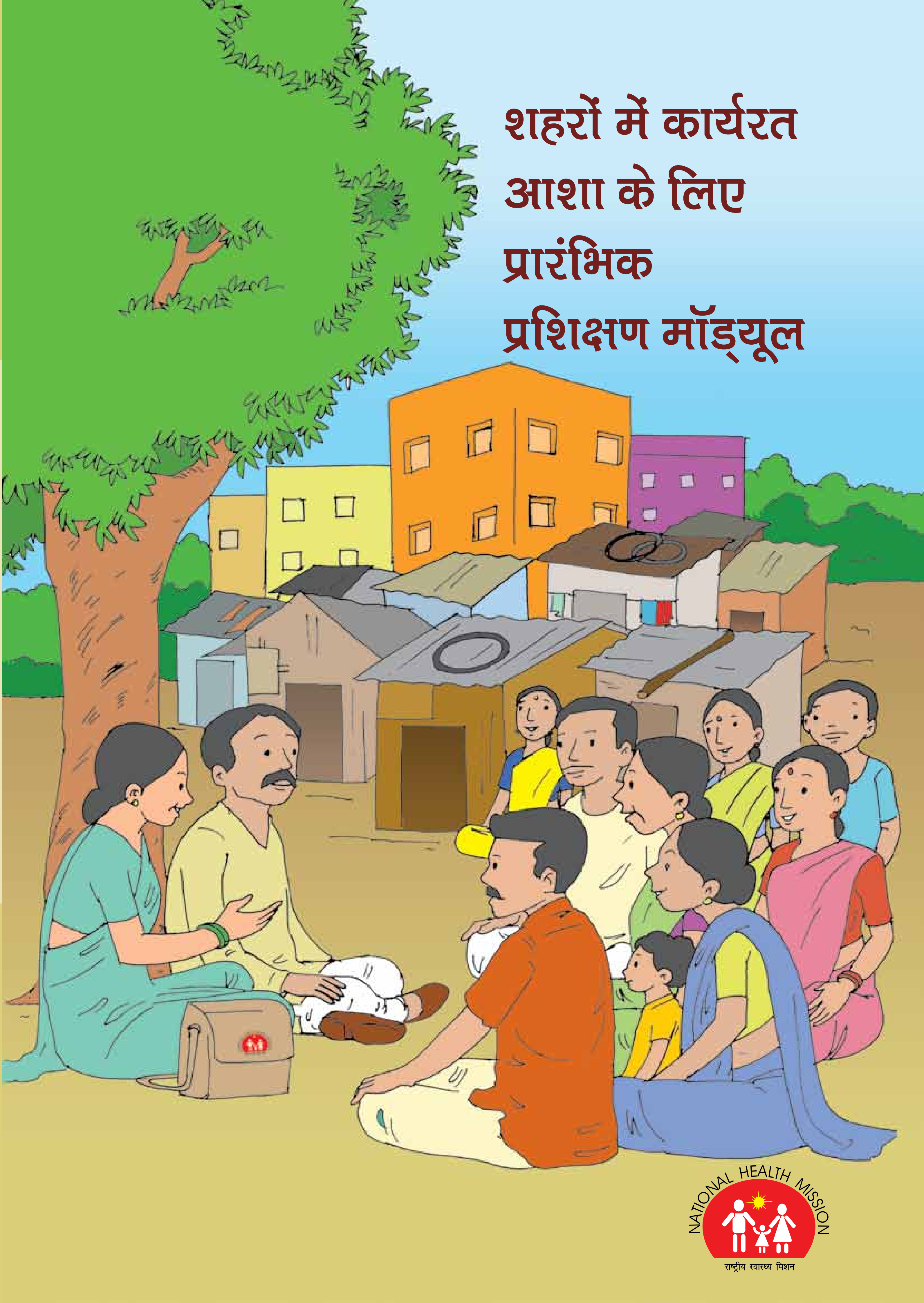
शहरों में कार्यरत आशा के लिए प्रारंभिक प्रशिक्षण मॉड्यूल



NATIONAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन

शहरों में कार्यरत आशा के लिए प्रारंभिक प्रशिक्षण मॉड्यूल

NATIONAL HEALTH MISSION

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन

डिजाइन और लेआउटः
न्यू कॉन्सेप्ट इनफॉरमेशन सिस्टम्स प्राइवेट लिमिटेड

विषय वस्तु

प्रस्तावना *5*

अध्याय 1
आशा होने का अर्थ 7

अध्याय 2
स्वस्थ समुदाय किसे कहते हैं? 19

अध्याय 2
अधिकारों और स्वास्थ्य के अधिकार के अर्थ को समझना 23

अध्याय 4
आशा की दक्षताएं/कौशल 31

अध्याय 5
स्वास्थ्य, स्वच्छता और बीमारी के बारे में जानकारी 47

अध्याय 6
स्वास्थ्य संबंधी आम समस्याओं से निपटना 55

अध्याय 7
संक्रामक और गैर संचारी रोग 65

अध्याय 8
मातृ स्वास्थ्य 77

अध्याय 9
नवजात शिशु देखभाल 85

अध्याय 10
शिशु एवं बाल पोषण 91

अध्याय 11
किशोर स्वास्थ्य 109

अध्याय 12
प्रजनन मार्ग का संक्रमण और
यौन-संचारित संक्रमण 117

अध्याय 13
अनचाहे गर्भधारण से बचाव 121

अध्याय 14
सुरक्षित गर्भपात 125

परिशिष्ट 129

आभार

शहरी क्षेत्र के लिए चयनित आशाओं के लिए बनाया गया प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल पूर्व में बनाये गये ग्रामीण क्षेत्र की आशाओं के पहले 5 मॉड्यूल को आधार बनाया गया है एवं इसमें उक्त मॉड्यूल्स की विषय वस्तु को सम्मिलित किया गया है। इसके अलावा शहरी स्वास्थ्य के सम्बन्ध में भारत सरकार द्वारा दी गयी विभिन्न दिशा–निर्देशों को भी प्रस्तुत मॉड्यूल में सम्मिलित किया गया है। इस मॉड्यूल को विकसित करने के लिए सामुदायिक प्रक्रिया के शहरी क्षेत्रों की तकनीकी सलाहकार समिति, राष्ट्रीय आशा मेंटॉरिंग समूह के सदस्यों, एन.एच.एस.आर.सी. के सामुदायिक प्रक्रिया के सदस्यों एवं विभिन्न राज्य तथा भारत सरकार में कार्यक्रम से जुड़े समस्त अधिकारियों ने अपना योगदान दिया है जिसके लिए हम उनका आभार प्रकट करते हैं।

प्रस्तावना

अत्यन्त हर्ष का विषय है कि आपने आशा बनने का निर्णय लिया है। आशा यानी समुदाय की वह कड़ी जो समुदाय को विभिन्न स्वास्थ्य सेवाओं के बारे में जागरूक करती है, उन सुविधाओं को प्राप्त करने में मदद करती है एवं सरकार को समुदाय की स्वास्थ्य सम्बन्धी आवश्यकताओं से अवगत कराती है, जिससे समुदाय के लिए प्रभावी कार्य योजना बनाई जा सके। आपका चयन समुदाय के सहयोग से किया गया है। आप स्वयं इस समुदाय का भाग हैं अतः आपको समुदाय की जरूरतों, रीत–रिवाजों एवं स्वास्थ्य हेतु उनकी अपेक्षाओं का ज्ञान है। फिर भी एक प्रभावी आशा बनने के लिए आपको अतिरिक्त ज्ञान एवं दक्षता की आवश्यकता है। आपको स्वास्थ्य अधिकारों और हकों, आम बीमारियों के कारण और उनके इलाज, और किस तरह का इलाज किस स्वास्थ्य केंद्र में उपलब्ध है, इसकी जानकारी हासिल करनी जरूरी है। अपनी दक्षता का विकास आपको समुदाय के लोगों तक स्वास्थ्य संबंधी जानकारियां पहुंचाने में लाभदायक सिद्ध होगा। इनसे आप उन्हें बीमारियों की रोकथाम और स्वस्थ आदतें अपनाने का परामर्श दे सकेंगी और कुछ मामूली बीमारियों का उपचार भी प्रदान कर सकेंगी। इसके अलावा लोगों की नेतृत्व क्षमता विकसित करने में सहायता करेंगी ताकि वह अपने अधिकारों और हक का प्रयोग कर सकें।

यह पुस्तक, उस पुस्तक श्रृंखला की पहली कड़ी है, जो ऐसा करने में आपकी मदद करेगी। आशा कार्यक्रम की नई सदस्य होने के नाते यह पुस्तक आपको अपना काम शुरू करने के लिए जरूरी आधारभूत जानकारी और दक्षता मुहैया कराती है। जब आपको इस पुस्तक की विषय–वस्तु की जानकारी हो जाएगी और आप, अपनी नई जानकारी का उपयोग अपने समुदाय में कर लेंगी, तो आपके लिए प्रशिक्षण के अन्य कार्यक्रम आयोजित किए जाएंगे, जिनमें न केवल आप कई नई चीजें सीखेंगी बल्कि इस पुस्तक में सीखे गए विषयों पर और अधिक जानकारी भी हासिल करेंगी। आपका समुदाय भी जानकारी का महत्वपूर्ण स्रोत है। अपनी पुस्तकों से सीखी गई जानकारी और दक्षताओं का उपयोग समुदाय से हासिल जानकारी को बढ़ाने में करें ताकि आप लोगों की मदद कर सकें। इसीलिए आपको छोटी अवधि के लिए प्रशिक्षण दिया जाता है फिर समय दिया जाता है ताकि आप अपनी नई दक्षताओं का अभ्यास समुदाय में कर सकें। इस प्रशिक्षण के बाद, आपकी परीक्षा ली जाएगी और इसके आधार पर संप्रेषण, संवाद और सामाजिक संगठन (मोबिलाइजेशन) में आपकी दक्षताओं के लिए एक बुनियादी (आधारभूत) प्रमाणपत्र दिया जाएगा। प्रशिक्षण के चार दौर के बाद अगले स्तर का प्रमाण पत्र दिया जाएगा, जो आपको माताओं, नवजात शिशुओं और बच्चों की समस्याओं के समाधान करने में सक्षम बनाएगा। जब आपकी दक्षता स्तर में सुधार हो जाएगा, तब अतिरिक्त प्रमाण पत्र प्रदान कर दिया जाएगा।

अध्याय 1

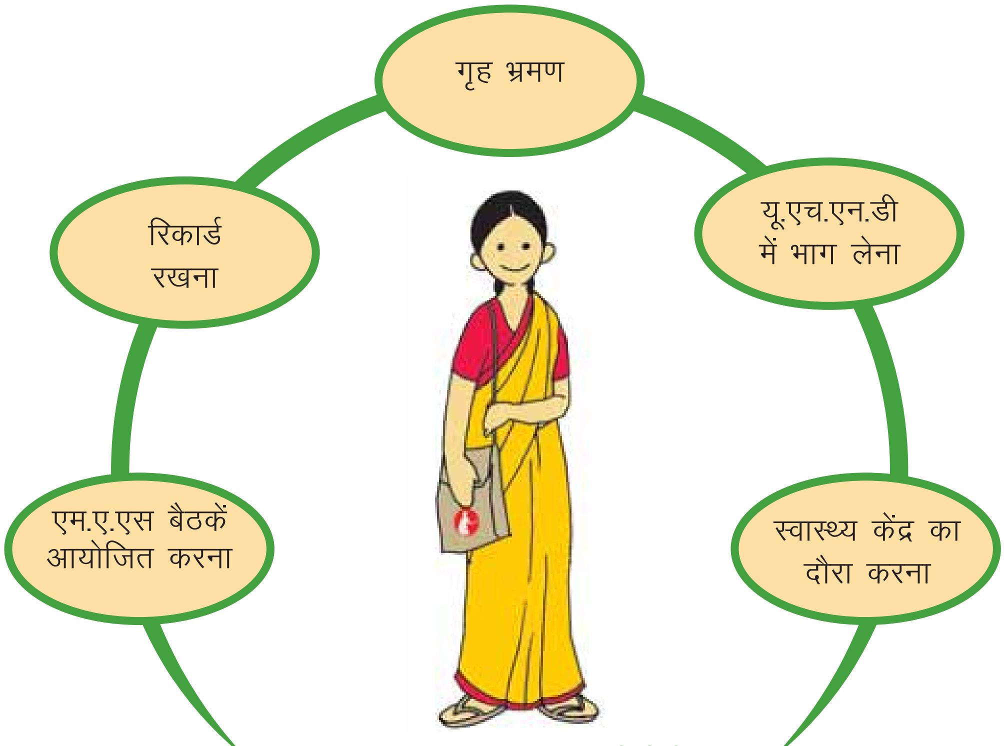
आशा होने का अर्थ

आशा की मुख्य भूमिकाएं क्या हैं?

आशा ''अपने समुदाय द्वारा चुनी गई, उसी समुदाय की रहने वाली एक महिला होती है, जो अपने समुदाय के स्वास्थ्य आवश्यकताओं के लिए एक स्रोत का कार्य करती है।'' आपको तीन स्तरों पर भूमिका निभानी पड़ती हैः स्वास्थ्य सेवाओं की सुविधाप्रदाता बनना और लोगों को स्वास्थ्य केंद्रों तक पहुंचाना, सामुदायिक स्तर की स्वास्थ्य देखभाल प्रदान करना, और एक ऐसे कार्यकर्ता की भूमिका निभाना, जो लोगों को उनके स्वास्थ्य अधिकारों के बारे में जागरूक करती है और उन्हें अपने हक का उपयोग करने में सक्षम बनाती है।

निरंतर प्रशिक्षण एवं सहयोग से आप आशा के रूप में अपनी भूमिका में परिपक्व हो जाती हैं। आप लोगों का विश्वास हासिल करती हैं, उन्हें, उनके स्वास्थ्य अधिकारों से परिचित कराती हैं और धीरे–धीरे समुदाय को स्थानीय स्तर पर स्वास्थ्य की योजना बनाने में भाग लेने के लिए संगठित करना शुरू करती हैं।

आशा की गतिविधियां



आशा की पांच प्रमुख गतिविधियां

आशा के कार्यों के अंतर्गत मुख्यतः पांच गतिविधियां शामिल होती हैं:

1. **गृह भ्रमण:** सप्ताह में कम से कम चार या पांच दिन, प्रतिदिन दो से तीन घंटे आपको अपने समुदाय में रहने वाले परिवारों के घर जाना चाहिए। यदि एरिया बड़ा है, तो आपको कुछ निश्चित परिवार आवंटित किए जाएंगे। गृह भ्रमण का उद्देश्य, मुख्यतः स्वास्थ्य को बढ़ावा देना और रोग निरोधी देखभाल करना है। समय बीतने के साथ परिवार के लोग आपके पास आने लगेंगे और आपको बार–बार उनके घर नहीं जाना पड़ेगा। हालांकि, जिस घर में 2 वर्ष से कम उम्र का बच्चा या कोई कुपोषित बच्चा या कोई गर्भवती महिला है, तो आपको उन्हें परामर्श देने के लिए उस घर का दौरा करना चाहिए। इसके साथ–साथ यदि घर में कोई नवजात शिशु है, तो नियमित दिनों पर छः से सात दौरे या अधिक करना अनिवार्य हो जाता है।

2. **शहरी स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस (अरबन हेल्थ एण्ड न्यूट्रिशन डे – यू.एच.एन.डी) में भाग लेना:** हर महीने में एक दिन, जब एएनएम बस्ती में प्रसवपूर्व देखभाल, टीकाकरण और अन्य सेवाएं प्रदान करने आती है, तो आशा होने के नाते आपको, जिन लोगों को आंगनवाड़ी या एएनएम की सेवाओं की आवश्यकता है, उन्हें इकट्ठा करना होता है, और सेवाएं हासिल करने में मदद करनी होती है।

3. **स्वास्थ्य केंद्र का दौरा:** अक्सर यह दौरा, गर्भवती महिला या बीमार बच्चे को साथ ले जाने या किसी अन्य पड़ोसी के अनुरोध पर, उनके साथ स्वास्थ्य केंद्र जाने के समय किया जाता है। किसी प्रशिक्षण कार्यक्रम या समीक्षा बैठक में भाग लेने के लिए भी

स्वास्थ्य केंद्र का दौरा करना पड़ सकता है। कुछ महीनों में केवल एक दौरा करना पड़ सकता है, जबकि दूसरे महीनों में अधिक।

4. **शहरी स्तर पर बैठक का आयोजन करना:** स्वास्थ्य के प्रति जागरूकता फैलाने और स्वास्थ्य कार्यों की योजना बनाने के लिए महिला आरोग्य समिति (एम.ए.एस) की बैठक आयोजित करना।

5. **रिकार्ड रखना:** अपने कार्य को व्यवस्थित करने तथा रोज क्या करना है, इस बात की जानकारी रखने के लिए आपको रिकार्ड रखना होता है।

आशा के अनिवार्य कार्य

1. माता की देखभाल

क. गर्भवती महिलाओं को परामर्श

ख. गृह भ्रमण के माध्यम से प्रसव–पूर्व पूरी देखभाल करना और शहरी स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस (यू.एच.एन.डी) के दौरान स्वास्थ्य की देखभाल की व्यवस्था करना।

ग. शिशु–जन्म के लिए योजना बनाना और सुरक्षित प्रसव में सहयोग देना।

घ. माताओं से प्रसव–पश्चात् भेंट करना, और उन्हें परिवार नियोजन के लिए परामर्श देना।

2. नवजात शिशु की घर पर देखभाल

क. स्तनपान कराने के लिए परामर्श देना और इससे संबंधित समस्याओं का समाधन करना।

ख. शिशु को गर्म रखना।

ग. समय से पूर्व जन्मे शिशु और जन्म के समय कम वज़न के शिशुओं को पहचानना और उनकी बुनियादी देखभाल और उपचार करना।

घ. सेप्सिस (संक्रमण) और सांस लेने में कठिनाई को पहचानना/प्राथमिक देखभाल के लिए आवश्यक जांच करना

3. शिशु की देखभाल

क. दस्त, श्वास में संक्रमण से होने वाले रोग (ए.आर.आई) या ज्वर होने पर घर में ही देखभाल करना और आवश्यकता पड़ने पर उचित चिकित्सा केंद्र में भेजना।

ख. बीमारी के दौरान भी अपना दूध पिलाते रहना और भोजन खिलाते रहने का परामर्श देना।

ग. शरीर का उपयुक्त तापमान बनाए रखना।

घ. पेट के कीड़ों का इलाज करना और आयरन की कमी से होने वाले अनीमिया का उपचार करना, आवश्यकता पड़ने पर चिकित्सा केंद्र में भेजना।

ङ. बार–बार होने वाली बीमारियों, विशेष रूप से दस्त से बचाव के लिए परामर्श देना।

च. बच्चे के सम्पूर्ण टीकाकरण के लिए मां को परामर्श देना व यू.एच.एन.डी. के लिए बुलाना।

4. पोषण

क. केवल स्तनपान ही कराने का परामर्श और सहयोग देना।

ख. माताओं को परामर्श दें कि वे अनुपूरक आहार खिलायें और स्वच्छ पानी पिलाएं।

ग. कुपोषित बच्चों की देखभाल के लिए परामर्श देना और उन्हें चिकित्सा केंद्र में भेजना।

5. संचारी एवं गैर-संचारी रोग

क. घरों के दौरे के दौरान ऐसे लोगों को पहचानना जिनमें मलेरिया, कुष्ठ रोग, क्षय रोग, इत्यादि के लक्षण दिखाई दे रहे हों, समुदायिक स्तर पर उनकी देखभाल करना और उन्हें चिकित्सक के पास भेजना।

ख. उपचार कराने वाले रोगियों को नियमित रूप से दवा खाने के लिए प्रोत्साहित करना।

ग. ऐसे व्यक्तियों का पता लगाना जिनमें गैर–संचारी रोगों, जैसे कि उच्च रक्तचाप, उच्च रक्त शर्करा, दमा (अस्थमा) और कैंसर के लक्षण दिखते हों। उन्हें जांच और उपचार के लिए रेफर करना।

6. सामाजिक प्रोत्साहन

क. महिलाओं की सामूहिक बैठकों और महिला आरोग्य समिति (एम.ए.एस) की बैठकों का आयोजन करना।

ख. शहरी स्वास्थ्य योजना बनाने में सहायता करना।

ग. कमज़ोर और असहाय समुदायों को स्वास्थ्य सुविधाओं का लाभ उठाने के लिए प्रेरित करना।

घ. लोगों को अपने स्वास्थ्य देखभाल सम्बन्धी हकों के बारे में जागरूक करें एवं समुदाय को मुफ्त स्वास्थ्य सेवायें प्राप्त करने में सहयोग करें, जिससे उनके जेब से कोई पैसा खर्च ना हो।

ड.. महिलाओं और बच्चों के खिलाफ हिंसा संबंधी मुद्दों पर जागरूक करना और समुदाय को सामूहिक कार्रवाई के लिए प्रेरित करना।

इन कार्यों के लिए नेतृत्व, संचार, निर्णय करना, समझौता–वार्ता और समन्वयन जैसी विशेष दक्षताओं की आवश्यकता पड़ती है, जिन्हें आप इस प्रशिक्षण कार्यक्रम में बाद में सीखेंगी।

आशा के जीवन-मूल्य

यहां कुछ महत्वपूर्ण जीवन–मूल्यों का उल्लेख किया जा रहा है, जो आपके कार्य में आपका मार्गदर्शन करेंगे–

दयालु बनें– लोगों से सहानुभूति रखें और यह जताने में कभी भी न हिचकें कि आपको उनकी फिक्र है। बीमार लोगों के प्रति विशेष सहानुभूति रखें, यह दवा से भी अधिक जरूरी है। किसी जरूरतमंद को कभी भी अपनी सेवाएं देने से इनकार न करें।

सबके साथ समान बर्ताव करें– सभी के साथ समान बर्ताव करें, चाहे उसका वर्ग, जाति, लिंग और धर्म कुछ भी हो। एक स्वास्थ्य कार्यकर्ता होने के नाते आपका कर्तव्य है कि सभी स्वस्थ रहें, केवल वही नहीं, जिनके साथ आपकी अच्छी जान–पहचान हो, या जो आपके पास आते हैं या जो धनवान या अधिक प्रभावी हों। हमारे समाज में व्याप्त असमानता के कारण समाज के कई वर्ग स्वास्थ्य देखभाल तथा सेवाएं पाने से वंचित रह जाते हैं। ये वंचित लोग हैं, और इनमें शामिल हैं– बहुत गरीब परिवारों के लोग, हमारे बस्तियों के दुर्गम एवं सुदूर इलाकों में रहने वाले, अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति परिवारों के लोग, उन परिवारों के लोग जिनमें केवल महिलाएं हैं और विकलांग या अशक्त व्यक्ति। समान बर्ताव का एक और मतलब यह है कि उन लोगों के साथ ज्यादा समय देना और अधिक प्रयास करना जिनको सुविधाओं की अधिक जरूरत हो।

जिम्मेदार बनें– अपने कर्तव्यों के प्रति जिम्मेदार बनें और कभी भी अपने या अपने दोस्तों और रिश्तेदारों के फायदे के लिए अपने अधिकार का दुरुपयोग न करें।

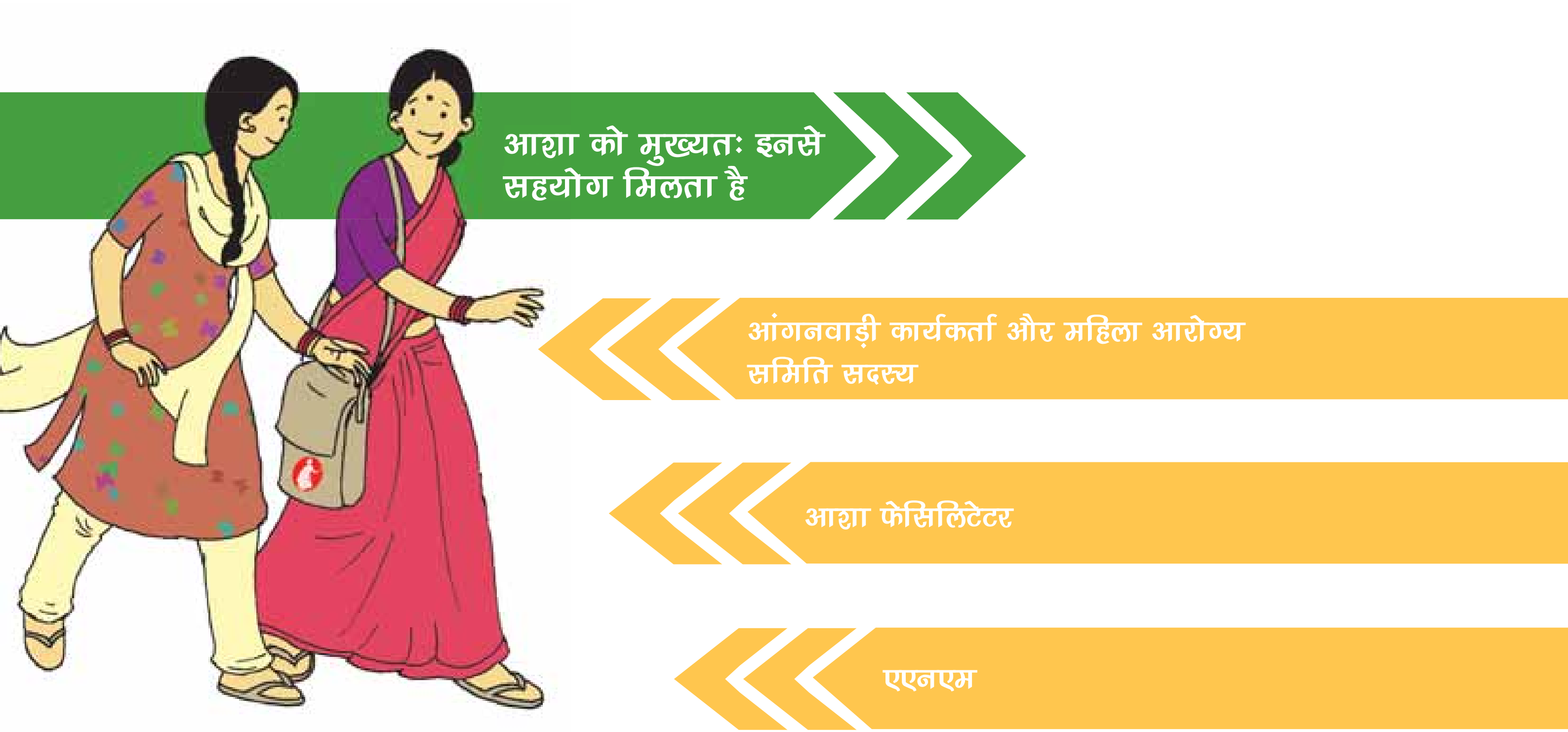
लोगों की परंपराओं और विचारों का सम्मान करें– लोग अपनी आदतें और परंपराएं धीरे–धीरे बदलते हैं और वही करते हैं जो उनकी समझ में सही है। इस बात पर जोर दिए बिना कि वे आपकी बताई गई बातों को ही अपनाएं, आपको उनकी पहले की जानकारी तथा ज्ञान का उपयोग करते हुए अपने विचारों को उनसे जोड़ना चाहिए। उदाहरण के तौर पर – आप पारंपरिक तरीकों के साथ–साथ आधुनिक दवाओं के सेवन को भी बढ़ावा दे सकती हैं, और इन दोनों का मिला–जुला उपयोग किसी एक अकेले तरीके की बजाय बेहतर हो सकता है। इस प्रकार, आप दस्त से पीड़ित बच्चे के उपचार के लिए जहां ओआरएस के प्रयोग की सलाह दे सकती हैं, वहीं बच्चे के शरीर में पानी की कमी को दूर करने हेतु माताओं को उनके पारंपरिक चीजों, जैसे कि चावल का मांड़, नारियल पानी देने का भी सुझाव दे सकती हैं।

सीखते रहें– अपनी जानकारी को बढ़ाने के लिए मिलने वाले प्रत्येक अवसर का उपयोग करें, चाहे वह पुस्तकों के पढ़ने के माध्यम से हो या प्रशिक्षण कार्यक्रमों में भाग लेकर अथवा प्रश्न पूछकर।

रोल मॉडल बनें (उदाहरण प्रस्तुत करें)– यदि आप चाहती हैं कि लोग अपने बस्ती के सुधार में भागीदारी करें और अपने स्वास्थ्य का खयाल रखें, तो आपको एक रोल मॉडल बनना चाहिए तथा स्वस्थ आदतें एवं व्यवहार अपनाने चाहिए। इस तरह आप लोगों का भरोसा और विश्वास जीत सकती हैं।

आशा को सहयोग और पर्यवेक्षण

आपको अपने कार्य में प्रभावी बनने और अपनी दक्षता में निरंतर सुधार के लिए, समुदाय में कार्य करते समय सहयोग एवं मार्गदर्शन एवं रिफ्रेशर प्रशिक्षण की जरूरत होती है।



आप सभी से यह अपेक्षा की जाती है कि आप साथ मिलकर एक लोकल स्वास्थ्य टीम की तरह काम करें।

आंगनवाड़ी कार्यकर्ता

आपकी तरह आंगनवाड़ी कार्यकर्ता भी एक स्थानीय निवासी होती है। वह आंगनवाड़ी केंद्र की प्रभारी होती है, जो निम्नलिखित सेवाएं प्रदान करती है:

- **पूरक पोषाहार–** छः वर्ष से कम आयु के बच्चों, और गर्भवती एवं स्तनपान करा रही महिलाओं के लिए। यह पका–पकाया भोजन, या घर ले जाने वाले राशनों के रूप में हो सकता है। दो वर्ष से कम आयु के बच्चों के लिए, घर ले जाने वाला राशन दिया जाता है। कुपोषित बच्चों को अतिरिक्त पूरक आहार मिलता है तथा किशोरियों (10–19 वर्ष आयु वर्ग) को भी साप्ताहिक तौर पर आयरन फॉलिक एसिड की गोलियां और पेट के कीड़े मारने की दवा हर छः महीने पर दी जाती हैं।

- **बच्चों के विकास की निगरानी–** 5 वर्ष से कम सभी बच्चों का वजन मापना, खासतौर पर जो 3 वर्ष से कम हों। बच्चों के विकास चार्ट की सहायता से उनके विकास की निगरानी करना, कुपोषित बच्चों पर नजर रखना और गंभीर रूप से कुपोषित बच्चों को रेफर करना।

- **प्री–स्कूल अनौपचारिक शिक्षा–** तीन से छः वर्ष की आयु वाले बच्चों के लिए, खेल–खेल में सीखने वाली गतिविधियां, और उत्साहवर्धक वातावरण तथा वृद्धि एवं विकास के लिए इनपुट उपलब्ध कराना।

महिला आरोग्य समिति (एम.ए.एस)

जैसा कि नाम से ही पता चलता है कि महिला आरोग्य समिति (एम.ए.एस) महिलाओं का एक स्थानीय समूह है। उनका कार्य, स्वास्थ्य, पोषण, पानी, साफ–सफाई और बस्ती/वार्ड स्तर पर इनके स्थानीय निर्धारकों से जुड़े मुद्दों पर सामूहिक कार्यवाही करना है। उन्हें खास तौर पर 'स्थानीय सामुदायिक कार्यों' की प्रमुख कर्ताधर्ता माना जाता है, जो धीरे–धीरे विकेंद्रीकृत स्वास्थ्य नियोजन प्रक्रिया का रूप ले लेगा। इस प्रकार महिला आरेग्य समितियों (एम.ए.एस) से अपेक्षा की जाती है कि वे प्रत्येक बस्ती में स्वास्थ्य सेवाओं की जानकारी और उनकी उपलब्धता के बारे में जागरूक करने के लिए महिला एवं प्रमुख सामुदायिक समूह के लिए नेतृत्व मंच की भूमिका निभाएं, स्थानीय जरूरतों के अनुरूप स्वास्थ्य योजनाएं बनाने के लिए आशा/स्वास्थ्य कार्यकर्ता/एएनएम का सहयोग करें और स्वास्थ्य के लिए सामुदायिक कार्य को बढ़ावा देने वाले तंत्र का कार्य करें।

महिला आरोग्य समिति (एम.ए.एस) के मुख्य उद्देश्यों में शामिल हैं– मांग बढ़ाना, सेवाओं का इष्टतम उपयोग सुनिश्चित करना, रेफरल संपर्क स्थापित करना, सामुदायिक संपर्क बढ़ाना और उसे बनाए रखना और एक समुदाय आधारित निगरानी प्रणाली स्थापित करना।

महिला आरोग्य समिति (एम.ए.एस) बस्ती स्तर पर बनाई जाएगी, जिसके दायरे में लगभग 50–100 घर होंगे। बस्ती के आकार के आधार पर इसके 10–12 सदस्य होंगे और यह सुनिश्चित किया जाएगा कि इसमें बस्ती के सभी समूहों और मोहल्लों का प्रतिनिधित्व हो। प्रत्येक महिला आरोग्य समिति (एम.ए.एस) का नजदीकी बैंक में एक खाता खोला जाएगा जिसमें प्रत्येक एम.ए.एस को प्रतिवर्ष 5000 रु. का अनटाइड फंड जमा किया जाएगा। अध्यक्ष और सदस्य सचिव (आशा) एम.ए.एस खाते के संयुक्त हस्ताक्षरी होते हैं। यह समुदाय के स्वास्थ्य में सुधार हेतु किसी भी प्रयोजन के लिए इन फंडों का उपयोग कर सकती है। एम.ए.एस के फैसले के अनुसार इसका उपयोग किया जाएगा। पोषण, शिक्षा, साफ–सफाई, पर्यावरण संरक्षण, जन स्वास्थ्य के उपाय, आपातकालीन परिवहन, कुछ प्रमुख क्षेत्र हैं जहां इन फंडों का उपयोग किया जा सकता है।

महिला आरोग्य समिति (एम.ए.एस) के कार्य और दायित्व– एम.ए.एस बस्ती एवं इससे जुड़े टोलों के सदस्यों के साथ एक बैठक का आयोजन करती है। यह निम्नलिखित कार्य करती है–

समुदाय में स्वास्थ्य, स्वच्छता और पोषण के बारे में जागरूकता फैलाना

- स्वास्थ्य कार्यक्रमों और इससे संबंधित हकदारियों के बारे में जानकारी प्रदान करना
- लोगों को जन स्वास्थ्य सेवाओं का लाभ उठाने के लिए प्रेरित करना

प्रदान की जा रही स्वास्थ्य सेवाओं की निगरानी करना

- वंचित वर्ग को सेवाओं की उपलब्धता, गुणवत्ता और पहुंच पर नजर रखना
- जन सेवा कार्यकर्ताओं के कार्य की निगरानी एवं उनका सहयोग करना

बस्ती की जानकारी/आंकड़े के बारे में रिपोर्ट करना और उसका रख-रखाव करना

- कुल जनसंख्या, परिवारों की संख्या, गरीबी रेखा के नीचे के परिवार, उनके धर्म, जाति, भाषा की जानकारी सहित
- जन्म
- शिशु, मातृ एवं अन्य मृत्यु
- महामारियों की जानकारी रखना

शहरी स्वास्थ्य योजना बनाना और अनुवर्ती (फॉलो-अप) कार्रवाई करना

- शहरी स्वास्थ्य, स्वच्छता एवं पोषण की स्थिति और स्वास्थ्य सेवा प्रदायगी के आधार पर इस बात का पता करना कि कहां परिस्थिती कमज़ोर है, इसके क्या कारण हैं और कौन से वर्ग सुविधाओं से वंचित है। इसके आधार पर यह निर्णय लेना कि बस्ती की स्थिति में सुधार के लिए कहां और किस प्रकार की कार्रवाई की आवश्यकता है।

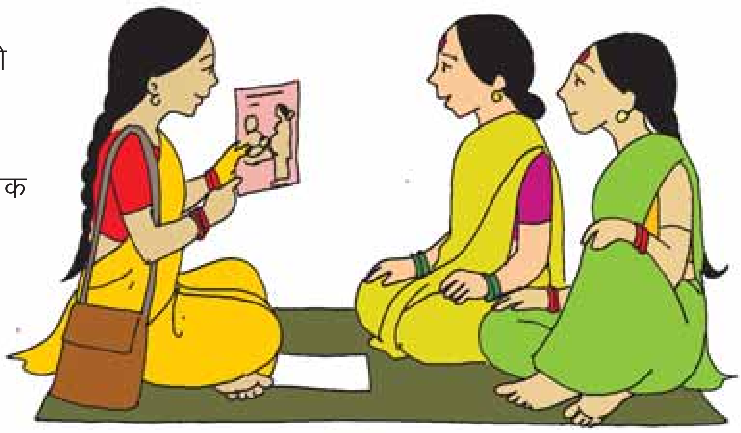
स्वास्थ्य को बढ़ावा देने के लिए निम्नलिखित के माध्यम से स्थानीय सामूहिक प्रयासों को बढ़ावा दें

- रोगाणु वाहकों के नियंत्रण, पर्यावरण संरक्षण, जल, स्वच्छता और आवास के लिए किए जा रहे सभी अन्य शहरी प्रयासों की भागीदारी में सामुदायिक कार्य
- जल स्रोतो को संक्रमण रहित बनाना, क्लोरिन से शुद्ध करना, कचरे का सुरक्षित निस्तारण, घरों और हैंड पंपों के आस–पास सफाई रखना
- घरों के अंदर शौचालय बनाना (संपूर्ण स्वस्थ्यता अभियान के तहत)
- मच्छरों के प्रजनन की रोकथाम करना, जिनसे मलेरिया, डेंगू, चिकनगुनिया जैसी बीमारियां होती है

स्वास्थ्य के दूसरे सामाजिक घटाकों में सुधार करना

- असाक्षरता, कम उम्र में शादी, लिंग अनुपात, गरीबी, कुपोषण, घरेलू हिंसा, जातिक व धार्मिक मतभेद आदि के बारे में सामुदायिक प्रयासों के माध्याम से

आशा सहयोगी (फेसिलिटेटर)



आपके राज्य की परिस्थिति के अनुसार आपकी पहले स्तर की सहयोगी आशा फेसिलिटेटर होती है। कई राज्यों में इस भूमिका के लिये एक महिला कार्यकर्ता को रखा गया है। लेकिन कुछ राज्यों में यह भूमिका ए.एन.एम. निभाती है। प्रत्येक 10 से 20 आशा के लिए एक फेसिलिटेटर होती है। वह महीने में कम से कम दो बार आपसे मुलाकात करेगी। इनमें से एक मुलाकात, सेवाएं प्रदान करने के लिए आपके द्वारा किए जा रहे घरों के दौरे के दौरान ''मागदर्शन'' के रूप में होगी। आप मासिक समीक्षा बैठकों या संकुल बैठक में भी (आस–पास के बस्तियों की दूसरी आशा के साथ) अपने फेसलिटेटर से मिलेंगी।

आशा फेसिलिटेटर के कार्य

1. घरों का दौरा कर, परिवारों को स्वस्थ आदतें अपनाने एवं सेवाओं का उपयोग करने की सलाह देने में आशा का सहयोग करना, विशेष रूप से उन परिवारों को जिनके लिए आदतें बदलना कठिन है।
2. परामर्श देते हुए या देखभाल सेवाएं प्रदान करते समय आशा के साथ रहकर उसे कार्यस्थल पर ही सहायता देना या प्रशिक्षण प्रदान करना।
3. आशा को अपने कार्य की योजना बनाने में मदद करना।
4. संकुल में आशा कार्यकर्ताओं के बीच आपसी एकजुटता स्थापित करना और प्रेरणा प्रदान करना।
5. आशा के कामकाज से स्वास्थ्य संबंधी जानकारी एकत्र करती है।
6. समस्याओं का समाधान करना, खासकर भुगतान और शिकायत निवारण संबंधी समस्याओं का।
7. आशा की दवा किट की पुनः आपूर्ति करना (उसे दुबारा भरना)।

ऑग्जीलरी नर्स मिडवाइफ (ए.एन.एम.)

ए.एन.एम., स्वास्थ्य प्रणाली के पहले स्तर, उपकेंद्र पर सेवाएं प्रदान करती है। जहाँ ग्रामीण क्षेत्र में ए.एन.एम. उपकेन्द्र पर रहती हैं वहीं शहरी क्षेत्रों में यह शहरी सामुदायिक अथवा शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर कार्य करती हैं। मुख्य रूप से उससे आपकी मुलाकात शहरी स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस (यू.एच.एन.डी) के माध्यम से होती है।

शहरी स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस (यू.एच.एन.डी)

यह, लोगों के लिए एएनएम, पुरुष स्वास्थ्य कार्यकर्ता और आंगनवाड़ी कार्यकर्ता की सेवाएं हासिल करने का साझा मंच है। प्रत्येक महीने एक बार आंगनवाड़ी केंद्र पर इसका आयोजन किया जाता है। एएनएम बच्चों का टीकाकरण करती है, गर्भवती महिलाओं की प्रसवपूर्व देखभाल करती है और पात्र दंपतियों को परामर्श और गर्भनिरोधक सेवाएं प्रदान करती है। इसके अतिरिक्त एएनएम, मामूली बीमारियों के लिए बुनियादी उपचार करती है और जहां जरूरी हो, रेफर करती है। यू.एच.एन.डी, कई प्रमुख स्वास्थ्य समस्याओं पर चर्चा करने का अच्छा अवसर है। वार्ड कमिटी सदस्यों, खासकर महिला सदस्यों, गर्भवती महिलाओं, दो वर्ष से कम उम्र के बच्चों की माताओं, किशोरियों और समुदाय के आम सदस्यों को इसमें भाग लेना चाहिए।

आपके लिए यह जानना जरूरी है कि यू.एच.एन.डी, समुदाय को एकसाथ लाने का प्रमुख आयोजन तथा स्वास्थ्य जानकारियां प्रदान करने का अच्छा अवसर है। जैसे–जैसे आप अनुभव और विभिन्न प्रशिक्षण कार्यक्रमों से जानकारियां हासिल करती हैं, आप इस अवसर का उपयोग, **परिशिष्ट (1)** में दिए गए विषयों पर जानकारी प्रदान करने में करें। इन विषयों को एक–एक करके, एक वर्ष की अवधि में पूरा किया जा सकता है।

यू.एच.एन.डी के सफल आयोजन के लिए आप क्या करें?
प्रशिक्षण के इस दौर के संपन्न हो जाने के बाद वापस जाकर आप निम्नलिखित की सूची बनाएं और आने वाले यू.एच.एन.डी के दौरान इनकी उपस्थिति सुनिश्चित करें:

- गर्भवती महिलाएं, जिन्हें प्रसवपूर्व देखभाल और माताएं, जिन्हें प्रसव–उपरांत देखभाल की जरूरत है
- शिशु, जिन्हें टीके की अगली खुराक दी जानी है
- कुपोषित बच्चे
- टीबी के रोगी, जिन्हें टीबी की दवाएं दी जा रही हैं
- ऐसे लोग जिन्हें बुखार है, और जो डाक्टर के पास नहीं जा सके हैं
- ऐसे पात्र दंपति जिन्हें गर्भनिरोधक सेवाओं या परामर्श की जरूरत है
- कोई अन्य, जो ए.एन.एम से मुलाकात करना चाहते हैं

ध्यान रहे: जब आप यू.एच.एन.डी में सेवाएं हासिल करने वालों की सूची तैयार कर रही हों, तो नए प्रवासियों के परिजनों, दूर–दराज के टोलों के निवासियों, जो गरीबी अथवा किसी अन्य कारण से वंचित हैं, उनके नाम शामिल करने के लिए विशेष प्रयास करें। आंगनवाड़ी कार्यकर्ता और ए.एन.एम से समन्वय कर यह पहले ही जानने का प्रयास करें कि यू.एच.एन.डी का आयोजन कब किया जाने वाला है, ताकि समुदाय में इन सेवाओं के जरूरतमंदों, खासकर महिला आरोग्य समिति (एम.ए.एस) के सदस्यों को सूचित किया जा सके।

कार्य और दायित्व स्पष्ट करना: यह जानते हुए कि आप, आंगनवाड़ी कार्यकर्ता और एएनएम एक टीम के रूप में कार्य करती हैं, यह जरूरी हो जाता है कि न केवल आपको अपने बल्कि उनके भी काम की जानकारी हो। सेक्शन–4 में दिए गए चार्ट से आपको एएनएम और आंगनवाड़ी कार्यकर्ता के साथ–साथ अपने कार्य को समझने में भी मदद मिलेगी।

कार्य संबंधी व्यवस्थाएं

एक स्वयंसेवक होने के नाते आपके कामकाज का कोई निश्चित समय नहीं होता। कुछ सामूहिक आयोजनों और प्रशिक्षण कार्यक्रमों को छोड़कर, आपको सप्ताह में लगभग चार दिन, प्रतिदिन तीन से पांच घंटे तक काम करना होता है। आपका कार्य इस प्रकार समायोजित किया गया है कि वह पृष्ठ 8 में दी गई 'पांच गतिविधियों' में शामिल हो तथा आपकी सामान्य दिनचर्या पर असर नहीं डाले।

आपके द्वारा किये गये कुछ कार्यों के लिए आपको प्रोत्साहन राशि मिलेगी लेकिन कई ऐसे कार्य भी शामिल होंगे जो आपको अपनी स्वेच्छा से करने होंगे, खासतौर पर वह कार्य जो समुदाय के हित में जरूरी है। वह कार्य जिनके लिए आपको पूरा दिन देना पड़े, आर्थिक प्रोत्साहन के अधिकारी होते हैं। जैसे कि – ट्रेनिंग कार्यक्रम, मासिक समीक्षा बैठक इत्यादि।

आपको जिन गतिविधियों के लिए प्रोत्साहन राशि का भुगतान किया जाता है, उनकी सूची अरबन प्राथमिक स्वास्थ्य से दी जायेगी।

अपने कार्य को व्यवस्थित करना सीखना

सेवाओं के जरूरतमंद सभी व्यक्तियों को याद रखना संभव नहीं है। अपने कार्य का सुव्यवस्थित रिकार्ड रखने से आपको व्यवस्थित रहने और बेहतर ढंग से योजना बनाने में मदद मिलेगी। आपके कार्य को व्यवस्थित करने में निम्नलिखित साधन उपयोगी साबित होंगे।

बस्ती/शहरी स्वास्थ्य रजिस्टर

इसमें आप गर्भवती महिलाओं, 0–5 वर्ष आयुवर्ग के बच्चों, पात्र दंपतियों और सेवाओं के जरूरतमंद अन्य लोगों के ब्यौरे दर्ज कर सकती हैं। आपके द्वारा किए जाने वाले बस्ती के दौरे इस रजिस्टर को अद्यतन (अप टू डेट) रखने में आपकी मदद करेंगे।

आशा डायरी

यह आपके कामकाज का एक रिकार्ड है, और यह आपको देय कार्य आधारित भुगतान के आकलन में भी उपयोगी होता है।

आशा दवा किट

प्रशिक्षण कार्यक्रम के अंत में आपको एक दवा किट दी जाएगी। यह आपको इसलिए दी जाती है ताकि आप मामूली बीमारियों/समस्याओं का उपचार कर सकें। **दवा किट स्टॉक कार्ड के नमूने** सहित दवा किट की सामग्रियों की सूची **परिशिष्ट 2** में दी गई है।

राज्य की जरूरतों के अनुसार दवा किट की सामग्रियां बदल सकती हैं।

नजदीकी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र से नियमित तौर पर दवा किट को दुबारा भरा जाना चाहिए। दवाओं की खपत का रिकार्ड रखने, और प्रभावी तरीके से इसे दुबारा भरने और पर्याप्त/समय से उपलब्धता सुनिश्चित करने के लिए एक दवा किट स्टॉक कार्ड रखा जाता है। इसे किट दुबारा भरने वाले व्यक्ति या आपके द्वारा भरा जा सकता है।

अध्याय 2

स्वस्थ समुदाय किसे कहते हैं?

अपने बस्ती और अपने समुदाय को जानना

आप अपने समुदाय को भलीभांति जानती हैं और उसकी स्वास्थ्य समस्याओं से परिचित हैं। यदि आप, स्वास्थ्य एवं इससे जुड़ी आम समस्याओं की सूची बनाएं तो वह कुछ इस प्रकार दिखेगी:

कुपोषण

असुरक्षित पेय जल

समुचित स्वच्छता की कमी और गंदा परिवेश

गर्भावस्था की समस्याएं और इस दौरान कुशलतापूर्वक देखभाल में अभाव, जटिलताओं की तत्काल देखभाल में कमी के कारण मातृ मृत्यु

शिशु मृत्यु का कारण बनने वाली निमोनिया, दस्त जैसी बचपन की आम बीमारियां

डेंगू, चिकनगुनिया, मलेरिया और टीबी जैसे संक्रामक रोग और उच्च रक्तचाप, उच्च रक्त मधुमेह एवं कैंसर इत्यादि जैसे गैर–संचारी रोग।

व्यक्तियों के स्वास्थ पर विपरीत असर डालने वाली अन्य समस्याएं जैसे तंबाकू, मदिरा और अस्वास्थ्यकर खान–पान का सेवन और अन्य सामाजिक समस्याएं, जैसे कि घोर गरीबी, बेघर होना, कम उम्र में शादी इत्यादि।

स्वास्थ्य के निर्धारक तत्वों की जानकारी

स्वस्थ परिवार

आम तौर पर स्वास्थ्य क्या है? अच्छे स्वास्थ्य के क्या मायने हैं?

आम तौर पर लोग स्वास्थ्य को बीमारी, चिकित्सक और दवाओं से जोड़ कर देखते हैं। वास्त्व में अच्छे स्वास्थ्य का मतलब केवल बीमारी का न होना नहीं है, बल्कि इसका संबंध अच्छी शारीरिक, मानसिक और सामाजिक स्थिति से है।

अच्छे स्वास्थ्य के प्रमुख निर्धारक तत्व हैं–

- पर्याप्त आहार (पोषण)
- सुरक्षित पेय जल, सफाई और आवास
- स्वच्छ परिवेश, स्वस्थ रहन–सहन और स्वस्थ जीवन–शैली
- बेहतर स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच
- शिक्षा
- सामाजिक सुरक्षा के उपाय और उचित एवं समान मजदूरी
- शोषण और भेदभाव से मुक्ति
- महिलाओं के अधिकार
- सुरक्षित कार्य परिवेश
- आराम, मनोरंजन और अच्छे संबंध

खराब स्वास्थ्य के निर्धारक तत्व हैं–

- कुपोषण
- असुरक्षित जल और साफ–सफाई की कमी
- अस्वास्थ्यकर रहन–सहन
- मदिरा और मादक पदार्थों के सेवन जैसी अस्वास्थ्यकर आदतें
- कठोर श्रम और कठिन कार्य परिवेश
- मानसिक तनाव
- पितृसत्तात्मकता/पुरुष प्रधान समाज
- स्वास्थ्य सेवाओं तक न पहुंच पाना
- स्वास्थ्य संबंधी जानकारी की कमी
- गरीबी

कुपोषण

खराब स्वास्थ्य का मुख्य कारण है, कुपोषण

- कुपोषित लोग आसानी से बीमार पड़ जाते हैं, क्योंकि बीमारियों से बचे रहने की उनकी क्षमता कम होती है। इसीलिए वे बहुत आसानी से बीमार पड़ जाते हैं और लंबे समय तक बीमार पड़े रहते हैं।
- दस्त, खसरा, मलेरिया और न्यूमोनिया जैसी बीमारियां प्रायः कुपोषित व्यक्तियों की मृत्यु का कारण होती हैं।
- हमारी लगभग आधी आबादी बहुत ही गरीब है और उन्हें अपने जीवन में अनेक कठिन परिस्थितियों से जूझना पड़ता है।
- अक्सर देखा जाता है कि लड़कियां और महिलाएं अधिक कुपोषित हैं।

दूषित पेयजल

असुरक्षित जल और साफ–सफाई की कमी

- असुरक्षित जल कई बीमारियों का कारण है।
- साफ–सफाई की कमी से जल दूषित और असुरक्षित हो जाता है।
- गावों और शहरों दोनों ही में सभी निवासियों के लिए सुरक्षित पेय जल उपलब्ध न होने से भी अधिक बीमारियां होती हैं।

खराब स्वास्थ्य का सबसे बड़ा कारण कुपोषण है

↓

कुपोषण का मुख्य कारण भूख है (जानकारी का न होना अपेक्षाकृत एक छोटी समस्या है)

↓

भूख का कारण गरीबी है (खाद्यान्न की उपलब्धता समस्या नहीं है, समस्या यह है कि गरीब के पास पर्याप्त खाद्यान्न खरीदने के लिए पैसे नहीं हैं)

↓

कुपोषण से व्यक्ति बार–बार बीमार पड़ता है

↓

बार–बार बीमार पडने से कुपोषण होता है

↓

इलाज पर पैसे खर्च होने से व्यक्ति और अधिक गरीब हो जाता है और अधिक कुपोषित होता है

↓

जिससे और अधिक बीमारी होती है..........और अधिक कुपोषण होता है

↓

इस अनवरत प्रक्रिया से स्वास्थ्य खराब रहता है

- असुरक्षित पेय जल के कारण ही दस्त, हैज़ा, पीलिया, और टायफाइड जैसे रोग फैलते हैं।
- ठहरे हुए पानी में मच्छरों के पनपने से मलेरिया, डेंगू, फाइलेरिया, एनसेफेलाइटिस रोग फैलेते हैं।

अस्वस्थ रहन–सहन

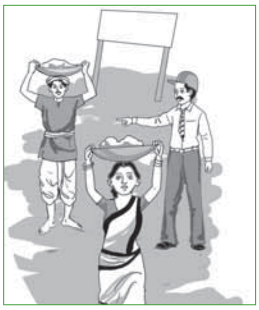
स्वास्थ्य के लिए हानिकारक रहन–सहन

रहने के लिए भीड़–भाड़ वाले स्थान, सीलन भरे कमरे, धुएं और धूल भरा वातावरण, इन सबसे श्वांस संबंधी समस्याएं बढ़ जाती है जिसके फलस्वरूप टीबी जैसे रोग हो जाते हैं।

हानिकारक आदतें

मदिरा और मादक पदार्थो के सेवन जैसी स्वास्थ्य के लिए हानिकारक आदतें

जीवन शैली से जुड़ी स्वास्थ्य के लिए हानिकारक आदतें जैसे कि मदिरा और मादक पदार्थों का सेवन भी कई परिवारों में खराब स्वास्थ्य के प्रमुख कारण हैं। इनसे परिवार और समुदाय स्तर पर सामाजिक समस्याएं भी उत्पन्न हो जाती हैं।


कठोर परिश्रम

कठोर श्रम और कठिन कार्य परिवेश

- कठोर श्रम करना, जैसे कि साइकिल–रिक्शा खींचना
- अधिक घंटों तक काम करना
- कामकाज की परिस्थितियां रोग एवं बीमारी की संभावनाओं को बढ़ा देती हैं। उदाहरण के तौर पर: पत्थर की खदानों में किसी सुरक्षा के बिना काम करने से श्वांस की गंभीर समस्याएं पैदा होती हैं, किसी सुरक्षा के बिना कीटनाशकों का छिड़काव करना
- असुरक्षित उपकरण और काम के औज़ार

पितृसत्तात्मकता/पुरूष प्रधान समाज

जब हम पुरुषों और महिलाओं की तुलना करते हैं, तो हम पाते हैं कि महिलाएं पुरुषों से अधिक बीमार पड़ती हैं। इसका प्रमुख कारण पितृसत्तात्मकता है। इसका तात्पर्य यह है कि हमारा समाज पुरुष प्रधान है, जो महिलाओं को कमतर हैसियत देता है। इन परिवारों में सामान्यतः महिलाओं का स्वास्थ्य खराब रहता है जिसके मुख्य कारण है:

- परिवार में महिलाएं सबसे अंत में भोजन करती हैं और उन्हें खाने के लिए भोजन की कम मात्रा मिलती है
- महिलाओं को घर के अंदर और बाहर दोनों जगह काम का बोझ उठाना पड़ता है

पितृसत्ता

- महिलाओं को स्वास्थ्य सेवाएं कम सुलभ होती हैं
- महिलाओं को शिक्षा के कम अवसर दिए जाते हैं
- महिलाओं को अपने शरीर के बारे में शर्मिंदा होना सिखाया जाता है
- महिलाओं को सिखाया जाता है कि वे चुपचाप सब कुछ सहते रहें
- महिलाओं को अपने स्वास्थ्य को सबसे कम महत्व देना सिखाया जाता है
- महिलाएं हिंसा, शोषण का शिकार होती हैं और उन्हें प्रताड़ित किया जाता है
- उन्हें हमेशा इस बात का डर भी लगा रहता है कि पुरुष उन्हें छोड़ सकते हैं या घर से बाहर निकाल सकते हैं
- महिलाओं को महिला भ्रूण हत्या, बालिका हत्या और दहेज हत्या का सामना करना पड़ता है

मानसिक तनाव

मानसिक तनाव

- कई बार जीवन की प्रतिकूल परिस्थितियां बर्दाश्त के बाहर हो जाती हैं जिससे मानसिक तनाव हो जाता है।
- समाज या परिवार का टूटना, बेरोजगारी, सामाजिक असुरक्षा, आराम नहीं करना, ये सभी मानसिक तनाव के कारण हैं।
- लोग मानसिक तनाव के कारण बीमार पड़ जाते हैं। इससे वे कभी कभार आत्महत्या करने जैसा कठोर कदम भी उठा लेते हैं।

स्वास्थ्य सेवाओं तक न पहुंच पाना

स्वास्थ्य सेवाओं तक न पहुंच पाना

जनता को स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध कराने की जिम्मेदारी सरकार की है। हालांकि, अक्सर लोग इन सेवाओं का लाभ नहीं उठा पाते हैं। इसके कई कारण हो सकते हैं, जैसे कि एएनएम, डॉक्टरों, नर्सों और दूसरे स्टाफ की कमी/रिक्त पदों के कारण एचएससी या पीएचसी जैसे स्वास्थ्य केंद्रों का काम न करना।

- स्वास्थ्य केंद्र के स्टाफ पर काम का अधिक बोझ बढ़ाने से मरीजों को स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने की उनकी कार्यकुशलता सीमित हो सकती है।
- जिन स्वास्थ्य केंद्रों के स्टाफ स्वयं पहल नहीं करते या लापरवाह होते हैं, वहां भी स्वास्थ्य सेवाओं पर विपरीत असर पड़ता है।
- कुछ स्थानों पर स्वास्थ्य केंद्रों में जांच सुविधाओं और दवाओं की सीमित उपलब्धता के कारण लोग समुचित स्वास्थ्य सेवाओं का लाभ नहीं उठा पाते हैं।
- कभी कभार ब्लॉक और जिला अस्पतालों में भी पर्याप्त सेवाएं उपलब्ध नहीं होती हैं।
- सड़कों की कमी, परिवहन का न होना, भौगोलिक बाधाएं लोगों की स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच को सीमित कर देती हैं।
- कई स्थानों पर सरकारी अस्पतालों में जाने के बावजूद लोगों को अपनी जेब से पैसे खर्च करने पड़ते हैं। निजी अस्पतालों में जाने का खर्च और भी अधिक होता है। इसलिए कई गरीब, उचित अस्पतालों से इलाज नहीं करा पाते हैं।

स्वास्थ्य संबंधी जागरूकता की कमी

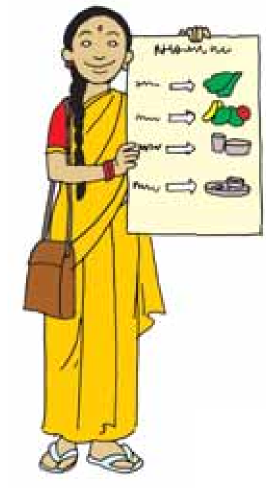
- स्वास्थ्य सेवाओं का उपयोग बढ़ाने के लिए, लोगों को इसके बारे में पूरी जानकारी देनी होगी, जैसे कि कौन–कौन सी सेवाएं उपलब्ध हैं, उनका महत्व क्या है, और उनका उपयोग कैसे करना है।
- अक्सर लोगों को यह जानकारी नहीं दी जाती है, जिससे वे इन सेवाओं का उपयोग नहीं कर पाते हैं।
- समुदाय द्वारा स्वास्थ्य क्षेत्र में भागीदारी नहीं करने और समुदाय एवं स्वास्थ्य कर्मियों के बीच संबंधों के अभाव के कारण ऐसी समस्याएं उत्पन्न होती हैं।

स्वास्थ्य संबंधी जागरूकता की कमी

अध्याय 3

अधिकारों और स्वास्थ्य के अधिकार के अर्थ को समझना

एक ''कार्यकर्ता'' (ऐक्टिविस्ट) वह व्यक्ति है जो किसी कार्य विशेष के लिए अपने समुदाय का सक्रिय नेतृत्व करता है। इससे पहले कि हम आपकी भूमिका के बारे में विस्तार से चर्चा करें, आप **परिशिष्ट 3** में दिए गए वास्तविक जीवन में सक्रिय हस्तक्षेप के उदाहरणों को देखें।



*एक आशा होने के नाते आपसे अपेक्षा की जाती है कि आप मुख्य रूप से असमानता को कम करने और वंचित एवं कमजोर वर्गों के लिए जन स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं अधिक सुलभ बनाने वाले कार्यकर्ता की भूमिका निभाएं। ऐसा करने के लिए आपको लोगों के ''**साथ**'' कार्य करना चाहिए, उनके ''**लिए**'' नहीं, और उन्हें उनकी स्वास्थ्य जरूरतों, अधिकारों और इससे जुड़ी हुई सेवाओं का लाभ उठाने के बारे में बताना चाहिए। समुदाय को संगठित करने में समय लगता है और यह एक थकाने वाली प्रक्रिया है। निरंतर अनुभव और प्रशिक्षण हासिल करते हुए, जैसे–जैसे आप अपने काम में परिपक्व होती जाती हैं आप अपने समुदाय को उनके स्वास्थ्य अधिकारों का उपयोग करने के लिए संगठित करना सीख जाएंगी। इस दौरान धैर्य न खोएं और निराश न हों।*

> ''व्यापक अर्थ में, सामुदायिक कार्यकर्ता वह व्यक्ति है, जो समुदाय में सामाजिक बदलाव के लिए कार्य करता है।''

मौलिक अधिकारों को जानना

आप अक्सर देखेंगी कि लोगों को अपने अधिकारों के बारे में पता नहीं होता है और उन्हें भेदभाव का सामना करना पड़ता है। इस प्रकार हर व्यक्ति को और आपको भी मौलिक अधिकारों के बारे में जानकारी होनी जरूरी है। यह समुदाय के विकास हेतु उचित निर्णय लेने में आपके लिए सहायक साबित होगी।

अपने देश में सभी नागरिकों को छः मौलिक अधिकार मिले हैं:

समानता का अधिकार – यह अधिकार सुनिश्चित करता है कि कानून के लिए प्रत्येक नागरिक समान है। किसी भी नागरिक के प्रति धर्म, जाति, लिंग, वंश या जन्म स्थान के आधार पर भेदभाव नहीं किया जा सकता है। उसे दुकानों, सार्वजनिक भोजनालयों, जन स्वास्थ्य केंद्रों, कुओं, तालाबों, स्नानघाटों, सड़कों, खेल के मैदानों जैसे सार्वजनिक समागम स्थलों और तथा अन्य सार्वजनिक स्थानों का उपयोग करने का अधिकार प्राप्त है।

स्वतंत्रता का अधिकार – स्वतंत्रता का अधिकार, अपनी बात कहने और अभिव्यक्ति की स्वतंत्रता, शांतिपूर्ण एवं बिना हथियार के इकट्ठा होने, संगठन या संघ बनाने, भारत के संपूर्ण क्षेत्र में अबाध (बिना किसी रोकटोक के) आवागमन करने, भारत के किसी भी हिस्से में निवास करने और बस जाने, कोई भी आजीविका, व्यापार या कारोबार करने का अधिकार प्रदान करता है।

शोषण के विरुद्ध अधिकार – इस अधिकार के तहत, समुदाय के कमजोर एवं वंचित वर्गों के शोषण की रोकथाम के स्पष्ट प्रावधान हैं और यह "मानव व्यापार, अर्थात् मानव खरीद एवं बिक्री (अनैतिक उद्देश्य से प्रायः महिलाओं की) पर रोक लगाता है। बलात्श्रम, बंधुआ मजदूरी या किसी इंसान को गुलाम की तरह बंधक बनाए रखने पर पूर्णतः प्रतिबंध लगा दिया गया है तथा चौदह वर्ष से कम आयु के बच्चों को किसी कारखाने, या खान या किसी अन्य खतरनाक काम को करने के लिए रोजगार देने की अनुमति नहीं है।

धर्म की स्वतंत्रता का अधिकार – यह अधिकार, प्रत्येक व्यक्ति को अपनी आस्था एवं विश्वास के अनुसार धर्म अपनाने की अनुमति देता है।

अल्पसंख्यकों के सांस्कृतिक एवं शैक्षणिक अधिकार – किसी भी नागरिक को अपनी विशिष्ट भाषा या संस्कृति को अपनाने का अधिकार है। किसी भी नागरिक को उसके धर्म या भाषा के आधार पर सरकार द्वारा संचालित किसी शैक्षणिक संस्था में प्रवेश देने से इनकार नहीं किया जा सकता है। सभी अल्पसंख्यकों को अपनी रुचि की शैक्षणिक संस्थाएं स्थापित करने और संचालित करने का अधिकार है।

संवैधानिक उपचार का अधिकार – यह अधिकार, नागरिकों को किसी भी मौलिक अधिकार से वंचित किए जाने की स्थिति में न्यायालय जाने का हक देता है। इस अधिकार के तहत, न्यायपालिका का यह कर्तव्य है कि वह अधिकारों के उल्लंघन संबंधी सभी शिकायतों का निपटारा करे।

स्वास्थ्य के अधिकार का अर्थ समझना

स्वास्थ्य के अधिकार के बारे में आपकी समझ, आपको सतर्क रहने और समुदाय को सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली से स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं का लाभ उठाने हेतु सक्षम बनाने में सहायक होगी।

स्वास्थ्य के अधिकार का अर्थ है

- लोग किसी ऐसे जन स्वास्थ्य केंद्र का सुविधाजनक उपयोग कर सकें, जो कार्य कर रहा हो और समुचित संख्या में सेवाप्रदाताओं, दवाओं एवं उपकरणों के साथ संपूर्ण स्वास्थ्य कार्यक्रमों को लागू करता हो।

- स्वास्थ्य सुविधाएं और सेवाएं अच्छी गुणवत्ता वाली हों तथा किसी भेदभाव के बिना सभी को उपलब्ध हों। धर्म, जाति, आर्थिक हैसियत, लिंग इत्यादि के आधार पर किसी को भी उपचार करने से मना नहीं किया जाए।

- स्वास्थ्य सेवाएं सबकी पहुंच में हों। जनस्वास्थ्य प्रणाली में यह सेवाएं मुफ्त उपलब्ध होनी चाहिए।

- समुदाय को उपलब्ध सेवाओं की जानकारी होनी चाहिए चाहे उसकी जाति/वर्ग/धर्म/लिंग कुछ भी हो। उन्हें सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली से अपने हक के बारे में जागरूक किया जाना चाहिए।

आपके समुदाय के स्वास्थ्य अधिकार सुरक्षित हैं यदिः

- समुदाय मुफ्त स्वास्थ्य सेवाओं का लाभ सार्वजनिक स्वास्थ्य संस्थाओं द्वारा उठायें और सभी प्रकार की रोग निरोधी एवं उपचारात्मक सेवाएं लें। इसके साथ जब आवश्यक हो उच्च स्वास्थ्य केंद्र में रेफरल का प्रबंध हो सके।

- समुदाय को सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली से मिलने वाली स्वास्थ्य सेवाओं और हकदारियों के बारे में पता हो, जैसे कि सार्वजनिक अस्पतालों में मुफ्त सेवाएं, जननी सुरक्षा योजना (जेएसवाई) या जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम (जेएसएसके) और सरकार द्वारा लागू कोई अन्य योजनाएं। (मातृ स्वास्थ्य वाले अध्याय में इनका विवरण दिया गया है।)

- वंचित वर्गों सहित समुदाय का प्रत्येक वर्ग, स्वास्थ्य सेवाओं और हकदारियों का लाभ उठा रहा है तथा एएनएम इन बस्तियों में अपनी सेवायें देने आती हो तथा साथ ही मुफ्त स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध कराती हो।

- शिकायत निवारणः जनता से संवाद करने और लोगों द्वारा शिकायतें दर्ज करने और उनका समाधान पाने के लिए एक स्थान मौजूद है।

आशा होने के नाते आप समुदाय और स्वास्थ्य केंद्र के बीच में मात्र एक महत्वपूर्ण कड़ी ही नहीं हैं, बल्कि आप एक ऐसे सशक्त समुदाय के निर्माण में भी सहायता करती हैं, जिसे अपने स्वास्थ्य अधिकारों एवं हकदारियों के बारे में जानकारी है और जो इनकी मांग करने में सक्षम है।

राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन (नेशनल अरबन हेल्थ मिशन – एन.यू.एच.एम) के बारे में जानकारी

राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन 2013 में शुरू किया गया था और यह गरीबों में सबसे कमजोर व्यक्ति को शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाएं मुहैया कराने पर पूरा ध्यान केंद्रित करता है। एन.यू.एच.एम के अंतर्गत भिखारियों, घरहीन बच्चों, निर्माण मजदूरों, कुलियों, रिक्शा खींचने वालों, यौन कर्मियों, रेहड़ी–पटरी वाले दुकानदारों जैसे कमजोर समूहों तक शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाओं की पहुंच बढ़ाने पर विशेष जोर दिया जाता है। एन.यू.एच.एम अधिकार ढांचे पर आधारित है और आशा वह पहली संपर्क व्यक्ति है जिसके माध्यम से लोगों को अपने अधिकारों के प्रति जागरूक किया जा सकता है।

राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन (एन.यू.एच.एम) के तहत विभिन्न स्तरों पर उपलब्ध जन स्वास्थ्य सुविधाएं (परिशिष्ट 4)

स्वास्थ्य केंद्र का नाम	कवर की गई आबादी और विशेषताएं	सुविधाप्रदाता	उपलब्ध सेवाएं
व्यापक सेवाएं		प्रति 10,000 आबादी पर एक एएनएम	**नियमित व्यापक सत्र** – टीकाकरण और प्रसवपूर्व देखभाल जांच **विशेष व्यापक सत्र** – चिकित्सकों, विशेषज्ञों, फार्मासिस्ट, प्रयोगशाला तकनीशियनों के साथ जांच सेवाएं प्रदान करने वाला स्वास्थ्य शिविर। सामाजिक जागरूकता और समुदाय स्तर की गतिविधियां
शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (यू–पी.एच.सी)	50,000–60,000 की आबादी पर, आम तौर पर किसी बस्ती या आधे किलोमीटर की दूरी के आस–पास किसी बस्ती के समीप स्थित, शाम के समय ओ.पी.डी सेवा सुविधा के साथ लगभग 25,000 से 30,000 की आबादी को सेवाएं प्रदान करना	• एक पूर्णकालिक चिकित्सा अधिकारी • एक अंशकालिक चिकित्सा अधिकारी • 3 स्टाफ नर्सें • 1 फार्मासिस्ट • 1 प्रयोगशाला तकनीशियन • 1 जन स्वास्थ्य प्रबंधक • 1 एलएचवी • 4–5 एएनएम खातों के रखरखाव और एमआईएस के लिए अनुसचिवीय कर्मचारी सहायक स्टाफ	• ओपीडी सेवाएं • आधारभूत जांच सेवाएं • रेफरल सेवाएं • महत्वपूर्ण आयोजनों और आई.डी.एस.पी का संग्रह और रिपोर्टिंग • परामर्श • गैर–संचारी रोगों के लिए सेवाएं
शहरी सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र (यू–सी.एच.सी)	प्रति 2.5 लाख आबादी पर (गैर–महानगरों में 5 लाख से अधिक आबादी पर) 30–50 बिस्तरों वाले स्वास्थ्य केंद्र और महानगरों के लिए 75–100 बिस्तरों वाले स्वास्थ्य केंद्र, 4–5 यू–पी.एच.सी की रेफरल इकाई की भूमिका निभाता है	विभिन्न प्रकार की स्वास्थ्य देखभाल के लिए विशेषज्ञों सहित 5–6 चिकित्सक। आवश्यकता अनुसार नर्सें और चिकित्सा सहायक स्टाफ	शहरी पीएचसी द्वारा प्रदान की जाने वाली सभी ऊपर बताई गई सभी सेवाओं के अतिरिक्त, प्रत्येक सी.एच.सी कुछ विशेषज्ञताप्राप्त क्षेत्रों में नैदानिक सेवाएं और संस्थागत प्रसव सेवाएं भी प्रदान करता है। कुछ सी.एच.सी सिजेरियन सेक्शन की सेवाएं प्रदान करने के लिए भी चिह्नित और सुविधा प्राप्त होते हैं।

जिला अस्पताल	जिले के आकार और जनसंख्या के आधार पर 75 से 500 बिस्तर प्रति जिला एक	समुचित संख्या में नर्सों और चिकित्सा सहायक स्टाफ के साथ विभिन्न प्रकार की स्वास्थ्य देखभाल के लिए विशेषज्ञ।	• यह द्वितीयक रेफरल स्वास्थ्य केंद्र है • यह सभी मूलभूत विशेषज्ञ सेवाएं और कुछ अति विशेषज्ञ सेवाएं प्रदान करता है। • यहां बीमार और अधिक कमजोर नवजातों के लिए विशेषज्ञ नवजात देखभाल इकाई (एस.एन.सी.यू), रक्त बैंक, विशेषज्ञ प्रयोगशालाएं उपलब्ध होती हैं और सिज़ेरियन सेक्शन, प्रसव उपरांत देखभाल, सुरक्षित गर्भ समापन सेवाएं और सभी प्रकार की परिवार नियोजन सेवाएं प्रदान करता है। • यहां अधिकांश शल्य सेवाएं भी प्रदान की जाती हैं और एक सुसज्जित आपरेशन थिएटर होता है। • यहां दुर्घटनाओं और आपातकालीन रेफरल के मामलों, पुनर्वास, मानसिक बीमारियों और संचारी एवं गैर–संचारी रोगों के इलाज की सुविधा होती है।

सरकारी स्वास्थ्य केंद्रों का दौरा

लोगों की सबसे आम शिकायत उन्हें सरकारी अस्पतालों/स्वास्थ्य केंद्रों में स्वास्थ्य सेवाओं का लाभ उठाने में आने वाली कठिनाई की होती है। उन्हें अक्सर परेशानियों का सामना करना पड़ता है या उन सेवाओं के लिए पैसे देने पड़ते हैं जिनके वे मुफ्त हकदार हैं। इसका कारण अपने हकों और मुफ्त सेवाओं के बारे में जानकारी का न होना; अस्पताल और वहां उपलब्ध सेवाओं की जानकारी न होना; बहुत भीड़ होना हो सकता है, जिसके कारण वे सरकारी अस्पतालों की सेवाएं लेने से हिचकते हैं।

आशा होने के नाते आपको जल्दी ही अपने क्षेत्र के स्वास्थ्य केंद्रों और अस्पतालों की जानकारी मिल जाएगी। यह जानकारी आपको अपने समुदाय के रोगियों को स्वास्थ्य सेवाओ तक आसानी से पहुंचाने में मदद करेगी। आपकी भूमिका होगी:

- अस्पताल में आसानी से और शीघ्र पंजीकरण कराना
- रोगियों को उनकी जरूरतों के अनुसार उचित चिकित्सक के पास/काउंटर पर/विभाग में भेजना
- उन्हें रेफरल वाहन, मुफ्त जांच, मुफ्त दवाएं, खून चढ़ाने इत्यादि जैसी मुफ्त सेवाओं और हकदारियों के बारे में जानकारी देना।
- रोगियों और उनके रिश्तेदारों को दलालों द्वारा किसी तरह से परेशान किए जाने या कर्मचारियों द्वारा रिश्वत मांगने से बचाना।

महिलाओं के स्वास्थ्य के अधिकार का संरक्षण करना

> "समाज में महिलाओं की स्थिति/हैसियत से किसी देश की संस्कृति और वास्तविक प्रगति का आकलन किया जा सकता है।"

आज भी हमारे देश में अनेक महिलाएं अपने मूलभूत अधिकारों का प्रयोग करने में असमर्थ हैं। इस बात को समझना जरूरी है कि अधिकांश पुरुषों की तुलना में महिलाओं को घर में और घर से बाहर दोनों स्तरों पर कड़ी मेहनत करनी पड़ती है। इस प्रकार महिलाओं का अधिकांश समय घर का प्रबंध करने और परिवार की आमदनी को बढ़ाने वाले कामों में सहायता करने एवं परिश्रम करने में बीतता है, जिसके कारण उन्हें पुरुषों की तुलना में दोगुना काम करना पड़ता है। आपको अपने समुदाय की महिलाओं के स्वास्थ्य की स्थिति, उनके सामने आने वाली आम समस्याओं तथा इनमें से कुछ समस्याओं के समाधान में अपनी भूमिका की जानकारी रखना जरूरी है। महिलाएं अपने जीवन के विभिन्न चरणों में अनेक समस्याओं का सामना करती हैं।

सामाजिक और सांस्कृतिक मान्यताओं के कारण उत्पन्न इन समस्याओं के अतिरिक्त महिलाओं को अपनी शारीरिक बनावट के कारण कुछ विशेष परिस्थितियों/बीमारियों का अधिक जोखिम भी होता है। उदाहरण के लिए, महिलाओं की प्रजनन प्रणाली को यौनसंचारित संक्रमणों का अधिक खतरा होता है। इसलिए पुरुषों की अपेक्षा महिलाओं को अधिक संक्रमण होता है, इसमें यौन संचारित संक्रमण भी शामिल है।

महिलाओं को बच्चों को जन्म देने और गर्भपातों का कष्ट और दर्द भी सहना पड़ता है, और अक्सर परिवार नियोजन की जिम्मेदारी अकेले उसी की होती है। अपनी स्वास्थ्य जांच कराने के लिए भी महिलाओं को अपने सास–ससुर या पति की अनुमति लेनी पड़ती है। अपनी सेहत की देखभाल हेतु स्वास्थ्य सेवाओं का भुगतान करने के लिए अक्सर उनके पास पैसे नहीं होते हैं। हमारी स्वास्थ्य सेवाएं और सेवाप्रदाता भी महिलाओं की स्वास्थ्य जरूरतों के प्रति पूरी तरह संवेदनशील नहीं हैं।

बेटे को जन्म नहीं देने का दोष भी आम तौर पर महिलाओं को दिया जाता है, जो कि गलत है।

महिलाओं के ख़िलाफ हिंसा उसके पूरे जीवन चक्र के विभिन्न चरणों में अलग-अलग रूप से दिखाई देती है।

महिला का जीवन–चक्र और हिंसा

प्रसव–पूर्वः
लिंग चयन आधारित गर्भपात।

शैशवः
नवजात लड़की को स्तनपान से वंचित रखना, अपर्याप्त और खराब भोजन देना, उसकी देखभाल न करना, बीमार पड़ने पर उसका इलाज न कराना और कई बार बच्ची की हत्या तक कर देना।

बचपनः
पर्याप्त पोषण न देना व परिवार में लड़कों के मुकाबले असमान भोजन व्यवस्था करना, स्वास्थ्य संबंधी देखभाल से वंचित रखना, कौशल विकास कार्यक्रमों का लाभ उठाने तथा मनोरंजक गतिविधियों में भाग लेने से रोकना, जबरन बाल विवाह कराना, यौन दुर्व्यवहार, मानव तस्करी काम और दुर्व्यवहार के लिए करना।

किशोरावस्थाः
छेड़छाड़, बलात्कार, यौन उत्पीड़न, मानव तस्करी, अपहरण, जबरन वेश्यावृत्ति, छोटी उम्र में विवाह, शिक्षा और जीवन कौशल के अवसरों से वंचित रखना, स्वयं के विकास के अवसरों से वंचित रखना परिवार के सम्मान के नाम पर की जाने वाली हत्याएं, इन्टरनेट, मोबाइल फोन आदि के द्वारा यौन उत्पीड़न।

वयस्कः
मौखिक उत्पीड़न, शारीरिक हिंसा, बात–बात में कमियां निकालना, सार्वजनिक जगहों पर महिला को अपमानजनक कार्यों के लिए मजबूर करना, लड़की को जन्म देने के लिए दोषी ठहराना, निंदा करना, जबरन गर्भपात कराना, तेज़ाब से हमला करना, विकास के अवसरों से वंचित रखना, वित्तीय संसाधनों व संपत्ति अधिकारों से वंचित रखना, स्वास्थ्य देखभाल से वंचित रखना, आने–जाने पर रोक लगाना, बलात्कार और वैवाहिक बलात्कार करना, दहेज उत्पीड़न, कार्यस्थल पर यौन उत्पीड़न, इन्टरनेट पर, मोबाइल या फोन आदि के द्वारा यौन उत्पीड़न।

वृद्धावस्थाः
विधवापन का लांछन, उपेक्षा, देखभाल न करना, पोषण से वंचित रखना, स्वास्थ्य देखभाल और वित्तीय संसाधनों की कमी, परिवार से बहिष्कृत।

इन समस्याओं के समाधान में आशा की भूमिका

आशा होने के नाते आपसे अपेक्षा की जाती है कि आप महिलाओं को स्वास्थ्य और सामजिक स्थिति में सुधार करने में सहायता करें। आपको महिलाओं को प्रेरित करना चाहिए और समुदाय में महिलाओं की भागीदारी बढ़ाने के लिए समुदाय को समझाना चाहिए। शुरूआत के तौर पर, आप समुदाय को अनुचित और जेंडर के आधार पर भेदभाव करने वाली प्रथाओं को बदलने की सलाह दें और उन्हें समझाएं। इन समस्याओं का समाधान आप इन प्रयासों से शुरू कर सकती हैं:

- बस्ती स्तर की सभी बैठकों में महिलाओं की अधिक भागीदारी और उनकी बात को सुनने में मदद करना
- परिवार में फैसले करने में महिलाओं को भागीदारी बढ़ाने के लिए प्रेरित करना
- महिलाओं को समुचित आहार लेने और पर्याप्त आराम करने के लिए प्रोत्साहित करना
- लड़कियों को स्कूली शिक्षा पूरी करने के लिए प्रोत्साहित करना
- यह सुनिश्चित करना कि महिलाओं की स्वास्थ्य समस्याओं को समुचित महत्त्व दिया जाए और यह कि उन्हें उचित देखभाल मिलती रहे।

आप यह भी कर सकती हैं:

- पुरुषों से घरेलू काम काज और बच्चों की देखभाल में हाथ बटाने के बारे में चर्चा करना
- महिलाओं का शारीरिक और मानसिक उत्पीड़न रोकने के लिए सामूहिक प्रयास करना
- परिवारों को यह परामर्श देना कि वे लड़कियों और लड़कों दोनों को समान पोषण, शिक्षा एवं अन्य अवसर प्रदान करें
- प्रसवपूर्व लिंग निर्धारण और कन्या भ्रूण हत्या और कन्या शिशु हत्या संबंधित कानूनी प्रावधानों के बारे में जागरूकता फैलाना
- समुदाय को कानून द्वारा निर्धारित शादी की उम्र में ही शादी करने के लिए जागरूक करना
- पहले बच्चे में देरी करने और दो बच्चों के बीच अंतर करने के लिए गर्भनिरोधकों के प्रयोग को बढ़ावा देना
- परिवार नियोजन संबंधी मुद्दों में पुरुषों की भागीदारी बढ़ाना
- परामर्श देना और यह सुनिश्चित करना कि महिलाओं की गर्भावस्था के दौरान, बच्चे के जन्म के समय और प्रसवोत्तर अवधि में समुचित देखभाल की जाती है।

अध्याय 4

आशा की दक्षताएं/कौशल

नेतृत्व

आशा के संदर्भ में नेतृत्व का अर्थ है, स्वास्थ्य देखभाल के सार्वजनिक लक्ष्य को प्राप्त करने के लिए लोगों को संगठित करना और संसाधन जुटाना। जानकारी और अनुभव के द्वारा अधिकांश लोग किसी विशेष परिस्थिति में नेतृत्व करने की क्षमता हासिल कर लेते है। एक आशा होने के नाते आपको अक्सर नेता/अगुआ की भूमिका निभानी पड़ेगी। इसलिए नेतृत्व का अर्थ समझने के लिए उन विशेषताओं (गुणों) को जान लेना जरूरी है, जो आपको एक प्रभावी नेता बनने में मदद करेगी।

नेतृत्व का अर्थ है

- जिम्मेदार बनें
- उदाहरण प्रस्तुत करें ताकि लोग आपका अनुकरण करें
- प्रेरणादायक बनें – लोगों में आशा और विश्वास जगना ताकि वह अपनी परिस्थिति में बदलाव ला सकें।
- लोगों के बारे में धारणाएं नहीं बनाएं और अपने कार्य पारदर्शी तरीके से करें
- आत्मविश्वासी, प्रभावशील, उत्साही, जोशीला और जवाबदेह होना
- दूसरे का सहयोग लेकर काम कर लेने में निपुण होना

नेतृत्व शैली

लोग अलग–अलग प्रकार की नेतृत्व शैलियां अपनाते हैं। दो प्रचलित नेतृत्व शैलियां हैं– **क) सत्तावादी और ख) सहभागी**

सत्तावादी नेतृत्व, दूसरों से सहयोग और गठबंधन को नहीं पसंद करता है। वे चाहते हैं कि जैसा लोगों से कहा जाए, कोई प्रश्न पूछे या बहस किए बिना वे वैसा ही करें। जिस बात से वे सहमत नहीं हैं, उस पर प्रायः कोई लचीला रुख नहीं अपनाते हैं। इस प्रकार की नेतृत्व शैली के अधीन टीम के सदस्यों को अपने विचार व्यक्त करना या खुद को सशक्त करना कठिन होता है।

सहभागी नेतृत्व, एक सकारात्मक माहौल बनाता है, जिसमें सभी सदस्य अपनी अधिकतम क्षमता को हासिल कर सकते हैं। वे, समुदाय को निर्धारित लक्ष्यों को प्रभावी तरीके से हासिल करने के लिए प्रोत्साहित करते हैं, साथ ही विभिन्न सदस्यों के बीच संबंधों को मजबूत करते हैं। इसके फलस्वरूप टीम ज्यादा परिणाम प्राप्त कर पाती है। ***आशा होने के नाते आपके लिए सहभागी नेतृत्व शैली अपनाना सबसे अधिक उपयुक्त रहता है।***

सहभागी नेतृत्व के लिए आपको निम्नलिखित कार्य करने होते हैं:

- **लक्ष्य निर्धारित करें और दिशा प्रदान करें** – सबसे पहले अपने बस्ती के लिए एक हासिल किए जाने योग्य लक्ष्य निर्धारित करें। इस बात पर चर्चा करने के लिए अपने समुदाय के लोगों की राय लें कि इस लक्ष्य को कैसे, कहां और कब पूरा किया जाए। इसके लिए आप बस्ती की स्थानीय संस्थाएं जैसे महिला आरोग्य समिति की सहायता ले सकते हैं। उदाहरण के तौर पर यह लक्ष्य बनाना कि बस्ती के सभी बच्चों को अगले छः महीने में सभी टीके लगा दिए जाएंगे।

- **ऊँचे मानक और बड़ी अपेक्षाएं निर्धारित करें** – अपने बस्ती के लोगों के लिए उप–केंद्र और प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र से उच्च गुणवत्तापूर्ण सेवाएं सुनिश्चित करने के प्रति दृढ़ रहें। उदाहरण के लिए – सुनिश्चित करें कि यू.एच.एन.डी के निर्धारित दिन एएनएम, आवश्यक उपकरणों एवं दवाओं (वजन लेने की मशीन, रक्तचाप (बीपी) मापने का उपकरण, टीके लगाने के लिए सिर्फ एक बार इस्तेमाल की जाने वाली सिरिंजें, वैक्सीन/टीकों के लिए आइस बॉक्स) के साथ बस्ती पहुंचती है और माताओं और बच्चों को दी जाने वाली सभी सेवाएं प्रदान करती है। यदि स्वास्थ्य सेवाप्रदाता, समुदाय में किसी के साथ बुरा व्यवहार करती है या सेवाएं नहीं देती है, या गुणवत्ता पर ध्यान नहीं देती है, तो आपको उन्हें, अपने बर्ताव में सुधार लाने या आदत को बदलने के लिए कहने में सक्षम होना चाहिए।

- **जवाबदेह और जिम्मेदार बनें** – समुदाय और स्वास्थ्य सेवाप्रदाता के बीच एक प्रभावी संपर्क माध्यम/कड़ी बनकर और जानकारी का आदान–प्रदान कर, उनके प्रति जवाबदेह और जिम्मेदार बनें। किसी बात की लगातार आलोचना करने से कोई सकारात्मक समाधान नहीं निकल पाएगा। अपनी शिकायत को सक्षम अधिकारियों तक (जो कोई कार्यवाही कर सकते हैं) पहुंचाकर समस्या का समाधान करें। उदाहरण के तौर पर, यदि एएनएम आपके बस्ती में नियमित तौर पर नहीं आती है या वह सामाजिक रूप से पिछड़े परिवारों में नहीं जाती है, तो उससे कहने का साहस रखें कि आपको उसकी अनुपस्थिति के बारे में जानकारी है, और यदि ऐसा आगे भी चलता रहता है तो आप इस बात को उचित स्तर तक ले जाने के लिए जरूरी कदम उठाएंगी। एम.ए.एस., प्रभारी चिकित्सा अधिकारी या मुख्य चिकित्साधिकारी की सहायता लें और सुनिश्चित करें कि एएनएम नियमित तौर पर आपके बस्ती का दौरा करती है।

- **निर्णय प्रक्रिया में दूसरों को भी शामिल करें** – अकेले कोई भी निर्णय न लें। कोई भी निर्णय जो समुदाय को प्रभावित करता है, उसे समुदाय के सदस्यों के साथ मिलकर और उनकी पूरी जवाबदेही के साथ लिया जाना चाहिए। उदाहरण के तौर पर, यदि समुदाय की स्वास्थ्य जरूरतों से जुड़ी प्राथमिकताओं और निर्णयों को एम.ए.एस. जैसे समूह में लिया जाता है, तो उसके बेहतर परिणाम मिलते हैं।

- **दूसरों को प्रेरित करें** – वार्ड, स्वयं–सहायता समूह के सदस्यों और एम.ए.एस. के साथ नियमित संपर्क कर, आवश्यक जानकारी का आदान–प्रदान कर, उनको जिम्मेदारियां सौंप कर और उनके सहयोग एवं प्रयासों को जनता में मान्यता प्रदान कर, उन्हें भागीदार बनाते हुए प्रेरित करें। समुदाय को गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य देखभाल के अपने अधिकार को पाने के लिए अपने साथ जुड़ने को आमंत्रित करें। सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली से अपने हक का

लाभ उठाने के लिए या समुदाय के स्वास्थ्य की स्थिति में सुधार करने के लिए समुदाय के सदस्यों को कोई जिम्मेदारी सौंपकर उनकी भागीदारी करानी चाहिए।

- **एकता बनाए रखना** – एक नेता के रूप में आपको अपने समुदाय के सदस्यों के बीच तथा समुदाय के सदस्यों और स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं के बीच एकता बनाए रखनी होती है। एकता तब स्थापित होती है जब समुदाय के सदस्य अपने स्वास्थ्य में खुद के योगदान को महसूस करते हैं और देखते हैं कि लक्ष्य प्राप्त करने में उनकी भी भूमिका है।

- **एक रोल मॉडल की तरह काम करें** – हमेशा ऐसा व्यवहार करें जो उदाहरण बन सके। उदाहरण के तौर पर, रेफरल के लिए आपको किसी गर्भवती महिला को साथ ले जाने की भूमिका सौंपी गई है। यदि आपने अपनी भूमिका अदा कर दी और अपने बस्ती में महिला की जिंदगी बचा ली, तो आपने एक उदाहरण प्रस्तुत कर दिया। अगली बार जब जरूरत पड़ेगी तो समुदाय के दूसरे सदस्य आपात स्थिति में किसी महिला के साथ जाने के लिए खुद आगे आएंगे। वे जरूरत पड़ने पर धन और वाहन की भी व्यवस्था कर सकते हैं। आपको अपनी जानकारी और दक्षता बढ़ाते रहना चाहिए और मुख्यतः एएनएम के संपर्क में रहकर स्वास्थ्य सेवाओं के बारे में नई जानकारियों और लागू की गई नई योजनाओं के बारे में पता लगाते रहना चाहिए। अपनी दक्षताओं का अभ्यास कर, उनमें सुधार करते रहना चाहिए।

- **समुदाय का प्रतिनिधित्व करें** – यह सुनिश्चित करें कि स्वास्थ्य सेवाप्रदाताओं से समुदाय की समस्याओं के बारे में चर्चा करते समय आप (वंचित वर्गों सहित) पूरे समुदाय का प्रतिनिधित्व करती हैं। उदाहरण के तौर पर, आपको वार्ड और एम.ए.एस. के साथ मिलकर अपनी बस्ती की स्वास्थ्य योजना तैयार करनी है। योजना तैयार करते समय आपको समुदाय के गरीबों में से सबसे अधिक गरीब व्यक्ति की समस्या को शामिल करना जरूरी है। यदि समुदाय के किसी वर्ग द्वारा यह कहा जाता है कि पेय जल का स्रोत उन्हें सुलभ नहीं है, तो बस्ती की स्वास्थ्य योजना बनाते समय यह अवश्य चर्चा का विषय होना चाहिए।

संचार कौशल

संचार, दो या अधिक व्यक्तियों के बीच जानकारी और विचारों का आदान–प्रदान या दो–तरफा संचार है। जो लोग ठीक से बातचीत नहीं कर पाते हैं, वे भ्रम, निराशा और समस्याएं पैदा करते हैं। आपका संचार कौशल, आपको महिलाओं और परिवारों में स्वास्थ्य को बढ़ावा देने, एवं स्वस्थ आदतें अपनाने संबंधी परामर्श देने, और स्वास्थ्य केंद्रों की सेवाओं का लाभ उठाने हेतु संगठित करने में सक्षम बनाएगा। यह आपको हितभागियों (जिनके हित इसमें जुड़े हैं) एवं अन्य स्वास्थ्य कर्मियों के साथ संबंध स्थापित करने में मदद करता है। संचार तीन प्रकार के होते हैं – मौखिक; गैर–मौखिक और लिखित। आपके लिए ये सभी उपयोगी हैं।

- **मौखिक संचारः** यह संचार का सबसे आम तरीका है, किंतु इसे ऐसे तरीके से किया जाना चाहिए कि जिस व्यक्ति या जिन व्यक्तियों के साथ आप बात कर रहे हैं, उन्हें

वह बात समझ में आ जाए। इसलिए, आपको अपनी बात इस प्रकार कहनी चाहिए कि सामने वाला व्यक्ति आपकी बात को समझ जाए। यह जानने के लिए कि आपकी बात अच्छी तरह समझ ली गई है, उस व्यक्ति से पूछिए कि उसने आपकी बात समझ ली है अथवा नहीं। एक–तरफा संचार तब होता है जब केवल आप बात करते हैं और दूसरा उसे समझ नहीं पाता है। यह अधूरा और अप्रभावी संचार है।

प्रभावी मौखिक संचार सटीक, स्पष्ट और सही होता है।

- **गैर–मौखिक संचारः** हम सभी जानते हैं कि संचार का माध्यम केवल शब्द और भाषा ही नहीं हैं। चुप रहना भी एक प्रकार का संचार है, इसके अलावा लोग अपने हाथों, शरीर एवं आंखों से भी संकेत/हाव–भाव व्यक्त करते हैं। इस प्रकार के संचार को गैर–मौखिक संचार कहा जाता है। यहां कुछ गैर–मौखिक व्यवहार संबंधी बातें बताई जा रही हैं:
  - **आंखों में देखकर बात करनाः** जिस व्यक्ति से आप बात करती हैं, उसे आपकी ईमानदारी एवं आत्मविश्वास का संकेत मिलेगा।
  - **शरीर की भाव–भंगिमाः** व्यक्ति की ओर देखकर, समीप खड़े होकर या बैठकर तथा सिर को सीधा रखते हुए बात करने से आपकी बातों को महत्व या वजन मिलता है।
  - **चेहरे के हाव–भावः** प्रभावी संचार के लिए चेहरे के भाव भी विषय के अनुरूप होने चाहिए, ताकि आपके चेहरे से उपयुक्त भाव प्रकट हों।
  - **अंग चालन/इशारेः** बात को समझाते समय, जोर देने के लिए हाथों को चलाने/इशारा करने से बात का महत्व बढ़ता है, किंतु अति उत्साह या निराशा में इसे बहुत अधिक नहीं किया जाना चाहिए।

- लिखित संचारः आशा होने के नाते स्वास्थ्य सेवाओं को और अधिक सुलभ बनाने के लिए आपको अधिकारियों को आवेदन और पत्र लिखने होंगे। आपको बैठकों के दौरान की प्रक्रिया और लिए गए निर्णयों को भी लिखना होगा। इस प्रकार आपको सरल और प्रभावी लेखन सीखना होगा। (परिशिष्ट 5 में आपके लिए एक लेखन अभ्यास दिया गया है)। यदि आप समुदाय के दूसरे लोगों से भी मदद लेती हैं तो भी आपको निम्नलिखित महत्वपूर्ण बातों का ध्यान रखना चाहिए:
  - आवेदन/पत्र, उपयुक्त व्यक्ति को संबोधित करें
  - जांच कर लें कि पत्र पर तिथि और विषय लिखा गया है
  - छोटे–छोटे वाक्यों का प्रयोग करें, अनावश्यक शब्दों के प्रयोग से बचें
  - जटिल और अप्रचलित शब्दों की बजाय, सरल और प्रचलित शब्दों का प्रयोग करें
  - साक्ष्य और उदाहरण प्रस्तुत कर तथ्य को समझाएं

सक्रिय श्रवण (ध्यान से सुनना) भी संचार का हिस्सा है

सुनाई देना और सुनना एक ही चीज नहीं है। सुनाई देना एक अनैच्छिक क्रिया है, जबकि सुनने की प्रक्रिया में सुनाई देने वाली बात की ओर ध्यान देना और उसका अर्थ समझना शामिल होता है। सक्रिय श्रवण का अर्थ है बात को किसी उद्देश्य हेतु सुनना। यह, जानकारी हसिल करने के लिए, दिशा–निर्देश प्राप्त करने के लिए, दूसरों को समझने के लिए, समस्याओं का समाधान करने के लिए हो सकता है, अपनी रुचियों को आपस में

बांटने के लिए, और यह देखने के लिए कि दूसरा व्यक्ति कैसा महसूस करता है या फिर बात करने वाले को समर्थन देने के लिए हो सकता है। इस प्रकार के सुनने में बोलने के बराबर या उससे अधिक ऊर्जा खर्च होती है। इसमें श्रोता को विभिन्न संदेशों को सुनने, उनका अर्थ समझने और फिर फीडबैक देकर, या भावानुवाद द्वारा पुष्टि कर उनके अर्थ का सत्यापन करना होता है।

ध्यान से सुनने के लिए: सामने वाले को सकारात्मक हाव–भाव और शब्दों का उपयोग कर अपनी बात कहने के लिए प्रोत्साहित करें, ध्यानभंग करने वाली बाधाओं को दूर करें और गैर–मौखिक संकेतों को समझने का प्रयास करें। जब कोई बोल रहा हो तो बीच में टोककर कोई फैसला न सुनाएं या आलोचना न करें, उनके व्यक्त किए गए भावों को समझने का प्रयास करें। इससे समुदाय के साथ अच्छा तालमेल स्थापित करने में मदद मिलेगी।

हितभागियों के साथ संवाद – हितभागियों और स्वास्थ्य पदाधिकारियों के साथ बात करते समय निम्नलिखित बातों का ध्यान रखें:

- सभी हितभागियों को उचित सम्मान दें, चाहे वे समुदाय से हों, अथवा स्वास्थ्य देखभाल तंत्र से।
- हितभागियों के साथ सूचना का आदान–प्रदान करते समय, यह सुनिश्चित कर लें कि आप आंकड़ों और सबूतों के साथ तैयार हैं।
- कभी भी जानकारी या बात को सामान्य बात की तरह न रखें। इस बारे में स्पष्ट बताएं कि आपको उनसे क्या चाहिए और क्या नहीं, आप किसे बदलना चाहती हैं, और क्या आगे भी जारी रखना चाहती हैं।
- बात करते समय शांत रहें। अपनी चिंता जाहिर न करें और दूसरे को दोष देने वाले लहजे का इस्तेमाल न करें।

आपको यह देखकर आश्चर्य होगा कि एक हल्की मुस्कान और नम्रता का आपके आस–पास के लोगों पर कितना अधिक असर पड़ता है। और, निःसंदेह आत्मविश्वास और दृढ़ता से आपकी बात लोगों तक पहुंचाने में मदद मिलेगी।

संवाद करते समय ध्यान रखे जाने वाली बातें:

- जब आप परिवारों के पास जाती हैं, तो वहां परिवार के सदस्यों को नमस्कार/यथोचित अभिवादन करें और अपने आने का कारण बताएं।
- आप जिस व्यक्ति से बात कर रही हैं, उसकी आंखों में देख कर बात करें, आत्मविश्वास के साथ किंतु कोमल स्वर में बात करें जो उतनी ही जोर से हो कि वह सुन सके, और हमेशा सम्मानित लहजे में बात करें।
- सीधे मुद्दे की बात करें ताकि आपका अधिक समय व्यर्थ न हो, सरल शब्दों और स्थानीय भाषा का प्रयोग करें। तकनीकी शब्दों या शब्दजाल का प्रयोग न करें। आपका उच्चारण स्पष्ट होना चाहिए।
- बातचीत करते समय सटीक, ईमानदारी से और सीधी तरह बात रखें।
- लोगों की परिस्थिति एवं उनकी भावनाओं को समझने का प्रयास करें।

- खुले मन से बातें सुने। इससे आपको लोगों के विचार समझने में आसानी होगी। अपने लाभार्थी से बात करते समय उससे पूछें कि क्या उसके मन में कोई प्रश्न/शंका है, यदि है, तो उसके प्रश्नों का सरल भाषा में उत्तर दें।
- लाभार्थियों के प्रयासों की सराहना करें और उनकी तारीफ करना कभी न भूलें।

नोटः *स्वास्थ्य संबंधी संचार में लोगों को परामर्श देते समय आपको ध्यानपूर्वक सुनना चाहिए कि क्या कहा जा रहा है, सभी पहलुओं का विश्लेषण करें उसके बाद व्यक्ति से बात करें ताकि साथ मिलकर सही चयन किया जा सके। परामर्श के तहत समस्या का समाधान करना चाहिए, केवल सही आदतों को अपनाने का उपदेश नहीं देना चाहिए।*

निर्णय लेने का कौशल

प्रत्येक निर्णय का एक परिणाम निकलता है, और एक छोटा सा निर्णय भी कई चीजें बदल सकता है। हमें ऐसे कई व्यक्तिगत निर्णय या दूसरों द्वारा लिए गए निर्णय याद होंगे, जिनका महत्वपूर्ण असर पड़ा था। आशा होने के नाते आपको अक्सर निर्णय लेने होंगे, जिनका पूरे समुदाय पर असर पड़ेगा। इसलिए, आपको सभी स्तरों पर समुदाय को शामिल कर, सहभागी तरीके से निर्णय करने का कौशल सीखना चाहिए।

निर्णय प्रक्रिया के कुछ बुनियादी चरण निम्नवत् हैं:

- **समस्या को परिभाषित करें** – परिस्थिति को ध्यानपूर्वक परखें और वास्तविक समस्या का पता करने के लिए इसके सभी पक्षों का विश्लेषण करें।
- **जानकारी जुटाएं और उस पर समुदाय के साथ चर्चा करें** – अगले चरण के रूप में सभी आवश्यक जानकारी एकत्र करें, उचित पदाधिकारी से सलाह लें और समुदाय को शामिल करें। इस बात की जानकारी लें कि क्या है, और क्या नहीं है और क्या होना चाहिए। निर्णय प्रक्रिया के इस चरण में समुदाय को समस्या समाधान का हिस्सा बनाने के लिए आपको परिस्थिति पर विचार–विमर्श करने के लिए एक सामुदायिक बैठक बुलानी पड़ती है।
- **संभावित समाधानों के बारे में विचार करें** – आपको एम.ए.एस. के साथ मिलकर और जरूरत हो तो शहरी सभा में चर्चा कर समाधान तलाशना चाहिए, इस चरण में कई समाधान बताए जाएंगे। इससे पता चलता है कि लोग यह मानते और समझते हैं कि समस्याएं हैं, और वे उसके समाधान की तलाश में रुचि ले रहे हैं।
- **सर्वसम्मति से किसी एक समाधान का चयन करें** – प्रभावी निर्णय का एक हिस्सा है – उपलब्ध विभिन्न विकल्पों में से एक विकल्प को चुनने की योग्यता। इसे समुदाय की सर्वसम्मति और अधिकारियों की मंजूरी से किया जा सकता है। सर्वसम्मति और मंजूरी हासिल करने के लिए आपको एम.ए.एस. की बैठकों और शहरी सभा में इस पर चर्चा करनी होगी। सही विकल्प चुनने से पहले, सभी उपलब्ध विकल्पों का मूल्यांकन करें।
- **निर्णय को क्रियान्वित करें** – एक प्रभावी निर्णय वह होता है, जिसे क्रियान्वित किया जा सकता है। अतः कार्यान्वयन बहुत महत्वपूर्ण है। इस प्रक्रिया के दौरान, इस बात

की जांच करते रहिए कि यह अपेक्षित समाधान की दिशा में आगे बढ़ रहा है कि नहीं, या कुछ और मुद्दा या समस्या है जिसका समाधान करने की जरूरत है। एक प्रभावी निर्णय लेने पर, बैठक समाप्त होने के बाद समूह के सदस्यों में नाराजगी का एहसास नहीं होता। इससे व्यक्तियों या समूहों के बीच किसी को छोटा महसूस कराने वाला विवाद नहीं पैदा होता।

अनुभव और अभ्यास से निर्णय लेने की कुशलता निखरती है। किंतु यदि निर्णय विफल होता है तो भरोसा रखना चाहिए और जिम्मेदारी लेने के लिए तैयार रहना चाहिए।

कठिन परिस्थितियों से कैसे निपटें

यदि आपको निर्णय लेने में कठिनाई होती है, तो थोड़ा रुकिए फिर आगे बढ़िए। कुछ समय के बाद समूह के सदस्य/सदस्यों से मुद्दे को फिर से बताने को कहें और विकल्पों की समीक्षा करें। यह भी अच्छा रहेगा कि बैठक को उस समय स्थगित कर दिया जाए और लोगों को मुद्दे पर विचार करने के लिए रात भर का समय दिया जाए।

समझौता-वार्ता करने का कौशल

समझौता–वार्ता वह प्रक्रिया है जिसके द्वारा अलग–अलग जरूरतों और लक्ष्य वाले दो या अधिक लोग/पक्ष किसी मुद्दे पर ऐसा समाधान तलाशने का काम करते हैं, जो सबको स्वीकार हो। आशा के रूप में आपको मतभेदों से निपटना पड़ेगा। बस्ती के स्वास्थ्य कार्यक्रमों के बड़े उद्देश्यों को प्राप्त करने के लिए आपको इन मतभेदों का समाधान करना होगा। अपने दायित्व पूरा करने के लिए आपको लगातार लोगों एवं परिस्थितियों से समझौता–वार्ता करने का प्रयास करते रहना होगा। यह समझना जरूरी है कि अधिकारी लोगों के साथ समझौता–वार्ता करना बहुत चुनौतीपूर्ण कार्य है किंतु पर्याप्त तैयारी और अभ्यास से आप ऐसी किसी भी तरह की परिस्थिति से प्रभावी तरीके से निपट सकती हैं, जिसके लिए वार्ता करनी जरूरी है।

सफल समझौता–वार्ता के चरण

- **दूसरे व्यक्ति का दृष्टिकोण पूछें** – समझौता–वार्ता की परिस्थिति में प्रश्न पूछकर पता करने का प्रयास करें कि दूसरे व्यक्ति की चिंता और जरूरतें क्या हैं। कुछ संभावित प्रश्नों के उदाहरण हैं: इस बारे में आप मुझसे क्या चाहते हैं? मेरे सुझाव से आपको क्या समस्या है? जब आप दूसरे व्यक्ति को अपनी जरूरतें या चिंताएं बताते हुए सुन रही हों, तो यह सुनिश्चित करने के लिए कि आपने सही सुना है, सही तरीके से बात को सुनें एवं उचित प्रश्नों द्वारा बात की पुष्टि करें।
- **अपनी जरूरतें बताएं** – वार्ता प्रक्रिया के दौरान दूसरे व्यक्ति को आपकी जरूरतों को जानना जरूरी होता है। यह बताना जरूरी है कि आपको क्या चाहिए और आपको वह क्यों चाहिए।
- **पहले से ही विकल्प तैयार कर लें** – वार्ता शुरू करने से पहले, यदि आपका पसंदीदा समाधान स्वीकार नहीं किया जाता है तो सुझाव देने के लिए कुछ विकल्प तैयार कर लें। दूसरे व्यक्ति द्वारा आपके सुझाव का क्यों विरोध किया जाएगा इस बात का अनुमान लगाकर रखें और उसकी काट के लिए विकल्प तैयार रखें।
- **बहस न करें** – समझौता–वार्ता का उद्देश्य समाधान तक पहुंचना है। बहस करने का अर्थ दूसरे व्यक्ति को गलत साबित करना होता है। हम जानते हैं कि समझौता–वार्ता के

दौरान जब प्रत्येक पक्ष दूसरे को गलत साबित करने का प्रयास करता है, तो कोई प्रगति नहीं होती। यदि आप किसी बात से असहमत हैं, तो अपनी असहमति को सभ्यता से किंतु दृढ़तापूर्वक व्यक्त करें। किसी व्यक्ति का अपमान या शक्ति प्रदर्शन न करें।

- **वार्ता के समय का ध्यान रखें** – वार्ता करने के लिए कभी तो सही समय होता है और कभी वह समय गलत होता है। गलत समय में ऐसी परिस्थितियां शामिल होती हैं जब दोनों ओर बहुत अधिक गुस्सा हो, किसी और चीज में व्यस्तता हो, किसी भी पक्ष में बहुत अधिक तनाव या थकान की स्थिति हो।

प्रभावी समझौता-वार्ता के लिए सुझाव

आशा होने के नाते समझौता–वार्ता करते समय आपको धैर्य का परिचय देना चाहिए। कभी भी अपने सामने वाले को निराश और हारा हुआ महसूस न करने दें। उसके दृष्टिकोण को समझकर सहानुभूति प्रदर्शित करें। सकारात्मक दृष्टिकोण रखें और खुलेपन का परिचय दें। किसी पूर्वनिर्धारित मान्यता या नकारात्मक विचारों के साथ वार्ता का आरंभ न करें।

समझौता–वार्ता का आरंभ इस मानसिकता के साथ करें, कि ''मैं आपको बराबरी की वार्ता की भागीदार मानती हूं और आपके अपने खुद के विचार रखने के अधिकार का सम्मान करती हूं।'' हो सकता है आपको लगे कि यह नरमी बरतना और प्रभावी तरीका नहीं है, किंतु यह मानसिकता आंतरिक शक्ति और आत्मविश्वास का संकेत है।

अपने समझौता-वार्ता कौशल का प्रभावी तरीके से इस्तेमाल कैसे करें?

आपके समुदाय में आपको ऐसी अनेक परिस्थितियों का सामना करना पड़ सकता है, जिनका समाधान करने की जरूरत होती है। उदाहरण के तौर पर, यू.एच.एन.डी का आयोजन नहीं किया जा रहा है, आंगनवाड़ी ठीक से नहीं काम कर रही है; बच्चों और महिलाओं को अपने अधिकार का पूरक पोषाहार नहीं मिल रहा है; मध्याह्न भोजन पर्याप्त नहीं है या ठीक से पकाया नहीं गया है; सभी औपचारिकताएं पूरी करने के बावजूद विधवा पेंशन नहीं मिल रही है, इत्यादि।

- ऐसी परिस्थितियों को बदलने के लिए सबसे पहले यह पता करने का प्रयास करें कि क्या सीधे बातचीत के द्वारा ए.एन.एम, जन प्रतिनिधि अथवा वार्ड सदस्य, स्कूल शिक्षक, आंगनवाड़ी कार्यकर्ता जैसे लोगों का ध्यान आकर्षित कर, स्थिति को बदला जा सकता है।
- फिर भी यदि परिस्थिति में सुधार नहीं होता, तो लोगों को संगठित कर, उस मुद्दे पर समूह चर्चा करें। ऐसे मुद्दों का समाधान करने के लिए एम.ए.एस. बैठक एक अच्छा मंच होती है।
- यदि इससे भी सफलता नहीं मिलती है, तो ऐसे मुद्दों पर काम कर रहे अन्य संगठनों का पता लगाने का प्रयास करें और उनसे सहयोग मांगे। यदि आप किसी परिस्थिति को बदलने के लिए लोगों के साथ मिलकर अभियान चलाना चाहती हैं, तो एक जैसे मुद्दों से प्रभावित लोगों को संगठित करना जरूरी होता है और यह अभियान को सफल बनाने के लिए अनिवार्य है।
- परिस्थिति को बदलने के लिए हमेशा अभियान/विरोध प्रदर्शन सर्वोत्तम तरीका नहीं होता किंतु उचित परिस्थितियों में यह बहुत उपयोगी हो सकता है। इससे सबका ध्यान समस्या की ओर आकर्षित होता है।

समन्वय करने का कौशल

आशा होने के नाते आप स्वास्थ्य सेवाओं और समुदाय के बीच संपर्क/कड़ी का कार्य करती हैं और आपसे अपेक्षा की जाती है कि आप विभिन्न हितभागियों और समुदाय के साथ नियमित समन्वय करें। आशा और आंगनवाड़ी कार्यकर्ता के बीच समन्वय के बारे में पहले ही चर्चा की जा चुकी है।

स्वस्थ समुदाय के लक्ष्य को हासिल करने के लिए आपको विभिन्न विभागों और हितधारकों के समन्वय में कार्य करना होता है। विभिन्न विभागों के बीच इस समन्वित कार्य को "कनवर्जन्स" कहा जाता है। इन विभागों में शामिल हैं:

- स्वास्थ्य विभाग
- शिक्षा विभाग
- शहरी स्थानीय निकाय
- महिला एवं बाल विकास
- स्थानीय गैर–सरकारी संगठन (एनजीओ)

आपको इन विभागों के फील्ड स्तर के कार्यकर्ताओं के समन्वय में कार्य करना चाहिए।

1. अपने क्षेत्र में पानी, साफ–सफाई, आवास, शिक्षा सेवाओं की स्थिति पर नज़र रखें।
2. सामुदायिक मुद्दों पर चर्चा करने और उन मुद्दों के समाधान की योजना बनाने के लिए सभी संबंधित हितधारकों के साथ मासिक और तिमाही बैठकें आयोजित करें। उपर्युक्त हितधारकों के साथ बैठक के आयोजन के लिए अपनी एएनएम और पर्यवेक्षक के साथ समन्वय करें।
3. पता चले मुद्दों के समाधान के लिए आवश्यक कार्रवाई हेतु स्थानीय अधिकारियों से पैरवी करें। उदाहरण के तौर पर, सामुदायिक शौचालयों, पानी की निकासी की नालियों

का निर्माण या उनकी मरम्मत करवाना, गंदे पानी की निकासी व्यवस्था (सीवरेज), नालियों और निपटान प्रणाली इत्यादि में सुधार करना।

महिला आरोग्य समिति, वह प्रमुख संस्था है जो स्वास्थ्य, पोषण, जल, सफाई व्यवस्था और सामुदायिक स्तर के अन्य सामाजिक घटकों से जुड़े मुद्दों पर सामूहिक कार्रवाई कर सकती है। अतः आप उपर्युक्त कार्यों को प्रभावशाली ढंग से करने के लिए एम.ए.एस. के सदस्यों के साथ मिलकर काम कर सकती हैं।

शहरी विकास के लिए कुछ सरकारी योजनाएं मौजूद हैं, जैसे कि जेएनएनयूआरएम (जवाहलाल नेहरू नेशनल अरबन रिन्यूअल मिशन)। आपको अपने फेसिलिटेटर या यू–पीएचसी (अरबन प्राइमेरी हेल्थ सेन्टर) के चिकित्साधिकारी से अपने क्षेत्र में संचालित योजनाओं के बारे में जानकारी हासिल करने की कोशिश करनी चाहिए।

बस्ती/समुदाय की बैठक का प्रभावी समन्वयक कैसे बनें?

एक आशा होने के नाते बैठक से पहले आपको अच्छी तरह तैयारी करनी पड़ती है। प्रतिभागियों से पहले ही मुलाकात कर लें और उन्हें बैठक की कार्यसूची बता दें (उन्हें मौखिक रूप से बताया जा सकता है)। आपको इस बारे में स्पष्ट होना चाहिए कि आप क्या चर्चा करने वाले हैं और साथ ही आपको मुद्दे की जटिलता की जानकारी होनी चाहिए।

- चर्चा करते समय ध्यान से सुनें और देखें। व्यक्ति के हाव–भाव में कोई भी बदलाव बहुत कुछ कहता है। तर्क–वितर्क के लिए तैयार रहें। चर्चा के दौरान यदि कोई तत्काल निर्णय लेने की जरूरत पड़े, तो उसके लिए तैयार रहें और परिणाम के बारे में बताएं। प्रत्येक व्यक्ति को अपने विचार व्यक्त करने का अवसर दें और एक समय पर एक ही मुद्दे पर चर्चा करें।
- चर्चा के अंत में, लिए गए निर्णय या बैठक के बाद किए जाने वाले कार्यों का संक्षिप्त ब्यौरा दें। कार्यों, जिनके ऊपर कार्य की जिम्मेदारी है, एवं सहयोगियों की सूची बना लें और कार्य पूरा करने की समय–सीमा निर्धारित कर लें।
- चर्चा करने के बाद कुछ ही दिनों के भीतर यह सुनिश्चित कर लें कि निर्णय पर अमल किया जाता है।
- यह बहुत जरूरी है कि प्रत्येक बैठक की कार्यवाही को दर्ज किया जाए। आप दिए गए प्रारूप में बैठकों की कार्यवाही को दर्ज कर सकती हैं। **परिशिष्ट 6 देखें।**

- समन्वय प्रक्रिया में प्रत्येक सदस्य एक महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है। आशा होने के नाते आपको यह सुनिश्चित करना जरूरी है कि आप सभी संबंधित हितभागियों के संपर्क में रहती हैं और उन्हें प्रगति के बारे में बताती रहती हैं।
- बैठक की व्यवस्था करने में दूसरों की मदद लेने में संकोच न करें। यदि आपको मदद की जरूरत हो, तो पहले से ही व्यक्ति की पहचान करके रखें और उसे बताएं कि आपको किस प्रकार की मदद की जरूरत है। आपको, अपने द्वारा चुने गए व्यक्ति पर पूरा भरोसा होना चाहिए।

गतिविधि	आशा की भूमिका	एएनएम	आंगनवाड़ी कार्यकर्ता
घरों का दौरा	मुख्य रूप से स्वास्थ्य संबंधी जानकारी प्रदान करना, बीमारी के समय देखभाल, उन घरों का पहले दौरा करना जिनमें कोई गर्भवती महिला, नवजात शिशु (और धात्री माता), दो वर्ष से कम उम्र के बच्चे, कोई कुपोषित बच्चा और वंचित परिवार रहते हैं।	उन परिवारों का दौरा करने को प्राथमिकता देती हैं जहां आशा को उन्हें स्वास्थ्य आदतों को बदलने के लिए प्रेरित करने में कठिनाई आ रही हो, या जो यू.एच.एन.डी में भाग नहीं लेते हों; प्रसव उपरांत माताओं, बीमार और नवजात शिशुओं और जिन बच्चों को रेफरल की जरूरत है किंतु जो जाने में असमर्थ हैं, ऐसे बच्चों को घर पर सेवाएं प्रदान करती है।	पोषण संबंधी परामर्श में प्राथमिक भूमिका और बच्चों की बीमारियों में सहयोगी भूमिका
यू.एच.एन.डी	प्रेरित करने और परामर्श के माध्यम से महिलाओं और बच्चों को यू.एच.एन.डी में भाग लेने के लिए **सामाजिक जागरूकता पर मुख्य** ध्यान। वंचित समूहों, और उन्हें स्वास्थ्य देखभाल और हक दिलाने पर पर विशेष जोर।	**सेवाप्रदाता** जो टीकाकरण, प्रसवपूर्व देखभाल, जटिलताओं की पहचान, और परिवार नियोजन सेवाएं मुहैया कराती है।	आयोजन स्थल – आंगनवाड़ी केंद्र होता है। आंगनवाड़ी कार्यकर्ता इसके आयोजन में मदद करती है। गर्भवती महिलाओं और स्तनपान कराने वाली माताओं एवं तीन वर्ष से कम उम्र के बच्चों को घर ले जाने वाला राशन देती है। यू.एच.एन.डी के अलावा बाकी दिनों में आंगनवाड़ी केंद्र में पंजीकृत बच्चों की पहचान करती है और उन्हें देखभाल सेवाएं मुहैया कराती है, पांच वर्ष से कम आयु के बच्चों का मासिक तौर पर वजन करना तथा परामर्श प्रदान करना।
एम.ए.एस	बैठकों की संयोजक; शहरी स्वास्थ्य योजनाएं तैयार करवाने में महत्वपूर्ण भूमिका	बैठकों के संयोजन और शहरी स्वास्थ्य योजनाएं तैयार करवाने में **आशा का सहयोग** करती है	बैठकों के संयोजन और शहरी स्वास्थ्य योजनाएं तैयार करने में **आशा का सहयोग** करती है।
एस्कार्ट सेवाएं	**स्वैच्छिक कार्य** आशा द्वारा जरूरत के आधार पर यदि संभव हो, किया जाए		
रिकार्ड का रख–रखाव	दवा किट रिकार्ड कार्ड, अपने कार्य को दर्ज करने के लिए एक डायरी, और अपने काम को व्यवस्थित करने और प्राथमिकता निर्धारित करने में सहायता के लिए तथा अपनी सेवाओं के जरूरतमंद लोगों के नाम दर्ज करने के लिए एक रजिस्टर रखती है।	**प्राथमिक दायित्व** एक ट्रैकिंग रजिस्टर तथा अपने द्वारा दी जा रही गर्भवती महिलाओं और 2 वर्ष से कम आयु वाले बच्चों की सेवाओं का रिकार्ड रखती है।	**प्राथमिक दायित्व** एक ट्रैकिंग रजिस्टर तथा गर्भवती एवं स्तनपान कर रही महिलाओं और बच्चों को दी जा रही सेवाओं का रिकार्ड रखती है, जिसमें पांच वर्ष से कम आयु के बच्चों का वजन मापना तथा विकास चार्ट बनाना शामिल है।

कमज़ोर और वंचित वर्गों की पहचान एवं उनकी परिस्थितियों का मूल्यांकन

भारत में शहरी आबादी तेजी से बढ़ रही है। हम सभी ने देखा है कि अनेक ग्रामीण रोजगार की तलाश में शहरों को आते हैं। लेकिन अधिक भीड़भाड़ होने और मकान, पानी और सफाई, रोजगार के अवसर जैसी जरूरी ढांचागत सुविधाओं और स्वास्थ्य एवं शिक्षा जैसी मूलभूत सेवाओं के अभाव में ये लोग झुग्गी–झोपड़ियों जैसे मकानों में रहने लगते हैं जिन्हें मलिन बस्ती (स्लम) कहा जाता है। इनमें से कुछ बिना किसी छत के सड़कों के किनारे, पुलों के नीचे, रेलवे प्लेटफार्मों और दुकानों के बाहर तथा असुरक्षित माहौल में दिन गुजारने लगते हैं। इसका उनके स्वास्थ्य पर प्रतिकूल असर पड़ता है।

स्वच्छ पानी और बुनियादी साफ सफाई की अनउपलब्धता अधिकांश शहरी गरीबों की एक आम समस्या बच्चों के शारीरिक और मानसिक विकास पर भी विपरीत असर डालती है। साथ ही वयस्कों में पेट संबंधी बीमारियों को जन्म देती है और लड़कियों एवं महिलाओं की व्यक्तिगत एवं मासिक धर्म के दौरान स्व्च्छता बनाए रखने में कठिनाई पैदा करती है। उचित आवास की कमी से गर्मी, सर्दी, प्रदूषण, यातायात, दुर्घटनाओं तथा शारीरिक एवं यौन उत्पीड़न से अपेक्षित सुरक्षा नहीं मिलती है।

ऐसी परिस्थितियों में रहने वाले बच्चे, किशोरियां और महिलाएं जब खुले में या असुरक्षित घरों में सोती हैं, पानी लेने जाती हैं या खुले में शौच करती हैं, तो उन्हें विशेष तौर पर यौन हिंसा का खतरा बना रहता है। मलिन बस्तियों में घनी आबादी वाले रहन–सहन से उन्हें संक्रामक बीमारियों जैसे टीबी, श्वांस के गंभीर संक्रमण और विभिन्न प्रकार के त्वचा रोग होने का खतरा होता है। इसके अलावा, कई शहरी गरीब शहर के बाहरी इलाकों, निचले इलाकों, कारखानों के आस–पास और निर्माण स्थलों पर रहते हैं, जहां उन्हें बाढ़ और वायु प्रदूषण का खतरा होता है।

शहरी गरीब, विभिन्न वर्गों का समूह होता है, जैसे कि बेघर, कूड़ा बीनने वाले, बेघर बच्चे, रिक्शा चलाने वाले, निर्माण, ईंट या चूना पत्थर मजदूर, यौन कर्मी और अस्थायी प्रवासी। हम इन वर्गों को उनकी गरीबी और परिस्थितियों के आधार पर वर्गीकृत कर सकते हैं।

i) **आवासीय या निवास आधारित परिस्थितियां–** इनमें बेघर, कच्चे/अस्थायी मकानों में रहने वाले परिवार आते हैं, जिनकी वहां रहने की अवधि निश्चित नहीं है और जिन्हें साफ सफाई, स्वच्छ पेय जल और गंदे जल निकासी (ड्रेनेज) जैसी बुनियादी सार्वजनिक सेवाओं का अभाव है।

ii) **सामाजिक परिस्थितियां–** जैसे जेंडर आधारित भेदभाव, महिला, नाबालिग और बुजुर्ग मुखिया वाले घर तथा वे घर जिसमें विकलांगता और बीमारियों से ग्रसित लोग रहते हों।

iii) **रोजगार संबंधी कठिन परिस्थितियां–** इनका सामना उन व्यक्तियों/परिवारों द्वारा किया जाता है, जिनके पास नियमित रोजगार नहीं है, जिन्हें बहुत लंबे समय तक बेरोजगार रहने की संभावना है तथा वे लोग, जिन्हें कौशल प्रशिक्षण और औपचारिक शिक्षा नही मिल पाती है। वे लोग भी इस श्रेणी में आते हैं जिन्हें जेंडर, धर्म और जाति के आधार पर एक खास प्रकार के रोजगार के 'दायरे में सीमित' कर दिया जाता है, जैसे कि अनौपचारिक और अस्थायी रोजगार, जिसकी मजदूरी/आमदनी निश्चित न हो या जिनके काम काज का परिवेश अस्वच्छ, अस्वास्थ्यकारी और खतरनाक हो, और अक्सर इनका कार्य बंधुआ/अर्ध बंधुआ प्रकृति का होता है जिनकी असम्मानित या दमनकारी शर्तें होती हैं।

परिस्थितियों के अनुसार विभिन्न प्रकार के वंचित वर्ग

आवासीय	• गंदी बस्ती या ऐसे स्थानों में रहने वाले • सड़कों के किनारे, पुलों, फ्लाइओवरों, रेल लाइनों के आसपास रहने वाले बेघर लोग • रैनबसेरों, बेघर आश्रय, भिक्षुक गृह, कुष्ठ रोगी गृह जैसी संस्थाओं में रहने वाले लोग
सामाजिक	• वृद्धावस्था • विधवा/परित्यक्त महिलाएं • महिला/बाल मुखिया वाला घर • विकलांग • गंभीर बीमारी–एचआईवी/एड्स, टी.बी., कुष्ठ रोग इत्यादि
रोजगार संबंधी	• असंगठित/अनौपचारिक कार्य करने वाले • मौसमी मजदूर/प्रवासी • खतरनाक पेशा जैसा कि ❖ कूड़ा बीनने वाले ❖ रिक्शा चालक ❖ बोझ ढोने वाले/कूली ❖ निमार्ण मजदूर/दिहाड़ी मज़दूर ❖ यौन कर्मी

इन वंचित वर्गों तक कैसे पहुंचें?

एक आशा के रूप में शहरी इलाकों में प्रभावी ढंग से काम करने के लिए, आपको इन समूहों और उनकी विशेष स्वास्थ्य समस्याओं का पता लगाना होगा। इन वंचित लोगों/परिवारों को अपने स्वास्थ्य अधिकारों, हकों और रोग–निरोधी स्वास्थ्य सेवाओं के फयादों के बारे में बहुत कम या कोई जानकारी नहीं होती है। अपनी जटिल परिस्थितियों के कारण, वे स्वास्थ्य सेवाओं या स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं की पहुंच से बाहर एवं अनदेखे बने रहते हैं।

हालांकि, जानकारी और सेवाओं की सबसे अधिक जरूरत इन्हीं लोगों को होती है। दुर्भाग्यवश इन परिवारों की गिनती नहीं हो पाती है, क्योंकि वे अनदेखे और पहुंच से दूर होते हैं। इन परिवारों की मान्यताएं, डर और आशंकाएं उचित हैं। आपको उनके साथ एक विश्वास का रिश्ता कायम करना होता है, ताकि आप उन्हें इन बाधाओं से बाहर निकालने में मदद कर सकें और वे स्वास्थ्य सेवाओं का उपयोग कर सकें।

मानचित्रण की इस प्रक्रिया के दौरान, आपको इन समूहों का वर्गीकरण उनकी पाइप से जल आपूर्ति, सफाई सुविधाएं, खाद्य सुरक्षा के हक, रोजगार के प्रकार, जमीन और किराए की कानूनी स्थिति और सरकार द्वारा उन्हें मान्यता प्रदान करने के आधार पर करनी होगी। मानचित्रण में उन मलिन बस्तियों की सावधानीपूर्वक पहचान की जानी चाहिए जिन्हें अधिसूचित नहीं किया गया है और जहां लोग अवैध रूप से रहते हैं, और उन्हें प्रदान की जाने वाली सेवाओं से इसका संबंध स्थापित करें। (परिशिष्ट 7 में जायें)

जोखिम वाले लोगों का पता लगानाः आपकी भूमिका

मानचित्रण (मैपिंग)

सबसे पहले आप उन घरों और परिवारों को मानचित्र पर दर्ज करें जिनके बारे में ऊपर चर्चा की गई है, और जिनके बारे में आपको पता है कि इन परिवारों की स्वास्थ्य सेवाओं तक आसानी से पहुंच नहीं है। उन घरों का पता लगाएं, जिनमें अधिकतर सामाजिक बहिष्कार और स्वास्थ्य सेवाएं का कम इस्तेमाल होता है।

प्राथमिकता निर्धारण करना

इसके बाद आप इन परिवारों का दौरा करने को प्राथमिकता दें। यह सुनिश्चित करें कि आप उनकी खास समस्याओं का पता लगाने में समय लगाते हैं और उन्हें, खासकर माताओं एवं बच्चों को स्वास्थ्य सेवाओं का लाभ उठाने में मदद करते हैं।

जानकारी देना

आप उन्हें बताएं कि इन सेवाओं की जरूरत क्यों है, वे कहां उपलब्ध हैं, और उनके स्वास्थ्य संबंधी हक क्या हैं।

लोगों की परिस्थितियों को समझना

अक्सर लोगों के पास स्वास्थ्य सेवाओं का इश्तेमाल नहीं कर पाने के तर्कसंगत और ज़ायज कारण होते हैं। ऐसा मान कर न चलें कि उनका रवैया ठीक नहीं है। आपको सेवाएं प्रदान किए जाने के मौजूदा तौर–तरीकों में बदलाव करने के विकल्प तलाशने पड़ सकते

हैं। उदाहरण के तौर पर, हो सकता है कि कुछ मामलों में प्रसवपूर्व और प्रसव उपरांत देखभाल सेवाएं और टीकाकरण के लिए एएनएम को घरों का दौरा करने की जरूरत पड़े या आंगनवाड़ी कार्यकर्ता या उसकी सहयोगी को परिवारों को घर ले जाने वाला राशन पहुंचाना पड़े।

परामर्श देना

लोगों की समस्याओं को ध्यान से सुनें, एक विश्वास का रिश्ता कायम करें, और उनके साथ मिलकर उनका हल निकालें। आप उनके साथ यूएचएनडी या स्वास्थ्य केंद्र तक जा सकती हैं, ताकि वे आगे वहां अकेले जाने में सहज और आश्वस्त महसूस करें।

लगातार प्रयास करना

खासकर गरीब और सीमांत परिवारों का रवैया बदलना इतना आसान नहीं है, क्योंकि हो सकता है कि उन्हें इसका तुरंत फायदा न दिखे या उनके सामने दूसरी अधिक महत्वपूर्ण प्राथमिकताएं हों। इसके लिए उनके पास बार–बार जाने और परामर्श करने की जरूरत होती है। ध्यान रहे कि जब परिवार एक बार निवारक एवं प्रोत्साहक स्वास्थ्य व्यवहार को अपनाने के अपने संकोच को दूर कर लेते हैं, और स्वास्थ्य सेवाओं का उपयोग करने लगते हैं तो आपके बार–बार उनके घरों का दौरा करने की जरूरत कम पड़ेगी।

समन्वय करना

ऐसा भी संभव है कि आपके बार–बार प्रयास करने के बावजूद कुछ परिवार सेवाओं का उपयोग न करें। आप महिला आरोग्य समिति के सदस्यों से कह सकती हैं, या घरों के दौरे के समय अपने फेसिलिटेटर या एएनएम से अपने साथ चलने का अनुरोध कर सकती हैं, जो हो सकता है इन परिवारों को राज़ी कर सकें।

संगठित करना (सामाजिक एकजुटता बनाना)

लोंगों के एकजुट होने से उनमें बदलाव के लिए आत्मविश्वास पैदा होता है। संगठन से शक्ति मिलती है। एकजुटता से आत्मविश्वास आता है। नेतृत्व से सदियों पुरानी परंपराओं को तोड़ने की प्रेरणा और अवसर प्राप्त होता है। अतः बैठकों का आयोजन करें, साथ मिलकर गीत गाएं, रैली निकालें और आगे बढ़ने का उत्सव मनाएं। इनमें सामाजिक एकजुटता बनाना सबसे महत्वपूर्ण साधन है।

अध्याय 5

स्वास्थ्य, स्वच्छता और बीमारी के बारे में जानकारी

आपको स्वास्थ्य के विभिन्न कारकों से परिचित करा दिया गया है। इस अध्याय में आपको अच्छे स्वास्थ्य के लिए आहार और स्वच्छता की भूमिका को विस्तार से जानने में मदद मिलेगी।

अच्छे स्वास्थ्य को बनाए रखने में आहार और खाद्य पदार्थों की भूमिका

हम सभी जानते हैं कि ऊर्जा, जीने और बढ़ने के लिए हमें आहार की जरूरत पड़ती है। आहार की हमारी नियमित आवश्यकता हमारे जीवन की अवस्था और किए जाने वाले काम की मात्रा पर निर्भर करती है। बेहतर विकास के लिए हमें सभी आवश्यक तत्वों से भरपूर पर्याप्त आहार की जरूरत पड़ती है।

उदाहरणः एक नवजात शिशु को छः माह की आयु तक केवल मां के दूध की जरूरत होती है, और इसे इसकी बार–बार जरूरत पड़ती है। छः महीने के बाद, बच्चे को पूरक आहार की जरूरत होती है और वह धीरे–धीरे वह सब कुछ खाना सीखता है, जिसे वयस्क खाते हैं, हालांकि यह कम मात्रा में, और अधिक बार दिया जाना चाहिए। अन्य महिलाओं की तुलना में एक गर्भवती माता की आहार की जरूरतें अधिक होती हैं।

हमारे आहार का महत्वपूर्ण गुण इसके द्वारा प्रदान किए जाने वाले पोषण, इसकी मात्रा और आवृत्ति से संबंधित है।

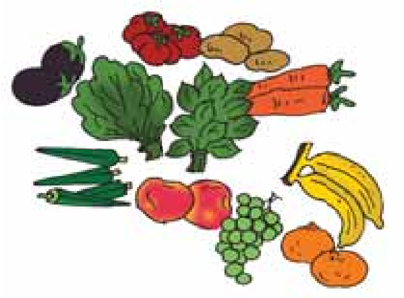
अच्छा आहार किन तत्वों से मिलकर बनता है?

संतुलित आहार के प्रमुख घटक और उनके कार्य हैं

- **प्रोटीनः** शरीर के विकास और ताकत के लिए महत्वपूर्ण। प्रोटीन के शाकाहारी स्रोत हैं – दूध, दालें और फलियां, जबकि मांसाहारी स्रोतों में अंडे, पोल्ट्री उत्पाद (मुर्गियां/बतखें), सभी प्रकार के मांस और मछली शामिल हैं।

- **कार्बोहाइड्रेटः** हमारे आहार का अधिकांश हिस्सा और हमारी दैनिक ऊर्जा जरूरतों का मुख्य स्रोत होता है। (यह, चावल, गेहूं, ज्वार, मक्का, रागी, बाजरा जैसे अनाजों से मिलता है)। जमीन के अंदर उगने वाले कंद जैसे आलू भी कार्बोहाइड्रेट का स्रोत होते हैं।

- **वसाः** (तेल और घी से) – अतिरिक्त ऊर्जा प्रदान करती है, और खासकर बच्चों के लिए अच्छी होती हैं, क्योंकि वे अनाजों की तुलना में अधिक ऊर्जा प्रदान करती हैं। हमारे शरीर में जमा वसा कोशिकाएं हमारे शरीर के गर्मी और सर्दी से बचाव के लिए आवरण का भी काम करती हैं। वे विटामिन ए और डी जैसे कुछ विटामिनों के अवशोषण में भी मदद करती हैं। तेल, मक्खन, घी, मेवा–गिरियों इत्यादि जैसे स्रोतों से वसा मिलती है।



- **विटामिन और खनिज पदार्थ** – ये थोड़ी मात्रा में जरूरी आवश्यक पोषक तत्व होते हैं और रोगों से लड़ने में मदद करते हैं। ये सब्जियों, फलों, एवं अंकुरित अनाजों में पाए जाते हैं। कैल्शियम, आयरन, आयोडीन और जिंक कुछ ऐसे प्रमुख खनिज पदार्थ हैं जो शरीर के लिए आवश्यक होते हैं।

- **रेशे या रफेज और बहुत सा पानी** – भी स्वस्थ शरीर के लिए अनिवार्य होते हैं।

**पारंपरिक तौर पर समुदाय के लोग गेहूं और चावल की बजाय ज्वार, मक्का, रागी और बाजरा जैसे खुरदरें अनाजों का अधिक सेवन किया करते थे, क्योंकि गेहूं और चावल हमारे देश में केवल हाल के कुछ दशकों में ही लोकप्रिय हुए हैं। इन पारंपरिक अनाजों में (जिन्हें मोटा अनाज भी कहते हैं) अधिक पोषक तत्व होते हैं और ये समाज के सभी वर्गों को आसानी से उपलब्ध थे, क्योंकि उन्हें आसानी से उगाया जा सकता था और वे सस्ते थे। जब बिना पालिश किए हुए अनाजों का सेवन किया जाता है तो उनमें अधिक पोषक तत्व मौजूद होते हैं।*

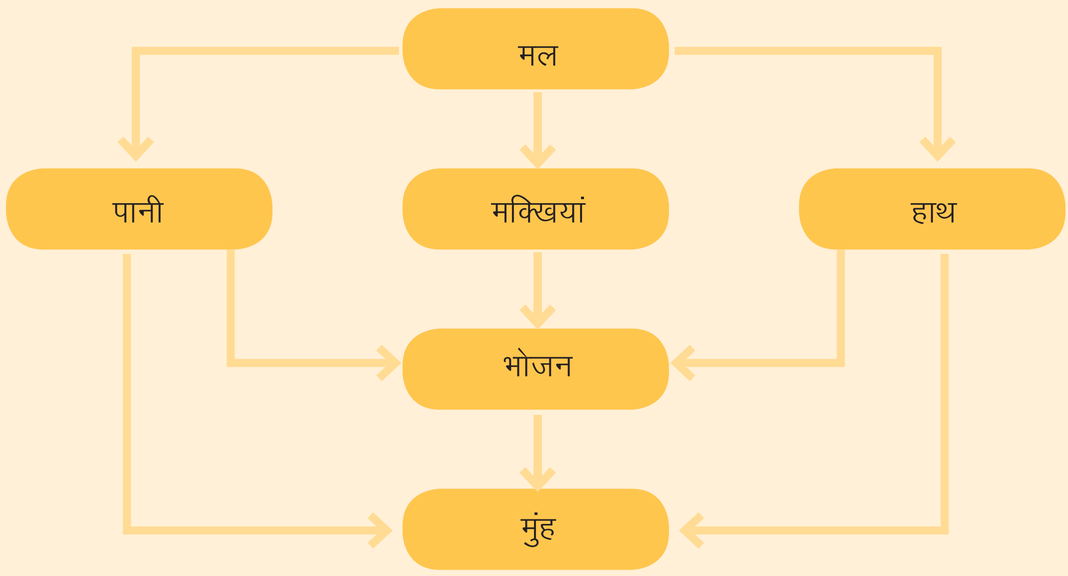
अच्छी आहार आदतें – इसके अंतर्गत संतुलित आहार का सेवन करना शामिल है, जिसमें खाद्य पदार्थों के सभी आवश्यक घटक सही अनुपात में शामिल हों। भोजन करने की आवृत्ति (दिन में कितनी बार) भी एक महत्वपूर्ण पहलू है। बच्चों और गर्भवती महिलाओं को कई बार भोजन करना चाहिए। अनाज, दालों, हरी सब्जियों और फलों जैसे खाद्य पदार्थों का संतुलित मात्रा में सेवन करना हमारे स्वास्थ्य के लिए अच्छा होता है।

अच्छे स्वास्थ्य में व्यक्तिगत स्वच्छता और स्वच्छ पर्यावरण की भूमिका

व्यक्तिगत स्वच्छता और साफ–सफाई न केवल अच्छे रहन–सहन के लिए जरूरी होती है, बल्कि अच्छे स्वास्थ्य और रोगों की रोकथाम से भी इनका घनिष्ठ संबंध होता है।

"गांधी जी ने कहा था कि स्वच्छता एक भगवान की भक्ति के समान है।"

कई प्रकार के संक्रमण या तो अस्वच्छ परिवेश अथवा ठीक से व्यक्तिगत स्वच्छता नहीं रखने से फैलते हैं।

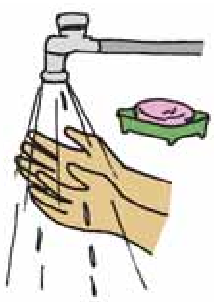


ऊपर दिए गए चित्र में सरल तरीके से यह दर्शाया गया है कि रोगवाहक जीवाणु कितने प्रकार से मल द्वारा हमारे शरीर में फैलते हैं। इन रोगों से अपने–आप को बचाने के लिए हमें अपनी जीवन–शैली की आदतों को बदलकर संक्रमण के इन रास्तों को बंद करना होगा।

अच्छे स्वास्थ्य के लिए अपनाए जाने वाले सामान्य उपाय

क. व्यक्तिगत उपायः

i) हाथ धोना



- हाथ धोने की साधारण सी आदत से रोगों की प्रभावी रोकथाम हो सकती है।
- नियमित तौर पर और हमेशा, **खास तौर पर शौच के बाद, खाना पकाने, परोसने और खाने से पहले साबुन से हाथ धोना चाहिए।**
- हाथों को साफ करने के लिए मिट्टी का प्रयोग नहीं करना चाहिए, क्योंकि इसमें प्रायः सूक्ष्म जीवाणु होते हैं।
- हाथों को राख से साफ किया जा सकता है, किंतु यह सीधे आग से निकाली गई ताजी राख होनी चाहिए। क्योंकि यह सुनिश्चित करना कठिन होता है कि जिस राख का हम प्रयोग कर रहे हैं वह ताजी और शुद्ध है अथवा नहीं, इसके प्रयोग को बढ़ावा नहीं दिया जाना चाहिए।

- प्रभावी तरीके से हाथ धोने के लिए उचित विधि अपनाई जानी चाहिए और हर बार हाथ धोने के 6 चरणों का पालन किया जाना चाहिए। अधिक जानकारी के लिए **परिशिष्ट 8** देखें।
- जब तक हमारे नाखून नहीं कटे हैं, हाथ धोने से कोई खास फर्क नहीं पड़ेगा। नाखूनों और उंगलियों के बीच खाली स्थान में गंदगी जमा हो जाती है।

स्वच्छ शौचालयों का उपयोग करने और हाथ धोने की दो आदतें अपनाने से बड़े पैमाने पर अनेक संचारी रोगों को फैलने से रोका जा सकता है।

ii) शरीर के दूसरे अंगों की स्वच्छताः

- **दांत और मसूढ़ेः** प्रतिदिन कम से कम दो बार और यदि संभव हो तो खाना खाने के बाद मसूढ़ों को कोई नुकसान पहुंचाएं बिना मुलायम ब्रश से दांतों को नियमित रूप से साफ करना चाहिए। ब्रश करने से हमारे दांतों के बीच जमा खाना निकल जाता है। यह प्लाक नामक परत जमने से रोकता है। प्लाक से जीवाणु पनपने में मदद मिलती है जिससे दांतों में सड़न और मसूढ़ों के रोग होते हैं।
- **त्वचाः** पूरे शरीर की स्वच्छता के लिए त्वचा की सफाई अनिवार्य है और हमारे जैसे गर्म देश में यह खास तौर पर जरूरी है। साबुन और पानी से प्रतिदिन स्नान करने और हाथों, पैरों एवं चेहरे की अच्छी तरह से सफाई करने से पसीना और जमी हुई गंदगी हटाने में मदद मिलती है। गंदगी से शरीर हानिकारक जीवाणुओं के पनपने का स्थान बन जाता है। साफ, सूखे कपड़े और जूते–चप्पल पहनने से हमें स्वच्छ बने रहने और अनेक संक्रमणों को दूर रखने में मदद मिलती है। प्रतिदिन कपड़े बदलना खास तौर पर अन्दर पहनने के कपड़ों को बदलना एक अच्छी आदत है।
- **बालः** उचित देखभाल तथा संक्रमण एवं जुओं के प्रकोप से बचने के लिए नियमित रूप से हल्के शैम्पू/साबुन से धोकर बालों को साफ रखना जरूरी है।

ख. पर्यावरण से संबंधित उपायः

i) स्वच्छ शौचालयों का उपयोगः

हमारे शहरीण क्षेत्रों तथा कुछ शहरी इलाकों में भी खुले में शौच करना आम बात है। इसके कारण हानिकारक जीवाणु मिट्टी और पानी के स्रोतों को दूषित करते हैं। पूरे समुदाय में सभी के द्वारा स्वच्छ शौचालयों का प्रयेाग करने से ही इस मल प्रदूषण को रोका जा सकता है। आशा होने के नाते आपको एम.ए.एस. के साथ मिलकर काम करना चाहिए और यह सुनिश्चित करना चाहिए कि सभी परिवारों के लिए स्वच्छ शौचालय की सुविधा उपलब्ध हो। ऐसी कई सरकारी योजनाएं हैं जो शौचालयों के निर्माण में मदद करती हैं।

ii) भोजन और पानी से संबंधित सुरक्षित व्यवहारः

भोजन और पानी से संबंधित सुरक्षित व्यवहार से भी कई बीमारियों की रोकथाम होती है। यह नीचे दिये गए उपायों द्वारा हासिल किया जा सकता हैः

- खाद्य पदार्थों की अच्छी तरह सफाई – खाने से पहले या उपयोग में लाने से पूर्व।
- खाने के सामान को ढक कर रखना – धूल एवं मक्खियों से बचाने के लिए।

- खाने को रखने, पकाने एवं खाने के लिए साफ बर्तनों का प्रयोग।
- अधपके मांस, अंडे तथा बिना उबले दूध का सेवन नहीं करना।
- स्वच्छ स्रोत से लिए गए पेय जल का उपयोग करना।
- स्वच्छ एवं ढके बर्तनों में पानी को रखना।
- लंबे हत्थे वाले पानी निकालने के बर्तन या टोंटी लगे बर्तन का प्रयोग करना।

(हैंड पंप जैसे स्वच्छ पेय जल स्रोत का कोई लाभ नहीं मिलता जब इससे निकाले गए जल का उचित एवं सुरक्षित तरीके से रख–रखाव नहीं किया जाता।)

iii) ठोस और तरल कचरे का स्वच्छता से निपटारा

बस्ती में जमा हुआ ठोस एवं तरल कचरा कई हानिकारक जीवों तथा बीमारी फैलाने वाले कीटाणुओं के प्रजनन स्थल का काम करना है। इसको निम्नलिखित उपायों द्वारा रोका जाना चाहिएः

- **बस्ती के परिवेश में ठोस कचरे को जमा होने से रोकना** – सड़ता हुआ ठोस कचरा कई बीमारी फैलाने वाले जीवों – जैसे चूहे, मक्खी, कालाज़ार जीवाणु को बढ़ावा देता है। शहरी स्थानीय निकाय की मदद से आपको इस जमे हुए कचरे को नियमित तौर पर हटवाने तथा बस्ती में सफाई रखने का प्रयास करना चाहिए। पर्यावरण में साफ–सफाई तथा हानिकारक आदतों से बचाव के प्रति लोगों की जागरूकता बनाने का प्रयास करना भी आवश्यक है। सामुदायिक स्तर पर ठोस कचरे के निपटाई के अन्य तरीके जैसे – कम्पोस्टिंग को भी बढ़ावा दिया जा सकता है।

- **बस्तियों में गंदे पानी को जमा होने से रोकना** – यह स्वास्थ्य के लिए खतरनाक है और मच्छरों एवं अन्य हानिकारक जीवों के प्रजनन स्थल का काम करता है। यह लोगों के आवागमन में भी समस्याएं उत्पन्न करता है और खासकर बच्चों के लिए खतरनाक होता है।

- **हैंड पंप या कुओं जैसे जल स्रोतों के आस–पास पानी जमा होने से रोकना** – यदि जल–निकासी की समुचित व्यवस्था नहीं है तो घरों से निकला गंदा पानी भी जल–जमाव का कारण बनता है।
  - किचेन गार्डेन (घर के पीछे बनी क्यारी या बगिया) बनाना और जल स्रोत के आस–पास सोख्ता गड्ढे बनाना, गंदे पानी के निपटारे के आसान तरीके हैं।घरेलू बगिया होने से सब्जियां एवं फल उगाने में भी मदद मिलेगी। बस्तियों में प्रत्येक घर के आस–पास घरेलू बगिया के लिए छोटी सी जगह ढूंढ़ना कोई कठिन नहीं है।
  - सोखता गड्ढा (सोक–पिट) गलियों, सड़कों और आम रास्तों पर जल जमाव को रोकने का एक अच्छा तरीका है।

- **जल निकासी प्रणाली का निर्माण करना** – इन उपायों के बावजूद बस्ती को एक उचित जल–निकासी प्रणाली की भी जरूरत हो सकती है। यह खुली या बंद दोनों ही प्रकार की हो सकती है। पानी के प्रवाह को बनाए रखने के लिए खुली नालियों की अधिक नियमित सफाई करने की जरूरत होती है।

बीमार पड़ना/रोग/बीमारी क्या है

रोग शरीर पर असर डालने वाली एक असाामन्य स्थिति है। रोग/बीमारी प्रायः ऐसी स्थिति को कहा जाता है, जो पीड़ित व्यक्ति के लिए दर्द, शरीर में किसी असामान्य परिस्थिति, कष्ट या मृत्यु का कारण बनती है। यह आम तौर पर व्यक्ति पर न केवल शारीरिक तौर पर बल्कि भावनात्मक और मानसिक तौर पर भी असर डालती है, क्योंकि बीमारियां, व्यक्ति के जीवन के दृष्टिकोण और व्यक्तित्व को बदल सकती हैं।

रोगों को संचारी और गैर–संचारी रोगों के रूप में भी वर्गीकृत किया जा सकता है।

संचारी रोग – ये रोग, एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति को सीधे अथवा मच्छर या मक्खी जैसे किसी रोगवाहक के माध्यम से फैलते हैं। इस प्रकार के रोगों के कुछ उदाहरण हैं: सामान्य जुकाम (सीधे), दस्त संबंधी रोग (मक्खियां), मलेरिया (मच्छर), और टीबी (सीधे)। पीड़ित व्यक्ति से समुदाय के अन्य लोगों में रोग फैलने की रोकथाम के उपाय किए जाने चाहिए।

गैर–संचारी रोग – ये प्रायः लोगों की जीवन शैली (तंबाकू, शराब, मोटापा) प्रदूषण और कुछ पोषक तत्वों की कमी या अधिकता से जुड़े होते हैं। ये कभी भी एक व्यक्ति से दूसरे को नहीं फैलते हैं। इस प्रकार के रोगों के कुछ आम उदाहरण हैं – उच्च रक्तचाप, मधुमेह, कैंसर, पक्षाघात (लकवा) और कई अन्य रोग।

समुदाय में हमें कुछ लोग बहरेपन, अंधेपन आदि जैसी विभिन्न शारीरिक और मानसिक अशक्तताओं के साथ जीवन–यापन करते हुए दिख सकते हैं। सड़क दुर्घटनाओं/कार्यस्थल पर हुई दुर्घटनाओं और जानवरों के काटने जैसी दुर्घटनाओं के कारण हुई शारीरिक और मानसिक विकलांगता भी इसी श्रेणी के अंतर्गत आती है।

बीमारी से उबरना

हमारे शरीर में उसकी अपनी प्रतिरक्षा प्रणाली, या रोगों से लड़ने और शरीर को वापस ठीक करने की एक व्यवस्था है। अधिकांश मामलों में हमारे स्वास्थ्य के लिए दवाओं से अधिक ये प्राकृतिक प्रतिरक्षा तंत्र महत्वपूर्ण होते हैं।

क्या आपने देखा है कि कोई वृक्ष किस प्रकार कुल्हाड़ी के घाव को भरता है? सबसे पहले कटे हुए स्थान में गोंद भरती है। गोंद सूखकर कड़ी हो जाती है और धीरे–धीरे लकड़ी बन जाती है। मानव शरीर में भी कई बीमारियों में ऐसा ही कुछ होता है।

यहां तक कि अधिक गंभीर बीमारियों में भी, जब दवा की जरूरत पड़ती है, तो भी शरीर को ही बीमारियों से निपटना होता है; दवा केवल मदद करती है। रोगी को बीमारी से उबरने और स्वस्थ जीवन यापन में मदद के लिए सफाई, आराम, उपयुक्त पौष्टिक आहार और पानी आवश्यक है।

हमारे शरीर का अपना स्वयं का प्रतिरक्षा तंत्र (इम्यूनिटी) होता है, जो जीवाणुओं या बीमारी फैलाने वाले रोगाणुओ से लड़ता है। जब शरीर जीवाणुओं से लड़ना सीख लेता है तो यह प्रणाली मजबूत हो जाती है। यह हमें बीमारी से ठीक करने में मदद करता है। बीमारी की गंभीरता और बीमार रहने की अवधि, रोग पैदा करने वाले कीटाणु (पैथोजन) के प्रकार और संक्रमण से लड़ने वाले शरीर के प्रतिरक्षा तंत्र पर निर्भर करता है।

नोटः मां के दूध के तत्व बच्चे को कई बीमारियों से लड़ने की क्षमता प्रदान करते हैं। मां का पहला गाढ़ा दूध बच्चे के लिए अमूल्य रक्षा कवच है और इसे कभी भी व्यर्थ नहीं करना चाहिए।

गैर–संचारी बीमारियों के मामले में बीमारी से बचाव, लक्षणों को मिटाने या कम करने के लिए सक्रिय और स्वस्थ जीवन शैली अपनाना सबसे जरूरी है। ऐसी बीमारियों के असर को कम करने में दवाएं और पूरक आहार भी मदद कर सकते हैं, जबकि कुछ गंभीर परिस्थितियों में शल्यक्रिया (सर्जरी) की जरूरत पड़ सकती है।

रोगों के उपचार

पारंपरिक दवाओं से उपचार

रोगों के उपचार के कुछ पारंपरिक तरीके हैं। दवाओं की पारंपरिक प्रणालियों में आयुर्वेद, योग, यूनानी, सिद्ध और होमियोपैथी शामिल हैं। कुछ अन्य घरेलू उपचार एक पीढ़ी से दूसरी पीढ़ी को विरासत में मिलते हैं। इनमें से कई दवाओं का बहुत अधिक महत्व होता है, वे सस्ती होती हैं और उनका कोई दुष्प्रभाव भी नहीं होता क्योंकि इनमें प्राकृतिक जड़ी–बूटियों और उपचार पद्धतियों का प्रयोग किया जाता है। कुछ रोगों के उपचार में पारंपरिक दवाओं से लाभ होता है, जबकि अन्य का आधुनिक दवाओं से बेहतर उपचार किया जा सकता है।

आधुनिक दवाओं से उपचार

प्रथम स्तर की देखभाल के लिए हमें बहुत कम दवाओं की जरूरत होती है। आशा होने के नाते आपको कुछ दवाओं के उपयोग के बारे में बताया जाएगा। उदाहरण के लिए: पैरासिटामॉल, क्लोरोक्वीन, आयरन–फॉलिक एसिड और ओआरएस।

प्रत्येक दवा के इस्तेमाल; खुराक, कितनी बार दी जानी है, दुष्प्रभाव और सावधानियों का ब्यौरा **परिशिष्ट 9** में दिया गया है। दवाओं के इस्तेमाल से पहले इसे ध्यानपूर्वक पढ़ें। ये दवाएं सुरक्षित, सस्ती और बहुत असरदार हैं। आगे के प्रशिक्षणों में हम कुछ और दवाओं के बारे में जानकारी हासिल करेंगे।

आधुनिक दवाओं के कुछ दुष्प्रभाव भी होते हैं। इसलिए उनका उचित इस्तेमाल करना और विवेकहीन प्रयोग रोकना जरूरी है।

दवाओं के उचित प्रयोग में आशा की भूमिका

समाज में जागरूकता फैलाना

सूइयों और सेलाइन (बोतल) के अतिप्रयोग से बचें

इस प्रचलित धारणा से उबरने का प्रयास करें कि हमेशा सूइयां लगाना या बोतल चढ़ाना जरूरी है। कुछ रोगी सूई लगाने और बोतल चढ़ाने के लिए जोर देते हैं। कुछ डाक्टर भी मुनाफा कमाने के लिए ऐसा करते हैं। आपको इस बारे में लोगों को जागरूक करना चाहिए कि कुछ निश्चित परिस्थितियों में ही ये उपयोगी होती हैं। सामान्य इलाज की मदद से लोग पैसे बचा सकते हैं। बोतल में भरे सेलाइन में केवल पानी, नमक और कुछ चीनी होती है। यदि हम इसे घर में तैयार कर लें तो उसे पीने से वही लाभ मिलेगा।

टॉनिकों का दुरूपयोग बचाए

डाक्टर इन टॉनिकों को मरीजों के कहने पर लिखते हैं। शरीर के विकास या ऊर्जा के लिए टॉनिक जरूरी नहीं हैं। वे केवल पानी, चीनी, विटामिनों और कुछ खनिजों के मिश्रण होती हैं। इनकी कीमत अक्सर बहुत अधिक होती है। यह गलत है और ऐसा नहीं करना चाहिए। अधिकांश मामलों में, ताकत और शारीरिक विकास के लिए घर पर पका हुआ साधारण पौष्टिक भोजन ही पर्याप्त होता है।

अपने–आप दवाओं के सेवन से बचें

अक्सर लोग बुखार, दस्त, पेट दर्द और सिर दर्द होने पर स्वयं दवाएं खरीद लाते हैं या घर में पड़ी किसी दवा का सेवन कर लेते हैं यह गलत है और ऐसा नहीं करना चाहिये। अधिकांश दवाओं के दुष्प्रभाव होते हैं, जिनमें से कई हानिकारक होते हैं। स्वयं इस्तेमाल की जाने वाली कुछ दवाओं के सेवन के दुष्प्रभाव इस प्रकार हैं:

- **दर्द निवारक के रूप में इस्तेमाल की जाने वाली दवाएं:** लगभग सभी दर्द निवारक दवाओं से पेट में जलन होती है और इनमें से कई दवाओं का यदि बहुत दिनों तक सेवन किया जाए, तो अंदरूनी रक्तस्राव या पेट का फोड़ा (अल्सर) हो सकताहै।
- **एंटी–एलर्जिक दवाएं:** इनका इस्तेमाल जुकाम और खांसी के उपचार के लिए किया जाता है, और इनसे नींद आ सकती है। यह दुर्घटना का कारण बन सकता है।
- **एंटीबायटिक:** यदि किसी व्यक्ति को एंटीबायटिक दवाओं से एलर्जी है, तो उसे, उनके जानलेवा 'दुष्प्रभाव' हो सकते हैं। कुछ प्रकार के एंटीबायटिक पेट और आंतों के जीवाणुओं को नष्ट कर सकती हैं और व्यक्ति को दस्त शुरू हो सकती हैं।

कई दवाएं, हमारे शरीर के लीवर और गुर्दे जैसे महत्वपूर्ण अंगों पर असर डालती है, क्योंकि यही अंग हमारे शरीर से दवाओं और विषैले पदार्थों को बाहर निकालते हैं। कुछ लोग वयस्कों के लिए बताई गई दवाओं से ही बच्चों का भी इलाज करते हैं। यह खतरनाक होता है, क्योंकि बच्चों को शरीर के वजन के अनुसार बहुत कम खुराक की जरूरत होती है। यह भी महत्वपूर्ण है कि योग्य डाक्टर से परामर्श किए बिना गर्भवती महिलाओं को कोई भी दवा नहीं लेनी चाहिए क्योंकि इससे गर्भ में पल रहे बच्चे को नुकसान हो सकता है।

दवाओं की सही खुराक लेना

खासकर बच्चों में दवाओं की अधिक और अपर्याप्त खुराक, दोनों ही हानिकारक हो सकती है। लोगों को डाक्टर द्वारा बताई गई खुराक और समय का कड़ाई से पालन करना चाहिए। समुदाय में दवाओं के उचित प्रयोग के बारे में जागरूकता बढ़ने से आपको अपने काम में मदद मिलेगी।

अध्याय 6

स्वास्थ्य संबंधी आम समस्याओं से निपटना

बुखार

बुखार अपने–आप में कोई बीमारी नहीं है बल्कि यह कई रोगों का सामान्य लक्षण होता है। कुछ हल्के बुखार बिना किसी उपचार या घरेलू उपचार से ठीक हो जाते हैं। यह वह बुखार हैं जिनमें खांसी, नाक बहना, कान से स्राव होना, शरीर पर दानें, दस्त, या किसी संक्रमण के अन्य स्पष्ट लक्षण नहीं होते। कई मामलों में यह किसी अति गंभीर बीमारी का लक्षण भी हो सकता है।

18–40 वर्ष आयु के स्वस्थ व्यक्ति के मुंह का औसत तापमान 36.8^0 से . (0.4^0 से. कम या अधिक तक) या 98.2^0 फारेनहाइट (0.7^0 फा. कम या अधिक) होता है। रोगाणुओं के हमले के बाद, प्रतिक्रिया के रूप में हमारा शरीर अधिक गर्मी उत्पन्न करता है जिससे बुखार होता है। किंतु तेज बुखार हानिकारक हो सकता है, और कई जटिलताएं तथा परेशानी उत्पन्न कर सकता है।

तापमान को मापने के लिए थर्मामीटर का प्रयोग किया जाता है। आगे की कार्रवाई का निर्णय लेने से पहले बीमार व्यक्ति का तापमान मापना बुद्धिमानी का काम है।

बुखार का उपचार

- **एक–दो दिन तक रहने वाले बुखार, जो अपने आप ठीक होने वाले संक्रमण के कारण होते हैं:** इनमें किसी विशेष उपचार की जरूरत नहीं होती है। समुचित आराम कर, अधिक तरल पदार्थों, जैसे कि पानी, मांड, सूप, छाछ इत्यादि और हल्के भोजन का सेवन कर इसका प्रबंध किया जा सकता है। व्यक्ति को तेल या मसालेदार भोजन से परहेज करना चाहिए।

  यदि रोगी को तकलीफ हो रही है अथवा उसके शरीर या सिर में दर्द है, तो बुखार को कम करने और दर्द से राहत के लिए आप पैरासीटामॉल' की गोलियां दे सकती हैं। वयस्कों के लिए एक गोली दिन में तीन बार पर्याप्त होती है। दो दिनों के लिए पैरासीटामॉल की गोलियां दें और यदि बुखार बना रहता है तो रेफर करें **(ब्यौरे के लिए परिशिष्ट 9 देखें)।**

- **लगातार बना रहने वाला बुखार या ठंड, दानों/चकत्तों, उनींदेपन, अकड़ी गर्दन इत्यादि के साथ बुखार:** यह गंभीर संक्रमण का लक्षण हैं और ऐसी स्थिति में तुरंत किसी अस्पताल के लिए रेफर करना चाहिए।

*(*पैरासीटामॉल की गोलियां या सिरप बुखार कम करने का सामान्य उपाय है। यह केवल तापमान को कम करता है। यह बुखार का उपचार नहीं है, क्योंकि यह शरीर से बुखार के कारणों को नहीं मिटाता है।)*

नवजात शिशुओं या छोटे शिशुओं को होने वाले किसी भी बुखार को गंभीरता से लिया जाना चाहिए। बच्चे को बुखार हुआ तब माना जाता है जब उसका तापमान 99 डिग्री फारेनहाइट (37.2 डिग्री सेल्सीयस) से अधिक होता है। यदि आपके पास कोई व्यक्ति ऐसे बच्चे को लेकर आता है जिसे बुखार है, तो उसे पैरासीटामॉल की पहली खुराक दें और तुरंत किसी अस्पताल के लिए रेफर कर दें। **सही खुराक और समय के लिए परिशिष्ट 9 देखें।**

नोटः 39.5^0 सेल्सीयस (103^0 फारेनहाइट) से अधिक तापमान वाले बुखार को तेज बुखार कहते हैं (तेज बुखार वाले व्यक्ति के शरीर को पानी से पोंछकर (स्पान्जिंग कर) और पैरासीटामॉल की गोली देकर तुरंत रेफर करें)

बच्चों में तेज बुखार होने पर पूरे शरीर को गुनगुने पानी से पोछें। ठंडे पानी का प्रयोग न करें क्योंकि इससे कंपकंपी हो सकती है और कंबल न ओढ़ाएं। खिड़कियां खुली रखें तथा पर्याप्त मात्रा में पानी एवं अन्य तरल पीने को दें।

याद रखें

बुखार का संबंध कई गंभीर बीमारियों, जैसे कि मलेरिया, न्यूमोनिया, मवाद (कहीं भी), टाइफाइड, टीबी, काला–ज़ार, फाइलेरिया, दिमागी बुखार, एचआईवी/एड्स इत्यादि से हो सकता है। हम इनके बारे में बाद में जानकारी हासिल करेंगे। हमें लग रहा है कि बुखार हल्का है लेकिन, अगर खतरे के लक्षण दिखें तो तुरंत एएनएम या पीएचसी को रेफर करें। ऐसी हालत में दो दिनों से अधिक इंतजार नहीं करना चाहिए।

दर्द

दर्द एक आम समस्या है, जो कभी कभार बुखार और अन्य बीमारियों के कारण होता है।

दर्द क्या है?

दर्द एक संकेत है कि हमारे शरीर के अंदर कुछ न कुछ गड़बड़ है। यह एक तकलीफदेह एहसास है जो मांयपेशियों की चोट या उनमें खिंचाव से संबंधित है।

दर्द से राहत पहुंचाने में आशा की भूमिका

दर्द केवल बीमारी का लक्षण है, हमें बीमारी का पता लगाकर जैसे ही संभव हो, उसका उपचार करना होता है।

हल्के दर्द में, जहां कोई चोट या सूजन न हो, बुखार और सिर दर्द, पीठ दर्द जैसे शरीर के दर्द के मामलों में आप अपनी दवा किट से पैरासीटामॉल की गोली (**खुराक के लिए परिशिष्ट 9** देखें) और आराम करने की सलाह दे सकती हैं। आयुर्वेद में शरीर दर्द और पीठ दर्द के लिए तेल से हल्की मालिश का सुझाव भी दिया गया है।

यदि एक या दो दिनों में दर्द कम नहीं होता है या बढ़ जाता है, तो आप पीएचसी के लिए रेफर कर सकती हैं।

निम्नखित मामलों में तत्काल अस्पताल में रेफर करने की जरूरत होती हैः

- ऐंठन सहित कोई दर्द या छाती या पेट में तेज दर्द

- गर्दन में जकड़न सहित सिर दर्द
- जलने के कारण होने वाला कोई दर्द या जोड़ों का दर्द

सामान्य जुकाम और खांसी

- यह मनुष्यों को सबसे ज्यादा होने वाला संक्रामक रोग है।
- इसका कोई विशेष उपचार मौजूद नहीं है किंतु इसके लक्षणों से राहत पाई जा सकती है।
- लक्षणों से राहत पाने के लिए आम घरेलू उपाय, जैसे कि शहद, अदरक, तुलसी का काढ़ा बनाकर पिया जा सकता है।
- पीने के लिए गुनगुना पानी देना और समुचित पौष्टिक आहार का सेवन उपयोगी रहता है।
- यदि लक्षण गंभीर हैं और शरीर दर्द या सिर दर्द है, तो पैरासीटामॉल की गोली दी जा सकती है। अधिक जानकारी के लिए **परिशिष्ट 9** देखें।

चोटों और घावों के लिए प्राथमिक उपचार

घाव की देखभाल

आपके सामने ऐसी परिस्थितियां भी आ सकती हैं, जहां आपको आम चोटों और घावों का उपचार करना पड़े। यह अध्याय आपको विभिन्न प्रकार के घावों के उपचार को समझने में मदद करेगा।

घावों के प्रकार

घावों की तीन श्रेणियां होती हैं:

1. बिना रक्तस्राव वाले घाव
2. रक्तस्राव सहित घाव
3. संक्रमित घाव

1. बिना रक्तस्राव वाले घावों की देखभाल

इन घावों में हल्की रगड़, छिलना, कटना और अन्य छोटे घाव शामिल हैं। इसमें आम तौर पर मामूली रक्तस्राव होता है जो महीन रक्त की नलियों को नुकसान पहुंचने के कारण होता है। इन घावों के भी तत्काल उपचार की जरूरत होती है, क्योंकि वे दूषित होकर संक्रमित हो सकते हैं।

ऐसे घावों का उपचार करते समय निम्नलिखित प्रक्रिया अपनाएं:

- अपने हाथों को साबुन और पानी से धो लें।
- उबालकर ठंडे किए हुए पानी से घाव को साफ करें (यदि घाव गंदगी से दूषित है, तो साबुन का प्रयोग किया जा सकता है। किंतु ध्यान रहे कि अधिक साबुन के उपयोग से मांस को नुकसान पहुंच सकता है)। अथवा, रूई की सहायता से रगड़े बिना धीरे से गंदगी हटाएं। रगड़ने से जमा हुआ थक्का हट जाता है और फिर से रक्तस्राव होने लगता है, इससे घाव भरने में देरी होती है। इसलिये हर बार रूई के अलग–अलग फोहों का प्रयोग करें।

- घाव के ऊपर साफ रूई या कपड़े की पट्‌टी रखें। कपड़ा हल्का होना चाहिए, ताकि घाव को शीघ्र ठीक होने के लिए हवा मिल सके।
- व्यक्ति को पट्‌टी या कपड़ा रोज बदलने की सलाह दें।

याद रखें

घाव में पड़ी थोड़ी सी भी गंदगी संक्रमण का कारण बन सकती है। साफ घाव बिना दवा के भी भर जाएगा। संक्रमण को रोकने और घाव ठीक होने में सहायता के लिए सफाई का सबसे अधिक महत्व है। यदि किसी व्यक्ति को कहीं कट या छिल जाता है या घाव लग जाता है तो उसे तुरंत टिटेनस टॉक्साइड की सूई लगवाने के लिए रेफर किया जाना चाहिए।

परिवार के सदस्यों को निम्नलिखित बातों के बारे में सतर्क किया जाना चाहिए:

- किसी घाव पर जानवर या मनुष्य का मल न लगाएं। ऐसा करने से टिटेनस जैसा खतरनाक संक्रमण हो सकता है।
- कभी भी घाव पर शराब (अल्कोहल), टिंचर आयोडीन या ऐसी ही कोई दवा सीधे न डालें; ऐसा करने से मांस को नुकसान पहुंच सकता है और घाव ठीक होने में देरी लग सकती है।
- घाव पर बनी पपड़ी को न हटाएं/उखाड़ें।
- यदि गहरे/तेज कटने से बने घाव हैं, जिनके लिए टांके लगाने की जरूरत है, तो स्वास्थ्य केंद्र जाएं।

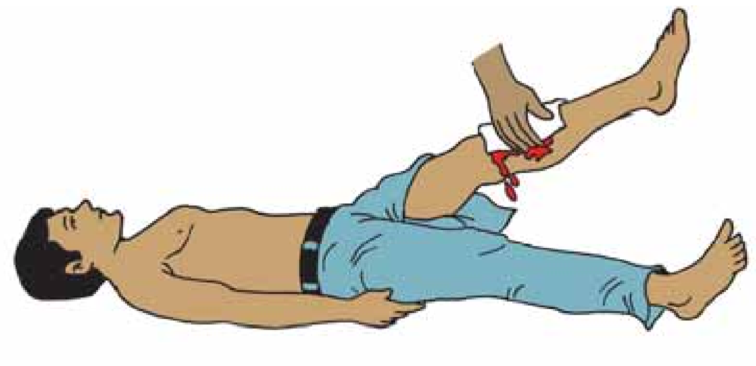
यदि कटने का घाव बड़ा है तो तत्काल नजदीकी स्वास्थ्य केंद्र में रेफर करें।

2. रक्तस्राव हो रहे घावों की देखभाल

ऐसे घावों से हो रहे रक्तस्राव को नियंत्रित करें और किसी स्वास्थ्य केंद्र में तत्काल रेफर करें।

घाव से हो रहे रक्तस्राव को नियंत्रित करने के चरण:

- चोटिल हिस्से को ऊपर उठाएं



- किसी साफ कपड़े/पट्‌टी से घाव को दबाकर रखें।
- दबाकर रखे रहें। बार–बार इस बात की जांच न करते रहें कि रक्तस्राव रुक गया है कि नहीं, क्योंकि ऐसा करने से रक्त के जमते हुए थक्के को नुकसान पहुंच सकता है, या वह स्थान से हट सकता है जिसके कारण फिर से रक्तस्राव शुरू हो सकता है।
- यदि बहुत तेज रक्तस्राव हो रहा है, तो रोगी को तत्काल अस्पताल ले जाएं और घाव को दबाकर रखे रहें।

- यदि बहुत तेज रक्तस्राव हो तो घाव के एक कोने पर बंधन बांधकर द्वारा उसे रोकना चाहिए।

बंधन को इतना अधिक न कसें कि प्रभावित हिस्सा नीला पड़ जाए। बांधने के लिए, तह किए हुए कपड़े या चौड़ी बेल्ट का प्रयोग करें; कभी भी पतली रस्सी, या तार का इस्तेमाल न करें।

3. संक्रमित घावों की देखभाल

कोई भी घाव जो लाल, सूजा हुआ, गर्म और मवाद से भरा दर्द वाला, या बदबूदार हो, वह संक्रमित घाव होता है।

गहराई में धंसी गोली या चाकू से बने घाव में खतरनाक संक्रमण होने का बहुत अधिक जोखिम होता है। यदि बुखार हो या घाव के ऊपर एक लाल रेखा दिखे तो आप जान सकते हैं कि संक्रमण शरीर के दूसरे हिस्सों में फैल रहा है।

ऐसे घाव जो खतरनाक रूप से संक्रमित हो सकते हैं:
- मलबे या गंदी वस्तुओं से लगे घाव
- पंचर घाव और अन्य गहरे घाव जिनसे खून नहीं निकलता हो
- जानवरों के रहने वाले स्थानों: गोशाला, सूअरबाड़ों आदि में लगा घाव
- बहुत अधिक कटे–फटे हुए बड़े घाव या चोटें
- काटने से बने घाव, विशेषकर कुत्तों या अन्य जानवरों के काटने से
- गोली या चाकू का घाव

संक्रमित घावों का उपचार

संक्रमित घाव गंभीर होते हैं और उनके लिए तत्काल चिकित्सकीय देखभाल की जरूरत होती है। इनका किसी एंटीबायटिक से उपचार करने और टिटेनस टॉक्साइड का टीका लगाने के लिए किसी स्वास्थ्य केंद्र पर शीघ्र रेफर करना जरूरी है। घाव को खुला छोड़ दें और उसे पट्टियों से न ढकें। ताजी हवा से ये घाव जल्दी ठीक होते हैं।

जानवरों का काटना

कुत्ते और अन्य जानवरों का काटना

लोग कुत्ते के काटने से बहुत भयभीत होते हैं क्योंकि इससे रेबीज नामक जानलेवा बीमारी हो सकती है। रेबीज किसी रेबीजग्रस्त या 'पागल' जानवर, आम तौर पर रेबीजग्रस्त कुत्ता, बिल्ली, चमगादड़, लोमड़ी, भेड़िया या सियार/गीदड़ के काटने से होता है। यह बीमारी, दिमाग और तंत्रिका तंत्र पर असर डालती है। रेबीज का कोई इलाज उपलब्ध नहीं है। कुत्ते के काटने के तुरंत बाद ऐंटी रेबीज टीका (एआरवी) लगाने से इस जानलेवा बीमारी से बचा जा सकता है। ये टीके सरकारी अस्पतालों में उपलब्ध हैं।

रेबीज के लक्षण

जानवर में:

- अजीब हरकतें करता है– कभी उदास, तो कभी बेचैन और चिड़चिड़ा रहता है
- मुंह से झाग निकलना, खा–पी नहीं सकता है
- कभी कभार जानवर आक्रामक (पागल) हो जाता है और आस–पास किसी को भी काट सकता है। जानवर उनींदा भी हो सकता है।
- 10 दिनों के भीतर जानवर की मौत हो जाती है।

व्यक्तियों में:

- काटने के क्षेत्र में दर्द और झुनझुनी
- अनियमित सांस चलना, जैसे कि व्यक्ति अभी–अभी रोया हो
- शुरूआत में व्यक्ति पानी पीने से डरता है, बाद में पानी से ही डरने लगता है।
- कुछ निगलने में कठिनाई और दर्द, बहुत अधिक गाढ़ी और चिपचिपी लार।
- व्यक्ति चैतन्य, किंतु बहुत घबराया हुआ या उत्तेजित रहता है। शांत रहते–रहते अचानक क्रोधित हो जाता है।
- मौत समीप होने पर दौरे (झटके) पड़ना और लकवा मार जाना।

नोटः

- जानवर के काटने से बीमारी केवल तभी होती है जब जानवर स्वयं संक्रमित हो।
- यदि कुत्ता काटने के 10 दिनों के भीतर मर जाता है या उसमें रेबीज के कोई लक्षण दिखते हैं तो रेबीज के संक्रमण की संभावना बढ़ जाती है।
- व्यक्ति में रेबीज के पहले लक्षण कुत्ते के काटने के 10 दिनों या उससे अधिक दिनों बाद दिखाई पड़ सकते हैं।
- शरीर पर आई एक खरोंच या खुले घाव में कुत्ते के चाटने से भी रेबीज का संक्रमण हो सकता है।
- रेबीज के मरीज का काटना या लार भी संक्रामक होता है।
- छः महीनों के बाद एंटी रेबीज टीके का असर कम हो जाता है, अतः बाद में कभी कुत्ता काटता है तो फिर से टीका लगवाना जरूरी है।

आशा की भूमिका

यदि आपके पास कोई आता है, तो तत्काल घाव की देखभाल करें और निम्नलिखित उपाय करें:

- साबुन और पानी से घाव को अच्छी तरह धोएं
- घाव को खुला छोड़ दें या उसपर ढीली पट्टी बांधें
- किसी ऐसे स्वास्थ्य केंद्र में रेफर करें जहां एंटी–रेबीज टीका उपलब्ध है और वहां मौजूद चिकित्सक टीका लगाने का निर्णय ले सकें। यदि पहले टिटेनस का टीका नहीं लगा हो तो टीटी सूई लगवाने की सलाह दें।

- यदि कुत्ते ने सिर, गर्दन, कंधे और छाती में काटा है तो मरीज को एंटी–रेबीज टीका लगवाने के लिए तत्काल स्वास्थ्य केंद्र लाएं, प्रतीक्षा न करें।
- परिजनों से कुत्ते को 15 दिनों तक बांधकर उसपर नजर रखने को कहें। यदि इस अवधि के भीतर कुत्ता मर जाता है, तो व्यक्ति को गंभीर संक्रमण होने का खतरा है।

आपको समुदाय को निम्नलिखित के बारे में जागरूक करना चाहिए

- कुत्तों और अन्य जानवरों को निर्धारित समय पर रेबीज का टीका लगवाने के बारे में। आम तौर पर रेबीज के टीके का असर छः महीने या एक वर्ष तक रहता है।
- बच्चों एवं परिजनों को किसी ऐसे जानवर से दूर रखना, जो बीमार दिखता हो या अजीब हरकतें करता हो।
- मरीज के लार, पेशाब, या पसीने के संपर्क से बचना, क्योंकि ये स्राव संक्रामक होते हैं।
- रेबीज से संक्रमित कुत्तों की पहचान करना और उन्हें मारना जरूरी है।
- अगर आपके क्षेत्र में कोई संदेहास्पद रेबीज़ से ग्रसित कुत्ता नजर आए तो तुरंत उचित अधिकारी को सूचना दें।

लोगों को ऐसे जानवरों के लार के सीधे संपर्क में आने से बचने के लिए जागरूक करें। यदि जानवर रेबीज से संक्रमित है तो उसकी लार में ही जीवाणु मौजूद होते हैं।

जलना

भारत में जलना आम बात है, और अक्सर महिलाएं एवं बच्चे इसके शिकार होते हैं। कई बार इसका कारण उनके द्वारा खाना पकाते समय गैस या प्रेशर स्टोव पर काम करना है। बच्चे, उबलते हुए तरल पदार्थों– दूध, तेल, दाल, चाय इत्यादि के गिरने के कारण जल सकते हैं।

जलने के आम कारण

- रसोई की दुर्घटनाएं – आमतौर पर प्रेशर स्टोव का फटना
- पटाखे
- कार्य–स्थलों पर विस्फोट
- घर में आग लगना
- रसायनों से जलना
- बिजली से जलना
- आत्महत्या के प्रयास
- हत्या के प्रयास

जलने के घावों के प्रकार और देखभाल

- **हल्का/सतही जलना** – प्रभावित हिस्से पर बहुत सारा ठंडा पानी डालें, जेंशियन वायलेट (बैंगनी दवा) लगाएं और दर्द से राहत पाने के लिए पैरासीटामॉल की गोलियों का प्रयोग करें। (सही खुराक के लिए **परिशिष्ट 11** देखें)। अगर प्रभावित हिस्सा संक्रमित हो जाए तो तुरंत रेफर करें।
- **गहराई तक जलना** – इस प्रकार से जलने पर त्वचा नष्ट हो जाती है और अंदर का मांस दिखने लगता है, यह शरीर के बड़े भाग में होता है। जेंशियन वायलेट (बैंगनी दवा) लगाएं और जले हुए अंग को साफ कपड़े या तौलिए से लपेट कर तत्काल किसी स्वास्थ्य केंद्र में रेफर करें। यदि आप के पास जेंशियन वायलेट (बैंगनी दवा) नहीं है, तो उसे सूती कपड़े से ढककर तत्काल रेफर करें।
- **जोड़ो या त्वचा की परतों पर जलना** – अर्थात् उंगलियों के बीच में, कांख में या अन्य जोड़ों के जलने पर जली हुई सतहों के बीच वैसलीन लगी पट्टी डालें, ताकि ठीक होते समय वे एक दूसरे से चिपक न जाएं अगर जले हुये हिस्से में संक्रमण के परिर्वतन दिखें तो तुरंत रेफर करें।

साथ ही घाव ठीक होने के दौरान उंगलियों, बाजुओं और पैरों को दिन में कई बार सीधा किया जाना चाहिए। ऐसा करने में दर्द तो होता है किंतु ऐसा न करने पर घाव के निशान बन जाते हैं जिनसे बाद में इन अंगों को ठीक से चलाने में मुश्किल होती है।

व्यक्तियों को जलने पर की जाने वाली निम्नलिखित देखभाल के बारे में बताएंः

- जलने के घाव को यथासंभव साफ रखें और उसे गंदगी, धूल और मक्खियों से बचाएं।
- कभी भी जले के घाव पर ग्रीस/तेल, वसा, खाल, काफी, जड़ी–बूटी या मल न लगाएं।
- बुरी तरह जला हुआ कोई भी व्यक्ति, दर्द, भय, और घाव से निकलते हुए शरीर के तरल पदार्थों की हानि के कारण सदमे में जा सकता है।

  बुरी तरह जले हुए व्यक्ति को जले हुए घाव में सुधार के दौरान प्रोटीन से भरपूर आहार खाना चाहिए और निरंतर तरल पदार्थ पीते रहना चाहिए। ऐसा सुझाव दिया जाता है कि अधिक जले हुए व्यक्ति को प्रतिदिन 4 लीटर तरल पीने का प्रयास करना चाहिए, और बहुत अधिक जले हुए व्यक्ति को प्रतिदिन 12 लीटर तक तरल पीना चाहिए।

  निम्नलिखित सुरक्षा उपाय अपनाने के लिए समुदाय को जागरूक करें:

  - छोटे बच्चों को आग के पास न जाने दें
  - दीपक या ढिबरी इत्यादि और माचिस को बच्चों की पहुंच से दूर रखें
  - स्टोव और चूल्हों को ऐसे स्थान पर रखें कि बच्चे वहां तक न पहुंच सकें।

- सिन्थेटिक कपड़े जल्दी आग पकड़ लेते हैं। वे बहुत आसानी से त्वचा से चिपक जाते हैं। लोगों को सलाह दें कि वे खाना पकाते समय अपने कपड़ों और साड़ी के पल्लुओं का हमेशा ध्यान रखें।
- पिन करने और जलाने से पहले स्टोव में बहुत अधिक हवा भरना खतरनाक हो सकता है। स्टोव जलाने का सही तरीका है 'सबसे पहले पिन करना फिर हवा भरना'।

- कभी कभार व्यक्तियों को जानबूझकर भी जलाया जाता है (अक्सर, महिलाओं को)। ऐसे में यदि आपको उन स्वयंसेवी संस्थाओं या परामर्शदाताओं की जानकारी है, जो ऐसी महिलाओं की मदद करते हैं, तो आप महिला को उनके बारे में बताएं। यदि जरूरी हुआ तो डाक्टर ऐसे मामलों में कानूनी कार्रवाई शुरू करेंगे।

आघात और चोटों की रोकथाम या इलाज करने में आपकी भूमिका

आपके सामने ऐसे मामले आ सकते हैं जिनमें लोगों को किसी दुर्घटना होने, गिरने, आग, भूकंप या बाढ़ जैसी किसी आपदा के कारण चोट पहुंची हो। इन परिस्थितियों में लोगों को निम्नलिखित प्रकार की चोटें लग सकती हैं:

- **खरोंच/गूमड़:** गूमड़ त्वचा के नीचे हुआ रक्तस्राव है।
- **घाव:** कटना और फटना त्वचा पर या उसके आर–पार होने वाली चोटें हैं, जिनसे खून बह सकता है।
- **जलना:** अधिक ताप, रसायनों के संपर्क में आने या कभी–कभार ठंड के कारण होता है।
- **हड्डी टूटना (फ्रैक्चर):** हड्डियों को लगी चोट/उनका टूट जाना
- **जोड़ों का खिसक जाना:** अपनी सामान्य जोड़ से किसी हड्डी का खिसक जाना, जैसे कि कंधे या उंगली के जोड़ का खिसक जाना।
- **झटका:** खोपड़ी या मस्तिष्क के अंदर घुसे बिना किसी मार/चोट के कारण मस्तिष्क को लगी हल्की चोट
- **मोच:** मांसपेशियों में अचानक खिंचाव आने के कारण आती है।
- **सदमा (शॉक):** जानलेवा स्थिति में जो रक्तचाप के बहुत नीचे गिर जाने से उत्पन्न होती है।
- **अंग विच्छेदन:** आघात या शल्य क्रिया द्वारा शरीर के किसी बाहरी अंग को काट कर अलग कर दिया जाना।

इन मामलों में आप घायलों की कटी–फटी या अंदरूनी चोटों का प्राथमिक उपचार कर उनकी मदद कर सकती हैं। हालांकि, इन परिस्थितियों में अधिकांश लोगों को आपातकालीन देखभाल की जरूरत होगी जो उनकी जान बचा सकती हैं। उदाहरण के तौर पर, यदि व्यक्ति ठीक से सांस नहीं ले पा रहा है, तो तत्काल मुंह से मुंह लगाकर सांस देने या छाती पर दबाव डालकर एवं छोड़कर (सीपीआर विधि द्वारा) उसकी जान बचाई जा सकती है। ऐसे आपातकालीन मामलों में आप रोगी तक पहुंचें, रोगी वाहन (एम्बुलेन्स) बुलाएं और उन्हें अस्पताल भिजवा दें।

अध्याय 7

संक्रामक और गैर संचारी रोग

इस अध्याय में आपको तीन संक्रामक रोगों – टीबी, मलेरिया और कुष्ठ रोग के बारे में जानकारी मिलेगी।

क्षय रोग (टीबी)

एक सूक्ष्म जीवाणु (माइकोबैक्टीरियम ट्यूबरकुलोसिस) के कारण टीबी होती है, और यह हमारे शरीर के किसी भी अंग पर असर डाल सकता है। लेकिन टीबी का सबसे सामान्य रूप फेफड़े की टीबी है।

प्रसार का माध्यम

यह एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति को सांस लेते समय हवा के माध्यम से फैलता है। टीबी के रोगी के बलगम में हजारों टीबी के जीवाणु होते हैं, और खांसते या छींकते समय टीबी के जीवाणु हवा में फैल जाते हैं। टीबी के जीवाणु स्वस्थ व्यक्तियों के सांस लेने पर फेफड़ों में प्रवेश कर जाते हैं। कमजोर व्यक्ति में जीवाणु बढ़ते रहते हैं और उसे बीमार कर देते हैं। जीवाणु द्वारा व्यक्ति को संक्रमित करने के बाद बीमारी के लक्षण सामने आने में महीनों लग सकते हैं। कम हवादार घरों में जहां रहने वालों की संख्या ज्यादा हो, धूल से भरे क्षेत्रों में जैसे माइन्स, खदान आदि जगहों में टीबी ज्यादा पाया जाता है। कमजोर व्यक्ति की टीबी से ग्रसित होने और मरने की सम्भावना ज्यादा होती है।

क्षयरोग की आशंका कब करनी चाहिए?

फेफड़ों में टीबी के लक्षण हैं:

- दो या अधिक सप्ताह से बलगम वाली खांसी होना
- छाती में दर्द होना
- कभी–कभी रोगी के बलगम में रक्त के छीटों के साथ निम्नलिखित लक्षण भी दिखाई देते हैं:
  - शाम के समय शरीर के तापमान में वृद्धि होना
  - रात में पसीना आना
  - वज़न कम हो जाना
  - भूख न लगना

वह कोई भी व्यक्ति जिसे दो हफ्तों से ज्यादा समय से खांसी हो, टीबी से ग्रसित हो सकता है और उसे निदान के लिये यू.पी.एच.सी., यू.सी.एच.सी. या जिला अस्पताल में रेफर किया जाना चाहिये। फेफड़े के टीबी का निदान बगलम जांच द्वारा किया जाता है। एक्सरे तथा अन्य जांचों की आवश्यकता तब पड़ती है जब मरीज़ के बलगम में टीबी के जीवाणु न पाये जाएं लेकिन मरीज़ में टीबी के लक्षण दिखाई देते रहें।

टीबी का उपचार

टीबी के इलाज़ में दवा और सही पोषण दोनों की आवश्यकता होती है। वर्तमान डॉट्स उपचार के तहत व्यक्ति को ए.एन.एम या एम.पी.डब्ल्यू. (मल्टी परपस मेल वर्कर) या किसी आशा के सामने दवाएं खानी पड़ती हैं। कुछ ही सप्ताह में सुधार होने लगता है। हालांकि अधिकांश मामलों में पूरे इलाज में 6 से 8 महीने लगते हैं। यह सुनिश्चित करना महत्वपूर्ण है कि रोगी पूरा इलाज करता है, अन्यथा वह पूरी तरह ठीक नहीं होगा/होगी, और टीबी के जीवाणुओं को फैला सकता/सकती है। उपचार के दौरान समय–समय पर टीबी के जीवाणुओं के लिए बलगम की जांच की जानी चाहिए।

परिशिष्ट–11 की तालिका 'ख' में आम टीबी दवाओं के दुष्प्रभावों का ब्यौरा दिया गया है।

आशा की भूमिका

- टीबी के संदेह वाले रोगियों की पहचान करें और उन्हें रेफर करें
- यदि आप डॉट्स सेवाप्रदाता हैं तो आपको उपचार का पालन सुनिश्चित करना होता है – सुनिश्चित करें कि रोगी 6–9 महीने तक नियमित दवाएं लेता है।
- रोगी को अतिरिक्त पोषण लेने और रोग के पहले दो महीनों में ज्यादा विश्राम करने का परामर्श दें।
- रोग ग्रसित लोगों को निम्नलिखित बातें बताकर रोग फैलने से रोकथाम के बारे में जागरूक करें:
    - खांसते या छींकते समय रूमाल से मुंह ढकना, इससे जीवाणुओं का प्रसार रुकता है।
    - खांसते समय व्यक्ति को छींटों को फैलने से रोकने के लिए अपने मुंह पर एक सुरक्षात्मक साफ कपड़ा रखना या घर से बाहर जाकर पास के किसी खुले स्थान में खांसना। उस कपड़े को नियमित तौर पर गर्म पानी में या विसंक्रामक से अच्छी तरह धोया जाना चाहिए।
    - रोगी को उपचार शुरू करने के बाद कम से कम दो महीने तक अपने पति/पत्नी, बच्चों और शिशुओं और परिवार के बुजुर्गों के साथ निकट संपर्क नहीं रखना चाहिए।
    - स्वच्छता संबंधी ये आसान सावधानियां बरतने से परिवार के अंदर टीबी के संचरण को रोकने में मदद मिलेगी।
- समुदाय को बच्चे के जन्म के समय लगाए जाने वाले बीसीजी टीके के बारे में बताएं, जिसके लगाने से गंभीर टीबी होने से रोकथाम होती है।
- टीबी के मरीजों को सहायता एवं देखभाल प्रदान करें ओर साथ ही उनको किसी तरह के सामाजिक भेद–भाव से बचाएं।

कुष्ठ रोग

कुष्ठ रोग क्या है?

- यह एक पुराना संक्रामक रोग है, जो माइकोबैक्टीरियम लेपरे नामक जीवाणु से होता है।
- आम तौर पर यह त्वचा और ऊपरी नसों को प्रभावित करता है, किंतु इसमें अनेक प्रकार की चिकित्सकीय समस्याएं हो सकती हैं।

कुष्ठ के सामान्य संकेत और लक्षण: व्यक्ति की प्राकृतिक रोग प्रतिरोधक क्षमता के अनुसार लक्षण बहुत भिन्न होते हैं। आम तौर पर कुष्ठ रोग का पहला लक्षण त्वचा पर दिखता है:

- एक या अधिक सफेद दाग या त्वचा के प्रभावित हिस्से पर गहरे रंग के धब्बे हो जाते हैं और उस जगह पर कुछ चुभाने पर भी दर्द का एहसास नहीं होना।
- आम तौर पर प्रभावित होने वाले शरीर के अंग हैं, हाथ और पैर, चेहरा, कान, कलाई, कुहनियां, नितंब और घुटने। कुष्ठ से प्रभावित रोगियों को छूने का एहसास इतना कम हो जाता है कि कभी–कभार बिना जाने अपने–आप को जला लेते हैं।
- बीमारी बढ़ जाने पर हाथ और पैर में आंशिक तौर पर लकवा मार जाता है और वे मुड़ जाते हैं। उंगलियां और पंजे धीरे–धीरे छोटे होने लगते हैं और ठूंठ बन जाते हैं।

प्रसार के तरीके

कुष्ठ रोग त्वचा के त्वचा से संपर्क, छींकने और खांसने से फैलता है। कुष्ठ रोग के जीवाणु ऐसे व्यक्तियों की त्वचा में एवं नाक की भीतरी परत में पाए जाते हैं। जीवाणुओं के शरीर में होने पर भी हो सकता है कि 5–7 वर्ष की अवधि तक रोग के लक्षण प्रकट ना हों।

कुष्ठ के प्रकार

पॉसीबैसिलरी: आम तौर पर त्वचा पर एक घाव या दो से पांच घाव तक दिखते हैं।

मल्टीबैसिलरी: जब पांच से अधिक घाव होते हैं।

उपचार

इसमें मल्टी ड्रग थेरेपी (एमडीटी) द्वारा उपचार किया जाता है जिसमें कई दवाएं दी जाती हैं। यह एक लंबा इलाज है और इसमें निरंतर फॉलो–अप की जरूरत होती है।

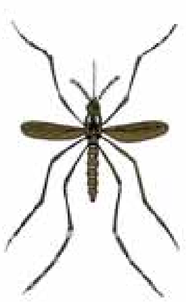
आशा की भूमिका

- आशा कार्यकर्ता, कुष्ठ रोग के सभी संदिग्ध रोगियों को आगे के उपचार के लिए संगठित करने और लंबी अवधि के उपचार को पूरा करना सुनिश्चित करने हेतु कुष्ठ रोग उन्मूलन कार्यक्रम से जुड़ी होती हैं। यह करने का सबसे उचित तरीका यह है कि उन सभी लोगों को जिन्हें त्वचा पर संदिग्ध घाव दिखें आप डॉक्टर के पास जाने की सलाह दें। यह खासतौर पर और जरूरी होता है जब घाव के साथ व्यक्ति कम एहसास की शिकायत भी करें।
- नियमित/पूर्ण उपचार करवाने तथा विकलांगता की रोकथाम के लिए कुष्ठ रोगियों को परामर्श देना।

- जब आप रोगियों से कुष्ठ रोग के बारे में बात करती हैं, तो निम्नलिखित महत्वपूर्ण संदेशों को अवश्य शामिल करें:
  - सभी संक्रामक रोगों में से सबसे कम संक्रामक है, और थोड़े से छूने से नहीं फैलता है।
  - एमडीटी से इसे पूरी तरह ठीक किया जा सकता है।
  - शीघ्र पता लगाने और एमडीटी द्वारा नियमित उपचार करने से कुष्ठ रोग के कारण होने वाली अंग–विकृतियों और विकलांगता को रोका जा सकता है।
  - एमडीटी, सभी कार्य दिवसों पर सभी सरकारी स्वास्थ्य केंद्रों/औषधालयों/अस्पतालों में मुफ्त उपलब्ध है।
  - किसी भी प्रकार के भेदभाव को रोकने के लिए कुष्ठ रोग से पीड़ित रोगियों के सामाजिक पुनर्वास को सभी व्यक्तियों का समर्थन मिलना चाहिए।
  - इलाज के उपरांत कुष्ठ रोगी घर में रह सकते हैं और सामान्य कामकाज कर सकते हैं।
  - भूतपूर्व कुष्ठ रोगी, जिनके हाथ/पांव विकृत हो गए हैं और जिन्हें पहले उपचार मिल चुका है, वे सक्रिय रोग से ग्रस्त नहीं होते हैं, और कुष्ठ रोग नहीं फैलाते हैं। उन्हें दुबारा एमडीटी देने की जरूरत नहीं होती।

मलेरिया

मलेरिया क्या है?



मलेरिया देश की प्रमुख जन स्वास्थ्य समस्याओं में से एक है। यह, प्लाज्मोडियम नामक एक परजीवी (सूक्ष्म जीव) द्वारा संक्रमण के कारण होता है। लेकिन यदि शीघ्र प्रभावी उपचार शुरू कर दिया जाता है तो इसका इलाज किया जा सकता है। उपचार में देरी करने के गंभीर परिणाम भुगतने पड़ सकते हैं और रोगी की मृत्यु भी हो सकती है। मलेरिया के प्रसार को नियंत्रित करने के लिए भी तत्काल और प्रभावी उपचार करना महत्वपूर्ण है।

मलेरिया दो प्रकार का होता है: वैवाक्स और फाल्सीपेरम। वैवाक्स मलेरिया उतना खतरनाक नहीं होता है लेकिनु फाल्सीपेरम मलेरिया से मस्तिष्क, यकृत और फेफड़ों को नुकसान पहुंच सकता है।

यह कैसे फैलता है?

जब मच्छर किसी संक्रमित व्यक्ति को काटता है, तो परजीवी मच्छर के पेट में पहुंच जाता है। यह मच्छर के पेट में अपनी संख्या बढ़ाता है और जब मच्छर किसी दूसरे व्यक्ति को काटता है, तो मच्छर की लार के साथ परजीवी उस व्यक्ति के रक्त में प्रवेश कर जाता है और उसे संक्रमित कर देता है।

संकेत और लक्षण

- रोगी को बुखार, तेज कंपकंपी और पसीना आ सकता है, जो विवाक्स प्रकार के मलेरिया में एक दिन के अंतर पर और फाल्सीपेरम के संक्रमण में प्रतिदिन किसी निश्चित समय पर आ सकता है। कभी–कभार रोगी को निरंतर बुखार, बेचैनी और सिर दर्द होता है।

- मलेरिया, पांच वर्ष से कम उम्र के बच्चों, गर्भवती महिलाओं, और पहले से ही बीमार रोगियों को अधिक जल्दी और गंभीर रूप से प्रभावित करता है।
- फाल्सीपेरम मलेरिया मस्तिष्क को प्रभावित कर सकता है: जिससे चेतना कमजोर हो सकती है, दौरे पड़ सकते हैं या लकवा के फलस्वरूप मौत हो सकती है।

जो मलेरिया प्रभावित क्षेत्र हैं, वहां गर्भवती माताओं और कुपोषित बच्चों को अधिक खतरा होता है।

यदि मलेरिया प्रभावित क्षेत्र में किसी व्यक्ति को बुखार होता है तो उसे मलेरिया का संदिग्ध रोगी माना जाना चाहिए। यदि ठंड के साथ बुखार है, अकड़न और सिर दर्द है, तो इसकी संभावना और भी बढ़ जाती है।

मलेरिया का उपचार

कैसे पुष्टि करें: रक्त जांच द्वारा मलेरिया की पुष्टि करने के दो तरीके है; (इसके बारे में आपको बाद के प्रशिक्षणों में जानकारी दी जाएगी)

- रक्त की स्लाइड (स्मियर) बनाकर– **परिशिष्ट 10**
- त्वरित निदान जांच (आरडीटी) किट का उपयोग कर– **परिशिष्ट 11**

उपचार शुरू करने से पहले आरडीटी से जांच और स्लाइड बनाए जाने चाहिए।

मलेरिया का उपचार

बुखार होने पर पैरासीटामॉल दी जानी चाहिए, और तापमान बहुत बढ़ जाने पर तापमान को कम करने के लिए गुनगुने पानी की पट्टी (स्पॉन्जिंग) की जानी चाहिए। यदि आरडीटी से मलेरिया होने की पुष्टि होती है तो क्लोरोक्वीन या एसीटी (आर्टेसुनेट कॉम्बीनेशन ट्रीटमेन्ट) दिया जाना चाहिए। आपका स्थानीय स्वास्थ्य विभाग आपको यह बताएगा कि आपको दोनों में से कौन–सा उपचार मरीज के लिए करना होगा। यदि उपचार के बावजूद दो या तीन दिनों तक बुखार कम होना शुरू नही होता है, अथवा एक सप्ताह के बाद भी बना रहता है, तो रोगी को अस्पताल जाकर उपचार कराना चाहिए। (मलेरिया के उपचार संबंधी दिशानिर्देश **परिशिष्ट 9 की तालिका 'ग'** में दिए गए हैं।)

मलेरिया की रोकथाम

मच्छर गर्म और नम जलवायु में पनपते हैं। मच्छर कई प्रकार के होते हैं, किंतु उनमें से बहुत कम ही रोग फैलाने वाले होते हैं। मलेरिया फैलाने वाले मच्छर को एनॉफिलीज कहते हैं, और यह लगभग हमेशा ही रूप से रात में काटता है। यह दिन के समय नहीं काटता है। इसीलिए मच्छरदानी के अंदर सोना, मच्छरों के काटने से बचने का अच्छा उपाय है। मलेरिया फैलाने वाला मच्छर साफ पानी और बरसात के मौसम में प्रजनन करता है, जहां कहीं भी पानी जमा होता है, वह मच्छरों के लिए अच्छा प्रजनन स्थल बन जाता है। मच्छर कुएं, तलाब, धान के खेतों और घरों के ऊपर पानी की टंकियों में भी पनपते हैं।

डेंगू

डेंगू क्या है

डेंगू एक विषाणुजनित रोग है और यह संक्रमित मच्छर के काटने से होता है। डेंगू दो तरह का होता है– डेंगू बुखार और डेंगू रक्तस्रावी बुखार (डीएचएफ)। डेंगू बुखार, तेज़ फ्लू जैसी बीमारी है, लेकिन डीएचएफ और अधिक गंभीर बीमारी है, जिसका समय से और उचित इलाज न किया जाए तो मृत्यु भी हो सकती है। हालांकि तत्काल और उचित इलाज से डीएचएफ के कारण होने वाली मृत्यु को टाला जा सकता है।

यह कैसे फैलता है

लोगों में डेंगू (एडीज एजिप्टी नामक) एक मच्छर के काटने से फैलता है, जो डेंगू के विषाणु से संक्रमित होता है। मच्छर डेंगू विषाणु से तब संक्रमित होता है जब वह किसी ऐसे व्यक्ति को काटता है जिसे डेंगू या डीएचएफ हुआ रहता है। डेंगू से संक्रमित व्यक्ति रोग के शुरू होने से 6 से 12 घंटे पहले मच्छरों को संक्रमित करना शुरू कर देता है और 3 से 5 दिनों तक संक्रमित करता रहता है। मच्छर संक्रमित होने के लगभग एक सप्ताह बाद जब किसी स्वस्थ व्यक्ति को काटता है, तो उसे विषाणु दे सकता है। एडीज मछर दिन में काटता है, इसका मतलब यह है कि यह केवल दिन के समय काटता है। डेंगू सीधे एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति को नहीं फैलता है।

पहचान और लक्षण

डेंगू

- डेंगू के सबसे आम लक्षण हैं तेज बुखार, तेज सिरदर्द (सिर के अगले हिस्से में), पीठ में दर्द, जोड़ों में दर्द, मितली और उल्टी होना, आंखों में दर्द (आंखों के पीछे की ओर दर्द, जो आंखों को घुमाने से बढ़ता है), और शरीर पर लाल चकत्ते।
- रोगी को स्वाद महसूस नहीं होने और भूख न लगने की भी शिकायत हो सकती है।
- छाती और शरीर के ऊपरी अंगों पर खसरे जैसे दानें।

डेंगू रक्तस्रावी बुखार (डीएचएफ)

- शुरूआती चरण में डीएचएफ के लक्षण डेंगू बुखार की तरह ही होते हैं। इस प्रकार, डीएचएफ 2 से 7 दिनों तक चलने वाला बुखार होता है जिसमें कई सामान्य लक्षण पाए जातें हैं, जो कई दूसरी बीमारियों में भी हो सकते हैं (जैसे कि मतली, उल्टी, तेज पेट दर्द, और सिरदर्द)।
- इस चरण के बाद रक्तस्राव के लक्षण दिखाई पड़ते हैं, जिनमें आसानी से खरोंच आना या दूसरी तरह के त्वचा के भीतर रक्तस्राव–लाल चकत्ते/दानें, नाक या मसूढ़ों से खून निकलना और संभावित अंदरूनी रक्तस्राव शामिल हैं। रोगी की त्वचा पीली, ठंडी या चिपचिपी हो सकती है।
- रोगी को बार–बार खून के साथ या इसके बिना उल्टी हो सकती है, नाड़ी तेज और कमजोर चलती है और सांस लेने में कठिनाई भी हो सकती है। वह नींद आने, बेचैनी; और प्यास लगने/मुंह सूखने की शिकायत भी कर सकता/सकती है।
- यदि रक्तस्राव के लक्षणों को दूर करने के तत्काल उपाय नहीं किए गए तो रक्तप्रवाह प्रणाली विफल हो सकती है और डेंगू शॉक सिन्ड्रोम (डीएसएस) हो सकता है। इससे रोगी की मृत्यु भी हो सकती है।

डेंगू/डीएचएफ सभी आयु वर्ग के महिला एवं पुरुषों, दोनों को हो सकता है। लेकिन कम उम्र के बच्चे डेंगू से अधिक पीड़ित होते हैं और अधिक उम्र के बच्चों और वयस्कों की तुलना में कम उम्र के बच्चों की डीएचएफ के कारण मृत्यु भी अधिक होती है।

डेंगू का इलाज

ऐसे मामले जिनमें डेंगू/डीएचएफ के लक्षण दिखाई पड़ते हैं, उस मरीज को शीघ्र जांच और उपचार के लिए तत्काल रेफर किया जाना चाहिए।

पुष्टि कैसे करें

अस्पताल में डेंगू की पुष्टि करने के लिए निम्नलिखित जांच की जा सकती हैं:

- टर्निकेट जांच (जो रक्तचाप मापने वाले कफ को फुलाकर और सिस्टॉलिक और डायस्टॉलिक रक्तचाप के बीच के बिंदु पर पांच मिनट तक रोककर किया जाता है)। जब त्वचा के प्रति 2.5 वर्ग से.मी. क्षेत्र में 10 या अधिक लाल चकत्ते दिखते हैं तब इसे पॉजिटिव माना जाता है। डीएचएफ में, आम तौर पर 20 या अधिक लाल चकत्तों के साथ निश्चित पॉजिटिव जांच परिणाम मिलता है। जांच निगेटिव भी हो सकती है या डेंगू शॉक सिन्ड्रोम (डीएसएस) चरण के दौरान मामूली पॉजिटिव हो सकता है।

- रक्तस्राव के साथ बुखार के सभी संभावित मामलों में रक्त में प्लेटलेट की संख्या में कमी होने की जांच की जानी चाहिए।

- डेंगू और चिकनगुनिया के कुछ अस्पतालों में एंटीबाडीज (आईजीएम) की जांच करने के लिए (मैक एलिसा नामक) खून की जांच की जा सकती है।

डेंगू का उपचार

डेंगू बुखार

डेंगू संक्रमण के इलाज की कोई विशेष दवा नहीं है, और लक्षणों से राहत पाने के लिए दवाएं ली जानी चाहिए। बुखार को कम करने के लिए पैरासीटामॉल जैसी दवाएं ली जा सकती हैं। एस्पिरीन और आईबूप्रोफेन/ब्रूफेन (एनएसएआईडी) जैसी दवाओं के सेवन से बचना चाहिए क्योंकि इनसे गैस बनने, उल्टी आने और रक्तस्राव जैसी समस्याएं हो सकती हैं। मरीज को आराम करना चाहिए और तरल पदार्थों का अधिक से अधिक सेवन करना चाहिए।

डीएचएफ

डीएचएफ के सही इलाज के लिए बार–बार अस्पताल में भर्ती होने की जरूरत पड़ती है। (डेंगू की तरह) डीएचएफ की भी कोई खास दवा नहीं है, लेकिन यदि जांच के द्वारा रोग का शीघ्र पता चल जाए, तो तरल पदार्थ प्रतिस्थापन चिकित्सा (फ्लूड रिप्लेसमेन्ट थेरेपी) (आईवी तरल और खून चढ़ाने) से इसका प्रभावी इलाज किया जा सकता है।

चिकनगुनिया

चिकनगुनिया क्या है?

चिकनगुनिया एक विषाणुजनित बीमारी है जो संक्रमित मच्छरों के काटने से फैलती है। इस बीमारी में डेंगू बुखार की तरह ही लक्षण दिखाई पड़ते हैं और तेज, कभी–कभार हमेशा बने रहने वाला जोड़ों का दर्द (आर्थराइटिस), तथा बुखार और शरीर पर दानें/चकत्ते होते हैं। इसमें जान जाने का खतरा बहुत ही कम होता है।

यह कैसे फैलता है?

चिकनगुनिया, चिकनगुनिया नामक विषाणु के कारण होता है, जो एडीज़ मच्छर, मुख्यतः एडीज़ एजिप्टी के काटने से फैलता है। मनुष्य, मच्छरों के लिए चिकनगुनिया विषाणु का प्रमुख स्रोत या भंडार होता है। इसलिए, मच्छर आम तौर पर किसी संक्रमित व्यक्ति को काटने के बाद दूसरे व्यक्ति को काटकर इस बीमारी को फैलाता है। कोई संक्रमित व्यक्ति सीधे दूसरे व्यक्तियों को संक्रमण नहीं फैला सकता है। एडीज़ एजिप्टी मच्छर दिन के समय काटते हैं।

पहचान और लक्षण

चिकनगुनिया के विषाणुवाहक मच्छर द्वारा काटे जाने और इसके लक्षण दिखाई देने में 1 से 12 दिनों तक का समय लग जाता है। आम तौर पर चिकनगुनिया अचानक बुखार आने, ठंड लगने, सिर दर्द, मतली, उल्टी, जोड़ों में दर्द और शरीर पर दानों/चकत्तों के साथ शुरू होता है। इस रोग का सबसे आम लक्षण, तेज जोड़ों के दर्द वाले रोगियों के शरीर का झुक जाने के रूप में दिखता है। खासकर बच्चों में अक्सर इस संक्रमण के कोई लक्षण नहीं दिखाई देते। चिकनगुनिया धीरे धीरे ठीक होता है और बीमारी के दौरान जोड़ों का दर्द बना रहता है, जिसकी राहत के लिए दवाएं लेने की जरूरत पड़ सकती है।

चिकनगुनिया का इलाज

पुष्टि कैसे करें?

खून की जांच (एलिसा) से चिकनगुनिया का पता चलता है। क्योंकि चिकनगुनिया और डेंगू के लक्षण एक जैसे होते हैं, इसलिए खासकर उन इलाकों में जहां आम तौर पर डेंगू होता है, वहां प्रयोगशाला जांच द्वारा इसकी पुष्टि करना जरूरी है।

चिकनगुनिया का उपचार

चिकनगुनिया का कोई खास इलाज नहीं है, लक्षणों से राहत पहुंचाने वाले सहायक उपचार, जैसे कि दर्द से राहत के लिए आईबूप्रोफेन/ब्रूफेन दवाएं लेने और पूरी तरह आराम करने की सलाह दी जाती है।

रोगाणुवाहक (वेक्टर) जनित रोगों की रोकथाम

ऊपर बताए गए सभी तीन वेक्टर जनित रोग – मलेरिया, डेंगू और चिकनगुनिया, क्रमशः एनाफिलीज़ और एडीज़ मच्छरों के काटने से फैलते हैं। इन रोगों पर निम्नलिखित तरीके से नियंत्रण पाया जा सकता हैः

मच्छरों को पनपने न दें

- पानी जमा न होने दें, और पानी से भरे छोटे गड्ढों में पानी की सतह पर एक चम्मच तेल डालें। ऐसा करने से मच्छर का लार्वा मर जाता है।
- मच्छरों के प्रजनन वाले गड्ढों को सुखा दें या उन्हें पाट दें।
- तालाबों और कुओं में गम्बूसिया मछली या लार्वा को खाने वाली मछली पालें – यह मच्छर के लार्वा को खा जाती हैं। इसके साथ ही तालाबों के किनारों से घास–पात साफ कर दें। यदि तालाब के किनारों पर कोई घास–पात न हों और खड़े किनारे हों, तो लार्वा का पनपना कठिन होता है।
- नाले और नालियों में एक जगह पानी ठहरने नहीं देना चाहिए और सप्ताह में एक बार उसे बहाकर साफ कर देना चाहिए।
- कूलरों, पक्षियों के पीने–नहाने के बर्तनों और गमलों या ड्रिप ट्रे के पानी कों सप्ताह में एक/दो बार बदल देना चाहिए।
- मच्छरों के बैठने वाली दीवारों पर कीटनाशकों का छिड़काव करें, ताकि वे प्रजनन न कर सकें और ज्यादा लोगों को काटने से पहले ही मर जाएं।
- डेंगू या चिकनगुनिया बहुल इलाकों में अलमारियों, स्नान घरों और रसोई घरों सहित (खाने के सभी सामानों को हटाकर/अच्छी तरह ढक कर) सोने के कमरों में बाजार में मिलने वाले एरोसोल (पाइरेथ्रायड आधारित) का कुछ सेकेंड तक छिड़काव करें और कमरे को 15–20 मिनट के लिए बंद कर दें। छिड़काव के लिए वह समय चुना जाए जो एडीज ऐजिप्टी मच्छरों के सबसे अधिक काटने वाले समय होता है जैसे कि जल्दी सुबह या देर दोपहर बाद का समय।

निम्नलिखित उपाय अपनाकर मच्छरों के काटने से बचें

- ऐसे कपड़े पहनें, जो शरीर को पूरी तरह ढक कर रखते हों, जैसे कि पूरी आस्तीन की कमीज
- मच्छरदानियां कीटनाशकों से उपचारित की गई हों ताकि मच्छर सोते हुए व्यक्ति तक न पहुंच सकें। मच्छरदानी के संपर्क में आने वाले मच्छर बाद में मर भी सकते हैं।
- मच्छर भगाने वाली क्रीम, तरल आदि का इश्तेमाल करें। मच्छरों को भगाने के लिए मच्छर भगाने वाले उपाय करें, जैसे कि नीम की पत्तियां जलाना।

- दरवाजों और खिड़कियों पर अच्छी तरह ढकने वाले पर्दे/तार की जालियों का इस्तेमाल करें।
- सोते हुए शिशुओं एवं छोटे बच्चों को दिन के समय मच्छरों के काटने से बचाने के लिए मच्छरदानियों का इस्तेमाल करें।

रोगवाहक (वेक्टर) जनित बीमारियों की रोकथाम में आशा की भूमिका

- राष्ट्रीय वेक्टर जनित बीमारी कार्यक्रम में आशा मलेरिया के मामलों की रोजाना जांच और उपचार का कार्य करती हैं। आपको आरडीटी और रक्त की स्लाइडों का प्रयोग कर मलेरिया की आशंका वाले बुखार के मामलों का पता लगाना होता है, और जिनमें मलेरिया की पुष्टि होती है, उनका मलेरियारोधी उपचार करना होता है।
- ऐसे क्षेत्रों में जहां डेंगू और चिकनगुनिया के मामले दिखते हैं, आप समुदाय को इनकी संभावित पहचान एवं लक्षणों के बारे में बताएं और सुनिश्चित करें कि उन्हें शीघ्र जांच और उपचार के लिए रेफर किया जाता है। यह खासकर डेंगू के मामलों में जरूरी है क्योंकि समय से इलाज नहीं किया जाए तो यह जानलेवा हो सकता है।
- घरों का दौरा करते समय और बैठकों के दौरान आप समुदाय के लोगों को मलेरिया, इसकी रोकथाम कैसे करें और बुखार होने पर क्या करें, इस बारे में बताएं। उस क्षेत्र में मलेरिया की रोकथाम करने के लिए ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समिति और महिला समूहों या अन्य सामुदायिक संगठनों से समुचित सामूहिक उपाय करने के लिए प्रोत्साहित करें। जिन लोगों को बुखार हो, और आपको लगता है कि उन्हें मलेरिया हो सकता है, उन्हें यथासंभव प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र जाने को कहें।

गैर-संचारी रोगों का इलाज

गैर–संचारी रोग (नॉन कम्युनिकेबल डीज़िजिस – एनसीडी) को क्रॉनिक रोग भी कहा जाता है। ये संक्रमण से नहीं फैलते और टी.बी. या मलेरिया की तरह एक से दूसरे व्यक्ति को नहीं जा सकते हैं। ये लंबे समय तक रहते हैं और आम तौर पर धीरे–धीरे बढ़ते हैं या बहुत ही तेजी से मृत्यु लाने वाले हो सकते हैं, जैसे कि अचानक दौरा पड़ना। चार मुख्य गैर–संचारी रोग हैं:

1. उच्च रक्तचाप सहित दिल के अन्य रोग
2. मधुमेह
3. दमा
4. कैंसर

कुछ अन्य क्रॉनिक रोगों में मिर्गी, आधात (स्ट्रोक) और मानसिक समस्याएं इत्यादि शामिल हैं।

ऐसे कुछ खास कारण हैं, जैसे कि व्यक्ति का पारिवारिक इतिहास; जीवन शैली और परिवेश, जो गैर–संचारी रोग होने की संभावनाओं को बढ़ा देते हैं। इन्हें 'जोखिमकारी कारक' (रिस्क फैक्टर्स) कहते हैं, और इन्हें दो समूहों में विभाजित किया जा सकता है:

- **वंशानुगत जोखिमकारी कारक:** इन कारकों में उम्र, लिंग, पारिवारिक इतिहास, नस्ल या जाति शामिल हैं।

- **जीवन शैली से जुड़े जोखिमकारी कारकः** इसके तहत अस्वास्थ्यकर आहार, तंबाकू का सेवन, मदिरा पान, मोटापा और तनाव शामिल हैं।

जिन लोगों के परिवारों में पहले दिल का दौरा पड़ने, मधुमेह, कैंसर या दमा के मरीज रहे होते हैं, उन्हें गैर–संचारी रोग होने का अधिक खतरा होता है। दूसरी ओर, अस्वास्थ्यकर जीवन शैली अपनाने वाले, जैसे कि तंबाकू, मदिरा, तेल और अधिक वसा वाले आहारों का सेवन करने वाले लोग, जिन्हें उच्च रक्तचाप, मोटापा और उच्च रक्त शर्करा की समस्या हो जाती है, उन्हें विशेष तौर पर इन बीमारियों का खतरा होता है।

वंशानुगत जोखिमकारी कारकों में कोई संशोधन या बदलाव नहीं किया जा सकता है लेकिन आप गैर–संचारी रोगों के पारिवारिक इतिहास वाले लोगों को खासकर 35 वर्ष की उम्र के बाद नियमित तौर पर जांच कराने की सलाह दे सकती हैं। इन बीमारियों की रोकथाम के लिए आप उन्हें स्वस्थ जीवन शैली अपनाने की सलाह और अच्छी आदतों की जानकारी भी प्रदान कर सकती हैं। एक आशा होने के नाते आपको सबसे नजदीकी स्वास्थ्य केंद्र की जानकारी भी होनी चाहिए जहां इन रोगियों को बीमारी की जांच या उपचार कराने के लिए रेफर किया जा सके।

गैर-संचारी रोगों से बचने के लिए अपनाई जाने वाली अच्छी आदतें

अध्याय 8

मातृ स्वास्थ्य

गर्भावस्था के दौरान देखभाल/प्रसवपूर्व देखभाल

गर्भावस्था महिला के जीवन की एक स्वाभाविक घटना है। यदि गर्भवती महिला का स्वास्थ्य अच्छा है और उसकी समुचित देखभाल की जाती है, तो उसकी स्वस्थ गर्भावस्था और स्वस्थ बच्चे को जन्म देने की संभावना होती है।

गर्भावस्था का पता लगाना

पहले मासिक चक्र के चूकते ही गर्भावस्था के बारे में यथाशीघ्र पता लगाना चाहिए। गर्भावस्था का शीघ्र पता चलने का लाभ यह है कि एएनएम द्वारा महिला का शीघ्र पंजीकरण किया जा सकता है और उसे शीघ्र प्रसवपूर्व देखभाल मिलनी शुरू हो जाती है।

गर्भावस्था का शीघ्र पता लगाने के दो तरीके हैं:

- **मासिक पीरियड का न आना**
- **गर्भधारण जांचः निश्चय घरेलू गर्भधारण जांच किट के इस्तेमाल द्वारा (परिशिष्ट 12)**
    - यदि कोई महिला गर्भवती है तो आपके द्वारा आसानी से निश्चय किट का इस्तेमाल किया जा सकता है। यह जांच मासिक बंद होने के तुरंत बाद की जा सकती है।
    - जांच का परिणाम पॉजिटिव होने का अर्थ है कि महिला गर्भवती है। जांच का परिणाम निगेटिव होने का अर्थ है कि महिला गर्भवती नहीं है।
    - यदि वह गर्भवती नहीं है, और गर्भधारण करना नहीं चाहती है, तो आपको उसे परिवार नियोजन की कोई विधि अपनाने की सलाह देनी चाहिए।
    - जांच के परिणाम को गोपनीय रखा जाना चाहिए।

प्रसवपूर्व देखभाल और जांच के दौरान प्रदान की जाने वाली सेवाओं की समय तालिका

प्रसवपूर्व देखभाल जांच की सूची

गर्भधारण की पहली तिमाही के अंदर पंजीकरण कराने सहित, चार प्रसवपूर्व देखभाल जांच अवश्य सुनिश्चित की जानी चाहिए। प्रसवपूर्व देखभाल (एएनसी) के लिए प्रस्तावित समय सारणी निम्नवत् है:

- **पहली जांच:** 12 सप्ताहों के भीतर– यथासंभव जैसे ही गर्भावस्था का संदेह हो– गर्भावस्था का पंजीकरण और पहली प्रसवपूर्व जांच। इस समय माता व शिशु सुरक्षा कार्ड भी बनाया जाता है।
- **दूसरी जांच:** 14 से 26 सप्ताहों के बीच
- **तीसरी जांच:** 28 से 34 सप्ताहों के बीच
- **चौथी जांच:** 36 सप्ताहों के बाद

प्रसवपूर्व देखभाल, बस्ती स्वास्थ्य और पोषण दिवस (यू.एच.एन.डी) या नजदीकी स्वास्थ्य जांच केंद्र, जैसे कि किसी उप–केंद्र में की जा सकती है। गर्भवती महिला को सलाह दी जाती है कि वह तीसरी प्रसवपूर्व देखभाल जांच (एएनसी) की आवश्यक सुविधाओं का लाभ उठाने के लिए एक उचित स्वास्थ्य केंद्र के चिकित्सा अधिकारी से संपर्क करे।

प्रसवपूर्व देखभाल के दौरान प्रदान की जाने वाली सेवाएं (यू.एच.एन.डी में या स्वास्थ्य केंद्र में)

- वर्तमान और पिछले गर्भधारण की पूरी जानकारी, और पहले कभी कोई चिकित्सकीय/आपरेशन संबंधी समस्या हुई है तो उसकी जानकारी ली जाएगी।
- प्रत्येक एएनसी जांच पर, वजन, रक्तचाप, हीमोग्लोबीन के लिए रक्त जांच (एनीमिया का पता लगाने के लिए), पेशाब की जांच और पेट का परीक्षण कर, उसे दर्ज किया जाना चाहिए।
- 100 आयरन फॉलिक एसिड (आईएफए) की गोलियां और टेटनस टॉक्साइड (टीटी) की सूई। पहली गर्भावस्था में टेटनस की पहली सुई जितनी जल्द हो सके दी जानी चाहिए। पहली सुई के चार हफ्तों बाद दूसरी सुई लगाई जाती है। लेकिन अगली गर्भावस्था अगर पिछली गर्भावस्था के तीन वर्ष के भीतर हुई हो तो टेटनस की एक बूस्टर सुई ही प्रदान की जाती है।
- पौष्टिक आहार लेने और समुचित आराम करने की सलाह

गर्भावस्था संबंधी पूरी जांच करने के बाद, एएनएम समस्याओं का पता लगा पाती है, और महिला को डॉक्टर के पास रेफर करने का निर्णय ले सकती है।

प्रसवपूर्व अवधि में खतरे के संकेत

निम्नलिखित लक्षणों वाली महिलाओं को समुचित उपचार के लिए किसी स्वास्थ्य केंद्र में रेफर किया जाना चाहिए:

- योनि से रक्तस्राव
- चेहरे या हाथों में सूजन
- उच्च रक्तचाप, सिरदर्द, चक्कर आना, धुंधला दिखाई पड़ना
- झटके या दौरे पड़ना
- बच्चा हिलना–डुलना या गर्भ में पैर मारना बंद कर देता है
- गंभीर एनीमिया
- कई बार गर्भधारण
- प्रसव संबंधी खराब इतिहास– पहले नवजात मौतें, मृत शिशु जन्म, समय से पूर्व शिशु जन्म या बार–बार गर्भपात होना।
- पेट में बच्चे की उल्टी स्थिति– बच्चा उल्टा है या गर्भाशय के अंदर असामान्य अवस्था में है।
- यदि पिछला प्रसव पेट के आपरेशन से हुआ था या पहले महिला का कोई दूसरा पेट का आपरेशन किया गया हो।
- पेशाब करते समय दर्द या जलन
- मलेरिया
- दूसरी बीमारियां, जैसे कि दिल की बीमारी या पीलिया या बुखार इत्यादि

एनीमिया – महिलाओं, किशोरियों और कुपोषित बच्चों में एनीमिया होना बहुत आम बात है, और इस मॉड्यूल में इनमें से प्रत्येक समूह के बारे में उल्लेख किया गया है।

- रक्त में हिमोग्लोबीन के स्तर में कमी होने से एनीमिया होता है। हिमोग्लोबीन, रक्त में पाया जाने वाला वह पदार्थ है, जो ऑक्सीजन को ले जाता है, जो शरीर की सभी क्रियाओं के लिए महत्वपूर्ण होती है। स्वास्थ्य उप–केन्द्र या किसी स्वास्थ्य केन्द्र में लैब टेक्नोशियन द्वारा की जाने वाली रक्त की एक साधारण जांच से हिमोग्लोबीन की मात्रा जांची जा सकती है। हिमोग्लोबीन के कम होने से गर्भवती महिलाओं को जटिलताएं हो सकती हैं, और इसके फलस्वरूप मां और बच्चे की मृत्यु तक हो सकती है। एनीमिया से पीड़ित महिला का रंग पीला पड़ जाता है, वह थकान महसूस करती है, रोजमर्रा के कामकाज करते समय सांस लेने में कठिनाई होती है, और चेहरे तथा शरीर में सूजन हो सकती है।
- एनीमिया की रोकथाम के लिए, सभी गर्भवती महिलाओं को गर्भावस्था के तीन महीनों के बाद शुरू कर, प्रतिदिन आयरन की एक गोली खानी होती है। इस प्रकार उसे कम से कम 100 आईएफए की गोलियां खानी चाहिए।
- आयरन की गोलियों से (200 से ज़्यादा आईएफए की गोलियां) से सामान्य एनीमिया का उपचार किया जाता है, जिन्हें गर्भावस्था के दौरान कई महीनों तक लेना होता है, अथवा सूइयां लगानी पड़ती है।
- यदि गंभीर एनीमिया है, तो अस्पताल में भर्ती कर खून चढ़ाना चाहिए।
- सभी गर्भवती महिलाओं को आयरन तत्व से भरपूर आहार, जैसे कि हरी पत्तेदार सब्जियां, साबुत दालें, गुड़, रागी, मांस और कलेजी इत्यादि तथा विटामिन सी से भरपूर फल– आम, अमरूद, संतरा और मौसमी का सेवन करने की सलाह दी जानी चाहिए।
- आयरन की गोलियां देते समय, महिलाओं को सलाह दी जानी चाहिए कि इनके कुछ दुष्प्रभाव हो सकते हैं। हालांकि, निम्नलिखित तरीकों से उनका प्रबंध किया जा सकता है:
  - मिचली, कभी–कभार उल्टी या हल्की दस्त – खाना खाने के बाद गोली खाने से इसे कम किया जा सकता है।
  - कब्ज – अधिक पानी पीने और फल खाने से इसे कम किया जा सकता है।
  - काले रंग का मल – महिला को समझाएं कि यह सामान्य है।
- चाय, कॉफी, दूध या कैल्शियम की गोली के साथ आयरन की गोलियां नहीं ली जानी चाहिए।

आशा कार्यकर्ताओं की भूमिका

- **सभी गर्भवती महिलाओं की सूची बनाएं:** यह सुनिश्चित करें कि आप सबसे गरीब परिवार की महिलाओं, और ऐसे वर्ग की महिलाओं को शामिल करती हैं, जिनके छूट जाने की संभावना अधिक होती है, जैसे कि अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति समुदायों की महिलाएं, बस्ती से दूर के टोले की महिलाएं, या दो बस्तियों के बीच बसे टोलों की महिलाएं, नई प्रवासी महिलाएं और महिला मुखिया वाले परिवार।
- **शीघ्र पंजीकरण:** 12 सप्ताह के अंदर गर्भवती महिलाओं को पंजीकरण कराने में मदद करें।
- **पूरी प्रसवपूर्व देखभाल सुनिश्चित करना:** आपको महिलाओं को चार प्रसवपूर्व देखभाल जांचों के महत्व के बारे में बताना चाहिए। उन्हें याद दिलाएं कि अगली एएनसी के लिए कब जाना है और/या उन्हें सहायता की जरूरत हो, तो उन्हें अपने साथ यू.एच.एन.डी में ले जाएं। सुनिश्चित करें कि एएनसी की सभी सेवाएं मुहैया कराई जाती हैं और मातृ कार्ड भरा जाता है।
- **गर्भावस्था देखभाल के लिए परामर्श:** गर्भवती महिला एवं उसके परिवार को निम्नलिखित के बारे में परामर्श दें:
  - **संतुलित और पौष्टिक आहार का महत्व:** गर्भवती महिला के आहार में अनाज, दालें (फलियां और गिरी सहित), सब्जियां, दूध, अंडे, मांस और मछली सभी शामिल होने चाहिए। यदि संभव हो तो माता को तेल, गुड़ और फलों को भी आहार में शामिल करने के लिए प्रोत्साहित करना चाहिए। आपको माता और परिवार वालों को समझाना चाहिए कि गर्भावस्था के दौरान किसी भी खाद्य पदार्थ की मनाही नहीं होनी चाहिए।
  - **पर्याप्त आराम करने का महत्व और भारी शारीरिक श्रम का हानिकारक असर:** गर्भवती महिलाओं को भारी शारीरिक श्रम, जैसे कि निर्माण कार्य करना, ईंट भट्टे आदि पर काम नहीं करना चाहिए और बच्चे के बेहतर विकास के लिए पर्याप्त आराम करना चाहिए।
  - **गर्भावस्था के दौरान खतरे के संकेत:** यदि उसमें उपर्युक्त खतरे के कोई भी संकेत हों तो उसे उचित स्वास्थ्य केंद्र में रेफर किया जाना चाहिए।
  - **आंगनवाड़ी केंद्र से पूरक राशन:** सुनिश्चित करें कि सभी गर्भवती महिलाओं को आंगनवाड़ी केंद्र से यह राशन मिलता है।
  - **गर्भवती किशोरियों की अतिरिक्त देखभाल:** इनके कम पोषित होने और प्रसव के दौरान समस्याओं का सामना करने की अधिक संभावना होती है। इन्हें स्वास्थ्य केंद्र में सुरक्षित प्रसव के लिए अधिक मदद की जरूरत होती है।
  - **सुरक्षित संस्थागत प्रसव:** आपको समुदाय में सभी गर्भवती महिलाओं को सुरक्षित संस्थागत प्रसव के लिए प्रोत्साहित करना चाहिए और प्रसव के समय के लिए शिशु जन्म की योजना बनाने में मदद करनी चाहिए। इस प्रकार, गर्भावस्था के दौरान ही आपको परिवार के साथ निम्नलिखित के बारे में चर्चा करनी चाहिए
  - बस्ती के समीप उपलब्ध विभिन्न स्तर की स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं प्रदान कर रहे स्वास्थ्य केंद्र/अस्पताल
  - क्षेत्र में उपलब्ध परिवहन के विकल्प
  - अनुमानित खर्च और जरूरत पड़ने पर धन के संभावित स्रोत

कुछ महिलाओं को प्रसव के दौरान जटिलताएं होने का अधिक जोखिम होता है, और उन्हें विशेष तौर पर संस्थागत प्रसव कराने का परामर्श दिया जाना चाहिए। इनमें शामिल हैं:

- किशोरियां (19 वर्ष से कम उम्र की लड़कियां)
- 40 वर्ष से अधिक उम्र की महिलाएं
- वे महिलाएं जिनके पहले ही तीन बच्चे हो चुके हैं
- वे महिलांए जिनका वजन कम बढ़ता है या जिनका बहुत अधिक वजन बढ़ जाता है।

प्रसव के समय देखभाल

आम तौर पर नौ महीने के गर्भधारण के उपरांत प्रसव होता है। यदि समय से पहले प्रसव होता है, तो बच्चे की विशेष देखभाल करने की जरूरत होती है। आपको प्रयास करना चाहिए कि आपके क्षेत्र की प्रतयेक गर्भवती महिला प्रसव के लिए अस्पताल जाए, क्योंकि प्रसव संबंधी जटिलताएं अचानक भी आ सकती हैं, चाहे प्रसव सामान्य ही क्यों न हुआ हो। इन जटिलताओं से मां या बच्चे अथवा दोनों की जान को खतरा हो सकता है। इस समय प्राथमिकता यह होनी चाहिए कि माता को तुरंत एक उचित स्वास्थ्य केन्द्र में ले जाया जाए।

यदि परिवार चाहता है कि प्रसव के लिए आप उनके साथ अस्पताल जाएं, और आपके लिए ऐसा कर पाना संभव है, तो प्रसव के समय आपको परिवार को अस्पताल लेकर जाना चाहिए। गर्भवती महिला को जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम (जेएसएसके), और जननी सुरक्षा योजना (जेएसवाई) जैसी योजनाओं का लाभ मिलना चाहिए। यह सुविधाएं अगले भाग में समझाई गई है।

समझाने–बुझाने के बावजूद, कुछ महिलाएं घर पर प्रसव कराने का फैसला करती हैं। ऐसे मामलों में आपकी जिम्मेदारी होती है कि आप महिला को सुरक्षित एवं स्वच्छ प्रसव और प्रसव उपरांत सुविधा हासिल करने में मदद करें। घर पर सुरक्षित प्रसव कराने के बारे में सबसे महत्वपूर्ण बात यह है कि एक कुशल प्रसव सहायिका, जैसे एएनएम, स्टाफ नर्स या कोई डॉक्टर प्रसव कराए। दूसरी बात, किसी जटिलता के मामले में एक रेफरल योजना का होना है।

घर पर प्रसव के मामले में यह जरूरी है कि सफाई की पांच आदतों का पालन किया जाए:

- साफ हाथ
- साफ नया ब्लेड
- साफ बिस्तर/स्थान
- साफ नाल
- साफ नाभिनाल – प्रसव के बाद नाभि पर कुछ नहीं लगाना चाहिए।

माताओं और नवजात शिशुओं के लिए सरकार की दो महत्वपूर्ण स्वास्थ्य योजनाएं

जननी सुरक्षा योजना (जेएसवाई)

जननी सुरक्षा योजना (जेएसवाई), राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (एन.आर.एच.एम) के तहत एक हकदारी है, जिसका उद्देश्य, गरीब गर्भवती महिलाओं के बीच संस्थागत प्रसव को बढ़ावा देकर मातृ एवं नवजात मृत्यु दर को कम करना है। जेएसवाई स्कीम, किसी सार्वजनिक स्वास्थ्य केंद्र या जेएसवाई द्वारा मान्यताप्राप्त किसी प्राइवेट अस्पताल में प्रसव कराने वाली महिलाओं को नकद राशि प्रदान करती है। शहरी इलाकों में आशा को सभी प्रसवपूर्व जांच कराने के 200 रुपये एवं महिला को संस्थागत प्रसव कराने में सहायता करने के 200 रुपये प्रदान किये जाते हैं। मां को अस्पताल साथ लेकर जाना स्वैच्छिक है, यह आशा के लिए अनिवार्य नहीं है। घर पर प्रसव के मामलों में केवल बीपीएल महिलाएं नकद राशि की हकदार हैं। प्रशिक्षण के दौरान आपको अपने प्रशिक्षकों द्वारा अपने राज्य से संबंधित स्कीम की प्रोत्साहन राशि के बारे में जानकारी प्रदान की जाएगी।

जे.एस.एस.के.– जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम

जे.एस.एस.के., सार्वजनिक अस्पतालों में प्रसव कराने वाली सभी गर्भवती महिलाओं और बीमार नवजात शिशुओं को पूरी तरह मुफ्त सेवाएं मुहैया कराता है। यह स्कीम गरीब परिवारों द्वारा सार्वजनिक अस्पतालों में स्वास्थ्य सेवाओं का लाभ उठाने के लिए अपनी जेब से किए जाने वाले भारी खर्च को समाप्त करने के लिए शुरू की गई थी।

सार्वजनिक अस्पतालों में निम्नलिखित सेवाएं मुफ्त प्रदान की जाएंगी (सभी गर्भवती महिलाएं, प्रसूता माताओं तथा 0–30 दिन के नवजात शिशुओं एवं एक वर्ष तक के बच्चों के लिए)

हकदारियां
मुफ्त और बिना किसी खर्च के प्रसव और ऑपरेशन से प्रसव
घर से सरकारी स्वास्थ्य केंद्र, दो स्वास्थ्य केंद्रों के बीच (एक अस्पताल से दूसरे अस्पताल के लिए) और प्रसव के बाद वापस घर छोड़ने के लिए मुफ्त वाहन सुविधा उपलब्ध कराई जाएगी।
मुफ्त दवाएं
मुफ्त अन्य वस्तुएं, जैसे कि दस्ताने, सिरिंज आदि
मुफ्त जांच– खून, मूत्र की जांच तथा अल्ट्रासाउंड जांच
खून चढ़ाने की मुफ्त सेवा
अस्पताल में भर्ती रहने के दौरान महिला के लिए मुफ्त आहार (तीन दिन सामान्य प्रसव के लिए तथा सीजेरियन ऑपरेशन में 7 दिनों तक)
सभी प्रकार के उपयोक्ता प्रभारों से छूट

आपकी भूमिका – आप समुदाय को इन योजनाओं/स्कीमों और उनके हक के बारे में जानकारी प्रदान करें। आप उन्हें इस बारे में जागरूक करें कि प्रसव सेवाओं का लाभ उठाने या बीमार नवजात शिशु (जन्म के 0–30 दिन तक व जन्म के 1 साल तक) के उपचार के लिए किसी औपचारिक या अनौपचारिक भुगतान करने की आवश्यकता नहीं है। आप उन्हें ये हक दिलाने में मदद करें और यदि कहीं कोई सेवाएं देने से इनकार करता है तो कार्रवाई भी शुरू करें।

प्रसवोत्तर देखभाल

प्रसवोत्तर काल गर्भनाल के निकलने से लेकर जन्म के छः सप्ताह (42 दिनों) तक की अवधि होती है। इस अवधि में मां एवं नवजात शिशु को कुछ समस्याएं आ सकती हैं। आपको इनकी जानकारी होनी चाहिए, ताकि उनका उपचार और रेफरल के लिए मार्गदर्शन किया जा सके।

इस अवधि में आशा के कार्य

गृह भ्रमण

- आपको जन्म के समय से छठे सप्ताह तक मां एवं नवजात के घर का दौरा करना चाहिए और मां एवं नवजात की समुचित देखभाल के लिए परामर्श देना चाहिए।
- प्रसव के उपरांत आपको निम्नलिखित समय सारिणी के अनुसार कम से कम छः/सात दौरे करने चाहिए:
  - घर पर प्रसव के मामले में– दिन 1,3,7,14,21,28 और 42वें दिन जाना चाहिए
  - संस्थागत प्रसव के मामले में, छः दौरे किए जाने चाहिए– दिन 3,7,14,21,28 और 42वें दिन।

परामर्श – माता को निम्नलिखित के बारे में परामर्श देना:

- **पौष्टिक आहार:** माता को अपने सामान्य आहार से अधिक खाने की सलाह दें। वह किसी भी प्रकार का खाना खा सकती है किंतु उसमें दालें, फलियां, मांस, मछली अंडे आदि जैसे प्रोटीन से भरपूर खाद्य पदार्थ और बहुत सारा तरल पदार्थ शामिल करना जरूरी है।
- **पर्याप्त आराम:** जन्म के बाद कम से कम छः सप्ताह तक उसे और उसके परिवार को आराम करने की सलाह दें।
- **केवल स्तनपान कराना:** (आगे के अध्यायों में विस्तृत जानकारी प्रदान की जाएगी)
- **परिवार नियोजन के तरीकों/गर्भनिरोधकों को अपनाना:** दंपति की जरूरतों के बारे में चर्चा करें और उन्हें परिवार नियोजन का सही तरीका अपनाने के बारे में फैसला करने और आवश्यक गर्भनिरोधक सेवाएं हासिल करने में मदद करें।

- **इस अवधि की संभावित जटिलताएं:** आपको मां को जटिलताओं के (नीचे उल्लिखित) लक्षणों की जानकारी देनी चाहिए और यथोचित रेफरल सुनिश्चित करना चाहिए।
- **प्रसवोत्तर जांच:** मां को परामर्श दें कि एएनएम द्वारा उसकी कम से कम तीन प्रसवोत्तर जांच की जानी चाहिए।
- **समय पर जन्म का पंजीकरण:** यह वार्ड द्वारा किया जाता है। यदि जरूरत हो तो उसका सहयोग करें।
- **आंगनवाड़ी केंद्र से मुफ्त पूरक आहार:** आपको जानकारी देना चाहिए और सुनिश्चित करना चाहिए कि स्तनपान कराने वाली प्रत्येक माता को इस बात की जानकारी है और वह आंगनवाड़ी कार्यकर्ता की सहायता से सेवाएं हासिल करती है।

प्रसवोत्तर जटिलताएं:

कुछ महिलाओं में शिशु जन्म के बाद जटिलताएं उत्पन्न हो सकती हैं। इनकी पहचान करने के लिए आपको निम्नलिखित लक्षणों पर नजर रखनी चाहिए:

- अत्यधिक रक्तस्राव
- बुखार
- बदबूदार पानी जाना
- तेज पेट दर्द
- दौरे/झटके लगना
- एनीमिया – खून में हिमोग्लोबीन की कमी
- स्तनों में दर्द/फटे चूचक (निप्पल्स)/स्तनपान कराने से जुड़ी कोई अन्य समस्या
- प्रसव के बाद स्वभाव में बदलाव/असामान्य व्यवहार
- पेट के नीचे सूजन और संक्रमण

आगे के प्रशिक्षणों में इन सभी जटिलताओं और लक्षणों के बारे में विस्तार से जानकारी दी जाएगी।

अध्याय 9

नवजात शिशु देखभाल

प्रत्येक नवजात को जन्म के तुरंत बाद और जीवन के पहले 28 दिनों तक देखभाल की जरूरत होती है, चाहे प्रसव जैसे भी हुआ हो और बच्चे का वजन कुछ भी हो। इस अध्याय में आपको नवजात शिशु देखभाल के सभी बुनियादी पक्षों की जानकारी दी जाएगी और बाद के प्रशिक्षणों में इस विषय को अधिक विस्तार से शामिल किया जाएगा, और आपको नवजात देखभाल प्रदान करने की अतिरिक्त कुशलताएं विकसित करने में मदद मिलेगी।

सामान्य शिशु की देखभाल

जन्म के समय नवजात की तत्काल देखभाल

जन्म के समय नाक और मुंह से झिल्ली साफ की जाती है। कभी–कभार जन्म के तुरंत बाद सांस में घुटन (एस्फीक्सिया) से बच्चे की मृत्यु हो सकती है। एएनएम या डॉक्टर जन्म के दौरान सांस के रास्ते को साफ करते हैं और बच्चे का सामान्य जीवन बहाल करते हैं। घर पर प्रसव के मामलो में कुशल प्रसव सहायिका मौजूद न हो तो आप बच्चे को तत्काल नजदीकी स्वास्थ्य केंद्र में रेफर करें, क्योंकि ऐसी परिस्थितियों में बच्चे को बचाने के लिए बहुत कम समय मिल पाता है।

जन्म के समय सामान्य देखभाल

- **नवजात को सुखानाः** बच्चों को साफ मुलायम गीले कपड़े से पोंछना चाहिए और सिर को सूखे मुलायम साफ कपड़े से सुखाना चाहिए।
- **गर्माहट सुनिश्चित करनाः** बच्चे को गर्म रखना और मां के शरीर से सटाकर रखा जाना चाहिए। उसे मौसम के अनुसार कपड़ों या ऊनी कपड़ों की कई तहों के बीच लपेट कर रखा जाए। कमरा इतना गर्म हो कि सामान्य व्यस्क व्यक्ति को गर्मी लगे और उसमें नमी या तेज हवा न चल रही हो। परिवार और मां को यह परामर्श दिया जाना चाहिए कि वे जन्म के बाद पहले सात दिन तक बच्चे को न नहलाएं। नवजात के शरीर की गर्मी बहुत तेजी से बाहर निकलती है, और यदि उसे गीला या खुला रखा जाएगा, तो उसके शरीर का तापमान अचानक गिर सकता है, और बच्चा बीमार पड़ सकता है। यह बच्चे की जान भी ले सकता है।
- **शीघ्र स्तनपान कराना शुरू करनाः** मां को प्रसव के तुरंत बाद बच्चे को स्तनपान कराने के लिए प्रोत्साहित करना चाहिए। यह मां और बच्चे दोनों के लिए लाभदायक है, क्योंकि इससे न केवल बच्चा ताकतवर होता है, बल्कि गर्भनाल या आँवलनार के शीघ्र बाहर निकलने और रक्तस्राव कम करने में भी सहायक होता है। बच्चे को मां

का पहला गाढ़ा पीला दूध, जिसे कोलोस्ट्रम कहा जाता है, पिलाया जाना चाहिए। इसे फेंका नहीं जाना चाहिए, क्योंकि यह बच्चे को संक्रमणों से बचाता है।

- **मां के दूध के अलावा कुछ भी नहीं देनाः** शहद, शक्कर का पानी जैसा कोई भी खाद्य पदार्थ बच्चे को नहीं दिया जाना चाहिए क्योंकि इनसे बच्चे को संक्रमण या दस्त हो सकती है। बच्चे को केवल मां का दूध ही पिलाया जाना चाहिए।
- **बच्चे का वजन करनाः** जन्म के तुरंत बाद बच्चे का वजन करना चाहिए। यदि बच्चे का वजन 2.5 कि.ग्रा है तो बच्चा सामान्य है। किंतु यदि वजन 2.5 कि.ग्रा. से कम है, तो विशेष सावधानियां बरती जानी चाहिए।

नवजात की देखभाल के लिए घरों का दौरा

आपको यह सुनिश्चित करने के लिए घरों का दौरा करना चाहिए कि नवजात को गर्म रखा जा रहा है और केवल स्तनपान कराया जा रहा है। माता को स्तनपान कराने के लिए प्रोत्साहित करें, और हानिकारक प्रथाओं, जैसे कि बोतल से दूध पिलाने, शीघ्र नहलाने, मां के दूध के अलावा बच्चे को दूसरी चीजें देने के लिए मना करें। नित्य घर के दौरे आपको नवजात में संक्रमण या किसी अन्य बीमारी के शुरूआती लक्षणों को पहचानने में मदद करेंगे। घर के दौरे इस प्रकार करने चाहिए।

संस्थागत प्रसव के मामलो में – तीसरे, 7वें, 14वें, 21वें, 28वें, और 42वें दिन।

घर पर प्रसव के मामलों में – पहले, तीसरे, 7वें, 14वें, 21वें, 28वें, और 42वें दिन।

अधिक जोखिम वाले शिशु की देखभाल

अधिक जोखिम वाला शिशु वह होता है, जोः

- गर्भधारण के 8 महीने 14 दिन पूरे होने से पहले पैदा हुआ बच्चा (प्री–टर्म बेबी)।
- जन्म के समय 2 किग्रा. या कम वजन हो
- पहले दिन ठीक से मां का दूध पीने या स्तनपान करने में असमर्थ हो

इन बच्चों को अतिरिक्त देखभाल की जरूरत होती है। जन्म के पहले सप्ताह में आपको उनके घर प्रतिदिन जाना चाहिए, उसके बाद जब तक बच्चा 28 दिनों का न हो जाए, हर तीसरे दिन जाये, और जब बच्चे में सुधार हो रहा हो तो एक बार 42वें दिन जाना चाहिए।

अधिक जोखिम वाले शिशुओं की देखभाल में शामिल हैः

- **अतिरिक्त गर्माहटः** आप मां एवं परिजनों को बच्चे को गर्म रखने के लिए कंगारू देखभाल (त्वचा से त्वचा का संपर्क) विधि अपनाने की सलाह दे सकती हैं। मां को एकांत स्थान उपलब्ध कराएं। मां को आराम से बैठने या टेक लेकर बैठने के लिए कहें। बच्चे को मां की छाती पर, स्तनों के बीच शरीर से सटाकर सीधा लिटाएं; ताकि शिशु की त्वचा मां की त्वचा से सीधे सम्पर्क में आए बच्चे के सिर को एक तरफ कर

दें ताकि सांस लेने में परेशानी न हो। बच्चे को मां की ब्लाउज, शॉल या गाउन से ढक दें; मां और बच्चे को साथ में एक अतिरिक्त कंबल या शॉल में लपेट दें। यदि मां नहीं है तो आप पिता या परिवार के किसी अन्य वयस्क सदस्य को बच्चे को कंगारू देखभाल करने की सलाह दें। ध्यान रहे कि बच्चे का सिर किसी टोपी या कपड़े से ढका होना चाहिए ताकि गर्मी बाहर न निकल सके।

- **नहलाते समय सावधानी:** जन्म के समय कम वजन वाले और समय से पहले पैदा हुए बच्चों को तब तक नहीं नहलाना चाहिए, (पहले सात दिनों के बाद) जब तक कि उनका नियमित रूप से वजन नहीं बढ़ने लगता है, और वे 2000 शहरी के ऊपर नहीं हो जाते हैं।

- **बार–बार स्तनपान कराना:** जन्म के समय कम वजन वाले बच्चे शुरूआत में स्तनपान करने में असमर्थ हो सकते हैं और उन्हें चम्मच से मां का निकाला हुआ दूध पिलाने की जरूरत पड़ सकती है। जैसे जैसे वे स्तनपान करना सीखते जाते हैं, उन्हें यथासंभव बार–बार स्तन से लगाएं।

- **खतरे के संकेतों को शीघ्र पहचानना और रेफर करना:** मां को खतरे के निम्नलिखित संकेतों की शीघ्र पहचान करने के बारे में बताएं। यदि बच्चे में इनमें से कोई भी खतरे के संकेत दिखते हैं, तो उसे उचित देखभाल के लिए तत्काल किसी सभी सुविधाओं से युक्त स्वास्थ्य केंद्र भेजें।

- ठीक से स्तनपान न कर पाना
- नाभिनाल में मवाद
- मवाद से भरे दाने
- बुखार होना
- तेज सांस चलना/सांस लेने में कठिनाई/छाती धंसना
- दस्त लगना या मल के साथ खून आना
- हथेलियों/तलवों का पीला पड़ना (पीलिया)
- नीली हथेलियां/तलवे
- बहुत अधिक सोता रहता है या लगातार रोते रहता है
- छूने पर ठंडा या गर्म लगता है
- कहीं से भी रक्तस्राव
- पेट का फूलना/बार–बार उल्टी करना
- असामान्य बर्ताव (झटके लगना)
- 48 घंटे तक पेशाब नहीं होना
- त्वचा की तहों (जांघ/कांख/नितंबों) का फटना या लालिमा आना

रेफरल के दौरान सावधानियां:

- परिवहन के सबसे तेज साधन का चयन करें।
- यात्रा के दौरान बच्चे को गर्म रखें।
- बच्चे के साथ मां को जाना चाहिए और उसे बच्चे के पास रहना चाहिए, तथा जब भी जरूरत पड़े बच्चे को स्तनपान कराना चाहिए।

नवजात शिशु देखभाल के लिए बरती जाने वाली अन्य सावधानियांः

- बच्चे की नाभि नाल को हर समय साफ और सूखा रखना चाहिए। बच्चे की नाभिनाल पर कुछ भी नहीं लगाना चाहिए, उसे हर समय साफ और सूखा रखना चाहिए।
- बच्चे की आंख में कुछ भी नहीं डालना चाहिए।
- नवजात बच्चों को बीमार व्यक्तियों या बच्चों से दूर रखना चाहिए।
- नवजात बच्चे को अधिक भीड़भाड़ वाले स्थानों पर नहीं ले जाना चाहिए।

स्तनपान कराना

जन्म के आधे घंटे के अंदर बच्चे को स्तनपान कराना शुरू कर देना चाहिए। गर्भनाल निकलने से पहले ही बच्चे को मां के स्तन से लगा देना चाहिए। बच्चे को हमेशा मां का पहला गाढ़ा दूध–***कोलोस्ट्रम,*** पिलाना चाहिए। कई लोग पारंपरिक मान्यताओं के कारण इस दूध को निकालकर फेंक देते हैं, किंतु कभी भी ऐसा नहीं करना चाहिए। कोलोस्ट्रम बच्चे के अंदर रोग–प्रतिरोधक क्षमता विकसित करता है, और उसे रोगों से बचाता है।

स्तनपान कराने संबंधी तथ्य

- बच्चे को **छः माह की उम्र तक** केवल स्तनपान कराना चाहिए और बाहरी आहार नहीं देना चाहिए।
- मां का दूध बच्चे की आहार संबंधी सभी जरूरतें पूरी करता है। यह बच्चे को पर्याप्त पानी भी उपलब्ध कराता है, अतः गर्मी के मौसम में भी बच्चे को पानी नहीं पिलाना चाहिए।

- यह सुरक्षित होता है, बच्चे में रोग प्रतिरोधक क्षमता विकसित करता है, तथा बच्चे को गर्म रखने में मदद करता है और मां एवं बच्चे के बीच के रिश्ते को मजबूत करता है।
- मां के दूध के अलावा, ऊपर का बाहरी आहार देने से शिशु को संक्रमण हो सकता है और पोषक तत्वों की कमी के कारण वह कमजोर हो सकता है। ऐसे आहार के पाचन में कठिनाई हो सकती है। जिसके कारण शिशु को उल्टी–दस्त लग सकते हैं।
- बच्चा जब भी और जितनी देर तक चाहे, उसे स्तनपान कराना चाहिए। दिन और रात दोनों में।
- अधिक स्तनपान कराने से अधिक दूध बनता है। जितना अधिक बच्चे को दूध पिलाया जाता है उतना ही अधिक दूध बनता है।

- स्तनपान गर्भाशय के संकुचन, और गर्भनाल (खेड़ी) को बाहर निकालने में सहायक होता है, तथा अत्यधिक रक्तस्राव के खतरे को भी कम करता है।
- छः महीने की उम्र होने पर दूसरे आहार शुरू किए जाने चाहिए। स्तनपान बच्चे को 1–2 वर्ष की उम्र होने तक कराया जा सकता है।

स्तनपान कराने के लिए बच्चे की सही स्थिति

मां के हाथ बच्चे के नीचे सहारा देकर पकड़ते हैं, केवल उसके सिर और कंधों को पकड़कर नहीं। बच्चे का चेहरा, स्तन की ओर तथा नाक निप्पल के सामने, ठोड़ी स्तन को छूती हुई और मुंह पूरी तरह खुला हुआ एवं होंठ मुड़ा हुआ होता है। नीचे दिये गये चित्र में स्तनपान कराने की अलग–अलग स्थितियों को दर्शाया गया है।

स्तनपान के अधिकतम लाभ के लिए, बच्चे को सही स्थिति में पकड़ना चाहिए और उसे ठीक से स्तन से लगाना चाहिए। मां को स्तनपान कराने की सही स्थिति समझाएं।

मां द्वारा बच्चे को हर बार स्तनपान कराते समय निम्नलिखित चरणों का पालन करना चाहिए:

- बच्चे को स्तपान कराने से पहले निप्पल को गुनगुने पानी से धोएं।
- बच्चे को गोद में लिटाएं या मां करवट लेटी हो तो बगल में लिटाएं।
- निप्पल की जड़ से स्तन को पकड़ें। बच्चे के मुंह को स्तन से इस प्रकार लगाएं कि बच्चा निप्पल को पूरी तरह पकड़ सके।
- सुनिश्चित करें कि बच्चे का सिर और शरीर बिना मुड़े हुए स्तन की ओर हो। बच्चे के सिर और निचले हिस्से को सहारा देकर रखें।

स्तनपान कराने की स्थिति

गोद में रखने की स्थिति

करवट लेकर लिटाने की स्थिति

बगल में लिटाने की स्थिति

बगल में लिटाने की दूसरी स्थिति

स्तनपान कराने की आम समस्याएं

कुछ माताओं को अपने बच्चे को सामान्य तरीके से स्तनपान कराने में कठिनाई महसूस हो सकती है। आपको ऐसी माताओं को परामर्श देना और प्रोत्साहित करना चाहिए। उनकी समस्याओं को ध्यान से सुनें और समझें और स्पष्ट तथा सरल सलाह दें।

बताई गई आम समस्याएं हैं:

- पर्याप्त दूध का न बनना
- निप्पल्स में दर्द और
- स्तनों में कड़ापन और दर्द

मां को स्तनपान कराते रहने और स्तनपान कराते समय बच्चे की सही स्थिति बनाए रखने की सलाह दें। यदि बच्चा ठीक से स्तन को नहीं पकड़ पाता है, तो स्तन की सिंकाई करें और बाहरी ओर से निप्पल की ओर हल्की मालिश करें और कुछ दूध निकालें जब तक कि एरिओला (निप्पल के चारो ओर का भूरा भाग) मुलायम न हो जाए। उसके बाद यह सुनिश्चित करते हुए बच्चे को स्तन से लगाएं कि वह ठीक से पकड़ ले। यदि समस्या बनी रहती है तो उसे सलाह के लिए एएनएम को रेफर करें।

अध्याय 10

शिशु एवं बाल पोषण

कुपोषण

दुनिया भर के कुल कुपोषित बच्चों के एक–तिहाई भारत में रहते है। भारत में तीन वर्ष से कम उम्र के लगभग 46 प्रतिशत बच्चे कम वजन वाले है। इसका अर्थ यह है कि मोटे तौर पर प्रत्येक दो में से एक बच्चे का वजन उनकी उम्र के अनुसार कम है। बचपन में कम पोषण से बच्चे पढ़ाई में कमजोर होते हैं, उनकी काम करने की क्षमता घट जाती है, और पूरी बाल्यावस्था, किशोरावस्था और प्रौढ़ावस्था में उनके स्वास्थ्य और पोषण की स्थिति खराब बनी रहती है।

छोटे बच्चों में कुपोषण से जुड़े तथ्य

- कुपोषण से बीमारियों का खतरा बढ़ जाता है। आधे से अधिक बाल–मृत्यु के मामलों में कुपोषण एक महत्वपूर्ण कारणहोता है।
- कुपोषण का गरीबी से गहरा संबंध है। गरीब परिवारों के पास समुचित मात्रा में और हर तरह के खाद्य पदार्थों को खरीदने के लिए पैसा नहीं होता है, उनके लिए स्वास्थ्य सेवाएं हासिल करना कठिन होता है, साथ ही बच्चों की देखभाल के लिए भी कम समय मिल पाता है।
- परामर्श से परिवार को अपने बच्चों को खिलाने के लिए अपने सीमित साधनों का सही उपयोग करने तथा उन्हें कुपोषण से बचाने में मदद मिलेगी।
- जब खान–पान/आहार संबंधी चर्चा घर पर की जाती है, तो परिवार अधिक सहज महसूस करता है। घर पर केवल बच्चे की मां ही नहीं, बल्कि उसके पिता और दादा–दादी, सभी बातचीत में शामिल होते हैं।
- जब बच्चे का वजन बहुत कम हो जाता है, तब उसके कुपोषण को दूर करने से आसान है उसे कुपोषित होने से बचाना। अतः, ऐसे सभी परिवार, जिनमें 1 वर्ष से कम उम्र के बच्चे हैं, उन्हें परामर्श देने पर ध्यान केंद्रित करना चाहिए, क्योंकि खासकर 6 से 18 महीने की उम्र का यही समय होता है, जब अधिकांश बच्चे कुपोषित होते हैं।

कुपोषण की पहचान

केवल बच्चे को देखकर कुपोषण का पता लगाना बहुत कठिन है। केवल बहुत गंभीर मामलों में ही कमजोरी या दुर्बलता के स्पष्ट लक्षण दिखते हैं, तब तक बहुत देर हो चुकी होती है। अधिकांश बच्चे सामान्य दिखते हैं, लेकिन जब उनका कद और वजन नापा जाता है तो वह उनकी उम्र के लिए उचित कद और वजन से कम होता है। इसलिए हर महीने

प्रत्येक बच्चे का वजन करना जरूरी है, ताकि समय से कुपोषण का पता लगाया जा सके। वजन के बाधार पर बच्चे को मामूली, औसत या गंभीर रूप से कम वजन वाली श्रेणी में रखा जा सकता है।

बीमार बच्चों को विशेष देखभाल की जरूरत होती है। बच्चों के परिजनों, विशेष रूप से दो वर्ष से कम उम्र के बच्चों के परिजनों को आहार के बारे में परामर्श देना चाहिए ताकि उन्हें कुपोषण से बचाया जा सके।

बाल कुपोषण की रोकथाम के लिए छः महत्वपूर्ण बातें

1. केवल स्तनपान कराना:

छः महीने की उम्र तक बच्चे को केवल स्तनपान कराएं; यहां तक कि पानी भी नहीं पिलाना चाहिए।

2. पूरक आहार:

छः महीने की उम्र होने पर, दूसरी चीजों को भी आहार में शामिल करना चाहिए। केवल स्तनपान कराना पर्याप्त नहीं होता, हालांकि आगे कम से कम एक या दो वर्ष और स्तनपान कराते रहना अच्छा होता है। पूरक आहार के बारे में ऐसी पांच बातें हैं, जिन्हे याद रखा जाना चाहिए:

- **निरंतरता:** आरंभ में आहार मुलायम और मसला हुआ होना चाहिए। किंतु बाद में वयस्कों द्वारा खाए जाने वाला कोई भी आहार, कम मसाले के साथ बच्चे को दिया जा सकता है। भोजन को पतला न करें। उसे यथासंभव गाढ़ा रखें, उदाहरण के तौर पर, 'दाल खिलाएं दाल का पानी नहीं'।
- **मात्रा:** ऐसे आहार की मात्रा को क्रमशः बढ़ाएं। लगभग 1 वर्ष का होने तक बच्चे को मां की तुलना में लगभग आधी खुराक खानी चाहिए।
- **अवृत्ति:** बच्चों को वयस्कों की तुलना में, पोषक तत्वों की आधी मात्रा मिलनी चाहिए। किंतु चूंकि बच्चे का पेट छोटा होता है, इसलिए इस मात्रा को चार से पांच, यहां तक कि प्रतिदिन छः बार के आहार में बांटकर देना चाहिए।
- **घनत्व:** भोजन ऊर्जा से भरपूर तथा कम मात्रा में भी तथा अधिक ऊर्जा देने वाला होना चाहिए, इसलिए खाने में थोड़ा तेल या वसा (घी) मिलाएं। परिवार प्रत्येक रोटी/हर खाने में एक चम्मच तेल/घी मिला सकते हैं। घर में जो भी खाने वाला तेल उपलब्ध हो, वही पर्याप्त है।
- **विविधता:** रक्षात्मक खाद्य पदार्थ – हरी पत्तेदार सब्जियां शामिल करें। इसका नियम है कि सब्जी जितनी अधिक हरी या जितना अधिक लाल है, उसका रक्षात्मक गुण उतना ही अधिक होता है। इसी प्रकार मांस, अंडे, मछली को भी बच्चे पसंद करते हैं और वे बहुत पौष्टिक और रक्षात्मक होते हैं।

3. बीमारी के दौरान खिलाना:

- बच्चा जितना खा सके उतना खिलाएं; आहार की मात्रा को कम न करें। बीमारी के बाद, समुचित विकास के लिए एक बार अधिक खिलाएं। बार–बार बीमार पड़ना कुपोषण का प्रमुख कारण है।

4. बीमार पड़ने से बचाएंः

बार–बार बीमार पड़ना कुपोषण का प्रमुख कारण है। बीमारी की रोकथाम के लिए छः प्रमुख बातों का ध्यान रखा जाना चाहिएः

- **हाथ धोनाः** बच्चे को खिलाने, बच्चे का खाना पकाने तथा मल त्याग किए हुए बच्चे को साफ करने के बाद हाथ अवश्य धोएं। बार–बार होने वाले दस्त से बचने का यह अकेला सबसे उपयोगी उपाय है।
- **पीने का पानी उबाला जाएः** हालांकि यह सभी के लिए उपयोगी है, किंतु बार–बार दस्त एवं कुपोषित बच्चे के लिए इसका विशेष महत्व है।

- **बच्चे का संपूर्ण टीकाकरणः** टीकाकरण से तपेदिक (टीबी), गलघोंटू, काली खांसी और खसरा सभी की रोकथाम की जा सकती है, और ये ऐसे रोग हैं जिनसे गंभीर कुपोषण होता है। सामान्य बच्चों की तुलना में कुपोषित बच्चों में ये रोग अधिक होते हैं और जानलेवा होते हैं।
- **विटामिन एः** इसे नौवें महीने में खसरे के टीके के साथ दिया जाना चाहिए और उसके बाद पांच वर्ष की उम्र तक हर छः महीने पर दोहराया जाना चाहिए। यह भी संक्रमणों और रतौंधी से बचाता है, जो कुपोषित बच्चों में अधिक होती है।

- **संक्रमित व्यक्तियों से बचेंः** खासकर जिन व्यक्तियों को खांसी–जुकाम है, उन्हें बच्चे को गोद में लेने या उसकी देखभाल करने से बचाएं यहां तक कि बीमारी के दौरान उसे बच्चे के पास भी आने से बचाएं। मां के लिए यह लागू नहीं है, लेकिन उसे भी हाथ धोने का कड़ाई से पालन करना चाहिए और बच्चे की देखरेख में सावधानी बरतनी चाहिए।

- **मलेरिया की रोकथामः** मलेरिया प्रभावित जिलों में बच्चे को कीटनाशक दवा से उपचारित मच्छरदानी के अंदर सुलाना चाहिए। मलेरिया भी कुपोषण का एक प्रमुख कारण है। आपको माता–पिता एवं परिवार के दूसरे सदस्यों को बच्चे के पास समय गुजारने के लिए प्रोत्साहित करना चाहिए, क्योंकि इसका बहुत असर पड़ता है। बच्चों को खिलाने के लिए समय देना पड़ता है, बच्चों के साथ खेलने और बात करने में समय गुजारना पड़ता है। ऐसे बच्चे ठीक से खाना खाते हैं और यह खाना उनके शरीर में लगता भी है।

5. स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंचः

- स्वास्थ्य सेवाएं सुलभ होने से बीमारियों का तत्काल इलाज करना संभव होता है। बीमारी के पहले दिन ही, यदि आप मां को यह फैसला करने में मदद करें कि यह कोई छोटी–मोटी बीमारी है, जिसके लिए घरेलू इलाज ही काफी होगा, या उसे डॉक्टर के पास रेफर करना होगा, तो ऐसे फैसलों से जान बचाई जा सकेगी। शीघ्र उपचार से कुपोषण की रोकथाम की जा सकती है।
- गर्भनिरोधक सेवाओं की सुलभ उपलब्धता होना महत्वपूर्ण है। यदि मां की उम्र 19 वर्ष से कम है, या दो बच्चों के बीच तीन वर्ष से कम का अंतर है, तो बच्चों के कुपोषित होने की संभावना बहुत अधिक होती है।

6. आंगनवाड़ी सेवाओं का उपयोग

- आंगनवाड़ी 5 वर्ष तक की उम्र के बच्चों को पूरक आहार मुहैया कराता है। यह पका–पकाया खाना, या घर ले जाने वाले राशन के रूप में हो सकता है। कुपोषित बच्चों

को अतिरिक्त पूरक आहार दिए जाने चाहिए। दो वर्ष से कम उम्र के बच्चों के लिए घर ले जाने वाला राशन दिया जाना चाहिए। गर्भवती महिलाएं और स्तनपान कराने वाली माताएं भी छः महीने तक आंगनवाड़ी केंद्रों से पूरक आहार लेने की पात्र हैं।

- बच्चे का वजन करना और परिवार को उसके कुपोषण का स्तर बताना भी आंगनवाड़ी की एक प्रमुख सेवा है।

- आंगनवाड़ी वह स्थान भी है, जहां शहरीण स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस (यू.एच.एन.डी) का आयेाजन किया जाता है। एएनएम हर महीने आती है और बच्चों को टीके लगाए जाते हैं, विटामिन 'ए' की खुराक, बच्चों की आयरन वाली गोलियां, ओआरएस के पैकेट और अन्य सामान्य बीमारियों की दवाएं दी जाती हैं।

नोट

अनावश्यक सेवाओं पर बेकार खर्च करना भी एक मुद्दा है। कई बार परिवार वाले बाजार में बिकने वाले स्वास्थ्य आहारों (हेल्थ फूड) पर बहुत अधिक पैसा खर्च करते हैं, जो बहुत मंहगे होते हैं। इस पैसे का उपयोग, सस्ते, कम कीमत वाले स्थानीय रूप से उपलब्ध पौष्टिक आहार खरीदने के लिए किया जा सकता है। गरीब परिवार के लिए टॉनिक और हेल्थ ड्रिंक की खरीद पर खर्च भी बेकार के खर्च हैं। स्थानीय डॉक्टरों द्वारा बार–बार होने वाले दस्त या हल्के जुकाम और खांसी पर किए जाने वाले अनावश्यक और मंहगे इलाज भी बेकार का खर्च हो सकते हैं। आप लोगों को इस बारे में जागरूक कर कि ऐसे खर्च अनावश्यक हैं, एक महत्वपूर्ण सेवा कर सकती हैं।

कुपोषण पर सलाह

ऊपर बताई गई बातें कुपोषण के प्रबंध के लिए भी महत्वपूर्ण हैं। लेकिन बताई जाने वाली कई बातें हैं और परिवार के सदस्य इन पर हो सकता है ध्यान न दें। इसके साथ–साथ हो सकता है कई बातें उस बच्चे पर लागू नहीं हों, या उस परिवार के लिए संभव न हों। इसलिए हमें यह दो चरणों में करना पड़ता हैः सबसे पहले इस बात का विश्लेषण करना कि कोई बच्चा क्यों कुपोषित है, और जब हमें इस बात का पता चल जाता है, तब परिवार से बातचीत की जाती है कि क्या किया जा सकता है।

विश्लेषण के लिए, हमें निम्नलिखित बातों की जानकारी होनी जरूरी हैः

- बच्चे का पोषण स्तर क्या है– क्या वह सामान्य है, कम वजन वाला है, सामान्य रूप से कम वजन वाला है या गंभीर रूप से कम वजन वाला है?
- बच्चे को जो खिलाया जाना चाहिए, उसकी तुलना में बच्चे को क्या खिलाया जा रहा है?
- बच्चे की बीमारी का हाल का इतिहास क्या है, और उसके तत्काल उपचार करने और आगे बीमारी से बचने के पर्याप्त प्रयास किए गए थे अथवा नहीं?
- परिवार द्वारा तीन प्रमुख सेवाओं (आईसीडीएस, स्वास्थ्य सेवाओं और सार्वजनिक वितरण सेवाओं) का कितना लाभ लिया जा रहा है?

जानकारी हासिल करने की कुशलता

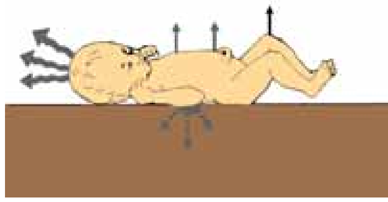
सही जानकारी हासिल करने के लिए हर प्रश्न को पूछने का एक तरीका होता है।

बच्चे को क्या खिलाया-पिलाया जा रहा है

- विशेष तौर पर पूछें कि पिछले एक दिन में क्या खिलाया गया था, अभी से शुरू करते हुए, उसके पीछे का याद करते हुए, पिछले दिन तक जाएं।

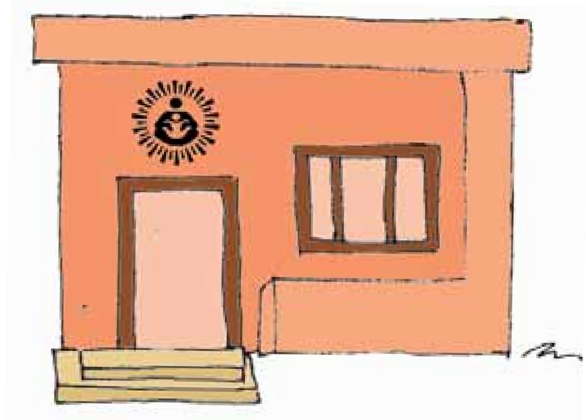
ध्यान रखे जाने वाली बातें: दिन में कितनी बार आहार खिलाया जाता है, हर बार में कितनी मात्रा होती है, क्या बच्चे के आहार में दालें, सब्जियां, तेल शामिल किए गए हैं अथवा नहीं।

- विशेष रूप से सुरक्षा प्रदान करने वाले खाद्य पदार्थों के बारे में पूछें, जिन्हें रोज नहीं दिया जाता है।
- बीमारी के समय दिए जाने वाले आहार के बारे में पूछें।



बीमारी और उपचार

- पूछें कि क्या बच्चा पिछले छः महीनों के अंदर बीमार पड़ा था (खास तौर पर दस्त लगने, बुखार, जुकाम और खांसी के बारे में पूछें)। सबसे हाल की बीमारी से शुरू करें, उसके बाद पीछे जाते हुए बीमारियों के बारे में पूछें– ''इसके पहले वह कब बीमार हुआ था/हुई थी?
- बीमारी के समय परिवार ने क्या उपाय किए थे? वे किस सेवाप्रदाता के पास गए थे?
- स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं हासिल करने में उन्हें किन कठिनाइयों का सामना करना पड़ा था और इसमें कितना खर्च आया था?
- वे कौन–सी गैर–जरूरी सेवाओं का उपयोग कर रहे हैं या गैर–जरूरी खर्च कर रहे हैं?



आंगनवाड़ी सेवाओं का उपयोग

- क्या बच्चे को नियमित तौर पर हर महीने वजन करने के लिए आंगनवाड़ी केंद्र ले जाया जाता है? क्या उन्होंने बच्चे के विकास का चार्ट देखा है?
- क्या परिवार आंगनवाड़ी केंद्र से पूरक आहार सुविधा का लाभ उठा रहा है? क्या वह नियमित, विश्वसनीय और आवश्यक गुणवत्ता का है, और उपयुक्त मात्रा में मिलता है?

विश्लेषण करने की कुशलता

इन प्रश्नों के उत्तरों के आधार पर, आप किसी बच्चे के कुपोषण के विविध कारणों के बारे में निष्कर्ष निकालेंगी। इसका कभी भी एक कारक नहीं होता है, कई कारक होते हैं। अचानक किसी भी नतीजे पर न पहुंचें और सलाह देना न शुरू कर दें। सभी प्रश्न पूछें, उत्तरों को पूरी तरह सुनें, उनके बारे में विचार करें, तभी अपनी सलाह दें।

प्रत्येक मामले में क्या उपाय किए जाने हैं, और इसे कैसे बताया जाना है, इस बारे में चर्चा करें।

नीचे दो बच्चों के बारे में आशा द्वारा बनाई गई समझ के उदाहरण प्रस्तुत हैं

बानू नौ माह की लड़की थी जिसे सामान्य स्तर का कुपोषण था। उसे स्तनपान कराया जा रहा है और उसे केवल इसी महीने से ऊपरी (पूरक) आहार देना शुरू किया गया था। जब उसके माता–पिता खाना खा रहे होते हैं, तो वह एक बार 10 बजे सुबह और फिर 6 बजे शाम को उनकी थाली से लेकर चावल और दाल खाती है। उसे एक बार दस्त हुई थी, लेकिन कोई और बीमारी नहीं हुई थी। आपने उसे ओआरएस दिया और उससे वह ठीक हो गई। वह न तो आंगनवाड़ी जाती है, न ही वहां से राशन ले आती है। उसका टीकाकरण निर्धारित समय पर किया गया है।

राफे 18 महीने उम्र का एक लड़का है जिसका वजन बहुत कम है। उसके शरीर में कोई सूजन नहीं है,लेकिन कुछ दुर्बलता है। वह अस्पताल नहीं जा सकता है, क्योंकि उसकी मां अपने छोटे बच्चे को छोड़ नहीं सकती है, और उसे काम पर भी जाना होता है, क्योंकि वहीं एकमात्र कमाऊ सदस्य है। राफे को स्तनपान नहीं कराया जाता है, लेकिन उसे खाने के लिए रोटी, दाल और सब्जियां दी जाती हैं। वह दिन में तीन बार लगभग आधी या एक रोटी खाता है। लेकिन उसकी मां को शिकायत है कि वह ठीक से खाना नहीं खाता है और उसे भूख नहीं लगती है।

उसे बार–बार श्वांस का संक्रमण होता है, लेकिन कोई और बीमारी नहीं हुई है। उसे पूरे टीके लगाए जा चुके हैं।

सलाह कैसे दें

- सबसे पहले बच्चे का अच्छी तरह से पालन पोषण करने तथा अच्छी आदतें अपनाने के लिए मां की प्रशंसा करें। किसी भी दूसरी सेवा से पहले प्रशंसा की जानी चाहिए।
- इसके बाद बच्चे के लिए आवश्यक संदेश को सलाह के रूप में दें और पूछें कि वह इसे अपनाएगी अथवा नहीं। परिजनों से बातचीत कर समझाएं कि ऐसा करना क्यों जरूरी है, और इसे कैसे हासिल किया जा सकता है। यदि वे बात समझ गए हैं, तो वे सहमत हो जाएंगे। यदि वे आश्वस्त नहीं हैं, या वे सहमति नहीं देते हैं, तो अगले

संदेश पर बात करें। यदि यह संभव भी है, तो भी आपको परिजनों को अपनी बात समझाने के लिए एक से अधिक बार उनके घर जाना पड़ता है और बातचीत करनी पड़ती है।

- इसके बाद, यदि उनके द्वारा कोई हानिकारक या बेकार की प्रथाओं को अपनाया जा रहा है, तो उन्हें कारण बताते हुए ऐसा करने से मना करें।
- यह देखने के लिए कि कितनी प्रथाओं/आदतों में बदलाव आया है, और संदेशों पर आगे जोर देने के लिए एक फॉलो–अप दौरा करें। कुपोषित बच्चे वाले प्रत्येक परिवार से महीने में एक या दो बार अवश्य मिलना चाहिए।
- मां और बच्चे के लिए एएनएम या डॉक्टर से जैसी जरूरत हो, मुलाकात की व्यवस्था करें। निम्नलिखित परिस्थितियों में इस प्रकार की मुलाकात की जानी चाहिए:
    - यदि कोई बच्चा गंभीर रूप से कम वजन वाला है। इसके अलावा, यदि कोई खतरे के लक्षण भी दिखते हैं, तो ऐसे बच्चों को उस स्वास्थ्य केंद्र में भर्ती किया जाना चाहिए, जहां ऐसे बच्चों की देखभाल की जाती है।
    - यदि कोई बच्चा कम वजन वाला है, और कुछ महीनों तक सलाह पर अमल करने के बाद भी उसका वजन नहीं बढ़ता है।
    - यदि कोई बच्चा कम वजन वाला है, जिसे बुखार है, बहुत दिनों से खांसी आ रही है या न्यूमोनिया बना हुआ है।

यदि मां डॉक्टर या एएनएम के पास उपचार/सलाह के लिए नहीं जाती है, तो भी आंगनवाड़ी कार्यकर्ता और एएनएम को बताएं ताकि वे भी नजर रख सकें।

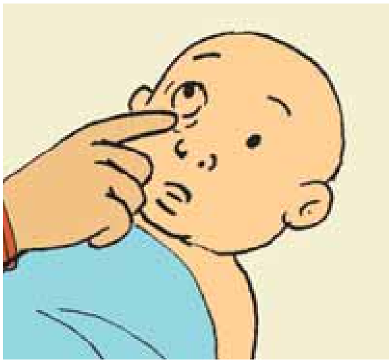
यह उनका भी उतना ही दायित्व है।

आप कैसे सलाह न दें

बातचीत किए बिना कोई सलाह न दें– केवल परिजनों को बताना कि उन्हें क्या करना चाहिए, इसका कोई फायदा नहीं होगा.....

कोई ऐसी बात न कहें, जिसे 'अपमानजनक' सलाह माना जाए, जैसे कि– "आपको अपने बच्चे की देखभाल करनी चाहिए, या आपको अपने बच्चे को साफ रखना चाहिए, या आपको बच्चे को पौष्टिक आहार देना चाहिए इत्यादि।"

छोटे बच्चों में एनीमिया



एनीमिया का पता लगाना महत्वपूर्ण है, क्योंकि आम तौर पर कुपोषण के साथ–साथ यह भी होता है। इसके कारण भूख न लगने की समस्या हो सकती है। इसके लिए खून की जांच करनी जरूरी है, लेकिन इसके बिना भी शरीर के पीलेपन को देखकर, उपचार शुरू किया जा सकता है।

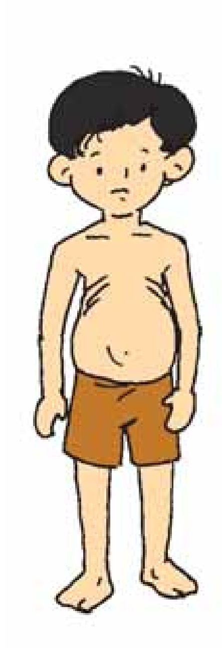
बच्चों में (एनीमिया) का पता लगाना

तलवों और हथेलियों की त्वचा के रंग में असामान्य रूप से पीलापन का होना, एनीमिया का लक्षण है।

- बच्चे में एनीमिया का पता लगाने के लिए, उसकी हथेली की त्वचा को देखें। बच्चे की हथेली फैलाकर उसे दोनों किनारों से हल्के से पकड़ें।
- उंगलियों को पीछे की ओर न ले जाएं। इससे हथेलियां पीली पड़ सकती हैं।
- बच्चे की हथेली की तुलना अपनी हथेली और दूसरे बच्चों की हथेली से करें। यदि इस बच्चे की हथेली का रंग दूसरे बच्चों से अधिक पीला है, तो उसे एनीमिया है।

एनीमिया के उपचार के लिए प्रतिदिन बच्चों वाली आयरन की एक गोली दी जाती है। साथ ही पेट के कीड़ों को मारने के लिए छः महीने में एक बार एल्बेन्डाजोल की एक गोली भी दी जाती है। एक से दो वर्ष तक के बच्चों के लिए, एल्बेन्डाजोल की आधी गोली दें (परिशिष्ट 9 देखें)। छोटे बच्चों के लिए आयरन से भरपूर आहार की भी आवश्यकता होती है। एदि एनीमिया की स्थिति में सुधार नहीं होता है, तो बच्चे की पूरी रक्त–जांच और उपचार के लिए डॉक्टर के पास अवश्य रेफर करना चाहिए।

कुपोषण का आकलन



जिन बच्चों में कुपोषण के लक्षण नजर आएं, उन सभी का आकलन किया जाना चाहिए।

कुपोषण का पता लगाएं

देखें और महसूस करें:

- देखें कि क्या स्पष्ट रूप से दिखने वाली गंभीर दुर्बलता है
- देखें कि क्या दोनों पैरों में सूजन है
- उम्र के अनुसार वजन के ग्राफ (जो आंगनवाड़ी कार्यकर्ता के पास उपलब्ध है) को देखकर कुपोषण की श्रेणी का निर्धारण करें

स्पष्ट रूप से दिखने वाली गंभीर दुर्बलता की पहचान करना

- स्पष्ट रूप से दिखने वाला गंभीर दुर्बल बच्चा बहुत पतला होता है, उसके शरीर पर कोई चर्बी नहीं होती, और वह कंकाल की तरह दिखता है। कुछ बच्चे पतले होते हैं, किंतु उनमें गंभीर दुर्बलता नहीं दिखती। आकलन का यह चरण, आपको स्पष्ट रूप से दिखने वाली गंभीर दुर्बलता वाले बच्चे की पहचान करने में मदद करता है, जिन्हें तत्काल उपचार और अस्पताल रेफर करने की जरूरत होती है।
- स्पष्ट रूप से दिखने वाली गंभीर दुर्बलता का पता लगाने के लिए बच्चे के कपड़े उतार दें। कंधों, हाथ, नितंबों और पांव की मांसपेशियों की दुर्बलता की जांच करें। बच्चे को बगल से देखें कि क्या नितंबों की चर्बी गायब हो गई है। जब चरम दुर्बलता की स्थिति हो, तो नितंबों और जांघों पर त्वचा पर बहुत अधिक झुर्रियां पड़ी होती हैं।
- स्पष्ट रूप से दिखने वाली गंभीर दुर्बलता वाले बच्चे का चेहरा फिर भी सामान्य दिख सकता है। बच्चे का पेट बढ़ा हुआ या फूला हुआ हो सकता है।
- छूकर देखें कि बच्चे के दोनों पैरों में सूजन तो नहीं है। प्रत्येक पांव की ऊपरी सतह पर अपने अंगूठे से धीरे से कुछ सेकेंड तक दबाएं। यदि अंगूठा हटाने के बाद बच्चे के पांव पर गड्ढा बना रहता है, तो बच्चे को पांव का सोथ (सूजन) है।

कुपोषण की श्रेणी का निर्धारण करें

आंगनवाड़ी कार्यकर्ता प्रत्येक बच्चे के लिए एक वृद्धि निगरानी चार्ट का इस्तेमाल करती है। बस्ती के प्रत्येक बच्चे का वजन किया जाना चाहिए और उसके वजन को वृद्धि चार्ट पर अंकित किया जाना चाहिए। पांच वर्ष से कम उम्र के बालक और बालिकाओं के लिए अलग–अलग चार्ट होते हैं।

उम्र के अनुसार चार्ट पर वजन को कैसे अंकित करें और कुपोषण का पता लगाएं:

- चार्ट के बांई ओर की खड़ी रेखा, बच्चे के वजन की सूचक होती है।
- चार्ट में नीचे वाली आड़ी रेखा बच्चे की महीनों में उम्र बताती है।
- चार्ट में वह बिंदु तलाश करें, जहां बच्चे के वजन की रेखा बच्चे की उम्र की रेखा से मिलती है।

इस बात का निर्धारण करना कि वक्रों के सापेक्ष वह बिंदु कहां स्थित है:

- यदि वह बिंदु सबसे निचले वक्र (–3 एसडी) के नीचे है, तो बच्चा गंभीर रूप से कम वजन वाला है।
- यदि वह बिंदु दूसरे और तीसरे वक्र के नीचे या तीसरे वक्र के ठीक ऊपर है, तो बच्चा सामान्य रूप से कम वजन वाला है।
- यदि वह बिंदु शून्य अंकित वक्र या शून्य वक्र और–2 एसडी वक्र (दूसरे वक्र) के बीच है, या दूसरे वक्रपर है, तो बच्चा सामान्य है।

कुपोषित बच्चे की समुदाय स्तर पर देखभाल

कम वजन वाले सभी बच्चों को निम्नलिखत सेवाएं/उपचार मिलने चाहिए:

- ऊपर बताए गए अनुसार पोषण संबंधी परामर्श
- सभी बीमारियों का तत्काल उपचार
- वजन में वृद्धि को सुनिश्चित करने और स्थिति के खराब हाने का शीघ्र पता लगाने के लिए उनका समय–समय पर वजन किया जाना।
    - पेट के कीड़े मारने वाली दवा (अल्बन्डाजोल): दो वर्ष से कम उम्र के बच्चे के लिए अल्बन्डाजोल की आधी गोली और दो वर्ष से अधिक उम्र के बच्चे के लिए एक गोली।

      विभिन्न इलाकों में कृमि संक्रमण की व्यापकता के आधार पर, राज्य अपने दिशा–निर्देशों के अनुरूप कुपोषित/रक्ताल्पता से ग्रस्त बच्चों के लिए पेट के कीड़े मारने की दवा देने का कार्यक्रम निर्धारित करेगा। (परिशिष्ट–9 देखें)

    - बच्चों वाली आयरन और फॉलिक एसिड की गोलियां: तीन महीने तक प्रतिदिन एक।
    - विटामिन 'ए' की एक खुराक: यदि पहले नहीं दी गई है।

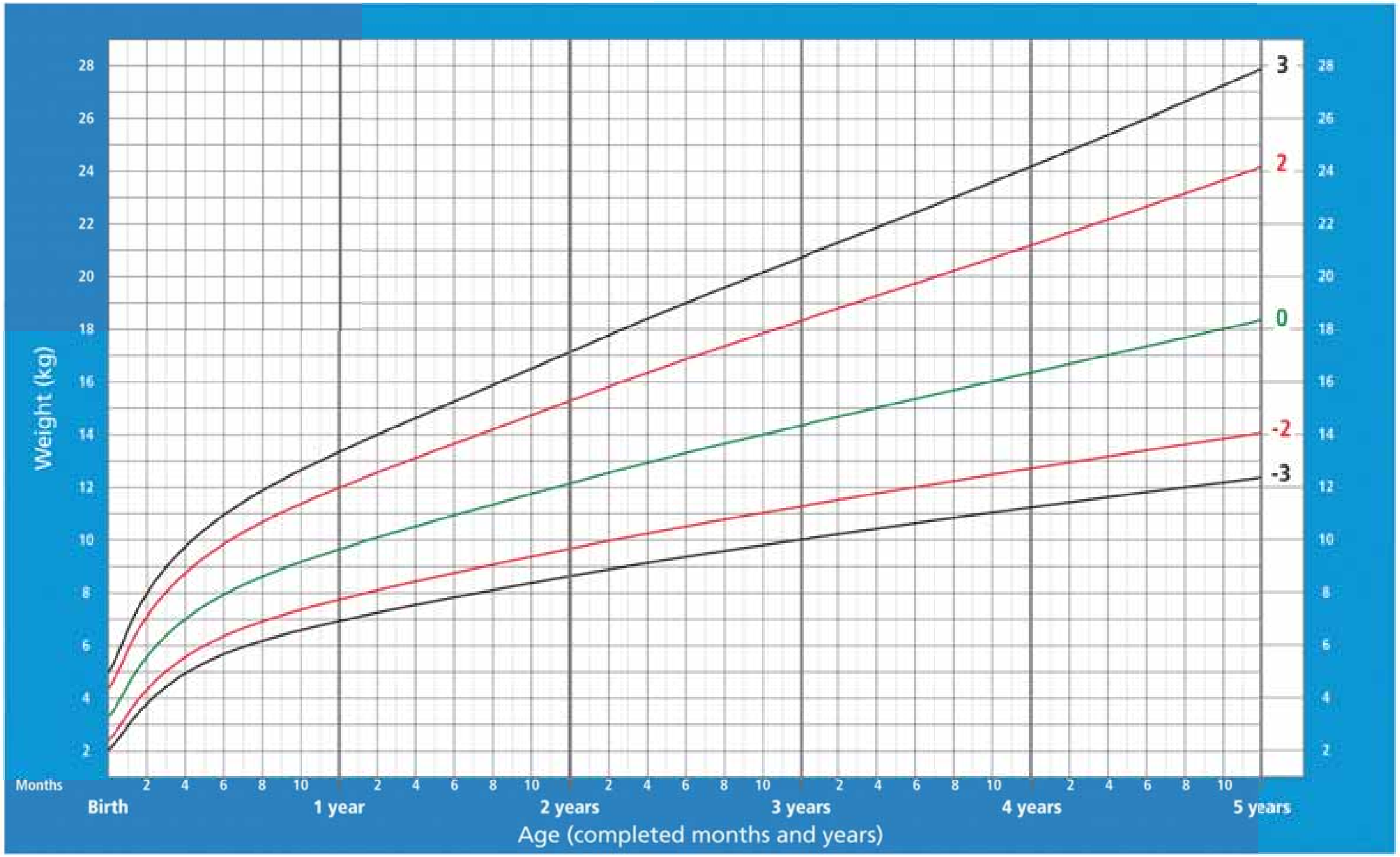
याद रखें

जो बच्चे सामान्य रूप से कम वजन वाले हैं, उन्हें डॉक्टर के परामर्श के लिए 24 X 7 पीएचसी या उच्चतर स्वास्थ्य केंद्र ले जाना चाहिए, जो बच्चे गंभीर रूप से कुपोषित हैं, उन्हें शीघ्र किसी ऐसे स्वास्थ्य केंद्र/अस्पताल में भर्ती कराने की जरूरत होती है, जहां ऐसे बच्चों का इलाज किया जाता है। अक्सर यह सुविधा जिला अस्पताल में उपलब्ध होती है।

आयु के अनुसार वज़न – बालकों का

विश्व स्वास्थ्य संगठन

जन्म से 5 वर्ष तक (ज़ेड स्कोर)

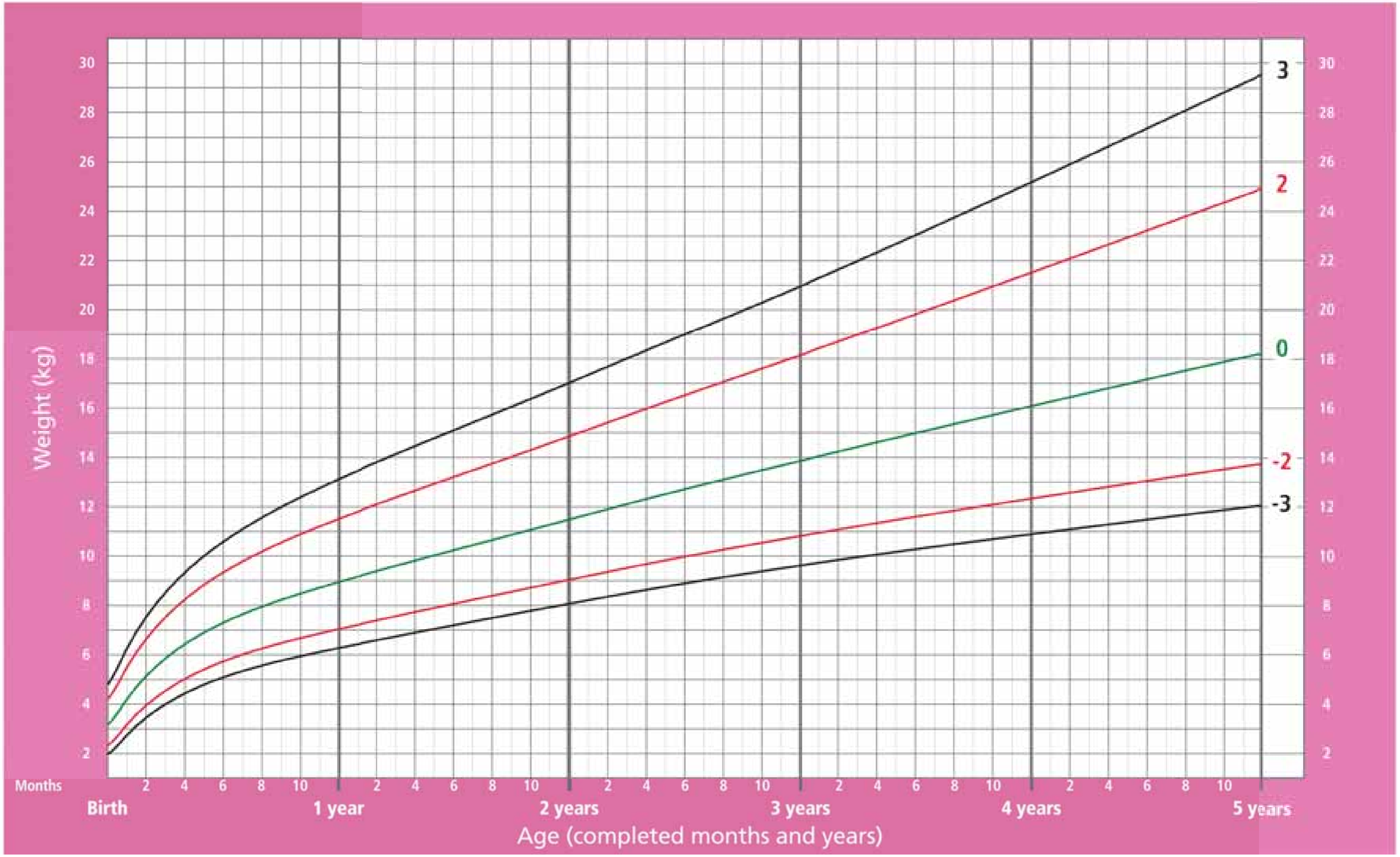


विश्व स्वास्थ्य संगठन के बच्चों में वृद्धि के मानदंड

आयु के अनुसार वज़न - बालिकाओं का

विश्व स्वास्थ्य संगठन

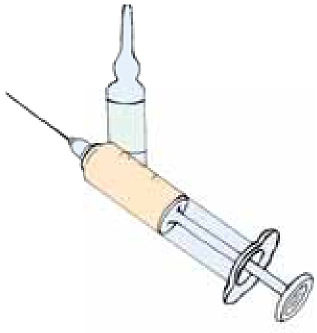
जन्म से 5 वर्ष तक (ज़ेड स्कोर)



विश्व स्वास्थ्य संगठन के बच्चों में वृद्धि के मानदंड

टीकाकरण

बीमारियों की रोकथाम का सबसे अधिक प्रचलित और सस्ता तरीका है। टीके से रोकथाम की जा सकने वाली छः बीमारियां हैं:



- टेटनस
- पोलियो
- गलघोंटू
- पर्टुसिस (काली खांसी)
- खसरा
- बच्चों की टी.बी (तपेदिक)

सही उम्र में, सही खुराक और सही अंतराल पर टीके लगाए जाने चाहिए तथा बच्चे को इन बीमारियों से यथासंभव पूरा बचाव सुनिश्चित करने के लिए टीकों का कोर्स पूरा किया जाना चाहिए। वह सूची, जिससे पता चलता है कि प्रत्येक टीके की कब और कितनी खुराक दी जानी चाहिए, उसे टीकाकरण सूची कहते हैं।

यदि बच्चे को ठीक समय पर सही टीके नहीं लगाए गए हैं, तो यह जरूरी है कि जब भी संभव हो उन्हें लगाना शुरू कर दिया जाए, और बच्चे को एक वर्ष की उम्र पूरी होने से पहले उसे सभी प्राथमिक टीके लगा दिए जाएं।

राष्ट्रीय टीकाकरण सूची

जन्म के समय (पहले 24 घंटों के दौरान)	6वें सप्ताह में	10वें सप्ताह में	14वें सप्ताह में	9–12वें महीने में
बीसीजी	डीपीटी	डीपीटी	डीपीटी	खसरा
ओपीवी	ओपीवी	ओपीवी	ओपीवी	ओपीवी
हेपेटाइटिस बी –शून्य खुराक	हेपेटाइटिस बी –पहली खुराक	हेपेटाइटिस बी –दूसरी खुराक	हेपेटाइटिस बी –तीसरी खुराक	
बूस्टर डोज	**16–24वें महीने में**	**5 वर्ष पर**		
	डीपीटी बूस्टर–1	डीपीटी बूस्टर–2		
	ओपीवी बूस्टर			
	खसरे के टीके की दूसरी खुराक			

टेटनस टॉक्साइड का टीका 10 वर्ष की आयु में और उसके बाद 16 वर्ष की आयु में लगाया जाता है। विटामिन ए की खुराक 9 माह की आयु में बूस्टर खुराक के साथ दी जाती है और इसके बाद पांच वर्ष का होने तक प्रत्येक छः माह बाद अर्थात् 18वें, 24वें, 30वें, 36वें महीने और इसी प्रकार 60वें महीने तक दी जाती है।

टीकाकरण में आशा की भूमिका

(क) गर्भवती महिलाओं, नवजात शिशुओं और दो वर्ष की आयु तक के ऐसे बच्चों की सूची बनाएं जिन्हें विभिन्न टीके लगाए जाने हैं।

(ख) इस सूची को सही रखने के लिए सभी परिवारों से कम–से–कम छः माह में एक बार भेंट करें। टीकाकरण के प्रत्येक सत्र (यू.एच.एन.डी) के बाद शहरी के रजिस्टर और शिशु के स्वास्थ्य कार्ड में सूचनाएं भरें। इस शहरी रजिस्टर और शिशु स्वास्थ्य कार्ड को भरना सीखें। आप में यह कार्य करने और इसे सिखाने की कुशलता होनी चाहिए।

(ग) सुनिश्चित करें कि जिन घरों में एक वर्ष से कम आयु का शिशु है, उन घरों के दौरे के दौरान टीकाकरण के बारे में बताया जाता है।

(घ) माता को याद दिलाएं कि उसे अपने शिशु को अगला टीका कब लगाना है और उसे याद दिला दें कि शहरी स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस, (यू.एच.एन.डी) कब आयोजित होगा।

(ड.) यदि आवश्यक हो, तो टीकाकरण के नियत दिन माता और शिशु के साथ यू.एच.एन.डी जाएं। ऐसा करना उन परिवारों के लिए अधिक जरूरी होता है जो इन सेवाओं का लाभ नहीं उठाते, जैसे निर्धन और वंचित समुदाय के लोग।

(च) सुनिश्चित करें कि शिशु को जन्म लेने के तुरंत बाद बीसीजी का टीका लगाया जाता है और पोलियो की खुराक पिला दी जाती है।

(छ) बच्चों को यू.एच.एन.डी के लिए तैयार करना:

- एएनएम से पूछें कि अगले दौरे के लिए वह किस दिन आएगी। यदि आशा के पास उसका मोबाइल नंबर हो, तो निर्धारित दिन से एक दिन पहले या उसी दिन उसके आने की पुष्टि कर लें।
- आपको यह भी सुनिश्चित करना होगा कि सबसे निर्धन और सुदूरवर्ती बस्तियों में बसे परिवारों को यह सेवाएं प्रदान करने पर विशेष ध्यान दिया जाता है।
- दूसरे बच्चों की तुलना में कुछ बच्चों के छूट जाने की अधिक संभावना रहती है। इनमें शारीरिक या मानसिक रूप से विकलांग बच्चे, रोजगार की तलाश में बाहर जाने वाले परिवारों के बच्चे, ऐसे परिवारों के बच्चे जिन्हें निचले स्तर या बस्ती के अधिकांश परिवारों से भिन्न समझा जाता है। ऐसे बच्चों और ऐसे परिवारों को वंचित या हाशिये पर गुजर करने वाले कहा जाता है। आपको उन पर विशेष ध्यान देना होगा और उनकी मदद करनी होगी।
- कभी–कभी शहर में बसी झुग्गी–झोंपड़ियों और बस्तियों में स्वास्थ्य की देखभाल के लिए कोई एएनएम या आंगनवाड़ी केन्द्र/कार्यकर्ता नहीं होते। इसमें सुधार करने की आवश्यकता है। इसके शीघ्र समाधान के लिए, पहले कदम के तौर पर इन बस्तियों में से एक महिला प्रतिनिधि को महिला आरोग्य समिति में शामिल किया जा सकता है।
- शहरी स्वास्थ्य योजना के अंतर्गत ऐसी बस्तियों और समुदायों का पता लगाना होगा, जिन्हें यह सेवाएं प्राप्त नहीं होती।

बचपन की आम बीमारियां

दस्त लगना

पतले या पानी जैसे मल आने को दस्त लगना कहते हैं और यह आम तौर पर दिन में तीन बार से अधिक आते हैं। बच्चों में एक बार भी बड़ी मात्रा में पानी जैसे मल आने को दस्त लगना कहा जा सकता है। सामान्य तौर पर दस्त तीन प्रकार के होते हैं:

- ***बहुत पतले दस्त*** – अचानक शुरू होती है और कई दिनों तक जारी रह सकती है। इनमें से अधिकांश अपने–आप ठीक हो जाती हैं और तीन से सात दिनों तक रहती हैं।
- ***लगातार दस्त*** – यदि दस्त **14 दिनों या उससे अधिक** अवधि से है, तो बच्चे को गंभीर लगातार दस्त है और ऐसे बच्चे को अस्पताल रेफर करना चाहिए।
- ***पेचिश*** – जिस बच्चे के मल के साथ खून आता है, उसे **पेचिश** है। इस बच्चे को भी तत्काल रेफर करने की जरूरत होती है।

पांच वर्ष से कम उम्र के बच्चों की मृत्यु और बीमारी का एक प्रमुख कारण दस्त हैं। दस्त में होने वाली अधिकांश मौतें, निर्जलीकरण (पानी और खनिजों की कमी) के कारण होती हैं। बच्चों की दस्त का मुख्य कारण रोगाणु होते हैं। ये रोगाणु असुरक्षित पीने के पानी, अस्वच्छ खान–पान की आदतों, बोतल से दूध पिलाने इत्यादि के कारण आते हैं। हम परिवारों और शहरी समुदाय की मदद से सफाई और स्वच्छता बनाए रखकर इन समस्याओं से बच सकते है।

> **जब बच्चे को दस्त हो, तो अपनाए जाने वाले चार स्वर्णिम नियम हैं**
>
> 1. दूध पिलाना/खिलाना जारी रखें
> 2. अतिरिक्त तरल पिलाएं
> 3. ओआरएस पिलाएं
> 4. खतरे के लक्षण दिखते ही रेफर करें

- **पिलाना/खिलाना जारी रखें:**
  - यदि बच्चे को स्तनपान कराया जा रहा है, तो बच्चे को जब भी भूख लगे/जब भी वह दूध पीना चाहे, मां को स्तनान कराना जारी रखना चाहिए।
  - यदि बच्चे ने ऊपरी आहार लेना शुरू कर दिया हो, तो उसे भी थोड़ी–थोड़ी मात्रा में खिलाना जारी रखें।
  - जब बच्चे की दस्त की बीमारी ठीक हो गई हो, तो बीमारी की भरपाई करने के लिए उसे सामान्य से अधिक भोजन दिया जाना चाहिए।
- **अतिरिक्त तरल पिलाएं** – दाल का पानी, लस्सी और चावल का मांड इत्यादि पिलाएं।
- **ओआरएस पिलाएं** – मां को सलाह दें कि वह बच्चे को पर्याप्त मात्रा में ओरल रिहाइड्रेशन सोल्यूशन (ओआरएस) पिलाए।

ओआरएस तैयार करना

आजकल, एक लीटर पानी की प्लास्टिक बोतलें उपलब्ध हैं, और पानी की सही मात्रा को मापने के लिए उनका इस्तेमाल किया जा सकता है।

ओआरएस बनाने का तरीका बताएं

(क) अपने हाथ साबुन से धोएं

(ख) 1 लीटर के बर्तन में ओआरएस का पूरा पैकेट डालें

(ग) उबाल कर ठंडा किया हुआ 1 लीटर पानी नापकर मिलाएं

(घ) ठीक से चलाकर पूरी तरह से घोल लें।

(यदि ओआरएस का पैकेट उपलब्ध नहीं है, तो माता को सिखाएं कि घर पर ओआरएस कैसे बनाया जा सकता है: एक गिलास (200 मि.ली.) पानी के लिए एक चुटकी नमक और एक छोटा चम्मच चीनी मिलाएं। (चित्र में देखें कि किस प्रकार तीन उंगलियों से एक चुटकी नमक उठाया जाता है और किस प्रकार एक चम्मच चीनी मापी जाती है)। इसमें आधे नींबू का रस भी निचोड़ा जा सकता है। चख कर देखें कि यह बहुत अधिक नमकीन, या बहुत अधिक मीठा तो नहीं है। इसका स्वाद आंसू की तरह होना चाहिए। चम्मच को 5 मिली. मात्रा वाला माना गया है। इसमें आने वाली मात्रा को मापें और सुनिश्चित करें कि यह 5 मिली. ही है।

नोटः अगर ओआरएस का घोल 24 घंटे से ज्यादा रखा हुआ हो उसे फेंक दें।

ओआरएस की कितनी मात्रा दी जाए? सामान्य रूप से दिए जाने वाले तरल पदार्थों के अतिरिक्तः

- यदि बच्चा दो महीने तक की उम्र का हैः प्रत्येक पतली दस्त के बाद पांच चम्मच
- यदि बच्चा 2.1 महीने से 2 वर्ष तक की उम्र का हैः प्रत्येक पतली दस्त के बाद लगभग आधा कप (100 मिली.) ओआरएस पिलाएं।
- इससे बड़ी उम्र के बच्चों को प्रत्येक दस्त के बाद एक कप (200 मिली.) तक ओआरएस पिलाया जा सकता है।

- रेफरल की जरूरतः आप माता को परामर्श दें कि वह आपको तत्काल बुलाए, यदिः
  - बच्चे की तबियत और अधिक बिगड़े।
  - बच्चा कुछ भी पीने या स्तनपान करने में असमर्थ है।
  - ठीक से पी नहीं रहा है।
  - बुखार हो जाता है।
  - मल के साथ खून आता है।

निम्नलिखित के द्वारा दस्त की रोकथाम की जा सकती है

- पहले छः महीनों तक बच्चे को केवल स्तनपान कराकर।
- व्यक्तिगत स्वच्छता अपनाकर और पानी एवं भोजन की सुरक्षा सुनिश्चित कर तथा अपने आस–पास सफाई रखकर।

सांस की गंभीर बीमारी

बच्चों में श्वसन तंत्र का गंभीर संक्रमण (एआरआई) उनकी मृत्यु एवं बीमारी का एक प्रमुख कारण है। पांच वर्ष तक की उम्र के अधिकांश बच्चों को एआरआई का खतरा होता है। यदि इसका समय से इलाज न किया जाए तो उनमें से कुछ को न्यूमानिया हो सकता है, जिसके कारण उनकी मृत्यु भी हो सकती है। यदि बच्चे में खांसी के साथ निम्नलिखित में से कोई एक या सभी लक्षण नजर आते हैं, तो आप तत्काल बच्चे को स्वास्थ्य केंद्र में रेफर करें:

- बुखार
- सांस लेने में कठिनाई
- छाती अंदर धंसना

यदि इसका शीघ्र पता चल जाता है और समय से उपचार/रेफर कर दिया जाता है तो गंभीर बीमारी और मृत्यु से बचाया जा सकता है।

बीमारी के दौरान देखभाल – आपको इन परिवारों का अक्सर दौरा करना चाहिए और बच्चे के स्वास्थ्य पर नजर रखनी चाहिए। आपको बच्चे की देखभाल के लिए मां को निम्नलिखित उपाय अपनाने का परामर्श देना है:

- बच्चे को गर्म रखें।
- अधिक मात्रा में तरल पिलाएं और स्तनपान कराना जारी रखें।
- बीमारी के दौरान भी आहार/स्तनपान जारी रखा जाना चाहिए, ठीक होने के बाद सामान्य से अधिक बार आहार खिलाना/स्तनपान कराना चाहिए।
- यदि सांस लेने में कठिनाई हो रही है तो नाक साफ करें (नाक की गंदगी को मुलायम करने के लिए सेलाइन और गीली बाती का प्रयोग करें)।
- गले को राहत पहुंचाने और खासी से छुटकारा पाने के लिए घरेलू उपचार, जैसे कि नींबू के साथ शहद और अदरक मिलाकर, तुलसी, गर्म पानी इत्यादि का सेवन करवाएं।
- पैरासीटामॉल की गोलियों से बुखार को कम करें।

यदि बच्चे में निम्नलिखित में से कोई भी खतरे के लक्षण दिखते हैं, तो आप तत्काल माता–पिता को नजदीकी स्वास्थ्य केंद्र में रेफर करें अथवा यदि जरूरी हो तो उन्हें साथ लेकर स्वास्थ्य केंद्र जाएं:

- *तेज सांस चलना*
- *सांस लेने में कठिनाई*
- *कुछ पीने में असमर्थ*
- *सुस्ती*
- *छाती अंदर धंसना*

अध्याय 11

किशोर स्वास्थ्य

किशोरावस्था क्या है?

किशोरावस्था (10–19 वर्ष की आयु) व्यक्ति के जीवन का वह चरण है, जिसमें तेजी से शारीरिक विकास होता है और उसमें मनोवैज्ञानिक एवं व्यवहार संबंधी बदलाव होते हैं, जो उसे बाल्यावस्था से वयस्क में बदल देते हैं। यह व्यक्ति के जीवन का संक्रमण काल होता है, जब वह अब बच्चा नहीं रह गया है, लेकिन अभी वह वयस्क भी नहीं बना होता है।

किशोरावस्था के दौरान विकास संबंधी बदलाव

विकास प्रक्रिया के दौरान किशोर, तरुणाई *(प्यूबर्टी)* से गुजरते हैं। तरुणाई जीवन का वह समय है जब बच्चे का शरीर बदलकर वयस्क बनता है। विकास संबंधी ये बदलाव, हमारे शरीर में मौजूद एक रसायन, हार्मोन्स के प्रभाव के कारण होते हैं। इन बदलावों को निम्नवत् वर्गीकृत किया जा सकता है–

- **शारीरिक बदलावः** लड़कियों में शरीर का आकार बदलकर अधिक गोलाकार हो जाता है, स्तन विकसित हो जाते हैं, कूल्हे चौड़े हो जाते हैं, कांख (बगल में) और जननांगों के आस–पास के क्षेत्र में बाल उग आते हैं। 10–16 वर्ष की आयु में ऐसा होता है। शरीर परिपक्व हो जाता है और अंडे उत्पन्न करने लगता है। किशोरावस्था के दौरान लड़कियों में एक महत्वपूर्ण बदलाव होता है, उनकी माहवारी (प्रत्येक महीने रक्तस्राव) का आरंभ होना।

  लड़कों में बदलाव – कंधे चौड़े हो जाते हैं, अचानक कद बढ़ने लगता है, आवाज बदलने लगती है और भारी हो जाती है तथा बगल में, जननांगों के आस–पास और चेहरे पर बाल उगने लगते हैं।

- **भावनात्मक बदलावः** इसमें शामिल है, शर्मीलापन, मनःस्थिति में तेज बदलाव, आत्मविश्वास में कमी, लोगों का ध्यान खींचने की कोशिश वाला व्यवहार, हमउम्र साथियों का अत्यधिक प्रभाव, यौन आकर्षण, अपनी पहचान स्थापित करने की इच्छा और स्वतंत्र विचार। इस अवधि के दौरान धूम्रपान, मदिरापान और नशीली दवाओं तथा असुरक्षित संभोग का प्रयोग जैसी गंदी आदतें भी लग सकती हैं।

- **सामाजिक बदलावः** ये हैं– अपने ऊपर नियंत्रण को लेकर परिवार से संघर्ष, व्यवहार में हमउम्र साथियों का अत्यधिक प्रभाव, नए रिश्ते बनाना।

नोटः

- तरुणाई आरंभ होने का सामान्य समय लड़कियों में 10–14 वर्ष की उम्र और लड़कों में 12–16 वर्ष की उम्र है।
- लड़कों की तुलना में लड़कियों में ये बदलाव 1–2 वर्ष पहले शुरू हो जाते हैं। अलग–अलग व्यक्तियों में बदलाव की दर और विस्तार अलग–अलग होता है। एक साथ बढ़ रहे (हमउम्र) व्यक्तियों के समूह में यह बदलाव का बड़ा अंतर अक्सर चिंता का विषय बन जाता है, और वे सोचते हैं– ''क्या मैं सामान्य रूप से बढ़ रहा/रही हूं?'' और उन्हें भरोसा दिलाना पड़ता है।
- यदि किसी मामले में देरी के संकेत मिलते हैं, जैसे कि लड़कियों में 16 वर्ष की उम्र तक यदि माहवारी शुरू नहीं होती है, तो उसे किसी डॉक्टर को रेफर करना जरूरी है।
- समय से पहले अर्थात् लड़कियों में (आठ वर्ष की उम्र से पहले) और लड़कों में (नौ वर्ष की उम्र से पहले) तरुणाई के लक्षण दिखने भी चिंता की बात है और उन्हें आगे उपचार के लिए रेफर किया जाना चाहिए।

किशोर स्वास्थ्य पर ध्यान केंद्रित करना क्यों महत्वपूर्ण है?

किशोरावस्था विकास काल होता है और इसी दौरान हमारी शारीरिक, भावनात्मक और व्यवहारात्मक विकास की दिशा निर्धारित होती है। इसी अवधि में हमारे भावी स्वास्थ्य की नींव रखी जाती है।

इस आयु वर्ग में जागरूकता फैलाने, स्वस्थ आदतें अपनाने, आत्म–सम्मान और आत्मविश्वास जगाने से वे आत्मविश्वास से भरपूर वयस्क के रूप में विकसित होते हैं।

किशोरावस्था की प्रमुख स्वास्थ्य समस्याएं

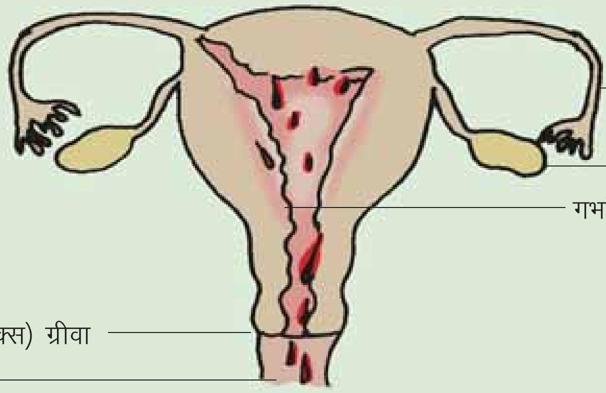
कुछ ऐसी स्वास्थ्य समस्याएं हैं, जो विशेष तौर पर इसी आयु वर्ग में होती हैं, और उनका उचित उपचार किया जाना चाहिए। इनमें शामिल हैंः

लड़कियों में माहवारी का होनाः (मासिक धर्म और माहवारी के दौरान होने वाली समस्याओं की समझ विकसित करना)

रजस्वला (मेनार्के): यह तरुणाई की शुरुआत है, जब लड़की को पहली बार माहवारी आती है, तो उसे रजस्वला कहते हैं, और यह आम तौर पर 9–16 वर्ष की उम्र में होता है। इस दौरान, अधिकांश लड़कियों के योनिमार्ग से पहली बार रक्तस्राव होता है, जो उसके जीवन की निरंतर होने वाली घटना बन जाता है। रक्तस्राव का यह चक्र 28–40 दिनों के अंतराल पर दिखाई पड़ता है।

माहवारी क्यों आती है?

तरुणाई के दौरान लड़कियों में हर महीने या लगभग 21–40 दिनों में एक बार, अंडाशय से निकल कर एक अंडाणु, फेलोपियन नली से होकर गुजरता है। इस प्रक्रिया को अंडाणु उत्पन्न करना (ओवूलेशन) कहा जाता है। इस अंडाणु के फेलोपियन नली से गुजरने के



दौरान गर्भाशय के अंदर एक नर्म मुलायम परत बन जाती है। यह परत आम तौर पर महीन रक्त नलिकाओं से मिलकर बनी होती है। यदि कोई अंडाणु और शुक्राणु मिलकर एक भ्रूण या शिशु का निर्माण करते हैं, तो गर्भाशय की यह परत शिशु को पोषण प्रदान करती है। यदि अंडाणु से शुक्राणु नहीं मिलता है, तो गर्भाशय की परत टूटने लगती है। गर्भाशय की इस टूटी परत के साथ गैर–निशेचित अंडाणु योनि मार्ग से रक्त के रूप में बाहर निकलने लगता है। इस रक्तस्राव को माहवारी आना कहा जाता है। इस पूरे चक्र को मासिक धर्म कहते हैं।

माहवारी चक्र

मासिक धर्म के पहले दिन से अगले मासिक धर्म के पहले दिन तक की अवधि को एक माहवारी चक्र कहा जाता है। आम तौर पर एक वयस्क महिला में यह चक्र 28 दिनों का होता है, हालांकि कुछ में यह 22 दिनों तक छोटा या 45 दिनों तक लंबा होता है। मासिक धर्म आम तौर पर 3–7 दिनों तक चलता है, जो घट–बढ़ भी सकता है। एक मासिक धर्म के दौरान किसी महिला के शरीर से लगभग 2–4 बड़े चम्मच (30–59 मि.ली.) मासिक धर्म का रक्तस्राव होता है।

मासिक धर्म के दौरान लड़कियों द्वारा सामना की जाने वाली समस्याएं

मासिक धर्म के दौरान लड़कियों को होने वाली कठिनाइयां निम्नवत् हैं:

अनियमित मासिक धर्मः मासिक धर्म के पहले कुछ वर्षों में माहवारी चक्र अक्सर अनियमित रहता है और आम तौर पर पहले मासिक धर्म के दो से तीन वर्षों के भीतर नियमित हो जाता है। ये चक्र, 3 सप्ताह तक छोटे या 6 सप्ताह तक लंबे हो सकते हैं।

भारी मासिक धर्मः कुछ किशोरियां आठ दिनों से भी लंबे चलने वाले, एक घंटे के अंदर पैड को पूरी तरह गीला कर देने वाले या रक्तस्राव के साथ रक्त के बड़े थक्के निकलने वाले भारी मासिक धर्म का अनुभव कर सकती है। इसका कारण हार्मोन स्राव में थोड़े से असंतुलन हो सकता है। यह एक या दो साल के भीतर ठीक हो जाता है। हालांकि, यदि नियमित तौर पर ऐसा होता है, तो शरीर को कमजोर कर देता है क्योंकि शरीर द्वारा जितनी मात्रा में रक्त बनता है, उससे कहीं अधिक निकल जाता है। ऐसी स्थिति में लड़कियों को तत्काल डॉक्टर की सलाह लेनी चाहिए।

दर्दसहित मासिक धर्मः इस दौरान होने वाले कुछ रसायनों के स्राव से दर्द, मितली, सिर दर्द, दस्त और मांसपेशियों में भारी जकड़न हो सकती है। आम तौर पर यह समस्या एक या दो दिनों तक ही रहती है। इन लक्षणों से राहत के लिए लड़की निम्नलिखित उपाय कर सकती हैः

- किसी प्लास्टिक बोतल में गर्म पानी भरकर उसपर तौलया लपेट दें, उसके बाद उसे पेट पर रखे।
- पेट को सहलाए
- अदरक की चाय पीने, जैसे घरेलू उपचार किए जा सकते हैं

मासिक धर्म के पूर्व लक्षण

माहवारी चक्र के दौरान आम तौर पर रक्तस्राव आरंभ होने से ठीक पहले सभी महिलाओं द्वारा महसूस किए जाने वाले शारीरिक और भावनात्मक बदलावों/लक्षणों को पीएमएस कहा जाता है। इन लक्षणों में शामिल हैं– अस्थायी तौर पर वजन का बढ़ना, शरीर में, खास तौर पर स्तनों में भारीपन का एहसास होना, सिर दर्द, मांसपेशियों में ऐंठन, दर्द और मानसिक चिड़चिड़ापन। आपके द्वारा लड़कियों को यह समझाना जरूरी है कि मासिक धर्म शुरू होने के पांच से सात दिन पहले ये लक्षण दिखने लगते हैं, और रक्तस्राव शुरू हाने से ठीक पहले गायब हो जाते हैं। दर्द से राहत पाने के ऊपर बताए गए तरीकों और कम नमक वाले आहार तथा हरी पत्तेदार सब्जियों, कम मीठे और अधिक रेशेदार कच्चे फल एवं सब्जियों का सेवन करने से इनका उपचार किया जा सकता है।

आपके द्वारा लड़कियों को यह समझने में मदद करना जरूरी है कि मासिक धर्म, प्रत्येक महिला के जीवन का एक हिस्सा है और इसके बारे में कोई शर्म नहीं महसूस करनी चाहिए। इसे रोजमर्रा के कामकाज में कोई बाधा नहीं माानना चाहिए। मासिक धर्म के साथ कोई अपवित्रता या गंदगी की भावना नहीं जुड़ी हुई है। इन दिनों में लड़की को अलग–थलग रखने या उसके स्कूल नहीं जाने की परंपरा को तोड़ना चाहिए।

मासिक धर्म के दौरान स्वच्छ रहना

आम तौर पर, महिलाएं अंडरवियर के अंदर तह किया हुआ कपड़ा रखती हैं, या कमर के चारो ओर बंधी रस्सियों के सहारे वह कपड़ा योनि के ऊपर लगा रहता है। अधिकांश समय इस कपड़े को धुलकर सुखाने के बाद दुबारा इस्तेमाल किया जाता है। सैनिटरी नैपकिन मासिक धर्म के दौरान रक्तस्राव को सोखने के लिए अंडरवियर के अंदर पहना जाने वाला एक पैड होता है। साफ कर दुबारा इस्तेमाल किए जाने वाले कपड़ों की तुलना में सिर्फ एक बार इस्तेमाल की जाने वाली सैनिटरी नैपकिन्स अधिक सुविधाजनक और आसान होती हैं, क्योंकि इनमें रक्त बेहतर तरीके से सोख लिया जाता है और सूखेपन का एहसास होता है। नियमित तौर पर बदलते रहने से, यह संक्रमण की रोकथाम करता है, और सामान्य रूप से चलने–फिरने को अधिक आसान बनाता है। इसका उपयोग करने से लड़कियां स्कूल की दैनिक गतिविधियों में हिस्सा ले सकती हैं।

कुछ जिलों में सरकार ने सैनिटरी नैपकिन के वितरण के माध्यम से माहवारी के दौरान स्वच्छता को बढ़ावा देने की एक योजना आरंभ की है।

आपके क्षेत्र में भी यह लागू की गई है, आप एएनएम से सैनिटरी नैपकिन्स का स्टॉक ले सकती हैं और लड़कियों को वितरित करने के लिए अपने पास रख सकती हैं। इस योजना के तहत लड़कियों को नैपकिन 6 रुपए प्रति पैक की दर से दी जाती हैं और बिक्री किए गए हर पैक पर आपको 1 रुपए[1] की प्रोत्साहन राशि मिलेगी। नैपकिनों की बिक्री से प्राप्त धनराशि को एएनएम को लौटाना होता है, जो इसके बाद आपको आगे वितरित करने के लिए और अधिक नैपकिन (मांग के आधार पर) प्रदान करेगी।

मासिक धर्म के दौरान स्वच्छता बरतने से जुड़े महत्वपूर्ण तथ्य

आपको लड़कियों को निम्नलिखित बातें समझानी चाहिए:

- सैनिटरी नैपकिन्स का प्रयोग करें और गीली होते ही नैपकिन बदल दें। गीली नैपकिन से जांघों और उसके आस–पास खुजली हो सकती है, जिससे संक्रमण हो सकता है।
- शरीर और जननांगों को प्रतिदिन और मासिक धर्म के दौरान धुलें, किसी बचे हुए रक्त को साफ करने के लिए जननांग के बाहरी हिस्सों को समय–समय पर धुलते रहें। लड़कियां जब भी नैपकिन बदलें अपने हाथ साबुन से अवश्य धुलें।
- यदि अंडरवियर गंदा हो गया हो, तो उसे तुरंत बदल देना चाहिए। अन्यथा इसके कारण जीवाणु पनपकर संक्रमण फैला सकते हैं।
- यदि सैनिटरी नैपकिन उपलब्ध न हों तो साफ कपड़े के पैड का इस्तेमाल करें। भारी मासिक धर्म के मामले में दिन में तीन से चार बार कपड़े बदलें और उन्हें गर्म पानी और साबुन से धोकर धूप में सुखाने के बाद साफ एवं सूखे स्थान में रखें।
- अपने माहवारी चक्र की जानकारी रखें ताकि रक्तस्राव शुरू होने वाले समय के लिए तैयार रहें। चूंकि शुरूआती वर्षों में मासिक धर्म अनियमित हो सकते हैं, इसलिए उन्हें रक्तस्राव के प्रति सतर्क रहने के लिए कहना चाहिए। यदि वे स्कूल जाने वाली लड़कियां हैं या घर से बहुत देर तक बाहर रहने वाली हैं, तो बदलने के लिए अपने साथ सैनिटरी नैपकिन लेकर जाएं।
- सैनिटरी नैपकिनों को गहरे गड्ढे में दबाकर नष्ट कर दें। जिन इलाकों में कचरा निपटारा की व्यवस्था मौजूद है, वहां इन्हें पुराने अखबार में लपेटकर सामुदायिक कचरा पेटियों में डाला जा सकता है।

---

[1] अगस्त, 2010 में स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा मासिक धर्म के दौरान स्वच्छता बरतने को वढ़ावा देने हेतु योजना के प्रचालन संबंधी दिशा–'निदेर्श

मासिक धर्म के दौरान स्वच्छता बरतने के संबंध में आशा की भूमिका

- मासिक धर्म और स्वच्छता से जुड़े मुद्दों पर स्वास्थ्य संबंधी जानकारी प्रदान करने, सैनटरी नैपकिनों की बिक्री एवं उनके उपयोग को बढ़ावा देने, और किशोर स्वास्थ्य संबंधी अन्य जानकारी देने के लिए किशोरियों के साथ किसी निश्चित दिन मासिक बैठकें आयोजित करें। इसके लिए यू.एच.एन.डी और एम.ए.एस. के आयोजन स्थलों का इस्तेमाल किया जा सकता है।

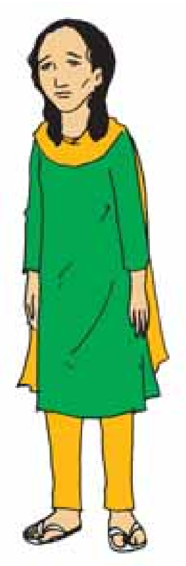
किशोर लड़कों की खास समस्याएं

लड़कों के शरीर में भी बदलाव आते हैं और उन्हें इससे जुड़ी चिंता हो सकती है।

इनमें से कुछ निम्नवत् हैं:

- लिंग में उत्तेजना– लड़कों को बताएं कि विचारों, कल्पनाओं, तापमान, छूने या यौन उत्तेजना होने से लिंग में रक्त भर जाता है और वह कड़ा एवं उत्तेजित हो जाता है। युवा किशोरों में यौन उत्तेजक विचारों के बिना भी ऐसा हो सकता है, और यह एक स्वाभाविक प्रक्रिया है।
- वीर्य–स्खलन– लिंग से शुक्राणुओं के बाहर निकलने को वीर्य–स्खलन कहा जाता है। ऐसा रात में हो सकता है और आम बोलचाल की भाषा में इसे ''स्वप्नदोष'' कहा जाता है। यह एक स्वाभाविक और सामान्य प्रक्रिया है, कोई दोष नहीं है।

लड़कों को जननांगों की स्वच्छता के बारे में जागरूक करना उपयोगी होता है। उन्हें यह बताना जरूरी है कि जननांगों को रोज साफ करना चाहिए, क्योंकि लिंग की बाहरी त्वचा के नीचे स्राव जमा हो जाते हैं, और यदि उन्हें साफ नहीं किया गया, तो यह संक्रमण का कारण बन सकता है। उन्हें सूखे, सूती जांघिया पहनने चाहिए, जिन्हें रोज साफकर धूप में सुखाया गया हो। वैसे आमतौर पर लड़के इन समस्याओं के लिए आपकी सलाह नहीं लेंगे लेकिन आप यह जानकारी उनकी माताओं को उनके पूंछने पर प्रदान कर सकती है।



पोषण से जुड़ा एनीमिया

पिछले अध्यायों में आप एनीमिया के बारे में जानकारी हासिल कर चुकी हैं। किशोरावस्था में एनीमिया होना सामान्य बात है और यह आहार में आयरन, फॉलिक एसिड, विटामिन सी या विटामिन बी12 की कमी के कारण हो सकती है।

किशोरावस्था और पोषण से जुड़ा एनीमिया

किशोरावस्था तेज वृद्धि और विकास का चरण है और शरीर के भार में तेज वृद्धि होने के कारण रक्त अधिक मात्रा में बनाने के लिए शरीर को अतिरिक्त लौह तत्व (आयरन) की जरूरत होती है। जब उचित आहार और पोषण की कमी से आयरन की यह अतिरिक्त जरूरत पूरी नहीं होती है, तो पोषण से जुड़ा एनीमिया हो जाता है। मासिक धर्म के दौरान रक्तस्राव होने के कारण यह आम तौर पर लड़कियों में होता है।

शारीरिक वृद्धि पर एनीमिया का गंभीर प्रतिकूल प्रभाव पड़ता है। इस चरण पर एनीमिया की रोकथाम कर देने से बचपन की कमियों को दूर करने और भविष्य में बेहतर स्वास्थ्य की नींव रखी जा सकती है।

जब लड़कियां कम आयरन भंडार के साथ प्रजनन योग्य आयु में प्रवेश करती हैं, तो गर्भावस्था के दौरान एनीमिया होने का खतरा बढ़ जाता है– जिसके फलस्वरूप कम वजन वाले बच्चे का जन्म हो सकता है, और कभी–कभार मातृ स्वास्थ्य पर भी गंभीर असर पड़ता है। इसके कारण आरंभिक बाल्यावस्था में आयरन की कमी भी होती है, जो किशोरावस्था तक बनी रहती है, और इसी प्रकार यह चक्र चलता रहता है।

एनीमिया का संदेह होने पर किशोरियों/किशोरों को आगे जांच के लिए किसी नजदीकी स्वास्थ्य केंद्र में रेफर करना जरूरी है। यदि एनीमिया की पुष्टि हो जाती है, तो किशोरी/किशोर को कुछ सप्ताह या कुछ महीने तक, प्रतिदिन आयरन फॉलिक एसिड की गोलियों की खुराक दी जाएगी, जब तक कि उसकी स्थिति में सुधार न हो जाए।

पोषण से जुड़े एनीमिया की रोकथाम में आशा की भूमिका

- किशोरों और परिजनों को परामर्श दें कि वे आईएफए गोलियों का सेवन सुनिश्चित करें (गर्भावस्था के दौरान प्रसवपूर्व देखभाल वाले अध्याय में बताए गए दिशा–निर्देशों के अनुसार)।
- मलेरिया नियंत्रण तथा पेट के कीड़े मारने वाली दवा की छमाही खुराक का सेवन कर हुकवर्म जैसे अन्य परजीवी संक्रमणों के नियंत्रण को बढ़ावा दें।
- दस्त जैसे संक्रमणों को रोकने के लिए हाथ धोने जैसे स्वच्छता के उपाय अपनाने को बढ़ावा दें।
- आंगनवाड़ी केंद्र से साप्ताहिक आयरन और फॉलिक एसिड पूरक कार्यक्रम' की सेवाओं का लाभ उठाने के लिए लड़कियों को संगठित करें।
- शीघ्र पहचान एवं रेफर करें।

साप्ताहिक आयरन और फॉलिक एसिड पूरक कार्यक्रम

यह, किशोरों में पोषण से जुड़े एनीमिया के समाधान हेतु सरकार द्वारा संचालित एक कार्यक्रम है। इसके तहत निम्नलिखित लक्ष्य समूह शामिल होते हैं:

- सरकारी/सरकारी सहायताप्राप्त/नगरपालिका स्कूलों में जाने वाले कक्षा 6 से 12 तक के किशोर एवं किशोरियां
- 10–19 वर्ष आयु वर्ग की स्कूल न जाने वाली किशोरियां

इस कार्यक्रम के तहत, लक्ष्य समूहों को सप्ताह के किसी निश्चित दिन आईएफए पूरक गोलियां वितरित की जाती हैं। आईएफए पूरकों के अतिरिक्त, वर्ष में दो बार पेट के कृमि मारने वाली अल्बन्डाजोल की गोलियां भी खिलाई जाती हैं। स्कूलों में नोडल शिक्षक के माध्यम से यह वितरण किया जाता है, जबकि स्कूल के बाहर की किशोरियों को आंगनवाड़ी कार्यकर्ता यह सेवा प्रदान करती है।

व्यवहार संबंधी बदलाव

व्यक्ति की विकास प्रक्रिया में किशोरावस्था के दौरान व्यवहार संबंधी कई बदलाव देखे जा सकते हैं। इसके कारण वे माता–पिता और दूसरे व्यक्तियों से शीघ्र लडने़–झगड़ने को उतारू हो सकते हैं। आप पाएंगे कि कुछ किशोर अधिक उग्र हैं जबकि अन्य अधिक शर्मीले हैं। कुछ में आत्मविश्वास का पूरी तरह अभाव हो सकता है जबकि कुछ दूसरों का ध्यान खींचने की कोशिश करने वाला व्यवहार कर सकते हैं। अलग–अलग व्यक्तियों में अलग–अलग बदलाव दिखते हैं। आपको यह समझना जरूरी है कि इस उम्र में समस्याएं न केवल शारीरिक बदलावों से जुड़ी होती हैं बल्कि भावनात्मक विकास, पहचान की तलाश और खतरे उठाने वाले व्यवहार से भी जुड़ी होती हैं। इन बदलावों को अनदेखा नहीं किया जाना चाहिए। यदि इन समस्याओं का समय से पता लगाकर समाधान नहीं किया गया, तो इसके मदिरापान/ड्रग के दुरुपयोग, किशोर अपराधवृत्ति जैसे गंभीर परिणाम हो सकते हैं। पारिवारिक माहौल और हमउम्र साथियों का प्रभाव, किशोरावस्था के व्यवहार को प्रभावित करने वाले दो प्रमुख कारक हैं।

व्यवहार संबंधी बदलावों के समाधान में आशा की भूमिका:

- जागरूकता फैलाएं और माता–पिता एवं किशारों को उनके क्षेत्र में उपलब्ध किशोर सहयोगी स्वास्थ्य सेवाओं (एडोलेसेन्ट फ्रेन्डली हेल्थ सर्विसेस – ए.एफ.एच.एस.) की जानकारी प्रदान कर उन्हें बताएं कि इन केंद्रों में परामर्शदाता होते हैं, जो किसी समस्या या चिंता के समय किशोरों के साथ बातचीत कर उनकी समस्याओं का समाधान करने में मदद करते हैं।
- माता–पिता को इन बदलावों के प्रति संवेदनशील बने रहने और अपना मार्गदर्शन प्रदान करने की रणनीति अपनाने का परामर्श दें, ताकि अच्छी बातचीत एवं तालमेल बनाकर ऐसे मुद्दों से बचा जा सके और उनका समाधान किया जा सके। उन्हें अपने बच्चों में चिंता के लक्षणों की पहचान कर उनका समाधान करना चाहिए।

जीवन के इस चरण में यौनिकता की अवधारणा विकसित होती है, इसलिए यह जरूरी है कि किशोरों को इससे संबंधित सही और संपूर्ण जानकारी मिले। जिला अस्पताल/यू–सीएचसी के ए.एफ.एच.एस. केंद्रों में प्रशिक्षित परामर्शदाताओं द्वारा यह जानकारी मुहैया कराई जाती है। किशोरों को उचित और समय से जानकारी नहीं मिलने का अर्थ होगा अनचाहे गर्भधारण, यौन–संचारित रोगों, एच.आई.वी. और उनके नकारात्मक परिणामों को कम करने का अवसर खो देना।

अध्याय 12

प्रजनन मार्ग का संक्रमण और यौन-संचारित संक्रमण

प्रजनन मार्ग के संक्रमण क्या हैं?

प्रजनन मार्ग का संक्रमण (आरटीआई), विभिन्न रोगाणुओं के कारण होने वाला प्रजनन अंगों का संक्रमण है। हालांकि आरटीआई, पुरुषों एवं महिलाओं दोनों को हो सकता है, लेकिन महिलाओं में यह अधिक होता है, क्योंकि उनके शरीर की संरचना और कार्यप्रणाली, रोगाणुओं का प्रवेश आसान बना देती है। जो आरटीआई यौन संबंध बनाने से फैलते हैं, उन्हें यौन–संचारित संक्रमण (एसटीआई) कहा जाता है। शारीरिक कारणों से महिलाएं इन संक्रमणों के प्रति अधिक संवेदनशील होती हैं। सेक्स से जुड़ी असमानता से संबंधित व्यवहार, जैसे कि यौन हिंसा, या पुरुषों द्वारा कंडोम का इस्तेमाल नहीं करना, आदि भी महिलाओं को खतरे में डालता है।

इन रोगों का उपचार क्यों नहीं किया जाता है?

आम तौर पर महिलाएं योनि से असामान्य स्राव और जननांगों के घावों जैसी समस्याओं के बारे में बात करने में बहुत संकोच करती हैं या बिलकुल भी बात करना नहीं चाहती हैं। इसके साथ–साथ, यदि महिला को आरटीआई, खासकर एसटीआई होने का पता चलता है तो यह भी डर बना रहता है कि कहीं उसे 'चरित्रहीन महिला' न समझ लिया जाए। उचित यौन शिक्षा का अभाव और चिकित्सा देखभाल सेवाओं के कम सुलभ होने के कारण, वे चिकित्सा सुविधाओं का लाभ उठाने में हिचकती हैं। यदि महिला को गर्भावस्था से जुड़ी कोई समस्या या बांझपन की समस्या है, तो घर में उसकी सास जैसी 'निर्णयकर्ता', महिला को स्वास्थ्य कार्यकर्ता के पास ले जाने की अनुमति दे देगी, लेकिन योनि से अत्यधिक स्राव जैसे 'तुच्छ' प्रतीत होने वाले लक्षणों के लिए नहीं। यहां तक कि हमारी स्वास्थ्य प्रणाली भी इन समस्याओं पर उचित ध्यान नहीं देती है।

आरटीआई और एसटीआई के संचार के माध्यम

आपको यह जानकारी होगी कि प्रजनन मार्ग के सभी संक्रमण, यौन–संचारित संक्रमण नहीं होते हैं, लेकिन सभी यौन–संचारित संक्रमण, प्रजनन मार्ग के संक्रमण होते हैं। जो संक्रमण यौन संबंध बनाने से फैलते हैं, वे आम तौर पर उन मामलों में देखे जाते हैं, जहां व्यक्ति संक्रमित व्यक्तियों से यौन संबंध बनाता है अथवा कई साथियों से सेक्स करता है।

महिलाओं में ये संक्रमण निम्नलिखित कारणों से होते हैं:

- प्रसव के दौरान घाव/चोट
- प्रसव या गर्भपात के दौरान अस्वच्छ उपकरणों का इस्तेमाल
- जननांगों की स्वच्छता का अभाव, खासकर मासिक धर्म के दौरान
- कभी–कभार पेट के संक्रमणों के कारण भी
- संक्रमित साथियों के साथ असुरक्षित यौन संबंध बनाने से

यौनसंचारित संक्रमण प्रसव के दौरान माताओं से उनके बच्चों में जा सकते हैं।

आरटीआई के संकेत और लक्षण

- योनिमार्ग से असामान्य स्राव जो रंगीन (जो लाल, पीला, हरा या दही जैसा हो) बदबू वाला अथवा सामान्य से अधिक हो। मासिक धर्म के बीच और गर्भावस्था के दौरान योनिमार्ग से थोड़ा स्राव होना सामान्य बात है।
- जननांगों के बाहरी हिस्सों में फोड़े या दाने
- पेट के निचले हिस्से में दर्द
- संभोग के दौरान दर्द या रक्तस्राव
- जांघों के ऊपरी हिस्से में दर्द के साथ सूजन
- पेशाब करते समय जलन
- जननांगों के आस–पास खुजली

यौन संक्रमणों के क्या परिणाम होते हैं?

- पुरुषों एवं महिलाओं में प्रजनन क्षमता समाप्त हो जाना
- शिशु का जन्म समय से काफी पहले हो जाता है, वे बहुत छोटे या नेत्रहीन हो सकते हैं
- तथा पेट के निचले भाग में हमेशा दर्द रहता है, यहां तक कि कैंसर भी हो सकता है।
- गंभीर संक्रमण या एड्स से मृत्यु भी हो सकती है।

यह जरूरी है कि आप महिलाओं को समझाएं कि ये संकेत और लक्षण बहुत देरी से प्रकट होते हैं। इस बारे में जागरूक रहना ही सबसे अच्छा होता है। किसी महिला को एसटीआई का खतरा हो सकता है, यदि उसके पति में एसटीआई के लक्षण दिखते हैं, या उसके एक से अधिक यौन साथी हैं या कुछ व्यवसायों में, जहां बहुत दिनों तक यात्रा करनी पड़ती है और पुरुषों के द्वारा आकस्मिक यौन संबंध बनाए जाते हैं।

आरटीआई और एसटीआई की रोकथाम

- केवल कुशल स्वास्थ्य कार्यकर्ता की सहायता से अस्पतालों में सुरक्षित प्रसव करवाना
- केवल पंजीकृत अस्पतालों में ही सुरक्षित गर्भपात करवाना
- मासिक धर्म के दौरान जननांगों की स्वच्छता बरतना
- कंडोम का इस्तेमाल कर, असुरक्षित यौन संबंध बनाने से बचना

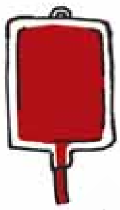
आरटीआई और एसटीआई की रोकथाम और उपचार में आशा की भूमिका

- खतरे वाली महिलाओं को रोकथाम के उपायों के बारे में परामर्श देना।
- आरटीआई/एसटीआई के लक्षणों वाली महिलाओं को उपचार के लिए स्वास्थ्य केंद्र जाने की सलाह देना। सभी 24X7 पीएचसी और उच्चतर स्वास्थ्य केंद्रों में आवश्यक देखभाल की सुविधा उपलब्ध है। उन्हें बताएं कि दवा का कोर्स पूरा करना चाहिए (सभी कोर्स एक सप्ताह या दस दिनों के होते हैं)।
- आपको महिलाओं को दवा का कोर्स पूरा करने के लिए प्रेरित करना चाहिए। दवा का पूरा कोर्स नहीं करने से जीवाणु दवा–प्रतिरोधी बन जाता है, जिससे अगली बार संक्रमण और अधिक गंभीर हो सकता है, और दवाओं का असर नहीं होता है।
- यह सुनिश्चित करना कि पति का भी उपचार किया जाता है।
- महिला को उपचार के दौरान यौन गतिविधियों से परहेज करने का परामर्श देना।
- यदि पति के विवाहेतर संबंधों के होने की जानकारी है, तो महिला को असुरक्षित यौन संबंध बनाने से बचने का परामर्श देना।

एचआईवी और एड्स

आपके लिए यह जानना महत्वपूर्ण है:

- एचआईवी निम्नलिखित के द्वारा फैलता है:
  - असुरक्षित यौन संबंध बनाने से (कंडोम के बिना संभोग करने से);
  - एचआईवी संक्रमित रक्त या रक्त उत्पाद चढ़ाए जाने से;
  - बिना विसंक्रमित की गई सूइयों या लैन्सेट्स के इस्तेमाल/साझा करने से; और
  - एचआईवी संक्रमित मां से उसके बच्चे को।



- यह किसी और माध्यम, जैसे कि चुंबन लेने, छूने, हाथ मिलाने, मच्छर के काटने, एक–दूसरे के कपड़े पहनने, या लार, नाक के तरल पदार्थ, आंसुओं द्वारा नहीं फैलता है।

- अधिक खतरे वाले कौन हैं: व्यावसायिक सेक्स वर्कर, नशे की सूइयों का इस्तेमाल करने वाले व्यक्ति, पुरुषों के साथ सेक्स करने वाले पुरुष, प्रवासी मजदूर, कई साथियों से यौन संबंध बनाने वाले व्यक्ति, एचआईवी संक्रमित माताओं के बच्चे, तथा ऐसे व्यक्ति जिन्हें अन्य यौन–संचारित रोग हुए हैं।

- एचआईवी से संक्रमित व्यक्तियों को टीबी होने का अधिक खतरा होता है। भारत में टीबी से ग्रस्त 20 में से हर 1 व्यक्ति एचआईवी संक्रमित भी है।
- संभोग के दौरान कंडोम का इस्तेमाल कर (सुरक्षित सेक्स व्यवहार अपनाकर), जब रक्त चढ़ाना अनिवार्य हो, तो केवल सरकारी अस्पतालों या मान्यताप्राप्त अस्पतालों से लिए गए सुरक्षित रक्त का इस्तेमाल कर, विसंक्रमित सूइयों का इस्तेमाल कर/सूइयों को साझा करने से बचकर तथा कई साथियों के साथ यौन–संबंध बनाने से बचकर, एचआईवी की रोकथाम की जा सकती है।

- जिला अस्पताल में एचआईवी की जांच और प्रबंधन की मुफ्त सुविधा उपलब्ध है। कुछ जिला अस्पतालों और बड़े शहरों के मुख्य सरकारी अस्पतालों में एड्स के उपचार की सेवाएं उपलब्ध हैं।
- आप, अधिक खतरे वाले व्यक्तियों को एचआईवी जांच कराने के लिए प्रोत्साहित करें। यदि अधिक खतरे वाली महिलाएं गर्भवती हो जाती हैं, तो उन्हें जांच कराने के लिए प्रेरित करना चाहिए, क्योंकि समय से उपचार किए जाने से एचआईवी संक्रमित मां से उसके बच्चे में एचआईवी संक्रमण होने से बचाया जा सकता है।

अध्याय 13

अनचाहे गर्भधारण से बचाव

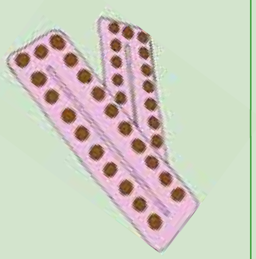
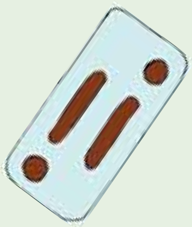
आपके लिए यह महत्वपूर्ण है कि महिलाओं को स्वस्थ बने रहने के लिए आप उन्हें, देरी से शादी करने, पहले बच्चे के जन्म में जल्दी न करने और दो बच्चों के जन्म में अंतर रखने के बारे में जागरूक करें। इस अध्याय का मुख्य उद्देश्य, महिलाओं को परिवार नियोजन के उचित तरीके अपनाने के बारे में परामर्श करने में आपकी मदद करना है। आपको यह जानकारी प्रदान करने में सक्षम होना चाहिए कि नसबंदी, कॉपर–टी/लूप (आईयूसीडी) की सेवाएं, कण्डोम और खाने की गर्भनिरोधक गोलियां कहां, कब और कैसे प्राप्त की जाएं।

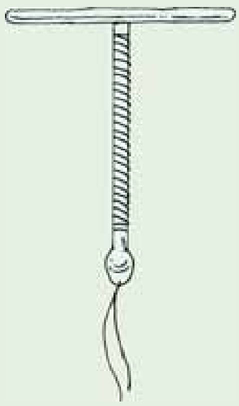
महिलाओं की परिवार नियोजन जरूरतें अलग-अलग होती हैं

अलग–अलग महिलाओं और दंपतियों की गर्भनिरोधक जरूरतें अलग–अलग होती हैं। जब आप किसी महिला को परिवार नियोजन के बारे मे परामर्श दे रही हों, तो आपको निम्नलिखित का ध्यान रखना चाहिएः

- वैवाहिक स्थितिः
  - अविवाहितः कंडोम या खाने की गर्भनिरोधक गोलियां या आपातकालीन गर्भनिरोधक गोलियां
  - नवविवाहित हैं और पहले बच्चे में देरी चाहते हैंः कंडोम या खाने की गर्भनिरोधक गोलियां
- नवप्रसूता (प्रसव उपरांत) या अभी–अभी गर्भपात हुआ हो (गर्भपात–उपरांत)ः कंडोम, खाने की गर्भनिरोधक गोलियां, कॉपर–टी/लूप (आईयूसीडी) गर्भनिरोधक सूई।
- आगे अब कोई और बच्चा नहीं चाहिएः लंबी अवधि (10 वर्ष) तक उपयोगी आईयूसीडी और पुरुष एवं महिला नसबंदी।

दो बच्चों के बीच अंतर रखने के गर्भनिरोधक तरीकों का ब्यौरा

गर्भनिरोधके तरीके का प्रकार	उपयुक्तता	दुष्प्रभाव	किसके द्वारा/कब उपयोग नहीं करना चाहिए	सेवा प्रदाता का नाम
खाने की गर्भनिरोधक गोलियां, जैसे कि **माला– एन या माला– डी** 	• अविवाहित या नवविवाहिता महिलाएं, जो बच्चे में देरी/दो बच्चों के बीच अंतर चाहती हैं	• मिचली आना • सिरदर्द • पैरों में सूजन • माहवारी में गड़बड़ी (यह शिकायतें प्रयोग के दो तीन महिनों के बाद कम हो जाती है अगर ऐसा न हो तो आप महिला को डॉक्टर से मिलने की सलाह दें)	• स्तनपान करा रही माताएं • ऐसी महिलाएं जिन्हें पीलिया हुआ हो, (त्वचा और आंखों के पीले पड़ने से इसका पता चलता है।) • ऐसी महिलाएं जिन्हें कभी दौरा, लकवा, हृदय रोग, पैर की धमनियों में रक्त का थक्का जमा हो या जिन्हें उच्च रक्तचाप (140/90 से अधिक) हो। • 35 वर्ष से अधिक उम्र की धूम्रपान करने वाली महिलाएं	किसी डॉक्टर की सलाह पर ही शुरू किया जाए। खाने की गर्भनिरोधक गोलियां, आप की दवा किट, और उप–केंद्र, प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (पीएचसी) एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र (सीएचसी) में उपलब्ध हैं।
आपातकालीन गर्भनिरोधक गोलियां 	केवल आपातकालीन उपयोग हेतु, जब दंपति ने किसी गर्भनिरोधक का इस्तेमाल न किया हो और असुरक्षित सेक्स किया हो। बलात्कार की घटनाओं या कंडोम के अचानक फट जाने की स्थिति में इसका इस्तेमाल किया जा सकता है।	कभी–कभार पेट के निचले हिस्से में दर्द और भारी रक्तस्राव	• संभोग के 72 घंटे बाद • तीन दिनों से अधिक पहले सेक्स करने के फलस्वरूप गर्भवती हुई महिला • अन्य परिस्थितियां– जैसा कि खाने की गर्भनिरोधक गोलियों के मामले में बताया गया है।	आपकी दवा किट, उप–केंद्र, यू–पीएचसी और यू–सीएचसी में उपलब्ध। आप सेवाप्रदाता हैं किंतु सुनिश्चित करें कि इसका प्रयोग केवल ऊपर दिये गये आपातकालीन मामलों में ही किया जाता है।
कंडोम	बच्चे के जन्म में देरी करने/दो बच्चों के बीच अंतर रखने के लिए पुरुषों द्वारा इस्तेमाल किए जाने हेतु, खासकर एसटीआई/एचआईवी के मामलों में उपयोगी	कोई नहीं	कोई नहीं	आपकी दवा किट और सभी स्वास्थ्य केंद्रों में उपलब्ध

गर्भनिरोधके तरीके का प्रकार	उपयुक्तता	दुष्प्रभाव	किसके द्वारा/कब उपयोग नहीं करना चाहिए	सेवा प्रदाता का नाम
आई.यू.सी.डी  पोस्ट पारटम् आई.यू.सी.डी.	• लंबे समय (10 वर्ष) तक चलने वाला आईयूसीडी, उन महिलाओं के लिए उपयोगी है जो और अधिक बच्चे नहीं चाहती हैं। • नव प्रसूता महिलाओं को प्रसव–उपरांत दो बच्चों के बीच अंतर रखने के तरीके के रूप में।	• आईयूसीडी लगाने के बाद पहले सप्ताह के दौरान हल्का रक्तस्राव • माहवारी के दौरान अधिक दिनों तक, अपेक्षाकृत अधिक मात्रा में और दर्द के साथ रक्तस्राव, आम तौर पर पहले तीन महीनों के बाद ऐसा होना बंद हो जाता है।	• ऐसी महिलाएं जो कभी गर्भवती नहीं हुई हैं। • एनीमिया ग्रस्त महिलाएं (जिनके रक्त में हिमोग्लोबीन (एचबी) की मात्रा कम है) • ऐसी महिलाएं, जिन्हें यौन–संचारित संक्रमण होने का खतरा है। • ऐसी महिलाएं जिन्हें पहले कभी ट्यूबों, गर्भाशय का संक्रमण, प्रसव–उपरांत संक्रमण, ट्यूब में गर्भधारण हुआ हो, मासिक धर्म के दौरान भारी रक्तस्राव और दर्द होता है।	इसे प्रशिक्षित एएनएम, नर्स या डॉक्टर द्वारा महिला के शरीर की अंदरूनी जांच करने के बाद लगाया जाना चाहिए।

गर्भनिरोध का स्थायी तरीका

नसबंदी (ऑपरेशन, जब दंपति को आगे कोई और बच्चा नहीं चाहिए)

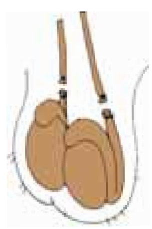
- उन महिलाओं और पुरुषों के लिए उपयुक्त, जो आश्वस्त हैं कि उन्हें आगे और कोई बच्चे नहीं चाहिए।
- पीएचसी और सीएचसी में कुछ नियत दिनों और जिला अस्पताल में अधिकांशतः सभी दिन ये सुविधाएं उपलब्ध हैं। (आपको नजदीकी स्वास्थ्य केंद्र और किन दिनों में वहां यह सेवा उपलब्ध है, के बारे में जानकारी होनी चाहिए)

यह ऑपरेशन, तेज और सुरक्षित होता है, और इसका कोई दुष्प्रभाव नहीं होता है।

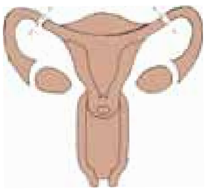
- महिला के साथ जाना अच्छा रहता है, लेकिन यह अनिवार्य नहीं है। जरूरत पड़ने पर आप ट्यूबक्टोमी ऑपरेशन के लिए महिला को साथ लेकर स्वास्थ्य केंद्र जा सकती हैं। अक्सर ऐसे ऑपरेशन के मामलों का अधिक बोझ होने के कारण गुणवत्तापूर्ण सेवाएं सुनिश्चित नहीं हो पाती हैं, और महिला को अच्छी गुणवत्तापूर्ण देखभाल हासिल करने में आशा को उसकी मदद करनी चाहिए।

पुरुष नसबंदी (वैसेक्टोमी)

वैसेक्टोमी एक आसान ऑपरेशन है, जिसमें शुक्राणु ले जाने वाली नली को बंद करने के लिए केवल एक छोटा सा छेद किया जाता है। इसमें केवल कुछ मिनट ही लगते हैं। **इस ऑपरेशन से पुरुष की यौन क्षमता या यौन आनंद पर कोई असर नहीं पड़ता है।** ऑपरेशन के बाद भी उसका वीर्य स्खलन होता है, लेकिन वीर्य में कोई शुक्राणु नहीं होते। वैसेक्टोमी के बाद दंपति को 90 दिनों तक कंडोम या किसी अन्य गर्भनिरोधक के इस्तेमाल की सलाह देनी चाहिए।



महिला नसबंदी (ट्यूबक्टोमी)



वैसेक्टोमी की तुलना में नलबंदी थोड़ा अधिक कठिन ऑपरेशन है, फिर भी यह बहुत अधिक सुरक्षित है। इसमें लगभग 30 मिनट लगते हैं। प्रशिक्षित डॉक्टर महिला के पेट में एक छोटा सा चीरा लगाता है, उसके बाद अंडाणु को गर्भाशय तक ले जाने वाली नली को काट या बांध देता है। महिला इस ऑपरेशन को मासिक धर्म शुरू होने के सात दिनों के अंदर, प्रसव के 24 घंटे से सात दिन के अंदर अथवा प्रसव के छः सप्ताह बाद करवा सकती है।

महत्वपूर्ण जानकारी

नसबंदी और खाने की गर्भनिरोधक गोलियों का इस्तेमाल करने से यौन–संचारित संक्रमण (एसटीआई) और एचआईवी से बचाव नहीं होता है। इसलिए, यदि महिला को एसटीआई और एचआईवी होने का खतरा है, तो इनसे बचाव के लिए संभोग करते समय हर बार कंडोम का इस्तेमाल करना चाहिए।

याद रखें

लोगों को परिवार नियोजन के उचित तरीके अपनाने के लिए प्रेरित करते समय, सबसे पहले उनकी वैवाहिक स्थिति, उम्र, और समग्र स्वास्थ्य पर विचार करना चाहिए। केवल सरकार द्वारा दी जाने वाली प्रोत्साहन राशि के आधार पर परामर्श नहीं दिए जाने चाहिए और लोगों को परिवार नियोजन के सही तरीके अपनाने की सलाह दी जानी चाहिए, चाहे उसके लिए प्रोत्साहन राशि भुगतान के तौर पर कुछ भी हो।

अध्याय 14

सुरक्षित गर्भपात

कोई महिला गर्भपात कराना चाहती है, क्योंकि

- वह आगे और बच्चे नहीं चाहती है, और उसने किसी गर्भनिरोधक का उचित तरीके से इस्तेमाल नहीं किया है या वह तरीका असफल हो गया है।
- गर्भावस्था से उसकी जान को खतरा हो सकता है।
- बच्चे की देखभाल में सहयोग करने के लिए उसका कोई साथी नहीं है।
- वह बलात्कार के बाद गर्भवती हुई है।
- बच्चा गंभीर जन्मजात खामियों के साथ पैदा होगा।

जब किसी महिला को अनचाहा गर्भधारण हो जाता है, तो उसे सुरक्षिम गर्भपात की सुविधा मिलनी चाहिए।

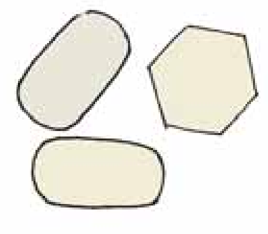
वैधताः भारत में 20 सप्ताह तक के गर्भ का गर्भपात कराना वैध है, यदि यह किसी योग्यता प्राप्त डॉक्टर द्वारा कराया जाए। 12 सप्ताह तक यह एक डॉक्टर द्वारा किया जा सकता है। 12 सप्ताह के बाद, सहमति फार्म पर दो डॉक्टरों को हस्ताक्षर करना जरूरी होता है। सभी सरकारी अस्पतालों में गर्भपात सेवाएं मुफ्त मुहैया कराई जाती हैं। 18 वर्ष से अधिक उम्र की महिलाओं को सहमति फार्म पर हस्ताक्षर करने के लिए किसी अन्य व्यक्ति (अभिभावक) की जरूररत नहीं होती है।

सुरक्षाः भारत में केवल डॉक्टर ही गर्भपात करा सकते हैं, और यह स्वच्छ परिवेश में और उचित उपकरणों की सहायता से किया जाना चाहिए।

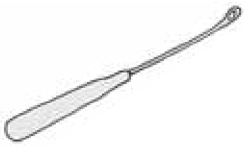
अक्सर सुरक्षित गर्भपात की सेवाएं मिलना मुश्किल होता है, क्योंकि इसके लिए पर्याप्त सेवाप्रदाता और अस्पताल उपलब्ध नहीं हैं। जो सेवाप्रदाता गर्भपात सेवाएं प्रदान भी करते हैं, हो सकता है वे बहुत अधिक फीस मांगें या वे सुरक्षित गर्भपात सेवाएं प्रदान करने वाले वैध सेवाप्रदाता ही न हों।

विधियां

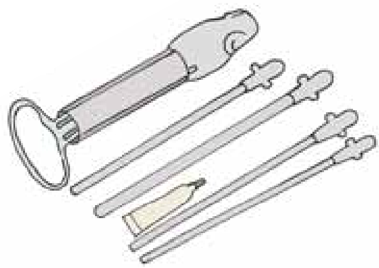
इन सभी विधियों का प्रयोग केवल प्रशिक्षित और वैध सेवाप्रदाता ही कर सकते हैं



- **चिकित्सकीय गर्भपातः** यह केवल गर्भावस्था के शुरूआती दिनों में ही, अर्थात् अंतिम बार मासिक चूकने के बाद सात सप्ताह या 49 दिनों तक किया जा सकता है। महिला को गोलियां खाने की सलाह तथा परामर्श किसी वैध सेवाप्रदाता की देखरेख में दी जानी चाहिए।



- **मैनुअल वैक्यूम एस्पीरेशनः** इस विधि में महिला को कुछ घंटों तक अस्पताल में रुकना पड़ता है। इस विधि का प्रयोग गर्भावस्था के आठ सप्ताह तक किया जा सकता है।
- **डायलेटेशन एंड क्यूरेटाज (डी एंड सी):** गर्भावस्था के 12 सप्ताह तक इस विधि का प्रयोग किया जा सकता है। इस विधि में जटिलताओं का अधिक खतरा होता है।



गर्भपात-उपरांत देखभाल

आप, महिलाओं को निम्नलिखित सलाह दें

- गर्भपात के बाद कम से कम पांच दिनों तक संभोग करने या योनि में कुछ भी डालने से बचें।
- शीघ्र स्वास्थ्य–लाभ के लिए अधिक मात्रा में तरल पदार्थों का सेवन करें।
- दो सप्ताह तक योनि से थोड़ा रक्तस्राव होना सामान्य है, किंतु यह हल्का ही होना चाहिए। 4–6 सप्ताह के बाद अगली माहवारी आएगी।
- यह कि, संभोग शुरू करते ही गर्भधारण का खतरा होता है, चाहे माहवारी आई हो अथवा नहीं। इसलिए गर्भनिरोधकों का इस्तेमाल गर्भपात के तुरंत बाद शुरू करना चाहिए।

गर्भपात के उपरांत खतरे के संकेत, जिनके लिए आपको तत्काल रेफरल की सलाह देनी चाहिए

- भारी रक्तस्राव
- तेज बुखार
- पेट में तेज दर्द
- बेहोश होना और मतिभ्रम
- योनि से बदबूदार स्राव

इस संबंध में आपके द्वारा किए जाने वाले कार्य हैं

- जिन्हें गर्भपात सेवा की जरूरत है या जिन्हें निर्णय लेने के लिए अधिक जानकारी चाहिए, ऐसी महिलाओं को परामर्श देना। ऐसी देखभाल सेवा के लिए सबसे नजदीकी वैध और सुरक्षित सार्वजनिक या निजी सेवाप्रदाता का पता लगाना।
- गर्भपात के बाद तीसरे और सातवें दिन माता के घर का दौरा करना।
- जटिलताओं के लक्षणों और तत्काल रेफरल की जरूरत के बारे में जानकारी प्रदान करना।
- गर्भपात के बाद महिला को गर्भनिरोधकों के इस्तेमाल के लिए प्रेरित करना।

गर्भधारण-पूर्व और प्रसवपूर्व नैदानिक तकनीकों की रोकथाम के लिए अधिनियम

हमारे समाज में बेटे की तीव्र चाहत के कारण विवाहित दंपतियों को अक्सर अधिक बच्चे पैदा करने पड़ते हैं, जब तक कि उन्हें कोई बेटा न हो जाए। ऐसे मामलों में जहां उनके केवल बेटियां ही हैं, दंपति, भ्रूण का प्रसवपूर्व लिंग निर्धारण कराते हैं और यदि भ्रूण एक लड़की है तो गर्भपात कराते हैं। आपको समुदाय में जागरूकता फैलानी चाहिए कि प्रसवपूर्व लिंग निर्धारण एक दंडनीय अपराध है, और यदि कोई व्यक्ति भ्रूण के लिंग के बारे में जानकारी देने या मांगने का दोषी पाया जाता है, तो यह पीसीपीएनडीटी अधिनियम के तहत न्यायालय द्वारा दंडनीय है।

परिशिष्ट

परिशिष्ट 1: बस्ती स्वास्थ्य और पोषण दिवस (यू.एच.एन.डी) के दौरान स्वास्थ्य चर्चा के विषय

- गर्भावस्था में देखभालः पोषण, प्रसवपूर्व देखभाल का महत्व और खतरे के लक्षणों की पहचान करना सहित।
- सुरक्षित प्रसव की योजना बनाना और प्रसव–उपरांत देखभाल।
- सिर्फ स्तनपान कराना और उचित पूरक पोषाहार का महत्व।
- टीकाकरणः समय सारिणी और उसके पालन का महत्व।
- सुरक्षित पेय जल, स्वच्छता एवं साफ–सफाई का महत्व और परिस्थिति में सुधार करने के लिए स्थानीय रूप से क्या कार्रवाई की जा सकती है?
- सही उम्र में शादी करना, पहले बच्चे में देरी करना और दो बच्चों के जन्म में अंतर रखने की आवश्यकता।
- किशोर स्वास्थ्य के प्रति जागरूकताः पोषण, उच्च/उच्चतर माध्यमिक स्तर तक स्कूल में पढ़ाई जारी रखना, एनीमिया में सुधार करना, मासिक धर्म के दौरान स्वच्छता और जिम्मेदारीपूर्ण यौन व्यवहार।
- मलेरिया, टीबी एव अन्य संचारी रोगों की रोकथाम।
- आरटीआई/एसटीआई और एचआईवी/एड्स की रोकथाम और देखभाल सेवाओं के उपयोग के बारे में जागरूकता।
- तंबाकू के इस्तेमाल और मदिरापान की रोकथााम

परिशिष्ट 2: आशा दवा किट रिकार्ड कार्ड

महीना और दवा की पुनः आपूर्ति किए जाने (रीफिल) की तिथि			1		2		3		4	
क्र.सं.	दवा का नाम	निशान*	शेष मात्रा	रीफिल की गई मात्रा	शेष मात्रा	रीफिल की गई मात्रा	शेष मात्रा	रीफिल की गई मात्रा	शेष मात्रा	रीफिल की गई मात्रा

शेष मात्राः वह मात्रा, जो किट को दुबारा भरते समय उसमें पहले से बची हुई थी।

दुबारा भरी गई मात्राः वह मात्रा, जो किट में भरी गई।

*किसी दवा की पहचान करने के लिए लगाया गया निशान, क्योंकि अधिकांश दवाओं के लेबल केवल अंग्रेजी भाषा में होते हैं।

किट में दुबारा दवा भरने वाले व्यक्ति द्वारा कार्ड को अपडेट किया जाता है।

परिशिष्ट 3: शराब विरोधी आंदोलन

यह कहानी एक सत्य घटना पर आधारित है कि आंध्र प्रदेश के नेल्लोर जिले के दुबागुन्टा की महिलाओं ने अपने बस्ती से किस प्रकार शराब के ठेकेदारों को निकाल बाहर किया।

शुरूआती संघर्ष की मुख्य प्रतिभागी गरीब शहरीण महिलाएं थीं, जो मुख्य रूप से अनुसूचित जातियों और पिछड़े वर्गों से थीं, जिन्हें स्वयंसेवी संगठन सहयोग कर रहे थे, और बाद में विरोधी दलों के राजनेताओं ने भी उनका समर्थन किया। यह कहानी एक ऐसे चमत्कार के बारे में है, जिसे आम महिलाओं ने एकजुट होकर हासिल किया था। यह मेहनतकश महिलाओं के एक समुदाय की कहानी है, जो अपनी रोजी–रोटी के लिए खेतों में मजदूरी करती थीं। इस बस्ती के पुरुष देशी शराब के नशे के इतने आदी हो गए थे कि वे न केवल अपने पैसे बल्कि मेहनत से उगाए गई खाने की चीजों, दाल, मिर्च, चावल, मक्खन, घी को भी शराब के बदले में दे देते थे। कभी–कभार जब उनकी कमाई कम होती थी, तो वे कर्ज भी लेते थे, या गिलास, थालियों जैसी घरेलू चीजों, या अपनी पत्नियों की साड़ी तक चुरा लेते थे। अरक पीने के बाद वे गाली–गलौच करते, अपने बीवी–बच्चों को मारते–पीटते थे और उनका जीना मुश्किल किए हुए थे। महिलाएं अपने–आप को बहुत ही असहाय महसूस करती थीं। मोहल्ले में शराब की दो दुकानें थीं। शाम को काम से लौटते समय बस्ती के पुरुष, सीधे इन दुकानों पर जाते और नशे में धुत्त होकर देर रात घर लौटते। यदि तब तक उनके हाथ कुछ बचा होता तो वे उसे घर के खर्चों के लिए देते थे। स्थिति तब और अधिक बदतर हो गई जब नशे में धुत्त एक व्यक्ति ने अपने पिता को ही चाकू घोंपकर मार डाला। इसी समुदाय की एक महिला विजयम्मा, जिसका पति भी नशे का आदी था, और एक दिन जब उसके रिश्तेदार उसके घर आए तो थे, तो उसके निकट पड़ोसी ने, जो एक बहुत बड़ा नशेड़ी था, उन्हें गाली देते हुए बस्ती से डरा–धमकाकर बाहर निकाल दिया था।इस बात से उसे बहुत शर्मिंदगी महसूस हुई और उसने सोचा कि अरक के बिना यह बस्ती कितना बेहतर होता।

हर दिन खेतों में काम करते समय और सामुदायिक कुएं पर पानी भरते समय महिलाएं अरक के दुष्प्रभावों की चर्चा किया करती थीं। एक दिन महिलाएं साथ मिलकर बस्ती के सरपंच और बड़े–बुजुर्गों के पास गईं। उन्होंने अपनी समस्या बताई और उनसे अरक और ताड़ी की दुकानें हटवाने का अनुरोध किया। हालांकि बस्ती के बड़े–बुजुर्ग और सरपंच उनकी बात से सहमत थे, लेकिन वे कुछ करने में असमर्थ थे। अगले दिन एक सौ महिलाएं इकट्ठा हुईं। वे बस्ती के बाहरी छोर पर गईं और ताड़ी की गाड़ी को रोक लिया। उन्होंने एक स्वर में गाड़ीवाले से कहा कि, 'तुम बस्ती के अंदर नहीं आ सकते' और उसके सामने आकर खड़ी हो गईं। उन्होंने उससे कहा, 'सारी ताड़ी फेंक दो' और उनमें से हरेक ने इसके लिए उसे एक रुपए देने का वादा किया। गाड़ीवाला डर गया और बस्ती छोड़कर चला गया।

तभी अरक के पैकेट लेकर एक जीप आ पहुंची। महिलाओं ने उसे भी घेर लिया और उससे कहा कि वे अरक उतारे बिना वहां से चले जाएं। दो दिनों के बाद बस्ती में पुलिस आई और कहा कि जिन लोगों ने नीलामी में ठेका हासिल किया है, उन्हें अरक की बिक्री करने का अधिकार है। महिलाएं अपनी मांगों पर अटल बनी रहीं। उन्होंने कहा कि यदि बस्ती में अरक की बिक्री होती रही तो वे चुप नहीं बैठेंगी और कलेक्टर के पास जाएंगी। अरक

के ठेकेदारों को सांप सूंघ गया था। उन्होंने कई योजनाएं बनाईं, लेकिन कोई भी कारगर साबित नहीं हुई और उन्होंने हार मान ली। इन घटनाओं से महिलाओं को बल मिला। यह सब इसलिए हो सका क्योंकि बस्ती को अरक से छुटकारा दिलाने के लिए महिलाएं संगठित हुई थीं और उन्होंने मजबूती से संघर्ष किया था।

जिले के दूसरे हिस्सों में भी दुबागुंटा की कहानी एक आंदोलन का रूप ले चुकी थी।

दूसरे बस्तियों के शिक्षित वर्गों में शिक्षकों ने कठपुतली तमाशों के माध्यम से अरक से होने वाली समस्याओं को दिखाकर समुदाय को जागरूक करना शुरू कर दिया था। वे दुबागुंटा बस्ती की कहानी भी बताया करते थे, जिसके फलस्वरूप दूसरे बस्तियों की महिलाओं ने भी वही किया।

दुबागुंटा की महिलाओं ने जो आंदोलन शुरू किया था, उसने अंततः परिस्थिति को बेहतर बनाया।

1991 अरक (स्थानीय शराब) विरोधी आंदोलन की शुरूआत का साल था, जिसके कारण अंततः 16 जनवरी, 1995 को राज्य में शराब पर प्रतिबंध लगा दिया गया।

परिशिष्ट 4: स्वास्थ्य केंद्रों पर सेवाओं की गुणवत्ता के मूल्यांकन के लिए जांच सूची

(इस जांच सूची का उद्देश्य, जन स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं और उनकी गुणवत्ता के आकलन के बारे में आशा की जानकारी बढ़ाना मात्र है। आशा और एमएएस सदस्य स्वास्थ्य केंद्रों द्वारा प्रदान की जा रही सेवाओं की गुणवत्ता के आकलन के लिए इस फार्मेट का उपयोग कर सकते हैं।)

शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (यू–पीएचसी) के लिए अवलोकन जांच सूची

सामान्य जानकारी

शहरी–प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र का नामः ....

शहरी–प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र के तहत आने वाली कुल आबादीः ....

शहर/क्षेत्र का नामः ....

बुनियादी ढांचागत सुविधाओं की उपलब्धता

- क्या यू–पीएचसी के लिए सरकारी भवन उपलब्ध है? हाँ/नहीं
- क्या वह भवन निजी बिल्डिंग में है? हाँ/नहीं
- क्या इस यू–पीएचसी में हमेशा जल आपूर्ति उपलब्ध है? हाँ/नहीं
- क्या इस यू–पीएचसी में हमेशा विद्युत आपूर्ति उपलब्ध है? हाँ/नहीं
- क्या वहां टेलीफोन लगा है और वह काम कर रहा है? हाँ/नहीं

कर्मियों (स्टाफ) की उपलब्धता

- क्या इस यू–पीएचसी में कोई चिकित्सा अधिकारी उपलब्ध/नियुक्त है? हाँ/नहीं
- क्या इस यू–पीएचसी में कोई स्टाफ नर्स उपलब्ध है? हाँ/नहीं
- क्या इस यू–पीएचसी में कोई जांच करने वाला उपलब्ध है? हाँ/नहीं
- क्या कोई ए.एन.एम उपलब्ध/नियुक्त है? हाँ/नहीं
- क्या कोई अटेंडेन्ट उपलब्ध है? हाँ/नहीं

सामान्य सेवाएं

दवाओं की उपलब्धता

- क्या इस यू–पीएचसी में सामान्य दवायें उपलब्ध है? हाँ/नहीं
- क्या इस यू–पीएचसी में रेबीज़रोधी टीका उपलब्ध है? हाँ/नहीं
- क्या इस यू–पीएचसी में टी.बी. की दवाएं उपलब्ध है? हाँ/नहीं

उपचारात्मक सेवाओं की उपलब्धता

- क्या इस यू–पीएचसी में घावों का प्राथमिक उपचार किया जाता है? हाँ/नहीं
- क्या इस यू–पीएचसी में हड्डी टूटने (फ्रैक्चर) का प्राथमिक उपचार किया जाता है? हाँ/नहीं
- क्या इस यू–पीएचसी में जलने का प्राथमिक उपचार किया जाता है? हाँ/नहीं

प्रजनन एवं मातृ स्वास्थ्य और गर्भ समापन सेवाएं

प्रजनन एवं मातृ स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता

- क्या इस यू–पीएचसी द्वारा प्रसवपूर्व देखभाल क्लीनिकों का नियमित आयोजन किया जाता है? हाँ/नहीं
- क्या इस यू–पीएचसी में स्त्री रोगों और श्वेत प्रदर (ल्यूकोरिया) और मासिक गड़बड़ी जैसी समस्याओं के लिए महिलाओं की अंदरूनी जांच और उनका उपचार किया जाता है? हाँ/नहीं
- क्या गर्भवती और गैर–गर्भवती दोनों प्रकार की महिलाओं का खून की कमी (अनीमिया) का उपचार किया जाता है? हाँ/नहीं
- पिछली तिमाही में कितने प्रसव करवाए गए हैं? ....

बाल स्वास्थ्य देखभाल और टीकाकरण सेवाएं

- क्या इस यू–पीएचसी में जन्म के समय कम वजन वाले शिशुओं का उपचार किया जाता है? हाँ/नहीं
- क्या यहां टीकाकरण के लिए नियत दिन हैं? हाँ/नहीं
- क्या इस यू–पीएचसी में बीसीजी और खसरे के टीके लगाए जाते हैं? हाँ/नहीं
- क्या इस यू–पीएचसी में न्यूमोनिया पीड़ित बच्चों के लिए उपचार उपलब्ध है? हाँ/नहीं
- क्या इस यू–पीएचसी में गंभीर पानी की कमी के साथ दस्त से पीड़ित बच्चों का इलाज किया जाता है? हाँ/नहीं

प्रयोगशाला और महामारी प्रबंधन सेवाएं

- क्या इस यू–पीएचसी में प्रयोगशाला सेवा उपलब्ध है? क्या इस यू–पीएचसी में अनीमिया के लिए रक्त परीक्षण किया जाता है? हाँ/नहीं
- क्या इस यू–पीएचसी में खून की जांच कर मलेरिया परजीवी का पता लगाया जाता है? हाँ/नहीं
- क्या इस यू–पीएचसी में टीबी का पता लगाने के लिए बलगम की जांच की जाती है? हाँ/नहीं
- क्या इस यू–पीएचसी में गर्भवती महिलाओं के पेशाब की जांच की जाती है? हाँ/नहीं

परिशिष्ट 5: यह सीखना कि पत्र कैसे लिखा जाए

उदाहरण के तौर पर, आपको उचित अधिकारी के ध्यान में यह बात लानी है कि बस्ती की महिलाएं प्रसवपूर्व देखभाल (एएनसी) सेवाओं से वंचित हैं, और इस समस्या से निपटने के लिए सुझाव देने हैं। तो आपको एक सुस्पष्ट, निश्चित सुझावों के साथ एवं असरदार पत्र लिखने के लिए क्या करना चाहिए?

कोई आवेदन/पत्र लिखना शुरू करने से पहले, आपको:

- विषय के बारे में स्पष्ट होना चाहिए;
- इसे किसे संबोधित किया जाना है, इसकी सही जानकारी होनी चाहिए;
- पत्र लिखने का कारण स्पष्ट होना चाहिए।

नीचे दिए गए पत्र को पढ़ें

दिनांक..................................

सेवा में

....(नाम और पता)

विषय: बस्ती में दो स्थानों पर शहरी स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस (यू.एच.एन.डी) के आयोजन का अनुरोध

आदरणीय सीडीएचओ महोदय (संबंधित अधिकारी का नाम लिखें):

मैं..............................ब्लॉक के ....बस्ती की आशा के रूप में कार्यरत हूँ। मेरे बस्ती की जनसंख्या.............................है। इस बस्ती में घर बहुत दूर–दूर तक बसे हुए हैं। एएनएम यहां नियमित रूप से आती है और यू.एच.एन.डी का आयोजन करती है। हालांकि, यह ऐसे स्थान पर आयोजित किया जाता है, जहां सभी गर्भवती महिलाओं का पहुंचना कठिन होता है। बस्ती के दूसरे छोर पर रह रही कई महिलाएं दूरी के कारण प्रसवपूर्व देखभाल क्लीनिक का लाभ नहीं उठा पाती हैं।

मेरा सुझाव है कि बस्ती में दो स्थानों पर अलग–अलग तारीखों में प्रसवपूर्व देखभाल क्लीनिक का आयोजन किया जा सकता है। इस बारे में मैंने एएनएम बहन जी से भी बात की है। उन्होंने मुझे बताया कि उन्हें आपकी अनुमति चाहिए। आपसे अनुरोध है कि कृपया इस प्रस्ताव पर विचार कर अनुमति प्रदान करने का कष्ट करें। आशा होने के नाते मैं सभी गर्भवती महिलाओं को प्रसवपूर्व देखभाल के लिए क्लीनिक लाने की जिम्मेदारी लेती हूं। इस बस्ती में आपका भी स्वागत है।

सधन्यवाद,

भवदीया,

———————— (अपना और अपने बस्ती का नाम लिखें)

परिशिष्ट 6: बैठक की कार्यवाही दर्ज करना

बैठक की कार्यवाही दर्ज करना

दिनांकः समयः आयोजन स्थलः

बैठक का उद्देश्य

बैठक के दौरान उपस्थित सदस्य अनुपस्थित सदस्य

1)

2)

लिए गए निर्णय

कार्रवाई जो की जानी है

कार्रवाई	कौन कार्रवाई करेगा	इसमें कौन सहयोग करेगा?	कार्रवाई पूरी करने की तिथि

सदस्यों के हस्ताक्षर

इस रिपोर्ट को उचित तरीके से दर्ज किया जाना चाहिए और प्रगति की समीक्षा के लिए उसे अगली सुबह प्रस्तुत किया जाना चाहिए।

परिशिष्ट 7: वंचित वर्गों की परिस्थितियों के आंकलन का टूल

प्रस्तावना

शहरी इलाकों में गरीब और वंचित समूहों का पता लगाने और उन तक पहुंचने के लिए आशा को उस इलाके के परिवारों/व्यक्तियों की परिस्थितियों का आकलन करना होता है। इसलिए, इस टूल को वंचित परिवारों/व्यक्तियों का पता लगाने में आशा की सहायता करने के लिए तैयार किया गया है। इस टूल को पांच खंडों में विभक्त किया गया है। पहले तीन खंडों में 17 सूचक हैं, जिनकी सहायता से परिवार की आवासीय, सामाजिक और आजीविका संबंधी गरीबी का आकलन किया जाता है। खंड IV में परिवारों के स्वास्थ्य की स्थिति और उनकी स्वास्थ्य देखभाल के बारे में जागरूकता संबंधी जानकारी एकत्र की जाती है। प्रत्येक सूचक के लिए तीन अंक, 0, 1 और 2 आवंटित किए गये हैं। शून्य अंक सबसे कम/सबसे खराब स्थिति को दर्शाता है। इसके बाद कुल अंकों की गणना की जाती है और अंकों के आधार पर, परिवार को तीन में से किसी एक वर्ग के अंतर्गत रखा जाता है, अर्थात् सबसे अधिक वंचित, अधिक वंचित और वंचित। अंतिम खंड में वंचित समूहों की सूची उपलब्ध होती है, ताकि यदि कोई सर्वेक्षित परिवार/व्यक्ति इनमें से किसी एक वर्ग के अंतर्गत आता है, तो आशा, उन्हें ध्यान देने और आगे की कार्यवाही करने के लिए सीधे उनके नाम के सामने सही का निशान लगाकर उनके वर्ग का उल्लेख कर सकती है।

घरेलू जानकारी

- पता/स्थिति:
- उत्तरदाता का ब्यौरा:
- सर्वेक्षण की तिथि:
- आशा/एमएएस सदस्य का नाम:

भाग-I स्थानीय/आवासीय परिस्थितियां

घर की स्थिति

0 दुर्बल बनावट का कच्चा घर, खाना पकाने के लिए रसोई घर अलग से न हो

1 टिन या प्लास्टिक की छत, ईंट की दीवारें (पहली स्थिति से कुछ बेहतर), खाना पकाने के लिए रसोई घर अलग से न हो

2 पक्का घर, हवा निकासी का पर्याप्त स्थान, खाना पकाने के लिए अलग रसोई घर

प्रवासीय जानकारी

0 वर्तमान प्रवासी (एक साल से कम) – हाल ही में इस इलाके में आये है,

1 इलाके में एक से पांच साल से रह रहे है

2 पांच साल से अधिक इस इलाके में निवास कर रहे है

झुग्गी की स्थिति

0 बेघरो के आश्रय, सड़क किनारे, रेल की पटरी के किनारे झुग्गियां बनी हुई हैं

1 अवैध बस्ती, सरकारी जमीन, किराए की जमीन पर घर

2 खुद की जमीन/अधिकृत जमीन/पंजीकृत झुग्गी

निवास स्थान

0 कूड़े के ढेर के पास, खतरनाक इलाका, दूषित जगह, रेलवे लाइन के किनारे, नाले के पास

1 झुग्गी झोपड़ी, घनी आबादी वाला क्षेत्र जहाँ एक कमरे में चार से अधिक लोग रह रहे हो, हवा की निकासी न हो

2 हवा की समुचित निकासी, पर्याप्त जगह

शौचालय

0 शौच के लिए महिलायें, पुरुष व् बच्चे खुले स्थान का प्रयोग करते है

1 सामूहिक या सरकारी शौचालयों का प्रयोग करते है

2 व्यक्तिगत शौचालय उपलब्ध है

पीने का पानी

0 पाइप लाइन की सप्लाई नहीं है, सामूहिक टैंकरों या हैंड पंप का प्रयोग करते है, अनियमित आपूर्ति

1 सामूहिक टंकियों का प्रयोग, पानी नियमित उपलब्ध रहता है

2 व्यक्तिगत पानी की पाइपलाइन

निकासी नालियां

0 कोई नालियां नहीं, जाम नालियां और खुले गड्ढे

1 खुली बहती नालियां

2 पक्की सड़क व जमीन के नीचे जुड़ी हुई नालियां

बिजली

0 बिजली उपलब्ध नहीं है

1 अवैध कनेक्शन

2 मीटर वाला व्यक्तिगत कनेक्शन

भाग-II सामाजिक परिस्थितियां

परिवार के सदस्य व् प्रकार

0 परिवार का मुखिया महिला या बच्चा है, माता–पिता में से एक ही है, एकल पुरुष परिवार से दूर रहता है

1 एकल परिवार जहाँ एक ही व्यक्ति कमाता है

2 सम्मिलित परिवार जहाँ एक से अधिक व्यक्ति कमाते हों

सामाजिक सहायता की स्थिति

0 परिवार व गाँव से बहुत दूर रहता है

1 परिवार के साथ परन्तु अपनी जाती के समुदाय में नहीं रहता है

2 परिवार के साथ अपने समुदाय में रहता है

विकलांगता

0 परिवार का कोई सदस्य भीषण विकलांगता या बीमारी से ग्रस्त है जैसे पोलियो, कैंसर, गुर्दे सम्बन्धी लाइलाज रोग आदि

1 किसी सदस्य में कुछ विकलांगता है परन्तु असहाए नहीं – अपना कार्य स्वयं कर सकता है

2 परिवार में कोई विकलांग नहीं

पहचान पत्र

0 कोई भी पहचान सम्बन्धी दस्तावेज नहीं

1 कम से कम एक वैध दस्तावेज जैसे बी.पी.एल कार्ड, राशन कार्ड, वोटर आईडी, आधार कार्ड उपलब्ध

2 सभी आवश्यक दस्तावेज उपलब्ध

शोषण सम्बन्धी घटनाएं

0 पुलिस या गुंडों द्वारा अक्सर शोषण सम्बन्धी घटनाएं होती है

1 कभी–कभार

2 कभी नहीं

पोषण

0 बच्चे आंगनवाड़ी में नहीं जाते, सरकारी राशन सुविधा उपलब्ध नहीं है

1 सरकारी राशन उपलब्ध नहीं पर बच्चे आंगनवाड़ी में पंजीकृत

2 सरकारी राशन सुविधा व् आंगनवाड़ी में पंजीकरण उपलब्ध

शिक्षा

0 बच्चे स्कूल नहीं जाते या छोड़ चुके है और बड़े अनपढ़ है

1 छोटे बच्चे स्कूल जाते है परन्तु घर के बड़े सदस्य पढ़े–लिखे नहीं है

2 सभी बच्चे स्कूल जाते है और बड़े सदस्यों ने प्राथमिक शिक्षा ली है

भाग-III कामकाज सम्बंधित परिस्थितियां

कामकाज के प्रकार

0 अनियमित आय, 150 रुपये के नीचे

1 अनियमित आय, दिन के हिसाब से रोजगार प्रतिदिन 150–500 रुपये के बीच

2 नियमित आय का साधन अनियमित आय परन्तु दिन की आय 500 रुपये से अधिक

कामकाज की परिस्थिति

0 खतरनाक या जोखिम भरे काम जैसे कूड़ा बीनना, बीड़ी बनाना, माचिस बनाना

1 अकुशल या अर्धकुशल कार्य जैसे मजदूरी, मोची, रिक्शा चलाने वाले, मजदूर

2 मासिक पगार पर सरकारी या प्राइवेट नौकरी, दुकानदारी

भाग-IV स्वास्थ्य सम्बंधित परिस्थितियां

स्वास्थ्य केंद्र से दूरी

0 2 किलोमीटर से अधिक

1 2 किलोमीटर के दायरे में

2 1 किलोमीटर से काम

स्वास्थ्य सुविधाओं की स्थिति

0 गर्भवती महिला, नवजात शिशु या बाल मृत्यु, टी.बी, मलेरिया आदि से पिछले पांच सालो में घर में किसी सदस्य की मृत्यु

1 परिवार के किसी सदस्य को कोई आम बीमार जैसे बुखार, दस्त आदि

2 सर्वेक्षण के समय घर में कोई बीमार नहीं

ए.एन.एम की नियमित सुविधाएं

0 कभी नहीं

1 तीन महीने में एक बार

2 हर महीने

बीमारी में इलाज

0 बीमारी में कोई इलाज नहीं लेते

1 पास के प्राइवेट डॉक्टर या नीम हकीम व बंगाली डॉक्टर से इलाज

2 सरकारी पंजीकृत डॉक्टर द्वारा इलाज

कुल अंक

0–15 सबसे अधिक वंचित

16–30 अधिक वंचित

30–42 वंचित

भाग-V अंकित करे

- कूड़ा उठाने वाले
- बोझा ढोने वाले
- दैनिक मजदूर
- भिखारी
- रिक्शा चलाने वाले
- निर्माण कार्य में लगे मजदूर
- बेघर
- घरो में काम करने वाले
- वृद्ध गरीब
- विधवा
- विकलांग
- महिला/बच्चे द्वारा चलित परिवार
- वैश्या का पेशा
- गंभीर बीमारियां – एचआईवी/एड्स/टीबी/कैंसर आदि बीमारी से ग्रसित
- ट्रांसजेंडर (हिजड़ा)
- सफाई कर्मचारी
- सड़क पर रहने वाले बच्चे
- मानसिक रोगी
- आश्रय घरो, भिखारी आश्रयो आदि में रहने वाले
- कोई अन्य, स्पष्ट करें ....

परिशिष्ट 8: दक्षता जांच सूची: हाथ धोना

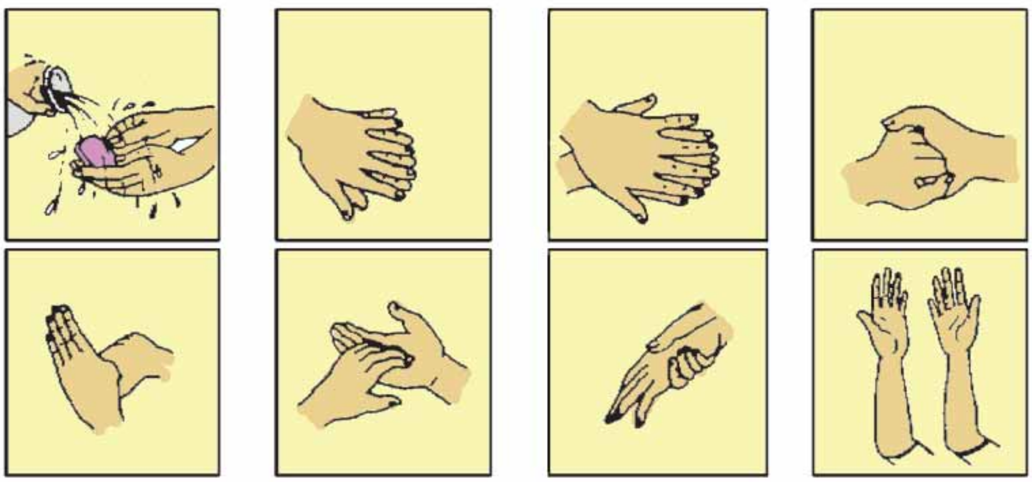
	किए गए अभ्यासों की संख्या				
जांच सूची	1	2	3	4	5
• चूड़ियां और कलाई घड़ी उतार दें।					
• हाथ और बाहों को साफ पानी से कुहनी तक भिगोएं। (चित्र 1)					
• साबुन लगाकर बाहों, हाथ और उंगलियों (खासकर नाखूनों) को अच्छी तरह रगड़ें (चित्र 2 से 7)					
• साफ पानी से धो लें।					
• हाथ ऊपर और कुहनी नीचे की ओर रखते हुए हवा से सुखा लें। (चित्र 8)					
• अपने हाथ धुलने के बाद अपने हाथों से जमीन, फर्श या गंदी वस्तुओं को न छूएं।					

नोटः कुशलताओं के अभ्यास का अवलोकन करते हुए जांचसूची का इस्तेमाल करें।

यदि कोई चरण सही तरीके से संपन्न किया जाता है, तो उस खाने में सही का निशान (✓) लगाएं।

यदि कोई चरण सही तरीके से संपन्न नहीं किया जाता है, तो उस खाने में गलत का निशान (x) लगाएं।

जिन चरणों के समक्ष खानों में गलत का निशान लगा है, उन की समीक्षा करना सुनिश्चित करें ताकि उनमें सुधार किया जा सके।



परिशिष्ट 9: दवा किट; खुराक, दवा की खुराकें और दिए जाने की समय सारिणी

आशा दवा किट की सामग्री

ओआरएस	डाइसाइक्लोमाइन
पैरासिटामॉल की गोलियां और सिरप	अल्बन्डाजोल
खाने की गर्भनिरोधक गोलियां	निश्चय किट
कंडोम	थर्मामीटर
आईएफए	पट्टियां
क्लोरोक्वीन	कॉटन स्वैब (रूई)
बच्चों को दी जाने वाली को–ट्राइमौक्साजोल सिरप/गोलियां	बीटाडाइन; जेन्शियन वायलेट (बैंगनी दवा)

तालिका क- दवाओं की खुराक और उन्हें दिए जाने की समय सारिणी

क्र.सं.	दवा	प्रभाव और उपयोग	उम्र के अनुसार खुराक	दुष्प्रभाव
1क)	पैरासीटामॉल की गोलियां 1 गोली = 500 मि.ग्रा. अवधिः केवल 3 दिनों के लिए ही दी जाएं आवृत्तिः दिन में अधिकतम चार बार, छः घंटों के अंतराल पर	बुखार और दर्द को कम करती हैं। बुखार, सिर दर्द, पीठ दर्द, शरीर दर्द इत्यादि में उपयोगी।	12 वर्ष से अधिकः दिन में 3 से 4 बार 1 या 2 गोलियां 8 से 12 वर्षः दिन में 3 से 4 बार 1 गोली 4 से 8 वर्षः दिन में 3 से 4 बार ½ (आधी) गोली 2 महीने–3 वर्ष तक (वजन 4–14 कि. ग्रा.) – दिन में अधिकतम चार बार ¼ (एक–चौथाई) गोली 3 वर्ष – 5 वर्ष तक (वजन 14–19 कि. ग्रा.) – दिन में अधिकतम चार बार ½ (आधी) गोली	कोई दुष्प्रभाव नहीं। यदि एक साथ कई गोलियां खा ली जाएं तो लीवर को नुकसान पहुंच सकता है। दवा को बच्चों की पहुंच से दूर रखें। केवल खाना खाने के बाद ही ली जानी चाहिए।

क्र.सं.	दवा	प्रभाव और उपयोग	उम्र के अनुसार खुराक	दुष्प्रभाव
1ख)	पैरासीटामॉल सिरप अवधिः केवल 3 दिनों के लिए ही दी जाएं आवृत्तिः दिन में अधिकतम चार बार, छः घंटों के अंतराल पर 5 मि.ली. या (1 छोटा चम्मच) सिरप 125 मि.ग्रा./5 मि.ली. (प्रत्येक 1 मि.ली. सिरप में 25 मि.ग्रा. पैरासीटामॉल होता है) पैरासीटामॉल की प्रति कि.ग्रा. खुराक = 10–15 मि.ग्रा./कि.ग्रा./खुराक		नवजातः 3 कि.ग्रा. से कम वजन; 1.25 मि.ली. (एक–चौथाई) चम्मच 1 वर्ष से ज्यादा (3 से 8 कि.ग्रा. वजन) 2.5 मि.ली. (आधा छोटा चम्मच) 1–3 वर्ष (8–14 कि.ग्रा. वजन); 5 मि.ली. या एक छोटा चम्मच 3 वर्ष से अधिक (14 कि.ग्रा. से ज्यादा वजन); 7.5 मि.ली. या 1½ (डेढ़) छोटा चम्मच	ऊपर के समान ही
2	आयरन की गोलियां (वयस्क) 60 मि.ग्रा. एलीमेन्टल आयरन	एनीमिया की रोकथाम और एनीमिया का उपचार	एनीमिया की रोकथाम के लिए 100 दिनों तक रोज 1 गोली। उपचार के लिए 100 दिनों तक रोज 2 गोलियां।	खाना खाने के बाद ली जानी चाहिए, पेट खराब हो सकता है। मल कड़ा और काले रंग का हो सकता है।
	बच्चों को दी जाने वाली आयरन फॉलिक एसिड की गोलियां (20 मि.ग्रा. एलीमेन्टल आयरन)। एनीमिया वाले बच्चे को 14 दिनों तक दी जाए और उसके बाद उसकी पुनः जांच की जाए।	एनीमिया की रोकथाम और एनीमिया का उपचार शिशु तथा छोटे बच्चों के लिये	4 माह से कम में, डॉक्टर की सलाह पर 4 माह–12 माह (वजन 6–10 कि.ग्रा.) 1 गोली* दिन में एक बार 1 वर्ष–3 वर्ष (वजन 10–14 कि.ग्रा.) ढ़ेड गोली* दिन में एक बार 3 वर्ष–5 वर्ष (वजन 14–19 कि.ग्रा.) 2 गोलियां दिन में एक बार *डॉक्टर की सलाह पर खुराक बढ़ाई जा सकती है।	दुष्प्रभावः कब्ज दस्त होने पर डॉक्टर की सलाह लें। पेट दर्द होने पर खाना खाने के बाद गोली का सेवन करें।
3	अल्बन्डाजोल टेबलेट	पेट के कृमि मारने के लिए	एक वर्ष से कम– नहीं दी जानी चाहिए 1–2 वर्ष– दिन में एक बार आधी गोली (400 मि.ग्रा.) 2 वर्ष से अधिक– दिन में एक बार एक गोली (400 मि.ग्रा.)	दुष्प्रभावः कभी–कभार चक्कर आना 1 वर्ष से कम उम्र के बच्चों और गर्भावस्था में नहीं देनी है

क्र.सं.	दवा	प्रभाव और उपयोग	उम्र के अनुसार खुराक	दुष्प्रभाव
4 क	सिरप कोट्राइमौक्साजोल 5 मि.ली. या (1 छोटा चम्मच) सिरप: सल्फामिथाक्साजोल 200 मि.ग्रा.+ट्राइमिथॉप्रिम 40 मि.ग्रा. अवधि: 5 दिनों के लिए दी जाए आवृत्ति: दिन में दो बार	बच्चों में सांस संबंधी पुराना संक्रमण और सेप्सिस	जन्म से पहले 1 माह तक – (3 कि.ग्रा. से कम वजन) एक–चौथाई छोटा चम्मच (1.25 मि.ली.)* दिन में दो बार	कभी–कभार मितली, उल्टी, स्टोमेटाइटिस, दानें, सिर दर्द। चेतावनी: दवा की खुराक दिन में दो बार, समान खुराकों में ट्राइमिथॉप्रिम की 5 से 8 मि.ग्रा/कि.ग्रा है। गोलियां, ट्राइमिथॉप्रिम की 20 मि.ग्रा., 40 मि.ग्रा., 80 मि.ग्रा., या कभी–कभार 160 मि.ग्रा., मात्रा में आती हैं। आपको कौन–सी गोली दी गई है, उसके अनुसार आपको बताया जाएगा कि कितनी गोलियां सेवन करने के लिए देनी हैं। 'एक महीने से कम उम्र के शिशुओं को जो समय से पहले पैदा हुए हैं या जिन्हें पीलियां है, उन्हें कोट्राइमौक्साजोल देने से बचें।
			1 माह से 2 माह तक (3–4 कि.ग्रा. वजन) आधा छोटा चम्मच (2.5 मि.ली.) दिन में दो बार	
			2 माह से 12 माह तक (4–10 कि.ग्रा. वजन) 1 छोटा चम्मच (5 मि.ली.) दिन में दो बार	
			12 माह–5 वर्ष (10–19 कि.ग्रा. वजन) 2 छोटा चम्मच (10 मि.ली.) दिन में दो बार	
4 ख	कोट्राइमौक्साजोल टेबलेट 1 गोली: सल्फामिथाक्साजोल 100 मि.ग्रा.+ट्राइमिथॉप्रिम 20 मि.ग्रा. अवधि: 5 दिनों के लिए दी जाए आवृत्ति: दिन में दो बार	बच्चों में सांस संबंधी पुराना संक्रमण और सेप्सिस	जन्म से पहले 1 माह तक – (3 कि.ग्रा. से कम वजन) – गोली या टेबलेट नहीं देनी हैं	
			1 माह से 2 माह तक (3–4 कि.ग्रा. वजन) 1 गोली दिन में दो बार	
			2 माह से 12 माह तक (4–10 कि.ग्रा. वजन) 2 गोली दिन में दो बार	
			12 माह–5 वर्ष (10–19 कि.ग्रा. वजन) 3 गोली दिन में दो बार	
5	ओआरएस पैकेट	हमारे शरीर में नमक और पानी की कमी को पूरा करता है	जितना आवश्यक हो। वयस्क: हर पतली दस्त के बाद आधा गिलास	24 घंटे के बाद ओआरएस का घोल फेंक दें। ताजा घोल बनाएं। यदि पैकेट जम गया हो तो उसका इस्तेमाल न करें।
		निर्जलीकरण के बिना दस्त	2 माह से कम की उम्र: हर पतली दस्त के बाद पांच छोटे चम्मच	
			2.1 माह–2 वर्ष की उम्र तक – हर पतली दस्त के बाद आधा कप (100 मि.ली.)।	
			बड़ी उम्र के बच्चे हर पतली दस्त के बाद एक कप (200 मि.ली.) तक घोल पी सकते हैं।	
		निर्जलीकरण सहित दस्त	4 माह तक; वजन 6 कि.ग्रा. से कम, 200–400 मि.ली. या दो कप	
			4 माह–12 माह; वजन 6–10 कि.ग्रा. के बीच – 400–700 मि.ली. या तीन कप	
			12 माह–2 वर्ष; वजन 10–12 कि.ग्रा. के बीच – 700–900 मि.ली. या पांच कप	
			2–5 वर्ष; वजन 12–19 कि.ग्रा. के बीच– 900–1400 मि.ली. या सात कप	

क्र.सं.	दवा	प्रभाव और उपयोग	उम्र के अनुसार खुराक	दुष्प्रभाव
6	जेन्शियन वायलेट लिक्विड (बैंगनी दवा)	अनेक कीटाणुओं को मारता है	मुंह, योनि आदि के अंदर के घावों पर लगाने के लिए	कपड़ों पर दाग लगाता है। कपड़े पहनने से पहले इसे सूख जाने दें।
7	एंटीसेप्टिक लोशन	घाव के कीटाणुओं को मारता है	केवल बाहरी उपयोग हेतु, घावों आदि को धुलने के लिए	बहुत हल्का घोल बनाएं। 1 कप पानी में 2 बूंद डालें। कभी–कभार जलन हो सकती है।

तालिका ख-टीबी की सामान्य दवाओं के दुष्प्रभाव

दुष्प्रभाव	दवाएं (संक्षिप्त रूप)	प्रबंधन
नींद आना	आइसोनियाजिड (एच)	रोगी को आश्वस्त करें
लाल–नारंगी रंग की पेशाब, आंसू	रिफाम्पसिन (आर)	रोगी को आश्वस्त करें
पेट की गड़बड़ी	खाने की कोई दवा	रोगी को आश्वस्त करें कम पानी के साथ दवाएं दें खाली पेट दवाएं न दें
तेज खुजली	आइसोनियाजिड (एच) और अन्य दवाएं	रोगी को आश्वस्त करें; सभी दवाएं बंद कर दें और चिकित्साधिकारी के पास रेफर करें
हाथों और पैरों में जलन	आइसोनियाजिड (एच)	चिकित्साधिकारी के पास रेफर करें जो लक्षण खतम होने तक रोगी को प्रतिदिन 100 मि.ग्रा. पाइरोडॉक्सिन देगा।
जोड़ों में तेज दर्द	पाइराजिनामाइड (जेड)	यदि स्थिति गंभीर हो तो चिकित्साधिकारी के पास रेफर करें
ठीक से दिखाई न पड़ना	एथाम्बुटॉल	उपचार बंद कर दें और जांच के लिए रेफर करें
पीलिया	आइसोनियाजिड (एच) रिफाम्पसिन (आर) पाइराजिनामाइड (जेड)	उपचार बंद कर दें और जांच के लिए रेफर करें
कानों में सीटियां बजना	स्ट्रेप्टोमाइसिन (एस)	स्ट्रेप्टोमाइसिन देना बंद कर दें और जांच के लिए रेफर करें
सुनाई देना बंद हो जाना	स्ट्रेप्टोमाइसिन (एस)	स्ट्रेप्टोमाइसिन देना बंद कर दें और जांच के लिए रेफर करें
चक्कर आना और संतुलन खो देना	स्ट्रेप्टोमाइसिन (एस)	स्ट्रेप्टोमाइसिन देना बंद कर दें और जांच के लिए रेफर करें

तालिका ग - मलेरिया के उपचार के लिए दिशा-निर्देश

उम्र के अनुसार दवा की खुराक

1. क्लोरोक्वीन की गोलियां (150 शहरी बेस)

उम्र (वर्षों में)	पहले दिन क्लोरोक्वीन की गोलियां	दूसरे दिन क्लोरोक्वीन की गोलियां	तीसरे दिन क्लोरोक्वीन की गोलियां
1 वर्ष से कम	1/2	1/2	1/4
1-4	1	1	1/2
5-8	2	2	1
9-14	3	3	1+1/2
15 और उससे अधिक	4	4	2

2. प्राइमाक्वीन की गोलियां (7.5 या 2.5 मि.ग्रा. बेस)

उम्र (वर्षों में)	पी. फाल्सीपेरम		पी. वाइवैक्स	
	पहले दिन प्राइमाक्वीन 0.75 मि.ग्रा/कि.ग्रा.		14 दिनों तक प्राइमाक्वीन 0.25 मि.ग्रा/कि.ग्रा.की दैनिक खुराक'	
	मि.ग्रा. बेस	गोलियों की संख्या (7.5 मि.ग्रा. बेस)	मि.ग्रा. बेस	गोलियों की संख्या (2.5 मि.ग्रा. बेस)
1 वर्ष से कम	0	0	0	0
1-4	7.5	1	2.5	1
5-8	15	2	5.0	2
9-14	30	4	10.0	4
15 और उससे अधिक	45	6	15.0	6

* एक वर्ष से कम आयु के बच्चों और गर्भवती महिलाओं में प्राइमाक्वीन के दुष्प्रभाव देखे गए हैं, इसलिए उन्हें यह नहीं देना है।

3. आर्टीसुनेट 50 मि.ग्रा. गोलियां + सल्फाडॉक्सीन-पाइरीमिथामाइन 500+25 मि.ग्रा. गोलियां (एसीटी) मिश्रण

उम्र (वर्षों में)		पहले दिन (गोलियों की संख्या)'	दूसरे दिन (गोलियों की संख्या)	तीसरे दिन (गोलियों की संख्या)
1 वर्ष से कम*	एएस एसपी	1/2 1/4	1/2 0	1/2 0
1-4 वर्ष*	एएस एसपी	1 1	1 0	1 0
5-8 वर्ष*	एएस एसपी	2 1 1/2	2 0	2 0
9-14 वर्ष*	एएस एसपी	3 2	3 0	3 0
15 और उससे अधिक	एएस एसपी	4 3	4 0	4 0

* जब तक कि सभी आयु वर्ग के लिए उम्रवार ब्लिस्टर पैक नहीं उपलब्ध करा दिए जाते हैं।

परिशिष्ट 10: रक्त का स्मियर बनाने की तकनीक

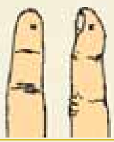
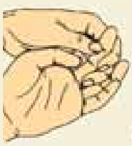
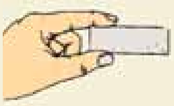
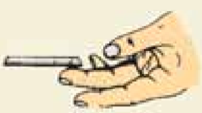
रक्त का स्मियर बनाने के लिए निम्नलिखित वस्तुओं की आवश्यकता होती है:

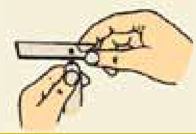
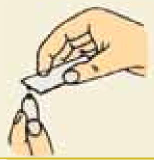
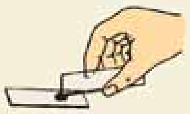
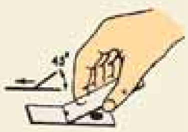
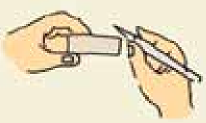
1. कांच की साफ स्लाइडें
2. एक ही बार प्रयोग में लाने वाली सुई
3. उंगली साफ करने के लिए स्प्रिट और रुई का फोहा
4. रुई
5. सूती कपड़े का साफ टुकड़ा
6. काली पेंसिल

उपयुक्त फॉर्म में रोगी का विवरण दर्ज कर लेने के पश्चात्, रक्त की फिल्म इस प्रकार बनाई जाती है:

- कांच की एक साफ स्लाइड लें जिस पर ग्रीज़ या खरोंच इत्यादि न हो
- स्प्रिट के फोहे से रोगी की उंगली साफ करें

रक्त का स्मियर बनाने के लिए निम्नलिखित क्रम का पालन करें

	1. बाएं हाथ की दूसरी या तीसरी उंगली चुनें
	2. नाखून की कोर से दूर, उंगली के उभरे हुए भाग में छेद करें।
	3. रक्त अपने आप निकलने दें, उंगली को दबाएं नहीं।
	4. स्लाइड को किनारे से पकड़ें।
	5. यदि उंगली स्लाइड के निचले भाग को स्पर्श करती है तो रक्त की बूंद को बेहतर नियंत्रित किया जा सकता है।

	6. रक्त की बूंद एक साफ स्लाइड पर लें। मोटा स्मियर बनाने के लिए तीन बूंदें लें।
	7. पतला स्मियर बनाने के लिए रक्त की एक और बूंद को एक दूसरी साफ स्लाइड के किनारे से स्पर्श करें।
	8. रक्त की बूद को एक दूसरी स्लाइड के किनारे से स्लाइड पर फैलाकर 1 सेमी. माप का एक गोला या वर्गाकार बनाएँ।
	9. जिस स्लाइड के किनारे पर रक्त की दूसरी बूंद ली थी, उस किनारे को पहली स्लाइड पर रक्त की सतह के निकट लाएँ। प्रतीक्षा करें जब तक कि रक्त पूरे किनारे पर न फैल न जाए।
	10. इसे 45 डिग्री के कोण पर रखकर तेज़ी से, झटके से नहीं, आगे की ओर खींचे।
	11. पतली परत पर पेंसिल से स्लाइड का नंबर लिखें। मोटी परत सूखने की प्रतीक्षा करें। पतली परत को हमेशा रोगी की पहचान के लिए लेबल के रूप में प्रयोग किया जाता है।

याद रखें

- रक्त को अधिक ज़ोर से न हिलाएँ। रक्त को धीरे से फैलाकर, 3 से 6 घुमावों में एक गोल या चौकोर चिन्ह बना लें।
- गोल मोटी परत का व्यास लगभग 1 सेमी; (1/5 इंच) होना चाहिए।
- स्लाइड को सीध और समतल स्थिति में रखकर सुखाएं और उसे मक्खियों, धूल तथा अधिक ताप से बचाएँ।
- पतली शुष्क परत पर पेंसिल से रक्त की स्लाइड की संख्या और रक्त लेने की तारीख लिखें।

सुई व रुई के फोहे को फेंक दें।

परिशिष्ट 11: त्वरित निदान जांच करने की तकनीक

प्रक्रिया

- देख लें कि किट के सुरक्षित उपयोग की अवधि अभी शेष है। यदि ऐसा नहीं है, तो उसका उपयोग न करें। जांच किट पर दिए गए निर्देशों को ध्यान से पढ़ें, क्योंकि अलग–अलग जांच किटों की प्रक्रिया में थोड़े–बहुत अंतर हो सकते हैं। किट के समीप कूड़ा–कचरा डालने के लिए कोई छोटा डिब्बा, जार या बोतल रख लें।

- पैक की पन्नी खोलें और देख लें कि अंदर का डिसिकैन्ट अभी नीले रंग का है। यदि ऐसा नहीं है, तो जांच न करें।

- पन्नी के पैक से टेस्ट स्ट्रिप और छोटी कांच की नली या छल्ला (लूप) निकालें और उन्हें साफ सूखी जगह पर रख दें।

- बफर घोल और ड्रापर निकालें। परखनली के स्टैंड में एक नई परखनली रखें।

- स्वैब से उंगली को साफ करें और त्वचा को हवा में पूरी तरह सूख जाने दें। उंगली में एक ओर लैन्सेट से चुभोएं। लैन्सेट को कूड़ेदान में डाल दें। उंगली से एक बूंद खून बाहर निकलने दें।

- कांच की नली या लूप के छोर को उंगली पर खून की बूंद से छुआएं ताकि खून की थोड़ी मात्रा (छोटी बूंद) नली में ऊपर तक चढ़ जाएं।

- टेस्ट स्ट्रिप पर खून डालने के लिए नली या लूप को तीर के निशान के ठीक नीचे टेस्ट स्ट्रिप पर छुआएं। यदि वहां कोई कागज है, जिस पर प्लाज्मोडियम फाल्सिपेरम लिखा है, तो उस कागज को हटाएं और जहां कागज लगा था वहां खून की बूंद डालें। कांच की नली/लूप को कचरे के डिब्बे में डाल दें।

- ड्रापर का इस्तेमाल करते हुए, बफर घोल की चार बूंदों को नई परखनली में डालें। इसके बाद, तीर के निशान को नीचे की ओर रखते हुए खून लगी टेस्ट स्ट्रिप को बफर घोल में डालें। इंतजार करते समय स्लाइड तैयार की जा सकती है।

त्वरित निदान जांच किट में रखी गईसामग्री

- स्प्रिट (अल्कोहल) स्वैब (प्रति रोगी एक)

- एक बार इस्तेमाल किया जाने वाला लैन्सेट (प्रति रोगी एक)

- कैपिलरी ट्यूब (प्रति रोगी एक)

- टेस्ट स्ट्रिप (प्रति रोगी एक)

- एक मल्टिपल वेल प्लास्टिक प्लेट (परखनली स्टैंड)

- परख नली (टेस्ट ट्यूब) (प्रति रोगी एक)
- बफर सोल्यूशन या रिएजेन्ट सोल्यूशन
- डेसिकैन्ट

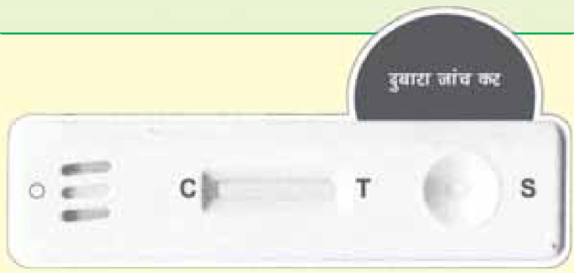
15 मिनट के बाद देखें – यदि कोई भी लाल रेखा नहीं दिखती है, तो टेस्ट स्ट्रिप काम नहीं कर रही है: उसे फेंक दें और दूसरी स्ट्रिप का इस्तेमाल करें।

- यदि एक लाल रेखा दिखती है, तो फाल्स्पिेरम मलेरिया नहीं है। यदि दो लाल रेखाएं दिखती हैं, तो जांच का परिणाम, फाल्स्पिेरम मलेरिया है।
- रक्त लेने के 15 से 20 मिनट बाद जांच का परिणाम देखना चाहिए। इसके पहले या बाद में देखने पर गलत परिणाम मिल सकते हैं।
- टेस्ट स्ट्रिप और टेस्ट ट्यूब को कूड़ेदान में डाल दें। यह सुनिश्चित करें कि कूड़ेदान बच्चों की पहुंच से दूर है। इसके भर जाने पर, यदि बस्ती में हैं, तो गड्ढा खोदकर जमीन के नीचे दबा दें, अथवा इसके सुरक्षित निपटारे के लिए एमपीडब्ल्यू के साथ पीएचसी में भेज दें।

परिशिष्ट 12: निश्चय किट का इस्तेमाल कर गर्भधारण जांच करने के लिए निर्देश

निश्चय किट में निम्नलिखित चीजें होती हैं:

- एक टेस्ट कार्ड
- एक बार इस्तेमाल किए जाने वाला एक ड्रापर
- नमी को सोखने वाला पैकेट (जांच के लिए इसकी जरूरत नहीं होती है)

	• किसी साफ गिलास या प्लास्टिक की बोतल में सुबह की पेशाब एकत्र करें। • सैंपल वाले स्थान में पेशाब की दो बूंदें डालें। • 5 मिनट तक इंतजार करें।
	• यदि परीक्षण क्षेत्र (टी) में बैंगनी रंग की दो रेखाएं नजर आती हैं, तो महिला गर्भवती है। • यदि वह बच्चा चाहती है तो उसे प्रसवपूर्व देखभाल की सलाह दें। • यदि वह अभी बच्चा नहीं चाहती है, तो उसे सुरक्षित गर्भपात कराने की सलाह दें।
	• यदि परीक्षण क्षेत्र (टी) में बैंगनी रंग की केवल एक ही रेखा नजर आती है, तो महिला गर्भवती नही है। • उसे परिवार नियोजन के तरीकों के बारे में बताएं और ससे उपयुक्त तरीका चुनने में उसकी मदद करें।
	• यदि परीक्षण क्षेत्र (टी) में कोई भी रेखा नजर नहीं आती हैं, तो अगली सुबह एक नई गर्भधारण जांच किट का प्रयोग करते हुए, दुबारा जांच करें।

NATIONAL HEALTH MISSION

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
निर्माण भवन, नई दिल्ली