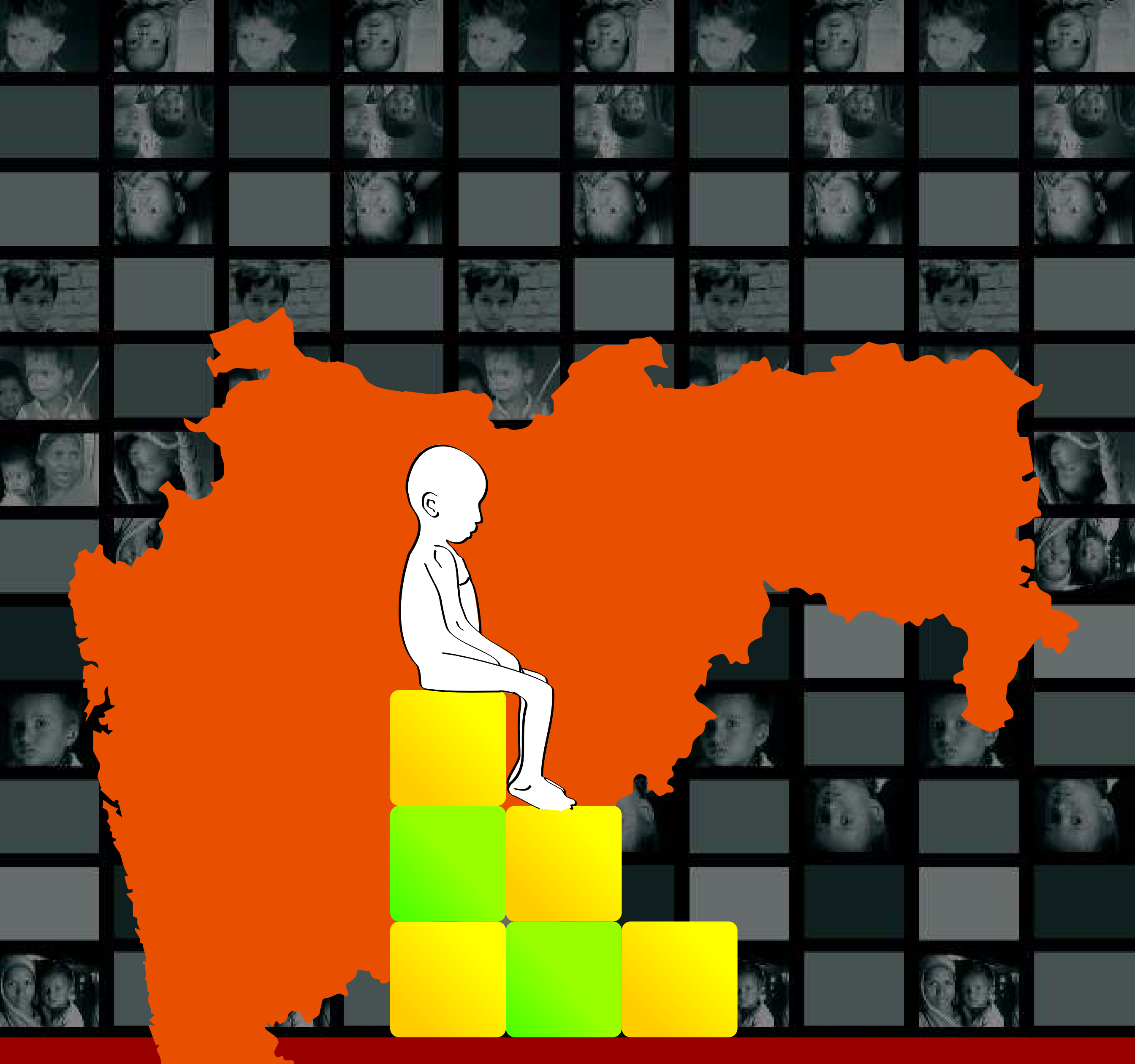
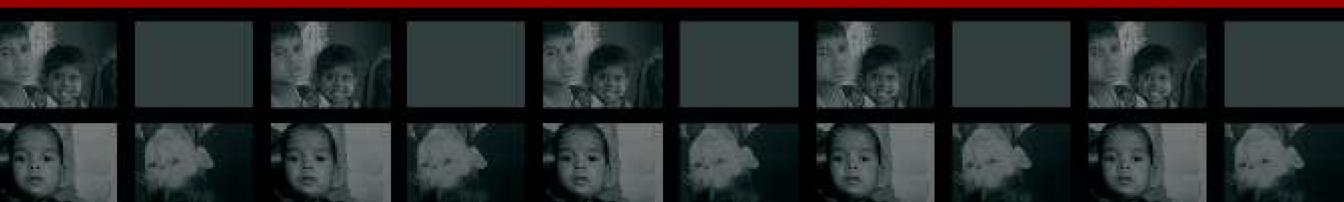
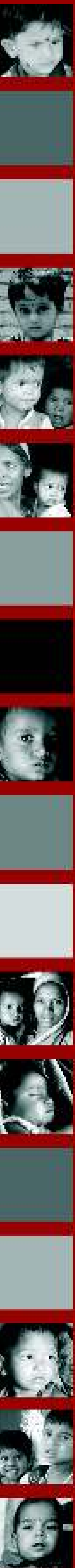


मागोवा ‘सु’पोषणाचा

कु

कुपोषित बालकांच्या पाठपुराव्यांची यशकथा





पहिली आवृत्ती
१ मे २०१७ (महाराष्ट्र दिन)

पुनर्मुद्रण
फेब्रुवारी २०१९

संपादन :
प्रशांत खुंटे

लेखन :
शैलेश डिखळे व विनोद शेंडे

सहकार्य :
ललिता बेठेकर, जयराम भूसूम, सुनिल कासदेकर, वैजयंती वळवी, बासरा पावरा, मायाताई कोचे पुष्पलता तिरपुडे व वामन पाटणकर

मार्गदर्शन :
डॉ. अभय शुक्ला व डॉ. अरुण गद्रे

मुद्रित शोधन :
शारदा महल्ले

मुखपृष्ठ व कला निर्देशन :
प्रदीप खेतमर, आर्ट ॲडव्हर्टायझिंग, पुणे

मुद्रक :
एन. आर. एंटरप्रायझेस, पुणे

वितरण :
मीना इंदापूरकर, रविंद्र मांडेकर

प्रक्रियेत सहभागी 'पोषण हक्क गटा'तील संस्था :
आम्ही आमच्या आरोग्यासाठी, गडचिरोली व नागपूर; जनार्थ आदिवासी विकास संस्था, नंदुरबार; खोज, मेळघाट; रचना सामाजिक पुनर्बांधणी संस्था, पुणे; लोक सेवा संगम, मुंबई

सहकार्य:
युनिसेफ, महाराष्ट्र व राजमाता जिजाऊ माता-बाल आरोग्य व पोषण मिशन, महाराष्ट्र राज्य

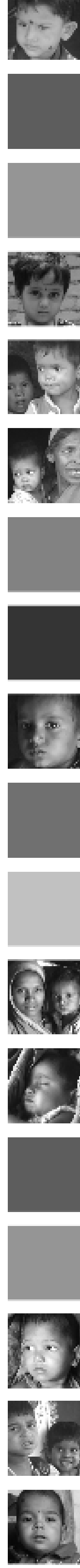
विशेष आभार :
श्रीमती राजलक्ष्मी नायर, युनिसेफ; श्रीमती सुप्रभा अग्रवाल, संचालक, राजमाता जिजाऊ मिशन व साथीतील सर्व ॲडमिन टीम सदस्य ज्यांच्या सहकार्याने हे पुस्तक शक्य झाले.

प्रकाशक :
साथी, पुणे
('पोषण हक्क गट' महाराष्ट्र करिता प्रकाशित)

खासगी वितरणासाठी

अ नु क्र म

- ☐ प्रस्तावना / १
- ☐ काय खावे आता... / ५
- ☐ सुजिताची यशकथा! / ८
- ☐ साध्या सूचनांचा प्रभाव मोठा! / १०
- ☐ खरूज ठरली कुपोषण जागृतीचे निमित्त! / १२
- ☐ 'सोनाराने कान टोचले': उक्तीची प्रचिती / १५
- ☐ प्रभाव पोषण संदेशांचा! / १७
- ☐ मिळे कुटुंबाची साथ.. होई कुपोषणावर मात! / १९
- ☐ चंपालालमधील सुधारणा ठरली प्रेरणा! / २२
- ☐ नंदिनीची कहाणी! / २४
- ☐ 'दक्ष'ता छोटी परिणाम मोठा! / २६
- ☐ सारांश / २८



प्रस्तावना

महाराष्ट्रातील कोणत्या ना कोणत्या आदिवासी जिल्ह्यातून गंभीर कुपोषणाच्या बातम्या वरचेवर येत असतात. २०१६ साली महाराष्ट्रात १८ हजार बालमृत्यू झाले असे सरकारी आकडे सांगतात. राष्ट्रीय कुटुंब आरोग्य सर्वेक्षण (National Family Health Survey- NFHS) तिसरी फेरी (२००५-२००६)च्या तुलनेत फेरी क्रमांक चार (२०१५-१६) मध्ये, महाराष्ट्रात उंचीनुसार वजन कमी असलेल्या पाच वर्षाखालील बालकांचे प्रमाण ५.२ टक्क्यावरून ९.४ टक्के म्हणजे जवळ जवळ दुप्पट झाले आहे. कुपोषणा संदर्भात या गंभीर पार्श्वभूमीवर बालमृत्यू व कुपोषण या मुद्यावर राज्यपाल, मुख्यमंत्री, उच्च न्यायालय प्राधान्याने लक्ष घालत आहेत, उपाययोजना सुचवत आहेत हे नक्कीच स्वागतार्ह आहे. 'भारतरत्न डॉ. एपीजे अब्दुल कलाम अमृत आहार योजना' ही त्या दिशेनं टाकलेले सकारात्मक पाऊल आहे.

पण कुपोषण समस्येशी निगडित राज्यातील महिला व बाल विकास विभागाचे धोरण मात्र अलीकडे चिंताजनक वाटू लागले आहे, अशा काही मुद्यांची नोंद करता येईल-

☐ चांगल्या योजनांना लागलेली घरघर

कुपोषणावर उपाययोजना म्हणून शासनाद्वारे गावपातळीवर 'बाल ग्राम विकास केंद्रे' (Village Child Development Centre- VCDC) चालवली जात होती. या बाल ग्राम विकास केंद्रात कुपोषित बालकांना पूरक ताजा आहार मिळत होता. तसेचड ॉक्टरांकडूनत ापासणी० ाउ पचारहीि दलेज ाातह ोते.ज ाी मुले बाल ग्राम विकास केंद्रात भरती करूनही कुपोषणातून बाहेर येत नाहीत व ज्यांना उपचाराची गरज आहे अशांसाठी प्राथमिक आरोग्य केंद्र व ग्रामीण रुग्णालय पातळीवर बाल उपचार केंद्र (Child Treatment Centre- CTC) चालवली जात होती. म्हणजे कुपोषण निमूर्लनासाठीची यंत्रणा अस्तित्वात होती. पण शासनाने ही यंत्रणा बंद करण्याच्या दिशेने प्रवास सुरू केला आहे.

☐ टी.एच.आर. : अत्यल्प प्रतिसाद मिळणारी उपाययोजना

सर्वसाधारणपणे सहा वर्षाखालील मुलांना चांगल्या वाढीसाठी दिवसातून किमान १२०० ते १३५० किलो कॅलरीज व २०.१ ग्रॅम प्रोटिनची आवश्यकता असते. पैकी ५०० किलो कॅलरीज व १५ ते २० ग्रॅम प्रोटिन हे सहा महिने ते ७२ महिन्यांच्या मुलांना पूरक पोषक आहाराच्या माध्यमातून अंगणवाडीतून मिळणे अपेक्षित आहे. सहा महिने ते ७२ महिन्यांच्या तीव्र कुपोषित मुलांना ८०० किलो कॅलरीज व २० ते २५ ग्रॅम प्रोटिन अंगणवाडीच्या माध्यमातून मिळणं अपेक्षित आहे. उर्वरित किमान ८०० किलो कॅलरीज व काही ग्राम प्रोटिन, व्हिटॅमिन हे त्या बाळाच्या घरातील आहारातून मिळणे क्रमप्राप्त आहे. मात्र कुपोषण निमूर्लनातल्या गुंतागुंतीला नेमकी इथेच सुरुवात होते. हा पूरक पोषक आहार अंगणवाडीतून 'टेक होम रेशन (THR)'च्या माध्यमातून दिला जातो व टीएचआर आहार खाण्याचे प्रमाण हे केवळ पाच टक्के आहे असे 'पोषण हक्क गटा'ने केलेल्या अभ्यासातून पुढे येते. थोडक्यात काय तर मुलांच्या पोषणातील अंगणवाडीने जी जबाबदारी घ्यायला हवी त्यात त्रुटी आहेत.

त्यात अधिक भर म्हणजे बंद झालेल्या गावपातळीवरच्या व्हीसीडीसी, प्राथमिक आरोग्य केंद्र व ग्रामीण रुग्णालय पातळीवरच्या सीटीसी, कुपोषित मुलांच्या घरात त्यांना मिळणाऱ्या आहारातल्या अडचणी. त्यामुळे अशा तुटपुंज्या उपाययोजनेतून व घरातील पोषण पद्धतीतील सुधारणांअभावी कुपोषण दूर होणे ही खूप कठीण बाब आहे.

(पोषण हक्क गटाच्या कार्यकर्त्यांची गृहभेट)

☐ धोरणात्मक पातळीवरील मुख्य अडचण

शासन कुपोषण निमूर्लनामध्ये केवळ गंभीर कुपोषण ग्रस्त (सॅम) मुलांवर लक्ष केंद्रित करत आहे. सॅम बालकांमध्ये बालमृत्यू होण्याची जास्त शक्यता असते हे खरे असले तरी, कुपोषणाशी दोन हात करायचे असतील तर केवळ तीव्र कुपोषित(सॅम)ब ालकांवरल क्षकें द्रितक रूनच ालणारन ाही. तर मध्यम कुपोषित, तीव्र व मध्यम कमी वजनाच्या मुलांच्या बाबतीतही उपाययोजना करणे, कोणत्याही श्रेणीमध्ये बालकाच्याव ाढीतघ ासरण (Growth Faltering)अ सेलत र त्यांच्यावरहील क्षद`र्णे ततकेचंम हत्त्वाचेअ ाहे.स ामजाए खाद्या मोठ्या मैदानावर एक विहीर आहे आणि या विहिरीच्या काठावर असलेली मुले म्हणजे सॅम श्रेणीतली मुले आहेत. जी कधीही विहिरीत पडण्याची म्हणजे मृत्यू होण्याची शक्यता आहे. या विहिरीच्या जवळपास मध्यम कुपोषित (मॅम) व तीव्र कमी वजनाची मुले आहेत. जी कधीही सॅम म्हणजे विहिरीच्या काठावरची मुले बनू शकतात. शासन केवळ या काठावरच्या मुलांकडेम हणजेस ॅमम ुलांकडेल क्षकें द्रितक रतअ ाहे.के वळ हीच मुले विहिरीत पडू नयेत म्हणून प्रयत्न करत आहे. जी काठाच्या जवळ, आजूबाजूला आहेत व कधीही विहिरीच्या काठाशी ती येऊ शकतात त्यांच्याकरता ठोस उपाययोजना होताना दिसत नाहीत. ही चिंतेची बाब आहे.

कुपोषण समस्येशी निगडित वर उल्लेख केल्याप्रमाणे काही समस्या असल्या तरी लोकसहभागातून काही सुधारणा नक्की होऊ शकतात. ही आशा 'अंगणवाडी सेवांवर लोकाधारित देखरेख प्रक्रिया' या प्रयोगातून निर्माण झाली आहे. या प्रयोगात असे काय वेगळेपण आहे?

☐ अंगणवाडी सेवांवर लोकाधारित देखरेख प्रक्रिया: स्वयंसेवी संस्थांचे सकारात्मक पाऊल

आरोग्यसेवांवर लोकाधारित देखरेख प्रक्रिया २००७ साली महाराष्ट्रात सुरू झाली. या प्रक्रियेतून विकसित झालेल्या अंगणवाडी सेवांवर लोकाधारित देखरेख प्रक्रिया सुरू झाली २०१३ साली. २०१२ साली या प्रक्रियेच्या अंमलबजावणीसाठी 'पोषण हक्क गटा'ची स्थापना करण्यात आली. या गटात पुढील संस्थांचात ासेचक ाहीअ भ्यासकांचास ामावेशक रण्यातअ ाला. अमरावती, गडचिरोली, नंदुरबार या आदिवासी भागांसोबतच मुंबई व नागपूर येथील शहरी वस्त्यांमध्ये व पुण्यातील वेल्हे या ग्रामीण भागात ही प्रक्रिया राबवण्यात आली. अमरावतीतील मेळघाटमधील धारणी व चिखलदरा तालुक्यांमध्ये 'खोज' संस्था; गडचिरोलीतील कुरखेडा तालुक्यात 'आम्ही आमच्या आरोग्यासाठी' संस्था; नंदुरबारमधील धडगाव तालुक्यात 'जनार्थ आदिवासी विकास संस्था'; मुंबईतील शिवाजीनगर प्रकल्पातील बैगनवाडी येथील वस्त्यांमध्ये 'लोक सेवा संगम' संस्था; नागपुरमधील हनुमान नगर व रेशीमबाग प्रकल्पातील वस्त्यांमध्ये 'आम्ही आमच्या आरोग्यासाठी' संस्था; व पुण्यातील वेल्हे तालुक्यातील ग्रामीण भागामध्ये 'रचना सामजिक पुनर्बांधणी' संस्था या संस्थांनी अंगणवाडी सेवांवर देखरेख प्रक्रिया यशस्वीपणे राबवली. प्रक्रियेच्या शेवटच्या टप्प्यात ठाणे, पालघर व रायगड या जिल्ह्यांचा समावेश करण्यात आला. ठाणे जिल्ह्यात 'वन निकेतन' ही संस्था; पालघर जिल्ह्यात 'कष्टकरी संघटना' व रायगड जिल्ह्यात 'दिशा' संस्था यांचा नव्याने समावेश झाला.

या प्रक्रियेत सर्वसामान्य लोक सहभागी झाले, अंगणवाड्यांची माहिती गावपातळीवर जमा होऊ लागली. माहितीतून व प्रत्यक्ष भेटीतून उपस्थित झालेले मुद्दे, गाव आरोग्य व पोषण समितीच्या माध्यमातून अंगणवाडी सेविकेशी चर्चा करून सोडवले जाऊ लागले. जे मुद्दे अंगणवाडीच्या पातळीवर सुटू शकत नव्हते ते प्रकल्प, तालुका तसेच जिल्हा अशा पातळ्यांवर सोडवले जाऊ लागले. या पूर्ण प्रक्रियेतून अंगणवाडी सेवांमध्ये सुधारणा व्हायला लागल्या. अंगणवाडीतून दोन वेळचा खाऊ मिळण्यातल्या अडचणी दूर व्हायला लागल्या. अंगणवाडी वेळेवर उघडू लागली, आहाराची चव सुधारली. या देखरेखीच्या कामातून कुपोषणाशी दोन हात करण्याच्या दिशेने एक पाऊल पुढे पडले.

☐ कुपोषित मुलांचा पाठपुरावा: लोकाधारित देखरेख प्रक्रियेतील पुढचा टप्पा

या पार्श्वभूमीवर 'पोषण हक्क गटा'ने अंगणवाडी सेवांवर लोकाधारित देखरेख प्रक्रियेसोबतच 'कम्युनिटी ॲक्शन फॉर न्युट्रिशन' या प्रकल्पातून कुपोषित बालकांचा पाठपुरावा करण्याच्या कामाला सुरुवात केली. लोकाधारित देखरेख प्रक्रियेतून कुपोषणाच्या प्रश्नावर अधिक ठोस उपाययोजना करण्यासाठी टाकलेले हे पुढचे पाऊल ठरले. अंगणवाडीतून मिळणाऱ्या सेवा सुधारण्यासाठी २०१३ सालापासून लोकाधारित देखरेख प्रक्रियेतून प्रयत्न करत असतानाच कुपोषित मुलांचा पाठपुरावाक रायचेर ०१६स ालीठ रवण्यातअ ाले.य ााप्र ायोगात कुपोषित बालकांच्या घरी मिळणाऱ्या आहारावर व आरोग्यावर लक्ष केंद्रित करायचे निश्चित झाले. मुलांना सर्वात जास्त चांगल्याप ोषणाचीग रजअ सलेलाक ाळम्ह णजेस हाम हिनेत ो तीन वर्ष. या काळात चांगले पोषण झाले नाही तर ती बाळे कुपोषित तर होतातच त्या सोबतच त्यांचा सर्वांगीण विकासही खुंटतो. त्यामुळे या वयोगटाला लक्ष करून कुपोषण निमूर्लनाच्या दिशेने प्रयत्न या प्रयोगात सुरू झाले. तीन वर्षाखालीलब ालकांच्याघ रीज ाऊनप ाठपुराव्याचेक ामक रणे हे या प्रयोगाचे वेगळेपण !

'सॅम' मुलांमध्ये बालमृत्यूची शक्यता जास्त असल्याने शासन त्यांच्यावरच अधिक लक्ष केंद्रित करते हे आपण पाहिले. मात्र कुपोषण समस्येशी खऱ्या अर्थाने दोन हात करायचे असतील तर केवळ सॅम बालकांवर लक्ष केंद्रित करणे पुरेसे नाही हे या प्रयोगाचे मुख्य गृहीतक आहे. त्यामुळे या प्रक्रियेत कुपोषणाच्यास र्वश्र ेणीतीलब ालकांवरल क्षकें द्रितके लेग ेले. तीव्र कुपोषित अर्थात (Severe Acute Malnutrition-SAM), मध्यम कुपोषित अर्थात (Moderate Acute Malnutrition- MAM), तीव्र कमी वजनाची मुले (Severly Underweight- SUW) व मध्यम कमी वजनाची (Moderately Underweight- SUW) मुले या सर्व घटकांचा या प्रक्रियेत समावेश करण्यात आला. वृद्धी तक्त्यानुसार कुपोषित बालकांची वर्गवारी सर्वसाधारणपणे अशी केली जाते, हिरवा रंग म्हणजे साधारण श्रेणी, पिवळा रंग म्हणजेम ध्यमकु पोषितव ाल ालर ंगम्ह णजेत ीव्रकु पोषित.य ा तिन्ही रंगांमध्ये वृद्धी तक्त्यानुसार समांतर किंवा खालच्या दिशेने घसरता प्रवास (Growth faltering) करणाऱ्या बालकांचा पाठपुरावा या प्रयोगात झाला.

☐ बालकांचा पाठपुरावा: बंद दरवाजाची चावी !

अंगणवाडी सेविकेने कुपोषित बालकांचा पाठपुरावा करणे अपेक्षित आहे. मात्र तिच्यावर असलेल्या कामाच्या बोझ्यामुळे ती या कामाला व्यवस्थित न्याय देऊ शकत नाही हे सर्वश्रूत आहे. पालकांमधील अज्ञान, गरिबी, पोषण आहाराबद्दल जागृतीचा अभाव अशा अनेक कारणांमुळे बालकांना घरातून पोषण आहार मिळत नाही. मग बालक कुपोषणाच्या खाईत हळूहळू ढकलले जायला सुरुवात होते. काही मुले गंभीर कुपोषित होऊन दगावतातही. नेमक्या याच परिस्थितीत कुपोषित बालकांच्या पाठपुराव्याद्वारे 'पोषण हक्क गटा'च्या माध्यमातून हस्तक्षेप झाला. या 'पाठपुरावा' प्रयोगात मुख्यत: सहा महिने ते तीन वर्ष वयोगटातील कुपोषित बालकांवर लक्ष ठेवायचे काम करण्यात आले. कुपोषित बालकांची यादी अंगणवाडी सेविकेकडून घेणे, प्रत्येक कुपोषित बालकांचे सर्व तपशील उदा. वजन, उंची, वय, दंडघेर इ. अंगणवाडी सेविकेच्या सहभागाने तपशीलवार नोंदवणे, बालकांच्या घरी मिळणारा आहार कशा प्रकारचा आहे ? आहारातून वाढीसाठीचे आवश्यक सर्व घटक असलेला आहार घरातून मिळतो का ? हे तपशील गृहभेटीतून संकलित करणे, अशा माहितीचे पृथक्करण करून पुन्हा संबंधितांच्या भेटी घेणे, असे उपक्रम या प्रयोगातून स

(कार्यकर्त्यांचा मातेशी संवाद)

सातत्याने राबवले गेले. ते राबवण्यासाठी स्वयंसेवी संस्थेच्या प्रशिक्षित कार्यकर्त्यांची टीम कुपोषित बालकांच्या घरी दर आठवड्याला किमान एकदा तरी गेलीय. या भेटींमध्ये कुटुंबात मिळणाऱ्या आहारात कोणत्या अन्न घटकांचा समावेश आहे हे लक्षात घेऊन बालकांच्या आहाराचे पोषणमूल्य कसे वाढवता येईल यावर भर देण्यात आला. उपलब्ध असलेले स्थानिक धान्य एकत्र करून काही पाककृती करता येतील का? कडधान्याचा वापर करता येईल का? दूध व अंड्याचा वापर, तेलाचा वापर इ. यावर भर देण्यात आला. आहारासंदर्भात आजारांसंदर्भात समुपदेशन करणे, कुपोषित बालक आजारी आहेक ाह ेत ापासणे,अ ाजारीअ सल्यासउ पचार होतोय का हे तपासणे? उपचाराची गरज असल्यास प्राथमिक आरोग्य केंद्र, ग्रामीण रुग्णालय किंवा पोषण पुनर्वसन केंद्र (Nutrition Rehabilitation Centre- NRC) येथे पाठवणे. उपचारानंतर वजनात पुन्हा घट होत नाही ना, यावर लक्ष देणे. ही कामे प्रशिक्षित कार्यकर्त्यांनी या प्रयोगाच्या दुसऱ्या टप्प्यात केली. समुपदेशनाच्या या कामासाठी कार्यकर्ते सुरुवातीला कुपोषित बालकांच्या मातांची प्राथमिक भेट घेत असत. या भेटीत जिव्हाळ्याच्या गप्पांसोबत त्या मातांना पोषण व आरोग्य विषयक संदेश दिले जात. असे संदेश दिले जात असताना ते बोली भाषेत तर असतच पण त्यातील वैद्यकीय माहितीची क्लिष्टताअ ावर्जूनट ाळलेलीअ से.स ंदेशद ेतानाक ार्यकर्त्यांनी साधं खुर्चीवर बसणंही टाळलं. ऐकणाऱ्यांच्या मांडीला मांडी लावून माहिती दिली गेली. विशेष म्हणजे या प्राथमिक भेटींमध्ये माहिती देण्यापेक्षा घेण्यावर अधिक भर दिला गेला. माहिती ऐकणाऱ्यांच्या मनाची तयारी झाल्यानंतर ठरावीक संदेश न चुकता दिले गेले. या संदेशांमध्ये; सहा महिन्यांनंतर आईच्या दुधासोबत बालकास वरच्या आहाराला सुरुवात करायला हवी, तसेच बालक आजारी पडल्यावर त्याला तातडीने उपचार मिळायला हवे व मैद्याचा वापर केलेले पदार्थ (उदा. कुरकुरे, बॉबी, टोस्ट, बिस्किटे) बंद करून घरी तयार केलेले पदार्थ देण्याचे महत्त्व पटवले गेले. दुसऱ्या बाजूला कुपोषण म्हणजे काय? ते कसे ओळखायचे? वृद्धी तक्ता कसा पाहायचा असे तांत्रिक पैलूही पालकांना समजून सांगण्यात आले पण ते पालकांचा पूर्ण विश्वास मिळाल्यानंतर.

या प्रयोगाचा तिसरा टप्पा होता कुपोषित बालकांच्या मातांचे समुपदेशन व त्याच्या पोषणाशी निगडित सवयींमध्ये सुधारणा घडवण्याचा. कोणत्याही व कोणाच्याही वर्तनात बदल घडवणे हे अत्यंत कठीण काम असते. मात्र केवळ सातत्य व जिव्हाळ्याच्या जोरावर या प्रयोगाने हे उद्दिष्ट साध्य केले असे म्हणता येईल. घरच्या आहारात बालकाला घट्ट डाळ, भात, स्थानिक एखादी पालेभाजी, अंड्याचा पिवळा भाग व प्रत्येक जेवणात एक चमचा कोणतेही खाद्यतेल या प्रकारचा आहार बालकास कशाप्रकारे मिळेल यावरही कार्यकर्त्यांनी विशेष लक्ष केंद्रित केले. स्थानिक अन्नधान्याचा समावेश असलेल्या सोप्या पद्धतींच्या विविध पाककृतींचे प्रात्यक्षिक पालकांना दाखवले गेले. आदिवासी भागात कमी वयात लग्न होत असल्याने काही मातांमध्ये मुलांच्या संगोपनाविषयी परिपक्वता नसते; त्यामुळे अगदी जुजबी माहिती देखील या कमी वयातील मातांना कार्यकर्त्यांनी समजावली. उदा. बालकास नेमके काय व कसे भरवायचे इ.

'कुपोषण मुक्ती' हा अवघड व तांत्रिक मुद्दा जरी असला तरी इच्छाशक्ती असेल तर त्यातून मार्ग काढता येतो हेच अधोरेखित करण्याचा प्रयत्न या प्रयोगातून झाला आहे. या प्रयोगातून २०१६ मध्ये एकूण ४०९ बालकांचा पाठपुरावा केला गेला. पैकी ५८ टक्के बालके ही केवळ सहा महिन्यांच्या कालावधीत कुपोषणातून बाहेर आली. हे घवघवीत यश नाही तर काय?

'कुपोषण निमूर्लन' हे शासकीय यंत्रणेसोबत व सर्वसामान्य लोकांच्या सक्रिय सहभागानेच कमी होऊ शकते हेच तत्त्व हा प्रयोग पुन्हा पुन्हा अधोरेखित करतो. लोकसहभागाची प्रभावी यंत्रणा प्रत्यक्षात आली; त्याला शासकीय पाठबळ मिळाले तर कुपोषण समस्येवर इलाज शक्य आहे. एका बाजूला शासनाचे प्रयत्न व सोबतीला तटस्थ स्वयंसेवी संस्थांच्या माध्यमातून लोकसहभागाने अंगणवाडी सेवांवर लोकाधारित देखरेख व वैयक्तिक पातळीवर कुपोषित बालकांचा पाठपुरावा; त्याच्या कुटुंबीयांसोबत समुपदेशन या प्रक्रियेतून नक्कीच कुपोषण निमूर्लन शक्य आहे याची प्रचिती या प्रयोगातून येते. या प्रयोगातील काही निवडक यशकथांचे संकलन या पुस्तिकेत आम्ही करण्याचा प्रयत्न केला आहे. आशा आहे या यशकथा कुपोषण समस्येवर काही दिशानिर्देश करू शकतील.

■

शैलेश डिखळे, विनोद शेंडे

काय खावे आता...

काय खावे, काय खाऊ नये याबद्दल समाजमनात खूप गैरसमज आहेत. कुपोषणाच्या प्रश्नाचा एक कंगोरा या गैरसमजुतीशी निगडित आहे. अशा गैरसमजुतीत अडकलेली माणसे आरोग्य यंत्रणेबद्दलही भांबावलेली असतात. अशी भांबावलेली माणसे भूमका-भगतच्या मदतीला गेली की त्यांना अधिकच गोंधळून टाकले जाते. चिखलदरा तालुक्यातील गिरगुटी गावात असेच घडले. पण 'कम्युनिटी ॲक्शन फॉर न्युट्रिशन' प्रकल्पातील पाठपुराव्यामुळे 'काय खावे आता...' या प्रश्नाचा उलगडा कसा झाला त्याची गोष्ट...

अंगणवाडी सेवांवर लोकाधारित देखरेख प्रक्रिया सुरू झाली २०१३ साली. या प्रक्रियेत सर्वसामान्य लोक समिती सदस्य म्हणून निवडले गेले. सर्वच गावांमध्ये अनेक शासकीय समित्या स्थापन झालेल्या असतात मात्र त्या प्रत्यक्ष कार्यरत असतातच असे नाही. चिखलदरा तालुक्यातील गिरगुटी गावातील 'गाव आरोग्य व पोषण समिती' मात्र देखरेख प्रक्रियेत सहभागी झाल्यावर कागदावर राहिली नाही. या गावातील समिती सदस्यांचे वेळोवेळी वेगवेगळ्या माध्यमातून सक्षमीकरण केले गेले. आरोग्य तसेच पोषण सेवांमधील गावकऱ्यांचे अधिकार काय आहेत; याबाबत त्यांच्याशी चर्चा झाल्या व अंगणवाडी सेवांच्या देखरेखीत त्यांचा सक्रिय सहभाग घेण्यात आला. अंगणवाड्यांची माहिती गावपातळीवर जमा होऊ लागली. या माहितीतून उपस्थित झालेले व प्रत्यक्ष भेटीतून उपस्थित झालेले मुद्दे अंगणवाडी सेविकेशी चर्चा करून सोडवले जाऊ लागले. जेम ुद्देअ ंगणवाडीच्याप ातळीवरस ुटूश कतन ाहीतत ेप्र ाकल्प, तालुका व जिल्हा पातळीवर सोडवले जाऊ लागले. या पूर्ण प्रक्रियेतूनअ ंगणवाडीसे ेवांमध्येस ुधारणाव् हायलाम दतझ ाली. ही प्रक्रिया एकीकडे चालू असतानाच गावपातळीचे पोषणाबद्दलचे समज-गैरसमजही पटलावर आले. या गैरसमजुतींना फाटा देऊन योग्य पोषणाची जाणीवजागृतीही घडू लागली.

सहा वर्षाखालील बालकांच्या चांगल्या पोषणासाठी सर्वसाधारणपणे१ २००त े१ ३५० क ि लोकॅ लरीजचीव ्१२ ०ग्र ॅम प्रोटिनची आवश्यकता असते. अंगणवाडीतून सर्वसाधारणपणे ५०० किलो कॅलरीज व १५ ते २० ग्रॅम प्रोटिनची गरज भागवली जाते. उर्वरित कॅलरीज व प्रोटिनची गरज बाळाच्या घरातून भागवली जाणे अपेक्षित असते. या दोन्हीबाबत देखरेख प्रक्रियेने काम करायला सुरुवात केली. या घडामोडींमुळे अंगणवाडी सेवांमध्ये सुधारणा व लहान मुलांचे कुपोषण कमी व्हायला सुरुवात झाली. या सुधारणेचं प्रतिबिंब करण गणेश दारसिंभे या बाळाच्या हकीकतीमध्ये दिसते.

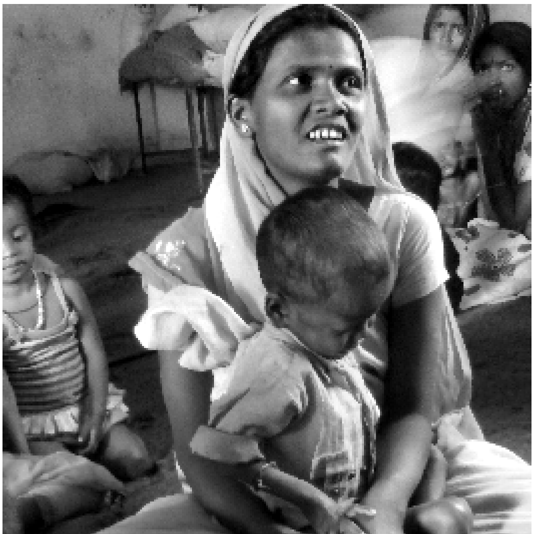
करणचा जन्म २०१२ सालातला. जन्मतः या मुलाचे वजन २.२०० किलोग्रॅम होते. मेळघाटातल्या चिखलदरा तालुक्यातील गिरगुटी हे त्याचं जन्म गाव. दुर्गम गाव. या गावात अंगणवाडी सेवांवर लोकाधारित देखरेख प्रक्रिया सुरू झाली, तेव्हा करण कुपोषणाच्या सॅम श्रेणीत होता. गिरगुटीच्या अंगणवाडी सेविका निर्मला धिकार सांगतात, "जन्मतः करण तीन किलोग्रॅमव ्जनाचान ॉर्मलह ोता.म ात्रस ातत ेअ ाठम ाहिने तो आजारी होता." त्यामुळे त्याची तब्येत ढासळू लागली. परिणामी आरोग्य सेवक बाबुलाल जावरकर व सीडीपीओ दुर्गे यांच्याम दतीनेब ाळालाए नआरसीतहीभ रतीके ले ग ेले.' 'मात्र अनोळखी लोकांकडे बाळाला सोपवणे करणच्या पालकांना पटले नाही व पालक रात्रीच बाळाला घेऊन तिथून निघून गेले."

असं आरोग्य सेवक बाबुलाल जावरकर सांगतात. ते असेही सांगतात, "आमच्या विश्वासावर पालक बाळाला पाठवतात, मात्र आम्ही त्यांना फक्त एनआरसीत सोडतो. तिथे दुसरे कर्मचारी असतात. ते यांना परिचयाचे नसल्याने लोक एनआरसीत थांबत नाहीत." या घडामोडींमुळे करणच्या वजनात घट होत चालली होती.

'खोज' संस्थेच्या ललितताताई सांगतात, "रोज हाता-तोंडाची गाठ पडायची मारामार अशा गरीब कुटुंबात करण जन्माला आलेला. करणची आई सोमाया व वडील गणेश दारसिंभे हे दोघेही रोजगार हमीच्या कामावर जातात. मात्र परिस्थिती बेताची असूनही बाळाच्या आजारपणावर उपचार करण्यासाठी या दांपत्याने काळजी घेतली. बाळ टेम्ब्रूसोंडा पीएचसीत पाच दिवस, अचलपूरमध्ये आठ व अमरावती जिल्हा रुग्णालयात आठ दिवस ॲडमिट होते. पण करण काही बरा होत नाही, अशी त्यांची धारणा झाली. म्हणून हताश होऊन, त्यांनी भूमका-भगतांकडून उपचार सुरू केले."

याच दरम्यान कुपोषित बालकांच्या पाठपुराव्याचे काम देखरेख प्रक्रियेने हाती घेतले. 'खोज संस्थेचे कार्यकर्ते ललितताताई व सुनीलभाऊ या निमित्ताने गाव बैठकीसाठी गिरगुटी गावात गेले होते. त्यांनी करणच्या घरी भेट दिली.

(करणच्या आईसोबत कार्यकर्त्यांचा संवाद)



करणची तब्येत अगदीच खराब होत चालली होती. बाळ तीव्र कुपोषित दिसत होते. बाळाच्या आईशी विचारपूस केल्यावर कळाले, 'गावात एएनएमकडूनही त्यांनी औषधे घेतली परंतु करणमध्ये फरक पडला नाही.' पीएचसीतही बाळाला नेले होते. परंतु समस्या सुटली नाही. अधिक माहिती काढण्यासाठी कार्यकर्ते अंगणवाडीताईला भेटले. गावकऱ्यांचा आरोग्य यंत्रणेवरीलर्ि वश्वासउ डतच ाालला आहे,अ शीम ाहितीय ाावेळी कार्यकर्त्यांना समजली.

पुढच्या गृहभेटीच्या वेळी ललितताताईंनी बाळाच्या आई-वडीलांशी पुन्हा चर्चा केली. तेव्हा समजले की, करणच्या पालकांनी भगताकडून उपचार घ्यायला सुरुवात केली आहे. भगताने' पांढरेप ादार्थव ार्ज्य'अ सेस ांगितलेलेह ोते.अ ंडे,भ ाात, दूध हे पदार्थ बाळाला द्यायची मनाई केली होती. 'केवळ स्वतःच्या घरातलेच अन्न बाळाला खाऊ घाला', असाही सल्ला दिला होता. त्यामुळे अंगणवाडीतील पोषण आहारावरही बंदी घातली गेल्याचे कार्यकर्त्यांच्या लक्षात आले.

म्हणून मग कार्यकर्त्यांनी प्रथम या गैरसमजुतींना हरवण्याचे ठरवले. ललितताताईने अन्न घटकांमधल्या पांढऱ्या पदार्थांचे महत्त्व प्रात्यक्षिकाच्या सहाय्याने बाळाच्या आईला पटवून देण्याचा प्रयत्न केला. पांढऱ्या पदार्थांमध्ये उर्जा देणारे घटक असतात. अंड्यामुळे तर शरीराची वाढ चांगली होते. पण बाळाची आई तर 'अष्ठमसिद्धी' हा विधी करण्याच्या तयारीत असल्याचे कार्यकर्त्यांना समजले. तालुक्याच्या ठिकाणी एका विहिरीत स्नान करून नवीन कपडे परिधान केल्यावर सर्व दुःख दूर होतात अशी या भागातील लोकांची श्रद्धा आहे. त्या विशिष्ट विहिरीत स्नान केल्यावर कुटुंबातील सर्वांना सव्वा महिना पथ्ये पाळावी लागतात. 'हा सव्वा महिना संपल्यावर तुम्ही म्हणाल तसा आहार बाळाला सुरू करू!' असे करणची आई सांगू लागली. पण ललितताताईंनी आग्रह धरला, "आधी आपण थोडा प्रयत्न बाळाचा आहार सुधारण्यासाठी करूयात. जर फरक पडलान ाहीत ारम ाीस वतःत ुम्हालात यार्ि वहिरीतीलस नानासाठी घेऊन जाईल. त्यासाठीचा सर्व खर्च माझा!" असं आश्वासनही ललितताताईंनी करणच्या आईला दिलं. त्यानंतर दोन तीन दिवस कार्यकर्त्यांनी दररोज गावात भेट दिली. या भेटीमध्ये कार्यकर्त्यांच्या लक्षात आणखीन एक महत्त्वाची समस्या आली. ती म्हणजे व्हीसीडीसीसाठी बाळाला सोडायला पालक तयार नव्हते. म्हणून मग अंगणवाडी सेविका व आयसीडीएस प्रकल्पातील सुपरवायजर यांना विनंती केली गेली 'व्हीसीडीसीचा आहार बाळाच्या घरी देता येईल का?' या विनंतीला सकारात्मक प्रतिसाद मिळाला.

येथेख ाराच ामत्कारघ ाडला.स ारकारील ाोकच ाक्कघ ारात येऊन बाळाचा आहार देतायेत त्यामुळे त्यांना नको कसे म्हणावे? अशी सकारात्मक जाणीव करणच्या पालकांमध्ये निर्माण झाली. त्यामुळे त्यांनी भगताने सांगितलेल्या पथ्यांना अव्हेरण्याचे धाडस केले. आता व्हीसीडीसीचा आहार घरी मिळू लागला.अ ाईनेब ााळालात ाोंि नयमितख ााऊघ ाालायलास ाुरुवात केली. या आधी बाळाच्या आहारातून अंडं हा पांढरा पदार्थ वर्ज्य होता. ते आता द्यायला सुरुवात झाली. व्हीसीडीसीच्या आहारासोबत औषधेही घरी मिळू लागली. डॉक्टरांच्या सूचनेप्रमाणे औषधेही अंगणवाडी सेविकेद्वारा बाळाला मिळू लागली. गरीब कुटुंबात घट्ट डाळ करणे अनेकांना परवडत नाही. म्हणून डाळीची आमटी सर्वसामान्यांच्या घरात पाण्यासारखी पातळ असते. त्यामुळे बाळाच्या पोटात डाळ कमी व पाणीच जास्त जाते. बाळाचे पोट छोटे असल्याने त्याच्या पोटात अन्नाचे प्रमाण कमी व पाणी जास्त होऊन जाते. परिणामी कुपोषणात वाढ होते. हे समजून सांगण्यासाठी ललितातार्इंनी आहाराचा घट्टपणा कसा हवा, त्यावर एक चमचा तेल का घालायचे याबद्दल करणच्या आईला माहिती दिली. आईने ही सूचना समजून घेतली व त्याप्रमाणे घट्ट आहार, त्यात एक चमचा तेल घालायला सुरुवात केली. घरात मुख्यतः मोगर डाळ, उडीद डाळ, तूर डाळ, भात, ज्वारीची भाकरी, बटाटा व वांग्याची भाजी, धावरी रानभाजी, चण्याची भाजी, खिचडी कधी कधी मांसाहार या पदार्थांचा आहारात समावेश होता. हा आहार करणला सुरुवातीला थोडा-थोडा सुरू केला गेला. बाळाच्या आहाराबाबत आणखी एक गैरसमजूत आहे दुकानात मिळणाऱ्या खाऊबद्दलची. लोकांना वाटते दुकानातील चटपटीत पदार्थ बाळं आवडीने खातात म्हणजे ते द्यायला हरकत नाही. पण दुर्गम खेड्यात मिळणारे बॉबी-कुरकुरे हे पदार्थ पोषणदृष्ट्या निकृष्ट तर असतातच पण त्याने कुपोषणात वाढच होते. हे करणच्या आईला समजावले गेले. त्यामुळे बाळाचे बाहेरचे निकृष्ट पदार्थ बंद केले गेले.

करणला आणखीन एक समस्या होती, त्याला जंताचाही त्रास होता. कार्यकर्त्यांनी अंगणवाडी सेविका व एएनएमशी संपर्क करून बाळाला जंताचे औषध देण्याची सोय केली. त्यामुळे त्याचा जंताचा त्रास बंद झाला. दर आठवड्याच्या भेटीमध्ये कार्यकर्ते वजन तपासत होते. करणच्या आईसोबत आहार, आजारासंदर्भात पाठपुरावा करत होते. परिणामी एका महिन्यात बाळाचे वजन दोन किलोग्रॅमने वाढले. आईच्या नजरेसमोर हा बदल घडत गेल्याने करणच्या आईच्या आशा पल्लवित झाल्या.

काय खावे आता कोणाकडे जावे!
गावात राहावे कोण्या बळे!!
भल्या लोकीयास सांगितली मात!
केला माझा घात दुर्बळाचा!!

अशी एक तुकारामांची रचना आहे. या रचनेतील अवस्था करणच्या पालकांनी वेगवेगळ्या अर्थाने अनुभवली होती. आरोग्य यंत्रणेवरील त्यांचा विश्वास डळमळीत असल्याने ते स्वतःला अधिकच 'दुर्बळ' समजत होते. त्यात गावातील भूमका-भगताचास ाल्लाम हणजेज ाणू' वेद० ााक्यम्प्र ामाणम्'ए ाा जाणिवेतून कार्यकर्त्यांनी त्यांची सुटका केली. सततचा पाठपुरावा, त्यातून दिलेला आत्मविश्वास, प्रात्यक्षिकांमधून दाखवलेले बदल यामुळे करणच्या पालकांचा 'काय खावे आता' हा गुंता उलगडत गेला नि एक कुपोषित बाळ मरणाच्या दाढेतून बाहेर आले. त्यामुळे करणचे आई-वडील आता कार्यकर्ते, अंगणवाडी व आरोग्य कर्मचारी दोघांचेही पुन्हा पुन्हा आभार व्यक्त करतात. हा बदल छोटा पण परिणामकारक म्हणावा लागेल.

■

सुजिताची यशकथा !

२०१३ सालापासून लोकसहभागातून अंगणवाडीतील अडचणी सोडवण्याची प्रक्रिया राबवण्यात येत आहे. या प्रक्रियेला 'लोकाधारित देखरेख प्रक्रिया' असे संबोधले जाते. प्रकल्प सुरू झाल्यानंतर चार वर्षाच्या काळात गावातील लोकांचा सक्रिय सहभाग तर मिळू लागलाच, अंगणवाडी सेविकाही अधिक सजगतेने कार्यरत झाल्या. त्यामुळे सुजिता या कुपोषित बालिकेला जीवदान मिळाले.

कुरखेडा तालुक्यातील गांगोली गावात २०१३ पासून लोकसहभागानेअ ंगणवाडीतीलअ डचणीस ोडवण्याचीप्र ाक्रिया राबवण्यात येत आहे. ५८२ लोकवस्तीचे गांगोली गाव. प्रक्रियेच्या सुरुवातीपासून गावातील लोकांचा या प्रक्रियेत सक्रियस हभागअ ाहे,अ ाताअ ंगणवाडीस ेविकाहीय ाप्र ाक्रियेत सहभागी व्हायला लागल्या आहेत. या प्रक्रियेतून एक मुख्य मुद्दा अधोरेखित होतो, तो म्हणजे फक्त अंगणवाडीतील अडचणी सुटल्याने कुपोषण कमी होणार नाही, तर कुपोषित मुलांच्या आहाराच्या सवयींमध्येही सुधारणा करणे गरजेचे आहे. त्या दृष्टीने लोकाधारित देखरेख प्रक्रियेच्या माध्यमातून कुपोषित बालकांचा नियमित पाठपुरावा झाला. अशा पाठपुराव्याने सुधारणा झालेल्यांपैकी एक सुजिता.

सुजिता ही अनिता आणि संदीप नंदेश्वर यांची मुलगी. गरोदरपणाच्या काळात अनिता यांचे एच.बी खूपच कमी झाले होते. परिणामी कमी वजनाचे बाळ जन्माला आले. सुजिताचे जन्मावेळी वजन फक्त १.६०० किलोग्रॅम एवढेच होते. त्यामुळे सुरुवातीच्या सहा महिन्यात तिची नीट काळजी घ्यायला लागणार असल्याची कल्पना डॉक्टरांनी दिली होती. डॉक्टरांची ही सूचना सुजिताच्या पालकांनी गांभीर्याने घेतली. मुलगी आजारी पडणार नाही यासाठी त्यांनी काळजी घेतली. पण तरीही सुजिता कुपोषणाला बळी पडलीच.

सुजिता सहा महिन्यांची असताना अचानक आजारी पडली. ताप, थंडी, जुलाब या आजारांमुळे ती आठवडाभर त्रस्त होती. तिच्या पालकांनी एका खासगी बालरोगतज्ज्ञांना तिला दाखवले. सुजिताला ॲडमिट केले गेले. डॉक्टरांनी सुजिताला रक्त भरण्याचा सल्ला दिला. सुजिताच्या वडिलांनी तातडीने रक्तदान केले. सुजिताच्या तब्येतीत थोडा फरक पडला. मात्र सुजिताची प्रतिकारशक्ती घटल्याने ती पुन्हा पुन्हा आजारी पडतच होती. सारखा ताप, खोकला, सर्दी, जुलाब चालू असायचे.

दरम्यान गावातील अंगणवाडीत 'आम्ही आमच्या आरोग्यासाठी' संस्थेचे कार्यकर्ते 'पोषण हक्क प्रकल्पा'अंतर्गत कुपोषित बालकांचा पाठपुरावा करू लागले होते. त्या निमित्ताने गावबैठका सुरू झाल्या. कार्यकर्त्यांच्या मार्फत अंगणवाडी ताईच्या सहकार्याने गावातील सर्व मुलांची वजने घेणे, सहा वर्षाखालील बालकांच्या पालकांना कुपोषण म्हणजे काय? लहान मुलांना चांगले पोषण कसे द्यायचे? याची माहिती देणे इत्यादी कामे बैठकांमध्ये होऊ लागली. संस्थेच्या मायाताई गावबैठका नियमित घ्यायच्या. कुपोषित मुलांच्या घरी जाऊन बाळाच्या पालकांना मार्गदर्शन करायच्या.

सुजिताचे वडील संदीप नंदेश्वर सांगतात, "मायाताई पहिल्या वेळी गृहभेटीसाठी आल्या त्यावेळी त्यांनी आमच्याकडून सुजिताची सविस्तर माहिती घेतली. त्यामध्ये सुजिताच्या जन्मापासून ती आता काय खाते, तिची तब्येत सध्या कशीअ ाहेय ास ंदर्भातत यांनीम ाहितीघ ेतली."ब ाळालाघ रात काय आहार देण्यात येतो, आहार कसा आणि किती वेळा दिला जातो.अ ाजारपणाचीक ार्य स्थितीअ ाहे?य ास र्वम ुद्यांबद्दलची स्पष्टता कार्यकर्त्यांनी पालकांकडून करून घेतली. त्यानंतर दोन-तीन दिवसांनी पुन्हा मायाताई गृहभेटीला गेल्या. पालकांसोबत सुजिताच्या कुपोषणाबाबत त्यांनी चर्चा केली.

सुजिताचे वजन वाढवायला नेमके काय करायला हवे, या संदर्भात काय अडचणी आहेत हे समजावले गेले. सुरुवातीला त्यांच्याकडे असणाऱ्या पोस्टरच्या मदतीने लहान मुलांच्या आहाराची, आजारपणातील उपचारांची आणि लहान बाळाला काय खायला द्यायचे याची माहिती त्यांनी दिली. माहिती दिल्यानंतर कुपोषण दूर करण्यासाठी घट्ट आहाराचे महत्त्व पटवून देताना त्यांनी प्रात्यक्षिक करून दाखवले. स्वतःबरोबर घट्ट डाळ, भात, उकडलेले अंडे त्या घेऊन आल्या होत्या. त्यांनी घरात उपलब्ध असणाऱ्या पदार्थांचा वापर करून पोषक आहार कसा तयार करायचा आणि बाळाचे कुपोषण कमी करण्यासाठी त्याचा कसा उपयोग होतो, हे सांगितले. त्यांनी स्वतः आणलेली घट्ट डाळ, भात, उकडलेले अंडे, भाकरी, तेल ताईला दाखवले. भाकरी डाळीत भिजत घातली. त्यात चमच्याने भात कालवला. उकडलेल्या अंड्याचा पिवळा भागही त्यात मिसळला. मग चमचाभर तेल त्यात घातले. हा आहार सुजिताला भरवून दाखवला. सुजिताने आवडीने आहार फस्त केला. आहार बनवायचा कसा, तो चवदार कसा करायचा हे सुजिताच्या आईला नवे नव्हते. पण पोषणमूल्य वाढवण्यासाठी ही मिसळ त्यांनी पहिल्यांदाच पहिली. सुजिताची आई म्हणते, "कार्यकर्त्यांनी आम्हाला प्रात्यक्षिक करून दाखवले व ही नवीन पद्धत सांगितली तेव्हापासून आम्ही तशाच प्रकारचा आहार सुजिताला द्यायला लागलो."

दुसऱ्या गृहभेटीत मायाताईंना लक्षात आले की, सुजिताची आई प्रात्यक्षिकाप्रमाणे आहार द्यायचा प्रयत्न करते आहे. परिणामी सुजिता जेवण नीट खायला लागली आहे. पुढच्या एक दोन आठवड्यातच तिचे जेवणाचे प्रमाण वाढले. ती दिवसातून पाच-सहा वेळा थोडे थोडे खायला लागली होती.

सुजिता आता योग्य आहार घेत आहे हे पाहिल्यावर कार्यकर्त्यांनी आहारातले सर्व घटक तिच्या जेवणात समाविष्ट करायला हवेत यासाठीही पालकांशी चर्चा केली. आहारात अंडी,के ळी० ाग ााईचेद ूधद्य ायलास ुरुवातके लीग ोली.प्र ात्येक वेळी जेवणात अर्धा चमचा कच्चे तेल टाकण्याची त्यांनी सवयच केली. शेंगदाण्याचे लाडूही सुजिता खाऊ लागली. त्यामुळे तिचे वजन समाधानकारकरित्या वाढले.

पोषण संदेशांमध्ये एक संदेश होता, 'बाळ आजारी असल्यावर त्वरित त्याला डॉक्टरांकडून उपचार मिळवून द्या!' मायाताई दर आठवड्याला सुजिताच्या घरी जाऊन तिच्या तब्येतीची, आहाराची माहिती घ्यायच्या आणि गरजेनुसार त्यांना माहिती द्यायच्या.

गावातील लोक कुपोषित मुलांना एनआरसीत भरती करायला तयार होत नव्हते. हा मुद्दा लक्षात घेऊन संस्थेने कुपोषित मुलांच्या तपासणीसाठी एक आरोग्य तपासणी शिबिर आयोजित केले. लहान मुलांच्या आरोग्य तपासणी शिबिरात पोषण पुनर्वसन केंद्रातील डॉक्टरांनी सुजिताला पोषण पुनर्वसन केंद्रामध्ये ॲडमिट करायला सांगितले होते. त्यानुसार कार्यकर्त्यांनी पालकांचा पाठपुरावा करून त्यांना पोषण पुनर्वसन केंद्रामध्ये जाण्यासाठी तयार केले.

पालक तयार झालेत या सुवर्णसंधीचा फायदा घेऊन त्याचवेळी बालकांना रुग्णालयात नेणे आवश्यक होते अन्यथा पुन्हा पालक तयार होणार नाहीत. पण पोषण पुनर्वसन केंद्राला गडचिरोलीच्या जिल्हा रुग्णालयात जाण्यासाठी गाडी मिळणार कशी? कारण गाडी प्रा.आ.केंद्राने द्यायची की जिल्हा रुग्णालयाने याबद्दल स्पष्टता नव्हती. मग कार्यकर्त्यांनी कढोली प्रा.आ.केंद्रात संपर्क करून संदर्भसेवा देण्यासाठी गाडीची मागणी केली. तर 'गाडीत डिझेल भरण्यासाठी पैसे नाहीत!' असे उत्तर मिळाले. कार्यकर्त्यांनी वैद्यकीय अधिकाऱ्यांशी चर्चा केल्यावर या समस्येवर मार्ग काढला गेला. प्राथमिक आरोग्य केंद्रातून गाडी मिळाली.

दुकानातील पदार्थांबद्दल विचारले असता सुजिताची आई अनितातार्इस ांगतात,' 'पूर्वीअ ाम्हीं तलास ारखेकु रकुरे,प ोंगा पंडित, बॉबी द्यायचो. या पदार्थांमध्ये पोषणमूल्य काहीच नसते हे मायाताईंकडून कळल्यानंतर आम्ही हे पदार्थ तिला द्यायचे बंद केले आहेत. त्यामुळे तिच्या भुकेतही सुधारणा झाली व तिचे जेवणही वाढले आहे.'"

सुजिताबद्दल अंगणवाडी सेविका मंदाताई सांगतात, "पालकांना नियमित योग्य मार्गदर्शन आणि आहारातील बदल, यामुळे सुजिताचे वजन वाढले आहे. ती आता तीव्र कुपोषणातून बाहेर पडली आहे व तिचे वजन वाढून सध्या ८.९५० कि.ग्रॅ. झाले आहे. आशा आहे ती आता लवकरच साधारण श्रेणीत येईल.'"

पोषण हक्क प्रकल्पांतगर्त कुपोषित मुलांच्या पाठपुराव्याविषयी अंगणवाडी सेविका मंदा मडावी सांगतात, "पूर्वी अंगणवाडीत १० ते १२ मुलं कुपोषित असायची. संस्थेकडून मिळणाऱ्या माहितीमुळे काय करायचे हे लोकांना कळायला लागले आहे.' पोषण हक्क प्रकल्पामुळे कुपोषित बालकांचे पालक, अंगणवाडी सेविका, आरोग्य यंत्रणा सर्वच अधिक सक्रिय झाले. सुजिताच्या या गोष्टी त्याची प्रचिती देत आहे. असे बदल सर्वच गावांमध्ये घडवता येणे शक्य आहे. ही आशा सुजिताच्या या गोष्टीतून वृद्धिंगत होते.

■

साध्या सूचनांचा प्रभाव मोठा !

जन्मतः मुलांची वजने कमी असतील तर त्यांची प्रतिकारशक्ती कमी होते. परिणामी ती सारखी ताप-जुलाबाने आजारी पडतात. 'आजारपण-कुपोषण-आजारपण' अशा दुष्टचक्रातह ीब ाळंस ापडतात.त यामुळेअ शा मुलांनात ाबडतोबकु पोषणातूनब ाहेरक ाढणे गरजेचे असते. पण योग्य वेळी सूचना न मिळाल्याने अनेक बाळं तीव्र कुपोषणाची शिकार होतात. अशा परिस्थितीत अचूक सूचना देण्याची वेळ साधल्याची किमया 'पोषण हक्क गटा'च्या प्रयत्नातून साधली गेली. या प्रयोगाचा प्रभाव नोंदवणारी घडामोड...

कुरखेडा हा मुख्यतः शेतीवर अवलंबून असणारा आदिवासी तालुका. पावसावर अवलंबून असणारी परंतु कमी शेती. यामुळे बहुतांश लोकांना मजुरी करावी लागते. त्यामुळे कामासाठी लोकांना बाहेरगावी जावे लागते. ५९९ लोकसंख्येच्या देऊळगावची परिस्थितीही तीच. त्यामुळे उदरनिर्वाहासाठी मिळेल ते काम करावेच लागते. यापासून स्त्रियांचीदेखील सुटका नाही. त्यामुळे अगदी डीलिव्हरीची वेळ येईपर्यंत काम करावे लागते. रजनी गुणाजी मडावी याही गरोदरपणात सातव्या महिन्यापर्यंत मजुरीचे काम करत होत्या. परिणामी त्यांचे बाळंतपण अपुऱ्या दिवसात झाले. परिणामी बाळाच्या जन्मापासूनच कुपोषणाचा आजार पाठी लागला.

सातव्या महिन्यात एके दिवशी रजनी यांना अचानक कळा सुरू झाल्या. त्यांना दवाखान्यात तातडीने दाखल केले गेले. अपुऱ्या दिवसात त्यांचे बाळंतपण झाले. मुलगी झाली. हे त्यांचे तिसरे अपत्य. पहिली एक मुलगी आणि दुसरा एक मुलगा. सानिया तिसरी. सानियाचा जन्म सातव्या महिन्यात झाल्याने तिचे जन्मावेळी वजन फक्त १.५०० किग्रॅ इतकेच होते. साहजिकच या मुलीची प्रतिकारशक्ती देखील कमी होती. परिणामी ती सारखी ताप-जुलाबाने आजारी पडायची. तिची तब्येत सुधारतच नव्हती. वजन जरा वाढले की लगेचच कशानेतरी ती आजारी पडायची. पुन्हा वजन कमी व्हायचे. असे दुष्टचक्र सतत चालू होते. आजारी पडल्यावर उपचारासाठी देऊळगाव प्रा.आ.केंद्र किंवा कुरखेड्यातील उपजिल्हा रुग्णालयात तिला तिचे वडील घेऊन जायचे. उपचाराने थोडे दिवस फरक पडायचा मात्र परत परिस्थिती जैसे थे.

गावात पोषण हक्क प्रक्रियेअंतगर्त 'आम्ही आमच्या आरोग्यासाठी' संस्थेच्या वतीने अंगणवाडीतील सेवा सुधारण्यासाठी बैठका घेतल्या जात होत्या. बैठकीत पोषण सेवांची माहिती, कुपोषणाची माहिती सांगितली जायची, मुलांची वजने घेतली जायची. आहाराचे महत्त्व याविषयी कार्यकर्ते चर्चा करायचे. मुलांची वजने घेतल्यावर सानिया तीव्र कुपोषित असल्याचे कार्यकर्त्यांना आढळून आले. मग त्यांनी सानियाच्या घरी भेट देऊन तिची सविस्तर माहिती घेतली.

गुणाजी मडावी यांचे कुटुंब मजुरी करणारे. रजनी या त्यांच्या पत्नी. कार्यकर्त्यांनी सानियाबद्दल रजनीताई व गुणाजी भाऊ यांच्यासोबत चर्चा केली. त्यानंतर दर आठवड्याला सानियाच्या वाढीची माहिती घेण्यासाठी कार्यकर्ते गावात यायला लागले. सानिया जन्मतःच कमी वजनाची असल्याने तिची तब्येत नाजूक होती. तिची तब्येत सुधारण्यासाठी काय करता येईल हे सांगण्यासाठी संस्थेच्या पुष्पलता तिरपुडे गावात नियमित जात. सानियाच्या घरी दर आठवड्याला किमान एक भेट होऊ लागली. पहिल्या भेटीत सानियाची आवश्यक माहिती मिळाल्यावर दुसऱ्या आठवड्यात त्यांनी दुसरी भेट दिली. या भेटीत सानिया लाल श्रेणीत असल्याचे तिच्या आजी आणि

आईने सांगितले. लाल रंग, लाल श्रेणी म्हणजे तीव्र कमी वजनाची श्रेणी. या श्रेणीत धोक्याच्या जवळ असणाऱ्या बालकांचा समावेश होतो. पुष्पलता ताईंनी सविस्तर माहिती घेतल्यावर सानियाला लहान मुलांच्या डॉक्टरांना दाखवायला सांगितले. पुष्पलताताई स्वतः व सानियाचे पालक तिला कुरखेड्याच्या सरकारी दवाखान्यात घेऊन गेले. पण तिथे बालरोगतज्ज्ञ नव्हते. मग पैशांची जुळवाजुळव करून ब्रह्मपुरीला खासगी बालरोगतज्ज्ञाकडे त्यांनी सानियाला नेले. डॉक्टरांनी एका महिन्याची औषधे दिली.

उपचारानंतर सानियाची तब्येत जरा सुधारल्याने ती आजारी कमी पडायची. तिची भूक वाढली, आहारही सुधारला.

पुढील आठवड्यात कार्यकर्त्यांच्या भेटीदरम्यान सानियाच्या आईला आहाराचे पोषणमूल्य कसे वाढवावे याबद्दल माहिती दिली गेली. या कुटुंबाच्या शेतात भात, कडधान्य पिकतात. यांच्या वापरातून आहार अधिक पोषक कसा तयार करायचा हे प्रात्यक्षिक दाखवले गेले. घट्ट डाळ-भात, एखादे कडधान्य, एखादी पालेभाजी, एक चमचा तेल एकत्र करून बाळाला खाऊ घातले गेले त्यामुळे आहाराचे पोषणमूल्य वाढले.

या भागात लहान वयात लग्न होतात त्यामुळे मुलांचे संगोपन नेमके कसे करायचे याबाबत मुलींना पुरेशी माहिती नसते. त्यामुळे बाळाला पुढ्यात घेऊन प्रेमाने खाऊ कसे घालायचे याबद्दलही माहिती कार्यकर्त्यांनी दिली. मग तिच्या पालकांनी ताईंनी सांगितल्याप्रमाणे आणि करून दाखवल्याप्रमाणे आहार द्यायला आणि तिला जवळ घेऊन चारायला सुरुवात केली.

पुढच्या भेटीत कार्यकर्त्यांनी मैद्याचे पदार्थ व दुकानातली पोंगा, कुरकुरे याविषयी बोलायला सुरुवात केली. कार्यकर्त्यांनी प्रात्यक्षिक करून दाखवले. एका प्लास्टिकच्या नळीत चिखल घातला व दुसऱ्या नळीत गवत, पाला-पाचोळा घातला. दोन्ही नळ्यांमधून त्या त्या वस्तू ढकलायला सांगितल्या. चिखल नळीला चिकटत होता व पाला-पाचोळा सहज जात होता. यातून कार्यकर्त्यांनी स्पष्ट केले की मैदा कसे बाळाचे पोट डब्ब करतो. त्यामुळे मैद्याचे पदार्थ उदा. कुरकुरे, पोंगा, बिस्किटे या पदार्थांमधून बाळाचे योग्य पोषण होत नाही. उलट पोट डब्ब होऊन पोषणावर त्याचा दुष्परिणाम होतो. त्यामुळे सानियाच्या आईने बाजारातील सटर फटर पदार्थ त्वरित बंद केले.

गडचिरोलीतील अनेक आदिवासी सुक्का भात खाणे जास्त पसंत करतात. सानियाच्या बाबतीतही काहीसे असेच झाले. सुरुवातीला जो आहार तिला दिला जात होता त्यात

> **“लोकांना फक्त माहिती सांगून उपयोग होत नाही. त्यांचा काही गोष्टी प्रत्यक्ष केल्यावर जास्त विश्वास बसतो. आणि त्याचमुळे लोक संस्थेच्या कार्यकर्त्यांचे ऐकतात आणि त्यांनी केलेल्या सूचनेनुसार प्रयत्न देखील करतात.**
>
> ताराबाई खुणे, अंगणवाडी सेविका,
> देऊळगाव, कुरखेडा, जि. गडचिरोली ”

भाकरी, सुक्का भात याचाच समावेश असायचा. त्यामुळे सानिया खूपच थोडा आहार खायची. या समस्येवर कार्यकर्त्यांनी मार्ग काढला. सानियाला वेगवेगळ्या डाळींचे वरण करून त्यात भाकरी-भात कुस्करून भरवायला त्यांनी सांगितले. याही सूचनेवर पालकांनी अंमलबजावणी केली व आहार वरणासोबत थोडा ओलसर द्यायला सुरुवात केली गेली. मात्र ती हा आहारही नीट खात नव्हती. मग हा आहारही त्यांनी बंद केला. चौकशी अंती ही बाब कार्यकर्त्यांच्या लक्षात आली. आहाराची चव बाळांमध्ये विकसित व्हायला थोडा वेळ त्याला द्यावा लागतो. आहार बंद न करता थोडा-थोडा दिला की, आहाराची चव लागेल व बाळ आहार खायला लागते. कार्यकर्त्यांनी पालकांना हे पटवून दिले. मग त्यांनी पुन्हा आहार सुरू केला. सुरुवातीला आहार नीट न खाणारी सानिया हळूहळू आहार नीट खाऊ लागली. आता सानिया तीव्रश्रेणीतून मध्यम श्रेणीत आली आहे आणि तिची चांगली वाढ होताना दिसत आहे. सध्या तिचे वजन १०.७०० किलोग्रॅम झाले आहे. कार्यकर्त्यांच्या सर्वांसमोर मुलांचे वजन घेण्याच्या उपक्रमामुळे लोकांमध्ये जागृती झाली आहे. आता अंगणवाडी सेविका मुलांची वजने केल्यावर प्रत्येक पालकांना मुलांचे वजन आणि श्रेणी लिहून देतात.

या प्रयोगाविषयी अंगणवाडी सेविका ताराबाई खुणे सांगतात, "लोकांना फक्त माहिती सांगून उपयोग होत नाही. त्यांचा काही गोष्टी प्रत्यक्ष केल्यावर जास्त विश्वास बसतो. आणि त्याचमुळे लोक संस्थेच्या कार्यकर्त्यांचे ऐकतात आणि त्यांनी केलेल्या सूचनांनुसार प्रयत्न देखील करतात.'

केवळ साध्या साध्या सूचना कुपोषित बालकांच्या पालकांना योग्य वेळा दिल्यास त्यांचा कसा प्रभाव पडतो याचे उदाहरण सानियाच्या या यशकथेत आहे. ही यशकथा कुठल्याही गावात प्रत्यक्षात येऊ शकते. सूचनांची योग्य वेळ साधण्यासाठी मात्र प्रशिक्षित कार्यकर्ते असायला हवेत.

■

खरूज ठरली कुपोषण जागृतीचे निमित्त !

'अंगणवाडी सेवांवरील लोकाधारित देखरेख प्रक्रिये'च्या निमित्ताने अंगणवाडीतील पोषण सेवा सुधारायला सुरुवात झाली. मात्र कुपोषित मुलांच्या बाबतीत आपण आणखी काहीतरी ठोस करावे' असे देखरेख प्रक्रियेतील कार्यकर्त्यांना वाटू लागले. गृहभेटी अभावी कुपोषित बालकांचा पाठपुरावा होत नाही त्यामुळे ती कुपोषणातून बाहेर येत नाहीत असे कार्यकर्त्यांचे निरिक्षण आहे. त्यामुळे कुपोषित बालकांच्या पाठपुराव्याची मोहीम देखरेख प्रक्रियेने हाती घेतली. या मोहिमेसाठी प्रायोगिक तत्त्वावर कुरखेडा, धडगाव, धारणी, चिखलदरा, वेल्हे तालुक्यातील तीन गावे, तर मुंबई व नागपूर येथील कमी उत्पन्न गटातील वस्तीतल्या ३ अंगणवाड्यांची निवडक रण्यातअ ाली.स् वयंसेवीस ंस्थांचेक ार्यकर्ते, समुपदेशक, आशा कार्यकर्ती या मंडळींनी या मोहिमेत सक्रिय सहभाग घेतला. देखरेखीमुळे अंगणवाडीतला जास्तीचा आहार कुपोषित बालकांना मिळत तर होताच सोबत कुपोषित बालकांच्या पालकांचे समुपदेशन झाले व बदल घडायला सुरुवात झाली. त्यातून निर्माण झालेल्या आशेचा झरोका दाखवणारी घडामोड...

मेळघाटातील चिखलदारा तालुक्यातील १२३२ लोकवस्तीचं गिरगुटी गाव. या गावातील राम व शाम ही दोघे जुळी मुले. दोघेही जन्मतः कमी वजनाची. एकाचे वजन १.७०० किलोग्रॅम तर दुसऱ्याचे १.४०० किलोग्रॅम. राम व शाम सहा महिन्यांचे झाले त्या दरम्यान लोकाधारित देखरेख प्रक्रियेतील कार्यकर्त्यांनी कुपोषित बालकांसाठी पाठपुरावा भेटी द्यायला नुकतीच सुरुवात केली होती.

कार्यकर्त्यांनी दर आठवड्यातून किमान एक गृहभेट कुपोषित मुलांच्या घरी देणे अपेक्षित होते. या भेटीमध्ये बाळांच्या आहारावर तसेच तब्येतीवर लक्ष ठेवणे व आवश्यकतेप्रमाणे पालकांशी संवाद करणे अपेक्षित होते. 'खोज' संस्थेच्या ललितादाई व सुनिलभाऊंनी राम-शामच्या घरी भेटी सुरू केल्या. हे दोघेही सॅम श्रेणीत म्हणजेच तीव्र कुपोषणाच्या श्रेणीत होते. दोन्ही मुलांना आरोग्याची एकच समस्या होती. दोघांनाही संपूर्ण अंगभर खरूज झालेली होती. त्यामुळे जंतुलागण होऊन ही मुले गंभीर कुपोषणाची शिकार होण्याची दाट शक्यता होती. त्यामुळे कार्यकर्त्यांनी त्यांची खरूज बरी करण्यावर भर द्यायचे ठरवले.क ार्यकर्त्यांनीअ ंगणवाडीसे विकाव एएनएमशीस ंपर्क साधला. अंगणवाडी सेविका यशोदाताई दारशिंभे, एएनएम सविती भास्कर या दोघीही बाळाला खरजेवरचा औषधोपचार देतच होत्या. पहिल्या भेटीत राम व शामवर खरजेचा इलाज होत आहे इतकीच माहिती हाती आली.

दुसऱ्या दिवशी कार्यकर्त्यांनी पुन्हा राम-शामच्या घरी भेट दिली. राम-शामच्या आईला म्हणजे सरितातार्इंना 'मुलांच्या स्वच्छतेची काळजी कशी घेता?' या संदर्भात विचारपूस केली गेली. सरितातार्इ देखील मुलांच्या स्वच्छतेसाठी प्रयत्न करत होत्याच. म्हणून मग कार्यकर्त्यांनी केवळ एकच सूचना केली, 'मुलांचे कपडे धुताना त्यात डेटॉलचा वापर करा!' सरितातार्इंनी कार्यकर्त्यांच्या सूचनेवर अंमलबजावणी सुरू केली. त्या मुलांचे कपडे डेटॉलने धुऊन उन्हात वाळवू लागल्या. मुलांचे कपडे नदीवर न धुता घरातच धुवायला त्यांनी सुरुवात केली.

पुढच्या गृहभेटीत कार्यकर्त्यांना लक्षात आले की, स्थानिक उपचारातून मुलांच्या खरजेत फारसा फरक पडत नाहीये. मग कार्यकर्त्यांनी राम-शामला अमरावतीला जिल्हा

रुग्णालयात उपचारासाठी न्यायचा सल्ला दिला. राम व शामला अमरावतीला उपचारासाठी नेले गेले. राम-शामची आई सरिता बेलसरेंना या दोहोंपेक्षा दोन मोठे मुलगे आहेत. पहिला दोन तर दुसरा चार वर्षांचा आहे. या चार मुलांमुळे राम-शामकडे लक्ष द्यायला सरितातार्इंना कठीण जात होते. राम-शामचे वडील अर्थार्जनासाठी मोलमजुरीची कामे करतात. अमरावती शहर, परतवाडा येथे वाळू, माती, मुरमाच्या ट्रकवर ते मजुरीसाठी जातात. घरी या मुलांना सांभाळायला दुसरे कोणी नव्हते. परिणामी मुलांना दवाखान्यात घेऊन जायचे तर या दोघांना एकाच वेळी सोबत घेऊन जाणे सरितातार्इंना अवघड होते. त्यामुळे इच्छा असूनही सरिताताई मुलांना दवाखान्यात घेऊन जाऊ शकत नव्हत्या. कार्यकर्त्यांनी या समस्येवर मार्ग काढला. बेलसरेतार्इंचे नातेवाईक जवळच्या गावातच राहायला आहेत. कार्यकर्त्यांनी मोठ्या दोन मुलांना या नातेवाईकांकडे ठेवायची सूचनाके ली.अ ाणिर ाम-शाम० स ारितातार्इंनाघ ेऊनक ार्यकर्ते अमरावतीला जिल्हा रुग्णालयात गेले. राम-शाम या दोघांना दवाखान्यात एकत्रित सांभाळणे तार्इंना कठीण जात होते. समुपदेशक ताई कमल दारशिंभे यांनी एका बाळाची जबाबदारी घेतली. त्याच्याकडे त्या लक्ष देत होत्या. पण उपचारानंतरही राम-शामच्या खरजेच्या जखमा थोड्या ओलसर होत्या. प्राथमिक आरोग्य केंद्राच्या नर्सताई, समुपदेशक ताई व अंगणवाडी सेविका यांच्याशी कार्यकर्त्यांनी राम-शामच्या खरजेविषयी माहिती दिली. रोगाचे गांभीर्य लक्षात घेऊन गृहभेटीची जबाबदारी अंगणवाडी सेविका, नर्सताई व समुपदेशक ताई यांनी आलटून पालटून वाटून घेतली. खरूज पूर्ण बरी करण्यासाठी अमरावती शासकीय रुणालयातील डॉक्टरांनी औषधोपचार केला. थोड्याच दिवसात राम व शामची खरूज पूर्ण बरी झाली.

कुपोषणात अजून भर पडू नये म्हणून महत्त्वाची असलेली आरोग्याची एक समस्या सुटली. मात्र मूळ समस्या सुटणे अजून बाकी होते. राम-शामला कुपोषणातून बाहेर काढायचे होते. पुढच्या गृहभेटींमध्ये कार्यकर्त्यांनी राम-शामच्या कुपोषणावर लक्ष केंद्रित केले. दोघांना कुपोषणातून बाहेर काढायचे तर घरात काय उपलब्ध आहे हे लक्षात घेणे गरजेचे होते. त्यानुसार मुलांच्या आहारात नेमका काय बदल करायचा हे सरितातार्इंनाप्र ात्यक्षिकाच्याम ाध्यमातूनस ांगायचेक ार्यकर्त्यांनी ठरवले. सरिताताई मुलांच्या काळजीने त्यांना जास्तीचं खाऊ पिऊ घालतच होत्या. त्यात थोडा बदल कार्यकर्त्यांनी केला. या भागात हरभरा, गहू, तूर, ज्वारी, सोयाबीन ही पिके निघतात. कोणत्याही गावात असतात तशी या गावात गाई, म्हशी, बकरी ही जनावरे देखील आहेत. मात्र आदिवासी भागात जनावरांचं दूध लोक वापरत नाहीत. 'जनावराचं दूध हे त्यांच्या वासरासाठी असतं.' अशी धारणा या भागातील लोकांमध्ये आहे. त्यामुळे दूधस् वतःच्याअ ाहारातन ा ापरण्याचीप्र थाअ ादिवासीभ ागात आहे. आदिवासी भागातून जंगल आता जवळजवळ नष्ट होत आहे. शहरीकरणाच्या प्रभावातून बाजारीकरणापासून आदिवासी समाज जास्त काळ वंचित राहू शकत नाही. त्यामुळे तो आता दूध, डेअरीमध्ये विकतो. रात्रीच्या दुधाचा खवा तयार केला जातो पण तोही बाजारात विकण्यासाठी. दूध मात्र आहारात नाही. मोगर डाळ, बरबटी, उडद डाळ व कधी कधी तूर डाळ, बेलसरे यांच्या घरी आहारात वापरली जाते. सोबत भाकरी, चपाती, भात असतो. ही माहिती कार्यकर्त्यांच्या लक्षात आली. घट्ट डाळभात, घरात उपलब्ध असलेली एखादी पालेभाजी, त्यात एक चमचा तेल, उकडलेलं अंड अशा प्रकारे पोषणमूल्यं कसं वाढवता येईल यावर भर द्यायचा असे कार्यकर्त्यांनी ठरवले. मग सरिताताई म्हणजे या कुपोषित बालकांच्या मातेला कार्यकर्त्यांनी तूर डाळ व भात, भाजी व उकडलेले अंडे त्यात एक चमचा तेल याचे घट्ट मिश्रण प्रात्यक्षिक करून दाखवले. प्रात्यक्षिकानंतर सरितातार्इंची अशी समजझ ालीक ीत ूरड ाळचम ुलांनाख ायलाद्य ायची.त ीत यांना शक्य दिसत नव्हते. हे कार्यकर्त्यांना लक्षात आले मग त्यांनी तो मुद्दा सरितातार्इंसोबत स्पष्ट केला. घरात उपलब्ध कोणतीही डाळ वापरली तरी काहीही हरकत नाही, 'मुद्दा आहे घट्ट डाळ मुलांच्या पोटात जाण्याचा!' असे कार्यकर्त्यांनी तार्इंना समजावून सांगितले. तार्इंचा गैरसमज दूर झाला. अंगणवाडी तार्इंनी त्यांच्या समजेनुसार मुलांना खरजेमध्ये वांगं खायला देऊ नका असे सांगितले होते. परिणामी सरितातार्इंनी स्वतःपण वांगे खायचे बंद केले होते. कार्यकर्त्यांनी संवादातून हा गैरसमज दूर केला. स्थानिक धान्य एकत्र करून त्यात दुधाचा वापर करून

(राम-शाम सोबत त्यांची आई व काऊंसिलर)

> **“संस्थेचे कार्यकर्ते अनेकवेळा आमच्या घरी आले. आमच्या मुलांसाठी मार्गदर्शन केले. कार्यकर्त्यांसोबतच्या सततच्या संपर्कामुळे, अंगणवाडी सेविका देखील आमच्या घरी आता नियमित भेटी द्यायला लागल्या.”**
>
> - नानकराम बेलसरे (पालक)
> गिरगुटी, ता. चिखलदरा, जि. अमरावती

कार्यकर्त्यांनी सरितातार्इंना खीर करून दाखवली. तार्इंना ती आवडली. त्यांनी देखील तशीच खीर करून मुलांना द्यायला सुरुवात केली. बाळाचे पोट लहान असल्याने त्याच्या पोटात जास्त जागा नसते. त्यामुळे पातळ पदार्थ द्यायचे टाळून घट्ट पदार्थ, घट्ट डाळभात व त्यावर एक चमचा तेल. असा आहार कार्यकर्त्यांच्या सल्ल्याने सरितातार्इंनी सुरू केला. कार्यकर्त्यांच्या गृहभेटी वारंवार होऊ लागल्यावर सरिताताई म्हणू लागल्या, ‘हे कार्यकर्ते आपल्या मुलांसाठी गावात येतात त्यामुळे त्यांचे आपण ऐकायलाच हवे’! आता तीर अगदी योग्य जागेवर बसला होता.

कार्यकर्ते आठवड्यातून तीन वेळा वजनकाटे घेऊन गावात जायचे. तेव्हा लोक चौकशी करायचे की, ‘तुम्ही इतक्या वेळा का बेलसरेंच्या घरी जाताय?’ गावकऱ्यांच्या या प्रश्नाचे कार्यकर्त्यांनीस ंधीतरू पांतरके ले.क ार्यकर्त्यांनीब ाळाच्याघ री भेटींसोबत गावात संवादसभा घ्यायला सुरुवात केली. कुपोषणासंदर्भात, मुलांच्या एकूण विकासासंदर्भात या संवाद सभांमधून गावात माहिती दिली जाऊ लागली. परिणामी लोक त्यांना त्यांच्या मुलांचे वजनही घ्यायला सांगू लागले. सर्वांनाच संवाद सभांचे महत्त्व कळले. त्यामुळे संवाद सभांचे रूपांतर गावसभेत झाले. कार्यकर्त्यांना हा विषय गावसभेत मांडण्याची

(कुपोषणातून बाहेर आलेले राम-शाम आईसमवेत)

सूचना गावकऱ्यांनीच दिली. गावसभेत कार्यकर्त्यांनी मातेच्या दुधाचे महत्त्व समजावून सांगितले त्या सोबतच तीन महत्त्वाच्या पोषण संदेशांवर गावसभेत भर दिला गेला. घट्ट आहाराचे महत्त्व, आजारावर औषधोपचार व मैद्याचे, पोषणमूल्य नसलेले पदार्थ लहान मुलांना न देणे हे ते तीन मुद्दे. या गावसभांमुळे गावात पोषणासंबंधी जागृती वाढू लागली.

राम-शामच्या घरी नियोजित गृहभेटी दरम्यान आता बऱ्याचग ोष्टींमध्येस ुधारणाझ ालीह ोती.स ुरुवातीच्याक ाळात गृहभेटीं आठवड्याला किमान दोन ते तीन वेळा होत होत्या. सरितातार्इंनी मुलांच्या आहारामध्ये कार्यकर्त्यांच्या सूचनेप्रमाणे बदलही केला होता. कार्यकर्ते, अंगणवाडी सेविका, समुपदेशक ताई यांच्या एकत्रित प्रयत्नांना यश आलं राम व शाम दोघेही सॅम श्रेणीतून बाहेर आले.

वडील नानकराम बेलसरे यांना कार्यकर्त्यांच्या भेटींबद्दल विचारले असता ते सांगतात, ‘संस्थेचे कार्यकर्ते अनेक वेळा आमच्या घरी आले. आमच्या मुलांसाठी मार्गदर्शन केले. कार्यकर्त्यांसोबतच्या सततच्या संपर्कामुळे, अंगणवाडी सेविका देखील आमच्या घरी आता नियमित भेटी द्यायला लागल्या.’

कार्यकर्त्यांना पुढच्या पाठपुरावा भेटी दरम्यान लक्षात आले की राम-शाम दोघेही सॅममधून बाहेर आले मात्र ते कमी वजनाच्याश्र ेणीतूनब ाहेरय ेतन ाहीत.क ार्यकर्त्यांनीअ ंगणवाडी सेविका व आशा, नर्सबाई यांच्याकडे चौकशी केली. डॉक्टरांकरवीत पासणीअ ंतीक ार्यकर्त्यांनाह ेस मजलेक ीर ाम व शाम दोघेही सिकल सेल ॲनिमियाचे रुग्ण आहेत. पोरांची खरूज पूर्णपणे बरी झाली. आहारही सुधारला, वजनात फरक पडला. मुले सॅम श्रेणीमधून बाहेर आली. परंतु सिकल सेल ॲनिमिया असल्याने आता कमी वजनाच्या श्रेणीत ते दोघेही अजूनही आहेत. आशा आहे ते या संकटातूनही लवकर बाहेर येतील. कारण गावसभेतील माहितीमुळे केवळ राम-शामचे पालकच नव्हे तर गावातील अनेकांमध्ये जागृती आली. त्यामुळे या बालकांचे कुपोषण हा एका कुटुंबाचा व्यक्तिगत प्रश्न राहिलेला नाही. संपूर्ण गावालाच कुपोषणा विरोधात उभे केल्याने राम-शामचे कुपोषण दूर होणार यात शंका नाही. गावात कुपोषणाच्या जागृतीला निमित्त ठरली राम-शामची खरूज. गावाने हा खरूज आजार दूर करण्यासही पुढाकार घेतलाय. जी गोष्ट गिरगुटी या दुर्गम गावात घडू शकते ती अन्यत्र कुठेही शक्य आहे. नाही का?

■

‘सोनाराने कान टोचले’: उक्तीची प्रचिती

गडचिरोली जिल्ह्यातील नवरगावमध्ये ‘आम्ही आमच्या आरोग्यासाठी’ ही संस्था २०१३ पासून ‘पोषण हक्का’चे काम करत आहे. गावात लोकांच्या सहभागाने अंगणवाडी सेवांमध्ये सुधारणा करण्यासाठी लोकाधारित देखरेख प्रक्रिया राबवली जात आहे. या प्रक्रियेचा भाग म्हणून २०१६ साली देखरेख प्रक्रियेसोबतच कुपोषित मुलांच्या पाठपुराव्याचे काम हाती घेण्यात आले. संस्थेच्या कार्यकर्त्यांनी गावात कुपोषणाबाबतची जागृती केली. अंगणवाडीतून कुपोषित बाळांच्या पालकांना माहिती दिली जाते. पण गावाबाहेरील लोकांनी दिलेल्या संदेशाचा कसा प्रभाव पडतो, त्याची यशकथा...

कुरखेडा तालुक्यातील नवरगाव हे देखरेख प्रक्रियेतील एक सक्रिय गाव. साधारणतः ५४९ लोकवस्ती. या गावात सुनिल सहारे यांचं छोटंसं कुटुंब. नवरा बायको आणि दोन मुलं. पहिला हर्षल आणि दुसरा आर्यन. आर्यन हा दोन वर्षाचा धाकटा मुलगा. पण हे बाळ सहा महिन्यांचं होतं तेव्हा तीव्र कुपोषित होतं. गरीब कुटुंबात जन्माला आलेले हे बाळ दुर्दैवीच ठरलं असतं. पण कार्यकर्त्यांचा अथक पाठपुरावा व गावात केलेली पोषणजागृती यामुळे आर्यन आज सुदृढ आहे.

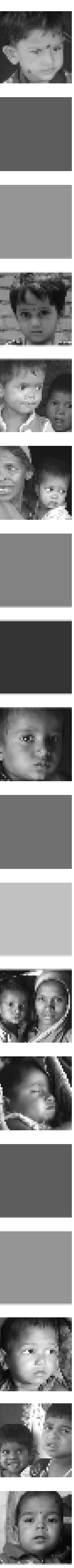
आर्यन नुकताच रांगायला लागला होता. या अवस्थेत बाळांना जंतुसंसर्ग होण्याची शक्यता जास्त असते. आर्यनसोबतही असचं घडलं. त्याला जुलाब लागले.

आर्यन सहा महिन्याचा झाला तेव्हाची गोष्ट. चांगलं टुणटुणीत पोर सहा ते सात दिवसांच्या जुलाबानं बेजार झालं. रोपट्याला पाणी कमी पडलं की सुकून जातं तसं पोर सुकून गेलं. बाळाचं वजन झप-झप कमी झालं. पालकांनी त्याला जवळच्या प्राथमिक आरोग्य केंद्रात नेलं. तेथील उपचारानंतर बाळाचे जुलाब थांबले खरे. पण पुढच्या काळात मात्र आर्यन सतत सर्दी, ताप, जुलाब अशा आजारांनी ग्रासलेला असायचा.

बाळाची अवस्था पाहून अंगणवाडीताईनं आर्यनचं वजन केलं. त्यानंतर बाळ तीव्र कुपोषित असल्याचं निदान झालं. आर्यनला तत्काळ गडचिरोलीला पोषण पुनर्वसन केंद्रात घेऊन जायचा सल्ला दिला गेला. आर्यनच्या आईला घरातली कामं सोडून पोषण पुनर्वसन केंद्रामध्ये १५-२० दिवस राहायला लागणार होतं. हे तिला अशक्य वाटत होतं. त्यामुळे त्यांनी बाळाला पोषण पुनर्वसन केंद्रात घेऊन जायचं टाळलं. पालकांच्या द्विधा मनस्थितीत आणखी काही काळ गेला.

याच दरम्यान ‘आम्ही आमच्या आरोग्यासाठी’ या संस्थेच्या कार्यकर्त्यांनी गावात कुपोषणाबाबतची बैठक घेतली. आर्यनची आई जयमाला या बैठकीला उपस्थित होती. बैठकीत पुष्पलता तिरपुडे, वामन पाटणकर यांनी ‘कुपोषण म्हणजे काय व ते कशामुळे होते’ या संदर्भात माहिती दिली. ‘कुपोषण कमी करण्यासाठी योग्य आहार, उपचार कसे महत्त्वाचे आहेत’, हे त्यांनी सांगितलं. त्यानंतर सहा वर्षाखालील सगळ्या बाळांची त्यांच्या पालकांसमोर वजने घेतली गेली. या प्रक्रियेत वजन घेतलेली बाळं कुपोषणाच्या कोणत्या श्रेणीत आहे तेही सांगितलं गेलं. आर्यन तीव्र कुपोषित श्रेणीत होता.

दरम्यान गावातील कुपोषणाचे प्रमाण कमी करण्यासाठी दर आठवड्याला कुपोषित बालकांच्या घरी भेटी देऊन आहार, उपचार याबाबत समुपदेशन करण्याचे काम देखरेख प्रक्रियेने हाती घेतले होते. याच निमित्ताने आर्यनच्या घरीही कार्यकर्त्यांच्या नियमित भेटी होऊ लागल्या. पहिल्या भेटीत कार्यकर्त्यांनी आर्यनची सर्व ‘केस हिस्टरी’ घेतली. ‘बाळ काय व



> “ **कुपोषित मुलांच्या पालकांचे आम्हीही मार्गदर्शन करतो. मात्र ‘संस्थेच्या’लोकांचे स्थानिक जास्त ऐकतात. संस्थेच्या कार्यकर्त्यांच्या आठवडी भेटीमुळे पालकांनी मुलांच्या आहारात सुधारणा केली. परिणामी लोक आता अंगणवाडीत येऊन त्यांच्या मुलांची वजने, माहिती विचारायला लागले आहेत.’** ”
>
> मिराबाई सांगोडे, अंगणवाडी सेविका,
> नवरगाव, कुरखेडा, जि. गडचिरोली

किती वेळा खाते, घरात आहारात काय असतं, आर्यन मागे आजारी पडला होता का?’ याची पद्धतशीर नोंद कार्यकर्त्यांनी केली. गावात पोषण जागृतीचा एक टप्पा पार पडला.

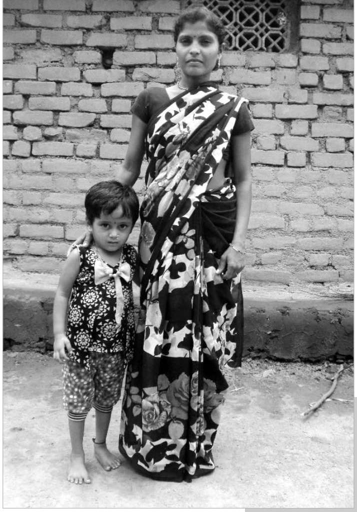
पणय ाग ाावातए कभ ालतीचस ामस्याह ोती.अ नेकत ाीव्र कुपोषित बालकांचे पालक मुलांना पोषण पुनर्वसन केंद्रामध्ये दाखल करत नव्हते. याच्या कारणांचा शोध घेतला गेला. अंगणवाडीच्याा नकषाप्रमाणेब ाळालाअ ंगणवाडीत ााईनेप ाोषण पुनर्वसन केंद्रात रेफर केलं की आरोग्य व आयसीडीएस विभागाचे निकष समान नसल्याने बाळाला ॲडमिट न करताच परत पाठवून दिलं जायचं. त्यामुळे काही पालकांचा समज असा झाला की, ‘तिथे उपचार न करताच परत पाठवतात तर कशाला जायचे?’ या अडचणीवर मार्ग काय याबद्दल कार्यकर्त्यांमध्ये चर्चा झाली. तोडगा म्हणून संस्थेच्या वतीने पोषण पुनर्वसन केंद्रामधील डॉक्टरांना बोलावून तालुक्याच्या ठिकाणी आरोग्य शिबिराचे आयोजन करण्यात आले. आर्यनची शिबिरात तपासणीझ ाली.ड ॉक्टरांनीअ ार्यनलाग ाडचिरोलीमधीला जल्हा रुग्णालयात सुरू असलेल्या पोषण पुनर्वसन केंद्रात रेफर केलं.

आर्यनला तीव्र कुपोषणामुळे एनआरसीत भरती करायचे होते. पण प्राथमिक आरोग्य केंद्र व एनआरसी केंद्र यांच्यात समन्वय नव्हता. रेफरलसाठी दवाखान्याची गाडी कोणी द्यायची याबाबत स्पष्टता नव्हती. कार्यकर्त्यांनी प्रा.आ.केंद्राच्या वैद्यकीय अधिकाऱ्यांशी फोनवर चर्चा केली. तिथे गाडी उपलब्ध नव्हती. मग राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रमाच्या डॉ. बोरकरांशी संपर्क साधण्यात आला. त्यांनी ताबडतोब गाडी दिली. जयमाला सहारे सांगतात, ‘कार्यकर्त्यांनी आग्रह धरल्यावर आम्ही पोषण पुनर्वसन केंद्राला जाण्याचा निर्णय घेतला.’ मात्र घरकाम आणि दुसऱ्या मुलाला सोडून १५ दिवस एनआरसीमध्ये राहणे अवघड वाटत होतं. तिथे जेवण-राहण्याच्या व्यवस्थेबद्दल पालकांच्या मनातश ंकाह ोती.य ाावरहीम ाार्गा नघाला.अ ार्यनच्याव ाडिलांनी समस्या सोडवली. त्यांनी आग्रह धरला व ‘घरची काळजी करू नकोस’ म्हणून पत्नीला सांगितलं. १५ दिवस त्यांनी थोरला मुलगा हर्षलची काळजी घेतली. पोषण पुनर्वसन केंद्रामध्ये चांगले उपचार मिळाले, औषधे मिळाली. त्यामुळे आर्यनचे वजन १५ दिवसात १ किलोग्रॅमने वाढले.

पण बाळाचे वजन पुन्हा खाली घसरू नये यासाठी घरात उपलब्ध असलेल्या अन्न पदार्थांचे पोषणमूल्य कसे वाढवायचे, बाळाला आहार काय आणि कसा द्यायचा याबाबत पालकांमध्ये सजगता नव्हती. त्यामुळे कार्यकर्त्यांनी आता ही जागृती करण्यावर भर दिला. पुढच्या गृहभेटीत कार्यकर्त्यांनी ‘घट्ट डाळ भात, आहारामध्ये अंड्याचा समावेश, दर वेळच्या आहारात एक चमचा तेल, दुधाचा समावेश, शेंगदाण्याचे लाडू’ याबद्दल माहिती दिली. घट्ट डाळ भात, अंडे याचे प्रात्यक्षिक करून बाळाला प्रत्यक्ष आहार भरवून दाखवला. परिणामी या पदार्थांचा समावेश आर्यनच्या आहारात सुरू झाला. सोबतच संबंधित महत्त्वाचे संदेश कार्यकर्ते दर गृहभेटीदरम्यान कुपोषित बाळांच्या मातांना मिळत होतेच. त्यातील एक संदेश होता ‘कुरकुरे, बॉबी यासारखे पदार्थ मुलांना खायला देऊ नका!’ जयमाला ताई सांगतात, “कुरकुरे, बॉबीची पाकिटे आम्ही पूर्णपणे बंद केली आहेत त्यामुळेच आर्यन खऱ्या अर्थाने सुधारला.”

बाळअ ाजारीप ाडल्यावर‘ तातडीनेउ पचार,स् वच्छताव ा पौष्टिक आहारावर भर’ ही तत्त्वे आर्यनच्या पालकांनी आत्मसात केली आहेत. बाळाची नियमित विचारपूस कार्यकर्ते करतात. त्यामुळे आर्यनच्या आईने कार्यकर्त्यांच्या सूचनांकडे दुर्लक्ष केलं नाही. जयमालाताई सांगतात, “आता माझ्या पोरांना व घरातील सर्वांनाच सवय लागली आहे की हात धुतल्याशिवाय जेवायला बसायचे नाही!” बाळ आजारी पडणार नाही याकडे पालकांनी लक्ष द्यायला सुरुवात केली. आहारामध्ये आर्यनला अंडी, दूध, शेंगदाण्याचे लाडू द्यायला त्यांनी सुरुवात केली. चार महिने कार्यकर्त्यांच्या भेटीचे सत्र सुरूच होते. दर आठवड्याला भेट देऊन आर्यनच्या वाढीचा पाठपुरावा करण्यात येत होता. परिणामी आर्यन तीव्र श्रेणीतून सुधारणा होऊन साधारण श्रेणीत आला.अ ंगणवाडीताई मराबाईस ांगतात,‘ ‘कुपोषितब ाळांच्या पालकांना आम्ही माहिती देतच असतो. पण बाहेरचे’लोक ज्यावेळी सांगतात तेव्हा त्याचं स्थानिक लोक जास्त ऐकतात!” संस्थेच्या कार्यकर्त्यांनी दर आठवड्याला भेटी दिल्यामुळे पालकांनी मुलांच्या आहारात सुधारणा केली. म्हणतात ना, ‘सोनाराने कान टोचले’ ती गत आर्यनच्या बाबतीत झाली. आता नवरगावमधील सर्वच पालक अंगणवाडीत येऊन त्यांच्या मुलांची वजने, माहिती विचारायला लागले आहेत.

■



प्रभाव पोषण संदेशांचा !

मूल आजारी पडले की ते कुपोषित होते व कुपोषणामुळेप ुन्हाअ ाजारीप डतेह ेद ुष्टचक्र जर मोडले नाही तर ते सतत सुरू राहते व बाळ तीव्र कुपोषणाच्या खाईत लोटले जाते. हे चक्र मोडता येणे शक्य आहे. हे दाखवून देणारी यशकथा आहे अनुष्काची...

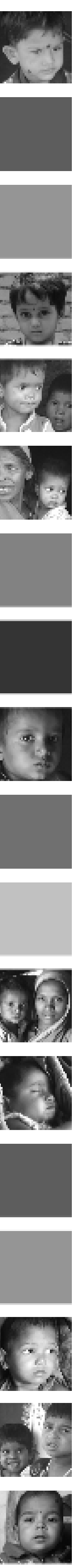
आदिवासी भागातील लोकांचा मोठ्या गावाशी संबंध केवळ बाजारापुरताच. याशिवाय कुणी जास्त आजारी पडले तर दवाखाना आणि इतर महत्त्वाची कामे असतील तरच लोक तालुक्याच्या गावात जातात. परिणामी विविध प्रकारच्या घडामोडी/माहितीपासून लोक वंचित राहतात. गडचिरोली जिल्ह्यातील गावांची परिस्थितीही अशीच. हेटीनगर हे १२१३ लोकसंख्येचे गाव. कुरखेडा या तालुक्याच्या ठिकाणापासून साधारण १७-१८ किमी अतंरावरचे हे गावं. परंतु कुरखेड्याशी संपर्क फक्त बाजारापुरताच. गावातील लोक आजारी पडल्यावर जवळच असणाऱ्या खुराडा प्राथमिक आरोग्य पथकातून उपचार घेतात आणि कुणी जास्तच आजारी पडले तर कुरखेड्याचे उपजिल्हा रुग्णालय.

पावसावर अवलंबून असणारा जमिनीचा एखादा तुकडा. त्यामुळे प्रत्येक कुटुंबाची आर्थिक स्थिती तशी बेताचीच. त्यामुळे मिळेल ते काम करून संसाराचा गाडा हाकणे, अशी जीवनपद्धती. प्रफुल्ल धुपजारे यांच्या कुटुंबाचीही आर्थिक परिस्थिती अशीच. ते स्वतः टेलरिंग करून कुटुंब चालवतात. त्यांची अनुष्का ही एकुलती एक मुलगी. अनुष्का जन्मापासून मस्तट ुणटुणीतह ोती.स ाततह सत-खेळतअ सणारी.घ रातल्या सगळ्यांची आणि शेजारच्यांची सुद्धा लाडकी.

गावात २०१३ पासून 'आम्ही आमच्या आरोग्यासाठी' संस्थेच्या वतीने 'पोषण हक्क प्रकल्प' राबवायला सुरुवात झाली. या प्रक्रियेचा भाग म्हणून संस्थेचे कार्यकर्ते गावात अंगणवाडीतील सेवांमध्ये सुधारणा होण्यासाठी गाव बैठक घेऊ लागले. गावकऱ्यांमध्ये कुपोषणाची माहिती देऊन जनजागृती करू लागले. या प्रक्रियेअंतगर्त गावातील सर्व सहा वर्षांखालील बालकांची त्यांच्या पालकांच्या समोर वजने घेतली गेली. त्यातून जी मुले कुपोषित आहेत, त्यांना कुपोषणातून बाहेर काढण्यासाठी कार्यकर्त्यांनी कृती कार्यक्रम ठरवला. दर आठवड्याला गावातील कुपोषित बालकांच्या घरी भेटी देणे सुरू केले. अनुष्काच्या घरीही भेटी सुरू झाल्या. पहिल्या भेटीत त्यांनी अनुष्काच्या पोषणाची, आजारपणाची तिच्या पालकांकडून सविस्तर माहिती घेतली.

अनुष्का अडीच वर्षाची असताना अचानक आजारी पडली. तिला सहा-सात दिवस ताप-जुलाबाचा त्रास झाला. त्यामुळे तिला तातडीने कुरखेड्याच्या खासगी दवाखान्यात ॲडमिट करण्यात आले. दवाखान्यात ॲडमिट केल्यावर अनुष्का सुधारली. मात्र जुलाबामुळे तिचे वजन फारच कमी झाले होते. आजारपणात घटलेले वजन पुन्हा भरून येत नव्हते. तीन-चार महिने लोटले तरी वजन आहे तेवढेच होते. प्रतिकारशक्ती कमी झाल्याने ती महिन्यातून दोन-तीन वेळा तरी ताप-सर्दी-खोकला अशा आजारांनी ग्रासलेली असायची. अंगणवाडीत वजन केल्यावर अनुष्का लाल रंगात गेल्याचे अंगणवाडी ताईंनी अनुष्काच्या आईला सांगितले.

अनुष्काची आई वैशाली धुपजारे सांगतात, "तिचे जेवण खूपच कमी झाले होते. दिवसातून ती फक्त दोन ते तीन वेळा जेवायची. पण तेही फक्त खाल्ल्यासारखे करायची. म्हणून तिला आम्ही पाहिजे ते खायला देत होतो. रोज फिक्क्या वरणाचे पाणी, भात, भाकरी द्यायचो. कधी कधी ती बिस्किटावर दिवसभर राहायची. निदान चवीमुळे का होईना काहीतरी खाईल म्हणून



“ पोषण संदेश बैठकीला पालकांचा प्रतिसाद चांगला असतो. वरचा आहार बाळाला कधी सुरू करावा, मैद्याचे पदार्थ, कुरकुरे सारखे पदार्थ पोषणास हानिकारक आहेत आणि बाळ आजारी पडल्यावर त्याला उपचार मिळाला पाहिजे या चित्ररूपी संदेशांना जगण्यातल्या रोजच्या उदाहरणांची जोड दिल्यामुळे लोकांना हे संदेश लगेच पटतात. आणि लोकही हळूहळू आहार सवयीमध्ये सुधारणा घडवत आहेत. पूर्वी जे लोक म्हणायचे, बाळ खात नाही, त्या पालकांचीही प्रत्यक्ष कृतीतून संदेश दिल्यामुळे विश्वास दृढ होतो. आणि मग बदल घडायला लागतो. ”

- चेतना लोहंबरे
अंगणवाडी सेविका, हेटीनगर,
तालुका कुरखेडा, जि. गडचिरोली

कुरकुरे द्यायचो. बिस्किटे व कुरकुरे ती फस्त करायची. मात्र हे पदार्थख ाााल्यावरत ाीज ोवणक रायचीचन ााही.अ ाणिज ासेज ासे जेवण कमी झाले तस-तसे तिचे वजनही कमी होत गेले.”

संस्थेचे कार्यकर्ते दुसऱ्या आठवड्यात घरभेटीला गेल्यावर तिच्या पालकांबरोबर त्यांनी चर्चा केली. “आठवडाभरात अनुष्काच्या आजाराची, जेवणाची काय स्थिती आहे?” ही माहिती घेतल्यावर त्यांनी अनुष्काला उपचारांची गरज असल्याचे सांगितले.” असे अनुष्काच्या आई वैशालीताई सांगतात. त्या सांगतात, “अमरभाऊंनी वेगवेगळ्या डाळी एकत्र करून त्याचे वरण तयार करायला शिकवले. त्या वरणात भात, भाकरी बारीक करून आणि कच्चे तेल टाकून तयार केलेला आहार त्यांनी अनुष्काला स्वत:जवळ बसवून चारला. सुरुवातीला तिने तो खाल्ला नाही. पण परत परत न कंटाळता, प्रेमाने चारल्यावर तिने अर्धी वाटी आहार खाल्ला. मग आम्ही आहारात बदल करून अमरभाऊंनी सांगितल्याप्रमाणे आहार तयार करून तिला जवळ घेऊन प्रेमाने चारायला लागलो.”

दरम्यान संस्थेच्या वतीने पोषण पुनर्वसन केंद्रातील डॉक्टरांना बोलवून लहान मुलांसाठी तपासणी शिबिर आयोजित करण्यात आले. त्या शिबिरात अनुष्काला घेऊन गेल्यावर डॉक्टारांनी तिला पोषण पुनर्वसन केंद्रात ॲडमिट करायला सांगितले. तालुक्यात आरोग्य तपासणी शिबिर आयोजित झाल्यामुळे तसेच डॉक्टरांनी सल्ला दिल्याने अनुष्काचे पालक तिला पोषण पुनर्वसन केंद्रात भरती करायला तयार झाले. कार्यकर्त्यांनी प्राथमिक आरोग्य केंद्राकडे पाठपुरावा करून गाडी मिळवून दिली आणि अनुष्काला पोषण पुनर्वसन केंद्रात पंधरा दिवस ॲडमिट करण्यात आले. पोषण पुनर्वसन केंद्रातील तज्ज्ञ डॉक्टरांकडून तिला उपचार मिळाल्यावर तिचा आहार सुधारला. तसेच वजनही वाढायला सुरुवात झाली. डॉक्टरांनी आहाराबद्दल मार्गदर्शन केले. अमरभाऊंनीही आहाराची माहिती अनुष्काच्या पालकांना दिली. “दिवसातून पाच-सहा वेळा थोडे-थोडे जेवण आम्ही तिला द्यायला लागलो,'' असे अनुष्काची आई सांगते. “अमरभाऊंच्या सूचनेप्रमाणे आहारात बदल करून नियमित अंडी, दूध द्यायला लागलो. पूर्वी जे कोरडे/सुके जेवण देत होतो. तसे न करता आता बारीक करून, मऊ करून त्यावर कच्चे तेल टाकून द्यायला लागलो. आम्ही तिला गूळ शेंगदाण्यांचे लाडूही दिले.”

पुढील आठवड्यातील गृहभेटीत अमरभाऊंनी कुरकुरे जाळून दाखवले. कुरकुरे जाळल्यावर प्लास्टिकसारखे झाले. असे पदार्थ आरोग्यास हानिकारक असतात असे सांगितले. तसेच गाव बैठकांमध्ये व गृहभेटींमध्ये या संदर्भातील संदेश पोस्टरच्या माध्यमातून देण्यात आले. त्याचा परिणाम झाला. अनेक पालकांनी कुरकुरे आणि तत्सम बेकरी पदार्थ त्यांच्या मुलांना द्यायचे बंद केले. अनुष्कालाही कुरकुरे, बिस्किटे पूर्णतः बंद केली आहेत. आता ती चांगला आहार घेत आहे.

अंगणवाडी सेविका चेतना लोहंबरे सांगतात, “पोषण संदेश बैठकीला पालकांचा प्रतिसाद चांगला असतो. वरचा आहार बाळाला कधी सुरू करावा, मैद्याचे पदार्थ, बाजारात सहज उपलब्ध होणारे कुरकुरे सारखे पदार्थ पोषणास उपयोगी नसून हानिकारक आहेत आणि बाळ आजारी पडल्यावर त्याला उपचार मिळाला पाहिजे या चित्ररूपी संदेशामुळे व संदेश सांगताना दिली जाणारी उदाहरणे रोजच्या जगण्यातली असल्यामुळे लोकांना हे संदेश लगेच पटतात. आणि लोकही हळूहळू या पद्धतीने आहार सवयीमध्ये सुधारणा घडवत आहेत. पूर्वी जे लोक म्हणायचे की बाळ खात नाही, त्यांचाही प्रत्यक्ष कृतीतून संदेश दिल्यामुळे पालकांचा विश्वास बसतो आहे.” अंगणवाडी ताई पुढे सांगतात, “अंगणवाडीत सहा वर्षाखालील ५९ मुले आहेत. पूर्वी १५-२० मुले कुपोषित असायची, सध्या फक्त सात-आठ मुलेच मध्यम श्रेणीत आहेत. याचा अर्थ पोषण संदेश आणि पालकांच्या नियमित भेटीमुळे कुपोषण कमी होत आहे. पोषण संदेश विविध प्रात्यक्षिकं, संसाधनं या मार्फत दिले तसेच नियमित गृहभेटी केल्या तर कुपोषित बाळांना वाचवता येऊ शकते हे या घटनेतून अधोरेखित होते. असे प्रयोग प्रत्येक गावात सुरू केले जायला हवेत.

■

मिळे कुटुंबाची साथ.. होई कुपोषणावर मात!

'आमच्या घरात सुबत्ता आहे आम्हाला अंगणवाडीच्याआ हाराचीग रजन ाही.'अ शा भूमिकेतून अंगणवाडी सेवांच्या लाभापासून वंचित राहिलेली आदित्री कुपोषणाच्या संकटात सापडली. 'पोषण हक्क गटा'च्या कार्यकर्त्यांनी कुटुंबासोबत सतत साधलेल्या संवादामुळे बदल घडला अन् आदित्री कुपोषणातून बाहेर आली हा प्रवास उलगडून सांगणारी यशकथा...

कोणत्याही कुटुंबामध्ये घरातल्या वडीलधाऱ्या माणसाचा आदर राखला जातो. त्यांनी दिलेल्या सूचनांवर अंमलबजावणी केली जाते. याचे अनेक फायदेही कुटुंबाला होतात. कारण वडीलधाऱ्या माणसांचा अनुभव महत्त्वाचा असतो. मात्र अशा वडीलधाऱ्या माणसांनी प्रतिष्ठेचा मुद्दा करून एखादा नियम कुटुंबावर लादला तर मात्र अशा निर्णयांमुळे कुटुंबाचे मोठे नुकसान होण्याची शक्यता असते. असेच काहीसे घडले तोटे कुटुंबाच्या बाबतीत.

तोटे कुटुंब हे मेळघाटातील चिखलदरा तालुक्यातील भांद्री गावातले. भांद्री हे घटांगपासून सहा ते सात किलोमीटर अंतरावरील गाव. गाव तसं आड रस्त्याला आहे. गावात शिरताच सुरुवातीला अंगणवाडी लागते. 'खोज' संस्थेचे देखरेख प्रक्रियेचे काम या गावात २०१३ सालापासून सुरू झाले. याच कामाचा पुढचा टप्पा म्हणून कुपोषित मुलांचा पाठपुरावा करणे या कामाला २०१६ साली सुरुवात झाली. या कामानिमित कार्यकर्ते भांद्री गावात भेटी देत होते. आदित्री या कुपोषित मुलीसाठीच्या पाठपुराव्यासंदर्भातील गृहभेटी दरम्यान तोटे कुटुंबाची भेट कार्यकर्त्यांना झाली.

आदित्रीचा जन्म २५ नोव्हेंबर २०१३ सालचा. आदित्री ही खरं तर जुळी आहे. तिचा जुळा भाऊ होता. ही दोन्ही बाळं सॅम श्रेणीत म्हणजेच तीव्र कुपोषित होती. पण 'आमची घरची परिस्थिती चांगली असल्याने आदित्रीला अंगणवाडीत पाठवायची गरज नाही' अशी भूमिका आदित्रीची आजी, आजोबा, बुआ, चाचा या सर्व मंडळींची होती. घरातल्या मंडळींच्या दबावामुळे आदित्रीचे आई-वडील देखील अंगणवाडी सेविकेचे ऐकत नसत. आदित्रीच्या आईला न पाठवता, लसीकरणासाठी आदित्रीची आजी स्वतः तिला अंगणवाडीत घेऊन यायची. 'अंगणवाडीतला आहार त्यांना नको होता', असे अंगणवाडी सेविकाही सांगतात. कार्यकर्त्यांनी केलेल्या सूचनांकडेहीह ेकु टुंबद ुर्लक्षक रतह ोते.त यांचील ासीकरणस ात्र चुकायची. कार्यकर्ती ललिता सांगते, "त्यांची मोठी मुलगी अमृता त्यावेळी १० वर्षांची होती. ती तब्येतीने चांगली होती. आदित्रीच्या भावाच्या मृत्यूनंतर सुनीलभाऊ व ललितताई गृहभेटीला जायचे तेव्हा अमृता कशी तब्येतीने चांगली आहे त्याचप्रमाणे आदित्रीही नॉर्मल होऊ शकते. मात्र त्यासाठी आपल्याला प्रयत्न करावे लागतील.' असे आम्ही सांगायचो पण त्याकडे हे कुटुंब दुर्लक्ष करायचे."

आदित्रीच्या आईला आदित्रीला गमवायचे नव्हते. आदित्रीच्या आईसोबत कार्यकर्त्यांनी तिच्या कुपोषणासंदर्भात सखोल चर्चा केली, तिला या समस्येचे गांभीर्य लक्षात आणून

दिले. मग अंगणवाडी सेविका, 'खोज' संस्थेचे कार्यकर्ते व आदित्रीची आई ललिता तोटे यांनी आदित्रीला कुपोषणातून बाहेर काढायचे ठरवले. ललितातार्इंसोबत चर्चा करत असताना कार्यकर्त्यांना मूळ समस्येचा अंदाज आला.

कार्यकर्त्यांनी पहिला मोर्चा वळवला तो तोटे कुटुंबातील वडीलधाऱ्या व्यक्तिंकडे. ललितातार्इंची सासू, सासरा, बुआ, चाचा हे एकाच वेळी भेटू शकतील अशी वेळ कार्यकर्त्यांनी साधली. आणि तोटे कुटुंबीयांच्या घरी कार्यकर्ते येऊन धडकले. कुटुंबीयांनी सुरुवातीला बोलायला टाळाटाळ केली. पण कार्यकर्त्यांनी चिकाटीने 'कुपोषण म्हणजे काय? कुपोषणाचे बालकांवर नजीकच्या काळात व दीर्घपल्ल्याचे काय परिणाम होतात', या संदर्भात चर्चेला सुरुवात केली. तेव्हा त्यांनी कार्यकर्त्यांचेम् हणणेए`कूनघ यायलास ुरुवातके ली.कु टुंबातील सदस्यांच्या स्वाभिमानाला कुठेही धक्का न पोचू देता त्यांनी अंगणवाडी सेवांचे, आरोग्य सेवांचे, बालकांचे वजन, उंची,

दंडघेर मोजमापाचे महत्त्व या सर्व मंडळींना पटवून दिले. 'अंणवाडीत केवळ आहार मिळत नाही तर मुलांची वेगवेगळी कौशल्ये विकसित करण्याचा देखील तिथे प्रयत्न होतो. या सर्व मूलभूत गोष्टींपासून आदित्री वंचित राहते आहे.' याची जेव्हा जाणीव कार्यकर्त्यांनी तीन-चार भेटींमध्ये करून दिली तेव्हा या वडीलधाऱ्या मंडळींच्या भूमिकेत हळूहळू बदल व्हायला लागला. सुरुवातीला सासू ऐवजी आता तिची आई आदित्रीला लसीकरणाला घेऊन यायला लागली.

हा सकारात्मक पुढाकार पाहिल्यावर अंगणवाडी सेविकेच्याही आशा पल्लवीत झाल्या. त्यांनीही आदित्रीकडे लक्ष केंद्रितक रायलास ुरुवातके ली.अ ंगणवाडीस ेविकाअ ाशाताई काळे सांगतात, "त्यांनी आदित्रीला व्हीसीडीसी लावली होती. व्हीसीडीसीत सकाळी लापशी, दूध, किंवा नाचणी व दुधाची खीर त्या आदित्रीला देत होत्या. त्यानंतर सकाळी साडेदहा वाजता अंगणवाडीचा नियमित नाश्ता उसळ. दुपारी १२ च्या दरम्यान अंगणवाडीची खिचडी त्या द्यायच्या. त्यानंतर दुपारी दोन वाजता घरचा आहार तिला दिला जायचा. पुन्हा दुपारी चार वाजता एक केळ व अंडं किंवा जिऱ्याची फोडणी दिलेला उकडलेला बटाटा त्या खाऊ घालायच्या. पाच वाजता अमायलेजयुक्त शिरा किंवाउ पमा.अ सा दिवसातस ाहात ेस ाात वेळा आहार आदित्रीला दिला जायला लागला. आहारासोबतच औषधहीद ेण्यातअ ाली.त यातत ाकदीसाठीट ॉनिकचास मावेश होता."

कार्यकर्त्यांची अंगणवाडी सेविकेशीही या संदर्भात सविस्तर चर्चा झालेली होती. अंगणवाडी सेविकेसोबतच्या संवादाचा फायदा झाला. अंगणवाडी सेविका आदित्रीच्या घरी नियमित गृहभेटी देऊ लागल्या. कार्यकर्त्यांनी दिवसाआड आदित्रीच्या घरी भेटी द्यायला सुरुवात केली. दरम्यान अंगणवाडी सेविकाही आदित्रीच्या घरी नियमित येत होत्या. अंगणवाडी सेविका या बाबतीत सांगतात, "खोज संस्थेच्या ललितातार्इ येतात, माता बैठकीत मातांना मार्गदर्शन करतात. कुपोषित मुलांच्या घरी जाऊन भेटी देतात, पालकांना, मातांना मार्गदर्शन करतात. त्यांना आहाराचे, आरोग्याचे महत्त्व समजून सांगतात. काही माता अंगणवाडीत बाळांना पाठवत नाहीत तेव्हा ललितातार्इ होम व्हिजीट देतात त्यांना अंगणवाडीचे महत्त्व पटवून देतात. त्यामुळे त्यांच्या प्रयत्नांना हातभार लावणे हे माझे कर्तव्यच आहे."

आदित्रीच्या आईला वाटायचे, 'आदित्री खूप छोटी आहे ती अंगणवाडीत कशी बसू शकेल?' ही गैरसमजूत घालवण्यासाठी ललितातार्इ व अंगणवाडी सेविका यांनी

एकत्रितपणे मातेशी संवाद साधला. परिणामी आदित्रीच्या आईने आदित्रीला नियमित अंगणवाडीत न्यायला सुरुवात केली. आता तर आदित्री एकटी अंगणवाडीत येते. अंगणवाडीच्या पायऱ्या चढायला थोड्या अवघड आहेत, पण तरीही सांभाळून हळूहळू ती त्या चढते. स्वतः एकटी अंगणवाडीत येते. हे पाहून आदित्रीच्या आईचा विश्वास द्विगुणित झाला.

आता कार्यकर्त्यांनी कुपोषणापासून आदित्रीला कायमचे दूर ठेवायचे असेल तर काय करायला हवे या विषयावर आदित्रीच्या आईचे लक्ष वळवले. घरात काय उपलब्ध आहे या संदर्भात इत्थंभूत माहिती कार्यकर्त्यांनी घेतली. घरात जे उपलब्ध आहे त्याचे पोषणमूल्य कसे वाढवायचे याबाबतची चर्चा आदित्रीच्या आईसोबत सुरू केली गेली. डाळीचे महत्त्व, अंड्याचे महत्त्व, एक चमचा तेलाचे महत्त्व अशा अनेक बाबी प्रत्यक्ष प्रात्यक्षिकातून कार्यकर्त्यांनी आदित्रीच्या आईला व कुटुंबीयांना समजावून सांगितल्या.

आदित्रीची आई म्हणते, "घरात काय उपलब्ध आहे, ते एकत्र करून बाळाला खाऊ कसे घालायचे, बाळाला काय खायला द्यायचे, स्वच्छता व बाळाच्या पोषणाचा काय संबंध आहे, याबद्दल ललितताई माहिती द्यायच्या. त्यांनी कुपोषण व स्वच्छतेचा संबंध मला नीट समजावून सांगितला. अंगणवाडीचे महत्त्व समजावून सांगितले. गृहभेटीं दरम्यान आहाराची माहिती प्रात्यक्षिक करून कार्यकर्त्यांनी सांगितल्यामुळे आता तुरीची डाळ-भात, अंडी यासारखे पदार्थ आदित्रीला मी द्यायला सुरुवात केली आहे."

आदित्रीच्या आहारातले पोषणमूल्य कसे वाढवायचे, यासाठी काय करता येईल याचा विचार कार्यकर्त्यांच्या मनात घोळत होता. या भागात जनावरे काही निवडक लोकांकडेच उपलब्ध आहेत. गाईचे दूध हे गावकरी बाहेर विकतात. घरी खायला वापरत नाहीत. हा मुद्दा कार्यकर्त्यांनी लक्षात घेतला व या याबाबत आदित्रीच्या आईशी व घरातील लोकांशी चर्चा केली. त्याचा परिणाम चांगला झाला. आता ते गावातून दूध विकत घेऊन आदित्रीला देऊ लागले. 'आठवड्याला ५०० रुपये आम्ही दुधावर खर्च करतो' हे आदित्रीचे कुटुंबीय आता अभिमानाने सांगतात.

आदित्री तीव्र कुपोषण श्रेणीत होती तेव्हा तिला वारंवार जुलाब व्हायचे. अंगणवाडी सेविका, एएनएम यांच्याकडून औषधं घेऊन यायला अंगणवाडी ताई, कार्यकर्ते मदत करायचे. आदित्री सतत तीव्र श्रेणीत असायची, तीव्र श्रेणीतून बाहेर निघाली की पुन्हा तीव्र श्रेणीत जायची असे चक्र चालूच असायचे. हा मुद्दा लक्षात घेऊन पुढच्या गृहभेटीच्या वेळी

> **"खोजच्या ललिताताई येतात, बैठकीत मातांना मार्गदर्शन करतात. कुपोषित मुलांच्या घरी भेटी देतात, पालकांना मार्गदर्शन करतात. त्यांना आहाराचे, आरोग्याचे महत्त्व समजून सांगतात. काही माता अंगणवाडीत बाळांना पाठवत नाहीत तेव्हा ललिताताई होम व्हिजीट देतात त्यांना अंगणवाडीचे महत्त्व पटवतात. त्यामुळे त्यांच्या प्रयत्नांना हातभार लावणे हे माझे कर्तव्यच आहे."**
>
> आशाताई काळे, अंगणवाडी सेविका,
> भांद्री, ता. चिखलदरा, जि. अमरावती

ललितताईंनी आहारात काही बदल करायला त्यांना सुचवला. घरात डाळ केली की तळची घट्ट घट्ट डाळ बाजूला काढून घ्यायची. त्यात थोडा भात, उकडलेल्या अंड्याचा पिवळा भाग, घरात उपलब्ध असलेले कडधान्य किंवा पालेभाजी व त्यावर एक चमचा तेल, असा संयुक्त आहार ताईंनी आदित्रीला सुरू करायला सांगितला. दुसऱ्या दिवशी हे सगळे पदार्थ ललितताईंनी घरून बनवून आणले. आहाराची घनता लक्षात यावी म्हणून आदित्रीच्या आईसमोर ते मिसळले. चमच्याने आदित्रीला तो आहार खायला घातला. आठ दिवस सवय होईपर्यंत बदललेला आहार त्यांनी बाळाला द्यायला सांगितला.

मातेने प्रत्यक्ष पाहिल्याने त्यानुसार आहारात बदल केला. आदित्रीच्या वजनात हळूहळू वाढ होत गेली. आदित्री तीव्र कुपोषण श्रेणीतून बाहेर पडली. आदित्रीची आई आता अंगणवाडीत जाऊन बाळाचे वजन विचारायला लागली आहे. कुटुंबातील इतर लोकांनीही बाळाची काळजी घ्यायला हवी हे कार्यकर्त्यांनी त्यांच्या मनावर बिंबवल्यामुळे ती मंडळी देखील आदित्रीला खाऊ घालायची जबाबदारी घेतात. अंगणवाडीचे महत्त्व पटल्याने तिला अंगणवाडीतही ते आवर्जून पाठवतात. एखाद्या समस्येच्या मुळाशी जाऊन विचार केला व त्या संदर्भात लोकांशी आपुलकीने संवाद साधला, चर्चा केली तर लोक बदल घडवायला तयार असतात हेच तत्त्व या कथेतून अधोरेखित होते. आशा आहे या कथेतून निश्चितच इतरांनाही प्रेरणा मिळेल.

■

चंपालालमधील सुधारणा ठरली प्रेरणा !

नंदुरबार हा राज्यातील आदिवासी बहुल जिल्हा. या अति दुर्गम भागात अन्नाची उपलब्धता नाही. सार्वजनिक सेवांची वानवा आहे. अशा परिस्थितीत कुपोषणाशी दोन हात करायचे तर महाकठीण काम. या प्रतिकूल परिस्थितीतही ठरवले तर कुपोषणाशी दोन हात करता येतात. हे ‘पोषण हक्क गटा’च्या कामातून अधोरेखित झाले आहे...

सातपुडा पर्वतरांगात वसलेला आणि महाराष्ट्रातील सर्वात मागास आदिवासी जिल्हा म्हणून नंदुरबारची ओळख आहे. निचांकी मानव विकास निर्देशांक असलेला जिल्हा अशी कुख्यातीही नंदुरबार जिल्ह्याची आहे. या जिल्ह्यात दुर्गमतेमुळे विकास योजना लोकांपर्यंत पोहचवण्यात अनेक अडचणी येतात. शिक्षणाचा, आरोग्य सोयींचा अभाव. येथील वैशिष्ट्य म्हणजे विखुरलेली लोकवस्ती. छोट्या-छोट्या पाड्यांवर, आपल्या-आपल्या शेतांमध्ये घरे. अशा दुर्गमतेमध्ये आरोग्य, पोषण व शिक्षणसेवा मिळणे अधिकच कठीण होऊन जाते.

कामोद हे धडगाव तालुक्यातील ६४८ लोकवस्तीचे दुर्गम गाव. धडगावपासून १०-११ कि.मी. अंतरावरचे हे गाव. रस्त्याच्याव ग गावाच्याम ध्येन दीअ सल्यानेग गावातज ाण्यासाठी नदी ओलांडून जावे लागते. नदीवर ना पूल ना कुठले साधन. नदीत पाणी जास्त असले तर एक डोंगर चढून शेजारच्या गावात उतरायचे मग या गावात जाता येते. आणि पाणी कमी असेल तर त्यातूनच एकमेकांच्या मदतीने नदी ओलांडायची. त्यामुळे अशा दुर्गम ठिकाणी नियमित आरोग्यसेवा मिळतील याची खात्री नाही. कोणी आजारी पडल्यास उचलून नदीतूनच आरोग्य केंद्रापर्यंत पोहचवणे हाच मार्ग. त्यामुळे इथे उपचारांअभावी बालमृत्यू-मातामृत्यूचे प्रमाणही जास्त आहे.

या गावातील पोषण सेवांमध्ये सुधारणा करण्याच्या उद्देशाने, धडगाव तालुक्यात २०१३ पासून ‘जनार्थ आदिवासी विकास संस्थे’मार्फत ‘पोषण हक्क प्रकल्प’ राबवण्यात येत आहे. या प्रकल्पांतर्गत पोषण सेवांची व कुपोषणाची माहिती देण्यासाठी पाड्यांवर बैठकींचे आयोजन झाले. या बैठकांना पाड्यावरील २०-२५ पालक उपस्थित असत. या पालकांसमोर त्यांच्या बालकांचे वजन घेऊन कुपोषण श्रेणी सांगितली जाते. कुपोषण श्रेणीसाठी वाढीच्या तक्त्यातील रंगांचे अर्थ सांगितले जातात. बैठकीत सेविकेच्या मदतीने कुपोषित मुलांच्या घरी नियमित पाठपुरावा करण्याचे ठरते.

अशा एका बैठकीत चंपालाल या कुपोषित बालकाचा पाठपुरावा करण्याचे ठरले. चंपालाल जन्मापासूनच कमी वजनाचाह ोता.त याचेअ ाई-वडीलक ामासाठीस ाकाळीचब ाहेर जायचे. त्यामुळे बाळाचा घरी सांभाळ आजी करायची. घरात इतरत ीनभ ावंडांचीअ जूनन ाऊम ुलेअ ाहेत.त यामुळेअ ाजीला चंपालालच्या आहार-आरोग्याकडे पुरेसे लक्ष देणे शक्य नव्हते.

त्यातच चंपालाल आठ-नऊ महिन्यांचा असताना आई पुन्हा गरोदर राहिली. त्यामुळे चंपालालला मिळणारे आईचे दूध एका वर्षातच बंद करावे लागले. तो एक वर्षाचा होईपर्यंत फक्त आईच्या दुधावरच होता. एक वर्ष उलटून गेल्यावर त्याला वरचा आहार म्हणून वरण, भाताची पेज व भात द्यायला सुरुवात झाली होती, पण त्याला हा आहार पचत नव्हता. सारखे जुलाब व्हायचे. चंपालालला घरी दिवसातून दोन-तीन वेळाच सुका भात व भाकरी खायला दिली जायची. तो स्वतःच खेळत-खेळत खायचा. चंपालाल कायम ताप-जुलाबाने आजारी असायचा. उपचारही वेळेवर होत नव्हते. परिणामी तीव्र कुपोषणाच्या श्रेणीत तो गेला. पहिल्या गृहभेटीत ही माहिती मिळाली.

> “‘जनार्थ संस्थेचे कार्यकर्ते कुपोषित बालकांचे पालकांसमोर वजने घ्यायचे. बालकांची श्रेणी सांगायचे. वृद्धी तक्त्यातील रंगांचे अर्थ सांगायचे.म ालाब ालकाच्याव ाजनव ाव ाढीबद्दल विचारायचे. पूर्वी आम्ही फक्त गृहभेटी करायचो, तर कार्यकर्ते पाड्यावर लोकांना आहाराची प्रात्यक्षिके दाखवायचे. आता आम्ही देखील अंगणवाडीत प्रात्यक्षिके दाखवतो. अंगणवाडी सेविका एकत्र मिळून वेगवेगळया पाड्यावरील अंगणवाडीत जाऊन प्रात्यक्षिके दाखवतो.”
>
> मेंद्री गुलाबसिंग पावरा
>
> अंगणवाडी सेविका, कामोद,ता.धडगाव,जि.नंदुरबार

पुढच्या गृहभेटीत कार्यकर्त्यांनी चंपालालच्या आईला, आजीला लहान मुलांना कसा आहार द्यायचा हे सांगितले. त्यांच्याकडे उपलब्ध विविध डाळींचे घट्ट वरण करून भात, मका किंवा दादरची भाकरी बारीक करून द्यायला सांगितले गेले. कार्यकर्त्यांनी दिलेली माहिती चंपालालच्या आई व आजीने ऐकून घेतली मात्र अंमलबजावणी काहीच केली नाही. हे पुढील गृहभेटीत कार्यकर्त्यांच्या लक्षात आले. अडचण विचारल्यावर या गरीब माहिलांना माहितीचे आकलन झाले नाही हे कार्यकर्त्यांना समजले. मग कार्यकर्त्यांनी अंगणवाडी सेविकेच्या मदतीने आहार प्रात्यक्षिक करून दाखवले. कार्यकर्त्यांनी वरणात भाकरी बारीक कुस्करून थोडे तेल टाकून, भात मऊ करूनस ाहर्जा गळताय ेईलअ साघ ासत ायारके लाव ाब ाळाला खायला दिला. यावेळी चंपालालने आहार पोटभर खाल्ला.

पुढच्या गृहभेटीत कार्यकर्त्यांनी स्वच्छता विषय चर्चेसाठी घेतला. हात धुण्याचे प्रात्यक्षिक दाखवले. जेवण, स्वयंपाकाच्या आधी आईने स्वतःचे हात स्वच्छ साबणाने धुवावे हे तिला पटवून दिले. बाळाचे हातही धुणे गरजेचे हे सांगण्यात आले त्यामुळे बाळ आजारी पडण्याची शक्यता कमी होते. त्यानंतर तयार केलेला आहार किती प्रमाणात बाळाला द्यावा हेही दाखवले. १०० ग्रॅमची वाटी कार्यकर्त्यांनी सोबत आणली होती.

मूल खातंय हे पाहून आईने बाळाला तसाच आहार द्यायला सुरुवात केली. बाळाची आई आता त्याला रोज एक अंडे देऊ लागली. त्यामुळे आहारात सुधारणा झाली. चंपालालचे वजन कार्यकर्ते दर महिन्याला पालकांसमोर घ्यायचे व सुधारणा झाली का हे सांगायचे.

जनार्थचे बासराभाऊ सांगतात, “बैठकीला उपस्थित दहा पैकी सहा ते सात बाया अशाप्रकारे आपल्या आहारात सुधारणा करतात.य ाभ ागातभ ाकरीचात ुकडाम ुलांच्याह ातातद ेण्याची सवय आहे. त्यामध्ये बदल होण्यासाठी त्यांच्याकडे काय उपलब्ध आहे, त्याचा आहारात कसा उपयोग करून घ्यायचा, त्याचे पोषणमूल्य कसे वाढवायचे हे आम्ही सांगू लागलो.”

कार्यकर्त्यांनी एकदा बैठकीत विचारले, ‘तुमच्या घरी काय उपलब्ध आहे?’ लोकांनी ‘डाळ, भात, मका, भगर, दादर, दूध असे सांगितले. मग उपलब्ध अन्नधान्याचे पोषणमूल्य वाढवण्यासाठी कसा उपयोग करायचा याबद्दल कार्यकर्त्यांनी माहिती दिली. लोक ऐकत नसतील तर त्यांच्या बाळाची इतर सुदृढ बालकांबरोबर तुलना करून फरक सांगितला जाऊ लागला. त्यामुळे पालकांना पटू लागले. कार्यकर्ते माहिती देताना शेतीचे उदाहरण देत. एखादे पीक पेरल्यावर सरळ कापायला गेले तर काहीच मिळणार नाही. त्याची काळजी घेतली तरच चांगले पीक येते. तसेच मुलांचेही आहे. शेतीत जसे लक्ष देतो तसे मुलांवर लक्ष दिले तरच मुलांची वाढ चांगली होईल.” असे कार्यकर्ते बासराभाऊ सांगतात.

अंगणवाडी सेविकांना कार्यकर्त्यांच्या व स्वतःच्या कामाबद्दल विचारल्यास त्या सांगतात, “पूर्वी आम्ही फक्त गृहभेटी करायचो. तर कार्यकर्ते पाड्यावर जाऊन लोकांना आहाराची प्रात्यक्षिके दाखवायचे. त्याचा चांगला फरक जाणवायला लागला. त्यानंतर आम्हीपण अंगणवाडीत प्रात्यक्षिक करायला लागलो. आता आम्ही काही अंगणवाडी सेविका एकत्र मिळून वेगवेगळ्या पाड्यांवरील अंगणवाडीत जाऊन प्रात्यक्षिके करतो.”

‘चंपालाल आधी सारखा आजारी पडायचा. खात नव्हता. आता चांगला खायला लागलाय आणि आजारी पडण्याचे प्रमाण कमी झाले आहे. आधी बाळाची काळजी काय व कशी घ्यायची हे माहीत नव्हतं. आता बाळाची काळजी काय घ्यायची हे आम्हाला समजलं आहे. चंपालालमध्ये चांगली सुधारणा झाली आहे.’ असे चंपालालची आई सांगते. चंपालालमधील ही सुधारणा आता गावातील इतर कुपोषित बालकांच्या पालकांसाठी प्रेरणा ठरली आहे.

■

नंदिनीची कहाणी !

आदिवासी भागात जगण्यासाठी रोजचा संघर्ष लोकांना करावा लागतो. अशा विपरीत परिस्थितीत जगणाऱ्या मडावी कुटुंबाने आपल्या मुलाला कुपोषणातून बाहेर काढले. यासाठी अंगणवाडी सेविका, आशा आणि पोषण हक्क गटाच्या कार्यकर्त्यांची अमूल्य मदत झाली. हा एकत्र प्रवास कसा झाला हे सांगणारी ही यशकथा.

आदिवासी भागातील तुकड्या-तुकड्यांची शेती. शेतीचा एखादा तुकडा कधी-पिकला तर कधी नाही. तेही पूर्णतः पावसावर अवलंबून. त्यामुळे मजुरी ही पाचवीलाच पुजलेली. बहुतांश लोकांचे हातावरचे पोट. त्यामुळे मिळेल ते काम करणं भाग पडतं. रोजचा संसाराचा गाडा चालवायचा म्हणजे कितीही अडचण आली तरी काम बंद करायचं नाही. अगदी बाळंतपणाच्या शेवटच्या दिवसापर्यंत काम करायचं. कुरखेडा तालुक्यातील हेटीनगर या गावातील परिस्थितीही तशीच. १२१३ लोकसंख्येचं हे गाव, जवळपास निम्म्यापेक्षा जास्त लोक मजुरीचं करतात. पुष्पा रतन मडावी यांचीही तीच परिस्थिती. बाळंतपण सात-आठ दिवसांवर येईपर्यंत त्याही मजुरी करत होत्या. गावातील आशा, अंगणवाडी सेविका यांनी बाळंतपण सरकारी दवाखान्यातच करायचे असे पुन्हा-पुन्हा बजावून सांगितलेलं होतं. त्यामुळे बाळंतकळा सुरू झाल्यावर त्यांनी आशा कार्यकर्तीला सांगितले. आशाताईने फोन करून दवाखान्याची गाडी बोलवून घेतली आणि त्यांना कुरखेड्याच्या उपजिल्हा रुग्णालयात दाखल केले. बाळंतपण व्यवस्थित झाले. मुलगी झाली. तिचं नंदिनी नाव असं आवडीनं ठेवलं गेलं.

गावात २०१३ सालापासून 'आम्ही आमच्या आरोग्यासाठी' संस्थेच्या वतीने 'पोषण हक्क प्रक्रिये'चा भाग म्हणून संस्थेचे कार्यकर्ते गाव बैठक घेत होते. गावात कुपोषणाची माहिती देऊन जनजागृती करत होते. या प्रक्रियेअंतर्गत गावातील सर्व सहा वर्षाखालील बालकांची त्यांच्या पालकांच्या समोर वजने घेतली गेली. त्याचवेळी नंदिनीही कुपोषित असल्याचे आढळले. कुपोषित बालकांना कुपोषणातून बाहेर काढण्यासाठी कार्यकर्त्यांनी गावात 'कृती कार्यक्रम' राबवण्याचे ठरवले. आणि ते दर आठवड्याला गावातील कुपोषित बालकांच्या घरी भेटी देऊन पालकांचे समुपदेशन करू लागले. कार्यकर्त्यांनी नंदिनीच्या घरी पहिली भेट दिली तेव्हा तिच्या पोषणाची, आजारपणाची सविस्तर माहिती घेतली.

नंदिनीच्या जन्मानंतर आई आणि तिची प्रकृती व्यवस्थित होती. पण बाळंतपणानंतर दोन महिन्यांनी अचानक नंदिनीची आई म्हणजे पुष्पा मडावी या आजारी पडल्या. डॉक्टरांच्या सल्ल्यानुसार नंदिनीला आईचे दूध पाजणे बंद झाले. आईचे उपचार पूर्ण झाल्यावर त्या नंदिनीला पुन्हा दूध पाजू लागल्या; तेव्हा त्यांना दूध येत नसल्याचे लक्षात आले.

बाळाचे पोट भरत नव्हते. त्यामुळे नंदिनीला गाईचे दूध दिले जाऊ लागले. नंदिनी आता सहा महिन्यांची झाला होती. अंगणवाडी सेविकेच्या सूचनेप्रमाणे तिला वरचा आहार द्यायला पालकांनी सुरुवात केली. लहान वयात लग्न झाल्याने या जोडप्याला आहार काय द्यायचा, कसा सुरू करायचा हे माहिती नव्हते. त्यामुळे ते नंदिनीला पाण्यात किंवा दुधात बुडवून बिस्किटे देत. पातळ वरण-भात द्यायला त्यांनी सुरुवात केली होती. या आहारातून साहजिकच नंदिनीचे वजन वाढत नव्हते. नंदिनी दिवसेंदिवस अशक्त दिसू लागली होती. थोड्याच दिवसात नंदिनी तीव्र कुपोषित झाल्याचे अंगणवाडीताईंनी सांगितले. ती वारंवार ताप, सर्दी-जुलाबाने आजारी पडायला लागली.

नंदिनीबद्दल कार्यकर्त्यांना माहिती मिळताच त्यांनी तिच्या घरी भेट दिली. अंगणवाडी सेविकेकडूनही नंदिनीबद्दल सविस्तर माहिती घेतली गेली. अंगणवाडी सेविका सांगतात, "हातावरचे पोट असल्याने पुष्पाताई नंदिनीला आजीकडे सोडून दिवसभर कामावर जात होत्या. त्यामुळे तिच्याकडे पुरेसे लक्ष दिले जात नव्हते. घरात मोठ्या माणसांसाठी जे जेवण तयार केलेले आहे, तेच नंदिनीलाही दिले जात होते. त्यात सुक्या भाकरी किंवा फक्त भात याचा समावेश होता. ज्या काळात बाळाचे पोषण नीट होणे महत्त्वाचे होते त्याच काळात ते न झाल्याने नंदिनी सारखी आजारी पडायची."

पुढच्या गृहभेटीच्या वेळी अमरभाऊंनी नंदिनीच्या आईला पोस्टरच्या माध्यमातून बाळ आजारी पडण्याची आणि कुपोषित होण्याची कारणे समजावून सांगितली. त्यामध्ये स्वच्छता, बाळ आजारी पडल्यावर करायचे तात्काळ उपचार, पोषक व घट्ट आहाराचे महत्त्व याबद्दल माहिती दिली गेली. 'कोरड्या आहाराऐवजी बारीक मऊ केलेला आहार बाळाला खाता येईल असा दिला पाहिजे !' या संदर्भातही माहिती दिली गेली.

पुढच्या भेटीत नंदिनीच्या पालकांनी आहारात काही बदल केला आहे का ते पाहिले गेले. पण काहीच बदल झालेला नव्हता. पुष्पाताईंनी या संदर्भात त्यांच्याशी चर्चा केल्यावर लक्षात आले की, नंदिनीच्या पालकांना कामावर लवकर जावे लागते. त्यामुळे ही अडचण आहे. अंगणवाडी सेविकाही हाच अनुभव सांगत होत्या. अंगणवाडी सेविका चेतना लोहंबरे सांगतात, "आशाताई आणि मी दर आठवड्याला त्यांच्या घरी भेटी देत होतो. आहार, उपचार आणि बाळाची काळजी कशी घ्यायची याची माहिती आम्ही द्यायचो. पण त्यांना कामामुळे बाळाकडे पुरेसे लक्ष देता येत नव्हते. मी त्यांना बाळाला पोषण पुनर्वसन केंद्रात भरती करायला सांगितले होते. मात्र काम सोडून जाणे शक्य नसल्याने ते गेलेच नाहीत."

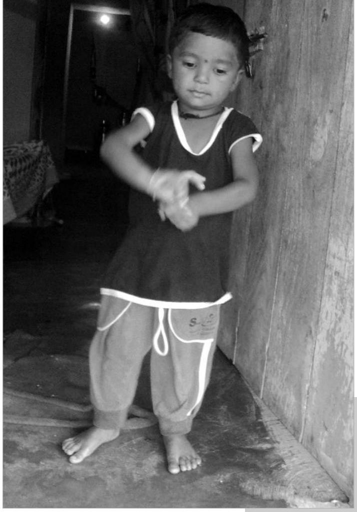
याचद रम्यान' आम्हीअ ामच्याअ ारोग्यासाठी'स ंस्थेच्या वतीने 'पोषण हक्क प्रकल्पा'अंतर्गत लहान मुलांचे आरोग्य तपासणीि शबिर अ ायोजितक रण्यातअ ाले.म ात्रक ामब ुडवून नंदिनीचे पालक या शिबिरात यायला तयार नव्हते. म्हणून संस्थेच्या कार्यकर्त्यांनी नंदिनीच्या घरी जाऊन अंगणवाडी सेविकेच्या मदतीने त्यांना राजी केले. शिबिरात तपासल्यावर डॉक्टरांनी नंदिनीला पोषण पुनर्वसन केंद्रात ॲडमिट करण्याचा सल्ला दिला. पण तरीही नंदिनीचे पालक तयार नव्हते.

कार्यकर्त्यांनी उपचाराचे महत्त्व आईला पटवून द्यायचा प्रयत्न केला. 'पोषण पुनर्वसन केंद्रात उपचार घेतल्यावर बाळाचे वजन लगेचच वाढेल' असेही सांगितले. 'काम बुडाले तरी बुडीत मजुरी आम्ही तुम्हाला मिळवून देऊ' या अटीवर मात्र नंदिनीचे वडील तिला पोषण पुनर्वसन केंद्रात पाठवायला तयार झाले. कार्यकर्त्यांनी तातडीने प्राथमिक आरोग्य केंद्राला संपर्क केला. वैद्यकीय अधिकाऱ्यांशी बोलून गाडी बोलवून घेतली. कारण आता घाई केली नाही तर मग ही मंडळी पुन्हा तयार होणे अवघड आहे ही भीती कार्यकर्त्यांच्या मनात होती. दवाखान्याची गाडी आली व नंदिनीला पंधरा दिवस पोषण पुनर्वसन केंद्रात ॲडमिट करण्यात आले. एनआरसीतील उपचार आणि आहाराने नंदिनीच्या वजनात काही प्रमाणात वाढ झाली.

> **"आहार, उपचार आणि बाळाची काळजी याची माहिती नंदिनीच्या पालकांना आम्ही द्यायचो. त्यांना कामामुळे बाळाकडे पुरेसे लक्ष देता येत नव्हते. काम सोडून जाणे शक्य नसल्याने पोषण पुनर्वसन केंद्रात त्यांनी नंदिनीला भरती केले नाही. मात्र संस्थेच्या कार्यकर्त्यांच्या सततच्या पाठपुराव्यामुळे हे शक्य झाले."**
>
> - चेतना लोहंबरे
> अंगणवाडी सेविका, हेटीनगर,
> तालूका कुरखेडा, जि. गडचिरोली

पोषण पुनर्वसन केंद्रातून नंदिनीला घरी आणले गेल्यावर अमरभाऊंनी पुन्हा गृहभेट केली. बाळाचा आहार पौष्टिक कसा करायचा,द ाट्टड ाळीचेम हत्त्व,ए खादीभ ाजी,अ ंडे,ए कच ामचा तेल या आहाराचे महत्त्व त्यांनी पुन्हा एकदा पटवून सांगितले. प्रात्यक्षिकही करून दाखवले. नंदिनीच्या पालकांनी नंदिनीला नियमित अंडी, दूध आणि जेवणात कच्चे तेल द्यायला सुरुवात केली. 'पूर्वी तीन वेळा जेवण द्यायचो आता कामातून वेळ काढून पाच-सहा वेळा जेवण देतो. आणि त्यामुळे तिची तब्येत सुधारली', असे आई पुष्पा रुतन मडावी सांगतात. नंदिनीच्या सुधारणेची ही कहाणी आता हेटीनगर गावात प्रेरणेचा विषय झाली आहे.

■



‘दक्ष’ता छोटी परिणाम मोठा !

कुपोषणात ताजे पौष्टिक अन्न बाळाच्या पोटात जाणे हे अत्यंत महत्त्वाचे. नेमक्या याच महत्त्वाच्या काळात कुरकुरे, बॉबी, बेकरी पदार्थ उदा. टोस्ट, खारी, बिस्किटे असे मैद्याचे पदार्थ बाळाला दिले जातात. त्याने बाळाच्या पोषणावर दुष्परिणाम होतो. खरमतटोला गावातील दक्ष नावाच्या बाळासोबतही हेच घडत होते. कार्यकर्त्यांनी केलेल्या पाठपुराव्यामुळे दक्षच्या आहारात सुधारणा झाली नि तो कुपोषणातून बाहेर पडला...

कुरखेडा तालुक्यातील खरमतटोला हे आडवळणाचे गाव. गावाची लोकसंख्या ६१६. महाराष्ट्रातील अनेक खेड्यांप्रमाणे याग ावालाख ात्रीशीरअ ारोग्यसेवा मिळवण्यासाठीस ाधारणत: १७ ते १८ कि.मी. दूरचे उपजिल्हा रुग्णालय गाठावे लागते. बाळंतपणासाठीही खरमतटोल्यातील लोकांना उपजिल्हा रुग्णालय कुरखेडा येथेच जाणे भाग पडते. या गावातील मेश्राम दांपत्यानेही बाळंतपणासाठी उपजिल्हा रुग्णालयाचा आसरा घेतला. या दांपत्याला सप्टेंबर २०१५ मध्ये पहिले अपत्य झाले. या अपत्याचे नाव ठेवले गेले दक्ष. पण या ‘दक्ष’ नावाच्या बाळाची योग्य दक्षता घेणे मात्र पुढील काळात अवघड होऊन बसले. कारण उपजिल्हा रुग्णालयात तज्ज्ञांची सेवा घ्यायला येणे मेश्राम दांपत्याला शक्य नव्हते. त्यातच बाळाच्या पोषणाबाबत योग्य सल्ला मार्गदर्शनही मिळणे शक्य नव्हते. ‘आम्ही आमच्या आरोग्यासाठी’ या संस्थेने पोषण सेवांचा पाठपुरावा सुरू केल्यानंतर मात्र दक्ष पोषण मार्गदर्शनाच्या कक्षेत येऊ शकला.

खरमतटोला गावात पोषणाबाबत माहिती सांगण्यासाठी ‘आम्ही आमच्या आरोग्यासाठी’ संस्थेच्या पुष्पलता तिरपुडे गावात बैठका घेऊ लागल्या. अशाच एका बैठकीत दक्षच्या पालकांनाही बोलवले होते. या बैठकीत पुष्पलताताईंनी कुपोषणाच्या विविध श्रेणी समजावून सांगितल्या. लाल, हिरव्या, पिवळ्यार ंगाचेअ र्थअ ाणिच ार्टस मजावूनस ांगितले. बैठकीनंतर सहा वर्षाखालील बालकांची वजने घेतली. त्यावेळी दक्ष तीव्र कुपोषित असल्याचे दिसून आले. मग पुष्पलताताई दक्षच्याघ रीज ाऊनप ालकांनाभ ेटल्या,त यांनीद क्षच्याव ाढीची व आजारपणाची तपशीलवार माहिती दिली.

बाळंतपणानंतर सुरुवातीचे काही दिवस आई आणि बाळ व्यवस्थित होते. पण काही दिवसांनंतर आईकडून ‘बाळाला पुरेसे दूध मिळत नाही’ असे दक्षच्या आईलाच जाणवले. पोट भरत नसल्याने किरकिर करत असावे या शंकेने त्यांनी डॉक्टरांना दाखवले. मग डॉक्टरांच्या सल्ल्याने त्यांनी दक्षला पावडरपासून तयार केलेले दूध द्यायला सुरुवात केली. सुरुवातीला साधारण चार महिने दक्षची तब्येत ठीक होती. पण एक दिवस त्याला जुलाब सुरू झाले. म्हणून दक्षला खासगी डॉक्टरांकडे नेले गेले. यावेळी डॉक्टरांनी दूध पावडर बंद करायला सांगितली. ‘तेव्हापासूनच आम्ही गाईच्या दुधात बिस्किटे द्यायला लागलो’ असे दक्षची आई सांगते. ४ ते ५ दिवसांनी दक्षचे जुलाब थांबले. पण पुन्हा काही दिवसांनी त्याला सर्दीचा त्रास सुरू झाला. ताप यायला लागला. खासगी डॉक्टरकडे उपचार घेतले तर तात्पुरते बरे वाटायचे. आता दक्षचे सतत आजारी पडणे सुरू झाले. हळूहळू त्याच्या वजनात वाढ होत नसल्याचे दक्षच्या आईच्या लक्षात आले.

पुष्पलताताई दर आठवड्याला गृहभेट देऊन दक्षच्या आहाराचीअ ाणिउ पचारांचीच ौकशीक रतह ोत्या.म ाहितीघ ेत

होत्या. तसेच लहान मुलांचे पोषण सुधारण्यासाठी घरात उपलब्ध असणारे तांदूळ, गहू, कडधान्ये यांचा कसा आहारात वापरक रायचाअ ाणिअ ाहारक सात ायारक रायचाह ेहीस ांगत होत्या. दक्षची आई कार्यकर्त्यांच्या सूचनांनुसार दक्षच्या आहारात सुधारणा करत होती. पण हे बदल करून दोन आठवडे झालेत ारीद क्षमध्येम हणावीत ाशीस ुधारणाह ोतन ाहीअ सेंा दसू लागले. दक्षची आई चिंताग्रस्त झाली.

या दरम्यान तालुक्याच्या ठिकाणी 'पोषण हक्क गटा'च्या वतीने पोषण पुनर्वसन केंद्राच्या डॉक्टरांकडून लहान मुलांचे तपासणी शिबिर आयोजित करण्यात आले होते. या शिबिरात डॉक्टरांकडून दक्षचीही तपासणी करण्यात आली. या शिबिरात डॉक्टरांनी दक्षसाठी काही औषधे दिली. त्यामुळे त्याचे जेवण थोडेसे वाढले. पण आजारी पडण्याचे प्रमाण कमी होत नव्हते.

कार्यकर्त्यांच्या कुपोषित मुलांच्या पाठपुराव्या अंतर्गत गृहभेटी सुरूच होत्या. या भेटींमध्ये दक्षच्या वाढीबद्दल नियामित माहिती घेतली जात होती. पण दक्षमध्ये सुधारणा होत नसल्याचे लक्षात आल्यावर त्याला पुष्पलताताईंनी बालरोग तज्ज्ञांकडे नेण्याचा सल्ला दिला. आतापर्यंत दक्षचे पालक आर्थिक कारणांमुळे स्थानिक परवडणाऱ्या डॉक्टरकडेच उपचार घेत होते. यावेळी मात्र त्यांनी नातेवाईकांकडून उसनवारीने पैशांची जुळवाजुळव केली. दक्षला ब्रह्मपुरीच्या खासगी बालरोगतज्ज्ञांकडे नेले गेले. बालरोगतज्ज्ञांकडे उपचार घेतल्यानंतर काही दिवस दक्षमध्ये सुधारणा दिसू लागली.

आई समवेत दक्ष

शिवाय पुष्पलताताईंनी सांगितल्याप्रमाणे दक्षच्या आहारामध्ये बदल करून त्याला नियमित गाईचे दूध, अंडे द्यायला सुरुवात झाली होती. पूर्वी दक्ष काहीच खात नाही म्हणून पालक त्याला 'कुरकुरे' हा दुकानात मिळणारा चटपटीत खाऊ द्यायचे. त्याला या कुरकुऱ्यांची सवयच लागली होती. पण कुरकुरे खाल्ल्यावर तो जेवतच नव्हता. कार्यकर्त्यांनी 'कुरकुरेमध्ये काहीही पोषक घटक नसतात त्याने बाळाला संडासला साफ होत नाही शिवाय त्याचा जेवणावरही परिणाम होतो' हे दक्षच्या आईला पटवून दिले. परिणामी त्यांनी बाळाचे कुरकुरे बंद केले. त्याशिवाय दक्षच्या आहारात वरण भात, भाकरी, देताना बारीक कुस्करून आणि तेल टाकून दिले जाऊ लागले. आहारात केलेल्या बदलासोबत कुरकुरेसारखे पदार्थ बंद केल्याने दक्षच्या बाबतीत लक्षणीय सुधारणा दिसू लागल्या. दक्षची भूक वाढली. तो आता दिवसातून चार ते पाच वेळा नियमित खाऊ लागला.

> **“ पालक आता स्वत: अंगणवाडीत येऊन त्यांच्या मुलांची माहिती घेतात. वजन करताना कोणत्या कलरमध्ये आहे आणि अधिक सुधारणा होण्यासाठी काय करायला पाहिजे अशी विचारणा करतात. आजारी पडल्यावर आता लगेचच त्याला दवाखान्यात घेऊन जातात. ”**
>
> अंगणवाडी सेविका,
> खरमतटोला, कुरखेडा, जि. गडचिरोली

हा सकारात्मक बदल पाहिल्यावर पुष्पलताताईंनी पुढच्या गृहभेटीत पोषणमूल्य वाढवण्यावर भर दिला. डाळी एकत्र केल्याने त्यांचे पोषणमूल्य वाढते त्यामुळे त्यांना विविध डाळींचा आहारात समावेश करायला सांगितले गेले. प्रात्यक्षिकातून दक्षच्या आईला अधिक चांगले समजावून सांगितले गेले. कार्यकर्त्यांच्या सूचना दक्षच्या आई आनंदाने स्वीकारू लागल्या. संस्थेच्या कार्यकर्त्यांनी साधारण दर आठवड्याला नियमित चार महिने दक्षचा घरी जाऊन पाठपुरावा केला. पालकांनीही चांगली काळजी घेतली. गावातील दुकानात मिळाणारा निकृष्ट खाऊ बंद केल्याने मुख्यत: दक्ष सुधारला असे म्हणायला हवे. अनेकदा इतकी साधी माहिती देखील पालकांना मिळत नाही. त्यामुळे दक्षसारखी बाळं कुपोषणाच्या बाहेर पडत नाहीत. एक छोटीशी दक्षता घेतल्याने दक्षमध्ये लक्षणीय परिणाम दिसला आहे. दक्षची ही गोष्ट सर्वच गावांमध्ये अनुकरणीय आहे.

■

सारांश

कुपोषणमुक्तीह ेए कम ोठंअ ाव्हानअ ाहे.कु पोषणा नर्मूलनह ा एक तांत्रिक किंवा वैद्यकीय-क्लिष्ट विषय आहे असा एक गैरसमज आहे. त्यामुळे तो केवळ आरोग्य यंत्रणेचा प्रश्न बनून जातो. गावकऱ्यांच्या आस्थेचा विषय बनत नाही. म्हणूनच ग्रामीण विकासाच्या सामूहिक कार्याचा हा एक महत्त्वाचा विषय आहे असे या विषयाकडे पाहायला हवे. कुपोषणाच्या समस्येला सामाजिक-आर्थिक-राजकीय कंगोरे आहेत. त्यामुळे आपणास कुपोषण कमी करण्यासाठी एकाचवेळी वेगवेगळ्या पातळ्यांवर लढा द्यावा लागणार आहे. या लढ्यातील लोकसहभाग हा अत्यंत कळीचा मुद्दा आहे. या पुस्तिकेतील दहा कथा हा एकच मुद्दा पुन्हा पुन्हा अधोरेखित करत आहेत.

'पोषण हक्क गटा'च्या माध्यमातून झालेल्या प्रयोगाचा परिणामए ाक थांमधूनव यक्तह ोतअ ाहे.य ाप्र ायोगालाल ाक्षणीय यश मिळाले आहे. या प्रयोगातून पाठपुरावा केली गेलेली ५८ टक्के तीव्र किंवा मध्यम कुपोषण श्रेणीतील बालके सुधारणा होऊन वरच्या श्रेणीत गेली आहेत. हे कसे शक्य झाले?

कुपोषण निर्मूलनासाठी तांत्रिक उपाय सर्वसाधारणतः शोधले जातात. कधी टीएचआर सारखी पाकिटे दिली जातात तर कधी 'रेडी टू युज थेरपिटीक फूड (Ready-to-use Therapeutic Food - RUTF)' सारखी पेस्टची पाकिटे दिली जातात. मात्र 'पोषण हक्क गटा'ने केलेल्या प्रयोगातून केवळ स्थानिकप ातळीवरचउ पाययोजनाक रूनम ुलांनाकु पोषणातून बाहेर काढण्याचा प्रयत्न केला आहे, हे विशेष.

कुपोषण ही समस्या कायमस्वरूपी घालवण्यासाठी बाहेरून ठरावीक प्रक्रिया केलेले पदार्थ देणे, हा शाश्वत उपाय नसून स्थानिक पातळीवर केले जाणारे उपाय हे अधिक प्रभावी असतात. आणि स्थानिक लोकसहभागाने कोणत्याही तांत्रिक गोष्टीत न अडकता उपाययोजना करून कुपोषण कमी करता येऊ शकते हे पुन्हा एकदा अधोरेखित केले आहे.

स्थानिक लोकांना 'कुपोषण म्हणजे काय?' हे समजून देणे, ते कसे ओळखायचे, उपाययोजनांची माहिती देणे, कुपोषित मुलांचा नियमित पाठपुरावा करून त्यांच्या स्थितीनुसार उपाययोजना करणे, आजारपणात लवकरात लवकर उपचार देणे, पालकांचे समुपदेशन करणे, आवश्यकता असल्यास आहाराची प्रात्यक्षिके करणे हे उपाय स्थानिक कार्यकर्त्यांनी केले व त्यातून कुपोषण कमी करण्याचा प्रयत्न केला हे या प्रयोगाचे वेगळेपण.

गडचिरोली जिल्ह्यातील कुरखेडा तालुक्यातील गावांमध्ये यासाठी विविध मार्ग अवलंबण्यात आले. शून्य ते सहा वर्ष वयोगटातील बालकांची पालकांच्या समोर वजने घेऊन त्यांचे बालक कोणत्या श्रेणीत आहे हे सांगणे; जी बालके कुपोषित आहेत, त्यांना वेळेवर उपचार मिळण्यासाठी पोषण पुनर्वसन केंद्राच्या डॉक्टरांना तालुका स्तरावर बोलवून कुपोषित बालकांसाठी आरोग्य तपासणी शिबिर राबवणे व ज्या बालकांना उपचारांची गरज आहे त्यांना पोषण पुनर्वसन केंद्रात दाखल करण्यासाठी पाठपुरावा करणे, तातडीने संदर्भ सेवा मिळावी म्हणून प्राथमिक आरोग्य केंद्राच्या वैद्यकीय अधिकाऱ्यांबरोबर समन्वय साधणे; कार्यकर्त्यांनी कुपोषित मुलांचा नियमित दर आठवड्याला पाठपुरावा करणे; पालकांना आहाराची माहिती देणे; काय आणि कसे खाऊ घालायचे; बाळाला काय खायला द्यायचे नाही हे पोस्टरच्या माध्यमातून समजावून सांगणे; आहार कसा तयार करायचा हे प्रात्यक्षिक दाखवणे; प्रसंगी मुलांना जवळ घेऊन स्वतः भरवून दाखवणे हे कृती कार्यक्रम राबवले गेले. त्यातून कुपोषित मुलांमध्ये सुधारणा व्हायला लागल्याचे पाहून पालकांना आत्मविश्वास आला. काही पालकांनी तर ही सवयच करून घेतली, हे सर्व

‘वर्तन बदल’ या प्रयोगात घडले हे अपूर्व यश मानायला हवे.

अमरावती जिल्ह्यातील मेळघाट हा तसा कुपोषण आणि बालमृत्यूसाठी ओळख असणारा भाग. पण केवळ ‘अन्न न मिळाल्याने कुपोषण होते’ हा समज या भागातील प्रयोगांतून थोडाफार खोडला गेला असे म्हणता येईल. बालकांमधील आजार कमी केले की मग कुपोषणावर भर द्यायचा. त्यासाठी कार्यकर्त्यांनी बालकांना जिल्हा रुग्णालयातून उपचार मिळवून द्यायचे, त्यांचे आजार बरे झाल्यावर कुपोषण कमी करण्यासाठी पालकांचे समुपदेशन, अंधश्रद्धा कमी करून उपचार आणि आहाराचे महत्त्व पटवणे, स्थानिक पदार्थ वापरून लहान मुलांना कशा प्रकारचा आहार द्यायचा, याची प्रात्यक्षिके करून दाखवणे, या कृती अमरावती जिल्ह्यात प्रामुख्याने या प्रयोगांतर्गत उपयोगात आणल्या गेल्या. याच प्रक्रियेत काही ठिकाणी गावातील लोकप्रतिनिधींचाही सहभाग घेतला गेला. गावातील अंगणवाडी सेविकांनीही यात मदतीचा हात पुढे केला.

त्याही कार्यकर्त्यांच्या जोडीने यथाशक्ती मदत करू लागल्या. प्रसंगी कुपोषित बालकांना घरी नेऊन आहार देऊ लागल्या.

नंदुरबारमधील धडगाव हा अतिशय दुर्गम तालुका. या जिल्ह्यात कुपोषणाचे प्रमाणही जास्त आहे. तीव्र कुपोषण या भागात मोठ्या प्रमाणावर आहे. अति दुर्गम भागात अन्नाची उपलब्धता नाही. सार्वजनिक सेवांची वाणवा आहे. अशा परिस्थितीत कुपोषणाशी दोन हात करायचे तर महाकठीण काम. पण संस्थेचे कार्यकर्ते आणि अंगणवाडी सेविका यांनी स्थानिक भाषेत रोजच्या जीवनातील उदाहरणे देत कुपोषणाचा मुद्दा लोकांपर्यंत पोहोचवला. चार्ट आणि पोस्टरचा वापर करून समजावून दिला. पाडा बैठकीत लोकांना स्थानिक पातळीवरील पिकणाऱ्या धान्याचा, पालेभाज्यांचा वापर करून लहान मुलांसाठीअ ाहारक सात ायारक रायचाअ ाणिभ रवायचाय ाची प्रात्यक्षिके करून दाखवली. त्यामुळे पालकांचा विश्वास बसायलाल ागला.द रअ ाठवड्यालाकु पोषितब ालकांच्याघ री नियमित गृहभेटी देऊन पालकांकडून बालकांची काळजी घेतली जात आहे याची खात्री केली. आणि कुपोषण कमी करण्यासाठी आवश्यक स्वच्छता, आहार, उपचार मिळतील आणि कुपोषण कमी होईल याची काळजी घेतली. हे नंदुरबारमधील या प्रयोगाचे वैशिष्ट्य. तेही लक्षवेधी व अनुकरणीय आहे.

स्थानिक समुदाय, गावपातळीवर काम करणारे कर्मचारी व सबंधित यंत्रणेतील अधिकाऱ्यांचे सहकार्य असेल तर कुपोषण निर्मूलनाचे, निदान ते खूप कमी करण्याचे काम सुकर होतेह ेब ाबय ाप्र ायोगांनीप्र ाकर्षानेम ांडलीअ ाहे.त ासेचब ालके तीव्र कुपोषणात जाण्याची वाट न बघता, त्यांच्यात काही ठरावीक बदल किंवा काही लक्षणे दिसली की लगेच उपाययोजना करण्याची गरज असते. नेमके हेच या प्रक्रियेतून पुन्हा पुन्हा अधोरेखित करण्यात आले आहे. किंबहुना या प्रयोगांचे सार या अथक पाठपुराव्यात आहे. पाठपुरावा हाच या प्रयोगाचा अर्क आहे. तो प्रभावी झाला तर कुपोषण समस्येवर आपण प्रभावी उपाय करू शकतो इतके समाजमनावर या निमित्त ठसावे ही या प्रयोगाची फलश्रुती ठरावी.

■

‘अंगणवाडी सेवांवर लोकाधारित देखरेख’ या प्रक्रियेचा पुढील टप्पा म्हणून गडचिरोली, नंदुरबार, अमरावती, पुणे मुंबई व नागपूर जिल्ह्यांमध्ये कुपोषित बालकांचा पाठपुरावा केला गेला.

या प्रयोगात ५८ टक्के बालके केवळ सहा महिन्यात कुपोषण मुक्त झाली.

स्थानिक समुदाय, स्वयंसेवी संस्थांचे प्रशिक्षित कार्यकर्ते, गावातील आरोग्य तसेच अंगणवाडी कर्मचारी यांचा सक्रिय सहभाग, कुपोषित बालकांचा सातत्याचा पाठपुरावा, पोषण संदेशांना बिंबवण्याचे अथक प्रयत्न हे
या प्रयोगाचे साधे सोपे सूत्र. ते कुठल्याही गावात प्रत्यक्षात आले तर
कुपोषणाची लढाई सोपी होऊ शकते...

अशी कुपोषण मुक्तीची आशा जागवणाऱ्या
नंदुरबार, अमरावती व गडचिरोली जिल्ह्यातील
निवडक ‘यशकथांचे’ संकलन.