

शैक्षणिक संदर्भ अंक १२५ ऑगस्ट-सप्टेंबर २०२०

कोविड १९ वर उतारा – सामाजिक लसीकरण

लेखक: सव्यसाची चटर्जी

अनुवाद: संजीवनी आफळे

कोविड १९ वर उतारा – सामाजिक लसीकरण

लेखक: सव्यसाची चटर्जी

अनुवाद: संजीवनी आफळे

गेल्या पाच महिन्यांत आपण लॉकडाऊन अनुभवले, भरपूर आराम केला, वेबिनारना हजेरी लावली, वाचन केले, स्थलांतरित कामगारांच्या मदतीला धावलो, विषाणूच्या संक्रमणापासून स्वतःचे संरक्षण केले आणि दुसऱ्यांनाही तसे करण्यात मदत केली.

आपण कोविड १९ साठीची लस बाजारात कधी येतेय याची वाटही बघत आहोत आणि ती सगळ्यांना परवडणारी असेल अशी आशा करत आहोत.

हे सगळं घडेल का, आणि केव्हा हे कोणीच सांगू शकत नाही. पण सार्वजनिक आरोग्यतज्ञ सल्ला देत आहेत की साथीपासून संरक्षण करण्यासाठी एकच करायला हवे आहे आणि ते म्हणजे 'सामाजिक लसीकरण'.

हे सगळं सार्वजनिक आरोग्याशी संबंधित आहे आणि भारतात यासाठी 'जन आरोग्य अभियान' या नावाची लोकचळवळ कार्यरत आहे. यामध्ये सार्वजनिक जागरूकता आणि लोकांचा सहभाग दोन्हीचा अंतर्भाव असायला पाहिजे. नागरिकांनी सरकारला सार्वजनिक आरोग्याकडे जास्त लक्ष देण्यासाठी उद्युक्त करायला हवे आणि त्याचबरोबर नक्की काय करायला हवे तेही दाखवून द्यायला हवे आहे.

हे कशाप्रकारे केले जाते ते बघण्यासाठी मी आणि माझा सहकारी डॉ. रविंदर कुमार बन्याल माझा मित्र डॉ. अनिल कुमार याला भेटलो.

हा माझा मित्र कर्नाटकातील चिक्कबल्लारपूर जिल्ह्यातील बागेपल्ली शहरात शल्यचिकित्सक आहे. या शहराची लोकसंख्या आहे ३०,००० आणि ते बंगळुरूपासून फक्त शंभर किलोमीटर अंतरावर आहे.

गेल्या महिन्याभरात डॉ. अनिल यांनी ग्रामीण आरोग्य युवासेना - 'रुरल हेल्थ युथ



डॉ. अनिल कुमार गावातील तरुण स्वयंसेवकांना सर्वेक्षण कसे करायचे ते समजावून सांगताना

फोर्सेस' - असा एक गट स्थापन केला आहे; याला 'गरीबांचे डॉक्टर' या नावाने ओळखले जाते आणि ते 'लोक रुग्णालय' या नावाचा दवाखाना बागेपल्ली मध्ये चालवतात.

डॉ. अनिल बागेपल्ली आणि गुंडीबंदा या दोन तालुक्यांमध्ये, तेथील समाजाच्या आरोग्यविषयक गरजा पूर्ण

करण्यासाठी 'आरोग्य जागृती गट' (हेल्थ अलर्ट ग्रुप) निर्माण व्हावे म्हणून गावोगावी फिरले आहेत. आत्ताच्या घडीला त्यांचे काम एका गोष्टीवर केंद्रित झालेले आहे - कोविड १९ शी मुकाबला आणि या महामारीशी लढण्याबाबत जनजागृती.

आम्ही जेव्हा ८ ऑगस्ट २०२० रोजी अनिल यांना भेटलो, तेव्हा त्यांचे काम बागेपल्ली तालुक्यातील ११९, तर गुंडीबंदा तालुक्यातील ११ गावांमध्ये विस्तारलेले होते. प्रत्येक गावातून दहा तरुणांनी नावनोंदणी केलेली होती. आत्तापर्यंत, या गटांतील ४०%

सभासद मुली आहेत. आपल्या गावात विषाणूने शिरकाव करू नये म्हणून या ऐच्छिक कामासाठी तरुण आणि तरुणी दोघेही स्वेच्छेने पुढे आले आहेत. आणि जरी शिरकाव झालाच तरी, 'यजमान' म्हणजेच संसर्गित व्यक्तीला वाळीत न टाकता त्याला वेगळे करून त्याचे अलगीकरण केले जाते. हेच ते 'सामाजिक लसीकरण'.

अनिल का बरं ही तरुणांची सेना उभी करण्याचा प्रयत्न करत आहेत? कारण त्यांनी त्याची आवश्यकता ओळखली आहे.

ते म्हणतात की, आपल्या देशात सार्वजनिक आरोग्य ही दुर्लक्षित बाब आहे. येथे आपण वैयक्तिक कामगिरीला खूपच महत्त्व देतो आणि आपल्यासाठी आरोग्य म्हणजे रुग्णालय.

वैयक्तिक स्तरावर आपण म्हणू, "अरे वा! किती उत्तम डॉक्टर! केव्हाही मोठी शस्त्रक्रिया केली त्यांनी!" आरोग्याच्या मोठ्या प्रश्नासाठी मोठी शस्त्रक्रिया अत्यावश्यक असू शकते यात वादच नाही. पण बहुतांश वेळा अशी आवश्यकता नसते कारण त्या समस्या इतक्या गुंतागुंतीच्या नसतात. बऱ्याच वेळा आपल्याला प्रतिबंधक उपायांची गरज असते. पण हे उपाय काही केले जात नाहीत. आपण फक्त रुग्णालयात भरती होण्याला महत्त्व देतो. अशा रीतीने, सरकारी योजना या खाजगी आरोग्य विमा कंपनी आणि रुग्णालयांचा धंदा चालवण्यात शेवटी खर्ची पडतात.

सध्याच्या काळात, सामान्य नागरिक भयंकर असुरक्षित आहेत, कारण अनेक रुग्णालयांनी रुग्णांना त्यांची चाचणी सुद्धा न करता झिडकारले आहे. अशा परिस्थितीमध्ये काय करायचे ते लोकांना माहीत असायला हवे आणि ते त्यांना शिकवणे अजिबात अवघड नाही.

या गटाने दानशूर व्यक्तींच्या सहयोगातून ऑक्सीमीटर आणि तापमान मापक विकत घेतले आहेत. एका संचाची किंमत ४,००० रुपये आहे आणि प्रत्येक गावाला असे दोन संच देण्यात आले आहेत. प्रत्येक गावात असे दोन गट केले आहेत ज्यांनी रोजच्या रोज सर्वेक्षण करायचे आहे.

गावाला भेट देणारे डॉक्टर (अनिल यापैकीच एक आहेत) या गटांना ऑक्सिजनची पातळी आणि तापमान कसे मोजायचे ते शिकवतात. “या गोष्टी इतक्या सोप्या आहेत की कोणीही त्या करू शकतं.”

तरुणांचा गट आठवड्यातून दोनदा प्रत्येक घराला भेट देतो. पण ज्या घरांमध्ये वृद्ध व्यक्ती आहेत, अशा घरांचे रोज सर्वेक्षण केले जाते.

यातला एक फायदा असा आहे की सर्व स्वयंसेवक स्थानिक तरुण-तरुणी आहेत.

त्यामुळे ते गावातल्या सगळ्या लोकांना ओळखतात. प्रत्येक घरामध्ये गेल्यावर हे तरुण आधी साठीच्या पुढच्या व्यक्तींची रक्तातील ऑक्सिजनची पातळी तपासून कामाला सुरुवात करतात. त्याच बरोबर, या व्यक्तींना उच्च रक्तदाब, मधुमेह, श्वसनाच्या व्याधी, हृदयरोग, कर्करोग, क्षयरोग इ. आहे का हेही तपासतात.



**तरुण स्वयंसेवक वयस्कर व्यक्तीची
ऑक्सिजन पातळी ऑक्सिमीटर वापरून
रोज तपासतात**

गरोदर स्त्रियांकडे विशेष लक्ष दिले जाते. वयस्कर व्यक्तींबरोबरच ज्या तरुणांना वर सांगितलेल्या व्याधींचा इतिहास आहे त्यांचेही रोज निरीक्षण केले जाते.

प्रत्येक गटाला नोंदी कशा ठेवायच्या हेही शिकवले आहे. त्यांनी व्हॉट्सअॅप गट स्थापन केले आहेत आणि त्यावर ते ड्यूटीवर असलेल्या डॉक्टरने लक्ष द्यायला हवे, अशा प्रकरणांचा अहवाल पुरवत रहातात.

या भागामध्ये बहुतेक लोक तेलुगुभाषिक आहेत. ही भाषा मला समजते पण बोलता येत नाही.

अशाच एका गावामध्ये, स्वयंसेवकांचे चाचण्या घेण्याबाबत प्रशिक्षण चालू असताना, एक पंचविशीची तरुणी माझ्याजवळ आली आणि इंग्रजीमध्ये म्हणाली, “सर, काही चहा वगैरे?” मी तिचे आभार मानले आणि ती इंग्रजी कोठे शिकली, असे तिला विचारले.

तिने सांगितले की ती सॉफ्टवेअर इंजिनीअर असून पुण्यात नोकरी करते. लॉकडाऊन जाहीर होण्याच्या आधीच त्यांच्या मालकाने त्यांना घरून काम करायला सांगितले. ती तिच्या गावी परत आली. गावात बऱ्यापैकी इंटरनेट सुविधा मिळत असल्यामुळे ती तिच्या गावातल्या घरातूनच काम करत होती. तिच्या व्यतिरिक्त अजूनही एक तरुण पुढे आला आणि इंग्रजीत बोलू लागला. हा मुलगा प्रथम वर्ष अभियांत्रिकीचा विद्यार्थी होता आणि तोही तरुणांच्या आरोग्यसेनेत सहभागी झाला होता.

एकत्रितपणे साधारण ७०,००० लोकसंख्या असलेल्या या सर्व १३० गावांमध्ये ७ ऑगस्ट २०२० पर्यंत कोविड १९ ची फक्त सात प्रकरणे होती. या लोकांना लक्षणे दिसत होती आणि त्यांना बागेपल्ली येथे चाचणी करण्यासाठी पाठवण्यात आले होते. ते सगळे कटकटीचे होते आणि त्यामुळे लोकांना चाचणी करायची नव्हती. पण चाचण्या आवश्यक आहेत असे डॉक्टरांचे मत होते.

चाचण्या करण्याला आणखी एक कारण आहे, ते म्हणजे यामुळे सरकारला पुढचे नियोजन करण्यासाठी माहिती मिळते. अशा प्रकारे, संसर्गाचा फैलाव होत नाही ना हे बघणे महत्त्वाचे असते. हाही एक सामाजिक लसीकरणाचा भाग आहे.

प्रश्न असा आहे की: येथे रुग्णसंख्या जास्त का नव्हती?

सॉफ्टवेअर इंजिनिअर तरूणीने उत्तर दिले, “कारण शहरे या रोगाची केंद्रस्थाने आहेत आणि येथील लोक शहरांमध्ये जात येत नाहीत. ते फक्त आपल्या शेतात जाऊन संध्याकाळी परत येतात. इतर दिवसांमध्ये सुद्धा हीच त्यांची दिनचर्या असते. यामुळे त्यांचा इतरांशी संपर्क येतच नाही. शिवाय, जरी एखादे संशयित सकारात्मक प्रकरण असले तरी लोकसंख्या लहान असल्यामुळे आणि कोण कोणाला भेटले हे ठाऊक असल्यामुळे संपर्कात आलेल्या व्यक्ती शोधून काढणे सोपे जाते.”

पण एखादे सकारात्मक प्रकरण असले तर काय? डॉक्टरांचा सल्ला असा आहे : त्वरीत अलगीकरण करणे, लक्षणे बघून त्याप्रमाणे आणि श्वसनाच्या व्याधींवर चालणारी औषधे देणे.

रुग्णाला शहरात नेऊन चाचणी करणे आणि संसर्ग झाल्याची खात्री करून घेणे हे त्रासदायक काम आहे आणि गावकऱ्यांना ते नको आहे. परत, प्रवास करताना इतरांना संसर्ग होण्याचा धोका आहेच.

पण यामुळे आपण धोका नाही का पत्करत? एखादे प्रकरण गंभीर झाले तर? योग्य उपचारांपर्यंत पोहचेलपर्यंत उशीर नाही का होणार?

याचे उत्तर डॉक्टरांनी दिले ते असे, “सर्वात महत्त्वाचे म्हणजे, कोविडचा संसर्ग झालेल्या व्यक्तीला कडक अलगीकरणात ठेवले जाते. लक्षणे असलेल्या व्यक्तीला संसर्ग

झाला आहे आणि तिच्यापासून इतरांना संसर्गाचा धोका आहे असे गृहीत धरून तिला



अलगीकरण

ताबडतोब अलग केले जाते.”

“आत्तापर्यंत, लक्षणे असलेल्या सात व्यक्तींना चाचणी करण्यासाठी नेण्यात आले. इतर प्रकरणांमध्ये अलगीकरण केल्यानंतर आणि

श्वसनाच्या व्याधींसाठी चालणारी औषधे दिल्यानंतर लक्षणे नाहीशी झाल्याचे दिसून आले.

कोणत्याही रुग्णालयात हेच केले गेले असते. जर रुग्ण गंभीर झालाच, तर त्याला ऑक्सिजन दिला पाहिजे. आम्ही प्रत्येक दहा गावांकरिता पाच ऑक्सिजन सिलिंडरचा साठा केला आहे. त्यामुळे गंभीर प्रकरणांवर उपचार करण्यास आम्ही सज्ज आहोत. सुदैवाने, अजूनपर्यंत असे काही घडलेले नाही.

याच बरोबर, जरी आम्ही त्यांना शहरात पाठवले तरी त्यांना रुग्णालयात खाट मिळेल, रुग्णालय त्यांना भरती करून घेईल, याची काय खात्री? शिवाय आपण हेही लक्षात घेतले पाहिजे की त्यांच्याकडे या उपचारांसाठी इतका पैसा आहे का?”

तुम्हाला माहित असेलच, नोबेल पुरस्कार विजेता लेखक गॅब्रियेल ग्रासिया मारक्वेझ यांची ‘लव्ह इन द टाईम ऑफ कॉलरा’ - कॉलराच्या काळातील प्रेम - अशी प्रसिद्ध कादंबरी आहे आणि आता, ‘कोविडच्या काळातील कमाई’ कशी केली जाते आहे, तेही आपल्याला माहित आहे. त्यामुळे या गटाचा सामाजिक लसीकरणाचा कार्यक्रम नागरिकांचे अशा पैसे उकळण्याच्या प्रकारांपासून संरक्षणच करत आहे.

डॉ. अनिल यांना त्यांच्या कुटुंबामध्ये सुद्धा सामाजिक लसीकरण करावे लागत आहे. त्यांचे आईवडील साठपेक्षा जास्त वयाचे आहेत. त्यामुळे डॉक्टर घरी न जाता बागेपल्ली

येथील लोक रुग्णालयामध्येच रहात आहेत. सरकारी आरोग्य विभागाचे लोकही त्यांच्या रुग्णालयाला भेट देतात आणि उपचारांसाठी आलेल्या रुग्णांची तपासणी करतात.

अनिल यांचे आईवडील दोघेही डॉक्टर आहेत. त्यांची आई अजिबात घराबाहेर पडत नाही तर त्यांचे वडील ६० किलोमीटर अंतरावरील चिंतामणी येथे स्वतःच्या गाडीतून रुग्णांना बघायला जातात, ४ वाजेपर्यंत परत येतात आणि त्यानंतर मात्र घरातच थांबतात.

डॉ. अनिल यांची पत्नी, मंजुला सुद्धा डॉक्टर आहे. अनिल यांना गावांमध्ये जाता यावं म्हणून ती रुग्णालयातच थांबते. त्यांनी त्यांच्या दोन्ही मुलांना नातेवाईकांकडे पाठवले आहे. तेथे त्यांची काळजी घेतली जाते. अनिल आणि मंजुला रोज मुलांना भेटायला जातात.

दानधर्म स्वतःच्या घरापासून सुरू होतो, पण तो जगापर्यंत पोचायला हवा. सामाजिक लसीकरण म्हणजे हेच तर आहे. यासाठी हवा लोकांचा सहभाग आणि त्यातूनच जन आरोग्य अभियान सुरू होते.

§§§

लेखक : सव्यसाची चटर्जी, ऑल इंडिया पीपल्स सायन्स नेटवर्कचे अध्यक्ष.

इ-मेल : chatsab99@gmail.com

अनुवाद : संजीवनी आफळे, शैक्षणिक संदर्भ गटात सहभागी.

इ-मेल : saaphale@rediffmail.com

(कळीचे शब्द: कोविड १९, अलगीकरण, ऑक्सिमीटर, डॉ. अनिल कुमार, बागेपल्ली, जन आरोग्य अभियान, ग्रामीण आरोग्य सेना, लोक रुग्णालय, सामाजिक लसीकरण)