



THE ChangeMakers



September 2018 Issue 05

Transforming Rural Bihar



**MITIGATING HEALTH RISK
AND FOOD INSECURITY**

Page 01



**स्वाभिमान परियोजना:
आधी अबादी की बदली जिन्दगी**

Page 07



**MULTISECTORAL NUTRITION
CONVERGENCE PILOT**

Page 09



बड़की दीदी

Page 21

**स्वास्थ्य एवं
पोषण
विशेषांक**

From the editor's desk

Dear Readers,

Gratitude for supporting our ventures. Presenting another edition of "The Changemakers". In this edition "Health, Nutrition, Sanitation, Interventions of JEEVIKA has been highlighted. The Lead Story "Mitigating Health Risk And Food Insecurity" describes the health and nutrition status in Bihar and how the initiatives of JEEVIKA are strengthening the capacities of CBO's to combat issues of Malnutrition, Mother and Child Health and the likes. "Didi ki Kahani, Didi ki Zubani" brings stories of the Change Makers and Badki Didi sensitizes on ill effects of Dowry. Wishing you a very healthy living and happy reading.

Regards
Mahua Roy Choudhury
pc.gkm@brlps.in

EDITORIAL TEAM

- **Braj Kishore Pathak**
Officer on Special Duty
- **Mrs. Mahua Roy Choudhury**
Program Coordinator (G&KM)
- **Mr. Pawan Kr. Priyadarshi**
Project Manager (Communication)
- **Mr. Pratyush Gaurav**
State Consultant - KMC

संदेश



श्री बालामुरुगन डी. (भा.प्र.से.)

मुख्य कार्यपालक पदाधिकारी, जीविका (BRLPS)

राज्य मिशन निदेशक, लोहिया स्वच्छ बिहार अभियान

किसी भी समाज के विकास के लिए स्वास्थ्य सबसे पहली शर्त है। इसलिए जीविका ने इस तथ्य को ध्यान में रखते हुए जीविका दीदियों के स्वास्थ्य एवं पोषण में सुधार को हमेशा अपनी प्राथमिकता में रखा है। पूर्व में बिहार में स्वास्थ्य एवं पोषण की स्थिति अच्छी नहीं थी। ग्रामीण क्षेत्र में रहने वाले लोगों खासकर महिलाओं की प्राथमिकता में कभी भी स्वास्थ्य एवं पोषण नहीं था। स्थिति यह थी कि स्वास्थ्य एवं पोषण पर गंभीर नहीं रहने के कारण ग्रामीण क्षेत्र के अधिकांश लोग एवं बच्चे किसी ना किसी बीमारी के शिकार होते थे और गरीब लोगों की अधिकांश कमाई ईलाज पर खर्च हो जाती थी। इन्हीं बातों को ध्यान में रखकर जीविका ने अपने लक्षित समूहों के बीच अपनी गतिविधियों में स्वास्थ्य एवं पोषण को शामिल किया। आज इसका साकारात्मक असर नजर आने लगा है। एक तरफ जहां जीविका की दीदियां खुद के स्वास्थ्य पर ध्यान दे ही रही हैं, वहीं अपने बच्चों के स्वास्थ्य एवं पोषण का भी ख्याल रख रही हैं। इसका परिणाम यह हुआ कि ईलाज के नाम पर होने वाले खर्चों में काफी कमी आई है और अब वो गरीबी के कुचक्र से बाहर निकल पा रही हैं। स्वास्थ्य एवं पोषण की स्थिति को सुधारने के लिए जीविका द्वारा खाद्य सुरक्षा निधि, स्वास्थ्य सुरक्षा निधि के साथ-साथ विभिन्न सरकारी स्वास्थ्य योजनाओं के साथ जीविका दीदियों को जोड़ा जा रहा है। इस दिशा में कई अंतरराष्ट्रीय संस्थाओं द्वारा भी तकनीकी सहयोग प्राप्त किया जा रहा है। स्वास्थ्य की स्थिति को बेहतर करने के लिए जीविका की दीदियों ने अपने-अपने घरों में शौचालय का निर्माण करवा स्वच्छता अभियान में भी अपनी भूमिका अदा कर रही हैं।

CONTENTS

Mitigating Health Risk And Food Insecurity.....	01
स्वाभिमान परियोजना: आधी अबादी की बदली जिन्दगी	07
Multisectoral Nutrition Convergence Pilot.....	09
Poshan ewam Swacchta Mah (1st to 30th September, 2018)....	11
दीदी की कहानी दीदी की जुबानी	14



श्री अरविन्द कुमार चौधरी (भा.प्र.से.)
सचिव, ग्रामीण विकास विभाग, बिहार सरकार

स्वास्थ्य मानव जीवन की एक अनमोल संपत्ति है। मनुष्य के जीवन और उसकी खुशी के लिए स्वास्थ्य से ज्यादा महत्वपूर्ण किसी अन्य वस्तु की कल्पना करना कठिन है। स्वास्थ्य किसी भी समाज की आर्थिक प्रगति के लिए अनिवार्य है। जो भी व्यक्ति अथवा समाज स्वास्थ्य की दृष्टि से पिछड़ा हुआ है वह न केवल संपन्नता की दृष्टि से पिछड़ जाएगा बल्कि ऐसे समाज में जीवन मूल्यों की स्थापना करना भी बेहद कठिन है। जीवन में स्वास्थ्य के इसी महत्व को स्वीकारते हुए जीविका स्वास्थ्य एवं पोषण के क्षेत्र में विभिन्न स्तरों पर कार्य कर रही है। जिसके फलस्वरूप जीविका ने अपने लक्षित समूहों के स्वास्थ्य एवं पोषण के क्षेत्र में आशातीत सफलता हासिल की है। जीविका अपने आरंभिक दिनों से ही अपने लक्षित समूहों के बीच जमीनी स्तर पर कार्य कर रही है। आज जीविका के प्रयास से वैसा वर्ग जो कभी भी अपने स्वास्थ्य एवं पोषण को गंभीरता से नहीं लेता था आज इस मुद्दे पर काफी गंभीर है। जीविका समूह से जुड़ी दीदियां आज स्वास्थ्य एवं पोषण के लिए सरकार की विभिन्न योजनाओं का तो लाभ ले ही रही हैं, वहीं विभिन्न अभियानों में भी सक्रियता से प्रतिभागी करती हैं। जीविका द्वारा इस दिशा में भी कई नवाचार गतिविधियों यथा—स्तनपान को प्रोत्साहन देने का अभियान, पूरक पोषक आहार अभियान, शौचालय निर्माण, किचेन गार्डन, खाद्य सुरक्षा निधि, स्वास्थ्य सुरक्षा निधि को भी सफलता से संचालित कर रही हैं, जिसका व्यापक असर दिख रहा है। जीविका के प्रयास का ही नतीजा है कि आज जीविका दीदियां अपने परिवार को स्वस्थ रखते हुए अपने जीवन को बेहतर बना रही हैं।

CONTENTS

Sanitation	17
Behaviour Change Communication in Sanitation	19
बड़की दीदी	21
मन की कलम से	23
Events	24



01 Mitigating Health Risk and Food Insecurity



07 Swabhiman Pariyojna



11 Poshan ewam Swacchta Mah



17 Sanitation



MITIGATING HEALTH RISK AND FOOD INSECURITY

Excerpt taken from the book
“A Decade of Rural Transformation”

Introduction

Sustainable livelihoods and nutrition are two concepts that have been extensively explored theoretically and practically in development, and while they are inextricably reinforcing, linkages remain nebulous and require further research and analysis. With nutrition at the helm of the global development agenda, India's national flagship project, the National Rural Livelihoods Mission (NRLM), is committed to strengthening the impact of its program on nutrition. This note seeks to offer qualitative evidence, derived from structured observations and semi-structured discussions, on the ways that one of India's States, Bihar, has managed to integrate nutrition into its Rural Livelihoods Program and explore some of the unintended impacts of this program on nutrition. Lessons

distilled from this experience will help refine the implementation of the next generation project, which will expand its outreach to 5 million households, and can also offer possible insights for further uptake in livelihood programs across the region.

What Does a Livelihoods Program Have in Common with a Nutrition Program?

The core of a sustainable livelihoods program is very similar to that of an integrated nutrition program. Both act at multiple levels (at an individual level and in an effort to shape the enabling environment) and are anchored in the understanding that behaviors are not solely driven by individual choices but also social norms and values, accessible institutions, available and accessible goods and services. Livelihoods are more than just about income generation

just like food security and nutrition is more than simply improving access and intake of calories. It is now widely accepted that neither thematic is anchored within a single discipline and that many sectors can and must play a role in tackling their underlying vulnerabilities and causes. Here food security is conceptualized as an underlying cause of malnutrition; livelihoods are considered to be a determining factor for good health and nutrition, and conversely, nutrition a condition for economic, physical and social well-being. As such, livelihoods programs can help tackle the same underlying causes of malnutrition, if the context is well understood and revisited throughout the program cycle, as the drivers and outcomes can shift.

Another likeness is that livelihoods development requires a close look at household-level assets, resources and intra-household decision making. As such, the unit of analysis (individuals and households) is close to that which is necessary to understand the nutrition situation (individual level). Similarly, such programs are largely focused on the poor and poorest, and as such, are likely to also target the food insecure and most at risk of not having the means to improve their nutrition situation, even when information is available. This is paramount for the mitigation of potentially

negative or exclusionary effects of large-scale productivity and income generation programs. Combining capacity development or behavior change communication (BCC) with the means to realize recommendations (to, e.g., diversify the diet, prepare appropriate complementary foods, and consume sufficient quantities of nutrients during pregnancy, by way of asset accumulation and improved entitlements) is the key reason that a livelihood program has exceptional scope for improving nutrition.

Nutrition Context of Bihar

Bihar, with a population of approximately 104 million, is India's most densely populated state. Approximately 89% of Bihar's population lives in rural areas and is engaged in the agriculture sector. In 2011, Bihar had a score of 0.303 on the inequality adjusted Human Development Index, ranking it 16th out of India's 19 largest states.² Bihar has made considerable improvement in the last decade on several human development indicators. While the latest NFHS IV (2015–16) data for Bihar highlight the reduction of IMR (40/1,000) and MMR (167), high levels of malnutrition still prevail in the state. Approximately 50 percent of children aged five and under are stunted and 21 percent of children aged five and under are wasted. More than 44 percent of children aged five and under are reported to be underweight.

Nutrition and Bihar's Livelihoods Program

While the JEEVIKA project has made significant progress through promoting livelihoods, Bihar still faces a set of development challenges that require sustained, intensive, and long-term support.

Bihar Transformative Development Project (BTDP) or JEEViKA now has the dual objective of improving livelihoods and nutrition with time. These two reinforcing objectives are the result of nearly a decade of World Bank experience in supporting livelihoods development in Bihar. Today, both supply and demand side interventions are introduced through a convergence approach from



the very beginning, starting with social mobilisation (including of the nutritionally vulnerable), identification of community-level nutrition needs and wants, and women's empowerment for intra-household decision making. Three main areas of intervention being :

- **Convergence with Government entitlements:** improving quality and reach of available agriculture extension, health, and financial services;
- **Nutrition education:** to (i) increase demand for quality entitlements and (ii) improve nutrition related practices (diet, care, and health/WASH); and
- **Direct livelihoods interventions:** kitchen garden, poultry, dairy cattle rearing, and Food Security (credit) Line/Fund (FSF) to smooth out lean seasons (agriculture production and remittances).

In order to deliver these services at the household level, JEEViKA has established a network of persons that are integral to the process of social mobilization and capacity development. These include:

- **Community Resource Persons (CRPs):** responsible for community mobilization and shaping of Self help Groups (SHGs), advocating for participation and of paramount importance for effective outreach and participation.
- **Community Mobilizers (CMs):** trained through the project and responsible for health and nutrition-related awareness raising.
- **Village Resource Persons (VRPs):** serve as complementary agriculture extension officers as the Department of Agriculture only has officers positioned down to the district level. These persons are trained and can relay information to and from Department officers, improving coverage of services.
- **AHRP (Animal Husbandry Resource Person):** same as above but responsible to provide information on cattle rearing, training and supporting to conduct health camps once in a quarter. They are also trained by the project.
- **PRP (Poultry Resource Person):** responsible to train the SHG women on poultry raising, support to manage poultry mother units including vaccination to the chicks.



The following table breaks down the 3 areas of intervention by key activities at individual and structural levels. The Bihar Livelihoods program, as illustrated below, works through a series of impact pathways for improved dietary diversity. These are based on the general understanding of the situation in Bihar characterized by insufficient livelihood assets, poorly targeted and low-quality entitlements, and lack of understanding of the benefits of dietary diversity.

Activities to promote nutrition in JEEViKA

Core Pillars/ Livelihood-nutrition Linkages	Activities at Individual Level, Producer-Consumer	At Structural Level, Institutions
Livelihood/agriculture interventions	<ul style="list-style-type: none"> • Kitchen garden (provision of seeds and capacity development) • Food Security Fund • Agriculture productivity and value chain development • Poultry • Dairy • Goat/small ruminant • Small enterprises including incense stick making 	<ul style="list-style-type: none"> • Veterinary services • Agriculture extension—promote diverse/underutilized/nutrient-rich foods • PPP/cooperatives • Market infrastructure and information
Behavior change communication	Training, graphics, videos, messages on: <ul style="list-style-type: none"> • Dietary practices • Health/WASH practices • Care practices 	<ul style="list-style-type: none"> • Construction of latrines • Review and ensure coherence of BCC material/technical content and medium
Access to entitlements/services	Increase awareness of, demand for, and community surveillance of (good quality) government services	Improve quality: <ul style="list-style-type: none"> • Anganwadi/ICDS • PDS • Mid-day meal • Primary health center • Health insurance

Building on this table of impact pathways, the diagram on page 06 was developed to illustrate the complementarity of these activities at different levels, highlighting synergies between livelihood and nutrition interventions. Individual care, health and dietary practices are conditions for good nutrition, shaped by (i) the enabling environment (institutions and entitlements) and (ii) household-level assets, social norms and capabilities.

Impact Pathways in JEEViKA for Improved Dietary Diversity

Impact Pathway	Nutrition-sensitive Livelihood Activities	Outcome
Agriculture production	Kitchen garden Improve agriculture productivity Poultry Dairy Goat/small ruminant	Increased availability of diverse food basket, and access throughout the year at homestead and in local market
Income	Agriculture productivity and market access/value chain development Handicrafts Beekeeping	Improved purchasing power for secure access throughout the year and improve quality of food basket
Women's empowerment	Financial resources/decision making Labor and time	Intra-household distribution and proper consumption as well as care practices
Awareness, skills, and knowledge	BCC through various channels	Improved dietary diversity, complementary feeding, exclusive breastfeeding, sanitation
Market environment	Value chain improvement by linking farmers with markets and improving market infrastructure including processing, storage/handling and food safety	Access to quality, nutrient-rich and safe foods throughout the year
Social protection/entitlements	Food security fund ICDS/Anganwadi Public Distribution System (PDS)	Access to staple foods for poor HH and during lean season

Conclusions: Leveraging Livelihood-nutrition Linkages

Overall, JEEViKA interventions seem to have instigated several powerful (albeit originally unintended) impact pathways for improving dietary diversity and the current BTDP hopes to expand this cadre of entry-points by strengthening on-farm production of diverse foods, off-farm income generating activities, comprehensive behavior change communication, and better convergence with other sectors. This will help build a more comprehensive package of interventions that will likely help tackle bottlenecks of improving both livelihoods and nutrition.

The scope of impact of a livelihoods program is epitomized by the fact that all 10 key recommendations for improving the impact of agriculture programs and investments on nutrition, the current BTDP seeks to address all of these including:

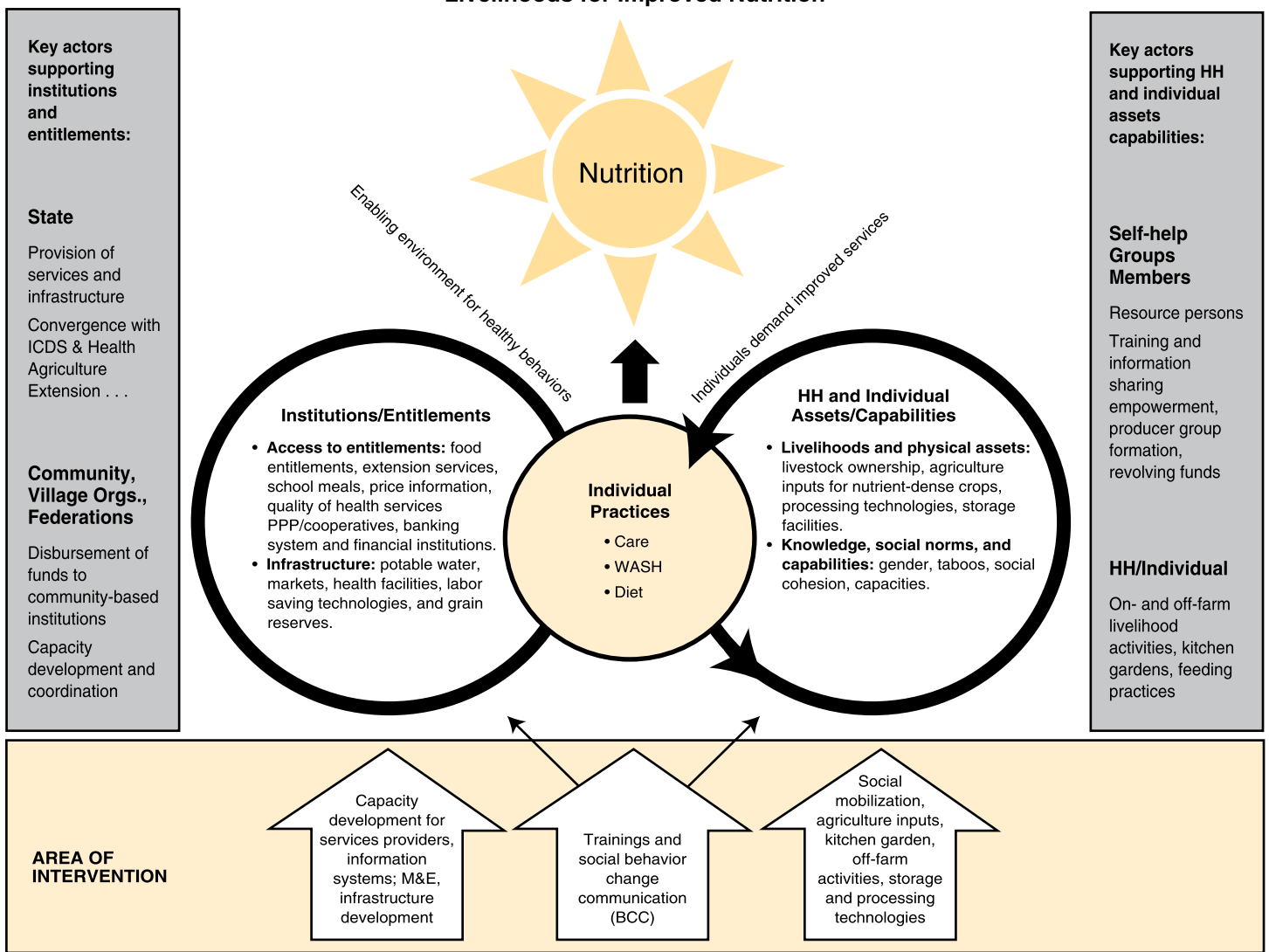
1. Incorporate explicit nutrition objectives and indicators into the design;
2. Assess the context at the local level, to design appropriate activities to address the types and causes of malnutrition;

3. Target the vulnerable and improve equity;
4. Collaborate and coordinate with other sectors;
5. Maintain or improve the natural resource base;
6. Empower women;
7. Facilitate production diversification and increase production of nutrient-dense crops and small-scale livestock/fisheries; Improve processing, storage and preservation;
9. Expand markets and market access for vulnerable groups, particularly for marketing of nutritious foods; and
10. Incorporate nutrition promotion and education.



In closing, from a theoretical perspective, a nutrition sensitive livelihood program seems to have a high chance of effectively addressing the underlying causes of malnutrition by strengthening a series of impact pathways that encourage individuals to take up long-term sustainable dietary, care and health practices that will support their health, growth, and well-being.

Livelihoods for Improved Nutrition



This diagram was developed based on the JEEViKA framework



स्वाभिमान परियोजना: आधी अबादी की बदली जिन्दगी

राजीव रंजन, प्रबंधक संचार, समस्तीपुर

किशोरियों, नवविवाहित महिलाओं, गर्भवती महिलाओं और 2 साल तक के बच्चों की माताओं में कुपोषण की स्थिति में सुधार के लिए संचालित –स्वाभिमान परियोजना

किशोरियों, नवविवाहित महिलाओं और गर्भवती महिलाओं में कुपोषण की स्थिति में सुधार के लिए स्वाभिमान योजना की शुरुआत देश के तीन राज्यों (बिहार, उड़ीसा एवं छत्तीसगढ़) के कुल चार जिलों में पायलट प्रोजेक्ट के तौर पर 2016 में किया गया। इस परियोजना की शुरुआत बेस लाईन सर्वेक्षण से प्राप्त आंकड़ों के आधार पर की गई। पायलट परियोजना के प्रभाव को जानने के लिए 2020 में एंड लाइन सर्वेक्षण करने की योजना है। देश के तीन राज्यों के चार जिलों में बिहार का पूर्णिया जिला भी शामिल है। पूर्णिया जिले के जलालगढ़ एवं कसबा प्रखंड के चार-चार पंचायतों में पायलट प्रोजेक्ट के तहत यूनिसेफ की सहायता से जीविका परियोजना द्वारा स्वाभिमान परियोजना का सफल संचालन एवं क्रियान्वयन किया जा रहा है।

क्रियान्वयन

स्वाभिमान परियोजना के तहत स्वास्थ्य एवं पोषण से संबंधित विभिन्न गतिविधियों का संचालन किया जाता है। मुख्य गतिविधियों में समूह की महिला सदस्यों को उनके परिवार के अन्य लक्षित सदस्यों के साथ मासिक मैत्री बैठकों में सम्मिलित किया जाता है, जिसमें पोषण, स्वास्थ्य एवं स्वच्छता से संबंधित मुद्दों पर सहभागी सीख विधि का प्रयोग कर चर्चा की जाती है। किशोरियों के साथ भी इन्ही विधियों का प्रयोग कर साप्ताहिक/पाक्षिक किशोरी बैठकों की जाती है। इन मैत्री बैठकों के अलावा लक्षित लाभार्थियों के साथ निम्न गतिविधि भी की जाती है :-

- लक्षित सभी लाभार्थियों का पाक्षिक परीक्षण कर जोखिम वाले लाभार्थियों की सूची तैयार की जाती है एवं जोखिम/कुपोषित श्रेणी की महिलाओं एवं किशोरियों के घरों पर उनके व्यक्तिगत परामर्श के लिए गृह-भ्रमण पोषण सखी/किशोरी सखी के द्वारा की जाती है।
- कुपोषित महिलाओं और किशोरियों के साथ भोजन विविधता और भोजन प्रदर्शन मासिक बैठक आयोजित की जाती है।
- नवविवाहित महिलाओं में से जोखिम वाली महिलाओं की पहचान कर व्यवहार परिवर्तन हेतु स्वच्छता किट का वितरण एवं सभी नवविवाहित महिलाओं के साथ मासिक बैठक पोषण सखी के द्वारा की जाती है।
- महिला कृषकों के साथ पोषण संवेदी समेकित कृषि प्रणाली का प्रयोग कर पोषण वाटिका को बढ़ावा देने जैसे कार्य किये जाते हैं।
- किशोरियों, नवविवाहित महिलाओं, गर्भवती महिलाओं एवं दो वर्ष से छोटे बच्चों की माँ को प्रत्येक बुधवार एवं शुक्रवार को आयोजित होने वाले आरोग्य दिवस में जाने हेतु प्रेरित किया जाता है ताकि ससमय टीका, स्वास्थ्य परीक्षण व अन्य सेवाएं प्राप्त कर सकें।

इन गतिविधियों के अलावा सेवाओं की मांग के लिए महिला प्रतिनिधियों का समय-समय पर सरकारी तंत्र के अधिकारियों से मांग रखना, विमर्श करना, विशेष

स्वास्थ्य एवं अधिकारिता शिविर का आयोजन करवाना भी योजना में शामिल है।

उद्देश्य

इस योजना के अंतर्गत गर्भवती महिलाओं को घर पर पोषणयुक्त भोजन लेने, स्वास्थ्य एवं पोषण संबंधी व्यवहार परिवर्तन के लिए समूह स्तर पर योजनाबद्ध तरीकों से शिक्षित करना मुख्य उद्देश्य है। इस पहल का उद्देश्य समूह में लाभार्थियों को शिक्षित कर मातृत्व व किशोरी कुपोषण एवं बच्चों के कुपोषण दर को कम करना है। जन्म के समय जीरो कुपोषण हो इसके लिए मां के ऊपर विशेष ध्यान दिया जाता है।

पूर्णिया जिले में स्वाभिमान-

जीविका परियोजना के तहत गठित ग्राम संगठनों के माध्यम से स्वाभिमान योजना जिले के कसबा प्रखंड के कुल्लाखास, संझेली, सबदलपुर एवं बरेटा पंचायत अंतर्गत आने वाले 17 गावों तथा जलालगढ़ प्रखंड के चक, दनसार, जलालगढ़ एवं निजगेहुआँ पंचायत अंतर्गत आने वाले 17 गावों में क्रियान्वित की जा रही है। ग्राम संगठनों और

स्वयं सहायता समूहों के माध्यम से गर्भवती महिलाओं, किशोरियों, नवविवाहित महिलाओं और 2 साल तक के बच्चों की माताओं में कुपोषण की स्थिति में सुधार लाने के लिए जागरूकता कार्यक्रम चलाया जा रहा है। इसके लिए जीविका के ग्राम संगठन स्तर पर पोषण सखी, किशोरी सखी एवं स्वाभिमान सुपरवाइजर जो ग्रामीण स्तरीय सामुदायिक कैंडर होते हैं का चयन कर इनके माध्यम से योजना को मूर्तरूप दिया जा रहा है। इसके अंतर्गत सर्वप्रथम ग्राम संगठन द्वारा पोषण सूक्ष्म कार्ययोजना का निर्माण कर पोषण सखी एवं किशोरी सखी द्वारा गांव में रहने वाली गर्भवती महिलाओं, किशोरियों और कुपोषित महिलाओं एवं नवविवाहिताओं को चिन्हित कर स्वास्थ्य, स्वच्छता एवं पोषण विभाग द्वारा संचालित विभिन्न योजनाओं के लाभ से लाभान्वित कराया जा रहा है। जोखिम ग्रस्त सभी किशोरियों एवं महिलाओं के घर पाक्षिक भ्रमण कर व्यक्तिगत सलाह, उन्हें ग्रामीण स्वास्थ्य, स्वच्छता एवं पोषण दिवस में सेवा दिलवाना, पौष्टिक भोजन के प्रदर्शन सत्रों में पौष्टिक भोजन निर्माण पर उनकी क्षमता निर्माण करने जैसे कार्य किये जा रहे हैं।

पूर्णियाँ जिले में स्वाभिमान परियोजना की झलक

विवरण	कसबा	जलालगढ़
कुल पंचायत	4	4
कुल गांव	17	17
कुल ग्राम संगठन	33	39
कुल स्वयं सहायता समूह	385	487
कुल किशोरी	2241	2787
कुल नव-विवाहित महिलाएँ	145	117
कुल गर्भवती महिलाएँ	293	303
कुल दो वर्ष तक के बच्चों की माँ	1282	1435





MULTISECTORAL NUTRITION CONVERGENCE PILOT

 Sourmya, Project Manager, HNS

BRLPS has developed this model with technical support from the World Bank. The pilot aims to promote a community based convergence approach to bring together community institutions (SHGs and VOs) to interface with local service providers from government programs (ICDS, NRHM, PHED, PRI and others) to generate demand and improve utilisation of services in the targeted areas. Further it aims to improve household maternal and child health, nutrition and sanitation practices.

The purpose of the model:

a. Promotion of nutrition, health, water and sanitation awareness and actions leading to improvement in maternal and child nutrition, health, hygiene and sanitation practices.

b. Improve household food availability of a diverse food basket in the poorest households with focus on the 1000-day window of opportunity.

c. Increase demand and utilization of services through coordination and collaboration between community and local service providers from concerned health, nutrition and sanitation programs

Intervention:

The pilot interventions are layered on the core set of JEEViKA's interventions and include:

1. Behavior Change Communication

- Delivering maternal & child nutrition, health, hygiene and sanitation messages to women at SHG meetings by community mobilizers, health subcommittee members and Community Nutrition Resource Persons.
- Motivating women to bring about behavior change in key areas that includes practices regarding pre and post-natal care, dietary diversity at household, infant and young child feeding practices, hygiene and sanitation practices like hand washing, availability and use of toilets.

2. Household Food and Nutrition Security

- Using arrangements such as the Food Security Fund, food and nutrition related livelihoods activities like promotion and adoption of kitchen gardens.

- Ensuring nutritious basket of food to the poorest households with pregnant and lactating women and children below two years.

3. Convergence and Co-ordination

- Promoting interaction and coordination among community and local service providers at village level and setting up structures and mechanisms between stakeholders working on nutrition, health, water and sanitation services.
- Strengthening interface between demand and supply by engagement of community to be aware of demand services and its utilization.

Implementation Arrangements and Coordination with External Stakeholders

This model was implemented, in twelve Gram Panchayats of three blocks of Saharsa within the structure of the Bihar Rural Livelihoods Promotion Society and external stakeholders, which include concerned government departments (ICDS, NRHM, PHED, PRI, Agriculture and Horticulture and others).

Implementation of nutrition, health, and sanitation activities by the Village Organization are carried out and supported by the Community Mobilizers, Community Resource Persons, Village

Resource Persons, and members of the Health and sub-committee and Procurement sub-committee. The Community mobilizer is the nodal person for implementation of the activities at the village level and is supported by the Village Organization to plan, co-ordinate, and implement activities. The Village Resource Person are responsible for promoting kitchen garden.

Outreach

District	Saharsa
Blocks	Saur Bazar, Sonbarsa and Pattharghat
No. of GPs	12
No. of Vos	112
No. of SHGs	1598
No. of Members	18856

Accomplishment till date

- Formation of HSC (Health Sub-committee)
- Training of HSC
- Training of CM, Staff, MRP, CNRP
- Formation of peer group of pregnant and lactating women
- Identification of families in 1000 days cycle
- Special meeting on diet diversity, immunization, CF, ANC, PNC
- Roll out of sessions in SHGs : 1937
- Kitchen Garden : 2358
- Community events : 57
- Pico shows : 508
- Healthy Baby Shows : 38





Poshan ewam Swacchta Mah

(1st September to 30th September, 2018)

Manish Kumar, Manager Communication, Gaya

POSHAN Abhiyan: - POSHAN Abhiyan was launched by Prime Minister Shri Narendra Modi in Jhunjhunu, Rajasthan in March 2018. POSHAN stands for Prime Minister's Overarching Scheme for Holistic Nutrition.

JEEViKA is playing a vital role in improving Health, Nutrition and Sanitation (HNS) status of rural community of the state. JEEViKA has developed a package of nutrition interventions consisting of Behaviour Change Communication (BCC) Module roll-out, community campaign (including line-listing of target beneficiaries, counselling of target beneficiaries and other family members through home visits and video show), targeted reinforcement through Health Sub Committees and the VO-level review of Nutrition behaviour and practices using Navratna tool. To create enabling environment on Nutrition and Sanitation, JEEViKA observed the month of September 2018 as 'Poshan & Swachhta Maah'

Poshan Abhiyan is a multi-ministerial convergence mission with the vision to ensure attainment of malnutrition free India by 2022. The objective of POSHAN Abhiyan is to reduce stunting in identified

Districts of India with the highest malnutrition burden by improving utilization of key Anganwadi Services and improving the quality of Anganwadi Services delivery. It aims to ensure holistic development and adequate nutrition for pregnant women, mothers and children.

The Ministry of Women and Child Development (MWCD), Govt. of India is implementing POSHAN Abhiyan in 315 Districts in first year, 235 Districts in second year and remaining districts will be covered in the third year.

There are a number of schemes directly/indirectly affecting the nutritional status of children (0-6 year's age), pregnant women and lactating mothers. In spite of these, level of malnutrition and related problems in the country is high. There is no dearth of schemes but a lack of creating synergy and linking the schemes with each other to achieve common goal. POSHAN Abhiyan through robust convergence mechanism and other components would strive to



create the synergy.

It targets to reduce level of under-nutrition and other related problems by ensuring convergence of various nutrition related schemes. It also targets stunting, under-nutrition, anaemia (among young children, women and adolescent girls) and low birth rate. It will monitor and review implementation of all such schemes and utilize existing structural arrangements of line ministries wherever available. Its large component involves gradual scaling-up of the interventions supported by ongoing World Bank assisted Integrated Child Development Services (ICDS) Systems Strengthening and Nutrition Improvement Project (ISSNIP) to all districts in the country by 2022.

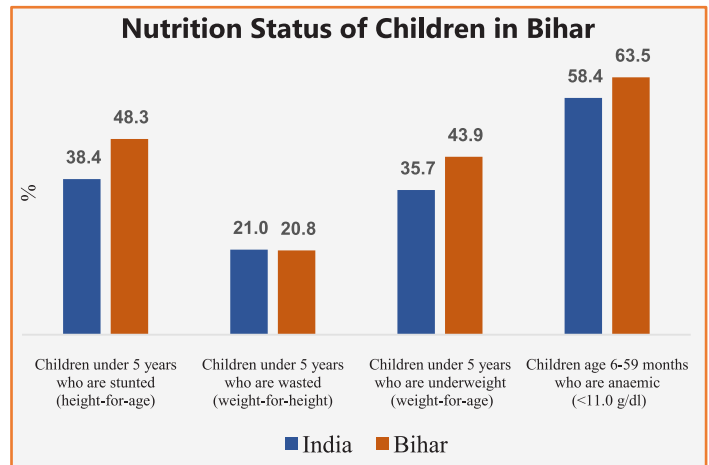
Vision :-

The Poshan Abhiyan has been launched to promote true and inclusive development by focussing on health and nutrition issues. The Vision of 'Sahi Poshan Desh Roshan' emphasises the importance of right nutrition for the country's health and inclusive development.

POSHAN Abhiyan is not a mere programme but a Jan Andolan and Bhagidaari, this programme incorporates inclusive participation of public representatives of local bodies, government departments of the state, social organizations and the public and private sector at

large.

For the past few years, Bihar has been one of the poorest performing states in the country, in terms of human development indicators. The Government of Bihar has taken various initiatives to improve the social and economic conditions of the people. Greater political will, improved governance and increased investments has led to provision of better health care facilities, greater emphasis on



education, and increased livelihood opportunities in the state. However, National Family Health Survey – 4 (NFHS-4) data still paints a bleak picture of Health and Nutrition conditions in the state. 48.3% of the children under the age of five years are still stunted, while 43.9% of the children are underweight. Only 30.7% of the children have started received complementary diet at the age of 6 months and less than 10% of the children between the age of 6-23 months are receiving minimum adequate diet.

Following activities were accomplished with support of Department of Health, ICDS, and, Department of Education:

- Discussion on Nutrition and Sanitation in SHG meetings: Discussion on Breastfeeding, Complementary Feeding, and, Sanitation – Toilet Construction and its usage was held in all the meetings of the month of SHGs across the state. The



message of Honorable Chief Minister on 'Poshan Mah' was disseminated through whatsapp and printed copies in 3,13,000 SHGs covering 30,40,000 SHG members and their families.

- ▶ Rallies at Village Organization (VO) level: 60,000 Poshan Rallies covering 6,00,000 SHGs were organized at VO level disseminating messages on breastfeeding, complementary feeding, Hygiene, Water, Sanitation, Education, Antenatal Checkups etc. across entire state to create awareness using various IEC tools like banners, posters etc.
- ▶ Toilet Construction in SHG Households: Toilet Construction has been completed in 23,96,823 SHG households .
- ▶ Purak Aahar Ratna Awards: Mothers of 6-11 months old children, who have reported practicing – initiation, diversity, quantity, and frequency in Complementary Feeding – on at least three occasions, are identified as “Champions of Complementary Feeding” or “Purak Aahar Ratnas.” These champions were felicitated during community meetings. At VO level, “Purak Aahar Ratna Utsav” was celebrated in 4832 VOs, in which more than 1.5 lakh members were participated. 34,043 beneficiaries were eligible for “Purak Aahar Ratna” out of which 20,383 beneficiaries were felicitated during the event. 2001 ASHAs and 1929 AWWs were present during the event. At block level, 3,158 rallies were organized by JEEViKA in which 1,35,422 SHG members from 33,209 SHGs participated
- ▶ Convergence: 1,00,000 SHG members participated in Annaprashan Diwas which was celebrated on 19 September 2018 at all the Anganwadi Centers across the state. 1,00,000 SHG members participated in Village Health Sanitation and Nutrition Day (VHSND) across the state.
- ▶ Poshan Mela was organized in 1,00,000 SHGs covering 10,00,000 SHG members and their families. In this mela, nutrition food groups have been displayed and made aware about the importance of these food groups.
- ▶ Other events: Various other Nutrition and Sanitation Activities, like promotion of kitchen garden, hand washing, demonstration of healthy cooking of nutritious foods, Healthy Baby shows etc., have been organized to improve Nutrition and Sanitation behaviour among community members.

MAJOR IMPACT

The programme has strived to reduce the level of stunting, under-nutrition, anaemia and low birth weight babies. It will create synergy, ensure better monitoring, issue alerts for timely action, and encourage the whole State to perform, guide and supervise the line Ministries and to achieve the targeted goals.

संदेश

स्वस्थ और तंदुरुस्त बच्चों से ही स्वस्थ एवं समृद्ध समाज का निर्माण संभव है। उनके समुचित पोषण और सर्वांगीण विकास के लिए स्वस्थ वातावरण का निर्माण अत्यंत महत्वपूर्ण है। राज्य में विगत दशक में महिलाओं एवं बच्चों के स्वास्थ्य एवं पोषण के स्तर में सुधार हुआ है, लेकिन अभी भी हमारे कुछ बच्चे कुपोषण के विभिन्न रूपों यथा नाटापन, दुबलापन एवं अल्पवजन के शिकार हैं, साथ ही बहुत सी महिलायें एनीमिया से भी ग्रसित हैं, जो एक चिन्ताजनक विषय है।

कुपोषण से देश को मुक्त करने की दिशा में राष्ट्रीय पोषण अभियान एक महत्वपूर्ण पहल है जिसके अंतर्गत समुदाय आधारित विभिन्न गतिविधियों व संबंधित सभी विभागों के अंतर समन्वय से समय सीमा के अंदर माता एवं बच्चों के कुपोषण में प्रति वर्ष कमी लाए जाने हेतु लक्ष्य निर्धारित किया गया है। भारत सरकार के द्वारा माह सितम्बर, 2018 को **राष्ट्रीय पोषण माह** के रूप में मनाया जा रहा है। राष्ट्रीय पोषण माह के दौरान बच्चों के जीवन के प्रथम हजार दिवस पर बल दिया जाना है। इन हजार दिनों में 9 माह की गर्भावस्था के दौरान विशेष देखभाल, 6 माह तक सिर्फ स्तनपान एवं 6 माह से 2 वर्ष तक स्तनपान के साथ-साथ आहार विविधता सहित ऊपरी आहार पर विशेष ध्यान दिया जाना है। पोषण अभियान के अंतर्गत संबंधित विभाग के साथ समन्वय स्थापित करते हुए जमीनी स्तर पर राष्ट्रीय पोषण माह का आयोजन कर जन-समुदाय को पोषण के प्रति जागरूक किया जाना है। इस दिशा में स्वास्थ्य, समाज कल्याण, ग्रामीण विकास, पंचायती राज, शिक्षा एवं लोक स्वास्थ्य अभियंत्रण विभाग के द्वारा अपने स्तर से समन्वय स्थापित करते हुए समुदाय के लिए विभिन्न गतिविधियों के माध्यम से जागरूकता का कार्य किया जा रहा है।

कुपोषण के निराकरण के लिए किशोरावस्था से गर्भावस्था और शिशु के जन्म से 3 साल तक पर्याप्त पोषण, समुचित देख-भाल और वृद्धि की निगरानी की आवश्यकता है। इस कार्य हेतु संबंधित विभागों, संस्थानों, जन-प्रतिनिधियों एवं समुदायों को आगे आने की जरूरत है। “**राष्ट्रीय पोषण माह**” कुपोषण को दूर करने कि दिशा में एक उचित अवसर है, जहाँ हमें पोषण सेनानी के रूप में कुपोषण के विरुद्ध इस अभियान को जन-आंदोलन का रूप देना है।

आइये, हम सभी इस अभियान को सफल बनाने एवं लक्ष्य प्राप्त करने की दिशा में इस जन-आंदोलन के सहभागी बनें।

“सही पोषण - देश रोशन”

नीतीश कुमार
(मुख्यमंत्री, बिहार)

राष्ट्रीय पोषण माह

पोषण एवं स्वच्छता माह (1-30) सितम्बर 2018

हर घर पोषण त्योहार

पोषण एवं स्वच्छता सम्बंधित जागरूकता अभियान

सही पोषण - देश रोशन

राष्ट्रीय पोषण माह

पोषण एवं स्वच्छता माह

1 सितम्बर से 30 सितम्बर, 2018

हर घर पोषण त्योहार

1 सितम्बर 2018, पोषण एवं स्वच्छता माह का शुभारम्भ

सही पोषण - देश रोशन

जी उल्लास समूह द्वारा संचालित कैंटीन (राज्य कार्यालय) के उद्घाटन के साथ पोषण माह का शुभारम्भ

दीदी की कहानी दीदी की जुबानी

राजीव रंजन, प्रबंधक संचार, पूर्णियाँ

केस-1 काजल को परिवार नियोजन करवाने से कुपोषण से मुक्ति मिला

अब नहीं चलेगा कोई बहाना, घर में है शौचालय बनवाना

पिछड़ेपन, गरीबी, पुरानी परम्पराओं के निर्वाहन और समाज में उनकी मान्यता की वजह से काजल कम अंतराल में तीन बच्चों को जन्म देने के कारण कुपोषण का शिकार हो गई थी। वो परिवार नियोजन तो करना चाहती थी लेकिन उसके परिवार और समाज में परिवार नियोजन को पाप समझा जाता रहा है लिहाजा उसे इसकी इजाजत नहीं मिलती थी। कई बार इनके घर पर आकर आशा समेत कई सामाजिक कार्यकर्ताओं ने काजल को परिवार नियोजन के लिए प्रेरित भी किया लेकिन इनके सास-ससुर ने परिवार नियोजन कराने से मना कर दिया। गभीर रूप से कुपोषित काजल ने खुद के इच्छाशक्ति से तमाम धारणाओं को दरकिनार और पुरानी परम्पराओं को नकारते हुए परिवार नियोजन कराकर एक पहल की और अपने पिछड़े समाज के अन्य महिलाओं के लिए मिसाल बनी। काजल पूर्णियाँ जिले के कसबा प्रखंड के सबदलपुर गाँव की रहनेवाली है। आंदवी पास इनके पति मुकेश

नाम :-काजल देवी
पति का नाम:- मुकेश यादव
ग्राम :-पंचायत :-सबदलपुर
प्रखण्ड :- कसबा,
जिला :- पूर्णियाँ

यादव दिल्ली में मजदूरी करते हैं और उन्ही के कमाई से परिवार का जीवन –यापन चलता है। निरक्षर काजल के साहसी कदम को स्वाभिमान परियोजना का भी साथ और संबल मिला। मई 2016 से जीविका एवं यूनिसेफ के सहयोग से संचालित स्वाभिमान परियोजना के अंतर्गत स्वास्थ्य, पोषण एवं स्वच्छता के प्रति समुदाय को जागरूक करने का कार्य किशोरी सखी के द्वारा किया जा रहा है। किशोरी सखी जीविका के प्रत्येक ग्राम संगठन के माध्यम से लोगों को स्वास्थ्य एवं पोषण के माध्यम से जागरूक कर रही हैं। इसी कार्य के दौरान काजल को बल मिला और उसने अपना परिवार नियोजन कराया। काजल बताती हैं कि स्वाभिमान परियोजना के बारे में मैंने अपने सास से सुना था। मेरी सास लाखिया देवी अमित स्वयं सहायता समूह और रौशनी जीविका महिला ग्राम संगठन से जुड़ी हैं। ग्राम संगठन में बैठक के दौरान ही सभी को कुपोषण के कारण और उससे होने वाले परेशानियों के बारे में बताया जाता है। मेरी बिमारी और फिर गर्भवती होने की बात से परेशान सास ने पोषण सखी को घर पर बुलाकर मेरी जांच कराई। जांच में मध्य ऊपरी बांह की परिधि 18.3 सेंटीमीटर पाई गई जो 23 सेंटीमीटर से ऊपर होनी चाहिए। पोषण सखी ने काजल की सास और परिवार के अन्य सदस्यों से इस बाबत बात भी की साथ ही आरोग्य दिवस के अवसर पर केंद्र पर आकर जांच करने की सलाह भी दी। हालांकि परिवार के सदस्य केंद्र पर काजल को भेजने ले लिए तैयार नहीं थे फिर भी पोषण सखी के समझाने पर परिवारवालों ने काजल को बुधवार को आयोजित आरोग्य दिवस केंद्र पर भेजा। जहाँ सभी तरह की जांच के बाद ए. एन.एम दीदी ने टीटी, आईएफए, कैल्शियम दवा के साथ उचित परामर्श देकर संतुलित भोजन लेने की सलाह दी। पोषण सखी द्वारा उचित देख-रेख एवं हर 15 दिन पर काजल के घर जाकर उसके स्वास्थ्य की जांच के सकारात्मक परिणाम दिखने लगे थे। गर्भवती काजल को सातवें माह से ही आशा एवं पोषण सखी ने परिवार नियोजन के लिए परामर्श एवं परिवार को जागरूक करना शुरू कर दिया था। परामर्श एवं जागरूकता रंग लाई। प्रसव के बाद काजल ने परिवार नियोजन करा लिया। सलाह के अनुसार वो अपने नवजात को छह माह तक स्तनपान भी कराती रही और खुद भी आइ.एफ.ए. एवं कैल्शियम की गोली लेती रही। काजल के स्वास्थ्य में पहले की अपेक्षा काफी सुधार आया। उसके बाह की परिधि भी 18.3 से बढ़कर 20 सेंटीमीटर हो गई है। उचित परामर्श, सही निगरानी, जागरूकता ने तो काजल के जीवन में बदलाव लाया साथ ही उसके खुद के आत्मबल ने उसे कुपोषण से मुक्त कर दिया है। अब वो स्वस्थ है और अपने बस्ती की अन्य महिलाओं के लिए स्वास्थ्य एवं पोषण को लेकर प्रेरणा स्रोत भी बन गई है। समुदाय के लोग काजल के सकारात्मक सोच, सही कदम एवं स्वास्थ्य-पोषण के प्रभावी पहल की सराहना करते हैं।



केस-2 कुपोषण चक्र को तोड़ रही हैं किशोरियां

जीवन-चक्र

नाम- हेमलता
ग्राम- सीमा टोला
प्रवंड-जलालगढ़, पूर्णियाँ

हेमलता के दोनों हाथ अपेक्षाकृत कमजोर तो थे ही वो अस्वस्थ भी रहती थी। साथ ही स्वास्थ्य एवं पोषण सुविधाओं से भी वंचित थी। लेकिन अब वो स्वस्थ भी रहने लगी है और उसके दोनों हाथों ने भी ठीक से काम करना शुरू कर दिया। हेमलता के जीवन में परिवर्तन आया है और वो स्वास्थ्य एवं परामर्श सेवाओं से जुड़कर अपने जीवन शैली में बदलाव लाई है। इसकी वजह है सूबे में संचालित स्वाभिमान परियोजना। यह परियोजना स्वास्थ्य सुधार और किशोरियों की जीवन शैली में बदलाव की महत्वपूर्ण

स्वाभिमान परियोजना के कारगर कदम

- मई 2016 से संचालित परियोजना जीविका और यूनिसेफ की पहल है।
- कमजोर किशोरियों की हो रही है पहचान।
- स्वास्थ्य एवं पोषण के प्रति बढ़ी जागरूकता।
- कुपोषण चक्र को तोड़ रही हैं किशोरियां।
- कई किशोरियों के जीवन में आई खुशहाली।

कारक बन गई है। जीविका और यूनिसेफ के संयुक्त पहल पर मई 2016 से संचालित स्वाभिमान परियोजना के बेहतर कार्यशैली के नतीजे और प्रमाण भी सामने आने लगे हैं। यूँ तो स्वाभिमान परियोजना के बिहार में सफल होने के कई उदाहरण हैं और उनमें से एक है हेमलता की कहानी। पूर्णियाँ जिले के जलालगढ़ प्रखंड के जलालगढ़ पंचायत अंतर्गत सीमा टोला की 16 वर्षीय हेमलता स्वाभिमान परियोजना के तहत किशोरी के रूप में चिन्हित की गई है। हेमलता के पिता विजय यादव खेती करते हैं और माँ गृहिणी है। चार भाई— बहनों में वो सबसे बड़ी है। लिहाजा घर के कार्य जैसे साफ—सफाई और खाना बनाने की जिम्मेवारी हेमलता पर ही है। लेकिन अपने दोनों हाथ से अपेक्षाकृत कमजोर होने के कारण उसे घर के कार्यों को करने में काफी परेशानी उठानी पड़ती थी। तकरीबन एक साल पहले स्वाभिमान परियोजना के अंतर्गत किये गए स्वास्थ्य एवं पोषण के सर्वे के आधार पर किशोरी सखी के द्वारा हेमलता को कमजोर किशोरी के रूप में चिन्हित किया गया। उसके स्वास्थ्य एवं बांह की परिधि को मापा गया। जांच में हेमलता के मध्य उपरी बांह की परिधि का माप 18.1 सेंटीमीटर पाया गया। लिहाजा उसे कमजोर किशोरी के रूप में चिन्हित किया गया। हेमलता को स्वस्थ बनाने और उसके जीवन में बदलाव लाने की जिम्मेवारी अब किशोरी सखी की थी। लिहाजा किशोरी सखी उसे प्रत्येक माह आयोजित आरोग्य दिवस में ले जाने लगी साथ ही उसे स्वास्थ्य एवं पोषण माह सम्बन्धी सेवाओं से भी जुड़ने की सलाह दी गई। हेमलता के द्वारा घर पर किये जा रहे कार्यों पर भी किशोरी सखी हर 15 दिन पर नजर रखने लगी। इस दौरान हेमलता के खान—पान, व्यक्तिगत साफ—सफाई के साथ ही उसके द्वारा खाना बनाते एवं खाते समय साफ—सफाई को लेकर किशोरी सखी जागरूक करती रही। वो नियमित आरोग्य दिवस और स्वास्थ्य एवं पोषण से सम्बंधित बैठकों में जाने लगी। हालांकि इन सब के बीच एक ऐसी स्थिति भी बनी कि हेमलता के पिता विजय यादव ने उसे बैठकों में जाने पर रोक लगा दी। वो नहीं चाहते थे कि उनकी बेटी घर से बाहर निकले। हेमलता ने यह बात किशोरी सखी को बताई, किशोरी सखी ने हेमलता के पिता को समझाया और बैठक के बारे में हेमलता के पिता को सूचित करने लगी। हेमलता के पिता उसे पुनः बैठक में भेजने लगे। इसके साथ ही प्रति माह हेमलता के बांह की परिधि की भी माप होती रही ताकि



यह जानकारी होती रहे कि उसके स्वास्थ्य में कितना सुधार हो रहा है। बैठक में भाग लेने, अन्य किशोरियों के साथ दैनिक रूप से बातचीत एवं अपने स्वास्थ्य के प्रति जागरूक रहना, किशोरी सखी के द्वारा गृह भ्रमण और स्वास्थ्य सेवाओं से जुड़ने की वजह से हेमलता के व्यवहार में काफी परिवर्तन हेमलता में आया है। खुद हेमलता बताती है कि अब उसके खाने में रोजाना साग और दूध सम्मिलित हो गया है। वह साफ—सफाई का ख्याल रखती है। माहवारी के दौरान सेनेटरी नैपकिन का प्रयोग करती है। वो इस बात से काफी खुश है कि उसके बांह की परिधि 18.1 से बढ़कर 22.5 सेंटीमीटर हो गया है। हेमलता अपने स्कूल में अपने दोस्तों को भी अपने जीवन में आये परिवर्तन के बारे में बताती है और उन्हें भी स्वास्थ्य एवं पोषण के प्रति जागरूक करती है। इसका भी असर हेमलता के दोस्तों और गाँव की अन्य किशोरियों में देखने को मिल रहा है। लोग अपने स्वास्थ्य के प्रति जागरूक हो रहे हैं। जानकारी के लिए स्वाभिमान परियोजना से जुड़ रहे हैं। कहने में कोई अतिशयोक्ति नहीं है कि सही पोषण देश रोशन का नारा हेमलता और उसके जैसी कई किशोरियों के माध्यम से बुलंद हो रहा है।



Sanitation

 Apolenarius Purty, State Project Manager, HNS

Environmental sanitation includes clean water supply, safe disposal of human waste, solid waste management, control of water borne diseases, domestic and personal hygiene. Sanitation does not entail only cleanliness but also protection of the sources of environment which support sustainable development. Access to clean water, sanitation and hygiene are essential elements in achieving basic standard of health.

Poor sanitation is linked with poor productivity and malnutrition. Multi-sectoral responses to malnutrition to tackle persistent stunting are required and need to address community-wide sanitation improvements. Universal usage of improved sanitation is needed adequately to address stunting. Stunting is the long-term effects of poor sanitation and hygiene with growth faltering in children under two years of age.

Behavioural changes are needed at all levels - household, neighbourhood and the entire community. Sanitation and Hygiene (WASH) with particular focus on rural sanitation service delivery into the Bihar rural livelihoods project provides the opportunity to make a significant contribution to tackle this key human development challenge and contributes to the economic development of the rural poor. Moreover, it responds to a growing demand from the Self Help Groups (SHGs) that are being supported by the project.

Since 2008 the sanitation intervention has been undertaken by project in identified blocks with convergence support with Public Health & Engineering Department (PHED). A Tripartite MoU was undertaken by CBOs, DPCU (JEEViKA) and PHED for implementation of Total Sanitation Campaign (TSC) in identified 10



blocks. Nirmal Bharat Abhiyan (NBA) was also taken up in selected blocks and when Swachh Bharat Mission – Gramin (SBM-G) was launched in Oct 2014, Jeevika took up the program in 371 GPs of 24 blocks. During this period another sanitation scheme called “Lohiya Swachhta Yojna” (LSY) was launched in Bihar, where 100% financial contribution is given to all APL categories which are not included in SBM-G. So both sanitation schemes (SBM-G & LSY) clubbed together is locally named as Lohiya Swachh Bihar Abhiyan (LSBA) in the state. In June 2016 the implementations of LSBA shifted from PHED to RDD, GoB. Jeevika was assigned as nodal agency for implementation of LSBA in the state. The Principal Secretary/Secretary RDD is the head of program and the CEO, BRLPS is assigned as Mission Director, LSBA. A State Level PMU has been established in JEEVIKA to implement LSBA and at district level District Water and Sanitation Committee is the nodal committee chaired by District Magistrate of the district and the Block Program Management Unit (BPMU) headed by Block Development Officer (BDO) and BDO who is also nominated as Block Sanitation Officer implements the program at block level.

In JEEVIKA, HNS implementation has been to the line of mobilising all SHG HHs for access to improved sanitation facilities including construction of toilet, usage and it other sanitation components like Solid Liquid Resource Management and personal hygiene. Sanitation was given priority and made as first agenda of weekly SHG meeting. Behaviour change communication module on Health, Nutrition and Sanitation was rolled in SHGs through Community Mobilizers (CMs). The Sanitation was the universal agenda in all SHGHHs to improve sanitation practices.

Swachh Jeevika Swachh Bihar (SJSB) Abhiyan Campaign started in all blocks for promotion of toilet construction and its usage. All CLF and VOs were given the responsibility of Open Defecation Free SHG/VO/CLF. SHGs helped the poor HHs by providing SHG loan for toilet construction. They provided mason and materials support by establishing Rural Sanitary Marts (RSM) in cluster level. The CBOs have played an important role in bringing about behavioural

changes and promoting access to toilet facility, usage and further sustainability.

Jeevika has taken responsibility for implementation of block ODF activities in 37 identified intensive blocks of 19 different districts of Bihar. In 37 intensive blocks, activities undertaken comprised of Open Defecation Elimination Plan (ODEP), Intensive mobilization through trained Community Resource Person and CMs as SwachhtaGrahi by using Community Led Total Sanitation (CLTS) approach and BCC approach. Updating of IHHL forms in SBM-G IMIS through trained Data Entry Operators (DEOs) and Geo tagging of the HHs who had constructed toilet gave this mission an edge.

Currently 28 blocks are declared ODF out of 37 intensive blocks and more than 6 lakh toilets have been constructed in these 37 intensive blocks. A total amount of Rs. 330.0 crore has been disbursed to 2,75,768 HHs as incentive for toilet construction under LSBA.

The CBOs have played an important role in bringing about behavioural change and promoting access to toilet facility and its usages and further sustainability.



Behaviour Change Communication in Sanitation

Rashmi Ranjan, Training Officer, Muzaffarpur

Despite of the fact that the rich cultural heritage of India has always imbibed in its core – “Cleanliness is next to Godliness”, it is an irony that Government today has to enforce cleanliness amongst its people. As per Global Nutrition Report 2018, every third stunted child in the world is from India, and that too because of open defecation issues. Several of Government programmes in this area over the last four decades have failed miserably. But now, there seems to be emerging a ray of hope through “Swachh Bharat Mission”, thanks to the vision of “Behaviour Change Communication in Sanitation”.

- Enforcement of any social programmes, especially those related to daily chores of the society at large, cannot be successful until their objectives are accepted by people. Though Swachh Bharat Mission can be claimed to be highly successful as compared to all such previous programmes as 14.68 crore toilets have been built across India (up to Nov-2018) and 1.35 crore in Bihar alone, adoption of usage of these toilets lags behind the construction numbers. To get people to adapt to such change in behaviour, it is important to devise the communication strategy which can encourage people to happily and willingly adopt the changes recommended.
- Under “Lohiya Swachh Bihar Abhiyaan (LSBA)”, Bihar has set up an aggressive target to get the rural parts of state completely rid of open defecation by 02-Oct-2019. As part of LSBA, Bihar (rural) needs to get more than 1.5 crore toilets constructed and 85% of this target has already been achieved. However, a significant proportion of these toilets are being used as store rooms but not as a motive to eradicate open defecation. The administration now is very clear that Bihar cannot be 100% Open Defecation Free (ODF) by force but only if people are encouraged emotionally to adopt the changes. A comprehensive Behaviour Change Communication strategy has been devised for this purpose.
- A large pool of trainers at State, District and Block levels are trained, and 8 lakh self-help groups (SHGs) connected with JEEViKA are actively working to spread behaviour change communications in the society. Various methodologies such as inter personal communications (IPC), door to door visit, regular community meetings, community led total sanitation



(CLTS) activities, school led total sanitation (SLTS) activities, involvement of 'Bal Dal', rallies, 'ratrichaupal', 'prabhatpheri', morning evening follow ups, wall paintings, formation of 'NigraniSamiti', and multiple triggering tools and hammering tool are being used.

- Triggering tools are indirect communications used to encourage people emotionally. These involve inter personal communications to trigger self-respect, love for family, love for children, family security and awareness of health hazards which can affect their children. CLTS include school students (children) as cleanliness soldiers or vaanarsena who are given drilling responsibilities in morning and evening. These young soldiers act as whistle blowers when they see any person discharging in the open. VaanarSena teases and discourage adults to do so, and furthermore they are taught to cover the discharge with mud.

- CLTS involves communities for Inter Personal Communication. Communities do 'Shame March' in areas of open defecation. Small troops are allocated different areas as per severities along Open Defecation Map. These troops do morning and evening vigilance to discourage people towards open defecation, and educate them towards various health hazards arising out of it.
- If emotional triggers do not work, hammering tools are the last nails. It has been observed that high level of poverty and unemployment, especially in the rural Bihar, has led to high degree of resistance amongst these people towards constructing toilets in their premises. Approx. 25-30% of such communities are arguing that if they do not have money for food and shelter, how they can spend on constructing toilets. Regular meetings are done with such communities in which they are continuously warned that not only their Government grants of Rs. 12,000/- for toilet construction shall be denied if they do not construct them, but they will also be denied of other Government schemes including Ration Card, Pension schemes, rural housing schemes etc. These hammering tools are showing effects but they are meant to be used only as last resorts.
- 8 Lakh SHGs driven by a large and trained pool of trainers from Jeevika, are driving this effective module of Behaviour Change Communication in Sanitation in Bihar. The entire module has been devised pictorially so that it becomes relatively easy for SHGs and communities to increase their effectiveness amongst ladies and children in their respective areas. Such activities have never been so effective in the entire history of the state and the country. Hopefully we all are at the edge of witnessing 100% ODF free Bihar over next few months.



SJSB (Swachh JEEVIKA, Swachh Bihar)

Kumar Rakesh Ranjan, Manager-M&E, Supaul

- Prime Minister Narendra Modi launched Swachh Bharat Mission on 2nd October 2014 on the occasion of Mahatma Gandhi's birth anniversary. The objective of Swachh Bharat Mission is to make our country open defecation free on the occasion of 150th birth anniversary of the Father of the Nation on October 22, 2019. This scheme has been targeted in a timely manner by the State Government with the provisions of the State-sponsored LOHIYA SAWACHH ABHIYAN. "Sawachh Jeevika Swachh Bihar Abhiyan" was launched for speedup to Lohiya Sawachh Abhiyan associated with self-help group to ensure the accessibility of toilets in the houses of Jeevika Didi.
- Swachh Bihar Swachh Jeevika program has been continuously striking since 01 July 2017, under the "Lohiya Swachh Bihar Abhiyan". When this campaign was inaugurated, 55 percent of the households in the state had toilets and this was a major challenge in making this conscious awareness of the people without rest of the toilet and the change in behaviour under it.
- A work of 45 days was organized in the first phase by the "Sawachh Jeevika Sawachh Bihar" whose purpose was prearranged to achieve open defecation free with changed behaviour. Under the strategy, preparing a list of SHG Households without toilet, discussion in the meeting of SHGs, VOs, and CLFs, and extensive use of flip chart was made to raise awareness on sanitation.

First glimpse of change

During the Sawachh Jeevika Swachh Bihar program, a total of 137,1240 (thirteen lakh seventy-two thousand two hundred and forty) pits were dug for toilet construction in the state from July 09 to July 14, 2018, through community member during the "Ghadha Khodo" campaign. On the occasion of Gandhi Jayanti 2018, 100 percent pits dug were converted in to fully constructed toilet. Hence, it can be seen as a transformational change amongst community member on behaviour change. In the current time, the Help Desk is working for data collection on sanitation report in all the blocks under the Sawachh Jeevika Sawachh Bihar campaign. By 28th November 2018, 2396823 toilets had been constructed.

बड़की दीदी



गोबू

बड़की दीदी अपने घर के बागान में बैठी सुबह की चाय पी रही थीं, तभी रामदीन और सीमा मिठाई के डब्बे के साथ आए-



अरे वाह, ये मिठाई किस खुशी में?

बड़की दीदी, हमारी बड़ी बेटी गीता की शादी ठीक हो गई है।

शादी अगले महीने की 8 तारीख को है। लड़का पटना में एक बड़े बैंक में काम करता है बड़की दीदी।

बहुत बढ़िया रामदीन, मेरी शुभकामनाएँ तुम लोगों के साथ हैं। और शादी में किसी मदद की जरूरत हो, तो बेहिचक कहना।

बहुत-बहुत शुक्रिया बड़की दीदी।

बड़की दीदी रामदीन व सीमा की बेटी की शादी में उनके घर पहुँचीं। पूरी गली, घर दुल्हन की तरह सजे हुए थे।

रामदीन! इतना खर्च किया है, लेकिन ध्यान रखना अभी एक बिटिया और है। उसकी भी शादी...

हाँ-हाँ बड़की दीदी, उसकी शादी भी ऐसे ही करूँगा।

ईश्वर करे, ऐसा ही हो।



मंडप में वर-वधु बैठे थे और शादी हो रही थी। पास ही नया टी.वी., फ्रीज, कूलर और ढेर सारे समान रखे हुए थे। तभी लड़के का पिता चीखकर बोला-

पंडित जी! रुक जाइए, ये शादी नहीं होगी!!

क्या हो गया समधी जी, शादी क्यों रुकवा दी?

अरे रामदीन, तुमने तो कहा था कि फेरों से पहले 5 लाख रुपए नगद दोगे, लेकिन तुमने तो फूटी कौड़ी भी नहीं दी!

ऐसा ना कहिए समधी जी, मेरी बिटिया की जिंदगी बर्बाद हो जाएगी। वो देखिए आपकी लिस्ट का सारा सामान दे रहा हूँ।



रामदीन ने अपनी पगड़ी समधी के पैरों में रख दी।



बड़की दीदी भागती हुई रामदीन और उसके समधी के पास पहुँची।

रामदीन, क्या है यह सब?

बड़की दीदी, ये तो समाज का नियम है। मैंने भी घर गिरवी रखकर इतने पैसों का इंतजाम किया था, मगर समधी जी...

आज घर, कल जमीन बेच दोगे। बेटे को पढ़ाओगे कैसे?



सीमा भी दौड़ी-दौड़ी वहाँ आ पहुँची। बड़की दीदी, ऐसी बातें मत करिए, वरना मेरी बेटी कुंवारी ही रह जाएगी। मैं इनके पैसे दे दूँगा।

बड़की दीदी, अगर आज ये बारात चली गई, तो फिर हमारी बिटिया से कौन शादी करेगा? यह ब्याह होने दीजिए, हम पाई-पाई इकट्ठा करके इनके पैसे दे देंगे!



बड़की दीदी गुस्से में सीमा की ओर देखती हुई बोलीं-

सीमा ! तुम तो समझदार हो, इतने दिनों से महिला सशक्तिकरण के कार्यक्रमों में भाग ले रही हो, आए दिन सरकार की ओर से नए-नए कानूनों के बारे में सुन रही हो फिर भी ऐसी बातें कर रही हो !



बड़की दीदी लड़के के पिता से बोलीं--

देखिए भाई साहब, अभी भी वक्त है, मान जाइए वरना इसका अंजाम बुरा होगा।

ये नामुमकिन है, उठो बेटा, चलो यहाँ से!



बड़की दीदी ने फोन लगाया और फौरन पुलिस आ गई।

आप सबको मालूम होना चाहिए कि दहेज एक कानूनन अपराध है और यदि किसी ने दहेज की वजह से किसी को प्रताड़ित किया तो उसे 10 सालों की सजा और जुर्माना भरना पड़ सकता है।



देखिए श्रीमान, मैं आपको आखिरी चेतावनी दे रहा हूँ। यदि आपने दहेज की माँग की तो अभी इसी वक्त आपको गिरफ्तार कर लूँगा और फिर आपको और आपके पूरे परिवार को जेल की हवा खानी पड़ेगी।



रामदीन का समधी डर गया। गिड़गिड़ाने लगा।

नहीं-नहीं थानेदार साहब! मुझे कुछ भी नहीं चाहिए। बड़की दीदी की बातों से मेरी आँखें खुल गई हैं।

बड़की दीदी, मुझे माफ कर दीजिए, मैं शर्मिदा हूँ!



आप सब भी इस बात का ध्यान रखिए, दहेज एक बीमारी है, जो धीरे-धीरे हमारे समाज को खोखला कर रहा है। आइए, हम सब मिलकर यह प्रण लें कि न कभी दहेज लेंगे, न देंगे।

हाँ-हाँ, बड़की दीदी, हम ऐसा ही करेंगे।

संतोष कुमार
प्रबंधक संचार, पं चम्पारण

मन की कलम से



शौचालय संकल्प

स्वच्छ हो भारत, स्वच्छ हो सोच,
स्वच्छ रहे हमेशा आसपड़ोस।

शौचालय बिन स्वच्छता एक ढोंग,
सदा करे इसका उपयोग।

शौचालय से गाँव-गाँव निर्मल,
देश का भविष्य हो अति उज्ज्वल।

शौचालय है आरोग्य का द्वार,
इज्जत आबरू भी रहे बरकरार।

खुले में शौच है एक अभिशाप,
टब हमसब से होगा न ये पाप।

निर्मल बने अपना ये देश।
शौचालय बनायें, हम सबका ये परम उद्देश्य।

ज्ज गण मन का है ये सन्देश,
टाओ मिलकर करे शौचालय में निवेश।

बने खुले में भौच से परे
निर्मल भारत, उत्तम प्रदेश।



Anand Shankar
SPM-HR

• EVENTS



The Hon'ble Prime Minister interacts with JEEVIKA Didis during "Samvaad Programme"



Rashtriya Poshan Mah
Poshan ewam Swacchata Mah
1 to 30 September 2018
JEEVIKA (Bihar)



Tableau Presentation of JEEVIKA
on Independence Day 2018
at Gandhi Maidan, Patna



Bihar Saras Mela 2018
at Gyan Bhawan, Patna





जीविका
मम्मी-पापा भूल न जाना /
संतुलित भोजन ही बच्चों
को खिलाना //
जन-जन की यही पुकार कुपोषण मुक्त
रहे बिहार //
गंगा १० रामपुर चाय



JEEVIKA

Rural Development Department, Govt. of Bihar
Vidyut Bhawan - II, 1st & 3rd Floor, Bailey Road, Patna- 800 021;
Ph.: +91-612-250 4981 :: Fax: +91-612-250 4960,
Website: www.brplp.in :: E-mail: ceo@brplp.in