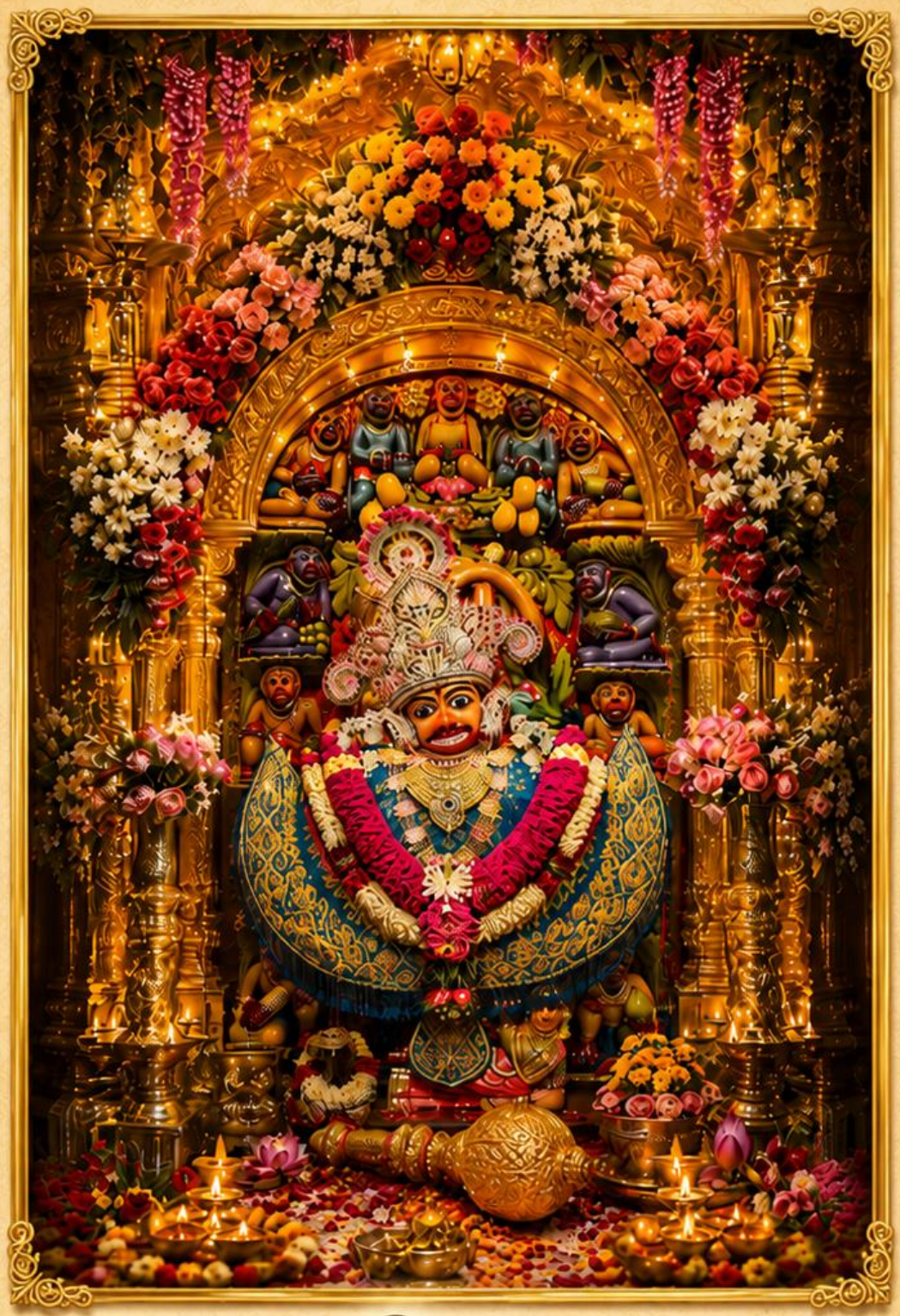


દાદાનેઅર્પણ

પ્રસ્તાવના

GPSSB-MPHW (મલ્ટી પર્પઝ હેલ્થ વર્કર) ભરતી પરીક્ષા માટે તૈયારી કરતા વિદ્યાર્થીમિત્રો માટે આ પુસ્તક વિશેષ પરીક્ષાલક્ષી અભિગમ સાથે તૈયાર કરવામાં આવ્યું છે. આજના સ્પર્ધાત્મક યુગમાં માત્ર સામાન્ય જ્ઞાન પૂરતું નથી, પરંતુ આરોગ્ય ક્ષેત્રનું સચોટ જ્ઞાન, તાંત્રિક વિષયોની સમજ અને પ્રશ્નોને ઝડપથી સમજીને સાચો નિર્ણય લેવાની ક્ષમતા પણ એટલી જ મહત્વપૂર્ણ બની ગઈ છે. **GPSSB-MPHW** ભરતી પરીક્ષામાં આરોગ્ય અને વિષયલક્ષી જ્ઞાન ઉમેદવારોના ગુણ વધારવામાં અને મેરિટમાં સ્થાન મેળવવામાં મુખ્ય ભૂમિકા ભજવે છે.

આ પુસ્તકનો મુખ્ય હેતુ આરોગ્ય અને સંલગ્ન વિષયોના વિવિધ પ્રકરણોને સરળ ભાષામાં, વ્યવસ્થિત રીતે અને પરીક્ષાલક્ષી દૃષ્ટિકોણથી સમજાવી વિદ્યાર્થીઓને યોગ્ય માર્ગદર્શન પૂરું પાડવાનો છે.

આ પુસ્તકમાં **આરોગ્ય શિક્ષણ,રાષ્ટ્રીય આરોગ્ય નીતિ, કેન્દ્ર અને રાજ્ય સરકારની આરોગ્ય સંબંધિત યોજનાઓ તથા કાર્યક્રમો, વિવિધ રોગો અને તેનો અટકાવ ઉપાયો, જાહેર આરોગ્ય (Public Health), પોષણ (Nutrition), સર્વાંગી સારસંભાળ અને યોગ** જેવા પરીક્ષામાં અગત્યના તમામ વિષયોનો તેમજ અગાઉની પરીક્ષાઓના પ્રશ્નોનો સમાવેશ કરવામાં આવ્યો છે.

દરેક પ્રકરણમાં વિષયની મૂળભૂત સમજ સાથે સરળ પદ્ધતિ, **કોષ્ટકો (Tables), ચાર્ટ્સ, ઉદાહરણો** અને પરીક્ષાલક્ષી પ્રશ્નોને પ્રાધાન્ય આપવામાં આવ્યું છે, જેથી વિદ્યાર્થીઓ પ્રશ્નો ઝડપથી, ચોકસાઈપૂર્વક અને આત્મવિશ્વાસ સાથે ઉકેલી શકે. ખાસ ધ્યાન એ બાબતે રાખવામાં આવ્યું છે કે વિદ્યાર્થીઓ માત્ર ગોખણપટ્ટી ન કરે, પરંતુ આરોગ્યના સેવાકીય અભિગમ અને પ્રશ્ન પાછળ રહેલા વિજ્ઞાનને પણ ઊંડાણપૂર્વક સમજી શકે.

આ પુસ્તકનો હેતુ માત્ર પરીક્ષા પાસ કરાવવાનો નથી, પરંતુ વિદ્યાર્થીઓમાં એક આદર્શ હેલ્થ વર્કર તરીકેની વિશ્લેષણ ક્ષમતા, ઝડપ અને ચોકસાઈ વિકસાવી તેમની તૈયારીને વધુ સરળ અને પરિણામલક્ષી બનાવવાનો છે. નિયમિત અભ્યાસ અને સતત રિવિઝન દ્વારા ઉમેદવારો આ વિષયમાં મજબૂત પાયો બનાવી ઉત્તમ પરિણામ પ્રાપ્ત કરી શકે તેવી અમારી આશા છે.

અંતમાં, **GPSSB-MPHW** ભરતી પરીક્ષા માટે રાત-દિવસ મહેનત કરી રહેલા તમામ વિદ્યાર્થીમિત્રોને તેમની લગન અને ઉજ્જવળ ભવિષ્ય માટે હાર્દિક શુભકામનાઓ પાઠવીએ છીએ. આ પુસ્તક તેમની સફળતાની યાત્રામાં અને સરકારી સેવામાં જોડાવાના સ્વપ્નને સાકાર કરવામાં એક વિશ્વસનીય માર્ગદર્શક અને સહાયક સાબિત થાય તેવી શુભેચ્છાઓ. 🏥🩺✨

LAKSHYAM ACADEMY
સંકલ્પ થી સફળતા સુધી

સંપાદક

- **ધવલ મારૂ** - **પિનાકીન મારૂ**

Design & Edited by

પ્રણવ અમરેલીયા, રવિ જામંગ, વિધિ ભાલાળા, મેહુલ ઘઘડા, પ્રિયાંશી અમીપરા

Telegram | Lakshyam Academy | Online Store | Android | IOS

LAKSHYAM ACADEMY – RAJKOT

Mob: +91 94290 77607, 93288 46308

સંપાદક

ધવલ મારૂ, પિનાકીન મારૂ

Designing & Editing by

પ્રણવ અમરેલીયા, રવિ જામંગ, વિધિ ભાલાળા, મેહુલ ઘઘડા, પ્રિયાંશી અમીપરા

કિંમત(M.R.P) :- ₹ 999/-

આ પુસ્તકના લખાણનો કોઈપણ ભાગ, લેખનશૈલી, રજૂઆત શૈલી, મુદ્દાઓ અને તેની ગોઠવણી વગેરેનો ઈલેક્ટ્રોનિક, યાંત્રિક, ઝેરોક્ષ, પેમ્પલેટ, ટેસ્ટ પેપર, મુદ્રણ કે અન્ય કોઈપણ સ્વરૂપમાં ઉપયોગ પ્રકાશકની લેખિત પરવાનગી વિના કરવો નહીં. આવુ કૃત્ય ગેરકાયદેસર ગણાશે અને તેમ કરનારની સામે કાનૂની કાર્યવાહી કરવામાં આવશે તેની ખાસ નોંધ લેવી.

ઉપલબ્ધ માહિતીના આધારે આ પુસ્તકને ક્ષતિરહિત બનાવવાનો પૂરો પ્રયત્ન કરવામાં આવ્યો છે તેમ છતાં સંપાદન અને મુદ્રણ સમયે માનવસહજ ભૂલ કે ચૂકને કારણે કોઈ ક્ષતિ રહી જવા પામી હોય તો તેની કોઈપણ જવાબદારી લેખક કે પ્રકાશકની રહેશે નહીં. આ પુસ્તકનો ઉપયોગ કરવાને કારણે તેમાં થયેલી ભૂલચૂકને કારણે કોઈપણ વ્યક્તિને કદાચ કોઈપણ રીતે નુકસાન કે ક્ષતિ થાય તો તેનું ઉત્તરદાયિત્વ લેખક કે પ્રકાશનનું રહેશે નહીં. આ પુસ્તકનો કોઈપણ જીવિત અથવા મૃત વ્યક્તિ કે વાસ્તવિક ઘટનાઓ સાથે કોઈ સમાનતા કે સંબંધ એ સંયોગ માત્ર છે, તથા તેનો હેતુ કોઈપણ વ્યક્તિ, સમુદાય, સંપ્રદાય, ધર્મ કે ધાર્મિક લાગણીને દુભાવવાનો નથી.

નોંધ: કોઈપણ વિવાદ રાજકોટ ન્યાયક્ષેત્રને આધીન રહેશે.

© All rights reserved by the publishers.

No part of this work covered by the copyright herein may be reproduced, transmitted, stored or used in any form or by any means graphic, electronic or mechanical, including but not limited to photocopying, recording, scanning, digitizing, taping, Web distribution, information networks, or information storage and retrieval systems, without the prior written permission of the publisher.

Although the author and publisher have made every effort to ensure that the information in this book was correct at the time of editing and printing. the author and publisher do not assume and hereby disclaim any liability to any party for any loss or damage arising out of the use of this book caused by errors or omissions, whether such errors or omissions result from negligence, accident or any other cause. Any resemblance to actual persons, living or dead or actual events is purely coincidental and do not intend to hurt sentiments of any individual, community. sect or religion.

Note: Any Dispute will be subject to Rajkot jurisdiction.

INDEX

પ્રકરણ–1 : માનસિક આરોગ્ય (Mental Health)		
1.	માનસિક આરોગ્યનો પરિચય	**02-08**
2.	માનસિક આરોગ્યની લાક્ષણિકતાઓ	**09-17**
3.	માનસિક આરોગ્યને અસર કરતા પરિબળો	**18-28**
4.	માનસિક બીમારીના કારણો	**29-39**
5.	સામાન્ય (નાની) માનસિક બીમારીઓ	**40-49**
6.	ગંભીર (મોટી) માનસિક બીમારીઓ	**50-59**
7.	માનસિક બીમારીઓના સામાન્ય લક્ષણો	**60-68**
8.	માનસિક આરોગ્યનું પ્રોત્સાહન	**69-78**
9.	માનસિક બીમારીઓનું નીવારકરણ	**79-87**
10.	માનસિક બીમારીઓનું નિદાન (મુળભુત પરિચય)	**88-93**
11.	માનસિક બીમારીઓની સારવાર (મુળભુત માહિતી)	**94-102**
12.	રાષ્ટ્રીય માનસિક આરોગ્ય કાર્યક્રમ	**103-108**
13.	MPHW (Male) ની ભૂમિકા	**109-119**
14.	માનસિક આરોગ્યમાં IEC – BCC	**120-127**
પ્રકરણ–2 : સંચાર, સંપરામર્શ અને આરોગ્ય શિક્ષણ		
1.	સંચાર	**129-153**
2.	આરોગ્ય શિક્ષણ	**154-173**
3.	માહિતી, શિક્ષણ અને સંચાર	**174-191**
4.	વર્તણૂક પરિવર્તન સંચાર	**192-209**
5.	સામાજિક અને વર્તણૂક પરિવર્તન સંચાર	**210-224**
6.	પરામર્શ	**225-242**
7.	MPHW પરીક્ષા માટે વિશેષ અભ્યાસ	**243-255**

LAKSHYAM ACADEMY સંકલ્પ થી સફળતા સુધી

પ્રકરણ–3 : મોઢાનું આરોગ્ય અને વ્યક્તિગત સ્વચ્છતા

1.	મોઢાના આરોગ્યનો પરિચય	257-265
2.	મોઢાની રચના અને દાંતનું મૂળભૂત શરીરવિજ્ઞાન	266-274
3.	મોઢાની સંભાળ	275-281
4.	દાંતની સંભાળ	282-287
5.	મોઢા અને દાંતના સામાન્ય રોગો	288-293
6.	મોઢાના રોગોના કારણો	294-299
7.	મોઢાના રોગોની રોકથામ	300- 304
8.	રાષ્ટ્રીય મૌખિક આરોગ્ય કાર્યક્રમ	305-309
9.	વ્યક્તિગત સ્વચ્છતા	310-315
10.	વ્યક્તિગત સ્વચ્છતાના મુખ્ય ઘટકો	316-321
11.	હાથ ધોવાની પદ્ધતિ	322-327
12.	બિમાર વ્યક્તિની સંભાળ	328-337
13.	ચેપ નિયંત્રણ	338-343
14.	આરોગ્ય શિક્ષણ	344-348
15.	MPHW (Male) ની ભૂમિકા	349-355
16.	મહત્વપૂર્ણ સરખામણીઓ	356-359
17.	મહત્વપૂર્ણ કોષ્ટકો	360-366

પ્રકરણ–4 : રાષ્ટ્રીય આરોગ્ય નીતિ, કેન્દ્ર અને રાજ્ય સરકારની આરોગ્ય સંબંધિત યોજનાઓ તથા કાર્યક્રમો

1.	જાહેર આરોગ્યનો પરિચય	368-375
2.	રાષ્ટ્રીય આરોગ્ય નીતિ	376-384
3.	ભારતની જાહેર આરોગ્ય વ્યવસ્થા	385-394
4.	રાષ્ટ્રીય આરોગ્ય મિશન	395-403
5.	આયુષ્માન ભારત યોજના	404-409
6.	પ્રાથમિક આરોગ્ય સેવાઓ	410-417

LAKSHYAM ACADEMY શુભારંભ થી સફળતા સુધી

7.	માતા અને બાળક આરોગ્ય સંબંધિત યોજનાઓ	**418-426**
8.	રાષ્ટ્રીય રોગ નિયંત્રણ કાર્યક્રમો	**427-433**
9.	બિનચેપી રોગો માટેના કાર્યક્રમો	**434-438**
10.	પોષણ અને આરોગ્ય સંબંધિત યોજનાઓ	**439-443**
11.	પર્યાવરણ અને સ્વચ્છતા સંબંધિત કાર્યક્રમો	**444-448**
12.	AYUSH અને એકીકૃત આરોગ્ય સેવાઓ	**449-453**
13.	ડિજિટલ આરોગ્ય પહેલ	**454-458**
14.	ગુજરાત સરકારની આરોગ્ય યોજનાઓ	**459-465**

પ્રકરણ–5 : સામાન્ય બિમારીઓ અને તેની સારવાર, જન્મ તથા મૃત્યુ નોંધણી અધિનિયમ, રજીસ્ટ્રારની સત્તા અને ફરજો

1.	સામાન્ય બિમારીઓનો પરિચય	**467-471**
2.	ચેપી અને બિનચેપી બિમારીઓ	**472-477**
3.	તાવ	**478-485**
4.	શરદી, ઉધરસ અને શ્વસન માર્ગના ચેપ	**486-492**
5.	ઝાડા અને ઊલટી	**493-501**
6.	મેલેરિયા	**502-508**
7.	ડેન્ગ્યુ	**509-514**
8.	ચિકનગુનિયા	**515-520**
9.	ટાઇફોઇડ	**521-526**
10.	ક્ષયરોગ	**527-535**
11.	કુષ્ઠરોગ	**536-540**
12.	હડકવા	**541-545**
13.	કૃમિજન્ય રોગો	**546-550**
14.	ત્વચાના સામાન્ય રોગો	**551-555**
15.	આંખ, કાન અને નાકના સામાન્ય રોગો	**556-561**
16.	બિનચેપી સામાન્ય બિમારીઓ	**562-570**

LAKSHYAM ACADEMY સંકલ્પ થી સફળતા સુધી

17.	સામાન્ય બિમારીઓનું નિદાન	**571-577**
18.	સામાન્ય બિમારીઓની સારવાર	**578-585**
19.	ચેપ નિયંત્રણ	**586-591**
20.	MPHW ની ભૂમિકા	**592-599**
21.	જન્મ અને મૃત્યુ નોંધણીનો પરિચય	**600-605**
22.	જન્મ તથા મૃત્યુ નોંધણી અધિનિયમ, 1969	**606-611**
23.	નોંધણીની પ્રક્રિયા	**612-621**
24.	જન્મ અને મૃત્યુ પ્રમાણપત્ર	**622-626**
25.	નોંધણી માટે જવાબદાર વ્યક્તિઓ	**627-630**
26.	રજીસ્ટ્રારની વિગતો	**631-641**
પ્રકરણ–6 : આરોગ્ય વધારવા અને સુધારવાની કાર્યપદ્ધતિ, સર્વાંગી સારસંભાળ અને યોગ		
1.	આરોગ્ય વધારવા અને સુધારવાની કાર્યપદ્ધતિ	**643-655**
2.	સર્વાંગી સારસંભાળ	**656-666**
3.	યોગ	**667-679**
MCQ's		
1.	માનસિક આરોગ્ય (Mental Health)	**680-688**
2.	સંચાર, સંપરામર્શ અને આરોગ્ય શિક્ષણ	**688-697**
3.	મોઢાનું આરોગ્ય અને વ્યક્તિગત સ્વચ્છતા	**698-705**
4.	રાષ્ટ્રીય આરોગ્ય નીતિ, કેન્દ્ર અને રાજ્ય સરકારની આરોગ્ય સંબંધિત યોજનાઓ તથા કાર્યક્રમો	**706-713**
5.	સામાન્ય બિમારીઓ અને તેની સારવાર, જન્મ તથા મૃત્યુ નોંધણી અધિનિયમ, રજીસ્ટ્રારની સત્તા અને ફરજો	**714-723**
6.	આરોગ્ય વધારવા અને સુધારવાની કાર્યપદ્ધતિ, સર્વાંગી સારસંભાળ અને યોગ	**724-732**

LAKSHYAM ACADEMY



પ્રકરણ : 1
માનસિક આરોગ્ય





1 માનસિક આરોગ્યનો પરિચય



પરિચય

- માનવજીવનમાં આરોગ્ય એ સર્વોપરી છે. પરંપરાગત રીતે આપણે આરોગ્યને શારીરિક તંદુરસ્તી સાથે સાંકળતા આવ્યા છીએ, પરંતુ વૈશ્વિક આરોગ્ય ક્ષેત્રે થયેલા પરિવર્તનોએ સાબિત કર્યું છે કે **શારીરિક આરોગ્ય અને માનસિક આરોગ્ય** એ એક સિક્કાની બે બાજુઓ છે. વિશ્વ આરોગ્ય સંસ્થા (WHO) એ તેની સ્થાપના સમયે જ આરોગ્યની વ્યાખ્યામાં માનસિક અને સામાજિક સુખાકારીનો સમાવેશ કર્યો હતો, જે દર્શાવે છે કે **'માનસિક આરોગ્ય વિના આરોગ્ય અધૂરું છે'** .
- ભારત જેવા વિકાસશીલ દેશમાં, જ્યાં વસ્તીનું ઘનત્વ, સામાજિક-આર્થિક વિષમતા, શહેરીકરણ અને રોગચાળાની અસરો માનસિક તણાવને વધારી રહી છે, ત્યાં માનસિક આરોગ્યને જાહેર આરોગ્યની પ્રાથમિકતા બનાવવી અત્યંત જરૂરી છે. આ અધ્યાયમાં આપણે માનસિક આરોગ્યની મૂળભૂત સમજ, તેની વ્યાખ્યાઓ, મહત્વ, ભારત અને ગુજરાતની વર્તમાન સ્થિતિ તેમજ MPHW (Male) ની ભૂમિકાનો વિસ્તૃત અભ્યાસ કરીશું.

માનસિક આરોગ્યનો અર્થ

- **માનસિક આરોગ્ય** એ વ્યક્તિની **લાગણીત્મક, માનસિક (psychological) અને સામાજિક સુખાકારી** ની સ્થિતિ છે. તે વ્યક્તિ કેવી રીતે વિચારે છે, અનુભવે છે, વર્તે છે, નિર્ણય લે છે, તણાવનું સંચાલન કરે છે અને અન્ય લોકો સાથે સંબંધો બાંધે છે તેના પર અસર કરે છે.
- સરળ શબ્દોમાં કહીએ તો, માનસિક આરોગ્ય એટલે **'મનની સ્થિતિ'** જે વ્યક્તિને:
  - જીવનના સામાન્ય તણાવનો સામનો કરવા સક્ષમ બનાવે છે,
  - પોતાની ક્ષમતાઓને ઓળખીને વિકસાવવા પ્રેરે છે,
  - ઉત્પાદક રીતે કાર્ય કરવા સમર્થ બનાવે છે, અને
  - સમાજમાં યોગદાન આપવા પ્રોત્સાહિત કરે છે.
- માનસિક આરોગ્ય એ **માત્ર માનસિક વિકારની ગેરહાજરી** નથી, પરંતુ તે **સકારાત્મક સ્થિતિ** છે જે વ્યક્તિને ખીલવા અને કાર્ય કરવા સક્ષમ બનાવે છે. તે સ્થિતિસ્થાપકતા, હેતુ , જોડાણ અને સારી રીતે કાર્ય કરવાની ક્ષમતાનો સમાવેશ કરે છે.

માનસિક આરોગ્યની વ્યાખ્યા

સામાન્ય વ્યાખ્યા

- માનસિક આરોગ્ય એ **માનસિક સુખાકારી** ની એવી સ્થિતિ છે જેમાં વ્યક્તિ:
  - પોતાની ક્ષમતાઓને ઓળખી શકે છે,
  - જીવનના સામાન્ય તણાવનો સામનો કરી શકે છે,
  - ઉત્પાદક અને ફળદાયી રીતે કાર્ય કરી શકે છે, અને
  - પોતાના સમાજમાં યોગદાન આપી શકે છે.

વ્યાવહારિક સમજ

- વ્યવહારિક દ્રષ્ટિએ, સારા માનસિક આરોગ્ય ધરાવતી વ્યક્તિ:
  - ખરાબ દિવસનો સામનો કરી શકે છે,
  - પોતાની જવાબદારીઓ નિભાવી શકે છે,
  - પોતાનાથી આગળ કોઈક સાથે જોડાયેલા અનુભવે છે.
- માનસિક આરોગ્યનું **સ્વયંસિદ્ધ (intrinsic) અને સાધનાત્મક (instrumental) મૂલ્ય** છે - તે પોતાના માટે મહત્વનું છે (સારું લાગવું એ પોતાનામાં મૂલ્ય ધરાવે છે) અને તે જીવનના દરેક પાસાને સક્ષમ બનાવે છે - સંબંધોથી લઈને શારીરિક આરોગ્ય અને આર્થિક સ્થિરતા સુધી.

WHO મુજબ માનસિક આરોગ્યની વ્યાખ્યા

- વિશ્વ આરોગ્ય સંસ્થા (WHO) માનસિક આરોગ્યને આ રીતે વ્યાખ્યાયિત કરે છે:
- **'માનસિક આરોગ્ય એ માનસિક સુખાકારીની એવી સ્થિતિ છે જે લોકોને જીવનના તણાવનો સામનો કરવા, પોતાની ક્ષમતાઓને ઓળખવા, સારી રીતે શીખવા અને કાર્ય કરવા અને પોતાના સમાજમાં યોગદાન આપવા સક્ષમ બનાવે છે.'**

WHO વ્યાખ્યાના ચાર મુખ્ય ઘટકો

- WHO ની વ્યાખ્યા ચાર વિશિષ્ટ ક્ષમતાઓ પર આધારિત છે:

ક્રમ	ક્ષમતા	વર્ણન
૧	તણાવનો સામનો	દૈનિક જીવનના તણાવનો સામનો કરવાની ક્ષમતા
૨	ક્ષમતાઓની ઓળખ	પોતાની ક્ષમતાઓને ઓળખવાની અને વિકસાવવાની ક્ષમતા
૩	શિક્ષણ અને કાર્ય	સારી રીતે શીખવાની અને કાર્ય કરવાની ક્ષમતા
૪	સામાજિક યોગદાન	સમાજમાં યોગદાન આપવાની ક્ષમતા

WHO નો મૂળભૂત સિદ્ધાંત

- WHO ના બંધારણ (1946) માં આરોગ્યને ;**સંપૂર્ણ શારીરિક, માનસિક અને સામાજિક સુખાકારીની સ્થિતિ, માત્ર રોગ અથવા અશક્તિની ગેરહાજરી નહીં'** તરીકે વ્યાખ્યાયિત કરવામાં આવ્યું છે. આ વ્યાખ્યા ક્રાંતિકારી હતી કારણ કે તેણે:
  - **માનસિક આરોગ્યને આરોગ્યનો અભિન્ન ભાગ** ગણાવ્યો
  - **માનસિક આરોગ્યને માત્ર વિકારની ગેરહાજરી** ન ગણાવ્યો
  - માનસિક આરોગ્યને **સ્પેક્ટ્રમ** પર મૂક્યો, દ્વિઆધારી (binary) નહીં

WHO નો સર્વગ્રાહી અભિગમ

- WHO માને છે કે માનસિક આરોગ્ય વ્યક્તિગત જીવવિજ્ઞાન અથવા વ્યક્તિગત પસંદગીઓ કરતાં ઘણા વધુ પરિબળોથી પ્રભાવિત થાય છે. **સામાજિક અને આર્થિક પરિસ્થિતિઓ** મહત્વપૂર્ણ ભૂમિકા ભજવે છે:
  - ગરીબી
  - હિંસા
  - ભેદભાવ
  - શિક્ષણનો અભાવ
  - બેરોજગારી
  - આવાસની અસ્થિરતા
  - નબળા સામાજિક જાળાં

માનસિક આરોગ્ય અને શારીરિક આરોગ્યનો સંબંધ

દ્વિ-દિશાત્મક સંબંધ (Bidirectional Relationship)

- **શારીરિક બીમારી → માનસિક સમસ્યા**: લાંબા સમય સુધી ચાલતી શારીરિક બીમારી હોય તેવા લોકોમાં માનસિક સમસ્યા થવાનું જોખમ નોંધપાત્ર રીતે વધી જાય છે
- **માનસિક સમસ્યા → શારીરિક બીમારી**: ગંભીર માનસિક સ્થિતિ ધરાવતા લોકો શારીરિક બીમારીઓથી પ્રભાવિત થવાની શક્યતા વધુ હોય છે

સહ-રોગિતા (Comorbidity)

- લાંબા ગાળાની શારીરિક સ્થિતિઓ અને માનસિક સમસ્યાઓ વચ્ચે સહ-રોગિતા અત્યંત સામાન્ય છે અને તેની સારવારના પરિણામો પર નોંધપાત્ર અસર પડે છે.

અકાળ મૃત્યુનું જોખમ

- ગંભીર માનસિક સ્થિતિઓ ધરાવતા લોકો શારીરિક સ્થિતિઓથી પ્રભાવિત થવાની શક્યતા વધુ હોય છે અને તેમની શારીરિક બીમારીઓ ઓળખાતી ન હોવાથી અને સારવાર ન મળતાં તેઓ **૧૦-૨૦ વર્ષ વહેલા** મૃત્યુ પામે છે.

સકારાત્મક માનસિક આરોગ્યના લાભ

- સકારાત્મક માનસિક આરોગ્ય સાથે સંકળાયેલું છે:
  - સારું શારીરિક આરોગ્ય
  - અર્થપૂર્ણ લાંબા ગાળાના સંબંધો
  - પોતીકાપણાની ભાવના
  - સારું શિક્ષણ
  - તંદુરસ્ત કાર્ય વાતાવરણમાં રોજગારી

એકીકૃત અભિગમની જરૂર

- WHO એ માનસિક આરોગ્ય, મગજના આરોગ્ય અને પદાર્થના ઉપયોગને એકીકૃત કરવા માટે એક **સંકલિત** operational framework તૈયાર કર્યો છે, જે શારીરિક અને માનસિક આરોગ્યના પ્રમોશન અને સંરક્ષણ માટે વ્યક્તિ-કેન્દ્રિત અભિગમને પ્રોત્સાહન આપે છે.

માનસિક આરોગ્યનું જાહેર આરોગ્યમાં મહત્વ

વૈશ્વિક રોગનો બોજ

- ૧ અબજથી વધુ લોકો વિશ્વભરમાં માનસિક આરોગ્યની સ્થિતિઓ સાથે જીવી રહ્યા છે
- ચિંતા અને ડિપ્રેશન આ બોજનો મોટો હિસ્સો ધરાવે છે
- માનસિક વિકારો વિશ્વભરમાં અપંગતાના મુખ્ય કારણોમાંના એક છે

આર્થિક અસર

- WHO મુજબ, માનસિક વિકારો રોગના વૈશ્વિક બોજમાં નોંધપાત્ર યોગદાન આપે છે, અને સારવાર ન કરાયેલી સ્થિતિઓ ઊંચા આર્થિક ખર્ચ તરફ દોરી શકે છે.

ઉત્પાદકતા પર અસર

- નબળું માનસિક આરોગ્ય:
  - કાર્યસ્થળના પ્રદર્શનમાં ઘટાડો
  - ગેરહાજરી (absenteeism) માં વધારો
  - કાર્યક્ષમતામાં ઘટાડો

સામાજિક અને લાગણીત્મક સુખાકારી

- માનસિક સુખાકારી અસર કરે છે:
  - આંતરવ્યક્તિત્વ સંબંધો
  - આત્મવિશ્વાસ
  - સામાજિક આદાનપ્રદાન

માનવ અધિકારનો દ્રષ્ટિકોણ

- WHO એ માનસિક આરોગ્યને **સાર્વત્રિક માનવ અધિકાર** તરીકે જાહેર કર્યું છે. સરકારો માટે તેની ખાતરી કરવી ફરજિયાત છે.

જાહેર આરોગ્ય પ્રણાલીમાં સ્થાન

- માનસિક આરોગ્ય એ જાહેર આરોગ્યનો **અભિન્ન અને આવશ્યક ઘટક** છે. તેના પ્રમોશન, સંરક્ષણ અને પુનઃસ્થાપનને વ્યક્તિઓ, સમુદાયો અને સમાજોની મહત્વપૂર્ણ ચિંતા તરીકે ગણી શકાય.

ભારતમાં માનસિક આરોગ્યની વર્તમાન સ્થિતિ

રોગનો બોજ

- ભારત વૈશ્વિક વસ્તીના ૧૮% યોગદાન આપે છે
- WHO અંદાજ મુજબ, ભારતમાં માનસિક આરોગ્ય સમસ્યાઓનો બોજ **૨૪૪૩ DALYs** પ્રતિ ૧૦૦૦૦ વસ્તી છે
- વય-સમાયોજિત આત્મહત્યા દર **૨૧.૧** પ્રતિ ૧૦૦૦૦૦ વસ્તી છે
- ૨૦૨૩ માં ભારતમાં **૧,૭૧,૪૧૮** આત્મહત્યાઓ નોંધાઈ હતી

વ્યાપ (Prevalence)

- રાષ્ટ્રીય **માનસિક આરોગ્ય સર્વેક્ષણ (NMHS) ૨૦૧૫-૧૬** (NIMHANS દ્વારા):

સૂચક	ટકાવારી
પુખ્ત વયના લોકોમાં માનસિક વિકારનો વર્તમાન વ્યાપ	૧૦.૬%
માનસિક વિકારનો જીવનકાળ વ્યાપ (lifetime prevalence)	૧૩.૭%
પુખ્ત વસ્તી કે જેને હસ્તક્ષેપની જરૂર છે	૧૫%
શહેરી વિસ્તારોમાં વ્યાપ	૧૩.૫%
ગ્રામીણ વિસ્તારોમાં વ્યાપ	૯.૮%









પ્રકરણ : 2

સંચાર, સંપરામર્શ અને આરોગ્ય શિક્ષણ













1 સંચાર



પરિચય

- સંચાર એ માનવજીવનનો સૌથી મૂળભૂત અને આવશ્યક ભાગ છે. આપણે જન્મથી મૃત્યુ સુધી સતત સંચાર કરીએ છીએ. જ્યારે આssssપણે વાત કરીએ છીએ, લખીએ છીએ, સાંભળીએ છીએ, કે શરીરની ભાષા દ્વારા ભાવો વ્યક્ત કરીએ છીએ, ત્યારે આપણે સંચાર કરી રહ્યા હોઈએ છીએ.
- જાહેર આરોગ્ય (Public Health)ના ક્ષેત્રમાં સંચારનું વિશેષ મહત્વ છે. આરોગ્ય સેવાઓનો મુખ્ય હેતુ લોકોને સ્વસ્થ રાખવાનો છે, પરંતુ જો આપણે લોકો સુધી યોગ્ય રીતે માહિતી પહોંચાડી ન શકીએ, તો આરોગ્ય સેવાઓનો લાભ લોકો સુધી પહોંચી શકતો નથી. આરોગ્ય શિક્ષણ, રોગ નિવારણ, આરોગ્ય પ્રોત્સાહન, અને સમુદાય સ્તરે આરોગ્ય વર્તણૂકમાં ફેરફાર લાવવા માટે અસરકારક સંચાર એ સૌથી મહત્વપૂર્ણ સાધન છે.
- MPHW (Male) તરીકે તમારે ગ્રામીણ અને શહેરી બંને વિસ્તારોમાં વિવિધ સ્તરના લોકો સાથે સંપર્ક કરવાનો રહેશે. તમારે સાદી ભાષામાં જટિલ આરોગ્ય માહિતી સમજાવવાની, લોકોના પ્રશ્નોના જવાબ આપવાની, તેમની શંકાઓ દૂર કરવાની, અને તેમને આરોગ્યપ્રદ વર્તણૂક અપનાવવા માટે પ્રેરિત કરવાની હોય છે. આ બધા માટે સંચાર કૌશલ્યોની ઊંડી સમજ હોવી જરૂરી છે.
- આ અધ્યાયમાં આપણે સંચારના તમામ પાસાઓનો ઊંડાણપૂર્વક અભ્યાસ કરીશું - તેની વ્યાખ્યાથી માંડીને તેના પ્રકારો, પ્રક્રિયા, અવરોધો, અને MPHW તરીકેની તમારી ભૂમિકા સુધી.

સંચારનો અર્થ અને વ્યાખ્યા

અર્થ (Meaning)

- 'સંચાર' શબ્દ લેટિન ભાષાના 'Communis' શબ્દ પરથી બન્યો છે, જેનો અર્થ થાય છે 'સ્વહેંચવું' (to share). સંચાર એટલે વિચારો, લાગણીઓ, માહિતી, સૂચનાઓ, અને સંદેશાઓની આપ-લે કરવાની પ્રક્રિયા. તે એક એવી પ્રક્રિયા છે જેના દ્વારા એક વ્યક્તિ બીજી વ્યક્તિ સાથે પોતાના વિચારો અને લાગણીઓ વહેંચે છે.
- સંચાર માત્ર શબ્દો દ્વારા જ નહીં, પરંતુ હાવભાવ, ચહેરાના ભાવ, આંખનો સંપર્ક, શરીરની મુદ્રા, અને પ્રતીકો દ્વારા પણ થાય છે. તે એક ગતિશીલ (dynamic), ઉદ્દેશ્યપૂર્ણ (objective), અને દ્વિમાર્ગી (two-way) પ્રક્રિયા છે.

વ્યાખ્યા (Definition)

- સંચારની વિવિધ વિદ્વાનો દ્વારા અલગ-અલગ વ્યાખ્યાઓ આપવામાં આવી છે:

1. **સામાન્ય વ્યાખ્યા:** 'સંચાર એ સંદેશાને પ્રેષક (Sender) પાસેથી ગ્રાહક (Receiver) સુધી પહોંચાડવાની પ્રક્રિયા છે.'
2. **વ્યાપક વ્યાખ્યા:** 'સંચાર એ અર્થને સમજવાની અને વહેંચવાની પ્રક્રિયા છે.' આ વ્યાખ્યા પરથી સ્પષ્ટ થાય છે કે સંચાર માત્ર માહિતી મોકલવાની નહીં, પરંતુ તેને સમજવાની અને તેનો અર્થ ગ્રહણ કરવાની પણ પ્રક્રિયા છે.
3. **આરોગ્ય સંચારની વ્યાખ્યા (WHO):** વિશ્વ આરોગ્ય સંસ્થા (WHO) અનુસાર, 'જાહેર આરોગ્ય માટેનો સંચાર વ્યક્તિઓ અને વસ્તીના આરોગ્ય સાક્ષરતા અને સ્થિતિમાં સુધારો કરવાનો હેતુ ધરાવે છે, જે મહત્વપૂર્ણ આરોગ્ય સમસ્યાઓ અને નિર્ધારકો વિશે વ્યક્તિઓ, સંસ્થાઓ અને જાહેર પ્રેક્ષકોને માહિતી આપીને, પ્રભાવિત કરીને, અને પ્રેરિત કરીને થાય છે.'
4. **Park's Textbook of PSM અનુસાર:** 'આરોગ્ય શિક્ષણમાં સંચાર એ એક સામાજિક-માનસિક પ્રક્રિયા છે જેના દ્વારા આરોગ્ય વ્યવસાયી લોકોના જ્ઞાન, વલણ, અને વર્તણૂકમાં ઇચ્છિત ફેરફાર લાવવા માટે તેમની સાથે ક્રિયાપ્રતિક્રિયા કરે છે.'

સંચારનાં મુખ્ય લક્ષણો (Characteristics of Communication)

1. **ગતિશીલ પ્રક્રિયા (Dynamic Process):** સંચાર સ્થિર નથી; તે સતત બદલાતી રહે છે.
2. **દ્વિમાર્ગી પ્રક્રિયા (Two-way Process):** તેમાં પ્રેષક અને ગ્રાહક બંને સક્રિય ભાગ લે છે.
3. **ઉદ્દેશ્યપૂર્ણ (Purposeful):** દરેક સંચારનો કોઈ ને કોઈ હેતુ હોય છે.
4. **અર્થપૂર્ણ (Meaningful):** સંચારનો હેતુ અર્થની આપ-લે કરવાનો છે.
5. **સતત ચાલતી પ્રક્રિયા (Continuous):** સંચાર ક્યારેય સમાપ્ત થતો નથી; તે સતત ચાલુ રહે છે.
6. **પ્રતિપુષ્ટિ-આધારિત (Feedback-based):** અસરકારક સંચાર માટે પ્રતિપુષ્ટિ આવશ્યક છે.

સંચારનું મહત્વ

સામાન્ય જીવનમાં મહત્વ

- **સંચાર વિના માનવજીવનની કલ્પના કરી શકાતી નથી. તે આપણા જીવનના દરેક પાસાને પ્રભાવિત કરે છે:**
  - **સંબંધોનું નિર્માણ:** સંચાર દ્વારા જ આપણે અન્ય લોકો સાથે સંબંધો સ્થાપિત કરીએ છીએ અને તેમને મજબૂત બનાવીએ છીએ.
  - **સમજણ વધારે છે:** સંચારથી એકબીજાને સમજવામાં સરળતા થાય છે.
  - **સમસ્યાઓનું સમાધાન:** મોટાભાગની સમસ્યાઓ ખરાબ સંચારને કારણે ઊભી થાય છે; સારો સંચાર સમસ્યાઓ ઉકેલે છે.
  - **સહયોગ અને ટીમવર્ક:** કોઈપણ સંસ્થા અથવા ટીમની સફળતા માટે અસરકારક સંચાર જરૂરી છે.

જાહેર આરોગ્ય (Public Health)માં મહત્વ

- **જાહેર આરોગ્યના ક્ષેત્રમાં સંચારનું મહત્વ અત્યંત વિશેષ છે:**

1. **આરોગ્ય શિક્ષણ (Health Education):** લોકોને સ્વાસ્થ્ય વિશે શિક્ષિત કરવા માટે સંચાર એ મુખ્ય માધ્યમ છે. MPHW તરીકે તમારે લોકોને સ્વચ્છતા, પોષણ, રોગ નિવારણ, અને સ્વસ્થ જીવનશૈલી વિશે શિક્ષિત કરવાનું હોય છે.
2. **રોગ નિવારણ (Disease Prevention):** સંચાર દ્વારા લોકોને ચેપી રોગોથી બચવાની રીતો, રસીકરણનું મહત્વ, અને સ્વચ્છતાના નિયમો વિશે માહિતી આપી શકાય છે.
3. **આરોગ્ય વર્તણૂકમાં ફેરફાર (Behavior Change):** સંચાર એ વર્તણૂક પરિવર્તનનું સૌથી અસરકારક સાધન છે. યોગ્ય સંચાર દ્વારા લોકોની આરોગ્ય સંબંધિત આદતો અને વર્તણૂકમાં હકારાત્મક ફેરફાર લાવી શકાય છે.
4. **સમુદાય સહભાગિતા (Community Participation):** આરોગ્ય કાર્યક્રમોમાં સમુદાયની સહભાગિતા વધારવા માટે અસરકારક સંચાર જરૂરી છે.
5. **આરોગ્ય નીતિઓનો અમલ (Policy Implementation):** સરકારી આરોગ્ય યોજનાઓ અને કાર્યક્રમો લોકો સુધી પહોંચાડવા માટે સંચાર મહત્વપૂર્ણ છે.
6. **કટોકટી સંચાર (Crisis Communication):** રોગચાળા (epidemic) અથવા અન્ય આરોગ્ય કટોકટી દરમિયાન યોગ્ય સંચાર જીવન બચાવી શકે છે.
7. **આરોગ્ય સાક્ષરતા (Health Literacy):** સંચાર દ્વારા લોકોની આરોગ્ય સાક્ષરતા વધારી શકાય છે, જેથી તેઓ પોતાના સ્વાસ્થ્ય વિશે સભાન નિર્ણય લઈ શકે.

MPHW માટે સંચારનું મહત્વ

- **MPHW (Male) તરીકે તમારા કાર્યમાં સંચારનું મહત્વ નીચે મુજબ છે:**
  - દર્દીઓ અને તેમના પરિવારજનો સાથે વાતચીત
  - આરોગ્ય કેન્દ્રના અન્ય સ્ટાફ સાથે સંકલન
  - સમુદાયમાં આરોગ્ય શિક્ષણ સત્રો યોજવા
  - દર્દીઓની તકલીફો અને શંકાઓ સમજવી
  - આરોગ્ય સૂચનાઓ સ્પષ્ટ રીતે સમજાવવી
  - લોકોને આરોગ્ય સેવાઓ માટે પ્રેરિત કરવા

સંચારના ઉદ્દેશ્યો

માહિતી આપવી (To Inform)

- સંચારનો સૌથી મૂળભૂત ઉદ્દેશ્ય માહિતી પહોંચાડવાનો છે. આરોગ્ય ક્ષેત્રમાં આનો અર્થ થાય છે લોકોને રોગો, તેમના કારણો, લક્ષણો, નિવારણ, અને સારવાર વિશે માહિતી આપવી.
- **ઉદાહરણ:** MPHW દ્વારા ગ્રામ્ય લોકોને ડેન્ગ્યુના લક્ષણો અને બચાવના ઉપાયો વિશે માહિતી આપવી.

શિક્ષિત કરવા (To Educate)

- માહિતી આપવા ઉપરાંત સંચારનો હેતુ લોકોને શિક્ષિત કરવાનો પણ છે. શિક્ષણ એટલે માત્ર માહિતી આપવી નહીં, પરંતુ તે માહિતીને સમજાવવી અને તેનો ઉપયોગ કેવી રીતે કરવો તે શીખવવું.
- **ઉદાહરણ:** લોકોને માત્ર એટલું જ ન કહેવું કે 'હાથ ધોવા', પરંતુ હાથ ક્યારે, કેવી રીતે, અને શા માટે ધોવા તે શીખવવું.

પ્રેરિત કરવા (To Motivate)

- સંચારનો બીજો મહત્વપૂર્ણ ઉદ્દેશ્ય લોકોને પ્રેરિત કરવાનો છે. માત્ર માહિતી આપવાથી વર્તણૂકમાં ફેરફાર થતો નથી; લોકોને તે માહિતી અનુસાર કાર્ય કરવા માટે પ્રેરિત પણ કરવા પડે.
- **ઉદાહરણ:** લોકોને રસીકરણ માટે પ્રેરિત કરવા, સ્વચ્છતા અપનાવવા માટે પ્રોત્સાહિત કરવા.

પ્રભાવિત કરવા (To Influence)

- સંચાર દ્વારા લોકોના વિચારો, વલણ, અને વર્તણૂકને પ્રભાવિત કરી શકાય છે. આરોગ્ય ક્ષેત્રમાં આ ઉદ્દેશ્ય ખાસ કરીને મહત્વપૂર્ણ છે જ્યાં આપણે લોકોની અનિચ્છનીય આરોગ્ય વર્તણૂકોમાં ફેરફાર લાવવા માંગીએ છીએ.
- **ઉદાહરણ:** લોકોને તમાકુનું સેવન છોડવા માટે પ્રભાવિત કરવા.

મનોરંજન (To Entertain)

- સંચારનો એક ઉદ્દેશ્ય મનોરંજન પણ છે. આરોગ્ય શિક્ષણમાં મનોરંજક તત્વો ઉમેરવાથી સંદેશો વધુ અસરકારક બને છે.
- **ઉદાહરણ:** આરોગ્ય સંબંધિત નાટકો, ગીતો, અને રમતો દ્વારા શિક્ષણ.

સંબંધો સ્થાપિત કરવા (To Build Relationships)

- સંચાર દ્વારા આરોગ્ય કાર્યકર અને સમુદાય વચ્ચે વિશ્વાસ અને સંબંધો સ્થાપિત થાય છે.
- **ઉદાહરણ:** MPHW દ્વારા ગ્રામ્ય લોકો સાથે મૈત્રીપૂર્ણ સંબંધો બનાવવા જેથી તેઓ આરોગ્ય સેવાઓનો લાભ લેવા આતુર બને.

સંચારની પ્રક્રિયા

- સંચાર એ એક પ્રક્રિયા છે જેમાં અનેક ઘટકો સામેલ છે. આ પ્રક્રિયાને સમજવી અત્યંત મહત્વપૂર્ણ છે કારણ કે તેનાથી આપણે જાણી શકીએ છીએ કે સંચાર ક્યાં અને કેવી રીતે નિષ્ફળ જાય છે, અને તેને કેવી રીતે વધુ અસરકારક બનાવી શકાય.

સંચાર પ્રક્રિયાના ઘટકો

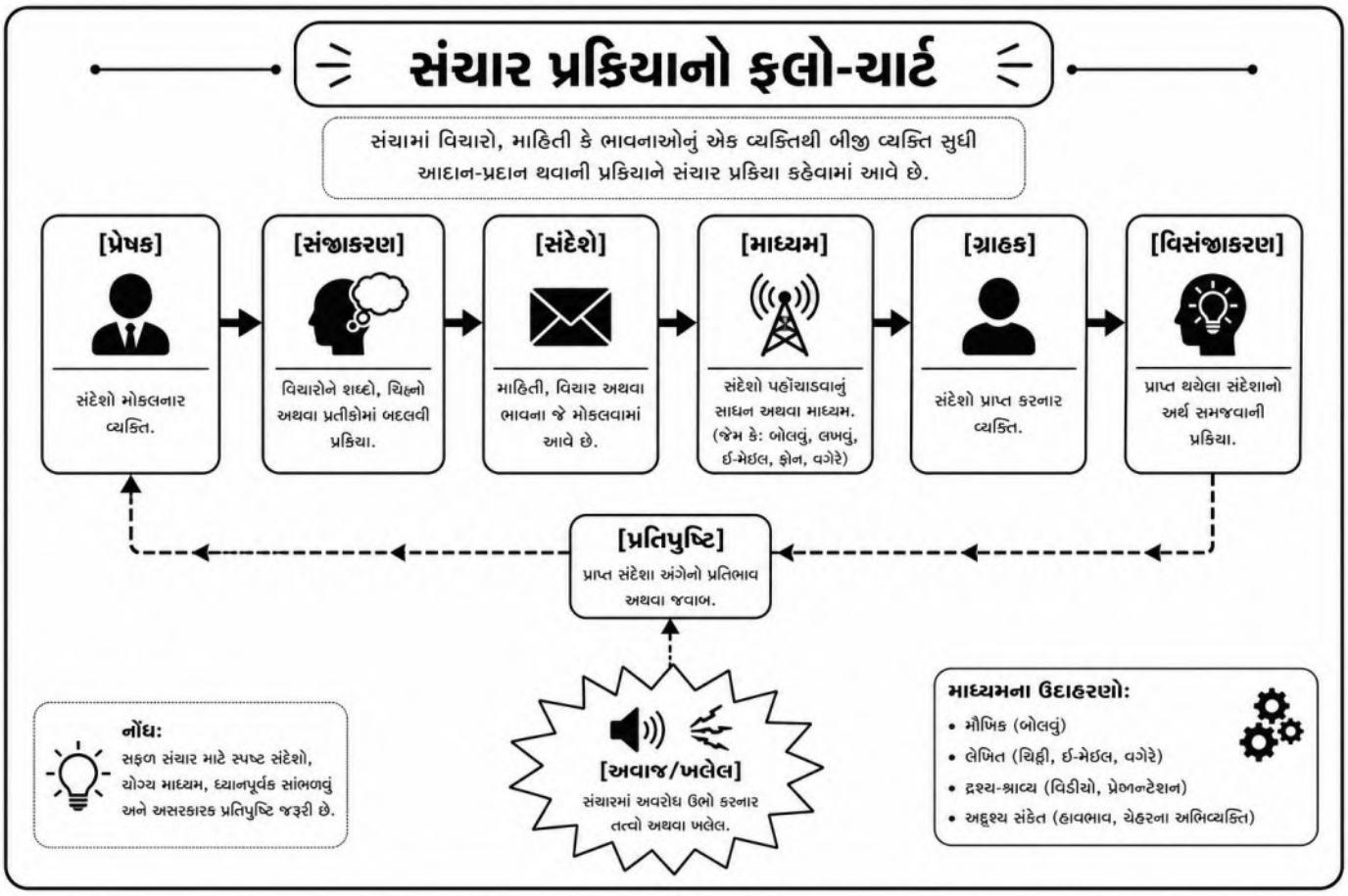
- **સંચાર પ્રક્રિયાના આઠ મુખ્ય ઘટકો છે:**
  1. **પ્રેષક (Sender/Source)**
  2. **સંદેશો (Message)**
  3. **સંજ્ઞાકરણ (Encoding)**
  4. **માધ્યમ/વાહક (Channel/Medium)**
  5. **ગ્રાહક (Receiver)**
  6. **વિસંજ્ઞાકરણ (Decoding)**
  7. **પ્રતિપુષ્ટિ (Feedback)**
  8. **અવાજ/ખલેલ (Noise)**

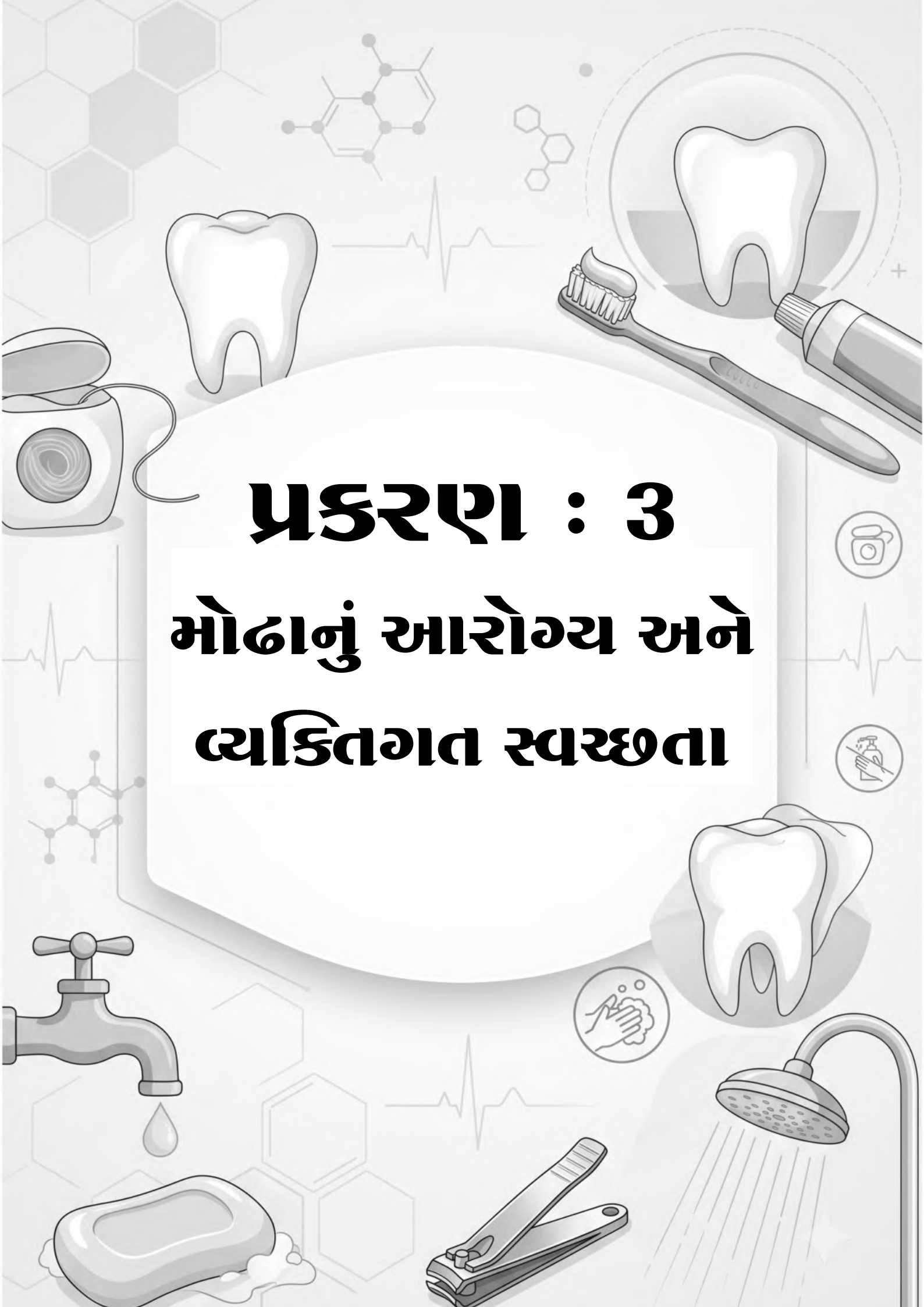
સંચાર પ્રક્રિયાનું વિગતવાર વર્ણન

- **પગલું ૧: પ્રેષક (Sender)**
  - પ્રેષક એ તે વ્યક્તિ છે જે સંચાર શરૂ કરે છે. તેની પાસે કોઈ વિચાર, માહિતી, અથવા લાગણી હોય છે જે તે અન્યને જણાવવા માંગે છે. પ્રેષકની વિશ્વસનીયતા, જ્ઞાન, અને પ્રતિષ્ઠા સંદેશાની અસરકારકતા પર અસર કરે છે.
- **આરોગ્ય સંદર્ભમાં:** MPHW, આરોગ્ય કાર્યકર, ડૉક્ટર, અથવા આરોગ્ય શિક્ષક પ્રેષક હોઈ શકે છે.
- **પગલું ૨: સંજ્ઞાકરણ (Encoding)**
  - સંજ્ઞાકરણ એટલે વિચારો અને લાગણીઓને શબ્દો, ચિહ્નો, અથવા સંકેતોમાં રૂપાંતરિત કરવાની પ્રક્રિયા. પ્રેષક પોતાના સંદેશાને એવી ભાષા અને સ્વરૂપમાં મૂકે છે જે ગ્રાહક સમજી શકે.
- **આરોગ્ય સંદર્ભમાં:** આરોગ્યની જટિલ માહિતીને સાદી ભાષામાં, સ્થાનિક બોલીમાં, અથવા ચિત્રોના સ્વરૂપમાં રૂપાંતરિત કરવી.
- **પગલું ૩: સંદેશો (Message)**
  - સંદેશો એ તે ખરેખર માહિતી છે જે પ્રેષક ગ્રાહક સુધી પહોંચાડવા માંગે છે. તે શબ્દો, ચિહ્નો, ચિત્રો, હાવભાવ, અથવા આ બધાના સંયોજનના સ્વરૂપમાં હોઈ શકે છે.
- **આરોગ્ય સંદર્ભમાં:** રસીકરણ વિશેની માહિતી, સ્વચ્છતાની સૂચનાઓ, રોગના લક્ષણો વિશેની જાણકારી, વગેરે.
- **પગલું ૪: માધ્યમ/વાહક (Channel/Medium)**
  - માધ્યમ એ તે માર્ગ છે જેના દ્વારા સંદેશો પ્રેષકથી ગ્રાહક સુધી પહોંચે છે. તે મૌખિક (બોલીને), લેખિત (લખીને), અથવા બિનમૌખિક (હાવભાવ, ચિત્રો) હોઈ શકે છે.
- **આરોગ્ય સંદર્ભમાં:** સામ-સામે વાતચીત, પોસ્ટરો, પેમ્ફલેટ, રેડિયો, ટેલિવિઝન, સોશિયલ મીડિયા, વગેરે.
- **પગલું ૫: ગ્રાહક (Receiver)**
  - ગ્રાહક એ તે વ્યક્તિ છે જે સંદેશો મેળવે છે. ગ્રાહકની સમજણનું સ્તર, શૈક્ષણિક પૃષ્ઠભૂમિ, સાંસ્કૃતિક પૃષ્ઠભૂમિ, અને માનસિક સ્થિતિ સંદેશાને સમજવાની તેની ક્ષમતાને અસર કરે છે.
- **આરોગ્ય સંદર્ભમાં:** દર્દી, તેના પરિવારજન, સમુદાયના સભ્યો, અથવા અન્ય આરોગ્ય કાર્યકરો.

- **પગલું ૬ : વિસંજ્ઞાકરણ (Decoding)**
  - વિસંજ્ઞાકરણ એટલે ગ્રાહક દ્વારા પ્રાપ્ત સંદેશાને સમજવાની અને તેનો અર્થ ગ્રહણ કરવાની પ્રક્રિયા. આ પ્રક્રિયા ગ્રાહકના અનુભવ, જ્ઞાન, અને સાંસ્કૃતિક પૃષ્ઠભૂમિથી પ્રભાવિત થાય છે.
- **આરોગ્ય સંદર્ભમાં:** દર્દી દ્વારા ડૉક્ટરની સૂચનાઓને સમજવી.
- **પગલું ૭ : પ્રતિપુષ્ટિ (Feedback)**
  - પ્રતિપુષ્ટિ એ ગ્રાહકનો પ્રતિભાવ છે જે પ્રેષક સુધી પાછો આવે છે. તે સંચાર પ્રક્રિયાનો સૌથી મહત્વપૂર્ણ ભાગ છે કારણ કે તે દર્શાવે છે કે સંદેશો સમજાયો છે કે નહીં.
- **આરોગ્ય સંદર્ભમાં:** દર્દી દ્વારા પૂછવામાં આવેલા પ્રશ્નો, તેની શારીરિક પ્રતિક્રિયાઓ, અથવા તે દ્વારા આપવામાં આવેલી માહિતી.
- **પગલું ૮ : અવાજ/ખલેલ (Noise)**
  - અવાજ એ કોઈપણ એવી વસ્તુ છે જે સંદેશાને વિકૃત કરે છે અથવા તેના સંચારમાં અવરોધ ઊભો કરે છે. તે શારીરિક, માનસિક, ભાષાકીય, અથવા સાંસ્કૃતિક હોઈ શકે છે.
- **આરોગ્ય સંદર્ભમાં:** અવાજ, ભાષાની મુશ્કેલી, દર્દીની ચિંતા, સાંસ્કૃતિક તફાવત, વગેરે.

<u>સંચાર પ્રક્રિયાનો ફ્લો-ચાર્ટ</u>





પ્રકરણ : 3

મોઢાનું આરોગ્ય અને વ્યક્તિગત સ્વચ્છતા

1 મોઢાના આરોગ્યનો પરિચય



પરિચય

- મોઢાનું આરોગ્ય એ સમગ્ર શારીરિક, માનસિક અને સામાજિક સુખાકારીનો અભિન્ન ભાગ છે. તે માત્ર દાંત અને પેઢાંના સ્વાસ્થ્ય સુધી મર્યાદિત નથી, પરંતુ તેમાં ચહેરા, માથા અને મૌખિક પોલાણ (oral cavity) ના તમામ ભાગોનો સમાવેશ થાય છે. મોઢાનું આરોગ્ય વ્યક્તિને ખાવા, બોલવા, શ્વાસ લેવા, સ્મિત કરવા અને સામાજિક રીતે સંપર્ક કરવા સક્ષમ બનાવે છે.
- વિશ્વ આરોગ્ય સંસ્થા (WHO) અનુસાર, મૌખિક રોગો વિશ્વભરમાં સૌથી સામાન્ય બિન-સંચારી રોગો (NCDs) પૈકીના છે, જે લગભગ ૩.૫ અબજ લોકોને અસર કરે છે. આ રોગોમાં દાંતનો સડો (dental caries), પેઢાંના રોગો (periodontal diseases), દાંત ખરી જવા (tooth loss), મૌખિક કેન્સર અને અન્ય વિકારોનો સમાવેશ થાય છે. ભારતમાં, ૭૦-૯૫% વસ્તી મૌખિક રોગોથી પ્રભાવિત છે, અને ભારત વિશ્વમાં મૌખિક કેન્સરના સૌથી વધુ દર ધરાવતા દેશો પૈકીનો એક છે.
- આ અધ્યાય ખાસ કરીને GPSSB MPHW (Male) પરીક્ષા 2026 માટે તૈયાર કરવામાં આવ્યો છે, જેમાં મોઢાના આરોગ્યની મૂળભૂત સમજ, તેની વ્યાખ્યાઓ, મહત્વ, સમગ્ર સ્વાસ્થ્ય સાથેનો સંબંધ, જાહેર આરોગ્યમાં તેનું સ્થાન, ભારત અને ગુજરાતની વર્તમાન સ્થિતિનો વિગતવાર અભ્યાસ કરવામાં આવ્યો છે.

LAKSHYAM ACADEMY
— સંકલ્પ થી સફળતા સુધી —

મોઢાના આરોગ્યનો અર્થ

મોઢાના આરોગ્યનો મૂળભૂત અર્થ

- મોઢાનું આરોગ્ય (Oral Health) એટલે મોં, દાંત, પેઢાં અને ચહેરાના અન્ય ભાગોની સ્વસ્થ અને કાર્યક્ષમ સ્થિતિ. તે માત્ર રોગની ગેરહાજરી નથી, પરંતુ એવી સ્થિતિ છે જે વ્યક્તિને:
  - ખોરાક ચાવવા (chewing) અને પચાવવા (digesting) સક્ષમ બનાવે છે
  - સ્પષ્ટ રીતે બોલવા (speaking) સક્ષમ બનાવે છે
  - સ્મિત કરવા (smiling) અને આત્મવિશ્વાસ સાથે સામાજિક સંપર્ક કરવા સક્ષમ બનાવે છે
  - પીડા, અસ્વસ્થતા અને શરમ વિના જીવન જીવવા સક્ષમ બનાવે છે

મોઢાના આરોગ્યના વ્યાપક પાસાઓ

- સરળ શબ્દોમાં કહીએ તો, મોઢાનું આરોગ્ય એ 'મોં, દાંત અને ચહેરાના માળખાની એવી સ્થિતિ છે જે વ્યક્તિને જીવનની આવશ્યક પ્રવૃત્તિઓ કરવા સક્ષમ બનાવે છે'.

- મોઢાનું આરોગ્ય નીચેના ચાર મુખ્ય પાસાઓ ધરાવે છે:

પાસો	વર્ણન
શારીરિક પાસો	દાંત, પેઢાં, જીભ, તાળવું, ગાલની અંદરની સપાટી, ચહેરાના સ્નાયુઓ અને હાડકાંની સ્વસ્થ સ્થિતિ
કાર્યાત્મક પાસો	ખાવા, ચાવવા, ગળવા, બોલવા, શ્વાસ લેવાની ક્ષમતા
માનસિક/ભાવનાત્મક પાસો	આત્મવિશ્વાસ, સ્વ-સન્માન, સ્મિત કરવાની ક્ષમતા, શરમ અથવા અસ્વસ્થતા વિના સામાજિક સંપર્ક
સામાજિક પાસો	સમાજમાં ભાગ લેવાની, કાર્ય કરવાની અને સંબંધો બાંધવાની ક્ષમતા

મોઢાના આરોગ્યની વ્યાખ્યા

સામાન્ય વ્યાખ્યા

- મોઢાનું આરોગ્ય એ મોં, દાંત અને ચહેરાના માળખાની એવી સ્થિતિ છે જે વ્યક્તિને આવશ્યક કાર્યો જેમ કે ખાવું, શ્વાસ લેવો અને બોલવું કરવા સક્ષમ બનાવે છે. તેમાં માનસિક-સામાજિક પરિમાણો જેમ કે આત્મવિશ્વાસ, સુખાકારી, પીડા, અસ્વસ્થતા અને શરમ વિના સામાજિક રીતે સંપર્ક કરવાની ક્ષમતાનો પણ સમાવેશ થાય છે.

મોઢાના આરોગ્યની વ્યવહારિક સમજ

- વ્યવહારિક દ્રષ્ટિએ, સારા મોઢાના આરોગ્ય ધરાવતી વ્યક્તિ:
  - મોં અને ચહેરાના ક્રોનિક દુખાવા (chronic pain) થી મુક્ત હોય છે
  - મૌખિક અને ગળાના કેન્સર (oral and throat cancer) થી મુક્ત હોય છે
  - મૌખિક ચેપ અને ઘા (oral infection and sores) થી મુક્ત હોય છે
  - પેઢાંના રોગ (periodontal/gum disease) થી મુક્ત હોય છે
  - દાંતનો સડો અને દાંત ખરી જવા (tooth decay and tooth loss) થી મુક્ત હોય છે

WHO મુજબ મોઢાના આરોગ્યનો અભિગમ

WHO ની વ્યાખ્યા

- વિશ્વ આરોગ્ય સંસ્થા (WHO) મોઢાના આરોગ્યને આ રીતે વ્યાખ્યાયિત કરે છે:
- **'મોઢાનું આરોગ્ય એ મોં, દાંત અને ચહેરાના માળખાની એવી સ્થિતિ છે જે વ્યક્તિઓને આવશ્યક કાર્યો જેમ કે ખાવું, શ્વાસ લેવો અને બોલવું કરવા સક્ષમ બનાવે છે, અને તેમાં માનસિક-સામાજિક પરિમાણો જેમ કે આત્મવિશ્વાસ, સુખાકારી, પીડા, અસ્વસ્થતા અને શરમ વિના સામાજિક રીતે સંપર્ક કરવાની અને કાર્ય કરવાની ક્ષમતાનો સમાવેશ થાય છે.'**

WHO નો સર્વગ્રાહી અભિગમ

- WHO મોઢાના આરોગ્યને સમગ્ર જીવનકાળ (life course) માં જોવે છે - પ્રારંભિક બાળપણથી લઈને વૃદ્ધાવસ્થા સુધી. તે સમગ્ર આરોગ્ય માટે અભિન્ન છે અને વ્યક્તિઓને સમાજમાં ભાગ લેવા અને તેમની ક્ષમતા પ્રાપ્ત કરવા માટે સહાય કરે છે.

WHO નું વિઝન: ૨૦૩૦ સુધીમાં સાર્વત્રિક મૌખિક આરોગ્ય કવચ

- WHO નું વિઝન છે કે ૨૦૩૦ સુધીમાં મૌખિક આરોગ્ય માટે સાર્વત્રિક આરોગ્ય કવચ (Universal Health Coverage for Oral Health) પ્રાપ્ત થાય. આનો અર્થ એ છે કે મૂળભૂત મૌખિક સંભાળ દરેકને, દરેક જગ્યાએ, દેશની માનક આરોગ્ય પ્રણાલી ના ભાગ રૂપે ઉપલબ્ધ હોવી જોઈએ, માત્ર ખાનગી દંત ચિકિત્સા દ્વારા જ નહીં.

WHO નો વૈશ્વિક મૌખિક આરોગ્ય કાર્ય યોજના ૨૦૨૩-૨૦૩૦

- WHO એ ૨૦૨૩-૨૦૩૦ માટે વૈશ્વિક મૌખિક આરોગ્ય કાર્ય યોજના (Global Oral Health Action Plan - GOHAP) વિકસાવી છે, જે છ વ્યૂહાત્મક ક્ષેત્રો પર ધ્યાન કેન્દ્રિત કરે છે

ક્રમ	વ્યૂહાત્મક ક્ષેત્ર
૧	મૌખિક આરોગ્ય શાસન (Oral health governance)
૨	મૌખિક આરોગ્ય પ્રોત્સાહન અને રોગ નિવારણ (Oral health promotion and disease prevention)
૩	આરોગ્ય કાર્યબળ (Health workforce)
૪	મૌખિક આરોગ્ય સંભાળ (Oral health care)

સામાન્ય જોખમ પરિબળ અભિગમ

- WHO સામાન્ય જોખમ પરિબળ અભિગમ ને પ્રોત્સાહન આપે છે, જે મૌખિક રોગોને અન્ય NCDs (ડાયાબિટીસ, કેન્સર, હૃદય રોગો) સાથે સાંકળે છે. મૌખિક રોગો નીચેના સામાન્ય જોખમ પરિબળો ધરાવે છે:
  - વધુ પડતી ખાંડનું સેવન (High intake of free sugars)
  - તમાકુનો ઉપયોગ (Tobacco use) - તમામ સ્વરૂપોમાં
  - હાનિકારક આલ્કોહોલનો ઉપયોગ (Harmful alcohol use)
  - અસંતુલિત આહાર (Unhealthy diet)

મોઢાના આરોગ્યનું મહત્વ

જીવનની ગુણવત્તા પર અસર

- **મોઢાનું આરોગ્ય જીવનની ગુણવત્તા (Quality of Life) ને ઘણી રીતે અસર કરે છે:**
  1. ખાવા-પીવાની ક્ષમતા: સ્વસ્થ દાંત અને પેઢાં વિના યોગ્ય પોષણ લેવાનું મુશ્કેલ બને છે
  2. બોલવાની ક્ષમતા: દાંત અને જીભના સ્વાસ્થ્ય પર સ્પષ્ટ ઉચ્ચારણ આધારિત છે
  3. સામાજિક સંપર્ક: સ્મિત અને આત્મવિશ્વાસ સામાજિક સંબંધો માટે આવશ્યક છે
  4. માનસિક સ્વાસ્થ્ય: મોઢાની સમસ્યાઓ ચિંતા, ઓછું આત્મસન્માન અને સામાજિક અલગતા તરફ દોરી શકે છે

આર્થિક અસર

- **WHO અનુસાર, મૌખિક રોગોનો ગંભીર આર્થિક અને સામાજિક પ્રભાવ છે:**
  - ઘરેલુ ખર્ચ (Household expenditure) માં વધારો
  - ઉત્પાદકતાનો ઘટાડો - શાળા અથવા કાર્યમાંથી ગેરહાજરી
  - સામાજિક અલગતા (Social isolation)

સૌથી સામાન્ય બિન-સંચારી રોગો

- WHO અનુસાર, મૌખિક રોગો વિશ્વભરમાં સૌથી સામાન્ય બિન-સંચારી રોગો (NCDs) છે. તેનો વ્યાપ કોઈપણ અન્ય NCD કરતાં વધુ છે, જે ૪૫% જેટલો છે. મૌખિક રોગો ૩.૭ અબજ લોકોને અસર કરે છે.

વંચિત વસ્તી પર અસમાન અસર

- મૌખિક રોગો સૌથી વધુ સંવેદનશીલ અને વંચિત વસ્તીને અસમાન રીતે અસર કરે છે:
  - નીચી સામાજિક-આર્થિક સ્થિતિ ધરાવતા લોકો
  - ગ્રામીણ વિસ્તારો ના લોકો
  - બાળકો (ખાસ કરીને શાળા વયના બાળકો)
  - વૃદ્ધો
  - અપંગ વ્યક્તિઓ

મોઢાના આરોગ્ય અને સમગ્ર સ્વાસ્થ્ય

સાબિત સંબંધ

- WHO સ્પષ્ટપણે જણાવે છે કે મોઢાના આરોગ્ય અને સમગ્ર સ્વાસ્થ્ય વચ્ચે સાબિત સંબંધ છે.

ડાયાબિટીસ અને પેઢાંના રોગ વચ્ચેનો સંબંધ

- ડાયાબિટીસ પેઢાંના રોગ (Periodontitis) ના વિકાસ અને પ્રગતિ સાથે સંકળાયેલો છે. આ એક દ્વિ-દિશાત્મક સંબંધ છે:
  - ડાયાબિટીસ પેઢાંના રોગનું જોખમ વધારે છે
  - પેઢાંનો રોગ ડાયાબિટીસના નિયંત્રણને વધુ મુશ્કેલ બનાવે છે

ખાંડનું સેવન અને અન્ય રોગો

- વધુ પડતી ખાંડના સેવન અને ડાયાબિટીસ, મેદસ્વીપણા (obesity) અને દાંતના સડો વચ્ચે કારણભૂત સંબંધ છે

સામાન્ય જોખમ પરિબળો

- મૌખિક રોગો અને અન્ય NCDs (ડાયાબિટીસ, હૃદય રોગો, કેન્સર, શ્વસન રોગો, માનસિક વિકાર) સામાન્ય જોખમ પરિબળો ધરાવે છે:

જોખમ પરિબળ	મૌખિક રોગો	અન્ય NCDs
તમાકુનો ઉપયોગ	મૌખિક કેન્સર, પેઢાંના રોગ	ફેફસાંનું કેન્સર, હૃદય રોગ
વધુ પડતી ખાંડ	દાંતનો સડો	ડાયાબિટીસ, મેદસ્વીપણા
હાનિકારક આલ્કોહોલ	મૌખિક કેન્સર	યકૃત રોગ, કેન્સર
જોખમ પરિબળ	મૌખિક રોગો	અન્ય NCDs

મૌખિક આરોગ્ય સાથે ચેડા થાય ત્યારે સમગ્ર આરોગ્ય અસરગ્રસ્ત થાય છે

- જ્યારે મોઢાનું આરોગ્ય રોગ અથવા ઈજાથી ચેડાય છે, ત્યારે સમગ્ર આરોગ્ય પણ અસરગ્રસ્ત થાય છે:
  - મૌખિક રોગો સાથે સંકળાયેલ પીડા અને અસ્વસ્થતા ધ્યાન કેન્દ્રિત કરવાનું મુશ્કેલ બનાવે છે
  - લોકો શાળા અથવા કાર્ય ચૂકી જાય છે
  - સામાજિક અલગતા તરફ દોરી શકે છે



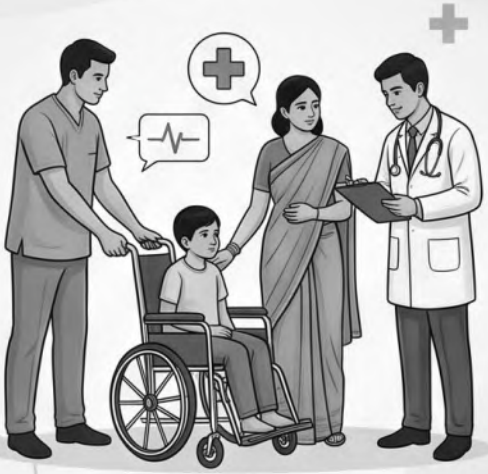


પ્રકરણ : 4

રાષ્ટ્રીય આરોગ્ય નીતિ, કેન્દ્ર અને રાજ્ય સરકારની આરોગ્ય સંબંધિત યોજનાઓ તથા કાર્યક્રમો









1 જાહેર આરોગ્યનો પરિચય



પરિચય

- જાહેર આરોગ્ય એ સમાજના સંગઠિત પ્રયાસો દ્વારા **રોગોને રોકવા, જીવન લંબાવવા અને આરોગ્યને પ્રોત્સાહન આપવા** નું વિજ્ઞાન અને કળા છે.પરંતુ **સમગ્ર વસ્તીના સ્તરે** આરોગ્ય સુધારવા પર ધ્યાન કેન્દ્રિત કરે છે. જ્યારે આધુનિક ચિકિત્સા વ્યક્તિગત દર્દીઓની સારવાર પર ધ્યાન કેન્દ્રિત કરે, ત્યારે જાહેર આરોગ્ય સમગ્ર સમુદાયો અને વસ્તીના સ્વાસ્થ્યને સુધારવા માટે કાર્ય કરે છે.
- જાહેર આરોગ્યનું મૂળ લક્ષ્ય **'વસ્તીને સ્વસ્થ રાખવી, તેમના સ્વાસ્થ્યમાં સુધારો કરવો અને રોગ દ્વારા બગાડને અટકાવવો'** છે. તે રોગચાળાની દેખરેખ, આરોગ્ય જોખમો અને કટોકટીઓનો પ્રતિસાદ, આરોગ્ય સુરક્ષા, આરોગ્ય પ્રોત્સાહન અને રોગ નિવારણ જેવી પ્રવૃત્તિઓનો સમાવેશ કરે છે. જાહેર આરોગ્યના ક્ષેત્રમાં રોગચાળા, પર્યાવરણીય સ્વાસ્થ્ય, આરોગ્ય શિક્ષણ, આરોગ્ય નીતિ, અને આરોગ્ય સેવાઓનું આયોજન અને વ્યવસ્થાપન જેવા વિષયોનો સમાવેશ થાય છે.
- ભારતમાં, જાહેર આરોગ્યને **ઐતિહાસિક રીતે ઉપેક્ષિત** કરવામાં આવ્યું છે, જેના પરિણામે જાહેર આરોગ્ય માળખું નબળું અને અતિશય તાણગ્રસ્ત છે. સૌથી ગંભીર અવરોધ એ **માનવ સંસાધનોનો અભાવ** છે, ખાસ કરીને ગ્રામીણ વિસ્તારોમાં જ્યાં ભારતની મોટાભાગની વસ્તી રહે છે.**COVID-19 મહામારી** એ જાહેર આરોગ્યની તાકીદ અને મહત્વને સ્પષ્ટ રીતે ઉજાગર કર્યું.

જાહેર આરોગ્યનો અર્થ

મૂળભૂત અર્થ

- **જાહેર આરોગ્ય (Public Health)** એટલે સમાજના સંગઠિત પ્રયાસો દ્વારા **લોકોના સ્વાસ્થ્યનું રક્ષણ, સુધારણા અને પ્રોત્સાહન.** તે વ્યક્તિગત સ્વાસ્થ્ય સેવાઓથી અલગ છે કારણ કે તે **સમગ્ર વસ્તી** પર ધ્યાન કેન્દ્રિત કરે છે, માત્ર વ્યક્તિગત દર્દીઓ પર નહીં.
- જાહેર આરોગ્યના અભિગમમાં **ત્રણ મુખ્ય સિદ્ધાંતો** છેઃ

સિદ્ધાંત	વર્ણન
રક્ષણ	આરોગ્યના સુધારી શકાય તેવા નિર્ધારકોને સંબોધિત કરીને વસ્તીને જોખમો અને ભયથી બચાવવી
સમાનતા	સામાજિક, આર્થિક સ્થિતિ અથવા ભૌગોલિક સ્થાનના આધારે કોઈને જીવન રક્ષક સેવાઓથી વંચિત ન રાખવો
સુખાકારી	વસ્તી અથવા સમુદાયમાં રોગ નિવારણ અને સુખાકારી પર ધ્યાન કેન્દ્રિત કરવું

વ્યાપક અર્થ

- જાહેર આરોગ્યનો અર્થ **'જાહેર સારું' (public good)** છે. મજબૂત જાહેર આરોગ્ય ક્ષમતા સંચારી રોગોના ફાટી નીકળવાને રોકે છે અથવા સમાવે છે, જે મહામારીઓમાં ફેરવાઈ શકે છે અને વિકાસશીલ દેશોની નાજુક અર્થવ્યવસ્થાઓને નષ્ટ કરી શકે છે.
- જાહેર આરોગ્યનું લક્ષ્ય **'સમગ્ર વસ્તીના સ્વાસ્થ્ય પરિણામો'** સુધારવાનું છે. તે **રોગ, અપંગતા, માનસિક સ્વાસ્થ્ય, આપત્તિ પ્રતિસાદ, શરણાર્થી સ્વાસ્થ્ય, વૃદ્ધાવસ્થા, હિંસા, ઈજાઓ, પર્યાવરણીય સંપર્કો અને પદાર્થના ઉપયોગ** સહિતના વ્યાપક મુદ્દાઓને સમજે છે અને સંબોધિત કરે છે.

વ્યાખ્યા

WHO મુજબ જાહેર આરોગ્યની વ્યાખ્યા

- વિશ્વ આરોગ્ય સંસ્થા (WHO) જાહેર આરોગ્યને આ રીતે વ્યાખ્યાયિત કરે છે:
- **'જાહેર આરોગ્ય એ સમાજના સંગઠિત પ્રયાસો દ્વારા રોગને રોકવા, જીવન લંબાવવા અને સ્વાસ્થ્યને પ્રોત્સાહન આપવાની કળા અને વિજ્ઞાન છે.'**
- આ વ્યાખ્યા **ચાર મુખ્ય ઘટકો** પર આધારિત છે:

ઘટક	વર્ણન
રોગ નિવારણ	સંચારી અને બિનચેપી રોગોને અટકાવવા
જીવન લંબાવવું	અકાળ મૃત્યુદર ઘટાડવો
સ્વાસ્થ્ય પ્રોત્સાહન	સ્વસ્થ જીવનશૈલી અને વાતાવરણને પ્રોત્સાહન
સંગઠિત પ્રયાસો	સમાજ, સંસ્થાઓ, સમુદાયો અને વ્યક્તિઓના સહયોગી પ્રયાસો

Acheson વ્યાખ્યા (૧૯૮૮)

- Acheson એ જાહેર આરોગ્યને **'સમાજના સંગઠિત પ્રયાસો દ્વારા રોગને રોકવા, જીવન લંબાવવા અને સ્વાસ્થ્યને પ્રોત્સાહન આપવાનું વિજ્ઞાન અને કળા'** તરીકે વ્યાખ્યાયિત કર્યું.

WHO સ્વાસ્થ્ય વ્યાખ્યા સાથે જોડાણ

- WHO અનુસાર, સ્વાસ્થ્ય એ **'શારીરિક, માનસિક અને સામાજિક સુખાકારીની સ્થિતિ છે, માત્ર રોગ અથવા અશક્તિની ગેરહાજરી નહીં'**. જાહેર આરોગ્ય આ સર્વગ્રાહી સ્વાસ્થ્ય ખ્યાલને પ્રાપ્ત કરવા માટે કાર્ય કરે છે.

જાહેર આરોગ્યના મુખ્ય કાર્યો

- **WHO મુજબ, જાહેર આરોગ્યના મુખ્ય કાર્યો છે:**
  1. **આરોગ્ય માટે મહત્વપૂર્ણ બાબતો પર નેતૃત્વ**
  2. **સંશોધન એજન્ડા ઘડવો** અને મૂલ્યવાન જ્ઞાનનો પ્રસાર
  3. **ધોરણો અને માનકો નક્કી કરવા** અને તેમના અમલીકરણની દેખરેખ
  4. **નૈતિક અને પુરાવા-આધારિત નીતિ વિકલ્પો** ઘડવા
  5. **આરોગ્ય પરિસ્થિતિની દેખરેખ** અને આરોગ્ય વલણોનું મૂલ્યાંકન

પૃષ્ઠભૂમિ

જાહેર આરોગ્યનો ઐતિહાસિક વિકાસ

- **જાહેર આરોગ્યનો ઇતિહાસ પ્રાચીન સભ્યતાઓ સુધી જાય છે:**

સમયગાળો	મુખ્ય વિકાસ
પ્રાચીન સમય	સ્વચ્છતા, જાહેર સ્નાન, ગટર વ્યવસ્થા (સિંધુ ઘાટી, રોમન સામ્રાજ્ય)
૧૮મી-૧૯મી સદી	પર્યાવરણીય સ્વાસ્થ્ય, ગરીબ આવાસ, સ્વચ્છ પાણીનો અભાવ
૧૯મી સદીનો અંત	માતા અને બાળ આરોગ્ય સેવાઓ, સામૂહિક રસીકરણ
૨૦મી સદી	ક્રોનિક રોગોનો સામનો, સામાજિક અને વ્યાવસાયિક આરોગ્ય
૨૧મી સદી	સામાજિક, રાજકીય અને વ્યાવસાયિક નિર્ધારકો, 'બધી નીતિઓમાં સ્વાસ્થ્ય'

આલ્મા-આતા ઘોષણા (૧૯૭૮)

- જાહેર આરોગ્યના ઈતિહાસમાં **આલ્મા-આતા ઘોષણા** (૧૯૭૮) એ એક મહત્વપૂર્ણ સીમાચિહ્ન હતું, જેણે **'આરોગ્ય દરેક માટે'** (Health for All) ના લક્ષ્યને વૈશ્વિક સ્તરે સ્વીકાર્યું. તેના મુખ્ય સિદ્ધાંતો:
  - **પ્રાથમિક આરોગ્ય સંભાળ** એ સાર્વત્રિક આરોગ્ય કવચનો આધાર
  - **સમુદાય સહભાગિતા** આવશ્યક છે
  - **આંતર-ક્ષેત્રીય સહયોગ** જરૂરી છે

ભારતમાં જાહેર આરોગ્યનો વિકાસ

- **ભારતમાં જાહેર આરોગ્ય પ્રણાલીનો વિકાસ:**

વર્ષ	ઘટના
૧૯૨૭-૨૮	તમિલનાડુ દ્વારા સમર્પિત જાહેર આરોગ્ય કેડર
૧૯૪૬	ભોરે સમિતિ અહેવાલ - આરોગ્ય પ્રણાલીના પાયાના ભલામણો
૧૯૭૮	આલ્મા-આતા ઘોષણા - પ્રાથમિક આરોગ્ય સંભાળ પર ભાર
૧૯૮૩	પ્રથમ રાષ્ટ્રીય આરોગ્ય નીતિ - '2000 સુધીમાં આરોગ્ય દરેક માટે'
૨૦૦૫	રાષ્ટ્રીય ગ્રામ્ય આરોગ્ય મિશન (NRHM) નો પ્રારંભ
૨૦૧૩	NHM - NRHM + NUHM નું એકીકરણ
૨૦૧૭	રાષ્ટ્રીય આરોગ્ય નીતિ ૨૦૧૭ - સાર્વત્રિક આરોગ્ય કવચ પર ભાર
૨૦૧૮	આયુષ્માન ભારત - HWCs અને PM-JAY

હેતુ

જાહેર આરોગ્યના મુખ્ય હેતુઓ

- **જાહેર આરોગ્યના મુખ્ય હેતુઓ:**

ક્રમ	હેતુ	વર્ણન
૧	**રોગ નિવારણ**	સંચારી અને બિનચેપી રોગોને અટકાવવા
૨	**આરોગ્ય પ્રોત્સાહન**	સ્વસ્થ જીવનશૈલી અને વાતાવરણને પ્રોત્સાહન
૩	**જીવન લંબાવવું**	અકાળ મૃત્યુદર ઘટાડવો
૪	**આરોગ્ય સમાનતા**	તમામ વર્ગોને આરોગ્ય સેવાઓ સુલભ બનાવવી
૫	**વસ્તી સ્વાસ્થ્ય સુધારો**	સમગ્ર સમુદાયના સ્વાસ્થ્ય પરિણામો સુધારવા

વસ્તી આધારિત અભિગમ

- જાહેર આરોગ્ય **'વન-ઓન-વન'** સંભાળને બદલે **'સમગ્ર વસ્તી'** માં સ્વાસ્થ્ય સુધારવા પર ધ્યાન કેન્દ્રિત કરે છે. તેનો હેતુ **'દરેક માટે સ્વાસ્થ્ય પરિણામો સુધારવાનો'** છે.

IOM ઉદ્દેશ્ય (૧૯૮૮)

- યુ.એસ. ઈન્સ્ટિટ્યૂટ ઓફ મેડિસિન (IOM) એ જાહેર આરોગ્યના મિશનને **'સમાજના હિતને સંતોષવા, જેમાં લોકો સ્વસ્થ રહી શકે તેવી પરિસ્થિતિઓ સુનિશ્ચિત કરવી'** તરીકે વર્ણવ્યું.









પ્રકરણ : 5

સામાન્ય બિમારીઓ અને તેની સારવાર, જન્મ તથા મૃત્યુ નોંધણી અધિનિયમ, રજીસ્ટ્રારની સત્તા અને ફરજો















1 સામાન્ય બિમારીઓનો પરિચય



પરિચય

- માનવજીવનમાં આરોગ્ય એ સર્વોપરી છે, અને આરોગ્યની સમજ માટે બિમારીઓનું જ્ઞાન અનિવાર્ય છે. દરરોજ આપણે વિવિધ પ્રકારની બિમારીઓનો સામનો કરીએ છીએ – કેટલીક સહેજ અસ્વસ્થતા આપે છે, તો કેટલીક જીવન માટે જોખમી બની જાય છે. જાહેર આરોગ્યના દૃષ્ટિકોણથી, **સામાન્ય બિમારીઓ** ને સમજવી એ ખાસ કરીને મહત્વપૂર્ણ છે કારણ કે તે વસ્તીના મોટા ભાગને અસર કરે છે, આરોગ્ય પ્રણાલી પર ભારે બોજ લાદે છે, અને તેમાંથી મોટા ભાગની **અટકાવી શકાય તેવી** હોય છે.
- વિશ્વ આરોગ્ય સંસ્થા (WHO) અનુસાર, સમગ્ર વિશ્વમાં **બિનચેપી રોગો (NCDs)** એ મૃત્યુનું મુખ્ય કારણ છે, જ્યારે **સંચારી રોગો** નીચી આવક ધરાવતા દેશોમાં મૃત્યુ અને અપંગતાના મુખ્ય કારણો પૈકીના છે. ૨૦૨૧ માં વૈશ્વિક સ્તરે **૪.૩ કરોડ** લોકો બિનચેપી રોગોથી મૃત્યુ પામ્યા, જે તમામ બિન-મહામારી સંબંધિત મૃત્યુના ૭૫% જેટલા હતા.
- ભારતમાં, ભારતીય આયુર્વિજ્ઞાન અનુસંધાન પરિષદ (ICMR) એ સામાન્ય અને ગંભીર બિમારીઓ માટે **સ્ટાન્ડર્ડ ટ્રીટમેન્ટ વર્કફ્લો (STWs)** વિકસાવ્યા છે. ૨૦૨૪ માં ICMR એ ૩૨ નવા STWs જારી કર્યા, જે અગાઉ ૨૦૧૯ અને ૨૦૨૨ માં જારી કરાયેલા ૧૨૫ STWs ઉપરાંત છે. આ STWs સમગ્ર ભારતમાં **એકસમાન આરોગ્ય સંભાળ ધોરણો** સુનિશ્ચિત કરે છે.
- આ અધ્યાય ખાસ કરીને **GPSSB MPHW (Male) પરીક્ષા 2026** માટે તૈયાર કરવામાં આવ્યો છે. અહીં આપણે સામાન્ય બિમારીઓનો અર્થ, સામાન્ય અને ગંભીર બિમારીઓ વચ્ચેનો તફાવત, અને જાહેર આરોગ્યમાં તેનું મહત્વ સમજીશું.

સામાન્ય બિમારીઓનો અર્થ

મૂળભૂત અર્થ

- **સામાન્ય બિમારીઓ** એ તે રોગો અને સ્વાસ્થ્ય સ્થિતિઓ છે જે વસ્તીમાં **વ્યાપક રીતે જોવા મળે છે**, જેનો **પ્રભાવ મોટાભાગે હળવાથી મધ્યમ** હોય છે, અને જેનું **વ્યવસ્થાપન સામાન્ય રીતે પ્રાથમિક આરોગ્ય સ્તરે** કરી શકાય છે. આ બિમારીઓ ઘણીવાર **દૈનિક જીવનની ગુણવત્તા** ને અસર કરે છે, પરંતુ સમયસર સારવાર મળે તો મોટાભાગે **સંપૂર્ણ સ્વસ્થ થઈ** શકાય છે.

- સામાન્ય બિમારીઓમાં સમાવેશ થાય છે:
  - **સામાન્ય ચેપ** – શરદી, ફ્લૂ, ગળાનો દુખાવો, કાનનો ચેપ
  - **પાચન સંબંધી સમસ્યાઓ** – ઝાડા, ઉલટી, કબજિયાત
  - **ત્વચાની સમસ્યાઓ** – ફોલ્લીઓ, ખરજવું, ફંગલ ચેપ
  - **શ્વસન સમસ્યાઓ** – સામાન્ય ઉધરસ, અસ્થમાના હળવા હુમલા
  - **મસ્ક્યુલોસ્કેલેટલ સમસ્યાઓ** – સ્નાયુમાં ખેંચાણ, સાંધાનો દુખાવો
  - **સામાન્ય બિનચેપી રોગો** – ઉચ્ચ રક્તદબાણ, ડાયાબિટીસ (પ્રારંભિક તબક્કો)

વ્યાપક અર્થ

- સામાન્ય બિમારીઓનો અર્થ માત્ર તેમની **આવૃત્તિ** સુધી મર્યાદિત નથી; તેમાં તેમની **અસરકારકતા, નિવારણક્ષમતા અને વ્યવસ્થાપનક્ષમતા** નો પણ સમાવેશ થાય છે. WHO અનુસાર, કેટલીક બિમારીઓ મહત્વપૂર્ણ છે કારણ કે તે **સંભવિત રોગચાળા** જેવી છે જેમ કે કોલેરા, મેનિન્ગોકોકલ મેનિન્જાઇટિસ. અન્ય બિમારીઓ જે **ઉચ્ચ આવૃત્તિ** અને **ગંભીરતા** ધરાવે છે, અને જે **અટકાવી અથવા નિયંત્રિત** કરી શકાય છે, તેમને આરોગ્ય કાર્યક્રમોના આયોજનમાં **સર્વોચ્ચ પ્રાથમિકતા** આપવી જોઈએ.
- સામાન્ય બિમારીઓનો બોજ માત્ર વ્યક્તિગત સ્તરે જ નથી, પરંતુ **સામાજિક અને આર્થિક સ્તરે** પણ છે. વારંવાર બીમાર પડવાથી:
  - **શાળા અને કાર્ય** માંથી ગેરહાજરી વધે છે
  - **ઉત્પાદકતા** ઘટે છે
  - **આરોગ્ય ખર્ચ** વધે છે
  - **જીવનની ગુણવત્તા** ઘટે છે

વ્યાખ્યા

WHO મુજબ બિમારીની વ્યાખ્યા

- વિશ્વ આરોગ્ય સંસ્થા (WHO) બિમારીઓને મુખ્યત્વે **બે શ્રેણીઓ** માં વર્ગીકૃત કરે છે:

1. **સંચારી રોગો (Communicable Diseases):**
   - સૂક્ષ્મજીવો (બેક્ટેરિયા, ફૂગ, વાઇરસ, પરોપજીવી) દ્વારા થતા રોગો જે એક વ્યક્તિથી બીજી વ્યક્તિમાં ફેલાઈ શકે છે. તેમાં HIV/AIDS, ક્ષય રોગ (TB), મેલેરિયા, વાઇરલ હેપેટાઇટિસ, લૈંગિક રીતે સંક્રમિત ચેપ અને ઉપેક્ષિત ઉષ્ણકટિબંધીય રોગોનો સમાવેશ થાય છે.
2. **બિનચેપી રોગો (Non-Communicable Diseases - NCDs):**
   - લાંબા સમય સુધી ચાલતા, ક્રોનિક રોગો જે સામાન્ય રીતે ચેપી નથી હોતા. તે **આનુવંશિક, શારીરિક, પર્યાવરણીય અને વર્તણૂકીય પરિબળો** ના સંયોજનનું પરિણામ છે. મુખ્ય પ્રકારો છે: કાર્ડિયોવેસ્ક્યુલર રોગો (હૃદયરોગ અને સ્ટ્રોક), કેન્સર, ક્રોનિક શ્વસન રોગો (COPD અને અસ્થમા), અને ડાયાબિટીસ.

LAKSHYAM ACADEMY
સંકલ્પ થી સફળતા સુધી

'સામાન્ય બિમારી' ની વ્યાખ્યા

- જાહેર આરોગ્યના સંદર્ભમાં, 'સામાન્ય બિમારી' ની કોઈ એક સ્વીકૃત વ્યાખ્યા નથી, પરંતુ તેને નીચેની લાક્ષણિકતાઓ દ્વારા ઓળખી શકાય છે:

લાક્ષણિકતા	વર્ણન
ઉચ્ચ વ્યાપ	વસ્તીના નોંધપાત્ર ભાગને અસર કરે છે
ઓછી તીવ્રતા	સામાન્ય રીતે જીવલેણ નથી હોતી
સ્વ-મર્યાદિત	ઘણી વખત સારવાર વિના પણ મટી જાય છે
પ્રાથમિક સ્તરે વ્યવસ્થાપન	PHC/CHC સ્તરે સારવાર શક્ય છે
અટકાવી શકાય તેવી	યોગ્ય સ્વચ્છતા, રસીકરણ, જીવનશૈલી દ્વારા અટકાવી શકાય છે

ICMR નો અભિગમ

- ભારતીય આયુર્વિજ્ઞાન અનુસંધાન પરિષદ (ICMR) એ સામાન્ય અને ગંભીર બિમારીઓ માટે **સ્ટાન્ડર્ડ ટ્રીટમેન્ટ વર્કફ્લો (STWs)** વિકસાવ્યા છે. આ STWs **પુરાવા-આધારિત** અને **વિશ્વસનીય** છે, જે દર્દીઓને **યોગ્ય સારવાર** મળે તે સુનિશ્ચિત કરે છે. ૨૦૨૬ સુધીમાં કુલ **૧૫૭** STWs **૨૮ તબીબી વિશેષતાઓ** માં ઉપલબ્ધ છે.

સામાન્ય અને ગંભીર બિમારીઓ વચ્ચેનો તફાવત

સરખામણી કોષ્ટક

પાસું	સામાન્ય બિમારીઓ	ગંભીર બિમારીઓ
વ્યાપ	ઉચ્ચ (વસ્તીના મોટા ભાગને અસર)	ઓછો (પ્રમાણમાં દુર્લભ)
તીવ્રતા	હળવાથી મધ્યમ	ગંભીરથી જીવલેણ
સારવાર સ્તર	પ્રાથમિક આરોગ્ય સ્તરે	દ્વિતીય/તૃતીય સ્તરે
હોસ્પિટલમાં દાખલ	સામાન્ય રીતે જરૂર નથી	વારંવાર જરૂરી
પુનઃપ્રાપ્તિ	મોટાભાગે સંપૂર્ણ	ઘણી વખત અપૂર્ણ અથવા લાંબી
ખર્ચ	ઓછો	ઊંચો
ઉદાહરણો	શરદી, ઝાડા, ફ્લૂ, ત્વચા ચેપ	કેન્સર, હૃદયરોગ, TB, HIV
રોગચાળાની સંભાવના	ઓછી	કેટલીકમાં ઊંચી

વિગતવાર તફાવત

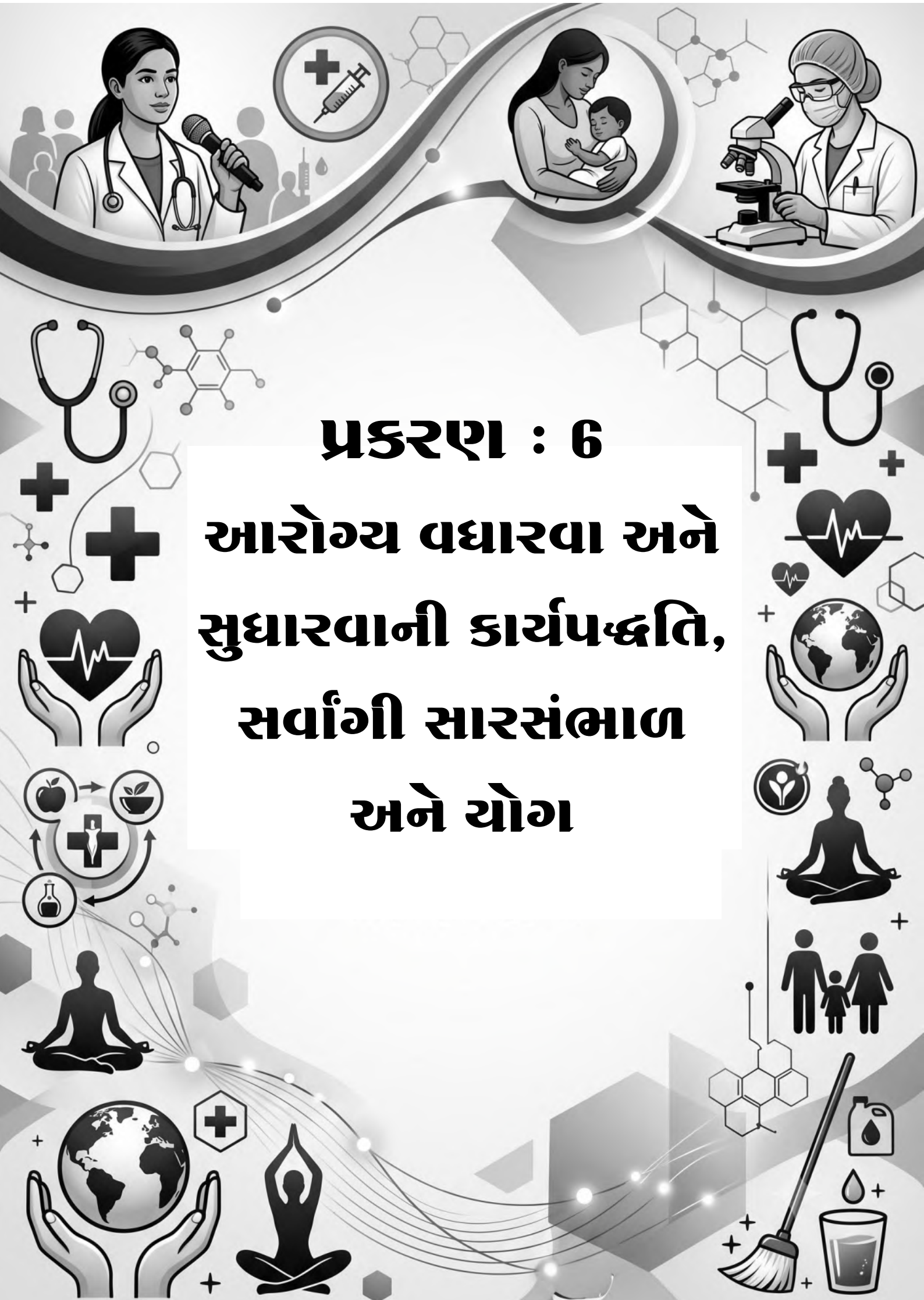
1. **તીવ્રતા અને અવધિ:**
   - સામાન્ય બિમારીઓ ઘણી વખત **તીવ્ર** (અચાનક શરૂ થતી) અને **અલ્પકાલીન** હોય છે, જ્યારે ગંભીર બિમારીઓ ક્રોનિક અથવા જીવલેણ હોઈ શકે છે. WHO મુજબ, **'Normal illnesses are acute conditions that medicine recognises and treats successfully. Real illnesses are chronic disabling conditions or more severe or life-threatening conditions that medicine has a partial ability to treat'.**
2. **વ્યવસ્થાપન સ્તર:**
   - સામાન્ય બિમારીઓનું સંચાલન **પ્રાથમિક આરોગ્ય સ્તરે** (ઉપ-કેન્દ્ર, PHC) થઈ શકે છે, જ્યારે ગંભીર બિમારીઓને **વિશેષજ્ઞ સંભાળ** (દ્વિતીય/તૃતીય સ્તર) ની જરૂર પડે છે.
3. **જાહેર આરોગ્ય પ્રાથમિકતા:**
   - WHO મુજબ, જે બિમારીઓ **ઉચ્ચ આવૃત્તિ** ધરાવે છે, **ગંભીર** છે, અને **અટકાવી અથવા નિયંત્રિત** કરી શકાય છે, તેમને આરોગ્ય કાર્યક્રમોના આયોજનમાં **સર્વોચ્ચ પ્રાથમિકતા** આપવી જોઈએ.
4. **સંસાધનોનો ઉપયોગ:**
   - સામાન્ય બિમારીઓનું વ્યવસ્થાપન **ઓછા સંસાધનો** માં થઈ શકે છે, જ્યારે ગંભીર બિમારીઓ માટે **મોટા સંસાધનો** (એડવાન્સ્ડ ડાયગ્નોસ્ટિક્સ, શસ્ત્રક્રિયા, લાંબી સારવાર) ની જરૂર પડે છે.

જાહેર આરોગ્યમાં સામાન્ય બિમારીઓનું મહત્વ

વસ્તી સ્વાસ્થ્ય પર અસર

- સામાન્ય બિમારીઓ, ઓછી ગંભીર હોવા છતાં, વસ્તીના સ્વાસ્થ્ય પર **મોટી અસર** કરે છે:

1. **રોગિષ્ઠતાનો મોટો ભાગ:**
   - WHO અનુસાર, 'રોગિષ્ઠતા (morbidity) એ વસ્તીમાં રોગની ઘટના છે અને તેમાં ઘાતક અને બિન-ઘાતક બંને રોગોનો સમાવેશ થાય છે. રોગિષ્ઠતાના આંકડા મૃત્યુદરના આંકડા કરતાં વસ્તીના જાહેર આરોગ્યને વધુ ચોક્કસ રીતે વ્યાખ્યાયિત કરે છે, કારણ કે ઘણા રોગોમાં મૃત્યુદર પ્રમાણમાં ઓછો હોય છે'.



પ્રકરણ : 6

આરોગ્ય વધારવા અને સુધારવાની કાર્યપદ્ધતિ, સર્વાંગી સારસંભાળ અને યોગ

1 આરોગ્ય વધારવા અને સુધારવાની કાર્યપદ્ધતિ



આરોગ્યનો પરિચય

આરોગ્યનો અર્થ (Meaning of Health)

- 'આરોગ્ય' શબ્દ આપણા રોજિંદા જીવનમાં સૌથી વધુ ઉપયોગમાં લેવાતો શબ્દ છે, પરંતુ તેનો સાચો અર્થ માત્ર બીમારી ન હોવી એટલો જ સીમિત નથી. આરોગ્ય એ જીવનની ગુણવત્તા, કાર્યક્ષમતા, ખુશહાલી અને સમાજમાં યોગદાન આપવાની ક્ષમતાનું પ્રતીક છે. સામાન્ય રીતે લોકો આરોગ્યને શારીરિક તંદુરસ્તી સાથે સાંકળે છે, પરંતુ વાસ્તવમાં આરોગ્ય એ શારીરિક, માનસિક, સામાજિક અને આધ્યાત્મિક - બહુપરિમાણીય (multidimensional) ખ્યાલ છે. MPHW (Male) તરીકે તમારે સમુદાયને આરોગ્યના આ વ્યાપક ખ્યાલ વિશે જાગૃત કરવાનું કાર્ય છે, કારણ કે તંદુરસ્ત સમાજનો પાયો તંદુરસ્ત વ્યક્તિઓ છે.

આરોગ્યની વ્યાખ્યા (Definition of Health)

- આરોગ્યની સૌથી સ્વીકૃત અને પ્રચલિત વ્યાખ્યા વિશ્વ આરોગ્ય સંસ્થા (World Health Organization - WHO) દ્વારા આપવામાં આવી છે. WHOના બંધારણ (Constitution)ની પ્રસ્તાવનામાં આ વ્યાખ્યાનો સમાવેશ કરવામાં આવ્યો છે, જે 1946માં ન્યૂયોર્કમાં યોજાયેલી આંતરરાષ્ટ્રીય આરોગ્ય પરિષદમાં તૈયાર કરવામાં આવ્યો હતો અને 7 એપ્રિલ, 1948થી અમલમાં આવ્યો.

WHO મુજબ આરોગ્યની વ્યાખ્યા (WHO Definition of Health)

- 'આરોગ્ય એ સંપૂર્ણ શારીરિક, માનસિક અને સામાજિક સુખાકારી (well-being)ની સ્થિતિ છે, અને માત્ર રોગ અથવા અશક્તિ ન હોવું એટલું જ નથી.'
- **આ વ્યાખ્યાની વિશેષતાઓ:**
  1. **સકારાત્મક અભિગમ :** આ વ્યાખ્યા આરોગ્યને કોઈ નકારાત્મક બાબત (રોગની ગેરહાજરી) તરીકે નહીં, પરંતુ સકારાત્મક સ્થિતિ તરીકે રજૂ કરે છે.
  2. **બહુપરિમાણીયતા :** આરોગ્યને ત્રણ પરિમાણોમાં વ્યાખ્યાયિત કરે છે - શારીરિક, માનસિક અને સામાજિક.
  3. **સમાન મહત્વ :** ત્રણેય પરિમાણોને સમાન મહત્વ આપે છે.
  4. **સર્વગ્રાહી અભિગમ :** આરોગ્યને સર્વગ્રાહી (holistic) રીતે જુએ છે.
- **મહત્વપૂર્ણ:** WHOની આ વ્યાખ્યા 1948થી અધિકૃત રૂપે યથાવત છે અને તેમાં ક્યારેય સત્તાવાર સુધારો કરવામાં આવ્યો નથી, જોકે તેના અર્થઘટન અને વિસ્તરણ અંગે સમયાંતરે ચર્ચાઓ થતી રહી છે.

આરોગ્યના પરિમાણો (Dimensions of Health)

- આરોગ્ય બહુપરિમાણીય છે. WHOની વ્યાખ્યા ત્રણ મુખ્ય પરિમાણો દર્શાવે છે, જો કે આધુનિક જાહેર આરોગ્ય વિજ્ઞાનમાં અનેક નવા પરિમાણો ઉમેરવામાં આવ્યા છે:

ક્રમ	પરિમાણ	વિગત
1	શારીરિક પરિમાણ	શરીરના અવયવોનું સમાન્ય કાર્ય, રોગમુક્તિ, દૈનિક ક્રિયાઓ કરવાની ક્ષમતા
2	માનસિક પરિમાણ	તણાવનો સામનો કરવાની ક્ષમતા, ક્ષમતાઓનો અહેસાસ, શીખવાની અને કામ કરવાની ક્ષમતા, સમુદાયમાં યોગદાન
3	સામાજિક પરિમાણ	સંબંધો, સમુદાય જોડાણો, પોતીકાપણાની ભાવના
4	ભાવનાત્મક પરિમાણ	લાગણીઓને સમજવી અને વ્યક્ત કરવી, આત્મસન્માન
5	આધ્યાત્મિક પરિમાણ	જીવનનો હેતુ, મૂલ્યો, વિશ્વાસ - 1990ના દાયકાના અંતમાં WHOએ આ પરિમાણ ઉમેરવાની ચર્ચા કરી હતી
6	વ્યાવસાયિક પરિમાણ	કાર્ય દ્વારા સંતોષ અને અર્થપૂર્ણ યોગદાન

આરોગ્યના નિર્ધારકો (Determinants of Health)

- WHO મુજબ, આરોગ્યને અસર કરતા મુખ્ય પરિબળો:

સામાજિક અને આર્થિક પર્યાવરણ (Social and Economic Environment)

પરિબળ	અસર
આવક અને સામાજિક સ્થિતિ	ઉચ્ચ આવક અને સામાજિક સ્થિતિ વધુ સારા આરોગ્ય સાથે સંકળાયેલી છે
શિક્ષણ	નીચું શિક્ષણ સ્તર નબળા આરોગ્ય, વધુ તણાવ અને ઓછા આત્મવિશ્વાસ સાથે સંકળાયેલું છે
સામાજિક સહાયક નેટવર્ક્સ	પરિવાર, મિત્રો અને સમુદાયનો વધુ સહારો વધુ સારા આરોગ્ય સાથે સંકળાયેલો છે
સંસ્કૃતિ	પરિવાર અને સમુદાયના રિવાજો, પરંપરાઓ અને માન્યતાઓ આરોગ્યને અસર કરે છે

ભૌતિક પર્યાવરણ (Physical Environment)

- સુરક્ષિત પાણી અને સ્વચ્છ હવા
- સુરક્ષિત ઘરો, સમુદાયો અને રસ્તાઓ
- તંદુરસ્ત કાર્યસ્થળો

વ્યક્તિગત લાક્ષણિકતાઓ અને વર્તણૂકો (Individual Characteristics and Behaviours)

પરિબળ	વિગત
આનુવંશિકતા	આયુષ્ય, આરોગ્ય અને અમુક રોગોની સંભાવનામાં ભૂમિકા
વ્યક્તિગત વર્તણૂક	સંતુલિત આહાર, સક્રિય રહેવું, ધૂમ્રપાન, દારૂ, અને જીવનના તણાવ સાથે કેવી રીતે વ્યવહાર કરવો
આરોગ્ય સેવાઓ	રોગ અટકાવતી અને સારવાર કરતી સેવાઓની પહોંચ અને ઉપયોગ
લિંગ	પુરુષો અને સ્ત્રીઓ જુદી જુદી ઉંમરે જુદા જુદા રોગોથી પીડાય છે

- **નોંધ:** WHO સ્પષ્ટ કરે છે કે આરોગ્યના મોટાભાગના નિર્ધારકો વ્યક્તિના નિયંત્રણની બહાર હોય છે, તેથી નબળા આરોગ્ય માટે વ્યક્તિઓને દોષી ઠેરવવું અયોગ્ય છે.

આરોગ્યનું મહત્વ (Importance of Health)

1. **ઉત્પાદકતા :** તંદુરસ્ત વ્યક્તિ વધુ ઉત્પાદક હોય છે
2. **આર્થિક વિકાસ :** તંદુરસ્ત વસ્તી રાષ્ટ્રના આર્થિક વિકાસમાં ફાળો આપે છે
3. **સામાજિક સુમેળ :** તંદુરસ્ત સમાજ વધુ સ્થિર અને સુમેળભર્યો હોય છે
4. **જીવનની ગુણવત્તા :** આરોગ્ય જીવનની ગુણવત્તાનો પાયો છે
5. **રાષ્ટ્રીય સુરક્ષા :** તંદુરસ્ત નાગરિકો રાષ્ટ્રીય સુરક્ષા માટે આવશ્યક છે
6. **માનવ અધિકાર :** WHOના બંધારણ મુજબ, 'આરોગ્યનો ઉચ્ચતમ પ્રાપ્ય ધોરણ દરેક માનવીનો મૂળભૂત અધિકાર છે'

જાહેર આરોગ્યનો અભિગમ (Public Health Approach)

- **જાહેર આરોગ્ય વ્યક્તિગત સ્તરે નહીં, પરંતુ સમગ્ર વસ્તીના આરોગ્ય પર ધ્યાન કેન્દ્રિત કરે છે. તેના મુખ્ય ઘટકો:**
  1. **રોગ નિવારણ :** રોગોને થતાં અટકાવવા
  2. **આરોગ્ય પ્રોત્સાહન :** તંદુરસ્ત જીવનશૈલીને પ્રોત્સાહિત કરવી
  3. **આરોગ્ય સુરક્ષા :** પર્યાવરણીય અને વ્યાવસાયિક જોખમોથી રક્ષણ
  4. **આરોગ્ય સમાનતા :** તમામ માટે સમાન આરોગ્ય તકો

આરોગ્ય વધારવાની સંકલ્પના

Health Promotion નો અર્થ (Meaning of Health Promotion)

- 'આરોગ્ય પ્રોત્સાહન' (Health Promotion) એ જાહેર આરોગ્યનું એક મૂળભૂત કાર્ય છે, જે લોકોને તેમના સ્વાસ્થ્ય પર નિયંત્રણ વધારવા અને તેને સુધારવા માટે સક્ષમ બનાવવાની પ્રક્રિયા છે. આરોગ્ય પ્રોત્સાહન ફક્ત વ્યક્તિગત વર્તણૂક પર ધ્યાન કેન્દ્રિત કરતું નથી, પરંતુ તે સામાજિક અને પર્યાવરણીય હસ્તક્ષેપોની વ્યાપક શ્રેણી તરફ આગળ વધે છે.

આરોગ્ય પ્રોત્સાહનની વ્યાખ્યા (Definition of Health Promotion)

- **WHO અને ઓટાવા ચાર્ટર (Ottawa Charter, 1986) મુજબ:**
- 'આરોગ્ય પ્રોત્સાહન એ લોકોને તેમના સ્વાસ્થ્ય પર નિયંત્રણ વધારવા અને તેને સુધારવા માટે સક્ષમ બનાવવાની પ્રક્રિયા છે.'
- **આ વ્યાખ્યાની વિશેષતાઓ:**
  - **પ્રક્રિયા-આધારિત :** તે એક પ્રક્રિયા છે, એકવારની ઘટના નહીં
  - **સશક્તિકરણ :** લોકોને સક્ષમ બનાવવા પર ભાર
  - **નિયંત્રણ :** સ્વાસ્થ્ય પર નિયંત્રણ વધારવા પર ભાર
  - **સુધારણા :** સ્વાસ્થ્યમાં સુધારો કરવા પર ભાર
  - **વ્યાપક અભિગમ :** વ્યક્તિગત વર્તણૂકથી આગળ સામાજિક અને પર્યાવરણીય પરિબળો સુધી

Health Promotion ના હેતુઓ (Objectives of Health Promotion)

1. તંદુરસ્ત જીવનશૈલીને પ્રોત્સાહિત કરવી
2. **આરોગ્ય સાક્ષરતા વધારવી :** લોકોને તેમના સ્વાસ્થ્ય વિશે માહિતગાર અને સજ્જ બનાવવા
3. **સહાયક વાતાવરણ બનાવવું :** એવા વાતાવરણનું સર્જન જે તંદુરસ્ત પસંદગીઓને સરળ બનાવે
4. **સમુદાય ક્ષમતા વિકસાવવી :** સમુદાયોને તેમના સ્વાસ્થ્યના મુદ્દાઓને સંબોધવા સક્ષમ બનાવવા
5. **આરોગ્ય અસમાનતાઓ ઘટાડવી :** તમામ માટે સમાન આરોગ્ય તકો
6. **બિમારીના મૂળ કારણોને સંબોધવા :** વ્યક્તિગત વર્તણૂકથી આગળ સામાજિક નિર્ધારકો પર ધ્યાન

આરોગ્ય પ્રોત્સાહનનું મહત્વ (Importance of Health Promotion)

1. **રોગ નિવારણ :** ઘણા રોગોને થતાં અટકાવે છે
2. **આર્થિક બચત :** સારવાર કરતાં નિવારણ સસ્તું છે
3. **જીવનની ગુણવત્તા :** તંદુરસ્ત જીવન વધુ સારી ગુણવત્તા આપે છે
4. **આયુષ્યમાં વધારો :** તંદુરસ્ત ટેવો લાંબુ આયુષ્ય આપે છે
5. **સમાજની ઉત્પાદકતા :** તંદુરસ્ત સમાજ વધુ ઉત્પાદક
6. **સ્વાસ્થ્ય સેવાઓ પર ભાર ઘટાડો :** નિવારણથી હોસ્પિટલો પર ભાર ઘટે છે

Ottawa Charter for Health Promotion (1986)

ઓટાવા ચાર્ટર એ આધુનિક આરોગ્ય પ્રોત્સાહનનો પાયાનો દસ્તાવેજ છે. તેની 5 મુખ્ય વ્યૂહાત્મક ક્ષેત્રો છે:

ક્રમ	વ્યૂહાત્મક ક્ષેત્ર	વિગત
1	તંદુરસ્ત જાહેર નીતિઓ	તમામ ક્ષેત્રોમાં આરોગ્યને ધ્યાનમાં લેતી નીતિઓ
2	સહાયક વાતાવરણ	એવા વાતાવરણનું સર્જન જે તંદુરસ્ત પસંદગીઓને સરળ બનાવે
3	સમુદાય ક્રિયાને મજબૂત બનાવવી	સમુદાયોને તેમના સ્વાસ્થ્યના મુદ્દાઓ ઉકેલવા સક્ષમ બનાવવા
4	વ્યક્તિગત કૌશલ્યો વિકસાવવા	લોકોને આરોગ્ય માટે જરૂરી જ્ઞાન અને કૌશલ્યો આપવા
5	આરોગ્ય સેવાઓનું પુનઃઅભિગમન	આરોગ્ય સેવાઓને રોગ-કેન્દ્રિતથી આરોગ્ય-કેન્દ્રિત બનાવવી

ઓટાવા ચાર્ટરની મુખ્ય વિશેષતા: તે આરોગ્યને 'જીવનનું સાધન, જીવનનો હેતુ નહીં' તરીકે રજૂ કરે છે.

Health Promotion ના મુખ્ય સિદ્ધાંતો (Key Principles of Health Promotion)

1. **સશક્તિકરણ:** લોકોને તેમના સ્વાસ્થ્ય પર નિયંત્રણ મેળવવા સક્ષમ બનાવવા
2. **સહભાગિતા :** સમુદાયના તમામ સ્તરોની સક્રિય ભાગીદારી
3. **સમાનતા :** તમામ માટે સમાન આરોગ્ય તકો
4. **આરોગ્યના નિર્ધારકો પર ધ્યાન :** મૂળ કારણોને સંબોધવા
5. **આંતર-ક્ષેત્રીય સહયોગ :** વિવિધ વિભાગો વચ્ચે સંકલન

આરોગ્ય પ્રોત્સાહનના ક્ષેત્રો (Areas of Health Promotion)

1. તંદુરસ્ત શહેરો
2. તંદુરસ્ત શાળાઓ
3. તંદુરસ્ત કાર્યસ્થળો
4. તંદુરસ્ત ટાપુઓ
5. તંદુરસ્ત સમુદાય

આરોગ્ય વધારવાની કાર્યપદ્ધતિ

આરોગ્ય શિક્ષણ (Health Education)

આરોગ્ય શિક્ષણ એ આરોગ્ય પ્રોત્સાહનનું સૌથી મૂળભૂત સાધન છે. તેનો હેતુ:

- લોકોમાં આરોગ્ય સાક્ષરતા (health literacy) વધારવી
- તંદુરસ્ત વર્તણૂકો વિકસાવવી
- રોગ નિવારણ વિશે જાગૃતિ ફેલાવવી
- સ્વ-સંભાળ (self-care)ને પ્રોત્સાહિત કરવી

1 MCQs



પ્રશ્ન 1. રાષ્ટ્રીય માનસિક આરોગ્ય કાર્યક્રમ (NMHP) કઈ સાલમાં શરૂ કરવામાં આવ્યો હતો?

(A) 1996 (B) 1982

(C) 2017 (D) 2022

સાચો જવાબ : (B)

સમજુતી: NMHP ભારત સરકાર દ્વારા વર્ષ 1982 માં શરૂ કરવામાં આવ્યો હતો. તેનો મુખ્ય હેતુ માનસિક આરોગ્ય સેવાઓને પ્રાથમિક આરોગ્ય સંભાળ સાથે સંકલિત કરવાનો છે, જેનો સંચાલન ભાગ DMHP છે.

પ્રશ્ન 2. જિલ્લા માનસિક આરોગ્ય કાર્યક્રમ (DMHP) નો આધાર કયું મોડેલ છે?

(A) કોટા મોડેલ (B) દિલ્હી મોડેલ

(C) બેલ્લારી મોડેલ (D) મુંબઈ મોડેલ

સાચો જવાબ : (C)

સમજુતી: DMHP નો આધાર 'બેલ્લારી મોડેલ' છે, જે વર્ષ 1996 માં IX પંચવર્ષીય યોજના દરમિયાન શરૂ કરવામાં આવ્યો. DMHP એ NMHP નો સંચાલન ભાગ છે.

પ્રશ્ન 6. MPHW (Male) ની પાત્રતા માટે નીચેનામાંથી કયો વિકલ્પ સાચો નથી?

(A) ૧-વર્ષીય MPHW બેઝિક કોર્સ સર્ટિફિકેટ

(B) ૧-વર્ષીય સેનિટરી ઇન્સ્પેક્ટર ડિપ્લોમા

(C) B.Sc. (Clinical Psychology)

(D) ITI માંથી હેલ્થ સેનિટરી ઇન્સ્પેક્ટર સર્ટિફિકેટ

સાચો જવાબ : (C)

સમજુતી: GPSSB MPHW (Male) પાત્રતામાં ૧-વર્ષીય MPHW કોર્સ, સેનિટરી ઇન્સ્પેક્ટર ડિપ્લોમા અને ITI હેલ્થ સેનિટરી ઇન્સ્પેક્ટર સર્ટિફિકેટનો સમાવેશ થાય છે. B.Sc. Clinical Psychology એ MPHW પાત્રતા નથી, તે ઉચ્ચ સ્તરનો કોર્સ છે.

પ્રશ્ન 3. ટેલિ માનસ (Tele MANAS) ટોલ-ફ્રી નંબર શું છે?

(A) 1800-233-0030 (B) 108

(C) 14416 (D) 104

સાચો જવાબ : (C)

સમજુતી: Tele MANAS નો ટોલ-ફ્રી નંબર 14416 છે. તે 10 ઓક્ટોબર 2022 ના રોજ શરૂ કરવામાં આવ્યો હતો અને તે 24x7 ટેલિ-માનસિક આરોગ્ય સેવાઓ પૂરી પાડે છે.

પ્રશ્ન 4. WHO અનુસાર, ભારતમાં માનસિક વિકારોથી પીડાતી વસ્તીનું પ્રમાણ કેટલું છે?

(A) 2-3% (B) 6-7%

(C) 10-12% (D) 15-18%

સાચો જવાબ : (B)

સમજુતી: WHO અને NMHS 2015-16 મુજબ, ભારતમાં લગભગ 6-7% વસ્તી માનસિક વિકારોથી પીડાય છે. પુખ્ત વયના લોકોમાં માનસિક વિકારનો વર્તમાન વ્યાપ 10.6% છે.

પ્રશ્ન 5. માનસિક આરોગ્યની WHO ની વ્યાખ્યા અનુસાર, માનસિક આરોગ્ય ધરાવતી વ્યક્તિમાં કઈ ક્ષમતાનો સમાવેશ થતો નથી?

(A) જીવનના તણાવનો સામનો કરવાની

(B) પોતાની ક્ષમતાઓને ઓળખવાની

(C) સમાજમાં યોગદાન આપવાની

(D) તમામ શારીરિક બીમારીઓથી મુક્ત રહેવાની

સાચો જવાબ : (D)

સમજુતી: WHO મુજબ, માનસિક આરોગ્ય એ સુખાકારીની સ્થિતિ છે જે વ્યક્તિને તણાવનો સામનો, ક્ષમતાઓની ઓળખ, સારી રીતે શીખવા-કાર્ય કરવા અને સમાજમાં યોગદાન આપવા સક્ષમ બનાવે છે. તે શારીરિક બીમારીઓથી મુક્તિ સૂચવતી નથી.

પ્રશ્ન 7. MPHW (Male) દ્વારા સમુદાયમાં માનસિક બિમારીની વહેલી ઓળખ માટે નીચેનામાંથી કયું લક્ષણ સૌથી ગંભીર 'રેડ ફ્લેગ' છે?

(A) સતત ઉદાસી
(B) ભૂખમાં ફેરફાર
(C) આત્મહત્યાના વિચારો
(D) ઊંઘમાં ખલેલ

સાચો જવાબ : (C)

સમજુતી: આત્મહત્યાના વિચારો (suicidal thoughts) એ સૌથી ગંભીર 'રેડ ફ્લેગ' છે. જ્યારે MPHW આવા કિસ્સાઓ ઓળખે ત્યારે તાત્કાલિક રેફરલ કરવું જોઈએ અને દર્દીને એકલો ન છોડવો જોઈએ.

પ્રશ્ન 8. DMHP હેઠળ જિલ્લા સ્તરે કેટલી પથારીની ઈન-પેશન્ટ સુવિધા ઉપલબ્ધ છે?

(A) 5
(B) 10
(C) 25
(D) 50

સાચો જવાબ : (B)

સમજુતી: DMHP હેઠળ જિલ્લા સ્તરે 10 પથારીની ઈન-પેશન્ટ સુવિધા ઉપલબ્ધ છે. આ ઉપરાંત PHC/CHC સ્તરે OPD, કાઉન્સેલિંગ, દવાઓ અને આઉટરીચ સેવાઓ પણ પૂરી પાડવામાં આવે છે.

પ્રશ્ન 9. નીચેનામાંથી કયું પરિબળ માનસિક આરોગ્યને અસર કરતા જૈવિક પરિબળોમાં સમાવિષ્ટ નથી?

(A) આનુવંશિક પરિબળો
(B) હોર્મોનલ ફેરફારો
(C) સામાજિક અલગતા
(D) મગજની કાર્યક્ષમતા

સાચો જવાબ : (C)

સમજુતી: સામાજિક અલગતા એ સામાજિક પરિબળ છે, જૈવિક નહીં. જૈવિક પરિબળોમાં આનુવંશિકતા, મગજની કાર્યક્ષમતા, ન્યૂરોટ્રાન્સમીટર અસંતુલન અને હોર્મોનલ ફેરફારોનો સમાવેશ થાય છે.

પ્રશ્ન 10. ICMR-PARAM અભ્યાસ મુજબ, માનસિક બીમારીના જોખમો ક્યારથી નક્કી થાય છે?

(A) બાળપણથી
(B) કિશોરાવસ્થાથી
(C) ગર્ભધારણ અને ગર્ભાશયના જીવનથી
(D) પુખ્તાવસ્થાથી

સાચો જવાબ : (C)

સમજુતી: ICMR-NIMHANS ના PARAM અભ્યાસ મુજબ, માનસિક બીમારીના જોખમો ગર્ભધારણ અને ગર્ભાશયના જીવનથી નક્કી થાય છે. આ સમય દરમિયાન માતાનું માનસિક આરોગ્ય અને પોષણ ગર્ભના વિકાસને અસર કરે છે.

પ્રશ્ન 11. નીચેનામાંથી કઈ માનસિક બિમારી 'સામાન્ય માનસિક બિમારી' (CMD) ગણાતી નથી?

(A) ડિપ્રેશન
(B) ચિંતા (Anxiety)
(C) સ્કિઝોફ્રેનિયા
(D) તણાવ (Stress)

સાચો જવાબ : (C)

સમજુતી: સ્કિઝોફ્રેનિયા એ ગંભીર (મોટી) માનસિક બિમારી છે, જ્યારે ડિપ્રેશન, ચિંતા, તણાવ, OCD, અનિદ્રા, ફોબિયા, એડજસ્ટમેન્ટ ડિસઓર્ડર વગેરે સામાન્ય માનસિક બિમારીઓ છે.

પ્રશ્ન 12. સ્કિઝોફ્રેનિયામાં 'સકારાત્મક લક્ષણો' માં નીચેનામાંથી કયાનો સમાવેશ થાય છે?

(A) મર્યાદિત વાણી (Alogia)
(B) લાગણીઓની મર્યાદિત અભિવ્યક્તિ
(C) સતત આભાસ (Hallucinations)
(D) સામાજિક અલગતા

સાચો જવાબ : (C)

સમજુતી: સ્કિઝોફ્રેનિયાના સકારાત્મક લક્ષણોમાં સતત ભ્રમ (Delusions), સતત આભાસ (Hallucinations), પ્રભાવના અનુભવો, અવ્યવસ્થિત વિચારસરણી અને અત્યંત અવ્યવસ્થિત વર્તનનો સમાવેશ થાય છે. નકારાત્મક લક્ષણોમાં Alogia, blunted affect, anhedonia અને social withdrawal આવે છે.

પ્રશ્ન 13. ગુજરાતમાં 2024-25 માં ડિપ્રેશનના દર્દીઓની સંખ્યા કેટલી હતી?

(A) 1.02 લાખ (B) 1.81 લાખ

(C) 2.08 લાખ (D) 3.50 લાખ

સાચો જવાબ : (C)

સમજુતી: ગુજરાતમાં ડિપ્રેશનના દર્દીઓ 2019-20 માં 1.02 લાખ હતા, જે 2024-25 માં વધીને 2.08 લાખ થયા છે. ચિંતા (Anxiety) ના દર્દીઓ 97,900 થી વધીને 1.81 લાખ થયા છે.

પ્રશ્ન 14. માનસિક આરોગ્ય સાથે સંકળાયેલ 'કલંક' (Stigma) ને ઘટાડવા માટે 'માનવ પુસ્તકાલય' (Human Library) નો પાયલોટ પ્રોજેક્ટ ક્યાં ચલાવવામાં આવ્યો?

(A) ગુજરાત (B) કર્ણાટક

(C) રાજસ્થાન (D) તમિલનાડુ

સાચો જવાબ : (B)

સમજુતી: 'માનવ પુસ્તકાલય' (Human Library) નો પાયલોટ પ્રોજેક્ટ કર્ણાટકમાં ચલાવવામાં આવ્યો હતો, જેમાં 2218 સમુદાય સભ્યોને 'વાચકો' તરીકે સામેલ કરવામાં આવ્યા. આ પહેલ દ્વારા માનસિક બિમારી સાથે જીવતા લોકો તેમના અનુભવો શેર કરે છે.

પ્રશ્ન 15. CBT (Cognitive Behavioural Therapy) નો ઉપયોગ નીચેનામાંથી કઈ સ્થિતિની સારવારમાં થાય છે?

(A) ડિપ્રેશન અને ચિંતા (B) સ્કિઝોફ્રેનિયા માત્ર

(C) એપિલેપ્સી (D) ડિમેન્શિયા

સાચો જવાબ : (A)

સમજુતી: CBT (Cognitive Behavioural Therapy) નો ઉપયોગ ડિપ્રેશન, ચિંતા, OCD, PTSD જેવી સ્થિતિઓની સારવારમાં થાય છે. તે નકારાત્મક વિચારો અને વર્તણૂકોને ઓળખીને બદલવા પર ધ્યાન કેન્દ્રિત કરે છે.

પ્રશ્ન 16. માનસિક બિમારીઓના નિવારણમાં 'પ્રાથમિક નિવારણ' નો ઉદ્દેશ્ય શું છે?

(A) બિમારીની પુનઃપ્રાપ્તિ અટકાવવી

(B) બિમારી થાય તે પહેલાં જોખમ ઘટાડવો

(C) પ્રારંભિક લક્ષણો ઓળખવા

(D) હોસ્પિટલમાં દાખલ કરવા

સાચો જવાબ : (B)

સમજુતી: પ્રાથમિક નિવારણ (Primary Prevention) નો ઉદ્દેશ્ય સમસ્યાઓ ઊભી થાય તે પહેલાં સ્થિતિસ્થાપકતા અને માનસિક સુખાકારીનું નિર્માણ કરીને જોખમ ઘટાડવાનો છે. તેમાં તણાવ વ્યવસ્થાપન, સ્વસ્થ જીવનશૈલી, શિક્ષણ વગેરેનો સમાવેશ થાય છે.

પ્રશ્ન 17. MPHW દ્વારા સ્ક્રીનિંગ પ્રક્રિયા દરમિયાન સાયકોસિસ માટે નીચેનામાંથી કયો પ્રશ્ન પૂછવો જોઈએ?

(A) શું તમને ઊંઘમાં મુશ્કેલી છે?

(B) શું તમે ક્યારેય એવી વસ્તુઓ સાંભળી છે જે અન્ય લોકો સાંભળી શકતા નથી?

(C) શું તમને પહેલાં ગમતી પ્રવૃત્તિઓમાં રસ ગયો છે?

(D) શું તમે વારંવાર ચિંતિત અનુભવો છો?

સાચો જવાબ : (B)

સમજુતી: સાયકોસિસ માટે સ્ક્રીનિંગ પ્રશ્નોમાં પૂછવામાં આવે છે: શું તમે ક્યારેય એવી વસ્તુઓ સાંભળી છે જે અન્ય લોકો સાંભળી શકતા નથી? શું તમને ક્યારેય એવું લાગ્યું છે કે કોઈ તમને નુકસાન પહોંચાડવા માંગે છે? વગેરે.

પ્રશ્ન 18. નીચેનામાંથી કયું લક્ષણ મેનિક એપિસોડનું લાક્ષણિક લક્ષણ નથી?

(A) ઊંઘની ઓછી જરૂર (B) અતિશય વાતો

(C) સતત ઉદાસી (D) જોખમી વર્તન

સાચો જવાબ : (C)

સમજુતી: મેનિક એપિસોડમાં ઉત્ફુલ્લતા, વધેલી ઊર્જા, વાતોમાં વધારો, ઊંઘની ઓછી જરૂર, આત્મસન્માનમાં વધારો અને જોખમી વર્તન જોવા મળે છે. સતત ઉદાસી ડિપ્રેસિવ એપિસોડનું લક્ષણ છે, મેનિકનું નહીં.

પ્રશ્ન 19. WHO મુજબ, વિશ્વભરમાં દર વર્ષે આત્મહત્યાના કેટલા કેસો નોંધાય છે?

(A) 2,00,000 (B) 5,00,000

(C) 7,00,000 કરતાં વધુ (D) 10,00,000

સાચો જવાબ : (C)

સમજુતી: WHO અનુસાર, દર વર્ષે 7,20,000 થી વધુ લોકો આત્મહત્યા કરે છે. 15-29 વર્ષના યુવાનોમાં તે મૃત્યુનું ત્રીજું મુખ્ય કારણ છે અને 73% વૈશ્વિક આત્મહત્યાઓ નીચી-અને-મધ્યમ આવક ધરાવતા દેશોમાં થાય છે.

2 MCQ's



પ્રશ્ન 1. 'Counselling' શબ્દનું મૂળ કયા લેટિન શબ્દ પરથી બન્યું છે, અને તેનો અર્થ શું છે?

(A) 'Communis' - વહેંચવું

(B) 'Consulere' - સલાહ લેવી અથવા ચર્ચા કરવી

(C) 'Curare' - સારવાર કરવી

(D) 'Docere' - શીખવવું

સાચો જવાબ : (B)

સમજુતી : 'Counselling' શબ્દ લેટિન શબ્દ 'Consulere' પરથી બન્યો છે, જેનો અર્થ 'સલાહ લેવી' અથવા 'ચર્ચા કરવી' થાય છે. 'Communis' એ 'સંચાર' (Communication) નું મૂળ છે.

પ્રશ્ન 2. પરામર્શ (Counselling) અને સલાહ (Advice) વચ્ચેનો સૌથી મહત્વપૂર્ણ મૂળભૂત તફાવત શું છે?

(A) પરામર્શમાં પરામર્શક ક્લાયન્ટને શું કરવું તે કહે છે

(B) સલાહમાં ક્લાયન્ટ પોતે નિર્ણય લે છે

(C) પરામર્શ દ્વિમાર્ગી છે અને ક્લાયન્ટને સશક્ત બનાવે છે; સલાહ એકમાર્ગી છે

(D) બંને સમાન પ્રક્રિયાઓ છે

સાચો જવાબ : (C)

સમજુતી : પરામર્શ દ્વિમાર્ગી સંવાદ છે જેમાં ક્લાયન્ટને પોતાનો નિર્ણય લેવા માટે સશક્ત બનાવવામાં આવે છે, જ્યારે સલાહમાં પરામર્શક ક્લાયન્ટને શું કરવું તે કહે છે (એકમાર્ગી).

પ્રશ્ન 4. પરામર્શની કઈ લાક્ષણિકતા દર્શાવે છે કે ક્લાયન્ટ પ્રક્રિયામાં સક્રિય ભાગ લે છે?

(A) ગોપનીયતા (B) સ્વૈચ્છિકતા

(C) સહભાગીતાપૂર્ણ (D) સમર્થન-આધારિત

સાચો જવાબ : (C)

સમજુતી : પરામર્શની સહભાગીતાપૂર્ણ લાક્ષણિકતા દર્શાવે છે કે ક્લાયન્ટ પ્રક્રિયામાં સક્રિય ભાગ લે છે. ગોપનીયતા, સ્વૈચ્છિકતા અને સમર્થન અન્ય લાક્ષણિકતાઓ છે.

પ્રશ્ન 3. નીચેનામાંથી કઈ વ્યાખ્યા WHO (વિશ્વ આરોગ્ય સંસ્થા) દ્વારા આપવામાં આવેલી પરામર્શની વ્યાખ્યા છે?

(A) પરામર્શ એ માત્ર દવાઓ અને સારવારનું વિતરણ છે

(B) પરામર્શ એ એક પ્રક્રિયા છે જે સંવાદ અને આંતરક્રિયા દ્વારા લોકોને તેમની સમસ્યાઓ ઉકેલવામાં અને નિર્ણયો લેવામાં મદદ કરે છે

(C) પરામર્શ એ ક્લાયન્ટને તેની બધી સમસ્યાઓનો ઉકેલ આપવાની પ્રક્રિયા છે

(D) પરામર્શ એ ફક્ત માનસિક બીમારીઓ માટેની સારવાર છે

સાચો જવાબ : (B)

સમજુતી : WHO અનુસાર, પરામર્શ એ સંવાદ અને આંતરક્રિયા દ્વારા લોકોને તેમની સમસ્યાઓ ઉકેલવામાં અને નિર્ણયો લેવામાં મદદ કરતી પ્રક્રિયા છે. તે સલાહ કરતાં અલગ છે.

પ્રશ્ન 5. પરામર્શના નીચેના ઉદ્દેશ્યોમાંથી કયો ઉદ્દેશ્ય ખોટો છે?

(A) ક્લાયન્ટને માહિતી પૂરી પાડવી

(B) ક્લાયન્ટ માટે નિર્ણયો લેવા

(C) ક્લાયન્ટને ભાવનાત્મક સમર્થન પૂરું પાડવું

(D) ફોલો-અપ અને સાતત્ય સુનિશ્ચિત કરવું

સાચો જવાબ : (B)

સમજુતી : પરામર્શનો હેતુ ક્લાયન્ટને સશક્ત બનાવીને પોતાના નિર્ણયો લેવા માટે સક્ષમ બનાવવાનો છે, પરામર્શકે ક્લાયન્ટ માટે નિર્ણયો ન લેવા જોઈએ. બાકીના ત્રણ ઉદ્દેશ્યો સાચા છે.

પ્રશ્ન 6. પરામર્શના કયા સ્તરે MPHW, ASHA અને ANM મૂળભૂત માહિતી, સમર્થન અને માર્ગદર્શન આપે છે?

(A) તૃતીય સ્તર (Tertiary Level)

(B) માધ્યમિક સ્તર (Secondary Level)

(C) પ્રાથમિક સ્તર (Primary Level)

(D) વિશેષજ્ઞ સ્તર (Expert Level)

સાચો જવાબ : (C)

સમજુતી : પ્રાથમિક સ્તરનું પરામર્શ MPHW, ASHA, ANM દ્વારા આપવામાં આવે છે. માધ્યમિક સ્તરે તાલીમ પ્રાપ્ત પરામર્શકો અને તૃતીય સ્તરે મનોચિકિત્સકો કાર્ય કરે છે.

પ્રશ્ન 7. પરામર્શનો સૌથી મૂળભૂત નૈતિક સિદ્ધાંત શું છે જે ક્લાયન્ટને ખુલ્લેઆમ વાત કરવા પ્રોત્સાહિત કરે છે?

(A) સ્વૈચ્છિકતા (Voluntariness)

(B) સહાનુભૂતિ (Empathy)

(C) ગોપનીયતા (Confidentiality)

(D) સશક્તિકરણ (Empowerment)

સાચો જવાબ : (C)

સમજુતી : ગોપનીયતા એ પરામર્શનો સૌથી મૂળભૂત સિદ્ધાંત છે. તે વિશ્વાસ સ્થાપિત કરે છે અને ક્લાયન્ટને ડર્યા વિના ખુલ્લેઆમ વાત કરવા પ્રોત્સાહિત કરે છે.

પ્રશ્ન 8. નીચેનામાંથી કઈ પરિસ્થિતિમાં પરામર્શક ગોપનીયતાનો ભંગ કરી શકે છે?

(A) જ્યારે ક્લાયન્ટ પરામર્શ સત્ર સમાપ્ત કરે

(B) જ્યારે ક્લાયન્ટ પોતાને અથવા અન્યને નુકસાન પહોંચાડવાનો ઇરાદો ધરાવતો હોય

(C) જ્યારે ક્લાયન્ટનો પરિવાર માહિતી માંગે

(D) જ્યારે પરામર્શક ક્લાયન્ટની માહિતી શેર કરવા માંગે

સાચો જવાબ : (B)

સમજુતી : ગોપનીયતાની મર્યાદાઓમાં એવી પરિસ્થિતિનો સમાવેશ થાય છે જ્યાં ક્લાયન્ટ પોતાને અથવા અન્યને નુકસાન પહોંચાડવાનો ઇરાદો ધરાવતો હોય. કાયદા દ્વારા જરૂરી હોય અથવા બાળ શોષણના કિસ્સામાં પણ ભંગ થઈ શકે.

પ્રશ્ન 9. પરામર્શનો 'સ્વૈચ્છિકતા' (Voluntariness) સિદ્ધાંત શું દર્શાવે છે?

(A) ક્લાયન્ટને દબાણ કર્યા વિના પરામર્શ લેવા પ્રોત્સાહિત કરવા

(B) ક્લાયન્ટને ફરજ પાડીને પરામર્શ કરાવવો

(C) ક્લાયન્ટે ચોક્કસ સમય સુધી પરામર્શ ચાલુ રાખવો જોઈએ

(D) પરામર્શકે ક્લાયન્ટના વિના પણ નિર્ણયો લેવા

સાચો જવાબ : (A)

સમજુતી : સ્વૈચ્છિકતાનો સિદ્ધાંત કહે છે કે ક્લાયન્ટને દબાણ કર્યા વિના પરામર્શ લેવા માટે પ્રોત્સાહિત કરવા જોઈએ. પરામર્શ ક્લાયન્ટની સ્વૈચ્છિક સહભાગિતા પર આધારિત હોવો જોઈએ.

પ્રશ્ન 10. 'સ્વીકૃતિ અને બિન-નિર્ણયાત્મકતા' (Acceptance and Non-judgemental Attitude) નો અર્થ શું છે?

(A) પરામર્શકે ક્લાયન્ટની દરેક વર્તણૂકને સાચી ઠરાવવી

(B) પરામર્શકે ક્લાયન્ટને તેની માન્યતાઓ, મૂલ્યો અથવા વર્તણૂક માટે નિર્ણય કર્યા વિના સ્વીકારવો

(C) ક્લાયન્ટની દરેક વાતનો સ્વીકાર કરવો પડે

(D) પરામર્શકે ક્લાયન્ટને તેની ભૂલો બતાવવી જોઈએ

સાચો જવાબ : (B)

સમજુતી : આ સિદ્ધાંત મુજબ, પરામર્શકે ક્લાયન્ટને તેની માન્યતાઓ, મૂલ્યો અથવા વર્તણૂક માટે નિર્ણય કર્યા વિના સ્વીકારવો જોઈએ, પરંતુ તેનો અર્થ દરેક વર્તણૂકને સાચી ઠરાવવી તેમ નથી.

પ્રશ્ન 11. 'સહાનુભૂતિ' (Empathy) અને 'સહાનુભૂતિ' વચ્ચેનો મુખ્ય તફાવત શું છે?

(A) સહાનુભૂતિ એ ક્લાયન્ટની લાગણીઓને સમજવી છે, જ્યારે સહાનુભૂતિમાં પરામર્શક પોતાની લાગણીઓ વ્યક્ત કરે છે

(B) બંને સમાન છે

(C) સહાનુભૂતિમાં ક્લાયન્ટ માટે દિલગીર થવું, જ્યારે સહાનુભૂતિમાં લાગણીઓને સમજવી

(D) સહાનુભૂતિમાં લાગણીઓને ઓછી આંકવી

સાચો જવાબ : (A)

સમજુતી : સહાનુભૂતિ એ ક્લાયન્ટની લાગણીઓને સમજવી અને તેને અનુભવવી છે, જ્યારે સહાનુભૂતિ (sympathy) માં પરામર્શક ક્લાયન્ટ માટે દિલગીર થાય છે. પરામર્શમાં સહાનુભૂતિ મહત્વપૂર્ણ છે.

પ્રશ્ન 12. 'સશક્તિકરણ' (Empowerment) ના સિદ્ધાંત મુજબ, પરામર્શકે શું કરવું જોઈએ?

(A) ક્લાયન્ટને પોતાના નિર્ણયો લેવા માટે સક્ષમ બનાવવો

(B) ક્લાયન્ટ માટે બધા નિર્ણયો લેવા

(C) ક્લાયન્ટને તેના નિર્ણયો માટે ટીકા કરવી

(D) ક્લાયન્ટને ફક્ત સૂચનાઓનું પાલન કરવા કહેવું

સાચો જવાબ : (A)

સમજુતી : સશક્તિકરણનો સિદ્ધાંત કહે છે કે પરામર્શકે ક્લાયન્ટને પોતાના નિર્ણયો લેવા માટે સક્ષમ બનાવવો જોઈએ, તેના માટે નિર્ણયો ન લેવા જોઈએ.

પ્રશ્ન 13. પરામર્શમાં 'સંબંધ સ્થાપન' (Rapport Building) ક્યારે અને શા માટે કરવામાં આવે છે?

(A) પરામર્શના અંતે, પરિણામો જણાવવા માટે

(B) પરામર્શની શરૂઆતમાં, ક્લાયન્ટ સાથે વિશ્વાસ અને હૂંફાળો સંબંધ સ્થાપિત કરવા

(C) ફક્ત ત્યારે જ્યારે ક્લાયન્ટ સહકાર ન આપે

(D) પરામર્શ દરમિયાન કોઈ પણ સમયે થઈ શકે

સાચો જવાબ : (B)

સમજુતી : સંબંધ સ્થાપન એ પરામર્શનું પ્રથમ અને સૌથી મહત્વપૂર્ણ પગલું છે, જે શરૂઆતમાં જ કરવામાં આવે છે. તેમાં ક્લાયન્ટ સાથે વિશ્વાસ અને હૂંફાળો સંબંધ બનાવવામાં આવે છે.

પ્રશ્ન 14. પરામર્શમાં 'વ્યક્તિગત અભિગમ' (Individualized Approach) કેમ મહત્વપૂર્ણ છે?

(A) કારણ કે દરેક ક્લાયન્ટ અલગ છે અને તેની જરૂરિયાતો, સંસ્કૃતિ, ભાષા અને સમજણનું સ્તર અલગ હોય છે

(B) કારણ કે પરામર્શક એક જ ટેમ્પલેટનો ઉપયોગ કરી શકે છે

(C) કારણ કે તે પરામર્શકને ઓછું કામ કરવા દે છે

(D) કારણ કે તે ઝડપી પરામર્શ માટે છે

સાચો જવાબ : (A)

સમજુતી : વ્યક્તિગત અભિગમ જરૂરી છે કારણ કે દરેક ક્લાયન્ટ અલગ છે; પરામર્શ ક્લાયન્ટની વ્યક્તિગત જરૂરિયાતો, સંસ્કૃતિ, ભાષા અને સમજણના સ્તરને અનુરૂપ હોવો જોઈએ.

પ્રશ્ન 15. સારા પરામર્શકના કયા વ્યક્તિગત ગુણમાં 'ક્લાયન્ટ પ્રત્યે હૂંફાળો અને સ્વીકારક સ્વભાવ' સમાવિષ્ટ છે?

(A) પ્રામાણિકતા (B) હૂંફ

(C) ભાવનાત્મક સ્થિરતા (D) લવચીકતા

સાચો જવાબ : (B)

સમજુતી : સારા પરામર્શકના વ્યક્તિગત ગુણોમાં 'હૂંફ' એ ક્લાયન્ટ પ્રત્યે હૂંફાળો અને સ્વીકારક સ્વભાવ દર્શાવે છે. પ્રામાણિકતા, ભાવનાત્મક સ્થિરતા અને લવચીકતા અન્ય ગુણો છે.

પ્રશ્ન 16. નીચેનામાંથી કયો ગુણ સારા પરામર્શકના વ્યાવસાયિક ગુણોમાં સમાવિષ્ટ નથી?

(A) સ્વ-જાગૃતિ (Self-awareness)

(B) સાંસ્કૃતિક સંવેદનશીલતા (Cultural Sensitivity)

(C) ભાવનાત્મક સ્થિરતા (Emotional Stability)

(D) સમસ્યા-ઉકેલ કૌશલ્યો (Problem-solving Skills)

સાચો જવાબ : (C)

સમજુતી : ભાવનાત્મક સ્થિરતા એ વ્યક્તિગત ગુણ છે, વ્યાવસાયિક ગુણ નથી. વ્યાવસાયિક ગુણોમાં જ્ઞાન, સંચાર કૌશલ્યો, સાંસ્કૃતિક સંવેદનશીલતા, નૈતિકતા, સ્વ-જાગૃતિ, સમસ્યા-ઉકેલ કૌશલ્યો વગેરેનો સમાવેશ થાય છે.

પ્રશ્ન 17. 'સક્રિય શ્રવણ' (Active Listening) ના કયા ઘટકમાં ક્લાયન્ટે કહેલી વાતને પોતાના શબ્દોમાં દોહરાવવામાં આવે છે?

(A) ધ્યાન આપવું (B) પ્રતિબિંબ

(C) સ્પષ્ટતા (D) આંખનો સંપર્ક

સાચો જવાબ : (B)

સમજુતી : પ્રતિબિંબ (Reflection) એ સક્રિય શ્રવણનો ઘટક છે જેમાં ક્લાયન્ટે કહેલી વાતને પરામર્શક પોતાના શબ્દોમાં દોહરાવે છે. આનાથી ક્લાયન્ટને લાગે છે કે તેને સાંભળવામાં આવ્યો છે.

પ્રશ્ન 18. પરામર્શમાં 'ખુલ્લા પ્રશ્નો' નો ઉપયોગ શા માટે થાય છે?

(A) ચોક્કસ જવાબ મેળવવા

(B) વધુ માહિતી અને ક્લાયન્ટના વિચારો શોધવા

(C) ક્લાયન્ટને અટકાવવા

(D) સમય બચાવવા

સાચો જવાબ : (B)

3 MCQ's



પ્રશ્ન 1. WHO અનુસાર મોઢાના આરોગ્યમાં નીચેનામાંથી કયા પાસાનો સમાવેશ થાય છે?

(A) ફક્ત દાંત અને પેઢાંની સ્વસ્થતા

(B) ખાવા, શ્વાસ લેવા અને બોલવાની ક્ષમતા, તેમજ માનસિક-સામાજિક પરિમાણ

(C) ફક્ત મૌખિક પોલાણમાં ચેપની ગેરહાજરી

(D) ફક્ત સ્મિત અને ચહેરાના સૌંદર્ય સુધી મર્યાદિત

સાચો જવાબ : (B)

સમજુતી : WHO મોઢાના આરોગ્યને માત્ર રોગની ગેરહાજરી નહીં, પરંતુ આવશ્યક કાર્યો (ખાવું, શ્વાસ, બોલવું) અને માનસિક-સામાજિક પરિમાણો (આત્મવિશ્વાસ, સુખાકારી, પીડા/શરમ વિના સામાજિક સંપર્ક) સાથે જોડે છે.

પ્રશ્ન 2. દાંતની રચનામાં 'DEJ' શું દર્શાવે છે?

(A) ડેન્ટિન અને સિમેન્ટમ વચ્ચેનો સંધિસ્થળ

(B) એનેમલ અને ડેન્ટિન વચ્ચેનો સંધિસ્થળ

(C) એનેમલ અને સિમેન્ટમ વચ્ચેનો સંધિસ્થળ

(D) પલ્પ અને ડેન્ટિન વચ્ચેની સીમા

સાચો જવાબ : (B)

સમજુતી : DEJ (Dentoenamel Junction) એ દાંતના સૌથી બહારના સ્તર એનેમલ અને તેની નીચેના ડેન્ટિન વચ્ચેનો સંધિસ્થળ છે. CEJ એ એનેમલ-સિમેન્ટમ સંધિસ્થળ છે.

પ્રશ્ન 3. FDI World Dental Federation મુજબ, દાંત સાફ કર્યા પછી શું કરવું જોઈએ?

(A) તરત જ પાણી વડે કુલ્લા કરવા

(B) ફ્લોરાઈડ દાંત પર રહેવા દેવા માટે માત્ર વધારાની ટૂથપેસ્ટ થૂંકી દેવી

(C) માઉથવોશ વડે કુલ્લા કરવા

(D) દાંતને ટુવાલ વડે સૂકવવા

સાચો જવાબ : (B)

સમજુતી : FDI ભલામણ કરે છે કે બ્રશ કર્યા પછી પાણી વડે કુલ્લા ન કરવા, જેથી ફ્લોરાઈડ દાંત પર રહી શકે અને દાંતના સડો સામે રક્ષણ આપી શકે.

પ્રશ્ન 4. પિરિઓડોન્ટાઈટિસ અને જિન્જાઈવાઈટિસ વચ્ચેનો સૌથી મહત્વનો તફાવત શું છે?

(A) જિન્જાઈવાઈટિસ પેઢાં સુધી મર્યાદિત અને ઉલટાવી શકાય; પિરિઓડોન્ટાઈટિસ હાડકા સુધી વિસ્તરે છે અને ઉલટાવી શકાતો નથી

(B) પિરિઓડોન્ટાઈટિસ હળવો રોગ છે

(C) જિન્જાઈવાઈટિસ દાંત ખરવા તરફ દોરી જાય છે

(D) બંને સમાન રોગ છે

સાચો જવાબ : (A)

સમજુતી : જિન્જાઈવાઈટિસ ફક્ત પેઢાંની બળતરા છે અને સ્વચ્છતાથી ઉલટાવી શકાય છે, જ્યારે પિરિઓડોન્ટાઈટિસ ઊંડા પેશીઓ અને હાડકાનો વિનાશ કરે છે, જે કાયમી નુકસાન છે.

પ્રશ્ન 5. નીચેનામાંથી કયો મૌખિક રોગ Candida albicans ના કારણે થાય છે?

(A) દાંતનો સડો

(B) જિન્જાઈવાઈટિસ

(C) ઓરલ થ્રશ

(D) મોઢાના ચાંદા

સાચો જવાબ : (C)

સમજુતી : ઓરલ થ્રશ એ કેન્ડિડા ફૂગથી થતો ફંગલ ચેપ છે, જે મોંમાં સફેદ ઉઠાવ તરીકે દેખાય છે. દાંતનો સડો બેક્ટેરિયલ છે, જિન્જાઈવાઈટિસ પ્લેકને કારણે છે.

પ્રશ્ન 6. MPHW (Male) ઘર મુલાકાત દરમિયાન મૌખિક કેન્સરના કયા ચેતવણી સંકેત માટે તાત્કાલિક રેફરલ કરે છે?

(A) દાંતમાં હળવો દુખાવો

(B) ૨ અઠવાડિયાથી વધુ મટતો ન હોય તેવો ચાંદો

(C) પેઢાંમાં લાલાશ

(D) ખાંડયુક્ત ખોરાકથી સંવેદનશીલતા

સાચો જવાબ : (B)

સમજુતી : ૨ અઠવાડિયાથી વધુ મટતો ન હોય તેવો ચાંદો, ગઠ્ઠો, લ્યુકોપ્લાકિયા (સફેદ ડાઘ) અથવા એરિથ્રોપ્લાકિયા (લાલ ડાઘ) મૌખિક કેન્સરના ચેતવણી સંકેતો છે અને તાત્કાલિક રેફરલ જરૂરી છે.

પ્રશ્ન 7. ભારતમાં રાષ્ટ્રીય મૌખિક આરોગ્ય કાર્યક્રમ (NOHP) નો મુખ્ય ઉદ્દેશ્ય શું છે?

(A) ફક્ત શહેરી વિસ્તારોમાં દંત સેવાઓ પૂરી પાડવી

(B) દંત ચિકિત્સકોની સંખ્યા વધારવી

(C) મૌખિક આરોગ્યને સામાન્ય આરોગ્ય સંભાળ સાથે સંકલિત કરીને રોગિષ્ઠતા ઘટાડવી

(D) માત્ર દાંતના સડોની સારવાર કરવી

સાચો જવાબ : (C)

સમજુતી : NOHP ના ઉદ્દેશ્યોમાં મૌખિક આરોગ્યના નિર્ધારકો સુધારવા, મૌખિક રોગોથી રોગિષ્ઠતા ઘટાડવી અને મૌખિક આરોગ્ય સેવાઓને NHM સાથે સંકલિત કરવાનો સમાવેશ થાય છે.

પ્રશ્ન 8. WHO અનુસાર, સ્વચ્છતા (Hygiene) ની વ્યાખ્યા શું છે?

(A) શરીરને સ્વચ્છ રાખવાની ફક્ત વ્યક્તિગત પ્રથા

(B) એવી પરિસ્થિતિઓ અને પ્રથાઓ જે આરોગ્ય જાળવવામાં અને રોગોના ફેલાવાને રોકવામાં મદદ કરે છે

(C) માત્ર હાથ ધોવાની પદ્ધતિ

(D) ખોરાકની સ્વચ્છતા જાળવવી

સાચો જવાબ : (B)

સમજુતી : WHO સ્વચ્છતાને આરોગ્ય જાળવવા અને રોગોના ફેલાવાને રોકવા માટેની પરિસ્થિતિઓ અને પ્રથાઓ તરીકે વ્યાખ્યાયિત કરે છે, જે વ્યક્તિગત, સામાજિક, પર્યાવરણીય અને ખાદ્ય સ્વચ્છતાનો સમાવેશ કરે છે.

પ્રશ્ન 9. WHO ૫ Moments of Hand Hygiene પૈકી 'દર્દીને સ્પર્શ કર્યા બાદ' હાથ કેમ ધોવા જોઈએ?

(A) દર્દીના વાતાવરણથી ચેપ ન ફેલાય

(B) સંભાળ દરમિયાન સંપર્કમાં આવેલા સૂક્ષ્મજીવોને દૂર કરવા

(C) પ્રક્રિયા પહેલાં વંધ્યત્વ જાળવવા

(D) શારીરિક પ્રવાહીના સંપર્ક પછી જ ધોવા

સાચો જવાબ : (B)

સમજુતી : 'દર્દીને સ્પર્શ કર્યા બાદ' હાથ ધોવાથી દર્દીની સંભાળ દરમિયાન હાથ પર આવેલા સૂક્ષ્મજીવો દૂર થાય છે, જેથી અન્ય દર્દીઓ અથવા વાતાવરણમાં ચેપ ન ફેલાય.

પ્રશ્ન 10. દાંતના સડો અને ડાયાબિટીસ વચ્ચેનો સંબંધ કેવો છે?

(A) કોઈ સંબંધ નથી

(B) ડાયાબિટીસ દાંતના સડોનું જોખમ ઘટાડે છે

(C) દ્વિ-દિશાત્મક - ડાયાબિટીસ પેઢાંના રોગનું જોખમ વધારે છે અને પેઢાંનો રોગ ડાયાબિટીસ નિયંત્રણને અસર કરે છે

(D) દાંતનો સડો ડાયાબિટીસ મટાડે છે

સાચો જવાબ : (C)

સમજુતી : WHO અનુસાર, ડાયાબિટીસ અને પિરિઓડોન્ટાઈટિસ વચ્ચે દ્વિ-દિશાત્મક સંબંધ છે - ડાયાબિટીસ પેઢાંના રોગનું જોખમ વધારે છે અને પેઢાંનો રોગ ડાયાબિટીસના નિયંત્રણને મુશ્કેલ બનાવે છે.

પ્રશ્ન 11. નીચેનામાંથી કઈ લાળ ગ્રંથિ સૌથી નાની છે અને મુખ્યત્વે શ્લેષ્માયુક્ત (Mucous) લાળ સ્ત્રાવ કરે છે?

(A) પેરોટિડ

(B) સબમેન્ડિબ્યુલર

(C) સબલિંગ્યુઅલ

(D) સબમેક્સિલરી

સાચો જવાબ : (C)

સમજુતી : સબલિંગ્યુઅલ ગ્રંથિ જીભની નીચે સ્થિત છે, સૌથી નાની છે અને મુખ્યત્વે શ્લેષ્માયુક્ત લાળ સ્ત્રાવ કરે છે. પેરોટિડ સૌથી મોટી અને સેરસ છે.

પ્રશ્ન 12. ફ્લોરાઈડ ટૂથપેસ્ટ ૩-૬ વર્ષના બાળકો માટે કેટલી માત્રામાં અને કેટલા ppm ફ્લોરાઈડ સાથે ભલામણ કરવામાં આવે છે?

(A) ચોખાના દાણા જેટલી, ૧૦૦૦ ppm

(B) વટાણા જેટલી, ૧૦૦૦-૧૫૦૦ ppm

(C) સામાન્ય જથ્થો, ૧૫૦૦ ppm

(D) દાળના દાણા જેટલી, ૫૦૦ ppm

સાચો જવાબ : (B)

સમજુતી : ૩-૬ વર્ષના બાળકો માટે ટૂથપેસ્ટની માત્રા વટાણા જેટલી અને ફ્લોરાઈડ સ્તર ૧૦૦૦-૧૫૦૦ ppm હોવું જોઈએ. ૦-૩ વર્ષ માટે ચોખાના દાણા જેટલી અને ૬+ માટે ૧૫૦૦ ppm.

પ્રશ્ન 13. બાયોમેડિકલ કચરાના સંદર્ભમાં 'શાર્પ્સ' (તીક્ષ્ણ વસ્તુઓ) માટે કયો રંગ વપરાય છે?

(A) પીળો (B) કાળો

(C) લાલ (D) વાદળી

સાચો જવાબ : (C)

સમજુતી : લાલ રંગ તીક્ષ્ણ કચરા (સોય, બ્લેડ, કાચ) માટે વપરાય છે. ચેપી કચરા (ડ્રેસિંગ, ગ્લોવ્ઝ) માટે પીળો, ફાર્માસ્યુટિકલ કચરા માટે વાદળી/સફેદ અને સામાન્ય કચરા માટે કાળો રંગ છે.

પ્રશ્ન 14. ગુજરાતમાં ૨૦૨૫માં નોંધાયેલી પૂર્વ-કેન્સરગ્રસ્ત સ્થિતિઓ (PMDs) ની સંખ્યા કેટલી છે?

(A) ૨,૬૧૭ (B) ૧૨,૯૧૫

(C) ૩,૦૨૩ (D) ૧૭,૩૮૮

સાચો જવાબ : (C)

સમજુતી : ૨૦૨૫માં ગુજરાતમાં ૩,૦૨૩ પૂર્વ-કેન્સરગ્રસ્ત સ્થિતિઓ (PMDs) નોંધાઈ, જે ૨૦૨૪ના ૨,૬૧૭ કરતાં વધારે છે. કુલ ૧૨,૯૧૫ સ્ક્રીનિંગ થયા હતા.

પ્રશ્ન 15. વ્યક્તિગત સ્વચ્છતાના સિદ્ધાંતો પૈકી 'સમયસરતા' (Timeliness) નો અર્થ શું છે?

(A) દરરોજ સ્નાન કરવું

(B) ચાવીરૂપ સમયે - શૌચ પછી, ભોજન પહેલાં, ખોરાક બનાવતાં પહેલાં - સ્વચ્છતા કરવી

(C) શરીરના તમામ ભાગોની સ્વચ્છતા કરવી

(D) સ્વચ્છ પાણીની ઉપલબ્ધતા

સાચો જવાબ : (B)

સમજુતી : સ્વચ્છતાના સિદ્ધાંતોમાં સમયસરતા એટલે ચોક્કસ સમયે (શૌચ પછી, ભોજન પહેલાં, વગેરે) સ્વચ્છતા કરવી, જે ચેપના ફેલાવાને અટકાવવા માટે સૌથી અસરકારક છે.

પ્રશ્ન 16. MPHW (Male) ની 'સ્ક્રીનિંગ' જવાબદારી હેઠળ કઈ સમસ્યાઓ શોધવામાં આવે છે?

(A) માત્ર દાંતનો સડો

(B) મૌખિક, દાંત, આંખ, કાન અને ત્વચાની સમસ્યાઓ

(C) ફક્ત માનસિક સમસ્યાઓ

(D) ફક્ત કાન અને આંખ

સાચો જવાબ : (B)

સમજુતી : કોષ્ટક ૧૨ મુજબ, MPHW સ્ક્રીનિંગ દરમિયાન મૌખિક, દાંત, આંખ, કાન અને ત્વચાની સમસ્યાઓ શોધે છે. આ સર્વગ્રાહી અભિગમ પ્રાથમિક આરોગ્ય સંભાળનો ભાગ છે.

પ્રશ્ન 17. શાળા-આધારિત મૌખિક આરોગ્ય કાર્યક્રમ હેઠળ NOHP કઈ નિવારક સારવાર આપે છે?

(A) રુટ કેનાલ સારવાર

(B) પિટ અને ફિસર સીલંટ, ફ્લોરાઈડ વાર્નિશ

(C) કૃત્રિમ દાંત

(D) દાંત કાઢવા

સાચો જવાબ : (B)

સમજુતી : NOHP શાળાઓમાં પિટ અને ફિસર સીલંટ અને ફ્લોરાઈડ વાર્નિશ જેવી નિવારક સારવાર આપે છે. RCT, કૃત્રિમ દાંત અને દાંત કાઢવા જેવી સારવાર ઉચ્ચ સ્તરે થાય છે.

પ્રશ્ન 18. દૂધના દાંત અને કાયમી દાંત વચ્ચે મૂળની લંબાઈનો તફાવત શું છે?

(A) દૂધના દાંતના મૂળ લાંબા હોય છે

(B) કાયમી દાંતના મૂળ ટૂંકા હોય છે

(C) દૂધના દાંતના મૂળ ટૂંકા અને કાયમી દાંતના લાંબા હોય છે

(D) બંને સમાન હોય છે

સાચો જવાબ : (C)

સમજુતી : દૂધના દાંતના મૂળ ટૂંકા હોય છે, જેથી તે કાયમી દાંત માટે જગ્યા બનાવવા સરળતાથી ખરી પડે છે. કાયમી દાંતના મૂળ લાંબા હોય છે, જે તેમને સ્થાયી ટેકો આપે છે.