



WeCAN



पोषण निर्धार

आदिवासी विकास विभाग अंतर्गत कम्युनिटी अॅक्शन फॉर न्युट्रिशन (कॅन) प्रक्रियेचे वार्तापत्र

वर्ष - पहिले, अंक - पाचवा, ऑगस्ट, २०१९

» कव्हरस्टोरी
**उतरा ओझी,
विसरा थकवा...
पोषण मार्ग,
आम्हा गवसला...**



केवळ चार महिन्यात चाळीस गावांमधील ४७.५% तीव्र कुपोषित बालकांना आरिष्टाच्या दाढेतून सुखरूप बाहेर काढण्याची किमया नाशिक जिल्ह्यातील त्र्यंबकेश्वरमध्ये घडलीय. या अभूतपूर्व यशाचा लेखाजोखा...



» याशिवाय या अंकात ... **संपादकीय** : 'स्वातंत्र्य' ! : भूक व कुपोषणापासून **WECAN** खबर

संपादक :
शैलेश डिखळे, विनोद शेंडे
कार्यकारी संपादक :
प्रशांत खुंटे
संकलन :
नितीन घाटगे, सचिन साठे,
मानसी श्रौटी
वितरण :
मीना इंदापूरकर, रविंद्र मांडेकर

सल्लागार मंडळ :
डॉ. अशिष सातव, महान ट्रस्ट मेळघाट
ल. गो. ढोके, आदिवासी विकास विभाग
डॉ. अभय शुक्ला, ए. जी. सी. ए. सदस्य
डॉ. सतीश गोगुलवार, आम्ही आमच्या आरोग्यासाठी
डॉ. शुभलक्ष्मी अय्यर, आरोग्य व पोषण तज्ज्ञ
डॉ. मुहम्मद सफवान पटेल, आदिवासी विकास विभाग
फातीमा मुल्ला, आदिवासी विकास विभाग
प्रकाशक : साथी द्वारा पोषण हक्क गट, महाराष्ट्र

सहयोगी संस्था
आम्ही आमच्या आरोग्यासाठी
(गडचिरोली), जनार्थ आदिवासी
विकास संस्था (नंदूरबार),
कामगार व मजूर संघ -
कष्टकरी संघटना (पालघर),
वननिकेतन (ठाणे), वचन
(नाशिक), दिशा संस्था (रायगड),
रचना सोसायटी फॉर सोशल
रिकन्स्ट्रक्शन (पुणे)

मुखपृष्ठ - कला निर्देशन
प्रदीप खेतमर,
आर्ट अॅडव्हर्टायझिंग
मुद्रित शोधन :
शारदा महल्ले
मुद्रक :
एन. आर. एंटरप्रायझेस,
पुणे
(खासगी वितरणासाठी)



‘स्वातंत्र्य!’ भूक व कुपोषणापासून



भारतात कुपोषण व भूक या प्रश्नांशी लढत महत्त्वाची का आहे? कारण, भूक व कुपोषण मुक्त भारत हा नागरिकांचा मूलभूत अधिकार आहे. जोपर्यंत भूक व कुपोषणापासून नागरिकांना संरक्षण मिळणार नाही, आपण कितीही प्रगती केली तरी त्या विकास वल्गणाच ठरणार आहेत. माजी पंतप्रधान डॉ. मनमोहन सिंग यांच्या विधानाची आपण कायम आठवण ठेवायला हवी, ते म्हणाले होते— ‘भारतात सातत्याने उच्चांक गाठणारी कुपोषणाची आकडेवारी ही राष्ट्रीय शरमेची बाब आहे!’ या महिन्यातील स्वातंत्र्यदिनानिमित्त कुपोषणाच्या समस्येचा आढावा...



भारताने आर्थिक विकासात लक्षणीय कामगिरी केली आहे. सामाजिक बदलांमध्येही आपण खूपच कौतुकास्पद मजल गाठली आहे. विशेषतः लोकसंख्या वाढीच्या दरावर आपण आळा घातलाय, शाळाभरतीच्या प्रमाणातही भरीव वाढ झालीय. त्यातही मुला-मुलींमधील शाळाभरतीतील व्यस्त प्रमाण बरंच सुधारलंय. पण भूक व कुपोषण या क्षेत्रात मात्र आपण मागे पडलो आहोत.

आंतरराष्ट्रीय पटलावर कुपोषणाचं प्रमाण सर्वाधिक असलेल्या राष्ट्रांमध्ये भारत दुर्दैवाने अग्रेसर राहिला आहे. भारतातील तीन वर्षे वयोगटाखालील बालकांमधील एक तृतीयांश बालके कमी वजनाची किंवा खुरटलेली आढळतात. विशेष म्हणजे भारतीय नागरिकांचे दरडोई उत्पन्न तुलनेने वाढलेले असताना अर्भक व बालमृत्यूंचं प्रमाण मात्र घटलेले नाही. ही वैशिष्ट्यपूर्ण स्थिती दक्षिण एशियात मुख्यतः आढळते. यालाच ‘एशियन रहस्य’ असं म्हंटलं जातं. आर्थिक उत्पन्नात वाढ झाल्यावर आरोग्यविषक बाबीत सुधारणा घडून यायला हवी. पण तसं दिसत नाही. या वैशिष्ट्यपूर्ण अवस्थेला ‘एशियन रहस्य’ म्हंटलं जातं. या रहस्याचा उलगडा करण्याचा प्रयत्न येथे आपण करणार आहोत.

एका अंदाजानुसार भारतात जन्मलेली एक चतुर्थांश बालकं कुपोषणाचा शाप घेवूनच या जगात येतात. जन्माच्या वेळी कमी वजन (२.५ कि.ग्रॅ. पेक्षा कमी वजन) ही भारतीय बालकांमध्ये आढळणारी सर्वसाधारण समस्या आहे. बालकांच्या कमी वजनाचं कारण आहे, मातांमध्ये असलेलं कुपोषण. ‘बॉडी मास इंडेक्स’ नुसार भारतातील एक तृतीयांश गरोदर महिलांचं वजन कमी भरतं. ६० टक्के भारतीय महिलांमध्ये अॅनिमिया आढळतो. याचा अर्थ महिलांमधील कुपोषण त्यांच्या अपत्यांमध्ये येतं. या दुष्टचक्रात आपण वर्षानुवर्षे अडकलो आहोत.

कुपोषणामुळे बालमृत्यू ही तर गंभीर बाब आहेच, पण त्याशिवायही याचे अन्यही गंभीर दुष्परिणाम आपण भोगत आहोत. कुपोषणामुळे मेंदूचा अपेक्षित विकास होत नाही.

परिणामी बालकांची आकलन क्षमता विकसित होत नाही, त्यामुळे शाळागळतीचं प्रमाण वाढतं. शैक्षणिक गुणवत्ता घटल्याने आपल्याकडील श्रम उत्पादकताही घटते. म्हणजे एक समाज म्हणून भारतीय मागे पडतात याचं एक कारण कुपोषणात दडलं आहे. असं म्हणतात भारताच्या राष्ट्रीय सकल उत्पन्नावर कुपोषणाचा ४ ते ५ टक्के दुष्प्रभाव दिसतो. म्हणजे कुपोषणाची समस्या सोडवल्यास देशाच्या सकल उत्पादनात भरीव वाढ दिसू शकेल. म्हणूनच कुपोषण ही केवळ आरोग्य समस्या नसून ते एक राष्ट्रीय आरिष्ट आहे. हे आपण लक्षात घ्यायला हवं.

आश्चर्याची बाब म्हणजे आपल्याकडे गरीबी व सुबत्ता दोन्ही कारणांनी कुपोषणाचा प्रादुर्भाव वाढत आहे. गरीबीचा परिणाम म्हणून कुपोषण आहेच, पण अतिरिक्त अन्नाची उपलब्धता किंवा आहाराशी निगडित वाईट सवयींमुळे लड्डुपणाच्या समस्येनेही चांगलेच बस्तान बसवले आहे. म्हणजे केवळ गरीबच नव्हे तर सुबत्ताप्राप्त वर्गातही

कुपोषणाने पाय पसरले आहेत. विशेषतः अशा कुपोषणाने शहरी भागाला वेगाने चपेट्यात घ्यायला सुरुवात केलीय. त्याचप्रमाणे कुपोषणामुळे असांसर्गिक आजारांच्या रूग्णांमध्येही वाढ झाल्याची आकडेवारी पुढे येत आहे. ताज्या वैद्यकीय संशोधनानुसार जन्मतः कमी वजनाची बालके व कुपोषित बालके त्यांच्या प्रौढत्वात मधुमेहासारख्या आजारांना बळी पडण्याची शक्यता अधिक असते. त्यामुळे भारतात जगातील सर्वाधिक मधुमेहाचे रूग्ण आढळतात. याचं आपल्याला आश्चर्य वाटायला नको. पाश्चिमात्य देशांच्या तुलनेत भारतातील मधुमेहाचे प्रमाण अत्यांतिक गतीने वाढत आहे. भारत मधुमेहाची आंतरराष्ट्रीय राजधानी ठरणार असल्याचं भाकीत जवळपास खरं होण्याच्या मार्गावर आहे.

त्याहूनही सखेद आश्चर्याची बाब म्हणजे हरितक्रांतीनंतर भारताने अन्न-धान्य उत्पादनात खूपच चांगली प्रगती केलीय. अगदी आपण अन्नधान्य निर्यातीतही आघाडीवर आहोत. आर्थिक





सुधारणांचा स्वीकार करूनही दोन दशकं उलटली आहेत. आणखीन कोड्यात टाकणारी गोष्ट म्हणजे लोकसंख्या वाढीचा दर कमी झालाय, मृत्यूदरही घटलाय नि शाळाभरती व साक्षरतेत भरीव सुधारणा झालीय, म्हणजे विकासाचे अन्य निकष समाधानकारक असूनही कुपोषणाची हालत जैसे थेच दिसते. अगदी सुशिक्षित घरांमधील महिला व बालकांमध्ये कुपोषणाचं प्रमाण एक चतुर्थांश इतकं प्रचंड आढळत आहे. गुजरात सारख्या सुबत्ता असलेल्या राज्यातही कुपोषण घटलेलं नाहीय.

हे कोडं केवळ बालकांच्या कुपोषणापुरतच मर्यादीत नाहीय, तर पोषक अन्नाची उपलब्धता व सेवन यातही आपल्याला प्रतिकूलता दिसेल. युनायटेड नेशन्सच्या 'फुड अँड अँग्रीकल्चरल ऑर्गनायझेशन'च्या अंदाजानुसार भारतात 'भुकेल्या' (अन्नान्न) व्यक्तींची संख्या २३० दशलक्ष असल्याचं सांगितलं जातंय. विशेषतः मागील दोन दशकात तृणधान्य उत्पादनाचं प्रमाण आपल्याकडे दुपटीने वधारलंय. तृणधान्य अर्थात भात, गहू, ज्वारी हेच भारतीयांचं मुख्य अन्न आहे, तृणधान्यांच्या सेवनातून उष्मांक मिळतात. तरिही भारतीयांमध्ये उष्मांकांची कमतरता आढळते. ग्रामीण भागात ती १० टक्क्यांनी व शहरी भागात ४ टक्क्यांनी घटल्याचं दिसतं.

या सर्वांचा नेमका अर्थ तरी काय? खरेतर उत्तर सोपं आहे. आपल्या हे लक्षात येत नाहीये की, भारतातील गरीब आपल्या अन्नाची व त्यातील पोषक घटकांची निवड कशी करतात या प्रश्नाकडे आपण पुरेसं लक्ष दिलेलं नाही. येथे 'माणसे खाण्यासाठी जगतात, जगण्यासाठी खात नाहीत' ही उक्ती लक्षात घ्यायला हवी. अन्न हे मानवी शरीराचं इंधन आहे. त्यामुळे स्वभावतःच शरीर उष्मांक घटकांची मागणी करतं. पण गरीब देशांमध्ये ही उष्मांकांची गरज भागवली जात नाही. कारण गरीबांना अन्नच मुबलक मिळत नाही. पण आपल्याकडे अन्नाची उपलब्धता असली तर वेगळीच वर्तनशैली आढळते. या वर्तनशैलीतून आपण पुन्हा कुपोषणाच्या चक्रात फसत आहोत. भारतीयांमध्ये अन्नसेवनाचे निकष केवळ शारिरिक गरजेवर

आधारित नाहीत. भारतीयांमध्ये काय खावे याचा संबंध जात, धर्म, अन्नाची चव, सुगंध, वैविध्य, आर्थिक स्तर यांच्याशी जोडला जातो. परिणामी आर्थिक स्तर वाढल्यावर पोषणदृष्ट्या निकृष्ट अन्नाच्या सेवनात वाढ होताना दिसते.

'आर्थिक स्तर उंचावताना निकृष्ट अन्नाकडे वाढलेला कल' या प्रवृत्तीने संशोधकांचं लक्ष गेल्या २५ वर्षांपासून आकर्षित केलंय. संशोधकांनी आंध्र व महाराष्ट्रातील गरीब खेड्यातील लोकांच्या अन्न सेवनाच्या सवयींचा अभ्यास केला आहे. या संशोधनांनुसार, उत्पन्न वाढीबरोबर कुटुंबांचा अन्नावरील खर्चही वाढतोच. पण गरीब कुटुंबेही उष्मांक असलेल्या कमी किंमतीच्या अन्नाऐवजी महाग अन्नाला पसंती देवू लागतात. ज्वारी, बाजरी, नाचणी सारखी कमी किंमतीची उष्मांक असलेली धान्य सेवनातून कमी होवून तांदूळ, भाज्या व साखरेसारख्या महाग पदार्थांचं सेवन वाढतं. अर्थात त्यामुळे अन्नावरील खर्च अनेक पटींनी वाढतो; नि उष्मांकांची गरज मात्र भागवली जात नाही. आर्थिक स्तर उंचावल्यानंतर उष्मांकयुक्त पदार्थांच्या सेवनावर खर्चाऐवजी अन्य खर्च वाढल्याचं दिसतं. आज आपल्याला गरीबातील गरीब व्यक्तीकडेही मोबाईल फोन दिसतात. हे याचच द्योतक आहे. येथे प्रश्न उपस्थित होतो, गरीबांचं उत्पन्न वाढल्यावर ते पौष्टीक अन्नाऐवजी चैनीच्या वस्तुंवर खर्च का करतात? याचं उत्तर आहे, आपण पौष्टीक अन्नाच्या सेवनातून भावी पिढीला समृद्ध करतो व पर्यायाने आर्थिक स्तर सुरक्षित करतो याबाबत जागृतीच केलेली नाही. अर्थात पोषणाबाबत सुयोग्य जनजागृतीकडे आपण अक्षम्य दुर्लक्ष केलंय.

भारतात अन्नसुरक्षा व कुपोषण हटवण्यासाठी योजनांची कमतरता मुळीच नाही. स्वस्त धान्य योजना, रोजगार हमी, मध्यान्ह भोजन, अंगणवाडी अशा अनेक योजना आहेत. तरिही कुपोषणाची समस्या आपण कमी करू शकलेलो नाही. या योजना गैरलागू आहेत असं नाही. त्या असायलाच हव्यात. पण माणसे आपल्या अन्नाची निवड कोणत्या निकषांवर करतात? या प्रश्नाकडे आपण लक्ष केंद्रीत करायला हवंय. पोषणविषयक सवयींचं निरीक्षण करून धोरणांची आखणी व्हायला हवीय. मातेचं पहिलं घट्टु दुध पोषणदृष्ट्या अत्यंत मोलाचं असूनही केवळ एक चतुर्थांश महिलाच आपल्या बाळाला पहिलं दुध का देतात? अन्य महिला याकडे का दुर्लक्ष करतात? स्तन्यपानाशी निगडीत अन्य सवयींबद्दलही जागृती करणं आवश्यक आहे. मासांहारी आहाराबद्दलचे भारतीयांचे निकषही पुन्हा तपासून पहायला हवेत. अशा अनेक प्रश्नांकडे नव्या प्रकाशात पहायची गरज आहे. कुपोषणाच्या नावाने माध्यमांमधून गहजब माजवून हशील काहीच होणार नाही. कुपोषण व भूक ही अनेक कंगोरे असलेली समस्या आहे. आपल्याला तिच्यापासून स्वातंत्र्य मिळवायचे असेल तर नवजागृतीला पर्याय नाही!

(अनिल देवळालीकर, युनिव्हर्सिटी ऑफ कॅलिफोर्निया यांच्या लेखातील मुद्द्यांचा स्वैर-संक्षिप्त भावानुवाद)

कायमच आहेत. म्हणूनच आपल्याला तंबू ठोकून काही प्रश्नांचा कसोशीने विचार करणं अपरिहार्य आहे. कुपोषणाचा प्रश्न हा असाच विकासाच्या वाटेवर पुन्हा पुन्हा डोके वर काढत राहणारा आहे. २०१२ मध्ये नाशिक जिल्ह्यात या प्रश्नाच्या अनुषंगाने जी परिस्थिती होती त्यात भरीव सुधारणा झाली आहे असं छातीठोकपणे सांगणं जरा कठिणच. पण या जिल्ह्यातील त्र्यंबकेश्वर तालुक्याबाबत मात्र अशी ग्वाही देता येण्याइतपत आकडेवारी आता हाती आली आहे.

नाशिक जिल्ह्यातील त्र्यंबकेश्वर तालुक्यात वचन संस्थेच्या माध्यमातून कम्युनिटी अॅक्शन फॉर न्युट्रिशन प्रक्रिया राबवली जात आहे. तालुक्यातील चाळीस गावांची निवड या प्रक्रियेसाठी करण्यात आली आहे. या प्रक्रियेअंतर्गत कुपोषणावर कार्यरत तज्ज्ञ व स्वयंसेवी संस्थांसोबतच गावकऱ्यांचे योगदान हे या प्रकल्पाचे वैशिष्ट्य. बालकांच्या जन्मापासून पहिल्या एक हजार दिवसांवर या प्रकल्पात लक्ष केंद्रीत करण्यात आले आहे. कुपोषित बालकांच्या अंगणवाडीसेविका व आशा कार्यकर्तींच्या माध्यमातून कसून पाठपुरावा या प्रकल्पात घेतला जातोय. त्याचप्रमाणे अमृत आहार सारख्या योजनांना लोकसहभागातून सक्षम करण्यावर या प्रकल्पाचा विशेष भर आहे. त्यासाठी जिल्हा, तालुका व गावपातळीवर विविध प्रशिक्षणांचे आयोजन करून क्षमताबांधणी केली जात आहे. अंगणवाड्यांचे प्रगतीपत्रक तयार करून पोषणाच्या प्रगतीचा आढावा घेतला जात आहे. या प्रकल्पांतर्गत स्थापन झालेल्या पोषण हक्क गटाचे सदस्य दर महिन्याला सहा वर्षांखालील बालकांची अॅन्थ्रोपोमेट्री चाचणी करतात. या चाचणीमधून कुपोषित बालकांचे अचुक निदान करून अधिकाधिक बालकांना

उपचारांच्या कक्षेत आणले जात आहे. त्याचप्रमाणे कुपोषित बालकांच्या पालकांचे गृहभेटींच्या माध्यमातून समुपदेशन तसेच पोषण आहाराबाबत मार्गदर्शन केले जात आहे.

अशा प्रकारे विविध रितीने प्रयत्न केल्यामुळे या प्रकल्पाने अल्पावधीत अभूतपूर्व यश साध्य केले आहे. एप्रिल, २०१९ ते जुलै, २०१९ या चार महिन्यांच्या कालावधीत चाळीस गावातील ५७१ पैकी २७१ (४७.५%) बालके कुपोषणाच्या तीव्र श्रेणीतून अन्य श्रेणीत दाखल झाली आहेत. या चाळीस गावातील ५७१ कुपोषित बालकांमध्ये १४८ बालकं तीव्र कुपोषित होती. प्रकल्पाच्या हस्तक्षेपामुळे यातील ५४ (३६.५%) बालके मध्यम



नाशिक जिल्ह्यातील त्र्यंबकेश्वर तालुक्यात वचन संस्थेच्या माध्यमातून कम्युनिटी अॅक्शन फॉर न्युट्रिशन प्रक्रिया राबवली जात आहे. तालुक्यातील चाळीस गावांची निवड या प्रक्रियेसाठी करण्यात आली आहे. या प्रक्रियेअंतर्गत कुपोषणावर कार्यरत तज्ज्ञ व स्वयंसेवी संस्थांसोबतच गावकऱ्यांचे योगदान हे या प्रकल्पाचे वैशिष्ट्य. बालकांच्या जन्मापासून पहिल्या एक हजार दिवसांवर या प्रकल्पात लक्ष केंद्रीत करण्यात आले आहे. कुपोषित बालकांच्या अंगणवाडीसेविका व आशा कार्यकर्त्यांच्या माध्यमातून कसून पाठपुरावा या प्रकल्पात घेतला जातोय. त्याचप्रमाणे अमृत आहार सारख्या योजनांना लोकसहभागातून सक्षम करण्यावर या प्रकल्पाचा विशेष भर आहे.



तीव्र श्रेणीत तर २७ (१८.२%) बालके सर्वसाधारण श्रेणीत आली. ही साधारण बाब नाही. आपल्याकडे कुपोषण म्हंटल्यावर गहजब माजवणाऱ्या माध्यमांच्या दहशतीमुळे सामान्यतः कुपोषणाची आकडेवारीच आटवून दाखवली जाते. खरी आकडेवारी दडपण्याकडे गावपातळीच्या यंत्रणेचा कल आढळतो. परिणामी सामान्य किंवा मध्यम श्रेणीत असलेल्या बालकांची नोंद होत नाही. कालांतराने ही बालके उपचारांपासून वंचित राहिल्याने यथावकाश तीव्र कुपोषणाच्या श्रेणीत दाखल होतात. हे दुष्टचक्र भेदण्यासाठी प्रकल्पाने स्थानिक शासकीय यंत्रणा व गावकऱ्यांच्या सहकार्याने अॅन्थ्रोपोमेट्री चाचण्यांवर सर्वप्रथम भर दिला.

अॅन्थ्रोपोमेट्री ही मानववंशशास्त्रीय संकल्पना आहे. आदिम जमातींच्या शरीरशास्त्रीय वैशिष्ट्यांची नोंद करण्यासाठी त्यांच्या शरीराचे मापन या तंत्राने केले जाते. कुपोषित बालकांचे निदान करायलाही ही चाचणी वेगळ्या पद्धतीने उपयुक्त ठरते. बालकांचे वय व लिंगानुसार वजन, उंची/लांबी, दंडघेर, डोक्याचा घेर इ. मोजमापे या



चाचणीत नोंदवली जातात. सामान्यतः अपेक्षित वाढीबरोबर या नोंदींची तुलना करून कुपोषणाची अचुक अवस्था टिपणे या पद्धतीत सहजसाध्य असते. ग्रोथचार्टवर वय व लिंगानुसार वजन तर बालकांच्या ग्रेडेशन तक्त्यात अपेक्षित वजन-उंचीचे प्रमाण नोंदवलेले असते. त्या तक्त्याशी प्रत्यक्ष घेतलेल्या वजन-उंचीची तुलना या तंत्रात केली जाते. अंगणवाडी सेविकांना या तंत्राचे प्रशिक्षण दिलेले असते. सर्वसामान्य गावकऱ्यांना मात्र ग्रोथ चार्ट अर्थात वाढीच्या तक्त्यांना अनुसरून नोंदी कशा केल्या जातात याची माहिती नसते. त्यामुळे आपले बाळ कुपोषित आहे की नाही, किंवा बाळाला उपचारांची कितपत आवश्यकता आहे यापासून पालक अनभिज्ञ असतात. परिणामी कुपोषणावर मात करण्यासाठी पालकांचा सक्रीय सहभाग मिळू शकत नाही. कुपोषित बाळाची संपूर्ण जबाबदारी एकात्मिक बाल विकास कार्यक्रमावर व पर्यायाने गावातील एकट्या अंगणवाडी सेविकेवर येवून पडते. ज्या अंगणवाडीत अधिक कुपोषित बालकांचा आकडा असेल ती अंगणवाडी अकार्यक्षम असा काहीसा गैरसमज करून घेवून अंगणवाडी सेविकांना धारेवर धरण्याची एक रित आपल्याकडे आहे. त्याशिवाय अंगणवाडी सेविकांवर अन्य जबाबदाऱ्यांचाही ताण असतोच. परिणामी त्या अचुक नोंदी करायला टाळाटाळ करतात.

वरील समस्या लक्षात घेवून कम्युनिटी अॅक्शन फॉर न्यूट्रीशन प्रक्रियेत गावकऱ्यांच्या सहभागाने अॅन्थ्रोपोमेट्री निदान करण्याची मोहिम हाती घेण्यात आली. या मोहिमेसाठी सर्वप्रथम 'गाव आरोग्य, पोषण, पाणीपुरवठा व स्वच्छता समिती', 'माता समिती' व 'आहार समिती' सदस्यांबरोबरच गावातील प्रतिष्ठीत नागरीक, ग्रामपंचायतीचे पदाधिकारी व सदस्य यांना 'पोषण हक्क गटा'च्या स्वरूपात सक्रीय करण्यात आले. अर्थात गावातील 'बोलक्या' घटकांनी कुपोषणाच्या संदर्भात नेमकं काय बोलावं, कशावर लक्ष ठेवावं याकरता त्यांच्यात प्रशिक्षणाच्या माध्यमातून जागृती करण्यात आली. या प्रशिक्षणांच्या दरम्यान ग्रोथ चार्टची मोठी जमिनीवर अंथरता येईल अशी प्रतिकृती सहभागींना दाखवण्यात आली. पाणलोट क्षेत्र विकास कार्यक्रमात ज्याप्रमाणे गावातील व भोवतालच्या परिसरातील पाणी स्रोतांची नोंद लोकसहभागातून केली जाते, तद्वतच या प्रक्रियेत ग्रोथ चार्टच्या माध्यमातून प्रत्येक गावात कुपोषणाचे ऑडीटच करण्यात आले. या ऑडीटमधूनच चाळीस गावातील ५७१ कुपोषित बालकांची काटेकोर नोंद करण्यात प्रकल्पाला यश आले.

ही संपूर्ण प्रक्रिया घडवताना वचन संस्थेला एकात्मिक बाल विकास योजनेच्या अधिकाऱ्यांचेही बहुमुल्य सहकार्य मिळाले. विशेषतः आयसीडिएस प्रकल्पातील श्वेता गडाख यांचा उल्लेख येथे

कम्युनिटी अॅक्शन फॉर न्यूट्रीशन (कॅन) प्रकल्पाचा प्रभाव

त्र्यंबकेश्वर तालुक्यातील ४० गावातील कुपोषित बालकांची 'कॅन'च्या हस्तक्षेपापूर्वीची आकडेवारी

० ते ६ वयोगटातील एप्रिल-२०१९ मध्ये अंगणवाड्यांमध्ये नोंद झालेली बालके	सर्वसाधारण बालकांची संख्या	मध्यम तीव्र कुपोषित (MAM) बालकांची संख्या	गंभीर तीव्र कुपोषित (SAM) बालकांची संख्या
२७५६	१६७४ (६०.७%)	४२३ (१५.३%)	१४८ (५.३%)

कॅन प्रकल्पाच्या पाठपुराव्यामुळे कुपोषित बालकांच्या आकडेवारीत झालेला कायापालट

गंभीर तीव्र कुपोषित (SAM) बालकांची एकूण संख्या	गंभीर तीव्र कुपोषणातून (SAM) मध्यम तीव्र कुपोषण (MAM) श्रेणीत आलेल्या बालकांची संख्या	गंभीर तीव्र कुपोषित (SAM) श्रेणीतून सर्वसाधारण श्रेणीत आलेल्या बालकांची संख्या	गंभीर तीव्र कुपोषित (SAM) श्रेणीतून सुधारणा झालेल्या एकूण बालकांची संख्या
१४८	५४ (३६.५%)	२७ (१८.२%)	८१ (५४.७%)

गंभीर तीव्र कुपोषित (MAM) श्रेणीतून बाहेर आलेल्या बालकांची आकडेवारी

एकूण गंभीर तीव्र कुपोषित (SAM) श्रेणीतील बालकांची संख्या	मध्यम तीव्र कुपोषित (MAM) श्रेणीतून सर्वसाधारण श्रेणीत आलेल्या बालकांची संख्या
४२३	१९० (४४.९%)

कॅन प्रकल्पाच्या हस्तक्षेपामुळे कुपोषित बालकांच्या एकूण आकडेवारीत झालेला बदल

एकूण गंभीर तीव्र कुपोषित (SAM) व मध्यम तीव्र कुपोषित (MAM) श्रेणीतील बालकांची संख्या	कुपोषणातून बाहेर आलेल्या एकूण बालकांची संख्या
५७१	२७१ (४७.५%)

विशेष योगदान म्हणून करायला हवा. गडाख मॅडमच्या सक्रीय पाठिंब्यामुळेच अंगणवाडीसेविकांनाही या प्रकल्पात उत्साहाने सहभागी होण्याची प्रेरणा मिळाली. या प्रेरणेमुळेच वचन संस्थेचे कार्यकर्ते व अंगणवाडीसेविका व आशा कार्यकर्त्यांनी कुपोषित बालकांच्या गृहभेटींवर लक्ष केंद्रीत केले. गृहभेटींच्या माध्यमातून कुपोषित बालकांच्या पाठपुराव्याला कुपोषण निर्मुलनात विशेष महत्त्व आहे. कारण गरीब-कष्टकरी बांधवांना कुपोषण समस्येचे गांभीर्य लक्षात येईलच असे नाही. पोटासाठी त्यांना कराव्या लागणाऱ्या काबाड कष्टांमुळेही त्यांचं बालकांच्या पोषणाकडे दुर्लक्ष होतं. त्याशिवाय अंधश्रद्धांचा पगडा असल्यामुळे अनेकदा चुकीच्या उपचारांचाही आधार घेतला जातो. त्याचप्रमाणे पौष्टिक आहाराबाबतही बऱ्याच गैरसमजुती आढळतात. कुपोषित बालकांना किती वेळा कसा आहार द्यावा याबाबतही माहिती नसते. अशा व अन्य समजुतींचे निराकरण



गृहभेटींमधून समुपदेशनाद्वारे करण्यात येवू लागले.

गृहभेटींवरून आहाराचे महत्त्व पटवून देतानाच बालकांचे वजन वाढत आहे ना याचीही खात्री करून घेतली जात होती. स्थानिक उपलब्ध पदार्थांपासून साध्या-सोप्या पाककृतींची प्रात्यक्षिकं दाखवली जात होती. यामुळे पालकांमध्ये जागृती आली. पण इतके प्रयत्न करूनही काही बालकांना वैद्यकीय उपचारांचीही गरज असतेच. त्यामुळे अशा बालकांना प्राथमिक आरोग्य केंद्र, ग्रामीण रूग्णालय किंवा जिल्हा रूग्णालयातील बाल उपचार केंद्र किंवा पोषण पुनर्वसन केंद्रांमध्ये दाखल करण्यासाठीही विशेष प्रयत्न करण्यात आले. इतकेच नाही तर वैद्यकीय उपचार घेवून घरी परतल्यानंतरही अशा बालकांचा पाठपुरावा करण्यासाठी अशा प्रत्येक बालकासाठी किमान तीन ते चार गृहभेटी देण्यात आल्या. या टप्प्यावर जिल्हा परिषदेचे मुख्य कार्यकारी अधिकारी श्री नरेश गीते यांनी घडवून

आणलेल्या प्रयोगामुळे विशेष सहकार्य लाभले.

कुपोषणावर मात करण्यासाठी शासनाने व्हिलेज चाईल्ड डेव्हलपमेंट सेंटर (व्हीसीडीसी) ही संकल्पना राबवली होती. हल्ली गावपातळीवरच मिळणाऱ्या या सुविधेकडे काही प्रमाणात दुर्लक्ष होताना दिसत आहे. श्री नरेश गीते यांनी मात्र व्हीसीडीसीचे महत्त्व चांगलेच ओळखले आहे. गावातच व्हीसीडीसीच्या माध्यमातून कुपोषित बालकांना ३० दिवस पोषण व आरोग्यसेवा दिली जाते. व्हीसीडीसीत दाखल बालकांना सकाळी आठ ते संध्याकाळी सहा वाजेपर्यंत नियोजनबद्ध पाच वेळा आहार दिला जातो. या आहारात स्थानिक ताज्या व गरम पदार्थांचा विशेष अवलंब केला जातो. अमायलेजयुक्त पीठाचा उपमा किंवा शिरा, उकडलेले बटाटे, केळी, मासांहाराला अनुकूल असलेल्या बालकांना अंडी हे पदार्थ पुरवले जातात. त्याशिवाय आहारात दोनदा तेलही दिले जाते. व्हीसीडीसीतील असा आहार व उपचारांसाठी तीस दिवसांकरिता प्रती बालक २१५० रु. अर्थात ७२ रु. प्रतिदिन खर्च येतो. या निधीची तरदूद होण्याकरिता श्री गीते यांचा पुढाकार महत्त्वाचा ठरला. अन्यथा हल्ली कुपोषित बालकांसाठी शेंगदाण्याची पेस्ट पुरवली जाते. ही पेस्ट बालकांना रूचत नसल्याचे आढळले आहे. ताज्या आहाराला पर्याय म्हणून दिली जाणारी ही पेस्ट अनेकदा मुलं टाकून देतात. परिणामी कुपोषित बालकांच्या पोटात पोषक आहारच न गेल्याने मुळ समस्या सुटतच नाही. मात्र गीते सरांनी व्हीसीडीसीच्या माध्यमातून स्थानिक आहार पुरवठ्याला प्रोत्साहन दिले होते. त्यांनी घालून दिलेल्या पायंड्यामुळे अमायलेज फंडाच्या व्हीसीडीसी व कॅन प्रक्रियेतील गृहभेट समुपदेशन व आशांच्या पाठपुराव्यातून जवळपास पन्नास टक्के कुपोषित बालकांना सर्वसाधारण श्रेणीत आणण्यात प्रक्रियेला यश आले आहे. केवळ चार महिन्यात पन्नास टक्के यश मिळवणे ही बाब खूपच आशादायक व अभूतपूर्व आहे. विशेष म्हणजे या प्रयोगात लोकसहभागाचा सिंहाचा वाटा राहिला आहे. खरेतर शासकीय यंत्रणा, स्वयंसेवी संस्था व गावकरी यांच्या सामुहीक प्रयत्नांचे हे फळ आहे. पण कुपोषणाची लढाई दिर्घकालिन आहे, छोट्याशा यशाने हुरळून जाता कामा नये. म्हणून ग. दि. माडगुळकरांच्या ओळींची पुन्हा आठवण होते -

चला जाऊ द्या पुढे काफिला
अजुनी नाही मार्ग संपला
इथेच टाका तंबू...
थोडी हिरवळ थोडे पाणी
मस्त त्यात ही रात चांदणी
उतरा ओझी विसरा थकवा
सुखास पळभर चुंबू
इथेच टाका तंबू...

त्र्यंबकेश्वरमधील या प्रयोगाने कुपोषणाशी लढाईसाठी निघालेल्या काफिल्याला थोडी हिरवळ दाखवली आहे. सैन्याने तंबू नेमका कुठे टाकायचा आहे ती विसाव्याची जागाही दाखवली आहे. आता अन्य ठिकाणी या यशातून मिळालेली रसद कशी पोहोचते ते पहायला हवं.



स्थानिक उपलब्ध पदार्थांपासून साध्या-सोप्या पाककृतींची प्रात्यक्षिकं दाखवली जात होती. यामुळे पालकांमध्ये जागृती आली. पण इतके प्रयत्न करूनही काही बालकांना वैद्यकीय उपचारांचीही गरज असतेच. त्यामुळे अशा बालकांना प्रा. आ. केंद्र, ग्रामीण रूग्णालय किंवा जिल्हा रूग्णालयातील बाल उपचार केंद्र किंवा पोषण पुनर्वसन केंद्रांमध्ये दाखल करण्यासाठीही विशेष प्रयत्न करण्यात आले. इतकेच नाही तर वैद्यकीय उपचार घेवून घरी परतल्यानंतरही अशा बालकांचा पाठपुरावा करण्यासाठी अशा प्रत्येक बालकासाठी किमान तीन ते चार गृहभेटी देण्यात आल्या. या टप्प्यावर जिल्हा परिषदेचे माजी मुख्य कार्यकारी अधिकारी श्री नरेश गीते यांनी घालून दिलेल्या पायंड्यामुळे हे शक्य झाले या बद्दल त्यांचे विशेष आभार.



» 'कॅन' द्वारे कुपोषित माता-बालकांचा नियमित पाठपुरावा

गडचिरोली : कॅन प्रकल्पाच्या माध्यमातून कुपोषित मुलांच्या नोंदींमध्ये नियमितता आहेच; त्याशिवाय कार्यकर्त्यांकडून होणारा पाठपुरावा व गृहभेटींमधून केलेल्या समुपदेशनाचा प्रभावही दिसू लागला आहे. कुरखेडा तालुक्यातील गांगुली गावातील साजीत प्रतिमा हलामी ही महिला अॅनिमियापिडीत होती. गरोदरपणापासूनच कॅनच्या कार्यकर्त्यांनी तिला समुपदेशन केले. ही महिला कुपोषित असल्याने तिचे बाळही कमी वजनाचे जन्माला आले. ही माता व बालकाच्या योग्य समुपदेशनामुळे दोघेही आता सुखरूप आहेत.

प्रतिमा हलामी या महिलेचे हिमोग्लोबिन अत्यंत कमी होते. तिने जन्म एका बाळाला जन्म दिला. या बाळाचे वजन अपेक्षेपेक्षा कमी होते. हे बाळ पंधरा महिन्यांचे झाले तरी त्याची अपेक्षित वाढ झालेली नव्हती. ही महिला व बाळाची माहिती मिळताच कॅन प्रकल्पाचे कार्यकर्ते राहुल पाटणकर व आशाताई यांनी गृहभेटी देवून

समुपदेशनाला सुरुवात केली. त्यांनी बाळाच्या पालकांना बाळाचे वजन कमी असल्याने त्याला विशेष आहाराची गरज, आहार कसा व किती द्यावा याबद्दल मार्गदर्शन सुरू केले. मात्र हे गरीब कुटुंब असल्याने बाळाचे कुपोषण आटोक्यात येत नव्हते. त्यामुळे या बाळाला कुरखेडा येथील बाल उपचार केंद्रात भरती करण्याचा सल्ला देण्यात आला. शेती व अन्य कामात गुंतलेले पालक, कुपोषणाबाबत माहितीचा अभाव इत्यादी कारणांमुळे एरवी या बालकाला कदाचित वेळेत उपचारांच्या कक्षेत आणता आले नसते. मात्र कार्यकर्त्यांनी सातत्याने केलेल्या पाठपुराव्यामुळे हे या बाळावर दवाखान्यातून उपचार सुरू झाले. या उपचारानंतर बाळाचे वजन वाढले. परिणामी हे बाळ कुपोषणाच्या गंभीर श्रेणीतून साधारण श्रेणीत आले. त्यानंतरही गावपातळीवर या बाळाचा पाठपुरावा करण्यात आला. आता बाळ व माता दोघेही कुपोषण मुक्त झाले आहेत.

» कॅन प्रकल्पामुळे अंगणवाडी व लाभार्थ्यांमधील 'अंतर' मिटले

नंदुरबार : शहादा तालुक्यातील जाम गावातील अंगणवाडीच्या सेवांपासून जामगावाच्या पाड्यातील माता व बालके वंचित होती. अंगणवाडीच्या सेवांबद्दल माहितीचा अभाव व अंगणवाडीपर्यंत येण्यासाठी सोयीचा रस्ता नसल्याने या पाड्यातील लाभार्थी अंगणवाडीत येत नसत. कॅन प्रकल्पाच्या कार्यकर्त्यांनी नाविष्यपूर्ण रितीने ही समस्या सोडवली. परिणामी वंचितांपर्यंत अंगणवाडीच्या सेवा पोहोचू लागल्या आहेत.

अनेकदा एकाच आदिवासी गावातील लोकवस्ती विविध पाड्यांवर विखुरलेली आढळते. हे पाडे एकमेकांपासून स्वतंत्र असले तरी ते एकाच गावाचा भाग असतात. त्यामुळे अंगणवाडीची मंजूरी एकाच गावासाठी असली तरी प्रत्यक्षात मात्र सर्वच पाड्यातील लाभार्थ्यांना तेथून सेवा घेणे शक्य होत नाही. अशीच समस्या जाम गावात होती. येथील अंगणवाडीपासून एक ६० कुटुंबांच्या लोकवस्तीचा पाडा काहीसा दूर आहे. या पाड्यावर २१ लाभार्थी

बालक असल्याची नोंद अंगणवाडीच्या रजिस्टरमध्ये होती. मात्र ही बालके अंगणवाडीत येवू शकत नव्हती. कारण अंगणवाडीपर्यंत येण्याचा रस्ता आडवळणाचा होता. वाटेत झाडझाडोरा व काट्याकुटे विखुरलेले असत. जवळच मोठी नाली असल्याने लहान मुलांना या वाटेवरून नेणे आणणे पालकांना सुरक्षित वाटत नव्हते. वाटेवर भटक्या कुत्र्यांचाही उपद्रव होता. अशा विविध कारणांमुळे लाभार्थी अंगणवाडीच्या सेवांपासून वंचित होते.

कॅन प्रक्रियेच्या कार्यकर्त्यांनी वरील समस्येवर मार्ग काढताना अभिनव कल्पना राबवली. जनार्थ संस्थेच्या कार्यकर्त्यांनी गावातील पोषण हक्क गटासोबत चर्चा केली. गावकऱ्यांनाही या समस्येवर मार्ग काढणे गरजेचे वाटले. म्हणून मग कॅनचे कार्यकर्ते संजय मोहिते व सुभाष भिल यांनी त्या पाड्यावर भेटी दिल्या. या भेटींमध्ये अंगणवाडीत शिजवलेला पोषक आहार पाड्यावर नेला गेला. त्याचप्रमाणे पाड्यावर जावून तेथील बालकांची वजन-उंची नोंदवण्याची मोहिम घेण्यात आली. लसीकरण, आरोग्य तपासणी या सेवाही पाड्यावर दिल्या जावू लागल्या. गरोदर व स्तन्यदा मातांसाठीही सेवा दिल्या जावू लागल्या. या पाड्यावर अंगणवाडीला मंजूरी मिळेपर्यंत अंगणवाडीच पाड्यावर येईल अशी सोय करण्यात आली. त्यामुळे या पाड्यावरील नागरिकांनीही स्वतंत्र अंगणवाडी मिळवण्यासाठी पाठपुराव्याला सुरुवात केली आहे. लाभार्थी अंगणवाडी पर्यंत पोहोचत नसतील तर अंगणवाडीच लाभार्थ्यांपर्यंत पोहोचू शकते या कल्पनेने स्थानिक पातळीवर अंगणवाडीबद्दल कुतुहल जागे झाले. परिणामी स्थानिकांचे अंगणवाडीला सहकार्यही



» अंगणवाडीत पालकांच्या आग्रहामुळे पोषण आहारात अंड्यांचा समावेश

ठाणे : कॅन प्रकल्पांतर्गत अंगणवाड्यांमध्ये पालकांची देखरेख वाढू लागली आहे. परिणामी अंगणवाडीतील सुविधांसोबतच पोषण आहारात कोणते पदार्थ मिळावेत याकडे पालकांचे लक्ष जावू लागले आहे. यापूर्वी पालकांना अंगणवाडी हा केवळ शासकीय उपक्रम वाटत होता. मात्र कॅन प्रकल्पाच्या प्रभावामुळे पालकांना कुपोषण व पोषण आहार यांच्यातील आंतरसंबंध लक्षात येत आहे. याचा प्रत्यय शहापूर तालुक्यातील अंजुर्ली गावात नुकताच आला. या गावातील भोईरपाडा येथील अंगणवाडीत पालक सभा झाली. या सभेत पालकांनी अंगणवाडीतील सोयी सुविधांचा आढावा तर घेतलाच, त्यासोबतच अमृत आहार योजनेतून बालकांना अंडी मिळावीत याचाही आग्रह धरला.

भोईरपाडा अंगणवाडीत नम्रता वेखंडे या अंगणवाडीसेविका कार्यरत आहेत. त्या म्हणाल्या, “अंगणवाडीत एकुण बालकांची संख्या एकोणतीस असून पैकी नऊ आदिवासी लाभार्थी आहेत. यापूर्वी या मुलांचे पालक अंगणवाडीच्या कारभारात लक्ष देत नसत. पण आता अंगणवाडीत कोणता आहार द्यावा याबद्दलही आग्रह धरू लागले आहेत. ही खूपच आनंदाची बाब आहे...”

अमृत आहार योजने अंतर्गत बालकांना चिक्की व शेंगदाण्याचे लाडू दिले जातात. पण अंड्यांचा पुरवठा करणे अधिक चांगले असे



पालकसभेतील उपस्थितांचे मत पडले. त्यामुळे एप्रिल महिन्यापासून अंगणवाडीत अंड्यांचा पुरवठा सुरू झाला आहे. ज्या बालकांच्या कुटुंबात शाकाहाराला प्राधान्य दिले जाते त्यांना पूर्वीप्रमाणेच चिक्की किंवा शेंगदाण्याचे लाडू दिले जात आहेत. पालकांनी अंगणवाडीतील आहार ठरवण्याची ही घटना स्वागताहर् मानायला हवी. कारण पालकांचा अंगणवाडीच्या कारभारातील नियोजनात हातभार लागू लागल्यास कुपोषणावर मात करण्यासही त्यांचे सक्रीय पाठबळ मिळू शकते. म्हणूनच कॅन प्रकल्पाच्या प्रभावामुळे वाढलेल्या पालकांच्या देखरेखीचे अंगणवाडीसेविकेकडून स्वागत झाले आहे.

» कॅनच्या पुढाकाराने अंगणवाडीजवळ हँडपंप : पाणी समस्या सुटली

नंदुरबार : स्थानिक पातळीवर अंगणवाड्यांना अनेक समस्यांचा सामना करावा लागतो. पण या समस्यांची दखल गावकरी किंवा अन्य कुणीच घेत नसल्याने अंगणवाडीतील सेवांचा दर्जा सुधारत नाही. कॅन प्रकल्पामुळे अंगणवाड्यांशी अशा समस्या पटलावर येवू लागल्या आहेत. या समस्यांवर स्थानिक पातळीवरच उपाययोजनाही होवू लागल्या आहेत. धडगाव तालुक्यातील धनाजी (बु) देवपाडा या गावातील अंगणवाडीची अशीच एक समस्या नुकतीच मार्गी लागली.

धनाजी (बु) देवपाडा अंगणवाडीत पिण्याच्या पाण्याची सुविधा



नव्हती. अंगणवाडी मदतनिस महिलेला रोज दिड कि.मी. वरून पाणी आणावे लागत होते. आदिवासी गावं डोंगरात वसलेली असल्याने अनेकदा येथील वाटाही आडवळणाच्या असतात. अशा वाटांवरून रोज दिड किलोमीटर पाणी नेणे मदतनिस महिलेसाठीही जिकिरीचे होते. त्यामुळे कधी अंगणवाडीसेविका तर कधी मदतनिस आळीपाळीने पाणी घेवून येत असत. अंगणवाडीची ही पाणी समस्या कॅन प्रकल्पा अंतर्गत गावबैठकीमध्ये चर्चेत आली. त्यावर मार्ग काढण्यासाठी सुरुवातीला गावकऱ्यांनी सहकार्य करायचे ठरवले. बालकांना अंगणवाडीत पाठवताना त्यांच्यासोबत पाण्याची बाटलीही देण्याचा निर्णय झाला. परंतु ही तात्पुरती उपाययोजना होती. कायमस्वरूपी मार्ग काढण्यासाठी गावबैठकांमध्ये वारंवार हा प्रश्न मांडण्यात आला. अखेर गावातील आरोग्य समितीने ग्राम विस्तार अधिकाऱ्यांची भेट घेतली. या अधिकाऱ्यांना अंगणवाडीसाठी हँड पंप बसवून देण्याकरिता निवेदन देण्यात आले. या निवेदनाची सकारात्मक दखल घेवून ग्राम विस्तार अधिकाऱ्यांनी हँड पंपला मंजूरी दिली. म्हंटलं तर ही सामान्य समस्या होती. पण कुणी हस्तक्षेपच केला नसता तर या कळीच्या समस्येवर कधीच मार्ग निघाला नसता. कॅन प्रकल्पामुळे अशा समस्या गावपातळीवरच सुटू लागल्या आहेत.