Social Determinants Of Health

‘आरोग्यावर परिणाम करणारे सामाजिक घटक’
या कोर्ससाठी
प्रशिक्षण मार्गदर्शिका क्र. - ४

Support for Advocacy & Training to Health Initiatives
(Action Centre of Anusandhan Trust evolved from CEHAT)
• संकलन-लेखन
संचित साहित्य
तृप्ति मो.मा.

• मार्गदर्शन
डॉ. अभय शुक्ला
डॉ. नितीन जाधव

प्रकाशक

साथी

फ्लैट नं. 3 व 4, अमन (ई) टर्मल, प्लांट नं. १४०,
ढाणूकर कोठी, कोधडुड़, पुणे - ४११ ०२९
दुर्गांवी क्रमांक - २५४५१४१३, २५४५२३२५
ई-मेल : cehatpun@vsnl.com
वेब साइट : www.sathicehat.org

• अर्थसहायता
अलायन्स फॉर हेल्थ पॉलिसी ऑंड सिस्टम रिसर्च, WHO

• तात्क्रिय सहायता
डॉ. भूषिंदर कोर औलख
या मार्गदर्शिकेविषयी थोडक्यात...

‘राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य मिशन’ अंतर्गत ग्रामीण क्षेत्रातील आरोग्यविषयक प्रस्तुत ठर्क्यापणे मांडण्यासाठी तसेच सोडवण्यासाठी आरोग्यसेवांचे नियोजन विकेरून पद्धतीने करण्यास सुरुवात झालेली आहे. परंतु विकेरून नियोजनाची प्रक्रिया आपल्या सर्वांच्या नियोजन पद्धतीने तयार केली तेथे गंगातून येणे वाटते. महणण या प्रक्रियेचा सुलभ व अधिक परिणामकारक बनवण्याचा प्रयत्न या मार्गदर्शिकेच्या करण्यात आलेला आहे. आरोग्यसेवांचे नियोजन करण्यापूर्वी आरोग्याची ख-या अथवा व्याक्ती कसा करावी? आरोग्याचा परिणाम करणारे आहे ताकडेच घटक कोणते? समाजातील सामाजिक, आर्थिक, शैक्षणिक परिस्थिती त्याची व्यापक आरोग्याचा काय दुरुपयोग होतो व त्याचा कर्मी तसेच प्रतिष्ठित करण्यासाठी काय करणे आवश्यक आहे यावरूनची महत्त्व असे. ती आणण या मार्गदर्शिकेजवळजवळ करण्याचा प्रयत्न करणार आहे. प्रत्येक नगरिकांनी आरोग्य अभावी राहणे हे शासनाचे कर्त्य तसेच जवळ असते. शासनाचे नागरिकांचा आरोग्याती असताने दायित्व व त्याची पूर्ता करून घेण्यासाठी नागरिकांना हक्काचा वापर कसा करता बेल्ड याचा उल्लेख या मार्गदर्शिकेच करण्यात आलेला आहे.

आपल्या संविधानातील सर्वांचा सम्मानाचा जणण्याचा समान हक्क बहाल केलेला आहे. समस्यापूर्वक आदुपण जणण्यासाठी निरोगी असणे गरजेचे आहे. आरोग्य हा राज्य शासनाचा अख्तातरतील मुद्दा असत्याने नागरिकांचा आरोग्याची जवळ असते. केवळ पेशावराथी कोणतीही रूग्ण ओषधीपणाचारायणाचा बंधत राहू नये, याची जवळ असतील शासनाची असते महणण आरोग्याचा हक्काची सार्वभौमिक दृष्टिकोनातून त्याची गरज आहे.

प्रत्येक राष्ट्रातील अभावी हे त्या देशातल्या नागरिकांची गुणात्मकता व कृतिशीलता याबाबत अवलंबून असते. नागरिकांची गुणात्मकता व कृतिशीलता हे त्यांच्या आरोग्यात अवलंबून असते, तर त्यांच्याचे आरोग्य हे त्यांच्या सामाजिक, आर्थिक, शैक्षणिक तसेच भौगोलिक परिस्थितीतील आणि पुरुषांच्या वेळेने संबंध अवलंबून असते.

समाज लोकांचा समुदायांनी बनतो. त्यात नानाविध प्रकारात गट आपल्याचा दिसून येतात. तसेच आपल्या समाजात कमालीचे विविधताही दिसून येते. यात श्री, पुरुष, गरीब, श्रीमती, अनेक धर्मांची, धर्मांची लोक, आदिवासी, ग्रामीण, शहरी व दुर्गम भागात रहताना दिसून येतात. समाजात जगातील विविधांगणी व्यक्ती दिसून येतात. प्रत्येकाचे समावेशचे वातावरण, त्यांची सामाजिक प्रतिष्ठा, आर्थिक स्थिती, शैक्षणिक पारत्व, जात, धर्म, लिंग, अर्थात् इत्यादी, व्यक्तींचा आरोग्याचा तसेच नकारात्मक परिणाम करतून असतात. अनेक संशोधनाच्या अर्धस्थापनेतील अर्थषास्त्री या भागात रहते की, ज्यांनी सामाजिक, आर्थिक स्थिती चांगली असेल, त्याचे विशेषतः असतो, त्याच्या धरतील तसेच समाजात निर्णय म्हणूनचे व्यावहार असते. आशा व्यक्तींना आपले जीवन सुधारण्यास व निरोगी जणण्याच्या जास्त संधी मिळते/शक्तता असते. याउटल गरीब, किंवा जातीतील, अत्यंतिकंपक, अपंग, अशिक्षित, दुर्गम भागात रहणारे व स्थानांतरित व्यक्तीच्या आरोग्य विषयक समस्या जास्त
प्रमाणात असतात. पुरुषप्रधान व्यवस्थेमुळे स्त्रियांची अवस्था तर अधिकच विकट, घरात तसेच समाजात स्त्रियांचा सतत दुष्क्रम स्थान दिले जाते.

आपल्या ‘प्रात’ समाजात कुपोषणाचे प्रमाण बांधत आहे. कारण समाजात असणारी सामाजिक, आधिक, शैक्षणिक परिस्थिती. ज्यांना सोयी सुविधाची गरज आहे त्यांना ते न परवडण्यामुळे रोगांना बाधी पडावं लागतं; तर काहींना गरज नसतानाही प्रचंड सोयी सुविधा केवळ त्यासाठी पैसे मोजण्याची क्षमता असल्यामुळे उपलब्ध होतात. यासाठी ज्यांना जास्त गरज त्यांना जास्त सोयी अशी उपाययोजना असणे गरजेचे आहे व ते कसे करावे याबद्दलची माहिती या मांगदिशकमये आपण करून पेणार आहेत.

विकंद्रितित्रित्व भांतीवर आधारित आरोग्याचे नियोजन करताना आपल्या परिसरात आरोग्याची स्थिती कसेआहे हे जाणून घ्यावे लागेल. माहितीवर आधारित विकंद्रित आरोग्याचे नियोजन करताना समाजातील सामाजिक, आधिक स्त्रीतीचा व्यक्तित्व आरोग्यावर होणारे दुष्परिणाम कोणते व त्यांना कमी तसेच प्रतिविभाजन कसे करावे याबद्दलची माहिती असणे गरजेचे आहे. मृणूनच या मांगदिशकमये सुरुवातीला आपण व्यक्तित्व आरोग्यावर सामाजिक घटकाचा काय दुष्परिणाम होतो याबद्दल चाहच करणार आहेत. यामध्ये पिण्यासाठी स्वच्छ पाणी, शिक्षण, अनु सुरक्षा, पोषण, कुपोषण यांचा आरोग्यावर काय परिणाम होतो? त्यावेळ महत्त्व काय? यासाठी शासन कोणत्या उपाययोजना व त्याची अंतर्गत वातावरणीय कस्ता प्रकारे करत आहे? आरोग्य अधिकारी, कर्मचारी, लोकप्रतिनिधी, संस्था-संघटना यांचा सहकार्यात वरून आरोग्यावर परिणाम करणारे सामाजिक घटकांवर आधारित विकंद्रित नियोजन महत्त्वाचे आहे आणि यांवरच आधारित या मांगदिशकमये माहिती करून घेण्याचा प्रयत्न करू या.
राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान अंतर्गत आरोग्य विषयक स्थानिक गरजों ची पूर्ता करणाच्या टूटीने आरोग्यसेवांचे नियोजन विवेकित पदतीने करणाच्यो उपयोजनाना करणात आली आहे. त्या अनुसारे ‘आरोग्यसेवांचे विवेकित नियोजन’ हा प्रश्नशक्त कांस्य ‘साथी’ संस्थेमार्फत सुरू केला आहे. आरोग्य क्षेत्रात काम करणा-या विविध कार्यक्षेत्राची, आरोग्य अधिकारी-कर्मचारी तसेच स्थानिक पंचायत राज लोकप्रियत्नीकती वा विश्वासवती स्थानात वाळवणे हा हा कोसऱ्या प्राधिक उदेश आहे. या कौशलाच एक भाग महृदूर्ण ‘आरोग्य विषयक करणारे सामाजिक घटक’ या संदर्भातील माहितीसाठी ही मार्गदर्शिका बनवलेली आहे. ‘साथी’ या निरनिराल्या प्रकाशनामेंद्री वा विषयसंबंधी चा मजकूर योग्य ते बदल करून तसेच इतर काही माहितीच्या त्यात समावेश करून केलेले लेखन व संकलन महणज ही पुस्तिका होय.

‘साथी’ संस्थेचे समग्र डो. अभ्यं सुकृत यांच्या मार्गदर्शणातून ते पुस्तिकेची संकलनात असिते वाचत आलो. पुस्तिका तयार करताना व्यावसायरोजब झालेल्या च्या व त्यांचे मार्गदर्शण अत्यंत उपयोगी पडले.

‘आरोग्य विषयक करणारे सामाजिक घटक’ या विषयसंबंधी माहिती करताना लेखन व संकलन ‘साथी’ संस्थेच्या तृप्ती मो.मा. यांनी या मार्गदर्शिकेचा मसूदा काल्फीपुरुष वाचून त्यांचा तपशीलात व संगठनसाठी संपकार केले व मोलाचे योगदान दिले. प्रस्तुत मार्गदर्शिकेचा माहिती संकलित करताना संबंधित विषयसंबंधी काम करणा-या विविध संस्पर्श प्रश्नशक्त पुस्तिकांमध्ये वापर करणात आलेला आहे. व्यावहार्यमध्ये लोक व्यावसाय संसाधन केंद्र (PHRN) व राष्ट्रीय जनवकाळीन अध्ययन केंद्र (NCAS) या संस्थेचे प्रश्नशक्त पुस्तिकांमध्ये आंतर्गत उल्लेख करावासा वाटतो. त्यामध्ये ‘साथी’ संस्थेच्या प्रकाशित ‘महाराष्ट्रील  कुपोषणाच्या गंभीर समस्या’ व ‘महाराष्ट्रील आरोग्य विषयम’ या पुस्तिकेच्या मार्गदर्शिका तयार करताना उपयोग झाला.

ही पुस्तिका तयार करताना ‘साथी’ मधील निरनिराल्या सहकायोच सहकायर मिळाले. ‘साथी’ संस्थेच्या डो. अरूण गडे, तृप्ती मो.मा., नरेन्द्रा भालेराव, भाउसहें आहेर, हेमराज पाटोल, शैलेना डिकवंशी वांधांच्यासह झालेल्या च्या व मार्गदर्शिकेचा अध्यक्ष पुडेशुर बनवणास कामी आहेत. त्यांनी मांडल्याचे व गजानन लोडे यांनी संगठनकार असर जुडून गेलं. शरदा महंतले यांनी प्रस्तुत मार्गदर्शिके युक्त रचना करत केलेला काम वेळं मिळाला. या सहकायर योगदानाच्या बांधने मनोवृत्ती आरामाचे होई.

लालिका फारेल हेल्थ पॉलिसी ऑन्डर सिसटम रिसर्च, डब्ल्यू.एच.ओ. (Alliance for Health Policy and System Reasearch, WHO)च्या आर्थिक सहकायवाह आंतर्गत त्यांचे आभारी आहात! विशेष करून डो. भुपिंदर कोर ओलिब यांनी दिलेल्या ताज्या सहकायवाह त्यांचे मनोवृत्ती आरामाचे होई.

संचित साठे,

tृप्ती मो.मा.
साथी
प्रकरण ¹ : आरोग्याचे पर्यायस्थ करणारे सामाजिक घटक....................................................⁷

प्रकरण ² : शिक्षण व आरोग्य........................................................................................................1⁷

प्रकरण ³ : पाणी व आरोग्य ...........................................................................................................2³

प्रकरण ⁴ : अत्र सुरक्षा, योजना व पोषण व आरोग्य.................................................................2⁸

प्रकरण ⁵ : आरोग्याचे पर्यायस्थ करणारे घटकाच्या नियोजनावरून कार्यकर्ता

म्हणून आपला काय करू शकतो.................................................................3⁸
प्रकरण – १
आरोग्यावर परिणाम करणारे सामाजिक घटक

१) प्रस्तावना

२) आरोग्याची व्याख्या

३) आरोग्य हकक

४) आरोग्य हक्कांचे आधार

५) आरोग्यावर परिणाम करणारे सामाजिक घटक–

१. पाणी

२. अन्नसुरक्षा व पोषण

३. लिंगभाव

४. शिक्षण

६) धोरणात्मक बदलासाठी शिफारस
आरोग्यावर परिणाम करणारे सामाजिक घटक

1) प्रस्तावना

‘दादा खाण्यासाठी असे नाही, आणि आरोग्यावर काय चर्चा करताना? न खाता त्येत सांगली राहू शकते का?’ विकसित महाराष्ट्रत खड्डयावधानत, शहरातील झोपडपट्तून अनेक बेहद असा प्रस्त विचारला जातो. खरेच आरोग्य फक्त ‘आरोग्याचे शी संबंधित आहे’... तर नक्कीच नाही. व्यक्तीचे आरोग्य मग ते शारीरिक असो अथवा मानसिक, त्यांच्यावर पर्यावरणातील अनेक घटकांचा परिणाम होत असतो. या घटकांना ‘आरोग्यावर परिणाम करणारे घटक’ असे म्हणतात.

पर्यावरणातील हे घटक व्यक्तीच्या आरोग्यावर जसे परिणाम करतात तसेच व्यक्तीच्या विचारावर देखील परिणाम करतात. हे घटक व्यक्तीचे सामाजिक, आधिक, शक्तिशाली, भौगोलिक परिस्थिती ठरवत असतात. उदा.-चांगली आधिक परिस्थिती असावी त्याची आपल्या आरोग्यावर जास्त काळ्या घेऊ शकते. लहान बालकाला जर पुरसा व सकस आहार मिळाला तर ते कुणूनाला बदल पडणार नाही. व्यक्तीतला रोगांचा मिळाला तर तो आपल्यांना राहणारे उंचाव शकतो. म्हणजेच जीवन जगण्यासाठी आवश्यक असणारे घटक व्यक्तीला मिळाले तर ती चांगले आरोग्य जगू शकते.

2) आरोग्याची व्याख्या

‘आरोग्यावर धनसंपत्त’ असे पूर्वापूर्व मळते आहे. जीवनाच्या विवाहात, अर्थांनासाठी कार्य, सामाजिक कार्यात भाग घेऊ, चांगले पर्यावरण इ. गोरी मिळाल्या को व्यक्ती स्वस्थ प्रकृतीची आहे असे मानले जाते. पण भौगोलिक परिस्थिती, गरिबी, बेकारी हे घटक व्यक्तीच्या आरोग्याची परिस्थिती ठरवतात. ‘जागतिक आरोग्य’ संगठने आरोग्याची व्याख्या केलेली आहे. ‘आरोग्य म्हणजेच फक्त आपल्याचा होणारा रोग किंवा आजार नसून समजावते व्यक्तीसाठी असलेल्या शारीरिक, मानसिक व आजूबाजू असलेल्या परिस्थितीतून निर्माण झालेले निकोण व सर्व वातावरण याची व्यक्तीचे चांगले आरोग्य अवलंबून असते. व्यक्तीची शारीरिक, मानसिक, सामाजिक व आधिक परिस्थितीतून त्याच्याआरोग्य ठरते. कालप्राप्ती ही संकल्पना आधिक विचारात असते. पूर्वी आजाराच्या संकल्पना रोगकाळात रोगजंतू व एकाद आजार एकदा मनाविद होती. परंतु एक चर्चा विचार पुढे आला आहे की रोगचे मृत्यु केंद्र रोगजंतूसमोर नाही तर मानसिक आजूबाजू पर्यावरणातील आहे. तसेच आजाराचे मृत्यु व्यक्तीच्या सामाजिक, आधिक, मानसिक व वैज्ञानिक वातावरणात देखील सापडू शकते. राहणारे, शक्तिशाली परिस्थिती, आरोग्याची जाण, चालीसी आधिक स्थिती, अध्यात्मिक उपलब्धता, पाण्याची उपलब्धता, उपजीवनाच्या कामाते प्रकाशाचा टिकावा व तेलील वातावरण इ. अनेक घटकांवर आरोग्य अवलंबून असते. या सर्व घटकांना ‘आरोग्यावर परिणाम करणारे सामाजिक घटक’ असे म्हणतात.

वरील आरोग्यावर परिणाम करणा-या घटकांवर उत्तम आरोग्य अवलंबून आहे. व्यक्तीच व्यवस्थावर व उत्पाद, निवास, स्वस्थता व आरोग्य-शिक्षण या सांगीतिक उपलब्धता या बांधूवर व्यक्तीची शारीरिक, मानसिक, सामाजिक, भावनिक स्वस्थ अवलंबून असते. विविध प्रकारच्या सामाजिक, आधिक परिस्थितीनुसार आजाराचे बदल होतात. उदा. गरिबी, कुणून, सांगीतिक आजार हे एकाच नाण्याचा दोन बाजू आहेत. जसे चांगली
आधिक परिस्थिति के अनुसार- या व्यक्तिगत अवस्था या व्यक्ति के अनुसार घटना वाली आहेत. मानवमत का आयुष्यात त्याथे आरोग्य कंप्लेक्स व्यक्ति होती नसते. तर आरोग्य कसे राहत हे खालील पाच घटकांवर अंबलबून असते.

२. व्यक्तीची अनुवादनकता- काही वेळेस व्यक्तिका मागील पिठीकडून पुढील पिठीला काही आजारांचे संक्रमण होते. याचाच अनुवादनक आजार असे म्हणतात. याचा देखील परिणाम व्यक्तीचा आरोग्यावर होत असतो.

३. पर्यावरण- व्यक्ती ज्या पर्यावरणात अथवा वातावरणात राहतो, काम करतो, जीवन जगत असतो त्या वातावरणाचा परिणाम व्यक्तीचा आरोग्यावर होत असतो. उदा. भौगोलिक परिस्थितीसमार व्यक्तिला होणाऱ्या-या आजारांचे प्रकार बदलतात.

४. राहणार्यां- राहणार्यांस जीवनमान असेही म्हणतात. व्यक्तीचा जीवनमानाचा देखील परिणाम आरोग्यावर होत असतो. उदा. खाद्यपद्धती सवयो, व्यसने, अस्वाच्छेत हे आरोग्याला घातक असतात.

५. आरोग्य संबंधित उपलब्ध गोष्टी- उदा. पाणीपुरवठा, सांडपाण्याचा व्यवस्था, मलन-सारण, माता-बाल संगणन, समाजाचे पोषण होणार्यासाठी रेशी सारखी व्यवस्था.

आतापर्यंत उलेख केलेल्या बारऱ्या आरोग्य अवलंबून असल्यामुळे व्यक्तीचा कंप्लेक्स रोजच्या नक्षे तर चोरोस तासामथील आरोग्याचा स्थितीमध्ये देखील सतत बदल होत असतो. या सवया संबंध आपले आरोग्य उपलब्ध्याचा घटकांची असतो.

३) आरोग्य हक्क

समाजातील प्रत्येक व्यक्तीला चंगले पोषण, आहार, शिक्षण, नोकरी-व्यवसाय, चंगली सामाजिक परिस्थिती व निर्णय व व्यावस्थापन बांधवाने मिळणे आरोग्य हक्क होय. कोणत्याही सामाजिक, आधिक, परिस्थितीमध्ये व्यक्तीला गरज तेंदू लागले त्यामध्ये आरोग्य सुविधा मिळणे म्हणजे आरोग्य संबंधित हक्क आहे.

पण आज भारतातील सामाज संन्यास आरोग्यचा स्थिती खराब आहे. त्यांना सरकारी विभागे व्यवस्थित मिळणे-या आरोग्य-सेवा एकदम्या पुरवठा दर्जेचा किंवा तूफून्याचा आहेत. तर खाजगी डॉक्टरांच्या सेवा न परवडणे-या असा आहेत त्यासाठी कटावता असेल तर आरोग्य संबंध व-वाच सुधारणा करावा लागले त्यासाठी आरोग्य हक्कांची चंगले हिंदी करावी लागले.

सर्व माणसांना निरोगी जीवन जगणे शक्त काळे वेळी प्रगती बिजानामुळे नक्षे झाली आहे. त्यामुळे आरोग्याचा हक्क हा मुख्यभूत हक्क मान्यता गोला पाहिजे. आरोग्याचा हक्क हा व्यक्तीला मिळणे-या अतर, वस्त्र, निवारा, आरोग्यसेवा, रोगीय, पर्यावरण, सांस्कृतिक वातावरण इत्यादी मूलभूत गोष्टीला अवलंबून आहे. त्या सर्व गोष्टी मिळण्याचा अधिकार मृणलीय आरोग्यांचा हक्क किंवा अधिकार होय. या गोष्टी मिळाल्या मृणलीय प्रत्येकाला
आरोपी लाभमेच असे नाही तर निरोगी जीवनसाठी सुरूची सामाजिक स्थिती निर्माण करता येते. पण निरोगी अवस्था निर्माण करता येत नाही.

आरोग्याच्या हक्कांमधे खर्च तर 'आरोग्यसेवेचा हक्क' याचाची समावेश होतोच. पण आरोग्यसेवेचे विशेष महत्त्व लक्षात घेता त्याप्रमाणे बेंगळूरू व नामुंड तेना जातो. अनेक प्रगत देशांमध्ये आरोग्याच्या हक्क प्रत्यक्ष आला नसला तरी आरोग्यसेवेचा हक्क ही संकल्पना व-याच प्रमाणात रुजवली जात आहे.

4) आरोग्य हक्कांचे आधार

अतीतातून भारतीय राज्यात नित्य प्रयत्न होता मान्यता धारण करता हे वास्तवाचे आहे. न्यायविद्यालयाची व आरोग्याच्या रक्षणासाठी धारक एता-वा रोगांमधून संरक्षण मिळणे हे मूलभूत हक्क आहे हे तत्त्व स्वीकारलेले आहे. तसेच नागरिकांचे पोषण व राहूने चालण्यासाठी रोगांची सांवतनिक आरोग्य युक्तिरूपाने हे भारतीय घटनेनुसार राज्यांचे राष्ट्रीय कर्त्तव्य मानले आहे. किमान आरोग्यसेवा सरकारने द्यावत असे महत्त्वाचे जनतेचे हित साधणे हे सरकारचे काम आहे ही भूमिका अपलव्याला आहे.

जनतेच्या आरोग्यचं रक्षण करणे ही राज्याची जनजीवनाची असते. त्यासाठी वार्ता सरकार आपल्यांना करणे तसेच निधी उपलब्ध करणे हे देलील राज्यांचेच उदाहरणात असते. ते कसे हे आता आपण बघू या-

सरकार चालव्यासाठी प्रचंड प्रमाणात निधीची आवश्यकता असते. हा निधी शासनाकडेच कर रुपाने गोळा होत असतो. आपण जेथे कोणतीही वसूल वाजायला असे असे, तेंदूता व नक्षत्र कोणतीही बाहिक भाग करायचा वर्तमान शासन दरबारी पोल्यात. म्हणून आपण अग्रेस काउंटी जरी खरेदी केली तरी तिथात किंमली काही भाग हा कर म्हणून जमा केला जातो. त्याच्याप्रमाणे आपण ज्ञा सरकारी सेवेंचा वापर करतो जसे रस्ते, पाणी पुरवठा, इ. त्यासाठी ही आपण कर भरत असतो. आपलकडून जमा करण्यात आलेल्या निधीचा उपयोग शासनाच्या आपल्या आरोग्यासाठी खर्च करणे म्हणूनत्या क्रमान्वयनात आहे. आणि त्यासाठी आपणही आपल्या असाधनांवर हवे.

भारत सरकारने वेगचेंगाच्या आंतरराष्ट्रीय जाहीरनामांवर सहभाग करून अशा आरोग्यसेवा पुरवणाच्या मानवी हक्कांना मान्यता दिली आहे जसे, १९४८- मानवी हक्कांची विश्व घोषणा, १९६६- नागरी र राजकीय हक्कांचा आंतरराष्ट्रीय करारामामा, १९६६- आर्थिक, सामाजिक व सांस्कृतिक हक्कांचा आंतरराष्ट्रीय करारामामा, या आंतरराष्ट्रीय मानवी हक्कांचा जाहीरनामांमध्ये भारत सरकारने मूलभूत आरोग्यसेवा व सामाजिक स्वल्पांच्या रोजगारांमध्ये अर्ज माणासाठी दुर्लभ घटकांचा हक्क आहेत तर तत्त्वातला मान्यता दिली आहे. शिवाय १९७८ व्या अँत्वा-आँत्वयंत्री '२००० सलापर्यंत स्वास्थ्य सर्वोत्तम आरोग्य' या आंतरराष्ट्रीय आरोग्य घोषणाप्रवर्तकांनी भारताच्या देशाच्या केळी आहे. म्हणूनच भारत सरकारने आपल्यांचे हे वचन पाठवणावा दृष्टीने जनतेचा भाग उपरसूचून किमान आरोग्यसेवा पुरवणावला हवयत.

वर मांडल्याप्रमाणे मनुष्यांचे आरोग्य हे केवळ त्याच्या व त्याच्याच आतात नसते, तर त्याच्या अनेक सामाजिक व बाह्य घटकांचा प्रभाव पडत असतो. ते घटक कोणते ते थोडक्यात समजावून घेऊ.
आरोप्यावर परिणाम करणारे सामाजिक घटक पुढीलप्रमाणे-

1. निष्पाचे स्वच्छ पाणी
2. अश्रव्य व पोषण
3. निगमाध्य (जंडर)
4. शिक्षण

परंतु हे घटक समजावून घेतल्यास आणि ध्यानांतरात पांडूळी गोष्ट पाहू व वरील सामाजिक घटक आरोप्यावर कसा परिणाम करतात ते समजावून घेऊँ...
पोरे आरांच करताना.. उठा, जा मला जरा 'चा' करनु आण जा..” पुष्यानं पिकौला साफसुफ करतुं, दुपट कलळून आजीपुढ ठेवालं आणं ती चहा कारणावा आतं गेली. चहा करतुं आणलं तर पिकौला पुनं जुलाव झालेला. मग असं दिवसभर  मधुर मधून होतं राहिलं. पुष्या तिला पाणी - पेंच भरतावलं गेली तर आणं ओरडलं “काय बी दिक नकोस तिलं.. आणंखी जुलाव करती.” मग पुष्यानं तेंही धावलं.

संध्याकाली आई आलीं तेकु पुष्यानं सगळं सांगितलं आणि महाणली, “आई ग, पिकौला दवाबांत्यात न्यायवयं का..” त्वारक आलीं महाणली, “काय नको दवाखाना न फिचाखाला.. उधा बरी हुईल ती.. आता तुझा आईला स्वयंपाकाचा बघू दे.. आता रोतच तुझा बाप..” सपुष्याबाईं ही आधीच दमतेली. पिकौला ठोड पालत. आणि ती स्वयंपाकाच्या कामाला लागली. राजी पिकौला जवळ घेऊन झोपली. रात्रभर पिकौला डोळ- तीन जुलाव झाले. सपुष्याबाईं झोपेतच तिंचु दुपट दुमत राहिली. सकाळी उठून पुनं कामावरही गेली. मजुरी बुडवापाडी नकती. निधनता पुष्याला महाणली “दुपारी दुर्गामागावलं जा, आनुं अंगारा घिउन ये लाखाला.. आनुं आजीकडी बी बघ..”

आहीं पिकौला बर वालचं नाही. सुकून गेलीं विचारी. दुर्गामागावलं अंगारा आणुन लाखला तरी काही फरक नाहीं पडला. संध्याकाली पुष्याबाईं परी आलीं आणि तिला प्रसंग गंभीर वालता. नव- याला महाणली, “अबंच.. चला, दवाखाना घिऊन नाहु हिंला..” पण बानीराव कसला. तो त्या ग्लासात बुढलेला. सपुष्याबाईं मग सरंपंचदाच्या घरी गेलीं. सरंपंचदाच्या महाणली “दादा, पोरीला लाईच बरं नाहीं.. जीप काठता का.. सरकारी दवाखानात घिऊन जांच उघडते..” सरपंच महाणली, “आता? या पावसात? अहो, तुम्हाला महात हाय ना.. रस्ता कसा हाय तो..” मग खूप विचण्या कॅल्यावर सरपंचदात तयार झाले. मनात महाणले, आता या प्रसंगत आपला उपयोग नाहीं तर केला हांतं.. बाई गरीब आहे.. नडतेली आहे. देईल नंदर डिझायलं तरी पेसे..

सपुष्याबाइंं दुर्गामागावलं बरोबर घेतलं. पिकौला दुपट्यात गुंडाचंतं. दोंबी जीतमध्ये बसत्या घाटातला अधड रस्ता. सरपंचदाचें जीप चालवत होतें. दहा-बारा किलोमीटर वरच्या सरकारी दवाखानात पोहोचता अंधतां झाला. दवाखाना बंद झाला होता. सरपंचांंज जवळकाच घरात चॉकेसं केलीं. तिथला मधुस महाणला, “आता डॉक्टरसाहेब उडख भंडाटलिं. मिट्टीचा गेलेत. नसवाईं नसरापुरांचा घेतला.. मी झाला कंपाउंडर आहे..” सरपंच महाणले, “साहेब, आतं तुमची बघा या पोरीला...” “आणा, बघतो.” मग सपुष्याबाइंं दुपट्यात गुंडाचंतं पिकौला खालीं ठेवालं. दुपट बाजूलं केलं. पिकी शात झापलेली होतीं. कंपाउंडर पाहत होते. त्या भांत मनात चरं झाले. त्या तपासलं. त्यांं दवाखाना बाजूलं घेतलं आणि महाणला, “फार उषीर झाला की हो इकडं आणेवला.. आता काही सुढा होक रक्त नाहीं..” सपुष्याबाईं महाणली “अच.. सायंच, असं का महाणता.. आता रडत होतीं की”.. कंपाउंडरतं सगळं समजावून सांगितलं. “आता या पोरीमध्ये जीव नाही राहिला..” सपुष्याबाईं समजलेली होतं आणि काही समजतही नकतं. ती मटकन खाली बसलीं. समां दुपट्यात गुंडाचंतं त्यांची लाळकी पिकी होतीं.
या गोष्टीचा आणि आपण समजावून घेत आपल्या आरोग्याच्या परिणाम करणारे सामाजिक घटक यांचा काही संबंध आहे का? ....... तर नक्की आहे. तो कसा ते समजावून घेऊ शकतो?

पिक्कीच्या गोष्टीत अनेक सामाजिक घटकांचा परिणाम पिक्कीच्या कुटुंबाच्या होट होता. त्यामुळे तिच्या आरोग्यच्या वाढणारी आवश्यकता आली नाही. अपल्या देशात, समाजात पिक्कीसाठी अनेक मुले दररोज मृत्युमुखी पडत असतात. वरील सामाजिक घटकांचा व्यक्तीच्या आरोग्याचा कसा परिणाम होतो. वरील गोष्टीच्या माध्यमातून समजावून घेऊ.

2) पाणी- पिक्कीच्या गाव द-पायो-यांत बसलेले होते. गावात फक्त पावसाळ्यातम मुख्य पाणी उपलब्ध असते. उन्हानात मात्र गावाला पाण्याची तूनवडा असती. अशाच उन्हानात गावातील सर्व लोक रोजेल ते पाणी पिलतात. लोक डबक्यातून, विहीरून अशुद्ध पाणी पिलतात. त्यामुळे गावात सतन लोक आगारी असतात. सर्वांनी हे पिक्कीला घटत असणारे अवघ्य यांची पिण्यास दिले असणार, याचा परिणाम असा जाला को पिक्कीला जुलाव झाले. भारतात दररोज आवश्यक पाण्याच्या माध्यमातून लागते बालके मृत्युमुखी पडत असतात.

जागतिक आरोग्य संघटनसुरार दरम्यानी सरासरी २० ते २५ लिटर पाणाची आवश्यकता असते. बालास्ते पिण्याचे पाणी, अशा शिक्षणवाणीसाठी पाणी व स्वच्छतेसाठी पाणी यांचा सामावेश आहे. तरी देशील जनगणतील सहा व्यक्तींनी एका व्यक्तीला किमान स्वच्छ पाणी उपलब्ध होत नाही.

जागतिक आहारानुसार अस्थायी (जुलूब) हा बालकांमध्ये सर्वांत मोठा आजार व मृत्यूमुखे कारण आहे. पिण्यासाठी पाणी व स्वच्छतेसाठी पाणी याची कारणासाठी मुख्य पाणी न दिसलीयाने जगातील ४४ टक्के अस्थायीच्या रूपात मृत्युमुखी पडतात. अवघ्यच्या कारणमुळे प्रत्येकी २० सेकंदेत एका बालकाचा मृत्यू होतो.

एकदर्द १.५ कोटी अस्थायीच्या व्यक्तींचे मृत्यू आपणांस वाचवता वेण्यासारखे आहेत.

पिक्कीच्या गोष्टीत देखील आवश्यक पाण्यावरून पिक्कीला आपला जीव गमनावा लागला होता. त्यामुळे पाणी हे महत्त्वाचे घटक व्यक्तीच्या आरोग्याचा परिणाम करते असते.

2) अत्य व पोषण- ‘अत्य’ मनुष्याचा जगातील सादृश्य अन्यत आवश्यक असा घटक. परंतु हा घटक स्वच्छ व मुख्य प्रभावित जर भरतात नाही तर तो व्यक्ती आपले आरोग्य कसे काय व्यवस्थित राहू शकतो. मृणूनच संपूर्ण मानव जातीसाठी ‘असुरक्षा’ महत्त्वाची आहे. भारत देश अत्यन्त उत्पादनात जरी स्वयंपूर्ण आजारे असला तरी देशासमोरील अत्र असुरक्षेत्रात ग्रामीण आपले प्रत्येक व्यक्तीला किमान जगातील आवश्यक असारे अश्रु संसारातील व्यक्तीसाठी माध्यमातून होईल अशी व्यवस्था निर्माण होणे. पण स्वास्थ्यचा उपलब्ध आकडेवारीसुरार ग्रामीण भागातील कुटुंबाच्या एकूण खाद्यपदार्थांनी अश्रु प्राचीन मुळी जाणारा खर्च हा १९८३ मध्ये ६६ टक्के होता. तो १९९०-९१ मध्ये कमी होणे ६६ टक्के पावून खाली आला. याच काळात शहरी विभागात हा खर्च ६६ टक्के पावून होईल असा आहे.

देशातील लक्षणाना जाणारी अश्रुसारी माणणी पूर्ण करणातील काही दसकांपूर्वी भारतात निकराचे प्रवेश सुरू केले होते. त्याचा परिणाम मनुष्याच आजार शंभर कोट्डून अधिक लोकसंख्या असूनही अत्यन्त अभावाचे अत्यंत रोग निर्माण करणारे देश यशस्वी जाला. असे असूनही अधान लक्षणाना लोकांना, विशेषत: लहान मुले व स्वयंपणा राजी उपरांतील पोटीच्या झोपाच्या लागते. हा भारताच्या अध्यायिकीच्या नियोजनातील विरोधाभास आहे.
वरिष्ठ पिकीच्या गोष्टीतही समजले की, गणारामचे कुरूंब आत्मस गरेल आहेत. कुरूंबाचा मुख्य व्यवसाय मोल्मनुरी. स्वतंत्रता कसम्पाडी हाची नाही. त्यामुळे दुस-याच्या शिरात्यात काम करावेले. काम पण प्रामुख्याने चार महिलांसाठी मिळतायचे. हातात पैसा नाही त्यामुळे असंधायन विकत घेण्याची शक्तता कमीची. ग्रामीण सर्वांग जग खाण्याची कमी मिळाल असल्यास सतत आणारी. यांचा तास प्रामुख्याने सख्तीवर व धारसील सिरवयाव्या होत असेल. अस्वच्छ अन्न खाल्याते पिकीला जुलावाहच उपजून जाला व त्याच पिळता मृत्यू ज्ञाला.

भारतात अकूण बालकांपेक्षा ६५ तबीत मृत्यू कुपोषित आहेत. कुपोषण कमी करण्यासाठी भारत सरकार व महाराष्ट्र शासनाने अनेक योजना चालू केल्या आहेत. परंतु योजनेच्या अंतर्गत दोन्याची योग्यता होत नसल्याने त्या योजना काळावरून राहतो आहेत. त्याची 'एकाकिन्य लाईविकास सेवा योजना' व 'मध्यवर्ती भोजन योजना' या योजना संपूर्ण महाराष्ट्रभर चालू आहेत. तरी देखील अजुनही या योजनानांचा समाधान काळवत्यास कुपोषण कमी करण्यास हाताच धाव लागेल शकतो.

संपूर्ण समाजाचे कुपोषण कमी करावी असल्यास लक्ष्याधारित सार्वजनिक वितरण व्यवस्था (TPDS) ही योजना अधिक समाधानात राजकीय हस्तक्षेप कमी केल्यास लांच्यास लोकांना धान्यपुरवठा होऊ शकतो.

3) लिंगभाव- लिंगभेदाधाव हा संपूर्ण समाजात लागलेली कोट आहे. आपल्या पिकीच्या गोष्टीत बघा नाही, पिकीला संभांतला-या समूहातील मुलगी महून धरताने काम स्थिती होती. समूहा १० ते १२ वर्षीची मुलगी, परंतु मुलगी असल्याने तिने अपले शिक्षण संदेह होते. ग्रामीण सर्व काम करत होती. जर समूहात मुलगा असती तर त्याचा शिक्षण तंद जाणे असते? तिला पिकीला संभांतला लागले असते? तिला पदकाम करावे लागले असते? तर याचे उदर आहे 'हाच' कारण तो मुलगा आहे. मुलगा हा 'देशाचा दिव्य' असतो. भारतात मुलगाचे अन्यत महत्त्व दिले जाते जरी तो कसाही असेल. मुलीभो शिक्षणार, आवडी-निवडीवर, आरोग्यावर काही काही पैसे खर्च केले जाते. आपल्या पिकीच्या गोष्टीत बघा नासुबाळंड मुलगा काळा यासाठी तिच्या नव-यांने तिला ५ वेळा गरोदर देखले व २ वेळा गर्भपत्त मेदेले केले. पिकीला जुलाव आले आहेत असे संगृती देखील तो तिला देखावाने धेऊन गेला नाही.

दरवर्षी कोटवर्ती गर्मीतिल्य मिदान चाणक्य करून स्लीपिंग गर्या असल्यास गर्भपत्त केले जातात. २०१०-११ च्या जनगणनेनुसार भारतात १००० पुरुषांमध्ये स्लीपिंग फक्त १४० त्याच्याचे आहे. मुलगी महाने करते, मुलगी महाते हुंडा, मुलगी दुस-याची मालमता हा युद्धकोंने बदलून तिला एक स्वतंत्र व्यक्तिमत महून उभ्य करण्याची आज्ञा निराहा गरेल आहे.

महाराष्ट्र शासनाने 'लेक वाचवा' ही मोहीम चालू केली. पण त्याच्याच शासन स्लीपिंग कोणत्यातरी भूमिकेतून वघात आहेत, काणाची तरी मुलगी, आई, सून बाबकों अशा भूमिकेतून आपत्ती तिला पाहतो, त्यापासून तिचे स्वतंत्र अस्तित्व बनवण्यासाठी व त्याची महाने घडत्याचे डिलेवरी जगण्याचा मूळ्यात हक्क मान्य करून ख्रिंड्याचे अस्तित्व जगण्याचा उद्देश्याची आज्ञा गरज असेल. वेळाच्या दिलीपग प्रमाण करण्याचे-या कुरूंबीयाच्या व डॉक्टरांना कठोर अशी शिक्षा करण्याची गरज आहेत.
४) शिक्षण- समाजाचा विकास करावा असेल तर समाजातील प्रत्येकाचा शिक्षण मिळणे आवश्यक आहे. जाण हे शिक्षणमुळे प्राप्त होते. शिक्षणमध्ये माहिती मिळणे, ती समजणे व साधनाने करून ध्येय गाठणे या बाबी येतात. वातावरणातील प्रत्येक प्रज्ञा ती जाण असे आवश्यक आहे. अशा विचारातुन जी वाचा आपल्यास पडते ती आत्मसात होते. शिक्षणबाबत आर्थिक मुद्देचे विचार व आर्थिक ह्या दोन्ही गोष्टी प्रगत्य होत जातात. त्यामुळे समाजाचा विकासामध्ये शिक्षणात अनन्तसाध्य गहन आहे.

शिक्षणाला आरोग्यपासून वंगळून करता येत नाही. जगभरातील अभ्यासानुसार शिक्षण आरोग्यवार तसेच एकतरीत व्यक्ती विकासाचे फार मोठा प्रमाणित ग्राम्य एकत्र असतो. युनियन्सचा रिपोर्टमध्ये असे नोंदवण्याचे आहे ती की, 'शिक्षण व मातृभूमीसारखी वाच्यांतर तोस असा सहसंबंध आहे व तो आपण नाकारू शकत नाही'. शिक्षण मुळे हेच होय.

महाराष्ट्राचा सिविल व पुरुषांची शिक्षणाचा प्रमाणित १४ टक्क्यांचा फरक आहे. ग्रामीण भागात हा फरक १९ टक्के वर शहरी भागात ८ टक्के आहेत. मुळेच ग्रामीण भागात दर १०० पुरुषांमध्ये ६७ सिविल सिक्लेतित्या आहेत. महाराष्ट्रात विभागीय पातंत्रिक विचार करता शिक्षणाचा बालकीत विश्वासाने आढळते. मराठवाड्यात ८ पैकी ५ जिल्हांमध्ये ५० टक्के सिविल साक्षर आहेत. तर कोकणात ५ पैकी ३ जिल्हांमध्ये ७० टक्कांपेक्षा जास्त सिविल साक्षर आहेत. पण हे प्रमाण अत्यंतही बाढ्याची गरज आहे. शिक्षणमध्ये ही तफावत करती करण्यासाठी व साक्षरता वाढण्यासाठी शासन संपूर्ण भारतात 'सर्व शिक्षण अभियान' करवत आहे. यामुळे काही प्रमाणित बदल झाला आहे, असे आपल्यास बदल असलेले तरी परिस्थिती बदललेली आहे. पण ती काही प्रमाणित शहरी भागात. कारण ग्रामीण भागात 'सर्व शिक्षण अभियान' अंतर्गत मोफत शिक्षण देण्यासाठी धोरण सरकारांने अवलंबल असलेले तरी ते कागदपत्र राखलेलं दिसतं. शिक्षकांची उपलब्धता नसणे, शिक्षणाचा दर्जन याचावल प्रसन्न आहे. 'आरोग्य शिक्षणाचा सहभाग' सर्व शिक्षण अभियानात होणे आवश्यक होते. परंतु राजकाय हस्तक्षेपमुळे तथा विश्वासातंत्र संपूर्ण माहिती मदताचे येणे याचावल लागू करण्यासाठी अजून पाहिजें तसशी प्रगती झालेली दिसून येत नाही.

‘आरोग्य शिक्षणमुळे आपल्या आरोग्यांची काठांती काही धारांची याचावल व्यक्तीत माहिती मिळून शकते व या शैलक आजाराची मूळ ओळखता तो आजार समूह नसत करता येणे स्वाभाविक आहे. उदा. जुलूब, अपघात इ. विकसित देशात सर्वेक्षण आरोग्य शिक्षण अनिवार्य असल्याने ते मूळपूर्व प्रमाण करून मूळपूर्वातील आरोग्य परिस्थिती आंकते.

'अत्यंत असुरक्षा, पोषण, शुद्ध पाणी पुरवठा, स्वच्छता, शिक्षण, रोजगार या सर्व घटकांचा आरोग्यवार परिणाम होतो. त्यामुळे ल्यांची उपलब्धता व समस्तपूर्ण बाटप हे सर्वांच्या आरोग्यसाठी आवश्यक आहे व यासाठीच आरोग्याचा हक्क व व्यक्तीचा जगण्याचा हक्क मान्य केला पाहिजे. व्यक्ती मन तो कोणतीही जातीता, धर्मांचा असो त्याला त्याचा जगण्यासाठी आवश्यक असा-या सर्व बाबींची पूर्तता करणे ही शासनाची प्राथमिक जवाबदारी आहे.

५) धोरणासाठी बदलांसाठी शिफार्शी- सदस्यसंघतील आरोग्यसेवा अधिक लोकाभिमुख होण्यासाठी व समाजातील सर्व घटकांपेक्षेपणाचा प्रतिष्ठानकारक रोजगाराचा वाळंबवाळणाचा वाढते. याचा पाटपुरवठा व आरोग्यसेवा विकिरित्र नियोजनातून यातील व-वाच्या मुळांमधून ‘सोडवण्याचा’ प्रयत्न केला जाऊ शकतो.
1) लोकाना मुलकऱ व स्वच्छ पाण्याचा पुरवठा होणे आवश्यक आहे. ज्यामुळे पाण्यामुळे उद्भवणा-या आजाराना प्रतिवेद घातता येऊ शकतो.

2) ग्रामीण व शहरी भागात पाणी सादविण्यासाठी विशेष तरतूद करणे.

3) कुपोषण ही महाराष्ट्रातील एक समस्या आहे. याचा संबंध अत्यंत आकर्षक व गरिबी याच्याशी आहे. कारण राज्यातील जबाबदारवट ६० टक्के जनतेला पुरेसाआहार प्राप्त होत नाही. या परिस्थितीवर मात कर्ण्यासाठी रेशेनंत्रती (PDS) व्यवस्था सुधारणे अत्यंत आवश्यक आहे. रेशेनंत्रती व्यवस्था लक्ष्याधारित न करता खुली ठेवण्यात यावी.

4) कुपोषण व कुपोषणाने होणारे गृहूत रोकण्यासाठी शासन राष्ट्रात असलेल्या विविध योजना व्यक्तिकृत करण्यात यावावत. यासाठी समाजातील काही गटाना कुठलीही शाश्वसन न करता बि.पी.एल.चा दर्जा देण्यात यावा. यात पुढील गटांचा समावेश असावा.

   अ) ज्या घरात खाली घरप्रमुख आहे अशी कृप्या
   ब) एक एकरेस्का कभी जमीन असणारे सेतकरी, सेतमजुरी करणारे लोक
   क) असंयोगिता क्षेत्रातले कामगार
   द) फुटपाथवर राखणारे लोक

याप्रेष जाऊन अत्यंत आकर्षक व रोकण हर्भी याच्यातील संबंध बयणे आवश्यक आहें. ज्यामुळे अत्यंत आकर्षक वाहिक्यावरवरच रोजगार निर्माण करणे मुख्य आवश्यक आहें.

5) एकात्मक बाल विकास योजने-अंतर्गत होणाव-या कुपोषणाच्या मोजमापाची योग्य नंदनी केली जावी.

6) ‘सर्व शिक्षण अभिमान’ अनुसार विस्तृत होणा स्वरूप प्रवृत्त राष्ट्रविणे आवश्यक आहें. या अभिमानांतर्गत सरकाराने ६ ते १४ अया वयोगटात लाभार्थी मरणून घोषित केले आहें. पण प्रवृत्त ० ते ६ व १४ ते १८ या वयोगटातील मर्यादी जवाबदारी शासनाने घेणे गरजेचे आहे त्यातील आपण माणी करावला हवी. समाजातील सर्व ० ते १८ वर्षांतर्गत मुलांसाठी मोफत व सरकारी शिक्षण देणे व त्यासाठी कायदा बनविणे व त्यांची ठोसपणे अन्वेषणावरील करणे.

7) स्त्री-पुरुषांमध्ये ‘लिंग भेदभाव’ नष्ट करण्यासाठी समाजात जननागृही करणे. अशा प्रकारचा भेदभाव करणे सामाजिक व कायदेशीर गुना आहे हे मनावर विवेक्यासाठी शालेपाठ्यपुस्तकात या विषयाचा समावेश करणे व कठोरपणे कायदांचा अन्वेषणावरील करणे.

8) एकांतरत सर्व संया-सुविधा, योजना, नियोजन हे स्पष्ट व बालकंद्री असावे.

बरोबरप्रेक्षी काही मुळे आपार्ग-संया विवेकाचे नियोजनासाठी साध्य करणे शक्य आहे. तर त्याची मुद्दांसाठी धोरणात्मक निर्णय घेणे गरजेचे आहे. यासाठी विवेकाचे नियोजन सहभागी विविध शासनीय विभाग व अधिकारी कर्मचारी, विविध संस्था-संघटने प्रतिनिधी तसेच पंचायत संस्थे लोकप्रतिनिधी यांनी महत्वाची भूमिका पासराणे आवश्यक आहे.
प्रकरण - २
शिक्षण व आरोग्य

१. प्रस्तावना

२. आरोग्य व शिक्षण यांत्रीतील संबंध

३. आरोग्य शिक्षणाचा अर्थ

४. आरोग्य व शारीरिक शिक्षण यांत्रीतील संबंध

५. आरोग्य शिक्षणाचा विषय, महत्त्व
   अ) आरोग्य शिक्षणाचे विषय
   ब) आरोग्य शिक्षणाचा कार्यक्रम आंखताना...
   क) आरोग्य शिक्षण करताना नेहमी वेणा-या अडचणी

६. आरोग्य सेवांची तर्कत व प्रसार
   अ) आरोग्यसेवांची तर्कत
   ब) आरोग्यसेवेवावल प्रसार-प्रचार

७. विद्यार्थी केंद्रीत शाळा
शिक्षण व आरोग्य

1) प्रस्तावना

समाजाती प्रगती ही त्या समाजातील लोकांच्या शैक्षणिक स्थितीवर व विचारांवर अवलंबून असते. समाजाच्या अभूतपूर्व निर्माण होणारे जाण हे लोकशिक्षणातून लोकांपेक्षा परंपरेंत जात असते. विविध प्रकारची माहिती, समाजात जगाचा चालणा-या घडामोडी त्याचा सामाजिक परिस्थितीतील असलेलाच संबंध याचे विश्लेषण करावासी ताक्य शिक्षणमुळे निर्माण होत असते. शिक्षणाच्या माहिती मिळणे, ती समजणे व त्या उपयोग करून ध्येय गाढणे या बाबी येतात. अशा चिंतातून जी बाबी आपणास पटू ती आत्मसात होते ते महणे शिक्षण.

बरेचदा बाइट चालीसरुळी, त्यानुसार निर्माण होणारे प्रस्त याचा समाजात समाजात परिणाम होत असतो. त्यामुळे या गोष्टी वैज्ञानिक जरी असल्या तरी त्यांचे परिणाम सामाजिक असतयुक्ते त्याचा उपयोग नाही सामाजिक पातळीवर करावा लागतात. उदा. नव-याने बायकोला मारण ही गोष्ट वैज्ञानिक आहे पण त्यामुळे त्याच्या मुलांवर व कुटूंबांवर होणारा परिणाम त्याचं अन्याय या गोष्टी सामाजिक प्रकारारी जोडेल्या आहेत करण समाजात पुरुषसंख्येचा मान्यता आहे त्यामुळे अशा प्रकारे सिंध्या व मुलांवर होणारे अत्याचार ही गोष्ट काहीतरी गंभीर आहे असे आपल्याला बाईत नाही. त्यामुळे जर असे प्रस्तूत रोख्याचे असतील त त्यानून मूल्यांवर आधारित समाज निर्माण करावा असेल त्यासाठी सामाजिक पातळीवर प्रयत्न करणे नागाने लागतात व त्याचा एक भाग महणे लोकशिक्षण होय. शिक्षण, कुटूंब कल्याण व नियोजन, स्वच्छता, आरोग्यसंबंध लाभ, आहार व पोषण, माता बालसंगणन, सविस्तर राहनीमान या वैज्ञानिक व खाजगी बाबी संपूर्ण समाजाता स्तर ठरविले.

2) आरोग्य व शिक्षण यांच्यातील संबंध

‘मानवी अधिका-यांच्या व्यावस्था शिक्षणाचा सहभाग करण्यात आला आहे. त्याची हा अधिकार नाकारण मृणेन, त्या व्यक्तीच उपयोगकर्ता व विकासाचा गाण करणे’. परंतु जगातील जवळपास १ कोटी किंवा एकशतपास (६ व्यक्तीपेक्षा १ व्यक्ती) जंतु आजादी निरक्षर आहेत. युनिसेफफ्या १९९९ चा State of World’s Children रिपोर्टनुसार जवळपास जगातील १३० लाख मुलांचा शिक्षणाचा अधिकार नाकारला गेला आहे. त्यापेक्षा २/३ या मुली आहे. शिक्षणाधीन साक्षर होणे ही गरज महत्त्वाची आहेत. लहानपणी शिक्षणाचा अधिकार नाकारल्यामुळे मुलांचा मोठ्यापणी प्रोट अवस्थेत समाजातील आहाणीता सामरे जाताना अडचणी निर्माण होऊ शकतात. त्यांचा बाइट परिणाम मुलांचा भविष्यातील आर्थिक व सामाजिक क्षमतांवर होऊ शकतो. तसेच स्वतंत्र विकास, वाढ व शिकण्याच्या यांचा हास होतो.

शिक्षणाला आरोग्यावस्थेंने येथे करता येत नाही. जगातील अभ्यासानुसार शिक्षण मुलांचा आरोग्यावर तसेच एकत्रीत व्यक्ती विकासाने तो मोठ्या प्रमाणात प्रभाव दाखल असतो. शांत जीवनामुळे व्यक्ती वैज्ञानिक तसेच सामाजिक जीवनात बरेच सकारात्मक बदल घडू येतात. तसेच महत्त्वाचे असे की, व्यक्ती व्य:विकासामुळे नेतृत्विक व सामाजिक पर्यावरणात देखील सकारात्मक बदल घडतो. व्यक्ती स्वतंत्र आरोग्याधीन जगातील होत नाहीत. आजार/रोगाचा प्रादुर्भाव आत्मनंतर काय करावे यांची जाणनी निर्माण होते. तो यावर काहीतरी उपाय करण्याचा प्रयत्न करते. उदा. उपचारसाठी लवकरत लवकर डॉक्टरकडे जाणे,
रोगाला/आजादी अभियान कल्याणासाठी उपयोगी बाल कल्याण शिक्षणाच्या फायदा होतो. जवळपास सर्व सांबंधजनक आरोग्यवाची उदेश्यांत शिक्षणाची संबंधत आहे असे NFHS (Nation Family Health Survey) यांनी आकडेवारीच्या स्वरूपात मंडळे आहे. त्यामध्ये कमी होणारे प्रमाण शिक्षणामुळे कमी होत आहे तर बालमृत्यूंचा संबंध आईकॉन शाळेतील व्यापक अवलंबून आहे.

व-याच कालाघ्रींनतर आरोग्य व शिक्षण यांच्या संबंधात लोकांमधेच आलेले आहेत. शाळेची सुरूवात ते शिक्षण समावती ही प्रक्रिया फार काळ खरे करा आहे. व समाजाचा वाणूकृत शिक्षणामाफिंत बदल होईल याचे बाळ काळाच्या जातात. तर दुसऱ्या बाजूला शाळेचा वापर ‘शाळा आरोग्य कार्यक्रमांची परिणामकारक अन्वेषणावरील करेण्यांकण आवश्यक होते, यांचा तत्काल परिणाम महणून ‘आरोग्यपूर्ण व शाळेत जाणारा आंदोल बाळक’ असे म्हणून शकतो.'

उदा. म्हणून एकांतर बाल विकास कार्यक्रमाचविषय वाह. या कार्यक्रमाचा ‘शाळा आरोग्य’ ही संकल्पना भारतीय कायदेशीर्यांनी व-याच बालाफ्या भाषेचे केले आहे. तसेच ‘भारो कमिटीने’ देखील आपल्या अहवालात यांचे काळ भांत आहे. परंतु संपूर्ण भारतात ही योजना कमकुवत तर काही ठिकाणी असलेलीही स्वरूपात आहे.

एकत्रितपणे ज्ञानाचे शाळा आरोग्य योजनेचा बोधार्थ उडळाच आहे. यामागिरे दोन काळेच, समानत: मुलांची नगण, उपस्थिती त युवांच्या शिक्षणाचा हक्क नाकरायचे असे आहेत. तसा पाहिल्यास आरोग्य व शिक्षण हे दोन एकचेच जाणून आणूनही शाळेतील बाळकांनी आरोग्य सुधारणासाठी प्रयत्न करणे आवश्यक होते. परंतु दोनी विभागाचा बाळें तंत्र देखील असलेली समावट आहे. आरोग्य विभाग थोड्याकोर प्रमाणत शाळेत हस्तक्षेप करतो, परंतु शिक्षण विभाग आरोग्यवाची प्राथमिकता समजत नाही. NRHM च्या तत्काल हे मान्य करणार आलेले की, हे दोन विभाग एककांकर अवलंबून आहेत व मान्यतील संबंध बांठवण्याच आवश्यक आहे. यादं विभागाचा कामचा उदेश/परिणाम हे एककांकर अवलंबून आहे.

3) आरोग्य शिक्षणाचा अर्थ -

जागतिक आरोग्य संघटनांनी आरोग्य शिक्षणाची पुढील व्याख्या केली गेली आहें. ‘समाजाचे ज्ञान, विचार व वाणूकृत आरोग्यदायी बनवासाठी प्रवृत्त करून ते अंगी वाणूच्या शिक्षण’. समाजात या बनवसाठी संबंधी माहिती पूर्ववर्ती, बनवासाठी प्रवृत्त करणे व ते बदल आचरणांमध्ये आणण आरोग्याचा सुधारणा करणे हे महत्वाचे घटक आरोग्य शिक्षणाचे हातेहीर उदा. ग्रामीण भागाचा सांधारोवाची व्यवस्था केली पाहिजे अशी संकल्पना नसत्याचे अस्वच्छतेच प्रमाण जाणार आढळते पण आरोग्यावर त्याचे होणारे परिणाम त्याचे कठूत्यानंतर त्याचे बदल होऊन स्वच्छता बनाते. हे प्रमाण आरोग्य शिक्षणामुळे बनाते.

4) आरोग्य व शाळीरिक शिक्षण यांच्यातील संबंध -

गेल्या दोन दशकांपूर्वी विबिध राष्ट्रीय आरोग्य कार्यक्रम राष्ट्रीच जात आहे. उदा. RCH, एच.एच.वी.।एड्स शिक्षण/किंवदंत्य शिक्षण, मानसिक आरोग्य हे आरोग्य शिक्षणाचा संबंध आहेत. या योजनेसाठी संरचना योजनेसाठी ‘लक्ष गट’ असे संचालित जाते व त्यांचा सर्वोपर्यंत प्रतिवर्षात व प्रसारात बदलत भांतील उपचार्यसाठी केला जातो. हे सर्व कार्यक्रम एकमततर्फ वेगऱ्यासोबत आहेत. या एक योजनेसाठी,
कार्यक्रमातून एक्तितरणे, सर्वसामान्यवादक दृष्टिकोणातून पोषण, सांसौंदिक व असांसौंदिक रोग/आजार व जीवन कुशलतेची माहिती देखील मूलंचा वागनुसार व विकासाच्या संरचनासाठी प्रत्येकाचाच मिळते आवश्यक आहे.

आरोग्य शिक्षण हे मूलंच दररोजच्या शाळेजवीनीसारखे असते. परंतु ते मूलंचा आरोग्यवाचे बघणारे दृष्टिकोन व आरोग्यविषयक चांगल्या सत्यांनी तपास करण्याचा प्रयत्न करत असते. शाळेतील जीवन हे या कार्यक्रमातून सुचवलेल्या चार घटकांवर आधारित असते.

1. वैज्ञानिक आरोग्य, शारीरिक, मानविक व सामाजिक विकास
2. व्यावहारिक ज्ञान व गती कौशल्य
3. कुटुंब व मित्र-मैत्री यांचे बरोबरचे नाते
4. आंदोली समाज व पर्यावरण

आता गरज आहे नाची, आरोग्य शिक्षणाचे विभाजन, सामाजिक विज्ञान व इतर संबंधित विषयांचा समावेश करणे व यासाठी मोठूला/विस्तृत प्रमाणांत नियोजन करणे.

प्रत्येक शाळेपासून आपल्या विद्यार्थ्यांसाठी जसे इतर विषयांमध्ये शिक्षक असतात, तसेच उच्च दर्जेचे आरोग्य, योग, शारीरिक शिक्षणांसाठी शिक्षकांचे प्रामाण्यकरणी. मैदान, पोहणाचा तलाव इत्यादी सेवा-सुविधा उपलब्ध करून यावत. जर स्वतंत्रपणे या सुविधा देता येऊ शकत नसल्यास तर त्या भौगोलिक क्षेत्रातील अनेक संस्थांनी एक्तितरणे या सुविधा आपल्या विद्यार्थ्यांना उपलब्ध करून यावत. या सुविधा शासनाने अथवा खासगी संस्थेचे अल्पदाद उपलब्ध करून यावत जेणेकरून त्यांच्याच कामाच्याच नोंदाना प्रचंद खराब्या योग्य नियोजन करता वेळेल.

५) आरोग्य शिक्षणांचे महत्त्व व आरोग्य शिक्षणांची विधिवत विश्वय

आरोग्य शिक्षणाचा भर प्रामुख्याने अर्थशास्त्र, अर्थशास्त्र व आर्थिक-सामाजिकदृष्टिका मागळ भागांवर दाखवले असला तरी शिक्षक व्यक्ती त्यासाठी अपडेट आहेत. असा याचा अर्थ नाही. कारण केवळ पुस्तकातील शिक्षणाने आरोग्याची सत्यी लागताने असे नाही. आहार व पोषण, माता बालसंगणन, सविचार व राहणीमान, स्वच्छता, आरोग्यसेवाचा लाभ, या खासगी बाबों संपूर्ण समाजाचा सतर उरवित लागला. लस टोपणी, औषधोपचार, पाणीपुरवठा इ. गोष्टीचे महत्त्व समोकात राहू आहे. असेच असे नाही. पण साधनाचे गोष्टी रोजच्या जाणामुळे या गोष्टीबाबत आरोग्य शिक्षणाचा वेगळा विचार होताना दिसत नाही. त्यामुळे लोकांचे आरोग्य शिक्षणांचे खऱ्यांचे महत्त्व समजून शकत नाही.

६) आरोग्य शिक्षणांची विधिवत विश्वय -

१) वैद्यकी वेदना- अनारोग्याची प्राथमिक लक्षणे, रुग्णाना उपचारासाठी विधिवत सेवा योजना व सवलती, अनारोग्यांची कारणे, वैद्यकी वेदनेची साध्यती इतयादी.

२) माता बालसंगणन व कुटुंब कल्याण- स्खलने आरोग्य, गर्दर व प्रौद्योगिक कल्याणाची काठानी, नवनाट्य अर्थक व लहान मूलंची काठानी, इत्यादी.

३) परिसर स्वच्छता व पाणीपुरवठा- पाणीपुरवठा योजना व साइडपाण्याची व्यवस्था, मलन-सारण, करकम-याची विलेंड्राव विविधसाठी माहिती आरोग्य शिक्षणांसाठी महत्त्वाच्या आहे.

४) राष्ट्रीय आरोग्य योजना- रोगांचा प्रतिबंध, योजनांचे महत्त्व, योजनेने अंतर्गत असर-या सोयी-सवलती इत्यादीमाहिती.
5) आहार व पोषण- आहार-पोषण आणि कुपोषणाचा आरोग्यांशी संबंध.
6) वैज्ञानिक स्वेच्छा व आरोग्य यांचा संबंध.
7) मानविक आरोग्य- व्यक्तीला होणारे मानविक आजार, ल्यामीगील कारणे, ल्यांची शारीरिक, सामाजिक कारणे, त्याच्याच उपयोजनाने, मानविक आजारांकडे बधणाचा दृष्टिकोण या सर्वांची व्यापक माहिती व दृष्टिकोण लोकांपर्यंत पोषण गरते होते.
8) लोकसंख्या व जनम-मृत्यूसंबंध- आवश्यकता, महत्त्व, पद्धती, फायदे परिणाम इ.

ब) आरोग्य शिक्षणाचा कार्यक्रम आख्यात- ब्रोणध्यांची विषयावर /समस्यावर आरोग्य शिक्षण करावे असतंत्र त्याचा थोडी व्यवस्थित रूपरेषा दायला हवे. त्यासाठी पुढील पद्धतीने काम करत येऊ शकते.

1. स्वाभाविक स्वप्न: प्रश्न /समस्या नाटोट समजाउन ध्याला हवे.
2. संबंधीत प्रश्नावली /समस्यावली लिखून काय माहिती आहे हे समजाउन ध्यावे.
3. विषय व लोकांशा विषयावलीच्या कार्याचा समजत्यांनेंतर आणण कोणती माहिती लोकांपर्यंत पोषण आवश्यक आहे हे समजून घेऊन माहिती धायला हवे.
4. कोणती माहिती देणे गरते आहे हे समजत्यावर आता कोणत्या पद्धतीने माहिती धायची हे ठरवावे.
5. या पद्धती ठरत्यांतर व्यक्ती, विषय माहिती साधारणसारखी माहिती घालू.
6. पद्धती ठरत्यांतर आपत्तीकडून माहिती निर्णयांने लोकांपर्यंत पोषावे आहे की नाही हे पाहण्यासाठी लोकांशा संबंध करावा व त्यात ज्या गोष्टी लोकांना सहजपणे समजते नसतील ते कसे सोपे करून सांगता येईल असा प्रयत करावा.
7. आणण दिलेल्या माहितीचा उपयोग होतो का हे पाहण्यासाठी लोकांशा संबंध करून त्याचे नूतनमण्य आपत्ती पातळीवर करावे.

6) शाखातील आरोग्य संबंधी तर्कव व प्रसार -

अ) शाखातील आरोग्यसंबंधी तर्क- वर्षातून एकदा आरोग्य तपासणी शिवाचे होणे संधनकारक करणे तसेच मुलांमध्ये काही दोष आहठठ्यास त्याच्यावर उपयोजना करणे.

1) प्रथम शाखात वर्षातून एकदा आरोग्य तपासणी शिवीचं होणे संधनकारक करणे तसेच मुलांमध्ये काही दोष आहठठ्यास त्याच्यावर उपयोजना करणे.
2) पाच वर्षातून एकदा दंत तपासणी शिवीचं होणे संधनकारक करणे, तसेच मुलांमध्ये काही दोष आहठठ्यास त्याच्यावर उपयोजना करणे.
3) वर्षातून एकदा डोंगे तपासणी शिवीचं होणे संधनकारक करणे, तसेच मुलांमध्ये काही दोष आहठठ्यास त्याच्यावर उपयोजना करणे, गरज असेल तर चिह्न बऱ्याच करणे.
4) व्याधिगार लसीकरण करणे.
5) अनुसंधान व कुपोषणावलं मिळतीत तपासणी करणे व त्याच्याच निरस्त उपयोजना करणे.
6) प्रमाणपत्रवर आपत्तीचा कनेक्शन विषयावली शिक्षक संबंधी व मुलांमध्ये माहिती देणे.
7) प्रथम लागण सेवा (First Contact Care) उपयोजनाने वाचलेला शिक्षक माहिती देणे.
8) अपंगात्वाबात सुरूवातीचे रोग निदान व त्याचे व्यवस्थापन करणे.

ब) आरोग्यसेवावाढत प्रसार व प्रचार-
1. मध्यान्व मोजन व इतर पोषणावाढत्या योजनेमध्ये प्रामुख्याने कुपशात हळाळंत मुलांसाठी वेगळी तरतूद करणे.
2. लोह व त्यांच्या नागार्जुन (ा) चा पुरवठा वाढवणे.
3. शाळेन्तील वाढवण आरोग्यपूर्ण ठेवण्यासाठी स्वच्छ पिण्याचे पाणी, स्वच्छ शौचालय, कचरा व्यवस्थापन, पुरेची खुली नागार, सुरक्षित इमारत व हिंसापुरक व भेदभावपूर्ण शाळेचे वाढवण उपलब्ध करून देणे.
4. आरोग्य शिक्षणाचा समावेश.
5. सांसारिक रोगाचा प्राथमिक रोखण्यासाठी उपाययोजना करणे.
6. मानसिक आरोग्य, ड्रग्सच्यांचे आरोग्य, दंत आरोग्याचा प्रसार करणे.
7. शारीरिक शिक्षणाचा समावेश

| 1) शाळेत मुलांना शारीरिक शिक्षा देणारी येथे वेध नवे. |
| 2) मुलांच्या वजनाच्या १० % पेक्षा जास्त दसरांचे वजन असू नवे. ज्याच्यामुळे डोंबे. पाठ-मान दुबळा आधार मुलांना होणार नाही. |
| 3) सुरक्षित प्रवास, शाळेत घेऊन वेणा-या वाहनात गर्दी नसवी. |
| 4) जेवणासाठी स्वच्छ व साफ सफाई युक्त सुविधा. |
| 5) मुलांच्या शारीरिक, मानसिक विकासासाठी, सांस्कृतिक कार्यक्रम व मैदानी खेळाचे आयोजन करण्यासाठी मैदान उपलब्ध असावे. |
| 6) आरोग्य तपासणी शिविर- प्रवेश घेण्यासाठी व दर वर्षाच्या रोजांत वर्ष मुलांसाठी आरोग्य तपासणी शिविर आयोजित करणे. |
| 7) पिण्यासाठी स्वच्छ पाण्याची व्यवस्था. |
| 8) प्रशासक वर्ग असावेच. या वर्गात ५० पेक्षा जास्त विद्यार्थी असू नवे. प्रारंभिक शाळेचे वर्ग शाक्ततो तंत्रज्ञानवर्तवर असावे. प्राय्यक वर्गाचा समौर करार असावा. |
| 9) प्रथमोपचाराची सुविधा शाळेत असावी व वाढवण सर्व शिक्षणाच्या प्रथमोपचाराचे प्रशिक्षण दिलेले असावे. |
| 10) पुरेची व स्वच्छ शौचालय, लाशी व पुरुषांसाठी वेगळेची शौचालय असावे. |

व्यक्तीला सामाजिक, आर्थिक आणि मानसिक वस्त्रांसाठी समानाकडून मिळाले तर एक आरोग्यपूर्ण व निकोप समाज आणण घडवू शकतो. यासाठी आणण आपले आरोग्य व आरोग्य सेवांचे हक्क समजून घ्यावला हवेत. या हक्कांती जगरूक राहून व संघटितपणे ते मिळाले व्यवसाय विनिमय करावला हवेत. यातूनच न्यायपूर्ण समाज आणण निर्माण करू शकू.
प्रकरण - ३
पाणी व आरोग्य

१) पाणी म्हणजेच काय?

२) सांडपाण्याच्या निमूलनाची व्यवस्था का गरजेची?

३) दृष्टि पाण्यामुळे पसरणारे आजार

४) पाण्यामुळे होणा-या आजारांचे समाजावर होणारे परिणाम

५) पाण्याचे व्यवस्थापन

६) शुद्ध पाणी मिळण्यासाठी व सांडपाणी निमूलनाची व्यवस्था होण्यासाठी नियोजन

७) स्थानिक पातळीवर नियोजन करण्यासाठी काही मुद्दे
पाणी व आटोग्य

१) पाणी म्हणजे काय?

आपण पाण्याच्या जीवन मानात वागणे कारण पाण्याच्या अवतीभवती माणसांने वसती केली. त्यामुळे नदांच्या काळातील मोठांमध्ये संस्कृती उदयाने आत्मवाच्याच आपल्याच दिसते. आपले आवश्यक सुधार करण्यासाठी माणसांने नदीच्या आचरणाच्या आपल्याच वसती बनवली. माणसांने पाण्याच्या सहाय्याने आपल्यांचा जीवनाचा वेग आणला, शोळी विकसित केली आणि समाजात सुविधा आणण्याचा प्रयत्न केला. माणसांच्या दैनिक गरज भागवण्यासाठी पाण्याची फार असते. पाणी जीवन आहे ते वाचवण्यासाठी आणि त्याचा जास्तीत जास्त चांगला उपयोग करण्याचा माणसांने सातत्याने प्रयत्न केला आहे.

पाण्याच्या वापरासाठी जे प्रयत्न माणसांने केले त्या प्रक्रियेपूर्वी काही समस्याही निर्माण झालेल्या दिसतात. उदा. जिथे पाणी सापडवते जाताप्रमाणे त्या या साठवणुकीमूल्य काही प्रसन्न निर्माण होतात. तर काही ठिकाणी पाणी उपलब्ध नसल्यामूळे वेगळ्या स्वरूपात प्रसन्न किंवा आजार निर्माण होतात. बरेच बंधां हे आजार माणसांने निर्माण केले. याचे कारण माणसं या जागृतीच्या प्राधान्याचे दृष्टीकोष करतो किंवा ते वेगळ्या कारणांमध्ये अशुद्ध करतो तेव्हा ते आपल्यासाठी घातक्याची बनते. उदा. बरेचदा पाणी साठवण्याच्या पद्धतीमध्ये ते अशुद्ध बनते व त्यात जीवन्तूक फेलाव होतो, शहरीकरणाधीन मेला करता व सांडपणी नदी-नाल्यांमध्ये सोडलेले जाते, किंवा कारखान्यातून निर्माण होणारा रासायनिक कच-यासहित अशुद्ध पाणी जवळपास नात्यांमध्ये, नदांमध्ये किंवा मुख्य सोतांमध्ये सोडले जाते. हे पाणी पूर्ण जाऊन मुख्य पाण्याच्या प्रवाहात मिळाले व संतोष पाणी दृष्टी होणारी प्रक्रिया सुरू होते. या अशुद्ध पाण्यामूळे होणारे सर्वांमध्ये आजार, दैवी आजार पसरतात. हे आजार बरेच करण्यासाठी बराच खर्च करतात तर लागतं. त्यामुळे लोकाचा आरोग्यासेचा मित्रवण्यासाठी होणारा खर्च मोठ्या प्रमाणात होतो. याचा समाजात किंवा देशाभाषीवर विचार केला तर असे लक्षात येते की या अशुद्ध पाण्यामूळे फसरणार-या आजारांवर देशानिवेदन प्रवंचून अर्थ होतात. देशानिवेदन जनतेता केवळ शुद्ध पाण्याचा पुरवठा आला तर त्यामुळे जवळपास ७० टक्के आजारांमधून आपण जनतेता वाचवू शकतो असे अनेक अभ्यास सांगतात.

२) सांडपणाच्या निर्मूलनाची व्यवस्था का गरजेची

आपल्या सर्वांना महत्त्व आहे की पाण्याच्या निर्मूलन वापरांतर्क ते खराब होते. उदा. आंग्लो-स्पानियर, कपडे धुनाच्यानंतर किंवा विविध प्रकारचा वापरांतर हे पाणी अशुद्ध होते. हे अशुद्ध पाणी बरेचदा वाहत जाऊन पाण्याच्या मुख्य सोतांमध्ये मित्रवण्याचा संचार पाणी अशुद्ध होणारी शक्ती बाहते. ग्रामीण भागात हे सांडपणी नीतपणे वाहून एका ठिकाणी माणाच्या व्यवस्था नसते. हे पाणी रस्त्यांवरून वाहते. उत्तराखंडचा एका खडगदात किंवा खट्टाचासाठी सापडते. पात्र डासांची पैदासाठी, मलतिरिक किंवा वर्षांतर्क विविध सापडते आजार वाढतात व माणसांचे आरोग्य धोक्यांत येते. त्यामुळे अशा प्रकारे सांडपणी एका ठिकाणी सातून रहणे योग्य नाही. त्याचा वेळीच निर्मा होणे गरजेचे असते. यासाठी ठिकठाक शोधकरून तयार करणे, जिथे मेला करता साठतो त्या
ठिकाणी ल्याचे रूपांतर खर्चमध्ये करण्यासाठी प्रमाण करणे व सांडपणाच्या एकाच ठिकाणी साचून रहाणार नाही नाही स्थानिकांनी काढणार घेणे असे विविध पर्याय वापरता सांडपणाच्या निर्मूलनाचे निर्यात करणे गरूनचे आहे.

शहरी भागात विविध ठिकाणी निर्माण होणारे सांडपणाचे बांधण्या एका ठिकाणी आणण्यासाठी नाल्या/गटरांवरील व्यवस्था निर्माण केली जाते. सर्व शहरभूतन एकत्र करून आपल्यास农村 सांडपणाच्या प्रक्रिया करून शुद्ध करण्यासाठी शहरांमध्ये मोडमोडी पाणी शुद्धीकरण केंद्र उभारली जातात. पण शहरभूतन निर्माण होणारे सांडपणाची इतक्या प्रचंड प्रमाणित असते की शुद्धीकरण केंद्रात आणण्यानंतर ते स्वच्छ करण्यासाठी असलेली यंत्रणा कमी पडते त्यामुळे हे अशुद्ध पाणी तसेच पाण्याच्या मुख्य सोतांमध्ये सोडले जाते यामुळे शहरी भागातील आरोग्य विघटक. यासाठी काही शहरी/निमशहरी भागांमध्ये कारखाने उभारण्यात आलेले आहेत. या कारखान्यांमध्ये तयार होणारा कचरा किंवा सांडपणाचे हे शुद्ध करून त्यांची कारखान्यासाठी सोडून वापरण्यासाठी काही नियम ‘प्रूपण नियंत्रण महामंडळ’ने तयार केलेले आहेत. त्यामुळे पाण्याचे मुख्य सोत दृष्टित होणार नाही यापाचे दृष्टिपणे होणारे आजार पर्याय नाही. पण मोठ्या व आधूनीगण करण्यासाठी आजूबाजू मुख्य पाण्याचे प्रवाह याचे नियमांची पायमली करून दृष्टिगत जालेले दिसून येतात. त्यामुळे याचा सर्वानंद गांधीनावने विचार करणारा लागणार आहे.

3) दृष्टिगत पाण्यमुळे पर्यायाचे आजार

हंदुस्थान सर्वार्थस्य आजार हे दृष्टिगत पाण्यमुळे पहारात. त्यात मुख्य करने हायक/जुलाव आणि कोलारा; पोटामध्ये होणारे जंत; कावीड (‘अ’ आणि ‘ई’ प्रकारची); टायफून; जंतू आणि आयवादाचे होणारे पुणुबाज (अंग्रेज); पोलिओ आणि फाइंदर्सची संगठित हात काही आजार- यामध्ये मुख्य करून पाणी न मिळतातमुळे होणाराची आजार उदा. खरुण. हा आजार पाण्याची टिकाई असणा-या भागात अंगठीसाठी ब कपडे धुम्बाऱ्याची पाणी नसल्यामुळे आढळतो. ज्या ठिकाणी पाणी साचून राहते त्या भागात असणा-या आजाराचा प्रकार बेगळा आढळतो. वराता सायनस्टील्या पाण्यावर डाशांची वाढ होते. त्यामुळे मार्टिन, फायलरिया, काला आजार, जपानी मूळवर असे आजार वराता वाढवतात. तसेच शहरी अशुद्ध आणि रासायनिक दृष्टिगत पाण्यमुळे बरेच ध्येयनाचे व इतर त्या आजार आणि कंसर्टसारखे काही भंडकर आजारांची आधूनीगणित परिसर मागणारे दिसतात.

4) पाण्यमुळे होणा-या आजारांचे समाजावर होणारे परिणाम

पाण्यमुळे पहारात या आजारांचे प्रमाण भंडकर आसते. अतिशय शुल्क कारणमुळे होणारे हे आजार ब त्यावर होणारा खर्च पाणी एकत्रित विचार केला तर ते समाजावर भंडकर परिणाम करतात. उदा. जुलावासारख्या सामयिक आजारमुळे ४ लाख ५० हजार एका वर्षाचा आतील मुळे दरवर्षी मृत्युमुळे पदतात. जागतिक पाठ्यसाठी या आकड्याचा विचार केला तर १८ लाख मृते दरवर्षी मरतात.

केवळ जुलावासारखे होणारे-या मृत्युचा हा आकडा आहे. पण साधारणपणे प्रत्येक मूलांतर्याळ तीन ते सात वेळा जुलाव होतात. त्यामुळे वर्षभरात हा आजार किंती वेळा झाला पाणी विचार केला तर १२ ते २८ लाख वेळा मृत्यूचा हा आजार होतो. ज्या प्रत्येक वेळी झालेल्या आजाराचा आंदोलन कार्यवाही, काढणारी आणण्यासाठी कामचा खाच्या झालेला वेळ्या याचा १००/- रूपये किंमत धरली तर त्यामुळे तर त्याची किंमत १ कोटी २० लाख इतकी होते. एक्षे
प्रचंड पैसा फक्र जुलाब या साध्या आजारासारी खर्च होते हो शिवाय गरिवांची वृद्धारी मजुरी हे प्रचंड आधिक नुकसान आहे आणि देशाच्या उत्पादकतेशे प्रचंड नुकसान या एका आजारामुळे होताना दिसून येते.

हे फक्र जुलाब या एका आजाराबद्दल झालेले विशेषण होय. पण असेच विशेषण आपला इतर आजारांच्या बाबतीत केले तर हेव आधिक नुकसान किंवा प्रचंड आहे हे दिसून येईल. उदा. पोटाट होणारे जंत हा आजार दृष्टिक पण्याचा परिणाम आहे. आपल्याला माहिती आहे की जबवळपास अथव्यथेका जास्त सिविल व मुले आणि जबवळपास २० टक्के पूर्वस्थेचे रक्तपाठी हा आजार आढळतो. जंतकुळे होणारे जुलाब हे रक्तपाठी आजाराचे एकमात्र कारण आहे.

कामीत्र व टाफ्फाइंड सरक्रम साधी यामुळे आजारी माणसांची संध्या मोठ्या प्रमाणात बाधते. मर्दूनच या प्रत्येक आजारामध्ये ओषधोपचार होणे गरजेचे असते, याचा परिणाम महणज, समाजाची कमी होणारी उत्परिवर्तन ! ओषधोपचार एप्नासाठी जाणारे बेड!! सर्ववाढ मोठता खर्च होणारा प्रचंड पैसा!!! या गोष्टीचा विचार केला तर भारतासारख्या विकसनसंस्थका राज्यांची किंती शक्ती यामध्ये वापर कादो तर लक्षेत येते. यामुळे आजार बरा करण्यासाठी लागणार खर्च आणि शुद्ध पाणी व सांडपाणाच्या नीट चिकित्सेन लागून किंवा त्याचे शुद्धीकरण करण्यावर होणारा खर्च याची तुक्तन केली तर अशुद्ध पाण्याचे शुद्धीकरण करण्यासाठी होणारा खर्च निषिद्धता कमी आहे. यामुळे पुढे समस्या निर्माण केलायच नका असे र आमच त्यासाळीचे नियोजन करण्याचे गरज आहे. पण नियोजन फक्र सर्वोत्तम पुरसे पाणी कसे मिळून यासाठी नाही तर ते योग्य पद्धतीने खर्च करून त्याचे शुद्धीकरण करून ते मुख्य सोलन कसे आणात येउ शकते ही आपल्या नियोजनाची दिशा असली पाहिजे.

5) पण्याचे व्यवस्थापन

सर्व पण्याचे व्यवस्थापन जर सरकारकडे दिले तर व्यवस्थापनाचा प्रचंड परिवर्तन तयार होईल. सर्व जवानकारी सरकारवर असेल तर मग सत्ता सरकारसारी भांडा लागेल. सरकारी वंश्या संस्कृती पोहोचणार नाही. त्यामुळे जिथे पाणी आहे तिथे लोकांनी योजना स्वत: राजवायव व सरकारने त्याना सहाय करावे. सरकारला यावून आपले अंग काळून घेते योजना नाही. मर्दूनच पण्याचे व्यवस्थापन, पण्याचे हक्क, वाटप व वापरावरील नियोजन सामाजिक संघटनांना केले पाहिजे.

पण्यावाहन स्वयंसेवनाचा मुद्दा महत्त्वाचा आहे. राजस्थानाची वेळेचे गावाचे उख, कौंटी ही व्यापारी व जास्त पण्याच्या पिकंते लावता येत नाही. पाणी सामाजिक विहिरलता घेतले जाते व अशा प्रकारे व्यापार सामाजिक नियोजन आहे. महाराष्ट्रात पाण्यालांकाळ कार्यक्रमाच्या पाणी अडून भूत्वान लिहिले जावे. पण पाणी वाटप व वापरावर नियोजन नाही. मर्दूनच पण्याचे वाटप व वापर या वापराचे सरकारी धोरण सुधारले पाहिजे. ज्यांना शेती नाही अशा भूमिहीन, सिविल, दल्डल वानांची पण्याचा अधिकार मिळाला भावे. त्यांचा पण्याचा अधिकार मिळाला तर त्यांच्याआरोप्याची पत्ता व समान पाठवून व्यवहार करण्याची क्षमता वाढवून.
6) शुद्ध पाणी मिठण्णासाठी व सांपणाला निर्मूलनची व्यवस्था होणासाठी नियोजन

शुद्ध पाणी आणि सांपणाला निर्मूलन तथा घरकाचा आरोग्यवाच निर्मितीत परिणाम होत असतो म्हणून चांगल्या आरोग्याची दृष्टिकोणमहत्त्व व घरकाचे नियोजन होणासाठी पुढील गोष्टी होणे गरजेचे आहेत.

1. लोकांना निर्दिष्ट गरजांसाठी पुरूषे व शुद्ध पाणी मिठण्ण वाची खात्री करणे उदा. पिनाणसाठी, वापरसाठी व आंध्रकृषीसाठी.

2. स्थानिक गरजांसाठी मिठण्णारे पिनाणचे पाणी शुद्ध (पुरूषांना प्रमाणात) मिठण्ण याची खात्री करणे.

3. वैज्ञानिक व स्थानिक पाल्टीवर स्वच्छता राहून अस्वच्छ पाण्यामध्ये पासरणारे संरचनावस्था आजार पासरणार नाहीत याची खात्री करणे.

4. स्थानिक पाल्टीवरील मैला कच-वाची (वैज्ञानिक व सार्वजनिक स्वच्छतामृत व शोचावले) स्थानिक पाल्टीवर नीट विलेमाट लागेल याची खात्री करणे.

5. स्थानिक पाल्टीवरील निमित्त होणा-या सांपणाला व्यवस्था नीटपणे होडल याची खात्री करणे.

6. स्थानिक पाल्टीवरील निमित्त होणा-या प्रकाश-वाची व्यवस्था नीटपणे होडल याची खात्री करणे.

7. स्थानिक पाल्टीवर पुरूषांना प्रमाणात नाले, शोषणाऱ्या वाची व्यवस्था होडल याची खात्री करणे.

8. पाण्याची दाकी किंवा विशिष्टवर डासंची उतपती स्थाने निमित्त होणार नाही यासाठी विशेष प्रकाराची व्यवस्था निमित्त करणे. उदा. सातवलेख पाण्यावर डासंची अंदी होऊन नयेच यासाठी विशेष काढणी घेणे.

9. पाणी शुद्ध करणाच्या चांगल्या पद्धती शोधणे, संध्या असित्वाच्या असलेल्या पाणी शुद्धीकरणाच्या पद्धती वापरपणासाठी आरोग्य शक्ती अध्ययन देणे. सांपणाला निर्मूलनासाठी विशेष प्रयत्न केलेल्या पद्धतीचा प्रसार करून त्या सर्वप्रथम पोचचं वणासाठी विशेष कार्यक्रम तयार करणे.

10. निर्दिष्ट पाण्याचे शुद्धीकरण होते आहे की नाही, सांपणाला होणारे साठीचे आजार पसून नयेच यासाठी वारंबार सर्वसाध्य व निरोजने करणे.

आपल्याने हेचे लक्षात ठेवले पाहिजे की पोलिहाच होऊ नये यासाठी हजारा काटी रुपये खर्च करून सार्वजनिक पाल्टीवर लसीकरण करणार येते व त्यासाठी प्रबंध वंटणा व पैसा खर्च केला जातो. पण शुद्ध पाणी आणि चंगले सांपणाला निर्मूलन असेल तर व आजाराचे प्रमाण बरेच प्रमाणात कमी होऊ शकते.

7) स्थानिक पाल्टीवर नियोजन करणासाठी काही मुद्दे

अ) योग्य प्रकारचे तंत्रज्ञ बनवणासाठी संघे तयार करणे.

ब) कार्यक्रमासाठी लागणा-या मनुष्य संसाधनाचा अंदाज काढणे.

क) आरोग्य शक्ती कार्यक्रमाचा प्राधान्य देऊन चांगल्या आरोग्यासाठी चंगल्या पद्धतीचा प्रसार करणे व त्या वापरणाच्या आयात करणे. यासाठी योग्य त्या तंत्रज्ञानाचा वापर करणे.

ड) वा सर्व कार्यक्रमासाठी येणात-या खर्चांचे अंदाजपत्रक तयार करून लागणा-या साहित्याची उपलब्धता पाहणे.

ढ) या त्याद्वितीय सर्व पद्धतीचा वापर करून तसेच संध्या असलेल्या सरकारी कार्यक्रम कोणते आहेत याची माहिती पेक्षा त्यानुसार रग्नीती किंवा कार्यक्रम तयार करणे.
प्रकरण - ४
अत्न सुरक्षा, योजना व पोषण

१. प्रस्तावना

२. अत्र सुरक्षा- संकल्पना आणि संबंध

३. भारतातील अत्र सुरक्षा

४. भारत सरकारच्या अतःविषयक संवाद्यित योजनांवर एक दृष्टिकोण
   अ) एकात्मक वाळ विकास प्रकल्प (ICDS)
   ब) मध्यान्ह भोजन योजना
   क) लक्ष्याधारित सार्वजनिक वितरण व्यवस्था

५. पोषण
अत्त्र सुरक्षा, योजना व पोषण

1) प्रस्तावना

भारत आज महासत्ता वन्यपाली स्वधेय आपूर्ति आपूर्ति है। ईंडेवर शायरिंगवा नारायण रिलायंस जिते-तिते दिला जाता, आपः। बिकासीचा दर बाध्यता आहे अशी आपूर्ति देशात केलेपत्र कर्तो-स्वधेय चर्चा होताना दिसते। पण त्याच भारत देशात लक्षापणी लोक दररोज उपयोग असत आता। आपल्या मूलात ४२ दिवसांनी कुरूप आहेत हे आपल्या पंतप्रधानाची मान्यता करतात। हजारो हजार धार्मिक मिळत शरीर जाता आहें आणि कृपणपात्रा यात्राना जनतेला सोसाया लागत आहे। आपल्या विवेचनासाठी भारतीय जनता जीवन जगत आहे। त्यामुळे भारतात ताज्जुहव्यावस्था देशात प्रत्येक घराच्या पातळीपवळ अश्रु सुरक्षिततमध्ये सुधारणा घडवून आणणे हा एक महत्त्वाच मुद्दा आहे। सामान्यत: ‘रेशेंग’ या नावाने ओळखणारी जाणारी सार्वजनिक वितरण व्यवस्था (PDS) हा शासनाच्या गर्दीच्या दिग्दिग्दी आणि समाजप्रदत्तसाठी निर्माण केलेली यथार्थता आहे। त्यासोबत भारतीय अनुरूप महासागराच्या सहाय्याने अत्य दराने अश्रुव्या मिळाले यासाठी सार्वजनिक वितरण व्यवस्थेची स्थापना करण्यात आली।

2) अत्त्र सुरक्षा- संकल्पना आणि संबंध

तत्काल: एखादे घर, एखादा जनसमूह किंवा एखादा देश हा अश्रुव्या बाह्यता तेकाच सुरक्षित समजता जातो जेवढा-

अ) लोकांना पॉटबर त्यांच्या निर्मित सवयोळे पर्यंतगत अश्रु उपलब्ध असेल.

ब) लोकांना त्यांची आर्थिक क्षमता करितील्या असली तरी गरजेनुसार पोषक अख्यरेकी करता येईल.

क) ग्रामीणांना खाण्यासाठी त्यांच्या आधीव्या अश्रुव्या पर्याय उपलब्ध असेल.

ड) लोकांना दररोज ग्रहण करण्यासाठी अश्रु उपलब्ध असू शकेल, आणि इ) खाण्यासाठी उपलब्ध असलेले अश्रु आवश्यक त्या पोषण पातळीचे असेल.

अश्रु रितीले असरसुरक्षा केवळ अश्रुव्या उपलब्धतेनुसार नाही हेतू तर जनतेच्या कृपणपात्रोऱ्याची ठरण्यात येते। महणून प्रत्येक घराचे एकतर घराठीन सर्व सदस्यसाठी पुरूसे अश्रु उपलब्धतेनुसार करण्याची क्षमता आणेच आहे। किंवा ते मिठवण्यासाठी आवश्यक कृपणपात्र करतो असेल गरजेचे आहे। दोन तत्कालीनांमध्ये जवळचा संबंध असल्याच लक्षात येते। या संबंधाचे कारण अश्रु सुरक्षितलेली संकल्पना आणेच पुरूसे उत्पादन देखू शकणणे-या रोजगारचा असाराचा आधारक याच्या पर्यायतंत्र गुण्डेल्या संबंधात असू शकेल.

असरसुरक्षा ही खेती आश्रुव्या उपलब्धतेनुसार व लोकांना आर्थिक स्थितीच्या ठरते। पण प्रत्येक विचार केलेला तर आज भारत देशात एकूण जेथे आधिकारिक उत्पादन केलेले जल्द भारतातल्या जनतेला पुरून आपण अश्रु नियांत करू शकतो अशी परिस्थिती आहे। त्यामुळे देशातील प्रत्येक नागरिकाचा जगण्यासाठी आवश्यकता हे पोषक अश्रु मिळणे आहे। पण प्रत्येक नागरिकाचा अधिकार ह्या असाराचे हवा। पण प्रत्येक मात्र नागरिकांचा आर्थिक परिस्थितीच्या ठरते। अतः भारतात अश्रुव्याच्या अतिरिक्त उत्पादन असून देखील त्यांच्याकडून ते खरेदी करण्याची क्षमता नाही अशी जनता आज उपसमार असू करते। त्यामुळे
3) भारतातील अन्न सुरक्षा

प्रायोजन ज्ञात जीवन्याच्या मूलभूत गरजा पूर्ण करण्यासाठी कॉणतेही साधने नाहीत अशी जगतातील एक तृतीयांश जनता भारतात राहते. सर्व विकसितशील राष्ट्रांत लोकसंख्येपेक्षा २१ टक्के लोकसंख्या भारतात राहते. तुस-या बाजूला या शतकाच्या अखिलेश सुमारे ५८ दशलक्ष भारतीय गरिबीच्या गृहीतकाच्या ताबडीच्या सुटलेले आहेत. या शिवाय देशातील सरासरी राष्ट्रीय उत्तर (जीडीपी) सुमारे ८ टक्के इतका उच्च पातळीवर पोहचले आहेत. अध्याधार्य उन्नती निर्मातात्मक देश जरी स्वायत्त जाणेला असला तरी देशासमारोही अन्न अनुरक्षितात घनत्व आधार सुटलेला नाही. विविध राज्य व्यवस्थेचे शिरसासे अशा सगळ्यांनी अन्न उपलब्धतेचे प्रमाणित करत अन्नव्यवस्थेचे स्वतंत्र दिसते आहेत. हा फक्त ग्रामीणांना त्यांच्या गरजा आणि क्रमशी यावावर आपल्याही आहे. उपलब्ध आकडेरीमध्ये प्रामाण्य भागातील कुटुंबांच्या एकूण खालीशीर्षक अन्न प्राप्तीसाठी केला जाणारा खर्च हा १९८३ तालाबद्दल ६५ टक्का इतक्या ४८ टक्कयांप्रमाणे ह्या अन्न अभावातील ४२ टक्के बालकांकाच्या नामांकनात २० टक्के भारतीय अभाव त्यातील ४२ टक्के बालकांकांच्या कृपेए आहे. आखिर भारतीय पातलीवरील ३ वर्षांकार बालकांकांच्या तीत्र आणि सौम्य रुपान्नतील अप्पोप्शनचे प्रमाण क्रमांक: २३ व ४५.५ टक्के असून ते चित्रानकरायला अधिक आहे.

देशातील लक्षावधी जनतच्या आंशिक माणी पूर्ण करण्यासाठी काही दशकांपूर्वी भारतात निकाशी प्रलय सुरु केले होते. लक्षाय परिणाम महत्त्वाच आज १०० कोटीहून अधिक लोकसंख्या असूनी ही अज्ञात्याचे अतिरिक्त साठे निर्माण करण्याचे देश यशस्वी झाला आहे. असे असूनी ही अपार लक्षावधी लोकांचा विशेषत: लहान मुलें व सिंगुलांना अशी उपासी पॉटांचे झोपांना लागते. हा भारतव्यतीत अभाविकपक्षीय निरोधातील विविधांश आहे. भूकम व उपासाच्या देशातील प्रमाण आणि अन्न धानांचे मुख्य अभावनीतील साठे याचाली हा विविधांश आहे. हा विविधांशतील कारण आपल्या देशातील लोकविरोधी धोरणे व गरजू लोकांसाठी राजकीय जाणा-या योजनांमध्ये हयांना प्रभावाचा होय.

4) भारत सरकारच्या अब्विश्यक संबंधित योजनांवर एक वृक्षिकयोग

1. एकावल बाल विकास सेवा योजना (ICDS)

प्रामाणीय आणि शरीर विभागातील सहा वर्षांकारांत बालक, गर्भवती महिला व वतनदा मातृत्व पोषणविशेषक गरजांची पूर्णता करण्याच्या दृष्टीने १९७७ मध्ये एकावल बाल विकास सेवा योजनेची सुरुवात करण्यात आली. या कार्यक्रमासाठी निर्धारित भारत सरकार आणि राज्य/केंद्रशासित प्रदेश यांनी संयुक्तपणे उपलब्ध करून दिला. महाराष्ट्र, ही योजना सर्व जिल्ह्यांमध्ये (अद्वितीय, शहरी व प्रामुख्य) राज्यविविधांशी येते आणि सर्व लाभाध्याच्या वर्षांमध्ये निर्मितपणे अन्तर पुरविभाग येते. महाराष्ट्र शासनाने या योजनेची राज्यात अन्तर्गत बनविले.
करण्याच्या दृष्टीने त्याच्या नियमांक्ष व अटीम्यंटक्ष केलेली बदल केलेला आहे. त्यामध्ये महिला मंडळे व स्वयं
सहायता गटामहिला पोषण आहार पुरुषोंसह तर्दुरीचा समावेश आहेत. देशातील ३३ विकास गट आणि काही
शहरी विभागात वरुन केलेला एकाकी बालविकास सेवा योजना (ICDS) कार्यक्रम हा साध्या जगातील सर्वोत
मोठा सामाजिक बालविकास कार्यक्रम आहे. (नायक, सकरन, २००६) ही विध्वंस सेवा पुरुषांकरो योजना आहे.
ह्याच्या बेगावेगाठी परंतु पर्यर्थसंवेंद्र उद्धेष्ट साधारण करणे हे या योजनेचे ध्येय आहे.

प्रामुख्याने खालील गरजा पूर्ण करण्यासाठी १९७५ मध्ये ही योजना सुरू करण्यात आली.

१. सहा वर्षाच्या बालकांचे पोषण आणि आरोग्याची स्थिती सुधारणे.

२. बालकांच्या योग्य प्रकारे मानसिक, शारीरिक आणि सामाजिक विकासाचा पाया घालणे.

३. बालमृत्यू दर, आलापण, कुपोषण आणि शालेय शिक्षणातील गठनाचे प्रमाण करणे.

४. बालविकास चालना देशासाठी विभेद विभागातील योजना व त्यासंग्ल अंतरराष्ट्रीय समावेश साधणे आणि

५. योग्य प्रकारात लोक-शिक्षणातील बालकांचे आरोग्य, पोषण आणि त्याच्या विकासाचा गरजा
याबाबतीचे काठून घेण्याच्या मात्रेचा काम वाढ करणे.

पोषण आहार पुरुषां हे जरी ICDS ची ठठक दिसणारी आणि सुरुचिच्या अशा भांडळीने तरीही
त्याच्याभूती अधिक महत्त्वाची इतर अनेक सेवा या योजनेमध्ये पुरुषांत आत्म त्यामुळे या सेवा नीट दिल्या
ज्ञात की नाही हे पाहू नेचे आहे.

ICDS या अंतरराष्ट्रीय प्रणाली आधिकारिक तरतूद भारत सरकाराचा ICDS सर्वसाधारण निधीतून
करण्यात येते.

एकाकीक बाल विकास प्रकारातील स्वरूप (ICDS)

१९७५ मध्ये भारत सरकाराचा प्रारंभ

उद्धेष्टे:

• सहा वर्षाच्या आतील बालकांच्या पोषण व आरोग्याची स्थिती सुधारणा घडवणे.

• अर्थसंबंधित वाळातूरूदर, आजार, कुपोषण आणि शालेय शिक्षणातील गठनाचे प्रमाण करणे.

• बालकांच्या विकासाची देखभाल देशासाठी योग्य लोक-शिक्षण देणे.

लक्ष्यगत - ० ते ६ वर्षांच्या बालक, कुपोषित बालक, गरोड खिच्या, स्नात माता, किशोरी
कार्यक्षेत्र - खेडे/गाव/शहर येथील अंगणवाडी केंद्र
केंद्रस्तरीय कर्मचारी - अंगणवाडी सेविका, सहायक परिचारिका व सुरुंग, अंगणवाडी मदतनो
पर्यावरणकारी कर्मचारी - अंगणवाडी पर्यावरण
जिल्हास्तरीय ICDS चा प्रशासकीय प्रभारी- बाल विकास प्रकारपेक्षा अधिकारी (CDPO) किंवा गट विकास
अधिकारी (BDO)

सहभागी - शासनकं स्वयं सहायता गट, महिला मंडळे
2) मध्यान्ह भोजन योजना - (MDM)

मध्यान्ह भोजन योजना या नावाने ओझ्हरला जाणारा प्राथमिक शिक्षणाच्या स्तरावरील पॉप्यन्ह आहाराचा मदतीचा हा राष्ट्रीय कार्यक्रम भारत सरकारने १५ ऑगस्ट, १९९५ रोजी सुरू केला. प्राथमिक शिक्षण तत्त्वावलीत सर्व विद्यार्थ्यांच्या पोषणाक्षमतेने हे सांगणे करते. या विकासाचे उद्देश केले होते. या उद्देशाच्या पूर्ततेसाठी विद्यार्थ्यांना शिक्षणाच्या मुख्य प्रवाहात आणांना, शाळावासाच्या मुलांना पुढे शाळेत प्रवेश यावला लावून त्यांची गठली थांबून व अन्यांचे उपस्थिती वाढविणे तसेच प्राथमिक शाळेतील विद्याांच्या पॉप्यन्हाच्या स्थितीत सुधारणा घडविणे या बाबीवर भर देण्यात आला. विशेषकर कमी शाळेत उपस्थित राहण्यास या विद्यार्थ्यांसाठी पोषणावर योजनेद्वारे लक्ष केंद्रित करणे अत्यंत आवश्यक आहे. याचार अर्थव्यवस्थेतील प्रोत्साहन देणे आणि विद्यार्थ्यांची अकाली गठली थांबून यासाठी ही योजना आहे. अता शासकीय किंवा शासकीय अनुदानित शाळेत जाणा-या प्रत्येक मुलाला शाळेत प्रवेश मिळविले दुराराचे शिवंतवते पोषक भोजन मिळणार हा त्याचा अभाव करते. प्राथमिक शाळांमध्ये दुरारी शिवंतवते भोजन पुरविलेल्यास तत्तु फंसने अन्न अभावाची पूर्तता होणाऱ्या दिसेले टाकणयाचे आलेले एक महत्त्वाच्या पावत आहे. मध्यान्ह भोजनामुळे भूमिकासाठी संसर्गांनी धार्मिक मिळताना आपण त्यांतील पोषक घटकांमुळे बालकांचा आरोग्याचा पूर्ण वाढ होऊ शकेल. जी मुळे, एरवठी शाळेत पेंचा नाकुडचा असताना हाच यामुळे शाळेत पोषणावर राहू लागली. गर्भमुळे बरच गुणसाठी काम करवू लागते, यामुळे त्यांना शिक्षण घेणे शक्य होते नाही असा मुलासाठी ही योजना उपयोगी ठरू शकेल. मुलाना एकत्र बसून भोजन यावला शिक्षकांमुळे समाजसेवाची जाती, धमाक्यांतून विभागलेल्या एक्षेत्रांमध्ये मुलाना ऐंगित करणारी वातावरण कमी होऊ जाते, धर्म व वर्गीय पौलकेकडे एक निर्देशन करण्यासाठी ही योजना उपयोगी होऊ शकेल. यामुळे समाजसेवी गरेल घटकांना अप्रत्यक्षरित्या आधिक मदती होईल. त्यांतून मुलां-मुलांना पोषणविषयी महत्त्वाच्या शिक्षणी मिळू शकेल.

केरळ आपण तमिळनाडू सारख्या राज्यासाठी शाळेवर भोजन योजनेवार्त यशस्वी आर्थिक निर्माण केला आहे न निर्देशना आपण अन्तिरिक अध्ययन कायमचा सात यामुळे भारत सरकारला प्राथमिक शिक्षणाच्या पॉप्यन्हाचे सहकार्य किंवा मध्यान्ह भोजन योजनेच्या निर्माणत करण्याची प्रेरणा मिळाली. योजनात या योजनेत, विशेषतः विद्यार्थ्यांना जनसमूहांचा फायद्यांचे अनेक स्वागतांहून पैलू आहेत.

महाराष्ट्रातील मध्यान्ह भोजन योजना -

१९९५-९६ पासून राज्य सरकार पौरुष पोषण आहार योजनेच्या अंतर्गत योजनेची करीत असतोय नेहम्या महाराष्ट्र शासनाच्या मार्च २००५ वार्षी अथवादेशात मंडळे आहे. या योजनेच्या अंतर्गत प्राथमिक शाळेतील प्रत्येक विद्यार्थ्याला २ किलो तांदूळ दिला जात होता. सर्व अनुदानित शाळा, अंशत: अनुदानित शाळा, महात्मा फुले योजनेच्या अंतर्गत योजनेच्या महत्त्वाच्या संबंध
बसी शाळा, स्थानिक संस्थाकडून चालविल्या जाणा-या सर्व शाळा आणि अपर्याप्तसाठी शाळा वाच्यामध्ये या योजनेची अंगणिवाच्यांची करण्यात येत होती. या योजनेच्या मार्गदर्शक सूचना सूचनरूप ज्ञान विद्याधेची मासिक उपस्थिती ८० टकांपेक्षा कमी नसेल असे विद्यार्थी ही योजनेच्या लाभास पात्र आहेत.

राज्यातील मध्यान्ह भोजन योजनेची अंगणिवाच्यांची पंचायत राज व्यवस्थेच्या फॅक्ट केली जाते. ग्रामीण भागात प्रवेश होणाऱ्या शाळेसाठी संपोषित करण्यात आलेल्या गाव शिक्षण सर्वेक्षणातल्या (vec) या योजनेची अंगणिवाच्यांची केली जाते. शहरी भागात एक तर महापालिका शाळेच्या शिक्षण मंडळ/शिक्षण समिती किंवा वाळू समिती वाच्यावर या योजनेच्या अंगणिवाच्यांची जबाबदारी आहे. तत्त्वांशिक खासगी अनुपल्लित शाळामंडळ अंगणिवाच्यांसाठी त्या त्या शाळांचे व्यवस्थापन जबाबदार असेल. भोजन तयार करण्यासाठी प्रति विद्यार्थी १५० रु. इतके अनुसार उपलब्ध करून देण्यात येईल. व्यापारी राज्य सरकारकडून ५० पैसे आणि केंद्र सरकारकडून २ रु. इतकी मदत करण्यात येईल. ज्या शाळेमध्ये विद्यार्थी संख्या कमी आहे. त्यांना प्रति विद्यार्थी अधिक रकमेच्या गरज पडल आणि जास्त विद्यार्थी असलेल्या शाळांना प्रति विद्यार्थी कमी तक्रम पर्यंत शेअर, ज्या वास्तविकतेचा विचार करून महाराष्ट्र शासनाने २००४-०५ या दुस्या-या समापसाठी खालील दर निर्धारित केले आहेत.

**मध्यान्ह भोजन योजना**

भारत सरकारहारा ऑगस्ट १९९५ मध्ये प्रारंभ.

- **उद्देश** -
  - प्राथमिक शिक्षण ठाणे मंडाल तल्याच्या प्रारंभ पंचायती सर्व विद्यार्थ्यांना मिळते शाळेच्या शिक्षणातील प्रवेश व विद्यार्थ्यांच्या शिक्षणातील दिकृत राहण्याचे प्रमाण बाळविलेले.
  - प्राथमिक शाळेचे विद्यार्थ्यांचे पोषणाच्या स्थितीत सुधारणा पडतून आणणे.

- **लक्ष्य गत** - प्राथमिक शाळेचे शिक्षणाची बाळके

- **कार्यक्षेत्र** - ग्रामीण आणि शहरी भागातील प्राथमिक शाळा

- **शाळेसाठी कर्मचारी** - मुख्याधिकारी/पर्यवेक्षणासाठी शिक्षक/स्वयंपाककी/स्वयंपाक बनवियाच्यासाठी स्वयं सहायता गट/मदतानिवेदन

- **जिल्हातील प्रभारी अधिकारी** -
  - जिल्हाधिकारी - अध्यक्ष
  - मुख्य कार्यकारी अधिकारी - उपाध्यक्ष (जिल्हा परिषद)
  - शिक्षणाधिकारी (प्राध्यापक) - सदर संचालन

31 मार्च २००५ या शासनाच्या आदेशानुसार राज्यातील शाळेच्या शिक्षण विभाग हा जबाबदार विभाग आहे.

- **सहभागी/सहाय्यकारी घटक** -
  - स्थानिक स्वयं सहाय्यक गट, महिला मंडळे
  - ग्रामीण भागात ग्राम शिक्षण समिती, शहरी
  - शहरी भागात महानगरपालिका
लक्ष्याधारित सार्वजनिक वितरण व्यवस्था

भारत सरकार द्वारा ऑगस्ट १९९७ में जारी

> उद्देश्य - भूक निर्मितिकाय हेतु रास्ता धान्य दुकानाधिकाय माध्यमातृत्व कर्मी किमती अवधारण पूर्वके。

दारिद्र्यरेखाली त्रयें सिध्द पत्रिका धारकाना (५.५. दराने गह ६ र. दराने तांदुळु) आणि

dारिद्र्यरेखारित सिधांतिका धारण करणा-या (८.३० र. दराने तांदुळु, ७.५५ र. दराने गह) प्रत्येकी

३५ किलो धारणकाय पुरवठाचा तरतूद करून हा योजना कार्यानिवऽ करण्यात आली आहे।

> लक्ष्य गठ - विविध राज्यात अन्तर्दृष्टि प्रदेशातील दारिद्र्यरेखाली समावेश यादीत केले प्रत्येक

कुटुंब/व्यक्ती तसेच व्यापार उत्पन्न १ लाख पेक्षा कमी आहे। असे दारिद्र्यरेखारित सर्व

शिधांतिका धारक.

> कार्यक्रमे एकक - रास्ताधार धान्य दुकान (रेषन दुकान)

योजनेचा प्रशासकीय अधिकारी - जिल्हाधिकारी, जिल्हा पुरवठा अधिकारी, तहसीलदार

4) पोषण

सत्तात जीवनसाठी आवश्यक असलेल्या वार्षिकेशी आय व वातास अन्नपानाचे महत्त्वाचे आहे। अन्तर्दृष्टि पाहणाऱ्या मान्यताचा मूलभूत गर्न अन्म, वाते व निर्माण हीच आहे। मान्यता शरीर चालण्यासाठी लागणारी हितको आणि पाहणाऱ्या धारण करते। त्यामधून अधिकार प्राधान्य दिलेले आहे। अधिकार नंतर तुम्ही एक नैसर्गिक

क्रिया महणून पुनर्लिखित करत नाही। अन्न केवळ पोट मोठे नसून त्याच्या संचालनात त्याच्या उपयोग शरीर व बुद्धिया वाढ होण्यासाठी होते। अन्नची गरज ही प्रत्येक सजीवाची असते। मानवाचे अनेक जीवनसंसारी व वाचवासाची समाज निर्माण केले। आहारमुळे शरीराचे पोषण होते, त्यामधून पोषण ही एक सामाजिक बाब होय असे म्हणता येईल। या आहारात शरीरसाठी आवश्यक त्या प्रमाणित व आवश्यक तेजी ऊर्जा, खिंचने, जीवितकरणे, शारि या पुनर्जनारीत्या शक्ती असेल त्या वार्षिकेशी धारण करते। त्यामधून होणारा शरीराचे फिटनेस आहार म्हणता या आहाराची आवश्यकता कार्यक्रमात असते असे वाचणे साहित्यिक आहे। मात्रेचा गर्भात असत्यासाठी तं मृत्यू वेंडिंग शरीराची वाढ अथवा शरीरिक बदल होत असतात, बजन, उंची वाढते, शरीरांतर्गत क्रिया चालू असतात, वैद्यिक शक्तिवाढ होते। त्या वाढीपाठी ऊर्जा लागते। ती आणि पृथ्वीचे मिळते। शरीराची होणारी झील भरून काढणे, आजारमध्ये शरीराची उत्तमता रूपे ठोकी साठी अन्न फार चालूची आहेत।

साधनाने: अनात शरीरावरील परिणाम किंवा सम्बंध वाचलीप्रमाणे दाखविला येईल

- शरीर चालण्यासाठी लागणारी ऊर्जा आहारात मिळते त्यामधून होणारी तं क्रिया व्यवस्थित चालू राहता। शारीरिक - मानसिक व वैद्यिक बुद्धिता या बाबी वा मानवानुसार कमी जाती लागणारा या चारी अभावाचा उपलब्धतेशी निर्णयित आहे। मात्रेचा उदरात बायकाची वाढ, नाम्नीतांत पौंडवाचेपरंपराती वाढ, बंगावधाया शारीरिक श्रमासाठी लागणारी ऊर्जा आहारात मिळते। रोगप्रतिकाळकरणी हातावण्यासाठी निमित्ते व चारी आहार अन्तिम आवश्यक आहेत। त्याशिवाय करडिंगच्या तेलासाठी आणण्याच्या असंसर्गनेच्या आजारापासून (उडा. मधूमेह,
रक्तदाव) इ. पासून शरीराचा बचाव करताना. केवळ रोगप्रतिवेदक नक्सल तर आजारपणात शरीराची झींज भरून काहा व आयुष्य पुर्वात आणणे बायसाटी अत्याची गरज असते. जंतुरस्पर्शकामुळे शरीराची रोगप्रतिवेदकरक शक्ती कमी होते त्यामुळे वारंवार आजार बाबू शकतात. कुपोषणामुळे होणारे आजार ही एक वेगळी व वैशिष्ट्यपूर्ण बाव आहे. प्रदेश व उपायांकाची कमतरतेच्या अ-जीवनसंताचा अभाव, मुद्दुस, रक्तकाय, गल्गंड इ. सारखे आजार होतात, रोगप्रतिवेदक शक्ती कमी असल्यामुळे या आजारांचे प्रमाण बाधते. 

कुपोषण, वारंवार होणारे आजार व मृत्यूच्या प्रमाण हे हातात हात धाळून बावरात. कुपोषण महणजे अत्याची कमतरता असती की विविध आजारांचे प्रमाण बाधते. त्यामुळे मृत्यूर, बाळ मृत्यूर, बाळे प्रमाण बाधते व आजार झाल्यामुळे आयुपूर्ण कमी होत जाते. अतिकपोषणामुळे लढ़णा, हद्दसंग, अतिकिरदाव इ.आजारांचे प्रमाण बाधते.

अनुच्च उपयोग पुढीलप्रमाण होते–

अ) शरीरास ऊर्जा पुरविणे, उपायक पुरवठा करून
ब) शरीराची साथ करणे व झींज भरून काहा व
क) आहारामुळे शरीराच्या इंतजऱणी कार्यक्षमता वाढवणे.

• चौरा आहार–

मूल्याचा शरीरिक व बाजूचे बाणसाठी आहारामध्ये प्रथित, करावळे, सिंधळ पदार्थ, जीवनसाठे व शार ही पोषणाच्या उत्तम असतात, आणि उपास-तपास किंवा किरकोठ आजारसाठी प्रसंगी अत्यकुटर्थ शरीराची शरीरास जास्त ऊर्जेची गरज लागू राहते. अशांची गरजांनी पूर्तीत करण्यासाठी शरीर या अशांकांचा साठा करून ठेवते. म्हणजेच शरीराच्या आवश्यक तेवढे उपायक पुरविणे, पुराणी प्रधानता, करावळे कांची व सिंधळ पदार्थांची उपलब्धता करणे, तसेच जीवनसाठे व शार पुरविणे व बाणांची पूर्तीत चौरा आहारामुळे होते, जोऱ्यकरून आतःग्य व उत्तरां सांभाजीत जातो.

बैरिक किंवा आवडिविवळ धाने व अत्यकाची खरेदी होत असते, त्यांनी लोकांना चौरा आहार, त्यांचे उत्तम, पदार्थाचा किमती वाणी योग सोडून धाळून अध्याय कसे विकत घ्यावे हे संगणे आवश्यक असते. कक्षात कमी पेशांमध्ये गुरुवातांपूर्व आहार कसा ध्यान ह त्यासाठी आवडिविवळ कसा बदलावास आहे संगणे लागते.

स्वयंपाक करताना अत्यकाच्या कोणत्या वेकडी निवडणे, धूपावे, शिजवावे, स्वच्छता करणारी स्वाभावी हे शिकविणे आवश्यक आहे. पूर्णपारा चालत आलेल्या पदार्थांत वेकडी किंवा चांगल्याच असतात असे नाही तर त्याल
बदल करणे आवश्यक असू शकते हे पटवून घावे लागते. जठणाची कसी बचत करावी हे सांगावे लागते, खेळ कसा वाचवावा हे दाखवावे लागते.

लोकांच्या आवडीनिवड्रवर अनावश्यक लक्ष केंद्रित न करता योग्यायोग्यतेचा विचार करण्यास शिकवावे लागते. अतः शिजवताना स्वच्छता कसी राखावी, व साधे पण पौष्टिक असे कसे बनवावे या वारीवर लक्ष घावे. अतएव जाईल तसेच अतिआहार ठेवू न पाहावे लागते.

शोधकर्तांत आहार व पोषण ही एक सुसंगठित सामाजिक बाब म्हणता येईल आरोग्य हे त्याआधारे वैज्ञानिक व सामाजिक वारीचा परिपक्व होय असे म्हणता येईल. गरीवांना आवश्यक तो आहार व शरीराच्या बाळीसाठी लागणारी ऊर्जा पुरवण्याच्या हेतूने व समाजातील कुपोषण दूर करण्यासाठी सार्वजनिक बितरण व्यवस्था व एकत्रिक बाल विकास सेवा योजना या दोन महत्वपूर्ण योजनांची आवश्यक करण्यात आली. त्यानंतर अनुसरणावती असुरक्षितता व कुपोषण यांना कारणीभूत असणा-या गरीबांचे निम्नलिन करण्याच्या हेतूने अनेक नवीन योजनांची त्यात भर घालण्यात आली.
प्रकरण - ५
आरोग्यावर परिणाम करणा-या घटकाच्या नियोजनाबाबत कार्यकर्ता महणून आपण काय करू शकतो?

१. संस्थापत्तक आराख्का
२. उपक्रम आराख्का
३. स्वयंसेवी कार्यकर्ते व स्वयंसेवी संस्थाना....

आरोग्यावर परिणाम करणारे घटकाच्या नियोजनाच्या नियोजनाबाबत कार्यकर्ता महणून आपण हे करू शकतो....

नियोजनाचा आराख्का तयार करताना कार्यकर्त्यांनी व्यायाम बाबी लक्षात ठेवावी.

१. संस्थापत्तक आराख्का कोणत्या पातळीवर अनु शकतो -
   १) ग्राम पंचायतपातळी
   २) तात्त्विक पंचायतपातळी
   ३) जिल्हा परिषदपातळी व जिल्हा प्रशासन

या स्थानिक स्वराष्ट्रसंस्था का महत्त्वाच्या......

१. सर्वांत महत्त्वाचे कारण असे की या सर्व संस्थाची रचना स्थानिक स्वराष्ट्र संस्थांशी संबंधित आहे
२. सर्व शासकीय चिरागांनी आपले कार्यक्रम या सर्व पातळीवरील स्थानिक स्वराष्ट्र संस्थाना व स्थानिक लोकांना समारे ठेवून बनवलेले आहेत.
३. तिसरे कारण असे की, या तिथे पातळीवर या संस्थाना स्वतःची प्रशासकीय यंत्रणा आहे. उदा. इमारत, कर्मचारी व यंत्रणा इ.

या प्रत्येक पातळीवरच्या संस्थेंच्या अंतर्गत अतिरिक्त यंत्रणा सहभागी आहे. उदा. ग्राम पंचायत पातळीवर कार्य करण्यासाठी 'गाव आरोग्य, पोषण, पाणी-पुरवठा, स्वच्छता-समती' आहे. व-वाच गावात ही समती कार्यकर्ता नाही. कार्यकर्ता महणून आपणास ही समती कार्यकर्ता कार्यवाह करतो. समतीमध्ये लोकांतर्गत आरोग्य हस्तक्षेपी जाणीव वाहतायला हवी. गावात मिठणा-या आरोग्य सेवा कोणत्या? त्या कोणाकाफरित मिठायला हवया इ. गोड्स्टाची माहिती गावस्तरावर काम करणा-या या समतीला असावला हवी. तेथेच गावात पातळीवरील आरोग्यावर परिणाम करणा-या घटकाच्याच्याच कोणते प्रमाण आहेत याची या समतीमध्ये चर्चा घेऊन ते कसे सोडविलेला जाऊ शकतात व बावत निर्णय घेतले जाऊ शकतात.

तात्त्विक पातळीवर 'तात्त्विक आरोग्य समतीच्या पंचायत व प्रशासन या दोघांचे प्रतिनिधित्व असावे. तसेच या समतीमध्ये दुर्लक्ष व दुर्लभ घटकांचा समावेश असावा. यासाठी सामान्य जनतेचे प्रतिनिधिया या समतीवर
अधिकारांच्या उल्लंघनाची प्रकरणे, नाकारळत्या सेवा, विविध पातळ्यांवर जर भ्रष्टाचार होत असेल तर अशा गोष्टी गाव किंवा तालुका पातळीबरोल अधिकारी आणि कोणत्याही प्रभावी गटाकडून त्यांच्या क्षेत्रात केलेले जाणारे गैरप्रकार याची दखल पेंडन आंदोलन करण्यासाठी स्थानिक लोकांना तयार करता घेईल. महत्त्वाच्या अधिकारांच्या युगात तठ्ठागठातील लोकांना आप्ल्या मूलभूत हक्कांचे उल्लंघन करणार्या यांचा जाव विचारण्यासाठी सामान्य लोकांना सक्षम बनविले घडावलेले मूलभूत अधिकारांच्या हमीमधील विविध वरील संस्थांचे सक्षमीकरण करणे आणि विविध पातळ्यांवर व गटांमध्ये जनजगती तरण होत असेल उपयुक्त ठरू शकतील.

मूलभूत अधिकारांच्या संबंधित कोणत्याही योजनांचा कार्यवाहीत शिरकाव करू पाहिल-या देखील राहून काम करणारी गरज आहे. या योजनेच्या अंतर्दृष्टीच्या आधारावर लोकांना लाभ मिळवून देण्याचा बहावणारे अर्थमय ध्येयांचा प्रवेश रोखण्याची गरज आहे. सार्वजनिक वितरण व्यवस्था मदतला मंडूळ आणि स्वयं सहायता गटाकडून देण्याचा आप्रवाच्या शासन निर्णयात सुधारणा करण्याचा निर्णय मंडूळात अंतर्गत आणण्यासाठी पाहिले.

समाजातील अत्यंत असुरुक्त घटकांच्या हक्कांचे जर उल्लंघन होत असेल तर ती प्रकरणे उघडतील आणण्यासाठी अशा गोष्टी करण्यासाठी उत्सुक असलेल्या स्वयंसेवी संस्था आणि कार्यकर्ते यांचे क्षमताबद्ध करणे ही आवश्यक आहे.
ही मार्गदर्शिका तयार करण्यासाठी खालील विविध प्रकारच्या पुस्तकांचा संदर्भ घेण्यात आला।

1) सामुदायिक आरोग्य आणि परिचरिका सेवा- भाग पहिला.
   डॉ. ज. पा. बरोवे व डॉ. अ. प. कुलकर्णी
2) भारत वैद्यक- डॉ. शाम अडेंकर.
3) मानवी हक्क व हक्काधारित दृष्टिकोन- प्रशिक्षण मार्गदर्शिका- ‘मासूम’ प्रकाशित
4) ‘आशा’ प्रशिक्षकांसाठी मार्गदर्शिका- डॉ. मोहन देशपांडे - ‘साथी’ प्रकाशन
5) दृष्टिकोन विकास- आरोग्य हक्क, समता, समानता, लिंगभाव
   ‘आरोग्य संवाचे विके प्रित नियोजन’ या कोर्ससाठी मॉड्यूल-१.
7) महाराष्ट्रातील कुर्योणाची गंभीर समस्या -‘साथी’ प्रकाशन
8) महाराष्ट्रातील आरोग्य विषयता -‘साथी’ प्रकाशन
9) वाटचाल आरोग्य हक्काची -‘साथी’ प्रकाशन