अंक: 33 | मार्च, 2026

जन स्वास्थ्य धारणा

इस अंक के आकर्षण......

- मिट्टी, पानी और धूप का ऋणः साहित्य में स्वास्थ्य की तलाश
- आयुष्मान भारतः प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना
- चिकित्सा क्षेत्र में कृत्रिम बुद्धिमत्ता का महत्व
- साहित्य और स्वास्थ्य : अन्तर्सम्बन्धों की गहन पड़ताल
- एडेनोइड्स और इसके होम्योपैथिक उपचार
- अच्छी नींदः अच्छे स्वास्थ्य की कुंजी
- कलाई दर्द : कारण और निदान
- जलवायु परिवर्तन और वेक्टर जनित रोग
- कविताएं / गीत / दोहे

इंटरव्यू
रघुविन्द्र यादव
प्रतिष्ठित साहित्यकार

राष्ट्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान
मुनिरका, नई दिल्ली– 110067

अंक: 33 | मार्च, 2026

जन स्वास्थ्य धारणा

राष्ट्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान
मुनिरका, नई दिल्ली– 110067

जन स्वास्थ्य धारणा

अंक: 33 | मार्च, 2026

प्रधान संपादक
डॉ. सुनील विलासराव गित्ते

प्रबंध संपादक
प्रो. अंकुर यादव

सह संपादक
डॉ. गणेश शंकर श्रीवास्तव

परामर्श मंडल
प्रो. राजेश कुमार
डॉ. अतुल कोठारी
प्रो. कुमुद शर्मा
प्रो. जितेंद्र श्रीवास्तव
प्रो. अवनिजेश अवस्थी
प्रो. प्रमोद कुमार
प्रो. सुनील बाबुराव कुलकर्णी
डॉ. शैलेष गुप्त 'वीर'
डॉ. संदीप कुमार श्रीवास्तव

परिकल्पना एवं डिजाइन
डॉ. गणेश शंकर श्रीवास्तव
सुश्री संध्या

लेख भेजने हेतु पता:
प्रमुख संपादक जन स्वास्थ्य धारणा राष्ट्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान, मुनीरका, नई दिल्ली-110067 (पत्रिका में विषय-विशेषज्ञों द्वारा समीक्षित लेख प्रकाशित किए जाते हैं)

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 ।

निदेशक की कलम से : डॉ. सुनील विलासराव गित्ते
संपादकीय : प्रो. अंकुर यादव/डॉ. गणेश शंकर श्रीवास्तव

आलेख
- मिट्टी, पानी और धूप का ऋण: साहित्य में स्वास्थ्य की तलाश/ देव प्रकाश चौधरी 1-4
- स्वास्थ्य जागरूकता कार्यक्रम में सोशल मीडिया की भूमिका/ डॉ. अरविंद सागर 5-6
- अच्छी नींद,अच्छे स्वास्थ्य की कुंजी/ डॉ. मनीषा 7-10
- एडेनोइड्स और इसके होम्योपैथिक उपचार/ डॉ. आबिर प्रमाणिक 11-13
- आयुष्मान भारत प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना: नीति और प्रदर्शन की समीक्षा/ डॉ. शिव प्रकाश कटियार 14-16
- चिकित्सा क्षेत्र में कृत्रिम बुद्धिमत्ता का महत्व/ डॉ. रेखा मीणा 17-18
- कलाई दर्द : कारण और निदान/ डॉ. विनोद बब्बर 19-20
- शैक्षिक अपेक्षाएँ, परीक्षा तनाव और किशोर मानसिक स्वास्थ्य: नीतिगत संकेत/ डॉ. आशुतोष तिवारी 21-22
- जलवायु परिवर्तन और वेक्टर जनित रोगों की पारिस्थितिकी/ डॉ. वैशाली जायसवाल 23-24
- भारत में इलेक्ट्रिक वाहन और उनका भविष्य/ हरेन्द्र सिंह 25-26
- साहित्य और स्वास्थ्य: अन्तर्सम्बन्धों की गहन पड़ताल/ हरकीरत हीर 27

साक्षात्कार
रघुविन्द्र यादव/डॉ. शैलेष गुप्त 'वीर' 28-31

रिपोर्ट
राजभाषा हिंदी संबंधी गतिविधियों का प्रतिवेदन / डॉ. गणेश शंकर श्रीवास्तव 32-33

काव्य खंड
धरोहर
- दोहे / संत पीपा 34
- कुण्डलियाँ / गिरिधर कविराय 34
- ललितललाम/ अयोध्या सिंह उपाध्याय 'हरिऔध' 35
- भगवान के डाकिए/ रामधारी सिंह दिनकर 35

समकालीन हस्ताक्षर
- दोहे: दान रक्त का जो करे/ आशा खत्री 'लता' 36
- लड़की और काशी/ साक्षी श्रीवास्तव 37
- एक साथ/ सुष्मिता सुब्रमणि 38
- आज़ादी का अमृत महोत्सव/ बच्चू सिंह 39
- सैनिक हमारे प्रहरी/ अवनीश दत्त 39

अनुरोध 40

निदेशक की कलम से

संस्थान का दायित्व संभालते ही यह अनुभव अत्यंत सुखद रहा कि यहाँ राजभाषा हिंदी के संवर्धन को केवल औपचारिकता नहीं, बल्कि प्रतिबद्धता के रूप में अपनाया गया है। राजभाषा विभाग, गृह मंत्रालय द्वारा प्रदत्त इंदिरा गांधी राजभाषा पुरस्कार इस सतत प्रयास की सशक्त स्वीकृति है। इसी प्रेरक पृष्ठभूमि में हिंदी पत्रिका 'जन स्वास्थ्य धारणा' का नियमित प्रकाशन हमारे संस्थागत संकल्प और बौद्धिक संवाद का महत्वपूर्ण माध्यम बना हुआ है।

पिछले वर्ष प्रकाशित हिंदी भाषा एवं साहित्य विशेषांक को पाठकों, शोधार्थियों और विद्वानों से व्यापक सराहना मिली। प्राप्त सुझावों और सकारात्मक प्रतिक्रियाओं ने हमें यह विश्वास दिलाया कि जन स्वास्थ्य और भाषा-संवर्धन का यह समन्वय सार्थक है। उसी क्रम में वर्तमान अंक में स्वास्थ्य विषयक समसामयिक लेखों के साथ हिंदी भाषा एवं साहित्य से संबंधित चयनित रचनाओं को भी स्थान दिया गया है, ताकि ज्ञान-विस्तार और भाषा-प्रचार दोनों उद्देश्य संतुलित रूप से साधे जा सकें।

'जन स्वास्थ्य धारणा' हमारे लिए केवल प्रकाशन नहीं, बल्कि विचार-विमर्श और जनचेतना का मंच है। यह पत्रिका जन स्वास्थ्य के विविध आयामों—रोकथाम, स्वास्थ्य संवर्धन, अनुसंधान और नीति—पर आधारित विश्वसनीय सामग्री प्रस्तुत करने का प्रयास करती है। हमारा लक्ष्य है कि प्रत्येक अंक पाठकों के लिए प्रासंगिक, उपयोगी और चिंतन-उत्प्रेरक सिद्ध हो।

प्रधान संपादक के रूप में यह अंक आप सभी के समक्ष प्रस्तुत करते हुए मुझे हर्ष का अनुभव हो रहा है। आशा है कि यह अंक विद्यार्थियों, शोधार्थियों और स्वास्थ्य क्षेत्र से जुड़े जिज्ञासुओं के लिए ज्ञानवर्धक सिद्ध होगा। मैं आप सभी से आग्रह करता हूँ कि अपने सुझावों और शोधपरक लेखों के माध्यम से इस बौद्धिक यात्रा में सहभागी बनें।

पत्रिका के प्रकाशन में समर्पित सहयोग देने वाले प्रो. अंकुर यादव, डॉ. गणेश शंकर श्रीवास्तव तथा उनकी टीम के प्रति मैं हार्दिक धन्यवाद ज्ञापित करता हूँ। आपकी निरंतर सहभागिता और प्रतिक्रिया ही हमारे प्रयासों की वास्तविक प्रेरणा है।

शुभकामनाओं सहित,
डॉ. सुनील विलासराव गिते
प्रधान संपादक

संपादकीय

डॉ. गणेश शंकर श्रीवास्तव
सह संपादक

प्रो. अंकुर यादव
प्रबंध संपादक

यह हमारे लिए गौरव का विषय है कि दुनिया भर में भारत जन स्वास्थ्य क्षेत्र में नीतिगत दृढ़ता और व्यावहारिक क्रियान्वयन का उदाहरण सिद्ध हो रहा है। केंद्र सरकार तथा स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने स्वास्थ्य सेवाओं को उपचार-केंद्रित मॉडल से आगे बढ़ाकर निवारक, डिजिटल और समावेशी स्वरूप देने की दिशा में ठोस पहल की है।

हालिया वर्षों में राष्ट्रीय शून्य खसरा-रूबेला उन्मूलन अभियान के अंतर्गत विश्व स्वास्थ्य संगठन के वैश्विक लक्ष्यों के अनुरूप व्यापक टीकाकरण कवरेज सुनिश्चित करने के प्रयासों से अनेक क्षेत्रों में रोग के मामलों में उल्लेखनीय कमी दर्ज की गई है। इस अभियान ने न केवल बच्चों को रोके जा सकने वाले रोगों से सुरक्षा प्रदान की है, बल्कि सार्वजनिक स्वास्थ्य तंत्र की निगरानी, डेटा संग्रह और त्वरित प्रतिक्रिया क्षमता को भी सुदृढ़ किया है।

महिला स्वास्थ्य के क्षेत्र में एचपीवी टीकाकरण पहल "स्वस्थ नारी, सशक्त परिवार" निवारक स्वास्थ्य नीति की दिशा में महत्वपूर्ण कदम है, जो सर्वाइकल कैंसर की रोकथाम हेतु किशोरियों को लक्षित कर दीर्घकालिक सुरक्षा और जागरूकता को बढ़ावा देता है। साथ ही, डिजिटल स्वास्थ्य अवसंरचना—क्यूआर प्रमाणपत्र, एसएमएस अनुस्मारक और रियल-टाइम डेटा प्रबंधन—ने स्वास्थ्य सेवाओं की पारदर्शिता और दक्षता को मजबूत किया है, विशेषकर ग्रामीण और दूरस्थ क्षेत्रों में समय पर सेवा उपलब्ध कराने में।

सार्वभौमिक स्वास्थ्य सुरक्षा की दिशा में आयुष्मान भारत – प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना ने करोड़ों पात्र परिवारों को अस्पताल उपचार हेतु वित्तीय संरक्षण प्रदान किया है। गंभीर बीमारियों के उपचार में होने वाले खर्च से राहत मिलने से सामाजिक सुरक्षा तंत्र को मजबूती मिली है और अस्पताल नेटवर्क के विस्तार से सेवा की गुणवत्ता में भी सुधार हुआ है।

समग्र रूप से, ये उपलब्धियाँ दर्शाती हैं कि भारत का स्वास्थ्य मॉडल अब निवारण, डिजिटल सशक्तिकरण और समावेशन पर आधारित है। अवसंरचना निर्माण, चिकित्सा शिक्षा विस्तार और तकनीकी नवाचार के निरंतर प्रयास स्वास्थ्य प्रणाली को अधिक सक्षम, उत्तरदायी और टिकाऊ बनाने की दिशा में अग्रसर हैं।

प्रिय पाठकगण, हिंदी पत्रिका 'जन स्वास्थ्य धारणा' के माध्यम से हमारा संस्थान भी देश में जन स्वास्थ्य के विषयों पर जानकारी प्रदान करने हेतु प्रयासरत है। 'जन स्वास्थ्य धारणा' का तैतीसवां अंक आपके हाथों में है। हमारा प्रयास रहा है कि जन स्वास्थ्य और हिंदी भाषा के विभिन्न विषयों पर उपयोगी और सूचनापरक आलेख आप तक पहुंचाए जाएं। प्रस्तुत अंक में जन स्वास्थ्य और हिंदी भाषा एवं साहित्य के गंभीर एवं महत्वपूर्ण विषयों पर आलेखों को सम्मिलित किया गया है। सुप्रतिष्ठित साहित्यकार रघुविन्द्र यादव से डॉ. शैलेष गुप्त 'वीर' द्वारा लिए गए साक्षात्कार का समावेश भी इस अंक में किया गया है। प्रत्येक अंक की भांति पत्रिका की रोचकता को बनाए रखते हुए कविताओं को भी स्थान दिया गया है। आपकी प्रतिक्रियाएं हमें अवगत कराएंगी कि हम इस प्रयास में कितने सफल हुए। आपसे पत्रिका के आगामी अंक के लिए मौलिक लेख आमंत्रित हैं। आप अपने लेख हिंदी फांट मंगल में टंकित कर ankuryadav@nihfw.org एवं ganeshsrivastava @nihfw.org पर मेल कर सकते हैं।

मिट्टी, पानी और धूप का ऋण: साहित्य में स्वास्थ्य की तलाश

साहित्य ने हमें बार-बार यही सिखाया है कि बीमारी देह की सीमा हो सकती है, पर आत्मा की नहीं। साहित्य एक 'डिटॉक्स' की तरह काम करता है, जो हमें उस आदिम स्वास्थ्य की ओर ले जाता है, जब हम मिट्टी, पानी और धूप के ऋणी थे। साहित्य समाज का दर्पण होता है और स्वास्थ्य जीवन का आधार। हिंदी साहित्य की यात्रा केवल भावों और संवेदनाओं की यात्रा नहीं है, बल्कि यह मनुष्य के सर्वांगीण विकास की गाथा है। 'शरीरमाद्यं खलु धर्मसाधनम्' (शरीर ही सभी धर्मों/कर्तव्यों का पहला साधन है) के मंत्र को हिंदी के कवियों और लेखकों ने आत्मसात किया है।

देव प्रकाश चौधरी

भारतीय परंपरा में स्वास्थ्य सिर्फ वैद्य, डॉक्टर या अस्पताल का विषय नहीं रहा। यह एक जीवन-दर्शन रहा है, और जीवन का दर्शन ही तो साहित्य को प्रेरणा देता है। इसलिए शब्द और स्वास्थ्य का स्पंदन एक ऐसा आख्यान है, जो आदि काल से आधुनिकता तक अपनी निरंतरता बनाए हुए है। तभी तो जब कबीर कहते हैं, "अति का भला न बोलना, अति की भली न चुप", तो हमें यह समझते देर नहीं लगती कि कबीर के यहां जो स्वास्थ्य दर्शन है, वह 'संयम' पर आधारित है। वह मानसिक संतुलन की बात करते हैं। उनका 'हठयोग' शरीर को शुद्ध करने की एक प्रक्रिया है। ऐसी स्वास्थ्य चेतना सिर्फ कबीर के यहां नहीं है। सूरदास के पदों में कृष्ण के खान-पान का जो वर्णन है, वह बाल-स्वास्थ्य के लिए आज भी प्रासंगिक है। वे 'मक्खन-मिश्री' और 'दूध-दही' को केवल स्वाद नहीं, बल्कि ऊर्जा और वृद्धि का स्रोत मानते रहे और लोगों को बताते रहे। सूरदास के बाद हुए जायसी के यहां स्वास्थ्य एक 'तपस्या' है, जहां मनुष्य को प्रकृति के मिजाज के साथ अपनी देह का तालमेल बिठाना पडता है। सूरदास के यहां स्वास्थ्य एक 'उत्सव' है, जहां ऋतु के अनुसार खान-पान और क्रीड़ा ही शरीर को पुष्ट करती है।

इन दोनों कवियों ने यह स्पष्ट कर दिया था कि स्वास्थ्य का रास्ता रसोई और ऋतुओं के सामंजस्य से होकर गुजरता है। जायसी ने 'पद्मावत' के नागमती वियोग वर्णन में बारह महीनों का जिक्र किया है। यद्यपि यह विरह की कथा है, लेकिन इसमें इस बात के गहरे संकेत हैं कि विशेष ऋतुओं में शरीर की स्थिति कैसी होती है। जायसी लिखते हैं कि अगहन के महीने में दिन छोटे और रातें लंबी हो जाती हैं, जिससे शरीर में शीत का प्रभाव बढ़ता है। वे स्वास्थ्य की दृष्टि से 'अग्नि' और 'गर्म वस्त्रों' की महत्ता बताते हैं। वहीं, सूरदास के पदों में ऋतु के अनुसार 'शीतल जल' और 'छाया' के सुख का भी वर्णन है, जो ग्रीष्म ऋतु में 'लू' और ताप से बचने के प्राकृतिक उपाय हैं।

इन कवियों के बाद सबके प्रिय कवि तुलसीदास की बात करें तो वे रामचरित मानस के उत्तरकांड में लिखते हैं, "मोह सकल व्याधिन्ह कर मूला।" वे जानते थे कि देह की प्रयोगशाला में जो विष घुलता है, उसका असली स्रोत कहीं गहरे मन की कंदराओं में छिपा है। एक चित्रकार जैसे कैनवास पर गहरे काले रंगों से अवसाद उकेरता है, तुलसीदास वैसे ही शब्दों से यह रेखांकित करते हैं कि हमारी बीमारियां दरअसल हमारे विकारों का ही शारीरिक 'एक्सटेंशन' (विस्तार) हैं। तुलसीदास हमें एक ऐसे 'इनर हाइजीन' की ओर ले जाते हैं, जहां राम की भक्ति केवल मंत्र नहीं, बल्कि एक 'डिटॉक्स' की प्रक्रिया है। वे एक ऐसे आरोग्य की वंदना करते हैं, जहां मन का संयम ही सबसे बड़ी औषधि है और संतों का साथ ही सबसे बड़ा 'सेनेटोरियम'। उस काल के अन्य कवियों के पदों में भी ऋतुओं के अनुसार शरीर की बदलती जरूरतों और उस दौरान आहार-विहार का बहुत सूक्ष्म वर्णन मिलता है और यह परंपरा बहुत हद तक आज के हिंदी साहित्य में भी जीवित है।

आधुनिक हिंदी साहित्य में स्वास्थ्य चेतना पर बात होती है तो फणीश्वरनाथ 'रेणु' का उपन्यास 'मैला आंचल' याद आ जाता है। 'मैला आंचल' स्वास्थ्य को व्यक्तिगत समस्या के बजाय एक सामुदायिक और राजनीतिक प्रश्न के रूप में खड़ा करता है। पूर्णिया के मेरीगंज गांव की पृष्ठभूमि में फैला यह उपन्यास केवल लोक संस्कृति का चित्रण नहीं है, बल्कि यह उस 'बीमार' व्यवस्था का एक्सरे है, जहां मलेरिया, कालाजार और कुपोषण केवल बीमारियां नहीं, बल्कि पिछड़ेपन की पहचान बन चुकी हैं। उपन्यास का नायक डॉक्टर प्रशांत आधुनिक स्वास्थ्य चेतना का प्रतीक है। वह शहर की सुख-सुविधाओं को छोड़कर दूर के एक पिछड़े अंचल में आता है। उस अंचल में अंधविश्वास और ओझा-गुणी का राज है। गांव के लोग सुई लगवाने से डरते हैं और चेचक को 'माता का प्रकोप' मानते हैं। डॉक्टर प्रशांत का संघर्ष केवल कीटाणुओं से नहीं, बल्कि उस मानसिकता से है, जो बीमारी को 'किस्मत' मान लेती है। डॉक्टर प्रशांत के माध्यम से रेणु यह संदेश देते हैं कि "मरीज का इलाज करने से पहले उसकी गरीबी और उसके डर का इलाज करना

जरूरी है।" यह उपन्यास हमें बताता है कि वास्तविक स्वास्थ्य चेतना तब आती है, जब चिकित्सा विज्ञान लोक जीवन की संवेदनाओं के साथ हाथ मिलाता है।

रेणु के अलावा समय-समय पर हिंदी के दूसरे महान साहित्यकारों ने अपने रचना-कर्म में 'सेहत की चिंता' को जगह दी है। जैनेंद्र कुमार के 'त्यागपत्र' में मृणाल की मानसिक स्थिति और समाज द्वारा जनित अवसाद का गहरा चित्रण है, जो अंततः उसके शारीरिक पतन का कारण बनता है। इलाचंद्र जोशी हिंदी के उन विरले लेखकों में से हैं, जिन्होंने मनोविश्लेषण और यौन-कुंठाओं को बीमारी की तरह चित्रित किया। नरेश मेहता ने 'यह पथ बंधु था' उपन्यास में क्षय रोग के दौर और उससे उपजी त्रासदियों का वर्णन किया है। उस समय टीबी एक लाइलाज और सामाजिक कलंक मानी जाने वाली बीमारी थी। उपन्यास में स्वास्थ्य और जीवन की जद्दोजहद को बहुत बारीकी से उकेरा गया है। गिरिराज किशोर ने अपने उपन्यास 'परिशिष्ट' में तकनीकी संस्थानों में छात्रों के मानसिक तनाव को आधार बनाया गया है। यह उपन्यास आधुनिक समय में 'मानसिक सेहत' पर एक बड़ा प्रश्नचिन्ह खड़ा करता है।

जब हम स्वास्थ्य और साहित्य के अंतर्संबंधों को छायावाद के कोहरेसे छनकर आती धूप में देखते हैं, तो वहां आरोग्य का एक निराला ही व्याकरण दिखाई देता है। जयशंकर प्रसाद, सुमित्रानंदन पंत और महादेवी वर्मा के यहां स्वास्थ्य केवल मांसल देह की कसरत नहीं है, बल्कि वह प्रकृति के साथ तादात्म्य बैठाने की एक रागात्मक प्रक्रिया है। 'कामायनी' में प्रसाद जब 'आनंदवाद' की स्थापना करते हैं, तो वे दरअसल एक मानसिक चिकित्सा पद्धति का ही खाका खींच रहे होते हैं। वे कहते हैं कि दुख और रोग का मूल कारण 'भेद-बुद्धि' है, जब मनुष्य स्वयं को प्रकृति से अलग मान लेता है, तो वह रुग्ण होने लगता है। छायावादी कवियों ने जिस 'शुचि' और 'सौंदर्य' की वंदना की, वह दरअसल एक आंतरिक स्वच्छता (इन्नर हाइजीन) का ही काव्य रूप था।

लेकिन जब हम अपनी सीमाएं लांघकर पश्चिम की ओर झांकते हैं, तो वहां स्वास्थ्य का एक अलग ही कोलाज दिखाई देता है। यूनानी साहित्य से लेकर आधुनिक यूरोपीय उपन्यासों तक स्वास्थ्य को 'प्राकृतिक संतुलन' और 'वैज्ञानिक यथार्थ' के बीच झूलते हुए देखा गया है। यूनानी दर्शन में 'हिपोक्रेट्स' के सिद्धांतों का प्रभाव साहित्य पर गहरा रहा। शेक्सपियर के दुखांत नाटकों में जब 'लेडी मैकबेथ' अपने हाथों से खून के धब्बे धोने की कोशिश करती है, तो वह दृश्य केवल अपराध बोध का नहीं, बल्कि एक खंडित मानसिक स्वास्थ्य का चरम है। पश्चिम ने स्वास्थ्य को 'डायग्नोसिस' यानी निदान की दृष्टि से देखा, जबकि पूर्व ने इसे 'हार्मनी' यानी सामंजस्य की दृष्टि से।

औद्योगिक क्रांति के बाद जब मशीनें इन्सान पर हावी होने लगीं, तब चार्ल्स डिकेंस के उपन्यासों में लंदन की उन गलियों का धुआं और कालिख उतरी, जो फेफड़ों को काला कर रही थी। डिकेंस का साहित्य एक तरह से 'पब्लिक हेल्थ' का पहला बड़ा दस्तावेजी साक्ष्य है। उधर, थॉमस मान ने अपने कालजयी उपन्यास 'मैजिक माउंटेन' में क्षय रोग (टीबी) को एक ऐसे रूपक की तरह इस्तेमाल किया, जो पूरे बीमार यूरोप की मानसिकता को दर्शाता था। वहां अस्पताल केवल इलाज की जगह नहीं, बल्कि दार्शनिक विमर्श के केंद्र बन गए।

वापस अपनी हिंदी की दुनिया में लौटें, तो मुंशी प्रेमचंद इस चेतना के सबसे बड़े संवाहक बनकर उभरते हैं। प्रेमचंद के यहां स्वास्थ्य एक सामाजिक न्याय का प्रश्न है। 'कफन' का घीसू और माधव या 'पूस की रात' का हल्कू- ये केवल पात्र नहीं हैं, बल्कि कुपोषण और अभाव के चलते टूटते हुए शरीर हैं। प्रेमचंद हमें बताते हैं कि एक भूखा पेट कभी स्वस्थ मस्तिष्क का घर नहीं हो सकता। उनकी कहानियों में स्वास्थ्य कोई 'वेलनेस सेंटर' की विलासिता नहीं, बल्कि दो जून की रोटी और सिर पर छत की न्यूनतम आवश्यकता है। यह चेतना आगे चलकर निराला में 'शक्ति की मौलिक कल्पना' बनती है। निराला का 'राम' जब शक्ति की पूजा करता है, तो वह दरअसल आंतरिक ऊर्जा और शारीरिक सामर्थ्य को पुनर्जीवित करने का उपक्रम है।

आज का साहित्य चाहे वह अपने देश में निर्मल वर्मा की उदास कहानियां हों या विदेशी लेखिका सिल्विया प्लाथ की कविताएं, वह उस 'अकेलेपन' की बात करता है, जो कैंसर से भी घातक होता जा रहा है। पाश्चात्य साहित्य में 'नैरेटिव मेडिसिन' का जो दौर आया है, वह यह मानता है कि मरीज की कहानी सुनना उसके इलाज का आधा हिस्सा है। उत्तर-आधुनिकता के कंक्रीट के जंगलों में स्वास्थ्य का पूरा परिदृश्य ही बदल गया है।

आज का विदेशी साहित्य, विशेषकर काफ्का से लेकर हारुकी मुराकामी तक एक ऐसी 'एलियनेशन' (अलगाव) की बीमारी का जिक्र करता है, जिसका कोई ठोस एक्सरे उपलब्ध नहीं है। मुराकामी के उपन्यासों में पात्र अक्सर अपने ही शरीर से कटे हुए एक जादुई यथार्थवाद की अस्वस्थता में जीते हैं। यही वह बिंदु है, जहां हिंदी की समकालीन कविता और कहानी हस्तक्षेप करती है। आज के साहित्यकार, जैसे विनोद कुमार शुक्ल या कुंवर नारायण, वस्तुओं के बीच मनुष्य के स्वास्थ्य को तलाशते हैं। विनोद कुमार शुक्ल के यहां जब 'दीवार में एक खिड़की रहती थी' की बात आती है, तो वह खिड़की केवल हवा के लिए नहीं है, वह मन की मुक्ति के लिए भी है। उत्तर-आधुनिक दौर में स्वास्थ्य चेतना अब केवल दवाओं तक सीमित नहीं रही, वह पर्यावरण की शुद्धता, शुद्ध जल और रसायनों से मुक्त भोजन की लड़ाई बन गई है।

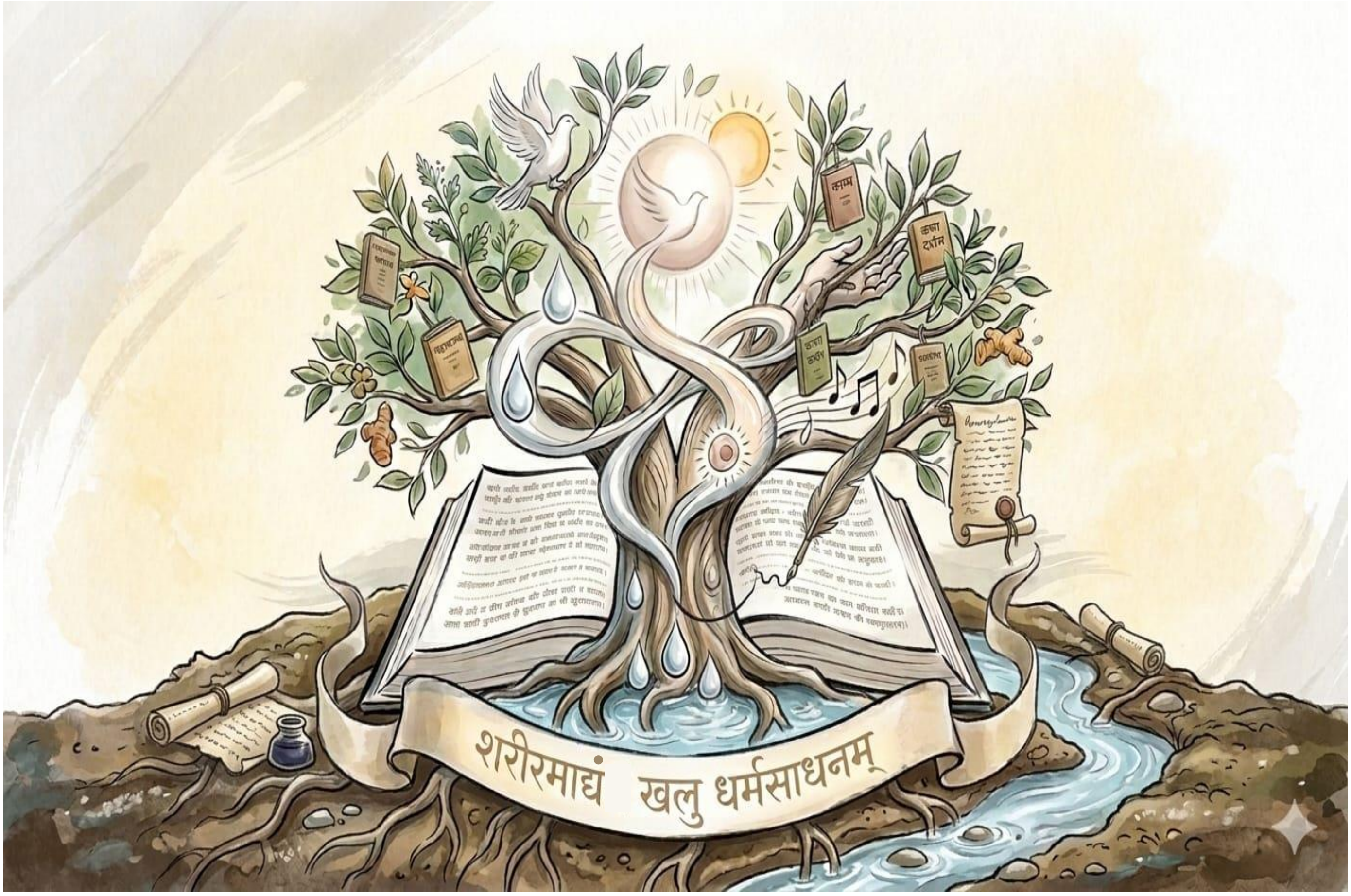
साहित्य हमें सिखाता है कि यह देह नश्वर है, पर इसकी उपयोगिता अनश्वर हो सकती है। आज के साहित्य में जब हम 'देहदान' की बात पढ़ते हैं, तो हम दरअसल स्वास्थ्य चेतना के उस उच्चतम शिखर पर होते हैं, जहां अपनी मृत्यु में भी हम किसी और के जीवन का स्वास्थ्य ढूंढ लेते हैं। यह उपनिषदों की उस परंपरा का आधुनिक विस्तार है, जहां दधीचि ने अपनी हड्डियां लोक कल्याण के लिए दान कर दी थीं। आज का लेखक जब इस पर लिखता है, तो वह विज्ञान और करुणा के बीच एक नया सेतु बनाता है।

विदेशी साहित्य में अल्बर्ट कामू का 'द प्लेग' हमें याद दिलाता है कि स्वास्थ्य केवल व्यक्तिगत जिम्मेदारी नहीं, बल्कि एक सामाजिक नैतिकता है। जब शहर में प्लेग फैलता है, तो डॉक्टर रीयू केवल दवाएं नहीं बांटता, वह मानवीय गरिमा की रक्षा करता है। यही बात हमारे समकालीन हिंदी कवि भी कह रहे हैं। वे प्रदूषण से मरती नदियों और रसायनों से भरे भोजन के खिलाफ जो कविता लिख रहे हैं, वे दरअसल हमारे आने वाली पीढ़ियों के लिए 'हेल्थ बुलेटिन' हैं। विदेशी साहित्य में जो 'सर्वाइवल लिटरेचर' (उत्तरजीविता साहित्य) है, वह कैंसर या एड्स जैसी बीमारियों के साथ जीने की कला सिखाता है। पाउलो कोएलो या मिच एल्बोम जैसे लेखकों ने मृत्यु को स्वास्थ्य के एक अनिवार्य हिस्से के रूप में स्वीकारना सिखाया है। वे बताते हैं कि एक गरिमापूर्ण मृत्यु भी स्वास्थ्य की ही एक परिणति है। साहित्य और स्वास्थ्य के इस वैश्विक कोलाज को देखते हुए मन के किसी कोने में यह बोध गहराता है कि मनुष्य केवल कोशिकाओं का संकुल नहीं, बल्कि अनुभूतियों का एक महासागर है। आरोग्य केवल वह नहीं है, जो पैथोलॉजी की रिपोर्ट में दर्ज होता है, बल्कि आरोग्य वह संगीत है, जो मनुष्य के भीतर और बाहर के सामंजस्य से पैदा होता है।

तुलसीदास के 'राम' से लेकर कामू के 'डॉक्टर रीयू' तक साहित्य ने

हमें बार-बार यही सिखाया है कि बीमारी देह की सीमा हो सकती है, पर आत्मा की नहीं। साहित्य एक 'डिटॉक्स' की तरह काम करता है, जो हमें उस आदिम स्वास्थ्य की ओर ले जाता है, जब हम मिट्टी, पानी और धूप के ऋणी थे। साहित्य समाज का दर्पण होता है और स्वास्थ्य जीवन का आधार। हिंदी साहित्य की यात्रा केवल भावों और संवेदनाओं की यात्रा नहीं है, बल्कि यह मनुष्य के सर्वांगीण विकास की गाथा है। 'शरीरमाद्यं खलु धर्मसाधनम्' (शरीर ही सभी धर्मों/कर्तव्यों का पहला साधन है) के मंत्र को हिंदी के कवियों और लेखकों ने आत्मसात किया है। आदि काल से लेकर आधुनिक काल तक साहित्यकारों ने न केवल शारीरिक व्याधियों पर चर्चा की, बल्कि मानसिक और सामाजिक स्वास्थ्य को भी प्रमुखता दी है और हम यह उम्मीद कर सकते हैं कि जब तक साहित्य है और शब्दों में शक्ति है, यह यात्रा जारी रहेगी।

(लेखक देव प्रकाश चौधरी मूल रूप से चित्रकार, लेकिन पेशे से पत्रकार हैं। कभी टीवी तो कभी प्रिंट मीडिया में नौकरी करते रहे हैं। आधुनिक भारतीय कला, लोक-संस्कृति और दृश्य-संस्कृति विमर्श में गहरी दिलचस्पी रखते हैं। कला और सामाजिक मुद्दों पर कई किताबें प्रकाशित हैं। 1000 से अधिक किताबों के लिए कवर डिजायन कर चुके हैं। देश विदेश में आयोजित कई पेंटिंग प्रदर्शनी में आपकी सक्रिय भागीदारी रही है। आपको संस्कृति मंत्रालय की ओर से फैलोशिप प्रदान की गई है। मंत्रालय के लिए कई शोध सम्पन्न किए हैं। फिलहाल एक चर्चित दैनिक में वरिष्ठ स्थानीय संपादक हैं।)



स्वास्थ्य जागरूकता कार्यक्रम में सोशल मीडिया की भूमिका

भविष्य में सोशल मीडिया की भूमिका और भी विस्तृत होगी। टेलीमेडिसिन सेवाओं का सोशल मीडिया से एकीकरण, AI आधारित चैटबॉट के माध्यम से स्वास्थ्य परामर्श, व्यक्तिगत स्वास्थ्य अभियानों का संचालन और लाइव इंटरैक्टिव सत्र स्वास्थ्य जागरूकता को और प्रभावी बनाएँगे। वीडियो आधारित कंटेंट और रीयल-टाइम संवाद स्वास्थ्य शिक्षा को अधिक आकर्षक और उपयोगी बनाएँगे।

डॉ. अरविंद सागर

डिजिटल क्रांति ने संचार की दुनिया को पूरी तरह बदल दिया है, और इसी बदलाव के केंद्र में सोशल मीडिया है। वर्तमान में स्वास्थ्य संबंधी जानकारी केवल अस्पतालों, पुस्तकों या पारंपरिक मीडिया तक सीमित नहीं रही, बल्कि कंप्यूटर की स्क्रीन से लेके स्मार्टफोन की स्क्रीन पर उपलब्ध है। सोशल मीडिया प्लेटफॉर्म जैसेः फेसबुक, इंस्टाग्राम, एक्स, यूट्यूब और व्हाट्सएपस्वास्थ्य जागरूकता कार्यक्रमों के शक्तिशाली माध्यम बन चुके हैं। इन मंचों ने स्वास्थ्य संदेशों को तेज़ी से, कम लागत में और व्यापक जनसमूह तक पहुँचाने की क्षमता विकसित की है। परिणामस्वरूप, देखा जाए तो सोशल मीडिया सार्वजनिक स्वास्थ्य संचार का एक अनिवार्य उपकरण बन गया है।

स्वास्थ्य जागरूकता का उद्देश्य लोगों को बीमारियों के कारण, लक्षण, बचाव और उपचार के बारे में जानकारी देकर स्वस्थ जीवनशैली अपनाने के लिए प्रेरित करना है। पहले यह कार्य मुख्यतः समाचारपत्र, रेडियो और टेलीविजन के माध्यम से किया जाता था, जिनकी पहुँच और सहभागिता सीमित थी। सोशल मीडिया ने इस सीमितता को समाप्त कर दिया। अब लोग न केवल जानकारी प्राप्त करते हैं, बल्कि उस पर प्रतिक्रिया देते हैं, प्रश्न पूछते हैं, अपने अनुभव साझा करते हैं और दूसरों को प्रेरित भी करते हैं। यह द्वि-मार्गीय संवाद स्वास्थ्य संचार को अधिक प्रभावी बनाता है।

सोशल मीडिया की सबसे बड़ी विशेषता इसकी त्वरित सूचना प्रसार क्षमता है। महामारी, प्राकृतिक आपदा या किसी बीमारी के फैलाव के समय तुरंत दिशा-निर्देश, सावधानियाँ और उपचार संबंधी जानकारी लाखों लोगों तक पहुँचाई जा सकती है। कोविड-19 के दौरान यह स्पष्ट रूप से देखा गया कि किस प्रकार सरकारी संस्थाएँ, अस्पताल और स्वयंसेवी संगठन सोशल मीडिया के माध्यम से निरंतर अपडेट साझा कर रहे थे। मास्क पहनने, हाथ धोने, सामाजिक दूरी बनाए रखने और टीकाकरण जैसे संदेश व्यापक रूप से प्रसारित हुए, जिससे लोगों के व्यवहार में सकारात्मक परिवर्तन आया।

सोशल मीडिया भौगोलिक सीमाओं को भी समाप्त करता है। गाँव, कस्बे और दूरस्थ क्षेत्रों में रहने वाले लोग भी स्वास्थ्य संबंधी महत्वपूर्ण जानकारी आसानी से प्राप्त कर सकते हैं। भारत जैसे विशाल और विविधतापूर्ण देश में यह विशेष रूप से महत्वपूर्ण है, जहाँ स्वास्थ्य सेवाओं की पहुँच हर स्थान पर समान नहीं है। इंटरनेट और स्मार्टफोन के माध्यम से स्वास्थ्य संदेशों का प्रसार ग्रामीण क्षेत्रों तक संभव हुआ है।

स्वास्थ्य जागरूकता कार्यक्रमों में सोशल मीडिया की एक महत्वपूर्ण भूमिका निवारक स्वास्थ्य व्यवहार को बढ़ावा देना है। पोषण, स्वच्छता, योग, व्यायाम, मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य, टीकाकरण और मानसिक स्वास्थ्य जैसे विषयों पर निरंतर अभियान चलाए जाते हैं। छोटे वीडियो, इन्फोग्राफिक्स, लाइव सत्र और पोस्ट के माध्यम से लोगों को सरल भाषा में स्वास्थ्य संबंधी जानकारी दी जाती है। इससे लोग स्वस्थ आदतें अपनाने के लिए प्रेरित होते हैं।

समुदाय निर्माण सोशल मीडिया की एक और बड़ी विशेषता है। दीर्घकालिक बीमारियों से जूझ रहे लोग ऑनलाइन सहायता समूहों से जुड़ते हैं, जहाँ वे अपने अनुभव साझा करते हैं और भावनात्मक सहयोग प्राप्त करते हैं। मानसिक स्वास्थ्य से जुड़े समुदाय लोगों को अपनी समस्याओं के बारे में खुलकर बात करने का अवसर देते हैं। इससे एचआईवी, कैंसर और मानसिक स्वास्थ्य जैसे संवेदनशील विषयों पर सामाजिक कलंक कम करने में सहायता मिलती है।

स्वास्थ्य विशेषज्ञ, डॉक्टर, न्यूट्रिशनिस्ट और फिटनेस प्रशिक्षक भी सोशल मीडिया का सक्रिय रूप से उपयोग करते हैं। वे मिथकों का खंडन

करते हैं, लोगों के प्रश्नों का उत्तर देते हैं और वैज्ञानिक तथ्यों पर आधारित जानकारी प्रदान करते हैं। इन्फ्लुएंसर भी स्वस्थ जीवनशैली को बढ़ावा देने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं, जिससे युवाओं पर सकारात्मक प्रभाव पड़ता है।

हालाँकि, सोशल मीडिया के माध्यम से स्वास्थ्य जागरूकता फैलाने में कुछ चुनौतियाँ भी हैं। सबसे बड़ी समस्या गलत जानकारी और फेक न्यूज़ का प्रसार है। कई बार अप्रमाणित उपचार, एंटी-वैक्सीन प्रचार और षड्यंत्र सिद्धांत तेजी से फैल जाते हैं, जो लोगों के स्वास्थ्य के लिए हानिकारक हो सकते हैं। सभी स्रोत विश्वसनीय नहीं होते, जिससे सही और गलत जानकारी में अंतर करना कठिन हो जाता है।

गोपनीयता और डेटा सुरक्षा भी एक महत्वपूर्ण चिंता है। लोग अपनी स्वास्थ्य संबंधी व्यक्तिगत जानकारी साझा करते हैं, जिसका दुरुपयोग हो सकता है। इसके अलावा, अत्यधिक जानकारी का प्रवाह उपयोगकर्ताओं को भ्रमित कर सकता है, जिसे 'इन्फॉर्मेशन ओवरलोड' कहा जाता है।

इन चुनौतियों से निपटने में सरकार और स्वास्थ्य संगठनों की भूमिका महत्वपूर्ण है। प्रमाणित खातों से सही जानकारी साझा करना, डिजिटल साक्षरता को बढ़ावा देना, भ्रामक सामग्री की निगरानी करना और प्रभावी जागरूकता अभियानों के लिए विशेषज्ञों तथा इन्फ्लुएंसर के साथ सहयोग करना आवश्यक है। लोगों को यह सिखाना भी जरूरी है कि वे किसी भी स्वास्थ्य संबंधी जानकारी पर विश्वास करने से पहले उसके स्रोत की जाँच करें।

भविष्य में सोशल मीडिया की भूमिका और भी विस्तृत होगी। टेलीमेडिसिन सेवाओं का सोशल मीडिया से एकीकरण, AI आधारित चैटबॉट के माध्यम से स्वास्थ्य परामर्श, व्यक्तिगत स्वास्थ्य अभियानों का संचालन और लाइव इंटरैक्टिव सत्र स्वास्थ्य जागरूकता को और प्रभावी बनाएँगे। वीडियो आधारित कंटेंट और रीयल-टाइम संवाद स्वास्थ्य शिक्षा को अधिक आकर्षक और उपयोगी बनाएँगे।

निष्कर्षतः, सोशल मीडिया ने स्वास्थ्य जागरूकता कार्यक्रमों की प्रकृति, पहुँच और प्रभाव को बदल दिया है। इसकी त्वरित संचार क्षमता, व्यापक पहुँच, कम लागत, समुदाय निर्माण और व्यवहार परिवर्तन में योगदान इसे सार्वजनिक स्वास्थ्य संचार का एक सशक्त माध्यम बनाते हैं। यद्यपि गलत जानकारी, गोपनीयता और विश्वसनीयता जैसी चुनौतियाँ मौजूद हैं, फिर भी उचित नियमन, सत्यापन और डिजिटल साक्षरता के माध्यम से इनका समाधान संभव है। जिम्मेदारीपूर्वक उपयोग किए जाने पर सोशल मीडिया स्वास्थ्य जागरूकता को सुदृढ़ बनाने और समाज को स्वस्थ दिशा में अग्रसर करने में अत्यंत महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकता है।

(लेखक डॉ. अरविंद सागर ट्रिनिटी इंस्टीट्यूट ऑफ़ प्रोफेशनल स्टडीज़, द्वारका, नई दिल्ली के पत्रकारिता और जनसंचार विभाग में सीनियर असिस्टेंट प्रोफेसर हैं।)

अच्छी नींद, अच्छे स्वास्थ्य की कुंजी

नींद की कमी का एक महत्वपूर्ण कारण कुछ दवाइयों का असर भी हो सकता है। कई बार लोग एलर्जी, हृदय रोग, ब्लड प्रेशर, थायरॉइड या अवसाद जैसी बीमारियों के लिए नियमित दवाइयाँ लेते हैं। इन दवाइयों के साइड इफेक्ट से शरीर बेचैन रहता है या दिमाग़ सक्रिय बना रहता है, जिसके कारण नींद आने में कठिनाई होती है। इसी तरह, शारीरिक गतिविधि की कमी भी नींद पर नकारात्मक असर डालती है। जब शरीर दिनभर पर्याप्त शारीरिक श्रम या व्यायाम नहीं करता, तो उसे स्वाभाविक थकान महसूस नहीं होती। नतीजा यह होता है कि रात को दिमाग़ तो थका होता है लेकिन शरीर तरोताज़ा रहता है, जिससे नींद गहरी और समय पर नहीं आती।

डॉ. मनीषा

हमारा जीवन तीन मुख्य स्तंभों पर टिका है – अच्छा भोजन, नियमित व्यायाम और पर्याप्त नींद। अगर इनमें से कोई एक भी असंतुलित हो जाए, तो हमारा स्वास्थ्य प्रभावित हो सकता है। दिनभर की भागदौड़, काम का दबाव और तनाव भरी जिंदगी में अगर कोई चीज हमें सबसे ज्यादा राहत देती है, तो वह है —गहरी नींद। नींद केवल आराम नहीं देती, बल्कि यह हमारे शरीर और मन को नई ऊर्जा से भर देती है। जब नींद पूरी होती है तो सुबह ताजगी और सकारात्मकता के साथ शुरुआत होती है। लेकिन अगर नींद अधूरी रह जाए तो पूरा दिन बोझिल, थकान भरा और चिड़चिड़ा लगने लगता है। इसलिए कहा जाता है कि अच्छी नींद ही अच्छे स्वास्थ्य की असली कुंजी है।

नींद की कमी के कारण

आजकल की भाग-दौड़ भरी ज़िंदगी में नींद पूरी न होने की समस्या बहुत बढ़ गई है।आधुनिक जीवनशैली में नींद की कमी के कई कारण हैं-

डिजिटल लत

आजकल सबसे ज़्यादा नींद बिगाड़ने वाला कारण है मोबाइल और टीवी का ज़्यादा इस्तेमाल। मोबाइल और टीवी की आदत इतनी बढ़ गई है कि बिना देखे चैन नहीं पड़ता। यह आदत रात का समय खा जाती है और सोने का समय कम कर देती है।मोबाइल और टीवी की स्क्रीन से नीली रोशनी निकलती है। यह रोशनी दिमाग़ को यह महसूस कराती है कि अभी दिन है। इस वजह से नींद लाने वाला हार्मोन मेलाटोनिनकम बनता है और नींद आने में देर होती है।बहुत लोग बिस्तर पर जाने के बाद भी मोबाइल चलाते रहते हैं। सोशल मीडिया, गेम या वीडियो देखने की आदत के कारण नींद देर से आती है।अगर नींद आ भी जाए तो वह गहरी और सुकूनभरी नहीं होती। मोबाइल और टीवी देखने के बाद दिमाग़ पूरी तरह शांत नहीं होता, इस कारण नींद बार-बार टूटती है।

जंक फूड नींद की कमी का एक और महत्वपूर्ण कारण है जंक फूड- रात को पिज़्ज़ा, बर्गर, समोसा, तैलीय और मसालेदार भोजन खाने से पेट भारी हो जाता है और पाचन सही से नहीं होता। इसके कारण नींद आने में देर लगती है। कोल्ड ड्रिंक, चॉकलेट और एनर्जी ड्रिंक जैसी चीज़ों में मौजूदकैफीनदिमाग़ को जाग्रत रखता है और नींद को उड़ाता है कई बार नींद आ भी जाए तो वह गहरी और सुकूनभरी नहीं होती।

तनाव और चिंता

आज की तेज़ रफ्तार ज़िंदगी मेंतनाव और चिंताहर किसी का हिस्सा बन चुकी है। यही नींद की कमी का सबसे आम और गंभीर कारण है। जब मन पर काम का दबाव, पढ़ाई का बोझ, आर्थिक कठिनाइयाँ या रिश्तों में समस्याएँ होती हैं, तो दिमाग़ लगातार सक्रिय रहता है। सोने के समय भी व्यक्ति बार-बार उन्हीं बातों के बारे में सोचता रहता है, जिससे नींद आने में देर होती है। कई बार लोग बिस्तर पर घंटे भर लेटे रहते हैं, लेकिन मन की बेचैनी और चिंता उन्हें सोने नहीं देती। लगातार तनाव और चिंता से शरीर मेंकॉर्टिसोलनामक तनाव हार्मोन का स्तर बढ़ जाता है। यह हार्मोन नींद के चक्र को बिगाड़ता है और रात की नींद बार-बार टूटने लगती है। धीरे-धीरे यह समस्या आदत में बदल जाती है और व्यक्ति को अनिद्रा (Insomnia) जैसी बीमारी हो सकती है। लंबे समय तक तनाव और नींद की कमी रहने से मानसिक स्वास्थ्य पर गहरा असर पड़ता है। व्यक्ति चिड़चिड़ा और गुस्सैल हो जाता है।इसके अलावा लगातार चिंता और नींद की कमी से अवसाद (Depression), घबराहट (Anxiety Disorder) और याददाश्त की कमजोरी जैसी गंभीर समस्याएँ हो सकती हैं

काम का बोझ

काम का बोझभी नींद की कमी का एक बड़ा कारण है।आज के समय में अधिकतर लोग अपने काम और जिम्मेदारियों में इतने व्यस्त हो जाते हैं कि आराम के लिए समय ही नहीं बचता। नौकरी करने वाले लोग देर

रात तक ऑफिस का काम करते हैं और सुबह जल्दी उठकर फिर वही दिनचर्या शुरू हो जाती है। छात्र भी पढ़ाई और परीक्षा की तैयारी के दबाव में देर रात तक जागते रहते हैं। लंबे समय तक काम के बोझ के कारण नींद न मिलने से मानसिक समस्याएँ, तनाव, चिड़चिड़ापन और अवसाद बढ़ सकता है। इसके अलावा शारीरिक बीमारियों जैसे सिरदर्द, हाई ब्लड प्रेशर और हृदय रोग का खतरा भी बढ़ जाता है। इस तरह लगातार काम का बोझ नींद के समय को कम कर देता है।जब शरीर और दिमाग़ को पर्याप्त आराम नहीं मिलता, तो थकान बढ़ती है और कार्यक्षमता घटने लगती है।

अनियमित काम का समय

रात की ड्यूटी (Night Shift) करने वाले लोग या बार-बार यात्रा करने वाले लोग को नींद की कमी अधिक होती है। अनियमित दिनचर्यानींद की कमी का एक और बड़ा कारण है आज के समय में बहुत से लोग सोने और उठने का समय तय नहीं करते। कभी देर रात तक जागना, तो कभी बहुत जल्दी उठ जाना – इस तरह की आदतें शरीर की प्राकृतिक घड़ी (Biological Clock) को बिगाड़ देती हैं। हमारा शरीर दिन और रात के हिसाब से काम करता है, लेकिन जब सोने-जागने का समय बार-बार बदलता है, तो नींद का चक्र (Sleep Cycle) गड़बड़ा जाता है। अनियमित दिनचर्या केवल कामकाजी लोगों में ही नहीं, बल्कि छात्रों और गृहिणियों में भी आम है। लंबे समय तक अनियमित दिनचर्या अपनाने से न सिर्फ नींद की कमी होती है, बल्कि थकान, सिरदर्द, ध्यान की कमी और मानसिक तनाव जैसी समस्याएँ भी बढ़ जाती हैं। इसलिए पर्याप्त और गहरी नींद के लिए नियमित दिनचर्या बनाना बहुत ज़रूरी है।

दवाइयों का असर तथा शारीरिक गतिविधि की कमी

नींद की कमी का एक महत्वपूर्ण कारण कुछ दवाइयों का असर भी हो सकता है। कई बार लोग एलर्जी, हृदय रोग, ब्लड प्रेशर, थायरॉइड या अवसाद जैसी बीमारियों के लिए नियमित दवाइयाँ लेते हैं। इन दवाइयों के साइड इफेक्ट से शरीर बेचैन रहता है या दिमाग़ सक्रिय बना रहता है, जिसके कारण नींद आने में कठिनाई होती है।इसी तरह, शारीरिक गतिविधि की कमी भी नींद पर नकारात्मक असर डालती है। जब शरीर दिनभर पर्याप्त शारीरिक श्रम या व्यायाम नहीं करता, तो उसे स्वाभाविक थकान महसूस नहीं होती। नतीजा यह होता है कि रात को दिमाग तो थका होता है लेकिन शरीर तरोताज़ा रहता है, जिससे नींद गहरी और समय पर नहीं आती। आधुनिक जीवनशैली में लंबे समय तक बैठे रहना, गाड़ी का अधिक उपयोग और व्यायाम की उपेक्षा इस समस्या को और बढ़ा देते हैं।

नींद की कमी के प्रभाव

नींद हमारे शरीर और दिमाग़ के लिए उतनी ही ज़रूरी है जितना भोजन और पानी। जब नींद पूरी नहीं होती, तो इसका असर स्वास्थ्य पर धीरे-धीरे दिखाईदेने लगता है।

1. **शारीरिक स्वास्थ्य पर प्रभाव** - नींद की कमी का सबसे पहला असर शरीर पर दिखाई देता है। पर्याप्त नींद न मिलने से थकान, सिरदर्द, आंखों में जलन और पूरे शरीर में कमजोरी महसूस होती है। रोग प्रतिरोधक क्षमता कमजोर होने लगती है, जिससे बार-बार सर्दी-जुकाम या अन्य बीमारियाँ घेर लेती हैं। नींद पूरी न होने से शरीर में हार्मोनल असंतुलन होता है, जिससे मधुमेह, मोटापा, उच्च रक्तचाप और हृदय रोग जैसी गंभीर समस्याओं का खतरा बढ़ जाता है।
2. मानसिक स्वास्थ्य पर प्रभाव - नींद केवल शरीर ही नहीं, दिमाग़ के लिए भी अत्यंत ज़रूरी है। नींद की कमी से ध्यान केंद्रित करने की क्षमता घट जाती है, स्मरण शक्ति कमजोर हो जाती है और व्यक्ति को निर्णय लेने में कठिनाई होने लगती है। लगातार नींद की कमी व्यक्ति को चिड़चिड़ा और तनावग्रस्त बना देती है। यह अवसाद (Depression), चिंता (Anxiety) और भावनात्मक अस्थिरता जैसी मानसिक समस्याओं को जन्म देती है। वैज्ञानिक शोध बताते हैं कि नींद की कमी से मस्तिष्क में "सेरोटोनिन" और "डोपामिन" जैसे रसायनों का संतुलन बिगड़ जाता है, जिससे मानसिक रोगों का खतरा और भी बढ़ जाता है।
3. सामाजिक और व्यवहारिक प्रभाव - नींद पूरी न होने का असर व्यक्ति के व्यवहार और रिश्तों पर भी दिखता है। नींद से वंचित लोग अक्सर गुस्सैल, असहयोगी और नकारात्मक हो जाते हैं। कार्यक्षेत्र में उनकी उत्पादकता घट जाती है और बार-बार गलतियाँ होने लगती हैं। नींद की कमी के कारण दुर्घटनाओं का खतरा भी बढ़ जाता है, क्योंकि थका हुआ दिमाग़ तुरंत प्रतिक्रिया नहीं कर पाता। इस प्रकार, नींद की कमी न केवल व्यक्तिगत स्वास्थ्य बल्कि सामाजिक जीवन और कार्यक्षमता पर भी नकारात्मक प्रभाव डालती है।

नींद की कमी के अन्य स्वास्थ्य प्रभाव

1. हार्मोनल असंतुलन - नींद की कमी का सबसे बड़ा असर हमारे हार्मोन्स पर पड़ता है। जब हम पर्याप्त नींद नहीं लेते, तो शरीर में भूख नियंत्रित करने वाले हार्मोनघ्रेलिनऔरलेप्टिनअसंतुलित हो जाते हैं।घ्रेलिनभूख को बढ़ाता है जबकिलेप्टिनतृप्ति का संकेत देता है। नींद की कमी में घ्रेलिन का स्तर बढ़ जाता है और लेप्टिन का स्तर घट जाता है, जिसके कारण व्यक्ति को बार-बार भूख लगती है और खासकर मीठा व जंक फूड खाने की इच्छा बढ़ जाती है। इसका सीधा असर वजन बढ़ने और मोटापे पर पड़ता है। इसके अलावा, नींद की कमी सेकोर्टिसोल,तनाव हार्मोन का स्तर भी बढ़ जाता है, जिससे शरीर लगातार तनावग्रस्त रहता है और हार्मोनल संतुलन और बिगड़ जाता है। महिलाओं में यह समस्या मासिक धर्म की अनियमितता और हार्मोनल विकारों का कारण बन सकती है, वहीं पुरुषों में टेस्टोस्टेरोन स्तर प्रभावित होकर थकान और ऊर्जा की कमी का कारण बनता है। इस प्रकार, नींद की कमी धीरे-धीरे पूरे अंतःस्रावी तंत्र

(Endocrine System) को असंतुलित कर देती है।

2. त्वचा पर असर - पर्याप्त नींद न मिलने से आँखों के नीचे काले घेरे, चेहरे पर सूजन और थकान के लक्षण स्पष्ट दिखाई देने लगते हैं। जब शरीर को गहरी नींद नहीं मिलती, तोकोर्टिसोलनामक तनाव हार्मोन का स्तर बढ़ जाता है। यह हार्मोन त्वचा की कोशिकाओं को नुकसान पहुँचाता है और कोलेजन नामक प्रोटीन को तोड़ देता है, जो त्वचा को लचीला और जवान बनाए रखने के लिए ज़रूरी है। इसके कारण समय से पहले झुर्रियाँ और उम्र बढ़ने के लक्षण दिखने लगते हैं। साथ ही, नींद की कमी से त्वचा में तेल का संतुलन बिगड़ जाता है, जिससे मुंहासे, दाग-धब्बे और रूखापन जैसी समस्याएँ बढ़ जाती हैं। अच्छी नींद त्वचा की प्राकृतिक मरम्मत प्रक्रिया को सक्रिय करती है, इसलिए जब नींद कम हो जाती है तो त्वचा की चमक और ताजगी भी धीरे-धीरे खोने लगती है।

3. हृदय रोग का खतरा - नींद की कमी से ब्लड प्रेशर बढ़ सकता है और दिल की धड़कन अनियमित हो सकती है। लगातार नींद की कमी व्यक्ति को हाई ब्लड प्रेशर और हार्ट अटैक जैसी गंभीर बीमारियों के प्रति संवेदनशील बना देती है।

4. प्रतिरोधकक्षमता की कमी - पर्याप्त नींद शरीर को नई ऊर्जा देती है और इम्यून सिस्टम को मजबूत करती है। नींद की कमी से शरीर संक्रमण और बीमारियों से लड़ नहीं पाता, जिसके कारण बार-बार बीमार पड़ने की संभावना बढ़ जाती है।

5. मेटाबॉलिज़्म पर असर - नींद की कमी का सीधा असर शरीर के मेटाबॉलिज़्म पर पड़ता है। मेटाबॉलिज़्म का काम शरीर में भोजन को ऊर्जा में बदलना और कैलोरी को संतुलित तरीके से बर्न करना है। जब नींद पूरी नहीं होती, तो शरीर का मेटाबॉलिज़्म धीमा हो जाता है और कैलोरी सही तरह से खर्च नहीं हो पाती। इसके कारण वजन बढ़ने लगता है और मोटापे की समस्या उत्पन्न होती है। साथ ही, नींद की कमी इंसुलिन हार्मोन की कार्यप्रणाली को प्रभावित करती है, जिससे शरीर में शुगर का स्तर असंतुलित हो जाता है। यह स्थिति आगे चलकरटाइप-2 डायबिटीज़का खतरा बढ़ा सकती है।

इस प्रकार नींद की कमी केवल थकान या आलस्य तक सीमित नहीं रहती, बल्कि यह शरीर और मन दोनों पर गहरा असर डालती है। हार्मोनल असंतुलन, त्वचा की समस्याएँ, हृदय रोग का खतरा, प्रतिरोधक क्षमता की कमी, मेटाबॉलिज़्म की गड़बड़ी और मानसिक तनाव — ये सभी समस्याएँ लगातार नींद की कमी के परिणामस्वरूप सामने आ सकती हैं। इसलिए, स्वस्थ जीवनशैली और अच्छे मानसिक स्वास्थ्य के लिए पर्याप्त नींद लेना उतना ही आवश्यक है जितना संतुलित आहार और नियमित व्यायाम। अच्छी और गहरी नींद हमें न केवल ऊर्जा देती है, बल्कि शरीर को बीमारियों से बचाने और जीवन को खुशहाल बनाने की नींव भी रखती है।

नींद की कमी से बचने के उपाय

1. नियमित दिनचर्या बनाएँ - नींद की कमी से बचने के लिए सबसे ज़रूरी है कि हम एक नियमित दिनचर्या बनाएँ। यदि हम रोज़ एक ही समय पर सोएँ और उठें, तो शरीर की जैविक घड़ी संतुलित रहती है और नींद स्वतः समय पर आने लगती है।

2. मोबाइल और टीवी से दूरी रखें - सोने से कम से कम 1 घंटे पहले मोबाइल, टीवी या लैपटॉप का इस्तेमाल न करें। इनसे निकलने वालीब्लू लाइटमेलाटोनिन हार्मोन को दबा देती है, जो नींद लाने में मदद करता है। किताब पढ़ना या हल्की बातचीत करना बेहतर विकल्प हो सकता है।

3. संतुलित आहार लें - भोजन का भी नींद पर गहरा प्रभाव पड़ता है। रात को भारी, मसालेदार और तैलीय भोजन करने से नींद बाधित हो सकती है। सोने से पहले हल्का और सुपाच्य खाना लेना चाहिए। साथ ही कैफ़ीन युक्त पेय जैसे चाय, कॉफी और कोल्ड ड्रिंक्स से बचना ज़रूरी है। ये पेय मस्तिष्क को सक्रिय कर देते हैं और नींद को दूर भगा देते हैं।

4. तनाव और चिंता कम करें- सोने से पहले गहरी साँस लेना, ध्यान (Meditation) या प्राणायाम करने से मन शांत होता है और नींद आसानी से आ जाती है।

5. शारीरिक गतिविधि बढ़ाएँ - शरीर की थकान स्वाभाविक रूप से नींद लाने में सहायक होती है। हालाँकि, ध्यान रखना चाहिए कि सोने से ठीक पहले भारी व्यायाम न करें, क्योंकि इससे उल्टा असर हो सकता है।

6. नींद के लिए अनुकूल वातावरण बनाएँ - नींद के लिए अनुकूल वातावरण बनाना भी आवश्यक है। शोरगुल, रोशनी या गर्मी से नींद टूटती है। इसलिए कमरे को शांत, ठंडा और अंधेरा रखना चाहिए। चाहें तो हल्का संगीत या सुगंधित अरोमा का उपयोग करके भी नींद को और आरामदायक बनाया जा सकता है।

7. दवाइयों और नशीले पदार्थों से दूरी - कुछ दवाइयाँ जैसे एलर्जी या सर्दी की दवाएँ और नशे की आदतें - शराब, सिगरेट, नींद पर बुरा असर डालती हैं।दवाइयाँ हमेशा डॉक्टर की सलाह से ही लेनी चाहिए।सही दवा और नशामुक्त जीवनशैली से ही अच्छी और गहरी नींद संभव है।

अंत में कहा जा सकता है कि नींद की कमी से बचना हमारे ही हाथ में है। यदि हम नियमित दिनचर्या अपनाएँ, संतुलित भोजन करें, तनाव को नियंत्रित रखें और सोने से पहले दिमाग को शांत करने वाली गतिविधियाँ करें तो हमें अच्छी और गहरी नींद आ सकती है। पर्याप्त नींद ही अच्छे स्वास्थ्य, ऊर्जा और खुशहाल जीवन की कुंजी है।

(लेखिका डॉ. मनीषा शिक्षा एवं प्रशिक्षण विभाग, राष्ट्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान, नई दिल्ली में सहायक अनुसंधान अधिकारी हैं।)

संदर्भ:

1. विश्व स्वास्थ्य संगठन – नींद और स्वास्थ्य पर रिपोर्ट, 1998, 2004।
2. भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद – लाइफस्टाइल गाइडलाइंस फॉर हेल्दी स्लीप एंड वेल-बीइंग, 2019।
3. राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य एवं स्नायु-विज्ञान संस्थान (एनआईएमएचएएनएस), बेंगलुरु – नींद विकार एवं स्वास्थ्य, 2021।

एडेनोइड्स और इसके होम्योपैथिक उपचार

एडेनोइड्स (Adenoids) और टॉन्सिल्स (Tonsils) दोनों ही हमारे शरीर के रक्षक (Immune System का हिस्सा) हैं और दोनों गले के पास ही स्थित होते हैं, इसलिए अक्सर लोग इनमें भ्रमित हो जाते हैं। लेकिन इनमें स्थान और कार्य करने के तरीके का अंतर है। आसान शब्दों में, यदि समस्या नाक बंद होने और खर्राटों की है, तो यह अक्सर एडेनोइड्स की वजह से होती है। यदि समस्या गले में दर्द और निगलने में दिक्कत की है, तो यह अक्सर टॉन्सिल्स की वजह से होती है।

डॉ. आबिर प्रमाणिक

एडेनोइड्स (Adenoids) हमारे शरीर की रक्षा-प्रणाली का एक हिस्सा हैं, लेकिन जब इनमें सूजन आ जाती है या ये आकार में बड़े हो जाते हैं, तो यह विशेषकर बच्चों के लिए एक बड़ी समस्या बन सकते हैं। इसे आम भाषा में अक्सर "नाक के पीछे का मांस बढ़ना" भी कहा जाता है।

एडेनोइड्स क्या हैं? (What are Adenoids?)

एडेनोइड्स लिम्फ नोड्स (ग्रंथि) का एक छोटा-सा समूह होता है, जो नाक के बिल्कुल पीछे और गले के ऊपरी हिस्से में स्थित होता है। यह मुंह खोलकर देखने पर दिखाई नहीं देता। इसका मुख्य कार्य शरीर को बैक्टीरिया और वायरस से बचाना है।

आमतौर पर 5 से 7 साल की उम्र तक ये सक्रिय रहते हैं और किशोरावस्था (Teenage) तक आते-आते ये अपने आप सिकुड़कर छोटे या गायब हो जाते हैं। लेकिन कई बार संक्रमण या एलर्जी के कारण ये असामान्य रूप से बड़े हो जाते हैं, जिसे 'Enlarged Adenoids' कहा जाता है।

एडेनोइड्स बढ़ने के लक्षण (Symptoms)

जब एडेनोइड्स का आकार बढ़ जाता है, तो यह नाक से हवा के प्रवाह को रोक देता है, जिससे निम्नलिखित लक्षण दिखाई देते हैं:

- मुंह से सांस लेना: नाक बंद रहने के कारण बच्चा मुंह से सांस लेने लगता है।
- खर्राटे लेना (Snoring): सोते समय जोर-जोर से खर्राटे आना या सांस का बीच में अटकना (Sleep Apnea)।
- नींद में बेचैनी: रात को ठीक से नींद न आना।
- बार-बार कान का संक्रमण: एडेनोइड्स के बढ़ने से कान की नली (Eustachian tube) ब्लॉक हो सकती है, जिससे कान में दर्द या कम सुनाई देने की समस्या हो सकती है।
- आवाज़ में बदलाव: बच्चे की आवाज़ "नाकिया" (Nasal tone) हो जाती है।
- चेहरे की बनावट में बदलाव: लंबे समय तक मुंह से सांस लेने के कारण चेहरे की बनावट बदल सकती है, जिसे 'एडेनोइड फेस' (Adenoid Facies) कहते हैं (जैसे कि ऊपरी होंठ का उठ जाना और दांतों का बाहर आना)।

एडेनोइड्स (Adenoids) और टॉन्सिल्स (Tonsils) दोनों ही हमारे शरीर के रक्षक (Immune System का हिस्सा) हैं और दोनों गले के पास ही स्थित होते हैं, इसलिए अक्सर लोग इनमें भ्रमित हो जाते हैं। लेकिन इनमें स्थान और कार्य करने के तरीके का अंतर है। आसान शब्दों में, यदि समस्या नाक बंद होने और खर्राटों की है, तो यह अक्सर एडेनोइड्स की वजह से होती है। यदि समस्या गले में दर्द और निगलने में दिक्कत की है, तो यह अक्सर टॉन्सिल्स की वजह से होती है।

एडेनोइड्स बढ़ने के कारण (Causes)

1. बार-बार संक्रमण: सर्दी-जुकाम या गले का संक्रमण बार-बार होने से एडेनोइड्स में सूजन आ जाती है।
2. एलर्जी (Allergy): धूल, प्रदूषण या किसी विशेष एलर्जी के कारण।
3. आनुवंशिक (Genetics): यदि माता-पिता को बचपन में यह समस्या रही हो, तो बच्चों में भी इसकी संभावना होती है।

कुछ जरूरी सावधानियां (Precautions)

- ठंडी चीजों से परहेज: फ्रिज का पानी, आइसक्रीम और कोल्ड ड्रिंक्स बिल्कुल न दें। ये सूजन को और बढ़ा देते हैं।
- खट्टी चीजें: बहुत ज्यादा खट्टा दही या अचार गले में जलन पैदा कर सकता है।
- साफ-सफाई: यदि बच्चे को धूल (Dust) से एलर्जी है, तो उसे घर की सफाई के समय दूर रखें, क्योंकि धूल से एडेनोइड्स और बढ़ सकते हैं।

एडेनोइड्स की समस्या में राहत पाने के लिए आप घर पर ये आसान और असरदार उपाय अपना सकते हैं। ये नुस्खे सूजन कम करने और संक्रमण (Infection) को रोकने में मदद करते हैं:

1. नमक के पानी के गरारे (Salt Water Gargles)

   विधि: एक गिलास गुनगुने पानी में आधा चम्मच नमक मिलाएं। इससे दिन में 2–3 बार गरारे करें।

   फायदा: यह गले की सूजन कम करता है और हानिकारक बैक्टीरिया को खत्म करता है।

2. हल्दी और दूध (Turmeric Milk)

   हल्दी में 'करक्यूमिन' होता है, जो प्राकृतिक रूप से सूजन को कम करता है।

   विधि: एक गिलास गर्म दूध में आधा चम्मच हल्दी पाउडर और एक चुटकी पिसी हुई काली मिर्च मिलाएं। इसे रात को सोने से पहले पिएं।

   फायदा: यह एडेनोइड्स की सूजन घटाने और इम्यूनिटी बढ़ाने में मदद करता है।

1. तुलसी के पत्ते (Basil Leaves)

   तुलसी में एंटीवायरल गुण होते हैं।

   विधि: 8–10 तुलसी के पत्तों को एक कप पानी में उबालें। जब पानी आधा रह जाए, तो उसे छानकर हल्का गुनगुना होने पर पिएं। आप इसमें शहद भी मिला सकते हैं।

   फायदा: यह बार-बार होने वाले सर्दी-जुकाम और एडेनोइड्स की सूजन में लाभकारी है।

2. भाप लेना (Steam Inhalation)

   एडेनोइड्स बढ़ने पर नाक बंद हो जाती है, जिसमें भाप लेना बहुत फायदेमंद है।

   विधि: एक बड़े बर्तन में गर्म पानी लें और सिर पर तौलिया रखकर उसकी भाप लें। पानी में आप पुदीने का तेल, अजवाइन या Eucalyptus mother tincture भी डाल सकते हैं।

3. गुनगुना पानी और तरल पदार्थ (Warm Fluids)

   एडेनोइड्स की समस्या में गला सूखना नहीं चाहिए। बच्चे को

3. शहद, अदरक और नींबू (Honey, Ginger & Lemon)

   इन तीनों का मिश्रण एंटीबायोटिक की तरह कार्य करता है।

   विधि: एक चम्मच शहद में आधा चम्मच अदरक का रस और कुछ बूंदें नींबू का रस मिलाएं। इसे दिन में दो बार धीरे-धीरे चाटें।

   फायदा: अदरक संक्रमण से लड़ता है और शहद गले की नसों को आराम पहुंचाता है।

दिनभर थोड़ा-थोड़ा गुनगुना पानी पिलाते रहें। सूप (Vegetableor Chicken Soup) पीना भी बहुत फायदेमंद होता है, क्योंकि इसकी गर्माहट से नसों को आराम मिलता है।

विशेष टिप: बच्चों को सोते समय एक तरफ करवट लेकर सुलाने की कोशिश करें, इससे उन्हें सांस लेने में आसानी होगी।

डेनोइड्स का होम्योपैथिक इलाज (Homeopathic Treatment for Adenoids)

होम्योपैथी में एडेनोइड्स का प्रभावी इलाज संभव है। यह न केवल सूजन को कम करता है, बल्कि सर्जरी की आवश्यकता को भी टाल सकता है। यहां कुछ प्रमुख दवाएं दी गई हैं:

1. एग्राफिस नूटन्स (Agraphis Nutans)

   कब लें: यह एडेनोइड्स के लिए सबसे प्रमुख दवाओं में से एक है।

   लक्षण: जब एडेनोइड्स के साथ टॉन्सिल (Tonsils) भी बढ़े हुए हों। बच्चे को सर्दी बहुत जल्दी लग जाती है और नाक पूरी तरह बंद रहती है। यदि बच्चे को एडेनोइड्स की वजह से कम सुनाई देने लगा हो, तो यह दवा अच्छा कार्य करती है।

2. बैराइटा कार्ब (Baryta Carbonica)

   कब लें: यह उन बच्चों के लिए उपयुक्त है जिनका शारीरिक और मानसिक विकास धीमा होता है।

   लक्षण: ऐसे बच्चे जिन्हें बहुत जल्दी सर्दी लग जाती है (Tendency to catch cold), गले की ग्रंथियां सूजी रहती हैं और जो थोड़े शर्मीले स्वभाव के होते हैं।

3. कैल्केरिया कार्ब (Calcarea Carbonica)

   कब लें: यह दवा उन बच्चों पर अच्छा कार्य करती है जो थोड़े मोटे या थुलथुले (Chubby) होते हैं।

   लक्षण: बच्चे को सिर पर पसीना बहुत आता है (विशेषकर सोते समय)। उन्हें ठंड बहुत जल्दी लगती है और अंडे (Eggs) खाने की इच्छा अधिक होती है।

4. ट्यूबरकुलिनम (Tuberculinum)

   कब लें: इसे अक्सर "इंटरकरेंट रेमेडी" (Intercurrent remedy) के रूप में इस्तेमाल किया जाता है, जब बाकी दवाएं काम करना बंद कर दें या बीमारी बार-बार लौट आए।

   लक्षण: उन बच्चों के लिए जिन्हें हर मौसम बदलने पर सर्दी-खांसी हो जाती है और जिनका वजन अच्छा खाने के बावजूद नहीं बढ़ता।

5. थूजा ऑक्सीडेंटालिस (Thuja Occidentalis)

   कब लें: जब एडेनोइड्स का विकास बहुत ज्यादा हो गया हो।

   लक्षण: शरीर में कहीं भी 'अतिरिक्त मांस' (Overgrowth) बढ़ने की प्रवृत्ति होने पर यह दवा दी जाती है। बच्चे को हरे रंग का बलगम आ सकता है।

चेतावनी: कोई भी दवा लेने से पहले किसी योग्य होम्योपैथिक डॉक्टर से परामर्श अवश्य लें। डॉक्टर बच्चे की प्रकृति और लक्षणों के आधार पर सही दवा और पोटेंसी (Potency) का चुनाव करते हैं।

निष्कर्ष (Conclusion)

एडेनोइड्स की समस्या बच्चों के विकास और स्वास्थ्य को प्रभावित कर सकती है। एलोपैथी में इसका मुख्य इलाज सर्जरी है, लेकिन शुरुआती दौर में होम्योपैथी द्वारा इसे पूरी तरह ठीक किया जा सकता है। सही खान-पान, ठंडी चीजों से परहेज और उचित होम्योपैथिक उपचार से बच्चा बिना ऑपरेशन के स्वस्थ हो सकता है।

(लेखक डॉ. अबीर प्रामाणिक केंद्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना (दिल्ली) एवं सफदरजंग अस्पताल में मुख्य चिकित्सा अधिकारी हैं। आपकी होम्योपैथिक बालरोग विज्ञान में विशेषता है।)

विषय: आयुष्मान भारत प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना: नीति और प्रदर्शन की समीक्षा

आयुष्मान भारत योजना विश्व की सबसे बड़ी स्वास्थ्य बीमा योजनाओं में से एक है। यह भारत की प्रमुख स्वास्थ्य सेवाओं में शामिल है, जो समाज के कमजोर वर्गों को सार्वजनिक स्वास्थ्य बीमा के माध्यम से सामाजिक सुरक्षा प्रदान करती है। इस योजना ने ग्रामीण भारत में सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज प्राप्त करने की दिशा में महत्वपूर्ण प्रगति की है। हालांकि, सीमित जागरूकता, प्रशासनिक अक्षमताएँ तथा अनैतिक प्रथाओं जैसी कुछ चुनौतियाँ अभी भी विद्यमान हैं, जिन पर जरूरतमंदों तक अधिकतम लाभ पहुँचाने के लिए विशेष ध्यान देने की आवश्यकता है।

डॉ. शिव प्रकाश कटियार

विश्व स्वास्थ्य संगठन ने वर्ष 2014 में स्वास्थ्य प्रोफाइल रिपोर्ट जारी की और बताया कि भारत में लगभग 3.2% भारतीय वार्षिक रूप से स्वास्थ्य सेवाओं पर होने वाले भारी खर्च के कारण गरीबी रेखा से नीचे जीवन-यापन करते हैं। इसके अलावा, तीन-चौथाई भारतीय अपनी पूरी आय स्वास्थ्य देखभाल और दवाओं की खरीद पर खर्च करते हैं (नाज, निलोफर और शांतकुमार निगुदगी, 2022)। इस रिपोर्ट और राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति 2017 की अनुशंसाओं को ध्यान में रखते हुए, आयुष्मान भारत प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना की घोषणा बजट में 1 फरवरी, 2018 को की गई और इसका शुभारंभ 23 सितंबर, 2018 को भारत के प्रधानमंत्री श्री नरेंद्र मोदी द्वारा रांची, झारखंड से किया गया। यह योजना प्रत्येक पात्र परिवार को निर्दिष्ट माध्यमिक और तृतीयक स्वास्थ्य देखभाल स्थितियों के लिए प्रति वर्ष 5,00,000 रुपये तक का नकद कवर प्रदान करती है।

यह योजना भारत की लगभग 40% आबादी यानी लगभग 55 करोड़ लोगों को कवर करते हुए 12 करोड़ से अधिक गरीब और कमजोर परिवारों को लाभ पहुँचाती है। इस योजना में, वंचित और विशिष्ट व्यावसायिक समूहों पर ध्यान केंद्रित करते हुए, ग्रामीण और शहरी दोनों क्षेत्रों में सामाजिक-आर्थिक जाति जनगणना 2011 (एसईसीसी-2011) के आधार पर परिवारों का चयन किया जाता है। पीएम-जेएवाई ने वर्ष 2008 में शुरू की गई पिछली राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना (आरएसबीवाई) को भी अपने में समाहित कर लिया है। यह योजना पूरी तरह से सरकार द्वारा वित्त-पोषित है, जिसमें लागत केंद्र और राज्य सरकारों के बीच साझा की जाती है।

उद्देश्य:

- आयुष्मान भारत प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना और इसकी सामग्री को समझना।
- आयुष्मान भारत प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना के प्रदर्शन को समझना।

कार्यप्रणाली:

इस शोधपत्र में विभिन्न शोध पत्रों, रिपोर्टों, पत्रिकाओं, जर्नलों और वेबसाइटों से एकत्रित द्वितीयक साहित्य का उपयोग किया गया है। इस अध्याय को लिखने में साहित्य समीक्षा और विषय-विश्लेषण की कार्यप्रणाली का प्रयोग किया गया है।

साहित्य समीक्षा:

लंबी दस्तावेजीकरण प्रक्रियाओं के कारण समय पर वित्तीय सहायता प्राप्त करने में देरी होती है। ये देरी लाभार्थियों को समय पर वित्तीय सहायता प्राप्त करने से रोक रही है। इसलिए, इन प्रशासनिक अक्षमताओं को दूर करने और प्रक्रियाओं को सुव्यवस्थित करने की तत्काल आवश्यकता है ताकि नीति की सुलभता बढ़ाई जा सके और योजना की जवाबदेही भी बढ़ाई जा सके (कौरव, रजा और किरत पाल कौर, 2024)।

योजना के प्रभाव को अधिकतम करने के लिए शिकायत निवारण तंत्र को मजबूत करने और लाभार्थियों के बीच जागरूकता बढ़ाने की महत्वपूर्ण आवश्यकता है। भारत के नियंत्रक एवं महालेखा परीक्षक ने भी गलत आँकड़ों, पात्रता त्रुटियों और निधि के दुरुपयोग जैसे महत्वपूर्ण मुद्दों की रिपोर्ट की है, जो मजबूत निगरानी और जवाबदेही तंत्र की अनिवार्यता को उजागर करते हैं (कुमार, ए.पी., येर्राम, ए., चुघ, वाई., एट अल., 2025)।

जागरूकता, स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं की भागीदारी, बुनियादी ढांचा और निगरानी जैसी कुछ बाधाएँ हैं, इसलिए इन्हें दूर करना अत्यंत आवश्यक है। इसके अलावा, स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं की चिंताओं, लाभार्थियों के अनुभवों और नीतिगत ढाँचों को एकीकृत करने वाला संतुलित दृष्टिकोण

देश में सार्वभौमिक, न्यायसंगत और टिकाऊ स्वास्थ्य सेवा सुनिश्चित करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाएगा। इन मुद्दों को संबोधित करके, लोग योजना से अधिकतम लाभ प्राप्त कर सकेंगे। साथ ही, भविष्य के शोध में साक्ष्य-आधारित नीतिगत हस्तक्षेपों के लिए भारत के विभिन्न राज्यों में दीर्घकालिक मूल्यांकन, समता आकलन और तुलनात्मक विश्लेषण पर ध्यान केंद्रित किया जाना चाहिए। समावेशी, रोगी-केंद्रित और डेटा-संचालित दृष्टिकोणों के माध्यम से योजना को मजबूत किया जा सकता है, जिससे सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज प्राप्त करने की प्रक्रिया में तेजी आएगी और बदले में देश के विकास में मदद मिलेगी (बंसल, निधि और ध्रुव सिंह चौहान, 2025)।

वर्ष 2024 तक प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (पीएम-जेएवाई) ने उल्लेखनीय उपलब्धियाँ हासिल की हैं। इस अवधि तक 41 करोड़ (410 मिलियन) से अधिक आयुष्मान कार्ड जारी किए जा चुके हैं। योजना के अंतर्गत 9.84 करोड़ से अधिक अस्पताल में भर्ती (हॉस्पिटलाइजेशन) दर्ज किए गए हैं तथा 1.40 लाख करोड़ रुपये से अधिक की राशि अधिकृत की जा चुकी है। यह योजना लगभग 6 करोड़ भारतीयों को गरीबी रेखा के नीचे जाने से बचाने में सहायक सिद्ध हुई है। साथ ही, लाभार्थियों के जेब से होने वाले खर्च में लगभग 1.25 लाख करोड़ रुपये की बचत हुई है। कुल स्वास्थ्य व्यय में जेब से होने वाले खर्च का हिस्सा वित्त वर्ष 2015 के 62.6 प्रतिशत से घटकर वित्त वर्ष 2022 में 39.4 प्रतिशत रह गया है, जो वित्तीय सुरक्षा की दिशा में महत्वपूर्ण प्रगति को दर्शाता है। योजना के अंतर्गत 31,466 अस्पताल सूचीबद्ध हैं, जिनमें 14,194 निजी अस्पताल शामिल हैं। लैंगिक समानता के दृष्टिकोण से भी योजना प्रभावी रही है—जारी किए गए आयुष्मान कार्डों में से 49 प्रतिशत महिलाओं को प्रदान किए गए हैं तथा अस्पताल में भर्ती होने वाले लाभार्थियों में 48 प्रतिशत महिलाएँ हैं। (स्रोतः पुष्पलता, सी. एवं आर.आर. राघवी, 2025)

उपर्युक्त से इस योजना के माध्यम से प्राप्त महत्वपूर्ण संकेतकों (आयुष्मान कार्ड जारी करना, अस्पताल में भर्ती, स्वीकृत राशि, गरीबी से बचाई गई जानें, जेब से होने वाला खर्च, सूचीबद्ध अस्पताल, लैंगिक समानता) को दर्शाया गया है। इससे यह भी पता चलता है कि देश की लगभग 34% आबादी को आयुष्मान कार्ड जारी किए जा चुके हैं। इसके अलावा, 6 करोड़ भारतीयों को गरीबी से बचाया गया है। सबसे महत्वपूर्ण बात यह है कि पूरे देश में जेब से होने वाले खर्च में कुल 1.25 लाख करोड़ रुपये की बचत हुई है। कुल स्वास्थ्य व्यय के हिस्से के रूप में जेब से होने वाला खर्च 62.6 प्रतिशत (वित्त वर्ष 2015) से घटकर 39.4 प्रतिशत (वित्त वर्ष 2022) हो गया है। यह उपलब्धि सबसे उल्लेखनीय है। सूचीबद्ध अस्पतालों में लैंगिक समानता के मुद्दे पर, महिलाओं को आयुष्मान कार्ड जारी करने और अस्पताल में भर्ती होने के मामलों में यह लगभग 50% है।

वित्त वर्ष 2015–20 के दौरान मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य संकेतकों में प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (पीएम-जेएवाई) से आच्छादित राज्यों

ने गैर-पीएम-जेएवाई राज्यों की तुलना में अधिक सुधार दर्ज किया। शिशु मृत्यु दर (आईएमआर) में गैर-पीएम-जेएवाई राज्यों में 12 प्रतिशत की कमी हुई, जबकि पीएम-जेएवाई राज्यों में यह कमी 20 प्रतिशत रही। इसी प्रकार, पाँच वर्ष से कम आयु के बच्चों की मृत्यु दर (U5MR) में गैर-पीएम-जेएवाई राज्यों में 14 प्रतिशत की गिरावट दर्ज की गई, जबकि पीएम-जेएवाई राज्यों में 19 प्रतिशत की कमी देखी गई।

परिवार नियोजन की अपूर्ण आवश्यकताओं के संदर्भ में भी पीएम-जेएवाई राज्यों में उल्लेखनीय प्रगति हुई, जहाँ ऐसी महिलाओं की संख्या में 31 प्रतिशत की कमी आई, जबकि गैर-पीएम-जेएवाई राज्यों में यह कमी केवल 10 प्रतिशत रही। इसके अतिरिक्त, एचआईवी/एड्स के बारे में जानकारी रखने वाली महिलाओं की संख्या गैर-पीएम-जेएवाई राज्यों में 2 प्रतिशत बढ़ी, जबकि पीएम-जेएवाई राज्यों में यह वृद्धि 13 प्रतिशत रही। ये आँकड़े दर्शाते हैं कि योजना से जुड़े राज्यों में मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य से संबंधित संकेतकों में अपेक्षाकृत अधिक सकारात्मक सुधार दर्ज किया गया। (स्रोतः पुष्पलता, सी. एवं आर.आर. राघवी, 2025)

आयुष्मान भारत योजना विश्व की सबसे बड़ी स्वास्थ्य बीमा योजनाओं में से एक है। यह भारत की प्रमुख स्वास्थ्य सेवाओं में शामिल है, जो समाज के कमजोर वर्गों को सार्वजनिक स्वास्थ्य बीमा के माध्यम से सामाजिक सुरक्षा प्रदान करती है। इस योजना ने ग्रामीण भारत में सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज प्राप्त करने की दिशा में महत्वपूर्ण प्रगति की है। हालांकि, सीमित जागरूकता, प्रशासनिक अक्षमताएँ तथा अनैतिक प्रथाओं जैसी कुछ चुनौतियाँ अभी भी विद्यमान हैं, जिन पर जरूरतमंदों तक अधिकतम लाभ पहुँचाने के लिए विशेष ध्यान देने की आवश्यकता है।

सरकार द्वारा वित्तपोषित स्वास्थ्य बीमा योजनाएँ, जैसे केंद्रीय सरकारी स्वास्थ्य योजना (सीजीएचएस) और कर्मचारी राज्य बीमा योजना (ईएसआईएस), विशिष्ट जनसंख्या वर्गों पर अधिक केंद्रित हैं और लक्षित समूहों के लिए ओपीडी देखभाल तथा अन्य सेवाओं जैसे विशिष्ट लाभ प्रदान करती हैं। यह योजना सतत विकास लक्ष्यों को प्राप्त करने में भी सहायक सिद्ध हो सकती है।

सुझाव:

- सभी ग्रामीण आबादी को जागरूक करने के लिए व्यापक जागरूकता अभियान प्रारंभ किए जा सकते हैं।
- लाभार्थियों की समस्याओं के समाधान हेतु शिकायत निवारण तंत्र को और अधिक सुदृढ़ किया जा सकता है।

(लेखक डॉ. शिव प्रकाश कटियार राष्ट्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान, नई दिल्ली में आरटीआई सलाहकार हैं)

संदर्भ:

1. बंसल, निधि एवं ध्रुव सिंह चौहान (2025), “आयुष्मान भारत–पीएम-जेएवाई पर हितधारकों के दृष्टिकोण: भारत में सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज की एक व्यापक साहित्य समीक्षा”, इंटरनेशनल जर्नल ऑफ इनोवेटिव साइंस एंड रिसर्च टेक्नोलॉजी, खंड 10, अंक 9, सितंबर 2025, पृष्ठ 1461।

2. नाज, निलोफर एवं शांतकुमार निगुदगी (2022), “कर्नाटक के कलबुर्गी शहर के एक शिक्षण अस्पताल में प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (पीएम-जेएवाई) के उपयोग का मूल्यांकन”, इंडियन जर्नल ऑफ पब्लिक हेल्थ रिसर्च एंड डेवलपमेंट, खंड 14, अंक 4, अक्टूबर–दिसंबर 2022, पृष्ठ 1।

3. पुष्पलता, सी. एवं आर.आर. राघवी (2025), “भारतीय परिवारों पर पीएम-जेएवाई स्वास्थ्य बीमा योजना के सामाजिक-आर्थिक प्रभाव का अध्ययन”, इंटरनेशनल जर्नल ऑफ रिसर्च एंड साइंटिफिक इनोवेशन, खंड XII, अंक X, अक्टूबर 2025, पृष्ठ 1–1819।

4. कौरव, रजा एवं कीरत पाल कौर (2024), “आयुष्मान भारत योजना: ग्रामीण मध्य प्रदेश में सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज पर इसके प्रभाव का मूल्यांकन”, लिबरल स्टडीज, खंड 9, अंक 1, जनवरी–अप्रैल 2024, पृष्ठ 53।

5. कुमार, ए.पी., येर्राम, ए., चुघ, वाई. एवं अन्य (2025), “भारत की सार्वजनिक रूप से वित्तपोषित स्वास्थ्य बीमा योजना का वित्तीय जोखिम संरक्षण पर प्रभाव: हरियाणा राज्य से एक केस–कंट्रोल अध्ययन”, बीएमजे ओपन।

चिकित्सा क्षेत्र में कृत्रिम बुद्धिमत्ता का महत्व

एआई-संचालित वर्चुअल असिस्टेंट और चैटबॉट रोगियों को त्वरित चिकित्सा सलाह, सामान्य प्रश्नों के उत्तर तथा लक्षण-आधारित मार्गदर्शन प्रदान कर सकते हैं। एआई-सक्षम टेलीमेडिसिन प्लेटफॉर्म दूरस्थ रोगी-निगरानी को सशक्त बनाते हैं, जिससे समय पर हस्तक्षेप संभव हो पाता है। जर्नल ऑफ मेडिकल इंटरनेट रिसर्च में प्रकाशित शोध इस दिशा में एआई की भूमिका को रेखांकित करता है।

डॉ. रेखा मीणा

आर्टिफिशियल इंटेलिजेंस (एआई), अर्थात सरलतम शब्दों में, मशीनों—विशेषकर कंप्यूटर सिस्टम—द्वारा प्रदर्शित कृत्रिम बुद्धिमत्ता है। यह कंप्यूटर विज्ञान के क्षेत्र में अनुसंधान का एक नवीन एवं प्रचलित विषय है, जिसके अंतर्गत ऐसे सॉफ्टवेयर और तकनीकों के विकास का अध्ययन किया जाता है जिनके माध्यम से मशीनों को अपने वातावरण को समझने, उससे सीखने और अपनी कृत्रिम बौद्धिक क्षमता के अनुरूप कार्य करने में सक्षम बनाया जा सके, ताकि वे निर्देशित लक्ष्यों को अधिकतम क्षमता एवं संभावनाओं के साथ त्वरित रूप से पूरा कर सकें।

वर्तमान समय में यह मानव जीवन से संबंधित विभिन्न क्षेत्रों में परिवर्तनकारी क्षमता वाली एक अभूतपूर्व तकनीक के रूप में उभरी है, जिससे चिकित्सा क्षेत्र भी अछूता नहीं है। बड़ी मात्रा में चिकित्सकीय आँकड़ों का विश्लेषण करने और जटिल कार्यों को दक्षता से संपन्न करने की क्षमता के कारण एआई ने रोग-निदान, उपचार और रोगी-देखभाल के क्षेत्र में नए एवं आशाजनक आयाम खोले हैं। इससे चिकित्सा विज्ञान और स्वास्थ्य देखभाल में क्रांतिकारी परिवर्तन प्रारंभ हो चुके हैं। प्रस्तुत लेख में चिकित्सा क्षेत्र में एआई के महत्व, प्रभाव, संभावित लाभ तथा चुनौतियों पर प्रकाश डाला गया है।

एआई-संचालित रोग-निदान

चिकित्सा क्षेत्र में एआई के सबसे उल्लेखनीय अनुप्रयोगों में से एक सटीक एवं कुशल रोग-निदान में इसकी भूमिका है। मशीन लर्निंग एल्गोरिद्म की सहायता से एआई सिस्टम एक्स-रे, एमआरआई और सीटी स्कैन जैसी मेडिकल इमेजिंग तकनीकों का अत्यंत सटीक विश्लेषण कर सकते हैं, जो कई बार विशेषज्ञों के लिए भी चुनौतीपूर्ण होता है। विभिन्न शोध अध्ययनों के अनुसार फेफड़ों के कैंसर, हृदय रोगों और तंत्रिका संबंधी विकारों सहित अनेक स्थितियों के शीघ्र एवं सटीक निदान में एआई प्रभावी सिद्ध हुआ है।

उदाहरणस्वरूप, नेचर मेडिसिन में प्रकाशित एक अध्ययन में मैककिनी एवं सह-लेखकों ने पाया कि मैमोग्राम के बड़े डेटासेट पर प्रशिक्षित एआई मॉडल ने स्तन कैंसर का पता लगाने में रेडियोलॉजिस्ट से बेहतर प्रदर्शन किया तथा फॉल्स-नेगेटिव और फॉल्स-पॉजिटिव दर को कम किया। इसी प्रकार, नेचर में प्रकाशित एस्टेवा एट अल. के अध्ययन के अनुसार गहन शिक्षण एल्गोरिद्म ने त्वचा कैंसर के वर्गीकरण में विशेषज्ञ-स्तरीय परिणाम प्रदर्शित किए। अतः एआई-संचालित निदान से स्वास्थ्य परिणामों में सुधार तथा स्वास्थ्य व्यय में कमी की व्यापक संभावनाएँ हैं।

वैयक्तिक चिकित्सा और परिशुद्धता मेडिसिन

वैयक्तिक चिकित्सा चिकित्सा-जगत की एक अभिनव पद्धति है, जिसमें रोग की रोकथाम, निदान एवं उपचार हेतु व्यक्ति के जीन, वातावरण और जीवनशैली के अंतर को ध्यान में रखते हुए उपचार योजना बनाई जाती है। एआई बड़ी मात्रा में आनुवंशिक जानकारी, चिकित्सा इतिहास तथा उपचार परिणामों का विश्लेषण कर विशिष्ट उपचारों के प्रति संभावित प्रतिक्रिया का पूर्वानुमान लगा सकता है तथा व्यक्तिगत हस्तक्षेप की आवश्यकता का सुझाव दे सकता है।

इस प्रकार की चिकित्सा प्रणाली को परिशुद्धता मेडिसिन कहा जाता है, जो रोग प्रबंधन में क्रांतिकारी परिवर्तन ला सकती है। उदाहरण के लिए, कैंसर उपचार में परिशुद्धता मेडिसिन व्यक्ति के ट्यूमर की विशिष्ट जानकारी के आधार पर उपचार योजना बनाने, उसकी प्रभावशीलता की निगरानी करने तथा रोग के पूर्वानुमान में सहायता करती है।

नैदानिक निर्णय एवं कार्यप्रवाह में एआई

एआई जटिल डेटा का विश्लेषण कर साक्ष्य-आधारित संस्तुतियों के माध्यम से स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं की सहायता करता है। यह बड़ी

मात्रा में चिकित्सा साहित्य, नैदानिक दिशानिर्देशों एवं इलेक्ट्रॉनिक स्वास्थ्य अभिलेखों का विश्लेषण कर निर्णय-समर्थन प्रदान कर सकता है। उदाहरणतः एनपीजे डिजिटल मेडिसिन में प्रकाशित अध्ययन के अनुसार एआई एल्गोरिद्म इलेक्ट्रॉनिक स्वास्थ्य रिकॉर्ड के आधार पर संभावित जटिलताओं की पूर्वानुमानात्मक पहचान करने में सक्षम हैं।

औषधि खोज और नैदानिक अनुसंधान

नई दवाओं की खोज एवं विकास पारंपरिक रूप से समय-साध्य और महंगी प्रक्रिया है। एआई बायोमेडिकल साहित्य, जीनोमिक डेटा और नैदानिक परीक्षणों के परिणामों का विश्लेषण कर संभावित दवा-लक्ष्यों की पहचान, दवा-विषाक्तता की भविष्यवाणी तथा दवा-फॉर्मूलेशन के अनुकूलन में सहायक हो सकता है।

वर्चुअल असिस्टेंट और टेलीमेडिसिन

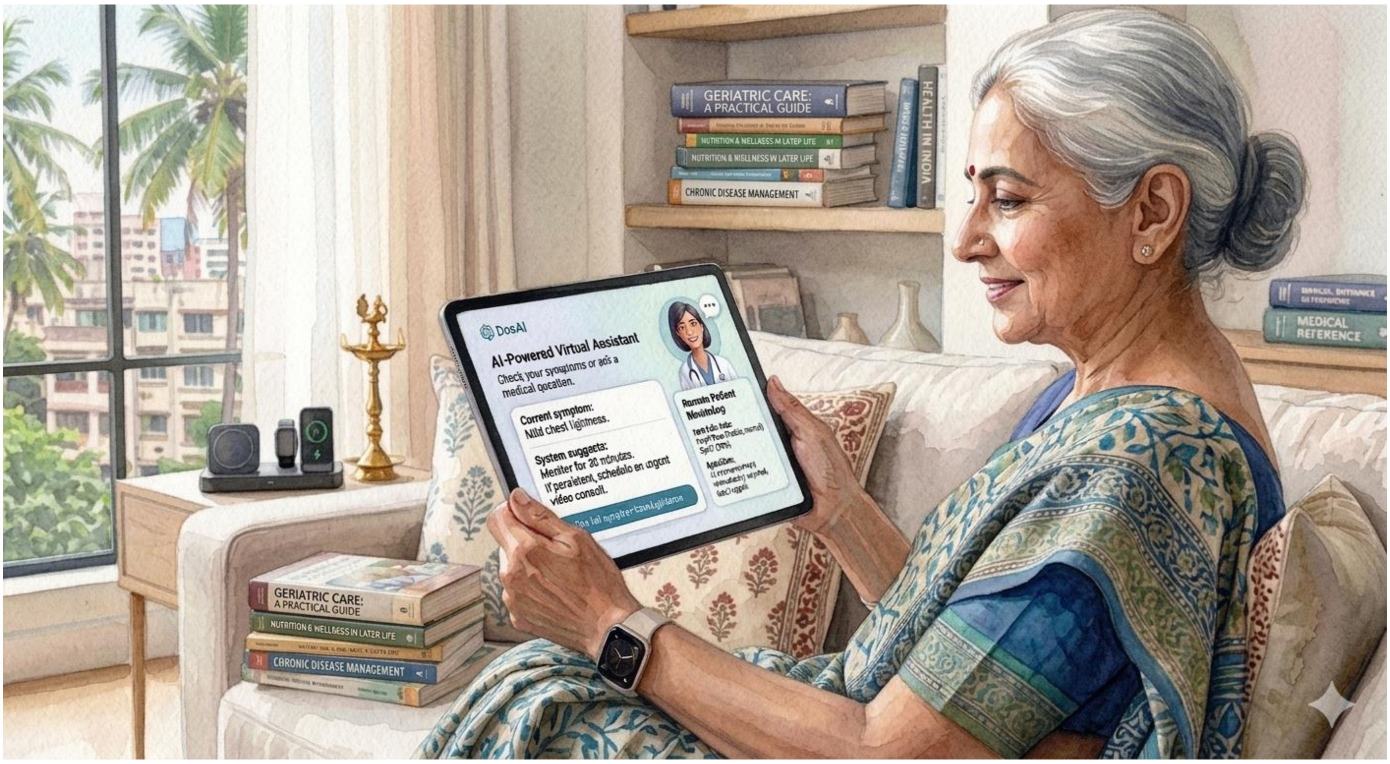
एआई-संचालित वर्चुअल असिस्टेंट और चैटबॉट रोगियों को त्वरित चिकित्सा सलाह, सामान्य प्रश्नों के उत्तर तथा लक्षण-आधारित मार्गदर्शन प्रदान कर सकते हैं। एआई-सक्षम टेलीमेडिसिन प्लेटफॉर्म दूरस्थ रोगी-निगरानी को सशक्त बनाते हैं, जिससे समय पर हस्तक्षेप संभव हो पाता है। जर्नल ऑफ मेडिकल इंटरनेट रिसर्च में प्रकाशित शोध इस दिशा में एआई की भूमिका को रेखांकित करता है।

चुनौतियाँ और नैतिक पहलू

यद्यपि चिकित्सा क्षेत्र में एआई की संभावनाएँ अत्यंत व्यापक हैं, तथापि डेटा गोपनीयता, सुरक्षा, एल्गोरिद्म की पारदर्शिता तथा जवाबदेही जैसे मुद्दों पर विशेष ध्यान देना आवश्यक है। रोगी-डेटा की सुरक्षा सुनिश्चित करना तथा एआई के निर्णय-प्रक्रिया को समझने योग्य बनाना अनिवार्य है।

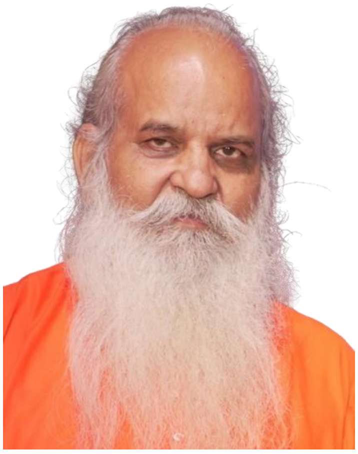
स्पष्ट है कि कृत्रिम बुद्धिमत्ता स्वास्थ्य देखभाल क्षेत्र में क्रांतिकारी परिवर्तन लाने की क्षमता रखती है। रोग-निदान से लेकर वैयक्तिक उपचार, नैदानिक निर्णय और औषधि-खोज तक, एआई चिकित्सा को अधिक सटीक, प्रभावी और सुलभ बना रहा है। तथापि, इसके पूर्ण लाभ प्राप्त करने के लिए डेटा सुरक्षा, पारदर्शिता और नैतिक मानकों का पालन अत्यावश्यक है। जिम्मेदारीपूर्ण उपयोग के माध्यम से एआई सटीक चिकित्सा के एक नए युग की शुरुआत कर सकता है।

(लेखिका डॉ. रेखा मीणा राष्ट्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान, नई दिल्ली में अनुसंधान अधिकारी हैं)



कलाई दर्द : कारण और निदान

कलाई में चोट लग जाए या दर्द महसूस हो तो नजरअंदाज न करें। जिसे आप मामूली मान रहे हैं, वह अंदर से फ्रैक्चर हो सकता है। कई बार घरेलू उपचार या क्रैंप बैंड बांधकर छोड़ देते हैं। इससे भविष्य में परेशानी हो सकती है। प्रस्तुत लेख में सामान्य जानकारी दी गई है। कृपया इस लेख पर दिए गए अभ्यास करने से पूर्व रोगी के लक्षणों के आधार पर किसी योग्य चिकित्सक से परामर्श अवश्य करें।



डॉ. विनोद बब्बर

यदि आप कंप्यूटर पर लंबे-लंबे समय तक बैठकर काम करते हैं या लेखक, पत्रकार, संगीतज्ञ, टेबल पर काम करने वाले हैं, टेनिस या क्रिकेट खिलाड़ी, थैलियां बनाने वाले या ऐसे लोग जो लगातार अपने हाथों का काम में इस्तेमाल करते हैं तो आपको अपने हाथों का ध्यान रखना होगा। ऐसे लोगों के हाथ कारपल टनल सिंड्रोम से प्रभावित हो सकते हैं।

लक्षण: हाथों में सख्ती और कमजोरी या हाथों या उंगलियों में सुन्न होने का अहसास। कलाई या कोहनी तक तेज दर्द, जो कभी-कभी कंधे, गले और सीने तक भी महसूस होता है। अंगूठे में कमजोरी का अहसास होना और छोटी उंगली छोड़कर सभी उंगलियों में झुनझुनी महसूस होना। त्वचा का शुष्क हो जाना और रंग बदलना। छोटी चीजों को उठाने में तकलीफ तथा हाथ, उंगलियों, कोहनी या कंधे की कार्यक्षमता में कमी। बिना किसी चोट के सूजन का होना। इससे सिर्फ हाथ प्रभावित होते हैं। हमारी हथेली के आधार पर, जहां हाथ हथेली से जुड़ता है, वहां एक कसी हुई नली होती है, जिससे गुजरकर तंत्रिकाएं हाथ और उंगलियों तक जाती हैं। इस नली को कारपल टनल कहते हैं। यहां से एक बहुत महत्वपूर्ण तंत्रिका मीडियन भी गुजरती है, जो हाथ की क्रियाशीलता और उसकी संवेदनशीलता को बनाए रखती है।

हाथ के लगातार इस्तेमाल से मीडियन पर दबाव पड़ता है और नतीजतन हाथ और उंगलियों में झुनझुनी जैसा अहसास होता है। इसी अवस्था को, यानी जब इस तंत्रिका में चुभन उठती है और उंगलियों में झुनझुनी आती है, को कारपल टनल सिंड्रोम कहते हैं।

इसको नियंत्रित करने का सबसे अच्छा तरीका है व्यायाम। इसके पांच चरण हैं। यह व्यायाम करने से पहले अपने अनुभवी योगाचार्य, चिकित्सक से भी सलाह कर लें।

- **प्रथम चरण:** अपने बाएं हाथ से दायां हाथ पकड़ें और दोनों तरफ अच्छी तरह मालिश करें।
  उंगलियों को पकड़कर कलाई से पीछे की तरफ हल्के से मोड़ें। ज्यादा दबाव न डालें। इसी तरह अंगूठे को भी पीछे की तरफ हल्का सा मोड़ें। ऐसा कुछ सेकंड के लिए करें। अब बाएं हाथ से दाएं हाथ की कलाई को जोर से पकड़ें और छोड़ दें। यही सब क्रियाएं दाएं हाथ से बाएं हाथ के लिए करें।

- **दूसरा चरण:** बैठकर या खड़े होकर अपने हाथों को सामने की ओर इस तरह फैलाएं कि कोहनियां शरीर के नजदीक रहें यानी आधी बांहें ही फैलें। हथेलियां जमीन की ओर हों। अब दोनों कलाइयों को खुले हाथ रखते हुए, एक बार घड़ी की दिशा में और एक बार उससे विपरीत दिशा में 5-10 बार घुमाएं।

- **तीसरा चरण:** अब आपको थोड़ा अच्छा महसूस होने लगेगा। खड़े या बैठकर अपनी कोहनियों को कमर के नजदीक रखें और हाथों को सामने की ओर फैलाएं। हथेलियों की दिशा जमीन की ओर रखें। अपनी मुट्ठी में एक गोल पेपर वेट ले लें और हाथ को 5-10 बार नीचे की ओर झुकाएं और फिर उठाएं।

- **चौथा चरण:** उपरोक्त व्यायाम को अब इस तरह करें कि हाथ सीधे रखते हुए केवल कलाई के बल पर पेपर वेट थामे मुट्ठी को ऊपर व नीचे करें।

- **पांचवां चरण:** उपरोक्त व्यायाम को ही अब ऐसे करें कि मुट्ठी बांधे रखते हुए, पूरे हाथ को कोहनियों तक, धीरे-धीरे इस तरह घुमाएं कि हाथ और हथेलियां एक बार सीधी होकर छत की तरफ हो जाएं और एक बार घूमकर जमीन की तरफ। इसे 5-10 बार करें।

ध्यान दें: कलाई में चोट लग जाए या दर्द महसूस हो तो नजरअंदाज न करें। जिसे आप मामूली मान रहे हैं, वह अंदर से फ्रैक्चर हो सकता है। कई बार घरेलू उपचार या क्रैंप बैंड बांधकर छोड़ देते हैं। इससे भविष्य में परेशानी हो सकती है। प्रस्तुत लेख में सामान्य जानकरी दी गई है। कृपया इस लेख पर दिए गए अभ्यास करने से पूर्व रोगी के लक्षणों के आधार पर किसी योग्य चिकित्सक से परामर्श अवश्य करें।

(लेखक डॉ. विनोद बब्बर स्वास्थ्य मामलों के जानकार और साहित्यकार हैं। आप पत्रिका 'राष्ट्र किंकर के संपादक हैं)

शैक्षिक अपेक्षाएँ, परीक्षा तनाव और किशोर मानसिक स्वास्थ्य: नीतिगत संकेत

विद्यालय केवल शिक्षा प्रदान करने का माध्यम नहीं, बल्कि किशोरों के समग्र विकास का मंच भी हैं। विद्यालय परिसर में मानसिक स्वास्थ्य संसाधनों—जैसे स्कूल काउंसलर, मनोवैज्ञानिक सेवाएँ और जागरूकता कार्यक्रम—की उपलब्धता छात्रों को अपनी भावनाएँ व्यक्त करने का अवसर देती है। शिक्षा और स्वास्थ्य विभाग के समन्वित प्रयास इस दिशा में प्रभावी भूमिका निभा सकते हैं।

डॉ. आशुतोष तिवारी

किशोरावस्था जीवन का एक अत्यंत संवेदनशील और परिवर्तनशील चरण है। इस समय शरीर में तीव्र शारीरिक परिवर्तन होते हैं, सोचने-समझने की क्षमता विकसित होती है और व्यक्ति अपनी पहचान बनाने का प्रयास करता है। यह आयु सपनों, उम्मीदों और नई संभावनाओं से भरी होती है, किंतु इसके साथ असमंजस और दबाव भी बढ़ने लगते हैं। विशेषकर शिक्षा के क्षेत्र में बढ़ती प्रतिस्पर्धा ने इस आयु वर्ग पर अतिरिक्त बोझ डाल दिया है।

आज शिक्षा केवल सीखने की प्रक्रिया नहीं रह गई है; इसे सामाजिक प्रतिष्ठा, बेहतर करियर और सुरक्षित भविष्य से जोड़ा जाने लगा है। बोर्ड परीक्षाएँ, प्रतियोगी परीक्षाएँ और प्रवेश परीक्षाएँ किशोरों के जीवन का केंद्र बन गई हैं। कई बार परिवार, समाज और स्वयं बच्चों की अपेक्षाएँ इतनी अधिक हो जाती हैं कि वे मानसिक दबाव अनुभव करने लगते हैं।

वर्तमान परिदृश्य में माता-पिता, शिक्षक और समाज मिलकर किशोरों के लिए सफलता और स्वीकृति के मापदंडों को पुनः परिभाषित कर रहे हैं। इस प्रक्रिया में मानसिक स्वास्थ्य से जुड़ी जटिलताएँ उभर रही हैं, जहाँ किशोर स्वाभाविक रूप से अपने आंतरिक उद्वेग और तनाव को व्यक्त करने में संकोच करते हैं। शैक्षिक सफलता का अत्यधिक दबाव, बढ़ती प्रतिस्पर्धात्मकता और सामाजिक अपेक्षाएँ किशोरों पर अनावश्यक बोझ बन रही हैं, जो अंततः अवसाद और चिंता जैसी मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं को जन्म दे रही हैं।

शैक्षिक तनाव के विविध आयाम: अभिभावकों, विद्यालयों और समाज का प्रभाव

शैक्षिक दबाव की प्रकृति सामाजिक और पारिवारिक अपेक्षाओं का परिणाम है, जिसमें माता-पिता, विद्यालय और समाज की मानसिकता महत्वपूर्ण भूमिका निभाती है। माता-पिता अक्सर अपनी आकांक्षाओं के अनुरूप बच्चों से उच्च प्रदर्शन की अपेक्षा करते हैं, जिससे सफलता का मापदंड केवल अंक और परीक्षा-परिणाम बन जाते हैं। ऐसी अपेक्षाएँ बच्चों में तनाव का स्रोत बनती हैं, विशेषकर जब वे अपनी क्षमताओं के अनुरूप प्रदर्शन नहीं कर पाते।

विद्यालय भी प्रतिस्पर्धा और प्रदर्शन-आधारित मूल्यांकन की संस्कृति को बढ़ावा देते हैं, जिससे छात्रों की स्वायत्तता और आत्मविश्वास प्रभावित होता है। समाज में भी सफलता का दबाव परिवार, मित्र-समूह और मीडिया के माध्यम से सुदृढ़ होता है। जब बच्चे इन अपेक्षाओं को पूरा नहीं कर पाते, तो उनके सामाजिक और भावनात्मक जीवन पर नकारात्मक प्रभाव पड़ता है, जिसमें अवसाद, चिंता और आत्महत्या जैसी प्रवृत्तियों की संभावना बढ़ जाती है। अतः पारिवारिक समर्थन, विद्यालय का सहयोगी वातावरण और समाज का सकारात्मक दृष्टिकोण अत्यंत आवश्यक है।

प्रतिस्पर्धात्मकता और अपेक्षाएँ: समकालीन सफलता का चक्र

आधुनिक युग में सफलता के मापदंड तेजी से बदल रहे हैं। वर्तमान प्रतिस्पर्धात्मक वातावरण में सफलता का निर्धारण केवल शैक्षिक उपलब्धियों से नहीं, बल्कि व्यापक सामाजिक अपेक्षाओं से भी होता है। माता-पिता, शिक्षक और मित्र-समूह की उच्च अपेक्षाएँ विद्यार्थियों में आंतरिक तनाव उत्पन्न करती हैं। परिणामस्वरूप असफलता का भय, आत्म-संदेह और अवसाद जैसी मानसिक समस्याएँ जन्म लेती हैं।

किशोर मानसिक स्वास्थ्य: अवसाद के मौन संकेत और लक्षण

किशोर मानसिक स्वास्थ्य में अवसाद एक जटिल और सूक्ष्म विषय है। बदलती शैक्षिक और सामाजिक परिस्थितियों में यह और अधिक गंभीर हो गया है। प्रायः किशोरों में अवसाद चुप्पी और आंतरिक संघर्ष के रूप में प्रकट होता है, जिससे समय रहते पहचान और उपचार कठिन हो जाता है

अवसाद के सामान्य लक्षणों में उदासी, निराशा, ऊर्जा की कमी, रुचि में गिरावट, नींद संबंधी समस्याएँ, आत्म-सम्मान में कमी तथा आत्महत्या के विचार शामिल हैं। इन संकेतों की समय रहते पहचान अत्यंत आवश्यक है। शैक्षणिक संस्थानों में मानसिक स्वास्थ्य निगरानी तंत्र और जागरूकता कार्यक्रम इस दिशा में सहायक सिद्ध हो सकते हैं।

जन स्वास्थ्य का विकसित दृष्टिकोण: नीति, कार्यक्रम और सामुदायिक सहभागिता

जन स्वास्थ्य के दृष्टिकोण से स्पष्ट और प्रभावी नीतियों का निर्माण आवश्यक है, जो किशोर मानसिक स्वास्थ्य के संरक्षण और संवर्धन पर केंद्रित हों। विद्यालय और स्वास्थ्य विभाग के बीच समन्वित प्रयासों से मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं की सहज उपलब्धता सुनिश्चित की जा सकती है। किशोर-केंद्रित और समावेशी कार्यक्रमों में जागरूकता अभियान, सामुदायिक प्रशिक्षण और परामर्श सेवाएँ शामिल होनी चाहिए।

रोकथाम और हस्तक्षेप: शिक्षा केंद्र और स्वास्थ्य सेवाओं का सम्मिलन

रोकथाम और हस्तक्षेप के लिए विद्यालयों में मनोवैज्ञानिक परामर्श सेवाओं की स्थापना आवश्यक है। प्रशिक्षित परामर्शदाताओं की नियुक्ति तथा शिक्षकों का नियमित प्रशिक्षण किशोरों में तनाव और अवसाद के लक्षणों की पहचान में सहायक होगा।

विद्यालय-आधारित मानसिक स्वास्थ्य संसाधन

विद्यालय केवल शिक्षा प्रदान करने का माध्यम नहीं, बल्कि किशोरों के समग्र विकास का मंच भी हैं। विद्यालय परिसर में मानसिक स्वास्थ्य संसाधनों—जैसे स्कूल काउंसलर, मनोवैज्ञानिक सेवाएँ और जागरूकता कार्यक्रम—की उपलब्धता छात्रों को अपनी भावनाएँ व्यक्त करने का अवसर देती है। शिक्षा और स्वास्थ्य विभाग के समन्वित प्रयास इस दिशा में प्रभावी भूमिका निभा सकते हैं।

नीतिगत सुझाव: शिक्षा प्रणाली और जन स्वास्थ्य की साझेदारी

शिक्षा प्रणाली और जन स्वास्थ्य तंत्र के बीच सहयोग को सुदृढ़ करने की आवश्यकता है। छात्रों पर अनावश्यक दबाव कम करने, मानसिक स्वास्थ्य संसाधनों के सृजन, और अभिभावकों व शिक्षकों के प्रशिक्षण की व्यवस्था की जानी चाहिए। विद्यालय-आधारित मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रमों और सामुदायिक जागरूकता अभियानों का समावेश प्रभावी सिद्ध हो सकता है।

निष्कर्ष: एक समावेशी और संवेदनशील भविष्य की ओर

उच्च शैक्षिक दबाव और प्रतिस्पर्धा के दुष्प्रभावों से निपटने के लिए समाज, नीति-निर्माताओं और विद्यालयों के संयुक्त प्रयास आवश्यक हैं। किशोरों के मानसिक स्वास्थ्य की सुरक्षा हेतु समावेशन, संवेदनशीलता और सहानुभूति पर आधारित रणनीतियाँ विकसित की जानी चाहिए।

(लेखक डॉ. आशुतोष तिवारी धर्म समाज कॉलेज, अलीगढ़ में सहायक आचार्य हैं)

संदर्भ सूची:

1. एरिक एरिक्सन (1968). पहचान: युवावस्था और संकट. न्यूयॉर्क: नॉर्टन प्रकाशन।
2. राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य एवं तंत्रिका विज्ञान संस्थान (2016). भारत का राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण, 2015–16. बेंगलुरु।
3. राष्ट्रीय अपराध रिकॉर्ड ब्यूरो (2022). भारत में आकस्मिक मृत्यु एवं आत्महत्याएँ, 2022. नई दिल्ली: गृह मंत्रालय।
4. जीन एम. ट्वेन्ज, थॉमस ई. जॉइनर, मेगन एल. रोजर्स एवं गैब्रियल एन. मार्टिन (2018). संयुक्त राज्य अमेरिका के किशोरों में अवसाद के लक्षणों और आत्महत्या-संबंधी परिणामों में वृद्धि. क्लिनिकल मनोवैज्ञानिक विज्ञान, खंड 6, अंक 1, पृष्ठ 3–17।
5. संयुक्त राष्ट्र बाल कोष (यूनिसेफ) (2021). विश्व के बच्चों की स्थिति 2021: बच्चों के मानसिक स्वास्थ्य का संवर्धन, संरक्षण और देखभाल. न्यूयॉर्क: यूनिसेफ।
6. विश्व स्वास्थ्य संगठन (2021). किशोर मानसिक स्वास्थ्य. जेनेवा।

जलवायु परिवर्तन और वेक्टर जनित रोगों की पारिस्थितिकी

मच्छरों की प्रजनन दर, विकास दर और मृत्यु दर पर तापमान का महत्वपूर्ण प्रभाव पड़ता है। उच्च तापमान मच्छरों के जीवन-चक्र को तेज करता है, जिससे वेक्टर जनित रोगों के प्रसार की संभावना बढ़ती है। एनोफिलीज़ और एडीज़ जैसे मच्छर गर्म क्षेत्रों में अधिक सक्रिय रहते हैं। तापमान में वृद्धि उनकी उत्तरजीविता (survival) और रोगजनक के इनक्यूबेशन समय (extrinsic incubation period) को प्रभावित करती है।

डॉ. वैशाली जायसवाल

जलवायु परिवर्तन को वर्तमान समय में वेक्टर जनित रोगों के उद्भव, प्रसार एवं तीव्रता को प्रभावित करने वाला एक प्रमुख वैश्विक पर्यावरणीय कारक माना जा रहा है। तापमान में वृद्धि, वर्षा एवं आर्द्रता के बदलते प्रतिरूप तथा बाढ़ व सूखा जैसी चरम मौसमी घटनाएँ मच्छरों के जीवन-चक्र, प्रजनन क्षमता, उत्तरजीविता और रोगजनकों के संचरण को प्रत्यक्ष रूप से प्रभावित करती हैं। भारत जैसे तीव्र शहरीकरण वाले विकासशील देश में जलवायु परिवर्तन का प्रभाव, अपर्याप्त जल आपूर्ति, ठोस अपशिष्ट एवं सीवेज प्रबंधन की कमी, अनियोजित शहरी विस्तार तथा निर्माण गतिविधियों के साथ मिलकर मलेरिया और डेंगू जैसे वेक्टर जनित रोगों के लिए अनुकूल परिस्थितियाँ उत्पन्न करता है। यह लेख शहरी भारत में मलेरिया और डेंगू की महामारी विज्ञान पर जलवायु परिवर्तन एवं पर्यावरणीय कारकों के प्रभाव का विश्लेषण करता है तथा प्रभावी, एकीकृत एवं जलवायु-संवेदनशील वेक्टर नियंत्रण रणनीतियों की आवश्यकता पर बल देता है।

जलवायु परिवर्तन वर्तमान सदी की सबसे महत्वपूर्ण वैश्विक पर्यावरणीय चुनौतियों में से एक है और रोगों के उद्भव को प्रभावित करने वाला एक संभावित पर्यावरणीय कारक भी है। आईपीसीसी (IPCC) की Fifth Assessment Report (2014) में स्पष्ट रूप से कहा गया है कि मानवजनित जलवायु परिवर्तन पहले से ही मानवीय और प्राकृतिक प्रणालियों पर व्यापक प्रभाव डाल रहा है और आगे भी इसके जोखिम बढ़ेंगे। इस रिपोर्ट में तापमान, वर्षा, समुद्री स्तर जैसी प्रणालियों में परिवर्तन से खाद्य सुरक्षा, जल-संसाधन, स्वास्थ्य व जीवन-यापन के जोखिमों में वृद्धि का व्यापक वैज्ञानिक मूल्यांकन शामिल है। विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO) के आँकड़ों के अनुसार, 2030–2050 के बीच जलवायु परिवर्तन के कारण प्रतिवर्ष लगभग 2,50,000 अतिरिक्त मृत्यु होने की आशंका है, जिनमें कुपोषण, मलेरिया, दस्त और हीट स्ट्रेस शामिल हैं।

जलवायु परिवर्तन सीधे या परोक्ष रूप से स्वस्थ जीवन के आवश्यक तत्वों, जैसे स्वच्छ हवा और जल, पर प्रभाव डालता है। बढ़ता तापमान और प्रदूषण वायु-गुणवत्ता तथा जल की गुणवत्ता को प्रभावित करते हैं। अनियमित वर्षा, चरम मौसमी घटनाएँ और उच्च तापमान के कारण फसल उत्पादन और उसके वितरण में अस्थिरता आती है, जिससे खाद्य सुरक्षा प्रभावित होती है। पोषण और भोजन की कमी अस्थिरता, कुपोषण और आर्थिक असुरक्षा को बढ़ावा देती है।

वेक्टर-जनित रोग

पारिस्थितिकीय परिवर्तन, मौसम की परिवर्तनशीलता और तापमान में वृद्धि की प्रवृत्ति वेक्टर जनित रोगों के प्रसार में महत्वपूर्ण भूमिका निभाती प्रतीत होती है। उदाहरण के लिए, मच्छरों की आबादी स्वाभाविक रूप से सरीसृपों, पक्षियों, मकड़ियों और चमगादड़ों द्वारा नियंत्रित होती है। तालाबों की मछलियाँ मच्छरों के लार्वा को खाती हैं। मच्छर इन जीवों को पोषण प्रदान करते हैं, किंतु कुछ मच्छर मलेरिया, पीला बुखार, डेंगू बुखार और अन्य वेक्टर जनित रोग फैलाते हैं। डेंगू बुखार, मलेरिया की तरह, मच्छरों द्वारा फैलता है। इसकी उत्पत्ति अफ्रीका में हुई और यह उष्णकटिबंधीय एवं उपोष्णकटिबंधीय क्षेत्रों में मच्छरों की 130 से अधिक प्रजातियों द्वारा फैलता है। इसके मामले दक्षिण और दक्षिण-पूर्व एशिया, मध्य अमेरिका और पश्चिमी प्रशांत के कई देशों में व्यापक रूप से दर्ज किए गए हैं। मलेरिया के विपरीत, डेंगू बुखार मुख्यतः शहरी क्षेत्रों में पनपने वाले मच्छरों द्वारा फैलता है। इसका सबसे घातक रूप डेंगू रक्तस्रावी बुखार (डीएचएफ) है, जो परिसंचरण तंत्र और आंतरिक अंगों को गंभीर रूप से प्रभावित करता है। यदि इसका समय पर निदान किया जाए, तो उपचार संभव है।

भारत में शहरी मलेरिया और डेंगू परिदृश्य

जलवायु परिवर्तन पर अंतर-सरकारी पैनल (आईपीसीसी) के बढ़ते तापमान संबंधी अनुमानों से संकेत मिलता है कि उन क्षेत्रों में भी रोग-अनुकूल परिस्थितियाँ विकसित हो रही हैं जहाँ पहले रोग या रोग वाहक

उपस्थित नहीं थे। वैश्विक तापमान वृद्धि से भौगोलिक दायरा बढ़ जाता है, जिससे रोग फैलाने वाले जीव, कीट और सूक्ष्मजीव नए क्षेत्रों में स्थापित हो सकते हैं। बदलते मौसम पैटर्न वेक्टर-जनित रोगों के प्रसार को प्रभावित करते हैं।

चरम मौसमी घटनाएँ जैसे बाढ़, तूफान, सूखा और अनियंत्रित आग स्वास्थ्य के लिए विनाशकारी हो सकती हैं। बाढ़ बैक्टीरिया, वायरस और रासायनिक संदूषकों को फैलाती है, कवक के विकास को बढ़ावा देती है तथा कीटों के प्रजनन में वृद्धि करती है। भारी वर्षा के बाद लंबा सूखा कीटों और कृंतकों की जनसंख्या में वृद्धि का कारण बन सकता है। एशिया और लैटिन अमेरिका में मलेरिया तथा जल-जनित रोग जैसे टाइफाइड, हेपेटाइटिस ए और हैजा के प्रकोप दर्ज किए गए हैं।

हाल के वर्षों में भारत में वेक्टर जनित रोगों की घटनाओं में वृद्धि देखी गई है। शहरी क्षेत्रों में विशेष रूप से मलेरिया और डेंगू की स्थिति चिंताजनक होती जा रही है। पर्यावरणीय प्रणालियों में जलवायु-जनित परिवर्तन मेज़बान (host) और वेक्टर (vector) दोनों की भौगोलिक सीमाओं को बदल सकते हैं, जिससे रोग प्रसार के अवसर और जोखिम पैटर्न में परिवर्तन होता है।

तापमान का सीधा प्रभाव

मच्छरों की प्रजनन दर, विकास दर और मृत्यु दर पर तापमान का महत्वपूर्ण प्रभाव पड़ता है। उच्च तापमान मच्छरों के जीवन-चक्र को तेज करता है, जिससे वेक्टर जनित रोगों के प्रसार की संभावना बढ़ती है। एनोफिलीज़ और एडीज़ जैसे मच्छर गर्म क्षेत्रों में अधिक सक्रिय रहते हैं। तापमान में वृद्धि उनकी उत्तरजीविता (survival) और रोगजनक के इनक्यूबेशन समय (extrinsic incubation period) को प्रभावित करती है।

वर्षा, बाढ़ और सूखे का मिश्रित प्रभाव

वर्षा ऋतु के पैटर्न में परिवर्तन, बाढ़ और सूखे की घटनाएँ वेक्टर प्रजनन के लिए नए जल-जमाव उत्पन्न करती हैं। वार्षिक और मौसमी वर्षा का मलेरिया के मामलों से सहसंबंध पाया गया है, जिससे स्पष्ट है कि वर्षा की मात्रा और वितरण रोग प्रसार को प्रभावित करते हैं।

भौगोलिक रूपांतरण

तापमान और आर्द्रता में वृद्धि से रोग की भौगोलिक सीमा का विस्तार हो सकता है। गर्म क्षेत्रों में रोग का प्रसार अधिक व्यापक पाया गया है, जबकि ठंडे क्षेत्रों में अपेक्षाकृत सीमित।

त्वरित पर्यावरणीय परिवर्तन

तेज़ पर्यावरणीय बदलाव रोगजनकों के अनुकूलन, मेज़बान परिवर्तन और पारिस्थितिक विस्तार को बढ़ावा देते हैं।

अपर्याप्त जल आपूर्ति

शहरी क्षेत्रों में जल की कमी के कारण लोग पानी संग्रहित करते हैं, जिससे मच्छरों के प्रजनन के अवसर बढ़ते हैं। एनोफ़ेलीज़ स्टेफ़ेंसी और एडीज़ एजिप्टी जैसे मच्छर कृत्रिम कंटेनरों में प्रजनन करते पाए गए हैं।

निर्माण गतिविधियाँ

अनियोजित निर्माण और जल निकासी की कमी शहरी मलेरिया और डेंगू के प्रसार में योगदान करती है। उचित भवन उपनियम और शहरी नियोजन आवश्यक हैं।

सिंचाई

सिंचाई प्रणालियाँ जल-संबंधी रोगों के प्रसार से जुड़ी पाई गई हैं। सिंचाई अवसंरचना वेक्टर प्रजनन के लिए अनुकूल वातावरण तैयार कर सकती है।

अपर्याप्त प्रशिक्षित कर्मचारी

शहरी क्षेत्रों में वेक्टर नियंत्रण के लिए प्रशिक्षित मानव संसाधन की कमी है। एंटी-लार्वा गतिविधियाँ केवल रासायनिक नियंत्रण तक सीमित हैं। एकीकृत स्रोत नियंत्रण उपायों पर पर्याप्त ध्यान नहीं दिया गया है।

निष्कर्ष रूप में हम कह सकते हैं कि विकासशील राष्ट्र होने के नाते भारत पर जलवायु परिवर्तन का प्रभाव अधिक पड़ने की संभावना है। शमन और अनुकूलन रणनीतियों को वैज्ञानिक साक्ष्यों के आधार पर बढ़ावा देना आवश्यक है। प्रस्तुत शोधपत्र शहरी मलेरिया और डेंगू के प्रसार में पर्यावरणीय कारकों की भूमिका का विश्लेषण करता है। यदि पर्यावरण का उचित प्रबंधन किया जाए, तो अधिकांश वेक्टर जनित बीमारियों को काफी हद तक नियंत्रित किया जा सकता है। इस प्रकार पर्यावरण प्रबंधन वेक्टर जनित बीमारियों पर नियंत्रण के लिए एक महत्वपूर्ण कदम है।

(लेखिका डॉ. वैशाली जायसवाल राष्ट्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान, नई दिल्ली में सहायक अनुसंधान अधिकारी हैं)

संदर्भ:

1. विश्व स्वास्थ्य संगठन. विश्व मलेरिया प्रतिवेदन।
2. अंतर-सरकारी जलवायु परिवर्तन पैनल (आईपीसीसी). जलवायु परिवर्तन और मानव स्वास्थ्य।
3. ब्रनकार्ड, जे. एवं अन्य (2008). जलवायु परिवर्तनशीलता और डेंगू की घटना-दर।
4. बीबी, एन. एवं अन्य (2009). शहरीकरण और डेंगू का जोखिम।

भारत में इलेक्ट्रिक वाहन और उनका भविष्य

एक इलेक्ट्रिक वाहन की परिचालन लागत पेट्रोल या डीज़ल वाहनों की तुलना में काफी कम होती है। इलेक्ट्रिक वाहन अपनी बैटरी चार्ज करने के लिए पेट्रोल या डीज़ल जैसे जीवाश्म ईंधनों के स्थान पर बिजली का उपयोग करते हैं। ये वाहन अधिक ऊर्जा-कुशल होते हैं, जिससे बिजली की लागत के साथ इनका संचालन पेट्रोल या डीज़ल भरवाने की तुलना में सस्ता पड़ता है। नवीकरणीय ऊर्जा स्रोतों का उपयोग इलेक्ट्रिक वाहनों को और अधिक पर्यावरण-अनुकूल बनाता है। यदि घर में स्थापित नवीकरणीय ऊर्जा स्रोतों, जैसे सौर पैनलों, से चार्जिंग की जाए तो परिचालन लागत और भी कम हो जाती है।

हरेन्द्र सिंह

भारत में इलेक्ट्रिक वाहन (ईवी) का भविष्य बेहद उज्ज्वल और तेज़ी से उभरता हुआ है। इसे सरकारी नीतियों (फेम–II, पीएलआई), बढ़ते प्रदूषण, तेल आयात कम करने की आवश्यकता तथा उपभोक्ताओं में बढ़ती जागरूकता से प्रोत्साहन मिल रहा है। हालांकि चार्जिंग अवसंरचना और शुरुआती लागत जैसी चुनौतियाँ भी मौजूद हैं, किंतु इन्हें दूर करने के लिए निवेश और नवाचार निरंतर जारी है। अनुमान है कि वर्ष 2030 तक भारत के वाहन बाज़ार में ईवी की हिस्सेदारी उल्लेखनीय रूप से बढ़ सकती है।

वर्तमान में भारत का इलेक्ट्रिक वाहन बाज़ार उच्च बैटरी लागत, सीमित चार्जिंग पॉइंट्स और रेंज की चिंता जैसी चुनौतियों का सामना कर रहा है। फिर भी मजबूत सरकारी प्रोत्साहन, बढ़ता निवेश और बढ़ती उपभोक्ता जागरूकता नए अवसर प्रदान कर रहे हैं। स्थानीय बैटरी उत्पादन और विस्तृत होते चार्जिंग नेटवर्क के साथ, भारत इन बाधाओं के बावजूद वैश्विक इलेक्ट्रिक वाहन क्षेत्र में अग्रणी बनने की दिशा में अग्रसर है।

एक इलेक्ट्रिक वाहन की परिचालन लागत पेट्रोल या डीज़ल वाहनों की तुलना में काफी कम होती है। इलेक्ट्रिक वाहन अपनी बैटरी चार्ज करने के लिए पेट्रोल या डीज़ल जैसे जीवाश्म ईंधनों के स्थान पर बिजली का उपयोग करते हैं। ये वाहन अधिक ऊर्जा-कुशल होते हैं, जिससे बिजली की लागत के साथ इनका संचालन पेट्रोल या डीज़ल भरवाने की तुलना में सस्ता पड़ता है। नवीकरणीय ऊर्जा स्रोतों का उपयोग इलेक्ट्रिक वाहनों को और अधिक पर्यावरण-अनुकूल बनाता है। यदि घर में स्थापित नवीकरणीय ऊर्जा स्रोतों, जैसे सौर पैनलों, से चार्जिंग की जाए तो परिचालन लागत और भी कम हो जाती है।

वर्तमान स्थिति और रुझान

- बिक्री में वृद्धि: पिछले कुछ वर्षों में इलेक्ट्रिक वाहनों, विशेषकर दोपहिया और तिपहिया वर्ग में, बिक्री में उल्लेखनीय वृद्धि हुई है।
- सरकारी प्रोत्साहन: सरकार सब्सिडी, कर में रियायत (5% जीएसटी) तथा फेम इंडिया जैसी योजनाओं के माध्यम से ईवी अपनाने को प्रोत्साहित कर रही है।
- प्रमुख कंपनियाँ: टाटा मोटर्स, एमजी मोटर, ओला इलेक्ट्रिक और एथर एनर्जी जैसी कंपनियाँ बाज़ार में सक्रिय हैं। साथ ही कई वैश्विक कंपनियाँ भी निवेश कर रही हैं।
- विनिर्माण केंद्र: भारत इलेक्ट्रिक वाहन उत्पादन का एक महत्वपूर्ण केंद्र बन रहा है, जहाँ अनेक कंपनियाँ अपनी विनिर्माण क्षमता का विस्तार कर रही हैं।

भविष्य की संभावनाएँ

- लक्ष्य: वर्ष 2030 तक 30% निजी कारें, 70% वाणिज्यिक वाहन और 80% दोपहिया/तीनपहिया वाहन इलेक्ट्रिक करने का लक्ष्य निर्धारित किया गया है।
- आर्थिक लाभ: तेल आयात में कमी (लगभग 60 अरब डॉलर तक), रोजगार सृजन और अर्थव्यवस्था को प्रोत्साहन मिलने की संभावना है।
- पर्यावरणीय लाभ: शून्य टेलपाइप उत्सर्जन से वायु प्रदूषण में कमी आएगी और स्वच्छ वायु उपलब्ध होगी। हालांकि बिजली उत्पादन के लिए स्वच्छ ऊर्जा स्रोतों (सौर, पवन) पर निर्भरता अत्यंत आवश्यक है।
- तकनीकी प्रगति: बैटरियों और इलेक्ट्रिक मोटरों में निरंतर नवाचार हो रहा है, जैसे फेराइट मोटर का विकास।

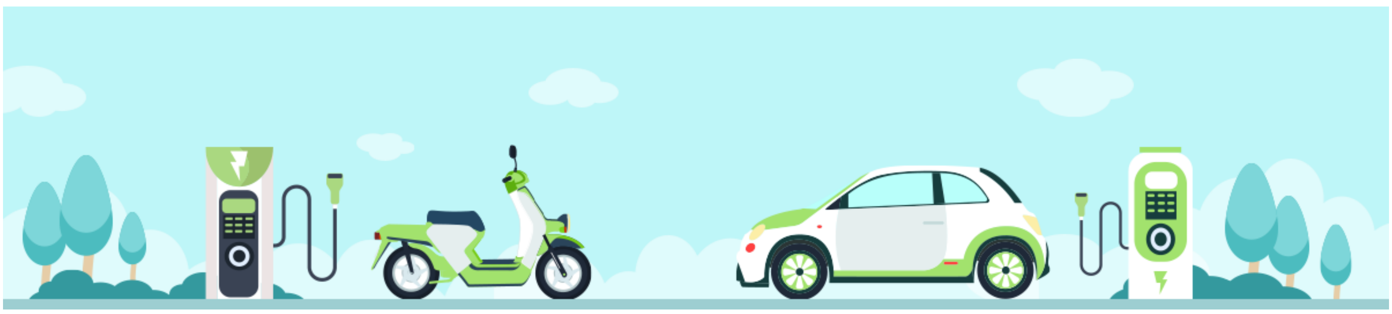
चुनौतियाँ

- चार्जिंग अवसंरचना: चार्जिंग स्टेशनों की कमी एक बड़ी बाधा है, विशेषकर टियर-2 शहरों में।
- शुरुआती लागत: इलेक्ट्रिक वाहनों की प्रारंभिक कीमत पारंपरिक वाहनों की तुलना में अधिक है, जिससे कई खरीदार संकोच करते हैं।
- बैटरी सुरक्षा और रेंज की चिंता: ग्राहकों में बैटरी सुरक्षा तथा लंबी दूरी की क्षमता को लेकर आशंकाएँ बनी रहती हैं।

निष्कर्ष

भारत में इलेक्ट्रिक वाहनों का भविष्य अत्यंत उज्ज्वल है। सरकार, उद्योग और उपभोक्ता मिलकर टिकाऊ और हरित परिवहन व्यवस्था की दिशा में आगे बढ़ रहे हैं। चुनौतियों से प्रभावी ढंग से निपटने और निर्धारित लक्ष्यों की प्राप्ति के लिए निरंतर निवेश, तकनीकी नवाचार और नीतिगत समर्थन आवश्यक होगा।

(लेखक हरेन्द्र सिंह राष्ट्रीय प्रतिरक्षाविज्ञान संस्थान के अभियांत्रिकी विभाग में कार्यपालक अभियंता हैं।)



जन स्वास्थ्य धारणा
अंक: 33 । मार्च, 2026

साहित्य और स्वास्थ्य: अन्तर्सम्बन्धों की गहन पड़ताल

साहित्य और स्वास्थ्य का संबंध बहुआयामी है। साहित्य मानसिक संतुलन प्रदान करता है, आत्म-अभिव्यक्ति का अवसर देता है, सामाजिक चेतना जगाता है और सामुदायिक समरसता को बढ़ावा देता है। वहीं स्वस्थ मन और शरीर ही सृजन की उर्वर भूमि तैयार करते हैं। अतः यह कहा जा सकता है कि साहित्य केवल सौंदर्य-बोध का साधन नहीं, बल्कि स्वास्थ्य-संवर्धन का भी माध्यम है। जब शब्द संवेदना बनते हैं और संवेदना संतुलन में रूपांतरित होती है, तब साहित्य और स्वास्थ्य का यह अदृश्य सेतु मानव जीवन को अधिक अर्थपूर्ण और संतुलित बनाता है।

हरकीरत हीर

मानव जीवन दो प्रमुख आयामों पर टिकता है—देह और मन। स्वास्थ्य केवल शारीरिक संतुलन का नाम नहीं, बल्कि मानसिक, भावनात्मक और सामाजिक समरसता का भी संकेत है। इसी प्रकार साहित्य केवल शब्दों का विन्यास नहीं, बल्कि मानवीय अनुभूतियों, संघर्षों और संवेदनाओं का जीवंत दस्तावेज़ है। जब हम साहित्य और स्वास्थ्य के अन्तर्सम्बन्धों की चर्चा करते हैं, तो स्पष्ट होता है कि दोनों एक-दूसरे के पूरक और पोषक हैं। इन्हें निम्नलिखित बिदुओं के माध्यम से समझा जा सकता है:

साहित्य : मानसिक स्वास्थ्य का संवाहक

मानसिक स्वास्थ्य की दृष्टि से साहित्य एक प्रभावी औषधि का कार्य करता है। कविता, कथा, संस्मरण या आत्मकथा—ये सभी मन की गुत्थियों को सुलझाने में सहायक होते हैं।

अभिव्यक्ति : आत्म-चिकित्सा का माध्यम

लेखन स्वयं में एक चिकित्सकीय प्रक्रिया है। डायरी लेखन,कविता-रचना या संस्मरण लेखन व्यक्ति को अपनी पीड़ा को शब्द देने का अवसर देता है। जब पीड़ा शब्द बनती है, तो वह बोझ नहीं रहती—वह अनुभव बन जाती है।

साहित्य में स्वास्थ्य-चेतना

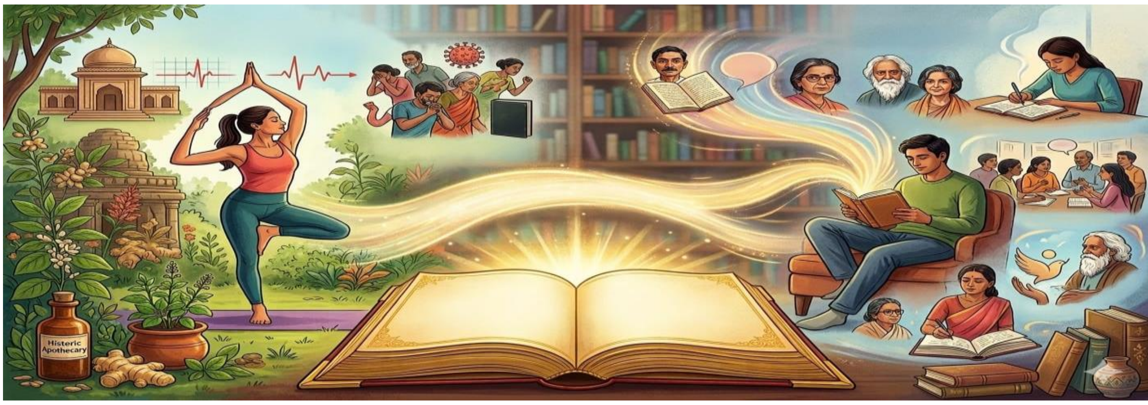
साहित्य समाज का दर्पण है। अनेक रचनाओं में बीमारी, महामारी, शारीरिक कष्ट और सामाजिक स्वास्थ्य-व्यवस्था का चित्रण मिलता है।

सहानुभूति और सामुदायिक स्वास्थ्य

स्वास्थ्य का एक महत्वपूर्ण आयाम सामाजिक है। जब साहित्य पाठक के भीतर सहानुभूति जगाता है, तो वह सामुदायिक स्वास्थ्य को सुदृढ़ करता है। किसी पात्र की पीड़ा से जुड़कर पाठक अधिक संवेदनशील और उत्तरदायी बनता है। रवीन्द्रनाथ ठाकुर की रचनाओं में मानवीय करुणा और समन्वय की जो भावना है, वह मानसिक संतुलन और सामाजिक सामंजस्य को पुष्ट करती है।

निष्कर्षतः साहित्य और स्वास्थ्य का संबंध बहुआयामी है। साहित्य मानसिक संतुलन प्रदान करता है, आत्म-अभिव्यक्ति का अवसर देता है, सामाजिक चेतना जगाता है और सामुदायिक समरसता को बढ़ावा देता है। वहीं स्वस्थ मन और शरीर ही सृजन की उर्वर भूमि तैयार करते हैं। अतः यह कहा जा सकता है कि साहित्य केवल सौंदर्य-बोध का साधन नहीं, बल्कि स्वास्थ्य-संवर्धन का भी माध्यम है। जब शब्द संवेदना बनते हैं और संवेदना संतुलन में रूपांतरित होती है, तब साहित्य और स्वास्थ्य का यह अदृश्य सेतु मानव जीवन को अधिक अर्थपूर्ण और संतुलित बनाता है।

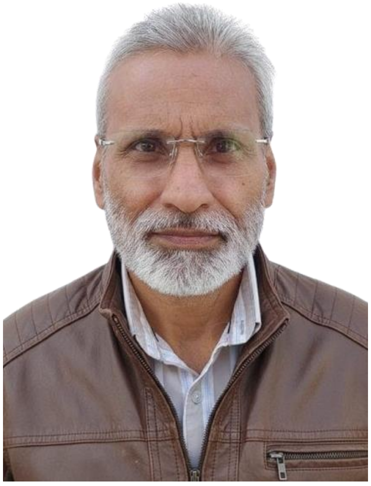
(लेखिका हरकीरत हीर हिन्दी, पंजाबी और असमिया भाषाओं की एक प्रतिष्ठित कवयित्री, लेखिका और अनुवादक हैं। हरकीरत हीर की रचनाएँ मानवीय संवेदनाओं, भावनाओं और जीवन के संघर्षों को गहराई से चित्रित करती हैं।)



नदिया अब कैसे करे, सागर पर विश्वास: रघुविन्द्र यादव

(लब्धप्रतिष्ठ दोहाकार रघुविन्द्र यादव से डॉ. शैलेष गुप्त 'वीर' की बातचीत)

दोहे की लोकप्रियता का राज़, इसका आकार, इसकी सम्प्रेषण क्षमता और जुबान पर चढ़ने की इसकी सामर्थ्य हैं। आदिकाल में काग़ज़-किताबें नहीं थीं। जो कुछ था वह जुबानी था। इसलिए जो लोक की जुबान पर चढ़ता रहा वह अमर होता गया। आज काग़ज़-किताब-इन्टरनेट हैं, लेकिन लोगों के पास समय नहीं है। इसलिए दोहा अपने छोटे आकार के कारण लोकप्रिय है, वहीं बड़ी से बड़ी बात को दोहे में कुशलतापूर्वक कहा जा सकता है और यह लोगों को जल्दी याद भी हो जाता है। दोहा समय के साथ अपना कथ्य बदलता रहा है, यह भी इसके सदाबहार होने में बहुत उपयोगी रहा है।



रघुविन्द्र यादव

हरियाणा की मिट्टी से उपजे रघुविन्द्र यादव हिन्दी के एक प्रतिष्ठित साहित्यकार एवं संपादक हैं। 27 सितंबर 1966 को नारनौल में जन्मे श्री यादव ने दोहा विधा को नयी ऊँचाइयों तक पहुँचाया है। उनकी लेखनी से निकले दोहे न केवल पाठकों को आकर्षित करते हैं, बल्कि समाज को आईना भी दिखाते हैं। रघुविन्द्र यादव की प्रमुख दोहा कृतियों में "नागफनी के फूल", "वक़्त करेगा फ़ैसला", "आये याद कबीर" और "देख समय का फेर" शामिल हैं। इनके अलावा, उन्होंने कुण्डलिया-संग्रह "कुण्डलिया कुमुद", "मुझमें संत कबीर," ग़ज़ल-संग्रह "आस का सूरज" और लघुकथा-संग्रह "अपनी-अपनी पीड़ा", "बोलता आईना" के माध्यम से अन्य विधाओं में भी अपनी प्रतिभा का परिचय दिया है। उनके दोहों में समकालीन जीवन की सच्चाइयाँ, सामाजिक विसंगतियाँ और मानवीय मूल्यों की पुनर्स्थापना की पुकार सुनायी देती है। प्रकृति-सौंदर्य और सूक्तिपरकता से भरपूर उनके दोहे पाठकों को सोचने पर मज़बूर कर देते हैं। रघुविन्द्र यादव को हरियाणा साहित्य अकादमी द्वारा वर्ष 2021 में लाला देशबंधु गुप्त सम्मान से सम्मानित किया गया है। उनकी लेखनी की गहराई और संवेदनशीलता पाठकों को आकर्षित करती है और उन्हें हिन्दी साहित्य के एक महत्वपूर्ण स्तंभ के रूप में स्थापित करती है। रघुविन्द्र यादव की रचनाएँ न केवल आज के पाठकों के लिए प्रेरणादायक हैं, बल्कि आने वाली पीढ़ियों के लिए भी एक अमूल्य धरोहर हैं। साहित्यकार डॉ. शैलेष गुप्त 'वीर' द्वारा रघुविन्द्र यादव से की गई बातचीत यहाँ सुधी पाठकों के लिए प्रस्तुत है:-

प्रश्न:- आपने अपनी अभिव्यक्ति के लिए प्रमुख रूप से दोहे को ही माध्यम क्यों बनाया?

उत्तर:- डॉ. साहब, मैं जन-संचार का विद्यार्थी रहा हूँ और कार्यालय प्रबन्धन के अन्तर्गत सम्प्रेषण या संचार पढ़ाता रहा हूँ। इसलिए प्रभावी सम्प्रेषण के सिद्धान्तों से परिचित हूँ। प्रभावी सम्प्रेषण की शर्त है कि सन्देश छोटा हो, प्रभावशाली तथा स्मरण रखा जा सकने योग्य हो। ये सभी ख़ूबियाँ दोहा में हैं। कवि चंदबरदाई एक दोहे के माध्यम से केवल अड़तालीस मात्राओं से सुल्तान को बेहद सटीक लोकेशन बताते हैं। यह दोहे की सम्प्रेषण क्षमता है, जिसने मुझे प्रभावित किया।

प्रश्न:- वर्तमान सन्दर्भों में आम आदमी और साहित्यिक अभिरुचि के अन्तर्सम्बन्धों के दृष्टिगत दोहा छन्द कितना प्रभावी है?

उत्तर:- छोटा होने के कारण इसे कण्ठस्थ करना आसान होता है और अच्छे दोहे की यह विशेषता है कि वह कण्ठस्थ होने की क्षमता रखता हो। यही कारण है कि दोहा आदि काल से ही लोक में प्रचलित रहा है। आज भी निरक्षर लोगों को लोक दोहे स्मरण हैं। भागदौड़ के इस युग में लम्बी कविताएँ पढ़ने का लोगों के पास समय नहीं है, छोटा होने के कारण आज भी पाठक इसे

पढ़ना पसन्द करते हैं। दोहा साहित्य में रुचि न रखने वालों को भी आकर्षित करता है। यही कारण है कि हर विधा का रचनाकार दोहे लिखने को लालायित है।

प्रश्नः- 'समकालीन दोहा' को आप किस प्रकार परिभाषित करेंगे?

उत्तरः- जिन दोहों का कथ्य मौज़ूदा युगबोध पर आधारित है और जिनकी भाषा भी समकालीन है, उन्हें समकालीन दोहे कहा जा सकता है। समकालीन दोहा भक्ति, नीति अथवा श्रृंगार की बजाय शोषित-पीड़ित लोगों की वकालत करता है। विद्रूपताओं और विषमताओं पर प्रहार करता है।

प्रश्नः- संवेदना के स्तर पर दोहा छन्द का हिन्दी साहित्य में क्या महत्त्व है?

उत्तरः- काव्य की अन्य विधाओं की तरह ही दोहा छन्द का भी संवेदना के स्तर पर हिन्दी साहित्य में काफ़ी महत्त्व है। समकालीन दोहा में आप देखेंगे इन्सान से लेकर जानवरों तक के प्रति हमदर्दी दिखाई देगी। कन्या भ्रूणहत्या, नारी उत्पीडन, मासूमों की बेबसी आदि विषयों पर मार्मिक दोहे लिखे जा रहे हैं।

प्रश्नः- सामाजिक सरोकारों की अभिव्यक्ति में दोहे की उपयोगिता कितनी है?

उत्तरः- लघु छन्द होने के कारण दोहे को याद रखना सरल होता है। यदि यह लोक की जुबान पर एक बार चढ़ जाये तो लोकोक्ति बन जाता है। इसलिए दोहे की सामाजिक सरोकारों की अभिव्यक्ति में महत्त्वपूर्ण भूमिका है। दोहा प्राचीन काल से ही सामाजिक सरोकारों से जुड़ा रहा है। संत कवियों ने सामाजिक और धार्मिक एकता के प्रचार-प्रसार के लिए बहुत से दोहे रचे हैं। कबीर जी के दोहे तो हैं ही सामाजिक सरोकारों के दोहे। आज भी कुछ लोग अपने सामाजिक दायित्व को निभाने के लिए दोहा छन्द का सदुपयोग कर रहे हैं।

प्रश्नः- कई बार देखने में आता है कि दोहों के अन्तर्गत तुकान्त सही न होने पर प्रश्न किये जाने पर दोहाकार उसे किसी न किसी रूप में सही सिद्ध करने का प्रयास करता है या तो अनावश्यक तर्कों के माध्यम से, या तो किसी अन्य का उदाहरण देकर। इस पर आपकी क्या राय है?

उत्तरः- कुतर्क हमेशा आपका ही नुकसान करता है। यदि कोई आपको सही सलाह दे रहा है या कमी बता रहा है तो उसे विनम्रतापूर्वक स्वीकार करना चाहिए और भविष्य में सुधार कर लेना चाहिए। कमियाँ तभी दूर हो सकती हैं, जब आप मानें की ग़लती हुई है। जब तक स्वीकार ही नहीं करेंगे कि ग़लती हुई है, तो सुधार असम्भव है। पहले यदि कोई कवि ग़लती कर गया तो इसका यह अर्थ नहीं है कि आप उसकी

हरियाणा साहित्य अकादमी से पुरस्कृत होते रघुविन्द्र यादव

भूल को अपनी ग़लती छुपाने की ढाल बनायें। आप सोशल मीडिया या मंच पर तो कुतर्क कर सकते हैं, लेकिन जब कृति समीक्षक के पास जायेगी तो छिलके उतार देगा।

प्रश्नः- सामाजिक और राजनीतिक विद्रूपताओं पर करारी चोट आपके दोहों का मुख्य ध्येय रहा है। आपने अपने दोहों के लिए ये विषय मुख्य रूप से क्यों चुने?

उत्तरः- मैं मूलतः सामाजिक कार्यकर्ता हूँ और ज़मीनी स्तर पर कार्य किया है। साथ में पत्रकारिता भी की है। इसलिए समाज और राज की विद्रूपताओं को करीब से देखने का अवसर मिला। बहुत-सी कड़वी सच्चाइयों से मेरा अक्सर सामना हुआ है। पहले जो कुछ मैं अपने संबोधन या लेखों में कहता था, वही मैंने दोहे की अड़तालीस मात्राओं में कहना शुरू कर दिया। विषय चुनाव जैसी कोई बात थी ही नहीं। जिस दिन जो कुछ खटका वह लिख दिया। शुरू में तो यह भी नहीं मालूम था कि जो कुछ लिख रहा हूँ, वह किसी लायक भी है या नहीं। जब "नयी सदी के दोहे", "कबीर ज़िन्दा होते तो ये होते आज के दोहे", "कबीर के आधुनिक दोहे" आदि शीर्षकों से हमारे आठ-दस दोहे सोशल मीडिया पर छा गये, तब जाकर पता चला कि कुछ सार्थक लिखा गया।

प्रश्नः- क्या कारण है कि एक प्राचीन छन्द होते हुए भी दोहा वर्तमान में बहुत अधिक लोकप्रिय है?

उत्तरः- मेरे विचार से दोहे की लोकप्रियता का राज़, इसका आकार, इसकी सम्प्रेषण क्षमता और जुबान पर चढ़ने की इसकी सामर्थ्य हैं। आदिकाल में काग़ज़-किताबें नहीं थीं। जो कुछ था वह जुबानी था। इसलिए जो लोक की जुबान पर चढ़ता रहा वह अमर होता गया। आज काग़ज़-किताब-इन्टरनेट हैं, लेकिन लोगों के पास समय नहीं है। इसलिए दोहा अपने छोटे आकार के कारण लोकप्रिय है, वहीं बड़ी से बड़ी बात को दोहे में कुशलतापूर्वक कहा जा सकता है और यह लोगों को जल्दी याद भी हो जाता है। दोहा समय के साथ अपना कथ्य बदलता रहा है, यह भी इसके सदाबहार होने में बहुत उपयोगी रहा है।

प्रश्नः- मैं आपसे आपके पसंदीदा तीन दोहे जानना चाहता हूँ?

उत्तरः- डॉ साहब, यह बहुत मुश्क़िल काम है| मुझे जो स्मरण हैं वे तीन दोहे बता रहा हूँ-

बुलबुल पर सय्याद ने, ख़ूब किया उपकार।
पंख काटकर दे दिया, उड़ने का अधिकार।।

नदिया अब कैसे करे, सागर पर विश्वास।
क़तरा-क़तरा पी गया, बुझी न फिर भी प्यास।।

नयी सदी से मिल रही, दर्द भरी सौगात।
बेटा कहता बाप से, क्या तेरी औकात।।

प्रश्नः- बड़े भैया, आप अपने किन पूर्ववर्ती दोहाकारों से प्रभावित रहे हैं?

उत्तरः- प्राचीन कवियों में कबीर मुझे सर्वाधिक पसन्द रहे हैं। समकालीन रचनाकारों में श्री जय चक्रवर्ती मेरे पसन्दीदा दोहाकार हैं। नया दोहा के लिए श्री देवेन्द्र शर्मा 'इन्द्र' जी द्वारा किये गए प्रयासों से भी प्रभावित हूँ।

प्रश्नः- समकालीनता यों तो समय सापेक्ष होती है, किन्तु समकालीन दोहा का आविर्भाव आप कब से मानते हैं? क्या इसके लिए आप किसी दोहाकार विशेष को इसका श्रेय देंगे या यह परिस्थितिजन्य हुआ?

उत्तरः- जिस प्रकार भाषाओं का क्रमिक विकास होता है, उसी प्रकार साहित्य की विधाओं का विकास भी क्रमिक रूप से ही होता है। इसकी कोई निश्चित अवधि नहीं होती। दोहा छन्द के नया दोहा बनने की भी कोई अवधि निश्चित नहीं है। हाँ, इतना अवश्य कहा जा सकता है कि नया दोहा बीसवीं सदी के अन्तिम दो दशकों में फला-फूला। हालाँकि इसकी नींव पहले ही रखी जा चुकी थी। मैथिलीशरण गुप्त जी का यह दोहा इस तथ्य की पुष्टि करता है-

"अरी! सुरभि जा, लौट जा, अपने अंग सहेज।
तू है फूलों की पत्नी, यह काँटों की सेज।।"

प्रश्नः- काव्य विधा में गेयता का कितना महत्त्व है?

उत्तरः- आप देखेंगे सभी छन्द लयबद्ध होते हैं। छन्दों के जितने भी नियम हैं, वे उन्हें लय में रखने के लिए ही बनाये गये हैं। इसलिए यह तथ्य स्वयंसिद्ध है कि लय कविता की जान होती है।

प्रश्नः- दोहा विधा के विस्तृत फ़लक को आप किस प्रकार से देखते हैं?

उत्तरः- दोहा सर्वकालिक छन्द है। समय के साथ इसका कथ्य अवश्य बदलता रहा है। किन्तु यह हमेशा प्रभावी रहा है। आज भी है और कल भी रहेगा। यह प्रभावी सम्प्रेषण का श्रेष्ठ साधन रहा है और है। इतिहास में अनेक प्रकरण आपको मिल

जायेंगे, जब एक दोहे ने बहुत कुछ बदल दिया। मौज़ूदा दौर में भी जन पक्षीय कवि श्रेष्ठ दोहे लिख रहे हैं, यह और बात है कि अब सत्ता में बैठे लोग साहित्य के प्रति उतने संवेदनशील नहीं हैं कि उनका संज्ञान लें।

प्रश्न:- वर्तमान स्वरूप में दोहा विद्रूपताओं से निरन्तर लड़ रहा है और शोषण के प्रतिपक्ष में अपने तीखे स्वर से आम आदमी के संघर्ष को नये आयाम प्रदान कर रहा है। 'समकालीन दोहा' की भूमिका आप किस प्रकार देखते हैं?

उत्तर:- एक दौर था जब लोग कहते थे कि ग़ज़ल के शे'र में जो कहा जा सकता है, वैसा काव्य की किसी भी अन्य विधा में नहीं कहा जा सकता। किन्तु आज जो दोहे में कहा जा रहा है, उतना प्रभावी किसी अन्य विधा में नहीं कहा जा रहा। समकालीन दोहा रनिवास और दरबार से आज़ाद होकर रणभूमि में आ चुका है तथा पूरी क्षमता से अन्तिम व्यक्ति के पक्ष में युद्धरत है।

प्रश्न:- समकालीन दोहा लेखन के लिए नयी पीढ़ी के रचनाकारों को किस प्रकार प्रेरित किया जा सकता है?

उत्तर:- वैसे तो नयी पीढ़ी के अधिकांश लोग समकालीन दोहा ही लिख रहे हैं, फिर भी अगर सभी सम्पादक तय कर लें कि वे समकालीन दोहे ही प्रकाशित करेंगे तो यह काम आसान हो जायेगा। समस्या यह है कि पुरानी पीढ़ी के बहुत से लोग अभी तक परम्परागत दोहे को छोड़ नहीं पाये हैं। इनमें कुछ सम्पादक और आचार्य भी शामिल हैं।

प्रश्न:- दोहा विधा और समकालीन दोहा पर विस्तृत परामर्श और संवाद के लिए आपका बहुत-बहुत धन्यवाद बड़े भैया।

उत्तर:- आपका भी बहुत-बहुत शुक्रिया डॉ. साहब।

(साक्षात्कारकर्ता डॉ. शैलेष गुप्त 'वीर' से साभार)

डॉ. शैलेष गुप्त 'वीर'

साक्षात्कारकर्ता डॉ. शैलेष गुप्त 'वीर' समकालीन हिन्दी साहित्य के सक्रिय, संवेदनशील और बहुआयामी रचनाकार एवं संपादक हैं। डॉ. वीर की कविता, दोहा, लघुकथा, क्षणिका और आलोचनात्मक लेखन में सशक्त उपस्थिति है। कई पुरस्कारों से सम्मानित डॉ. वीर की रचनाओं का विभिन्न यूरोपीय और एशियाई भाषाओं में अनुवाद हो चुका है। उनकी रचनाओं में मानवीय संवेदना, सामाजिक यथार्थ और भारतीय सांस्कृतिक चेतना का सुन्दर समन्वय दिखायी देता है। विभिन्न प्लेटफॉर्म्स के माध्यम से वे हिन्दी भाषा और साहित्य के संवर्धन में निरन्तर योगदान दे रहे हैं।

नदिया अब कैसे करे, सागर पर विश्वास।
क़तरा-क़तरा पी गया, बुझी न फिर भी प्यास।।
रघुविन्द्र यादव

राजभाषा हिंदी संबंधी गतिविधियों का प्रतिवेदन

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। प्रतिवेदित अवधि की प्रत्येक तिमाही में हिंदी कार्यशालाओं का आयोजन भी नियमित रूप से किया गया। इसके अतिरिक्त हिन्दी संबंधी महत्वपूर्ण गतिविधियों का प्रतिवेदन यहां प्रस्तुत है।

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। प्रतिवेदित अवधि की प्रत्येक तिमाही में हिंदी कार्यशालाओं का आयोजन भी नियमित रूप से किया गया। इसके अतिरिक्त हिन्दी संबंधी महत्वपूर्ण गतिविधियों का प्रतिवेदन यहां प्रस्तुत है।

हिंदी पखवाड़ा-2025 का आयोजन

संस्थान में दिनांक 14 सितंबर,2025 से 30 सितंबर 2025 की अवधि के दौरान हिंदी पखवाड़ा-2025 का आयोजन किया गया था, जिसके अंतर्गत विभिन्न प्रतियोगिताएं एवं कार्यक्रम आयोजित किए गए। इन गतिविधियों का तिथिवार विवरण निम्नवत है:

संस्थान द्वारा 14 सितंबर, 2025 को निदेशक महोदय की ओर से एक अपील जारी की गई। इस अपील के माध्यम से निदेशक महोदय ने संस्थान के सरकारी कामकाज में हिंदी का अधिकाधिक प्रयोग करने की अपील की। 15 सितंबर, 2025 को रचनात्मक लेखन प्रतियोगिता (हिंदी भाषी एवं हिंदीतर भाषी) का आयोजन किया गया।

16 सितंबर, 2025 को हिन्दी निबंध प्रतियोगिता (हिंदी भाषी एवं हिंदीतर भाषी) का आयोजन किया गया। 17 सितंबर, 2025 को हिन्दी श्रुतलेखन एवं शब्द ज्ञान प्रतियोगिता का आयोजन किया गया। इस प्रतियोगिता में बहु कार्यकारी कर्मचारियों ने भाग लिया। 19 सितंबर, 2025 को को हिन्दी वाद-प्रतिवाद प्रतियोगिता (हिंदी भाषी एवं हिंदीतर भाषी) का आयोजन किया गया। इस अवसर पर निर्णायक के रूप में डॉ. अबीर प्रामाणिक उपस्थित थे। इसी क्रम में एक भव्य हिंदी कवि सम्मेलन का आयोजन भी किया गया, जिसमें देश के प्रख्यात कवियों प्रवीण आर्य, पंकज शर्मा, ओम प्रकाश कल्याणे तथा डॉ. गणेश शंकर

समापन समरोह में वक्तव्य देतीं मुख्य अतिथि प्रोफ़ेसर नीलम राठी

श्रीवास्तव 'ऋषि' ने काव्य-पाठ कर उपस्थित श्रोताओं को मंत्रमुग्ध कर दिया। कार्यक्रम की अध्यक्षता संस्थान के अधिष्ठाता प्रो. वी.के. तिवारी ने की तथा डॉ. मोनिका सैनी ने अत्यंत रोचक एवं सृजनात्मक ढंग से कवि सम्मेलन का सफल संचालन किया।

संस्थान में दिनांक 30 सितंबर, 2025 को हिंदी पखवाड़ा पुरस्कार वितरण एवं समापन समारोह का आयोजन किया गया था। कार्यक्रम की अध्यक्षता प्रोफेसर मीराम्बिका महापात्रा ने की एवं मुख्य अतिथि के रूप में दिल्ली विश्वविद्यालय की प्रो. नीलम राठी उपस्थित थीं। सभी को संबोधित करते हुए कहा कि अपना अधिकाधिक कार्य हिंदी में करना चाहिए। मुख्य अतिथि महोदया ने कहा कि हिंदी अपनी भाषा है और इसके प्रयोग में कतई झिझक न करें। उन्होंने हिंदी के व्यावसायिक महत्व को रेखांकित करते हुए राजभाषा के रूप में उसकी उपयोगिता पर प्रकाश डाला। हिन्दी कक्ष के प्रभारी डॉ. गणेश शंकर श्रीवास्तव ने राजभाषा हिन्दी के प्रगामी प्रयोग संबंधी वार्षिक प्रतिवेदन को प्रस्तुत किया। समारोह में हिंदी पखवाड़े के अंतर्गत आयोजित विभिन्न प्रतियोगिताओं के विजेताओं को पुरस्कृत किया गया। हिन्दी कक्ष के संकाय प्रभारी प्रो. अंकुर यादव ने धन्यवाद ज्ञापित किया। इस अवसर पर हिंदी पत्रिका 'जन स्वास्थ्य धारणा' के हिंदी भाषा एवं साहित्य विशेषांक का विमोचन किया गया तथा एम.पी.एच. छात्रों द्वारा एक सांस्कृतिक कार्यक्रम की प्रस्तुति भी दी गई।

कवि सम्मलेन के दौरान मंचासीन कविगण एवं अन्य अधिकारी

दोहे : संत पीपा

पीपा पाप न कीजिए, अलगौ रहिए आप।
करणी जासी आपणी, कुण बैटौ कुण बाप।।

मनसा वाचा करमणा, सुमरण सब सुख मूल।
पीपा माया मत चलै, तू हरि नाम न भूल।।

नमूं तो गुरु अर राम कुँ, भव इतराते पार।
पीपा नमें न आन कुँ, सुवारथ रो संसार।।

जगत बिडाणो रे मनां, क्यों जलतो आग बिछोह।
पीपा साँच पिछाण ले, तज दे माया मोह।।

साँचा साँई परचिया, सतगुरु संत सहार।
पीपा प्रणवै वाहि को, जो सबको करतार।।

पीपै परमारथ कथ्यौ, सुखसागर को मूल।
स्वारथ सूका रूखड़ा, छाँव बिहूणा सूल।।

राम कृपा से होत सुख, उत्तम होत कुशात।
पीपा परिहर जगत को, भजतो क्यों बिलखात।।

जिनके उद्भव सब विभव, ब्रह्मादिक संसार।
सुगति तासु परतख कृपा, पीपा कहे बिचार।।

पीपा हरि सो गुरु बिना, होत न सबद विवेक।
ज्ञान रहित अज्ञान सुत, कठिन कुमन की टेक।।

पीपा के पिंजरि बस्यो, रामानंद को रूप।
सबै अंधेरा मिटि गया, देख्या रतन अनूप।।

कुण्डलियाँ : गिरिधर कविराय

पानी बाढ़ो नाव में, घर में बाढ़ो दाम।
दोनों हाथ उलीचिए, यही सयानो काम।।
यही सयानो काम, राम को सुमिरण कीजै।
परस्वारथ के काज, शीश आगे धरि दीजै।।
कह गिरिधर कविराय, बड़ेन की याही बानी।
चलिये चाल सुचाल, राखिए अपनो पानी।।

लाठी में गुण बहुत हैं, सदा राखिये संग।
गहिरी नदि नारा जहाँ, तहाँ बचावै अंग।।
तहाँ बचावै अंग, झपटि कुत्ता कहँ मारै।
दुशमन दावागीर होय, तिनहूँ को झारै।।
कह गिरिधर कविराय, सुनो हो धूर के बाठी।
सब हथियारन छाँड़ि, हाथ महँ लीजै लाठी।।

दौलत पाइ न कीजिए, सपने में अभिमान।
चंचल जल दिन चारिको, ठाउँ न रहत निदान।।
ठाउँ न रहत निदान, जियत जग में यश लीजै।
मीठे बचन सुनाय, बिनय सबही की कीजै।।
कह गिरिधर कविराय, अरे यह सब घट तौलत।
पाहुन निशिदिन चारि, रहत सबही के दौलत।।

ललितललाम:
अयोध्या सिंह उपाध्याय 'हरिऔध'

सरस भाव मन्दार सुमन से
समधिक हो हो सौरभ धाम।
नन्दन बन अभिराम लोक
अभिनन्दन रच मानस आराम।
लगा लगा कर हृतांत्री में
मानवता के मंजुल तार।
सूना सूना कर वसुधा-तल को
सुधा भरा उसकी झनकार।1।

गा गा कर अनुराग राग से
रंजित-अनुरागी जन राग।
धान को लय को स्वर समूह को
सब स्वर्गीय रसों में पाग।
चारु चार नयनों को दिखला
जग आलोकित कर आलोक।
कला निराली कली कली में
कला कलानिधि में अवलोक।2।

बढ़ा चौगुनी चतुरानन से
चींटी तक सेवा की चाह।
बहु विमुग्ध हो बहे हृदय में
आपामर का प्रेम-प्रवाह।
कलित से कलित कामधेनुसम
कामद कर कमनीय कलाम।
ललित से ललित बनबन देखा
अललित चित में ललितललाम।3।

भगवान के डाकिए:
रामधारी सिंह दिनकर

पक्षी और बादल,
ये भगवान के डाकिए हैं,

जो एक महादेश से
दूसरे महादेश को जाते हैं।

हम तो समझ नहीं पाते हैं
मगर उनकी लाई चिट्ठियाँ

पेड़, पौधे, पानी और पहाड़
बाँचते हैं।

हम तो केवल यह आँकते हैं
कि एक देश की धरती

दूसरे देश को सुगंध भेजती है।
और वह सौरभ हवा में तैरते हुए

पक्षियों की पाँखों पर तिरता है।
और एक देश का भाप

दूसरे देश में पानी
बनकर गिरता है।

दोहे: दान रक्त का जो करे: आशा खत्री 'लता'

परहित के पथ जो चलें, करें रक्त का दान।
उनके संकट आप ही, हर लेते भगवान।।

उस मन-सा संसार में, कहाँ मिले आलोक।
जो निज तन के रक्त से, मिटा रहा पर-शोक।।

देख 'सदा' विज्ञान की, चढ़े पराया ख़ून।
आया संकट टाल कर, मौत मरी उस जून।।

उसके मुखड़े पर मिले, अनुपम एक उजास।
दान रक्त का जो करे, मन में ले उल्लास।।

बन आयी जब प्राण पर, गये जातियाँ भूल।
मेल रक्त का ही मिला, बातें शेष फ़िज़ूल।।

क़लम विधाता की लिखे, ऐसे लेख जनाब।
रुधिर रंक का ले जियें, राजा और नवाब।।

ख़ून कभी देखे नहीं, देश धर्म या जात।
मेल ख़ून का चाहिए, मेल बनाये बात।।

गली-गली घर-घर गया, रक्तदान सन्देश।
आतुर हुई जवानियाँ, करती शिविर प्रवेश।।

कोई दौलत बाँटता, कोई बाँटें ज्ञान।
और किसी ने जिस्म से, किया रक्त का दान।।

रक्त अल्पता दे रही, यमदूतों को भोज।
रक्त फ़रिश्ते दान कर, लाते जीवन खोज।।

मन मेरा कोमल हुआ, उत्तम हुए विचार।
रक्तदान करके सभी, मिटते मनोविकार।।

(कवयित्री प्रतिष्ठित समकालीन साहित्यकार हैं)

लड़की और काशी: साक्षी श्रीवास्तव

वह लड़की है मानो काशी की गली,
संकरी, गूढ, रहस्य समेटे।
हर मोड़ पर कुछ नया दिखाती,
भीतर बाहर का सच कह जाती।

उसकी आँखें —अस्सी के घाट,
जहाँ भक्ति और प्रेम का संगम होता है।
उसकी हँसी —दशाश्वमेध की आरती,
दीपों से जगमग आत्मा को रोशन करती।

संस्कार उसकी रगों में बहते,
जैसे गंगा का शाश्वत प्रवाह।
हर दु:ख को धोकर पवित्र कर देती,
हर छुअन में आशीष भर देती।

उसका मन है मणिकर्णिका,
जहाँ अंत और आरंभ का रहस्य छिपा।
मृत्यु भी वहाँ जीवन का रूप लेती,
वैसे ही वह हर बिछड़न में उम्मीद बोती।

काशी की तरह वह भी अनादि-अनंत है,
गली-गली में उसका रंग बसता है।
लड़की ही तो है—
संस्कार, संघर्ष और सरस्वती का संगम।

(कवयित्री राष्ट्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान में छात्रा हैं)

एक साथ: सुष्मिता सुब्रमणि

मंज़िल की राहों पर, खुद से बातें होती हैं,
कभी शरीर, तो कभी आत्मा बोलने लगती है।

दो अच्छे रास्ते में से एक है चुनना,
हर तरफ सोचकर भी दिल को मनना न पाना।
कितनी भी कीचव हो, सही निर्णय क्या होगा?
इस तन्हाई को दूर करने की कोशिश करते रहना।

आगे बढ़ना है तो पीछे न मुड़ना,
इस पल में जीना क्यों मुश्किल है लगता?
याद ये आता, जब मैंने मुड़कर देखा –
वक़्त के चक्र को रुकवाना था ज़रा,
यादों के समुंदर से निकलना था ज़रा।

सारथि की खोज ले आया बेचैनी की लहर,
सपनों की दौड़ में सुकून खो गया है कहीं।
शरीर कहता:
"मैं शक्ति हूँ, मैं रूप हूँ,"
आत्मा कहती:
"मैं मायने हूँ, मैं डोर हूँ।"

बचपन में शरीर नंगे पाँव भागता,
आत्मा खिलखिलाहट से कहती थी,
हर खरोंच में खेल।

जवानी में शरीर गर्व से आइना तकता,
आत्मा फुसफुसाती –
"ये चमक है अस्थायी।"

मध्य आयु में बोझ कंधों पे है भारी,
पर छोटे सपने पूरे करने की खुशी है प्यारी।
हर पल की कीमत समझ आया है,
जब ज़्यादा पैसों के ढेर के साथ
सेहत का पकवान भी न मिला।
आत्मा ने कहा –
"मैं कहानी हूँ,
हर तजुर्बे में सीख बनकर चुप्पी हूँ।"

वृद्धावस्था में बाल की सफेदी लाई तजुर्बे की चमक,
साँस भारी, कदम धीमे, और आँखें हैं धुंधली।
पर आत्मा मुस्कुराई –
"मैं यादों में, संतान के सपनों में,
हवाओं की गुफ़्तगू में सदा रहूँगी।"

तब शरीर और आत्मा एक साथ बोले:
"शरीर मिट्टी है, आत्मा गगन है,
एक साथ ही तो रचती है जीवन की दास्तान,
राह कठिन सही, पर हम संग हैं।"

जीवन के हर मोड़ पर सवाल हैं अनेक,
फिर भी कदम रुकते नहीं, और दिल समझता ही नहीं –
पर हम फिर भी आगे बढ़ते हैं, साथ-साथ, एक साथ।
(कवयित्री राष्ट्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान में छात्रा हैं)

आज़ादी का अमृत महोत्सव: बच्चू सिंह

आज़ादी का अमृत महोत्सव, हम भारतवासी मना रहे हैं।
नये विचारों और संकल्पों से, आत्म निर्भर भारत बना रहें हैं।

देश की रक्षा की खातिर जो, अपनी जान की बाजी लगा गये हैं।
ऐसे शूरवीरों की वीरगाथा हम, अपने देशभक्तों को सुना रहे हैं।

विश्व विजयी करे हमारा तिरंगा, ऐसा भारत देश हम बना रहे हैं।
देश में बनी करोना वैकसीन हम, सारी दुनियाभर में पहुँचा रहे हैं।

कच्चे रास्तों पर चलता था भारत, वहीं पर एक्सप्रेस-मार्ग बना रहे हैं।
कौशल विकास और लोकल के बल पर, हम आत्मनिर्भरता पा रहे हैं।

ग्रुप -20 के पटल पर भी हम, डिजिटल इंडिया का लोहा मनवा रहे हैं।
देश भर के कर्मचारियों को अव, कर्मचारी से कर्मयोगी बना रहे हैं।

उपलब्धियों का समय है यह तो, हम चांद पर झंडा फहरा रहे हैं।
ऋषि - मुनियों का देश है भारत, हम भारत की शान बढ़ा रहे हैं।

जिस गंगा में बहता अमृत हम, वैसी गंगा यहाँ बना रहे हैं।
इन्हीं उपलब्धियों के साथ में हम, आज़ादी का अमृत काल मना रहे हैं ।।

(कवि राष्ट्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान में सहायक अनुसंधान अधिकारी हैं)

सैनिक हमारे प्रहरी: अवनीश दत्त

तुम अभिमान से, जो कुछ भी बोल सकते हो,
किसी को भी जो गलत पर टोक सकते हो,
कभी जाना है यह शक्ति कहाँ से आई है?
किसने तुम्हे यह ताकत दिलाई है?

हर हिमाकत पे जो खडे हो जाते हो,
सीना तान कर तिरंगा लहराते हो,
दुश्मन देश को जो छठी का दूध याद दिलाते हो,
यह जो अभिमान है तुम्हारा,
अंतर्निहित स्वाभिमान जो है हमारा,
शक्ति, साहस, हिमाकत जैसे शब्दो को जो जाना है,
इन सबके पिछे एक शक्ति है, यह सैनिक है
जो हमारा, मात्र यही हमारी शक्ति है।

इनके त्याग की कोई सूरत नहीं है,
शायद इसलिए इनकी कहीं कोई मूरत नहीं है,
परिवार इनका भी छटपटाता है,
बिछड़ने का गम इन्हें भी सताता है
पर अगर दिखा दे, तो कौन सर झुकाता है?

हमारी शक्ति का जो स्रोत है,
वह किसी माँ के लाल का ही जोश है,
रक्षा कवच बनकर वो सीमाओं पर ठहरा है
अस्तित्व हमारा बचा रहे,
इसलिए उस वीर का पहरा है।

(कवि अवनीश कविता के अतिरिक्त अभिनय के क्षेत्र में भी कई मंचीय प्रस्तुतियाँ दे चुके हैं)

अनुरोध

जन स्वास्थ्य के विविध विषयों पर हम आपके लेखों को आमंत्रित करते हैं। कृपया अपने मौलिक लेख/कविता यथासंभव हिंदी फॉन्ट मंगल 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। 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