'तथापि'चा जिव्हाळा

अंतरंग

संपादकीय ...१

मागोवा ...२

गर्भाशय काढण्याच्या वाढत्या शस्त्रक्रिया

चालू घडामोडी ...४

राष्ट्रीय अन्न सुरक्षा विधेयकः सुरक्षा की चेष्टा?

पारगावच्या पारावरुन ...५

धान्यापासून दारु... समद्याचंच कल्याण

आरोग्य वार्ता ...८

एचपीव्ही लसीच्या अनैतिक चाचण्या

अनुभव ...१०

संवादिनीः एक वर्षानंतर

माहितीच्या जगात ...११

आरोग्यविद्या... मराठी संकेतस्थळ

तथापिचे नवे प्रकाशन

प्रिय साथी,

कधी कधी एखादा अभ्यास किंवा साधी चौकशीसुद्धा काही गोष्टी उजेडात आणू शकते. आणि मग गावात, वस्तीत काय काय घडतंय हे कळायला, जास्त समजून घ्यायला मदत होते. लातूर आणि उस्मानाबादमधल्या मैत्री कार्यकर्त्यांनी केलेला गर्भाशय काढण्याच्या शस्त्रक्रियांचा अभ्यासही असाच एक अभ्यास. गावात गर्भाशय काढण्याच्या म्हणजेच पिशवी काढण्याच्या शस्त्रक्रियांचं प्रमाण आणि स्वरुप याबाबत माहिती घेतल्यानंतर आता महिलांसोबत आरोग्य शिक्षण आणि अभियानाला सुरुवात झाली आहे. प्रजननमार्गाच्या साध्यासाध्या तक्रारींसाठी बायांना किती दूर जावं लागतं आणि बहुतेक वेळा जी आरोग्यसेवा मिळते ती अशास्त्रीय अपुरी असते हे या सर्वेक्षणातून लक्षात आलं. नाही तर अशा आजारांचं, शस्त्रक्रियांचं आणि त्यापायी होणाऱ्या त्रासाबद्दल आपण अनभिज्ञच असतो.

अगदी हेच सरकारी किंवा बिगर सरकारी कार्यक्रमांबाबतही घडत असतं. अनेक कार्यक्रम का राबवले जातात? लोकांकडून त्या कार्यक्रमाची मागणी झालेली असते का? किंवा एखाद्या अभ्यासातून, संशोधनातून कार्यक्रमाची आखणी होत असते का? हे बहुतेक वेळा अंधारातच राहतं. जिव्हाळ्याच्या या अंकात आंध्र प्रदेशातील एचपीव्ही लसीकरणाच्या तथाकथित निरीक्षण अभ्यासाची आणि त्यातून मुलींना भोगाव्या लागलेल्या दुष्परिणामांची माहिती देणारा लेख देत आहोत. देशभर या प्रयोगावर चर्चा चालू आहे. मुळात लहान मुली अशा प्रयोगामध्ये सहभागी व्हाव्यात का हा मोठा प्रश्न आहे. आणि अशा प्रकारचे प्रयोग नेहमी अतिदूर भागात, गरीब लोकसंख्येमध्ये होतात हा योगायोग निश्चितच नाही.

तुमची मतं आणि विचार आम्हाला जरूर कळवा.

यावेळी कमळी आणि मंजुळी धान्यापासून दारुबद्दल काय सांगतायत ते तुम्हाला पटतंय का तेही कळवा. इतर सूचनांचं स्वागतच आहे.

कळावे,

आपल्या,

मेधा, ऑड्री आणि तथापि टीम

माGOवा

गर्भाशय काढण्याच्या वाढत्या शस्त्रक्रिया

दीपा ठाकूर, ऑड्री फर्नांडिस, तथापि ट्रस्ट, पुणे

> ‘आमच्या गावातल्या बऱ्याच बायांची पिशवी काढलीये, ताई’, मैत्री कार्यकर्त्या सांगत होत्या. त्यांचे हे अनुभव तपासून पाहण्यासाठी लातूर आणि उस्मानाबादच्या नऊ गावांमध्ये घरोघरी जाऊन एक सर्वे करण्यात आला. १५ वर्षांपुढच्या सर्व बायकांची त्यात माहिती घेण्यात आली आणि गर्भाशय काढण्याच्या शस्त्रक्रियांचं प्रमाण, शस्त्रक्रिया कुठे होतात आणि त्यासाठी येणारा खर्च याबाबत माहिती गोळा करण्यात आली. या सर्वेने या शस्त्रक्रियांबद्दल बरीच माहिती पुढे आणली. त्याबद्दल थोडक्यात...

गर्भाशय काढणे किंवा बोली भाषेत ज्याला पिशवी काढणे असं म्हणतात ती एक महत्त्वाची आणि अवघड शस्त्रक्रियांपैकी एक आहे. काही ठराविक परिस्थितीमध्ये गर्भाशय काढून टाकावे लागते. परंतु असा निर्णय अगदी आवश्यक असेल तेव्हाच घेतला जातो. पण सध्या गावातल्या आणि शहरातल्या बायांशी जर हा विषय काढला तर मात्र या शस्त्रक्रिया अगदी सर्रास होत असताना दिसतात.

लातूर आणि उस्मानाबादच्या ९ गावांमध्ये मैत्री कार्यक्रम गेली ३ वर्षे स्त्रिया आणि आरोग्यासंबंधी काम करत आहे. या कार्यक्रमाअंतर्गत स्त्रियांच्या आरोग्याची समज वाढवणे आणि त्यांची आरोग्यसेवांपर्यंत पोच वाढवणे या उद्देशाने गावातल्या बायांना प्रशिक्षण देण्यात आले. त्यांना प्रशिक्षित करुन त्यांच्यामार्फत गावातील सर्व स्त्रियांचा एक सर्वे करण्यात आला. त्यातून गर्भाशय काढण्याच्या शस्त्रक्रियांबद्दल काही माहिती पुढे आली.

प्रजननक्षम वयात होणाऱ्या गर्भाशय काढण्याच्या शस्त्रक्रियेचा दर शोधणे, गर्भाशय काढण्याच्या शस्त्रक्रियेची कारणे आणि शस्त्रक्रियेसाठी लागणारा खर्च तपासणे आणि महिलांना त्यांच्या स्वतःच्या गावात आरोग्य सेवा लवकर कशा मिळतील यासाठीची समज येण्यासाठी मैत्री गटातील महिलांची क्षमता वृद्धींगत करणे हेच उद्देश या सर्वेक्षणामागे होते.

नऊ गावातील १५ वर्षांवरील एकूण ३२७९ महिलांची माहिती घेण्यात आली. त्यापैकी जवळ जवळ ९०% महिला विवाहित, ५.४% विधवा, ०.२% घटस्फोटित आणि १.३% परित्यक्ता, वेगळ्या राहणाऱ्या आहेत. सर्वेक्षण करण्यात आलेल्या एकूण महिलांपैकी बहुतेक जणी स्वतःच्या रानात काम करतात तर एक तृतीयांश महिला या दुसऱ्याच्या रानात शेतमजुरी करतात. कमी वयात लग्न ही मराठवाड्याची ओळख बनली आहे. सर्वेक्षणातून असं दिसलं की ६८.६% महिलांचं लग्न १८ वर्षाच्या आत झालं आहे. यातील २०% महिलांचे लग्न तर १३ वर्षे वयाच्या आत झाले आहे. आता परिस्थिती बदलली आहे म्हणणाऱ्यांनी लक्षात घ्यायला हवं की मागील पाच वर्षांत लग्न झालेल्या महिलांपैकी ४५.२% जणींचे लग्न १८ वर्षाच्या अगोदर झाले आहे. फक्त ४१.४% महिलांनी माध्यमिक ते १० वी पर्यंतचे शिक्षण घेतले आहे. ४४.२% महिला निरक्षर आहेत. फक्त १.३% महिलांनी बारावीच्या पुढे शिक्षण घेतले आहे.

गर्भाशय काढण्याच्या शस्त्रक्रियांचा दर किती असतो याचे काही निकष उपलब्ध नाहीत. मैत्रीच्या ९ गावात केलेल्या गर्भाशय काढण्याची शस्त्रक्रियांचं प्रमाण भारतातल्या इतर राज्यातील अभ्यासांपेक्षा कमी असलं तरी राज्यभरातील प्रमाणापेक्षा जास्त आहे. साथी संस्थेने केलेल्या पाहणीमध्ये राज्यासाठी हा दर ५% आहे.

सर्वेक्षणातील एकूण १४२ म्हणजे ४.३% महिलांची गर्भाशय काढण्याची शस्त्रक्रिया झाली आहे. २५ वर्षापुढील महिलांचा विचार करता हेच प्रमाण ६.२% इतके आहे. एकूण शस्त्रक्रियांपैकी ४७.२% शस्त्रक्रिया गेल्या पाच वर्षात झाल्या आहेत. त्याआधीच्या पाच वर्षाचा विचार करता शस्त्रक्रियांच्या प्रमाणात गेल्या पाच वर्षात १३.२% ने वाढ झाली आहे. ८१.२% शस्त्रक्रिया मागील दहा वर्षात करण्यात आल्या आहेत. शस्त्रक्रियेसाठी लागणाऱ्या खर्चाबाबतही असाच कल दिसून येतो. आम्हाला असे आढळले की ५००० पेक्षा जास्त खर्च झालेल्या शस्त्रक्रियांचे प्रमाण वाढले आहे. जास्तीत जास्त शस्त्रक्रिया या खाजगी क्षेत्रात झालेल्या आहेत,

आणि कमीत कमी एक तृतीयांश महिलांना १०,००० रु. पेक्षा जास्त खर्च आला.

गर्भाशय काढण्यामागची कारणेः

गर्भाशय काढण्याची शस्त्रक्रिया झालेल्या महिलांपैकी सर्वात लहान महिला १९ वर्षाची सर्वात अधिक ५५ वर्षाची आहे. एकूण महिलांपैकी एक तृतीयांश महिलांच्या शस्त्रक्रिया ३५ ते ४५ वर्षे वयाच्या दरम्यान झाल्याचे दिसते.

- जवळ जवळ निम्म्या (४८.६%) महिलांनी अंगावरुन खूप रक्त जाणे हे शस्त्रक्रिया करण्यामागचे कारण असल्याचं सांगितलं आहे.
- २१.८% महिलांमध्ये खूप प्रमाणात पांढरं जाणं हे मुख्य कारण
- ६ महिलांनी ग्रीवेचा/गर्भाशयाचा कर्करोग होता.

पण इतर अनेक शस्त्रक्रियांमागे अशास्त्रीय कारणे होती, उदा. गरोदरपण, तांबी होती म्हणून, मूत्राशयाला लागण झाली म्हणून, इत्यादी. या सर्वेक्षणातून अशास्त्रीय शस्त्रक्रियांचं प्रमाण किती आहे हे शोधणं मात्र शक्य झालं नाही. उदा. अंगावरुन खूप लाल किंवा पांढरं जात असेल तर इतर आवश्यक तपासण्या करून नंतरच शस्त्रक्रिया करायची का ते ठरवावे लागते. परंतु अशा तपासण्या झाल्याचे आढळत नाही. १५.५% महिलांची काही त्रास सुरु झाल्यावर एक वर्षाच्या आतच शस्त्रक्रिया झाली आहे, ३६.९% महिलांनी तीन वर्षापेक्षा जास्त काळ त्रास सहन केल्यानंतर शस्त्रक्रिया केली आहे. ८०% महिलांना डॉक्टरांनी शस्त्रक्रियेआधी वेगळे पर्याय सुचविले होते. पण त्यातल्या ७१.९% महिलांनी शस्त्रक्रियेस प्रथम प्राधान्य दिले. डॉक्टरकडे जाण्याआधी साधारणपणे सगळ्याच स्त्रियांनी काही ना काही प्रकारचे उपचार घेतले आहेत. उदाहरणार्थ, गोळ्या, झाडपाल्याची औषधं, इ. परंतु, तात्पुरत्या स्वरूपात त्याचा उपयोग झाल्याने शेवटी शस्त्रक्रिया केल्याचं बायकांनी सांगितलं. बरेच दिवस आजार अंगावर काढल्यानंतर त्याचं प्रमाण जास्त झाल्यावर मगच हे उपचार घेतल्याचंही अनेकींनी सांगितलं. स्त्रियांनी सांगितल्याप्रमाणे बहुतांशी स्त्रियांच्या आजाराचं निदान डॉक्टरांनी पिशवीला सूज आली आहे किंवा पिशवी खराब झाली आहे या स्वरूपाचं आहे.

शस्त्रक्रियांचा खर्च आणि त्याची जुळवाजुळवः

सर्वात जास्त म्हणजेच ७५.४% महिलांची गर्भाशय काढण्याची शस्त्रक्रिया ही खाजगी रुग्णालयात झाली आहे. असं दिसून आलं की ग्रामीण रुग्णालय जवळ असणाऱ्या गावांमध्ये सरकारी आरोग्य सेवांचा वापर जास्त प्रमाणात होत आहे. सर्वात जास्त शस्त्रक्रिया लातूर शहरात झाल्या आहेत. सरकारी यंत्रणेमध्ये ० ते १०,००० रु. इतका खर्च होतो तर खाजगीमध्ये ५०० रु. ते ४५,००० रु. इतका खर्च होतो. (टेबल १ पहा) एक तृतीयांश महिलांना शस्त्रक्रियेसाठी १०,००० रु. पेक्षा जास्त खर्च आला जो त्यांनी स्वतःच्या कुटुंबाच्या उत्पन्नातून केला. ३०% महिलांनी कर्ज काढून शस्त्रक्रिया केली. काहींना शेत जमीन, जनावरे, सोन्याचे दागिने विकावे लागले. शस्त्रक्रिया झालेल्या १४२ महिलांपैकी १०१ महिलांचे मासिक उत्पन्न २०००/- पेक्षा कमी आहे.

टेबल १ : गर्भाशय काढण्याच्या शस्त्रक्रियेचे ठिकाण आणि खर्च

शस्त्रक्रियेचा खर्च	सरकारी रुग्णालय	खाजगी रुग्णालय	एकूण
०-५००	५	-	५
५०१-५०००	२१	१२	३३
५००१-१०,०००	९	४७	५६
१०,००१-१५,०००	-	२१	२१
१५००१-२०,०००	-	१८	१८
२०,००१-४५,०००	-	९	९
एकूण	३५	१०७	१४२

अशा गरीब कुटुंबातील २१.७% महिलांना शस्त्रक्रियेसाठी १०,००० रु. पेक्षा जास्त खर्च करावा लागला आहे. इतर २७.५% महिलांनी ५,००० ते १०,००० रुपयांदरम्यान खर्च केला आहे. काहींनी 'सालगडी' राहून कर्ज फेडले आहे. सहा जणी सांगतात की त्यांना माहेरच्या लोकांकडून पैशाची मदत मिळाली. १३ महिलांनी स्वतः शस्त्रक्रियेचा खर्च केला आहे.

गर्भाशय काढलेल्या स्त्रियांना पुन्हा भेट देऊन काही इतर माहिती घेण्यात आली. त्यांच्याशी बोलल्यावर काही गोष्टी जाणवल्या. पाळी ही कटकट आहे असा दृष्टिकोन असल्याने बऱ्याच स्त्रियांना गर्भाशय काढल्यानंतर त्रास कमी झाला असं

पान १२ वर पहा

चालू घडामोडी

राष्ट्रीय अन्न सुरक्षा विधेयक - सुरक्षा की चेष्टा?

संयुक्त पुरोगामी आघाडीने वाजतगाजत आणलेल्या राष्ट्रीय अन्न सुरक्षा विधेयकाने खरं तर घोर निराशाच केली आहे. देशातील नागरिकांना अन्नाचा अधिकार देऊ पाहणाऱ्या या कायद्यामध्ये अन्नाचा अधिकार तर सोडाच पुरेशी हमीदेखील नाही हे आता स्पष्ट झालं आहे. सर्वोच्च न्यायालयाच्या आदेशांचंही उल्लंघन या विधेयकाने केलं आहे. राष्ट्रीय पातळीवर अन्न अधिकार अभियान आणि इतर अनेक आरोग्य आणि इतर चळवळींनी या विधेयकाला विरोध केला आहे. तो का याची माहिती जिव्हाळ्याच्या वाचकांसाठी...

देशातील प्रत्येक नागरिकाला किमान अन्नाची हमी देणारा कायदा आला तर त्याद्वारे अन्नाचा अधिकार बजावता येईल असा सगळ्याच संघटना आणि आंदोलनाचा विश्वास आहे. अशा कायद्यामुळे यंत्रणेला कुठे तरी जबाबदार धरता येऊ शकतं. परंतु मूळ विधेयकातच जर गफलत असेल तर मात्र कायद्याचा उपयोग न होता तोटाच होण्याची शक्यता जास्त. अन्न अधिकार अभियानाने खालील मुद्द्यांच्या आधारावर या विधेयकाला विरोध केला आहे.

१. अन्न सुरक्षेच्या या नव्या विधेयकात दारिद्र्यरेषेखालच्या कुटुंबाला महिन्याला २५ किलो धान्याची तरतूद करण्यात आली आहे. सर्वोच्च न्यायालयाच्या आदेशानुसार ३५ किलो धान्याची पूर्तता करणं गरजेचं आहे. ती टाळून धान्याची तरतूद कमी करण्यात आली आहे.

२. नव्या कायद्यामध्ये केवळ दारिद्र्यरेषेखालच्या कुटुंबांचाच विचार करण्यात आला आहे. त्यासाठी नियोजन आयोगाचा अंदाज मान्य करण्यात येईल असे म्हटले आहे. हा आकडा २० कोटीच्या आसपास आहे. प्रत्यक्षात मात्र गरिबांची संख्या खूपच जास्त आहे. दारिद्र्यरेषा ठरवण्यासाठी नेमलेल्या सुरेश तेंडुलकर समितीने गरिबांचा आकडा सुमारे ३७ कोटी इतका असल्याचं नोंदवलं आहे. तर अर्जुन सक्सेना समितीच्या निकषांनुसार ७७% जनतेकडे दिवसाकाठी केवळ २० रुपये आहेत. नियोजन आयोगाचा आकडा जो सगळ्यात कमी आहे तोच ग्राह्य धरण्यात आला आहे. यासोबत दारिद्र्यरेषेजवळच्या (एपीएल - Above Poverty Line) लोकांना या अधिकारातून पूर्णपणे वगळण्यात आले आहे. देशातील ४६% मुलं कुपोषित असताना आणि कुपोषणामुळे होणाऱ्या माता आणि बालमृत्यूचं प्रमाण गंभीर असताना या धोरणाचा फटका कोट्यावधी कुटुंबांना आणि खासकरुन मुलांना आणि महिलांना बसणार आहे.

३. दारिद्र्यरेषेबाहेरच्या व्यक्तींना अन्नाऐवजी रोख अनुदान देण्याची तरतूद विधेयकात करण्यात आली आहे. यामुळे प्रत्यक्षात अन्नाची हमी किंवा अधिकार देण्यात हे विधेयक अपयशी ठरणार आहे. सध्या ज्या वेगाने महागाईत वाढ होत आहे ते पाहता आर्थिक अनुदानातून अन्नसुरक्षेचा प्रश्न सुटू शकणार नाही हे निश्चित.

४. एकीकडे जस्टिस वधवा कमिशनने रेशनव्यवस्थेची व्याप्ती वाढवण्याची शिफारस करणारा अहवाल सर्वोच्च न्यायालयात सादर केला आहे. आणि दुसरीकडे मंत्र्यांच्या गटाने पुरेशा अन्नाची हमी न देण्याचं घाटलं आहे, हा योगायोग म्हणावा का? सर्वोच्च न्यायालयातील अन्नाच्या अधिकारासंबंधातील प्रक्रियेलाच खीळ घालण्याचा हा प्रकार आहे. स्वस्त धान्यासोबतच अंत्योदय योजना, शालेय पोषण आहार, अंगणवाडी, मातृत्व अनुदान योजना अशा अनेक योजनांमार्फत अन्नसुरक्षेची हमी आधीच्या धोरणांनी दिली असताना या सर्वांवर बोळा फिरवणारं कोणतंही विधेयक आम्हाला मंजूर नाही.

५. म्हणूनच वरील अनुशंगाने धान्यासोबतच अन्नाची हमी देणाऱ्या सर्व योजनांचा समावेश असणाऱ्या कायद्याची आम्ही मागणी करत आहोत. त्याचसोबत जमीन, जंगल, पाणी अशा मूलभूत संसाधनावर जनतेचा अधिकार अबाधित ठेऊन अन्नधान्याच्या उत्पादनात आणि उपलब्धतेत वाढ होईल असं वातावरण निर्माण करणं आजच्या घडीला गरजेचं आहे. या संसाधनांची लूट थांबवणं आणि लोकांचा त्यावरील अधिकार अबाधित राखणं हे त्यासाठी अतिशय गरजेचं आहे.

संदर्भः अन्न अधिकार अभियानाचे संकेतस्थळ (www.righttofoodindia.org)

धान्यापासून दारु...समद्याचंच कल्याण

पारगावहून बाब्याचा राम राम बरं का मंडळी. लई दिसानी भेट झाली. चला बसू या वाईन...आपलं वाईच. माफ करा 'च' चा 'न' झाला. आन् गप्पा मारायला बसू म्हणलो मी. तसे तुमी हुशार असल्यामुळं मला घोर नाही. पण कसंय माहितीय का, आज काल कुनाचा काही नेम नाही. 'कपाळावर बुक्का आणि पायाखाली माडी' अशी गत हाये बाबा. तवा समदं जपून बोलावं अन् करावं बी लागतंय. नाही तर वर जाऊन सॉरी मॅडम म्हणायची पाळी येऊ शकते. बरं ते जाऊ द्या. तुमी म्हणचाल लईच बोलतो गडी. ह्येच्या परास बाबी परवडली. तर मग आमच्या गावाचं एक डाव शेकंड ओपिनियन घेऊन बगाच म्हणजे तुमाला कळंल. बरं हे बी जाऊ द्या आपण आपल्या मुद्द्यावर येऊ. तर मी बसायचं म्हणंत होतो गप्पा मारत. ते बगा तिकडून कमळी मंजुळी बी आल्याच. एव्हाना तुम्हाला कळालंच असंल ह्या बया बी किती बोलत्यात ते. चला तर मंग बसू त्यांच्याच सोबत...

'काय कमाळाक्का, सालाचं दळण एकदाच दळायलीस व्हय. येवढा काय पसारा मांडून ठिवलाय?'

'मंजुळे, तू चाळिशी लावून घेच बई. दळण दिसायलंय व्हय गं तुला. अगं, गोंडर आन् निक्क्यातला फरक बी कळंना झाला का काय?'

'गोंडर हाय व्हय. मला लांबून जवारीच दिसली गं. म्हणून वाटलं सालाचं एकदाच दळून ठिवतीस म्हून. तशी बी तू लईच कामाची हाईस म्हना. पर गोंडर कशापायी काढून बसलीस. काय दुसरं काम बिम न्हाई वाटतं.'

'काम नसाया काय झालं. मोप कामं पडलेत. पर सध्या आर्डर हाय. गोंडर काढा म्हनून.'

'आन् त्ये कशापायी?'

'अगं गोंडराला काय भाव आलाय् माहित न्हाई का काय तुला. पाटलाचा सुभानराव समद्या गावाला सांगत फिरायलाय... गोंडर मारवाड्याच्या दुकानात आनून घाला अस्सं. अगं त्यो मारवाडी किडक्याला बी चांगला भाव देतोय म्हन्. म्हणून तर आत्याबाईंनी आदेश दिलाय, गोंडर काढा.'

'आत्ता. त्यो सुभान्या काय गवऱ्या घालणार हाय का काय गोंडराच्या? आता त्यो कशापायी इकत घ्यायलाय आसलं धान्य?'

'मंजुळे, तुजं ध्यान आजकाल कुटं आसतंय गं? एवडी समद्या गावची खबर ठेवणारी तू, तुला काहीच कसं माहित न्हाई?'

'आता सांगतीस का? ती बाजूची पार्वता बी सांगायली व्हती की सुभानराव चार चारदा येऊन जातोय गोंडर द्या म्हणून. मला काय समजंना झालंय ह्ये गोंडर त्या गोंडराच्या का मागं लागलंय एवढं त्ये.'

'अगं, आता मला सांग सुभानराव कोन हाय?

'मानूस.'

'घ्या...म्हने मानूस...कोन म्हनतंय जनावर हाय. एवढं खरं कशाला बोलायचं. त्यो पदावर कोनत्या हाय?'

'आता पद काय ठावं न्हाय पर कुन्या तरी पार्टीत, काय तरी हाय म्हनं.'

'पर ही कोन्ती तरी पार्टी न्येमकी कुनाची हाय?'

'काय कोड्यात बोलायलीस माय कवाधरनं. आपल्या पंजावाल्या भैय्याच्या पार्टीतच हाय की त्यो.'

'हां... आत्ता कशी बोलली माजी रानी. त्याच तुझ्या भैयानं त्याच्या समद्या लोकावाला कामाला लावलाय म्हनं. गावागावातून गोंडर जमा करायलेत. त्योच तर इकत घेतोय समदं गोंडर.'

'वा वा वा. बग मी सांगायले व्हते न्हवं... भैया कसलं असली नानं हाय म्हनून. गरिबांचा कैवारीच गं. बग गरीबांचा कसा इकास करायलाय त्यो. गोंडर बी इकत घेतोय म्हंजी बग...'

'अगं माजे भैयाच्या दीदे, नीट ऐकून तर घेशील का त्यो कशाला गोंडर इकत घेतोय ते? तुझ्या भैयानं आपल्या गावच्या शेजारच्या एमआयडीशीत दारूचा कारखाना टाकलाय म्हणून सांगत होता आमचा शेजारी.'

'काय? कमळे, असंल तुजा नवरा घड्याळवाला. म्हणून काय बी बोलावं का माय? दारूचा अन गोंडराचा काय संबंध तरी हाय का?'

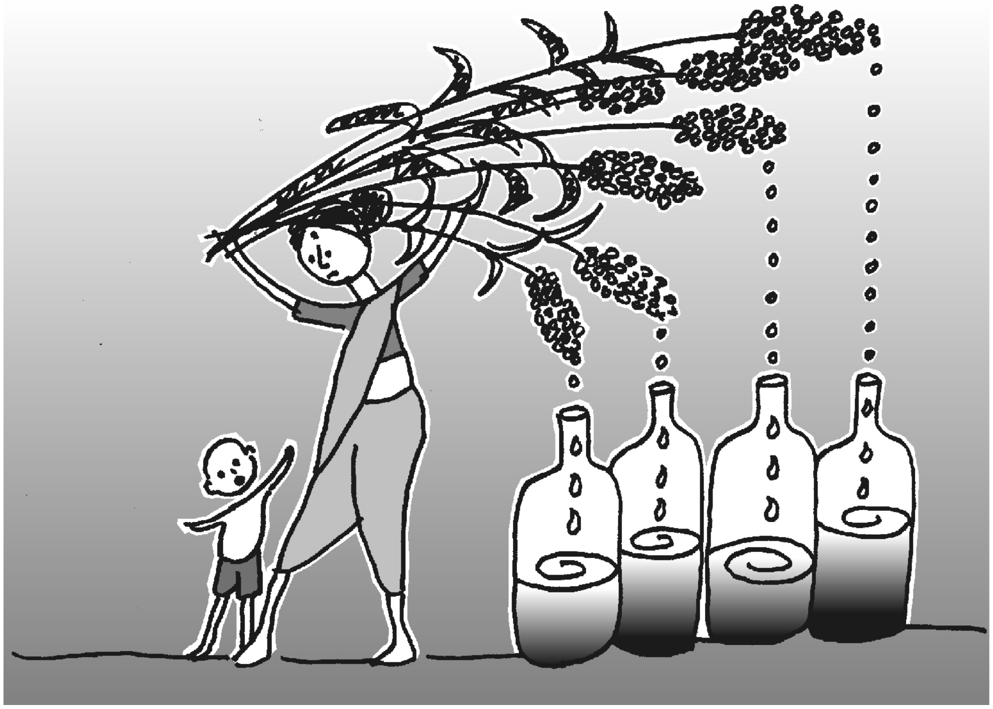
'वा. म्हणजे तुला खरंच काय माहित नाही तर. अगं तुझा भैया आन त्येचा भैया दोघं मिळून ह्या गोंडराचीच तर दारू करनारेत म्हणं, आमचा शेजारीच सांगायला व्हता.'

'खरं का काय? आता माझ्या ध्यानात आलं त्या चिचंकडल्या नाग्याच्या अंगणातली गोंडराची पोती का चोरीला गेली ते.'

'चोरीला कुटली जायाला? कुनाला सांगनार नसचील तर सांगते, नाग्याच्या म्हाताऱ्यानंच मारवाड्याला इकली पोती. आन् सोताच बोंब मारली की पोती चोरीला गेली म्हणून. मिळालेल्या पैशाची दारू ढोसून आलाय त्यो तळीराम. आमचा शेजारीच सांगायला व्हता.'

'कमळे, बाकी तुजा शेजारी बऱ्याच गोष्टी सांगतो आं तुला.'

'मंजुळे, उगा लई चावटपना नगं करु हां. आमच्या ह्यंना त्यो सांगत होता तवा मी आइकिलं, आन् त्येच तुला सांगते. त्येला बिचाऱ्याला कशाला बोल लावायलीस माय?'



चित्रः राजू देशपांडे

'बरं बाई ... राहिलं. पर धान्याची बी दारू होत आसती का गं? मला तर वाटलं फकस्त उसाला आन आंगुराईलाच नासवित असतील हे नासके कांदे.'

'आगं दारू काय कशाची बी होतीच की. आता परवाच नाही का ती **ह**ळूच **भ**लतीकडे **प**हानारा मंत्री म्हन्ला मोह का काय ती फुलं आसत्यात त्येची बी दारू पाडायला सरकार मदत करणार म्हणून.'

'हे बी तुज्या त्या शेजाऱ्यानंच सांगितलं असनार.'

'आता आलीस का फिरुन तिथंच. जा बाई, मी बोलतच न्हाई काही.'

'आता... थट्टा बी करु नाई का माय? पन मला कळंना इतकं काय दारूच्या मागं लागलेत हे समदे आमदार, मंत्र्यांची पोरं अन् जावाई. आता गावागावानी राशनच्या दुकानात धान्याऐवजी दारूच द्या म्हणावं.'

'हां...ब्येसच बग. पिवळ्या कार्डाला महिन्याला अमुक लिटर, त्येच्यापेक्षा कमी केसरीवाल्यान्ला आन सगळ्यात कमी पांढऱ्यांला. आमी तर पिवळे हाव माय. तुमी काय हाव?'

'आमी बी पिवळेच होनार होतो गं. पन आमच्या ह्यांचा आडेलपना आला ना आडवा. घरात नाही दाना आन मला बाजीराव म्हना... असं तर हाय सगळं. पर असं जर झालं ना कमळे, गावातले झाडून समदे माळवद-शिलॅपवाले पिवळं कार्डवाले होतील आन ती बीपीएल का काय आसती ना ती तिच्या खाली आडोशाला जाऊन बसतील.'

'राशनमदी जरी दिली नाही तरी दारूची दुकानं बग कशी सुरु हु लाल्यात चौका चौकात. आपल्या फाट्यावरच बघ की सुभानरावच्या पुतन्याच्या दुकानाचं बांधकाम चालू हाय. आन् नाव तर काय म्हनं तुळजाभवानी वाईन शापी. इतकंच न्हाई, आमचा बप्प्या सांगायला व्हता की जिल्ह्याला त्येच्या कालेजच्या शेजारी, रुमच्या शेजारी इतकंच काय गल्लोगल्ली दारूची दुकानं उघडायलेत पोट्टे सोट्टे. पन् मंजुळे, त्या दुकानातल्या दारूला दारू म्हणायचं न्हाई हां. वाईन का फाईन म्हनतेत म्हणं. (हळू आवाजात) आगं आमचे *सायेब* तर सांगायले होते की वाईन काय दारू नसतीया. त्यांच्या मोठ्या सायबांनीच सांगितलंय म्हणं.'

'असंल बाय. त्यांच्यात सत्यनारायणाच्या पूजेत तीर्थ म्हणून घेत असतील ती वाईन का काय ते. आपल्याला काय कळतंय बाई माणसायला. पण काय गं ही दारू निसत्या गोंडराचीच करतेत का चांगल्या धान्याची बी हुतीया.'

'कुनास ठाऊक? पण आमचे हेच म्हनायले व्हते की कसल्या बी धान्यापासून बनवतेत. म्हणून तर ह्या पुढाऱ्यांच्या नावानं समदे शाने सुरते लोकं बोबंलून राह्यलेत म्हणं.'

'आत्ता? त्यांना बोंबलायला काय झालं? आता सडकं, किडलेलं धान्य वापरलं तर काय फरक पडणार हाय? उलटं त्यला इकून लोकायला पैकंच मिळणार हाईत की.'

'मंजुळे, तू बी गोंडर लावून... आपलं ... इकून आलीस का काय घरातलं. कशी येड्यावानी बोलायलीस?'

'का काय झालं?'

'आगं दारू बनवायला लागणारं धान्य चांगलंय का वंगाळ हे कोन ठरविनार? आन् काय तू जाऊन बघणार हायेस का कसलं धान्य वापरतेत दारू बनवायला ते. थांब एक उखानाच ऐक. मंग उलगडा हुईल.'

'हां... ऐकीव ऐकीव.'

'ऐक हां, मंजुळे. कारखाना राजपुत्राचा, राजपुत्राचा बाप, बापाचं सरकार, सरकारची गोदामं, गोदामातलं धान्य, धान्याची दारू और मेरा महमूद बोलता इत्ती चढी तो कैसे उतारु. अगं धान्य लोकावाला द्यायचं का सडवायचं हे ठरविनार कोन? सरकारच की. टाकतील एखादं मेलेलं कुत्रं गोदामात आन आनतील एकमतानं पेपरात छापून धान्य सडलं

म्हनून. मंग काय सोप्पंच की माय दारू बनवायला.'

'खरं बोलायलीस बाई. एकीकडं लोकावाला खायाला दाना नाही आणि हे आता उरल्या सुरल्याची बी दारूच करनार असतील तर काय सकाळ संध्याकाळ ह्यांच्या दारुनंच पोट भरायचं का?'

'दारुनं? अगं तुला परवडावी का?'

'का बरं? आपल्या बचत गटाला सांगू की कर्ज काढा आन् वाईन शापीच टाका म्हणून. गावात समद्या बायावाला सांगू सक्रातरीला वाईनच्या बाटल्याच लुटा म्हनून. मस एखाद्या दारू बनविनाऱ्या कारखान्याची एजन्सीच घीऊन टाकू बग. साबन शंपूच्या ऐवजी वाइनच इकायची.'

'वा. वा. अन् सहकारी साखर कारखाने जसं सभासद शेतकऱ्यांना लेव्ही म्हणून साखर देतेत तसं भैयाला सांगू की तुझ्या कारखान्यातून शेतकऱ्याला लेव्ही म्हणून दोन तीन रांजणं भरून दारूच दे बाबा सनासुदीला तरी. म्हणजे पाहुण्या रावळ्याला, मावळा मावळणीला बोलावून ही सहकारी दारु पाजण्याचा सामूहिक कार्यक्रम तरी करता ईल.'

'लईच भारी. आणि जत्रंमदी साखर वाटण्यापरास बादलीमधून चिपटं चिपटं दारूच वाटायची.'(हसतात)

'पर काय बी म्हन् मंजुळे, ती संस्थेची बाई म्हणते तसंच हाय बग.'

'कसं गं?'

'अगं बग की...एकीकडं बायावांनी बाटली आडवी करा म्हणून जिवाचं रान करायचं, मनगटापासून बोंबलायचं आन हे मायबाप सरकार निसत्या बाटल्याच उभ्या न्हाय करणार तर वर नवे नवे दुकानं आणि कारखाने बी उभे करणार. किती पुरं पडणार गं बायांचं बळ?'

'आगं तुला न्हाई कळत कमळे. त्यातून इकास होत आसतो. सरकारला गुत्तेवाले पैकं देत्यात कर म्हणून. सरकारची तिजोरी भरती आणि त्यातूनच तर सरकार गोरगरिबांचा इकास करत आसतं. तुमच्या बारामतीचा न्हाई झाला का इकास. तसा आमचा बी नको का. आपन न्हाई का कुनी गोविंद घ्या कुनी गोपाळ घ्या म्हन्तो तसं आता कुनी आंगूर घ्या तर कुनी जवारी घ्या, कुनी जांभळं घ्या तर कुनी मोह घ्या. इकासच इकास. कुर्ररररर...'

'कसला गं डोंबलाचा इकास. गडी मान्सं जे पाचदहा रुपये कमविनार त्यातला अर्ध्याच्या वर पैका दारूवरच खर्च करणार. फाट्याफाट्यावर दारुची दुकानं देण्यापरास हाताला काम तरी द्या म्हणाव.'

'हे बी हाताला कामच हाय की गं.'

'म्हंजी गं?'

'आता, अस्सं बग कमळे. हाताला काम नसल्यामुळं गडी थकत्यात, मग इरंगुळा म्हणून फाट्यावर जाऊन आपल्याच धान्याची दारू प्यायची आन् मग घरात येऊन आपल्याच बायकोला मारायचं. मग हे 'हाताला काम'च हाय की गं... भैयाच्या कृपेनं.'

'खरं हाय बाई. आपला भैयाच खरा पुढारी शोभतोय बग. किती 'कल्याण' करतोय बग लोकावाचं.'

'म्हणून म्हन्ते...वेळ दवडू नगं. गोंडर निवड गोंडर. येतच असंल बग तुजा सुभानराव गोंडरे. आन् जवारी बी डोळं भरुन बगून ठेव. परत कवा पहाया मिळावी? काय माहित बाई, आता खळ्यावरुन पोती थेट कारखान्यालाच जायची.'

बचत गटांबाबत सकारात्मक दृष्टीकोन हवा

मागील अंकात गट निघालाय गट – चला पटापट या बचत गटासंबंधी लेखावरील ही एक प्रतिक्रिया, संक्षिप्त रुपात.

लेखामध्ये ताक फुंकून पिण्याची काळजी दिसते. कारण अनुभव असा आहे की स्त्रियांची क्षमता नेहमी दुय्यम कामासाठीच वापरली जाते. शिवाय स्त्रियांना अर्थार्जन करण्याचे स्वातंत्र्य दिले तर त्या घराबाहेर जाऊन काम तर करतातच पण घरातील सर्व जबाबदाऱ्याही पार पडतात. उलट पुरुषावर मात्र घरची जबाबदारी आधीही नसते आणि बायको नोकरी करायला लागली तरी नसते.

पण यात नवीन काहीच नाही. सुमारे ४५-५० वर्षापूर्वी जेव्हा कनिष्ठ मध्यम वर्गातील स्त्रिया अधिक प्रमाणात नोकरी करु लागल्या तेव्हा घरची जबाबदारी संयुक्त कुटुंब असले तरी कमी होत नव्हती आणि नोकरीच्या ठिकाणी दुय्यम दर्जाचेच काम दिले जात होते - जसे कारकून, रिसेप्शनिस्ट, हेल्पर, इत्यादी. बाहेरही गुलामी आणि घरातही तेच. ... आधी हेटाळणीने म्हटले जात होते की शिकून स्त्रिया करणार काय-पोळ्याच लाटणार ना? पण आता तर पोळ्यांच्याच विक्रीची उलाढाल बचत गटामार्फत होऊ लागली आहे. म्हणून बचत गटांबाबत सकारात्मक दृष्टीकोन हवा. राजकीय पुढारी बचत गटाचा उपयोग स्वःच्या राजकीय स्वार्थासाठी करतात हे आहेच पण हेही आहेकी बचत गट हा फक्त स्त्रियांचाच असल्याने तिथे सर्व समान असतात, असू शकतात.

लेखात म्हटले आहे की मला त्या पापड-लोणच्यानी अगदी नको केलंय बघ. स्त्रियांच्या परंपरागत कौशल्याकडे स्त्रियाच अनुदारपणे पाहतात. एरवी आठदहा रुपये निर्मितीमूल्य असणारी लोणची प्रविण, केप्र, मदर्स अशी नावे धारण केली की तीस-पस्तीस रुपयांना मिळतात. प्रश्न मार्केटिंगचा आहे. यात स्त्री संघटना भरीव कामगिरी करु शकतात.

बचत गटांच्या भरल्या जाणाऱ्या प्रदर्शनांविषयी लिहिले आहे हे म्हणणे तितकेसे बरोबर वाटत नाही. माझ्या घराशेजारीच पवनाथडी हे बचत गटांचे प्रदर्शन होते. तिथे विक्रीला सेंद्रिय गूळ होता, हातसडीचा तांदूळ होता. पण बहुसंख्य स्टॉल अर्थातच खाद्यपदार्थांचे होते. गर्दीही सतत भरूर होती. अर्थात गर्दी नसती तर पुरेशी विक्री झाली नसती.

प्रश्न सकारात्मक दृष्टीचा आहे. आंध्रातील बचत गटाने वीजनिर्मितीसुद्धा सुरु केली आहे. अशा गोष्टी एकदम होत नाहीत. कोणत्याही विशेष निर्मितीसाठी पार्श्वभूमी, इच्छाशक्ती, पाठबळ आणि विपणन कौशल्य आवश्यक असते. त्याला अपवाद नसतो जरी तो महिला बचत गट असला तरी. नुसती सहानुभूती किंवा नुसती हेटाळणी उपयोगाची नाही.

सुलोचना वाणी, स्नेह, १४, महेशनगर, पिंपरी, पुणे ४११०१८

आरोग्य वार्ता

एचपीव्ही लसीच्या अनैतिक चाचण्या

ग्रामीण भागातील स्त्रियांमध्ये मोठ्या प्रमाणावर आढळणाऱ्या ग्रीवेच्या कर्करोगावर नक्की उपचार कोणता? लहान वयातील लग्न आणि त्यातून सुरु होणाऱ्या लैंगिक संबंधांना प्रतिबंध, पुरेशा तपासण्या आणि उपचाराची सोय की प्रतिबंधक लस? आणि जेव्हा अशी लस प्रतिबंध न करता किशोरी मुलींचे जीव घेते तेव्हा???
पाथ इंटरनॅशनल ही आंतरराष्ट्रीय स्वयंसेवी संस्था आणि इंडियन कौन्सिल फॉर मेडिकल रीसर्च यांच्या सहकार्याने आंध्र प्रदेश आणि गुजरात या राज्यांतील काही जिल्ह्यांमध्ये एचपीव्ही प्रतिबंधक लसींच्या चाचण्या घेण्यात आल्या. त्याबद्दल हा लेख...

एचपीव्ही म्हणजे ह्युमन पॅपिलोमा व्हायरस. एकूण १३ प्रकारचे एचपीव्ही ग्रीवेच्या कर्करोगाला कारणीभूत ठरतात. मात्र यातील केवळ दोनच विषाणूंना प्रतिबंध करणाऱ्या गार्डासिल (Gardasil) या लसींचे तीन डोस आंध्र प्रदेशातील खम्मम जिल्ह्यातील १०-१४ वयोतील १४,००० मुलींना देण्यात आले. यातील बहुतेक मुली आदिवासी आहेत आणि गरीबही. मर्क या अमेरिकेतील औषध कंपनीने गार्डासिल आणि ग्लॅक्सोसिम्थक्लाइन कंपनीने सर्वेरिक्स ही लस तयार केली आहे. पाथ या अमेरिकी आंतरराष्ट्रीय स्वयंसेवी संस्थेच्या भारत शाखेने पथदर्शी प्रकल्प म्हणून आंध्र आणि गुजरात राज्यात लसीकरणाचा कार्यक्रम हाती घेतला आहे. खम्मम जिल्ह्यातील थिरुमलयपालेम, कोठागुडम आणि भद्राचलम या तीन तालुक्यांमध्ये राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य मिशनच्या बॅनरखाली शाळांचे अधीक्षक, शिक्षक आणि पालकांना या लसी अत्यावश्यक आहेत असं भासवून हा कार्यक्रम राबवण्यात आला.

या सगळ्या प्रकाराला वाचा फुटली ते जिल्ह्यातल्या ४ मुलींच्या मृत्यूनंतर.

भद्राचलममधील १३ वर्षाची सरिता लस घेतल्यानंतर अचानक आजारी पडली आणि तिला फिट्स येऊ लागल्या. जवळच्या मोठ्या रुग्णालयात पोचेपर्यंत ती मरण पावली. तिच्या पालकांच्या म्हणण्यानुसार लस घेण्याआधी तिला कसलाच आजार नव्हता. इतरही तीन मुलींना याच पद्धतीने मृत्यू आला. सरकारी दवाखान्यात मात्र यातल्या दोघींनी विष पिऊन आत्महत्या केल्याचं भासवण्याचा प्रयत्न करण्यात आला. इतर १२० मुलींना लस घेतल्यांतर गंभीर दुष्परिणाम जाणवले आहेत. झटके, तीव्र पोटदुखी, डोकेदुखी आणि मानसिक चढउतार अशा त्रासांना या मुलींना सामोरं जावं लागत आहे. लस घेतलेल्य मुलींमध्ये लवकर पाळी येणं, पाळीत पोटात आणि पायात असह्य गोळे येणं अशा तक्रारीही पुढे येत आहेत. संस्थांचा हा उपक्रम केवळ 'निरीक्षणासाठी' असल्याने त्यात अशा त्रासावर कसलाही पाठपुरावा किंवा उपचार समाविष्ट नाही. त्यामुळे या त्रासासाठी त्यांना जवळच्या खाजगी दवाखान्यात जावं लागत आहे. आणि त्याचा खर्चही त्यांनाच करावा लागत आहे.

तहलका साप्ताहिकाच्या वार्ताहरांनी जेव्हा या प्रकरणाचा छडा लावण्याचा प्रयत्न केला तेव्हा त्यांना बऱ्याच गोष्टी आढळल्या. लसीमुळे जे त्रास होत आहेत त्याची जबाबदारी लस तयार करणाऱ्या कंपन्यांनी टाळली आहे. उलट अजून १८,००० मुलींना या लसी देऊन लसींची परिणामकारकता तपासण्याचा त्यांचा विचार आहे. त्यानंतर राष्ट्रीय लसीकरण कार्यक्रमात या लसीचा समावेश करता येईल.

आंध्र प्रदेशातील खम्मम जिल्ह्याची निवड या प्रकल्पासाठी का करण्यात आली याचा जेव्हा त्यांनी शोध घेतला तेव्हा त्यांच्या लक्षात आलं की जिल्ह्याचे लसीकरण अधिकारी डॉ. बी जयकुमार यांना याबाबत काहीच समाधानकारक उत्तरं देता आली नाहीत. या जिल्ह्याची निवड का केली, तिथलं ग्रीवेच्या कर्करोगाचं प्रमाण इत्यादी बाबतीत ते पूर्णपण अनभिज्ञ होते. कुटुंब कल्याण अधिकाऱ्यांनी सांगितलं म्हणून जिल्ह्याची निवड झाली असं त्यांनी थेटपणे सांगितलं.

या पूर्ण प्रकल्पाचं एक उद्दिष्ट म्हणजे या लसी सरकारी कार्यक्रमात आल्यास आरोग्य

खात्याला किती खर्च येईल याचा अंदाज बांधणं? हा पैसा लस करणाऱ्या कंपन्यांना मिळणार हे वादातीत आहे. त्यामुळे अशा प्रकल्पातील त्यांच्या 'हिता'चा विचार करायला हवा. बाजारात या लसीची किंमत २,००० रुपये आहे. त्याचे तीन डोस म्हणजे ६,००० रुपये खर्च येतो. एवढ्या खर्चापेक्षा ग्रीवेच्या कर्करोगासाठी नियमित तपासणी, पॅप तपासणीची सोय आणि आरोग्य शिक्षण या गोष्टी परवडणाऱ्या तर आहेतच पण शाश्वतही आहे. समा या स्त्रियांच्या आरोग्यासंबंधी काम करणाऱ्या संस्थेने या सर्व प्रकाराचा सखोल अभ्यास केला. संबंधित मुलींचे पालक, शाळांचे शिक्षक, आरोग्य कर्मचारी आणि जिल्हा अधिकाऱ्यांची भेट घेऊन त्यांच्याकडून झाल्या प्रकाराची माहिती घेतली आणि त्याबाबत केंद्रीय आरोग्य मंत्र्यांकडे निवेदनही दिले. त्यात त्यांनी मांडलेले महत्त्वाचे मुद्दे पुढीलप्रमाणे

१. ज्या प्रकारे हा कार्यक्रम राबवण्यात आला तो पूर्णपणे अनैतिक आहे. आश्रमशाळेतील निवासी मुलींची फक्त तोंडी परवानगी घेण्यात आली. ज्या केवळ शाळेत येतात त्यांच्या पालकांकडून पुरेशी माहिती न देता संमतीपत्रावर सह्या घेण्यात आल्या. जेव्हा आश्रम शाळेच्या वॉर्डनने चौकशी केली तेव्हा या लसी घेणं बंधनकारक आहे असं उत्तर देण्यात आलं.

२. लसी तयार करणाऱ्या कंपन्यांच्या मते या गार्डासिल या लसीपासून जास्तीत जास्त साडेचार वर्षे तर सर्वेरिक्स लसीपासून सात वर्षंच संरक्षण मिळतं. आणि हे संरक्षणही फक्त दोन प्रकारच्या एचपीव्ही विषाणूंपासून आहे. १३ इतर प्रकारचे एचपीव्ही विषाणू ग्रीवेच्या कर्करोगाला कारणीभूत ठरतात. पण मुलींना सांगताना मात्र या लसीमुळे गर्भाशयाच्या कर्करोगाचा प्रतिबंध होणार आहे असं सांगण्यात आलं. एकीकडे कर्करोगाच्या तपासणीसाठी आवश्यक पॅप स्मियर तपासणीची सोय या भागात कुठेच नाही. स्त्रीरोगतज्ज्ञही उपलब्ध नाही. यासाठी कसलीत तरतूद न करता केवळ लसीकरणासाचा आटापिटा का?

३. या तथाकथित निरीक्षण प्रकल्पासाठी आंध्र प्रदेशातील याच विभागाची निवड का करण्यात आली यासाठी कसलंच सबळ कारण देण्यात आलेलं नाही. हा संपूर्ण प्रकार मानवी चाचण्यांचा प्रकार असावा अशी दाट शंका उपस्थित होत आहे. पाथ संस्थेचा सहभाग आणि बिल व मेलिण्डा गेट्स फौंडेशनची भूमिका काय आहे याबाबतही प्रश्नचिन्ह उभे राहिले आहे.

या सर्व प्रकारातून आजारांचा आणि प्रतिबंधाचा विचार स्वतःच्या फायद्यासाठी करणाऱ्या औषध कंपन्यांची बाजारु वृत्ती तर पुढे आली. त्याचसोबत आरोग्य म्हणजे औषध-गोळ्या किंवा लशी का आरोग्यदायी वातावरणाची निर्मिती आणि पुरेशी प्रभावी आरोग्यसेवा हा मूलभूत प्रश्नही पुढे आला. एकीकडे आरोग्यावरती अतिशय तुटपुंजी तरतूद आणि संसाधनं उपलब्ध असताना लसीकरणासारखे महागडे कार्यक्रम हाती घ्यायचे का सर्वांसाठी आरोग्याचं उद्दिष्ट पूर्ण करण्यासाठी आरोग्य शिक्षण, सेवा आणि कौशल्यांवर भर द्यायचा हा विचार खरं तर आपल्यासारख्या गरीब देशाने करणं गरजेचं आहे.

समा या स्त्रियांच्या आरोग्यासंबंधी काम करणाऱ्या संस्थेने यासंदर्भात केंद्रिय आरोग्य मंत्री, गुलाम नबी आजाद यांना दिलेल्या निवेदनात पुढील मागण्या मांडल्या आहेत.

१. या लसींची परिणामकारकता आणि सुरक्षितता तपासली जात नाही तोपर्यंत लसीकरणाचे सर्व कार्यक्रम तात्काळ बंद करण्यात यावेत.

२. आंध्रातील ४ आदिवासी मुलींचे मृत्यू आणि इतर मुलींमध्ये दिसणारे दुष्परिणाम कशामुळे झाले याचा तपास करावा. जेणेकरुन जबाबदारी कोणाची निश्चित ठरवता येईल.

३. तपासातून काही अनैतिक प्रकार आढळल्यास या उपक्रमातील सहभागी सर्व संस्थांना जबाबदार मानण्यात यावे.

४. दोषी व्यक्तींवर कारवाई आणि ज्या मुलींचा जीव गेला त्यांच्या कुटुंबियाना नुकसानभरपाई देण्यात यावी. ज्यांना इतर तक्रारी आहेत त्यांच्यासाठी पुरेशा उपचाराची सोय करण्यात यावी.

५. लस तयार करणाऱ्या कंपन्यांबरोबर झालेले करार, देशातील ज्या भागात असे कार्यक्रम राबवण्यात येणार त्याची पूर्ण यादी आणि इतर माहिती आणि पथदर्शी प्रकल्पासून पुढे आलेली माहिती सरकारने सर्वांना खुली करावी.

६. अशा प्रकारच्या प्रायोगिक प्रकल्पांबाबतचे राष्ट्रीय धोरण आणि सामुदायिक आरोग्याच्या गरजा लक्षात घेऊन तयर केलेले लसीकरणाचे धोरण जाहीर करावे.

संदर्भः समा संस्थेने पाठवलेले निवेदन,

अनइन्फॉर्म्ड कन्सेंट, ले. कल्पना शर्मा **(www.thehindu.com/thehindu/mag/2010/04/18/stories/2010041850090300.htm)**,

द सर्वायकल कॅन्सर बजार **(http://www.tehelka.com/story_main44.asp?filename=Ne200310coverstory.asp)**

अनुभव

संवादिनी एक वर्षानंतर...

वृंदा वझे, समन्वयक, संवादिनी

संवादिनी, आलोचनाचे फिरते संसाधन केंद्र हा एक नवा प्रयोग. आलोचना ही स्त्री प्रश्नांवर संशोधन आणि माहिती संकलन करणारी संस्था आहे. जीवनाशी निगडीत माहिती आणि स्त्रीवादी दृष्टिकोन स्त्रियांपर्यंत पोचवण्याचा व त्या माध्यमातून स्त्रियांचे सशक्तीकरण करण्याचा हा एक प्रयत्न. गेल्या वर्षभर पुणे जिल्ह्यातील शहरी भागातील तीन व ग्रामीण भागातील तीन अशा सहा संस्थांसोबत सहयोगी तत्त्वावर हा कार्यक्रम राबवला गेला. या कार्यक्रमांतर्गत दर महिन्याला अ) सहभागी संस्थांच्या क्षमता बांधणीसाठी कार्यकर्त्यांचे प्रशिक्षण ब) संस्थेच्या कार्यक्षेत्रातील दोन गावांमध्ये महिलांसाठी विविध विषयांवर कार्यक्रम आणि क) फिरते ग्रंथालय योजना राबवली.

एक वर्षानंतर सहभागी संस्थाप्रमुख, कार्यकर्ते व वस्ती/गावातील स्त्रियांसोबत संवादिनी कार्यक्रमाचा आढावा घेण्यात आला. त्यावरुन कार्यक्रमाचा निश्चित सकारात्मक परिणाम आहे हे दिसते. परिणाम वेगवेगळ्या पातळ्यांवर दिसतो. कार्यकर्त्यांची माहिती व कौशल्ये वाढल्याचे आणि संस्थेच्या कामात गावातील स्त्रियांचा सहभाग वाढल्याचे संस्थाप्रमुखांनी नमूद केले. रचना विकास या मुस्लिम स्त्रियांसोबत काम करणाऱ्या संस्थेच्या रझिया ताईंनी स्त्रियांमध्ये आत्मविश्वास आल्याचे व स्त्रियांच्या प्रश्नाकडे व्यापक पातळीवर पाहण्याचा दृष्टिकोन आल्याचे सांगितले.

एफ पी ए आय संस्थेच्या कार्यकर्त्या सुरेखाताई म्हणतात, ‘संवादिनीच्या ट्रेनिंगमुळे आम्ही कोणत्याही प्रश्नामागचे कारण शोधायला शिकलो.’ कौटुंबिक हिंसाचाराविषयीच्या प्रशिक्षणानंतर संस्थेने त्यांच्या कार्यक्षेत्रातील सर्व वस्त्यांमध्ये दबावगट सुरु केले. जनविकास प्रतिष्ठानच्या कार्यकर्त्यांनी माहितीसोबतच संवादाचे कौशल्य वाढल्याचे सांगितले. तसेच ट्रेनिंगमधील सहभागी पध्दतींमुळे मांडणी करायची, लक्षपूर्वक ऐकायची व नेमके बोलायची सवय लागल्याचे सांगितले. मोलकरीण संघटनेच्या कार्यकर्त्या समुपदेशन केंद्र चालवतात. लिंगभाव व समुपदेशन या विषयी झालेल्या चर्चेमुळे आलेल्या केसकडे व्यापक दृष्टिकोनातून पाहायला लागल्याचे त्यांनी सांगितले.

संवादिनी अंतर्गत गावात दर महिन्याला लिंगभाव, आरोग्य, हिंसा, ग्रामसभा अशा विविध विषयांवर माहिती दिली जायची. साधना व्हिलेज कार्यकर्त्यांना आणि चिखलगावातील महिलांना पाठदुखीसाठी काही व्यायाम शिकवले होते. आश्चर्य म्हणजे अनेकजणीं नियमित व्यायाम करतात. त्यासंदर्भात त्या म्हणतात, ’आम्ही आमच्यासाठी वेळ काढायला शिकलो. व्यायामाचा आम्हाला खूप फायदा होतो.’ बोपोडीतील (एफ पी ए आय कार्यक्षेत्र) कलावतीताई त्यांच्या वंदनेच्या वेळेस ट्रेनिंगमध्ये मिळालेली टिपणे वस्तीतील इतर स्त्रियांना वाचून दाखवतात. लोहगडच्या ज्योतीताईंनी फिरत्या ग्रंथालयामुळे वाचनाची आवड निर्माण झाल्याचे सांगितले. लोहगडच्या एका मिटींगमध्ये ग्रामपंचायतीचा कारभार आणि ग्रामसभेबाबत फिल्म दाखवून गावाच्या विकासात महिलांचा सहभाग याबाबत चर्चा करण्यात आली. त्याला सरपंच बाईही हजर होत्या. त्यांनीही कारभाराची सूत्रे त्यांच्या नवऱ्याकडेच असल्याचे कबूल केले. या मिटींगमध्ये स्त्रियांनी त्यांच्या पाण्याच्या प्रश्नाची चर्चा केली. त्या संदर्भात काही सोपे मार्गही सुचवले. संस्थेचे काम तर गावात चालू झाले होतेच पण संवादिनीच्या निमित्ताने त्या कामाला गती मिळाली.

माहिती, कौशल्ये आणि दृष्टिकोन अशा विविध पातळ्यांवर संवादिनी कार्यक्रमाचा परिणाम दिसतो. ज्या संस्था जास्त कृतिशील आहेत, ज्यांचे निश्चीत कार्यक्रम आहेत तेथे अशा प्रकारच्या प्रयत्नांचा परिणाम जास्त प्रभावीपणे जाणवतो.

पोलिस अधिकारी पदाच्या मुलाखतीसाठी आलेल्या एका स्त्री उमेदवारास मुलाखतकाराने विचारलं, ‘तुम्ही आयुष्यात एखादं धाडसी काम केलं आहे का?’ ती उत्तरली, ‘हो. मी पाच वर्षे एका पुरुषासोबत संसार केला आहे.’

साभारः लाफिंग मॅटर्स, जागोरी प्रकाशन

आरोग्यविद्या... मराठी संकेतस्थळ

माहितीच्या जगात

इंटरनेट म्हणजे खरंच माहितीचं महाजाल आहे. पण इंटरनेट म्हटलं की इंग्रजी आणि मग भाषेच्या कारणामुळे ही माहिती उपलब्ध असूनही आपल्यापर्यंत पोचत नाही. डॉ. शाम अष्टेकर व रत्ना अष्टेकर यांच्या अथक प्रयत्नातून www.arogyavidya.org हे पूर्णपणे मराठी संकेतस्थळ नुकतेच सुरु करण्यात आले आहे. या संकेत स्थळावर आरोग्य कार्यकर्ते आणि इतरही सर्वांसाठी उपयुक्त अशी आरोग्याबद्दलची भरपूर माहिती उपलब्ध आहे. आजार, त्यामागची कारणं, लक्षणं, त्यावरचे उपाय अतिशय सोप्या भाषेत आणि मार्गदर्शक तक्त्यांच्या सहाय्याने मांडण्यात आले आहेत.

भारतवैद्यक संस्थेने प्रकाशित केलेले भारतवैद्यक हे पुस्तक ग्रामीण भागातील आरोग्य कार्यकर्त्यांसाठी एक संदर्भग्रंथ ठरले आहे. भारतवैद्यक म्हणजे केवळ झाडपाल्याचे किंवा आयुर्वेदाचे उपचार नाहीत. केवळ खेड्यांसाठी स्वस्त किंवा कामचलाऊ पर्यायही नाही. आणि खरे तर निव्वळ शास्त्रही नाही. उपलब्ध वैद्यकशास्त्रांमधून आणि साधनांमधून गरजांनुसार तयार झालेले वैद्यकविज्ञान आणि वैद्यकव्यवहार म्हणजे भारतवैद्यक.

भारतवैद्यक या मूळ पुस्तकात अनेक आवश्यक विषयांची भर घालून माहिती अद्ययावत करुन, छोटे छोटे विभाग करुन आणि भाषा अधिक सोपी करुन ही सर्व माहिती इंटरनेटवरील संकेतस्थळातून सर्वांपर्यंत पोचली आहे. मराठी युनिकोड फॉण्टच्या साह्याने केलेली ही वेबसाइट वापरायला सोपी आहे. एकूण ८४ विषयांवरची पाने यात दिली आहेत आणि त्या त्या विषयांशी सुसंगत मार्गदर्शन तक्ते, चलचित्र आणि छायाचित्रांचा संग्रह वेबसाइटवर उपलब्ध आहे.

आरोग्यविद्या ई पुस्तकाच्या रुपातही उपलब्ध आहे. त्याची नोंदणी www.arogyavidya.org या संकेतस्थळावरुन करता येईल. हे ई पुस्तक सी डी स्वरुपात महाराष्ट्राच्या कानाकोपऱ्यात उपयोगी पडणार आहे. जेथे जेथे संगणक आहे तिथे हे ई–पुस्तक वाचता येईल. आणि त्यातल्या माहितीचा वापर प्रत्येकालाच करता येईल.

अधिक संपर्कासाठीः

डॉ. शाम अष्टेकर २१ चेरी हिल सोसायटी, पाइपलाइन रोड, आनंदवल्ली, नाशिक १३
ईमेलः shyamashtekar@yahoo.com दूरध्वनी (0253) 2342447, 9422271544

तथापिचे नवे प्रकाशन

गर्भाशय काढण्याच्या म्हणजेच बोली भाषेत पिशवी काढण्याच्या शस्त्रक्रिया शहरी आणि ग्रामीण भागात मोठ्या प्रमाणावर अनेकदा विनाकारण केल्या जातात. त्याबद्दल पुरेशी माहितीही उपलब्ध नसते. ही माहिती सर्वांना मिळावी या उद्देशाने साद आरोग्याची मालिकेतील तिसरं माहितीपत्रक तयार करण्यात आलं आहे.

गर्भाशय काढण्याची शस्त्रक्रिया केव्हा करावी लागते, शस्त्रक्रियेच्या पद्धती, घ्यावयाची काळजी आणि होऊ शकणारे परिणाम याविषयी पत्रकात माहिती देण्यात आली आहे. तसंच भारतात या शस्त्रक्रियांसंबंधी करण्यात आलेल्या अभ्यासांचीही थोडक्यात माहिती दिली आहे.

साद आरोग्याची (३)ः गर्भाशय काढण्याची शस्त्रक्रिया

देणगी मूल्यः रु. १५ फक्त. अधिक माहितीसाठी तथापिशी संपर्क साधा.

गर्भाशयाच्या वाढत्या शस्त्रक्रिया ... पान ३ वरुन पुढे

वाटलं. जवळजवळ सर्वच स्त्रियांना ऑपरेशनबद्दल काहीच माहिती नाही. बरेचदा शेजारच्या स्त्रियांची शस्त्रक्रिया झाल्याचे समजल्यावर थोडा त्रास असणाऱ्या स्त्रियांनीही घाबरून त्याच दवाखान्यात जाऊन शस्त्रक्रिया केली. त्यात ९१.१% स्त्रियांची abdominal hysterectomy झाली आहे. तर ८.४% जणींची vaginal hysterectomy. अनेक स्त्रियांना डॉक्टरांनी रिपोर्ट दिलेच नाहीत. ''तुझं ऑपरेशन झालं, आता तुला रिपोर्टची काय गरज आहे?'' असं डॉक्टरांनीच उलट विचारल्याचं बायकांनी सांगितलं. याशिवाय जे रिपोर्ट स्त्रियांकडे उपलब्ध आहेत त्यावर गर्भाशयासोबत बीजकोश काढले आहेत किंवा नाहीत हे लिहिलेले नाही. बीजकोश काढले असल्यास त्याचा आरोग्यावर परिणाम होण्याची शक्यता असताना ही माहिती देण्याची गरज डॉक्टरांना मात्र जाणवत नाही असंच दिसतं. ३८.६% स्त्रियांना डॉक्टरांनी कोणत्याही प्रकारचा रिपोर्ट दिला नसल्याचंही या सर्वेक्षणातून दिसून आलं आहे. मुलाखत घेताना अनेक स्त्रियांना आपला महत्वाचा अवयव आपल्याला फार काही त्रास नसताना काढला गेल्याने वाईट वाटत होतं याची जाणीव होत होती.

गर्भाशय काढण्याच्या शस्त्रक्रियेनंतरचा त्रासः

एक तृतीयांश पेक्षा जास्त म्हणजेच ३६.६% महिला गर्भाशय काढण्याच्या शस्त्रक्रियेनंतरच्या त्रासाबद्दल सांगतात. सांधेदुखी/कंबरदुखी (९६.२%) त्यापाठोपाठ ओटी-पोटात दुखणे (२१.२%) आणि टाक्यात पू होणे, सूज येणे, गाठ होणे (७.७%) डोकेदुखी (७.७%) इत्यादी त्रास होतात असं दिसतं .

ज्या स्त्रियांची आर्थिक परिस्थिती काही प्रमाणात बरी आहे किंवा त्यांच्या सुना आहेत अशा स्त्रियांना पुरेशी विश्रांती मिळाली. परंतु, ज्यांनी शस्त्रक्रियेसाठी कर्जाने पैसे घेतले त्यांना विश्रांती मिळाली नाही. पैसे फेडण्यासाठी या स्त्रियांना कामावर जावेच लागले. या स्त्रियांचं प्रमाण २७.७ % इतकं आहे. जवळजवळ सर्वच स्त्रियांमध्ये मान, पाठ व कंबरदुखीचा त्रास आहे. मुलाखती घेतलेल्या स्त्रियांमध्ये १४ ते १६ या वयात लग्न, पंचविशीपर्यंत दोन ते तीन बाळंतपणं आणि त्यानंतर कुटुंबनियोजनाची शस्त्रक्रिया आणि तिशीच्या आसपास गर्भाशय काढण्याची शस्त्रक्रिया असा trend आढळतो.

गर्भाशय काढण्याच्या शस्त्रक्रियेची गरज, प्रजनन मार्गाला होणारी लागण ओळखणे आणि त्यावर उपाय करणे इत्यादीविषयी महिलांचे आरोग्य शिक्षण हे प्रतिबंधक पाऊल आहे. अशास्त्रीय पद्धतीने होणाऱ्या गर्भाशयाच्या शस्त्रक्रिया कमी करण्यात याची मदत होईल. त्याचप्रमाणे, उपलब्ध सरकारी सेवा आणि त्यात येणारा खर्च याची माहिती दिल्यास खाजगी दवाखान्यांकडे जाण्याचं प्रमाण व शस्त्रक्रियेमुळे उभा राहणारा कर्जाचा डोंगर कमी करण्यात मदत होईल.

आतापर्यंत भारतात डॉक्टरांनी बऱ्याच गोष्टींचं उल्लंघन केलं आहे. सेवांच्या ग्राहक या नात्याने महिला जोपर्यंत मोठ्या प्रमाणात जागरूक होत नाहीत तोपर्यंत अशा अशास्त्रीय सेवांबाबत प्रश्नचिन्ह उभं राहणार नाही. कमी वयात आणि मोठ्या संख्येने महिलांच्या गर्भाशय काढण्याच्या शस्त्रक्रिया का होत आहेत यावर फक्त महिलांच्या संघटित आवाजातूनच प्रकाश पडू शकेल.

माहिती संकलनः मैत्री कार्यक्रमातील नारी प्रबोधन मंच, शाखा लातूर व पेठसांगवी आणि रचनात्मक संघर्ष समितीच्या कार्यकर्त्या
डेटा एन्ट्री, कोडिंग व प्रोसेसिंगः सुगंधा व अभिजीत, तथापि

प्रिय साथी,

आपल्या भागात जर अशा शस्त्रक्रियांचं प्रमाण जास्त आहे असा अनुभव असेल आणि त्यासंबंधी आपल्याला काही अभ्यास करायचा असेल तर तथापिशी जरूर संपर्क साधा.

PRINTED MATTER

बुक पोस्ट
प्रति

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

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**