

# जिव्हाळा



## अंतरंग

संपादकीय	... १
मागोवा	... २
शासकीय वैद्यकीय	
महाविद्यालयांच्या समस्या	
चालू घडामोडी	... ४
कौटुंबिक हिंसाचारापासून संरक्षण कायद्यासंबंधी शासन निर्णय	
हनीमून ... तोही सरकारी खचनि	
अनुभव	... ६
आमची अभ्यास सहल	
भूमिका	... ७
तंटामुक्त गाव मोहीमः खूप शंका, काही प्रतिक्रिया	
शरीर साक्षरता	... ८
कर्करोग (भाग ३)	
स्तनाचा कर्करोग - १	
हमसफर	... १०
पुरुषांचे हितगुज - नवे वार्तापत्र सुरू	
माहितीच्या जगात...	११
आपले खेळः आरोग्याशी मेळ (वाचा ट्रस्ट, मुंबई)	
महाराष्ट्रातील गुन्हे - २००६ (राज्य गुन्हे अन्वेषण विभाग)	

प्रिय साथी,

तथापिकडून सर्वाना मनापासून शुभेच्छा!

जिव्हाळ्याच्या या अंकासाठी फोनवरून, पत्राद्वारे आणि लेख पाठवून आपली मतं, विचार कळवणाऱ्या आमच्या सर्व वाचकांचे खूप खूप आभार. यातले बहुतेक विचार आम्ही जिव्हाळ्यातून सर्वापर्यंत पोचवत आहोत. स्त्रिया आणि आरोग्याच्या क्षेत्रात जे जे नवीन घडतंय, बदलतंय ते जिव्हाळ्यात देण्याचा आमचा प्रामाणिक प्रयत्न आहे. जिव्हाळा आवडत असल्याची, त्याचा कामात उपयोग होत असल्याची तुमची पत्रं आमचा उत्साह कायम वाढवत असतात. तुमचे अनुभव, मतं, विचार, कथा, कविता आम्हाला जरूर पाठवा.

या अंकात आम्ही दोन महत्वाचे धोरणात्मक विषय पुढे आणत आहोत. पहिला विषय आहे वैद्यकीय महाविद्यालयांचा. शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयं, त्यातील शिक्षक वर्ग आणि तेथील सुविधांकडे होणारं पूर्ण दुर्लक्ष हा प्रश्न मोठा बिकट बनत चालला आहे. वैद्यकीय महाविद्यालयांबाबतच्या धोरणांचे लोकांना फायदे होतात का? बहुसंख्य गरीब जनतेवर खासकरून स्त्रियांवर या धोरणांचे कसे परिणाम होतात हे तपासणं खूप महत्वाचं आहे.

दुसरी अशीच घडामोड म्हणजे महाराष्ट्र शासनाने घोषित केलेली 'महात्मा गांधी तंटामुक्त गाव मोहीम'. या मोहिमेअंतर्गत गावातले फौजदारी व दिवाणी तंटे सोडवण्यासाठी तंटामुक्त समित्या स्थापन केल्या आहेत. आतापर्यंत आपण हेच पाहत आलो आहोत की भांडण घरातलं असो की गावातलं, ते सोडवण्याच्या नावाखाली स्त्रियांना लक्ष्य केलं जातं आणि हिंसेचा वापर होतो. जातीय तंट्याचा शेवटदेखील अनेकवेळा स्त्रियांवरील हिंसेने होतो. स्त्रियांवरील हिंसेचे आरोग्यावर आणि आरोग्यसेवांवर खूप ताण आहेत. 'महाराष्ट्रातील गुन्हे - २००६' हा अहवाल स्त्रिया आणि दलितांवर हिंसा वाढत असल्याचंच दाखवतो. न्याय मात्र फार कमी जणांना मिळाला आहे. आता हे सगळे तंटे, भांडणं तंटामुक्त समित्या कशा सोडवणार आहेत? समित्या गठित झाल्यावर अनेक गावं 'तंटामुक्त' घोषितही झाली. काही ठिकाणी समित्या गठित करतानाच तंटे झाले, वाद रंगले. उस्मानाबाद जिल्ह्यात समितीच्या स्थापनेवरून एकाचा खून पडला. या मोहिमेबाबत राज्याच्या विविध भागातून लोकांनी पाठवलेल्या प्रतिक्रिया भूमिका सदरात जरूर वाचा आणि आपल्या भागातील तंटामुक्त समितीच्या कामाचे अनुभव आमच्यापर्यंत पोचवा.

कौटुंबिक हिंसाचारापासून महिलांचे संरक्षण कायद्यांतर्गत महाराष्ट्र शासनाने संरक्षण अधिकाऱ्यांची नेमणूक केली आहे. स्त्रियांपर्यंत याची माहिती पोचून कायद्याची योग्य अंमलबजावणी व्हावी यासाठी त्यासंबंधीचा शासन निर्णय (जी आर) देत आहोत. असो.

जिव्हाळा असाच वाचत रहा आणि तुमच्या प्रतिक्रिया कळवत रहा.

सगळ्या सणांसाठी सगळ्यांना परत एकदा शुभेच्छा!

आपली, तथापि टीम

वैद्यकीय शिक्षण, सरकारी आणि खाजगी वैद्यकीय महाविद्यालयांचा प्रश्न अधून मधून चर्चेला येतो आणि तसाच काही काळाने हवेत विरून जातो. मुख्यमंत्री विलासराव देशमुखांनी ग्रामीण भागातील आरोग्यसेवा सुधारण्यासाठी 'डॉक्टर आपल्या गावी' ही योजना १५ ऑगस्ट रोजी जाहीर केली. या योजनेवर महाराष्ट्र राज्य राजपत्रित वैद्यकीय अधिकारी संघटनेने बहिष्कार टाकल्यावर सरकारी आरोग्य सेवेतील डॉक्टरांची कमतरता पुढे आली. सध्या राज्यात वैद्यकीय अधिकाऱ्यांच्या २१६९ जागा रिकाम्या आहेत.

सरकारी आरोग्य सेवेमध्ये पुरेसे डॉक्टर का नाहीत या प्रश्नाची मुळं वैद्यकीय महाविद्यालयं, तिथलं शिक्षण, तिथून बाहेर पडणारे डॉक्टर याकडे जातात. या पार्श्वभूमीवर सध्याची सरकारी वैद्यकीय महाविद्यालयांची स्थिती काय आहे याबाबत तथापिने संकलित केलेली काही माहिती या लेखात देत .

ग्रँट वैद्यकीय महाविद्यालय हे देशातील सर्वात जुने व पहिले वैद्यकीय महाविद्यालय आहे. त्याची स्थापना होऊन १५० वर्षे झाली आहेत. त्यानंतर ६० वर्षांपूर्वी पुणे येथील बै.जी. वैद्यकीय महाविद्यालय, नागपूर व औरंगाबाद येथील शासकीय महाविद्यालये स्थापन झाली. मिरज येथील शासकीय महाविद्यालय नंतर सुरू झाले. सोलापूर येथील वैशंपायन वैद्यकीय महाविद्यालय शासकीय होण्याआधी खाजगी होते. नागपूर येथील इंदिरा गांधी वैद्यकीय महाविद्यालय नागपूर मनपा चालवीत होती, नंतर ते शासकीय झाले. १९८९-९० मध्ये शासनाने नांदेड, धुळे व यवतमाळ येथे वैद्यकीय महाविद्यालयं सुरू केली. अगदी १० वर्षांपूर्वी कोल्हापूर, लातूर व अकोला येथे महाविद्यालयं सुरू झाली. सध्या राज्यामध्ये १४ शासकीय महाविद्यालये कार्यन्वित आहेत. याशिवाय मुंबई मनपाची स्वतःची तीन, ठाणे मनपाचे एक, सेवाग्राम वर्धा येथील महात्मा गांधी स्मृती वैद्यकीय महाविद्यालय, पुणे येथील लष्कर वैद्यकीय महाविद्यालये आहेत. याशिवाय शासनाने अनेक खाजगी महाविद्यालयांना मान्यता दिल्याने आतापर्यंत राज्यात शासकीय व खाजगी मिळून ४४ वैद्यकीय महाविद्यालयं आहेत. आपल्या देशातील कोणत्याही प्रांतापेक्षा ही संख्या जास्त आहे.

### भारतीय आयुर्विज्ञान परिषदेची मान्यता

वैद्यकीय महाविद्यालयासाठी भा.आ. परिषदेने काही अटी व नियम केलेले आहेत. यामध्ये महाविद्यालय परिसराचे क्षेत्रफळ, रचना, कर्मचारी वर्ग, रुग्णालयाची व्यवस्था, विद्यार्थी व रुग्ण यांचे प्रमाण, आवश्यक यंत्रे व उपकरणे याबाबत काही नियम केलेले आहेत. या अटी व नियमांचे पालन करणे शासनास बंधनकारक असते. परंतु शासनाने आजपर्यंत कोणत्याही वैद्यकीय महाविद्यालयाच्या बाबतीत या अटींचं पालन न केल्याने बहुतेक ठिकाणी कर्मचारी वर्ग (अध्यापक व इतर कर्मचारी) अपुरा राहिलेला आहे.

प्रत्येक वैद्यकीय महाविद्यालयामध्ये साधरणपणे खालीलप्रमाणे विभाग असतात.

१. शरीररचना शास्त्र, २. शरीर क्रिया शास्त्र, ३. जीवसायनशास्त्र

४. शरीर विकृती शास्त्र, ५. सूक्ष्मजीव शास्त्र, ६. औषधी शास्त्र  
७. न्यायवैद्यक शास्त्र, ८. औषधवैद्यक शास्त्र,  
९. शल्यचिकित्सा शास्त्र, १०. रोगप्रतिबंधक सामाजिक औषधी शास्त्र  
११. नेत्रचिकित्सा शास्त्र, १२. स्त्रीरोग व प्रसूती शास्त्र  
१३. क्षय व उरोरोग शास्त्र, १४. त्वचा व गुप्तरोग शास्त्र  
१५. मनोविकार शास्त्र, १६. बालरोग शास्त्र  
१७. क्ष किरण शास्त्र, १८. बधिरीकरण शास्त्र  
१९. अस्थिव्यंगोपचार शास्त्र

भा. आ. परिषदेच्या मानकानुसार असे २१ विभाग प्रत्येक महाविद्यालयात असतात. आजपर्यंतचा असा इतिहास आहे की हे सर्व विभाग पदवीपूर्व (एम बी बी एस) शिक्षणापर्यंत विकसित झाले आहेत. राज्यातील कित्येक महाविद्यालयात अनेक विषयात पदव्युत्तर शिक्षण सुरू झालेले नाही. उदाहरणार्थ मनोविकार शास्त्राचा विचार केल्यास या विषयात पदव्युत्तर शिक्षण फक्त मुंबई व पुणे येथेच आहे. त्वचा व गुप्तरोग शास्त्र या विषयाची सुद्धा तीच परिस्थिती आहे. क्षय व उरोरोग विषयात मुंबई, पुणे, नागपूर व नांदेड येथेच पदव्युत्तर विभाग चालू आहेत. अध्यापकाअभावी काही महाविद्यालयातील पदव्युत्तर विभाग बंद पडत आहेत. सोलापूर येथील मनोविकार, क्षयरोग शास्त्र, बालरोग आणि क्ष किरण विभागातील पदव्युत्तर शिक्षण बंद करावे लागले आहे. औरंगाबाद येथील रेडियोथेरेपी विभाग पदव्युत्तर शिक्षणासाठी बंद करावा लागला. एकीकडे शासकीय आरोग्य सेवेत डॉक्टरांची कमी आहे आणि दुसरीकडे महत्वाचे वैद्यकीय शिक्षण विभाग बंद पडत आहेत.

पुणे येथील बै.जी. वैद्यकीय महाविद्यालयाचा नुकताच हीरक महोत्सव पार पडला. हे महाविद्यालय स्थापन होऊन ६० वर्षे पूर्ण झाली. परंतु येथील न्यायवैद्यक शास्त्राचा पदव्युत्तर शिक्षण विभाग अद्यापही सुरू झालेला नाही. अगदी अलिकडे सुरू झालेल्या धुळे, कोल्हापूर, लातूर व अकोला येथे पदव्युत्तर शिक्षण तर सोडाच येथील एम बी बी एस शिक्षणसुद्धा कर्मचाऱ्यांअभावी धोक्यात आले आहे.

## खाजगी महाविद्यालयांची पाहणी - द्विसदस्यीय समितीचा अहवाल

२००३ साली महाराष्ट्राचे तत्कालीन राज्यपाल मोहम्मद फजल यांच्या मागणीनंतर खाजगी महाविद्यालयांच्या स्थितीबाबत शासनाच्या वैद्यकीय शिक्षण आणि औषधी विभागाने एक पाहणी करून घेतली. दोन व्यक्तींनी ही पाहणी करून ७०० पानी अहवाल तयार केला. त्या अहवालातून पुढे आलेली माहिती खाजगी महाविद्यालयांची 'पोल खोल' करणारी आहे. राज्यातल्या १७ खाजगी महाविद्यालयांची पाहणी केल्यावर असं दिसलं की बहुतेक महाविद्यालयांमध्ये पुरेशा पायभूत सुविधा नाहीत. जागा, औषधी आणि उपकरणं, शिक्षक अशा मूलभूत सुविधा या महाविद्यालयांमध्ये नाहीत आणि आकारण्यात येणारं शुल्कदेखील अवास्तव असल्याचं दिसलं. ही बहुतेक महाविद्यालयां राजकीय पुढाऱ्यांनी चालू केली आहेत.

एमबीबीएस अभ्यासक्रम शिकवणाऱ्या १७ महाविद्यालयात ५० ते ६०% इतका शिक्षकांचा तुटवडा आहे. आणि जे प्राध्यापक नोंदीवर आहेत ते अर्धवेळ किंवा तासिका तत्वावर २००० रु. इतक्या तुटपुंज्या मानधनावर काम करत आहेत. या १७ महाविद्यालयातील केवळ एका महाविद्यालयाने नियमांची पूर्तता केली आहे. ३ महाविद्यालयात कर्मचारी व सुविधांचा ५०% तर ४ महाविद्यालयात ५०% हून जास्त तुटवडा होता.

ही पाहणी करणाऱ्या एका सदस्याने महाविद्यालयांच्या स्थितीबाबत तीव्र नाराजी व्यक्त केली आहे. अशा महाविद्यालयातून काय दर्जाचं शिक्षण घेऊन विद्यार्थी बाहेर पडणार आणि ते रुग्णांवर काय दर्जाचे उपचार करणार असा सवाल त्यांनी केला आहे.

भारतीय आयुर्विज्ञान परिषदेच्या मानकांनुसार कर्मचारी किंवा इतर सुविधांचा तुटवडा ५% हून पुढे मान्य नाही. इतक्या सगळ्या कमतरता असूनसुद्धा भा.आ. परिषद इतके वर्ष या महाविद्यालयांना मंजुरी कशी देऊ शकते असा प्रश्न या अहवालात विचारला आहे. इतर महत्त्वाच्या अहवालांप्रमाणे यातील शिफारशींचं पुढे काय झालं हा प्रश्न -महाविद्यालयाचे राजकीय लागे बांधे पाहता -न विचारलेलाच बरा!

संदर्भ: ओथ ऑफ हिपोक्राइट्स: फेक मेडिकल कॉलेजेस, अमरनाथ मेनन, एम जी राधाकृष्णन, स्टीफन डेव्हिड, संजय कुमार झा अँड शीला रावळ, हेल्थ अँडमिनिस्ट्रेशन, Vol: XVII, Number 1: 16-19, pg.

इतके विभाग बंद पडण्यामागचं मुख्य कारण म्हणजे अपुरा अध्यापक वर्ग. वैद्यकीय महाविद्यालयांमध्ये भारतीय आयुर्विज्ञान परिषदेच्या मानकांनुसार अध्यापक वर्ग असावा लागतो. त्याकरिता शासनाने दरवर्षी अध्यापकांच्या नेमणुका करणे आवश्यक आहे. परंतु यामध्ये जवळपास ७ ते ९ वर्षांचा खंड पडला आहे. त्यामुळे सर्वच महाविद्यालये अध्यापकांऐवजी ओस पडली आहेत. वयानुसार निवृत्ती, स्वेच्छा निवृत्ती व राजीनामा या कारणांमुळे आहे तो अध्यापक वर्ग कमी होत आहे. त्याकरिता वरचेवर शासनाकडून भरती होणे आवश्यक आहे पण तसे होत नाही.

याशिवाय शासनाने अनेक खाजगी महाविद्यालयांना परवागनी दिली आहे. आपल्या देशात सर्वात जास्त खाजगी वैद्यकीय महाविद्यालये महाराष्ट्रात आहेत. ही खाजगी महाविद्यालये शासकीय महाविद्यालयातील अध्यापक वर्गाला अनेक प्रकारची आमिषे दाखवून पळवतात. आणखी दुसरे कारण असे की अध्यापकांना दुसरीकडे बदली नको असते. मनाविरुद्ध बदली झाल्यास त्यांची शासकीय नोकरी सोडून खाजगी महाविद्यालयाकडे वाटचाल सुरु होते. अशा अनेक कारणांनी शासकीय महाविद्यालयातील कर्मचारी वर्ग कमी होत आहे. डॉक्टरांच्या नैराश्याचे आणखी एक कारण असे की शासकीय महाविद्यालयांमधील सेवा, सुविधा व सवलतींचा अभाव. उपकरणे उपलब्ध नसणे, ती उपलब्ध करण्यासाठी करावी लागणारी शारीरिक आणि मानसिक कसरत, चांगल्या प्रतीच्या औषधांची चणचण, प्रशासकीय कामात जाणारा वेळ इत्यादी कारणांमुळे अध्यापक वर्ग त्रस्त असतो. भा.आ. परिषदेच्या अटीप्रमाणे प्रत्येक विभागाची

तथापिचा जिट्टाळा/अंक १४, ऑक्टोबर-डिसेंबर २००७

व्यवस्था असणे आवश्यक आहे. ती शासनाची जबाबदारी आहे. परंतु कधी कधी संचालक, अधिष्ठाता तसेच स्थानिक पातळीवर यात सतत आडमुठेपणा अनुभवास येतो.

आजपर्यंत फक्त ग्रँट वैद्यकीय महाविद्यालय मुंबई येथेच अतिविशेषोपचार विभाग सुरु झाला आहे. स्टाफअभावी तोसुद्धा आता बंद पडण्याच्या मार्गावर आहे. किंबहुना काळाची गरज लक्षात घेऊन पुणे, नागपूर, औरंगाबाद याठिकाणी असे अतिविशेषोपचार विभाग सुरु होणे गरजेचे आहे. परंतु तसे झालेले नाही. यास शासनाकडील दूरदृष्टीचा अभाव कारणीभूत आहे असंच म्हणावं लागेल.

या सर्व परिस्थितीचे गंभीर परिणाम आरोग्य सेवांवर होताना दिसत आहेत. दवाखाना चालवण्यासाठी प्रशिक्षित डॉक्टर उपलब्ध नाहीत ही आजची परिस्थिती आहे. पुण्यासारख्या शहरात डॉक्टर मिळत नाहीत या कारणाने मनपाने गेली अनेक वर्षे चांगली सेवा देणारे डॉ. दळवी हॉस्पिटल एका खाजगी दवाखान्याला पुढील २९ वर्षे चालवायला देण्याचा घाट घातला आहे. ग्रामीण भागातील आरोग्य केंद्रं आणि रुग्णालयात डॉक्टर जाण्यास राजी नसतात ही नवीन बाब नाही. खाजगी कॉलेजेस, त्यांची अवास्तव शुल्कं आणि ते सगळे पैसे वसूल करण्यासाठी अशास्त्रीय आणि लोकांना बुडवणारी खाजगी सेवा हे एका बाजूला तर खाजगी सेवेला गोंजारणारं व शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयांकडे दुर्लक्ष करणारं सरकारी धोरण यात भावी डॉक्टरांचं शिक्षण धोक्यात आलं आहे. लोकांचे आरोग्याचे प्रश्न बदलले आहेत. त्याप्रमाणे वैद्यकीय शिक्षणही बदलायला हवं. ■

२६ ऑक्टोबर २००६ रोजी स्त्रियांना हिंसाचारापासून संरक्षण देणारा 'कौटुंबिक हिंसाचारापासून महिलांचे संरक्षण कायदा' देशभरात लागू झाला. या कायद्यामध्ये हिंसापीडित स्त्रियांसाठी संरक्षण अधिकाऱ्यांची संपूर्ण वेगळी यंत्रणा केलेली आहे. हे संरक्षण अधिकारी सरकारने नेमले नव्हते. स्त्री संघटनांच्या सततच्या पाठपुराव्यानंतर आणि न्यायालयातील जनहितयाचिकेमुळे सरकारने दोन वर्षासाठी तात्पुरत्या स्वरूपात संरक्षण अधिकाऱ्यांची नेमणूक केली आहे. त्यासंबंधीचा शासन निर्णय देत आहेत.

कौटुंबिक हिंसाचारापासून महिलांचे संरक्षण  
अधिनियम २००५ व नियम २००६ अन्वये  
'संरक्षण अधिकारी' घोषित करणेबाबत.

महाराष्ट्र शासन

महिला व बाल विकास विभाग

शासन निर्णय क्रमांक: संकीर्ण - २००६/प्र. क्र. २९५/का-२

नवीन प्रशासन भवन, ३ रा मजला मंत्रालय, मुंबई ४०००३२.

दिनांक २२ मे, २००७.

वाचा:-१. केंद्र शासनाचे क्र. असाधारण, भाग -२ खंड-१, दि. १४.९.२००५चे राजपत्र.

२. केंद्र शासनाचे क्र. असाधारण, भाग -२ खंड-३, उपखंड (खख), दि. १७.१०.२००६ ची अधिसूचना

३. शासन निर्णय, महिला व बाल विकास विभाग, क्रमांक:- संकीर्ण-२००६/प्रक.२९५/का.२, दि. २१.१२.२००६

**प्रस्तावना:-** कौटुंबिक हिंसाचारापासून महिलांचे संरक्षण अधिनियम, २००५ व कौटुंबिक हिंसाचारापासून महिलांचे संरक्षण नियम, २००६ हा जम्मू काश्मीर वगळता संपूर्ण देशात दि. २६ ऑक्टोबर, २००६ पासून अंमलात आलेला आहे. सदर कायद्याचा कलम ८(१) अन्वये राज्य शासनाने प्रत्येक जिल्ह्यात गरजेप्रमाणे संरक्षण अधिकारी (Protection officer) यांच्या नेमणूका करावयाच्या आहेत. या कायद्याअंतर्गत पीडित महिला व दंडाधिकारी (मॅजिस्ट्रेट) यांच्या मधील महत्त्वाचा दुवा म्हणून संरक्षण अधिकारी असतील. संरक्षण अधिकारी हा कायद्यातील अत्यंत महत्त्वाचा घटक असल्याने या कायद्याची प्रभावीपणे अंमलबजावणी होण्याकरीता या विभागामार्फत संरक्षण अधिकारी तातडीने नेमण्याची कार्यवाही सत्वर होणे आवश्यक आहे. त्या अनुषंगाने वरील कायद्यांतर्गत संरक्षण अधिकारी नेमणेची बाब शासनाच्या विचाराधीन होती.

**शासन निर्णय:-** कौटुंबिक हिंसाचारापासून महिलांचे संरक्षण अधिनियम, २००५ चे कलम ८ (१) नुसार महिला व बाल विकास विभाग, महसूल व वन विभाग व ग्राम विकास विभागांतर्गत कार्यरत असलेल्या राज्यातील सर्व जिल्हा महिला व बाल विकास अधिकारी, प्रांत अधिकारी, तहसिलदार, नायब तहसिलदार, गटविकास अधिकारी व विस्तार अधिकारी यांना पुढील आदेशापर्यंत तात्पुरत्या स्वरूपात संरक्षण अधिकारी (Protection Officer) म्हणून घोषित करण्यात येत आहे. संरक्षण अधिकाऱ्यांची कर्तव्ये, कार्य, जबाबदाऱ्या इत्यादी वरील अधिनियम व नियमामध्ये नमूद केल्याप्रमाणे रहातील.

२. राज्यातील सर्व जिल्हा महिला व बालविकास अधिकारी, प्रांत अधिकारी, तहसिलदार, नायब तहसिलदार, गटविकास अधिकारी व विस्तार अधिकारी यांनी त्यांच्याकडे असलेली कामे सांभाळून या शासन निर्णयानुसार सोपविण्यात आलेल्या संरक्षण अधिकाऱ्यांची कामे सांभाळावीत. तसेच त्यांच्याकडे असलेल्या मूळ पदाची कर्तव्ये पार पाडण्यासाठी उपलब्ध असलेल्या कार्यालयीन जागा, आवश्यक साधनसामुग्री व इतर सुविधा यामधून संरक्षण अधिकाऱ्यांची कर्तव्ये व जबाबदाऱ्या पार पाडाव्यात.

३. सर्व जिल्हा महिला व बालविकास अधिकारी यांनी त्यांच्या जिल्ह्यामधील दाखल झालेल्या तक्रार अर्जाची एकत्रित माहितीची आकडेवारी आयुक्त, महिला व बाल विकास आयुक्तालय, पुणे यांना दर महिन्याच्या ५ तारखेपर्यंत पाठवावी. तसेच आयुक्त, महिला व बाल विकास आयुक्तालय, पुणे यांनी सर्व जिल्ह्यांची माहिती संकलित करून शासनास दर महिन्याच्या १० तारखेपर्यंत पाठवावी.

४. आयुक्त, महिला व बाल विकास आयुक्तालय, पुणे यांनी संरक्षण अधिकाऱ्यांची भूमिका व कर्तव्यांबाबत माहिती व प्रशिक्षण देण्याच्या दृष्टीने त्वरीत कार्यवाही करावी.

५. सदर अधिनियम व नियम महिला व बालविकास मंत्रालय, नवी दिल्ली यांच्या वेबसाईट [www.wcd.nic.in](http://www.wcd.nic.in) वर उपलब्ध आहे.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नावाने.

(श. पा. वारे)

उप सचिव, महाराष्ट्र शासन

# हनीमून... तोही सरकारी खचनि

लोणावळा खंडाळा कोल्हापूरचा पन्हाळा, बेंगलोर गोवा नि काश्मिरला

कुठं कुठं जायाचं हनीमूनला, राया कुठं कुठं जायाचं हनीमूनला !

तुम्ही सातारा जिल्ह्यात रहात असाल, एप्रिल २००७ नंतर तुमचं लग्न झालं असेल तर आतापासूनच हनीमूनचं ठरवून ठेवा. फक्त हा हनीमून लग्नाच्या दोन वर्षांनंतर असेल. आणि मधल्या काळात जर तुम्हाला मूल झालं तर चान्स गेला. १५ ऑगस्टला सातारा जिल्ह्यासाठी 'सेकंड हनीमून पॅकेज' ही योजना जाहीर झाली आहे. ही मोहीम म्हणजे नव्या वेष्टनात लोकसंख्या नियंत्रणाचा जुना मसाला आहे.

साताऱ्याचे जिल्हा आरोग्य अधिकारी डॉ. मोहिते यांनी सांगितलं की जिल्ह्याचा लोकसंख्या वाढीचा दर रोखण्यासाठी आम्ही ही योजना आणली आहे. या योजनेसाठी नोंदणी करणाऱ्या जोडप्याने दोन वर्षं मूल न होऊ दिल्यास त्यांना सेकंड हनीमूनसाठी ५,००० रुपये मिळतील. अजून १ वर्ष पाळणा लांबवल्यास ७,५०० रुपये मिळणार आहेत. हे पैसे आवडत्या ठिकाणी सेकंड हनीमूनसाठी पुरेसे आहेत असं डॉ. मोहिते सांगतात. सातारा जिल्ह्यात दर वर्षी २५,००० लग्न होतात. यातल्या ८५% जोडप्यांना पहिल्या वर्षाच्या आतच गर्भधारणा होते. या योजनेसाठी २०% जोडप्यांनी नोंदणी केली तरी ५,००० जन्म रोखता येतील असा डॉ. मोहितेचा दावा आहे.

ही योजना ऐकून काही प्रश्न उभे राहिले. पुरुषप्रधान समाजात असं पहिली दोन वर्षं मूल न होऊ देण्याचा निर्णय कोण बरं घेईल? बाई की पुरुष? मुलं हवीत का नको, किती आणि कधी व्हावीत, मूल नको असल्यास गर्भनिरोधक वापरणं हे सगळे निर्णय कोणावर अवलंबून असतात? बाईवर की पुरुषावर? मूल न होऊ देण्याचा निर्णय घेतला तर त्याची जबाबदारी खरं तर जोडप्याची म्हणजे नवरा आणि बायको दोघांची. पण प्रत्यक्षात दोन वर्षं गर्भनिरोधक कोण वापरणार? बाई की पुरुष? त्याचे परिणाम कुणाच्या तब्येतीवर होणार? बाईच्या का पुरुषाच्या?

आतापर्यंत कुटुंब कल्याण कार्यक्रमाचा बहुतेक भर बाईवरच राहिला आहे. खरं म्हणजे घरच्यांच्या इच्छा आकांक्षा, मुलम्याचा हव्यास, पहिल्या वर्षात मूल व्हायलाच पाहिजे अशा अनेक मागण्या बाईला पुऱ्या कराव्या लागतात. मूल हवं किंवा मूल नको हा निर्णय बहुतेक वेळा पुरुषांचा पण तो निर्णय अंमलात आणणाऱ्या बाया फक्त माध्यम असतात. पुरुषांची मर्जी जपत असतानाच भरीला लोकसंख्या धोरणाच्या मार्फत शासनाची मर्जी सांभाळण्याची जबाबदारीही बायांवरच आलेली आहे. देशाच्या लोकसंख्या वाढीचा दर, जिल्ह्याच्या लोकसंख्या वाढीचा दर, ग्राम स्वच्छतेसारख्या योजनेचं पारितोषिक, तथापिचा जिव्हाळा/अंक १४, ऑक्टोबर-डिसेंबर २००७



सातारा जिल्हा परिषदेचं सेकंड हनीमून योजनेचं पत्रक

ग्रामपंचायतीची निवडणूक काहीही कारण असो बायांनी गर्भनिरोधक साधनं तरी वापरायची, नाही तर नसबंदी करून घ्यायची असाच अनुभव आहे.

या पॅकेजसाठी दोन वर्षं मूल न होऊ देण्याचा निर्णय एखाद्या जोडप्याने घेतला तर त्याचा व्यावहारिक अर्थ असा की बाईला दोन वर्षं गर्भनिरोधकं वापरायला लागणार. निरोध हे सर्वात सुरक्षित साधन

असतानाही बाईवरच तांबी, गर्भनिरोधक गोळ्या, इंजेक्शन ही गर्भनिरोधकं त्याचे दुष्परिणाम न सांगता थोपवली जाऊ शकतात.

**सलग दोन वर्षं संप्रेरकांवर आधारित गर्भनिरोधक पद्धत वापरल्यास स्त्रीच्या प्रजनन संस्थेवर विपरित परिणाम होऊ शकतात.**

- तांबी बसवल्यानंतर पाळीच्या वेळी खूप रक्तस्राव होणे, प्रजननमार्गात जंतुलागण, कंबर व पोट दुखीचा त्रास होऊ शकतो. तांबी बसवताना पुरेशी काळजी न घेतल्यास ओटीपोटाच्या जंतुलागणीचाही धोका आहे.
- गर्भनिरोधक गोळ्यांच्या सतत वापराचे पूर्ण पाळीचक्रावर परिणाम होतात. नैसर्गिक पाळी चक्र थांबून कृत्रिम चक्र सुरु होते. याचा अंडाशयांच्या कामात अडथळा येतो. गोळ्या थांबवल्यावर नैसर्गिक पाळीचक्र सुरु होण्यात समस्या येऊ शकतात.
- गर्भनिरोधक इंजेक्शन आणि त्वचेखाली बसवायच्या पड्ड्यांचे संपूर्ण शरीरावर वाईट परिणाम होतात. पाळीचक्रामध्ये अडथळे येणे, पाळी चक्र पूर्ण थांबणे, कधीही अचानक रक्तस्राव, गर्भनिरोधक काढल्यानंतरही पाळी सुरु न होणे असे अनेक गंभीर परिणाम यामुळे होऊ शकतात.

पहिला पाळणा लांबवणं ही त्या मुलीच्या दृष्टीने चांगलीच गोष्ट आहे. पण हे स्त्री आणि पुरुष दोघांना माहिती देऊन केलं पाहिजे. पुरुषांना निरोध वापरण्यासाठी राजी करणं गरजेचं आहे. सरकारचा भर लोकसंख्या वाढ रोखणं हा आहे, हे करताना स्त्रीच्या आरोग्याकडे दुर्लक्ष केले जाऊ नये. पुरुषप्रधान व्यवस्थेत मूल होण्याशी बरेच इतर ताण निगडित आहेत त्याचाही विचार करायलाच हवा. आणि मगच अशा योजनांचं स्वागत करायचं का नाही ते ठरवायला हवं. ■

'समानतेच्या दिशेने पुरुषांसोबत काम' या प्रकल्पाच्या अनुषंगाने मौजे आंधळगाव, ता. मंगळवेढा, जि. सोलापूर येथे प्रकल्पांतर्गत काम करणाऱ्या महिला गटाच्या मिटिंगमध्ये शासकीय कार्यालये या विषयावर चर्चा होत असताना एक अभ्याससहल हा विषय समोर आला. त्यानंतर गटातील अभ्याससहलीस जाण्यासाठी २७ महिला तयार झाल्या.

या सहलीत त्यांना आलेले अनुभव आणि प्रथमच असं काही करता येतं हे सांगणारा हा सहलीचा वृत्तांत.

नियोजनानुसार सहलीचा दिवस एकदाचा उजाडला. प्रत्येकीची अभ्याससहलीला जाण्याची जोमाची तयारी चालू होती. कोणाच्या घरात चिवड्याचा खमंग वास तर कोणाच्या घरात तव्यावर तिळाची पोळी भाजली जात होती. काही जणी निराश दिसत होत्या. कोणी पतिराज शेतावरून येण्याची वाट पाहत होत्या तर कुणी सासूला समजावीत होती. या सगळ्या घडामोडीनंतर ठीक १० वाजता अभ्यास सहल मंगळवेढ्याच्या दिशेने निघाली. प्रवासामध्ये सर्व महिलांकडून एक प्रश्नावली भरून घेण्यात आली. यामध्ये पंचायत समिती, पोलिस स्टेशन, ग्रामीण रुग्णालय असे एकूण १७ प्रश्न होते. बऱ्याच महिलांना हे माहित आहे का असे म्हटल्यावर नाही नाही अशी उत्तरं येत होती. प्रवासामध्ये महिलांच्या चेहऱ्यावर आपण काही तरी नवीनच बघण्यासाठी जाणार आहोत असे भाव होते.

मंगळवेढ्यात महिलांनी सर्वप्रथम प्रवेश केला तो एका लोकसेवा केंद्रामध्ये. त्या ठिकाणी उपस्थित असणारे संस्थेचे कार्यकर्ते श्री. मुबारक शेख व सौ. माळी यांनी गटातील सहभागी महिलांचे व अस्तित्व संस्थेचे मनःपूर्वक स्वागत केले, महिला बचत गट उद्योजकता याविषयी मागदर्शन केले. तिथून पायी तहसील कार्यालयाकडे जात असताना गाडीमधले, सावलीत कट्ट्यावर बसलेले, जाणारे येणारे, ऑफिसमध्ये काम करणारे सर्वजण गटाकडे आश्चर्याने पाहत कुजबुजत होते.

तहसिलदार सौ. जयश्री जाधव यांच्या कार्यालयात सर्व अभ्यासगट बसला. त्यांनी गटाला मार्गदर्शन केले व शुभेच्छा दिल्या. त्यानंतर सदर अभ्यासगट हा सेतू कार्यालयात आला. विभाग प्रमुखांनी सेतूमध्ये चालणाऱ्या सर्व प्रक्रियांची माहिती सविस्तर दिली. एका सहभागीला रेशन कार्डाविषयी, जातीच्या दाखल्याविषयी प्रश्न विचारून शंका निरसन केले. नंतर रेकॉर्डरूममध्ये असणाऱ्या सर्व दस्तऐवजाबद्दल माहिती सहभागींनी उन्हात उभारून घेतली. मगशेजारीच असलेल्या विवाह नोंदणी कार्यालयास भेट देऊन विवाहाची नोंदणीविषयी माहिती घेतली.

दुपारचे दोन वाजले होते. रणरणत्या उन्हातसुद्धा नवनवीन माहिती जाणून घेण्याचा महिलांचा उत्साह दिसत होता. त्यातच त्यांची समोरच्या तुरुंगाकडे नजर गेली. काही महिला तुरुंगात जाण्यासाठी

उत्सुक झाल्या. काही जणींच्या मनात धडधड चालू होती. इतर महिलांच्या पुढाकाराने सर्व महिला तुरुंग पाहण्यास आत गेल्या. त्यावेळी पुरुष लॉकअपमध्ये पुरुष भरपूर होते पण महिला लॉकअपमध्ये एकही महिला नव्हती. महिला आश्चर्याने एकमेकीकडे पाहत होत्या. जेलरच्या माहितीने हत्याररुम पाहिली. हत्यारे पाहत असताना 'बंदुकीमध्ये गोळी कुठून घालतात' असा निरागस प्रश्न विचारला. हा सर्वच जणींसाठी अनोखा अनुभव होता.

यानंतर भूमी अभिलेख कक्षात प्रवेश केला. माहिती विचारल्यास सर्वांकडूनच माहिती देण्यात उदासीनता दिसली. तेव्हा सुनीताताईंनी 'माहिती अधिकारी कोण आहे' असं म्हटल्यावर अधिकारी पटकन उभा राहिला व त्यांनी सविस्तर माहिती दिली. यानंतर सहल पोलिस स्टेशनमध्ये रवाना झाली. आंधळगावमधले काही पुरुष पोलिस ठाण्यात होते. ते स्वतःहून गटाच्या सहलीविषयी विचारत होते.

संपूर्ण स्वच्छता अभियानात सहभागी झालेले मौजे सिद्धवाडी, ता. पंढरपूर येथे अभ्यासगटाने भेट देऊन, तेथील परिसराची पाहणी केली. त्यानंतर कमी जागेत वापरासाठी चांगले असणाऱ्या शौचालयाची पाहणी केली. त्यानंतर लगेचच उल्लेखनीय कामगिरी करणाऱ्या ग्रामपंचायत ढवळस, ता. मंगळवेढा या गावात प्रवेश केला. महिला गावातील स्वच्छ व सुंदर परिसराकडे प्रश्नार्थक नजरेने पाहत होत्या. गावातील स्वच्छता, सर्व घरांना असणारा एकच रंग, घरावर असणारी दोघा पती-पत्नींची नावं, ऑक्सिजन पार्क पाहून महिला एकमेकींमध्ये संवाद साधत होत्या. गावच्या सरपंच सौ. शांता पवार यांना 'काम करत असताना येणाऱ्या विविध अडचणींवर मात कशी केली' असा प्रश्नदेखील विचारला.

यानंतर मंगळवेढ्यातील माचणूरच्या सिद्धेश्वर देवस्थान येथे जाण्याचे ठरले असतानादेखील वेळ लक्षात घेऊन महिलांनी स्वतःहून दिवसभरात खूप काही पाहिल्याचे, शिकल्याचे समाधान मानून माचणूरला जाण्याचे रद्द केले. अभ्यास सहलीचा परतीचा प्रवास चालू झाला. महिलांच्या चेहऱ्यावर असणारा आनंद अवर्णनीय असल्याचा प्रत्यय आला. मनामध्ये जात असतानाची भीती जणू कुठल्याकुठे पळूनच गेल्यासारखी वाटत होती. आंधळगावात प्रवेश करून अभ्यास सहलीचा समारोप करण्यात आला. ■

१५ ऑगस्ट २००७ रोजी महाराष्ट्र सरकारने महात्मा गांधी तंटामुक्त गाव मोहीम ही गावातील तंटे गावातच सोडवण्याबाबतची अभिनव योजना धडाक्यात जाहीर केली. तंटामुक्त गाव मोहिमेअंतर्गत विविध उपक्रम शासनाने सुचवले आहेत. त्यामध्ये सार्वजनिक सण/उत्सव रचनात्मक पद्धतीने साजरे करणे, जातीय व धार्मिक सलोखा निर्माण करणे, गावातील अवैध धंद्यांना प्रतिबंध करणे व त्यांचे निर्मूलन करणे, सामाजिक सुरक्षेसाठी गावस्तरावर धोरण ठरवणे तसेच स्त्री पुरुष जन्मदर सुधारणे बालकामगार व गुन्हेगारी रोखून त्यांच्या पुनर्वसनाचा प्रयत्न करणे इत्यादी उपक्रम गाव पातळीवर राबवून प्रत्येक गाव महाराष्ट्रातले नवे गाव तयार करण्याचे राज्य सरकारचे स्वप्न आहे.

महाराष्ट्रात विविध भागात काम करणाऱ्या काही संस्था संघटनांच्या या काही प्रातिनिधीक प्रतिक्रिया.

**सामाजिक न्याय आंदोलन, महाराष्ट्र** येथून गणपत भिसे लिहितात, तंटामुक्त मोहिमेच्या माध्यमातून सरकार हे दलितांचा आवाज दाबण्याचे कुटिल कारस्थान असून दलितांनी सरकारच्या निर्णयाचा कसून विरोध केला पाहिजे. खेड्यातील दलित समाज आता कुठे शिक्षण घेत आहे त्याला आपल्या हक्काची जाणीव होऊ लागली आहे. आपल्या नावावर आलेल्या पैशाचा हिशोब तो मागू लागला आहे. दलितांकडे बोट केले की दलित पोलिस ठाण्याची वाट धरू लागले आहेत, अधिकारांसाठी भांडू लागले आहेत. पंचवीस वर्षांपूर्वी दलित समाज खेड्यात जसा अत्याचार सहन करायचा, गावातील पंचाचा निर्णय मानून झालेला अन्याय पचवायचा तसंच आजही दलितांनी वागावं असा सरकारचा विचार आहे. महात्मा गांधींचे नाव देऊन दलितांचा आवाज दाबण्याचा हा डाव आहे.

न्यायव्यवस्थेपर्यंत लोकांनी न पोचता गावातल्या समितीने निर्णय देण्याचा प्रस्ताव हा घटनेच्या विरोधात असल्याने हा प्रतिक्रांतीचा कार्यक्रम आहे असं माझं स्पष्ट मत आहे. त्यामुळे मोहिमेच्या विरोधातच भांडायला लागेल असं रोखठोक मत सातान्याच्या दलित महिला विकास मंडळ या संघटनेच्या अॅड. वर्षा देशपांडे यांनी मांडलं.



आवं मास्तर, आधी जात पंचायती होत्या. आता तंटामुक्त समित्या आल्या. गावातच प्रकरण 'मितवायची' वर बक्षिस बी घ्यायचं. काय?

चित्र: साभार - दारुच्या विळख्यातून बाहेर पडताना (मिल्लपबुक), मासूम प्रकाशन

या मोहिमेद्वारे ज्यांचा आवाज आधीच दबलेला आहे अशा दलित, महिला, अल्पसंख्याकांचा आवाज पूर्णपणे दाबून टाकण्याचा प्रयत्न आहे.

तंटामुक्त गावाची घोषणा झाली. गावातील भांडण गावातच मिटले पाहिजे, दलितांवर झालेला अन्याय गावातच मिटला पाहिजे, महिलांचा होणारा विनयभंग आणि बलात्कारसुद्धा गावातच मिटवा. खून, चोरी झाली तर तीही गावात मिटवा म्हणजे गावात शांतता व सुव्यवस्था कायम राहिल. आणि गावात स्मशान शांतता पसरेल. तंटे मिटवताना काय काय होऊ शकतं याचं हे दाहक चित्र दत्ता खंडागळे (मानव विकास मंडळ, व्हाया येडशी, जि. उस्मानाबाद) यांनी उभं केलं आहे.

कायदा आणि न्यायव्यवस्थेपर्यंत लोकांना पोचू न देता जुन्या जात पंचायतींचं पुनरुज्जीवन या मोहिमेने केलं आहे उस्मानाबादहून डॉ. स्मिता शहापूरकर यांनी असंच काहीसं मत नोंदवलं आहे. तंटामुक्त गाव ही संकल्पना ठीक आहे पण त्यासाठी स्पर्धा असण्याची काहीच गरज नाही. मागे ज्या स्पर्धा झाल्या त्याचा अनुभव काय सांगतो? ग्राम स्वच्छता अभियानामध्ये स्पर्धा जिकलेल्या उस्मानाबादमधल्या खुदावाडीची आजची स्थिती बकाल झाली आहे.

मुदखेडमधील आमदुऱ्यात तंटामुक्त समितीत कोण असणार या कारणावरून एका कार्यकर्त्याचा खून झाला यावरून यातलं राजकारण सरळ दिसून येतं. अशा समित्या खरंच तंटे सोडवणार आहेत का? कोणत्या मूल्यांच्या आधारावर? का बक्षिसाचं गाजर मिळवण्यासाठी गावातली प्रकरणं दाबून टाकणार आहेत? असे अनेक प्रश्न आहेत.

**अस्तित्व संस्था, सांगोला** येथून शहाजी गडहारे यांनी पाठवलेल्या लेखात ते म्हणतात की गावात सलोखा राहिलेला नाही हे मान्य. गरीब श्रीमंतातील दरी मिटवण्याचे, जातीभेद थांबवण्याचे प्रामाणिक प्रयत्न होत नाहीत. स्वातंत्र्याच्या ६० वर्षांनंतरही दलित, अल्पसंख्यांक आणि महिलांवर होणारे अत्याचार वाढले आहेत. तंटामुक्त समितीत बहुतांश सदस्य भांडवलदार बागाईतदार, विविध पक्षाचे कार्यकर्ते असताना गावातल्या वर्चस्ववादी व्यवस्थेला बळकटी मिळून गावातील महिला, दलित, अल्पसंख्यांक यांचे शोषण होणार

# शरीर साक्षरता कर्करोग (भाग ३): स्तनाचा कर्करोग - १

मीरा सद्गोपाल, तथापि ट्रस्ट, पुणे

पुतणीचं लग्न झाल्यानंतर घरातले सगळे नातेवाईक जेव्हा निघून गेले तेव्हा कुठे शालनला विश्रांती मिळाली. काही दिवसापासून तिची मासिक पाळी येत - जात होती. आंघोळ करताना तिने उजव्या स्तनावरून हात फिरवला तेव्हा स्तनात छोटी टणक गाठ असल्याचं तिला जाणवलं. आरोग्य कार्यकर्ती असल्यामुळे तिला स्वतःची स्तन तपासणी करता येत होती. दर महिन्यात पाळी येऊन गेल्यानंतर ती आपली स्तन तपासणी काळजीने करायची. यावेळी अशी इकडून तिकडे सरकणारी छोटी गाठ तिला जाणवत होती. पाळीच्या काळात ही वाढायची आणि नंतर लहान व्हायची हे तिच्या लक्षात आलं होतं. प्राथमिक आरोग्य केंद्रातल्या डॉक्टरांनी ती कर्करोगाची लक्षणे नाहीत असं तिला सांगितलं. काही महिन्यांनंतर ती गाठ वेगळी जाणवायला लागली. काही तरी करायला पाहिजे असं शालनला वाटलं. तपासणी करायला हवी हे डॉक्टरांनीही मान्य केलं. शालन नीडल बायोप्सी करण्यासाठी जिल्हा रुग्णालयात गेली. काही दिवसांनी तिला तपासणीचा रिपोर्ट मिळाला. गाठीतल्या पेशी कर्करोगाच्या होत्या. कर्करोग पहिल्या टप्प्यातला होता. शालन ज्या संस्थेत कामाला होती त्यांनी शस्त्रक्रियेसाठी तिची मेडिकल कॉलेज हॉस्पिटलमध्ये सोय केली. तिचा उजवा स्तन आणि काखेतील लसिका पिंड (लिंफ नोड्स) काढण्यात आले. नंतर तिला रेडिएशन उपचार देण्यात आले. कर्करोग पुन्हा उद्भवू नये यासाठी तिने पाच वर्षे दररोज औषधे (टॅमोक्सिफेन) घेतली. ११ वर्षे झाली. शालन आता ५१ वर्षांची आहे आणि तिची तब्येत एकदम व्यवस्थित आहे. आता ती इतर बायकांना स्वतःची स्तन तपासणी स्वतः कशी करायची ते शिकवते.

शालन स्तनाच्या कर्करोगाविषयी खूप जागरूक आहे. तिच्या दोन मावश्यादेखील स्तनाच्या कर्करोगाने मृत्यू पावल्यात. तिच्या बाबतीत गरोदर न राहणे (मूल जन्माला न घालणे) आणि स्तनपान न करणे हे कर्करोगासाठी कारणीभूत होते हे तिला माहित होते. पण स्तनाच्या कर्करोगाची इतर कारणं काय असतील याचा ती विचार करत होती. नुकताच तिच्या गावाच्या शेजारी एक मोठा कारखाना निघाला होता ज्यामुळे हवेत रासायनिक पदार्थ मिसळले जात होते. कारखान्याने पर्यावरण दूषित करणे थांबवावे किंवा गाव सोडून जावे यासाठी तिथल्या स्थानिक लोकांनी चळवळ देखील उभारली होती.

## स्तनाच्या कर्करोगाचे प्रमाण

भारतामध्ये जसजसा 'विकास' होत आहे तशी स्तनाच्या कर्करोगामध्ये दर वर्षी १ % इतकी वाढ होत आहे. जागतिक आरोग्य संघटनेच्या मते २००२ मध्ये भारतामध्ये ८०,००० स्त्रियांना स्तनाचा कर्करोग झाला आहे. २००१ मध्ये हा आकडा ७९,००० इतका होता. स्तनाचा कर्करोग हा सर्वात अधिक आढळणाऱ्या कर्करोगांमध्ये दुसऱ्या क्रमांकांवर आहे. सर्वात जास्त प्रमाण हे ग्रीवेच्या कर्करोगाचे आहे.

भारतामध्ये शहरी भागात एक लाख स्त्रियांमागे १५ ते २० जणींना स्तनाच्या कर्करोगाची लागण होते. ग्रामीण भागात मात्र हे प्रमाण लाख स्त्रियांमागे ६-८ इतके आहे. स्तनाचा कर्करोग मध्यमवर्गात आणि उच्च मध्यम वर्गामध्ये आढळून येतो. ग्रीवेचा कर्करोग मात्र गरीबीशी संबंधित आहे हे आपण मागच्या अंकात पाहिलंच.

## स्तनाच्या कर्करोगाची कारणे

स्तनाच्या कर्करोगासाठी आता पर्यावरणातील घटकदेखील जबाबदार मानले जातात. जास्त औद्योगीकरण झालेल्या देशांमध्ये स्तनाच्या कर्करोगाचे प्रमाण इतर देशांपेक्षा पाचपट आहे. पर्यावरणातील घटक (हवा, पाणी, अन्न, क्ष किरणांशी संपर्क, इत्यादी) हा धोका वाढवत आहेत. तरीही कर्करोगावरील संशोधनाचा भर कारणं आणि प्रतिबंधावर न राहता निदान आणि उपचाराच्या पद्धतींवरच आहे.

## स्तनाचा कर्करोग होण्याचा धोका वाढण्याची काही कारणे

- ... वय ५० पेक्षा अधिक असणे
- ... एका स्तनाला कर्करोग होऊन गेला आहे
- ... एकाहून अधिक जवळच्या नातेवाईकांना (आई, मावशी बहीण) कर्करोग होऊन गेला आहे.
- ... पहिले मूल तिशीनंतर झाले
- ... मूल झाले नाही किंवा त्याला अंगावर पाजले नाही
- ... आहारात स्निग्ध पदार्थांचे प्रमाण जास्त, आहार समतोल नाही
- ... तणावपूर्ण आयुष्य
- वर उल्लेख केलेल्या कारणांना सामोऱ्या जाणाऱ्या सर्वच स्त्रियांना स्तनाचा कर्करोग होईल असे नाही. तसंच यापैकी कोणतेच कारण नसलेल्या स्त्रियांनाही स्तनाचा कर्करोग होऊ शकतो. स्तनाचा कर्करोग झालेल्या स्त्रियांपैकी फक्त ३०% स्त्रियांमध्येच वरील कारणे आढळतात.

कर्करोगाच्या कारणांवरील सुरुवातीच्या संशोधनात जीवनपद्धतीशी संबंधित घटकांवर भर देण्यात आला (अति चरबीयुक्त आहार, दारू आणि तंबाखूचं सेवन, पहिल्या गरोदरपणाच्या वेळचं वय, गरोदरपणाची संख्या आणि स्तनपान, इत्यादी). १९९१ नंतर संशोधनाचा भर 'संप्रेरकां'कडे वळाला. नैसर्गिक इस्ट्रोजनशी संपर्काचा कर्करोगाशी

तथापिचा जिव्हाळा/अंक १४, ऑक्टोबर-डिसेंबर २००७



संबंध असल्याचं संशोधनातून दिसून आलं. इस्ट्रोजनशी संपर्क येण्यास इतरही काही कारणं आहेत. पाळी गेल्यानंतर कधी कधी **हार्मोन रिप्लेसमेंट थेरपी (एच आर टी)** सुचवली जाते. यामधील कृत्रिम इस्ट्रोजनमुळे स्तनाचा कर्करोग होण्याची शक्यता मात्र वाढत असल्याचं दिसलं आहे. पर्यावरणातील **रासायनिक प्रदूषणकारी घटक** आणि प्लास्टिक इत्यादीच्या निर्मितीतून तयार होणारे घटक स्त्री आणि पुरुषांमध्ये लैंगिक संप्रेरकांच्या कामात अडथळा आणतात हे सिद्ध झालं आहे.

### स्तनाच्या कर्करोगाची लक्षणे

स्वतःच्या स्तनाची नियमितपणे पाहणी केल्यास कर्करोगाचे सुरुवातीचे बदल लक्षात येऊ शकतात. काही लक्ष देण्यासारखे बदल ... स्तनामध्ये टणक पण न दुखणारी गाठ, काही रुग्णात गाठ मऊ असू शकते ... स्तनाच्या विस्तारात आणि आकारात बदल दिसून येतो. ... स्तनाच्या त्वचेच्या स्पर्शात आणि रंगात बदल स्तनाच्या बोंडांमध्येही असाच बदल दिसून येतो (बारीकसा खड्डा किंवा सुरकुत्या) ... बोंडातून लालसर स्राव बाहेर येतो. कधी कधी पिवळसर असतो. ... बाजूच्या कडा सुजतात स्त्रियांमध्ये स्तनाला सूज येण्याचे प्रमाण बरेच दिसते पण दर वेळी ती सूज कर्करोगयुक्त नसते.

### स्तनाच्या कर्करोगाचे निदान करण्याच्या पद्धती

स्तनाचा कर्करोग निदानाच्या दोन मुख्य पद्धती आहेत. १. हाताने स्तनाची तपासणी, २. मॅमोग्राफी. यापैकी कुठल्याही तपासणीत गाठ सापडल्यास ती कर्करोगाची आहे का हे बायोप्सी करून निश्चित केले जाते. **हाताने स्तन तपासणी:** ही तपासणी डॉक्टर, नर्स, आरोग्य कार्यकर्ती किंवा बाई स्वतः करू शकते. सगळ्या बायकांनी दर महिन्याला स्वतः तपासणी करायला शिकलं पाहिजे कारण यामुळे अनेक जणींचे प्राण वाचले आहेत. **मॅमोग्राफी:** या पद्धतीत स्तनातील गाठी आणि सिस्ट शोधण्यासाठी कमी तीव्रतेच्या क्ष किरणांचा उपयोग केला जातो. नियमित मॅमोग्राफी ३५ - ४० वर्षांच्या आधी करत नाहीत कारण तरुण स्त्रियांमध्ये स्तन जास्त संवेदनशील असतात आणि रेडिएशनमुळे इजा पोचू शकते. **बायोप्सी:** स्तनाच्या बहुतेक बायोप्सी सुईद्वारे केल्या जातात. सुईद्वारे केलेल्या तपासणीतून कर्करोग पसरत असल्याचं दिसलेलं नाही.

वरील चौकटीत स्तनाचा कर्करोग कसा ओळखायचा त्या तपासण्या दिल्या आहेत. तर खालील चौकटीत हाताने स्वतः स्तन तपासणी कशी करायची याची माहिती दिली आहे. स्तनाच्या कर्करोगाचं वाढतं प्रमाण, तो ओळखायचा कसा आणि त्यावर उपचार कसे करायचे याचा विचार करायला पाहिजे. पुढच्या अंकांमध्ये स्तनाच्या कर्करोगावरील विविध उपचार पद्धतींची सखोल माहिती घेणार आहोत.

(क्रमशः)

### हाताने स्तन तपासणी

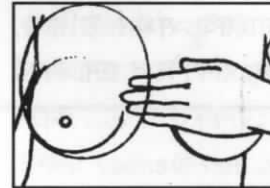
- ... नेहमी दोन्ही स्तन तपासा
- ... स्तनाचा व बोंडांचा आकार, रंग, स्पर्श यामध्ये काही बदल जाणवतो का ते पहा.
- ... कुठे गाठ जाणवते का हे पहा.
- ... बोंडांमधून काही स्राव येतो आहे का ते तपासा.
- ... तपासणी करताना स्तनाचा प्रत्येक भाग तपासा. तुमचा हात सतत स्तनाच्या संपर्कात राहू द्या. स्तनावरून हात उचलू नका. स्तनाच्या प्रत्येक भागावर एकसारखा दाब द्या.
- ... काख तपासण्यासाठी मनगटातून हात वळवा.
- ... स्तन तपासताना कपडे आठवणीने काढा. आंघोळीच्या वेळी रोज थोडा वेळ काढून ही तपासणी करता येईल.



आरशासमोर उभे रहा. हात सैल सोडा.



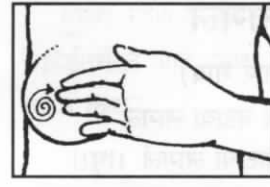
हात वर उचला. गाठ असेल तर त्वचेला चिमटा बसेल.



सर्वात बाहेरच्या भागाकडून तपासणीला सुरुवात करा. गोलाकार पद्धतीने हात हलवून स्तन चाचपून बघा.



बाहेरचे वर्तुळ काढून झाल्यावर तुमचा हात तोडासा स्तनाग्राच्या बाजूला सरकवा आणि पुन्हा गोलाकार तपासणी करा.



या पद्धतीने हळूहळू स्तनाग्राकडे हात सरकवत रहा. आता हात स्तनाग्रावर दाबा आणि कडकपणा जाणवतो आहे का हे तपासा.



आडवे झोपून उजवा हात डोक्याखाली घ्या. डावा हात वापरून उजवा स्तन तपासा. मग हात बदलून डावा तपासा.

साभार: आरोग्यसंपन्न महिला सशक्तीकरणाकडे जिल्हास्तरीय प्रशिक्षण पुस्तिका, सामाजिक आरोग्य संशोधन संस्था, पुणे, २०००

मागच्या वर्षी २००६ मध्ये तथापि आणि महाराष्ट्रातील चार संस्था संघटनांच्या सहकार्यातून 'समानतेच्या दिशेने: पुरुषांसोबत काम' हा प्रकल्प सुरु झाला आहे. प्रकल्पक्षेत्रातील पुरुषांना, तरुणांना व्यक्त होण्यासाठी वाव मिळावा आणि हक्काने आपले मत, अनुभव व या एकूण प्रक्रियेमुळे झालेले स्वतःतील बदल मांडण्यासाठी जागा मिळावी याच उद्देशाने हितगुज हे वार्तापत्र निघते.



जिव्हाळ्याच्या मागील काही अंकांमध्ये आपण पुरुषांसोबत काम का यामागची तथापि ट्रस्टची भूमिका तसंच विविध भागात चालू असलेल्या कार्यक्रमांचा आढावा घेतला होता. स्त्रिया आणि त्यांचे प्रश्न या मुद्द्यावर काम करताना पुरुषांसोबतही संवाद वाढवण्याची गरज या क्षेत्रातील अनेकांना जाणवत

विभाग, वालचंद कॉलेज, सोलापूर या चार संस्थांच्या कार्यक्षेत्रातील १६ गाव वस्त्यांमधील तरुण, विवाहित पुरुष व स्त्रियांच्या गटांबरोबर विविध कार्यक्रमांच्या माध्यमातून संवाद साधला जात आहे. या संवादाच्या अनेक माध्यमांपैकीच एक म्हणजे 'पुरुषांचे हितगुज'. या आठ पानी अंकात गावातील, वस्तीतील तरुणांच्या, स्त्रियांच्या कविता, अनुभव, पुरुषांसोबत संवाद साधताना आलेले अनुभव मांडले जातात. त्यांना त्यांच्याच भाषेत व्यक्त होण्यासाठी जास्तीत जास्त जागा हितगुजमध्ये राखून ठेवण्यात येते. अंक चालू झाल्यापासून लोकांच्या येणाऱ्या प्रतिसादामुळे अशा प्रकारच्या संवादमाध्यमांची गरज ठळक होते. गावात सर्व हितगुज वाचतात. वाचून दाखवतात. एवढंच नाही तर त्यांच्या लिखाणातून सक्रीय प्रतिसादही नोंदवत आहेत. त्यांचा उत्साह वाढवण्यासाठी आणि आमचे हे सर्व अनुभव आपणापर्यंत पोहोचवण्यासाठी आपण अंकाची मागणी नोंदवावी या अपेक्षेत.

होती आणि तोच विचार घेऊन समानतेच्या दिशेने पुरुषांसोबत काम हा प्रकल्प सुरु झाला आहे. पुरुषत्वाच्या संकल्पना बदलण्याचा प्रयत्न आणि स्त्रियांवरील हिंसा कमी करणे, याबरोबरच स्त्रियांची सामाजिक व कौटुंबिक संसाधनांपर्यंत पोहोच वाढवणे अशा काही उद्देशांसह प्रकल्पाचे काम सुरु झाले.

अस्तित्व संस्था, सांगोला, रचनात्मक संघर्ष समिती, उस्मानाबाद, राष्ट्रीय स्थायी विकास संस्था, संगमनेर व समाजकार्य

संपादक मंडळ, पुरुषांचे हितगुज  
आपल्याला अंक हवा असल्यास तथापि ट्रस्टशी संपर्क साधा.

## आमची गाणी

गावपातळीवर युवक युवती गटांसोबत काम करणाऱ्या सख्य कार्यक्रमातील काही कार्यकर्त्यांनी विविध विषयावर गाणी तयार केली. त्यातली काही निवडक गाणी खाली तुमच्यासाठी.

### दुःख दाटाया लागलं

(चाल: जागं झालंया सारं गाव)

रोग झालाय कळंना काय, मन हे घटाया लागलं  
बरं वाईट कळालं नाय, असं आता वाटाया लागलं ॥१॥

होतो दणाकट हत्तीवानी, झालो लुकडा खुळखुळ्यावानी  
आत गेलेत दोन्ही गाल, रक्त आटाया लागलं ॥१॥ बरं वाईट...

मुकलो आहे मी आज बायको पोरा

एड्स रोगाने माझा उडवला थारा

चाललो सोडून आई बापा, दुःख दाटाया लागलं ॥२॥ बरं वाईट...

रचना - अतुल सोनकांबळे



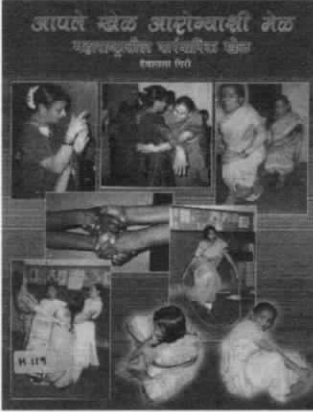
चित्रकार: कॅथी थॉर्न, [www.everydaypeoplecartoons.com](http://www.everydaypeoplecartoons.com)

का  
टू  
न  
को  
प्र  
रा

स्त्रियांचे पारंपारिक खेळ आरोग्याच्या दृष्टीने उपयोगी आहेत आणि स्त्रियांच्या रोजच्या कामाच्या रगाड्यातून थोडी फुरसत, थोडा आराम, आपल्या भावना व्यक्त करण्याची जागा म्हणून या खेळांकडे पाहणाऱ्या वाचा ट्रस्टच्या पुस्तकाची माहिती देत आहोत.

महाराष्ट्रातील गुन्हे २००६ हा अहवाल राज्य गुन्हे अन्वेषण खात्याने प्रकाशित केला आहे. त्याची थोडक्यात माहिती देत आहोत.

**आपले खेळ आरोग्याशी मेळ: महाराष्ट्रातील पारंपारिक खेळ**



पाने ९२

किंमत:

रु. ८०

पारंपारिक खेळांकडे सर्वांगीण दृष्टीकोनातून पाहून त्यातून आरोग्यात भर पडू शकते या कडे लक्ष वेधणारं हे पुस्तक दैवशाला गिरीने लिहिलं आहे. या पद्धतीने महाराष्ट्रातील स्त्रियांच्या खेळांकडे डोळसपणे पाहण्याचा हा पहिलाच प्रयत्न असावा.

महाराष्ट्रातल्या वेगवेगळ्या भागात स्त्रिया पूर्वीपासून काही खेळ खेळत आल्या आहेत. शहरी आणि ग्रामीण दोन्ही भागात खेळले जाणारे हे खेळ म्हणजे स्त्रियांसाठी थोडा काळ कामापासून सुटका देणारे, त्यांचे तणाव, वेदना, त्रास व्यक्त करायला वाव देणारे एक माध्यमच होते. सासू सुना, घरातल्या सगळ्या स्त्रिया, शेजारणी, मैत्रिणी यांनी एकत्र येऊन काही सणांना खेळण्याची प्रथा आहे. या खेळातून गायली जाणारी गाणी, काव्यं स्त्रियांच्या आयुष्यावर टाकलेली एक नजरच मानावी लागतील. दैवशालाने मुंबई, ठाणे आणि सांगली

या ठिकाणी स्त्रिया आणि किशोरींसोबत कार्यशाळा घेतल्या आणि खेळांचं विश्लेषण केलं.

पिंगा, फुगडी, दोरीवरच्या उड्या, सूप खेळणे, नाच ग घुमा या माहित असलेल्या खेळांसोबतच काटवटकणा, कुलुप, कंगवा फणी, शेळका मेंढा असे काही अपरिचित खेळही या पुस्तकात दिले आहेत.

प्रत्येक खेळाची माहिती देताना खेळ खेळण्याची पद्धत, त्या खेळातून कोणत्या अवयवांना उपयोग होतो आणि अँक्युपंचरच्या दृष्टीने कोणत्या दाबबिंदूंचा समावेश होतो हेही दिले आहे. स्त्रियांच्या आयुष्याच्या वेगवेगळ्या पैलूंशी हे कसे जोडलेले आहेत याची उकल या पुस्तकात केली आहे.

या खेळांनाही जाती धर्माची चौकट लागू आहे पण काही वेळा ही बंधनं बाजूला ठेऊन स्त्रिया एकत्र खेळ खेळतात. राज्याच्या वेगवेगळ्या भागात खासकरून पश्चिम महाराष्ट्र आणि मराठवाड्यात खेळले जाणारे खेळ या पुस्तकात समाविष्ट आहेत.

**लेखन:** दैवशाला गिरी, **निर्मिती:** वाचा ट्रस्ट, मुंबई

**पत्ता:** टॅक लेन म्युनिसिपल शाळा, तळमजला, एस व्ही रोड, अकबर अलीजच्या मागे, सांताक्रूझ (पश्चिम), मुंबई ४०००५४

**फोन:** ०२० २६०५५५२३

**ईमेल:** vacha@vsnl.com

**महाराष्ट्रातील गुन्हे - २००६ अहवाल प्रकाशित**

राज्य गुन्हे अन्वेषण विभागाने नुकत्याच झालेल्या पाचव्या महाराष्ट्र पोलीस कर्तव्य मेळाव्याच्या उद्घाटन कार्यक्रमांमध्ये 'महाराष्ट्रातील गुन्हे-२००६' हा अहवाल प्रकाशित केला आहे. या अहवालातील राज्यातील गुन्हांची आकडेवारी ही भयानक अन् धक्कादायक आहे.

... दररोज एक हुंडाबळी,  
... दर तीन तासाला एक विनयभंग  
... दर दहा तासाला एक लैंगिक अत्याचार  
... दर सहा तासाला एक बलात्काराची घटना  
... दर तासाला एक दुखापत  
... दर तासाला हिंसेच्या दोन घटना  
... रोज दलितांविरुद्धात दोन व अनुसूचित जमातींविरुद्धी एक गुन्हा  
... दर चार तासाला लहान मुलांविरुद्धात एक गुन्हा  
... दर तीन तासाला एक खून

अशा एक ना अनेक गुन्हांची आकडेवारी या अहवालामध्ये दिली आहे. ही आकडेवारी वाचताना आपण महाराष्ट्राला प्रगत राज्य का म्हणायचं असा प्रश्न मनात आल्यावाचून राहत नाही.

मुख्य म्हणजे ही आकडेवारी पोलिसांकडून नोंद झालेल्या रेकॉर्डमधील आहे. अशा अनेक घटना ज्या नोंद केल्याच जात नाही त्याचं काय?

अहवाल: किंमत रु. ५०० (सीडी - रु. ५०)

अधिक माहितीसाठी:

**राज्य गुन्हे अन्वेषण विभाग**

संगमपूल, शिवाजीनगर पुणे - ४११००५

**फोन:** ०२० २५५४१४४३/२५५४१७३९

**वेबसाईट-** [www.mahacid.com](http://www.mahacid.com)

नाही याची शाश्वती या मोहिमेत दिसत नाही. गरीबांच्या आणि वंचितांच्या केसेस या गावातच दडपल्या जाणार आहेत.

चित्र: साभार - लक्ष्मीची गोष्ट (फिलिमबुक), मासूम प्रकाशन



**रचनात्मक संघर्ष समितीच्या पंडित इचनर** यांनी घरगुती तंट्याचा न्याय कोण करणार? असा प्रश्न उपस्थित केला. गावातल्या सत्ताधारी गटातल्या तंट्यांवर तोडगे निघतील पण दलितांवरच्या अत्याचाराला वाचा फुटणार का? यासोबतच गावातल्या तंट्याच्या जबाबदाऱ्या गावावर टाकून सरकार अंग काढून घेतंय का असा संशय येत आहे. इथल्या एका गावात अध्यक्षाचं नाव सर्वानुमते न ठरल्याने पोलिस ठाण्याच्या बीट जमादाराला अध्यक्ष करण्यात आलं. तो कोणत्या न्यायाने तंटे सोडवणार? असे अनेक प्रश्न आहेत.

फारच थोड्या जणांनी लोक जसा वापर करतील तशी मोहिम चालेल असं मानत योजनेचं स्वागत केलं आहे.

जात पंचायतीपासून न्यायालयापर्यंत जी प्रगती लोकशाहीत झाली ती पूर्ण प्रक्रियेलाच या मोहिमेने खीळ घातलीये का काय अशी शंका येत आहे. तुमचे अनुभव आम्हाला जरूर कळवत रहा. ■

**मानवी हक्क अभियानाने तंटामुक्त गाव योजनेबाबत ८ ऑगस्ट रोजी**

**मुख्यमंत्री व उपमुख्यमंत्री यांना पाठवलेल्या पत्राचा सारांश**

मा. मुख्यमंत्री विलासराव देशमुख, मा. उपमुख्यमंत्री आर. आर. पाटील,

आपल्या सरकारने महात्मा गांधी तंटामुक्त गाव मोहिम ही संकल्पना १५ ऑगस्ट २००७ पासून लागू करत आहात त्याबद्दल आपले अभिनंदन करत आहोत व या संकल्पनेबाबत काही मते पत्राद्वारे कळवत आहोत. पूर्वीच्या गावात कुठलेही प्रकरण गावाबाहेर गेल्यास बहिष्कृत केले जायचे. गावासाठी नरबळी जायचा, वेशीवर मुडदे पडायचे, गावाच्या 'भल्यासाठी' स्त्रियांना गावाबाहेर हाकलले जायचे.

पण फुले शाहू आंबेडकरांच्या विचारांचा प्रभाव वाढला, लढे झाले, भारतीय राज्यघटना स्वीकारली गेली तेव्हा कुठे गावातल्या दबलेल्या गुलामांचा आवाज पोलिसांमार्फत न्याययंत्रणेपर्यंत गेला. न्याय मिळाला नाहीच. ६० वर्षापूर्वी घटना स्वीकारली असली तरी आजही दलितांना मंदीर प्रवेश नाही, धर्मांतरित बौद्धांना सुद्धा नाही. सार्वजनिक ठिकाणी पाणी भरता येत नाही. दलित माणसाने स्वाभिमानाने संघर्ष केला तर खून पडतात, बलात्कार होतात. या बाबी आपणाकडे आकडेवारीसह आहेत.

१९५६ ला सीआरपीसी लागू झाला. गावा-गावात दंगली, दलित सवर्ण वाद होतात. केस झालीच तर बहिष्कार पडतात, वस्त्या जळतात. दलितांच्या संरक्षणासाठी असणाऱ्या कायद्याविरोधात सवर्ण संघटना प्रचंड विरोध करतात. हे सर्व पोलिस, न्यायव्यवस्था कार्यरत असताना घडते. जर अत्याचार करणाऱ्यांच्या हातातच सूत्रं असली तर गरीबांना न्याय मिळेल का हा प्रश्न आहे. तंटामुक्त गाव संकल्पना मांडून घटनेतील समानता व न्यायाचे सूत्र नाकारून पोलिस व न्याययंत्रणेला खिळखिळी करण्याचा प्रयत्न आहे. भारतीय घटना, कार्यकारी मंडळ व न्याय मंडळ यांच्या अधिकारांवर अतिक्रमण न होता त्यांना स्वतंत्रपणे काम करण्यास या मोहिमेमुळे अडथळा येऊ नये.

आपणास अशी विनंती आहे की आपल्या मोहिमेचे लाभधारक गावाचे गावगुंड, धनदांडगे, जातदांडगे न होता किमान गावात दलित, महिला, अल्पसंख्यांक, आदिवासी, भटके विमुक्त, मुले, गायरान धारक व वेठबिगार हे सर्व दुबळे घटक गाव समितीच्या निर्णयाचे बळी होऊ नयेत याची आपण दक्षता घ्यावी ही विनंती. आपले विश्वासू,

अॅड. एकनाथ आवाड, बी.पी. सूर्यवंशी, सुधाकर क्षीरसागर, अशोक तांगडे, बाबुराव धुले, मनिषा तोकले, तुकाराम शिंदे, प्रभाकर माने, राजेश क्षीरसागर, बजरंग ताटे, मोतीराम बडे, राधाबाई सुरवसे, गयाबाई आवाड, घोडे राजेश

## PRINTED MATTER



प्रकाशक

तथापि ट्रस्ट

४२५ डी पी- ७७, टिमवि कॉलनी,

मुकुंद नगर, पुणे ४११०३७

दूरध्वनी: ०२० - २४२६०२६४; २४२६७९०८

Email: tathapi@tathapi.org

Website: www.tathapi.org

बुक पोस्ट

प्रति

अंकातील प्रत्येक मताशी तथापि संस्था सहमत असेलच असे नाही. अंकाचा व संस्थेचा उल्लेख करून कोणालाही या अंकातील माहितीचा वापर करता येईल.

जिव्हाळा देणगी वर्गणी: वार्षिक - रु. ३५, तीन वर्षासाठी - रु. १००

खाजगी वितरणासाठी