



---

# **CERTIFICATE COURSE FOR HOME CUM INSTITUTIONAL HEALTH CAREGIVERS (GERIATRIC HEALTH CARERS)**

---

**Project Progress Report: August' 2019 – September' 2019**



## TABLE OF CONTENT

### ACTIVITIES UNDERTAKEN

BACKGROUND.....	2
FOLLOW UP OF COURSE PARTICIPANTS .....	2
DEVELOPING FOLLOW UP TOOLS .....	3
PREPARING STANDARDIZED MATERIAL FOR COURSE .....	4
HINDI TRANSLATION OF COURSE MATERIAL .....	4

### ANNEXURE

FOLLOW UP TOOLS.....	6
FINALIZED PPT FOR STANDADARDIZATION.....	24

## BACKGROUND

IIPHG has successfully completed the first batch of Certificate Course for Home Cum Institutional Health Caregivers. The project has entered the 3rd Phase. The main work during the coming six months period is follow up of course participants and standardization of course material. The principal activities undertaken during the initial period (24.8.2019 to 24.9.2019) are; follow-up of course participants, develop follow-up tools, Hindi translation of course material and finalization of Gujarati PPTs. Details of each activity are described below.

## FOLLOW UP OF COURSE PARTICIPANTS

Follow-up is planned for those eight candidates who have been working since roughly a month after passing out as well as those who are unemployed. The objectives of the follow-up activity are as follows:

### **For those who are successfully employed:**

- To get a better understanding of the job profile of carers
- To understand opportunities and challenges experienced by health caregivers
- To know the health caregiver's personal experiences of working as a carer
- To get their feedback about the usefulness of skills learned during the course, during their employment

### **For those who did not accept and are still searching:**

- To track the employment status of each candidate who is in search of suitable employment
- To know the reasons behind not accepting jobs.

### **Preliminary follow-up findings:**

Placement interviews on campus took place in July. As shared in the previous reports, all students were offered jobs but not all accepted these offers. The entire month of August was spent on the telephonic follow-up of tracking their status of joining/not joining and reasons.

The status of course participants' employment is as follows:

- Of the 22 candidates, 7 candidates informed IIPHG team that do not need job assistance at present or at any point of time due to personal reasons
- Further, there are 7 students who had received a job offer from at least one employer but they refused. They are still looking for other opportunities.

**Table 1. Details of candidates who are employed**

<b>Sr. No.</b>	<b>Name of Organization</b>	<b>Name of Candidate</b>
1	HCG Hospital, Ahmedabad	1. Altafbhai Saleji 2. Dhara Patel 3. Heenaben Prajapati 4. Shaheen Kureshi
2	Swaminarayan Mandir Vasna Sanstha Hospital (SMVS), Gandhinagar	5. Bharatiben Parmar 6. Jagruti Thakor
3.	Subh Aarogyam Private Limited (SAPL), Ahmedabad	7. Renukaben Sheth
4.	Home Care	8. Ramilaben Patel

**Key reasons for not accepting the jobs (also mentioned in placement report)**

- Long working hours (majority organizations offer 12 hours or 24 hours duty shifts)
- Long-distance to a job place. This is a major concern for those who are residing out of Gandhinagar-Ahmedabad and for female candidates
- Low wages
- The majority of candidates are females. They are looking for a job in a hospital as they might not be allowed by the family to work in Home-care
- Some candidates are not willing to work as health carer as they hold other professional degrees as well
- Organizations' policies; Two candidates have been refused jobs due to their age

For those candidates who are employed, a set of tools were prepared during this period which is described in detail in the next section.

### DEVELOPING FOLLOW UP TOOLS

The plan is to take feedback through systematic tools and interviews for those eight candidates who are successfully employed. Tools have been prepared for the following;

1. Supervisors of those candidates who are employed in and organization
2. Family/ elderly in case the candidate is working in-home care,
3. The health caregiver himself/herself.

The three Gujarati tools are given as Annexure-1. We have started taking appointments with employers for follow-up.

## PREPARING STANDARDIZED MATERIAL FOR COURSE

One of the deliverables of the project is a standardized package of course material in Gujarati which consists of;

1. Skill book describing procedures for 47 essential skills for health caregivers
2. Textbook containing 11 modules explaining the theory behind the skills and covering psychosocial aspects of care.
3. Standardized Power-point presentations for each module which includes text, pictures, videos, and activities wherever appropriate.

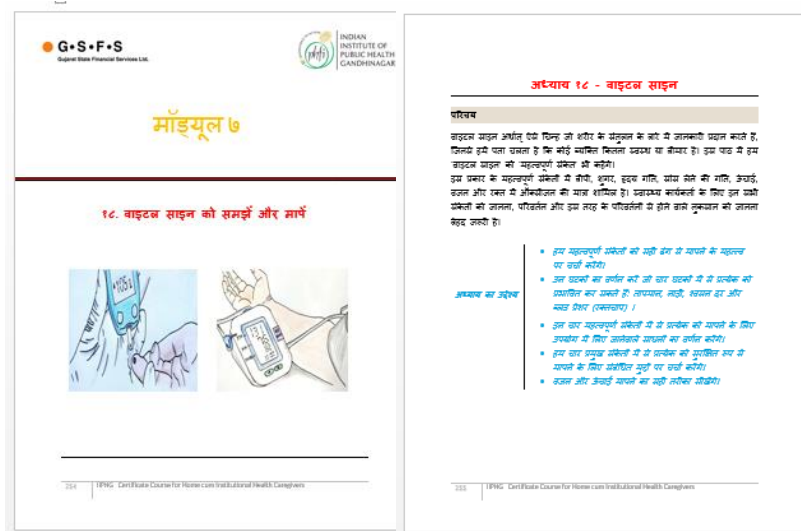
Presentations were prepared by each resource person during the implementation of the first batch. These will be standardized in the third phase of the project. A template for PowerPoint presentations has been prepared which will be followed to prepare the rest of the presentations (Annexure. 2).

## HINDI TRANSLATION OF COURSE MATERIAL

Another deliverable of the project is to prepare the course material in one other language other than Gujarati at the end of this project.

Since Hindi is the national language and understood by the majority of Indians, IIPHG has decided to translate the course material into Hindi.

Professional translators were contacted and sample translations were invited. The best in terms of quality and cost has been given the work. Dr. Dhanlakshami Vatvani, Ph.D. in Hindi and retired professor is doing the translations for us. She has submitted one module out of a total 11 and her work is in progress.



# **ANNEXURE**



□□□□□□□□ □□□	□□□ □□□ □□□□□□□□□□ □□□□□□ □□□□?	□□□□ □□□□□□□ □□ □□□ □□□?	□□ □□ □□□ □□□ □□ □□□ □□□□□ □□□□□□□□ □□□?
□□.□□.□□.□□.□□ □□□□□□ □□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□□□□ □□□ □□□ □□□□□ □□□□□□			
□. □□.□□.□□ □□□□□□□□			
□. □□□□□□ □□□□□□□□			
□. □□□□ □□□			
□. □□□ □□□□□□□□□□			
□. □□□ □□□□□□□□			
□. □ □□□□□□□ □□□□□□□			
□. □□□□□□□□ □□□			
□. □□□□□□ □□□□□□□□□□ □□□			
□□.□□.□□.□□.□□ □□□□□□ □□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□ □ □□□□ □□□, □□□□ □□ □□□ □□□□ □□□ □□□□□□□□ □□□□□□ □□□□□ □□□ □□□ □□□□□ □□□□□ □□□□			
□.			
□.			
□.			
□.			

□.□ □□ □□□ □□□ □□□□□□ □□□ □□□□□□□□ □□□□ □□□ □□□□ □□□ □□ □□□□ □□□□□□  
□□□□□□ □□□□,  
□. □□□□□□□□□□

□□□□: \_\_\_\_\_  
□. □□□□□ □□□□ □□□□□□□□□ □□□

: \_\_\_\_\_  
□. □□□□□□□□ □□□□□□: □□□□□□□□/ □□□ □□□/ □□□□□□□□□ □□□□□ □□□□□□□□□□/ □□□□□□/ □□□□ □□□

□. □□□□□□□ □□□□□□: □) □□□ □□□□ □) □□□□□ □□□□  
□. □□□□□ □□□ □□□□□□□□

□□□□□□: \_\_\_\_\_  
□. □□□□□□

□□□□□□: \_\_\_\_\_  
□. □□□□□□:

- □□□□□□□□□/□□□□□□ □□□□□□: \_\_\_\_\_
- □□□□□□□ □□□ □□□ □□□□□□□□□ □□□□□: \_\_\_\_\_
- □□□ □□□□□□□□ □□□□ □□□□□□ □□□□: \_\_\_\_\_

□.

□□□□□□: \_\_\_\_\_  
□. □□□□□ □□□

□□□□□□: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**□□□□□ □ (□□ □□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□ □ □□□□□□ □□□ □□□□ □□□ □□□□□□ □□□□□ □□□□□ □□□□□)**



□.□ □□ □□ □□.□□.□□.□□.□□ □□□□□ □□□□□ □□□□ □□□□□□□□□□□ □ □□□□□ □□ □□  
□□□□ □□□□ □□□□.

---



---



---

□.□ □□ □□□□ □□ □□□□□□□□□□ □□□□□□ □□ □□□ □□ □□ □□ □□ □□□□□□ □□  
□□□ □□ □□□□ □□□□ □□□□.

---



---



---

□.□ □□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□.□□.□□.□□.□□ □□□□□□□ □□□□□□□ □□□□ □□?  
□. □□ □. □□

□.□□ □□ □□ □□□ □□, □□□□□ □□□□□□□ □□□□□□□ □□□□□□  
□□□ \_\_\_\_\_

---



---

□.□□ □□ □□□□□□ □□□□□□□ □□□□ □ □□□ □□ □□□□□ □□□□  
□□□□□ \_\_\_\_\_

---



---

□.□ □□□□□ □□□□□□ □□□□ □□□□ □□□□□, □□□□ □□□ □□□ □□□□□ □□□□□ □□□.  
□.

□□□□□/□□□□□: \_\_\_\_\_

□. □□□□□: \_\_\_\_\_

□. □□□: \_\_\_\_\_

□□□□□ □□□□□ □□□□ □□□□□□ □□□□□□ □□□□ □□ □□ □□□□□□□□□□ □□□□, □□□□□ □□□ □□□□□□□□□□□□ □□.□□□ □□.□□.□□.□□.□□ □□□□□ □□□□□□ □□□□□□ □□□□□□ □□□□□□ □□□ □□□, □□, □□□ □□□□□□ □□□□□□ □□□□ □□□□□□□□ □□□ □□□. □ □□□□□□ □□□ □□, □□.□□.□□.□□.□□ □□□□□ □□□ □□□ □□□□□□ □□□□□□ □□□ □□□.

□□□□ □□ □□:

□□□□/□□□□:

□□□□□□ □□□□□□□□ □□:

□□□□□□□□ □□ □□□□□□□□ □□□□:



**INDIAN INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH GANDHINAGAR**

**Certificate Course for Home cum Institutional Health Caregiving (Geriatric Health Caregivers)**

□□□□ □□□□ □□□□ □□ □□□□□□□□□□ □□□□□ □□□□□□ (□□□-□)

□□□□□□□□□□ □□□:
□□□□ □□ □□□:
□□□□/□□□□□:
□□□□□ □□□□□□□ □□□:

□. □□□ □□□□□□ □□□□□□.

□.□ □□□□ □□□□ □□ □□ □□□□□□□ □□□ □□□ □□□□□□ □□□□□ □□□□.  
□□□□ □□□□□□□□□□ □□□□ □□□:

□□□□□□/□□□□□□ □□□□□ □□□ □□□□□□ □□□ □□□□□□□ □□□	
□□□□□□/□□□□□□ □□□□□ □□□ □□□□□□ □□□ □□□□□□□ □□□	

□□□□□□ □□□□□□ □□□□□/□□□□□□□ □□□:

□□□□□□ □□□□□□ □□□□□ □□□ □□ □□□ □□□ □□□ □□/□□□ □□□□□ □□	
□□□□□□ □□□□□□ □□□□□ □□□ □□ □□□ □□□ □□□□ □□□/□□□ □□□□□ □□□	

□. □□□□□□/□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□

□□□□: □□ □□□ □□ □□□□□□□□ □□□□ □□ □□□□ □□□ □□ □□□-□ □□□ □□□□ □□□□□□□ □□□□  
□□□□ □□□ □□ □□□ □□□□ □□□□□□□ □□□□□ □□ □□□□ □□□ □□ □□□-□ □□□ □□□□□

□□□□□□□□ □□□□ □□□□, □□ □□ □□□□□□□□ □□□□□ □□□□ □□ □□ □□□□ □□□□ □□ (✓)□□  
 □□□□□□ □□□□.

□□□□-□ (□□ □□□□ □□ □□□□□□□□ □□□□ □□ □□□□ □□ □□ □□□□ □□□□□□ □□□□□ □□□□)

□.□. □□□□□/□□□□□□□ □□□□: \_\_\_\_\_ □.□ □□□□: □□□□□/□□□□□□  
 □.□ □□□□□□: □□□□□ □□□□□□□/□□□□ □□□□□ □□□□□□□/□□□□□□□ □□□□□□□  
 □.□ □□□ □□□□ □□□□□ □□□□□□□: □□□□□□□/□□□ □□□□□□□□/□□□□□□  
 □.□ □□□□□□□ □□□□□□□□□: □□□□□□ □□□□/□□□□□/□□□□□□□/□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□/□□□□ □□□□  
 □.□ □□□□□□ □□□□□□□□□□ □□□□□□□ □□□□□ □□□□□ □□□□□□ \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

□.□ □□□□□□/□□□□□□□□□ □□□□□□□□ □□□□□□ □□□□□ □□□□□ □□□□□ □□□□□ □□□□ □□□□ □□□ □□□ □□□?  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

□□□□-□ (□□ □□□□ □□ □□□□ □□□□□ □□□□□/□□□□□□□□□ □□ □□□□□ □□□□ □□□□ □□□□□ □□□□□ □□□□□ □□□□□)

□.□ □□□ □□□□ □□□□□ □□□□□□□□ □□□ □□□ □□□□□□  
 □□? \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 □.□ □ □□□□□ □□□ □□□□ □□□ □□□□□□□ □□□ □□□□□□ □□□ □□□□ □□□□□□□□ □□□□□□  
 □□□□. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

□.□□ □□□□ □□□□□□ □□□ □□□□□ □□□□□□□ □□□□□□□□ □□□□□□ □□□□□ □□□□ □□□□  
 □□? \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

□.□□ □□□□□ □□□□□□□ □□ □□□□□□□□ □□□□□□ □□□□□ □□□□ □□□□ □□□□  
 □□? \_\_\_\_\_

---

---

---

---

□. □□□□□ □□□□□ □□□□□.

□.□ □□□ □ □□□□ □□□ □□□□ □□□ □□□□ □□□ □□□? □□ □□□□ □□□□ □□ □□ □□ □□  
□□□□ □□□□ □□□□  
□□□□ \_\_\_\_\_

---

---

---

---

□.□ □□□□□□□□ □□□ □□□□ □□□□□□ / □□□□□□□□ □□□□□ □□□□□ □□□ □□□? □□□□ □□□□□□□□  
□□□□□ □□□ □□□ □□□ □□□ □□□ □□□ □□  
□□□□□. \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

□. □□□□□ □□□□□ □□□□□□□□ □□□□□.

□.□ □□□ □□□ □□□□□ □□□□□ □□□□□ □□□□□□ □□?

<p>□□ □□ □□□, □□ □□□□ □□□□□□ □□□ □□□□□ □□□□□□ □□□□□ □□□??</p>	<p>□□ □□ □□□, □□ □□ □□ □□□□□ □□□ □□□□□□□ □□□□□□ □□□□□ □□.</p>
---	---

□.□ □□ □□□□□ □□□□ □□□□ □□□ □□□□ □□□ □□□ □□□□□□□□□□ □□□□ □□□□ □□□ □□□? □□ □□ □□□ □□ □□ □□□□□□□□ / □ □□□□ □□□□□□□□  
□□□□□. \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---



---



---

□.□□□□□□ □□□ □□□ □□□□□□□ □□□□□□

□.□ □□□ □□□ □□.□□.□□.□□.□□□□□□□ □□□□ □□□□□□ □□□ □□□□□ □□□□□ □□□ □□□□□ □□?

□.□□                                  □.□□

□.□ □□ □□□ □□□□□ □□□□ □□□ □□□□ □□ □□□□□ □□ □□□□□ □□□□ □□□□ □□□ □□ □□ □□□□ □□□□□ □□□□ □□□ □□□ □□?

---



---



---

□.□ □□ □□□ □□□□□ □□□□□ □ □□□ □□□□□ □□□ □□ □□□□□ □□□□

□□□□□.\_\_\_\_\_

---



---



---

**Comments by Project team member:**



**INDIAN INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH GANDHINAGAR**

**Certificate Course for Home cum Institutional Health Caregiving (Geriatric Health Caregivers)**

□□□□□□ □□□□□□ (□□□□□□ □□□□ □□□□□□/□□□□□□ □□□□)

□□□□□□□□□□□□□□ □□□:
□□□□□ □□□ □□□:
□□□□□/□□□□□□:
□□□□□□ □□□□□□□□□ □□□:

□□□□□□ □ □□□□□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□

**□. □□□□□□□□ □□□□ □□□□ □□□□□□.**

□.□ □□□□□/□□□□□□ □□□□□  
□□□□□: \_\_\_\_\_

□.□ □□□□ □□□□  
□□□□□: \_\_\_\_\_

□.□ □□□□□□□: \_\_\_\_\_

□.□ □□□□□□□□: \_\_\_\_\_

□.□ □□□□ □□□□□□□□ □□□□□□□: □) □□□□□□ □) □□□□□□□ □) □□□□□□□□ □□□□ □□□□

□.□ □□□□□□□□ □□□□□□□□ □□□□□□□□ □□□□□□□□ □□□□□□□□ □□□□□□□□

**□. □□□□□□/ □□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□ □□□□□□ □□□□ □□□□□□.**

□.□ □□□□□□/ □□□□□□□□ □□□□□□□□□□ □□□□□□ □□□□□□ □□□□□□  
□□□□□□. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

□.□ □□□ □□□□□□ □□□□□ □□□□□ □□□□□□  
□□□□? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

□.□ □□□□□□ □□□□□ □□□□□□ □□□□□ □□□□□  
□□□□□□. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

1. 下列各句，請用簡潔、流暢、具體、生動、準確、詳盡、豐富、多樣、新穎、獨特、有創意的語言，寫出你的理解。

1. 下列各句，請用簡潔、流暢、具體、生動、準確、詳盡、豐富、多樣、新穎、獨特、有創意的語言，寫出你的理解。

---

---

---

---

---

---

2. 下列各句，請用簡潔、流暢、具體、生動、準確、詳盡、豐富、多樣、新穎、獨特、有創意的語言，寫出你的理解。

2. 下列各句，請用簡潔、流暢、具體、生動、準確、詳盡、豐富、多樣、新穎、獨特、有創意的語言，寫出你的理解。

2. 下列各句，請用簡潔、流暢、具體、生動、準確、詳盡、豐富、多樣、新穎、獨特、有創意的語言，寫出你的理解。

---

---

---

---

---

---

---

3. 下列各句，請用簡潔、流暢、具體、生動、準確、詳盡、豐富、多樣、新穎、獨特、有創意的語言，寫出你的理解。

---

---

---

---

---

---

---

4. 下列各句，請用簡潔、流暢、具體、生動、準確、詳盡、豐富、多樣、新穎、獨特、有創意的語言，寫出你的理解。

4. 下列各句，請用簡潔、流暢、具體、生動、準確、詳盡、豐富、多樣、新穎、獨特、有創意的語言，寫出你的理解。

4. 下列各句，請用簡潔、流暢、具體、生動、準確、詳盡、豐富、多樣、新穎、獨特、有創意的語言，寫出你的理解。

---

---

---

---

---

---

---

5. 下列各句，請用簡潔、流暢、具體、生動、準確、詳盡、豐富、多樣、新穎、獨特、有創意的語言，寫出你的理解。

5. 下列各句，請用簡潔、流暢、具體、生動、準確、詳盡、豐富、多樣、新穎、獨特、有創意的語言，寫出你的理解。

---

---

---

---

---

---

---





□.□ □□□□□□□□ □□□□ □□□□ □□□□□□ □□□□ □□□□□□ □□□□□□ □□□□□□  
□□□□ □□□□ □□ □□□□ □□□□□□□□□□□□ □□□ □□□□ □□□□□  
□□□□? \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

**Comments by Project team member:**

□□□□□□ □□□□□□ (□□□□□□/□□□□□□ □□□□)

□□□□:□□ □□□□□□/□□□□□□ □□□□ □□□□ □□□□□□□□ □□□ □□ □□□□□ □□□□ □□□□  
□□□□□□□□ □□□□□□ □□□□.

□. □□□□□ □□□□ □□ □□□□□ □□□□ □□□ □□□ □□□□□ □□ □□□□ □□□□ □□□□□  
□□□□□□□?

□. □□ □□□/□□□□ □□□□□□ □□□ □□□□□ □□□□ □□?

□. □□□□□ □□ □□□/□□□□/□□□□ □□□□ □□□ □□?

□. □□□□□□□□ □□□□ □□ □□ □□ □□ □□□□ □□ □□□□□ □□□ □□ □□□□□ □□□□□ □□□?

**Comments by Project Team Member:**





**INDIAN INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH GANDHINAGAR**

**Certificate Course for Home cum Institutional Health Caregiving (Geriatric Health Caregivers)**

□□□□□□ □□□□□ (□□□□□□□□□)

□□□□;□□□□ □□□□□□□□ □□□□ □□□□ □□□□□□□□ □□,□□ □□□ □□□□□□□□□□ □□□□□□ □□□□ □□□□ □□ □□□□□ □□□□□ □□□□ □□ (✓)□□ □□□□□□ □□□□.

□. □□□□□□□□□□□□ □□□□□□.

□. □□□□□□□□□□□□ □□□: \_\_\_\_\_

□. □□□ □□□□ □□□□□□: \_\_\_\_\_

□. □□□□□ □□□□□ □ □□□□□□□□□ □□□□□□ □□□? \_\_\_\_\_

□. □□□ □□□□: □) \_\_\_\_\_ □) \_\_\_\_\_

□. □ □□□□: \_\_\_\_\_

□. □□□□□ □□□□□□ □□□□ □□□□□□□□ □□,□□,□□,□□,□□□□□ □□□□□ □□□□ □□□□□□□□.

□.□ □□,□□,□□,□□,□□□□ □□□□□ □□□□□ □□□ □□□□ □□□□□ □□□□ □□□□ □□□□□? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

□.□ □□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□□□□□ (✓)□□□ □□□□□ □□□□□.

□□□□ □□□□	□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□ □□□□□□□□	□□□□□□ □□□□	□□□□□□ □□□□	□□□□□ □□□□	□□□□□□□□ □□□□□□□□ □
□	□□□□□□□□□□/□□□□□□□□				
□	□□□□□□□□□□ □□□□□□□□				
□	□□□ □□□ □□□□□				
□	□□□□□ □□□□□□□□				
□	□□□□□□□□□□□□□□				
□	□□□□□□□□□□ □□□□□□				
□	□□□□□□□□□□□□				

□.□ □□□□□ □□□ □□□□□ □□□□□ □□□ □□□□□ □□ □□□?

□□□□□□	□□□□□□

□.□ □□□□□ □□□ □□□□ □□□□□/□□□□□□□□ □□□□□□ □□□□ □□□□□? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



---



---



---

□. □□□□ □□□□□□□□ □□□□□□□□ □□□□ □□□□ □□□□□□ □□ □□ □□□□ □□□ □□□  
 □□? \_\_\_\_\_

---



---

□. □□□□ □□□□□□□□ □□□□ □□□□ □□□□□□ □□ □□□ □□□  
 □□? \_\_\_\_\_

---



---



---

□. □□□□ □□□□□□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□  
 □□□□ □□ □□ □□ □□? \_\_\_\_\_

---



---



---



---

□. □□□□ □□□□□□□□ □□□ □□□□ □□□□ □□□ □□ □□ □□□□ □□□ □□□□ □□□□  
 □□□? \_\_\_\_\_

---



---



---



---

□□. □□□□ □□□ □□.□□.□□.□□.□□□□ □□□□□□□□ □□□□ □□□ □□ □□ □□□□□□□□□□□□  
 □□□□ □□□□□□□□ □□□□ □□□ □□□□ □□□ □□  
 □□□□□. \_\_\_\_\_

---



---



---



---

**Comments by Project team member:**

## ANNEXURE 2. FINALIZED PPT FOR STANDARDIZATION

### મોડ્યુલ ૧

### પ્રકરણ ૧. સ્વાસ્થ્યનો પરિચય



1

### પ્રકરણનો હેતુ

- વિદ્યાર્થીઓને સ્વાસ્થ્ય, તેના વિવિધ પાસા અને અસર કરતા પરિબલોનો પરિચય આપવો.
- ભારતમાં સ્વાસ્થ્યની સ્થિતિથી વિદ્યાર્થીઓને અવગત કરાવવા.

2

### પ્રકરણની રૂપરેખા

૧. સ્વાસ્થ્યનો પરિચય અને તેની વ્યાખ્યા
૨. સ્વાસ્થ્યના વિવિધ પાસા અને અસર કરતા પરિબલો
૩. રોગ અને વિકલાંગતા
૪. ભારતમાં સ્વાસ્થ્યની સ્થિતિ

3



### ૧. સ્વાસ્થ્યનો પરિચય

તમારું સ્વાસ્થ્ય કેવું છે અને કેમ? ચાલો, એક્ટિવિટીથી સમજીએ

4

ચાલો જોઈએ કે સ્વાસ્થ્ય ચેટલે શું?



WEB LINK FOR A VIDEO:  
<https://www.youtube.com/watch?v=8k3d9dQsE>

## ૧.૧ સ્વાસ્થ્ય શું છે?

- "સ્વાસ્થ્ય એ સંપૂર્ણ શારીરિક, માનસિક અને સામાજિક સુખાકારીની સ્થિતિ છે અને એ માત્ર રોગ અથવા દુર્બળતા કે નબળાઈની ગેરહાજરી ચેટલે સ્વાસ્થ્ય એવું નહિ." (WHO, ૧૯૪૮)
- વ્યક્તિની સંપૂર્ણ સુખાકારીને સ્વાસ્થ્ય તરીકે ઓળખવામાં આવે છે
- તંદુરસ્તનો વિરોધી અર્થ બિમાર થાય છે. તેથી જ્યારે કોઈ વ્યક્તિ તંદુરસ્ત ન હોય ત્યારે તેને બિમાર ગણવામાં આવે છે
- સ્વાસ્થ્યનો અર્થ દરેક વ્યક્તિ માટે અલગ અલગ હોઈ શકે છે
- વૃદ્ધો માટે સાડું સ્વાસ્થ્ય મહત્વનું છે



## ૨. સ્વાસ્થ્યના વિવિધ પાસા અને અસર કરતા પરિબલો

વ્યક્તિના સ્વાસ્થ્ય પર શેની અસર થતી હશે? ચાલો, જાણીએ.

## ૨.૧ સ્વાસ્થ્યના પાસા



- સ્વાસ્થ્યના વિવિધ પાસા હોય છે અને ઘણા બધાં પરિબલો તેના પર અસર કરે છે
- દરેક પાસા સ્વાસ્થ્ય માટે મહત્વપૂર્ણ
- પાસાનું એકબીજા સાથે સંકલન
- સંપૂર્ણ સ્વાસ્થ્ય પર અસર
- દરેક પાસાને વિગતવાર જાણીએ

## ૨.૧(અ) શારીરિક સ્વાસ્થ્ય

- કોઈ શારીરિક બીમારી ન હોય
- શરીરનું યોગ્ય વજન, ઊંચાઈ અને બાંધો હોવો
- જોવામાં, સાંભળવામાં, બોલવામાં, હલનચલન કરવામાં કોઈ તફલીફ ન હોય
- બ્લડ પ્રેશર, શ્વાસોચ્છવાસ તથા શારીરિક પરિણામો નિયત ધારા ધોરણ પ્રમાણે હોય
- શારીરિક રચના અને તેના કાર્યો નિયત જાણકારી મુજબના હોય



## ૨.૧(બ) માનસિક સ્વાસ્થ્ય

- વ્યક્તિને પોતાની ક્ષમતા/આવડતની ખબર હોય
- પોતે ઈચ્છેલ/ કરવા ધારેલ કાર્ય પાર પાડી શકે અને પોતે સમાજમાં યોગ્ય યોગદાન આપી શકે
- જીવનમાં આવતા સામાન્ય તણાવ/ટેન્શનનો સામનો કરી શકે





## ૨.૧(ક) સામાજિક સ્વાસ્થ્ય

- સામાજિક સ્વાસ્થ્ય એટલે વ્યક્તિ પોતાના પરિવાર, સામાજિક જીવનમાં, ઘર કે કામના સ્થળે તથા અન્ય લોકો સાથે હળીમળીને રહેવાની ક્ષમતા ધરાવે.
- સામાજિક સ્વાસ્થ્ય પ્રભાવિત કરતા પરિબલો: ઓછી આવક, શિક્ષણ, વ્યવસાય, કામ કરવાની પરિસ્થિતિ, વૈવાહિક જીવન અને પરિવાર, સામાજિક જૂથ સાથે સંબંધો, સમાજની સંસ્કૃતિ અને આચાર-વિચાર.



11



## ૩. રોગ અને વિકલાંગતા

આ રોગ અને વિકલાંગતા શું એક જ છે?

13



## ૪. ભારતમાં સ્વાસ્થ્યની સ્થિતિ

દેશના લોકોની સ્વાસ્થ્યની સ્થિતિમાં પરિવર્તન આવે? ચાલો, જોઈએ.

15

## ૨.૨ સ્વાસ્થ્યને અસર કરતા પરિબલો



- ઉંમર અને લિંગ
- શિક્ષણ
- જીવનશૈલી
- કુટુંબ અને વારસાગત પરિબલ
- પાણી અને સ્વચ્છતા
- ઘર અને જીવવાની રીત
- સામાજિક અને સામુદાયિક માળખું
- પર્યાવરણીય પરિસ્થિતિઓ સંસ્કૃતિ
- આર્થિક સ્થિતિ
- સ્વાસ્થ્યની સેવાઓ
- કામના સ્થળનું વાતાવરણ
- કૃષિ અને ખાદ્ય ઉત્પાદન

## ૩.૧ સ્વાસ્થ્ય સાડું ન હોય તો..

- વ્યક્તિ જ્યારે અસ્વસ્થતા અને રોજીંદા જીવનના કામ કરવામાં શારીરિક મુશ્કેલી અનુભવે ત્યારે તે વ્યક્તિ બિમાર/માંદો છે તેમ કહેવાય.
- વ્યક્તિ જ્યારે પોતાને સાડું ન લાગતા દવાખાને જાય અને ડોક્ટર તેની તપાસ કરે અને કોઈ તકલીફ ખરેખર હોય તો તેને "રોગી" કહેવાય.
- કેટલીક કામગીરી કરવામાં અસમર્થતાને અપંગતા તરીકે ઓળખવામાં આવે છે.
- અન્ય વ્યક્તિઓની તુલનામાં જો કોઈ કામગીરી બરોબર ન કરી શકાય અથવા બિલકુલ ન કરી શકાય તેવી ઉણપ કે અસમર્થતાને અપંગતા તરીકે ઓળખવામાં આવે છે. જેમાં મંદબુદ્ધિ, અંશતઃ કે પૂર્ણ અંધાપો, બહેરાશ કે બોબડાપણું/મૂંગાપણું તેમજ હલન-ચલનને લગતી અપંગતાનો સમાવેશ થાય છે.

14

## ૪.૧ સ્વાસ્થ્ય સ્થિતિમાં બદલાવ

- મનુષ્યનું અગાઉના વર્ષોની તુલનાએ આયુષ્ય વધ્યું છે
- ભવિષ્યમાં બાળકો કરતા વૃદ્ધોની સંખ્યા વધુ હશે
- ચેપી રોગના પ્રમાણમાં ઘટાડો થયો છે પરંતુ બિન-ચેપી રોગો જેવા કે ડાયાબિટીસ, કેન્સર, હૃદયની સમસ્યાઓ, શ્વસનતંત્રની સમસ્યાઓનું પ્રમાણ વધી રહ્યું છે
- વૃદ્ધોની કાળજી લેનારની પણ ખૂબ જ જરૂર છે

16



રોલ પ્લે

17

## સારાંશ

- "સ્વાસ્થ્ય એ સંપૂર્ણ શારીરિક, માનસિક અને સામાજિક સુખાકારીની સ્થિતિ છે અને માત્ર રોગ અથવા દુર્બળતા કે નબળાઈની ગેરહાજરી નથી. (WHO, ૧૯૪૮)
- આરોગ્યના મુખ્ય ત્રણ પાસા છે: શારીરિક, માનસિક અને સામાજિક
- આરોગ્યને એક કરતા વધારે પરિબળો અસર કરે છે. ઘણા પરિબળો વ્યક્તિગત અને સમુદાયના આરોગ્યને એકસાથે પ્રભાવિત કરે છે

18



19

Thank You

20