

एईएफआई की स्थिति में टीके के प्रति विश्वास निर्माण
हेतु संचार संबंधी दिशानिर्देश

**एईएफआई की स्थिति में टीके के प्रति विश्वास निर्माण
हेतु संचार संबंधी दिशानिर्देश**

भारत सरकार

नई दिल्ली, 2013

प्रस्तावना

इन दिशानिर्देशों का उद्देश्य क्या है?

टीकाकरण के बाद की प्रतिकूल घटनाओं (AEFI) से निपटने के लिए संचार संबंधी दिशानिर्देशों का उद्देश्य, नियमित टीकाकरण (RI) कार्यक्रम के क्रियान्वयन में जुटे सरकारी अधिकारियों को संचार संसाधन उपलब्ध कराना है।

इन दिशानिर्देशों प्रयोग किन लोगों द्वारा किया जाएगा?

यह दस्तावेज राज्य टीकाकरण अधिकारी (SEPIO) एवं जिला टीकाकरण अधिकारी (DIO) के लिए एक रेडी रेकनर (पहले से तैयार गणक) है, जो एईएफआई के लिए वांछित प्रतिक्रिया प्राप्त करने हेतु संचार के साधनों का फायदा उठाने के बारे में जानकारी प्रदान करता है। इस दस्तावेज़ का उद्देश्य एईएफआई पर मीडिया, जनता, स्वास्थ्यकर्मियों, आदि की प्रतिक्रिया के तरीकों के साथ-साथ इन प्रतिकूल परिस्थितियों को संचार के माध्यम से नियंत्रित करने के तरीके पर एक संक्षिप्त जानकारी प्रदान करना है।

किन कारणों से इन दिशानिर्देशों को विकसित किया गया?

वास्तव में ये दिशानिर्देश प्रभावी संचार हेतु बुनियादी बातों की रूपरेखा तैयार करते हैं। एईएफआई की स्थिति में स्वास्थ्यकर्मियों, समुदाय के लोगों और मीडिया, जैसे हितधारकों को रचनात्मक तरीके से शामिल करने के लिए ये दिशानिर्देश विकसित किए गए हैं।

इन दिशानिर्देशों में किन बातों को शामिल किया गया है?

वास्तव में इन दिशानिर्देशों के जरिये एईएफआई की स्थिति में संचार की अग्रसक्रिय एवं प्रतिक्रियाशील, दोनों तरह की रणनीतियों पर चर्चा की गई है। इस दस्तावेज़ के माध्यम से, एईएफआई की सामान्य स्थितियों के दौरान भी सामरिक क्षमता निर्माण योजना की जरूरत के बारे में बताया गया है। इस दस्तावेज़ में कई महत्वपूर्ण जानकारी दी गई है, जिसका लाभ कार्यक्रम को लागू करने में शामिल लोगों के साथ-साथ आरआई से संबद्ध निकटवर्ती या दूरवर्ती क्षेत्र के व्यक्ति उठा सकते हैं।

हमें उम्मीद है कि यह दस्तावेज आपके लिए उपयोगी सिद्ध होगा।

आभार

इस दस्तावेज़ को स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय (MoHFW), भारत सरकार, की टीकाकरण तकनीकी सहायता इकाई (ITSU) के कार्यनीतिक संचार समूह द्वारा तैयार किया गया है। हम इस दस्तावेज़ के विकास एवं इसके निर्माण कार्य को पूर्ण करने में नीचे दिये गए व्यक्तियों के योगदान की प्रशंसा करते हैं और कृतज्ञतापूर्वक आभार प्रकट करते हैं:

बिल एंड मेलिंडा गेट्स फाउंडेशन (BMGF), जिन्होंने स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय (MoHFW) के लिए इस दस्तावेज़ के विकास और प्रकाशन हेतु वित्तीय सहायता प्रदान की।

श्रीमती अनुराधा गुप्ता (एसएस एवं एमडी एनआरएचएम), डॉ राकेश कुमार (संयुक्त सचिव, आरसीएच), डॉ अजय खेड़ा (उपायुक्त, बाल स्वास्थ्य एवं टीकाकरण), डॉ प्रदीप हलदर (उपायुक्त, यूआईपी) तथा डॉ एम. के. अग्रवाल (उपायुक्त, यूआईपी), जिन्होंने इन दिशानिर्देशों के विकास में कार्यनीतिक मार्गदर्शन प्रदान किया।

प्रो. रामानन लक्ष्मीनारायण (उपाध्यक्ष, भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य संगठन - आईटीएसयू / पीएचएफआई), डॉ विजय कुमार मूसा, (निदेशक, आईटीएसयू), डॉ एन. के. अरोड़ा (अध्यक्ष, राष्ट्रीय आईएफआई समिति), श्रीमती निधि दुबे, (उपाध्यक्ष, वर्ल्ड हेल्थ स्ट्रेटीजिज), श्रीमती शैली ठकराल, (वरिष्ठ संचार अधिकारी, बिल एंड मेलिंडा गेट्स फाउंडेशन), डॉ पैट्रिक जुबेर (ग्रुप लीडर, वैक्सीन सेफ्टी टीम, डब्ल्यूएचओ, जिनेवा), जिन्होंने इस दस्तावेज़ की तकनीकी सुदृढ़ता और निरंतरता को सुनिश्चित करने के लिए इसकी समीक्षा की।

डॉ ज्योति जोशी जैन और डॉ अमृता शेखर (आईएफआई टीम - आईटीएसयू), जिन्होंने तथ्यों की सटीकता एवं एकरूपता के लिए दस्तावेज़ की समीक्षा के अलावा समय-समय पर जानकारी प्रदान की।

इसके अतिरिक्त डॉ राजीव गेरा (वरिष्ठ सलाहकार - आईटीएसयू / पीएचएफआई), डॉ बलविंदर सिंह (सीनियर एसोसिएट एडवाइजर -आईटीएसयू / पीएचएफआई), डॉ प्रेम सिंह और श्री अमित शर्मा (निगरानी एवं मूल्यांकन टीम, आईटीएसयू), जिन्होंने इस प्रक्रिया में बहुमूल्य जानकारी प्रदान की।

श्रीमती मोनिका चतुर्वेदी, (वरिष्ठ सलाहकार, कार्यनीतिक संचार, आईटीएसयू / पीएचएफआई), जिन्होंने संपादकीय विषय-वस्तु को तैयार करने के अलावा इस दस्तावेज़ के निर्माण कार्य के मार्गदर्शन एवं निरीक्षण में योगदान दिया; श्रीमती चैताली मुखर्जी, (प्रबंधक, कार्यनीतिक संचार), जिन्होंने दस्तावेज़ की व्याकरणिक त्रुटियों को दूर किया; श्रीमती निधि बिष्ट एवं श्रीमती अलका चड्ढा (कार्यनीतिक संचार समूह, आईटीएसयू / पीएचएफआई), जिन्होंने इस दस्तावेज़ के कोलेशन एवं कन्टेन्ट डेवलपमेंट, डिजाइनिंग और फार्मेटिंग में योगदान दिया।

हम स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय (MoHFW) के अलावा डब्ल्यूएचओ एवं यूनिसेफ जैसे संगठनों के प्रति आभार व्यक्त करते हैं एवं प्रशंसा करते हैं, जिनकी कृतियों का इस्तेमाल एईएफआई (AEFI) से संबद्ध जोखिम से निपटने के लिए इस संचार संदर्शिका में संदर्भ के तौर पर किया गया है।

अनुक्रमणिका

प्रस्तावना	i
आभार	ii
शब्द-संक्षेप	1
अध्याय 1: एईएफआई की मूलभूत अवधारणाएँ	3
1.1 संचार का महत्व	3
1.2 एईएफआई क्या है	3
1.3 रिपोर्टिंग की प्रणाली	3
1.3.1 मासिक कार्यक्रम की रिपोर्टिंग	3
1.3.2 चिंताजनक एईएफआई	4
अध्याय 2: एईएफआई के लिए कार्यनीतिक संचार	5
2.1 संचार योजना	5
2.1.1 संचार की कई रणनीतियों के आधार पर कार्यनीतिक संचार योजना तैयार की जाती है	5
2.2 आरआई के दौरान नियमित संचार संकट को किस प्रकार दूर करता है?	7
2.2.1 समुदाय को नियमित टीकाकरण के लिए प्रोत्साहित करना	7
2.2.2 एईएफआई के भय को कम करने के लिए टीके के प्रति विश्वास का निर्माण	7
केस स्टडी - 1	8
2.2.3 संचार योजना को विकसित करने के चरण	9
अध्याय 3 : संकटकाल में एईएफआई पर नियंत्रण	12
3.1 एईएफआई संकट - एक चुनौती के साथ-साथ एक अवसर भी है	12
3.1.1 एईएफआई संकट से निपटने के लिए संचार की बुनियादी बातें	12
3.1.2 एईएफआई संकट के दौरान संरक्षक की भूमिका	13
3.3.3 एईएफआई संकट से निपटने के लिए आवश्यक शर्तें	13
रेखा-चित्र 1.1 एईएफआई के दौरान संचार प्रवाह का व्याख्यात्मक निरूपण	14
अध्याय 4: एईएफआई पर कब और कैसे प्रतिक्रिया की जाए - महत्वपूर्ण हितधारकों के साथ संचार	15
4.1 एईएफआई निरीक्षण का क्या अर्थ है?	15
4.1.1 एईएफआई निरीक्षण का महत्व	15
4.1.2 एईएफआई निरीक्षण में महत्वपूर्ण व्यक्तियों का एक नेटवर्क शामिल है	15
4.2 स्वास्थ्य कर्मियों के साथ विचार-विमर्श	16

4.2.1 एक दूसरे पर दोषारोपण बंद करें, स्वास्थ्य कर्मियों की सहायता करें	16
4.2.2 स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं का क्षमता निर्माण	16
4.3 परिवारों और समुदायों के साथ विचार-विमर्श	16
4.3.1 तुरन्त प्रतिक्रिया देने का तरीका	16
4.3.2 महत्वपूर्ण संदेश का प्रसार और अफवाहों का सामना	16
4.3.3 समुदाय पर एईएफआई के प्रभाव का आकलन	16
अध्याय 5: मीडिया के साथ बातचीत	17
5.1 मीडिया के स्वरूप को समझना - मीडिया के 5 डब्ल्यू	17
5.2 मीडिया हमारा मित्र है, शत्रु नहीं	17
5.3 सामान्य स्थिति में मीडिया प्रबंधन	18
5.3.1 पत्रकारों का डेटाबेस, मीडिया की ओर से आमतौर पर पूछे जाने वाले कुछ सवाल	18
5.3.2 सूचनाओं का संग्रह एवं संप्रेषण	18
5.3.3 मीडिया के विभिन्न स्तरों के लिए सूचना	18
5.3.4 प्रवक्ता प्रणाली	18
5.3.5 स्थिति निर्धारण हेतु कार्यशालाएँ और मीडिया द्वारा कार्यस्थल का दौरा - मीडिया किन बातों की तलाश करती है? केस स्टडी 2	19
5.4 एईएफआई की स्थिति में मीडिया प्रबंधन	20
5.4.1 मीडिया की निगरानी	20
5.4.2 एईएफआई समिति तत्काल निम्नलिखित कार्रवाई कर सकती है	20
5.5 मीडिया को आपातस्थिति की जानकारी	20
5.5.1 प्रेस वक्तव्य	21
5.5.2 प्रेस विज्ञप्ति	21
(a) प्रेस वक्तव्य बनाम प्रेस विज्ञप्ति	21
(b) प्रेस वक्तव्य और प्रेस विज्ञप्ति एक समान नहीं होते हैं	21
(c) प्रेस विज्ञप्ति लिखने के चरण	21
(d) प्रेस वक्तव्य का नमूना	24
(e) प्रेस विज्ञप्ति का नमूना	25
5.5.3 संवाददाता सम्मेलन	27
(a) संवाददाता सम्मेलन की तैयारी के चरण	27
(b) संवाददाता सम्मेलन को व्यवस्थित करने के लिए जाँच-सूची	27
5.5.4 प्रेस साक्षात्कार	28

(a) प्रेस साक्षात्कार की सामान्य बातें, जिनका पालन किया जाना चाहिए	28
5.5.5 महत्वपूर्ण सन्देश	29
(a) विशेष स्थिति के अनुरूप सन्देश देने के कुछ अन्य उदाहरण	29
5.6 एईएफआई के बाद की प्रक्रिया	29
5.6.1 मीडिया से वादा निभाना	29
5.6.2 अनुत्तरित सवालों के जवाब देना	29
5.6.3 घटनाक्रम के बाद के विकास बारे में मीडिया को सूचित करना -	
कुछ ऐसे संवेदनशील सवाल, जिनके जवाब के साथ प्रवक्ता को तैयार रहने की जरूरत है	29
(a) सकारात्मक मीडिया रिपोर्टिंग का नमूना	31
(b) नकारात्मक मीडिया रिपोर्टिंग का नमूना	32
अध्याय 6: भविष्य की राह	33
6.1 सरकार की ओर से उठाए गए कदम	33
6.2 एईएफआई की स्थिति में संचार व्यवस्था को संभालना	33
6.2.1 प्रत्येक स्तर पर संचार हेतु कार्य योजना	35
अध्याय 7: निष्कर्ष	41
संदर्भ-सूची	43

शब्द-संक्षेप

एसी	सहायक आयुक्त
एईएफआई	टीकाकरण के बाद की प्रतिकूल घटनाएँ
एएनएम	सहायक नर्स प्रसाविका
एसएस	अतिरिक्त सचिव
आशा	मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कर्मी
एडब्ल्यूडब्ल्यू	आंगनवाड़ी कार्यकर्ता
बीसीसी	व्यवहार में सकारात्मक परिवर्तन लाने हेतु संचार
सीडीएल	केन्द्रीय औषधि प्रयोगशाला
सीएमओ	मुख्य चिकित्सा अधिकारी
सीएसएफ	प्रमस्तिष्कमेरु द्रव
डीसी	उपायुक्त
डीआईओ	जिला टीकाकरण अधिकारी
डीआईआर	विस्तृत सूचना रिपोर्ट
ईपीआई	टीकाकरण पर विस्तृत कार्यक्रम
एफआईआर	प्रथम सूचना रिपोर्ट/ प्राथमिकी
एफडब्ल्यू	परिवार कल्याण
जीएवीआई	टीके और टीकाकरण पर वैश्विक गठबंधन
एचएमआईएस	स्वास्थ्य प्रबंधन सूचना प्रणाली
एचआईवी	ह्यूमन इम्यूनोडिफिसिएंसी वायरस
एचडब्ल्यू	स्वास्थ्य कर्मी
आईईसी	सूचना शिक्षा संचार
आईपीसी	पारस्परिक संचार
केएपी	ज्ञान की प्रवृत्ति और अभ्यास
एमओ	चिकित्सा अधिकारी
एमजीडी	सहस्राब्दि विकास लक्ष्य
एमडी	प्रबंध निदेशक
एनएसएस	राष्ट्रीय सेवा योजना
एनसीटी	राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र
एनआरएचएम	राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन
एनटीएजीआई	टीकाकरण पर राष्ट्रीय तकनीकी सलाहकार समूह
ओपीवी	मौखिक पोलियो वैक्सीन

पीएटीएच	स्वास्थ्य के क्षेत्र में उपयुक्त प्रौद्योगिकी हेतु कार्यक्रम
पीआईआर	प्रारंभिक जांच रिपोर्ट
आरसीएच	प्रजनन एवं बाल स्वास्थ्य
आरआई	नियमित टीकाकरण
आरआईएमएस	नियमित टीकाकरण की निगरानी प्रणाली
एसईपीआईओ	राज्य टीकाकरण विस्तृत कार्यक्रम (ईपीआई) अधिकारी
यूआईपी	सार्वभौमिक टीकाकरण कार्यक्रम
यूनिसेफ	संयुक्त राष्ट्र बाल कोष
यूएसएड	अंतर्राष्ट्रीय विकास हेतु संयुक्त राज्य की एजेंसी
वीपीडी	बीमारी की रोकथाम हेतु टीका
डब्ल्यूएचओ	विश्व स्वास्थ्य संगठन

अध्याय 1: एईएफआई की मूलभूत

अवधारणाएँ

भारत में बीमारियों के कारण होने वाली मौतों का सिलसिला लगातार जारी है, जिनमें से कई बीमारियाँ टीका निरोध्य (वीपीडी) हैं, अर्थात् टीकाकरण से इनपर काबू पाया जा सकता है। भारत में महामारी से संबद्ध सभी कार्यक्रमों में टीकाकरण के दायरे को विस्तृत करके टीका निरोध्य रोगों को नियंत्रित करने तथा अस्वस्थता एवं मृत्यु दर में कमी लाने का लक्ष्य निर्धारित किया गया है। इस प्रकार की बीमारियों से सबसे ज्यादा बच्चों की मृत्यु होती है, जिसे समयबद्ध तरीके से सुरक्षित टीकाकरण के माध्यम से रोका जा सकता है। सरकार स्थिति की गंभीरता को समझती है, इसलिए नीति निर्माण के स्तर पर एजेंडे में टीकाकरण को प्रमुख स्थान दिया जाता है। भारत सरकार ने वर्ष 2012-13 को "नियमित टीकाकरण (आरआई) को तीव्र करने का वर्ष" घोषित किया।

1.1 संचार का महत्व

भारत की वर्तमान स्वास्थ्य प्रणाली किसी भी प्रकार की तकनीकी या वित्तीय कमी से ग्रस्त नहीं है। देश के नए टीकों की पर्याप्त उपलब्धता है और कई अंतरराष्ट्रीय दानदाताओं से पर्याप्त सहायता भी मिल रही है। इसके बावजूद, टीकाकरण सेवाओं के वितरण में सुधार लाने के लिए स्वास्थ्य प्रणाली के सशक्तीकरण की आवश्यकता है, ताकि जनता इन सेवाओं की मांग करने एवं उपयोग करने में सक्षम हो सके। मांग एवं आपूर्ति के बीच मौजूदा अंतर को पूरा करना आसान नहीं है। इसी खाई को पाटने में मीडिया के साथ-साथ कार्यनीतिक संचार (आईईसी और बीसीसी) की भूमिका बेहद महत्वपूर्ण हो जाती है।

टीकाकरण के दायरे को बढ़ाने एवं उसे बनाए रखने में कार्यनीतिक संचार काफ़ी हद तक योगदान कर सकता है। हालाँकि, केवल सेवाओं की उपलब्धता को सुलभ बनाने से यह सुनिश्चित नहीं होता है, कि उनका उपयोग किया जाएगा। इसी प्रकार उपयोग को प्रोत्साहन देने का दीर्घकालिक प्रभाव भी बेहद कम है। प्रतिक्रिया की निरंतरता को सुनिश्चित करने के लिए लोगों की विचार-शैली, विश्वासों एवं टीकाकरण सेवाओं के उपयोग के संदर्भ में निर्णय लेने की क्षमता को दिशा देने वाले कारकों के स्तर पर समस्या का समाधान करना प्रासंगिक होगा।

1.2 एईएफआई क्या है?

हालाँकि डब्ल्यूएचओ के मानकों को ध्यान में रखते हुए निर्मित एवं विनियमित टीके अत्यंत सुरक्षित होते हैं, फिर भी हर टीके के साथ एक संभावित प्रतिकूल प्रतिक्रिया का जोखिम जुड़ा होता है।

टीकाकरण के बाद की प्रतिकूल घटनाएँ (एईएफआई) शायद ही कभी घटित होती हैं।¹ डब्ल्यूएचओ ने

एईएफआई की मानक परिभाषा में संशोधन किया है, जिसके अनुसार, "टीकाकरण के बाद होने वाली कोई असुविधाजनक चिकित्सकीय घटना, जिसका टीके के उपयोग के साथ संबंधित होना आवश्यक नहीं है।" ऐसी प्रतिकूल घटना किसी भी असुविधाजनक या अनायास लक्षणों, प्रयोगशाला की जाँच में प्राप्त कोई असामान्य परिणाम अथवा किसी बीमारी के रूप में हो सकती है।

1.3 रिपोर्टिंग की प्रणाली

टीकाकरण की सुरक्षा के संदर्भ में जनता अथवा किसी भी अन्य हितधारक की ओर से पूछा गया कोई भी सवाल चिंता का विषय है। वास्तव में इन सवालों की तुरंत और प्रभावी ढंग से जाँच की जानी चाहिए और तदनुसार कार्रवाई की जानी चाहिए। ऐसा करने के लिए एईएफआई की रिपोर्टिंग प्रणाली का सहारा लिया जाता है, जिसका विवरण नीचे दिया गया है:

1.3.1 मासिक कार्यक्रम की रिपोर्टिंग

सभी सामान्य एईएफआई की प्रति माह नियमित रिपोर्टिंग की जाती है। इस श्रेणी के अंतर्गत मासिक प्रगति रिपोर्ट के माध्यम से रिपोर्टिंग का समन्वयन जिलों द्वारा किया जाता है - स्वास्थ्यकर्मी (एएनएम) से लेकर राष्ट्रीय स्तर तक -जिसके लिए एनआरएचएम, एचएमआईएस, आरआईएमएस, आदि के मौजूदा रिपोर्टिंग फॉर्मेट का उपयोग किया जाता है। यदि पूरे महीने के दौरान एएनएम के क्षेत्र में एईएफआई की कोई घटना नहीं होती है तो उसे "शून्य" रिपोर्ट प्रस्तुत करना चाहिए।

1.3.2 चिंताजनक एईएफआई²

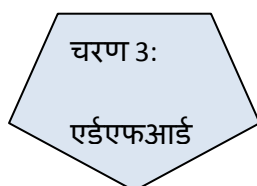
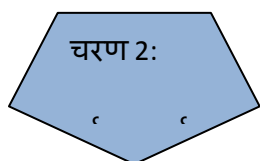
किसी भी प्रकार की अप्रिय चिकित्सकीय घटना, जैसे कि मौत, अस्पताल में भर्ती होने की स्थिति या अस्पताल में लंबे समय तक भर्ती होना, विकलांगता की स्थिति/शरीरिक अक्षमता या जानलेवा परिस्थिति, इत्यादि को चिंताजनक एईएफआई के रूप में परिभाषित किया गया है। चिंताजनक एईएफआई की प्रत्येक घटना के कारण का पता लगाने के लिए व्यवस्थित तरीके मूल्यांकन करने की आवश्यकता है। हालाँकि, जिन एईएफआई के लिए व्यवस्थित मूल्यांकन की जरूरत है, वे निम्नानुसार हैं:

1. एईएफआई, जिसका कारण कार्यक्रम में किसी प्रकार की त्रुटि हो सकती है, जैसे कि फोड़े के रूप में बैक्टीरिया का जमाव, बहुत तेज बुखार (102 डिग्री फारेनहाइट से अधिक), लगातार बहुत तेज दर्द (3 घंटे से अधिक समय के लिए), दौरा पड़ना, हाईपोटोनिक हाईपो रिस्पॉन्सिव एपीसोड (एचएचई), आदि।

2. टीकाकरण के बाद 30 दिनों के भीतर होने वाली चिंताजनक अस्पष्ट एईएफआई, जो उत्पाद के लेबल में सूचीबद्ध नहीं है।
3. ऐसी घटनाएँ, जिससे बच्चों के माता-पिता और समुदाय के लोग चिंतित हो जाएँ।

आमतौर पर चिंताजनक एईएफआई के बाद का माहौल व्यथित कर देनेवाला होता है, जिससे समुदाय के बीच भय के साथ-साथ सरकार के निष्कपट प्रयासों के प्रति अविश्वास की भावना जागृत हो जाती है। मीडिया एवं टीकाकरण विरोधी प्रचारकों के शत्रुतापूर्ण एवं नकारात्मक कवरेज से स्थिति और भी बदतर हो जाती है, जो इसका प्रयोग परियोजना एवं इस कार्यक्रम की तैयारियों पर दोषारोपण करने के लिए करते हैं। इन सभी गतिविधियों से कार्यक्रम की प्रगति बाधित होती है और कार्यक्रम के क्रियान्वयन में गतिरोध उत्पन्न हो जाता है।

चिंताजनक एईएफआई की स्थिति में घटना की सर्वप्रथम पहचान करने वाले व्यक्ति को तुरंत सूचना भेजनी चाहिए। घटना का सबसे पहले पता लगाने वाले व्यक्ति को टेलीफोन या संदेशवाहक जैसे संचार के सबसे तेज उपलब्ध साधन की मदद से, इसके बारे में निकटतम सरकारी पीएचसी, सीएचसी, जिला अस्पताल या जिला टीकाकरण अधिकारी (डीआईओ) को सूचित करना चाहिए। सूचना के बाद आँकड़ों का विस्तृत विश्लेषण एवं कारणों के मूल्यांकन को शामिल करते हुए जांच रिपोर्ट प्रस्तुत की जानी चाहिए।



प्रभावी संचार से इस समस्या का निवारण संभव है। इसके लिए हमें टीके की सुरक्षा के संदर्भ में समुचित एवं तदनुकूल संचार की आवश्यकता होती है - जो जोखिम एवं संभावित लाभ, टीकाकरण के संदर्भ में संचार की मुश्किलों को दूर करने के लिए प्रबंधकों के क्षमता निर्माण, तथा नीति निर्माताओं, समुदाय एवं मीडिया जैसे सभी प्रमुख हितधारकों की संबद्धता को सुनिश्चित करने वाली उचित रणनीति के माध्यम से संभव है।

एईएफआई की स्थिति में संचार से संबद्ध यह दस्तावेज इस दिशा में निष्कपट प्रयास है जो एईएफआई की स्थिति में आवश्यक संवेदनशीलता एवं जिम्मेदारी के साथ बेहतर प्रतिक्रिया हेतु उपयोगी गाइड के रूप में काम करेगा। इसमें भविष्य में एईएफआई से निपटने हेतु क्षमता का निर्माण करने को भी शामिल किया गया है।

¹ [http://www.unicef.org/rosa/immunization_report_17May_05\(final_editing_text\).pdf](http://www.unicef.org/rosa/immunization_report_17May_05(final_editing_text).pdf)

² <http://www.cdsco.nic.in/AEFI%20Guidelines%20Print%20ready%202010.pdf>

अध्याय 2: एईएफआई के लिए कार्यनीतिक संचार

कार्यनीतिक संचार योजना के अंतर्गत राष्ट्रीय एवं स्थानीय स्तर पर अल्पकालिक संकट की स्थिति (उदाहरण के लिए एईएफआई की घटना) एवं टीकाकरण कार्यक्रम हेतु आवश्यक दीर्घकालिक प्रोत्साहन, दोनों को शामिल किया जाना चाहिए।

संचार योजना हमें घटना के प्रति पहले से सतर्क रहने के साथ-साथ घटना की स्थिति में बेहतर प्रतिक्रिया देने में मदद करती है। हर टीकाकरण टीम को कार्यनीतिक संचार योजना के साथ सदैव तैयार रहने की जरूरत है।

सार्वजनिक प्रतिक्रियाओं के नियंत्रण सहित टीकाकरण पर प्रभावी संचार तथा टीकाकरण के लिए कार्यनीतिक संचार हेतु प्रयास करने में अत्यधिक संसाधनों की आवश्यकता होती है। कार्यनीतिक

संचार प्रमाणों पर आधारित, परिणाम उन्मुख प्रक्रिया है जिसे भागीदार समूहों के साथ विचार-विमर्श के बाद प्रारंभ किया जाता है। यह सकारात्मक एवं विशेष रूप से महत्वपूर्ण व्यवहार और सामाजिक परिवर्तन को प्रोत्साहित करता है, क्योंकि यह अन्य कार्यक्रम के घटकों से सहज रूप से जुड़ा हुआ है, साथ ही यह स्थानीय संदर्भ से परिचित होने के अलावा संचार की विविधतापूर्ण पद्धतियों का अनुमोदन करता है।

स्वास्थ्य कार्यक्रमों पर संचार के प्रेरित करने वाले प्रभाव के संदर्भ में इसके महत्व को आरआई हेतु कार्यनीति के विकास में प्रभावी ढंग से उपयोग किया जा सकता है। व्यक्तियों एवं समूहों के व्यवहार पर निरंतर प्रभाव के निर्माण हेतु संचार के प्रयासों को कूटनीतिक एवं सहभागितापूर्ण बनाने की जरूरत है, जो अनुसंधान से प्राप्त प्रमाणों पर आधारित होने के अलावा परिणाम-उन्मुख और अच्छी तरह वित्त-पोषित भी हो।³

2.1 संचार योजना

टीकाकरण कार्यक्रम या अभियान का समर्थन करनेवाली संचार योजना, वास्तव में एईएफआई के संभावित नकारात्मक परिणामों को कम करने का एक बुनियादी उपकरण है (साथ ही यह टीके से संबंधित मुद्दों पर सार्वजनिक चिंता के अन्य कारणों के निवारण में भी लाभदायक है)। जनता के विश्वास से जुड़े सभी मुद्दे एईएफआई से संबंधित नहीं होते हैं। इसके लिए कुछ अफवाहों और अविश्वासों को भी जिम्मेदार ठहराया जा सकता है। उदाहरण के लिए, अधिकांशतः आर्थिक, सांस्कृतिक या सामाजिक रूप से पिछड़े समूहों के लोगों में सरकार द्वारा दी जाने वाली सेवाओं एवं वस्तुओं में कम विश्वास होता है। इस प्रकार के निम्न स्तरीय विश्वास को अफवाहों और टीकाकरण के प्रतिरोध से बढ़ावा मिल सकता है (उदाहरण के लिए, ओपीवी जननाक्षम बना देता है या एचआईवी का कारण बनता है)। जनता के विश्वास पर व्यक्तिगत एवं सामूहिक नकारात्मक अनुभवों का भी प्रतिकूल प्रभाव पड़ता है (उदाहरण के लिए, जबरन नसबंदी अभियान या समुचित स्वास्थ्य सेवाएँ प्राप्त नहीं करना, स्वास्थ्य देखभाल कर्मियों का अनुचित व्यवहार)।

2.1.1 संचार की कई रणनीतियों के आधार पर कार्यनीतिक संचार योजना तैयार की जाती है

संचार की रणनीति के घटक स्थिति एवं संदर्भ के अनुसार बदलते रहते हैं। संचार संबंधी सभी रणनीतियों का उद्देश्य समुदायों में माता-पिता के बीच विश्वसनीयता एवं साख का निर्माण करना है। एक व्यापक संचार कार्यनीति में निम्नलिखित घटक शामिल होते हैं:

- **पक्ष समर्थन:** इसका उद्देश्य जनता की राय को आकार देना तथा टीकाकरण की बेहतर नीतियों के निर्माण एवं कार्यान्वयन हेतु नीति-निर्माताओं को विभिन्न स्तरों प्रभावित करना है, जिसमें संसाधनों का पर्याप्त आवंटन भी शामिल है।

- **व्यवहार में सकारात्मक परिवर्तन लाने हेतु संचार (बीसीसी):** इसे कार्यक्रम के लिए संचार के प्रबंधन के नाम से भी जाना जाता है, जो टीकाकरण से संबंधित ज्ञान का संवर्धन करता है तथा टीकाकरण के प्रति व्यक्तिगत एवं सामूहिक नजरिए और व्यवहार को सकारात्मक रूप से प्रभावित करता है। इसका निर्माण माता-पिता, स्वास्थ्य कर्मी और अन्य प्रभावशाली समूहों के लिए किया जा सकता है।

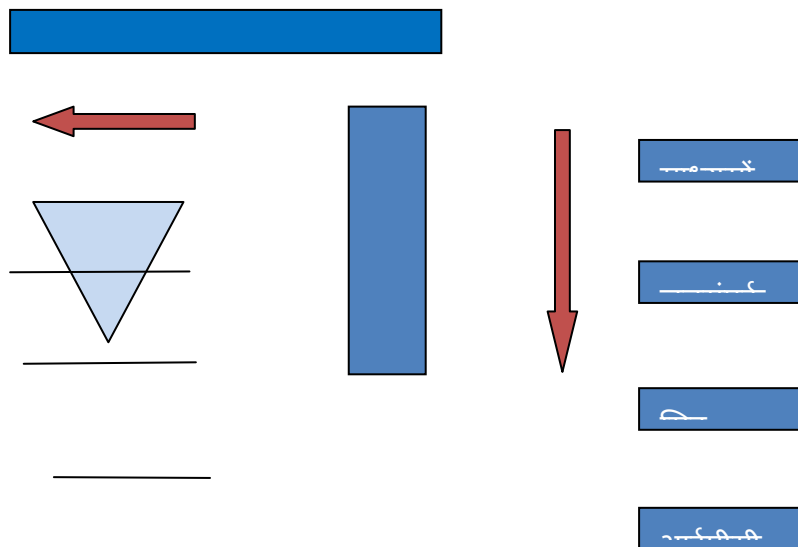
बीसीसी के अंतर्गत विभिन्न माध्यमों के मिश्रण का प्रयोग किया जाता है - जनसंपर्क माध्यम (उदाहरण के लिए, टीवी, रेडियो, पत्र-पत्रिकाएँ), रिमाइन्डर मीडिया (उदाहरण के लिए, ब्रोशर, फ्लिप चार्ट, नुक्कड़ नाटक और कठपुतली शो) तथा अंतर्व्यक्तिक संचार (आईपीसी) माध्यम (पारंपरिक मीडिया, राय निर्माता और स्वास्थ्य कर्मी)।

(a) **जनसंपर्क माध्यम** आम लोगों के बीच जागरूकता पैदा करते हैं और समुदाय के एक बड़े वर्ग तक पहुँचकर जनमत का निर्माण करते हैं।

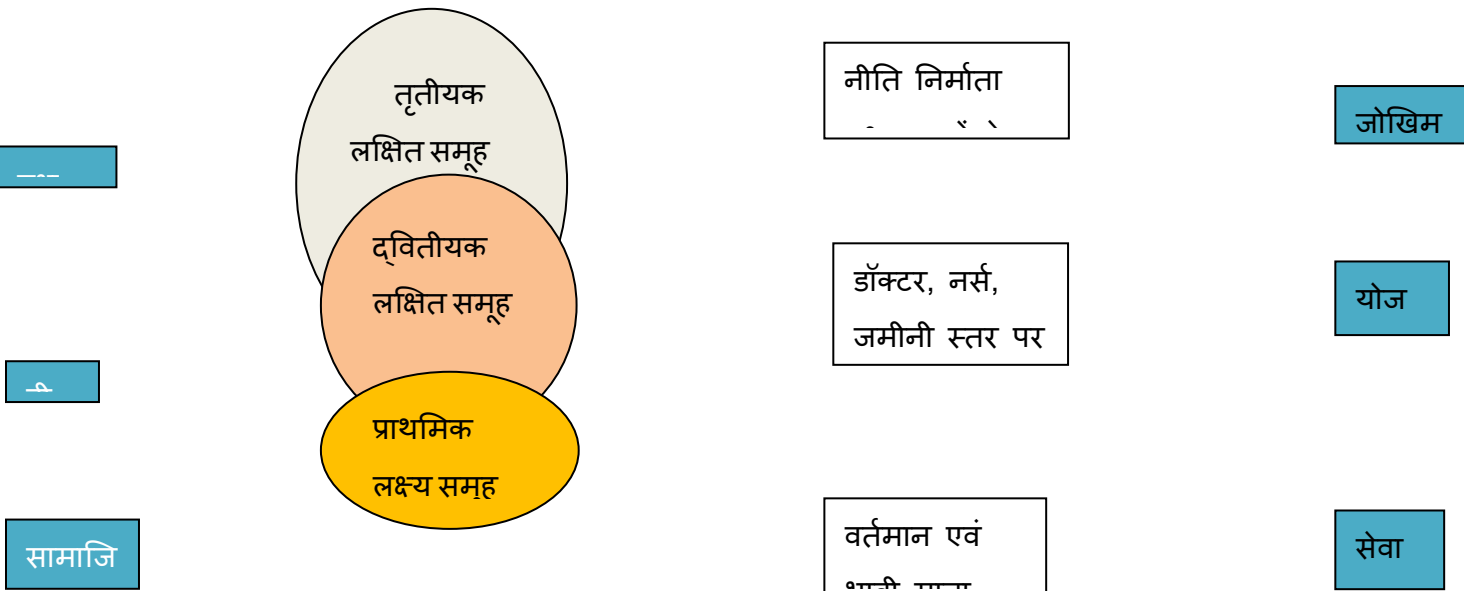
(b) **मिड-मीडिया** संदेशों के विचारों को अधिक शक्तिशाली बनाते हैं क्योंकि वे सामाजिक रीति-रिवाजों एवं परंपराओं से संबद्ध मिथकों एवं गलत धारणाओं के स्पष्टीकरण द्वारा वास्तविक व्यवहार को बदलने में अधिक प्रभावी सिद्ध होते हैं।

(c) **अंतर्व्यक्तिक संचार (आईपीसी)** लक्षित समूहों के साथ संबद्ध गतिविधियों के पूरक हैं और जनसंपर्क माध्यम के संदेशों का स्पष्टीकरण करते हैं। बीसीसी की रणनीति के तहत दर्शकों तक पहुँचने के लिए संचार के विभिन्न माध्यमों का प्रभावी ढंग से एवं गहराई से उपयोग किया जाता है।

- **सामाजिक एवं सामुदायिक संगठन** से भागीदारी का निर्माण होता है जो टीकाकरण के प्रयासों में सहायता करने एवं सहभागिता को प्रोत्साहित करने के अलावा टीकाकरण के प्रति प्रतिबद्धता का प्रदर्शन करता है।



सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवाओं का उपयोग करने के लिए समुदाय को प्रेरित करने में जमीनी स्तर के कार्यकर्ताओं (एफएलडब्ल्यू) की महत्वपूर्ण भूमिका को ध्यान में रखते हुए संचार की रणनीति को बच्चे के स्वास्थ्य संबंधी आईपीसी संवादों के प्रभाव को सेवा प्रदाता एवं लक्षित समूहों के बीच बढ़ाने के लिए प्रयास करना चाहिए।



2.2 आरआई के दौरान नियमित संचार संकट को किस प्रकार दूर करता है?

सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवाओं का उपयोग करने के लिए समुदाय को प्रेरित करने में जमीनी स्तर के कार्यकर्ताओं एफएलडब्ल्यू की महत्वपूर्ण भूमिका को ध्यान में रखते हुए संचार की रणनीति को बच्चे के स्वास्थ्य संबंधी आईपीसी संवादों के प्रभाव को सेवा प्रदाता एवं लक्षित समूहों के बीच बढ़ाने के लिए प्रयास करना चाहिए।

समुदाय के अलावा स्थानीय एवं राष्ट्रीय मीडिया के साथ नियमित रूप से संचार और एईएफआई की नियमित रिपोर्टिंग से पूरी प्रणाली को सतर्क एवं संवेदनशील बनाने के साथ-साथ प्रत्येक स्तर पर

समस्या के विकराल रूप धारण करने से पहले उसका समाधान निकालने में मदद मिलती है। यह निम्नलिखित तरीके से मदद करता है:

- स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं एवं समुदायों के बीच संबंधों में सुधार।
- समुदाय की भागीदारी में सुधार लाने के लिए सहभागी शिक्षण एवं निर्णय लेने के तरीकों के उपयोग को बढ़ावा देना।
- आरआई के बारे में जानकारी का प्रभावी ढंग से प्रसार करने के लिए स्वास्थ्य कर्मियों, डॉक्टरों और अन्य स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं के अंतर्व्यक्तिक संचार कौशल को संवेदनशील बनाना और प्रखर करना।
- देख-भाल कर्ताओं के साथ विचार-विमर्श करना और परामर्श सेवाएँ प्रदान करना।
- प्रत्येक स्तर पर सहायक पर्यवेक्षण कौशल प्रदान करना।

2.2.1 समुदाय को नियमित टीकाकरण के लिए प्रोत्साहित करना

टीकाकरण के प्रति विश्वास एवं साख का निर्माण एक बार में नहीं किया जा सकता। यह एक सतत प्रक्रिया है, जो साक्ष्यों पर आधारित संचार योजना में अंतर्निहित है और इसके अंतर्गत लक्षित समूहों के साथ संबद्धता के लिए संचार की विविध रणनीतियों का उपयोग किया जाता है।

शुरुआत से पूर्व की तैयारियों, कर्मचारियों के प्रशिक्षण, भागीदारों के बीच समन्वय और एक संचार योजना का निर्माण, एईएफआई के कारण उत्पन्न संकट पर काबू पाने और उससे बचने का मूलाधार है। व्यक्तिगत एवं सामूहिक व्यवहार पर निरंतर प्रभाव डालने के लिए उन्नत निगरानी प्रणाली पर आधारित कार्यनीतिक संचार की योजना को टीकाकरण सेवाओं के साथ बारीकी से समायोजित करने की आवश्यकता है।

अंततः, संचार योजना और इसकी रणनीति के लिए एक एकीकृत दृष्टिकोण होना चाहिए, जो मीडिया के पक्षपोषण, व्यक्तिगत या सामूहिक स्तर पर व्यवहार में सकारात्मक परिवर्तन लाने हेतु संचार अथवा समुदाय एवं सामाजिक गतिशीलता के प्रयासों से संबद्ध हो सकता है। इन सभी को भारत में बच्चों के बीच टीके से निवारणीय रोगों की संख्या को कम करने में योगदान देना चाहिए। इस प्रकार के संगठित प्रयासों से टीकाकरण के प्रति समुदाय को प्रोत्साहित करने में मदद मिलेगी।

2.2.2 एईएफआई के भय को कम करने के लिए टीके के प्रति विश्वास का निर्माण

इंटरनेट और सोशल मीडिया की तकनीकी समझ रखने वाले युग में टीके की सुरक्षा के बारे में निराधार आशंका, मनोव्यथा, चिंता और व्यग्रता वैश्विक टीकाकरण के भविष्य के लिए बढ़ते खतरे का

संकेत है, जो गलत सूचना के बड़े पैमाने पर प्रसार के साथ-साथ उनकी सटीकता या प्रामाणिकता के बगैर जनमत निर्माण की अनुमति देता है। मौजूदा समय में टीके के प्रति जनता के विश्वास में उभरता संकट विकसित देशों की घटना नहीं है, क्योंकि टीकाकरण-विरोधी समूहों अधिक प्रभावशाली हो गए हैं और उनकी वैश्विक पहुँच का विस्तार हो चुका है। टीकों के उपयोग की बढ़ती संख्या एवं टीकाकरण कार्यक्रम की जटिलता ने जनता की चिंताओं और उनके प्रश्नों की संभावना को बढ़ा दिया है। ऐसे में अफवाहों से निपटने के लिए एक विशेष योजना भी मौजूद होनी चाहिए, जो मीडिया द्वारा कवर नहीं की गई आबादी एवं दुर्गम क्षेत्रों के लिए विशेष रूप से महत्वपूर्ण है।

अपरिपक्व चुनौतियों का सामना करना करने के लिए विभिन्न देशों एवं वैश्विक टीकाकरण के भागीदारों को जनता में टीकों के प्रति विश्वसनीयता एवं साख का निर्माण करने हेतु इसे प्राथमिकता देनी चाहिए, जिसके लिए निम्नलिखित बातों के क्रियान्वयन का सहारा लिया जा सकता है:

- ➔ टीके के जोखिम से संबद्ध संचार कार्यप्रणाली में जोखिम संचार रणनीति पर विशेष ध्यान दिया जाना चाहिए।
- ➔ जानकारी का समय पर और उचित रीति से संचार (गंभीर एवं हल्के दुष्परिणाम अपेक्षित हैं) तथा ईईएफआई के निरीक्षण हेतु निगरानी प्रणाली को लागू किया जाना चाहिए।
- ➔ सार्वजनिक समस्याओं का अनुभव करने, सुनने और बेहतर तरीके से समझने के लिए सार्वजनिक भागीदारी पर ध्यान दिया जाना चाहिए।
- ➔ टीके के प्रति जनता के विश्वास को प्रभावित करने वाले कारकों की पूरी जानकारी हासिल करने के लिए संचार अनुसंधान किया जाना चाहिए।

केस स्टडी 1

असम, भारत में विटामिन ए अभियान के दौरान प्रतिकूल घटनाएँ

पृष्ठभूमि: नवंबर 2001 में असम राज्य सरकार ने राज्य स्तर पर पल्स विटामिन ए अभियान का शुभारंभ किया। अभियान की शुरुआत के बाद के हफ्तों में बच्चों में प्रतिकूल प्रतिक्रिया देखी गई और कुछ बच्चों की मौत हो गई। मीडिया ने इस खबर को हाथों हाथ लिया। कई पत्रकारों ने इस घटना की गलत तरीके से रिपोर्टिंग की और प्रभावित बच्चों की संख्या को बढ़ा-चढ़ा कर बताया। कुछ पत्रकारों ने गलत सूचना दी, कि बच्चों को दिये जा रहे विटामिन ए की तिथि समाप्त हो चुकी थी। इसी प्रकार, अन्य रिपोर्टों ने विटामिन ए अभियान को पल्स पोलियो अभियान के साथ मिलाकर लोगों में भ्रम फैलाया, जिसके कारण पोलियो कार्यक्रम पर बुरा प्रभाव पड़ा। यह भी बताया गया कि स्वास्थ्यकर्मियों को समुचित प्रशिक्षण नहीं दिया गया था। इस प्रकार की रिपोर्टों ने राज्य में अव्यवस्था का माहौल बना दिया। ऐसे बच्चों के माता-पिता भी अस्पतालों की ओर भागने लगे, जिनमें प्रतिकूल घटनाओं के कोई संकेत मौजूद नहीं थे। इसके अलावा, स्थानीय रिपोर्टों को शीघ्र ही

अंतरराष्ट्रीय मीडिया ने पूरी दुनिया में प्रसारित कर दिया। अंततः भारत एवं ऑस्ट्रेलिया की दो प्रयोगशालाओं ने इस बात को प्रमाणित किया कि, अभियान में इस्तेमाल किये गए विटामिन ए के टीके सभी मानकों से के अनुरूप थे और पोस्टमार्टम रिपोर्ट से इस बात की पुष्टि हुई कि विटामिन ए मौत का कारण नहीं था।

इस दृष्टांत से यह पता चलता है कि, किसी अभियान के बारे में नकारात्मक मीडिया रिपोर्टें एक अभियान को

घटनाक्रम पर प्रतिक्रिया में शामिल बातें:

- राज्य सरकार ने एक वरिष्ठ सरकारी अधिकारी के नेतृत्व में जाँच के आदेश दिए।
- राष्ट्रीय पोषण संस्थान के उप निदेशक के नेतृत्व में डब्ल्यूएचओ एवं यूनीसेफ की एक संयुक्त जाँच दल का गठन किया गया।
- नमूनों को परीक्षण के लिए राष्ट्रीय प्रयोगशाला के साथ-साथ ऑस्ट्रेलिया भेजा गया। कई श-परीक्षण भी किये गए।
- स्थिति की समीक्षा करने के लिए केंद्र सरकार के एक उच्च स्तरीय समिति का गठन किया, जिसने भविष्य में चलाए जाने वाले विटामिन ए कार्यक्रमों के लिए सुझाव प्रस्तुत किये।

घटनाक्रम से मिली सीख:

- मीडिया द्वारा प्रसारित नकारात्मक एवं गलत रिपोर्टिंग के कारण पूरे राज्य में विटामिन ए के कवरेज में भारी गिरावट आई। ऐसी स्थिति से निपटने के लिए समुचित प्रयासों एवं पर्याप्त संसाधनों की आवश्यकता है। इस प्रकार की परिस्थितियों से निपटने के लिए दीर्घावधि संचार योजना एवं अग्रसक्रिय रणनीति का निर्माण अवश्य किया जाना चाहिए। पत्रकारों को प्रशिक्षित करने के लिए राज्य की राजधानी में एक मीडिया कार्यशाला का आयोजन किया गया था।
- इस मामले से हमें यह भी पता चलता है कि किसी अभियान के संदर्भ में नकारात्मक मीडिया रिपोर्ट अन्य अभियानों को आसानी से प्रभावित कर सकते हैं। यहाँ पल्स विटामिन ए अभियान के साथ संबद्धता के कारण पल्स पोलियो अभियान प्रभावित हुआ।¹

यदि प्रत्येक स्तर पर प्रभावी संचार को व्यवहार में लाया जाए, तो संकट की संभावनाओं का निवारण किया जा सकता है। इसके बावजूद यदि संकटपूर्ण स्थिति उत्पन्न होती है, तो इसे निम्नलिखित चरणों द्वारा नियंत्रित किया जा सकता है:

2.2.3 संचार योजना को विकसित करने के चरण:

एक सशक्त संचार प्रतिक्रिया का निर्माण करने के चरण निम्नलिखित हैं:

1	2	3	4	5	6
संकट की पहचान माध्यमों	लक्षित जनसमूह की पहचान	संकटपूर्ण स्थिति के लिए संचार योजना का विकास	मुख्य संदेशों की पहचान	प्रमुख हितधारकों की पहचान	संचार के प्रमुख माध्यमों की पहचान

चरण 1: संकट की पहचान

संकटपूर्ण स्थिति के लिए संचार योजना पर काम शुरू करने से पहले आप यह सुनिश्चित करें कि आपको संकट या अफवाहों की स्पष्ट जानकारी एवं समझ है।

- ➔ प्रसार के स्रोत पर उपलब्ध जानकारी
- ➔ सूचना के प्रसार के मौजूदा एवं संभावित मार्ग
- ➔ लक्षित जनसमूह
- ➔ मौजूदा स्थिति पर दर्शकों की प्रतिक्रिया
- ➔ समस्या से संबंधित रिपोर्टिंग का आकलन नकारात्मक एवं सकारात्मक रिपोर्ट

चरण 2: लक्षित जनसमूह की पहचान⁴

- ➔ डिजाइन किये गए संदेशों को जनसमूह तक पहुँचाने को सुनिश्चित करने के लिए अपने लक्षित जनसमूह के बारे में यथासंभव जानकारी एकत्रित करें। उदाहरण के लिए, चिंतित माता-पिता को आश्वासन देना किसी सम्मेलन में विशेषज्ञों को नव उपलब्ध साक्ष्यों के बारे में बताने से अलग है।
- ➔ अपने लक्षित जनसमूह की आयु सीमा पर विचार करें। उदाहरण के लिए, अभियान में बड़े पैमाने पर भागीदारी को प्रोत्साहित करने के लिए किसी स्कूल में छात्रों को आरआई या टीके के बारे में बताना, समुदाय के बुजुर्गों से बातचीत करने से बिल्कुल अलग है।
- ➔ अपने लक्षित जनसमूह के शैक्षिक स्तर की विविधता को ध्यान में रखें। उदाहरण के लिए, स्कूली बच्चों से बात करना किसी टीकाकरण क्लिनिक में प्रशिक्षित नर्सों से बात करने से अलग है।
- ➔ भाषा की समस्या पर ध्यान दें। उदाहरण के लिए, किसी व्यक्ति से स्थानीय भाषा में बात करना उसी व्यक्ति से उसे नहीं समझ आने वाली भाषा में बात करने से अलग है।

- लैंगिक विविधता का सम्मान करें। उदाहरण के लिए, किसी महिला श्रोता से बात करना एक पुरुष श्रोता से बात करने की तुलना में भिन्न हो सकता है, जो सांस्कृतिक संदर्भों पर निर्भर करता है।
- धार्मिक एवं सांस्कृतिक संदर्भों पर विचार करें। उदाहरण के लिए, विभिन्न धर्मों एवं संस्कृति के लोगों (हिंदू, मुस्लिम, सिख, ईसाई, और आदिवासी) को आश्वासन देने का तरीका एक दूसरे से अलग है, क्योंकि लोगों की मान्यताएँ, रीति-रिवाज एवं विश्वास अलग-अलग हैं।
- सामाजिक-सांस्कृतिक संदर्भ में निर्णय लेने की भूमिका का सम्मान करें। उदाहरण के लिए, किसी संस्कृति में पर्याप्त कवरेज सुनिश्चित करने के लिए सास-ससुर या माता-पिता से बात करना महत्वपूर्ण हो सकता है।

चरण 3: संकटपूर्ण स्थिति के लिए संचार योजना का विकास

- संचार योजना के निर्माण से पूर्व इसे उद्देश्यों, लक्षित जनसमूह, महत्वपूर्ण सन्देश और संचार के माध्यमों को परिभाषित करने की आवश्यकता होगी। इस बात की स्पष्ट रूप से व्याख्या की जानी चाहिए कि संचार के किस माध्यम की पहुँच अन्य माध्यमों से अधिक है, तथा मीडिया के किन माध्यमों को मिश्रित करने से दूरवर्ती आबादी तक पहुँचने में मदद मिलेगी।

संकटपूर्ण स्थिति के लिए संचार योजना के विकास में निम्न बातें शामिल हैं:⁵

- टीके की सुरक्षा के संदर्भ में संदेश को लक्षित जनसमूह तक पहुँचाने के लिए पत्रकारों एवं अलग-अलग मीडिया के लोगों (टीवी, रेडियो, समाचार-पत्र) से कूटनीतिक संबंध बनाएँ, तथा स्थानीय नेताओं एवं प्रभावशाली प्रवक्ताओं की पहचान करें।
- टीकाकरण के प्रति समुदाय के सदस्यों की जानकारी के स्तर, नजरिए और परंपराओं का अध्ययन करें।
- एईएफआई की स्थिति में या टीके की सुरक्षा के संदर्भ में किसी भी प्रकार का संदेह उत्पन्न होने पर टीके से संबंधित समस्याओं का समाधान करने के लिए कर्मचारियों (स्वास्थ्यकर्मियों और टीका लगाने वाले कर्मचारियों) को प्रशिक्षित करें।
- सुनिश्चित करें कि कार्यक्रम में शामिल सभी कर्मचारियों को कार्य-योजना के साथ-साथ अपनी व्यक्तिगत भूमिकाओं की जानकारी अवश्य हो।

चरण 4: मुख्य संदेशों की पहचान

- मुख्य संदेश सबसे अहम जानकारी होती है, जिसे आप मीडिया और जनता तक पहुँचाना चाहते हैं। एक या दो वाक्य से अभियान की पूरी जानकारी दी जा सकती है।
- मुख्य संदेश को दिलकश, जनता के लिए प्रासंगिक और याद रखने में आसान होना चाहिए।

मीडिया और जनता के लिए कुछ महत्वपूर्ण संदेश:

टीके से निवारण करने योग्य बीमारियों का खतरा
टीकाकरण के बाद की गंभीर प्रतिकूल प्रतिक्रिया के खतरों
की तुलना में कई गुना अधिक होता है।

चरण 5: प्रमुख हितधारकों की पहचान

प्रमुख हितधारकों की पहचान का कार्य संकट की स्थिति और उसकी प्रमुख समस्याओं पर निर्भर है, जिनकी मदद से समस्याओं को दूर किया जा सकता है और अव्यवस्था को रोका जा सकता है। किसी भी एईएफआई की स्थिति में, मृत्यु एवं एईएफआई के मामलों से जुड़ी चिंताओं को दूर करने में स्थानीय स्वास्थ्य देखभाल (टीकाकरण) कर्मचारी, जिला एवं राज्य ईपीआई प्रबंधक तथा शिशु रोग विशेषज्ञ की भूमिका काफी महत्वपूर्ण होगी।

उदाहरण के लिए, टीकाकरण अभियान के बाद किसी भी प्रतिकूल घटना के परिणामस्वरूप उल्टी, बुखार, फोड़ा-फुन्सी, आदि की स्थिति उत्पन्न होने पर प्रमुख हितधारकों की पहचान करें, जैसे कि संबंधित बच्चों के माता-पिता, समुदाय के नेतागण, धार्मिक एवं राजनीतिक नेतागण। इसके बाद उन्हें विश्वास दिलाएँ कि बच्चों को उचित चिकित्सा सेवा प्रदान की जाएगी साथ ही अभियान में प्रयुक्त टीके, इस क्षेत्र में टीकाकरण को जारी रखने के लिए सुरक्षित हैं।

टीकाकरण की सुरक्षा के पक्षसमर्थक

निम्नलिखित क्षेत्रों से बेहतरीन प्रवक्ताओं की पहचान करें:

- मीडिया जगत की जानी-मानी हस्तियाँ (अनुभवी, नवागंतुक, सामाजिक कार्य, आदि से जुड़े लोग)
- प्रसिद्ध खिलाड़ी (नवोदित युवा खेल हस्तियाँ, राष्ट्रीय स्तर के खिलाड़ी, भूतपूर्व महान खिलाड़ी, आदि)
- सम्मानजनक राजनीतिक हस्तियाँ एवं सामाजिक कार्यकर्ता

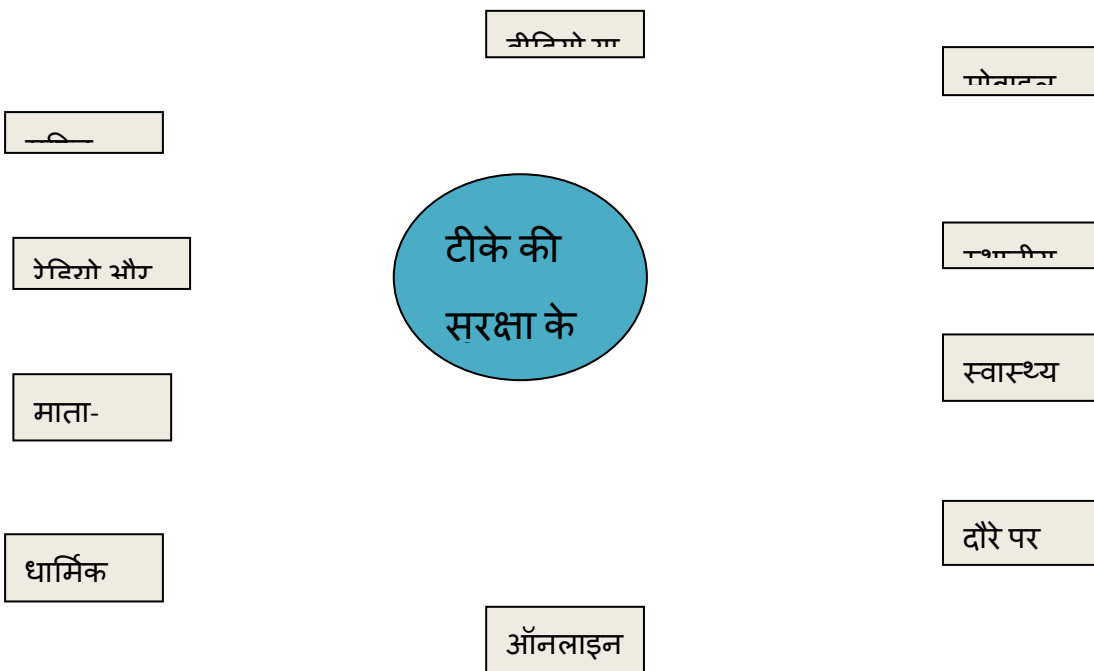
❖ दिग्गज व्यवसायी एवं उद्यमी (सीएसआर पहल के साथ संबद्ध)

ये प्रवक्ता रोल मॉडल या पक्षसमर्थक के तौर पर काम कर सकते हैं, जो जनता के बीच जाकर इस मुद्दे के सकारात्मक पहलुओं की प्रशंसा करेंगे, जिससे सामाजिक मानदंडों में परिवर्तन आएगा और बच्चों के टीकाकरण की सामाजिक स्वीकार्यता बढ़ जाएगी। ये संदेश बेहद महत्वपूर्ण हैं, क्योंकि बच्चों के माता-पिता अथवा अभिभावक आंशिक टीकाकरण या टीकाकरण नहीं कराए जाने को स्वाभाविक जोखिम से भरा नहीं मानते हैं।

चरण 6: संचार के प्रमुख माध्यमों की पहचान

लक्षित आबादी के लिए संचार माध्यमों की प्रासंगिकता के आधार पर इनका मिश्रित रूप में चयन करें, जैसे कि, टेलीविजन, रेडियो, समाचार-पत्र, इंटरनेट, मोबाइल फोन, पोस्टर / बैनर और लोक संचार माध्यम।

जनसंचार माध्यम सहयोगात्मक व्यवहार को बढ़ावा देने में मदद करता है, जबकि मिड-मीडिया एवं आईपीसी (स्वास्थ्य सुविधाओं में और सामुदायिक स्तर पर) अन्य गतिविधियों को बढ़ावा देने में मदद करते हैं। असैन्य-संगठनों और सामुदायिक समूहों के नेतृत्व में मिड-मीडिया की गतिविधि एक प्रतिमान बनाने में मदद करती है, क्योंकि ये गतिविधियाँ दैनिक जीवन से परिस्थितियों से प्रेरित हैं और उनकी प्रगति में मौजूद बाधाओं को दर्शाते हैं। परिणामस्वरूप, यह समुदाय की विचार प्रक्रिया को "निष्कर्ष" तक पहुँचाने के लिए प्रेरित करता है, जहां से व्यवहार में परिवर्तन की शुरुआत होती है।



³ [http://www.unicef.org/rosa/Immunization_report_17May_05\(final_editing_text\).pdf](http://www.unicef.org/rosa/Immunization_report_17May_05(final_editing_text).pdf)

¹ Source: UNICEF - Building trust and responding to AEFI in South Asia - Using Strategic Communication

⁴ <http://www.vaccine-safety-training.org/communicating-in-public.html>

⁵ WHO Vaccine basic safety e-learning course at www.who.int/vaccine/documents

अध्याय 3: संकटकाल में एईएफआई पर नियंत्रण

एईएफआई संकट एक ऐसी स्थिति है, जिसमें एईएफआई के बारे में सूचना (वास्तविक या अनुमानित) से टीके या टीकाकरण सेवाओं के प्रति विश्वास में कमी आ सकती है।

संकट - एक चुनौती

- अप्रत्याशित घटनाओं की श्रृंखला

3.1 एईएफआई संकट - एक चुनौती के साथ-साथ एक अवसर भी है

टीकाकरण की समस्याओं से संबंधित संचार में सुधार लाने के लिहाज से एईएफआई संकट चुनौती और अवसर⁶, दोनों हैं। नकारात्मक अफवाहों को दूर करने, आवश्यक स्थिति में नीतियों एवं प्रक्रियाओं को बेहतर बनाने के लिए कार्रवाई करने तथा कार्यप्रणाली की त्रुटियों या खामियों को दूर करने के दृष्टिकोण से यह एक अवसर है।

3.1.1 एईएफआई संकट से निपटने के लिए संचार की बुनियादी बातें⁷

प्रभावी संचार की दिशा में भय एवं क्रोध अवरोध का काम करते हैं। टीकाकरण के फायदों की तुलना में प्रतिकूल प्रतिक्रिया के न्यूनतम जोखिम के बारे में बताने की क्षमता को किसी भी अच्छे संचार प्रतिक्रिया का एक अनिवार्य तत्व माना जाता है।

संकटकाल में जनता से संपर्क के दौरान संचार संबंधी निम्नलिखित आवश्यकताओं को ध्यान में रखें:

- जनता की बातों को सुनें
- लोगों को निरंतर सूचना दें
- जोखिम के प्रति समुदाय की धारणा को समझें
- मीडिया की आवश्यकताओं की पहचान करें, क्योंकि यह जनमत निर्माण का माध्यम है
- त्वरित शीघ्र एवं उचित आधिकारिक प्रतिक्रिया उपलब्ध कराएँ
- समय-समय पर सही संदेशों का प्रसार करें
- सभी भागीदारों द्वारा एक ही संदेश प्रसारित किया जाना चाहिए
- विश्वसनीय प्रवक्ता की पहचान करें और इसमें शामिल करें
- सकारात्मक संदेशों के प्रचार-प्रसार के लिए उन माध्यमों का प्रयोग करें, जिनका प्रयोग नकारात्मक संदेश/प्रचार के लिए किया गया था

3.1.2 एईएफआई संकट के दौरान संरक्षक की भूमिका

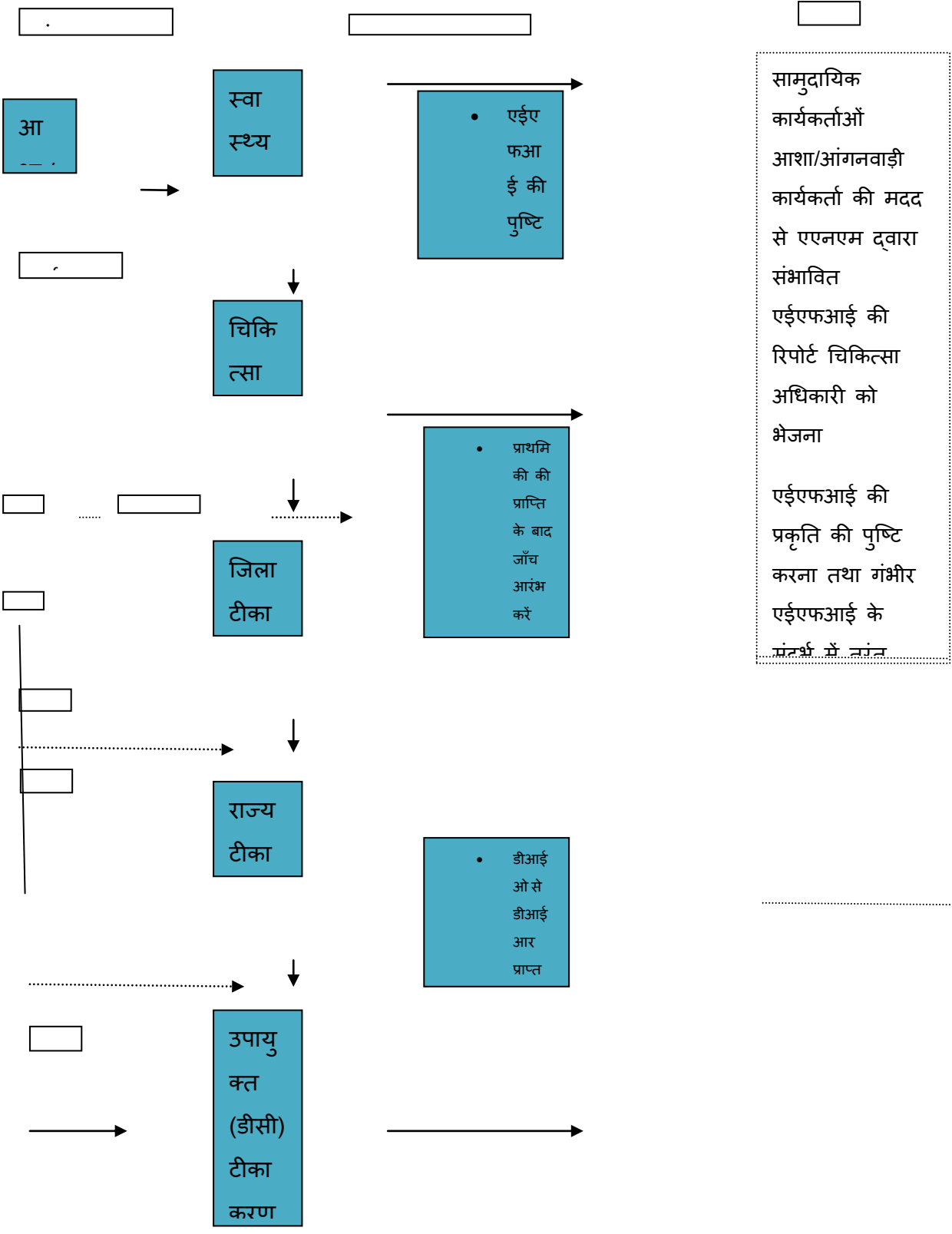
संरक्षक वास्तव में समुदाय के साथ अच्छे और सकारात्मक संबंधों की रक्षा करते हैं। उदाहरण के तौर पर सरकारी अधिकारी, परामर्शदाता और गैर-सरकारी संगठन समुदाय के साथ नियमित संपर्क में रहते हैं। प्रभावित परिवारों, समुदाय के सदस्यों और मीडिया के साथ एईएफआई की जाँच के निष्कर्षों को साझा करने के लिए उन्हें कठिन प्रयास करने की जरूरत है, जिससे टीकाकरण के प्रति समुदाय के विश्वास को खोने से रोकने और जनता के बीच नकारात्मक राय के निर्माण को रोकने में मदद मिलती है। टीकाकरण के बाद होने वाली कई घटनाओं में यह देखा गया है कि टीके का उस घटना से कोई संबंध नहीं है, अर्थात् बच्चे को टीका नहीं लगाये जाने के बावजूद ऐसी घटनाएं हो सकती हैं। ये घटनाएं महज एक संयोग हैं, जिनके बारे में माता-पिता को समझाना बहुत कठिन है, क्योंकि उनके विचार से टीका लगाए जाने के अगले ही दिन बच्चा बीमार हो गया।

3.3.3 एईएफआई संकट से निपटने के लिए आवश्यक शर्तें

- सबूत पर आधारित सटीक जानकारी के साथ तत्काल प्रतिक्रिया दें।
- टीके की सुरक्षा से संबद्ध व्यापक मुद्दों पर अलग-अलग एईएफआई प्रकरण बनाम मीडिया से उत्पन्न चिंताओं से निपटने के तरीके को जानें।
- अफवाहों की उत्पत्ति का पता लगाएँ और उनका मुकाबला करने के लिए कई तरह की संभावित रणनीतियों पर विचार करें।
- सार्वजनिक स्वास्थ्य के बारे में उत्तरदायित्वपूर्ण रिपोर्टिंग को बढ़ावा देने के लिए मीडिया के साथ दीर्घकालिक सहयोग को बढ़ावा दें।
- पेशेवर संगठनों के साथ संबंध बनाएँ तथा स्वास्थ्य मंत्रालय के अंदर और बाहर विश्वसनीय राष्ट्रीय प्रवक्ताओं की नियुक्ति करें।
- टीकाकरण की सुरक्षा से जुड़े मुद्दों से निपटने की दिशा में कार्यरत राष्ट्रीय टीकाकरण समिति के साथ सहयोग करें।
- टीकाकरण में जनता के विश्वास को बढ़ावा देने के लिए विभिन्न चैनलों एवं प्रवक्ताओं के माध्यम से सटीक जानकारी और सहयोग को बढ़ावा दें।
- टीकाकरण के प्रति समुदाय की जानकारी, दृष्टिकोण और क्रियाविधि पर नजर रखें, खासकर प्रतिकूल घटना के बाद ऐसा जरूर करें।
- एईएफआई की स्थिति से निपटने के लिए दी गई प्रतिक्रियाओं से मिली सीख को दर्ज करें।

उपरोक्त आवश्यक शर्तों को पृष्ठ संख्या 14 पर रेखा-चित्र 1.1 में दर्शाया गया है।

रेखा-चित्र 1.1 एईएफआई के दौरान संचार प्रवाह का व्याख्यात्मक निरूपण



स्रोत : डब्ल्यूएचओ

अध्याय 4: एईएफआई पर कब और कैसे प्रतिक्रिया की जाए - महत्वपूर्ण हितधारकों के साथ संचार

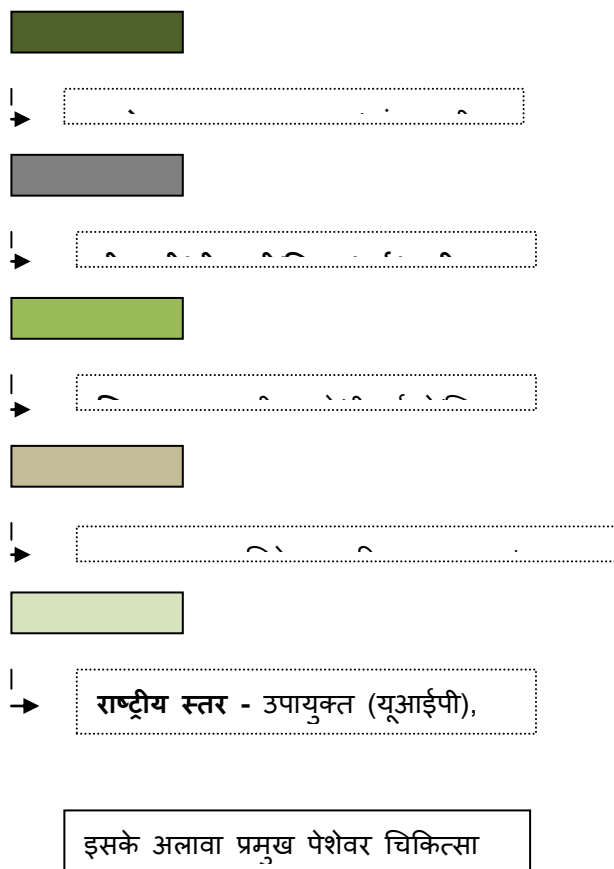
4.1 एईएफआई निरीक्षण का क्या अर्थ है?

यह टीकाकरण के प्रतिकूल प्रभावों का पता लगाने, आकलन करने, समझने, प्रतिक्रिया करने, तय करने और रोकने की प्रक्रिया है, जिसके अंतर्गत टीके की गुणवत्ता, भंडारण, संचालन, व्यवस्थापन, तेज धार वाली वस्तुओं का निपटान एवं कचरे का प्रबंधन तथा संकेतों का पता लगाने के अलावा टीकाकरण के सभी पहलुओं के सुरक्षा की निगरानी को शामिल किया गया है।

4.1.1 एईएफआई निरीक्षण का महत्व⁸

एईएफआई का निरीक्षण बेहद महत्वपूर्ण है क्योंकि यह पता लगाने के लिए और टीकों के समूह/ब्रांड से जुड़ी समस्याओं की पहचान करने में मदद करता है, सुधारात्मक उपायों के कार्यक्रम संबंधी त्रुटियों को तुरंत दूर करने में मदद करता है तथा टीके के जोखिमों के बारे में जागरूकता पैदा करके समुदाय एवं स्वास्थ्यकर्मियों के विश्वास को बनाए रखता है। इसके अलावा यह स्थानीय जनसंख्या के हिसाब से एईएफआई के घटित होने की दर का आकलन करने में भी मदद करता है, साथ ही टीके के प्रभाव के बारे में देश या उस क्षेत्र की आबादी के लिए विशिष्ट आकलन (संकेतों का पता लगाना) में भी मदद करता है।

4.1.2 एईएफआई निरीक्षण में महत्वपूर्ण व्यक्तियों का एक नेटवर्क शामिल है:



4.2 स्वास्थ्य कर्मियों के साथ विचार-विमर्श

4.2.1 एक दूसरे पर दोषारोपण बंद करें, स्वास्थ्य कर्मियों की सहायता करें

एईएफआई जांच प्रक्रिया में स्वास्थ्यकर्मी जानकारी का एक महत्वपूर्ण स्रोत हैं। स्वयं पर दोषारोपण या प्रतिबंधों के डर की वजह से कई स्वास्थ्यकर्मी एईएफआई की रिपोर्ट नहीं करते हैं। इसके अलावा गंभीर एईएफआई की स्थिति में स्थानीय स्वास्थ्यकर्मियों और टीका लगाने वालों की रक्षा की जानी चाहिए, क्योंकि वे प्रभावित समुदाय के आक्रोश का लक्ष्य बन सकते हैं।

4.2.2 स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं का क्षमता निर्माण

समुदाय के प्रश्नों, विशेष रूप से माता-पिता के प्रश्नों का समुचित उत्तर देने के लिए प्रत्येक स्तर पर स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं को सक्षम एवं स्थिति के अनुकूल बनाएँ, जिसमें डॉक्टर, जमीनी स्तर पर कार्यरत कर्मचारी (एएनएम, आशा और आंगनवाड़ी कार्यकर्ता) तथा टीका लगाने वाले कर्मचारी शामिल हैं। इसके अलावा, उन्हें संभावित प्रतिकूल घटनाओं से जुड़ी तकनीकी जानकारी से अवगत कराएँ तथा उन्हें स्थानीय एवं राष्ट्रीय स्तर के प्रमुख प्रवक्ताओं का समर्थन उपलब्ध कराएँ।

स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं और टीका लगाने वाले कर्मचारियों को परिवारों और समुदायों के साथ अंतर्व्यक्तिक संचार (आईपीसी) में कुशल होना चाहिए। इसका अर्थ है कि, कार्यक्रम में शामिल सभी स्वास्थ्यकर्मी टीकाकरण से संबंधित सटीक जानकारी प्रदान करने साझा करने सवाल का जवाब देने, संभावित संदेहों को दूर करने और परिवारों को स्वस्थ व्यवहार के तरीके अपनाने हेतु प्रोत्साहित करने में सक्षम बनें, जिसमें टीकाकरण के महत्व और टीकाकरण सेवाओं के फायदों के बारे में उनकी समझ भी शामिल है।

आईपीसी के अंतर्गत सुनने के कौशल को बेहतर बनाना, सहानुभूति का प्रदर्शन करना तथा परिवार एवं समुदाय के साथ सहयोग करना शामिल है। आईपीसी के प्रशिक्षण हेतु स्वास्थ्य-कर्मियों की पहचान के दौरान आपको सामुदायिक सेवा के प्रति उनके जुनून के बजाय बेहतर संचार एवं सुनने के कौशल को प्राथमिकता देनी चाहिए।

जिला टीकाकरण अधिकारी (डीआईओ) को भी संचार एवं मीडिया प्रबंधन में प्रशिक्षण से फायदा हो सकता है। स्वास्थ्य-कर्मियों के आईपीसी कौशल को एक बार के प्रशिक्षण से बेहतर नहीं किया जा सकता है। पुनश्चर्या प्रशिक्षण को टीकाकरण कार्यक्रम में नियमित तौर पर शामिल किया जाना चाहिए, जो कार्यक्रम के क्रियान्वयन के दौरान विभिन्न स्तरों पर आने वाली चुनौतियों और उसके संभावित समाधान की तलाश करने के लिए उन्हें एक मंच प्रदान करेगा। स्वास्थ्यकर्मियों के आईपीसी कौशल का बेहतर होना पर्यवेक्षकों के समर्थन के साथ-साथ साझा की जाने वाली जानकारी की गुणवत्ता एवं सटीकता की नियमित निगरानी पर भी निर्भर है।

4.3 परिवारों और समुदायों के साथ विचार-विमर्श

4.3.1 तुरन्त प्रतिक्रिया देने का तरीका

- ईएफआई की स्थिति में शोकाकुल परिवार के साथ तुरंत संपर्क स्थापित करना, एक अच्छी प्रतिक्रिया है।
- जांच की स्थिति के बारे में नियमित जानकारी के साथ त्वरित प्रतिक्रिया से शोकाकुल परिवार या समुदाय पर स्थायी प्रभाव पड़ेगा, जिससे टीकाकरण के विषय पर संभावित भय और मिथकों को दूर करने में मदद मिलेगी।
- प्रभावित परिवारों और समुदाय की चिंताओं एवं आशंका को धैर्यपूर्वक सुनकर अपनी प्रतिबद्धता प्रदर्शित करें।
- तथ्यों की पुष्टि के लिए तत्काल कदम उठाएँ और वास्तविकता का पता लगाएँ।

4.3.2 महत्वपूर्ण संदेश का प्रसार और अफवाहों का सामना

- अफवाहें फैलाने के लिए जिस माध्यम का इस्तेमाल किया गया, संदेशों के प्रसार के लिए भी उन्ही माध्यमों का प्रयोग करें।

- संबंधित परिवारों और समुदायों के बीच सही समय पर आसानी से समझ में आने वाले संदेश के प्रचार-प्रसार से उनकी चिंता को कम करने में मदद मिलेगी, साथ ही स्वास्थ्य प्रणाली के प्रति उनका खोया हुआ विश्वास पुनः लौटेगा।
- महत्वपूर्ण संदेश का बड़े पैमाने पर प्रचार-प्रसार करें।
- राष्ट्रीय स्तर के स्वास्थ्य मंत्री से लेकर प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर कार्यरत डिस्पेंसरी अटेंडेंट एवं स्वास्थ्यकर्मियों तक सभी को महत्वपूर्ण संदेश की जानकारी होनी चाहिए और उन्हें इसका प्रयोग करना चाहिए।

4.3.3 समुदाय पर एईएफआई के प्रभाव का आकलन

- सबसे महत्वपूर्ण बात, टीकाकरण के कवरेज निगरानी एईएफआई के बाद प्रभावित समुदाय (या समुदायों) के दृष्टिकोण की जानकारी के बिना एईएफआई की स्थिति में बेहतर प्रतिक्रिया अधूरी है।
- एक सशक्त प्रणाली के लिए प्रमुख हितधारकों के साथ नियमित बातचीत तथा संकटपूर्ण स्थिति से संवेदनशीलता एवं कुशलतापूर्वक निपटने के लिए क्षमता का निर्माण बेहद आवश्यक है।
- मीडिया एक अहम भागीदार है और उन लोगों के साथ नियमित बातचीत से समय पर अग्रसक्रियतापूर्वक प्रतिक्रिया विकसित करने में मदद मिलेगी। मीडिया के साथ बातचीत पर हम अगले अध्याय में चर्चा करेंगे।

अध्याय 5: मीडिया के साथ बातचीत

5.1 मीडिया के स्वरूप को समझना

संचार माध्यमों (समाचार पत्र, रेडियो, टेलीविजन, और सोशल मीडिया) को लोकतंत्र का चौथा स्तंभ माना जाता है, जो जनमत निर्माण में महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं। मीडिया की भूमिका बेहद महत्वपूर्ण है, क्योंकि मीडिया

मीडिया ऐसी कहानियों में दिलचस्पी लेती है जो लोगों का ध्यान आकर्षित करने और उनकी बिक्री को बढ़ाने में सक्षम हो। घटनाओं को सनसनीखेज़ बनाना, नाटकीय रूप देना और व्यक्तित्व भाव उत्पन्न करना एक तकनीक है, जिसमें ऐसी घटनाएँ भी शामिल हैं जिनका टीकाकरण से कोई संबंध नहीं है (संयोग) या फिर स्थानीय कार्यक्रम की त्रुटि से व्यापक प्रभाव का अनुमान लगाया जाता है।

इसके अलावा मीडिया कई घटनाओं की रिपोर्टिंग के समय इस तरह की घटनाओं के घटित होने की कम दर के व्यापक संदर्भ की अनदेखी करती है। अनुपयुक्त जानकारी प्राप्त होने पर मीडिया टीकाकरण स्वास्थ्य सेवाओं या संबंधित अधिकारियों को बेपरवाह, समुदाय से असंबद्ध, अक्षम या फिर खतरनाक बता सकते हैं।

मीडिया कवरेज के कारण टीकाकरण के बारे में लोगों के बीच चिंता की भावना उत्पन्न हो सकती है। किसी प्रतिकूल घटना के दौरान जब घटनाक्रम के बारे में मीडिया का नकारात्मक प्रचार आकर्षण का केन्द्र बन जाता है, तब अक्सर टीकाकरण के प्रति जनता के विश्वास में कमी आती है। मीडिया सूचनाओं को जनता तक पहुँचाने वाले माध्यम के रूप में कार्य करता है, जिससे टीकों और टीकाकरण के प्रति जनता के विचारों और नजरिये को आकार मिलता है।

संकट की स्थिति के दौरान चिकित्साकर्मियों पर दोषारोपण किया जाता है, और अक्सर उनपर आरोप लगाया जाता है कि वे अपना काम ठीक से नहीं कर रहे हैं या वे बेईमान हैं।

5.2 मीडिया हमारा मित्र है, शत्रु नहीं

सार्वजनिक स्वास्थ्य के संबंध में संदेशों के प्रचार-प्रसार के दृष्टिकोण से मीडिया भी हमारा सहयोगी सिद्ध हो सकता है, जैसे कि लोगों को टीकाकरण के महत्व और बीमारियों के जोखिम की याद दिलाना। इसके अतिरिक्त मीडिया टीकाकरण में मौजूदा निवेश को बढ़ाने की वकालत करने में भी महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है। प्रमुख स्वास्थ्य पत्रकारों के साथ व्यक्तिगत संबंधों के निर्माण से मीडिया कर्मियों को सार्वजनिक स्वास्थ्य के नजरिए से टीकाकरण कार्यक्रम को समझने में मदद मिलेगी।

लोगों को टीकाकरण के बारे में नियमित रूप से सूचना प्रदान करने और टीकाकरण के फायदों के बारे में बताने एवं परिवारों और समुदायों को टीकाकरण सेवाओं के उपयोग हेतु प्रोत्साहित करने के लिए मीडिया के साथ दीर्घकालिक संबंधों का निर्माण करना बेहद महत्वपूर्ण है।

मीडिया के 5 डब्ल्यू और 1 एच (6 प्रश्न)

- कौन प्रभावित हुआ / कौन जिम्मेदार है?
- क्या हुआ है?
- क्या किया जा रहा है?

5.3 सामान्य स्थिति में मीडिया प्रबंधन

मौजूदा आरआई कार्यक्रम की संचार-व्यवस्था में सहायक घटक के रूप में, किसी भी टीकाकरण अभियान के शुरू होने से पूर्व प्रभावी संचार योजना का निर्माण अवश्य किया जाना चाहिए। मीडिया के साथ प्रभावी संचार में निम्नलिखित बातें शामिल हैं:

- जमीनी स्तर पर कार्यरत कर्मचारियों के साथ कुशल समन्वयन
- एक योजना
- प्रशिक्षित कर्मचारी
- बजट
- एईएफआई की स्थिति में संभावित समस्याओं के लिए प्रतिक्रियाओं का अभ्यास

मीडिया किन बातों की तलाश करती है?

- आपदा, कदाचार और लापरवाही
- व्यक्तिगत पहलुओं के साथ

एक बेहतर मीडिया योजना में निम्न बातें शामिल होती हैं:

5.3.1 पत्रकारों का डेटाबेस

स्वास्थ्य मामलों स्थानीय, राष्ट्रीय, अंतरराष्ट्रीय की रिपोर्टिंग करने वाले प्रिंट एवं इलेक्ट्रॉनिक मीडिया के पत्रकारों की एक सूची तैयार करें, जिसमें उनका संपर्क विवरण मौजूद हो। हर तीन महीने में किसी भी मीडिया की सूची में किसी भी परिवर्तन को अपडेट करें। आसानी से याद रखने के लिए पृष्ठ या फ़ाइल में किसी भी जगह "अपडेट करने की तिथि" अवश्य लिखें।

5.3.2 सूचनाओं का संग्रह एवं संप्रेषण

मीडिया को नियमित तौर पर ईमेल या पत्र के माध्यम किसी भी योजना, कार्यक्रम, निर्णय, आदि के संदर्भ में किसी भी अद्यतन जानकारी से अवगत कराएँ।

स्वास्थ्य के पहलुओं के बारे में मीडिया को जागरूक करें, जैसे कि टीकाकरण के फायदे और इसके प्रभाव - विश्व स्तर पर और राष्ट्रीय स्तर पर। मासिक या त्रैमासिक आधार पर अद्यतन रिपोर्ट तैयार करें।

दूरदराज के क्षेत्रों में उपलब्ध प्रमुख दैनिक समाचार पत्रों के स्ट्रिंगर्स और टीवी चैनलों पर विशेष ध्यान दें, क्योंकि वे एईएफआई को सनसनीखेज ढंग से प्रस्तुत कर सकते हैं। सूचना के पैकेज में निम्नलिखित दस्तावेज हो सकते हैं, जो हार्ड एवं सॉफ्ट कॉपी, दोनों स्वरूपों में हो सकते हैं:

- टीकाकरण और एईएफआई के बारे में बार-बार पूछे जाने वाले सामान्य प्रश्न (एफएक्यू)
- विशिष्ट रोग निरोधक टीकों से संबंधित तथ्यों की जानकारी या तकनीकी विवरण
- नवीनतम जानकारी - भारत एवं अन्य देशों में हुई प्रगति - कुछ केस स्टडी
- रेखाचित्र एवं दृष्टान्त
- टीकाकरण संबंधी फोटोग्राफ
- प्रवक्ताओं (विशेषज्ञों) का संपर्क विवरण, जिनसे मीडिया बात कर सकती है।

सभी पुरानी जानकारी की जांच करें और उन्हें इस पैकेज से स्थायी तौर पर हटा दें।

5.3.3 मीडिया के विभिन्न स्तरों के लिए सूचना

स्थानीय मीडिया: सामुदायिक स्तर पर लोग पढ़ते हैं और इनपर भरोसा करते हैं।

राष्ट्रीय मीडिया: सरकारों और राष्ट्रीय नेताओं द्वारा देखा और पढ़ा जाता है; इसकी पहुँच हर जगह है और ये राष्ट्रीय एजेंडे को प्रभावित कर सकते हैं।

अंतर्राष्ट्रीय मीडिया: अंतरराष्ट्रीय संगठनों के मुख्यालय में देखा और पढ़ा जाता है; इनके पास खोजी रिपोर्टिंग के लिए संसाधनों होते हैं, और ये भी राष्ट्रीय एजेंडे को प्रभावित कर सकते हैं।

मीडिया की ओर से आमतौर पर पूछे जाने वाले कुछ सवाल:

- यह संकट क्यों उत्पन्न हुआ?
क्या सरकार सो रही थी?
- क्या समय पर और पर्याप्त

केस स्टडी 2: इस मामले से पता चलता है कि मीडिया के प्रति पहले से सक्रियता दिखाने पर प्रतिकूल घटना के बाद भी संतुलित कवरेज को प्रोत्साहन मिला।

घटना:

2003 में पाकिस्तान में टीका लगाए जाने के दो घंटे बाद 13 में से 8 बच्चों में प्रतिकूल प्रतिक्रिया देखी गई, जिसमें तेज बुखार, उल्टी और दस्त शामिल हैं, छह बच्चों को बचा लिया गया और दो की मौत हो गई।

एईएफआई के कारण:

कार्यक्रम के स्तर पर खामी (टीके से संबंधित)

सरकार की प्रतिक्रिया:

एक जांच टीम ने प्रभावित गांव एवं जिला अस्पताल के बाल चिकित्सा वार्ड का दौरा किया और माता-पिता से मिले। अस्पताल में भर्ती बच्चों के खून के नमूने को संवेदनशीलता परीक्षण के लिए भेजा गया। मृतक बच्चों में से एक का पोस्टमार्टम किया गया।

संचार के लिए किये गए प्रयास:

- विभिन्न स्तरों (राष्ट्रीय, जिला और स्थानीय) पर मीडिया के साथ संपर्क
- एकसक्लूसिव मीडिया ब्रीफिंग का आयोजन

5.3.4 प्रवक्ता प्रणाली

मीडिया किन बातों की तलाश करता है?

आपदा, कदाचार और लापरवाही

व्यक्तिगत पहलुओं के साथ घटनाचक्र

विवाद अथवा संघर्ष

प्रभावित लोगों की संख्या

5.3.4 प्रवक्ता प्रणाली

एक उपयुक्त प्रवक्ता या विभिन्न एजेंसियों में कई प्रवक्ताओं की पहले से पहचान कर लें। टीकाकरण अभियान की शुरुआत से पहले प्रवक्ताओं के संपर्क विवरण को जिला, राज्य एवं राष्ट्रीय स्तर पर सभी संबंधित पक्षों के साथ साझा करें। इससे विभिन्न स्रोतों से आने वाले परस्पर विरोधी संदेशों की संभावना समाप्त हो जाएगी। सुनिश्चित करें कि प्रवक्ताओं को इसका अनुभव हो या फिर मीडिया के सवाल का जवाब देने में प्रशिक्षण हासिल किया हो।

5.3.5 स्थिति निर्धारण हेतु कार्यशालाएँ और मीडिया द्वारा कार्यस्थल का दौरा

पत्रकारों के लिए उन्मुखीकरण कार्यशालाओं के आयोजन और कार्यस्थल के दौरे के आयोजन से उन्हें टीकाकरण के फायदों तथा टीकाकरण कार्यक्रम की जटिलताओं के बारे में पूरी जानकारी मिलेगी। कार्यशालाओं और विचार गोष्ठियों के आयोजन से आपको पत्रकारों के प्रश्नों या उनकी चिंता को पहचानने में मदद मिलेगी। पत्रकारों के साथ हर विचार-विमर्श एवं कार्यवाही को हमेशा लिखकर रखें। इससे उचित समय पर उचित जवाब तैयार करने में मदद मिलेगी।

5.4 एईएफआई की स्थिति में मीडिया प्रबंधन⁹

हरेक एईएफआई की विस्तार से जांच की जानी चाहिए, लेकिन एईएफआई के सभी मामलों को संकटपूर्ण स्थिति में पहुंचने से रोकने का प्रयास भी करना चाहिए। प्रवक्ताओं को नियमित रूप से जोखिम के बारे में हितधारकों देखभाल करने वालों और मीडिया को अवगत कराना चाहिए, साथ ही हल्के-से-गंभीर एईएफआई की संभावना (आवृत्ति) के बारे में बताना चाहिए।

5.4.1 मीडिया की निगरानी

एईएफआई के घटित होने पर कार्यक्रम की शुद्धता के संदर्भ में पर्याप्त सूचना प्राप्त की जा सकती है, उदाहरण के लिए, एईएफआई मामलों की संख्या, मामले की गंभीरता, लापरवाही के आरोप, अथवा वैकसीन खरीद, भंडारण और वितरण के बारे में सामान्य अफवाह, आदि। एईएफआई समिति द्वारा समर्थित एसईपीआईओ या डीआईओ को इन बातों को ठीक करने के लिए तुरंत कार्य करना चाहिए, क्योंकि गलत सूचना काफी दिनों तक अस्तित्व में रहती है और बाद में इनको ठीक करना अधिक मुश्किल हो जाता है।

5.4.2 एईएफआई समिति तत्काल निम्नलिखित कार्रवाई कर सकती है

- अफवाहों, इसकी व्यापकता और इसके क्षति पैदा करने की क्षमता का विश्लेषण करें। प्रतिक्रिया के बाद विकसित होने वाली संभावित स्थितियों का आकलन करें, जवाब से पहले तैयार कर लें।
- साधारण गलती से निपटने के लिए सरल समाधान का प्रयोग करें। यदि यह एक अलग त्रुटि है तो रिपोर्टर को विनम्रतापूर्वक फोन करें और सही आंकड़ों एवं तथ्यों के साथ उनकी तात्कालिक एवं भविष्य में मदद करने का प्रस्ताव दें।

- यदि अफवाह छोटे समूह तक ही सीमित है, तो केवल उसी समूह के भीतर इसे ठीक करें। यदि त्रुटिपूर्ण जानकारी व्यापक रूप से प्रसारित की गई है तो सही तथ्यों को पेश करने के लिए आप एक संवाददाता सम्मेलन का आयोजन कर सकते हैं, जिससे नुकसान के बढ़ने की संभावना पर रोक लगेगी, अन्यथा यह कार्यक्रम के लक्ष्यों के लिए हानिकारक साबित होगी।
- अफवाहों को रोकने के लिए अग्रिम योजना तैयार करें।

5.5 मीडिया को आपातस्थिति की जानकारी

ऐतिहासिक दृष्टिकोण से प्रेस और प्रिंट मीडिया ने जनमत के निर्माण एवं उनको आकार देने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाई है। एईएफआई की स्थिति में नकारात्मक रिपोर्ट से बचने के लिए प्रारंभिक और त्वरित प्रतिक्रिया की आवश्यकता है। हालांकि वास्तव में एईएफआई की जांच और प्रासंगिक जानकारी की पुष्टि में लगने वाले समय के कारण समस्या जटिल हो जाती है।

इसलिए, संबंधित लोक स्वास्थ्य अधिकारी या एजेंसी पर सही संदेशों के सार्वजनिक किये जाने की जिम्मेदारी है तथा उन्हें किसी अन्य एजेंसी या प्रेस के माध्यम से दिये गए गलत संदेशों का सही समय पर स्पष्टीकरण भी देना होता है। सरकारी अधिकारियों, तकनीकी विशेषज्ञों, सहयोगी संगठनों, आदि के प्रतिनिधियों से मिलाकर एक क्राइसिस रिस्पॉंस टीम (सीआरटी) का गठन किया जाना चाहिए, जो सही समय पर उचित ढंग से मीडिया के प्रश्नों का जवाब देने में सक्षम हो।

मीडिया के माध्यम से जनता के साथ संवाद स्थापित करने के कुछ सामान्य तरीके निम्नलिखित हैं:

- प्रेस वक्तव्य
- प्रेस विज्ञप्ति
- संवाददाता सम्मेलन
- प्रेस साक्षात्कार
- महत्वपूर्ण संदेश

5.5.1 प्रेस वक्तव्य

एक प्रेस वक्तव्य में निम्नलिखित बातें शामिल हैं:

- घटना का पूरा विवरण - घटना से निपटने के लिए बनाई गई कार्य-योजना (उदाहरण, यह एक अलग घटना थी या एईएफआई का एक समूह था या फिर संयोगवश हुई घटना थी?)
- उठाये गए कदमों या बनाई गई योजना की रूपरेखा (जैसे कि एईएफआई की जांच-पड़ताल)
- घटना के कारण का विवरण (लेकिन केवल निश्चित तौर पर पता होने की स्थिति में)
- इस बात का आश्वासन कि सुधारात्मक कार्रवाई की गई है अथवा शीघ्र की जाएगी
- पत्रकारिता के 6 सवालों पर जानकारी (कब, कहाँ, कौन, क्या, क्यों और कैसे)
- इस समस्या पर एक से अधिक उपलब्ध विचार। इसमें प्रासंगिक प्रकाशनों, वीडियो या वेबसाइट की बातों को संदर्भ के तौर पर शामिल किया जा सकता है।

- व्यक्तियों के नाम और संपर्क विवरण, जिनके पास अतिरिक्त जानकारी या सूचना पाने के लिए पहुंचा जा सके।

इसके अतिरिक्त, मीडिया, विशेष रूप से स्थानीय मीडिया कवरेज और रिपोर्टिंग की निगरानी तथा और मीडिया में विरोधियों एवं समर्थकों के साथ बैठक का आयोजन करना बेहतर संचार योजना का हिस्सा है। गलत रिपोर्टिंग की स्थिति में आप संशोधित जानकारी (प्रत्युत्तर) दे सकते हैं।

5.5.2 प्रेस विज्ञप्ति¹⁰

प्रेस विज्ञप्ति में विशेष रूप से पत्रकारों के 5 डब्ल्यू और 1 एच (6 प्रश्न) का जवाब देना होगा:

- कौन प्रभावित हुआ / कौन जिम्मेदार है?
- क्या हुआ है? क्या किया जा रहा है?
- यह कहाँ हुआ है?
- यह कब हुआ?
- ऐसा क्यों हुआ?
- यह कैसे हुआ?

एईएफआई समिति के सदस्यों के नाम और संपर्क विवरण का उल्लेख करें (ऊपर की ओर), साथ ही अधिक जानकारी के लिए प्रवक्ता का नाम और संपर्क विवरण (इसके लिए एईएफआई समिति किसी चिकित्सा विशेषज्ञ के नाम की भी सिफारिश कर सकती है) दें, पत्रकारों के अंत में प्रश्नों के उत्तर होने चाहिए। इनको तैयार रखें। मीडिया के साथ अपने संवाद के अंत में उल्लेख करें : अधिक जानकारी के लिए एईएफआई समिति के अध्यक्ष (संबंधित व्यक्ति के नाम के साथ) से संपर्क करें, ताकि किसी भी प्रश्न के मामले में मीडिया संबंधित व्यक्ति से संपर्क कर सकती हैं।

(a) प्रेस वक्तव्य बनाम प्रेस विज्ञप्ति

प्रेस वक्तव्य किसी भी संगठन की अधिकारी स्थिति या दृष्टिकोण है। यह आवश्यक है, विशेष रूप से गंभीर एईएफआई की स्थिति में यह बेहद जरूरी है।

संगठन **प्रेस विज्ञप्ति** भी जारी करता है, लेकिन इसमें घटना का वर्णनात्मक विवरण भी शामिल होता है, अर्थात् घटना के संदर्भ में कौन, क्या, कब, कहां, क्यों, और कैसे।

(b) प्रेस वक्तव्य और प्रेस विज्ञप्ति एक समान नहीं होते हैं

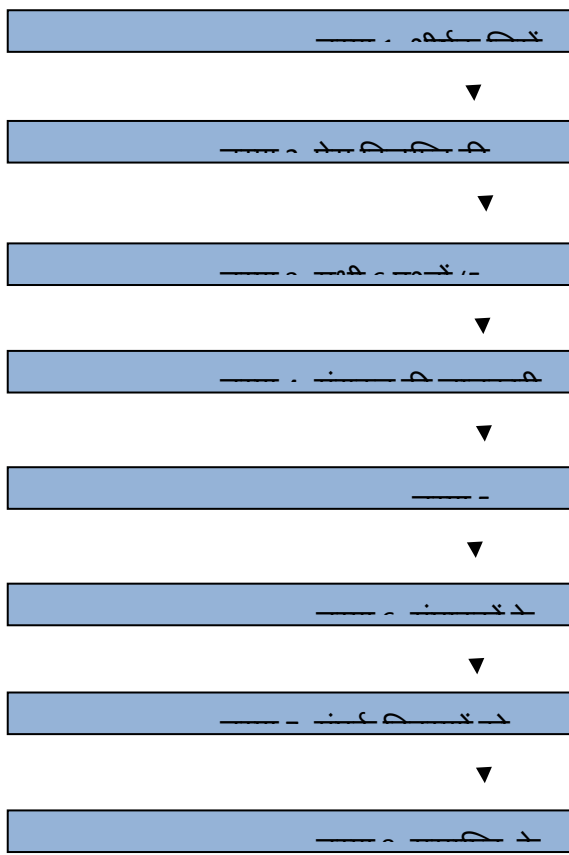
प्रेस वक्तव्य क्या है?

- यह एक खबर नहीं

प्रेस विज्ञप्ति क्या है?

- यह एक खबर है

(c) प्रेस विज्ञप्ति लिखने के चरण



चरण 1: शीर्षक लिखें

- शीर्षक संक्षिप्त, स्पष्ट और प्रासंगिक होना चाहिए। यह पूरी प्रेस विज्ञप्ति को प्रभावित करता है और यह एक प्रभावोत्पादक कथन है जो आपके प्रेस विज्ञप्ति को बेहतरीन बना सकते हैं या उसे बिगाड़ सकते हैं।
- समाचार विज्ञप्ति लिखते समय शीर्षक में बेहद मनमोहक शब्दों का प्रयोग करना चाहिए, जो पाठकों का ध्यान आकर्षित कर सकते हैं, जैसा कि समाचार-पत्रों में किया जाता है।
- शब्द बोल्ड और विज्ञप्ति की विषय-वस्तु में प्रयुक्त शब्दों से बड़े होने चाहिए और वाक्यों का निर्माण वर्तमान काल में किया जाना चाहिए।
- शीर्षक में पहले शब्द और सभी व्यक्तिवाचक संज्ञाओं को बड़े अक्षरों में लिखें।
- शीर्षक लेखन की जल्द शुरुआत करने के लिए प्रेस विज्ञप्ति की विषय-वस्तु में सबसे प्रमुख शब्दों की तलाश करें।
- प्रभावोत्पादक शब्दों का प्रयोग करें और उन महत्वपूर्ण शब्दों को शामिल करें जिन्हें आपने एक तर्कपूर्ण, प्रभावशाली और आकर्षक शीर्षक तैयार करने के लिए चुने हैं।

इसका संबंध संगठन को हाल ही में प्राप्त हुए पुरस्कार के बारे में हो सकता है, अथवा यह किसी महत्वपूर्ण घटना या नए उत्पाद या सेवा के लोकार्पण से संबद्ध हो सकता है।

चरण 2: प्रेस विज्ञप्ति की विषय-वस्तु लिखें

- प्रेस विज्ञप्ति के विषय-वस्तु को ठीक उसी प्रकार लिखें, जिस प्रकार आप समाचार लेखन करते हैं।
- प्रेस विज्ञप्ति के मुख्य भाग की शुरुआत में तारीख और शहर का नाम होना चाहिए, जहां यह घटना हुई है। यदि शहर के नाम से पाठकों को भ्रम हो, तो आप इसे छोड़ सकते हैं।
- पहला वाक्य महत्वपूर्ण है। यह पाठकों का ध्यान पूरी तरह आकृष्ट करता है और फिर पाठक पूरी प्रेस विज्ञप्ति को पढ़ना चाहते हैं।
- यदि पहला वाक्य पाठकों का ध्यान आकृष्ट करने में विफल रहता है, तो संभावना है कि वह पूरी विज्ञप्ति को नहीं पढ़ेगा। प्रेस विज्ञप्ति के इस भाग में घटनाक्रम का संक्षिप्त विवरण दिया जाना चाहिए, जो वर्तमान में घटित हो रही है। इसके अलावा आगामी वाक्यों को पिछले वाक्य का समर्थन करना चाहिए।
- पहले पैराग्राफ में प्रेस विज्ञप्ति का सार प्रस्तुत किया जा सकता है; बाकी के हिस्से में घटना का पूरा विवरण दिया जाता है। यदि पहला पैराग्राफ घटिया तरीके से लिखा गया है और दिलचस्प नहीं है, तो पत्रकारों और मीडियाकर्मी बाकी हिस्सों को नहीं पढ़ेंगे।
- प्रेस विज्ञप्ति के इस हिस्से में तथ्यों को शामिल करें।

चरण 3: सभी 6 प्रश्नों (5 डब्ल्यू और 1 एच) का उत्तर लिखें

- प्रेस विज्ञप्ति में कौन, क्या, कब, क्यों, कहाँ और कैसे से संबंधित सवालों के जवाब दिये जाने चाहिए?
- प्रेस विज्ञप्ति को इस तरीके से लिखें:
 - शीर्षक
 - पहले पैराग्राफ में संक्षिप्त सारांश
 - घटना या उपलब्धियों की जानकारी
 - परिणाम
 - इससे संबद्ध लोग
 - समापन सारांश
 - कंपनी की जानकारी
- प्रेस विज्ञप्ति की लंबाई तीन पृष्ठों से अधिक नहीं होनी चाहिए

चरण 4: संगठन की जानकारी और प्रोफाइल को शामिल करें

- प्रेस विज्ञप्ति के इस खंड में पत्रकार और मीडिया के लोग संगठन की जानकारी प्राप्त कर सकते हैं, विशेष रूप से यदि आपकी प्रेस विज्ञप्ति का समाचार के लिए चयन किया है।

- संगठन के बारे में शीर्षक लिखें।
- 5-6 वाक्यों में संगठन का वर्णन करें।
- प्रेस विज्ञप्ति के इस विशेष खंड के अंत में अपने संगठन का वेबसाइट लिंक जरूर शामिल करें।

चरण 5: सारांश लिखें

- यदि पुष्टिकारक सम्पर्क उपलब्ध हो, तो उन्हें प्रेस विज्ञप्ति में शामिल करें।

चरण 6: संपादकों के लिए टिप्पणी लिखें

- संपादकों के त्वरित संदर्भ के लिए, टिप्पणी में तथ्यों और आंकड़ों के साथ घटनाक्रम के बारे में संक्षिप्त विवरण दिया जाना चाहिए। टिप्पणी से संपादकों को विषय को अधिक विस्तार से समझने और तथ्यात्मक रूप से सही रिपोर्टिंग करने में मदद मिलती है।

चरण 7: संपर्क विवरणों को शामिल करें

- प्रेस विज्ञप्ति के पीछे संबंधित लोगों का संपर्क विवरण प्रदान करें या अपने विभाग का संपर्क विवरण प्रदान करें, जिससे पत्रकार को प्रमुख व्यक्तियों से साक्षात्कार हेतु संपर्क करने में आसानी होगी।
- आपके संपर्क विवरण में निम्नलिखित जानकारी शामिल होनी चाहिए:
 - संगठन का नाम
 - नोडल व्यक्ति का संपर्क विवरण
 - कार्यालय का पता
 - एक्सटेंशन के साथ टेलीफोन और फैक्स नंबर
 - मोबाइल नंबर
 - समय की उपलब्धता
 - ईमेल पता
 - वेबसाइट का पता

चरण 8: समाप्ति के संकेत

- संकेतों के इस्तेमाल से अपनी प्रेस विज्ञप्ति का सही तरीके से समापन करें। अंतिम पंक्ति के ठीक बाद बिल्कुल बीचों-बीच (#) का चिन्ह दें।

(d) प्रेस वक्तव्य का नमूना

प्रेस सूचना कार्यालय

भारत सरकार

स्वास्थ्य एवं परिवार

कल्याण मंत्रालय 15

मार्च, 2013; समय-13:10

टीकाकरण कार्यक्रम

का विस्तार

टीकाकरण के विस्तारित कार्यक्रम (ईपीआई) के तहत 8 टीके उपलब्ध कराए गए हैं। ये टीके डिप्थीरिया, काली खांसी, टेटनस (डीपीटी), पोलियो, खसरा, बचपन में होनेवाला गंभीर क्षय रोग (बैसिलस क्लमेटे ग्यूरिन, अर्थात् बीसीजी), हेपेटाइटिस बी, जापानी दंमेफेलादटिम तथा ट्रेराफेलम

(d) प्रेस विज्ञप्ति का नमूना

शीर्षक

**18 मिलियन भारतीय बच्चों को
दिया जाएगा जीवन रक्षक फाइव-इन-वन
वैक्सीन**

**प्रेस विज्ञप्ति का मुख्य
भाग / 5डब्ल्यू और 1एच (6
सवाल)**

जिनेवा, 12 अगस्त 2009 : भारत में 18 मिलियन से अधिक बच्चों को पेंटावैलेंट फाइव-इन-वन वैक्सीन के साथ प्रतिरक्षित किया जाएगा, जिसका श्रेय अमेरिका की जीएवीआई एलायंस से प्राप्त 165 मिलियन डॉलर की राशि को जाता है। यह एक सार्वजनिक-निजी भागीदारी है जो टीकाकरण के सभी प्रमुख खिलाड़ियों को एक मंच पर लाता है, जिसके अंतर्गत भारत सरकार, विश्व स्वास्थ्य संगठन, यूनिसेफ, दानदाता, उद्योग जगत और हिब उपक्रम आते हैं।

कौन?

भारत में प्रतिवर्ष लगभग 27 मिलियन बच्चे पैदा होते हैं, ऐसे में टीकों के समुच्चय के लिए निर्णय लिया गया है। यह राष्ट्रीय स्तर पर संचालित योजना का पहला चरण है जिसे 10 राज्यों में शुरू किया जाएगा।

पृष्ठभूमि

पेंटावैलेंट वैक्सीन पांच संभावित जानलेवा बीमारियों से बचाता है - डिप्थीरिया, टिटनेस, पर्टुसिस (काली खांसी), हेपेटाइटिस बी और हेमोफिलस इन्फ्लुएंजा टाइप बी (इसे हिब के नाम से जाना जाता है), जो निमोनिया और मेनेन्जाइटिस के कुछ गंभीर रूपों का कारण बनता है। बच्चों को पूरी तरह से प्रतिरक्षित करने के लिए तीन बार टीका लगाए जाने की जरूरत होती है।

अल्प देशों में बच्चों को डिप्थीरिया, टिटनेस, काली खांसी एवं हेपेटाइटिस बी के खिलाफ नियमित तौर पर प्रतिरक्षित किया जा रहा है, और भारत में इस पेंटावैलेंट वैक्सीन की शुरुआत का मतलब यह होगा कि अब दुनिया के 90 प्रतिशत से अधिक गरीब बच्चों को हिब के खिलाफ टीका लगाया जाएगा।

वैश्विक स्तर पर पांच वर्ष की उम्र के लगभग 370000 से अधिक बच्चे हिब की वजह से जान गंवाते हैं

इन बच्चों में से लगभग 20 प्रतिशत की मृत्यु भारत में होती है। जो बच्चे इन बीमारियों से बच जाते हैं, वे अक्सर स्थायी रूप से अपंग हो जाते हैं, या मानसिक रूप से कमजोर हो जाते हैं। हिब वैक्सीन के नियमित प्रयोग ने सिद्ध किया है कि इससे गंभीर बैक्टीरियल मेनिन्जाइटिस को नियंत्रित किया जा सकता है और बैक्टीरियल निमोनिया की जानलेवा स्थिति के एक तिहाई मामलों को रोका जा सकता है जो दुनिया भर में बच्चों की मौत का एक प्रमुख कारण है।

संगठन का नाम और जानकारी

जीएवीआई एलायंस जिनेवा स्थित सार्वजनिक-निजी भागीदारी का उपक्रम है, जिसका उद्देश्य दुनिया के सबसे गरीब देशों में स्वास्थ्य की स्थिति में सुधार लाना है। यह गठबंधन विकासशील देश की सरकारों और दानदाताओं, विश्व स्वास्थ्य संगठन, यूनिसेफ, विश्व बैंक, औद्योगिक और विकासशील- दोनों देशों की वैक्सीन इन्डस्ट्री, अनुसंधान एवं तकनीकी एजेंसियों, गैर सरकारी संगठनों, बिल एंड मैलिंडा गेट्स फाउंडेशन तथा अन्य निजी परोपकारी संगठनों को एक साथ लाता है।

जीएवीआई की सहायता में जीवन रक्षक टीकों को उपलब्ध कराना और स्वास्थ्य प्रणालियों को मजबूत बनाना भी शामिल है। वर्ष 2000 से अबतक 213 मिलियन बच्चों को टीका लगाया गया है और 3.4 मिलियन बच्चों को समयपूर्व मृत्यु से बचाया गया है, जिसका श्रेय जीएवीआई द्वारा

दिए गए टीकों का उपयोग है।

5.5.3 संवाददाता सम्मेलन¹¹

संवाददाता सम्मेलनों का विवेकपूर्ण तरीके से इस्तेमाल किये जाने की जरूरत है, क्योंकि तैयारी की कमी और मुखर पत्रकारों की मौजूदगी से यह असफल हो सकता है। विभिन्न हितधारकों की उपस्थिति के कारण इसकी योजना अच्छी तरह से बनाई जानी चाहिए। बड़े पैमाने पर और व्यापक रूप से आईएफआई की सूचना मिलने पर संवाददाता सम्मेलनों का आयोजन करना पड़ सकता है, जिसमें सही तथ्य प्रदान करने के साथ-साथ घटनाक्रम को सनसनीखेज बनने से रोकने की जरूरत है। संवाददाता सम्मेलन में सभी पत्रकारों को एक ही जानकारी दी जाती है, इसलिए घटना के सनसनीखेज बनाए जाने की संभावना कम हो जाती है।

(a) संवाददाता सम्मेलन की तैयारी के चरण:

चरण 1: कार्यक्रम से कम से कम दो हफ्ते पहले इसकी योजना बना लें।

चरण 2: घटना के घटकों को आगे विभागों के नामों में बताएं। घटकों के

चरण 3: संघ का सबसे महत्वपूर्ण लोग और वेग विवरण तैयार करें।

चरण 4: संवाददाता सम्मेलन के नामों में आगे विवरण संवाददाताओं से सांकेतिक

चरण 5: आगे पत्रकारों को बुलाएं और विवरण दें।

चरण 6: सम्मेलन में बुलाए जाने वाले पत्रकारों की सूची तैयार करें। इसे

चरण 7: सभी विवरणों को अंतिम रूप दें। सम्मेलन तिथि तय करें।

चरण 8: संवाददाताओं को फोन पर अगले दिन होने वाले सम्मेलन के

चरण 9: सम्मेलन के दिन सम्मेलन में पहले पदों और आतंशक

चरण 10: सम्मेलन की समाप्ति के बाद पत्रकारों को विज्ञप्ति की प्रतियां

(b) संवाददाता सम्मेलन को व्यवस्थित करने के लिए जाँच-सूची

संवाददाता सम्मेलनों मजेदार और गंभीर, दोनों हैं। इसके आनंद को कम न होने दें: टीवी, रेडियो और समाचार-पत्र के जरिये महत्वपूर्ण विषय-वस्तु को लोगों तक पहुंचाने के असीम ऊर्जा का आनंद लेने के लिए तैयार रहें। स्वयं को यथासंभव अच्छी तरह से तैयार करें। संवाददाता सम्मेलन से पहले निम्न बातों की दोबारा जांच कर लेनी चाहिए:

- संवाददाता सम्मेलन आयोजित करने के **कारण** को स्पष्ट करें: आप जो खबर प्रकट करने जा रहे हैं उसे अभी तक प्रेस द्वारा शामिल नहीं किया गया है, या यह एक आपातकालीन स्थिति है या कोई महत्वपूर्ण मुद्दा है।
- मीडिया के माध्यम से आप जो **संदेश** देना चाहते हैं, उसे सुनिश्चित कर लें। निर्णय-निर्माता (जिनके पास आपको अधिकृत करने की शक्ति है) के समक्ष अपनी मांगों को रेखांकित करें। मददगार लोगों की जानकारी को शामिल करें, तथा कार्यक्रम के लिए तिथि, समय एवं स्थान का निर्धारण करें।
- संवाददाता सम्मेलन के **स्थान** को व्यवस्थित करें। एक उपयुक्त जगह का पता लगाएँ जो सुविधाजनक और आपकी आवश्यकताओं के अनुकूल हो। स्थान आपकी आवश्यकताओं और आपकी विशिष्ट परिस्थितियों पर निर्भर करता है।
- एक अच्छी पृष्ठभूमि का चयन करके अपनी **स्थिति** को नाटकीय रूप दें। यदि आप चारदीवारी के अंदर संवाददाता सम्मेलन आयोजित करने का फैसला करते हैं, तो पत्रकारों को तकनीकी सहायता उपलब्ध कराएँ, जैसे कि फोन, माइक्रोफोन, और पर्याप्त रोशनी।
- संवाददाताओं की समय सीमा को ध्यान में रखकर संवाददाता सम्मेलन की **तारीख और समय** का निर्धारण करें। आमतौर पर मंगलवार से गुरुवार के बीच के समय को समाचार कवरेज के लिए हफ्ते का सबसे अच्छा दिन माना जाता है। इस बात की जांच करें कि आपके सम्मेलन के समय कोई प्रतिस्पर्धी सम्मेलन पहले से ही निर्धारित न हो।
- **मीडिया को आमंत्रित करें:** स्थानीय मीडिया आउटलेट को संवाददाता सम्मेलन से कम से कम एक हफ्ते पहले संवाददाता सम्मेलन एडवाइज़री भेजें। सम्मेलन से दो दिन पहले सभी को फोन कॉल करके सुनिश्चित करें कि एडवाइज़री हर किसी को मिल चुकी है। कार्यक्रम के बारे में याद दिलाने के लिए उन्हें एक दिन पहले फोन करें।
- **मेहमानों को आमंत्रित करना:** जिन मेहमानों को आप संवाददाता सम्मेलन में बुलाना चाहते हैं, उन्हें फोन कॉल करें या लिखित निमंत्रण भेजें। इसमें आपके समूह के अन्य सदस्य, सहयोगी और राजनेता शामिल हैं।

प्रेस किट

प्रेस किट आपकी पृष्ठभूमि से संबंधित सामग्री है,

संदेश देने के लिए प्रवक्ताओं को तैयार करें:

- आमतौर पर संवाददाता सम्मेलन में एक या दो वक्ताओं का होना अच्छा माना जाता है, ताकि लोग आपस में बात नहीं करें या मूल संदेश को विरुद्ध नहीं करें।
 - बयानों को संक्षिप्त और स्पष्ट और बनाने के लिए प्रवक्ताओं के साथ अभ्यास करें, जो 10 मिनट से ज्यादा का नहीं होना चाहिए।
 - प्रवक्ताओं को विषय-वस्तु का अनुभव होना चाहिए और वक्तव्य के बाद सवालियों के जवाब देने में सक्षम होना चाहिए।
 - अक्सर संवाददाता वक्ता/प्रवक्ता का साक्षात्कार करना चाहते हैं। संवाददाताओं को बताएँ कि संवाददाता सम्मेलन के बाद प्रवक्ता इसके लिए उपलब्ध रहेंगे।
 - रेडियो या टीवी और पत्रकारों के लिए 30 सेकंड के जवाब के साथ अपने वक्ताओं को तैयार करें। वीडियो कैमरा या टेप रिकॉर्डर के साथ अपने प्रवक्ता को अभ्यास में मदद करें।
- संवाददाता सम्मेलन के लिए एक **सभापति** का चयन करें। इस प्रक्रिया को नियंत्रित करने और संवाददाताओं को इस विषय से भटकने नहीं देने के लिए आपको एक व्यक्ति की जरूरत होगी। यदि कोई संवाददाता विषय से दूर चला जाता है, तो सभापति यह कह कर उसे विषय पर वापस लौटा सकते हैं कि, “आपका प्रश्न बड़ा रोचक है, लेकिन हम यहाँ आज पर चर्चा करने के लिए एकत्रित हुए हैं।”
- **पृष्ठभूमि सामग्री** तैयार करें। संवाददाता और मेहमान प्रेस विज्ञप्ति या वक्तव्य की लिखित प्रति की मांग कर सकते हैं। ऐसे में आप तथ्य पत्रक, चार्ट या रेखाचित्रों का एक पैकेट तैयार कर सकते हैं।

सावधानी

संवाददाता सम्मेलनों का विवेकपूर्ण तरीके से

5.5.4 प्रेस साक्षात्कार¹²

- साक्षात्कार के लिए तैयारी की तुलना प्रेस विज्ञप्ति की तैयारी से की जा सकती है। अपने साक्षात्कारकर्ता और उसके संगठन का पता लगाएँ। व्यक्ति या उनके संगठन का कोई खास नजरिया हो सकता है (उदाहरण के लिए, टीकाकरण के खिलाफ या पक्ष में पूर्वाग्रह, या फिर वे रिपोर्टिंग में निष्पक्षता के लिए प्रतिष्ठित हो सकते हैं)।
- आप एक और बात पर विचार कर सकते हैं कि, क्या साक्षात्कारकर्ता ने पहले चिकित्सकीय या वैज्ञानिक प्रशिक्षण लिया है, क्योंकि ऐसे में आप से पूछा जाने वाले सवालों की प्रकृति थोड़ी भिन्न हो सकती है।
- सबसे महत्वपूर्ण बात, उस महत्वपूर्ण संदेश पर अच्छी तरह विचार करें जिसे आप उनके माध्यम से जनता तक पहुँचाना चाहते हैं।

(a) प्रेस साक्षात्कार की सामान्य बातें, जिनका पालन किया जाना चाहिए

- साक्षात्कारकर्ता के साथ नजरें मिलाकर बात करें।
- पेशेवर तरीके से कपड़े पहनें।
- बोलने से पहले सोचें और अपना जवाब तैयार करने के लिए समय लें।
- स्पष्ट और सुनने में सरल बातचीत की शैली का प्रयोग करें।
- तथ्यों पर अड़िग रहें और अनुमान लगाने या व्यक्तिगत राय देने से बचें।
- बातचीत के दौरान अपने महत्वपूर्ण संदेश पर अवश्य जोर दें - यदि संभव हो तो इसके एक से अधिक बार उल्लेख करें।
- बातचीत में उत्साह एवं रुचि का प्रदर्शन करें - असहज महसूस करने के बावजूद ऐसे भावों को जाहिर न होने दें।
- ऐसा कभी नहीं कहें - “इस बात पर कोई टिप्पणी नहीं!”

याद रखें कि "रिकार्ड से बाहर" कही जाने वाली बात जैसी कोई चीज नहीं होती है, और आपने जो बयान दिया है उसके बारे में संभव है कि कुछ साक्षात्कारकर्ता उसे गोपनीय रखेंगे, अन्यथा ऐसी कोई बात नहीं होती है।

5.5.5 महत्वपूर्ण संदेश¹³

“महत्वपूर्ण संदेश” लंबे स्पष्टीकरण के बिना और समस्या की तह तक जाने वाले होने चाहिए। श्रोता और दर्शक अन्य बातों को भूल जाते हैं, लेकिन वे महत्वपूर्ण संदेश को हमेशा याद रखते हैं। इसलिए हरेक मीडिया साक्षात्कार के दौरान कम से कम एक बार अपने संदेश को दोहराने की कोशिश करें।

टीकाकरण पर कुछ प्रभावी संदेशों के उदाहरण इस प्रकार हैं:

- टीकाकरण बच्चों के स्वास्थ्य को बेहतर बनाने का सबसे किफायती उपाय है।
- टीकाकरण हर बच्चे का अधिकार है।

स्थिति पर आधारित कुछ विशिष्ट संदेशों के अन्य

उदाहरण:

- बीमारियों को दूर करने में टीकाकरण के लाभ जगजाहिर हैं।
- टीकाकरण नहीं कराने वाले बच्चों में बीमारियों और जटिलताओं का खतरा बढ़ जाता है।

5.6 एईएफआई के बाद की प्रक्रिया¹⁴

5.6.1 मीडिया से वादा निभाना

यदि मीडिया को जांच के निष्कर्षों के बारे में नवीनतम जानकारी देने का वादा किया गया है, तो उस वादे को निर्धारित समय पर अवश्य पूरा करें। निष्कर्षों में विलंब की स्थिति में मीडिया को जरूर सूचित करें, क्योंकि वे आपके जवाब की प्रतीक्षा कर रहे होंगे।

5.6.2 अनुत्तरित सवालों के जवाब देना

संवाददाता सम्मेलन के दौरान यदि किसी भी कारणवश सवाल का जवाब नहीं दिया हो - उदाहरण के लिए आंकड़ों की अनुपलब्धता या फिर आप उस सवाल का जवाब देने के लिए तैयार नहीं थे - ऐसे में जितनी जल्दी हो सके मीडिया को उस सवाल का जवाब दें।

5.6.3 घटनाक्रम के बाद के विकास बारे में मीडिया को सूचित करना

एईएफआई की जांच के दौरान या जांच के बाद उच्चतम स्तर पर यदि कोई निर्णय लिया गया है या कार्रवाई की जानी है, तो जनता को इसके बारे में पता होना चाहिए। इसके लिए प्रेस विज्ञप्ति अथवा दस्तावेज़ की हार्ड कॉपी के जरिये मीडिया को जानकारी दें।

पत्रकारों की ओर से पूछे जाने वाले कुछ विशिष्ट सवाल नीचे दिए गए हैं। हमेशा याद रखें कि आपको सवाल के स्वर की उत्तेजना को नजरअंदाज करते हुए पत्रकार की चिंता को स्वीकार करना होगा, साथ ही उसपर शांत तरीके से प्रतिक्रिया दें और तथ्यों पर अड़िग रहें।

- सार्वभौमिक टीकाकरण कार्यक्रम के एक अंग के रूप में - - - टीके को शुरू करने के क्या लाभ हैं?
- भारत में एक नए टीके के लाइसेंस के लिए मंजूरी की प्रक्रिया क्या है?
- एक नए टीके की सुरक्षा का मूल्यांकन किस प्रकार किया जाता है?

(a) सकारात्मक मीडिया रिपोर्टिंग का नमूना

भारत 50 लाख बच्चों को मिला पेंटावैलेंट टीकाकरण का लाभ

महज एक साल के भीतर लगभग पचास लाख भारतीय बच्चों को फाइव-इन-वन पेंटावैलेंट टीका लगाया गया। जम्मू-कश्मीर सार्वभौमिक टीकाकरण कार्यक्रम के हिस्से के रूप में इस टीके की शुरुआत करने वाला छठा राज्य बन गया। इस टीके की एक खुराक, बच्चों को डिप्थीरिया, टिटनेस, काली खांसी, हेपेटाइटिस बी और हेमोफेलस इन्फ्लूएंजा बी (हिब), जैसी बीमारियों से बचाता है। इसके बारे में बताते हुए श्री अजय खेड़ा, उपायुक्त, बाल स्वास्थ्य एवं टीकाकरण, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार ने कहा, “यह बाल मृत्यु दर और रुग्णता को काफी हद तक कम कर देगा।”

उन्होंने आगे बताया, देश में किसी भी समय एक वर्ष से नीचे की आयुवर्ग के बच्चों की संख्या लगभग 27 मिलियन है, और इस टीकाकरण अभियान का इरादा उन सभी को पेंटावैलेंट टीके का लाभ देना है। दिसंबर 2011 में तमिलनाडु और केरल में पेंटावैलेंट वैक्सीन की शुरुआत की गई क्योंकि इन दोनों राज्यों में टीकाकरण का दायरा काफी विस्तृत है और यहां सशक्त सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली मौजूद है।

अगस्त 2012 में दोनों राज्यों का मूल्यांकन करने के बाद इस कार्यक्रम के विस्तार का निर्णय लिया गया। इसके बाद चरणबद्ध तरीके से हरियाणा, पुडुचेरी, गोवा और गुजरात में पेंटावैलेंट वैक्सीन की शुरुआत

(b) नकारात्मक मीडिया रिपोर्टिंग का नमूना

**खसरे के टीके के बाद बीबीएमपी
अस्पताल में बच्चे की मौत**

बेंगलुरु: गुरुवार की शाम, भरुहत बेंगलुरु महानगर पालिका बीबीएमपी द्वारा संचालित मगदी रोड मेटर्निटी हॉस्पिटल में खसरे का टीका दिया जाने के कुछ घंटे के भीतर नौ महीने की बच्ची की मौत का रहस्य गहराता जा रहा है।

कामाक्षीपाल्या में रंगनाथापुरा के निवासी रामू और प्रेमा की बेटी निसारगा को खसरा का टीका दिलाने के लिए मेटर्निटी हॉस्पिटल ले जाया गया था। बीबीएमपी के मुख्य स्वास्थ्य अधिकारी, डॉ. के. ई. मंजुला ने कहा, “उस दिन 49 बच्चों को यह टीका दिया गया था। लेकिन उनमें से किसी भी बच्चे को कोई परेशानी नहीं हुई।”

कामाक्षीपाल्या एरिया के प्रमुख प्रेमा ने शिकायत दर्ज

अध्याय 6: भविष्य की राह

टीकाकरण के संदर्भ में संचार अपेक्षाकृत अधिक जटिल है। वैक्सीन की सुरक्षा या जोखिम और एईएफआई के बारे में संवाद करना और भी कठिन है। इस राह में कई चुनौतियाँ हैं, जैसे कि:

- जनसमूह के स्वरूप में विविधता है, उनके समझ का स्तर अलग-अलग है, और उनके आकर्षण का केन्द्र भी एक दूसरे से अलग है।
- नकारात्मक संचार का प्रभाव, सकारात्मक संचार से अधिक है।
- मीडिया के इरादे और लक्ष्य हमारी तुलना में बिल्कुल अलग हैं।
- विज्ञान बेहद तकनीकी विषय है, और इसके बारे में बताना आसान नहीं है।

परंतु एईएफआई की स्थिति से निपटने में संचार की भूमिका को नकारा नहीं जा सकता और इसे अटकलों के सहारे छोड़ना अनुचित होगा। एईएफआई की स्थिति में संचार को व्यवस्थित करने के लिए कौशल और ज्ञान की दिशा में गंभीर प्रयासों की जरूरत है।

संकटपूर्ण स्थिति में तत्काल प्रतिक्रिया की जरूरत होती है, इसलिए इस दिशा में निरंतर और लगातार क्षमता निर्माण की आवश्यकता है, और इसके लिए किसी संकटपूर्ण स्थिति का इंतजार करने की जरूरत नहीं है।

6.1 सरकार की ओर से उठाए गए कदम

- टीकाकरण तकनीकी सहायता इकाई (इत्सू) की स्थापना, जिसमें एईएफआई एवं कार्यनीतिक संचार दो महत्वपूर्ण स्तंभ हैं
एईएफआई की स्थिति से निपटने के लिए क्षमता निर्माण में तकनीकी और रणनीतिक प्रदान करने के लिए एईएफआई टीम का गठन किया गया है।
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा राज्यों की संचार क्षमता के सशक्तीकरण हेतु तकनीकी सहायता प्रदान करने में सहायता के लिए एक कार्यनीतिक संचार टीम का गठन किया गया है।
- राष्ट्रीय एईएफआई समिति को सहायता प्रदान करने और कार्यक्रम का समन्वयन करने के लिए इत्सू में एईएफआई सचिवालय की स्थापना की गई है।
- तकनीकी निरीक्षण में सहायता के लिए बाल चिकित्सा विभाग, लेडी हार्डिंग मेडिकल कॉलेज, नई दिल्ली में एक एईएफआई सहयोग केंद्र का गठन किया गया है।
- राष्ट्रीय एईएफआई समिति के अंतर्गत एक मीडिया-उप समिति की स्थापना की गई है।

6.2 एईएफआई की स्थिति में संचार व्यवस्था को संभालना

- **संचार अनुसंधान में निवेश:** संचार की दिशा में उठाए जाने वाले कदम पूर्णतः अनुसंधान पर आधारित होने चाहिए। वर्तमान धारणा यह है कि ज्यादातर एईएफआई के लिए अन्य कारकों को जिम्मेदार माना जाता है और इनका टीके से सीधा संबंध नहीं होता है।
- कारण-कार्य-सिद्धान्त आकलन तथा प्रतिकूल प्रभाव के प्रचार-प्रसार की प्रकृति (व्यक्तिगत बनाम सामूहिक प्रतिनिधित्व) पर अध्ययन, आदि से एईएफआई संबंधी मिथकों और भय को दूर करने में काफी सहायता मिल सकती है। साथ ही यह हाल ही में टीकाकरण के बाद की प्रतिकूल घटना से प्रभावित समुदायों के व्यवहार के अध्ययन के लिए भी उपयोगी सिद्ध होगा।
- केएपी, मीडिया व्यवहार और लोगों को प्रेरित करने वाले विषय पर संचार अनुसंधान से एईएफआई की स्थिति में संचार में सुधार लाने संबंधी नीतियों एवं कार्यक्रमों को मार्गदर्शन मिल सकता है। सांस्कृतिक और धार्मिक विश्वासों आदि के कारण होने वाले प्रतिरोध को कम करने में शोध एक महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकते हैं।
- एईएफआई पर संचार सामग्री को अनौपचारिक आधार पर विकसित नहीं किया जाना चाहिए, बल्कि इनको दीर्घकालिक परिप्रेक्ष्य को ध्यान में रखते हुए रणनीतिक आधार पर विकसित किया जाना चाहिए। संचार में निम्न बातें शामिल होनी चाहिए:
 - समनुरूपता, सुसंगतता और समयबद्धता,
 - सकारात्मक अपील,
 - दर्शकों और स्थिति की समझ के अनुरूप निर्मित हो, जिसे वैज्ञानिक सबूतों का समर्थन प्राप्त हो।
- अधिकांशतः सेवा प्रदाताओं को वैक्सीन सुरक्षा से संबंधित जानकारी नहीं होती है। इसलिए, लाभार्थियों और मीडिया के साथ संवाद स्थापित करने के अलावा स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं के साथ संवाद करना भी आवश्यक है।
- एईएफआई से निपटने की दिशा में ठोस संचार प्रतिक्रिया के निर्माण हेतु विकास भागीदारों के साथ साझेदारी बनाने के लिए विशेष तंत्र एवं अवसरों का सृजन किया जाना चाहिए। उदाहरण के लिए, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, यूनिसेफ, डब्ल्यूएचओ, ग्लोबल हेल्थ स्ट्रेटीजिज, जॉन्स हॉपकिंस, भारतीय बाल चिकित्सा अकादमी, एनटीएजीआई और वरिष्ठ पत्रकारों को भागीदार बनाया जा सकता है।
- एईएफआई से निपटने के लिए स्वास्थ्य संचारकों और टीकाकरण प्रबंधकों के बीच अनुभवों एवं जानकारी के आदान-प्रदान हेतु एक तंत्र की स्थापना की जानी चाहिए।
- **“लोगों में विश्वास का निर्माण करना और उन्हें विश्वास करने का कारण उपलब्ध कराना”** ही आपका उद्देश्य होना चाहिए। टीकाकरण के लाभ और जोखिम, दोनों के बारे में स्पष्ट, नियमित और पारदर्शी संचार के माध्यम से विश्वास एवं आस्था का निर्माण किया जा सकता है, जिससे

ईएफआई की कुछ घटनाओं के बाद नियमित टीकाकरण में सुधार की दिशा में किये गए प्रयासों एवं निवेश को नष्ट यह व्यर्थ होने से बचाया जा सकता है।

6.2.1 विभिन्न प्रकार के गंभीर ईएफआई की स्थिति में प्रत्येक स्तर पर संचार हेतु कार्य योजना

(1) मृत्यु

मध्यवर्तन का स्तर		संचार हेतु कार्य योजना
सामुदायिक स्तर	स्वास्थ्यकर्मी	<ul style="list-style-type: none"> ➤ माता-पिता और देखभाल करने वालों से तुरंत मिलें और उनके साथ सहानुभूति प्रकट करें। ➤ उनकी बातों को धैर्यपूर्वक सुनें। ➤ जब आप परिवार से मिलने के लिए जा रहे हों, तो गांव के कुछ बुजुर्गों या धार्मिक नेताओं से साथ चलने का आग्रह करें। ➤ एक या दो दिनों के बाद परिवार के साथ दोबारा बातचीत करें और उनका हाल-चाल पूछें। ➤ उनका सम्मान करें। ➤ उन्हें टीकाकरण के लाभ के साथ जुड़े जोखिम की सीमा के बारे में समझाएँ। ➤ इस जानकारी को तुरंत चिकित्सा अधिकारी या जिला टीकाकरण अधिकारी को भेज दें। ➤ माता-पिता और जनता की बातों को ध्यान से सुनें।
ब्लॉक स्तर	चिकित्सा अधिकारी	<ul style="list-style-type: none"> ➤ परिवारों से मिलने के लिए जाते समय सबसे भरोसेमंद स्वास्थ्य कार्यकर्ता को साथ ले जाएँ। ➤ स्थिति को नियंत्रित करें और आलोचनात्मक हुए बिना समुदाय को आश्वस्त करें। ➤ लोगों और मीडिया को तथ्य एवं सटीक जानकारी उपलब्ध कराएँ। ➤ अगर तथ्य अभी तक तैयार नहीं हैं, तो उन्हें बताएँ कि मामले की जांच की जा रही है और तथ्यों का "X" दिनों (इसे निर्दिष्ट करें) में पता लगा लिया जाएगा। ➤ जोखिम के प्रति परिवार और समुदाय की धारणा को

		<p>समझें।</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ उचित समय पर सही संदेशों का प्रसार करें। ➤ जानकारी के स्रोत के पास जाएँ और जानकारी की तथ्यात्मक एवं सटीकता की जाँच करें।
जिला स्तर	जिला टीकाकरण अधिकारी (डीआईओ)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ टीकाकरण के पक्षधर राय निर्माताओं और पत्रकारों के साथ स्थिति पर चर्चा करने के लिए और संभव समाधान की तलाश करने के लिए बैठक का आयोजन करें। ➤ टीकाकरण के प्रति समुदाय की धारणा तथा परिवार के अन्य बच्चों के टीकाकरण इतिहास को समझें। ➤ समुदाय के भीतर मौजूद सहायता समूहों को पहचानें जो आपके सकारात्मक रोल मॉडल साबित हो सकते हैं। ➤ समुदाय को यह समझाएँ कि बड़े पैमाने पर टीकाकरण बच्चों के लिए फायदेमंद है। ➤ मीडिया की आरे से किये गए नकारात्मक सवालों का सकारात्मक जवाब दे (इसके कुछ नमूने 5.6.3 में दिए गए हैं)। <p>(सवाल: जबसे XXX टीके की शुरुआत हुई है, तबसे टीकाकरण के बाद कई बच्चों की मृत्यु हुई है। इस बारे में आप क्या कहना चाहेंगे?)</p> <p>(जवाब: टीके जीवनरक्षक है। टीकाकरण कार्यक्रम की शुरुआत के बाद से अबतक XXX बच्चों को टीका लगाया जा चुका है। टीकाकरण के बिना बच्चों पर टीकाकरण करवाने वाले बच्चों की तुलना में जानलेवा रोगों का 'खतरा' अधिक है।)</p>
राज्य स्तर	राज्य ईपीआई अधिकारी	<ul style="list-style-type: none"> ➤ प्रभावित परिवार के अत्यधिक मुलाकात करके उन्हें बोझिल नहीं करें बल्कि उनका सम्मान करें। ➤ प्रतिक्रिया को समुदाय के प्रतिनिधियों के साथ साझा करें। ➤ मीडिया कवरेज की समीक्षा करें - रिपोर्टिंग की शैली और सटीकता पर ध्यान दें। ➤ टीकाकरण के समर्थक एवं विरोधी, दोनों तरह के

		<p>पत्रकारों का एक डाटाबेस तैयार करें (खंड 5.3.1 में दिये गए विस्तृत डेटाबेस से पत्रकारों की पहचान करें)।</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ राज्य स्तर पर स्वास्थ्य मामलों को कवर करने वाले प्रिंट और इलेक्ट्रॉनिक मीडिया के पत्रकारों की एक सूची उनके संपर्क विवरण के साथ तैयार करें (खंड 5.3.1 में दिये गए विस्तृत डेटाबेस से पत्रकारों की पहचान करें)। ➤ प्रवक्ताओं की पहचान करें और उन्हें इस मुद्दे पर प्रतिक्रिया देने के लिए तैयार करें (खंड 5.3.4 में प्रवक्ताओं की पहचान विस्तारपूर्वक की गई है)। ➤ चिंतित परिवारों और समुदायों की चिंता को कम करने एवं स्वास्थ्य प्रणाली में उनके विश्वास को दोबारा हासिल करने के लिए महत्वपूर्ण संदेश का उचित समय पर आसानी से समझ आने वाली भाषा में प्रचार-प्रसार करें। ➤ पत्रकारों के लिए उन्मुखीकरण कार्यशालाओं और विचार-विमर्श गोष्ठियों का आयोजन करें। इससे आपको पत्रकारों की चिंता एवं प्रश्नों की पहले ही पहचान करने में मदद मिलेगी। ➤ पत्रकारों के लिए नियमित उन्मुखीकरण कार्यशालाओं का आयोजन करने और क्षेत्र के दौरे की व्यवस्था करने से उन्हें टीकाकरण कार्यक्रम और इसकी जटिलताओं एवं फायदे को समझने में मदद मिलती है। ➤ स्कूल के शिक्षकों को शामिल करें; ये माता-पिता और बच्चों के देखभाल करने वालों को सही जानकारी और संदेश देंगे।
राष्ट्रीय स्तर	सरकारी अधिकारी/राष्ट्रीय एईएफआई समिति	<ul style="list-style-type: none"> ➤ मीडिया कवरेज की समीक्षा करें; रिपोर्टिंग की शैली और सटीकता पर ध्यान दें। ➤ टीकाकरण के समर्थक एवं विरोधी, दोनों तरह के पत्रकारों का एक डाटाबेस तैयार करें (खंड 5.3.1 में

		<p>दिये गए विस्तृत डेटाबेस से पत्रकारों की पहचान करें)।</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ राज्य स्तर पर स्वास्थ्य मामलों को कवर करने वाले प्रिंट और इलेक्ट्रॉनिक मीडिया के पत्रकारों की एक सूची उनके संपर्क विवरण के साथ तैयार करें (खंड 5.3.1 में दिये गए विस्तृत डेटाबेस से पत्रकारों की पहचान करें)। ➤ प्रवक्ताओं की पहचान करें और उन्हें इस मुद्दे पर प्रतिक्रिया देने के लिए तैयार करें (खंड 5.3.4 में प्रवक्ताओं की पहचान विस्तारपूर्वक की गई है)। ➤ पत्रकारों के लिए क्षेत्र के दौरे की व्यवस्था करें, जिससे वे टीकाकरण कार्यक्रम और सरकार के प्रयासों को बेहतर तरीके से समझने में सक्षम होंगे। ➤ इस मुद्दे पर आयोजित “टॉक शो” में भाग लें और नकारात्मक तस्वीर को दूर करें और बढ़ती अफवाहों पर लगाम लगाएँ।
--	--	--

(2) अस्पताल में भर्ती होने की स्थिति / लंबी बीमारी

मध्यवर्तन का स्तर		संचार हेतु कार्य योजना
सामुदायिक स्तर	स्वास्थ्यकर्मी	<ul style="list-style-type: none"> ➤ अस्पताल में उचित चिकित्सा सुविधाओं तक पहुँचने में माता-पिता या देखभाल करने वालों की सहायता करें। ➤ एक या दो दिनों के बाद परिवार के साथ दोबारा बातचीत करें और उनका हाल-चाल पूछें। ➤ अपने बच्चे के टीकाकरण हेतु माता-पिता या देखभाल करने वालों के प्रयासों की सराहना करें। ➤ उन्हें टीकाकरण के लाभ के साथ जुड़े जोखिम की सीमा के बारे में समझाएँ। ➤ ब्लॉक टीकाकरण अधिकारी को तुरंत जानकारी भेजें।

ब्लॉक स्तर	चिकित्सा अधिकारी	<ul style="list-style-type: none"> ➤ माता-पिता और जनता की बातों को ध्यानपूर्वक सुनें और चिकित्सा देखभाल में उन्हें पूर्ण समर्थन का आश्वासन दें। ➤ परिवारों से मिलने के लिए जाते समय स्वास्थ्य कार्यकर्ता को साथ ले जाएँ। ➤ स्थिति को नियंत्रित करें और एईएफआई के लिए स्वास्थ्यकर्मी पर दोषारोपण न करें। ➤ लोगों और मीडिया को तथ्य एवं सटीक जानकारी उपलब्ध कराएँ। ➤ अगर तथ्य अभी तक तैयार नहीं हैं, तो उन्हें बताएँ कि मामले की जांच की जा रही है और तथ्यों का "X" दिनों (इसे निर्दिष्ट करें) में पता लगा लिया जाएगा। ➤ जोखिम के प्रति परिवार और समुदाय की धारणा को समझें। ➤ मीडिया के जरिये उचित समय पर सही संदेशों का प्रसार करें।
जिला स्तर	जिला टीकाकरण अधिकारी (डीआईओ)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ जानकारी के स्रोत के पास जाएँ और जानकारी की तथ्यात्मक एवं सटीकता की जाँच करें। ➤ टीकाकरण के पक्षधर राय निर्माताओं और पत्रकारों के साथ स्थिति पर चर्चा करने के लिए और संभव समाधान की तलाश करने के लिए बैठक का आयोजन करें। ➤ टीकाकरण के प्रति समुदाय की धारणा तथा परिवार के अन्य बच्चों के टीकाकरण इतिहास को समझें। ➤ समुदाय के भीतर मौजूद सहायता समूहों को पहचानें जो आपके सकारात्मक रोल मॉडल साबित हो सकते हैं। समुदाय को यह समझाएँ कि बड़े पैमाने पर टीकाकरण बच्चों के लिए फायदेमंद है। ➤ मीडिया की आरे से किये गए नकारात्मक सवालों का

		<p>सकारात्मक जवाब दे (इसके कुछ नमूने 5.6.3 में दिए गए हैं)।</p> <p>(सवाल: जबसे XXX टीके की शुरुआत हुई है, तबसे टीकाकरण के बाद कई बच्चों की मृत्यु हुई है। इस बारे में आप क्या कहना चाहेंगे?)</p> <p>(जवाब: टीके जीवनरक्षक है। टीकाकरण कार्यक्रम की शुरुआत के बाद से अबतक XXX बच्चों को टीका लगाया जा चुका है। टीकाकरण के बिना बच्चों पर टीकाकरण करवाने वाले बच्चों की तुलना में जानलेवा रोगों का “खतरा” अधिक है।)</p>
राज्य स्तर	राज्य ईपीआई अधिकारी	<ul style="list-style-type: none"> ➤ मीडिया कवरेज की समीक्षा करें; रिपोर्टिंग की शैली और सटीकता पर ध्यान दें। ➤ टीकाकरण के समर्थक एवं विरोधी, दोनों तरह के पत्रकारों का एक डाटाबेस तैयार करें। ➤ राज्य स्तर पर स्वास्थ्य मामलों को कवर करने वाले प्रिंट और इलेक्ट्रॉनिक मीडिया के पत्रकारों की एक सूची उनके संपर्क विवरण के साथ तैयार करें। ➤ प्रवक्ताओं (इसमें समुदाय के कुछ लोगों को शामिल करें) की पहचान करें और उन्हें इस मुद्दे पर प्रतिक्रिया देने के लिए तैयार करें। ➤ चिंतित परिवारों और समुदायों की चिंता को कम करने एवं स्वास्थ्य प्रणाली में उनके विश्वास को दोबारा हासिल करने के लिए महत्वपूर्ण संदेश का उचित समय पर आसानी से समझ आने वाली भाषा में प्रचार-प्रसार करें। ➤ पत्रकारों के लिए उन्मुखीकरण कार्यशालाओं और विचार-विमर्श गोष्ठियों का आयोजन करें। इससे आपको पत्रकारों की चिंता एवं प्रश्नों की पहले ही पहचान करने में मदद मिलेगी। ➤ पत्रकारों के लिए नियमित उन्मुखीकरण कार्यशालाओं का आयोजन करने और क्षेत्र के दौरे की व्यवस्था करने से उन्हें टीकाकरण कार्यक्रम और इसकी जटिलताओं एवं फायदे को समझने में मदद मिलती

		<p>है।</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ स्कूल के शिक्षकों को शामिल करें; ये माता-पिता और बच्चों के देखभाल करने वालों को सही जानकारी और संदेश देंगे।
राष्ट्रीय स्तर	सरकारी अधिकारी/राष्ट्रीय एईएफआई समिति	<ul style="list-style-type: none"> ➤ मीडिया कवरेज की समीक्षा करें; रिपोर्टिंग की शैली और सटीकता पर ध्यान दें। ➤ टीकाकरण के समर्थक एवं विरोधी, दोनों तरह के पत्रकारों का एक डाटाबेस तैयार करें (खंड 5.3.1 में दिये गए विस्तृत डेटाबेस से पत्रकारों की पहचान करें)। ➤ राज्य स्तर पर स्वास्थ्य मामलों को कवर करने वाले प्रिंट और इलेक्ट्रॉनिक मीडिया के पत्रकारों की एक सूची उनके संपर्क विवरण के साथ तैयार करें (खंड 5.3.1 में दिये गए विस्तृत डेटाबेस से पत्रकारों की पहचान करें)। ➤ प्रवक्ताओं की पहचान करें और उन्हें इस मुद्दे पर प्रतिक्रिया देने के लिए तैयार करें (खंड 5.3.4 में प्रवक्ताओं की पहचान विस्तारपूर्वक की गई है)। ➤ पत्रकारों के लिए क्षेत्र के दौरे की व्यवस्था करें, जिससे वे टीकाकरण कार्यक्रम और सरकार के प्रयासों को बेहतर तरीके से समझने में सक्षम होंगे। ➤ इस मुद्दे पर आयोजित "टॉक शो" में भाग लें और नकारात्मक तस्वीर को दूर करें और बढ़ती अफवाहों पर लगाम लगाएँ।

(3) विकलांगता

मध्यवर्तन का स्तर		संचार हेतु कार्य योजना
सामुदायिक स्तर	स्वास्थ्यकर्मी	<ul style="list-style-type: none"> ➤ माता-पिता और देखभाल करने वालों से तुरंत मिलें और उनके साथ सहानुभूति प्रकट करें। ➤ उनकी बातों को धैर्यपूर्वक सुनें। ➤ जब आप परिवार से मिलने के लिए जा रहे हों, तो गांव के कुछ बुजुर्गों या धार्मिक नेताओं से साथ चलने

		<p>का आग्रह करें।</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ एक या दो दिनों के बाद परिवार के साथ दोबारा बातचीत करें और बच्चे के स्वास्थ्य के बारे में पूछें। ➤ ब्लॉक टीकाकरण अधिकारी को तुरंत जानकारी भेजें।
ब्लॉक स्तर	चिकित्सा अधिकारी	<ul style="list-style-type: none"> ➤ माता-पिता और जनता की बातों को ध्यानपूर्वक सुनें। ➤ परिवारों से मिलने के लिए जाते समय स्वास्थ्य कार्यकर्ता को साथ ले जाएँ। ➤ स्थिति को नियंत्रित करें और एईएफआई के लिए स्वास्थ्यकर्मी पर दोषारोपण न करें। ➤ लोगों और मीडिया को तथ्य एवं सटीक जानकारी उपलब्ध कराएँ। ➤ अगर तथ्य अभी तक तैयार नहीं हैं, तो उन्हें बताएँ कि मामले की जांच की जा रही है और सच्चाई जल्द ही आपके सामने होगी।
जिला स्तर	जिला टीकाकरण अधिकारी (डीआईओ)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ टीकाकरण के पक्षधर राय निर्माताओं और पत्रकारों के साथ स्थिति पर चर्चा करने के लिए और संभव समाधान की तलाश करने के लिए बैठक का आयोजन करें। ➤ टीकाकरण के प्रति समुदाय की धारणा तथा परिवार के अन्य बच्चों के टीकाकरण इतिहास को समझें। ➤ मीडिया की आरे से किये गए नकारात्मक सवालों का सकारात्मक जवाब दे (इसके कुछ नमूने 5.6.3 में दिए गए हैं)। <p>(सवाल: जबसे XXX टीके की शुरुआत हुई है, तबसे टीकाकरण के बाद कई बच्चों की मृत्यु हुई है। इस बारे में आप क्या कहना चाहेंगे?)</p> <p>(जवाब: टीके जीवनरक्षक है। टीकाकरण कार्यक्रम की शुरुआत के बाद से अबतक XXX बच्चों को टीका लगाया जा चुका है।</p>

		टीकाकरण के बिना बच्चों पर टीकाकरण करवाने वाले बच्चों की तुलना में जानलेवा रोगों का 'खतरा' अधिक है।)
राज्य स्तर	राज्य ईपीआई अधिकारी	<ul style="list-style-type: none"> ➤ प्रवक्ताओं की पहचान करें और उन्हें इस मुद्दे पर प्रतिक्रिया देने के लिए तैयार करें (खंड 5.3.4 में प्रवक्ताओं की पहचान विस्तारपूर्वक की गई है)। ➤ चिंतित परिवारों और समुदायों की चिंता को कम करने एवं स्वास्थ्य प्रणाली में उनके विश्वास को दोबारा हासिल करने के लिए महत्वपूर्ण संदेश का उचित समय पर आसानी से समझ आने वाली भाषा में प्रचार-प्रसार करें। ➤ पत्रकारों के लिए उन्मुखीकरण कार्यशालाओं और विचार-विमर्श गोष्ठियों का आयोजन करें। इससे आपको पत्रकारों की चिंता एवं प्रश्नों की पहचान करने में मदद मिलेगी। ➤ स्कूल के शिक्षकों को शामिल करें; ये माता-पिता और बच्चों के देखभाल करने वालों को सही जानकारी और संदेश देंगे।
राष्ट्रीय स्तर	सरकारी अधिकारी/राष्ट्रीय एईएफआई समिति	<ul style="list-style-type: none"> ➤ मीडिया कवरेज की समीक्षा करें; रिपोर्टिंग की शैली और सटीकता पर ध्यान दें। ➤ टीकाकरण के समर्थक एवं विरोधी, दोनों तरह के पत्रकारों का एक डाटाबेस तैयार करें (खंड 5.3.1 में दिये गए विस्तृत डेटाबेस से पत्रकारों की पहचान करें)। ➤ राज्य स्तर पर स्वास्थ्य मामलों को कवर करने वाले प्रिंट और इलेक्ट्रॉनिक मीडिया के पत्रकारों की एक सूची उनके संपर्क विवरण के साथ तैयार करें (खंड 5.3.1 में दिये गए विस्तृत डेटाबेस से पत्रकारों की पहचान करें)। ➤ प्रवक्ताओं की पहचान करें और उन्हें इस मुद्दे पर प्रतिक्रिया देने के लिए तैयार करें (खंड 5.3.4 में प्रवक्ताओं की पहचान विस्तारपूर्वक की गई है)। ➤ पत्रकारों के लिए क्षेत्र के दौरे की व्यवस्था करें, जिससे

		<p>वे टीकाकरण कार्यक्रम और सरकार के प्रयासों को बेहतर तरीके से समझने में सक्षम होंगे।</p> <p>➤ इस मुद्दे पर आयोजित “टॉक शो” में भाग लें और नकारात्मक तस्वीर को दूर करें और बढ़ती अफवाहों पर लगाम लगाएँ।</p>
--	--	---

अध्याय 7: निष्कर्ष

सहस्राब्दि विकास लक्ष्यों (एमडीजी) को प्राप्त करने के लिए भारत अथक प्रयास कर रहा है। बच्चों के स्वास्थ्य में सुधार लाने की दिशा में किये जा रहे प्रयासों का परिणाम धीरे-धीरे स्पष्ट होने लगा है। अतीत में किये गए संतोषजनक प्रदर्शन से आज हम स्थिति को “पटरी पर” लाने में सफल रहे हैं।

नियमित टीकाकरण को तीव्र करना हमारी प्रमुख रणनीति रही है, जिसने इस दिशा में अहम योगदान दिया है। आज भी देश में लाखों बच्चे प्रतिरक्षित नहीं किये जा सके हैं, इस लिहाज से हम सार्वभौमिक टीकाकरण के लक्ष्य से दूर हैं लेकिन इस लक्ष्य की प्राप्ति असंभव नहीं है।

दूर-दराज के क्षेत्रों की आबादी तक पहुंचने के लिए सरकार ने कई कदम उठाए हैं। इसमें स्वास्थ्य प्रणाली के सशक्तीकरण के अलावा नए एवं महंगे टीकों को निःशुल्क या मामूली कीमत पर उपलब्ध कराना शामिल है। सरकार के गंभीर प्रयासों के बावजूद एईएफआई नियमित टीकाकरण के इच्छित लक्ष्य को प्राप्त करने के मार्ग में बाधा या खतरे के रूप में काम करती है।

नियमित टीकाकरण कार्यक्रम की गतिशील प्रकृति को देखते हुए हम यह कह सकते हैं कि मीडिया कवरेज से कार्यक्रम के बारे में समझ पर सीधा असर होता है। कई मामलों में 'न्यूज रिपोर्ट' समुदायों के व्यवहार में सकारात्मक परिवर्तन लाने या उसे प्रभावित करने के संचार उपकरण की तरह काम करता है। कार्यक्रम की उपलब्धि से सकारात्मक कवरेज का निर्माण होता है, लेकिन एईएफआई के एक भी प्रकरण से नकारात्मक रिपोर्टिंग में तेजी आती है और मीडिया इन कार्यक्रमों की रणनीति पर

सवाल उठाने लगता है। तकनीकी तौर पर गलत जानकारी से रिपोर्टिंग को विरूपित करने में मदद मिल सकती है, जैसे कि एईएफआई के मामले को संबंधित टीके का नकारात्मक परिणाम मानने से संबंधित रिपोर्टिंग। इसके साथ-साथ मीडिया से निपटने की सीमित क्षमता वाले सार्वजनिक स्वास्थ्य अधिकारी और समुदायों के बीच फैली अशांति के चलते हम टाल-मटोल की रणनीति अपनाने लगते हैं। इसका न केवल नियमित टीकाकरण कार्यक्रम पर नकारात्मक प्रभाव पड़ता है, बल्कि हमारे बच्चों के स्वास्थ्य पर भी इसका नकारात्मक असर होता है। ऐसी स्थिति में एईएफआई से निपटने संबंधी संचार के बारे में सरकारी अधिकारियों के क्षमता निर्माण पर ध्यान दिया जाना चाहिए।

हमें एक ऐसे अनुकूल माहौल का निर्माण करने की जरूरत है, जिसमें सेवा प्रदाताओं को एईएफआई के बारे में पूरी जानकारी हो और ऐसी स्थितियों से निपटने के लिए उनके पास आवश्यक कौशल हो, जिससे परिहार्य कारणों की वजह से होने वाले प्रतिक्रियाओं को कम करने में मदद मिल सके। बहुआयामी रणनीतिक दृष्टिकोण टीकाकरण के लिए वर्तमान और प्रस्तावित कार्यक्रमों की मांग है, जिसके लिए अल्पकालिक एवं दीर्घकालिक कार्य योजना के साथ संकटपूर्ण स्थिति के लिए संचार-व्यवस्था में निवेश करने की जरूरत है- इसके बाद ही एईएफआई और संकट की स्थिति के दौरान प्रभावी प्रतिक्रिया के लक्ष्यों को प्राप्त किया जा सकता है। 'एईएफआई की स्थिति में संचार हेतु दिशानिर्देश', इस दिशा में एक कदम है।

टीकाकरण कार्यक्रम को बेहतर बनाने के लिए कुछ महत्वपूर्ण सुझाव

1. संचार की रणनीति सभी कार्यक्रमों के लिए "एक समान" नहीं हो सकती है। विशिष्ट जनसंख्या एवं क्षेत्रों तक पहुँचने के लिए उचित माध्यमों के जरिये सुसंगत संदेशों के साथ तैयार की गई रणनीति का प्रयोग आवश्यक है, चाहे बात नीति-निर्माताओं की हो या "सुदूरवर्ती क्षेत्रों में स्थित आबादी" की।
2. नकारात्मक प्रचार को रोकने और टीकाकरण के प्रतिरोध को कम करने एवं टीकाकरण कार्यक्रम में निरंतर विश्वास का निर्माण करने के लिए संचार-व्यवस्था की दिशा में पहले से सक्रियता दिखाना आवश्यक है, इसके लिए राय-निर्माताओं की मदद ली जा सकती है जो समुदाय के विचारों और व्यवहार को प्रभावित कर सकते हैं।
3. लंबी अवधि के टीकाकरण कार्यक्रम को प्रोत्साहित करने के लिए जमीनी स्तर पर कार्यरत स्वास्थ्यकर्मियों का सकारात्मक दृष्टिकोण और बेहतर अंतर्व्यक्तिक संचार कौशल निर्णायक साबित हो सकता है - अंतर्व्यक्तिक संचार कौशल निर्माण कार्यक्रमों के अभाव में अच्छी तरह से डिजाइन किये गए और उपयोग में आसान तरीकों से इस कमी को कुछ हद तक दूर किया जा सकता है।
4. टीकाकरण योजना निर्माण और प्रशिक्षण के लिए स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं के संचार कौशल का सुदृढीकरण और पर्यवेक्षण अवश्य किया जाना चाहिए।

5. टीकाकरण कार्यक्रम के महत्व के बारे में लोगों को जागरूक करने के लिहाज से देश में इसका पक्षसमर्थन करना बेहद महत्वपूर्ण है। इसका एक महत्वपूर्ण तरीका यह है कि उच्च कवरेज हासिल करने वाले जिलों को पहचानने के बाद नियमित रूप से सार्वजनिक घोषणाओं में उनका उल्लेख किया जाए। टीकाकरण कार्यक्रमों के प्रभाव के बारे में जनता के बीच जागरूकता बढ़ाने के लिए, बीमारियों की घटनाओं को कम करने और बच्चों की जान बचाने में टीके के योगदान के बारे में बताया जाना चाहिए।
6. हालाँकि व्यक्तिगत किस्सों और अनुभवों ने सरकारी अधिकारियों को विशिष्ट टीका कार्यक्रमों का समर्थन करने के लिए के लिए राजी किया है, फिर भी स्वास्थ्य के क्षेत्र में टीकाकरण की प्रभावशीलता, फायदों एवं कम लागत के पक्षसमर्थन कार्यक्रमों में प्रमाणों और आंकड़ों के उपयोग करने की जरूरत है। सुनियोजित पक्षसमर्थन के बिना नए टीकों को सरकारों द्वारा वित्त पोषित किए जाने की संभावना नहीं है, तथा देखभाल करने वालों एवं स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं की ओर से मांग में वृद्धि की संभावना नहीं है।
7. मुद्रित सामग्री या अन्य एकल सूचना माध्यमों का प्रभाव अन्य संचार माध्यमों के साथ उनके इस्तेमाल पर निर्भर करता है।
8. संचार व्यवस्था में मध्यवर्तन को अनुकूल बनाना चाहिए, जो टीकाकरण सेवाओं के उपयोगकर्ताओं एवं गैर-उपयोगकर्ताओं के बीच जानकारी और रवैये में अंतर पर आधारित है।
9. यदि जमीनी स्तर पर संचार रणनीतियों को समुदाय की अन्य स्वास्थ्य एवं सामाजिक जरूरतों के साथ एकीकृत किया जाए, तो इसके सफल होने की संभावना अधिक हो जाती है।
10. संचार में प्रभावी मध्यवर्तन से मांग बढ़ सकती है, परंतु यदि सेवाओं की गुणवत्ता या उपलब्धता में त्रुटि हो तो बच्चों के परिजनों के टीकाकरण को पूरा करने के लिए दोबारा आने की संभावना नहीं रहती है।

संदर्भ-सूची

1. रणनीतिक संचार का उपयोग करते हुए दक्षिण एशिया में एईएफआई का प्रत्युत्तर और विश्वास निर्माण
[http://www.unicef.org/rosa/immunization_report_17May_05\(final_editing_text\).pdf](http://www.unicef.org/rosa/immunization_report_17May_05(final_editing_text).pdf)
2. टीकाकरण पर संचार-व्यवस्था - विश्वास निर्माण - यूरोपीय रोग निवारण एवं नियंत्रण केन्द्र
<http://www.ecdc.europa.eu/en/publicatios/publications/terimmunization-and-trust.pdf>
3. टीके की बुनियादी सुरक्षा पर डब्ल्यूएचओ का ई-लर्निंग पाठ्यक्रम
www.who.int/vaccine/documents
4. <http://pib.nic.in/newsite/erelease.aspx?relid=91539>
5. http://www.unicef.org/india/media_8106.htm
6. <http://www.vaccine-safety-training.org /responding to-rumours-and-crises.html>
7. <http://www.cdsco.nic.in/AEFI%20Guidelines%20Print%20ready%202010.pdf>

आईटीएसयू

टीकाकरण तकनीकी सहायता इकाई

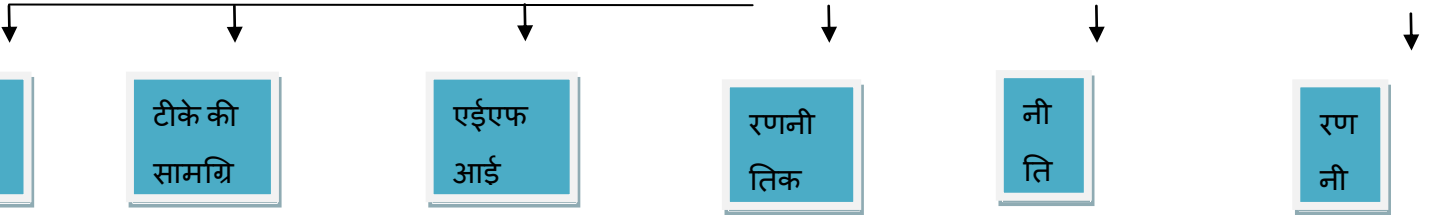
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय

टीकाकरण तकनीकी सहायता इकाई (आईटीएसयू) के बारे में

सार्वभौमिक टीकाकरण कार्यक्रम (यूआईपी) में सहायता के उद्देश्य से स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के तत्वावधान में पब्लिक हेल्थ फाउंडेशन ऑफ इंडिया (पीएचएफआई) ने मार्च, 2012 में टीकाकरण तकनीकी सहायता इकाई आईटीएसयू का गठन किया।

भारत सरकार के नेतृत्व में और बिल एंड मेलिंडा गेट्स फाउंडेशन से सहयोग से संचालित सशक्त टीकाकरण कार्यक्रम की रूपरेखा तैयार करने, योजना बनाने, इसे लागू करने और संस्थागत रूप देने के लिए आवश्यक तकनीकी एवं प्रबंधकीय विशेषज्ञता उपलब्ध कराना ही आईटीएसयू का लक्ष्य है, जिससे नियमित टीकाकरण कार्यक्रमों में राष्ट्रीय स्तर पर सुधार लाया जा सके।

छह अलग-अलग स्तंभों के माध्यम से नियमित टीकाकरण के दायरे को विस्तृत करने के लिए भारत सरकार के प्रयासों को मजबूती प्रदान करने हेतु आईटीएसयू स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के साथ मिलकर काम करता है।



आईटीएसयू सभी भागीदारों द्वारा विभिन्न राज्यों में शुरू किये गए प्रायोगिक टीकाकरण कार्यक्रमों या मौजूदा टीकाकरण कार्यक्रमों में सामंजस्य स्थापित करता है, साथ ही यह सफल प्रतिमानों को बड़ा बनाने के लिए भागीदारों को विचार-विमर्श, रणनीतियों के विकास और समन्वयन हेतु एक मंच प्रदान करता है।