

अंक — 25

मार्च, 2020
रजत जयंती अंक

जन स्वास्थ्य

धारणा



आरोग्यम् सुखसम्पदा

राष्ट्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान
(स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार)

मुनीरका, नई दिल्ली-110067

वेबसाइट : www.nihfw.org

ई-मेल : director@nihfw.org

राष्ट्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान की जन स्वास्थ्य पर केन्द्रित पत्रिका

विषयसूची

| | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------|
| प्रमुख संपादक प्रोफेसर हर्षद ठाकुर | क्रम | शीर्षक | लेखक | पृष्ठ संख्या |
| प्रबंध संपादक डॉ. अंकुर यादव | | आमुख | प्रोफेसर हर्षद ठाकुर | iii |
| सहायक संपादक डॉ. गणेश शंकर श्रीवास्तव | | संपादकीय | डॉ. अंकुर यादव डॉ. गणेश शंकर श्रीवास्तव | iv |
| संपादन मंडल अनिल कुमार (सी.एस.एस.) डॉ. संजय गुप्ता अरविन्द कुमार | 1. | स्वस्थ और सबल भारत के लिए स्वास्थ्यवर्धक आहार और कौशल विकास नीति की आवश्यकता | अनिल कुमार | 1-2 |
| | 2. | सरोगेसी विधेयक और विधायी मामलों की जटिलता | अरविंद कुमार सिंह | 3-6 |
| | 3. | डिजिटल साधनों के सहयोग से स्वस्थ जीवन शैली को बढ़ावा | अंकित त्रिपाठी | 7-10 |
| | 4. | आहार गुणों से भरपूर है सहजन तथा लहसुन | अरविंद कुमार पी. एस. तोमर | 11-12 |
| | 5. | उम्र के साथ कदम मिलाते हुए चलें स्वस्थ वृद्धावस्था की ओर | डॉ. ज्योता बनर्जी | 13-14 |
| | 6. | स्वस्थ भारत-सुरक्षित भारत-श्रेष्ठ भारत | अजय तिवारी | 15-16 |
| तकनीकी सहयोग कल्पना मिश्रा डॉ. गणेश शंकर श्रीवास्तव | 7. | भारत के ग्रामीण क्षेत्र में पर्यावरण की उपेक्षा से बिगड़ती दशा | संजय कुमार स्वामी | 17-19 |
| | 8. | गृह आधारित शिशु देखभाल कार्यक्रम: एक परिदृश्य | डॉ. सुनीता | 20-22 |
| | 9. | आयुष्मान भारत योजना | वंदना भट्टाचार्य | 23-26 |
| | 10. | रक्तदान: कुछ महत्वपूर्ण तथ्य | डॉ. मनीषा डॉ. रमेश गंडोत्रा | 27-28 |
| डिजाइन एवं उत्पादन शशि धीमन एस. के. गायन | 11. | महात्मा गांधी के 150 वें जन्मवर्ष में उनकी प्रासंगिकता | आनंद मोहन | 29-31 |
| | 12. | रिपोर्ट : हिन्दी गतिविधियाँ | डॉ. गणेश शंकर श्रीवास्तव | 32-33 |
| | 13. | 9वें अखिल भारतीय राजभाषा सम्मेलन की रिपोर्ट (स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय) | | 34-35 |
| लेख भेजने हेतु पता : प्रमुख संपादक जन स्वास्थ्य धारणा राष्ट्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान, मुनीरका, नई दिल्ली-110067 | 14. | साक्षात्कार : चित्रा मुद्गल | डॉ. गणेश शंकर श्रीवास्तव | 36-39 |
| | | कविताएं | | |
| | | कोरोना वायरस | डॉ. मोहन कालरा | 40 |
| | | भाव | सुरेश उजाला | 41 |
| | | सतरंगी प्रकृति | अरविन्द कुमार | 41 |
| | | प्लास्टिक नहीं अब से | प्रतिभा गाँधी | 42 |

जन स्वास्थ्य धारणा में व्यक्त विचार लेखकों के व्यक्तिगत विचार हैं तथा यह आवश्यक नहीं है कि ये विचार संस्थान की नीतियों के द्योतक हों।

आमुख



मैंने 01 अक्टूबर, 2019 को संस्थान में निदेशक के रूप में पदभार ग्रहण किया। यह संयोग की बात है कि अपने कार्यकाल के शुरुआत में ही मुझे संस्थान में संचालित हो रही हिंदी गतिविधियों को देखने का अवसर मिला। यह देख कर मुझे अत्यंत प्रसन्नता हुई कि संस्थान राजभाषा हिंदी के क्रियान्वयन को लेकर बेहद गंभीर और सजग है। संस्थान के प्रमुख होने के नाते मेरी भी पूर्ण निष्ठा राजभाषा हिंदी के अनुपालन को संस्थान में सुनिश्चित करने की है। संस्थान द्वारा जन स्वास्थ्य पर आधारित हिंदी पत्रिका 'जन स्वास्थ्य धारणा' वर्ष 1995 से सतत प्रकाशित की जा रही है, जो स्वास्थ्य में तकनीकी विषयों सहित राजभाषा हिंदी के क्रियान्वयन में भी महत्वपूर्ण भूमिका निभा रही है। पत्रिका के पिछले प्रकाशित अंकों का अवलोकन करने पर मुझे संतोष का अनुभव हुआ कि बड़े सफल ढंग से तकनीकी ज्ञान को जनसामान्य की आम बोलचाल की भाषा में जानकारी परक रूप से प्रस्तुत किया जा रहा है।

पत्रिका के प्रमुख संपादक के रूप में मेरा भी प्रयास है कि वर्तमान और आगामी अंक अधिक परिष्कृत रूप में और नए कलेवर के साथ पाठकों के लिए उपलब्ध हो सकें। इसी क्रम में 'जन स्वास्थ्य धारणा' के पच्चीसवें रजत जयंती अंक को पाठकों के समक्ष रखते हुए मुझे अपार हर्ष हो रहा है।

इस अंक में हम स्वास्थ्य के प्रति विभिन्न पहलुओं पर आधारित लेखों का प्रकाशन कर रहे हैं। आशा है कि जन सामान्य एवं स्वास्थ्य क्षेत्र से जुड़े शिक्षार्थियों एवं जिज्ञासुओं को इससे उपयोगी सामग्री प्राप्त हो सकेगी। मैं सुधी पाठकगणों से इसी प्रकार के सतत सहयोग की आशा करता हूँ। अतः मैं जन स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण के क्षेत्र में संलग्न शोधार्थियों विद्वत जनों तथा पाठकों से आग्रह करूंगा कि वह हमें समसामयिक और जन स्वास्थ्य से संबंधित उपयोगी साहित्य उपलब्ध कराएं, जिससे हमें पत्रिका के आगामी अंक के प्रकाशन में सहायता प्राप्त होगी।

मेरा विश्वास है कि 'जन स्वास्थ्य धारणा' जन स्वास्थ्य के प्रति अज्ञानता को दूर करने में एक महत्वपूर्ण भूमिका निभाने के साथ ही राजभाषा हिंदी में तकनीकी लेखों को प्रोत्साहन देने का भी सफल प्रयास करेगी। जन स्वास्थ्य धारणा के पच्चीसवें रजत जयंती अंक के प्रकाशन पर, मैं पत्रिका से जुड़े समस्त अधिकारियों, तकनीकी विशेषज्ञों एवं इस अंक में प्रकाशित लेखकों एवं कवियों को बधाई देता हूँ।

प्रोफेसर हर्ष ठाकुर
निदेशक एवं प्रमुख संपादक



संपादकीय



आयुष्मान भारत जैसी योजनाओं की सफलता इस बात की ओर संकेत करती है कि यदि सरकारें नेक नियत और सकारात्मक दृष्टिकोण से कार्य करती हैं तो अंततः जनसामान्य को उसका सीधा लाभ सरल और सहज प्रक्रिया से पहुंचाया जा सकता है। स्वतंत्रता प्राप्ति के पश्चात अब तक की यह सबसे बड़ी योजना है जिससे इतनी बड़ी संख्या में लोग लाभान्वित हुए हैं। नवीनतम बजट में 69 हजार करोड़ स्वास्थ्य क्षेत्र के लिए प्रस्तावित हैं। इसमें प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना के 6400 करोड़ रुपए भी शामिल हैं। प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना के तहत लगभग 20,000 से ज्यादा अस्पताल पैनल में हैं और सरकार इन्हें शीघ्रातिशीघ्र और बढ़ाने की ओर अग्रसर है। 'टीबी हारेगा देश जीतेगा' अभियान के अंतर्गत वर्ष 2025 तक टीबी की बीमारी का भारत से उन्मूलन का उद्देश्य है। सरकार का प्रयास है कि देश के सभी जिलों में जन औषधि केंद्रों का विस्तार शीघ्रातिशीघ्र किया जाए ताकि किफायती दामों पर दवाइयां उपलब्ध हो सकें।

उपरोक्त तमाम प्रयासों से यह सहज ही अंदाजा लगाया जा सकता है कि वर्तमान केंद्रीय सरकार जन स्वास्थ्य को लेकर कितनी संवेदनशील, जागरूक और सक्रिय है। निस्संदेह समाज के प्रत्येक तबके के लोगों के लिए ये योजनाएं नितांत लाभकारी और उपयोगी हैं। किन्तु, सरकार के इन तमाम गंभीर प्रयासों के बावजूद भी जन स्वास्थ्य के क्षेत्र में तमाम स्थायी-अस्थायी चुनौतियाँ हमारे सामने आती रहती हैं। विगत वर्षों में इबोला, जीका, निपाह जैसे घातक वायरस और हालिया दिनों में कोरोना वायरस विश्व के सामने गंभीर समस्या के रूप में प्रगट हुए हैं। ऐसी आकस्मिक समस्याओं से निपटने के लिए सरकार के तमाम प्रयासों के साथ सक्रिय जन-सहभागिता बहुत आवश्यक है क्योंकि बिना जन-सहभागिता के किसी भी योजना को सही मायने में अमलीजामा नहीं पहनाया जा सकता। निजी एवं सार्वजनिक उपक्रमों की आपसी साझेदारी भी बहुत महत्वपूर्ण है।

प्रिय पाठकों! 'जन स्वास्थ्य धारणा' का पच्चीसवाँ रजत जयंती अंक आपके हाथों में है। हमारा प्रयास रहा है कि जन स्वास्थ्य के विभिन्न विषयों पर उपयोगी और सूचनापरक आलेख आप तक पहुंचाए जाएं। प्रस्तुत अंक में, आयुष्मान भारत, सरोगेसी विधेयक, स्वस्थ भारत के लिए कौशल विकास, ग्रामीण पर्यावरण, गृह आधारित शिशु देखभाल कार्यक्रम एवं रक्तदान इत्यादि जैसे गंभीर एवं महत्वपूर्ण विषयों पर आलेखों को सम्मिलित किया गया है। प्रत्येक अंक की भांति पत्रिका की रोचकता को बनाए रखते हुए कविताओं को भी स्थान दिया गया है एवं साहित्य अकेदमी पुरस्कार प्राप्त सुप्रसिद्ध हिन्दी कथा लेखिका चित्रा मुद्गल के साक्षात्कार का समावेश भी इस अंक में किया गया है। आपकी प्रतिक्रियाएं हमें अवगत कराएंगी कि हम इस प्रयास में कितने सफल हुए। पत्रिका के आगामी अंक के लिए आपके मौलिक लेख आमंत्रित हैं। आप अपने लेख हिन्दी फांट मंगल में टंकित कर ankuryadav@nihfw.org एवं ganeshsrivastava@nihfw.org पर मेल कर सकते हैं।

डॉ. गणेश शंकर श्रीवास्तव
सहायक संपादक

डॉ. अंकुर यादव
प्रबंध संपादक



स्वस्थ और सबल भारत के लिए स्वास्थ्यवर्धक आहार और कौशल विकास नीति की आवश्यकता

✍️ अनिल कुमार

अच्छा स्वास्थ्य हमारी खुशी और कल्याण के लिए आवश्यक है। यह न केवल भारत देश की आर्थिक प्रगति के लिए महत्वपूर्ण है, बल्कि दीर्घकालिक निरोग जीने, अधिक बचत करने, अधिक उत्पादक होने के साथ-साथ अवसर भी प्रदान करता है। विश्व मानचित्र में भारत विकास के एक ऐसे अहम् पड़ाव पर है जो इसे एक वैश्विक आर्थिक महाशक्ति में बदल सकता है। भारत 35 वर्ष से कम आयु की 65% आबादी वाला दुनिया का सबसे युवा देश है। लेकिन यदि देश की युवा शक्ति स्वस्थ और सबल नहीं होगी तो हमारा विश्व महाशक्ति बनने का सपना चकनाचूर हो सकता है।

यह रेखांकित करना इसलिए भी ज़रूरी है क्योंकि आज सार्स, स्वाइन फ्लू (H1N1), इबोला, इपोह, जीका और अब कोरोना वायरस से होने वाली अति संक्रामक बीमारियों के साथ-साथ असंक्रामक बीमारियों - हृदय रोग, उच्च रक्तचाप, रक्ताल्पता (अनीमिया) मधुमेह, स्ट्रोक किडनी रोग, अस्थिभंगुरता आदि से देश की युवा आबादी को गंभीर खतरा हो रहा है।

भारत को न केवल आर्थिक लाभ के लिए, बल्कि सामाजिक कारणों से भी अपनी युवा आबादी को जागरूक करने के साथ उसका कौशल बढ़ाना चाहिए। भारत की विशाल मानवशक्ति को अधिक कुशलक्षम, उत्पादक बनाने और उद्यमों और नौकरियों के तेजी से विकास पर ध्यान देने के साथ और अधिक गुणात्मक बनाना ज़रूरी है।

कौशल, ज्ञान और जागरूकता किसी भी देश के लिए आर्थिक विकास और सामाजिक विकास की प्रेरणा शक्ति है, इसलिए यह आवश्यक है कि देश के युवा जागरूक और सक्षम हों। यह ध्यानयोग्य तथ्य है कि जो देश उच्च और बेहतर कौशल वाले हैं, वे ही दुनिया की कार्यशक्ति-सम्बन्धी चुनौतियों और अवसरों के लिए अधिक प्रभावी ढंग से सक्षम होते हैं।

इसलिए आज स्वस्थ भारत के स्वप्न को साकार करने के लिए एक स्वास्थ्यवर्धक आहार नीति बनाने की परम आवश्यकता है

इसके मूल में निम्नलिखित सात (7) बिंदुओं पर विशेष ध्यान दिए जाने की ज़रूरत होगी :

1. प्राकृतिक पोषाहार पर विशेष जोर दिया जाय क्योंकि ये सस्ते, सुलभ और पोषक तत्वों से भरपूर हैं और शरीर में आसानी से पच जाते हैं।
2. स्कूलों-कार्यालयों में जंक फूड व पेय-पदार्थों पर रोक लगे और वहां की कैटीनों में केवल स्वास्थ्यवर्धक आहारों व पेय-पदार्थों की ही बिक्री हो।
3. पूरे देश में सार्वजनिक स्थलों (बाजारों, बस स्टैंडों, रेलवे स्टेशनों, पार्कों, हवाई अड्डों, स्टेडियमों,



आदि परिसरों) पर हेल्थ फूड कॉर्नर्स खोलने को प्रोत्साहन दिया जाये ताकि लोगों को सस्ते व स्वस्थ आहार का विकल्प मिल सके।

4. युवाओं को देश के समृद्ध आहार व पेय पदार्थों को तैयार करने के लिए स्कूलों व कॉलेजों, विश्वविद्यालयों में मध्यम-अवधि के व्यावसायिक प्रशिक्षण देने की व्यवस्था हो। प्रशिक्षित युवाओं को हेल्थ फूड कॉर्नर्स खोलने के लिए मुद्रा योजना के जरिये आसान शर्तों पर कर्ज दिया जाये। सरकारों द्वारा उन्हें सार्वजनिक स्थलों पर हेल्थ फूड कॉर्नर्स खोलने के लिए किराये पर स्थान उपलब्ध कराया जाये। इससे न केवल देश में आरोग्यता का विस्तार होगा बल्कि बड़ी

संख्या में रोजगार सृजन भी होगा और देश की समृद्धि में अभिवृद्धि भी होगी।

5. स्वास्थ्यवर्धक आहारों के पोषक गुणों के प्रति व्यापक जागरूकता फैलाने के लिए जनसंचार व सोशल मीडिया प्लेटफॉर्मों के जरिये देशव्यापी जन-जागृति अभियान चलाया जाये, साथ-ही साथ जंक फूड के कारण स्वास्थ्य को होने वाले खतरों के प्रति भी जन-जागृति अभियान चलाया जाये ताकि लोग जन-जागृति के जरिये स्वस्थ जीवन के प्रति विशेष रूप से सतर्क हों।
6. स्वास्थ्यवर्धक आहारों पर टैक्स पर कमी या छूट दी जाये वहीं जंक फूड एवं पेय पदार्थों पर अधिक कर लगाया जाये। इससे देश में कर राजस्व भी बढ़ेगा, देश के लोगों की सेहत व उत्पादक शक्ति भी बढ़ेगी तथा रोजगार के नए अवसर भी खुलेंगे।
7. देश भर में अस्पतालों/प्राथमिक व सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों (CHCs) में आहारविदों (Dietitians)/पोषणविशेषज्ञों (Nutrition Experts)

की अनिवार्य रूप से तैनाती की जाये ताकि मरीजों व जनसामान्य को पोषण पूरक आहार (न्यूट्रिशन सप्लिमेंट्स) की जगह वैज्ञानिक पोषण की जानकारी मिल सके इससे एक ओर जनता को सही जानकारी के जरिये कुपोषण की समस्या से निपटने में मदद मिलेगी, साथ-ही-साथ आहारविदों (Dietitians)/पोषण विशेषज्ञों (Nutrition Experts) की तैनाती से स्वास्थ्य प्रणाली की उपयोगिता भी बढ़ेगी।

सम्पूर्ण स्वास्थ्य का अर्थ है- अपने स्वास्थ्य की देखभाल और उसकी अभिवृद्धि न कि रोगों का उपचार। यह जीवन के प्रति एक समग्र दृष्टिकोण है। हम बीमार होने की ऐसी नौबत ही क्यों आने दें ? अगर हम खुद की देखभाल की ओर ध्यान देंगे, तो हमारा स्वास्थ्य खुद-ब-खुद बढ़िया होगा। जब तन, मन व भावना में साम्य होगा, तभी हमारे स्वास्थ्य में भी उत्कृष्टता होगी।

(लेखक अनिल कुमार, प्रशासनिक मामलों के जानकार हैं तथा राष्ट्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान में उप निदेशक (प्रशासन) के पद पर कार्यरत हैं)

**तन को तुम बलवान बनाओं,
जंक फूड को दूर हटाओं !**





सरोगेसी विधेयक और विधायी मामलों की जटिलता

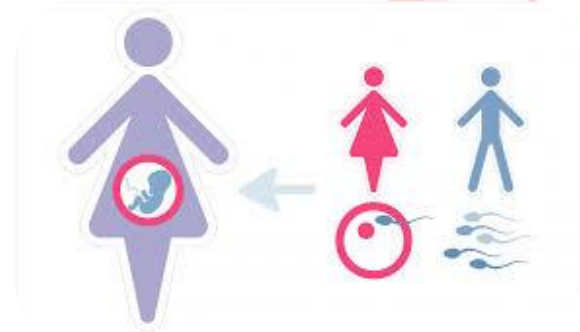
✍ अरविंद कुमार सिंह

स्वास्थ्य और चिकित्सा विज्ञान से जुड़ा मुद्दा हो या विज्ञान के दूसरे तमाम क्षेत्रों से, संसद में उन पर नया कानून बनाने की प्रक्रिया इतनी सरल नहीं होती है, जो बहुत से लोगों को नजर आती है। स्वास्थ्य के क्षेत्र में तो कई विधायी पहलें काफी लंबा समय लेती हैं क्योंकि सरकार की ओर से प्रस्तावित विधायी उपायों पर संसद में कई स्तरों पर छानबीन की जाती है। बहुत से लोगों को लगता है कि भारत में विधायी प्रक्रिया काफी जटिल है और कानून बनाने के मामले में बहुत लंबा समय लगता है। लेकिन किसी भी नए मुद्दे पर यह देखना भी बहुत जरूरी है कि जो कानून बने उसमें सारे पक्ष समाहित हों, उसका दुरुपयोग न हो और चिकित्सा विज्ञान की खोजों से आम आदमी भी वंचित न रहे। हाल के सालों में संसदीय समितियों के पड़ताल में ऐसे कई विधेयक आये हैं।

लेकिन यहां मैं सरोगेसी रेगुलेशन विधेयक का जिक्र करना चाहूंगा जिसे साकार करने की दिशा में सरकार पिछले कई सालों से लगी थी। सरोगेसी यानि किराए की कोख का एक नया कारोबार हाल के सालों में भारत में काफी फला-फूला। गुजरात में आणंद जैसे विख्यात नगर सरोगेसी के बड़े केंद्र बन गए हैं, जहां डेढ़ सौ से ज्यादा फर्टिलिटी सेंटर हैं। विदेशों में सरोगेसी के जरिए संतान पाने की लागत एक करोड़ रुपए से अधिक है वहीं भारत में ये काम 15 से 20 लाख रुपए तक में हो जाता है। किराए की कोख सस्ती दरों पर आसानी से मिल जाती है और चिकित्सा सुविधाएं भी बेहतर और सस्ती हैं।

हाल के सालों में तमाम फिल्म स्टार सरोगेसी को लेकर चर्चा में रहे। अभिनेता आमिर खान और उनकी पत्नी किरण राव ने इसी की मदद से संतान हासिल की। हालांकि उनकी पहली पत्नी रीना दत्ता से एक पुत्री और एक पुत्र पहले से हैं। फिल्म निर्माता करण जौहर ने सरोगेसी के जरिए जुड़वा बेटा और बेटी हासिल किए हैं। 2006 में तुषार कपूर इसकी मदद से सिंगल डेड बन चुके हैं। बॉलीवुड अभिनेत्री लीजा रे की दो बेटियां सरोगेसी से हुईं। कई और भी इसकी मदद से संतान पाने में सफल रहे। लेकिन दूसरी तरफ इसका

दुरुपयोग की भी तमाम बातें सामने आयीं जिसमें सरोगेट मां और बच्चे की सुरक्षा से जुड़े सवाल पर भी काफी चर्चा हुई और मांग उठी कि इस पर कानून बनना चाहिए। भारत के विधि आयोग ने 2009 में अपनी 228वीं रिपोर्ट में कॉमर्शियल सरोगेसी पर रोक लगाने के साथ नैतिक और परोपकारी सरोगेसी को मंजूरी देने की सिफारिश की थी।



लेकिन सरकार ने सरोगेट माताओं और बच्चों का शोषण रोकने के लिए एक मजबूत कानून बनाने की पहल 2014 में आरंभ की। सरोगेसी पर ड्राफ्ट विधेयक 8 सितंबर, 2014 को बना और विभिन्न मंत्रालयों के बीच परामर्श के लिए उसे जारी हुआ। तमाम हितधारकों की टिप्पणियों के बाद 21 अप्रैल 2016 को इसे कैबिनेट के समक्ष रखा गया। सरकार ने इसके उपबंधों पर विचार के लिए एक मंत्री समूह गठित किया, जिसमें विदेश मंत्री, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री, विज्ञान और प्रौद्योगिकी समेत कई मंत्री शामिल थे। कई बैठकों, विधि एवं न्याय मंत्रालय से सलाह-मशवरे के बाद मंत्रिसमूह ने विधेयक को आखिरी रूप दिया और उसे कैबिनेट ने 24 अगस्त 2016 को मंजूरी दे दी। फिर यह विधेयक 21 नवंबर 2016 को संसद में रखा गया, जिसे 12 जनवरी, 2017 को स्वास्थ्य और परिवार कल्याण संबंधी स्थायी समिति को जांच पड़ताल के लिए भेज दिया गया। समिति ने भी लंबे विचार मंथन के बाद दोनों सदनों में 10 अगस्त 2017 को अपनी रिपोर्ट दी जिसमें 42 अहम सिफारिशें थीं। सरकार ने इसकी 13 सिफारिशों को स्वीकार किया।

संशोधनों को समाहित कर 21 मार्च 2018 को सरोगेसी रेगुलेशन विधेयक को फिर से कैबिनेट की मंजूरी मिली। इस पूरी प्रक्रिया में लंबा समय लगा और इस बीच में सोलहवीं लोक सभा भंग हो जाने के बाद फिर से नयी प्रक्रिया आरंभ करनी पड़ी।

नयी सरकार बनने के बाद केंद्रीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री डॉ. हर्षवर्धन ने इस विधेयक को साकार करने के लिए काफी श्रम किया। लिहाजा 15 जुलाई 2016 को सरोगेसी रेगुलेशन विधेयक 2016 लोकसभा में प्रस्तुत हुआ और 5 अगस्त, 2019 को निम्न सदन ने इसे पारित कर दिया। लेकिन राज्य सभा ने इस विधेयक को और गहन विचार के लिए प्रवर समिति यानि सलेक्ट कमेटी को सौंपने का फैसला किया। राज्य सभा के सभापति ने कानूनी पृष्ठभूमि के गहन जानकार वरिष्ठ सांसद भूपेंद्र यादव को सलेक्ट कमेटी का अध्यक्ष बनाया। इस समिति में कई जाने माने सांसद शामिल हुए जिन्होंने निर्धारित अवधि के बीच अपना काम पूरा करके 5 फरवरी 2020 को उच्च सदन में सभापटल पर अपनी रिपोर्ट रखी।

राज्य सभा की सलेक्ट कमेटी यानि प्रवर समिति ने सरोगेसी के मुद्दे पर पड़ताल करते हुए भारतीय परंपराओं और संस्कृति के साथ वैश्विक हालात पर भी गौर किया और अदालतों में उठे कानूनी मुद्दों पर भी। कॉमर्शियल सरोगेसी को अनुमति देने और पूरी तरह सरोगेसी पर प्रतिबंध लगाने जैसे दोनों ही तरीकों को समिति ने वाजिब नहीं माना। विपरीत विचारों के बीच संतुलन बनाना कोई सरल काम नहीं था। समिति ने उभरती तकनीकों का लाभ जरूरतमंदों को देने के साथ सारे पक्षों की समीक्षा की और कामर्शियल सरोगेसी पर प्रतिबंध लगाते हुए केवल परोपकारी सरोगेसी को अनुमति देने पर सहमति जतायी। ऐसी सरोगेसी कुछ अग्रणी देशों में विद्यमान भी है।

सरोगेसी लैटिन शब्द 'सरोगेट्स' से बना है, जिसका मतलब है—'विकल्प'। बच्चे पैदा करने में अक्षम दंपति के लिए सरोगेट मां रजामंदी से गर्भधारण कर बच्चे को जन्म देती है। यह निःसंतान लोगों के लिए किसी वरदान से कम नहीं। सरोगेसी व्यवस्था दो तरह की होती है, पहली परोपकारी और दूसरी कामर्शियल या वाणिज्यिक। दुनिया में चंद जगहों पर ही जैसे—रूसी संघ, कोलंबिया, यूक्रेन और अमेरिका के कुछ राज्यों में ही कामर्शियल सरोगेसी की अनुमति है। न्यूजर्सी की सुप्रीम कोर्ट सरोगेसी संबंधी सभी संविदाओं को अमान्य

घोषित कर चुकी है। वहीं यूरोपीय संसद ने 17 दिसंबर 2015 को अपने संकल्प में सरोगेसी की परिपाटी की घोर निंदा की और कहा कि ये महिलाओं के मानवीय गौरव का अवमूल्यन करती है। दुनिया में कुछ देश ऐसे हैं जहां दोनों तरह की सरोगेसी अवैध है, उनमें फिनलैंड, फ्रांस, हांगकांग, हंगरी, आइसलैंड, आयरलैंड, इटली, जापान, नेपाल, पाकिस्तान, साउदी अरब, सर्बिया, स्पेन, स्वीडन और स्विटजरलैंड आते हैं। वहीं कई देश ऐसे हैं जहां परोपकारी सरोगेसी की अनुमति है, जिनमें ऑस्ट्रेलिया, कनाडा, जार्जिया, मिश्र, इजराइल, नीदरलैंड, बेल्जियम, न्यूजीलैंड, पुर्तगाल, दक्षिण अफ्रीका, थाईलैंड, ब्रिटेन और वियतनाम आते हैं।

सरोगेसी रेगुलेशन विधेयक 2019 की पड़ताल के क्रम में प्रवर समिति ने राज्यों के हित धारकों और अन्य लोगों के विचारों को आमंत्रित किया। समिति को 54 ज्ञापनों के साथ दो राज्यों से प्रतिक्रिया मिली। समिति ने 21 से 24 जनवरी 2020 के दौरान जमीनी हकीकत जानने को बड़ोदरा, आणंद, हैदराबाद और मुंबई का दौरा किया। डॉक्टरों, सरोगेट माताओं, सरोगेट बच्चों और संतान के इच्छुक जोड़ों के साथ समिति ने गुजरात, आंध्र प्रदेश, तेलंगाना और महाराष्ट्र सरकार के विचारों को सुना। बहुत सी सामग्रियों का अध्ययन कर विशेषज्ञों की राय ली। सीमित अवधि में बेहद गहन पड़ताल श्रम साध्य काम था। जिसे समिति के सदस्यों ने साकार किया। समिति ने पक्ष और विपक्ष के सभी विचारों पर गौर कर समन्वय बनाया।

हाल के दशकों में पूरी दुनिया में बांझपन एक बड़ी समस्या के रूप में उभरा है। अनेक दंपतियों को नई तकनीकों और स्वास्थ्य सुविधाओं से मदद मिली। भारत में भी तमाम क्लिनिकों ने क्षेत्र में काफी काम किया और बिना बच्चे के जीवन बसर करने वाले दंपतियों के लिए यह वरदान जैसी रही। लेकिन व्यवस्थित ढंग से कोई कानून लागू न होने से अनैतिक प्रक्रियाओं, सरोगेट मां के शोषण और सरोगेसी से पैदा बच्चे को छोड़ देने जैसे तमाम मामले सामने आए। भारत सरकार ने सरोगेसी विधेयक के जरिए सारे पहलुओं पर गौर किया।

समिति ने राष्ट्रीय मानव अधिकार आयोग समेत कई संगठनों के प्रतिनिधियों से विधेयक पर विचार किया। मानव अधिकार आयोग ने निजता अधिकार के मद्देनजर सरोगेट मां और इच्छुक दंपतियों से संबंधित प्रमाणपत्रों से जुड़े मसले को सूचना के अधिकार के दायरे से बाहर

रखने को कहा। वहीं राष्ट्रीय बाल अधिकार आयोग ने सरोगेट बच्चे को परिभाषित करने का ये आधार देकर विरोध किया कि इससे उनमें और असली बच्चों के बीच भेदभाव का बोध होगा। संयुक्त राष्ट्र जनसंख्या कोष के प्रतिनिधियों ने समिति के सामने सरोगेसी को एआरटी विधेयक के साथ निकटता से रखने पर जोर दिया। जबकि कुछ संगठनों ने समिति को कहा कि सरोगेसी उद्योग बन चुका है और अगर कामर्शियल सरोगेसी पर रोक लगी तो चोरी छिपे काम हो शुरू हो सकता है। इस नाते समिति ने दुरुपयोग रोकने की सरकारी तैयारी को भी जाना समझा। सरोगेसी की सफलता दर महज 30 से 40 फीसदी होने के नाते बांझपन निर्धारित करने की प्रतीक्षा अवधि पांच साल करने पर भी सवाल उठे। भारत में विलंबित शादी की प्रवृत्ति के मद्देनजर सरकार ने अभिलाषी दंपतियों की ऊपरी आयु सीमा महिलाओं के लिए 23 से पचास साल और पुरुषों के लिए 26 से 55 साल रखी। ये आखिरी उपाय के तौर पर परोपकारी सरोगेसी का फायदा उठा सकते हैं। समिति की बैठक में नजदीकी रिश्तेदार को सरोगेट मां बनाने के मसले को परिभाषित न करने के मुद्दे पर भी गहन विचार हुआ और विस्तारित परिवार को भी शामिल करने की मांग की गयी। कहा गया कि नजदीकी संबंधी से संपत्ति और दूसरे विवाद उठ सकते हैं। लेकिन सरकार ने नजदीकी संबंधी पर ही जोर दिया और कहा कि ऐसा ही उपबंध मानव अंग प्रतिरोपण अधिनियम 1994 में है जो ढाई दशक से कसौटी पर खरा उतरा है। समिति के समक्ष गरीब महिलाओं को सरोगेसी की अनुमति मिले जिससे वो अच्छी राशि अर्जित कर अपनी समस्याओं का हल कर सकें। लेकिन सरकार इससे सहमत नहीं थी।

इसी से जुड़ा एक दूसरा मुद्दा सहबद्ध प्रजनन प्रौद्योगिकी यानि एआरटी पर भी समिति की बैठक में काफी मंथन हुआ। सरोगेसी प्रक्रिया में शामिल प्रजनन चिकित्सा के तरीके, प्रक्रिया और प्रौद्योगिकी से संबंधित हैं। वहीं सरोगेसी प्रक्रिया के परिणामों और नैतिक मुद्दों से जुड़ा है। समिति का विचार था कि एआरटी का रेगुलेशन सरोगेसी विधेयक के क्रियान्वयन की जरूरी शर्त है। अधिकतर देशों में एआरटी और सरोगेसी के रेगुलेशन के लिए अलग-अलग अधिनियम हैं। नीदरलैंड, जर्मनी और ब्रिटेन में तो भ्रूण से संबंधित अधिनियम भी हैं। समिति ने आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग की महिलाओं का शोषण और उत्पीड़न रोकने को कुछ प्रस्तावों के पुनर्निर्माण पर जोर दिया। सरोगेसी पर पूरा प्रतिबंध लगाने की जगह भारत ने बीच का रास्ता अपनाया है।

इस मसले पर उठे तमाम सवालों पर गौर करते हुए कमेटी ने सबसे बेहतर विकल्प स्वार्थहीन सरोगेसी माना। समिति ने टिप्पणी की :

‘जो स्वेच्छा से समाज के लिए कुछ सार्थक करने का संकल्प लेती हैं वो आदर्श उदाहरण प्रस्तुत करती हैं। एक सरोगेट बच्चे की नजर में ऐसी माताओं को उतना ही सम्मान और श्रद्धा मिलती है जितनी सामान्य मां को। मां के आंचल में बच्चा जो सुरक्षा का भाव महसूस करता है उसे शब्दों में व्यक्त करना संभव नहीं।’

प्रतिपूरक सरोगेसी में चूंकि मौद्रिक लाभ है, लिहाजा समिति ने इसे कामर्शियल सरोगेसी जैसा ही माना। क्योंकि यह सरोगेट मां बनने को लालच देता है, वहीं स्वार्थहीन सरोगेसी परिवार के सदस्यों के बीच एक आभारपूर्ण काम है। समिति ने कहा कि सरोगेसी प्रक्रिया पर आने वाले सारे जरूरी व्यय को शामिल कर मुआवजा देने को विधेयक के खंड 2 (ख) को संशोधित किया जाये। कमेटी ने खंड-2 में [भ्रूण विज्ञानी की परिभाषा को भी सुधारा है। सारे पक्षों को ध्यान में रख कर समिति ने बच्चे के हित में केवल 35 से 45 साल की आयुवाली तलाकशुदा या विधवा महिला और भारतीय मूल के व्यक्तियों को सरोगेसी की अनुमति देने पर रजामंदी जतायी। इसको राष्ट्रीय सरोगेसी बोर्ड से अनुशंसा लेनी होगी। भारतीय मूल के दंपति के लिए अनापत्ति प्रमाणपत्र, सरोगेसी से संबंधित देश की स्थिति और सरोगेट मां से संबंधित ब्यौरे के साथ विदेश मंत्रालय से मंजूरी जैसे प्रावधान भी इसमें शामिल हैं। समिति ने सरोगेट मां और सरोगेट बालक के हितों की रक्षा को अभिभावक, सरोगेट मां और प्राधिकरण के बीच त्रिपक्षीय समझौते की बात कही ताकि इसे हल्के में न लिया जाये।

कमेटी ने परोपकार की भावना से सरोगेट मां बनने वाली महिला की सेहत की देखभाल और लंबे समय तक बीमा सुरक्षा पर जोर दिया। सरोगेट मां के लिए मूल विधेयक में शामिल 16 महीने की जगह बीमा कवर 36 महीना करने की सिफारिश करते हुए समिति ने सरोगेट मां के लिए 25 से 35 आयुवर्ग की सीमा से परे मिले कई सुझावों पर भी गौर किया। सरकारी तर्क था कि 35 साल से आगे गर्भपात की आशंका के साथ प्रतिकूल प्रभाव पड़ सकता है। इसे स्वीकारते हुए कमेटी ने इसे यथावत रखा और कहा कि उम्र सीमा वो हो जिसमें बच्चे और मां दोनों सुरक्षित रहें। समिति ने खंड 8 से 12 में कोई संशोधन नहीं किया लेकिन खंड 13 में

सरोगेसी आवेदनों के नामंजूर किए जाने के विरुद्ध अपील के प्रावधान की राह सुझायी है।

विधेयक में राष्ट्रीय सरोगेसी बोर्ड की भूमिका पर भी समिति ने गौर किया। इसमें 10 विशेषज्ञों की नियुक्ति और कम से कम छह माह में उसकी एक बैठक का प्रावधान है। प्रभावी कार्यप्रणाली में विशेषज्ञों के योगदान को बेहतर बनाने को उनका कार्यकाल राष्ट्रीय और राज्य बोर्ड में एक से बढ़ा कर तीन साल करने की सिफारिश की। समिति की राय है कि बोर्ड के अध्यक्ष के रूप में स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग में संयुक्त सचिव या इससे ऊंचे ओहदे के अधिकारी को नियुक्ति किया जाये और विभाग में संयुक्त निदेशक या उससे उच्च अधिकारी को उपाध्यक्ष बनाया जाये। सरोगेसी क्लीनिकों के रजिस्ट्रेशन, उनका रिन्यूअल और रद्द करने जैसे मसलों पर भी काफी चर्चा हुई। कॉमर्शियल सरोगेसी करने और परोपकारी सरोगेसी का अनुपालन न करने पर सरोगेसी क्लीनिक, प्रयोगशाला और संबंधित डॉक्टर या भ्रूण विज्ञानी समेत किसी अन्य व्यक्ति को पहले अपराध के लिए पांच साल तक जेल और पांच लाख रुपए और बाद के अपराधों में 10 साल जेल और 10 लाख तक जुर्माना हो सकेगा।

इस समिति की एक बड़ी सफलता यह है कि इसकी सबसे अहम सिफारिश को सरकार ने बहुत जल्दी स्वीकार कर लिया। 19 फरवरी 2020 को प्रधानमंत्री नरेन्द्र मोदी की अध्यक्षता में हुई कैबिनेट की बैठक में

सहबद्ध प्रजनन प्रौद्योगिकी रेगुलेशन यानि एआरटी विधेयक 2020 के साथ चिकित्सा गर्भपात संशोधन विधेयक 2020 को मंजूरी दी गयी। सरोगेसी विधेयक के साथ यह विधायी उपाय महिलाओं के प्रजनन अधिकारों के संरक्षण की दिशा में ऐतिहासिक कदम माने जा सकते हैं।

इस तरह देखा जा सकता है कि ऐसे मसलों में कानून बनाने के लिए कितना गहन विचार मंथन होता है। विभाग संबंधी स्थायी समितियों और प्रवर समितियों ने विधेयकों में सुधार और संशोधन में महत्वपूर्ण भूमिका निभायी है। इन समितियों में केवल सदस्य ही नहीं बल्कि विशेषज्ञ और संबंधित पक्ष भी अपनी बात रखते हैं।

(लेखक वरिष्ठ पत्रकार और सामयिक मामलों के जानकार हैं। वे चौ. चरण सिंह राष्ट्रीय कृषि पत्रकारिता पुरस्कार, हिंदी अकादमी, दिल्ली सरकार द्वारा पत्रकारिता सम्मान, उत्तर प्रदेश पत्रकारिता संस्थान द्वारा गणेश शंकर विद्यार्थी स्मृति समाजोत्थान और रचनात्मक पत्रकारिता पुरस्कार, अमृतलाल नागर और कुलदीप नैयर पुरस्कार सहित संसदीय पत्रकारिता के लिए डा. राधाकृष्ण पुरस्कार से सम्मानित हैं। संप्रति वे राज्य सभा टीवी में संपादक (संसदीय मामले, भारतीय संसद) के रूप में कार्यरत हैं।)



डिजिटल साधनों के सहयोग से स्वस्थ जीवन शैली को बढ़ावा

✍ अंकित त्रिपाठी

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय (स्वा.एवं प.क.मंत्रा.), भारत सरकार ने राष्ट्रीय ज्ञान आयोग के निर्णय के अनुपालन में राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रवेशद्वार की स्थापना वर्ष 2014 में की है। इस प्रवेशद्वार को स्वास्थ्य मंत्रालय, भारत सरकार के तहत राष्ट्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान (स्वा.एवं प.क.सं.) में स्थित स्वास्थ्य इन्फोरमेटिक्स केंद्र (सीएचआई) द्वारा अभिकल्पित, विकसित और निर्मित किया गया है। इस प्रवेशद्वार का उद्देश्य विद्यार्थियों, अनुसंधानकर्ताओं, शिक्षाविदों, चिकित्सकों, नर्सों, स्वास्थ्य



कर्मियों, स्वास्थ्य देखभाल पेशेवरों और जनमानस को एकल बिंदु की पहुंच के माध्यम से स्वास्थ्य संबंधित जानकारीयां प्रदान करना और नवोन्मेष स्वास्थ्य संबंधित

सूचनाओं से अवगत कराना तथा सर्वोत्तम स्वास्थ्य एवं आरोग्यता को प्रोत्साहित करना है। यह प्रवेशद्वार 'रोग से बचाव बेहतर है' की उक्ति को चरितार्थ करता है। यह प्रवेशद्वार भारत के नागरिकों को बेहतर स्वास्थ्य बनाए रखने में सहयोग करता है। इस प्रवेशद्वार की परिकल्पना जनमानस में स्वास्थ्य साक्षरता में बढ़ोतरी के लिए की गयी है।

उद्देश्य

इस प्रवेशद्वार का उद्देश्य जनसामान्य को स्वास्थ्य के प्रति अधिक से अधिक सजग एवं जागरूक बनाना है, ताकि 'रुग्णता, उपचार, औषधि, निवारण और आहार संहिता' का साधक ज्ञान प्रदान करके मृत्यु दर में कमी और जीवन शैली विकारों से उत्पन्न रोगों में कटौती और रोकथाम के माध्यम से देश पर पड़ने वाले रोग के आर्थिक बोझ को कम किया जा सके तथा जीवन प्रत्याशा को बढ़ाया जा सकें।

विशिष्ट उद्देश्य

- क. आधुनिक डिजिटल स्वास्थ्य प्रणाली स्थापित करना।
- ख. नागरिकों को स्वास्थ्य के प्रति सशक्त बनाना।
- ग. एकल बिंदु की पहुंच उपलब्ध कराना।
- घ. प्रामाणिक और गुणवत्तापरक स्वास्थ्य जानकारी प्रदान करना।
- ड. स्वास्थ्य साक्षरता में वृद्धि करना।
- च. स्वस्थ जीवन शैली को प्रोत्साहित करना।
- छ. निःशुल्क सूचनाएं एवं जानकारी प्रदाएगी।
- ज. स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं के सुदृढ़ीकरण के लिए प्रयास।
- झ. निवारक स्वास्थ्य देखभाल को बढ़ावा देना।
- ञ. विभिन्न चिकित्सीय नीतियों एवं प्रणालियों को प्रोत्साहन देना।
- ट. स्वास्थ्य प्रौद्योगिकियों तक पहुंच को सुलभ बनाना।
- ठ. सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधाओं के उपयोग को मजबूत करना।

परिदृश्य

राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रवेशद्वार का परिदृश्य देश के सब नागरिकों को भौगोलिक बाधा, धर्म, जाति, पंथ, लिंग और आयु के भेदभाव के बिना रोगों, स्वास्थ्य सेवाओं एवं कार्यक्रमों, स्वास्थ्य सूचनाओं और नीतियों के बारे में प्रामाणिक जानकारी एकल बिंदु के माध्यम से एक मंच पर उपलब्ध कराना है। यह प्रवेशद्वार स्वास्थ्य सूचनाओं का ऐसा संघीय ढांचा खड़ा करता है, जिसमें आयुष चिकित्सकों, सामुदायिक स्तर पर काम करने वाले स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं एवं पारिवारिक स्तर पर लोगों के लिए नवोन्मेष, ज्ञानवर्धक, सुरक्षात्मक एवं निरोगकारी पद्धतियां एवं सूचनाएं उपलब्ध हैं। वर्तमान में यह प्रवेशद्वार अंग्रेजी और हिंदी भाषा के साथ-साथ तमिल, बांग्ला, गुजराती एवं पंजाबी (कुल छः भाषाओं) में उपलब्ध है। इसके साथ-साथ इस प्रवेशद्वार को यथाशीघ्र बारह (12) भारतीय भाषाओं में भी विकसित करने पर कार्य किया जा रहा है।

मिशन

भारत सरकार अपने प्रत्येक नागरिकों को बेहतर स्वास्थ्य प्रदान करने एवं स्वस्थ, ऊर्जावान एवं क्षमतावान बनाए रखने के लिए प्रतिबद्ध है। इसके लिए सरकार राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रवेशद्वार की विभिन्न मंचीय कार्रवाईयों के जरिए रोगों की रोकथाम और अच्छे स्वास्थ्य को बढ़ावा दे रही है। इस प्रवेशद्वार (डिजिटल मंच) के माध्यम से गांवों के सुदूरतम क्षेत्रों में भी उत्कृष्ट स्वास्थ्य सेवाओं की पहुंच बन सकेगी। सरकार अपने नागरिकों को रोगों से सुरक्षा प्रदान करके रोगों पर होने वाले खर्च में कटौती लाने के लिए कार्यरत है, ताकि भविष्य में उस निधि का उपयोग शिक्षा, रोजगार सृजन, कला और संस्कृति संरक्षण, मानवीय सौहार्द और जन कल्याणकारी योजनाओं में किया जा सके।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रवेशद्वार की प्रमुख पहलें

डिजिटल स्वास्थ्य प्रणाली में स्वास्थ्य सेवा प्रदानगी में सुधार और दुनिया भर में स्वास्थ्य सेवा उद्योग के परिदृश्य को बदलने की क्षमता है। भारत सरकार डिजिटल इंडिया के समग्र उद्देश्य के तहत सूचना और संचार प्रौद्योगिकी का उत्तरोत्तर उपयोग करके भारतीय जन स्वास्थ्य सेवा प्रदानगी में सुधार लाने के लिए ई-हेल्थ/डिजिटल स्वास्थ्य पर ध्यान केंद्रित कर रही है। स्वास्थ्य की प्रामाणिक जानकारी और सूचना के प्रसार के लिए एनएचपी लगातार वॉयस-वेब, मोबाइल एप्लिकेशन, एम-हेल्थ, डिजिटल प्लेटफॉर्म, डिजिटल मीडिया आदि विभिन्न नए माध्यमों को अपना रहा है। इसके अलावा एनएचपी ने कई पहलों की शुरुआत की है।

ऑनलाइन पंजीकरण प्रणाली (ओआरएस): विभिन्न अस्पतालों को ऑनलाइन पंजीकरण, फीस की अदाएगी तथा अपाईटमेंट लेने, ऑनलाइन रोग निदान रिपोर्ट लेने, ऑनलाइन रक्त उपलब्धता का पता लगाने के लिंक के लिए एक फ्रेमवर्क है। वर्तमान में एम्स, नई दिल्ली व अन्य एम्स (जोधपुर, बिहार, ऋषिकेश, भुवनेश्वर, रायपुर, भोपाल) राम मनोहर लोहिया अस्पताल; एसआईसीय' सफदरजंग अस्पताल; निम्हांसय अगरतला गवर्नमेंट मेडिकल कॉलेज; जिपमेर जैसे 190 से अधिक अस्पताल ओआरएस के दायरे में है। अधिक जानकारी जानने के लिए <https://ors.gov.in/index.html> पर जाएं।

एनएचपी वॉयस वेब एप्लिकेशन: राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रवेश द्वार (एनएचपी) ने स्वास्थ्य की प्रामाणिक जानकारी देने के लिए एनएचपी वॉयस वेब, 24x7 टोल फ्री हेल्पलाइन/वास्तविक सहायक (वॉयस वेब) विकसित किया है। इसके तहत उपयोगकर्ता को एक टोल फ्री नंबर (1800-180-1104)

डायल करने की आवश्यकता होती है। यह उन्नत सिस्टम, उपयोगकर्ता की इनपुट आवाज को पहचानने में सक्षम है तथा वर्तमान में इस वॉयस वेब पर पांच भाषाओं अर्थात् अंग्रेजी, हिंदी, तमिल, बंगाली और गुजराती में सूचनाएं उपलब्ध है, लेकिन भविष्य में और अधिक भारतीय भाषाओं को शामिल किया जाएगा। उपयोगकर्ता आसपास के अस्पतालों, रक्त बैंकों और उपलब्ध एम्बुलेंस सेवाओं के बारे में जानकारी प्राप्त कर सकता है। इसका प्रयोजन निरक्षरता की बाधा से परे जहां पर इंटरनेट की सेवाएं उपलब्ध नहीं हैं वहां टेलीफोन प्रौद्योगिकी के उपयोग के माध्यम से दूरदराज के स्थानों में रहने वाले नागरिकों को स्वास्थ्य सूचना प्रदान करना है।

प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान (पीएमएसएमए): सीएचआई ने पीएमएसएमए पोर्टल और डैशबोर्ड विकसित किया है तथा कार्यक्रम की सहायता के लिए हेल्पडेस्क बनाया है। इस कार्यक्रम का उद्देश्य- सभी गर्भवती महिलाओं को निःशुल्क, व्यापक और गुणवत्तापरक प्रसव पूर्व परिचर्या प्रदान करना है। इस अभियान के तहत गर्भवती महिलाओं को सरकारी स्वास्थ्य केंद्रों पर उनकी गर्भावस्था के दूसरी और तीसरी तिमाही की अवधि (गर्भावस्था के 4 महीने के बाद) के दौरान प्रसव पूर्व देखभाल सेवाओं का न्यूनतम पैकेज प्रदान किया जाएगा। निजी क्षेत्र के विशेषज्ञों/चिकित्सकों को हर महीने की नवीं तारीख को उनके जिलों में सरकारी चिकित्सकों के प्रयासों के साथ स्वैच्छिक सेवाएं प्रदान करने के लिए प्रोत्साहित किया जा रहा है। इस कार्यक्रम के बारे में अधिक जानकारी जानने के लिए <https://pmsma.nhp.gov.in/> पर जाएं।

मेरा अस्पताल: 'मेरा अस्पताल' (मेरा अस्पताल) वेबसाइट, आईटी आधारित प्रतिक्रिया प्रणाली है, जिसे अगस्त, वर्ष 2016 में शुरू किया गया है। रोगी संतुष्टि के स्तर पर जानकारी एकत्र करने के लिए मल्टी-चैनल दृष्टिकोण का उपयोग किया जाता है, जैसे कि शॉर्ट मेसेज सर्विस (एसएमएस), आउटबाउंड डायलिंग (ओपीडी), वेब पोर्टल और मोबाइल एप्लिकेशन। रोगी की संतुष्टि के स्तर के बारे में जानकारी एकत्र करने के लिए उपरोक्त जानकारी का उपयोग करते हुए, यह ऐप स्वतः रोगी (ओपीडी बंद होने के बाद बहिरंग रोगी और डिस्चार्ज के समय भर्ती रोगी) से संपर्क करता है। अधिक जानकारी के लिए <https://meraaspatal.nhp.gov.in/> देखें।

ई-रक्त कोष:

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय ने ई-रक्त कोष कार्यक्रम की शुरुआत की है, जो कि एकीकृत रक्त बैंक

प्रबंधन सूचना प्रणाली है। यह वेबसाइट रक्त की उपलब्धता, नजदीकी रक्त बैंक और रक्तदान शिविर की जानकारी (ब्लड डोनेशन कैंप), रक्त से संबंधित अद्यतन जानकारी प्रदान करती है। ई-रक्त कोष को उमंग मोबाइल एप्लीकेशन के साथ भी जोड़ा गया है।

मेरा स्वास्थ्य रिकॉर्ड

यह भारत के नागरिकों के लिए एकल ऑनलाइन व्यक्तिगत मेडिकल रिकॉर्ड स्टोरेज प्लेटफॉर्म प्रदान करता है, ताकि वे अपने मेडिकल रिकॉर्ड को केंद्रीकृत तरीके से प्रबंधित कर सकें, जिससे व्यक्तिगत स्वास्थ्य डाटा का व्यापक रूप से भंडारण करने, उपलब्ध कराने और साझा करने की सुविधा प्राप्त होगी। मेरा स्वास्थ्य रिकॉर्ड रोगी के साथ-साथ चिकित्सकों द्वारा कहीं से भी प्राप्त किया जा सकता है, इस प्रकार इससे रोगी फाइलों को उठाए बिना किसी चिकित्सक के पास आसानी से जा सकेगा, जिससे नागरिकों और चिकित्सकों, दोनों को लाभ होगा। इसके अलावा इससे चिकित्सक को रोगी की पूर्व चिकित्सा की जानकारी मिल पाएगी, जो दिए जाने वाले उपचार के संबंध में महत्वपूर्ण है। अधिक जानकारी जानने लिए https://www.nhp.gov.in/myhealthrecord_pg पर जाएं।

आरोग्यता दिवस (स्वास्थ्य कैलेंडर): विश्व और राष्ट्र के महत्वपूर्ण दिवस किसी न किसी महान विभूति की जन्मतिथि या पुण्यतिथि, स्वास्थ्य संबंधी उद्घोषणा और स्थापना तथा खोज से जुड़े हैं। उन विशेष तिथियों पर वैश्विक स्तर पर सरकारी, गैर-सरकारी संगठन (एनजीओ) और विभिन्न स्वास्थ्य संगठनों द्वारा जनता के लिए स्वास्थ्य से जुड़े मुद्दे पर सूचना एवं जानकारी, परिचर्चा-संवाद, अभियान, गतिविधियाँ और जागरूकता संबंधित कार्यक्रम आयोजित किए जाते हैं। राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रवेशद्वार हर महीने आयोजित होने वाले स्वास्थ्य दिवसों की समग्र महत्वपूर्ण जानकारी जनसामान्य के लिए उपलब्ध कराता है।

आईईसी सामग्री

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय सार्वजनिक स्वास्थ्य देखभाल प्रदानगी में महत्वपूर्ण सुधार लाने के लिए “नागरिकों तक सेवाएं पहुँचाने” और “सूचना प्रसार के माध्यम से नागरिक सशक्तिकरण की दिशा में ई-हेल्थ या डिजिटल स्वास्थ्य अर्थात् सूचना एवं संचार प्रौद्योगिकी के उपयोग को प्रोत्साहन दे रहा है। एनएचपी सोशल मीडिया ट्विटर, फेसबुक, यूट्यूब और इंस्टाग्राम के माध्यम से लोगों के साथ जुड़ा है, जो कि उत्कृष्ट स्वास्थ्य और स्वास्थ्य देखभाल, स्वास्थ्य सेवाओं तथा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय की गतिविधियों के बारे में जानकारी प्रदान करता है। स्वास्थ्य देखभाल और स्वास्थ्य से संबंधित विषयों पर एनएचपी की गतिविधियों के बारे में डायलॉग, एक्सोटिका

और एयरपोर्ट्स इंडिया जैसी मासिक पत्रिकाओं में हिंदी और अंग्रेजी में विज्ञापन अभियान चलाया जाता है।

परिवार नियोजन

भारत दुनिया में पहला देश है, जिसने वर्ष 1952 में परिवार नियोजन के लिए राष्ट्रीय कार्यक्रम शुरू किया था। ऐतिहासिक शुरुआत के बाद से परिवार नियोजन कार्यक्रम ने नीतियों और वास्तविक कार्यक्रम क्रियान्वयन के अनुसार परिवर्तन किया है तथा वर्तमान में इस कार्यक्रम को न केवल जनसंख्या स्थिरीकरण लक्ष्यों को प्राप्त करने के लिए पुनर्स्थापित किया गया है, बल्कि यह कार्यक्रम प्रजनन स्वास्थ्य को बढ़ावा देता है तथा मातृ, शिशु और बाल मृत्यु दर और रोग दर को कम भी करता है। स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने वर्ष 2016 में ‘मिशन परिवार विकास’ की शुरुआत की। इसका समग्र उद्देश्य भारत की कुल प्रजनन दर को वर्ष 2025 तक 2.1 तक कम करना है। हम दो (परिवार नियोजन कार्यक्रम) के माध्यम से राष्ट्रीय परिवार नियोजन कार्यक्रम का उद्देश्य व्यक्तिगत और दम्पतियों को स्वस्थ, खुशहाल और सम्पन्न जीवन की सुनिश्चितता उपलब्धता कराने के लिए पात्र दम्पति को परिवार नियोजन पद्धतियों और उपलब्ध सेवाओं पर जानकारी और मार्गदर्शन प्रदान करना है। परिवार नियोजन कार्यक्रम के बारे में विस्तृत जानकारी जानने के लिए <https://humdo.nhp.gov.in/> देखें।

टेलीमेडिसिन

यह स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार की एक पहल है। टेलीमेडिसिन वर्तमान समय की प्रौद्योगिकी और दूरसंचार प्रणाली का उपयोग करके संवादात्मक (इंटरैक्टिव) स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं प्रदान



करने की क्षमता को उजागर करता है। ‘जब रोगी से चिकित्सा विशेषज्ञ दूर स्थान पर होते हैं, तब इलेक्ट्रॉनिक संचार और सूचना प्रौद्योगिकी का उपयोग करते हुए टेलीमेडिसिन से चिकित्सा सुविधा उपलब्ध करायी जाती है। स्वास्थ्य देखभाल के लिए डिजिटल क्रांति को लागू करने से न केवल उस स्थान तक पहुँच पाने, चिकित्सक की उपलब्धता, यात्रा और चिकित्सा का अधिक खर्च उठाने की समस्याओं का ही स्थायी समाधान होता है बल्कि बाह्य रोगियों को चिकित्सा विशेषज्ञों की प्राथमिक राय से उपचार

के खर्च में भी कमी आती है। टेलीमेडिसिन का उपयोग एड्स, मां और बच्चे के स्वास्थ्य, पोषण, टीकाकरण और लोगों के स्वास्थ्य से जुड़े अन्य मामलों में भी जागरूकता बढ़ाने के लिए दूरस्थ स्वास्थ्य शिक्षा के एक प्रोत्साहक माध्यम के रूप में भी कार्य करता है।

स्वास्थ्य कियोस्क: राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रवेशद्वार (एनएचपी) ने सभी नागरिकों को गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य संबंधी जानकारी प्रदान करने के लिए स्वास्थ्य सूचना कियोस्क विकसित किया है तथा इसे विभिन्न केंद्रीय और राज्य सरकार के अस्पतालों के परिसरों में स्थापित किया गया है। 50 कियोस्क लगाए गये हैं तथा 150 और लगाने की योजना बनाई जा रही है। अभी इन पर स्वास्थ्य सूचनाएं एवं जानकारीयां हिंदी एवं अंग्रेजी में उपलब्ध है। यथाशीघ्र बारह भारतीय भाषाओं में स्वास्थ्य जानकारीयां उपलब्ध कराई जाएगी।

एम-हेल्थ के तहत प्रमुख पहलें



एम-सेसेशन कार्यक्रम (जीवन के लिए तंबाकू छोड़ें): स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय ने विश्व स्वास्थ्य संगठन और अंतरराष्ट्रीय दूरसंचार संघ की भागीदारी में मोबाइल प्रौद्योगिकी के उपयोग से तंबाकू छोड़ने के लिए एम-सेसेशन कार्यक्रम की शुरुआत की है। डब्ल्यूएचओ-आईटीयू के 'स्वस्थ रहें' इसके लिए मोबाइल पर बने रहें' पहल का उद्देश्य उन सभी तंबाकू उपभोक्ताओं तक पहुंचना है, जो तंबाकू का उपयोग छोड़ना चाहते हैं तथा उन्हें सफलतापूर्वक तंबाकू छोड़ने के लिए मोबाइल फोन पर निरंतर संदेश के माध्यम से सहयोग देना है। भारत सरकार द्वारा इस पहल को पूरी तरह से सहयोग दिया गया है। उपयोगकर्ता एम-सेसेशन कार्यक्रम में रजिस्टर करने के लिए <https://www.nhp.gov.in/quit-tobacco> पर जा सकता है या 011-22901701 पर मिस्ड कॉल कर सकता है।

एम-डायबिटीज: स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय (स्वा.प.क.मंत्रा) ने भारत के लिए देश में स्थित डब्ल्यूएचओ कार्यालय और अन्य भागीदारों के सहयोग से मधुमेह की रोकथाम और देखभाल के लिए एम-डायबिटीज मोबाइल स्वास्थ्य की शुरुआत की है। यह मधुमेह के बारे में जागरूकता बढ़ाने और स्वस्थ आहार, आवश्यक व्यायाम एवं सक्रिय जीवनशैली को बढ़ावा देने में योगदान फोनकर्ता 011-22901701 पर मिस्ड कॉल करके डायबिटीज के बारे में अधिक जानकारी प्राप्त कर सकता है। अधिक जानकारी जानने के लिए कोई भी व्यक्ति <http://mdiabetes.nhp.gov.in/> पर जाएं।

एनएचपी की प्रमुख मोबाइल एप्लीकेशन: देश के हर नागरिक को स्वास्थ्य सेवाओं की सम्पूर्ण जानकारी एवं लाभ प्राप्त हों तथा भारत, स्वस्थ भारत बनने की दिशा में अग्रसर हों। इसके लिए एनएचपी ने कई आवश्यक और महत्वपूर्ण मोबाइल एप्लीकेशन जैसे कि: एनएचपी स्वास्थ्य निर्देशिका सेवाएं, स्वस्थ भारत मोबाइल एप्लीकेशन, एनएचपी इंटरधनुष टीकाकरण, नो मोर टेंशन, प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान (पीएमएसएमए), मेरा अस्पताल (रोगी प्रतिक्रिया प्रणाली) और इंडिया फाइट्स डेंगू निर्मित और विकसित किये हैं। जिनका उद्देश्य जनसामान्य को स्वास्थ्य की



प्रामाणिक जानकारी एवं बेहतर सूचना प्रदान करना है। इन मोबाइल एप्लीकेशन के बारे में विस्तृत जानकारी <https://www.nhp.gov.in/> से प्राप्त की जा सकती है। इन मोबाइल एप्लीकेशन को किसी भी एंड्रॉयड फोन पर गूगल प्ले स्टार के माध्यम से डाउनलोड करके इंस्टॉल किया जा सकता है।

निष्कर्ष: सरकार 'सबका स्वास्थ्य, सबका विकास' को लेकर निरंतर आगे बढ़ रही है। जिससे स्वस्थ जनता, स्वस्थ परिवार, स्वस्थ समाज और स्वस्थ राष्ट्र का निर्माण होगा। स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार ने जनसामान्य, छात्रों, स्वास्थ्य देखभाल पेशेवरों और शोधकर्ताओं सहित विस्तृत प्रयोक्ताओं के बीच स्वास्थ्य साक्षरता को बढ़ावा देने के लिए राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रवेशद्वार (एनएचपी) की स्थापना की है। यह प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल जानकारी और सूचना प्रदान करने के लिए एक मंच है तथा इसके जरिए प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल के लिए स्वास्थ्य बजट (राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति वर्ष 2017) के दो तिहाई की प्रतिबद्धता को पूरा किया जा रहा है। इस प्रवेशद्वार के माध्यम से भारत सरकार अपने सभी नागरिकों के बेहतर स्वास्थ्य एवं स्वस्थ भविष्य की आकांक्षा रखती है। इसके कार्यकलापों के दायरे में हर पंथ और आयु वर्ग के लिए स्वास्थ्य शिक्षा, तंबाकू और अल्कोहल के उपयोग से विकास, सामान्य दीर्घकालिक संक्रामक और तीव्र गैर-संक्रामक रोगों पर दिशा-निर्देश और मार्गदर्शन सहित महत्वपूर्ण स्वास्थ्य संबंधी विषय शामिल हैं। यह प्रवेशद्वार डिजिटल इंडिया के विजन को साकार करने की दिशा में एक महत्वपूर्ण कदम है, क्योंकि डिजिटल दस्तावेज हमें आवश्यक सूचनाओं का व्यापक प्रचार-प्रसार करने का अवसर प्रदान करते हैं।

(लेखक अंकित त्रिपाठी, अपर-निदेशक स्वास्थ्य इन्फोरमेटिक्स केंद्र (सीएचआई) राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रवेशद्वार (एनएचपी) में कार्यरत हैं)



आहार गुणों से भरपूर है सहजन तथा लहसुन

डॉ. पी. एस. तोमर

आज का जीवनशैली में अधिकांश लोगों की दिनचर्या और खान-पान इस तरह का हो गया है कि स्वास्थ्यवर्धक भोजन कम और जंक फूड ज्यादा खाया जाने लगा है। इसके परिणाम स्वरूप लोगों को होने वाली स्वास्थ्य समस्याएं और रोग भी काफी बढ़ रहे हैं। जबकि प्रकृति ने हमें ऐसे-ऐसे फल व सब्जियां उपहार में दी है। यदि हम उनका नियमित रूप से सेवन करते रहे, तो हम बहुत से रोगों तथा स्वास्थ्य समस्याओं से बच सकते हैं और स्वस्थ रह सकते हैं। इनमें एक बहुत ही अति विशिष्ट प्रकार की सब्जी है सहजन जो न जाने कितने गुणों से भरपूर है और स्वास्थ्यवर्धक भी है।

सहजन

सहजन को 'ड्रमस्टिक' के नाम से भी जाना जाता है। इसका वास्तविक नाम मोरिंगो ओलीफेरा है। इसे अलग-अलग क्षेत्रों के अनुसार सहजन की फली, सुजना, सहजन आदि के नाम से भी जाना जाता है। इसके वृक्ष में भी कई पोषक तत्व होते हैं। पोषक तत्व वह रसायन



घटक होता है, जो किसी भी जीव के जीवन तथा स्वास्थ्य में वृद्धि कर सके। इस प्रकार के जैविक पोषक तत्वों में कार्बोहाइड्रेट, वसा, तथा प्रोटीन के साथ-साथ खनिज तत्व भी विद्यमान होते हैं। इसलिए कई भागों में लोग इसकी फली के साथ-साथ पत्तियों को भी सब्जी के रूप में उपयोग करते हैं। कई लोग इसकी फली का प्रयोग जल को स्वच्छ करने तथा हाथों की सफाई के लिए भी करते हैं। इसके अतिरिक्त इसकी जड़ी-बूटी को औषधीय प्रयोजन से भी प्रयोग किया जाता है। सामान्यतः इसकी कच्ची हरी फलियां सब्जी बनाने के काम में आती है। भारत के अतिरिक्त सहजन की फली एशियाई के साथ-साथ अफ्रीका के कुछ क्षेत्र के लोग बड़े चाव से खाते हैं। इसको पौधा लगभग 10 मीटर ऊंचाई वाला होता है। लोग इसकी कटाई छटाई थोड़े-थोड़े समय बाद करते रहते हैं, ताकि इसकी पत्तियां तथा फलियां अधिक ऊंचाई पर न जा सके और वह इन्हें आसानी से तोड़ सके।



डॉ. अरविंद कुमार

सहजन के पोषक तत्व

सहजन की फली तथा पत्तों में प्रचुर मात्रा में विटामिन बी पाया जाता है, जो हमारे शरीर की पाचन क्रिया को सुचारु रखता है। यह बहुत ही कम लोगों को पता है कि मुनरो अथवा सहजन में औषधीय गुणों का भंडार पाया जाता है, इसीलिए इसे सुपरफूड या चमत्कारी सब्जी भी कहा जाता है। इसमें 92 प्रकार के मल्टी विटामिन, 46 प्रकार के एंटी आक्सीडेंट तथा 30 प्रकार के पीड़ा निवारक और 18 प्रकार के एमिनोएसिड गुण उपलब्ध है, जो लगभग 300 प्रकार के छोटे-बड़े रोग दूर कर सकने की क्षमता रखते हैं।

औषधीय गुण

आज के वैज्ञानिक दौर में सहजन की फली की 5000 वर्ष पूर्व की आयुर्वेदिक विशेषताओं को पहचान लिया गया है। सहजन की फली का अचार कई रोगों को दूर करने के लिए सहायक है। इसे विशेषकर दक्षिण भारतीय क्षेत्रों में सांवर में डालकर खाया जाता है। इसके औषधीय गुणों के कारण इसके बीजों के चूर्ण को जल शोधक के रूप में प्रयोग किया जाता है। इसके साथ-साथ यह वात-रोग तथा पेट दर्द में काढ़े के रूप में पिया जाता है। वात तथा पित्त, कफ के रोग में सहजन की छाल के चूर्ण में शहद मिलाकर लेने से इसमें लाभ मिलता है। इसकी पत्तियों का काढ़ा शियाटिका के दर्द और यकृत रोग में लाभदायक होता है। सहजन की पत्तियों को लगदी बनाकर मोच की जगह लगाने से जल्दी आराम मिलता है। इसकी फली के रस को पीने से उच्च रक्तचाप, स्थूलता तथा शारीरिक वजन को कम करने में भी फायदा मिलता है।

इसे औषधीय गुणों का भंडार होने के कारण अफ्रीकी देशों में माताओं तथा महिलाओं का मित्र पौधा भी कहा जाता है। अलग-अलग देशों के क्षेत्रों में सहजन/मुनरो की फली का 100 से भी अधिक तरीकों से प्रयोग किया जाता है। सब्जी के रूप में जहां इसकी स्वादिष्ट सब्जी बनती है वहीं इस फली को भूनकर खाने से यह मूंगफली जैसी स्वादिष्ट लगती है। सहजन की 100 ग्राम पत्तियों में 100 ग्राम दही से अधिक प्रोटीन, संतरे तथा गाजर की तुलना में अधिक विटामिन सी और ए तथा केले व दूध से अधिक पोटाशियम व कैल्शियम होता है। इसकी पत्तियों का रस बच्चों के दूध में मिलाकर देने से उनकी हड्डियां मजबूत बनती हैं तथा उनके शारीरिक विकास में वृद्धि तीव्रता से होती है। इसके अतिरिक्त सहजन की पत्तियों का रस पिलाने से

बच्चों के पेट के कीड़े भी नष्ट हो जाता है। सहजन में प्रचुर मात्रा में विटामिन सी, ए, आयरन, मैग्नीशियम आदि पोषक तत्व होने से यह गर्भवती महिलाओं के लिए भी लाभकारी है तथा इस पौधे के अलग-अलग भाग सौंदर्य उपचार, आयु वृद्धि के चिन्ह रोकने, बुढ़ापे के लक्षण कम करने के लिए भी प्रयोग किए जाते हैं। इसको नियमित खाने से नेत्र ज्योति भी बढ़ती है। इसके बीजों से तेल भी निकाला जाता है तथा यह बच्चों की मालिश में काम आता है।

सहजन की पत्तियों तथा फलियों का सत्व शरीर की त्वचा में छिपे विषैले प्रदूषक घटकों को निकालने के काम आता है। त्वचा की मृत कोशिकाओं के पुनर्जीवन और उन्हें ठीक करने के लिए सहजन से अधिक सक्षम कोई रसायन नहीं है।

गुणों का भंडार लहसुन

लहसुन को आयुर्वेद के अनुसार एक स्वास्थ्यवर्द्धक प्रभावकारी औषधि माना गया है। जबकि धार्मिक मान्यताओं तथा वर्णन में इसे तामसिक भोजन माना गया है। इसके गुणों को देखते हुए चिकित्सकों का मानना है कि अनेक स्वास्थ्य समस्याओं से छुटकारा पाने के लिए हमें लहसुन को अपनी आहार शैली में अवश्य शामिल करना चाहिए। प्रातःकाल में खाली पेट पानी के साथ कच्चे लहसुन की कलियां निगलने के अनेक लाभ होते हैं।



उच्च रक्तचाप को नियंत्रित करने की अद्भुत क्षमता लहसुन में पाई जाती है। इसलिए उच्च रक्तचाप के रोगियों को खाली पेट लहसुन की 4-5 कच्ची कली पानी के साथ निगलने की सलाह दी जाती है।

अतिसार, कब्ज तथा अति अम्लता के रोगियों को लहसुन पानी में उबालकर पानी पीने से इस रोग में काफी लाभ हो सकता है।

हृदय रोग तथा खांसी जुकाम आदि में लहसुन का कच्चे लहसुन का उपयोग काफी लाभदायक होता है, साथ ही शरीर की रोग प्रतिरोधक क्षमता भी बढ़ती है।

इसके अतिरिक्त मौसम परिवर्तन के साथ-साथ सभी के स्वास्थ्य में भी कुछ न कुछ परिवर्तन होता है तथा कई परेशानियों का सामना करना पड़ता है। इन सबसे बचने के लिए हमें लहसुन को अपने आहार में शामिल करना चाहिए।

लहसुन खाने से रक्त की क्लोटिंग नहीं होती है तथा शरीर का रक्त संचार ठीक रहता है। लहसुन में कई खनिज तत्व काफी अच्छी मात्रा में होते हैं, जिससे भोजन को पचाने में सहायता मिलती है।

लहसुन खाने से रक्त में थक्के नहीं जमते, जिससे रक्त कोशिकाओं का संचारण दुरुस्त रहता है और कैंसर (ब्लैडर, ब्रेस्ट तथा पेट का कैंसर) होने की संभावना कम रहती है। इसके साथ-साथ इससे कोलोस्ट्राल स्तर भी काफी कम रहता है। लहसुन में बैक्टीरिया रोधी तत्व भी होते हैं, इससे अनेक संक्रमणों से बचाव रहता है।

दर्द निवारक लहसुन को सरसों के तेल में पका कर उस तेल से जोड़ों पर मालिश करने से जोड़ों और गठिया के दर्द में राहत मिलती है। लहसुन में प्राकृतिक एंटीबायोटिक, फंगस रोधी तथा विषाणुरोधी गुण होते हैं।

लहसुन में इंसुलिन वर्धक गुण भी होता है जिसकी वजह से यह शरीर में शुगर की मात्रा नियंत्रित रखता है। इससे मधुमेह होने की संभावना काफी कम हो जाती है।

लहसुन में फेटोपाइटिन रसायन/घटक भी पाया जाता है। यह एक प्रकार का प्रोटीन ही होता है, जो शरीर से लौह तत्व का अवशोषण करने में सक्षम होता है तथा डाइलेंज सल्फाइड उत्पन्न करता है और फेटोपारटिन रसायन अधिक उत्पन्न करता है। इससे आयरन को परिवर्तन करके इसके अवशोषण में सहायता मिलती है।

विस्तृत रूप से देखा जाए तो सहजन तथा लहसुन अपने औषधीय गुणों के कारण हमें प्रकृति की अनुपम देन है। इन्हें हम अपनी भोजन की थाली में शामिल करके अनेक रोगों से दूर रहकर एक स्वस्थ जीवन यापन कर सकते हैं।

(प्रथम लेखक अरविन्द कुमार, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान, नई दिल्ली में सहायक निदेशक (राजभाषा) के पद पर कार्यरत हैं।)

(द्वितीय लेखक पी. एस. तोमर, एम्स, नई दिल्ली में वरिष्ठ हिंदी अधिकारी के पद पर कार्यरत हैं।)



उम्र के साथ कदम मिलाते हुए चलें स्वस्थ वृद्धावस्था की ओर

डॉ. ज्योता बनर्जी

विश्व की आबादी में तेज़ी से वृद्धि हो रही है। इसे विज्ञान का कमाल कहिए या आधुनिक चिकित्सा शैली का प्रभाव, अब लोग ज़्यादा उम्र तक जीवित रहने लगे हैं। भारत में जन्म के समय की जीवन प्रत्याशा अभी करीबन 67.8 साल है जोकि 1970-75 में 49.7 साल हुआ करती थी। इसे हम चिकित्सा विज्ञान की जीत कह सकते हैं। परंतु लम्बी उम्र के साथ साथ अनेक मुश्किलें भी आ जाती हैं जिसे हम अनदेखा नहीं कर सकते। उम्र के साथ-साथ शारीरिक, मानसिक और सामाजिक परिस्थितियों में भी बदलाव आता है। इन बदलावों के बारे में सबको जागरूक रहना चाहिए ताकि ढलती उम्र के साथ कदम से कदम मिलाकर चल सकें।

बढ़ती उम्र की चुनौतियाँ

उम्र बढ़ने पर कुछ समस्याएं आती हैं, जैसे :

- कार्य क्षमता में कमी आना
- अनेक रोगों से पीड़ित रहना (उच्च रक्तचाप, मधुमेह, जोड़ों में दर्द, दिल की बीमारी, कैंसर इत्यादि)
- अकेलापन महसूस करना
- कार्य निवृत्ति के बाद अपने आप को बेकार समझना
- हमउम्र साथियों से बिछड़ने का सदमा
- परिवार में अपना महत्व खोना या अपने से छोटों के अधीन होना
- आर्थिक निर्भरता
- बुजुर्गों से लापरवाही तथा दुराचार

यह कुछ ऐसी चुनौतियां हैं जिनका हर मनुष्य को वृद्धावस्था में सामना करना पड़ता है। इन चुनौतियों के बारे में मध्यम आयु से ही तैयारी करनी चाहिए। शारीरिक और मानसिक रूप से अपने आप को तंदुरुस्त रखना चाहिए ताकि इन समस्याओं का सामना किया जा सकें।

वृद्धावस्था में स्वस्थ रहने के लिए परामर्श

अच्छा स्वास्थ्य ही सबसे बड़ी दौलत है। अपने स्वास्थ्य के प्रति ध्यान रखना आपकी अपनी ज़िम्मेदारी है। अपनी बीमारियों के लिए डॉक्टर से परामर्श करना चाहिए और नियमित रूप से निर्धारित दवा लेना चाहिए। अपनी जीवन

शैली को उत्तम बनाने का लक्ष्य होना चाहिए। नियमित रूप से व्यायाम करना, जोड़ों का व्यायाम करना, सैर पे जाना और अपने आपको सक्रिय रखना चाहिए। खान पान में विशेष ध्यान रखना चाहिए। पौष्टिक और संतुलित आहार लेना चाहिए।



मानसिक रूप से अपने आप को स्वस्थ रखना इस उम्र में बहुत ज़रूरी है। अक्सर देखा गया है कि बुजुर्ग इस उम्र में उदास रहते हैं। जिन चीजों से पहले खुशी मिलती थी, अब उन चीजों में दिलचस्पी नहीं होती। अपने आप को व्यस्त रखने की कोशिश करनी चाहिए। कुछ शौक ऐसे होने चाहिए जैसे किताबें पढ़ना, खाना बनाना, संगीत का आनंद लेना, बागवानी करना, शिल्पकारी, बुनाई इत्यादि जिससे मन लगा रहे। मित्र और परिवार के सदस्यों से मिलते रहें ताकि सामाजिक जीवन सामान्य रहे।

सांस्कृतिक और आध्यात्मिक कर्मों में व्यस्त रहें। नया कार्य सीखकर अपने शारीरिक और मानसिक स्थिति को चुनौती दीजिये। अपने आप को घर तक ही सीमित न रखें। अपने जीवन को आनंदमय बनाये रखें।

बदलती सामाजिक संरचना

भारतीय सभ्यता और सामाजिक संरचना में काफी तब्दीली आयी है। संयुक्त परिवार से एकल परिवार, काम के खोज में युवा का वृद्ध माता पिता को छोड़कर दूर जाना, ऐसे कारण हैं जिससे बुजुर्ग अपने आप को अकेला पाते हैं। पहले जहां किसी बुजुर्ग को कोई मुश्किल होने पर परिवार के सदस्य ही नहीं, मोहल्ले के लोग भी दौड़कर आते थे, वहीं आज बुजुर्ग मुश्किल घड़ी में अकेले हो गए हैं। आज सब व्यस्त है, समय की पाबन्दी के कारण बुजुर्गों की देखभाल में लापरवाही हो जाती है। आज हम अपनी संस्कृति को भूलकर पश्चिमी संस्कृति को अपना रहे हैं।

पश्चिम के विकसित देशों की संस्कृति हमारी संस्कृति से अलग है। वहां बुजुर्ग अपने बच्चों के साथ नहीं रहते लेकिन उनके वृद्धावस्था में रहने के लिए बहुत अच्छी सुविधाएं हैं। वे किसी पर आश्रित रहना नहीं चाहते। ये उनकी मानसिकता है। भारत तेजी से हर क्षेत्र में प्रगति कर रहा है। युवा भी विकसित देशों की संस्कृति अपनाना चाहते हैं। किन्तु, न तो हमारे देश में ये परिवर्तन के लिए उचित योजना है और न ही मानसिकता में कोई परिवर्तन। हम अपने वृद्ध नागरिकों के लिए अभी भी विकसित देशों जैसी सुविधाएं नहीं दे पा रहे हैं। फलस्वरूप, तेजी से बढ़ती हुई आबादी और उस पर वृद्धावस्था की आबादी बढ़ना, एक चिंतनीय विषय है।

फिर से जीवन की डोर संभालें, बदलते वक्त के साथ हम भी बदलें। वृद्धावस्था जीवन का एक अध्याय है, अंत नहीं। इसे किस प्रकार अनुकूलतम उपायों से जिया जाये, ये हमें सोचना चाहिए। बदलते वक्त के साथ हम भी अपनी सोच बदलें, इसी में समझदारी है। सेवा में कार्यरत रहते हुए ही हमें अपने रिटायरमेंट के बाद के समय के लिए योजना बना लेनी चाहिए। आर्थिक रूप से स्वतंत्र रहना चाहिए ताकि किसी पर निर्भर न रहना पड़े।

स्वास्थ्य का ख्याल 40/45 के उम्र से ही विशेष रूप से रखना चाहिए। नियमित रूप से स्वास्थ्य संबंधी जाँचे करवाना, डॉक्टर की सलाह लेना और उनकी सलाह पर चलना आवश्यक है। अपनी जीवन शैली पर ध्यान रखना, संतुलित आहार लेना, अनियंत्रित मात्रा में नशा या धूम्रपान न करना इत्यादि स्वस्थ जीवन के लिए ज़रूरी हैं। शारीरिक स्वास्थ्य के साथ मानसिक संतुलन रखना भी बहुत ज़रूरी है। रोज़ की जिन्दगी में तनाव कम करने के उपाय, जैसे— योग, ध्यान या आध्यात्मिक रूप से अपने आप को संवारना, तनाव से बचने की उत्तम प्रणाली है।

कार्य निवृत्ति के बाद नए कार्य में योगदान देना या कोई नया शौक अपनाना भी सराहनीय है। आप समाज सेवा या कल्याण का काम भी कर सकते हैं। महिलाएँ ज़्यादातर घर के कामकाज में लगी रहती हैं, इसलिए उन्हें काम की कमी नहीं महसूस होती है। अपने आप को व्यस्त रखना बहुत ज़रूरी है। बदलते समय के साथ हमें अपने आप को भी बदलना है। अपनी सोच में परिवर्तन लाना है। दूसरों से उम्मीद करने की जगह अपने आप ही अपना जीवन फिर से संवारना है।

हम अपने वृद्धजनों का ख्याल रखें, ये हमारा कर्तव्य है। जीवन चक्र ऐसा है कि हम सबको वृद्धावस्था से गुज़रना है। आज हम अपने माता पिता या गुरुजनों से अच्छा बर्ताव करेंगे, उनकी देखभाल करेंगे, कल हमारे बच्चे भी हमारे सिखलाये हुए पथ पर चलेंगे। वृद्धों के साथ संवेदनशीलता और सहानुभूति सहित व्यवहार करें ताकि वे अपनी आत्मनिर्भरता न खो दें और जीवन के कुछ और दिन खुशी से काट लें। हमारे शास्त्रों में भी यही लिखा है कि जो बुजुर्गों का आदर और देखभाल करते हैं, उन्हें लम्बी उम्र, प्रसिद्धि, ज्ञान और शक्ति का वरदान मिलता है।

(लेखिका डॉ. ज्योता बनर्जी वृद्धावस्था मामलों की विशेषज्ञ हैं और संप्रति अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, नई दिल्ली में जराचिकित्सा विभाग में कार्यरत हैं)



स्वस्थ भारत—सुरक्षित भारत—श्रेष्ठ भारत

✍ अजय तिवारी

भारत आदि से ही अपनी सभ्यता, संस्कृति, धर्म, दर्शन, शिक्षा आदि के लिए विश्व में सर्वोपरि स्थान का अधिकारी रहा है। आज भी विश्व के पटल पर भारतीयों की अपनी विशिष्ट भूमिका है। विज्ञान की सहायता से मानव निरंतर प्रगति के पथ पर अग्रसर है, भले ही इस प्रगति के लिए उसने पर्यावरण प्रदूषण एवं स्वास्थ्य संबंधी भयंकर बीमारियों को भी न्योता दिया है। आज ऐसी कई बीमारियां प्रकट हो गई हैं जिनका पूर्व में अस्तित्व नहीं था। इतने प्रकार की बीमारियां हैं कि उनका जिक्र करना भी असंभव प्रतीत होता है।

आज पूरे विश्व को चीन में एकाएक फैले कोरोना वायरस ने चिंता ग्रस्त कर दिया है। इस वायरस ने महामारी का रूप धारण कर लिया है। इसने वहां की अर्थव्यवस्था, चिकित्सीय व्यवस्था, सामाजिक ताने-बाने को पूरी तरह झकझोर कर रख दिया है। इस वायरस को मानव और विज्ञान ने स्वतः प्रस्तुत किया है। मानव ने इसी प्रकार के कई अन्य जीवाणु-विषाणु विज्ञान की सहायता से मानव जीवन को विनष्ट करने हेतु निर्मित किए। आज यह वायरस भस्मासुर का रूप धारण करके सृष्टि को भी नष्ट करने के लिए उतारू है।

शास्त्रोक्त कथन है कि 'शरीरमाद्यं खलु धर्म साधनम्'। आज शरीर को हमने उपभोग की वस्तु मानकर स्वयं को भी भोगी बना लिया। इस देश की 'यक्ष संस्कृति' धीरे-धीरे 'रक्ष संस्कृति' में बदलती जा रही है। हम शाकाहार छोड़कर मांसाहार की तरफ तेजी से आकर्षित हो रहे हैं। यही कारण है कि मानव जीवन अब निरंतर स्वतः प्रसूत समस्याओं से घिरता जा रहा है। 'हेल्दी माइंड इन ए हेल्दी बॉडी' 'स्वस्थ शरीर में ही स्वस्थ मन का निवास होता है' इस उक्ति का आधार दिन प्रतिदिन कमजोर पड़ता जा रहा है।

आज का युवा भविष्य का नियंता है। वह खानपान में किसी भी प्रकार के संयम अनुशासन का समर्थक नहीं दिख रहा है। युवा मन कहीं भी कभी भी, कुछ भी, खा-पी लेने की प्रवृत्ति के अनुसार जीवन जीने लगा है। यह एक विकराल समस्या की ओर समाज को लेकर जा

रहा है। युवाओं में स्वास्थ्य के प्रति पूर्ण रूप से उदासीनता व्याप्त होती जा रही है। अनुशासित जीवनशैली के ना होने के कारण शरीर में रासायनिक हार्मोन असंतुलन दिन-ब-दिन बढ़ता जा रहा है। जीवन के प्रत्येक पहलू पर इसका व्यापक असर दिख रहा है।

आज भारत को ही नहीं संपूर्ण विश्व को स्वास्थ्य शिक्षा की अति आवश्यकता है। पूरी दुनिया का एक बड़ा



हिस्सा आज शारीरिक मानसिक व्याधियों से ग्रसित है। यह परिस्थिति दिनो दिन भयावह रूप धारण करती जा रही है। भारत ने तो स्वास्थ्य शिक्षा को इतना महत्वपूर्ण माना कि आयुर्वेद को पंचम वेद की संज्ञा से विभूषित किया गया। स्वास्थ्य शिक्षा हमारे जीवन के विविध पहलुओं से संबंधित है। 24 घंटे के समय चक्र को व्यवस्थित रूप से किस प्रकार से हमारे पूर्वजों ने हमें सिखाया, वह अनुपम है। आज हमारी वर्तमान पीढ़ी ने पूर्व रूप से उस आदर्श जीवन शैली को विस्मृत कर दिया है।

जागना-सोना, खाना-पीना, योगासन, शारीरिक श्रम इन सभी को पूर्वजों ने नियमित संयमित रूप से प्रस्तुत किया। आज इन सब की परिभाषा बदल चुकी है। युवाओं ने अपनी जीवनशैली के प्रतिमान ही बदल दिए हैं। फैशन परस्ती, आधुनिक दिखने की होड़, पाश्चात्य जीवन शैली का अंधानुकरण हमें मानसिक रूप से अपने जंजाल में घेर चुका है। हमने अपने मूल पारंपरिक खानपान को विस्मृत कर दिया है। जिसका परिणाम

भयावह बीमारियों का सामना करना है। हमारी संस्कृति की विशालता, व्यापकता, महत्ता को देखकर संपूर्ण विश्व जहां अनुकरण कर रहा है वहीं हम उसे छोड़कर जीने में अपनी शान समझ रहे हैं।

स्वास्थ्य शिक्षा के अभाव में अंधविश्वास, कर्मकांड, साफ-सफाई के प्रति जागरूक न होना भी हमारे समाज को बीमारियों के दुष्प्रभाव में फंसा रहा है। शिक्षा का एक सशक्त माध्यम हमारी फिल्में हैं जो समाज को जागरूक करती हैं। टॉयलेट एक प्रेम कथा, पैडमैन आदि फिल्में तात्कालिक सामाजिक कुरीतियों पर कुठाराघात तो करती हैं परंतु जितनी अपेक्षा है उतना नहीं।

बीमारियों के दुष्प्रभाव से बचने के लिए पौष्टिक आहार, स्वच्छ पानी, शांत वातावरण में पूर्ण निद्रा, व्यायाम, ध्यान के साथ-साथ उपयुक्त चिकित्सक की भी समय-समय पर सलाह आवश्यक है। इसके अतिरिक्त सभी प्रकार के व्यसनों का त्याग, संक्रमित व्यक्ति से सुरक्षा भी हमें बीमारी से बचाने में सहायक हो सकते हैं। आज पूरा विश्व तकनीक पर आधारित है। तकनीक उचित है या अनुचित इस बात पर निर्भर करता है कि उसका प्रयोग किस रूप में और क्यों किया जा रहा है। यदि सब्जी काटने वाले चाकू का प्रयोग किसी व्यक्ति को चोट पहुंचाने के लिए किया जाए तो इसमें उस चाकू का क्या दोष है? यदि उसका प्रयोग सब्जी काटने के लिए किया जाता है तो निस्संदेह मनुष्य के लिए लाभदायक होने के कारण वरदान है किंतु यदि उसका प्रयोग हिंसा के लिए किया जाता है तो निस्संदेह मनुष्य के लिए

अभिशाप है। दोनों ही परिस्थितियों में गौर करने वाली बात यह है कि चाकू को वरदान या अभिशाप बनाने वाला मनुष्य ही है। यही बात विज्ञान के किसी भी नियम एवं तकनीक पर लागू होती है।

स्वास्थ्य शिक्षा के प्रति हमारी सरकार जागरूक है। कई प्रकार की योजनाओं और अभियानों के माध्यम से पोलियो अभियान, मोतियाबिंद, डायरिया, चेचक, क्षय रोग, मस्तिष्क ज्वर, डिप्थीरिया और भी इस प्रकार की अन्य अनेक महामारी का रूप धारण कर चुकी बीमारियों को समूल नष्ट करने के लिए सरकार पूर्णता संकल्पित है। आवश्यकता है जनमानस के सहयोग की। भारत सरकार कितने ही प्रयास करें जब तक जनमानस का सकारात्मक सहयोग नहीं मिलेगा हम इस भयावह परिस्थिति से निजात नहीं पा सकते हैं। अतः सत्ता के साथ समाज का सकारात्मक एवं रचनात्मक सहयोग सदैव अपेक्षित है। भारत की सभ्यता एवं संस्कृति तभी तक सुरक्षित है जब तक हमारी आने वाली नौनिहाल पीढ़ी स्वास्थ्य का ध्यान रखेगी।

(लेखक अजय तिवारी प्रतिष्ठित साहित्यकार एवं सामयिक मामलों के जानकार हैं। वह दिल्ली सरकार द्वारा वर्ष 2019 हेतु सर्वश्रेष्ठ शिक्षक पुरस्कार विजेता हैं)



भारत के ग्रामीण क्षेत्र में पर्यावरण की उपेक्षा से बिगड़ती दशा

✍ संजय कुमार स्वामी

बढ़ते प्रदूषण ने पर्यावरण के लिए विश्वव्यापी संकट उत्पन्न कर दिया है। बढ़ती जनसंख्या, आधुनिक जीवन शैली, औद्योगिकरण, विकास के नाम पर प्रकृति से भयंकर छेड़छाड़, विकास दर को ऊंचा दिखाने के लिए पर्यावरण की उपेक्षा कर अंधाधुंध उत्पादन, प्राकृतिक संसाधनों का अविवेकी अवदोहन आदि का परिणाम—जलवायु परिवर्तन तथा प्राकृतिक आपदाओं के रूप में हमारे सामने है। सूचना तकनीकी क्रांति की इस सदी में बे-मौसम बारिश, चक्रवात, तूफान—तितली, सुनामी; बाढ़—सूखा, अतिवृष्टि—अनावृष्टि आदि की समस्याएं और अधिक तीव्रता से बढ़ी हैं

कुछ समय पूर्व तक प्रदूषण की समस्या शहरी क्षेत्रों में ही थी। बड़े-बड़े महानगर जैसे दिल्ली, मुंबई, कोलकाता, ग्वालियर आदि ही इस समस्या से पीड़ित थे परंतु अब मानवीय क्रियाकलापों से छोटे-छोटे कस्बों गांव—देहातों का परिवेश भी प्रभावित हुआ है। विकास के नाम पर सड़कों को चौड़ा किया का रहा है। सड़क चौड़ीकरण के नाम पर विशाल वृक्ष विकास की भेंट चढ़ रहे हैं। किनारे के पेड़ों को काट सड़क बनाई जा रही है। ग्रामीण क्षेत्रों में भी सड़क के दोनों किनारों से फलदार, छायादार वृक्ष गायब हो रहे हैं। ग्रामीण अंचलों में भी बढ़ती वाहनों की संख्या, कृषि कार्य में मशीनी यंत्रों का प्रयोग तथा घटते वन क्षेत्र, लुप्त होती गोचर भूमि से पर्यावरण असंतुलित हुआ है। जैव विविधता का हास हो रहा है।

वायु प्रदूषण- महानगरों में अति जनसंख्या वृद्धि से आवास व परिवहन की समस्या उत्पन्न हुई है। निर्माण कार्य हेतु ग्रामीण क्षेत्रों से मिट्टी, रेत, बजरी, रोड़ी का अवैध खनन राष्ट्रीय हरित प्राधिकरण के प्रतिबंध के बावजूद भी जारी है। गुड़गांव, फरीदाबाद, अलवर, कटनी, पन्ना आदि ऐसे अनेक जिलों की सैकड़ों पहाड़ियां गायब हो गई हैं।

शहरों में दिन प्रतिदिन बढ़ती वाहनों की संख्या तथा उन से उत्सर्जित धुएं के कारण वायु प्रदूषण बढ़ रहा है। आधुनिक तकनीकी का हाल यह है कि प्रदूषण की समस्या का स्थाई समाधान न खोज कर प्रतिवर्ष नए-नए उत्पादन यथा यूरो 1,2,4,6...8 आदि आदि के नाम से नई तकनीकी का प्रचार कर वाहन निर्माता कम्पनियों द्वारा अपने नए उत्पादनों को बेचने का खेल ही दिखाई

देता है। नए उत्पादों को ठिकाने लगाने के लिए तथा पुराने वाहनों द्वारा उत्सर्जित प्रदूषण को कम करने हेतु डीजल-पेट्रोल से चलने वाले वाहनों की आयु सीमा निर्धारित कर दी गई हैं अर्थात् 10-15 साल पुराने वाहनों के परिचालन पर प्रतिबंध का कानून बना दिया गया है। भारत जैसे देश में जहां कपड़े छोटे हो जाएं तो छोटे भाई—बहन पहनते हैं फिर और छोटे होने पर थैले, झाड़न, छलने बनाए जाते हैं तथा और पुराने होने पर गुदड़ी बनाकर उसका भी उपयोग करते हैं और अंत में घर में पोंछा लगाने के काम लाते हैं अर्थात् पूर्ण उपयोगिता के सिद्धांत का पालन जिस भारत देश के लोगों की स्वाभाविक प्रवृत्ति है, ऐसे देश में पुरानी गाड़ी भला कौन फेंकने वाला है। जो वाहन शहरों में प्रदूषण मानकों के कारण प्रतिबंधित हो जाता है वह ग्रामीण क्षेत्रों में चला जाता है। सरकारी तंत्र की विडंबना देखिए कि जो वाहन 10-15 साल पुराना होकर शहर में तो प्रदूषण फैलाता है, परंतु गांव कस्बों में नहीं। पुरानी खटारा बसें प्रदूषण के नियमों के तहत महानगरों से प्रतिबंधित हो कस्बों में धड़ल्ले से धुएं के बादल उड़ाती फरफटे भर रही हैं। देशी इंजीनियरों ने पुराने स्कूटर, मोटरसाइकिल के जुगाड़ बना कर ग्रामीण क्षेत्रों हेतु टेम्पो बना दिए हैं। बात यह समझ नहीं आती कि जो प्रदूषण के मानक शहरों के लिए हैं वे गांवों के लिए क्यों नहीं? क्या साफ स्वच्छ हवा केवल शहरी लोगों के लिए ही है? माना कि गांव के आसपास खुला नीला आसमान है जिस कारण दम नहीं घुटता परंतु दूषित धुँआ आखिर जा तो आसमान में ही रहा है। यदि इसी गति से वायु प्रदूषण बढ़ता रहा तो कुछ सालों में गांव में भी नीला आसमान देखने को तरस जाएंगे।

प्रदूषण फैलाने वाली फैक्ट्रियों को शहरों से हटाकर ग्रामीण क्षेत्रों में स्थानांतरित किया जा रहा है तो क्या उनके द्वारा उत्सर्जित हानिकारक धुआं, प्रदूषित पानी, हानिकारक रासायनिक अवशिष्ट गांव की हवा, पानी, मिट्टी को प्रदूषित कर जहरीला नहीं कर रहे हैं? महानगरों में तो प्रदूषण मापक यंत्र लगे हैं। पर्यावरण की चिंता करने वाले पर्यावरण चिंतक हैं। समाचार पत्र—मीडिया भी है तथा जागरूक नागरिक भी हैं परंतु गांवों में बढ़ते विभिन्न प्रकार के प्रदूषण की चिंता किसे है? ग्रामीणों के स्वास्थ्य की चिंता के साथ साथ उनके खेतों, नदियों, नहरों, पोखर—तालाबों, झीलों के स्वास्थ्य की चिंता कौन कर रहा है? खेतों की मिट्टी की गुणवत्ता नहरों, तालाबों के जल की शुद्धि के स्तर को शायद ही कभी कोई वैज्ञानिक किसी यंत्र से मापते हो?

कहीं कुछ थोड़ा बहुत प्रयास दिखता भी है तो संभवतया वह भी शायद अपने शोध कार्य या प्रोजेक्ट के निमित्त ही। बढ़ते वायु प्रदूषण से श्वास के रोगियों की संख्या दिन प्रतिदिन बढ़ती जा रही है दुनिया में सर्वाधिक श्वास के रोगी भारत में है। श्वास सम्बन्धी रोगों से सर्वाधिक मौतें भी भारत में होती हैं। एक अध्ययन के अनुसार भारत में प्रतिवर्ष लगभग पंद्रह लाख मौतें श्वास के रोगों के कारण होती हैं।

मृदा प्रदूषण

भारत जैसे कृषि प्रधान देश ने विकास का मॉडल यूरोपीय अपनाया अर्थात औद्योगिकरण को ही विकास का पैमाना माना। औद्योगिकरण का परिणाम है कि भारत के साथ-साथ पूरी दुनिया में ही वन भूमि कम हुई। कृषि भूमि भी दिन प्रतिदिन घटती जा रही है। भूमि की उर्वरा शक्ति भी कम हो रही है। बढ़ती जनसंख्या के लिए समुचित अनाज के उत्पादन हेतु आधुनिक सरकारों ने रासायनिक खाद के प्रयोग को प्रोत्साहन दिया किसानों को उन्नत किस्म के बीज के साथ-साथ रासायनिक खाद के प्रयोग के लिए शिक्षित किया। परिणाम हमारे सामने है कि उत्पादन तो बहुत अधिक बढ़ गया परंतु भूमि की उपजाऊ शक्ति कम होती जा रही है। उपजाऊ खेत ऊसर होने लगे हैं। जोत भूमि घट रही है। बंजर भूमि बढ़ रही है। महानगरों का तो हाल बेहाल हुआ ही है परंतु गांव भी अब कचरे की ढेर से अटने लगे हैं। उद्योगपतियों, व्यापारियों में उत्पादन की ऐसी होड़ लगी है कि अधिकाधिक मुनाफा व व्यापार को बढ़ाने के लिए सभी कुछ पैकिंग में शैंपू, साबुन, मंजन, तेल, बीड़ी-सिगरेट, गुटखा, पान मसाला ही नहीं शराब भी प्लास्टिक की थैलियों में पैकिंग हो कर बाजार में आ रही है। मात्र पचास पैसे- एक रुपए मूल्य की बिक्री की वस्तुएं प्रतिदिन लाखों टन कचरा उत्पादित कर रही हैं। भारत में प्रतिदिन 790 करोड़ पॉलीथिन का प्रयोग हो रहा है। गांव देहातों में जहां आसानी से मिटटी के कुल्हड़-सकोरे उपलब्ध हो जाते हैं। पत्ते के दोने-पत्तल बनाए जा सकते हैं वहां भी प्लास्टिक के दोने, प्लास्टिक की चम्मच, थर्माकोल के गिलास आदि प्रयोग किए जा रहे हैं। परिणाम यह है कि गांव के तालाब पोखर सभी कचरे से पटने लगे हैं। भारत के अधिसंख्य गांवों में कचरे के निपटान की कोई उचित व्यवस्था न होने से सारा कचरा सड़कों के किनारे अथवा गाँवों के नाले, नहर, जोहड़, तालाब, नदियों में डाला जाता है। जो वहां जल व मृदा दोनों को प्रदूषित करता है। भारत के अनेक राज्यों के सैकड़ों-हजारों गांवों का भूमिगत जल खतरनाक स्तर तक प्रदूषित हो चुका है। ग्रामीण क्षेत्रों में त्वचा व पेट की बीमारियों के रोगियों की संख्या अप्रत्याशित रूप से दिन-प्रतिदिन बढ़ रही है। नमामि गंगे जैसी विराट गंगा सफाई योजना के बावजूद कानपुर शहर में चमड़ा रंगने वाली इकाईयों

(टेनरी) का रसायन युक्त गन्दा प्रदूषित पानी गंगा नदी की धारा में आज भी प्रवाहित किया जाता है। हजारों करोड़ रुपए खर्च करने के बावजूद आज तक उस प्रदूषित जल के शुद्धिकरण व पुनर्चक्रण की पूर्ण रूप से समुचित, सुरक्षित व्यवस्था नहीं हो सकी। अनेक छोटे-छोटे कस्बों में कपड़ा रंगने की तथा केमिकल की फैक्ट्रियां हैं जिनके केमिकल युक्त पानी को बिना साफ किए सीधे-सीधे छोटी नाली-नालों द्वारा जमीन में छोड़ दिया जाता है जिससे भूमिगत जल विषाक्त हो रहा है। शहरों ने अपना विस्तार करते हुए आसपास के गांवों को भी अपने में समाहित कर लिया है। अनियोजित विकास ने खेती की जमीन पर अनधिकृत कालोनियां उगा दीं। अब उन क्षेत्रों से सिचाई हेतु गुजरने वाली नहरें नालों में रूपांतरित हो गयी हैं। अनाधिकृत कालोनियों का गन्दा पानी, अवैध उद्योगों का अपशिष्ट आदि सीधे सीधे इन नहरों में छोड़ा जा रहा है जो भौम जल को विषैला कर रहा है।

श्वेत क्रांति

भारत के बारे में पूरी दुनिया में कहा जाता है कि भारत में दूध-घी की नदियां बहती थी। भारतीय सर्वाधिक मिठाइयों के शौकीन हैं। मिठाई उत्पादन के लिए मुख्य रूप से दूध का प्रयोग होता है। जनसंख्या के बढ़ने के साथ-साथ भारतीयों की क्रय शक्ति भी बढ़ी है। जिस कारण दूध की बहुत अधिक मांग है। अधिक दूध उत्पादन के लिए भारतीय नस्लों को छोड़ अमेरिकन नस्ल की गाय गांव में पाली जा रही है विडम्बना यह है कि उनकी कोई गारंटी नहीं कि वे गायें कब तक कितने ब्यांत तक दूध देंगी अतः दूध न देने की स्थिति में उन्हें आवारा छोड़ दिया जाता है जो गोचर भूमि न होने के कारण किसानों की फसलों के लिए समस्या उत्पन्न कर रही हैं यंत्र आधारित कृषि का चलन बढ़ने से बैल बेकार हो गए हैं। वैसे भी अमेरिकन नस्ल का बछड़ा जोत आदि किसी काम का नहीं उसे जंगलों में कुत्तों या अवैध शिकारियों के लिए छोड़ दिया जाता है। अनेक स्थानों पर तो हालत यह हो गई है कि गांव से दूध शहर में आकर, वापस थैलियों में पैक होकर गांव में जा रहा है। आवश्यकता भारतीय नस्ल की दुधारु गायों के पालन-संरक्षण की तथा गोचर भूमि को अतिक्रमण से मुक्त कराने की है।

सुझाव

- ✓ आधुनिक तकनीकी तथा विज्ञान गांव व खेत तक पहुंचे इसका प्रयास किया जाना चाहिए।
- ✓ कृषि व पशु शिक्षा महाविद्यालय; विश्वविद्यालय ग्रामीण क्षेत्रों में खोले जाएं।

- ✓ ग्रामीण क्षेत्र के प्रत्येक विद्यालय में 'कृषि व पशु शिक्षा' विद्यालय पाठ्यक्रम में अनिवार्य विषय के रूप में सम्मिलित किया जाए।
- ✓ पाठ्यक्रम तैयार करते समय उस राज्य की मातृभाषा तथा स्थानीय लोकभाषा को सर्वप्रथम प्राथमिकता दी जानी चाहिए। स्थानीय शब्दों तथा आवश्यकताओं का विशेष ध्यान रखा जाना चाहिए। अंग्रेजी के मोहपाश से बचना चाहिए।
- ✓ कृषि वैज्ञानिकों के लिए वर्ष में छः मास ग्रामीण क्षेत्रों में कार्य करना उनकी सेवा शर्तों में जोड़ा जाए
- ✓ उन्नत किस्म के बीज तैयार करते समय भारतीय परिवेश का ध्यान रखा जाए।
- ✓ कृषि में गुणवत्ता विकास की तकनीकी छोटे व मझोले किसान को केंद्रित करते हुए तैयार की जाए।
- ✓ कृषि अवशिष्ट के शीघ्र निपटान की उचित व्यवस्था हेतु पर्यावरण हितैषी आधुनिक तकनीकी विकसित की जाए तथा निशुल्क या न्यूनतम लागत मूल्य पर किसानों को उपलब्ध करायी जाये क्योंकि हरियाणा पंजाब आदि क्षेत्रों में धान की कटाई के बाद किसान को तुरंत गेहूँ की फसल हेतु खेत तैयार करना पड़ता है इस कारण वे धान का अवशिष्ट अर्थात् पराली को जलाते हैं फलस्वरूप पंजाब, हरियाणा के साथ-साथ राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली का वायुमंडल प्रदूषित हो जाता है।
- ✓ रासायनिक खाद पर अनुदान (सब्सिडी) देने वाली सरकार को जैविक तथा केंचुआ खाद के प्रोत्साहन हेतु अनुदान देकर विशेष प्रयास करना चाहिए।
- ✓ गांव के बेरोजगार युवाओं को जैविक तथा कृमि खाद बनाने की तकनीक का प्रशिक्षण देकर इस व्यवसाय हेतु आर्थिक सहयोग सरल तरीके से उपलब्ध कराना चाहिए।
- ✓ ग्रामीण क्षेत्रों में स्थापित/स्थानांतरित किए जा रहे उद्योगों हेतु भी प्रदूषण नियंत्रण के मापदंड निर्धारित किये जाने चाहिए।
- ✓ ग्रामीण क्षेत्रों की मिट्टी तथा जल प्रदूषित ना हो इसकी समुचित व्यवस्था की जानी चाहिए इस हेतु जन जागरण, लोक प्रशिक्षण, विद्यार्थियों हेतु कार्यशालाएं आयोजित की जानी चाहिए।
- ✓ ग्रामीण क्षेत्र में रोजगार के अनेक अवसर हैं ग्रामीण युवाओं को प्रशिक्षित कर छोटे छोटे कुटीर उद्योगों यथा अचार-मुरब्बा बनाना, च्यवनप्राश बनाना, पत्ते के दोने पत्तल बनाना, कपड़े व जूट के थैले बनाना, कागज के लिफाफे बनाना, रद्दी कागज व मुल्लानी मिट्टी की लुगदी से टोकरी आदि संग्रहण के पात्र बनाना, मिट्टी के बर्तन बनाना, दातुन -मंजन बनाना, मसाले, चूर्ण बनाना, पापड़ बनाना, फूलों की खेती, सब्जी व फलों की खेती, ग्रामीण कृषि यंत्रों के निर्माण हेतु गांव में ही छोटा सा उद्योग स्थापित करना, इत्र और शहद उत्पादन के कार्य, चटाई दरी बुनना हथकरघा, दूध तथा दूध से तैयार किये जाने वाले उत्पाद आदि के लिए प्रोत्साहन दिया जाना चाहिए।

गांवों के विकास के लिए स्वेच्छा से सेवाभावी सरकारी कर्मचारियों तथा अधिकारियों को नियुक्त किया जाना चाहिए ऐसे व्यक्ति जिनके मन में गांव के प्रति आस्था है श्रद्धा है भोले-भाले ग्रामीणों के प्रति प्यार व स्नेह है उन्ही ईमानदार, कर्मठ, सेवाभावी अधिकारी व कर्मचारियों को प्रतिनियुक्ति के आधार पर कुछ वर्ष ग्रामीण क्षेत्रों में भेजा जाना चाहिए।

(भारतीय संस्कृति के जानकार लेखक संजय स्वामी शिक्षा संस्कृति उत्थान न्यास के राष्ट्रीय सह-संयोजक हैं।)



गृह आधारित शिशु देखभाल कार्यक्रम (एच.बी.एन.सी.): एक परिदृश्य

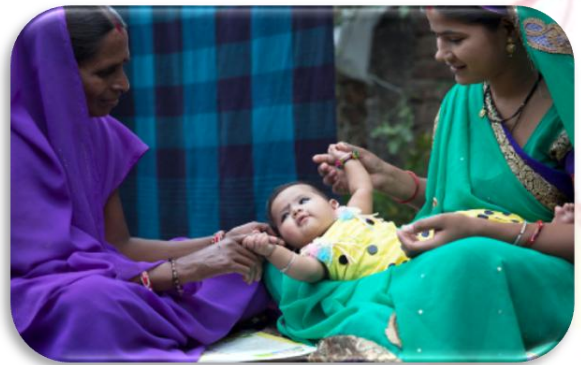
डॉ. सुनीता

शिशु एवं बाल मृत्यु दर में कमी लाना, राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के सर्वप्रमुख उद्देश्यों में से एक है। शिशु मृत्यु दर (आईएमआर) में कमी लाने में देश ने महत्वपूर्ण प्रगति की है। फिर भी अब यह स्पष्ट हो गया है कि कुल शिशु मृत्यु दर में नवजात शिशुओं की मृत्यु का बहुत बड़ा अनुपात होता है और शिशु मृत्यु दर में और अधिक कमी लाना तभी संभव हो सकता है, जब नवजात शिशुओं के लिए स्वास्थ्य सुविधाएं उपलब्ध कराने के लिए प्रयोगों के आधार पर प्रामाणिक तथा लागत-प्रभावी उपायों के क्रियान्वयन के सघन प्रयास किए जाए। इस बात के पर्याप्त साक्ष्य मौजूद हैं, कि संस्थागत प्रसवों की संख्या में बहुत अधिक वृद्धि होने के बावजूद प्रसव के बाद घर में होने वाली नवजात शिशुओं की मृत्यु का अभी भी काफी बड़ा अनुपात है। इसलिए नवजात शिशु की घर पर देखभाल करने की व्यवस्था करना महत्वपूर्ण हो जाता है। राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (एनआरएचएम) के तहत ऐसे कई ढांचे उपलब्ध हैं, जिनका उपयोग गृह आधारित शिशु देखभाल को बढ़ावा देने के लिए अधिक प्रभावी तरीके से किया जा सकता है। देश के अधिकांश हिस्सों के प्रत्येक गांव में एक प्रशिक्षित आशा की उपस्थिति, कई क्षेत्रों के उप-केंद्रों में दूसरी एनएम की नियुक्ति, प्रसव के लिए स्वास्थ्य केंद्रों की सुविधाओं का लाभ उठाने वाली महिलाओं की बढ़ती हुई संख्या और मासिक ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवसों के आयोजन से शिशु नवजात एवं बाल स्वास्थ्य में गुणात्मक सुधार लाने के अभूतपूर्व अवसर प्राप्त होते हैं।

शिशु विकास के लिए अनिवार्य परिस्थितियां

मानव जीवन का आरंभिक बचपन उसके विकास की सबसे तीव्र अवधि होती है और गर्भधारण से लेकर जीवन के पहले कुछ वर्षों के दौरान जच्चा-बच्चा की सही देखभाल सुनिश्चित करने से बच्चे के स्वस्थ मस्तिष्क एवं भावनात्मक और शारीरिक वृद्धि के आधार का निर्माण होता है। एक स्वस्थ बचपन केवल पर्याप्त पोषण और स्वास्थ्य सम्बन्धी देखभाल उपलब्ध कराकर हासिल नहीं किया जा सकता है। बच्चों को माता-पिता/देखभालकर्ताओं के साथ एक ऐसे वातावरण की आवश्यकता होती है जहाँ उन्हें प्यार, अपनापन प्रशंसा मिले। बच्चों के सामाजिक उनके मानसिक

और भावनात्मक विकास के लिए उनके साथ खेलने और बातचीत करने में समय लगाना



माता-पिता/देखभालकर्ताओं के लिए जरूरी है जिसके फलस्वरूप बच्चे स्वस्थ रहते हैं और इसके साथ एक अच्छे समाज की रचना होती है। इस तरह के विकास से बच्चों की सीखने की क्षमता में सुधार लाने एवं विद्यालय में बेहतर प्रदर्शन करने और सुदृढ़ सामाजिक संबंध बनाने में सहायता मिलती है।

गृह आधारित शिशु देखभाल कार्यक्रम के बारे में:

भारत में नवजात शिशु मृत्यु दर का अस्सी प्रतिशत से अधिक मुख्यतः तीन कारणों (समय पूर्व जन्म, प्रसव के दौरान जटिलता और नवजात संक्रमण) से होता है। कुल नवजात मृत्यु में से तीन चौथाई मृत्यु जीवन के प्रथम सप्ताह में होती है, अतः यह सबसे अधिक महत्वपूर्ण अवधि है। नवजात शिशुओं की नियमित निगरानी से परिस्थिति को बदला जा सकता है। ग्रामीण क्षेत्रों में मातृ एवं नवजात शिशु मृत्यु दर में कमी लाने के लिए राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के तहत गृह आधारित शिशु देखभाल कार्यक्रम (एचबीएनसी) को वर्ष 2011 में शुरू किया। इस कार्यक्रम (गृह आधारित शिशु देखभाल कार्यक्रम) के दिशानिर्देशों को वर्ष 2014 में संशोधित किया गया। यह कार्यक्रम शिशु की देखभाल की निरंतरता को संस्था से लेकर/समाज/घर तक पूरा करने के लिए प्रारंभ किया गया है। इस कार्यक्रम के माध्यम से आशा प्रसव के बाद मां एवं शिशुओं को गृह आधारित देखभाल प्रदान करती है। उसके द्वारा संस्थागत प्रसवों की स्थिति में छह गृहभेंट दौरा

एवं गृह प्रसव होने की स्थिति सात गृहभेंट दौरा किया जाता है। जिसके लिए आशा को दो सौ पचास रुपये की प्रोत्साहन राशि प्रदान की जाती है। कार्यक्रम में आशा के माध्यम से क्रियान्वयन के लिए पोषण, स्वास्थ्य, आरंभिक बाल विकास और जल, स्वच्छता एवं व्यक्तिगत साफ-सफाई से संबंधित विषयों को शामिल किया गया है। नवजात शिशु की गृह आधारित देखभाल (एच.बी.एन.सी.) कार्यक्रम के अंतर्गत आशा नवजात शिशु के लिए छह या सात गृह भ्रमण (घर में प्रसव के मामले में पहले दिन एक अतिरिक्त भ्रमण) कर रही है।

कार्यक्रम के उद्देश्य—

सभी नवजात शिशुओं को अनिवार्य नवजात शिशु देखभाल सुविधाएं उपलब्ध कराना एवं जटिलताओं से बचाना। समय पूर्व जन्म लेने वाले नवजातों एवं जन्म के समय कम वजन वाले बच्चों की शीघ्र पहचान कर उनकी विशेष देखभाल करना। नवजात शिशु की बीमारी का शीघ्र पता कर समुचित देखभाल करना एवं रेफर करना। परिवार को आदर्श स्वास्थ्य व्यवहार अपनाने के लिए प्रेरित करना एवं सहयोग करना। मां के अंदर अपने नवजात स्वास्थ्य की सुरक्षा करने का आत्मविश्वास एवं दक्षता विकसित करना। बाल मृत्यु और बीमारियों को कम करना। छोटे बच्चों की पोषण संबंधी स्थिति में सुधार लाना। छोटे बच्चों की सही वृद्धि और आरंभिक बाल विकास को सुनिश्चित करना।

कार्यक्रम की रूपरेखा:

गृह आधारित शिशु देखभाल कार्यक्रम के अंतर्गत आशा की भूमिका एवं दायित्व चार घटकों जैसे कि पोषण, स्वास्थ्य (परिवार नियोजन के साथ), आरंभिक बाल विकास और जल, स्वच्छता एवं व्यक्तिगत साफ-सफाई से जुड़े हैं। उसके द्वारा प्रसव के बाद 42 दिन तक नवजात शिशु की गृह आधारित देखभाल (एचबीएनसी) कार्यक्रम के तहत छह/सात बार गृहभेंट दौरा किया जाता है।

संस्थागत प्रसव होने पर नवजात शिशु एवं प्रसूता मां के घर आने पर छह दौरे क्रमशः 3, 7, 14, 21, 28 और 42वें दिन पर किया जाएगा। घर पर प्रसव होने के मामले में आशा द्वारा 01, 03, 07, 14, 21, 28 एवं 42वें दिन गृहभेंट दौरा किया जाएगा। इसके साथ ही जन्म के समय कम वजन वाले शिशुओं (एलबीडब्ल्यू), नवजात विशेष देखभाल इकाई (एसएनसीयू)/नवजात स्थिरीकरण इकाई (एनबीएसयू) एवं पोषण पुनर्वास केंद्र (एनआरसी) से घर आने वाले शिशुओं के लिए प्रथम गृहभेंट दौरा उसी दिन एवं शेष गृहभेंट दौरा 03, 07, 14, 21, 28 और 42वें दिन पर किया जाएगा। यदि

प्रसव सीजेरियन हुआ है तथा मां और नवजात शिशु 5-6 दिन पश्चात् अस्पताल से घर आते हैं, ऐसी स्थिति में आशा द्वारा 07वें दिन से 42वें दिन तक दिशा-निर्देशों अनुसार गृहभेंट दौरा किया जाएगा। आशा द्वारा एसएनसीयू से डिस्चार्ज किए गए शिशुओं को एक वर्ष की आयु तक तथा समय पूर्व जन्में/कम वजन के शिशुओं को दो वर्ष की आयु तक गृहभेंट दौरा किया जाएगा। एसएनसीयू से डिस्चार्ज किए गए शिशुओं को एक वर्ष की आयु तक चार दौरे क्रमशः 03, 06, 09 एवं 12वें माह में गृहभेंट दौरा करना एवं डिस्चार्ज के पश्चात् दिए गए निर्देशों का पालन कराना। एसएनसीयू से डिस्चार्ज, समय पूर्व जन्म एवं कम वजन के शिशुओं को दो वर्ष की आयु तक आठ दौरे— 03, 06, 09, 12, 15, 18, 21 एवं 24वें माह में गृहभेंट दौरा किया जाएगा।

आशा का क्षमता वर्धन:

आशा समुदाय की ऐसी स्वास्थ्य कार्यकर्ता है, जो स्वास्थ्य सेवा प्राप्त करने में समुदाय को सहायता प्रदान करने के साथ ही शहरी आबादी के वंचित वर्गों प्रमुखतया महिलाओं एवं बच्चों को समस्त प्रकार की स्वास्थ्य सुविधाओं की जानकारी प्रदान करती है तथा समुदाय एवं स्वास्थ्य कर्मियों के मध्य संपर्क सूत्र का कार्य भी करती है।

गृह आधारित शिशु देखभाल कार्यक्रम के अंतर्गत किए जाने वाले कार्यों हेतु आशा के संबंधित विषय पर ज्ञान एवं कौशल में वृद्धि कराना आवश्यक है। इसके लिए आशा को मॉड्यूल 6 और 7 में विशेष प्रशिक्षण प्रदान किया जाता है तथा उसे आवश्यक उपकरण और दवा से युक्त एक किट भी प्रदान की जाती है। उसे नवजात एवं शिशु की देखभाल से संबंधित अधिकतर कौशल (विकास में देरी एवं आई.एफ.ए. सिरप को देने की विधि के अलावा) मॉड्यूल के माध्यम से सिखाए जाते हैं। उसका मॉड्यूल 6 एवं 7 का प्रशिक्षण, 4 राउंड की ट्रेनिंग में पूर्ण किया जाता है, प्रत्येक राउंड में पांच प्रबंधन, कम वजन वाले, समय पूर्व जन्में शिशुओं एवं बीमार शिशुओं का प्रबंधन सिखाया जाता है। शिशु के विकास में देरी का प्रबंधन, आईएफए, अनुपूरण एवं एमयूएसी टेप के उपयोग में सभी आशाओं को प्रशिक्षित नहीं किया गया है अतः आशा को इस तरह के शिशुओं (कम वजन/समय पूर्व जन्म/एसएनसीयू डिस्चार्ज) के बारे में एएनएम को जानकारी देनी चाहिए, ताकि एएनएम शिशुओं का स्वास्थ्य परीक्षण कर सकें। आरबीएसके कार्यक्रम के अंतर्गत एएनएम को जन्मजात विकृति को पहचानने एवं उपयुक्त स्थल पर रेफर करने के लिए प्रशिक्षित किया गया है।

आशा के लिए प्रोत्साहन राशि एवं प्रतिपूर्ति भत्ता:

आशा एक मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता है। उसे सरकार द्वारा अनुमोदित विभिन्न कार्यक्रमों/गतिविधियों/मासिक बैठक आदि के लिए भुगतान किया जाता है। गृह आधारित शिशु देखभाल कार्यक्रम के तहत उसको नवजात शिशु मृत्यु दर में कमी लाने के लिए सभी प्रसूता मां एवं नवजात शिशुओं को जीवन के प्रारंभिक 42 दिनों तक जांच, देखभाल, सहयोग और परामर्श देने के लिए निर्दिष्ट कार्यक्रम के अनुसार गृह भेंट दौरा करने के लिए प्रोत्साहन राशि का भुगतान किया जाएगा। आशा को नवजात शिशु एवं प्रसूता मां की देखभाल के लिए संस्थागत प्रसव के मामले में छह गृहभेंट दौरा तथा घर पर प्रसव के मामले में सात गृहभेंट दौरा के तहत निम्न कार्य (क. मातृ एवं बाल संरक्षण (एमसीपी) कार्ड में जन्म के समय का वजन दर्ज किया गया हो। ख. बच्चे को बीसीजी, पोलियो की पहली खुराक और डीपीटी का टीका लगाया गया हो तथा उसे एमसीपी कार्ड में दर्ज किया गया हो। ग. मां एवं नवजात शिशु दोनों प्रसव के बाद 42 दिनों तक सुरक्षित हो। घ. जन्म का पंजीकरण किया गया हो) संपादित करने के लिए 250 रुपए का भुगतान किया जाएगा। इसकी पुष्टि मातृ एवं बाल संरक्षण (एमसीपी) और आशा के गृहभेंट दौरा प्रपत्र (होम विजिट फार्म) में रिकॉर्डिंग के माध्यम से की जाएगी।

कार्यक्रम के तहत आशा की कार्यप्रणाली:

वर्तमान में, आशा के माध्यम से गृह आधारित शिशु देखभाल कार्यक्रम को गोवा और लक्षद्वीप को छोड़कर पूरे देश में लागू किया जा रहा है। वित्तीय वर्ष 2018-19 के दौरान 9 लाख से अधिक ने 1.3 करोड़ नवजात शिशुओं को गृहभेंट दौरा प्रदान किया है। वह परिवार नियोजन की जरूरतों एवं उसकी विभिन्न विधियों पर प्राप्त प्रशिक्षण के आधार पर गृहभेंट दौरा के दौरान योग्य दम्पतियों और प्रसव के बाद मां को गर्भनिरोधक सेवाओं, प्रसव के सही समय एवं बच्चों में अंतराल बनाए रखने के महत्व और आवश्यकता के बारे में परामर्श देगी। उन्हें विभिन्न साधनों की गर्भनिरोधक विधियों की उपलब्धता के बारे में भी बताएगी और उन विधियों में से सबसे उपयुक्त विधि चुनने में मदद भी करेगी। यह सुनिश्चित करने के लिए कि बच्चा टीकाकरण कार्यक्रम के अनुसार (अद्यतन) है, प्रत्येक गृहभेंट दौरा में मातृ एवं बाल संरक्षण कार्ड में बच्चे के टीकाकरण की सही स्थिति की जांच करेगी। गृहभेंट दौरे के दौरान यह सुनिश्चित करेगी कि बच्चे का वजन और लंबाई/ऊंचाई

आंगनवाड़ी द्वारा दर्ज की गई है और प्रत्येक बच्चे के विकास वक्र के उतार-चढ़ाव को समझने के लिए विवरण उपलब्ध कराया गया है। वह गृहभेंट दौरे के दौरान हाथ धोने के चरणों का अभ्यास कराएगी और जल, स्वच्छता एवं व्यक्तिगत साफ-सफाई की पद्धतियों को बढ़ावा देगी।

निष्कर्ष: विकसित राष्ट्र (भारत) के निर्माण के लिए यह आवश्यक है, कि हमारी आने वाली पीढ़ियां स्वस्थ और ऊर्जावान हों। यह तभी संभव हो पाएगा जब शुरुआती दौर से मां और शिशु स्वस्थ होगा। नवजात शिशु मृत्यु दर को कम करने वाले प्रभावी उपायों के तहत 'मातृ एवं नवजात शिशु' दोनों की देखभाल की जानी चाहिए और इसके लिए किए जाने वाले उपायों में 'गर्भावस्था के दौरान समुचित देखभाल, प्रसव के दौरान एवं प्रसव के तुरंत बाद माता और नवजात शिशु की देखभाल तथा नवजात की जन्म के बाद शुरुआती सप्ताहों में की जाने वाली देखभाल' शामिल हैं। इसके लिए छोटे बच्चों को गृह आधारित देखभाल प्रदान करने के उद्देश्य से आशा को प्रोत्साहित करने हेतु गृह आधारित शिशु देखभाल कार्यक्रम की शुरु की गयी है। इसका मुख्य उद्देश्य शिशु मृत्यु दर एवं बीमारियों में कमी लाना एवं छोटे बच्चों में पोषण की स्थिति, विकास एवं बच्चों में प्रारंभिक विकास में सुधार लाना है। जननी सुरक्षा योजना (जेएसवाई) और जननी-शिशु सुरक्षा कार्यक्रम (जेएसएसके) के साथ मिलकर एच.बी.एन.सी. यह सुनिश्चित करता है, कि स्वास्थ्य की परिस्थितियों में सकारात्मक परिणाम लाने के लिए मां एवं नवजात शिशु को स्वास्थ्य सेवाएं सुलभ हों। इस देखभाल में पोषण, स्वास्थ्य, बच्चे का विकास एवं स्वच्छता पर ध्यान दिया जाता है। पोषण में स्तनपान के अलावा अनुपूरक आहार एवं आयरन फोलिक एसिड का सेवन सुनिश्चित कराना शामिल है। कार्यक्रम के तहत स्वास्थ्य में पूर्ण टीकाकरण एवं बच्चों में ओआरएस के माध्यम से डायरिया नियंत्रण के साथ बच्चों में साफ-सफाई पर भी जोर दिया गया है। आशा जन्म के बाद सभी नवजातों की 42वें दिन तक विशेष समय के अनुसार देखरेख करेगी। एक घंटे की अवधि हेतु गृह दौरे के लिए प्रस्तावित प्रोत्साहन 50 रुपए है, इस प्रकार पांच दौरे के लिए कुल राशि 250/- रुपए है। यह राशि प्रस्तावित कार्यों की पूरा होने के बाद प्रदान की जाती है। भारत सरकार अपने नागरिकों को बेहतर स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध कराने एवं प्रदान करने के लिए प्रतिबद्ध है।

(लेखिका स्वास्थ्य इन्फार्मेटिक्स केंद्र (सएचआई) राष्ट्रीय प्रवेश द्वार (एनएचपी) में व्यावसायिक हिन्दी भाषायी अनुवादक के पद पर कार्यरत हैं)



आयुष्मान भारत योजना

✍ वंदना भट्टाचार्य

राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति वर्ष 2017 का प्रमुख उद्देश्य स्वास्थ्य प्रणाली के सभी आयामों—स्वास्थ्य क्षेत्र में निवेश, स्वास्थ्य सेवा सुविधाओं के व्यवस्थापन और वित्त-पोषण, रोगों की रोकथाम, प्रौद्योगिकियों तक पहुँच, मानव संसाधन विकास, विभिन्न चिकित्सीय प्रणाली को प्रोत्साहन, बेहतर स्वास्थ्य हेतु आपेक्षित ज्ञान आधार तैयार करना, विभिन्न विभागों से सहयोग, वित्तीय संरक्षण संबंधित कार्यनीति तथा स्वास्थ्य क्षेत्र के विनियम इत्यादि के बारे में सरकार की भूमिका और प्राथमिकता स्पष्ट करना है। यह राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति वर्ष 2017, पिछली राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति 2002 के पंद्रह वर्ष बाद से की गई प्रगति पर आधारित है। इस स्वास्थ्य नीति में सतत विकास लक्ष्यों (एसडीजी) के मूलभूत महत्व को आत्मसात किया गया है।

वर्तमान में 'जन-स्वास्थ्य' एक राष्ट्रीय प्राथमिकता बना है। इसी दिशा में प्रधानमंत्री श्री नरेंद्र मोदी जी ने सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज (यूएचसी) के लक्ष्य को प्राप्त करने के लिए राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति 2017 के हिस्से के रूप में 23 सितम्बर, 2018 को 'आयुष्मान भारत योजना' या 'दीर्घ आयु भारत' राष्ट्रीय पहल की शुरुआत की है। इस योजना को राष्ट्रीय स्वास्थ्य सुरक्षा मिशन, आयुष्मान भारत, आयुष्मान भारत योजना, मोदीकेयर के नाम से भी जाना जाता है। इसका मुख्य उद्देश्य देश को रोग मुक्त करना है। इस योजना ने गरीबी रेखा से नीचे के परिवारों के लिए वर्ष 2008 में पेश राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना का स्थान लिया है, जिसमें 30000 रुपये का वार्षिक बीमा कवर दिया जाता था। इस पहल को सतत विकास लक्ष्य और इसकी रेखांकित प्रतिबद्धता को पूरा करने की रुपरेखा पर विकसित किया गया है, जिसमें "किसी को भी पीछे नहीं छोड़ा जाएगा"। यह निम्न वित्तीय स्थिति वाले लोगों की स्वास्थ्य देखभाल, निःशुल्क दवा और नैदानिक सेवाओं की गुणवत्ता में बढोत्तरी पर केंद्रित है। इस योजना में नवीनतम सामाजिक-आर्थिक जातिगत जनगणना के आंकड़ों के आधार पर भारत के गरीबों, ग्रामीण क्षेत्रों के सुविधाहीन परिवारों और शहरी क्षेत्रों के भी कुछ तय पेशों में लगे परिवारों एवं निर्धनता रेखा/गरीबी रेखा से नीचे के परिवारों (बीपीएल) को शामिल किया गया है। केंद्र सरकार इस योजना के तहत देश के 10 करोड़ परिवारों को सालाना 5 लाख रुपये का स्वास्थ्य बीमा उपलब्ध करा रही है।

आयुष्मान भारत योजना के तहत दो प्रमुख योजनाओं—स्वास्थ्य एवं आरोग्य केंद्र तथा प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (पीएमजेएवाई) की शुरुआत की गयी है। व्यापक प्राथमिक देखभाल सेवाएं प्रदान करने के लिए तकरीबन 1-5 लाख उप-केंद्रों और प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों को स्वास्थ्य एवं आरोग्य केंद्र में परिवर्तित किया जा रहा है तथा प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (पीएमजेएवाई), जिसका उद्देश्य 10 करोड़ से अधिक गरीब और कमजोर परिवारों (लगभग 50 करोड़ लाभार्थियों) को द्वितीयक और तृतीयक देखभाल स्तर पर अस्पताल में उपचार (भर्ती) होने के लिए हर परिवार को सालाना 5 लाख रुपये का स्वास्थ्य बीमा कवर प्रदान करना है। स्वास्थ्य और आरोग्य केंद्र (एचडब्ल्यूसी) और प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (पीएमजेएवाई) आयुष्मान भारत के मजबूत स्तंभ हैं। यह योजना सस्ती, गुणवत्तापरक और आसानी से सुलभ स्वास्थ्य सेवाओं के माध्यम से गरीबों और जरूरतमंदों की सेवा करने के लिए प्रधानमंत्री के व्यावहारिक दृष्टिकोण को पूरा कर रही है। अब गरीबों को स्वास्थ्य सेवाएं अपने समुदायों में ही उपलब्ध हैं, जो पूरे देश में पूरी तरह फैले हैं।



आयुष्मान भारत योजना के तहत स्वास्थ्य क्षेत्र की दो प्रमुख योजनाएं इस प्रकार से हैं—

क) स्वास्थ्य एवं आरोग्य केंद्र की स्थापना

ख) प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (पीएमजेएवाई)

क) स्वास्थ्य एवं आरोग्य केंद्र की स्थापना— इस योजना का मुख्य उद्देश्य सुविधा से वंचितों (गरीब) और कमजोर परिवारों के लिए व्यापक प्राथमिक देखभाल केंद्र प्रदान करना है, जो कि अत्यधिक महंगी दवाओं और जांच का खर्च वहन नहीं कर सकते हैं। स्वास्थ्य एवं आरोग्य केंद्र निःशुल्क नैदानिक सेवाओं और आवश्यक दवाओं तक पहुँच

प्रदान करेगा। देश में खुलने वाले 5 करोड़ आरोग्य केंद्रों में आयुर्वेदिक दवाएं भी उपलब्ध होगी। इन केंद्रों में सामान्य आदमी को निरोगी रहने के लिए देशी चिकित्सा पद्धति अपनाने पर जोर दिया जाएगा। इनमें योग के प्रशिक्षण के साथ-साथ युनानी, आयुर्वेद से जुड़ी दवाएं भी मौजूद होगी। इसके तहत 1.5 लाख स्वास्थ्य एवं आरोग्य केंद्र दिसंबर वर्ष 2022 तक चालू हो जाएंगे, जो कि विभिन्न समुदायों को स्थानीय स्तर पर ही निवारक स्वास्थ्य सेवाओं सहित व्यापक प्राथमिक सेवा (सीपीएचसी) मुहैया कराएंगे। ये केंद्र गैर-संक्रमणीय रोगों और मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाओं सहित व्यापक स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं भी प्रदान करेंगे।

ख) प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (पीएमजेएवाई)- इस योजना के अंतर्गत देश भर में किसी भी निजी (सूचीबद्ध) या सार्वजनिक अस्पताल में प्रत्येक गरीब परिवारों को पांच लाख रुपए का स्वास्थ्य बीमा कवर उपलब्ध कराया जाएगा। यह किसी भी द्वितीयक और तृतीयक स्वास्थ्य देखभाल सुविधा केंद्र में लाभार्थी को नकद रहित उपचार प्रदान करता है। यह भारत के राज्यों के साथ सहकारी संघवाद के सिद्धांत पर आधारित है। इस योजना के कार्यान्वयन के लिए राज्यों को एक राज्य स्वास्थ्य एजेंसी (एसएचए) स्थापित करनी होगी। इसका मुख्य उद्देश्य गरीब परिवारों के कल्याण पर ध्यान देना है, जो कि वित्तीय बाधाओं के कारण उचित देखभाल और उपचार तक पहुंचने में विफल रहते हैं। यह उम्मीद है, कि इस योजना के अंतर्गत सौ मिलियन से अधिक परिवारों को लाभान्वित किया जाएगा। यह विश्व की सबसे बड़ी सरकार द्वारा पोषित स्वास्थ्य बीमा योजना है। इसमें राष्ट्रीय स्वास्थ्य सुरक्षा योजना (एनएचपीएस) को और उसमें पहले से चल रही राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना और वरिष्ठ नागरिक स्वास्थ्य बीमा योजना को भी मिला दिया गया है।

योजना की विशेषताएं

- यह योजना देश के 50 करोड़ गरीब एवं कमजोर तबकों को कवर करती है। यह गंभीर और भयावह बीमारियों हेतु द्वितीयक और तृतीयक स्वास्थ्य सेवा के लिए प्रतिवर्ष प्रति परिवार 5 लाख रुपये का स्वास्थ्य आश्वासन कवर मुहैया कराती है। प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना के तहत संबंधित सेवा केंद्र पर लाभार्थी को कैशलेस और कागजरहित सेवा सुलभ कराई जाती है।

- इस योजना के अंतर्गत आने वाले हर परिवार को पांच लाख रुपए का स्वास्थ्य बीमा दिया जाएगा। योजना का

खर्च (बीमा के लिए वार्षिक प्रीमियम) केंद्र और राज्य सरकारें मिल कर वहन करेंगी। राज्यों व केंद्र शासित प्रदेशों को भी अपने यहां इस योजना को संचालित करने के लिए राज्य स्वास्थ्य एजेंसी बनाने को कहा गया है।

- इस योजना से सौ मिलियन से अधिक परिवारों को लाभ (जिसमें भारत की आबादी का 40: से अधिक हिस्सा शामिल है) मिलेगा। इस योजना को पेपरलेस बनाने और कैशलेस भुगतान को प्रोत्साहित करने के लिए स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने नीति आयोग के साथ साझेदारी की है।

- लाभार्थी सरकारी और निजी दोनों अस्पतालों से लाभ ले सकते हैं। इस योजना को लागू करने वाले राज्यों के सभी सरकारी अस्पतालों को योजना के पैनेल में शामिल समझा जाएगा। कर्मचारी राज्य बीमा निगम से जुड़े अस्पतालों को भी पैनेल में शामिल किया जाएगा। निजी अस्पताल भी पैनेल में शामिल किए जाएंगे।

- इस योजना में राज्यों को लचीलापन दिया गया है। राज्य



सरकारों को इस योजना के विस्तार की अनुमति होगी। योजना को लागू करने के तौर तरीकों को चुनने में राज्य स्वतंत्र होंगे। राज्य बीमा कंपनी के माध्यम से या प्रत्यक्ष रूप से ट्रस्ट/सोसायटी के माध्यम से या मिले जुले रूप में योजना लागू कर सकेंगे।

स्वास्थ्य एवं आरोग्य केंद्रों की उपलब्धियां

आयुष्मान भारत-स्वास्थ्य एवं आरोग्य केंद्रों में अब तक 1.5 करोड़ से भी अधिक लोगों की हाइपरटेंशन के लिए जांच की गई है और 70 लाख से भी अधिक लोगों का उपचार किया जा रहा है। इसी तरह लगभग 1.3 करोड़ लोगों की जांच मधुमेह के लिए कराई गई है और 31 लाख से भी अधिक लोगों का इलाज किया जा रहा है। इसी तरह तीन

आम कैंसर (स्तन, गर्भाशय ग्रीवा और मुंह) के संभावित मामलों में संबंधित मरीजों को उपचार के लिए उच्चतर सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवा केन्द्रों में भेजा जाता है। ऐसा बताया गया कि अब तक ओरल कैविटी कैंसर के लिए 76 लाख से भी अधिक लोगों की जांच की गई है और इनमें से 10,218 लोगों का उपचार किया जा रहा है। 53 लाख से भी अधिक महिलाओं की जांच स्तन कैंसर के लिए की गई है और लगभग 9700 महिलाओं का उपचार हो रहा है। इसी तरह 37 लाख से भी अधिक महिलाओं की जांच गर्भाशय ग्रीवा कैंसर के लिए की गई है और लगभग 10,000 महिलाओं का इलाज किया जा रहा है। इसके अलावा 1.6 करोड़ से भी अधिक मरीजों को दवाएं मुहैया कराई गई हैं, जबकि लगभग 49 लाख लोगों को नैदानिक सेवाएं मुहैया कराई जा रही हैं। इसके साथ ही योग्य चिकित्सा अधिकारियों की मदद से मरीजों को टेली-कंसल्टेशन सेवाएं मुहैया कराई जाएंगी। इसी तरह उप-स्वास्थ्य केन्द्रों तथा पीएचसी को रेफर किए जाने वाले रोगियों को विशेषज्ञों की मदद से टेली-कंसल्टेशन सेवाएं जल्द ही उपलब्ध कराई जाएंगी। मोहाली स्थित सी-डेक के ई-संजीवनी एप्लीकेशन के साथ एक प्रायोगिक परियोजना गुजरात में चलाई जा रही है जिसे विशेष सिक्योरिटी ऑडिट के बाद चरणबद्ध ढंग से सभी कार्यरत आयुष्मान भारत-स्वास्थ्य एवं आरोग्य केंद्रों में शुरू किया जाएगा।

प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना की उपलब्धियां

प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना के शुभारंभ से लेकर आज तक अस्पतालों में 7500 करोड़ रुपये मूल्य के 47 लाख इलाज किए जा चुके हैं। उक्त धनराशि का 55 प्रतिशत तीसरे स्तर के इलाज के लिए खर्च किया गया है। इसके अलावा 10 करोड़ लाभार्थी कार्ड जारी किए गए हैं। 32 राज्यों/केन्द्र शासित प्रदेशों ने जन आरोग्य योजना का लागू किया है। एबी-पीएमजेएवाई योजना के तहत पूरे देश में 18,073 अस्पतालों तथा स्वास्थ्य देखभाल केन्द्रों को सूची में शामिल किया गया है। इनमें 53 प्रतिशत अस्पताल निजी क्षेत्र के हैं। 62 प्रतिशत इलाज निजी अस्पतालों में हुआ है। पीएमजेएवाई की एक विशेषता है-पोर्टेबिलिटी। इसके तहत योग्य, गरीब और प्रवासी कामगार अपने राज्य से बाहर भी इलाज प्राप्त कर सकते हैं। पोर्टेबिलिटी के तहत अब तक 40,000 लोगों को लाभ मिला है। इस योजना की संरचना ऐसी है कि लगभग सभी राज्यों/केन्द्रशासित प्रदेशों ने इसे लागू किया है और प्रशासनिक समर्थन प्रदान किया है। यह योजना सहयोगी संघवाद की भावना को दर्शाती है। पीएमजेएवाई के लिए जालसाजी की मजबूत रोकथाम,

निशानदेही और नियंत्रण प्रणाली महत्वपूर्ण है, ताकि जालसाजी को बड़े पैमाने पर रोका जा सके तथा अगर उसकी कोई कोशिश की जाती है, तो तुरंत निशानदेही करके कड़ी कार्रवाई सुनिश्चित की जा सके। भ्रष्टाचार के प्रति 'जीरो टॉलरेंस' की नीति के कारण गड़बड़ी करने वाले 97 अस्पतालों को पैनल से हटा दिया गया है और उनके ऊपर डेढ़ करोड़ रुपये से अधिक का जुर्माना लगाया गया है। बेहतर स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने के अलावा यह योजना स्वास्थ्य सेवा में रोजगार बढ़ाने की दिशा में भी काम कर रही है। देश भर में स्वदेशी स्वास्थ्य सेवा स्थापित की जा रही है और इसकी अवसंरचना, खासतौर से टीयर-2 और टीयर-3 शहरों में विकसित की जाएगी। पिछले एक साल में इस योजना से देश के स्वास्थ्य सुविधा क्षेत्र में हजारों रोजगार पैदा हुए हैं और आने वाले वर्षों में और भी रोजगार पैदा होंगे। पीएमजेएवाई की पहली वर्षगांठ के उपलक्ष्य में राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्राधिकरण द्वारा 30 सितम्बर से 1 अक्टूबर, 2019 तक दो दिवसीय राष्ट्रीय कार्यशाला 'आरोग्य मंथन' का आयोजन किया गया है। आरोग्य मंथन में पीएमजेएवाई के सभी मुख्य हितधारक दिनभर चलने वाले सत्रों के माध्यम से आपस में मिलकर विचार-विमर्श किया। कार्य समूह ने इस योजना को लागू करने में पिछले वर्ष सामने आई चुनौतियों के उचित समाधान खोजने तथा इसके कार्यान्वयन में सुधार लाने की दिशा में नई सोच विकसित करने और तरीके खोजने के लिए विचार-विमर्श किया।

निष्कर्ष: आयुष्मान भारत एक परिवर्तनकारी पहल है जो राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति, 2017 के लक्ष्य को पूरा करने की ओर अग्रसर है। इसमें भी विशेष रूप से पीएम-जे.वाई. का उद्देश्य सरकारी अस्पतालों और सूचीबद्ध निजी सेवा प्रदाताओं के माध्यम से स्वास्थ्य सेवाओं तक सभी की पहुंच सुनिश्चित करना, व्यवस्था सुधारना और लागत को कम करना है। यह योजना सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज सिद्धांत के महत्व को समझती है। यह सभी नागरिकों के लिए अच्छे स्वास्थ्य और आरोग्यता को सुनिश्चित करने के सतत विकास लक्ष्य को प्राप्त करने का केंद्रीय बिंदु है। आयुष्मान भारत स्वास्थ्य क्षेत्र का कायाकल्प करने वाली योजना है। यह योजना सीमान्त और वंचित वर्गों के लिए समान और गुणवत्ता युक्त स्वास्थ्य सेवाएं सुनिश्चित करने में मददगार है। सर्वे सन्तु निरामय यानी सभी के लिए स्वास्थ्य सरकार की नीति है और आयुष्मान भारत इस लक्ष्य को सुनिश्चित करता है। केंद्र सरकार ने आयुष्मान भारत योजना के बारे में संपूर्ण जानकारी प्रदान करने के लिए आयुष्मान भारत योजना ऑनलाइन पंजीकरण वेबसाइट शुरू की है। इस वेबसाइट पर आप योजना से जुड़ी विभिन्न सुविधाओं जैसे

लाभार्थी विवरण (आयुष्मान भारत योजना पूर्ण जानकारी), अपना नाम आयुष्मान भारत योजना लाभार्थी सूची आदि का लाभ ऑनलाइन ले सकते हैं। आयुष्मान भारत योजना की वेबसाइट पर दी गई जानकारी के अनुसार 25 सितंबर 2019 तक आयुष्मान भारत योजना के तहत 45,33,682 लोग लाभान्वित हो चुके हैं, साथ ही 10,45,85,246 ई-कार्ड भी बांटे जा चुके हैं, इस योजना में अब तक 18,092 अस्पतालों को जोड़ा जा चुका है।

(लेखिका वंदना भट्टाचार्या, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान, नई दिल्ली में अनुसंधान अधिकारी के पद पर कार्यरत हैं।)

संदर्भ:

- <https://mohfw.gov.in/sites/default/files/80739461831490962679.pdf>
- <https://pib.gov.in/PressReleasePage.aspx?PRID=1585368>
- <https://pib.gov.in/PressReleaselframePage.aspx?PRID=1586770>



डॉ. मनीषा

रक्तदान: कुछ महत्वपूर्ण तथ्य



डॉ. रमेश गंडोत्रा

आज विज्ञान बहुत सक्षम हो चुका है और अब तो लैबोरेट्री में तमाम तरह की दवाएं, वैक्सीन और एंटीबायोटिक भी तैयार की जाती हैं लेकिन जिंदा रहने के लिए सबसे ज्यादा जरूरी खून को अभी तक किसी लैब में नहीं बनाया नहीं जा सका है। इसका कोई विकल्प नहीं है। खून की कमी को केवल समुचित आहार तथा रक्तदान के द्वारा ही पूरा किया जा सकता है। यही कारण है कि रक्तदान को महादान का नाम दिया गया है। यह एक तरह से जीवनदान है जिसका सीधा-सीधा अर्थ है कि किसी व्यक्ति के लिए जीवन की नई आशा। रक्तदान एक तरह से सामाजिक दायित्व भी है क्यों कि हमारे द्वारा किया गया रक्तदान कई जिंदगियों को बचाता है। इस बात का अहसास हमें तब होता है जब हमारा कोई अपना रक्त के लिए जिंदगी और मौत के बीच जूझ रहा होता है और हम उसे बचाने के लिए हर संभव प्रयास करते हैं। 14 जून को विश्वभर में रक्तदान दिवस मनाया जाता है। हमारे देश में प्रत्येक वर्ष लगभग हजारों लोग जीवित रहने के लिए दान किए गए रक्त पर निर्भर रहते हैं। रक्तदान के विषय में सबसे महत्वपूर्ण बात यह है कि यह रक्त प्राप्त करने वालों के लिए तो फायदेमंद है ही, लेकिन यह रक्तदान करने वालों के लिए भी लाभप्रद है। रक्तदान सदा विशेषज्ञों की उपस्थिति में करना चाहिए।

विश्वभर में अंतर्राष्ट्रीय रक्त दान दिवस मनाया जाता है। इसकी शुरुआत वर्ष 2004 में नोबेल पुरस्कार विजेता कार्ल लैंडस्टेनियर के जन्म दिवस के साथ की गई थी। इस विभूति ने ए, बी, ओ रक्त समूह प्रणाली की खोज की थी। रक्तदान दिवस सभी स्वैच्छिक और बिवा पारिश्रामिक के रक्तदान करने वालों के प्रति आभार व्यक्त करने का अवसर प्रदान करता है। इस दिन का चयन मुख्यतः तीन प्रमुख संगठनों द्वारा किया गया था जो बिना किसी पारिश्रामिक के स्वैच्छिक रक्तदान के लिए कार्य करने हैं। ये मुख्य संगठन रेडक्रास सोसायटी, अंतर्राष्ट्रीय फेडरेशन आफ ब्लड डोनर ओर्गेनाइजेशन और इंटरनेशनल सोसायटी आफ ब्लड ट्रांसफ्यूजन। इस दिन लाखों लोग उन लोगों के लिए रक्तदान बिना किसी पारिश्रामिक या पुरस्कार के लिए करते हैं जिन्हें उन्होंने पहले कभी देखा भी नहीं है।

सामान्य रूप से एक स्वस्थ व्यक्ति के शरीर में 5 से 6 लीटर खून पाया जाता है जो शरीर के बजन का 7 प्रतिशत होती है। ऐसा कहा जाता है कि केवल 1 यूनिट रक्तदान करके तीन लोगों की जान बचाई जा सकती है। रक्तदान करने लिए व्यक्ति का स्वस्थ होना बहुत जरूरी है। यदि रक्तदान करने वाला व्यक्ति किसी भी प्रकार की स्वास्थ्य समस्याओं से ग्रसित है तो उसे रक्तदान से बचना

चाहिए। एक स्वस्थ व्यक्ति को एक बार रक्तदान करने के पश्चात अगला रक्तदान करने के लिए कम से कम 56 दिन या 8 सप्ताह का इंतजार अवश्य करना चाहिए। रक्तदान करने वाले व्यक्ति की आयु 18 से 68 वर्ष के बीच होनी चाहिए तथा वजन 45 किलोग्राम से अधिक/शरीर में कोई भी बीमारी या एचआईवी एड्स जैसी बीमारियां होने पर रक्तदान नहीं करना चाहिए। गर्भवती महिलाओं तथा महावारी के दौर से गुजर रही महिलाओं को रक्तदान करने से बचना चाहिए।

रक्तदान के पहले क्या खाना चाहिए

खूब पानी पीएं रक्तदान करने वाले व्यक्ति को रक्त देने से पहले नींबू पानी या अन्य प्रकार के पेय पदार्थों का सेवन करना चाहिए। ऐसा करने से रक्तदान के समय पर्याप्त मात्रा में शरीर हाइड्रेटिड रहता है।

कम वसायुक्त भोजन का सेवन करें दृ रक्तदान करने वाले व्यक्ति को रक्तदान करने से पहले कम वसायुक्त भोजन का सेवन करना चाहिए इससे शरीर में हीमोग्लोबिन का स्तर भी सही रहता है।

हरी सब्जियों तथा मसूर की दाल का सेवन दृ रक्त दान करने से पहले हरी सब्जियों तथा मसूर की दाल, फलियां तथा पूरे अनाज आदि का पर्याप्त मात्रा में सेवन करना चाहिए। इससे शरीर में पोषक तत्वों की मात्रा पर्याप्त बनी रहती है।

आयरनयुक्त भोजन दृ रक्तदान करने वाले व्यक्ति को रक्तदान करने से पहले पालक का आयरनयुक्त भोजन को पर्याप्त मात्रा में सेवन करना चाहिए। यह संपूर्ण स्वास्थ्य के लिए लाभकारी होता है तथा शरीर को हाइड्रेटिड रखने में अहम भूमिका निभाता है।

रक्तदान के बाद क्या खाना चाहिए:

रक्तदान के तुरन्त बाद शरीर को अत्यधिक पोषण की आवश्यकता होती है। रक्तदान के पश्चात 3 घंटे में ज्यादा डाइट लेनी चाहिए जो फल और सब्जियों से भरपूर दे तथा पोष्टिक हो।

रक्तदान के पश्चात 24 से 48 घंटे तक लिविक्ड की ज्यादा मात्रा लेनी चाहिए ताकि शरीर में कमजोरी महसूस न हो। अनार का जूस, चाय चाहिए, दूध या किसी अन्य प्रकार के मीठे पेय इस्तेमाल करना चाहिए।

रक्तदान के तुरन्त बाद नाश्ते में नमक, चीनी, लिक्विड और बिस्कुट जैसा ठोस आहार शामिल होना चाहिए। अनाज, गेहूँ, दलिया का प्रयोग भी लाभप्रद है।

रक्तदान के तुरन्त बाद 12 घंटे तक ज्यादा व्यायाम नहीं करनी चाहिए। काथ ही कम से कम 4 घंटे तक किसी भी नशीली चीज का सेवन बिलकुल नहीं करना चाहिए।

स्वास्थ्य सलाहकारों के अनुसार रक्तदान करने के कई स्वास्थ्य लाभ भी होते हैं। रक्तदान के द्वारा हेमोक्रामेटोसिस के जोखिम को कम किया जा सकता है। यह एक ऐसी बीमारी है जो शरीर के द्वारा लोहे के अतिरिक्त अवशोषण के कारण उत्पन्न होती है। नियमित रूप से रक्तदान लोहा अधिभार को भी कम करने में मदद करता है। आयरन की अधिकता से लीवर टिशु का आक्सीडेशन होता है जिससे वो डैमेज हो सकता है और आग चलकर कैंसर तक बन सकता है। वैसे तो स्वास्थ्य विशेषज्ञों के अनुसार रक्तदान के कई फायदे हैं जिनमें से मुख्य इस प्रकार है। रक्तदान से शरीर की रोग प्रतिरोधक क्षमता में वृद्धि होती है जिसकी वजह से हमारा शरीर कई तरह की बीमारियों से लड़ने में सक्षम बनता है।

रक्तदान के द्वारा वजन को भी घटाया जा सकता है जो लोग अपना वजन को कम करना चाहते हैं, उनके लिए रक्तदान अत्यधिक फायदेमंद होता है। एक बार रक्तदान से 650-700 कैलोरी घट सकती है जिससे वजन भी कम होता है।

रक्तदान से मानसिक संतुष्टि भी मिलती है क्योंकि रक्तदान से कम से कम 2-3 लोगों को नया जीवन दान मिलता है जिसे आंतरिक खुशी और मानसिक संतुष्टि का अहसास होता है।

रक्तदान के द्वारा हम अपने जिगर को भी स्वस्थ रख सकते हैं। यकृत हमारे शरीर का एक अत्यंत महत्वपूर्ण अंग है जो कि हमारे शरीर में खनिजों, वसा, प्रोटीन और कार्बोहाइड्रेट की पाचन प्रक्रिया में सहायक होता है। इसके अतिरिक्त लिवर शरीर में रक्त को साफ करने और शुद्धिकरण में भी मदद करता है। यदि हमारे शरीर में लोहे की मात्रा अधिक होती है तो यह यकृत को गंभीर रूप से हानि पहुंचा सकता है। रक्तदान के द्वारा जिसे नियंत्रित किया जा सकता है।

रक्तदान के द्वारा हमारे शरीर में कोलेस्ट्रॉल की मात्रा को भी नियंत्रित किया जा सकता है। कोलेस्ट्रॉल की मात्रा

बढ़ने से शरीर में हार्ट अटैक या उससे संबंधित बीमारियां हो सकती हैं। उच्च घनत्व वाले लिपोप्रोटीन हमारे शरीर के लिए फायदेमंद होते हैं जबकि कम घनत्व वाले लिपोप्रोटीन रक्त में अवरोध पैदा करते हैं जो स्वास्थ्य के लिए हानिकारक होते हैं। पिज्जा, फास्ट-फूड जंक-फूड मांस जैसे खाद्य पदार्थ हमारे शरीर में कोलेस्ट्रॉल के स्तर को बढ़ा देते हैं। रक्तदान करके इन स्वास्थ्य समस्याओं को नियंत्रण में लाया जा सकता है। कुछ अध्ययनों से पता चलता है कि रक्तदान दिल के दौरों की संभावनाओं को 1/3 गुना कम कर सकता है। ऐसा इसलिए है क्योंकि रक्तदान से शरीर में उपस्थित आयरन के स्तर को नियंत्रित किया जा सकता है। जिससे दिल के दौरों की संभावनाओं को कम किया जा सकता है। यद्यपि लोहा हमारे शरीर के लिए अति आवश्यक है लेकिन आयरन की अधिक मात्रा शरीर में आक्सीडेटिव क्षति का कारण बन सकती है। विभिन्न प्रकार की बीमारियों जैसे हार्ट अटैक, स्ट्रोक आदि लक्षणों को बढ़ाने में महत्वपूर्ण कारण बन सकता है। इसीलिए शरीर में मौजूद लौह स्तर को नियंत्रित रखने के लिए 3 महीने में एक बार रक्तदान करने की सलाह दी जाती है।

निष्कर्ष

अनायास दुर्घटना या बीमारी का शिकार हमसे मे से कोई भी हो सकता है। आज हम सभी शिक्षित व सम्य समाज के नागरिक हैं जो केवल अपनी नहीं बल्कि दूसरों की भलाई के लिए भी सोचते हैं। क्यों न हम रक्तदान के पुनीत कार्य में अपना सहयोग प्रदान करें और लोगों को जीवनदा दें। न सिर्फ हम बल्कि अन्य लोगों को भी रक्तदान से होने वाले लाभ तथा महत्वपूर्ण तथ्यों से अवगत कराते हुए रक्तदान के लिए प्रेरित करें। देश भर में रक्तदान हेतु नाको, रेडक्रास, जैसी कई संस्थाएं लोगों में रक्तदान के प्रति जागरूकता फैलाने का प्रयास कर रही हैं। परन्तु इनके प्रयास तभी सार्थक होंगे जब हम स्वयं रक्तदान करने के लिए आगे आएंगे और अपने मित्रों एवं रिक्तदारों को भी इसके लिए आगे आने का प्रयास करेंगे।

(प्रथम लेखिका डॉ. मनीषा राष्ट्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान, नई दिल्ली में सहायक अनुसंधान अधिकारी के पद पर कार्यरत हैं)

(द्वितीय लेखक डॉ. रमेश गंडोत्रा राष्ट्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान, नई दिल्ली में सहायक अनुसंधान अधिकारी के पद पर कार्यरत हैं)

संदर्भ:

- वी.मोहन राव (2008), रक्तदान एक सामाजिक दायित्व, कुरुक्षेत्र,
- अक्टूबर 2008, पृष्ठ संख्या 49-50
- नवभारत टाइम्स: 14 जून 2019
- विकीपीडिया



महात्मा गांधी के 150 वें जन्मवर्ष में उनकी प्रासंगिकता

✍ आनंद मोहन

"एक देश में बांध, संकुचित करो न इसको,
गांधी एक कर्तव्य क्षेत्र, दिक् नहीं काल है
गांधी है कल्पना, जगत के अगले युग की
गांधी मानवता का अगला उद्विकास है।"

- राष्ट्रकवि रामधारी सिंह दिनकर

भारतीय सभ्यता के अग्रदूत, युगद्रष्टा महात्मा गांधी 20 वीं शताब्दी के दुनिया के सबसे बड़े राजनीतिक और आध्यात्मिक नेताओं में से एक माने जाते हैं। वे पूरी दुनिया में शांति, प्रेम, अहिंसा, सत्य, ईमानदारी, मौलिक शुद्धता और करुणा तथा इन उपकरणों के सफल प्रयोगकर्ता के रूप में याद किये जाते हैं, जिसके बल पर उन्होंने उपनिवेशवादी सरकार के खिलाफ पूरे देश को एकसूत्र में बांधकर आज़ादी की अलख जगाई।

महात्मा गांधी का जीवन एक खुली किताब की तरह रहा है। उस किताब के हर पन्ने से हमें जीवनदर्शन कर्मों का पता चलता है। उनके आदर्शों, विश्वासों एवं दर्शन से उद्भूत विचारों के संग्रह को गांधीवाद कहा जाता है। हालांकि महात्मा गांधी ने किसी नए दर्शन की रचना नहीं की है वरन् उनके विचारों का जो दार्शनिक आधार है, वही गांधी दर्शन है।

महात्मा गांधी के 150 वें जन्मवर्ष में उनकी प्रासंगिकता-

पूरा विश्व इस वर्ष पूज्य बापू के जन्मदिवस की 150 वीं जयंती मनाएगा। न केवल भारत में, वरन् पूरी दुनिया में



इसका खास महत्व है। गांधीवादी दर्शन से प्रेरित अभियानों के माध्यम से उनके विचारों को जीवन में आत्मसात किए जाने की आवश्यकता है।

गांधी के दर्शन और विचार आज कितने प्रासंगिक है, बिंदुवार समझा जा सकता है।

सत्य और अहिंसा के संदर्भ में

सांप्रदायिक कट्टरता और आतंकवाद के इस वर्तमान दौर में गांधी तथा उनकी विचारधारा की प्रासंगिकता और बढ़ गई है, वैयक्तिक जीवन में हमें जहां तक हो सके सत्य का पालन करना चाहिये। अहिंसा के बारे में उनके विचार सनातन भारतीय संस्कृति की प्रतिध्वनि है। अहिंसा के प्रति गांधी जी का विश्वास अटूट था।

आज संपूर्ण विश्व को उनके इस दर्शन को आत्मसात करने की आवश्यकता है, चाहे देश के कई राज्यों में हुई मौब लिंगिंग की घटनाओं तथा लगातार बढ़ रही समाज में कट्टरता हो या विश्व में हो रहे हिंसक आंदोलनों की बात की जाए तो सीरिया, अफगानिस्तान, सूडान तथा नाईजीरिया में चल रहे गृह युद्ध को रोकने के तथा लिए गांधी जी के अहिंसक हथियार सत्याग्रह आज प्रासंगिक प्रतीत होते हैं।

धर्म के संदर्भ में

✓ आज विश्वभर में बढ़ रही कट्टरता और संकीर्णता के मूल कारणों में से एक है, धर्म की अनुचित तरीके से की जा रही व्याख्या। चाहे पाकिस्तान में पनाहगार जैश-ए-मोहम्मद, लश्कर ए तैयबा, अलकायदा, मध्य एशिया के देशों में इस्लामिक स्टेट ऑफ इराक एंड सीरिया के आतंकियों द्वारा की जा रही धर्म की गलत व्याख्या। अहिंसा की पृष्ठभूमि पर ही तैयार बौद्ध धर्म के अनुयायी द्वारा म्यांमार के रखाइन क्षेत्रों में रोहिंग्या मुस्लिमों से की जा रही बर्बरता या फिर न्यूजीलैंड के क्राईस्ट चर्च में हुए हाल के हमलों के आधार में धर्म ही है।

✓ धर्म के संदर्भ में भी महात्मा गांधी का दर्शन पश्चिम के सेकुलरवाद के विरुद्ध सर्वधर्म समभाव की धारणा रही। गांधीजी धर्म को कर्तव्यपरायणता के संदर्भ में देखते थे। गांधी जी का ये दर्शन सर्वधर्म समभाव तथा समन्वय की बात किया जाना आज के संदर्भ में प्रासंगिक है।

प्राकृतिक संरक्षण के संदर्भ में

- ✓ आज पुरी दुनिया ग्लोबल वार्मिंग के खतरे से जूझ रही है, वनों की अंधाधुंध कटाई, संसाधनों के बेतरतीब दोहन, और इन खतरों से जूझने के लिए गाँधी जी के विचार जो कि प्रकृति से समन्वय की बात करती है, उन रास्तों को अपनाने की आवश्यकता है। हिंद स्वराज में उन्होंने लिखा है कि प्रकृति हमारी सभी आवश्यकताओं को पूरा करने में सक्षम है सिवाय हमारे लालच को। आज से 100 साल पहले साफ हवा पर गाँधी की समझ, चिन्तन और भारत की स्वतंत्रता व लोकतंत्र के प्रति उनके विचार आज इक्कीसवीं सदी में भी उन्हें समकालीन बनाते हैं। वर्षा जल संचयन तथा वनीकरण के समर्थन में गाँधी के विचार अनुसरणीय है कि ऐसी आर्थिक नीति बनाना, जिससे सभी का विकास हो, और प्रकृति को कम से कम नुकसान पहुंचे

सतत विकास लक्ष्यों को 2030 तक प्राप्त करने तथा प्रकृति के संरक्षण के लिए पूरे विश्व को गाँधी जी के विचारों को फिर से समझना अनिवार्य है।

स्वच्छता एवं अस्पृश्यता के संदर्भ में

साफ-सफाई की बुनियादी सुविधा से वंचित, खुले में शौच करने वाले विश्व के लगभग 60 प्रतिशत लोग सिर्फ भारत में हैं। गाँधीजी जिन्होंने सत्य की ईश्वर के समान स्तुति की, उन्होंने पूर्ण, सर्वव्यापी सत्य को ऐसा शुद्ध पाया और इसलिए 'स्वच्छता की बराबरी ईश्वर' से किया था, उनसे ही प्रेरणा लेकर प्रधान मंत्री मोदी द्वारा घर, समाज और देश में स्वच्छता को जीवनशैली का अंग बनाने के लिये, सार्वभौमिक साफ-सफाई का स्वच्छ भारत अभियान 2014 में शुरू किया गया। सतत विकास के लक्ष्यों में भी स्वच्छता को महत्वपूर्ण स्थान दिया गया है।

- ✓ अस्पृश्यता के संदर्भ में बापू के विचार अति महत्वपूर्ण है, आज आजादी के 73 वर्ष बाद भी समाज में फैली अस्पृश्यता चाहे वो दलितों, और निम्न वर्गों से किया जा रहा दुर्व्यवहार हो या फिर महिलाओं को दोयम दर्जे का समझा जाना, देश के कई जगहों पर मंदिरों और मजारों पर महिलाओं का प्रवेश प्रतिबंधित किया जाना। गाँधी जी के विचारों से प्रेरणा लेकर एक समतामूलक समाज की स्थापना किया जाना चाहिए।

समावेशी विकास और ग्रामीण अर्थव्यवस्था के संदर्भ में

- ✓ आज आजादी के 73 वर्ष बीत जाने के बाद भी देश की एक चौथाई से अधिक आबादी अभी भी गरीब है और उसे जीवन की मूलभूत सुविधाएं उपलब्ध नहीं हैं। ऐसी स्थिति में भारत में समावेशी विकास की अवधारणा सही मायने में जमीनी धरातल पर नहीं उतर पाई है।
- ✓ गाँधी जी ने कहा था— "आर्थिक समानता अहिंसक स्वतंत्रता की असली चाबी है। शासन की अहिंसक प्रणाली कायम करना तब तक संभव नहीं है जब तक अमीरों और करोड़ों भूखे लोगों के बीच की खाई बनी रहेगी। गाँधी जी के दर्शनों से प्रेरित होकर ही एनडीए सरकार ग्रामीण अर्थव्यवस्था को विकास के इंजन के रूप में विकसित करने पर लगातार अपना ध्यान केंद्रित कर रही है। इसके लिए द्वारा विभिन्न योजनाएं जैसे कि जनधन योजना, प्रधानमंत्री आवास योजना, प्रधानमंत्री उज्ज्वला योजना, प्रधानमंत्री कृषि सिंचाई योजना, सांसद आदर्श ग्राम योजना आदि के माध्यम से अपने विकास मंत्र— "सबका साथ, सबका विकास" (समावेशी विकास) के इर्द-गिर्द घूमता है, जिसका लक्ष्य यह सुनिश्चित करना है कि विकास का लाभ गरीब और वंचित वर्गों तक पहुंचे। तभी हम सतत विकास लक्ष्य नंबर 10, समावेशी विकास को प्राप्त कर सकते हैं।

निशस्त्रीकरण और विश्व शांति के संदर्भ में

- ✓ एमनेस्टी इंटरनेशनल की एक रिपोर्ट के मुताबिक, दुनिया भर में इतने हथियार हैं कि समूची दुनिया को 2 दर्जन बार खत्म किया जा सकता है। ये हथियार युद्ध के मैदान के अलावा आतंकवादियों के हाथों का खिलौना बन रहे हैं। तमाम प्रयासों के बावजूद हथियारों का यह गैर-कानूनी बाजार लगातार फल-फूल रहा है। महात्मा गाँधी जी के विचार सत्कर्म आज निशस्त्रीकरण और विश्वशांति के लिए नितांत आवश्यक है। जब गाँधीजी ने अहिंसा के बल पर साम्राज्यवादी ताकतों को खदेड़ दिया तब दुनिया अहिंसा की ताकत को नहीं समझ सकी पर आज अमेरिका समेत सभी देश उनके विचारों की रोशनी में रास्ता तलाशने की आवश्यकता है।
- ✓ निष्कर्ष : विश्व आज पर्यावरणीय विभीषिकाओं, आतंकवादी हिंसा, कुपोषण से होने वाली मृत्यु से लेकर प्रचुरता से उत्पन्न समस्याओं का सामना कर रहा है। समूचा विश्व, चाहे वह समृद्ध 'उत्तर' हो

या विकासशील 'दक्षिण', एक अंधी दौड़ में लगा हुआ है। विश्व के मानचित्र पर एक दूसरे से अनजान, दो अलग-अलग प्रकार की दौड़ हो रही है। एक दौड़ उन लोगों की है जो संपन्न हैं, पर कुछ और पाने की लालसा लिये दौड़ में लगे हैं। दूसरी दौड़ उन लोगों की है, जो दो जून की रोटी के लिए, अपने अस्तित्व को बनाए रखने के लिए जूझ रहे हैं। ऐसे ही लोगों के लिए, गांधी जी के विचारों— सत्य, 'अहिंसा, अपरिग्रह', प्रकृति से समन्वय और 'स्वराज' का महत्व बढ़ जाता है। वे इन उपकरणों के सफल प्रयोगकर्ता के रूप में याद किये जाते हैं, जिसके बल पर उन्होंने उपनिवेशवादी सरकार के खिलाफ पूरे देश को एकजुट कर आज़ादी की अलख जगाई, उनकी जीवन-दृष्टि भारत ही नहीं संपूर्ण विश्व के कल्याण का मार्ग प्रशस्त करती है। आज गांधी हमारे बीच नहीं हैं किंतु एक प्रेरणा और प्रकाश के रूप में लगभग उन सभी मुद्दों पर उनके विचार और सिद्धांत आज भी प्रासंगिक हैं, इस 21सदी में गांधी की सार्थकता प्रत्येक क्षेत्र में है, इसीलिये इस अहिंसावादी के सिद्धांतों के महत्त्व को समझकर संयुक्त राष्ट्र 2 अक्टूबर को विश्व अहिंसा दिवस के रूप में मनाता है।

✓ 20वीं शताब्दी के प्रभावशाली लोगों में नेल्सन मंडेला, दलाई लामा, मिखाइल गोर्बाचोव, अल्बर्ट श्वाइत्ज़र, मदर टेरेसा, मार्टिन लूथर किंग (जू.), आंग सान सू की, पोलैंड के लेख वालेसा आदि ऐसे लोग हैं जिन्होंने अपने-अपने देश में गांधी की विचारधारा का उपयोग किया और अहिंसा को अपना हथियार बनाकर अपने इलाकों, देशों में परिवर्तन लाए। यह प्रमाण है इस बात का कि गांधी के बाद और भारत के बाहर भी अहिंसा के ज़रिये अन्याय के खिलाफ सफलतापूर्वक लड़ाई लड़ी गई और उसमें विजय भी प्राप्त हुई।

✓ अतः यह कहने में अतिशयोक्ति नहीं गांधी के विचार, दर्शन तथा सिद्धांत कल भी प्रासंगिक थे, आज भी हैं तथा आने वाले समय में भी रहेंगे।

(लेखक आनंद मोहन, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान, नई दिल्ली में अवर श्रेणी लिपिक के पद पर कार्यरत हैं तथा इस निबन्ध को हिन्दी पखवाड़े की निबन्ध प्रतियोगिता में प्रथम स्थान प्राप्त हुआ है।)



रिपोर्ट : हिन्दी गतिविधियां

डॉ. गणेश शंकर श्रीवास्तव

राष्ट्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान में राजभाषा क्रियान्वयन को सुचारु रूप से संचालित करने के लिए संस्थान के निदेशक महोदय की अध्यक्षता में एक राजभाषा कार्यान्वयन समिति गठित की गई है। प्रतिवेदित अवधि में समिति की सभी बैठकें नियमित रूप से आयोजित की गईं। तमाम महत्वपूर्ण निर्णयों के बीच हिन्दी माध्यम से जन स्वास्थ्य विषयों पर व्याख्यान माला आयोजित करने पर समिति की सहमति बनी। इसके अतिरिक्त हिन्दी संबंधी महत्वपूर्ण गतिविधियां निम्नवत रही:

हिंदी पखवाड़ा-2019

राष्ट्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान में 1-15 सितम्बर 2019 की अवधि में विभिन्न प्रतियोगी एवं रोचक कार्यक्रमों के साथ हिंदी पखवाड़ा मनाया गया। 02 सितम्बर 2019 को निबंध प्रतियोगिता तथा हिन्दी टंकण प्रतियोगिता, 03 सितम्बर 2019 को टिप्पण एवं प्रारूपण प्रतियोगिता, 04 सितम्बर 2019 को वाद-प्रतिवाद प्रतियोगिता, 11 सितम्बर 2019 को श्रुतलेख प्रतियोगिता तथा 13 सितम्बर 2019 को प्रश्नोत्तरी प्रतियोगिताओं का आयोजन किया गया। प्रश्नोत्तरी एवं श्रुतलेख प्रतियोगिता को छोड़कर अन्य सभी प्रतियोगिताएं गैर-हिंदी भाषी वर्गों के लिए भी आयोजित की गईं। प्रतियोगिताओं में प्रथम, द्वितीय, तृतीय एवं प्रोत्साहन पुरस्कार प्रदान किए गए।



हिन्दी दिवस समारोह

13 सितम्बर 2019 को संस्थान के प्रेक्षागृह में हिन्दी दिवस समारोह आयोजित किया गया। इस अवसर पर संयुक्त सचिव (प्रशिक्षण) एवं संस्थान के प्रभारी निदेशक श्री सुधांशु पंत मुख्य अतिथि के रूप में उपस्थित थे। उन्होंने हिन्दी के प्रयोग को बढ़ावा देने के निमित्त संस्थान में कार्यरत सदस्यों को संबोधित किया। श्री सुधांशु पंत ने अपने संबोधन में राजभाषा हिन्दी में अधिकाधिक कार्य करने की अपील की। इस अवसर पर संस्थान में हिन्दी पखवाड़े

के दौरान आयोजित प्रतियोगिताओं के विजेताओं को पुरस्कृत किया गया। समारोह का संचालन डॉ. गणेश शंकर श्रीवास्तव ने किया। श्री अरविन्द कुमार (सहायक निदेशक-राजभाषा) ने संस्थान में हिंदी की प्रगति एवं उपलब्धियों संबंधी प्रतिवेदन पावर प्वाइंट प्रजेंटेशन के माध्यम से प्रस्तुत किया। डॉ. अंकुर यादव ने सभी का धन्यवाद व्यक्त किया। कार्यक्रम में संकाय सदस्य और अन्य कर्मचारी उपस्थित थे।

‘कौन बनेगा ज्ञानदीप’ प्रतियोगिता

संस्थान के उप निदेशक (प्रशासन) श्री अनिल कुमार की संकल्पना से इस रोचक प्रतियोगिता की शुरुआत हिन्दी पखवाड़े के दौरान की गई। प्रतियोगिता को दो चरणों, लिखित एवं मौखिक (प्रश्न मंच), में संपन्न किया गया।

लिखित परीक्षा दिनांक 06 सितम्बर 2019 को एवं मौखिक परीक्षा दिनांक 11 सितम्बर 2019 को आयोजित की गई। इस प्रतियोगिता का आयोजन पावर प्वाइंट प्रजेंटेशन के जरिए किया गया। उप निदेशक (प्रशासन) ने बड़े रोचक ढंग से इस प्रतियोगिता का संचालन किया और कई प्रकार की संबद्ध जानकारी से दर्शकों/श्रोताओं को लाभान्वित किया।



हिन्दी माध्यम में व्याख्यानमाला का आयोजन

दिनांक 05 सितंबर 2019 को संस्थान के प्रेक्षागृह में हिन्दी माध्यम में व्याख्यानमाला का आयोजन किया गया। इस अवसर पर प्रजापति ब्रह्मकुमारी ईश्वरीय विश्वविद्यालय से पधारी बहन सुश्री अनीता जी ने 'तनाव मुक्त जीवन शैली' विषय पर व्याख्यान दिया। इसके साथ ही, उपस्थित सदस्यों को ध्यान क्रियाओं का अभ्यास भी कराया गया। संस्थान के उप निदेशक (प्रशासन) श्री अनिल कुमार ने ध्यान के महत्व को रेखांकित करते हुए कहा कि अपने सरकारी कामकाज से



संबंधित निर्णयों को लेते समय हमें शांत एवं स्थिर-चित्त होना चाहिए।

श्री अरविंद कुमार, सहायक निदेशक (राजभाषा) द्वारा राजभाषा सम्मेलन/बैठक में सहभागिता

श्री अरविंद कुमार, सहायक निदेशक (राजभाषा) ने 30 अक्टूबर से 01 नवंबर 2019 की अवधि के दौरान स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा मैसूर,

कर्नाटक में आयोजित आठवें राष्ट्रीय राजभाषा सम्मेलन में संस्थान की ओर से भाग लिया। सम्मेलन में हिन्दी टंकण, अनुवाद तकनीकी, वॉइस टाईपिंग, भारतीय भाषाओं की ध्वन्यात्मकता सहित कई महत्वपूर्ण विषयों



पर गहन विचार सत्र आयोजित किए गए।

उक्त के अतिरिक्त 28 नवम्बर, 2019 को श्री अरविंद कुमार, सहायक निदेशक (राजभाषा) ने भारतीय जन संचार संस्थान, नई दिल्ली में नगर राजभाषा कार्यान्वयन समिति की बैठक में भाग लिया। बैठक में 30 जून तथा 30 सितंबर 2019 की छमाही प्रगति रिपोर्टों की समीक्षा की गई तथा सदस्य कार्यालयों से उनकी राजभाषा संबंधी उपलब्धियों के बारे में चर्चा की गई।

(रिपोर्ट लेखक डॉ. गणेश शंकर श्रीवास्तव, राष्ट्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान में संपादन कार्य कर रहे हैं)

9वें अखिल भारतीय राजभाषा सम्मेलन (स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय) की रिपोर्ट

पहला दिन (16.01.2020)

9वें अखिल भारतीय राजभाषा सम्मेलन का आरंभ डॉ. कुलदीप सिंह, डीन अकादमिक, एम्स, जोधपुर, डॉ. वेद प्रकाश दूबे, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, नई दिल्ली, डॉ. अरविन्द सिन्हा, एम्स, जोधपुर, श्री एन. आर. विश्नोई, उप-निदेशक, एम्स, जोधपुर, डॉ. प्रवीण वर्मा, एम्स, जोधपुर, डॉ. सुराजित पाठक, एम्स, जोधपुर, श्री मनीष श्रीवास्तव, रजिस्ट्रार, एम्स, जोधपुर ने दीप प्रज्ज्वलन और माँ सरस्वती की वंदना स्तुति से किया।

माँ सरस्वती वंदना स्तुति के बाद डॉ. कुलदीप ने नौवें अखिल भारतीय राजभाषा सम्मेलन एवं जोधपुर, एम्स में प्रथम राजभाषा सम्मेलन में देश के विभिन्न भागों से आए हुए समस्त प्रतिभागियों का स्वागत किया।

डॉ. कुलदीप ने कहा कि हिन्दी देश भर में सबसे ज्यादा समझी और बोली जाने वाली भाषा है। सहजता इसकी जान है।



इसलिए भारत सरकार अपने प्रशासनिक नियंत्रण वाले

कार्यालयों में राजभाषा हिन्दी के प्रयोग को बढ़ावा देने के लिए निरन्तर प्रयासरत रही है। डॉ. कुलदीप ने कहा कि एम्स जैसे तकनीकी संस्थान में भी इसे यथासंभव बढ़ावा देने की बात और इसी प्रत्यन के तहत ऐसे आयोजन की शुरुआत की जा रही है।

हिन्दी अपने आप में तमाम भाषाओं के शब्द समेटे हुए है इसलिए कमोबेश देश के सभी हिस्सों में यह समझी और बोली जाती है। हिन्दी बढ़ेगी तो देश बढ़ेगा, हिन्दी बढ़ेगी तो एकता बढ़ेगी, हिन्दी बढ़ेगी तो आम जन मानस में देश की विविधता की समझ बढ़ेगी, हिन्दी बढ़ेगी तो हमारे भीतर साहित्य की संवेदनाओं के नए द्वार खुलेंगे। डॉ. कुलदीप ने यह भी कहा कि हिन्दी के संवैधानिक भाषा के बावजूद भी ऐसे बहुत कम लोग हैं जो दूसरी भाषा के शब्दों का प्रयोग किए बिना धाराप्रवाह हिन्दी बोल सकें। लोग विशाल संख्या की दृष्टि से

हिन्दी से अक्षुण्ण रहने की बात करते हैं लेकिन व्यावहारिक रूप से हम देखते हैं कि बोलचाल के नाम पर, मीडिया तक में

जिस पर लोगों को जागरूक करने की भी जिम्मेदारी है अंग्रेजी मिश्रित हिन्दी को प्रश्रय देने का प्रचलन बढ़ रहा है।

डॉ. कुलदीप के बाद डॉ. वेद प्रकाश दूबे ने सभी लोगों का स्वागत किया और कहा कि सरलता, सहजता, ईमानदारी, परिश्रम, चिन्तन की जो धारा जोधपुर में बह रही है वह निश्चित रूप से राजस्थान और भारत का गौरव है। डॉ. दूबे ने कहा कि जब हम विश्व के समक्ष खड़े होते हैं तो हमारे डीएनए में जबरदस्ती डाली गई हीन भावना हमारे साथ चलती है। हम अपने आप को भारतीय समझें, सर्वोत्कृष्ट भारतीय समझें। इंडिया से भारत, इंडियन से भारतीय इस सम्मेलन का मूल स्वर है। हम सर्वोत्कृष्ट भारतीय हैं, सर्वोत्कृष्ट भारतीय रहेंगे। डॉ. दूबे ने ब्राह्माण्ड कुटुम्बकम की भावना को बढ़ाने पर बल दिया। डॉ. दूबे ने इस बात पर भी जोर दिया कि हम सभी भारतीयों को अपने राज्य से इतर दूसरे राज्यों की भाषाओं को भी सीखना चाहिए जिससे हम अन्य राज्यों के साहित्य को भी भली-भाँति समझ सकेंगे और एकता की भावना और मजबूत होगी।

श्री राम सुशील सिंह, वरिष्ठ राजभाषा अधिकारी, उत्तर-पश्चिम रेलवे, जोधपुर ने अपने विचार सम्मेलन में रखे। श्री सुशील सिंह ने नगर राजभाषा कार्यान्वयन समिति (नराकाश) पर चर्चा की। श्री सुशील सिंह ने बताया कि नराकाश बैठक में कार्यालय अध्यक्ष का उपस्थित होना अनिवार्य है।

डॉ. वेद प्रकाश दूबे ने मानव सभ्यता एवं संस्कृति के विकास में मातृभाषा के योगदान पर चर्चा की। डॉ. दूबे ने बताया कि देशभाषियों को मातृभाषा की जितनी अच्छी समझ होगी उस देश के नागरिक उस देश की सभ्यता एवं संस्कृति को उतनी ही अच्छी तरह से समझ सकते

डॉ. जयकरण ने इस बात पर जोर दिया कि जिस प्रकार यूरोप, चीन, जापान एवं अन्य देशों में चिकित्सा विज्ञान की पढ़ाई वहाँ की स्थानीय भाषा में होती है उसी प्रकार भारत में भी चिकित्सा विज्ञान की पढ़ाई हिन्दी में हो सकती है जो कि समाज के सभी तबकों के लिए बहुत लाभदायक होगी।

डॉ. सुलभ ग़ोवर ने बताया कि दाँतों के प्रति जागरूकता में कमी कितनी खतरनाक साबित हो सकती है। डॉ. ग़ोवर ने दाँतों की कई तरह की बीमारियों के बारे में बताया। उन्होंने बताया कि जागरूकता के जरिए ही लोगों को गंभीर बीमारियों से बचाया जा सकता है। उसके लिए यह भी जरूरी है कि

लोगों को स्वयं भी जागरूक होना पड़ेगा और समय-समय पर चेक-अप कराना जरूरी है जिससे पता चलता रहे कि उनके दांत अच्छी हालत में हैं।

डॉ. ग्रोवर ने बताया कि मुँह में दाँत बहुत आवश्यक हिस्सा है



जो कि हमारे भोजन को चबाने के लिए बहुत आवश्यक है। क्योंकि अगर मुँह में दाँत नहीं होंगे तो हम भोजन का आनन्द अच्छे से नहीं ले पाएंगे और उस भोजन को हम टुकड़ों में तोड़ नहीं पाएंगे। हमारे शरीर के सबसे अहम हिस्सा मुँह है यदि मुँह के किसी भी अंग में कोई परेशानी होती है तो वह हमारे पूरे शरीर को परेशानी होती है।

दूसरा दिन (17.01.2019)

श्रीमती कल्पना नेगी, एफएसएसएआई, नई दिल्ली ने अपने विचार व्यक्त किए। उन्होंने कहा कि हिन्दी हमारी मातृभाषा है फिर भी हमको बताना पड़ता है कि हिन्दी हमारी मातृभाषा एवं राजभाषा है। श्रीमती नेगी ने कहा कि बच्चों को शुरू से ही हिन्दी के प्रति एक सकारात्मक रवैया अपनाने पर ध्यान दिया जाना चाहिए।

डॉ. भारद्वाज ने अपने वक्तव्य में संतुलित आहार एवं संतुलित जीवन शैली के महत्व पर बल दिया। उन्होंने बताया कि किस तरह से एक संतुलित आहार एवं संतुलित जीवन शैली द्वारा मनुष्य अच्छे और स्वस्थ जीवन का आनन्द ले सकता है।

डॉ. भारद्वाज ने अपने भोजन में आवश्यक पोषक तत्व वसा, प्रोटीन, कार्बोहाइड्रेट, विटामिन, खनिज लवण आदि को

शामिल करने की सलाह दी। उन्होंने बताया कि सभी पोषक तत्वों का आवश्यक मात्रा में भोजन में शामिल होना जरूरी है।

डॉ. भारद्वाज ने इस बात पर भी जोर दिया कि अपनी रसोई में तीन सफेद चीज नमक, चीनी, मैदा का कम होना चाहिए जो कि एक स्वस्थ जीवन आहार का संकेतक है और स्वस्थ जीवन शैली अपनाने में सहायक है।

डॉ. ग्रोवर ने मुख कैंसर— कारण एवं लक्षणों के बारे में बताया। डॉ. ग्रोवर ने बताया कि हमें अपने मुँह की साफ-सफाई रखना बहुत जरूरी है क्योंकि हमारे शरीर में जो भी खाना जाता है वह मुँह के जरिए ही जाता है। अगर मनुष्य का मुँह साफ है तो मुख कैंसर होने के खतरे कम है।

डॉ. ग्रोवर ने यह भी बताया कि मुँह कैंसर में तंबाकू, धूम्रपान और मदिरापान कैंसर के मुख्य कारण हैं। जो लोग तंबाकू मुँह में रखकर खाते हैं उन्हें मुख कैंसर होने का कारण अधिक होता है। धूम्रपान, शराब, पराबैंगनी किरणें, कुपोषण आदि भी मुख कैंसर के प्रमुख कारणों में से हैं।

डॉ. चंद्रभूषण त्रिपाठी ने ब्रह्माण्ड में व्याप्त ध्वनि, ऊर्जा एवं क्वांटा का भाषाओं के निर्माण में योगदान विषय पर चर्चा की। डॉ. त्रिपाठी ने बताया कि ब्रह्माण्ड में व्याप्त छोटी-छोटी ध्वनि ही आगे विशाल रूप लेती है और वह धीरे-धीरे भाषा का रूप ले लेती है। डॉ. त्रिपाठी ने शब्दों के उच्चारण का हमारे मन-मस्तिष्क पर पड़ने वाले प्रभाव के बारे में चर्चा की। उन्होंने बताया कि हमारे वेदों में जो श्लोक लिखे हुए हैं उनका ब्रह्माण्ड में बहुत बड़ा योगदान है। हमारे वेदों, पुराणों में जो श्लोक लिखे हुए हैं उनके उच्चारण से ब्रह्माण्ड में सकारात्मक ऊर्जा का संचार होता है।

डॉ. त्रिपाठी के वक्तव्य के बाद सभी लोगों को संस्थान की ओर से स्मृति चिह्न एवं प्रमाण पत्र प्रदान किए गए एवं श्री मनीष श्रीवास्तव, रजिस्ट्रार, एम्स, जोधपुर के वक्तव्य के अंत में राष्ट्रगान के साथ कार्यक्रम का समापन किया गया।

सम्मेलन के अंत में सभी प्रतिभागियों द्वारा भारत, भारतीयता और भारतीय भाषाओं की सर्वोत्कृष्टता को विश्व स्तर पर स्थापित करने की दिशा में निरन्तर आगे बढ़ते रहने का संकल्प लिया गया।



साक्षात्कार

हमें अपनी भाषाओं की ओर लौटना होगा : चित्रा मुद्गल

(साहित्य अकेदमी पुरस्कार विजेता लेखिका)

चित्रा मुद्गल से डॉ. गणेश शंकर श्रीवास्तव की बातचीत

चित्रा मुद्गल सुप्रसिद्ध हिंदी कथा लेखिका हैं। एक जमीन अपनी, आवां, गिलिगुड, नालासोपारा पो.बा.न. 203 उनके बहुचर्चित उपन्यास हैं। भूख, लाक्षागृह, जहर ठहरा हुआ, अपनी वापसी, इस ध्यान में, जिनावर, लपटें, ग्यारह लंबी कहानियां, जगदंबा बाबू गांव आ रहे हैं, केंचुल, मामला आगे बढ़ेगा आदि उनके प्रकाशित कहानी संग्रह हैं। उन्होंने कई लघुकथाएं, कथात्मक रिपोर्टाज, बाल उपन्यास और नाट्य रूपान्तरण भी रचे हैं। वे कई प्रतिष्ठित पुरस्कारों से सम्मानित की जा चुकी हैं, जिसमें साहित्य अकेदमी, व्यास सम्मान, इंदु शर्मा कथा सम्मान, साहित्य भूषण और वीर सिंह देव सम्मान शामिल हैं। बहुत ही मृदुल और सरल स्वभाव की धनी चित्रा जी ने अपने पचहत्तरवें वर्ष में दिए इस साक्षात्कार में पहली बार कुछ ऐसे तथ्यों को प्रकट किया है, जो इससे पहले उन्होंने किसी साक्षात्कार में उद्घाटित नहीं किए। प्रस्तुत है डॉ. गणेश शंकर श्रीवास्तव के साथ चित्रा मुद्गल की बातचीत:

डॉ. गणेश: अपने जन्म एवं पारिवारिक पृष्ठभूमि के बारे में हमारे पाठकों को बताएं।

चित्रा मुद्गल: उन्नाव से 70 कि. मी. दूर ग्राम-निहालीखेड़ा मेरा पैतृक गांव है। मेरा जन्म 10 दिसम्बर 1943 को चेन्नई में हुआ। मेरे पिता बहुत बड़े नेवल अधिकारी थे। मेरा पालन पोषण चेन्नई में हुआ। मेरे बाबा (दादा) डाक्टर थे। मैं एक बहुत बड़े जमींदार खानदान की पोती थी। पौने चार वर्ष में बिले पार्ले, मुंबई में मैंने पहली कक्षा में दाखिल लिया था। ठीक उसके बाद हम सपरिवार गांव आ गए। मेरे दो बड़े भाई कुँवर कमलेश बहादुर सिंह, कुँवर कृष्ण प्रताप सिंह और एक छोटी बहन केशा सिंह हैं। जमींदार खानदानों में लड़कियों के प्रति सावधानी और सतर्कता के चलते यह जाना कि लड़की और लड़के में क्या फर्क होता है। हमारे लिए यह अनुमति नहीं थी कि हम अपने घर के मुख्य द्वार से बाहर निकल सकें। ऐसे सामंती परिवेश में मैंने यह भी जानने की कोशिश की कि मुझमें और गांव की अन्य लड़कियों में इतना फर्क क्यों है? मुझे समाज की विसंगतियों से असंतोष भी होता था, जब मैं मां से पूछती तो वे चुप रहने के लिए कहती थी। घर के प्रतिबंधों ने मेरे अंदर आक्रोश उत्पन्न किया। जब मेरे अध्यापक ने मुझसे मेरी पसंदीदा कहानी पूछी तो मैंने 'ठाकुर का कुँआ' बताई क्योंकि कहीं न कहीं मैं इस भेदभाव के प्रति संवेदनशील होकर सोचती थी। बचपन में जो चीज मुझे चुभती थी, वे कहीं मेरी स्मृति में दर्ज हो गईं।

डॉ. गणेश: ऐसा लगता है कि स्त्री विमर्श अब देह विमर्श में बदल गया है, क्या आपको लगता है कि स्त्रियों की वास्तविक समस्याएं साहित्य में प्रतिबिंबित हो रही हैं?

चित्रा मुद्गल: मुझे वास्तव में ऐसा लगता है कि स्त्री विमर्श अपनी पटरी से उतर चुका है। जिस समय स्त्री विमर्श को लेकर कोई चर्चा नहीं थी, उसे मुद्दा या आंदोलन नहीं बनाया गया था, तब भी स्त्री को अपने वस्तु के रूप में पहचाने जाने से इंकार था। उसकी लड़ाई यही थी कि उसे एक वस्तु के रूप में देखा गया। वस्तु जिसे पितृसत्ता ब्याह कर अपने घर के आंगन की चाहरदीवारी में सुरक्षा, विरासत, संस्कृति आदि के नाम पर बंद कर दिया करती थी। स्त्रियों का मानसिक अनुकूलन इस प्रकार बनाया गया कि जिस स्त्री के पास सोने-चांदी के आभूषण हैं, वह बहुत सौभाग्यशाली है। इस शाश्वत सत्य को महत्व नहीं दिया गया कि स्त्री अपनी काया में एक वस्तु नहीं हैं अपितु वह अति संवेदनशील, विचारशील मानवी है। 70 के आसपास भारत की बेटा रीता फाड़िया को मिस वर्ल्ड चुना गया था, उसी दिन स्त्री की देह की नाप-जोख शुरू हो गयी थी। इसे स्त्री के स्वातंत्र्य से जोड़ा गया लेकिन स्त्री को मूर्ख बनाया गया और आज तक बनाया जा रहा है क्योंकि वस्तु के रूप में मुक्ति के बजाय स्त्री को सौंदर्य के नाम पर एक प्रोडक्ट के रूप में पेश किया जाने लगा। विज्ञापन जगत के प्रहलाद कक्कड़ ने बहुत सही और कड़वी बात कही कि औरत जब मंच पर कैटवाक करती है तो उसकी देह का इंच-इंच बाजार में गिरवी होता है, लेकिन स्त्रियां इस बात को समझने को राजी नहीं हैं, क्योंकि पुरुष उनका मानसिक अनुकूलन अपने उपभोग के लिए ही करता है लेकिन यह भी तथ्य है कि पुरुषों ने ही स्त्री की मुक्ति की आवाज उठाई। आज स्त्री समझ ही नहीं पा रही, स्त्री विमर्श तो बहुत पहले से ही शुरू हो चुका था। जैसे-राजा राम मोहन राय, दयानंद सरस्वती, ज्योतिबा फुले, ईश्वर चंद विद्यासागर, सावित्रीबाई फुले ने स्त्रियों स्वतंत्रता के प्रश्न उठाए। लेकिन इस विमर्श को भटका दिया गया, बड़ी खूबी से स्त्री स्वातंत्र्य की बात करते हुए उसे यौन-स्वतंत्रता से जोड़ा गया, ऐसा माहौल बनाया गया कि जिस देह के गिरवीपन से स्त्री को मुक्ति चाहिए थी, उसे स्वेच्छा से वह देह के प्रति सजग होकर एक प्रोडक्ट की तरह स्वयं प्रस्तुत कर रही है। मेरा उपन्यास 'एक जमीन अपनी' उसी साजिश की शिकार हो रही स्त्री को जगाने की कोशिश थी। सवाल है कि तुम अपनी जमीन बना कहां पा रही हो। हम तो अपने मित्रों के साथ इसे लेकर बहुत दुःखी हैं। राजेन्द्र यादव ने इस विमर्श को स्त्री देह या यौन

स्वतंत्रता के साथ जोड़कर फामूलाबद्ध आन्दोलन बनाया। लोगों ने ऐसी कहानियाँ लिखना शुरू कर दिया जिसमें सिर्फ देह और यौनाचार के स्वातंत्र्य को ही स्त्री की स्वतंत्रता मानने का भ्रम होने लगा। वस्तुतः स्त्री को पितृसत्ता की रूढ़ियों से मुक्ति चाहिए थी, पुरुष से नहीं। उसे पुरुष से कोई दुश्मनी नहीं थी। देह के फामूले कि 'यौनिकता की स्वतंत्रता से ही स्त्री स्वतंत्रता हो सकती है' ने ऐसा साहित्य रचवाने में 'हंस' पत्रिका की बड़ी भूमिका रही। राजेन्द्र यादव ने इसे फैलाया। स्त्री इस जाल में फँस गई। वह समझने लगी कि यौनिक स्वच्छंदता को हासिल किए बिना वह स्वतंत्र नहीं हो सकती। इस प्रकार स्त्री विमर्श की दिशा भटक गई जबकि होना यह चाहिए था कि यदि किसी स्त्री का बलपूर्वक या अनायास किसी के साथ देह-संबंध होता है तो अपने दांपत्य जीवन में पितृसत्ता को उसे उसी प्रकार क्षमा करना चाहिए जिस प्रकार स्त्री पुरुषों को परस्त्रीगमन के बावजूद क्षमा करती आई है और दाम्पत्य संबंधों की परस्परता पर आंच नहीं आने दी, हालांकि तब भी स्वयं को लेकर उसका कोई आत्मस्वर नहीं था। दुर्भाग्य से विज्ञापन जगत ने स्त्री को वस्तु से मुक्त करने के बजाय बजार में अनावश्यक जगह उसे वस्तु बनाकर रख दिया।

डॉ. गणेश: आप सामाजिक सरोकारों पर लिखती हैं, क्या वाकई साहित्य से समाज प्रभावित होता है और क्या साहित्य समाज से प्रेरित होता है?

चित्रा मुद्गल: बिल्कुल होता है। साहित्य मनुष्य की चेतना का आईना है। जब तक रचनाकार की अभिव्यक्ति उसकी चेतना का आईना नहीं बनती है कि वह स्वयं को इस प्रकार देख सके कि वह क्या नहीं सोच सका और क्या नहीं देख पाया? जब वह ऐसा कर पाता है तब ही वह लिखता है। जब वह भावनात्मक उद्वेलन से गुजरते हुए लोगों की भावना को अपने भीतर उतरता हुआ महसूस करता है। तब वह लिखता है। मेरा मानना है कि लेखन स्वतः सुखाय नहीं होता है। कला आपको आप की अंतश्चेतना में ले जाएगी और आपको आत्ममुग्ध बनाएगी। आपको आनंदित करेगी, परमानंद का एहसास देगी। किन्तु आपके मन में प्रश्न नहीं उठाएगी। सृजनात्मक लेखन आत्मसुख नहीं है, जब तक वह आपको समाज के प्रति सोचने के लिए विवश नहीं करता है। जब सृजनकार रचना करता है तो यदि उसमें कहीं प्रतिरोध की सच्ची आवाज है, शब्द साधना है, चेतना का आईना है, तो वह रचना उद्वेलित होकर पीछा करती है। जब कोई रचना पीछा करती है तो परिवर्तन की नींव रखी जाती है। यह परिवर्तन रूढ़ियों की शृंखलाओं को काटता है।

डॉ. गणेश: आपकी दृष्टि में स्त्री विमर्श क्या हैं?

चित्रा मुद्गल: स्त्री विमर्श भी समाज विमर्श के दायरे में ही है। समाज का जो आधा अंग है अगर उसकी कोई बुनियादी समस्याएँ हैं तो उनके बारे में बात होनी चाहिए।

लेकिन यह केवल कोरी बात तक ही सीमित न हो बल्कि समाज अपनी गलतियों को स्वीकार कर उसका एहसास भी करें, तभी बदलाव होगा। पूरे समाज के भीतर जब मैं स्त्री की बात करती हूँ, तो मैं एक तरह से समाज की मानसिकता का खुलासा कर रही होती हूँ। यदि सड़कों से गुजरती हुई लड़की अपने समाज की कुदृष्टि का शिकार हो रही है, तो यह हमारी पितृसत्तात्मक व्यवस्था पर प्रश्न चिन्ह लगाता है। जब तक समाज लड़की की सुरक्षा के प्रति अपनी मानसिकता नहीं बदलेगा तब तक कुछ नहीं सुधरने वाला। ऐसे में पुरुष की दमित इच्छाएँ या कामान्धता ही उभर कर सामने आएगी। मेरा लेखन मुझे उन स्थितियों की तरफ सोचने को विवश करता है कि अपने कहे के मनोविज्ञान को क्या मैं पकड़ पा रही हूँ। पितृसत्ता द्वारा हो रहे स्त्री के वर्षों के उत्पीड़न को मैं विमर्श के माध्यम से चर्चा में ले आती हूँ। मनुष्य की काया में जो एक भेड़िया आदमी के अंदर समाया हुआ है, उसके संरक्षण के बाहर की स्त्री इस भेड़िये का आहार है। जब समाज सबल और अबल सोचना बंद कर देगा तब शायद इस स्थिति में अंतर आए। सबलता वटवृक्ष की छांव की तरह होनी चाहिए। स्त्री की चेतना, उसकी सशक्तता, उसके सामर्थ्य को लेकर जब मैं सोचती हूँ तो मुझे लगता है कि स्त्री की कोख में संपूर्ण पृथ्वी और ब्राह्मांड की शक्ति



समाई हुई है।

डॉ. गणेश: आपका उपन्यास नाला सोपारा पो0 बाक्स न0 203 समाज द्वारा उपेक्षित किन्नर वर्ग पर केन्द्रित है। स्त्री-विमर्श और दलित-विमर्श के दौर में किन्नर विमर्श की ओर आपका ध्यान कैसे गया?

चित्रा मुद्गल: जब कई सामाजिक मुद्दों की लड़ाई में हम कामगार अखाड़ी, स्वाधार, जागरण के माध्यम से संघर्षरत थे तब हमारी सोच में किन्नरों की दुरावस्था को लेकर एवं समाज में उनके प्रति कोई संवेदनशीलता न होने को लेकर, कोई प्रश्न नहीं उठा। 1982 की बात है जब मैं दिल्ली से अपने पति अवध जी के साथ बच्चों समेत पश्चिम एक्सप्रेस से मुंबई लौट रही थीं तब मेरा साक्षात एक किन्नर से हुआ। जब ऐसे अनुभव से मैं गुजरी, उस युवक ने अपनी जिंदगी के पृष्ठ जिस तरह खोले, मैं उसकी जुबानी इसकी

साक्षी बनी। तब मुझे लगा कि मैं कैसी सामाजिक कार्यकर्ता हूँ, जो मैंने इन लोगों की स्थिति को लेकर कभी सोचा ही नहीं, हमेशा एक सामान्य नागरिक की तरह उन्हें कौतुक की दृष्टि से देखा। जब मैंने पात्र से साक्षात्कार किया तो मैं भीतर तक हिल गई कि मैं एक पढ़ी-लिखी स्त्री हूँ, बावजूद इसके मैं कैसे समाज की बेहतरीन चैतन्य नागरिक हो सकती हूँ, जबकि हमने अपने जैसे मनुष्य की काया वाले दूसरे लोगों के साथ कैसा उपेक्षित और बहिष्कृत बर्ताव किया है?

अतः इन मुद्दों को विमर्श के केन्द्र में लाकर लोगों का ध्यान उस ओर ले जाना होगा, तभी समाज की संकीर्ण सोच में परिवर्तन आएगा। सबसे पहले हमें उन सवालों से टकाराना होगा या उन मुद्दों को उठाना होगा कि आखिर इस तरह का उपेक्षित जीवन जीने के लिए सदियों-सदियों से समाज ने उन्हें बाध्य क्यों किया। हमें उनको केवल कौतुक रूप से नहीं देखना है। बल्कि समाज में इनके प्रति जागरूकता फैलाना नितांत आवश्यक है। नालासोपारा पोस्ट बॉक्स न. 203 ऐसे ही सवालों को उठाकर समाज को कटघरे में लेने की भूमिका रचता है।

हमें विचार करना चाहिए कि यदि हाथ-पैर, आँख-कान आदि से विकलांग बच्चों के लिए समाज में जीवन के प्रत्येक क्षेत्र में अवसर हैं, तो फिर थर्ड जेंडर को सिर्फ इसलिए घर-परिवार और समाज से बहिष्कृत कर दिया जाना कहाँ तक उचित है क्योंकि वे यौन-विकलांग या लिंग विकलांग हैं? मेरी और मानवता की दृष्टि से यह जघन्य पाप है, जिसका प्रायश्चित्त समाज को करना है। नालासोपारा पोस्ट बॉक्स न. 203 में यह सारे सवाल उठाए गए हैं। इस विमर्श को जब मैंने नालासोपारा में उठाया तो बहुत से पाठकों ने मुझे टेलीफोन और एस.एम.एस करके बताया कि अब जब भी हमारे सामने यौन विकलांग हमें घेरने की कोशिश करता है तो हम भय नहीं खाते। इस प्रकार लोगों की मानसिकता में सकारात्मक परिवर्तन आया। मैं तो चाहूँगी कि नालासोपारा को विश्वविद्यालयों एवं महाविद्यालयों में युवा पीढ़ी को पढ़ाया जाना चाहिए।

डॉ. गणेश: आपने कुछ रचनाओं का अनुवाद कार्य भी किया है। एक साहित्यिक कृति को अनूदित करते समय क्या सावधानियाँ रखनी होती हैं?

चित्रा मुद्गल: मैं सच बोलू तो मैंने किसी क्लासिक साहित्यिक कृति का अनुवाद नहीं किया है, मैंने अधिकांशतः मराठी, गुजराती और अंग्रेजी से अनुवाद किया है, मराठी मैंने मुंबई में आसपास के वातावरण से बातचीत सवाद से सीखी। गुजराती मैंने पांचवी से लेकर हायर सेकेण्डरी तक एक विषय के रूप में पढ़ी। गुजराती से बहुत अच्छे लेखकों जैसे-सरोज पाठक, पन्नालाल पटेल, इला अरब मेहता, कुन्दनिका कापड़िया आदि की रचनाओं का मैंने अनुवाद किया। मराठी से मैंने विजया राज्याध्यक्ष, गंगाधर गाडगिल की रचनाओं का अनुवाद किया। विद्यार्थी जीवन में यह मेरे लिए एक पाकेट मनी की तरह था और शायद मेरे

आत्मनिर्भर होने की दिशा में पहला कदम था। जब मैं कोई कृति पढ़ती हूँ तो उसको पढ़ते हुए उसमें व्यक्त भावों और अर्थ, उसके मनोविज्ञान को पकड़ती हूँ और उसे आत्मसात करती हूँ। कमलेश्वर की कहानी 'देवा की माँ' पढ़ती थी तो मैं एक पाठक के रूप में देवा की माँ सा अपने भीतर महसूस करती थी। इसी तरह कहानियों का अनुवाद करते समय मुझे यह ध्यान रखना होगा कि उसका मात्र शाब्दिक अनुवाद न हो क्योंकि शाब्दिक अनुवाद होगा तो कहानी के भीतर की भावात्मक अर्थ क्षतियों की पूर्ति न हो सकेगी। ऐसे शाब्दिक अनुवाद से कहानी की आत्मा परिलक्षित नहीं हो सकेगी। अतः किसी भी रचना का अनुवाद करते समय यह ध्यान रखना है कि मात्र शाब्दिक खाका ही न उतारा जाए, बल्कि मनोभावों के रसायन को समझ पाना नितांत आवश्यक है क्योंकि साहित्य जब तक मर्म को छूता नहीं है तब तक प्रभावी नहीं होता है। जब तक रचना पाठक को स्वयं को विस्मृत करने के लिए बाध्य नहीं कर देती, तब तक साहित्य का एक्टिविज्म शुरू नहीं हो पाता और साधारणीकरण नहीं हो पाता।

डॉ. गणेश: राजभाषा के रूप में हिंदी के स्थापित होने को आप किस प्रकार देखती हैं?

चित्रा मुद्गल: जब तक हमारी राजनैतिक सत्ता अपनी इच्छा शक्ति को सुदृढ़ नहीं कर लेती और किसी निर्णय तक नहीं पहुँचती, तब तक हिन्दी सही मायने में ना राजभाषा बन सकती है ना राष्ट्रभाषा। यदि हमारे देश का एक राष्ट्रीय ध्वज है तो एक राष्ट्रभाषा भी होनी चाहिए। दक्षिण वाले, पश्चिम वाले क्या सोचेंगे इससे राजनीति को ऊपर उठना होगा, तुष्टिकरण की नीति को त्यागना होगा। न्यायपालिका, कार्यपालिका, विधायिका और प्राइवेट सैक्टरों में हिन्दी ही कामकाज या क्रियान्वयन की भाषा होनी चाहिए। यह अब अच्छी तरह जाहिर है कि वोट कार्ड को देखते हुए हमारी सत्ता कोई जोखिम नहीं उठाना चाहती। दक्षिणी राज्यों को लेकर सरकार की तुष्टिकरण की नीति के चलते हिन्दी को उसका स्थान नहीं मिल पा रहा है। अगर मलयालम या तमिल देश की सबसे ज्यादा बोली जाने वाली भाषा होती तो मलयालम या तमिल हमारे देश की राष्ट्रभाषा होती। महात्मा गांधी ने देश के सबसे बड़े भूभाग में बोली जाने वाली हिन्दी भाषा को राष्ट्रभाषा के रूप में देखा था। यदि इसी तरह सरकार तुष्टिकरण की नीति अपनाती रही तो कोई आश्चर्य नहीं कि भविष्य में मात्र अंग्रेजी ही हमारी राजभाषा रह जाए। हिन्दी-उर्दू के भेद को भी तूल नहीं देना चाहिए। एक बार जावेद अख्तर ने मुझसे कहा कि फिल्मों के गीत तो उर्दू के गीत हैं, हिन्दी के नहीं। तो फिर उन्होंने 'एक लड़की को देखा तो ऐसा लगा' गीत क्यों लिखा। आप बताइए इसमें कितनी हिन्दी है, कितनी उर्दू है। यह दुर्भाग्य का विषय है कि हम अपने अध्यात्म-दर्शन, गौरवशाली परंपराएं, यहाँ तक कि अपनी संस्कृति की वाहक भाषाएं तक छोड़ते जा रहे हैं और पाश्चात्य शिक्षा को स्वीकार कर रहे हैं। निस्संदेह हमें अपनी भाषाओं की ओर लौटना होगा तभी हम अपनी

संस्कृति और मूल्यों को जीवित रख सकेंगे। जहां तक हिन्दी का प्रश्न है तो मैं मानती हूँ कि वह हमारे देश की सामासिक संस्कृति की प्रतीक है और देश की राजभाषा-राष्ट्रभाषा का गौरव प्राप्त करने की अधिकारिणी हैं।

डॉ. गणेश: आज के दौर में साहित्य और पत्रकारिता के अंतर्संबंधों पर आपके क्या विचार हैं?

चित्रा मुद्गल: देखिए अब अखबार फिर से साहित्य की जरूरत महसूस करने लगे हैं। इधर कुछ समय से जनसत्ता, हिंदुस्तान, जागरण, अमर उजाला जैसे अखबारों ने कहानियाँ प्रकाशित करना शुरू किया है। मैं हिंदुस्तान की विशेष प्रशंसा करना चाहूँगी कि वे तमाम प्रसिद्ध रचनाओं के अंश को प्रकाशित कर रहे हैं। इधर हिंदी के कई अखबारों ने साहित्यकारों को भी संपादक नियुक्त किया है। इधर कुछ समय से उमर उजाला वरिष्ठ साहित्यकारों की बैठक प्रकाशित कर रहा है। हाँ, साहित्यिक पुस्तकों की समीक्षाएं अवश्य छोटी कर दी गई हैं। अब संपादक पाठकों की रचनात्मक पिपासा को समझ रहे हैं। कह सकते हैं कि ऐसे अखबार साहित्यिक पत्रिकाओं की कमी को भी दूर करने का प्रयास कर रहे हैं। प्रताप सोमवंशी, यशवंत व्यास और राजेन्द्र राव जैसे संपादक, जो स्वयं भी रचनाकार हैं, इस मर्म को समझ रहे हैं कि पाठकों की संवेदनशीलता को भी बनाए रखना है ताकि पत्र-पत्रिकाओं के माध्यम से श्रेष्ठ, दायित्वपूर्ण और प्रतिरोधी नागरिकों का निर्माण हो सके। विज्ञापनों के आतंक के बावजूद साहित्य को बचाने के लिए अखबार फिर बड़ी आश्चर्यकारी भूमिका में लौट रहे हैं, यह भविष्य के लिए बड़ा सुखद संकेत है। साहित्य का बचा रहना, कहीं न कहीं समाज के उन्मेष का बचा रहना है।

डॉ. गणेश: आपके अनुसार नए युवा कहानीकार और उपन्यासकार, जो अच्छा लिख रहे हैं?

चित्रा मुद्गल: मैं योगिता यादव के उपन्यास 'ख्वाहिशों के खांडवप्रस्थ' का जिक्र करना चाहूँगी। इसमें दिल्ली राजधानी क्षेत्र के अंतर्विरोध को योगिता ने सटीकता से पकड़ा है। इसके अतिरिक्त अल्पना मिश्र का उपन्यास 'अन्हियारे तलछट में चमका', मनीषा कुलश्रेष्ठ का उपन्यास 'स्वप्नपाश', विनोद चन्द्र पाण्डेय (उ०प्र० की खिड़की), मनोज पाण्डेय आदि उल्लेखनीय हैं। एक बहुत अच्छा उपन्यास सूर्यनाथ सिंह का 'नींद क्यों रात भर नहीं आती' श्री लाल शुक्ल के राग दरबारी की याद दिलाता है।

डॉ. गणेश: अपने पति कथाकार कवि अवध जी को आप किस प्रकार याद करती हैं ?

चित्रा मुद्गल: वे हमेशा मेरी स्मृतियों में हैं। मेरी प्राण वायु वही हैं। अब वे इस दुनिया से अवश्य चले गए लेकिन मैंने बिंदी लगाना अभी भी नहीं छोड़ा। वे कहते थे कि चित्रा

तुम्हारा माथा चौड़ा है, इस पर बिन्दी बहुत अच्छी लगती है। आज भी जब मैं बिन्दी अपने माथे से चिपका रही होती हूँ अवध जी देख रहे होते हैं, शीशे में मेरी प्रतिछवि होती है, मैं पूछती हूँ 'बिंदी ठीक लगी है ना अवध?' तो अवाज मुझे सुनाई देती है, 'नहीं थोड़ी बीच में कर लो'। वे सिर्फ मेरे पति नहीं थे, मेरे प्रेमी, मेरे सबसे गहरे दोस्त भी थे। शादी के बाद मैंने उनसे कहा कि मैं समाज के बीच झोपड़ पट्टी में रहना चाहती हूँ तो उन्होंने सहमति देते हुए कहा कि मेरा घर दीवारें नहीं, चित्रा तुम हो। फिर 'टाइम्स ऑफ इंडिया' के उप-संपादक मेरे साथ झोपड़ पट्टी में 25 रुपए की खोली में किराए पर रहे, ऐसे थे कथाकार, कवि अवध नारायण मुद्गल।

डॉ. गणेश: एक स्त्री होने के कारण, साहित्य जगत में आपको किन चुनौतियों का सामना करना पड़ा?

चित्रा मुद्गल: नहीं देखिए, हमने एक स्त्री लेखिका के रूप में लेखन को नहीं अपनाया। वस्तुतः हमने लेखन को अपनाया। हम तो कभी संपादक से मिलते भी नहीं थे। हम डाक से अपनी रचनाएं पत्रिकाओं में भेजते थे। अखबार के उप-संपादक श्रेष्ठ रचनाओं को छांटकर प्रकाशित करने की संस्तुति करते थे। लेखक और पत्रिका के बीच मात्र लेखन ही माध्यम था, स्त्री या पुरुष रचनाकार होना कोई मायने नहीं रखता था। मैंने 1962 से लिखना शुरू किया। हम यह नहीं मानते कि ग्लोबलाइजेशन आज की देन है बल्कि हमारा ग्लोबलाइजेशन तो उसी समय साहित्य के माध्यम से हुआ। दरअसल, जन का इतिहास, उसके स्वभाव, देश और अहंकार के अतर्विरोध को साहित्य ही हमारे सामने लाता है।

डॉ. गणेश: युवा लेखक-लेखिकाओं को क्या संदेश देना चाहेंगी?

चित्रा मुद्गल: आप जो भी तकनीकी या गैर तकनीकी शिक्षा लेना चाहते हैं वह अवश्य लें, किंतु यह अवश्य ध्यान रखें कि साहित्य की पुस्तकें भी आपकी साथी होनी चाहिए। साहित्य को अपने से कभी दूर न करें। साहित्य आपको एक बेहतर मनुष्य और दायित्वपूर्ण नागरिक बनाता है, समाज के प्रति आपकी आंखों की चौखटें खोलता है, आपकी संवेदनशीलता को जीवित रखता है। यदि आप संवेदनशील नहीं हैं तो आप विचारशील मनुष्य कभी नहीं हो सकते। जिस समाज की युवा पीढ़ी साहित्य से नाता तोड़ लेती है तो मानिए कि वह पीढ़ी मात्र रोबोट बन रही है। अतः आपको भारतीय और विदेशी लेखकों को अवश्य पढ़ना चाहिए। आप दुनिया भर का साहित्य पढ़िए वो आपके अनुभवों का विस्तार करेगा। (साक्षात्कारकर्ता डॉ. गणेश शंकर श्रीवास्तव, राष्ट्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान में संपादन कार्य कर रहे हैं)



कविताएं

(1)

कोरोना वायरस

डॉ. एम. एल. कालरा

मैं 'कोरोना', छोटा सा वायरस
आया हूँ नई पहचान लिये।
मैं भी छा जाऊँ 'सार्स' की तरह
दिल मैं यही अरमान लिये।।

जंगली जानवर हैं दोस्त मेरे
मेरे पुरखों का वहीं सरमाया है।
हूँ शुक्रगुजार 'वुहान' का मैं
मुझे 'आदमजात' से मिलाया है।।

अभी आया हूँ मैं नया-नया
जन्म पत्री भी अभी अधूरी है।
अभी 'नामकरण' भी है बाकी
हो चुकी देश-विदेश मशहूरी है।।

इतना तो सभी अब जान गये
मैं कम तो नहीं 'संक्रामक' हूँ।
जिनकी होती है इम्यूनिटी कम
उनके लिये तो बड़ा घातक हूँ।।

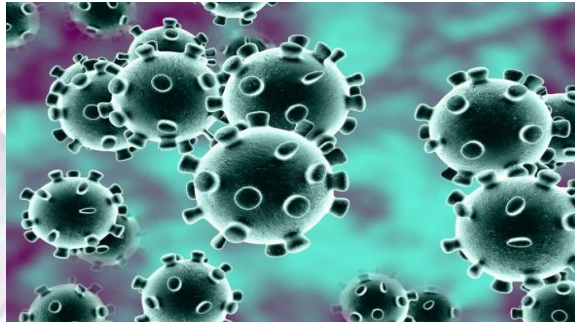
गर मुझसे कोई पंगा ना ले
मुझे 'छोटू' कह के चिढ़ाये ना।
बच-बच के चले अपने रस्ते
आके मुझसे टकराये ना।।

धो ले जो हाथों को बार-बार
बिन सफाई कहीं हाथ लगाये ना।
पहनें जो मास्क जहां ज़रूरी हो
और बचाव से जो कतराये ना।।

उनको नहीं करूँगा तंग कभी
मेरा यह सच्चा वादा है।
जुकाम का वायरस है भाई मेरा
पर मुझ में 'ईगो' ज़रा ज़्यादा है।।

दुनिया वालों सारे सुन लो
मुझे छोड़ो ना और सताओ ना।
मैं खुश हूँ जंगल के वासियों में
मुझे अपने पास बुलाओ ना।।

अब भी वापिस चला जाऊँगा
गर आग में घी को मिलाओ ना।
हर रोगी रख लो अलग-थलग
यूँ मेरे मुँह खून लगाओ ना।।





(2)

भाव
डॉ. सुरेश उजाला

सत्ता-अस्तित्व-जन्म-
उत्पत्ति-चित्त में उत्पन्न मनोविकार-
भावना-ख्याल-विचार-
शब्द-वाक्य आदि का अर्थ-
आशय-भाव सूचक अंग चेष्टा-
शारीरिक भाव-अवस्था-दशा-
करुणाभाव-प्रेमभाव
स्वभाव-वस्तु का गुणात्मक तत्व-
जो वस्तु की मूल-
प्रकृति का सूचक हो-
कहलाता है भाव।

जो छुआ नहीं-
महसूस किया जाता है-
विचार करने योग्य है-
भाव का अर्थ।

भावगम्य-भावचित्र-भावज्ञ-
भावता-भावदिशा-भावधारा-
भावपक्ष-भावपरिग्रह-भावपूर्ण-
भावबोधक-भावभंगी-भावभरा-
भावमुग्ध-भावमैथुन-भाववाचक-
भाववाही-भावविह्वल-भावव्यंजक-
भावशबलता-भावस्थ-भावशील-
भावसम्पन्न-भावहरण-
इत्यादि प्रकारों से-
परिपूर्ण होता है-
भाव।
जो उत्पन्न होता है-
मन की कल्पना-
ख्याल-विचार-
चित्तन-ध्यान-
कामना-भावना-
चिन्ता और फिक्क से।
आओ!
भाव का भाव
पहचाने-
मानव-कल्याणार्थ।



(3)

सतरंगी प्रकृति
अरविन्द कुमार

गुलमोहर के ऊंचे वृक्षों पर
हरी-भरी डालियों पर लदे
लाल लाल पुष्पों को देख
चहचहाती चिड़ियों का झुंड
खुशी से गाता गुनगुनाता है।

विशाल हरी-भरी क्यारियों में
लाल, गुलाबी, नीले फूलों से
प्रफुल्लित हो जाता तन-मन,
हर श्वास प्रश्वास होता
मधुर-मधुर स्पंदन।

पर्यावरण व प्रकृति का रूप देख
लगता प्रकृति ने सतरंगी श्रृंगार किया।
प्रकृति सदा चाहती सहयोग समर्पण
हे मानव तुम
प्रकृति की अद्भुत छटा से
तुम सदा प्यार करो।

वृक्षों का तुम करो संरक्षण
अपने स्वार्थ-हित के आगे
मत काटो इनको, सृष्टि से
तुम इनका मत विनाश करो।
वृक्ष छाया, फल, फूल देंगे
सदा तुमको हर पल।
करो संरक्षण इनका,
वृक्ष लगाओ वृक्ष लगाओ।

(4)



प्लास्टिक नहीं अब से

प्रतिभा गाँधी

जब जेब में और साथ में हो थैला ।
तो देश न होगा कभी भी मैला ।।

बच्चों युवाओं महिलाओं सभी को डालनी होगी जल्द ही ये आदत ।
बढ़ता प्लास्टिक घटता जीवनए फैला रहा सर्वत्र प्रदूषण और आफत ।

हम जय बोलते हैं भारत माता कीए सोचें जरा ! फिर क्यों करें इस वसुधा को मैला
आओ करें शुरुआत अडिग मन से तो सदा मिलेगा देश में हर शख्स के साथ थैला ।

हमारी वसुधा कराह रही है प्लास्टिक के बढ़ते इस्तेमाल से अब घबरा रही है ।
घुट रहे पशु-पक्षी जल-जीवन सब डिस्पोज़ल का चलन अब खतरा बढ़ा रहा है ।

झुलस रहा प्लास्टिक प्रदूषण से देश अब तो मिलकर संभलना होगा ।
सुबह से शामधिरा इंसानए प्रतिबंध नहीं उत्पादन ही बंद करना होगा ।

प्लास्टिक के बढ़ते प्रयोग से नदी भूमि पशु पक्षी सब भँवर में फँस गए हैं ।
प्लास्टिक के ये अंश जमीं नदी. नालों में पीढ़ियों-पीढ़ियों तक धंस गए हैं ।

कैंसर रोगियों की तो मानोबाढ़ ही आ गयी दिखावटी दुनिया से बर्बादी छा गयी ।
डिस्पोज़ल बीपी बेस्ड प्लास्टिक पैकिंग केमिकल से पर्यावरण पर आँच आ गयी ।

गाँधीजी आकर तो देखो कितना सुन्दर है स्वराज हमारा
कूड़े के ढेर में बदल गया शहर तो क्या सुन्दर गाँव तक हमारा!
स्वच्छ सुरक्षित पोषित समृद्ध जीवन न रह गया अब हमारा

थैले की संस्कृति लानी होगी, कुल्हड़ को भी अपनाना होगा
कागज से भी बात होगी जूट पत्ते दोनों को पुनः चलन में लाना होगा ।
धूमिल होती संस्कृति का पुनः आगाज करना होगा स्वयं से पंथ बनाना होगा ।

बंद कर दो प्लास्टिक के ठिकाने थैलों पर अब सब्सिडी दो आने ।
विज्ञापन भी ऐसे बनाओ कि घर-घर में अलख जगाओ ।
प्लास्टिक नहीं अब से प्रकृति की ओर बढ़ता हुआ सुनहरा मेरा भारत कहलाए ।
स्वच्छ सुपोषित खुशहाल जीवन उज्जवल भविष्य मेरा देश बनाए ।

लेखकों से अनुरोध : जन स्वास्थ्य के विविध विषयों पर हम आपके लेखों को आमंत्रित करते हैं। कृपया अपने मौलिक लेख/कविता यथासंभव हिन्दी फांट कृति देव 10 में टंकित कर भेजें। लेखकों/कवियों से यह भी अनुरोध है कि अपने लेख/कविता की एक छायाप्रति अपने पास सुरक्षित रख लें। स्वीकृत लेखों को पत्रिका के अगले अंक में प्रकाशित किया जाएगा एवं लेखक/कवि को पत्रिका की एक प्रति प्रेषित की जाएगी। अस्वीकृत लेखों को वापस नहीं भेजा जाएगा एवं संस्थान द्वारा इस संबंध में कोई पत्राचार नहीं किया जाएगा। पत्रिका को उत्कृष्ट बनाने के लिए आपके सुझावों का सदैव स्वागत है।—संपादक