कोविड 19 महामारी की रोकथाम में आशा कार्यकर्ता की भूमिका एवं स्थिति : एक त्वरित अध्ययन

रिपोर्ट - मई 2021

विकास संवाद, भोपाल

सारांश

कोविड 19 महामारी का व्यापक प्रभाव ग्रामीण इलाकों में भी तेजी से हुआ है। इस महामारी से बचाव एवं रोकथाम के लिए आवश्यक है कि गांव स्तर के स्वास्थ्य कार्यकर्ता समुदाय, पंचायत, सामुदायिक संस्थाओं के साथ मिलकर सक्रियता से काम करें। आशा कार्यकर्ता गांव स्तर पर स्वास्थ्य के बारे में लोगों को जागरूक करने एवं लोगों की स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच बनाने एवं स्वास्थ्य सेवाओं का लाभ लेने हेतु समुदाय की मांग बढ़ाने के लिए मान्य सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता है। आशा की मुख्य भूमिका समुदाय को स्वास्थ्य के मुद्दों पर सशक्त बनाना तथा लोगों को स्वास्थ्य का अधिकार दिलाना है। यह समझने की जरूरत है कि क्या आशा को कोविड 19 महामारी की गांव स्तर पर रोकथाम करने एवं लोगों को बीमारी से बचाव करने में सहयोग करने के लिए कितना सशक्त किया गया है? क्या आशा के पास लोगों की प्राथमिक जांच करने (बुखार एवं आक्सीजन स्तर मापने), प्रारंभिक उपचार में सहयोग करने हेतु आवश्यक उपकरण एवं दवाएं, खुद की सुरक्षा पीपीई किट उपलब्ध कराई गयी हैं? इसी उद्देश्य से हमने मध्यप्रदेश के 6 जिलों शिवपुरी, पन्ना, सतना, रीवा, उमरिया एवं अनूपपुर में तात्कालिक जानकारी एकत्र करने के लिए त्वरित सर्वे किया है। कोविड 19 महामारी की रोकथाम में आशा कार्यकर्ता की भूमिका को समझना एवं आशा कार्यकर्ता की कोविड 19 महामारी की रोकथाम में भूमिका को निभाने के लिए व्यवस्थाओं का आकलन करना इस सर्वे एवं अध्ययन का मुख्य उद्देश्य है। प्रस्तुत अध्ययन के लिए जिलों एवं ब्लॉक तथा हर ब्लॉक से 10 से 25 कुल 130 गांवों का सोद्देश्य चयन किया गया है। 130 गांव की 130 आशा कार्यकर्ताओं से मध्य मई 2021 में सम्पर्क एवं फोन पर चर्चा करके कोबोकलेक्ट टूल (ऑनलाइन सर्वे) के माध्यम से जानकारी एकत्र की गयी।

अध्ययन से उभरे मुख्य बिंदु निम्न हैं –

1. कोविड 19 की दूसरी लहर में महामारी का प्रभाव ग्रामीण क्षेत्रों में तेजी से हुआ है। ग्रामीण जनसँख्या में कोविड 19 के लक्षण बुखार, सर्दी, खांसी, साँस लेने में कठिनाई आदि दिखाई दे रहे हैं। अध्ययन में शामिल कुल 130 गांवों में मध्य मई 2021 में औसतन 20 एवं कुल 2563 व्यक्ति बुखार, सर्दी, खांसी, साँस लेने में कठिनाई जैसे लक्षणों से ग्रसित पाए गए।
2. कोविड 19 महामारी की जांच कराने के लिए सबसे अधिक 46.2 प्रतिशत गांव के लोग सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, 40.8 प्रतिशत जिला अस्पताल, 16.9 प्रतिशत लोग प्राथमिक स्वास्थ केंद्र एवं 5.4 लोग उपस्वास्थ्य केंद्र जाते हैं। स्पष्ट है की उपस्वास्थ्य एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों को अधिक मजबूत करने की जरूरत है।
3. आशा कार्यकर्ताओं द्वारा किल कोरोना अभियान के तहत गांव स्तर पर बुखार, सर्दी, खांसी, साँस लेने में कठिनाई जैसे कोविड 19 लक्षणों वाले लोगों की प्रारंभिक जांच करने हेतु भूमिका बनायी गयी है पर प्राप्त जानकारी के अनुसार 6 जिलों की कुल 130 आशा कार्यकर्ताओं में से रीवा की 3 एवं पन्ना की 1 यानि कुल 4 के पास थर्मल स्केनर उपलब्ध है जबकि ऑक्सीमीटर किसी के पास उपलब्ध नहीं है।
4. गांव स्तर पर समुदाय को प्राथमिक उपचार की दवाएं उपलब्ध करने के लिए ग्राम आरोग्य केंद्र की स्थापना की गयी है। इस केंद्र का संचालन आशा कार्यकर्ता द्वारा किया जाता है। इस केंद्र में कोविड 19 महामारी के लक्षणों वाले संदिग्ध संक्रमितों के लिए आरोग्य केंद्रों में दवा उपलब्ध नहीं करायी गयी है। सर्वे से प्राप्त जानकारी के अनुसार केवल पन्ना में एक और शिवपुरी में तीन आशा कार्यकर्ताओं के पास कोविड 19 से संबंधित दवाओं की किट दी गयी थी।
5. आरोग्य केंद्रों में कोविड 19 के उपचार हेतु जिन 4 आशा कार्यकर्ताओं को दवा किट दी गयी है उनमें से 2 ने बताया की दवा समाप्त होने पर उन्हें पुन: मिली। सर्वे से प्राप्त इन आंकड़ों से स्पष्ट होता है कि जो दवा किट आशा को दी जाती है उसमें दवाओं की निरंतरता को सुनिश्चित करने का कोई तंत्र स्थापित नहीं हो सका है।
6. वर्तमान के कोविड 19 महामारी की रोकथाम के लिए गांव स्तर पर आशा कार्यकर्ता किल कोरोना अभियान के तहत संदिग्ध संक्रमितों की पहचान कर रही हैं। 32 प्रतिशत आशा कार्यकर्ताओं के पास केवल मास्क है जबकि 47.7 प्रतिशत के पास मास्क एवं सेनिटाइजर उपलब्ध है। 6.9 प्रतिशत आशा कार्यकर्ताओं के पास मास्क एवं सेनिटाइजर तथा ग्लब्स मौजूद है। 88 प्रतिशत आशा कार्यकर्ता व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरण किट समाप्त होने के बाद पुन: नहीं पा सकीं।
7. मध्यप्रदेश सरकार ने गांव स्तर पर कोविड 19 की रोकथाम के लिए पंचायत स्तर पर क्वारंटाइन सेंटर बनाये जाने हेतु निर्देश जारी किये हैं ताकि गांव स्तर पर संदिग्ध संक्रमित व्यक्तिओं को अलग रहकर संक्रमण के फैलाव को रोका जा सके, पर 130 गांवों में से केवल 21 यानी 16.2 प्रतिशत गांवों में ही क्वारंटाइन सेंटर बनाये गए हैं जबकि 20 यानी 15.4 प्रतिशत गांवों में पहल हुई है पर अभी सेंटर नहीं बनाये जा सके हैं। 80 यानी 61.5 प्रतिशत गांवों में क्वारंटाइन सेंटर की स्थापना नहीं की गयी है।
8. वर्तमान कोविड 19 की स्थिति में गर्भवती एवं धात्री महिलाओं के स्वास्थ्य पर विशेष देखभाल की जरूरत है। 130 गांवों में से 108 यानि 83.1 प्रतिशत में प्रसव पूर्व एवं प्रसव पश्चात जांच हो रही हैं एवं आवश्यक परामर्श दिए जा रहे हैं। आशा कार्यकर्ताओं के अनुसार इन कठिन परिस्थितियों में आशा कार्यकर्ता पूरी जवाबदेहिता के साथ गर्भावस्था देखभाल के काम में सहयोगी बन रही हैं।
9. वर्तमान कोविड 19 महामारी के दौरान ग्रामीण इलाकों में बुखार, सर्दी, सांस लेने में कठिनाई जैसी स्वास्थ्य समस्याएं बढ़ी हैं। कुल 119 यानी

91.5 प्रतिशत गांवों में टीकाकरण सेवाएँ सुचारु रूप से संचालित हो रही हैं, जबकि केवल 11 यानी 8.5 प्रतिशत गांवों में टीकाकरण सेवाएँ बाधित हो रही हैं यानि इन गांवों में गर्भवती महिलाओं को टीका नहीं लग पा रहा है। स्पष्ट है कि टीकाकरण सेवाएँ समुदाय को ठीक तरह से मिल पा रही हैं।

10. वर्तमान कोविड 19 की स्थिति में गर्भवती महिलाओं के स्वास्थ्य पर विशेष देखभाल की जरूरत है। आशा कार्यकर्ता के अनुसार अध्ययन में शामिल कुल 125 यानि 96.2 प्रतिशत गांवों में 108 सेवाएँ उपलब्ध हैं। केवल 5 यानि 3.8 प्रतिशत गांवों में 108 सेवाएँ बाधित हो रही हैं। आशा कार्यकर्ताओं के अनुसार गर्भावस्था देखभाल हेतु व्यवस्थाएं मजबूती से काम कर रही हैं।

11. बच्चों की बीमारियों से रक्षा हेतु टीकाकरण एक महत्वपूर्ण कार्यक्रम हैं। आशा कार्यकर्ताओं के अनुसार कुल 118 यानि 90.8 प्रतिशत गांवों में टीकाकरण का कार्य सुचारु ढंग से संचालित हो रहा है, जबकि 12 यानि 9.2 प्रतिशत गांवों में टीकाकरण कार्यक्रम अभी संचालित नहीं हो पा रहा है।

12. कोविड 19 महामारी से बचाव हेतु टीकाकरण एक महत्वपूर्ण उपाय है। टीकाकरण के बारे में समुचित जानकारी ग्रामीण समुदाय को नहीं है, इस कारण ग्रामीण समुदाय में टीका लगवाने के प्रति भय एवं अनेक भ्रांतियां हैं। ग्रामीण समुदाय में केवल 29 यानि 22.3 प्रतिशत आशा कार्यकर्ताओं ने ही बताया कि उनके गांव में लोग टीकाकरण के लिए जा रहे हैं जबकि 45 यानि 34.6 प्रतिशत गांवों की आशा कार्यकर्ताओं का कहना था कि उनके गांव में लोग टीकाकरण से डर रहे हैं और टीका लगवाने नहीं जा रहे हैं। 18 यानि 13.8 प्रतिशत आशा कार्यकर्ताओं ने जानकारी दी है कि उनके गांव में लोग कोविड को सामान्य सर्दी, बुखार मानकर टीका नहीं लगवा रहे हैं। कुछ यानि 10 गांवों में टीकाकरण के लिये जानकारी न होने, टीकाकरण हेतु पंजीयन न हो पाने, टीकाकरण केंद्र दूर होने जैसे अन्य कारणों को टीका नहीं लगवाने का कारण माना है।

13. कोविड 19 महामारी के गांव स्तर पर फैलाव को देखते हुए आशा कार्यकर्ता को समुदाय में इस महामारी के फैलाव की रोकथाम करने के लिए प्रशिक्षित किया जाना चाहिए ताकि वे समुदाय को महामारी से बचाव के लिए सशक्त करने में सक्षम बन सकें। केवल 5 यानि 3.8 प्रतिशत आशा कार्यकर्ताओं ने बताया कि कोविड 19 महामारी के बचाव हेतु उनको जानकारी दी गयी है जबकि 125 यानि 96.2 प्रतिशत आशा कार्यकर्ताओं का कोई प्रशिक्षण नहीं हुआ है। आशा कार्यकर्ता को कोविड 19 महामारी के बारे में उन्मुखीकरण न किये जाने से साफ़ जाहिर है कि स्वास्थ्य प्रशासन आशा को गांव स्तर पर समुदाय को बीमारी के बारे में जागरूक करने की दिशा में भूमिका निभाने हेतु प्रेरित नहीं करना चाहता है।

14. कोविड 19 महामारी की वर्तमान परिस्थिति में महामारी की रोकथाम हेतु गांव स्तर पर एकमात्र आशा आंगनवाड़ी कार्यकर्ता के साथ मिलकर काम कर रही है। आशा के अनुसार एक तिहाई आशा कार्यकर्ताओं की प्रोत्साहन राशि का भुगतान नियमित रूप से नहीं हो पाता है। कहीं न कहीं इसमें बिलम्ब होता है। अध्ययन में शामिल आशा कार्यकर्ताओं में से 84 यानि 64.6 प्रतिशत को समय से भुगतान हो जाता है जबकि 46 यानि 35.4 प्रतिशत आशा कार्यकर्ताओं को यह राशि समय से नहीं मिल पाती है।

15. गांव स्तर पर कोविड 19 की रोकथाम करने के लिए स्वास्थ्य विभाग जुड़ी आशा कार्यकर्ता है जिसे किसी भी तरह की महामारी फैलने पर स्वास्थ्य विभाग को जानकारी उपलब्ध कराने की जिम्मेदारी है 130 में 97 यानि 74.6 आशा कार्यकर्ताओं का कहना था की कोविड 19 महामारी के लक्षण दिखने पर लोगों को दी जाने वाली प्राथमिक उपचार की दवाएं गांव में नहीं हैं। दूसरी बड़ी समस्या संदिग्ध संक्रमित लोगों द्वारा जाँच नहीं कराना है। 54 यानि 41.5 प्रतिशत गांव की आशा कार्यकर्ताओं का कहना था कि लोग बीमारी के भय से जांच हेतु नहीं जाना चाहते।

16. ग्राम सभा स्वस्थ ग्राम तदर्थ समिति गांव स्तर पर महामारी की रोकथाम एवं समुदाय के बचाव के लिए संवैधानिक संस्था है। ग्रामसभा स्वस्थ ग्राम तदर्थ समिति की कोविड 19 महामारी की रोकथाम में कोई स्पष्ट मुख्य भूमिका नहीं बन सकी है। 67 यानि 51.5 प्रतिशत गांवों की समितियों ने कुछ जागरूकता संबंधी काम किये हैं जबकि 16 यानि 12.3 प्रतिशत ने स्वच्छता काम किया है। 45 यानी 34.6 प्रतिशत गावों में समिति के पास बजट नहीं है। कुछ गांवों में तो पिछले एक साल से बजट नहीं आया है। 35 यानि 26.9 प्रतिशत गांवों में विभागीय निर्देश न होने की बात कही है जबकि 16 यानि 12.3 प्रतिशत समितियां सक्रिय नहीं हैं। केवल 3 गांवों की आशा कार्यकर्ताओं ने बताया है कि गांव स्तर पर क्वारंटाइन सेंटर बनाने की बात कही है। स्पष्ट है कि स्थानीय स्तर पर महामारी की रोकथाम में समुदाय की भूमिका को नकारा जा रहा है।

17. आशा कार्यकर्ता गांव स्तर पर स्वास्थ्य कार्यक्रमों का समुदाय को लाभ दिलाने के लिए सक्रिय रूप से काम करती हैं। यह विभाग एवं समुदाय के बीच में मुख्य कड़ी की तरह हैं। 46 यानि 35.4 प्रतिशत आशाओं ने समय से प्रोत्साहन राशि न मिल पाने की बात रखी है, जबकि 19 यानि 14.6 प्रतिशत आशा कार्यकर्ताओं ने विभागीय सहयोग की कमी की ओर भी इशारा किया है। कुल आशा कार्यकर्ताओं में से 49.2 प्रतिशत ने बताया है कि उन्हें किसी तरह की समस्या का सामना नहीं करना पड़ता है।

1.0 परिचय

कोविड 19 महामारी का प्रभाव अब ग्रामीण इलाकों में तेजी से फैल रहा है। इस महामारी से बचाव एवं रोकथाम के लिए आवश्यक है कि समुदाय, पंचायत, सामुदायिक संस्थाएं, गांव स्तर के स्वास्थ्य कार्यकर्ता मिलकर सक्रियता से काम करें। आशा कार्यकर्ता गांव स्तर पर स्वास्थ्य के बारे में लोगों को जागरूक करने एवं लोगों की स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच बनाने के लिए मान्य सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता है। आशा की मुख्य भूमिका समुदाय को स्वास्थ्य के मुद्दों पर सशक्त बनाना तथा लोगों को स्वास्थ्य का अधिकार दिलाना है। आशा समुदाय एवं स्वास्थ्य सेवाओं के बीच कड़ी का काम करती है। वर्तमान में आशा कार्यकर्ता को किल कोरोना अभियान के तहत गांव का सर्वे करके कोविड 19 लक्षण वाले लोगों की प्रारम्भिक जांच एवं पहचान करने एवं जांच कराने के लिए प्रेरित करने की भूमिका सौंपी गयी है। कोविड 19 महामारी की रोकथाम हेतु जहाँ एक ओर पूरे प्रदेश में लॉकडाउन किया गया है, वहीं ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य देखभाल की व्यवस्थाएं प्रभावित हुई हैं। गांव स्तर पर आरोग्य केंद्र एवं स्वास्थ्य सेवाओं से लोगों को जोड़ने हेतु एकमात्र आशा कार्यकर्ता है जो मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य कार्यक्रमों के गांव स्तर पर क्रियान्वयन में सहयोग करती है।

यह समझने की जरूरत है कि क्या आशा को कोविड 19 महामारी की गांव स्तर पर रोकथाम करने एवं लोगों को बीमारी से बचाव करने में सहयोग करने के लिए कितना सशक्त किया गया है? क्या आशा के पास लोगों की प्राथमिक जांच करने (बुखार एवं ऑक्सीजन स्तर मापने), प्रारंभिक उपचार में सहयोग करने हेतु आवश्यक उपकरण एवं दवाएं उपलब्ध कराई गयी हैं? आशा को खुद की सुरक्षा हेतु पीपीई किट प्रदान की गयी है? इसी उद्देश्य से हमने मध्यप्रदेश के 6 जिलों में मध्य मई 2021 में तात्कालिक जानकारी एकत्र करने के लिए त्वरित सर्वे किया है।

इस सर्वे एवं अध्ययन का मुख्य उद्देश्य है –

- कोविड 19 महामारी की रोकथाम में आशा कार्यकर्ता की भूमिका को समझना।
- आशा कार्यकर्ता की कोविड 19 महामारी की रोकथाम में भूमिका को निभाने के लिए व्यवस्थाओं का आकलन करना।

2.0 अध्ययन क्षेत्र

यह अध्ययन मध्यप्रदेश के 6 जिलों शिवपुरी, पन्ना, सतना, रीवा, उमरिया एवं अनूपपुर में किया गया है। यह जिले मध्यप्रदेश के उत्तरी एवं पूर्वी क्षेत्र के सीमावर्ती जिले हैं। अध्ययन क्षेत्र में मुख्यत: आदिवासी समुदाय के लोग रहते हैं एवं कुछ क्षेत्रों में मिश्रित समुदाय के लोग भी निवास करते हैं। इन इलाकों में स्वास्थ्य एवं पोषण का स्तर पूर्व से ही कमजोर रहा है। समुदाय में खाद्य असुरक्षा एवं कुपोषण, खून की कमी एवं एनीमिया जैसी समस्याएं व्याप्त हैं। समुदाय में कमजोर स्वास्थ्य स्थिति के कारण कोविड 19 महामारी का अधिक प्रभाव हो सकता है। इन क्षेत्रों में आशा कार्यकर्ताओं को अधिक चुनौतियों का सामना करना पड़ता है। प्रस्तुति अध्ययन में शामिल गांवों का विवरण निम्न है–

तालिका क्रमांक 1 – अध्ययन में शामिल गांवों की संख्या

जिला का नाम	ब्लॉक का नामी	कुल गांवी
अनूपपुर	पुष्पराजगढ़	10
उमरिया	करकेली	25
पन्ना	पन्ना	25
रीवा	जवा	21
शिवपुरी	पोहरी	24
सतना	मझगवां	25
कुल		**130**

3.0 अध्ययन विधि

प्रस्तुत अध्ययन के लिए जिलों एवं ब्लॉक तथा हर ब्लॉक से 10 से 25 कुल 130 गांवों का सोद्देश्य चयन किया गया है। 130 गांव की 130 आशा कार्यकर्ताओं से सम्पर्क एवं फोन पर चर्चा करके कोबोकलेक्ट टूल (ऑनलाइन सर्वे) के माध्यम से जानकारी एकत्र की गयी। प्राप्त जानकारी की जाँच एवं संक्षिप्त विश्लेष्ण करके रिपोर्ट तैयार की गयी है। इस अध्ययन की अपनी सीमायें हैं, यह आशा कार्यकर्ता के द्वारा उपलब्ध करायी गयी जानकारी पर आधारित है, इसमें समुदाय के विचारों को नहीं लिया गया है। अध्ययन के नतीजे कुछ जिलों से प्राप्त जानकारी पर आधारित हैं, इसका सामान्यीकरण नहीं किया जा सकता।

4.0 अध्ययन में शामिल गांवों का तथ्यपरक विश्लेषण

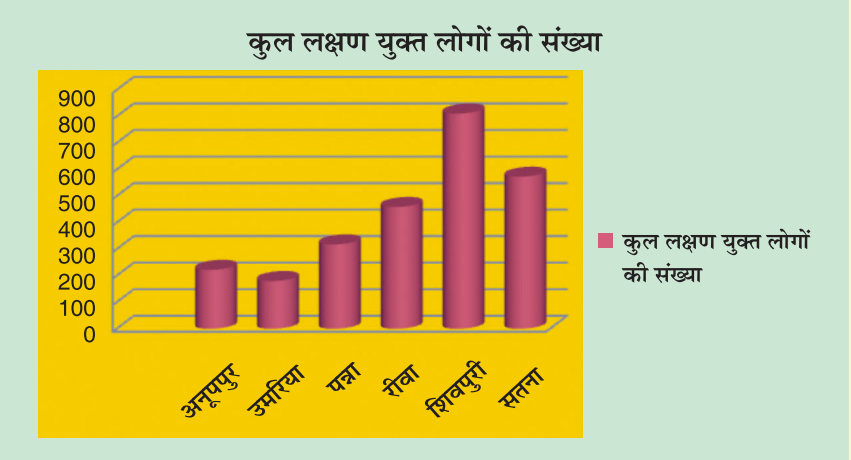
प्रस्तुत सर्वे से एकत्र की गई जानकारी को सारणीबद्ध करके जानकारी का विश्लेषण किया गया है। एकत्र किये गए आंकड़ों को यथासंभव सरलीकृत करके उभरे बिन्दुओं का विश्लेषण किया गया है।

4.1 गांव स्तर पर कोविड 19 लक्षणों वाले लोगों की अनुमानित संख्या

कोविड 19 का प्रभाव तेजी से गांवों में हुआ है। ग्रामीण जनसंख्या में कोविड19 के लक्षण बुखार, सर्दी, खांसी, साँस लेने में कठिनाई आदि दिखाई दे रहे हैं। हमने आशा कार्यकर्ताओं से इस संबध में जानकारी एकत्र की थी। प्राप्त जानकारी के विश्लेषण से पता चला है कि कुल 130 गांवों में 2563 लोग ऐसे हैं जिन्हें कोविड 19 महामारी जैसे लक्षण दिखाई दिए हैं।

तालिका क्रमांक 2 – कोविड 19 लक्षण वाले व्यक्तियों की संख्या

जिला का नाम	कुल गांव	कुल लक्षण युक्त लोगों की संख्या	गांव संख्या		
			0 – 25 व्यक्ति	26 – 50 व्यक्ति	5 से अधिक
अनूपपुर	10	222	7	1	2
उमरिया	25	180	25		
पन्ना	25	318	23	1	1
रीवा	21	459	16	4	1
शिवपुरी	24	811	16	5	3
सतना	25	573	17	8	
कुल	**130**	**2563**	**104**	**19**	**7**



उपरोक्त तालिका से स्पष्ट है कि औसतन 20 व्यक्ति हर गांव में बुखार और सर्दी या खांसी जैसे लक्षणों से पीड़ित हैं। इस व्यापक संक्रमण से यह बात जाहिर होती है कि कई लोग कोविड 19 महामारी से भी संक्रमित हो सकते हैं। प्राप्त आंकड़ों के विश्लेषण से पता चलता है कि सबसे अधिक शिवपुरी में 811 व्यक्तियों में कोविड 19 महामारी जैसे लक्षण पाए गए हैं, जबकि सबसे कम उमरिया में 180 व्यक्तियों में कोविड 19 महामारी जैसे लक्षण दिखाई दिए हैं।

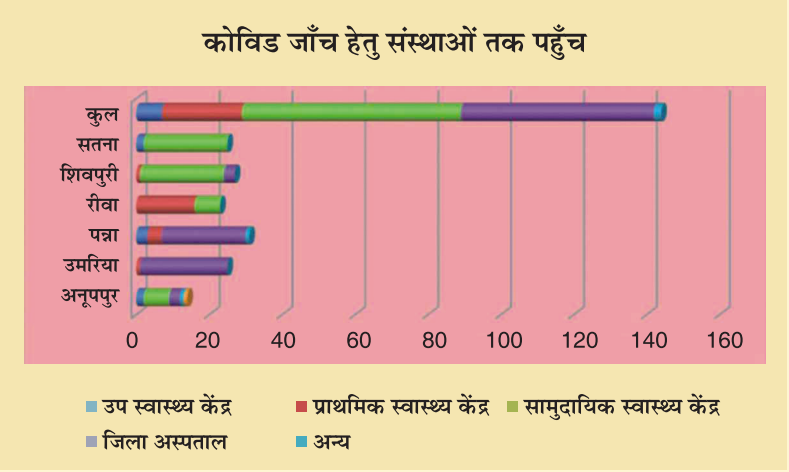
अधिकांश गांवों में 0 से 25 लोग इन लक्षणों के शिकार हैं, कुल 104 गांवों में 25 तक एवं 19 गांवों में 26 से 50 जबकि 7 गांवों में 50 से ज्यादा लोग कोविड महामारी जैसे लक्षणों का सामना कर रहे हैं। यह पता कर पाना मुश्किल है कि कितने लोग कोविड 19 से संक्रमित हो सकते हैं, क्योंकि लोग जांच नहीं करा रहे हैं।

4.2 कोविड 19 महामारी के संक्रमण की पुष्टि के लिए जांच हेतु संस्थाएं

कोविड 19 महामारी की जाँच ग्रामीण क्षेत्रों में शासकीय अस्पतालों में की जा रही है। आशा कार्यकर्ताओं से प्राप्त जानकारी के अनुसार विभिन्न अस्पतालों में जांच के लिए जाने वाले संदिग्ध संक्रमितों के आधार पर कोविड जांच निम्न स्वास्थ्य संस्थाओं में हो रही है।

तालिका क्रमांक 3 – कोविड 19 की जाँच हेतु संस्थाओं तक पहुँच

जिला का नाम	उप स्वास्थ्य केंद्र		प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र		सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र		जिला अस्पताल		अन्य		कुल	
	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत
अनूपपुर	2	20.0	0	0.0	7	70.0	3	30.0	1	10.0	10	100.0
उमरिया	0	0.0	1	4.0	0	0.0	24	96.0	0	0.0	25	100.0
पन्ना	3	12.5	4	16.7	0	0.0	23	95.8	1	4.2	24	100.0
रीवा	0	0.0	16	76.2	7	33.3	0	0.0	0	0.0	21	100.0
शिवपुरी	0	0.0	1	4.2	23	95.8	3	12.5	0	0.0	24	100.0
सतना	2	8.0	0	0.0	23	92.0	0	0.0	0	0.0	25	100.0
कुल	**7**	**5.4**	**22**	**16.9**	**60**	**46.2**	**53**	**40.8**	**2**	**1.5**	**130**	**100.0**



उपरोक्त तालिका से स्पष्ट है कि सबसे अधिक 60 यानी 46.2 प्रतिशत गांव के लोग सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र जांच कराने जाते हैं जबकि 5.4 उपस्वास्थ्य केंद्र एवं 16.9 प्रतिशत लोग प्राथमिक स्वास्थ केंद्र जांच हेतु जाते हैं। प्रतिशत 53 यानि 40.8 प्रतिशत गांव के लोग जिला अस्पताल जांच हेतु जाते हैं। कुछ जिलों में कुछ स्वास्थ्य केंद्रों में 0 या कोई जांच के लिए नहीं जाते हैं।

सबसे अधिक सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र पर जांच के लिए पहुँचना यह दर्शाता है कि सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों में व्यवस्थाएं कुछ अधिक सुचारू ढंग से संचालित हो रही हैं।

4.3 आशा कार्यकर्ताओं के पास कोविड के प्राथमिक लक्षणों की जाँच हेतु उपकरणों की स्थिति

आशा कार्यकर्ताओं को किल कोरोना अभियान के तहत गांव स्तर पर बुखार, सर्दी, खांसी, साँस लेने में कठिनाई जैसे कोविड 19 लक्षणों वाले लोगों की प्रारंभिक जांच करने हेतु भूमिका बनायीं गयी है ताकि ऐसे लोगों को चिन्हित करके उनका उपचार किया जा सके एवं संदिग्ध संक्रमित लोगों की पहचान हो सके। पर प्राप्त जानकारी के अनुसार 6 जिलों की कुल 130 आशा कार्यकर्ताओं में से रीवा की 3 एवं पन्ना की 1 यानि कुल 4 के पास थर्मल स्केनर उपलब्ध है जबकि ऑक्सीमीटर किसी के पास उपलब्ध नहीं है। इस स्थिति में आशा कार्यकर्ता कोविड 19 महामारी के संदिग्ध संक्रमितों की पहचान करने एवं गांव स्तर पर कोविड की रोकथाम करने में सक्षम नहीं बन पा रही है।

> रीवा जिले की एक आशा कार्यकर्ता का कहना था कि कोविड लक्षणों से पीड़ित लोगों की जांच करने के लिए दूर से बुखार नापने वाला थर्मल स्केनर की व्यवस्था नहीं है। हम लोगों को संदिग्ध लोगों को अस्पताल भेजना पड़ता है। कई बार लोग जांच करा लेते हैं, कई बार गंभीरता से नहीं लेते। ऐसी स्थिति में समस्या बढ़ जाती है।

4.4 ग्राम आरोग्य केंद्र में दवाओं की स्थिति

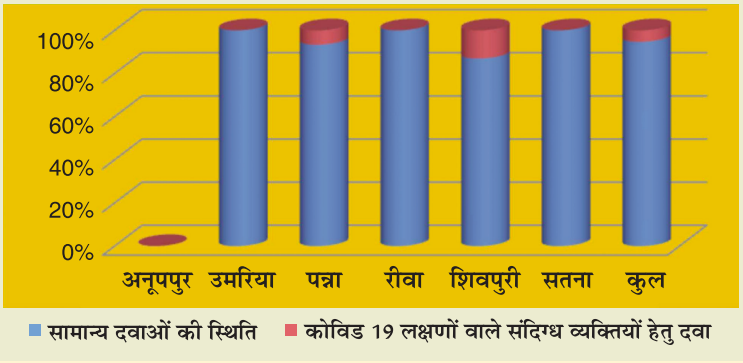
गांव स्तर पर समुदाय को प्राथमिक उपचार की दवाएं उपलब्ध करने के लिए ग्राम आरोग्य केंद्र की स्थापना की गयी है। इस केंद्र का संचालन आशा कार्यकर्ता द्वारा किया जाता है। इस केंद्र में प्राथमिक दवाएं पैरासिटामाल, आयरन की गोली, पेट में कीड़े की दवा, टिंचर एवं पट्टी आदि दवाएं उपलब्ध रहती हैं। इन दवाओं को आशा वितरित करती है। कोविड 19 महामारी के लक्षणों वाले संदिग्ध संक्रमितों के लिए आरोग्य केंद्रों में दवा उपलब्ध नहीं है, जबकि लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, मध्य प्रदेश सरकार द्वारा स्थानीय निकायों के माध्यम से आइसोलेटेड लोगों को दवा किट की व्यवस्था किये जाने का प्रावधान किया गया है।

तालिका क्रमांक 4 – आरोग्य केंद्र में दवा की स्थिति

जिला का नाम	सामान्य दवाओं की स्थिति		कोविड 19 लक्षणों वाले संदिग्ध व्यक्तियों हेतु दवा		कुल गाँव
	हाँ	नहीं	हाँ	नहीं	
अनूपपुर	0	10	0	10	10
उमरिया	13	12	0	25	25
पन्ना	14	11	1	24	25
रीवा	13	8	0	21	21
शिवपुरी	20	4	3	21	24
सतना	11	14	0	25	25
कुल	**71**	**59**	**4**	**126**	**130**

उपरोक्त तालिका से स्पष्ट है कि कुल 71 गांवों में सामान्य स्वास्थ्य समस्याओं के प्राथमिक उपचार हेतु दवाएं उपलब्ध हैं, जबकि 59 गांवों में सामान्य दवाएं नहीं उपलब्ध हैं। सामान्य दवाओं के अतिरिक्त कोविड 19 लक्षणों वाले संदिग्ध संक्रमितों के लिए भी दवा की व्यवस्था गांव स्तर पर होनी चाहिए ताकि कोविड की रोकथाम में तात्कालिक मदद मिल सके। सर्वे से प्राप्त जानकारी के अनुसार केवल पन्ना में 1 और शिवपुरी में 3 आशा कार्यकर्ताओं के पास कोविड 19 से संबंधित दवाओं की किट मौजूद थी। स्पष्ट है कि गांव स्तर पर कोविड 19 की रोकथाम हेतु दवाओं की कोई व्यवस्था नहीं है। इस कारण से उपचार हेतु लोगों को जिला अस्पताल या तहसील स्तर पर जाना पड़ता है।

आरोग्य केंद्रों में दवाओं की स्थिति



तालिका क्रमांक 5 – आरोग्य केंद्रों में दवाओं की नियमित आपूर्ति

जिला का नाम	हाँ		नहीं		कभी-कभी		उत्तर नहीं दिया		कुल	
	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत
अनूपपुर	0	0.0	0	0.0	0	0.0	10	100.0	10	100.0
उमरिया	11	44.0	1	4.0	1	4.0	12	48.0	25	100.0
पन्ना	9	36.0	3	12.0	2	8.0	11	44.0	25	100.0
रीवा	9	42.9	2	9.5	2	9.5	7	33.3	21	100.0
शिवपुरी	7	29.2	6	25.0	7	29.2	4	16.7	24	100.0
सतना	7	28.0	1	4.0	3	12.0	14	56.0	25	100.0
कुल	**43**	**33.1**	**13**	**10.0**	**15**	**11.5**	**58**	**44.6**	**130**	**100.0**

आरोग्य केन्द्रों के लिए आशा कार्यकर्ताओं को प्राथमिक या सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों के माध्यम से दवाएं प्राप्त होती हैं। सर्वे से प्राप्त जानकारी से पता चलता है कि कुल 130 आरोग्य केन्द्रों में से केवल 43 यानि 33 प्रतिशत केन्द्रों में ही नियमित रूप से दवाएं समाप्त होने के बाद पुन: समय से उपलब्ध हो पाती हैं जबकि 15 यानि 11 प्रतिशत में कभी-कभी और 13 यानी 10 प्रतिशत में दवाएं नियमित रूप से उपलध नहीं होतीं हैं। कुल 58 यानि 44 प्रतिशत आशाओं ने इस संबंध में उत्तर नहीं दिया। इसी तरह कोविड 19 के उपचार हेतु जिन 4 आशा कार्यकर्ताओं को दवा किट दी गयी है उनमें से 2 ने बताया कि दवा समाप्त होने पर उन्हें पुन: मिली। सर्वे से प्राप्त इन आंकड़ों से स्पष्ट होता है कि जो दवा किट आशा को दी जाती है उसमें दवाओं की निरंतरता को सुनिश्चित करने का कोई तंत्र स्थापित नहीं हो सका है। आशा जब भी स्वास्थ्य केन्द्र जाती है यदि वहां दवा उपलब्ध हुई तो प्राप्त होती है अन्यथा ग्राम आरोग्य में दवाएं नहीं मिल पाती हैं।

4.5 आशा कार्यकर्ताओं की खुद की सुरक्षा के उपाय

पन्ना जिले की आशा कार्यकर्ता का कहना था कि हम घर-घर जाते हैं तो हमें अपने बचाव के लिए मास्क एवं सेनीटाइजर एक बार मिला था पर वह दोबारा एक साल बाद मिला। हम अपनी सुरक्षा के लिए खुद ही खरीदकर इस्तेमाल करते हैं।

वर्तमान के कोविड 19 महामारी की रोकथाम के लिए गांव स्तर पर आशा कार्यकर्ता किल कोरोना अभियान के तहत संदिग्ध संक्रमितों की पहचान कर रही हैं। इस प्रक्रिया में उनका गांव के सभी लोगों से सम्पर्क हो रहा है, ऐसी स्थिति में उन्हें खुद अपनी सुरक्षा के लिए आवश्यक सुरक्षा उपकरण/सामग्री (मास्क, सेनिटाइजर, ग्लब्स, कैप, फेसशील्ड आदि) की जरूरत है। पर अध्ययनित सभी आशा कार्यकर्ताओं को व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरण नहीं उपलब्ध कराये गए हैं। इस स्थिति में आशा कार्यकर्ताओं की स्वास्थ्य रक्षा संकटपूर्ण स्थिति में है।

तालिका क्रमांक 6 – आशा कार्यकर्ता के पास स्व-स्वास्थ्य रक्षा किट की स्थिति

जिला का नाम	कुछ भी नहीं		मास्क		मास्क, सेनिटाइजर		मास्क, सेनिटाइजर, ग्लब्स		अन्य		कुल	
	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत
अनूपपुर	0	0.0	1	10.0	6	60.0	2	20.0	1	10.0	10	100.0
उमरिया	0	0.0	10	40.0	14	56.0	1	4.0	0	0	25	100.0
पन्ना	11	44.0	4	16.0	6	24.0	4	16.0	0	0	25	100.0
रीवा	0	0.0	4	19.0	15	71.4	2	10.0	0	0	21	100.0
शिवपुरी	0	0.0	5	20.8	16	66.7	2	8.0	1	4	24	100.0
सतना	1	4.0	18	72.0	5	20.0	1	4.0	0	0	25	100.0
कुल	**12**	**9.2**	**42**	**32.3**	**62**	**47.7**	**9**	**6.9**	**2**	**1.5**	**130**	**100.0**

उपरोक्त तालिका से स्पष्ट है कि 32 प्रतिशत आशा कार्यकर्ताओं के पास केवल मास्क है जबकि 47.7 प्रतिशत के पास मास्क एवं सेनिटाइजर उपलब्ध है। 6.9 प्रतिशत आशा कार्यकर्ताओं के पास मास्क एवं सेनिटाइजर तथा ग्लब्स मौजूद हैं। यह स्थिति स्पष्ट रूप से दर्शाती है कि आशा कार्यकर्ता की सुरक्षा के लिए राज्य शासन एवं स्वास्थ्य विभाग पूरी संवेदनशीलता के साथ जिम्मेदारी नहीं निभा रहा है।

तालिका क्रमांक 7 – व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरण की पुनः आपूर्ति

जिला का नाम	हाँ		नहीं		कुल	
	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत
अनूपपुर	0	0.0	10	100.0	10	100.0
उमरिया	6	24.0	19	76.0	25	100.0
पन्ना	2	8.0	23	92.0	25	100.0
रीवा	2	9.5	19	90.5	21	100.0
शिवपुरी	4	16.7	20	83.3	24	100.0
सतना	2	8.0	23	92.0	25	100.0
कुल	**16**	**12.3**	**114**	**87.7**	**130**	**100.0**

अध्ययन में शामिल आशा कार्यकर्ताओं ने बताया कि सुरक्षा सामग्री एक बार दी गयी तो समाप्त होने पर पुनः नहीं उपलब्ध हो पाती है। कुल 130 आशा कार्यकर्ताओं में से केवल 12 प्रतिशत आशा कार्यकर्ताओं ने बताया कि उन्हें किट समाप्त होने पर पुनः मिल जाती है जबकि 88 प्रतिशत आशा कार्यकर्ता व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरण किट समाप्त होने के बाद पुनः नहीं पा सकीं। ऐसी स्थिति में संक्रमण के फैलाव की रोकथाम में लगी आशा कार्यकर्ता खुद असुरक्षित हैं।

4.6 कोविड 19 संक्रमण की रोकथाम के लिए क्वारंटाइन सेंटर

मध्य प्रदेश सरकार ने गांव स्तर पर कोविड 19 की रोकथाम के लिए पंचायत स्तर पर क्वारंटाइन सेंटर बनाये जाने हेतु निर्देश जारी किये हैं ताकि गांव स्तर पर संदिग्ध संक्रमित व्यक्तिओं को अलग रहकर संक्रमण के फैलाव को रोका जा सके। इस संबंध में पंचायत एवं ग्रामीण विकास विभाग द्वारा जिला प्रशासन एवं पंचायतों को निर्देश भेजा गया है। इस निर्देश के अनुसार नगरीय क्षेत्रों में नगरीय निकाय एवं ग्रामीण इलाकों में ग्राम पंचायत क्वारंटाइन सेंटर को स्थापित करके समुचित व्यवस्थाएं की जाएँगी।

तालिका क्रमांक 8 – क्वारंटाइन सेंटर की स्थिति

जिला का नाम	हाँ		नहीं		पता नहीं		प्रक्रिया चल रही है		कुल	
	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत
अनूपपुर	0	0.0	10	100.0	0	0.0	0	0.0	10	100.0
उमरिया	3	12.0	20	80.0	1	4.0	1	4.0	25	100.0
पन्ना	3	12.0	11	44.0	1	4.0	10	40.0	25	100.0
रीवा	6	28.6	11	52.4	3	14.3	1	4.8	21	100.0
शिवपुरी	6	25.0	14	58.3	3	12.5	1	4.2	24	100.0
सतना	3	12.0	14	56.0	1	4.0	7	28.0	25	100.0
कुल	**21**	**16.2**	**80**	**61.5**	**9**	**6.9**	**20**	**15.4**	**130**	**100.0**

उपरोक्त तालिका से स्पष्ट है कि गांव स्तर पर कोविड 19 की रोकथाम के के लिए संक्रमित व्यक्तियों एवं संदिध संक्रमितों के लिए बहुत कम प्रयास किये गये हैं। 130 गांवों में से केवल 21 यानी 16.2 प्रतिशत गांवों में ही क्वारंटाइन सेंटर बनाये गए हैं जबकि 20 यानी 15.4 प्रतिशत गांवों में पहल हुई है पर अभी सेंटर नहीं बनाये जा सके हैं। 80 यानी 61.5 प्रतिशत गांवों में क्वारंटाइन सेंटर की स्थापना नहीं की गयी है, 9 गांवों में आशा कार्यकर्ताओं को कोई जानकारी नहीं है कि उनके गांव में क्वारंटाइन सेंटर बने हैं या नहीं बने हैं। गांव स्तर पर क्वारंटाइन सेंटर बनाये जाने को लेकर स्थानीय प्रशासन पूरी तरह से सजग नहीं है और न ही इसके लिए बजट की व्यवस्था की गयी है।

4.7 कोविड 19 की रोकथाम करने में आने वाली समस्याएं

गांव स्तर पर कोविड 19 की रोकथाम करने के लिए स्वास्थ्य विभाग से जुड़ी आशा कार्यकर्ता है जिसे गांव में महामारी फैलने पर स्वास्थ्य विभाग को जानकारी देना होता है। साथ ही महामारी के संबंध में लोगों को जागरूक करना भी आशा कार्यकर्ता की भूमिका बनती है। पर आशा को कोविड 19 महामारी का सामना करने के लिए सशक्त नहीं किया गया है और न ही कोई व्यवस्थाएं गाँव स्तर पर बनायीं गयी हैं। आशा कार्यकर्ताओं को महामारी की रोकथाम में निम्न समस्याएं समझ में आ रही हैं।

तालिका क्रमांक 9 – कोविड 19 की रोकथाम में समस्याएं

जिला का नाम	सामान्य जांच उपकरणों की कमी		आवश्यक दवाएं नहीं		जांच का नहीं होना		मास्क का उपयोग नहीं		अन्य		कुल	
	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत
अनूपपुर	2	20.0	8	80.0	6	60.0	10	100.0	1	10.0	10	100
उमरिया	6	24.0	14	56.0	5	20.0	9	36.0	0	0.0	25	100
पन्ना	21	87.5	19	79.2	5	20.8	2	8.3	3	12.5	24	100
रीवा	15	71.4	18	85.7	14	66.7	8	38.1	0	0.0	21	100
शिवपुरी	20	83.3	16	66.7	11	45.8	3	12.5	4	16.7	24	100
सतना	20	80.0	22	88.0	13	52.0	9	36.0	3	12.0	25	100
कुल	**40**	**30.8**	**97**	**74.6**	**54**	**41.5**	**41**	**31.5**	**11**	**8.5**	**130**	**100**

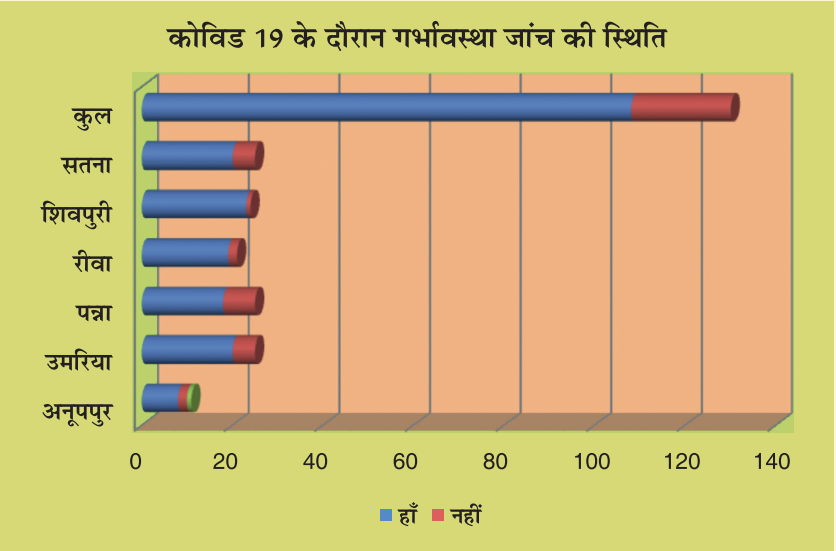
उपरोक्त तालिका से स्पष्ट है कि कोविड 19 की रोकथाम में सबसे बड़ी समस्या दवाओं की है। गांव में कोविड से संबंधित दवाएं उपलब्ध नहीं हैं। 130 में 97 यानि 74.6 आशा कार्यकर्ताओं का कहना था की कोविड 19 महामारी के लक्षण दिखने पर लोगों को दी जाने वाली प्राथमिक उपचार की दवाएं गांव में नहीं हैं। दूसरी बड़ी समस्या संदिग्ध संक्रमित लोगों द्वारा जाँच नहीं कराना है। 54 यानि 41.5 प्रतिशत गांव की आशा कार्यकर्ताओं का कहना था कि लोग बीमारी के भय से जांच हेतु नहीं जाना चाहते।

4.8 गर्भवती महिलाओं की प्रसव पूर्व एवं पश्चात जांच

वर्तमान कोविड 19 की स्थिति में गर्भवती एवं धात्री महिलाओं के स्वास्थ्य पर विशेष देखभाल की जरूरत है ताकि इन महिलाओं को गर्भावस्था के दौरान किसी तरह की स्वास्थ्य समस्याओं का सामना न करना पड़े। गर्भावस्था के दौरान महिलाओं को समुचित स्वास्थ्य देखभाल सेवाएँ मिल सकें।

तालिका क्रमांक 10 – गर्भवती महिलाओं की स्वास्थ्य जांच की स्थिति

जिला का नाम	हाँ		नहीं		कुल	
	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत
अनूपपुर	8	80.0	2	20.0	10	100.0
उमरिया	20	80.0	5	20.0	25	100.0
पन्ना	18	72.0	7	28.0	25	100.0
रीवा	19	90.5	2	9.5	21	100.0
शिवपुरी	23	95.8	1	4.2	24	100.0
सतना	20	80.0	5	20.0	25	100.0
कुल	**108**	**83.1**	**22**	**16.9**	**130**	**100.0**



उपरोक्त तालिका से स्पष्ट है कि अधिकांश गांवों में गर्भावस्था के दौरान स्वास्थ्य सेवाएँ गर्भवती महिलाओं को उपलब्ध हो रही हैं। आशा कार्यकर्ताओं के अनुसार 130 गांवों में से 108 यानि 83.1 प्रतिशत में प्रसव पूर्व एवं प्रसव पश्चात जांच हो रही हैं एवं आवश्यक परामर्श दिए जा रहे हैं।

यह स्थिति यह दर्शाती है कि इन कठिन परिस्थितियों में आशा कार्यकर्ता पूरी जवाबदेहिता के साथ गर्भावस्था देखभाल के काम में सहयोगी बन रही हैं। यद्यपि की यह स्थिति आशा कार्यकर्ताओं के अनुसार है और जमीनी हकीकत में अंतर हो सकता है। इसमें समुदाय की राय शामिल नहीं है।

4.9 गर्भवती महिलाओं का नियमित टीकाकरण

वर्तमान कोविड 19 महामारी के दौरान ग्रामीण इलाकों में बुखार, सर्दी, सांस लेने में कठिनाई जैसी स्वास्थ्य समस्याएं बढ़ी हैं। अस्पतालों में फीवर क्लिनिक चलाये जा रहे हैं और गांव स्तर पर यात्रा के साधनों के अभाव में स्वास्थ्य अमले को गांव पहुँचने में असुविधा का सामान करना पड़ रहा है। पर आशा कार्यकर्ताओं ने बताया है कि उनके गांव में गर्भावस्था के दौरान टीकाकरण सेवाएँ मिल रही हैं।

तालिका क्रमांक 11 – टीकाकरण की स्थिति

जिला का नाम	हाँ		नहीं		कुल	
	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत
अनूपपुर	9	90.0	1	10.0	10	100.0
उमरिया	25	100.0	0	0.0	25	100.0
पन्ना	19	76.0	6	24.0	25	100.0
रीवा	21	100.0	0	0.0	21	100.0
शिवपुरी	24	100.0	0	0.0	24	100.0
सतना	21	84.0	4	16.0	25	100.0
कुल	**119**	**91.5**	**11**	**8.5**	**130**	**100.0**

उपरोक्त तालिका से स्पष्ट है कि कुल 119 यानी 91.5 प्रतिशत गांवों में टीकाकरण सेवाएँ सुचारू रूप से संचालित हो रही हैं, जबकि केवल 11 यानी 8.5 प्रतिशत गांवों में टीकाकरण सेवाएँ बाधित हो रही हैं यानि इन गांवों में गर्भवती महिलाओं को टीका नहीं लग पा रहा है। आशा कार्यकर्ताओं के अनुसार टीकाकरण सेवाएँ समुदाय को ठीक तरह से मिल पा रही हैं।

4.10 गर्भवती महिलाओं की प्रसव हेतु जननी सुरक्षा वाहन (एम्बुलेंस) की उपलब्धता

वर्तमान कोविड 19 की स्थिति में गर्भवती महिलाओं के स्वास्थ्य पर विशेष देखभाल की जरूरत है एवं गर्भावस्था के दौरान सभी स्वास्थ्य सेवाएँ समय से मिल सकें, इसके लिए जननी सुरक्षा वाहन 108 की व्यवस्था की गयी है ताकि किसी भी तात्कालिक स्वास्थ्य सेवा हेतु अस्पताल समय से पहुँच सकें।

तालिका क्रमांक 12 – एम्बुलेंस की उपलब्धता

जिला का नाम	हाँ		नहीं		कुल	
	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत
अनूपपुर	8	80.0	2	20.0	10	100.0
उमरिया	25	100.0	0	0.0	25	100.0
पन्ना	25	100.0	0	0.0	25	100.0
रीवा	20	95.2	1	4.8	21	100.0
शिवपुरी	24	100.0	0	0.0	24	100.0
सतना	23	92.0	2	8.0	25	100.0
कुल	**125**	**96.2**	**05**	**3.8**	**130**	**100.0**

उपरोक्त तालिका से स्पष्ट है कि अध्ययन में शामिल कुल 125 यानि 96.2 प्रतिशत गांवों में 108 सेवाएँ उपलब्ध हैं। केवल 5 यानि 3.8 प्रतिशत गांवों में 108 सेवाएँ बाधित हो रही हैं यानि इन गांवों में गर्भवती महिलाओं को अस्पताल पहुँचने में दिक्कतों का सामना करना पड़ रहा है। इन तथ्यों से स्पष्ट है कि गर्भावस्था देखभाल हेतु व्यवस्थाएं मजबूती से काम कर रही हैं।

4.11 पांच साल तक के बच्चों के टीकाकरण की स्थिति

बच्चों की बीमारियों से रक्षा हेतु टीकाकरण एक महत्वपूर्ण कार्यक्रम हैं। अध्ययन में शामिल गांवों में वर्तमान कोविड 19 की परिस्थितियों में टीकाकरण कार्यकरण कुछ गांवों को छोड़कर निरंतर रूप से संचालित हो रहा है।

तालिका क्रमांक 13 – बच्चों के टीकाकरण की स्थिति

जिला का नाम	हाँ		नहीं		कुल	
	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत
अनूपपुर	9	90.0	1	10.0	10	100
उमरिया	25	100.0	0	0.0	25	100
पन्ना	18	72.0	7	28.0	25	100
रीवा	21	100.0	0	0.0	21	100
शिवपुरी	24	100.0	0	0.0	24	100
सतना	21	84.0	4	16.0	25	100
कुल	**118**	**90.8**	**12**	**9.2**	**130**	**100**

उपरोक्त तालिका से स्पष्ट है कि कुल 118 यानि 90.8 प्रतिशत गांवों में टीकाकरण का कार्य सुचारू ढंग से संचालित हो रहा है, जबकि 12 यानि 9.2 प्रतिशत गांवों में टीकाकरण कार्यक्रम अभी संचालित नहीं हो पा रहा है।

4.12 कोविड 19 टीकाकरण से समुदाय का जुड़ाव

कोविड 19 महामारी का फैलाव ग्रामीण इलाकों में भी हुआ है। इस महामारी से बचाव हेतु टीकाकरण एक महत्वपूर्ण उपाय है। पिछले दिनों फरवरी माह से टीकाकरण प्रारंभ हुआ है। पर इस टीकाकरण के बारे में समुचित जानकारी ग्रामीण समुदाय को नहीं है, इस कारण ग्रामीण समुदाय में टीका लगवाने के प्रति भय एवं अनेक भ्रांतियां हैं। समुदाय टीकाकरण करवाने के लिए आगे नहीं आ रहा है बल्कि लोगों को अनेक भ्रांतिपूर्ण जानकारी फैलाकर टीका न लेने के लिए सलाह दे रहे हैं।

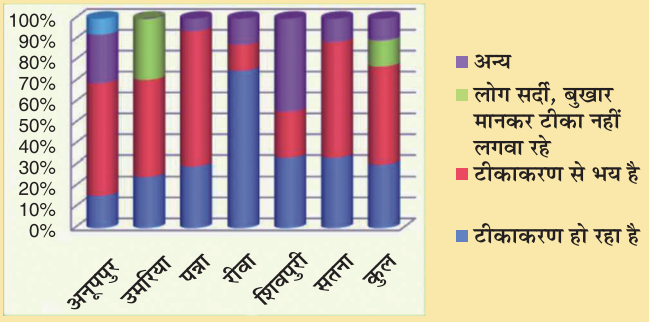
पन्ना की एक आशा ने बताया कि लोगों को टीकाकरण के बारे में बहुत समझाने के बावजूद नहीं समझ रहे हैं। लोगों का कहना है कि टीकाकरण से मृत्यु हो जायेगी, हमें आप क्यों मारना चाहती हो। हम टीका नहीं लगवाएंगे। हमारे एक रिश्तेदार की टीका लगवाने के बाद मौत हो गयी है। टीका लगवाने के बाद बुखार, खांसी और बढ़ जाता है और लोगों की मौत हो जा रही है।

तालिका क्रमांक 14 – समुदाय में टीकाकरण की स्थिति

जिला का नाम	टीकाकरण हो रहा है		टीकाकरण से भय है		लोग सर्दी, बुखार मानकर टीका नहीं लगवा रहे		अन्य		कुल	
	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत
अनूपपुर	2	20.0	7	70.0	0	0.0	3	30.0	10	100
उमरिया	10	40.0	19	76.0	12	48.0	0	0.0	25	100
पन्ना	5	20.0	11	44.0	0	0.0	1	4.0	25	100
रीवा	6	28.6	1	4.8	0	0.0	1	4.8	21	100
शिवपुरी	3	12.5	2	8.3	0	0.0	4	16.7	24	100
सतना	3	12.0	5	20.0	0	0.0	1	4.0	25	100
कुल	**29**	**22.3**	**45**	**34.6**	**12**	**9.2**	**10**	**7.7**	**130**	**100**

नोट – चूँकि इस संबंध में आशा कार्यकर्ताओं ने एक से अधिक उत्तर दिए हैं अत: यहाँ इसे उत्तरों के अनुसार तालिकाबद्ध किया गया है। इसका कुल संख्या से सीधा रिश्ता नहीं है।

कोविड टीकाकरण की स्थिति



उपरोक्त तालिका से स्पष्ट है कि ग्रामीण समुदाय में केवल 29 यानि 22.3 प्रतिशत आशा कार्यकर्ताओं ने ही बताया कि उनके गांव में लोग टीकाकरण के लिए जा रहे हैं जबकि 45 यानि 34.6 प्रतिशत गांवों की आशा कार्यकर्ताओं का कहना था कि उनके गांव में लोग टीकाकरण से डर रहे हैं और टीका लगवाने नहीं जा रहे हैं।

18 यानि 13.8 प्रतिशत आशा कार्यकर्ताओं ने जानकारी दी है कि उनके गांव में लोग कोविड को सामान्य सर्दी, बुखार मानकर टीका नहीं लगवा रहे हैं। कुछ यानि 10 गांवों में टीकाकरण के लिये जानकारी न होने, टीकाकरण हेतु पंजीयन न हो पाने, टीकाकरण केंद्र दूर होने जैसे अन्य कारणों को टीका नहीं लगवाने का कारण माना है। यह तथ्य

दर्शाते हैं कि कोविड 19 महामारी से बचाव हेतु निर्मित टीके समुदाय में भरोसा नहीं पैदा कर पा रहे हैं और लोग टीकाकरण कार्यक्रम से नहीं जुड़ पा रहे हैं।

4.13 कोविड 19 महामारी की रोकथाम हेतु आशा कार्यकर्ता की क्षमता वृद्धि

कोविड 19 महामारी के गांव स्तर पर फैलाव को देखते हुए आशा कार्यकर्ता को समुदाय में इस महामारी के फैलाव की रोकथाम करने के लिए प्रशिक्षित किया जाना चाहिए ताकि वे समुदाय को महामारी से बचाव के लिए सशक्त करने में सक्षम बन सकें। इस संबंध में आशा से प्राप्त जानकारी से पता चला कि उन्हें महामारी के स्थानीय प्रबंधन एवं रोकथाम के तरीकों पर उनका प्रशिक्षण नहीं किया गया है और न ही कोई निर्देश स्वास्थ्य विभाग की ओर से जारी किये गए हैं। आशा की भूमिका संदिग्ध संक्रमितों की पहचान करने के लिए बनायी गयी है पर इसके लिए भी उन्हें खुद के बचाव हेतु कोई जानकारी नहीं उपलब्ध करायी गयी है।

तालिका क्रमांक 15 – कोविड 19 की गांव स्तर पर रोकथाम हेतु आशा का प्रशिक्षण

जिला का नाम	हाँ		नहीं		कुल	
	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत
अनूपपुर	2	20.0	8	80.0	10	100.0
उमरिया	1	4.0	24	96.0	25	100.0
पन्ना	1	4.0	25	100.0	25	100.0
रीवा	0	0.0	21	100.0	21	100.0
शिवपुरी	1	4.2	24	100.0	24	100.0
सतना	0	0.0	25	100.0	25	100.0
कुल	**5**	**3.8**	**125**	**96.2**	**130**	**100.0**

उपरोक्त तालिका से स्पष्ट है कि केवल 5 यानि 3.8 प्रतिशत आशा कार्यकर्ताओं ने बताया कि कोविड 19 महामारी के बचाव हेतु उनका प्रशिक्षण किया गया है जबकि 125 यानि 96.2 प्रतिशत आशा कार्यकर्ताओं का कोई प्रशिक्षण नहीं हुआ है। आशा कार्यकर्ता को कोविड 19 महामारी के बारे में उन्मुखीकरण न किये जाने से साफ जाहिर है कि स्वास्थ्य प्रशासन आशा को गांव स्तर पर समुदाय को बीमारी के बारे में जागरूक करने की दिशा में भूमिका निभाने हेतु प्रेरित नहीं करना चाहता है।

4.14 आशा प्रोत्साहन राशि के नियमित भुगतान की स्थिति

कोविड 19 महामारी की वर्तमान परिस्थिति में महामारी की रोकथाम हेतु गांव स्तर पर एकमात्र आशा, आंगनवाड़ी कार्यकर्ता के साथ मिलकर काम कर रही है। आशा को उनके काम के अनुसार प्रोत्साहन राशि का भुगतान होता है। यह राशि उनके द्वारा विभिन्न कार्यक्रमों के तहत की जाने वाली गतिविधियों के लिए निर्धारित राशि द्वारा की जाती है।

तालिका क्रमांक 16 – प्रोत्साहन राशि का भुगतान

जिला का नाम	हाँ		नहीं		कुल	
	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत
अनूपपुर	6	60.0	4	40.0	10	100.0
उमरिया	16	64.0	9	36.0	25	100.0
पन्ना	19	76.0	6	24.0	25	100.0
रीवा	16	76.2	5	23.8	21	100.0
शिवपुरी	15	62.5	9	37.5	24	100.0
सतना	12	48.0	13	52.0	25	100.0
कुल	**64**	**64.6**	**46**	**35.4**	**130**	**100.0**

उपरोक्त तालिका से स्पष्ट है कि लगभग एक तिहाई आशा कार्यकर्ताओं की प्रोत्साहन राशि का भुगतान नियमित रूप से नहीं हो पाता है। कहीं न कहीं इसमें विलम्ब होता है। अध्ययन में शामिल आशा कार्यकर्ताओं में से 84 यानि 64.6 प्रतिशत को समय से भुगतान हो जाता है जबकि 46 यानि 35.4 प्रतिशत आशा कार्यकर्ताओं को यह राशि समय से नहीं मिल पाती है।

4.15 कोविड 19 महामारी की रोकथाम में ग्राम सभा स्वस्थ ग्राम तदर्थ समिति की भूमिका

ग्राम सभा स्वस्थ ग्राम तदर्थ समिति गांव स्तर पर महामारी की रोकथाम एवं समुदाय के बचाव के लिए संवैधानिक संस्था है। इस समिति को गांव में

स्वास्थ्य की योजना एवं किसी भी बीमारी या महामारी से लोगों की रक्षा के उपायों को करने के लिए सशक्त बनाया गया है। समिति गांव में बीमारी की रोकथाम के लिए नियम बना सकती है। महामारी के फैलाव को रोकने के लिए प्रतिबंधात्मक उपाय कर सकती है। गांव में स्वच्छता एवं निरोधक उपायों को अपनाने के लिए समुदाय को जागरूक बना सकती है। पर इस समिति को वर्तमान महामारी के परिप्रेक्ष्य में अधिक सशक्त करने की ओर कदम उठाया जाना चाहिए।

तालिका क्रमांक 17 – ग्रामसभा स्वस्थ ग्राम तदर्थ समिति की भूमिका

जिला का नाम	जागरुकता कार्य		स्वच्छता		आइसोलेशन सेंटर		विभागीय निर्देश नहीं		समितियों में बजट नहीं		समिति सक्रिय नहीं		कुल	
	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत
अनूपपुर	5	50.0	0	0.0	0	0.0	3	30.0	5	50.0	5	50.0	10	100
उमरिया	10	40.0	9	36.0	1	4.0	7	28.0	10	40.0	2	8.0	25	100
पन्ना	15	62.5	2	8.3	1	4.2	0	0.0	10	41.7	3	12.5	24	100
रीवा	12	57.1	0	0.0	0	0.0	1	4.8	9	42.9	1	4.8	21	100
शिवपुरी	11	45.8	3	12.5	1	4.2	13	54.2	3	12.5	0	0.0	24	100
सतना	14	56.0	2	8.0	0	0.0	11	44.0	9	36.0	5	20.0	25	100
कुल	**67**	**51.5**	**16**	**12.3**	**3**	**2.3**	**35**	**26.9**	**45**	**34.6**	**16**	**12.3**	**130**	**100**

उपरोक्त तालिका से स्पष्ट है कि ग्रामसभा स्वस्थ ग्राम तदर्थ समिति की कोविड 19 महामारी की रोकथाम में कोई मुख्य भूमिका नहीं बन सकी है। 67 यानि 51.5 प्रतिशत गांवों की समितियों ने कुछ जागरूकता संबंधी काम किये हैं जबकि 16 यानि 12.3 प्रतिशत ने स्वच्छता का काम किया है। 45 यानी 34.6 प्रतिशत गावों में समिति के पास बजट नहीं है। कुछ गांवों में तो पिछले एक साल से बजट नहीं आया है। 35 यानि 26.9 प्रतिशत गांवों में विभागीय निर्देश न होने की बात कही है जबकि 16 यानि 12.3 प्रतिशत समितियां सक्रिय नहीं हैं। केवल 3 गांवों की आशा कार्यकर्ताओं ने बताया है कि गांव स्तर पर क्वारंटाइन सेंटर बनाने की बात कही है।

समिति को कोविड 19 महामारी के लिए समुचित भूमिका न बनाने एवं समिति को आवश्यक संसाधन न उपलब्ध कराने से यह जाहिर होता है कि स्थानीय स्तर पर महामारी की रोकथाम में समुदाय की भूमिका को नकारा जा रहा है।

4.16 आशा कार्यकर्ताओं को अपनी भूमिका निभाने में मुख्य समस्याएं

आशा कार्यकर्ता गांव स्तर पर स्वास्थ्य कार्यक्रमों का समुदाय को लाभ दिलाने के लिए सक्रिय रूप से काम करती हैं। यह विभाग एवं समुदाय के बीच में मुख्य कड़ी की तरह हैं। आशा कार्यकर्ताओं को अपने काम को ठीक ढंग से करने के लिए अनेक कठिनाइयों का सामना करना पड़ता है।

तालिका क्रमांक 18 – आशा की समस्याएं

जिला का नाम	प्रोत्साहन राशि समय से न मिलना		विभागीय सहयोग नहीं मिलना		काम का दबाव		कोई समस्या नहीं		कुल	
	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत
अनूपपुर	5	50.0	2	20.0	11	10.0	7	70.0	10	100
उमरिया	10	40.0	0	0.0	5	20.0	11	44.0	25	100
पन्ना	3	12.5	2	8.3	1	4.2	21	87.5	24	100
रीवा	8	38.1	0	0.0	2	9.5	11	52.4	21	100
शिवपुरी	8	33.3	6	25.0	5	20.8	11	45.8	24	100
सतना	12	48.0	9	36.0	0	0.0	3	12.0	25	100
कुल	**46**	**35.4**	**19**	**14.6**	**24**	**18.5**	**64**	**49.2**	**130**	**100**

उपरोक्त तालिका से स्पष्ट है कि आशा कार्यकर्ताओं को प्रोत्साहन समय न मिलने की समस्या का सामना करना पड़ता है। उल्लेखनीय है कि आशा कार्यकर्ताओं को केवल उनके काम के अनुसार निर्धारित राशि का भुगतान किया जाता है वह भी समय से न मिलना इस बात का संकेत है कि आशा कार्यक्रम का सुचारू ढंग से संचालन होने में बाधाएं हैं।

46 यानि 35.4 प्रतिशत आशाओं ने समय से प्रोत्साहन राशि न मिल पाने की बात रखी है, जबकि 19 यानि 14.6 प्रतिशत आशा कार्यकर्ताओं ने विभागीय सहयोग की कमी की ओर भी इशारा किया है। कुल आशा कार्यकर्ताओं में से 49.2 प्रतिशत ने बताया है कि उन्हें किसी तरह की समस्या का सामना नहीं करना पड़ता है।

5.0 मुख्य निष्कर्ष

- आशा कार्यकर्ता समुदाय के साथ मिलकर काम करने वाली एक मान्य स्वस्थ्य कार्यकर्ता हैं और समुदाय एवं स्वास्थ्य विभाग के मध्य एक कड़ी भी, इन कार्यकर्ताओं को कोविड 19 महामारी की रोकथाम के लिए अधिक सशक्त बनाये जाने की जरूरत है।
- आशा के अनुसार गांव स्तर पर सामान्य टीकाकरण, गर्भवस्था देखभाल सेवाएँ निरंतर सुचारू रूप से चल रही हैं, इससे साफ जाहिर होता है कि आशा कार्यकर्ता अपनी भूमिका के प्रति सजग है और अपनी सेवाएँ दे रही हैं।
- आशा कार्यकर्ता किल कोरोना अभियान के तहत समुदाय में सम्पर्क के जरिये कोविड 19 लक्षणों वाले व्यक्तियों की पहचान एवं जरूरत जानकारी एकत्र कर रही हैं।
- अध्ययन में शामिल लगभग सभी गांवों में औसतन 20 व्यक्ति कोविड महामारी जैसे लक्षणों बुखार, सर्दी, खांसी का सामना कर रहे हैं जिसमें कई लोग संक्रमित भी हो सकते हैं।
- आशा के अनुसार जागरूकता या जानकारी के अभाव में समुदाय में बीमारी के बारे में भय एवं भ्रांतियां व्याप्त हैं, लोग भयवश जांच नहीं करा रहे हैं।
- आशा कार्यकर्ताओं के अनुसार समुदाय में कोविड 19 महामारी से बचाव के लिए टीकाकरण को लेकर भी भय एवं भ्रांतियां फैली हुई हैं, समुदाय में अधिकांश लोग टीका लगवाने से डर रहे हैं।
- आशा कार्यकर्ताओं को विभाग की ओर से कोविड 19 महामारी के गांव स्तरीय प्रबंधन एवं रोकथाम के लिए कोई निर्देश नहीं जारी किया गया है।
- आशा कार्यकर्ताओं के पास कोविड 19 के लक्षणों की प्रारंभिक जांच हेतु आवश्यक सामान्य उपकरण (थर्मल स्केनर एवं ऑक्सीमीटर) नहीं है।
- आशा के पास कोविड 19 महामारी के प्रारंभिक लक्षणों के दिखने पर प्राथमिक उपचार की दवाएं उपलब्ध नहीं हैं।
- आशा कार्यकर्ताओं की कोविड 19 महामारी की रोकथाम के लिए समुदाय को जागरूक करने में महत्वपूर्ण भूमिका हो सकती है पर इस संबंध में आशा कार्यकर्ताओं का कोई उन्मुखीकरण नहीं किया गया है।
- गांव स्तर पर स्वास्थ्य की आयोजना एवं बीमारियों की रोकथाम हेतु बनी ग्रामसभा स्वस्थ ग्राम तदर्थ समिति की भूमिका केवल लोगों को कुछ जानकानी देने तक सीमित है। समिति को गांव स्तर पर महामारी की रोकथाम की योजना बनाने और उसे लागू करने के लिये आवश्यक बजट नहीं है।
- आशा कार्यकर्ताओं को अपनी भूमिका निभाने में समय से प्रोत्साहन राशि न मिलने, विभागीय सहयोग में कमी, आवश्यक संसाधन न मिलने जैसी समस्याओं का सामना करना पड़ रहा है।