आशायें

सिप्सा SIFPSA

आशायें हर गाँव की,
उम्मीदें जहाँ भर की।

वर्ष 3 अंक 5 जनवरी–मार्च, 2010

आशाओं के लिए त्रैमासिक समाचार पत्रिका

आकर्षण

अन्दर के पृष्ठों में दिये गये लेख

जच्चा-बच्चा सुरक्षा अभियान
पृष्ठ संख्या 2 – 6

आपके पत्रों के जवाब
पृष्ठ संख्या 7

उपयोगी जानकारी
नवदम्पतियों को सुखी जीवन की राह
बच्चों में अन्तर रखने के 3 गर्भनिरोधक उपाय
पृष्ठ संख्या 8 व 9

एड्स नियन्त्रण कार्यक्रम
पृष्ठ संख्या 10

बरसात का मौसम एवं दस्त रोग
पृष्ठ संख्या 11

आशा की कहानी आशा की जुबानी
पृष्ठ संख्या 12

पत्र लिखें
आशायें पत्रिका,
पोस्ट बॉक्स नं0 411
सिप्सा, जी0पी0ओ0,
लखनऊ–226001

मंत्री
परिवार कल्याण,
सहकारिता,
भूतत्व एवं खनिकर्म तथा
अध्यक्ष, यू.पी.एस.आई.डी.सी.,
उत्तर प्रदेश।

संदेश

प्रिय आशा बहुओं !

मुझे प्रसन्नता है कि आप लोगों के उत्साह एवं परिश्रम से प्रदेश में मातृ एवं शिशु मृत्यु दर में कमी आयी है। लेकिन प्रदेश के निर्धारित लक्ष्यों को प्राप्त करने के लिये हमें एकजुट हो कर प्रयास करना होगा। यह एक बड़ा काम है जिसके लिए सभी को अपनी पूरी निष्ठा से और अधिक मेहनत करनी होगी।

प्रदेश में वर्ष 2010–11 में हर गर्भवती महिला एवं नवजात शिशु का पंजीकरण कार्ड बनवाना, शत–प्रतिशत टीकाकरण तथा समुचित देखभाल के काम को पूरा करने के लिए एक महत्त्वपूर्ण कार्यक्रम "जच्चा–बच्चा सुरक्षा अभियान" के रूप में चलाया जायेगा।

इस अभियान के हर पहलू पर पूरी तैयारी कर ली गयी है एवं इस कार्य को पूर्ण करने तथा विशेष उत्साह एवं लगन दिखाने वाले लोगों के लिए पुरस्कार/प्रोत्साहन की व्यवस्था भी की गयी है। इस अभियान को सफल बनाने में हम सभी को अपना पूरा योगदान देना होगा, जिससे हमारा प्रदेश स्वस्थ एवं खुशहाल हो सके।

मैं आप सब से अपील करता हूँ कि आप इस अभियान के तहत अपने गाँव की सभी गर्भवती महिलाओं एवं बच्चों को निर्धारित दिवस पर सत्र स्थान तक लाकर उनका पंजीकरण एवं टीकाकरण करायें। इस अभियान की सफलता निश्चित तौर पर हम सबकी, स्वस्थ जिन्दगी की नयी राह खोलेगी।

मुझे पूर्ण विश्वास है कि, आप इस अभियान को सफल बना कर अपने प्रदेश की मातृ एवं शिशु मृत्यु दर में कमी लाने में अपना महत्त्वपूर्ण योगदान देंगी।

(बाबू सिंह कुशवाहा)

"जच्चा-बच्चा सुरक्षा अभियान"

मानव इतिहास का एक महत्त्वपूर्ण जन-स्वास्थ्य अभियान

माँ एवं बच्चे हमारे राष्ट्र की अमूल्य निधि हैं। उनको स्वस्थ, सुरक्षित रखने एवं उनके सर्वांगीण विकास हेतु उत्तर प्रदेश सरकार दृढ़ संकल्प है।

आप सभी अवगत हैं कि हमारे प्रदेश की मातृ एवं शिशु मृत्यु दर दूसरे प्रदेशों के मुकाबले बहुत अधिक है। प्रदेश में मातृ एवं शिशु मृत्यु दर ,संस्थागत प्रसव तथा टीकाकरण की स्थिति निम्नवत है :

प्रति एक लाख जीवित जन्म देने वाली माताओं में से 440 मातायें गर्भावस्था, प्रसव काल एवं प्रसव उपरान्त (प्रसव के 6 सप्ताह के अन्दर) गर्भधारण से सम्बन्धित बीमारियों से मर जाती है। (स्रोत–एस. आर.एस.–2004–06)

प्रति हजार जीवित जन्में बच्चों में से 67 बच्चे अपना पहला जन्मदिन आने से पहले ही मर जाते हैं।(स्रोत–एस.आर.एस.–2008)

बच्चों का पूर्ण टीकाकरण 30.3 प्रतिशत है। (स्रोत डी.एल.एच.एस.–3,(2007–08)

संस्थागत प्रसव 24.5 प्रतिशत है (स्रोत डी.एल.एच. एस.–3,(2007–08)

क्या आप जानती हैं :

- बच्चों के पूर्ण प्रतिरक्षण का प्रतिशत गोवा राज्य में 88.6,हिमाचल प्रदेश में 82.6 तथा केरल में 79 प्रतिशत (डी.एल.एच.एस.–3) है। उत्तर प्रदेश का पूर्ण प्रतिरक्षण 30.3 प्रतिशत है जो कि भारत वर्ष में सबसे कम है।
- केरल राज्य की शिशु मृत्यु दर मात्र 12 तथा तमिलनाडु की 31 प्रति हजार जीवित जन्म (एस.आर.एस. –2008) है। उत्तर प्रदेश में शिशु मृत्यु दर 67 प्रति हजार जीवित जन्म है। इस संकेतक में केवल दो राज्य उड़ीसा (69) तथा मध्यप्रदेश (70) उत्तर प्रदेश से पीछे हैं।
- केरल राज्य की मातृ मृत्यु दर 95 तथा तमिलनाडु की 111 प्रति लाख जीवित जन्म (एस.आर.एस.–2004–06) है। उत्तर प्रदेश में मातृ मृत्यु दर 440 प्रति लाख जीवित जन्म है। इस संकेतक में केवल असम राज्य (480) उत्तर प्रदेश से पीछे है।

कार्यक्रम के मुख्य अंग :

प्रत्येक गर्भवती महिला के लिए "मातृ एवं बाल सुरक्षा कार्ड" बनाया जाना।

प्रत्येक गर्भवती महिला को प्रसव पूर्व पूर्ण जाँच, टीकाकरण तथा संस्थागत प्रसव सुनिश्चित किया जाना।

प्रत्येक शिशु का पूर्ण टीकाकरण सुनिश्चित किया जाना।

कार्ययोजना-मुख्य बिन्दु :

- संरक्षक के रूप में राजनैतिक नेतृत्व, माननीय परिवार कल्याण मंत्री की ओर से समस्त प्रधानों, विधायकों एवं सांसदों को पत्र।
- व्यापक प्रचार प्रसार–दूरदर्शन, आकाशवाणी, प्रिंट मीडिया, फोक मीडिया, एवं अन्य सेमिनार/कार्यशालाओं के माध्यम से।
- राज्य स्तर पर संवेदीकरण हेतु बैठकें।
- मण्डल स्तर पर मण्डलीय कोआर्डीनेटर्स द्वारा मुख्य चिकित्सा अधिकारी, डिवीजनल पी.एम.यू. तथा जिला परियोजना अधिकारी के साथ मण्डलीय बैठकें।
- समस्त चिकित्सा अधिकारियों, आई.सी.डी.एस., जिला पंचायत राज अधिकारी,जिला बेसिक शिक्षा अधिकारी के साथ जिला स्तरीय बैठकें।
- समस्त चिकित्सा अधिकारियों, सी.डी.पी.ओ.,स्वास्थ्य एवं आई.सी.डी.एस. पर्यवेक्षक तथा ए.एन.एम., आशा एवं आंगनवाड़ी के साथ ब्लाक स्तरीय बैठकें जिनमे प्रत्येक सत्र के लिए कर्मियों के नाम सहित माइक्रोप्लानिंग तथा रूटमैप तैयार किये जायेंगे।
- प्रत्येक 30 हजार की आबादी में कार्यरत प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के लिए एक चिकित्सक को संचालन एवं पर्यवेक्षण हेतु नामित किया जायेगा।
  - आयुष/एम.ओ.सी.एच. चिकित्साधिकारी को प्राथमिकता।
  - यदि किसी इकाई पर आयुष चिकित्सक नहीं है तो प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर तैनात नियमित एम.बी.बी.एस चिकित्सक को नामित किया जाये।
  - उपरोक्त दोनों की अनुपस्थिति में ब्लॉक स्तरीय स्वास्थ्य इकाई/सी0एच0सी0 से एक चिकित्सक नामित करना होगा।
- ब्लॉक स्तर पर (सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र) पूरे माह के लिए एक वाहन तथा बुधवार व शनिवार के लिए 3 वाहन की उपलब्धता सुनिश्चित करना।

'उपरोक्त सभी गतिविधियाँ जुलाई 2010 में पूर्ण कर ली जायेंगी।

गाँव इस अभियान के केन्द्र बिन्दु होंगे।

कार्यक्रम का कार्यान्वयन :

1

ब्लॉक स्तर पर बुधवार एवं शनिवार के दिन नामित चिकित्सा अधिकारी तथा क्षेत्र की सभी ए.एन.एम. सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र पर प्रातः 8 बजे पहुचेंगे।

2

क्षेत्र की ए.एन.एम. वैक्सीन तथा समस्त लॉजिस्टिक्स एकत्र करेंगी।

3

प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर कार्ययोजना में निर्धारित रूट मैप के अनुसार नामित चिकित्साधिकारी अपने क्षेत्र के अन्तर्गत आने वाली समस्त ए.एन.एम. के साथ प्रस्थान करेंगे।

4

चिकित्साधिकारी ए.एन.एम. को उनके निर्धारित स्थल पर छोड़ेंगे तथा स्वयं एक सत्र पर रूककर पर्यवेक्षण करेंगे।

5

वाहन अन्तिम सत्र पर 4 घंटे रूकेंगे एवं शाम को सत्र समाप्ति के बाद ए.एन.एम. तथा अन्य लॉजिस्टिक्स के साथ ब्लॉक पर लौटेगें।

6

आशा, आँगनवाड़ी एवं प्रधान/पंचायत सदस्य सभी गर्भवती महिलाओं तथा बच्चों को प्रेरित कर उपकेन्द्र / आँगनवाडी केन्द्र पर आने के लिये प्रेरित करेंगे।

7

ए.एन.एम. द्वारा गर्भवती महिलाओं की प्रसव पूर्व जॉच, टीकाकरण, आहार एवं विश्राम सम्बंधी सलाह दी जायेगी।

8

सभी बच्चों का टीकाकरण एवं माताओं को आहार सम्बंधी सलाह दी जायेगी।

9

गर्भवती महिलाओं एवं बच्चों के जटिल केसों का सामु.स्वा. के./जिला अस्पतालों में सन्दर्भन किया जायेगा।

नोट :

यह अनुमानित है कि एक उपकेन्द्र क्षेत्र में 5–6 गाँव होंगे तथा सभी गाँव माह के आरम्भिक 6–7 सत्रों में आच्छादित हो जायेंगे। अन्तिम बुधवार/शनिवार को छूटे लाभार्थियों हेतु सत्र करने के लिए वैकल्पिक कार्ययोजना बनाकर पूर्ण किये जायेगें।

अभियान हेतु प्रोत्साहन राशि :

आशा हेतु प्रोत्साहन राशि :

प्रत्येक गर्भवती महिला का कार्ड बनवाने पर	रू0 30/– प्रति कार्ड।
शिशु के प्रत्येक टीकाकरण पर	रू0 20/– कुल रू0 100 /–
(मिशन फ्लैक्सीपूल के अन्तर्गत पूर्ण प्रतिरक्षण पर)	रू0 100/– उपलब्ध है)
इसके अतिरिक्त पार्ट–सी में टीकाकरण के अन्तर्गत लाभार्थियों को सत्र स्थल पर लाकर उनका टीकाकरण कराने हेतु	रू0 150/– प्रति सत्र देय है।

आँगनवाड़ी को प्रोत्साहन राशि :

प्रत्येक आँगनवाड़ी को गर्भवती महिला का कार्ड बनवाने पर	रू0 30/– प्रति कार्ड।

ए.एन.एम.को पुरस्कार राशि :

50 कार्ड बनाने पर	रू0 500/–
100 कार्ड बनाने पर	रू 1000/–
150 कार्ड बनाने पर	रू0 2000/–
200 या अधिक कार्ड बनाने पर	रू0 2500/–के पुरस्कार की योजना रखी गयी है।

(ए.एन.एम. को साल में दो बार उसके कार्य निष्पादन के आधार पर पुरस्कृत किया जायेगा)

ग्राम प्रधान को पुरस्कार राशि :

ग्राम प्रधान को अपने क्षेत्र की ग्राम सभा में गर्भवती महिलाओं एवं शिशुओं के शत प्रतिशत टीकाकरण करवाने पर रजत स्मृति चिन्ह तथा प्रमाण–पत्र दिया जायेगा।	रू0 4,000/–

अभियान का अनुश्रवण एवं मूल्यांकन :

- जिला अधिकारी, सी.डी.ओ., एस.डी.एम.,डी.पी.ओ–आई.सी.डी.एस, पंचायत राज अधिकारी तथा शिक्षा विभाग के अधिकारी सक्रिय अनुश्रवण करेंगे।
- सी.एम.ओ., जिला परियोजना अधिकारी परिवार कल्याण तथा मुख्य चिकित्सा अधीक्षक जिला महिला/पुरूष चिकित्सालय प्रत्येक बुधवार एवं शनिवार को कम से कम एक सी.एच.सी. तथा एक सत्र का अनुश्रवण करेंगे।
- राज्य/मण्डल स्तर पर गठित की गयी मॉनीटरिंग कमेटी के द्वारा प्रत्येक जनपद में कम से कम 5 प्रतिशत सत्रों का पर्यवेक्षण व अनुश्रवण किया जायेगा।
- पल्स पोलियो अभियान के दौरान गृह भ्रमण टीमों द्वारा 'मातृ एवं बाल सुरक्षा कार्ड' का सत्यापन भी किया जायेगा तथा परिवारों को इसका महत्त्व समझाते हुये इसे सम्भालकर रखने को कहा जायेगा।
- एक स्वतंत्र एजेंसी के माध्यम से कार्यक्रम का मूल्यांकन भी कराया जायेगा जिससे आवश्यकतानुसार सुधारात्मक कार्यवाही की जा सके।

अभियान के सम्भावित परिणाम :

- प्रदेश में कम से कम 40 लाख गर्भवती महिलाओं का पंजीकरण, कार्ड बनना, प्रसव पूर्व देखभाल एवं टीकाकरण।
- शत प्रतिशत शिशुओं के कार्ड बन जाना तथा उन्हें पूर्ण टीकाकरण से आच्छादित किया जाना।
- संस्थागत प्रसवों में वृद्धि–कम से कम 25 लाख प्रसव सरकारी संस्थाओं में।
- शिशु मृत्यु दर में कमी।
- मातृ मृत्यु दर में कमी।

आपके उत्तरदायित्व :

- आँगनवाड़ी, ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता समिति के सदस्य तथा समुदाय को जच्चा–बच्चा सुरक्षा अभियान की जानकारी दें।
- टीकाकरण सत्र से एक दिन पहले ए.एन.एम. द्वारा उपलब्ध करायी गयी सूचीं के अनुसार घर–घर जाकर गर्भवती महिलाओं एवं बच्चों की माताओ को पर्ची दें तथा सत्र स्थल पर पर्ची के साथ बुलायें।
- सत्र दिवस पर सूची के अनुसार गर्भवती महिलाओं एवं बच्चों को सत्र स्थल पर लाकर टीकाकरण कराना सुनिश्चित करें।
- समाज को अगले सत्र दिवस की जानकारी दें।
- सत्र के उपरान्त शाम/अगले दिन प्रातः उस सत्र के लाभार्थियों के घर–घर जाकर यह सुनिश्चित करें कि उन्हें टीके के बाद किसी तरह की परेशानी तो नहीं है, यदि है तो उचित सलाह दें एवं ए.एन.एम. को सूचित करें। आवश्यकता पड़ने पर सम्बंधित चिकित्सा अधिकारी को भी सूचित करें।
- प्रयास करें कि आपके क्षेत्र की हर गर्भवती महिला व शिशु का कार्ड बन जाये, पंजीकरण हो जाये तथा उन्हें पूरी देखभाल व उपचार की सुविधा मिले जिससे आपके क्षेत्र में शिशु मृत्यु दर एवं मातृ मृत्यु दर में कमी लायी जा सके।

"यह एक बहुत दुष्कर एवं वृहद् कार्य है,
जो किसी एक विभाग के द्वारा सम्पादित नहीं किया जा सकता,
हमारे सम्मिलित प्रयासों से ही यह सम्भव है।"
आइये, हम मिलकर, यह कर दिखायें!

आपके पत्रों के जवाब

प्रश्न : मरीज को जब स्वास्थ्य केन्द्र अथवा अस्पताल पर प्रसव के लिए ले जाते हैं तो कई बार जटिलता होने पर पूरी सुविधा नहीं मिलती तथा कमजोर वर्ग के लोगों के पास पैसा भी नहीं होता, आप हमें बतायें कि क्या करना चाहिए?

उर्मिला देवी,
ग्राम–नन्हेड़ा अल्याकपुर, पोस्ट–खास,
जिला–जे0पी0 नगर।

उत्तर : ऐसी स्थिति आने पर या प्रोत्साहन राशि के सम्बंध में कोई भी समस्या होने पर आप जिला परियोजना अधिकारी से मिलें तथा निराकरण न होने पर जिलाधिकारी महोदय से संपर्क करें।

प्रश्न : मैं टीकाकरण सही समय पर करवाती हूँ और मुझे यह काम करने में अच्छा लगता है। मैं यही चाहती हूँ कि जच्चा–बच्चा दोनों सुरक्षित रहें और मेरा गाँव खुशहाल रहे।

रेखा गुप्ता,
ग्राम–इलिया, ब्लॉक–शहाबगंज,
जिला–चंदौली।

उत्तर : आपका पत्र पढ़कर बड़ी प्रसन्नता हुई। आप अपना कार्य इसी तरह मेहनत और लगन से करती रहें।

प्रिय आशा बहुओं,

पत्रों के लिए धन्यवाद। प्रदेश की 1,35,182 आशाओं के कार्य और जनता के सहयोग से महिलाओं का स्वास्थ्य सुधरा है। उन्हें टीकाकरण एवं जननी सुरक्षा योजना के रूप में सुरक्षित प्रसव का वरदान मिला है। हमें ज्ञात है कि आपकी समस्यायें / शिकायतें दूर की जानी चाहिए और राज्य स्तर पर हम इसका प्रयास भी करते हैं।

इस सम्बंध में जनपद बुलन्दशहर से श्रीमती रानी, श्रीमती शान्ती पाठक एवं श्रीमती मंजू गुप्ता, बदायूँ की श्रीमती ग्रीस कुमारी व श्रीमती सर्वेश चौहान, लखनऊ की श्रीमती गीता पाठक, शाहजहाँपुर की श्रीमती ममता सिंह, सन्तकबीरनगर की श्रीमती जयश्री, फतेहपुर की श्रीमती रजनी एवं अलीगढ़ की श्रीमती विजय कान्ती की शिकायतों के शीघ्र निराकरण के लिए सम्बंधित अधिकारियों को निर्देश दिया गया है। सम्भवतः पूरा पारिश्रमिक न मिलने, अस्पताल में अधिकारियों द्वारा उत्पीड़न और भुगतान में से पैसा काट लेने जैसी आपकी समस्याओं का निराकरण जल्दी ही हो जायेगा।

जयश्री, ग्राम– सराँय महमूदपुर
पोस्ट–खजुहा, जिला फतेहपुर

अभी तक हमें आपके कई पत्र प्राप्त हो चुके हैं जिनमें बहुत सारी समस्यायें लिखी गई हैं उनमें से कई समस्यायें हमारे विभाग से सम्बंधित नहीं हैं। आप से अनुरोध है कि आप अपनी समस्यायें सम्बंधित विभाग को लिखें।

अपनी समस्याओं के समाधान के लिए सम्पर्क करें :

जिला स्तर पर :
जिला परियोजना अधिकारी,
परिवार कल्याण

राज्य स्तर पर :
राज्य नोडल अधिकारी (आशा),
राज्य कार्यक्रम प्रबन्धन इकाई,
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन,
विशाल काम्पलेक्स, 19 ए,
विधान सभा मार्ग, लखनऊ–226 001

उपयोगी जानकारी

नवदम्पत्तियों को सुखी जीवन की राह दिखायें, पहला बच्चा तब हो जब वो दोनों ही चाहें

उत्तर प्रदेश में लड़की की शादी की औसत उम्र 18 (स्रोत–डी. एल.एच.एस.) साल पाई गई है। कम उम्र में शादी होने से लड़की जल्दी माँ बन जाती है जिससे माँ और बच्चे के स्वास्थ्य पर बुरा असर पड़ता है और उनकी जान भी जा सकती है। स्वास्थ्य की दृष्टि से यह बहुत जरूरी है कि लड़की 20–21 वर्ष के पहले माँ न बने क्योंकि इस समय तक लड़की का शारीरिक विकास पूरा नहीं हो पाता है।

कम उम्र में जल्दी–जल्दी गर्भधारण करने से महिला का शरीर कमजोर हो जाता है और गर्भ में पल रहे बच्चे को पर्याप्त मात्रा में पोषण नहीं मिल पाता है। जच्चा की जान को खतरा रहता है और जन्में बच्चे का वजन ढाई किलो से कम हो सकता है।

दो बच्चों के बीच तीन से पाँच साल का अन्तर माँ और बच्चे के स्वास्थ्य के लिए बहुत जरूरी है। तीन से पाँच साल के अन्तराल का दोहरा फायदा है -

लड़की का विवाह 18 वर्ष के बाद ही हो और वह 21 वर्ष से पहले माँ न बने

1 माँ के लिए फायदा

पिछले प्रसव से हुई पोषण की कमी को दूर कर शारीरिक रूप से पुनः स्वस्थ हो जाती है।

2 बच्चे के लिए फायदा

दम्पत्ति को जन्मे बच्चे की देखभाल करने और भरपूर प्यार देने का समय मिल जाता है। बच्चा पूरे समय का एवं ठीक वजन का होने की सम्भावना अधिक होती है।

आशा क्या करें :

- सही समय पर नवदम्पत्तियों को परिवार नियोजन की सलाह देकर उन्हें जल्दी गर्भधारण की परेशानियों से बचायें।
- लड़की को सलाह दें कि जब वह शारीरिक व मानसिक रूप से माँ बनने के लिए तैयार हो तभी गर्भधारण करे।
- शादी के तुरंत बाद गर्भधारण न हो इसके लिए नवदम्पत्तियों को परिवार नियोजन के साधनों को अपनाने के लिये प्रेरित करें।

"माँ और बच्चा रहें खुशहाल, बच्चों के जन्म में रहे 3 से 5 साल का अन्तराल"

बच्चों में अन्तर रखने के 3 गर्भनिरोधक उपाय

1 गर्भनिरोधक गोलियाँ

महिलाओं के लिये परिवार नियोजन का सरल और सुरक्षित उपाय है।

गोली खाने की विधि :

- गोली खाने की शुरुआत ए.एन.एम. की सलाह से माहवारी के पाँचवें दिन से ही करनी चाहिये और गोली के पत्ते के पीछे बने तीर के निशान के अनुसार रोज एक गोली निश्चित समय पर खानी चाहिए।
- लाल रंग की गोलियाँ समाप्त होते ही दूसरे पत्ते की शुरुआत कर देनी चाहिए।
- यदि किसी दिन गोली खाना भूल जायें तो याद आते ही दूसरे दिन दो गोलियाँ खायें। यदि दो दिन लगातार गोली खाना भूल जायें तो अगले दो दिन दो गोली रोज खायें और साथ में अन्य गर्भनिरोधक जैसे कि कण्डोम का इस्तेमाल करें। इसके बाद एक गोली रोज खायें।

गोली खाने के फायदे :

- बच्चेदानी व स्तन के कैंसर, खून की कमी, मासिक धर्म से जुड़ी पेट के मरोड़ की समस्यायें, अनियमित मासिक धर्म आदि से बचाव होता है।
- पहले गर्भ को मनचाहे समय तक टाल सकती हैं, दो बच्चों में उचित अंतर रख सकती हैं।

ध्यान रहे :

- गोली खाने की शुरुआत करने के बाद एक भी दिन गोली खाना न छोड़ें, पति से दूर रहने पर भी गोली खाती रहें।
- गोली खाने से किसी–किसी महिला को शुरू के कुछ महीनों में वजन बढ़ना, सिरदर्द, खून के धब्बे आना, चिड़चिड़ापन आदि हो सकता है, जो कुछ समय के बाद ठीक हो जाता है।
- जो महिला नवजात शिशु को स्तनपान कराती हो वह इस गोली का प्रयोग न करे।

2 कॉपर टी 380–ए

महिलाओं के लिए गर्भ से बचाव का सरल उपाय है।

- प्रशिक्षित ए.एन.एम./डॉक्टर द्वारा स्वास्थ्य केन्द्र/सरकारी अस्पताल में अन्दरूनी जाँच के बाद मुफ्त लगाई जाती है।
- दस साल तक असरदार होती है, लेकिन जब भी महिला बच्चा चाहे, कॉपर टी निकलवाकर गर्भधारण कर सकती है।
- माहवारी शुरू होने के पाँचवें दिन या माहवारी खत्म होने पर या प्रसव के छः सप्ताह बाद कॉपर टी लगवाई जा सकती है।
- इसका स्तनपान पर कोई विपरीत प्रभाव नहीं पड़ता।

ध्यान रहे :

किसी–किसी महिला में कॉपर टी लगने के बाद पेडू में दर्द, धब्बे आना या माहवारी के समय खून का ज्यादा आना हो सकता है जो कुछ समय में ठीक हो जाता है।

3 कण्डोम

जिम्मेदार पुरुष ही कण्डोम अपनाते हैं।

- यह पुरुषों के लिए परिवार नियोजन का सरल एवं प्रभावी उपाय है।
- प्रत्येक सहवास में नये कण्डोम का इस्तेमाल करें।
- कण्डोम इस्तेमाल करने से पहले, उसके इस्तेमाल की अन्तिम तिथि अवश्य जाँच लें।
- यह यौन रोग एवं एड्स से बचाव करता है।
- इसके प्रयोग से यौन सुख में कोई कमी नहीं आती है।

ध्यान रहें :

- उपयोग के बाद कण्डोम में गाँठ लगाकर कागज में लपेटकर गड्ढे में दबा दें।
- अगर इस्तेमाल के दौरान यह फट जाये तो ए.एन.एम. से 24 घंटे के अंदर सम्पर्क करें।

आशा क्या करें :

जिन दम्पत्तियों को परिवार नियोजन के साधनों की आवश्यकता हो उनसे सम्पर्क कर कण्डोम और गर्भनिरोधक गोलियाँ उपलब्ध करायें। जो महिला कॉपर टी लगवाने की इच्छुक हो उसे ए.एन.एम. से मिलवायें।

गर्भनिरोधक उपाय ए.एन.एम. / आशा के पास या दवा की दुकानों पर उपलब्ध हैं।

एड्स नियन्त्रण कार्यक्रम

कोई इलाज नहीं इसका, जानकारी ही उपाय है।

एड्स बीमारी का नाम अब तक सभी सुन चुके हैं लेकिन इससे बचने के बारे में ज्यादा नहीं जानते हैं। एड्स रोग एक विषाणु (वायरस) से फैलता है, जिसे एच. आई. वी. कहते हैं।

एच.आई.वी. कैसे फैलता है :

एच.आई.वी. चार तरीकों से एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति तक फैलता है :

1. एच.आई.वी. संक्रमित व्यक्ति के साथ असुरक्षित यौन सम्बंध बनाने पर।

2. एच.आई.वी.संक्रमित व्यक्ति का खून किसी व्यक्ति को चढ़ाने पर।

3. एच.आई.वी. संक्रमित गर्भवती माँ से उसके होने वाले बच्चे को।

4. एच.आई.वी संक्रमित व्यक्ति द्वारा प्रयोग किये गये इंजेक्शन का, स्वस्थ व्यक्ति द्वारा पुनः प्रयोग करने पर।

एड्स, एच.आई.वी. संक्रमण की आखिरी अवस्था है। एच.आई.वी. संक्रमित व्यक्ति के शरीर में रोगों से लड़ने की क्षमता धीरे–धीरे कम होती जाती है। दूसरे शब्दों में, व्यक्ति की हालत ऐसी हो जाती है कि रोगों से लड़ने की उसकी सम्पूर्ण शक्ति नष्ट हो जाती है। इसका परिणाम यह होता है कि जो रोग किसी सामान्य व्यक्ति को नहीं हो सकते, वे रोग भी एच.आई.वी. संक्रमित व्यक्ति को आसानी से जकड़ लेते हैं। एच.आई.वी. संक्रमित व्यक्ति के शरीर में जब रोगों से लड़ने की क्षमता पूरी तरह से नष्ट हो जाती है तब ऐसी अवस्था को एड्स कहते हैं।

ध्यान रहे :

- एड्स रोग का कोई टीका या इलाज नहीं है।
- समय से जाँच एवं नियमित इलाज से काफी लम्बे समय तक जीवन का आनन्द लिया जा सकता है।
- असुरक्षित यौन सम्बंध से बचें, संयम रखें, वफादार रहें, कंडोम का प्रयोग करें।
- सरकारी ब्लड बैंक से जाँचा–परखा खून ही प्रयोग करें।
- हर बार नई सुई (डिस्पोजेबल सिरिंज) से ही इंजेक्शन लगवायें।
- गर्भवती महिला की एच.आई.वी. जाँच अवश्य करायें।

आशा क्या करें :

- सही जानकारी देकर इस बीमारी के बारे में फैले भ्रम को दूर करें कि यह बीमारी, छूने, हाथ मिलाने, साथ भोजन करने, शौचालय के प्रयोग, खाँसने–छींकने या मच्छर के काटने आदि से नहीं फैलती है।
- गर्भवती महिला के पंजीकरण के साथ ही उसको एच.आई.वी. के बारे में पूरी जानकारी दें तथा एच.आई.वी. की जाँच करवाने में सहयोग करें साथ ही उसके पति को भी अपनी जाँच कराने को प्रेरित करें।
- संस्थागत प्रसव पर जोर दें।

बरसात का मौसम एवं दस्त रोग

चिलचिलाती गर्मी और लू के थपेड़ों से परेशान होकर किसान भाई और हम सभी बरसात की बाट जोहते हैं, आस लगाते हैं – किसान भाई अपने खेतों के लिए और हम गर्मी से निज़ात पाने के लिए। बरसात जहाँ एक ओर खुशनुमा वातावरण बनाती है वहीं दूसरी ओर इस मौसम में कुँएं और नलों के पानी के दूषित होने की संभावना बढ़ जाती है। इसके अलावा बरसात में खाने–पीने की वस्तुएं जल्दी खराब हो जाती हैं।

दूषित पानी पीने और दूषित खाना खाने से बरसात के मौसम में दस्त और अतिसार रोग जल्दी लग जाते हैं। जैसा कि हम सभी जानते हैं कि दस्त रोग होने से शरीर में पानी की कमी हो जाती है। रोग की गम्भीरता बढ़ने पर कई बार मरीज के शरीर में पानी की कमी इतनी बढ़ जाती है कि मरीज की मौत भी हो सकती है।

दस्त के दौरान शरीर में पानी की कमी को पूरा करने के लिए आपके पास ओ.आर.एस. के पैकेट उपलब्ध होंगे और यदि यह नहीं है तो अपने प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र से ओ.आर.एस. के कुछ पैकेट लेकर बरसात के मौसम की आकस्मिक आवश्यकता को ध्यान में रखते हुए अपने पास रखें।

ओ.आर.एस. का घोल बनाने के लिए आपको प्रशिक्षित किया गया है, फिर भी याद दिलाना चाहेंगे कि ओ.आर.एस. के एक पैकेट को साफ बर्तन में एक लीटर साफ पीने के पानी में घोलना चाहिए। यदि साफ पानी उपलब्ध न हो तो पानी को उबालकर ठंडा करके उसमें ओ.आर.एस. का पैकेट घोलें। बच्चे को हर दस्त के बाद जितना वह पी सके उतना ओ.आर.एस. का घोल पिलायें। एक बार बनाये गये ओ.आर.एस. घोल को 24 घंटे के भीतर इस्तेमाल कर लें।

दस्त के दौरान पानी के साथ–साथ उसमें घुले महत्त्वपूर्ण लवण भी शरीर के बाहर निकल जाते हैं जिससे रोगियों को उल्टियाँ शुरू हो जाती हैं लेकिन यदि हम पहले दस्त के साथ ही ओ.आर.एस. का घोल देना शुरू कर दें तो रोग को गंभीर होने से रोका जा सकता है।

यदि ओ.आर.एस. का पैकेट उपलब्ध न हो तो छांछ, शिकंजी, चावल का माँड जैसी चीजें रोगी को दें। नवजात को माँ अपना दूध पिलाना जारी रखें।

ज़िंक की गोली का उपयोग - जिन बच्चों में लगातार दस्त रोग बने रहते हैं, उन्हें आपको किट में उपलब्ध करायी गयी ज़िंक की गोली– एक सुबह, एक शाम के अनुसार 10–14 दिन तक खिलायें। यदि ये गोलियाँ आप के पास न हों तो ए.एन.एम. बहनजी से दिलवायें।

बरसात का मौसम है, जल भराव के कारण मच्छर पनपेंगे और आपके गाँव में मलेरिया फैल सकता है। इससे सचेत रहें। मलेरिया के बारे में विस्तृत जानकारी आशायें पत्रिका के चौथे अंक में पृष्ठ 6 पर दी जा चुकी है। उसे एक बार फिर से पढ़ें और अपने समुदाय में लोगों को इस स्थिति से निपटने के लिए तैयार करें।

आशा की कहानी आशा की जुबानी

आशाओं की पुरस्कृत कहानियाँ

यह आपका अपना पृष्ठ है। इस पृष्ठ में आशा द्वारा जननी सुरक्षा योजना, टीकाकरण, परिवार नियोजन, ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता के विषयों पर किये जा रहे विशिष्ट प्रयासों को प्रकाशित और पुरस्कृत किया जाता है। आप से अनुरोध है कि आप अपने काम में जिन कठिनाइयों का सामना कर रही हैं उन्हें अपनी कहानी में ज़रूर लिखें। पते के साथ अपना फोन या मोबाइल नम्बर लिखें और अपना फोटो भी अवश्य भेजें। सर्वश्रेष्ठ दो कहानियों को अगले अंक में प्रकाशित कर 500/- रू० का पुरस्कार दिया जायेगा।

यह कहानी पूर्णतः सत्य है। हमारे गाँव के एक निर्धन परिवार की महिला को जब प्रसव पीड़ा शुरू हुई तो महिला का पति मुझे बुलाकर ले गया। हमने संस्थागत प्रसव के लिए कहा लेकिन परिवार के अन्य सदस्य इसके लिए तैयार नहीं थे। मेरे समझाने तथा जननी सुरक्षा योजना का लाभ बताने पर महिला का पति हमारी बात मान गया। जब हम महिला को अस्पताल ले गये और हमने उस महिला की जाँच कराई तो पता चला कि बच्चा उल्टा है और बड़े ऑपरेशन के बाद ही बच्चा होगा। यह सुनकर वे दोनों पति–पत्नी घबरा गये और कहने लगे कि इसमें तो बहुत खर्चा आयेगा और हमारे पास तो पैसे नहीं हैं। हमने उनको समझाया कि चिन्ता मत करो, यहाँ पर कोई पैसा खर्च नहीं होगा।

ऑपरेशन के बाद उस महिला ने एक सुन्दर कन्या को जन्म दिया। अपनी पत्नी व बेटी को स्वस्थ पाकर वह व्यक्ति बहुत प्रसन्न हुआ और मुझसे कहने लगा कि 'बहनजी आपकी वज़ह से ही आज मेरी पत्नी व बेटी सुरक्षित हैं, यदि हम आपकी बात न मानते तो शायद दोनों मे से कोई जीवित नहीं होता।' वे लोग मुझसे इतने प्रभावित हुए कि उन्होंने अपनी बेटी का नाम मेरा नाम ही (मीनाक्षी) रख दिया। आज जब भी उस बच्ची को देखती हूँ तो अपने ऊपर गर्व होता है। बस हमारी यही इच्छा है कि हम इसी प्रकार लोगों की सेवा करती रहें।

मीनाक्षी
ग्राम-महलका,
ब्लॉक-दौराला, जिला-मेरठ

यह घटना मुजफ्फरनगर की है। मैं बस से यात्रा कर रही थी। घनघोर बारिश के बीच लोगों की चीख – पुकार मानों कान के पर्दे फाड़ देगी। मैं चीख–पुकार सुनकर नीचे उतरी तो देखा कि एक बस खड्ड में गिरकर दुर्घटनाग्रस्त हो गयी थी। बहुत से घायल यात्री मदद के लिए पुकार रहे थे। सड़क पर बच्चे–बूढ़े इधर–उधर भाग रहे थे। मैंने मोबाइल से पुलिस से सम्पर्क किया तथा दुर्घटना स्थल के बारे में जानकारी दी। पुलिस के आने से पहले उन्हें प्राथमिक उपचार की आवश्यकता थी।

आशा होने के नाते आशा किट में मिली दवा से मैंने उनकी मरहम पट्टी की। उन्हें सहारा देकर पेड़ के नीचे बने एक बरामदे में बिठा दिया। यात्रियों को पट्टी के साथ–साथ दर्द की गोली व पैरासीटामॉल गोली भी दी जिससे बुखार की शिकायत दूर हुई। पुलिस के आने पर पुलिस गाड़ी में अधिक घायल यात्रियों को आगरा रेफर किया। मैं पुलिस की भी बहुत आभारी हूँ कि उन्होंने समय पर आकर सहयोग किया। मेरा माननीय अधिकारियों से निवेदन है कि आशाओं के लिए ए.एन.एम. से सभी तरह की पट्टी की गाँठ बाँधने की जानकारी दिलायें जो किसी भी दुर्घटना के समय पर पट्टी बाँधने के काम आती हो।

किरन कुशवाहा
गाँव-बिसावर
जिला-महामायानगर (हाथरस)

कहानियाँ भेजने का पता : आशायें पत्रिका, पोस्ट बॉक्स नं0 411 जी0पी0ओ0, लखनऊ–226001