रौप्य महोत्सवी
वर्ष २०१८

// स्त्रीशक्तिरतुल्या सदा //

वर्ष : २ अंक : २

साद

फेब्रुवारी २०१९

मातृत्वबाजाराला चाप

Maharashtra State Commission For Women
NATIONAL CONFENRENCE ON SURROGACY
PUNE
31th January 2019

सरोगसी परिषद विशेषांक

महाराष्ट्र राज्य महिला आयोग

रौप्य महोत्सवी
वर्ष २०१८

// स्त्रीशक्तिरतुल्या सदा //

महाराष्ट्र राज्य महिला आयोग, मुंबई

अध्यक्षा

विजया रहाटकर

सदस्य

नीता राजेंद्र ठाकरे

सदस्य

गयाताई शिवाजीराव कराड

सदस्य

देवयानी ठाकरे

सदस्य

विंदा कीर्तीकर

सदस्य

ॲड. आशा लांडगे

पदसिद्ध सदस्य

दत्ता पडसलगीकर
पोलीस महासंचालक

सदस्य सचिव

डॉ. मंजूषा सुभाष मोळवणे

रौप्य महोत्सवी वर्ष २०१८

// स्त्रीशक्तिरतुल्या सदा //

साद

मुख्य संपादक
विजया रहाटकर

कार्यकारी संपादक
डॉ. मंजूषा मोळवणे

सहायक संपादक
कपालिनी सिनकर

प्रकाशक
महाराष्ट्र राज्य महिला आयोग
पोटमाळा, गृहनिर्माण भवन
कलानगर, वांद्रे (पूर्व), मुंबई-५१
फोन : ०२२-२६५९०८७८

मुद्रक
आशुतोष प्रेस, ए२/२६४,
शाह आणि नहार औद्योगिक वसाहत,
एस. जे. मार्ग, लोअर परळ, मुंबई-१३

वाचक संपर्क :
saad.mscw@gmail.com

आयोगाशी संपर्क :
mscwmahilaayog@gmail.com
www.mscw.org.in
www.vijayarahatkar.co.in
Maharashtra Rajya Mahila Ayog (@mahascw)
@vijaya.rahatkar
@VijayaRahatkar
Tejaswini App

'सुहिता' हेल्पलाइन
७४७७७२२४२४

स्वागत मूल्य : ₹ १०
वार्षिक स्वागत मूल्य : ₹ १००

संपादकीय

चांगली सुरुवात

नवे वर्ष सुरू होऊन जेमतेम महिना-दीड महिना झाला आहे. या वर्षाच्या सुरुवातीलाच महिलांसाठी काही आनंददायी गोष्टी घडल्या आहेत. अनिवासी भारतीयांकडून भारतीय महिलांचे विवाहाच्या माध्यमातून केले जाणारे शोषण रोखण्यासाठी परराष्ट्रमंत्री सुषमा स्वराज यांनी राज्यसभेत विधेयक सादर केले. त्याचे कायद्यात लवकर रूपांतर होईल, अशी आशा करू या. पूर्वी पंजाब, हरियाणा, गुजरात या राज्यांपुरती मर्यादित असलेली या समस्येची धग आता महाराष्ट्रातही जाणवू लागली आहे. त्यामुळे या विषयावर तातडीने हालचाली करणे ही गरज बनली होती. राज्य महिला आयोगाने जुलै २०१८मध्ये नवी दिल्लीत आयोजित केलेल्या राष्ट्रीय परिषदेतही या विषयावर उहापोह झाला होता. आता समस्येची तड लागते आहे, हे नक्कीच दिलासादायक आहे. अर्थात, विधेयकाचे कायद्यात रूपांतर होण्याची प्रक्रिया दीर्घ आहे. त्याचबरोबर कायद्यातही बदल करावे लागणार आहेत. त्यामुळे काही वेळ जाईल, पण समस्या निवारणाच्या दृष्टीने सुरुवात तरी चांगली झाली आहे.

महाराष्ट्र राज्य महिला आयोगाचा वर्धापन दिन २५ जानेवारीला पार पडला. आयोगाच्या रौप्य महौत्सवी वर्षाची सांगता झाली. या निमित्ताने अनेक गोष्टी आम्ही करू शकलो, याचा आनंद आहे. अद्याप अनेक गोष्टी करण्याचे नियोजन आहे, भविष्यात त्या होतीलच. याच प्रसंगाचे औचित्य साधून राज्य सरकारने प्रज्वला योजना सादर केली. ही योजना अधिकाधिक महिलांपर्यंत पोहोचवली जाईल.

वैद्यकीय अथवा शारीरिक कारणांमुळे मातृत्वापासून वंचित राहणाऱ्या महिलांसाठी सरोगसी हे वरदान ठरलेले तंत्रज्ञान. मात्र, अलीकडे या तंत्रज्ञानाला बाजारू स्वरूप प्राप्त झाले आहे. परदेशांतून येथे यायचे आणि सरोगसीद्वारे अपत्यप्राप्ती करून घ्यायची, असा रिवाजच झाला आहे. हिंदी चित्रपटसृष्टीतील अनेक तारे-तारकांनीही या तंत्रज्ञानाचा वापर करून अपत्यप्राप्ती करून घेतल्याच्या बातम्यांमुळे सरोगसीचा विषय अधिक चर्चेत होता. त्यातून अनेक महिलांचे शोषण झाल्याच्याही तक्रारी आल्या. परिणामी, या शोषणा रोखणे अनिवार्य बनले होते. सरोगसी नियमन विधेयक लोकसभेत मंजूर करण्यात आले. महाराष्ट्र राज्य महिला आयोग या विधेयकाचे स्वागतच करतो. याच विषयावर आयोगाच्या वतीने पुण्यात ३१ जानेवारीला राष्ट्रीय परिषद आयोजित करण्यात आली होती. या विषयावर जनजागृती करणे, हा या परिषदेच्या आयोजनामागील हेतू होता. परिषदेत या विधेयकाच्या विविध पैलूंवर, त्यातील उणिवांवर विविधांगी चर्चा झाली. अनेक तज्ज्ञ या परिषदेला उपस्थित होते. या उणिवांबाबत आम्ही सरकारला अहवाल सादर करू, विधेयकातील त्रुटी दूर करण्याचा प्रयत्न केला जाईल. हा कायदा परिपूर्ण व्हावा आणि त्यातून होणारे शोषण थांबेल, यासाठी आमच्या परीने पूर्ण प्रयत्न आम्ही करू.

विजया रहाटकर, मुख्य संपादक आणि महाराष्ट्र राज्य महिला आयोगाच्या अध्यक्षा

अंतरंग...

‘सरोगसी’चा गैरवापर टाळण्यासाठी

संसदेच्या हिवाळी अधिवेशनात‘सरोगसी (नियमन) विधेयक,२०१६’लोकसभेत मंजूर झाले. वंध्यत्वावर वरदान ठरणाऱ्या सरोहली तंत्रज्ञानाला कायदेशीर चौकट प्राप्त करुन देणारे हे विधेयक आहे.

५

एनआरआय विवाहातील शोषण थांबणार

अनिवासी भारतीयांकडून (एनआरआय) भारतीय तरुणींचे विवाहाच्या माध्यमातून होणारे शोषण रोखण्यासाठी केंद्र सरकारने पावले उचलली आहेत. या प्रयत्नांचा भाग म्हणून ११ फेब्रुवारी रोजी परराष्ट्रमंत्री सुषमा स्वराज यांनी एक विधेयक राज्यसभेत सादर केले.

२४

कुपोषणमुक्ती कशी साधणार?

महाराष्ट्र राज्य महिला आयोगाने दिलेल्या संशोधनवृत्तीतून कुपोषण विषयावर डॉ. अरविंद शेलार यांनी केलेल्या संशोधनाचा शोध निबंध...

२५

बदलतंजग!...बदलत्याकारभारणी!!

लोकशाही परिवर्तनाच्या विकासक्रमाला चालना द्यायची तर, महिला व वंचितांची सर्वांगीण सत्ताकेंद्रात हक्काची भागीदारी वाढलीच पाहिजे. या महिलांना समाजाचा समंजस पाठिंबा मिळाला, तर त्या राज्यघटनेच्या अनोख्या शिल्पकार होऊ शकतील.

३४

‘सरोगसी’चा गैरवापर टाळण्यासाठी

संसदेच्या हिवाळी अधिवेशनात‘सरोगसी (नियमन) विधेयक,२०१६’लोकसभेत मंजूर झाले. वंध्यत्वावर वरदान ठरणाऱ्या सरोहली तंत्रज्ञानाला कायदेशीर चौकट प्राप्त करुन देणारे हे विधेयक आहे. या विधेयकाच्या निमित्ताने मातृत्त्वाच्या या नव्या संकल्पनेबद्दल समाजात मंथन होणे आवश्यक आहे. त्या दृष्टीने ३१ जानेवारीला पुण्यात महाराष्ट्र राज्य महिला आयोगाने राष्ट्रीय परिषदेचे आयोजन केले होते. या निमित्त..

विजया रहाटकर
अध्यक्ष, महाराष्ट्र राज्य महिला आयोग, मुंबई

स्वतःचे मूल हे प्रत्येक स्त्रीचे स्वप्न असते. कोणत्याही कारणामुळे मुलास जन्म देता न आल्याने स्त्रीत्वालाखरे तर कोणताचधक्का पोहोचत नाही, परंतु शतकानुशतके भारतीय समाजाची धारणाच अशी बनलेली आहे, की स्त्रीने मुलाला जन्मास घातलेच पाहिजे. त्यातहीमुलगाचझाला तरसोन्याहून पिवळे. मुलगी म्हणजे परक्याचे धन. मुलगाहाकुळाचा वारसदार, ही समजूत दुर्दैवाने आजही समाजात घट्ट आहे. पितृसत्ताक संस्कृतीचा हा परिणाम आहे.

अपत्यप्राप्ती करुन न देऊ शकलेल्या स्त्रीला अपराधी वाटावे, अशीच वागणूक समाजातून तिच्या वाट्याला येते. मुलाची आई झाल्यानंतरच स्त्रीला ‘पत्नी’ म्हणून प्रतिष्ठा मिळते. यामुळे तिच्या पतीचे पौरुषत्व आणि लैंगिक क्षमता सिद्ध होते आणि वंश पुढे चालत राहतो, ही समजूत समाजात रुजलेली आहे. काही लेखकांनी याचे वर्णन असे केले आहे – “जैविकदृष्ट्या पालक मुलांनाजन्माला घालतात, आणिमुले पालकांना सामाजिकदृष्ट्याजन्म देतात.” हे वास्तव कटू आहे. नाते आणि कौटुंबिक बंध टिकवण्यात ‘वंध्यत्व’ हीसमस्या ठरावी, हे खरे तर विवेकनिष्ठता आणि सुजाणपणाला आव्हान मानले पाहिजे. पूर्वीच्या काळी अपत्यप्राप्ती न झाल्यास एकापेक्षा अधिक विवाहहोत. दत्तक घेण्याची परंपरा होती. या सगळ्याला विज्ञानाने ‘सरोगसी’चा पर्याय उपलब्ध करून दिला आहे.

‘सरोगेट’ (Surrogate) हा शब्द ‘सरोगेट्स’ (Surrogatus) या मूळच्या लॅटिन शब्दापासूनआला. सोप्या भाषेत याचा अर्थ ‘पर्याय’ म्हणजेच ‘एखाद्याची भूमिका निभावण्यासाठी संबंधिताऐवजी नियुक्त केलेली दुसरी व्यक्ती,’ असा. ‘सरोगेट माता’ म्हणजे, अशी स्त्री जी स्वतःच्या बीजापासून किंवा दुसऱ्या स्त्रीच्या बीजापासून तयार झालेले भ्रूण स्वतःच्या गर्भाशयात वाढवते. न्यू एनसायक्लोपिडीया ब्रिटानिकाच्या

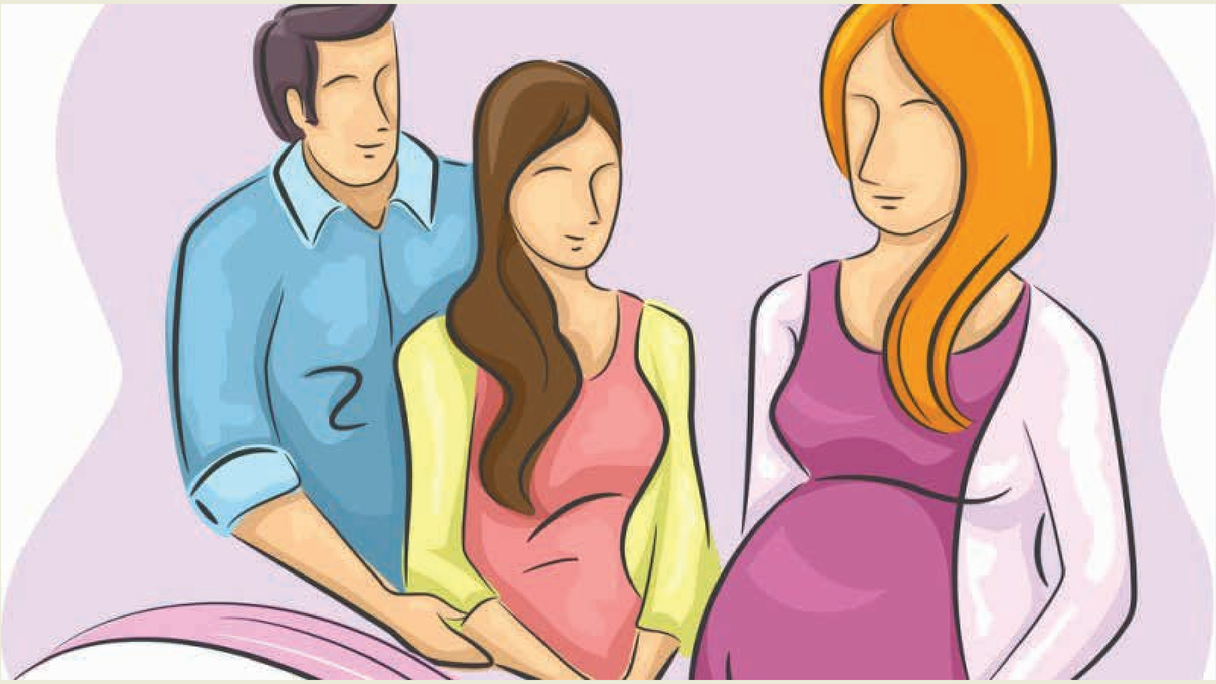
व्याख्येनुसार - ''नैसर्गिक पद्धतीने मूल जन्माला घालण्यास असमर्थ असलेल्या जोडप्यासाठी दुसऱ्या स्त्रीने करुन घेतलेली गर्भधारणा म्हणजे सरोगेट मातृत्व होय.'' वॉरनॉक रिपोर्टच्या (१९८४) अन्वये-''मूल जन्माला आल्यानंतर ते दुसऱ्या स्त्रीला देण्याच्या उद्देशाने एखाद्या स्त्रीने करुन घेतलेली गर्भधारणा म्हणजे सरोगसी होय.'' या व्याख्या स्वयंस्पष्ट आहेत.

'स्वतःचेच मूल हवे,' हा आग्रह सरोगसीच्या माध्यमातूनपूर्णकरता येतो. पण विज्ञान ही दुहेरी तलवार आहे. तंत्रज्ञानाचा वापरकसा करायचा, हे ज्याच्या-त्याच्या विवेकबुद्धीवर आणि नैतिकतेवर अवलंबून असते. स्वाभाविकपणे विज्ञानाचा सर्रास दुरुपयोग होतो. गर्भाशय भाड्याने दिले-घेतले जाईल, याची कल्पना तरी कोणी केली होती का? पण आपल्याकडे हे एवढ्या मोठ्या प्रमाणात घडले, की अपत्यप्राप्तीसाठी जगभरातील जोडपी भारताकडे धाव घेऊ लागली. का तर भारतात गर्भाशये स्वस्तात उपलब्ध होतात. अज्ञान आणि गरीबीमुळे काही हजार रुपयांसाठी शेकडो स्त्रिया दुसऱ्याचा गर्भ पोटात वाढवू लागल्या. स्त्रियांच्या 'स्वेच्छा शोषणा'चा नवा राजमार्गच निर्माण झाला. उसन्या मातृत्वाच्या संकल्पनेचे रूपांतर काही हजार कोटी रुपयांची उलाढाल करणाऱ्या 'इंडस्ट्री'त झाले. हा वेग चिंताजनक होता.

या पार्श्वभूमीवर सन २०१८च्या मार्च महिन्यात 'सरोगसी (नियमन) विधेयक२०१६' संसदेच्या पटलावर आले. उसन्या मातृत्त्वाला, गर्भाशये भाड्याने देण्याच्या प्रक्रियेला कायदेशीर चौकट देण्याच्या दिशेने पडलेले हे ठोस पाऊल म्हणावे लागते. अर्थातच राष्ट्रीय स्तरावर याची सुरुवात सन २००९ मधल्या विधी आयोगाच्या २२८व्या अहवालाने झाली होती. सरोगसी पद्धतीमधल्या किचकट कायदेशीर बाबींची चर्चा यात झाली. सरोगेट माता, सरोगसीद्वारे जन्माला आलेले अपत्य, सरोगेट अपत्यासाठी प्रयत्न करणारे इच्छुक पालक, वैद्यकीय सेवा पुरवणारे डॉक्टर, रुग्णालये आदी सर्व घटकांचे हक्क, कर्तव्ये आणि मुख्य म्हणजे दायित्व या संदर्भातली चर्चा या अहवालामुळे सुरू झाली. परंतु, या चर्चेला कायद्याची चौकट प्राप्त करून देण्याच्या दृष्टीने पुढे फार काही घडले नाही. सरोगसी या विषयासंदर्भातली संवेदनशीलता आणि गांभीर्य प्रकट होण्यासाठी पुढे सात-आठ वर्षांचा कालावधी गेला. पंतप्रधान नरेंद्र मोदी यांनी यात व्यक्तिगत लक्ष घातले. बऱ्याच वर्षांपासून चर्चेच्या पातळ्यांवर असणारे सरोगसी (नियमन) विधेयक, २०१६ नोव्हेंबर २०१८ मध्ये लोकसभेच्या पटलावर आले आणि २९ डिसेंबर २०१८ला त्याला मंजुरी मिळाली. सध्या हे विधेयक राज्यसभेत प्रलंबित आहे. इच्छुक जोडप्याला अपत्यप्राप्तीचा आनंद तर मिळायलाच हवा, पण मातृत्वाचे बाजारीकरणही होता कामा नये, हाच या विधेयकाचा उद्देश आहे.

भारत : प्रजनन पर्यटन स्थळ... ?

- भारतात साधारणपणे २५ हजार ते ३० हजार डॉलर हा सरोगसीचा दर आहे. अमेरिकेसारख्या विकसित देशांच्या तुलनेत तो एक तृतीयांश इतका कमी आहे. स्वाभाविकपणे भारत हा किफायती म्हणूनच सर्वाधिक पसंतीचा पर्याय
- यामुळेच गेल्या काही वर्षांत भारतातले सरोगसी वैद्यकीय क्षेत्र एकदमच बहरुन आलं. तब्बल २५ हजार कोटींच्या पुढं उलाढाल असलेला 'एआरटी उद्योग' म्हणजे सोन्याची खाणच बनला आहे.
- आणंद हे एक गुजरातेतील छोटसं गाव. व्यावसायिक सरोगसीचं सर्वोत्कृष्ट केंद्र असा नावलौकीक या गावानं प्राप्त केला आहे. आता चित्र असं आहे, की भारतातली गर्भाशयं भाडेतत्त्वावर उपलब्ध होतात ज्यातून परदेशी मंडळींना अपत्यप्राप्ती होते आणि भारतीय सरोगेट मातांना डॉलर्सची गंगाजळी



सरोगसी नियमन विधेयकातील ठळक तरतुदी

- 'सरोगसी'साठी लग्नानंतर पाच वर्षांनीच पात्र होणार. पुरूषांसाठी किमान वय २६ व कमाल ५५ वर्षे, तर महिलांसाठी किमान २३ तर कमाल ५० वर्षांची अट असेल.
- ज्यांना अपत्ये झाली आहेत किंवा ज्यांनी दत्तक घेतलेले आहे, त्यांनाही प्रतिबंध.
- एक महिला फक्त एकदाच 'सरोगेट मदर' होऊ शकते. त्याचबरोबर 'सरोगेट मदर' ही विवाहित आणि उत्तम प्रकृती असलेल्या किमान एका अपत्याची आई असली पाहिजे.
- गरजू निपुत्रिक जोडप्यासाठी विनामोबदला मदत करण्याचा हेतू 'सरोगेट मदर'चा असला पाहिजे. यामध्ये वैद्यकीय खर्च वगळता कोणताही आर्थिक व्यवहार होता कामा नये.
- मानवी भ्रूणांची आणि पूर्ण विकसित झालेल्या पुरूष-स्त्री बीजांडाच्या खरेदी व विक्रीसह व्यापारी तत्त्वावरील 'सरोगसी'ला पूर्ण प्रतिबंध.
- अविवाहित जोडपे, समलैंगिक, 'लिव्ह-इन-रिलेशनशिप', एकेरी पालकत्व (सिंगल पॅरेंटिंग) यांनाही पूर्ण बंदी.
- अनिवासी भारतीयांना (एनआरआय) सरोगसी करता येईल; पण विदेशी नागरिकत्व घेतलेल्या मूळ भारतीय वंशांच्या (ओसीआय) जोडप्यांना नकार. परदेशी जोडप्यांना तर सर्वंकष बंदी.
- 'सरोगेट मदर' आणि त्यातून जन्माला येणाऱ्या अपत्यांच्या हक्काचे संरक्षण. जैवपद्धतीने जन्माला येणाऱ्या अपत्याप्रमाणेच (बायोलॅजिकल बेबी) 'सरोगेट बेबी'ला अधिकार असतील.
- सरोगेट मातेला विमा सुरक्षा देणे बंधनकारक. गर्भाशयामध्ये भ्रूण पेशी बसविण्यापूर्वी पुन्हा एकदा सरोगेट मातेची संमती आवश्यक
- नियंत्रण ठेवण्यासाठी केंद्र व राज्यस्तरांवर 'सरोगेट मंडळ' स्थापन होणार.
- नोंदणीकृत दवाखान्यांमध्येच 'सरोगसी' करता येईल. नोंदणीकृत नसलेल्या दवाखान्यात केल्यास दहा लाख रूपयांचा दंड आणि जास्तीत जास्त पाच वर्षांच्या शिक्षेची तरतूद.
- आर्थिक व्यवहारांसाठी सरोगसी, सरोगेटस मातेचे शोषण, मानवी भ्रूण पेशींची आयात अशा कृत्यांसाठी जास्तीत जास्त दहा वर्षे तुरूंगवास आणि दहा लाख रुपयांपर्यंत दंड
- सरोगसीमध्ये लिंग निवड चाचणीच्या कोणत्याही प्रकाराला संपूर्ण प्रतिबंध

आई होणं हे निसर्गाने आपल्याला दिलेलं खूप मोठं वरदान आहे. आणि जे वरदान आहे त्याला आपण एकप्रकारे वरदानच ठेवलं पाहिजे. ज्या महिला आई बनू शकत नाहीत त्यांच्यासाठी सरोगसी वरदान आहे पण जेव्हा त्याचा गैरवापर केला जातो तेव्हा ती चिंतेची बाब होते. आणि ज्या खरंच गरजू आहेत ज्यांनी आई बनलं पाहिजे त्यांना त्यांचे हक्क मिळाले नाहीत तर तेही चुकीचंच आहे. अशा प्रकारे सगळ्यांना एकत्र घेऊन आपल्याला पुढे जायचं आहे.

विजया रहाटकर
अध्यक्ष, महाराष्ट्र राज्य महिला आयोग, मुंबई

(पुण्यात ३१ जानेवारी रोजी झालेल्या सरोगसीविषयक राष्ट्रीय परिषदेतील भाषणात)

सरोगसीबाबत कायदा योग्यच, पण त्रुटी दूर करणे आवश्यक

राज्य महिला आयोगाच्या सरोगसी विषयावरील राष्ट्रीय परिषदेत अपेक्षा व्यक्त

कायद्यातील त्रुटींबाबत सरकारला अहवाल सादर करण्याचे अध्यक्ष विजया रहाटकर यांचे आश्वासन

साद प्रतिनिधी, पुणे

महाराष्ट्र राज्य महिला आयोगाच्यावतीने ३१ फेब्रुवारी रोजी पुण्यात सरोगसी या विषयावर राष्ट्रीय परिषद घेण्यात आली. या परिषदेचा मुख्य उद्देश सरोगसी प्रक्रियेबाबतची सविस्तर माहिती घेऊन, त्याचा गैरवापर कसा केला जातो आणि त्यासंबंधी लोकसभेत नुकत्याच मंजूर झालेल्या कायद्यातील सकारात्मक बाजू आणि त्यातील त्रुटी लक्षाते घेऊन त्याबाबत शिफारसी आणि प्रस्ताव सरकारला सादर करणे हा होता. त्यामुळे या विषयातील तज्ञ डॉक्टर्स, मनोचिकित्सक, आंतरराष्ट्रीय प्रजनन केंद्र अध्यक्ष, कायदेतज्ज्ञ, सरोगसी केंद्र चालक आणि सामाजिक कार्यकर्ते यांचा या परिषदेत मुख्य समावेश करण्यात आला होता. त्याप्रमाणे परिषदेत संमिश्र मतमतांतरे मांडण्यात आली. अंतिमतः सरोगसीबाबत कायदा होणे गरजेचेच होते, मात्र त्यातील त्रुटींवर लवकरात लवकर उपाययोजना करा असा निष्कर्ष काढण्यात आला. त्याबाबत त्वरित एक अहवाल तयार करून तो सरकारला सादर करण्याचे आश्वासन महाराष्ट्र राज्य महिला आयोगाच्या अध्यक्षा विजया रहाटकर यांनी या परिषदेत दिले. प्रसिद्ध महिलारोगतज्ज्ञ डॉ. इंदिरा हिंदुजा त्यांच्या हस्ते परिषदेचे उद्घाटन करण्यात आले. मुंबई हायकोर्टाचे निवृत्त न्यायाधीश मा. ॲड. आर. सी. चव्हाण यांनी या परिषदेतून निष्पन्न झालेले फलित मांडून या परिषदेचा समारोप केला.

महाराष्ट्र राज्य महिला आयोगातर्फे आयोजित केलेल्या सरोगसी विषयावरील राष्ट्रीय परिषदेत आयोगाच्या सदस्य सचिव डॉ. मंजूषा मोळवणे यांनी सूत्रसंचालन केले. आयोगाच्या सदस्या देवयानी ठाकरे, गयाताई कराड, सीमा लांडगे, विंदा किर्तीकर यावेळी उपस्थित होत्या. त्यांनी सत्रात सहभागी झालेल्या मान्यवरांचा सत्कार केला. तसेच गोवा, झारखंड आदी विविध राज्यांतील महिला आयोगाचे अध्यक्ष, प्रतिनिधी यांनी या परिषदेत सहभाग घेतला.

आई होण्याचं वरदान, वरदानच राहू दे

पुण्यात सरोगसी या विषयावर झालेल्या राष्ट्रीय परिषदेत महाराष्ट्र राज्य महिला आयोगाच्या अध्यक्षा विजया रहाटकर यांनी उद्घाटन सत्रात केलेले सविस्तर भाषण...

सरोगसी नियमन विधेयक नुकतच लोकसभेत मंजूर झालं आहे आणि राज्यसभेत लवकरच होणार आहे त्यामुळे स्वाभाविकपणे यावर चर्चा होणे आवश्यक आहे कारण या विषयाचं आज किती महत्व आहे हे तुम्ही सर्व जाणताच. महिलांसाठी जे कायदे बनतात त्याबाबत सरकारकडे चांगल्या शिफारसी द्याव्यात, ज्यामुळे तो कायदा अधिक चांगल्या प्रकारे बनेल आणि त्याची अंमलबजावणी करणे सोपे जाईल हेच आयोगाचे काम आहे. सर्वात प्रथम आयोगाविषयी सांगू इच्छिते, आयोग का महत्वाचा आहे, त्याचं काय काम आहे, आतापर्यंत आयोगाने काय केलं हे सांगणंही खूप महत्त्वाचं आहे. मला आनंद आहे की आज वैद्यकीय क्षेत्रातील अनेक डॉक्टर्स इथे आलेले आहेत आणि त्याचबरोबर अनेक वकीलही आलेले आहेत. त्यांना ही सगळी माहिती देणं खूप आवश्यक आहे. महाराष्ट्र राज्य महिला आयोगाची स्थापना १९९३ मध्ये झाली. आयोगाला आता २६ वर्ष पूर्ण झाली आहेत. या २६ वर्षात आयोगाने खूप काम केले आहे. आयोगाला अनेक अधिकारही मिळाले आहेत. इतर आयोगाप्रमाणेच महिला आयोगालाही न्यायिक अधिकार आहे. त्यामुळे आयोगाचेही खटले

चालतात, कोर्ट चालतात. महिलांच्या सन्मानासाठी, त्यांच्या हक्कासाठी हे आयोग काम करते. जर कोणती महिला अडचणीत आहे तर त्यांना मदत करणे हे आयोगाचे काम आहे आणि तशी मदत आयोगाच्या माध्यमातून करण्यात येत आहे. सगळ्यात मोठा अधिकार जो आयोगाला मिळाला आहे तो म्हणजे, महिलांसंदर्भातील अनेक विषयांवर जे नवीन कायदे बनत आहेत, नवीन निर्णय होत आहेत त्याबाबत लोकांचं काय म्हणणं आहे ते सरकारपर्यंत पोहचवणे आणि त्याचबरोबर जर त्यात काय कमी आहे. काही आणखी गोष्टी हव्या आहेत. जर कोणते नवीन कायदे आणावे लागणार असतील किंवा काही दुरुस्ती करण्याची गरज आहे तर त्याबाबतही लोकांबरोबर चर्चा करून, त्याचा परिपूर्ण अभ्यास करून त्याबाबत ज्या शिफारसी करायच्या असतील त्या सरकारपर्यंत पोहचवणे. हा खूप मोठा अधिकार सगळ्या आयोगांना मिळाला आहे. मला वाटतं, कदाचित या अधिकाराचा योग्य उपयोग केला तर अनेक चांगल्या विषयांना समजून घेऊ शकतो. काही महिन्यांपूर्वी आम्ही एनआरआय विवाह या विषयावर एक राष्ट्रीय परिषद घेतली. त्यासाठी परराष्ट्रमंत्री सुषमा स्वराज आणि त्याचबरोबर केंद्रीय महिला आणि बालकल्याण मंत्री मनेका गांधी यांनी सहभाग घेतला होता. त्या परिषदेतून हे लक्षात आलं की एनआरआय विवाह ही एक खूप मोठी समस्या आहे आणि त्यासाठी कायदा होणे अत्यंत आवश्यक आहे आणि त्यादृष्टीने त्वरित ठोस पावलं उचलण्यात आली. सगळ्या आयोगांना सांगण्यात आलं की अभ्यास सुरु करा, येणाऱ्या काही दिवसात याबाबत एक नवीन कायदा येईल तर अशा प्रकारे काम आम्हाला करायचे असतात, ज्यामुळे ज्या सामाजिक प्रश्नांचा आपण सामना करतोय त्याबाबत आपण आवाज उठवू शकतो. त्यांची उत्तर शोधण्यात सरकारची मदत करू शकतो. जसं हाय कोर्टाला अधिकार असतो कोणतीही केस स्वतः उभी करण्याचा तसेच अधिकार सगळ्या आयोगांना देण्यात आले आहेत. जर समाजात महिलांच्या बाबतीत काही चुकीचं घडतंय आणि त्याची सर्व जबाबदारी समाजावर येत असेल तर त्याबाबत याचिका दाखल करण्याचा अधिकार आयोगाला असतो.

या सगळ्या अधिकारांसह आयोगाचं कामकाज चालतं. अनेक उपक्रम आयोगाच्या माध्यमातून आम्ही करतो. आम्ही याचाही विचार केला की एकटं आयोग कुठे कुठे लक्ष देऊ शकणार आहे आणि म्हणून समाजाला बरोबर घेऊन आम्ही काम करत असतो. महाराष्ट्रात ४५० संस्थांना बरोबर घेऊन आयोग काम करत आहे. ५० असे विषय आम्ही काढले आहेत ज्यावर महिलांच्याबाबत अभ्यास सुरू आहे. याप्रकारे आयोग काम करते. आणि त्याचाच एक भाग म्हणजे आजची ही राष्ट्रीय परिषद.

सरोगसी या विषयावरील परिषद आज इथे होत आहे. हा खूपच महत्वपूर्ण विषय आहे. याआधीच डॉ. इंदिरा हिंदुजाजी बोलत होत्या त्यावेळी तुम्हाला सगळ्यांनाच माहित झालं असेल की हा विषय आपल्या सर्वांसाठी किती महत्त्वाचा आहे. २००५ पासून २०१६ पर्यंत या विधेयकासाठी काम चालू होते. २०१६ला सरकारने या विषयाकडे गांभीर्याने बघितले आणि पंतप्रधान नरेन्द्र मोदी यांच्या कार्यकाळात सरोगसी विधेयक २०१६ मध्ये मंजूर झाले आहे. आता राज्यसभेत केंद्रीय मंत्रिमंडळाला हे विधेयक सादर करण्याची मंजुरी मिळाली आहे लोकसभेत हे बिल मंजूर झालं आहे, परंतु अजून राज्यसभेत मंजूर होणं बाकी आहे. पुढच्या काही दिवसात ते होईल. या विधेयकाबाबत प्रत्येकाच्या वेगवेगळ्या प्रतिक्रिया असू शकतात. काहींना हे विधेयक खूपच चांगलं वाटू शकतं. काही लोकांना असं नक्कीच वाटत असेल की यात काहीतरी कमी आहे. त्यात दुरुस्ती केली पाहिजे. आज त्यासाठीच आयोगाने आपल्या सर्वांना इथे आमंत्रित केलं आहे की जर काही गोष्टी राहून गेल्या असतील तर आपण आता सरकारला हे नक्कीच सांगू शकतो की, अजून या काही बाबींचा समावेश यात केला पाहिजे. जसं आपण सगळे बघतोच आहोत की, आज इथे आलेले जे लोक आहेत ते समाजाच्या सर्व घटकांचं प्रतिनिधित्व करतात. समाजसेवक, वकील, डॉक्टर आज इथे आहेत आणि त्याबरोबरच कायदे बनवणारेही इथे आहेत. या सगळ्यांबरोबर विचार विनिमय करून आम्ही पुढे जाणार आहोत. आपण आता असं चित्र बघत आहोत की, सरोगसीसाठी भारत हे एक व्यवसायाचं केंद्र बनत आहे. आई होणं हे निसर्गाने आपल्याला दिलेलं खूप मोठं वरदान आहे. आणि जे वरदान आहे त्याला आपण एकप्रकारे वरदानच ठेवलं पाहिजे. ज्या महिला आई बनू शकत नाहीत त्यांच्यासाठी सरोगसी वरदान आहे पण जेव्हा त्याचा गैरवापर केला जातो तेव्हा ती चिंतेची बाब होते. आणि ज्या खरंच गरजू आहेत ज्यांनी आई बनलं पाहिजे त्यांना त्यांचे हक्क मिळाले नाहीत तर तेही चुकीचंच आहे. अशा प्रकारे सगळ्यांना एकत्र घेऊन आपल्याला पुढे जायचं आहे.

मी आज एवढं नक्की सांगते की आजच्या परिषदेतून जो पण विचार होईल तो सर्वांपुढे ठेवला जाईल. समाज किंवा समाजात ज्या गोष्टी होतात त्या जेव्हा चुकीच्या दिशेने जायला लागतात तेव्हा कायद्याची गरज पडते. त्यामुळे कोणतेही विधेयक पास होताना त्यामागे असलेला आपला विचार विवेकनिष्ठ असला पाहिजे. आपण आज बघतो की जे आई वडील झालेले आहेत तेही केवळ सुविधा आहे म्हणून सरोगसीचा वापर करत आहेत. काय हे बरोबर आहे? एका बाजूला ज्या महिलेला आई बनायचंय ती आई होऊ शकत नाहीये. तिच्या शरीराच्या ज्या काही मर्यादा आहेत त्यामुळे तिला ही समस्या आहे आणि दुसऱ्या बाजूला ज्यांच्याकडे सगळं आहे, स्वतःची मुलं आहेत ते फक्त सरोगसी करता येते म्हणून त्याचा फायदा घेत आहेत. काय आमचा विवेक हेच सांगतो याचाही विचार झाला पाहिजे. सरोगेट जेव्हा आई बनते तेव्हा तिची खूप काळजी घेतली जाते ही खूप चांगली गोष्ट आहे. पण हे केवळ पैसे कमावण्याचं एक क्षेत्र आहे का? याचाही विचार केला पाहिजे. प्रत्येक महिलेचा हा अधिकार आहे की तिने स्वतःच्या पायावर उभं राहिलं पाहिजे, पैसे कमावले पाहिजे पण त्यासाठी हा मार्ग बरोबर आहे? याचाही विचार आपण केला पाहिजे. म्हणूनच या विधेयकाच्या दृष्टीने सर्व बाजूंनी विचार होणे खूप आवश्यक आहे. सरोगसी मातेच्या मानसिक स्थितीचाही विचार झाला पाहिजे. तिचे समुपदेशन होणे आवश्यक आहे.

आई होण्याचं हे जे वरदान आहे त्याला वरदानच राहू दे. आपल्या संस्कृतीमध्ये आईचा जो सन्मान होतो ती संस्कृती सांभाळली पाहिजे.

साद-प्रतिसाद

प्रिय वाचक,
साद अंकाविषयी आपल्या प्रतिक्रियांची आम्ही वाट पाहत आहोत. त्याच बरोबर आपल्या समस्यांविषयी मार्गदर्शन हवे असल्यास आपण 'साद'शी संपर्क साधू शकता. आपल्या समस्या खालील मेलवर लिहून पाठवा.

saad.mscw@gmail.com

रौप्य महोत्सवी वर्ष २०१८

// स्त्रीशक्तिरतुल्या सदा //

महाराष्ट्र राज्य महिला आयोग, मुंबई
गृहनिर्माण भवन म्हाडा बिल्डिंग,
कलानगर, वांद्रे (पू.), मुंबई ४०००५१
दूरध्वनी : ०२२ - २६५९०८७८
mscwmahilaayog@gmail.com

सरोगसीतील गैरप्रकार रोखण्यासाठी कायदा हवा

पुण्यात सरोगसी या विषयावर झालेल्या राष्ट्रीय परिषदेत प्रसिद्ध महिलारोगतज्ज्ञ डॉ. इंदिरा हिंदुजा यांच्या हस्ते परिषदेचे उदघाटन करण्यात आले. परिषदेत त्यांनी केलेले सविस्तर भाषण...

आजच्या परिषदेत घेण्यात आलेला विषय सरोगसी हा खरोखरच आपल्या देशातला खूप महत्वाचा विषय आहे. या विषयाच्या गैरवापर आणि दुरुस्त्यांबाबत सध्या सतत खूप वादविवाद, खूप चर्चा सुरु आहेत. पण आपल्याला याची जाणीव नाहीये की हे खरोखरीच एक विलक्षण तंत्रज्ञान आहे, अतिशय उपयोगी आहे. इन्फर्टिलिटी (वांझपणा किंवा नंपुसकत्व, जननक्षम नसणं) ही एक अशी गोष्ट आहे जी केवळ शाररीक नव्हे तर त्या कुटुंबाच्या मानसिक स्वास्थ्यावरही विपरीत परिणाम करते. असे कुटुंब मानसिकरित्या खचून जाते आणि बऱ्याचदा समाज त्यांना आपल्यापासून दूर करतो. लहान मुलांशी निगडित कार्यक्रम जसे, बारसं, वाढदिवस, डोहाळे जेवण अशा ठिकाणी त्यांना बोलावले जात नाही. मला हे समजतच नाही की लोकं असं कसं वागू शकतात. अशा परिस्थितून होणारी खूप जोडपी असतात जी याविरुद्ध लढतात. नवनिर्माण करणे, घडवणे हा प्रत्येक महिलेचा अधिकार आहे. प्रत्येक दाम्पत्याला मूल असणे हा त्याचा अधिकार आहे परंतु काही करणास्तव हे शक्य नसेल तर ते त्यांच्यासाठी खूपच निराशाजनक असतं. इन्फर्टिलिटी ही अशी गोष्ट आहे जी बदलण्यासारखी नाही. इन्फर्टिलिटी केसेसमध्ये असं लक्षात आलं आहे की हा दोष पुरुष आणि महिला यांच्यात समान असतो. म्हणजे ५० टक्के पुरुषांमध्ये ती क्षमता नसते तसेच ५० टक्के महिलांमध्ये ती क्षमता नसते. परंतु जेव्हा अशी परिस्थिती येते तेव्हा बहुतेक वेळा आपला समाज महिलेलाच दोषी ठरवून मोकळा होतो. एवढंच नाही तर, अनेक वेळा तिच्या सासूकडून, इतर नातेवाईकांकडून, नवऱ्याकडूनही अपमानास्पद वागणूक मिळते. तिचा छळ केला जातो. कोणताही पुरुष हे सांगायला तयार होत नाही की हो, या परिस्थितीला मी जबाबदार आहे. एवढंच काय तो टेस्ट करायला डॉक्टरकडे सुद्धा येत नाही तो बायकोलाच म्हणतो, तू तुझी टेस्ट करून घे, तुझ्यातच प्रॉब्लेम आहे. असं का? त्याला असं वाटत असतं की तोच उत्कृष्ठ आहे आणि तोच परिपूर्ण आहे. काही अशा दुर्दैवी महिला आहेत ज्यांना खरंच प्रॉब्लेम असतो. त्यांना गर्भाशयच नसते किंवा इतर काही अडचणी असतात. परंतु त्यांची बाकी शरीर रचना किंवा इतर हालचाली या नैसर्गिकरीत्याच सुरू असतात त्यामुळे हे लक्षात येत नाही फक्त मूल जन्माला घालायच्या वेळेस तिच्यातील कमी समोर येते. अशावेळेला त्या हे उघडपणे सांगू शकत नाहीत. अशा महिला जेव्हा माझ्याकडे येतात त्यावेळेला त्या विनंती करतात की मला माहितीये कि मला गर्भाशय नाही परंतु ही गोष्ट तुम्ही उघड करू नका. कारण तिला संपूर्ण आयुष्य या ओझ्याखाली घालवावं लागतं कि ती आई होऊ शकत नाही. आणि अशा परिस्थितीत तिला आशा दिसली की हो तरीही तू आई होऊ शकतेस फक्त तुला कोणाचं तरी गर्भाशय उसनं घ्यावं लागेल तर तुम्ही विचार करा तिचं आयुष्य किती तेजस्वी होऊ शकेल आणि म्हणून मी म्हणते की, सरोगसी

ही एक पवित्र आणि आशीर्वाद देणारी गोष्ट आहे. यात काहीच गैर नाही.

जेव्हा आपल्याकडे राहायला घर नसतं तेव्हा आपण काय करतो घर भाड्याने घेतो. तसंच आहे हे, हे बाळ आनुवंशिकरित्या तुमचंच आहे फक्त काही दिवस ते बाळ दुसऱ्याच्या गर्भाशयाचा वाढण्यासाठी आधार घेतं. काही वेळेला असं होतं की स्त्री गर्भवती होते मात्र तिला अतिरक्तस्राव होतो किंवा तिचा सतत गर्भपात होतो. तिचं गर्भाशय इतकं कमकुवत असतं की २-३ महिन्यानंतर बाळाची वाढ होत नाही. सध्या इतकं प्रचंड प्रदूषण आहे की, त्याचा परिणामही त्या स्त्रीच्या शरीरावर होत असतो मग हा तिचा दोष आहे का? तिला जन्मतःच गर्भाशय नाही हाही तिचाच दोष आहे का?

सरोगसी हे तंत्रज्ञान चुकीचं नाही. ते अशा महिलांना मिळालेलं एक वरदान आहे फक्त त्याची चुकीच्या पद्धतीने होणारी अंमलबजावणी हा चिंतेचा विषय आहे. आता आपण सरोसीमधून होणारं शोषण या विषयावर चर्चा करत आहोत. आपण रेस्टोरंटमध्ये जातो आणि आपलं जेवण मागवतो. त्यावेळी आपल्याला सर्व्हिस पुरवणाऱ्या वेटरला आपण जाताना टीप देतो. का? त्याला पगार मिळत नसतो का? मिळतो. नक्कीच मिळतो. बाहेर येतो. वॉचमन आपल्यासाठी दार उघडतो. गाडी आणून देतो. जाताना त्यालाही आपण पैसे देतो. मग इथे तर सरोगेट माता तुमचं बाळ ९ महिने तिच्या गर्भाशयात सांभाळणार असते. त्याला पोषण देणार असते. मग तिला तिच्या कामाचा मोबदला देण्यात काय गैर आहे. त्यावेळी त्याला कमर्शियल सरोगसी असं नाव दिलं जातं. असला कसला कायदा आहे हा? का नाही तिला तिच्या कामाचा मोबदला द्यायचा. सरोगेट माता जेव्हा आमच्याकडे येते त्यावेळी तिची डोक्यापासून पायापर्यंत सर्व तपासणी केली जाते. एखादी महिला यासाठी जेव्हा गावातून येते. तेव्हा ती कधीही इतक्या तपशीलवार तपासणीला सामोरी गेली नसेल याची कल्पना येते. त्यामुळेच सर्व तपासणी केल्यानंतरच तिची सरोगेट बनण्यासाठी निवड केली जाते. का? कारण जे आनुवंशिक पालक असतात त्यांना एक निरोगी बाळ हवं असतं. एवढंच नाही तर ते डॉक्टरांचं कर्तव्य असतं. सरोगेट बनण्यासाठी आलेली स्त्री ही रोगग्रस्त असून कसं चालेल. ते शक्यच नाहीये. हा सरोगेट बनण्यासाठी आलेल्या महिलांचा फायदा आहे की यानिमित्ताने त्यांची सर्व तपासणी करण्यात येते. सरोगेट मातेच्या गर्भारपणाच्या काळात तिला अत्यंत चांगलं अन्न खायला मिळतं. माझ्या माहितीत असणारे दाम्पत्य तरी अशा सरोगेट मातेसाठी सतत मिठाई, ड्राय फ्रुट्स, पौष्टिक आहार आणत असतात. तसेच त्यांच्या प्रवासाचीही उत्तम सोय करत असतात. त्यामुळे साहजिकच तिच्या कुटुंबालाही ते एक वर्ष आनंददायी असतं. माझ्याकडे अशीच एक सरोगेट बनण्यासाठी आलेली महिला होती. ती मला सांगत होती. मॅडम मी अजून एक हजाराची नोट पाहिली सुद्धा नाहीये. आपल्याला लाज वाटली पाहिजे अशा महिलांकडून आपण काय अपेक्षा करतोय की तिला पैसे न देताच आपण तिचं गर्भाशय वापरायचं.

कायदा म्हणतो, सरोगसीसाठी कुटुंबातील सदस्य, नातेवाईक किंवा मित्र परिवारातील महिलेची निवड करावी म्हणजे त्यांचं शोषण होणार नाही. सरोगसीचा पर्याय वापरणारे लोक हे साधारणतः उच्च वर्गातले असतात त्यांच्याकडे तर महिलेचं जास्त शोषण होतं.

गावातून आलेल्या सरोगेट मातेला तिच्या कामाचा योग्य मोबदला मिळावा. तो तिच्याच हातात पडावा, तिला कोणी फसवू नये हे सर्व पाहण्याची जबाबदारी डॉक्टरची असते. दुसरं म्हणजे ज्या दाम्पत्याला ती मूल देऊन कृतकृत्य करते ते दाम्पत्य तिचं आयुष्यभरासाठी ऋणी होतं. तिला आशीर्वाद देतं. अशा सरोगेट मातेच्या आरोग्याची जबाबदारी त्या दापंत्याने घेतली आहे का? हे बघण्याची जबाबदारी डॉक्टरची असते. तसेच सरोगेट माता आणि आनुवंशिक पालक यांच्यात करार करण्याची जबाबदारी डॉक्टरची असते ज्यामूळे पुढे जाऊन काही समस्या निर्माण होणार नाहीत.

या सर्व पद्धतीत मध्यस्ती म्हणजे एजंटही खूप महत्वाचा घटक आहे. तो सरोगेट माता आणि आनुवंशिक पालक यांच्यातला दुवा आहे. त्यांची भेट घडवून आणण्यात त्याचा मोलाचा वाटा असतो. तसेच सरोगेट मातेला डॉक्टरकडे घेऊन येणे, तिची तपासणी, तिची काळजी अशी सगळी जबाबदारी बऱ्याचदा तोच घेतो. बाळाला जन्म दिल्यानंतरही सरोगेट मातेला सुखरूप घरी पोहचवायची जबाबदारीही त्याचीच असते. या सगळ्याची फी तो घेतो इतकंच. इच्छुक जोडप्याकडून सरोगेट मातेला वेगळा आणि एजंटला वेगळा मोबदला मिळतोय कि नाही हे पाहण्याची जबाबदारी मात्र डॉक्टरची असते. या सगळ्यात सरोगेट मातेचे नुकसान होत नाही ना, तिचे खरंच शोषण होत नाही ना, तिचे पैसे तिच्याच हातात पडत आहेत ना हे डॉक्टरने पाहायचे असते. इच्छुक जोडप्याची सरोगेट मातेला अजून मदत करायची, तिच्या आरोग्यासाठी काही तरतूद करायची इच्छा असल्यास त्यांना योग्य मार्गदर्शन करणे डॉक्टरचे सामाजिक कर्तव्य आहे.

या विधेयकात अशी तरतूद केली आहे कि सरोगेट माता होण्यास इच्छुक होणारी महिला ही इच्छुक जोडप्याची जवळची नातेवाईक असावी आणि तिचे वय हे २५ ते ३५ वर्षाच्या दरम्यान असावे. परोपकारी सरोगसी पद्धतीत, सरोगेट मातेने उचित वैद्यकीय खर्च वगळता इच्छुक जोडप्याकडून अधिक पैसे न घेता मुलाला त्यांच्या ताब्यात देणे अपेक्षित आहे. विधेयक पुढे असे स्पष्ट करते की, सरोगसीसाठी कुठल्याही प्रकारचा आर्थिक मोबदला किंवा त्याबद्दल जाहिरात करणे हा दंडनीय गुन्हा आहे. तुम्ही कल्पनाही करू शकत नाही कि त्या पैशामुळे त्या गरीब महिलेचं संपूर्ण आयुष्य बदलून गेलेलं असतं. मग ही समाजाची, कायद्याची, राज्याची जबाबदारी आहे की अशा सरोगेट मातेला तिच्या कामाचा मोबदला देणं. विज्ञान-तंत्रज्ञानाच्या प्रगतीमुळे आणि डॉक्टरांच्या योग्य सपोर्ट आणि मार्गदर्शनामुळे अपत्यहिनांना सरोगसीच्या माध्यमातून अपत्याचा लाभ होत असेल, तर आणि सरोगसीतून गरीब स्त्रियांना चार पैसे मिळत असतील तर काय हरकत आहे? माझ्या मते ही एक अत्यंत उत्तम उपचार पद्धती आहे मुलं न होऊ शकणाऱ्या दुर्दैवी महिलेसाठी तसेच सरोगेट मातेसाठीही. या अशा अत्यंत चांगल्या तंत्रज्ञानाचा दुरुपयोग करणारेही आहेतच आणि त्याच्यासाठी याबाबत कायदा असणे गरजेचे आहे. म्हणजे सरोगसीबाबतचा कायदा करताना त्यातील गैरप्रकार रोखण्यासाठी, त्या दृष्टीने तो केलेला असावा. संपूर्ण सरोगसी पद्धतीच चुकीची आहे असा निष्कर्ष काढणं चुकीचं आहे. खरं तर ही एक वरदान देणारी उपचार पद्धती आहे असं मी मानते.

सरोगसी एक मौल्यवान देणगी

चर्चासत्र पहिले

सरोगसीवरील राष्ट्रीय परिषद पाच सत्रात घेण्यात आली. यातील पहिले सत्र 'भारतातील सरोगसी पद्धतीचा आढावा' असा विषय घेऊन मांडण्यात आले. यात फॉगसीच्या (FOGSI – Federation of Obstetrics and Gynaecological Societies of India) राष्ट्रीय अध्यक्षा डॉ. नंदिता पालशेतकर आणि आंतरराष्ट्रीय फर्टिलिटी सेंटरच्या अध्यक्षा डॉ. रिटा बक्षी यांनी सहभाग घेतला. त्यांनी सरोगसी पद्धतीबाबत स्पष्ट भूमिका मांडली.

सरोगसी म्हणजेच वेगवेगळ्या कारणांमुळे मूल होऊ न शकणाऱ्या आणि मूल हवंच ही इच्छा असलेल्या जोडप्यापैकी पुरुषाच्या शरीरातले शुक्राणू आणि स्त्रीच्या शरीरातलं बीजांडं काढून घेऊन त्याचे प्रयोगशाळेत फलन घडवून आणले जाते. त्यातून निर्माण झालेला गर्भ दुसऱ्या स्त्रीच्या गर्भाशयात सोडला जातो. तो तिच्या शरीरात रुजला की तिच्या माध्यमातून नऊ महिन्यांच्या काळानंतर मूल जन्माला येतं. म्हणजेच एका जोडप्याचं मूल दुसऱ्या स्त्रीच्या गर्भाशयात वाढतं. जन्मजात गर्भाशय नसणं, गर्भधारणा होण्यात अडचणी, वारंवार गर्भपात होणं, एखाद्या आजारामुळे गर्भाशय जननक्षम नसणं, एखाद्या आजारामुळे प्रसूतीच्या वेळी स्त्रीच्या जिवाला धोका निर्माण होण्याची शक्यता अशा सगळ्या परिस्थितीत डॉक्टर सरोगसीचा पर्याय सुचवू शकतात. ही सगळी प्रक्रिया वरवर वाटते तितकी सोपी आणि पटकन होणारी नसते. एका सरोगसीसाठी महिनोन्महिने काम केलं जातं. मुळात संबंधित जोडपं मूल होण्यासाठी अनेक प्रकारे प्रयत्न करतं. त्याला पारंपरिक पद्धतीने मूल होऊ शकणार नाही, हे एकदा स्पष्ट झालं की डॉक्टर सरोगसीचा पर्याय सुचवतात. तो मान्य असेल, काहीही झालं तरी मूल हवंच ही भूमिका असेल, त्यासाठी येऊ शकणारा आठ ते बारा लाखांपर्यंतचा खर्च करणं शक्य असेल तर ते जोडपं सरोगसीसाठी आपण तयार असल्याचं डॉक्टरांना सांगतं. त्यानंतर थर्ड पार्टी रिप्रॉडक्शन एजन्सीचं काम सुरू होतं. आपल्याकडे असलेल्या आत्यंतिक गरिबीतून हे काम करण्यासाठी स्त्रिया उपलब्ध होतात. एखाद्या स्त्रीला तिचा नवरा सरोगसी करायला लावतो, एखादी स्वत:हून मुलांचं शिक्षण, इतर आर्थिक गरजा यातून सरोगसीसाठी तयार होते. तिच्याकडून तिच्या आसपासच्या गरजू स्त्रियांना मूल जन्माला घालणं हा त्यातल्या त्यात पैसे मिळवण्याचा एक मार्ग आहे हे समजतं आणि मग त्या सरोगेट मदर बनण्याचा मार्ग पत्करतात.

सरोगेट मदर बनण्यासाठी तयार असलेली स्त्री थर्ड पार्टी रिप्रॉडक्टिव्ह एजन्सीकडे आली की महत्त्वाचा घटक असतो, तिचं वय. ते २५ ते ३५ पर्यंत अपेक्षित असतं. तिचं लग्न झालेलं असणं, तिला त्याआधी एक किंवा दोन स्वत:ची मुलं असणं, या कामासाठी तिच्या घरातल्यांची, मुख्यत: नवऱ्याची संमती असणं हे घटक महत्त्वाचे असतात. लग्न झालेली, स्वत:ची मुलं असलेली स्त्री असेल तर ती जननक्षम आहे, हे त्यातून सिद्ध झालेलं असतं. मग त्याशिवाय त्या स्त्रीची रक्ततपासणी, एड्स तपासणी, इतर काही आजार आहेत का हे सगळं पाहिलं जातं. या शारीरिक तपासणीबरोबरच तिचं समुपदेशन होतं. ती

सरोगसीसाठी शारीरिक तसंच मानसिकदृष्ट्या फिट आहे हे त्यातून स्पष्ट होतं अशी सर्व काळजी या सरोगसीमध्ये घेतली जाते, असे डॉ. नंदिता आणि रिटा बक्षी यांनी आवर्जून सांगितले. सरोगेट स्त्रीची निवड झाली की संबंधित एजन्सी आणि संबंधित जोडपं, संबंधित एजन्सी आणि संबंधित संभाव्य सरोगेट मदर आणि संबंधित जोडपं आणि संबंधित स्त्री या तिघांमध्ये तीन वेगवेगळे करार होतात. या करारामध्ये पैसे, कोणाची भूमिका काय काय असेल, कोणत्या परिस्थितीत काय करायचं या सगळ्या गोष्टी असतात. म्हणजे उदाहरणार्थ बाळाला जन्म देण्याच्या वेळी सिझरिन करावं लागलं तर काय, जुळं होणार असेल तर काय, बाळात काही व्यंग असेल तर काय, या नऊ महिन्यांदरम्यान संबंधित जोडप्याचा घटस्फोट झाला, दोघांपैकी एकाचा किंवा दोघांचाही मृत्यू झाला तर काय करायचं वगैरे मुद्द्यांबाबत कलमं असतात. त्यामुळे कोणत्याही प्रकारचा गैरप्रकार डॉक्टर करत नसल्याचेही त्यांनी स्पष्ट केले. लोकसभेत मंजूर झालेल्या सरोगसी विधेयकात वैद्यकीय व्यवसायिकानेच कायदेशीर अटींचा भंग केल्यास त्यावर कडक कारवाई करण्याची तरतूद आहे याबाबतही डॉ. नंदिता यांनी नाराजी व्यक्त केली. तसेच हा अनबेलेबल गुन्हा आहे. यासाठी बेल मिळणार नाही, असेही आहे. त्याबाबत त्या म्हणाल्या, आम्ही डॉक्टर आहोत, गुन्हेगार नाही. आम्ही कुणाला मारत नाही तर एक जीव जन्माला घालतो. एका स्त्रीला वांझ म्हणून कलंकित होण्यापासून वाचवतो. तिच्या कुटुंबात आनंद आणतो. तसेच सरोगेट स्त्रीलाही योग्य न्याय मिळेल, ती तिचे पुढचे आयुष्य मानाने जगेल याची काळजी घेतो तरीही जर डॉक्टरला गुन्हेगार ठरवले जाणार असेल तर कोणताही चांगला डॉक्टर हे करायला तयार होणार नाही आणि त्यामुळे उलट यातील गैरप्रकार वाढण्याचा धोका असल्याचेही त्यांनी नमूद केले.

तसेच यातला महत्त्वाचा मुद्दा होता तो सरोगसी पद्धतीला आलेलं व्यवसायाचं स्वरूप. याबाबत त्या म्हणाल्या की, एक स्त्री विवाहित जोडप्याला ज्यांना मूल होऊ शकत नाही अशांना एक अनोळखी स्त्री मूल जन्माला घालून देते आणि त्यांचं कुटुंब पूर्ण करते. खरं तर याची किंमत केलीच जाऊ शकत नाही. ही गोष्टच खूप मौल्यवान आहे. पण तरीही तिचे वैद्यकीय खर्च तिच्या तब्बेतीची काळजी घेणं यासाठी पैसे खर्च करणं हि त्या जोडप्याची जबाबदारी आहे. एखाद्या स्त्रीला प्रेग्नन्ट असताना मॅटर्निटी लिव, गरोदरपणासाठी सुट्टी दिली जाते तीही पे लिव असते कारण तीची एक प्रोसेस सुरु असते. मग सरोगेट मदर जर तिचं शरीर आणि तीचा वेळ देत असेल तर तिला त्यासाठी त्याचा मोबदला देणे यात काहीच गैर नाही असं वाटतं.

दुसरा एक महत्वाचा मुद्दा म्हणजे सरोगसी करण्यासाठी जवळचे नातेवाईक तयार असल्यास त्याचाही विचार प्रथम केला जातो. मात्र मी २००४ पासून सरोगसी करते आहे. जवळचे नातेवाईक यासाठी तयार होत नाहीत असाच अनुभव आहे असंही डॉ. नंदिता यांनी सांगितलं. तसंच एकाच घरात जन्म देणारी सरोगेट आई आणि त्याचवेळेला सांभाळणारी आई असं असेल तर अनेक अडचणी येतात असंही निदर्शनास आल्याचं त्या म्हणाल्या.

रिटा बक्षी यांनी याबाबतची आकडेवारी आणि यांच्या सत्यासत्यतेविषयी भाष्य केले. या विधेयकानुसार लग्न झालेल्या जोडप्याला ५ वर्षानंतर सरोगसीचा पर्याय खुला होऊ शकतो तर त्याबाबत डॉ. रिटा बक्षी म्हणाल्या, पाच वर्ष का? हल्ली मुलांची लग्न उशिरा होतात. ३० वर्षानंतर मुली लग्न करतात त्यांना माहित आहे की त्यांना मूल होण्यात अडचण आहे तरी त्यांनी ५ वर्ष का वाट बघायची? ही ५ वर्षांची मर्यादा कुठून आणि का आली? असा प्रश्न त्यांनी केला.

सरोगसीचे व्यावसायीकरण थांबवा

चर्चासत्र दुसरे

परिषदेतील दुसरे सत्र 'सरोगसी नियमन बिल २०१६'चा कायदेसंबंधीचा प्रवास आणि त्याची मुख्य वैशिष्ट्ये असा होता. या सत्रात ॲड. अमित कारखानीस, डॉ. मनीषा कोठेकर, मुंबईतील एंजल्स लॉ कॉलेजच्या प्रिन्सिपल डेसी अलेक्झांडर, डॉ. संजय गुप्ते आणि नियंत्रक म्हणून पुण्यातील आयएलएस लॉ कॉलेजच्या वाईस प्रिन्सिपल डॉ. जया सागडे यांचा समावेश होता. या सत्रात सरोगसी नियमन कायदा होणे गरजेचेच आहे, सरोगसीचे व्यावसायिकरण थांबले पाहिजे, सरोगसीपेक्षा दत्तक मूल घेण्याचे प्रमाण वाढले पाहिजे असे मत या मान्यवरांनी व्यक्त केले.

सरोगसी ही पद्धत चांगली आहे. पण आपण स्वतःला नियंत्रित ठेवत नाही त्यामुळे कायद्याची गरज पडते. पण म्हणून घाईघाईत विचार करून कायदा संमत करावा असा याचा अर्थ होत नाही. दोन वर्षांपूर्वी हे बिल मांडण्यात आलं. तेव्हा यावर अनेक आक्षेप घेण्यात आले. अनेक तास चर्चा झाली. आणि प्रत्यक्षात लोकसभेत जेव्हा ते चर्चेत घेण्यात आले तेव्हा केवळ एक तासात ते मंजूर करण्यात आले ही खूपच गंभीर बाब आहे असे मत ॲड. अमित कारखानीस यांनी व्यक्त केले.

डॉ. मनीषा कोठेकर म्हणाल्या, सरोगसीबाबत, त्या कायद्याबाबत लोकांमध्ये जागरूकता निर्माण होणे खूप गरजेचे आहे. कायद्याचे अभ्यासक, जाणकार असतील त्यांना याविषयी माहिती आहे मात्र सामान्य माणसाला याची कल्पना नाही. तेव्हा या बाबतचा प्रवास थोडक्यात पण स्पष्टपणे मांडणे आधी आवश्यक आहे. गर्भाशयाचे दान हे अवयवदानापेक्षा अधिक गुंतागुंतीचे आहे. भारतात याबाबतीत ठोस असा कायदा आतापर्यंत अस्तित्वात नव्हता. लॉ कमिशनच्या २००९ सालच्या २२८ व्या रिपोर्टमध्ये सुध्दा सरोगसी पद्धतीमध्ये असलेली कायद्याची गुंतागुंत, सरोगेट मदर, सरोगसीद्वारे जन्माला येणारे बाळ, इच्छूक दाम्पत्य यांच्या हितसंबंधाचे कायद्याने संरक्षण करणे कसे गरजेचे आहे यावर भर देण्यात आला होता. या रिपोर्टमध्ये असिस्टेड रिप्रॉडक्टीव्ह टेक्नॉलॉजी बिल २००८ वर चर्चा करण्यात आली होती. मात्र हे बिल कायदा बनू शकले नाही. भारताची 'सरोगसी हब' म्हणून जागतिक ओळख मात्र या काळात तयार झाली. इंडियन कौन्सिल फॉर मेडिकल रिसर्चने (आयसीएमआर) ने २००५मध्ये असिस्टेड रिप्रॉडक्टिव्ह टेक्नॉलॉजी म्हणजेच सरोगसीच्या प्रक्रियेसाठी काही मार्गदर्शक तत्त्वे निश्चित केली होती. यात सरोगसीसाठी संबंधित व्यक्तींनी आधी करार करणे आवश्यक आहे, सरोगेट मदर बनण्यासाठी संबंधित स्त्रीची, तसंच तिच्या कुटुंबाची, विशषतः नवऱ्याची संमती हवी. संबंधित प्रक्रियेचा सर्व खर्च सरोगेट मदरला मिळायला हवा. सरोगसीमागे व्यापारी हेतू नसावा. सरोगसी प्रक्रियेदरम्यान संबंधित जोडप्याचा घटस्फोट झाला, दोघांपैकी एकाचा किंवा दोघांचाही मृत्यू झाला तर त्या मुलासाठीच्या आर्थिक तरतुदीचा करारात स्पष्ट उल्लेख हवा. सरोगेट मदरला विम्याचे संरक्षण मिळावे. सरोगसीतून जन्माला आलेल्या बाळाचे आईवडिलांपैकी एकाशी तरी नैसर्गिक नाते असायला हवे. सरोगसीतून जन्माने आलेल्या बाळावर त्याच्या आई-वडिलांचाच कायदेशीर हक्क असेल व त्याच्या नावाच्या दत्तकविधानाची गरज नाही. सरोगसी मदरचा खासगीपणा जपला गेला पाहिजे. सरोगेटद्वारे जन्माला येणाऱ्या बाळाचे गर्भलिंग परीक्षा करता येणार नाही. गर्भपातासंबंधीच्या कायद्याचा PCPNDT ॲक्ट १९९४ (Pre Conception & Pre-Natal Diagnostic Techniques)च्या तरतुदी सरोगसीलाही लागू होतील अशी मार्गदर्शक तत्वे होती. मात्र ही मार्गदर्शकतत्वे कायद्याने बंधनकारक नसल्यामुळे भारतात मोठ्या प्रमाणात व्यापारी तत्त्वावर सरोगसी चालू राहिली. कायद्याच्या कमतरतेमुळे तसेच तंत्रज्ञान व कुशल डॉक्टरांची उपलब्धता, कमी पैशात सरोगेट माता म्हणून काम करायला तयार असणाऱ्या महिला इत्यादी बाबींमुळे भारत 'सरोगसी हब' म्हणून उदयाला आला. मात्र सरोगसीतून जन्मलेल्या बाळ व सरोगेट माता यांचे कायदेशीर हक्क सरोगसी पद्धतीचा वापर करून आई-

वडील बनू इच्छिणारे दाम्पत्य यांच्यात अनेकदा वाद उद्‌भवले. त्यामुळे बाजारीकरणाला आळा घालण्यासाठी तसेच सरोगेट माता म्हणून काम करणाऱ्या महिलांचे शोषणापासून संरक्षण करणे व सरोगसीने जन्मलेल्या मुलांचे अधिकार निश्चित करण्यासाठी सरोगसी (नियमन) विधेयक २०१६ सादर करण्यात आले. हे विधेयक २१ नोव्हेंबर २०१६ रोजी लोकसभेत मांडण्यात आलं होतं. त्यानंतर ते १२ जानेवारी २०१७ रोजी आरोग्य आणि कुटुंबकल्याण संसदीय स्थायी समितीकडे सोपवण्यात आले. नागरिक आणि संबंधित संस्था, प्रतिनिधींच्या सूचना मागवण्यात आल्या. समितीने आपला अहवाल १० ऑगस्ट २०१७ रोजी संसदेत मांडला. आणि त्यानंतर डिसेंबर २०१८ मध्ये सुधारित सरोगसी (नियमन) विधेयक, २०१६ लोकसभेत संमत झालं. या कायद्यानुसार, भारतात सरोगसीद्वारे होणारी मातृत्वाची प्रक्रिया नियमित करण्यात आली आहे. केंद्रीय स्तरावर राष्ट्रीय सरोगसी मंडळ तर राज्यात राज्य सरोसगी मंडळाची स्थापना करणं, सरोगसीच्या व्यापाराला प्रतिबंध करणं, सरोगसीचे प्रभावी नियमन करणं यासाठी या विधेयकाचा प्रस्ताव आणला गेला आहे अशी सविस्तर माहिती डॉ. कोठेकर यांनी दिली.

त्या म्हणाल्या, काही सरोगेट सेंटर्सना मी भेट दिली आहे. आणि सरोगेट मदर्सशी याबाबत चर्चाही केली आहे. अनेकवेळा मजबुरी म्हणूनच त्या हे काम करतात. याबाबत एक अनुभव सांगताना त्या म्हणाल्या, मी एका आधीच स्वतःची मुलगी असणाऱ्या एका सरोगेट स्त्रीला विचारले तू तुझ्या मुलीलाही हे व्यवसाय म्हणून करू देशील का त्यावेळी ती म्हणाली माझ्या मुलीने अशी कामं करू नये म्हणूनच मी हे काम करते आहे. असे असले तरी हा करिअरसाठी ऑप्शन होऊ शकत नाही असंही त्या म्हणाल्या. सरोगसीचे बाजारीकरण बंद होण्यासाठी व्यवसाय म्हणून याकडे पाहता येणार नाही, सरोगसी करता येणार नाही हा विधेयकातील मुद्दा बरोबरच आहे असे त्या म्हणाल्यो. हा पर्यायच बंद झाला की आपोआपच दुसरा म्हणजे परोपकारी वृत्तीने सरोगसी करण्याचा मार्ग वापरला जाईल असा विश्वास त्यांनी यावेळी व्यक्त केला.

डेसी अलेक्झांडर यांनीही डॉ. कोठेकर यांच्या म्हणण्यालाच दुजोरा दिला. परोपकारी पद्धतीनेच सरोगसी होणे आवश्यक आहे, सरोगसी हा व्यवसाय होऊ शकत नाही. आज होत असलेले व्यवहार पाहता दुसऱ्या स्त्रीचं गर्भाशय भाड्याने घेणे, त्यात आपलं मूल वाढवणे आणि त्याचा मोबदला देणे हाच रोखठोक व्यवहार आहे. त्यामुळे, सरोगसीबाबतचे विधेयक अगदी बरोबर आहे फक्त काही दुरुस्त्या व्हायला हव्यात असं स्पष्ट मत त्यांनी मांडलं.

सरोगसी तंत्रज्ञान दोन पध्दतींनी वापरले जाते. पहिली पध्दत म्हणजे पारंपारिक सरोगसीमध्ये सरोगेट माता म्हणून गर्भाशयाचे दान देणाऱ्या स्त्रीचे स्त्रीबीज वापरले जाते. म्हणजेच जन्माला येणाऱ्या मुलाचे व जन्म देणाऱ्या मातेचे आनुवांशिक (genetic) नाते असते. मात्र सध्या या पारंपारिक पद्धतीपेक्षा Gestationl पद्धतीचा वापर अधिक केला जातो. या पद्धतीत सरोगेट मातेचे स्त्री बीज न वापरता आई बनू इच्छिणाऱ्या स्त्रीचे स्त्रीबीज वापरले जाते. या स्त्रीबीजपासून तिच्या जोडीदाराचे शुक्राणू वापरून गर्भ तयार करण्यात येतो. हा गर्भ सरोगेट मातेच्या गर्भाशयात वाढवला जातो. अशा प्रकारे आई-वडील बनू इच्छिणाऱ्या दाम्पत्याचा गर्भ दुसऱ्या स्त्रीच्या गर्भात वाढवला जातो. या पद्धतीच्या सरोगसीमध्ये जन्माला येणाऱ्या मुलाचे व जन्म देणाऱ्या मातेचे अनुवांशिक (genetic) नाते नसते. तर आई-वडील बनू इच्छिणाऱ्या दाम्पत्याचे आनुवंशिक नाते असते. हा मुद्दा धरून डॉ. संजय गुप्ते म्हणाले, केवळ स्त्रीबीज आणि शुक्राणू वापरले म्हणजे नाते निर्माण होत नाही. तुमचे खाणे, पिणे, राहणे, जगण्याची पद्धती, विचार यावर ते अवलंबून असते. त्यामुळे सरोगसी पद्धतीपेक्षा दत्तक पद्धतच अधिक योग्य आहे असा विचार त्यांनी मांडला.

या सत्राच्या नियंत्रक असणाऱ्या जया सागडे यांनी हे विधेयक खूपच नैतिकतावादी आणि पितृसत्ताक असल्याचं ठामपणे सांगितलं. त्यांच्यामते हे विधेयक सरोगेट मदर आणि सरोगेट मूल यांना न्याय देणारे नाही. अनेक मुद्द्यांचा उहापोह केलेलाच नाही. या विधेयकातील प्रत्येक शब्द न शब्द आणि वाक्य न वाक्य यावर चर्चा झाली पाहिजे, असे त्यांचे म्हणणे होते. त्यांच्याही मते सरोगसीपेक्षा दत्तक पद्धतीवर अधिक भर द्यायला हवा आणि दत्तक पद्धत सोपी करायला हवी.

सरोगसीत भावनिक व मानसिक गुंतागुंत

चर्चासत्र तिसरे

या परिषदेतील तिसरे सत्र सरोगसीबाबत सामाजिक, आर्थिक, नैतिक आणि मानसिक दृष्टिकोन या विषयावर होते. गोवा महिला आयोगाच्या अध्यक्षा शुभलक्ष्मी नाईक, डॉ. मनुभाई पटेल, रायझिंग इंडिया संस्थेचे संस्थापक गिरीश लाड, मनोचिकित्सक डॉ. शिरीषा साठे आणि नियंत्रक म्हणून डॉ. अंजली देशपांडे यांचा समावेश होता.

सरोगसी प्रक्रियेतील महत्वाचे घटक असणारे म्हणजे, बाळाला जन्म देणारी, बाळाला वाढवणारी, जन्माला येणारे बाळ अशा कोणत्याच घटकाचा पूर्ण विचार या विधेयकात झालेला नाही असे शुभलक्ष्मी नाईक यांनी स्पष्ट केले. आपल्या देशातील सरोगसीसंदर्भातील बेबी मनजी विरुद्ध भारत सरकार ही केस प्रसिद्ध आहे. याकडे त्यांनी लक्ष वेधले. जपानी दाम्पत्याचे 'बेबी मनजी' हे बाळ २००८ मध्ये सरोगसीच्या माध्यमातून गुजरात येथील आणंद येथे जन्माला आले. संबंधित जपानी जोडप्यांपैकी शुक्राणू वडिलांचे होते तर स्त्रीबीज अज्ञात स्त्रीचे होते. पण बेबी मनजीचा जन्म होण्यापूर्वीच या जोडप्याचा घटस्फोट झाला. त्यानंतर या जोडप्यातील महिलेने मुलाचा स्वीकार करायला नकार दिला. वडिलांनी मात्र बाळाचा ताबा स्वीकारायची तयारी दर्शवली. मात्र जपानी कायद्यांनुसार सरोगसीला परवानगी नसल्याने तसेच भारतातील मार्गदर्शक तत्त्वानुसार एकाच पालकाला सरोगसीची परवानगी नसल्याने बाळाचा ताबा वडिलांकडे द्यायला कायद्याची मान्यता नव्हती. त्यामुळे हे प्रकरण कोर्टात गेले. कोर्टाने बेबी मनजीच्या वडिलांच्या बाजूने निर्णय दिला. नंतर बेबी मनजीला जपानी व्हिसा मिळून त्याचा जपानला जायचा मार्ग मोकळा झाला. या प्रकरणाने आपल्याकडील सरोगसीमधली कायदेशीर गुंतागुंत अधोरेखित झाली. हे त्यांनी याठिकाणी स्पष्ट केले. डॉ. मनुभाई पटेल यांनी सरोगसीबाबतच्या या विधेयकात केवळ कायदेशीरच नाही तर मनोवैज्ञानिक दृष्ट्या सुद्धा खूप अडचणी आहेत असे स्पष्ट केले.

रायझिंग इंडिया संस्थेचे संस्थापक गिरीश लाड म्हणाले, १० वर्ष मी या क्षेत्रात काम करतोय. काही वर्षांपर्यंत गर्भात मुलगी असेल तर तिला मारून टाकायचं असं चित्र होतं त्यासाठी कायदा झाला आणि आता सरोगसी म्हणजे मुलाला जन्म देणाऱ्या आईला वाचवण्यासाठी आपण चर्चा कारतोय. केवळ जन्म देणाऱ्याच नव्हे तर त्याला वाढवणाऱ्या आईला सुद्धा. म्हणजे एका बाजूला आपण मुलीला जन्मही घेऊ देत नाही. आणि जन्म देणारीलाही नीट जगू देत नाही, अशा समाजाचा आपण भाग आहोत. नेहमी कोणतीही समस्या निर्माण होते ती मागणी आणि पुरवठा या बाबींमुळे निर्माण होते. जेव्हा मी सरोगसी बाबत विचार केला तेव्हा असं वाटलं कि हे जरुरी आहे का की प्रत्येक स्त्रीने आई बनायलाच हवं. मग याबाबत जेव्हा आजूबाजूला चर्चा केली तेव्हा असं लक्षात आलं की `आई' होणे म्हणजे जीवनाची इतिकर्तव्यता, असे विचार आपल्याकडे खोलवर रुजले आहेत. आई झाल्याशिवाय ती स्त्री पूर्ण होऊ शकत नाही असं समजलं जातं. अशाप्रकारे आपला समाज स्त्रीवर असं दडपण आणतो की सर्वात पहिले तुला आई बनायचे आहे. आणि दुसरं तुला मुलाची आई बनायचंय. अशा कोणत्याही समस्या निर्माण झाल्या कि प्रथम जे काम केलं जातं ते म्हणजे त्याविषयी कायदा बनवा. त्या समस्येला कायद्याच्या चौकटीत बसवा. पण त्या कायद्याची अंमलबजावणी किती होते याकडे लक्ष दिले जात नाही असा महत्वाचा मुद्दा त्यांनी मांडला.

मनोचिकित्सक डॉ. शिरीषा साठे यांनी अत्यंत नेटकेपणाने यातील मानसिक गुंतागुंत स्पष्ट केली. त्यासाठी सरोगसी संदर्भात प्रदर्शित झालेल्या एका चित्रपटाचा काही भाग त्यांनी उदाहरणादाखल सादर केला आणि त्या माध्यमातून ही गुंतागुंत कशी असू शकते हे दाखवून दिलं. सरोगेट मुलामध्ये शुक्राणू आणि स्त्रीबीज जरी पेशंट दांपत्यांचे वापरले जात असले तरी, सरोगेट स्त्रीचा कोणताच संबंध असत नाही असे म्हणणे चुकीचेच आहे. ती त्या मुलाला ९ महिने आपल्या गर्भाशयात वाढवते त्यावेळी ती त्यात आपला अंश शोधत असते. कारण त्या बाळातील मांस, रक्त तर तिचंच असतं ना. म्हणजे सरोगेट मुलाचा जैविक विकास त्याच्या आईवडिलांसारखा होत असला तरी त्याचा बाकी विकास सरोगेट आईवरच अवलंबून असतो. जसे कि मेंदूचा विकास, त्याचे पोषण आदी. त्यामुळे सरोगेट स्त्रीचे मानसिक आणि शाररिक स्वास्थ्य तसेच तिच्या हक्काबाबत विचार करणे आवश्यकच आहे. कोणतीही स्त्री मग ती सरोगेट का असेना ती गरोदर असताना मानसिक, शाररिक आणि भावनिक

बदलांतून जातच असते. उलट सरोगेट स्त्रीला या व्यतिरिक्तहि इतर अनेक समस्यांचा विचार करावा लागतो. ती जरी बाळाला जन्म देणार असली तरी ती त्या बाळात भावनिकरित्या गुंतू शकत नाही. तसेच समाजाचा तिच्याकडे बघण्याचा दृष्टिकोन यामुळे जर ती तणावाखालून जात असली तर त्याचा परिणाम त्या बाळाच्या विकासावर होऊ शकतो. कारण तणावाच्या काळात त्या स्त्रीच्या शरीरात रसायनाचा स्त्राव होत असतो जो तिच्यासाठी तसेच बाळाच्या शारीरिक आणि मानसिक विकासासाठीही हानिकारक ठरू शकतो. त्याचप्रमाणे त्या बाळाला वाढवणारी स्त्रीसुद्धा अनेक मानसिक तणावातून जात असते. जे मूल आपल्या गर्भाशयात वाढलेले नाही त्याला आपलं मानायचं, त्याच्यावर प्रेम करायचं तसंच गरोदरपणाच्या काळात बाळाची होणारी पहिली हालचाल, येणारे अनुभव ती घेऊ शकत नाही याची सलही तिला असतेच. शिवाय आपण आई होऊ शकत नाही ही बोच आहेच, त्याचबरोबर सरोगेट स्त्रीची काळजी घेणे, तिच्या गर्भात वाढणाऱ्या बाळाची चिंता अशा अनेक गोष्टींमुळे तीही मानसिक तणावातून जात असते याचाही विचार करायलाच हवा. या संपूर्ण प्राक्रियेत घरातील इतर सदस्यांची आणि समाजाची जबाबदारी वाढते. कारण या दोघींच्याही भावनिक आणि मानसिक आंदोलनांना समजून घेणे यावेळी गरजेचे असते. अशावेळी त्यांना गरज असते ती आधाराची. त्यामुळे कायद्याबरोबरच समाजातही याविषयी जागरूकता निर्माण करणे आवश्यक आहे. म्हणजे केवळ पैसे कमावण्यासाठी सुरु केलेला एक व्यवसाय असा याबाबत समाजाचा झालेला दृष्टिकोन बदलायला मदत होईल. कारण जो पर्यंत कुटुंब, समाज सरोगसी पद्धतीचा स्वीकार करणार नाही तोपर्यंत सरोगेट आईला आणि अशाप्रकारे जन्मलेल्या मुलाला सुरक्षित वातावरण मिळू शकणार नाही. या प्रक्रियेचा मुख्य हेतू एका स्वस्थ बाळाला जन्म देणे हा आहे जो पुढे जाऊन याच समाजाचा एक भाग बनणार आहे अशी धारणा जोपर्यंत समाजात निर्माण होत नाही तोपर्यंत आपण परोपकारी पद्धतीने या प्रक्रियेकडे पाहू शकणार नाही. विज्ञान-तंत्रज्ञान याचे फायदे आणि त्यातून उद्भवणाऱ्या समस्या हा नेहमीच वादाचा मुद्दा राहिला आहे. त्यामुळे त्यात वादात न पडता, सरोगसी ही प्रक्रिया जास्तीत जास्ती परोपकारी पद्धतीने कशी करता येईल याकडे लक्ष दिले पाहिजे. सरोगसी पद्धतीकडे परोपकारी दृष्टीने बघण्याचे प्रमाण वाढले की आपोआपच कायद्याची गरज पडणार नाही. अन्यथा कितीही कायदे केले तरी ते तोडणारे असतातच, असे अत्यंत महत्वाचे मुद्दे डॉ. शिरीषा साठे यांनी मांडले.

या सत्राचा समारोप करताना सत्राच्या नियंत्रक डॉ. अंजली देशपांडे म्हणाल्या, सरोगसी हा मानवाचा शरीर आणि मन याच्याशी जोडलेला विषय आहे त्यामुळे त्याची तुलना भाड्याने घेतलेले घर अशा पद्धतीने करणे चुकीचे होईल. तसेच ऑर्गन डोनेट किंवा दत्तक मूल या संकल्पना आणि सरोगसी याचाही परस्परसंबंध जोडणे योग्य होणार नाही, असे त्या म्हणाल्या. महिला आयोग आतापर्यंत झालेल्या सर्व चर्चांचा योग्य विचार करून आणि या विषयातील तज्ज्ञांचा सल्ला घेऊन योग्य मुद्दे सरकारकडे सादर करतील असा विश्वास त्यांनी यावेळी व्यक्त केला.

नव्या जिवाचा विचार माणुसकीतून व्हावा

चर्चासत्र चौथे

नवीन जन्माला येणारा जीव हा समाजाचा, देशाचा महत्वाचा भाग, त्याचा विचार माणुसकीच्या भावनेतूनच व्हायला हवा. या परिषदेतील चौथे सत्र सरोगसी नियमन बिल २०१६, वादविवाद सत्र होते. यात सरोगसी आणि आयव्हीएफ सल्लागार डॉ. नयना पटेल, संपूर्णच्या अध्यक्षा डॉ. शोभा विजेंदर, स्त्रीरोगतज्ज्ञ डॉ. शिवानी सचदेव गौर, बी. जे. गव्हर्नमेंट मेडिकल कॉलेजचे मुख्य डॉ. रमेश भोसले, डॉ. मनीष मचमे आणि या सत्राच्या नियंत्रकपदी डीएनएचे पत्रकार संतोष आंधळे आदींचा समावेश होता. हे सत्र अपेक्षेप्रमाणे चांगलेच रंगले.

डॉ. मनीष मचमे म्हणाले, हा कायदा आता लोकसभेत मंजूर झाल्यानंतर, हा कायदा काय आहे आणि हा कायदा का करावा लागला. हे प्रश्न आता गौण आहेत. आता खरी गरज आहे ती या कायद्याची कशी अंमलबजावणी करायची या प्रश्नाचे उत्तर शोधण्याची! यासाठी त्यांनी काही महत्वाचे मुद्दे मांडले आणि आताच्या कायद्यात कोणत्या त्रुटी आहेत हे अधोरेखित केले.

सरोगेट महिलांचं या पद्धतीने खरंच शोषण केलं जातं का याविषयी डॉ. नयना पटेल म्हणाल्या की, सरोगेट मातांना सर्व्हे दरम्यान जेव्हा विचारलं की या पद्धतीत तुमचं शोषण होतं का? त्यावेळी त्या म्हणाल्या, आम्ही जेव्हा नोकरी मागण्यासाठी बाहेर पडतो, जेव्हा सरकारी नोकरीसाठी इंटरव्हियूला जातो त्यावेळी तो प्रश्न विचारणारा अधिकारी आमच्याकडे बघतो त्यावेळी आमचं शोषण होतं. सरोगसीतून आमचं शोषण होत नाही. सरोगसीतून उत्पन्न मिळवणे ही अनेक महिलांची समर्थ बाजू आहे असेही त्या म्हणाल्या.

कोणतेही दाम्पत्य जे मूल जन्माला घालू शकत नाही त्यांना ही गोष्ट जगासमोर खरं तर कुटुंबासमोर सुद्धा आणणं आवडत नाही. या विधेयकामुळे आणि केवळ नात्यातील महिलेच्या मदतीने मूल जन्मास घालणे या अटीमुळे त्यातील गुप्तता संपेल. त्यांच्यावर त्यांचे खाजगी प्रश्न सगळ्यांसमोर मांडण्यासाठी या पद्धतीने दबाव आणला जाईल याचाही विचार झाला पाहिजे असा महत्वाचा मुद्दा डॉ. शिवानी यांनी मांडला.

तसेच नऊ महिन्यांच्या काळात सरोगेट मदरचं बाळाशी काही भावनिक नातं निर्माण होत असेल का आणि बाळ द्यायच्या वेळी त्यांना भावनिक त्रास होत असेल का, या प्रश्नावरही डॉक्टर सांगतात की हे सगळं फक्त सिनेमातच दाखवलं जातं. प्रत्यक्षात तसं काहीच होत नाही. बाळ जन्माला आल्यानंतर ते संबंधित आईवडिलांकडे सोपवून आपले पैसे घेऊन सरोगेट मदर निघून जाते. पुष्कळदा तिलाही गर्भारपणातून लवकर सुटका होऊन कधी आपले पैसे मिळतील असं झालेलं असतं. हे मूल आपलं नाही, आपण त्याला नऊ महिने फक्त आपल्या गर्भाशयात वाढवलं आहे, याची स्वच्छ जाणीव त्यांच्यामध्ये असते. तिथे भावनिक गुंतागुंतीचा मुद्दाच नसतो. कधीकधी संबंधित जोडपंच जास्त भावनिक होतं आणि ठरल्यापेक्षा जास्त पैसे देतं. सरोगेट मदरला, तिच्या मुलांना, कुटुंबाला भेटवस्तू देतं. तिच्या नऊ महिन्यांच्या गरोदरपणाच्या काळात तिची जास्तीतजास्त नीट काळजी घेतली जावी, आपलं बाळ तिच्या गर्भाशयात नीट वाढावं, यासाठी प्रयत्नशील असतं, असं निदर्शनास आलं आहे.

विज्ञानाचे साह्य घेऊन अपत्यहीनांना पालकत्व देणे यात गैर नाही. मात्र, त्याचा धंदा होणे योग्य नाही. व्यावसायिक उद्देशाने गर्भधारणा करण्यास बंदी घालणारे हे विधेयक आहे. सरोगसीला विरोध करणारा हा कायदा नाही. त्यामुळे, लोकसभेत मंजूर झालेले सरोगसी विधेयक व्यावसायिक सरोगसीवर बंधने घालतं आणि ते योग्यच आहे. मातृत्वाचे बाजारीकरण थांबवण्यासाठी पैशाची देवाणघेवाण न करता केवळ परोपकाराच्या भावनेतून केले जाणारे पर्यायी मातृत्वच योग्य पर्याय आहे. मुलांचे, सरोगेट मातांचे शोषण थांबवणे फक्त बाजारीकरण रोखण्यातूनच शक्य होईल असे कायदेतज्ज्ञांना वाटत असल्यानेच हा कायदा करण्यात आला. नैतिकता, मानवी मूल्ये आणि हक्क जपण्याच्या कायद्याकडून होणाऱ्या या प्रयत्नांचे स्वागतच करायला हवे. 'भाड्याने गर्भाशय' घेणे, हा निव्वळ बाजारातला व्यवहार नसून यात अनेक आयुष्ये गुंफलेली असतात. नवीन जन्माला येणारा जीव ही काही यंत्रातून पडणारी वस्तू नसते. मात्र, हे गांभीर्य उणावत असल्यानेच या कायद्याची गरज निर्माण झाली. असे मत डॉ. रमेश भोसले आणि डॉ. शोभा विजेंदर यांनी मांडले. आपली भारतीय संस्कृती परोपकाराला अधिक महत्व देणारी आहे आणि याचा आपल्याला अभिमान आहे त्यामुळे या अशा मातृत्वाच्या बाबतीत असा व्यवहार हे नक्कीच योग्य नाही असे डॉ. रमेश भोसले म्हणाले.

नवीन जन्माला येणारा जीव हा केवळ त्या कुटुंबाचा नव्हे तर, समाजाचा, देशाचा एक महत्वाचा भाग असणार आहे. त्याचा विचार माणुसकीच्या भावनेतून च व्हायला हवा. त्यामुळे परोपकारी भावनेतून होणारी सरोगसीच योग्य आहे असे डॉ. शोभा स्पष्टपणे म्हणाल्या. अवयवदान किंवा दत्तक विधान याच्याशी सरोगसीला जोडता येणार नाही, असे मत या सत्रातूनही व्यक्त करण्यात आले.

मन, बुद्धी, आत्मा यांचा विचार व्हावा

चर्चासत्र पाचवे व समारोप

या परिषदेतील पाचवे सत्र पहिल्या चार सत्रांमध्ये सरोगसी विधेयकाविषयी झालेल्या चर्चेवरून ज्या सूचना आल्या. त्यावरून अंतिमतः निष्पन्न झालेले फलित मांडणारे समारोपाचे सत्र होते. यात मुंबई हायकोर्टाचे निवृत्त न्यायाधीश मा. ॲड. आर. सी. चव्हाण, न्यायाधीश गिरीशचंद्र गुप्ता आणि महाराष्ट्र राज्य महिला आयोगाच्या अध्यक्षा विजया रहाटकर यांचा समावेश होता. न्यायाधीश गिरीशचंद्र गुप्ता यांनी थोडक्यात ३ महत्वाचे मुद्दे मांडले. ते म्हणाले, सर्व विचार करून एक संतुलित विधेयक लोकसभेत मांडण्यात आले आहे, मात्र सकाळच्या सर्व चर्चेनंतर काही महत्वाच्या शिफारसी राज्यसभेत बिल पास होण्याआधी करता येतील. त्यात सर्वात पहिलं म्हणजे, सरोगेट मातेला तिच्या कामाचा मोबदला दिला गेलाच पाहिजे. दुसरं म्हणजे, जी पाच वर्षाची अट या विधेयकात आहे त्याबद्दल बोलायचे झाले तर ज्या महिलेला गर्भाशय नसेलच आणि ते वैद्यकीयरित्या स्पष्ट झाले तर अशा केसेसमध्ये पाच वर्ष थांबण्याची अट लागू करता येणार नाही. आणि तिसरा मुद्दा म्हणजे जो जीव जन्म घेणार आहे त्या बालकासाठी, जन्मल्यानंतर त्याच्या समोर येणाऱ्या अडचणींवर मात करण्यासाठी पुरेशी सुरक्षा व्यवस्था करणे आवश्यक आहे. ॲड. आर. सी. चव्हाण यांनी चारही सत्रांचा आढावा घेतला आणि काही महत्वाचे निष्कर्ष सांगितले. जी स्त्री आपले गर्भ देऊ करते आहे, तिला त्या सेवेसाठी योग्य मोबदला मिळण्याचीही तरतूद या विधेयकात नाही हे सत्रात सहभागी झालेल्या अनेक मान्यवरांचं म्हणणं होतं. त्यांच्या मते हे बरोबर आहे. व्यवसाय म्हणून नाही परंतु किमान त्या सरोगेट मातेला सुरक्षितता मिळावी इतका मोबदला तरी तिला मिळायलाच हवा. अपत्यजन्म ही बाब स्वतःच्या घरातील व्यक्ती बाळंत असेल, तर ज्या गांभीर्याने घेतली जाते, त्याच गांभीर्याने ज्या स्त्रीचा गर्भ भाड्याने घेतला जातो, तेव्हा असते का? तिच्या आरोग्य अधिकारांचे आणि इतरांच्या तिच्याप्रती असलेल्या कर्तव्यांचे पालन केले जाते का? हे प्रश्न सुद्धा महत्त्वाचे ठरतात. हा कायदा त्यादृष्टीने पर्यायी मातृत्वाच्या आधारे प्रसूतीदानासाठी गर्भ उपलब्ध करून देणाऱ्या स्त्रीला कायदेशीर सुरक्षा कवच देणारा असला पाहिजे. सरोगेट मदर बनण्यासाठी तयार असलेली स्त्री तिचं लग्न झालेलं असणं, तिला त्याआधी एक किंवा दोन स्वतःची मुलं असणं आवश्यक आहे असं विधेयकात स्पष्ट केलं आहे. यामागील कारण ॲड. चव्हाण यांनी स्पष्ट केलं, ते म्हणाले, असं लग्न झालेली, स्वतःची मुलं असलेली स्त्री असेल तर ती जननक्षम आहे, हे त्यातून सिद्ध झालेलं असतं. तसेच अशाही केसेस आपण बघतो जिथे सरोगेट मातेला त्या मुलाबद्दल भावनिक ओढ वाटते आणि त्यामुळे अनेक गुंतागुंत निर्माण होते. तसं होण्याची शक्यता यात कमी असते. कारण तिला स्वतःच मूल असल्याने दुसरं मूल सांभाळण्याची जबाबदारी ते शक्यतो घेत नाही.

कोणत्याही दाम्पत्याला आपले स्वतःचे म्हणजे आपला अंश (जीन्स) असणारे मूल हवे असते. म्हणजे मी मेलो तरी माझा वंश पुढे सुरु आहे ही भावना यात असते. यातूनच सरोगसीचा जन्म झाला. त्यामुळे त्याला पर्याय दत्तक मूल घेणे असा असू शकत नाही तसेच ज्यांना एक मूल आहे आणि दुसरे हवे आहे त्यांना सरोगसी हा पर्याय असू शकत नाही. कारण ती स्त्री जननक्षम आहे हे सिद्ध झाले आहे. फक्त आता तिची काही कारणं आहेत. तर अशा

समारोपाच्या सत्रात बोलताना मुंबई हायकोर्टाचे निवृत्त न्यायाधीश ॲड. आर. सी. चव्हाण. समवेत पश्चिम बंगाल मानवी हक्क आयोगाचे अध्यक्ष निवृत्त न्यायाधीश गिरीशचंद्र गुप्ता आणि महाराष्ट्र राज्य महिला आयोगाच्या अध्यक्षा विजया रहाटकर.

वेळेला मूल दत्तक घेण्याचा पर्याय नक्कीच असू शकतो. असे अनेक महत्वाचे मुद्दे ज्यावरून या परिषदेत मतभेद होते ते त्यांनी कायद्याचा आधार घेऊन स्पष्ट करून सांगितले.

परिषदेच्या समारोपाचे अध्यक्षीय भाषण विजया रहाटकर यांनी केले. त्या म्हणाल्या, महाराष्ट्र राज्य महिला आयोगाच्या माध्यमातून सरोगसी या विषयावर जी परिषद झाली त्यात आपण या विषयावर चांगली चर्चा केली. या विधेयकाच्या ज्या चांगल्या बाजू आहेत त्याचीही आणि ज्या त्रुटी आहेत त्यावरही. प्रत्येक आयोगाचं हेच काम असतं की, महिलांसाठी जे कायदे बनतात त्याबाबत सरकारकडे चांगल्या शिफारसी द्याव्यात, ज्यामुळे तो कायदा अधिक चांगल्या प्रकारे बनेल आणि त्याची अंमलबजावणी करणे सोपे जाईल आणि तेच आयोगाचे काम आहे. आज याविषयातले अनेक तज्ज्ञ इथे आले होते आणि त्यांनीं सांगितलं की सरोगसीची जी व्याख्या आहे ती अधिक विस्तृत करण्याची आवश्यकता आहे. आपण एखाद्या व्यक्तीचा जेव्हा विचार करतो तेव्हा त्या व्यक्तीसाठी त्याचे मन, त्याची बुद्धी, त्याचा आत्मा आणि त्याचबरोबर त्याचे शरीर या सगळ्याचा आपण विचार केला पाहिजे. आजच्या चर्चा जेव्हा होत होत्या तेव्हा मला असं वाटलं कि आपण शरीराच्या बाबतीत खूप बोललो जे बोलणं आवश्यकही होतं, पण मन, बुद्धी आणि आत्मा यांचं काय? आपण त्याबाबतही विचार करणं आवश्यक आहे. आणि कदाचित कायद्यात हे शब्द येणार नाहीत पण हा विचार त्या कायद्यात जरूर आला पाहिजे आणि त्याप्रमाणेच आपण या कायद्याकडे बघितलं पाहिजे? पवित्रतेची भावना त्यात असली पाहिजे. सरोगेट माता जी बनणार आहे ती आणि त्याचबरोबर जे जोडपं आहे यांचंही समुपदेशन होणं खूप आवश्यक आहे. याची तरतूद या कायद्यात असणं खूप आवश्यक आहे. अजून राज्यसभेत हे विधेयक पारित होणं बाकी आहे तेव्हा त्याआधी ज्या गोष्टी आपल्याकडून राहून गेल्या आहेत त्यासाठी सकारात्मकपणे आयोग काम करेल. ज्या गोष्टी राहून गेल्यात असं वाटतंय, किंवा काही कमीपणा आहे असं वाटतंय त्याचा अंतर्भाव या कायद्यात झालाच पाहिजे असे त्या म्हणाल्या. मला नेहमी असं वाटतं की जैविकदृष्ट्या पालक मुलाला जन्म देतात आणि आमचं मूल जन्माला आलं याचा आपण आनंद व्यक्त करतो पण खऱ्या अर्थाने ही मुलच पालकांना सामाजिकदृष्ट्या जन्म देत असतात. हे फार मजेशीर आहे. जी आयुष्यातली एक गम्मत आहे. तेव्हा दोघंही एकमेकांना जन्म घालत असतात आणि दोघंही एकमेकांचा हात धरून, एकमेकांना आधार देऊन पुढं जात असतात. आपण ही लिंकसुद्धा लक्षात घेतली पाहिजे आणि त्याप्रमाणे पुढं गेलं पाहिजे. कायदा आपल्यासाठी बनत असतो ते फार महत्वाचे आहे पण हा कायदा होत असताना आपण आपली विवेकनिष्ठता तर सोडत नाही ना, याचे भान प्रत्येक पावलाला ठेवणे खूप आवश्यक आहे. आपली विवेकनिष्ठता आणि आपला सुजाणपणा सोबत घेऊन आपण पुढे गेलं पाहिजे. महिलांसाठी बनवलेले हे कायदे म्हणजे ज्या महिला त्रासदायक परिस्थितीतून जात आहेत त्यांच्यासाठी सावली देण्याचं काम करत आहेत. तेव्हा या सगळ्याचं भान ठेऊन सकारात्मकरित्या या सगळ्याचा विचार आयोग करेल आणि योग्य शिफारसी सरकारकडे सादर करून त्याप्रमाणे या कायद्यात बदल होतील यासाठी प्रयत्नशील राहील, असे आश्वासन विजया रहाटकर यांनी दिले आणि परिषदेचा समारोप झाला.

परिषदेतील ठळक मुद्दे

- मातृत्व ही निसर्गाची देणगीच! स्वत:च्या बाळाची अनेक स्वप्ने लग्न झालेल्या जोडप्यांनी रंगविलेली असतात. पण जेव्हा आपण आई होऊ शकत नाही हे जेव्हा त्या स्त्रीच्या लक्षात येते तेव्हा त्या जोडप्याच्या भावविश्वाला धक्का बसतो. अशा वेळी अनेक पर्याय डोळ्यांसमोर येतात. यातील जरा खर्चिक पण सध्या लोकप्रिय होत असलेला पर्याय म्हणजे 'सरोगसी'चा.
- स्वस्त वैद्यकीय उपचार आणि गरिबी यामुळे सरोगसी पद्धतीद्वारे मूल जन्माला घालण्यासाठी भारताची आणि भारतीय स्त्रियांची निवड करणाऱ्या परदेशी जोडप्यांची संख्या वाढल्याचं चित्र.
- अप्रजननक्षम जोडप्यांसाठी भारत हे आवडत ठिकाण झालंय. कारण आहे, सरोगसी गर्भ उपलब्ध करणाऱ्या स्त्रियांच्या संख्येत भारतात झालेली वाढ. सरोगसीमध्ये मिळणाऱ्या झटपट पैश्यांमुळे यासाठी स्त्रियाही पुढे येत आहेत, असं तज्ज्ञांचं मत आहे. पण कायद्यातील त्रुटीमूळे प्रजनन आणि सेरोगसी केंद्र ह्या संधीचा फायदा उठवत आहेत. झटपट पैसे मिळत असले तरी, सरोगसीचे काही धोकेही आहेत.
- सरोगसीच्या माध्यमातून मातृत्वाच्या गर्भाशयाचा बाजार मांडला जात आहे. घर भाड्याने द्यावे, तसे गर्भाशय भाड्याने देऊन तीन ते चार वेळा मुलांना जन्म देण्याचा प्रकार म्हणजे मातृत्वाचाच छळ
- सरोगसीपेक्षा मुले दत्तक घेण्याचा पर्याय चांगला असून फक्त दत्तक प्रकिया सुलभ करण्याची गरज.
- सरोगसी प्रक्रियेत 'परोपकारी भाव असणे' हा यातील गैरप्रकार थांबवण्यासाठी सर्वात उत्तम मार्ग आहे.

एनआरआय विवाहातील शोषण थांबणार

परराष्ट्रमंत्री सुषमा स्वराजनी मांडले राज्यसभेत विधेयक

नवी दिल्ली : अनिवासी भारतीयांकडून (एनआरआय) भारतीय तरुणींचे विवाहाच्या माध्यमातून होणारे शोषण रोखण्यासाठी केंद्र सरकारने पावले उचलली आहेत. या प्रयत्नांचा भाग म्हणून ११ फेब्रुवारी रोजी परराष्ट्रमंत्री सुषमा स्वराज यांनी एक विधेयक राज्यसभेत सादर केले. या विधेयकाद्वारे एनआरआय जोडीदारांवरील उत्तरदायित्व निश्चित करण्यात येणार आहे.

या कायद्याचे पालन न केल्यास अनिवासी भारतीयांची मालमत्ता रद्द करण्याची तरतूदही विधेयकात प्रस्तावित करण्यात आली आहे.

या विधेयकातील तरतुदींनुसार, अनिवासी भारतीय आणि भारतीय नागरिक यांच्यातील विवाहाची नोंदणी विवाहाच्या दिवसापासून ३० दिवसांत करणे बंधनकारक करण्याचे प्रस्तावित आहे. या विधेयकामुळे एनआरआय जोडीदारांवरील उत्तरदायित्व वाढणार असून, भारतीय महिलांचे एनआरआय जोडीदारांकडून होणारे शोषण थांबू शकेल.

या विधेयकातील तरतुदींचा समावेश कायद्यात करण्याच्या दृष्टीने फौजदारी दंड संहिता आणि १९६७च्या पासपोर्ट कायदा यातही आवश्यक बदल करण्यात येत आहेत. 'अनिवासी भारतीय जोडीदारांकडून भारतीय महिलांचा विवाहाच्या माध्यमातून छळ केल्याच्या तक्रारींचे प्रमाण वाढले आहे. विशेषतः विवाहानंतर सोडून देणे वा त्यांचा कौटुंबिक छळ करणे असे या तक्रारींचे स्वरूप आहे. या पाश्वर्भूमीवर अशा कायद्याची आवश्यकता होती,' असे परराष्ट्र मंत्रालयाने प्रसिद्ध केलेल्या निवेदनात म्हटले आहे.

परराष्ट्र मंत्रालय, महिला आणि बाल कल्याण मंत्रालय, गृह मंत्रालय आणि विधी मंत्रालय यांच्या एकत्रित प्रयत्नांतून विधेयकाचा मसुदा तयार करण्यात आला आहे.

विधेयकातील प्रस्तावित तरतुदी

- अनिवासी भारतीयाशी भारतीय नागरिकाचा विवाह झाल्यास या विवाहाची नोंदणी ३० दिवसांत करणे बंधनकारक करावे
- विहित मुदतीत नोंदणी न झाल्याचे सिद्ध झाल्यास संबंधित एनआरआय व्यक्तीचे पासपोर्ट अथवा अन्य प्रवास अधिकारपत्र रद्द करण्याचा अधिकार पासपोर्ट अधिकाऱ्यांना बहाल करण्यासाठी १९६७च्या पासपोर्ट कायद्यात आवश्यक बदल करावेत
- परराष्ट्र मंत्रालयाच्या वेबसाइटवरून एनआरआयना नोटीस बजावण्याचे आणि विहित मुदतीत त्या नोटिशीला उत्तर न दिल्यास त्यांच्या मालमत्ता जप्त करण्याचे अधिकार न्यायालयांना देण्यासाठी १९७३च्या फौजदारी दंड संहितेत बदल करावेत.

राज्य महिला आयोगाने २७ जुलै २०१८ रोजी नवी दिल्ली येथे आयोजित केलेल्या एनआरआय विवाहातील समस्या विषयावरील राष्ट्रीय परिषदेत सुषमा स्वराज आणि विजया रहाटकर.

राज्य महिला आयोगाने उचलला खारीचा वाटा

राज्य महिला आयोगाने जुलै २०१८मध्ये नवी दिल्लीत 'एनआरआय विवाहातील समस्या आणि मानवी तस्करी' या विषयावरील राष्ट्रीय परिषदेचे आयोजन केले होते. त्यात अनिवासी भारतीयांकडून भारतीय महिलांच्या केल्या जाणाऱ्या शोषणाचा मुद्दा प्रकर्षाने मांडण्यात आला होता. या परिषदेच्या उद्घाटक म्हणून परराष्ट्रमंत्री सुषमा स्वराज उपस्थित होत्या. त्यांच्यासमोर या समस्या मांडण्यात आल्या. तसेच, काही प्रातिनिधिक उदाहरणेही स्वराज यांच्यासमोर मांडण्यात आली होती. एनआरआय विवाहांची नोंदणी बंधनकारक करण्याची मागणी या परिषदेत करण्यात आली होती. ती स्वराज यांनी त्यावेळी मान्य केली होती.

तसेच, एनआरआय पतींना नोटीस बजावण्यासाठी परराष्ट्र मंत्रालयाच्या वेबसाइटवर वेगळी मायक्रोसाइट बनविण्याचे सूतोवाचही केले होते. आता विधेयक राज्यसभेत सादर झाल्यामुळे राज्य महिला आयोगाच्या प्रयत्नांना यश मिळाले आहे.

फसव्या एनआरआय पतींची संपत्ती जप्त

३३२८

४८ तास

८

११ | साद

शोध & संशोधन महिलाविश्वाचे

कुपोषण

महाराष्ट्र राज्य महिला आयोगाने महिलांच्या संबधित विविध मुद्यांचा अभ्यास करण्यासाठी संशोधनवृत्ती दिलेल्या आहेत. त्या अंतर्गत आयोगाकडे अनेक विषयांवरील शोधनिबंध आले. त्यातील काही निवडक 'साद'च्या प्रत्येक अंकात मालिकारूपाने प्रसिद्ध करीत आहोत.

दुसरा भाग

कुपोषणमुक्ती कशी साधणार?

डॉ. अरविंद शेलार, सहयोगी प्राध्यापक व अर्थशास्त्र विभाग प्रमुख, महर्षी कर्वे शिक्षण संस्थेचे श्री सिद्धीविनायक महिला महाविद्यालय, कर्वेनगर, पुणे.

कुपोषणाचा कलंक दूर करण्यासाठी

महाराष्ट्रात २००४ ते २०१८ या चौदा वर्षात ७३ हजार २०३ बालमृत्यू झाले. यात डोंगरी, दुर्गम भागात जंगलांच्या सानिध्यात राहणाऱ्या आदिवासी बालकांचं प्रमाण जास्त आहे. कुपोषण हे यामागचं सर्वात मुख्य कारण आहे. पुरेशा पोषक नव्हे तर प्राथमिक अन्नसुविधांची अनुपलब्धता, गरिबी आणि अज्ञान यामुळं आदिवासी समाजात गरोदर माता मृत्यू आणि बालक मृत्यूचं प्रमाण कमी होताना दिसत नाही. आरोग्य, महिला व बाल कल्याण आणि आदिवासी या शासनाच्या तिनही विभागांनी एकत्र येत आदिवासींमधल्या कुपोषणाविरुद्ध लढा द्यायला हवा. केंद्र आणि राज्य शासन आदिवासींसाठी शेकडो कोट्यवधी रुपयांच्या योजना आणतं पण त्याची अंमलबजावणी नेमकेपणानं होते की नाही यावरही काटेकोर नजर ठेवावी लागणार आहे.

प्रस्तावना

स्वातंत्र्योत्तर काळात शेतीप्रधान भारतीय अर्थव्यवस्थेत शेती क्षेत्राचे उत्पादन वाढवण्यासाठी सर्व पातळ्यांवर प्रयत्न करूनही अन्नधान्याच्या बाबतीत सार्वत्रिक स्वयंपूर्णता आपणास प्राप्त करता आलेली नाही. परिणामी देशात कुपोषणाची समस्या निर्माण झालेली आहे. देशात अनुसूचित जमाती आणि ग्रामीण समुदाय यांच्यात २१ टक्के कुपोषण आहे. ''पुरेसा व योग्य आहार न घेतल्याने निर्माण होणारी अशक्तपणाची अवस्था म्हणजे कुपोषण होय.'' कुपोषण म्हणजे आजार नव्हे. परंतु अयोग्य आहार व उपासमार यांचा परिणाम मुलांच्या शरीरावर होतो. असे मूल लहान, अशक्त दिसू लागते. अंगावर सूज, चिडचिड करणे, वजन व उंची वयाच्या प्रमाणात न वाढणे याला कुपोषण म्हणतात. उपासमारीने होणारे कुपोषण यात अंतर्भूत नाही. उपासमार होताना जगण्यासाठी मिळेल ते अन्न खावे लागते. थोडक्यात शारीरिक आवश्यकतेनुसार प्रथिने, कर्बोदके, स्निग्ध पदार्थ, खनिजे व जीवनसत्त्वे इत्यादी समतोल प्रमाणात न मिळाल्याने शरीरावर जे हानिकारक परिणाम होतात त्याला कुपोषण म्हणतात. शरीराला आवश्यक उष्मांक अन्नाच्या सेवनापासून पुरेसे मिळाले काय, याच्या मापनातून कुपोषण मोजले जाते.

बालकाच्या बाबतीत वयानुसार उंची, वयानुसार वजन आणि उंचीनुसार वजन या तीन गोष्टींद्वारे कुपोषण मोजले जाते. बालकाचे वजन जर अपेक्षित वजनाच्या ७५ ते ९० टक्क्यांदरम्यान असेल तर त्याला पहिल्या श्रेणीतील किंवा अल्प कुपोषित बालक म्हटले जाते. प्रत्यक्ष वजन जर ६० ते ७५ टक्क्यांदरम्यान असेल तर त्याला दुसऱ्या श्रेणीतील किंवा मध्यम कुपोषित बालक म्हटले जाते. अपेक्षित वजनाच्या ६० टक्क्यांपेक्षा कमी असेल तर त्याला तिसऱ्या श्रेणीतील किंवा तीव्र कुपोषित बालक म्हटले जाते. इंडियन कौन्सिल ऑफ मेडिकल रिसर्चनुसार स्त्रियांना दिवसाला अडीच हजार कॅलरीज आवश्यक असताना केवळ १४०० ते १६०० कॅलरीज मिळतात. आहारातून पुरेशी प्रथिने, कॅल्शियम, मॅग्नेशियम, लोह, जस्त, आयोडिन, कर्बोदके न मिळाल्याने अशा स्त्रियांच्या पोटी जन्म घेणारी बालके कुपोषणास बळी पडतात.जागतिक भूक निर्देशांकाच्या बाबतीत २०१६मध्ये भारत जगात ९७व्या क्रमांकावर

होता. राष्ट्रीय कुटुंब आरोग्य सर्वेक्षणानुसार २०१५-१६ या वर्षात देशात पाच वर्षांखालील कमी वजनाची मुले ३५.७ टक्के होती. बुटक्या, वाढ खुरटलेल्या मुलांचे प्रमाण ३८.४ टक्के आढळले. अशा प्रकारच्या बाळांना जन्म देणाऱ्या माता वय वर्षे १५ ते ४९ या गटातल्या आहेत. अर्थात हे प्रमाण अलीकडे कमी झालेले आहे. सन २००५-०६ मध्ये पाच वर्षांखालील कमी वजनाच्या मुलाचे प्रमाण ४२.५ टक्के आणि खुरट्या-बुटक्या मुलांचे प्रमाण ४८ टक्के होते.

महाराष्ट्रातली कुपोषणाची परिस्थिती काय आहे? राज्यात २००४ ते २०१८ या कालावधीत ७३ हजार २०३ मुले दगावली आहेत. कुपोषण हे आदिवासी भागातील बालमृत्यूचे सर्वांत प्रमुख कारण आहे. कुपोषित मुलांच्या संख्येत सातत्याने वाढ होत आहे. राज्यातल्या आदिवासी भागात २०१६-१७ मध्ये १९ हजार ६२ कुपोषित मुलांची नोंद झाली. त्यातली ३ हजार ७५२ मुले ही अतितीव्र कुपोषित तर १५ हजार २१० बालके मध्यम तीव्र कुपोषित आढळली.

गर्भवती आदिवासी महिलांसाठी सुरू करण्यात आलेली डॉ. एपीजे अब्दुल कलाम अमृत आहार योजना कागदावरच राहिली आहे. राज्यातल्या आदिवासीबहुल ८५ टक्के तालुक्यांमध्ये एकात्मिक बालविकास सेवा योजनेअंतर्गत नुकत्याच घेतलेल्या सर्वेक्षणात पाच वर्षे वयापर्यंतच्या ९ लाख १५ हजार ४०७ बालकांचे वजन घेण्यात आले. यातली ७ लाख ३४ हजार बालके सामान्य वजनाची, मध्यम आणि तीव्र कमी वजनाच्या मुलांची संख्या १ लाख ८१ हजार इतकी होती. तीव्र कमी वजनाची मुले ३६ हजार आढळली. एकात्मिक बालविकास सेवा योजनेत सहा वर्षांपर्यंतच्या बालकांना तसेच गरोदर महिलांना पोषक आहार देण्यापासून ते बालकांची नियमित आरोग्य तपासणी करण्यापर्यंत देखरेख ठेवली जात असल्याचा दावा यंत्रणांकडून केला जात असला तरी प्रत्यक्षात कुपोषणाचे प्रमाण कमी झाले नसल्याचे आकडेवारी सांगते.

कुपोषणाची कारणे

देशात झालेल्या आहार सर्वेक्षणातून असे लक्षात येते, की बहुतांशी लोकांचा आहार पोषक तत्त्वांच्या दृष्टीने अपुरा आहे. ही अपूर्णता संख्यात्मक आणि गुणात्मक आहे. पौष्टिक घटकांचा असमतोल आणि गरजेनुसार अन्नाचा अभाव ही बाह्य कारणे झाली. आजार, शारीरिक दोष ही आंतरिक कारणे होय. गरीबी, उत्पन्नाची मर्यादीत साधनं ही आर्थिक कारणेही कुपोषणामागे आहेत. या शिवाय निरक्षरता, अज्ञान, अंधश्रद्धा, सवयी, व्यसनाधीनता, अन्नभेसळ, प्रदुषित वातावरण यासारखी सामाजिक कारणे कुपोषणाला कारणीभूत आहेत. दुष्काळ, भूकंप, अतिवृष्टी यामुळेही कुपोषण घडते.

पौष्टिक घटकांच्या कमतरता किंवा अतिप्रमाणात पौष्टिक घटकांचा समावेश या दोन्हीमुळे आहार दोषपूर्ण बनतो. भारतात अधिक्यापेक्षा कमतरतेचे प्रमाण जास्त आहे. सहा महिन्यांपर्यंत शिशूचे पोषण पूर्णतः मातेच्या दुधावर होत असते. तोपर्यंत कमतरतेची लक्षणे आढळत नाहीत. मात्र गरोदर असतानाच मातेला योग्य, समतोल आहार मिळाला नाही तर तिला पुरेसे दूध येऊ शकत नाही. गर्भाच्या वाढीवर परिणाम होतो. असे बाळ जन्मतःच अशक्त असू शकते. जन्मानंतर आबाळ झाल्याने त्याच्या आरोग्यावर परिणाम होतो. कुपोषणाची सुरुवात गर्भात असल्यापासूनच होते ती अशी. महाराष्ट्राच्या मानव विकास निर्देशाक अहवालानुसार ग्रामीण भागातल्या ५७.४ टक्के कुटुंबातील आणि शहरी भागातल्या ५४.८ टक्के कुटुंबातील माणसांना दररोज आवश्यक असलेल्या २७०० उष्मांकापेक्षा कमी उष्मांक मिळतात. या पार्श्वभूमीवर पालघर आणि नंदुरबार जिल्ह्यातील आदिवासी कुपोषित बालकांचा अभ्यास येथे केला आहे.

प्रकरण एक

संशोधन पद्धत

प्रस्तुत प्रबंधामध्ये आदिवासी बालकांच्या समस्यांचा अभ्यास करण्यासाठी महाराष्ट्रातील पालघर आणि नंदुरबार हे महाराष्ट्रातील सर्वाधिक दोन आदिवासीबहुल जिल्हे निवडले. यातला पालघर जिल्हा महाराष्ट्राची आर्थिक राजधानी मुंबईच्या जवळ असून त्या जिल्ह्यात आदिवासींच्या विविध शासकीय योजना आणि आरोग्यविषयक महिला-बालकांची स्थिती अतिशय भयावह आहे. एवढ्या मोठ्या शहराजवळच्या आदिवासींच्या समस्या एवढ्या का, हा दृष्टिकोन ठेवून अभ्यासकाने पालघरची निवड केली. २०११च्या जनगणेनुसार आदिवासी लोकसंख्या ६९.३० टक्के असणारा नंदुरबार हा महाराष्ट्रातील सर्वांत मोठा आदिवासी जिल्हा आहे. एकूण आदिवासींपैकी ७९.८० टक्के लोकसंख्या ग्रामीण भागात आणि १७.३ टक्के लोकसंख्या शहरी भागात वास्तव्यास आहे. आदिवासी ग्रामीण जिल्हा अशी ओळख असलेल्या नंदुरबारमध्ये बालक व माता या दोघांमध्येही पोषणात खूप कमतरता दिसून येतात. या समस्यांचा अभ्यास करण्यासाठी नंदुरबारची निवड केली.

अभ्यासासाठी एकूण चार तालुके व प्रत्येकी सरासरी पाच गावे अशा एकूण वीस गावांमधून आदिवासी बालकांच्या समस्यांचा अभ्यास प्रत्यक्ष/थेट घरोघरी जाऊन तीनशे पत्रके संकलित करण्यात आली आहेत. प्रत्येक गावात जाऊन आदिवासी कुटुंबातील दिसायला अशक्त व व्यवस्थित वाढ न झालेल्या मुलाच्या आई किंवा वडिलांकडून पत्रके भरुन घेण्यात आली आहेत. पुढील उद्दिष्टे अभ्यासासाठी ठेवली होती.

शासकीय पातळीवरील उपाय योजना तपासणे.

आदिवासी भागातील आरोग्यविषयक सुविधांचा अभ्यास करणे.

सार्वजनिक अन्नधान्य वितरणाचा अभ्यास करणे.
अंगणवाडी सुविधांचा अभ्यास करणे.
आदिवासी भागातील अन्न सेवन प्रवृत्तीचा अभ्यास करणे.
आदिवासी बालकाच्या समस्यांचा अभ्यास करणे.
बालकांच्या विविध प्रकारच्या आजारांचा अभ्यास करणे.
आदिवासी भागातील लोकांची आर्थिक स्थिती अभ्यासणे.
गृहितके
महाराष्ट्रातील कुपोषित बालकांच्या संख्येत वाढ होत आहे.
महाराष्ट्रातील कुपोषित बालकांना मिळणाऱ्या सेवासुविधा अपुऱ्या आहेत.

नंदुरबार व पालघर जिल्ह्याची माहिती

कुपोषण ही देशापुढील गंभीर समस्या आहे. एकात्मिक बालविकास प्रकल्प व आरोग्य विभागाच्या अनेक योजना राबवूनही राज्यातल्या आदिवासी भागातील कुपोषणाचे प्रमाण कमी होताना दिसत नाही. अजूनही या भागात मध्यम आणि तीव्र कमी वजनाच्या बालकांचे प्रमाण २० टक्क्यांवर स्थिरावले आहे. ठाणे, नंदुरबार आणि अमरावती जिल्ह्यातल्या आदिवासी पट्ट्यात तर हे प्रमाण ४० टक्के असल्याचे धक्कादायक वास्तव समोर आले आहे. राज्यातल्या आदिवासीबहुल ८५ टक्के तालुक्यांमध्ये एकात्मिक बालविकास सेवा योजनेंतर्गत नुकत्याच घेण्यात आलेल्या सर्वेक्षणादरम्यान पाच वर्षे वयापर्यंतच्या ९ लाख १५ हजार ४०७ बालकांचे वजन करण्यात आले तेव्हा ७ लाख ३४ हजार बालके सामान्य वजनाची, तर मध्यम आणि तीव्र कमी वजनाच्या मुलांची संख्या १ लाख ८१ हजार इतकी होती. तीव्र कमी वजनाच्या मुलांची संख्या अवघी ३६ हजार असली तरी त्यातूनच गंभीर तीव्र कुपोषणाकडे (सॅम) या बालकांची वाटचाल सुरू होते. एकात्मिक बालविकास सेवा योजनेत सहा वर्षांपर्यंतच्या बालकांना तसेच गरोदर महिलांना पोषक आहार देण्यापासून ते बालकांची नियमित आरोग्य तपासणीपर्यंत प्रत्येक टप्प्यावर देखरेख ठेवण्यात येत असल्याचा दावा यंत्रणांकडून केला जात असला तरी प्रत्यक्षात कुपोषणाचे प्रमाण कमी झाल्याचे आकडेवारीतून दिसून आले नाही.

२०१४ या वर्षी ठाणे जिल्ह्यातील जव्हार, मोखाडा अमरावती जिल्ह्यातील धरणी आणि चिखलदरा तसेच नंदुरबार जिल्ह्यातील धडगाव आणि अक्कलकुवा या आदिवासी बहुल तालुक्यांमध्ये मध्यम व तीव्र कमी वजमांच्या मुलांचे प्रमाण ३८ ते ५६ टक्के होते. २०१५ ला 'जैसे थे' स्थिती आहे. ५५.२२ टक्के मध्यम व तीव्र कमी वजनाची बालके जव्हार तालुक्यात आहेत. धडगावात हेच प्रमाण ४४.८८ टक्के, मोखाड्यात ४२.६९ टक्के आहे. धारणीत ४२ टक्के, चिखलदरा तालुक्यात ३९.६३ टक्के बालके कमी वजनाची आहेत. बालकांचे वजन घेणे पूरक पोषण आहार योजनेंतर्गत त्यांना लाभ मिळवून देणे, कुपोषणाचे प्रमाण कमी करणे, तीव्र कुपोषित बालकांना सामान्य श्रेणीत आणण्यासाठी उपाययोजना करणे, बालविकास केंद्रांमध्ये कुपोषित मुलांवर उपचार करणे ही कामे तत्परतेने होताना दिसत नाहीत. कुपोषणाचे प्रमाण कमी करण्यासाठी आदिवासी भागात अनेक योजना राबवूनही फारसा फरक पडलेला नाही.

राज्य सरकार आणि आरोग्य यंत्रणा कुपोषणाच्या उच्चाटनासाठी पालघर जिल्ह्यात सक्षमपणे काम करत असल्याचा दावा करण्यात येतो. मात्र पालघरमधील विक्रमगड, जव्हार, वाडा येथे कुपोषणग्रस्त (मॅम) आणि अतितीव्र कुपोषणग्रस्त (सॅम) या मुलांचे प्रमाण सर्वाधिक असल्याचे आरोग्यमंत्री अध्यक्ष असलेल्या कृती दलाच्या अहवालातूनच समोर आले आहे. जागतिक आरोग्य संघटना आणि युनिसेफ यांच्या निर्देशांकानुसार मॅम आणि सॅममुळे शून्य ते पाच वर्षे वयोगटातील बालकांना मृत्यूचा धोका दहापट जास्त असतो. या पार्श्वभूमीवर विचार करता जव्हारमध्ये अतितीव्र कुपोषित गटात ९२४ मुलांचा समावेश आहे. मोखाड्यात हीच संख्या ३२०, विक्रमगडमध्ये ९१८ आणि वाड्यात ६६७ असल्याचे कृती दलाच्या अहवालात नमूद करण्यात आले आहे.

गेल्या वर्षी पालघर जिल्ह्यात सर्वाधिक बालमृत्यूची नोंद जुलै, ऑगस्ट आणि सप्टेंबरमध्ये झाली होती. एका वर्षात येथे सक्षम आरोग्य यंत्रणा उभी न राहिल्याने २०१६-१७ मध्येही जुलैत ६६ तर ऑगस्टमध्ये ९३ बालमृत्यूंची नोंद अहवालात करण्यात आली. कमी दिवसाची, कमी वजनाची मुले, न्युमोनिया, ऑस्फिकिया, तीव्र जंतुसंसर्ग या कारणांमुळे मृत्यूमुखी पडत असल्याची नोंद झाली. पालघरमध्ये बालमृत्यूचे प्रमाण वयानुसार शून्य ते २८ दिवसांच्या नवजात अर्भकांच्या मृत्यूची संख्या इतर वयोगटापेक्षा अधिक आहे. २९ दिवस ते १ वर्ष आणि एक ते सहा वर्ष या वयोगटातील बालमृत्यीची संख्याही येथे इतर तालुक्यांपेक्षा जास्त आहे.

पालघर व नंदूरबार जिल्ह्याचे आर्थिक व सामाजिक समालोचन

१ ऑगस्ट २०१४ रोजी पालघर या महाराष्ट्रातील ३६व्या नवीन जिल्ह्याची निर्मिती झाली. पालघर, वाडा, विक्रमगड, जव्हार, मोखाडा, डहाणू, तलासरी आणि वसई या तालुक्यांचा यात समावेश आहे. सन २०११च्या जनगणनेनुसार पालघर जिल्ह्याची लोकसंख्या २९ लाख ९० हजार ११६ आहे. पालघर जिल्हा कोकणचा उत्तर भाग असून तो पूर्वेकडे असणाऱ्या सह्याद्री रांगा आणि पश्चिमेकडील अरबी समुद्राच्या किनारपट्टी दरम्यान वसलेला आहे. जिल्ह्यातले पालघर व वसई हे तुलनात्मकदृष्ट्या विकसित तालुके असून, उर्वरित तालुके दुर्गम आहेत. कोकणपट्टीतल्या अतिपर्जन्य प्रदेशात पालघर जिल्हा येतो. जिल्ह्यातले साक्षरतेचे प्रमाण लोकसंख्येच्या ७७.०४ टक्के आहे. पुरुष आणि स्त्रिया यांचे साक्षरतेचे प्रमाण अनुक्रमे ८३.४० टक्के व ७०.२३ टक्के आहे. सन २०११ च्या जनगणनेनुसार पालघर जिल्ह्यात दर हजार पुरुषांमागे ९३४ स्त्रिया आहेत. तसेच पाच तालुक्यांत स्त्री-पुरुष प्रमाण हजारापेक्षा अधिक आहे. सन २०१३-१४ मध्ये जिल्ह्याचे दरडोई निव्वळ उत्पन्न १ लाख ७१ हजार १५० रुपये होते. पालघर जिल्ह्याचे निव्वळ उत्पन्न १ लाख ११ हजार २३८ कोटी आहे. पालघरमधील जंगलव्याप्त क्षेत्र ४१.०२ टक्के आणि लागवडीलायक क्षेत्र ४२.९४ टक्के आहे. जिल्ह्यात भात, नाचणी, वरी, कडधान्य इत्यादी पिके घेतली जातात. या जिल्ह्याला ८५ किलोमीटर लांबीचा समुद्रकिनारा लाभला आहे. सन २०१४-१५ या वर्षात मासेमारीचे एकूण उत्पादन ८९ हजार ४९४ टन झाले. पालघर जिल्ह्यात शासन व स्थानिक संस्थांच्या नियंत्रणाखाली १४ रुग्णालये, ९ दवाखाने आणि ४६ प्राथमिक आरोग्य केंद्रे आहेत. सन २०१४-१५ या वर्षात एकूण २२ हजार ७९२ जन्माची नोंद झाली असून या कालावधीत ७ हजार ७०१ मृत्यू नोंदले गेले. याच वर्षात ४५७ बालमृत्यू आणि ३१८ अर्भक मृत्यू नोंदवण्यात आले. जिल्ह्यातल्या कुटुंब नियोजन केंद्रांची संख्या ४६ असून केंद्रामार्फत २०१४-१५ मध्ये २ लाख ३२ हजार ६३७ स्त्री-पुरुषांचे निर्बीजीकरण करण्यात आले.

१ जुलै १९९८ मध्ये धुळे जिल्ह्याचे विभाजन करुन नंदूरबार हा अक्कलकुवा, अक्राणी, तळोदा, शहादा, नंदूरबार व नवापूर या सहा तालुक्यांचा नवा जिल्हा तयार केला गेला. सन २०११ च्या जनगणनेनुसार नंदुरबार जिल्ह्याची लोकसंख्या १६ लाख ४८ हजार २९५ आहे. यापैकी ११ लाख ४१ हजार ९३३ लोकसंख्या अनुसुचित जमातीची असल्याने आदिवासी लोकसंख्येचा जिल्हा अशी याची ओळख आहे. आदिवासी उपयोजना क्षेत्राचे एकूण क्षेत्रफळ जिल्ह्यात ३५१७.५० हेक्टर आहे. भिल्ल, पावरा, गणित, कोकणी, धानका व नाईक या आदिवासी जमाती येथे आहेत. २०११च्या जनगणनेनुसार जिल्ह्यातल्या दर हजार पुरुषांमागे स्त्रियांचे प्रमाण ९७८ आहे. साक्षरतेचे प्रमाण ६४.३८ टक्के आहे. स्त्री आणि पुरुष साक्षरता अनुक्रमे ७२.१७ व ५६.४७ टक्के आहे. जिल्ह्याच्या एकूण भौगौलिक क्षेत्रापैकी वनक्षेत्र ३९.४ टक्के आहे. अक्कलकुवा तालुक्यात सर्वाधिक ४२.३४ टक्के वनक्षेत्र आहे. सन २०१३-१४ मध्ये जिल्ह्याचे दरडोई निव्वळ उत्पन्न ५६ हजार ५२१ रुपये होते. जिल्ह्याचे निव्वळ उत्पन्न ४ हजार ६०० कोटी आहे. जिल्ह्यात सार्वजनिक व शासन सहाय्यित तसेच खासगी संस्थांची मिळून १०४ रुग्णालये, १६१ दवाखाने, ४७ प्रसूतिगृहे आणि ५८ प्राथमिक आरोग्य केंद्रे आहेत. कुटुंब नियोजन केंद्रांची संख्या ८२ असून एकूण १३ हजार ३५० व्यक्तींवर निर्बीजीकरण शस्त्रक्रिया झाली आहे.

प्रकरण तीन

सांख्यिकीय माहितीचे विश्लेषण

नंदूरबारमध्ये आदिवासी समाजातील ९६.६७ टक्के लोकांचे वास्तव्य ग्रामीण भागात तर ३.३ टक्के लोकांचे वास्तव्य शहरी भागात आहे. पालघरमध्ये १०० टक्के आदिवासी समाज ग्रामीण भागात वास्तव्यास आहे. अभ्यासाच्या नमुना निवडीनुसार प्रौढांची संख्या नंदूरबारमध्ये ५८.६७ टक्के आणि पालघरमध्ये ८७.६६ टक्के आढळली. दोन्ही जिल्ह्यांमध्ये शेती हा प्रमुख व्यवसाय आहे. रोजगारी हे दुसऱ्या क्रमांकाचे उपजीविकेचे साधन आहे. दोन्ही जिल्ह्यातले ४५.७२ टक्के लोक शेती आणि ४५.३९ टक्के लोक रोजगारी करतात.

सर्वेक्षणातून नंदूरबार व पालघर जिल्ह्यातल्या ३०४ कुटुंबांची माहिती घेतली असता २० हजार ते ३० हजार रुपये दरडोई उत्पन्न असणारी कुटुंबे सर्वाधिक म्हणजे ३०.५६ टक्के आहेत. दरडोई पन्नास हजारांपेक्षा जास्त उत्पन्न असणारी कुटुंबे ४.९३ टक्के आहेत. दहा हजारांपेक्षाही कमी दरडोई उत्पन्न असणारी कुटुंबे ४.२८ टक्के आहेत. स्वतःची घरे असणारी कुटुंबे ९६.७१ टक्के आहेत. २.९६ टक्के कुटुंबांजवळ स्वतःचे घर नाही. यातल्या ५३.२९ कुटुंबांची घरे कच्ची आहेत. पक्की घरे असलेली कुटुंबे ८.५५ टक्के आहे. पालघरपेक्षा नंदूरबारमधल्या आदिवासींकडे पक्क्या घरांची संख्या जास्त आहे. स्वयंपाकासाठी इंधन म्हणून जळण-लाकूडफाट्याचा वापर करणारी आदिवासी कुटुंबे तब्बल ९९.०१ टक्के आढळली. केवळ ०.६६ टक्के आदिवासी घरांमध्ये गॅसचा वापर होतो. विजेचा वापर करणारी कुटुंबे नंदुरबारमध्ये ७८.६७ टक्के तर पालघरमध्ये ७४.०३ टक्के आढळली. दोन्ही जिल्ह्यांत मिळून २३.६८ टक्के आदिवासी कुटुंबे अजूनही विजेपासून वंचित आहेत. रेशनकार्ड असणारी कुटुंबे ८३.५५ टक्के आहेत. पालघरमध्ये याचे प्रमाण ८७.६६ टक्के इतके तर नंदूरबारमध्ये ७९.३३ टक्के आहे.

४९ टक्के आदिवासींकडे स्वतःच्या मालकीची शेतजमीन आहे. यात पाव एकर जमीन असणारे अल्पभूधारक सर्वाधिक म्हणजे ८१.८८ टक्के आहेत. केवळ १.३४ टक्के लोकांकडे सरासरी साडेसात ते १० एकर जमीन आहे. शेतीत सर्वाधिक उत्पादन ज्वारी आणि तांदळाचे घेतले जाते. ग्रामीण भागात राहणाऱ्या आदिवासींकडे पाळीव प्राण्यांच्या प्रमाणही सरासरीइतके आढळले. शेळी-बकरी ४.४ टक्के कुटुंबांकडे, कोंबडी ३.९ टक्क्यांकडे आहे. इतर प्राण्यांमध्ये गाय २.४ टक्के कुटुंबांकडे, म्हैस २.४ टक्के कुटुंबांकडे, घोडे २ टक्के कुटुंबांकडे आणि इतर पक्षी २ टक्के कुटुंबांकडे असल्याचे दिसले. पिण्याच्या पाण्याचा स्रोत असंरक्षित विहिरीतले पाणी असणारे लोक ३७.५० टक्के आहेत. नळाद्वारे पाणी केवळ ६.२५ टक्के लोकांकडे येते. आरोग्याच्या व महिलांच्या दृष्टीने शौचालयाचा वापर अतिशय महत्त्वाचा. उघड्यावर शौचास जाणाऱ्यांची संख्या आदिवासींमध्ये ७३.६८ टक्के आहे.

तक्ता - गेल्या काही वर्षात अंगणवाडी केंद्रातून पोषणविषयक सुविधा मिळाल्या का? (आकडे %मध्ये)

अ. क्र.	नंदूरबार	पालघर	एकूण
होय	९०.२६	८६.१८	८२
नाही	९.३३	९.७४	९.५४

तक्ता - आयोडिनयुक्त मीठ वापरता का? (आकडे %मध्ये)

अ. क्र.	नंदूरबार	पालघर	एकूण
होय	८४.६७	१४.२९	४९.०१
नाही	१५.३३	८५.७१	५०.९९

तक्ता - तुम्ही आतापर्यंत कितीवेळा गरोदर राहिलात? (आकडे %मध्ये)

संख्या	नंदूरबार	पालघर	एकूण
१	२३.३३	२५.९७	२४.६७
२	३३.३३	२६.६२	२९.९३
३	२०.६७	२६.६२	२३.६८
४	८	३०	९.८७
५	५.३३	३.९०	४.६१
६	०	३.९०	१.९७
७	०.६७	०.६५	०.६६

तक्ता - पहिल्या गरोदरपणात तुमचे वय किती होते? (आकडे %मध्ये)

वयोगट	नंदूरबार	पालघर	एकूण
१२ ते १४	१.४६	११.११	६.५५
१५ ते १७	१४.६०	४५.१०	३०.५९
१८ ते २०	३६.५०	३३.५०	३४.८३
२१ ते २३	३६.५०	८.५०	२१.७२
२४ ते २७	१०.९५	१.९६	६.२१

तक्ता - तुम्हाला मुले किती आहेत? (आकडे%मध्ये)

संख्या	नंदूरबार	पालघर	एकूण
१	६०.१९	५९.३५	५९.७३
२	३३.०१	३३.३३	३३.१९
३	४.८५	६.५	५.७५
४	१.९४	०	०.८८
<५	०	०.८१	०.४४

तक्ता - तुम्हाला मुली किती आहेत? (आकडे%मध्ये)

संख्या	नंदूरबार	पालघर	एकूण
१	६०.८७	५५.२४	५२.८७
२	२५	२७.६२	२६.४०
३	६.५२	१३.३३	१०.१५
४	६.५२	१.९०	४.०६
<५	१.०९	१.९०	१.५२

तक्ता-तुम्ही अशा एखाद्या मुलाला जन्म दिलाय का जे जन्मतः मृत्यू पावले ? (आकडे%मध्ये)

अ. क्र.	नंदूरबार	पालघर	एकूण
होय	४.६७	७.७९	६.२५
नाही	८४	८८.९६	८६.५१

तक्ता-तुम्हाला शेवटचे मूल कधी झाले? (आकडे%मध्ये)

वयोगट	नंदूरबार	पालघर	एकूण
० ते १२	२०.६७	३६.३६	२८.६२
१२ ते २४	२०	१९.४८	१९.७४
२४ ते ३६	१३.३३	१४.९४	१४.१४
३६ ते ४८	११.३३	७.१४	९.२१
४८ ते ६०	८	९.०९	८.५५
६० ते ७२	३.३३	५.८४	४.६१

तक्ता - गरोदरपणात आरोग्य सेवा मिळाली होती का? (आकडे%मध्ये)

अ. क्र.	नंदूरबार	पालघर	एकूण
होय	८८.६७	८५.७१	८७.१७
नाही	११.३३	१४.२९	१२.८३

तक्ता - प्रसुतीपूर्व उपचार कोणाकडून मिळाले?(आकडे%मध्ये)

अ. क्र.	नंदूरबार	पालघर	एकूण
डॉक्टर	२०	५७.१४	३८.८२
ANM/नर्स	६८	३५.७१	५१.६४
दाई	०.६७	४.५५	२.६३
इतर	१.३३	१.३०	५.५९

तक्ता - गरोदरपणात पोषक आहार घेणेबाबत सल्ला घेतला का? (आकडे%मध्ये)

अ. क्र.	नंदूरबार	पालघर	एकूण
होय	८६	५७.१४	७१.३८
नाही	९.३३	४२.२१	२५.९९

तक्ता - गरोदरपणात लोह गोळ्या, धनुर्वाताचे इंजेक्शन घेतले का? (आकडे%मध्ये)

अ. क्र.	नंदूरबार	पालघर	एकूण
होय	८५.३३	९१.५६	८८.४९
नाही	१४.६७	८.४०	११.५१

तक्ता - गरोदरपणात, बाळंतपणात अंगणवाडीतून पूरक आहार मिळाला का? (आकडे%मध्ये)

अ. क्र.	नंदूरबार	पालघर	एकूण
होय	८२	८२.४७	८२.२४
नाही	१८	१७.५३	१७.७६

तक्ता - स्तनपान, बालसंगोपन आणि लसीकरणाबद्दल पाहिले-वाचले-ऐकले का? (आकडे%मध्ये)

अ. क्र.	नंदूरबार	पालघर	एकूण
होय	६९.३३	६८.१८	६८.७५
नाही	३०.६७	३१.८२	३१.२५

नंदूरबार आणि पालघर जिल्ह्यातल्या महिलांना त्यांच्या आहारासंदर्भात काही प्रश्न विचारण्यात आले.

तुमच्या गरोदरपणात तुम्ही दूध आणि दुधाचे पदार्थ कितीवेळा घेता, या प्रश्नावर दररोज घेतो असं सांगणाऱ्या २०.१४ महिला आढळल्या. कधीच नाही हे उत्तर ४६.१८ टक्के महिलांनी दिलं. कधीतरी घेणाऱ्या २०.४९ टक्के महिला होत्या.

डाळी व कडधान्ये कितीवेळा आहारात असतात? या प्रश्नावर दररोज असं उत्तर ३८.८२ टक्के महिलांनी दिलं. ६.२५ टक्के महिला कधीच घेत नव्हत्या. दिवसाआड डाळी-कडधान्ये घेणाऱ्या महिला २४ टक्के होत्या. तर सव्वासहा टक्के महिलांनी आहारात कधीच डाळी-कडधान्ये घेतली नाहीत.

हिरव्या पालेभाज्या आपल्या आहारात आठवड्यातून एकदा घेणाऱ्या ३१.२५ टक्के महिला आहेत. दररोज पालेभाज्या घेणाऱ्या महिला २१.७१ टक्के आहेत तर सव्वासहा टक्के महिलांना पालेभाज्या कधीच मिळत नाहीत.

अंडी-मासे दररोज घेणाऱ्या फक्त ४.६१ टक्के महिला आहेत. २८.९५ टक्के महिलांना कधीतरी अंडी-मासे मिळतात. २४२४.६७ टक्के महिलांना आठवड्यातून, २३.६३ टक्के महिलांना दिवसाआड अंडी-मासे मिळतात. १२.८३ टक्के महिलांना कधीच अंडी-मासे मिळाले नाहीत. चिकन-मटण यांचे सेवन रोज करणाऱ्या गरोदर महिला फक्त ०.६६ टक्के आढळल्या. १९.०८ टक्के महिलांना कधीच चिकन-मटण मिळाले नाही. ३७.५ टक्के महिला कधीतरी चिकन-मटण आहारात घेऊ शकल्या.

हंगामी फळे, सुकी फळे २.३० टक्के गरोदर महिलांच्या रोजच्या आहारात असतात. ३८.१६ टक्के महिलांना ती कधीच मिळाली नाहीत. ३९.८ टक्के महिलांना कधीतरी हंगामी फळे मिळाली. सुका मेवा, खोबरे, शेंगदाणे, काजू-बदाम-पिस्ते हे पदार्थ ६७.७६ टक्के आदिवासी गरोदर महिलांच्या आहारात कधीच आले नाहीत. केवळ १.६४ टक्के महिलांच्या आहारात हे पदार्थ दररोज होते. २१.३८ टक्के महिलांना हे पदार्थ कधीतरी मिळाले.

रोजच्या जेवणात भात खाणाऱ्या दोन्ही जिल्ह्यातल्या गरोदर आदिवासी महिलांचे प्रमाण ८६.४८ टक्के आहे. नंदूरबारमध्ये बाजरी खाणाऱ्या ५४.६७ टक्के आणि पालघरमध्ये ७९.२२ टक्के महिला आढळल्या. गव्हाचा समावेश दोन्ही जिल्ह्यातल्या ४१.४५ टक्के

महिलांच्या आहारात होता. रोजच्या आहारात नाचणी फक्त ३३.३३ टक्के महिला खात होत्या. ज्वारी ३०.३९ टक्के महिलांच्या दैनंदिन आहारात होती.

तक्ता - बाळाचा जन्म कोठे झाला? (आकडे%मध्ये)

अ. क्र.	नंदूरबार	पालघर	एकूण
शासकीय दवाखाना	६८.६७	७७.९२	७३.३६
खाजगी दवाखाना	४.६७	२.६०	३.६२
घरी	१७.३३	१८.६३	१८.०९
इतर	९.३३	०.६५	४.९३

तक्ता - बालकाचे लिंग कोणते? (आकडे%मध्ये)

अ. क्र.	नंदूरबार	पालघर	एकूण
मुलगा	५१.३३	५५.१९	५३.२९
मुलगी	३८	४४.१६	४१.१२

तक्ता - बाळाचे वजन (आकडे%मध्ये)

अ. क्र.	नंदूरबार	पालघर	एकूण
१-२ किलो	३.९४	९.२१	६.८१
२-३ किलो	७४.०२	७५	७४.५५
३-४ किलो	१८.९	१५.७९	१७.२०
<४ किलो	३.१५	०	१.४३

तक्ता - तुम्ही खालीलपैकी कशाचे सेवन करता? (आकडे%मध्ये)

अ. क्र.	नंदूरबार	पालघर	एकूण
मशेरी	६१.०५	७०.८३	६४.३४
गुटखा	१८.९५	०	१२.५९
सिगारेट-विडी	१.०५	०	०.७
दारु	२.११	०	१.४०
तंबाखू	१४.७४	१६.६७	१५.३८
इतर	२.११	१२.५	५.५९

तक्ता – तुम्ही कधी स्तनपान केले आहे का ? (आकडे%मध्ये)

अ. क्र.	नंदूरबार	पालघर	एकूण
होय	८९.८०	९९.३४	९४.६५
नाही	१०.२०	०.६६	५.३५

तक्ता - बाळ जन्मल्यांतर किती वेळात स्तनपान सुरु केले?
(आकडे%मध्ये)

अ. क्र.	नंदूरबार	पालघर	एकूण
एका तासात	६०.४५	६६.६७	६३.७६
काही तासात	३१.३४	३३.३३	३२.४०
काही दिवसात	८.२१	०	३.८३

बाळाला जन्मानंतर चिक दुधाची जास्त आवश्यकता असते. चिकदूध पाजणाऱ्या महिलांचे प्रमाण आदिवासींमध्ये ९३.७५ टक्के आहे. चिकदूध न पाजणाऱ्यांचे प्रमाण ५.२६ टक्के आहे. आईच्या दुधाशिवाय इतर अन्नपदार्थ देणाऱ्या महिलांचे प्रमाण ३१.१४ टक्के आढळले. तर ६८.८६ टक्के महिलांनी स्वतःचे दुधच बाळाला पाजले. तीन महिन्यांपर्यंत स्तनपान देणाऱ्या महिला ५६ टक्के आढळल्या. तर १५.१३ टक्के महिलांनी सहा महिन्यांपर्यंत स्तनपान दिले. नऊ महिन्यांपर्यंत स्तनपान चालू ठेवणाऱ्या महिलांचे प्रमाण ४.९३ टक्के आहे.

सकाळपासून संध्याकाळपर्यंत ७ ते ९ वेळा स्तनपान देणाऱ्या २०.९० टक्के महिला आढळल्या. ५-७ वेळा स्तनपान देणाऱ्या महिला ३७.६९ टक्के तर दिवसाला ३ ते ५ वेळा स्तनपान देणाऱ्या २७.२४ टक्के आहेत. दिवसात तीनपेक्षा कमी वेळा स्तनपान देणाऱ्या २.२४ टक्के महिला आहेत.

तक्ता- बाळाला गेल्या दोन वर्षात आरोग्यसेवेसाठी दाखल केले होते का? (आकडे%मध्ये)

अ. क्र.	नंदूरबार	पालघर	एकूण
होय	६६.६७	८१.७०	७४.३३
नाही	३३.३३	१८.३०	२५.६७

तक्ता – बाळाला आरोग्यकेंद्रात दाखल करण्याचे कारण काय?
(आकडे%मध्ये)

अ. क्र.	नंदूरबार	पालघर	एकूण
कुपोषण	३२.६७	१४.९४	२३.६८
अतिसार-हगवण	१३.३३	२२.७३	१८.०९
न्युमोनिया	१.३३	३.२५	२.३०
ताप	२१.३३	३८.३१	२९.९३
जखम	०	०.६५	०.३३
इतर	०.६७	३.२५	१.९७

तक्ता - बाळाला कुपोषणाच्या उपचाराकरिता कोठे दाखल केले? (आकडे%मध्ये)

अ. क्र.	नंदूरबार	पालघर	एकूण
बालविकास केंद्र	२६.६७	२३.३८	२५
पोषण पुनर्वसन केंद्र	५.३३	१.९५	३.६२
इतर	६	६.४९	६.२५
माहिती नाही	४.६७	१.३०	२.९६

तक्ता - कुपोषितांचे प्रमाणपत्र तुम्हाला मिळाले का?
(आकडे%मध्ये)

अ. क्र.	नंदूरबार	पालघर	एकूण
होय	१६.६७	११.०४	१३.८२
नाही	८३.३३	८८.९६	८६.१८

ज्यांना कुपोषणाचे प्रमाणपत्र मिळाले त्यात २० टक्के कुपोषीत असणारी सरासरी ३४.२९ टक्के बालके आहेत. ५८ टक्के कुपोषण असणारी आणि मॅममध्ये असणारी मुले प्रत्येकी २.८६ टक्के आहेत.

शासकीय योजनांची माहिती असणारी ३५.३३ टक्के आदिवासी कुटुंबे नंदूरबारमध्ये आणि १०.३९ टक्के कुटुंबे पालघरमध्ये आहेत. दोन्ही जिल्ह्यातल्या १०.३९ टक्के लोकांना शासकीय योजनांची माहिती नाही. आदिवासींसाठी कोणत्या योजना असल्याची कोणतीही माहिती दोन्ही जिल्ह्यातल्या ६८.७५ टक्के लोकांना नव्हती.

तक्ता - गेल्या वर्षभरात दवाखान्यात किंवा औषधावर किती खर्च झाला? (आकडे%मध्ये)

अ. क्र.	नंदूरबार	पालघर	एकूण
सांगता येत नाही	६६	४८.७०	५७.२४
रु. पाचशेपेक्षा कमी	१०.६७	१२.३४	११.५१
५०० ते २ हजार रु.	६	१६.८१	११.५१
५ हजारपेक्षा जास्त	७.३३	२.६०	४.९३

बाळाला पल्स पोलिओ व त्याव्यतिरीक्त देण्यात येणाऱ्या लसीचे प्रमाण ७४.३४ टक्के आहे. लशींची माहिती नसलेल्या महिला १४.१४ टक्के होत्या तर लस टोचली नाही असे सांगणाऱ्या साडेअकरा टक्का महिल्या आहेत. बीसीजी लस टोचली असे सांगणाऱ्या ८७.५ महिला होत्या. डीटीपी घटसर्प, डांग्या खोकला, धनुर्वातची लस ८०.५९ टक्के बालकांना टोचण्यात आली. गोवरापासून संरक्षण देणाऱ्या लसीचे इंजेक्शन ८४.५८ टक्के बालकांना मिळाले. काविळीची लस ८४.५४ टक्के बालकांना टोचली गेली. बाळाला जीवनसत्वाचा डोस दिला आहे का, यावर ५२.३० टक्के लोकांनी होकारार्थी उत्तर दिले. माहिती नसल्याचे ४२.४२ टक्के महिलांनी सांगितले तर ५.२६ टक्के महिलांनी जीवनसत्वाची लस दिली नसल्याचे सांगितले. बाळाला गेल्या सहा महिन्यात जंतावरचे औषध दिले का, या प्रश्नावर ६२.१९ टक्के महिलांनी होय असे उत्तर दिले. १८.३७ टक्के महिला नाही म्हणाल्या तर १९.४३ टक्के महिलांनी माहिती नसल्याचे सांगितले. बाळाला सध्या लोहगोळ्या किंवा पातळ औषध देणाऱ्यांचे प्रमाण ४१.४८ टक्के आहे. ५१.७७ टक्के महिला या गोळ्या देत नाहीत तर ६.३८ टक्के महिलांनी माहिती नसल्याचे उत्तर दिले.

प्रकरण चार

निष्कर्ष

ग्रामीण भागात एकूण आदिवासी समाजातील लोकांचे वास्तव्य हे नंदूरबारमध्ये ९६.६७ टक्के आहे तर ३.३ टक्के लोकांचे वास्तव्य शहरी झोपडपट्ट्यांमध्ये आहे. पालघरमधले १०० टक्के आदिवासी ग्रामीण भागात राहतात.

मोबाईलचा वापर एकूण कुटुंबांच्या तुलनेत ३५.५३ टक्के कुटुंबांकडे होताना दिसून येतो. हे प्रमाण डिजिटल इंडियाच्या दृष्टीने खूप कमी आहे. शासनाच्या डिजिटल दुनियेपासून हे लोक खूप दूर आहेत असे दिसते.

करमणुकीच्या साधनांचा वापर करणारी एकूण कुटुंबे २.९६ टक्के दिसून आली. उर्वरित ९७ टक्क्यांपेक्षा अधिक लोकांकडे करमणुकीची साधने नाहीत.

मोटर सायकल व सायकल असणारी कुटुंबे १०.८५ टक्के आहेत. एकूण लोकांपैकी ८९.१४ टक्के लोकांकडे वाहतुकीची स्वतःची साधने नाहीत.

शेती करणाऱ्यांचे प्रमाण जास्त असले तरी ४.६१ टक्के लोकांकडेच बैलगाडी आहे. एकाही कुटुंबाकडे ट्रॅक्टर नाही.

असंरक्षित विहिरीतले पाणी पिण्यासाठी वापरणाऱ्यांचे प्रमाण ३७.५० टक्के आहे. नंदूरबारमध्ये पिण्याच्या पाण्याची सुविधा ही सार्वजनिक नळ असल्याचे ३० टक्के आढळले. पालघरमध्ये हेच प्रमाण ४.५५ टक्के होते. सरासरी पाहता घरी नळाचे पाणी येण्याचे प्रमाण नंदूरबारमध्ये ११.३३ टक्के आणि पालघरमध्ये १.३० टक्के आहे. उर्वरित लोक विंधनविहरी, विहिरी, टँकर यावर अवलंबून आहेत.

आरोग्याच्या दृष्टीने महत्त्वाच्या शौचालयांचा वापर आदिवासी भागात फार कमी आहे. उघड्यावर शौचाला जाणाऱ्यांची संख्या ७३.६८ टक्के आहे. पक्क्या शौचालयाचा वापर करणारे १९.७४ टक्के आहेत. तसेच फ्लशच्या टाकीचा वापर करणारे ६.५८ टक्के लोक आहेत.

स्वतःच्या मालकीची पाव एकर शेतजमीन असणारी अल्पभुधारक कुटुंबे सर्वाधिक म्हणजे ८१.८८ टक्के आहेत. जास्तीत जास्त साडेसात ते दहा एकर जमीन असणारी फक्त १.३४ टक्केच कुटुंबे आहेत. भाड्याने कसण्यासाठी १३.८२ टक्के लोकांनी जमिनी घेतल्या आहेत. गेल्यावर्षी पिकवलेल्या धान्याची माहिती अशी, की ९२.६३ टन इतके सर्वात जास्त उत्पादन ज्वारीचे आहे. तांदळाचे उत्पादन १६.६२ टन दुसऱ्या क्रमांकावर तर ८.१२ टन गहू तिसऱ्या क्रमाकांवर आहे. तांदूळ हा फक्त नंदूरबारमध्ये दिसला. तेलबिया, गहू, बाजरी, कापूस या पिकांचे उत्पादन पालघरमध्ये दिसून येत नाही.

रेशनकार्ड असणारी ८३.५५ टक्के कुटुंबे आहेत. यात सर्वाधिक ६४.९६ टक्के लोकांकडे पिवळी रेशन कार्डे आहेत. १४.९६ टक्के लोकांकडे केशरी कार्डे आहेत. गेल्या महिन्यांत प्रत्येक कुटुंबाला १९ किलो तांदूळ, डाळ व साखर प्रत्येकी एक किलो मिळाली. गव्हाचे प्रमाण नंदूरबारमध्ये ९ आणि पालघरमध्ये १० किलो असे होते. प्रत्येक घरी दोन

लिटर रॉकेल आणि १ लिटर खाद्यतेल मिळते. स्वस्त धान्य दुकानांच्या सेवेबद्दल ४५.७२ टक्के लोकांनी असमाधान व्यक्त केले. दर्जा चांगला नाही, वेळेवर पुरवठा होत नाही, अपुरा साठा ही नाराजीची कारणे आहेत.

पहिल्या गरोदरपणातल्या ३४.८३ टक्के मुली या १८ ते २० वर्षे वयोगटातल्या आहेत, ३०.६९ टक्के मुली १५ ते १७ वर्षे वयोगटातल्या आहेत. २१ ते २३ वर्षे वयोगटात पहिल्यांदा गरोदर राहणाऱ्या तरुणी २१.७० टक्के आहेत. वर्षे २४ ते २७ या वयोगटात पहिल्यांदा गरोदर राहणाऱ्या ६.२१ टक्के आहेत. तर १२ ते १४ वर्षे या अल्पवयीन वयोगटातील मुली गरोदर राहण्याचे प्रमाण ६.५५ टक्के आहे. कमी वयात बाळंतपण ओढवण्याचे प्रमाण आदिवासींमध्ये दिसून येते.

गरोदरपणात नेहमीच्या तुलनेत ६३.८२ टक्के महिलांचा आहार नेहमीइतकाच दिसून आला तर १८.४२ टक्के महिलांचा आहार नेहमीपेक्षा जास्त आहे. गरोदरपणात २०.०७ टक्के महिलांना अन्नाची कमतरता असल्याचे आढळले. एखाद्या देशात जेव्हा माणसांना उपाशी राहावं लागतं तेव्हा हे फक्त अन्नाच्या कमतरतेमुळं नव्हे तर न्यायाच्या कमतरतेमुळं घडतं असं म्हटलं जातं. महाराष्ट्रात आदिवासींमधल्या कुपोषणाची स्थिती अशीच आहे. पालघर या आदिवासी जिल्ह्यात कुपोषणामुळं बालमृत्यू झाल्याची बातमी आली आणि पुन्हा एकदा या सामाजिक प्रश्नावर चर्चा घडू लागल्या. या गंभीर प्रश्नाची दखल राज्यपाल आणि मुख्यमंत्र्यांनी घेतली असून त्यांनी वेगवेगळ्या पातळ्यांवर अनेक उपाययोजना सुचवल्या आहेत. कुपोषणावर तोडगा काढण्यासाठी सार्वजनिक आरोग्य, महिला व बालकल्याण आणि आदिवासी विकास या तिन्ही विभागाच्या राज्यस्तरीय अधिकाऱ्यांची एकत्रित बैठक झाली. या विभागांनी एकत्रित पोषण धोरण तातडीने सादर करावे, असे आदेशही मुख्यमंत्र्यांनी दिले आहेत. परंतु, कुपोषणावर मात करण्यासाठी हे उपाय पुरेसे ठरणार नाहीत. त्यासाठी समस्यांच्या मुळाशी जावं लागेल. राजकीय, आर्थिक आणि सामाजिक सत्तेच्या वर्तुळापासून सतत बाहेर ठेवला गेल्यानं आदिवासी समाज मोठ्या प्रमाणात कुपोषणाला बळी पडतो. कुपोषणाला कारणीभूत महत्त्वाचे पैलू म्हणजे आदिवासींचे जंगलावरचे अधिकार कमजोर होणे. आदिवासी विकासासाठी भरपूर निधी असूनही त्यावर आदिवासींचे नियंत्रण नसणे आणि वेगवेगळ्या सार्वजनिक सेवा आदिवासींप्रती संवेदनशील नसणे हे होय. सरकार दरवर्षी हजारो कोटी रुपये आदिवासी विकासासाठी राखून ठेवते पण त्याचा वापर जिथं व्हायला हवा तिथं होताना दिसत नाही. भविष्यात कुपोषणाची समस्या उद्भवू नये यासाठी किशोर सक्षमीकरण, गरोदर मातेच्या आरोग्याचा पाठपुरावा, स्तनपानाचे महत्त्वा आणि वेळेवर लसीकरण या चतु:सुत्रीचा वापर व्हायला हवा. या बद्दलच्या मार्गदर्शनाची चळवळ आदिवासी जिल्ह्यांमध्ये सुरु व्हायला हवी. कुपोषण दूर झाल्याशिवाय गरिबी हटणार नाही. एकंदरीत शासनाची धोरणे, योजना, कार्यक्रम कितीही आदर्श असले तरी त्यांची यशस्वीता ही शेवटी प्रत्यक्ष अंमलबजावणी करणारी यंत्रणा किती सक्षम आणि प्रामाणिक आहे यावरच अवलंबून असते. कोणत्याही योजनेची अपेक्षित उद्दिष्ट्ये साध्य करण्यासाठी प्रभावी अंमलबजावणी करणारी यंत्रणा निर्माण करावी लागते. तसेच उद्दिष्ट्ये साध्य झालीत किंवा नाहीत याचे मूल्यमापन करुन त्यातील उणिवा व त्रुटी दूर करणे देखील आवश्यक आहे.

संशोधनातील शिफारशी

- आदिवासी समाजातील बाल कुपोषण समस्या आर्थिक, सामाजिक, शैक्षणिक, राजकीय, धार्मिक अशा विविध पैलूंशी संबंधित आहे. या दृष्टीनं सर्व स्तरावर उपाययोजना आखल्या पाहिजेत.
- शिक्षणाचा अभाव हे महत्त्वाचं कारण आहे. शासकीय आश्रमशाळा अधिक सक्षम करणे, शिक्षकांची भरती करणे, आदिवासी विद्यार्थ्यांची गळती थांबवणे, मुलींच्या उच्चशिक्षणासाठी निवासी शिक्षण व्यवस्था निर्माण करणे याची गरज आहे. आदिवासी मुलींच्या शिक्षणाचे प्रमाण वाढलं तर बालविवाह कमी होतील. सुशिक्षित माता कुपोषणाची तीव्रता कमी करु शकते. शारीरिक व मानसिक क्षमता नसतानाही मातृत्त्व लादलं जातं. त्यामुळं बालमृत्यू व मातामृत्यूचं प्रमाण आदिवासी समाजात जास्त आहे.
- प्रसुतीपूर्व काळजी घेणं आवश्यक आहे. मातेच्या आहाराची व आरोग्याची काळजी घेण्यासाठी मातांना योग्य मार्गदर्शन, लसीकरण, औषधं वेळेत उपलब्ध व्हायला हवं. यासाठी शासकीय यंत्रणा सक्षम, सजग आणि कर्तव्य भावनेनं प्रेरीत असली पाहिजे.
- प्रसुती पश्चात आरोग्य सेवा, प्रसुती सुविधा यासाठी तज्ज्ञ डॉक्टर उपलब्ध व्हायला हवेत. प्रसुती तज्ज्ञ डॉक्टरांच्या मार्गदर्शनाखाली वैद्यकीय केंद्रात होईल, याची काळजी घ्यायला हवी.
- प्राथमिक आरोग्य केंद्रात बाळंतपणासाठीच्या सर्व सुविधा सेवा, औषधं उपलब्ध करुन देणं, मातेच्या व बाळाच्या आरोग्याची काळजी घेणं यासाठी आरोग्य खात्यानं तत्पर असलं पाहिजे.
- दायी, पाडा सेविका, स्वयंसेविका यांची भूमिका या दृष्टीनं आदिवासी भागात महत्त्वाची आणि प्रभावी ठरू शकणारी आहे. त्यांना शासनानं प्रशिक्षित करुन त्यांच्या मानधनात वाढ केली पाहिजे. मानधन वेळेवर मिळेल, याचीही खबरदारी घ्यायला हवी.
- बीसीजी, पोलिओ, त्रिगुणी लस प्रत्येक बालकाला दिली जाईल यासाठी आरोग्य खातं आणि स्थानिक शासकीय कर्मचाऱ्यांनी प्रयत्न केले पाहिजेत.
- सरकारनं २००९ मध्ये अनुसुचित जमातीतल्या गरोदर महिलांसाठी मातृत्त्व सहयोग योजना आणली. गरोदरपणात मातांना पोषक आहार मिळावा यासाठी एकरकमी चार हजार रुपये अनुदान यात दिले जात असे. पण कोणतंही ठोस कारण न देता ही योजना बंद करण्यात आली. त्यामुळं २०१५ मध्ये ८ हजार ३५६ गर्भवती महिलांना याचा लाभ घेता आला नाही. या योजनेचा पुनर्विचार व्हायला हवा.
- गर्भवती आदिवासी महिलांसाठीची डॉ. ए. पी. जे. अब्दुल कलाम अमृत आहार योजना सुरू झाली पण अंमलबजावणीअभावी ती कागदावरच राहिली.
- शासनाच्या आरोग्य विभागाच्या कामकाजाबद्दल काही निरिक्षणे नोंदवली पाहिजेत. प्राथमिक आरोग्य केंद्रांना इमारती नाहीत. जिथे इमारती आहेत तिथे डॉक्टर नाहीत. याकडे शासनाने लक्ष द्यायला हवे. एकात्मिक बालविकास योजनेच्या बाबतीतही असेच झाले आहे. कुपोषणाचे मूळ असलेल्या माता व संगोपन योजना या डोंगराळ, दुर्गम भागात निष्प्रभ ठरल्या आहेत. या योजना वाड्यापाड्यावर राबविण्यासाठी त्यांचा विस्तार केला पाहिजे.

बदलतं जग!... बदलत्या कारभारणी!!

लोकशाही परिवर्तनाच्या विकासक्रमाला चालना द्यायची तर, महिला व वंचितांची सर्वांगीण सत्ताकेंद्रात हक्काची भागीदारी वाढलीच पाहिजे. या महिलांना समाजाचा समंजस पाठिंबा मिळाला, तर त्या राज्यघटनेच्या अनोख्या शिल्पकार होऊ शकतील.

भीम रासकर, सदस्य महिला राजसत्ता आंदोलन - महाराष्ट्र

भारतीय लोकशाहीमध्ये राजकारण व धोरण बनविण्यातील सर्व घटकांतील प्रतिनिधींचा सम-समान सहभाग, हा एक महत्त्वपूर्ण मुद्दा आहे. प्रत्यक्षात त्यात फार प्रगती झालेली दिसत नाही. महिलांना अजूनही विधानसभा, लोकसभा–राज्यसभा किंवा न्यायाधीश म्हणून खणखणीतपणे दोन अंकी संख्या गाठण्याएवढीही संधी मिळालेली नाही. राज्यघटनेने नागरिक म्हणून जात, वर्ग, लिंग हे सर्व भेद नाकारून महिलांना समान हक्क दिले आहेत. तरीही स्थिती दयनीय का आहे? निर्णयप्रक्रियेतील महिलांची संख्या इतकी का खालावली आहे? मानवी व लिंगभेदावर आधारित निर्णय प्रक्रियेतील विषमता दर्शवणारे हे निकष दुर्लक्षित राहिल्यास आपणाला भविष्यातही समताधारित समाजाचे स्वप्न पाहायलाच नको. राज्य घटनेतील खालील प्रमुख कलमे आपण मुखोद्गत केली पाहिजेत

कलम १५ :- धर्म, वर्ण, जात, लिंग वा जन्मस्थळावर आधारित भेदभावाला प्रतिबंध. शासनाने यापैकी कोणत्याही निकषांवरून भेदभाव करू नये.

कलम १६:- सार्वजनिक रोजगाराच्या संधीत समानता असावी. शासनातर्फे दिल्या जाणाऱ्या रोजगारात वा नेमणुका करताना सर्व नागरिकांना समान संधी दिली जाईल. राज्यघटनेतील

वरील कलमाच्या अनुषंगाने, सत्तेच्या अनुषंगाने, कसे कसे बदल होत आहेत ते प्रत्यक्षात राज्याराज्यांत जाऊन पाहण्याची गरज आहे.

महाराष्ट्रात महिला राजसत्ता आंदोलनाच्या सायगाटा अधिवेशनाला आता १९ वर्षे पूर्ण होतील. सावित्रीबाई फुलेंच्या पुण्यतिथीनिमित्त दोन हजार महिलांनी शपथ घेऊन, जे रान उठवलं, त्याला आता बांध घालायचं काम कुणीही करू शकत नाही. जागतिक सामाजिक परिषदेतही त्यांचा ठसा होता. सायगाटाच्या संमेलनापासून दिल्लीच्या मार्था फॅरेल पुरस्कार संमेलनापर्यंत कितीतरी घडामोडी घडल्या. या संघर्ष मालिकेतून कारभारणीही घडत गेल्या. यातील काही भूतकाळातील लढाऊ व्यक्तिचित्रं आजही सहज डोळ्यासमोरून तरळत जातात! त्यांच्या लकबी, वेषभूषा, बोलण्याच्या पद्धतीपासून ते त्यांच्या संचाराची व्याप्ती व राजनीती यात खूप बदल होत गेले. तीन–चार दिवसांच्या नोटिशीवर या महिला आता मीटिंगला मुंबईला हजर राहतात. मुंबईला जायचं म्हटलं की घरची मंडळीही आता संपूर्ण सहकार्य करू लागली आहेत.

परवा–परवा गोरेगावाच्या जागतिक सभेत हळूच अमरावतीतल्या सुनीताताई कानात कुजबुजल्या – "अहो आम्ही मुंबईला यायचं म्हणजे पूर्वी घरात धिंगाणा व्हायचा." सासूपासून बारक्या पोरींपर्यंत सगळ्यांची मतं घ्यायची. नुसता वैताग यायचा. आजकाल मी मतं घेत बसत नाही, तयारीला लागते. कमीत कमी अडचणी आपल्यामागे येतील, असा प्रयत्न करते. हे सारं जरा गोड बोलून केलं की झालं! पंचायत सदस्य म्हणून समितीत काम करतांना तर मी भन्नाट आयडियाच केली. मी दोन समितीची सदस्य आहे. एका समितीचे साहेब एकदम "निर्मळ"! आमचं बायांचं म्हणणं ऐकायचे. माझे पतीराज दोन्ही समिती मीटिंगला हजर राहायचे, पण दुसऱ्या मीटिंगला मला ते नाही आले तरी चाललं असतं. मी दुसऱ्या अधिकाऱ्यांना फक्त सांगितलं की, माझ्या पतीराजांनी मीटिंगला येऊ नये, असं त्यांना सांगा. तसा कायदा आहे असचं म्हणा!

त्या अधिकाऱ्यांनी बरोबर, माझ्या नवऱ्याला त्या मीटिंगमधून बाद केलं. मला मोकळेपणे कारभार करता आला. द्वाड अध्यक्षाच्या मीटिंगला कारभारी बरोबर होते, त्यांचा मला फायदाच झाला. दोन्हीकडे मी जास्त दमात बोलायला लागले, व कामं पटापट व्हायला सुरुवात झाली.

अशाच सुनीताताईंसारख्या, लहान प्रसंगांतून स्वतःचा मार्ग काढणाऱ्या कितीतरी कारभारणी आता हुशार होऊ लागल्या आहेत!

औरंगाबाद अधिवेशनात बेलेबाईंचा.. जोरदार आवाज घुमला. देवणी, लातूरच्या बेलेबाई! एकदम आदरणीय व्यक्तिमत्त्व, गावात प्रवेश केल्याबरोबर, भराभरा गावात बाया गोळा होतात. प्रचंड खुबीनं संघर्ष करत त्यांनी देवणीत आपली संघटना उभी केली. पंचायतीची निवडणूक हरल्यावर त्यांनी विरोधकांना जो दम भरला, त्यामुळे सगळ्यांचे डोळे खाडकन उघडले. त्यांनी भर चौकात भाषण केलं. मी हारले तरी माझं काम जोरात चालू राहील. कुणी बी मला त्रास दिला तर मुंबई दिल्ली, सगळीकडून इथं गाड्यांची रांग उभी राहणार! एवढा दम भरल्यावर सरपंचापासून सगळ्यांचं त्यांना सहकार्य मिळालं! मात्र विनाकारण त्या भांडतही नाहीत. महिला राजसत्ता आंदोलनाची भूमिका त्यांना तोंडपाठ आहे. "जिथं लोकांना अडचण येई, तिथं बेलेताई" ही त्यांची ख्याती, देवणी तालुक्यात आहे.

मायाताई सोरटे, लातुरातल्या वडवळ गावाच्या वाघिणीसारख्या तडफदार कार्यकर्त्या, सुरुवातीला त्या मीटिंगला आल्या कधी, गेल्या कधी, काही समजायचं, बी न्हाई! त्यांनी आज वडवळ गाव व परिसरात महिलांचा आवाज बुलंद केलाय, गावाचे पाटील व पाटलीणबाईंना बोलून बोलून आंदोलनाच्या जवळ आणलं. जिथं चुकल तिथं फटकरायचं व जिथं बरोबर तिथं कौतुक करायचं या त्यांच्या धोरणामुळे त्यांच्यावर बायांचं भारी प्रेम! ग्रामसभेतील महिलांचा पुढाकार, आज गावाला नाकारताच येणार नाही. त्या शिक्षण समितीची कामे, काटेकोरपणे करतात. तसंच सदस्य म्हणून ग्रामपंचायतीच्या कारभारात एकदम पुढे असतात. बचतगटापासून आरोग्यकेंद्रापर्यंत, गावापासून राज्यापर्यंत सगळ्या कार्यक्रमात पुढाकार घेतात. कुणी संधी नाकारली, तर जाबही विचारतात. प्रचंड कष्टानं आणि साधेपणानं राहणाऱ्या मायाताई....तितक्याच हळव्याही आहेत.बाईचं दुखं त्यांच्या काळजाला भिडतं. त्यांच्या गावात मायाताई म्हणजे मोठ प्रस्थही नाही, तसंच त्या अतिसामान्यही नाहीत. त्यांच्या पुढाकाराची मात्र सर्वांना चांगलीच जाण आहे. त्यांचं तिळगुळाचं पाकीट आम्ही अजूनही जपून ठेवलं आहे. त्यांनी आंदोलनाच्या वतीने अमेरिकेत जागतिक परिषदेचे नेतृत्वही केलं.

ठाणे जिल्हातल्या विक्रमगडच्या सुमित्रा कान्हात म्हणजे साक्षात वीरांगना! त्यांचं वय कमी होतं तरी, समज भारी! त्या गावाच्या उपसरपंच झाल्यापासून दारूबाज व भ्रष्टाचाऱ्यांच्या मागे लागल्या. अनेक पोलीस कारवाया झाल्या. गावगुंड त्यांच्या या खटाटोपींना वैतागले. खूप मेहनत घेऊन गुंडांची एकजूट झाली व सुमित्राताईंवर अविश्वास ठराव आला. त्यांनी विभाग आयुक्तांपर्यंत केस लढवली. पूर्वी घाबरायच्या इज्जतीच्या नावानं घाबरणाऱ्या सुमित्राताई आज "इज्जत" या शब्दाची खुली टिंगल करतात! पुरुषांची ही हत्यारं आता बोथट झाल्याचं त्या सांगतात. आपली "इज्जत" आपल्यापाशी, या जुन्या पुरुषी खेळ्या त्या आता बंद करू इच्छितात. जाहीरपणे त्या सांगतात, "इज्जत" ही आपल्या स्व – सन्मानाची बात हाय.... पुरुषांच्या मतावर व मनावर इज्जत ठरत नाय. भ्रष्टाचार झाला तर त्या कोणालाही सोडत नाहीत. बायांना जोडण्याचं कामही त्यांचं रात्रं – दिवस चालू होतं. सुमित्राताईंचा आत्मविश्वास व त्यांचातला माणूस, हरघडीला दर्शन घडवितो. एकदम पारदर्शी, तसाच ठाम!

भंडारा जिल्ह्याच्या रत्नमालाताई वैद्य! त्या उपसरपंच होत्या. आज कणखर सदस्य आहेत. विरोधकांनी नसलेला भ्रष्टाचार खोटा – खोटा बाहेर काढला, डगमगल्या नाहीत. अविश्वास ठराव आला तरी प्रामाणिकपणा सोडला नाही. त्यांचं काम आज सरपंचांच्या वरच्या दर्जाचे आहे. गावात भ्रष्टाचार केला तर याद राखा, खबरदार! अशी पाटीच त्यांच्या कपाळावर अंधुक अक्षरात लिहिलेली वाटते. पतीराजांचीही त्या मदत घेतात, पण घरातलं नातं साभाळून! जगरहाटी टिकवतात, पण कारभारात लोकांचं मत घेऊन मग व्यवहार करतात. निवेदनं, मोर्चे, धरणं व बैठका हे रत्नमालाताईचं रोजचं काम. वैद्य साहेबही त्यांच्या मागे समर्थपणे उभे आहेत, मात्र त्यांच्या कामाआड ते अजिबात येत नाहीत.

अशा अनेक गावकारभारणी, पतीपासून राष्ट्रपतीपर्यंत आपल्या मागण्या पोहचवायला लागल्या आहेत. त्यांच्यावर अविश्वास ठराव आले तरी लोकांच्या विश्वासावर आज त्या उभ्या आहेत. पहिली पिढी बाहुल्यांची झाली. दुसरी जिद्दी रबर स्टँपची झाली. अशी ओरड करणाऱ्या पुरुषी सत्ताधाऱ्यांची आता उठता बसता अडचण होऊ लागली आहे. बाहुल्या व रबर स्टँपची जागा आता खणखणीत कारभारणी व त्यांच्या आघाड्या घेऊ लागल्या आहेत.

त्या ग्रामपंचायतीची टाळी नियमित उघडू लागल्या, तशा पंचायतीतल्या ओल्या पार्ट्या हळूहळू कमी झाल्या. शिवीगीळ तर

बंदच पडली. पुरुष कारभाऱ्यांना मनाविरुद्ध सभ्य होण्याचं दु:ख झालं, तरी इलाज नव्हता. महिलांचा निर्णयात व गावाच्या राजकारणात आता ठसा उमटू लागला आहे. बाया राजकारणात आल्या म्हणून गाव–विकास थांबला, असा "बोल" लावण्याइतपत त्यांची नोंद वेगळी कशी घेतली जात आहे हे पाहू या -

निवडून आलेल्या महिला कारभाराच्या संधीकडे सामाजिक विकासाची संधी म्हणून बघतात.

त्या कितीही नवख्या असल्या तरी त्यांना स्वत:चे हक्कं जाणून घेण्याची इच्छा असते.

स्वत:ची कार्यक्षमता वाढवत कारभार करण्याची त्यांची तयारी असते.

महिलांमुळे कुठल्या प्रश्नांवर भर द्यावा, याचे अग्रक्रम बदलले आणि दारूसारखा सामाजिक प्रश्न त्यांनी उघडपणे लोकांसमोर आणला.

या गावकारभारणी गंभीर आव्हानांचे रूपांतर संधीत करतात; उदा. बजेट समजलं नाही तर प्रशिक्षणाला नक्की येतात, ते समजून घेतात.

त्या जबाबदारीची मनापासून जाणीव ठेवतात आणी सर्जनशील राहण्याचा प्रयत्न करतात.

सर्वंकष पाठबळ तयार करण्याकरिता त्या स्वत:ची आघाडी उभारतात.

नवीन "मूल्ये" या प्रक्रियेतून चर्चिली जातात व तळापर्यंत मुरतात; उदा. तृतीयपंथीयांना समानतेची वागणूक मिळावी असे त्यांना मनापासून वाटते.

अशा तऱ्हेने...

संसदीय रचनेतील अगदी तळातील संस्थेचा कारभार करताना, महिलांचे वेगळेपण ठळकपणे उठून दिसते आहे.

समानता हा संविधानातील गाभा आता फक्त कागदावरील कल्पना नाही. राज्यकारभार चालविण्याच्या प्रक्रियेत महिलांच्या येण्याने समानतेचा पुढील टप्पा गाठला जात आहे. ही समानता आता नेमक्या दिशेने वाटचाल करू लागली आहे.

कारभारणी स्वत:च्या पलीकडचं राजकारण पाहतात. महिलांचा हा ठसा अधिक प्रभावी करायचा झाल्यास, राजकिय, प्रशासकीय, कायदेविषयक व लांब पल्ल्याच्या शिफारशींची मांडणी सरकारसमोर नियमित व्हायला हवी: तरच राजकारण गरिबांचंही होईल.

मुंबईच्या जागतिक मंचावर राज्यसत्तेतल्या महिला पुढाऱ्यांनी टी – शर्ट घातले, कॅप्स (टोप्या) घातल्या आणि दणदणीत घोषणा देत परिसर गजबजून टाकला. आता त्या मंत्र्यांशी बोलतांनाही अवघडून जात नाहीत.मंत्रीच म्हणतात "पहिल्यांदाच गावच्या महिला इथं येऊन इतका आरडाओरडा करताहेत" मंत्रालयात आम्हाला याची अजिबात सवय नाही. ही सवय हळूहळू अंगवळणी पडू लागली आहे.

जागतिक मंचावर ज्या सहजतेने त्या वावरत होत्या, त्याच सहजतेनं त्या हॅलो, हाउ आर यू? म्हणत होत्या. बिनधास्त, पुरुषांशी हात मिळवायला घाबरत नव्हत्या. इंग्रजी येवो न येवो. त्यांचा संवाद कुठलाच परदेशी पुरुष व महिलांशी अडत नव्हता. इंग्लंड, बांगलादेश युगांडातील पुढाऱ्यांशी त्यांनी सहज गप्पा मारल्या.

असं असूनही पन्नास टक्के आरक्षण मिळाल्यानंतर व त्या अगोदरही या कारभारणींचा झगडा पुरेसा नोंदवलाच गेला नाही. 'वुमेन आर मिसींग पेजेस ऑफ हिस्टरी' महिला या इतिहासातील हरवलेली पानं आहेत. त्यांच्या अस्तित्वाचीही इतिहासाला नोंद घ्यावीशी वाटली नाही.

महाराष्ट्रात मात्र, आज महिला राजसत्ता आंदोलनानं शासनाशी चर्चा करून व झगडून, महिलांना झेंडावंदनाचा अधिकार, स्वतंत्र महिला सभेचा आदेश, दहा टक्के जमीन व बजेटचा विचार केला व अविश्वास ठरावाला लगाम घातला,तरी खरा झगडा उभा ठाकतोय तो मूल्याधिष्ठित राजकारणाचा; रोज जगण्याचा व समस्याधारित भूमिका घेऊन जनतेसोबत त्या समस्या सोडवयाचा! वंचितांना फक्त सत्तेत घेऊन चालणार नाही, तर सत्ता ही लोकशाही, समता व न्यायाकरीता आहे, हे नवीन समीकरण पुन्हा पुन्हा मांडावे लागणार आहे; सिद्ध करावे लागणार आहे.

बदलत्या जगाला, बदलत्या परिणामांना व नव – नव्या आव्हानांना या कारभारणींना सामुदायिकपणे सामोरं जावं लागणार आहे. सावित्रीबाई फुलेंप्रमाणे आता शेण–मारा खायचे दिवस गेले. बीजिंगच्याच शब्दात सांगायचं तर "महिलांच्या दृष्टीने जगाकडं आपण पहावं"! मात्र महिलांनीही जगाचा दृष्टीकोन समजून, नवीन क्षितिजं काबीज केली पाहिजेत.

जगभरची सत्ताकेंद्रं महिलांच्या आजूबाजूलाच आहेत, परंतु त्यांना त्यात लाभार्थी पलीकडचे स्थान नसेल तर, आपल्या गावातल्या शेवंताबाई सरपंच म्हणाल्या तसं "साऱ्या सत्ता आजूबाजूला, पण मोठा टाळा (कुलूप) बाईच्या मुखाला, तेच खरं व्हायचं! त्याचं असं झालं, शेवंताबाईंची जाहीर मिटिंगमध्ये कुणीतरी गंमत केली. मिटींगचा विषय होता, महिला सरपंचांना एस. टी चा मोफत पास मिळावा; या मागणीसाठी शेवंताबाई का आल्या? त्या नुसत्याच सरपंच नव्हत्या तर बागाईतदार घरातल्या सरपंच होत्या. शेवंताबाईना कुणीतरी छेडलं – काय बागायतदार बाई, तुम्हाला बी एसटीचा मोफत पास कशाला वो?

झालं! बाई भडकल्या."आवो साऱ्या श्रीमंतांच्या बायांना विचारा, बागायताचा किती पैसा त्यांना पाहायला मिळतो? त्यांना या नोटा वापरायचा अधिकार हाय काय? त्या सरपंच होवोत किंवा राष्ट्रपती, त्यांच्या घरात पैका किती बी असो, तो त्यांच्या हातात गावणार नाही. ते म्हणतात ना " धरण उशाला पण करोड घशाला"! पैसा व सत्ता आजूबाजूला; असली तरी बाईच्या घशाला – कोरड ही कायमची पाचवीला पुजलेली! महिला आरक्षणानं मात्र हा धरणाचा बांध आता फोडलाय. हेच आरक्षण आमदार व खासदारकीला द्यायला राज्यकर्ते बिचकलेयत. गावात एवढा प्रभाव, तर देशाचं काय करावं? हा तिढा सुटला पाहिजे. जीवनाला वळण लावणारी ही राज्यव्यवस्था, केवळ पुरुष व उच्चवर्गाच्या ताब्यात असू नये. लोकशाही परिवर्तनाच्या विकासक्रमाला जर चालना द्यायची तर, महिला व वंचितांची सर्वांगीण सत्ताकेंद्रात हक्काची भागीदारी वाढलीच पाहिजे. ज्यांना आरक्षण मिळालंय त्यांच्या अधिकारांच रक्षण समाजानेच केलं पाहिजे. आज या महिलांना समाजाचा समंजस पाठिंबा मिळाला, तर त्या राज्यघटनेच्या अनोख्या शिल्पकार होऊ शकतील. डॉ बाबासाहेबांची राज्यघटना घरा – घरातून भाकरी – भाकरीतून दिसायला लागेल. आज जगाची गती समजून – उमजून, राजकारणातील महिलांही गतीनं बदलू लागल्या आहेत. जग बदलतंय तशा कारभाराणीही बदलू लागल्या आहेत; त्यांना आपली भक्कम साथ हवी आहे. देणार त्यांना साथ?

ग्रामीण महिलांचे 'सरस' अर्थार्जन

मुंबईतील प्रदशर्नाला चांगला प्रतिसाद

मुंबई : शेतीपलीकडे विश्व असते याची जाणीव नसलेल्या महिला. बचत गटांच्या माध्यमातून एकत्र आल्या, शेतीवर आधारित उत्पादने करू लागल्या, हातातील कलाकुसरीला वाव देऊन त्यातून विविध वस्तू घडवू लागल्या आणि आता त्यांचे आयुष्य बदलले आहे. केवळ पाऊस आणि शेतीवर अवलंबून असलेल्या या महिलांना अर्थार्जनासाठी उपाय सापडला असून एकही रुपया वाचवू न शकणाऱ्या महिलांच्या हातात थोडे पैसे खेळू लागले आहेत. त्यातून मुलांच्या शिक्षणासाठीही पैसे उपलब्ध होऊ लागले आहेत. 'महालक्ष्मी सरस' या प्रदर्शनात अशा कितीतरी महिला प्रत्यक्ष आणि अप्रत्यक्ष रीतीने सामील झाल्या आहेत.

वांद्रे-कुर्ला संकुल येथील एमएमआरडीए मैदानावर महालक्ष्मी सरस या प्रदर्शनाचे २९ जानेवारी ते ४ फेब्रुवारीपर्यंत आयोजन करण्यात आले होते. या प्रदर्शनात देशभरातील बचत गट सहभागी झाले होते. ५११ स्टॉलच्या माध्यमातून ते उत्पादनांची विक्री करण्यात आली. याशिवाय खाद्यपदार्थांचे ७० स्टॉल होते. या प्रदर्शनात मसाले, डाळी, गूळ, शेव, चकल्या, चटण्या अशा पदार्थांपासून हस्तकलेच्या वस्तूही उपलब्ध होते. बीडहून रंगीबेरंगी पर्स, गोधडी, कंबरपट्टे, बंजारा पद्धतीने घडवलेले दागिने, उशांचे अभ्रे मुंबईच्या 'महालक्ष्मी सरस'मध्ये घेऊन आलेल्या

राजीव गांधी स्वयंसहाय्यता महिला बचतगटाच्या अनिता जाधव यांनी सांगितले, 'ही उत्पादने घडवायला सुरुवात केल्यानंतर केवळ ऊसतोडीतून मिळणाऱ्या पैशांमुळे सुरू असलेली ओढाताण कमी झाली आहे'. विदर्भ पशू उन्नती संसाधन केंद्राशी ६० महिला जोडलेल्या आहेत. लक्ष्मी नागोशे यांनी आपली कोरडवाहू शेती होती, असे सांगताना या उत्पादनामुळे आता स्कूटीही विकत घेतल्याचे सांगितले. यवतमाळमधील वटबोरीच्या श्रीकृष्ण महिला बचत गटाच्या महिलांनीही हा अनुभव घेतला आहे. 'आता उत्पादने निर्मितीमध्ये आलेल्या महिलांना पैसे उचलण्याची वेळ येत नाही उलट बचत होते', असे योगिता धुर्वे आणि ज्योती तोडसाम यांनी सांगितले. नाशिकच्या सिन्नरमधील नयना कोठवळ यांनी, 'पूर्वी रोजाने कामाला गेल्यावर प्रति दिन १०० ते १५० रुपये मिळायचे अशी माहिती देताना आता प्रदर्शनाच्या माध्यमातून तसेच गावांमध्ये विक्री करून पाच ते सहा हजार रुपये कमावता येतात', अशी माहिती दिली.

उत्पादने 'ऑनलाइन'ही

ॲमेझॉन, फ्लिपकार्टच्या धरतीवर बचतगटांची उत्पादने आता 'महालक्ष्मी ई-सरस' या मोबाईल ॲप तसेच वेबसाइटवर उपलब्ध होणार आहेत. बचतगटांना जागतिक बाजारपेठ मिळवून देणाऱ्या या ई कॉमर्स व्यासपीठाचे राज्यपाल सी. विद्यासागर राव यांच्या हस्ते आणि ग्रामविकासमंत्री पंकजा मुंडे यांच्या प्रमुख उपस्थितीत अनावरण करण्यात आले.

४० लाख कुटुबांना आधार

'महालक्ष्मी सरस'ची ५० लाख रुपयांच्या उलाढालीपासून झालेली सुरुवात गेल्या वर्षी १० कोटी रुपयांच्या उलाढालीपर्यंत पोहोचली आहे. बचतगटांच्या 'उमेद' मोहिमेत राज्यात पूर्वी फक्त आठ जिल्ह्यांचा समावेश होता. मागील चार वर्षांत राज्यातील २६ जिल्ह्यांचा या मोहिमेत समावेश करण्यात आला आहे. ४० लाख कुटुंबे या मोहिमेशी जोडली गेली आहेत, अशी माहिती ग्रामविकास मंत्री पंकजा मुंडे यांनी दिली.

(वृत्तसौजन्य : महाराष्ट्र टाइम्स)

राज्य महिला आयोगाच्या वर्धापनदिनानिमित्त आयोजित कार्यक्रमात बोलताना ज्येष्ठ लेखिका मंगला गोडबोले. या वेळी व्यासपीठावर आयोगाच्या अध्यक्ष विजया रहाटकर आणि इतर सदस्य.

अत्याचारपीडितांसाठी ‘सक्षमा’

वर्धापनदिनी राज्य महिला आयोग आणि स्नेहालयचा संयुक्त प्रकल्प

साद प्रतिनिधी

बदलत्या समाज व्यवस्थेत महिला काळानुरूप बदलल्या मात्र पुरुष नाही कारण ते त्यांच्या सोयीचे नाही, महिलांना जमिनीच्या मालकी हक्कापासून दूर ठेवणे पुरुषी मानसिकतेचा सांस्कृतिक कट होता अशा परखड शब्दात ख्यातनाम लेखिका मंगला गोडबोले यांनी महाराष्ट्र राज्य महिला आयोगाच्या वर्धापन दिनी समाजातील महिलांच्या स्थितीबाबत आपले विचार मांडले.

सक्षमा
'ती'च्या आधारासाठी
महाराष्ट्र राज्य महिला आयोग व 'स्नेहालय'

महाराष्ट्र राज्य महिला आयोगाच्या रौप्य महोत्सवी वर्षाची सांगता २५ जानेवारीला झाली. या निमित्ताने अत्याचारपीडित महिलांसाठी आयोगाने नगरस्थित ‘स्नेहालय’ संस्थेच्या सहकार्याने ‘सक्षमा’ या प्रकल्पाचा प्रारंभ केला. तसेच शासनाच्या विविध योजना, आयोगाचे कार्य - उपक्रम समजावे यासाठी कार्यान्वित करण्यात आलेल्या डिजिटल किऑस्क, हेल्पडेस्क आणि सुधारित वेबसाइटचे उदघाटन याप्रसंगी करण्यात आले.

आयोगाच्या अध्यक्षा विजया रहाटकर, आयोगाच्या सदस्या गयाताई कराड, विंदा कीर्तिकर, देवयानी ठाकरे, सदस्य सचिव डॉ. मंजूषा मोळवणे, ‘स्नेहालय’चे प्रमुख डॉ. गिरीश कुलकर्णी, लेखिका मंगला गोडबोले, आम्ही उद्योगिनीच्या मीनल मोहाडीकर, विविध समाजसेवी संस्थांचे प्रतिनिधी उपस्थितीत आयोगाच्या २६ वा वर्धापन दिन सोहळा संपन्न झाला.

यावेळी प्रसिद्ध लेखिका मंगला गोडबोले यांचे ‘सती ते सरोगसी : वेध महिला विषयक कायद्यांचा’ यावर आपले विचार व्यक्त केले. त्या म्हणाल्या की, महिला काळानुरूप बदलल्या मात्र पुरुष नाही बदलले कारण होणारे बदल सोयीचे नाहीत. अनेक दशक महिलांना जमिनीच्या वंचित ठेवण्यात आले असे करणे हे पुरुषी मानसिकतेचा सांस्कृतिक कट होता. पुरुषांनी जमिनीत संपत्ती निर्माण केली, ज्यात महिलांना रस

या वेळी आयोगाच्या सदस्य सचिव डॉ. मंजूषा मोळवणे आणि अहमदनगर जिल्ह्यातील स्नेहालय प्रकल्पाचे संचालक गिरीश कुलकर्णी यांच्यात करारावर स्वाक्षऱ्या करण्यात आल्या.

निर्माण होऊ दिला नाही. सरोगसी, लिव्ह इन रिलेशनशिप ही सध्याची सर्वांत मोठी आव्हाने आहेत. अशा गोष्टींचा मी पुरस्कार करत नाही पण धिक्कार ही नाही करीत. कारण बदलत्या युगात स्त्री-पुरुष संबंधांचे आयाम बदलत आहेत. या सगळ्यांसाठी ठोस कायदे होणे काळाची गरज आहे. विवाहविषयक वेगवेगळे कायदे असूनही महिलांची ससेहोलपट थांबली नाही, मग सरोगसी आणि लिव्ह इन बाबत तर कायदेच नाहीत मग त्यांची किती ससेहोलपट होईल? अशा संकल्पनात त्यांची सुरक्षितता जपणे ही महत्त्वाचे आहे, असे ही त्या म्हणाल्या.

या वेळी राज्य महिला आयोगाच्या अध्यक्षा रहाटकर म्हणाल्या, महिला आयोग हा महिला परिवार आहे. स्त्रीचे हक्क त्यासोबतच कुटुंब महत्वाचे, कुटुंबाचा कणा स्त्री आहे त्यामुळे तिचे प्रश्न, भावना महत्वाच्या आहेत. गेल्या काही वर्षात आयोग जिल्हा ते राष्ट्रीय पातळीवर कार्यरत आहे. महिला आयोग आपल्या दारी सारख्या उपक्रमातून जिल्हा पातळीवर महिलांचे प्रश्न सोडवणे तर एनआरआय, मानवी तस्करी सारख्या आंतरराष्ट्रीय परिषदातून बदलत्या प्रश्नांबाबत चर्चा करणे, शासनाला निश्चितीत सहकार्य करणे अशा बाबी आयोग करत आहे. स्नेहालयच्या सहकार्याने स्थापन करण्यात आलेल्या सक्षमा केंद्रातून पीडित महिलांना न्याय, आत्मविश्वास देऊन पुन्हा उभं करण्यात येईल. आयोगातील हेल्पडेस्क आणि डिजिटल किऑस्कमुळे इथे येणाऱ्या महिलांच्या न्यायाची प्रक्रिया सुलभ करण्यासोबतच त्यांना शासनाच्या विविध योजनांची माहिती एका क्लिक वर मिळणार आहे. आयोग कार्यालयात महिला येतात त्यांना न्याय, हक्क आयोग गेली २५ वर्ष मिळवून देत आहे, मात्र जागरूकता निर्माण होऊन, समाज मानसिकतेत बदल होऊन या तक्रारींची पुढे संख्या कमी व्हावी आणि पर्यायाने समाज घडावा. स्नेहालयचे संस्थापक डॉ. गिरीश कुलकर्णी यांनी आपल्या भाषणात आयोगाने सक्षमा केंद्रासाठी घेतलेल्या पुढाकाराबाबत आभार मानले.

स्नेहालय आणि आयोग यांच्या संयुक्त विद्यमाने सुरू करण्यात आलेल्या सक्षमा केंद्रात बलात्कार, लैंगिक अत्याचार, घरगुती हिंसाचार, कुमारी माता यासारख्या पीडित महिलांना कायदेशीर सल्ला, मानसिक आधार देणे, संकटग्रस्त महिलांची मदत करणे आदी उपक्रम या योजनेत असतील. त्यासाठी हेल्पलाइन देखील सुरू केली जाणार आहे.

'सक्षमा प्रकल्पा'चे उद्घाटन झाल्यानंतर उपस्थित महिलांनी या प्रकल्पाविषयी माहिती जाणून घेतली.

महिला बचतगटांसाठी 'प्रज्ज्वला' ; प्रशिक्षण, क्लस्टर व बचतगट बाजार निर्मिती

महिलांच्या आर्थिक स्वातंत्र्याच्या कोणत्याच योजनेला निधीची कमतरता पडू देणार नाही : मुनगंटीवार

महिलांच्या संरक्षणासोबतच आर्थिक सक्षमीकरणासाठी आयोग सजग : रहाटकर

मुंबई : महिला बचतगटांना प्रशिक्षण आणि बाजारपेठ उपलब्ध करून देत त्यांचे आर्थिक सक्षमीकरण करणाऱ्या प्रज्ज्वला योजनेचा शुभारंभ राज्याचे अर्थमंत्री सुधीर मुनगंटीवार यांच्या हस्ते, महिला आयोगाच्या अध्यक्षा विजया रहाटकर यांच्या उपस्थितीत करण्यात आला.

सह्याद्री अतिथीगृहात नियोजन विभाग आणि राज्य महिला आयोग यांच्या संयुक्त विद्यमाने बचतगटांच्या परिषदेचे आयोजन करण्यात आले होते, या परिषदेस कौशल्य विकासमंत्री संभाजी पाटील-निलंगेकर, राज्य महिला आयोगाच्या सदस्या देवयानी ठाकरे, विंदा किर्तीकर, गयाताई कराड, ॲड. आशाताई लांडगे, सदस्य सचिव विजया रहाटकर, माविमच्या अध्यक्ष ज्योती ठाकरे, नियोजन विभागाचे अपर मुख्य सचिव देबाशिष चक्रवर्ती, कौशल्य विकास विभागाचे प्रधान सचिव असीम दासगुप्ता यांच्यासह राज्यातील महिला महापौर, जिल्हा परिषद अध्यक्ष , नगर पालिका अध्यक्ष, पंचायत समिती सभापती आणि इतर क्षेत्रातील महिला मोठ्या प्रमाणात उपस्थित होत्या. यावेळी अर्थमंत्र्यांच्या हस्ते प्रज्ज्वला योजनेच्या लोगोचे अनावरण आणि निळ्या ज्योतीची कमाल या पुस्तकाचे प्रकाशनही करण्यात आले.

सक्षम नारीशक्तीमध्ये देशाच्या विकासाचे बीज लपले आहे, ही बाब लक्षात घेऊन शासनाने महिलांच्या आर्थिक स्वातंत्र्याचे आंदोलन अधिक तीव्र करण्याचा निर्णय घेतला असल्याचे अर्थमंत्री म्हणाले. राज्य महिला आयोग महिलांच्या संरक्षणासाठी आणि स्वाभिमानासाठी उत्तम काम करीत आहे. आता प्रज्ज्वला योजनेच्या माध्यमातून त्यांनी महिला आर्थिक सक्षमीकरणात देखील पाऊल टाकले आहे. या योजनेतून बचत गटातील महिलांना कौशल्य विकासाचे प्रशिक्षण देण्याचे काम नियोजनबद्ध रीतीने केले जाईल. राज्यभरात ही योजना राबविताना जिल्ह्यातील स्थानिक संसाधनांची उपलब्धता लक्षात घेऊन उद्योग व्यवसायांचे क्लस्टर्स निर्माण केले जातील. प्रज्ज्वला बाजारच्या माध्यमातून बचतगटांच्या उत्पादनांसाठी व्यापक बाजारपेठ निर्माण केली जाईल. महिलांच्या आर्थिक स्वातंत्र्याच्या कोणत्याच योजनेला वित्तमंत्री म्हणून आपण निधीची कमतरता पडू देणार नाही, अशीही ग्वाही त्यांनी यावेळी दिली.

राज्याच्या लोकसंख्येच्या अर्धा भाग असलेलया महिलांच्या

आयुष्यात या विविध योजनांमुळे आनंद निर्माण होईल असा विश्वास व्यक्त करून ते म्हणाले, उपस्थित प्रत्येक लोकप्रतिनिधींनी आपापल्या कार्यक्षेत्रात स्वच्छता ठेवावी. रस्ते बांधावेत, शाळा बांधाव्यात पण आपल्या क्षेत्रातील महिलांसाठी रोजगाराच्या संधीदेखील निर्माण कराव्यात. आपल्याला जॉब सिकर नाही तर जॉब क्रिएटरची संख्या वाढवायची आहे. प्रत्येकाला देशाच्या सीमांचे संरक्षण करणारा सैनिक होता येत नसले तरी स्वावलंबी आणि सक्षम देशासाठी उद्योगक्षम राष्ट्र उभारणीत दिलेले योगदान ही देशभक्तीच असते हे लक्षात घेऊन काम करावयाचे आहे. त्यासाठी या महिला आर्थिक स्वातंत्र्याच्या लढ्यात राजदूत म्हणून उपस्थित लोकप्रतिनिधींनी काम करावे, महिलांमध्ये आर्थिक स्वातंत्र्याचे आंदोलन अधिक तीव्र करावे, असे आवाहनही त्यांनी यावेळी केले

प्रज्ज्वला योजना

विजया राहटकर यांनी आपल्या प्रास्ताविकात राज्य महिला आयोगाच्या कामाची व्याप्ती आणि यश विशद केले. त्या म्हणाल्या, आयोग सध्या ४५० हून अधिक संस्थांना सोबत घेऊन काम करत आहे. रोज १०० हून अधिक केसेस राज्य महिला आयोगाकडे येत असतात. आता आयोग महिला संरक्षणाबरोबर ''प्रज्ज्वला योजने''च्या माध्यमातून महिलांच्या आर्थिक सक्षमीकरणात देखील उतरत आहे. राज्यात एकूण लोकसंख्येच्या १० टक्के महिला बचतगटांच्या माध्यमातून आर्थिक स्वातंत्र्याच्या या चळवळीत संघटित झालेल्या दिसतात. ही संघटित स्वरूपातील चळवळ वाढविण्याची गरज असून त्यासाठीच आजची ही बचतगटांची परिषद आयोजित करण्यात आल्याचेही त्यांनी सांगितले. पाच वर्षांचा सुनियोजित आराखडा तयार केला जाईल. सध्याचे महिलांचे बचत गटातील प्रमाण, सहभाग, त्यांना मिळणारे कर्ज, यात दुप्पट वाढ होण्याची गरज असून त्यासाठी प्रज्ज्वला योजनेतून प्रयत्न करण्यात येतील. नेहमीच्या उद्योग व्यवसायाशिवाय सेवाक्षेत्रात, पाणीपुरवठा योजनांमध्ये, रेशनिंग, स्वच्छतेच्या कामात बचतगटांचा सहभाग घेता येईल का, बचतगटांच्या उत्पादनांची जिल्हानिहाय विक्रीकेंद्रांची संख्या वाढवताना ती ऑनलाईन पद्धतीने उपलब्ध करून देता येतील का, याचाही विचार करण्याची गरज असल्याचे श्रीमती रहाटकर यांनी सांगितले. प्रज्ज्वला योजनेच्या अंमलबजावणीसाठी राज्य महिला आयोगाने दीपाली मोकाशी यांच्या अध्यक्षतेखाली समितीची स्थापना केली आहे. त्यांचाही सत्कार अर्थमंत्र्यांच्या हस्ते करण्यात आला.

हिरकणी महाराष्ट्राची

कौशल्य विकासातून राज्याच्या उद्योग क्षेत्रातील महिला उद्योजकांची टक्केवारी ५० टक्क्यांपर्यंत नेणार असल्याचे प्रतिपादन कौशल्य विकासमंत्री संभाजी पाटील-निलंगेकर यांनी यावेळी केले. ते म्हणाले, यासाठी "हिरकणी महाराष्ट्राची"ही नवी योजना आज आपण जाहीर करत आहोत. योजनेत प्रत्येक जिल्ह्यातील बचतगटांच्या सदस्यांना, महिलांच्या कल्पनांना कौशल्य प्रशिक्षणातून व्यासपीठ उपलब्ध करून दिले जाईल. प्रत्येक तालुका-जिल्हास्तरावर हिरकणी कॅम्पचे आयोजन करण्यात येईल. महिला उद्योजक, बचतगटातील महिलांना प्रशिक्षण देऊन त्यांच्या नवीन उद्योजकीय संकल्पनाना प्रत्यक्षात आणण्याचे, बाजारपेठ उपलब्ध करून देण्याचे कामही यातून होईल. प्रत्येक जिल्ह्यातून एका हिरकणीची तर निवडलेल्या या सर्व जिल्ह्यातील हिरकणींमधून उत्तम काम करणाऱ्या, उद्योग-व्यवसाय सुरु करणाऱ्या राज्यस्तरीय हिरकणीची निवडही केली जाईल. सर्व महिलांनी या योजनेत सहभागी होऊन उद्योजकीय महाराष्ट्र घडवण्यात, देशाला आर्थिक महाशक्ती बनवण्यात योगदान द्यावे असे आवाहनही त्यांनी या निमित्ताने केले.

यावेळी महाराष्ट्र राज्य महिला आयोग प्रकाशित आणि लेखक सीए अजित जोशी लिखित `जिचे हाती बटव्याची दोरी` या पुस्तकाचे प्रकाशन ही करण्यात आले. महिलांना साध्या, सोप्या शब्दात गुंतवणूक आणि त्याचे विविध पर्याय या पुस्तकांच्या माध्यमातून सांगण्यात आले आहेत.

महिला आणि बालकल्याण मंत्रालयाला 'आयएसओ' मानांकन

मुंबई : उत्कृष्ट प्रशासन, सुसूत्रता तसेच जन कल्याणकारी निर्णयाची प्रभावीपणे अंमलबजावणी यासाठी राज्याच्या ग्रामविकास आणि महिला व बालविकासमंत्री पंकजा मुंडे यांच्या मंत्रालयातील कार्यालयाला आयएसओ मानांकन प्राप्त झाले आहे. या मानांकनामुळे मंत्री कार्यालयाच्या शिरपेचात मानाचा तुरा खोवला गेला आहे.

मुंडे यांच्या ग्रामविकास आणि महिला व बालविकास विभागाचे कामकाज मंत्रालयातील चौथ्या मजल्यावरून चालते. या दालनात नेहमीच सर्वसामान्य नागरिकांची मोठी गर्दी असते. मुंडे यांनी आलेल्या प्रत्येकाची कामे सुलभपणे व्हावीत यासाठी स्वतः लक्ष घालून कर्मचाऱ्यांना कामाचे नियोजन करून दिले आहे. शिवाय कार्यालयात त्यांनी शिस्तीला अतिशय महत्त्व दिले. कार्यालयात भेटीसाठी आलेल्या अभ्यागतांची नोंद घेण्यापासून ते त्यांच्या कामांचा पाठपुरावा करण्यापर्यंत तसेच वेळेत कामाचा निपटारा करण्याकडे जातीने लक्ष दिले जाते. या कार्यालयाने जनतेच्या कल्याणकारी निर्णयांची व योजनांची प्रभावीपणे अंमलबजावणी करण्याबरोबरच सुसूत्रता, सुयोग्य प्रशासन, शिस्त व नीटनेटकेपणा या सर्वच गोष्टींना प्राधान्य दिले आणि याचीच दखल घेऊन आयआर क्लास या संस्थेने मंत्री कार्यालयाला आयएसओ ९००१:२०१५ मानांकन प्रदान केले. आयआरक्यूएसचे प्रमुख शशिनाथ मिश्रा यांच्या स्वाक्षरीचे मानांकन प्रमाणपत्र आज कार्यालयाला प्राप्त झाले.

मंत्री पंकजा मुंडे यांनी केले अभिनंदन

आयएसओ मानांकन मिळाल्याबद्दल मंत्री पंकजा मुंडे यांनी सर्व अधिकारी,कर्मचाऱ्यांचे अभिनंदन केले आहे. दरम्यान, मंत्री कार्यालयाला मिळालेल्या आयएसओ मानांकनाचे सर्व श्रेय ग्रामविकास आणि महिला व बालविकास मंत्री पंकजा मुंडे यांचे आहे. त्यांनी केलेल्या सततच्या मार्गदर्शन आणि नियोजनामुळेच हा बहुमान आम्हाला मिळाला. राज्याच्या कोणत्याही भागातून आलेल्या सर्वसामान्य माणसाला हे कार्यालय आपले वाटावे असेच काम भविष्यातही होईल, असा विश्वास मंत्री पंकजा मुंडे यांचे खासगी सचिव मंदार वैद्य यांनी व्यक्त केला.

दुसऱ्या पत्नीची मुलेही अनुकंपा नोकरीस पात्र

मुंबई : सेवेत असताना मृत्यू पावलेल्या सरकारी कर्मचाऱ्याने पहिली पत्नी हयात असताना दुसार विवाह केला असेल तर त्याच्या मृत्यूनंतर त्याच्या दुसऱ्या पत्नीची मुलेही अनुकंपा नोकरीसाठी अर्ज करण्यास पात्र ठरतात, असा निकाल सर्वोच्चन्यायालयाने दिला आहे.

न्या. डॉ. धनंजय चंद्रचूड व न्या. एम. आर. शहा यांच्या खंडपीठाने हा निकाल देताना दुस०या विवाहातून जन्मलेली अपत्ये अनुकंपा नोकरीसाठी अपात्र ठरविणारे रेल्वे बोर्डाचे परिपत्रकही बेकायदा ठरवून रद्द केले. विशेष म्हणजे याआधीचे १९९१ मधील असेच परिपत्रक कोलकाता उच्चन्यायालयाने रद्द केल्यानंतरही बोर्डाने हे नवे परिपत्रक काढले होते.

न्यायालयाने म्हटले की, पहिली पत्नी हयात असताना केलेला दुसरा विवाह हिंदू विवाह कायद्यानुसार मुळातच अवैध ठरून रद्द बातल मानला जात असला तरी त्याच कायद्याने अशा दुस०या विवाहातून झालेल्या मुलांना अनौरस नव्हे तर औरस संततीचा दर्जा दिलेला आहे. त्यामुळे दुसरी पत्नी कायदेशीरपणे पत्नी ठरत नसल्याने ती अनुकंपा नोकरीस पात्र ठरणार नाही. पण तिची मुले अनौरस नसल्याने त्यांना हा प्रतिबंध लागू होत नाही.

न्यायालायने म्हटले की, अनुकंपा नोकरी हा हक्क नाही व दिवंगत पालकानंतर वारसाहक्काने मिळणा०या संपत्तीप्रमाणे ती संपत्तीही नाही. तसेच बहुपत्नीत्वासारख्या कुप्रथेला आळा घालण्यासाठी निर्णय घेण्याचा अधिकार सरकारला आहे, हे मान्य केले तरी एकदा कायद्याने जी संसती औरस ठरविली गेली आहे तिच्या बाबतीत सरकारला भेदभाव करता येणार नाही. कोणाच्या पोटी जन्माला यायचे हे मुले ठरवू शकत नाहीत.

काय होते हे प्रकरण?

- पंचमुखी मारुती, कल्याण (प.) येथे राहणारे रामलखन त्रिपाठी मध्य रेल्वेच्या परळ वर्कशॉपमध्ये कुशल तंत्रज्ञ म्हणून नोकरीस होते.
- पहिली पत्नी हयात असताना त्यानी १९८७ मध्ये दुसरा विवाह केला.
- सेवेत असताना नोव्हेंबर २००९ मध्ये रामलखन यांचे निधन झाले.
- त्यांच्या दुस०या पत्नीचा मुलगा व्ही. आर. त्रिपाठी याने अनुकंपा नोकरीसाठी रेल्वेकडे अर्ज केला.
- रेल्वेने सन २०१२ मध्ये त्यास अपात्र ठरविले.
- आधी केंद्रीय प्रशासकीय न्यायाधिकरणाने (कॅट) व नंतर उच्च न्यायालयाने रेल्वेचा निर्णय चुकीचा ठरविला.
- याविरुद्ध रेल्वेने केलेले अपील सर्वोच्च न्यायालयाने वरील निकाल देऊन फेटाळले.

(वृत्तसौजन्य : लोकमत)

रौप्य महोत्सवी वर्ष २०१८

// स्त्रीशक्तिरतुल्या सदा //

कायदेविषयक जनजागृतीसाठी
महाराष्ट्र राज्य महिला आयोगाची पुस्तकमालिका

‘विधी’-लिखित

महाराष्ट्र राज्य महिला आयोग, मुंबई

गृहनिर्माण भवन म्हाडा बिल्डिंग,
कलानगर, वांद्रे (पू.), मुंबई ४०००५१
दूरध्वनी : ०२२ - २६५९०८७८
‘सुहिता’ हेल्पलाइन - ७४७७७२२४२४

mscwmahilaayog@gmail.com
www.mscw.org.in
Maharashtra Rajya Mahila Ayog (@mahascw)
Maharashtra women commission (@mscw_bandra)
Tejaswini App

chairperson.mscw@gmai.com
www.vijayarahatkar.co.in
@vijaya.rahatkar
@VijayaRahatkar
vijayarahatkar.wordpress.com

रौप्य महोत्सवी
वर्ष २०१८

महाराष्ट्र राज्य महिला आयोग, मुंबई
• MAHARASHTRA STATE COMMISSION FOR WOMEN •
समान हक्क

// स्त्रीशक्तिरतुल्या सदा //

महाराष्ट्र राज्य महिला आयोग, मुंबई

गृहनिर्माण भवन म्हाडा बिल्डिंग,
कलानगर, वांद्रे (पू.), मुंबई ४०००५१
दूरध्वनी : ०२२-२६५९०८७८

mscwmahilaayog@gmail.com
www.mscw.org.in
Maharashtra Rajya Mahila Ayog (@mahascw)
Maharashtra women commission (@mscw_bandra)
Tejaswini App

chairperson.mscw@gmai.com
www.vijayarahatkar.co.in
@vijaya.rahatkar
@VijayaRahatkar
vijayarahatkar.wordpress.com

प्रति / TO

If undelivered, pls return to,
महाराष्ट्र राज्य महिला
आयोग, मुंबई,
गृहनिर्माण भवन म्हाडा
बिल्डिंग, कलानगर,
वांद्रे (पू.),
मुंबई ४०००५१