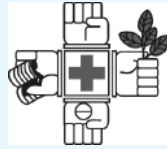
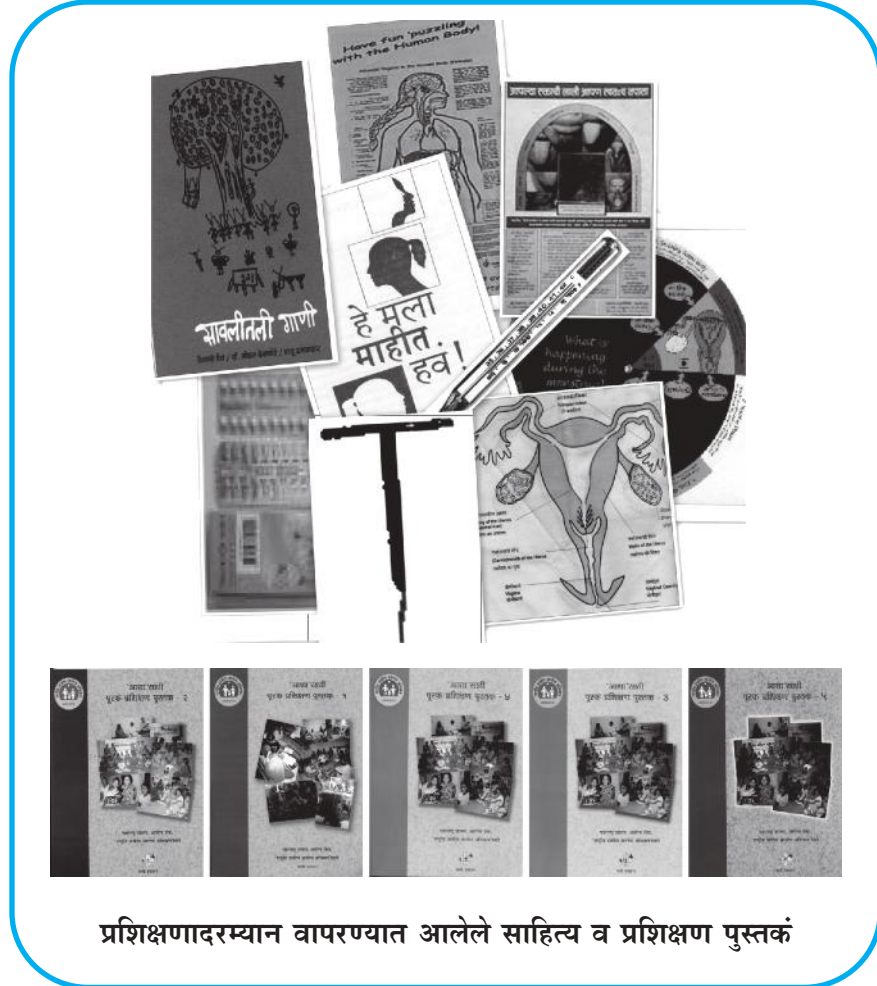


स्वयंसेवी संस्थांनी प्रशिक्षण दिलेल्या आशांचे काम कसे चालले आहे?



साथी, पुणे

राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान अंतर्गत २००७ मध्ये महाराष्ट्रातील आदिवासी भागांमध्ये ९००० आशांच्या निवडीच्या प्रक्रियेला सुरुवात झाली. आदिवासी भागातील गावांमध्ये आरोग्याचे काम करण्यासाठी आशांना प्रशिक्षण देण्याचे ठरले. ५ आदिवासी बहूल जिल्ह्यातील २५० आशांच्या प्रशिक्षणाची जबाबदारी साथी व सहयोगी संस्थानी घेतली. आदिवासी भागातील ९००० आशांसाठी सोप्या भाषेतील चित्रमय प्रशिक्षण पुस्तके साथीने तयार केली. या पुस्तकांच्या आधारे व इतर माध्यमं वापरून संस्था-संघटनांनी आशांचे प्रशिक्षण केले. मार्च २०१० अखेरीस साथी व सहयोगी संस्थानी गडचिरोली, अमरावती, नंदूरबार, नाशिक आणि ठाणे या जिल्ह्यातील २३५ आशांचे प्रशिक्षणे पूर्ण केली.



आशांचे काम कसे चालले आहे?

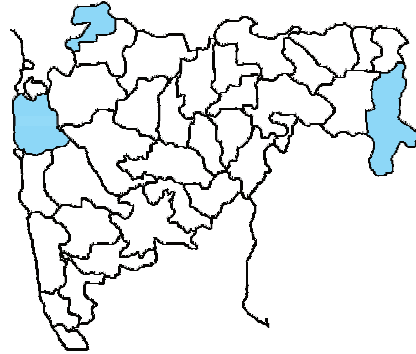
आशांचे काम कसे चालले आहे याची पाहणी 'साथी' ने नोव्हेंबर २००९ मध्ये केली त्याचा हा थोडक्यात अहवाल :-

प्रशिक्षण दरम्यान आशांसोबत होत असलेल्या चर्चेतून समजले की काम करताना आशांना येणा या अडचणींची यादी जास्त आहे. आशांच्या अडचणीं समजून घेण्यासाठी तसेच वेगळ्या पद्धतीने घेतलेल्या प्रशिक्षणाचा उपयोग आशांना कसा झाला याविषयी स्वयंसेवी संस्थांनी प्रशिक्षण दिलेल्या आशा व सरकारी संस्थांनी प्रशिक्षण दिलेल्या आशा यांचा तुलनात्मक अभ्यास करायचे ठरवले.

आशा कशा पद्धतीने काम करत आहेत? त्यांना औषधे नियमित मिळतात का? केलेल्या कामांचे पैसे वेळेवर मिळतात का? सर्वांची प्रशिक्षण झाली का? त्यांना गावातील आरोग्याच्या समस्यांची माहिती झाली का? गावकरी आशाकडे औषधोपचार किंवा आरोग्याच्या इतर प्रश्नांसाठी जातात का?



या प्रश्नांची उत्तरे समजून घेण्यासाठी काही आशांची आणि त्या काम करत असलेल्या गावातील काही घरांची माहिती घेतली. ठाण्यातील जव्हार, गडचिरोलीतील कुरखेडा आणि नंदूरबारमधील अक्कलकुवा तालुक्यांतील ११ आशा आणि १८ गावातील ३६० घरांची माहिती घेतली.



९१ आशांपैकी ४५ आशांना स्वयंसेवी संस्थांनी प्रशिक्षण दिलेले होते तर ४६ आशांना सरकारी आरोग्य खात्यामार्फत प्रशिक्षण दिलेले होते. स्वयंसेवी संस्थांनी प्रशिक्षण दिलेल्या आशांच्या ९ गावांमधून व सरकारी प्रशिक्षण झालेल्या आशांच्या ९ गावांमधून मिळून १८ गावांमधील ३६० घरांची माहिती घेतली.

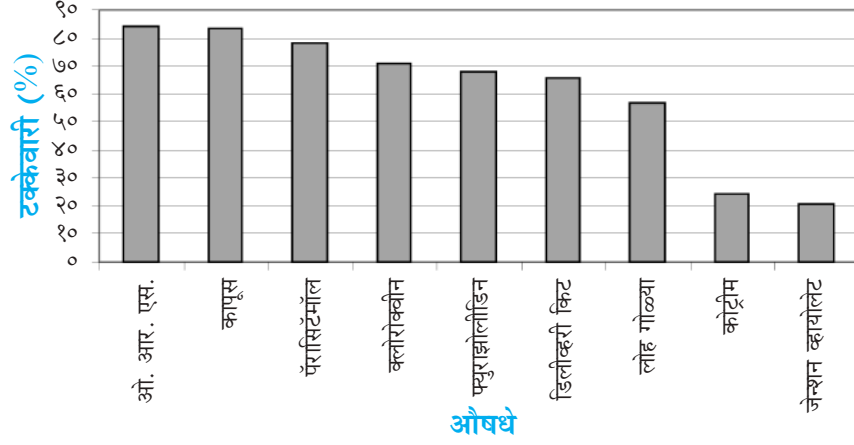


या पाहणीचे निष्कर्ष इथे देत आहोत :-

१) आशांकडील औषध पेटी :

माहिती घेतलेल्या ९१ आशांपैकी ८३ आशांकडे औषध पेटी होती.





ह्या तक्त्यावरून असे दिसते की - ७० % पेक्षा जास्त औषध पेट्यांमध्ये ओ. आर. एस. पावडर, कापूस, पॅरासिटॅमॉल व क्लोरोक्वीनच्या गोळ्या होत्या. तर ५० % हून अधिक औषध पेट्यांमध्ये फ्युराझोलीडिनची गोळी, डिलीव्हरी किट (प्रसुतीसाठी) आणि लोह-फोलिक ॲसिडच्या गोळ्या होत्या. फक्त २० % औषध पेट्यांमध्ये कोर्टीमच्या गोळ्या व जेन्शन व्हायोलेट होते.

आशांना लोकांना औषधे द्यायची असतात. पण औषध पेट्यांमध्ये आवश्यक ते औषध नसल्यास त्या देऊ शकत नाहीत. औषध नसल्याने साधारणपणे महिन्यातून दोनदा आशा औषधं देऊ शकत नाही.

२) आशांना मिळणारा मोबदला :

प्राथमिक आरोग्य केंद्रांकडून ब याच आशांना त्यांच्या कामाचे पैसे मिळाले नव्हते.

- प्राथमिक आरोग्य केंद्रामध्ये बाळंतपणाच्या केसेस तसेच गंभीर शोष असलेल्या बालकांना घेऊन गेलेल्या आशांपैकी निम्म्या आशांना त्याचे पैसे मिळालेले नव्हते.
- एक चतुर्थांश आशांना कुटूंब नियोजन शस्त्रक्रियेच्या आणि मलेरियाच्या केसेस प्राथमिक आरोग्य केंद्रामध्ये घेऊन गेल्याबाबतचे पैसे मिळणे बाकी होते.



- गावामध्ये १०० % लसीकरणाचे उद्दिष्ट पूर्ण करणा या आशांपैकी एक तृतीयांश आशांना त्याचे पैसे मिळालेले नव्हते.
- ? तीन चतुर्थांश आशांना ज्यांनी क्षयरोग झालेल्या व्यक्तीचा उपचार पूर्ण करण्यासाठीचा पाठपुरावा केला त्यांना पैसे मिळणे बाकी होते.
- ? तसेच तीन चतुर्थांश आशांना ज्यांनी साथीच्या आजाराची प्रथम सूचना दिली त्यांनाही पैसे मिळणे बाकी होते.

३) प्रशिक्षण : स्वयंसेवी संस्थांनी व सरकारी संस्थांनी प्रशिक्षण दिलेल्या आशा

ही पहाणी करतांना लक्षात आले की स्वयंसेवी संस्थांनी प्रशिक्षण दिलेल्या आशांना सरकारने प्रशिक्षण दिलेल्या आशांपेक्षा जास्त प्रशिक्षण मिळाले आहे.



सरकारी संस्थांनी प्रशिक्षण देण्यासाठी नोंदलेल्या आशांपैकी ३०% आशांना सरकारकडून कोणत्याही प्रकारचे प्रशिक्षण देण्यात आलेले नाही. यापैकी बहुतांश आशा गडचिरोली जिल्ह्यातील आहेत. तर ५० % आशांना या पहाणी वेळेपर्यंत (नोव्हेंबर २००९) चारही प्रशिक्षण पुस्तिकांचे प्रशिक्षण देण्यात आले होते. (पाचवी प्रशिक्षण पुस्तिका तोपर्यंत मिळालेली नव्हती.)

स्वयंसेवी संस्थांनी प्रशिक्षण दिलेल्या सर्व आशांना प्रशिक्षण पुस्तिका क्रमांक १, २ व ३ चे प्रशिक्षण मिळाले आहे. तर ७५ % आशांना, पहाणी पर्यंत (नोव्हेंबर २००९) चारही प्रशिक्षण पुस्तिकांचे प्रशिक्षण देण्यात आले होते.

४) आशा त्यांच्या गावांमध्ये करत असलेले काम

ज्या आशांच्या औषध पेटित औषधे होती त्या आशा लोकांना (साधारणपणे दिवसातून एकाला) औषधे देत होत्या.



आशा सर्व साधारणपणे महिन्यातून एका महिलेला प्रसूतीसाठी प्राथमिक आरोग्य केंद्रांमध्ये घेऊन जातात.

संस्थांनी प्रशिक्षण घेतलेल्या आशा ह्या सरकारने प्रशिक्षण घेतलेल्या आशांपेक्षा पुढील बाबींमध्ये जास्त सक्रीय होत्या.

- औषधे देणे
- मलेरिया व कुष्ठरोग यावरील उपचाराचा पाठपुरावा करणे
- ? साथीच्या आजाराची सूचना देणे
- ? जुलाबावर उपचार करणे व माहिती देणे.
- ? तापावर उपचार करणे व माहिती देणे.
- ? खोकल्यावर उपचार करणे, माहिती देणे, गरज लागल्यास प्रा. आ. केंद्रामध्ये पाठवणे किंवा सोबत प्रा. आ. केंद्रामध्ये जाणे.
- ? अंगदुखीवर उपचार करणे, माहिती देणे आणि अशा रुग्णांना प्रा. आ. केंद्रामध्ये पाठवणे.

सरकारी संस्थांनी प्रशिक्षण दिलेल्या आशा ह्या स्वयंसेवी संस्थांनी प्रशिक्षण दिलेल्या आशांपेक्षा पुढील बाबतीत काहीशा अधिक सक्रीय होत्या.

- प्रसुतीच्या आणि कुटुंब नियोजनाच्या केसेस प्राथमिक आरोग्य केंद्रामध्ये घेऊन जाणे.
 - गंभीर शोष झालेल्या बालकांना प्राथमिक आरोग्य केंद्रामध्ये घेऊन जाणे. जवळजवळ सर्वच (८८ %) आशा प्राथमिक आरोग्य केंद्राच्या मासिक बैठकीला जातात.
- तसेच प्रत्येकी चारपैकी तीन आशा लसीकरण सत्रामध्ये मदत करतात.

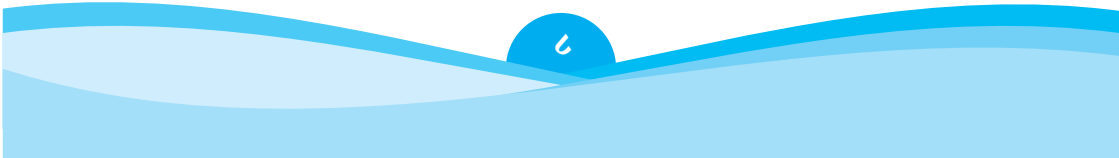


- ? स्वयंसेवी संस्थांनी आणि सरकारी संस्थांनी प्रशिक्षण दिलेल्या आशांपैकी ४० % आशा रजिस्टरमध्ये नोंद करत नाहीत.
- ? साधारणपणे प्रत्येक आशा गावक यांना महिन्यातून ३ वेळा माहिती देतात.

५) आशांचे आरोग्याविषयीचे ज्ञान व समज :-

९१ आशांची परिक्षा घेतली असता, आशांना सर्वसाधारणपणे निम्न्यापेक्षा जास्त प्रश्नांची (६० %) बरोबर उत्तरे माहिती होती असं दिसलं.

- ? ८५ % आशांना तापाच्या केसमध्ये केव्हा व कशी घरगुती काळजी घ्यायची याची माहिती होती





- ? तसेच ७७% आशांना तापाच्या केसमध्ये दवाखान्यात जायचा सल्ला केव्हा द्यायचा याची माहिती होती
- ? ७७% आशांना पॅरासिटॅमॉलचा प्रौढांसाठीच्या बरोबर डोसची माहिती होती
- ? ७७% आशांना अतिसाराच्या रुग्णाला घरगुती ओ. आर. एस. (जलसंजीवनी) कसे तयार करावे आणि फ्युराझोलीडिनची गोळी केव्हा द्यायची याची माहिती होती
- ? ८९% आशांना अतिसार झालेल्या बालकांना मातेने स्तनपान किती वेळा करावे याची माहिती होती

मात्र निम्म्याहून कमी आशांना हे माहित होते -

- ? १५ % आशांना गंभीर शोषाची लक्षणे माहिती होती
- ? २४% आशांना शोष आहे की नाही हे कसं ओळखायचे याची माहिती होती
- ? ३२% आशांना घरगुती जलसंजीवनी कशी बनवावी याची माहिती होती.

स्वयंसेवी संस्थांनी प्रशिक्षण दिलेल्या आशांना साधारणपणे ६७ % गुण मिळाले तर सरकारी संस्थांनी प्रशिक्षण दिलेल्या आशांना साधारणपणे ५६% गुण मिळाले. स्वयंसेवी संस्थांनी प्रशिक्षण दिलेल्या आशांना सरकारी संस्थांनी प्रशिक्षण दिलेल्या आशांपेक्षा अधिक समज आहे हे यावरून दिसले.

आशा कार्यक्रम व गावकरी



मुलाखत घेतलेल्या गावक यांपैकी ६०% लोकांना आशा कार्यक्रमाबद्दल माहिती होती.

स्वयंसेवी संस्थांनी प्रशिक्षण दिलेल्या आशांच्या गावांमधील ७०% गावक यांना आशा कार्यक्रमाबद्दल माहिती होती; तर सरकारी संस्थांनी प्रशिक्षण दिलेल्या आशांच्या गावामध्ये हेच प्रमाण ५६ % इतके होते.

पाहणी केलेल्या कुटुंबांपैकी ४०% कुटुंबांनी आशाकडून उपचार घेतलेले आहेत.

सरकारी संस्थांनी प्रशिक्षण दिलेल्या आशांपेक्षा स्वयंसेवी संस्थांनी प्रशिक्षण दिलेल्या आशांकडून त्यांच्या गावातील जास्त लोकांनी उपचार घेतले.

आशाकडून लोक काय उपचार घेतात ?

- आशाकडे गेलेले जवळजवळ प्रत्येकजण औषधे घेतात.
- ? दोन तृतीयांश लोकांना आरोग्याबाबतची माहिती व प्राथमिक आरोग्य केंद्रात कधी जायचे याची माहिती मिळते.
- ? साधारणपणे पाच रुग्णांपैकी एका रुग्णाला आशा प्राथमिक आरोग्य केंद्रांमध्ये घेऊन जाते.

आशा कार्यक्रम सुरु झाल्यानंतर काय बदल झाले असे लोकांना वाटते ?

४० % लोकांना वाटते की आता गावातच औषधे मिळायला लागली. २५% लोकांना काहीही बदल झाला नाही असे वाटते.

? स्वयंसेवी संस्थांनी प्रशिक्षण घेतलेल्या आशांच्या गावांतील ५०% गावक यांना वाटते की उपचाराची सुविधा आता गावातच उपलब्ध झाली आहे तर सरकारी संस्थांनी प्रशिक्षण घेतलेल्या आशांच्या बाबतीत असे वाटण्याचे प्रमाण ३० % होते.

ताप, जुलाब, अंगदुखीसाठी उपचार

जेव्हा गावकरी ताप, जुलाब, अंगदुखीसाठी काहीही उपचार घेतात त्यापैकी २५ % लोक आशाकडून उपचार घेतात.

- जेव्हा गावकरी आशाकडून उपचार घेत नाहीत, त्याची कारणे काय ?
- ? मुलाखत घेतलेल्या निम्म्याहून अधिक गावक यांनी आरोग्यसेवा देणारी दुसरी व्यक्ती जवळ असल्याचे कारण सांगितले.
- ? सुमारे २०% कुटुंबांना आशा काय काम करते याची माहिती नसल्याचे कारण सांगितले.
- ? १५% लोकांनी आशाकडे औषधे नसल्याचे कारण सांगितले तर १० % लोकांच्या मते आशा चांगली उपचारसेवा देत नाही.

आशांचे प्रशिक्षण नुकतेच पूर्ण होत असले तरी आरोग्याबाबत विशेषतः ताप, जुलाब, अंगदुखी यांच्या उपचाराबाबत आशा सातत्याने अनुभवातून शिकत राहतील. सध्या जरी या आजारांच्या उपचारासाठी फक्त २५% लोक आशाकडे जातात. जसजशा आशांना उपचाराची अधिक समज होत जाईल व त्यांच्याकडे पुरेशी औषधे असतील तसतशी गावकरी मंडळी बाहेरून उपचार घेण्याऐवजी आशाकडून उपचार घेऊ लागतील. सामान्य आजारांवर उपचार करण्यासाठी सध्या आशांना काहीच मोबदला मिळत नाही. तो मिळाला पाहिजे.

सरकारी संस्थांनी प्रशिक्षण दिलेल्या आशा आणि स्वयंसेवी संस्थांनी प्रशिक्षण दिलेल्या आशांमधील फरक तपासून पाहिला. आम्हाला असे आढळले की स्वयंसेवी संस्थांनी प्रशिक्षण दिलेल्या आशांना (सरकारी संस्थांनी प्रशिक्षण दिलेल्या आशांपेक्षा) अधिक प्रशिक्षण मिळाले, त्यांची औषधपेटी जास्त नियमितपणे पुन्हा भरली गेली तसेच त्यांची आरोग्याबाबतची समज जास्त आढळली. स्वयंसेवी संस्थांनी प्रशिक्षण दिलेल्या आशांना सरकारी संस्थांनी प्रशिक्षण दिलेल्या आशांपेक्षा गावातील जास्त लोक ओळखतात. तसेच त्यांच्याकडून जास्त वेळा उपचार घेतात.

सारांश आणि शिफारसी

सर्वसाधारणपणे आम्हाला असं आढळले की, आशा अवघड परिस्थितीमध्ये खूप चांगले काम करत आहेत. आशांचे नुकतेच प्रशिक्षण पूर्ण होऊन त्यांनी कामास सुरुवात केली आहे. गावक यांना औषधे देण्यासाठी, आरोग्याबाबतची माहिती देण्यासाठी त्यांना जास्त प्रयत्न करावे लागताहेत. अधिक चांगले काम करता येण्यासाठी शासनाकडून नियमित मदत मिळायला पाहिजे.

- आशांना नियमित औषध पुरवठा होण्याची गरज आहे.
- आशांनी केलेल्या कामाचा मोबदला वेळेत मिळायला हवा.
- उपचार केलेल्या दर रूग्णामागे आशाला ठराविक मोबदला मिळायला हवा. गावाला मिळणा या वार्षिक रू. १०,०००/- फंडातून तो देता येईल.
- आशांची उजळणी नियमितपणे व्हायला पाहिजे.
- नोंदी करण्याचे महत्व लक्षात घेऊन आशांनी रजिस्टरमध्ये वेळोवेळी योग्य नोंदी केल्या पाहिजेत.
- स्वयंसेवी संस्थांनी आशा प्रशिक्षणासाठी वापरलेल्या पद्धती व त्यांची आशांना होणारी मदत यामुळे या आशांची समज, कार्यक्षमता सरकारी संस्थांनी प्रशिक्षण दिलेल्या आशांपेक्षा काही प्रमाणात जास्त आहे. त्यामुळे महाराष्ट्रातील आशांच्या पुढील प्रशिक्षणांसाठी स्वयंसेवी संस्थांनी वापरलेल्या प्रशिक्षण पद्धतींचा वापर आरोग्य विभागाकडून एक चांगली प्रशिक्षण पद्धती म्हणून केला जाऊ शकतो.

आशांवर केलेल्या या छोट्याशा अभ्यासातून मिळालेली शिकवण आशा कार्यक्रमांमध्ये सुधारणा करण्यास उपयुक्त ठरतील असे वाटते, जेणेकरून महाराष्ट्राच्या ग्रामीण भागामध्ये लोकांना आरोग्य सेवा अधिक परिणामकारकरित्या उपलब्ध होतील.

प्रकाशक : साथी केंद्र, सेहत, ३/४, अमन टेरेस,
प्लॉट नं. १४०, डहाणूकर कॉलनी, कोथरूड, पुणे - ४११ ०२९
फोन : ०२०-२५४५१४१३, २५४५२३२ ईमेल : cehatpun@vsnl.com
अहवाल लेखन : केरी स्कॉट
माहिती संकलन, भाषांतर, संपादन : साथी टीम
मांडणी, मुद्रण : संस्कृती डिझायनर्स

आभार :

- तिन्ही तालुक्यातील मुलाखत दिलेल्या आशा व गावकरी
- पाहणी करताना सर्वप्रकारची मदत करणा या संस्था - आम्ही आमच्या आरोग्यासाठी, लोक समन्वय प्रतिष्ठान, बायफ.