स्वास्थ्य के अधिकार पर सहभागी प्रशिक्षण कार्यक्रम

(महिला व किशोरी स्वास्थ्य पर केन्द्रित)

यह प्रशिक्षण माध्यम पश्चिम राजस्थान के स्थानीय सहजकर्मियों के उपयोग हेतु बनाया गया है, जिससे ग्रामीण परिप्रेक्ष्य में महिला और किशोरी स्वास्थ्य की विशिष्ट जरूरतों पर समझ विकसित करने में मदद मिले। इस प्रशिक्षण माध्यम का उपयोग जन शिक्षण के लिए, गैर-व्यावसायिक रूप से किया जा सकता है। उपयोग करते समय कृपया प्रकाशक का उल्लेख करें तथा हमें सूचित करें।

प्रस्तुतिः उन्नति विकास शिक्षण संगठन, 2013

प्रथम संस्करणः 500 प्रतियाँ, 2013

लेखनः दिलीप बीदावत, स्वप्नि शाह

चित्रांकनः मनीष सिंह राढौड़

डिज़ाइन व ले-आउटः रमेश पटेल

मुद्रकः मिरर इमेज प्रा. लि.

प्राप्ति स्थानः
650, राधाकृष्णन पुरम, लहरिया रिसोर्ट के पास,
चौपासनी-पाल बाई पास लिंक रोड, जोधपुर-342008

216, आज़ाद सोसायटी, अहमदाबाद-380015

german cooperation
DEUTSCHE ZUSAMMENARBEIT

Malteser International
Order of Malta Worldwide Relief

उन्नति
विकास शिक्षण संगठन

स्वास्थ्य हमारी सबसे जरूरी व मौलिक सम्पत्ति है। अस्वस्थ व्यक्ति काम करने में अक्षम होता है तथा अपनी पारिवारिक व सामाजिक जिम्मेदारियाँ नहीं निभा पाता। उसकी देखभाल करने वाले व्यक्ति पर भी वह एक दायित्व हो जाता है। खुशहाल, तन्दुरुस्त, गरिमापूर्ण जीवन के लिए स्वास्थ्य एक अपरिहार्य जरूरत है। इसीलिए मानवाधिकार की सार्वभौमिक उद्घोषणा तथा आर्थिक, सामाजिक व सांस्कृतिक अधिकारों के आज्ञापत्र में शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य के उच्चतम स्तर को प्राप्त करना मानव का मौलिक अधिकार माना है। यह बात कई अन्तर्राष्ट्रीय तथा क्षेत्रीय सभाओं में व 115 राष्ट्रों के संविधानों में दोहराई गई है, जिसमें भारत भी शामिल है।

स्वास्थ्य के अधिकार के कार्यान्वयन के लिए जरूरी है कि स्वास्थ्य सेवाएँ भेदभाव रहित व असरकारक तरीके से सभी को उपलब्ध हों। साथ ही सुरक्षित जल, पर्याप्त पोषक भोजन, आश्रय, सुरक्षित व्यवसाय, पर्यावरण, जानकारी तथा शिक्षा भी मिले। इन्हें स्वास्थ्य के सामाजिक अवधारक कहा जाता है। प्लानिंग कमीशन द्वारा वर्ष 2012 में निकाली गई रिपोर्ट के अनुसार ग्रामीण क्षेत्र के आदिवासियों की गरीबी का स्तर सबसे ज्यादा था (47.4 प्रतिशत)। इनके बाद अनुसूचित जाति (42.3 प्रतिशत) तथा अन्य पिछड़े वर्ग (31.9 प्रतिशत) थे। अन्य वर्गों में गरीबी का स्तर 33.8 प्रतिशत था। अनुसूचित जनजाति तथा अनुसूचित जाति के लोग परम्परागत रूप से हाशिए पर ढकेले गए हैं। ऐसा देखा गया है कि उन्हें ही कम स्वास्थ्य सुविधा व जानकारी उपलब्ध है। उनमें बाल मृत्यु तथा कुपोषण का प्रकोप भी ज्यादा है। लिंग आधारित गर्भपात, कुपोषण तथा माता-मृत्यु जैसे स्वास्थ्य संकेतक यह बताते हैं कि भारत में महिलाओं की स्थिति ज्यादा खराब है। सामाजिक - सांस्कृतिक भेदभाव, निर्णयों में प्रभाव की कमी, अपने प्रजनन व यौन स्वास्थ्य पर नियंत्रण की कमी, गतिशीलता व सवेतन रोजगार पर प्रतिबंध, महिला की सिर्फ प्रजनन भूमिका पर भार होना तथा शारीरिक व मानसिक हिंसा से असुरक्षा अन्यायपूर्ण स्वास्थ्य परिणामों को बढ़ावा देता है और स्वस्थ जीवन जीने की उनकी क्षमता को कम करता है।

स्वास्थ्य के अधिकार का आदर, बचाव तथा उसे सुनिश्चित करने की जिम्मेदारी सरकार की है। स्वस्थ जीवन के लिए सरकार वांछित स्थितियाँ पैदा कर सकती है। राष्ट्रीय स्वास्थ्य सर्वे संस्था के अनुसार, ग्रामीण गरीब का 47 प्रतिशत कर्ज सार्वजनिक स्वास्थ्य व्यवस्था के ठीक से काम नहीं करने के कारण है। यह स्थिति समुदाय की सशक्त माँग से ही बदल सकती है। सामाजिक, आर्थिक व सांस्कृतिक पृष्ठभूमि भी स्वास्थ्य के महत्वपूर्ण निर्धारक हैं। लड़कियों व महिलाओं की स्वास्थ्य और स्वच्छता संबंधित जरूरतों की ओर बिना उपयुक्त ध्यान दिए, कोई भी समुदाय सक्षम नहीं हो सकता। इसके लिए सबसे सूक्ष्म स्तर पर नजरिए में बदलाव की जरूरत है। ग्राम स्तरीय स्वैच्छिक महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता तथा राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन की आशा जैसे बदलाव-प्रेरकों की अत्यंत महत्वपूर्ण भूमिका है।

उन्नति - विकास शिक्षण संगठन पश्चिमी राजस्थान के अकाल प्रवृत्त, रेगिस्तानी जिलों बाड़मेर, जैसलमेर व जोधपुर के 75 गाँवों में अकाल के जोखिम को घटाने व अलगाव पीड़ित दलित तथा आदिवासी समुदाय के क्षमतावर्धन का कार्य कर रहा है। स्वास्थ्य एक ऐसे परिबल के रूप में सामने आया, जो समुदाय की निस्सहायता को बढ़ा रहा था। 96 प्रतिशत दलित महिलाएँ अनीमिया पीड़ित मिलीं। वर्ष 2011 में इस क्षेत्र के 25 गांवों के सर्वेक्षण के दौरान पाया कि 80 प्रतिशत महिलाएँ प्रजनन संबंधी रोग से पीड़ित थीं। 31 प्रतिशत किशोरियों की लम्बाई कुण्ठित थी व 56 प्रतिशत का वजन योग्य से कम था। घर के पुरुष इन बातों से अनभिज्ञ थे। इस स्थिति को देखते हुए गाँव के स्तर पर महिला स्वैच्छिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता को बदलाव-प्रेरक के रूप में विकसित किया गया जो सरकारी प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा प्रदाता की निगरानी कर के समुदाय के साथ उनके जुड़ाव को मजबूत कर सकें और समुदाय के नजरिए में बदलाव ला सकें।

स्वास्थ्य के मुद्दे, खासकर महिला व प्रजनन स्वास्थ्य के मुद्दे पर काम कर रही सरकारी व गैर सरकारी संस्थाओं के पास पर्याप्त संदर्भ सामग्री उपलब्ध है। फिर भी एक ऐसे रसप्रद माध्यम की जरूरत महसूस हुई जिससे समुदाय के बीच चर्चा शुरू कर व्यवहार परिवर्तन करने में मदद मिले। चित्र-चार्ट का यह सेट इस जरूरत को पूरा करने की कोशिश कर रहा है। स्वास्थ्य एक विस्तृत व जटिल मुद्दा है। प्रस्तुत प्रशिक्षण माध्यम स्थानिक जरूरतों के हिसाब से बना है व इसमें सिर्फ ऐसे मुद्दों को लिया गया है जिन पर स्थानिक संदर्भ में कभी चर्चा नहीं होती। यह प्रशिक्षण माध्यम स्वैच्छिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं को समुदाय स्तर पर पुरुषों, महिलाओं, लड़कियों व लड़कों के साथ चर्चा शुरू कर उनके काम को आगे बढ़ाने में मदद करेगा।

इस चित्र-चार्ट को बनाने में उन्नति के साथ जुड़े ग्रामीण स्वास्थ्य कर्मियों का अत्यन्त महत्वपूर्ण योगदान रहा है। उन्होंने खुले मन से न सिर्फ प्रचलित चलनों तथा उनके असर को हमारे साथ बाँटा, वरन् उनके चित्र भी बनाए। हमारी आशा है कि चित्र-चार्ट का यह सेट लोगों को यह समझने में मदद करेगा कि शारीरिक व मानसिक रूप से स्वस्थ जीवन महिलाओं का भी मानवीय अधिकार है तथा वे जरूरी व्यवहारगत परिवर्तन के लिए प्रेरित होंगे।

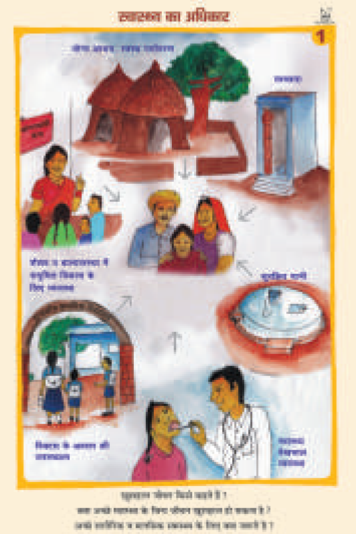
चित्र-चार्ट के उपयोग का तरीका

चित्र-चार्ट का यह सेट ग्रामीण संदर्भ में महिला व किशोरी स्वास्थ्य तथा स्वच्छता संबंधित विशिष्ट जरूरतों पर समुदाय तथा अन्य हितग्राहियों का ध्यान आकर्षित करने, सकारात्मक चर्चा को जन्म देने व कार्यान्वयन के लिए आगे बढ़ने में मदद के लिए बनाया गया है। यह सेट मुख्यत: ग्रामीण क्षेत्र के बदलाव-प्रेरकों या विकासलक्षी कार्यकर्ताओं के उपयोगार्थ है। वे नागरिक नेता (अगुवा), किशोरी बालिकाएँ, स्वैच्छिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता अथवा आशा हो सकती हैं। प्राथमिक स्वास्थ्य तथा पोषण के प्रदान में महत्वपूर्ण भूमिका होने के कारण आंगनवाड़ी कार्यकर्ता व सहायक नर्स-दाई (ए. एन. एम) इन्हें उपयोग में ले सकती हैं। स्वास्थ्य मुद्दे पर चर्चा शुरू करने के लिए प्रशिक्षक भी इनका उपयोग कर सकते हैं।

हर चार्ट या चित्र-समूह अलग सत्र के लिए हैं। चित्रों के नीचे दिए गए प्रश्न चर्चा को आगे बढ़ाने में मदद करेंगे। हर सत्र से संबंधित लिखित जानकारी सहजकर्मियों को सत्र की तैयारी में सहयोग करेंगी। पहले से सत्र की तैयारी करें। ऐसी जगह का चयन करे जहाँ आराम से चर्चा हो सके। चर्चा के लिए अर्ध-गोलाकार में बैठना उपयुक्त माना गया है।

सहजकर्मी सहभागियों से अच्छी तरह चित्र देखने को कहें व उसमें दिख रही महत्वपूर्ण बातों पर चर्चा करवाएँ। चर्चा को बढ़ावा देने के लिए बीच-बीच में संकेत दें या प्रश्न पूछें। सहभागी पद्धति पर आधारित इस प्रशिक्षण माध्यम के लिए असरकारक चर्चा जरूरी है। अत: आपसी चर्चा में सभी सहभागी रुचि और उत्साह से जुड़ें इसके हर-सम्भव प्रयास करें। सहजकर्मी को चर्चा के परिणाम की स्पष्टता हो – क्या चाह रहे हैं कि बेटी को जन्म देने वाली माता का भी अच्छा ख्याल रखा जाए या कि सारे प्रसव संस्थागत हों? परिणाम की स्पष्टता चर्चा को आकार देने में मदद करेगी। सभी चार्ट को एक साथ या एक ही पंक्ति में उपयोग करना जरूरी नहीं है। समय की उपलब्धता और इच्छित परिणाम के आधार पर चर्चा के लिए चार्ट चुना जा सकता है। जितना संभव हो सहभागियों को अपना अनुभव बाँटने के लिए प्रेरित करें। इससे सीखों को वास्तविक जीवन से जोड़ने में मदद मिलेगी। स्थिति में क्या और कैसे बदलाव लाएंगे, इस पर सहमति के बिना चर्चा अधूरी रहेगी। चर्चा, बदलाव के लिए आयोजन में परिवर्तित होनी चाहिए। सात चित्र-चार्टों की जानकारी नीचे है।

1. स्वास्थ्य का अधिकार



इच्छित परिणाम

* सहभागियों में स्वास्थ्य का महत्व व उसे अधिकार के रूप में देखने की क्षमता आए
* स्वास्थ्य को पोषण, काम, स्वच्छता, भय मुक्त जीवन से जोड़कर देखने का नजरिया पनपे

स्वास्थ्य की बात आती है तो आम तौर पर लोग रोग, डॉक्टर, इलाज और दवाइयों के बारे में सोचते हैं। कई बीमारियों को देवी-देवता का दोष माना जाता है जिसके लिए पूजा-पाठ कराने की जरूरत है। कुछ लोग मानते हैं कि रोग भाग्य की देन है। स्वास्थ्य का अर्थ है निरोगी काया, अर्थात रोग मुक्त या स्वस्थ काया। निरोगी काया को सबसे पहला सुख माना जाता है। काया का अर्थ है, मन और शरीर।

मानवाधिकार की सार्वभौमिक उद्घोषणा तथा आर्थिक, सामाजिक व सांस्कृतिक अधिकारों के आज्ञापत्र के अनुसार शारीरिक व मानसिक स्वास्थ्य के उच्चतम स्तर को प्राप्त करना मानवीय अधिकार है। स्वास्थ्य के निम्न तीन मुख्य निर्धारक माने गए हैं:

1. योग्य आश्रय, स्वच्छता, सुरक्षित पानी, पर्याप्त पोषक आहार, स्वस्थ पर्यावरण, काम की सुरक्षित स्थिति जिससे मन और शरीर में कोई विकार पैदा न हो
2. मन या शरीर में किसी प्रकार का कष्ट हो तो ठीक करने का पूरा इन्तजाम चाहिए। स्वास्थ्य देखभाल वांछित रूप से उपलब्ध हो, नजदीक हो, महँगी न हो तथा बिना किसी भेदभाव के समय पर मिले। साथ ही सेवा गुणवत्ता वाली हो और लोगों में उसकी स्वीकृति हो
3. अत्याचार से, अपमानजनक या अमानवीय व्यवहार से स्वतंत्रता हो, अर्थात किसी भी प्रकार का भय न हो। साथ ही खेलने-कूदने, हँसने-गाने, बोलचाल, पढ़ने, ज्ञान पाने, खुद का विकास करने, मनोरंजन आदि के पर्याप्त अवसर हों

ऊपर लिखित हर निर्धारक अपने आप में एक अलग मानवीय अधिकार है और दूसरे निर्धारकों से जुड़ा हुआ है। सभी अधिकारों का आदर किए बिना व्यक्ति के स्वास्थ्य के अधिकार का आदर नहीं हो सकता।

गरीब के लिए स्वास्थ्य का महत्व अधिक है क्योंकि अपने अन्य आर्थिक व सामाजिक अधिकारों जैसे कि काम या शिक्षा के अधिकार की प्राप्ति के लिए यही उनकी एक मात्र पूँजी है। मौलिक अधिकारों का प्राप्त न हो पाना भी गरीबी का एक प्रमुख कारण है। भारत के 50 प्रतिशत गरीब, दलित व आदिवासी हैं। ये समुदाय परम्परागत रूप से अलगाव तथा बहु-स्तरीय भेदभाव के शिकार रहे हैं। उन्हें कम स्वास्थ्य सुविधा तथा जानकारी मिलती है, शिशु मृत्यु ज्यादा है व कुपोषण का प्रमाण भी। राजस्थान के अत्यधिक गरीब परिवारों में दो में से एक बच्चा कुपोषित है तथा दलित व आदिवासी परिवारों के पाँच में से तीन बच्चे कुपोषित हैं। (राज्य आयोजन बोर्ड तथा यूनीसेफ द्वारा मार्च 17, 2012 में सहस्राब्दी विकास लक्ष्य पर कार्यशाला)

वर्ष 2012 में 'भारत में विकास और स्वास्थ्य पर स्वतंत्र कमीशन (आई. सी. डी. एच. आई)' की सिफारिशों के अनुसार राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन को स्वास्थ्य के सामाजिक अवधारकों जैसे कि स्वच्छ पानी, सफाई प्रबन्ध व पोषण पर असर डालने के लिए अन्य कार्यक्रमों के साथ मिलकर गरीबी घटाने के प्रयास करने की जरूरत है। सामाजिक अलगाव व लिंग आधारित भेदभाव चिंता के विषय बने हुए हैं क्योंकि उनका स्वास्थ्य पर गहरा असर होता है। ग्राम स्वास्थ्य, स्वच्छता एवं पोषण समिति, सामाजिक अवधारकों पर कार्यवाही करने के लिए महत्वपूर्ण है क्योंकि इनके द्वारा ही शादी की उम्र, शिक्षा, पानी व स्वच्छता, पोषण तथा नशा जैसे मुद्दों को छुआ जा सकता है। यह समिति सुविधाओं की एक समान पहुँच सुनिश्चित करने में महत्वपूर्ण योगदान दे सकती है। ग्राम स्वास्थ्य योजना लोगों की प्राथमिकता को परिलक्षित करे, यह जरूरी है।

2. लिंग आधारित हिंसा व स्वास्थ्य

इच्छित परिणाम

* यह प्रस्थापित हो कि महिला के प्रति हिंसा घरेलू मामला नहीं, उनके मानवाधिकार का हनन व अन्याय है। उसे रोकना समुदाय की जिम्मेदारी है
* सहभागी समझें कि बेटी के साथ भेदभाव, उसकी उपेक्षा व उस पर बंदिशें हिंसा का प्रकार हैं
* घर व समुदाय के स्तर पर व्यवहारगत बदलाव से संबंधित निर्णय व सहमति बने जैसे बेटियों को अवसर, बेटी द्वारा ससुराल में सताए जाने की चर्चा करने पर हस्तक्षेप, स्त्री की मार-पीट में हस्तक्षेप वगैरह

महिला के प्रति हिंसा अत्यंत संवेदनशील मुद्दा है जिसके बारे में शायद सबसे कम चर्चा महिलाएँ ही करना चाहती हैं। फिर भी इसे अछूता नहीं छोड़ा जा सकता। किशोरियों में जीवन-कौशल ज्ञान का यह अहम पहलू है। पुरुष भी एक मुख्य हितधारक है। शायद ऐसा भी बन पड़े कि महिलाएँ अपने अनुभव को बाँटने के अवसर से राहत महसूस करें क्योंकि बात कर पाना ही कई बार रोगहर होता है। स्वैच्छिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता, आशा या प्राथमिक स्वास्थ्य प्रदाता नर्स को यह अवसर उपलब्ध होता है कि वे प्रताड़ित महिलाओं को ढूँढकर उनका उपचार करें व उन्हें शिक्षित भी करें। यह उनकी जिम्मेदारी है।

संयुक्त राष्ट्र ने महिला के प्रति हिंसा को इस प्रकार परिभाषित किया है - सार्वजनिक या व्यक्तिगत जीवन में घटने वाली किसी भी प्रकार की लिंग आधारित हिंसा, जिसके परिणामस्वरूप महिला को शारीरिक, यौन या मानसिक हानि या पीड़ा पहुँचती है या पहुँच सकती है। इसमें किसी भी प्रकार की जोर-जबरदस्ती या मनमाने ढंग से लादी गई बंदिशें शामिल हैं।

महिला के प्रति हिंसा का एक प्रमुख कारण है समाज में उसका निचला दर्जा, कम प्रतिष्ठा और महत्व। हिंसा ज्यादातर उनके अपने घर में होती है और प्राय: उसे समाज की स्वीकृति होती है। हालाँकि महिलाओं की प्रताड़ना हर आर्थिक-सामाजिक परिवेश में है, गरीबी व उससे जुड़ा तनाव हिंसा को बढ़ावा देता है। सम्पत्ति व निर्णयों पर पुरुष का अधिकार तथा संबंधों में अस्थिरता भी हिंसा को बढ़ाते हैं।

महिला के प्रति हिंसा कभी-कभार होने वाली घटना नहीं है। विश्व स्वास्थ्य संस्था के अध्ययन के अनुसार 50 प्रतिशत से ज्यादा महिलाएँ प्रताड़ना से पीड़ित हैं। यूनिसेफ द्वारा वर्ष 2011 में 15 से 19 वर्षीय लड़के-लड़कियों के साथ किए अध्ययन में पाया गया कि 57 प्रतिशत लड़के और 53 प्रतिशत लड़कियाँ पति द्वारा पत्नी को पीटा जाना उचित मानते हैं। कई प्रकार की हिंसा बेटी के जन्म के पहले से शुरू होकर, उसके जीवनकाल की हर अवस्था - शैशव, बालपन, किशोरावस्था, यौवन व बुढ़ापे में भी कायम रहती है।

हिंसा का स्वरूप व प्रभाव

जन्म से पहले	लिंग परीक्षण व कन्या भ्रूण हत्या
शिशु	जन्म पर खुशी नहीं, हत्या। माँ को कोसा जाता है। माँ ठीक से या मन लगाकर दूध नहीं पिला पाती। पूरा पोषण और समुचित देखभाल नहीं; कुपोषण व बीमारी से मौत
बचपन	बचा-खुचा खाने को मिले, खेलने-कूदने की छूट नहीं, पढ़ाई का महत्व नहीं, बीमार होने पर अपने आप ठीक हो जाएगी, ऐसी सोच और घरेलू उपचार से काम चलाना
किशोरावस्था	स्कूल छुड़वा दिया जाएगा। घर में रहने व घरेलू काम करने को कहा जाएगा। खुलकर हँसने-बोलने, मनमर्जी का खाने-पीने, कपड़े पहनने पर पाबंदी। शादी के बाद अपरिपक्व उम्र में गर्भधारण, कमजोरी व मौत
यौवन	माता-पिता, पति व ससुराल वालों को खुश रखने, उनकी इच्छाओं को पूरा करने, जो भी मिले उसे खाकर संतोष करने, मारपीट/अन्याय सहन करने की सीख देते हैं। शादी के बाद पीहर से पराई होने का एहसास कराया जाता है। लड़के के लिए बहू भी ऐसी ढूँढी जाती है जो सबकी आज्ञाओं का पालन करे, खुल कर बोले नहीं, घर का कामकाज जानती हो। लड़के को पत्नी को नियंत्रण में रखने की शिक्षा दी जाती है। शादी के साथ ही जल्द संतान या बेटा पैदा करने का दबाव बनने लगता है। काम का अधिक बोझ, बीमार होने पर इलाज नहीं, रोग बढ़ जाने से मौत दहेज को लेकर प्रताड़ना, आत्महत्या करने पर मजबूर करना, हत्या सबसे बाद में व सबसे कम खाना, व्रत-उपवास की अपेक्षा यौन हिंसा, छेड़छाड़, बलात्कार
विधवा; बूढ़ी	खेत, घर, संपत्ति कुछ भी अपना न होने पर पराश्रित जीवन, जिसमें अलगाव, अपमान, बँधन, मारपीट भरा हो।

हिंसा का महिलाओं के स्वास्थ्य और जीवन पर गहरा व सुदीर्घ कुप्रभाव पड़ता है। अत: यह महिला के मानवाधिकार का गंभीर हनन है। शारीरिक, यौन या मानसिक हिंसा की शिकार महिला अक्सर चुपचाप, कई प्रकार की स्वास्थ्य सम्बन्धित मुश्किलों को सहती है। अध्ययन यह बताता है कि प्रताड़ित महिलाओं के ज्यादा बच्चे हो जाते हैं क्योंकि वे यौनाचार का समय तथा गर्भनिरोधक का उपयोग अपने अनुसार नियंत्रित नहीं कर पातीं। 15 साल से कम उम्र की लड़की यदि गर्भवती होती है तो प्रसव के दौरान उसकी मौत की पाँच गुनी सम्भावना है। चोट, चिरकालिक सिर, कमर, पीठ में दर्द, पेट व आन्त्रों की तकलीफ, स्त्री रोग, यौन संचारित रोग, अनचाहा गर्भधारण, असुरक्षित गर्भपात, गर्भावस्था में जटिलता, जन्म के समय बच्चे का कम वजन, शिशु/बाल मृत्यु, हिंसा के अन्य दुष्प्रभाव हैं। महिला के प्रति हिंसा का मानसिक व शारीरिक दुष्प्रभाव घर के बच्चों पर भी पड़ता है। उनके व्यक्तित्व का विकास रुँधता है तथा उनके हिंसा करने या सहने वाला बनने की ज्यादा सम्भावना होती है।

3. काम का बोझ और स्वास्थ्य

इच्छित परिणाम

* सहभागी समझें कि महिलाएँ हर दिन, ज्यादा घंटे, ज्यादा श्रम वाला, अवकाश विहीन वही कार्य करती हैं। कई बार वे एक साथ में कई कार्य करती हैं
* सहभागियों में महिलाओं के कार्यों को नगण्य समझने का नजरिया बदले और व्यवहारगत बदलाव की सहमति बने

महिला व पुरुष की दिनचर्या के विश्लेषण से महिलाओं के काम की कई विशेषताएँ सामने आती हैं। शहर की बात हो या गाँव की, किसी भी सामाजिक, आर्थिक, सांस्कृतिक पृष्ठभूमि का संदर्भ हो, लगभग एक सी स्थिति है। यहाँ ग्रामीण राजस्थान के मरुस्थलीय क्षेत्र का उदाहरण देख रहे हैं, जहाँ पानी का संकट है, परिवार मौसमी खेती से जुड़े हैं और महिलाएँ खेती और मजदूरी से परिवार को आर्थिक सहारा देती हैं। साथ ही स्थानिक पेड़ों के उत्पाद को एकत्र कर ईंधन, पशुओं के चारे और खान-पान में योगदान करती हैं।

महिलाएँ रोजाना 15 से 17 घंटे काम कर रही हैं। अत: उनके आराम का समय सिर्फ सात घंटा है। दिनचर्या में मनोरंजन का कोई स्थान नहीं है। उत्पादक कार्यों में अक्सर महिलाओं का योगदान पुरुषों जितना ही होता है पर प्रजनन संबंधित भूमिका से जुड़े या परिवार के रखरखाव सम्बन्धित काम सिर्फ महिलाएँ करती हैं। प्रतिदिन के ये काम सुचारु जीवन के लिए जरूरी हैं। रोज की बात तो दूर, अगर घंटा-दो घंटा भी आगे पीछे हो जाएँ तो पूरा परिवार प्रभावित होता है। अगर समय पर खाना नहीं बना तो बच्चे समय पर शाला और पुरुष खेती या मजदूरी पर नहीं जा पाएँगे। पुरुषों के काम में कई बार छुट्टी होती है – अमावश व पूर्णिमा को छुट्टी रखते हैं (पश्चिमी राजस्थान के संदर्भ में), तबीयत खराब होने से छुट्टी रखते हैं, नौकरी में नियमानुसार या जरूरत के हिसाब से छुट्टी होती है और खुली मजदूरी पूरे साल नहीं मिलती। महिलाओं के कामों में कभी छुट्टी नहीं होती। अगर तबीयत खराब है तब भी ये काम औरत को ही करने होते हैं। महिलाओं के इन कामों में ज्यादा बदलाव की सम्भावना नहीं होती जो उनमें रुचि पैदा कर सके। इन कामों में ज्यादा शारीरिक श्रम लगता है – वजन उठाने, बार-बार झुकने, उठने और बैठने वाले ये काम होते हैं। काम का वातावरण भी असुरक्षित है। खाना बनाने का काम ही बंद, धुँआदार कमरे में होता है।

दैनिक दिनचर्या के अलावा, मौसम और जरूरत के हिसाब से घर-परिवार को सुरक्षित रखने का काम महिलाएँ करती हैं। यह काम ज्यादातर उनके आराम के ही समय में घुसपैठ करता है क्योंकि वही समय खाली होता है। इन सभी के अलावा जीवन के महत्वपूर्ण प्रसंगों जैसे शादी, मरण, रिश्तेदारों के आने-जाने, खातिरदारी आदि में महिलाओं की अहम् भूमिका है। महिलाओं का रोजाना आराम का समय भी सम्पूर्ण आराम का नहीं होता। छोटा बच्चा है तो रात को कई बार उसकी जरूरत के हिसाब से उठना पड़ता है। बच्चों की देखभाल भी दिन भर चलती रहती है। महिला एक साथ कई काम करती है जैसे खाना बनाते-बनाते बच्चे को दूध पिलाना, चूल्हे पर सब्जी चढ़ी हो तब तक झाड़ू लगा लेना वगैरह। काम का बोझ शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य को कमजोर बनाता है। हमेशा तनाव रहता है, सिर, कमर व पीठ का दर्द सताता है, खुद की जरूरतों पर ध्यान देने का और बीमार पड़ने पर इलाज कराने जाने का भी समय नहीं होता क्योंकि उनसे दिनचर्या में व्यवधान पड़ता है।

आजमाएँ

दिनचर्या विश्लेषण के लिए जमीन पर बड़ी-सी घड़ी बनाई जा सकती है जिसमें चौबीस घंटे बताए गए हों। सुबह उठने के समय से लेकर रात को सोने तक क्या-क्या काम अलग-अलग समय पर करते हैं, वह लिखा या चित्र के रूप में दिखा सकते हैं। सहभागियों को गहराई में जाने के लिए प्रेरित करते रहें। अक्सर सहभागी यह प्रक्रिया काफी उत्साह से करते हैं और धीरे-धीरे उनका जुड़ाव बढ़ता जाता है। साथ बैठकर विश्लेषण करें। समूहों से कहें कि वे महिला और पुरुष के घर के काम, बाहर के काम, मनोरंजन और आराम का समय बताएँ। सभी के सामने उसे सूचीबद्ध करें। अनुभूति के लिए यह काफी है।

4. कुपोषण का चक्र

इच्छित परिणाम

* कुदरती प्रजनन भूमिका, महिलाओं की असुरक्षा किस प्रकार बढ़ाती है, इस पर समझ बने
* कुपोषण का चक्र किस प्रकार उत्पन्न होता है और कायम रहता है, इस पर समझ बने
* सहभागी, महिलाओं की सुरक्षा व पोषण संबंधित जरूरतों को समझकर व्यवहारगत बदलाव पर सहमत हों व उसके लिए ठोस कार्य योजना बनाएँ

महिलाएँ व लड़कियाँ सामाजिक-सांस्कृतिक कारणों से भेदभाव की शिकार हैं। गरीब दलित महिला, गरीबी के बोझ के साथ जाति और लिंग आधारित भेदभाव भी सहती है। यह बहुल स्तरीय भेदभाव स्वास्थ्य पर प्रतिकूल असर डालता है। प्रचलित सामाजिक व्यवस्था में महिलाओं को निचला दर्जा दिया गया है। उन्हें न ही पर्याप्त पोषक आहार मिलता है और न ही उनके जीवन की विशिष्ट जरूरत या सुरक्षा को ध्यान में रखा जाता है। इससे स्वस्थ जीवन जीने की उनकी क्षमता प्रभावित होती है।

83 प्रतिशत महिलाओं में खून की कमी है तथा वे खून की कमी से होने वाली बीमारियों से पीड़ित हैं। ग्रामीण और विषम पर्यावरण वाले क्षेत्रों में यह संख्या अधिक है। 70 प्रतिशत गर्भवती महिलाओं में भी खून की कमी है। हर साल एक लाख महिलाएँ खून की कमी के कारण मर जाती हैं। 36 प्रतिशत महिलाओं का शरीर-द्रव्य अनुपात 18.05 से कम है। (नेशनल फैमिली हैल्थ सर्वे)

german cooperation
Malteser International
उन्नति
विकास शिक्षण संगठन

कुदरत 100 लड़के पैदा करती हैं, तो 102 लड़कियाँ पैदा करती हैं। खान-पान, रहन-सहन, पढ़ाई, आगे बढ़ने के अवसरों में लड़का तथा लड़की के बीच भेदभाव के कारण हमारे देश, राज्य और गाँव में औरतों की संख्या कम है। राजस्थान में हर 1000 पुरुष पर 926 महिलाएं हैं। 1000 लड़कों पर लड़कियाँ सिर्फ 883 हैं।

स्वास्थ्य के अधिकार की सुरक्षा व हनन के संदर्भ में न्याय की जिम्मेदारी समाज की भी है। स्वास्थ्य से सम्बन्धित महिला की अतिरिक्त निस्सहायता का जिम्मेदार भी समाज है। साधारण समय में महिलाओं को पूरा पोषक आहार नहीं मिलता। सूखा और अकाल जैसी विषम परिस्थिति में श्रम बढ़ जाता है और आहार घट जाता है। उपलब्ध आहार का पहला, ज्यादा और महत्वपूर्ण हिस्सा बच्चों व पुरुषों का होता है। जब अकाल या अन्य आपदा के जोखिम से बचाव या प्रबंधन की बात करते हैं तो महिला स्वास्थ्य और उससे सम्बन्धित निस्सहायता पर चर्चा जरूरी है। अन्यथा समुदाय की क्षमता निर्माण की बात नहीं की जा सकती। अत: महिला व किशोरी का स्वास्थ्य पूरे समुदाय का प्रश्न है जिसके लिए सभी को सकारात्मक कदम उठाने हैं।

प्रजनन भूमिका के अनुसार लड़का और लड़की के जननांगों में फर्क होता है। किशोरावस्था में शरीर अपने तरीके से प्रजनन भूमिका की तैयारी करता है और स्त्री-पुरुष के बीच का कुदरती भेद और स्पष्ट हो जाता है। लड़कियों में स्तनों का उभार, जननांगों के आस-पास बाल, मासिक धर्म शुरू होता है। उनकी आवाज पतली होती है, कूल्हे चौड़े होते हैं। लड़कों में भी दाढ़ी-मूँछ, जननांगों, हाथ, पैर, छाती पर बाल की शुरुआत होती है। आवाज भारी होती है और कूल्हे पतले होते हैं।

बच्चे को जन्म देने और दूध पिलाने की शक्ति औरत के पास ही होती है। माँ के पेट में स्थित बच्चेदानी में बच्चा विकसित होता है। नौ महीने माँ के शरीर से उसे पोषण और हड्डी, खून, माँस आदि बनाने के लिए तथा शरीर के विकास के लिए सभी तत्व मिलते हैं। इसी प्रक्रिया से वंश वृद्धि होती है और मानवीय संसार चलता है।

शरीर का विकास भोजन की मात्रा व पोषकता पर निर्भर करता है। कैल्सियम, प्रोटीन, विटामिन, वसा आदि की समुचित मात्रा में जरूरत होती है, अन्यथा शरीर कमजोर हो जाता है। औरत अपने गर्भ में अपने शरीर के आवश्यक तत्वों से एक और शरीर का निर्माण करती है। जन्म के करीब छ: महीने बाद तक भी बच्चा माँ के दूध (शरीर) से ही पोषण और आवश्यक तत्व प्राप्त करता है। अत: इस दौरान औरत को अतिरिक्त पौष्टिक आहार की जरूरत होती है। मासिक धर्म में हर महीने शरीर से खून निकलने के कारण भी औरत को अतिरिक्त पौष्टिक आहार, आराम, स्वच्छता व सावधानियों की जरूरत है।

उन्नति द्वारा वर्ष 2010 में पश्चिमी राजस्थान के 25 गाँवों में किए गए अध्ययन के अनुसार 85 प्रतिशत महिलाएँ किसी न किसी प्रजनन सम्बन्धित रोग से ग्रसित थीं, उन्होंने कभी भी उसका उपचार नहीं कराया था और उनके घरवालों को उनकी बीमारी की जानकारी नहीं थी।

अधिकांश महिलाओं का चेहरा फीका दिखता है, आँखें अन्दर की ओर धँसी होती हैं या आँखों के चारों तरफ की चमड़ी काली होती हैं, नाखून हल्के पीले होते हैं, नाखून दबाने पर ललाई नहीं दिखती, हाथ-पैरों में सूजन होती है, सिर दर्द होता है, चक्कर आते हैं या सुस्ती रहती है। ये सभी खून की कमी या कमजोरी की पहचान हैं। जरूरत के

अनुसार पूरा खाना नहीं मिलने और काम अधिक होने के कारण महिलाओं में खून की कमी होती है। एक स्वस्थ महिला में 11 से 14 ग्राम हिमोग्लोबीन होना चाहिए। 10 ग्राम से कम, खून की कमी बताता है। इससे उत्पन्न कमजोरी के कारण शरीर की रोग प्रतिरोधक शक्ति नष्ट होती है और अन्य बीमारियाँ लगने का भय बढ़ जाता है। प्रसव की कठिनाई बढ़ सकती है, गर्भपात हो सकता है, बच्चे का अपरिपक्व जन्म हो सकता है या माँ अथवा बच्चा या दोनों की मौत भी हो सकती है।

कुदरत से कहीं ज्यादा सामाजिक भेदभाव के कारण महिलाओं में कुपोषण यानि पर्याप्त पौष्टिक आहार के अभाव में होने वाली कमजोरी का एक चक्र बन जाता है।

आजमाएँ

यदि महिलाएँ सहभागी हैं तो पहले उनके हिमोग्लोबीन जाँच की व्यवस्था कर सकते हैं। जाँच का परिणाम अनुभूति के लिए बहुत कारगर होता है। महिला-पुरुष के मिश्रित समूह में भी यह कर सकते हैं।

5. किशोरियों की विशिष्ट स्वास्थ्य जरूरतें

इच्छित परिणाम

* सहभागी किशोरावस्था और माहवारी से सम्बन्धित प्रचलित धारणाओं को टटोलें
* किशोरियों को पर्याप्त पोषण, विकास के अवसर, हमउम्र का साथ, निर्णयों में भागीदारी के अवसर प्रदान करने की सहमति बने
* सेनिटरी पैड, बन्द शौचालय व स्नानघर जैसे मुद्दों पर चर्चा हो व सहभागी यह समझें कि रवैये तथा व्यवहार में थोड़ा परिवर्तन किशोरी की तन्दुरुस्ती में गुणात्मक इजाफा करेगा

अच्छे मानव संसाधन वाला स्वस्थ समाज तभी बनेगा जब लड़कियों के जीवन-कौशल्य, पोषण और स्वास्थ्य पर समुचित ध्यान दिया जाएगा। स्वास्थ्य क्या है, महिलाओं और किशोरियों के स्वास्थ्य पर ध्यान देना क्यों जरूरी है, गर्भावस्था में देखभाल, शिशु की देखभाल, सही पोषण, स्वच्छता तथा जीवन के जोखिमों की जानकारी, किशोरियों को सजग बनाएगी। उन्हें अपनी देखभाल को महत्व देने, अन्याय को न सहने और खुशहाल जीवन जीने के लिए प्रेरित करेगी।

जन्म के साथ शुरू होने वाला लिंग आधारित सामाजिक भेदभाव का सिलसिला मरने के बाद ही खत्म होता है। शारीरिक-मानसिक विकास तथा आत्मविश्वास में बाधा उत्पन्न करने वाली बहुत सी बातें लड़कियों को बचपन में सिखाई जाती हैं। कई बार 'लड़की नहीं चाहिए' ऐसे विचार से रखे उनके नाम जैसे - बसकरी, धापी, अणची, आचुकी उन्हें हर पल अपने अनचाहे होने का एहसास कराती हैं। किशोरियों में प्रजनन से जुड़े बहुत से बाहरी और अन्दरूनी शारीरिक विकास होते हैं। पर समाज में प्रजनन से संबंधित बातें करना वर्जित है। किशोरियों को खुलकर बात करने, अपनी आवश्यकताओं को दूसरों के सामने रखने और खुद के बारे में निर्णय लेने का अधिकार नहीं है। इससे हीन भावना, तनाव, बेचैनी और उदासी जैसी समस्याएँ उनके मन में घर कर लेती हैं। जीवन कौशल (जीवन की वास्तविक स्थिति तथा परेशानियों की पहचान और दृढ़ता से उसका सामना करने की क्षमता) सम्बन्धित जानकारी नहीं होने के कारण कई प्रकार की गलत धारणाएँ बन जाती हैं जो उनके व्यक्तित्व के विकास में बाधा डालती हैं। किशोरियों को विकास के पूरे अवसर भी नहीं मिलते और जीवन भर वंचितताओं और अभावों वाला जीवन व्यतीत करना पड़ता है।

बाल विवाह एक अत्यंत खतरनाक प्रथा है जो न केवल किशोरियों के शारीरिक और मानसिक विकास पर विपरीत प्रभाव डालती है बल्कि उनके जीवन की जोखिम भी बढ़ाती है। राजस्थान में 13.2 प्रतिशत लड़कियों की शादी 10 से 14 वर्ष की उम्र में हो जाती है और 56 प्रतिशत लड़कियों की शादी 15 से 19 वर्ष के बीच हो जाती है। (भारतीय रजिस्ट्रार जनरल)

15 से 19 साल के बीच में महिला-पुरुष का अनुपात राजस्थान में राष्ट्रीय दर से कम है। इसका कारण लड़कियों की बढ़ती असुरक्षा, उनके प्रति हिंसा, गर्भधारण, प्राथमिक स्तर के बाद शाला से निकल जाना, उनकी शारीरिक और पालन सम्बन्धित विकास की अवहेलना, खेल-स्पर्धा की सुविधा, स्वस्थ मनोरंजन और पढ़ाई की व्यवस्था का न होना है।

किशोरावस्था में तेज विकास होता है, जिसके कारण ज्यादा पोषण की जरूरत होती है। लड़की का आहार इस वक्त और कम कर दिया जाता है जिससे वह जल्दी बड़ी न दिखे। योग्य पोषण की कमी लड़कियों के शारीरिक वर्धन तथा बौद्धिक क्षमता को रोकती है और यौन परिपक्वता में देरी करती है। लिंग आधारित भेदभाव लड़कियों के कुपोषण का मुख्य कारण बना हुआ है। 15 से 19 साल की 56 प्रतिशत किशोरियाँ अनीमिया से ग्रसित हैं, 45 प्रतिशत लड़कियों का वजन उचित (38 किलो) से कम और लम्बाई पाँच फुट से कम है। 38.8 प्रतिशत लड़कियों का शरीर-द्रव्य अनुपात 18.5 (योग्य) से कम था। (राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वे)

शरीर में कृमि रक्त का नाश करता है। कृमि पाँव के तलवे से शरीर में प्रवेश करता है। यथासंभव जूते-चप्पल पहनकर चलने व खुले में शौच न जाकर, शौचालय का उपयोग करने से इसे नियंत्रित किया जा सकेगा। मलेरिया के परजीवी भी अनीमिया को बढ़ावा देते हैं। अनीमिया गर्भपात, मृत शिशु के जन्म, अपरिपक्व जन्म, कम वजन वाले बच्चे का जन्म और प्रसव के दौरान माता-मृत्यु का मुख्य कारण माना गया है। कुपोषित लड़कियाँ कुपोषित माताएँ बनती हैं और कुपोषण का चक्र पीढ़ी दर पीढ़ी चलता जाता है। यह किशोरियों की मुख्य जन स्वास्थ्य समस्या है। मुद्दे की गम्भीरता के कारण, राजस्थान सरकार का स्कूली किशोरी बालिकाओं में अनीमिया नियंत्रण कार्यक्रम है, जिसमें 10 से 19 वर्ष की लड़कियों को शाला में लौह तत्व - फोलिक एसिड (आई. एफ. ए) की गोली दी जाती है और वे उसे लें यह सुनिश्चित करने के लिए शालाओं में इसके निगरानी प्रपत्र और लड़कियों के पास बालिका कार्ड होते हैं। किशोरियों में आत्मविश्वास विकसित करने, पोषण एवं स्वास्थ्य स्तर सुधारने, प्रजनन एवं यौन स्वास्थ्य, स्वच्छता, परिवार एवं बच्चों की देखरेख में जागरूकता बढ़ाने, शिक्षा की मुख्य धारा में जोड़ने, घरेलू और जीवन कौशल विकसित करने तथा स्वरोजगार से जोड़ने के उद्देश्य से केन्द्र सरकार द्वारा सबला योजना संचालित है जिसमें आंगनवाड़ी केन्द्र पर पोषणीय सेवाएं दी जाती हैं। स्कूल न जाने वाली 11 से 14 वर्ष की एवं 14 से 18 वर्ष की सभी लड़कियों को वर्ष में 300 दिन पूरक पोषाहार दिया जाता है।

सही पोषण और माहवारी संबंधी ज्ञान नहीं होने से कमजोरी और संक्रमण रोग की संभावना बढ़ जाती है। बंद शौचालय और स्नानघर के अभाव में एकान्त और स्वच्छता की परेशानी रहती ही है। माहवारी (स्थानीय भाषा में नहाणी होना या कपड़े आना भी कहते हैं) प्रजनन अवस्था की जरूरी प्रक्रिया है। इसमें प्रतिमाह योनि से तीन से सात दिन का रक्तस्राव होता है।

स्त्री प्रजनन अंग के पाँच मुख्य भाग होते हैं। दो डिंब कोष पेट के निचले भाग में होते हैं। डिंबवाहिनी गर्भाशय के ऊपरी भाग से निकलने वाली दो पतली नलिकाएं होती हैं जो डिंबकोष को गर्भाशय से जोड़ती है। डिंबवाहिनी से गुजर कर ही अंडा गर्भाशय तक पहुँचता है। गर्भाशय वह भाग होता है जहाँ पर शिशु विकसित होता है और बढ़ता है। हर महीने परिपक्व डिंब, डिंबकोष से निकल कर डिंब वाहिनी से होते हुए गर्भाशय के अंदर मोटी गद्दीदार परत में जाकर चिपक जाता है। इसी अवधि में 24 घंटे के अंदर डिंब का शुक्राणु से मिलन होता है तो गर्भधारण होता है। यदि डिंब का शुक्राणु से मिलन नहीं होता है तो स्त्री गर्भवती नहीं होती और गर्भाशय की अंदरूनी गद्देदार परत टूट कर रक्तस्त्राव के साथ योनि मार्ग से बाहर आ जाती है। इसे माहवारी कहते हैं।

माहवारी का मासिक चक्र होता है जिसकी समझ बनने से किशोरियाँ तथा महिलाएँ उसकी तैयारी कर सकती हैं। माहवारी, पिछली माहवारी के 28 दिनों बाद 7 दिन के अंदर कभी भी हो सकती है। कैलेंडर में किशोरी अपनी माहवारी के पहले दिन तारीख पर निशान लगा ले फिर 28 दिन छोड़कर अगली माहवारी की पहले दिन की संभावित तारीख पर निशान लगा ले।

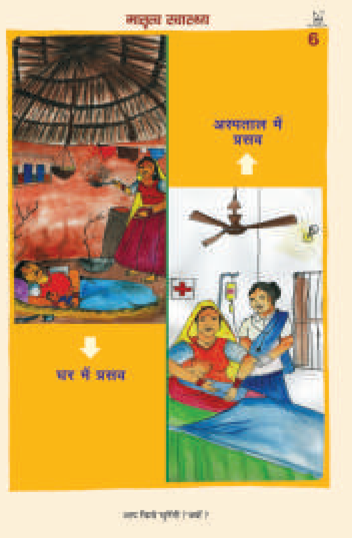
माहवारी सम्बन्धित कुछ प्रचलित धारणाएँ हैं जिन्हें टटोलने की जरूरत है। सामान्य वृद्धि के इस सूचक, प्रजनन की नींव को अभिषाप और गंदगी माना जाता है। माहवारी को कई बार शादी का सूचक माना जाता है जबकि लड़की की पेडू की हड्डी, गर्भाशय, प्रसव मार्ग एवं स्तन पूर्ण रूप से 18 वर्ष की उम्र में ही विकसित होते हैं। माहवारी का रक्त शरीर का सामान्य रक्त होता है परन्तु उसे अशुद्ध माना जाता है। ऐसा माना जाता है कि माहवारी के समय अचार, पापड़, मंगोड़ी आदि बनाने से वे खराब हो जाते हैं। रसोई में जाने, खाना बनाने, पानी के बर्तन को हाथ लगाने की मनाही होती है। कहा जाता है कि खट्टी चीजें नहीं खानी चाहिए या चाय नहीं पीनी चाहिए। सफाई का ध्यान रखा जाए तो कोई भी चीज खराब नहीं होती। सफाई का ध्यान न रखा जाए तो किसी से भी कोई भी खाने-पीने के चीज अशुद्ध हो सकती है। किसी भी खाने का कोई बुरा प्रभाव नहीं पड़ता। जरूरत के अनुसार भोजन मिलना चाहिए। रोजमर्रा की गतिविधियाँ सामान्य रूप से कर सकते हैं। खेलकूद या व्यायाम का बुरा असर नहीं पड़ता। पेट पर ज्यादा दबाव न पड़े, इसका ध्यान रखना चाहिए और आराम की जरूरत होती है।

माना जाता है कि माहवारी के दौरान स्नान नहीं करना चाहिए क्योंकि मांसपेशियों में खिंचाव होता है। रक्तस्राव जब हवा के सम्पर्क में आता है तो बदबू आने लग सकती है। रोज स्नान करना, अन्दर के कपड़े रोज धोकर पहनना, कपड़ा या पैड दिन में कम से कम तीन बार बदलने, जननांगों को साफ रखने एवं हाथों को साबुन से धोने पर बदबू नहीं आती। हल्के गर्म पानी से नहाने पर मांसपेशियों में खिंचाव नहीं होता।

रवैये और व्यवहार में थोड़े बदलाव से किशोरी खुश और स्वस्थ महसूस कर सकती है। कोई भी पुराना कपड़ा काम में न लें। साफ और सूती कपड़े को ही चार-पाँच बार मोड़ कर मोटा रूप दें। टेरीकॉट, रेशमी या सिन्थेटिक कपड़ा पसीना नहीं सोखता, उनके उपयोग से जननांगों के छिलने और संक्रमण का भय रहता है। कई बार कपड़े की परत के बीच मिट्टी भरकर उपयोग करते हैं। मिट्टी में आँख से नहीं दिखें ऐसे जीवाणु होते हैं जो शरीर में घुस कर रोग पैदा कर सकते हैं। कपड़े का उपयोग करने के बाद उसे अच्छे से साबुन से धोकर धूप में सुखाएँ। धूप कीटाणुनाशक होती है। एक कपड़े का बार-बार उपयोग न करें तो अच्छा है। उपयोग करना ही पड़े तो ध्यान रखें कि कपड़ा अच्छी तरह धो, सुखा और तह लगाकर सुरक्षित सूखी जगह में रखा हों। किसी दूसरे का कपड़ा तो कभी उपयोग न करें। एक बार उपयोग कर फेंक देने वाला तैयार पैड आरामदायक होता है और बहुत महँगा भी नहीं होता। उपयोग के बाद उसे गड्ढा खोदकर मिट्टी में दबाएँ या जला दें। कपड़ा बदलने से पहले और बाद में, दोनों समय हाथ अच्छी तरह साफ करें। प्रारम्भ में माहवारी लड़की के लिए घबराहट और डर का कारण हो सकता है। उसकी सही सलाह मिलना जरूरी है। परिवार के साथ की जरूरत होती है क्योंकि अलग-थलग रखना तो मानसिक कुप्रभाव हमेशा ही डालता है। यह गुस्सा, चिंता और कुंठा के रूप में व्यवहार में झलकता है। घर में ऐसी व्यवस्था रखने की जरूरत है कि लड़की कठिनाई में अपनी बात कह सके तथा उसका समाधान हो। सहेलियों में रहने की छूट मिलने से वे उन्हें मन की बातें बता सकती हैं तथा बदलावों के बारे में भी चर्चा कर सकती है।

किशोरावस्था के भावनात्मक बदलाव को उचित महत्व देने की जरूरत है। किशोरी में सामाजिक व्यवस्थाओं को समझने और विश्लेषण करने की क्षमता आ जाती है। रिश्तों की समझ परिपक्व होती है। घरेलू निर्णयों में भागीदारी करने की इच्छा होती है और इस कारण सलाह और सुझाव देती हैं। अत: जरूरी है कि उनको बड़ों की तरह निर्णयों में भागीदार बनाया जाए और उनके विचार का सम्मान हो।

6. मातृत्व स्वास्थ्य



इच्छित परिणाम

* प्रसव की उचित पूर्व तैयारी समुदाय की आदत के अंग बनें
* सहभागी समझें कि गर्भवती को उचित पोषण, देखभाल, आराम, जाँच, टीकाकरण वगैरह प्रसूता के जीवन के जोखिम को कई गुणा घटा सकती हैं। इसके लिए परिवार की सजगता और सहयोग की जरूरत है, खर्च की नहीं
* अस्पताल में सुरक्षित प्रसव महिला का अधिकार माना जाए

राजस्थान में एक लाख शिशु जन्म के दौरान 385 माताओं की मौत होती है और हर 1000 बच्चे के जन्म पर 55 शिशु मर जाते हैं। जन्म से एक महीने तक की अवधि में बच्चा शिशु गिना जाता है। राजस्थान के ये माता और शिशु मृत्यु दर देश की औसत दर से ज्यादा हैं। भारत में मातृ मृत्यु दर 212 (2007-2009) व शिशु मृत्यु दर 47/1000 (2010) है। साधारण देखभाल व जोखिम की पहचान से कई मौतों को टाला जा सकता है।

खाना, आराम, समय पर उपचार आदि नहीं हो तो हर प्रसव में जटिलता हो सकती है। गर्भवती की आयु यदि 18 वर्ष से कम और 35 वर्ष से अधिक होती है तो जीवन का जोखिम बढ़ जाता है। जिनकी लम्बाई चार फुट दस इंच से कम हो, गर्भधारण के समय जिनका वजन 40 किलो से कम या 70 किलो से अधिक हो, पहले से किसी रोग - खासकर मधुमेह, उच्च रक्तचाप, गुर्दे या हृदय रोग से पीड़ित हों, बार-बार गर्भपात होता हो, पहले के प्रसव में कोई कठिनाई रही हो जैसे ऑपरेशन (शल्यक्रिया) से जापा हुआ हो या मृत शिशु का जन्म हुआ हो, दो वर्ष के अन्दर दुबारा गर्भवती हुई हो, चौथी या उससे अधिक बार गर्भवती हुई हो, तो भी गर्भवती महिला को ज्यादा जोखिम होता है। पाँवों में सूजन, आँखों या नाखूनों का रंग सफेद होना, चक्कर आना, कम दिखना, वजन नहीं बढ़ना आदि खतरे के सूचक हैं।

प्रजनन की पूरी प्रक्रिया में कई प्रकार की जोखिम और जटिलताएँ हैं जो बिना किसी चेतावनी के कभी भी उभर सकती हैं। नियमित जाँच से माता तथा बच्चे के स्वास्थ्य व विकास की जानकारी मिलती है। जटिलताओं का समय रहते पता चल जाता है तो उनका योग्य उपचार या तैयारी की जा सकती है। गर्भवती होने का पता चलते ही महिला का पंजीकरण उप-केन्द्र या आँगनवाड़ी में कराएँ। इससे जरूरी जाँच, टीके, पोषक आहार वगैरह समय पर और मुफ्त मिल जाएँगे। ग्रामीण संदर्भ में कई बार महिला को अपनी मासिक धर्म की तिथि ध्यान नहीं रहती और गर्भ का पता ही देर से चलता है। माहवारी का योग्य प्रबंधन इसमें मदद करेगा। सही में गर्भ है या नहीं यह आसानी से जाँचने के लिए आजकल दवाई की दुकान पर सरल किट भी उपलब्ध होती है।

सहायक नर्स-दाई से या अस्पताल में गर्भावस्था के दौरान तीन जाँच अवश्य कराएँ। खून की मात्रा (हिमोग्लोबीन), रक्तचाप (ब्लड प्रेसर) व बच्चे का वजन, लम्बाई और स्थिति आदि की जाँच होती है। जाँच से भी ज्यादा जरूरी है बताई गई सलाह को अमल में लाना। टेटनेस या धनुर्वात का रोग हो जाने पर शरीर अकड़ कर धनुष की तरह मुड़ जाता है। इस रोग के रोगाणु पशु और मनुष्य के मल तथा मिट्टी में रहते हैं। फावड़ा, कुल्हाड़ी, चाकू, कंटीले तार, पुरानी कील, लकड़ी और पत्थर आदि पर भी चिपके रहते हैं। औजारों की चोट, लकड़ी, पत्थर आदि की खरोंच पर रोगाणु कटे हुए स्थान से शरीर में प्रवेश कर जाते हैं। कुत्ते या सुअर के काटने से या पुराने घाव से भी रोगाणु के घुसने का भय रहता है। अत: किसी को भी चोट लगने पर तुरन्त टेटनेस टाक्साइड (टी.टी.) का टीका लगाना जरूरी है। गर्भवती महिला के लिए यह अत्यंत जरूरी है क्योंकि वह घर का काम और पशुओं की देखभाल करती है। सामान्य काम के दौरान उसे किसी प्रकार की चोट लग सकती है। प्रसव के दौरान भी सभी सावधानियों के बावजूद चोट और रोग का भय रहता है। टी.टी. का पहला टीका गर्भवती होने का पता लगते ही और एक माह बाद दूसरा टीका लग जाए तो रोग से बचाव होगा। ये टीके मुफ्त लगाए जाते हैं।

गर्भवती को रात में कम से कम आठ घंटे और दिन में दो घंटे का आराम जरूरी है। खतरे की कोई भी निशानी महत्वहीन न समझें। तुरन्त उपचार के लिए अस्पताल में डॉक्टर को दिखाएँ। किसी भी महीने में थोड़ा सा भी खून गिरना खतरे की निशानी है। दौरे आएँ (गिर जाए, मुट्ठियाँ भिंच जाएँ, शरीर अकड़ जाए, मुँह में झाग आए या बेहोश हो जाए) तो भी तुरन्त उपचार कराएँ। मच्छरों द्वारा फैलाई जाने वाली बीमारियों जैसे मलेरिया, डेंगु आदि से बचाव जरूरी है क्योंकि इनके इलाज में दी जाने वाली दवाइयाँ माँ और बच्चे को हानि पहुँचा सकती हैं। ये घातक भी सिद्ध हो सकती हैं। किसी भी प्रकार का बुखार शरीर के अन्दर के रोग का द्योतक है। खुद से उपचार की कोशिश न करें या खुद ही उतर जाएगा, यह न सोचें। डॉक्टर को बताएँ। साफ-सफाई के अभाव में गर्भवती को पीलिया हो सकता है जिसके कारण पेशाब पीला आता है, आँखों में पीलापन होता है, थकान रहती है, भूख कम लगती है, उल्टी होती है। ऐसे लक्षण दिखने पर भी तुरन्त अस्पताल में दिखलाएँ।

प्रसव के दौरान कई प्रकार की कठिनाईयाँ पैदा हो सकती हैं जैसे - ज्यादा खून बहने लगना, आंवल नहीं गिरना, जन्म के बाद बच्चे का नहीं रोना आदि। घर तथा गाँव में इनका कोई ईलाज नहीं होता। नर्स के पास भी इलाज नहीं होता। इसके लिए बड़े अस्पताल जाना होता है जहाँ पर महिलाओं के डॉक्टर हों। इस प्रकार की कठिनाई पैदा होने के बाद परिवार के लोग महिला, शिशु अथवा दोनों को लेकर अस्पताल भागते हैं। कई बार आवागमन का साधन और पैसे नहीं मिलने के कारण समय पर अस्पताल नहीं पहुँच पाते। कई बार डॉक्टर दूसरे अस्पताल ले जाने की सलाह देते हैं। इस भागमभाग और देरी के कारण महिला, शिशु अथवा दोनों की मौत हो जाती है। ये समस्याएँ कभी भी पैदा हो सकती हैं और गाँवों में संसाधनों की स्थिति भी लगभग एक जैसी हैं। समझदारी इसी में है कि जापे का समय नजदीक आने या दर्द शुरू होते ही अस्पताल ले जाएँ। अस्पताल में सुरक्षित प्रसव महिला के जीवन जीने और स्वास्थ्य के अधिकार से जुड़ा है। इस हक का छिनना अन्याय है।

यदि घर पर ही प्रसव करा रहे हैं तो भी कुछ सुरक्षित व्यवहार अपना सकते हैं जैसे - प्रसव कराने वाली प्रसव कराने से पूर्व एवं दौरान बार-बार हाथ साबुन से धोए, नाखून कटे हुए हों, पुराने चाकू या

german cooperation
Malteser International
उन्नति
विकास शिक्षण संगठन

दरातिये से नाल न काटें या उसे बाँधने के लिए कोई भी धागा उपयोग में न लें। चोटी बाँधने वाले धागे से भी नाल बाँधते हैं। काम में लिए जाने वाले सभी औजार – चाकू, सुई, कैंची, ब्लैड, धागा नए हों या फिर पानी में उबालकर या स्पीरिट से साफ कर रोग मुक्त किए हों। धागा, ब्लैड वगैरह का एक नया सेट पंजीकरण होने पर गर्भवती महिला को नर्स द्वारा दिया जाता है। पश्चिमी राजस्थान में प्रसव के लिए जमीन पर रेत बिछाने की प्रथा है। आजकल पुराना कपड़ा बिछाने लगे हैं। कपड़े को धोया नहीं जाता। प्रसव के लिए साफ–सुथरी प्लास्टिक की शीट या कपड़ा ही काम में लें। प्रसव अक्सर बंद कमरे या कमान में होता है जिससे पर्याप्त मात्रा में हवा और प्रकाश नहीं मिल पाते। इससे संक्रमण का भय तो होता ही है, माँ की घबराहट और तकलीफ भी बढ़ती है। अस्पताल में यदि आंवल आधे घंटे में नहीं गिरती तो उचित उपचार से उसे गिराते हैं। किसी भी प्रकार की तकलीफ होने पर तयशुदा उचित उपचार मिल पाता है। घर पर कई बार आंवल गिरने का घंटों इन्तजार करते हैं, फिर काढ़ा (औषधीय पदार्थ को पानी में उबालकर पी जाने वाली गरम वस्तु) पिलाते हैं, घरेलू उपचार करते हैं या हाथ से भी खींच कर निकालते हैं। जापे से पूर्व समुचित तैयारी अत्यंत जरूरी है। इसे लोगों के रवैये में जगह मिलने की जरूरत है।

गर्भवती महिला को स्वयं एवं गर्भ में बढ़ते हुए शिशु के लिए अधिक ऊर्जा एवं आहार में आयरन, कैल्सियम और प्रोटीन की आवश्यकता होती है। गर्भावस्था में पोषण पर और अधिक ध्यान देने की जरूरत है। खून की कमी को दूर करने के लिए भोजन में लौह तत्व की मात्रा वाली चीजें अधिक खानी चाहिए। बाजरे और हरी पत्ते वाली सब्जियों में लौह तत्व की मात्रा अधिक होती है। भोजन में हरी फली, पालक, बेंगन, पत्ते वाली अन्य सब्जी व कच्चा सलाद जैसे गाजर, मूली, ककड़ी, टमाटर आदि हो। हरे पुदिने की चटनी या उसका रस भी पी सकते हैं। साबुत अंकुरित अनाज जैसे मूंग, मोठ, बाजरा, चना, गेहूं आदि को जरूरत के अनुसार तीन–चार घंटे पानी में भिगोएँ फिर पतले सूती कपड़े में बांधकर कहीं ऊँची जगह पर लटका दें। 12 से 18 घंटे बाद दाने अंकुरित हो जाएंगे। इनको खाने से सभी प्रकार के तत्व शरीर को मिलते हैं। छिलके वाली दाल में ज्यादा पौष्टिकता होती हैं। दाल में पत्ते वाली सब्जी जैसे हरा धनियां, पालक, पुदिना डालकर उसे और पौष्टिक बनाया जा सकता है। सब्जी को लोहे वाली कड़ाई में बनाया जाए तो उससे भी लौह तत्व की मात्रा शरीर को मिलती है। प्रोटीन और विटामिन के लिए दूध, छाछ, दही, खीर हो। मूंगफली, तिल, खजूर, गुड़ आदि भी आहार में शामिल हो। घी, तेल, आयोडीन युक्त नमक आदि भी हो। अगर मांसाहारी हैं तो अंडे, माँस का भी सेवन कर सकते हैं।

नर्स के पास लौह तत्व वाली गोलियाँ होती हैं। ये नियमित नर्स के बताए अनुसार लेने से खून की कमी दूर होती है। इन्हें खाकर जब जी मिचलता है तो महिलाएँ गोली खाना बंद कर देती हैं। भरे पेट पर गोली लेने से कुछ महसूस नहीं होगा। डॉक्टर बताते हैं कि थोड़ा खाकर गोली ले लें और फिर थोड़ा खा लें। आँगनवाड़ी में गर्भवती महिलाओं, दूध पिलाने वाली माताओं तथा किशोरी बालिकाओं के लिये पूरक पोषाहार मिलता है, उसको प्राप्त करना तथा खाना भी जरूरी है। पोषण के ये सभी तरीके सरल और कम खर्च वाले हैं। केवल आदत में लाने की जरूरत है।

वयस्क महिला के लिये संतुलित भोजन

खाद्य पदार्थ	वयस्क महिला को प्रतिदिन कितनी मात्रा में	गर्भावस्था के दौरान अतिरिक्त	स्तनपान के दौरान अतिरिक्त
अनाज	300 ग्राम	35 ग्राम	60 ग्राम
दालें	40 ग्राम	15 ग्राम	30 ग्राम
पत्तीदार सब्जियाँ	100 ग्राम	–	–
अन्य सब्जियाँ	50 ग्राम	–	–
कंदमूल जैसे आलू, मूली, मूंगफली	50 ग्राम	–	–
फल	100 ग्राम	–	–
दूध	200 ग्राम	100 ग्राम	100 ग्राम
चीनी, गुड़	20 ग्राम	10 ग्राम	10 ग्राम
तेल, घी, वसा	15 ग्राम	–	10 ग्राम

उपरोक्त भोजन संबंधी निर्देश आई. सी. एम. आर. 1989 पर आधारित है

मातृत्व स्वास्थ्य की सुरक्षा के लिए सरकार की सुगठित निगरानी व्यवस्था है। गर्भवती महिला द्वारा स्वास्थ्य उपकेन्द्र पर पंजीकरण के बाद उन्हें जच्चा और बच्चा सुरक्षा कार्ड या ममता कार्ड दिया जाता है जिस पर गर्भावस्था के दौरान, प्रसव के पहले व बाद में तथा बालक के दो वर्ष के होने तक माँ और बच्चे को प्रदान की जाने वाली सभी स्वास्थ्य सेवाओं का विवरण होता है। इन्हें उपकेन्द्र वार ऑन–लाइन भी डाला जाता है जिससे निगरानी में मदद मिले। इन सेवाओं का उपयोग माता और शिशु को सुरक्षित व तन्दुरुस्त रखेगा।

आजमाएँ

ज्यादातर महिलाओं को प्रसव पूर्व या बाद के देखभाल में कचास महसूस हुई होगी जिसके कारण उन्हें उम्रभर की तकलीफ जैसे सिर, बदन, कमर व पीठ का दर्द या हमेशा थकान रहती होगी। इन तकलीफों को रोज का जानकर महत्व नहीं दिया जाता और महिला भी घिसट–घिसट कर अपने काम पूरे करती रहती है। महिलाओं के अनुभवों पर चर्चा का अवसर व्यवहार में फर्क जरूर लाएगा। छोटी सी जगह में भी सब्जियाँ उगाने (घर के आस–पास) या अनाज अंकुरित करने की कार्ययोजना बना सकते हैं।

सर्वप्रथम चर्चा से यह समझ बनाने की कोशिश करें कि अभी क्यों गर्भवती का पंजीकरण नहीं हो रहा या वे गोली और पोषाहार क्यों नहीं लेतीं? कई बार सामने आया है कि महिलाएँ आँगनवाड़ी से मिला पोषाहार पशु को खिला देती है। अक्सर लोग यह भी कहते सुने जाते हैं कि मुफ्त की दवा काम नहीं करती। घर पर प्रसव करा, परिवारजन और नर्स मिलकर सरकार की जननी सुरक्षा योजना का लाभ लेते हैं। इन सभी पहलुओं को गम्भीरता से टटोलने में समुदाय की मदद करने की जरूरत है।

7. शैशव और बाल्यावस्था की विशेष स्वास्थ्य जरूरतें

इच्छित परिणाम

* बच्चा हो या बच्ची, उसे जन्म लेने का, जीने का व शारीरिक विकास का अधिकार है, यह बात प्रस्थापित हो
* भ्रूण, शिशु व बालक का समुचित विकास माता के स्वास्थ्य और तन्दुरुस्ती से जुड़ा हुआ है, यह समझ बने
* शिशु व बालक के लिए जरूरी टीके, वजन व लम्बाई में बढ़ोतरी तथा समुचित खुराक की जानकारी हो

2010 के आँकड़ों के अनुसार भारत में हर 1000 शिशु के जन्म पर 47 नवजात शिशु की मौत होती है। 2001 से 2011 के बीच ग्रामीण राजस्थान में 4.7 प्रतिशत बच्चियों और 1.67 प्रतिशत बच्चों का घटाव हुआ है। इन्हीं 10 सालों में भारत में हर हजार लड़के के मुकाबले लड़कियाँ 909 से घटकर 883 हो गई हैं। राजस्थान में यूनिसेफ के द्वारा किए गए अध्ययन के अनुसार सबसे गरीब परिवारों का दो में से एक बच्चा कुपोषित है। अनुसूचित जाति/जनजाति के परिवारों में पाँच बच्चों में दो से ज्यादा कुपोषित हैं। कुपोषण के आम और स्पष्ट लक्षण हैं – पतले हाथ-पैर, पेट निकला हुआ, बाल भूरे। कमजोर माँ की सन्तान भी कमजोर होगी। गर्भावस्था के दौरान माँ को जरूरत के अनुसार पोषण मिला है, उचित आराम मिला है, वह चिंता मुक्त थी या फिर उसके साथ किसी प्रकार की मारपीट, हिंसा, लड़ाई-झगड़ा तो नहीं हुआ, इन सभी बातों का प्रभाव गर्भ में पल रहे शिशु के विकास पर पड़ता है। माँ को जरूरत के अनुसार भोजन और निर्धारित स्वास्थ्य की सेवाएँ मिलेंगी तो बच्चा भी स्वस्थ होगा। जिस तरह मकान की मजबूती के लिए उसकी नींव मजबूत बनाने की बात करते हैं, उसी तरह पाँच साल तक की उम्र बच्चे के जीवन की नींव है। विशेषज्ञों का मानना है कि बच्चे का 80 प्रतिशत मानसिक विकास पाँच साल की आयु में ही हो जाता है। उसमें भी पहले वाले दो साल ज्यादा महत्वपूर्ण हैं।

काफी अध्ययन के बाद समझा गया है कि जहाँ कई मान्यताएँ और रिवाज परम्परागत ज्ञान पर आधारित हैं और फायदेमंद हैं, वहीं कई उतने ही नुकसानकारक भी हैं। जन्म के तुरन्त बाद घूँटी देने का रिवाज है। कहा जाता है कि इससे पेट साफ होता है। ऐसी भी मान्यता है कि घूँटी देने वाले व्यक्ति के जैसा ही बच्चा बनता है। जन्म की कुदरती प्रक्रिया में बच्चे का पेट स्वत: ही साफ होता है। घूँटी से पेट में कुछ गन्दगी भी साथ चली जाती है जिससे बच्चे को दस्त होता है। लोगों को लगता है पेट साफ हो रहा है।

जन्म के बाद माँ का पहला गाढ़ा दूध शिशु को नहीं पिलाते हैं। खराब मानकर उसे निकाल कर फेंक देते हैं। चार-छ: घंटे बाद ही माँ का दूध पिलाते हैं। विशेषज्ञों का मानना है कि माँ का पहला दूध बच्चे के लिए अमृत समान होता है। उसमें कॉलस्ट्रम होता है जिसमें रोग से लड़ने की ताकत होती है। जन्म के तुरन्त बाद माँ के स्तनों में दूध उतरना शुरू हो जाता है। माँ कमजोर है तो दूध की मात्रा कम हो सकती है परन्तु दूध उतरने में कोई रुकावट नहीं होती। जन्म के आधे घंटे के अन्दर बच्चे के मुँह में स्तन का निपल डालने पर जैसे ही बच्चा उसे चूसने लगेगा, दूध अपने आप उतरने लगेगा। तुरन्त स्तनपान का माँ के स्वास्थ्य पर भी अच्छा प्रभाव पड़ता है, आंवल गिरने में आसानी होती है और प्रजनन तंत्र व्यवस्थित होने लगता है। विशेषज्ञों का कहना है कि बच्चे को छ: महीने तक माँ के दूध के अलावा कोई भी बाहरी आहार नहीं देना चाहिए। स्तनपान कराने का भी एक उचित तरीका होता है। बच्चे के सिर को ऊँचा उठाने के साथ-साथ उसकी गर्दन व पीठ को भी सहारा देकर बराबर ऊपर उठाएँ। ध्यान रहे कि स्तन का दबाव बच्चे की नाक पर न हो। स्तनपान के बाद बच्चे को कंधे से लगाकर पीठ सहलाएँ जिससे डकार आ जाए और वायु निकल जाए। यदि उल्टी हो जाती है तो डॉक्टर को बता दें। सबसे ज्यादा जरूरी है कि माँ आरामदायक स्थिति में बैठे और मन से भी खुश रहे।

माँ की खुशी और आराम घर-परिवार की परिस्थिति पर निर्भर है। महिला के गर्भवती होते ही, सभी के मन में लड़के की चाहत होती है। भ्रूण के लिंग को पहचानने के लिए समुदाय अपने कुछ तरीके करता है। पश्चिमी राजस्थान के ग्रामीण संदर्भ में कहते हैं कि यदि गर्भवती का पेट पतला है तो लड़का और मोटा है तो लड़की है। यदि खाने की इच्छा में बदलाव होता है तो लिंग बदलेगा। सिर की जूँ को रेत में डालते हैं। अगर जूँ रेत से सीधे बाहर निकले तो लड़का और टेढ़ी निकले तो लड़की होगी। होने वाले बच्चे के सिर में भंवरा है तो अगले प्रसव में लड़का होगा। इनका कोई वैज्ञानिक आधार नहीं है।

लड़की होने पर लोगबाग कुदरत या तकदीर को दोष देते हैं या फिर माँ को। ऐसी परिस्थिति में माँ हमेशा तनाव और दुख में रहती है। बेटी होने के बाद माँ की ज्यादा देखरेख नहीं होती और आराम के दिन भी कम हो जाते हैं। काम करते हुए और दुख में लड़की को दूध पिलाने में देरी होती है या मन लगाकर दूध नहीं पिलाते। महिला का अंडा केवल एक 'X' प्रकार का होता है। पुरुष के बीज 'X' और 'Y' प्रकार के होते हैं। महिला का 'X' अंडा पुरूष के 'X' बीज से मिलता है, तो लड़की होती है, जब 'Y' बीज से मिलता है तो लड़का होता है। अत: शिशु का लिंग माता पर निर्भर नहीं है, यह कुदरती प्रक्रिया है।

बच्चे को जन्म के तुरन्त बाद गर्म पानी से स्नान कराने का रिवाज है। ऐसा माना जाता है कि वह माँ के पेट से निकला इसलिए गंदा है। बच्चा माँ के पेट में संतुलित और सुरक्षित वातावरण में रहता है। जन्म लेते ही वह बाहरी वातावरण के सम्पर्क में आता है। बच्चा जब जन्म लेता है तो उसके शरीर पर एक हल्की सफेद परत जमी होती है। यह परत बच्चे को बाहरी अनुचित वातावरण से बचाव व सुरक्षा देती है। बच्चे को साफ, मुलायम, सूती कपड़े से पौंछना चाहिए। ध्यान रखना चाहिए कि उसके शरीर पर जमी सफेद परत न उतरे। इससे सर्दी, जुखाम, निमोनिया होने का खतरा होता है। जन्म के बाद बच्चे को कम से कम सात दिन न नहलाएँ। अगर बच्चे का जन्म के समय वजन 2.5 किलो से कम है तो वह कमजोर है। उसे किसी भी सूरत में सात दिन तक स्नान नहीं कराएं। गर्म कपड़े में लपेट कर रखें। कपड़े से पौंछने के बाद दूसरे सूखे, मुलायम और साफ कपड़े में बच्चे को लपेट कर माँ के पेट से चिपका कर सुलाना चाहिए। इससे बच्चे को उचित तापमान मिलेगा। माँ के पेट पर सुलाने से बच्चा स्तनपान भी जल्दी करने लगेगा। जन्म के दो-तीन घंटे तक बच्चे को माँ के अतिरिक्त किसी को गोद में उठाने के लिए नहीं देना चाहिए। कमजोर बच्चे की विशेष

देखभाल की जरूरत है। उसे सही ढंग से गर्मी नहीं दी जाए तो शरीर ठंडा पड़ सकता है। टोपा, मोजा व पतले कपड़े पहनाकर माँ को अपनी छाती से चिपका कर रखना चाहिए। कपड़ा हटाकर बच्चे को छाती से लिपटाएँ। दिन में कम से कम आठ से दस घंटे बच्चे को छाती से लगाकर रखें। अगर माँ थक जाए तो अन्य सदस्य बच्चे को छाती से चिपका कर रखें। यदि जन्म के समय बच्चा 1.5 किलो से कम है तो उसे सारे समय छाती से चिपका कर रखना जरूरी है। जब बच्चा माँ की छाती से चिपका रहता है तो उसे काफी गर्माहट मिलती है। ये गर्माहट स्तनपान को बेहतर बनाती है तथा बच्चे को ठीक से साँस लेने में मदद करती है। बच्चे का वजन बढ़ाने का यह कम खर्च वाला प्रभावी तरीका है। नवजात शिशु की नाभि पर किसी प्रकार का कोई तेल, घी या अन्य पदार्थ नहीं लगाना चाहिए। इससे नाल पकने का खतरा रहता है। नाभि को साफ रखें। कुछ दिनों बाद सूख कर गिर जाएगी।

बाद में भी उचित देखभाल व पोषण की कमी के कारण बच्चे का वजन कम हो सकता है और बच्चा कुपोषित होने लगता है। बच्चा कमजोर न हो इसे जाँचने के लिए पाँच साल तक बच्चे का हर महीने वजन कराना और उसकी सेहत को जानना जरूरी है। वजन के लिए स्वास्थ्य उपकेन्द्र तथा आँगनवाड़ी पर कांटा होता है। यह कांटा बच्चों, गर्भवती महिलाओं तथा किशोरियों का वजन करने के लिए होता है। कम वजन वाले कमजोर बच्चों के लिए अतिरिक्त पोषाहार भी मिलता है। वजन करने के बाद ग्रोथ चार्ट में वजन भरकर देखा जाता है कि उम्र की बढ़वार के अनुसार बच्चे का वजन बढ़ रहा है या नहीं।

पोषण और टीकाकरण सहित स्वास्थ्य सेवाओं का लाभ लेना बच्चे का अधिकार है। इसीलिए आँगनवाड़ी और स्वास्थ्य केन्द्र में इससे जुड़ी सेवाओं की नि:शुल्क व्यवस्था है। टीका बीमारी का इलाज नहीं है। यह बच्चों को छ: प्रकार की जानलेवा बीमारियों से बचाता है। रोग से लड़ने की क्षमता बढ़ती है। टीके निर्धारित समय और तय मात्रा के अनुसार लगने जरूरी हैं।

छ: महीने के बाद बच्चे को भोजन देना प्रारम्भ करना चाहिए। धीरे-धीरे रोजाना मात्रा बढ़ाएं। एक ही प्रकार का आहार शुरू करें। बच्चे के लिए भोजन बनाने से पहले हाथ व बर्तन को अच्छे से साफ करें। बच्चे को ताजा भोजन दें। ज्यादा देर तक रखा हुआ भोजन न दें।

5 साल तक के बच्चों का वजन तथा लम्बाई

बच्चे की उम्र	वजन में बढ़ोतरी	वजन	लम्बाई में बढ़ोतरी	लम्बाई
जन्म के समय		2.5	–	40 से 50 सें.मी. 1 फुट और 7 से 7.5 इंच
पहले तीन महीने में	800 ग्राम से 1 किलो हर महीने	3.5 किलो	–	–
चार से छ: माह में	600 से 750 ग्राम हर महीने	5 से 5.5 किलो	–	–
सात से नौ माह में	400 से 500 ग्राम हर महीने	6.5 से 7 किलो	–	–
नौ माह से 12 माह	250 से 350 ग्राम हर महीने	8 किलो	25 सें.मी.; 9 से 10 इंच	2 फुट 4 से 6 इंच
1 से 2 साल	2.5 किलो	11 से 12 किलो	12 सें. मी.; 5 इंच	2 फुट 9 – 11 इंच
2 साल के बाद	2 किलो हर साल	–	तीसरे साल में 9 सें.मी.; 3.5 इंच, चौथे साल में 7 सें.मी. तथा पाँचवें साल में 6 सें. मी.	–

टीकों का विवरण

टीका	किस रोग से सुरक्षा देता है	किस उम्र में लगना चाहिए	कहाँ पर लगता है	विशेष बात
बी.सी.जी.	तपेदिक (टीबी)	जन्म के तुरंत बाद या 15 दिन के अंदर; जितना जल्दी संभव हो	दांये कंधे पर	टीका लगने के बाद वहाँ एक घाव फफोला बन जाता है जिसे ठीक होने में एक माह लगता है। बाद में टीके वाली जगह एक निशान बन जाता है। अगर टीका लगने के बाद घाव नहीं बनता है या तीन माह में ठीक नहीं होता है तो डॉक्टर को दिखाएं।
डी.पी.टी.	गलघोंटू, काली खाँसी, टिटनेस तीन रोगों से बचाव के लिए	11/2 माह की उम्र में पहला; 21/2 माह में दूसरा; 31/2 माह में तीसरा	कूल्हे पर	यह तीन टीके लगते हैं बच्चे को हल्का बुखार आता है। इसके लिए पेरासिटामोल गोली दें। टीका लगने के स्थान पर हल्की सूजन आती है तो बर्फ या ठंडे पानी की गीली पट्टी से सेंक करें।
पोलियो खुराक	पोलियो के कारण लकवा तथा अपंगता	11/2 माह में पहली बार, फिर एक-एक माह के अन्तराल पर	मुँह से दो बूँद पिलाना	पोलियो की खुराक के दो घंटे पहले और दो घंटे बाद स्तनपान न कराया जाए।
हिपेटाइटिस बी	आंत्रशोथ (पीलिया)	11/2 माह में पहला, फिर एक-एक माह के अन्तराल पर		
खसरा (ओरी)	ओरी के रोग से	9 महीने; नहीं लग पाया है तो एक साल के अंदर	बाँह पर	
विटामिन ए	रतौंधी व आँखों की बीमारी	1-5 साल की उम्र के बीच हर छः महीने	मुँह से पिलाना	

बच्चे की उम्र	**भोजन की मात्रा**
06 से 08 महीने	2 कटोरी दिन में 5 से 6 बार (एक कटोरी लगभग 100 ग्राम)
09 से 12 महीने	3 कटोरी दिन में 5 से 6 बार
13 से 15 महीने बाद	4 कटोरी दिन में 5 से 6 बार

15 माह के बाद बच्चे की जरूरत के अनुसार खाना खाने को दें। बच्चा स्वयं माँगने भी लगेगा। बच्चे को बड़ों की तरह दो या तीन बार खाना पूरा नहीं पड़ता है। तेजी से होने वाले शारीरिक विकास के कारण उसे थोड़े-थोड़े समय में भूख लगती है। बच्चे को शुरुआत में नरम खाना - दलिया, खिचड़ी, चावल, फल, दालें दें जिसमें तेल, घी व दूध भी शामिल किए जा सकते हैं।

दूध में रोटी, चावल, सूजी मिलाकर खिला सकते हैं। गाढ़ी दाल में रोटी, चावल मिलाकर या खिचड़ी में घी, तेल मिलाकर खिला सकते हैं। खीर, सिवैंया, हलवा, दलिया दूध में बनाया हुआ या अन्य किसी अनाज को दूध में पका कर खिलायें। 3 भाग अनाज + 1 भाग दाल + 1/2 भाग मूंगफली या तिल भूनकर कूट या पीस कर रख लें तथा जरूरत के अनुसार दूध, छाछ, दही में मिलाकर खिला सकते हैं। उबले या तले हुए आलू भी पीस कर खिला सकते हैं। केला, चीकू, पपीता आदि फल मसल कर खिलाएं। घर में बनी दाल, चावल, खिचड़ी, दलिया, सूजी की खीर, उबले हुए आलू, केला, साबुदाना की खीर खिलायें। नौंवें महीने के बाद घी, तेल, चीनी या गुड़ मिलाकर खिलाएं।

आजमाएँ

ये जानकारियाँ नई बहू, गर्भवती, नई माता के लिए तो अत्यंत उपयोगी हैं, समुदाय के अन्य सदस्यों के लिए भी जरूरी हैं। समुदाय को निम्न प्रकार के लक्ष्य निर्धारण में मदद करें - हर गर्भवती को उचित स्वास्थ्य सेवाएँ मिलेंगी, एक साल तक के सभी बच्चों का सम्पूर्ण टीकाकरण होगा, हर बच्चे को आँगनवाड़ी से जोड़ेंगे और पोषक आहार का लाभ लेंगे।

german cooperation

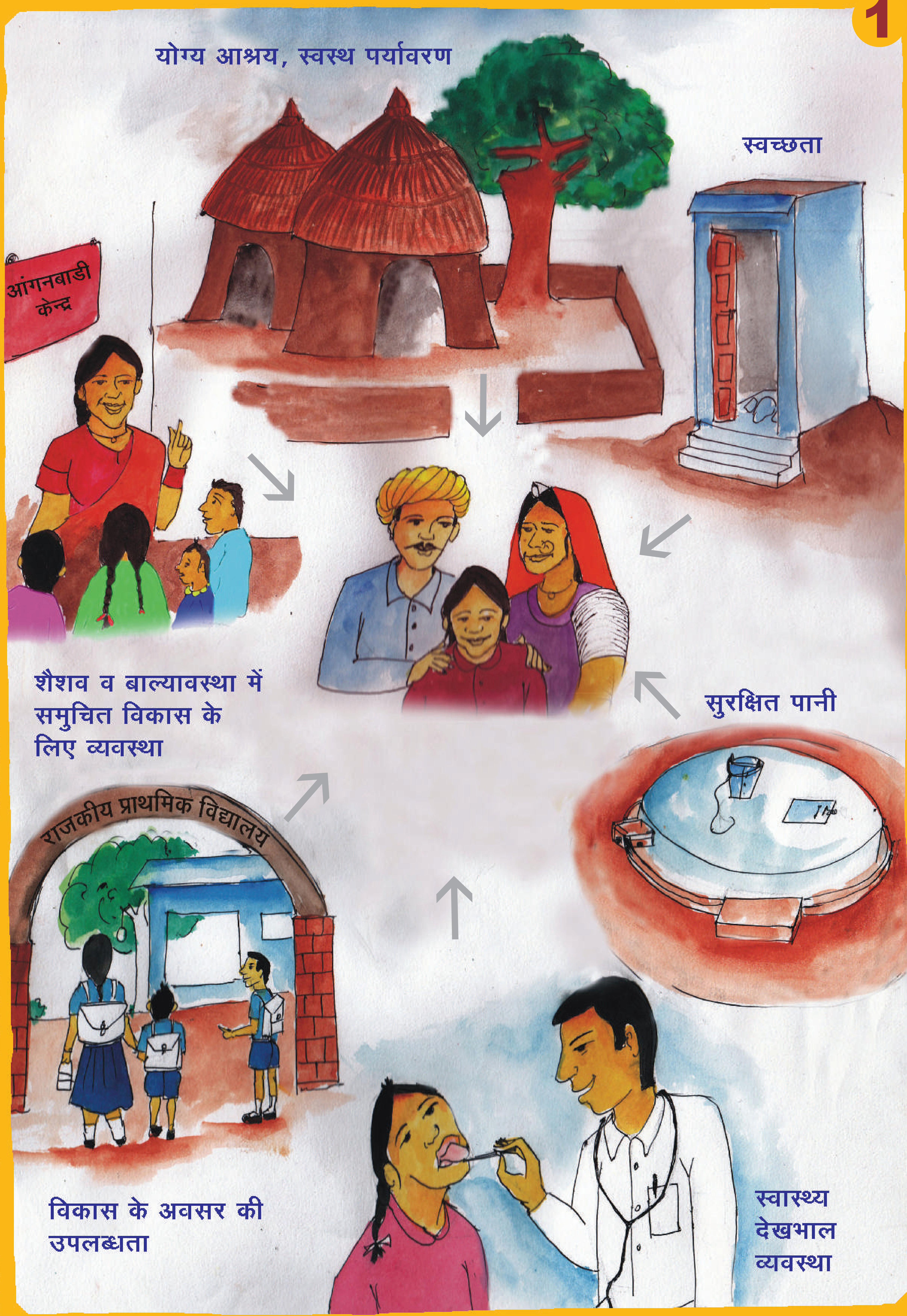
Malteser International

उन्नति

स्वास्थ्य का अधिकार

उन्नति
विकास शिक्षण संगठन

1



खुशहाल जीवन किसे कहते हैं ?

क्या अच्छे स्वास्थ्य के बिना जीवन खुशहाल हो सकता है ?

अच्छे शारीरिक व मानसिक स्वास्थ्य के लिए क्या जरूरी है ?

लिंग आधारित हिंसा

उन्नति विकास शिक्षण संगठन

2

क्या ये हिंसा हैं ?

क्या इन परिस्थितियों में कुछ कर पाना संभव है ? यदि नहीं, तो क्यों तथा हाँ, तो क्या ?

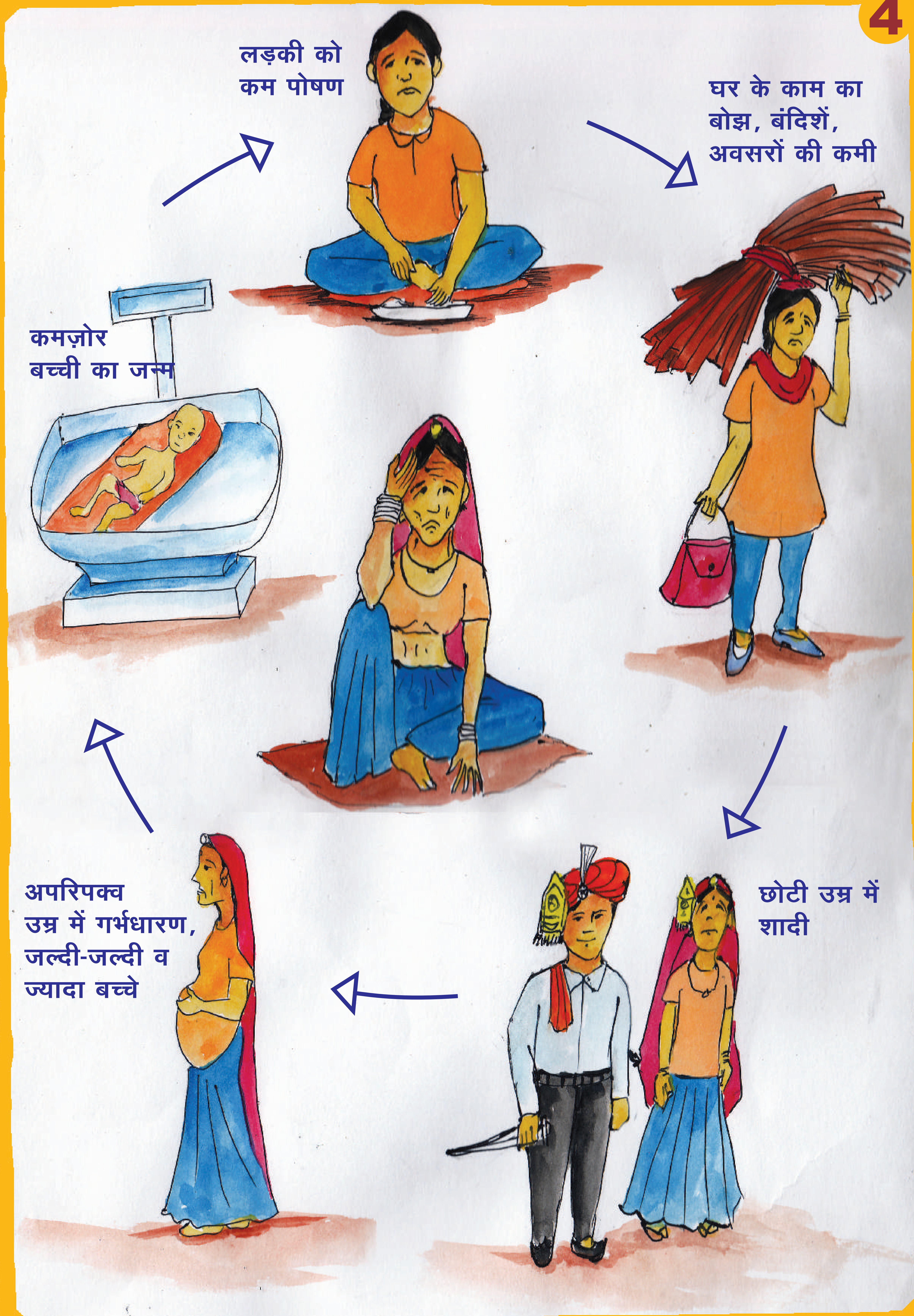
काम का बोझ

है आराम और फुर्सत का समय ?

क्या इस स्थिति को बदला जा सकता है ? नहीं, तो क्यों, हाँ, तो क्या प्रयास हो सकते हैं ?

कुपोषण का चक्र

4



आपके गाँव की कितनी महिलाओं को खून की कमी है ? क्या आप ऐसी महिलाओं को जानतीं/जानते हैं जो नियमित रूप से सिर दर्द, पीठ दर्द, कमर दर्द या फिर थकावट महसूस करती हैं ? इसके क्या कारण हो सकते हैं ? कुपोषण के चक्र में कहाँ व किन तरीकों से रुकावटें डाली जा सकती हैं ?

किशोरियों की विशिष्ट स्वास्थ्य जरूरतें

आपके घर और गाँव में किशोरावस्था व माहवारी सम्बन्धित क्या धारणाएँ प्रचलित हैं ? शारीरिक व मानसिक तन्दुरुस्ती पर इनका क्या प्रभाव होता है ? बन्द शौचालय व स्नानघर के अभाव में किशोरी को क्या तकलीफ होती है ? किशोरी के खुशहाल व स्वस्थ जीवन के लिए क्या किया जा सकता है ?

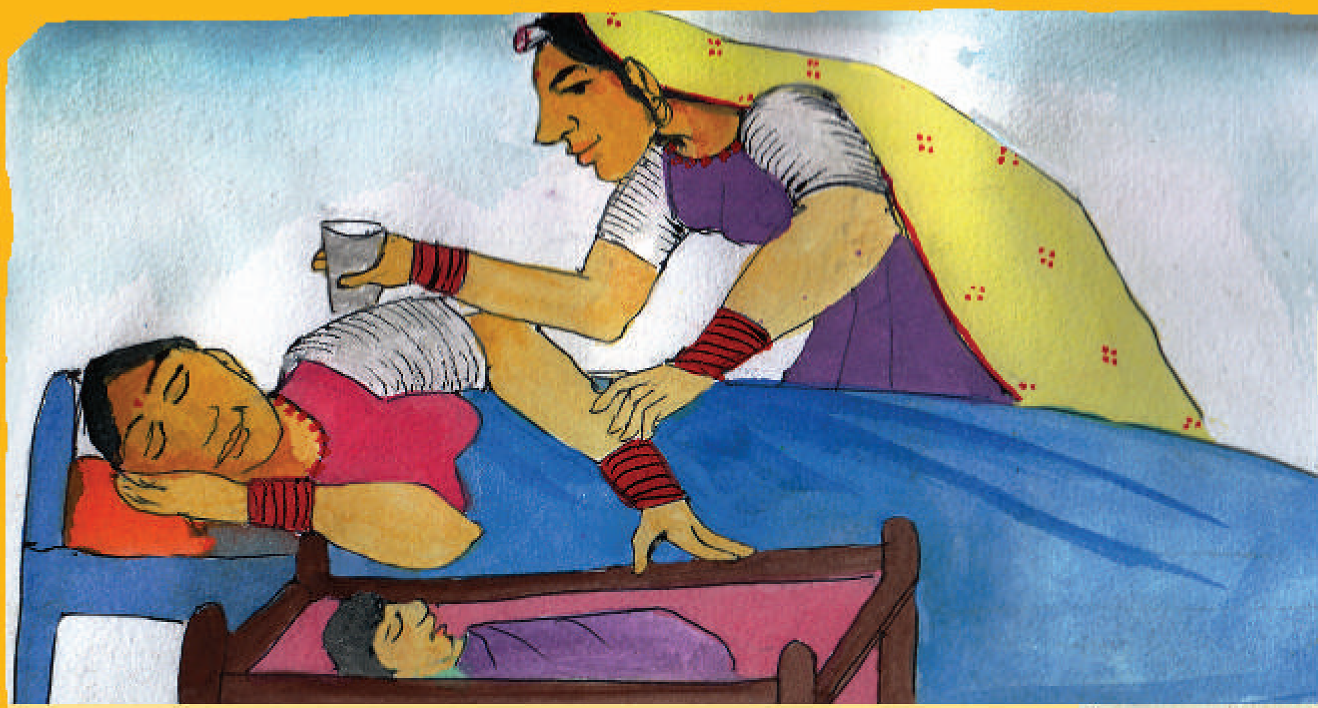
अस्पताल में प्रसव

घर में प्रसव

आप किसे चुनेंगी ? क्यों ?

शैशव व बाल्यावस्था की विशिष्ट जरूरतें

7



गर्भवती की संपूर्ण देखभाल, आराम, खुशहाली

माता की देखभाल, आराम, खुशहाली

शिशु का टीकाकरण

नियमित आँगनवाड़ी पर वज़न की जाँच

समुचित आहार

शिशु के जन्म से जुड़ी हमारे यहाँ क्या-क्या मान्यताएँ और रिवाजें हैं ?
किन मान्यताओं और रिवाजों में लिंग आधारित भेदभाव झलकता है ? उसके क्या परिणाम होते हैं ?
हमारे गाँव में कितने बच्चे कुपोषित हैं ? उनके समुचित विकास के लिए हम क्या ठोस कदम उठा सकते हैं ?

पश्चिमी राजस्थान के अकाल प्रवृत्त जिलों में हाशिए पर धकेले गए दलित तथा आदिवासी समुदायों का क्षमतावर्धन व सामाजिक समावेश कार्यक्रम

(सहयोग: जर्मन सरकार एवं माल्टेसर ईन्टरनेशनल)

पश्चिमी राजस्थान के अकाल प्रवृत्त 50 गाँवों के दलित व आदिवासी परिवारों की पीने के पानी, साथ ही स्वास्थ्य देखभाल, रोजगार एवं सामाजिक सुरक्षा योजनाओं तक पहुँच बढ़ाना एवं स्व-निर्भरता हेतु सक्षमता मजबूत करना कार्यक्रम का उद्देश्य है।

कार्यक्रम के विभिन्न घटक:

1. बरसाती पानी के संग्रह के लिए 285 टाँके के निर्माण के द्वारा स्वच्छ पीने के पानी की उपलब्धता बढ़ाना
2. दलित संगठनों के द्वारा 50 पानी के सार्वजनिक स्रोतों को ठीक कराना व उनका समता और न्याय के आदर्शों पर संचालन जिससे दलित समुदाय भेदभाव रहित तरीके से पानी प्राप्त कर सके
3. 500 परिवार पीने के पानी में स्वच्छता के तरीकों का उपयोग करें जिससे पानी से फैलने वाली बीमारियों का व मलेरिया का रोकथाम हो
4. 60 दलित व आदिवासी परिवारों को बागवानी-चारा मिश्रित खेती करने में सक्षम बनाकर उनकी रोजगार सुरक्षा सुनिश्चित की जाएगी। ज्यादातर अपने छोटे पशु पर निर्भर रेगिस्तान के सीमांत किसानों के पास अकाल के दौरान पलायन के सिवा अन्य रास्ता नहीं बचता
5. 100 स्वैच्छिक महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता के निर्माण द्वारा 50 गाँवों के 2500 परिवार प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल सुविधा लेने के लिए सक्षम होते हैं। ऐसा देखा गया है कि इस क्षेत्र की महिलाओं और किशोरियों का स्वास्थ्य उनकी निस्सहायता का प्रमुख कारण है।
6. 50 गाँवों की 1000 महिलाएं व 500 किशोरियाँ संगठित होकर विकास और समुदाय की निर्णय प्रक्रियाओं में समान रूप से सहभागी होती हैं।
7. 50 गाँवों में 100 स्वैच्छिक सामुदायिक कार्यकर्ता, सरकारी योजनाओं तथा भोजन, पीने का पानी, शिक्षा के मौलिक अधिकारों को प्राप्त करने में लोगों का सहयोग करने के लिए सक्षम बनते हैं तथा उनकी सामाजिक व राजनैतिक सहभागिता सुनिश्चित करते हैं।

संक्षिप्त में उन्नति के बारे में

लक्ष्य

ऐसे समावेशी समाज का निर्माण जहाँ सभी हितग्राही, खास कर निस्सहाय, पूरे सशक्तिकरण से सहभागी बनें तथा सेवाओं, संसाधनों और संस्थाओं पर उनकी समान पहुँच व नियंत्रण बने।

उद्देश्य

सामाजिक समावेश तथा लोकतांत्रिक अभिशासन को बढ़ावा देना, जिससे हमारे निस्सहाय वर्ग, खास कर दलित, आदिवासी, महिलाएँ तथा विकलांग, असरकारक और निर्णायक रूप से विकास तथा निर्णय प्रक्रिया की मुख्यधारा में सहभागी होने के लिए सशक्त बनें।

कार्य-पद्धति

स्थानिक नागर समाज की तथा लोक संस्थाओं की भागीदारी में जमीनी स्तर पर कार्य करते हैं। इस सामूहिक अनुभव के आधार पर ज्ञान वर्धन, प्रशिक्षण एवं पैरवी में मदद मिलती है। हर कार्य सहभागिता के ढाँचें में होता है जिससे लोग अपने अधिकारों की माँग करने के लिए सशक्त बनें और सेवा प्रदाता तथा सरकार उत्तरदायित्व से सेवा प्रदान करने में सक्षम बनें। सभी गतिविधियाँ निम्नांकित तीन कार्यक्रम केन्द्रों द्वारा संचालित होती हैं:

सामाजिक समावेश व सशक्तिकरण

नागरिक नेतृत्व, अभिशासन व सामाजिक जवाबदेहिता

आपदा जोखिम घटाने के सामाजिक निर्धारक

जमीनी अनुभवों की सीखें, नोलेज रिसोर्स सेन्टर द्वारा अलग अलग माध्यमों का उपयोग कर प्रसारित की जाती हैं।

राजस्थान क्षेत्रीय कार्यालय
650, राधाकृष्णन पुरम, लहरिया रिसोर्ट के पास,
चौपासनी-पाल बाय-पास लिंक रोड, जोधपुर-342008. राजस्थान
फोन: 0291-3204618 इमेल: jodhpur_unnati@unnati.org
वेबसाईट: www.unnati.org

को-ओर्डिनेटिंग ओफिस
216, आज़ाद सोसायटी, अहमदाबाद-380015, गुजरात
फोन: 079-26746145, 26733296 फैक्स: 079-26743752
इमेल: psu_unnati@unnati.org वेबसाईट: www.unnati.org

german cooperation
DEUTSCHE ZUSAMMENARBEIT

Malteser International
Order of Malta Worldwide Relief

उन्नति
उन्नति
विकास शिक्षण संगठन