



DAILY NEWS BULLETIN

LEADING HEALTH, POPULATION AND FAMILY WELFARE STORIES OF THE Day
Monday

20260615

The 'seven-point IQ opportunity' for Indian children

The *hummus*

What if we could increase the IQ of India's future generations by seven points with a pivot in the understanding of early childhood development under the Anganwadi system?

For decades, India's early childhood agenda has focused on ensuring that children survive early childhood, reducing under-five mortality from 43 in 2012 to 32 in 2020 (UNICEF and World Bank data) with sufficient inputs invested toward their health, nutrition, immunisation and sanitation conditions. The Anganwadi system reflects these priorities at scale: approximately eight crore children (ages 0-6 years) receive supplementary nutrition, growth monitoring and health services, alongside counselling and home visits for their parents. However, body and brain development in the early years do not proceed on separate tracks.

Early childhood development is an ecological process in which nutrition, health, and early learning interact dynamically with each other through the body, brain, and environment. The developing brain is highly energy-intensive, consuming nearly one-fifth of the body's energy at rest. In the first year alone, grey matter volume increases by 149% and the cerebellum by 240% as millions of synapses form in regions associated with movement, language, and planning.

Middle-income evidence is clear
Paediatric research in Jamaica in the 1980s provided hard academic evidence to an idea that many cultures already understood. Researchers working with stunted children found that nutritional supplementation improved physical health alone, but adding regular psychosocial stimulation (love-talk-play and responsive interaction) resulted in stronger cognitive gains.

Similar findings emerged in India from a birth cohort study in Vellore (250 children followed from birth to age 9) where children stunted early in life performed worst on later cognitive assessments, but those who recovered physically also showed better cognitive outcomes.



Beena Koshy
Senior Professor, Developmental Paediatrics, Christian Medical College (CMC), Vellore, Tamil Nadu



Biday Chokshi
Senior Associate - National Initiatives and Policy, Rocket Learning

Anganwadis can help boost cognitive development through holistic early intervention

International research on enteric dysfunction and poor sanitation has shown that nutritional inputs are mediated by the child's environment. A child's body may receive food, but infection, inflammation, toxic exposure and deprivation of stimulation can adversely influence this very nutrition. In studies in Vellore, children with iron deficiency or high lead exposure in early life, score lower on developmental and cognitive assessments, even when their height and weight appear normal. It is not simply what children eat that matters, but whether their bodies can absorb and use it. Yet, numbers on a growth chart never tell the full story. The quality of the home environment - how much they are talked to, read to, played with and emotionally supported, keeps emerging as a stronger predictor of cognitive outcomes than diet alone.

Most encouragingly, exposure to structured preschool and early stimulation has the potential to transform a generation. Children in the Vellore cohort who attend preschool regularly for 18 to 24 months, including in Anganwadi centres, are scoring seven IQ units higher on cognitive tests than those not attending preschool, even after accounting for poverty, maternal education and early stunting. In a similar Brazilian birth cohort, children who received structured preschool had higher cognition scores by eight units at age five. This is powerful evidence that stimulation and nutrition have strong, independent effects and amplify each other when both are fulfilled.

A role for Anganwadis
Indian policymakers are responding to new evidence quickly. The Anganwadi system has started to incorporate this broader understanding of holistic early childhood development into its core design. This shift is most visible in the rollout of national frameworks such as Aashirshala and Navchetana and programmes such as Poshan Bhiti Padhai Bhi. They are critical inputs in redefining neighbourhood Anganwadis as vibrant early childhood education centres that nourish both mind and body. Aashirshala

strengthens play-based preschool education within centres, while Navchetana extends early stimulation into the home, equipping caregivers with simple, science-based ways to support development through everyday interactions.

In clinical practice, we offer these frameworks to parents everyday, helping to turn routine moments into opportunities for learning. We encourage the integration of Navchetana's "loving, talking and playing" into daily life while feeding, cooking or playing with children. The home lays the foundation of early language, cognition and socio-emotional skills in the first three years, and Anganwadis deepen it through structured play-based activities, storytelling and peer learning from ages three to six.

Systemic community mobilisation initiatives, such as Poshan Pakhwada conducted in April 2026 by the Ministry of Women and Child Development focus on promoting early stimulation for brain development, play-based education in the early years, and the role of parents and communities in reducing screen exposure and strengthening engagement with Anganwadis. The campaign signals that early childhood development is not confined to centres or programmes, but depends on what happens within households and neighbourhoods.

Building futures
An "ecological" approach uplifts families as much as it strengthens children. Reliable childcare gives mothers the time, the confidence and the opportunity to work, study or contribute economically. In Vellore, we have seen women trained as childcare workers gain both dignity and livelihood, creating a virtuous circle of care. When the kitchen, classroom and crèche align, children flourish, women work and communities thrive.

For a Viksit Bharat, progress cannot rest on calories alone. The physical and interactive learning and playing environments in homes, Anganwadis and communities must be as enriching as the meals they receive.

CONTAMINATION EPISODES MUST BE VIEWED ALONGSIDE DELHI'S GROWING DEMAND, RISING DENSITY AND AGEING DISTRIBUTION NETWORK

How low pressure, ageing pipes and leaks pollute Capital's water

Sophya Mathew
New Delhi, June 24

DELHI'S DISTURBED water contamination episode suggests the limits of relying on emergency repairs and tanker supply. Experts say the city needs to shift focus responding to breakdowns to preventing them — through real-time monitoring, updated maps of underground networks, routine water testing and planned replacement of ageing pipelines.

Without these changes, problems may remain undetected until residents begin reporting foul smells, flows or dirty water.

First, an what is wrong and why.

Why contamination happens

Contamination usually occurs under three conditions.

First, there must be a pollution source (leaking drinking water line — such as a leak-

ing sewer, overflowing drain, polluted groundwater, sewage-laden stormwater, construction waste or stagnant contaminated water around the pipe.

Second, there must be a pathway for entry: a cracked pipe, damaged joint, leaking valve, weak or clogged pipeline, cross-connection or poor repair.

Third, there is often a hydraulic trigger — low pressure, back-suction or flow reversal. Household pumps and borewells can worsen the problem. In low-pressure areas, residents often use motors to draw water from the line. If pressure inside the main drops, these pumps can pull contaminated water through weak points in the network. Similar risks have been flagged in WHO guidelines and Ministry of Housing and Urban Affairs water supply manuals.

In Farwa Tanshram, a water governance and reliability expert and assistant professor at IIT K, said water and sewer



pipelines often run side-by-side.

"If there's a burst in the pipeline or some compromise or break in the sewer line, and the water line is not 100% protected, contamination can enter on route," she said.

A resident of Hauz Khas shows his water tank.

PHOTO COURTESY

Contaminated pressure, she added, largely prevents this.

She said the contamination episodes must also be viewed alongside Delhi's growing demand, rising density and ageing distribution network. As colonies add floors and commercial activity expands, the same sewer and water lines are carrying heavier loads.

"There is a crisis of water," she said, adding that nearly 40% of supplied water is lost as non-revenue water.

"They can plug these leaks..."

Reducing losses, she argued, would improve both availability and pressure. In better-managed systems internationally, such losses are often closer to 5-10%, while higher levels point to deeper inefficiencies.

What can be done

The solution, Tanshram said, lies in

shifting from complaint-based detection to real-time monitoring.

"Sensors are available. There is an IoT in pressure... The officials could know," she said.

She said water distribution should be integrated with Supervisory Control and Data Acquisition (SCADA) systems, which are already used in sectors such as energy transmission.

"If the entire network is connected to a SCADA system, sitting in an office, not only you can monitor what is happening on the ground,"

she said.

Such systems, she added, must be supported by accurate digital maps of water pipelines, sewer lines and vulnerable points. If ageing pipelines are replaced without parallel investment in excavating and mapping, she said, the city risks carrying old weaknesses into new infrastructure.

E.



BLAYALAXMI NANDA, NUPUR RAY AND SHAMBHAVI MANI

The Current Episodes

After 16 years, Census could tell several new stories

THREE HUNDRED million enumerators will knock on doors all over the country for the first time in 16 years to conduct the world's largest head count. The sheer amount of change that the Census will document is going to be phenomenal, particularly for socio-economic and demographic indicators. While we wait for this, let's examine the trends that have already been captured by other surveys.

India's maternal mortality ratio (MMR) stood at 93 as per SRS 2021, a decline of 86 per cent compared to the global reduction of 48 per cent over the past 33 years (PTB, May 10, 2025). It has further come down to 88 (Special Bulletin on MMR in India 2021-23, RGI). Various policy interventions have been credited for this achievement. However, while states like Gujarat, Maharashtra and Tamil Nadu have already met the UN-SDG MMR target of less than 70 per 1,00,000 live births, others like Madhya Pradesh, Assam, and Uttar Pradesh are still struggling. Census 2027, cross-referenced with health system data, will enable district-level maternal mortality mapping. This will allow policies to be targeted more precisely.

The demographic transition process reveals that socio-economic development positively impacts mortality, and the statistics for infant and child mortality rate

also confirm it — it declined from 39 in 2014 to 27 in 2021. The neonatal mortality rate has declined from 26 in 2014 to 19 in 2021. The under-five mortality rate has declined from 45 in 2014 to 31 in 2021. This highlights improvements in health infrastructure and policy interventions. Although the Census 2027 is likely to confirm continued improvements in aggregate, it is the state-by-state and district-level pictures which will matter.

The 2011 Census recorded child sex ratio: 919 females per 1,000 live births, a decline from 927. This was attributed to intense son preference and misuse of NRTs (New Reproductive Technologies). To curb this, the state had a dual response of the PC-PNDT Act on the supply side, and conditional cash transfer schemes incentivising the birth and survival of girl children on the demand side.

The NFHS 5 data shows a glimmer of hope where the sex ratio at birth for children born in the preceding five years was 929 females per 1,000 males, and the sex ratio of the population was estimated at 1020. Interventions like Beti Bachao Beti Padhao showed measurable improvements in some areas. However, the Census 2027 will provide an authoritative picture.

India has witnessed concerted efforts in achieving higher enrolments at all levels of education. With policies such as Sarva Shiksha Abhiyan and Beti Bachao Beti Pad-

hao, there has been emphasis on girls' education. Yet, Census 2027 is expected to reveal an adult literacy gap, since as per available data, 14.4 per cent overall literacy gap between men and women persists, concentrated in rural pockets. Another issue will be digital literacy. The gender digital divide is emerging as the next frontier of inequality.

Although female labour force participation has seen major improvements, the gender gap remains. Although the Census will not replace the PLFS as the primary source of labour force data, it will provide an updated population denominator with its questions on occupation, offering a comprehensive picture of India's labour market.

It is the first time in independent India that caste-based data will be collected. It is expected to be a detailed catalogue of declared castes, cross-referenced with socio-economic indicators. This will allow for a much more nuanced picture of where disadvantages are concentrated, enabling targeted policies and reservation frameworks. The Census will indicate the transformative progress in human development indices. For policymakers, researchers, and citizens, it is a mirror that India has been waiting for.

Nanda is professor of Political Science and principal of Miranda House, University of Delhi. Ray and Mani teach political science at Kamala Nehru College and Vivekananda College, University of Delhi, respectively.

It is the first time in independent India that caste-based data will be collected. It is expected to be a detailed catalogue of declared castes, cross-referenced with socio-economic indicators

Early menopause before 40 raises heart attack, stroke risk

Study shows 43.6% Indian women, who had early menopause, are at elevated risk of heart attack

Anuradha Mascarenhas

WOMEN WHO go through menopause (end of a reproductive cycle) before the age of 40 are significantly more likely to develop serious cardiovascular conditions such as heart attacks and strokes, according to a new study published in *The Lancet Obstetrics, Gynaecology & Women's Health*.

Using data from more than 111,600 women across 26 countries, researchers found that women with early menopause — defined as menopause between the ages of 40 and 44 — face a 30–40 per cent higher risk of cardiovascular disease compared to women who reach menopause at around age 45. The findings from India were particularly striking. Of the 7,072 Indian women included in the study, 1,445 (38.4 per cent) had experienced premature menopause. The average age of menopause was 44.6 years, while 1,991 women (28.3 per cent) had experienced early menopause.

Overall, 3,436 women (43.6 per cent) had experienced either premature or early

menopause. Dr K. Srinath Reddy, Chancellor of the PHEI Institute of Public Health Sciences, who was not associated with the study, said that women are protected against heart and blood vessel disease before menopause because of the effects of female sex hormones on blood lipids, body fat distribution, inflammatory markers and vascular reactivity. "After menopause, this protection wears off and the risk of heart attack increases to levels seen in men," Dr Reddy told *The Indian Express*.

The findings are based on the Prospective Urban Rural Epidemiologic (PURE) study, a multinational study that assessed 125,073 women aged 35–70 years from 28 countries for an association between age at menopause and cardiovascular events, including heart attack, stroke and heart failure. Researchers collected medical histories on diabetes and hypertension, while cardiovascular risk factors were assessed using the INTERHEART score, which includes smoking, lipid levels, hypertension, diabetes, obesity, diet, physical activity, alcohol con-



GETHINK/GETTY IMAGES

Environmental pollutants, smoking and diabetes are associated with early menopause

sumption and psychosocial factors. The score comprises easily measurable and modifiable risk factors that account for more than 90 per cent of the risk of heart attack globally across regions and ethnic groups.

According to Dr Reddy, premature menopause can result from a range of factors, many of which are increasingly prevalent in low- and middle-income countries. Stress, tobacco use, smoking, unhealthy diets high in refined carbohydrates and low in legumes and fruits, inadequate sleep, and both very low and excessively high levels of

physical activity can all increase the likelihood of early menopause.

He added that environmental pollutants that act as endocrine disruptors, as well as heat exposure linked to global warming, may accelerate ovarian ageing and increase the risk of menopause occurring earlier. Diabetes is associated with a higher likelihood of premature menopause. "Even second-hand smoke from male smokers results in passive smoking that can lead to early menopause," Dr Reddy said. "The neuro-endocrine axis and gut-brain axis, which are sensitive to dietary and environmental exposures, play a role in altering the calendar of menopause."

He noted that many of these adverse exposures are becoming more common in countries such as India, even as cardiometabolic diseases continue to rise. At the same time, gender differences in the risk of coronary heart disease are narrowing. "Many of these exposures are modifiable through health-protective personal behaviours that are encouraged and enabled by supportive public policies. If women do not age prematurely under the assault of socio-environmental stresses, their hearts will be protected against heart attacks. This calls for a broader societal commitment to women's health," Dr Reddy said.

Anonna Dutt

WITH CANCER incidence on the rise — and the cost of newer therapies keeping them out of reach of most — there has been a race to develop CAR-T cell therapies for Indian patients. Among researchers dedicated to lengthening the life span of survivors are those sitting in an unassuming building in the heart of Noida, who have been working tirelessly through the pandemic to develop therapies that are not just cost-effective but also innovative.

CAR T cell therapies — or chimeric antigen receptor T cell therapies — collect a patient's own immune T cells, re-engineer them in the laboratory, multiply them and then infuse them back into the patient. These engineered T cells can then identify the cancer cells, attach themselves to them, ultimately destroying them. The latest innovation is about making them more persistent against a relapse.

Celogen Therapeutics is set to begin human trials soon for its novel CAR-T therapy at Christian Medical College-Vellore. It can not only fight a patient's current cancer but also create a memory in the body's immune system so that it can keep fighting it off whenever it emerges. The model has an Indian patent and a provisional US patent. This will work much like vaccines, to prevent relapse in cancer patients. Simultaneously, the researchers are also working on developing off-the-shelf CAR-T therapies — therapies that are not specifically designed for each patient.

At present, there are two indigenously developed CAR-T therapies approved for the treatment of blood cancers in India — Immunel's Qarتما that costs around Rs 40 lakh and ImmunoAct's NexCAR19 that costs around Rs 20 lakh.

The first round of a battle

When he returned from the UK, co-founder of Celogen Dr Gaurav Kharya understood that India needed to develop its own cell therapies to make them accessible. Cancer treatment was not his first interest, however. As a specialist of blood disorders, he wanted a way to cure sickle cell disease — a condition where the body starts producing red blood cells becoming rigid, sickle-shaped and less capable of carrying oxygen. The shape of the blood cells can also lead to blockages in blood flow, leading to acute episodes of pain, chronic pain, organ damage, anaemia, infections and strokes. He had been treating the children who suffer this pain with bone marrow transplants.

When he started working with his co-founder and geneticist Dr Tawfeer Ahmad on lentivirus — the virus that carries modified cells back to the body — his interest grew using the same to treat cancers as well. "Researchers across the world were already working on this type of therapy," he says.

Despite his busy schedule — he continues to work as a clinician at Indraprastha Apollo Hospital — he reached out to everyone working in the field to gain knowledge. "T cells are the immune system's foot soldiers. Most people don't get cancers because every day these foot soldiers identify thousands of cells that have acquired cancer-

From Noida lab, a next gen therapy that keeps cancer from coming back

Lab plans human trials for a novel CAR-T treatment that mimics vaccine-like immune memory and can make therapy affordable



Researchers at Celogen analysing data



SCAN THE QR CODE TO READ MORE HEALTH SPECIAL STORIES

causing mutations and kill them. In some cases, however, some monster cells learn to dodge this identification mechanism and start proliferating," explains Dr Kharya. While T cells are generalists, antibodies are specialised and can attach to specific receptors to defend the body against infections and cancers. In cancer, receptors are proteins on or inside cells that act like docking stations. When specific molecules in the body bind to them, they send signals that tell the cancer cell to grow and multiply. Knowing which receptors a tumour has is crucial for choosing the right treatment.

The chimeric T cells are a combination of both — they are specialised foot-soldiers. They can be trained to attach to specific receptors found on the cancer cells but in large numbers.

Dr Kharya explains why his latest approach is novel. "The first generation therapies could target the cancer cell only one-on-one, meaning each modified T cell injected into the body could kill only one cancer cell. This is very disproportionate — a patient usually has billions of cancer cells while only two or three million modified T cells are administered. So, the cancer always had the upper hand and would relapse after a few months or years even in patients in whom it worked successfully. There was

also no way to ensure that the body could start generating these cells on its own if and when the cancer relapsed," he says.

What can be a solution?

Second generation therapies are trying to ensure that the modified T cells could start replicating within the body as per the need, increasing their persistence and thereby the time for which a patient remains cancer-free. First is adding more than one target. "Some of the second-generation therapies are bi-specific, meaning they target two receptors. There are only a minuscule number of cancer cells that can escape both the targets, reducing the chances of the therapy falling after some time," says Dr Kharya. Second, ensuring that the immune system learns how to produce the modified T cells on its own.

"This is where our innovation lies. We create a memory in the immune system. We added another co-stimulatory domain to our engineered T cells, which ensures that every time these cells replicate, a number of them go to the central memory. So, even after the cancer has completely been killed, the memory persists. And, if there is a relapse, say after a couple of years, the immune system immediately recognises the cancer cells and starts producing the mod-

ified T cell," he explains.

In layman terms, it would work like a vaccine, which trains the immune system to recognise various pathogens and produce specific antibodies against them.

The phase I clinical trials of the Celogen CAR-T therapy will start soon, probably within a month. The trial will be conducted on nine patients with acute leukaemia and nine with lymphoma. The phase II trial will be on 27 patients and in more than one trial site. These "living therapies" do not require phase III studies, so it should become available soon after these studies. The therapy is likely to cost around Rs 20 lakh.

Celogen is, however, working on another innovation that is likely to bring down the cost of the novel therapy further.

Off-the-shelf therapies

What makes CAR-T therapy so costly is the fact that it cannot be mass-produced and needs to be created for each and every patient separately. Researchers are working to create CAR-T therapies that can multiply within the body, eliminating the need for extracting a patient's T cells and modifying them in specialised labs. This novel method can bring down the cost of treatment to around Rs 8 lakh. "For in-vivo CAR-T therapies, instead of delivering the modified T cells using a virus vector, we deliver the genetic instruction for making them. This information reaches the DNA of the cells and then teaches it to make the modified T cells," says Dr Kharya. What this means is the same product can be used by anyone without concern for any reaction.

Dr Kharya adds that there is no risk of the virus, which is used to deliver the genetic instruction, becoming infective. The real challenge is not knowing whether the genetic information delivered will be used accurately. "With these types of therapies, the biggest fear is that once you insert it, you don't know what will happen — how many on-target and how many off-target activities will take place. Now, we know that they are not that big of a concern and as an abundant precaution, monkey studies are being conducted instead of mice studies."

Celogen has already received approval for conducting the animal studies and hopes to start the human studies for it by next year. Further, the team is trying to use this method to develop a therapy against a solid-tumour cancer, which is a big challenge for India — triple negative breast cancer. This type of cancer not only affects younger people and is more aggressive, it also lacks all three receptors that are used by commonly used breast cancer therapies, making its treatment difficult.

CAR-T treatment for solid cancers remains elusive — while several CAR-T therapies have been approved for the treatment of blood cancers, none has been approved for the treatment of solid-tumour cancers. This is because they come with their own set of challenges — the markers for solid cancers can be found on other healthy cells of the body as well, the molecular makeup of the cancer can be different within the same patient, and unlike blood cancers, they are not where the T cells are, making its treatment difficult. Dr Kharya is now looking to solve this challenge that, if successful, could help women survive aggressive breast cancers.

CUTTING EDGE

Your Health

MONDAY, JUNE 25, 2024

15

[WEEKLY CAPSULE]

Supp may hasten Alzheimer's

A WIDELY used supplement marketed for joint pain relief may be linked to faster progression of Alzheimer's disease, according to new research from the University of Florida. The study found that people with mild cognitive impairment, who reported taking glucosamine, were more likely to progress to dementia than those who did not use it. Researchers also uncovered evidence suggesting that glucosamine interferes with biological processes in the brain that are already disrupted in Alzheimer's disease. The finding adds to evidence that metabolic dysfunction plays a role in neurodegenerative diseases.



Collagen's benefits for ageing

A META-analysis of nearly 8,000 participants at Anglia Ruskin University found that collagen supplements can improve skin health and ease osteoarthritis symptoms, especially when taken consistently over longer periods. Researchers also found modest benefits for muscle and tendon health but the results challenge claims that collagen enhances sports performance, as it showed little effect on recovery in just two weeks' research. Collagen supplementation was linked to modest improvements in muscle mass, muscle structure, and tendon structure, helping with ageing.



A drug for kidney health

A 390 of major studies at the George Institute for Global Health found that finerenone may protect the kidneys and heart in far more people than previously thought. The drug significantly slowed kidney disease progression and reduced the risks of kidney failure, heart failure, cardiovascular death and overall mortality. Researchers saw benefits not only in patients with diabetes but also in those without diabetes kidney disease. A group with limited treatment options. Finerenone was generally well tolerated. CHD's projections become the fifth leading cause of premature death globally by 2040.



Eating chips slows you down

A NEW study suggests that eating more ultra-processed foods could make it harder to stay focused and may contribute to factors linked to dementia, even among people who otherwise follow healthy diets. Researchers from Monash University, the University of São Paulo, and Drexel University analysed memory and cognitive data from more than 7,100 middle-aged and older American adults who did not have dementia. Every 10 per cent increase in ultra-processed food intake was equal to a daily packet of chips consumed resulted in a distinct and reversible decline in a person's ability to focus.



Fasting can fight gum disease

PEOPLE WHO follow a short-term low-calorie diet may experience lower levels of inflammation associated with gum disease, according to new research from King's College London. The study suggests that lifestyle changes could play an important role alongside plaque removal and good oral hygiene in managing gum disease. Although fasting has previously been linked to reduced inflammation throughout the body, this is the first study to show a connection between fasting and markers of gum disease. The findings add to growing evidence that oral health and overall health are closely connected.



What's your sleep time 'sweet spot'?

Some need six hours, others nine. Experts say that the optimum time is 6.4 to 7.8 hours a night

Maggie Penman

Too little sleep can be harmful for our health, but a recent study suggests that too much sleep also may not be ideal: It was found to be associated with accelerated ageing in nearly every organ.

So, what is the ideal amount of sleep? Researchers said this number depends on several factors, including genetics, environment, lifestyle, etc. So, some may need six hours, while others need nine. The 'sweet spot' for most people lies between 6.4 and 7.8 hours a night. People who hit that amount had better functioning of the immune system, brain and heart, as well as other organs.

Study methodology

Researchers used sophisticated statistical models to determine that too much and too little sleep are both associated with molecular changes consistent with accelerated ageing.

"I would treat this as guidance," said Junhao Wen, an assistant professor of radiology at Columbia University, US, and lead author on the study. "The key is consistent sleep time, around six to eight hours per day. We know that's going to do good for your overall health."

Wen's lab has been developing 'biological ageing clocks', which determine the physiological age of each organ. "The hypothesis is that different organs, even within the same person, age at different rates."

Wen said.

Drawing on a study
PICS GETTY IMAGES

The economic times
involving 5,000,000 volunteers, Wen and his colleagues developed ageing clocks for organs throughout the body to see if it's linked to sleep. For nearly every organ, they found that too much or too little sleep was associated with accelerated ageing.

Gender differences

One pattern that emerged in the study is that women need more sleep than men. For example, in one of the brain clocks, men seemed to do best with 7.7 hours on average, while women's brains aged the least with 7.82 hours per night.

"Women do better with [more sleep]," said Marie-Pierre St-Onge, a professor of nutritional medicine, who was not involved in the study. "About 15, 20 minutes [more] — which is interesting, because it matches what we see in the general population, that tends to be slightly longer

in women than men." Researchers said this could be because of hormones or physiological or social factors.

If you feel tired during the day, experts recommend adjusting your bedtime and changing your habits throughout the day to support your schedule.

The researchers also said that more than eight hours of sleep is associated with faster ageing. This could also, however, be because poor health is what's making the people sleep longer. (The study can't prove that the amount of sleep is the cause of slower or faster ageing, just that the two factors are linked.)

But in some cases as with depression, Wen noted, sleeping more may also

exacerbate the condition.

Wen emphasised that their findings aren't meant to be prescriptive. While people on average found that the sweet spot is between 6.4 and 7.8 hours of sleep, many people may need more or less. What's most important, the experts said, is finding what works best for your own body, and observing what it naturally does. If anxiety is keeping you awake, for instance, try techniques like cognitive shuffling. And while too much sleep can be a problem, it's not very

common. Experts said the vast majority of people get between six and eight hours and the 'short sleepers' are relatively rare.

Researchers also emphasised that sleeping well is one of the best things for our health, because it makes exercising, socialising and other healthy activities easier.

— The Washington Post



Spot



CLOSE WATCH

A new propellant is being tested to power both electric and chemical thrusters on spacecraft. The fuel uses ionic liquids, which stay liquid in space too. A single propellant means lighter payloads, allowing craft the size of satellites to reach Mars, 140 million km away

SCIENCE

OF THE TIMES

When a rogue researcher in China revealed in 2018 that he had used CRISPR to create three gene-edited children, his actions were almost universally condemned by biologists. The main objection was not that gene-editing babies is wrong in itself, but that the CRISPR method used wasn't safe and had a very high risk of causing harmful mutations.

Now, a team in the US has used an improved form of CRISPR, known as base editing, to edit healthy embryos, and shown that it can be done without introducing unwanted mutations. So, are we now at the point where we could consider allowing the use of the technique? The answer is no, because a major obstacle remains.

Our DNA consists of two strands. The first form of CRISPR to be developed uses a protein called Cas9, which hooks up with a piece of guide RNA that helps it find a specific place in the genome. Once there, Cas9 cuts through both strands. When a cell tries to repair the damage, it often makes mistakes, introducing small mutations that can disable genes.

So CRISPR-Cas9 is a destructive technique even when it works as intended, and it sometimes goes wrong, with the cut ends of DNA being reattached in the wrong places, causing large mutations and chromosomal abnormalities.

But many improved forms of CRISPR have been developed. For instance, CRISPR base editors change a single DNA letter to another, and during the process cut only a single strand of DNA. So base editing can be used to make precise repairs with much less chance of anything going wrong. The technique has already saved lives and a number of trials are under way — for instance, to test it as a treatment for conditions that result in very high cholesterol.

But editing embryos is very different from treating diseases. In adults, it doesn't matter if gene editing doesn't work perfectly in every cell — often only a fifth of cells in, say, the liver, need to be successfully edited to treat a disease. In a human embryo, however, gene editing has to work perfectly because that embryo will give rise to every cell in the body. In 2017, a team in China reported promis-

Are We Now A Step Closer To Altered Babies?

Breakthrough Gene-Editing Method Makes It Safer To Modify Embryos

WHY GENE-EDITING EMBRYOS CAN BE RISKY

CRISPR is the world's most widely used gene-editing tool. But in embryos, an "off-target" edit in DNA has the potential to trigger errors or harmful mutations, which could become permanent features in people. These errors, many experts say, can be passed on to future generations, risking the entire human gene pool.

Another concern with gene editing, overall, is the thin line between fighting disease and "enhancing traits" (see right). Some scientists say once gene-editing is mastered to prevent conditions like muscular dystrophy, it may be used to boost muscle or even athletic ability in healthy embryos. Curbs remain on pre-birth embryo editing and as this scientist explains, humanity is still years away from safe pre-birth DNA editing.

WHAT IS THE BREAKTHROUGH? AN EXPERT EXPLAINS...



— Debajyoti Chakraborty | Senior Medical Scientist, Co-Editor-in-Chief of *Genomics and Integrative Biology*

1 What is base editing?

Instead of cutting DNA fully, base editing changes a single DNA letter — like correcting a typo than rewriting the paragraph. Here, scientists converted one DNA base into another while only nicking one DNA strand instead of cutting both. Embryos tolerated this much better

ing results in a small study that used human embryos discarded during IVF because of abnormalities. They found base editing made the desired change in almost every embryo, with very few unintended changes.

Now, Dieter Egli at Columbia University in New York and his team have done a larger study using healthy two-cell embryos donated by parents, with broadly similar results. The team tried making two changes. One was successfully made in three-quarters of cells, with no unwanted changes. The other change worked only in around half of the cells, and often

caused unwanted changes. The researchers think the reason it worked well in one case and not so well in the other is down to the guide RNAs used — with better design and testing of guide RNAs, it should be possible to avoid off-target effects, they say.

But the biggest problem is base editing didn't work in every cell in each embryo, an issue called mosaicism (see Q&A).

If a mosaic embryo develops into a child, only some of the cells in their body will have the intended change, which means they could still develop the disease the gene editing was meant to prevent. The three

2 Can this stop certain genetic diseases?

Potentially, yes. One gene edited in the test is linked to foetal hemoglobin, already a major therapeutic target for sickle cell and beta-thalassaemia. Idea is good: instead of fixing the faulty gene, you activate a backup system in the body that cuts disease severity

3 How far is this method from clinical use?

My guess is we are still decades away. The tested embryos were not implanted, no pregnancies occurred. There still are unresolved problems. What this research does is explore if certain therapies we already use to cure disease can be safely deployed before birth

4 What are the rules on embryo editing?

Internationally, and in India too, scientists have a cautious approach. Experiments in regulated conditions may be conceivable, but embryo editing is not part of accepted clinical practice under current rules. Indian authorities are formulating guidelines on gene therapy

With inputs from Umesh Isalkar

'DESIGNER BABIES': GIFTED KIDS OF WEALTHY PARENTS

If left unregulated, gene-editing in the future may allow reproductive clinics to offer expensive genetic tweaks. And parents who can afford these tweaks may decide to give their kids...

FAIR SKIN, LIGHTER EYES

Melanin production in children may be altered to ensure they have lighter complexion. Even eye colour can be decided using gene-editing tools



ABILITY TO WORK MORE

Imagine a child who only needs to sleep for four hours. Scientists have already found genes they could tweak for better rest



SLOWER AGEING

Cellular-repair mechanisms can be manipulated and production of antioxidants increased to extend overall longevity



\$3.2 BILLION

The global market value of the CRISPR gene-editing industry as of recent evaluations. It's projected to touch \$28 billion by 2035



“Suicide can’t be seen solely as mental health issue”

Kushagra Dixit
@timesofindia.com

PRESSURE, BIAS, TRUST DEFICIT

At 13,000, students accounted for **7.6%** of all suicides (NCRB 2022)

Student Distress
15% reported prolonged distress
9% had frequent suicidal thoughts

Mental Health Gaps
Less than 10% had a full-time mental health professional
70% lacked mental health staff
Less than 4% had suicide-risk protocols



KEY CONCERNS
Academic pressure
Scholarship delays
Caste/gender bias
Weak grievance systems

Campus Disconnect
34% felt like outsiders
56% trusted administrators

IIT Delhi Findings

- Academic pressure, CGPA focus
- Caste bias, anti-reservation attitudes
- JEE-rank hierarchy fuels isolation
- Low trust in support systems
- Need for institutional reforms, stronger faculty engagement

...port detailing its work over the past year. Constituted in March 2025, the task force had earlier submitted an inter-

...rim report in Nov 2025, recently made public, based on responses from over 2 lakh students, including those

from IIT Delhi and AIIMS. “Delhi, being a melting pot for students from across India and home to premier educational institutions, has unique challenges but also opportunities to test interventions that can be scaled up nationally. The challenges of a diverse student population are varied, and one size won’t fit all,” said Dr Aqsa Shaikh, associate professor at Jamia Hamdard and a member of the task force.

The panel was constituted following Supreme Court proceedings linked to the suicides of two IIT Delhi students and allegations that police had failed to register FIRs. In its judgment, the court termed the rise in student suicides “highly disturbing”, noting that more than 13,000 students died by suicide in 2022 — 7.6% of all suicides in India and more than the number of farmer suicides recorded that year.

The interim report suggests student suicides cannot be viewed solely as a mental health issue. Academic pres-

sure, discrimination, financial stress, social isolation, harassment and inadequate institutional support emerged as recurring concerns.

Among over 2.4 lakh students surveyed, 34% reported feeling like outsiders on campus, while only 56% said they trusted their institution’s administration to handle serious issues fairly. Around 15% reported prolonged periods of distress, anxiety or low mood in the previous six months, while 9% said they had experienced suicidal thoughts often or very often in the preceding year.

The report also found that more than 70% of surveyed institutions lacked full-time mental health professionals and fewer than 4% had formal suicide-risk management protocols. The final report is expected to recommend measures to strengthen accountability, improve campus mental health systems and address structural causes of student distress.



बहुत ही सहजता से इन सबको अपने व्यवस्था से ही बिखराव रोका जा सकता इस पार ही छूट जाना है।

वास्तविक

5 बरस में

मोटापा बढ़ा ब्लड शुगर चढ़ा

डेटा Window

राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण-6 (NFHS) के आंकड़े बताते हैं कि भारत में मोटापा और हाई ब्लड शुगर तेजी से बढ़ रहा है। औसतन हर तीन में से एक महिला और चार में से एक पुरुष ओवरवेट या मोटापे की समस्या से जूझ रहा है।

51 करोड़ लोगों को मोटापा

43% शहरी महिलाएं

36% शहरी पुरुष

25% ग्रामीण महिलाएं

23% ग्रामीण पुरुष

10.1 करोड़ को ब्लड शुगर

13.6 करोड़ प्री-डायबिटिक

20.6% पुरुषों को बीमारी

7.8% महिलाएं भी ग्रस्त

21% बढ़े मरीज 5 बरस में



30.7% महिलाएं मोटी

23.3% पुरुषों को मोटापा

गांवों से ज्यादा शहरों में मरीज

दक्षिण भारत के राज्यों में स्थिति सबसे गंभीर है।

- 1 करोड़ लोग ही सेहत के लिए फिज़िकल 1:10 शख्स फिटनेस के लिए जाता है जिम
- 19 किलो चीनी प्रति व्यक्ति सालाना खपत
- 25 ग्राम से अधिक रोजाना सेवन खतरनाक
- 28 ग्राम चीन रोज खाते हैं महानगर निवासी

-अभियेक मिश्र

कैंसर पीड़ित 3 साल के बच्चे को लगा दिया गलत इंजेक्शन, हुई मौत

लापरवाही के संकेत मिलने पर AIIMS भोपाल की 2 नर्स पर केस

■ NBT रिपोर्ट

AIIMS भोपाल में इलाज के दौरान 3 साल के कैंसर पीड़ित एक बच्चे की मौत के मामले में पुलिस ने दो नर्सिंग अधिकारियों के खिलाफ एफआईआर दर्ज की है। अस्पताल की आंतरिक जांच में कथित लापरवाही सामने आने के बाद यह कार्रवाई की गई। पुलिस के अनुसार, बच्चे को गलती से फॉर्मेलिन नामक रसायन इंजेक्ट कर दिया गया था, जिससे उसकी मौत हो गई।

टाइम्स ऑफ इंडिया की रिपोर्ट के अनुसार, मामला सागर जिले के बीना तहसील निवासी सार्थक यादव का है। वह ब्लड कैंसर से पीड़ित था और 15 दिसंबर 2025 को बुखार के इलाज के



AI Image

लिए AIIMS भोपाल में भर्ती कराया गया था। 16 दिसंबर को उसकी बोन मैरो जांच होनी थी, जिसके लिए फॉर्मेलिन रखा गया था। आरोप है कि जांच टलने के बाद फॉर्मेलिन से भरी सिरिज को सुरक्षित रखने के

पिता ने रोकने की कोशिश की, फिर भी लगा दिया गया इंजेक्शन

पास छोड़ दिया गया। एफआईआर के अनुसार, 17 दिसंबर की सुबह एक नर्सिंग अधिकारी ने सिरिज में मौजूद तरल की जांच किए बिना बच्चे की बंद पड़ी आईवी लाइन को फ्लश करने के लिए उसका इस्तेमाल कर लिया। बच्चे के पिता ने कथित रूप से कई बार चेतावनी दी कि सिरिज में आईवी

फ्लूइड नहीं है, लेकिन उनकी बात नहीं सुनी गई। इंजेक्शन लगते ही बच्चा बेहोश हो गया। उसे तुरंत पीडियाट्रिक आईसीयू ले जाया गया, जहां डॉक्टरों के प्रयास के बावजूद उसकी जान नहीं बचाई जा

सकी। पुलिस ने मामला दर्ज करके जांच शुरू कर दी है।

मंडल के जनसंपर्क अधिकारी मनोज सिंह ने बताया कि खजुराहो-उदयपुर

वर्षीय बुजुर्ग शकुंतला और 58 वर्षीय वीरमा देवी शामिल हैं।

कोविड के बाद तीन वर्ष में छह करोड़ मधुमेह रोगी बढ़े

सर्वेक्षण

■ नदन जैड़ा

नई दिल्ली। वैज्ञानिक तौर पर भले ही पुष्टि नहीं हुई हो, मगर कोविड काल के बाद लोगों में बीमारियां बढ़ने का रुझान देखा गया है। मधुमेह को लेकर कोविड काल के बाद आए राष्ट्रीय परिवार कल्याण सर्वेक्षण-6 के आंकड़े भी इसकी पुष्टि कर रहे हैं। 2021-2024 के बीच देश में मधुमेह रोगियों की संख्या में करीब छह करोड़ की वृद्धि हुई है।

आंकड़ों के अनुसार, 15 साल से अधिक उम्र के लोगों में मधुमेह के मामले करीब 5 फीसदी बढ़े हैं। 2019-21 के दौरान हुए एनएचएफएस-5 में 15.6 फीसदी पुरुष और 13.5 फीसदी

तेजी से बढ़े पीड़ित

आबादी के हिसाब से देखें तो करीब 56 करोड़ पुरुष देश में 15 वर्ष से अधिक आयु के हैं। इस तरह 11.7 करोड़ पुरुष मधुमेह से ग्रस्त हैं। 2021 में यह आंकड़ा 8.7 करोड़ था। देश में 7.12 करोड़ महिलाओं को मधुमेह है। तीन वर्ष पहले यह संख्या 5.4 करोड़ थी।

महिलाएं ऐसे थे, जिनमें रक्त शर्करा का स्तर 141 एमजी/डीएल से अधिक था और वे उसे नियंत्रित करने को दवाएं ले रहे थे। इसे उच्च और अत्यधिक उच्च दो श्रेणियों में रखा गया है। एनएचएफएस-6 में पुरुषों में 5.3 फीसदी और महिलाओं में 4.3 फीसदी की वृद्धि हुई। यह प्रतिशत 20.9 तथा 17.8 तक पहुंच गया।

क्या फिर लौट रहा पोलियो वायरस का खतरा

Inclusion

पिछले हफ्ते उत्तर प्रदेश के गाजियाबाद जिले में स्थानीय स्वास्थ्य अधिकारियों ने एक सीवेज ट्रीटमेंट प्लांट के नमूने में वैक्सीन-डिराइव्ड पोलियो वायरस टाइप-1, यानी वीडिपीवी-1 मिलने की बात कही। भारत 13 जनवरी, 2011 से ही जंगली पोलियो वायरस से मुक्त है और 2014 में विश्व स्वास्थ्य संगठन के दक्षिण-पूर्व एशिया क्षेत्र ने भारत को पोलियो-मुक्त भी प्रमाणित कर दिया था। इसलिए यह खबर सुनने में बेचैन करने वाली लग सकती है, पर इसका गलत अर्थ नहीं निकाला जाना चाहिए। यह जंगली पोलियो वायरस नहीं है।

दरअसल, जंगली पोलियो वायरस प्राकृतिक रूप से फैलने वाला वायरस है, जिसने कभी भारत में हर साल हजारों बच्चों को पोलियो का शिकार बनाया। वैक्सीन-डिराइव्ड पोलियो वायरस का अलग अर्थ है। यह तब उभर सकता है, जब ओरल पोलियो वैक्सीन में इस्तेमाल कमजोर जीवित वायरस कम टीकाकरण वाले समुदायों में लंबे समय तक फैलता रहे और बीमारी पैदा करने की क्षमता फिर से हासिल कर ले। जहां आबादी में पर्याप्त टीकाकरण होता है, वहां वैक्सीन वायरस को ऐसा मौका नहीं मिलता, क्योंकि संक्रमण की शृंखला जल्दी टूट जाती है। इसलिए सीवेज में वीडिपीवी मिलने का अर्थ यह नहीं है कि भारत जंगली पोलियो के आसन्न प्रकोप का सामना कर रहा है। इसका अधिक स्पष्ट अर्थ है कि संबंधित क्षेत्र के कुछ बच्चे बिना टीकाकरण के या अधूरे टीकाकरण वाले हो सकते हैं।

गाजियाबाद की घटना को हमारी निगरानी प्रणाली की सफलता के रूप में भी देखा जाना चाहिए। पोलियो वायरस मल के माध्यम से निकलता है, इसलिए किसी बच्चे में लकवे का मामला सामने आने से पहले ही उसे अपशिष्ट जल में पकड़ा जा सकता है। भारत ने जून 2001 में मुंबई और मई 2010 में दिल्ली में पोलियो वायरस के लिए व्यवस्थित अपशिष्ट जल निगरानी शुरू की थी। इस तरह भारत एशिया में ऐसी निगरानी अपनाते वाले शुरुआती देशों में रहा है और यह व्यवस्था पोलियो उन्मूलन कार्यक्रम की रीढ़ मानी जाती रही है।

भारतीय सीवेज में जंगली पोलियो वायरस आखिरी बार नवंबर 2010 में मुंबई और अगस्त 2010 में दिल्ली में मिला था। इसके कुछ ही समय बाद जनवरी 2011 में हावड़ा में भारत का आखिरी जंगली पोलियो मामला दर्ज हुआ। तब से भारत ने अपना पोलियो-मुक्त दर्जा बनाए



चंद्रकांत लहरिया | वरिष्ठ डिजिटल और मीडिया विशेषज्ञ

रखा है, पर निगरानी प्रणाली बक्त-बेवक्त ऐसे संकेत पकड़ती रही है, जिन पर कार्रवाई जरूरी होती है। वैक्सीन-डिराइव्ड पोलियो वायरस पहले भी सीवेज में मिला है, जैसे अप्रैल 2022 में कोलकाता में और उससे पहले हैदराबाद में। ऐसी स्थिति में टीकाकरण और जांच अभियान तेज किए गए। पोलियो उन्मूलन के अंतिम चरण में ऐसी पहचानें सामान्य हैं।

जंगली पोलियो वायरस टाइप-1 अब बस पाकिस्तान और अफगानिस्तान में मौजूद है। भारत के इस क्षेत्र से ऐतिहासिक, भौगोलिक और प्रवासी संबंध हैं। देश के भीतर आंतरिक प्रवास, ब्रमिकों की आवाजाही, धार्मिक यात्राएं और घनी बस्तियां ऐसी परिस्थितियां बनाती हैं, जहां टीकाकरण में कोई भी चूक गंभीर हो सकती है। इस तरह के मामलों पर जवाबी रणनीति स्पष्ट है। पहला कार्य प्रभावित क्षेत्रों में घर-घर जाकर टीकाकरण को तेज करना है, खासकर पांच वर्ष से कम उम्र के उन बच्चों पर

ध्यान देते हुए, जिनका टीकाकरण अधूरा या अनिश्चित है। स्वास्थ्यकर्मियों को रिकॉर्ड जांचने होंगे, छूटे हुए बच्चों की पहचान करनी होगी और जरूरत के अनुसार टीका लगाना होगा। बार-बार सीवेज नमूने लेना जरूरी है, ताकि पता चल सके कि वायरस समाप्त हो गया है या अब भी फैल रहा है।

भारत को पोलियो-मुक्त दर्जा कोई सौभाग्य से नहीं, बल्कि लगातार, महंगे व प्रशासनिक रूप से कठिन जन-स्वास्थ्य प्रयासों से मिला है। गाजियाबाद का सबक यह नहीं है कि पोलियो लौट आया है, या उन्मूलन कार्यक्रम किसी बड़े खतरे में है। सबक यह है कि उन्मूलन दीवार पर टंगा प्रमाणपत्र नहीं, बल्कि रोज निभाया जाने वाला अनुशासन है। यह याद दिलाने वाला संदेश कि भारत की पोलियो उपलब्धि तभी सुरक्षित रहेगी, जब हर कमजोर बच्चे तक टीका पहुंचेगी।

(ये लेखक के अपने विचार हैं)

अपने जीवन का पल-पल जिएं

हम सब अपनी जिंदगी की एक कहानी लिख रहे हैं। इस कहानी में कुछ सपने हैं, कुछ इच्छाएं हैं, कुछ ऐसे फैसले हैं, जिन्हें हम बार-बार आगे के लिए टालते रहते हैं। ऐसे में अपनी को खोने का दर्द, समय के तेजी से फिसलते जाने का एहसास और उम्र के एक पड़ाव पर पहुंचकर खुद से पूछे गए सवाल... हमें झकझोर देते हैं। सवाल यह नहीं कि हमारे पास कितना समय है, बल्कि यह है कि जो समय हमारा है, उसे हम कैसे जो रहे हैं?

उदाहरण

अपने बचपन-क्यादकालों को याद कर सकते हैं, वही उनसे अपनी यादें ताज़ा होती हैं।

अपनी जिंदगी

जब भी आप अपने बचपन की यादें ताज़ा करते हैं, तो आपको लगता है कि आपने बहुत कुछ हासिल किया है। आपने बहुत सी चीजें सीखी हैं, बहुत सी बातें जानी हैं, बहुत सी जगहें देखी हैं। आपने बहुत सी चीजें हासिल की हैं, बहुत सी चीजें सीखी हैं, बहुत सी बातें जानी हैं, बहुत सी जगहें देखी हैं।

आप जो भी चाहें, उसे हासिल कर सकते हैं। आप जो भी चाहें, उसे हासिल कर सकते हैं। आप जो भी चाहें, उसे हासिल कर सकते हैं। आप जो भी चाहें, उसे हासिल कर सकते हैं।

जब भी आप अपने बचपन की यादें ताज़ा करते हैं, तो आपको लगता है कि आपने बहुत कुछ हासिल किया है। आपने बहुत सी चीजें सीखी हैं, बहुत सी बातें जानी हैं, बहुत सी जगहें देखी हैं।

आप जो भी चाहें, उसे हासिल कर सकते हैं। आप जो भी चाहें, उसे हासिल कर सकते हैं। आप जो भी चाहें, उसे हासिल कर सकते हैं। आप जो भी चाहें, उसे हासिल कर सकते हैं।

जो काम आपने हासिल नहीं किया, वे आपको काम करना बड़ा है। जो काम आपने हासिल नहीं किया, वे आपको काम करना बड़ा है।

के साथ होने का इंतज़ार न करें। के साथ होने का इंतज़ार न करें। के साथ होने का इंतज़ार न करें। के साथ होने का इंतज़ार न करें।

इंतज़ार कर लें बंद कर दें

आप जो भी चाहें, उसे हासिल कर सकते हैं। आप जो भी चाहें, उसे हासिल कर सकते हैं। आप जो भी चाहें, उसे हासिल कर सकते हैं। आप जो भी चाहें, उसे हासिल कर सकते हैं।

आप जो भी चाहें, उसे हासिल कर सकते हैं। आप जो भी चाहें, उसे हासिल कर सकते हैं। आप जो भी चाहें, उसे हासिल कर सकते हैं। आप जो भी चाहें, उसे हासिल कर सकते हैं।

याददाशत बनाएं दस गुणा तेज

हमारा दिमाग एक बरतती कार जैसा है, लेकिन किसी ने इसे सही चलाना नहीं सिखाया। बहुत सारे लोगों को तो यह भी नहीं पता कि वे अपनी याददाशत के साथ हैं। सबको ध्यान, रचना बंद करें। यह दिमाग का कोई हिस्सा नहीं है, बल्कि एक कौशल है, जिसे सीखा जा सकता है।

सबसे बड़ी गलती और लय

सबसे बड़ी गलती यह है कि आपने याददाशत को याद नहीं किया है। आपने याददाशत को याद नहीं किया है। आपने याददाशत को याद नहीं किया है। आपने याददाशत को याद नहीं किया है।

घर रखने के 3 उपाय

आप जो भी चाहें, उसे हासिल कर सकते हैं। आप जो भी चाहें, उसे हासिल कर सकते हैं। आप जो भी चाहें, उसे हासिल कर सकते हैं। आप जो भी चाहें, उसे हासिल कर सकते हैं।

वे 5 सिद्धांत जल्दी

आप जो भी चाहें, उसे हासिल कर सकते हैं। आप जो भी चाहें, उसे हासिल कर सकते हैं। आप जो भी चाहें, उसे हासिल कर सकते हैं। आप जो भी चाहें, उसे हासिल कर सकते हैं।

तीन जल्दी तकनीक

आप जो भी चाहें, उसे हासिल कर सकते हैं। आप जो भी चाहें, उसे हासिल कर सकते हैं। आप जो भी चाहें, उसे हासिल कर सकते हैं। आप जो भी चाहें, उसे हासिल कर सकते हैं।

ये घंटे का सही तरीका 'दक्षिणोत्तम' है

आप जो भी चाहें, उसे हासिल कर सकते हैं। आप जो भी चाहें, उसे हासिल कर सकते हैं। आप जो भी चाहें, उसे हासिल कर सकते हैं। आप जो भी चाहें, उसे हासिल कर सकते हैं।

एकमात्र प्रयास

आप जो भी चाहें, उसे हासिल कर सकते हैं। आप जो भी चाहें, उसे हासिल कर सकते हैं। आप जो भी चाहें, उसे हासिल कर सकते हैं। आप जो भी चाहें, उसे हासिल कर सकते हैं।

अपनी जिंदगी को बहुत जल्द, किसी को देखते हैं। अपनी जिंदगी को बहुत जल्द, किसी को देखते हैं। अपनी जिंदगी को बहुत जल्द, किसी को देखते हैं। अपनी जिंदगी को बहुत जल्द, किसी को देखते हैं।
1 आम-जिंदगी
2 अपनी की सुध लेना
3 एक छोटा सा सखी कदम

जिएं इरादों के साथ
4 खुद के प्रति प्यार मरी जवाबदारी
आप जो भी चाहें, उसे हासिल कर सकते हैं। आप जो भी चाहें, उसे हासिल कर सकते हैं। आप जो भी चाहें, उसे हासिल कर सकते हैं। आप जो भी चाहें, उसे हासिल कर सकते हैं।



सांस लेने के ये तीन तरीके बढ़ाएंगे सुकून



तनाव के सभी में तब तक चलने लगती है। जब हम अपनी सांसें की गति धीमी करते हैं, तब दिमाग को यह संकेत मिलता है कि हम सुरक्षित हैं। अपनी सांसें को महसूस करना, मन को शांत कर देता है। अपनी बार तनाव बंद हो इन्हें आजमाएं-
1. सांस को धीरे-धीरे लेना
2. सांस को धीरे-धीरे छोड़ना
3. सांस को धीरे-धीरे रोकना

नाराजगी सेहत के लिए अच्छी नहीं

हम अक्सर किसी घुसी-बदमाश को देखते हैं कि वह हमसे बुरा है। हमें अक्सर किसी घुसी-बदमाश को देखते हैं कि वह हमसे बुरा है। हमें अक्सर किसी घुसी-बदमाश को देखते हैं कि वह हमसे बुरा है। हमें अक्सर किसी घुसी-बदमाश को देखते हैं कि वह हमसे बुरा है।

सुमा करें, आगे बढ़ें

सुमा करें, आगे बढ़ें। सुमा करें, आगे बढ़ें। सुमा करें, आगे बढ़ें। सुमा करें, आगे बढ़ें। सुमा करें, आगे बढ़ें। सुमा करें, आगे बढ़ें। सुमा करें, आगे बढ़ें। सुमा करें, आगे बढ़ें।

बुजुर्गों की बढ़ती आबादी के साथ बढ़ रहा दुर्व्यवहार

विश्व वृद्ध दुर्व्यवहार जागरूकता दिवस

अजय कुमार सिंह • जयपुर

नई दिल्ली: भारत सहित पूरे विश्व में बुजुर्गों की जनसंख्या जैसे-जैसे बढ़ रही है, वैसे-वैसे उनके साथ दुर्व्यवहार के मामले में बढ़ते जा रहे हैं। आंकड़े बताते हैं कि बुजुर्गों के प्रति दुर्व्यवहार और उपेक्षा दिल्ली से लेकर पूरी दुनिया में एक गंभीर सामाजिक चुनौती बन चुकी है।

विश्व स्वास्थ्य संगठन, संयुक्त राष्ट्र और हेल्पएज इंडिया के अध्ययनों में सामने आया है कि बुजुर्ग न केवल परिवार के भीतर, बल्कि समाज के विभिन्न स्तरों पर दुर्व्यवहार और असुरक्षा का सामना कर रहे हैं। दिल्ली से लेकर पूरे देश और विश्व स्तर पर यह समस्या चिंता का विषय बनी हुई है। विश्व वृद्ध दुर्व्यवहार जागरूकता दिवस

भारत में बुजुर्गों की बड़ी आबादी

आधिकारिक जनसांख्यिकीय अनुमानों के अनुसार भारत में 60 वर्ष या उससे अधिक आयु के वरिष्ठ नागरिकों की संख्या करीब 15 करोड़ से अधिक है। यह संख्या तेजी से बढ़ रही है, जिससे स्वास्थ्य सेवाओं, सामाजिक सुरक्षा और देखभाल व्यवस्था पर दबाव लगातार बढ़ता जा रहा है। भारत में विभिन्न संस्थाओं की तरफ से किए गए कई सामाजिक अध्ययनों के अनुसार बुजुर्गों के साथ

इस बात की याद दिलाता है कि किसी भी समाज की वास्तविक संवेदनशीलता का पैमाना इसी बात से तय होता है कि वह अपने बुजुर्गों के साथ कैसा व्यवहार करता है। राष्ट्रीय राजधानी में बुजुर्गों की संख्या करीब 17 लाख के आसपास है। हेल्पएज इंडिया सहित कई अध्ययनों की रिपोर्ट बताती है कि

दुर्व्यवहार की व्यापकता 25 प्रतिशत तक है। कुछ शहरी अध्ययनों में यह आंकड़ा इससे भी अधिक दर्ज किया गया है। हेल्पएज इंडिया के निष्कर्ष बताते हैं कि भावनात्मक उपेक्षा, आर्थिक निर्भरता और पारिवारिक तनाव बुजुर्गों के साथ होने वाले दुर्व्यवहार के प्रमुख कारण हैं। कई मामलों में परिवार के भीतर होने वाली घटनाएँ सामाजिक दबाव के कारण सार्वजनिक नहीं हो पाती।

दिल्ली में हर तीन में से एक बुजुर्ग के साथ दुर्व्यवहार हो रहा है। यानी दिल्ली के करीब छह लाख वरिष्ठ नागरिक किसी न किसी रूप में घरेलू हिंसा, दुर्व्यवहार, उपेक्षा या अपमानजनक व्यवहार का अनुभव कर चुके हैं।

यह समस्या अधिकतर घरों के भीतर रहती है, जिसके कारण

- दिल्ली में हर तीन में से एक और दुनिया में हर छह में से एक बुजुर्ग दुर्व्यवहार का शिकार
- भारत में करीब 15 करोड़ से अधिक बुजुर्ग नागरिक, दिल्ली में हैं करीब 17 लाख

अधिकांश मामले सामने नहीं आ पाते और न ही आधिकारिक रिकार्ड में दर्ज हो पाते हैं। विशेषज्ञों का मानना है कि बुजुर्गों के साथ बढ़ता दुर्व्यवहार मात्र कानून-व्यवस्था का नहीं, बल्कि समाज की संवेदनशीलता का भी प्रश्न है।

विश्व स्तर पर हर छठा बुजुर्ग प्रभावित : विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार दुनिया में 60 वर्ष या उससे अधिक आयु के हर छह में से एक बुजुर्ग पिछले एक वर्ष में किसी न किसी प्रकार के दुर्व्यवहार का शिकार होता है। इसमें शारीरिक हिंसा, मानसिक प्रताड़ना, आर्थिक शोषण और उपेक्षा शामिल हैं।

निजी स्कूल में पढ़ाने वाली महिला शिक्षकों को भी है चाइल्ड केयर लीव का अधिकार : हाई कोर्ट

जागरण संवाददाता, नई दिल्ली: कामकाजी महिलाओं के हक में एक बड़ा और ऐतिहासिक फैसला सुनाते हुए दिल्ली हाई कोर्ट ने कहा कि निजी स्कूलों में पढ़ाने वाली महिला शिक्षक भी सरकारी स्कूलों की तरह चाइल्ड केयर लीव पाने की हकदार हैं। महिला शिक्षकों के लिए चाइल्ड केयर लीव (सीसीएल) का रास्ता खोलते हुए मुख्य न्यायाधीश देवेन्द्र कुमार उपाध्याय व न्यायमूर्ति तेजस कारिया की पीठ आदेश दिया है कि सरकारी ही नहीं, निजी स्कूलों में पढ़ा रही शिक्षिका भी अपने बच्चों की देखभाल के लिए अवकाश पाने



एक शिक्षिका की याचिका पर एकल पीठ का निर्णय पलटते हुए कोर्ट ने कामकाजी महिलाओं के हक में सुनाया ऐतिहासिक निर्णय की हकदार है। कहा- सीसीएल खास तरह की छुट्टी है, जो बच्चे के विकास के लिए दी जाती है। एक शिक्षिका की अपील याचिका पर निर्णय सुनाते हुए हाई कोर्ट ने

एकल पीठ के निर्णय को रद्द कर दिया। एकल पीठ ने निजी स्कूल की शिक्षिका को सीसीएल उसका अधिकार मानने से इन्कार कर दिया था। पीठ ने कहा कि संविधान के अनुच्छेद 21 में दिए गए मौलिक अधिकार के तहत प्रत्येक कर्मी को अपने बच्चे की देखभाल के लिए विशेष श्रेणी में दिए जाने वाले इस अवकाश को लेने का अधिकार है। इसे संस्थान खारिज नहीं कर सकता। खासतौर पर शिक्षण के क्षेत्र में यह अधिकार सरकारी स्कूलों के बराबर मान्यता रखता है।

लापरवाही की हद: गर्भ में मृत शिशु, फिर भी इलाज को चार दिन भटकते रहे दंपती

जागरण संवाददाता, फरीदाबाद: जिले के सरकारी अस्पताल में जच्चा-बच्चा के इलाज में लापरवाही के मामले लगातार आ रहे हैं, मगर डाक्टरों और कर्मचारियों की अनदेखी सिरदर्द बन रही है। उच्च अधिकारियों के सुधार संबंधी निर्देश पर अमल नहीं किया जा रहा है। ऐसे में गर्भवती के साथ उनके स्वजन भी परेशान होते हैं। कई बार जोखिम का सामना करना पड़ता है। 16 मई को सेक्टर-तीन के स्वास्थ्य केंद्र में गर्भवती द्वारा गेट के पास डिलवरी के मामले के बाद अब एक और लापरवाही का मामला सामने आया है, जिसमें महिला चार दिन से गर्भ में मृत शिशु को लेकर भटकती रही लेकिन उसे सही और समय पर इलाज नहीं मिला।

छह माह से थी गर्भवती: मलेरना रोड, बल्लभगढ़ निवासी उमेश शर्मा की छह माह की गर्भवती पत्नी सीमा शर्मा के साथ भी ऐसा ही कुछ हुआ है। सीमा के गर्भ में शिशु की मौत होने के बाद उनका



सीमा

उमेश शर्मा

- 16 मई को भी सेक्टर-3 स्थित केंद्र में गेट पर हुई थी डिलीवरी
- लापरवाही के मामले में कर्मचारी की सेवाएं की गई थीं खत्म

परिवार पिछले चार दिन से इलाज के लिए अस्पतालों के चक्कर काट रहा है। पहले उमेश अपनी पत्नी सीमा को बल्लभगढ़ सरकारी अस्पताल लेकर गए थे। गर्भावस्था से ही सीमा का बल्लभगढ़ में इलाज चल रहा था। उमेश शर्मा की आर्थिक स्थिति कमजोर है और वह आटो रिक्शा चलाते हैं। उमेश ने बताया कि उनकी पत्नी सीमा को चार दिन पहले गर्भ में पल रहे शिशु की मूवमेंट महसूस होनी बंद हो गई थी। इसके बाद वह उन्हें

बल्लभगढ़ सरकारी अस्पताल लेकर पहुंचे। वहां अल्ट्रासाउंड कराने के लिए कहा, लेकिन अस्पताल में यह जांच नहीं हो सकी। मजबूरी में निजी केंद्र जाकर अल्ट्रासाउंड कराया, जिसमें शिशु की मौत होने की पुष्टि हुई।

बोले, टेस्ट कराकर लाओ: उमेश ने बताया कि अस्पताल से उन्हें अलग-अलग लिवर, किडनी, हीमोग्लोबिन सहित कंप्लीट ब्लड काउंट कराने को कहा गया। समय पर इलाज और सही जानकारी नहीं मिलने से उनकी पत्नी की हालत बिगड़ने लगी। शनिवार देर रात बल्लभगढ़ अस्पताल से यह कह कर नागरिक अस्पताल रेफर कर दिया गया कि वहां ब्लड बैंक की सुविधा नहीं है। नागरिक अस्पताल पहुंचने पर पहले भर्ती करने से मना कर दिया गया। बाद में जब हो-हल्ला किया तो भर्ती किया गया पर फिर से ब्लड टेस्ट कराने को लिख दिए। उन्हें बताया गया कि बल्लभगढ़ में किए टेस्ट की रिपोर्ट को नहीं माना जा सकता।

५/१०/२०१८

जनसांख्यिकीय परिवर्तन पर चिंता

अवैध घुसपैठ और उससे उत्पन्न कृत्रिम जनसांख्यिकीय परिवर्तन किसी भी संप्रभु राष्ट्र की अखंडता, सुरक्षा और संसाधनों पर दीर्घकालिक प्रभाव डाल सकते हैं। भारत को अपनी अंतरराष्ट्रीय छवि और मानवीय मूल्यों को बनाए रखते हुए भी राष्ट्र प्रथम की नीति के अनुरूप इस चुनौती का समाधान करना होगा। गृह मंत्रालय की उच्चस्तरीय समिति की रिपोर्ट के आधार पर तैयार की जा रही रणनीतियां तथा राष्ट्रीय नागरिक रजिस्टर (एनआरसी) जैसे उपाय इसी दिशा में महत्वपूर्ण माने जा रहे हैं। पिछले कुछ दशकों में बंगाल, असम, मेघालय व त्रिपुरा जैसे राज्य इस चुनौती के अग्रिम मोर्चे पर हैं, जबकि बिहार व झारखंड के सीमावर्ती क्षेत्रों में भी जनसांख्यिकीय बदलावों को लेकर बहस चलती रही है। म्यांमार और बांग्लादेश से आए रोहिंग्या तथा अन्य अवैध प्रवासियों की उपस्थिति जम्मू, हैदराबाद और अन्य महानगरों तक दर्ज की गई है। सुरक्षा एजेंसियों के अनुसार मानव तस्करी और अवैध प्रवासन से जुड़े कुछ गिरोह आधार कार्ड, मतदाता पहचान पत्र, राशन कार्ड तथा अन्य दस्तावेजों के दुरुपयोग में संलिप्त पाए गए हैं। ऐसी गतिविधियां व्यापक स्तर पर होती हैं तो यह न केवल प्रशासनिक व्यवस्था बल्कि राष्ट्रीय सुरक्षा के लिए भी गंभीर चुनौती बन सकती हैं। इसके परिणामस्वरूप वैध नागरिकों और अवैध रूप से रह रहे लोगों की पहचान करना कठिन हो जाता है। आवश्यकता है कि सीमा प्रबंधन को मजबूत किया जाए।

युगल किशोर राही, ग्रेटर नोएडा

हर घर में हो रक्त मित्र

3 मिनट सातम



जरूरत सिर्फ रक्तदान शिविरों को बढ़ाने की नहीं, बल्कि ऐसी संस्कृति विकसित करने की है, जिसमें रक्तदान को सम्मानजनक नागरिक कर्तव्य माना जाए।

परीक्षित विर्मय

मुद्रा

जि

स जगह हमें घर में सैनिक या शिक्षक होने पर गर्व होता है, ठीकी तरह हर घर में एक 'रक्त मित्र' का होना सामाजिक जिम्मेदारी का ही प्रतीक है। किसी सड़क दुर्घटना, अटिल

प्रसव या गंभीर बीमारी के बाद अस्पताल में भर्ती मरीज के परिजनों की पहली चिंता इलाज की नहीं, बल्कि रक्त की व्यवस्था बन जाती है। खून की संपर्क सूची खंगाली जाती है, खून किए जाते हैं, सोशल मीडिया पर अपील की जाती है। इन परिस्थितियों में घड़ी परिवार के पास एक रक्त मित्र हो, तो संकट काफी हद तक कम हो सकता है। ऐसे में, सवाल यह है कि क्या हमारे समाज में हर घर के पास ऐसा कोई 'रक्त मित्र' है?

फ़ेडरल स्वास्थ्य मंत्रालय के अनुसार, वर्ष 2024-25 में देश में 1.46 करोड़ युनिट रक्त संग्रहित किया गया। इसमें 74.55 फॉरेन्सिक हिस्सा रबीन्ड्रक रक्तदान से आया है। भारत जैसे विशाल देश में हर दो सेकंड में किसी न



किसी मरीज को रक्त की आवश्यकता पड़ती है। गंभीर मामलों में रक्त जीवन-मृत्यु के बीच का अंतर संचित हो सकता है। इसलिए, रक्त की उपलब्धता केवल स्वास्थ्य सेवाओं का विषय नहीं, बल्कि सामाजिक संवेदनशीलता और सामुदायिक उत्तरदायित्व का भी प्रश्न है।

विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्ल्यूएचओ) के अनुसार, यदि किसी देश की कुल जनसंख्या का केवल एक फीसदी भी विधित रक्तदान करे, तो देश की सभी जरूरतें पूरी हो सकती हैं, पर भारत के लिए समस्या केवल रक्त संकट नहीं है। असली चुनौती यह भी है कि जरूरत के समय सही रक्त सही व्यक्ति तक पहुंच

सके। देश में लगभग 4,541 लाइसेंस प्राप्त ब्लड सेंटर और ब्लड बैंक कार्यरत हैं, जिनमें सरकारी, गैर-सरकारी और निजी संस्थान शामिल हैं। राष्ट्रीय स्तर पर रक्त की उपलब्धता और वितरिता सुनिश्चित करने के लिए इन केंद्रों को केंद्रीय इं-रक्तकोष पोर्टल से जोड़ा जा रहा है। कई गंभीर रोगों के उपचार तथा सड़क दुर्घटनाओं के मामलों में रक्त की आवश्यकता को पकड़ने की तुलना में कठिनाई अधिक बढ़ा दिया है। ऐसे में, केवल सरकारी प्रयास पर्याप्त नहीं हो सकते। स्वास्थ्य व्यवस्था को मजबूत करने के साथ-साथ समाज की सक्रिय भागीदारी भी अनिवार्य है। कुछ लोग मानते हैं कि रक्तदान से कमजोरी आती है या स्वास्थ्य पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ता है, जबकि डॉक्टर बार-बार स्पष्ट कर चुके हैं कि स्वस्थ व्यक्ति नियमित अंतराल पर सुछिद्र रूप से रक्तदान कर सकता है। जरूरत है कि रक्तदान को आधुनिकतम प्रतिक्रिया के बजाय नियमित सामाजिक दायित्व के रूप में देखा जाए।

यहाँ से रक्त मित्र की अवधारणा महत्वपूर्ण हो जाती है। रक्त मित्र वह व्यक्ति है, जो स्वयं रक्तदान के लिए तैयार हो, दूसरों को इसके लिए प्रेरित करे और आवश्यकता पड़ने पर रक्तदाताओं का नेटवर्क उपलब्ध करा सके। देश के विभिन्न हिस्सों में हजारों ऐसे लोग हैं, जिन्होंने रक्तदान को अपनी सामाजिक जिम्मेदारी बना लिया है। वे न केवल स्वयं रक्तदान करते हैं, बल्कि जरूरतमंदों को रक्तदाताओं से जोड़ने का कार्य भी करते

हैं। यही लोग समाज के वास्तविक रक्तदाता हैं। प्रदेस के अलीगढ़ में ऐसे कई परिवार हैं, जो सामाजिक जिम्मेदारी बना लिया है। निवासे प्रदीप गुप्ता केवल अलीगढ़ में रक्तदान करने पर दिल्ली तक जाकर रक्तदान कर चुके हैं। वहीं राधिकापुर निवासी सिंह और उनका परिवार पूरे शहर में रक्तदान करता है। परिवार के सदस्य मिलकर रक्तदान कर चुके हैं। वहीं, प्रदीप कटारा निवासी 40 वर्षीय अंगुल निवासी परिवार कर चुके हैं, तो गोरखपुर के दीनानाथ मणि शिवाजी जैसे कई लोग नियमित समाज के लिए प्रेरणा बने हुए हैं।

आज आवश्यकता केवल रक्तदान बढ़ाने की नहीं, बल्कि ऐसी सामाजिक संस्कृति विकसित करने की है, जिसमें रक्तदान को सम्मानजनक नागरिक कर्तव्य माना जाए। परिवार किसी डॉक्टर या अस्पताल का रक्तदान करता है, उसी प्रकार यदि हर घर एक रक्त मित्र हो, तो आपात स्थिति में बहुमूल्य समय बचाया जा सकता है। जिस तरह हर घर में एक शिक्षक, एक समाजसेवी होने पर गर्व किया जाता है, वैसे ही हर घर में एक रक्त मित्र होना भी सामाजिक जिम्मेदारी बनना चाहिए। देश को ऐसे समाज की आवश्यकता पड़ने पर कोई विकल्प नहीं है। यही संवेदनशील, जागरूक और उत्तरदायी समाज की पहचान होगी।

हर घर में हो रक्त मित्र

3rd story



जरूरत सिर्फ रक्तदान शिविरों को बढ़ाने की नहीं, बल्कि ऐसी संस्कृति विकसित करने की है, जिसमें रक्तदान को सम्मानजनक नागरिक कर्तव्य माना जाए।

परीक्षित विर्मय

मुद्रा



जि

यदि उदाहरण के तौर पर सैनिक या शिक्षक होने पर सर्व होना है, उसी तरह हर घर में एक 'रक्त मित्र' का होना सामाजिक जिम्मेदारी का ही प्रतीक है। किसी सड़क दुर्घटना, अद्विष्ट प्रसव या गंभीर बीमारी के बाद अस्पताल में भर्ती मरीज के परिवारों की पहली चिंता इलाज की नहीं, बल्कि रक्त की व्यवस्था बन जाती है। खून की संपर्क सूची बंजर होती जाती है, फोन किए जाते हैं, सेहतमंद मित्रों पर अपील की जाती है। इन परिस्थितियों में यदि परिवार के पास एक रक्त मित्र हो, तो संकट काफ़ी दूर तक काम हो सकता है। ऐसे में, सवाल यह है कि क्या हमारे समाज में हर घर के पास ऐसा कोई 'रक्त मित्र' है?

केंद्रीय स्वास्थ्य मंत्रालय के अनुसार, वर्ष 2024-25 में देश में 1.46 करोड़ यूनिट रक्त संग्रहित किया गया। इसमें 74.55 प्रतिशत हिस्सा स्वैच्छिक रक्तदान से आया है। भारत जैसे विशाल देश में हर दो सेकंड में किसी न

किसी मरीज को रक्त की आवश्यकता पड़ती है। गंभीर मामलों में रक्त जीवन-मृत्यु के बीच का अंतर साबित हो सकता है। इसलिए, रक्त की उपलब्धता केवल स्वैच्छिक सेवकों का क्लियर नहीं, बल्कि सामाजिक संवेदनशीलता और सामुदायिक उत्तरदायित्व का भी प्रश्न है।

विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्ल्यूएचओ) के अनुसार, यदि किसी देश की कुल जनसंख्या के केवल एक प्रतिशत भी निश्चित रक्तदान करे, तो देश की सभी जरूरतें पूरी हो सकती हैं, पर भारत के लिए समस्य केवल रक्त संग्रहण की नहीं है। अमली चुकौती यह भी है कि जबरन के समय सही रक्त सही व्यक्ति तक पहुंच

सके। देश में लगभग 4,541 लाइसेंस प्राप्त ब्लड बैंक और ब्लड बैंक कारपोरेशन हैं, जिनमें सरकारी, गैर-सरकारी और निजी संस्थान शामिल हैं। राष्ट्रीय स्तर पर रक्त की उपलब्धता और पर्याप्तता सुनिश्चित करने के लिए इन केंद्रों को राष्ट्रीय ई-रक्तकरीय पोर्टल से जोड़ा जा रहा है। कई शहरों में के उपचार तथा सड़क दुर्घटनाओं के मामलों में रक्त की आवश्यकता को कटते की तुलना में फंडों अधिक बढ़ा दिए हैं। ऐसे में, केवल सरकारी प्रदाता पर्याप्त नहीं हो सकते। स्वास्थ्य व्यवस्था को मजबूत करने के साथ-साथ समाज की सक्रिय भागीदारी भी अनिवार्य है। कुछ लोग सोचते हैं कि रक्तदान से क्याबोली आती है या स्वास्थ्य पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ता है, जबकि डॉक्टर बार-बार स्पष्ट कर चुके हैं कि स्वस्थ व्यक्ति निश्चित अंतराल पर सुरक्षित रूप से रक्तदान कर सकता है। जरूरत है कि रक्तदान को आवश्यकतापूर्ण प्रतिक्रिया के बजाय निश्चित सामाजिक दायित्व के रूप में देखा जाए।

यहाँ से रक्त मित्र की अवधारणा महसूस की जाती है। रक्त मित्र वह व्यक्ति है, जो स्वयं रक्तदान के लिए तैयार हो, दुर्घटनाओं को इसके लिए प्रेरित करे और आवश्यकता पड़ने पर रक्तदाताओं का नेटवर्क उपलब्ध कर सके। देश के विभिन्न हिस्सों में हजारों ऐसे लोग हैं, जिन्होंने रक्तदान को अपनी सामाजिक जिम्मेदारी बना लिया है। वे न केवल स्वयं रक्तदान करते हैं, बल्कि जरूरतमंदों की आवश्यकताओं से जोड़ने का कार्य भी करते

हैं। यही लोग समाज के वास्तविक रक्त मित्र हैं। उदाहरण के तौर पर ऐसे कई परिवार हैं, जिनमें रक्तदान को सामाजिक जिम्मेदारी बना लिया है। विद्यानगर परिवारने निवासी प्रदीप गुप्ता केवल अतीवृद्ध ही नहीं, बल्कि जबरन पढ़ने पर दिल्ली तक जाकर 50 से अधिक बार रक्तदान कर चुके हैं। वहीं रायपुर निवासी चौधरी अजय सिंह और उनका परिवार पूरे शहर में हताशों के खम से जाना जाता है। परिवार के सदस्य मिलकर अब तक 399 बार रक्तदान कर चुके हैं। वहीं, प्रयागराज के गुप्ता कटार निवासी 40 वर्षीय अतुल शिवानी 44 बार रक्तदान कर चुके हैं, जो नोएडा के टीनाबाय सिंह और मुंबई के विद्यानगर जैसे कई लोग निश्चित रक्तदान करके समाज के लिए प्रेरणा बने हुए हैं।

अब आवश्यकता केवल रक्तदान शिविरों को बढ़ा देने की नहीं, बल्कि ऐसी सामाजिक संस्कृति विकसित करने की है, जिसमें रक्तदान को सामान्य और सम्मानजनक नागरिक कर्तव्य माना जाए। जिस प्रकार हर परिवार किसी डॉक्टर या अस्पताल का नंबर अपने पास रखता है, उसी प्रकार यदि हर घर एक रक्त मित्र से जुड़ा हो, तो अल्पतया किसी भी बहुमूल्य समय बचाया जा सकता है। जिस तरह हर घर में एक शिक्षक, एक वैजिक या एक समाजसेवी होने पर गर्व किया जाता है, उसी तरह हर घर में एक रक्त मित्र होना भी सामाजिक जिम्मेदारी का प्रतीक बनना चाहिए। देश को ऐसे समाज की जरूरत है, जहाँ रक्त की आवश्यकता पड़ने पर कोई व्यक्ति अकेला न पड़े। यही संवेदनशील, जागरूक और जीवन के प्रति उत्साही समाज को पहचान देगा।

हड्डी-मांसपेशियों की समस्याएं, उच्च रक्तचाप, हृदय रोग और थायरॉयड से ज्यादा पीड़ित हैं महिलाएं

पुरुषों के मुकाबले महिलाओं में बीमारियों का असर ज्यादा

अमर उजाला नेटवर्क



नई दिल्ली। भारत में बीमारियों का बोझ लगातार बढ़ रहा है और इसका असर महिलाओं पर पुरुषों की तुलना में अधिक दिखाई दे रहा है। स्वास्थ्य मंत्रालय के राष्ट्रीय नमूना सर्वेक्षण कार्यालय (एनएसएसओ) के स्वास्थ्य एवं जीवन स्थितियों से जुड़े नवीनतम आंकड़ों के अनुसार महिलाओं में बीमारियों की दर सामान्यतः पुरुषों से अधिक दर्ज की गई है।

विशेष रूप से हड्डी-मांसपेशियों से जुड़ी समस्याएं, उच्च रक्तचाप, थायरॉयड विकार और संक्रमण महिलाओं में ज्यादा पाए गए हैं। वहीं पुरुषों में सीने के दर्द से जुड़े हृदय रोग तथा शारीरिक चोटों के मामले

अपेक्षाकृत अधिक दर्ज किए गए हैं। आंकड़े यह भी संकेत देते हैं कि बढ़ती बीमारियां केवल स्वास्थ्य का नहीं बल्कि महिलाओं को सामाजिक, आर्थिक और कार्यक्षमता से जुड़ा गंभीर मुद्दा बनती जा रही हैं। अधिकारियों के अनुसार सर्वेक्षण

मानसिक स्वास्थ्य के मोर्चे पर भी महिलाओं पर अधिक दबाव

मानसिक एवं न्यूरोलॉजिकल रोगों के आंकड़े भी चिंता बढ़ाने वाले हैं। अवसाद, तनाव, चिंता और तंत्रिका तंत्र में जुड़ी कई समस्याएं महिलाओं में पुरुषों की तुलना में अधिक दर्ज हुईं। मानसिक स्वास्थ्य विशेषज्ञों के अनुसार घरेलू जिम्मेदारियों, कार्यस्थल के दबाव, देखभाल की भूमिका और सामाजिक अपेक्षाओं का संयुक्त प्रभाव महिलाओं के मानसिक स्वास्थ्य पर पड़ सकता है।

से पहले के 15 दिनों के भीतर बीमारी दर्ज कराने वालों की संख्या महिलाओं में पुरुषों की तुलना में काफी अधिक रही। प्रति एक लाख आबादी पर पुरुषों में कुल 13,504 बीमारों के मामले दर्ज किए गए, जबकि महिलाओं में यह संख्या 17,006

श्वसन रोगों में पुरुषों और महिलाओं में अंतर बहुत कम

श्वसन रोगों के मामलों में पुरुषों और महिलाओं के बीच अंतर बहुत कम दिखाई दिया। इसी श्वसन तंत्र संक्रमण, सर्दी-जुकाम और गले की समस्याओं जैसे रोग दोनों वर्गों में लगभग समान स्तर पर दर्ज किए गए। इससे संकेत मिलता है कि कुछ संक्रामक और मौसमी बीमारियां लिंग के आधार पर बहुत अधिक भिन्नता नहीं दिखातीं।

रही। यह अंतर दर्शाता है कि महिलाओं को स्वास्थ्य संबंधी समस्याओं का सामना अपेक्षाकृत अधिक करना पड़ रहा है। बीमारियों की प्रमुख श्रेणियों में हृदय रोग के 3,523 मामले पुरुषों और 4,273 मामले महिलाओं में दर्ज हुए।

अ
ख
ची

नई लि
बीच
करते
रियाय
अधिक
भारत
तेल 3
6.7 3
पहुंच
वाद
सबसे
यूरे
ऑन
की नि
कुल
पर 3

दूसरों को जिंदगी देने की पहल... 5,270 लोगों ने किया रक्तदान

अमर उजाला फाउंडेशन का आह्वान : चार राज्यों के 80 से अधिक शहरों में लगाए रक्तदान शिविर

नई दिल्ली। विश्व रक्तदाता दिवस पर रक्तदान को अमर उजाला फाउंडेशन के तत्वावधान में आयोजित रक्तदान शिविरों में हर वर्ग के लोग शामिल हुए। 40 डिग्री से ऊपर की भीषण गर्मी और उमस के बीच दूसरों की जान बचाने के लिए हजारों लोगों ने रक्तदान कर स्वस्थ भारत के निर्माण की मुहिम में अपना योगदान दिया।



कमलाल में रक्तदान करते लोग।

रक्तदान शिविरों में कई जगह लोग घंटों अपनी बारी का इंतजार करते रहे। किसी अनजान की जान बचाने का जब्बा महादानियों में देखते ही बनता था। पहली बार रक्तदान कर रहे युवाओं ने उत्साह दिखाया, वही 60 वर्ष से

ऊपर के कई वरिष्ठ नागरिकों ने रक्तदान कर दूसरों को भी अमर उजाला फाउंडेशन की इस मुहिम में हिस्सा लेने के लिए प्रेरित किया। दिव्यांगजनों ने भी रक्तदान अभियान में हिस्सा लिया। शिविर में रक्तदान करने

वाले प्रत्येक महादानों को अमर उजाला फाउंडेशन की ओर से प्रमाणपत्र वितरित किए गए। लखर लिखे जाने तक अमर उजाला के प्रसार वाले सात में से चार राज्यों उत्तर प्रदेश, उत्तराखंड, चंडीगढ़ और

हरियाणा के 80 से अधिक शहरों में 5,270 महादानों रक्तदान कर चुके थे। अकेले रोहतक यूनिट में 834 रक्तदानियों ने महादान किया। अमर उजाला फाउंडेशन की इस मुहिम में विभिन्न अस्पताल और सामाजिक संगठन भी भागीदार बने। लखनऊ में 493, कानपुर में 290, प्रयागराज में 201, मेरठ में 617, गाजियाबाद में 166, अलीगढ़ में 171, झांसी में 110, मुरादाबाद में 127, आगरा में 237, गोरखपुर में 200, वाराणसी में 298 और बरेली में 137 यूनिट रक्तदान हुआ। इसी तरह से चंडीगढ़ यूनिट में 604 यूनिट रक्तदान हुआ। उत्तराखंड की राजधानी देहरादून में 45 और हिस्सर यूनिट में 191 लोगों ने रक्तदान किया। धुरी

दंग ने हीन हसादब

गाजा पर हस्त्राहली हवार्द टपालों

रक्त ने हीन हसादब



OPINION

Abuse of India's elderly population must stop

The growing trend of abuse and the projected rise in the share of the elderly in the country's population portend serious threats. The ambit of policy needs to be broadened to prevent this

Sitting alone on a park bench for hours in the national capital, 72-year-old Shanti Devi's hope was fading. Her son had left her there — in those unknown surroundings — without money to survive alone and without contact details she could use to reach him or return to what she had called home all these years. She already had the sinking feeling that he wouldn't take her back, even if she somehow found her way home. Passersby had mostly ignored her, though despair was writ large on her face. A policeman eventually noticed her distress — perhaps alerted by one of the park's visitors — and checked on her before sending her to a shelter home.

As we mark the World Elder Abuse Awareness Day on June 15, it is deeply saddening that abandonment cases like Shanti's are no longer rare. A tragic reality is playing out now — many older men and women are being left on the streets, in markets, temples, railway stations and hospitals — with or without health liabilities. Considered a form of elder mistreatment, abuse, neglect, and rights violation, abandonment is becoming

a serious concern in an ageing world. In India, which already has one of the largest populations of older adults, the number of seniors is rapidly rising. Demographic trends project that the 60-plus age segment will account for over 20% of the country's population by 2050, rising from the current 11-12% to reach 347 million. Against such a backdrop, rising abandonment poses a serious future threat too.

Many more cases of elder abuse are being recorded now than earlier. But a significant number still remains unaccounted. While 82% of senior citizens live with their families, a national survey by HelpAge reported that 35% suffered abuse at the hands of their sons. Because family members and close relatives are often the perpetrators of abuse, there is a need to examine how constrained older adults feel when reporting such abuse. There is also significant variation in reporting between states, as per the HelpAge survey and the Longitudinal

Ageing Study of India — indicating underreporting may be more common in some states, perhaps due to sociocultural reasons.

That said, increased reporting — the National Crime Record Bureau reported a 18% rise in abuse cases between 2023 and 2024 — and the stress calls made to the 14567 helpline are slowly exposing the problem.

Gerontologists, sociologists, and activists are calling for the celebration of age because people are living longer and healthier lives. But, simultaneously, we need to tackle prevailing prejudices rooted in ageism. Age

stereotyping and discriminatory practices hamper older persons' participation in social and economic activities. This is a major cause of elder abuse, with older women facing a larger share of such abuse. So, addressing elder abuse needs robust policy and programme responses from the gender and rights perspectives as well.

How is India dealing with the mistreatment of older adults, the prevalence of which is emerging across various settings, including within families, care facilities, community environments, social groups, and income classes? To be sure, the country doesn't have a standalone, overarching legal definition of abuse, but

some manifestations are covered under different laws. More importantly, the government acknowledges the likelihood of elder abuse resulting from changing family dynamics, intergenerational relationships, and the growing unmet social, health care, financial, and technological

needs of the ageing population. While the problem requires urgent management and addressing, no preventive mechanism currently exists. Over the years, the government — realising that social, economic, demographic and epidemiological transformations create fissions and frictions between generations — has established a framework of constitutional, legislative, and policy measures. These do safeguard the well-being of older persons, but much more needs to be done to improve the quality of life for those who lack adequate health, social, or financial security to protect



Mala Kapur Shankardass



Preventing elder abuse requires a long-term commitment to broadening the ambit of policy.

them in the context of increased longevity.

The Maintenance and Welfare of Parents and Senior Citizens Act, 2007, is landmark legislation often viewed as a rights-based management strategy to tackle elder abuse. It establishes measures to provide support and maintenance for elderly parents and senior citizens, including provisions for older adults to reverse property transfers if they experience neglect from their relatives. It gives legal sanction to requiring children and relatives to provide financial support to parents and senior citizens unable to sustain themselves and imposes penalties for the abandonment of older adults. Significantly, it directs the State to provide medical care and security for older adults as well as to create more shelters.

However, the success of this legislation depends on how its scope is widened, and how effectively it is implemented. Amendments to legislation have been proposed to strengthen elder abuse prevention and provide a better quality of life for older adults through suitable employment opportunities.

Apart from strengthened legislative provisions, significant awareness penetration is required. According to LASI data, only 12% of older persons are aware of the Maintenance and Welfare Act, underscoring aware-

ness's seminal role in remedy.

Crucially, alongside the State, private organisations and non-profits in India are adopting innovative approaches to address the diverse needs of older adults and encourage them to live a life of dignity. Some initiatives have been taken to build the silver economy through State-led schemes, to enable management of home-based care, facilitate community participation, independent living in later years, and strengthen inter-generational solidarity. Yet, much more effort is needed to sustain and build upon this ecosystem. Preventing elder abuse, which stems from multiple complex factors — disproportionate care burdens, intergenerational tensions, the rising cost of living, lack of care facilities, and financial and digital illiteracy — requires a long-term commitment to broadening the ambit of policy. Without this, we cannot mitigate the circumstances that increase the vulnerability of the country's elderly population.

Mala Kapur Shankardass, retired member of the faculty at the department of sociology, Materiel College, Delhi University, is currently visiting professor of gerontology, Respati University, Indonesia, and Asia representative of the International Network for Prevention of Elder Abuse. The views expressed are personal