

## कुपोषण मुक्तीचा लढा

प्रा. बाळकृष्ण कारु रामटेके

समाजशास्त्र विभाग प्रमुख,  
समर्थ महाविद्यालय लाखनी

प्रस्तावना :-

कुपोषण म्हणजे आजार नव्हे परंतु अयोग्य आहार, उपासमार व जीवन सत्तांचा अभाव यांचा परिणाम मुलांच्या शरीरावर होतो. असे मुल लहानश्या आजाराने अशक्य दिसून लागतात. उदा. अंगावर सुज येणे, मुले रडके होणे, बाळाची वाढ मंदावणे, वनज व उंची वयाच्या प्रमाणात न वाढणे यालाच कुपोषण म्हणतात. दैनंदिन आहारातील काही पोषक घटकांच्या कमतरतेमुळे होणाऱ्या आजाराला कुपोषण म्हणतात. हा संसर्गजन्य आजार नाही. बालकांच्या आहारातील कर्बोदके, प्रथिने, जीवनसत्वे, खनिजे यांच्या कमतरतेमुळे होणारा आजार आहे. विदर्भातील मेळघाट कुपोषणासाठी प्रसिध्द आहे. अमरावती जिल्हयातील धारणी व चिखलदरा या दोन तालुक्यांचा मिळून मेळघाट विभाग तयार झाला आहे. मेळघाट दुर्गम डोंगरी भाग असून येथील 90 टक्के लोकसंख्या आदिवासी आहे. यातही कोरकू जमातीची लोकसंख्या 75 टक्के आहे. रस्ते, वाहतुक व दळणवळणाच्या साधनांचा अभाव आहेत बहुतेक आदिवासी शेतमजूर किंवा अल्पभूधारक आहेत. उत्पन्नाची साधने कमी असल्याने गरिबीचे प्रमाण सर्वाधिक आहे. म्हणून बहुतांश लोक पावसाळ्यानंतर कामासाठी मध्यप्रदेश व महाराष्ट्राच्या इतर भागात जातात. त्याचा वाईट परिणाम त्यांचे कुटुंब व मुलांवर होतो. रोजगाराच्या कमी साधनांमुळे सकस आहार घेवू शकत नाही. यातून माता व बालकांचे कुपोषण होते. आरोग्य शिक्षणाचा अभाव त्यांच्यावर असल्याने लहान मुलांकडे दुर्लक्ष होते. बालविवाह, भ्रष्टाचार, अंधश्रद्धा, व्यसनाधीनता या प्रमुख समस्या आहेत. शिक्षण, पोषण आणि आरोग्य शिक्षण असे तिहेरी यश या माध्यमातून साधन शक्य आहे. पण ही सेवा मेळघाट विस्कळीत झालेली आहे. त्यांच्यातील अज्ञान, भीती व अनिष्ट रूढी परंपरांचा पगडा, अन्नधान्याची कमतरता, वैद्यकीय सुविधांची कमतरता, मुलांबद्दल आस्था नसणे, मुली व मातांचे कुपोषण व मातृमृत्येचे प्रमाण अधिक असण्यामागची कारणे आहेत. आदिवासींना शिक्षण व सवलती यासोबतच डाळी व तेलाचे वाटप करणे आवश्यक आहे. बालकांच्या काळजीसाठी आई वडील व पूर्ण कुटुंब जबाबदार आहे. जुन्या रूढीमुळे मुलांना योग्य सकस आहार व उपचार मिळत नाही. त्यासाठी सर्व कुटुंबाचे समुपदेशन करून त्यासोबतच त्यांना बाळाचे पोषण व आरोग्य यांची जबाबदारीची जाणीव करून देणे

आवश्यक आहे. युवकांमध्ये भुक आणि ऊर्जेची पातळी यांच्यातील गुंतागुतीची बदल तसेच चहाळणे आणि गिळण्याच्या समस्येमुळे कुपोषणाची समस्या निर्माण होते. 1977 आणि 2000 साली कुपोषणाबाबत अमेरिकन निर्देशांक प्रचलित होते. त्यावेळी भारतानेही या निर्देशकांचा स्वीकार केलेला होता. गोमेझा आणि वाटरलो यांच्या वर्गीकरणामध्ये थोडाफार बदल करून जागतीक आरोग्य संघटनेने, 2006 सालापासून कुपोषण मोजण्यासाठी उंची आणि वजनाचे प्रमाण हे दोन निकष ठरविले आहेत. महाराष्ट्र राज्य हे प्रगतीशील राज्य आहे. तरी विदर्भात माता मृत्यु, बालमृत्यु, कुपोषण, बुटकेपणा, लुकडेपणा, मातांमधील रक्तक्षय (अॅनेमिया) इ. चे प्रमाण सर्वाधिक आहे. महाराष्ट्रात सरासरी कमी वजनाच्या बालकांचे प्रमाण 9.63 टक्के आहे. मात्र विदर्भात या सरासरी पेक्षा कमी वजनाची जास्त बालके असलेले जिल्हे गडचिरोली, अमरावती, बुलढाणा, चंद्रपूर व यवतमाळ हे आहेत. राज्यातील माता व बालकांच्या आरोग्य व पोषण स्थितीमध्ये सुधारणा घडवून आणण्यासाठी राज्याने एक पंचसूत्री कार्यक्रम सुरू केला आहे. या कार्यक्रमा मध्ये देशातील खासदार, आरोग्य व पोषणाशी संबंधित अनुभवी,कार्पोरेट सेक्टर व युनिसेफ यांचा सहभाग घेण्यात येणार आहे. टाटा व महिंद्रासारख्या प्रमुख कंपन्यांनीही या कार्यक्रमांमध्ये सहभागी होऊन राज्यातील माता व बालकांच्या पोषणास्थितीमध्ये सुधारणा घडवून आणण्यासाठी मदत करण्याचे ठरविले आहे.

**कुपोषण मुक्तीसाठी महाराष्ट्र शासनाचा पुढाकार**

- 1) **एकात्मिक बाल विकास योजना :-** 1975 साली भारत सरकारने हा कार्यक्रम सुरू केला आणि 6 वर्षाखालील बालकांचे आरोग्य आणि शालेय पूर्व शिक्षण इ. द्वारे आरोग्यामध्ये सुधारणा करण्यासाठी हा कार्यक्रम सुरू करण्यात आला. या योजनेचे मुख्य उद्दिष्ट म्हणजे, 6 वर्षाखालील बालकांचा संपूर्ण विकास साधणे आणि गरोदर व स्तनदा मातांसाठी योग्य पोषण आणि आरोग्य शिक्षण पुरविणे, याकरिता 1975 साली 33 प्रकल्प आणि 4,891 अंगणवाडी केंद्र सुरू करण्यात आली.
- 2) **राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान :-** 12 एप्रिल, 2005 रोजी या अभियानाची सुरुवात करण्यात आली.

- याअंतर्गत ग्रामीण भागातील जनतेला गुणवत्तापूर्ण आरोग्य सुविधा पुरविण्यात येतात. यामध्ये ग्रामीण भागातील दर हजारी लोकसंख्येसाठी एक 'आशा' नियुक्त करण्यात आली आहे. अर्भक मृत्यूदर कमी करणे, हे या मिशनचे एक महत्त्वपूर्ण ध्येय आहे.
- 3) **मध्यान्ह भोजन योजना** :- या योजनेअंतर्गत शासकीय, स्थानिक संस्था, शासन अनुदानित आणि राष्ट्रीय बालकामगार प्रकल्पाच्या शाळांमधील इयत्ता 1 ते 8 वी पर्यंतच्या विद्यार्थ्यांना मध्यान्ह भोजन पुरविले जाते. सध्या या योजने अंतर्गत प्राथमिक स्तरावरील विद्यार्थ्यांन 450 कॅलरीज आणि 12 ग्रॅम प्रथिने असलेले ऊर्जा घटक पुरविण्यात येतात तर उच्च प्राथमिक स्तरावरील विद्यार्थ्यांना 700 कॅलरीज आणि 20 ग्राम प्रथिने असलेले अन्न घटन पुरविण्यात येतात. राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियानांतर्गत पुरेशा प्रमाणात लोह, फालिक अॅसिड आणि जीवनसत्व 'अ' यासारखी सूक्ष्म पोषणद्व्ये पुरविण्याची शिफारस करण्यात आले.
- 4) **इंदिरा गांधी मातृत्व सहयोग योजना** :- ही योजना ऑक्टोंबर 2010 पासून प्रायोगिक तत्वावर देशभरातील निवडक अशा 53 जिल्हयांमध्ये अटीयुक्त पैसा हस्तांतरण या स्वरूपात गरोदर आणि स्तनदा मातांसाठी राबविली जात आहे. ही योजना सध्या 'थेट लाभाचे हस्तांतरण कार्यक्रमांतर्गत कार्यरत असून पहिल्या टप्प्यात 9 जिल्हयांचा तर दुसऱ्या टप्प्यात 7 जिल्हयांचा समावेश करण्यात आला.
- 5) **राष्ट्रीय कार्यक्रमांची अमलबजावणी** :- राज्यात राष्ट्रीय स्तरावरील एकात्मिक बाल विकास सेवा या कार्य क्रमांतर्गत बालपोषणासाठी राबविण्यात येत असलेल्या 'पोषण कार्यक्रम' राजीव गांधी किशोर वयीन मुलींचे सक्षमीकरण इंदिरा गांधी मातृत्व सहयोग योजना' इ. कार्यक्रम योजनांची अंमलबजावणी केली जाते.
- 6) **पोषण विषयक पुनर्वसन केंद्र** :- तीव्र कुपोषणांच्या समस्येने बाधित बालकांना संस्थात्मक संगोपन सुविधा पुरविणे तसेच त्यांच्या शारिरीक, मानसिक आणि सामाजिक विकासाला चालना देण्याकरिता राज्यसरकारने सहा आदिवासी जिल्हयांमध्ये पोषण विषयक पुनर्वसन केंद्राची स्थापना केली. गोंदिया, गडचिरोली, अमरावती (मेळघाट), नंदूरबार, नाशिक आणि ठाणे इ. हे सहा जिल्हे होत. याशिवाय नागपूर, यवतमाळ, धुळे, जळगांव, अहमदनगर, पुणे, रायगड, चंद्रपूर आणि नांदेड इ. 9 जिल्हयांमध्ये सुरु करण्यात येणार आहे.
- 7) **जीवनसत्व 'अ' पुरविण्यासाठी आणि जंत/कृमींचा नाश करण्यासाठी मोहीम** :- जानेवारी/फेब्रुवारी 2011 मध्ये ही मोहीम राबवून जीवनसत्व 'अ' चा पुरवठा 79 टक्के आणि कृमीनाशकांच्या औषधांचा पुरवठा 75 टक्के करण्यात आला. मोहीमेची दुसरी फेरी नोव्हेंबर/डिसेंबर 2011 मध्ये पार पडली. या अंतर्गत जीवनसत्व 'अ' चा पुरवठा 68 टक्के आणि कृमीनाशकांच्या औषधांचा पुरवठा 69 टक्के करण्यात आला.
- 8) **प्राथमिक आरोग्य केंद्रावर बालरोगतज्ञांची सेवा** :- गट पातळीवर दुरस्थ प्राथमिक केंद्रांची निवड करून महिन्यातून एकदा त्यासाठी बालरोग तज्ञांची भेट दिली जाते. अशा ठिकाणी गंभीररित्या आजारी असणाऱ्या बालकांवर यासाठी उपचार होण्यास मदत झाली आहे.
- 9) **अर्भक आणि बालकांचे पोषण** :- बालकांमधील कुपोषणाचे प्रमाण कमी करण्यासाठी अर्भक आणि बालकांचे पोषण अंतर्गत हा कार्यक्रम अतिशय उपयुक्त आहे. युनिसेफ आणि टच्छ (महाराष्ट्र) यांच्या सहकार्याने 12 जिल्हयांमध्ये प्रशिक्षण कार्यक्रम सुरु करण्यात आला. या कार्यक्रमांतर्गत मातेला बाळाच्या जन्मानंतर लगेच स्तनपान करणे, अष्टिाक काळ स्तनपान करणे, 6 महिन्यांच्या बालकाची पोषणद्व्ये वगैरे बाबीची माहिती दिली जाते.
- 10) **हिरकणी कक्ष** :- महाराष्ट्र हे 'हिरकणी कक्षाची सुरुवात करणारे पहिले राज्य होय या अंतर्गत स्तनदा मातांना स्तनपान करण्यासाठी विशेष खोली आणि सुविधा पुरविण्यात येऊन स्तनपानाला चालना दिली जाते. आरोग्य केंद्रामध्ये 'विशेष कक्ष' स्थापन करण्यात येऊन मातांना स्तनपानाचे महत्व पटवून दिले जाते. आणि त्याबाबत मार्गदर्शनही केले जाते. या कक्षाची सुरुवात 2008 साली कोल्हापूर जिल्हयात च्या साहाय्याने करण्यात आली. सध्या हा कक्ष सर्व जिल्हयातील 72 प्राथमिक आरोग्य केंद्रावर आणि सर्व महिला दवाख्यातध्ये सुरु आहे.
- 11) **शालेय आरोग्य तपासणी कार्यक्रम** : राज्यात 2008 साली या कार्यक्रमाची सुरुवात शिक्षण विभागाच्या समन्वयाने करण्यात आली. या कार्यक्रमाचे प्रमुख उद्दिष्ट म्हणजे, आरोग्याच्या प्रश्नांमुळे मुलांचे शाळा गळतीचे प्रमाण कमी करणे आणि शालेय बालकांच्या आरोग्याला चालना देणे, या कार्यक्रमांतर्गत अंगणवाडी आणि 1 ते 4

थी पर्यंतच्या मुलांची तपासणी केली जाते. 2012-13 पासून या कार्यक्रमांमध्ये ज्या शाळेत कनिष्ठ महाविद्यालय आहे, अशा महाविद्यालयातील 11 वी, 12 वी च्या विद्यार्थ्यांचा समावेश करण्यात आला.

12) **राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम** – बालकांची तपासणी आणि प्राथमिक टप्प्यावरील हस्तक्षेप सेवांची सुरुवात 6 फेब्रुवारी, 2013 रोजी ठाणे जिल्ह्यातील पालघर येथे राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रमांतर्गत करण्यात आली. 0-18 वर्षे वयोगटातील बालके या कार्यक्रमाचे लाभार्थी असतील. या कार्यक्रमांमध्ये संस्थात्मक वा खाजगी स्तरावर जन्मलेल्या नवजात बालकांचा देखील समावेश करण्यात आला आहे.

13) **प्रसिध्द व जनजागृती :-** राज्यशासनाच्या वतीने डी.डी. सहयाद्रीवर 26 भागांची 'देशाचे धन' ही मालिका प्रसारित करण्यात आली. या मालिकेचा संपूर्ण भर च्या सेवांवर होता. तसेच शासन तर्फे सर्व योजनांची व काही यशस्वी गाथांचा समावेश असणारे 'आमची अंगणवाडी' या नावाने मासिक वर्तमानपत्र प्रकाशित केले जाते. शिवाय, अंगणवाडी कर्मचाऱ्यांकरिता 'कम्युनिटी ग्रोथ चार्टर्स' हे एक महत्वाचे साधन आहे. याचा वापर बाल संगोपनामध्ये समुदायाच्या सहभागाला चालना देण्यासाठी केला जातो.

14) **भारतरत्न डॉ. ए. पी. जे. अब्दुल कलाम अमृत आहार योजना :-** अनुसुचित आणि अतिरिक्त आदिवासी कार्यक्रम क्षेत्रात उमांक व प्रथिने यांच्या अभावो निर्माण झालेल्या कुपोषणाच्या समस्येचा सामना करण्याच्या उद्देशाने ही योजना राबविली जाते. या योजने अंतर्गत गर्भवती, स्तनदामाता आणि सात महिने ते सहा वर्षे वयोगटातील मुलांना पोषण आहार पुरविला जातो.

**निष्कर्ष :-** कुपोषणाचे मुळ अर्थ कारणात आहे. आपल्याला व मुलाबाळांना दोन घास मिळण्याची कायमस्वरूपी आणि स्वावलंबी व्यवस्था जो पर्यंत तयार होत नाही तो पर्यंत कुपोषणामुळे मृत्युमुखी पडण्याच्या बातम्या दररोज वर्तमानपत्रात येतच राहतील. काही समाजात मुलीचे व मुलाचे लहान वयात लग्न करण्याची

फार जुनी पध्दत आहे. मुलगी 10-12 वर्षांची झाली की तिचे लग्न केले जाते. स्त्रीला लवकरच मातृत्व प्राप्त होते. अशा स्थितीत अल्प वजनाचे, अल्प काळातील मूल जन्माला येण्याची दाट शक्यता असते. अशामुळे बहुतांश वेळा कुपोषित ठरू शकतात. शिक्षणाचा अभाव, कुटुंब नियोजनाची साधने वापरून दोन मुलांमध्ये अंतर ठेवण्यासंबंधी काळजी न घेतल्यामुळे कमी अवधीत जास्त मुले होतात. सहा ते सात वर्षात चार ते पाच मुले जन्माला येतात. 20 ते 25 वर्षांची स्त्री 4 ते 5 मुलांची आई होते. मूल वारंवार स्तनपानाची मागणी करते आणि बऱ्याच वेळा चिडचिड करते. कुपोषणाच्या समस्यांवर मात करण्यासाठी समाजातील सर्व घटकाचे योगदान आवश्यक आहे. हा कार्यक्रम एक लोकचळवळ म्हणून पुढे नेण्यासाठी 14 नोव्हेंबर 2013 पासून राजमाता जिजाऊ आरोग्य व पोषण अभियान सुरू करण्यात आले आहे. स्थानिक उद्योजक, स्वयंसेवा संस्था, इ. बरोबर नवीन पंचसूत्री कार्यक्रमांवर कुपोषण निर्मुलनासाठी काम करण्याचे आवाहन मुख्यमंत्र्यांनी केले आहे. त्याला आपण सर्वांनी प्रतिसाद दिला तर कुपोषणमुक्तीच्या अनुषंगाने मोठा टप्पा गाठता येईल. राजमाता जिजाऊ माता-बाल आरोग्य व पोषण ;त्श्रडम्भच्छद्द मिशनच्या तिसऱ्या टप्प्यामध्ये तरुण, किशोरवयीन मुले आणि महिलांमधील पोषण सुधारणासाठी क्षेत्रीय दृष्टीकोन ठेवून पावले उचलण्यात आली आहेत. एक मजबुत, संवेदनशील आणि सक्षम मातृत्वाचे प्रतीक म्हणून राजमाता जिजाऊ यांना मानले जाते. त्याचप्रमाणे सध्याचा असंख्य जिजाऊंच्या माध्यमातून निरोगी, सृष्टी आणि तेजस्वी मुलांची पिढी घडवण्याचा राज्य शासनाचा निर्धार आहे.

**संदर्भग्रंथ सुची :-**

- 1) जाधव तुकराम, शिरापुरकर महेश :- मानवी हक्क युनिक अॅकॅडमी पब्लिकेशन्स प्रा.लि.पुणे जून 2019
- 2) मासिके :- लोकराज्य डिसेंबर 2013
- 3) वर्तमानपत्र :- पुण्यनगरी दि. 8 सप्टेंबर 2017
- 4) मासिके :- लोकराज्य मार्च 2018