THAMPU

പോഷക
ആഹാര
കുറവ്

അട്ടപ്പാടി ഉയർത്തുന്ന ചോദ്യങ്ങൾ

പോഷകാഹാരക്കുറവ്

അട്ടപ്പാടി ഉയർത്തുന്ന ചോദ്യങ്ങൾ

രാജേന്ദ്രപ്രസാദ്

കെ. എ. രാമു

കെ. എൻ. രമേശ്

പി. കെ മുരുകൻ

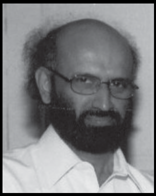
ലക്ഷ്മി

THAMPU

Thampu

(Centre for Tribal Education Development and Research)

സന്ദേശം



പ്രസക്തമായ പഠനം

അട്ടപ്പാടിയിലെ ആദിവാസികളുടെ ശോചനീയ ജീവിതാവസ്ഥ മെച്ചപ്പെടുത്തു ന്നതിനുള്ള കാര്യമായ നടപടികളൊന്നും, കേന്ദ്ര -സംസ്ഥാന മന്ത്രിമാർ അട്ടപ്പാടി സന്ദർശിക്കുകയും കോടിക്കണക്കിനു രൂപയുടെ വികസന പാക്കേജുകൾ പ്രഖ്യാപി ക്കുകയും ചെയ്തിട്ടും, അധികൃതർ സ്വീകരിച്ചിട്ടില്ലെന്നതാണ് സത്യം. അതുകൊണ്ടാണ് ശിശുമരണം ഒരു ദുരന്ത തുടർക്കഥപോലെ ഇപ്പോഴും തുടരുന്നത്. 2014 ൽ 22 കുട്ടികളും 37 ഗർഭസ്ഥ ശിശുക്കളുമാണ് ഒഴിവാക്കാൻ കഴിയുമായി രുന്ന കാരണങ്ങളാൽ മരണമടഞ്ഞത്.

അട്ടപ്പാടിയിലെ വർധിച്ച് വരുന്ന ശിശുമരണങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാന കാരണം പോഷകാഹാരക്കുറവാണെന്ന വസ്തുതയിൽ നിന്നും ശ്രദ്ധ തിരിക്കുന്നതിനും ഇത് പരിഹരിക്കുന്നതിൽ വിവിധ സർക്കാർ വകുപ്പുകൾക്ക് പറ്റിയ വീഴ്ച മറച്ച് വക്കുന്നതിനുമായിട്ട്, എൻഡോ സൾഫാൻ തുടങ്ങിയ കീടനാശിനികളുടെ ഉപയോഗവും ഗർഭിണികൾ മദ്യപിക്കുന്നതുമാണ് ശിശുമരണം തുടരുന്നതിനുള്ള കാരണമെന്ന വാദവുമായി സർക്കാർ വക്താക്കൾ രംഗത്തെത്തിയിരിക്കുകയാണ്. പണ്ട് സന്തുലിത പോഷകാഹാരം തനത് ഭക്ഷ്യവിളകളിലൂടെ ആദിവാസികൾക്ക് ലഭ്യമായിരുന്നു. പിന്നീട് ഭൂമി കയ്യേറ്റത്തിലൂടെ ഫലഭൂയിഷ്ഠമായ ഭൂമി ആദിവാസികൾക്ക് നഷ്ടപ്പെട്ട തോടെയാണ് പോഷകാഹാരക്കുറവും അതിന്റെ ഫലമായുണ്ടാവുന്ന ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങളും പ്രത്യക്ഷപ്പെട്ടു തുടങ്ങിയത്.

ആദിവാസി മേഖലയിലെ പ്രശ്നങ്ങൾ ശാസ്ത്രീയമായി പഠിച്ച് പൊതു സമൂഹ ത്തിന്റെയും അധികൃതരുടെയും ശ്രദ്ധയിൽ കൊണ്ടുവരാൻ നിരന്തരം ശ്രമിച്ച് കൊണ്ടിരിക്കുന്ന ജനകീയ പ്രസ്ഥാനമാണ് 'തമ്പ്'. 2013 ൽ വർധിച്ച് വരുന്ന ശിശു മരണങ്ങളുടെ സാഹചര്യത്തിൽ അട്ടപ്പാടിയിലെ 192 ഊരുകളിൽനിന്നും തെരഞ്ഞെ ടുത്ത 42 ഊരുകളിലെ 6 വയസ്സിന്

താഴെയുള്ള 132 കുട്ടികളേയും അമ്മമാരെയും പരിശോധിച്ച് വിശദമായ റിപ്പോർട്ട് 'തമ്പ്' പ്രസിദ്ധീകരിച്ചിരുന്നു. ആലപ്പുഴ മെഡി ക്കൽ കോളേജിലെ മുൻ വൈസ് പ്രിൻസിപ്പലും പീഡിയാട്രിക്ക് സർജനുമായ ഡോ. ഇ. കെ. സത്യൻജിയാണ് പഠനത്തിന് നേതൃത്വം നൽകിയത്. പരിശോധനയ്ക്ക് വിധേയരാക്കപ്പെട്ട എല്ലാവർക്കും പോഷകാഹാരക്കുറവ് മൂലം ഗണ്യമായ അളവിൽ ശാരീരിക വളർച്ചാ മുരടിപ്പും, ചില കുട്ടികൾക്ക് മാനസിക വൈകല്യവും ഉള്ളതായി കണ്ടെത്തിയിരുന്നു. 'തമ്പ്' നടത്തിയ പഠന റിപ്പോർട്ട് കേരളത്തിൽ വ്യാപകമായി ചർച്ച ചെയ്യപ്പെടുകയുണ്ടായി.

പോഷണവൈകല്യവും അതിന്റെ ഫലമായുണ്ടാവുന്ന ശിശു മരണവും തുടരുന്ന സാഹചര്യത്തിലാണ് 'തമ്പ്'-ന്റെ നിർദ്ദേശപ്രകാരം ഡോ. സത്യൻജിയുടെ നേതൃത്വത്തിൽ മൂന്നു പഞ്ചായത്തുകളിലെ 6 ഊരു കളിൽ ഒരു വയസ്സുവരെ പ്രായമുള്ള 40 കുട്ടികളുടെ പോഷണ വൈകല്യ ത്തെ സംബന്ധിച്ച് പഠനം 2014 നവംബർ 29, 30 തീയതികളിൽ നടത്തി യത്. 2013 ലെ ശിശുമരണത്തെ തുടർന്ന് പ്രഖ്യാപിച്ച പദ്ധതികളൊന്നും നടപ്പിലാക്കിയിട്ടില്ലെന്നും ഐ സി ഡി എസും ആശുപത്രികളും ഫലപ്രദ മായി പ്രവർത്തിക്കുന്നില്ലെന്നും സർവ്വേ ഫലം വ്യക്തമാക്കിയിരിക്കുക യാണ്. പരിശോധിച്ച 40 കുട്ടികളിൽ ബഹുഭൂരിപക്ഷത്തിന്റെയും തൂക്കവും മറ്റ് ആരോഗ്യ സൂചകങ്ങളും ദേശീയ ശരാശരിയേക്കാൾ കുറവാണെന്നും കണ്ടെത്തുകയുണ്ടായി. മറ്റു നിരവധി വിലപ്പെട്ട വിവരങ്ങളും റിപ്പോർട്ടിൽ രേഖപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്.

ഹ്രസ്വകാല, ദീർഘകാല പദ്ധതികൾ ആവിഷ്കരിച്ച് വിവിധ സർക്കാർ വകുപ്പുകളുടെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഏകോപിപ്പിച്ച് നിരന്തരം അവലോകനം നടത്തി ആദിവാസികളുടെ ദുരിതങ്ങൾ അവസാനിപ്പിക്കു ന്നതിനായുള്ള ആത്മാർത്ഥമായ ശ്രമം സർക്കാരിന്റെ ഭാഗത്തുനിന്നുണ്ടാ വണം. ഇതിനു സഹായകരമായ രീതിയിൽ ആദിവാസികളുടെ ദുരിത ജീവിതം അവസാനിപ്പിക്കുന്നതിനുള്ള മൂർത്തമായ നിർദ്ദേശങ്ങൾ റിപ്പോർ ട്ടിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ 'തമ്പ്' മുന്നോട്ട് വയ്ക്കുന്നുണ്ട്. വംശഹത്യ നേരി ടുന്ന ആദിവാസികളുടെ ജീവിത സാഹചര്യങ്ങൾ മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതി നായി 'തമ്പ്'-ന്റെ ഈ മാതൃകാപരമായ റിപ്പോർട്ട് കേന്ദ്ര-സംസ്ഥാന സർക്കാരുകളും ബന്ധപ്പെട്ട വകുപ്പുകളും ഗൗരവമായി പരിഗണിക്കേണ്ട താണ്. വളരെ പ്രസക്തമായ ഈ റിപ്പോർട്ട് തയ്യാറാക്കുന്നതിന് നേതൃത്വം കൊടുത്ത 'തമ്പ്'-ന്റെ ഭാരവാഹികളേയും, പഠനം നടത്തിയ ഡോ. സത്യൻജീയേയും ടീം അംഗങ്ങളേയും അഭിനന്ദിക്കാൻ എനിക്കതിയായ സന്തോഷമുണ്ട്.

കോട്ടയം
ജനുവരി 1, 2015

ഡോ. ബി. ഇക്ബാൽ

സന്ദേശം

പോഷകശോഷണം ഇന്ത്യയ്ക്ക് നാണക്കേട്

ലോകത്തെ പോഷാകാഹാര കുറവുള്ള മൂന്ന് കുട്ടികളിൽ ഒന്ന് ഇന്ത്യയിലാണ്. കുടുംബാരോഗ്യ സർവ്വേയുടെ (എൻഎഫ്എച്ച്എസ്-III, 2006) ഏറ്റവും പുതിയ കണക്കുകൾ അനുസരിച്ച് ഇന്ത്യയിലെ അഞ്ചു വയസിൽ താഴെയുള്ള 50 ശതമാനം കുട്ടികളും പോഷാകാഹാര കുറവിന്റെ തൂക്കക്കുറവ് അനുഭവിക്കുന്നുവെന്ന് വ്യക്തമാക്കുന്നു. ഇന്ത്യയിലെ കുരുന്നുകൾ ജീവിതത്തോട് പൊരുതി തുടങ്ങുന്നതെങ്ങിനെയെന്നാണ് ഇത് വ്യക്തമാക്കുന്നത്. ലോകം മുഴുവനുമുള്ള ശിശുമരണങ്ങൾക്ക് പ്രധാന കാരണം പോഷകാഹാര കുറവും തൂക്കക്കുറവുമാണ്. മാത്രമല്ല വളരുന്ന കുഞ്ഞുങ്ങളിൽ പോഷകാഹാര കുറവ് ഒരുപാട് ദോഷങ്ങൾ വേറെയും ഉണ്ടാക്കുന്നുണ്ട്. ഗർഭപാത്രത്തിലായിരിക്കുമ്പോൾ മുതൽ കുട്ടിയുടെ തലച്ചോറിന്റെ രൂപീകരണത്തെയും വികസനത്തെയും വരെ ഇത് ബാധിക്കുന്നു. ജനനം മുതൽ തുടങ്ങുന്ന പോഷകാഹാര കുറവും മുരടിപ്പും 20-ാം മാസം വരെ കണ്ടുവരുന്നു. ഇത് പേശികളെയും കോശങ്ങളെയും ബാധിക്കുന്നു. പോഷകാഹാര കുറവ് ചെറുക്കാൻ ഗർഭകാലം മുതൽ ശ്രദ്ധവേണമെന്നാണ് ഇത് വ്യക്തമാക്കുന്നത്.

ദാരിദ്ര്യത്തിനും കുടുംബത്തിൽ നിന്നുള്ള ഒറ്റപ്പെടലിനും പോഷകാഹാര കുറവുമായി ബന്ധമുണ്ട്. ജീവിത നിലവാരം വളരെ താഴ്ന്ന കുടുംബങ്ങളിലെ കുട്ടികളിൽ മറ്റു കുട്ടികളുമായി താരതമ്യം ചെയ്യുമ്പോൾ പോഷകാഹാര കുറവിന്റെ പ്രശ്നമുണ്ടെന്ന് സർവ്വെ വെളിപ്പെടുത്തുന്നുണ്ട്. വളരെ താഴ്ന്ന ജീവിത സാഹചര്യങ്ങളിലെ കുട്ടികളിൽ ഇത് രൂക്ഷവുമാണ്. പൊതു സമൂഹത്തിലെ മൂന്ന് വയസിൽ താഴെയുള്ള കുട്ടികളിൽ 37 ശതമാനം കുട്ടികൾ ഭാരക്കുറവ് അനുഭവിക്കുമ്പോൾ പട്ടിക ജാതി, പട്ടിക വർഗ്ഗ വിഭാഗത്തിൽപ്പെട്ട കുട്ടികളുടെ എണ്ണം യഥാക്രമം 52.2 ശതമാനവും 56.7 ശതമാനവുമാണ്.

ആരോഗ്യ രംഗത്ത് മാതൃകയായ കേരളത്തിലെ ഏക ട്രൈബൽ ബ്ലോക്കാണ് പാലക്കാട് ജില്ലയിലെ അട്ടപ്പാടി. ഈ മേഖലയിലെ ആദിവാ

സികൾ എന്നും അവഗണിക്കപ്പെടുന്നു. കുട്ടികളാണ് ഇതിന്റെ ഭവിഷ്യത്തുകൾ ഏറെ അനുഭവിക്കുന്നത്. ഇവിടുത്തെ കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ മരണ സംഖ്യ കഴിഞ്ഞ രണ്ടു വർഷമായി കേരളത്തെ ഞെട്ടിക്കുന്നു. യൂണിസെഫ്, നാഷണൽ ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് ന്യൂട്രീഷ്യൻ, എൻഎച്ച്ആർസി തുടങ്ങിയ സ്ഥാപനങ്ങൾ ഇത് സംബന്ധിച്ച് അന്വേഷണം നടത്തി. ഗർഭിണികളുടെ അനാരോഗ്യവും പോഷകാഹാരകുറവും അംഗൻവാടികൾ പ്രവർത്തനക്ഷമമല്ലാത്തതും പട്ടിണിയുമാണ് പ്രധാന മരണകാരണങ്ങളെന്നാണ് കണ്ടെത്തിയത്. കേന്ദ്ര-സംസ്ഥാന സർക്കാരുകൾ ഒട്ടേറെ നടപടികളും പാക്കേജുകളും അംഗീകരിച്ചെങ്കിലും സ്ഥിതി വ്യത്യാസമില്ലാതെ തുടരുന്നു.

ചൈൽഡ് റൈറ്റ്സ് ആൻഡ് യു (ക്രൈ-CRY) വിന്റെ പങ്കാളിയായ 'തമ്പ്' നടത്തിയ പഠനം അട്ടപ്പാടിയിലെ കുഞ്ഞുങ്ങളോട് സർക്കാർ പുലർത്തുന്ന സഹതാപത്തിന്റെ ഓർമപ്പെടുത്തലായി. സർക്കാർ നടപടികൾ ഏറെയുണ്ടായെങ്കിലും ഈ ട്രൈബൽ പഞ്ചായത്തിലെ കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ സ്ഥിതിയിൽ കാര്യമായ മാറ്റങ്ങളുണ്ടായില്ല. സർക്കാരിന്റെ പോഷകാഹാര പരിപാടിയുടെ പ്രധാന കണ്ണിയായ പല ഐസിഡിഎസ് കേന്ദ്രങ്ങളുടെയും പ്രവർത്തനം ശോചനീയമാണ്. കുടുംബങ്ങൾക്ക് പ്രത്യേകിച്ച് ഗർഭിണികൾക്കും കുട്ടികൾക്കും അവകാശപ്പെട്ട ആവശ്യമായ ധാന്യങ്ങൾ ലഭിക്കുന്നില്ലെന്ന് പഠനം കണ്ടെത്തി. ഭക്ഷണ കാര്യത്തിൽ ആദിവാസി താൽപര്യം ഉണ്ടാവേണ്ടതിന്റെ ആവശ്യവും പഠനം ചൂണ്ടിക്കാട്ടി. ഈ മേഖലയ്ക്കുവേണ്ടി 'തമ്പ്' നടത്തുന്ന പ്രവർത്തനങ്ങൾ നിർണായകമാണ്. ഇത്രയും ഗുരുതരമായ വിഷയത്തിൽ കാണിക്കുന്ന താൽപര്യങ്ങൾക്കും പരിശ്രമങ്ങൾക്കും 'തമ്പ്'-ന്റെ അദ്ധ്യക്ഷൻ രാജേന്ദ്രപ്രസാദിനും സഹപ്രവർത്തകർക്കും ക്രൈ നന്ദി അറിയിക്കുന്നു.

പോഷകശോഷണം ഇന്ത്യയ്ക്കു നാണക്കേടാണ്. അതുകൊണ്ടു തന്നെ എത്രയും പെട്ടെന്ന് ഇതിന് പരിഹാരം കാണേണ്ടതുണ്ട്. ബന്ധപ്പെട്ട എല്ലാവരുടെയും ശ്രദ്ധ ഇതിലേക്ക് വേണം. പ്രശ്നങ്ങളുടെ കാരണങ്ങൾ കണ്ടെത്താനും ദയനീയ സ്ഥിതി പരിഹരിക്കുന്നതിനുള്ള നിർദേശങ്ങൾ മുന്നോട്ട് വെയ്ക്കാനും ഈ പഠനം സഹായിക്കുമെന്ന് ഉറപ്പാണ്.

കോമൾ ഗണോത്ര
ഡയറക്ടർ, പോളിസി ആൻഡ് റിസർച്ച്,
ചൈൽഡ് റൈറ്റ്സ് ആൻഡ് യു (ക്രൈ)

ന്യൂഡൽഹി
ജനുവരി 5, 2015

നന്ദിയോടെ..

ഐക്യരാഷ്ട്രസഭയ്ക്ക് കീഴിലുള്ള ഭക്ഷ്യ-കാർഷിക സംഘടന (FAO) നടത്തിയ പഠനത്തിൽ കഴിഞ്ഞ 5 വർഷമായി 130 കോടി ടൺ ഭക്ഷ്യവസ്തുക്കൾ പാഴായി പോകുന്നുണ്ടെന്ന് കണ്ടെത്തുകയുണ്ടായി. ഞെട്ടിക്കുന്ന ഈ സ്ഥിതി വിവരക്കണക്കിന് ഒരു മറുവശം കൂടി ഉണ്ട്. ആഫ്രിക്കൻ ഭൂഖണ്ഡത്തിലെ എല്ലാ രാജ്യങ്ങളും ചേർന്ന് ഒരു വർഷം ഉപയോഗിക്കുന്ന ഭക്ഷ്യധാന്യങ്ങൾക്ക് തുല്യമാണിത് എന്നത്. ഇന്ന് ലോകത്തിൽ ഏഴിൽ ഒരാൾ വീതം വിശപ്പ് സഹിച്ചു കൊണ്ടാണ് ഉറങ്ങുവാൻ കിടക്കുന്നത്. ഓരോ വർഷവും അഞ്ചു വയസ്സിൽ താഴെ പ്രായമുള്ളവരിൽ 20,000 കുട്ടികൾ പട്ടിണി കാരണം മരിക്കുന്നുണ്ടെന്ന് കണക്കുകൾ സൂചിപ്പിക്കുന്നു..

ഇന്ത്യ ശരാശരി 7 % സാമ്പത്തീക വളർച്ച കൈവരിച്ചിരിക്കുന്നുവെന്ന് അവകാശപ്പെടുന്നു. എന്നാൽ ഈ ഉയർന്ന വളർച്ചാ നിരക്കിലും ദാരിദ്രം, അസമത്വം, അവശത എന്നിവ കൂടി വരുകയും സാമൂഹിക സുരക്ഷ, ജീവിത നിലവാരം, തൊഴിൽ സുരക്ഷ എന്നിവ ദുർബലപ്പെടുകയും ചെയ്യുന്നു. ഇതിന് മകുടോദാഹരണമാണ് അട്ടപ്പാടി.

ഈ സാഹചര്യത്തിലാണ് അട്ടപ്പാടിയിലെ വംശഹത്യയുടെ കാരണമന്വേഷിക്കുവാൻ 'തമ്പ്' തീരുമാനിക്കുന്നത്. തമ്പ്-നെ ഈ പഠനത്തിനായി സഹായിച്ച എല്ലാ സുമനസ്സുകൾക്കും ഒരായിരം നന്ദി. പഠനത്തിന് മാർഗ്ഗ നിർദ്ദേശം തന്ന ഡോ. ബി. ഇക്ബാൽ, നേതൃത്വം നൽകിയ ഡോ. ഇ. കെ. സത്യൻജി, ഡോ. രാജേഷ്, പഠനത്തിന് ആവശ്യമായ നിർദ്ദേശങ്ങൾ തന്ന് ഞങ്ങൾക്കൊപ്പം നിന്ന ചൈൽഡ് റൈറ്റ്സ് ആന്റ് യൂ(CRY) -വിലെ ജോൺ റോബർട്ട്സ്, അറിവഴകൻ റായൻ, ജിനു സാം എന്നിവർക്കുള്ള നന്ദിയും കടപ്പാടും ഞങ്ങൾ രേഖപ്പെടുത്തുന്നു.

'തമ്പ്' പ്രവർത്തകർ

ആമുഖം

‘കേവലം രോഗ രാഹിത്യമല്ല,
ശാരീരികവും മാനസികവും
സാമൂഹികവുമായ പരിപൂർണ്ണ
സ്വാസ്ഥമാണ് ആരോഗ്യം’

- WHO

ഒരു സമൂഹത്തിന്റെ വികസനം എവിടെ എത്തിനിൽക്കുന്നു എന്നതിന്റെ അളവുകോൽ അവിടുത്തെ അടിസ്ഥാന വിഭാഗങ്ങളുടെ ആരോഗ്യവും വിദ്യാഭ്യാസവുമടക്കമുള്ള വികസനത്തെ അടിസ്ഥാനപ്പെടുത്തിയാവും അടയാളപ്പെടുത്തുക. വിശപ്പു തന്നെയാണ് ഏറ്റവും വലിയ മനുഷ്യാവകാശ പ്രശ്നം. പട്ടിണി അതിന്റെ ഏറ്റവും രൂക്ഷമായ ഭാവവും. ദേശീയ കുടുംബാരോഗ്യ സർവ്വേയിൽ വ്യക്തമായ ഒരു കാര്യം ഇന്ത്യയിൽ ജനിച്ചുവീഴുന്ന രണ്ട് ശിശുക്കളിൽ ഒരാൾ തൂക്കകുറവ്/ പോഷകാഹാരകുറവ് നേരിടുന്നു എന്നാണ്. നമ്മുടെ രാജ്യത്തെ കുട്ടികൾക്കിടയിലെ

പോഷകകുറവ് ചില ആഫ്രിക്കൻ രാജ്യങ്ങളുടേതിനേക്കാൾ കഷ്ടമാണ്. പോഷണത്തിനുള്ള അവകാശം കുട്ടികളെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം പ്രാഥമികവും നൈസർഗികവുമായ അവകാശമാണ്. കേരളത്തിൽ പോഷണ കുറവുള്ള 3 വയസ്സിന് താഴെയുള്ള കുട്ടികൾ 29 ശതമാനം വരുമെന്നാണ് 2012 ലെ സി.എ.ജി. റിപ്പോർട്ട് പറയുന്നത്. ഈ ഒരു പരിപ്രേക്ഷ്യത്തിൽ വേണം അട്ടപ്പാടിയിലെ ശിശുമരണങ്ങളെ സമീപിക്കുവാൻ.

കേരളത്തിന്റെ വേദനയാണിന്ന് അട്ടപ്പാടി. വെറും 30460 ജനസംഖ്യ മാത്രം വരുന്ന ഒരു ജനസമൂഹത്തിന്റെ കണ്ണീരൊപ്പാൻ കഴിയാതെ സർക്കാർ സംവിധാനങ്ങൾക്ക് പകച്ചുനിൽക്കേണ്ടി വരിക. കേരളത്തിലെ ഗോത്രവർഗ്ഗ ക്ഷേമ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് എവിടെയാണ് പാളിച്ച പറ്റിയതെന്ന ചോദ്യം അട്ടപ്പാടിയുടെ കാര്യത്തിൽ പ്രസക്തമാവുന്നു. മരുന്നും ഭക്ഷണവും കൊടുക്കുന്നത്, രോഗവും പട്ടിണിയും അനുഭവിക്കുന്നവന് അതിൽനിന്നും കരകയറുവാൻ ആവശ്യമായ താൽക്കാലിക പരിഹാര മാർഗ്ഗം മാത്രമാണെന്ന കാര്യത്തിൽ ആർക്കും ഭിന്നാഭിപ്രായമുണ്ടെന്നു തോന്നുന്നില്ല.

പോഷകാഹാരകുറവും പട്ടിണിയും മൂലമുള്ള ശിശുമരണങ്ങളെ തുടർന്ന് ജനശ്രദ്ധ നേടിയ അട്ടപ്പാടി വീണ്ടും ഈ വർഷവും ശിശുമരണങ്ങളുടെ കരിനിഴലിൽ അകപ്പെട്ടിരിക്കുകയാണ്. 2014 ഡിസംബർ 31 വരെ 22 ശിശുമരണങ്ങളും (സർക്കാർ കണക്കിൽ 13 ഉം) 37 ഗർഭസ്ഥ ശിശുമരണങ്ങളും സംഭവിച്ചതോടെ അട്ടപ്പാടിയുടെ ഊരുകളിൽ വീണ്ടും ഭീതിയുടെ കരിനിഴൽ വീണുതുടങ്ങി.

2013 ൽ 47 ശിശുമരണങ്ങളാണ് അട്ടപ്പാടിയിൽ നിന്നും റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യപ്പെട്ടത്. അതിനെ തുടർന്ന് ശിശുമരണങ്ങളെ പ്രതിരോധിക്കാനായി കേന്ദ്ര സംസ്ഥാന സർക്കാരുകൾ 400 കോടിയോളം രൂപയുടെ പദ്ധതികളാണ് പ്രഖ്യാപിച്ചിരുന്നത്. അതുകൂടാതെ 1 കോടി 26 ലക്ഷം രൂപ പോഷകാഹാരകുറവ് പരിഹരിക്കുന്നതിനായി ത്രിതല പഞ്ചായത്തുകൾ മാറ്റിവെയ്ക്കുകയുണ്ടായി. അതിൽ മൂന്നിലൊന്നും വെറും പ്രഖ്യാപനങ്ങൾ മാത്രമായി മാറി എന്നതാണ് വർത്തമാന യാഥാർത്ഥ്യം. കഴിഞ്ഞ വർഷം അഗളി ബ്ലോക്ക് പഞ്ചായത്ത് 36 ശതമാനം മാത്രമാണ് ടി. എസ്. പി. ഫണ്ട് ഉപയോഗിച്ചതെന്ന് നിയമസഭാ ചോദ്യോത്തരവേള സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്നു. ശിശുമരണങ്ങളും ഗർഭസ്ഥ ശിശുമരണങ്ങളും തുടർക്കഥകളാകുന്നു.

അട്ടപ്പാടി മലനിരകളിൽ താരാട്ടു പാട്ടുകൾ നിലയ്ക്കുമ്പോൾ കേരള മനസ്സിന്റെ ഉറക്കം നഷ്ടപ്പെടുകയാണ്. സമത്വാധിഷ്ഠിതമായ പൊതുജനാരോഗ്യമെന്ന കേരള വികസന മാതൃകയാണ് അട്ടപ്പാടിയിലെ കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ താരാട്ടു നിലയ്ക്കുന്നതോടെ തകർന്നടിയുന്നത്. ഈ സാഹചര്യത്തിലാണ് വ്യക്തമായ ഒരു പഠനം നടത്തുവാൻ 'തമ്പ്' തീരുമാനിക്കുന്ന

ത്. വ്യവസ്ഥാപിത പഠനങ്ങൾക്കപ്പുറം മേഖലയിലെ തന്നെ തദ്ദേശീയരായ ആദിവാസികളടങ്ങുന്ന ഒരു സംഘടന എന്ന നിലയിൽ ഇത്തരമൊരു പഠനത്തിന്റെ അനിവാര്യത ഞങ്ങൾ തിരിച്ചറിയുന്നു. 2003 മുതൽ ഇതുവരെ നടന്ന പഠനങ്ങളിലെല്ലാം ഇന്ത്യയിലെ പാർശ്വവൽകൃത ജനതയുടെ പോഷകാഹാരകുറവിന്റെ അനുപാതം ആദ്യഘട്ടത്തിൽ മൂന്നിൽ ഒന്നായിരുന്നുവെങ്കിൽ ഇന്നത് രണ്ടിൽ ഒന്നായി തീർന്നിരിക്കുന്നുവെന്നത് പരിഷ്കൃത ജനാധിപത്യ സമൂഹത്തിന് അപമാനകരമാണ്. എന്തുകൊണ്ടാണ് മേൽപ്പറഞ്ഞ പഠനങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ പോഷകാഹാരകുറവ് പരിഹരിക്കുവാനും കുറച്ചുകൊണ്ടുവരുവാനും നമുക്ക് കഴിയാതിരുന്നത് എന്നത് ഞങ്ങളുടെ ആശങ്കയായി നിലനിൽക്കുന്നു. ഈവർത്തമാന സാഹചര്യത്തിലാണ് ഇത്തരമൊരു പഠനം പൊതുജനസമക്ഷം ഞങ്ങൾ അവതരിപ്പിക്കുന്നത്.

രാജേന്ദ്രപ്രസാദ്
അദ്ധ്യക്ഷൻ - തമ്പ്
(Centre for Tribal Education, Development & Research)

ഒന്ന്

അട്ടപ്പാടിയുടെ ചരിത്രം

2011 ലെ സർവ്വെ അനുസരിച്ച് കേരളത്തിലെ ആദിവാസി ജനസംഖ്യ 4,26,208 ആണ്. പ്രധാന ഗോത്രവർഗ്ഗ മേഖലയായ അട്ടപ്പാടിയിലെ ജനസംഖ്യ 2011 ൽ 30460 (44%) വരും. ഇരുള, മുഡുക, കുറുമ്പ എന്നീ ആദിവാസി വിഭാഗങ്ങളാണ് അട്ടപ്പാടിയിലുള്ളത്. ഇതിൽ കുറുമ്പർ പ്രാക്തന ആദിവാസി വിഭാഗത്തിൽ പെട്ടവരാണ്. 192 ഊരുകളിലായി ഏകദേശം പതിനായിരത്തോളം കുടുംബങ്ങളായി വിവിധ പശ്ചിമഘട്ട മലയിടുക്കുകളിൽ ഇവർ അധിവസിച്ചുപോരുന്നു. 745 ച.കി.മി. ആണ് കേരളത്തിലെ ആദ്യത്തെ ആദിവാസി ബ്ലോക്കായ അട്ടപ്പാടിയുടെ വിസ്തീർണ്ണം. കേരളത്തിലെ സാമൂഹിക സാമ്പത്തിക വികസന മുന്നേറ്റങ്ങളിൽ ആദിവാസി ജനതയ്ക്ക് ഉൾച്ചേർന്ന് പോകുവാൻ കഴിഞ്ഞിട്ടില്ല എന്നുള്ളത് ചരിത്രപരമായ സത്യമാണ്. ഗോത്രവിഭാഗങ്ങളുടെ പരിരക്ഷയ്ക്കായി നിയമങ്ങൾ ഇല്ലാത്തതുകൊണ്ടല്ല മറിച്ച് അത്തരം നിയമങ്ങൾ അവരുടെ സാമൂഹിക ജീവിത സുരക്ഷയ്ക്ക് ലഭ്യമാക്കേണ്ടവർ തന്നെ പലപ്പോഴും അത് അട്ടിമറിക്കുന്നതിന്റെ റിപ്പോർട്ടുകളാണ് ആദിവാസി മേഖലയിൽ നിന്നും നമുക്ക് കാണാനാവുന്നത്. അതിന്റെ അവസാനത്തെ ഉദാഹരണമാണ് അട്ടപ്പാടിയിലെ ശിശുമരണങ്ങൾ.

നിയമങ്ങൾ പ്രസക്തമാകുന്നത് അതിന് പിന്നിൽ അവകാശം അന്തർലീനമായതുകൊണ്ടാണെന്ന് പ്രസിദ്ധ ചിന്തകനായ എച്ച്. ഡബ്ല്യൂ. ബീച്ചർ നിരീക്ഷിക്കുന്നുണ്ട്. നമ്മുടെ പൈതൃകത്തിന്റെ അവകാശികളായ

ആദിമ ജീവിത പരിസരങ്ങളിൽ ജീവിക്കുന്ന ആദിവാസികൾക്കായി സ്വാതന്ത്ര്യാനന്തരവും അതിനുമുമ്പും രൂപം കൊടുത്ത പല നിയമങ്ങളും വെറും നിയമങ്ങളായി തന്നെ നിലനിൽക്കുകയും ആദിവാസികൾ കൂടുതൽ അരികുവൽക്കരിക്കപ്പെട്ടവരായി സ്വയം ഉൾവലിഞ്ഞ് മലയിടുക്കുകളിലേയ്ക്ക് സ്വയം ചുരുങ്ങിപോകുന്ന കാഴ്ചയാണ് കേരളത്തിന്റെ ആദിവാസി മേഖലകളിൽ കാണാനാവുന്നത്. അവരുടെ കണ്ണുനീർ കാണുവാനോ നിലവിളികൾക്ക് ചെവികൊടുക്കുവാനോ നമ്മൾ മടിക്കുന്നു.

ചരിത്രപരവും സാംസ്ക്കാരികവുമായ കാരണങ്ങളാൽ മുഖ്യധാരാ സമൂഹത്തിൽ നിന്നും ഒറ്റപ്പെട്ടുപോയ ആദിവാസികളുടെ നിലനിൽപ്പിനും അതിജീവനത്തിനും വികസനത്തിനുമായി സ്വാതന്ത്ര്യാനന്തര ഭാരതം സ്വീകരിക്കേണ്ട നയ സമീപനത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനം നെഹ്റുവിന്റെ പഞ്ചശീല തത്വങ്ങളാണ്. എന്നാൽ ആറു പതിറ്റാണ്ടു കാലത്തെ വികസനക്ഷേമ പ്രവർത്തനങ്ങളുടെ ബാലൻസ് ഷീറ്റ് പരിശോധിക്കുമ്പോൾ ഈ മഹത്തായ ആദർശങ്ങളിൽ നിന്നും എത്ര വിദൂരത്താണ് യഥാർത്ഥ സ്ഥിതിയെന്ന് കണ്ടെത്തുവാൻ കഴിയുന്നതാണ്. പഞ്ചശീലതത്വങ്ങളിൽ നിന്നും ഭരണഘടനാനുശാസനങ്ങളിൽ നിന്നും വ്യതിചലിച്ചു നടത്തിയ വികസനത്തിന്റെ ബാക്കിപത്രമാണ് അട്ടപ്പാടി.

തലമുറകൾക്ക് മുമ്പ് ആദിവാസികൾ മാത്രമായിരുന്നു അട്ടപ്പാടിയിലെ തദ്ദേശീയ ജനത. പഞ്ചക്കാട് കൃഷിയായിരുന്നു അവരുടെ കൃഷിരീതി. 69 -ഓളം നവധാന്യങ്ങളും കീര, പാലി, മുന്നെ, ചക്കര, ടാവ് തുടങ്ങി 60-ഓളം ഇലക്കറികളും ജൂലി, ജലീൽ, പാലി തുടങ്ങിയ കാട്ടുപഴങ്ങളും ചെറുത്, വലുത്, കോല തുടങ്ങിയ കാട്ടുതേനും ശീർവാണിയിലെയും ഭവാനിയിലെയും സമൃദ്ധമായ മത്സ്യസമ്പത്തും അടങ്ങിയ ഭക്ഷണക്രമമായിരുന്നു മുൻതലമുറയുടെ ആഹാരരീതി. അക്കാലത്ത് ശിശുമരണങ്ങളും രോഗങ്ങളും ആദിവാസി സമൂഹത്തെ ബാധിച്ചിരുന്നില്ല എന്ന് മുതിർന്ന തലമുറയിലെ മൂപ്പന്മാർ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്നു. പക്ഷെ ഇന്ന് ഭൂമിയോടൊപ്പം കൃഷിരീതിയും അപചയപ്പെട്ടു. ഒപ്പം അട്ടപ്പാടി മരുവൽക്കരിക്കപ്പെട്ടതും ആദിവാസി ജീവിതം തകർക്കുന്നതിന് ആക്കംകൂട്ടി.

1940 കൾക്ക് ശേഷമാണ് അട്ടപ്പാടിയിൽ കുടിയേറ്റം നടന്നിട്ടുള്ളതെന്ന് ചരിത്രരേഖകൾ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്നു. 1962 ൽ അട്ടപ്പാടി ട്രൈബൽ ഡവലപ്മെന്റ് ബ്ലോക്ക് നിലവിൽ വന്നപ്പോൾ ജനസംഖ്യയിൽ 90.32% ആദിവാസികളായിരുന്നു (1951 സെൻസസ്). ട്രൈബൽ ബ്ലോക്ക് നിലവിൽ വന്നതോടെ നാനാവിധത്തിലുള്ള പശ്ചാത്തല സൗകര്യങ്ങൾ ഈ പ്രദേശത്ത് ഏർപ്പെടുത്തി. ഈ സൗകര്യങ്ങളൊന്നും ആദിവാസികൾക്ക് പ്രയോജനപ്പെട്ടില്ല എന്ന് മാത്രമല്ല വൻതോതിലുള്ള കുടിയേറ്റത്തിന് അത് ഇടവരുത്തുകയും ചെയ്തു. 1960 കൾക്കും 80 കൾക്കുമിടയിലാണ് വലിയ തോതിലുള്ള കുടിയേറ്റം അട്ടപ്പാടിയിൽ നടന്നിട്ടുള്ളത്. കേരളത്തിന്റെ വിവിധ

ഭാഗങ്ങൾ, തമിഴ്നാട്, കർണ്ണാടക സംസ്ഥാനങ്ങളിൽ നിന്നും അട്ടപ്പാടി യിലേയ്ക്ക് കുടിയേറ്റം നടന്നിട്ടുണ്ട്. അതിനെ തുടർന്ന് ആദിവാസിക ളുടെ ഭൂമി അന്യാധീനപ്പെടുകയും അവർ സ്വയംപര്യാപ്തതയിൽ നിന്നും പരാശ്രയത്തിലേക്ക് വഴുതിവീഴുകയും ചെയ്തു. സ്വാതന്ത്ര്യത്തിന് മുമ്പും പിമ്പുമുള്ള പല വനനിയമങ്ങളും ആദിവാസികളുടെ ഭൂമിയുടെ അവകാശം നഷ്ടപ്പെടുത്തുകയുണ്ടായിട്ടുണ്ട്.

ജനസംഖ്യ – അട്ടപ്പാടി

വർഷം	ഗോത്രവർഗ്ഗം	പൊതുസമൂഹം
1951	10200	1100
1961	12972	8459
1971	16536	22647
1981	20659	41587
1991	24228	37805
1998	25447	34134
2001	28711	34131
2011	29059	–

അവലംബം: വികസനരേഖ 2011, അഗളി ബ്ലോക്ക് പഞ്ചായത്ത്

1982 ൽ നടത്തിയ സർവ്വെ പ്രകാരം ആദിവാസികൾ കൈവശം വെച്ച് കൃഷി ചെയ്തിരുന്ന 16151.14 ഏക്കർ കൃഷിഭൂമിയിൽ 10336.19 ഏക്കർ (64%) ഭൂമി അന്യാധീനപ്പെട്ടതായി കണ്ടെത്തുകയുണ്ടായി. 955 ടി.എൽ.എ. കേസ്സു കൾ വിചാരണ പൂർത്തിയാകാതെ കിടക്കുന്നു. 1975 ൽ ഐ.റ്റി.ഡി.പി. നിലവിൽ വന്നു. 1976 ൽ പശ്ചിമഘട്ട വികസന പദ്ധതിയുടെ ഭാഗമായി അട്ടപ്പാടി ഫാമിംഗ് കോ–ഓപ്പറേറ്റീവ് സൊസൈറ്റി ആരംഭിച്ചു. 9–ാം പഞ്ച വത്സരപദ്ധതിയുടെ ഭാഗമായി സംസ്ഥാനത്ത് ആവിഷ്ക്കരിച്ച വികേന്ദ്രീ കാസൂത്രണം മുഖേന പട്ടികവർഗ്ഗ ഉപപദ്ധതി (ടി.എസ്.പി.) തയ്യാറാക്കി നടപ്പിലാക്കുവാനുള്ള ചുമതല തദ്ദേശഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളെ ഏൽപ്പിച്ചു. ഗ്രാമസഭയ്ക്ക് സമാനമായി 2003 ൽ അംഗീകരിച്ച ഊരുകൂട്ട നിയമം ആദി വാസി മേഖലകളിൽ പലപ്പോഴും നോക്കുകുത്തിയായി.

കഴിഞ്ഞ 20 വർഷമായുള്ള നിരന്തരമായ ഭൂസമരത്തിന് ശേഷവും ആദിവാസികളുടെ അന്യാധീനപ്പെട്ട ഭൂമിയിൽ അവർക്ക് അവകാശം സ്ഥാപിക്കുവാനായില്ല. 1975 ലെ അന്യാധീനപ്പെട്ട ആദിവാസി ഭൂമി തിരിച്ചെടുക്കൽ നിയമം സംസ്ഥാനത്ത് പ്രാബല്യത്തിൽ കൊണ്ടുവന്നില്ല. പകരം ഭൂവിതരണത്തിനായി പുതിയ നിയമം പാസ്സാക്കുകയാണ് ഉണ്ടായത് (1999). ഫലത്തിൽ ആദിവാസിയെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം ഭൂഅധികാരം സാധ്യമായില്ല. 2006 ൽ സ്വാതന്ത്ര്യാനന്തര ഭാരതം ആദിവാസികളോട് കാണിച്ച അനീതിയ്ക്ക് ഇന്ത്യൻ പാർലമെന്റ് പ്രായിശ്ചിത്വം ചോദിച്ചുകൊണ്ട് നടപ്പിലാക്കിയ വനാവകാശനിയമവും വ്യക്തതതോടെ പ്രാബല്യത്തിൽ കൊണ്ടുവരുവാൻ കഴിഞ്ഞില്ല. 2012 ൽ കേന്ദ്രസർക്കാർ കേരളം അടക്കമുള്ള സംസ്ഥാന സർക്കാരുകളോട് വനാവകാശനിയമം പ്രാബല്യത്തിൽ കൊണ്ടുവരുന്നതിൽ വീഴ്ചവരുത്തിയതിന് വിശദീകരണം ചോദിച്ചു. ഇപ്പോൾ ശിശുമരണം നടന്ന അട്ടപ്പാടിയിലടക്കം വനാവകാശനിയമം പ്രാബല്യത്തിൽ കൊണ്ടുവരുന്നതിൽ വീഴ്ചപറ്റി.

ഇങ്ങനെ ഭൂമിയുടെ അന്യാധീനപ്പെടൽ, കൃഷിയുടെ അപചയം, മേഖലയുടെ മരുവൽക്കരണം എല്ലാം അട്ടപ്പാടിയിലെ ആദിവാസികളെ അതിജീവന പ്രതിസന്ധിയിലാക്കി. ആഹാരത്തിനായി അവർ പൊതുവിതരണ സമ്പ്രദായത്തെ ആശ്രയിക്കുന്നവരായി മാറി. ഒന്നും രണ്ടും രൂപയ്ക്ക് കിട്ടുന്ന അരിയ്ക്ക് വേണ്ടി അവർ ക്യൂ നിന്നു. ഇങ്ങനെ കിട്ടുന്ന അരി മാത്രം കഴിച്ചാൽ ഉണ്ടാകുന്ന ദുരന്തത്തിന്റെ നേർക്കാഴ്ചയാണ് ഇപ്പോൾ അട്ടപ്പാടിയിൽ കാണുന്നത്.

രണ്ട്

പഠനരീതി

ആരോഗ്യത്തിന് വിവിധ തലങ്ങളുണ്ട്. അത് വിദ്യാഭ്യാസം, വ്യക്തിയുടെ ചുറ്റുപാടുകൾ, പോഷകാഹാരം, ശുദ്ധജലം തുടങ്ങിയവയുമായി ബന്ധപ്പെട്ടതാണ്. ഹ്യൂമൻ ഡെവലപ്മെന്റ് റിപ്പോർട്ട് കാണിക്കുന്നത് സമ്പന്നവർഗ്ഗം ആഗോളവൽക്കരണവും മറ്റും ഉപയോഗപ്പെടുത്തി അവരുടെ നില മെച്ചപ്പെടുത്തുമ്പോൾ ദരിദ്രർ കൂടുതൽ ദരിദ്രരായികൊണ്ടിരിക്കുന്നുഎന്നാണ്. . ആഗോള ഉത്പാദനത്തിന്റെയും വ്യാപാരത്തിന്റെയും നിയന്ത്രണം കൂടുതൽ കൂടുതലായി ബഹുരാഷ്ട്ര കുത്തകകൾ കയ്യടക്കികൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. മൊത്തം വിഭവങ്ങളുടെ 90 ശതമാനവും ഉപയോഗിക്കുന്നത് ജനസംഖ്യയുടെ വെറും 10 ശതമാനം മാത്രമാണെന്ന കാര്യം എല്ലാവർക്കും അറിവുള്ളതാണ്. ഇത് ദരിദ്ര രാജ്യങ്ങളിലെ ആരോഗ്യമേഖലയിൽ വമ്പിച്ച പ്രത്യാഘാതങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കിയതായി ലോകാരോഗ്യ സംഘടന (WHO) കണ്ടെത്തിയിട്ടുണ്ട്. നഗരവൽക്കരണവും ആധുനികവൽക്കരണവും വിശപ്പ് (പട്ടിണി), മനോരോഗാവസ്ഥ, നിരാശാബോധം, മാനസിക സമ്മർദ്ദം, അക്രമം, മദ്യപാനം, സിക്സോഫ്രാനിയ, ആത്മഹത്യ തുടങ്ങിയ പ്രവണതയുള്ള ജനതയെ സൃഷ്ടിക്കുന്നു എന്ന് ഡബ്യു. എച്ച്. ഒ. നിരീക്ഷിക്കുന്നു.

പോഷകാഹാരകുറവും രോഗപ്രതിരോധ ശേഷിക്കുറവും വിവിധ സാംക്രമിക രോഗങ്ങളിലേയ്ക്ക് ആദിവാസി സമൂഹത്തെ നയിക്കുന്നു. ഭൂരിഭാഗം ആദിവാസികളും പൊതുവെ ദരിദ്രരും നിരക്ഷരരും വാങ്ങൽശേഷി ഇല്ലാത്തവരുമാണ്. അതുകൊണ്ടുതന്നെ രോഗങ്ങൾക്കെതിരെയുള്ള മരുന്നുകൾ വാങ്ങുവാനോ ഗുണകരമായ ആരോഗ്യസുരക്ഷാ സംവിധാനങ്ങൾ

ഉപയോഗപ്പെടുത്തുവാനോ അവർക്ക് കഴിയുന്നില്ല. 99 ശതമാനം ആദിവാസികളും ആരോഗ്യപരിചരണത്തിന് സർക്കാർ സംവിധാനങ്ങളെയാണ് ഉപയോഗിക്കുന്നത്. ആദിവാസി വിഭാഗങ്ങളിലെ ശിശുമരണനിരക്ക് (5 വയസ്സിന് താഴെ) (Infant Mortality Rate-IMR) കുട്ടികളുടെ ശരീര ഭാരത്തിന്റെ അനുപാതം എന്നിവ മറ്റു വിഭാഗക്കാരിൽ നിന്നും ഏറെ താഴെയാണ്. ആദിവാസികളുടെ പ്രാഥമികാരോഗ്യ കാര്യത്തിൽ സർക്കാർ നല്ലൊരു തുക നീക്കിവെക്കേണ്ടതുണ്ട്. യു.കെ., ശ്രീലങ്ക തുടങ്ങിയ രാജ്യങ്ങളിൽ ആരോഗ്യക്ഷേമ പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ ആകെ ചിലവഴിക്കുന്ന തുകയിൽ യഥാക്രമം 97%, 45.4% എന്നിവ പ്രാഥമികാരോഗ്യ കാര്യങ്ങൾക്കായി നീക്കിവെച്ചിരിക്കുന്നു. ഇന്ത്യയിൽ ഇത് 20 ശതമാനത്തിൽ താഴെ മാത്രമാണ്.

2000-മാണ്ടോടെ എല്ലാവർക്കും ആരോഗ്യം എന്ന മുദ്രാവാക്യം നടപ്പിലാക്കുന്നതിനായി, തദ്ദേശീയരുടെ സഹകരണത്തോടെ പ്രാദേശികമായ സങ്കേതങ്ങൾ ഉപയോഗപ്പെടുത്തി മറ്റ് അനുബന്ധ മേഖലകളുടെ (വിദ്യാഭ്യാസം, കൃഷി തുടങ്ങിയവ) സഹായത്തോടെ ജനങ്ങളുടെ ആവശ്യങ്ങളുടെ തീവ്രതയനുസരിച്ച് സേവനങ്ങൾ സാധ്യമാക്കുവാൻ ലോകാരോഗ്യ സംഘടന ശ്രമം നടത്തുകയുണ്ടായി. എന്നാൽ ആ ലക്ഷ്യം സാക്ഷാത്ക്കരിക്കുവാൻ കഴിഞ്ഞില്ല.

അട്ടപ്പാടി ആദിവാസി ബ്ലോക്കിലെ അഗളി, പുതൂർ, ഷോളയൂർ പഞ്ചായത്തുകളിലായി വ്യാപിച്ചു കിടക്കുന്ന പശ്ചിമഘട്ട മലനിരകളിലെ 192 ഊരുകളിൽ നിന്നും ഇരുള, മുഡുക, കുറുമ്പ വിഭാഗത്തിൽപ്പെട്ട ജനത തിങ്ങിപാർക്കുന്ന രണ്ട് ഊരുകൾ വീതം 6 ഊരുകൾ തിരഞ്ഞെടുത്തുകൊണ്ടാണ് ഈ പഠനത്തിന് ആവശ്യമായ അടിസ്ഥാന വിവരശേഖരണം നടത്തിയിട്ടുള്ളത്. ഇത്തരം ഒരു പഠന രീതി അവലംബിക്കുവാൻ കാരണം അട്ടപ്പാടിയിലെ ആദിവാസി വിഭാഗങ്ങളെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം നഷ്ടപ്പെടലുകളുടെ ആകെ തുകയാണ് അവരുടെ ജീവിതം. മേൽ തിരഞ്ഞെടുത്ത 6 ഊരുകളിൽ 2013 ൽ 10 ശിശുമരണങ്ങളും 2014 ൽ 4 ശിശുമരണങ്ങളും റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യപ്പെടുകയുണ്ടായി. 3 സാമൂഹ്യ പ്രവർത്തകരടങ്ങുന്ന 6 ടീം പത്ത് ദിവസം തുടർച്ചയായി ഊരുകളിലെത്തി സാമൂഹ്യ പശ്ചാത്തല വിവരശേഖരണവും ഒരു വയസ്സിന് താഴെയുള്ള കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ ലിസ്റ്റും എടുക്കുകയുണ്ടായി. ഊരുകളിൽ മൂപ്പൻ, വണ്ടാരി, കുറുതല, മണ്ണൂക്കാരൻ, മറ്റു സാമൂഹിക പ്രവർത്തകർ എന്നിവരോടും ഊരിനെ സംബന്ധിച്ച സാമൂഹിക പശ്ചാത്തലമടക്കമുള്ള വിശദവിവരങ്ങൾ ചോദിച്ചറിയുകയും ഊരിലെ അമ്മമാരുടെ കൂട്ടായ്മയായ തായാര് ഒത്തിമെ വിളിച്ചുചേർത്ത് ശിശുമരണം അടക്കമുള്ള ആദിവാസികൾ നേരിടുന്ന പ്രശ്നങ്ങളെ സംബന്ധിച്ച് ചർച്ച ചെയ്യുകയും ചെയ്തു. മുഡുക വിഭാഗക്കാർ താമസിക്കുന്ന ഊരായ ചിണ്ടക്കിയിൽ 400 കുടുംബങ്ങൾ ഉണ്ടായിരിക്കെ,

ഒരു വയസ്സിന് താഴെയുള്ള 5 കുഞ്ഞുങ്ങൾ മാത്രമെയുള്ളുവെന്ന കാര്യം ടീം അംഗങ്ങളിൽ ആശങ്കയുണ്ടാക്കിയതായി രേഖപ്പെടുത്തുകയുണ്ടായി.

18-11-2014 ൽ ചിണ്ടക്കിയിൽ നടന്ന അമ്മമാരുടെ യോഗമായ തായാര് ഒത്തിമെയിൽ പങ്കെടുത്ത കീനന്റെ ഭാര്യയായ വെള്ളച്ചി (50) എന്ന ആദിവാസി വീട്ടമ്മ പറഞ്ഞത് ഇപ്രകാരമാണ്. "പണ്ടത്തെ അമ്മാർ നല്ല ആരോഗ്യവതികളായിരുന്നു. കുഞ്ഞിന് കുടിക്കുവാൻ മുലപ്പാൽ ധാരാളം ഉണ്ടായിരുന്നു. പണ്ടൊക്കെ ഞങ്ങളുടെ ചെറുപ്പകാലത്ത് 3-4 വയസ്സുവരെ കുഞ്ഞുങ്ങൾക്ക് പാൽ കൊടുക്കുമായിരുന്നു. അന്നൊക്കെ നല്ല ഭക്ഷണത്തിനുള്ള അവസരമുണ്ടായിരുന്നു. റാഗിയും, ചാമയും, ശൊപ്പു (ചീര) മൊക്കെ..... ഇന്നതില്ല. അതുകൊണ്ടുതന്നെ അമ്മാർക്ക് ആരോഗ്യമില്ല. ഭൂമിയൊക്കെ പോയില്ലേ. അതിനൊപ്പം കൃഷിയും പോയി. പിന്നെ എങ്ങനെയാ ആരോഗ്യമുണ്ടാകുന്നേ". ചീരക്കടവിലെ കുഞ്ഞുമരിച്ച സിന്ധുവിനും പറയാനുള്ളത് ഭൂമിയും കൃഷിയും നഷ്ടപ്പെട്ടതിനെക്കുറിച്ച് തന്നെയാണ്.

2013- 14 കാലങ്ങളിലായി ഒരു വയസ്സിന് താഴെയുള്ള യഥാക്രമം 38, 22 നവജാതശിശുക്കളാണ് മരണമടഞ്ഞിട്ടുള്ളത്. അതുകൊണ്ടാണ് ഈ പഠനത്തിനായി ഒരു വയസ്സുവരെയുള്ള ശിശുക്കളെ തെരഞ്ഞെടുക്കുവാൻ കാരണം. പോഷകാഹാര നിരീക്ഷണ സർവ്വെയിൽ പങ്കെടുത്ത 40 കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ കുടുംബങ്ങളിൽ 30% കുടുംബങ്ങൾക്ക് റേഷൻകാർഡില്ല എന്ന യാഥാർത്ഥ്യം ടീമംഗങ്ങളെ ഞെട്ടിക്കുന്നതായിരുന്നു. 25 ശതമാനം കുടുംബങ്ങൾക്ക് ബി.പി.എൽ. കാർഡും 45 ശതമാനം കുടുംബങ്ങൾക്ക് എ.എ.വൈ. കാർഡുമാണ് ഉള്ളത്.

29-11-2014 ൽ മുക്കാലി ചോലക്കാട് ഊരിൽ വെച്ച് മേൽപ്പറഞ്ഞ 6 ഊരുകളിൽ നിന്നുമുള്ള 1 വയസ്സിന് താഴെയുള്ള 40 കുഞ്ഞുങ്ങളെ (5 കുഞ്ഞുങ്ങൾ വിവിധ കാരണങ്ങളാൽ പോഷകാഹാര നിർണ്ണയ ക്യാമ്പിൽ പങ്കെടുക്കുകയുണ്ടായില്ല.) ആലപ്പുഴ മെഡിക്കൽ കോളേജിലെ മുൻവൈസ് പ്രിൻസിപ്പലും പീഡിയാട്രിക് സർജറി വിഭാഗം മേധാവിയുമായിരുന്ന ഡോ. സത്യൻജിയുടെ നേതൃത്വത്തിലുള്ള ടീം വിശദമായ ഹെൽത്ത് അസ്സെസ്മെന്റിന് വിധേയമാക്കുകയും ഡോക്ടറും സംഘവും തയ്യാറാക്കിയ 68 ചോദ്യാവലികളടങ്ങിയ ആരോഗ്യസ്ഥിതിവിവര സൂചികയുടെ സഹായത്തോടെ കുഞ്ഞിന്റെയും അമ്മയുടെയും കുടുംബത്തിന്റെ ആരോഗ്യനിരീക്ഷണം നടത്തുകയും 30-11-2014 ൽ ഈ വർഷം മരിച്ച കുഞ്ഞുങ്ങളിൽ 10 കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ ഊരുകളിലെത്തി അമ്മമാരുമായി സംസാരിച്ചും കുഞ്ഞിന്റെ ലഭ്യമായ ചികിത്സാ രേഖകൾ പരിശോധിച്ചുമാണ് റിപ്പോർട്ട് തയ്യാറാക്കിയിരിക്കുന്നത്.

മൂന്ന്

കണ്ടെത്തലുകൾ

2013-2014 വർഷങ്ങളിലായി 69-ഓളം ശിശുമരണങ്ങളാണ് അട്ടപ്പാടി ആദിവാസി മേഖലയിൽനിന്നും റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യപ്പെട്ടിട്ടുള്ളത്. 2013 ൽ 47 -ഓളം ശിശുമരണങ്ങൾ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യപ്പെട്ടതോടെ കേന്ദ്രസംസ്ഥാന സർക്കാരുകളുടെ അടിയന്തിര ഇടപെടൽ ഉണ്ടായി. അട്ടപ്പാടിയ്ക്കായി കോടികളുടെ പദ്ധതികൾ പ്രഖ്യാപിക്കപ്പെട്ടു. എന്നിട്ടും 2014 ലും 22 ശിശു മരണങ്ങൾ കൂടി റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യപ്പെട്ടു. ആ സാഹചര്യത്തിലാണ് തമ്പ് 3 പഞ്ചായത്തിലെ ഈരണ്ട് വീതം 6 ഊരുകൾ തെരഞ്ഞെടുത്ത് അവിടുത്തെ ഒരു വയസ്സിന് താഴെയുള്ള കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ ആരോഗ്യനിരീക്ഷണ സർവ്വെ എടുക്കുവാൻ തീരുമാനിച്ചത്. 2014 നവംബർ 29, 30 തീയതികളിലായി ഡോ. ഇ.കെ. സത്യൻജിയുടെ നേതൃത്വത്തിൽ നടന്ന ആരോഗ്യനിരീക്ഷണ ക്യാമ്പ് റിപ്പോർട്ടിന്റെ വെളിച്ചത്തിൽ തമ്പ്-ന്റെ നിരീക്ഷണങ്ങളും നിഗമ നങ്ങളും താഴെ കൊടുക്കുന്നു.

കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ മരണം വീണ്ടും തുടരുവാനുള്ള പ്രധാന സാമൂ ഹിക/ സാമ്പത്തിക/ ആരോഗ്യ കാരണങ്ങളെ രണ്ട് ഘട്ടങ്ങളായി 'തമ്പ്' നിരീക്ഷിക്കുന്നു.

ഒന്ന്

1. 2013 ലെ 47 കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ മരണത്തെ തുടർന്ന് പ്രഖ്യാപി ക്കപ്പെട്ട പദ്ധതികളിൽ പലതും പ്രാബല്യത്തിൽ കൊണ്ടുവരുന്നതിൽ സർക്കാരിന് വീഴ്ചവന്നു. പല പദ്ധതികളും നടപ്പിൽ വന്നില്ല.

2. ഐ.സി.ഡി.എസ്. കേന്ദ്രങ്ങളുടെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ കാര്യ ക്ഷമമല്ല. 2013 ൽ 47 കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ മരണത്തെ തുടർന്ന് വൻ പ്രഖ്യാപ നങ്ങൾ നടന്നെങ്കിലും കൃത്യതയോടെ അത് പാലിക്കാൻ കഴിഞ്ഞിട്ടില്ല. ഐ.സി.ഡി.എസ്. ടീച്ചർക്ക് കൂടുതൽ ജോലിഭാരം ഏൽപ്പിക്കുന്നതു

കൊണ്ട് ഐ.സി.ഡി.എസ്. കേന്ദ്രങ്ങളിൽ കൂടുതൽ സമയം ചിലവഴിക്കുവാൻ പറ്റാത്ത സാഹചര്യം നിലനിൽക്കുന്നു. സർവ്വേ പഠനത്തിൽ ഉൾപ്പെട്ട അഗളി പഞ്ചായത്തിലെ കട്ടേക്കാട് ഊരിൽ ഐ.സി.ഡി.എസ്. കേന്ദ്രം നിലവിലില്ല. 2 കിലോമീറ്റർ നടന്നുവേണം ചിറ്റൂർ അംഗൻവാടിയിലെത്താൻ. പ്രസ്തുത ഊരിലെ 10 കുട്ടികളിൽ 2 കുട്ടികൾ മാത്രമാണ് അംഗൻവാടിയിൽ പോവുന്നത്. 8 കുഞ്ഞുങ്ങൾ അംഗൻവാടി സേവനത്തിന് പുറത്താണ്. പൂരക പോഷകാഹാര വിതരണം പല അംഗൻവാടികളിലും കൃത്യതയില്ലാതെയാണ് നടക്കുന്നത്. പോഷകാഹാരകുറവുമൂലം കുഞ്ഞുങ്ങൾ മരിച്ച അട്ടപ്പാടിയിലെ ഏകദേശം നൂറോളം അംഗൻവാടികളിൽ കമ്മ്യൂണിറ്റി കിച്ചൻ വഴി ഭക്ഷണ വിതരണത്തിനായി കൊണ്ടുവന്ന ടൺകണക്കിന് അരി അടക്കമുള്ള ഭക്ഷ്യധാന്യങ്ങൾ കേടായതുകൊണ്ട് നശിപ്പിക്കുവാൻ സി.ഡി.പി.ഒ. ഉത്തരവിടുകയുണ്ടായി.

3. കഴിഞ്ഞവർഷം പ്രഖ്യാപിക്കപ്പെട്ട കമ്മ്യൂണിറ്റി കിച്ചൻ പദ്ധതി ആദിവാസി സംസ്ക്കാരത്തിനും കാഴ്ചപ്പാടിനും വിരുദ്ധമാണ്. ഭക്ഷണമെന്നത് വിശക്കുന്നവന് താൽക്കാലിക ആശ്വാസം മാത്രമാണ്. അരിയും ധാന്യങ്ങളും ഉറപ്പുവരുത്തുകയും കൃഷി അനുബന്ധ വ്യവസായത്തിന് സാധ്യതയൊരുക്കുകയുമാണ് അനിവാര്യം.

4. പഠനം നടന്ന 50% ഊരുകളിൽ പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളുടെ സേവനത്തിന് 3 കിലോമീറ്റർ മുതൽ 4 കിലോമീറ്റർ വരെ നടക്കണം.

5. അട്ടപ്പാടിയിലെ ആദിവാസികളുടെ വിദഗ്ദ്ധ ചികിത്സയ്ക്കായുള്ള ഏക ആശ്രയമായ ട്രൈബൽ സ്പെഷ്യാലിറ്റി ആശുപത്രി ആദിവാസി സൗഹൃദപരമല്ല. പ്രസവമടക്കമുള്ള മിക്ക കേസ്സുകളും അട്ടപ്പാടിയ്ക്ക് പുറത്തേക്ക് പാലക്കാട്, കോഴിക്കോട്, തൃശ്ശൂർ കോയമ്പത്തൂർ ആശുപത്രികളിലേയ്ക്ക് റഫർ ചെയ്യുകയാണ് പതിവ്. അതുകൊണ്ടുതന്നെ ആദിവാസികൾ പ്രസ്തുത ആശുപത്രിയിലേയ്ക്ക് പോകുവാൻ മടികാണിക്കുന്നുണ്ട്. ഹോസ്പിറ്റൽ മാനേജ്മെന്റ് കമ്മിറ്റിയിൽ (എച്ച്.എം.സി.) ആദിവാസി സംഘടനകളുടെ പ്രാതിനിധ്യമില്ല.

6. അംഗൻവാടികൾ, വിദ്യാലയങ്ങൾ, പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങൾ, ആശുപത്രികൾ, ഊരുകൾ എന്നിവിടങ്ങളിൽ ശുദ്ധമായ കുടിവെള്ളം ലഭ്യമല്ല. 66 അംഗൻവാടികളിൽ ടോയ്‌ലറ്റ് സൗകര്യമില്ല. 130 അംഗൻവാടികളിൽ കുടിവെള്ള സൗകര്യമില്ല.

7. 1, 2 രൂപയ്ക്ക് കിട്ടുന്ന അരി മാത്രം കഴിച്ചാൽ ഒരു ജനതയ്ക്ക് അതിജീവനം സാധ്യമല്ല എന്നുള്ളതിന്റെ പ്രധാന ഉദാഹരണമാണ് അട്ടപ്പാടി. പൊതുവിതരണ സമ്പ്രദായം വഴി നവധാന്യങ്ങളും, കടല, പയർ, പരിപ്പ് പോലുള്ള ധാന്യങ്ങളും വിതരണം ചെയ്തിരുന്നുവെങ്കിൽ ഒരു പരി

ധിവരെ ആരോഗ്യാവസ്ഥ തിരിച്ചുപിടിക്കാൻ കഴിയുമായിരുന്നു.

8. മേഖലയിലെ പ്രായപൂർത്തിയായ പെൺകുട്ടികളിൽ 87% വും പോഷകാഹാരകുറവ് നേരിടുന്നതായി സർക്കാർ പഠനങ്ങൾ തന്നെ സ്ഥിരീകരിക്കുന്നു. മേൽപ്പറഞ്ഞ പ്രായപൂർത്തിയായ പെൺകുട്ടികൾക്കും, അംഗൻവാടികളിലെ കുട്ടികൾക്കും നൽകിവന്നിരുന്ന പൂരക പോഷകാഹാര വിതരണത്തിൽ വന്ന പാളിച്ച സംഭവിച്ചു. അത് പരിഹരിക്കണം.

9. 2013 ൽ പ്രഖ്യാപിക്കപ്പെട്ട എൻ.ആർ.സി. യുടെ പ്രവർത്തനം കാര്യക്ഷമമല്ല. 2014 ഒക്ടോബർ 31 വരെ എൻ.ആർ.സിയിൽ അഡ്മിറ്റ് ചെയ്ത 238 കുഞ്ഞുങ്ങളിൽ 38 കുഞ്ഞുങ്ങൾ മാത്രമാണ് സാധാരണ നിലയിലെത്തിയതെന്ന് രേഖകൾ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്നു. 83 കുഞ്ഞുങ്ങൾ SAM നിലയിലുള്ളവരായിരുന്നു. സാധാരണ നിലയിലെത്തി ഊരുകളിലേയ്ക്ക് മടങ്ങിയ കുഞ്ഞുങ്ങളെ ഐ.സി.ഡി.എസിന് കൈമാറുകയാണ് പതിവ്. അവരുടെ പോഷകാഹാര വിതരണമേൽനോട്ടം നടത്തേണ്ടത് ഐ.സി.ഡി.എസ്. ആണ്. പലപ്പോഴും അത് കൃത്യതയോടെ നടക്കുന്നില്ല. എൻ.ആർ.സി. ഒരു പദ്ധതി എന്ന നിലയിലാണ് ഇപ്പോൾ നടക്കുന്നത്. അത് ആരോഗ്യവകുപ്പിന്റെ കീഴിൽ സ്ഥിരം സംവിധാനമായി മാറ്റേണ്ടതുണ്ട്.

10. 2013 ൽ ഗർഭിണികൾക്കായി പ്രഖ്യാപിക്കപ്പെട്ട പദ്ധതികളായ ജനനി ജന്മരക്ഷ, ഇന്ദിരാഗാന്ധി മാതൃസഹയോഗ് യോജന പദ്ധതികൾ കൃത്യതയോടെ പ്രാബല്യത്തിൽ കൊണ്ടുവരുവാൻ കഴിഞ്ഞില്ല. സിക്കിൾസെൽ രോഗികൾക്കായി പ്രഖ്യാപിക്കപ്പെട്ട പ്രതിമാസം 1000 രൂപയുടെ പദ്ധതിയും ഇടയ്ക്ക് നിലച്ചു.

രണ്ട്

11. ഈ പഠനത്തിന്റെ ആദ്യഭാഗത്ത് (ഒന്നാം അധ്യായത്തിൽ) മൂന്നും നാലും ഖണ്ഡികയിലായി പറഞ്ഞതുപോലെ 1940 കൾക്ക് ശേഷമാണ് അട്ടപ്പാടിയിൽ കുടിയേറ്റം നടന്നിട്ടുള്ളത്. 1962 ൽ അട്ടപ്പാടി ആദിവാസി ബ്ലോക്ക് നിലവിൽവന്നു. 1975 ൽ ഐ.റ്റി.ഡി.പി. നിലവിൽവന്നു. 1976 ൽ പശ്ചിമഘട്ട വികസന പദ്ധതിയുടെ ഭാഗമായി അട്ടപ്പാടിയുടെ ഫാമിംഗ് കോ-ഓപ്പറേറ്റീവ് സൊസൈറ്റി ആരംഭിച്ചു. ഒമ്പതാം പഞ്ചവത്സര പദ്ധതിയോടെ പട്ടികവർഗ്ഗ ഉപപദ്ധതി (ടി.എസ്.പി.) തദ്ദേശസ്വയംഭരണ സ്ഥാപനങ്ങളിലൂടെ നടത്തുവാൻ തീരുമാനിച്ചു. ഇതിന്റെയെല്ലാം ഫലമായി പല വികസന പ്രവർത്തനങ്ങളും മേഖലയിൽ നടന്നു. അതിന്റെയെല്ലാം ഗുണഫലം കിട്ടിയത് ഇതര വിഭാഗങ്ങൾക്കാണ്. വിവിധ സർക്കാർ പദ്ധതികളും വികസനവും ആദിവാസികളെ സ്വയംപര്യാപ്തതയിൽ നിന്നും പരാശ്രയത്തിലേക്ക് പറിച്ചുനട്ടു. 1982 ലെ കണക്കുപ്രകാരം അട്ട

പ്പാടിയിലെ ആദിവാസികളുടെ മൊത്തം കൈവശമുണ്ടായിരുന്ന കൃഷിഭൂമിയിൽ 64% കൃഷിഭൂമി അന്യാധീനപ്പെട്ടതായി സർക്കാർ കണക്കുകൾ വ്യക്തമാക്കുന്നു.

12. അട്ടപ്പാടി മേഖലയിലെ പാരിസ്ഥിതിക നാശം അവിടുത്തെ തദ്ദേശീയരുടെ ജീവിതം തകർക്കുകയാണ് ചെയ്തത്. വനവിഭവങ്ങളുടെ നാശം, വനത്തിൽ മാറി മാറി കൃഷിയിറക്കിയിരുന്ന രീതി എല്ലാം അവർക്ക് കൈമോശം വന്നു. അട്ടപ്പാടിയുടെ മരുവൽക്കരണം അവരുടെ ആവാസ വ്യവസ്ഥ തന്നെ തകർക്കുന്നതായിരുന്നു. മഴ വിരുന്നുകാരനായി മാറി. മഴയെ ആശ്രയിച്ച് കൃഷിയിറക്കിയിരുന്ന ആദിവാസി കൃഷി ഉപേക്ഷിച്ചു. ഭൂമിയുടെ അന്യാധീനപ്പെടലും കാർഷികവ്യവസ്ഥിതിയുടെ തകർച്ചയും അവരെ കൂലിത്തൊഴിലാളികളാക്കി മാറ്റി. ഇതാണ് വർത്തമാനകാല യാഥാർത്ഥ്യം.

13. മേൽപ്പറഞ്ഞ പല കാരണങ്ങളാൽ പരമ്പരാഗത ഊരുകൂട്ടങ്ങൾ ശിഥിലീകരിക്കപ്പെട്ടതും വികേന്ദ്രീകൃതാസൂത്രണത്തിന്റെ ഭാഗമായി ആദിവാസി ഊരുകളിൽ ഗ്രാമസഭയ്ക്ക് പകരമായി സർക്കാർ വിഭാവനം ചെയ്ത 2003 ലെ ഊരുകൂട്ടങ്ങളെ നോക്കുകുത്തിയാക്കിയതും കാരണം ആദിവാസി ക്ഷേമപ്രവർത്തനങ്ങൾ അട്ടമറിക്കപ്പെട്ടു. 1996 ൽ ആരംഭിച്ച അഹാഡ്സ് പദ്ധതി പ്രഖ്യാപിത പരിപാടിയിൽ നിന്നും വ്യതിചലിച്ച് വെറും കരാർ പണിയിലേയ്ക്ക് ചേക്കേറിയത് പദ്ധതിയുടെ പരാജയത്തിന് വഴി വെച്ചു.

14. 2006 ൽ കേന്ദ്രസർക്കാർ പാസ്സാക്കിയ വനാവകാശനിയമം പ്രാബല്യത്തിൽ കൊണ്ടുവരുന്നതിൽ അട്ടപ്പാടി പരാജയപ്പെട്ടു. അട്ടപ്പാടിയിൽ എവിടെയും സാമൂഹ്യാവകാശവും വികസനാവകാശവും നൽകിയിട്ടില്ല. ഏതാനും ഏക്കർ വ്യക്തിഗത അവകാശപ്രകാരം ഭൂമി കിട്ടിയിട്ടുണ്ടെങ്കിലും അത് കൃഷിയോഗ്യമല്ല. സാമൂഹ്യാവകാശവും വികസനാവകാശവും നൽകാതിരുന്നതുകൊണ്ട് പ്രാക്തനഗോത്ര ജനതയായ കുറുമ്പരുടെ ഇടയിൽ സബ് സെന്റർ, അംഗൻവാടി, സ്കൂൾ, റേഷൻകടകൾ എന്നിവ സ്ഥാപിക്കുവാൻ കഴിഞ്ഞിട്ടില്ല. 2013 ൽ 4 ഉം 2014 ൽ 3 ഉം ശിശുമരണങ്ങളാണ് കുറുമ്പ മേഖലയിൽ നിന്നും റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തിട്ടുള്ളത്.

മേൽപ്പറഞ്ഞ രണ്ട് രീതിയിലുള്ള കാരണങ്ങളാണ് അട്ടപ്പാടിയിൽ പട്ടിണിയും പോഷകാഹാരകുറവും മൂലം കുഞ്ഞുങ്ങൾ മരിക്കുവാൻ കാരണമായതെന്ന് ഈ മേഖലയിൽ കുട്ടികൾക്കിടയിൽ 30 വർഷമായി പ്രവർത്തിക്കുന്ന സംഘടന എന്ന നിലയിൽ 'തമ്പ്'-ന് നിസംശയം പറയുവാൻ കഴിയും.

നാല്

നിഗമനങ്ങൾ

അട്ടപ്പാടി: പോഷകാഹാരകുറവ് റിപ്പോർട്ട്

എല്ലും തൊലിയുമായി ശുഷ്കിച്ച ശരീരത്തോടെ നമ്മുടെ മുന്നിൽ നിൽക്കുന്ന അമ്മമാരും മുതിർന്ന കുട്ടികളും അവരുടെ ഇടയിലെ പോഷകാഹാരകുറവിന്റെ പ്രകടമായ രൂപങ്ങളാണ്.

കേരളത്തിലെ ഗോത്രവർഗ്ഗ കുട്ടികളുടെ ക്ഷേമത്തിനായി പ്രവർത്തിക്കുന്ന സംഘടനയായ 'തമ്പ്' (Centre for Tribal Education Development & Research) ആവശ്യപ്പെട്ട പ്രകാരം, 2014 നവംബർ 29, 30 തീയതികളിൽ നടത്തിയ ആരോഗ്യനിർണ്ണയ ക്യാമ്പിന്റെയും ഊരു സന്ദർശന പരിപാടിയുടെയും അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് താഴെ പറയുന്ന നിരീക്ഷണ നിഗമനങ്ങളിൽ എത്തിച്ചേർന്നിട്ടുള്ളത്. അട്ടപ്പാടി ആദിവാസി മേഖലയിലെ 3 പഞ്ചായത്തുകളിൽ നിന്നായി തെരഞ്ഞെടുത്ത വിവിധ ആദിവാസി വിഭാഗങ്ങൾ അധിവസിക്കുന്ന 6 ഊരുകളിലെ 40-ഓളം കുഞ്ഞുങ്ങളെ പരിശോധിച്ചതിനൊപ്പം അവരുടെ അമ്മമാരുടെ ജീവിത സാഹചര്യങ്ങളെ സംബന്ധിച്ച് ചോദ്യാവലിയിലൂടെ അന്വേഷിച്ച് മനസ്സിലാക്കിയും, തുടർന്ന് 2014 ൽ മരണപ്പെട്ട പത്തോളം കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ ഊരുകൾ സന്ദർശിച്ച് കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ അമ്മമാരിൽ നിന്നും കാര്യങ്ങൾ ചോദിച്ച് മനസ്സാക്കിയും നില

വിൽ അവരിൽനിന്നും കിട്ടിയ ആശുപത്രി രേഖകളിൽ നിന്നും ശേഖരിച്ച വിവരങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ബോധ്യപ്പെട്ട വസ്തുതകളും നിരീക്ഷ ണങ്ങളുമാണ് ആരോഗ്യനിർണ്ണയ റിപ്പോർട്ടിൽ കൊടുക്കുന്നത്.

എല്ലും തൊലിയുമായി ശുഷ്കിച്ച ശരീരത്തോടെ നമ്മുടെ മുന്നിൽ നിൽക്കുന്ന അമ്മമാരും മുതിർന്ന കുട്ടികളും അവരുടെ ഇടയിലെ പോഷ കാഹാരകുറവിന്റെ പ്രകടമായ രൂപങ്ങളാണ്. ശോചനീയമായ ജീവിത സാഹചര്യങ്ങളിൽ ദാരിദ്ര്യവും പട്ടിണിയും രോഗവും മൂലം ദൈനംദിന ജീവിതത്തിന് വളരെയധികം ക്ലേശിക്കുന്നവരാണ് ഇവരെന്ന് നിസംശയം പറയുവാൻ കഴിയും.

80 ശതമാനത്തിലധികം കുഞ്ഞുങ്ങൾക്കും പോഷകാഹാരകുറവ്

40-ഓളം കുഞ്ഞുങ്ങളെ പരിശോധിച്ചതിൽ ഏതാനും ചില കുട്ടികളെയൊഴിച്ച് ബഹുഭൂരിപക്ഷത്തിന്റെയും പ്രസവസമയത്തെ തൂക്കവും ഇപ്പോഴുള്ള തൂക്കവും ദേശീയ ശരാശരിയേക്കാൾ വളരെ കുറ വാണ്. ഈ കുട്ടികളുടെ തൂക്കം, തലയുടെ ചുറ്റളവ്, മറ്റു ശാരീരിക പരി ശോധനകൾക്കൊപ്പം അവരുടെ മാനസികവും ബുദ്ധിപരവും കാര്യക്ഷമ തയും നിരീക്ഷിച്ചു മനസ്സിലാക്കിയതിൽ നിന്ന് 80 ശതമാനത്തിലധികം കുഞ്ഞുങ്ങൾക്കും വരൾച്ചാ മുരടിപ്പ്/ പോഷകാഹാരകുറവ് ബോധ്യപ്പെ ട്ടിട്ടുള്ളതാണ്. അമ്മമാർ കുട്ടികൾക്ക് 2 വയസ്സുവരെ മുലപ്പാൽ കൊടുക്കു ന്നുണ്ട്. 4–6 മാസം മുതൽ മുലപ്പാലിനൊപ്പം റാഗി കുറുക്കി കൊടുക്കു മെന്നും ചിലർ അമൃതം പൊടി കൊടുക്കുമെന്നും പറയുന്നു. എല്ലാ കുട്ടി കൾക്കും പ്രതിരോധ കുത്തിവെയ്പ്പ് എടുത്തിട്ടുണ്ട്. സ്വന്തം ശാരീരിക ക്ഷമത നോക്കാതെ എല്ലാ അമ്മമാരും കുഞ്ഞുങ്ങളെ കാര്യക്ഷമതയോടെ നോക്കുന്നതായി നിരീക്ഷണത്തിൽ മനസ്സിലാക്കുന്നു.

പ്രധാന കാരണം ദാരിദ്ര്യവും പട്ടിണിയും

മുലപ്പാൽ ഒരു സമീകൃത ആഹാരം എന്നതിലുപരി കലർപ്പില്ലാതെ ലഭിക്കുന്നതോടൊപ്പം കുട്ടികളുടെ രോഗപ്രതിരോധശേഷി നിലനിർത്തു കയും വയറിളക്കം, വയറുകടി തുടങ്ങി പല രോഗങ്ങളും തടയുകയും തലച്ചോറിന്റെ വളർച്ചയ്ക്ക് ആവശ്യമായ ഫാറ്റി ആസിഡ് ഘടകങ്ങളും മുലപ്പാലിൽ നിന്നും ലഭിക്കുന്നു. മുലപ്പാൽ കിട്ടുന്ന ഏതൊരു കുട്ടിക്കും അവരുടെ ശാരീരികവും മാനസികവും ബുദ്ധിപരവുമായ വളർച്ചയ്ക്ക് കുറവ് വരുവാൻ സാധ്യത കുറവാണ്. ആറുമാസത്തിനപ്പുറം പരമാവധി ഒരു വയസ്സ് വരെ ആർജ്ജിതമായ അസുഖങ്ങളോ മറ്റു ഗൗരവതരമായ ജന്മനായുള്ള അസുഖങ്ങളോ ഇല്ലാത്ത കുഞ്ഞുങ്ങൾക്ക് ഒരു വയസ്സുവ രെയൊക്കെ മുലപ്പാലിനൊപ്പം കൊടുക്കുന്ന റാഗി കുറുക്കും വീട്ടിൽ പാകം ചെയ്യുന്നതും അല്ലാത്തതുമായ ഭക്ഷണപദാർത്ഥങ്ങളിലൂടെ അതിജീവനം സാധ്യമാകും. അത് ഭാഗികമായി ബോധ്യമാവുന്നുണ്ട് ഇവിടെ. എന്നിരു

ന്നാലും അവരുടെ ബുദ്ധിപരവും മാനസികവും അവയവപരവുമായ വളർച്ചയിലെ ഏറ്റകുറച്ചിലുകൾ ഈ പ്രായത്തിൽ ഏത് പരിശോധനയിലൂടെയും പൂർണ്ണമായി മനസ്സിലാക്കുവാൻ പ്രയാസമാണ്. 6 മാസം മുതൽ 1 വയസ്സിനുമപ്പുറത്തേക്ക് നീങ്ങുമ്പോൾ മുലപ്പാലിന്റെ ലഭ്യത കുറഞ്ഞുകൊണ്ടിരിക്കുന്നതിനാൽ കുട്ടികളിൽ ശാരീരികവും ബുദ്ധിപരവുമായ കുറവുകൾ ഉണ്ടാകുന്നതുമാണ്. ഇത് ഇവിടെ പരിശോധിച്ച കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ കാര്യത്തിൽ ബോധ്യപ്പെട്ടിട്ടുള്ളതാണ്. ഒരു കുട്ടി ഒഴികെ മറ്റ് കുട്ടികൾക്കൊന്നും തന്നെ അംഗവൈകല്യങ്ങളോ ജന്മനായുള്ള അസുഖങ്ങളോ കാണുവാൻ കഴിഞ്ഞിട്ടില്ല.ഇവിടെ പരിശോധിച്ച 40 കുട്ടികളിൽ 80 ശതമാനത്തിൽ കൂടുതൽ കുട്ടികൾക്ക് ലോകാരോഗ്യ സംഘടന നിർദേശിച്ചിരിക്കുന്ന ശരാശരി തൂക്കത്തേക്കാൾ വളരെ കുറവായാണ് കാണുന്നത്. ഇത് സൂചിപ്പിക്കുന്നത് അമ്മമാരിലെ പോഷകാഹാരകുറവുമൂലം പാൽ ലഭ്യതയിലും കാര്യമായ കുറവുണ്ടായിട്ടുണ്ട് എന്നാണ്. ഈ നിരീക്ഷണത്തിൽ തെളിയുന്നത് കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ വളർച്ചാ മുരടിപ്പിന്റെ പ്രധാന കാരണം ദാരിദ്ര്യവും പട്ടിണിയും മൂലമുള്ള പോഷകാഹാര ലഭ്യത കുറവാണ്.

നമ്മുടെ ഇപ്പോഴത്തെ പ്രധാന പ്രശ്നമെന്നത് 2013 ലെ അട്ടപ്പാടിയിലെ വർധിച്ച തോതിലുള്ള നവജാത ശിശുക്കളുടെ മരണം 2014 ലും തുടർന്നുകൊണ്ടിരിക്കുന്നു എന്നതാണ്. 2014 ൽ 22 കുഞ്ഞുങ്ങൾ മരിച്ചു. ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് 2014 ൽ മരിച്ച 50% കുട്ടികളുടെ വീടുകൾ സന്ദർശിച്ചും അമ്മമാരിൽ നിന്നും വിവരങ്ങൾ ചോദിച്ചറിഞ്ഞും അവരുടെ കൈവശമുള്ള ആശുപത്രി രേഖകൾ ലഭ്യമായത് പരിശോധിച്ചും കണ്ടെത്തിയ നിഗമനങ്ങൾ ചുവടെ ചേർക്കുന്നു.

ഹീമോഗ്ലോബിന്റെ കുറഞ്ഞ അളവിന് അടിസ്ഥാനം പട്ടിണി

നിരീക്ഷിച്ച/ പരിശോധിച്ച അമ്മമാരിൽ 99 ശതമാനം പേരും 20 വയസിനു മുകളിൽ ഉള്ളവരാണ്. 20 ശതമാനം പേർ 35 വയസിനു മുകളിൽ ഉള്ളവരാണ്. 30 ശതമാനം അമ്മമാരുടെയും ആദ്യഗർഭമാണ്. ഒരാൾ എ. ബി. നെഗറ്റീവ് രക്തഗ്രൂപ്പിൽപ്പെട്ട ആളാണ്. 60 ശതമാനം അമ്മമാർ ഒന്നിൽ കൂടുതൽ ഗർഭം ധരിച്ചവരാണ്. 40 ശതമാനം അമ്മമാർക്ക് ഗർഭം അലസിപോകുകയോ കുട്ടി മരിക്കുകയോ ചെയ്തതായി കാണുന്നു. 70 ശതമാനം പേരും മാസം തികയാതെയാണ് പ്രസവിച്ചിരിക്കുന്നത്. 80 ശതമാനം കുട്ടികളുടെയും ഭാരം 1250 ഗ്രാമിനും 1900 ഗ്രാമിനും ഇടയിൽ വളരെ കുറവായാണ് കണ്ടത്. 80 ശതമാനം അമ്മമാരുടെയും ഹീമോഗ്ലോബിൻ പത്തിൽ താഴെയായി (5.5, 6, 7, 8.5, 9) ആണ് കാണുന്നത്. രക്തത്തിലെ ഈ കുറവുകൾ കൊണ്ടുള്ള അപാകതകൾ ഒരാൾക്ക് സങ്കൽപ്പിക്കുന്നതിലും അപ്പുറമാണ്. അതായത് ഒരു ഗർഭസ്ഥ ശിശുവിന്റെ വളർച്ചയിലെ ഏറ്റവും നിർണ്ണായകമായ ഘട്ടം എന്നത് ഗർഭധാരണത്തിന് ശേഷമുള്ള ആദ്യത്തെ 3 മാസമാണ്. ഈ മാസങ്ങളിൽ ഒരു ഗർഭിണിയുടെ ഹീമോഗ്ലോബിൻ ശത

മാനം 6, 7 ഒക്കെ ആയാൽ എന്താവും ഫലം?. ആദ്യഘട്ടങ്ങളിലാണ് ഗർഭസ്ഥ ശിശുവിൽ അവയവങ്ങൾ വളർന്ന് തുടങ്ങുന്നത്, അങ്ങനെ ഉള്ളപ്പോൾ അവയവങ്ങളുടെ വളർച്ചയുടെ അപാകതകളും മുരടിപ്പും ഏറ്റകുറച്ചിലുകളും ഗർഭം അലസുകയോ, മാസം തികയാതെ മരിച്ച് പ്രസവിക്കുകയോ, വളർച്ചാ മുരടിപ്പോടെ മാസം തികയാതെയോ, തികഞ്ഞോ പ്രസവിക്കുകയോ ചെയ്യുവാനുള്ള സാധ്യതകൾ വളരെ കൂടുതലാണ്. ഇതാണ് വസ്തുത. അട്ടപ്പാടിയിലും സംഭവിക്കുന്നത് ഇതാണ്. ചില അമ്മമാർക്ക് ആശുപത്രിയിൽ വച്ച് രക്തം കയറ്റിയതായും കാണുന്നുണ്ട്. 80 ശതമാനം അമ്മമാരുടേയും തൂക്കം ദേശീയ ശരാശരിയേക്കാൾ വളരെ കുറവായാണ് ബോധ്യപ്പെട്ടത്. ഒരാൾക്ക് ഗർഭാനുബന്ധ രക്തസമർദ്ദമുള്ളതായും 30 ശതമാനം അമ്മമാർക്ക് സിസേറിയൻ ഓപ്പറേഷൻ നടന്നതായും കാണുന്നു. ഇതിൽ 70 ശതമാനം കുട്ടികൾ പ്രസവാനന്തരം കുറച്ചു നാൾ ജീവിച്ചിരുന്നതായും ബാക്കി 30 ശതമാനം കുട്ടികൾ മരിച്ചു പ്രസവിച്ചതായും മനസിലാക്കുന്നു. എല്ലാ അമ്മമാർക്കും ഗർഭകാലത്ത് പരിശോധന നടന്നതായും പ്രതിരോധ കുത്തിവെയ്പ്പും അയണും ഫോളിക് ആസിഡ് ഗുളികയും കഴിച്ചിരുന്നതായും ബോധ്യപ്പെടുന്നു. 30 ശതമാനം പേർ ചികിത്സയുടെ ചില ഘട്ടങ്ങളിൽ തമിഴ്നാട് അതിർത്തിയിലുള്ള സ്വകാര്യ ആശുപത്രിയിലും കോയമ്പത്തൂർ മെഡിക്കൽ കോളേജിലും ചികിത്സ തേടിയതായും കാണുന്നു. മിക്കവാറും എല്ലാ അമ്മമാരും രണ്ടു വയസ്സു വരെ കുട്ടികളെ മുലയൂട്ടുന്നതു കൊണ്ടോ എന്തോ ഗർഭധാരണം തമ്മിലുള്ള ഇടവേള രണ്ടു വർഷമായും കാണുന്നു. ഇവരിൽ ആർക്കും തന്നെ പകർച്ചവ്യാധികളോ പ്രമേഹമോ രക്തസമർദ്ദമോ സിക്കിൾസെൽ അനീമിയയോ മറ്റു ഗൗരവതരമായ അസുഖങ്ങളോ ഉള്ളതായി ബോധ്യപ്പെട്ടിട്ടില്ല. മേൽ പറഞ്ഞ ഈ വിശദാംശങ്ങളിൽ നിന്ന് നാം എന്താണ് മനസിലാക്കേണ്ടത്.? നവജാത ശിശുക്കൾ മാസം തികയാതെയും ഭാരകുറവോടെയും അല്ലാതെയും, പ്രസവ ശേഷം മരിക്കുന്നതും മരിച്ച് പ്രസവിക്കുന്നതും ഗർഭം അലസി പോകുന്നതിന്റെയും പ്രധാന കാരണം അവരിലെ പോഷകാഹാരകുറവും വിളർച്ചയുമാണെന്ന് പകൽ പോലെ വ്യക്തമാണ്. വളർച്ചാമുരടിപ്പിനൊപ്പം അവയവങ്ങളിലും അപാകത ഉണ്ടാകാറുണ്ട്. മറ്റേത് കാരണങ്ങളേക്കാളും പോഷകാഹാരകുറവാണ് ഇതിന്റെ പ്രധാന കാരണം.

പോഷകാഹാരകുറവ് ഉയർത്തുന്ന വെല്ലുവിളി

ഒരു ഗർഭിണിയുടേയും ഗർഭസ്ഥ ശിശുവിന്റെയും നിർണ്ണായകമായ കാലം എന്നു പറയുന്നത് ഗർഭധാരണം മുതലുള്ള 9 മാസത്തെ ശരിയായ പരിരക്ഷയാണ്. ഇതിൽ പോരായ്മ സംഭവിച്ചിരിക്കുന്നു എന്നത് വ്യക്തമാണ്. എന്നാൽ മനുഷ്യസഹജമായ തെററുകൾക്കോ പോരായ്മ

കൾക്കോ അപ്പുറം നിരക്ഷരരും നിരാലംബരും നിസഹായരും സമൂഹത്തിന്റെ ഏറ്റവും പിന്നണിയിൽ, പൊതു സമൂഹത്തിൽ നിന്നും അകന്നു കഴിയുന്ന ഇവർക്ക് ആവശ്യമായ സംരക്ഷണം കിട്ടിയിട്ടില്ല. എന്നാൽ അയൺ ഗുളികയും ഫോളിക് ആസിഡും കിട്ടിയിരുന്ന ഗർഭിണികളിൽ പോലും വളരെ കുറഞ്ഞ അളവിലാണ് രക്തത്തിലെ ഹീമോഗ്ലോബിന്റെ അളവ് കണ്ടത്. അതോടൊപ്പം ഗർഭാവസ്ഥയിലെ അവരുടെ വളരെ കുറഞ്ഞ ഭാരകുറവും ശരിയായ ഭക്ഷണത്തിന്റെ (പോഷകാഹാരത്തിന്റെ) കുറവുകൊണ്ടാണെന്ന് വ്യക്തമായി പറയുവാൻ സാധിക്കും. ഇന്ത്യയിൽ 2000 തൊട്ട് വിവിധ സംഘടനകൾ കുട്ടികളിലും അമ്മമാരിലും നടത്തിയ പഠനങ്ങളിൽ കുട്ടികളിലെ വർധിച്ച തോതിലുള്ള മരണത്തിന്റെ പ്രധാന കാരണം പോഷകാഹാര കുറവു തന്നെയാണ് എന്ന നിഗമനത്തിലാണ് എത്തിച്ചേർന്നിരിക്കുന്നത്.

അതിജീവനത്തിനടിസ്ഥാനം ഭൂമിയും കാർഷികാഭിവൃത്തിയും

അടിയന്തിരമായി ആദിവാസികളുടെ അതിജീവന പ്രശ്നത്തിന് പരിഹാരം കാണേണ്ടതുണ്ട്. അത് പൊതുസമൂഹത്തിന്റെ ബാധ്യതയും സഹജീവികളോടുള്ള കടമയുമാണ്. അടിയന്തിരമായി ചെയ്യേണ്ട പരിഹാരത്തിനൊപ്പം സ്വസ്ഥവും സ്വതന്ത്രവുമായ ജീവിത നിലവാരം കരുപിടിപ്പിക്കുന്നതിനാവശ്യമായ സ്ഥായിയായ ചുറ്റുപാടുകളും സാമൂഹ്യ സാഹചര്യവും ലഭ്യമാക്കണം. അതിന് മേഖലയിൽ പരിചയ സമ്പന്നരായവരുടെ സേവനം എല്ലാതലത്തിലും ഉറപ്പുവരുത്തണം. ആദിവാസികൾ കാടിന്റെയും കാട്ടാറിന്റെയും പ്രകൃതിയുടേയും മക്കളാണ്. കാടിന്റെ സംരക്ഷകർ. പ്രകൃതിയുടെ ആവാസ വ്യവസ്ഥ സംരക്ഷിച്ച് നിലനിർത്തുന്നവർ. അങ്ങനെ പ്രകൃതിയേയും പരിസ്ഥിതിയേയും സംരക്ഷിച്ച്, എല്ലാവർക്കും സുഖകരമായ കാലാവസ്ഥയും ജീവവായുവും ഒരുക്കിതരുന്നവർ. അവർക്ക് അതിജീവനത്തിനാവശ്യമായ സാഹചര്യം സാധ്യമാക്കുവാനുള്ള ബാധ്യത പൊതുസമൂഹത്തിനും സർക്കാരിനുമുണ്ട്. ഇതിനെല്ലാം പ്രാധാന്യം കൊടുത്ത് ആദിവാസികളുടെ പ്രശ്നങ്ങളിൽ, അവരെ കൂടി പങ്കാളികളാക്കി തീരുമാനങ്ങളെടുക്കുക എന്നതാണ് ഉചിതം. എങ്കിൽ മാത്രമെ അവരുടെ അതിജീവനം സാധ്യമാവൂ.

(ഡോ. ഇ. കെ. സത്യൻജിയുടെ നേതൃത്വത്തിൽ നടത്തിയ ആരോഗ്യ നിരീക്ഷണ പഠന റിപ്പോർട്ടിന്റെ പൂർണ്ണരൂപം)

അഞ്ച്

സംസ്ഥാന സർക്കാരിലേക്ക്

2012-13 കാലയളവിൽ അട്ടപ്പാടി മേഖലയിൽ നടന്ന 69 ശിശുമരണത്തെ തുടർന്ന് കേന്ദ്ര-സംസ്ഥാന സർക്കാരുകളുടെ ഇടപെടലോടെ ഏകദേശം 400 കോടി രൂപയുടെ പദ്ധതികളാണ് പ്രഖ്യാപിക്കപ്പെട്ടിരുന്നത്. കഴിഞ്ഞ വർഷത്തെ കേന്ദ്രസംസ്ഥാന സർക്കാരുകളുടെ ഇടപെടലുകൾ സ്വാഗതാർഹമാണ്. എങ്കിലും 2014 ഡിസംബർ 31 വരെ 22 ശിശുമരണങ്ങൾ അട്ടപ്പാടിയിൽ നടക്കുകയുണ്ടായി. ഈ പശ്ചാത്തലത്തിൽ സംസ്ഥാന സർക്കാരിന്റെ അടിയന്തിര ഇടപെടലിനായി കഴിഞ്ഞ 30 വർഷത്തെ അനുഭവങ്ങളുടെ വെളിച്ചത്തിൽ 'തമ്പ്' തയ്യാറാക്കിയ ചില നിർദേശങ്ങൾ.

നിർദ്ദേശങ്ങൾ ഒറ്റനോട്ടത്തിൽ

♦ നിരീക്ഷണ സമിതിയിൽ ആദിവാസി സംഘടനാ പ്രതിനിധികളെ ഉൾപ്പെടുത്തുക.

♦ അട്ടപ്പാടിയിൽ കുട്ടികൾ മരിച്ച കുടുംബങ്ങൾക്ക് സാമ്പത്തിക സഹായം ഉൾപ്പെടെ ജോലി, കൃഷി ഭൂമി എന്നിവ ലഭ്യമാക്കുക.

♦ ഊരുകൂട്ടങ്ങൾ (2003) മൂപ്പൻ, വണ്ടാരി, കുറുതല എന്നിവരുടെ നേതൃത്വത്തിലാക്കുക.

♦ ഊരുകൂട്ടങ്ങൾ, വനാവകാശ ഊരുകൂട്ടങ്ങൾ, ഊരുവികസന സമിതികൾ എന്നിവയിലൂടെ ക്ഷേമവികസന പ്രവർത്തനങ്ങളുടെ ഫണ്ട് വിനിയോഗം സാധ്യമാക്കുക.

♦ അന്യാധീനപ്പെട്ട ഭൂമി ഉൾപ്പെടെയുള്ള അട്ടപ്പാടിയിലെ ആദിവാസികളുടെ ഭൂപ്രശ്നങ്ങൾക്ക് ശാശ്വത പരിഹാരം കാണാൻ ആവശ്യമായ നടപടികളെടുക്കുക.

♦ ഭൂമിയധിഷ്ഠിത കാർഷിക വികസന നയം രൂപീകരിക്കുക. കാരണം കാർഷിക സംസ്കൃതിയാണ് ആദിവാസികളുടെ പരമ്പരാഗത സംസ്കൃതി.

♦ അട്ടപ്പാടിയിലെ എല്ലാ ആദിവാസി കുടുംബങ്ങളിൽ ഒരാൾക്കെങ്കിലും തൊഴിൽ നൽകുക.

♦ വനാവകാശനിയമം നടപ്പിലാക്കുക. അട്ടപ്പാടിയിലെ എല്ലാ ഊരുകളെയും നിയമത്തിന്റെ പരിധിയിൽ കൊണ്ടുവരിക.

♦ വനാവകാശപ്രകാരം സാമൂഹികാവകാശം ലഭ്യമാക്കുവാൻ സത്വര നടപടി സ്വീകരിക്കുക.

♦ അട്ടപ്പാടിയെ ട്രൈബൽ താലൂക്കായി പ്രഖ്യാപിക്കുക/ പെസ്സ നടപ്പിലാക്കുക.

♦ കോട്ടത്തറ ട്രൈബൽ സ്പെഷ്യാലിറ്റി ആശുപത്രി മെഡിക്കൽ കോളേജായി ഉയർത്തുക.

♦ സോഷ്യൽ ഓഡിറ്റിംഗ് സാധ്യമാക്കുക.

അംഗൻവാടികൾ (ഐ. സി. ഡി. എസ്.)

1. 130 അംഗൻവാടികളിൽ കുടിവെള്ള സൗകര്യം ലഭ്യമല്ല. ആയത് സാധ്യമാക്കുവാൻ ആവശ്യമായ നടപടി എടുക്കുക. 32 അംഗൻവാടികളിൽ അറ്റകുറ്റപണികൾ (റിപ്പയർ) അനിവാര്യമാണ്. ആയത് ചെയ്യുവാൻ അടിയന്തിര നടപടി ഉണ്ടാവണം.

2. 174 അംഗൻവാടികളിൽ 66 എണ്ണത്തിൽ ടോയ്‌ലറ്റ് സൗകര്യം നിലവിലില്ല. ആയത് പ്രത്യേക പാക്കേജിൽ ഉൾപ്പെടുത്തി അനുവദിക്കുക.

3. 99 ശതമാനം അംഗൻവാടികളിലും കുട്ടികളുടെ കളിക്കോപ്പുകൾ ഇല്ല. അത് സാധ്യമാക്കുവാൻ ആവശ്യമായ തീരുമാനം ഉണ്ടാവുക. 174 അംഗൻവാടികളിൽ 9 എണ്ണത്തിൽ മാത്രമെ ശിശുസൗഹൃദ ടോയ്‌ലറ്റുകൾ നിലവിലുള്ളൂ. ആയത് മറ്റു അംഗൻവാടികളിലേയ്ക്കും വ്യാപിപ്പിക്കുക.

4. അട്ടപ്പാടിയിൽ ആകെ 174 അംഗൻവാടികളാണ് നിലവിലുള്ളത്. അതിൽ വാടക കെട്ടിടത്തിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന കേന്ദ്രങ്ങൾക്കും സ്വന്തമായി സ്ഥലവും കെട്ടിടവും അനുവദിക്കുക.

5. 2013 ൽ സർക്കാർ പ്രഖ്യാപിച്ച മോഡൽ അംഗൻവാടികൾ ഉടൻ ആരംഭിക്കുക. നിലവിലുള്ള അംഗൻവാടികളിൽ ക്ഷേമകാര്യ കമ്മറ്റികൾ സജീവമാക്കുക. എല്ലാ അംഗൻവാടികളിലും പൂരകപോഷകാഹാര വിതരണം (പാൽ, മുട്ട, പഴം) മുടക്കം കൂടാതെ കൊടുക്കുവാനുള്ള സാഹചര്യം ഒരുക്കുക.

6. കൗമാര പ്രായക്കാരായ പെൺകുട്ടികൾക്കുള്ള പോഷകാഹാര വിതരണം കൃത്യമായി നടത്തുവാൻ ആവശ്യമായ സാഹചര്യം (നടപടി) സ്വീകരിക്കുക.

7. ജനനി ജന്മരക്ഷ, ഇന്ദിരാഗാന്ധി മാതൃസഹയോഗ് യോജന തുടങ്ങിയ പദ്ധതികൾ പ്രകാരം ലഭിക്കുന്ന ആനുകൂല്യങ്ങൾ കൃത്യതയോടെ ലഭ്യമാക്കുവാൻ ആവശ്യമായ നടപടി സ്വീകരിക്കുക.

ആരോഗ്യം (പി. എച്ച്. സി.)

8. എൻ.ആർ.സിയിൽ അഡ്മിറ്റ് ചെയ്ത കുഞ്ഞിന്റെ കൂടെ നിൽക്കുന്ന രക്ഷകർത്താവിന് സാമ്പത്തിക സഹായം ലഭ്യമാക്കുവാൻ ആവശ്യമായ നടപടി സ്വീകരിക്കുക. (കുഞ്ഞിനെ എൻ.ആർ.സിയിൽ അഡ്മിറ്റ് ചെയ്താൽ രക്ഷകർത്താക്കൾക്ക് ജോലിയ്ക്ക് പോകുവാൻ കഴിയാത്ത സാഹചര്യം നിലവിലുണ്ട്. അതുകൊണ്ട് തന്നെ എൻ.ആർ.സിയിൽ പോകുവാൻ ഊരുകാർ മടി കാണിക്കുന്നു).

9. വെള്ളകുളം, അബ്ബണ്ണൂർ, താഴെ ഭൂതയാർ എന്നിവിടങ്ങളിൽ മിനി ഹെൽത്ത് സെന്റർ സ്ഥാപിക്കുവാൻ ആവശ്യമായ നടപടി സ്വീകരിക്കുക.

10. കോട്ടത്തറ ട്രൈബൽ സ്പെഷ്യാലിറ്റി ആശുപത്രി, എച്ച്.എം.സിയിൽ ആദിവാസി മൂപ്പന്മാർ, ആദിവാസി സംഘടനാ പ്രതിനിധികൾ എന്നിവരെ ഉൾപ്പെടുത്തുക.

11. സിക്കിൾസെൽ അനീമിയ രോഗബാധിതരുടെ ധനസഹായം കൃത്യതയോടെ വിതരണം നടത്തുവാൻ ആവശ്യമായ സാഹചര്യം ഒരുക്കുക. അനീമിയ, സിക്കിൾസെൽ അനീമിയ രോഗികൾക്ക് പ്രത്യേക ഫുഡ് പാക്കേജ് അനുവദിക്കുക.

12. ട്രൈബൽ സ്പെഷ്യാലിറ്റി ആശുപത്രി ട്രൈബൽ മെഡിക്കൽ കോളേജായി ഉയർത്തുക.

13. അതിസാരം റിപ്പോർട്ട് ചെയ്ത വീട്ടിക്കുണ്ട് അടക്കമുള്ള ഊരുകളിൽ മെഡിക്കൽ ക്യാമ്പ് സംഘടിപ്പിക്കുക. പ്രസ്തുത ഊരുകളിലെ കുടിവെള്ള ക്ഷാമം പരിഹരിക്കുക.

പൊതുവിതരണ സമ്പ്രദായം

14. പ്രാക്തനഗോത്ര മേഖലയായ ആനവായി, താഴെ ഭൂതയാർ എന്നിവിടങ്ങളിൽ റേഷൻകടകൾ അനുവദിക്കുക. കാർഡ് ഉടമകളുടെ സൗകര്യാർത്ഥം അരി വിതരണം (മാസത്തിലുള്ള 35 കിലേ അരി ഒന്നിച്ചോ ഭാഗികമായോ) സാധ്യമാക്കുക.

15. വൈദ്യുതി ഇല്ലാത്ത കുടുംബങ്ങൾക്ക് 5 ലിറ്റർ മണ്ണെണ്ണ ലഭ്യമാക്കുക.

16. റേഷൻകട വഴി കുട്ടികളും പ്രായപൂർത്തിയായ പെൺകുട്ടികളുമടക്കമുള്ള കുടുംബങ്ങൾക്ക് പോഷകാഹാരധാന്യ വിതരണം സാധ്യമാക്കുക.

17. സഞ്ചരിക്കുന്ന റേഷൻകട ആരംഭിക്കുക. അതിന് ആദിവാസി സന്നദ്ധ സംഘടനകളുടെ സഹകരണം സാധ്യമാക്കുക.

18. എല്ലാ ആദിവാസി ഉപഭോക്താക്കളുടെ ബി.പി.എൽ. കാർഡുകളും എ.എ.വൈ. കാർഡുകളാക്കി മാറ്റുക.

അടിസ്ഥാന സൗകര്യ വികസനം

19. മരിച്ച ശിശുക്കളുടെ കുടുംബങ്ങൾക്ക് സാമ്പത്തിക സഹായവും ഭൂമിയും തൊഴിലും ലഭ്യമാക്കുവാൻ ആവശ്യമായ നടപടികളെടുക്കുക.
20. വനാവകാശനിയമ പരിധിയിൽ അട്ടപ്പാടിയിലെ മുഴുവൻ ഊരുകളെയും ഉൾപ്പെടുത്തുക. എഫ്.ആർ.എ. നിയമപ്രകാരം ലഭ്യമായ ഭൂമിയിൽ എൻ.ആർ.ഇ.ജി.എ., മറ്റ് വിവിധ വകുപ്പുകൾ എന്നിവരുടെ സഹകരണത്തോടെ അടിസ്ഥാന സൗകര്യ വികസനം സാധ്യമാക്കുക. പമ്പ് സെറ്റ് അടക്കമുള്ള സൗകര്യം സാധ്യമാക്കുക. ഊരുകൂട്ടം, വനാവകാശ ഊരുകൂട്ടം, ഊരുവികസന സമിതികൾ എന്നിവയിലൂടെ ആദിവാസി വികസന ക്ഷേമ പദ്ധതികളുടെ തുക ചിലവഴിക്കുക.
21. വീട്ടിക്കുണ്ട് അടക്കമുള്ള ഊരുകളിലെ തടഞ്ഞുവെച്ച എഫ്.ആർ.എ. പ്രകാരമുള്ള കൈവശരേഖകൾ വിതരണം ചെയ്യുക. പ്രാക്തനഗോത്ര മേഖലയിലെ എഫ്.ആർ.എ. പ്രകാരമുള്ള സാമൂഹികാവകാശം സാധ്യമാക്കുവാനുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കുക.
22. എല്ലാ ഊരുകളിലും ശുദ്ധമായ കുടിവെള്ളം സാധ്യമാക്കുവാൻ നടപടി എടുക്കുക. കാർഷിക വികസനം സാധ്യമാക്കുവാനായി ജലസേചന സൗകര്യം ഉറപ്പുവരുത്തുക.
23. മേലെ ഭൂതയാർ, തടിക്കുണ്ട്, പഴയൂർ, ഗൊണ്ടിയാർക്കണ്ടി, ഊരടം എന്നീ പ്രാക്തനഗോത്ര മേഖലകളിലും ദൊഡ്ഡുകട്ടി, വല്ലവട്ടി, കുളപ്പടി പാലൂർ ധാന്യം, പാടവയൽ, വീട്ടിക്കുണ്ട്, കീരിപ്പതി, തൈലപ്പാടി, പുളിയപ്പതി, വെള്ളകുളം...... തുടങ്ങിയ ഊരുകളിൽ വേനൽക്കാലങ്ങളിൽ സ്ഥിരമായി കുടിവെള്ളം കിട്ടുവാൻ ആവശ്യമായ പദ്ധതികൾക്ക് രൂപം നൽകുക.
24. ടി.എൽ.എ. ഭൂമി കേസ്സുകളുടെ വിചാരണ ത്വരിതപ്പെടുത്തി ആദിവാസികളുടെ ഭൂപ്രശ്നം പരിഹരിക്കുക.
25. ഊരുഭൂമി, ശ്മശാന ഭൂമി എന്നിവ അളന്ന് തിട്ടപ്പെടുത്തി കൈവശാവകാശ രേഖ സാധ്യമാക്കുക.
26. എൻ.ആർ.ഇ.ജി.എ. തൊഴിൽ ദിനങ്ങൾ വർദ്ധിപ്പിക്കുക. കൂലി ആഴ്ചയിൽ വിതരണം ചെയ്യുവാൻ കോർപ്രസ് ഫണ്ട് അനുവദിക്കുക.
27. കുറുമ്പ പാക്കേജ് സമയബന്ധിതമായി നടപ്പിലാക്കുവാൻ നടപടി സ്വീകരിക്കുക.
28. അട്ടപ്പാടി ഊരുകളിൽ സൗജന്യ വൈദ്യുതി കണക്ഷൻ അനുവദിക്കുക.

വിദ്യാഭ്യാസം

29. അട്ടപ്പാടിയിലെ 23 എം.ജി.എൽ.സികൾക്ക് പകരം പ്രൈമറി സ്കൂളു

കൾ അനുവദിക്കുക. അവിടെ നിലവിലുള്ള അദ്ധ്യാപകർക്ക് സർക്കാർ തുടർപഠനം സാധ്യമാക്കി തൊഴിൽ സുരക്ഷ ഉറപ്പുവരുത്തുക.

30. എം.ആർ.എസ്. (ആൺകുട്ടികൾ), സ്പോർട്സ് സ്കൂൾ എന്നിവ ആരംഭിക്കുക.

31. ഹോസ്റ്റലുകളിൽ കൗൺസിലിംഗ് സൗകര്യം പുനരാരംഭിക്കുക.

32. ആദിവാസി വിദ്യാർത്ഥികളിൽ നിന്നും പി.ടി.എ. ഫണ്ട് വാങ്ങുന്നത് നിർത്തലാക്കുക.

33. പ്ലസ് വൺ അഡ്മിഷൻ കിട്ടാതെ നിൽക്കുന്ന വിവിധ ഊരുകളിലെ കുട്ടികൾക്ക് തുടർപഠനം സാധ്യമാക്കുവാൻ നടപടി സ്വീകരിക്കുകയും അവരുടെ കൊഴിഞ്ഞുപോക്ക് തടയുകയും ചെയ്യുക.

34. അട്ടപ്പാടിയ്ക്ക് പുറത്തു പഠിക്കുന്ന കുട്ടികളുടെ സ്ഥിതിവിവര കണക്കും നിരീക്ഷണവും സാധ്യമാക്കുവാൻ നടപടി സ്വീകരിക്കുക.

35. പ്രത്യേക പാക്കേജ് പ്രകാരമുള്ള വികസന ക്ഷേമ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് സോഷ്യൽ ഓഡിറ്റിംഗും നിരീക്ഷണ സമിതിയും സാധ്യമാക്കുക. അതിൽ ആദിവാസി പ്രാതിനിധ്യം ഉറപ്പുവരുത്തുക.

കേന്ദ്രസർക്കാരിലേക്ക്

- ഐ. സി. ഡി. എസ്. ഫണ്ട് വിഹിതം ഒരു കുട്ടിക്ക് പത്തു രൂപയാക്കി ഉയർത്തുക.
- 2013 ൽ ശിശു മരണങ്ങളെ തുടർന്ന് പ്രധാനമന്ത്രിയുടെ ഓഫീസ് സംസ്ഥാന സർക്കാരിന് നൽകിയ നിർദ്ദേശങ്ങൾ നടപ്പിലാക്കുക.
- പ്രാഥമിക ആരോഗ്യ സംരക്ഷണത്തിനായുള്ള കേന്ദ്രവിഹിതം ഉയർത്തുക.
- 2006 ലെ വനാവകാശ നിയമം സമയബന്ധിതമായി നടപ്പിലാക്കുക. പ്രാക്തന ഗോത്ര മേഖലകളിൽ സാമൂഹികാവകാശവും വികസനാവകാശവും സാധ്യമാക്കുക.
- കാർഷിക വികസനത്തെ അടിസ്ഥാനപ്പെടുത്തി കേന്ദ്ര കൃഷി പാക്കേജ് അനുവദിക്കുക. ഊരുകൂട്ടങ്ങൾ /വനാവകാശ ഊരുകൂട്ടങ്ങൾ/ ഊരുവികസനസമിതികൾ എന്നിവയിലൂടെ പ്രസ്തുത പാക്കേജ് നടപ്പിലാക്കുക.
- അട്ടപ്പാടി ആദിവാസി മേഖലയുടെ പ്രത്യേക സാഹചര്യം കണക്കിലെടുത്ത് ബഡ്ജറ്റിൽ പ്രത്യേക വിഹിതം അനുവദിക്കുക.
- ആദിവാസികളുടെ സാമൂഹിക സാമ്പത്തീക- സാംസ്ക്കാരിക പൈതൃക മൂല്യങ്ങൾ നഷ്ടപ്പെടാതിരിക്കുവാൻ ആദിവാസി മേഖലകൾ പെസ്സ നിയമത്തിന്റെ പരിധിയിൽ കൊണ്ടുവരുക.

ആറ്

ഊരുവാസികളുടെ മൊഴി

"**പ**ണ്ടത്തെ അമ്മാർ നല്ല ആരോഗ്യവതികളായിരുന്നു. കുഞ്ഞിന് കുടിക്കുവാൻ മുലപ്പാൽ ധാരാളം ഉണ്ടായിരുന്നു. പണ്ടൊക്കെ ഞങ്ങളുടെ ചെറുപ്പകാലത്ത് 3–4 വയസ്സുവരെ കുഞ്ഞുങ്ങൾക്ക് പാൽ കൊടുക്കുമായിരുന്നു. അന്നൊക്കെ നല്ല ഭക്ഷണത്തിനുള്ള അവസരമുണ്ടായിരുന്നു. റാഗിയും, ചാമയും, ശൊപ്പു (ചീര) മൊക്കെ..... ഇന്നതില്ല. അതുകൊണ്ടു തന്നെ അമ്മാർക്ക് ആരോഗ്യമില്ല. ഭൂമിയൊക്കെ പോയില്ലേ. അതിനൊപ്പം കൃഷിയും പോയി. പിന്നെ എങ്ങനെയാ ആരോഗ്യമുണ്ടാകുന്നേ".

വെള്ളച്ചി W/o കീനൻ, ചിണ്ടക്കി ഊര്

''**ഞാ**നടക്കമുള്ള അമ്മമാരുടെ കുഞ്ഞ് മരിക്കുവാൻ കാരണം ഞങ്ങൾ മദ്യപാനികളായതുകൊണ്ടല്ല. ഞാൻ ഇതുവരെ എന്റെ ജീവിതത്തിൽ മദ്യപിച്ചിട്ടില്ല. കൃഷി ചെയ്തിരുന്ന ഭൂമിയൊക്കെ മറ്റുള്ളവരുടെ കൈയിലായി. കൈവശമുള്ള ഭൂമിയിൽ കൃഷിയിറക്കുവാൻ വെള്ള സൗകര്യവുമില്ല. വല്ലപ്പോഴും ലഭിക്കുന്ന കൂലിപ്പണി മാത്രമാണ് ഞങ്ങളുടെ വരുമാനമാർഗ്ഗം".

സിന്ധു ചീരക്കടവ് ഊര്

അവലംബം

അട്ടപ്പാടിയിൽ സംഭവിക്കുന്നത് - ഡോ. ബി. ഇക്ബാൽ

അട്ടപ്പാടിയുടെ ഹൃദയത്തിലേയ്ക്ക് - രാജേന്ദ്രപ്രസാദ്

ഇന്ത്യൻ ഔഷധമേഖല ഇന്നലെ ഇന്ന് - ഡോ. ബി. ഇക്ബാൽ

ന്യൂട്രീഷൻ ഫൗണ്ടേഷൻ അട്ടപ്പാടി പഠന റിപ്പോർട്ട് 2013

യൂണിസെഫ് അട്ടപ്പാടി പഠന റിപ്പോർട്ട് 2013

ഐ.എം.എ. പഠന റിപ്പോർട്ട് 2014

തമ്പ് പഠന റിപ്പോർട്ട് ഡോ. സത്യൻജി, ഡോ. സേതു 2013

ഗോത്രഭൂമി ലക്കങ്ങൾ 58, 59, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 83 – 2012, 2013, 2014

സംസ്ഥാന ന്യൂട്രീഷൻ പോളിസി 2014

വികസനരേഖ അഗളി ബ്ലോക്ക് പഞ്ചായത്ത് 2011

നമത്ത് കനവ് മണ്ണ് - രാജേന്ദ്രപ്രസാദ്

വനാവകാശനിയമവും സാമൂഹിക
വനവിഭവ മേഖല പരിപാലനവും - കെ.എച്ച്. അമിതാബച്ചൻ,
മായാ മോഹൻ, എം.പി. ഷാജൻ,
ടിന്റു കുര്യൻ, പി.സി. രശ്മി

കുട്ടികളുടെ അവകാശങ്ങൾ - അഡ്വ. കാളീശ്വരം രാജ്

വികേന്ദ്രീകൃതാസൂത്രണം:
കേരളത്തിലെ അനുഭവങ്ങൾ - ഡോ. കെ. രാജേഷ്

വികസനത്തിന്റെ വിവേചന പാഠങ്ങൾ - റൈറ്റ്സ്, തിരുവനന്തപുരം

സർവ്വെ റിപ്പോർട്ട് ഓഫ് ട്രൈബൽ
ലാന്റ്സ് ആന്റ് കളക്ഷൻസ് ഓഫ്
ഡാറ്റാ ഓഫ് ദി ട്രൈബൽസ് അറ്റ് അട്ടപ്പാടി - ഐ.റ്റി.ഡി.പി. 1982

കേരള പഠനം - കേരള ശാസ്ത്രസാഹിത്യ പരിഷത്ത്

എന്യൂമറേറ്റേഴ്സ

കുമാർ ബി.
പണലി ജെ.
മുരുകൻ വി.എസ്.
ഉദയകുമാർ ബി.
മരുതൻ കെ.
മരുതി കെ.
ബാലൻ കള്ളക്കര
മാരിമുത്തു ബി.
മരുതൻ രാമൻ
മുരുകൻ രങ്കൻ
രാജേന്ദ്രൻ കാടൻ
സുധ ടീച്ചർ
വിജയ മുരുകൻ
വള്ളി മുരുകൻ
രാധാമണി ബിജു

മനോജ്
ജയന്തി മരുതൻ
രജിത
ശോഭ
ശെൽവൻ
ബിന്ദു
രാജി കുപ്പൻ
രതീഷ് കുപ്പൻ
കൃഷ്ണൻ മൂപ്പൻ
മുരുകൻ
സുരേഷ്
ചന്ദ്രൻ
മഹേഷ്
ശാന്ത
വസന്ത സന്തോഷ്
ബിന്ദു വെള്ളിങ്കിരി

പ്രത്യേക നന്ദി

ശരത്ബാബു തച്ചമ്പാറ
മനേഷ് എൻ. കൃഷ്ണ
സി.എസ്. നമ്പ്യാർ
വസന്ത കൃഷ്ണൻ
ടോജി വി. തച്ചേത്ത്
ചെറീസ് പ്രിന്റേഴ്സ്

THAMPU

Thampu

(Centre for Tribal Education Development and Research)

CC No.68/454
Sastha Temple Road, Kaloor , Kochi-682 017
Phone: 0484 2539784 9447139784

Puthoor Road, Kottathara P.O., Agali, Palakkad
Phone: 04924 209271

thampuorg@gmail.com

ഹ്രസ്വകാല, ദീർഘകാല പദ്ധതികൾ ആവിഷ്കരിച്ച് വിവിധ സർക്കാർ വകുപ്പുകളുടെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഏകോപിപ്പിച്ച് നിരന്തരം അവലോകനം നടത്തി ആദിവാസികളുടെ ദുരിതങ്ങൾ അവസാനിപ്പിക്കുന്നതിനായുള്ള ആത്മാർത്ഥമായ ശ്രമം സർക്കാരിന്റെ ഭാഗത്തുനിന്നുണ്ടാവണം. വംശഹത്യ നേരിടുന്ന ആദിവാസികളുടെ ജീവിത സാഹചര്യങ്ങൾ മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിനായി 'തമ്പ്" – ന്റെ ഈ മാതൃകാപരമായ റിപ്പോർട്ട് കേന്ദ്ര – സംസ്ഥാനസർക്കാരുകളും ബന്ധപ്പെട്ട വകുപ്പുകളും ഗൗരവമായി പരിഗണിക്കേണ്ടതാണ്.

ഡോ. ബി. ഇക്ബാൽ