

स्टेपिंग ऑन (STEPPING ON)

विश्वास पैदा करना और गिरने को कम करना

सत्र एक

1. परिचय।
2. सारांश और कार्यक्रम के उद्देश्य।
3. आपके विचार।
4. संतुलन और शक्तिदायक व्यायाम।

अन्तराल

5. संतुलन तथा शक्तिदायक व्यायाम।
6. गिरने से संबंधित जोखिम।
7. गृहकार्य।

अपने संतुलन को चुनौती दें।
इसमें सुधार होगा।
ऐसा करना जारी रखें और
आप इसे खोएंगे नहीं।

कार्यक्रम का त्वरित अवलोकन

सत्र एक:	परिचय, अवलोकन तथा जोखिम मूल्यांकन विश्वास पैदा करना, कार्यक्रम के उद्देश्यों का अवलोकन, गिरने से संबंधित अनुभवों को साझा करना, यह चुनना कि क्या कवर किया जाए, तथा संतुलन और बलदायक व्यायाम चुनना।
सत्र दो:	व्यायाम और सुरक्षित रूप से चलना व्यायामों की समीक्षा और अभ्यास करना, व्यायाम में बाधाओं और लाभों पर विचार करना, सुरक्षित रूप से चलना - कुर्सियां और सीढ़ियां, गिरने के बाद घबराने से बचने के बारे में सीखना।
सत्र तीन:	घरेलू जोखिम घर में इधर-उधर जोखिमों की पहचान करना और समस्या का समाधान करने के उपाय।
सत्र चार:	समुदाय सुरक्षा और जूते स्थानीय समुदाय को जानने और गिरने के जोखिम को कम करने के लिए कार्यनीतियां तैयार करें। सुरक्षित जूतों की विशेषताओं के बारे में सीखें और कपड़ों से संबंधित जोखिमों की पहचान करें।
सत्र पांच:	नज़र और गिरना तथा विटामिन डी गिरने से संबंधित जोखिम पर नज़र के प्रभाव की पहचान करें। दुष्क्रिया (शरीर के किसी अंग द्वारा सही ढंग से काम न किए जाने) के कारण गिरने के जोखिम को कम करने से संबंधित कार्यनीतियों की समीक्षा करें। गिरने से लगने वाली चोट से सुरक्षा प्रदान करने के लिए विटामिन डी, सूरज की रोशनी तथा कैल्शियम के महत्व की पहचान करें।
सत्र छह:	दवा प्रबन्धन तथा सचलता कौशल अनुभव दवा संबंधी जोखिमों और गिरने की पहचान करें। दवा के दुष्प्रभावों या दुरुपयोग के कारण गिरने के जोखिम को कम करने के लिए कार्यनीतियों का पता लगाएं। शमनकारी दवाओं का सेवन करने के बजाए व्यवहारजन्य नौद विकल्पों की पहचान करें। व्यायामों की समीक्षा करें। स्थानीय समुदाय में स्थानीय रूप से आने-जाने की समीक्षा करें और इस संबंध में और अधिक कार्यनीतियों की खोजबीन करें। समीपवर्ती वाह्य स्थान पर कार्यक्रम के दौरान सीखी गई सुरक्षित सचलता तकनीकों का अभ्यास करें।
सत्र सात:	समीक्षा करें और भावी योजना बनाएं भागीदार पिछले सात सप्ताहों के दौरान अपनी व्यक्तिगत उपलब्धियों को अभिव्यक्त करते हैं तथा सीखी गई बातों के विस्तार पर विचार करते हैं। किसी अनुरोध की समीक्षा करें। यदि किसी खण्ड को पर्याप्त रूप से पूरा नहीं किया गया है, तो उसे पूरा करें। सुरक्षित सार्वजनिक परिवहन में सहायता के लिए कार्यनीतियों की पहचान करें। बैग खींचने से बचाने के लिए सुरक्षा संबंधित कार्यनीतियों को निर्धारित करें। सुरक्षित रूप से रेलगाड़ियों का प्रयोग करने में सहायता के लिए कार्यनीतियों की समीक्षा करें। विदाई और समापन का समय।
फोन पर जांच करना:	आपके द्वारा अंतिम समूह सत्र को पूरा करने के बाद दो सप्ताह के भीतर आपको फोन किया जाएगा ताकि इस बात की जांच की जा सके कि आप रोकथाम कार्यनीतियों से किस प्रकार लाभान्वित हो रहे/रही हैं तथा इस बात का आकलन किया जा सके कि आपको घर में संशोधनों के संबंध में सहायता की आवश्यकता है या नहीं।
दो-माह बूस्टर सत्र: उपलब्धियों की समीक्षा करें और उन्हें कैसे जारी रखें।	

खरीददारी सूची

वे विषय जिन्हें हम कार्यक्रम में शामिल कर सकते हैं

✓ यदि आप रुचि रखते/रखती हैं, तो सही का निशान लगाएं

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> कमजोर टांगें | <input type="checkbox"/> असमतल मैदान |
| <input type="checkbox"/> संतुलन | <input type="checkbox"/> कदम और सीढ़ियां |
| <input type="checkbox"/> जल्दबाजी करना और ध्यान न देना | <input type="checkbox"/> वजन उठाना और वहन करना |
| <input type="checkbox"/> जूते | <input type="checkbox"/> नज़र |
| <input type="checkbox"/> पैर | <input type="checkbox"/> चलने-फिरने के लिए चीजों को पकड़ना |
| <input type="checkbox"/> फर्श पर बिजली की तारें | <input type="checkbox"/> ऊंचाई पर काम करना |
| <input type="checkbox"/> पहुंच (रीचिंग) | <input type="checkbox"/> अपर्याप्त सहायता |
| <input type="checkbox"/> अकेलापन | <input type="checkbox"/> काम करने और गिरने का डर |
| <input type="checkbox"/> खड़े होना और चक्कर आने जैसा महसूस करना | <input type="checkbox"/> [कूल्हा संरक्षक] |
| <input type="checkbox"/> रात को उठना | <input type="checkbox"/> हड्डियों को मजबूत करने के लिए विटामिन डी और कैल्शियम |
| <input type="checkbox"/> रात्रि में शौचालय का प्रयोग | <input type="checkbox"/> अपराध अर्थात बैग छीना जाना |
| <input type="checkbox"/> नहाते समय फिसलना | <input type="checkbox"/> दवाएं |
| <input type="checkbox"/> फ्लोर कवरींग्स | <input type="checkbox"/> नींद की गोलियां |
| <input type="checkbox"/> असमतल फुटपाथ | |
| <input type="checkbox"/> सार्वजनिक परिवहन | |

कोई अन्य शामिल करें:

- _____
- _____
- _____
- _____