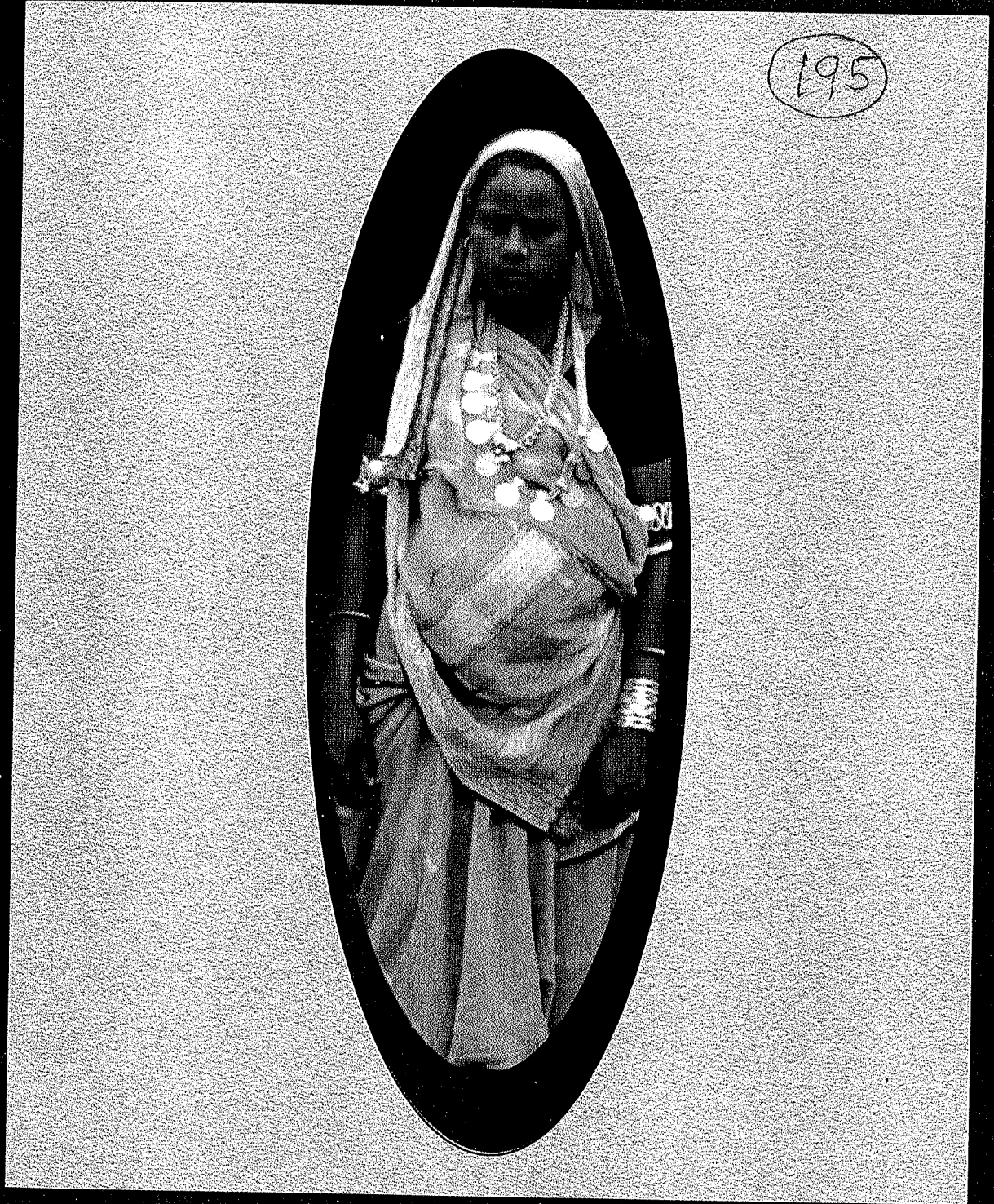


लोहयुक्त गोळ्यांचा आदिवासी गरोदर महिलांवर
झालेला परिणाम



आदिवासी संशोधन व प्रशिक्षण संस्था
२८ क्वीन्स गार्डन, पुणे ४११ ००१

लोहयुक्त गोळ्यांच्या वाटपाचा आदिवासी गरोदर मातांवर परिणाम

आयुक्त,
आदिवासी संशोधन व प्रशिक्षण संस्था,
महाराष्ट्र राज्य, पुणे ४११ ००१

वि(वाय)८४०-१

प्रस्तावना

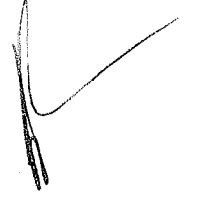
महाराष्ट्र राज्यातील गरोदर महिलांमधील रक्तक्षयाचे प्रमाण कमी करण्यासाठी शासनाच्या आरोग्य विभागातर्फे लोहयुक्त गोळ्यांचे वाटप करण्यात येते.

सदर योजना आदिवासी गरोदर महिलांना किती लाभदायक ठरली या अनुषंगाने महाराष्ट्र राज्यातील ठाणे व नंदुरबार या जिल्ह्यांची मूल्यमापन पाहणी या संस्थेमार्फत करण्यात आली. सदर मूल्यमापन पाहणीचे क्षेत्रीय काम श्रीमती ए. एस. काळे (प्र. उपसंचालक), श्री. पी. बी. कुदळे, संशोधन सहाय्यक, श्री. उदय यादव, आरेखक, श्री. अरविंद गायकवाड, संशोधन सहाय्यक, श्रीमती कांचन बोंबले, सांख्यिकी सहाय्यक, श्रीमती श्रेया यादव, वरिष्ठ लिपिक, श्री. रविंद्र पवार, अन्वेषक यांनी पूर्ण केले असून अहवाल लेखनाचे काम श्रीमती ए. एस. काळे, प्र. उपसंचालक यांनी पूर्ण केलेले आहे. टंकलेखनाचे काम श्रीमती सुनिता रोकडे यांनी केले आहे.

सदर मूल्यमापन अहवाल आदिवासीसाठी आरोग्य विषयक योजनांची आखणी व अंमलबजावणी करणाऱ्या अधिकाऱ्यांना उपयुक्त ठरेल अशी अपेक्षा आहे.

ठिकाण :- पुणे

दिनांक :- जानेवारी २०१०



डॉ. अरविंदकुमार झा,

आयुक्त,

आदिवासी संशोधन व प्रशिक्षण संस्था,

महाराष्ट्र राज्य, पुणे-१.

अनुक्रमणिका

प्रकरण क्रमांक	विषय	पृष्ठ क्रमांक
	प्रस्तावना	
१	मूल्यमापनाचे उद्देश ..	१
२	कार्यपध्दती ..	२
३	पृथःकरण ..	३
	३.१ क्षेत्रीय पाहणी ..	३
	३.२ कुटुंबाची माहिती ..	४
	३.३ जमातनिहाय वर्गीकरण ..	६
	३.४ लिंगभेदानुसार वर्गीकरण ..	७
	३.५ साक्षरता ..	८
	३.६ शैक्षणिक स्तर ..	११
	३.७ व्यवसाय ..	१२
	३.८ घरांची स्थिती ..	१३
	३.९ उत्पन्न ..	१४
	३.१० आरोग्य ..	१५
	३.११ आरोग्य केंद्रातील नोंदणी ..	२१
	३.१२ लोहयुक्त गोळ्यांचा परिणाम ..	२४
	३.१३ लोहयुक्त गोळ्यांचे वितरण ..	३१
	३.१४ लोहयुक्त गोळ्या व हिमोग्लोबीनचे प्रमाण ..	३५
	३.१५ दीर्घकालीन आजार ..	३७
	३.१६ व्यसने ..	३७
	३.१७ लग्नाच्या व पहिल्या प्रसूतीच्या वेळेचे वय ..	३७
	३.१८ लोहयुक्त गोळ्यांचे वाटप व प्रसूतीची निष्पत्ती ..	३८
	३.१९ योजना राबविण्यातील अडचणी व उपाययोजना ..	३९
४	निष्कर्ष ..	४१

प्रकरण १

मूल्यमापनाचे उद्देश

महाराष्ट्र राज्यात गरोदर महिलांचा रक्तक्षय कमी होण्यासाठी लोहयुक्त गोळ्यांचे वाटप महाराष्ट्र शासनाच्या आरोग्य विभागाकडून करण्यात येते. गरोदर महिलांमधील रक्तक्षयाचे प्रमाण कमी होण्यासाठी मुख्यत्वेकरून या गोळ्यांचा उपयोग होतो. गरोदर महिलांचा रक्तक्षय कमी झाल्यामुळे सुदृढ बालके जन्माला येण्याच्या प्रमाणात वाढ होते. गरोदर महिलेने लोहयुक्त गोळीचे सेवन रोज केल्यास बाळाचे वजन ३०० ग्रॅमने वाढते. उपजत मृत्यूचे प्रमाण कमी होते. मातामृत्यू कमी होण्यासाठी ह्या लोहयुक्त गोळ्यांचा सकारात्मक परिणाम होतो.

आदिवासी गरोदर महिलांना ह्या लोहयुक्त गोळ्यांचा काय उपयोग होतो आहे. त्यामुळे त्यांच्या आरोग्यावर काही सकारात्मक परिणाम आढळतो आहे का, याचे मूल्यमापन करण्यासाठी आदिवासी संशोधन व प्रशिक्षण संस्थेकडून मूल्यमापन पहाणी करण्यात आली. ह्या पहाणीसाठी ठाणे व नंदुरबार ह्या दोन जिल्ह्यांची निवड करण्यात आली होती.

लोहयुक्त गोळ्यांचे आदिवासी गरोदर मातांना वाटप करण्यासाठी महाराष्ट्र शासनाने आरोग्य विभागाला ११,०३,१२९ गरोदर महिलांचे लक्ष २००८-०९ ह्या वर्षात ठेवले होते. आरोग्य विभागामार्फत १२,०४,३६० गरोदर महिलांना लोहयुक्त गोळ्यांचे वाटप करण्यात आले. ठाणे जिल्ह्यासाठी ४६,७७९ गरोदर महिलांचे उद्दिष्ट दिलेले असताना ६२,२५९ ए.एन.सी. (गरोदर महिला) ना सदर गोळ्यांचे वाटप केले गेले. तसेच नंदुरबार जिल्ह्यातही १६,९३८ ए.एन.सी. चे लक्ष असताना २२,१९० गरोदर महिलांना लोहयुक्त गोळ्या देण्यात आल्या. अशी माहिती आरोग्य विभागाकडून देण्यात आली.

प्रकरण २

कार्यपध्दती

ठाणे जिल्ह्यातील वाडा, पालघर व तलासरी ह्या ३ तालुक्यांतील ६८ लाभार्थी व नंदुरबार जिल्ह्यातील अक्राणी (धडगाव) तालुक्यातील ५७ लाभार्थींची अशी एकूण १२५ लाभार्थींची आदिवासी संशोधन व प्रशिक्षण संस्थेच्या खालील पथकाकडून पहाणी करण्यात आली.

तक्ता क्र. १

पथक

अ. क्र.	नाव	हुद्दा
१	ए. एस. काळे	संशोधन अधिकारी
२	पी. बी. कुदळे	संशोधन सहाय्यक
३	उदय यादव	आरेखक
४	श्रेया यादव	वरीष्ठ लिपिक
५	कांचन बोंबले	सांख्यिकी सहाय्यक
६	अरविंद गायकवाड	संशोधन सहाय्यक
७	रवींद्र पवार	अन्वेषक

तक्ता क्र. २

क्षेत्रीय पहाणी

अ.क्र.	जिल्हा	तालुका	गावे संख्या	लाभार्थी संख्या
१	२	३	४	५
१	ठाणे	(१) वाडा	४	२३
		(२) पालघर	६	२२
		(३) तलासरी	४	२३
२	नंदुरबार	(१) अक्राणी	८	५७

प्रकरण ३

पृथःकरण

३.१ क्षेत्रीय पाहणी

क्षेत्रीय पाहणी केलेल्या प्रा. आ. केंद्र व उपकेंद्राचे तपशील

तक्ता क्र. ३

जिल्हा ठाणे

अ.क्र. १	तालुका २	प्रा. आ. केंद्र ३	उपकेंद्र ४	गाव ५	लाभार्थी
१	वाडा	(१) गोन्हे	१. गोन्हे	१. गोन्हे	८
			२. कंचाड	२. कंचाड	१२
			३. वरले	३. वरले	२
			४. शेलटे	४. शेलटे	१
	वाडा एकूण	१	४	४	२३
२	पालघर	(१) सफाळा	१. सफाळा	१. नंदाडे २. नारोडा	३ १
			२. सोनावे	१. सोनावे २. धांदडेपाडा	५ १
			३. करवाळे	१. करवाळे	१
			४. माकूणसर	१. रामबाग	२
			५. तांदूळवाडी	१. तांदूळवाडी	१
	पालघर एकूण	१	५	७	२२
३	तलासरी	(१) वसा	१. वसा	१. आरसीपाडा	१०
			२. करंजगाव मानपाडा	१. ठाकरपाडा	६
		(२) आमगाव	१. हरसून	१. हरसून	६
				२. डोंगरीपाडा	१
	तलासरी एकूण	२	३	४	२३
एकूण ठाणे जिल्हा	३ तालुके	४	१२	१५	६८

तक्ता क्र. ४

जिल्हा नंदुरबार

अ.क्र.	तालुका	प्रा. आ. केंद्र	उपकेंद्र	गाव	लाभार्थी
१	२	३	४	५	
१	अक्राणी	(१) काकडदा	१. काकडदा	१. काकडदा	१०
				२. घाटली	५
		(२) मांडवी बु.	१. मांडवी बु.	४	
			२. निगदी	१३	
		(३) मांडवी खु.	१. मांडवी खु.	११	
		(४) धनाजे	१. मुंगबारी	२	
		(५) खुंटामोडी		८	
(६) चुलवड		४			
एकूण नंदुरबार	१ तालुका	६	५	८	५७

३.२ कुटुंबाची माहिती

पहाणी केलेल्या १२५ लाभार्थींच्या कुटुंबांमध्ये असलेल्या कुटुंब सदस्यांची माहिती खाली दिल्याप्रमाणे आढळली.

तक्ता क्र. ५

जिल्हा ठाणे

अ. क्र.	तालुका	कुटुंबाचा आकार	गावसंख्या	लाभार्थी	कुटुंब सदस्य		
					पुरुष	स्त्री	एकूण
१	वाडा	४.९६	४	२३	५५	५९	११४
२	पालघर	४.२३	७	२२	४६	४७	९३
३	तलासरी	४.७४	४	२३	४९	६०	१०९
एकूण		४.६५	१५	६८	१५०	१६६	३१६

तक्ता क्र. ६

जिल्हा - नंदुरबार

अ. क्र.	तालुका	कुटुंबाचा आकार	गावसंख्या	लाभार्थी	कुटुंब सदस्य		
					पुरुष	स्त्री	एकूण
१	अक्राणी	५.६	८	५७	१६०	१६२	३२२
	एकूण	५.६	८	५७	१६०	१६२	३२२

कुटुंबाचा आकार

पहाणी केलेल्या २ जिल्ह्यांतील ४ तालुक्यांतील २३ गावांतील १२५ लाभार्थींच्या एकूण कुटुंब सदस्यांची संख्या ६३८ आहे. पहाणी केलेल्या सर्व कुटुंबांचा सरासरी आकार ५.१ आहे. ठाणे जिल्ह्यातील कुटुंबांची छाननी केली असता तेथे कुटुंबाचा सरासरी आकार ४.६५ आढळत असून नंदुरबारमध्ये तो ५.६५ इतका जास्त आहे. ठाणे जिल्ह्यातील ३ तालुक्यांची परस्परांशी तुलना केली असता वाडा तालुक्यात तो जास्त म्हणजे ४.९६ असून त्यामानाने पालघर तालुक्यात तो कमी म्हणजे ४.२३ आहे.

२ अपत्यांवर कुटुंब नियोजनाचे प्रमाण कमी आहे. त्यामुळे कुटुंबाचा आकार वाढतो आहे व परिणामी लोकसंख्या वाढते आहे. अधिक बाळंतपणामुळे महिलांच्या आरोग्यावर विघातक परिणाम होत असून दुर्बल, अशक्त व कमी वजनाची बालके जन्माला येत आहेत.

लागोपाठ बाळंतपणांमुळेदेखिल महिलांना गरोदरपणात लोहयुक्त गोळ्या देऊनही अपेक्षित परिणाम मिळत नाही.

३.३ जमातनिहाय वर्गीकरण

पहाणी केलेल्या लाभार्थींचे जमातनिहाय वर्गीकरण खालीलप्रमाणे आढळले.

तक्ता क्र. ७

जिल्हा ठाणे

अ. क्र.	तालुका	गावे संख्या	लाभार्थी संख्या	जमातनिहाय वर्गीकरण				
				मल्हारकोळी	वारली	कातकरी	ठाकर	एकूण
१	वाडा	४	२३	२२	०१	-	-	२३
२	पालघर	७	२२	६	१५	१	-	२२
३	तलासरी	४	२३	-	२२	-	१	२३
एकूण		१५	६८	२८	३८	१	१	६८

तक्ता क्र. ८

जिल्हा नंदुरबार

अ. क्र.	तालुका	गावे संख्या	लाभार्थी संख्या	जमातनिहाय वर्गीकरण		
				भिल्ल	पावरा	एकूण
१	अक्राणी	८	५७	४७	१०	५७

पहाणी केलेल्या ठाणे व नंदुरबार जिल्ह्यातील ४ तालुक्यांतील १२५ लाभार्थ्यांपैकी सर्वात जास्त म्हणजे ४७ लाभार्थी भिल्ल जमातीचे असून वारली जमातीचे लाभार्थी ३८ आढळले. त्या खालोखाल पहाणीमध्ये १० पावरा जमातीच्या लाभार्थ्यांचा समावेश असून कातकरी व ठाकर जमातींचा प्रत्येकी एक लाभार्थी आढळला आहे.

३.४ लिंगभेदानुसार वर्गीकरण

तक्ता क्र. ९

लोकसंख्येतील महिलांचे प्रमाण

अ. क्र.	जिल्हा	तालुका	१००० पुरुषांमागे महिलांचे प्रमाण
१	२	३	४
१	ठाणे	१) वाडा	१०७२
		२) पालघर	१०२१
		३) तलासरी	१२२४
ठाणे एकूण			११०६
२	नंदुरबार	१) अक्राणी	१०१२
नंदुरबार एकूण		१०१२	
एकूण			१०५८

पहाणी केलेल्या १२५ कुटुंबांमध्ये स्त्रियांचे प्रमाण पुरुषांपेक्षा जास्त आहे. ठाणे जिल्ह्यातही ते जास्तच असून नंदुरबारमध्ये महिला व पुरुषांचे परस्पररांशी प्रमाणात फारशी तफावत नसल्याचे आढळते.

ठाणे जिल्ह्यातील तालुक्यांकडे नजर टाकली असता तलासरी तालुक्यात हजार पुरुषांमागे १२२४ स्त्रिया असे प्रमाण असल्याचे आढळले हे विशेष.

ठाणे जिल्ह्यातील तलासरी तालुक्यातील एकूण लोकसंख्येत आदिवासी लोकसंख्या ८९ टक्के असून त्यामुळेच तेथे स्त्रियांचे नैसर्गिक प्रमाण टिकून राहिले आहे, असे म्हणता येते.

३.५ साक्षरता

तक्ता क्र. १० लाभार्थींच्या कुटुंबाची साक्षरता

अ. क्र.	जिल्हा	तालुका	लाभार्थी संख्या	एकूण			साक्षर			निरक्षर		
				पु.	स्त्री	एकूण	पु.	स्त्री	एकूण	पु.	स्त्री	एकूण
१	ठाणे	१) वाडा	२३	५५	५९	११४	२४	२३	४७	३१	३६	६७
		२) पालघर	२२	४६	४७	९३	२३	१९	४२	२३	२८	५१
		३) तलासरी	२३	४९	६०	१०९	१५	१०	२५	४०	५०	८४
ठाणे एकूण			६८	१५०	१६६	३१६	६२	५२	११४	९८	११४	२०२
२	नंदुरबार	१) अक्राणी	५७	१६०	१६२	३२२	४१	३९	८०	११९	१२३	२४२
		नंदुरबार एकूण	५७	१६०	१६२	३२२	४१	३९	८०	११९	१२३	२४२
एकूण			१२५	३१०	३२८	६३८	१०३	९१	१९४	२१७	२३७	४४४

तक्ता क्र. ११ साक्षरतेचे प्रमाण

अ. क्र.	जिल्हा	तालुका	लाभार्थी संख्या	एकूण लोकसंख्या	० ते ६ वर्षांची बालके	साक्षर एकूण	साक्षरतेचे प्रमाण %
१	ठाणे	१) वाडा	२३	११४	२१	४७	५१
		२) पालघर	२२	९३	९	४२	५०
		३) तलासरी	२३	१०९	२४	२५	२९
ठाणे एकूण			६८	३१६	५४	११४	४४
२	नंदुरबार	१) अक्राणी	५७	३२२	६०	८०	३०
		नंदुरबार एकूण	५७	३२२	६०	८०	३०
एकूण			१२५	६३८	११४	१९४	३७

वरील तक्त्यावरून असे दिसते की, ठाणे जिल्ह्यातील एकूण ६८ कुटुंबांतील ० ते ६ ची लोकसंख्या वजा करता उरलेल्या पैकी ४४% लोकसंख्या साक्षर आहे व ५६% निरक्षर आहे. तर नंदुरबारमध्ये ० ते ६ वर्षांची बालके वजा करता उरलेली साक्षर लोकसंख्या केवळ ३०% आहे व ७०% निरक्षर आहे. ठाणे जिल्ह्यात महिलांच्या साक्षरतेचे प्रमाण ३८% आहे. तर नंदुरबार जिल्ह्यात ते ३०% आहे. नंदुरबार जिल्ह्यात स्त्री-पुरुष साक्षरता सारखीच असून ती फारच कमी आहे. ५०% पेक्षा जास्त आदिवासी लोकसंख्या असलेला हा जिल्हा सर्वच पातळीवर मागास आहे. डोंगराळ वस्ती, दळणवळणाच्या अपुन्या सुविधा व वाहतुकीची अपुरी साधने यामुळे हा भाग दुर्गम आहे. घनदाट जंगले जरी ह्या क्षेत्रात नसली तरी रस्त्यांच्या उणीवेमुळे शिक्षण, आरोग्य ह्यासारख्या मुलभूत सुविधा ह्या जनतेपर्यंत पोचत नाहीत. निरक्षर जनतेच्या मोठ्या प्रमाणामुळे शासकीय योजनांचा पुरेसा लाभही ह्या जनतेला घेता येत नाही. निरक्षरपणामुळे, अंधश्रद्धा व पारंपरिक विचारांचा पगडा वाढतो व कुटुंब नियोजनासारख्या अत्यंत महत्त्वाच्या कार्यक्रमासही प्रतिसाद मिळत नाही व त्यामुळे हलाखीची स्थिती दिवसेंदिवस वाढत जाते.

लोकसंख्येची साक्षरता कमी आहे. त्याचप्रमाणे लोहयुक्त गोळ्यांचे वितरण करण्यात येणाऱ्या आदिवासी गरोदर महिलांचे साक्षरतेचे प्रमाणही काही तालुक्यांत फारच कमी आहे. हे खालील तक्त्यात विषद केले आहे.

तक्ता क्र. १२

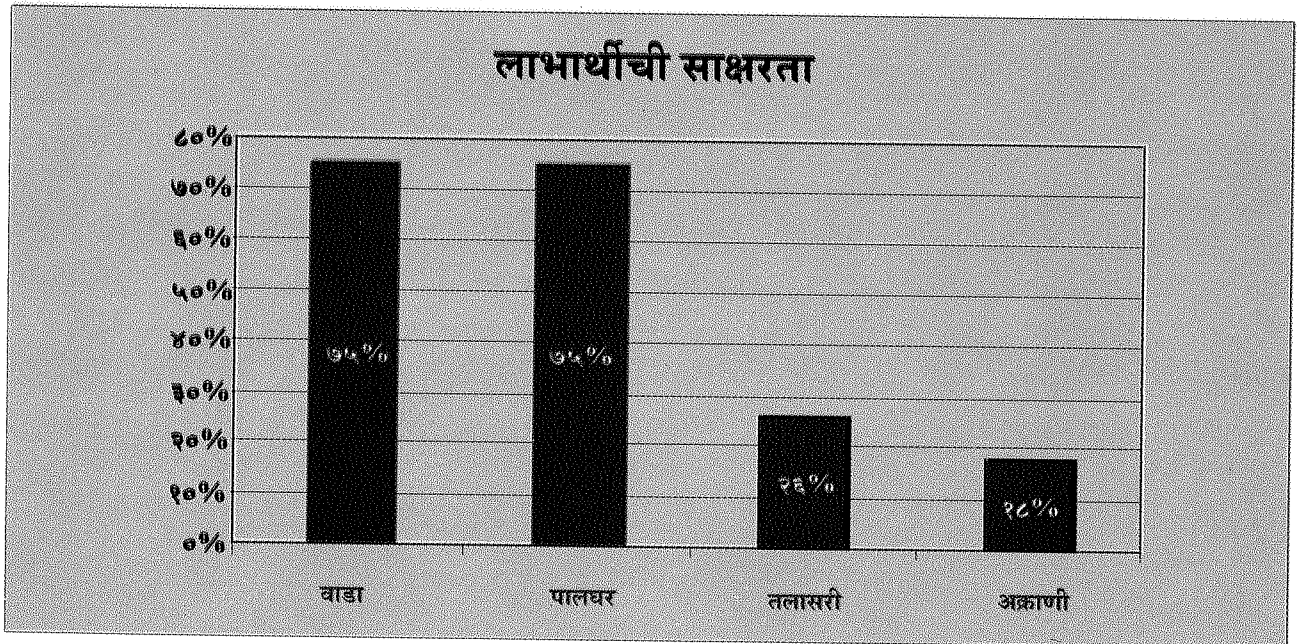
लाभार्थींची साक्षरता

अ. क्र.	जिल्हा	तालुका	लाभार्थी संख्या	साक्षर लाभार्थी	लाभार्थी साक्षरतेचे प्रमाण %
१	ठाणे	१) वाडा	२३	१७	७४
		२) पालघर	२२	१६	७३
		३) तलासरी	२३	६	२६
		ठाणे एकूण	६८	३९	५७
२	नंदुरबार	१) अक्राणी	५७	१०	१८
		नंदुरबार एकूण	५७	१०	१८
		एकूण लाभार्थी	१२५	४९	३९

लाभार्थींची साक्षरता

ठाणे जिल्ह्यातील लाभार्थींचे साक्षरतेचे प्रमाण ५७% असून वाडा व पालघरमध्ये ते ७५% च्या आसपास आहे. म्हणजेच तेथील केवळ २५% आदिवासी गरोदर महिला निरक्षर आहेत. ह्याच्याबरोबर उलट परिस्थिती तलासरी तालुक्यात दिसते. तलासरीमध्ये फक्त २६% लाभार्थी साक्षर आहेत.

नंदुरबारमध्ये साक्षरतेची स्थिती अधिकच खालावलेली असून तेथे फक्त १८% लाभार्थी महिला साक्षर आहेत.



100

100

100

100

8

9

10

11

३.६ शैक्षणिक स्तर

तक्ता क्र. १३

क्र.	जिल्हा	तालुका	लाभार्थी संख्या	कुटुंबातील लोकसंख्या	साक्षर एकूण	शिक्षणानुसार वर्गीकरण								
						१ ते ४	५ ते ७	८ ते १०	११ ते १२	एसवाय बीए	डीएड	बीए डीएड	बीए	डीफार्म
१	ठाणे	१) वाडा	२३	११४	४७	८	९	२५	३			१	१	
		२) पालघर	२२	९३	४२	१७	१०	१५	-			-	-	
		३) तलासरी	२३	१०९	२५	९	१०	६	-			-	-	
ठाणे एकूण			६८	३१६	११४	३४	२९	४६	३			१	१	
२	नंदुरबार	१) अक्राणी	५७	३२२	८०	३६	१२	१६	११	१	२	-	१	१
		नंदुरबार एकूण	५७	३२२	८०	३६	१२	१६	११	१	२	-	१	१
एकूण लाभार्थी			१२५	६३८	१९४	७०	४१	६२	१४	१	२	१	२	१

शैक्षणिक स्तर

वरील तक्त्यावरून असे दिसते की, ठाणे जिल्ह्यात ३०% लोकसंख्येचे शिक्षण केवळ १ ली ते ४ थी पर्यंत झाले असून एकूण साक्षरांपैकी $\frac{१}{३}$ लोकांनी केवळ पूर्व प्राथमिक शिक्षण घेतले आहे. उरलेल्या साक्षरांपैकी ३६% लोक ५ वी ते ७ वी पर्यंत शिकले आहेत. म्हणजेच एकूण लोकसंख्येपैकी ६६% लोकसंख्या प्राथमिक स्तरावरच शिकलेली आहे.

नंदुरबार जिल्ह्यात ४५% लोकांनी पूर्व प्राथमिक शिक्षण घेतले असून १५% नी ५ वी ते ७ वी पर्यंत शिक्षण घेतले आहे. थोडक्यात, ६०% लोकसंख्या अद्याप प्राथमिक स्तरावरून पुढे सरकलेली नाही. मात्र १४% लोकांनी ११, १२ वी पर्यंत शिक्षण घेतले असून हे प्रमाण एकूण साक्षरतेच्या पार्श्वभूमीवर उठावदार चित्र काढणारे आहे.

ठाणे जिल्ह्यात एकूण २ व नंदुरबारमध्ये एकूण ५ जणांनी डी.एड., बी.एड., बी.ए. तत्सम उच्च स्तरावरचे शिक्षण घेतले आहे. अर्थातच उच्च शिक्षण घेणारांचे प्रमाण अल्प आहे.

३.७ व्यवसाय

ठाणे व नंदुरबार जिल्ह्यात पहाणी केलेल्या एकूण १२५ लाभार्थ्यांपैकी ६०% लाभार्थी शेती करत असून २०% मजुरी करतात. ह्याशिवाय ७% शेतमजुरी करतात. थोडक्यात, ८७% लाभार्थी शेती व मजुरीत असून केवळ १३% लाभार्थी नोकरी व अन्य व्यवसायात गुंतले आहेत. हे खालील तक्त्यावरून आणखी विषद होईल.

तक्ता क्र. १४

व्यवसायानुसार वर्गीकरण

क्र.	जिल्हा	तालुका	लाभार्थी संख्या	मुख्य व्यवसाय				दुय्यम व्यवसाय					
				शेती	शेत मजुरी	मजुरी	नोकरी	व्यवसाय	शेती	शेत मजुरी	मजुरी	नोकरी	व्यवसाय
१	ठाणे	१) वाडा	२३	३	२	११	७	-	१	-	४	१	-
		२) पालघर	२२	४	६	११	-	१	-	२	-	१	-
		३) तलासरी	२३	१३	-	३	४	३	४	५	-	१	३
ठाणे एकूण			६८	२०	८	२५	११	४	५	७	४	३	३
२	नंदुरबार	१) अक्राणी	५७	५५	१	-	-	१	१	३१	१७	३	१
		नंदुरबार एकूण	५७	५५	१	-	-	१	१	३१	१७	३	१
एकूण लाभार्थी			१२५	७५	९	२५	११	५	६	३८	२१	६	४

ठाणे जिल्ह्यातील लाभार्थ्यांचा विचार केला तर असे दिसते की, पालघर व वाडा तालुक्यांतील शेतीमध्ये गुंतलेल्या लाभार्थ्यांच्या जवळजवळ ३ ते ४ पट लाभार्थी तलासरीमध्ये शेतीत गुंतले आहेत. पालघर तालुक्यातील २२ लाभार्थ्यांपैकी एकही लाभार्थी नोकरी करत नाही.

नंदुरबार जिल्ह्यातील जवळजवळ सर्वच लाभार्थी शेती करत असून फक्त १ लाभार्थी व्यवसायात आहे.

३.८ घरांची स्थिती

ज्या आदिवासी गरोदर महिलांना लोहयुक्त गोळ्यांचे वाटप केले. त्या लाभार्थींच्या घराची स्थिती खालील तक्त्यात विशद केली आहे.

तक्ता क्र. १५

घरांची स्थिती

क्र.	जिल्हा	तालुका	लाभार्थी संख्या	घरांचा प्रकार			
				पूर्ण कच्चे	अर्धकच्चे	पक्के	शासनाचे
१	ठाणे	१) वाडा	२३	४	६	४	९
		२) पालघर	२२	७	९	४	२
		३) तलासरी	२३	१२	३	४	४
ठाणे एकूण			६८	२३	१८	१२	१५
२	नंदुरबार	१) अक्राणी	५७	११	३७	७	२
		नंदुरबार एकूण	५७	११	३७	७	२
एकूण लाभार्थी			१२५	३४	५५	१९	१७

वरील तक्त्यावरून असे दिसते की, पहाणी केलेल्या ७१% लाभार्थींची घरे कच्च्या स्वरूपाची असून १४% घरे शासनाने दिलेली असल्याने पक्की आहेत. स्वतःची पक्की घरे असलेल्या लाभार्थींचे प्रमाण फक्त १५% आहे.

ठाणे जिल्ह्यातील घरांच्या स्थितीच्या आकडेवारीची छाननी केली असता ६०% घरे कच्ची असून २२% घरे शासनाने इंदिरा आवास योजनेखाली दिली आहेत. उरलेले १८% लाभार्थी स्वतःच्या पक्क्या घरात राहतात. कच्च्या घरांपैकी ५६% घरे पूर्ण कच्ची असून उर्वरित ४४% घरे अर्धकच्ची आहेत.

नंदुरबार जिल्ह्यातील ८४% घरे कच्ची असून केवळ ३.५% घरे शासनाने दिली असून फक्त १२% लाभार्थींची स्वतःची पक्की घरे आहेत. एकूण कच्च्या घरांपैकी २३% घरे पूर्ण कच्ची असून ७७% घरे अर्धकच्ची आहेत.

नंदुरबारमध्ये आदिवासी विभागाची घरकुल योजना राबविल्यासच त्यांना पक्की घरे मिळू शकतील. अन्यथा त्यांच्या तुटपुंज्या उत्पन्नातून त्यांना अन्नाची गरज भागवून घर बांधण्यासाठी आर्थिक तरतूद उपलब्ध होईल असे चित्र नाही.

मानवाची निवारा ही देखील मूलभूत गरजच आहे व ती भागविणे त्यांच्या आर्थिक कुवतीबाहेरचे आहे.

३.९ उत्पन्न

ठाणे व नंदुरबार जिल्ह्यातील पहाणी केलेल्या लाभार्थ्यांचे वार्षिक उत्पन्न पडताळणे ही बाब सदर लाभार्थ्यांना मिळणाऱ्या आहारादी बाबींवर थेट परिणाम करणारी असल्याने अत्यंत महत्त्वाची आहे. त्याबाबतची आकडेवारी खालील तक्त्यात दिली आहे.

तक्ता क्र. १६
लाभार्थ्यांची उत्पन्न गटानुसार टक्केवारी

अ. क्र.	जिल्हा	तालुका	लाभार्थी संख्या	लाभार्थ्यांची उत्पन्न गटानुसार टक्केवारी						
				० ते ५०००	५००१ ते १००००	१०००१ ते १५०००	१५००१ ते २००००	२०००१ ते २५०००	२५००१ ते ३००००	३०००१ चे वर
१	ठाणे	वाडा	२३	-	-	२२	२२	९	१७	३०
		पालघर	२२	४	९	१८	१४	३२	९	१४
		तलासरी	२३	५	१३	३०	३०	९	९	४
एकूण			६८	३	७	२४	२२	१६	१२	१६
२	नंदुरबार	अक्राणी	५७	-	५	४७	४२	४	-	२
		एकूण	१२५	२	६	३५	३०	११	६	१०

वरील तक्त्यावरून असे दिसते की, सर्वच्या सर्व १२५ लाभार्थ्यांपैकी कमीत कमी म्हणजे रु. ५,००० वार्षिक उत्पन्न असलेले लाभार्थी फक्त २% आहेत तर ३५% लाभार्थ्यांचे वार्षिक उत्पन्न रु. १० ते १५ हजार असून ३०% लाभार्थ्यांचे वार्षिक उत्पन्न १५ ते २० हजार आहे. म्हणजेच १२५ पैकी ६५% लाभार्थी रु. १० ते २० हजार वार्षिक उत्पन्नाच्या गटात समाविष्ट होतात. ११% लाभार्थ्यांचा वार्षिक उत्पन्न गट रु. २० ते २५ हजार आहे. तर रु. ५ ते १० हजार व २५ ते ३० हजार वार्षिक उत्पन्न असलेले लाभार्थी प्रत्येकी ६% आहेत. तर ९% लाभार्थ्यांचे वार्षिक उत्पन्न रु. ३० हजारपेक्षा जास्त आहे. ठाणे जिल्ह्यातील वाडा तालुक्यातील लाभार्थ्यांच्या उत्पन्नाची स्थिती पालघर व तलासरी तालुक्यांपेक्षा अधिक बरी आहे. उत्पन्न गटानुसार लाभार्थ्यांचे प्रमाण खालील तक्त्यावरून स्पष्ट होईल.

तक्ता क्र. १७
लाभार्थ्यांचे वार्षिक उत्पन्न

अ. क्र.	जिल्हा	तालुका	लाभार्थी संख्या	वार्षिक उत्पन्न गटातील लाभार्थी						
				० ते ५०००	५००१ ते १००००	१०००१ ते १५०००	१५००१ ते २००००	२०००१ ते २५०००	२५००१ ते ३००००	३०००१ चे वर
१	ठाणे	१) वाडा	२३	-	-	५	५	२	४	७
		२) पालघर	२२	१	२	४	३	७	२	२
		३) तलासरी	२३	१	३	७	७	२	२	१
ठाणे एकूण			६८	२	५	१६	१५	११	८	११
२	नंदुरबार	१) अक्राणी	५७	-	३	२७	२४	२	-	१
		नंदुरबार एकूण	५७	-	३	२७	२४	२	-	१
एकूण लाभार्थी			१२५	२	८	४३	३९	१३	८	१२

वरील तक्त्यावरून असे दिसते की, सर्वात कमी उत्पन्न गटात ठाणे जिल्ह्यातील तलासरी तालुक्यातील लाभार्थ्यांचे प्रमाण सर्वात जास्त आहे. तर सर्वात जास्त उत्पन्न गटात ते सर्वात कमी आहे. ह्याउलट सर्वात जास्त उत्पन्न गटात ठाणे जिल्ह्यातील वाडा तालुक्यातील लाभार्थी सर्वात जास्त असून सर्वात कमी उत्पन्न गटात ते शून्य आहे.

सर्वात जास्त लाभार्थी रु. १० ते २० हजार ह्या वार्षिक उत्पन्न गटात येतात. ह्या उत्पन्न गटात सर्वात जास्त लाभार्थी नंदुरबार जिल्ह्यात असून त्या खालोखाल ठाणे जिल्ह्यात तलासरीमध्ये आहेत. वाडा तालुक्याचा क्रमांक येथे तलासरी नंतर असून पालघर तालुक्यात देखील $\frac{१}{३}$ लाभार्थी ह्याच गटात मोडतात.

म्हणजेच ह्या गटातील लाभार्थींचे मासिक उत्पन्न रु. १००० ते २००० चे दरम्यान आहे व हाच गट लाभार्थ्यांच्या उत्पन्नाचे प्रातिनिधीक चित्र उभे करणारा गट आहे.

दारिद्र्यरेषेच्या खाली वर तरंगणारे हे लाभार्थी कसा बसा संसाराचा गाडा रेटताना आढळतात. त्यांना मिळणारे वार्षिक उत्पन्न पहाता अन्न, वस्त्र, निवारा ह्या मूलभूत गरजा भागविण्यासही ते अत्यंत अपुरे पडत असल्याचे दिसते.

ह्या समाजातील आदिवासी गरोदर महिलांना लोहयुक्त गोळ्या नियमितपणे ठरलेल्या मानकानुसार देणे अत्यंत गरजेचे आहे. तसेच त्यांनी त्यांचे सेवन केले आहे ह्याचीही खात्री होणे आवश्यक आहे. ह्या सर्व कामाच्या नोंदी ठेवणेही तितकेच महत्त्वाचे आहे. परंतु ह्या बाबी पुरेशा गांभीर्याने घेतल्या जात नाहीत. हे पुढे येणाऱ्या विवरणातून अधिक उलगडत जाईल.

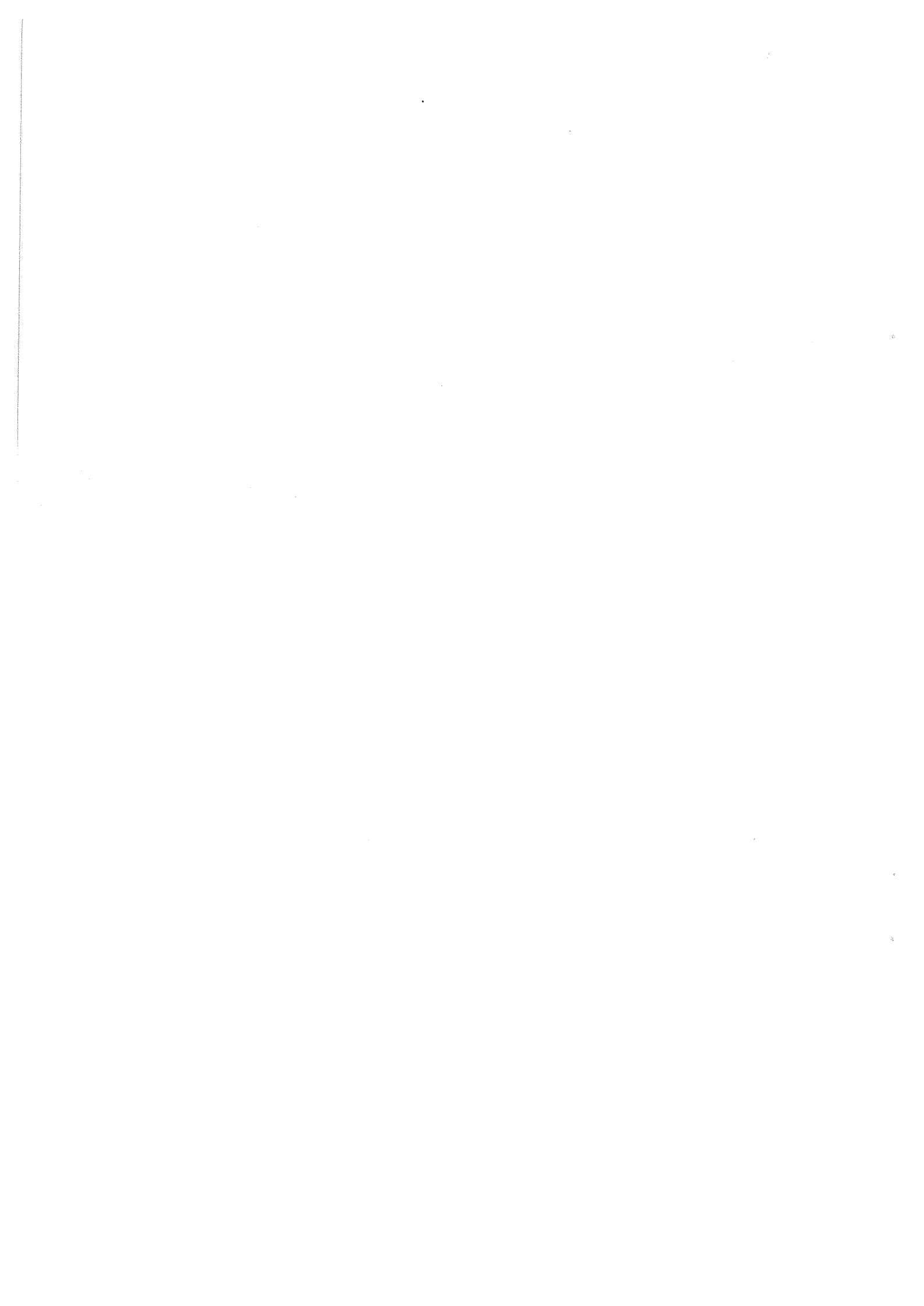
३.१० आरोग्य

आदिवासी गरोदर महिलांची पहाणी करण्यात आली त्यांच्या गर्भधारणेच्या कालावधीविषयी माहिती खालील तक्त्यात दिसते आहे.

तक्ता क्र. १८

गरोदरपणाचा महिना

क्र.	जिल्हा	तालुका	लाभार्थी संख्या	गरोदरपणाचा महिना											प्रसुतोच्या लाभार्थी			
				१	२	३	४	५	६	७	८	९	दिवस	महिने १	महिने २	इतर		
१	ठाणे	१) वाडा	२३	-	-	-	१	-	२	४	६	५	-	४	१	-		
		२) पालघर	२२	-	-	२	१	२	४	९	२	१	१	-	-	-		
		३) तलासरी	२३	१	१	-	-	३	५	३	४	२	३	१	-	-		
ठाणे एकूण			६८	१	१	२	२	५	११	१६	१२	८	४	५	१	-		
२	नंदुरबार	१) अक्राणी	५७	-	-	५	२	१६	११	७	५	७	२	-	१	१		
नंदुरबार एकूण			५७	-	-	५	२	१६	११	७	५	७	२	-	१	१		
एकूण लाभार्थी			१२५	१	१	७	४	२१	२२	२३	१७	१५	६	५	२	१		

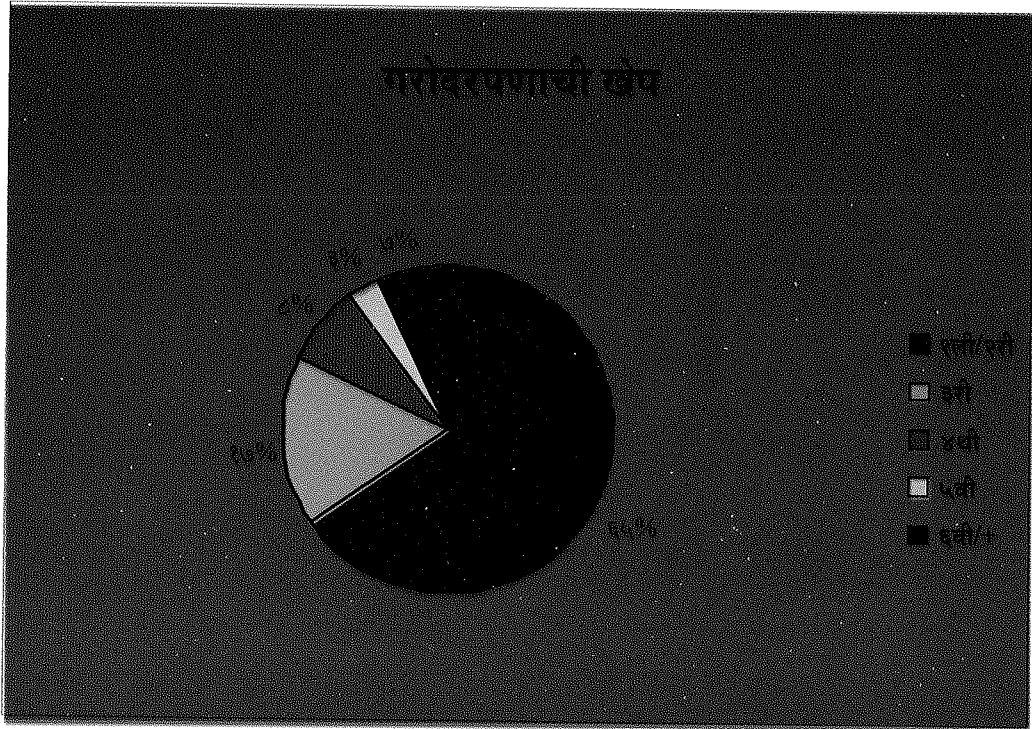


वरील तक्त्यावरून असे दिसते की, पहाणी केलेल्या गरोदर महिलांपैकी ७८% महिला ५ ते ९ महिन्यांच्या गरोदर आहेत. २% महिला १ ल्या, २ च्या महिन्यातील असून ९% महिला ३ च्या, ४ थ्या महिन्यातील आहेत. उरलेल्या ११% महिला प्रसूती झालेल्या आहेत.

लोहयुक्त गोळ्यांचे वाटप ३ च्या महिन्यांनंतरच्या गर्भवती महिलांना करण्यात येत असल्याने त्यानंतरच्या गरोदर महिलांना पहाणीमध्ये प्राधान्याने भेटी देण्यात आल्या. पहाणी केलेल्या महिलांपैकी एकूण ४ महिलांचा गर्भपात झालेला आढळला. ४ गर्भपातापैकी १ गर्भपात वैद्यकीय असून उर्वरीत ३ गर्भपात नैसर्गिकरित्या झाले आहेत. १ महिलेची प्रसूती झाल्यावर तीने उपजतच मृत बालकाला जन्म दिला आहे. १ महिलेचा ३ वेळा गर्भपात झालेला आढळला असून अतिरीक्त रक्तस्रावाने तिचा गर्भपात होत असल्याचे तीने सांगितले आहे.

ह्या व्यतिरीक्त १२५ पहाणी केलेल्या महिलांपैकी ६ महिला २ ते ४ दिवसांपूर्वी प्रसूत झालेल्या असून ५ महिलांना प्रसूत होऊन १ महिना व २ महिलांना २ महिने व १ महिलेला ६ महिने झाले आहेत.

गरोदरपणाची खेप



आदिवासी गरोदर महिलांची पहाणी करताना असे आढळले की, १९% महिला ३ अपत्यानंतरही पुन्हा गरोदर राहतात.

ह्या महिलांनी कुटुंब नियोजन करून घेतले नसून त्यांना कुटुंब नियोजनाची कल्पना अद्यापही मान्य झालेली नाही. त्यात मुलगाची वाट पहाण्यासाठी पुनःपुन्हा बाळंतपण स्वीकारणाऱ्या काही महिला असल्या तरी सर्वच महिलांनी ह्याच कारणासाठी बाळंतपणे स्वीकारलेली नसून मुले होणे ही नैसर्गिकच बाब असल्याचे त्यांचे म्हणणे आहे. अवती भवती वावरणाऱ्या प्रगत जगाचा, तेथील घडामोडींचा तसेच वारंवार प्रसूतीमुळे होणाऱ्या स्वतःच्या आरोग्याच्या हानीचा वा कुटुंबाच्या हलाखीचा काहीही विचार न करता एकापाठोपाठ मुले जन्माला घालण्यातच त्या जीवनाची इतिकर्तव्यता मानतात.



ह्याला निरक्षरपणा, अंधश्रध्दा, परंपरेचा जबरदस्त पगडा व ह्या सर्व बाबींशी संबंध असलेल्या शासकीय यंत्रणेला नसलेले गांभीर्य व अनास्था ह्या गोष्टी कारणीभूत आहेत.

गरोदरपणाच्या खेपेसंबंधीची आकडेवारी खालील तक्त्यात दिलेली आहे.

तक्ता क्र. १९

गरोदरपणाची खेप

क्र.	जिल्हा	तालुका	लाभार्थी संख्या	गरोदरपणाची खेप							
				१	२	३	४	५	६	७	८
१	ठाणे	१) वाडा	२३	१२	७	४	-	-	-	-	-
		२) पालघर	२२	१२	७	३	-	-	-	-	-
		३) तलासरी	२३	६	७	५	२	३	-	-	-
ठाणे एकूण			६८	३०	२१	१२	२	३	-	-	-
२	नंदुरबार	१) अक्राणी	५७	१३	१७	९	८	१	३	३	३
		नंदुरबार एकूण	५७	१३	१७	९	८	१	३	३	३
एकूण लाभार्थी			१२५	४३	३८	२१	१०	४	३	३	३

वरील तक्त्यावरून असे दिसते की, पहाणी केलेल्या महिलांपैकी ६५% महिलांची ही १ री वा २ री खेप आहे. तर १७% महिलांची ही ३ री खेप आहे. ८% महिला ४ थ्या वेळी गरोदर असून ३% महिला ५ व्यांदा गरोदर आहेत. तर ७% महिलांची खेप ६ वी वा त्या पुढची आहे.

विशेष म्हणजे ठाणे जिल्ह्यातील वाडा व पालघर तालुक्यात पहाणी केलेल्या महिलांपैकी एकही महिला ३ च्या खेपेनंतरची गरोदर नाही. मात्र तलासरी तालुक्यात पहाणी केलेल्या २३ महिलांपैकी ८% महिला ४ वेळा गरोदर असलेल्या आढळल्या असून १३% महिला ५ वेळा गरोदर असलेल्या आढळल्या आहेत.

परंतु नंदुरबारमध्ये तर ६ व्यांदा, ७ व्यांदा व ८ व्यांदा गरोदर असलेल्या प्रत्येकी ५% महिला आढळल्या आहेत. नंदुरबारमध्ये ३ वेळेपेक्षा जास्त वेळा गरोदर असलेल्या ३२% महिला आहेत.

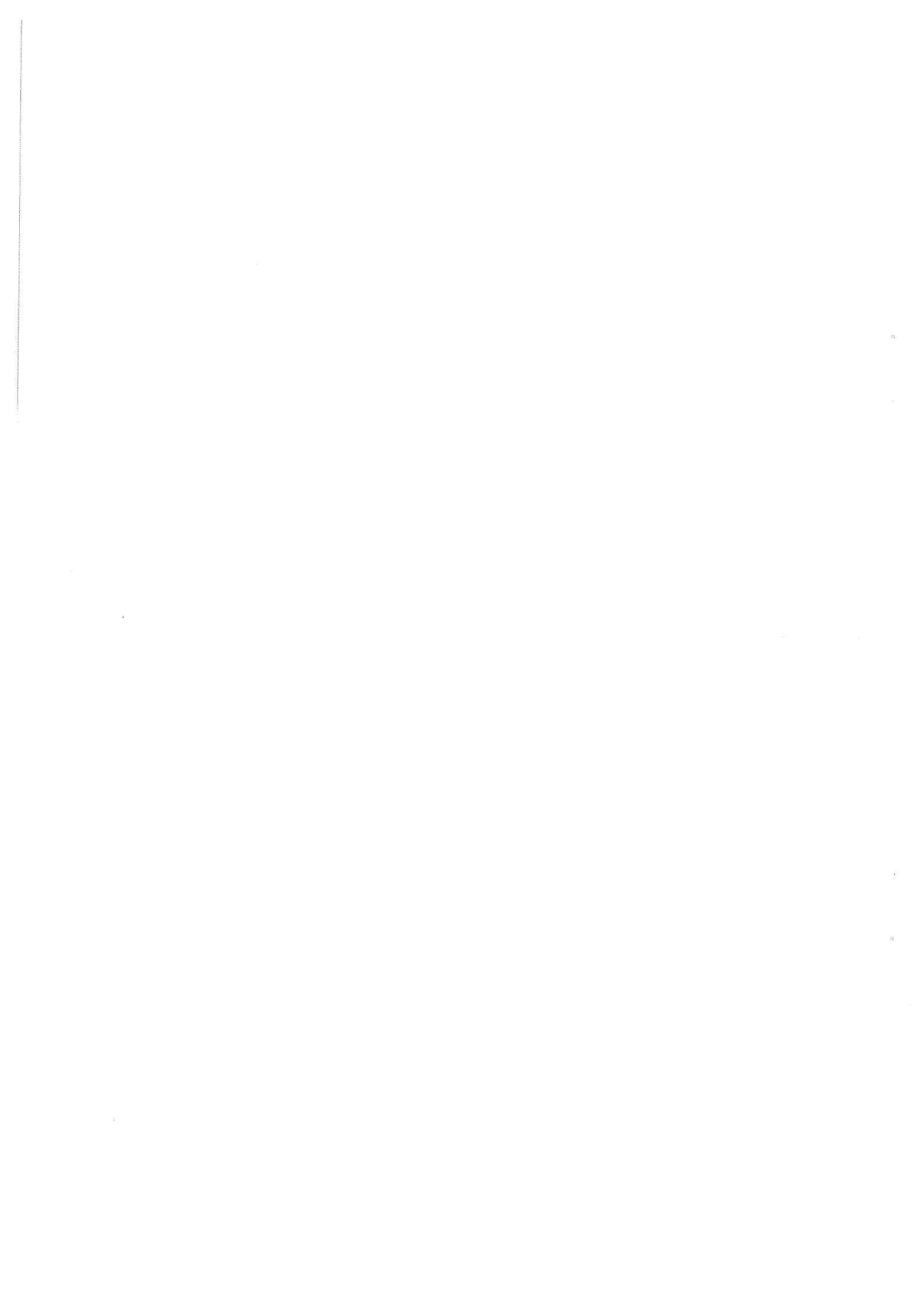
तलासरी व नंदुरबार हे क्षेत्र अतीदुर्गम असून तेथे शिक्षणाचा व सुविधांचा अभाव आहे व त्यामुळेच स्त्रीला वारंवार येणाऱ्या गरोदरपणाला सामोरे जावे लागत आहे.

बालकांचे कुपोषण

गरोदरपणाच्या खेपा व बालकांचे कुपोषण ह्यांचा निकटचा संबंध आहे. गरोदरपणाच्या खेपा वाढत जातात तसतशी महिलांची शक्ती कमी होत जाते. आरोग्य खालावत जाते व वाढत जाणाऱ्या वयाचाही प्रभाव पडत जाऊन अशक्त, दुर्बल व पोषण न झालेले जीव जन्माला येतात. कुटुंबाचा आकार वाढत जातो, खायची तोंडे वाढत गेल्याने आहाराची कमतरता वाढत जाते व ह्या सर्वांचा परिपाक मातेचे व बालकांचे कुपोषणात होतो.

कुपोषित बालके

सद्यः स्थितीत सदर लाभार्थीनी मुले कुपोषित नसल्याचे सांगितले. मात्र एका कुटुंबातील बालके कुपोषित होती. ८ बाळंतपणे झालेल्या महिलेच्या कुटुंबाची हकीगत पुढीलप्रमाणे आहे.



नंदुरबार जिल्ह्यातील अक्राणी तालुक्यातील लहानसुरवाणी गावामधील उतारपाड्यामध्ये सौ. देहली खेमा पाडवी या महिलेची ८ वी खेप झालेली असून ८ ही मुलांना तिने जन्म दिलेला असून शेवटचे मुल १५ दिवसाचे होते. ८ मुलांपैकी ३ मुले कुपोषित होती. ती जन्मानंतर मरण पावलेली आहेत. सध्या सदर महिलेची ५ मुले जिवंत आहेत. त्यामध्ये कोणी कुपोषित नसल्याचे सांगण्यात आले. परंतु ती मुले प्रत्यक्ष पाहिल्यानंतर तसे म्हणता येत नाही.

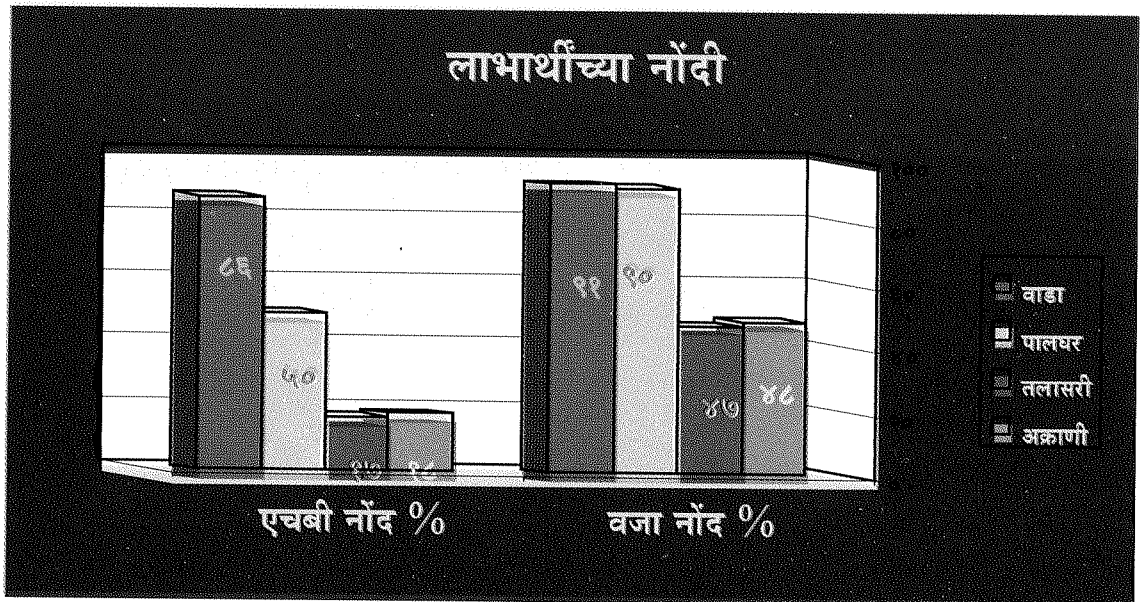
३.११ आरोग्य केंद्रातील नोंदणी

तक्ता क्र. २०

नोंद केलेल्या लाभार्थी

क्र.	जिल्हा	तालुका	लाभार्थी संख्या	आरोग्य केंद्रात नोंदणी केलेल्या लाभार्थींची संख्या	
				नोंद आहे	नोंद नाही
१	ठाणे	१) वाडा	२३	२३	—
		२) पालघर	२२	२२	—
		३) तलासरी	२३	२२	१
ठाणे एकूण			६८	६७	१
२	नंदुरबार	१) अक्राणी	५७	५४	३
		नंदुरबार एकूण	५७	५४	३
एकूण लाभार्थी			१२५	१२१	४

पाहणी केलेल्या जवळजवळ सर्व महिलांनी आरोग्य केंद्रात नोंद केल्याचे सांगितले. परंतु वास्तवात तसे आढळले नाही. वरील तक्त्यानुसार ९७% लाभार्थींची नोंद झाल्याचे दिसत असले तरी आरोग्य केंद्रातील रजिस्टरमध्ये व गरोदर महिलांना दिलेल्या कार्डमध्ये व्यवस्थित नोंदी केलेल्या नसल्याचे आढळले.



1. The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions and activities. It emphasizes that this is crucial for ensuring transparency and accountability in the organization's operations.

2. The second part of the document outlines the various methods and tools used to collect and analyze data. It highlights the need for consistent data collection practices and the use of advanced analytical techniques to derive meaningful insights from the data.

3. The third part of the document focuses on the role of technology in data management and analysis. It discusses how modern software solutions can streamline data collection, storage, and analysis processes, thereby improving efficiency and accuracy.

4. The fourth part of the document addresses the challenges associated with data management, such as data quality, security, and privacy. It provides strategies to mitigate these risks and ensure that data is handled in a responsible and secure manner.

5. The fifth part of the document concludes by summarizing the key findings and recommendations. It stresses the importance of ongoing monitoring and evaluation to ensure that data management practices remain effective and aligned with the organization's goals.

आरोग्य केंद्रात नोंद केलेली नाही असे सांगणाऱ्या ४ लाभार्थींपैकी ठाणे जिल्ह्यातील तलासरीमधील १ असून उर्वरित सर्व नंदुरबार जिल्ह्यातील अक्राणी तालुक्यातील आहेत.

ह्याबाबत आक्षेप घेण्यासारखी मुख्य बाब अशी की, आरोग्य केंद्रामध्ये ह्या लाभार्थ्यांच्या नोंदी व्यवस्थित नाहीत. जरी नोंदणी असली तरी लाभार्थींचे हिमोग्लोबीन, वजन (लोहयुक्त गोळ्या घेण्याआधीचे व नंतरचे) दिलेल्या भेटींची संख्या, खेपा, महिलेची आरोग्य स्थिती असा कितीतरी मजकूर नोंदवहीत नमूद केलेला नसल्याचे आढळते. ए.एन.सी.ना (गरोदर महिलांना) कार्डाचे वाटपही सर्वत्र केलेले नाही. ज्यांना कार्डे दिली आहेत त्यांच्या कार्डांवर क्वचित नोंदी केलेल्या आहेत. नोंदी करण्याबाबत आरोग्य विभागाचे कर्मचारी चालढकल करतातच पण अधिकारीही नोंदी नसण्याची दखल घेत नाहीत. नोंदीचे महत्त्व ना जनतेला आहे ना शासनाला. एकाचे पराकोटीचे अज्ञान तर दुसरीकडे हलगर्जीपणा. अशा स्थितीत लाभार्थींचे नुकसान होते, हे मात्र खरे.

जिल्हा व तालुका निहाय नोंदीबाबतची माहिती खालीलप्रमाणे

जिल्हा ठाणे

तालुका वाडा :- वाडा तालुक्यातील एकूण २३ महिला लाभार्थींना भेटी दिल्या. तेथे २३ पैकी एका महिलेचे हिमोग्लोबीन वाढलेले नाही असे आढळते. तिची सखोल चौकशी करता तीने लोहयुक्त गोळ्या घेत नसल्याचे सांगितले.

तालुका पालघर :- २२ महिलांची प्रपत्रे भरून घेताना काही महिलांचे नोंदीचे रजिस्टर पहायला न मिळाल्याने माहिती मिळाली नाही. ५ महिलांचे हिमोग्लोबीनची तपासणी केली नसल्याचे आढळले.

तालुका तलासरी :- नोंदणी रजिस्टर व महिलांना वाटप केलेली कार्ड पहावयास न मिळाल्याने एकूण २३ पैकी १५ महिलांची (६५%) माहिती अपुरी मिळाली. केंद्रात वजनकाटा उपलब्ध झाल्याने वजन घेण्यात आले. रजिस्टरमध्ये नोंदी नव्हत्या.

जिल्हा नंदुरबार

तालुका अक्राणी :- ५७ लाभार्थींना भेटी दिल्या. त्यापैकी २१ महिलांची (३७%) माहिती रजिस्टर व कार्डमध्ये नोंदी नसल्याने अपूर्ण राहिली.

थोडक्यात पालघर, तलासरी व अक्राणी येथील एकूण लाभार्थ्यांपैकी जवळजवळ ६३% महिलांची माहिती अपुरी होती.

३.१२ लोहयुक्त गोळ्यांचा परिणाम

लोहयुक्त गोळ्यांच्या वाटपाचा परिणाम आदिवासी गरोदर महिलांचे हिमोग्लोबीन व वजन यावर होणे अपेक्षित होते. लोहाच्या नियमित सेवनानंतर गरोदर महिलेच्या हिमोग्लोबीन व वजन ह्यांवर झालेला परिणाम खालील तक्त्यात विशद केला आहे.

तक्ता क्र. २१

अ. क्र.	जिल्हा	तालुका	गावांची संख्या	एकूण लाभार्थी	HB ची माहिती मिळालेले लाभार्थी व टक्के	HB कमी झालेले	HB वाढलेले व टक्के	HB न वाढलेले	वजन माहिती मिळालेले	वाढले +	वजन न वाढलेले	वजन कमी झालेले		
१.	ठाणे	वाडा	४	२३	२०	८७	१	१८	९०	१	२१	२०	१	-
		पालघर	७	२२	११	५०	-	१०	९१	१	२०	१७	२	१
		तलासरी	४	२३	४	१६	-	३	७५	१	११	८	३	-
२.	नंदुरबार	अक्राणी	८	५७	१०	१६	-	९	९०	१	२७	२०	४	३
		एकूण	२३	१२५	४५	३६	१	४०	८९	४	७९	६५	१०	४

हिमोग्लोबीनवरील परिणाम

वरील तक्त्यावरून असे दिसते की, पहाणी केलेल्या एकूण १२५ लाभार्थ्यांपैकी हिमोग्लोबीनवर झालेल्या परिणामाबाबतची केवळ ३६% लाभार्थ्यांची माहिती उपलब्ध झाली. १२५ पैकी फक्त ४५ लाभार्थ्यांच्या माहितीची नोंद ठेवण्यात आल्याचे आढळले.

लोहयुक्त गोळ्यांचे वितरण करण्यात आलेल्या व सेवन केलेल्या महिलांचे हिमोग्लोबीन निश्चितपणे वाढलेले आढळले.

ठाणे जिल्ह्यातील एकूण ६८ लाभार्थ्यांपैकी हिमोग्लोबीनच्या नोंदीची ३५ लाभार्थ्यांची माहिती उपलब्ध झाली हे प्रमाण ५१ % होते. म्हणजे निदान अर्ध्या लाभार्थ्यांच्या तरी नोंदी होत्या. मात्र वाडा तालुक्यात ८७% लाभार्थ्यांची हिमोग्लोबीनच्या नोंदीची माहिती उपलब्ध झाली तर पालघर तालुक्यात ५०% लाभार्थ्यांची माहिती मिळाली मात्र तलासरी तालुक्यात जेथे दुर्गम भाग आहे व आदिवासी लोकसंख्येचे प्रमाण जास्त आहे तेथे फक्त १७% लाभार्थ्यांच्या हिमोग्लोबीनच्या नोंदी उपलब्ध झाल्या.

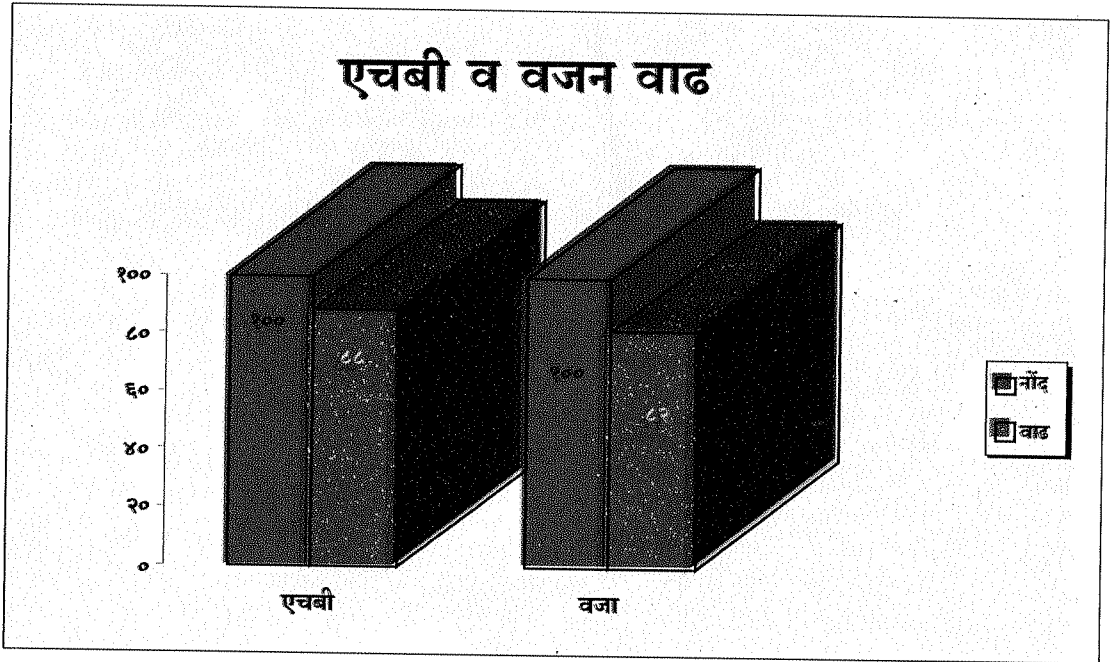
हीच परिस्थिती नंदुरबार जिल्ह्यातही दृष्टोत्पत्तीस आली. नंदुरबार जिल्ह्यातील एकूण ५७ लाभार्थ्यांपैकी फक्त १० म्हणजेच १८% लाभार्थ्यांच्या हिमोग्लोबीनच्या नोंदी आढळल्या.

लोहयुक्त गोळ्यांचे वितरण केलेल्या व गोळ्यांचे नियमित सेवन केलेल्या आदिवासी गरोदर महिलांचे हिमोग्लोबीन क्वचित अपवाद वगळता वाढत गेल्याचे स्पष्ट झाले. ठाणे जिल्ह्यातील वाडा तालुक्यातील एका लाभार्थ्यांचे हिमोग्लोबीन कमी झाल्याचे आढळले. चौकशी करता गोळ्या मिळाल्या परंतु त्यांचे सेवन केले नसल्याचे स्पष्ट झाले. ह्या व्यतिरिक्त लोहयुक्त गोळ्या घेऊनही पहाणी केलेल्या प्रत्येक तालुक्यात १ लाभार्थ्यांचे हिमोग्लोबीन गोळ्या घेण्याआधी होते तेवढेच राहिले. मात्र गोळ्या घेतल्या नसल्या तर ते कमी झाले असते. त्यातून हे लाभार्थी वाचले असे म्हटले पाहिजे.

वाडा तालुक्यातील २३ लाभार्थ्यांपैकी एकीच्याही बाबतीत गर्भपाताची किंवा उपजत मृत्यूची नोंद आढळली नाही. मात्र पालघर तालुक्यातील २२ लाभार्थ्यांपैकी एका लाभार्थ्यांची पहिली मुलगी ५ दिवसांनी मरण पावली होती. तीचे हिमोग्लोबीनचे प्रमाण तिसऱ्या खेपेस लोहयुक्त गोळ्या घेऊनही ८.८ पासून ९.० पर्यंतच वाढले. तिची तीन वेळा आरोग्य तपासणी झालेली आढळली. ती मल्हार कोळी समाजाची आहे व तिचे वजनही गोळ्या घेण्यापूर्वी ४६ होते. नंतर ते घटले व ४५ झाले. वजनातील घट अगदीच अल्प असली तरी गरोदरपणाच्या प्रत्येक महिन्यांनंतर वजन वाढणे आवश्यक असताना ही उलट परिस्थिती आढळते. या लाभार्थ्यांचे कुटुंबात लाभार्थी स्वतः, तिचा पती व तिच्या दोन वर्षांच्या दुसऱ्या खेपेची मुलगी असे तीन सदस्य असून कुटुंबांचे वार्षिक उत्पन्न रु. १२,००० आहे. घर पूर्ण कच्चे असून तिला मातृत्व अनुदान योजनेचा लाभ मिळालेला नाही. याच तालुक्यात मुक्ता मोरे ह्या नावाची वारली जमातीची चौथ्या खेपेची लाभार्थी आढळली. तिला लोहयुक्त गोळ्या देण्यात आल्या होत्या. तिचे हिमोग्लोबीनची नोंद नव्हती. तिचे तीन वेळा गर्भपात झाले होते. त्यातले दोन नैसर्गिक होते व एकदा तिचा वैद्यकीय गर्भपात अति रक्तस्रावामुळे करण्यात आला होता. तिचे वजन ४८ वरून ५० झालेले आढळले. तिचे कुटुंबात ती स्वतः, तिचा पती, व सासू-सासरे असे चार सदस्य असून वार्षिक उत्पन्न फक्त रु. १४,००० हजार आहे. तिचे घर अर्धे कच्चे आहे व तिलाही मातृत्व अनुदान योजनेचा लाभ मिळालेला नाही.

तलासरी तालुक्यातील माहिती उपलब्ध झालेल्या ४ लाभार्थ्यांपैकी एका लाभार्थीचे हिमोग्लोबीन न वाढल्याचे आढळले पण तिचे हिमोग्लोबीन ११.५ होते. तिला गोळ्या मिळाल्या होत्या व तिने घेतल्या होत्या. तिचे वजनात मामुलीच वाढ झाली. तिच्या घरचे वार्षिक उत्पन्न फक्त रु. १६,००० असून त्यात ४ मोठ्या माणसांचा समावेश आहे. लाभार्थीचीही ही पहिली खेप असून तिचे लग्न झालेले नाही.

नंदुरबार जिल्ह्यातील अक्राणी तालुक्यातील हिमोग्लोबीन संबंधीची माहिती उपलब्ध झालेल्या १० लाभार्थ्यांपैकी एका लाभार्थीचे हिमोग्लोबीन लोहयुक्त गोळ्या घेतल्यानंतरही वाढले नाही. तिची दोन वेळा आरोग्य तपासणी झाली होती व तिला ५० गोळ्यांचे पाकीट तीन वेळा देण्यात आले. तिच्या कुटुंबाचे वार्षिक उत्पन्न फक्त रुपये ११,००० असून त्यांचे घर कुडाचे आहे. घरात ४ मोठी माणसे आहेत. तिची ही पहिलीच खेप असून तिच्या वजनातही वाढ झाली नसल्याचे स्पष्ट झाले.



वजनावरील परिणाम

पाहणी केलेल्या १२५ लाभार्थ्यांपैकी वजनाच्या परिणामाच्या ७९ लाभार्थ्यांची म्हणजेच ६३% लाभार्थ्यांची माहिती उपलब्ध झाली. वजनकाटा उपलब्ध असल्यावर वजन तपासणी करणे शक्य असल्याने निदान ६३% लाभार्थ्यांच्या वजनाची तपासणी करणे शक्य झाले.

वजनाच्या नोंदी ठाणे जिल्ह्यातील पालघर, वाडा या तालुक्यात ९१% असून तलासरी तालुक्यात ४८% आहेत. नंदुरबार मध्येदेखील ४८% लाभार्थ्यांच्या वजनाच्या नोंदी मिळाल्या आहेत.

ठाणे जिल्ह्यातील वाडा तालुक्यातील नोंदी मिळालेल्या २१ लाभार्थ्यांपैकी २० लाभार्थीचे वजन वाढलेले आढळले. एका लाभार्थीच्या वजनात काही फरक पडला नाही. फरक न पडलेल्या लाभार्थीचे वार्षिक उत्पन्न रु. ३६,००० असून घरात चार ते पाच सदस्य आहेत. एवढ्या कुटुंबात एवढ्या कमी उत्पन्नात गर्भवती महिलेस पुरेसा आहार मिळणे दुरापास्त आहे. त्यामुळे लोहयुक्त गोळ्या घेऊनदेखील वजन वाढलेले आढळत नाही.

पालघर तालुक्यातील २२ लाभार्थ्यांपैकी २० लाभार्थींच्या वजनाची माहिती नोंदवलेली असून पैकी १७ लाभार्थ्यांचे वजन वाढलेले आढळले असून २ लाभार्थ्यांच्या वजनात काही फरक पडला नाही असे दिसले. मात्र १ लाभार्थ्यांचे वजन कमी झाले असून तिच्या हिमोग्लोबीनमध्ये अगदी मामुली वाढ झाली आहे.



तलासरी तालुक्यातील वजनाची माहिती मिळालेल्या ११ लाभार्थ्यांपैकी ८ लाभार्थ्यांच्या वजनात वाढ झाली आहे. उरलेल्या ३ लाभार्थ्यांच्या वजनात फरक पडला नाही.

नंदुरबार जिल्ह्यात वजनाची माहिती ४७% लाभार्थ्यांची उपलब्ध झाली. माहिती मिळालेल्या २७ लाभार्थ्यांपैकी २० लाभार्थ्यांचे वजन वाढले असून ४ लाभार्थ्यांच्या वजनात काही फरक पडला नाही. ३ लाभार्थ्यांच्या वजनात घट झालेली आढळली.

वजनात घट झालेल्या तीनही लाभार्थ्यांची परिस्थिती खालीलप्रमाणे आढळली

नंदुरबार जिल्ह्यातील अक्राणी तालुक्यातील काकडदा गावातील इंदिरा संतू रहासे ह्या ४१ वर्षीय महिलेची गरोदरपणाची सहावी (६ वी) खेप होती. तिला लोहयुक्त १०० गोळ्या मिळाल्या होत्या. तिची २ वेळा आरोग्य तपासणी करण्यात आली होती. तिचा गरोदरपणाचा ५ वा महिना चालू होता. तिचे हिमोग्लोबीन, गोळ्या घेण्यापूर्वी ९ होते व वजन ४४ किलो होते. गोळ्या घेतल्यानंतर म्हणजे २ महिन्यांच्या कालावधीत तिचे वजन घटलेले आढळले. गोळ्या घेतल्यानंतर तिचे हिमोग्लोबीनची तपासणी करण्यात आली नव्हती. तिची ह्यापूर्वीची ५ ही मुले जिवंत असून १.५ ते १० वर्षांच्या वयोगटातील आहेत. कुटुंबाचे वार्षिक उत्पन्न रु. ११,५०० असून स्वतःचे घर अर्धे कच्च्या स्वरूपाचे आहे. गरोदरपणातसुद्धा ती वेगळा विशेष आहार घेत नाही. तिच्या तुटपुंज्या वार्षिक उत्पन्नात एवढ्या मुलांबाळांच्या घरात तिला जिवंत रहाण्यापुरता आहार मिळणेदेखील कठीण असतांना गरोदरपणाच्या कालावधीत तिची देखभाल होणे केवळ अशक्यच आहे व त्यामुळे तिचे वजन व हिमोग्लोबीन लोहयुक्त गोळ्यांच्या सेवनानंतरही घटत जाणे वस्तुस्थितीला धरूनच आहे. त्यामुळे अशा महिलांना त्यांची खेप लक्षात न घेता विशेष आहार पुरविणे व समोरच खाऊ घालणे गरजेचे आहे. २ ते ३ मुलांपेक्षा जास्त अपत्यांची काळजी घेणे शासन धोरणाचे विरोधी व आवाक्याबाहेरचे असले तरी निदान मातेचे रक्षण होण्याची आवश्यकता आहे.

नंदुरबार जिल्ह्यातील अक्राणी तालुक्यातील मांडवी बु. गावातील रेखा पटले ह्या पहिल्याच खेपेच्या ५ व्या महिन्यांच्या गरोदर लाभार्थ्यांना १०० लोहयुक्त गोळ्या देण्यात आल्या आहेत. तिच्या घरात ५ मोठी माणसे असून वार्षिक उत्पन्न रु. १९,००० आहे. तिचे हिमोग्लोबीन गोळ्या घेण्यापूर्वी फक्त ८.१० होते. नंतरचे हिमोग्लोबीन तपासले नाही. तिची ३ वेळा आरोग्य तपासणी झाली असून तिच्या वजनात मात्र गोळ्या घेऊनही घट झाली आहे.

ह्याच अक्राणी तालुक्यातील निगडी (बहाणीवाडा) ह्या गावातील कम्बळी वळवी ह्या ३ व्या खेपेच्या ६ महिन्यांच्या लाभार्थ्यांना लोहयुक्त १०० गोळ्या मिळाल्या असून तिची एकदा आरोग्य तपासणी झालेली आहे. तिचे हिमोग्लोबीन गोळ्या घेण्यापूर्वी ९.८ असून नंतर तपासले नाही. मात्र तिचे वजन गोळ्या घेण्यापूर्वी ४६ होते. त्यात घट होऊन ते नंतर ४१ झालेले आढळले आहे. तिला आधीचे प्रसूतीनंतर मातृत्व अनुदान योजनेचे रु. ५०० मिळालेले आहेत. वार्षिक उत्पन्न रु. १४,००० असून ४ मोठे व २ लहान असे ६ कुटुंब सदस्य असलेल्या ह्या लाभार्थ्यांचे घर अर्धे कच्चे आहे.

३.१३ लोहयुक्त गोळ्यांचे वितरण

ठाणे व नंदुरबार जिल्ह्यात पाहणी केलेल्या एकूण १२५ लाभार्थ्यांपैकी लोहयुक्त गोळ्या मिळालेल्या व न मिळालेल्या तसेच गोळ्या मिळालेल्या लाभार्थ्यांना कितीवेळा गोळ्या मिळाल्या याचे तपशील पुढील तक्त्यात दिले आहेत.

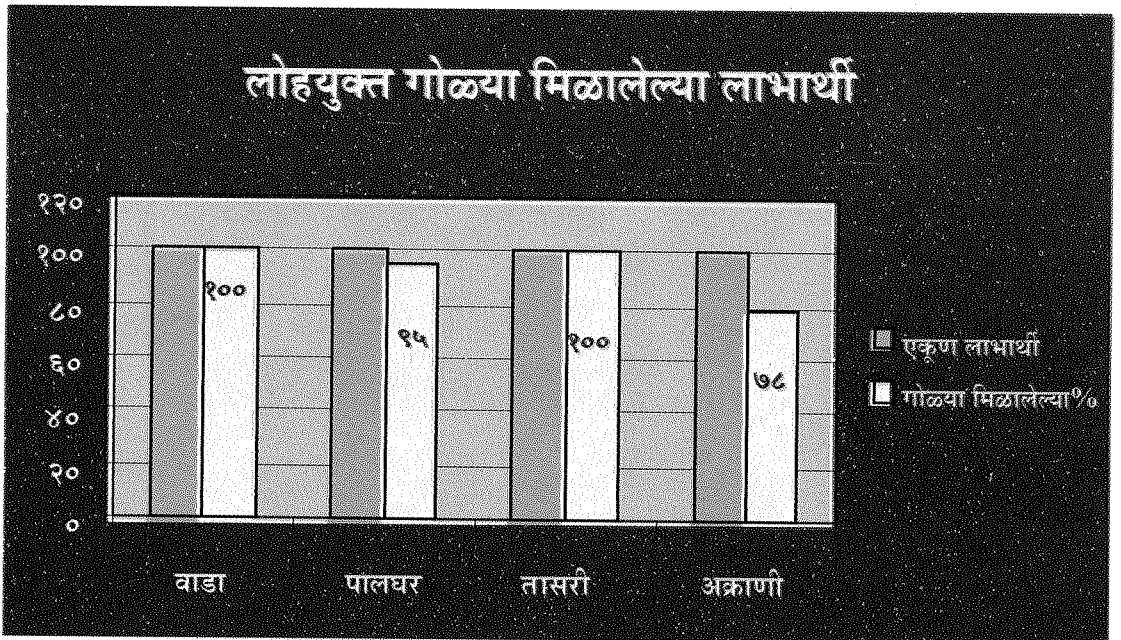


तक्ता क्र. २२

लोहयुक्त गोळ्या मिळालेले लाभार्थी

अ. क्र.	जिल्ह्याचे/ तालुक्याचे नाव	एकूण लाभार्थी	एकूण गोळ्या न मिळालेले लाभार्थी	गोळ्या मिळालेले लाभार्थी	-५०	५०	५०+	१००	१००+
	ठाणे								
१.	वाडा	२३	०	२३	२	२	२	७	१०
२.	पालघर	२२	१	२१	१०	१	६	४	०
३.	तलासरी	२३	०	२३	४	३	१२	३	१
	नंदुरबार								
१.	अक्राणी	५७	१२	४५	५	४	१०	१६	१०
	एकूण	१२५	१३ (१०%)	११२	२१ (१६%)	१० (९%)	३० (२४%)	३० (२४%)	२१ (१७%)

पाहणी केलेल्या ४ तालुक्यातील एकूण १२५ लाभार्थीपैकी सर्व आदिवासी गरोदर महिला लाभार्थींना गोळ्या मिळालेल्या आहेत असे नाही. काही आदिवासी गरोदर महिलांना लोहयुक्त गोळ्यांचे वितरण झालेले नाही. त्यांचे प्रमाण १०% आहे.



ठाणे जिल्ह्यातील ६८ लाभार्थ्यांपैकी फक्त पालघर तालुक्यातील १ लाभार्थी महिलेला गोळ्या मिळालेल्या नाहीत. बाकी सर्वच्या सर्व ६७ लाभार्थींना गोळ्या मिळाल्या आहेत हे प्रमाण ९८% आहे.

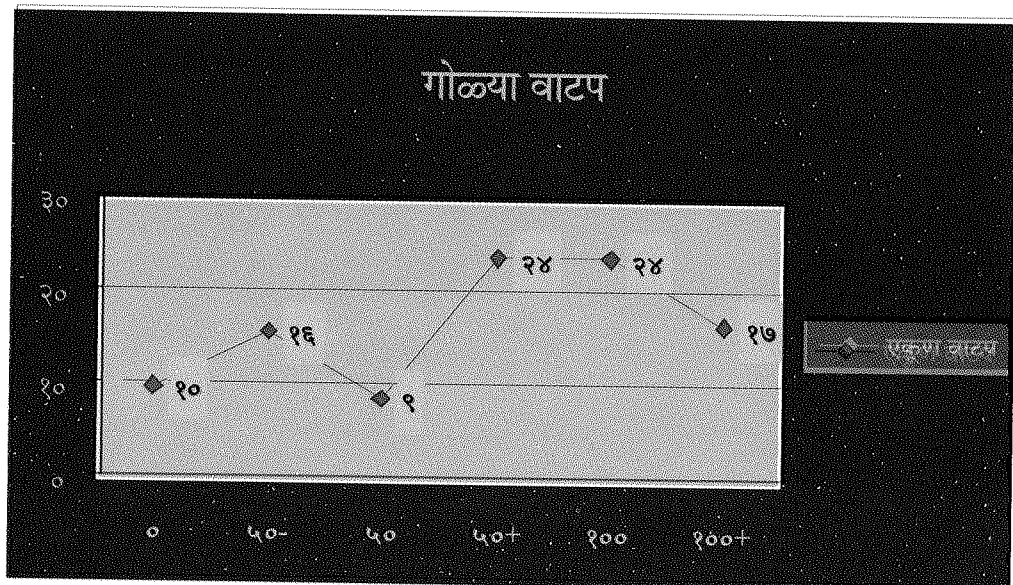
नंदुरबार जिल्ह्यात हे प्रमाण फार कमी आहे. नंदुरबारमध्ये ५७ लाभार्थ्यांपैकी ४५ म्हणजे ७९% लाभार्थींना लोहयुक्त गोळ्या मिळाल्या आहेत. उरलेल्या १२ म्हणजेच २१% लाभार्थींना लोहयुक्त गोळ्यांचे वाटपच झालेले नाही.

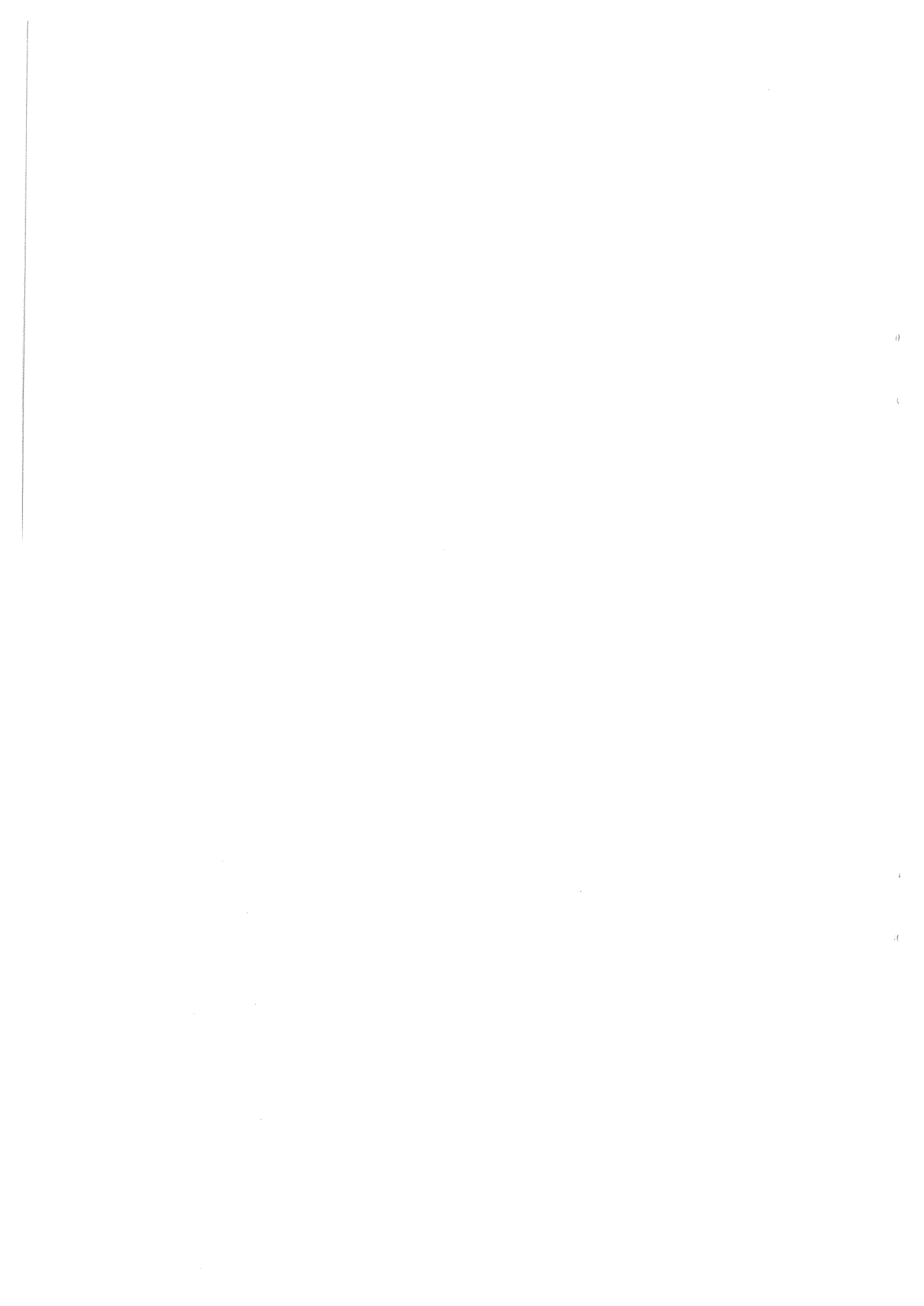
ठाणे जिल्ह्यातील वाडा तालुक्यातील २३ पैकी २ लाभार्थींना ५० पेक्षा कमी लोहयुक्त गोळ्या मिळाल्या तर २ लाभार्थींना प्रत्येकी ५० लोहयुक्त गोळ्या मिळाल्या. ५० पेक्षा जास्त व १०० पेक्षा कमी लोहयुक्त गोळ्या मिळालेल्या लाभार्थीही २ च आढळल्या. लाभार्थींचे हे प्रमाण प्रत्येकी ९% आहे. ७ लाभार्थींना म्हणजेच ३०% लाभार्थींना १०० गोळ्या मिळाल्या असून १० म्हणजेच ४३% लाभार्थींना १०० पेक्षा जास्त गोळ्या मिळाल्या आहेत. ह्याचाच अर्थ ७३% लाभार्थींना १०० किंवा त्यापेक्षा जास्त गोळ्या मिळाल्या आहेत.

पालघर तालुक्यातील २२ लाभार्थ्यांपैकी १ महिलेला लोहयुक्त गोळ्या मिळालेल्या नाहीत. ज्या २१ लाभार्थींना गोळ्या प्राप्त झाल्या, त्यांच्यापैकी १० म्हणजे ४५% लाभार्थींना ५० पेक्षा कमी गोळ्या मिळाल्याचे आढळले. एका लाभार्थीला (म्हणजेच ५% लाभार्थींना) ५० गोळ्या मिळाल्या असून ६ म्हणजेच २७% लाभार्थींना ५० पेक्षा जास्त व ४ म्हणजेच १८% लाभार्थींना १०० गोळ्या मिळाल्या आहेत. १०० पेक्षा जास्त गोळ्या कोणालाही मिळालेल्या नाहीत. ह्या उलट वाडा तालुक्यात १०० पेक्षा जास्त गोळ्या मिळालेल्यांचे प्रमाण ४३% आहे.

तलासरी तालुक्यातील एकूण २३ लाभार्थींची पहाणी केली. त्यापैकी सर्वच्या सर्व लाभार्थींना गोळ्या मिळाल्या. ४ म्हणजे १७% लाभार्थींना ५० पेक्षा कमी गोळ्या मिळाल्या. तर १३% म्हणजेच ३ लाभार्थींना ५० गोळ्या मिळाल्या. ५० पेक्षा जास्त गोळ्या मिळालेल्यांचे प्रमाण मात्र ५२% आहे. तर १३% लाभार्थींना १०० व ५% लाभार्थींना १०० पेक्षा जास्त गोळ्या प्राप्त झाल्याचे आढळले.

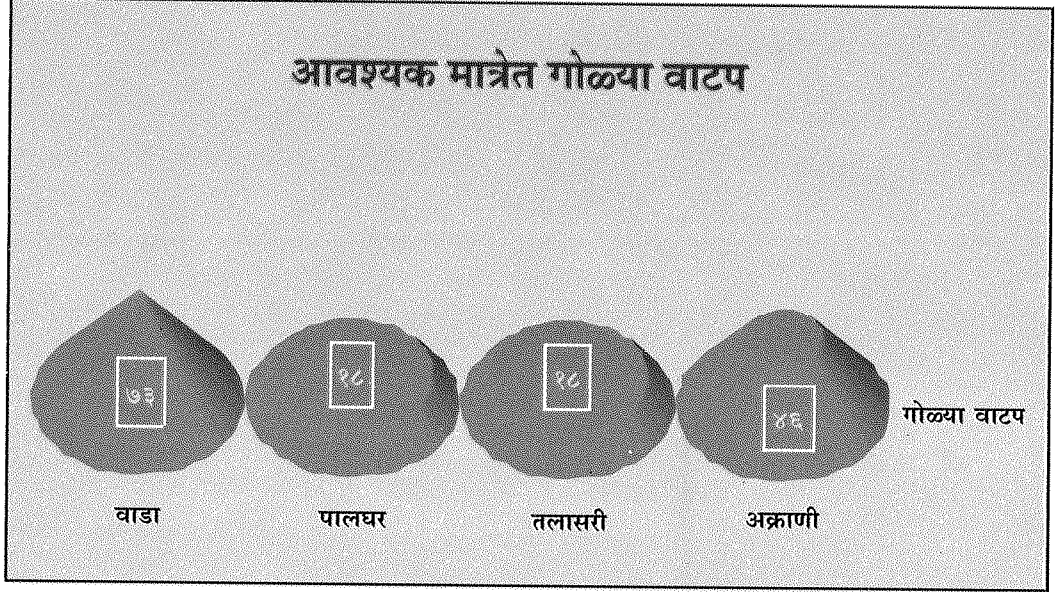
नंदुरबार जिल्ह्यात ५७ लाभार्थ्यांपैकी १२ म्हणजे २०% लाभार्थींना गोळ्या मिळाल्याच नाहीत. ९% लाभार्थींना ५० पेक्षा कमी ७% लाभार्थींना ५० तसेच १८% लाभार्थींना ५० पेक्षा जास्त, २८% लाभार्थींना १०० गोळ्या मिळाल्या आहेत तर १० म्हणजेच १८% लाभार्थींना १०० पेक्षा जास्त गोळ्या प्राप्त झाल्या.





अशा प्रकारे पाहणी केलेल्या एकूण १२५ लाभार्थ्यांपैकी १०% लाभार्थ्यांना गोळ्या मिळालेल्या नाहीत. १६% लाभार्थ्यांना ५० पेक्षा कमी गोळ्या मिळाल्या असून ९% लाभार्थ्यांना ५० गोळ्या मिळाल्या आहेत. २४% लाभार्थ्यांना ५० पेक्षा जास्त व २४% लाभार्थ्यांना १०० गोळ्या मिळाल्या आहेत. १७% लाभार्थ्यांना १०० पेक्षा जास्त गोळ्या मिळाल्या आहेत. थोडक्यात १०% लाभार्थ्यांना गोळ्या मिळाल्या नाहीत व २५% लाभार्थ्यांना ५० पेक्षा कमी गोळ्या मिळाल्या आहेत. एकूण ४१% लाभार्थ्यांना १०० किंवा त्यापेक्षा जास्त गोळ्या मिळाल्या आहेत.

लाभार्थ्यांच्या आरोग्यामध्ये सकारात्मक परिणाम होण्यासाठी किमान १०० लोहयुक्त गोळ्या लाभार्थ्यांला मिळणे आवश्यक आहे. परंतु केलेल्या पाहणीनुसार तर आवश्यक गोळ्या न मिळालेल्या लाभार्थ्या संख्या ५९% म्हणजे निम्म्यापेक्षा अधिक आहे.



३.१४ लोहयुक्त गोळ्या व हिमोग्लोबीनचे प्रमाण

मिळालेल्या गोळ्यांचे प्रमाणात हिमोग्लोबीन वाढते का? याचा शोध घेतला तर सकारात्मक परिणाम जाणवतो.

ठाणे जिल्ह्यातील वाडा तालुक्यात ७३% लाभार्थ्यांना १०० किंवा त्यापेक्षा जास्त गोळ्या मिळाल्या आहेत व ७८% लाभार्थ्यांचे हिमोग्लोबीन वाढलेले आहे. तर ८३% लाभार्थ्यांचे वजनही वाढले आहे.

एका हिमोग्लोबीनच्या प्रमाणात घट झालेल्या लाभार्थ्यांला फक्त १०० गोळ्या मिळाल्या आहेत. पण ती गोळ्या घेत नाही. टी.बी. तिच्या कुटुंबाचा आजार असून वाडा तालुक्यातील गोन्हे प्राथमिक आरोग्य केंद्रातील व गोन्हे उपकेंद्रातील गोन्हे गावातील प्रतीभा प्रदीप बुकले ह्या लाभार्थ्यांला ए.एन.सी. कार्ड दिलेले नाही. तसेच तिची रजिस्टरमध्ये नोंद केलेली नाही.

ह्याच गावातील संगीता गुरुनाथ संब्रे हीच्या हिमोग्लोबीनमध्ये काहीच फरक पडलेला नाही. तिला ५० गोळ्या मिळाल्या आहेत. तिच्या वजनाची नोंद नाही.

पालघर तालुक्यात ५० ते १०० गोळ्या मिळालेल्या १० लाभार्थ्यांचे म्हणजेच ४५% लाभार्थ्यांचे HB वाढलेले आढळते. ५० पेक्षा कमी गोळ्या मिळालेल्या १० लाभार्थ्यांपैकी ३ लाभार्थ्यांचे हिमोग्लोबीनच्या तपासणीची नोंद नाही. उर्वरित ७ लाभार्थ्यांचे हिमोग्लोबीन ०.१ ते १.० पर्यंत वाढले आहे. त्यात अल्प वाढ आहे. हे लाभार्थ्यां एकूण लाभार्थ्यांच्या ४५% आहेत. ज्या एका लाभार्थ्यांला गोळ्या मिळाल्या नाहीत तिचे हिमोग्लोबीन फक्त ८ आहे व वजन ४० आहे. तिच्या HB व वजनाची एकदाच नोंद आहे व अशी एच.बी. व वजनांची स्थिती असूनही तिला गोळ्या मिळाल्या नाहीत. तसेच १०० गोळ्या मिळूनही एका लाभार्थ्यांच्या वजनात घट झाल्याचे आढळले.

तलासरी तालुक्यात १७% लाभार्थी ५० पेक्षा कमी गोळ्या मिळालेले आहेत. उर्वरित ८३% लाभार्थीना ५० वा त्यापेक्षा जास्त गोळ्या मिळाल्या परंतु १३% लाभार्थींचे HB वाढल्याची नोंद आहे. बाकी ७०% लाभार्थींच्या HB ची नोंद नाही.

नंदुरबार जिल्ह्यातील अक्राणी तालुक्यातील ९% लाभार्थीना ५० पेक्षा कमी गोळ्या मिळाल्या. १२ (२१%) लाभार्थीना गोळ्या मिळाल्याच नाहीत. ७०% लाभार्थीना ५० वा त्यापेक्षा जास्त गोळ्या मिळाल्या असूनही फक्त १५% लाभार्थींचे HB वाढले आहे. उरलेल्यांच्या म्हणजे ५५% लाभार्थींच्या नोंदी नाहीत.

ज्या १२ लाभार्थीना गोळ्या मिळाल्या नाहीत. त्यांचे नोंदणीचे वेळी हिमोग्लोबीन ९ ते १० च्या रेंजमध्ये आहे व त्यांचे वजन ४० ते ४५ किलोच्या गटात आहे. तसेच १२ पैकी फक्त ४ लाभार्थींच्या म्हणजेच ३३% लाभार्थींच्या हिमोग्लोबीनची नंतरची नोंद आहे. उरलेल्यांचे हिमोग्लोबीन नोंदलेले नाही.

३.१५ दीर्घकालीन आजार

पाहणी केलेल्या १२५ लाभार्थींपैकी २ लाभार्थीना टी.बी.ची पार्श्वभूमी होती व त्यांचे हिमोग्लोबीनचे प्रमाण व वजनही कमी होते. पैकी एका लाभार्थीला लोहयुक्त गोळ्या देऊनही ती त्या घेण्यास तयार नव्हती. इतर कोणा लाभार्थीला दीर्घकालीन आजार असल्याचे आढळले नाही.

३.१६ व्यसने

ह्या आदिवासी गरोदर महिलांना अनेक प्रकारची व्यसने असलेली आढळतात. परंतु त्या कबूल करत नाहीत. दारूची सवय तर अनेक जणींना आहेच. परंतु विडी, तंबाखू, मिश्री ह्या बाबी त्यांना व्यसने वाटतच नाहीत. पुरेशा सकस आहाराची सततची आबाळ व त्यात व्यसनांची भर ह्या बाबी त्यांना अधिकच दुर्बल बनवतात. त्यांची प्रतिकार शक्ती कमी असते व त्या दीर्घकालीन नसल्या तरी घातक आजारांना बळी पडतात व पोखरलेल्या शरीरातून अशक्त व दुर्बल जीव जन्मतात.

३.१७ लग्नाच्या व पहिल्या प्रसूतीच्या वेळेचे वय

बालविवाहाला बंदी असल्याने क्वचितच अपवाद वगळता सहसा कोणी आपले लग्नाचे वेळचे वय १८ पेक्षा कमी असल्याचे सांगत नाही. परंतु पहिल्या प्रसूती वेळीचे वय पाहिले असता व त्यांच्या मुलांची वय पाहिली असता १०% आदिवासी महिलांची लग्ने १५/१६ व्या वर्षी झाल्याचे आढळते. प्रथम प्रसूतीच्या वेळचे महिलेचे वय २१ पेक्षा कमी नसावे ही संकल्पना मोडीत काढलेली असल्याचे खालील तक्त्यावरून स्पष्ट होईल.

तक्ता क्र. २३

प्रथम प्रसूती वेळी वय

अ.क्र.	जिल्हा तालुका	प्रथम प्रसूती वेळचे वय %					
		१८ पेक्षा कमी (३)	१८ (४)	१९ (५)	२० (६)	२१ (७)	२१ पेक्षा जास्त (८)
१.	ठाणे						
	१) वाडा	—	४	३१	१३	१३	३९
	२) पालघर	५	९	३६	२३	९	१८
	३) तलासरी	५	३०	२६	२२	९	८
२.	नंदुरबार						
	१) अक्राणी	११	८	२१	३५	१४	११
	ठाणे, नंदुरबार १००%	८	१२	२६	२६	१२	१६

पाहणी केलेल्या एकूण १२५ लाभार्थ्यांपैकी ८% महिलांची पहिली प्रसूती १८ वर्षांपेक्षा कमी म्हणजे १५ ते १७ वयात होते. १२% महिला प्रथम गरोदर रहातात तेव्हा त्यांचे वय १८ वर्षे असते ५२% महिला १९/२० वयाच्या असताना पहिल्यांदा बाळंत होतात. १२% महिला २१ व्या वर्षी व १६% महिला २१ वर्षानंतर प्रथम प्रसूत होतात असे आढळते.

१८ वर्षांपेक्षा कमी वयात प्रसूत होण्याचे सर्वात जास्त प्रमाण नंदुरबार जिल्ह्यात आक्राणी तालुक्यात असून त्यानंतर ठाणे जिल्ह्यातील तलासरी व पालघरचा क्रम लागतो.

१८ व्या वर्षी प्रसूत होण्याचे सर्वात जास्त प्रमाण ठाणे जिल्ह्यात तलासरी तालुक्यात असून ठाणे जिल्ह्यातील वाडा तालुक्यात ते सर्वात कमी आहे.

१९ व्या वर्षी सर्वात जास्त प्रसूत महिला ठाणे जिल्ह्यात पालघर तालुक्यात असून सर्वात कमी नंदुरबार जिल्ह्यात आहे.

प्रथम प्रसूतीच्या वेळी २१ वा त्यापेक्षा जास्त वय असलेल्या महिला ठाणे जिल्ह्यातील वाडा तालुक्यात असून तेथे हे प्रमाण ५२ % आहे. म्हणजेच वाडा तालुक्यातील निदान निम्या आदिवासी महिलांना तरी योग्य वयात प्रथम गर्भधारणा होते असे यावरून स्पष्ट होते. मात्र हेच प्रमाण तलासरी तालुक्यामध्ये फक्त १७% म्हणजे वाडा तालुक्याच्या १/३ असून आक्राणी तालुक्यामध्ये २५% पालघर तालुक्यात २७% आहे.

३.१८ लोहयुक्त गोळ्यांचे वाटप व प्रसूतीची निष्पत्ती

पाहणी केलेल्या सर्व १२५ गरोदर आदिवासी महिलांमध्ये २ उपजत मृत्यू, १ मुदतपूर्व प्रसूती, ८ गर्भपात व ५ ते ६ कमी वजनाच्या बालकांचे जन्म झालेले आढळले.

प्रसूतीची निष्पत्ती सुदृढ बालकाच्या जन्मात न होता समस्या उद्भवलेल्या सर्वात जास्त म्हणजे ४ गरोदर महिला पालघर तालुक्यात तर ३ गरोदर महिला नंदुरबार जिल्ह्यात आक्राणी तालुक्यात आढळल्या. वाडा व तलासरी तालुक्यात उपजत मृत बालकाला जन्म दिलेली महिला प्रत्येकी १ आढळली होती.

समस्या असलेल्या गरोदर महिलांच्या बाबतचे तपशील खालील तक्त्यात दिलेले आहेत.

तक्ता क्र. २४

तालुका	प्रकरण क्रमांक	वय	गर्भपात	उपजत मृत्यू	कमी वजनाचे बालक जन्म	हिमोग्लोबीन	वजन	दिलेल्या लोहयुक्त गोळ्या	आरोग्य तपासणी
ठाणे									
१) वाडा	१	१८	-	-	-	९.५०	३५	१५०	४
२) पालघर	२	२०	✓	-	-	७	३२	४०	३
	३	२१	३ वेळा गर्भपात	-	-	१०.२	४८	-	-
	४	२२	-	-	✓	११	३८	२०	२
	५	२०	-	-	१.५ किलो वजन	१०.५	४५	६०	४

तालुका	प्रकरण क्रमांक	वय	गर्भपात	उपजत मृत्यू	कमी वजनाचे बालक जन्म	हिमोग्लोबीन	वजन (मातेचे)	दिलेल्या लोहयुक्त गोळ्या	आरोग्य तपासणी
३) तलासरी नंदुरबार	६	१९	-	✓	-	९	४०	१००	२
१) आक्राणी	७	-	-	-	✓	८.५	३५	३०	१
	८	-	-	-	✓	९	३९	५०	१
	९	-	-	-	३ वेळा	-	-	२०	-

वरील तपशीलाकडे नजर टाकली तर असे जाणवते की, ह्या ९ गरोदर महिलांपैकी फक्त दोघीचे वजन ४० किलोपेक्षा जास्त होते. उरलेल्या सर्व सातही लाभार्थींचे वजन ४० वा त्यापेक्षा कमी होते. तसेच त्यांपैकी ६ लाभार्थींचे वयही २१ पेक्षा कमी असल्याचे आढळले.

गर्भपात झालेल्या २ लाभार्थींपैकी एकीला फक्त ४० लोहयुक्त गोळ्या दिलेल्या होत्या तर दुसरीला गोळ्या मिळाल्याच नव्हत्या. ४० लोहयुक्त गोळ्या मिळालेल्या महिलेचे हिमोग्लोबीन फक्त ७ होते. तर तिचे वजन नोंदणीच्या वेळी केवळ ३२ होते. तिला जर लोहयुक्त गोळ्यांची तसेच इतर टॉनिके औषधांची मात्रा अधिक मिळाली असती तर तिचा गर्भपात टळू शकला असता. ३ वेळा गर्भपात झालेल्या दुसऱ्या महिलेने अखेर खाजगी उपचार घेतले आहेत, की जिचे कुटुंबाचे वार्षिक उत्पन्न केवळ रुपये १४ हजार आहे. तिची नाव नोंदणी होऊनही तिला लोहयुक्त गोळ्या मिळालेल्या नाहीत. ह्या दोन्ही लाभार्थी पालघर तालुक्यातील आहेत.

उपजत मृत बालके जन्माला घालणाऱ्या २ लाभार्थी महिलांपैकी एक वाडा तालुक्यातील १८ वर्षांची महिला असून तिचे हिमोग्लोबीन ९.५ होते तर वजन फक्त ३५ किलो एवढेच होते. तिची ४ वेळा आरोग्य तपासणी करूनही तिचे वजन ३९ पर्यंत वाढले. म्हणजेच सदर लाभार्थी अखेरपर्यंत प्रसूतीसाठी सक्षम नव्हती. परंतु तिच्याकडे विशेष लक्ष देण्यात आले नाही. मात्र तिला १५० लोहयुक्त गोळ्या देण्यात आल्या होत्या. दुसरी उपजत मृत्यू घटना तलासरी तालुक्यातील असून ती महिला फक्त १९ वर्षांची होती. तिचे हिमोग्लोबीन ९ होते व वजन ४० होते. तिलाही १०० लोहयुक्त गोळ्या देण्यात आल्या होत्या.

५ लाभार्थींनी २.५ किलोपेक्षा कमी वजनाच्या बालकांना जन्म दिला. त्यापैकी २ लाभार्थी पालघर तालुक्यातील असून ३ लाभार्थी नंदुरबार जिल्ह्यातील आक्राणी तालुक्यातील होते. नंदुरबार जिल्ह्यातील २ आदिवासी लाभार्थी महिलांनी एकदाच कमी वजनाची बालके जन्माला घातली, परंतु एका महिलेच्या लागोपाठच्या तीनही प्रसूतीची निष्पत्ती कमी वजनाच्या बालकांच्या जन्मात झालेली आहे. नंदुरबारमध्ये कमी वजनाच्या बालकांना जन्माला घातलेल्या महिलांपैकी सर्वांनाच आवश्यक तेवढ्या लोहयुक्त गोळ्या मिळालेल्या नाहीत व त्यांची आरोग्य तपासणीही फक्त एकदाच केलेली असल्याचे नजरेस आले.

३.१९ योजना राबविण्यातील अडचणी व उपाययोजना

गरोदर महिलातील रक्तक्षय कमी करण्यासाठी देण्यात येणाऱ्या लोहयुक्त गोळ्यांचा उपयोग हिमोग्लोबीनचे प्रमाण व वजन वाढण्यासाठी होतो हे निश्चित. एकूणच महिलेचे आरोग्य सुधारण्यासाठी, अशक्तपणा कमी होण्यासाठी व सुदृढ बालकांच्या जन्मासाठी ह्या गोळ्या योग्य मात्रेत मिळणे फक्त गरजेचे आहे.

मात्र महाराष्ट्र राज्याला लोहयुक्त गोळ्यांचा पुरवठा केंद्र शासनाकडून होत असून व काही खरेदी राज्य शासनाकडून केली जात असूनही गोळ्यांचे वितरण आवश्यक मात्रेत होत नाही असे आढळते.

त्याचप्रमाणे ह्या गोळ्यांच्या वाटपानंतर ह्या गोळ्यांमुळे होणारे परिणाम पडताळण्यासाठी आवश्यक असलेल्या नोंदी करण्याबाबत आरोग्य विभागाकडून पुरेसे गांभीर्य दाखविले जात नाही. सदर नोंदी करण्यात टाळाटाळ केली जाते व हलगर्जीपणाही होतो. गोळ्या दिल्या की, काम संपले अशी कर्मचाऱ्यांची धारणा आढळते. म्हणजे ह्या बाबी त्यांना समजत नाहीत असे नव्हे पण वरिष्ठांकडून त्याविषयी फारशी विचारणा होत नसल्याने त्याचे महत्त्व ठसत नाही व नोंदीचे काम केलेच पाहिजे ह्या जबाबदारीचे भान येत नाही.

गरोदर मातांना द्यावयाच्या छापील कार्डांचा साठा अपुरा असल्याने वाटप केले नाही असे बिनदिक्कत सांगण्यात वरिष्ठ पातळीपासून तळागाळाच्या कर्मचाऱ्यांपर्यंत कुणालाच काही वाटत नाही. म्हणजे कार्डांच्या अभावी नोंदीचे काम होत नाही, त्यामुळे ए. एन. सी. च्या स्थितीचे चित्र कायमच धूसर रहाते व छपाईसारख्या मामूली गोष्टीमुळे हे घडते हे निश्चितच उद्वेगजनक आहे.

तसेच नोंदवहीतही गरोदर मातांच्या वजनाच्या, हिमोग्लोबीनच्या, त्यांच्या खेपेच्या वगैरे नोंदी नसतातच. काही ठिकाणी अशा नोंदी असल्या तरी गोळ्या घेण्यापूर्वी व नंतर अशा नोंदी केल्या जात नाहीत.

प्रकरण ४

निष्कर्ष

आदिवासी महिलांची आधीचीच हालखाची स्थिती, आर्थिक विपन्नावस्था, सोयीसुविधांचा अभाव, मूलभूत गरजांची सुध्दा न झालेली पूर्तता, अनुकूल नसलेली भौगोलिक स्थिती, अडाणीपणा, निरक्षरता, अंधश्रद्धा, परंपरांचा पगडा या सर्व पार्श्वभूमीवर त्यांची आरोग्य स्थिती खालवणेच वास्तवाशी सुसंगत आहे. एकूणच आदिवासींची हीच स्थिती असताना गरोदर महिलांची आरोग्य स्थितीवर अधिकच बिकट असते.

त्या बिकट अवस्थेतून त्यांनी बाहेर पडावे, यासाठीच त्यांना लोहयुक्त गोळ्या देण्यात येतात. ज्या आदिवासी महिला गरोदरपणाच्या काळात आवश्यक मात्रेत व नियमितपणे पुरेशा कालावधीपर्यंत गोळ्या सेवन करतात, त्यांचे हिमोग्लोबीन व वजन क्वचित अपवाद करता निर्विवादपणे वाढते, हे पाहणीतून स्पष्ट झाले आहे.

परंतु, लोहयुक्त गोळ्यांबरोबर त्यांना अन्य औषधे, टॉनिके, आहार सुविधा देणे अत्यंत गरजेचे आहे. त्यासाठी शासनाने मातृत्व अनुदान, जननीसुरक्षा सारख्या योजना राबविलेल्या असल्या तरी, ज्या प्रमाणात ह्या योजनांसाठी खर्च होतो, त्या प्रमाणात महिलांना त्याचा लाभ मिळत नाही, ही वस्तुस्थिती ह्या पाहणीत देखील वेळोवेळी निदर्शनास आली आहे.

ह्या वस्तुस्थितीचा परिणाम आदिवासी गरोदर महिलांच्या आरोग्य स्थितीवर होतो आहे. त्यामुळे क्वचित काही वेळा लोहयुक्त गोळ्या देऊनही तसेच सेवन करूनही महिलेचे वजन व हिमोग्लोबीन वाढत नाही किंवा कमी होते. अर्थात ह्या घटना अपवादात्मकच आहेत.

लोहयुक्त गोळ्यांचे वाटप ही योजना राबविली जात असूनही गर्भपात, उपजत मृत्यू, कमी वजनाच्या कुपोषित बालकांचे जन्म, या घटना घडत आहेत व आवश्यक तेवढ्या लोहयुक्त गोळ्यांचे वितरण न होणे, गोळ्या सेवन न करणे, इतर आहार व औषधांची कमतरता असणे या बाबी त्याला मुख्यत्वे कारणीभूत आहेत. सदर पाहणीत, पाहणी केलेल्या १२५ आदिवासी गरोदर महिलांपैकी २१ म्हणजे केवळ १७% गरोदर मातांना १०० पेक्षा जास्त लोहयुक्त गोळ्या मिळाल्या आहेत. अशा परिस्थितीत उर्वरित ८३% गरोदर महिलांच्या आरोग्य स्थितीशी लोहयुक्त गोळ्यांच्या वाटपाचा संबंध लावणे संयुक्तीक ठरणार नाही. गोळ्या मिळूनही न घेण्याचे प्रमाणात आता बरीच घट झाली असून, गोळ्या मिळालेल्या ११२ लाभार्थींमध्ये अशा २ महिला आढळल्या आहेत.

लाभार्थींना पुरेशा गोळ्यांचे वाटप का होत नाही याचा शोध घेणे गरजेचे आहे. पुरेसे अनुदान उपलब्ध होत नसेल तर त्याची व्यवस्था शासनाने करणे आवश्यक आहे व पुरेसे अनुदान मिळूनही गोळ्या वाटप होत नसेल तर संबंधीतांवर जबाबदारी निश्चित करून त्यांच्यावर कारवाई करणे गरजेचे आहे.

हीच बाब लाभार्थींना देण्यात येत असलेल्या मातृत्व अनुदान योजनेची आहे. मातृत्व अनुदान योजनेतून रु. ४०० रोख व रु. ४०० ची औषधे दिली जातात. प्रत्यक्ष लाभार्थींना ४०० रुपयांच्या औषधांमध्ये कॅल्शियम सिरप व हेमाल्ट प्रत्येकी २०० मि.ली. ची एक बाटली व मधुर सायरप २०० मि.ली. ची १ बाटली देण्यात येते. ही माहिती पाहणी करताना घेण्यात आली व तिच्याविषयी खात्री करण्यात आली. मातृत्व अनुदान योजना हा ह्या पाहणीचा विषय नसला तरी ही अनुषंगिक बाब असल्याने त्याबाबत नोंद घेण्यात आली.

सर्वात महत्त्वाची बाब म्हणजे लाभार्थींच्या तपशीलवार नोंदी घेतल्या जात नाहीत. आरोग्य केंद्रात आदिवासी महिला गरोदर असल्याची केवळ नोंद होते, पण त्या महिलेची दरमहा होत जाणारी स्थिती, तिला देण्यात येत असलेल्या भेटी, तिच्या होत असलेल्या आरोग्य तपासण्या, तिचे हिमोग्लोबीन व वजन, तिला असलेले आजार याची माहिती नोंदवहीत नोंदविली जात नाही. त्यामुळे कोणत्याही गरोदर महिलेची काय स्थिती आहे, हे समजणे दुरापास्त असते. तिला तिच्या नावाच्या नोंदणीचे कार्ड दिले जाते पण तेही अपुरेच असते. ही परिस्थिती सार्वत्रिक आहे. अपवाद म्हणून १/२ महिलांचे बाबत सर्व नोंदी व्यवस्थित असतात. याची कोणाकडूनही दखल घेतली जात नाही. त्यामुळे आरोग्य सेवेच्या वेबसाईटवर देखील दिशाभूल करणारी आकडेवारी दिली जाते.

रेकॉर्डचे महत्त्व कोणालाच जाणवत नसल्याने रुग्णावर औषधोपचार करणे जसे गरजेचे तसेच त्यांच्या बदल दप्तरी नोंदी करून त्या आधारे त्यांना द्यावयाच्या सेवांचे नियोजन करणेही महत्त्वाचे पण ही बाब ध्यानात घेतली जात नाही.

पाहणीमध्ये १२५ आदिवासी गरोदर महिलांची तपासणी करण्यात आली. पैकी फक्त ४५ म्हणजे ३६% महिलांच्या नोंदी आढळल्या. ६४% महिला लाभार्थींच्या नोंदी केलेल्या नव्हत्या. त्यामुळे हे निष्कर्ष ह्या ६४% लाभार्थींची माहिती देण्यास सक्षम नाहीत. थोडक्यात लोहयुक्त गोळ्या फायदेशीर असल्या तरी त्याचे वितरण योग्य नाही.

ह्याबाबत दुसरे असे क्वी, आरोग्य विभागाने जरी ठाणे व नंदुरबार जिल्ह्यात २००८-०९ ह्या वर्षात १३२% उद्दिष्ट साध्य केल्याचा दावा केला असला तरी ९४% पेक्षा जास्त आदिवासी लोकसंख्या असलेल्या आक्राणी तालुक्यातदेखिल वास्तविक परिस्थिती अशी नाही.

आरोग्य विभागाकडून आरोग्य सेवेच्या होत नसलेल्या नोंदी व देण्यात येत असलेले विपर्यस्त अहवाल ह्यामुळे शासनाची व जनतेची दिशाभूल होत आहे व ह्या सर्व बाबींचा परिणाम जनतेचे आरोग्य खालावण्यात होतो आहे ही वस्तुस्थिती आहे.