आशाये

सिफ्सा SIFPSA

आशायें हर गाँव की,
उम्मीदें जहाँ भर की।

आशाओं के लिए त्रैमासिक समाचार पत्रिका

वर्ष 3 अंक 6 अप्रैल—जून, 2010

आकर्षण

न्दर के पृष्ठों में दिये गये लेख

आशा सितारा
योगिता परिणाम
आपके पत्रों के जवाब
पृष्ठ संख्या 2

साँप का डसना
ज़हर नहीं, डर है अधिक मौतों का कारण
पृष्ठ संख्या 3

उपयोगी जानकारी
वार नियोजन हेतु अपनाई जाने वाली स्थायी विधियाँ
पृष्ठ संख्या 4–5

एड्स नियन्त्रण कार्यक्रम
पृष्ठ संख्या 6

अन्धता निवारण कार्यक्रम
पृष्ठ संख्या 7

आशा सम्मेलन
पृष्ठ संख्या 8

सेहत की रसोई
पृष्ठ संख्या 9

नई योजनायें
पृष्ठ संख्या 10

आप बीती
पृष्ठ संख्या 11

आपकी रचनायें
पृष्ठ संख्या 12

गर्भवती महिला एवं शिशु ट्रैकिंग योजना

मातृ एवं शिशु मृत्यु दर में कमी लाना राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन का मुख्य उद्देश्य है। इसके लिए गर्भवती महिलाओं एवं शिशुओं की एक ट्रैकिंग योजना बनाई गयी है। ट्रैकिंग का अर्थ है गर्भवती महिला एवं शिशु को पंजीकरण के पश्चात पूरी सेवाओं व देखभाल एवं टीकाकरण के लिए अनुसरण करना। इस योजना के अन्तर्गत क्षेत्रीय ए.एन.एम. द्वारा आशा एवं आँगनबाड़ी कार्यकर्त्री के सहयोग से निर्धारित प्रपत्र पर सभी गर्भवती महिलाओं का पूर्ण विवरण, गर्भधारण के 12 सप्ताह के भीतर दर्ज किया जाएगा जिससे सभी गर्भवती महिलाओं को तीन प्रसव पूर्व जाँच, टिटनेस के दो टीके, आयरन की गोलियाँ, संस्थागत प्रसव तथा प्रसव पश्चात् देखभाल सम्बंधी सभी सेवाओं का लाभ मिल सके।

इसी प्रकार प्रत्येक नवजात शिशु का विवरण भी निर्धारित प्रपत्र भरा जायेगा और शिशु की ट्रैकिंग कर उसका सम्पूर्ण टीकाकरण सुनिश्चित किया जायेगा।

यह योजना इसलिए बनाई गई है जिससे सभी गर्भवती महिलाओं और नवजात शिशुओं की ट्रैकिंग कर योजना की सुविधाओं का लाभ दिया जा सके।

ध्यान रहे :

उपकेन्द्र स्तर पर संकलित सूचना ब्लॉक स्तर पर भेजी जायेगी तथा पूरे ब्लॉक की सूचनाएँ जिले पर एकत्रित करके राज्य स्तर पर भेजी जायेंगी। इस सूचना के आधार पर ही ट्रैकिंग की जायेगी, इसलिए यह कार्य बहुत सावधानी पूर्वक किया जाये। जिससे एक भी गर्भवती महिला या नवजात शिशु ट्रैकिंग तथा सुविधाओं से छूटने न पाये।

पत्र लिखें आशाये पत्रिका, पोस्ट बॉक्स नं0 411 सिफ्सा, जी0पी0ओ0, लखनऊ-226001

आशायें:

- विभिन्न कार्यक्रमों जैसे नियमित टीकाकरण के दिन तथा प्रत्येक माह गाँव में आयोजित होने वाली बैठक (वी.एच.एन.डी.) पर चिन्हित की गयी गर्भवती महिलाओं तथा नवजात शिशुओं की पूरी सूचना ए.एन.एम. को देकर उनका पंजीकरण करायें।
- ट्रैकिंग के निर्धारित प्रपत्र को भरने में ए.एन.एम. का सहयोग करें।

आशा सितारा प्रतियोगिता परिणाम

'आशायें' पत्रिका के अप्रैल–जून 2009 के अंक में **आशा सितारा प्रतियोगिता** आयोजित की गयी थी। इस प्रतियोगिता का मुख्य उद्देश्य आशा बहुओं की जानकारी के स्तर तथा उनके रचनात्मक कौशल को जानना था, इसीलिए प्रश्नों के उत्तर के साथ–साथ उनसे एक नारा भी लिखने की बात की गयी थी।

हमें प्रसन्नता है कि बहुत बड़ी संख्या में आशा बहुओं ने प्रतियोगिता में भागीदारी की और बहुत अच्छे–अच्छे नारे लिख कर भेजे। इससे आशाओं की भागीदारी करने की सोच, सक्रियता तथा रचनात्मक कौशल का पता चला।

भेजे गये सही उत्तरों में से विजेताओं के नाम का चयन लॉटरी द्वारा किया गया। घोषणानुसार विजेता आशाओं के नाम एवं उनकी फोटो नारे सहित प्रकाशित किये जा रहे हैं

"प्रसव अस्पताल में करवाना है
माँ और बच्चे की जान बचाना है"

रमाकान्ती

ग्राम-नयागाँव, पोस्ट-साण्डी
जिला-हरदोई।

"एक घण्टे में माँ कराये स्तनपा
माँ का दूध है अमृत समान"

गायत्री शर्मा

गाँव-खैरगढ़, ब्लॉक-हाथयन्त
जिला- फिरोजाबाद

आपके पत्रों के जवाब

'आपकी यह पत्रिका पाकर मुझे बहुत खुशी मिल रही है कि कुछ लिखने का अवसर मिला। जब मैं गाँव में मीटिंग के लिए जाती हूँ तो महिलाएं मेरी बातों को बहुत गौर से सुनती हैं और वैसा ही करती हैं।'

सुमन जायसवाल (आशा)
ग्राम व पोस्ट–सिकरी,
जिला–चन्दौली

यह जानकर प्रसन्नता हुई कि आपको हमारी पत्रिका का इंतज़ार रहता है। इसी तरह आप अपने पत्र हमें लिखती रहें।

'आशा' बनने के बाद संस्थागत प्रसव एवं जननी सुरक्षा योजना के लिए गाँव के लोग स्वयं हमारे साथ कंधे से कंधा मिलाकर अपने गाँव को स्वस्थ एवं खुशहाल रखने में सहयोग कर रहे हैं।'

ऊषा सिंह, (आशा)
ग्राम–मनकपड़ा, ब्लॉक–शहाबगंज,
जिला–चन्दौली

हमें बहुत अच्छा लगा कि आप जननी सुरक्षा योजना को प्रोत्साहन दे रही हैं और मातृ एवं शिशु मृत्यु दर को कम करने में राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन को सहयोग कर रही हैं।

'हमारे गाँव की औरतें जचगी अस्पताल में, बच्चों का पूर्ण टीकाकरण तथा परिवार पूरा होने पर नसबंदी भी करवाती हैं।'

प्रेमवती (आशा)
ग्राम–परसरामपुर,पोस्ट–मीरानपुर कटरा,
जिला–शाहजहाँपुर

आपकी उपलब्धियों से यह महसूस हो रहा है कि आपने अपने क्षेत्र में घर–घर भ्रमण करके लोगों को प्रेरित किया है। इसके लिए आपको बधाई एवं हमारी शुभकामनाएं।

साँप का डसना

ज़हर नहीं, डर है अधिक मौतों का कारण

बरसात का मौसम है इसलिये बाँबियों में पानी भर जाने के कारण साँप खुले में, घरों में, खेतों तथा बागों में आ जायेंगे जिससे साँपों के डसने की घटनाएँ बढ़ जायेंगी।

यह जानें कि बहुत कम साँपों की जातियाँ ऐसी हैं जिनमें ज़हर पाया जाता है जैसे – कोबरा, करैत, बड़ा वाइपर तथा छोटा वाइपर (नाग)। बाकी जाति के साँप केवल भयानक आकार बनाकर चोट करते हैं जिससे कि व्यक्ति डर जाये।

जहरीले साँप के काटने की पहचान

- दो दाँतों के निशान दिखाई पड़ते हैं।
- प्रभावित व्यक्ति की आँखें शिथिल पड़ जाती हैं तथा नींद आने लगती है। (कोबरा / करैत के डसने पर)।
- वाइपर के डसने पर काटने के स्थान से, मसूढ़ों, पेशाब से तथा उल्टी से खून आता है।

ध्यान रहे :

जादू–टोने, झाड़–फूँक के चक्कर में न पड़कर जितनी जल्दी हो सके साँप के डसे व्यक्ति को निकट के स्वास्थ्य केन्द्र पर ले जायें।

प्राथमिक उपचार

- जहरीले साँप ने न डसा हो तो घाव की सफाई एवं पट्टी करना।
- जहरीले साँप के काटने पर घाव के ऊपर की तरफ कस कर पट्टी बाँधना जिससे कि रक्त का प्रवाह शरीर में न हो सके।
- चीरा लगाकर विषाक्त खून को निकालना।

आशा क्या करें :

- जिसे साँप ने डसा है उसे तथा उसके परिवार को धीरज बँधायें और समझायें।
- साँप के डसने के स्थान को देखकर साँप की जाति पहचानने और उसे स्वास्थ्य केन्द्र पर ले जाने की सलाह दें।
- यह बतायें कि साँप के जहर को खत्म करने वाला इलाज स्वास्थ्य केन्द्रों पर उपलब्ध है।
- यदि डसने वाले साँप को मार दिया गया है तो उसे भी स्वास्थ्य केन्द्र पर ले जाने की सलाह दें।

उपयोगी जानकारी

परिवार नियोजन हेतु अपनाई जाने वाली स्थायी विधियाँ

आपको इस पत्रिका के पिछले अंक में पहला बच्चा देर से हो एवं दो बच्चों में अन्तर रखने के लिए अस्थायी गर्भनिरोधक उपायों के बारे में जानकारी दी जा चुकी है। उसी क्रम में इस अंक में स्थायी गर्भनिरोधक उपायों यानी कि महिला एवं पुरूष नसबंदी के बारे में जानकारी दी जा रही है। यह गर्भनिरोधक उपाय उन दम्पत्तियों के लिए हैं जो यह समझते हैं कि उनका परिवार पूरा हो गया है एवं जो भविष्य में और बच्चे नहीं चाहते हैं।

परिवार नियोजन की स्थायी विधियों (महिला/पुरूष नसबंदी) के लिये लाभार्थी द्वारा हस्ताक्षरित सहमति पत्र भरा जाता है तथा नसबन्दी से पूर्व लाभार्थी की जाँच भी की जाती है।

संभावित लाभार्थी

स्वैच्छिक नसबंदी हेतु लाभार्थी के लिये भारत सरकार द्वारा निम्न निर्देश दिये गये हैं :

- लाभार्थी विवाहित हो। पुरूष लाभार्थी 60 वर्ष से कम आयु का तथा महिला लाभार्थी की आयु 45 वर्ष से कम एवं 22 वर्ष से अधिक हो।
- लाभार्थी या उसके पति की नसबंदी पहले न हुई हो। (अगर पहली नसबंदी असफल हो तो यह शर्त लागू नहीं होती है)
- बच्चों की संख्या स्वैच्छिक नसबंदी के लिये आवश्यक नहीं है, परन्तु लाभार्थी के कम से कम एक बच्चा एक वर्ष से ऊपर का होना चाहिए।
- लाभार्थी की मानसिक अवस्था पूर्णतया सही होनी चाहिये जिससे कि वह समझ सकें कि नसबंदी एक स्थायी विधि है।
- यदि लाभार्थी मानसिक रोग से ग्रस्त है तो मानसिक रोग विशेषज्ञ द्वारा प्रमाणित होना चाहिये एवं नसबंदी हेतु सहमति उसके कानूनी अभिभावक / पति / पत्नी द्वारा होनी चाहिए।

दो बच्चों के बाद परिवार नियोजन का स्थायी उपाय अपनाएं

आशा क्या करें :

- 24 – 48 घंटे बाद आप स्वयं घर जाकर लाभार्थी का हाल अवश्य पूछें।
- महिला को टाँकों को साफ और सूखा रखने की सलाह दें।
- महिला को 7 दिन तक भारी काम न करने के लिए प्रेरित करें और 7 दिन बाद एक बार स्वास्थ्य केन्द्र पर ले जाकर जाँच करायें।
- लाभार्थी को यह अवश्य बतायें कि एक माह उपरान्त अथवा मासिक धर्म न आने की दशा में स्वास्थ्य केन्द्र पर जाँच कराने जरूर आयें।
- पुरूष लाभार्थी को नसबंदी के उपरान्त कण्डोम की आपूर्ति सुनिश्चित करें और तीन माह बाद जाँच कराने हेतु प्रेरित करें।

गर्भ निरोधन की स्थायी विधियां

पुरूष नसबन्दी | **महिला नसबन्दी**

पुरूष नसबन्दी

बच्चों के जन्म पर स्थायी रोक के लिये यह एक बहुत छोटा सा ऑपरेशन है। पुरूषों की नसबंदी में बहुत कम समय लगता है और तकनीक भी आसान है। इस ऑपरेशन के लिये अस्पताल में रहना आवश्यक नहीं है।

इसके बाद रोजमर्रा के काम काज पर कोई फर्क नहीं पड़ता है। मर्दानगी और जोश भी पहले जैसा ही बना रहता है। पुरूष नसबंदी के बाद तीन माह तक निरोध का प्रयोग करना आवश्यक होता है। तीन माह बाद डॉक्टर के पास पुनः जाँच के लिए जाना होता है।

परम्परागत नसबंदी

इस ऑपरेशन में कुछ मिनट लगते हैं और व्यक्ति एक घंटे में घर जा सकता है। इस ऑपरेशन से पुरूष के अंडकोष में शुक्राणु लाने वाली नसों को बाँध दिया जाता है जिससे शुक्राणु वीर्य की थैली की ओर न जा सकें। इसमें सिर्फ एक टाँका लगता है।

बिना चीरा, बिना टाँका नसबंदी (एन०एस०वी०)

यह ऑपरेशन बिना चीरा, बिना टाँका किया जाता है इसमें शुक्राणु लाने वाली नसों को एक पैनी चिमटी की मदद से पकड़कर बाँध दिया जाता है। नसबन्दी के आधे घंटे के बाद व्यक्ति घर जा सकता है।

एन०एस०वी० करवायें पति नं०

1 कहलायें

महिला नसबन्दी

यह एक स्थायी, सुरक्षित एवं प्रभावी उपाय है। इसका स्वास्थ्य और यौन संबन्धों पर कोई भी विपरीत प्रभाव नहीं पड़ता है। महिला नसबंदी प्रशिक्षित डॉक्टर द्वारा दूरबीन विधि एवं बिना दूरबीन विधि से की जाती है।

एब्डोमिनल नसबंदी एवं मिनीलैप

इस विधि द्वारा नसबंदी, प्रसव या गर्भ समापन के तुरन्त बाद या प्रसव के 6 सप्ताह बाद कराई जा सकती है। इस विधि में पेट में एक छोटा सा चीरा लगाकर अण्डे ले जाने वाली नलिकाओं में छल्ला पहना दिया जाता है।

दूरबीन विधि (लैप्रोस्कोपी)

इस विधि में दूरबीन को पेट में डालकर अण्डे ले जाने वाली नलियों को प्लास्टिक के छल्लों से बाँध दिया जाता है। दूरबीन विधि का प्रयोग तभी कर सकते हैं जबकि गर्भाशय अपनी सामान्य स्थिति में हो। प्रसव के लगभग छः सप्ताह बाद गर्भाशय अपनी पूर्व स्थिति में आ जाता है।

महिला एवं पुरूष नसबंदी प्राथमिक/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं जिला अस्पताल में निःशुल्क की जाती हैं।

सरकार द्वारा लाभार्थी को पुरूष नसबंदी के उपरान्त रू0 1100/- और आशा को रू0 200/- एवं महिला नसबंदी के उपरान्त महिला को रू0 600/- और आशा को रू0 150/- मिलते हैं।

एड्स नियन्त्रण कार्यक्रम

कोई इलाज नहीं इसका, जानकारी ही उपाय है।

एच.आई.वी. की जाँच

एच.आई.वी. की जाँच कराना सचमुच आसान है क्योंकि यह सबसे नज़दीक के जिला अस्पताल या मेडिकल कॉलेज के एकीकृत परामर्श एवं जाँच केंद्र (आई.सी.टी.सी.) में निःशुल्क उपलब्ध है। खून की जाँच करा कर ही यह पता लगाया जा सकता है कि व्यक्ति को एच.आई.वी. का संक्रमण है या नहीं। यह जाँच पूर्णतया गोपनीय रखी जाती है। एच.आई.वी./एड्स के प्रसार को रोकने के लिए यह अत्यन्त आवश्यक है कि आप अपने क्षेत्र के लोगों को सरकारी अस्पतालों में उपलब्ध एकीकृत परामर्श एवं परीक्षण केन्द्र के विषय में न सिर्फ बतायें बल्कि इसकी निःशुल्क सेवाओं का लाभ उठाने के लिए भी उन्हें प्रेरित करें।

एकीकृत परामर्श एवं परीक्षण केन्द्र पर परीक्षण के उपरान्त एच.आई.वी. से संक्रमित व्यक्ति को न सिर्फ सलाह दी जाती है, बल्कि आवश्यकतानुसार उसे एंटी रेट्रो वायरल ट्रीटमेंट (ए.आर.टी.) के लिए ए.आर.टी. केन्द्र भी भेजा जाता है।

उच्च जोखिम समूह या सबसे अधिक संक्रमित समूह

- सेक्स वर्कर तथा उनसे सम्बंधित व्यक्ति,
- समलैंगिक सम्बंध रखने वाले,
- वे व्यक्ति जो इन्जेक्शन द्वारा नशीली दवाओं का सेवन करते हैं,
- ट्रक ड्राइवर तथा वे व्यक्ति जो व्यवसाय के लिए विस्थापित रहते हैं (लगातार एक स्थान से दूसरे स्थान पर जाते रहते हैं)।

उच्च जोखिम समूह में आने वाले व्यक्तियों को एकीकृत परामर्श एवं परीक्षण केन्द्र तथा वहाँ पर दी जाने वाली निःशुल्क सेवाओं के बारे में जरूर बतायें।

ध्यान रहे :

पी.पी.टी.सी.टी. केन्द्रों में एच.आई.वी. संक्रमित गर्भवती महिला तथा उसके नवजात शिशु को दवा दी जाती है, जिससे एच.आई.वी. संक्रमित गर्भवती महिला का शिशु भी एच.आई.वी. संक्रमण से मुक्त रह सकता है। संस्थागत प्रसव को प्रोत्साहन दें क्योंकि एच.आई.वी. संक्रमित गर्भवती महिला भी एच.आई.वी. संक्रमण से मुक्त शिशु को जन्म दे सकती है।

आशा क्या करें :

- अपने क्षेत्र में रहने वाले उच्च जोखिम समूह, यौन जनित संक्रमण तथा तपेदिक से पीड़ित व्यक्तियों को एच.आई.वी.की जाँच के लिए प्रोत्साहित करें।
- समुदाय को सरकारी अस्पतालों में दी जा रही निःशुल्क सेवाओं जैसे एकीकृत परामर्श एवं जाँच केंद्र, पी.पी.टी.सी.टी. केन्द्र, यौन संक्रमण जाँच केन्द्र, ब्लड बैंक और ए.आर.टी. केन्द्र के बारे में जानकारी दें तथा इनका लाभ उठाने हेतु प्रोत्साहन दें।
- गर्भवती महिला की एच.आई.वी. की जाँच कराने तथा संस्थागत प्रसव पर जोर दें।

एच.आई.वी. की जाँच एकीकृत परामर्श एवं परीक्षण केन्द्र में करायी जा सकती है।

अन्धता निवारण कार्यक्रम

25 जुलाई से 8 अगस्त तक राष्ट्रीय नेत्रदान पखवाड़ा मनाया जाता है।

अंधापन (दृष्टिहीनता) को समाप्त करने के लिए वर्ष 1976 में भारत सरकार द्वारा राष्ट्रीय दृष्टिहीनता नियन्त्रण कार्यक्रम पूरे देश में लागू किया गया। आशाओं को जानना चाहिए कि 2001–02 के सर्वेक्षण के अनुसार 62 प्रतिशत अन्धापन मोतियाबिन्द के कारण ही होता है और जितने लोगों को इसके ऑपरेशन की जरूरत है उनमें से दो तिहाई लोग ही उपचार करवा पाते हैं। जबकि यह ऑपरेशन तथा चश्मा आदि सभी कुछ निःशुल्क उपलब्ध है। इसके लिए सभी जिलों में दृष्टिहीनता नियन्त्रण समितियाँ भी कायम हैं। 8 से 14 वर्ष तक के दृष्टि बाधित स्कूली बच्चों को भी निःशुल्क चश्मे दिये जाते हैं।

मोतियाबिन्द ग्रसित आँख

मोतियाबिन्द की पहचान

- आँखों की पुतली सफेद या भूरे रंग की हो जाती है।
- धीरे–धीरे नज़र कमजोर होती जाती है और धुँधला दिखाई पड़ता है।

सामान्य आँख

आशा क्या करें :

- घरों में भ्रमण के दौरान दृष्टिहीन लोगों का पता लगायें।
- जिन व्यक्तियों की आँख की पुतली भूरे रंग की या सफेद हो तथा वे 6 मीटर की दूरी से उँगलियाँ दिखाने पर न गिन पायें उन्हें मोतियाबिन्द के रोगी के रूप में चिन्हित करें।
- ऐसे लोगों का नाम दृष्टिहीन रजिस्टर में दर्ज कर उन्हें सरकारी चिकित्सालय ले जायें।
- अंधापन, विशेषकर मोतियाबिन्द के बारे में जानकारी दें और लोगों को सावधान करें।
- नेत्र परीक्षण के दौरान रोगी के साथ रहें और ऑपरेशन के पश्चात् प्राप्त होने वाली सुविधाएं दिलाने में सहयोग करें।
- मोतियाबिन्द के रोगियों को ऑपरेशन के फायदे बतायें, उन्हें तैयार करें तथा जरूरी सलाह दें।
- ऑपरेशन करा चुके लोगों की अवस्था पर निरन्तर निगाह रखें तथा पता करती रहें कि सुविधाओं तथा दवाओं का उचित प्रयोग हो रहा है या नहीं।
- ऑपरेशन करा चुके लोगों में से किसी को कोई तकलीफ या समस्या होने पर उन्हें प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर ले जायें तथा उचित उपचार दिलायें।
- दृष्टि बाधित बच्चों की पहचान कर ब्लॉक चिकित्सालय में भेजकर निःशुल्क चश्में उपलब्ध करायें।
- जनता में मृत्यु के उपरान्त नेत्रदान को बढ़ावा देने के लिए जागृति (प्रचार–प्रसार) करें।

विशेष :

आशा को मोतियाबिन्द के रोगी की पहचान, ऑपरेशन के दौरान तथा बाद में फालोअप के पारिश्रमिक के लिए रू0 175/- प्रति ऑपरेशन की दर से पारिश्रमिक प्राप्त होगा।

जीवित रहते रक्तदान तथा मृत्यु पश्चात् नेत्रदान करें

23 अगस्त

आशा सम्मेलन

23 अगस्त 2005 को राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत आशा योजना का शुभारम्भ किया गया था। इस तिथि को प्रदेश में आशा योजना लागू किये जाने के उपलक्ष्य में प्रत्येक वर्ष 23 अगस्त को आशा दिवस के रूप में मनाया जाता है।

इस कार्यक्रम के आयोजन के माध्यम से ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन का आधार कही जाने वाली आशाओं को सम्मानित किया जाता है। प्रत्येक जनपद के प्रत्येक ब्लॉक से 3 उत्कृष्ट आशाओं को उनके कार्यों के लिए धनराशि तथा प्रशस्ति पत्र देकर सम्मानित किया जाता है।

प्रदेश के समस्त जनपदों में विभिन्न गणमान्य व्यक्तियों द्वारा सम्मेलन का उद्घाटन किया जाता है। इस सम्मेलन का उद्देश्य केवल आशाओं को सम्मानित करना ही नहीं बल्कि उन्हें गणमान्य व्यक्तियों से प्रेरित कराना भी है ताकि स्वास्थ्य विभाग द्वारा संचालित कार्यक्रमों का लाभ वे अपने समुदाय तक पहुँचायें। साथ ही जनपद की समस्त आशायें एक मंच पर आकर अपने विचारों एवं अनुभवों का आदान–प्रदान कर सकें और अपने कार्यों के सम्बंध में आ रही समस्याओं के लिए सामूहिक विचार विमर्श कर उनका निराकरण निकाल सके। कार्यक्रम स्थल पर विभिन्न विभागों/गैर सरकारी संस्थाओं द्वारा अनेक कार्यक्रमों एवं योजनाओं से सम्बन्धित जानकारी आशाओं तक पहुँचाई जाती है।

पूर्व की भाँति इस वर्ष भी 23 अगस्त को समस्त जनपदों में आशा सम्मेलन आयोजित किये जायेंगे जिसमें कई प्रकार के मनोरंजक एवं शिक्षाप्रद कार्यक्रमों के माध्यम से उपस्थित प्रतिभागियों का मनोरंजन किया जायेगा। "आशायें" के इस अंक के माध्यम से प्रदेश की समस्त आशाओं से हम ये अपील करते हैं कि वे पूरे परिश्रम के साथ अपने कार्यों को करें तथा आयोजित सम्मेलनों के अवसर पर उत्कृष्ट आशाओं की सूची में अपना नाम दर्ज करा कर पुरस्कार के योग्य बनें।

सेहत की रसोई

ठेकुआ

सामग्री :

आटा	:	500 ग्राम
पिसा नारियल	:	2 बड़े चम्मच
गुड़	:	300 ग्राम
इलायची हरी	:	4
घी	:	आवश्यकतानुसार
पानी	:	आवश्यकतानुसार

बनाने की विधि :

गुड़ और हरी इलायची को पीसकर पानी में घोल लें। आटे में 4 बड़े चम्मच घी, गुड़ का पानी और नारियल डालकर रोटी के आटे की तरह गुँधे हुए मिश्रण को छोटा सा पेड़ा बनाकर मन पसन्द आकार दें और गरम घी में लाल होने तक तलें। ठंडा होने पर खिलायें।

रेडियो ड्रामा सीरीज पुरस्कार

श्री श्यामजी श्रीवास्तव
ग्राम–जलाल नगर, शाहजहाँपुर
श्रीमती शबनम
ग्राम–मदनपुर, पोस्ट–बड़ागाँव, वाराणसी।
श्री जगदम्बा प्रसाद मिश्रा
ग्राम–नरहरपुर, पोस्ट–सेमरी पुरुषोत्तमपुर,सुल्तानपुर।
श्री पवन कुमार मौर्या
ग्राम व पोस्ट–पसरेहरा, गोला गोकरणनाथ, लखीमपुर खीरी।
श्री संकेत कुमार सिंह
ग्राम–अमरौली, पोस्ट–साईपुर, बदायूँ।
श्रीमती शमसुन बेगम
ग्राम– मदनपुर, पोस्ट–बड़ागाँव, वाराणसी।
श्रीमती सुमन देवी
ग्राम–मुरादपुर, ब्लॉक–रामपुर मथुरा, सीतापुर।
श्रीमती प्रेमा देवी
ग्राम–परसरामपुर, पोस्ट–मिरानपुर कटरा, शाहजहाँपुर
श्रीमती विमलेश
ग्राम–खिटोलिया, पोस्ट–रमजानपुर, बदायूँ।
श्रीमती गायत्री शर्मा
ग्राम–खैरगढ़, ब्लॉक–शावत खैरगढ़, फिरोजाबाद।
श्रीमती दयावती यादव
ग्राम–बस्ती का पुरवा, पोस्ट–किसुनदासपुर, फतेहपुर।
श्रीमती उर्मिला
ग्राम–ननहेरा अल्यारपुर, जे0पी0 नगर।
श्रीमती किरन शुक्ला
ग्राम–मैजापुर, ब्लॉक हलधरमऊ, गोण्डा।
श्रीमती नीलम उपाध्याय
ग्राम व पोस्ट–कैदीपुर वरुन बाजार, फैजाबाद।
श्रीमती रेनू
ग्राम–सूदपुरा, बिजनौर।

याद रखें

11 जुलाई
विश्व जनसंख्या दिवस

हँसना मना है

रमेश – यार ! तुम्हें पता है ... मेरे पापा के आगे अमीर से अमीर आदमी भी कटोरा लेकर खड़ा रहता था।
नरेश – अच्छा! कितने अमीर थे वो?
रमेश – अमीर नहीं ... वो क्या है कि मेरे पापा गोल–गप्पे का ठेला लगाते थे।

एक युवती ने अपनी दादी से कहा – कल से मैं कॉलेज नहीं जाऊँगी, मोहल्ले के लड़के मुझे छेड़ते हैं।
दादी ने उसे डाँटते हुए कहा – अरे बहाने मत बना, मैं भी तो उसी रास्ते से जाती हूँ। मुझे तो कभी किसी ने नहीं छेड़ा।

नई योजनाएं

आशा के प्रयोग हेतु वाउचर

आशाओं के पारिश्रमिक भुगतान सम्बंधी समस्या को दूर करने के लिए एक फार्मेट बनाया गया है जो उनकी मेहनत का पैसा दिलाने में मददगार साबित होगा, जिसका विवरण निम्नलिखित है :

- एन0आर0एच0एम0 एडीशनैलिटी मद से प्रतिपूर्ति राशि के भुगतान के लिए प्रपत्र (वाउचर प्रणाली) लागू की गई है। जिसे आशा बहुओं द्वारा भरा जाना है।
- भुगतान प्रपत्र पर आप अपना नाम, गाँव का नाम, उपकेन्द्र का नाम, ब्लॉक, जनपद का नाम, भुगतान आदि का विवरण भर लें तथा अपने कार्य का विवरण रजिस्टर पर अंकित कर लें जिसका सत्यापन सम्बंधित ए.एन.एम./अधिकारी द्वारा मासिक बैठक से पूर्व ही करा लें। प्रपत्र को प्रतिमाह आयोजित मासिक बैठक के दौरान जमा करें।
- प्रस्तुत भुगतान वाउचर के माध्यम से आगामी बैठक में किये गये कार्य अनुसार भुगतान आशाओं के खाते में इलेक्ट्रॉनिकली स्थानान्तरित किया जायेगा।
- आप अपने क्षेत्र के प्रभारी चिकित्साधिकारी से सम्पर्क कर यह वाउचर तथा विस्तृत दिशा निर्देश प्राप्त कर सकती हैं।

आशा को एन.आर.एच.एम. एडीशनैलिटी मद से मिलने वाली प्रोत्साहन राशि के भुगतान का प्रपत्र

जनपद का नाम..... ब्लॉक का नाम..... उपकेन्द्र का नाम .....
आशा का नाम ..... गॉव का नाम ..... माह एवं वर्ष.....
जमा करने की तिथि .....

क्र.सं.	गतिविधियाँ		माह में किया गया कार्य (केस संख्या)	माह मे कुल अनुमन्य धनराशि अन्य विवरण	(पिछले माह का कोई भुगतान शेष हो) आशा के हस्ताक्षर	सम्बन्धित ए0एन0एम0 /अधि0 द्वारा सत्यापन	भुगतान का विवरण
1	प्रसव पश्चात् एक सप्ताह के अन्दर माँ व नवजात शिशु की कम से कम 2 बार देखभाल, 1 घन्टे के अन्दर स्तनपान को बढ़ावा देने के लिये	50/-					चेक सं0 ..... दिनांक ..... धनराशि ..... आशा को चेक प्राप्त कराये जाने की तिथि ..... आशा के हस्ताक्षर .....
2	किसी भी गर्भवती को गर्भावस्था में उत्पन्न जटिलता अथवा नवजात शिशु की किसी जटिल स्थिति में चिकित्सालय तक पहुँचाने के लिये	200/-					
3	अपने क्षेत्र में एक वर्ष तक के बच्चों को पोलियो, डी.पी.टी. के तीन टीके, खसरे का एक टीका तथा विटामिन ' ए ' की खुराक पिलवा कर बच्चे के समय से पूर्ण प्रतिरक्षीकरण हेतु	100/-					
4	विलेज हेल्थ रजिस्टर बनाने एवं प्रतिवर्ष अद्यतन रखने पर (31 मार्च को)	500/-					
5	जन्म/मृत्यु पंजीकरण एवं प्रमाण-पत्र दिलाने पर प्रति केस	5/-					
6	प्रतिमाह स्वास्थ्य जागरूकता की दो बैठकें (एक महिलाओं के साथ तथा एक बैठक किशोर-किशोरियों हेतु)	200/-					
7	15 वर्ष तक के बच्चों में दृष्टिदोष होने की स्थिति में जाँच कराकर चश्मा लगवाने पर (प्रति केस)	25/-					
8	मोतियाबिन्द के ऑपरेशन के बाद फॉलोअप हेतु	50/-					
9	प्रा0स्वा0केन्द्र/सा0स्वा0केन्द्र पर बैठक हेतु यात्रा व्यय कुल योग	30					

हस्ताक्षर लेखा लिपिक/ब्लॉक एकाउन्टेन्ट

हस्ताक्षर प्रभारी चिकित्सा अधिकारी

आपबीती

मेरी व्यथा

रात के घने अँधेरे में कुत्ते भौंक रहे थे, तभी दरवाजे पर किसी ने दस्तक दी। घड़ी पर नज़र गई तो रात के तीन बज रहे थे। उठकर दरवाजा खोला तो सामने चमनू (नाम परिवर्तित) खड़ा था। उसने बताया कि उसकी बेटी तारादेवी लोकीपुर से प्रसव कराने अपने मायके भीखमपुर आयी हुई है। मैं खबर मिलते ही तैयार हुई और मरीज के घर के कुछ सदस्यों को लेकर लगभग सुबह के चार बजे पी.एच.सी. पहुँची और मरीज को भर्ती कराया। शुरू में तो तारा की हालत ठीक थी लेकिन थोड़ी देर बाद उसकी हालत बिगड़ने लगी और बेहोशी के दौरे आने लगे। ऐसी हालत में मैंने तुरन्त डॉक्टर को बुलाया तो उन्होंने मरीज की हालत देखते ही जिला अस्पताल इलाहाबाद रेफर कर दिया।

इसी बीच तारा के ससुराल वाले भी अपने गाँव की 'आशा' रामकली (नाम परिवर्तित) को लेकर पहुँच चुके थे जो तारा की बिगड़ी हालत का जिम्मेदार भीखमपुर की चुड़ैल को मान रहे थे, और उसके उपचार के लिए अपने साथ एक पण्डा भी लाये थे। पण्डा बाबा ने अपना ढोंग फैलाना शुरू किया जिसे बड़ी मुश्किल से पी.एच. सी. के अधिकारियों ने बाहर निकाला। मैंने तारा के पति शिववरन को समझाना चाहा लेकिन उसको तो उसकी माँ और छोटा भाई बुरी तरह फटकार रहे थे। मैंने तारा के पिता को उसे जिला अस्पताल ले चलने की बात की तो वह जोर–जोर से रोने लगा और कहने लगा कि आप जहाँ कहोगी हम अपनी बिटिया को ले चलेंगे, चाहे हमारा कितना पैसा लग जाये। वह अपनी बेटी को बचाने के लिए कुछ भी करने को तैयार था लेकिन तारा की ससुराल वाले अपने गाँव की आशा का पक्ष लेकर कहने लगे कि ये हमारी बहू है हम इसे अपने गाँव की आशा के साथ ले जायेंगे। शायद चमनू जानता था कि ये अच्छे लोग नहीं हैं यह उसकी बेटी को मार डालेंगे इसलिये वह तारा को उनके साथ नहीं जाने दे रहा था और इसी बात पर दोनों झगड़ रहे थे।

इधर पारिवारिक झगड़े में तारादेवी जिन्दगी और मौत से जूझ रही थी उसकी हालत देख मैंने तमाम पी.एच. सी. अधिकारियों के बीच चमनू को समझा–बुझाकर अपना मरीज रामकली को इस आशा और विश्वास से सौंपा था कि वह भी उसे सही जगह ले जायेगी लेकिन रामकली ने तो उसे बीच मँझधार में ही छोड़ दिया था। तारा के ससुराल वाले अपनी आँखों पर अंधविश्वास की पट्टी बाँधे पण्डे पर विश्वास करते रहे और पण्डा अपनी मनमानी करता रहा और तारा को तब तक नहीं छोड़ा जब तक वह मर नहीं गई। जब पण्डे ने तारा को छोड़ा तो उसके ससुराल वाले लाश को अस्पताल से लेकर भागे लेकिन मुर्दे भी कहीं जिन्दा होते हैं। जब मैंने चमनू को गाँव में देखा तो तारा का हालचाल पूछने उसके पास पहुँची तब वह मुझे देखकर फफक–फफक कर रोने लगा और रोते–रोते उसने कहा कि उन लोगों ने मेरी बेटी को मार डाला। उसके दर्द से मेरी आँखे भर आईं और मैं कुछ भी न कह सकी।

मुझे लगता है कि यह मेरी हार है .... मेरी हार। जो कुछ चमनू और उसकी बेटी के साथ हुआ वह और किसी के साथ न घटे, मेरी हार अब और किसी की हार न बने। आशा बहनें इससे सीखें तथा अन्धविश्वास से दूर रहें और ऐसी जटिल स्थति में डॉक्टर की सलाह पर ही अमल करें, इसीलिए यह कहानी उजागर की है।

श्रीमती शमीम बानो (आशा)
ग्राम व पोस्ट–भीखमपुर, मूरतगंज
जिला–कौशाम्बी

आपकी रचनायें

हुमक-हुमक गाने दो मुझको, मत मारो, जीने दो मुझको ।।
माँ की बड़ी दुलारी बनूँगी, पापा की आँखों का तारा बनूँगी ।
दुनिया में मुझको आने दो, जग में तेरा नाम करूँगी ।।
मत मारो, जीने दो मुझको ।।
माँ ! पापा को तुम समझा लो, दादी माँ को भी बतला दो ।
उनका रोशन नाम करूँगी, पढ़कर अच्छा इन्सान बनूँगी ।।
मत मारो, जीने दो मुझको ।।
माँ ! आँचल में मुझे छुपा लो, मत मारो जीने दो मुझको ।
दुनिया में मुझको आने दो, हुमक-हुमक गाने दो मुझको ।
मत मारो, जीने दो मुझको ।।

कमलजीत कौर
मनुनगर, बिलासपुर,
जिला-रामपुर

दिल की बात बताऊँ बहूरानी, सुनियो ध्यान लगाई रे ।
तेरी सास रही समझाई रे ।।
मेरी बहुअर जब गर्भवती हो, हमको दियो बताई रे,
गाँव की आशा को देंय बताई पंजीकरण कराई रे ।।
तेरी सास .....
दो टीके टिटनस के बहुअर आशा देंय लगवाई रे,
आयरन की सौ गोली तुमको समय से देंय खिलाई रे ।।
तेरी सास .....
तीन जाँच करवाने के लिए तुम्हें स्वास्थ्य केन्द्र ले जाई रे,
उल्टा, बेड़ा शिशु होवे तो अल्ट्रा साउंड कराई रे ।।
तेरी सास .....
हरी सब्जियाँ, मीट मछलियाँ, दूध मलाई खाई रे,
सुन्दर, स्वस्थ होखिलवा जन्मै, गावैं सभी बधाई रे ।।
तेरी सास रही समझाई रे ।।

प्रेमवती
ग्राम-परस रामपुर, पोस्ट-मीरानपुर, खदरा,
जिला-शाहजहाँपुर

आशा एक है आशा, आशा जिनका नाम।
गर्भधारण से लेकर, बच्चा जनम तक काम।।
समय-समय पर आयरन गोली, टीका समय समान।
जच्चा-बच्चा स्वस्थ रहें, हो आशा का सम्मान।।
उप स्वास्थ्य केन्द्र में आयी हैं, योजना तमाम।
जच्चा-बच्चा संग में, मिलता है धन-धान।।
ना ही ऑपरेशन और न ही टाँका।
शासन की एन.एस.वी. से जोड़ लें नाता।।
गाँव-गाँव घूमत-फिरत, हम आशायें सारी।
परिवार नियोजन, स्वास्थ्य की देतीं जानकारी।।

ऊषा
नयाबाँस, चिलकाना,
जिला -सहारनपुर

हर प्रसव हो अस्पताल में, स्वस्थ रहे हर जच्चा।
पूरी देखभाल हो जाये, मुस्काये हर बच्चा।।
साफ-सफाई पूरी रखें, छः दिन बाद उसे नहलाना।
बोतल, शहद, घुट्टी न देना, केवल माँ का दूध पिलाना।।

मीना देवी
जसुरी, जिला-चन्दौली

गाँवों में जाते हैं हम, परिवार नियोजन की बातें बताते हैं हम,
अच्छी राह दिखाते हैं हम, जन-जन को समझाते हैं हम,
सिफ्सा द्वारा मिली है सुविधा, जिससे हुआ खुशहाल गाँव हमारा

ममता देवी

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

सिफ्सा SIFPSA यह पत्रिका आशाओं के लिए राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत सिफ्सा द्वारा परिकल्पित एवं संयोजित, एस०पी०एम०यू० द्वारा प्रकाशित