

बालमृत्यूची समस्या व 'अंकूर' प्रकल्प

“मुला, मुला, मोठं झाल्यावर काय होण्याचं तुझं स्वप्न आहे?”

“जिवंत राहणे हे माझं स्वप्न आहे!”

लहान मूल असहायपणे मरणे ही जगातील अतीव दुःखद घटना आहे. जीवन जगण्याच्या मूलभूत अधिकाराचे ते लहानपणीच अपहरण आहे.

'महाराष्ट्र बालमृत्यू अभ्यास व कृती गट' या स्वयंसेवी संघटनांच्या समुदायाने बालमृत्यू समस्येचे महाराष्ट्रातील 14 जागी, 231 गाव व 6 झोपडपट्ट्यांमधील अेकूण 2 लक्ष 27 हजार लोकसंख्येत दोन वर्षे (1988-2000) काटेकोर अध्ययन केले. या शोधातून असा धक्कादायक निष्कर्ष निघाला की महाराष्ट्रात दरवर्षी 2 लक्ष मुले मरतात. पण त्यातील 70 ते 80% मृत्यूंची साधी नोंदही आरोग्य खात्याजवळ नसते. असे दीडलक्ष लपलेले, अुर्पेक्षित बालमृत्यू महाराष्ट्रात होतात.

अर्भक मृत्युदर (म्हणजे 1000 जिवंत जन्मांपैकी किती मुले अेक वर्ष पूर्ण होण्यापूर्वी मरण पावतात) हा समाजाच्या अेकूण स्थितीचे प्रतिबिंब व अेक महत्त्वाचे मोजमाप म्हणून जगभर मान्य आहे. विकसित देशात तो 6 ते 10 च्या दरम्यान आहे. केरळमध्ये तो 16 आहे. पण या अध्ययनात महाराष्ट्राच्या आदिवासी भाग व अेकूण विदर्भात अर्भक मृत्युदर दर हजार जन्मांमागे 70 च्या वर, तर ग्रामीण महाराष्ट्र व झोपडपट्ट्यांमध्ये तो 65 च्या वर आढळला. बालमृत्यूंची समस्या महाराष्ट्रव्यापी आहे पण आरोग्य विभागात त्याची पुरेशी नोंद होत नाही.

या अध्ययनाचा अहवाल 'कोवळी पानगळ' नावाने नोव्हेंबर 2001 मधे प्रकाशित झाला. महाराष्ट्रातली वर्तमानपत्रे, माध्यमे व शासन सर्वांनीच त्याची दखल घेतली. महाराष्ट्रातले 100 टक्के बालमृत्यू नोंदण्याचा, तपासणी करण्याचा व बालमृत्यू कमी करण्याच्या कार्यक्रमाचा निर्णय मुख्यमंत्र्यांनी घेतला.

पुढे काय?

हे बालमृत्यू मुख्यतः नवजात काळात होतात, किंवा न्युमोनिया, हगवण असल्या रोगांनी होतात. या काळात त्यांना योग्य काळजी कशी मिळणार? ती मुले कशी वाचणार?

हे शतक ज्ञान व माहितीचे शतक मानण्यात येते. पण जगण्याची सुरवात जेव्हा होते त्या नवजात बाळाची काळजी कशी घ्यावी याचे ज्ञान मात्र आईपर्यंत पोचत नाही. डॉक्टर, रुग्णलये अुपलब्ध नाहीत. म्हणजे जबाबदारी आईवर पण ज्ञान डॉक्टरांकडे अशी ही दुर्दैवी विभागणी आहे. ही मधली दरी ओलांडून नवजात बाळ व लहान मुलांची नीट काळजी

घेण्याचे ज्ञान घरोघरी आई पर्यंत पोचावे, ती सक्षम व्हावी व बाळ किंवा मुले आजारी पडलीच तर त्वरित उपचार करण्याची सोय गावामध्येच असावी.

गडचिरोली जिल्ह्यातील 39 गावांमध्ये 'सर्च' संस्थेद्वारे या प्रकारचा प्रयोग करून हे प्रत्यक्षात आणले गेले. शास्त्रीय तपासणीने सिध्द झाले की यामुळे अर्भक मृत्युदर जवळपास निम्म्याने कमी होतो. हा प्रयोग 'लान्सेट' या जगप्रसिध्द वैद्यकीय नियतकालिकात प्रकाशित झाला, व तसेच जागतिक आरोग्य संघटना व अितर अनेक संघटनांचे लक्ष याने वेधले.

हे अितरत्र कसे घडावे? हेच 'अंकुर' प्रकल्पाचे ध्येय आहे. बालमृत्यू अभ्यासात भाग घेतलेल्या सात स्वयंसेवी संस्था, ग्रीनअर्थ, पुणे ही संघटना व सर्च, गडचिरोली हे सर्व मिळून महाराष्ट्रातील बालमृत्यू कमी करण्याच्या स्वयंसेवी प्रयत्नांचा आरंभ आज करीत आहेत. सेव्ह द चिल्ड्रेन ही संस्था यात आर्थिक मदत करीत आहे.

या प्रकल्पांतर्गत महाराष्ट्राच्या वेगवेगळ्या जिल्ह्यातील 126 गावात/वस्तीत गरोदर आईची काळजी, घरोघरी नवजात बाळांची काळजी आणि लहान मुलांच्या न्युमोनियाचा उपचार या सक्षमता निर्माण करण्यात येतील. 'सर्च' ने विकसित केलेल्या सोप्या पध्दतीचे प्रशिक्षण या गावांमधील सुईणीना व प्रत्येक गावातून अेक साक्षर स्त्री 'आरोग्यदूत' म्हणून निवडून तिला देण्यात येईल. मार्गदर्शनाखाली स्वयंसेवी संस्थांच्या त्या तीन वर्षे काम करतील व आपल्या गावातील मुलांना आजार व मृत्यूपासून वाचवतील.

अेक चरखा दारिद्र्य व परतंत्राविरुध्द लढण्याचे साधन झाले. तसेच आरोग्य क्षमतेचे ज्ञान हे बालमृत्यू व अज्ञान या विरुध्द लढण्याचे साधन व्हावे. अेका 'सर्च' मधील प्रयोग महाराष्ट्रात सात जागी व पुढे 700 जागी पसरावा. नव्हे संपूर्ण भारतभर पसरावा.

गांधीजी म्हणाले होते की आयुष्यात पाहिलेल्या सर्वात दुःखी, असहाय माणसाचा चेहरा डोळ्यासमोर आणा. तो तुम्हाला प्रेरणा देईल, मार्ग दाखवेल. 'अेक मरणारे मूल' हा आमचा जादूचा तावीज आहे. त्याला वाचवण्याचे हे आव्हान आम्ही स्वीकारत आहोत. अेक आई, अेक दाई व अेक प्रशिक्षित बाई (आरोग्यदूत) ह्या तीन जणी हा पर्वत अुचलणार आहेत. आपण सर्व त्या तिघींच्या सोबत अुभे राहू या. हाच अंकूर प्रकल्पाचा संकल्प आहे. त्याची शपथ आज आपण ऋषितुल्य माणसांकडून घेतली आहे.

दूरवरचा प्रवास देखील पहिल्या पाअुलाने सुरु होतो. ते पहिले पाअूल आज आपण नववर्षाच्या दिवशी टाकत आहोत.

या प्रवासाठी शुभेच्छा.

शोधग्राम

1.1.2002

डॉ. अभय बंग