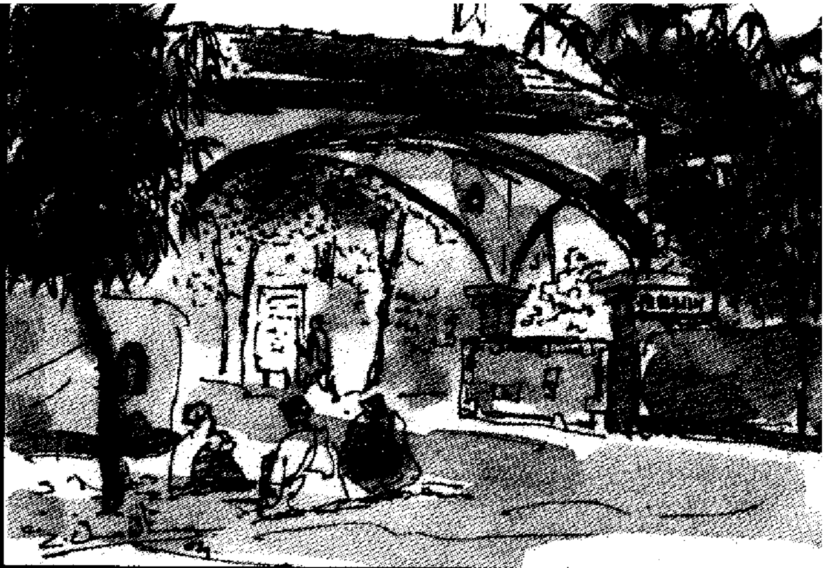
ડૉ. અભય ભંગ

ગાંધી વિચારોના આધારે જગતભરમાં હજારો-લાખો લોકો સમાજોન્નતિના વિવિધ રચનાત્મક કાર્યોમાં જોડાયેલા છે. ડૉ. અભય બંગ અને ડૉ. રાણી બંગ એવાં જ નિષ્ઠાવાન સેવકો છે: તેઓ પોતાનાં વ્યક્તિગત સુખ-સુવિધાઓને બાજુએ મૂકી અત્યંત સીમિત સાધનો અને અભાવો વચ્ચે પણ મહારાષ્ટ્રના અત્યંત પછાત આદિવાસી બહુમતીવાળા જિલ્લા ગડચિરોલીમાં છેલ્લાં વીસ વર્ષથી આદિવાસીઓના સ્વાસ્થ્ય, નવજાત શિશુ સ્વાસ્થ્ય, વ્યસનમુક્તિ અને જન-જાગરણ માટે કામ કરી રહ્યાં છે. M.B.B.S. અને M.D. કર્યા પછી ડૉ. અભયે, ડૉ. રાણી સાથે લગ્ન કર્યાં અને બાલ્ટિમોર (અમેરિકા)ના જોન હોપકિન્સ યુનિવર્સિટીમાંથી સાર્વજનિક સ્વાસ્થ્યમાં સ્નાતકોત્તર પદવી મેળવી. ૧૯૮૬માં તેમણે ગડચિરોલીમાં 'સોસાયટી ફોર એજ્યુકેશન, એક્શન એન્ડ રિસર્ચ ફોર કમ્યુનિટી' ('સર્ચ')ની સ્થાપના કરીને તે દ્વારા આદિવાસીઓના સ્વાસ્થ્ય વિશે અભૂતપૂર્વ સંશોધન કાર્ય કર્યું છે. તેમની આ સંસ્થા ગડચિરોલીનાં ૧૨૦થી વધુ ગામોમાં કાર્યરત છે. આવા જંગલપ્રદેશમાં અતિ અલ્પ સાધન-સુવિધાઓ વચ્ચે પણ બંગ દંપતી દ્વારા થઈ રહેલા આ કામનું દુનિયાભરની·તબીબી સંસ્થાઓએ ગૌરવ કર્યું છે અને તેમના કાર્યને પ્રેરક, રચનાત્મક અને માર્ગદર્શક લેખ્યું છે. 'લેન્સેટ' અને 'જર્નલ્સ ઓફ પેરિનોટોલોજી' જેવા તબીબી માસિકોએ તેમના કાર્યની વિશેષ નોંધ લીધી છે. ડૉ. બંગ દંપતીની વીસ વર્ષની સમર્પિત ભાવે કરેલી ગ્રામસેવા અને તેનાં પરિણામોથી આખું વિશ્વ આશ્ચર્યચકિત છે, જે માટે તેમને અનેક પુરસ્કારોથી નવાજવામાં આવ્યાં છે. ૨૦૦3માં ડૉ. અભય બંગને મહારાષ્ટ્ર સરકારના સર્વોચ્ચ પુરસ્કાર 'મહારાષ્ટ્ર ભૂષણ' થી સન્માનવામાં આવ્યા. ૨૦૦૬માં 'સર્ચ'ને અમેરિકાના મેક આર્થર ફાઉન્ડેશન દ્વારા ૧ કરોડ ૪૦ લાખ રૂપિયા (ત્રણ લાખ ડૉલર્સ)નો પુરસ્કાર આપવામાં આવ્યો, જે રકમનો ઉપયોગ તેઓ માતા અને બાળકના આરોગ્યસ્તરને ઊંચું લાવવા માટે કરી રહ્યા છે. તેમના મતે ગડચિરોલીમાં સતત ઘટતો બાળમૃત્યુદર અને વ્યસનમુક્તિ એ જ તેમનો સૌથી મોટો પુરસ્કાર છે.

પ્રકાશક:
ટી. આર. કે. સોમૈયા, મુંબઈ સર્વોદય મંડળ,
૨૯૯ તાડદેવ રોડ, નાના ચોક, મુંબઈ-૪૦૦ ૦૦૭.
ફોન: ૦૨૨-૨૩૮૭ ૨૦૬૧

આમંત્રણ મૂલ્ય
૧૦/- રૂપિયા



ડૉ. અભય બંગ

અનુ.: પ્રકાશ સી. શાહ

સેવાગ્રામ થી શોધગ્રામ

ગાંધીજીનો મંત્ર

"જ્યારે પણ તમારા દિલમાં સંશય પેદા થાય, અથવા તમારો પોતાનો તમે વધારે પડતો વિચાર કરો ત્યારે તમે આ કસોટી અજમાવજો. તમે જોયેલા સૌથી ગરીબ અને સૌથી દુર્બળ માણસનો ચહેરો તમે યાદ કરજો અને જે પગલું ભરવાનો તમે વિચાર કરો છો એથી તેનો કશો અર્થ સરશે ખરો, એ સવાલ તમે તમારી જાતને પૂછજો. એથી તેને કશો લાભ થશે? એથી તે તેના પોતાના જીવન પર તથા ભાવિ પર ફરીથી કાબૂ મેળવી શકશે? બીજા શબ્દોમાં કહું તો, ભૂખ્યા અને આધ્યાત્મિક દારિદ્ર વેઠતા લોકોને એ સ્વરાજ તરફ દોરી જઈ શકશે? પછી, તમે જોશો કે, તમારા સંશયો અને તમારી જાત... લુપ્ત થયાં છે."

- મહાત્મા ગાંધી

'પૂર્ણાહુતિ' ભાગ-૩ પા. નં. ૮૩

સેવાગ્રામથી શોધગ્રામ

ડૉ. અભય બંગ

આ પુસ્તક શ્રી બાબુલનાથ મંદિર ચેરિટિઝ, મુંબઈની આર્થિક સહાયથી રાહત દરે ઉપલબ્ધ કરવામાં આવ્યું છે.

અનુ.: પ્રકાશ સી. શાહ

Sevagramthi Shodhgram: by Drs. Abhay & Rani Bang
SEARCH, Shodhgram,
Dist. Gadchiroli 442 605, Maharashtra, India
Tel. 07138-255 407 Fax : +91-7138-255 411
Website : www.searchgadchiroli.org
Email : search@satyam.net.in

Published by : Mumbai Sarvodaya Mandal,
299, Tardeo Road, Nana Chowk,
Mumbai - 400 007, India
Email : info@mkgandhi.org.

પ્રથમ આવૃત્તિ : જાન્યુઆરી ૨૦૦૬
ત્રીજી આવૃત્તિ : સપ્ટેમ્બર ૨૦૦૬
કુલ પ્રત : ૫૫૦૦
હિન્દી-અંગ્રેજી પ્રત : ૩૫૦૦

પૃષ્ઠ સંખ્યા : ૪૦

સ્વૈચ્છિક કિંમત : રૂ. ૧૦

પ્રકાશક :
ટી. આર. કે. સોમૈયા
મુંબઈ સર્વોદય મંડળ
૨૯૯, તારદેવ રોડ, નાના ચોક,
મુંબઈ - ૪૦૦ ૦૦૭.
ફોનઃ ૨૩૮૭ ૨૦૬૧

ટાઈપસેટિંગ :
સુમન ગ્રાફિક્સ
૧૫, ભાભા બિલ્ડિંગ, ૧૩મી ખેતવાડી લેન,
મુંબઈ - ૪૦૦ ૦૦૪
ટે. નં. ૨૩૮૯ ૮૦૦૦

મુદ્રક :
અતુલ ગોરાડિયા,
'સિદ્ધિ પ્રિન્ટર્સ'
ખેતવાડી, મુંબઈ-૪૦૦ ૦૦૪.

પ્રસ્તાવના

સતત ઈ-મેલ તથા સેલ-ફોન પર વ્યસ્ત રહેનાર વ્યક્તિની દુનિયા માહિતીઓની દષ્ટિએ વિશાળ બનતી હશે પરંતુ અનુભૂતિ તથા સંવેદનાની દષ્ટિએ, તે સંકુચિત બની જાય છે. પોતાને ફાયદાકારક તથા આનંદદાયી માહિતીઓ જ મેળવવાનું એ પસંદ કરે તે સ્વાભાવિક છે. પરિણામે, પોતાના વર્તુળની બહાર, અભાવો વચ્ચે જીવતા લોકોથી એ વિમુખ થઈ જાય છે. ધીમેધીમે એ સ્વકેંદ્રિત બની જાય છે. ડૉ. બંગે, એમના ભાષણમાં અમેરિકન સંસ્કૃતિને ''હું' વાદી સંસ્કાર આપનાર વિરાટ ઈન્ડસ્ટ્રી' કહી છે. ''મને આમાંથી શું મળશે?'' આ એક જ એમનું લક્ષ રહે છે. આપણે ત્યાં પણ આ વાયરો ઝડપથી ફૂંકાઈ રહ્યો છે.

આ પ્રકારની સ્વાર્થવૃત્તિ તો હજુ પણ સમજી શકાય પણ કેટલાંક લોકો તો, જેમનાં પરિશ્રમ તથા શોષણથી પોતાની સુખ-સગવડો સચવાય છે તેવા લોકો તરફ અણગમાથી, ઘૃણાથી જુએ છે. ''ભણેગણે નહિ દારૂ ઢીંચ્યા કરે પછી સબડ્યા કરે ગરીબીમાં.''

એ લોકો શા માટે ભણતા નથી એનો વિચાર કરીએ તો સમજાય કે એમની પાસે શિક્ષણ-પ્રેરક વાતાવરણ નથી હોતું, સગવડ નથી હોતી. વળી, માતાનાં ગર્ભમાં હોય ત્યારથી જ કુપોષણને કારણે કેટલાંક બાળકોના મગજનો પૂરતો વિકાસ થતો નથી. તેથી તેઓ બહુ ભણી શકતાં નથી.

આ બધી સમસ્યાઓ અને ગામનાં જ વાતાવરણમાંથી ઉપલબ્ધ એવાં સરળ ઉપાયો (જેમ કે એક્સ-રે મશિન તથા સ્ટેથોસ્કોપ વિના, માત્ર શ્વાસની ગણતરી પરથી ન્યુમોનિયાનું નિદાન કરવાનું) બંગ દમ્પતી શોધે છે, અપનાવે છે. એમની સંસ્થાનું નામ 'સર્ચ' (શોધ) છે. સમાજકાર્ય એટલે લોકો માટે નહિ, પરંતુ લોકો સાથે એક થઈને કરવાનું કાર્ય, એનું આ ખૂબ ઉમદા ઉદાહરણ છે. ડૉ. બંગે એમનો એ અનુભવ ચીની કવિતા દ્વારા સરસ રીતે વ્યક્ત કર્યો છે.

લોકો પાસે જાઓ
તેમની સાથે રહો.
તેમને ચાહો, તેમની પાસે શીખો
તેઓ શું જાણે છે ત્યાંથી શરૂ કરો
તેમની પાસે જે છે તેના પર ચણતર કરો.

અમેરિકામાં જૉન્સ હૉપકિન્સ યુનિવર્સિટીમાં શિક્ષણ લીધા બાદ મહારાષ્ટ્રમાં સૌથી પછાત, દુર્ગમ આદિવાસી વિસ્તારને એમણે પોતાનું કાર્યક્ષેત્ર બનાવ્યું.

કૅનેડામાં ૨૦૦૧માં ભરાયેલા બૃહદ મહારાષ્ટ્ર અધિવેશનમાં ડૉ. અભય બંગે પોતાના આ જીવન-પ્રવાસ અંગે જે ભાવનાશિલ અને વિચારગર્ભ ભાષણ આપેલું, એ લેખ તરીકે 'નવનીત-સમર્પણ' માસિકમાં પ્રકાશિત થયો હતો. મૂળ મરાઠી વ્યાખ્યાનનું ગુજરાતી ભાષાંતર શ્રી પ્રકાશ સી. શાહે કર્યું છે.

આ લેખ પુસ્તિકા રૂપે પ્રગટ થાય તો વધુ વાચકો સુધી પહોંચી શકે એવો વિચાર સ્ફૂર્યો અને ન.સ.નાં સંપાદક શ્રી દીપક દોશીને જણાવ્યો. એમણે ઉત્સાહભેર એને આવકાર્યો. પ્રકાશક તરીકે સર્વોદય મંડળનાં શ્રી તુલસીદાસ સોમૈયાએ એનું સમર્થન કર્યું. ડૉ. બંગે તરત જ એમની અનુમતિ આપી. બધાંના સહયોગનું ફળ એટલે આ પુસ્તિકા.

- ઉષા શેઠ

* * *

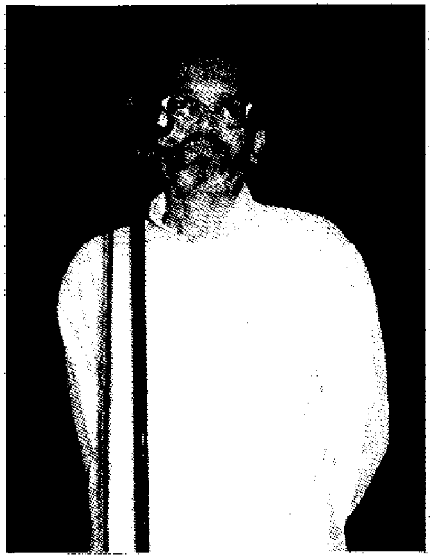
પ્રકાશકનું નિવેદન

ડૉ. દંપતિ અભય બંગ અને રાણી બંગના વર્ષોથી પરિચયમાં છું. એમના સુંદર કાર્યનો મને અણસાર હતો જ પણ એ જ્યારે 'નવનીત સમર્પણ'ના ડિસે. ૦૫ અને જાન્યુ. '૦૬ના અંકોમાં પ્રગટ થયું ત્યારે મને જાણીતા ગુજરાતી લેખિકા ઉષા શેઠનો ફોન આવ્યોઃ આ લેખ પુસ્તકાકારે પ્રગટ કરી આપો. ગાંધીજી કહેતા કે તમારા કામનું સાચું મૂલ્યાંકન કરાવવું હોય તો એ કામનો લાભ છેવાડાના માણસને થાય છે કે નહિ તેના આધારે કરવું. એ અર્થમાં ડૉ. અભય બંગનું કામ માત્ર ગાંધી કાર્ય નથી સવાયું ગાંધી કાર્ય છે. એટલે ના પાડવાનો પ્રશ્ન નહોતો. ડૉ. અભય બંગે શોધ અને સેવાના સુંદર સંતુલન દ્વારા સભ્ય સમાજની ખાસ નજર નથી પડી એવા આદિવાસીઓના સ્વાસ્થ્યના પ્રશ્નો અને નિરાકરણોને માત્ર ભારત નહિ પણ સમસ્ત વિશ્વ સામે મૂકી આપ્યાં. આ પ્રકાશન અનેક નવયુવાનોને પ્રેરણા આપશે એવી શ્રદ્ધા સાથે સહૃદયોના હાથમાં મૂકતાં સંતોષ અનુભવું છું.

- ટી. આર. કે. સોમૈયા

મુંબઈ સર્વોદય મંડળ
૨૯૯, તારદેવ રોડ,
નાના ચોક, મુંબઈ-૪૦૦ ૦૦૭.
ફોનઃ ૨૩૮૭ ૨૦૬૧

* * *



સેવાગ્રામથી શોધગ્રામ

☐ ડૉ. અભય બંગ
☐ અનુ. પ્રકાશ સી. શાહ

મુલ્કરાજ આનંદની એક વાર્તામાં એક છોકરો તેની માની આંગળી પકડી મેળામાં જાય છે. ત્યાં સરસ ફુગ્ગા, લાલલીલી જરીની ટોપીઓ, પેંડા-જલેબી મીઠાઈ વગેરેની દુકાનો જોઈને છોકરો એક પછી એક બધું માગે છે, પરંતુ મા પાસે પૈસા ન હોવાથી તે ના પાડે છે. આથી છોકરાને મા પર ગુસ્સો આવે છે, તેને પોતાની મા ખરાબ લાગે છે. ભીડમાં માની આંગળી છૂટી જતાં છોકરો ભૂલો પડે છે. તે બીકનો માર્યો રડવા લાગે છે. ત્યારે પેલો ફુગ્ગાવાળો, ટોપીવાળો, મીઠાઈવાળો તેને પોતાની વસ્તુ આપી શાંત કરવા મથે છે. ત્યારે તે બધાને ના પાડતો, પોતાની માને જ માગ્યા કરે છે.

અમેરિકામાં બધી સુખસગવડો છે પણ ત્યાં મા ખોવાઈ છે. આ ખોવાયેલી માતૃભૂમિ, ભાષા અને ભાંડરડાંની શોધમાં આપણે અહીં આ મેળે મળ્યા છીએ.

આજે મેં 'સેવાગ્રામથી શોધગ્રામ' એવો આત્મકથનાત્મક વિષય શા માટે પસંદ કર્યો? તમને શું કહેવું એ અંગે વિચારતો હતો ત્યારે એક અવતરણ નજરે ચઢ્યું. તે આ મુજબ

હતું : I hate quotations, tell me what you know!' મતલબ: 'અવતરણો માટે મને તિરસ્કાર છે, તમે જે જાણતા હો તે મને કહો.' આ અવતરણે મને જાણે ઠપકારતાં કહ્યું પંડિતાઈનો કોઈ ડોળ કરીશ નહીં, તું જે જાણે છે તેની જ વાત કર.'

તમારી સામે દેખાડો કરવા જેવું મારી પાસે કંઈ જ નથી. પદ નથી; બિરુદ નથી; સત્તા નથી. હું સુદામો, સોનાની દ્વારકામાં આવતી વખતે સાથે શું લાવું? તમારા માટે માત્ર એક કથા લઈ આવ્યો છું. તે કથા મારી જ છે. તેનું કારણ એ જ કે હું બીજું કંઈ જાણતો જ નથી. કથામાંથી મને પડતો મૂકવાનો અને માત્ર પ્રવાસ તમારે જોવાનો. આ કથાનો હીરો હું નથી; પણ સમાજ છે, લોકો છે, મને તો તેનો માત્ર અનુભવ છે. તેથી હું તે કહીશ. વળી તે કથા મારી હોવા છતાં દરેકની પણ હોઈ શકે. કાર્લ રોજર્સ નામના જાણીતા મનોવિજ્ઞાની હંમેશાં કહેતા: "Things we consider most personal are the most General." મતલબ કે અમુક એક વાત માત્ર હું જ અનુભવતો હોઉં એમ મને લાગતું હોય છે, પણ તે વાત દુનિયાનો દરેક માણસ અનુભવતો હોય છે. કારણ આપણે સૌ એક જ હાડચામના બનેલા માનવી છીએ. માટે કેલિફૉર્નિયા હોય કે કૅલગરી હોય કે ગડચિરોલી હોય; આપણે બધા સરખા હોવાથી આ કથા સર્વની કથા બની શકે.

મારું બાળપણ ગાંધીજીના સેવાગ્રામ આશ્રમમાં વીત્યું છે. આજે હું જ્યાં રહું છું તે જગ્યાનું નામ અમે 'શોધગ્રામ' રાખ્યું હોવાથી આ કથાનું શીર્ષક 'સેવાગ્રામથી શોધગ્રામ' રાખ્યું છે.

મારા જીવન પર ગાંધીજીનો પ્રભાવ મારા જન્મ પહેલાં પડવા લાગ્યો હતો. ગાંધીજીના માર્ગદર્શન હેઠળ સ્વ. જમનાલાલ બજાજે વર્ધામાં માતૃભાષામાં શિક્ષણ આપતી ભારતની સહુ પ્રથમ કૉલેજ ખોલી હતી. મારા પિતાજી નાગપુર યુનિવર્સિટીમાંથી પાંચ સુવર્ણચંદ્રકો સાથે અર્થશાસ્ત્રી થયા હતા. એ વખતે આ એક વિક્રમ હતો. જમનાલાલ બજાજે એ કૉલેજમાં મારા પિતાજીની અર્થશાસ્ત્રના અધ્યાપક તરીકે નિમણૂક કરી. ત્યારે બેતાલીસની લડત શરૂ થઈ હતી. પિતાજી ભૂગર્ભમાં ગયા, પકડાયા; બે-ત્રણ વર્ષ જેલવાસ ભોગવ્યો. ૧૯૪૫માં છૂટ્યા. ત્યારે ક્ષિતિજ પર દેશની આઝાદી સ્પષ્ટ દેખાઈ રહી હતી. આઝાદ ભારતની પોતાના હાથે વધુ સેવા થઈ શકે; તેના ઘડતર ને ચણતરમાં જોડાઈ શકાય એ હેતુથી મારા પિતાજીએ અર્થશાસ્ત્રના વધુ અભ્યાસ માટે અમેરિકા જવાનો વિચાર કર્યો. ઓહાયો યુનિવર્સિટીમાં પ્રવેશ અને શિષ્યવૃત્તિ મળ્યાં, વિઝા પણ મળ્યા.

૧૯૪૫માં અમેરિકા શીખવા જવું એ ભારતની કોઈ પણ વ્યક્તિના જીવનની મોટી

બાળપણ ગાંધીજીના સેવાગ્રામમાં વીત્યું

ઘટના ગણાતી. ત્યાં જતાં પહેલાં ગાંધીજીના આશીર્વાદ લેવા પિતાજી તેમના આશ્રમમાં ગયા. વંદન કરી તેમની પાસે બેઠા પછી બોલ્યા; "હું જેલમાંથી છૂટ્યો છું. અર્થશાસ્ત્રના વધુ અભ્યાસ માટે અમેરિકા જઈ રહ્યો છું. તમારા આશીર્વાદ આપો." જવાબમાં ગાંધીજી એક જ વાક્ય બોલ્યા, "અર્થશાસ્ત્ર શીખવું હોય તો અમેરિકાને બદલે ભારતનાં ગામડાંઓમાં જાઓ."

પિતાજીએ બાપુની કુટિરમાંથી બહાર આવી પોતાની પાસેના પ્રવાસના કાગળો તથા ઓહાયો યુનિવર્સિટીનું પ્રવેશપત્ર ફાડી નાખ્યાં. મહિનોમાસમાં પોતાની કૉલેજના દશ-બાર વિદ્યાર્થીઓના એક જૂથ સાથે વર્ધા પાસેના એક ગામડામાં જઈ વસ્યા. ત્યાં ખેડૂતોની જેમ રહીને, ખેતી કરતાં કરતાં ગ્રામીણ અર્થશાસ્ત્ર સમજવાનો પ્રયત્ન કરવા લાગ્યા.

આજે તે ઘટનાને ૫૫ વર્ષ થયાં. આજે ૮૩ વર્ષની ઉંમરે મારા પિતાજી એટલા જ ઉમંગ અને ઉત્સાહથી દેશઆખામાં ગાંધીજીનું કામ કરતા હોય છે.

ગાંધીજીનો જાદુ શો હતો? તેમણે પિતાજીને એક જ વાક્ય કહ્યું અને મારા પિતાજીની આખી જિંદગી જ બદલાઈ ગઈ. જાદુ એ હતો કે ગાંધીજી જેવું કહેતા તેવું કરતા. તે જ્યારે અમદાવાદથી વર્ધા આવ્યા ત્યારે તે ખાસ ગામડામાં રહેવા ગયા. શેગાવ નામના એક સાવ સામાન્ય ગામડાનું સેવાગ્રામમાં રૂપાંતર કર્યું. સેવાગ્રામની એક ઝૂંપડીમાં જમીન પર

પાથરેલી સાદડીના સિંહાસન પર બેસી જ્યારે એ વૃદ્ધ કહેતો હતો 'ભારતનાં ગામડાંમાં જાઓ' ત્યારે શબ્દ અને આચરણ એકરૂપ થવાથી શબ્દ બ્રહ્માસ્ત્ર બન્યો હતો. મહાત્માની શક્તિ કહેણીમાં નહીં પણ કરણીમાં હતી, આવા સેવાગ્રામ આશ્રમમાં હું ઊછર્યો.

હું જ્યારે ઊછરી રહ્યો હતો ત્યારે ગાંધીજી જીવતા નહોતા પણ તેમનું અસ્તિત્વ બધી જગ્યાએ અનુભવાતું હતું. વાંસ-માટીની બનાવેલ કુટિરોમાં, આશ્રમની પ્રાર્થનાભૂમિમાં, ખેતરોમાં, ગૌશાળામાં, ખાદી માટેના 'કબીર ભવન'માં, ગાંધીજીએ પોતાના હાથે માલિશ કરીને જે કુષ્ઠરોગી પરચુરે શાસ્ત્રીજીની જ્યાં સેવા કરી હતી તે કુટિરમાં તથા મારી નિશાળમાં! જે શાળા એક તબક્કે ખુદ ગાંધીજી અને રવીન્દ્રનાથ ટાગોરે મળીને શરૂ કરી હતી. મારી મા તે શાળાની આચાર્યા હતી. તે 'નઈ તાલીમ'ની શાળા શિક્ષણનો એક જાદુઈ ટાપુ હતો. ભૂદાનની પદયાત્રામાં ભાગ લેવા માટે તે શાળામાં રજા રહેતી. વિનોબાની આંગળી ઝાલી પદયાત્રા કરતાં ખૂબ વિચાર કર્યા પછી વિનોબાને મેં એક ગંભીર પ્રશ્ન પૂછ્યો, ''તમે ગામોનું ગ્રામદાન કરવા તથા અનાજનો ગ્રામભંડાર કરવાનું લોકોને કહો છો, પરંતુ એકઠું કરેલું અનાજ ઉંદરો ખાઈ જશે તેનું શું?'' વિનોબા ખૂબ હસ્યા હતા.

આવા ઉમદા વાતાવરણમાં ઊછરી આગળ હું મેડિકલ કૉલેજમાં ગયો. ત્યાં હું ઘણું બધું શીખ્યો. જેમાં એક મહત્ત્વની વાત તે રાણીની પ્રાપ્તિ. કૉલેજના પ્રથમ વર્ષના પ્રથમ દિવસે ડિસેક્શન હૉલમાં મારો મિત્ર બીજા ટેબલ પર ડિસેક્શનમાં રચીપચી વાંકી વળેલી એક છોકરી દેખાડતાં બોલ્યો, ''તેને જો; તે ચંદ્રપુરની રાણી ચારી; જે ગઈ સાલ પહેલે નંબરે હતી. પણ ઉંમર ઓછી પડતાં આ સાલ મેડિકલમાં આવી. તું આ વર્ષે પહેલે નંબરે છે. હવે પછી તારી સ્પર્ધા તેની સાથે થશે.'' પરંતુ અમારો પરિચય વધતાં કળાયું કે લાખોપતિની દીકરી હોવા છતાં સુતરાઉ સાડી પહેરી ઝૂંપડામાં રહેવાની તેને હોંશ હતી. આમ રાણીનું અને મારું સ્વપ્ન સમાન હતું.

આવી પાર્શ્વભૂમિ પર એમ.ડી. પૂરું થતાં મારાં અને રાણીનાં લગ્ન થયાં. લગ્ન પછી અમે બન્નેએ વર્ધાની આસપાસનાં ગામડાંઓમાં આરોગ્ય સેવા આરંભી, તે ૧૯૭૮નું વર્ષ હતું. કટોકટી તાજેતરમાં જ પૂરી થઈ હતી. ભારતમાં નવા સમાજનું ફરીથી નિર્માણ કરીએ, એવા ઉત્સાહથી, જયપ્રકાશજીની હાકલથી મારા જેવા અનેક યુવાનો ગામડાંમાં કામ કરવા લાગ્યા હતા. અમારું સ્વપ્ન સાદું ને સરળ હતું - ભારતની મોટા ભાગની જનતા ગામડાંમાં વસતી હતી. તે માંદી હતી. મૃત્યુથી ઘેરાયેલી હતી. તેની સારવાર કરતાં કરતાં આ ગામડાંઓની કાયાપલટ કરવી; ગામડાં સુધારી નાખવાં! 'સેવા સાથે

સમાજસુધારણા'નું સાદું-સીધું સપનું લઈ અમે વર્ધા પાસેના કાન્હાપુર ગામમાં આરોગ્ય સેવા આપવાની શરૂઆત કરી. ત્રણ વર્ષ તે ગામના દરેક જણની સારવાર અમે કરી હશે. ગામના ખેડૂતો અમને બન્નેને ચાહતા. તેમને 'સુધારવાની' અમારી મથામણને તેઓ હેતથી સહન કરી લેતા.

એક દિવસ ગામમાં અચાનક એક બનાવ બન્યો. થ્રેશર મશીન પર કામ કરતા અજાબરાવ ઈવનાતે નામના મજૂરનો હાથ મશીનમાં આવી ગયો અને આખે-આખો ચગદાઈને છૂંદો થઈ ગયો. અમને બોલાવતાં અમે દોડ્યાં. હૉસ્પિટલમાં તેનો હાથ કાપવો જ પડ્યો. સારવાર પછી થોડા મહિનામાં તે સાજો તો થયો પણ એક હાથ વગર તે ભિખારી બન્યો. આરોગ્યના પ્રશ્નો ઉકેલવા એટલે માત્ર મલમપટ્ટા કરવા જ નહીં એવી અમારી સમજ હોવાથી અમે આ પ્રશ્નનો નિવેડો લાવવાનું વિચાર્યું. અજાબરાવના માલિક ખેડૂતે નુકસાન ભરપાઈ તરીકે અજાબરાવને ત્રણ વીઘા જમીન આપવી, એવો ઉપાય અમે સૂચવ્યો. કાન્હાપુરના મોટા ભાગના ખેડૂતોને તે પસંદ ન પડ્યો. જો આવી પ્રથા પડશે તો દરેક ખેતમજૂરને થતું નુકસાન ભરપાઈ કરી આપવું પડશે. છતાં આ મુદ્દો સમાજ સામે મૂકવો જોઈએ એ ન્યાયે રાતે ગામમાં એક જાહેર સભા યોજી. સામાન્ય રીતે અમારી સભામાં સેંકડો લોકો આવતા પણ તે દિવસ ફક્ત ત્રણ જ માણસો ત્યાં હાજર રહ્યા. અમે માઈક પર બોલવા લાગ્યા ત્યારે ઘેર-ઘેરથી અમારા પર પથ્થરો ફેંકાયા. જ્યાં બેત્રણ વર્ષ લોકોને દવાઓ આપી, તેમની સારવાર કરી તે ગામમાંથી પથ્થરમારાની પ્રસાદી મળી.

એ ડિસેમ્બર મહિનો હતો. રાતના બાર વાગ્યા હતા. બહાર કડકડતી ઠંડી હતી. અમે પણ એ જ રીતે અંદરથી થીજી ગયાં હતાં. અમારાં તમામ સ્વપ્નોનો ભાંગીને ભુક્કો થયો હતો. આવી ભાંગીતૂટી અવસ્થામાં મધરાતે રાણી અને હું કાન્હાપુરથી ઘરે પાછાં ફર્યાં. માત્ર તબીબી સેવાથી કોઈ ગામના પ્રશ્નો ઉકેલી શકાય નહીં એવો બોધપાઠ અમે શીખ્યાં.

તો પછી ભારતના લોકોના, ગામડાંના લોકોના આરોગ્યના પ્રશ્નો કઈ રીતે ઓળખવાના? કાન્હાપુરમાં અમારી શું ભૂલ થઈ તે અમે શોધવા લાગ્યાં. ત્યારે એક દુઃખદાયક હકીકત ધ્યાનમાં આવી કે ભારતના લોકોના મોટા ભાગના બધા રોગોનું સંશોધન ભારત બહારના લોકોએ ભારતમાં આવી કર્યું છે.

મેલેરિયા ભારતનો રોગ છે જે મચ્છર દ્વારા ફેલાય છે. આ સંશોધન બ્રિટિશ ડૉક્ટર રોનાલ્ડ રૉસે કર્યું. ભારત આવી તેમણે સંશોધન કરી મેલેરિયાનું મોટું રહસ્ય ખોલ્યું. કૉલેરા જે Vibrio Cholerae નામના જંતુથી થાય છે, તે રૉબર્ટ કૉકને શોધ્યું. તે યુરોપનો રહેવાસી. તેણે ભારત આવી તે શોધ્યું. મારા દેશમાં થતા રોગ પર પરદેશીઓ

સંશોધન કરતા હતા અને મારા દેશના મોટા ભાગના ડૉક્ટરો ગામડાંમાં જતાય ન હતા. અને જાય તો સંશોધન કરતા ન હતા. વળી ગામડામાં સંશોધન કઈ રીતે થઈ શકે? નથી ત્યાં પ્રયોગશાળા, નથી ત્યાં દવાખાનાં, સગવડ જ નથી. ગામડામાં જ રહીને આરોગ્ય વિશેનું સંશોધન કેવી રીતે કરવું તે શીખવા હું અને રાણી બાલ્ટિમોરની જોન્સ હોપકિન્સ વિદ્યાપીઠમાં પહોંચ્યાં. અમારો મુખ્ય હેતુ જાહેર આરોગ્ય વિશેનું સંશોધનનું તંત્ર શીખવાનો હતો. અમેરિકા જેમ ડોલરથી ઉન્મત દેશ છે તેમ જ્ઞાનથી ઉન્મત દેશ પણ છે. ભારતનાં ગામડાંમાં સંશોધન કઈ રીતે કરવું તે માટેનો સહુથી મોટો જ્ઞાનભંડાર જોન્સ હોપકિન્સ વિદ્યાપીઠ હતી. સંશોધન કઈ રીતે કરવું, નવા જ્ઞાનનું નિર્માણ કઈ રીતે કરવું તે અમે આ વિદ્યાપીઠમાં શીખ્યાં અને ભારત પાછા ફરવા વિચાર્યું. પાછા ફરવાના આગલા દિવસે અમારા ગુરુ પ્રૉ. કૉર્લ ટેલરે અમને પૂછ્યું કે હવે આપ જ્યારે અમેરિકાને છોડીને હંમેશ માટે જઈ રહ્યાં છો ત્યારે સાથે શું શું લઈ જઈ રહ્યાં છો? ઢગલાબંધ પુસ્તકો, પેટીઓ ભરી પેપરો, વત્તા ગામડાંના લોકોને સમજાવી શકાય તે માટે સ્લાઈડ પ્રોજેક્ટર, બસ! આટલું લઈ ૧૯૮૪માં ભારત પાછાં આવ્યાં.

ભારતનાં પાંચ લાખ ગામડાંમાં લોકોનાં રોગો અને મૃત્યુ કેમ ઘટાડવાં; તેનો માર્ગ શોધવાનો હતો. ક્યાંથી શરૂઆત કરવી, ક્યાં વસવાટ કરવો એની શોધખોળ શરૂ કરી. મુંબઈ, દિલ્હી અને પૂનાની મોટી મોટી સંશોધન સંસ્થાઓનાં આમંત્રણ હતાં. ત્યાં તમામ સગવડો હતી - સંશોધનની, રહેવાની વગેરે. પણ મુશ્કેલી એક જ હતી તે એ કે ત્યાંથી ગામડાં ઘણાં દૂર હતાં. શું કરવું એ અંગે વિમાસણ હતી. ત્યારે મોટા દીકરા આનંદ માટે લાવેલ વાર્તાનું પુસ્તક હાથે ચઢ્યું. જેમાં અકબર-બિરબલની એક વાર્તા હતી.

અકબરે બિરબલને કહ્યું કે આપણા રાજ્યમાંથી સૌથી મોટા દસ મૂરખાઓ તું શોધી લાવ. બિરબલે શોધ આરંભી. ધીમે ધીમે નવ મૂરખા તો તેણે શોધી કાઢ્યા. દશમો મૂર્ખ-શિરોમણિ તે શોધી રહ્યા હતા. અકબરે આપેલી મુદત પૂરી થવા આવી હતી. બીજા દિવસે બિરબલ દશમો મૂર્ખ બાદશાહ સામે રજૂ કરવા માટે દિલ્હીના રસ્તા પર આંટાફેરા કરી રહ્યા હતા. રસ્તા પર અંધારું હતું. એક ઘરની બારીમાંથી દીવાનો પ્રકાશ બહાર પડી રહ્યો હતો. એક માણસ વાંકો વળી ત્યાં કંઈક શોધી રહ્યો હતો. બિરબલે જોયું કે લાંબા સમયથી આ માણસ અહીં કંઈક શોધી રહ્યો છે. બિરબલે તેની પાસે જઈ પૂછ્યું : ''શું શોધે છે તું?''

''મારી હીરાની વીંટી ખોવાઈ છે તે શોધું છું. પણ મારી બેટી મળતી નથી.''

''તને તે મળતી નથી તે હું જોઈ રહ્યો છું. વીંટી ક્યાં ખોવાઈ હતી?''

શોધગ્રામનું પ્રવેશદ્વાર

''યમુના નદીના પેલે પારના જંગલમાં.''

''ત્યારે ત્યાં શોધને! અહીં કેમ શોધી રહ્યો છે?''

''ભાઈ સા'બ જ્યાં ખોવાઈ ત્યાં અંધારું છે. અહીં અજવાળું છે માટે અહીં શોધી રહ્યો છું.''

વીંટી જંગલમાં ખોવાઈ હતી; પણ તેની શોધ શહેરમાં એટલે દિલ્હીના રસ્તા પર થઈ રહી હતી. બિરબલને તેનો દસમો મૂર્ખ-શિરોમણિ મળી ગયો.

કમભાગ્યે આપણા દેશનાં મોટા ભાગનાં મેડિકલ સંશોધનો આ રીતે થઈ રહ્યાં છે. આરોગ્યરૂપી વીંટી ખોવાઈ છે ગામડાંમાં, પણ તેનું સંશોધન થઈ રહ્યું છે શહેરમાં. જ્યાં પ્રકાશ છે, જ્યાં સગવડો છે, વાતાનુકૂલિત ઓરડા છે, પણ પ્રશ્નો નથી. સમસ્યાઓ વગર સંશોધનો થઈ રહ્યાં છે.

આથી અમે અમારા કામ માટે ગડચિરોલીની પસંદગી કરી. ૧૯૮૨માં ચંદ્રપુર જિલ્લાનું વિભાજન કરી ગડચિરોલીને ખૂબ પછાત હોવાથી આદિવાસીઓ માટેનો અલગ જિલ્લો બનાવવામાં આવ્યો હતો. જ્યાં સૌથી વધુ પ્રશ્નો તથા જરૂરિયાતો હોય ત્યાં જ આરોગ્ય સેવા આપવી તથા ત્યાં જ સંશોધન કરવું એમ અમે નક્કી કર્યું હોવાથી ગડચિરોલી જિલ્લાની પસંદગી કરીને અમે ત્યાં પહોંચ્યાં. ગડચિરોલી જિલ્લો મહારાષ્ટ્રની પૂર્વ બાજુએ આવેલો છે. જેની એક તરફ મધ્ય પ્રદેશની સીમા ને બીજી તરફ આંધ્ર પ્રદેશની સીમા આવેલી છે. નાગપુરની દક્ષિણે ૨૦૦ કિ.મી.ના અંતરે તે આવેલો છે.

જિલ્લાની લગભગ ૬૦% જમીન જંગલો હેઠળ છે. જે સાગ, મહુડા ને વાંસથી ભરપૂર છે. જિલ્લાની ત્રણે બાજુએ નદીઓ છે. વૈનગંગા નદી જિલ્લાના પશ્ચિમ કિનારાથી વહે છે. આ નદીમાં પાણી વધે એટલે જિલ્લાનાં બાકી તમામ નાનાંમોટાં નદી-નાળાંમાંય પાણી વધે અને પૂરથી ઠેકઠેકાણે રસ્તાઓ તૂટી જાય છે. ડાંગરની ખેતી અહીંના લોકોનો મુખ્ય આધાર છે. ચોમાસાના ચાર માસ લોકો ડાંગરની ખેતીમાં વ્યસ્ત રહે છે. બાકીના આઠ મહિના જંગલમાં જઈ લાકડાં કાપવાં, મહુડાંનાં ફૂલો, ખાખરાનાં પાન, તથા ઘાસચારો એક કરી તેના પર જેમતેમ જીવવાનું, આ ગડચિરોલીનો જીવનપ્રવાહ છે.

ગરીબો પુષ્કળ છે. સરકારી આંકડા મુજબ ત્યાં ૮૦% લોકો ગરીબીરેખા નીચે જીવી રહ્યા છે. ત્યાં વસવાટ કર્યાના બે-ત્રણ મહિના પછી એક સવારે એક સ્ત્રીને ગૌચરમાં કંઈક કામ કરતી જોઈ. વધુ નજીક જઈ તેને પૂછ્યું, ‘‘ગૌચરમાં શું કરી રહી છે?’’ તેણે ઘાસનાં બી તથા ફૂલો એક ટોપલામાં એકઠાં કર્યાં હતાં તે બતાવ્યાં. મેં પૂછ્યું, ‘‘શા માટે આ ઘાસનાં બી એકઠાં કર્યાં છે?’’ તેણે કહ્યું કે ઘરમાં ખાવા અન્નનો દાણો નથી. આ ઘાસનાં બી તથા ફૂલો બાફીને બાળકને ખવડાવીશ. એકવીસમી સદીમાં પણ ગડચિરોલીનો માણસ હજી ઘાસનાં બી બાફી બાળકને ખવડાવી તેનું પેટ ભરી રહ્યો છે. એટલે જે ખાસ મહિનામાં ખાવાનું કંઈ મળતું નથી, ભૂખ્યા સૂવું પડે છે. માણસનાં હાડકાં દેખાઈ આવે છે તે મહિનાને આ લોકો ‘‘હાડુક’’ મહિનો કહે છે.

જિલ્લાની ૪૦% વસ્તી આદિવાસી છે. માડિયા ગોંડ જાતિના આ આદિવાસીઓ મુખ્યત્વે જંગલમાં રહે છે. ૬૦% લોકો બિનઆદિવાસીઓ છે. લોકોનાં ઘરોની ભીંતો પર હજી પણ આદિવાસી જીવનનાં ચિત્રો જોવા મળે છે. ત્યાં અંધશ્રદ્ધા ખૂબ જ મોટા પ્રમાણમાં છે. રોગ-દરદ દૂર કોણ કરે? મરાઈ ને ગડદેવતા નામની દેવી તે કરે છે. ગામને ગોંદરે મહુડાના ઝાડ નીચે લાકડાની મૂર્તિઓ મુકાયેલી હંમેશાં જોવા મળે છે. બીમારીમાંથી છૂટવા તેમની બાધા રાખવામાં આવે છે. દરેક ગામની બહાર જંગલમાં તમને એક નાની ઝૂંપડી જોવા મળશે. આ ઝૂંપડીમાં કોણ રહેતું હશે? એમાં ગામની જે સ્ત્રીઓને માસિક આવ્યું હોય તે રહે છે. માસિક દરમ્યાન સ્ત્રીઓ ઘરમાં રહી શકે નહીં. મહારાષ્ટ્રમાં બધે એવો રિવાજ છે કે માસિક દરમ્યાન સ્ત્રી કોઈને અડકી શકે નહીં. પણ અહીં તો સ્ત્રીએ ઘર છોડી જંગલમાં જઈ ઝૂંપડીમાં રહેવું પડે છે. ક્યારેક કેટલીક સ્ત્રીઓનું માસિક આઠ-દસ દિવસ ચાલે છે. તેમણે દર મહિને આઠ-દસ દિવસ સુધી આ ઝૂંપડીમાં રહેવું પડે છે. આટલી અમસ્તી ઝૂંપડીમાં સ્ત્રીઓ ગામની બહાર એકલી રહે! આવું છે અહીંનું જીવન. આરોગ્ય અંગેની તેમની માન્યતાઓ, તેમનો વ્યવહાર આ બધું જ આમ પરંપરાગત

રીતરિવાજ અને અંધશ્રદ્ધાથી ચાલે છે.

માસિક દરમિયાન સ્ત્રીઓ માટે રહેવાની ઝૂંપડી

અમે જ્યારે ગડચિરોલી ગયાં ત્યારે અવરજવરનું સાધન બળદગાડું હતું, પરંતુ એ સાધન પણ ઘણી વાર નકામું થઈ જતું. ઉનાળામાં નદી સુકાઈ ગઈ હતી, પરંતુ નદી પર પુલ બાંધવાની શરૂઆત થઈ તો પુલનો વચ્ચેનો થાંભલો બેસી ગયો, કામ અટક્યું. જે કદી પૂરું ન થયું, તેથી આ પુલ ગડચિરોલી જિલ્લાના વિકાસનું સારું સ્મારક બન્યો છે! પુલ તૂટ્યો ને વિકાસ અટક્યો. ચોમાસામાં પૂર આવે એટલે ગામલોકો દિવસો સુધી દુનિયાઆખીથી વિખૂટા પડી જતા.

૧૯૮૬માં હું અને રાણી ગડચિરોલી પહોંચ્યાં. હું આજે અહીં છું, કારણ કે ત્યાંનો મોરચો રાણી સંભાળે છે. ગડચિરોલી ગામના લોકોએ ખૂબ જ પ્રેમથી પોતાનું ખાખરાનાં પાનોનું જૂનુંપુરાણું ગોડાઉન આપ્યું. એટલે અમારું શરૂઆતનું સંશોધન કેન્દ્ર, તાલીમ કેન્દ્ર, કૉમ્પ્યુટર કેન્દ્ર, બધુંય આ ગોડાઉનમાં જ હતું. જેના પર અમે એક બોર્ડ લગાવ્યું - ‘SEARCH’ - ગામલોકોના આરોગ્યના પ્રશ્નો કેવી રીતે ઉકેલવા તેની શોધ માટેની આ સર્ચ!

ત્યાં પહોંચ્યાં ને બીજે જ મહિને નદીમાં ભારે પૂર આવ્યું. ગડચિરોલી ગામ બધી બાજુથી ડૂબી ગયું. અમે ભાડેથી જે ઘરમાં રહેતાં તે પાણીથી ઘેરાઈ ગયેલું એટલે સાત દિવસ અમે ઘરની બહાર ન નીકળી શક્યાં. વીજળી નહીં, પીવાનું પાણી નહીં, શાકભાજી નહીં, ટપાલ-ટેલિફોન નહીં, તમામ વગર રહેવાની પ્રથમ પ્રસાદી મળી. આ રીતે ગડચિરોલીમાં ‘‘શોધ’’ની શરૂઆત થઈ.

કાન્હાપુરના લોકોએ શીખવ્યું હતું કે કદી લોકો પર આપણાં મંતવ્ય લાદવાથી તેમના આરોગ્યના પ્રશ્નો ઊકલતા નથી. આથી આ વખતે અમે નક્કી કર્યું કે લોકોના પ્રશ્નો તેમના મુખે જ સાંભળવા. આ માટે ગામલોકો સાથે બેઠકો કરવાની, તેમની સાથે વાતચીત કરવાની શરૂઆત કરી. - તમારી આરોગ્યની મુખ્ય સમસ્યાઓ કઈ કઈ? શું થઈ શકે તે માટે? જેવા પ્રશ્નો પૂછ્યા. પરંતુ થોડા સમયમાં જ અમને સમજાયું કે આવી ઔપચારિક બેઠકોમાં તો નેતા લોકો જ બેસતા હોય છે અને અસલ આદિવાસી ચૂપ બેસે

છે. એ પછી ઔપચારિક બેઠકોની રઢ છોડીને રાત્રિતાપણાની બેઠકોની શરૂઆત કરી. રાત્રે તાપણાની ચોપાસ બેઠા, ત્યાંના હૂંફાળા વાતાવરણમાં રાતના અંધકારમાં આદિવાસીઓને શબ્દો મળે છે અને તે મનની વાત કરવા લાગે છે. ચાલીસ ગામોમાં આવી બેઠકો કરી. એમને જ્યારે પૂછ્યું, ''ભાઈઓ, તમારામાં રોગચાળો છે. લોકો મરી રહ્યા છે. સરકારે કેટલીક જગ્યાએ દવાખાનાં ખોલ્યાં છે. છતાં તમે લોકો હોસ્પિટલમાં કેમ જતા નથી? જે મળે છે તેનો ઉપયોગ કેમ કરતા નથી?''

આદિવાસીઓએ કહ્યું, ''અમને બીક લાગે છે દવાખાનામાં જવાની.''

''બીક શાની લાગે છે?''

''પહેલી બીક મોટા-મોટા મકાનની. મોટી મોટી મજલાવાળી ઈમારતમાં અમે ખોવાઈ જઈએ છીએ. કંઈ સમજ પડતી નથી. ત્યાં જતાં અમે ડરીએ છીએ. બીજી બીક તે એ કે દાક્તર અને નર્સો સફેદ કપડાંમાં વીંટળાયેલાં હોય છે.''

''બીક શાની? તેમણે પોતાની જાતને સફેદ કપડાંમાં લપેટી તેમાં તમારું શું બગડી ગયું?''

''અરે અમે મડદાને સફેદ કપડામાં વીંટાળી જમીનમાં દાટીએ છીએ. જેમણે પોતાની જાતને સફેદ કપડાંમાં ઢાંકી તે લોકો માણસનો જીવ કઈ રીતે બચાવી શકે?''

''વળી ત્યાં દવાખાનામાં તેઓ એવી ગોટપીટ ગોટપીટ ભાષા બોલતા હોય છે જેમાં અમને કંઈ સમજ પડતી નથી. સૌથી મોટી મુશ્કેલી એ કે દરદીને દવાખાનામાં દાખલ કર્યા પછી તેનાં સગાંસંબંધીને બહાર મોકલી દે છે. કહે છે કે ત્રણથી છ વાગ્યા દરમ્યાન આવો. હવે અમારી પાસે ઘડિયાળ પણ હોતી નથી. અને બહાર રહેવું ક્યાં? ૧૦૦ કિ.મી. દૂરથી અમે ત્યાં ગયા હોઈએ શહેરની હોસ્પિટલમાં. ત્યારે બાકીના સમયે ક્યાં જવું? એટલે સગાંસંબંધીઓ પાછાં ચાલ્યાં જાય. પછી દરદી પણ જવાનું કહે છે. તે દવાખાનામાંથી ભાગી છૂટે છે. તેને પોતાનાં સગાંવહાલાંઓ વચ્ચે ઘરે મરવું ગમે છે, પણ હોસ્પિટલમાં એકલા રહેવું ગમતું નથી.''

અને છેલ્લી મુશ્કેલી જણાવી, ''આ દવાખાનામાં ભગવાન જ નથી હોતા. જ્યાં ભગવાન ન હોય ત્યાં રોગ કઈ રીતે મટી શકે? એટલા માટે અમે ડૉક્ટરને મળવા દવાખાને જતા નથી.''

તો પછી તેમને કેવું દવાખાનું જોઈએ? જ્યાં આદિવાસીઓને બીક ન લાગે તેવું. તેમને તે પોતાનું લાગે તેવું, દવાખાનું દવાખાનું ન લાગતાં તેમના ઘર જેવું લાગવું જોઈએ.

આ કલ્પનાએ એક આદિવાસી ગામ જેવી હોસ્પિટલ બાંધવાની શરૂઆત અમે કરી.

આદિવાસી ગામ જેવી હોસ્પિટલ

આ અમારી હોસ્પિટલમાં બહારના દરદીઓ માટે વેઈટિંગ રૂમ પણ હતો. ગોંડ આદિવાસી ગામમાં એક ઝૂંપડી એવી હોય છે જેને તેઓ 'ઘોટૂલ' કહે છે; જ્યાં ગામમાં આવેલ મહેમાનો રોકાતા હોય છે. ગામનાં છોકરા-છોકરીઓ સાંજે ત્યાં એકઠાં થઈ નાચતાં-ગાતાં, ગીતો શીખવા ત્યાં આવે છે. અમારી હોસ્પિટલનો વેઈટિંગ રૂમ ઘોટૂલના નમૂના મુજબ બનાવ્યો છે.

હોસ્પિટલમાં દરદીનાં સગાંવહાલાંઓને તેની સાથે રહેવા દેવામાં આવતાં નથી એ લોકોની મુશ્કેલી હતી. તો તે માટે શું કરવું? હોસ્પિટલમાં દરદીઓના વોર્ડની હાલની જે રચનાઓ છે તે દરદીઓનાં સગાંવહાલાંઓ માટે ખરેખર જ અગવડભરી છે. ચાલીસ દરદીઓ હારબંધ સૂતા હોય તેવી વ્યવસ્થા ડૉક્ટર-નર્સ માટે ખરેખર જ આશીર્વાદરૂપ છે કારણ એક નજરે સૌની દેખરેખ તેમાં રાખી શકાય છે. પરંતુ દરદી માટે તે અગવડભરી છે. તેનાં સગાંવહાલાંઓની હાલત કેવી ખરાબ થાય! આ સંદર્ભે આદિવાસીઓ સાથે વાત કરતાં કલ્પના કરી કે ઝૂંપડાની બનેલી હોસ્પિટલ બાંધીએ તો કેવું? દરદી સાથે તેનાં સગાં ત્યાં રહી શકે, તેની સારસંભાળ પણ તેઓ લઈ શકે. આ કલ્પના આદિવાસીઓને એટલી બધી ગમી કે અમે અમારું બાંધકામ શરૂ કરીએ; તે પહેલાં જ ઉદેગામના આદિવાસીઓએ ત્યાં આવીને પોતાના ગામના દરદીઓ માટે ઝૂંપડાં બાંધવાં શરૂ કરી દીધાં. બીજાં ગામોના લોકોએ પણ આમ કર્યું. એક વર્ષમાં તો ઝૂંપડાંની હોસ્પિટલ તૈયાર થઈ ગઈ.

હોસ્પિટલનો વેઈટિંગ રૂમ - ઘોટુલ

આ હોસ્પિટલ આદિવાસીઓની ઈચ્છાનુસાર બાંધેલી હોવાથી તેનું નામ શું રાખવું તેની ચર્ચા થતાં આદિવાસીઓએ તેનું નામ 'મા દંતેશ્વરી દવાખાનું' સૂચવ્યું. મને અમેરિકાથી પાછા ફર્યાને બહુ વર્ષો થયાં ન હોવાથી મને તે નામ ગમ્યું નહીં. મેં તેમને કહ્યું, 'આપણે સહેજ આધુનિક નામ વિચારીએ.'' ત્યાં, આ સ્ત્રીઓ ઊભી થઈ બોલી, ''ડૉક્ટર, હવે આ દવાખાનું તમારું નથી. હવે આ દવાખાનું અમારું છે.'' આ રીતે 'મા દંતેશ્વરી' દવાખાનું બન્યું.

મા દંતેશ્વરીનું મંદિર

દંતેશ્વરી એ તેઓની સર્વોચ્ચ દેવી છે. દેવી પરની શ્રદ્ધા તેમને દવાખાને આવવા તથા રોગમુક્ત થવા પ્રેરતી હોય તો તેનો ઉપયોગ કેમ ન કરી લેવો? માટે હૉસ્પિટલના પ્રવેશદ્વાર પાસે દંતેશ્વરી દેવીનું મંદિર બાંધ્યું છે. દરદી આવી સૌપ્રથમ દેવીનાં દર્શન કર્યા પછી જ દવાખાનામાં દાખલ થાય. આ દંતેશ્વરી દેવીનો સંદેશો એટલે આરોગ્યનો

સંદેશો અને એ આદિવાસી ગામોમાં પહોંચવો જ જોઈએ એવું અમે વિચાર્યું. તેઓને અમે કહ્યું હોત કે જંતુ દ્વારા રોગ થાય છે, તો આદિવાસીઓ કહેત કે જંતુ કોણે જોયા? તેને બદલે જો એમ કહીએ કે આ દંતેશ્વરી દેવીનો સંદેશો છે કે તમે સ્વચ્છ રહો, રસી મુકાવો... દંતેશ્વરી દેવીનો સંદેશો છે માટે સ્વીકારો.

આ દંતેશ્વરી દેવીનો એક વાર્ષિક મેળો શરૂ કર્યો. ૫૦-૬૦ ગામોના આદિવાસીઓ તેમાં ભેગા મળતા. વાર્ષિક મેળો ભરાતો. આદિવાસીઓ અહીં નાચે અને ગાય છે. મેળાની સાથોસાથ આદિવાસીઓની આરોગ્ય સંસદ ભરાય છે. દરેક ગામની આદિવાસી મંડળી મળી વિચાર કરે છે કે આપણા આરોગ્યના મુખ્ય પ્રશ્નો કયા કયા છે? તે માટે કયો કાર્યક્રમ આપણે હાથ ધરવો? તે માટે કયો કાર્યક્રમ યોજવો તે દિલ્હી નક્કી ન કરે, મુંબઈ નક્કી ન કરે, ડૉ. બંગ નક્કી ન કરે, પણ તે આદિવાસી આરોગ્ય સંસદમાં જે નિર્ણય થાય, તેના પર ગામેગામની આદિવાસી ગ્રામસભાઓમાં ફરી ચર્ચા થાય, પછી પોતાને જોઈતો/ગમતો કાર્યક્રમ પસંદ થાય.

મેલેરિયા એમનો મુખ્ય પ્રશ્ન છે એમ લોકોએ સૂચવ્યું. અડધું ગામ તાવથી માંદું રહે છે. ખેતીના કામમાં કંઈ થઈ જ ન શકે. પછી મેલેરિયા માટે શું થઈ શકે? તેમને અમે જુદા જુદા વિકલ્પો સૂચવ્યા તેમાંથી લોકોએ પોતે વિકલ્પો પસંદ કર્યા.

(૧) દરેક ગામમાં એક સ્વયંસેવકને તાલીમ આપી તૈયાર કરવો. સાથે અમારામાંનો પૂજારી કે જે જડીબુટ્ટી વહેંચે છે, મંત્રતંત્ર કરે છે તેને પણ તમે તાલીમ આપો. એટલે

આદિવાસીઓની આરોગ્ય સંસદ

વિચારણાઓ થઈ. બીજી પણ કેટલીક બાબતો બની. સ્ત્રીચળવળ વિશ્વભરમાં જોર પકડી રહી હતી તેને આ સંશોધને પીઠબળ પૂરું પાડ્યું. છેવટે ૧૯૯૪માં કેરોમાં વિશ્વ વસ્તીનીતિમાં ફેરફાર કરવામાં આવ્યો. માત્ર ગર્ભનિરોધ પર ભાર આપનારી અગાઉની નીતિને બદલે Women's Reproductive Health એટલે કે 'સ્ત્રીઓની પ્રજોત્પાદક તંદુરસ્તી' પર ભાર આપનારી નવી નીતિ બની. બે ગામડાંના આ નાનકડા સંશોધને વિશ્વ આરોગ્યનીતિ બદલવા માટે મોટી તાકાત પૂરી પાડી.

પણ આ તો ભાઈ વિશ્વમાં બન્યું! ગડચિરોલીનું શું? અભ્યાસ સામયિકોમાં માત્ર લેખો પ્રકાશિત થવાથી ગડચિરોલીનો માણસ બદલાતો નથી. સ્ત્રીઓના આરોગ્ય- વિષયક જે માહિતી મેળવી હતી તેના પર પહેલો અધિકાર ગડચિરોલીના લોકોનો હતો! તે માહિતી ગડચિરોલી જિલ્લાનાં તમામ ગામડાંઓમાં પહોંચાડવાનું અમે વિચાર્યું. વધુ એક આરોગ્ય-જાત્રા યોજી. 'સ્ત્રીજાગૃતિ અને આરોગ્ય મેળો' એ તેનું નામ હતું. આઠ કલાકનો એક સાંસ્કૃતિક કાર્યક્રમ તૈયાર કરી તે યાત્રા ગામોગામ ફેરવી. ગામડાંની સ્ત્રીઓ કે જે પોતાની સ્ત્રીરોગની સમસ્યા વિષે હરફ ઉચ્ચારતી નહોતી તે ખૂબ જ ઉત્સાહ તથા પ્રશંસા સાથે પ્રદર્શન જોવા આવવા લાગી, સમજવા લાગી. આ મેળામાં અમે એક નાટક પણ બતાવતા જેનું નામ હતું 'પતિ ગર્ભવાન બને છે.' અકસ્માતે એક પતિ ગર્ભવાન બને છે. ગર્ભવાન થયાનો ત્રાસ, ઊલટી, પગના સોજા, પેટનો દુખાવો વગેરે. તમામમાંથી પાર પડ્યા હોવા છતાં તેની સુવાવડ ન થતાં, સિઝેરિયન કરતાં છોકરી અવતરી. ગામલોકોને આ નાટક ખૂબ જ ગમ્યું. તે જોવા લોકોની ખૂબ ભીડ થતી. પછી અમે જોયું કે જ્યારે અમે નાટક લઈ આગળના ગામે જતા ત્યારે પાછળના જે ગામમાં તે ભજવાયેલું હતું તે ગામના પુરુષો બીજે ગામ નાટક જોવા આવે. અમે પૂછતા, ''તમે અહીં શા માટે આવ્યા છો?'' તેઓ કહેતા કે અમારા ગામમાં તમે નાટક કર્યું ત્યારે અમે ગામમાં નહોતા - જ્યારે ઘરે પાછા ફર્યા ત્યારે સ્ત્રીઓએ નાટક જોઈ આવવા આગ્રહ કર્યો માટે અમે આવ્યા છીએ. ત્યાંના ધારાસભ્યે જ્યારે જોયું કે સ્ત્રીઓ ખૂબ જ મોટા પ્રમાણમાં આ નાટક જોવા જઈ રહી છે, ત્યારે તેમણે એક પ્રસ્તાવ મૂક્યો. તેમણે એમ કહ્યું કે ડૉક્ટરસાહેબ, આ નાટકનું નામ આપણે બદલીએ, હું પોતે આ નાટકમાં ગર્ભવાન પતિની ભૂમિકા ભજવીશ અને આપણે નાટકનું શીર્ષક રાખીશું 'ધારાસભ્ય ગર્ભવાન થયા'.

આરોગ્યવિષયક માહિતી આ રીતે સ્ત્રીઓ સુધી તો પહોંચી. સ્ત્રીએ બીજો પ્રશ્ન પૂછ્યો, ''અમને ખૂબ તકલીફ છે એ તો જાણે જાણ્યું. પણ કરવાનું શું? આજે અમે એકાદ માજીને કાનમાં કહીએ છીએ, મને પ્રદરની તકલીફ છે, પેટમાં દુખે છે. આ વાત

મોકળાશે બોલી શકાય નહીં તથા તેની સારવારની ક્યાંય સગવડ નથી.'' આવી સ્ત્રીઓએ સારવાર ક્યાં મેળવવી? ગામેગામ ડૉક્ટર નથી, વળી તે ત્યાં જશે પણ નહીં. અમારી નજર ગામની દાયણો પર મંડાઈ. દરેક ગામમાં આવી વૃદ્ધ અનુભવી એકાદ-બે દાયણો તો હોય છે જેઓ સુવાવડ કરાવે છે. આ દાયણો ગામની પ્રસૂતિનિષ્ણાત હોય છે. આવી દાયણોને ગામની સ્ત્રીરોગનિષ્ણાત બનાવવા અમે વિચાર્યું. ૫૦ ગામોની બધી દાયણોને બોલાવી તેમને તાલીમ આપવા માંડી. તેમને વર્ગમાં તાલીમ આપવાનું શક્ય નહોતું. ગીતો, નૃત્યો, મૂક અભિનય દ્વારા તેઓને આ તાલીમ અપાઈ. હાથનાં મોજાં કઈ રીતે પહેરવાં તે શીખતાં તેમને અનેક મહિના પરિશ્રમ કરવો પડતો. ગામની સ્ત્રીઓને કઈ માહિતી આપવી, કઈ કાળજી લેવા કહેવું, સુવાવડ સ્વચ્છ કેમ થાય, એન્ટિસેપ્ટિક કેવી રીતે વાપરવું તથા નાનીમોટી બીમારી માટે કઈ દવા આપવી, આ બધું તેમને શીખવ્યું. દાયણોનો પહેલો બૅચ બહાર પડ્યો. તેમનો જાણે એક પદવીદાન સમારંભ. દવાઓની બેગ લઈ ખૂબ ખુશીથી તેઓ પોતાને ગામ પાછી ફરી.

આજે બાર વર્ષ થયાં આ દાયણો અમારી સાથે કામ કરી રહી છે. અમારી સામે પ્રશ્ન હતો કે આ દાયણો અહીં શા માટે આવે છે? અમે તેમને પૈસા આપતા નથી. જ્યાં સુવાવડ થાય ત્યાં તેમને તે માટેના પૈસા મળે છે. 'સર્ચ'માં આવેલા મહેમાનો તેઓને પૂછે છે કે તમે અહીં શા માટે આવો છો? શા માટે 'સર્ચ' સાથે કામ કરો છો?' જવાબમાં તેઓ કહેતી, 'તેનાથી ગામમાં અમારી ઇજ્જત વધે છે. એક વાર અમારા એક મહેમાન ડૉક્ટરે ફરીને ફરી પૂછ્યું, 'તમને કંઈક પૈસા તો મળતા જ હશે. તમે અહીં શા માટે આવો છો?'' આ સાંભળી એક વૃદ્ધ દાયણ ચિડાઈને બોલી ઊઠી, ''ડૉક્ટર, તને વહુ છે?''

તેણે કહ્યું, ''હા.''

''તે ક્યારેક પિયર જાય છે કે નહીં?''

''જાય છે.''

''તે શા માટે પિયર જાય છે? શું તેને ત્યાં પૈસા મળે છે? બસ તે જ રીતે અમે અહીં અમારે પિયર આવીએ છીએ...''

રાણી પાસેથી આ દાયણો ઘણું શીખી. રાણી માટે તેઓને ખૂબ કૃતજ્ઞતા. એક વાર એક દાયણે ઋણમુક્ત થવા રાણીને એક બાજુ લઈ જઈ કહ્યું, ''તેં અમને ઘણું શીખવ્યું. તું કંઈ શીખવા માગતી હોય તો (હું) શીખવું.''

રાણીએ પૂછ્યું, ''તું મને શું શીખવીશ?''

ત્યારે તેણે કહ્યું, ''વરને કેમ મારવો... હું તે જાણું છું, તે શીખવું.''

રાણી બોલી, ''વરને શા માટે મારવાનો?''

''નહીં ક્યારેક જરૂર પડે છે. વર ખૂબ જ દારૂડિયો હોય ત્યારે તેને મારવો પડે છે. કોઈ સ્ત્રીને બહારનું લફરું હોય ત્યારે તેને વર ખપતો નથી. આ પરંપરાગત કલા છે. તું કહે તો તને શીખવું.''

સદ્નસીબે રાણીએ કલા શીખી નહીં. પણ તેણે જ્યારે મને એ વાત કહી ત્યારે મેં નિસાસો મૂક્યો. પણ પછી થયું કે બીજું શું છે તેમની પાસે? તે જાણવા રાણીએ તપાસ કરતાં બે ખજાના મળ્યા.

જંગલમાં ૩૦૦ પ્રકારનાં વૃક્ષો છે જેનો ઉપયોગ આ સ્ત્રીઓ કરે છે. તેઓની નજરે આ વનસ્પતિઓ અનોખી જ લાગે છે. કારણ તે દવામાં, ઘરમાં, જાડા દોરડા બનાવવામાં, રાંધવામાં, પેટ શેકવામાં અને આવી કેટલીય બાબતોમાં ઉપયોગી છે. આ બધી જ માહિતી 'ગોઈણ' નામના પુસ્તકમાં પ્રકાશિત થઈ છે. ગડચિરોલીની અમારી ભાષામાં 'ગોઈણ' એટલે બહેનપણી. સ્ત્રીઓ માટે આ વૃક્ષો ગોઠિયણો છે, સખીઓ છે.

બીજી એક વાત તેમાંથી ધ્યાનમાં આવી તે એ કે આ સ્ત્રીઓ પાસે પોતાના યૌન અને પ્રજનનજીવન વિશેની એક અલગ શબ્દસંપત્તિ છે. એ ગોંડી ભાષામાં નથી. આ બધી મરાઠી બોલતી સેંકડો સ્ત્રીઓ સાથે બેસી રાણીએ માહિતી ભેગી કરી છે. કઈ ક્રિયા માટે કયો શબ્દપ્રયોગ કરવો, એમાંય યૌન અને પ્રજનનજીવનને લગતા એવા શબ્દો કે જે ક્યારેય જાહેરમાં બોલાતા નથી, આવા શબ્દો, સ્ત્રીઓના મનના વિચારો, તેઓ શું કરે છે, કેમ વર્તે છે, વગેરે તમામ માહિતી ભેગી કરી છે. તે 'કાનોસા' નામના પુસ્તકમાં પ્રકાશિત થઈ છે. મને પોતાને તે પુસ્તક ખૂબ જ ગમ્યું છે, પરંતુ કેટલાક ભણેલા લોકોએ મને કહ્યું કે તેઓ એ પુસ્તક વાંચી શકતા નથી. અમે તે અમારી પત્નીને આપી દઈએ છીએ, કારણ તે અશ્લીલ લાગે છે. દલિત સાહિત્ય પ્રથમ વાર સાહિત્ય સ્વરૂપ પામ્યું ત્યારે તેનાં અનેક શબ્દો તથા અભિવ્યક્તિ આઘાતજનક લાગ્યાં અને તેની વિરુદ્ધ કાગારોળ પણ થઈ. મને લાગે છે કે ગ્રામીણ સ્ત્રીઓનાં સૌથી ગુપ્ત અંગો વિશે અને તેમાં છુપાયેલા જીવન વિશેની ભાષા પ્રથમ વાર મરાઠી સાહિત્યમાં 'કાનોસા'રૂપે આવી છે.

ત્યાર બાદ એકદમ અવિશ્વસનીય ઘટના બની. બે ગામના પુરુષોએ અમારે ત્યાં આવી કહ્યું કે તમે પેલી સ્ત્રીઓને તપાસી, સંશોધન કર્યું. અમને તપાસી અમારા પર પણ તેવું સંશોધન કરો. અમને પણ ખૂબ જ પીડા થાય છે. અમારી સ્થિતિ ન કહેવાય ન સહેવાય તેવી છે.

ખરું કહું, અમને વિશ્વાસ ન બેઠો. અમારાં યૌન અંગો પર સંશોધન કરો એવું જ્યારે

કોઈ ગામના લોકો સામે ચાલીને કહે ત્યારે એ તબીબી સંશોધક માટે કેવળ સ્વપ્ન જ હોઈ શકે, તેનું કારણ અમારા ધ્યાનમાં પછી આવ્યું. ત્યાં અનેક માણસોના પગ ખૂબ જ સૂજેલા હતા. એ વિસ્તારમાં હાથીપગાનો રોગ મોટા પ્રમાણમાં હતો, પણ આ પુરુષોનું સંશોધન અમે જ્યારે કર્યું ત્યારે એ ધ્યાન પર આવ્યું કે બહારથી સૂજેલા પગો તો રોગરૂપી હિમશિલાની ટોચ માત્ર છે. વસ્તીના ૨૫% પુરુષોના અંડકોષો ફુગ્ગાની જેમ ફૂલી ગયા છે. આ જે હાથીપગાનો ફાયલેરિયા રોગ છે તે પુરુષોમાં હાઈડ્રોસિલ પેદા કરે છે. પરિણામે બિચારા દરદીઓ ખૂબ જ મસમોટા હાઈડ્રોસિલને પોતાના કપડામાં છુપાવતા, શરમાતા, જેમ સ્ત્રીઓ પોતાનો સ્ત્રીરોગ છુપાવતી હતી તેમ આ પુરુષો પણ પોતાનો રોગ છુપાવતા હતા. આમ પુરુષોનો પુરુષરોગ પ્રકાશમાં આવ્યો. તેનો શો ઉપાય થઈ શકે? હાઈડ્રોસિલનાં ઑપરેશનો શરૂ કર્યાં. અમે જ્યારે તેની શિબિરની જાહેરાત કરતા ત્યારે ત્યાં પુરુષોની લાઈન લાગતી. ચંદ્રપુરના ડૉ. સાલપળે તથા અમેરિકાના ડૉ. ગંગાધર મદીવાર જેઓ અમારે ત્યાં નિયમિત આવતા તેમની મદદથી અમારે ત્યાં પુરુષરોગની ઑપરેશન શિબિરો યોજાતી.

એક સાંજે હું શોધગ્રામ પાછો ફર્યો. સાંજે સાત વાગ્યા હતા. ચોમાસાના દિવસો હતા. ખૂબ વરસાદ પડી રહ્યો હતો. બહાર અંધારું હતું. અચાનક દરવાજામાં બે સ્ત્રીઓ પ્રવેશી. જેમાં એક યુવાન માતા તથા બીજી તેની માતા એટલે દાદી હતી. યુવાન માતાના હાથમાં ખૂબ કરચલીવાળું, માત્ર હાડકાં ને ચામડી જ રહી હોય તેવું ત્રણ-ચાર માસનું બાળક હતું. જાણે જીવતું મમી. તેને ખેંચ આવતી હોવાથી હું તત્કાળ ઊઠ્યો. મારી પથારી પર જ તેને તપાસ્યું. તેની હાલત ખૂબ ગંભીર હતી. સ્ટેથોસ્કોપ છાતી પર મૂક્યું. છાતીમાં બુડબુડ બુડબુડ અવાજ આવતો હતો. ન્યુમોનિયા થયો હતો. હું આગળ કંઈ કરું તે પહેલાં તો તેનો શ્વાસ થંભી ગયો. હું કંઈ જ ન કરી શક્યો. મારી પથારીમાં જ તે મરણ પામ્યું. ''શું થયું હતું એ છોકરાને? થોડા વહેલા કેમ ન આવ્યા તમે?''

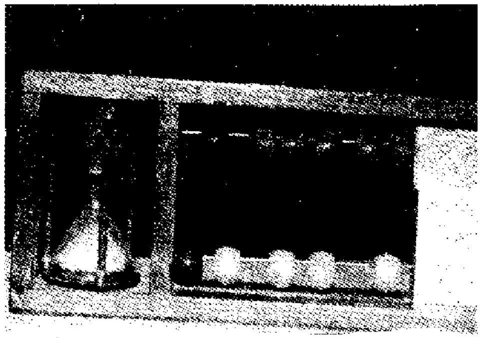
મા તથા દાદીએ ડૂસકાં ભરતાં માહિતી આપી. તેઓ બાજુના ગામનાં. માનો પહેલો દીકરો અકસ્માતનો ભોગ બન્યો હતો. તેને છોકરો જોઈતો હતો. ફરી પાછી ગર્ભવતી થતાં ખૂબ આનંદ થયો. પણ ઘરમાં ગરીબી, ધણી દારૂડિયો. ગર્ભવતી મા મજૂરી કરી પેટ ભરતી. બાળક જન્મ્યું ત્યારે ખૂબ જ નાજુક. વળી બાળજન્મના પહેલા ત્રણ દિવસ (બાળકને) દૂધ ન પાવું એવી પરંપરાગત માન્યતાને કારણે તેને દૂધ ન પીવડાવ્યું. પછી દૂધ પિવડાવવા ગઈ ત્યારે માને ધાવણ ન આવતાં બાટલીનું દૂધ પાવા લાગી. એક ભાગ દૂધ અને ચાર ભાગ પાણીવાળું ગામમાં મળતું સફેદ રંગનું પાણી, ગંદી બાટલીએ પિવડાવતાં

બાળકનું પેટ ભરાતું નહીં. સતત રડતું. રડી રડી તેનો ઘાંટો બેસી ગયો. ત્યાર બાદ તેને ઝાડા થયા. કોઈ ડાહ્યાની સલાહથી જાદુટોણો, મંત્રતંત્ર કર્યા છતાં ફાયદો ન થયો. કોઈએ સલાહ આપી દૂધ ખરાબ છે બંધ કર. દૂધ બંધ કર્યા પછી બાળકને માત્ર સાબુદાણાનું નીતર્યું પાણી પાવાની શરૂઆત કરી. પહેલેથી જ બાળક નબળું. જે આ બધાથી વધુ ને વધુ નબળું થતું ગયું. દરમ્યાન કોઈ આરોગ્ય સેવા તેના સુધી પહોંચી નહીં તથા તે પણ તેના સુધી ન પહોંચી શક્યું. મા મેલેરિયાની દરદી તેમાં બાળકને ન્યુમોનિયા થયો. બાળક ખૂબ જ ગંભીર માંદગીનો ભોગ બન્યું. તેમાં તેને ભગત ભૂવા પાસે લઈ ગયા. ભગતે મરઘી કાપી છતાં બાળક સાજું ન થયું. તે દિવસે સવારે બાળક ખૂબ ગંભીર બનતાં મા અને દાદી તેને દવાખાને બતાવવા આવ્યાં. તેમનું ગામ મારા દવાખાનાથી માત્ર ચાર કિ.મી. દૂર, પરંતુ વરસાદમાં તે અંતર ખૂબ જ લાંબું પડી જતું. તેમાં વચ્ચે બન્ને કિનારે છલોછલ વહેતી નદી. નદીને પેલે કિનારે મા તથા દાદીને કેડે પળે પળે ગંભીર થઈ રહેલું બાળક. એક બાજુ બાળકનું ને બીજી બાજુ નદીના પૂરનું ધ્યાન તેઓએ રાખવાનું. તે નદી પર વર્ષોથી પુલ બંધાઈ રહ્યો છે, પણ ભ્રષ્ટાચારના પ્રતાપે હલકું બાંધકામ થતાં તે બેસી ગયેલો અને પછી તેનું બાંધકામ અધૂરું છોડી દેવામાં આવેલું. આ રીતે રાહ જોતાં સાંજ પડી. સાંજે પૂર ઓસર્યું ત્યારે નદી પાર કરી શોધગ્રામ પહોંચ્યાં. પણ એ વખતે ખૂબ જ મોડું થઈ ગયું હતું.

આ એક બાળકના મૃત્યુની કથાને તબીબી દૃષ્ટિએ જોઈશું તો શું દેખાશે? આ એક ઓછા વજનવાળું બાળક હતું. પછી તેને ડાયેરિયા થયો, કુપોષણ થયું. અંતે તેને ન્યુમોનિયા થતાં બાળક છેવટે મૃત્યુ પામ્યું, પરંતુ આ કથા આટલી બધી સાદી નથી. જુઓ, આ કથામાં અનેક કડી જોડી શકાય. જેમ કે બાળક ઓછા વજનવાળું કેમ જન્મ્યું? તો કે તેનું કુપોષણ ગર્ભાશયમાંથી જ શરૂ થયું હતું. એ કેમ થયું? કારણ મા કુપોષિત હતી. તેને ખાવા મળતું નહોતું. ગર્ભાવસ્થા દરમ્યાન માતા જો પેટભરી ખાય તો બાળક વધુ તંદુરસ્ત થાય અને સુવાવડમાં અગવડ પડે તે માટે માતા જાતે જ ઓછું ખાતી હોય છે. પરિણામે ગર્ભમાંનું બાળક ભૂખ્યું રહ્યું. જન્મ પછી પહેલા ત્રણ દિવસ તેને દૂધ ન પીવડાવ્યું. પછી ઝાડા થયા. એ પછી પણ કોઈ આરોગ્ય સેવા પાસે ગયાં નહીં. ભગતભૂવા થયા. સાબુદાણાનું પાણી, કુપોષણ શરૂ થયું. ન્યુમોનિયા થયો છતાં આરોગ્ય સેવા પાસે ન ગયાં. છેવટે અંતર. નદીનું પૂર, પુલ (બાંધકામમાં) ભ્રષ્ટાચાર. બધું મળી કુલ અઢાર કારણો બાળકના મરણ માટે જવાબદાર હતાં.

અઢાર-અઢાર બાબતો આ બાળમરણ માટે કારણભૂત છે એ વાત હતાશાજનક લાગે

છે. ભારતમાં આ અઢાર કારણો ક્યારે ઉકેલાવાનાં છે? સ્ત્રીઓ ક્યારે સાક્ષર થશે? તેમને પેટ ભરીને ખાવા ક્યારે મળશે? તે ક્યારે મેલેરિયામાંથી મુક્તિ પામશે? તેઓનું કુપોષણ ક્યારે અટકશે? આ બધું શક્ય નથી, પરંતુ આ અઢાર કારણોમાં એક બીજી વાત છુપાઈ છે. તે એ કે આ તમામ સમસ્યાઓનો ઉપાય તેમાં જ છુપાયો છે. આ બાળકને બચાવવા આ અઢારેઅઢાર કારણો ઉકેલવાની જરૂર નથી. કારણ આ આખી મોતની સાંકળમાંથી માત્ર એક જ કારણ ઉકેલી નાખીએ તો આપોઆપ આખેઆખી શૃંખલા જ તૂટી જશે. જો સ્ત્રી શિક્ષણ પામે, તેનો પતિ દારૂ છોડે - અંધશ્રદ્ધા મટે - આરોગ્ય સેવા ઘેર ઘેર પહોંચે - ન્યુમોનિયાનો ઉપચાર કરાય - આમાંથી કંઈક પણ થાત - પુલ બનત - રસ્તો બનત - કંઈ પણ થઈ શક્યું હોત તો બાળક જીવી શક્યું હોત.



અભણ દાયણો માટે રેતઘડિયાળવાળું શ્વાસમાપક યંત્ર

નાનાં બાળકોને બચાવવા શું થઈ શકે તે માટેનું સંશોધન અમે શરૂ કર્યું. સો ગામોને અમારી પ્રયોગશાળા બનાવ્યાં. ત્યાં થતા દરેક જન્મ તથા મૃત્યુની અમે નોંધ કરવા લાગ્યા. પછી તેના મૃત્યુ માટે જવાબદાર કારણો શોધતા. બાળક કેમ મરણ પામ્યું? જે પર સંશોધન કરતાં અમારા ધ્યાન પર આવ્યું કે ન્યુમોનિયા એ બાળમરણ માટે સૌથી જવાબદાર કારણ હતું. જેનાથી ૪૦% બાળમરણ થતાં હતાં. ધીમે ધીમે તેવા જ આંકડા બીજી જગ્યાઓ પરથી મળવા લાગ્યા. અંતે દુનિયાના નાના છોકરાઓના ખૂની નંબર-૧ ન્યુમોનિયાનો સ્વીકાર થયો.

હવે ન્યુમોનિયાનું નિદાન કરવા માટે એક્સરે મશીન જોઈએ. જે દરેક ગામમાં સુલભ નથી. એક્સરે મશીનની વાત છોડો; સ્ટેથોસ્કોપ તથા તે વાપરનાર ડૉક્ટરોય ગામેગામ પહોંચશે નહીં. ત્યારે શું કરવું? ન્યુમોનિયામાં ચાવીરૂપ પ્રશ્ન એ છે કે ખાંસી તો થાય જ છે. વત્તા શરદી, સળેખમ; ખાંસી વારંવાર થતી રહેતી હોય ત્યારે તેને ન્યુમોનિયા જ થયો છે એ કઈ રીતે જાણી શકાય? ને ઓળખાય તો તે બાળક સુધી ઍન્ટિબાયોટિક કેવી રીતે પહોંચાડવી, આ સૌથી મહત્ત્વનો પ્રશ્ન છે.

પાપુઆ ન્યુ ગિની બેટમાં ફ્રૅંક શાન નામના ડૉક્ટરે આ માટે સરળ પદ્ધતિ શોધી. બાળકનો શ્વાસ ગણો. તે જો મિનિટના ૫૦થી ૬૦ની વચ્ચે હોય તો ન્યુમોનિયા. એક્સરે કે સ્ટેથોસ્કોપ વગર આ શક્ય છે. ખરેખર જ આ એક સુંદર ને સરળ પદ્ધતિ હતી જેનો અમે ઉપયોગ કરવા વિચાર્યું. છતાં તેમાં મુશ્કેલી હતી. મા-બાપ દવા લેવા આવશે ખરાં? ઉપર જોયું તેમ ખાંસી તો થતી રહેતી હોય. તેઓ કઈ રીતે જાણી શકે કે અમારા બાળકને ન્યુમોનિયા જ થયો છે? દવા ક્યાંથી લેશે? દવા લેવા છતાં બાળમૃત્યુ ઘટશે કે કેમ?

આ અમારા સંશોધનનો વિષય નક્કી થયો. જે માટે ૧૦૪ ગામોનું સંશોધનક્ષેત્ર નક્કી કર્યું. જેમાં અડધાં ગામમાં ન્યુમોનિયાની અદ્યતન સારવાર પૂરી પાડવી તથા અડધાં ગામમાં કંઈ જ કરવું નહીં પણ સરકારી કાર્યક્રમ અને ખાનગી સેવાથી ત્યાં શું થાય તેનું નિરીક્ષણ કરવું.

મા-બાપને માહિતી આપવાની શરૂઆત કરી. એક છોકરો હતો - રામુ. રામુ કેમ મૂઓ? કારણ મા-બાપ જાણતાં નહોતાં કે તેને ખાંસી સાથે ન્યુમોનિયા થયો હતો. મા-બાપ ન્યુમોનિયા કઈ રીતે ઓળખતાં? ત્યારે ગામમાં તે માટે વપરાતા શબ્દો શોધ્યા. આ બે શબ્દો હતા - 'લહાક' અને 'ધાપા'. આ બે શબ્દો વાપરતાં લોકો તરત સમજી જતા. વળી લોકો ન્યુમોનિયા માટે 'ડબ્બા' શબ્દ વાપરતા. ત્યારે બાળકને 'લહાક' અને 'ધાપા' હોય તો તેને 'ડબ્બા' થાય એમ સમજી દવા લો. એ લોકોને ખૂબ જ સરળતાથી સમજાવા લાગ્યું. તેનાં પોસ્ટરો છાપી ગામોમાં મૂક્યાં.

પછી ગામમાંથી એક યુવાનની પસંદગી કરી. જેને અમે આરોગ્યદૂત તરીકે ઓળખાવ્યો. જે પાંચ, સાત કે આઠ ધોરણ ભણ્યો હોય છે. તેને અમે ખાંસીવાળા બાળકને કેમ તપાસવો, તેનો શ્વાસ કેમ માપવો એ શીખવ્યું. વત્તા બે માસથી નાના બાળકનો શ્વાસ જો મિનિટનો ૬૦ કે તેથી વધુ હોય તો તેને ન્યુમોનિયા. બે માસથી મોટું હોય ને જો તેનો શ્વાસ મિનિટનો ૫૦થી વધુ હોય તો તેને ન્યુમોનિયા. આ સાદી ને સરળ જાણકારી પણ તેને આપી. વળી એક મુસીબત ઊભી થઈ. ભણેલા છોકરાઓ માટે આ ગણતરી સરળ હતી. પરંતુ અભણ દાયણો શ્વાસની ગણતરી કઈ રીતે કરી શકે? તેઓ ૫૦ કે ૬૦ સુધીના આંકડાઓ પણ ગણી શકતી નહોતી. તેઓને તે ગણતાં કેમ શીખવવું? જે માટે અમે એક નાનું પણ સરળ યંત્ર બનાવ્યું. જેને નામ આપ્યું 'શ્વાસમાપક યંત્ર'. જેવું થર્મોમીટર તેવું જ આ 'શ્વાસમાપક યંત્ર'. તેમાં શું છે? - તેમાં એક રેતઘડી હોય છે. - જે એક મિનિટના સમયની ગણતરી બતાવે છે. બાજુમાં બે આડા સળિયામાંથી ઉપરના સળિયા પર પાંચ મણકા ગોઠવ્યા હોય છે જેમાંના પહેલા ચાર

લીલા ને પાંચમો લાલ મણકો હોય છે. જ્યારે નીચેના સળિયા પર પહેલા પાંચ લીલા ને છઠ્ઠો લાલ મળી કુલ છ મણકાઓ હોય છે. આ યંત્રનો ઉપયોગ કઈ રીતે કરવો તેની રીત અમે દાયણને શીખવી. જે નીચે મુજબ છે.

જે બાળકને ખાંસી થઈ હોય તેનો શ્વાસ માપવા પ્રથમ યંત્ર પલટાવતાં રેતઘડી શરૂ થશે. સાથે બાળક તરફ જોઈ તેના શ્વાસ માપવા શરૂ કરવા. ધારો કે તે બે માસથી મોટું છે. તો દાયણ યંત્રની પહેલી લાઈનના મણકાનો ગણતરી માટે ઉપયોગ કરશે. શ્વાસની ગણતરી ૧૦ થતાં તે એક મણકો સરકાવશે. ત્યાર બાદ અગિયારને બદલે ફરી એકથી દશ ગણી; દશ થતાં બીજો મણકો સરકાવશે કારણ ડઝન સુધીની ગણતરી કરતાં દરેકને આવડતું. વૃદ્ધને પણ. એમ કરતાં કરતાં ચાર લીલા અને પાંચમો લાલ મણકો સરકી જવા છતાં રેતઘડીમાં એક મિનિટ પૂરી ન થાય તો બાળકને ન્યુમોનિયા છે એમ સમજવું. આમ આ નાના શ્વાસમાપક યંત્રથી અમે દાયણોને તાલીમ આપી. તેઓની તાલીમ પૂરી થતાં તેમની પરીક્ષા લીધી. જેમાં તેઓએ ૫૦ બાળકોના શ્વાસ પેલા શ્વાસમાપક યંત્રથી માપી રોગનું નિદાન કર્યું. ત્યાર બાદ મેં સ્ટેથોસ્કોપથી તે બાળકોને તપાસતાં ૮૨% નિદાનમાં મારો ને દાયણોનો મેળ બેઠો.

શ્વાસમોજણીથી કે શ્વાસમાપક યંત્ર દ્વારા જે બાળકોનું ન્યુમોનિયાનું નિદાન થતું તેમને દાયણ કે આરોગ્યદૂત એન્ટિબાયોટિક દવા આપતાં. આ પદ્ધતિથી ન્યુમોનિયાની સારવાર સારી રીતે થવા લાગી. તેનું પરિણામ અમે ખૂબ જ સાવચેતી રાખી નિહાળતા હતા. બાળકોનાં જન્મ-મરણની નોંધ રાખતા. જ્યારે બાળકને ન્યુમોનિયાની સારવાર મળતી નહોતી ત્યારે તેમનું મૃત્યુનું પ્રમાણ ૧૨% હતું અને જેઓને સારવાર મળતી તેઓમાં તે પ્રમાણ ૦.૮% જ હતું.

છેલ્લાં બાર વર્ષોમાં અમારા આરોગ્યદૂતોએ બધું મળી કુલ છ હજાર ન્યુમોનિયાથી પીડિત બાળકોની સારવાર કરી. આ તમામ ન્યુમોનિયાના કેસો તથા તેના રેકોર્ડની નોંધ અમે કૉમ્પ્યુટરમાં કરી છે. જેમાં મૃત્યુ-પ્રમાણ ૦.૫% નોંધાયું છે. એટલે અમે ૯૯.૫% સારવાર સફળતાપૂર્વક કરી શક્યા. આથી ગામડાંની અંગૂઠાછાપ દાયણો તથા પ્રાથમિક શિક્ષણ પામેલા આરોગ્યદૂતો પણ ન્યુમોનિયાની સારવાર (સફળતાપૂર્વક) કરી શકે છે એ સાબિત થયું. ૧૯૮૮થી ૧૯૯૦ દરમ્યાનનાં બે વર્ષોમાં ન્યુમોનિયાની સારવાર મળવાથી, ન્યુમોનિયાથી થતો મૃત્યુદર ૭૪%થી નીચો લાવી શકાયો તથા કુલ બાળમૃત્યુદરમાં (આઈ. એમ. આર.) ૨૫% ઘટાડો થયો. અમારું આ સંશોધન ૧૯૯૦માં 'લૅન્સેટ'માં પ્રકાશિત થયું. વિશ્વ આરોગ્ય સંગઠન અને જોન્સ હોપકિન્સ વિદ્યાપીઠના સંયુક્ત ઉપક્રમે આ વિષય

પરનાં તમામ સંશોધનોની એક સમીક્ષા પ્રયોજી. તેમાં અમારું આ અધ્યયન વિશ્વનું સર્વોત્કૃષ્ટ સંશોધન સાબિત થયું.

આની મોટામાં મોટી ફલશ્રુતિ કઈ? વિશ્વમાં દર વર્ષે ૪૦ લાખ બાળકો ન્યુમોનિયાથી મરણ પામે છે એમ વિશ્વ આરોગ્ય સંસ્થાની આંકડાકીય માહિતી કહે છે. જેમાં એકલા ભારતમાં જ દર વર્ષે ૧૦ લાખ બાળકો ન્યુમોનિયાથી મરણ પામે છે. ભારતમાં દર વર્ષે ૧ કરોડ બાળકો ન્યુમોનિયાનો ભોગ બને છે. એ બધાંને સમયસર સારવાર કઈ રીતે આપવી? અમારી આ સાદી ને સરળ પદ્ધતિ પણ તેમના સુધી પહોંચશે તો તેના દ્વારા થતાં મૃત્યુનું પ્રમાણ જરૂર ઘટી શકે.

૩૧મી ડિસેમ્બર ૧૯૯૧ના રોજ વૉશિંગ્ટનમાં એક વિશ્વ પરિષદ ભરાઈ. તેનું નામ 'ગ્લોબલ કૉન્ફરન્સ ઑન એક્યુટ રેસ્પિરેટરી ઈન્ફેક્શન' એવું હતું. તેમાં બાળકોના શ્વાસના રોગો અને ન્યુમોનિયાના નિયંત્રણ અંગે વિશ્વસ્તરના અમલીકરણ માટેનો એક પ્રસ્તાવ મંજૂર કરવામાં આવ્યો.

'Train millions of community health workers to diagnose and treat pneumonia in children, ensure antibiotic supply and educate mothers about pneumonia.'

મતલબ કે (૧) લાખો આરોગ્ય- સેવકોને બાળકોના ન્યુમોનિયાના તાવને પારખી તેની સારવાર માટેની તાલીમ આપવી, (૨) તે માટેની એન્ટિબાયોટિક દવાઓ પૂરી પાડવી અને (૩) માતાઓને ન્યુમોનિયા અંગે શિક્ષણ આપવું. ઠરાવમાંના આ ત્રણે તબક્કા 'સર્ચ'ના તથા એ પ્રકારનાં અન્ય સંશોધનને આધારે નક્કી કરવામાં આવ્યા હતા. આજે ન્યુમોનિયાના નિયંત્રણની એ પદ્ધતિ ૭૭ દેશોમાં ઉપયોગમાં લેવાઈ છે.

ન્યુમોનિયાથી થતાં બાળમરણમાં જરૂર ઘટાડો થયો પણ એ પછીનો અવરોધ અમે ઘટાડી શકતા ન હતા. બાળમૃત્યુદર હજારે ૧૨૧થી નીચે ઊતર્યો, પરંતુ એ પછીનાં પાંચ વર્ષ સુધી તે ૭૫-૮૦ વચ્ચે અટકેલો રહ્યો. તે એથી નીચે કેમ જાય? તે નીચે કેમ ઊતરતો નથી? એ અંગે તપાસ કરતાં સમજાયું કે બાકી રહેલાં બાળમૃત્યુમાં ઘણાં ખરાં બાળમરણો નવજાત બાળકોનાં થતાં હતાં. જન્મ પછીના જીવનના પ્રથમ ૨૮ દિવસના સમયગાળાને નવજાત કાળ ગણવામાં આવે છે. આ સમયગાળામાં થતાં મરણ બાકી રહેતા મૃત્યુદર માટેનું મુખ્ય કારણ હતું.

નવજાત બાળક માંદું પડે તો તેનો ઉપચાર હોસ્પિટલમાં જ થઈ શકે એમ કહેવાય છે. ત્યાં મોટાં મોટાં સાધનો હોય છે. નિયોનેટલ ઈન્ટેન્સિવ કેર યુનિટ્સ હોય છે. નવજાત

બાળકોના આરોગ્યશાસ્ત્રનું પૂરેપૂરું વિજ્ઞાન હોસ્પિટલમાં ફસાઈ પડ્યું છે. વિશ્વ આરોગ્ય સંસ્થા પણ કહે છે કે નવજાત બાળક માંદું પડે તો તેને હાથ પણ અડાડશો નહીં! હોસ્પિટલમાં દાખલ કરો! તેનો કોઈ ભરોસો નહીં, તે ગમે ત્યારે મરી જાય. પરંતુ મુશ્કેલી એ છે કે ગામેગામ હોસ્પિટલો હોતી નથી. જે છે તે મોંઘી છે. ઉપરાંત માબાપ પોતાના નવજાત બાળકને ઘરબહાર કાઢી હોસ્પિટલ લઈ જવા પણ તૈયાર હોતાં નથી.

આ બાળકો ક્યાં જન્મે છે? ક્યાં મરણ પામે છે? ભારતમાં દર વર્ષે ૨.૬ કરોડ બાળકો જન્મે છે. જેમાંનાં ૭૫%નો જન્મ ગામડાંમાં થાય છે. એમાનાં ૮૪%નો જન્મ ઘરે થાય છે, હોસ્પિટલમાં નહીં. વળી ઘરે જે સુવાવડ થાય છે તે જગ્યા કેવી હોય છે? અમારા ગડચિરોલીના મુડજા નામના ગામડાના એક ઘરમાં સુવાવડી સ્ત્રી માટેનો ઓરડો. અંધારાથી ભરપૂર છે. સુવાવડીના ઓરડાની બાજુમાં જ કોઢ છે. આ ઓરડી ઘરની સૌથી અંધારી ઓરડી છે. જ્યાં અકળામણ અને ગૂંગળામણ થાય એવી આ સુવાવડીની ઓરડી હોય છે. આવી ઓરડીઓમાં ભારતનાં અઢી કરોડ બાળકો દર વર્ષે જન્મ લે છે. ત્યાં જ તેમની સારસંભાળ લેવાય છે. ત્યાં જ તેઓ મોટાં થાય છે. ત્યાં જ તેઓ જીવે/મરે છે. આવા દશથી બાર લાખ નવજાત શિશુઓ ભારતમાં દર વર્ષે મરણ પામે છે.

આ સુવાવડીની અંધારી ઓરડીઓ, જ્યાં દર વર્ષે દશ લાખ બાળકો મરણ પામે છે તે અમારું નવું કુરુક્ષેત્ર બન્યું. ગામડાંમાં આ નવજાત શિશુઓ સુધી આરોગ્યસેવા કઈ રીતે પહોંચાડાય તેના પર અમે સંશોધન આરંભ્યું. જે માટે અમે ફીલ્ડ ટ્રાયલ આયોજિત કરી.

નિરક્ષર દાયણોનો દીક્ષાંત-સમારોહ

ગડચિરોલી જિલ્લાનાં ૩૯ ગામોને અમારું કાર્યક્ષેત્ર બનાવ્યાં. જેની તુલનાએ બીજાં ૪૭ ગામો અમારું નિષ્ક્રિય ક્ષેત્ર. પ્રયોગને અંતે એ જોવાનું હતું કે બે ભાગમાં શો ફરક પડ્યો? માટે પ્રારંભનાં બે વર્ષ અમે આ બન્ને ક્ષેત્રોમાં માત્ર જન્મ-મરણનું પ્રમાણ જ માપ્યું. બન્ને પ્રકારનાં ક્ષેત્રોમાં આરંભે - બેઝલાઈન - જન્મદર, બાળમૃત્યુદર ને નવજાત બાળકોનો મૃત્યુદર એકદમ સરખો હતો. એ પછી ૩૯ ગામોમાં નવજાત બાળકો માટેના કાર્યક્રમની શરૂઆત કરી. દરમ્યાન તુલનાત્મક ૪૭ ગામોમાં પણ નિયમિતપણે સરકારી કામગીરી ચાલુ જ હતી. અમે તો માત્ર મોજણી જ કરતા હતા. આમ અમારો વિશાળ પ્રયોગ શરૂ થયો.

સૌપ્રથમ તો એ જાણ્યું કે નવજાત બાળક અંગે ગામડાંમાં અત્યારે શું બની રહ્યું છે? સગર્ભાવસ્થામાં સ્ત્રીઓ બરોબર જમતી નથી; સુવાવડ ગંદી જગામાં થાય છે, જે ઓરડીમાં સુવાવડ થાય છે તે અંધારી હોય છે. જન્મ પામેલ નવજાત શિશુનું ધ્યાન રાખવાની કોઈને ફુરસદ નથી. મા તરફ સૌ ધ્યાન આપે છે. બાળક ઉઘાડું પડી રહે છે, દિવસમાં બે વાર ઠંડા પાણીએ તેને નવડાવાય છે, માથે ટોપી પણ બાંધવામાં આવતી નથી. ઉપરાંત મા ને બાળક ગમે તેટલાં માંદાં હોય તો પણ તેમને ઘરબહાર લઈ જવામાં આવતાં નથી. કારણ બધી બીમારીઓ જાદુટોણાથી જ મટવાની છે!

આજના આ પરંપરાગત વર્તનમાં ફેરફાર લાવવો હોય તો ફરીથી શરૂઆત કરવી પડશે, આજની પરિસ્થિતિની, વાસ્તવિક મોજમાપણીથી! હાલ ગામમાં કેટલા નવજાત શિશુઓ રોગગ્રસ્ત છે? તે રોગ કયા છે? નવજાત શિશુઓ અંગે મળતા મોટા ભાગના આંકડાઓ હોસ્પિટલમાંના જ હોય છે. ગામડાંની પેલી અંધારી ઓરડીમાં જઈ કોઈ તબીબી સંશોધકે જોયું નથી. જુએ પણ કેવી રીતે? બાળકનો જન્મ ગમે ત્યારે થાય છે. ત્યાં ડૉક્ટર કે નર્સ નથી. પછી તે બાળકના રોગની માહિતી કોણ રાખે? કોણ તપાસ કરે? ઉપાય તરીકે બેઅરફૂટ (ઉઘાડપગા) ડૉક્ટરની જેમ ઉઘાડપગા ગ્રામીણ સંશોધકો ઊભા કરવાનું અમે નક્કી કર્યું.

આ અમારાં ગામડાંની સ્ત્રી. એ અમારી ઉઘાડપગી સંશોધક. તેનું નામ કાજુબાઈ. આંબેશિવની ગામની તે ફક્ત ચાર ચોપડી ભણેલી સ્ત્રી છે. ગામેગામથી અમે આવી ૩૯ બહેનો પસંદ કરી. તેમને વિલેજ હેલ્થવર્કર કે 'આરોગ્યદૂત' તરીકેની તાલીમ આપી. તેમને નવજાત બાળકના આરોગ્યનું શિક્ષણ અપાયું. સુવાવડ સમયે હાજર રહી તરત જ બાળકને તપાસવું, તે શ્વાસ લે છે કે નહીં, તેનું વજન, તેના શરીરનું તાપમાન કેટલું છે, આ બધું તપાસી તેની વિસ્તૃત નોંધ રાખવી. કેટલાં બાળકો માંદાં પડ્યાં તેમની માહિતી

નોંધવી. મહિના સુધી તેમની અવારનવાર મુલાકાત લઈ તેમના શ્વાસ, શરીરનું તાપમાન, વજન, અન્ય તકલીફો વગેરે માપીને નોંધવાનાં.

આરોગ્યદૂત બહેનોએ પહેલા વર્ષે ૭૬૩ બાળકોની વિસ્તૃત નોંધ કરી. 'સર્ચ'ના ડૉક્ટરો મહિનામાં બે વાર તેમની મુલાકાત લઈ, તેમની નોંધપોથી તપાસી તે બરોબર છે કે નહીં તેની ખાતરી કરતા. બાળક માંદું હોય તો તેને હોસ્પિટલમાં દાખલ કરાવવાના પ્રયત્નો કરાતા. મોટે ભાગે તો મા-બાપ તે માટે તરત તૈયાર ન થતાં. આ બધી નોંધ કૉમ્પ્યુટરમાં નોંધી. તે પરથી નિદાન કરી નવજાત બાળકોમાં રોગનું પ્રમાણ કેટલું એ શોધ્યું. એમ જાણવા મળ્યું કે ૪૩% બાળકો જન્મથી કુપોષિત હોય છે. તેમના જીવનની શરૂઆત જ કુપોષણથી થાય છે. તેથી બાળક વિવિધ રોગનો ભોગ બને છે. ૫૪% બાળકો એવા રોગનો ભોગ બનતા હોય છે જેમાં તબીબી સારવાર આવશ્યક હોય છે. પણ તે કેટલાં બાળકોને મળે છે? માત્ર ૨.૫%ને. નવજાત બાળકોને આટલા મોટા પ્રમાણમાં આરોગ્ય સેવાની આવશ્યકતા હોય અને બધી મા બાળકને દવાખાને લઈ ન જાય કે લઈ જઈ ન શકે તો શું કરવું? વિચારવા લાગ્યા.

દેશની આરોગ્યસેવા કેવી હોવી જોઈએ અને ક્યાં હોવી જોઈએ એ નક્કી કરવા ચીનમાં ૧૯૫૧માં પહેલી રાષ્ટ્રીય પીપલ્સ હેલ્થ કૉંગ્રેસ ભરાઈ હતી. જેમાં એક ખૂબ જ સુંદર વિચાર પ્રદર્શિત થયો.

'How far a mother on foot can walk with a sick baby? Health care must be available within that distance.'

માંદા બાળક સાથે તેની મા પગે ચાલીને જેટલું અંતર કાપી શકે તેટલા અંતર સુધીમાં આરોગ્યસેવા ઉપલબ્ધ હોવી જોઈએ.

નવજાત બાળકો માટે તો આ અંતર ઘરના ઉંબરા સુધીનું હોવું જોઈએ કારણ નવજાત બાળક કદી ઉંબરો ઓળંગી શકતું નથી. પરંપરાગત બંધનોને કારણે મા પણ બહાર નીકળી શકતી નથી. માટે નવજાત બાળકને આરોગ્યસેવા ઘરે જ મળવી જોઈએ એવા નિર્ણય પર અમે પહોંચ્યા.

ઘેર ઘેર નવજાત બાળ આરોગ્યસેવા (હોમ બેઝ્ડ્ નિયોનેટલ કેર) માટેની નવી યોજના અમે ઘડી. તેના ચાર આધારસ્તંભો છે. પહેલી તે મા! કોઈ પણ માને તમે જુઓ, તેની નજર જુઓ, તે ખૂબ જ કાળજીપૂર્વક, પૂરી સાવધાનીથી, ચોકસાઈથી બાળકનું ધ્યાન રાખતી હોય છે. બાળકની ચિંતા માથી વધુ કોઈને હોતી નથી. જૈવિક રીતે તે જ ખરી નિયોનેટોલૉજિસ્ટ એટલે કે બાળતજ્જ્ઞ. એટલા માટે માને વિવિધ રીતે

અધૂરા માસે જન્મેલા બાળકનું ઈન્ક્યુબેટર, માની હૂંફ

આરોગ્યશિક્ષણ આપ્યું. બાળક શું કરવાથી જીવે, શું કરવાથી બાળક મરણ પામે, એ શીખવ્યું. આપણી સાદી સાપસીડીની રમત. તે રમત દ્વારા શું કરશું તો બાળક ઉપર (જીવી) જશે અને શું કરશું તો તે નીચે (મરી) જશે, એ સમજાવ્યું. આરોગ્યશિક્ષણની અનેક રમતો બનાવી ૩૯ ગામોની સ્ત્રીઓને બહુ મોટા પ્રમાણમાં આરોગ્યશિક્ષણ આપ્યું. બે વર્ષ પછી તેમની પરીક્ષા લીધી. અમે ૨૦ આરોગ્યસંદેશ માતાઓને આપ્યા હતા. ૨૦માંથી ૧૮ સંદેશા પર તેમનું જ્ઞાન તથા વર્તણૂક લગભગ ૮૦% બદલાયાં. વાસ્તવમાં માનવવર્તન બદલવું ખૂબ જ મુશ્કેલ હોય છે. ''વજન ઘટાડો, ચટાકેદાર ખાશો નહીં'' એવું આપણે બધા કહેતા હોઈએ છીએ. પણ ઘેરઘેર જમણની થાળી જોશું તો શું દેખાશે? પરંતુ બાળકોનાં આરોગ્ય બાબતે વર્તન જરૂર બદલાયું.

નવજાત બાળ આરોગ્યસેવાનો બીજો આધારસ્તંભ છે ગામડાંની દાયણ. કારણ આ દાયણ જ નવજાત બાળકોનાં જીવનમાં આવતી પ્રથમ વ્યક્તિ અને ત્રીજો આધારસ્તંભ તે ગામની ઉઘાડપગી આરોગ્યકાર્યકર્તા, 'આરોગ્યદૂત'. બાળકોને કેમ તપાસવાં તથા બીમાર બાળકની સારવાર કઈ રીતે કરવી તે તેમને શીખવવામાં આવ્યું જ હતું. આ અમારી આરોગ્યસેવિકા, પોતે શીખેલા જ્ઞાનની પ્રેક્ટિસ પ્રથમ ઢીંગલી પર કરે છે. જન્મેલું નવજાત બાળક ગૂંગળાયેલું હોય, શ્વાસ જ લેતું ન હોય ત્યારે પાંચ મિનિટમાં જ તેનો શ્વાસ ચાલુ થવો જોઈએ. નહીં તો તે મરણ પામે. ટ્યુબ અને માસ્કના ઉપયોગથી બાળકને કૃત્રિમ શ્વાસોચ્છ્વાસ કઈ રીતે આપવો તે આરોગ્યદૂતો શીખી રહી છે.

ગામડાંમાં ધાવણા બાળક માટે ઓઢવાનું કશું જ હોતું નથી. કેટલીયે વાર તે ઉઘાડું પડી રહે છે. તેથી તે ઠંડું પડી જાય છે. તેને હૂંફ આપવી જોઈએ.

બાળક કમજોર હોય તેમને નાની નાની સ્લીપિંગ બેગમાં મૂકી બ્લૅંકેટમાં વીંટાળી માની ગોદમાં રાખવું જોઈએ. મોટી મોટી હોસ્પિટલોમાં બાળકને હૂંફ આપવા માટે ઈન્ક્યુબેટર

યંત્રો હોય છે. તે ગામડાંમાં ક્યાંથી લાવવાં? ત્યાં તો મા જ બાળકને હૂંફ આપનાર ઈન્ક્યુબેટર!

નવજાત બાળકોનાં મૃત્યુનું જે કારણ ધ્યાન પર આવ્યું, તેમાં એવું દેખાયું કે તેમાંનાં અડધોઅડધ મૃત્યુ જંતુદોષના કારણે થતાં હોય છે. જે સ્વચ્છતાથી અટકાવી શકાય. છતાં પણ જંતુદોષ થાય તો તેનો ઉપાય એન્ટિબાયોટિક. આ બાળકો સુધી એન્ટિબાયોટિક કઈ રીતે પહોંચે? એન્ટિબાયોટિક આપવું ક્યારે જરૂરી છે તેનું નિદાન કરવાની એક સરળ પદ્ધતિ અમે બનાવી. આ પદ્ધતિ ગામડાંના પેલા આરોગ્યદૂત સહેલાઈથી ઉપયોગમાં લઈ શકે. જરૂર પડે તો જૅંટામાયસિનનું ઈન્જેકશન આપવું પડે તો તે આપવાની તાલીમ પણ પેલા આરોગ્યદૂતને અમે આપી.

આ તૈયારી પછી દેશના દસ ખૂબ જ વરિષ્ઠ બાળરોગનિષ્ણાતોને શોધગ્રામમાં નિમંત્ર્યા. તેમને કહ્યું, ''આ અમારા આરોગ્યદૂતોની પરીક્ષા લો અને પછી કહો કે ગામડાંમાં તેમના થકી સારવાર શરૂ કરવી કે નહીં?'' આ નિષ્ણાતોમાં ડૉ. મહેરબાન સિંહ દિલ્હીની ઑલ ઈન્ડિયા ઈન્સ્ટિટ્યૂટ ઑફ મેડિકલ સાયન્સમાં બાળરોગ વિભાગના વિભાગીય પ્રમુખ અને ભારતમાં નવજાત બાળશાસ્ત્રના ભીષ્મપિતા ડૉ. રમેશ પોતદાર એ મુંબઈના પ્રસિદ્ધ બાળરોગ તબીબ પ્રોફેસર અને એશિયન કૉંગ્રેસ ઑફ પિડિયાટ્રિક્સના અધ્યક્ષ. આવા દસ વરિષ્ઠ બાળરોગનિષ્ણાતોએ અમારા ૩૯ ઉઘાડપગા નવજાત બાળતજજ્ઞ - આરોગ્યદૂતોની ૩ દિવસ પરીક્ષા લીધી. અંતે ડૉ. મહેરબાન સિંહે પ્રમાણપત્રો આપ્યાં. તેમણે કહ્યું, ''ગડચિરોલીની આ ગ્રામીણ આરોગ્યસેવિકાઓ નવજાત શિશુઓની સારસંભાળ અંગે મેડિકલ ગ્રેજ્યુએટ કરતાં વધુ જાણકારી ધરાવે છે.''

આ કમિટીએ અમારા સાહસિક પગલાંને આશીર્વાદ આપી લીલી ઝંડી આપતાં અમારા આરોગ્યદૂતોએ બીમાર નવજાત બાળકોની સારવાર ઘરે ઘરે કરવાની શરૂઆત કરી.

જંતુદોષની સારવારનું પરિણામ શું આવ્યું? સારવાર મળતી થઈ તે પહેલાંના સમયમાં ૧૭% બાળકો મરણ પામતાં હતાં, પરંતુ આ ગ્રામીણ સ્ત્રીઓને જ્યારે જરૂર હોય ત્યારે ઈન્જેકશન આપી યોગ્ય સારવાર કરાતાં મરણનું પ્રમાણ ઘટી ૨.૮% થયું. વળી ઈન્જેકશન દેતાં આવડ્યું તેનો બીજો કોઈ ગેરઉપયોગ તેમણે કર્યો નહીં. ખોટું નિદાન કર્યું નહીં. બૉસ્ટનની નવજાત બાળતજ્જ્ઞ નર્સરીમાં જેટલાં બાળકોને એન્ટિબાયોટિક આપ્યું લગભગ તેટલા જ પ્રમાણમાં એટલે કે ૬% બાળકોને આ લોકોએ પણ એન્ટિબાયોટિક આપ્યું હતું. ઈન્જેકશનની આડઅસર? આજ સુધી ઉઘાડપગી આરોગ્યસેવિકાઓએ

૩૦૦૦ ઈન્જેક્શનો આપ્યાં. ત્યાર પછી દરેકની પ્રત્યક્ષ મુલાકાત લઈ તપાસ કરાતાં ઈન્જેક્શનની આડઅસરની એકપણ ફરિયાદ મળી નથી.

આ પ્રાયોગિક કાર્યક્રમનું પરિણામ આખા ક્ષેત્રનાં નવજાત બાળમૃત્યુ પર કેવું આવ્યું? અમે જ્યાં કામ કર્યું નહોતું ત્યાં બાળમૃત્યુ દર ૫૮નો ૬૦ થયો. એટલે લગભગ યથાવત્ રહ્યો. જ્યાં દાયણો અને આરોગ્યદૂતોએ ઘરે ઘરે નવજાત બાળકોને સેવા આપી હતી ત્યાં તે દર ૬૦ પરથી ઘટતો ઘટતો ત્રણ વર્ષમાં ૨૬ થયો. એટલે તુલનાત્મક ક્ષેત્ર કરતાં નવજાત બાળમૃત્યુદર ૬૨% ઓછો થયો. અમેરિકામાં આ મૃત્યુદર ૧૦% દરે ઘટ્યો. તેને ત્યાં મોટો પ્રતિસાદ મળ્યો. આ બીમાર બાળકને હાથ અડાડવાની હિમ્મત વિશ્વ આરોગ્ય સંગઠન કરતું નહોતું. કારણ એની આ વિષય અંગેની માર્ગદર્શક નીતિમાં લખ્યું છે કે નવજાત બાળક બીમાર પડે તો હોસ્પિટલમાં દાખલ કરવું. ઘરે કંઈ કરવું નહીં, પણ હોસ્પિટલ સુધી નવજાત બાળક પહોંચી શકતું નથી. તેથી નવજાત બાળકને બચાવવાનું આગળનું પગલું જ પડતું ન હતું.

આ નવી પદ્ધતિનો ખર્ચ કેટલો? પ્રત્યેક નવજાત બાળકે ૨૫૦ રૂપિયા, પ્રત્યેક ગામ પાછળ ૮,૦૦૦/- રૂપિયા. આ પદ્ધતિએ મૃત્યુ ટાળી જીવ બચાવવાનો ખર્ચ ૫,૦૦૦/- રૂપિયા થયો. આ બાળક ૬૦ વર્ષ (ભારતનું સરાસરી આયુષ્ય) જીવે એમ આપણે ધારીએ તો એક વર્ષના આયુષ્યદાનનો ખર્ચ ૮૦/- રૂપિયા થાય. આમ ૮૦/- રૂપિયામાં એક જીવને એક વર્ષનું આયુષ્ય આપી શકાય.

માનવજીવનનું એક વર્ષ બચાવવા કેટલી કિંમત ચૂકવવી પડે તેનો નિષ્કર્ષ પામવા વિશ્વ આરોગ્ય સંગઠન તથા વિશ્વ બૅંકે વિવિધ આરોગ્યકાર્યક્રમો ક્રમવાર મૂક્યા છે. જેમાં મા-બાળકોના આરોગ્યસેવાના મોટા ભાગના કાર્યક્રમોમાં એક વર્ષના આયુષ્યદાન માટે ૧,૫૦૦/- રૂપિયાથી ૨,૫૦૦/- રૂપિયા ખર્ચ થાય છે. ગડચિરોલીમાં જે ઘરે ઘરે નવજાત બાળસેવા પદ્ધતિ ચાલી રહી છે તેનો એ માટેનો ખર્ચ ૮૦/- રૂપિયા છે. એટલે ઓછા ખર્ચે બહોળું પરિણામ હાંસલ કરનારી એ પદ્ધતિ છે.

લૅન્સેટના ડિસેમ્બર ૧૯૯૯ના અંકમાં અમારો આ પ્રયોગ પ્રકાશિત થયો. વિશ્વ આરોગ્ય તજ્જ્ઞોનું ધ્યાન તેણે ખેંચ્યું છે. આ પ્રયોગ બીજે કઈ રીતે થઈ શકે તે અંગેની વિચારણા કરવા વિશ્વ આરોગ્ય સંગઠને તાજેતરમાં એક બેઠક યોજી. ભારત સરકારના આદેશથી ઇન્ડિયન કાઉન્સિલ ઑફ મેડિકલ રિસર્ચે ગડચિરોલીની પદ્ધતિ ભારતના અન્ય રાજ્યોમાં કઈ રીતે અમલમાં મૂકી શકાય એ માટે એક મોટી યોજના તૈયાર કરી છે. અમેરિકાના બિલ ગેટ્સ ફાઉન્ડેશને 'સેવ ધ ચિલ્ડ્રન' આંતરરાષ્ટ્રીય સંગઠનને ૨૪૦ કરોડ

રૂપિયાની ગ્રાન્ટ આ પદ્ધતિથી ઇતર અવિકસિત દેશોમાં કામ કરવા આપી છે.

સંશોધન એક સ્થળે, પણ તેનું પરિણામ વ્યાપક હતું. આ કોણે કર્યું? ગામડાંની ભલીભોળી સ્ત્રીઓએ. આજી, આઈ, દાઈ અને બાઈ. આ સાદીસીધી સ્ત્રીઓ અને એમનાં સાદાંસીધાં સાધનો. આ માટે શું જોઈએ? બાળકનું વજન કરવા માટે નાનો વજનકાંટો, ટ્યુબ, માસ્ક, થર્મોમીટર, સિરિંજ અને સોય, મ્યુકસ એસ્પિરેટર. આટલાં સાદાં સાધનોથી આ સ્ત્રીઓએ ગામડાંના દરેક ઘરે જઈ નવજાત બાળકોની સેવાકક્ષામાં પરિવર્તન લાવી મોટા પ્રમાણમાં બાળકોના જીવ બચાવ્યા. ન્યુમોનિયાથી થતું બાળમરણનું પ્રમાણ કઈ રીતે ઘટ્યું તે આપણે જોયું. હવે આ ઘરે ઘરે નવજાત બાળસેવા પછી એકંદર પરિણામ કેવું આવ્યું તે આપણે જોઈએ.

૧૯૮૮માં જ્યારે અમે ગડચિરોલીમાં બાળમરણની સમસ્યા પર કામ આરંભ્યું ત્યારે કુલ મૃત્યુદર (આઈએમઆર) એટલે જન્મેલાં એક હજાર બાળકોમાંથી વર્ષમાં કેટલાં મરણ પામ્યાં તે પ્રમાણ. શરૂઆતમાં ૧૨૧ હતો - ન્યુમોનિયાના ઉપચારો શરૂ થતાં આઈએમઆર ઝડપથી ઘટ્યો. તે ૧૨૧થી ઘટીને ૭૫થી ૮૦ વચ્ચે રહ્યો. ત્યાર પછીનાં પાંચ વર્ષ તે સ્થિર રહ્યો તે અમારા પ્રયત્નોને હાથતાળી દેતો હતો. એ પછી ઘરે ઘરે નવજાત બાળસેવા પ્રયોગ શરૂ કરાતાં આઈએમઆર ફરીથી ઝડપથી નીચે ઊતર્યો. ત્રણ વર્ષમાં તે ૩૯ પર પહોંચ્યો. ૨૦૦૦માં તે ૧૨૧ પરથી ૩૦ થયો છે. ગડચિરોલીનાં ગામડાંઓમાં ૮૦% લોકો ગરીબીની રેખા નીચે જીવે છે. ૭૦% સ્ત્રીઓ અભણ છે, દવાખાનામાં ડૉક્ટરો હોતા નથી. સમાજસુધારો થાય તે શુભદિન આવે ત્યાં સુધી રાહ જોવાય તેમ નથી. અત્યારે ગ્રામવાસીઓ, તેમાં પણ ખાસ તો સ્ત્રીઓના સંગાથે આ આઈએમઆર ઘટી શકે. પરિણામે વિશ્વભરમાં બાળમૃત્યુનું પ્રમાણ ઓછું કરી શકાય.

બાળમૃત્યુની સમસ્યા ગડચિરોલી કે ભારત પૂરતી મર્યાદિત નથી. દુનિયાના તમામ અવિકસિત દેશોમાં આઈએમઆરનો દર ૫૦-૬૦થી ઉપર છે. કૅનેડામાં તે હવે ૬ છે. આમ બાળમૃત્યુ બાબતે આપણે ઘણી લાંબી મજલ કાપવાની છે. બાળમૃત્યુદર કેટલો ઘટાડી શકાય? વિશ્વ આરોગ્ય સંગઠનના (૧૯૯૬ના) આંકડા કહે છે કે વિશ્વમાં દર વર્ષે કુલ ૫૦ લાખ નવજાત બાળકો મરણ પામે છે, કુલે એક કરોડ દશ લાખ બાળકો મરણ પામે છે. પણ જે પદ્ધતિ ગડચિરોલીમાં વિકસાવી તેથી એમાં ૬૦% મૃત્યુદર ઘટાડી શકાય.

મિત્રો, સંશોધનની શક્તિ વિલક્ષણ હોય છે. 'મને જોઈએ એટલો લાંબો વાંસ આપો તો હું પૃથ્વી હલાવી શકું.' એવું આર્કિમિડીઝે કહ્યું હતું. જ્ઞાનનો વાંસ પણ આવો જ

વિલક્ષણ હોય છે. જેનાં મીઠાં ફળ આખી દુનિયા પામી શકે છે. એલ્વિન ટોફલર કહે છે કે આજના યુગમાં શક્તિ, સંપત્તિનું સ્વરૂપ બદલાયું છે. આજે સંપત્તિના સ્રોત ખેતી, કારખાનાં કે મૂડી નથી. વીસમી અને એકવીસમી સદીમાં જ્ઞાન અને માહિતી એ સંપત્તિ અને શક્તિના સ્રોત છે. આ જ્ઞાનની સદીમાં જે જ્ઞાનનું નિર્માણ કરશે તેના હાથમાં શક્તિ હશે. શક્તિનાં આ બદલાતાં સમીકરણોથી સામાજિક કામોનું, સમાજસેવાનું સ્વરૂપ બદલાવું જોઈએ અને તે બદલાઈ રહ્યું છે. આજે એક સ્થળે એક દરદીની સારવાર કરવાને બદલે સામૂહિક આરોગ્યપદ્ધતિથી હજારોની સારવાર કરવામાં આવી રહી છે. સંશોધન થાય તો કરોડો લોકોને તેનાં મીઠાં ફળો ચખાડી શકાય; લોકોના પ્રશ્નો ઉકેલી શકાય.

જોકે આ સંશોધનની બે શરતો છે. પહેલી છે સંશોધન માટેનો સવાલ પસંદ કરી તેનો ઉકેલ લોકસહયોગે લાવવો જોઈએ. બીજી શરત એ કે સંશોધનનો ઉપયોગ પેટંટ લઈને આપણાં માતબર બૅંક-બેલેન્સને વધુ માતબર બનાવવા માટે ન થવો જોઈએ. જેમની એ સમસ્યા છે તેઓ સુધી આ સંશોધનના ફાયદા પહોંચવા જોઈએ. આવું સંશોધન કરવું એ પણ સમાજસેવાની નવી પદ્ધતિ છે.

આ સંશોધન અમને કોણે શીખવ્યું? ગાંધીજીએ (ભારતનાં) ગામડાંમાં જવાનું શીખવ્યું. અમેરિકાએ સંશોધન કરતાં શીખવ્યું. ગડચિરોલીના લોકોએ સંશોધન માટે સમસ્યા સૂચવી તથા તે સમસ્યા ઉકેલવાની શક્તિ આપી.

અમારા સંશોધનનો સંપૂર્ણ અનુભવ એક ચીની કાવ્યમાં કહેવાયો છેઃ

લોકો પાસે જાઓ,
તેમની સાથે રહો,
તેમને ચાહો, તેમની પાસે શીખો,
તેઓ શું જાણે છે ત્યાંથી શરૂ કરો,
તેમની પાસે જે છે તેના પર ચણતર કરો.

અમે જાણે એક એક પગથિયે આ પંક્તિઓને અનુસર્યા હતા.

આ બધા અનુભવોનો મરાઠી પ્રજા સાથે શો સંબંધ? આપણે એક જ દાખલો લઈએ. બાળમૃત્યુની સમસ્યા ગડચિરોલીમાં જ છે? દર વર્ષે મહારાષ્ટ્રના કોઈ ને કોઈ જિલ્લામાંથી બાળમૃત્યુના સમાચાર મળે છે. મહારાષ્ટ્રના નંદુરબાર જિલ્લામાં ઉનાળામાં ૫૦૦ બાળકો કુપોષણે મરણ પામ્યાં. ગયા વર્ષે ગડચિરોલીના અહેરી તાલુકામાં મોટા પ્રમાણમાં બાળકો મરણ પામ્યાં. તેના આગલા વર્ષે અમરાવતી જિલ્લાના કોલઘાટ તાલુકામાં અને તેના આગલા વર્ષે ધુળે જિલ્લામાં. આમ મહારાષ્ટ્રમાં લગભગ દર વર્ષે આવાં બાળમરણો થતાં જ રહે છે.

પણ આવું કેવળ ગડચિરોલી અને મેળઘાટના આદિવાસી વિસ્તારમાં જ બને છે? મહારાષ્ટ્રમાં કુલે કેટલાં માસૂમ બાળકો દર વર્ષે મરે છે? કોઈ પણ સમસ્યા ઉકેલવાની શરૂઆત તે સમસ્યાનો વ્યાપ માપવાથી થાય છે, આવો અમારો અનુભવ છે. આથી મહારાષ્ટ્રના કુલ બાળમૃત્યુ દર માપવા માટે અમે સ્વયંસેવી સંગઠનોએ મળી એક જૂથ બનાવ્યું. બાળમૃત્યુ અભ્યાસજૂથે અને કાર્યજૂથે ગયાં બે વર્ષોમાં મહારાષ્ટ્રના દશ જિલ્લાઓનાં ૨૩૧ ગામ તથા શહેરની છ ઝૂંપડપટ્ટી મળી કુલ બે લાખ ૨૭ હજાર લોકોમાં જન્મમૃત્યુની સંપૂર્ણ મોજણી અમે કરી રહ્યા છીએ. મહારાષ્ટ્રમાં દર વર્ષે એકથી બે લાખ બાળમૃત્યુ થાય છે. લાતુર કે કચ્છના ભૂકંપમાં દસ હજાર માણસો મર્યા. ખૂબ જ મોટો આઘાત હતો, પણ મહારાષ્ટ્રમાં એકથી બે લાખ બાળકો દર વર્ષે મરણ પામે છે તે...

મિત્રો, બાળકો સૌથી અસહાય હોય છે. તેઓને મતદાનનો અધિકાર નથી. તેથી તેમને રાજસત્તા નથી. તેમની પાસે પૈસા નથી. તેઓ હડતાળ પાડી શકતાં નથી. તેઓ સરઘસ કાઢી શકતાં નથી એટલું જ નહીં, તેઓ કોઈ બાબતને વખોડી કાઢતો સાદો સીધો પત્ર પણ લખી શકતાં નથી. તે માત્ર રડી શકે છે કે ઠંડાગાર પડી જઈ મૂંગામોઢે મરી શકે છે. આથી વિશેષ તેઓ કશું કરી શકતાં નથી. તેઓ મરી રહ્યાં છે અને આપણે તેમને મરવા દઈએ છીએ. આ બાળમૃત્યુ પૈકી ૬૦% બાળમૃત્યુ કાલથી અટકાવી શકાય તેમ હોવા છતાં તેઓ મૃત્યુ પામી રહ્યાં છે. ''વૃક્ષની મૂક સંમતિ વગર તેનું એકપણ પાન ખરી શકતું નથી'' એવું ખલિલ જિબ્રાને કહ્યું હતું. મહારાષ્ટ્રનાં એકથી બે લાખ બાળમૃત્યુને આપણા સૌની મૂક સંમતિ છે. આપણે તે માટે જવાબદાર છીએ. માટે તે રોકવાની ખરી જવાબદારી પણ આપણી જ છે. તે ગરીબોનાં બાળકો છે, કમજોર છે, માટે કુદરતી નિયમાનુસાર જીવતા રહેવાની સ્પર્ધામાં ટકી જીવવા સક્ષમ નથી, એમ કહી આપણે હાથ ઊંચા કરી શકીએ નહીં.

વૅંડેલ બેરીએ ખરે જ સાચું કહ્યું છે કે વાંદા અને ઉંદર જીવતા રહેવા હરીફાઈ કરે છે અને માગ-પુરવઠાના નિયમે જીવે છે. માનવીને એ સન્માન પ્રાપ્ત થયું છે કે તે ન્યાય અને કરુણાના નિયમે જીવે છે. આ સન્માન આપણે મરણ પામતાં લાખો બાળકોને કઈ રીતે અપાવી શકીએ?

પરદેશ વસતા ભારતીયોના અવાજનો હવે ભારતમાં પણ પ્રભાવ છે. આ પ્રભાવી શક્તિ ઘણું કરી શકે તેમ છે. પણ તેમાં થોડી મુશ્કેલી છે. અમેરિકા અને કૅનેડા એટલે સ્વર્ગભૂમિ છે. બધી જ સુખસમૃદ્ધિ ત્યાં છે, પણ આ દેશોની પ્રકૃતિ ખૂબ જ ઇન્સ્યુલર અલગતાવાદી-સાંકડી છે. બીજાનાં સુખદુઃખ સાથે મારે શું લેવાદેવા? એવી આ દેશના

લોકોની વૃત્તિ. ત્યાં રહેનારની વૃત્તિ પણ ધીમે ધીમે તેવી જ થતી જાય. ત્યાં ટી.વી. પર ભારતના સમાચાર ભાગ્યે જ જોવા મળે છે. તાજેતરમાં જ એક કિસ્સો વાંચ્યો. એક આંતરરાષ્ટ્રીય સંગઠને વિશ્વસ્તરની એક મોજણી કરી જેમાં એક જ પ્રશ્ન વિવિધ દેશોના લોકોને પૂછ્યો, ''બાકી વિશ્વની અન્ન-અછત અંગે તમે શું વિચારો છો?'' અભ્યાસ સંપૂર્ણતઃ નિષ્ફળ રહ્યો. કારણ રશિયાના લોકો 'વિચાર' એટલે શું જાણતા નહોતા. કૅનેડાના લોકોને 'અછત' એટલે શું તેની ખબર ન હતી. તો આફ્રિકાના લોકો 'અન્ન' એટલે શું તે જાણતા નહોતા. અમેરિકનો 'બાકીનું વિશ્વ' એટલે શું તે જાણતા નહોતા.

બીજી મુશ્કેલી એ છે કે અમેરિકન સંસ્કૃતિ 'હું'વાદી સંસ્કાર આપનાર વિરાટ ઈન્ડસ્ટ્રી કે સ્કૂલ છે. દરેક વાત તરફ જોવા માટે તેની પાસે એક જ ચશ્માં છે. ''મારા માટે આમાં શું છે? આમાંથી મને શું મળશે?'' આમ 'હું'નો ક્યારેય સંતોષ જ થતો નથી. ઈટ ઈઝ અ બૉટમલેસ પિટ્, પણ આ દેશની આ જ સંકુચિત, ઈન્સ્યુલર વૃત્તિ, તથા માત્ર પોતાનો સ્વાર્થ સાધવાની વૃત્તિના પ્રતાપે માણસ એકલો પડે છે. હું, મારું અમેરિકા ને મારી સમૃદ્ધિ સિવાય બાકી દુનિયા સાથે મારે લેવાદેવા નથી, એવું તેને લાગવા માંડે. આવી કેદમાં પુરાઈ બીજાથી વિખૂટો પડી, અંદરથી એકલો વ્યાકુળ થાય છે, મુક્તિ પામવા તરફડે છે. 'મુક્તિ ક્યાં છે?' એવો આક્રોશ કરે છે. મિત્રો, આ કેદમાંથી મુક્તિ મેળવવાનો ઉપાય છે - બીજા સાથે અનુબંધ જોડવું.

ગાંધીજીએ એક વાર કહ્યું હતું કે ''ધેર ઈઝ ઈનફ ઑન ધિસ અર્થ ફૉર એવરીબડીઝ નીડ બટ નોટ ફૉર એવરીબડીઝ ગ્રીડ'' એટલે કે આ પૃથ્વી પર દરેકની જરૂરિયાત માટે પૂરતું છે પણ દરેકના લોભ પૂરતું નથી. આ લોભ એટલો વિરાટ થઈ શકે છે કે એક માણસના લોભને પણ આ પૃથ્વી પહોંચી શકે એમ નથી. દુનિયાના સૌથી પૈસાદાર માણસ બિલ ગેટ્સને શું તેની સંપત્તિથી સંતોષ છે? આપણી ઇચ્છા મર્યાદિત કરવી, બીજાના દુઃખે દુઃખી થઈ તેઓની સાથે કર્તવ્યનો સંબંધ જોડવો એ બન્નેની મુક્તિનો માર્ગ છે. એક વિરાટ પુલ અહીંથી ત્યાં સુધી બાંધવાની જરૂર છે. પ્રેમનો પુલ, કરુણાનો પુલ, સક્રિય વૃત્તિનો પુલ, જેના પર ચાલી તમે ગામડાંના લોકો સુધી, તેમનાં બાળકો સુધી પહોંચી શકો. તેથી તમે પણ ઊગરશો તથા તેમને પણ ઉગારી શકશો.

મિત્રો, ઓછામાં ઓછી એક સમસ્યા હાથમાં લો. બીજા પર ઉપકાર કરવા નહીં પણ સ્વમુક્તિ માટે. સ્વાર્થ જ્યારે આપણને અંધ બનાવે ત્યારે શું કરવું? મારા જેવા મૂંઝાયેલા જીવે એક વાર ગાંધીજીને આ પ્રશ્ન પૂછ્યો હતો. પ્રત્યુત્તરમાં ગાંધીજીએ કહ્યું, ''સહેલું છે. હું તને એક જાદુઈ તાવીજ આપું છું, જે તને તરત જ જવાબ આપશે. જ્યારે તમારો

સ્વાર્થ ખૂબ જ પ્રબળ બને, હવે આગળ શું કરવું એવો પ્રશ્ન થાય ત્યારે તમે જીવનમાં જોયેલા સૌથી દુઃખી, નબળા માનવીનો ચહેરો તમારી નજર સામે લાવો અને ખુદને પ્રશ્ન પૂછો કે હવે પછી હું જે પગલું ભરીશ તેનાથી આ માનવીનું દુઃખ ઘટશે ખરું? તમારી નજર સામેનું અંધારું દૂર થવા માંડશે.''

અમેરિકા-કૅનેડામાં રહી ભારતના માણસો માટે શું કરી શકાય? કંઈ કેટલાં દૃષ્ટાંતો તમારી સામે છે. ડૉ. જગન્નાથ વાણી, ડૉ. મદ્દીવાર. આ લોકો અહીં રહી પોતાના જીવનનું કેટલુંક ઋણ ત્યાં ચૂકવી રહ્યા છે. હું શું આપી શકીશ? મારી પાસે સૌથી મૂલ્યવાન શું છે? મારું જીવન. મારા જીવનનો થોડોક હિસ્સો હું આપી શકું છું. મારી પાસે આથી વિશેષ શું છે? મારી પાસે એક્સેસ ટુ નૉલેજ છે એટલે કે જ્ઞાન મારા માટે પ્રાપ્ય છે. તે હું ત્યાં આપી શકું. જોકે તે અનુકૂળ અને ઉપયોગી હોવું જોઈએ. અમેરિકામાં અનેક ભારતીય વિદ્વાનો સંશોધનમાં મોખરે છે. પણ તેઓ કોને માટે સંશોધન કરે છે? અમેરિકન કંપની માટે. તે સંશોધનની પસંદ અમેરિકન કંપનીને મળતાં એ કંપનીની સંપત્તિ વધે છે. બળદગાડાનું પૈડું કેમ હલકું થાય તે માટે કદી સંશોધન કર્યું છે ખરું? કૂવાનાં પાણીનું તળ કેમ ઉપર લાવવું તે પર કોઈએ સંશોધન કર્યું છે ખરું? જેને શરદી થઈ છે તેવા બાળકનું લીંટ વહેતું નાક તેને પીડા ન થાય તે રીતે કેમ સાફ કરી શકાય તે માટે કદી કોઈએ સંશોધન કર્યું છે ખરું? આ અને આવી નાની નાની સમસ્યાઓ પર સંશોધન કરી આપણે તે ગામડાંના લોકો સુધી પહોંચાડીશું તો જરૂર તેમનાં દુઃખ ઓછાં થશે.

બીજી એક વાત. ભારતના લોકોને સાવધ કરો. તમારા અવાજને ખૂબ મહત્ત્વ પ્રાપ્ત થયું છે. બિનનિવાસી ભારતીયો મહારાષ્ટ્રના મધ્યમ વર્ગનો આદર્શ બન્યા છે. આપણે સૌ જાણીએ છીએ કે અહીંના આપણા જીવનમાં કેટલાક લાભ તેમ કેટલાક ગેરલાભ છે. ભારતના આપણા અમુક ભાઈઓ તેની મૂર્ખની માફક નકલ કરે છે. તેમને ચેતવો કે આવું કશું કરશો નહીં. જેને ભૌતિક સમૃદ્ધિ મળી નથી તેમને આમ કહેશે તો ભારતીયો કહેશે કે આને સમૃદ્ધિ નથી એટલે આવું કહે છે, પણ જેને તે મળી તે જ્યારે કહેશે કે ના, 'આ રસ્તો સુખનો નથી', ત્યારે તે શબ્દોનું વજન પડે છે. ભારતના મધ્યમ વર્ગના લોકોને હાથ ઊંચો કરી ચેતવીને કહો કે સુખનો, સંતોષનો માર્ગ વાયા અમેરિકા નથી.

આર. કે. લક્ષ્મણે પોતાની માર્મિક શૈલીમાં દોરેલું એક કાર્ટૂન છે. જેમાં હિમાલયના શિખર પર એકાંતમાં બેઠેલા એક જટાધારી સાધુની મુલાકાતે હેલિકૉપ્ટરમાં ત્યાં પહોંચેલા પત્રકારે પ્રશ્ન કર્યો, ''મનને શાંતિ, સંતોષ ક્યાં મળશે?'' સાધુ વિસ્મયથી બોલ્યો, ''મને કેવી રીતે ખબર હોય! હું તો પોતે જ એક અમેરિકન છું.''

સારાંશ, જ્યાં જ્યાં શક્ય હોય ત્યાં પોતાનો ઉપભોગ ઓછો કરી તમારી મુક્તિ માટે દાન કરો. ફ્રેન્ડ્સ ઑફ ચિલ્ડ્રન ઈન મહારાષ્ટ્ર નામનું એક મંડળ અમેરિકા અને કૅનેડામાં કેમ ઊભું થાય! જ્યાં જ્યાં મહારાષ્ટ્રીયનો વસે છે ત્યાં ત્યાં તેઓનું એક નાનું મંડળ રચી કેમ એવું કહેતા નથી કે અમે દર વર્ષે આટલી મદદ કરીશું. જીવનનાં બે અઠવાડિયાં કે બે મહિના અમે ભારતમાં આવીશું. એક બાળકને બચાવવા ૯૭ ડોલર જોઈએ. અમે આપીશું. આ બધું અહીં બેઠાં થઈ શકે છે.

શંકાશીલ વ્યક્તિ પ્રશ્ન પૂછશે, ''આ સમસ્યા એટલી મોટી છે કે તેમાં એક બાળક બચાવવાથી શો ફેર પડે? એક ગામમાં આવું કામ કરવાથી શું થાય?''

એક વખત એવું થયું કે ખૂબ મોટા વાવાઝોડાથી દરિયામાંની બહુ બધી માછલીઓ કિનારા પર ફેંકાઈ ગઈ. તે તરફડી રહી હતી. તે પાણીમાં પાછી જઈ શકતી નહોતી. આવી અસંખ્ય માછલીઓનો ઢગ તરફડતો પડ્યો હતો. ત્યારે ત્યાંથી એક માણસ પસાર થઈ રહ્યો હતો. તેણે જોયું તો એક સંન્યાસી એ પડેલી માછલીઓમાંથી એક એક વીણી પાણીમાં ફેંકી રહ્યા હતા. પાણીમાં પડતાં જ તે માછલી તરતી આગળ નીકળી જતી. આ બાજુ માછલીઓનો ઢગ ખડકાયો છે અને આ એક એક માછલી ફેંકી રહ્યો છે. તે જોઈ પેલા માણસે સંન્યાસી પાસે જઈ કહ્યું, ''આમ એક એક માછલી પાણીમાં ફેંકવાથી શો ફરક પડશે?'' સંન્યાથી કંઈ જ ન બોલ્યા. તેણે બીજી એક માછલી ઉપાડી તેને પાણીમાં ફેંકી. તે પાણીમાં તરતી નીકળી ગઈ. પછી સંન્યાસી બોલ્યા, ''તે માછલીને તો જરૂર ફરક પડશે.''

મિત્રો, યુ કેન મેક ધ ડિફરન્સ. તમે જરૂર ફેર પાડી શકો છો. હિંદીના પ્રસિદ્ધ કવિ દુષ્યંતકુમાર લખી ગયા છે:

કૌન કહતા હૈ કિ આસમાન મે સુરાખ
નહીં હો સકતા,
એક પત્થર તો તબિયત સે ઉછાલો યારોં,
એક પત્થર તો તબિયત સે ઉછાલો યારોં.

[મરાઠી સાપ્તાહિક 'સકાળ'માં પ્રસિદ્ધ થયેલા લેખનો 'નવનીત સમર્પણ'માં પ્રગટ થયેલો અનુવાદ]

❑❑❑

MY DUTY TOWARDS FELLOWMEN

'A hundred times everyday,
I remind myself that my inner
and outer life depends on the labours
of other men, living and dead,
and that I must exert myself in order
to give in the same measure
as I have received and
I am still receiving.'
- Albert Einstein