

“आदिवासी समाजाच्या बालकांमधील कुपोषण व त्यांचे आरोग्यावर होणारे परिणाम”

शीतल रविंद्र ठाकरे
संशोधक

डॉ. वंदना नामदेव बनकर
सहयोगी प्राध्यापक व विभाग प्रमुख
कला आणि विज्ञान महाविद्यालय, चिंचोली (लि.), औरंगाबाद

सारांश :

भारताचे विकसीत राष्ट्राचे स्वप्न आपण पाहतांना दारिद्र्य, कुपोषण आणि बेरोजगारी इत्यादी. समस्या देशात मोठ्या प्रमाणावर आहेत. कुपोषण जागतिक पातळीवरची भिषण समस्या आहे. शासनाने पोलिओ निर्मूलन मोहिम यशस्वीरित्या राबविणे आवश्यक आहे. गडचिरोली जिल्ह्यातील धानोरा तालुक्यामधील आदिवासी समाजाच्या बालकांचे अध्ययन करतांना असे दिसून आले की, धानोरा तालुक्यात कुपोषणाचे प्रमाण अधिक आहे. त्यात मुलींमध्ये कुपोषणाचे प्रमाण जास्त आहे. यामागील कारणांचा शोध घेतांना असे लक्षात आले की, मुलगा वंशाचा दिवा, मुलगी परक्याचे धन ही मानसिकता, मुलींच्या पोषणाबाबत उदासिनता, गर्भवती स्त्रीया, बाळंतीण आणि वाढ होत असलेली मुले या तील दुर्बल घटकांकडे अतिशय दुर्लक्ष, उदासिनता दिसून आली. यामागे आदिवासींचा अशिक्षितपणा, दारिद्र्य, पोषणाबाबत आज्ञान, रूढी, परंपरा, अंधश्रद्धा, पालकांचे व्यसनाधिनता, दुर्गम भागातील वास्तव्य आणि वैद्यकीय सोयींचा अभाव इत्यादी कारणे दिसून आली. बालकांमध्ये कुपोषणाच्या स्थितीमुळे सर्दी, खोकला, ताप, न्युमोनिया, हगवण इत्यादी संसर्गजन्य आजार, वजनात घट, त्वचेवर सुरकुत्या, रातआंधळेपणा व बौद्धिक विकासातही साधारण बालकांच्या तुलनेत मागे दिसलीत.

बीज शब्द : कुपोषण, आहार, आरोग्य, अज्ञान, संसर्गजन्य आजार

प्रस्तावना :

21 व्या शतकात वावरत असतांना भारत थोड्या दिवसात एक विकसीत राष्ट्र बनणार असे स्वप्न आपण पाहात आहोत. पण दारिद्र्य, कुपोषण, बेरोजगारी इत्यादी समस्या अजूनही देशात मोठ्या प्रमाणावर आहेत. आर्थिक, सामाजिक, राजकीय आणि सांस्कृतिक अशा सर्वांगीण विकसीत राष्ट्रात रूपांतर करण्यासाठी कुपोषण समस्येचे निर्मूलन करणे आवश्यक आहे.

आजची बालके ही राष्ट्राची भावी आधारस्तंभ आहेत. देशाचे भवितव्य बालकांच्या हाती आहे. व्यापक आणि दुरगामी देशहिताच्या दृष्टिने आजची बालके सुदृढ व निरोगी असली पाहिजेत. या निरोगी जीवनासाठी पोषक आहाराची आवश्यकता असते. शरीराची जडण-घडण आहारावरच अवलंबून असते. बालकांचे संगोपन म्हणजे उत्तम पालनपोषण, त्यांचा सर्वांगीण विकास व त्याला प्रेम आणि संरक्षण देणे होय. परंतु आदिवासी समाजाचे दुर्गम भागातील वास्तव्य, दारिद्र्य, अज्ञान, गैरसमजूती, सदोष आहारपद्धती, रूढी, परंपरा, अंधश्रद्धांचा अतीप्रभाव, बालकांच्या संगोपनाला दुय्यम स्थान, बेरोजगारी, व्यसनाधिनता इत्यादी कारणांमुळे आदिवासी बालकांमध्ये कुपोषणाचे प्रमाण दिवसेंदिवस वाढत आहे. गेल्या चाळीस वर्षात महाराष्ट्रात पोलिओ लसीकरण मोहिम नियमितपणे यशस्वीरित्या राबविण्यात येते. अशी राज्याची वाटचाल चालू असतांना राज्यात कुपोषणाने

बालकांचे वाढत्या प्रमाणात मृत्यू व्हावेत याची दखल शासनाने त्वरीत घेणे आवश्यक आहे. नवी दिल्ली (30 नोव्हेंबर 1974) कुपोषित बालकांचे सर्वेक्षण "भारतीय चिकित्सा अनुसंधान समितीच्या अहवालात" असे म्हटले की, भारतातील 5 वर्षाखालील जवळपास 75 लाख मुलांना कुपोषणामुळे अंधत्व आलेले आहे.

आज कुपोषण जागतिक पातळीवरच्या मोठ्या प्रमाणात भेडसाविणारा प्रश्न आहे. ज्या ज्या भागात याचे थैमान सुरु आहे. त्या त्या भागात ग्रामसेवकापासून तर प्राथमिक आरोग्य केंद्र, अंगणवाडी, सामाजिक संघटना, स्वयंसेवी संघटना व जनतेच्या सहकार्याची जोड आवश्यक आहे.

भारतातील बालकांमधील कुपोषणाचे भिषण स्वरूप लक्षात घेता गडचिरोली जिल्ह्यातील धानोरा तालुक्यामधील आदिवासी समाजातील जन्म ते 5 वर्षापर्यंतच्या बालकांचे कुपोषण व त्याचे आरोग्यावर होणारे परिणाम या समस्येचे संशोधनात्मक अध्ययन करण्यात आले.

उद्देश :

- 1) धानोरा तालुक्यामधील आदिवासी बालकांचे पोषण व आरोग्यासंबंधी जाणून घेणे.
- 2) आदिवासी समाजातील रूढी परंपराविषयी जाणून घेणे.
- 3) बालकांमधील कुपोषण आणि आरोग्य यांचा संबंध अभ्यासणे.
- 4) मातांची साक्षरता आणि कुपोषणाचा संबंधांचा अभ्यास करणे.
- 5) कुपोषण समस्येवरील उपाय घराघरात पोहचविणे.

गृहितके :

- 1) धानोरा तालुक्यामधील आदिवासी समाजातील बालक समतोल पोषक आहार मिळत नसल्यामुळे बालकांच्या आरोग्यावर वाईट परिणाम दिसून येते.
- 2) आदिवासी समाजातील अनिष्ट रूढी परंपरा, अंधश्रद्धांच्या प्रभावामुळे बालकांमध्ये कुपोषण समस्या निर्माण झालेली दिसते.
- 3) आदिवासी समाजातील बालकांमधील कुपोषणाचा आरोग्यावर वाईट परिणाम दिसून येतो.
- 4) आदिवासी मातांमध्ये साक्षरतेचे प्रमाण कमी असल्यामुळे बालकांचे संगोपन नीट होत नाही.

संशोधन विषयाची निवड :

गडचिरोली जिल्ह्यातील धानोरा तालुक्यामधील आदिवासी समाजातील रूढी, परंपरा, अंधश्रद्धा, व्यसनाधिनता, दारिद्र्य, बेरोजगारी, अज्ञान, सामाजिक-आर्थिक समस्या इत्यादीतून निर्माण होणारे कुपोषण व आरोग्याबाबतच्या समस्या यांच्या अभ्यासाच्या दृष्टिने संशोधनाकरिता या विषयाची निवड करण्यात आली.

अध्ययन पद्धती व साधने :

माहिती संकलनाकरिता अनुसूची अनुसंधान पद्धतीचा उपयोग करण्यात आला. नमुना म्हणून निवडण्यात आलेल्या (250) बालकांचे वय व वजन पडताळून पाहण्यासाठी अंगणवाडीतील वजन काट्याचा व वाढीच्या तक्त्याचा उपयोग करण्यात आला.

सारणी क्रमांक 1
वय आणि कुपोषित, साधारण मुले व मुलींची स्थिती

वय	कुपोषित			साधारण			एकूण		
	मुले	मुली	एकूण	मुले	मुली	एकूण	मुले	मुली	एकूण
जन्म ते 1 वर्षे	13 (21.31)	14 (18.67)	27 (19.85)	09 (13.85)	08 (16.33)	17 (14.91)	22 (17.46)	22 (17.74)	44 (17.6)
1 ते 2 वर्षे	12 (19.67)	23 (30.67)	35 (25.74)	08 (12.31)	10 (20.41)	18 (15.79)	20 (15.87)	33 (26.61)	53 (21.2)
2 ते 3 वर्षे	15 (24.59)	21 (28.00)	36 (26.47)	12 (18.46)	09 (18.36)	21 (18.42)	27 (21.43)	30 (24.19)	57 (22.8)
3 ते 4 वर्षे	07 (11.48)	12 (16.00)	19 (13.97)	17 (26.15)	12 (24.49)	29 (25.44)	24 (19.05)	24 (19.05)	48 (19.2)
4 ते 5 वर्षे	14 (22.95)	05 (06.67)	19 (13.97)	19 (29.23)	10 (20.41)	29 (25.44)	33 (14.91)	15 (12.10)	48 (19.2)
एकूण	61 (100)	75 (100)	136 (100)	65 (100)	49 (100)	114 (100)	126 (100)	124 (100)	250 (100)

(कंसातील आकडेवारी टक्केवारी दर्शविते.)

गडचिरोली जिल्ह्यातील धानोरा तालुक्यामधील आदिवासी समाजातील निवड केलेल्या 250 बालकांमधून 126 मुले व 124 मुली आहेत. यात कुपोषित 136 तर साधारण 114 आहेत, 136 कुपोषित बालकांमध्ये 61 (44.85 टक्के) मुले व 75 (55.15 टक्के) मुली आहेत. साधारण बालकांमध्ये 65 (50.20 टक्के) मुले व 49 (42.98 टक्के) मुली आहेत.

वरील सारणीवरून 1 ते 2 या वयोगटातून 12 मुले व 23 मुली कुपोषित आहेत. तर 2 ते 3 या वयोगटातून 15 मुले व 21 मुली कुपोषित आहेत. तर 3 ते 4 या वयोगटातून 07 मुले व 12 मुली कुपोषित आहेत. तर 4 ते 5 या वयोगटातून 14 मुले व 05 मुली कुपोषित आहेत.

1 ते 2, 2 ते 3, 3 ते 4 या वयोगटातील मुलींमध्ये कुपोषणाचे प्रमाण अधिक आहे. यामधील कारणांच्या शोध घेतांना असे लक्षात आले की, मातांना गरोदरपणात योग्य व पोषक आहार मिळत नाही. घरात अन्नाचा पहिला वाटा पुरुषांचा, त्यानंतर मुलांचा आणि शेवटी मुली व स्त्रियांचा अशी विभागणी होत असल्यामुळे पोषक आहार तर दुर पण पोटभर अन्नही गर्भवती मातांना मिळत नाही. त्यामुळे अशा कुपोषित मातेच्या पोटी कमी वजनाची बालके जन्माला येतांना दिसतात. मुलगा हा वंशाचा दिवा तर मुलगी हे परक्याचे धन ही मानसिकता अधिक रूढ असल्यामुळे मुलींच्या संगोपनात उदासिनता दिसते.

धानोरा तालुक्यातील आदिवासी बालकांचे पोषण व आहारासंबंधी अभ्यास करतांना असे लक्षात आले की, शहरी विभागाच्या सानिध्यात असल्यामुळे येथील आदिवासी इतर लोकांचे अनुकरण करतात. परंतू आदिवासींचे आहाराबाबतचे अज्ञान, जसे जन्मानंतर लगेच स्तनपान (चिकदूध) देत नाहीत, बालकांना पूरक आहार उशिरा चालू करणे, रोजगारासाठी घराबाहेर राहाणे, टोल्यापाड्यांवर पाण्याची टंचाई, पालकांची व्यसनाधिनता, गरीबी आणि दुर्गम भागातील वास्तव्य, दळणवळणाच्या असुविधा यामुळे वैद्यकीय सोयींचा अभाव इत्यादी समस्या दिसून आल्यात.

आदिवासी समाजात रूढी परंपरा व अंधश्रद्धा अधिक प्रमाणात आहेत. आदिवासी गोंड समाज शेती, शेतमजुरी, जंगलकाम, रोजगार हमी यासारखे कामात अधिक प्रमाणात दिसतो. व आदिवासी कुटुंब टोल्यावर पाड्यांवर राहण्यास अधिक पसंती दर्शवितात. त्यामुळे दळणवळणाची साधनांचा बिकट प्रश्न आहे. दवाखान्यात डॉक्टरांचा अभाव त्यातच आदिवासी समाज वैद्यकीय उपचारापेक्षा परंपरागत भगत, बडादेव यावर अधिक विश्वास ठेवतात. त्यामुळे आजारपणात प्रथमोपचाराकरिता बडादेव, भगत याकडे नेले जाते. अशा परिस्थितीत गर्भवती स्त्रिया, बाळंतीणी आणि वाढ होत असलेली मुले या तीन दुर्बल घटकांमध्ये कुपोषणास सुरुवात होते आणि त्यातच आदिवासींची पाण्याची अस्वच्छता, गरीबी, कपड्यांची कमतरता, आहाराबाबत अज्ञान, अस्वच्छता यांमुळे कुपोषणाची स्थिती निर्माण होते आणि यातून आरोग्यावर अतिशय वाईट परिणाम झालेले दिसतात.

नवजात बालकाला प्रत्येक दिवशी प्रत्येक किलो वजनाला 120 उष्मांकाची गरज आहे. साधारण 1 वर्षाचा बालकाला 1000 उष्मांकाची गरज असते. परंतू धानोरा तालुक्यामधील आदिवासी समाजाच्या बालकांचे अध्ययन करतांना असे लक्षात आले की, बालकांची आहाराची गरज तर पूर्ण होत नाहीच पण योग्य प्रथिने, उष्मांकांच्या अभावामुळे वाढ खुंटणे, वजनात घट होणे, त्वचेवर सुरकुत्या ही स्थिती पहावयास मिळते. अधिक प्रमाणात गरीबी, अज्ञान, अंधश्रद्धा असल्यामुळे, हिरव्या पालेभाज्या, फळभाज्या, फळांमध्ये जीवनसत्त्वांची कमतरता यामुळे रातआंधळेपणा, बीपॅट स्पॉट चे प्रमाण काही बालकांमध्ये दिसून येते. हगवण, न्युमोनिया, सर्दी, खोकला, ताप यांसारखे संसर्गजन्य आजार सतत होतांना दिसतात.

सारणी क्रमांक 2

मातांचे शिक्षण आणि कुपोषित, साधारण मुले व मुलींची स्थिती

मातांचे शिक्षण	कुपोषित	साधारण	एकूण
होय	51 (20.4%)	61 (24.4%)	112 (44.8%)
नाही	85 (34.0%)	53 (21.2%)	138 (55.2%)
एकूण	136 (54.4%)	114 (45.6%)	250 (100%)

मातांची साक्षरता व बालकांचे कुपोषण यातील संबंध लक्षात घेता 138 बालकांच्या माता अशिक्षित आहेत. त्यातील 136 कुपोषित बालकांमधून 85 (34 टक्के) बालकांच्या माता अशिक्षित आहे. यावरून स्पष्ट होते की, मध्यम श्रेणीचा गुणसंबंध आहे. म्हणजेच मातांची साक्षरता वाढली असता बालकांचे कुपोषणाचे प्रमाण कमी होत असते.

निष्कर्ष :

1. गडचिरोली जिल्ह्यातील धानोरा तालुक्यामधील आदिवासी समाजाच्या बालकांमध्ये कुपोषणाचे प्रमाण जास्त आहे. त्यातही मुलेमध्ये हे प्रमाण अधिक आहे.
2. पूर्वीपासून चालत आलेल्या रूढी, परंपरा, अंधश्रद्धा, अस्वच्छतेबाबत अज्ञानामुळे गरीबी, कुपोषण स्थिती निर्माण होऊन आरोग्यावर वाईट परिणाम होत आहे.
3. मातांच्या अज्ञानामुळे व अशिक्षितपणामुळे बालकांचे संगोपन व्यवस्थितपणे होत नाही.

शिफारशी :

1. आदिवासींच्या विशिष्ट संस्कृती, भाषा, परंपरा आणि रूढी, त्यांच्या कलांचे नियोजन करून आरोग्य शिक्षण व जाणीव जागृतीसाठी आदिवासी समाजातील जात पंचायती, संत, पुजारी यासारख्या प्रभावशाली व्यक्तींची मदत घेणे.
2. शिक्षणाच्या माध्यमातून आदिवासींना आरोग्य शिक्षण देणे.
3. प्रत्येक खेड्यापाड्यांवर, टोल्यावर व्हिडीओफिल्म, त्यांच्याच संवादात तयार करून आरोग्य, स्वच्छता, कुपोषण, व्यसनाधिनता इत्यादी विषयावर मार्गदर्शन करणे.
4. कुपोषण समस्या सोडविण्यासाठी (पोलिओ निर्मुलन मोहीम) यासारखी 'कुपोषण निर्मुलन मोहिम' आदिवासी जिल्ह्यात राबविणे.
5. प्रत्येक टोल्यापाड्यांवर स्वतंत्र आरोग्य केंद्राची स्थापना करून औषधांचा साठा वाढविणे.

संदर्भ सूची :

- आगलावे, प्रदिप. (2000). संशोधन पद्धतीशास्त्र व तंत्रे. नागपूर : विद्या प्रकाशन.
- आंबेकर, नि. श. (2004). कुपोषण टाळा आरोग्य मिळवा हस्तपुस्तिका. पुणे : अमेय प्रकाशन.
- बापट, भा. गो. (1988). शैक्षणिक संशोधन. पुणे : नुतन प्रकाशन.
- भांडारकर, पु. ल. (1976). सामाजिक संशोधन पद्धती. औरंगाबाद : साईनाथ प्रकाशन.
- दास, भगवान. (2007). बालविकास. नई दिल्ली : ओमेगा पब्लिकेशन्स.
- गोरे, गोविंद. (2000). महाराष्ट्रातील आदिवासी जमाती. पुणे : कॉन्टिनेन्टल प्रकाशन
- खरात, राजेंद्र. (2009). कुपोषण द सायलेंट इमरजन्सी. पुणे : पुणे प्रकाशन.