

ઘન્યતાની કેડીએ...

એકબીજાને સથવારે...



૩૫ વર્ષ...

૩૫ શબ્દો...

'સેવા રૂરલ તમારે મન શું?'

એ પ્રશ્નના જવાબરૂપે અમારા સ્ટાફે નક્કી કરેલ ૩૫ શબ્દો દ્વારા સેવા રૂરલની પહેચાન ઉપસાવેલ છે. આ માટે ૨૦૦૯થી વધારે સ્ટાફના ભાઈ-બહેનોના ૨૫-૩૦ની સંખ્યામાં જુન-ઓગષ્ટ ૨૦૧૫ ની વચ્ચે સમયાંતરે યોજાયેલ શિબિરોમાં ખુલ્લી ચર્ચા દરમ્યાન દરેકના મત પ્રાપ્ત કરી મેળવવામાં આવ્યા. વર્ષી દરેકે પસંદ કરેલા શબ્દની અગત્યતા અને અગ્રિમતા માટે પોતાની રીતે ગુણ પછ આપ્યા. સરવાળે જે ૩૫ શબ્દો સમાવતુ અને દરેક શબ્દની તીવ્રતા રજુ કરતુ ચિત્ર જે સામે આવ્યુ તે પુસ્તકના મુખપૃષ્ઠ પર પ્રસ્તુત છે.



अर्पण

गरीबो माटे काम करता सर्वेने



અનુક્રમણિકા

| | |
|--|-----|
| પ્રસ્તાવના | ૧ |
| આમુખ | ૨ |
| ભાગ: ૧ સ્વપ્નાઓ | |
| અમારા પ્રેરણાસ્ત્રોત | ૪ |
| સ્વપ્નાઓની શુંખલા | ૮ |
| આવા ભણેલા વેઠિયા તમને ક્યાં મળશે? | ૧૨ |
| ભાગ: ૨ કાર્યક્રમો | |
| પહેલુ પગરણ | ૧૭ |
| હોસ્પિટલની ચાર દિવાલ ઓળંગતો કોમ્યુનીટી હેલ્થ પ્રોજેક્ટ | ૨૫ |
| સેવા રૂરલ એટલે આંખની હોસ્પિટલ! | ૩૨ |
| સૌથી છેવાડાના માણસનું સરાહનીય કામ | ૩૮ |
| ગરીબાઈ માટે શું કરી શકીએ? | ૪૧ |
| મહિલા વિકાસ કાર્યક્રમો | ૪૪ |
| વિવેકાનંદ ગ્રામિણ ટેકનીકી કેન્દ્ર | ૫૨ |
| ગમતાનો કરીએ ગુલાલ: તાલીમ કેન્દ્ર | ૫૯ |
| ભાગ: ૩ ફળશ્રુતિ | |
| આધ્યાત્મિક દ્રષ્ટિકોણ | ૬૫ |
| સમાજનું અનુમોદન અને સર્જાતી અનુકૂળતાઓ | ૬૮ |
| નૈતિક મૂલ્યોની જાળવણી | ૭૬ |
| વંચિતોના કામમાં સ્વનિર્ભરતા શક્ય છે? | ૮૦ |
| Practical Idealist | ૯૦ |
| ગરીબોને વર્ષોવર્ષ કેન્દ્રમાં કેવી રીતે રાખી શક્યા? | ૯૮ |
| સરકાર જોડે તમે કેવી રીતે કામ કરી શક્યા? | ૧૦૨ |
| અધુરા સ્વપ્નો | ૧૧૦ |
| સેવા રૂરલ ૨૦૩૦ | ૧૧૩ |



૩૫ વર્ષના અમારા કામોની વાત આપ સમક્ષ રજૂ કરતા આનંદ થાય છે. આપ સૌ આ કાર્યમાં ઓછે વધતે અંશે અને સીધી યા આડકતરી રીતે જોડાયેલા જ છો. સેવા રૂરલના ૨૫ મે વર્ષે 'ધન્યતાની કેડીએ' રૂપે જે નાની પુસ્તિકા પ્રગટ કરી હતી સમજો કે તેની આ એક વિસ્તૃત કરેલી આવૃત્તિ છે. એમાં પહેલી પુસ્તિકાનું પુનરાવર્તન છે. છતાં તેમાં જ્યાં જરૂરી લાગ્યું ત્યાં ટુંકાવ્યું છે. પરંતુ અભિગમ અને કાર્યશૈલી પર વધારે ભાર મુક્યો છે અને છેલ્લા ૧૦ વર્ષની વિગતો પણ ઉમેરવામાં આવી છે.

પુસ્તકમાં વિવિધ કાર્યક્રમોની જે વાત છે તે પ્રમાણમાં ટુંકાવીને લખી છે. છેલ્લા વર્ષોમાં જે કાર્યક્રમો કાર્યરત છે તે થોડા વિસ્તારથી દર્શાવ્યા છે. તે ઉપરાંત વિવિધ મહિલાલક્ષી કાર્યક્રમો જે સેવા રૂરલ હેઠળ હતા તે હવે સેવા રૂરલની ભગીની સંસ્થા - શારદા મહિલા વિકાસ સોસાયટી હેઠળ ૨૦૦૨થી ચાલે છે. વિશેષ અગત્યનું અમારા છેલ્લા દસકામાં જોડાયેલા સાથી કાર્યકરોને, એક નાની હોસ્પિટલ અને તંબુમાં બનાવેલ ઓફિસમાંથી સેવા રૂરલ આજે જે વિશાળ ફલક પર પહોંચેલ છે, તેનો થોડો ખ્યાલ આવે. સેવા રૂરલમાં આવતા મુલાકાતીઓ અને ભૂતકાળમાં થોડા વર્ષો પસાર કરી ગયેલા કાર્યકરોના પ્રગટયા મુક પ્રશ્ન : અહીં કંઈક જુદું વાતાવરણ જોવા મળે છે, બધાના કામ અને વાણી વર્તનમાં પોતીકાપણાનો ભાવ અને દેખીતી સામેલગીરી દેખાય છે. આવું કેવી રીતે શક્ય બન્યું ? આ પ્રશ્નનો અંશતઃ જવાબ આપવાનો પ્રયત્ન આ પુસ્તકમાં કરવામાં આવ્યો છે. તે ઉપરાંત ગરીબોનું કામ કરતી અન્ય સંસ્થાઓ, શિક્ષણ સંસ્થાઓ અને કદાચ રસ ધરાવતા સરકારી અધિકારીઓ અને અન્ય કર્મચારીઓને આ પુસ્તકમાંથી જાણવા-સમજવાનું મળશે. આ લખાણની પ્રક્રિયા અમને સૌને પણ ચિંતન અને ચર્ચા તરફ દોરી ગઈ હતી.

આ પુસ્તકમાં અમારી મર્યાદાઓ અને ભવિષ્યના સંભવિત કાર્યો તથા અભિગમ અંગે પણ પ્રકાશ પાડવાનો પ્રયત્ન કર્યો છે. વળી સંસ્થાના મિશનની સ્પષ્ટતા અને દઢતાને પરિણામે વર્ષોવર્ષ કામની અસરકારકતા તો રહી જ, પરંતુ મુશ્કેલીઓમાં પણ કાંઈક રસ્તો નીકળી શક્યો. એને જ પરિણામે બૃહદ્ સમાજનો જરૂરી ટેકો હરહંમેશ મળતો રહ્યો છે. સૌથી અગત્યનું તો એ કે આજ સુધી અમારી યાત્રા અર્થપૂર્ણ, હેતુપૂર્ણ અને આનંદદાયી રહી જે, અમને લાગે છે, ઈશ્વરના અનુગ્રહને પરિણામે જ છે.

કોઈ નામનો ઉલ્લેખ ન કરવો એ અમારો સહિયારો નિર્ણય હતો. ત્યાં સુધી કે આ પુસ્તકના લેખકો... અમે એટલે કે સેવા રૂરલના સ્થાપક સભ્યો ઉપરાંત સેવા રૂરલમાં વર્ષો વર્ષથી કામ કરતા અને કાર્યક્રમોની ધુરા સંભાળતા એ ભાઈ-બહેનો જે પુસ્તકમાં અમે... અમારૂં... બનીને પ્રગટ થયા છે. આ પુસ્તકને ૩ ભાગમાં વિભાજીત કર્યું છે. પહેલા ભાગમાં ૬૦ અને ૭૦ના દાયકામાં આકાર લેતા સ્વપ્નાઓની વાત છે. બીજા ભાગમાં સેવા રૂરલના કાર્યક્રમો સાથે એના થઈ રહેલા વિકાસની વિગતો છે જ્યારે ભાગ ત્રીજામાં ૩૫ વર્ષોના કામોના અનુભવનો નિયોડ છે જેને ફલશ્રુતિ સ્વરૂપે રજૂ કર્યો છે.

પુસ્તકની આમુખ લખીને ઈલાબેને અમને સૌને એમના ઋણી કર્યા છે. પુસ્તકના વિવિધ પાસાઓ તૈયાર કરવામાં અતુલ ભાવસાર (સુરત) અને સુધાબેન વડગામાના (અંકલેશ્વર) અમે આભારી છીએ.

એ તો દેખીતું છે કે આ પુસ્તક લખનારાઓ, જેને આપણે લેખક કહીએ છીએ, તે નથી. આ તો બનેલા કામ અને થયેલા અનુભવની ૩૫ વર્ષોના કથની છે. આશા છે આપ સૌ આ પ્રમાણિક અને નમ્ર પ્રયત્નને તે જ રીતે મુલવી આવકારશો.

૨૬ ઓક્ટોબર ૨૦૧૫

સેવા રૂરલ પરિવારના સભ્યો

સેવાકાંક્ષીની સાર્થકતા

આપણામાં કહેવત છે કે પહેલું સુખ તે જાતે નર્થા અને બીજું સુખ તે કોઠીએ જાર. માણસ શરીરે સુખી હશે તો કમાવા જઈ શકશે અને પરિવારને સુખી બનાવી શકશે. પોતાનું સ્વાસ્થ્ય સાચવીને બીજાની સેવા કરી શકશે. ગુજરાત એક રીતે ખુશ નસીબ છે. ક્ષેત્ર કામગીરી બજાવતી સેંકડો સેવાભાવી અને સ્વેચ્છિક સંસ્થાઓ આહી કાર્યરત છે જેનાથી આખી દુનિયા અને દેશ પ્રભાવિત પણ છે. ગુજરાત સેવાભાવી સંસ્થાઓનું મોસાળ છે એમ કહીએ તોય ખોટું નથી.

ગુજરાત પાસે ગાંધી-સરદારનો સેવા વારસો છે. ગાંધી યુગના હજારો સમર્પિત કાર્યકરોએ સ્વેચ્છાએ ગ્રામીણ સેવાનું કામ સ્વીકાર્યું હતું અને આજીવન ગામડામાં કામ કર્યું. કેમ કે ગાંધીજી માનતા કે દરિદ્રનારાયણની સેવા જ નારાયણની સેવા છે. જનસેવા એજ પ્રભુ સેવા છે. ગુજરાતે ગાંધીયુગનો સેવા વારસો સુપેરે ધપાવ્યો છે.

આજે ગામડાઓ સુધી આરોગ્ય સેવાઓ પહોંચી તો છે, પણ પહોંચી છે ત્યાં અપૂરતી છે. ગામડામાં સેવા કરવા જવા દાકતરો તૈયાર થતાં નથી. સરકારી તબીબી તંત્ર ખુદ જ બીમાર જેવું દેખાય છે, અને અપૂરતું છે. વળી, આવા સમયે બધું જ કામ માત્ર સરકાર જ કરે અને પ્રજા બેસી રહે તે પણ યોગ્ય નથી. સરકારી કામગમે તેટલું સારું હોય તોય સરકારના તંત્ર દ્વારા સરકારી ઢબે જ ચાલતું હોય તેનાથી પ્રજાને પૂરતો સંતોષ ન થાય તે સ્વાભાવિક છે. આવા સમયે ગુજરાતમાં સ્વેચ્છિક સંસ્થાઓએ ઉત્સાહપૂર્વક બીજાને પ્રેરણા મળે તેવો રાહ ચીઘ્યો છે.

ગાંધી અને વિવેકાનંદના આદર્શોથી દોરાયેલા ઝઘડીયા પંથકના ગામોમાં આરોગ્ય અને રોજગારીનું છેલ્લા ૩૫ વર્ષથી કશા દેખાડા કે પ્રદર્શન વિના સાદગીપૂર્વક અને નૈતિક મૂલ્યો જાળવીને સેવા ડૂરલ જે કામ કરી રહી છે તે વિશિષ્ટપણે સરાહનીય છે. વિવેકાનંદજીએ કહ્યું હતું કે, પ્રાર્થના કરવા જોડાયેલા બે હાથ કરતાં ગરીબોને મદદ કરવા લંબાયેલો એક હાથ વધુ મહત્વનો છે. સેવા ડૂરલે ૩૫ વર્ષમાં જે કામ કર્યું તે એક નાના મહાકાવ્ય સમું છે. સંસ્થાએ ૨૫ વર્ષ નિમિત્તે એક પુસ્તિકા પ્રસિધ્ધ કરી હતી. આજે ૩૫ માં વર્ષે દસકાની કામગીરી ઉમેરીને સંસ્થાએ પોતાનું રિપોર્ટ કાર્ડ યા સોશિયલ ઓડિટ રિપોર્ટ સમી સામગ્રી, લોકો સમક્ષ મૂકી છે. નાની પુસ્તિકામાં સંસ્થાના કામનો ટૂંકો પરિચય છે. માત્ર કામનો જ નહિ ઉલ્લેખ કોઈના નામનો, સિવાય કે ગાંધીજી અને સ્વામી વિવેકાનંદ. એક બેઠકે વાંચી જવાય તેવી આ પુસ્તિકા સેવા ક્ષેત્રે કાર્યરત ગ્રામીણ સંસ્થાઓ માટે દીવા દાંડીરૂપ છે. માત્ર કામગીરીનો જ હેવાલ નથી, પણ અનુભવો, મર્યાદાઓનું ચિંતન કરીને ૨૦૩૦માં સેવા ડૂરલ કેવું હોવું જોઈએ તેનું આત્મચિંતન પણ છે. સેવા ડૂરલની સમગ્ર કામગીરીમાં ટીમવર્ક, મૂલ્યોની જાળવણી અને આધ્યાત્મિક દ્રષ્ટિ ત્રણેય પરિબળો સેવાની સાર્થકતાના મૂળમાં છે. જો કે, જે કોઈ ગરીબોની સાથે કામ કરે તે જાણ્યે અજાણ્યે આધ્યાત્મિક થયા વિના રહે જ નહિ, એવું મારું માનવું છે. એક રીતે આ એક અનુભવ કથા છે, જે લખાવી જ જોઈએ કેમ કે સ્વાનુભવ તે કોઈની ખાનગી મિલકત નથી. આરોગ્યનું કામ કરતાં કરતાં લોકોને રોજી કેમ મળે તે માટે પ્રયાગો અને પ્રયાસો સ્વરૂપે નવા પ્રોજેક્ટ શરૂ કરીને સંસ્થાએ નવી દિશા ચીધી છે. સરકાર માટે પણ હોસ્પિટલ કે આરોગ્ય કેન્દ્રો ચલાવવા લોઢાના ચણા ચાવવા જેવું પડકારરૂપ કામ છે તે સેવા ડૂરલ સંસ્થા સુપેરે આવા ઘણા દાયકાથી બજાવી રહી છે. તેનો ૧૫૦૦ થી વધુ ગામો લાભ લઈ રહ્યાં છે. તેના પરિણામ સ્વરૂપે ત્યાં માતા અને શિશુ મૃત્યુ દર ઘટ્યો તે નાનીસુની વાત નથી અને ઉપરાંત તે વિસ્તાર ૧૯૮૮માં મોતિયા મુકત જાહેર થયો હતા, તે બાબત પણ મહત્વની છે.

સ્થાનિક પ્રજા, સરકાર, દેશ-વિદેશની સંસ્થાઓ, ઉદ્યોગો અને પ્રોફેશનલ વ્યક્તિઓ સૌનો સહકાર લઈને પોતાનું કાર્યક્ષેત્ર વ્યાપક અને નમૂનેદાર બનાવવા સેવા ડૂરલ સતત પ્રયત્નશીલ રહે છે, અને ગરીબો, વંચિતો તથા આદિવાસીઓની સેવા કરે છે. સુખદ વાત તો એ છે કે નવયુવાનોને સેવાયજ્ઞમાં જોડવાના તેના પ્રયાસો સૌથી વધુ પ્રેરણાદાયી, ઉત્સાહ અને સરાહનીય નીવડયા છે. નામ લેવાની મનાઈ છે છતાં લખું છું કે ડો. લતાબેન અને અનિલભાઈ તથા તેમની સમગ્ર ટીમનાં ગુજરાત સદા ઋણી રહેશે.

ઈલા ૨. ભટ્ટ



સ્વપ્નાઓ

ભાગ ૧

માંડ બે દાયકાની ઉંમરે પહોંચેલા અને વિવિધ શાખાઓમાં અભ્યાસ કરતા મિત્રોનાં સ્વપ્નો અને ભાવનાઓની આ વાત છે. અભ્યાસ અને અનુભવની કસોટી તથા ઘર – ગૃહસ્થી સાથે આ મિત્રો પોતાના સેવેલા સ્વપ્નાઓને પ્રાર્થના, ગાંધી-વિવેકાનંદના વાંચન, ચિંતન અને ચર્ચા દ્વારા કેવી રીતે પોષણ આપે છે તે અંગેની વિગતો ટૂંકમાં આપવામાં આવી છે. ૧૯૬૦-૭૦માં સેવેલા સ્વપ્નાઓએ બાદમાં સેવા રૂરલને જન્મ આપ્યો.





સાયંકાળની પ્રાર્થના સમયે સંસ્થાના ભાઈ-બહેનો

સેવા રૂરલના કાર્યની શરૂઆત ૧૯૮૦થી દક્ષિણ ગુજરાતમાં આવેલ ઝઘડિયામાં કરી હતી. આજે એને ૩૫ વર્ષ થઈ ગયા ! આમ જોવા જઈએ તો અમારૂં ઝઘડિયા સ્થિત કાર્ય શરૂ કર્યા પહેલાના સ્વપ્નાઓ, કલ્પના, ચિંતન અને ચર્ચા બધું ગણતરીમાં લઈએ તો પાંચ દાયકાથી પણ વધારે સમયની આ કથની છે.

૬૦નો દાયકો સેવા રૂરલના સ્થાપકોનો કોલેજ કાળ. આર્થિક સ્થિતિ મધ્યમ અથવા એનાથી થોડી ઓછી. અભ્યાસ, પરીક્ષા, મિત્રો, ચર્ચા અને સાથે મસ્તી તોફાન પણ ખરા. ઓછા વધતા પ્રમાણમાં ભળ્યા હતા એમાં સ્વપ્ના અને પ્રાર્થના. થોડી ગાંધીજીની અસર અને જેની વધારે પ્રેરણા અમને મળી હતી સ્વામી વિવેકાનંદની નાની પુસ્તિકામાંથી. એનું નામ હતું: Thus spake Vivekananda. તે ઉપરાંત રોજબરોજ અમને દેખાતા હતા

ગરીબાઈ, અસમાનતા, લાગવગશાહી અને એવું ઘણું બધું. એ બધાથી દીલ તો દાઝતું છતાં મનની મક્કમતા વધતી જતી હતી. જેમ જેમ વર્ષો વીતતા ગયા તેમ તેમ થોડી સ્પષ્ટતાઓ મળવા લાગી રોજબરોજની ગાંડીધેલી પ્રાર્થના અને વિવેકાનંદના વિચારોમાંથી. એનું પહેલું નકકર પગલું હતું દીલો દિમાગમાં લીધેલ એક નિર્ણય: ચીલાચાલુ જીવનમાં પડવું નથી.

વર્ષો વીતતા ગયા. સમાન વિચારોવાળા એકબીજા જોડે જોડાયા અને મિત્રો વચ્ચેની ગાંઠ મજબૂત થતા નિર્ણય ધીરે ધીરે નિર્ધારમાં બદલાયો. ગાંધી, વિવેકાનંદ, પ્રાર્થના વગેરે તો ખરા જ. પરંતુ કાળના પ્રવાહમાં ભારતમાં અભ્યાસ પૂરો કરી અમારામાંથી થોડા અમેરિકા ગયા. વિશેષ તક, અનુભવ, થોડા પૈસા, બાળકો, અન્ય જવાબદારી..... વિવેકાનંદના વાંચને અને અમેરિકા સ્થિત

અમારા પ્રેરણાસ્તોત્ર : ગાંધી-વિવેકાનંદ

એ તો દેખીતું છે કે સ્વામી વિવેકાનંદ અને મહાત્મા ગાંધીજીના વિચારો, ભાવના અને જીવનની બાબતો જે અમે સેવા રૂરલમાં અને અંગત જીવનમાં સમાવી શક્યા નથી, તેની યાદી ખૂબ ખૂબ લાંબી છે. એ રીતે ગાંધી - વિવેકાનંદના અમે સાચા અર્થમાં અનુયાયી ન જ ગણાઈએ. સન્યાસ, ભગવા કપડાં, અપરિબ્રહ્મ, અદ્વૈતના ચઢાણો, ખાદી, ગ્રામોદ્યોગ, સાદગી, ઉપવાસ, ૨૪ કલાક ઈશ્વર સ્મરણ..... એવા અનેક પાસાઓ છે જે અમે આત્મસાત કર્યા નથી... છતાં એ પણ હકીકત છે કે એ બંને મનીષીઓનાં જીવન અને કાર્યમાંથી સેવા રૂરલના કાર્યકરોએ પ્રેરણા લીધી છે અને એ બંનેની અમુક શીખને પોતાના કાર્યમાં અને શક્ય તેટલા, જીવનમાં વણી લેવાનો સંનિષ્ઠ પ્રયત્ન કરતા રહ્યા છીએ.

સ્વામી વિવેકાનંદે પરંપરાગત સંન્યાસ ધર્મને તદ્દન નવું જુદું સ્વરૂપ આપણા દેશના ગરીબને દરિદ્રનારાયણનું નામ આપીને કર્યું. એ જ દિશાને ગાંધીજીએ પોતાની આગવી રીતે વ્યાપક સ્વરૂપ આપ્યું. છેલ્લાં શતક દરમ્યાન વંચિતોના કામો માટે યુવાવર્ગને એક કરતા વધારે દિશામાંથી પ્રેરણા મળી રહી હતી. પરદેશમાંથી ધર્મ કેન્દ્રિત પ્રેરણા ઉપરાંત કાર્લ માર્ક્સ અને અન્ય પશ્ચિમના વિચારકોમાંથી પણ પ્રેરણા લઈ ઘણાં કામો શરૂ થયા. પણ સેવા રૂરલે તો ગાંધીજી અને વિવેકાનંદના જીવન કાર્યોમાંથી પ્રેરણા લઈ નાનું શું કામ શરૂ કર્યું. જેના મુખ્ય ત્રણ ઘેયો હતા : ગરીબો કેન્દ્રિત કામ, મૂલ્ય આધારિત કાર્યશૈલી અને ક્રમશઃ કાર્યકરોનો આંતરિક વિકાસ થાય. સેવા રૂરલે આ બાબતોને કેન્દ્રમાં રાખી કામો ગોઠવવાનો પ્રયત્ન કર્યો છે. જો કે ગાંધી - વિવેકાનંદ વિચારધારાઓમાં સમાયેલા ઘણા અન્ય કામો અમારે માટે કરવા શક્ય ન હતા.

રામકૃષ્ણ મિશનના સન્યાસીઓના સંપર્કે શ્રી રામકૃષ્ણ અને મા શારદા અમારા સૌના જીવનમાં જાણે કે ધીમે ધીમે સ્થાપિત થઈ રહ્યા હતા. જો કે એ બંનેનો પ્રવેશ તો ભારત હતા ત્યારથી જ વિશિષ્ટ કારણ સહ અને જુદા જુદા સંજોગોમાં અમુક અંશમાં થઈ ચુક્યો હતો. આ ચાર વિભૂતિઓનું જવલંત જીવન અને તેમના સંદેશ ૭૦ અને ૮૦ના દાયકામાં અમારી જાણ બહાર અમારા દિલો દિમાગને જાણે કે રંગી રહ્યા હતા. છતાં તે સર્વેના વિશ્વવ્યાપક સર્વ સામાન્ય (Universal) શીખ અને સંદેશ અમારા સૌના ભવિષ્યના વંચિત કેન્દ્રિત અને મુલ્યલક્ષી કાર્યને પ્રબળ પ્રેરણા અને પોષણ આપશે એની ત્યારે સ્પષ્ટ સમજ નહતી. આજે જ્યારે અમારા ૩૫ વર્ષના કર્મચણની મૂળ પ્રેરણા અને સ્ત્રોત તરફ નજર નાંખીએ છીએ ત્યારે આજ વિભૂતિઓનાં આદર્શ અમને પ્રેરણા અને બળ આપી રહ્યા હતા તેવું ચોક્કસ લાગે છે.

ભારત પરત આવ્યા બાદ ઝઘડિયામાં કસ્તુરબા હોસ્પિટલથી શરૂ કરેલ કામનો વિવિધ આરોગ્ય અને વિકાસનાં કાર્યો દ્વારા ઠીક ઠીક વ્યાપ થયો. મુલ્યો જાળવીને ગરીબોનું કામ, સ્થાપિત હિતો, વ્યાપક અસમાનતા અને સમાજમાં ઘર કરી ગયેલા પૂર્વઝહોની વચ્ચે રહીને કરવાનું હોય છે. આવા અનેક કારણોથી સમાજમાં બદલાવ નહિવત્ યા ખૂબ ઓછો આવતો હોય છે. ખાસ ફેર પડ્યો નથી તેવું વખતોવખત લાગે છે. બીજી તરફ અમે તો તન, મન, ધનથી પસંદ કરેલા થોડા ગામોમાં મુખ્યત્વે આરોગ્ય અને અમુક અંશે આર્થિક વિકાસ કરવા માટે મંડી પડ્યા હતા.

આજે ૩૫ વર્ષનું સરવૈયું કાઢીએ તો થોડો ફેર જરૂર પડ્યો છે. છતાં પ્રયત્ન કરતા રહીશું તો છેવટે સફળ થઈશું એમ માની-સમજીને કામમાં મંડી રહેવાનું છે. આ રોજબરોજ અને વર્ષોવર્ષ મંડી રહેવાનું બળ..... કૌવત, સમજો કે સમજ કયાંથી મળતી હતી અને આજે પણ કેવી રીતે મળી રહી છે? જે સ્ફુરણા અને પોષણ અમારા પ્રેરણાસ્ત્રોતમાંથી કાર્ય શરૂ કરતા પહેલા ૬૦-૭૦ ના દાયકાઓમાં મળ્યા હતા, તે જ અમને આ ૩૫ વર્ષ ટકવા માટે, ઝઝૂમવા માટે મળ્યા. પ્રથમ હરોળના કાર્યકરો જીવન સંઘ્યાએ પહોંચ્યા છતાં તેઓને પ્રત્યેક દિવસ હેતુપૂર્ણ અને અર્થપૂર્ણ આજે પણ લાગે છે.

આ ધન્યતાની લાગણી પાછળ ગાંધી-વિવેકાનંદે ચીઘેલ ગરીબ અને વંચિતો પ્રત્યે ઊંડી અનુકંપા અને મૂલ્યનીષ્ઠ કામ કરતા રહેવાનો આગ્રહ રહેલા છે.....પરંતુ ગાંધી વિવેકાનંદની પ્રેરણાએ શરૂ કરેલા કામમાં જાણે અજાણ્યે ઢીલાશ ના આવે, કોઈ કારણસર આડાઅવળા ફંટાઈ ના જઈએ, તેમ વળી અમારામાંથી કોઈ લોભ-લાલચ યા સ્વકેન્દ્રિત મહત્વકાંક્ષામાં સપડાઈ ના જાય એ કેવી રીતે સાચવતા રહીશું? કાર્ય વિસ્તાર કરતાં કરતાં અને તે પ્રમાણે કાર્યકરોની સંખ્યા અને સાધન સગવડો વધારતા વધારતા સેવા રૂરલની મૂળ ભાવના અને વિભાવનાને કેવી રીતે દિલો-દિમાગમાં રાખીશું? એ મૂળ સ્ત્રોત, અભિગમ અને સામર્થ્ય સાચવી શકીશું, તો હવે પછીના વર્ષોમાં પણ બાકીનું બધું સચવાઈ જશે. પરંતુ એ કરવું કેવી રીતે? કાળના પ્રવાહમાં કાર્યના ઉતાર ચઢાવ દરમ્યાન,

વિટંબણાઓ અને પડકાર સમયે તેમજ એવોર્ડ અને વ્યાપક લોકસ્વીકાર દરમ્યાન અમને સાંત્વના, શાણપણ અને બળ મળ્યા અમારા પ્રેરણાસ્ત્રોતોના જીવન અને સંદેશમાંથી. ત્રણ દાયકાના કાર્યબાદ અમારામાંથી થોડાકને એવો વિચાર આવ્યો કે હવે કંઈક એવું ગોઠવીએ કે કરીએ કે જે ભવિષ્યમાં અમારા અભિગમ અને કાર્ય માટે દીવાદાંડીરૂપ બની રહે અને અમને દિશાસૂચન આપતું રહે. પરિણામે અમે ભવિષ્યમાં આડાઅવળા ભટકી ના જઈએ.

આવું અમારામાંથી થોડાએ વિચાર્યું અને ધાર્યું હતું. પરંતુ સંસ્થામાં કામ કરતા અમારા અન્ય સાથીઓનું શું? એમને આવું કાંઈ જરૂરી લાગે છે? તે બધાંને શું યોગ્ય લાગશે? આમ તો સાડા ત્રણ દાયકાથી કામ કરતાં કરતાં શરૂઆતથી જ સેવા રૂરલના મિશનની વાત કરતા હતા: એ છેવાડાનો દુઃખિયો રહી ના જાય ! એ વલખા મારતી માવડીને સેવા રૂરલ પોતાનું બીજું ઘર લાગે. તેમ વળી કામની દોડાદોડ અને એના વ્યાપને વધારતા વધારતા મૂલ્યમાં બાંધછોડ ના કરી બેસીએ. તે ઉપરાંત બીજી થોડી પાયાની બાબતો હતી જેવી કે સર્વધર્મ સમભાવ, સ્ત્રી સન્માન, પૂર્ણત્વ પ્રાપ્ત કરવાના પ્રયાસરૂપે કામ કરવું: ટૂંકમાં ગાંધી-વિવેકાનંદે ચીઘેલ કર્મયોગ. આ અને આવી જ ભાવનાને કેન્દ્રમાં રાખીને પ્રાર્થના મંદિરના પ્રાંગણમાં ૨૬ ઓક્ટોબરે ૧૯૮૦માં સેવા રૂરલની શરૂઆત કરી હતી.

આ ભાવનાને શાબ્દિક કાયમી સ્વરૂપ આપવાની અમને જરૂર લાગી જ્યારે પહેલી હરોળની વ્યક્તિઓ પોતાનાં કામનું સ્વરૂપ



પ્રાર્થના મંદિર સ્થાપિત થયેલ તકતી

બદલી રહ્યા હતા, સમજો કે, થોડું ઓછું કરી રહ્યા હતા. આપણે વાત કરતા હતા અમારા અન્ય સાથીઓની આ બાબત અંગે લાગણી અને અભિપ્રાય જાણવાની. એ કરવું હિતાવહ અને યોગ્ય જ લાગ્યું. પરિણામે વિવેકાનંદના જન્મ દિવસ ૧૨ જાન્યુઆરી ૨૦૧૩ એ સંસ્થામાં કામ કરતા બધા સ્ટાફના ભાઈ બહેનોની સ્ટુપ ચર્ચા ગોઠવી. અમે જુદા જુદા વિષય પસંદ કરી વખતો વખત સ્ટાફ જોડે આવી સ્ટુપ ચર્ચા કરતા રહ્યા છીએ. સેવા રૂરલમાં કામ કરતા સૌના પ્રતિભાવ અને અભિપ્રાય પ્રાપ્ત થાય એવા થોડા પ્રશ્નો મૂકી નાના નાના સ્ટુપમાં વિગતવાર ચર્ચા કરી. દરેકે સેવા રૂરલમાં પોતપોતાના રોજબરોજના કામમાં વિવેકાનંદ અને ગાંધીજી પ્રેરિત ગરીબોનું મુલ્યનિષ્ઠ કામ અને શ્રી રામકૃષ્ણ અને મા શારદાના સર્વધર્મ સમભાવ અને કડ્ડણા કેવી રીતે અને કેટલા પ્રમાણમાં અનુસર્ચા

તેની નાના દાખલાઓ આપી વાત કરી. અમને આશ્ચર્ય અને આનંદ થયા કે વખતોવખત જે ભાવના અને જે પ્રેરણાસ્ત્રોતને કેન્દ્રમાં રાખી કામ કરવાની વાત અમે કરી રહ્યા હતા તે ભાવથી સ્ટાફના ભાઈબહેનો આટલા બધા રંગાયા હશે. પરિણામે શ્રી રામકૃષ્ણના જન્મદિન ૧૮ ફેબ્રુઆરી ૨૦૧૩ એ પ્રાર્થના મંદિરના પ્રાંગણમાં આ ભાવનાને તકતીમાં અમારી રીતે શબ્દાંકિત કરી.



પ્રેરણાસ્ત્રોત પ્રત્યેની શ્રદ્ધા અમારા સૌના જીવનમાં ધીરે ધીરે આકાર લઈ રહી હતી. ૬૦-૭૦નો સમય અમ સ્થાપકોનો અભ્યાસનો કાળ. યુવાન વયના સંક્રાંતિકાળ દરમ્યાન તે સમયના યુવાવર્ગની માફક અમે સૌ નવીન વિચાર અને ભાવનાના જુવાળમાં ખેંચાયા હતા. એ દિવસોમાં જોવા મળતી ગરીબી, અસમાનતા, લાગવગશાહી અમને યોગ્ય-અયોગ્ય, સાચુ-ખોટુ, શું હોવું જોઈએ વગેરે ચર્ચામાં લઈ જતી. ઈતર વાંચન, ગાંડીધેલી પ્રાર્થના અને વાતો તથા ચર્ચાઓ અમારા વચ્ચે ચાલ્યા કરતા. વધારે પડતી ચર્ચા જોઈ સાંભળી અમારા વડીલો એ આદતની ટીકા પણ કરતા !

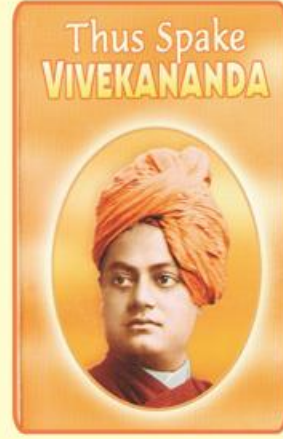
કંઈક નવુ કરવુ છે... કંઈક જુદુ કરવુ છે એવું મનોમન લાગ્યા કરતુ. વળી એવું કંઈક કરવા જેવુ તો છે જ પણ, સમજો કે, યુવાવયમાં એમ જ માનતા અને સમજતા કે એવું કરી દેખાડવાની અમારામાં ક્ષમતા છે. ભવિષ્યના સ્વપ્નાઓની વાત સાંભળી અમારા મિત્રો અને સાથીઓને કોઈકવાર અમે બડાઈખોર અને અહંકારી પણ લાગ્યા હોઈશું. હોશિયારીની વાતો સાંભળતા અમારા સહાધ્યાયીઓને તે વખતે કેટલો વિશ્વાસ પડ્યો હશે તે એક પ્રશ્ન જ છે.

અમારા એ સમયના યુવપમાંથી લગભગ દરેક કોઈને કોઈ આદર્શ અને ભાવના તરફ આકર્ષાયા હતા. એમાં મુખ્યત્વે વિવેકાનંદ અને ગાંધીજી. ગાંધી વિચારને રંગે રંગાયેલી ગ્રામ વિદ્યાપીઠ પણ અમારામાંથી એકાદને સ્પર્શી હશે. એકાદને પોતાના કુટુંબમાં દેશ પ્રેમ, ગાંધીજી, આઝાદીની લડત દરમ્યાન જેલવાસ જેવી વાતો પોતાના વડીલો પાસે સાંભળી એમાંથી પ્રેરણા લીધી હતી. વિવેકાનંદ અને ગાંધીજીના ગરીબ અને સામાન્ય માણસ પ્રત્યેના પ્રેમ અને આદરે અમને નવી દ્રષ્ટિ અને પ્રેરણા આપ્યા. લોકોનું કામ કરવાનું મળે તો ગામડામાં જ ગરીબ રહ્યા છે... પાછળ રહી ગયા છે તેના માટે કામ કરવુ એવું

લાગ્યા કરતુ. કંઈક નવીન કરવાની ભાવના અને ચીલાચાલુ જીવનમાં ન પડવાની ઉત્કંઠાને જાણે અજાણ્યે અમારી પ્રાર્થના અને ગાંધી - વિવેકાનંદના જીવન તથા શીખ અમને દિશા સૂચન અને પ્રેરણા આપતા રહ્યા. પરિણામે અમે સૌ અભ્યાસ ઉપરાંત સ્વના કેન્દ્રની બહાર જઈ નાની નાની ઈતર પ્રવૃત્તિઓ કરતા રહેતા જેમ કે બ્લડ ડોનેશન કેમ્પમાં વોલેન્ટીયર બની કામમાં જોડાવુ, હોસ્ટેલમાં રસોડુ ચલાવવુ, કોલેજમાં સાંસ્કૃતિક કાર્યક્રમનું આયોજન કરવુ, ગરીબ અને નબળા સહાધ્યાયીને પ્રોત્સાહન અને માર્ગદર્શન આપવુ વગેરે.

૬૦ના દાયકાનો લગભગ મધ્યભાગ જીવનસાથી ની પસંદગી કરવાનો અમારો સમય હતો. એ પસંદગીમાં પણ ગાંધી વિવેકાનંદ વિચારધારા અને લોકો માટે કંઈક કરી છૂટવુ છે એ સૂર અમારી વાતચીત અને સહચર્યામાં પ્રધાનપણે રહેતો. સેવા રૂરલના પહેલા દસકામાં અમારી સાથે શરૂઆતથી જોડાયેલા સાથીઓએ પણ પોતાના જીવનસાથીની પસંદગી સમયે ઝઘડિયા રહીને આ પ્રકારના કામ કરતા રહેવાની બાબતને પ્રાધાન્ય આપ્યુ હતુ. આજે એવુ સ્પષ્ટપણે લાગે છે કે આ પ્રકારના સ્વપ્નો સાકાર કરવા માટે તે પ્રકારની સમજ અને સ્વીકાર ધરાવતાં જીવનસાથીની પસંદગી કરવી આવશ્યક કહી શકાય.

તે ઉપરાંત અમારા નાના યુવપના સભ્યો વચ્ચે ઉખાભર્યું ગઠબંધન થઈ રહ્યું હતુ. સમાન વિચારસરણી, એક જ આદર્શ પ્રત્યે આકર્ષણ, એકબીજાના પૂરક થવાની તૈયારી અને ભવિષ્યમાં ઉદાત્ત ભાવનાને અનુસરીને લોકોનું કામ સાથે રહીને કરીશું જેવી અનેક બાબતો અમારી નાની શી ટીમને સમાન ધ્યેય અને ઉત્સાહ આપતા રહ્યા. આજે ઉપમાં વર્ષ ભુતકાળ તરફ નજર નાંખીએ છીએ ત્યારે એક



ટીમ બનીને શ્રુપમાં કામ કરવાના અનેક હકારાત્મક પાસાઓ દેખાઈ રહ્યા છે. કામની વહેંચણી, દરેક પોતાના અનુભવને આધારે એક યા બીજા કામમાં આગવુ પ્રદાન કરતો રહે તે તો ખરું જ. પરંતુ આ પ્રકારના કામમાં ચઢાવ-ઉતાર, મુશ્કેલીઓ અને પડકાર ટીમમાં કામ કરવાથી એકબીજાને, ન સમજાવી શકાય એવા, ઉખા, ટેકો અને ઘરપત આપતા રહે છે. અમારી ટીમ માટે પણ એ જ બાબત અગત્યની બની રહી હતી.

સ્વપ્નોને સાકાર કરતા પહેલા... બલકે સાકાર કરવા માટે અમેરિકા જઈ વધુ અભ્યાસ કરવાનો મનોમન નિર્ણય કર્યો. અભ્યાસ, પોતપોતાના વિષયમાં નિપુણતા, બહારની દુનિયા જોઈ કરી ત્યાં જે કાંઈ સાડું છે તેમાંથી શીખવુ, થોડા પૈસા ભેગા કરવા.... આવા થોડા સ્પષ્ટ અને કદાચ વધારે ધૂંધળા ઉદ્દેશ્યો અમારા મનમાં તે સમયે હતા. સ્વામી વિવેકાનંદની નાની પુસ્તિકા Thus spake Vivekananda ના વાંચને અને પ્રાર્થનાના પ્રભાવે લખનો સ્થિત રામકૃષ્ણ મિશનના વડા સ્વામી શ્રીધરાનંદજી અને તેમના સામાન્ય લોકોની સેવાના કામો પ્રત્યે આકર્ષાયા.

પરિચય વધતા સ્વામી વિવેકાનંદના વિચારોનું મૂર્ત સ્વરૂપ એ સંન્યાસીઓ અને એમના કાર્યોમાં જોવા મળ્યું. એ જ પરિચય અમને રાજકોટ સ્થિત રામકૃષ્ણ આશ્રમમાં લઈ ગયો. પરિણામે તે સમયના અધ્યક્ષ સ્વામી આત્માસ્થાનંદજીને મળ્યા. ત્યાં એ જ કાર્ય, અભિગમ અને ભાવનુ વ્યાપક સ્વરૂપ આશ્રમ દ્વારા થતા તાપીના વિનાશક પૂર બાદ નદી કિનારે વસેલા ગામોનાં પુનઃ નિર્માણમાં અમારી સુરતની મુલાકાત દરમ્યાન જોયા. તેમાં ભળ્યા આધ્યાત્મિકતા જે કામમાં ડુબેલા હોવા છતાં તે સૌમાં સ્પષ્ટરૂપે દેખાતી હતી. આમ આ સંપર્ક અને સહવાસ વિવેકાનંદના તર્કબદ્ધ અને સિદ્ધાંત સ્વરૂપ વાંચેલી શીખને આદરણીય અને પ્રેરણાત્મક વાસ્તવિકતા રૂપે જોવા મળી અને અમારા દીલો દિમાગમાં આવી કાર્યશીલી અને ભાવનાનું બી રોપાયું. ભાવના અને આદર્શોને કેન્દ્રમાં રાખી સામાન્ય લોકોનું કામ કરવા જેવું છે.... થઈ શકે છે તેની આવા દેખિતા પ્રત્યક્ષ દાખલાઓમાં સ્પષ્ટ જોવા મળ્યું. પરિણામે અમારા સૌમાં પોતાના ઘ્યેય, અભિગમ અને કાર્ય માટે શ્રદ્ધા અને વિશ્વાસ વધ્યા.



રામકૃષ્ણ-વિવેકાનંદ કેન્દ્ર-ન્યુયોર્ક

અમેરિકાના શિકાગો અને ન્યુયોર્કમાં વર્ષોના રહેવાસ દરમ્યાન અભ્યાસ, કામની દોડાદોડ, ત્યાંના જોવા લાયક સ્થળોની મુલાકાત ઉપરાંત ત્યાંના લોકોની મહેનત, ખંત, સમયપાલન, દંભનો અભાવ જેવા ગુણો જાણવા સમજવા મળ્યા. અમારામાંથી દરેકે પોતાના વિષયની ઊંડી જાણકારી અને ડીઝી વગેરે પ્રાપ્ત કર્યા. વધારે અગત્યનું ભારત સ્થિત રામકૃષ્ણ મિશનના સ્વામીજીઓ સાથેના સંપર્કને પરિણામે અમેરિકાના શિકાગો અને ન્યુયોર્ક સ્થિત વેદાંત કેન્દ્રો જોડે સંપર્ક શરૂ થયો. ન્યુયોર્કના રામકૃષ્ણ વિવેકાનંદ કેન્દ્રના અધ્યક્ષ સ્વામી આદિશ્વરાનંદજીના દર અઠવાડિયે થતા પ્રવચનો અને એમના ઉખાભર્યા સંપર્કે અમને સૌને ખૂબ અસર કરી. એ સંપર્ક ગાઢ પરિચયમાં પરિણમતા ભારતીય સંસ્કૃતિ, વેદાંત, સર્વધર્મ સમભાવ, સાચુ અધ્યાત્મ એટલે જીવન પરિવર્તન અને સામાન્ય લોકોની શિવભાવે સેવા જેવા ઉદાત્ત ભાવનાથી રંગાયા. ૬૦-૭૦ ના સ્વપ્નાઓ ભૂલ્યા ન હતા. બલકે ગાંધી-વિવેકાનંદના વાંચને અને વેદાંત કેન્દ્રો સાથેના ગાઢ સંબંધોને પરિણામે અમારા સ્વપ્નાઓએ દઢ આકાર ધારણ કર્યો. અમે જે શીખ્યા અને સમજ્યા હતા તેને વધુ સ્પષ્ટ કરવા ચર્ચાઓ, વિવિધ મહાપુરુષોના જન્મદિવસે તેમના જીવન,



વિવેકાનંદ વેદાંત સોસાયટી - શીકાગો

કાર્ય અને વિચારો અંગે ચર્ચા- વિચારણા, ભારત-અમેરિકા અને વિશ્વમાં બનતી વિવિધ ઘટનાનું વિશ્લેષણ વગેરે કરતા રહ્યા. ખાસ તો Mind of Mahatma પુસ્તકના અભ્યાસે ગાંધીજીના વિચારો, દેશપ્રેમ, દ્રઢ નિશ્ચય અને અથાગ મહેનત જેવા ગુણો સમજ્યા અને તેમાંથી પ્રેરણા પામ્યા. ૭૮-૭૯માં ભારત પરત આવવાનો નિર્ણય અમારા અમેરિકા સ્થિત ભારતીય મિત્રોને સ્વદેશ પરત જવાનું સાહસ જ લાગ્યું. એ બધાની વાતોમાં દેહશત હતા કે ભાવનાથી રંગાયેલા આ મિત્રો ભારતમાં કામ કરવા જતા નિરાશ થઈ પાછા ન આવે ! ખેર, શુભેચ્છાઓ ગાંઠે બાંધી અમે ભારત આવ્યા. આજે ૨૧મી સદીમાં ઘણા ભારતીયો પાછા આવી પોતાના વ્યવસાયમાં તક ઝડપી રહ્યા છે એ આનંદની વાત છે.



આવા ભણેલા વેઠિયા તમને ક્યાં મળશે ?

૭૮-૭૯માં ભારત આવ્યા તે પહેલા ૧૯૭૪ અને ૧૯૭૬માં પણ ભારતની મુલાકાતે આવ્યા હતા. હેતુ હતો : સ્વપ્નાઓ સાકાર કરવા માટે વિસ્તારની પસંદગી કરવી. બંને મુલાકાતો દરમ્યાન અનેક વિસ્તારો, સંસ્થાઓ અને વ્યક્તિઓની મુલાકાત લીધી.

અમારા બધાની સ્પષ્ટ લાગણી અને અભિપ્રાય હતાં કે પોતાના વતન યા વતનની નજીક કાર્યક્ષેત્ર ના રાખવું. આજે ૩૫ વર્ષે એ નિર્ણય પરિપક્વ જ લાગે છે. કમનસીબે આપણા દેશમાં ગરીબ અને જરૂરિયાતાવાળા લોકો અને વિસ્તારની ખોટ નથી. વતનમાં નવું કાર્ય શરૂ કરતા શરૂઆતના સમયમાં કાર્યને વેગ જરૂર મળે. પરંતુ સમય જતા નિકટના સ્થાનિક સ્નેહીઓની ઉચિત યા અનુચિત સલાહ અથવા આગ્રહને પરિણામે કાર્યમાં અસર પડશે એવી દહેશત હતી. ૭૪માં ગુજરાતની પૂર્વની પટ્ટીના ઘણા વિસ્તારો અને લોકોની મુલાકાત લીધી. લુસડિયા, દાહોદ, ગોધરા, દેવગઢબારીયા, છોટાઉદેપુર થઈને રાજપીપળા, ઝઘડિયા, અંકલેશ્વર અને છેવટે હાંસોટ, આમ અનેક વિસ્તારોમાં ફરી સ્થાનિક લોકોને મળ્યા. તે ઉપરાંત કચ્છ, ધરમપુર અને વાંસદાના વિસ્તારો પણ વિકલ્પ તરીકે વિચાર્યા હતા.

આ લોકોપયોગી જનહિતના કાર્યોનો સીધો અનુભવ નહીં. પરિણામે સમાજના અગ્રગણ્ય લોકો અને તેમની સંસ્થાઓના અનુભવોમાંથી શીખવાની ઝંખના હતી. પરદેશના અમારા રહેઠાણ અને કાર્ય દરમ્યાન અમે જાણે અજાણ્યે શીખેલા-સમજેલા કે જે બાબતની જાણકારી

યા અનુભવ ના હોય તો અનુભવીને મળીને શીખવું અને ખાસ તો એ બાબતના તજજ્ઞ હોય તેનાં સલાહસૂચન લેવા. આમ અમારા મોકળા મન અને શીખવાની તત્પરતાએ અનુકૂળ

એક રમૂજી અનુભવ

૧૯૭૪માં અમેરિકાથી, ભવિષ્યમાં ક્યાં કામ કરવું તેની પસંદગી કરવા, ખાસ ભારત આવ્યા હતા. અમારા વતન વલસાડ કે તેની નજીક કામ ન કરવું એ સ્પષ્ટ હતું. અમારા એક વડીલની કાર લઈ અમે સ્થાપક સભ્યોમાંના ત્રણ મિત્રોએ દાહોદ, ગોધરા, દેવગઢબારીયા, રાજપીપળા, ઝઘડિયા વગેરે આર્થિક રીતે પછાત વિસ્તારના સ્થળોની મુલાકાત લીધી. તે ઉપરાંત કચ્છ, ડાંગ અને લુસડિયા જેવા દૂરના સ્થળોનો પણ વિચાર કર્યો હતો.

મધ્ય ગુજરાતના એક નગરની મુલાકાત દરમ્યાન તે વખતના ત્યાંના વડીલને પણ મળ્યા હતા, જેમણે સહાનુભૂતિથી અમારી વાત સાંભળી. ત્યાર બાદ એ ગામમાં એક ઘરે બેસીને અમે એ વિસ્તારની જાણકારી લેતા હતા. તે દરમ્યાન ગામમાં ખાનગી પ્રેક્ટીસ કરતા કેટલાક ડોક્ટરોને ખબર પડી કે અમેરિકાથી થોડા ડોક્ટરો એમના નગરમાં ભવિષ્યમાં સ્થાયી થઈ લોકોનું કામ કરવા અંગે જરૂરી તપાસ માટે મુલાકાતે આવ્યા છે. બધા ભેગા થઈ અમને મળવા આવ્યા. એવું અમને સમજાવવા લાગ્યા કે અહીં, એમના ગામમાં, ઘણી મુશ્કેલીઓ છે, લોકો સારા નથી, અહીં સ્થાયી થઈ કામ કરવા જેવું નથી ઈત્યાદિ ! ખેર, અમે તો છેવટે ઝઘડિયાના લોકો અને કસ્તુરબા મેડિકલ એઈડ સોસાયટીના સભ્યોના ઉપમાભર્યા આવકારે ઝઘડિયામાં સ્થાયી થઈ સેવા રૂરલનું કામ શરૂ કર્યું.



૧૯૫૩માં ઝઘડિયાના કસ્તુરબા મેડીકલ એઈડ સોસાયટી દ્વારા શરૂ કરેલ પ્રસુતિ ગૃહ

આમ જોવા જોઈએ તો ઝઘડિયા તાલુકા મથક પરંતુ વસ્તી માંડ ૮૦૦૦ની. ૬૦%થી વધારે આદિવાસી અને ગરીબ પ્રજા તાલુકામાં વસતી હતી. રસ્તા, પાણી અને વીજળી હતા પણ તે અંગેની મુશ્કેલીઓ ઘણી હતી. એક સરકારી ડીસ્પેન્સરી, પતરાવાળું સીનેમા થિયેટર અને ખાણીપીણી માટે લારી ગલ્લા. નજીકના શહેર ભરૂચ-અંકલેશ્વર જવા માટે બસ હતી પણ તેની દૈનિક સંખ્યા ઓછી હતી. આમ અમેરિકાથી ઝઘડિયાનાં સ્થળાંતરનું આયોજન અંધારામાં કૂદકો મારવા જેવું આજે લાગે છે. પરંતુ ત્યારે તો અમે સૌ અમારી મસ્તીમાં ગળાડૂબ હતા.

૭૮-૭૯માં પરત આવ્યા બાદ કોઈ સ્થાયી કાર્ય શરૂ કરતા પહેલા અમે સમજો કે વેરવિખેર હતા. કોઈ વડોદરા અને વલસાડ તો વળી બીજા સુરત અને હાંસોટ. લગભગ દર અઠવાડિયે અંકલેશ્વર રેલ્વે સ્ટેશન સામે આવેલી PWDની સરકારી ઓફિસના ઓટલા પર ભેગા થઈ ભવિષ્યના કામોનું

આયોજન કરતા હતા. ભારત પરત આવ્યા તે અરસામાં બે મોટા ઉદ્યોગગૃહો તરફથી એમના આરોગ્ય અને વિકાસના કામોમાં જોડાઈ જવાનું ઈજન અમને આવ્યું હતું. પરિણામે જમીન, નાણાંકીય સહાય અને અન્ય મદદ ત્વરીત તથા સરળ બને તેમ હતું. પણ અમારામાંથી કોઈએ એ દિશામાં જવાનો વિચાર સુધ્ધાં ના કર્યો. પોતાની રીતે અને જે ભાવ અને ભાવનાને કેન્દ્રમાં રાખી કાર્ય કરવું હતું તેમાં આવી પાયાની બાબતમાં બાંધણી કરવાનું યોગ્ય ના લાગ્યું.

અમારા કામને માટે ૧૯૭૩માં સેવા નામનું ટ્રસ્ટ વલસાડ ખાતે નોંધાવેલું હતું. પરંતુ તે હેઠળ અમારી અનુપસ્થિતિમાં કંઈ કામ થયું ન હતું. ભારત કાયમ માટે પરત આવ્યા ત્યારે સુરતમાં ચેરીટી કમિશનરની કચેરીમાં જુન ૧૯૮૦માં સંસ્થાની નોંધણી સોસાયટી એક્ટ અને ટ્રસ્ટ એક્ટ હેઠળ કરી. નામ રાખ્યું: સેવા ડ્રલ. ભવિષ્યમાં કાર્ય જ્યારે મુખ્યત્વે ભરૂચ જિલ્લામાં જ રહ્યું ત્યારે સેવા ડ્રલનું

રજીસ્ટ્રેશન ભરૂચ ચેરીટી કમિશનરની ઓફિસમાં તબદીલ કરવામાં આવ્યું.

વલસાડ નોંધાયેલ ટ્રસ્ટનું નામ સેવા હતુ. જે અમારા મુખ્ય કાર્યદિશાને શાબ્દિક સ્વરૂપ આપતુ હતુ. સેવા કરવા માટે પૈસાની જરૂર પડશે તેનો થોડો ખ્યાલ હતો પણ એની ગંભીરતા ન હતી. શરૂઆતના કામમાં અમુક અંગત મૂડી તૈયારીમાં વપરાઈ રહી હતી જે અમને સહેજે સ્વીકાર્ય હતુ. તપાસ કરતા ખબર પડી કે ગામડામાં લોકહિતનું કામ કરીએ તો સંસ્થાને મળતા દાનને ૧૦૦% ટેક્ષમાં રાહત મળે. ભવિષ્યના કામની વિગતો લઈ, પ્રોજેક્ટ બનાવી અમદાવાદ ઈન્કમ ટેક્ષના ઓફિસરને મળ્યા. બધી વાત સમજાવી, એને હૈયે રામ વસતા સંસ્થાને મળતા દાનને ૩૫ CCA હેઠળ ૧૦૦% ટેક્ષ રાહત માટે માન્ય કરી. એક સૂચન સાથે. સેવામાં રૂરલ શબ્દ ઉમેરો. પરિણામે સંસ્થાનું નામ બન્યુ સેવા રૂરલ.

જે કામ કરવાની મોકળાશ અને સ્વતંત્રતા અમને કોઈ અન્ય જોડે જોડાવા દેતી ન હતી તે જ કાર્ય સ્વાતંત્ર્ય માટે અમે ઝઘડિયાના વડીલો જોડે હોસ્પિટલના સંચાલન માટે સમજૂતી કરાર કરતી વખતે તેનો આગ્રહ રાખ્યો. ગામમાં થોડાને અમારો આગ્રહ અઘટિત પણ લાગ્યો હશે, પરંતુ અમે અમારું કામ અમારી ભાવના મુજબ શાંતિથી અને વિના ખલેલ કરી શકીએ એ અમને સૌને અગત્યનું લાગ્યુ. સાથે સાથે ઝઘડિયાથી પાંચ કિ. મી. દૂર ગુમાનદેવ મંદિર સામે અંકલેશ્વર-રાજપીપળા રેલ્વે લાઈન અને રોડને અડતી ૧૨ એકર જમીન રાણીપુરાના

એક સદ્ગૃહસ્થે પ્રમાણમાં સસ્તા ભાવે આપી. કારણ હતુ ભવિષ્યમાં ત્યાં હોસ્પિટલ બાંધવાનું આયોજન. અમે ધારેલુ કે ઝઘડિયા થોડા વર્ષો કસ્તુરબા હોસ્પિટલનું સંચાલન કરી લોકસંપર્ક અને અનુભવ મેળવી ગુમાનદેવની વિશાળ જમીન પર અમારી રીતે હોસ્પિટલ અને વિકાસના અન્ય કામો શરૂ કરીશું. તે ઉપરાંત ઉચ્ચેડિયા ગામે બેએક એકર જેટલી ગોચરની જમીન પણ સરકારે અમારા ટ્રસ્ટને આપી. જ્યાં સ્ટાફના નિવાસ સ્થાનો બાંધવાની કલ્પના હતી.

આમ ઓક્ટોબર ૧૯૮૦માં કસ્તુરબા હોસ્પિટલ અમને સાડા સાત વર્ષ માટે સંચાલન માટે આપવામાં આવી. અમે અમારા ઉત્સાહ અને તૈયારીમાં મગ્ન હતા. હજુ આજે પણ ઝઘડિયાના એક વડીલના શબ્દો યાદ આવે છે જેનો ઉપયોગ એમણે ગામના અન્ય થોડા વડીલો, જેઓ કસ્તુરબા હોસ્પિટલ સેવા રૂરલને સોંપી દેવા થોડા અચકાતા હતા તેઓને સમજાવવા કર્યો હતો: આવા ભણેલા વેઠિયા તમને ક્યાં મળશે?





કાર્યક્રમો

ભાગ ૨

૧૯૮૦માં ઝઘડિયામાં શરૂ થયેલ નાનીશી હોસ્પિટલ, સંસ્થાના મિશનને – ગરીબોની સેવા, મૂલ્યોની જાળવણી અને કાર્યકરોનો વિકાસ-કેન્દ્રમાં રાખી શરૂ કરી. તે કેવી રીતે વિકાસ પામે છે જેમાં આરોગ્યને લગતા અન્ય કાર્યક્રમો અને આર્થિક વિકાસ તથા મહિલા સશક્તિકરણને ઉમેરતાં સંસ્થાકેવો આકાર પામે છે તેમજ દરેક કાર્યક્રમ કેવી રીતે અસરકારક બન્યા એ ૧૯૮૦ થી ૨૦૧૫ વચ્ચેના સમયની વાત વિગતવાર આપવામાં આવેલ છે.



કસ્તુરબા હોસ્પિટલમાં કામ શરૂ કરીશું એ સ્પષ્ટ થતા અમ ભણેલા વેઠિયાઓને જાણે સ્વર્ગ લાઘ્યુ. સેવા રૂરલનું કાર્ય આરોગ્યના કામથી શરૂ કરીશું એ સ્પષ્ટ હતુ. કારણ કે, સ્થાપક સભ્યોમાંથી ઝઘડિયા રહેવાવાળામાં ડોક્ટરો મુખ્ય હતા. મેડિકલ કામોથી સામાન્ય લોકોની જરૂરિયાત તુરત સંતોષાઈ શકાતી હતી. ૧૯૮૦ના દિવાળી પહેલા સેવા રૂરલની શરૂઆત કરવાનું નક્કી કર્યું. શરૂઆતમાં અમારા સૌ વચ્ચે નાનોશો મતભેદ ઊભો થયો. ઉદ્ઘાટન સાદાઈથી કરવું કે ઘણા બધાને આમંત્રિત કરી ધામધૂમથી કરવું ? છેવટે તે બાબત અંગે નિર્ણય લેવાનું અમારા સ્થાપક સભ્યોમાના કહેવાતા મુખ્ય વ્યક્તિ પર છોડવામાં આવ્યું. એ નિર્ણયને પરિણામે બધા મિત્રો, સગા-સંબંધી, શુભેચ્છકો અને ઝઘડિયા ગામના લોકોની હાજરીમાં ઉદ્ઘાટન સમારંભનું આયોજન કર્યું. હોસ્પિટલના સાધનો અને શરૂઆતના નિભાવખર્ચ માટે સહાય અમારા અમેરિકાના મિત્રોની વડોદરા સ્થિત ડીજીટલ સીસ્ટમ ઈન્ટરનેશનલ અને વાલોડની અનેક વર્ષોથી ગરીબોનું સરાહનીય કામ કરતી વેડછી પ્રદેશ સેવા સમિતિ સંસ્થા દ્વારા પ્રાપ્ત થઈ. અમારી નાની બચત પણ કામ લાગી. આ બધાથી હોસ્પિટલની તાત્કાલિક જરૂરિયાત સંતોષાઈ ગઈ. તૈયારીના ભાગરૂપે અમારા પ્રેરણાસ્ત્રોતને અગ્રસ્થાન આપતુ અને અમારા સૌની ભાવના અને કાર્ય પધ્ધતિને અનુરૂપ એવું એક કાચુ પ્રાર્થના મંદિર બાંધ્યુ. સર્વધર્મ સમભાવની પ્રતીતિ કરાવતુ એ મંદિર આમ તો નાના ઝૂપડા જેવુ જ દેખાતુ હતુ. અમારા સૌના આદર્શોની પ્રતિમૂર્તિ તથા અમારા યાત્રા અને ઘ્યેયના અધિષ્ઠાતાની સાક્ષીમાં અમે સૌ કામ કરતા રહીશું. તે જ પ્રમાણે નવા બંધાયેલા પ્રાર્થના મંદિરમાં રોજ સાંજે

સ્વમુલ્યાંકનની ઝાંખી સમી પ્રાર્થના કરતા રહીશું એવું નક્કી કર્યું.

ગામ લોકો, મહેમાનો, મિત્રો અને સગાસંબંધીઓની વચ્ચે અને રામકૃષ્ણ આશ્રમ (રાજકોટ) ના વડા સ્વામી વ્યોમાનંદજીના આશીર્વાચન સાથે ૨૬ ઓક્ટોબર ૧૯૮૦ હોસ્પિટલના ઉદ્ઘાટનનો કાર્યક્રમ કર્યો. સ્વામીજીએ એમની લાક્ષણિક શૈલીમાં "એક પાગલોંકા ઝુંડ ઝઘડિયામે સેવા કરને કે લીયે આયા હૈ" કહીને અમારી શરૂઆતને બિરદાવી. આજે ૩૫ મે વર્ષે અમને લાગે છે કે કદાચ અમે સૌ ખરેખર પાગલ જ હતા. કારણ કે રહી શકાય એવું કોઈ ઘર નહી, ખાસ એવું વાહન નહી, પાણીની મુશ્કેલી, ધૂળિયા રસ્તા, બાળકોનાં અભ્યાસની સરખી સગવડ નહી, હોસ્પિટલના કામ માટે ભવિષ્યમાં પૈસા ક્યાંથી આવશે તેની કોઈ ચિંતા યા આયોજન નહી. આમાંથી જાણે કંઈ જ તે સમયે અમને સ્પર્શ્યુ નહી એટલે વ્યવહારિક દષ્ટિએ જોઈએ તો એ ગાંડપણ હશે. પણ શક્ય છે અમારી અંદર એક શ્રદ્ધા હતી. એ શ્રદ્ધા કદાચ વિવેકાનંદના વિચારોમાંથી જન્મી હશે: **કાર્યક્ષેત્રમાં ઝુકાવીશું એટલે સહાય અવશ્ય પ્રાપ્ત થશે જ - એવી જેમને શ્રદ્ધા હોય તેઓ જ કાર્ય કરે છે.**

કાર્યક્રમમાં અમારા અભિગમને જાણે અજાણે વ્યક્ત કરતા, જીવન અંજલિ યાજો અને પ્રાણીમાત્રને રક્ષણ આપ્યુ વાળા ભજનમાં જાણે અમે સૌ રમમાણ થઈ ગયા. ભજનો ઝઘડિયા ગામની હાઈસ્કુલના સંગીત શિક્ષકોએ તૈયાર કરી વિવિધ વાજાંત્રોના તાલબદ્ધ સૂરમાં રજૂ કરી પ્રસંગને અનુરૂપ વાતાવરણ સર્જ્યું હતું. કરશનદાસ માણેક કૃત જીવન અંજલિ યાજો ભજન અમારા કાર્ય, અભિગમ, ભાવ અને ભાવનાને યોગ્ય શબ્દોમાં રજૂ કરતુ

હતુ. અમારી ટીમના બધા સભ્યો ગરીબો માટે કામ કરવાની ઉત્કંઠા અને તત્પરતાથી રંગાઈ ગયા હતા. ઘણા વર્ષોથી સેવેલા સ્વપ્નને રવિવારની સવારે આકાર ધારણ કરતુ જોઈ અમારો સૌનો હર્ષ સમાતો ન હતો. શરૂઆતના દિવસો ઘણી રીતે રોમાંચક રહ્યા. હોસ્પિટલમાં પહેલી ડિલિવરી ઝઘડિયાના જ એક બહેનની થઈ હતી. એના નવજાત પુત્રનું નામ પણ અમે હોશે હોશે પાડ્યું.

ઘણા મહેમાનો આવ્યા હતા અને ઝઘડિયા પ્રમાણમાં શહેરી વિસ્તારથી દૂર. ઝઘડિયા ગામના રજપૂત યુવક મંડળના યુવાનો, ગામના વડીલો, વાલોડની સંસ્થાના અનુભવી કાર્યકરો, અંકલેશ્વરના મેનેજરો, તજજ્ઞો અને ઉદ્યોગ સાહસિકોએ આ પ્રસંગે હાજરી આપી અમને બિરદાવ્યા. અમારા સૌના મિત્રો અને સગાસંબંધીઓ મદદ માટે જોડાયા હતા. ગામલોકોને જોકે કૌતુક જેવુ થયુ હશે કે બહારથી આવેલા અજાણ્યા લોકો વડે કામ કેટલુ ચાલશે?

એ પ્રસંગ યાદ કરતા એક બાબતનો રંજ આજે પણ છે. સમારંભમાં સ્ટેજ ઉપર ઉદ્ઘાટક અને મુખ્ય મહેમાન તરીકે રાજકોટના સ્વામીજી અને એની આજુબાજુ અમ સ્થાપક સભ્યોમાંના બે ભાઈઓ. ઝઘડિયા ગામ કે કસ્તુરબા મેડિકલ એઈડ સોસાયટી, જેમણે ઝઘડિયા ગામની મધ્યે એક એકર જમીન સાથે આવેલ કસ્તુરબા હોસ્પિટલ અમારા સૌ ઉપર વિશ્વાસ રાખી આપી તેના એક પણ સભ્યને સ્ટેજ પર સાથે રાખવાનો વિનય ના કર્યો ! વર્ષોના અનુભવે તે સમયની ક્યાશ આજે સ્પષ્ટ દેખાય છે.

જો કે ત્યાર બાદ સેવા રૂરલમાં અનેક કાર્યક્રમો થયા જેમાં સ્ટેજ ઉપર અને મુખ્ય મહેમાન તરીકે કોઈ આધ્યાત્મિક આદરણીય વ્યક્તિ અથવા પ્રતિષ્ઠિત સામાજિક કાર્યકર હોય. ૩૫ વર્ષ દરમ્યાન ભાગ્યે જ કોઈ

માતા મરતી મરતી બચી

આપણા દેશના ગામડાઓમાં સુવાવડ જેવી કુદરતી પ્રક્રિયા દરમ્યાન ઘણી બહેનોનાં દુઃખદ મૃત્યુ હજુ થાય છે. આ પરિસ્થિતિ માટે અનેક પરિબળો જવાબદાર છે. તેમાંના એક કારણ દર્શાવતી હોસ્પિટલમાં બનેલ ઘટનાની વાત છે.

સુશીલાબેન મુળ ઝઘડિયા તાલુકાના ખાટાઆમલા ગામના. સંજયભાઈ સોલંકી જોડે લગ્ન બાદ પંચમહાલ જિલ્લાના ગોધરા તાલુકાના કાંકણપુર ગામમાં રહે. પહેલી સુવાવડ દરમ્યાન પોતાના ગામ પિયરમાં આવેલા. સગર્ભા અવસ્થા દરમ્યાન જરૂરી દવા-ઈન્જેક્શન એમણે સંતોષકારક લીધેલા. ૩૭ જુલાઈએ સવારે સ્થાનિક કાર્યકર સુશીલાબેનને હોસ્પિટલમાં લાવ્યા. ઝઘડિયાથી એમનું ગામ ૨૦ કી.મી. દૂર અને તે સમયે બસ યા અન્ય વાહનની સગવડ નહી તેથી ભાડેની રીક્ષા પ્રયત્ન કરી મંગાવી, જેમતેમ કરી હોસ્પિટલમાં પહોંચ્યા. ડિલિવરીનો સમય થઈ ગયેલો તેથી સવારે ૯ વાગે થોડી તકલીફ સાથે પણ સુવાવડ થઈ ગઈ. નવજાત બાળકને તકલીફના કારણે હોસ્પિટલમાં જ વિશેષ કાળજી હેઠળ રાખવામા આવ્યું.

સામાન્ય રીતે સુવાવડ બાદ કોઈ તકલીફ ના રહેતા બેન અને બાળકને બીજા દિવસે હોસ્પિટલમાં રજા પણ આપી શકાય. પરંતુ ડિલિવરી પછી થોડા સમય બાદ સુશીલાબેન ગંભીર થઈ ગયા. અર્ધભાન અવસ્થામાં એ મૃત્યુને આરે પહોંચી ગયા. ડોક્ટરને તપાસમાં લાગ્યું કે ડિલિવરી પછી ગર્ભાશય સંકોચ પામતુ જ નથી. પરિણામે શરીરમાંથી ખૂબ લોહી નીકળી રહ્યું છે. સમયસર ઉપાય કરવામાં ન આવે બેનનું મૃત્યુ જ થાય. એક પછી એક એમ ૭ લોહીની બાટલ સંસ્થાના ભાઈ બહેનોએ આપી જેથી બેન બચી જાય. તે ઉપરાંત અન્ય વિવિધ ઉપાયોના પરિણામે સુશીલાબેનનો જાન બચ્યો. એમનાં પિતા, પતિ અને અન્ય સગાએ પણ જરૂરી લોહી અને શક્ય તેટલો ખર્ચ કર્યો. આખુ કુટુંબ અને સુશીલાબેન બાળક સાથે સુખરૂપ ધરે ગયા.

દેશના માતામૃત્યુ પ્રમાણના હજારો આંકડાઓમાં એક વધારો જાણે થતા થતા રહી ગયાં.



રાજકીય વ્યક્તિને મુખ્ય મહેમાન અથવા અતિથિ વિશેષ તરીકે બોલાવ્યા હશે. ખાસતો સંપર્ક વધારવા અથવા લાભ મેળવવા માટે પક્ષીય રાજકારણથી દૂર રહેવું એ એક અમારો સભાન નિર્ણય હતો. પરિણામે સમાજમાં અમારા કામની આગવી છાપ ઊભી થઈ છે. જો કે એવી છાપ ઊભી થવા માટે ઘણા કારણો છે જે અમારી યાત્રાની વાતો સાથે કરતા રહીશું.

ઉદ્ઘાટન પહેલા સમાચારપત્રોમાં સેવા રૂરલની વાત વિગતવાર આવે તે માટે સઘન પ્રયત્નો કર્યા હતા. ભરૂચ જાતે જઈને અમારા ઘ્યેય, ગામડામાં ગરીબનું કામ, અમેરિકાથી આવ્યા છીએ, ઝઘડિયામાં જ રહેવાના છીએ વગેરે બાબતો છાપામાં આવે તે માટે જરૂરી પ્રયત્નો કર્યા. વિસ્તારમાં બધાને આવી સગવડ પ્રાપ્ત છે તે જણાવવાનો મુખ્ય હેતુ હતો. તે ઉપરાંત અમારામાં રહેલ સુખ્મ અહંકાર – અમે અન્ય કરતા જુદા છીએ... કંઈક નવીન કરવા જઈ રહ્યા છે..... તે પણ ઓછા વધતા અંશે હશે જ.

અમારી ભાવના, મહેનત અને ઉત્સાહને ધ્યાનમાં લઈ ઘણા નિષ્ણાંત ડોક્ટરો ઝઘડિયા સુધી દર મહિને યા અઠવાડિયે થોડા કલાક માટે આવીને મદદ કરવા લાગ્યા. એમાં વલસાડ, નવસારી, સુરત, અંકલેશ્વર,

વડોદરાનાં વિવિધ વિષયના જાણકાર અને અનુભવી ડોક્ટર મિત્રોનો સમાવેશ થતો હતો. શરૂઆત ૩૦ પથારીની સગવડ સાથે બે સર્જન અને પીડીયાટ્રીશન તથા મેડિકલ ઓફિસર ઉપરાંત અડધો ડઝન વિઝિટિંગ કન્સલ્ટન્ટોએ સેવા આપવાથી શરૂ કરી હતી. દર્દીઓની અમારા વિસ્તારમાં સારવાર કરવા ઉપરાંત બીજી અનેક રીતે તે બધા વિઝિટીંગ ડોક્ટરો અમારી જરૂરિયાતને ધ્યાનમાં લઈ મદદ કરવા લાગ્યા, પછી તે ડોનેશનનું કામ હોય કે સંપર્કો કરવા – કરાવી આપવાના હોય. વળી દૂરથી પોતાની પ્રાઈવેટ પ્રેક્ટીસમાંથી કામનો દિવસ કે રવિવાર જેવો આરામનો દિવસ કાઢીને ભરૂચ – અંકલેશ્વર સુધી ટ્રેનમાં અને ત્યાંથી ઘણીવાર મોટર સાયકલ યા રીક્ષા કે અન્ય વાહનમાં આવવાની તકલીફ લેતા. એ સૌની અને અમારી બધાની સારપ અને ભાવના ભેગા થતા અમારા કામમાં ખૂબ જ ફેર પડ્યો, લોકસ્વીકૃતિ વધવા લાગી અને હોસ્પિટલની સેવાઓનો લાભ વધુને વધુ લોકો લેવા લાગ્યા. શરૂઆતના બે એક વર્ષ દરમ્યાન ઓપીડી અને ઈન્ડોરના કામ દરમ્યાન દર્દીઓ પાસેથી ઘણું જાણવા – શીખવા – સમજવા મળ્યું: પારાવાર ગરીબી, દૂર દૂરથી ઘણી મુશ્કેલીઓ સહન કરીને ઝઘડિયા આવતા દર્દીઓ, ગરીબ દર્દીઓ જે આવતા તેનો રોગ આગળ વધી

સેવા રૂલની હોસ્પિટલ એટલે
જાણે મારું બીજુ ઘર !





ઓપીડી ચોકમાં દર્દીઓ



વોર્ડમાં દર્દી સાથે ડોક્ટર



નવજાત શીશુ સંભાળ લેતા નર્સબેન



વોર્ડમાં આરામ કરતી મહિલા દર્દી



અદ્યતન લેબોરેટરીમાં કાર્યરત ટેકનિશ્યન



ઓપરેશન કરતાં ગાયનેકોલોજિસ્ટ



ગયો હોય ત્યારે અને મજૂરીનો મામૂલી મળતો રોજ ગુમાવીને આવે, કુપોષણથી પીડાતા બાળક, ડામ અને ભૂવાની પીછીની પીડા અને પડકારો અને એવું કેટલુંય..... ગરીબ દર્દીને રાહત પરંતુ સ્થિતિપાત્ર જરૂરથી બિલ ભરે એવો આગ્રહ રાખતા. ક્યારેક ગરીબ દર્દી પાસેથી ચાર્જ લેવાઈ જાય અને પાછળથી ખબર પડે કે તેણે ઢોર, વાસણ કે દાગીના વેચીને ફી ભરી હોય. પરિણામે શક્ય તેટલી પૂછપરછ કરતાં વધારે માફી કરતા થયા. જમીનદાર સાથે હોય ને તે પૈસા આપે, પાછળથી તે ખેતમજૂર પાસેથી વસુલ કરે જેની ધીમે ધીમે અમને ખબર પડવા માંડી અને પરિણામે અમે જાતે તેઓને સારવારની ફીમાં સંપૂર્ણ અથવા ઓછીવત્તી રાહત આપવા લાગ્યા. દર્દીઓ વધતા રહ્યા અને ગ્રામ આરોગ્યનો વધુ ખ્યાલ મળતો ગયો. અમારો સ્વીકાર પણ લોકોમાં ધીરે ધીરે વધવા લાગ્યો.

વર્ષો વીતતા ગયા અને હોસ્પિટલની પથારીઓની સંખ્યા, વધારાના વોર્ડ, સાધનોની સંખ્યા, સ્ટાફના ભાઈ-બહેનોની ભરતી, મેડિકલ ઓફિસરનો વધારો, લેબોરેટરી અને ઓપરેશન થિયેટરોમાં સાધનોનો

વધારો.....આમ નાના મોટા અનેક પગલાં લેવાના થયા. બેએક ડોક્ટરોને બાદ કરતાં મોટાભાગના પૂર્ણકાલીન ડોક્ટરો હોસ્પિટલમાં સ્વતંત્ર અને સારુ કામ મળતુ હોવાથી મદદરૂપ ચોક્કસ થતાં પણ બેએક વર્ષથી વધારે રોકાતા નહી. ખાસ તો ઘણી વખત હોસ્પિટલમાં એક પણ ગાયનેકોલોજિસ્ટ ના હોય ત્યારે દર્દી, તેના સગા, સ્ટાફની નર્સબેનો અને અમને સૌને ઠીકઠીક મુશ્કેલીઓ પડતી. જો કે અન્ય હોસ્પિટલો જોડે સંકલન કરીને દર્દીના હિત માટે કાંઈક રસ્તો કાઢવાનો પ્રયત્ન કરતાં પરંતુ એકંદરે અમને સંતોષ રહેતો નહી. મોટાભાગની નર્સબેનોને અમે અમારી રીતે અમારી જરૂરિયાત મુજબ ખાસ એક વર્ષની તાલીમ આપીને તૈયાર કરેલ હતી. નર્સિંગ કાઉન્સિલ માન્ય ANM કરેલ નર્સ ગામડામાં આવવા રાજી નહી જ્યાં કામ પ્રમાણમાં વધારે હોય અને સરકાર કરતાં પગાર ઓછો હોય. અમારી નર્સબહેનો સ્થાનિક અને ગરીબ યા મધ્યમ વર્ગના નીચલા સ્તરમાંથી આવેલ હોય અમારા ગરીબ વિસ્તારના દર્દીઓ અને એના સગા માટે સ્વાભાવિક ડુંણી

લાગણી ધરાવતા હતા. વર્ષોવર્ષ હોસ્પિટલ સારું કામ કરી શકી તેનો મુખ્ય શ્રેય સ્થાનિક સમાજમાંથી આવેલ નર્સબેનો અને અન્ય કામ કરતાં સ્ટાફના ભાઈ-બહેનોને જાય છે.

આ હતી અમારી પ્રવૃત્તિઓનું પ્રથમ પગરણ સમી હોસ્પિટલની વાત જે ઝઘડિયાની કસ્તુરબા મેડિકલ એઈડ સોસાયટીએ ૧૯૮૦માં લીઝ પર આપેલ. ત્યારબાદ સેવા રૂરલનું ગરીબ કેન્દ્રિત અને મૂલ્યલક્ષી કાર્ય જોઈ ૨૦૦૫માં તે સૌંએ પોતાની સોસાયટીનું વિના શરતે સેવા રૂરલમાં વિલીનીકરણ કર્યું. એના ઉપર ચેરિટી કમિશનર (સુરત)ની મંજૂરીની મહોર મળી ગઈ. રાજ્ય સરકારે પણ કસ્તુરબા હોસ્પિટલ બાંધવા ૩૦ વર્ષની લીઝ પર ૧૯૫૩માં જમીન આપેલ તે જમીન સેવા રૂરલનું અસરકારક કામ જોઈ કાયમી સુપ્રત કરી. દર્દીઓની વધતી સંખ્યા અને વધતા સાધનોના કારણે જૂના બિલ્ડિંગને તોડી નવી હોસ્પિટલ બનાવવામાં આવી. છેલ્લા પાંચેક વર્ષમાં હોસ્પિટલમાં ઘણી જગાએ નવીનીકરણ અને દર્દી-સ્ટાફ માટે શક્ય તેટલી સગવડતાઓનો વધારો કર્યો. તેમ છતાં અમારા દર્દીઓ, એમના સગા અને સ્ટાફના ભાઈ-બહેનો પારાવાર સંકડાશ અનુભવી રહ્યા છે. ૧૯૮૦થી શરૂ કરેલ હોસ્પિટલના કામ માટે બનાવેલ મેડિકલ કમિટીમાં સભ્યોના સમયાંતરે થતા ફેરફારો છતાં એની કામગીરી લોકવાચ્યા આપતી રહી.

૩૫ વર્ષે હોસ્પિટલનું ચિત્ર ટૂંકમાં નીચે મુજબ છે.

+ સ્થાનિક વિસ્તારના ૨૬૦૦થી પણ વધારે ગામોના લોકો માટે સુસજ્જ રેફરલ હોસ્પિટલ.

- + ૧૫૦ પથારીની વ્યવસ્થા.
- + ૨૦થી વધારે પૂર્ણ સમયના ડોક્ટરો, ૧૦થી વધુ વિઝિટિંગ ડોક્ટર્સ.
- + ૬૨ વર્ષે એક લાખની ઓપીડી, ૧૬,૦૦૦ દાખલદર્દી.
- + વર્ષે ૪૦૦૦ જેટલી સુવાવડ, ૭૦૦૦ જેટલા વિવિધ ઓપરેશન.
- + ૨૪ કલાક Anesthetist ની સગવડ.
- + વર્ષોવર્ષ નર્સીંગ આસીસ્ટન્ટની તાલીમ
- + દર્દીઓ માટે મફત ભોજન.
- + સગા-સંબંધી માટે ધર્મશાળા અને રાહતદરે ભોજનની સુવિધા.
- + બહેનો, બાળકો અને વૃદ્ધો પ્રતિ વિશેષ ધ્યાન.
- + એક્સ-રે અને ઓટોમેટેડ સાધનોથી સુસજ્જ અદ્યતન લેબોરેટરી.
- + સોનોગ્રાફી, બ્લડ સ્ટોરેજ સેન્ટર અને ઓપરેશન થિયેટરો.
- + એમ્બ્યુલન્સ સેવાઓ.
- + હોસ્પિટલની સામે જ બજાર કરતાં ઓછી કિંમતની છતાં ગુણવત્તાસભર દવાની દુકાન.
- + કેમ્પસમાં જ સારા અને સસ્તા યશ્મા પૂરા પાડતી દુકાન.
- + હોસ્પિટલના કચરાની પદ્ધતિસર નિકાલની વર્ષોથી વ્યવસ્થા.
- + પ્રસુતિના કેસો અને નવજાત શિશુઓની માંદગી માટે અદ્યતન સાધનોથી સજ્જ લેબરરૂમ તથા NICU.
- + સગર્ભા / ધાત્રી માતાઓને ચોખ્ખા ધીનો શીરો, સુખડી, સુવા.
- + સુવાવડ પછી ચિરંજીવી લાભાર્થી માતાઓ ને બેબીકીટ.
- + સીકલસેલ રોગના દર્દીઓની સારવાર માટે નોખી સગવડ.
- + આંખના રોગો માટે અદ્યતન સારવારના નિષ્પ્રાંત ડોક્ટરો અને સાધનો.

- + ટી. બી. ની અદ્યતન સારવાર અને તે સંદર્ભમાં સરકારના DOTS કાર્યક્રમ સાથે સંકલન.
- + દૂરના ગામોમાં ચાલતા કોમ્યુનિટી હેલ્થ પ્રોજેક્ટ અને નેત્રરક્ષા કાર્યક્રમો સાથે જીવંત જોડાણ જેમાં કડીરૂપ થયા છે તે બંને કાર્યક્રમોના ફિલ્ડ કાર્યકર્તાઓ.
- + સતત ફીડબેક અને લોકવાચા આપતા ગ્રામ્ય ક્ષાના કાર્યકરો અને સંપર્કો.
- + વિઝિટિંગ કન્સલ્ટન્ટો દ્વારા મેડિકલ, સર્જરી, વંધ્યત્વ નિવારણના સ્પેશ્યલ ક્લીનીકો અને આંખના રોગોના વિવિધ ક્લીનીકો (Superspeciality Clinics) દ્વારા વિશિષ્ટ સારવાર.
- + ગરીબ દર્દીઓને ધ્યાનમાં રાખી સમયાંતરે વિવિધ આંખ, ગાયનેક, જનરલ સર્જિકલ કેમ્પો.
- + ઓપીડી અને ઈન્ડોર દર્દીઓના માર્ગદર્શન અને આરોગ્ય શિક્ષણ માટે કાઉન્સેલરની સેવા.
- + પૂરક આરોગ્ય શિક્ષણ માટે ટીવી અને વિવિધ માહિતી પત્રિકાઓની સગવડ.
- + ડોક્ટરો અને અન્ય સ્ટાફ માટે નિરંતર શિક્ષણના પ્રયત્નો.
- + મહેમાનો માટે ગેસ્ટહાઉસ, કેન્ટિન, રસોડું વિગેરે વ્યવસ્થા.
- + વર્ષોવર્ષ ઓ.પી.ડી.ના આશરે ૫૫% અને ઈન્ડોરના ૮૫% દર્દીઓને અપાતી સંપૂર્ણ માફી.
- + સુરક્ષા (Safety)ના વિશેષ પ્રયત્નો.
- + હોસ્પિટલ સેવાઓનો લાભ હવે વધુને વધુ બહેનો અને આદિવાસી લોકો લેતા થયા.
- + દર વર્ષે હોસ્પિટલ પાછળ થતા લગભગ ચાર કરોડના નિભાવ ખર્ચ માટે મદદરૂપ થાય છે અનેક શુભેચ્છકો અને સંસ્થાઓની નાણાકીય સહાય ઉપરાંત સરકારની ગ્રાંટ અને વિવિધ યોજનાઓ.





એક બાબત સ્પષ્ટ દેખાવા લાગી કે ગરીબો, જેને માટે અમે આવ્યા હતા અને જેઓ માટે આ બધું કામ કરવાનો અમે સૌ પ્રયત્ન કરતા હતા, તેમને માટે હોસ્પિટલની ચાર દિવાલો ઓળંગી અમારી પાસે આવવાનું એટલું સહેલું ન હતું ! બલકે મોટાભાગના લોકો માટે એક યા બીજા કારણે મુશ્કેલ હતું. હોસ્પિટલની સારવાર દ્વારા લોકોને સાજા કરવા એ કામ ૮૦ના દાયકાના શરૂઆતના વર્ષોમાં મુખ્ય કામ હોવા છતાં અમારા હૃદય તો ઝઘડિયાની આસપાસના ગામડામાં વસતા ગરીબોની સુખાકારીમાં હતા. લોકો પાસે જઈએ અને રોગોને થતા અટકાવવાની યા ગામમાં જ ઓછા ખર્ચે આરોગ્યની સંભાળ લેવાની વાત તેઓને કરીએ તો કેવું?

અમસ્થાપક સભ્યોમાંના ત્રણ ડોક્ટરમાંથી કોઈ પબ્લીક હેલ્થ અંગે કાંઈ ખાસ વિશેષ ભણ્યા-શીખ્યા નહતા અને આ વિષયની ખાસ જાણકારી પણ નહતી. મોટાભાગના પરદેશથી આવેલા, કામની નવી નવી શરૂઆત અને માન્યતાઓની એવી કોઈ ગ્રંથી નહી. પરિણામે, હવે એવું લાગે છે કે, અમારામાં સામે આવેલી પરિસ્થિતિનું અવલોકન અને વિશ્લેષણ કરવામાં એક પ્રકારની, જાણે કે તત્પરતા અને તાજગી તથા સમજો કે, કોઠાસૂઝ હતી. સામાન્ય દર્દાનો ઈલાજ ગામમાં જ અને ઓછા ખર્ચે શોધવાના ચિંતનમાં આવુ કાર્ય કરતા અન્ય લોકો શું કરે છે તેનો અભ્યાસ કરવા લાગ્યા. સુરતની મેડિકલ કોલેજના કોમ્યુનીટી હેલ્થ વિભાગમાં જઈ એના વડા, ડૉ. નટુભાઈ મહેતા, જોડે મળીને સારી એવી અનુભવોની જાણકારી મેળવી જે અમારા સદ્નસીબે તેમની પાસેથી પાછળથી પણ વર્ષોવર્ષ મળતી રહી.

ગામડાની આરોગ્ય પરિસ્થિતિનો સાચો અને વ્યવસ્થિત ખ્યાલ આવે તેથી ઝઘડિયાની આજુબાજુના ગામોનો સર્વે વડોદરાની એમ. એસ. યુનિવર્સિટીના ફેકલ્ટી ઓફ સોશ્યલ સાયન્સના અનુસ્નાતક વિદ્યાર્થીઓ અને સુરતની મેડિકલ કોલેજના ઈન્ટર્ન ડોક્ટરોની મદદથી વર્ષ ૧૯૮૨માં કર્યો. સર્વે દરમ્યાન ગામોના જુદા જુદા લોકોને મળવાનું, વાત કરવાનું, સમજવાનું જેવા અનેક લાભો થયા. સર્વેના પરિણામોથી ગામડાનાં આરોગ્યની કફોડી અને કડ્ડાજનક સ્થિતિ અંગે હવે કોઈ શંકા અમને ન રહી. આ જ અરસામાં ગ્રામ આરોગ્યનું નમુનાદાર કામ કરતી મહારાષ્ટ્રની બે-એક સંસ્થાઓની મુલાકાત પણ અમે લીધી.

૭૦ દાયકામાં ગ્રામ આરોગ્યનું કામ કરતી કેટલીક સંસ્થાઓના સફળ પ્રયોગોમાંથી શીખી સરકારે ગ્રામ આરોગ્ય રક્ષક (Community Health Volunteer : CHV) દ્વારા ગામોમાં આરોગ્યનું કામ ગોઠવ્યું હતું. તે ઉપરાંત ગ્રામ કક્ષાએ ICDS યોજના હેઠળ બાળકોના આરોગ્ય અને પોષણ માટે આંગણવાડીનું આયોજન કર્યું હતું. ઝઘડિયાની આજુબાજુના થોડા ગામો પસંદ કરી એ ગામોના CHVs અને આંગણવાડીબેન દ્વારા કામની શરૂઆત કરીએ તો કેવું? એ વિચાર પાછળ અમારી નિષ્ઠા, સામાન્ય તર્ક અને ગામના લોકોની સારપ સિવાય અન્ય અનુભવ, સિધ્ધાંત, પૂર્વગ્રહ કે માન્યતા નહતા. આજે એવું લાગે છે કે શું અમારું એ સબળ પાસુ હતું જેને પરિણામે અમારા ગ્રામ આરોગ્યનો વિકાસ, સ્વીકાર, સફળતા શક્ય બન્યા ? ખેર, સરકારના આ ગ્રામ્ય કક્ષાએ કામ કરતા કાર્યકરો અંગે અમદાવાદ જઈ આરોગ્ય નિયામકની કચેરીના સીનીયર ઓફિસરને

મળ્યા. અમારી આખી વાત સાંભળી, કોણ જાણે કેમ, એમણે સરકારના અમે પસંદ કરેલા ઝઘડિયાની આસપાસ આવેલા ૧૦ ગામોમાં કાર્ય કરતા કાર્યકરો અમને સોંપ્યા. પરિણામે અમે હોસ્પિટલના કામ સાથે ગ્રામ આરોગ્યનું કામ કરતા થયા. આમ અમે હોસ્પિટલની ચાર દીવાલો ઓળંગી ન શકતા ગરીબ ગ્રામજનો માટે એમના ગામોમાં જઈને કામ શરૂ કર્યું. છેવાડાનો માણસ એની પરિસ્થિતિના કારણે ચાર દીવાલો ના ઓળંગી શક્યો. પરિણામે અમે અમારૂં શહેરીપણુ, મેડિકલ કોલેજની મોટી ડીગ્રી અને, સમજો કે, સુવાળાપણુ છોડીને હોસ્પિટલની ચાર દીવાલો ઓળંગી. આ રીતે કોમ્યુનીટી હેલ્થ પ્રોજેક્ટનો આરંભ ગાંધીજીની જન્મ જયંતી ૨ ઓક્ટોબર ૧૯૮૨ને દિવસે થયો. સ્વામી વિવેકાનંદની શીખ: ગામડાઓમાં જાઓ, ગરીબોની પાસે જાઓ... ને સાકાર સ્વરૂપ મળ્યું. કામ અને દોડાદોડના ઉમંગ અને ઉન્માદમાં ભારતના આ બંને મનીષીઓના વિચાર અને ભાવનાઓને ઈશ્વર અમને જાણે અજાણ્યે એક નાનકડા પ્રયાસ રૂપે સોંપી રહ્યો હતો તે સ્પષ્ટતા તે પછીના સમયમાં દેખાઈ હતી તેટલી તે વખતે અમને બધાને ન હતી.

ગ્રામ આરોગ્યના કામનો વ્યાપ વધવા લાગ્યો. પરિણામે સામાન્ય લોકોના સંપર્કમાં વધારે ને વધારે આવવાનું થયું. એ બધા લોકોની આરોગ્યની સગવડો વધવા લાગી. ગ્રામ કક્ષાના કાર્યકરો ઘણુ બધુ કરી શકે છે તે પણ ધીરે ધીરે સ્પષ્ટ થવા લાગ્યું. ઘણા આરોગ્યના પ્રશ્નો આ કાર્યકરોની મદદથી હળવા થઈ શકે છે. એ બધા અમારી અને ગ્રામ સમાજ વચ્ચે કડી બની ગયા. આ કાર્યકરોને આરોગ્ય વિષય તથા કામની જાણકારી અને જરૂરી તાલીમ, વખતોવખત માર્ગદર્શન, દવાનો જથ્થો, અન્ય ટેકો વગેરે મળે તો એ બધા

આરોગ્ય કાર્યકરની નોંધમાંથી...

પ્રોજેક્ટનાં ગામની મીનાને હોસ્પિટલમાં જોઈ એટલે એને મળવા ગઈ, શાળાનાં ૯મા ધોરણમાં લેવાતા અમારા એડોલેસન્ટ કાર્યક્રમમાં એ આવતી. પૂછપરછ કરતાં ખબર પડી કે એને પાંચ મહિના છે અને હોસ્પિટલમાં પડાવવા આવી છે. સાથે છોકરો પણ હતો. મેં કહ્યું, 'લગ્ન કરી લોને!' જવાબ મળ્યો: ના બેન, ઘરમાં લોકોની સંમતિ નથી, બાકી અમારે તો નથી પડાવવું. છોકરાએ કહ્યું, 'અમારે તો લગ્ન કરવા છે.' મેં સુઝાવ આપતા કહ્યું, 'તારા ઘરનાને સમજાવીએ તો?' મીનાએ ઉત્સાહથી જવાબ આપ્યો. 'હા બેન, સમજાવો તો બહુ સારૂં!'

બીજી બે બહેનોને લઈ હું એમના ગામે ગઈ. આંગણવાડી બહેનના ઘરે છોકરાના મા-બાપને બોલાવ્યા. માએ તો ઉગ્રતાથી કહ્યું, 'મારા ઘરે આ છોકરી મફતમાં આવે તો પણ જોઈતી નથી.' તે બધાંને ધામધૂમથી લગ્ન કરવા હતા. આ પ્રેમલગ્નનો સ્વીકાર કરવાથી ધામધૂમથી લગ્ન કરવાની તક જતી રહે. છોકરાની માએ પોતાના છોકરાને આ બીનાની જાણ થતાં પડાવવા માટે રૂ. ૧૦૦૦/- પણ આપેલા!

ગામના અન્ય વડીલો પણ છોકરાનાં માબાપને સમજાવવામાં જોડાયા. તે દરમિયાન મીના અને તેનો પ્રેમી બંને બસમાં ઘરે આવ્યા. સમજાવટથી છોકરાવાળા માન્યા અને છોકરી તેમના ઘરે સોંપી દીધી. આદિવાસીઓમાં છોકરી છોકરાનાં ઘરે લગ્ન પહેલા જ રહેવા માંડે. બંને તરફના હવે પુશ છે, સાસુએ વહુનો સ્વીકાર કર્યો અને મીના હોસ્પિટલમાં તપાસ કરાવવા નિયમિત આવે છે.

હવે મને પ્રશ્નો થાય છે: આરોગ્ય શિક્ષણ આપ્યું છતાં મીના સગર્ભા બની. બીજી છોકરીઓમાં પણ એ થતું હશે? સમજાવટમાં ક્યાસ છે? મીનાને ગર્ભપાત માટે સમજાવવી કે લગ્ન માટે? આ પ્રશ્નનો તો સુખદ અંત આવ્યો પણ મારા જેવા આરોગ્ય કાર્યકર માટે સમજાવટની કેટલી સીમા જરૂરી અને ઉચિત?



धात्रीबेनने साथे आरोग्य कार्यकर



૮૦ના દાયકામાં કાર્યરત મોબાઈલ વાન



આરોગ્ય જાગૃતિ



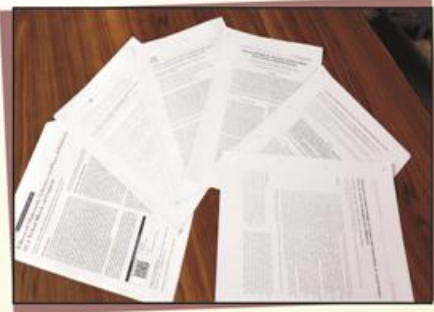
મોબાઈલની મદદથી ગૃહ મુલાકાત



ગૃહ મુલાકાત દરમ્યાન નવજાત શિશુનું વજન લેતાં આશા



આઈ. એમ. ટેકો પ્રોજેક્ટનો મોબાઈલ ફોન



વિવિધ જર્નલોમાં પ્રકાશિત થયેલ રીસર્ચ પેપરો



અદ્ભુત કામ કરી શકે છે. અમારા આ પ્રકારના રસ, અભિગમ અને વિશ્વાસ જોઈ ઘણા લોકોને આશ્ચર્ય થતું. અમે સૌ પોતપોતાના અલગ વિષયની ડીગ્રીઓ અને અનુભવ ધરાવતા હોવા છતાં આવી કહેવાતી સામાન્ય બાબતો, પ્રશ્નો અને તેના ઉકેલ માટેના નુસ્ખાઓમાં સમય અને શક્તિ આપતા જોઈ કેટલાક લોકો મૂંઝાઈ પણ જતા. આપણા દેશના ગામડાઓના આરોગ્યના પ્રશ્નોમાં આવા પ્રયોગો અને ઉપાયોથી ઘણો ફેર પડશે. અને તે બધા વિવિધ ઉપાયોને સરકારી, સંસ્થાકીય અને ખાનગી હોસ્પિટલો તથા સગવડોને ગ્રામ સમાજ જોડે સાંકળવાથી જ પ્રશ્નો ઉકેલાશે, અમારો એ વિશ્વાસ વધારે અને વધારે દઢ થતો ગયો. આમ ૧૦ ગામોમાં ગ્રામ્ય આરોગ્યના કામમાં દર અઠવાડિયે એક ગામની મુલાકાત લેતી મોબાઈલ ડિસ્પેન્સરી ઉમેરાઈ. હોસ્પિટલનું કામ ધીમે ધીમે વધી રહ્યું હતું. અમારા કોમ્યુનીટી હેલ્થના કામનો સ્વીકાર લોકો દ્વારા થવા લાગ્યો. આ નાનકડા પ્રયોગનું સ્વરૂપ આટલું જલ્દી બદલાશે એની અમને કલ્પના ન હતી.

કેન્દ્ર સરકાર USAIDની મદદથી દેશના કેટલાક પસંદ કરેલા પછાત જિલ્લાઓમાં આરોગ્ય માટે સઘન પ્રયત્નો કરવાનું આયોજન કરતી હતી. એમાં ભરૂચ જિલ્લાનો પણ સમાવેશ થતો હતો. વળી અમેરિકાની ફંડિંગ સંસ્થા, USAID, આરોગ્યનું કામ કરતી અસરકારક સ્વૈચ્છિક સંસ્થાઓને વિશેષ આર્થિક મદદ કરી આરોગ્યનું સ્તર સુધારવા માંગતી હતી. પરિણામે સ્વૈચ્છિક સંસ્થાના પ્રોજેક્ટ તરીકે અમારા કોમ્યુનીટી હેલ્થ પ્રોજેક્ટની પસંદગી થઈ. USAID, રાજ્ય સરકાર અને સેવા રૂરલ, એ બધા ભરૂચ જિલ્લાના ગામોમાં આરોગ્યનું કામ કરે તો સેવાઓ બેવડાઈ જાય. એવું ના થાય અને સેવા રૂરલ પોતાની રીતે કામો કરી પરિણામો હાંસલ કરી શકે તેવી જરૂરી છૂટ મળે એવી વ્યવસ્થા ગોઠવવામા આવી. આ કાર્યગત કરવા માટે ભરૂચ જિલ્લાના અધિકારીઓ અને રાજકીય નેતાઓએ અમને ઠીકઠીક પ્રોત્સાહિત કર્યા હતા. લાંબી ચર્ચા વિચારણા બાદ ૪૦ ગામોની આરોગ્યની સંપૂર્ણ જવાબદારી ક્રમશઃ અમને સોંપાઈ. આખા દેશમાં ગ્રામ્ય આરોગ્યની સંભાળ, સરકાર પોતાના કર્મચારીઓ અને વ્યવસ્થાને હટાવીને



એક સ્વૈચ્છિક સંસ્થાને આપે એવું પહેલી વખત બન્યું. પાંચ વર્ષ બાદ આ પ્રોજેક્ટના અનુભવો અને સિધ્ધિઓ ધ્યાનમાં લઈ રાજ્ય સરકારે ઝઘડિયાનું પ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્ર પણ વિધિસર સેવા રૂરલને ૧૦ વર્ષ માટે સોંપ્યું.

આમ ૪૦ ગામોની ૪૦,૦૦૦ની વસ્તીના ઝઘડિયા પ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્રની સંપૂર્ણ જવાબદારી દોઢ દાયકા (૧૯૮૪-૨૦૦૦) સફળતાપૂર્વક પાર પાડી. Health for All by 2000 ના મોટાભાગના લક્ષ્યાંકો તેની મુદત પહેલા જ સિધ્ધ કરી શક્યા. જેમ કે માતા (Maternal Mortality Rate) અને બાળ (Infant Mortality Rate) મૃત્યુ દરમાં ઘટાડો, જન્મ પ્રમાણ (Birth Rate) પર નિયંત્રણ, ડીપ્થેરીયા, પોલિયો, ધનુર જેવા રોગોની નાબૂદી અને રતાંધળાપણુ, કુપોષણ જેવા રોગો પર અસરકારક નિયંત્રણ. લોકો આરોગ્ય પરત્વે જાગ્રત બને તે માટે અનેક પ્રયત્નો કરવામાં આવ્યા. પરિણામે પ્રસુતિ સંભાળ, રસીકરણ, કુટુંબ કલ્યાણ કાર્યક્રમ, આંગણવાડી યોજના વગેરે સેવાઓનો વ્યાપ અને ગુણવત્તામાં ઉત્તરોત્તર વધારો થતો ગયો.

ભરૂચ જિલ્લા પંચાયત અને ગુજરાત સરકાર સાથે રહીને સ્વૈચ્છિક સંસ્થા અને સરકાર વચ્ચેની ભાગીદારીના આ નૂતન પ્રયોગની નોંધ રાષ્ટ્રીય અને આંતરરાષ્ટ્રીય ફલક પર લેવાઈ. આવી બહોળી સિધ્ધિઓ પાછળનું રહસ્ય છે અનેક નાના નાના પણ અગત્યના નવતર પ્રયોગો અને અભિગમો, જેમાં સમાવેશ થાય છે : ગ્રામ કક્ષાના કાર્યકરોની સક્રિય ભાગીદારી અને સતત પ્રદાન, આરોગ્ય શિક્ષણ માટે દ્રશ્ય શ્રાવ્ય માધ્યમોનો વ્યાપક ઉપયોગ, ડિલિવરી પેક જેવા સાધનોનો આવિષ્કાર અને બહોળો ઉપયોગ, પ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્રના માળખામાં સ્થાનિક પરિસ્થિતિ અને જરૂરિયાત પ્રમાણે વખતો વખત ફેરફારો, લોકભાગીદારી, કાર્યકરોમાં સતત ઉત્સાહ અને હકારાત્મક અભિગમ રહે તે માટેનાં વિવિધ ઉપાયો વગેરે. આ પ્રયોગોએ સ્પષ્ટ રીતે બતાવ્યું કે સ્વૈચ્છિક ભાવ (Voluntary Spirit) અને લોકહિત જાળવીને સરકાર સાથે કામ કરવાનું શક્ય બની શકે છે. જો કે એ પ્રક્રિયામાં બંને બાજુઓ પરસ્પર વિશ્વાસ અને અમુક અંશે બાંધછોડ કરવા તૈયાર થાય એ જરૂરી. આ અને આવી અનેક બાબતોને

આવરી લેતા બે મુલ્યાંકનો અમદાવાદ, વડોદરા અને સુરતની પાંચેક સંસ્થાઓનાં અનુભવી નિષ્ણાતો અને કર્મશીલો દ્વારા ૧૯૮૯ અને ૨૦૦૦માં કરવામાં આવ્યા હતા જેમાં અમે પણ ભળ્યા હતા. એ લાંબા સમય સુધી ચાલેલી પ્રક્રિયાઓ અમારા સૌના વિકાસ અને કેળવણીના ભાગરૂપ બની રહી.

સરકારની અનિચ્છા છતાં અમે ૨૦૦૦માં પ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્ર સરકારને પરત કર્યું. પરત કરવાના કારણો અને સરકારના માળખામાં રહી કામ કરવાના અનુભવો અને લેખાજોખા અંગે વિસ્તારથી એક સ્વતંત્ર પ્રકરણ દ્વારા કરવામાં આવેલ છે. ત્યારબાદ કસ્તુરબા હોસ્પિટલની કામગીરી જોઈ Unicef અને રાજ્ય સરકાર દ્વારા સેવા રૂરલને First Referral Unit (FRU) તરીકે માન્યતા મળી. અમે પણ પ્રાથમિક આરોગ્યના કામ દરમ્યાન આરોગ્યના બધા પાસાઓ પર કામ કરવાને બદલે માતા અને નવજાત શિશુ પર વધારે વ્યવસ્થિત અને ધનિષ્ઠ કામ કરવાનું શરૂ કર્યું. હોસ્પિટલ અમારૂં અગત્યનું જમા પાસુ હતું. ભરૂચ જિલ્લાના આદિવાસી પૂર્વ વિસ્તાર જેમાં ખાસ કરીને આખા ઝઘડિયા તાલુકામાંથી સુવાવડના દર્દીઓ હોસ્પિટલમાં આવતા હતા. ઝઘડિયા તાલુકાના ૧૬૮ ગામોની ૧.૭૫ લાખની વસ્તીને આવરી લઈ તેમાં માતામૃત્યુ અને નવજાત શિશુ મૃત્યુ પ્રમાણ ઘટાડવા માટે ધનિષ્ઠ માતૃ અને બાળ સંભાળ કાર્યક્રમ અમલમાં મુકાયો. ૪૦૦૦ સુરક્ષિત, વૈજ્ઞાનિક અને સંતોષકારક સુવાવડ કરાવ્યા બાદ તે બધાનું વ્યવસ્થિત ફોલોઅપ કરાયું. પરિણામે માતામૃત્યુ દરમાં ૭૫% જેટલો અને નવજાત શિશુના મૃત્યુ દરમાં ૩૮% જેટલો ઘટાડો કરી શક્યા. આ સુંદર પરિણામ ગ્રામ

કક્ષાના કાર્યકરો (દાયણબેનો, સેતુ કાર્યકરો) તથા અમારા સુપરવાઈઝરોની મહેનત અને વિસ્તારના ૭ સરકારી PHCs અને તેના કાર્યકરો સાથેના સતત સંપર્ક અને સહકાર કારણે શક્ય બન્યું. જિલ્લા અને રાજ્ય કક્ષાએ સરકારના આરોગ્ય માળખા સાથે નિરંતર આદાનપ્રદાન પણ કારણભુત રહ્યું.

માતૃબાળ સંભાળની, હોસ્પિટલ ઉપરાંત ગ્રામકક્ષાએ અસરકારક અને પરિણામલક્ષી (Result oriented) કામ માટે સમજો કે, હથોટી આવી ગઈ હતી. ત્રણ દાયકાનાં અનુભવને આધારે બનેલા એક ખૂબ જ અસરકારક મોડેલને આધારે સેવા રૂરલ અને ગાંધીનગર સ્થિત આર્ગ્યુસોફ્ટ ઈન્ડિયા લીમીટેડે એક મોબાઈલ ફોન એપ્લીકેશન બનાવી. સરકારના આરોગ્ય તંત્રમાં બધા જ પાયાના કાર્યકરોને ટેકારૂપ બનાવેલ આ એપ્લીકેશનનું નામ રાખ્યું : ImTeCHO (Innovative Mobile Phone Technology for Community Health Operation) કે જેનું ધ્યેય માતૃબાળ મરણ પ્રમાણ અને કુપોષણ ઓછું કરવાનો છે. આરોગ્ય કાર્યકરોને ટેકારૂપ આ ImTeCHO એપ્લીકેશનમાં આરોગ્ય શિક્ષણ માટે વીડિયો, જરૂરી સેવાઓના રીમાઈન્ડર, જોખમોની ઓળખ અને તેના ઉપચાર ઉપરાંત સુપરવાઈઝરી સ્ટાફ માટે જરૂરી રિપોર્ટ અને સાધનો ઉપલબ્ધ છે. આ નવીન પ્રયોગના ૨૦૧૩-૧૪ દરમ્યાન સફળ પરિક્ષણ બાદ હવે તેને નર્મદા અને ભરૂચ જિલ્લાના સાત તાલુકાના આશરે ૭૫૦ જેટલા ગામોમાં તબક્કાવાર અમલ થઈ રહ્યો છે. સાથેસાથે, આ એપ્લીકેશનની અસરકારકતા ચકાસવા માટે પધ્ધતિસરનું સંશોધનકાર્ય પણ થઈ રહ્યું છે.

હોસ્પિટલ અને ગ્રામ આરોગ્યનુ કામ વ્યવસ્થિત રીતે ગોઠવાઈ ગયુ હતુ. તે ઉપરાંત આર્થિક કાર્યક્રમોની શરૂઆત પણ થઈ ગઈ હતી. તે દરમ્યાન અમારા કામોમાં એક અગત્યના કાર્યક્રમનો ઉમેરો થયો. ગરીબ સમાજની જરૂરિયાત અને નિષ્ઠાવાન તથા કાર્યદક્ષ ટીમનો મેળાપ થાય ત્યારે કાર્યક્રમ બહુ ઉપયોગી અને અસરકારક આકાર પામે છે. એ જ અમારા નેત્રરક્ષા કાર્યક્રમમાં થયું. સેવા રૂરલના શરૂઆતના વર્ષોમાં હોસ્પિટલમાં અઠવાડિયામાં એક દિવસ ઓપીડી અને ઓપરેશન થતા હતા જે માટે નવસારી અને વલસાડથી આંખના સર્જન આવતા. પરંતુ ૧૯૮૮ બાદ આંખના કામનો જે વિકાસ થયો તે અન્ય આરોગ્યના કામો કરતા જુદો, ત્વરિત અને અનેક ગણો હતો. ઘણી બાબતો જુદી તરી આવતી હતી. કાર્યક્રમનું ફલક અત્યંત વિશાળ બન્યુ જેમાં સમાવેશ થતો હતો: અદ્યતન સાધનો અને ઓપરેશનની નવી રીતો, આંખના સર્જનોની મોટી સંખ્યા, તેમના દ્વારા થયેલા કામોનું વૈજ્ઞાનિક ઢબે મેડિકલ સામાયિકમાં પ્રકાશન, વ્યાપક સંખ્યામાં ભાગ લેતા દર્દીઓ, અમારા વિસ્તારના અનેક ગામોમાં ઠેર ઠેર થતા નિદાન કેમ્પો, સ્થાનિક સમાજની કેમ્પના કામમાં અસામાન્ય ભાગીદારી, સ્થિતિપાત્ર લોકોની નાણાકીય સહાય, પેરામેડિકલ કાર્યકરો દ્વારા સુંદર રીતે ગોઠવાયેલું ફિલ્ડનું કામ, સરકારી માળખા અને સગવડનો સ્થાનિક લોકો માટે સમૂચિત ઉપયોગ. પરિણામે ૨૫ વર્ષોમાં એક લાખથી વધારે આંખના ઓપરેશન સેવા રૂરલમાં થઈ

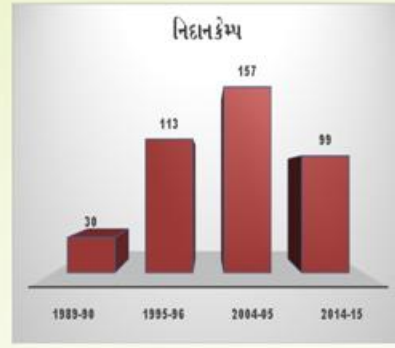
દષ્ટિ મળતાં નવજીવન

ઝઘડિયાથી લગભગ ૧૦૦ કિ.મી. ના અંતરે સાગબારા તાલુકાના ભાદોડ ગામનું એક ગરીબ આદિવાસી કુટુંબ. પતિ-પત્ની અને ૬ સંતાનો. પોતાની થોડી જમીન પર કામ કર્યા બાદ બંને ગામમાં ખેતમજૂરી કરે. છ સંતાનો માં પાંચ પુત્ર જેમાનાં બંને - સાગર અને દિપક - આંખે ઝાંખુ દેખાતુ હતુ.

શાળા આરોગ્યમાં આંખની ખામી શોધતા વધારે તપાસ માટે રીફર કરેલા પણ હોસ્પિટલ આવ્યા ન હતા. ગામની જ શાળાના એક શિક્ષક ઉત્સાહી અને ઝઘડિયા એમણે થોડી તાલીમ પણ મેળવેલી. તેમની સમજાવટને પરિણામે પિતાએ સાગર અને દિપકની સેલંબામાં યોજાયેલ આંખના નિદાન કેમ્પમાં તપાસ કરાવી. બંને ભાઈઓને જન્મજાત મોતિયો (Congenital Cataract). ઉંમર નાની હોવાથી બંનેને શીશી સુંઘાડી બેભાન કરી ઓપરેશન કરવાનું થાય. કુટુંબ ગરીબ તેથી પિતા દીકરાઓને હોસ્પિટલ લાવવા આનાકાની કરતા હતા. હોસ્પિટલમાં સારવારનો ખર્ચ નહી થાય એવું સમજાવતા ઝઘડિયા આવ્યા. ત્યારબાદ બંને ભાઈઓનું એક પછી એક બંને આંખોનું ઓપરેશન નેત્રમણીના આરોપણ સાથે થઈ ગયું.

દષ્ટિ મળી ને સમજો કે બંને ભાઈઓનું નવું જીવન શરૂ થયું. દુનિયાનો રંગ જોવાના અનુભવ બંને ભાઈઓને થયો. તેમના હસતા ચહેરા જોઈને માતાપિતાને અનેરો આનંદ થયો. પાંચેક દિવસ હોસ્પિટલમાં રહેવાનું થયું જે દરમ્યાન સ્ટાફમાં બધા સાથે હળીમળી ગયા હતા. ઓપરેશન પહેલાની મુશ્કેલીઓ અને વીટંબણાનો જાણે કે અંત આવ્યો હતો. હવે શાળામાં મિત્રો જોડે આનંદથી રમે છે, અભ્યાસમાં રસ લે છે.

નાની ઉંમરમાં સામાન્ય ઓપરેશનના અભાવે કેટલા બાળકો અંધકારમય જીવન જીવતા હશે જેમને નવજીવન આપી શકાય? આવા ઉત્સાહી શિક્ષક પણ કેટલા હશે?



શક્યા. તે ઉપરાંત અમારી ટીમના વિશેષ પ્રયત્નને પરિણામે ઝઘડિયા અને વાલીયા તાલુકાઓની ૨.૬ લાખ વસ્તીના વિસ્તારને WHO ની વ્યાખ્યા પ્રમાણે વર્ષ ૧૯૯૮માં મોતિયા મુક્ત કરવામાં આવ્યો હતો. જો કે ત્યારબાદ વસ્તી વધારો અને લોકોની વધતી રહેલી આવરદાને કારણે હવે કદાચ એ વિસ્તાર મોતિયા મુક્ત નહી રહી શક્યો હોય. તે ઉપરાંત નેત્રંગ અને ઝંખવાવ સ્થિત સરકારના સી.એચ.સી.ઓમાં પણ મોતિયાના ઓપરેશન કરવાનું શરૂ કર્યું હતું જેથી અંતરિયાળ વિસ્તારના વૃદ્ધજનોને ઝઘડિયા સુધી આવવું ન પડે. આ અનુકૂળતા કરી આપવા માટે રાજ્ય સરકારના આરોગ્ય વિભાગે અમને ઘણા પ્રોત્સાહિત કર્યા હતા. અમારા આંખના કામને સ્થાનિક સમાજ અને વ્યાપક સમાજની અન્ય સંસ્થાઓ તથા દાતાઓનો આર્થિક અને અન્ય ટેકો મળ્યો છે. પરિણામે આ કાર્યક્રમ જે સાઈટ સેવર્સ ઈન્ટરનેશનલ (યુ.કે.) પર લગભગ ૨૦ વર્ષ સુધી મહદઅંશે આધારિત હતો તે હવે બૃહદ

સમાજ અને અંશતઃ સરકારની ગ્રાંટ આધારિત રહ્યો છે. હોસ્પિટલના નિભાવ ખર્ચ માટે રાજ્ય સરકારની તથા ભરૂચ ડિસ્ટ્રીક્ટ બ્લાઈન્ડનેસ સોસાયટીની ગ્રાંટો અમારા કાર્યક્રમને આંશિક છતાં અગત્યનો ટેકો પૂરો પાડી રહી છે.

અમારા સતત વિકાસ પામી રહેલા આંખના કામને જરૂરી માર્ગદર્શન અને ટેકો મદુરાઈ સ્થિત અરવિંદ આઈ હોસ્પિટલ તરફથી જરૂર પ્રમાણે વખતોવખત મળતો રહ્યો. અમારા સ્ટાફના ઘણા ભાઈ-બહેનોને મદુરાઈમાં થઈ રહેલા સુંદર કામ જોવાનો મોકો મળ્યો. તે ઉપરાંત અમારા સ્ટાફના ભાઈબહેનોને ત્યાંથી અનેક પ્રકારની તાલીમ મળી જેમ કે કેમ્પ ઓર્ગેનાઈઝરના કામો, ફ્લોરેશીન એન્જ્યોગ્રાફી, વિવિધ સાધનોનું મેન્ટેનન્સ, પેરામેટ્રી, લો-વિઝન, ચશ્માનું ફીટીંગ, કોન્ટેક્ટ લેન્સ વગેરે.

અમારા બહોળા કામ અને પાંચ જેટલા ફુલટાઈમ આંખના ડોક્ટરો સહિતની કાર્યદક્ષ તથા નિષ્ઠાવાન ટીમને પરિણામે આંખને



મોતિયાના ઓપરેશન બાદ
સંતુષ્ઠ થયેલા દાદી



ઓપીડીમાં દર્દી તપાસતા ઓપ્થેલ્મોલોજિસ્ટ



ગ્રામ્ય વિસ્તારમાં નિદાન કેમ્પ



આંખના ઓ.ટી.માં દર્દીનું ઓપરેશન



ઓપરેશન થીયેટરના પ્રોટોકોલની સીડી

લગતા ઘણા તાલીમ કાર્યક્રમો સેવા રૂરલમાં યોજાઈ શક્યા જેવા કે આંખના ડોકટરો, પેરામેડિકલ આઈ વર્કર, આઈ ઓપરેશન થીયેટર સ્ટાફ વગેરેને લગતા વિવિધ કામો માટે. ૨૭ વર્ષના લાંબા સમય દરમ્યાન ૪૫ આંખના ડોકટરો બે વર્ષ કે કોઈક વખત વધારે સમયની સેવાઓ સંસ્થામાં આપી ગયા. કાર્યક્રમના અંતર્ગત અનેક પ્રકારના તાલીમ કાર્યક્રમોનું આયોજન કર્યું હતું. એમાં સૌથી નોંધનીય તાલીમ હતી પેરામેડિકલ વર્કરની. કુલ્લે ૧૧૬ પેરામેડિકલ આઈ વર્કરોને સેવા રૂરલમાં તાલીમ મળી હતી. એમાં રાજસ્થાનની વિવિધ હોસ્પિટલના ૪૩ વર્કરોનો સમાવેશ થતો હતો. એ વિસ્તારોમાં આ તાલીમના પરિણામે અને પેરામેડિકલ વર્કરની મહેનતના કારણે અઠવાડિયામાં ફક્ત એકાદ-બે દિવસના આંખના ડોકટરોની હાજરી અને પ્રદાન છતાં પણ ઘણા લોકોને મોતિયાના ઓપરેશનને પરિણામે પોતાની દષ્ટિ પ્રાપ્ત થઈ.

આ વર્ષોવર્ષના કામના પરિણામે અમારા વિસ્તારનાં ગરીબ લોકોને આ પ્રવૃત્તિ વૃદ્ધાવસ્થામાં આશીર્વાદરૂપ નીવડી. સાથે સાથે મદદ માટે આવેલા બધા જ ડોકટરોને પોતાના વિષયના અનુભવ ઉપરાંત અન્ય વહીવટી બાબતોની હથોટી પ્રાપ્ત થઈ. પરિણામે અન્ય વિસ્તારોમાં તે સૌ દ્વારા ખાનગી યા જાહેર લોકોપયોગી રાહે થતા કામો માટે અમે પણ જાણે અજાણ્યે નાના ટેકારૂપ બન્યાં. આમ છેવટે લોકોનું કામ જાણે

અજાણ્યે વધારે ને વધારે આગળ વધી રહ્યું છે. જેનો અમને બધાને આનંદ અને સંતોષ છે.

અમારા આંખના સુંદર કામના પરિણામે ઘણા સ્થિતિપાત્ર દર્દીઓ પણ હોસ્પિટલનો ચાર્જ ઓછો હોવાને કારણે આવતા. આવા દર્દીઓને સમય શક્તિ આપવા જતાં ગરીબ દર્દી જરૂરી સારવાર માટે રહી ના જાય તે માટે અમે બધા સાવચેત રહેતા અને એકબીજાને એ અંગે ટકોર કરતા રહેતા.

મોટી સંખ્યામાં આંખના ઓપરેશન થતા હોય ત્યારે કેટલીક વખત અણધારી પરિસ્થિતિ સર્જાતા કસોટીમાંથી પસાર થવું પડે છે. અમારા વ્યાપક કાર્ય દરમ્યાન બે વખત આંખના દર્દીઓને ચેપ (Cluster Infection) લાગવાથી કેટલાક દર્દીઓએ પોતાની એક આંખની દ્રષ્ટિ સંપૂર્ણપણે ગુમાવી હતી. આ કમનસીબ અને દુઃખદ ઘટનાએ અમ સૌને બેચેન કરી દીધા હતા. દર્દીઓના હિતમાં જે કાંઈ જરૂરી હતું તે માટે બધા પગલા ભર્યાં. સરકારની મેડિકલ કોલેજ દ્વારા થયેલ તપાસનું તારણ હતું: કોઈ ટેબીટી બેદરકારી આ બનાવમાં કારણભૂત ન હતી. છતાં દર્દીઓને તો ચોકકસ નુકસાન થયું હતું.

આ પ્રસંગ અંગે બે બાબતો ધ્યાન ખેંચે એવી હતી. આ દુઃખદ ઘટનાનો કોઈ ઢાંકપિછોડો અમારામાંથી કોઈએ ના કર્યો. બનેલ કમનસીબ ઘટનાની જવાબદારી અમે સૌએ સામે ચાલીને સ્વીકારી. પરિણામે સમાચાર પત્રો અને ટીવીમાં સેવા રૂરલની, સમજો કે, તે સમયે

સારી એવી બદનામી થઈ હતી. કામમાં મુલ્યની બાંધછોડ ન કરવાની સંસ્થાના મિશનની કિંમત ચુકવતા અમારામાંથી ઘણાંને, સમજો કે, આંતરિક સંતોષ થયા. બીજું અમે આંખના ઓપરેશન દરમ્યાન હવે પછી ચેપ (Infection) ના થાય તે માટે પરિસ્થિતિનો વિગતવાર અભ્યાસ, ચર્ચા, જાણકાર તજજ્ઞોની સલાહ વગેરે લીધા. અમારા આંખના કામોમાં, બલકે જ્યાં પણ મોટી સંખ્યામાં આંખના ઓપરેશન થતાં હોય ત્યાં, ફરીથી આ પ્રકારની ઘટના ના થાય તેનાં વિગતવાર વૈજ્ઞાનિક પગલા નક્કી કરી તે પ્રમાણે ઓપરેશન થિયેટર અને અન્ય જગાઓમાં અમલમાં મૂક્યા. વળી આ વિવિધ પગલાઓ અંગે નાની પુસ્તિકા અને CD બનાવી તેનો આંખના ડોક્ટરો અને અન્ય જગ્યાએ બહોળો પ્રચાર અને પ્રસાર કર્યો. આ કામ માટે ગુજરાત સરકારના આરોગ્ય વિભાગે અગત્યનો નાણાંકીય સહકાર આપ્યો. આ પુસ્તિકાનો ઉપયોગ વ્યાપક રીતે થઈ રહ્યો છે જે અમારી ટીમની મહેનતના પરિણામે છે. આમ અન્ય જગ્યાએ વ્યાપક કક્ષાએ થતાં આંખના કામોમાં અમે અમારી રીતે ઉપયોગી થવાનો પ્રયત્ન કર્યો. પરંતુ રાજ્ય અને કેન્દ્ર સરકારના આરોગ્ય વિભાગે કોઈ જગ્યાએ આંખના ઓપરેશનો બાદ થતાં ચેપ (Cluster infection) બાદ, હોસ્પિટલ બંધ કરાવવી અને ડોક્ટરો પર કાયદાકીય પગલા ભરવા, તે સિવાય અન્ય વ્યવસ્થિત અને વૈજ્ઞાનિક પગલાં લેવામાં ખાસ રસ ના લીધો.

વર્ષોવર્ષ દૂરદૂર નિદાન કેમ્પોનું આયોજન અને ત્યારબાદ આંખના ઓપરેશન સેવા રૂરલમાં થતાં રહ્યા. ઊંડાણના વિસ્તારના દર્દીઓને નિદાન કેમ્પમાંથી ઝઘડિયા લાવી ઓપરેશન બાદ તેઓને દ્રષ્ટિ મળ્યાનો અદ્ભૂત આનંદ અમે અનેક વખત માણ્યો છે. તે જ પ્રમાણે પોતાના ગામમાં નિદાન કેમ્પ યોજવા માટે સ્થાનિક સમાજનો ઉત્સાહ પણ વર્ષોવર્ષ અકબંધ રહ્યો હતો. આમ અમારા આંખના કામને એવી અને એટલી સ્વીકૃતિ મળી કે સામાન્ય લોકોમાં સેવા રૂરલ એટલે આંખની હોસ્પિટલ તરીકે ઓળખાવા લાગી!

છેલ્લા પાંચેક વર્ષથી નેત્રરક્ષાના કાર્યક્રમો, એક રીતે કહીએ તો, પ્રમાણમાં સ્થિર રહ્યા છે જેમાં વર્ષે ૧૦૦ નિદાન કેમ્પ, ૪૫,૦૦૦ ઓ.પી.ડી.ના દર્દીઓ અને લગભગ ૫,૦૦૦ આંખના ઓપરેશન થઈ રહ્યા છે. આ કાર્યક્રમ માટે વર્ષોવર્ષ નાણાકીય મદદ પણ મળતી રહી. વર્ષોવર્ષ થતાં કામની અસરકારકતા માટેનો શ્રેય સ્ટાફના ભાઈબહેનો અને આંખના પૂર્ણકાલિન તથા વિઝિટીંગ ડોક્ટરોને ફાળે જાય છે.



અમારા વિવિધ કાર્યક્રમોમાં ગરીબ અને વંચિત જાણે અજાણ્યે રહી ના જાય એ માટે અમે સતત પ્રયત્ન કરતા રહેતા, પછી હોસ્પિટલનો દર્દી હોય કે મોતિયાના ઓપરેશન માટે નિદાન કેમ્પમાં આવેલ નિરાધાર વૃદ્ધ વ્યક્તિ હોય, પાપડ વણતી ગરીબ કુટુંબની બહેન હોય કે ટ્યુટોરિયલ વર્ગોમાં આવતુ વંચિત કુટુંબનું બાળક હોય કે છેવટે ટેકનીકી કેન્દ્રનો ગરીબ વિદ્યાર્થી હોય યા ગારમેન્ટમાં કામ કરતી નિરાધાર બહેન હોય. પરંતુ નેત્રરક્ષા કાર્યક્રમના એક અગત્યના પાસાનું આયોજન અને અમલીકરણ કરતા કરતા અમને ગરીબ ગ્રામ સમાજના સૌથી છેવાડાના માણસના દર્શન થયા.

૧૯૯૭ માં અંધજન પુનર્વસન કાર્યક્રમ (Community Based Rehabilitation of Blind : CBR) શરૂ કર્યો. નેત્રરક્ષાના કાર્યક્રમ હેઠળ ભરૂચ-નર્મદા જિલ્લાઓમાં ઠેરઠેર નિદાન કેમ્પો થતા હતા. આ જ કામને નવા CBRના કાર્યક્રમને લઈને વેગ મળ્યો. ઝઘડિયા તાલુકાથી શરૂઆત કરી દરેક તાલુકા દીઠ બે બે વર્ષ CBR કાર્યક્રમ અંતર્ગત કામ કર્યા બાદ અમારા વિસ્તારના અન્ય તાલુકાઓ - વાલીયા, ડેડિયાપાડા, સાગબારા, નાંદોદ, અંકલેશ્વર, હાંસોટ આમ કુલ સાત તાલુકાના ૮૨૨ અંધજનોને આવરવામાં આવ્યા. શરૂઆતમાં જે તે તાલુકાના ઘરે ઘરે ફરીને ગ્રામ કક્ષાના કાર્યકરો દ્વારા સર્વે કર્યા. ત્યાર બાદ જે દર્દીઓને સારવાર અથવા ઓપરેશન દ્વારા ઉપાય કરી શકાય તેમના ઝઘડિયા ખાતે ક્સ્તુરબા હોસ્પિટલમાં ઓપરેશન કરવામાં આવ્યા. બાકીના જેનો કોઈ ઉપાય શક્ય નથી તે કાયમી પ્રજ્ઞાયક્ષુઓને તેમની ઉંમર પ્રમાણે પુનર્વસનની વિવિધ તાલીમો આપવામાં આવી.

બધાને હલનચલન, દૈનિક ક્રિયાઓની તાલીમ અને સામાજિક પુનર્વસન તો ખરું જ પરંતુ યુવાવર્ગને વિવિધ ઉપાયે આર્થિક પુનર્વસન અને બાળકોને માટે સંકલિત શિક્ષણના ઉપાયો ગોઠવ્યા.

બાળકોના સંકલિત શિક્ષણ માટે બાળક અને તેના કુટુંબની તૈયારી હોય તેને નિવાસી શાળામાં વિશેષ અભ્યાસ માટે મુકવામાં આવ્યા. વિવિધ પ્રયત્નોને પરિણામે કુલ ૬૬ બાળકો ગુજરાતની વિવિધ નિવાસી શાળામાં અભ્યાસ કરી રહ્યા છે. જ્યારે જે કુટુંબ પોતાના બાળકને પોતાના ગામથી દુર મોકલવા માટે તૈયાર ન હતા તેઓને પોતાની ગામની શાળામાં અન્ય બાળકો જોડે અભ્યાસ કરવા દાખલ કરાયા. આ આયોજન હેઠળ ૨૮ બાળકો પોતાની શાળામાં અભ્યાસ કરી રહ્યા છે. બાળકોના શિક્ષણ માટે જ્યારે તેઓને નિવાસી સ્પેશિયલ શાળામાં અભ્યાસ માટે રાખવામાં આવે છે ત્યારે પોતાની ગામની શાળાના અભ્યાસ કરતા અનેકગણુ વધારે સાડુ પરિણામ મળે છે. આવો જ અનુભવ અન્ય સંસ્થાઓને પણ મળ્યો છે.

યુવાનો માટેનાં આર્થિક પુનર્વસન હેઠળ પેટીશોપ, ખેતીકામ, પશુઉછેર, ઘરઘંટી વગેરે જેવી અન્ય રોજગારીની તકો પૂરી પાડી તેઓને શક્ય તેટલા સ્વાવલંબી બનાવવાનો પ્રયત્ન કરવામાં આવ્યો. આ માટે સેવા રૂરલ દ્વારા યુવા પ્રજ્ઞાયક્ષુઓને આર્થિક પુનર્વસન માટે લોન આપી પ્રોત્સાહિત કર્યા હતા. જો કે કાર્યક્રમની બે વર્ષની અવધિ અને દૂર દૂર રહેતા તથા કામ કરતા યુવાનો પ્રયત્ન કરવા છતાં અમુક અપવાદ બાદ કરતા લોન પરત કરી શક્યા ન હતા. આમ પણ અંતરિયાળ વિસ્તારનો ગ્રામ સમાજ, પારાવાર ગરીબી

અને તેમાં અંધત્વથી પીડાતો યુવા. સૈધ્ધાંતિક રીતે ભલે અજુગતુ લાગે પરંતુ આવા કિસ્સા અને પરિસ્થિતિમાં કાયમની મદદનું ગોઠવવું અમને યોગ્ય લાગે છે. આર્થિક પુનર્વસન હેઠળ ફણસા સ્થિત ટાટાવાડીમાં અંધજનોને ખેતી વિષયક તાલીમ મળી. ત્યારબાદ દરેકને તાલીમાર્થીને ઘંટી, ખેતીમાં સિંચાઈની સગવડ વગેરે જેવી બાબતો માટે જરૂરી આર્થિક સહાય એ સંસ્થા દ્વારા આપવામાં આવી. છેલ્લા થોડા વર્ષોથી ટાટાવાડીનું કાર્ય સંતોષકારક રહ્યું નથી અને ભૂતકાળની માફક હવે ત્યાં તાલીમ માટે પ્રોત્સાહન કરતા નથી. ખેર, અમારા વિસ્તારમાંથી ૩૦ અંધજનોને બે કે વધારે વર્ષની તાલીમ મળી હતી. ત્યારબાદ ૨૮ ને એક યા બીજા સ્વરૂપે આર્થિક સહાય મળી હતી.

આ જ કાર્યક્રમ હેઠળ ગ્રામ્ય વિસ્તારની અગવડો અને આંખના સર્જનોની અપૂરતી સંખ્યાને કારણે કોમ્યુનીટી આઈ હેલ્થ પ્રોગ્રામ શરૂ કર્યો. એ હેઠળ Vit-A ની વહેંચણી, ઓરીનું રસીકરણ, શાળામાં આંખની તપાસ, આરોગ્ય શિક્ષણ વગેરે પાસાઓ આવરી લેવાયા હતા. આ પ્રયોગના પ્રારંભિક પરિણામો પ્રમાણમાં સંતોષકારક રહ્યા હતા. અન્ય સંસ્થાઓમાં થતા આ જ પ્રયોગોની અસરકારકતા અંગે પ્રશ્નો જ છે. સમય અને મહેનતના પ્રમાણમાં પ્રાપ્ત થતા પરિણામો જોતા આ પ્રયોગની યથાર્થતામાં જોઈએ તેટલું વજુદ લાગતું નથી.

કાર્યક્રમનું મૂલ્યાંકન ૨૦૦૩-૦૪ માં દેશ-પરદેશની ત્રણ સંસ્થાઓ દ્વારા કરવામાં આવ્યું જેના તારણો હતા: સંસ્થા વિષે લોકોને સારી માહિતી હતી, સમાજના વિવિધ અંગો મદદરૂપ થઈ રહ્યા છે, બધા અંધજનો નોંધાઈ જતા તેઓને વિવિધ સરકારી યોજનાનો લાભ મળી રહ્યો છે, છતાં કાર્યક્રમના બેએક પાસાઓમાં સુધારાને અવકાશ છે. દેશ દુનિયામાં ચાલતા



પ્રજ્ઞાયક્ષુ હલનચલનની તાલીમ બાદ



પ્રજ્ઞાયક્ષુ પોતાના ખેતરમાં કાર્યરત



ગામની શાળામાં અભ્યાસ કરતી પ્રજ્ઞાયક્ષુ

વર્ષ ૧૯૯૭ થી ૨૦૧૨
દરમ્યાનની કામગીરી

વિગત

| | |
|------------------------------------|-----|
| કુલ પ્રજ્ઞાયક્ષુઓ | ૮૨૨ |
| પુનર્વસન તાલીમ લીધેલ | ૭૧૦ |
| અંધત્વના સર્ટીફિકેટ | ૬૫૦ |
| મફત મુસાફરી બસપાસ | ૫૧૪ |
| સંત સુરદાસ પેન્શન હેઠળ | ૨૧૧ |
| સ્વરોજગાર કરતા પ્રજ્ઞાયક્ષુઓ | ૫૮ |
| સેવા રૂરલ દ્વારા આપેલ લોન | ૩૩ |
| ગામની શાળામાં અભ્યાસ કરતા | ૨૮ |
| નિવાસી શાળામાં અભ્યાસ કરતા | ૬૬ |
| ટાટાવાડી ફણસા તાલીમ પામેલા | ૩૦ |
| ટાટાવાડી ફણસા દ્વારા પર્ન:વસન થયેલ | ૨૮ |

વિવિધ CBR કાર્યક્રમોમાં Right based અભિગમ હેઠળ વિવિધ પ્રયત્નો કરવામાં આવી રહ્યા છે. વિચાર બેશક આવકારદાયક છે અને અમે અમારી રીતે પ્રયત્નો કર્યા પણ એમાં ખાસ સફળતા મળી નહીં.

સામાન્યતઃ સી.બી.આર. કાર્યક્રમ અંતર્ગત બે વર્ષ બાદ એ વિસ્તારનું ફોલોઅપ ખાસ થતું નથી. પરિણામે બે વર્ષ કરેલ મહેનતના પરિણામો સમય જતા લાભાર્થીઓ માટે અસરકારક રહેતા નથી. પરંતુ અમારા અનુભવને પરિણામે ફોલોઅપનું કામ ઉપયોગી નીવડશે ધારીને સાતે તાલુકામાં શક્ય તેટલું કામ ગોઠવ્યું. એના પરિણામો મહદ્અંશે સંતોષકારક રહ્યા. અંધજન પુનર્વસન સાથે અન્ય વિકલાંગોના કાર્ય કરવાની જરૂર તો હતી જ પરંતુ એક યા બીજા કારણસર એ કરવાનું શક્ય બન્યું નહીં. એકંદરે આ કાર્યક્રમની

અસરકારતાએ અમ સૌને સૌથી વધારે સંતોષ આપ્યા હતા કારણ કે આ કાર્યક્રમના લાભાર્થીઓ સાથે જ બધી રીતે સમાજના છેવાડાના માણસ હતા.

મન હોય તો માંડવે જવાય

નર્મદા જીલ્લાના ગરૂડેશ્વર તાલુકાના કોયલી ગામના નીવાસી જશવંતભાઈ તડવી. એમને જન્મથી માઈક્રો કોર્નીયા તેથી ઓછું દેખાતું. દોરા-ઘાગા-ભુવા કર્યા પણ ફેર ના પડ્યો. ગામની શાળામાં પ્રાથમિક શિક્ષણ લીધું. દિવાળીમાં ફટાકટા ફોડતા આંખમાં તણખો પડતા સંપૂર્ણ અંધ થયા. ઈલાજ માટે વડોદરાની સયાજી હોસ્પિટલમાં બતાવ્યું, જ્યાં તપાસમાં માલુમ પડ્યું : પુનઃદષ્ટિ મળે તેમ નથી.

નર્મદા જીલ્લાના અંધજન પુનર્વસન કાર્યક્રમ હેઠળ સર્વેમાં અમારા સંપર્કમાં આવ્યા. છેલ્લા પંદર વર્ષથી નિષ્ક્રીય, કંટાળેલા છતાં શરૂઆતની તાલીમ, અંધત્વ સર્ટીફિકેટ, બસપાસ વગેરે કાર્યક્રમ હેઠળ મળ્યા. ત્યારબાદ ટાટાવાડીમાં ખેતી વિષયક તાલીમમાં જવા તૈયાર થયા. તાલીમ સંતોષકારક પૂર્ણ કરી. આર્થિક પુનર્વસનના ભાગરૂપે ટાટાવાડી તરફથી એમની જમીનમાં કુવો ખોદાવવા રૂ. ૭૦,૦૦૦ ની મદદ મળી. ખેતર નજીક તેથી જાતે કામ કરતા થયા જેમાં ઘરના સભ્યો પણ મદદ કરવા લાગ્યા. પોતાને આગળ આવવાની ઈચ્છા હોવાથી અને અન્ય સહાયથી કમાણી કરતા થયા.... પગભર થયા.

ગરીબાઈ માટે શું કરી શકીએ ?

આરોગ્યથી કામ શરૂ તો કર્યું પરંતુ મોટાભાગના કિસ્સાઓમાં આપણે જોઈએ છીએ કે લોકોના રોગોનું મૂળ કારણ કુટુંબની ગરીબી રહી છે. આમ ગ્રામ્ય વિસ્તારના ગરીબ લોકોનો સૌથી મોટો દુશ્મન યા કારમો પ્રશ્ન કહેવો હોય તો તે છે ગરીબી. સરકારના આંકડાઓ પ્રમાણે ૮૦ના દાયકામાં દેશમાં ગરીબીનું પ્રમાણ ૪૮% હતું જ્યારે આદિવાસીઓમાં એ ૬૮% હતું. તે જ પ્રમાણે આદિવાસીઓમાં ૫૮% ભાઈઓ અને ૪૮% બહેનોને કોઈને કોઈ કામ મળતું, પરંતુ મોટાભાગે તે ખેતમજૂરીનું જ કામ રહેતું. આરોગ્યલક્ષી ખર્ચને પરિણામે દેશમાં દર વર્ષે ૬ કરોડથી વધુ લોકો, જે ગરીબી રેખાની ઉપર હતા તે, ગરીબી રેખા નીચે ઘડેલાઈ જાય છે. ભરૂચ જિલ્લાના ઝઘડિયાની આજુબાજુ આવેલા તાલુકાના ગામોમાં આદિવાસી અને ગરીબ લોકો પાસે પોતાની જમીન નહીં. ડેડિયાપાડા – સાગબારા તાલુકાના આદિવાસી પાસે કુટુંબ પૂરતી જમીન ખરી. પરિણામે અમારા વિસ્તારના આદિવાસીઓ જેવી કફોડી સ્થિતિ નહીં. અમે ૮૦ના દાયકામાં આરોગ્યનું કામ શરૂ કરેલું ત્યારે મોટાભાગના જમીનવિહોણા લોકો માટે ખેતમજૂરી સિવાય બીજો કોઈ વિકલ્પ નહીં. એ કામમાં પણ, આપણે જાણીએ છીએ તેમ, રોજ ઓછો અને આખું વર્ષ કામ નહીં.

અમારા વિસ્તારના એકાદ-બે નાના વિસ્તારને અપવાદરૂપે બાદ કરતા બાકીના બધા જંગલો કપાઈ ચુક્યા હતા. તે ઉપરાંત કચ્છ જિલ્લાના લોકોને હસ્તગત કળા કારીગરી છે તેવી કોઈ કારીગરી કે આવડત અમારા વિસ્તારમાં ન હતી. જમીન, પૂંજ અને સાધન સામગ્રીના અભાવે બહુ ઓછા કુટુંબોમાં ઢોર હતા. એની આવક પણ પ્રમાણમાં ઓછી રહેતી.

અંકલેશ્વરમાં ઉદ્યોગોની થોડી શરૂઆત થઈ રહી હતી પરંતુ પ્રારંભના સમયમાં અંકલેશ્વરની આજુબાજુના ગામોને જ એનો ઓછો વધતો લાભ મળતો હતો. ઝઘડિયાની આજુબાજુના ગામો તે સમયે દૂર લાગતા. આજના જેવી વિવિધ વાહનોની સગવડ ત્યારે ન હતી જેમાં અંકલેશ્વર આખો દિવસ કામ કરી કામ કરવાવાળી વ્યક્તિ રોજ સાંજે પોતાના ગામે આવી શકે.

આરોગ્યનું કામ શરૂ કરી અન્ય આર્થિક કામો શરૂ કરવાના મનોરથો રાખનારા અમ સ્થાપક સભ્યોને પ્રશ્ન જ હતો કે ગરીબાઈ માટે શું કરી શકીએ ? દેશ દુનિયામા જોયેલું અને ઈતર વાંચનના અભ્યાસે સમજવા મળેલ સામ્યવાદ, સમાજવાદ, મૂડીવાદ, સર્વોદય અમને સામે જોવા મળેલ પરિસ્થિતિ સંદર્ભમાં ખાસ ઉપયોગી નીવડ્યા ન હતા. સાચું કહીએ તો ગ્રામ્ય વિસ્તારમાં આર્થિક વિકાસના કામોનો કોઈ જ અનુભવ અમને ન હતો. દેશ-પરદેશનું શહેરમાં મળેલ શિક્ષણની આ પ્રકારના કામમાં કેટલી કિંમત હોઈ શકે તે અમે જોઈ શકતા હતા. તેમ છતાં ગરીબાઈમાં સપડાયેલા કુટુંબો માટે કંઈ ને કંઈ કરવાની અમારી ખેવના હતી. સ્થાપક સભ્યોમાંના મોટાભાગના સભ્યોએ અભ્યાસ કાળ દરમ્યાન ગરીબી જાતે અનુભવેલી. વળી હોસ્પિટલના કામ દરમ્યાન દર્દી અને તેના કુટુંબમાં વ્યાપેલી કારમી ગરીબી અમે વારંવાર જોઈ હતી. પરદેશમાં મહેનત, ખંત અને પ્રશ્નો તથા પડકારો આવતા કોઈ ને કોઈ રસ્તો કાઢવાની લોકોની આદત અને તે પ્રમાણે મળી રહેતા વાતાવરણને પરિણામે ત્યાં થતા રહેલા આર્થિક વિકાસના અનેક લાભો અમે જાતે જોયેલા.

સ્વૈચ્છિક સંસ્થાઓ પોતાની ક્ષમતા અને અભિગમ પ્રમાણે પ્રમાણમાં નાના વિસ્તારમાં કામ કરતી હોય છે. વ્યાપક સ્વરૂપે જોઈએ તો લોકોની

ગરીબો માટેના વિવિધ કાર્યક્રમો માટે સરકારની સીધી જવાબદારી હોય છે. દેશના ગરીબ અને વંચિત લોકો માટે સરકાર વિશેષ પ્રયત્નો કરે તે દેખીતુ છે. પરંતુ વિવિધ કારણોસર સરકારના ગરીબલક્ષી કાર્યક્રમો અને પ્રયત્નો મહદઅંશે અસરકારક અને પરિણામલક્ષી રહ્યા નથી.

આવી કારમી વાસ્તવિકતા છતાં અમારે આરોગ્ય ઉપરાંત ગરીબ લોકોને ઉપયોગી એવું કંઈ કરવુ હતુ કે જેથી એમાંથી થોડા ગરીબ કુટુંબોની આવકમાં કંઈક વધારો કરી શકીએ. એ વિચાર ગરીબો અને વંચિતો પ્રત્યેની અમારી અનુકંપામાંથી ઉત્પન્ન થયા હતા. ડોક્ટર હોવાને કારણે આરોગ્યનું કામ કરવાનો અનુભવ અને જાણકારી હતા. જ્યારે આર્થિક કાર્યક્રમો માટે અમને કોઈ જ સીધો અનુભવ ન હતો. વર્ષોથી અસરકારક કાર્ય કરતી સંસ્થા અને સરકારી વહીવટમાં કામ કરતા અમારા શુભેચ્છક વડીલો અમને ખાસ કહેતા રહેતા કે આરોગ્યના ક્ષેત્રમાં જ કામ કરી કંઈક નવું કરી બતાવો... જે અન્ય સંસ્થાઓ અને વિસ્તારમાં પણ કામ લાગે. પણ અમને, સમજે કે, ધુન હતી કે ગામડાના ગરીબ કુટુંબો માટે કંઈક કરવુ કે જેથી ઓછામાં ઓછુ એ કુટુંબોની ગરીબી ઓછી થાય.

અમ સ્થાપક સભ્યોમાંથી મેડિકલ ડોક્ટરો ઉપરાંત અન્ય સભ્યો હતા જે પોતાના વિષયમાં આગળ વધેલા અને ગરીબો માટે કંઈક કરવા માટે આતુર અને ઉત્સાહી હતા. પરિણામે બેએક ગામોમાં નાના ખેડૂતોને સંગઠિત કરતા અને બહેનો ધ્વારા પાપડ બનાવી તેના વેચાણ કરતા કાર્યક્રમો E&EP (Education & Economic Programmes) ના ટૂંકા પણ આકર્ષક નામ હેઠળ સાંકળવામાં આવ્યા. આરોગ્યનું કામ એક રીતે જોવા જઈએ તો સહેલુ હતુ. પરંતુ ગ્રામ્ય વિસ્તારમાં ગરીબ કુટુંબની આવકમાં ગણનાપાત્ર સુધારો કરવો, એ વંચિત કુટુંબના રોટી-કપડા-મકાન જેવી પાયાની જરૂરિયાત પૂરી કરી શકાય એવો હુન્નર...

ગાંધીજીના ભારતમાં ગ્રામોદ્યોગ

૧૯૮૧માં સેવા રૂરલમાં યોજાયો ગાંધીમેળો. આ ગાંધીમેળા નિમિત્તે ગાંધીજીના વિચારો ફરી તાજા થયા. ગાંધીજીના વિચારોને અમલમાં મૂકી શકાય તેવું શું કરી શકીએ ? અમને થયું આપણે પણ ગામડામાં જ બેઠા છીએ, ગ્રામોદ્યોગનો હેતુ લઈને જ કાર્યક્રમોની શરૂઆત કરી છે તો આપણે ગ્રામોદ્યોગનો કાર્યક્રમ શરૂ કરીએ તો કેવું ?

વિચાર્યું... ગ્રામોદ્યોગથી આસપાસના ગ્રામજનોને પૂરક આવક મળશે અને આરોગ્યપ્રદ, શુદ્ધ, માલ પણ મળશે. વળી બેકારોને રોજી રોટી મળશે તો ઘરખર્ચમાં મદદરૂપ થશે.

આવા શુભાશયથી શરૂઆત કરી. મગફળીનું તેલ અને મસાલાથી ઉત્પાદન શરૂ થયું ને તેની સાથે જ નાનામોટા પ્રશ્નો પણ સામે આવવા માંડ્યા. આ બધા પ્રશ્નોનો હલ કરી શકે તેવી તજજ્ઞ વ્યક્તિ જ ન મળી. કારણ ગામડું, બાળકોના શિક્ષણનો પ્રશ્ન, પ્રોફેશનલ સંતોષનો અભાવ વગેરે.

આ તમામ પ્રશ્નોના શિરસમો પ્રશ્ન : સમજ-શક્તિનો અભાવ. આકર્ષક પેકિંગમાં આવતો હલકો માલ ખરીદવો કે ગ્રામજનોને ફાયદો કરાવતો, આરોગ્યની જાળવણી કરી આપતો, મોઢો માલ ખરીદવો ? વપરાશકારોને આ હકીકત કોણ સમજાવે ?

આમ અમે ગ્રામોદ્યોગ કાર્યક્રમના મૂળ અમે બરાબર માપી ન શક્યા. દોષ અમારી બજારની નાડ પારખવાની અણઆવડતનો. અનુભવે અમે જોયું કે ગ્રામોદ્યોગમાં નીચી ઉત્પાદકતા અને વપરાતી ઊંચી ઊર્જાશક્તિના પ્રશ્નો છે પણ તેના ઉકેલ માટે કોઈ વ્યવસ્થા નથી. ગ્રામોદ્યોગના તજજ્ઞોનો અમે સંપર્ક કર્યો પણ તેમની પાસે પણ આનો કોઈ ઉકેલ હોય તેવું અમને ન લાગ્યું. આમ અમે જાણ્યે-અજાણ્યે નુકસાન પહોંચાડયું એક ઉત્કૃષ્ટ કાર્યક્રમને. વિચાર ગમે તેટલો ઉદાત્ત હોય પણ તે સાકાર ન કરી શકાય તેવો હોય તો તેનો શો અર્થ ? તો પછી આ વિચારોનું મૂલ્ય સીમિત જ રહેવાનું ને ?



સામાજિક વનીકરણ કાર્યક્રમ

કામ... કાર્યક્રમ ગોઠવવો એ લોઢાના ચણા ચાવવા જેવું અમને લાગ્યું. આમ વિકટ વાસ્તવિકતા, સિમિતવિકલ્પો, કોઈ જાણકારીયા અનુભવ વિનાના પણ હોશ અને અનુકંપાથી ભરપુર એવા અમે.. છેવાડાના... પાછળ પડી ગયેલા કુટુંબોને બેઠા કરવા એક પછી એક કાર્યક્રમો શરૂ કરતા ગયા... શીખતા ગયા. ત્રણ દાયકામાં લગભગ અડધો ડઝન જેટલા શરૂ કરેલ આર્થિક કાર્યક્રમોમાંથી છેવટે ત્રણેક અસરકારક રીતે વર્ષોથી ચાલુ રહ્યા છે અને ગરીબ કુટુંબોને આર્થિક ટેકો આપી રહ્યા છે.

આમ ૮૦-૯૦ ના દાયકા દરમ્યાન ગરીબ કુટુંબોના યુવાનો અને મહિલાઓને કેન્દ્રમાં રાખી સમયાંતરે નીચે મુજબના કાર્યક્રમો શરૂ કરવામાં આવ્યા.

૧. પાપડ કાર્યક્રમ : બેએક ગામોની ગરીબ બહેનોને ઘેર બેઠા પાપડ બનાવી પોતાના કરેલા કામ પ્રમાણે રોજ મેળવે અને અમે તેનું માર્કેટીંગ નજીકના શહેરી વિસ્તારમાં કરીએ.
૨. હેન્ડીક્રાફ્ટની વિવિધ ચીજો મહિલાઓ દ્વારા બનાવી તેના વેચાણ દ્વારા કમાણી વધારવી.
૩. ગ્રામીણ ટેકનીકી કેન્દ્ર : શાળા અભ્યાસથી આગળ ન વધી શકેલા ગરીબ કુટુંબના યુવાનોને વિવિધ ટ્રેડમાં વ્યાવસાયિક



ગ્રામોદ્યોગમાં ઘાણીથી તેલ ઉત્પાદન

તાલીમ આપવી, જેને પરિણામે ક્યાં તો એમને નજીકના ઉદ્યોગોમાં વિશેષ તક મળે અથવા સ્વરોજગાર શરૂ કરી શકે.

૪. સામાજિક વનીકરણ : ઝઘડિયા નજીક આવેલા ૫-૬ ગામોમાં વિસ્તરેલ જંગલમાં સહકારી ધોરણે વૃક્ષોનો ઉછેર, રક્ષણ વગેરે, જેને પરિણામે સામેલ ગરીબ કુટુંબોનો આર્થિક વિકાસ થાય.
૫. ગ્રામોદ્યોગ : સમુચિત ગ્રામ ટેકનોલોજીનો ઉપયોગ કરી તેલ અને મસાલાનું ગરીબ ભાઈ-બહેનો દ્વારા ઉત્પાદન અને સંસ્થા દ્વારા વેચાણ.
૬. ગારમેન્ટ કાર્યક્રમ: ઝઘડિયા ગામની ગરીબ કુટુંબની મહિલાઓને તાલીમ આપી, હાઈ સ્પીડ સીલાઈના મશીન વડે ઉદ્યોગના કારીગરોના યુનિફોર્મ ઓર્ડર પ્રમાણે મોટાપાયે તૈયાર કરવા, પરિણામે કામ કરતી મહિલાને તેણે કરેલા કામ પ્રમાણે કમાણી.
૭. વિવિધ તાલીમ કાર્યક્રમો : અમારા વિસ્તારના ઘણાં ભાઈ બહેનોને હોસ્પિટલ અને નેત્રરક્ષાના રોજબરોજના કામ સાથે નર્સિંગ, લેબોરેટરી ટેકનીશ્યન, પેરામેડિકલ વર્કર વિગેરેની તાલીમ આપી તેઓની આર્થિક તક વધારવી.



મહિલા વિકાસ કાર્યક્રમોનો ઉદ્દેશ્ય તો છેવટે સશક્તિકરણ છે એવી સ્પષ્ટતા અને સમજ અમારી શરૂઆતથી જ હતી. પરંતુ કેવળ ભાષણ, સમજાવટ, ચર્ચાથી થોડો ફેર જરૂર પડે પણ જ્યાં સુધી મહિલાઓ પોતાની મહેનતથી નાની મોટી કમાણી ના કરે ત્યાં સુધી સશક્તિકરણની પ્રક્રિયા બહુ આગળ વધતી નથી. પરિણામે અમે પ્રથમ મહિલાઓને આર્થિક રીતે શક્ય તેટલા પગભર બનાવવાનું વિચાર્યું. અમુક કક્ષા સુધીની સ્વનિર્ભરતા આવશે પછી એનો આત્મવિશ્વાસ પણ વધશે, એના કુટુંબના સભ્યો અને સમાજ પણ એને માન-સન્માન આપતા થશે. પરિણામે અર્થસભર સશક્તિકરણની સાચી શરૂઆત થશે.

આર્થિક કાર્યક્રમોના કેન્દ્રમાં અમે હંમેશા મહિલાઓ અને યુવાનોને રાખ્યા હતા. ૮૦ના દાયકાની મધ્યમાં મહિલાઓ માટે ઘેર બેઠા પાપડ બનાવી તેનું માર્કેટીંગ અમે નજીકના શહેરોમાં ગોઠવવાનું આયોજન કર્યું. આ સૂઝ અમને વાલોડ સ્થિત વેડછી પ્રદેશ સેવા સમિતિના અનુભવી કાર્યકરો પાસેથી મળી. એ સંસ્થાના કાર્યકરો પાસેથી કાચા માલની ખરીદી, પાપડ વણવાની રીતો, ચોમાસામાં કેવી રીતે કામ ચાલુ રાખી શકાય જેવી અનેક બાબતો સમયાંતરે સમજ્યા અને શીખ્યા. પરિણામે ખારીયા અને ઝઘડિયાની બહેનો, અમે જે લોટ આપતા, તેના પાપડ બનાવી બીજે દિવસે આપી જતા. સમય જતાં ૧૨૫ થી પણ વધારે બહેનો આ કાર્યક્રમ હેઠળ કામ કરવા લાગી. ઘરે રહીને પાપડ વણવાનો અગત્યનો ફાયદો ધરના અન્ય કામો અને બાળકોનું પણ ધ્યાન રાખી શકાતું હતું. અમારૂં મુખ્યત્વે કામ રહ્યું કાચા માલની ખરીદી, અડદની દાળમાંથી વિવિધ પ્રક્રિયાને અંતે તેના લુગા બનાવવા અને વણેલા પાપડનું માર્કેટીંગ કરવું.

આ કાર્યક્રમ શરૂઆતના થોડા મહિના બાદ કરતાં અસરકારક રીતે ચાલ્યો હતો. મોટાભાગના કુટુંબોની આર્થિક સ્થિતિ સુધરી છે. પોતાના ઘરના બાળકોને શાળા-કોલેજમાં અભ્યાસ કરાવવાની તક મળી. વળી તેમના અનેક સામાજિક પ્રસંગો પાપડની આવકમાંથી ઉકેલાયા. ઘણી બહેનો વિધવા યા ત્યક્તા હોવાને લઈને પસંદ થઈ હતી. જેઓ આ કામને પરિણામે સમાજમાં સન્માનપૂર્વક જીવી શક્યા. શરૂઆત કરી ત્યારે પાપડ કાર્યક્રમમાં આટલી સફળતા મળશે એ ધાર્યું ન હતું.

આ કાર્યક્રમમાં કેટલીક મર્યાદાઓ પણ હતી. કોઈ પણ આર્થિક કાર્યક્રમ બજાર આધારિત રહેવાનો. બજારના ઉત્તારચઢાવ વરસાદ, ખેતી, વેપારીઓના રંગઢંગ, મોટા પાયે પાપડ ખરીદનાર કેન્ટીન અને તેના ઘરાકો જેવા અનેક પરિબલો ઉપર આધારિત હતા. બીજી બાજુ અર્ધશિક્ષિત ઘરે રહેલ અને બહારની દુનિયાથી બિનમાહિતગાર ગ્રામ્ય બહેનોને બજારના આટલા અને આવા પરિબલોની સ્પષ્ટતા ના હોય તે સ્વાભાવિક છે.

તે બહેનો સાથેની અમારી અનેક ચર્ચાઓના પરિણામે એ બહેનોને આ બાબતની ઠીક ઠીક સમજ પડી હતી. વધારે તો એમને પુરા વિશ્વાસ અને ખાત્રી હતા કે અમારે હૈયે એ બધી બહેનોનું હિત રહેલું છે. પરિણામે બજાર આધારિત સંજોગોને લઈને પાપડ વણવાની મજૂરીના દરમાં કે વાર્ષિક નફો વહેંચવાની બાબતમાં ઓછો વધતો ફેરફાર બહેનો પુશીથી સ્વીકારી લેતી. બજારમાં ટકવા માટે અમને બીજી પણ એક મુશ્કેલી હતી. મૂલ્યમાં બાંધણોડ ન કરવી એ સંસ્થાનું અગત્યનું મિશન રહ્યું છે. પરિણામે અમે પાપડના લોટમાં કોઈ પ્રકારની ભેળસેળ કરતા નહીં. જ્યારે અન્ય પાપડ

બનાવનારાઓને, જેનો મુખ્ય હેતુ નફો હોઈ તેમને ભેળસેળ કરવાનો વાંધો ન હતો. પરિણામે અમારા પાપડની ગુણવત્તા સારી હોવા છતાં પણ બજારમાં ટકી રહેવા ભાવ તે પ્રમાણે રાખવા જતા અમારી બહેનોને કેટલીક વખત પ્રમાણમાં ઓછો દર મળતો.

ગરીબ કુટુંબમાં પુરુષોને બદલે જો ઘરની બહેનને કામ મળે તો તેમાંથી મળતા પૈસા બાળકો સહિત આખા કુટુંબને ઉપયોગી નીવડે છે એ આપણા સૌનો અનુભવ છે. પરિણામે પાપડ કાર્યક્રમ ઉપરાંત ઝઘડિયામાં થોડી રસઘરાવતી બહેનોને હેન્ડીક્રાફ્ટની ચીજો બનાવી તેના શહેરમાં થતા વેચાણથી એ બહેનોની આવકમાં વધારો કરવાનો કાર્યક્રમ શરૂ કર્યો. અમારા સ્ટાફમાંથી એક બહેન એ બાબતમાં જાણકાર, અનુભવી અને કાબેલ હતા. પરંતુ અનુભવને પરિણામે અમને સ્પષ્ટ સમજાયું કે આમાં ગરીબ બહેનોના મહેનત અને સમયના પ્રમાણમાં મળતા નાણાં ઓછા હતા. તૈયાર થયેલ વસ્તુઓનું માર્કેટીંગ પણ સહેલું ન હતું. લાંબા ગાળે ગરીબ બહેનોનું હિત આમા જળવાતું ના લાગ્યું. પરિણામે કાર્યક્રમ બંધ કર્યો.

સેવાકીય પ્રવૃત્તિની સરખામણીમાં જ્યારે કોઈ આર્થિક કાર્યક્રમ અસરકારક યા સફળ નથી થઈ શકતો ત્યારે એ કાર્યક્રમ બંધ કરવાની હિંમત, પ્રામાણિકતા અને સમજ આવશ્યક છે. આર્થિક કાર્યક્રમો વહેલા મોડા સ્વનિર્ભર થાય તે પણ જરૂરી છે. વર્ષોથી ચાલતો પાપડ કાર્યક્રમ સંપૂર્ણપણે સ્વનિર્ભર છે એમ કહેવું ખોટું નથી. ફક્ત અમારી ગરીબો પ્રત્યેની અનુકંપા અને અન્ય પાસેથી શીખવાની તૈયારી તથા બહેનોની જરૂરી મહેનતના પરિણામે અમે પાપડ કાર્યક્રમ અસરકારક રીતે વર્ષોવધ ચલાવી શક્યા.

ઘીરજનાં ફળ મીઠાં

ગામડામાં બહેનો દ્વારા આર્થિક પ્રવૃત્તિ કરવી જેમાં મૂલ્યો જાળવવા અને છતાં બજાર સામે ટકીને, સાથે સાથે બહેનો અને તેમનાં કુટુંબના વિકાસનું પણ ધ્યાન રાખવું એટલે અનેક વીટંબણાઓ. એમાંની એક કસોટીની આ વાત છે.

બાજુના નગરના એક ધંધાદારી, પરિચિત ભાઈએ વ્યાપારી ધોરણે અમારા બંને ગામમાં પાપડ કેન્દ્રો શરૂ કર્યા. પહેલા તો મહિલા કેન્દ્રની બહેનો પાસે બનાવટને સફળ બનાવતી વિગતો જેમ કે બનાવવાની રીત, બજાર વિ. જાણવાનો પ્રયત્ન કર્યો. સફળ ના થયા ત્યારે પાપડ વણતી બહેનોને વધારે રોજી, એડવાન્સ, ભેટ વિ. ની લોભામણી બાબતોની વાત કરી. પરિણામે ગામની થોડી બહેનો જોડાઈ. વર્ષોની મહેનતથી ઉભો કરેલ કાર્યક્રમ જેમાં કેન્દ્ર સ્થાને મહિલા જ હોય તેમાં આવી ખોટી અને છેતરવાની વાતથી લગભગ ૧૫% બહેનો ભોળવાઈ ગઈ તેથી પારાવાર દુઃખ થયું. પણ મહિલા કેન્દ્રની બહેનો આ આવી પડેલા પડકાર ઝીલવા અને કસોટી પાર પાડવા મંડી પડી. વાર્તાલાપ, સમજાવટ અને કાર્યક્રમની કેટલીક ક્યાસો દૂર પણ કરી.

ખોટા અને છેતરપીંડીથી ભરપુર કરેલા વચનો પેલા ભાઈ પાડી ના શક્યા. ટુંકમાં એ ટકી ના શક્યા. જો કે નહીં નહીં કરતાં એ કેન્દ્રો ચાર મહિના ચાલ્યા. એ સમયે અમને સૌને ઘણું ચિંતન કરાવ્યું. બહેનોનું હિત, મુલ્યમાં બાંધછોડ નહીં અને છતાં બજારમાં ટકી જવું વિ. આજના ઉપભોગતાવાદ, નીજીકરણ અને વૈશ્વીકરણની આડઅસરો સંદર્ભમાં ગરીબોનું કામ વધારેને વધારે કપરું નીવડી રહ્યું છે. એ માટે સંગઠિત થઈને વહેલો મોડો કંઈક ઉકેલ શોધવો જ રહ્યો. પણ સ્થાનિક કક્ષાએ હાલ તો બહેનોએ મહેનત, સમજાવટ અને ઘીરજથી કામ લીધું અને ઉકેલ મળ્યો.

ટયુટોરિયલ વર્ગની ઈતર પ્રવૃત્તિમાં
ખુશખુશાલ છોકરીઓ





પોતાના ઘરે પાપડ વણતી મહિલાઓ



નાસ્તા બનાવતી મહિલાઓ



હાઈસ્પીડ મશીન પર ગારમેન્ટ બનાવતી મહિલાઓ



ટ્યુટોરિયલ વર્ગમાં બાળકો

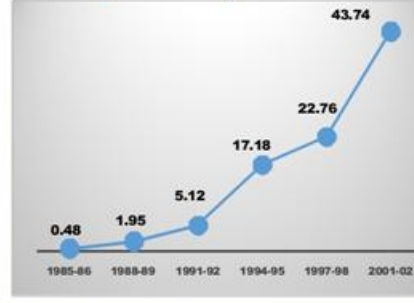


સ્વરક્ષણની તાલીમ લેતી બહેનો

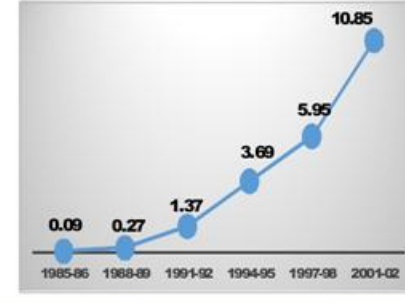


આરોગ્યની તાલીમ લેતી કિશોર-કિશોરીઓ

આર્થિક પ્રવૃત્તિઓનું
કુલ ઉત્પાદન રૂ. ૩૦૪ લાખ



કુલ બેનોએ કરેલ કમાણી રૂ. ૯૨.૯૮ લાખ

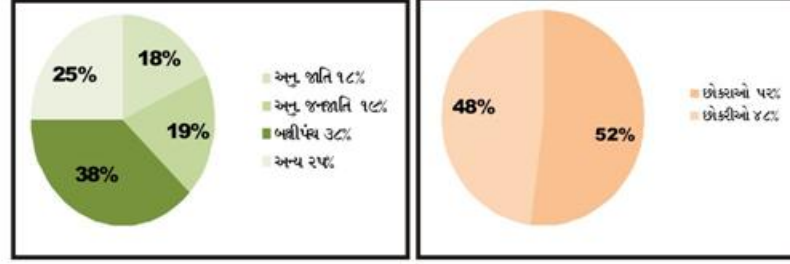


ગરીબ બહેનોના આર્થિક કાર્યક્રમની વાત કરીએ છીએ તો એક અન્ય અસરકારક કાર્યક્રમની વિગતો જોઈ લઈએ. અમારે વધારે ને વધારે બહેનોને આર્થિક કાર્યક્રમોમાં સાંકળવી હતી. કારણ કે બહેનોને કંઈ ને કંઈ કામ જોઈતું હતું અને પરિણામે પોતાના ઘરની આવક વધારવી હતી. આર્થિક કાર્યક્રમમાં ભાગ લેનાર બહેનોની કોઈક આવડત... કારીગરીની જાણકારી યા અનુભવ અથવા ઓછામાં ઓછું નવું શીખવા માટે ઉત્સાહ અને મહેનતની તૈયારી જરૂરી છે. તે ઉપરાંત તૈયાર થયેલ સ્ત્રીઓનું વર્ષોવર્ષ બજાર મળવું આવશ્યક છે. આખો કાર્યક્રમ વર્ષોવર્ષ અસરકારક રહે તે માટે સમુચિત ટેકનોલોજીવાળી સાધન સામગ્રી પણ જરૂરી છે. આ બધી બાબતો ગારમેન્ટ કાર્યક્રમમાં ભેગી થઈ રહી હતી. યુવાનો માટેના ગુમાનદેવ સ્થિત ટેકનીકલ કેન્દ્રને રતન ટાટા ટ્રસ્ટ (મુંબઈ) દ્વારા ગ્રાંટ ચાલુ રાખવાની ચર્ચા દરમિયાન સેવા રૂરલે મહિલાઓ માટે પણ તેમના આર્થિક ઉપાર્જન માટે તાલીમ ગોઠવવાનું સૂચન આવ્યું હતું. અમને પણ મહિલાઓ આર્થિક રીતે પગભર થાય તેમાં રસ હતો જ. પરિણામે અમારા વિસ્તારમાં સર્વે કરતા માલુમ પડ્યું કે સીલાઈની નાની મોટી તાલીમ બહેનોએ લીધી હતી અને તે કામ કરવા આતુર હતી. અંકલેશ્વર-

ભરૂચના ઉદ્યોગોના કામદારો માટેના યુનિફોર્મ વર્ષો વર્ષ બનાવવાના હોય તૈયાર કરેલા ગારમેન્ટનું બજાર મળી શકે તેમ હતું. મોટાપાયે ઝડપથી યુનિફોર્મ બનાવીને આપવા એ ઉદ્યોગોમાંથી મળતા કામના ઓર્ડર સંદર્ભમાં જરૂરી હતું. પરિણામે સિલાઈના સાદા મશીનને બદલે હાઈસ્પીડ મશીન પર બહેનોને તાલીમ આપી તૈયાર કર્યાં. આજે ગારમેન્ટ કાર્યક્રમ સારો ચાલી રહ્યો છે. વધારે બહેનો આ કામમાં જોડાવા આતુર છે. ઉદ્યોગો સાથેના સારા સંબંધ અને સેવા રૂરલના આરોગ્યના કામની સુવાસને લઈને કામ મળતું રહે છે. નાની મોટી મુશ્કેલીઓ છતાં એકંદરે આ અમારો બીજો સફળ આર્થિક કાર્યક્રમ બની રહ્યો જેમાં પણ કેન્દ્રમાં છે મહિલાઓ.

આર્થિક કાર્યક્રમો સાથે જ મહિલાઓની બચત અને ધિરાણ પ્રવૃત્તિ શરૂ કરવામાં આવી હતી. ગરીબ કુટુંબો સામાજિક કારણ યા અન્ય આકસ્મિક સંજોગોમાં બેસુમાર વ્યાજ ઉપર લોન લેતા. પરિણામે મહેનત કરીને કરેલી કમાણી આવા કપરાં સંજોગોના પરિણામે ઘણી વખત વ્યાજ ભરવામાં જ વપરાઈ જતી. આના ઉપાય તરીકે કેટલાક ગામોમાં રસ ધરાવતી બહેનોના જૂથ બનાવી બચત-ધિરાણની પ્રવૃત્તિ શરૂ કરી.

બાળકેળવણી આંકડાકીય માહિતી
વર્ષ ૧૯૮૫ થી ૨૦૦૨



જૂથની બહેનો જ બચત - ધિરાણની નાનીનાની બાબતો અંગે નિર્ણય લેતી. અમારા અનુભવે જોયું કે જે જૂથો કે ગામોમાં આર્થિક પ્રવૃત્તિ અસરકારક ચાલતી હતી ત્યાં બચત-ધિરાણ પ્રવૃત્તિ સંતોષકારક બની રહી. આર્થિક પ્રવૃત્તિ વિના બચત પ્રવૃત્તિ અસરકારક ચાલુ ના રહી શકી. કેટલીક અન્ય સંસ્થાઓ ધ્વારા બનાવેલા ઘણા જૂથોમાં આર્થિક પ્રવૃત્તિ વિના બચત - ધિરાણ કાર્યક્રમ સફળતાપૂર્વક ચાલી રહ્યા છે. અમારા અભિગમ અને કાર્યપદ્ધતિમાં કોઈ ક્યાસના કારણે આ પ્રવૃત્તિમાં ખાસ સફળતા ના મળી. પરિણામે હલુ ઓછા કુટુંબોને આ કાર્યક્રમ હેઠળ આવરી લેવાયા હતા.

અમારા વિસ્તારનાં ગ્રામ્ય ગરીબીનાં અનેક કારણો છે જેમાંના મોટાભાગની વિગતવાર વાતો ગયા પ્રકરણમાં કરી છે. આપણા દેશના મોટાભાગના ગ્રામ્ય વિસ્તાર, ખાસ કરીને અમારા જેવા આદિવાસી વિસ્તારમાં, પ્રાથમિક શિક્ષણના અનેક પ્રશ્નો હતા. મોટાભાગના ગામોમાં ધોરણ-૪ સુધી સગવડ અને ત્યારબાદ વધુ અભ્યાસ માટે દૂરની શાળામાં જવાનું હોય છે. શિક્ષકો ક્યાં તો શાળામાં આવે નહીં અને આવ્યા હોય તો કેવું ભણાવે તે મોટો પ્રશ્ન. પરિણામે ગરીબ કુટુંબના બાળકો ૪ કે થોડું

વધારે માંડ માંડ ભણી કરી યુવા વયમાં પોતાના ગામ કે તેની આજુબાજુ ખેતમજૂરીના વિષયકમાં ફસાઈ જતા. અમે ધાર્યું કે આ ગરીબ સમાજમાં આ પ્રશ્નના બે ઉપાયો કરીએ : એક તો ગરીબ બાળક માટે પૂરક શિક્ષણ આપી શૈક્ષણિક ટેકો કરીએ, જે સ્થિતિપાત્ર કુટુંબો પોતાના બાળકો માટે પોતપોતાની રીતે ટ્યુશન દ્વારા ગોઠવતા હોય છે. વળી તે કુટુંબોમાં ઘર અને ફળિયાનું પ્રોત્સાહક વાતાવરણ અન્ય મૂંઝવણો અને પડકારોનો સામનો કરવા માટે બાળકોને સમજણ અને બળક્રમશઃ પૂરા પાડતા હોય છે. આ બંને બાબતોનો ગરીબ કુટુંબોમાં અભાવ હોય છે જે ખાલીપો પૂરવા માટે અમે ટ્યુટોરિયલ વર્ગો શરૂ કર્યા. જેમાં પૂરક શિક્ષણ ઉપરાંત પ્રાર્થના, વાર્તાલાપ, વિવિધ ઈતર પ્રવૃત્તિઓનો સમાવેશ થતો હતો. વર્ષોથી ટ્યુટોરિયલની પ્રવૃત્તિઓ સરસ ચાલી રહી છે. બાળકોનાં ઉત્સાહ, કૃતુહલતા, તત્પરતા, તૈયારી અને વાલીઓનો રસ જેવી અનેક બાબતો અમને સૌને નવું બળ રોજબરોજ આપતા રહે છે.

ઝઘડિયાથી પાંચેક કી.મી. પ્રમાણમાં નાનું જંગલ આવેલ છે. સરકારનું જંગલખાતુ ત્યાં એમની રીતે કાર્યરત છે. તેની આસપાસ ૪-૫ ગામોની ગોચરની પ્રમાણમાં મોટી જમીન કોઈ વિશેષ

ઉપયોગ વિના પડી રહી હતી. એ ગામોમાં ગરીબ કુટુંબોના સભ્યો, મુખ્યત્વે બહેનોના બિનઔપચારિક રીતે જુથ બનાવી સામાજિક વનીકરણનો કાર્યક્રમ શરૂ કર્યો. વનીકરણમાં કાર્યરત મહિલા સભ્યોને કામના પ્રમાણમાં રોજી અને ભવિષ્યમાં વૃક્ષો મોટા થતા તેમાંથી મોટી આવક થશે એવી અમારી ગણતરી હતી. વળી આ નાનો પ્રયોગ સફળ થાય તો જંગલની જમીન પણ સહકારી મંડળી ધોરણે તૈયાર કરી મોટાપાયે સામાજિક વનીકરણનો કાર્યક્રમ કરવાની ધારણા હતી. પરિણામે ઘણા ગરીબ કુટુંબોને એ કાર્યક્રમ હેઠળ આવરી શકીશું.

ગોચરની જમીન પર કાર્યક્રમ પ્રમાણમાં સારો વિકાસ પામી રહ્યો હતો. નાના છોડોના રક્ષણનો પ્રશ્ન હતો પરંતુ ગામલોકોના સહકાર અને અન્ય ઉપાયોથી એ મહદ્અંશે શક્ય બની રહ્યું હતું. અનુભવના પરિણામે અમારી કાર્યપદ્ધતિ, પરિણામ, આત્મવિશ્વાસમાં વધારો થઈ રહ્યો હતો. એક તરફ ગરીબ આદિવાસી કુટુંબ અને બીજી બાજુ સ્થાનિક સંપત્તિ જંગલ સ્વરૂપે ... પરિણામે અમારો ઉત્સાહ બેવડાઈ રહ્યો હતો. જંગલની જમીનની વિગતો કાઢી ગામોના લોકોની સહકારી મંડળીના નામે સરકારમાં જંગલની જમીનની માલિકી યા તે જમીન લાંબા સમય માટે લીઝ પર મળે તે માટે ખૂબ તૈયારી કરી, સરકારમાં અરજી કરી. ઓછામાં ઓછું જંગલની જમીન લાંબી લીઝ પર મળે તો મહેનત કરીને ઉગાડેલા અને રક્ષાયેલા વૃક્ષોના વેચાણમાંથી ગરીબ કુટુંબો, જેમણે વર્ષોવર્ષ મહેનત કરી હોય તેમને ભવિષ્યમાં આર્થિક લાભ મળે. જંગલની જમીન એટલે કેન્દ્ર સરકારની પરવાનગી જરૂરી. ફોરેસ્ટ એક્ટ મુજબ એ જમીન ન મળે એવો જવાબ દિલ્હીથી મળતા અમે નિરાશ થયા. વૃક્ષો પર માલિકી ના મળે તો પછી ભવિષ્યમાં પણ ગણાપાત્ર

આવકની શક્યતા ગરીબ અને વંચિત લોકો માટે રહી નહી. ગોચરની જમીન પ્રમાણમાં ઓછી હોવાથી એ દિશામાં પ્રયાસો પણ લોકો માટે લાંબાગાળે બહુ ફળદાયી લાગ્યા નહી. વળી ગામમાં બધા કુટુંબોને સામેલ કરવાનું શક્ય ન હતું. તેથી પણ બાકી રહેલા લોકોમાં અસંતોષ અને ફરિયાદ રહ્યા કરતા. વનીકરણના કાર્યક્રમમાં ગરીબ કુટુંબોનું લાંબાગાળાનું હિત ના જળવાતું જોઈ અને ભવિષ્યમાં વૃક્ષોની માલિકી ગામના લોકોને મળવાની શક્યતા ના જોઈ, પરિણામે આ કાર્યક્રમ ના છૂટકે બંધ કરવો પડ્યો.

મહિલા કાર્યક્રમોનો મૂળ ઉદ્દેશ્ય મહિલા વિકાસ અને તેઓને સશક્તિકરણ રહ્યું છે. આર્થિક કાર્યક્રમો મહિલાઓને આર્થિક રીતે સ્વનિર્ભર જરૂર કરે છે. પરંતુ ધરની બહેનોના વિકાસ સાથે કુટુંબનો વિકાસ પણ શક્ય બને છે. વળી બહેનોને ઈતર માહિતીની જાણકારી, કુટુંબમાં સમરસતા, બાળઉછેર જેવી બાબતો અંગે માહિતી શુપ ચર્ચા, બહારની વ્યક્તિ દ્વારા વક્તવ્ય વગેરે વડે તેમના વિકાસ અને સશક્તિકરણ માટે વિશેષ પ્રયત્ન કરવામાં આવતા હતાં. તે ઉપરાંત ૮ માર્ચે વિશ્વ મહિલા દિન પ્રસંગે વિવિધ કાર્યક્રમો દર વર્ષે યોજવામાં આવતા હતા જેમ કે શુપ ચર્ચા, શેરી નાટક દ્વારા સંદેશા, બહારના મહેમાનનું વક્તવ્ય, કવીઝ વગેરે. તે જ પ્રમાણે આપણા દેશની સંસ્કૃતિને અનુરૂપ વાનગી હરિફાઈ, વેશભૂષા, આનંદમેળો જેવા કાર્યક્રમો વખતોવખત યોજવામાં આવ્યા હતા. બહેનો પોતાના ધરની ચાર દીવાલોમાંથી બહાર નીકળી જ્ઞાન સાથે આનંદ અને મોકળા વાતાવરણનો લાભ લે એવા પ્રયાસો વખતોવખત કરવામાં આવ્યા હતા.

આમ સેવા રૂરલમાં વિવિધ મહિલા કાર્યક્રમો અને ટ્યુટોરિયલ વર્ગોનું કામ ૧૯૮૫થી ચાલી રહ્યું

હતું. કાર્યક્રમનું સંચાલન અને તેને લગતા નિર્ણયો મહદઅંશે સેવા રૂરલમાં કાર્યરત મહિલાઓના હાથમાં જ હતા. વળી કાર્યક્રમો ઘણે અંશે અસરકારક અને ખાસ તો તેમાના આર્થિક કાર્યક્રમો નાણાંકીય રીતે પણ સ્વનિર્ભર હતા. છતાં સેવા રૂરલના અનેક કાર્યક્રમોમાંનો એક હોઈ કેટલીક મર્યાદા હોય તે સ્વભાવિક છે.

મહિલાઓ માટે અને મહિલાઓ દ્વારા થતા કાર્યોનું આયોજન, રોજબરોજનો કારભાર, નીતિ વિષયક નિર્ણયો વગેરે મહિલાઓ જ કરે એવું અમને સૌને સમયાંતરે વધારે ને વધારે સ્પષ્ટ લાગતુ હતુ. વળી ૧૯૮૦માં સેવા રૂરલનું બંધારણ અને માળખુ જ્યારે બનાવ્યુ હતુ ત્યારે મહિલા કાર્યક્રમોનું સ્વરૂપ આ સ્તરે પહોંચશે એ અમે ધાર્યું ન હતું. પરિણામે મહિલાઓને લગતાં કામોનું માળખુ અને વ્યવસ્થા મહિલાઓના પ્રદાન, જરૂરિયાત અને એમની સામાજિક જવાબદારીને અનુરૂપ હોવું જરૂરી લાગ્યુ. તે ઉપરાંત ભલે સેવા રૂરલની નોંધણી ચેરીટી કમિશ્નરની ઓફિસે સોસાયટી એક્ટ અને પબ્લીક ટ્રસ્ટ એક્ટ બંને હેઠળ હતી પરંતુ સંસ્થાના કામોમાં મહદઅંશે ટ્રસ્ટી મંડળની સર્વોપરિતા રહેતી. પરિણામે સોસાયટી એક્ટની જરૂરિયાત મુજબ જે લોકભાગીદારી સ્વાભાવિક રીતે અપેક્ષિત રહેલ છે તે ઔપચારિક રીતે ઓછી હતી. તેમ છતાં સેવા રૂરલના દરેક કાર્યક્રમોની સંલગ્ન કમિટીમાં લોકભાગીદારીનો શક્ય તેટલો પ્રયત્ન કરવામાં આવ્યો હતો. હવે જ્યારે મહિલાઓના હિત અને પ્રદાનને કેન્દ્રમાં રાખી સ્વતંત્ર સંસ્થા બનાવવાનો નિર્ણય આકાર લઈ રહ્યો હતો ત્યારે આ બધા ઈચ્છનીય આવકારદાયક પાસાઓને નવી સંસ્થામાં સમાવવાનું આવશ્યક

લાગ્યું. આમ જુલાઈ ૨૦૦૨માં એક સ્વતંત્ર સંસ્થાની સ્થાપના થઈ.

સ્વામી વિવેકાનંદ અને ગાંધીજી, બંને વિભૂતિઓના વિચારો તથા ભાવિ કલ્પનાઓમાં મહિલાઓનું વિશિષ્ટ સ્થાન રહ્યું છે. વળી આધુનિક, પ્રગતિશીલ વિચારો અને રીતરસમ સાથે આપણા દેશની સંસ્કૃતિ અને પરંપરાના સાચવવા જેવા મૂલ્યોનું સમન્વય કરવાનું અમને જરૂરી લાગ્યું. અમારા પ્રેરણાસ્ત્રોતની વાત શરૂઆતમાં જ કરી છે. મહિલાઓના વિકાસ અને સશક્તિકરણના કાર્યક્રમોમાં પણ પ્રાચીન અને અર્વાચીન મૂલ્યો તથા રીતરસમોનો સમન્વય કરવાનુ અમને સૌને, ખાસ કરીને અમારી મહિલા સભ્યોને ઉચિત લાગ્યુ. એ સમન્વયની ઝાંખી અમને અમારા પ્રેરણા સ્ત્રોતમાં રહેલા મા શારદામાં લાગી જેમાં ભારોભાર ગરીબો પ્રત્યેની અનુકંપા, મૂલ્યોનું જતન, સમાનતા, વ્યવહારિકતા અને બૃહદ માતૃત્વ દેખાયા. પરિણામે નવી સંસ્થાનું નામકરણ કર્યું: શારદા મહિલા વિકાસ સોસાયટી.

આમ જોવા જઈએ તો નવી સંસ્થા સેવા રૂરલની ભગિની સંસ્થા કહી શકાય. સેવા રૂરલના પાયાના મૂલ્યો રહ્યા છે: ગરીબો અને વંચિતનું કામ, મૂલ્ય આધારિત કાર્યશૈલી અને કાર્યકરોનો વ્યાપક અર્થમાં સ્વવિકાસ. એમાં ઉમેરાયા મહિલા વિકાસ અને સશક્તિકરણના કાર્યક્રમો અને પ્રયાસો.

ગરીબ કુટુંબોના યુવાનોને વ્યવસાયિક તાલીમ આપીને પગભર કરવાનો નાનો કાર્યક્રમ વિકાસ પામીને અમારા વિસ્તારનો અગત્યનો આર્થિક કાર્યક્રમ બન્યો તેની હવે વાત કરીએ.

૮૦ના દાયકાના અંત સુધીમાં વિવિધ મહિલા કાર્યક્રમો અને ગરીબ કુટુંબના બાળકો માટે ટ્યુટોરિયલ વર્ગો અસરકારક રીતે કાર્યરત હતા. બાળકોનાં ટ્યુટોરિયલ વર્ગોનું કામ હોસ્પિટલનાં આરોગ્યનાં કામની માફક પ્રમાણમાં સહેલું હતું. પરંતુ જે બાળકો ૭-૮ ધોરણ કે થોડું વધારે ભણીને ગામમાં જ ખાસ કંઈ કામ અને કોઈ પ્રકારની તક વિનાના હતા તેમને માટે શું શક્ય હતું ? સાચે જ એ કપરો પ્રશ્ન હતો. ગ્રામ વિસ્તારમાં જેને સંપત્તિ કહી શકાય તેવા જમીન, જંગલ કે પશુ પર એમનો કોઈ હક્ક ન હતો કે ન હતા એમની પાસે પરંપરાગત કળા-કૌશલ્ય. વિકટ પરિસ્થિતિમાં શાળા છોડી દીધેલી તેથી ભણતર તેમને કોઈ ટેકો કરી શકે તેમ ન હતું. આમ પણ મેટ્રીક અને ઘણીવાર સ્નાતક થયા બાદ પણ લાંચ અને લાગવગ વિના મોટાભાગના ગરીબ લોકો માટે ચીલાચાલુ ભણતર, સમજો કે, ઘણે અંશે કોઈ રોજગારી માટે બિનઉપયોગી જેવું જ બન્યું હતું. તે સંજોગોમાં ૧૦ ધોરણ ભણેલાનો તો હિસાબ જ શું ? તેથી વર્ષો વર્ષ, દાયકા પછી દાયકા અને પેઢી દર પેઢી આ યુવાનો માટે ખેતમજૂરીના વિષયક વિના છૂટકો જ ન હતો. સમજો કે જાણે હાથપગ રોજબરોજ ભાડે આપીને પેટનો ખાડો ભરતા હતા. જ્યારે પરિસ્થિતિમાં કોઈ પ્રકારના બદલાવની કંઈ જ શક્યતા ન હોય ત્યારે સમાજનો ગણનાપાત્ર ભાગ દારૂ, અંધશ્રદ્ધા, કુરિવાજો, મારામારી જેવા દૂષણોમાં ઓછા વધતા અંશે રચ્યો પચ્યો રહે તેમાં શી નવાઈ? આમ, આ યુવાનોની ગરીબાઈ માટે શું થઈ શકે તે અમારા માટે પ્રશ્ન હતો.

રાજ્યની વડોદરા-મુંબઈ વચ્ચેની મુખ્ય રેલ્વે

લાઈન અને હાઈવેની પડખે-પડખે ભરૂચ જિલ્લામાં ૭૦ના દાયકામાં અનેક ઉદ્યોગો સ્થપાઈ રહ્યા હતા. જે ઊંડાણના ગામડાની વિકટ પરિસ્થિતિઓનો જાણે ઢાંક પિછોડો સમા હતા. એ ઉદ્યોગોમાં આ સ્થાનિક ગરીબ અને અર્ધશિક્ષિત યુવાનો માટે વિવિધ કારણોસર કંઈ કામ ન હતું. આમ જિલ્લાના પૂર્વ તરફના વિસ્તારમાં વસતા ગરીબ કુટુંબોના તક વંચિત યુવા વર્ગ અને જિલ્લાના પશ્ચિમ ભાગમાં ઝડપથી વિકાસ પામતા ઉદ્યોગો અને એને લગતી આનુષંગિક તકો વચ્ચે કોઈ કડી કે સેતુ ન હતો. સરકારનું એવું કંઈ આયોજન હોય તો તે પણ મહદઅંશે કાર્યરત થયું નહીં. પરિણામે ઉદ્યોગો રાજ્ય અને જિલ્લા બહારના તજજ્ઞો અને કારીગરો ઉપર આધાર રાખતા થયા હતા. જ્યારે જિલ્લાના સ્થાનિક આદિવાસી યુવાનો, જે ખેતરમાં મજૂરી કરતા હતા, તે હવે કારખાનામાં છૂટક મજૂરી કરતા થઈ ગયા. જો આ યુવાનોને કંઈ વ્યવસાયિક તાલીમ આપીને આ ઉદ્યોગોમાં વ્યવસ્થિત કામની તક ઉભી કરી શકાય તો કેવું? આમ પણ આ પ્રકારનું કામ કરવાવાળા યુવાધનની ઉદ્યોગોને જરૂર જ હતી. પણ ઉદ્યોગોને કે સરકારને ઉચિત અને ઉપયોગી વ્યવસાયિક તાલીમની વ્યવસ્થા કરવામાં ખાસ રસ ન હતો. સરકારી આઈ. ટી. આઈ. માં એ માટે પ્રયત્નો કરવામાં આવતા હતા પણ તે તાલીમ ઉદ્યોગોની જરૂરિયાતોને સુસંગત ન હતી. વળી એમાં પ્રવેશ માટે વ્યક્તિએ સામાન્યતઃ મેટ્રીક પાસ હોવું આવશ્યક હતું. તાલીમ પણ મોટાભાગે બે વર્ષ માટે હતી અને એટલા લાંબા સમય માટે ગરીબ કુટુંબ એક વ્યક્તિની રોજની કમાણી જતી કરે એ મુશ્કેલ હતું. ગરીબ સમાજમાં જેને સૌથી વધારે જરૂર છે અને જે બધી રીતે સૌથી પાછળ રહી ગયા છે તેને સરવાળે છેલ્લા રાખવાના જ જાણે બધા સંજોગો હતા. આમ મેટ્રીક સુધીની પોતાના ગામમાં સગવડ નહીં અને થોડી દૂર

હોય તો સંજોગો વશ પહોંચી ન વળાય. બીજી કોઈ રીતે જીવનમાં આગળ આવવા માટે વગ અને પહોંચની તો વાત જ શી કરવી ? આમ અમારા અનેક ગામોમાં વસતા અને હરહંમેશ પાછળ રહી જતા યુવાનો માટે વ્યવસાયિક તાલીમ આપતા ટેકનીકલ કેન્દ્ર સિવાય અન્ય ઉપાય અમને ન દેખાયો.

તે ઉપરાંત કેન્દ્રમાં ગ્રામીણ સમાજને ઉપયોગી ઉચિત ટેકનોલોજીના વિવિધ ઉપાયો અને પ્રયોગો સમજી-કરી ગામના લોકોને ઉપયોગી થવાની પણ કલ્પના હતી. શક્ય તેટલા યુવાનો તાલીમ અને થોડા અનુભવ બાદ પોતાના ગામમાં નાના યુનિટો સ્થાપે અને તે રીતે પોતાના ગામ, કુટુંબ, ખોરડા અને ખેતરના સહવાસ છોડ્યા વિના પોતાનું સ્વતંત્ર યુનિટ કરી નાનો શો ધંધો પોતાના ગામમાં કરે તેવી પણ આશા હતી. પણ એક હકીકત સ્પષ્ટ હતી કે મોટાભાગના યુવાનો નજીક આવેલા ઉદ્યોગોમાં તાલીમ પામેલા કામદાર તરીકે કામ કરવાના હતા. જો કે તાલીમ કેન્દ્રના વિચાર સંદર્ભમાં અમારી સામે બે પ્રતિકૂળ બાબતો હતી. તાલીમ આપ્યા બાદ તેમાંનાં મોટા ભાગના ગામડામાં પોતાના ઘર અને કુટુંબને બદલે શહેર તરફ જશે. પરિણામે એ બધાને પોતાના ઘર અને ગામમાંથી ઉખેડીને જાણે અમે શહેરમાં ધકેલીશું. આનો કંઈ વિકલ્પ ખરો ? એક તરફ ગરીબીનું ચક્ક અને બીજી બાજુ વિષમ શહેરીકરણ. એવું કાંઈ ગોઠવી શકાય કે જેમાં શહેર અને ગરીબી બંનેને વશ ના થવું પડે. ગાંધીજીની ગ્રામ સ્વરાજની આકર્ષક કલ્પના અને સમજણ અમને તો અશક્ય લાગ્યા અને એ બે વિકલ્પોમાંથી ગરીબી વધારે કારમી લાગી. પરિણામે, સમજો કે એક સમાધાન સ્વીકાર્યું જે જો કે આજે પણ અમને કઠે છે. વળી ગામડામાં કામ કરતાં અમારા ઘણાં મિત્રો કદાચ ટીકા પણ કરતા હશે કે ગામડાઓને ભાંગવાની વ્યવસ્થાના અમે જાણે અજાણ્યે ટેકારૂંપ બન્યા.

બીજી પ્રતિકૂળ બાબત પણ અમને કપરી જ લાગેલી. અમારામાંથી એન્જિનિયર યા ગ્રામીણ

માતૃ સંસ્થાનું ઋણ

વિનોદ ચૌહાણ ગામ અંદાડા, તા. અંકલેશ્વરનો યુવાન. ૧૦ પાસ કર્યા પછી આગળ શું કરવું તેની મુંઝવણ અનુભવે. કારણ કે ઘરમાં વિનોદ તેની બે બહેનો અને માતા પિતા. આમ પાંચ સભ્યોનું ભરણ પોષણ તેના પિતા બહુ મુશ્કેલી વેઠી કરતા હતા. શિક્ષક પાસેથી માહિતી મળતા ૨૦૦૪માં શરૂ થતી ૧૩મી બેચમાં તેણે ફિટર-વેલ્ડર ટ્રેડમાં પ્રવેશ મેળવ્યો.

વિનોદે મહેનત અને ખંતથી બેઝીક તાલીમ પૂરી કરી. ત્યારબાદ ઔદ્યોગિક તાલીમ કનૈયા ઈન્ડસ્ટ્રીઝ અંકલેશ્વરમાં પુરી કરી. વિનોદના કૌશલ્યથી પ્રભાવિત થતા આ જ ઉદ્યોગના મેનેજરે નોકરીમાં રાખી લીધો. ત્યાં તેણે બે વર્ષ કામ કર્યું. ત્યારબાદ વિક્રતા ઈન્ડસ્ટ્રીઝ અંકલેશ્વરમાં સાડા ચાર વર્ષનો અનુભવ લીધો.

તેવામાં જ તેને મિત્ર સંજય (જેણે આઈ.ટી.આઈ. ના ઈલેક્ટ્રીશ્યન ટ્રેડમાં અભ્યાસ કરેલો) જોડે ભેટો થયો. બન્નેએ સાથે મળી સંજયની નાની એવી મુડીના રોકાણથી પોતાના સ્વતંત્ર ઈલેક્ટ્રીક બોર્ડ બનાવવાના એકમની શરૂઆત કરી. નામ રાખ્યું : અખિલ ઈન્ડસ્ટ્રીઝ, અંકલેશ્વર. તેના વિકાસ માટે નાણાંની જરૂર પડી. તેથી તેણે વિજીટીકેનો સંપર્ક કરતાં તેને બનતી વ્યાજમુક્ત આર્થિક સહાય અપાઈ. છેલ્લા આઠ મહિનામાં ઈલેક્ટ્રીક પેનલ બોર્ડ બનાવીને યુનિટે ૧,૭૦,૦૦૦/- રૂ. નો નફો કર્યો.

અખિલ ઈન્ડસ્ટ્રીઝમાં હાલમાં સાત કારીગરો છે જેમાં ચાર વિજીટીકેના ભૂતપૂર્વ વિદ્યાર્થી છે. તે ઉપરાંત ૨૧મી બેચના બે વિદ્યાર્થીઓને ઔદ્યોગિક તાલીમ આ યુનિટે આપી છે. વિજીટીકેને ગૌરવ એ વાતનું છે કે ૧૩મી બેચના શ્રેષ્ઠ વિદ્યાર્થીનો શિલ્ડ જેને મળેલો તે વિનોદે પોતાના પરિશ્રમ થકી માતૃસંસ્થાનું ઋણ અદા કરી ખરા અર્થમાં પુરુષાર્થ કર્યો.



તાલીમમાં મગ્ન
ગ્રામીણ ટેકેનીકી કેન્દ્રના
ફીટર-વેલ્ડર ટ્રેડના
વિદ્યાર્થીઓ



શીબીરમાં ભાગ લેતા કેન્દ્રના વિદ્યાર્થીઓ



પ્રેક્ટીકલ તાલીમ લેતા ટર્નર ટ્રેડના વિદ્યાર્થીઓ



તાલીમમાં મગ્ન EPO ટ્રેડના વિદ્યાર્થીઓ



અભ્યાસ ખંડમાં કેન્દ્રના વિદ્યાર્થીઓ



પોતાના ગામમાં ફેબ્રીકેશનનો સ્વરોજગાર



પ્રેક્ટીકલ તાલીમ લેતાં મશીનિષ્ટ ટ્રેડના વિદ્યાર્થી



ટેકનોલોજીનો જાણકાર કોઈ નહી. અમે સામાન્યતઃ નવા કાર્યક્રમ સ્થાનિક ગરીબ લોકોની જરૂરિયાત અને પ્રાપ્ય માનવબળને ધ્યાનમાં લઈને જ શરૂ કરતા આવ્યા છીએ. છતાં યુવાનોને પગભર કરવાના અન્ય ઉપાયોના અભાવે અને આ કાર્યક્રમ કરવાના નિર્ણયને અપવાદ જેવું માની-સમજી અનુભવી અને કાર્યદક્ષ વ્યક્તિ સેવા રૂરલમાં લાંબા સમય સુધી કામ કરશે તેવી પાકી ખાત્રી વિના પણ વ્યવસાયીક તાલીમને જરૂરી બાકીની સગવડ અને વ્યવસ્થા ગોઠવી. પરિણામે નાનું દશેક યુવાનોને તાલીમ આપતુ કેન્દ્ર ઝઘડિયામાં ભાડાના મકાનમાં ૧૯૮૬માં શરૂ કર્યું.

કાર્યક્રમની અસરકારકતા જોઈ સંસ્થાની ગુમાનદેવ મંદિર સામે આવેલ વિશાળ જમીન પર કેન્દ્રનું આયોજન કર્યું. આગળ જતા કેન્દ્રનું નામ અમારા પ્રેરણા સ્તોત્ર... સ્વામી વિવેકાનંદ સાથે જોડ્યું. આમ જોવા જઈએ તો એ જમીન પર, ઝઘડિયાની કસ્તુરબા મેડિકલ એઈડ સોસાયટીએ આપેલ હોસ્પિટલમાં થોડા વર્ષ કામ કરી, નવી વિશાળ હોસ્પિટલ બાંધવાનું સ્વપ્ન હતુ, આયોજન હતું. એ માટે થોડા પ્રયત્નો પણ કર્યા. શરૂઆતના વર્ષોમાં શહેરમાં વસતા વડીલો જોડે વાત પણ કરી હતી. પરંતુ એવા મોટા પ્રોજેક્ટ માટે સેવા રૂરલના શરૂઆતના વર્ષો દરમ્યાન નાણાકીય મદદ મળવાની શક્યતા

ના લાગી. હોસ્પિટલ ઝઘડિયા ગામ મધ્યે હોવાથી તેની આજુબાજુના ગામોના લોકોને પણ જવા આવવાની અનુકૂળતા હતી. તે સમયની સઘળી પરિસ્થિતિ ધ્યાનમાં લેતા એ નિર્ણય યોગ્ય જ હતો. આમ સેવા રૂરલનું હોસ્પિટલ અને અન્ય પ્રવૃત્તિઓ સહિતનું કેમ્પસ ઝઘડિયામાં જ રહ્યું. આજે ૩૫ વર્ષે વિકસતા કામો અને કાર્યક્રમોને પરિણામે લોકોને અને અમને સૌને પારાવાર સંકડાશ પડી રહી છે.

શરૂઆતના વર્ષોમાં સંસ્થાને ઠીક ઠીક નાણાકીય તકલીફ હતી. કેન્દ્રના બાંધકામ માટે દિલ્હી સ્થિત સરકાર આધારિત CAPART (Council for Advancement of People's Action & Rural Technology) સંસ્થા તરફથી નાણાકીય મદદ મળી. એ સંસ્થાના આગ્રહ અને અમારા ઉત્સાહના પરિણામે કેન્દ્રના મકાનો ઓછા ખર્ચવાળા (Low Cost) અને નવતર પ્રયોગ આધારિત બનાવ્યા હતા. પરિણામે વિદ્યાર્થીઓ અને સ્ટાફને ઘણી મુશ્કેલીઓનો સામનો કરવો પડ્યો. ચોમાસામાં એ તકલીફો ખૂબ જ વધી જતી. અમે આ અનુભવને પરિણામે શીખ્યા કે નવતર પ્રયોગો આધારિત કેન્દ્રનું એકાદ મકાન બનાવી ત્યાર પછી એ અનુભવ બાદ કેન્દ્રના બાકીના મકાનો બાંધવા જોઈએ. વળી જાહેર ઉપયોગ માટે બનાવેલ મકાનો પ્રમાણમાં મજબૂત

અને વિદ્યાર્થીઓ તથા સ્ટાફની સગવડને કેન્દ્રમાં રાખી બનાવવા જોઈએ.

ગ્રામીણ ટેકનીકી કેન્દ્રમાં અંકલેશ્વર - ભરૂચ સ્થિત ઉદ્યોગોની જરૂરિયાત ધ્યાનમાં રાખી ઘણા પાયાના ટ્રેડના તાલીમોનું આયોજન કર્યું જેમ કે ટર્નર, ફીટર-વેલ્ડર, ઈલેક્ટ્રીકલ વાયરીંગ વગેરે. પ્રાથમિક તાલીમ બાદ બે મહિના કેન્દ્ર ખાતે પ્રેક્ટીકલ અનુભવ અમારા જ ટ્રેનિંગ અને પ્રોડક્શન સેન્ટરમાં મળે એવું ગોઠવ્યું અને છેવટે છેલ્લા બે મહિના દરમ્યાન તેવો જ સીધો અનુભવ નજીકના ઉદ્યોગોમાં મળે તેવું આયોજન કર્યું. પરિણામે જે યુનિટમાં પ્રેક્ટીકલ ટ્રેનીંગ માટે વિદ્યાર્થી જોડાયો હોય તેમાં જ સામાન્ય રીતે એને કામ મળી જતું. આમ તાલીમાર્થીઓને એક યા બીજું કામ મળવાની પુરી ખાત્રી અને વ્યવસ્થા હતી. સેવા રૂરલના વર્ષોવર્ષના કાર્ય બાદ અંતરિયાળ ગરીબ વિસ્તારના લોકો જોડે વિશ્વાસપૂર્ણ સંપર્ક અને સંબંધ હોસ્પિટલ અને અન્ય આરોગ્યના કામોને પરિણામે બંધાયો હતો તે કેન્દ્રના કામ માટે પણ ઉપયોગી નીવડ્યો. બલ્કે સમય જતાં વિવેકાનંદ ગ્રામીણ ટેકનીકી કેન્દ્ર અને ગરીબ સમાજ વચ્ચે એવો જ વિશ્વાસપૂર્ણ સંબંધ બન્યો.

ટેકનીકલ તાલીમ ઉપરાંત વિદ્યાર્થીઓને સારી અંગત આદતો અને વ્યવસ્થિત કામ કરવાની ટેવો પડે તે માટે પ્રાર્થના, શ્રમયજ્ઞ, રમતગમત, લાઈબ્રેરીમાં વાંચન, બહારના શ્રોતાઓ જોડે વાર્તાલાપ વગેરે ગોઠવવામાં આવ્યા. પ્રામાણિકતા, સમયપાલન, ચીવટાઈ, જાત મહેનત જેવા ગુણો કેળવવા માટે વિશેષ પ્રયત્નો કરવામાં આવ્યા. પરિણામે અમારા કેન્દ્રના વિદ્યાર્થીઓની વર્ષોવર્ષ ઉદ્યોગમાં પ્રથમ પસંદગી કરવામાં આવે છે. જો કે ઉદ્યોગોમાં કામની તક ઓછી, વેતન ઓછું અને

વિદ્યાર્થીઓની અપરિપક્વ સમજ જેવા કારણોસર સુથારી ટ્રેડ, ટુ વ્હીલર રીપેરર ટ્રેડ થોડા વર્ષોના અનુભવ બાદ બંધ કરવા પડ્યા. આમ આર્થિક કાર્યક્રમો બજાર અને લોકમાનસ પર આધાર રાખતા હોવાથી જરૂર પડે જે તે કાર્યક્રમ બંધ કરવાની પણ તૈયારી રાખવી પડે છે. અમારા સ્ટાફના ભાઈ-બહેનો જોડે સમયાંતરે થતી વાતચીત અને ચર્ચાને પરિણામે આવો ફેરફાર સરળ અને સ્વીકાર્ય બન્યો.

ગ્રામીણ ટેકનીકી કેન્દ્રનું બહારની બે સંસ્થાઓ દ્વારા મૂલ્યાંકન થયું હતું. ૨૦૦૩માં સેન્ટર ફોર સોશ્યલ સ્ટડીઝ (સુરત) અને ૨૦૦૭માં સર્વાંગી વિકાસ સંસ્થા (અમદાવાદ) દ્વારા થયેલ મૂલ્યાંકનમાં કેન્દ્રના અસરકારક પરિણામ માટે સરાહના કરવામાં આવી હતી. કેન્દ્રના અસરકારક કાર્ય માટે ઘણાં પરિબળોએ ભાગ ભજવ્યો હતો. ગ્રામીણ ટેકનીકી કેન્દ્રના વિકાસમાં અંકલેશ્વરના અમારા વડીલમિત્ર ડાહ્યાભાઈ આણંદપુરાએ સિંહફાળો આપ્યો હતો. તે ઉપરાંત વર્ષોવર્ષ કાર્યરત કેન્દ્ર માટે બનાવેલ સલાહકાર સમિતિએ અગત્યનો ભાગ ભજવ્યો છે. સમિતિમાં ભરૂચ- અંકલેશ્વરના તજજ્ઞો, સરકારી અધિકારીઓ અને સેવા રૂરલના કાર્યકરોનો સમાવેશ થાય છે.

કેન્દ્રના મોટાભાગના યુવાનો નજીકના ઉદ્યોગોમાં કારીગર તરીકે જોડાઈ જાય છે. એના એક નાના વિકલ્પ તરીકે કેન્દ્રમાં ગ્રામોદ્યોગ વિચારધારા હેઠળ સમુચિત ટેકનોલોજીનો ઉપયોગ કરી તેલ અને મસાલાનું ઉત્પાદન અને વેચાણનો નવતર પ્રયોગ શરૂ કર્યો હતો. પરિણામે ઉત્પાદન ગામડામાં જ થાય અને લોકોની શહેર તરફ જવાની પ્રક્રિયા ધીમી પડે. ગુમાનદેવ ખાતે જો પ્રયોગ સફળ થાય તો

અન્ય ગામોમાં એવા બીજા યુનિટો કરવા એવી ધારણા અને આયોજન હતા. પરંતુ ગુમાનદેવ સ્થિત કેન્દ્રમાં જ ટેકનોલોજીના પ્રશ્નો, સતત ઈલેક્ટ્રીક પુરવઠાનો અભાવ અને તેની કિંમત, ભેળસેળ કરવાવાળા જોડે હરિફાઈ, કાર્યક્રમને લાયક સંયોજક વ્યક્તિનો અભાવ જેવા અનેક પ્રશ્નો આવ્યા. પરિણામે અમે હારીને અને થાકીને ના છુટકે આ કાર્યક્રમ બંધ કર્યો. આ પ્રયોગની વિગતો અને સફળ ન થવાના કારણો અંગે કંઈક દસ્તાવેજીકરણ કરવાની ઈચ્છા હતી પણ તે કરી ન શક્યા. એ લખાણની વિગતો આવું કામ કરતી અન્ય સંસ્થાઓ અને કાર્યકર્તાઓને ઉપયોગી નીવડી શકતે.

આ પ્રકારના સમુચિત ટેકનોલોજી આધારિત ઉત્પાદન અને વેચાણ કરતા યુનિટો ગામડામાં ઉભા કરવા શક્ય છે. જો રાજ્ય અને સમાજ લાંબાગાળાનું હિત જોઈ આવા નવતર પ્રયોગોને એક યા બીજા પ્રકારનો ટેકો આપે તો આવા અનેક નાના યુનિટો ગામડાંને ભાંગતા તો બચાવે જ, પરંતુ સાથે સાથે દિન-પ્રતિદિન વકરતા પ્રદુષણના પ્રશ્નનો અંશતઃ જવાબ મળી શકે.

છેલ્લા વર્ષોમાં બેએક પ્રોત્સાહન આપતી બની છે. અમારા કામની અસરકારકતા અને સેવા ડૂરલની કાર્યશૈલીથી પ્રભાવિત થઈ ત્રણ સીનીયર એન્જિનિયરો અમારા વિવેકાનંદ ગ્રામીણ ટેકનીકી કેન્દ્ર અને સેવા ડૂરલના કામોમાં સરાહનીય મદદ અને ટેકો કરી રહ્યા છે. પરિણામે તાલીમાર્થીઓની આવડત અને તાલીમમાં ઉત્તરોત્તર વધારો થતાં હવે અમારા વિદ્યાર્થીઓ જેને કુશળ કારીગર (Skilled Workers) કહેવાય તેવા તૈયાર થઈ રહ્યા છે. આ પહેલા વાત થઈ તે મુજબ કેન્દ્રના મકાનો

સંતોષકારક ન હતા. પરદેશનું દાન અને રાજ્ય સરકારના ટ્રાઈબલ વિભાગ દ્વારા મળેલ મોટી મદદને પરિણામે વિવેકાનંદ ગ્રામીણ ટેકનીકી કેન્દ્રે નવતર, સુંદર અને સગવડ ભર્યું સ્વરૂપ ધારણ કર્યું છે. આમ અનેક વર્ષોના પ્રયત્નોને પરિણામે વિવેકાનંદ ગ્રામીણ ટેકનીકી કેન્દ્ર ગરીબ ગ્રામ સમાજ અને વિકાસ પામી રહેલા ઉદ્યોગો વચ્ચે સાથે જ સુંદર કડી સ્વરૂપમાં ઉભરી રહ્યું છે.

સેવા ડૂરલના ઓક્ટોબર ૨૦૧૫માં પૂરા થતાં ૩૫ વર્ષે વિવેકાનંદ ગ્રામીણ ટેકનીકી કેન્દ્રનું ચિત્ર નીચે મુજબ બન્યું છે.

- ૨૨૦૦ જેટલા ગરીબ કુટુંબોના યુવાનોને વ્યવસાયિક તાલીમ.
- જોબ પ્લેસમેન્ટની ૧૦૦% ખાતરી.
- ભરૂચ જિલ્લાના ઉદ્યોગોનો સરાહનીય ટેકો.
- હાલ ૭૬% યુવાનોની આધારભૂત કમાણી કરાવતી નોકરી જેમાં ૬૪% યુવાનોને જે ટ્રેડમાં તાલીમ લીધેલ તેને લગતુ કાર્ય છે.
- સ્વતંત્ર કાર્યરત સ્વરોજગારના એકમો: ૪૪
- સરકારનું MES (NCVT) અને સંસ્થાનું પ્રમાણપત્ર.
- જીવન અને ચારિત્ર્ય ઘડતરની તાલીમ.
- ૧૨ એકરના કેમ્પસમાં વિવિધ ટ્રેડના વર્કશોપ.
- ૧૫૦ તાલીમાર્થીઓને સમાવતી હોસ્ટેલ, રસોડું વગેરે..
- સ્થાનિક ગ્રામ્ય સમાજ, ઉદ્યોગો અને સરકારનો મળેલ ટેકો.
- અસરકારક વર્ષોવર્ષ થતાં કામને બૃહદ્ સમાજ તરફથી મળેલ નાણાંકીય મદદ.

૮૦ના દાયકાની શરૂઆતના વર્ષોમાં હોસ્પિટલના રોજિંદા કામ માટે બહેનો માટે શરૂ કરેલ તાલીમ પ્રવૃત્તિ વિકાસ પામી કેવી રીતે અદ્યતન સગવડો ધરાવતા ગુમાનદેવ સ્થિત ટ્રેનિંગ અને રીસોર્સ સેન્ટરમાં પરિણમી તે એક સેવા રૂરલની વિશિષ્ટ ઘટના છે.

કસ્તુરબા હોસ્પિટલ ઓક્ટોબર ૧૯૮૦માં શરૂ કરી ત્યારે સ્થાપક સભ્યોમાંના અમે ત્રણ ડોક્ટરો અને અમારા વડીલ સંબંધીના પ્રયત્નોને પરિણામે માંડ બીજી બે એક થોડી અનુભવી નર્સ બહેનો મળી હતી. કામ વધતા વધારે નર્સીંગ સ્ટાફની જરૂર પડી. પરંતુ ડોક્ટરોની માફક નર્સીંગ કાઉન્સીલ માન્ય નર્સ બહેનો ગામડામાં આવવા તૈયાર નહી. ફક્ત આ તાતી જરૂરને પહોંચી વળવા અને કોઈ પ્રકારના તાલીમ કાર્યક્રમ કે ભવિષ્યના તાલીમ કેન્દ્રની વિભાવના વિના આ નાનીશી તાલીમ ૧૯૮૩માં શરૂ કરી હતી. પછી તો હોસ્પિટલનું કામ વધતા લગભગ વર્ષોવર્ષ નર્સીંગ તાલીમ આપવાનું ચાલુ રહ્યું. હોસ્પિટલનો નર્સીંગ સ્ટાફ હવે તો ૪૦ની આસપાસ પહોંચ્યો છે ત્યારે આ પ્રકારની તાલીમ સેવા રૂરલના આર્થિક કાર્યક્રમ જેવી બની છે એમ કહી શકાય. તાલીમની ગુણવત્તા સારી હોઈ અને તાલીમ પામેલ બહેનોને અન્ય ચેરીટેબલ હોસ્પિટલ અને પ્રાઈવેટ નર્સીંગ હોમમાં કામ મળતુ રહેતા અમે દર વર્ષે પંદરેક સ્થાનિક વિસ્તારની ગરીબ કુટુંબની બહેનોને પસંદ કરી તેઓને લેબોરેટરી અને

નર્સીંગ આસીસ્ટન્ટ તાલીમ છેલ્લા થોડા વર્ષોથી આપી રહ્યા છીએ.

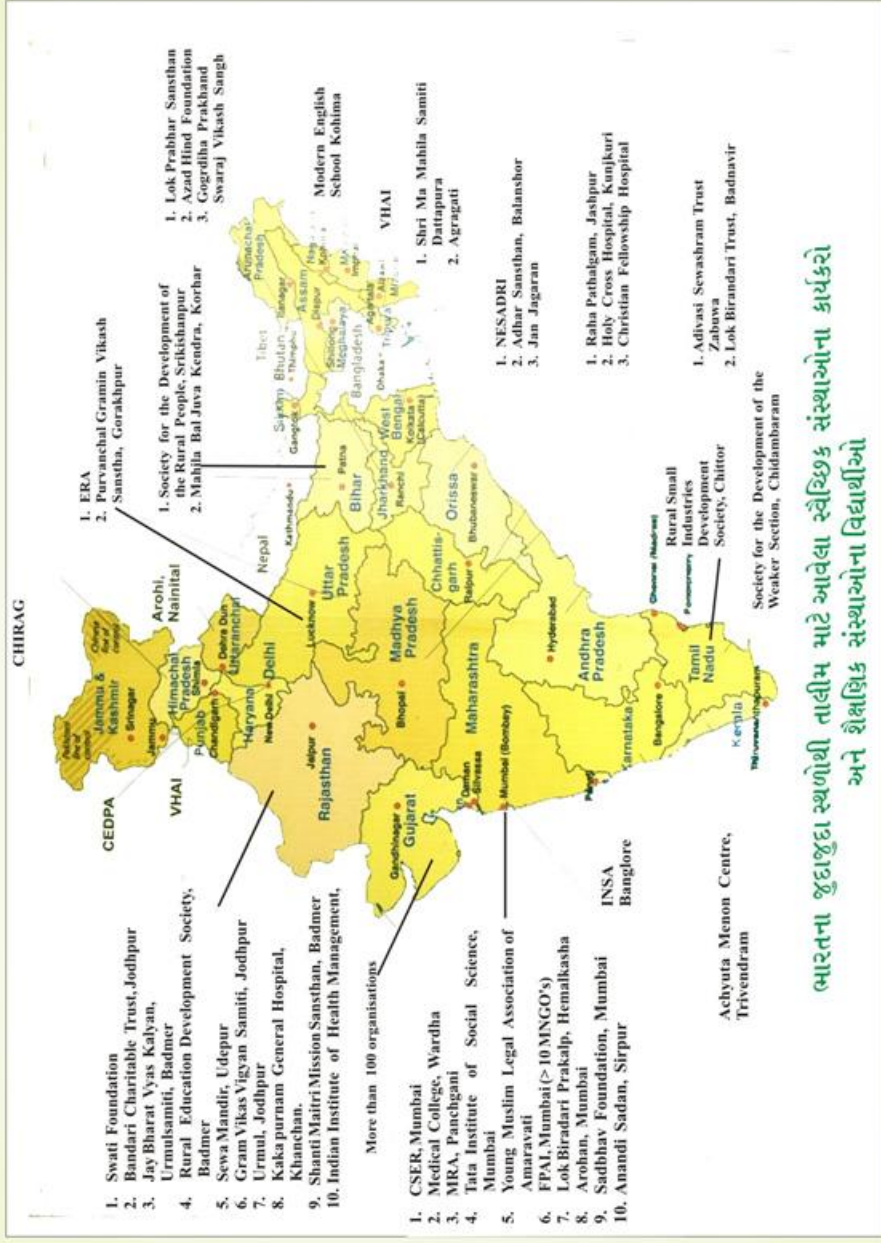
નર્સીંગ તાલીમની માફક સેવા રૂરલના અન્ય વિભાગોમાં ગરીબોને કેન્દ્રમાં રાખી વિવિધ કાર્યક્રમો અસરકારક રીતે ચાલતા ધીમે ધીમે તાલીમ કાર્યક્રમ આકાર પામ્યો દા.ત. નેત્રરક્ષા કાર્યક્રમ, હોસ્પિટલના ઓપરેશન થિયેટરનું કામ, કોમ્યુનીટી હેલ્થ પ્રોજેક્ટ હેઠળ આંગણવાડી બહેનો, ગ્રામ્ય કક્ષાનાં આરોગ્ય કાર્યકરો, મહિલા વિકાસ કાર્યક્રમો હેઠળ સ્વરક્ષણ તાલીમ વિગેરે. આમ ભૌગોલિક વિસ્તરણને બદલે અન્ય જગ્યાએ લોકોપયોગી કામ કરતી સંસ્થાઓના કાર્યકરોને અમારા અનુભવ, સફળ અને અસરકારક પરિણામો, સ્થાનિક લોકો સુધી પહોંચવાના નવીન નુસ્ખાઓ અને ક્યારેક પ્રાપ્ત થતી નિષ્ફળતાની વાતો વિવિધ તાલીમ કાર્યક્રમો દ્વારા આપતા રહીએ છીએ. એ કાર્યક્રમ હેઠળ કઈ તાલીમ આવરી લેવામાં આવી છે તેની વિગતો અહીં ટૂંકમાં આપવામાં આવી છે.

← હોસ્પિટલમાં :

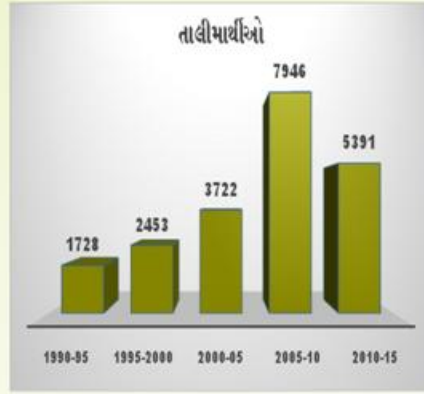
આસીસ્ટન્ટ નર્સીંગ બહેનો અને ભાઈઓ લેબોરેટરી આસીસ્ટન્ટ

← કોમ્યુનીટી હેલ્થ પ્રોજેક્ટ :

ગ્રામ્ય કક્ષાના કાર્યકરો
આંગણવાડી બહેનો
આરોગ્ય સુપરવાઈઝર
ડોક્ટરો



**भारतना जूटाजूटा स्थणोथी तावीम माटे आवेवा स्वैच्छिक संस्थाओना कार्यकरो
अने शैक्षविक संस्थाओना विद्यार्थीओ**



તાલીમ કેન્દ્રમાં તાલીમાર્થીઓ



આસીસ્ટન્ટ લેબોરેટરી ટેકનીશીયનની તાલીમ



તાલીમના અંતે તાલીમાર્થીઓ



હોસ્પિટલમાં તાલીમ લેતી નર્સબહેનો

- નૈત્રરક્ષા કાર્યક્રમ :
 - ઓપ્થેલ્મોલોજીસ્ટ
 - આઈ પેરામેડિકલ વર્કર
 - ચશ્મા ફીટીંગ ટેકનીશીયન
 - આઈ ઓપરેશન થિયેટર આસીસ્ટન્ટ
 - અંધજન પુનર્વસન કાર્યક્રમના કાર્યકરો

- મહિલા વિકાસ કાર્યક્રમો :
 - સ્વરક્ષણ તાલીમ

ઉપર દર્શાવેલ વિવિધ તાલીમો માટે સ્વૈચ્છિક સંસ્થાઓ અને સરકારી માળખાના વિવિધ કાર્યકરો જુદી જુદી સમય મર્યાદામાં રહી સેવા ડરલના આરોગ્ય કેન્દ્રમાં વખતોવખત તાલીમ મેળવતા રહ્યા.

આરોગ્ય અને ગ્રામવિકાસના ફીલ્ડ પ્લેસમેન્ટ માટે ગુજરાતની અનેક શૈક્ષણિક સંસ્થાઓમાંથી વર્ષોવર્ષ વિદ્યાર્થીઓ આવતા રહ્યા. દા.ત. ગુજરાત વિદ્યાપીઠ (અમદાવાદ), ટાટા સ્કુલ ઓફ સોશીયલ સાયન્સ (મુંબઈ), ઈન્ડિયન ઈન્સ્ટીટ્યુટ ઓફ હેલ્થ મેનેજમેન્ટ (જયપુર), લોકભારતી (સણોસરા) વગેરે. ફિલ્ડ પ્લેસમેન્ટ માટે આવેલા વિદ્યાર્થીઓ પોતાના અભ્યાસ સાથે સંસ્થાના વિવિધ કામો સંદર્ભમાં નાના મોટા સર્વેમાં ઉપયોગી બન્યા હતા. તે જ રીતે પરદેશની ઘણી શાળા અને કોલેજમાંથી અભ્યાસ કરતા ભાઈબહેનો અમારા કામના અનુભવને જાણવા સમજવા વખતોવખત આવતા રહેતા. એમાંના મોટાભાગના પરદેશમાં, ખાસ કરીને અમેરિકા, વસેલા ભારતીય કુટુંબોના શાળા-કોલેજમાં અભ્યાસ કરતા બાળકો હોય છે. એ પેઢીને ગ્રામીણ ભારતના પ્રશ્નો અને પડકારો, સંભવિત

ઉકેલો અને પ્રયત્નો તથા આપણા દેશની સંસ્કૃતિ વિષે ઘણી કુતુહલતા અને રસ હોય છે. પરદેશથી આવતા તાલીમાર્થીઓ ઘણી વખત લાંબો સમય રહેતા હોય છે અને તે બધા માટે વિશેષ વ્યવસ્થા ગોઠવવાની જરૂર પડતી હોય છે.

તાલીમ કેન્દ્રની ઉપયોગિતા અને અસરકારકતા હોસ્પિટલ અને ફિલ્ડમાં મળતા સીધા અનુભવને પરિણામે અનેકગણી રહી છે. વળી તાલીમકારોના વર્ષોના કામના સીધા અનુભવને લઈને અપાઈ રહેલ તાલીમને બહુ અસર કરતો હોય છે. માતા અને બાળસંભાળ, એડોલેસન્ટ હેલ્થ, પ્રાથમિક સારવાર, કોમ્યુનિકેશન, ટીમવર્ક જેવા અનેક વિષયો તાલીમ કાર્યક્રમોમાં જરૂર પ્રમાણે આવરી લેવામાં આવે છે.

સેવા ડરલમાં કાર્યરત ભાઈ-બહેનો માટે વખતોવખત અને સમયાંતરે વિવિધ તાલીમ કાર્યક્રમો અને શિબિરો યોજવામાં આવે છે. પરિણામે સંસ્થાના મિશન, અભિગમ, કાર્યપદ્ધતિ અંગે જાગૃત અને સતર્ક રહી શકાય. આ શિબિરો સંસ્થાના કાર્યને લાંબે ગાળે અત્યંત ઉપયોગી નીવડી રહ્યા છે. છેલ્લા વર્ષોમાં સેવા ડરલના કાર્યક્રમો અને કુલ્લે કાર્યકરોની સંખ્યામાં ઘણો વધારો થયો છે. નવા જોડાયેલા કાર્યકરોને સંસ્થાના મિશન, અભિગમ, કાર્યપ્રણાલી અંગે સંતોષકારક રીતે માહિતગાર કરવામાં તાલીમ કેન્દ્ર દ્વારા યોજાયેલા કાર્યક્રમો અસરકારક અને પરિણામલક્ષી બની રહ્યા છે. છેલ્લા બેએક

હજી પણ આવું શા માટે ?

ઝઘડીયા તાલુકાના ૨૦૦ની વસ્તી ધરાવતા એક ઊંડાણના ગામના ગીતાબેનની આ વાત છે. એની ત્રીજી સુવાવડ હતી અને સગર્ભાવસ્થામાં કોઈ સારવાર લીધી ન હતી. ૯ મહિના પુરા થતા એક દિવસ મળસ્કે સુવાવડનો દુઃખાવો ઉપડ્યો એટલે દાયણબેનને બોલાવ્યા. દાયણે ખૂબ પ્રયત્નો કર્યા પણ નર્સબેન અને નજીકમાં રહેતા ડોક્ટરને બોલાવ્યા. આમ થતા સવારનાં ૯ વાગ્યા. ડોક્ટરે બાટલો ચઢાવ્યો. ઈન્જેક્શન મૂક્યું એટલે દુઃખાવો થતા બાળકના પગ આગળ આવ્યા જ્યારે સામાન્યતઃ માથુ આગળ આવે. પ્રયત્નો કરી ડોક્ટરે ઘરે સુવાવડ તો કરાવી પણ મરેલું બાળક જન્મ્યું. બેનનો કાયાનો ભાગ ચિરાયો હતો. મેલી પડી સાથે થોડીવારમાં બહુજ ખૂબ લોહી પડ્યું.

ગીતાને આટલું ખૂન પડવાથી ગભરામણ થવા લાગી, પરસેવો ખૂબ થવા લાગ્યો. પાણી પાણી કરી તરફડતી હતી. ડોક્ટરે બાટલો ચઢાવવા પ્રયત્ન કર્યા પણ તે માટે નસ હાથ ન આવી અને જોતજોતામાં ગીતાએ સુવાવડ પછીના બે કલાકમાં આંખ કાયમ માટે બંધ કરી દીધી. તાલીમ કેન્દ્રમાં સારાયે ગુજરાતમાંથી આવતી દાયણબેનો અને અન્ય તાલીમાર્થીઓના અનુભવોની વાત સાંભળી એવું લાગે છે કે આવી તો ઘણી ગીતાઓ સુવાવડમાં જોખમો ઊભા થતા મૃત્યુ પામે છે.

આ સંજોગોમાં ગ્રામ્યસ્તરના દાયણબેન, આરોગ્ય કાર્યકર અને ડોક્ટરો બધાને સતત શિક્ષણ આપવું, તાલીમ આપવી જરૂરી બને છે. જોખમો ઓળખી સમયસર દવાખાને પહોંચાડવું જરૂરી છે. અને સૌથી વધારે તો આપણે સૌએ આ બાબતમાં ખૂબ જ સંવેદનશીલ અને જાગૃત થવાની જરૂર છે કે જેથી આવી બહેનો સુવાવડ જેવી કુદરતી પરિસ્થિતિમાં મૃત્યુ ના પામે.

વર્ષમાં સંસ્થાના કાર્યકર્તાઓને કેન્દ્રમાં રાખી માનવ સંશાધનમાં રસ ધરાવતા બેએક સીનીયર કાર્યકર્તાઓએ બહારના તજજ્ઞની મદદથી સંસ્થાના બધા કાર્યકર્તાઓને આવરી લેતી ઘણી શિબિરો યોજી હતી. એને પરિણામે સ્ટાફમાં સંસ્થાના કામોમાં ભાગીદારી અને સામેલગીરી વધી છે. મોટાભાગના સ્ટાફના ભાઈ-બહેનોમાં સંસ્થાના ભાગ બન્યાનાં ગૌરવનો અહેસાસ થયો છે.

સેવા રૂરલને કોમ્યુનીટી હેલ્થનું અનોખું કામ કરી માતૃ અને નવજાત શિશુના મૃત્યુ પ્રમાણ ઘટાડીને સુંદર કામ કરવા માટે ૨૦૦૭માં અમેરિકા સ્થિત મેકાર્થર ફાઉન્ડેશન દ્વારા એવોર્ડ મળ્યો હતો. તેના અને રાજ્ય સરકારની નાણાંકીય સહાયથી આધુનિક સગવડો સાથે સુંદર ટ્રેનિંગ અને રીસોર્સ સેન્ટર ગુમાનદેવમાં બાંધવામાં આવ્યું. પરિણામે મોટાભાગના તાલીમ કાર્યક્રમો હવે ત્યાં જ યોજાય છે.

૨૦૧૫માં તાલીમ કેન્દ્રની વાત કરીએ તો કેન્દ્રનો દર વર્ષે લગભગ ૭૦૦-૮૦૦ તાલીમાર્થીઓ લાભ લે છે જે જુદી જુદી ૪૦ જેટલી સંસ્થાઓમાંથી આવ્યા હોય છે. અસરકારક અને સફળ થયેલા સેવા રૂરલના વિવિધ કાર્યક્રમોનો અનુભવ, એના ખાટા મીઠાં ફળો અન્ય સ્વૈચ્છિક સંસ્થાઓ, શૈક્ષણિક સંસ્થાઓના વિદ્યાર્થીઓ, સરકારના વિવિધ કર્મચારીઓ અને પરદેશથી આવતા વિદ્યાર્થીઓને વહેંચતા ગમતાનો ગુલાલ કર્યાનો ભાવ અમે વખતોવખત અનુભવ્યો છે.



ફળશ્રુતિ

ભાગ ૩

ઉપવર્ષોના ગરીબલક્ષી, મૂલ્ય આધારિત કાર્ય કરતાં કરતાં શું શીખ્યા? સંસ્થાની એક અનોખી છાપ, કાર્યપ્રણાલિ, વાતાવરણ એ જ સેવા રૂરલની પહચાન છે. આ પહચાનના.....બ્રાન્ડના ઘટકો કયા અને તે કેવી રીતે ઉપસાવી શક્યા તેનું લખાણ ભાગ ૩માં છે. અજાણ્યા ગ્રામ્ય વિસ્તારમાં કોઈ દેખીતા ટેકા વિના વર્ષોવર્ષ અસરકારક કામ કરતાં કરતાં ૨૦ માંથી ૨૦૦ કાર્યકર્તાઓ, ૨૦૦૦૦ની ઓપીડી તથા ૧૫૦૦ ઈન્ડોર દર્દીઓમાંથી એક લાખથી વધુ ઓપીડી અને ૧૬૦૦૦ ઈન્ડોર દર્દીઓને વર્ષદીઠ સારવાર અને એકાદ લાખના વાર્ષિક ખર્ચથી ૬-૭ કરોડના આંકડા સુધી પહોંચવા માટે કઈ કાર્યશૈલી અસરકારક અને સફળ રહી એના સંભવિત કારણો પુસ્તકના ફળશ્રુતિ ભાગના વિવિધ પ્રકરણમાં દર્શાવવાનો પ્રયત્ન કર્યો છે. ખાસ તો આ પરિણામો હાંસલ કરવા કઈ પ્રક્રિયાઓ કારગત નીવડી તે અંગેની ઝીણી ઝીણી વિગતો આપવાનો પ્રયત્ન કરવામાં આવ્યો છે. ઘણી વખત પરિણામો કરતાં પ્રક્રિયામાં વધારે રસ જણાતો હોય છે. એ બાબતને સંતોષવાનો નાનોશો પ્રયાસ આવકારદાયક બનશે એ આશા છે.

સમાજમાં વિવિધ ઉદ્દેશ્ય સાથે કામ કરતી અનેક સ્વૈચ્છિક સંસ્થાઓમાં સેવા રૂરલ એકથી વધારે બાબતોમાં જુદી પડતી રહી છે. એમાંની એક અગત્યની બાબત અમારા અભિગમમાં રહી તે છે : આધ્યાત્મિક દ્રષ્ટિકોણ. અહીં આપણે ધાર્મિકતા અને આધ્યાત્મિકતા વચ્ચે તફાવત છે એ સમજીએ છીએ એ દેખીતું છે. આધ્યાત્મિક શબ્દનું અંગ્રેજી Spiritual જે શબ્દ Spirit માંથી આવ્યો છે. Spiritનો વિરોધાભાસી શબ્દ Matter કહી શકાય. આમ અભિગમ, કાર્યશૈલી કે કાર્યના છેવટના ઉદ્દેશ્યમાં Material દ્રષ્ટિકોણ નહીં પરંતુ Spiritual.....આધ્યાત્મિક જેનો પાયો મોટાભાગે આસ્તિકતા પર હોય છે. જો કે વ્યક્તિમાં આસ્તિકતા ના હોય તો તે આધ્યાત્મિક ન હોઈ શકે કે ન કહેવાય એવું અમે સમજતા નથી.

સંસ્થામાં આધ્યાત્મિક દ્રષ્ટિકોણ કેળવવો એનો મતલબ શું છે? સેવા રૂરલની પ્રવૃત્તિઓનું માળખું એવું તો કેવી રીતે ગોઠવ્યું છે કે જેથી આધ્યાત્મિક દ્રષ્ટિકોણ કેળવી શક્યા છો? એવું ઘણાં એ અનુભવ્યું છે કે સેવા રૂરલ ઘણાં અંશે આધ્યાત્મિક દ્રષ્ટિકોણને ચરિતાર્થ કરવામાં સમર્થ રહ્યું છે. આધ્યાત્મિક દ્રષ્ટિકોણ એ સેવા રૂરલના ત્રણ પાયાના સિધ્ધાંતોમાંનો એક પાયાનો સિધ્ધાંત રહ્યો છે. સંસ્થાના સ્થાપકો અને સિનિયર કાર્યકરોમાં આનું મહત્વ દેખીતું છે પણ શું સામાન્ય કાર્યકરોમાં આની સમજ છે? સેવા રૂરલમાં અને અન્ય સંસ્થાઓમાં આધ્યાત્મિક દ્રષ્ટિકોણ કેળવવા માટે પ્રવૃત્તિઓનાં માળખામાં જ જોગવાઈ કરી શકાય?

સંસ્થામાં આધ્યાત્મિક દ્રષ્ટિકોણ કેળવવો એટલે કે વ્યક્તિગત કાર્યકરોમાં "જનસેવા એ જ પ્રભુસેવા" એ ભાવ વિકસાવવો. જ્યારે સંસ્થાના કાર્યકરોના અંતરમાં પોતાની ફરજ બજાવતાં આ જ મંત્ર જપાતો રહેતો સંસ્થામાં આધ્યાત્મિક દ્રષ્ટિકોણ કેળવાયો છે તેમ કહેવાય. અને આ મંત્રનો પાયો છે, વેદાંતનો એ સંદેશ કે જે આધુનિક યુગમાં સ્વામી વિવેકાનંદે પુનઃ

પ્રસ્થાપિત કર્યો : 'જે સચ્ચિદાનંદ મારામાં છે તે આ જગતમાં સર્વ પ્રાણીઓમાં છે. હું અને જગત તે એક જ સચ્ચિદાનંદના ઘટક છીએ.' માટે જ્યારે કોઈ કાર્યકર પોતાની સેવાઓ 'લાભાર્થી' ને આપી રહ્યો છે ત્યારે વાસ્તવમાં એ સૌમાં અને પોતાનામાં વસતા સચ્ચિદાનંદની જ સેવા કરી રહ્યો છે. આથી જ સ્વામી વિવેકાનંદે લખ્યું છે કે "અમે એ ઈશ્વરનાં દાસ છે કે જેને અજ્ઞાનીઓ મનુષ્ય કહે છે." આ મહામંત્રનો જાપ બધા કાર્યકરોમાં વધુને વધુ પ્રતિપાદિત થાય તો સંસ્થામાં આધ્યાત્મિક દ્રષ્ટિકોણ કેળવાઈ રહ્યો છે તેવું કહી શકાય.

પણ, આ તો કોઈ તાત્વિક સમજ કહેવાય. આધ્યાત્મિક દ્રષ્ટિકોણ કેળવવાથી સંસ્થામાં કયા કયા નક્કર પરિણામો અને અસરો જોવા મળે છે? ઘણા મુલાકાતીઓ અમને કહે છે કે "સેવા રૂરલ કંઈ જુદા જ પ્રકારની સંસ્થા છે. અહીં આવવાથી એક અલગ પ્રકારની અનુભૂતિ થાય છે" અમારું માનવું છે કે સેવા રૂરલનો આધ્યાત્મિક દ્રષ્ટિકોણ જ સંસ્થાને આ 'અનોખાપણું' બક્ષે છે. સંસ્થાના આધ્યાત્મિક દ્રષ્ટિકોણની અસર જોવા મળે છે સંસ્થાના કાર્યકરોની નિષ્ઠામાં, મોટી મુશ્કેલીને ઝડપવાની નીડરતામાં અને મૂલ્યોની જાળવણી માટે થતા અથાક્ પ્રયત્નોમાં. મોટી મુશ્કેલીઓમાં ખાસ કરીને જ્યારે બૃહદ્ સમાજ અને સંસ્થાના લાભાર્થીઓ એક યા બીજા કારણે સંસ્થા જ સામે થાય ત્યારે સ્વાભાવિક છે કે કાર્યકરોનો સેવાના કામમાંથી વિશ્વાસ ઊઠી જાય. તે સમયે આધ્યાત્મિક દ્રષ્ટિકોણ જરૂરી બળ, શ્રદ્ધા અને હિંમત પૂરી પાડે છે. આ આધ્યાત્મિક દ્રષ્ટિકોણ 'ટીમવર્ક' માં કામ કરવાનું શીખવાડે છે. એકબીજા માટે જગા કરવી, એકબીજાના પૂરક હોવું એ આધ્યાત્મિક દ્રષ્ટિકોણને પરિણામે પ્રમાણમાં મુશ્કેલ ગુણ હોવા છતાં સંસ્થાના ઘણા કાર્યકરોમાં સહેલાઈથી કેળવાયો છે જે સંસ્થા માટે ઘણું ઉપયોગી બન્યું છે.

મોટાભાગની સંસ્થા એના કાર્ય દ્વારા સમાજમાં બદલાવ લાવવા પ્રયત્ન કરતી હોય છે. આપણા વિશાળ દેશ અને વ્યાપક સમાજ (ખાસ કરીને વંચિતોમાં) માં ફેરફાર લાવવો સહેલો નથી. બલકે કોઈપણ પ્રકારનો બદલાવ સહેલો નથી. બીજી તરફ સંસ્થાઓની કાર્ય દિશા એ તરફ જાણે – અજાણ્યે અને ઓછા વધતા પ્રમાણમાં પ્રયત્નશીલ હોય છે. નહિવત્ બદલાવ યા ના બદલાવના સામાજિક માહોલમાં પણ ફેરફારનો યથાયોગ્ય અને સંનિષ્ઠ પ્રયત્ન સંસ્થાના પાયામાં રહેલ આધ્યાત્મિક દ્રષ્ટિકોણને આભારી છે. પરિણામે કાર્યકરોની શ્રદ્ધા, નિષ્ઠા અને પ્રયત્નો ટકી રહે છે. આધ્યાત્મિક દ્રષ્ટિકોણ સ્વામી વિવેકાનંદના કથિત કર્મયોગને સમજવા, સ્વીકારવા અને ચરિતાર્થ કરવા માટે અગત્યનું ઈંધણ પૂરું પાડે છે.

સ્વાભાવિક છે કે આ વિચારો અને સૈદ્ધાંતિક પાયો ખૂબ જ ઉચ્ચ કક્ષાના છે અને ઘણા અંશે વ્યકિતગત છે. તો સંસ્થાના તંત્રમાં એવું તે કેવું માળખું ગોઠવી શક્યા કે જેથી આધ્યાત્મિક દ્રષ્ટિકોણ કેળવાય? છેલ્લા ૩૫ વર્ષોમાં સેવા રૂરલમાં વિવિધ પગલાંઓ આ સંદર્ભે લેવાયા છે, જે નીચે મુજબ છે.

(૧) સંસ્થાના સર્વધર્મ મંદિરમાં દૈનિક પ્રાર્થનાનું આયોજન થાય છે. આ પ્રાર્થનામાં વાંચન, ભજન, મૌનનો સમાવેશ થાય છે. મંદિરમાં સર્વધર્મ ભાવનાને માન આપીને લગભગ દરેક ધર્મના પ્રતિકો અને સ્થાપકોની છબીઓ છે.

- (૨) સંસ્થામાં અગત્યના પ્રસંગોની ઉજવણી માં પ્રતિષ્ઠિત આધ્યાત્મિક સંસ્થાઓના સ્વામીજીઓ અને આદરણીય સમાજસેવકોને બોલાવાય છે.
- (૩) કાર્યકરો માટે દર વર્ષે ૧-૨ આધ્યાત્મિક શિબિરનું આયોજન કરવામાં આવે છે. જેમાં સ્વામીજીની હાજરીમાં શાસ્ત્રોનો અભ્યાસ કરવામાં આવે છે. તે ઉપરાંત સંસ્થાના રસ ધરાવતા કાર્યકરો પોતાની મેળે આધ્યાત્મિક શિબિર સમયાંતરે ગોઠવી તેનો લાભ લે છે. અઠવાડિયામાં એક સાંજે આધ્યાત્મિક વાંચન અને ચર્ચા થાય છે કે જે દરેકને હવે પછીના અઠવાડિયામાં પ્રાર્થનાસભર રહેવા માટે ઈંધણ પૂરું પાડે છે.
- (૪) વિવિધ ધર્મોના ઉત્સવોની નિયમિતપણે ઉજવણી થાય છે. આ ઉજવણીમાં નાટકો, કવીઝ સ્પર્ધા વગેરેનો પણ સમાવેશ થાય છે.
- (૫) શ્રી રામકૃષ્ણ દેવે કહ્યું છે કે મૂલ્યોની જાળવણી વિના આધ્યાત્મિકતા શક્ય નથી. સેવા રૂરલના પાયાના સિદ્ધાંતમાં મૂલ્યોની જાળવણીનો સમાવેશ થાય છે અને રોજબરોજના વહેવારમાં આનું ખાસ ધ્યાન રાખવામાં આવે છે. મૂલ્યોની જાળવણી અને આધ્યાત્મિકતાના સંબંધની કાર્યકરો સાથે વારંવાર ચર્ચા થાય છે.



- (૭) ઘણી મિટિંગોની શરૂઆતમાં પ્રેરણાદાયી ટૂંકું વાંચન કરવામાં આવે છે.
- (૮) દર થોડા વર્ષે આધ્યાત્મિકતાના હેતુસર પ્રવાસ યોજાય છે, જેમાં કાર્યકરોને બેલુરમઠ, હરદ્વાર, અજમેર જેવા ધાર્મિક સ્થળોએ પણ જવાનો મોકો મળે છે.
- (૯) સંસ્થામાં ઈનામરૂપે પુસ્તકો અપાય છે જેમાં ઘણી વખત આધ્યાત્મિક પુસ્તકો હોય છે.
- (૧૦) ખાસ તો, સંસ્થાના વડાઓ દ્વારા કાર્યકરો સાથે થતી મિટિંગમાં વારંવાર આધ્યાત્મિકતા વિશે વાત કરવામાં છોછ નથી રહેતો બલકે પ્રોત્સાહન આપવામાં આવે છે. વારંવાર ચર્ચાને કારણે હવે કાર્યકરોમાં આધ્યાત્મિકતા વિશે સમજ કેળવાઈ રહી છે.
- (૧૧) ઓફિસમાં અને કોન્ફરન્સ રૂમોની દીવાલ પર શ્રી રામકૃષ્ણ દેવ, મા શારદા, સ્વામી વિવેકાનંદ અને ગાંધીજીના ફોટા મૂકવામાં આવે છે.
- (૧૨) કોઈપણ એવોર્ડ સંસ્થાને મળે- વ્યક્તિ ને નહીં એવો આગ્રહ રાખવામાં આવે છે. આને લીધે વ્યક્તિગત મહત્વાકાંક્ષાઓ અને અભિમાનની જગ્યાએ સામૂહિક ઓળખ અને અસ્મિતા કેળવાઈ છે. જે આધ્યાત્મિકતાનું દૃષ્ટાંત પૂરું પાડે છે.
- (૧૩) લાઈબ્રેરીમાં આધ્યાત્મિક મેગેઝીનો અને પુસ્તકો ઉપલબ્ધ કરવામાં આવે છે.

- (૧૪) કોઈ સારો આધ્યાત્મિક લેખ વાંચવામાં આવ્યો હોય તો આખી ટીમ એના વાંચન અને શક્ય હોય તો એની ચર્ચામાં સહભાગી થાય છે.

આધ્યાત્મિકતા એ મુખ્યત્વે વ્યક્તિગત હોય છે. તેને સંસ્થા દ્વારા ઠોકી ન બેસાડી શકીએ. આધ્યાત્મિકતા કેળવવાના કાર્યક્રમમાં ભાગીદારી મરજિયાત રાખવામાં આવે છે, પણ એનું ખાસ ધ્યાન રાખવામાં આવે છે કે સંસ્થામાં આધ્યાત્મિકતાને પ્રેરતા વાતાવરણની રચના થાય. છતાં છેવટે કોણે કેટલો લાભ લેવો તે વ્યક્તિ ઉપર છોડી દેવામાં આવે છે.

હજુ ઘણું કરી શકાય તેમ છે. આટલા પ્રયત્નો કરવા છતાંય આ દિશામાં, અમારા કામમાં, અમારા રોજિંદા વ્યવહારોમાં આ અભિગમનો અમલ કરવામાં અમે ટૂંકા પડી રહ્યા છીએ, પાછળ પડી રહ્યા છીએ તેવું પણ લાગે છે. સંસ્થાની આગેવાની હવે પછીની પેઢીના હાથમાં આવી રહી છે ત્યારે વર્ષોવર્ષ ચાલતી આવેલી પરંપરાને જાળવીને નવી પ્રણાલીઓનો વિકાસ થાય તે જરૂરી છે.





બહુ ઓછા સમયમાં કોઈ ઔદ્યોગિકગૃહનો ટેકો કે રાજકીય પીઠબળ વિના અને અમ સ્થાપક સભ્યો પાસે એવી કોઈ મૂડી નહી તથા તેમાં વળી અમે બધા બાળ બચ્ચાવાળા હોઈ અમારી સામાજિક જવાબદારી પણ ખરી. છતાં સમય જતા સમાજનું અનુમોદન મળ્યાં અને અનુકૂળતાઓ સર્જાતી ગઈ.

અમેરીકાના થોડા વર્ષોના અનુભવ બાદ અજાણ્યા ગ્રામ્ય પ્રદેશમાં જાહેર સંસ્થા બનાવી, કોઈ નાણાંકીય સગવડ કે આયોજન વિના ગરીબોને કેન્દ્રમાં રાખી હોસ્પિટલ શરૂ કરવી એ તે સમયે અમારે માટે અંધારામાં ફૂંદકો મારવા જેવું જ હતું. એ રીતે જોવા જઈએ તો યુવાવયમાં સેવેલા સ્વપ્નોને સાકાર કરવા માટે વ્યવહારિક દષ્ટિએ ઘણી પ્રતિકૂળતાઓ હતી ! પ્રારંભિક સમયની અનેક દેખિતિ પ્રતિકૂળતાઓ સમય જતા કેવી રીતે અનુકૂળતાઓમાં ફેરવાઈ ગઈ અને સમાજ તરફથી વર્ષોવર્ષ કેવી રીતે અનુમોદન મળ્યું એનું ચિંતન અને વિશ્લેષણનો યત્કિંચિત પ્રયાસ આજે ૩૫માં વર્ષે કરી રહ્યા છીએ. નિખાલસ અને પ્રામાણિક પ્રયત્નોમાં, આત્મશ્લાધાનો દોષ સ્વીકારીને, આપ સૌની ક્ષમાપના સાથે, અમને સૌને જે લાગ્યું છે તે લખવાનો પ્રયત્ન કર્યો છે. ઘણી બાબતોએ અનુકૂળતાઓ સર્જી હતી જેની વાતો ભાગ ૩ના વિવિધ પ્રકરણોમાં કરવામાં આવી છે. પરંતુ અમને જે મુખ્ય બાબતો લાગી છે તે અહીં રજૂ કરવાનો પ્રયત્ન કરવામાં આવ્યો છે.

દર્દીઓના મૂક આશીર્વાદ અને ઈશ્વરની કૃપા
૬૦ના દાયકાના મધ્યમા સ્થાપક સભ્યોમાંથી બેએક યુવા જ્યારે આર્મી મેડિકલ કોર્પ્સ (AMC) માં કેપ્ટન/મેડીકલ ઓફિસર હતા ત્યારે લખનૌની મુલાકાત દરમ્યાન ત્યાંના રામકૃષ્ણ મિશનના વડા

સ્વામી શ્રીધરાનંદજીને મળેલા. ઘણા પ્રેમ, ઉષ્મા અને પ્રોત્સાહન મેળવવા માટે અમે ભાગ્યશાળી થયા હતા. લોકોનું નિષ્કામભાવે કામ કરતા કરતા જીવનમાં આંતરિક વિકાસના પ્રયત્નો સાથે શીવભાવે જીવસેવા કરતી સંસ્થા અને તેના સાધુઓ પ્રત્યે નસમજાવી શકાય એવું આકર્ષણ અમને તે સમયથી હતું. ખેર, ત્યારબાદ આર્મીમાંથી બહાર નીકળ્યા પછી મેડિકલ કોલેજમાં અનુસ્નાતકનો અભ્યાસ, અમેરિકા અને ત્યાં અભ્યાસ-અનુભવ વગેરે પ્રાપ્ત કર્યા બાદ ઝઘડિયામાં સેવા રૂરલનું કામ શરૂ કર્યું. તે દરમ્યાન લખનૌના એ સ્વામીજી જોડે ખાસ સીધો સંપર્ક ન હતો. સેવા રૂરલના કામ શરૂ કર્યા બાદ એ સ્વામીજી ઝઘડિયા અનેક વખત આવ્યા હતા. એમની ૨૦મી સદીના અંતમાં લેવાયેલી એક મુલાકાત દરમ્યાન સ્વાભાવિક રીતે અમારાથી, સમજો કે, પુછાઈ ગયેલું : અમે ઝઘડિયામાં કામ શરૂ કર્યું ત્યારે એનો આટલો બધો વિકાસ થશે, આટલા બધા ગરીબ કુટુંબોને ઉપયોગી થઈ શકીશું, સમાજમાંથી આટલા બહોળા પ્રમાણમાં પ્રોત્સાહન, સહાય અને આદર મળશે તે ધાર્યું ન હતું. આવું થવાનું શું કારણ હોઈ શકે ? વર્ષોના અનુભવ અને આંતરિક વિકાસના ઘણા સિમાડા પાર કરીને પ્રાપ્ત કરેલ દષ્ટિને પરિણામે એમણે જે લાક્ષણિક જવાબ આપ્યો તે અમે સૌએ હૈયે ભંડારી રાખ્યો છે. ત્વરીત એમનો જવાબ હતો : તમે સૌ જે દર્દીનું કે અન્ય ગરીબનું કામ કરી દો છો તેનાથી સંતોષ પામી એને મનોમન ધાય છે કે આ બધું કોણ કરે છે અને કેવી રીતે ધાય છે. કોઈ સામે એવું દેખાતું કે મળતું નથી જેને એ એની સંતોષની અને કામ થયાની લાગણી વ્યક્ત કરી શકે. આપણી જેમ થેન્કયુ કહેતા એને આવડતું નથી.

પગથિયા ઉતરતા ઉતરતા ઊંચે જોઈ ઈશ્વરને યાદ કરીને મનોમન એ ગરીબ કહેતો હોય છે : જે કોઈ હોય તે, પણ ભગવાન એનું ભલું કરજે. એ ગરીબોના મૂક આશીર્વાદ ઉપર જઈ અનેક ગણા બની તમારા કામને અગણિત રીતે મદદ કરતા રહે છે... ઘણી અનુકૂળતાઓ સર્જતા હોય છે.

મિશનની સૌમાં સ્પષ્ટતા અને ઉત્તરોત્તર બનતી રહેલી દઢતા.

સેવા રૂરલનું મિશન રહ્યું :

૧. છેવાડાના ગરીબ અને વંચિતોની સેવા
૨. કામ કરતા કરતા મૂલ્યોની જાળવણી
૩. કાર્યરત વ્યક્તિઓનો વ્યાપક અર્થમાં વિકાસ આ પ્રકરણમાં સેવાકીય મિશનની વાત કેન્દ્રમાં રાખી છે. જ્યારે મૂલ્યોની જાળવણી અને કાર્યકરોના સ્વવિકાસની વાતો અન્ય પ્રકરણોમાં સમાવવામાં આવી છે.

ગરીબો અને વંચિતોનું વિવિધ ઉપાયે કાર્ય કરવું કે જેથી તે સૌ એમની હાલની પરિસ્થિતિમાં ફેરફાર થતા જીવનની પાયાની જરૂરિયાતો બાબતમાં સ્વાવલંબી બને. આ માટેના નાના મોટા પ્રયત્નોમાં કોઈ પ્રકારની બાંધણોડ ન કરવી જે માટે અમે સૌ સ્પષ્ટ અને દઢ રહ્યા. પરિણામે સંસ્થાના મોટાભાગના કાર્યકરોને આ અભિગમ, આ ઉદ્દેશ્ય અંગે કોઈ દ્વીધા ન રહી. આમ ગરીબોના કામ અંગે વર્ષોવર્ષ ચિંતન, ચર્ચા અને પ્રયત્નો કરતાં જ રહ્યા અને અન્ય કોઈ હેતુ, કાર્ય કે પરિણામ પ્રાપ્ત કરવા માટે વિચલિત ના થયા. એક કાલ્પનિક પરિસ્થિતિની વાત કરીએ તો જો અમુક દાયકા પછી દેશમાં આર્થિક ગરીબાઈ જ ન રહેતો સેવા રૂરલના કામનું સ્વરૂપ કદાચ બદલાઈ જાય !

ગરીબો અને વંચિતોનું હિત દરેક પ્રકારે અમારા હૈયામાં હતું. આ જ કારણે અનેક વિસ્તારોમાંથી ભરૂચ જિલ્લાની પસંદગી કરી હતી. ૭૦ના દાયકામાં ગુજરાતના વિવિધ વિસ્તારો અને જિલ્લાઓની મુલાકાતમાં ભરૂચ જિલ્લો આદિવાસી, ગરીબ અને વિવિધ કારણોસર પછાત લાગ્યો હતો. ઝઘડિયા તાલુકાના આદિવાસીઓની સ્થિતિ વધારે કફોડી હતી કારણ કે પોતાની પાસે જમીન કે અન્ય આવડત ન હોવાથી ખેતમજૂરી સિવાય બીજો વિકલ્પ ન હતો. ૨૧મી સદીમાં જિલ્લાના પશ્ચિમ ભાગમાં જે ઔદ્યોગિક વિકાસ જોવા મળે છે તે ૭૦ના દાયકાના શરૂઆતના વર્ષોમાં ખાસ હતો નહિ.

કાર્યની શરૂઆત કરી ત્યારે ઝઘડિયા સ્થિત કાર્ય અન્ય સાનુકૂળ જગાએ રહીને સમયાંતરે ઝઘડિયા આવીને કામ કરવાને બદલે ઝઘડિયામાં જ રહીને કાર્ય કર્યું. પરિણામે ઘણી મુશ્કેલીઓ અને તકલીફોનો સામનો કરવો પડ્યો. પરંતુ કામની ગુણવત્તા અને વિકાસમાં બહુ મોટો ફેર પડ્યો. લોકો જોડે સીધો સંપર્ક, સામે આવેલા પ્રશ્નો અને પડકારો અંગે દેખીતી સમજ અને તેના ત્વરીત ઉકેલ જેવા ફાયદા સ્થળ ઉપર હાજર હોવાને લઈને શક્ય બન્યા. તે જ પ્રમાણે સાથીદારો અને સ્ટાફના ભાઈ-બહેનો જોડે ચર્ચામાં પણ અવારનવાર સેવા રૂરલના મિશન-ગરીબનું મૂલ્ય આધારિત કાર્યની વાત કરતા રહ્યા. કોઈ પણ પ્રશ્ન હોય, કંઈ પણ નિર્ણય લેવાનો યા કોઈ અગત્યનું પગલું ભરવાનું હોય ચર્ચામાં મિશનની આ બે બાબતો કેન્દ્રમાં રહેતી.

સ્થળ ઉપર હાજર હોવાને લઈને લેવામાં આવતા નિર્ણય અને પગલાને જરૂરી આકાર અને તર્ક આપી શકાતા હતા. તે જ પ્રમાણે સ્ટાફના ભાઈ-બહેનો અને સ્થાનિક લોકોને લીધેલા નિર્ણયમાં ભાગીદાર અને સામેલ કરાવી

ધી જહોન ડી.એન્ડ કેથેરીન ટી. મેક આર્થર ફાઉન્ડેશન
સર્જનાત્મક અને અસરકારક સંસ્થાઓ માટે મેકઆર્થર એવોર્ડ
સોસાયટી ફોર એજ્યુકેશન, વેલ્ફેર અને એક્શન રૂરલ

કરૂણાસહ સંભાળ રાખનાર, સૂક્ષ્મ દષ્ટિવાળા અન્વેષક, મૂલ્યો આધારિત જાહેર આરોગ્યના સંનિષ્ઠ કર્મશીલ. પચ્ચીસ વર્ષ દરમ્યાન સોસાયટી ફોર એજ્યુકેશન, વેલ્ફેર અને એક્શન – રૂરલ પૂરવાર કર્યુ કે ગરીબો અને વંચિતો માટે સારું સ્વાસ્થ્ય શક્ય છે, અને તે પણ પશ્ચિમ ભારતના સુદૂર અંતરિયાળ વિસ્તારોમાં. તમે એ પ્રદર્શિત કર્યુ કે કુટુંબ કેન્દ્રિત આરોગ્યસંભાળ, જે સમાજના પાયામાં હોય છે, તે કેવી રીતે કપરામાં કપરી પરિસ્થિતિઓમાં પણ જીવન બચાવી શકે. તમે ગ્રામ્ય આરોગ્ય કાર્યકરોને તાલીમ આપી, તેમને ડોક્ટરો અને અન્ય તજજ્ઞો તથા સંસ્થાઓ સાથે સંલગ્ન કરી સક્ષમ સંભાળના માળખાનું સર્જન કરી સુનિશ્ચિત કરો છો કે માતાઓ સલામત રીતે બાળકોને જન્મ આપે અને તેમનાં નવજાત શિશુઓ ઉછેરીને મોટા થાય. તમે કુટુંબોને અને સમાજને જરૂરી જ્ઞાન આપી અને રોગોને થતા અટકાવીને તેમનું સારું સ્વાસ્થ્ય જાળવી રાખવામાં મદદરૂપ થાવ છો. પૂરાવાનું મહત્વ સમજતા હોઈ, તમે તમારા અભિગમની ક્ષમતાનું કાળજીપૂર્વક દસ્તાવેજીકરણ કરો છો અને સુનિશ્ચિત કરો છો કે સરકારો અને નીતિ ઘડનારાઓ તેની સફળતાઓ વિષે માહિતગાર રહે. આ કારણસર ગુજરાતના ખૂણે ખૂણેથી – બલકે પૂરા ભારતમાંથી – ડોક્ટરો, વિદ્યાર્થીઓ અને કર્મશીલો તમારા કાર્યના અભ્યાસ અર્થે તમારે ત્યાં આવે છે અને તમારી પધ્ધતિઓને કેવી રીતે અપનાવવી તે શીખે છે, આ રીતે તમારા કાર્યોની અનેક ગણી અસર થઈ રહી છે. તમારા કાર્ય, જેમાં સેવાકર્મ અને સંશોધનનું અખંડ સંકલન સમાયેલું છે, પુરાવા આધારિત જાહેર આરોગ્યનો પ્રખર નમૂનો છે જે ઘણાના જીવન બચાવી રહ્યું છે અને હજુ વધારે જીવન બચાવવાની ખાત્રી આપે છે. ભારતની તમામ માતાઓ અને તેના કુટુંબની ન્યાયપૂર્ણ અને અસરકારક આરોગ્ય સંભાળના પ્રબળ સમર્થક હોવા કારણે તમને સર્જનાત્મક અને અસરકારક સંસ્થાઓ માટેનો મેકાર્થર એવોર્ડ આપતા અમે ગૌરવ અનુભવીએ છીએ. છેલ્લાં ૨૭ વર્ષોથી ઝઘડિયા અને ભરૂચ / નર્મદા જિલ્લામાં ગ્રામ્ય અને આદિવાસી વિસ્તારમાં સેવા રૂરલ દ્વારા આરોગ્યની, શૈક્ષણિક, સામાજિક અને આર્થિક પ્રવૃત્તિઓ થઈ રહી છે. દરેક પ્રવૃત્તિના કેન્દ્રસ્થાને રહેલ તકવંચિત સમાજ કાર્યની ગુણવત્તા, કાર્યકરોની નિષ્ઠા અને તે દ્વારા વિવિધ કાર્યક્ષેત્રમાં હાંસલ કરેલ સિધ્ધીઓને શુભચ્છકો, મિત્રો અને વિવિધ સંસ્થાઓ દ્વારા સતત પ્રોત્સાહન મળતું રહ્યું છે.

જુન ૭, ૨૦૦૭

જોનાથન એફ. કેન્ટન, પ્રમુખ

શક્તા હતા. અમસ્થાપક સભ્યો અને શરૂઆતના વર્ષોમાં જોડાયેલા કાર્યકરોમાં મિશનની સ્પષ્ટતા અને દ્રઢતા હતા. તે અભિગમની તીવ્રતા અને ઉત્કટતા અન્ય સાથીદારો અને કાર્યકરોમાં આવે તેના અનેક પ્રયત્નો જાણેઅજાણે કરતા રહેતા. રોજબરોજની ચર્ચા, મિટિંગોમાં વાતો, વખતોવખત યોજાતા શિબિરોમાં મિશનની વાતો તો ખરી જ પરંતુ વધારે અગત્યનું અમારી જીવનશૈલી એને માટે, સમજો કે, દાખલારૂપ બની.....આદર્શરૂપ બની. તે ઉપરાંત સરકારી અનુદાન અથવા વ્યક્તિ તરફથી મળતુ દાન જો મિશનને અનુરૂપ ના હોય, ગરીબોનું હિત ના જળવાતુ હોય તો એ પ્રકારની નાણાંકીય સહાયનો સ્વીકાર ના કરતા. એ કાર્યક્રમ જ ના કરતાં. આમ મળી રહેલ નાણાંકીય સહાય સામે મિશન પ્રાપ્તિની તીવ્રતા વધારે સ્પષ્ટ થતા રહેતા જેની અસર સાથી કાર્યકરો અને સ્ટાફના ભાઈબહેનો ઉપર ખૂબ જ પડતી રહેતી.

અમારા ઝઘડિયા સ્થિત કાર્યક્રમો ઉપરાંત અન્ય સંસ્થાઓ જે ગરીબ કેન્દ્રિત કાર્ય કરતી હોય તેઓ સાથે સહકાર અને સંકલન કરી શક્ય તેટલા એ સૌના કામમાં એક યા બીજી રીતે ઉપયોગી થતા રહેતા. સરકારના પબ્લીક સેક્ટર દ્વારા તેની નજીક આવેલા ગામોમાં ગ્રામ વિકાસ માટે બનાવેલ ટ્રસ્ટમાં ભાગ લેવાનું આમંત્રણ મળ્યુ હતુ. પરંતુ લોકોનું લાંબાગાળાનું હિત જળવાતુ લાગતુ ના હોય ત્યાં અમે એ પ્રકારના કામમાં જોડાયા ન હતા.

તે ઉપરાંત કોઈ નિષ્ઠાવાન વ્યાવસાયિક ભાઈ યા બહેનને ભવિષ્યમાં વંચિતોના કામ કરવામાં રસ હોય તો અમારામાંથી એક યા જરૂર પ્રમાણે વધારે સિનિયર કાર્યકર આવનાર વ્યક્તિને પુરતો સમય આપતા. જરૂર લાગે તો

એ વ્યક્તિને સેવા રૂરલમા થોડા દિવસ રહેવાની મોકળાશ પણ કરી આપતા. આજે શહેરીકરણ અને સ્વકેન્દ્રિત થઈ રહેલા સમાજમાં કોઈ ભાઈ યા બહેન અન્યને માટે ઘસાવાની તત્પરતા ધરાવતો હોય તેની વાત પણ સાંભળતા અમારામાં અમારા કામ પ્રત્યે ઉત્સાહ અને આશાનો વધારો કરતા. આ પ્રકારની સંસ્થા યા જુથ જોડે કાર્યક્રમની અન્ય ગૌણ વિગતો અંગે મતભેદ હોય છતાં મુખ્ય ધ્યેયને કેન્દ્રમાં રાખી સંકલન અને સંપર્ક ચાલુ રાખતા. વંચિતોની ચિંતા કરવાવાળો કોઈ મળે તો અમને એ વૈચારિક અને ભાવનાત્મક રીતે, જાણે કે, ભાંડુ જ મળ્યો હોય એવું લાગતું.

પ્રથમ દાયકાની તપસ્યા

આમ જોવા જઈએ તો ગરીબોનું કામ પછીની મિશનની બીજી વાત, નૈતિક મૂલ્યની જાળવણી, તાત્વીક દષ્ટિએ અગત્યની કહી શકાય. પરંતુ સ્થાનિક અને બૃહદ સમાજ પર પ્રથમ અસર પડી અમારી પહેલા દાયકામાં વિવિધ મુશ્કેલીઓ અને અગવડો સામે ઝઝૂમતા રહેવાની અમારી ઝંખના અને ધીરજની. સમાજના સામાન્ય અને પ્રબુદ્ધ નાગરિકો જાણે અમારા શરૂઆતના વર્ષોના પ્રયત્નોને થોડું કૌતુક અને વધારે વિસ્મયતાથી માપી રહ્યા હતા. એ તપસ્યાના થોડા દાખલાની વાત કરીએ.

એ સ્થાપક સભ્યોના બાળકોના ભણતર વિષે ઝઘડિયામાં જ રહેતા આ મહાનુભાવો શું કરશે? આ એક વિકટ પ્રશ્ન અને પડકાર જ હતો. વિશાળ અને ભાતીગળ દેશના ગ્રામ્ય વિસ્તારમાં વસવાટ કરતા કોઈ પણ કહેવાતા સ્થિતિપાત્ર કુટુંબના બાળકનો કેળવણીનો પ્રશ્ન કદાચ દેશ આઝાદ થયાના છ દાયકા પછી પણ રહ્યો છે. ઝઘડિયાથી ૨૫ કિ.મી. દૂર ભરૂચની શાળામાં બસ કે ટ્રક જેવા જાહેર વાહનમાં આ બંને કુટુંબના બાળકોનું રોજ જવું આવવું કપરું હતું. ૮૦ ના દાયકાના તે દિવસોમાં આજના સમયમાં

ભાડેથી ફરતી જીપો અને છકડાઓનું અસ્તિત્વ જ ન હતું. હાલના સમયમાં અતિ સામાન્ય થઈ ગયેલા ટ્યુશન વર્ગો અને ઈતર પ્રવૃત્તિ માટેના વધારાની સગવડની તો ઝઘડિયામાં રહી ભરૂચ અભ્યાસ કરતા બાળકોની વાત જ ના વિચારી શકાય. રોજબરોજ આવજા કરતા બાળકોને જોઈને કદાચ સ્થાનિક લોકોને એવો વિશ્વાસ સમય જતા બંધાયો હશે કે માળા, આ યુવાનો તો ઝઘડિયા છોડવાના નથી, અહીં જ રહીને લોકોનું કામ કરતા રહેવાના લાગે છે !

શરૂઆતમાં ઝઘડિયા જેવા નાના ગામમાં ભાડે રહેવા માટે કોઈ ઘર ન આપે. હોસ્પિટલના કેમ્પસમાં માંડ ૨-૩ ક્વાર્ટર્સ હતા. છેવટે મળ્યુ ગામને છેવાડે જૂનું જીનનું મકાન. આ અતિ સામાન્ય ઘરમાં પાણીની મુશ્કેલી. શરૂઆતમાં મહેમાનો અને દૂરના શહેરોમાંથી આવતા વિઝિટિંગ ડોક્ટરોની જમવા કરવાની સગવડ પણ એ જ ઘરમાં કરવી પડતી. આમ અમ સ્થાપક સભ્યોએ જીવનધોરણ સામાન્ય અને મધ્યમ વર્ગના જેવું રાખ્યું અને મોટર બંગલાનો મોહ ના રાખ્યો અને એની જરૂરિયાત પણ ના વર્તાઈ. અમારામાંથી મોટાભાગના મોટર સાયકલ થકી પોતાનું રોજબરોજનું કામ ચલાવતા હતા. તે જ પ્રમાણે શરૂઆતના ત્રણ સ્થાપક સભ્યો પોતાના વિષયમાં નિષ્ણાત હોવા છતાં હોસ્પિટલમાં સામાન્ય બીમારી લઈને આવતા દર્દીઓની પણ સારવાર અને કાળજી કરતા. આમ શહેર અને પરદેશ છોડીને ઝઘડિયામાં સ્થિર થઈ ગરીબ દર્દીઓની ચિંતા અને સારવાર કરતાં સ્થાપક સભ્યોની પ્રથમ દાયકાની તપસ્યાની સ્થાનિક સમાજ પર ઊંડી અસર પડી હશે.

સેવા રૂરલના પ્રથમ દાયકાના વર્ષોનો અનુભવ અનેક રીતે ભાતીગળ રહ્યો જેમ કે, સરકાર સાથે સંકલન, ફંડીંગ એજન્સી સાથેનો અનુભવ, ગ્રામ આરોગ્યનો સીધો અનુભવ. પરિણામે અમારા સીનીયર સાથીદારોને ખ્યાતનામ

સંસ્થાઓ તરફથી મોટા પગારની અને વગદાર સ્થાનની ઓફર મળતી રહેતી. કદાચ થોડી ગડમથલ બાદ એમના સેવા રૂરલમાં રહેવાના નિર્ણયને પરિણામે, સેવા રૂરલના પાયા અને એની ભાવનાને અનેક રીતે મજબૂત કર્યાં. સેવા રૂરલના અનેક વ્યક્તિઓની તપસ્યા ભેગી થઈ જેને પરિણામે સંસ્થાના કાર્યનો સ્વીકાર સ્થાનિક સમાજમાં મળતો રહ્યો. અમારી તપસ્યા, ગરીબોના આશીર્વાદ, સમાજના અગ્રગણ્ય વડીલોની હુંફ અને સહાય, સ્થાનિક સમાજની સરાહના જેવા અનેક અણકલ્પ્યા પરિબળોને પરિણામે જાણે કે એક મજબૂત પાયો નંખાયો જેના ઉપર એક વિશાળ મકાન સર્જાયું અને સમાજમાં આ પ્રયોગ અને પ્રયત્નોને એક વિશિષ્ટ આદર પ્રાપ્ત થયા.

સેવા રૂરલને એના કામ માટે ઘણા એવોર્ડ મળ્યા છે. મળેલા બધા એવોર્ડની વાત કરવાનો પ્રશ્ન જ નથી. શરૂઆતના થોડા વર્ષો બાદ કરતાં જ્યારે એવોર્ડ અંગે કોઈ સંદેશો આવે ત્યારે સેવા રૂરલ સંસ્થાને જ એવોર્ડ મળે, નહીં કે સંસ્થાની કોઈ વ્યક્તિને, એવો આગ્રહ રાખ્યો છે. પરિણામે મળેલા એવોર્ડના ભાગીદાર સંસ્થાના બધા ભાઈ-બહેનો છે એવી ભાવના કેળવાતી રહી છે. આ પ્રકરણમાં મેકાર્થર એવોર્ડનું પ્રશસ્તિપત્ર દર્શાવ્યું છે. તે જ પ્રમાણે ૨૦૧૫ માં WHO ના ભારતની દિલ્હી સ્થિત પ્રતિનિધિ તરફથી ૭ એપ્રિલ વિશ્વ આરોગ્ય દિનની ઉજવણીના ભાગરૂપે કેન્દ્ર સરકારના આરોગ્ય અને કુટુંબ કલ્યાણ મંત્રણાલય સાથે મળીને Public Health Champion નો એવોર્ડ પાંચ વ્યક્તિ / સંસ્થાઓને આપવામાં આવ્યો હતો. એમાં સેવા રૂરલનો પણ સમાવેશ થયો હતો.

માનવબળ અને બીજી હરોળ
સ્વામી વિવેકાનંદે કહ્યું છે : Man makes

Public Health Champion Award

SEWA Rural endeavors to reach out and assist the poorest of the poor through rational medical care of high quality covering multiple specialities to over 2500 villages. It has also been using mobile phone technology innovatively to empower community health workers and other government health staff for improving surveillance and delivery of proven maternal, new born and child health interventions.



WHO દ્વારા ૭ એપ્રિલ ૨૦૧૫ વિશ્વ આરોગ્ય દિને સેવા રૂરલને દિલ્હીમાં મળેલ એવોર્ડ

money. Money does not make man. માણસ પૈસો બનાવે છે, નહીં કે પૈસા માણસને બનાવે. આમ અમે થઈ રહેલા કામમાં માણસને... બંને પ્રકારના, જેને માટે કરીએ છીએ તે ગરીબ અને વંચિત અને જે એ સૌ માટે કામ કરે છે તે કાર્યકર ભાઈ બહેન બંનેને અગત્યતા આપતા રહ્યા. અત્યારે આપણે કાર્યમાં જોડાયેલા કાર્યકરની વાત કરીએ છીએ. અમેરિકાથી પરત આવ્યા ત્યારે બે અતિ મોટા ઔદ્યોગિકગૃહોએ એ જે લોકોપયોગી વિવિધ કામ કરતા હતા તેમાં જોડાઈ જવાનું આગ્રહભર્યું આમંત્રણ આપ્યું હતું. પરંતુ અમે ગરીબ માણસ માટે કરવામાં આવતા કામની પાછળ કારણભૂત રહેલ ભાવના, ભાવ અને તે માટે જરૂરી બની રહેતી કામ કરવાની અનુકૂળતા અને સ્વતંત્રતાને વધારે પ્રાધાન્ય આપ્યું હતું. પરિણામે ભલે નાના પાયે, એકઠે એકથી શરૂઆત કરવી પડે પણ તે જ રીતે, કાર્ય શરૂ કરવાનું અમને મુનાસિફ લાગ્યું. ત્યાર બાદ પણ કામ અંગેનો કોઈપણ નિર્ણય સંસ્થામાં લેવાનો હોય તો તજજ્ઞ,

નિષ્કાવાન અને ભાવનાશાળી કાર્યકર ભાઈ કે બહેનના અભિપ્રાય અને લાગણીને હંમેશા પ્રાધાન્ય આપ્યું. પરિણામે એ યુવાધન અમારા કામમાં હોશે હોશે જોડાતા રહ્યા. મોટું દાન આપનાર યા સમાજના વગદાર વ્યક્તિ કરતા સંસ્થામાં સમય આપતા કાબેલ, નિષ્કાવાન, સમર્પિત અને પોતાના વિષયની જાણકારી ધરાવતા યુવા ભાઈ-બહેનને વધારે અગત્યતા આપતા રહેતા. તેથી અમારું કામ વિકાસ પામતું રહ્યું અને લોકોની જરૂર પ્રમાણે નવા કાર્યક્રમો શરૂ કરી શકાયા. શરૂ કરેલા કામોમાં પણ બદલાતા સમય અને ટેકનોલોજી અનુસાર આ યુવાન ભાઈ-બહેનોના પ્રદાનને લઈને જરૂરી ફેરફાર પણ કરતા રહ્યા. આમ આ કામોમાં મિશનની સ્પષ્ટતા અને દૃઢતા પછી સૌથી વધારે અગત્યતા અમારી સાથે જોડાયેલા માનવબળને અમે આપ્યું. પરિણામે સ્થાપક સભ્યો બાદ ઘણા યુવા ભાઈ-બહેનો અમારા કામમાં વખતોવખત જોડાતા રહ્યા. તેજ પ્રમાણે સમય વીતતા સ્થાપક સભ્યોએ નવા લોહીને માટે સંસ્થામાં જગા પણ કર્યા કરી.

સંસ્થાના મુખ્ય કાર્યકરો



સેવા રૂરલની અસામાન્ય અસરકારકતા માટે વિશિષ્ટ પ્રકારનું માનવબળ સંસ્થાને પ્રાપ્ત થયું. એના, સમજો કે ત્રણ પ્રકાર પાડીશકાય. પહેલા તો તજજ્ઞ ભાઈ-બહેનો જે ભરૂચ જિલ્લાની બહારથી આવ્યા હતા અને પોતપોતાના વ્યાવસાયિક વિષયના જાણકાર હતા જેમ કે ડોક્ટરો, લેબોરેટરી ટેકનીશ્યન, એકાઉન્ટ વગેરે. બીજું શુપ સ્થાનિક સમાજમાંથી આવેલ જે ગ્રેજ્યુએટ કક્ષાનું ભણીને લગભગ તુરંત સંસ્થામાં જોડાઈ ગયા હતા. આ યુવા ભાઈ-બહેનો સંસ્થાના વિભાગ જેમ કે હોસ્પિટલ, નેત્રરક્ષા કેન્દ્ર વગેરે વિભાગોમાં ટ્રેનિક ધોરણે ખૂબ અગત્યનું પ્રદાન કરી રહ્યા છે. ત્રીજા સ્થાનિક શુપે માંડ મેટ્રીકનો અભ્યાસ બાદ સંસ્થાના વિવિધ કામોની હથોટી સંસ્થામાં જ તાલીમ અને અનુભવથી પ્રાપ્ત કરી હતી. જેમ કે નર્સીંગ બહેનો, એક્ષ-રે ટેકનિશિયન, મેડિકલ કલાર્ક, આંખના પેરામેડીકલ વર્કર, ગ્રામીણ ટેકનીકી કેન્દ્રના વિવિધ ટ્રેડના ઈન્સ્ટ્રુક્ટર વગેરે. ડીઝી ધરાવતા અને અનુભવી કાર્યકરો શરૂઆતના બેએક દાયકા દરમ્યાન મળતા જ નહતા. પરિણામે ત્રીજા શુપના સ્થાનિક ભાઈ-બહેનોને આયોજીત કાર્યક્રમો માટે તાલીમ આપી તૈયાર કર્યા. આમ માનવબળે સેવા રૂરલના વિકાસમાં

અનન્ય ફાળો ભજવ્યો. જે કદાચ વિવિધ કાર્યક્રમો જાતે જોવાથી વધારે ખ્યાલ આવી શકે. વિવિધ કાર્યક્રમોમાં અગત્યનું કામ કરતા ભાઈ-બહેનોની કોઓર્ડીનેશન કમિટી બનાવવામાં આવી છે જ્યાં માહિતી આપ-લે, કેટલાક નિર્ણયો, ટીમ બિલ્ડીંગ વગેરે દર પંદર દિવસે મળતી અર્ધદિવસીય મિટિંગમાં નિયમિત સ્વરૂપે થાય છે. વળી વિવિધ કાર્યક્રમોમાં કામ કરતા વોલન્ટીયરોનો તો અહીં સમાવેશ કર્યો જ નથી. દા.ત. ImTeCHO ની આશાબેનો અને અંધજન પુનર્વર્સન કાર્યક્રમના પાર્ટટાઈમ વોલન્ટીયર ભાઈ-બહેનોએ એ કાર્યક્રમોની સફળતા માટે સુંદર ફાળો આપ્યો હતો.

સેવા રૂરલના ટ્રસ્ટી મંડળમાં સંસ્થામાં કાર્યરત ત્રણેક યુવાનોને પણ ટ્રસ્ટી તરીકે સ્થાન અમુક વર્ષો બાદ આપ્યું. તે જ પ્રમાણે સંસ્થા જીવંત અને જાગ્રત રહે તે માટે મેનેજિંગ ટ્રસ્ટી, જે સંસ્થાની મુખ્ય જવાબદારી વ્યક્તિ છે, તેમાં પણ ફેરફાર કરતા રહ્યા. ૩૫ વર્ષના સમય દરમ્યાન મેનેજિંગ ટ્રસ્ટી તરીકે ત્રણ વ્યક્તિઓએ વારાફરતી જવાબદારી નિભાવી હતી. ત્યારબાદ હાલ બે નિષ્ઠાવાન સમર્પિત યુવાનો જે એક કાર્યકર તરીકે સેવા રૂરલમાં

જોડાયા હતા તેઓ મેનેજિંગ ટ્રસ્ટી તરીકેની જવાબદારી સંભાળી રહ્યા છે. આ પ્રકારનો ફેરફાર જાહેર કામ કરતી સંસ્થામાં ભાગ્યે જ જોવામાં આવે છે.

અનુકૂળતા અને અનુમોદનનો સીલસીલો આમ વર્ષોવર્ષ ચાલતો રહ્યો. શરૂઆતના વર્ષો દરમ્યાન લગભગ દર વર્ષે ઉજવાતા વાર્ષિક કાર્યક્રમે અમારા સૌના ઉત્સાહ અને સમાજના અનુમોદનને સીધી યા આડકતરી રીતે વધારો કર્યો. દર વર્ષે વાર્ષિક અહેવાલમાં કાર્યક્રમોની

વિગતો, ઓડિટેડ હિસાબો, દાતાઓનું લીસ્ટ અને અમારા કાર્યો સંબંધમાં મુશ્કેલીઓ તથા કંઈક પ્રોત્સાહક સમાચાર આપતા રહેતા. સમાજ તરફથી મળેલા અનુમોદનની અનેક નાની નાની વાતો છે પરંતુ આ પ્રકરણને અંત એક સંદેશાથી કરીએ જે આદરણીય ડૉ. વસંતભાઈ પરીખે વડનગરથી ૨૦માં વાર્ષિક કાર્યક્રમ પ્રસંગે મોકલ્યો હતો.

સેવા રૂરલ
પૂર્ણ યૌવને
પ્રવેશે છે.

શૈશવ અને

કુમાર અવસ્થાના

એના પરાક્રમો

સિદ્ધિઓ

સમર્પણ

સૌ જાણે છે.

હવે "યૌવન"

ઘટમાં ઘોડા થનગને

ને આતમ વિઝે પાંખ...

ની અપેક્ષા રખાય ને!

સુમેળ સરસ છે.

કાર્યક્રમનો

અધ્યાત્મ + વિજ્ઞાન + વ્યવહાર + સમાજ

આપ સૌને

અહીંથી શત શત

પ્રણામ

પરિવાર જે બન્યા છે

તેની

પરિક્રમા કરવા જેવી છે.

સેવા રૂરલના ત્રણ મિશનમાંથી બીજું અગત્યનું મિશન રહ્યું : કાર્ય કરતા કરતા મૂલ્યની જાળવણી. મૂલ્ય જાળવવું એટલે શું? સામાન્ય સમજ પ્રમાણે વાણી-વર્તનમાં છેતરપીંડી અથવા કપટ ન કરવું તે. અમે સેવા રૂરલમાં જે કામ કરી રહ્યા છીએ તે અમારી નિષ્ઠા અને પ્રામાણિકતાથી કામ કરીએ. જાણીબુઝીને કહેવું એક અને કરવું બીજું અથવા લખવું એક અને વાસ્તવિકતા એનાથી જુદી હોય એવું ના કરવું અને, શક્ય હોય ત્યાં સુધી, ના થવા દેવું. વધારે સ્પષ્ટતાથી કહેવું હોય તો કામ થયું ના હોય અને વાતચીત કે રિપોર્ટમાં એ કામ થયું છે તેવું બતાવવું એટલે મૂલ્ય ન જાળવી શક્યા એવો અર્થ થાય. એ જ પ્રમાણે ખર્ચમાં કે ફિલ્ડના કામોમાં જે થયું હોય તે કાર્ય હોય તે જ બતાવવું. તેમ વળી સંસ્થાની અંદરોઅંદર અથવા સંસ્થાના કામ અંગે બહારના લોકો જોડે એક યા બીજા પ્રકારનો ભ્રષ્ટાચાર ના કરવો તેમજ ચારિત્ર સંબંધમાં કોઈ પ્રકારની શીથીલતા સંસ્થામાં ના કરવી અને ચલાવવા ના દેવી એને પણ અમે મૂલ્ય જાળવણીનો એક ભાગ જ ગણીએ અને સમજીએ છીએ. આ બધું સાચવીએ... સાચવી શકીએ, પરિણામે મૂલ્યની જાળવણી કરી કહેવાય.

અમારા અભિગમ અને કાર્યશૈલીમાં મૂલ્યનો આગ્રહ શરૂઆતથી જ કેમ રહ્યો એમ જો કોઈ પુછે તો કહીએ... ૬૦ના દાયકાથી અમારા જીવનમાં શરૂ થયેલો અમારા પ્રેરણાસ્ત્રોત્રોના

જીવન અને સંદેશાનો સ્પર્શ. શ્રી રામકૃષ્ણે સત્યને આ યુગની તપસ્યા કહી છે. વળી આપણે સૌ ગાંધીજીના સત્ય માટેના આગ્રહને જાણીએ છીએ. મૂલ્યની જાળવણી સીધી યા આડકતરી રીતે સેવા રૂરલના અન્ય મિશનને પણ અસર કરે છે. સમાજ અને રાજ્ય કારભારમાં લેવડદેવડ અને વ્યવસ્થાનું નાનું મોટું અસત્ય સરવાળે તો અસમાનતા પેદા કરશે જેમાં છેવટે ગરીબોનું લાંબાગાળાનું હિત જ જોખમાશે. એક આદર્શ સમાજ વ્યવસ્થા કલ્પીએ તો તેમાં સમાજના બધા અંગો અને વ્યક્તિઓ સત્ય અને સામાજિક ન્યાયનું પાલન કરતા હોય, દરેક વ્યક્તિને કામ કરવાની અને વિકાસ પામવાની તક હોય જેને પરિણામે કોઈ વ્યક્તિ યા કુટુંબ જીવનની પાયાની જરૂરિયાત સંદર્ભમાં વંચિત ના રહે. આમ મૂલ્યની જાળવણીને પરિણામે સેવા રૂરલ સામાજિક અસમાનતા અને ગરીબીમાં પોતાની રીતે કોઈ ફાળો ન આપતા હોઈ પોતાના પ્રથમ મિશન પર ઓછામાં ઓછું સુક્ષ્મ અને આડકતરી રીતે હકારાત્મક અસર કરે છે. વળી મૂલ્યની જાળવણી વિના... સત્યના પાલન વિના કોઈ પણ પ્રકારનો સ્વવિકાસ અશક્ય છે એ બહુ દેખીતી બાબત છે. આમ પણ સેવા રૂરલમાં પ્રવર્તતા આધ્યાત્મિક વાતાવરણની અસરે મૂલ્ય જાળવણીના અભિગમ અને પ્રયત્નોને ઘણી મદદ કરી છે.

સંસ્થાના મુખ્ય કાર્યકર્તાઓ તો સ્ટાફના અન્ય ભાઈબહેનોને દાખલા રૂપ બન્યા જ પરંતુ

વિવિધ મિટીંગો, ચર્ચાઓ અને શિબિરની વાતોમાં મૂલ્યની જાળવણીની વાતો વારંવાર કરતા રહ્યા. છેલ્લા બેએક વર્ષ દરમિયાન કરવામાં આવેલા વિશેષ પ્રયત્નો જેમાં અત્યાર સુધી જે વિવિધ બાબતો બિનઔપચારિક રીતે કરતા હતા તે બહારના વર્ષોના અનુભવી તજજ્ઞોની મદદથી વ્યવસ્થિત અને તબક્કાવાર કરવામાં આવી. સ્ટાફના ભાઈબહેનોએ પણ એ પ્રક્રિયામાં ઉત્સાહથી ભાગ લીધો. પરિણામે ધીમેધીમે, અમે એક અનોખી સંસ્થાના સભ્ય છે એ પ્રકારનું ગૌરવ સ્ટાફના ભાઈબહેનો અનુભવતા થયા. હવે સંસ્થાના વિવિધ કાર્યક્રમોના અમલીકરણમાં અને રોજબરોજના કામોમાં મૂલ્યોની જાળવણીની, જાણે કે, આદત જેવી બની ગઈ છે, જેની થોડી વિગતો અહીં આપવાનો પ્રયત્ન કર્યો છે.

સંસ્થાના શરૂઆતના વર્ષોથી પ્રકાશિત થતા વાર્ષિક અહેવાલમાં દર વર્ષના સંસ્થાના કાર્યક્રમો અને આવક-ખર્ચા બતાવતા ઓડિટેડ હિસાબો વડે સમાજના અગ્રગણ્ય લોકો, મદદ કરનારા શુભેચ્છકો, મુલાકાતીઓ અને સરકારના અધિકારીઓને સંસ્થાના થયેલા કાર્યક્રમોની અને નાણાંકીય પરિસ્થિતિ અંગે જાણ કરતા રહ્યા. સંસ્થાના હિસાબો નિમણૂક કરેલા અનુભવી ઓડિટર ઓડિટ કરે છે પરંતુ આંતરિક ઓડિટીંગના ભાગરૂપે અમારા એક ટ્રસ્ટી નિયમિત રીતે અઠવાડિયામાં ત્રણ વખત સંસ્થાના વિવિધ વિભાગોના કામોની પ્રક્રિયા અને લેવડદેવડની ચકાસણી કરતાં રહે છે. તે

ઉપરાંત સ્ટાફના ભાઈ-બહેનો, મુલાકાતીઓ અને સ્થાનિક સમાજના વડીલો સમક્ષ, સંસ્થાના હિસાબો જોવા કરવા મળી શકે, એવું વખતોવખત અને વારંવાર કહેતા રહ્યા. રસીદ આપ્યા વિના દાન કદી સ્વીકાર્યું નથી. પરિણામે પૈસાની બધી જ લેવડદેવડ... પછી તે પગાર કે બીલની ચુકવણી હોય બધું જ સંસ્થાના હિસાબના ચોપડામાં પ્રસ્તુત જ હોય. એ બધી લેવડદેવડ સામાન્યતઃ ચેકથી જ થાય. બીજી રીતે કહીએ તો બે નંબરનો અંદરના કે બહારના કોઈ જોડે કશો વ્યવહાર નહી. સ્ટાફના બધા ભાઈ-બહેનોના પગારનું ધોરણ સંસ્થાએ નક્કી કરેલ તર્ક અને વ્યવસ્થાને આધારિત હોય જે બધાને માટે લાયકાત, સિનિયોરિટી, નિષ્ઠા વગેરે ધ્યાનમાં રાખી સમતોલ અને યથાયોગ્ય રહેતા. પરિણામે વહાલા-દવલાપણું પગાર કે કોઈ પ્રકારની બઢતીમાં કોઈને માટે કદી ન થતું.

સરકારનું પ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્ર સેવા રૂરલ હસ્તક હતુ ત્યારે ઘણીવાર જિલ્લા પંચાયત દ્વારા મળતી ગ્રાન્ટમાં ઘણો વિલંબ થતો. તે સમયના જિલ્લા વિકાસ અધિકારીને આ અંગે વાત કરતા એ જિલ્લા પંચાયતના મુખ્ય અધિકારી પોતાની ઓફિસમાં કાર્યરત સિનિયર એકાઉન્ટ ઓફીસરની વાતની સરખામણીમાં અમારી રજૂઆતને વધારે પ્રાધાન્ય આપતા. તેનું કારણ એમણે પોતે વખતોવખત અનુભવેલી સેવા રૂરલની મૂલ્યલક્ષી કાર્યશૈલી હતી. આ સંદર્ભમાં એક નાનો કિસ્સો સ્મરણીય રહેશે. એ જ જિલ્લા અધિકારીની નાની

પુત્રીને શહેરના પીડીયાટ્રીશ્યનને બતાવતા એને માટે દવાઓ લખી આપી હતી. કસ્તુરબા હોસ્પિટલ સરકારની ગ્રાન્ટ પ્રાપ્ત કરતી હોવાથી દવાના બિલ પર સેવા રૂરલના પીડીયાટ્રીશ્યનની સંમતિદર્શક સહી હોય તો દવાના પૈસા સરકારમાંથી મજરે મળી જાય. એ જ અધિકારીનું હકારાત્મક વલણ અમને વખતોવખત મળતી ગ્રાન્ટ માટે જરૂરી હતા. બીજી તરફ મૂલ્ય જાળવવાના અભિગમને પરિણામે અમારા ડોક્ટરે સહી ન કરી આપવી એ સ્પષ્ટ હતું. સહી ના કરી મૂલ્યની જાળવણી તો કરી પણ અમને થોડી દહેશત હતી કે એ અધિકારી કદાચ નારાજ થશે. પરંતુ સારી વાત એ કે તેઓ નારાજ તો ના થયા પણ વર્ષોવર્ષ અમને જરૂરી મદદ કરતાં રહ્યા. બંને કિસ્સામાં મુખ્ય અધિકારી એક જ હતા!

સેવા રૂરલને ગ્રામ્ય વિસ્તારમાં ગરીબોનું કામ કરતા હોવાથી કેન્દ્ર સરકારના નાણાંકીય ખાતાના ઈન્કમેટેક્સ વિભાગે એમના 35 AC ક્લમ હેઠળ સેવા રૂરલને મળતા દાનને ૧૦૦% રાહત ઘણા વર્ષોથી આપેલ છે. એ કાયદાને લગતી વિવિધ જરૂરિયાતો વખતોવખત અને વર્ષોવર્ષ પૂરી કરવાની હોય છે. અમદાવાદ-મુંબઈ જેવા શહેરોમાંથી ફોન અને રૂબરૂ સંપર્ક કરી ખોટી રીતે એ ક્લમનો લાભ લઈ કરોડોનું દાન સામે ચાલીને આપવા આવેલ, જે નકારતા કહેવાતા મદદ માટે આવેલા મહાનુભાવોના રોષ અને આશ્ચર્યના અમે એકથી વધારે વખત ભોગ બન્યા હતા.

કમનસીબ ઘટના, તેના કરેલા ઉપાયો

૨૦૦૪ના ફેબ્રુઆરીની ૧૭ તારીખે કસ્તુરબા હોસ્પિટલમાં ૪૭ દર્દીઓને મોતિયાના ઓપરેશન થયાં હતાં. ઓપરેશન બાદ મોટાભાગના દર્દીઓને આંખમાં ચેપ લાગ્યો હતો. તેમાંથી સાત દર્દીઓએ, અનેક પ્રયત્નો છતાં, પોતાની એક આંખ કાયમ માટે ગુમાવી હતી. દર્દી અને એમનાં સગાઓની સ્થિતિ ખૂબ દુઃખદાયી હતી. અમને સૌને પારાવર દુઃખ અને અફસોસ થયાં.

આ કમનસીબ ઘટનાનો ઢાંકપિછોડો ન કરતાં સાચી હકીકત દર્દી અને એમનાં સગાં જણાવી. છાપાં અને ટીવી પર આ ઘટના છવાઈ ગઈ. સરકારે પણ એ બાબતની નોંધ લઈ ઓપરેશન થિયેટર, જે અમે તુરંત બંધ કર્યું જ હતું, તે બીજા એક મહિના સુધી ચાલુ કરવા ન દીધું.

અમે મુંબઈ-અમદાવાદ વગેરે સ્થળોના નિષ્ણાંત ડોક્ટરોની મદદથી આ ઘટના શા માટે થઈ તેની વિગતવાર તપાસ કરી. સ્પષ્ટ કારણ જાણવામાં ન આવ્યું. પરંતુ કંઈક શરતચૂક થઈ હતી એ સ્પષ્ટ હતું. જો કે સરકારે નીમેલ મેડિકલ કોલેજના તજજ્ઞ ડોક્ટરોની ટીમે તપાસમાં કોઈ બેદરકારી નથી થઈ એવો રિપોર્ટ આપ્યો.

પહેલું તો બની ગયેલા બનાવનું દુઃખ થવા ઉપરાંત, કામ કરતાં કરતાં મૂલ્યો જાળવી શક્યાનો, ઢાંકપીછોડો ન કર્યાનો સંતોષ થયો. બીજું, અમારા થિયેટરમાં કામ કરવાની પધ્ધતિમાં જરૂરી ફેરફારો કરી તેનો કડક અમલ શરૂ કર્યો. ત્રીજું, અમે આખા પ્રશ્નનો વિગતવાર વૈજ્ઞાનિક અભ્યાસ કર્યો. આંખના ઓપરેશનની પધ્ધતિ (Protocols) વ્યવસ્થિત બનાવી તેના પુસ્તક અને સીડી રાજ્ય સરકારની નાણાંકીય સહાયથી તૈયાર કરી તેનો પ્રસાર કર્યો. અમારા રસ અને આવડત ધ્યાનમાં રાખી સાર્થક સેવર્સ (યુ.કે.) એ દેશની ઘણી હોસ્પિટલમાં આ કામની સમીક્ષા અમારી મદદથી ગોઠવ્યાં. તે ઉપરાંત રાષ્ટ્રીય કક્ષાએ આ સમસ્યા અંગે જાગૃતિ અને ઘટતા ઉપાયો અંગે પ્રયત્નો કર્યા. આમ સ્થાનિક કક્ષાએ બની ગયેલા દુઃખદ બનાવમાંથી શીખી તેના ઉપાયો ગોઠવ્યા. તે ઉપરાંત વ્યાપક સમાજ માટે યથાયોગ્ય જવાબો પણ શોધ્યા. સમજો કે મોટી નદીમાં આવેલા પૂરની તારાજી સહન કરી, એક રીતે તેમાં બંધ બાંધીને, નહેરોનાં પાણી વહે અન્યને ઉપયોગી થવાના પ્રયત્નો કર્યા.

પરિણામે મોટું દાન જતું કર્યું હતું. પરંતુ મૂલ્ય જાળવણીના આગ્રહ અને ઉત્કંઠાને પરિણામે એ દાન ગુમાવ્યાનો રંજ બિલકૂલ નહતો. સંસ્થાની સ્વચ્છ છાપ, દેખિતુ ગરીબોનું કામ, ચોખ્ખા હિસાબ અને સ્પષ્ટ-સરળ વાર્તાલાપને પરિણામે વ્યવસાયિક વ્યક્તિઓ દ્વારા કારભાર કરતી મોટી કંપનીઓ એમની Corporate Social Responsibility હેઠળ અપાતા મોટી રકમના દાન માટે સેવા રૂરલને વધારે પસંદ કરે છે.

દર્દીઓની સારવાર સંબંધમાં પણ આ જ મૂલ્યની જાળવણી રાખવાનો અભિગમ રાખવામાં આવ્યો છે. વર્ષોવર્ષ હજારોની સંખ્યામાં ઓપરેશન અને સારવાર અપાતી હોય ત્યારે અજાણ્યે માનવીય ક્ષતિને પરિણામે દર્દીમાં કોઈ અનપેક્ષિત કારણે નાનું મોટું નુકસાન (Complication) થતું હોય છે. તે સમયે દર્દી અને તેના સગાને કોઈ પ્રકારનો ઢાંકપિછોડો કર્યા વિના સાચી વાત કહેવાનો અમારો આગ્રહ રહ્યો છે. દર્દીનું હિત સૌથી વધારે સાચવવામાં અમારે યા અમારી સાથે કામ કરતા ડોક્ટરો અને સ્ટાફને કફોડી ભરેલી સ્થિતિમાં કોઈવાર પસાર થવું પડતું. પરંતુ છેવટે બધાને સાચું કહવાનો અને પ્રામાણિક રહેવાનો સંતોષ તથા શાંતિ રહેતા. સેવા રૂરલમાં કમનસીબે બેએક વખત આંખના ઓપરેશન બાદ ચેપ (Cluster Infection) લાગતા થોડી વ્યક્તિઓએ એક આંખ ગુમાવી હતી. એનો ઢાંકપીછોડો ના કરતાં, ક્ષતિનો સ્વીકાર કરી દર્દીઓ માટે જે કાંઈ જરૂરી

પગલાં હતાં તે ભર્યા હતા. તે બનાવોએ સેવા રૂરલને છાપા અને ટી.વી.માં જુદા પ્રકારની પ્રસિદ્ધિ બક્ષી હતી ! એ પ્રસિદ્ધિ પણ અમે અમારી રીતે પચાવી હતી. રાજ્ય સરકારે નીમેલ તજજ્ઞોની કમિટીને આ બનાવ સંદર્ભમાં કોઈ દેખીતું બેદરકારીનું કારણ મળ્યું ન હતું. આ બાબત આ સાથે રજુ કરેલ કેસસ્ટડી અમારા અભિગમ અને કાર્યશૈલીને અસરકારક રીતે રજુ કરે છે.

હોસ્પિટલનું કોઈ સાધન અથવા બ્લેન્કેટ જેવી વસ્તુ શરતચૂકથી યા બેદરકારીથી ગેરવલ્લે થાય તો હોસ્પિટલના સંબંધિત સ્ટાફ વચ્ચે પૂર્ણ યા પ્રતિકાત્મક સહિયારો ફાળો ભરપાઈ કરવાનું ગોઠવતા. પરિણામે વસ્તુની જાળવણીમાં સુધારો થાય, પરંતુ વધારે અગત્યનું સમાજ તરફથી મળેલ દાન યા વસ્તુની યોગ્ય જાળવણી અને વ્યવસ્થિત ઉપયોગ કરવો એ આપણી નૈતિક ફરજ છે એ બાબત અમે સમજાવતા રહેતા. મદદ કરનાર પ્રત્યે અમારું એ પ્રકારનું ઉત્તરદાયિત્વ હોવું એ એક મૂલ્યનો ભાગ છે એમ અમે સમજયા છીએ. ખાસ તો એવું કરતી વખતે સમાજે સેવા રૂરલ માટે જે વિશ્વાસથી મદદ કરી છે તે ખ્યાલમાં રાખી આપણે આપણી રીતે મૂલ્ય જાળવીને જવાબદારી અદા કરવી જોઈએ, એ ભાવનાને ચર્ચામાં કેન્દ્રમાં રાખતા.

હોસ્પિટલના સ્ટાફ ભાઈ-બહેનોને ડિલિવરી બાદ નાની રકમ બક્ષિસ તરીકે આપવાનો શીરસ્તો આપણા સમાજમાં પ્રચલિત છે. આપનારનો હેતુ ઉમદા હોઈ શકે. પરંતુ જાણે

સત્યના પૂજારીએ ખબરદાર રહેવું પડે

સંસ્થાના એક કાર્યકર છે જે છેલ્લા પાંચ-છ વર્ષથી નાણાંકીય વહીવટ સંભાળતા હતા. ભારતના દૂરના રાજ્યના એ વતની, તેમને કૌટુંબિક પ્રશ્નો પણ ખરા. અચાનક 'મા બિમાર છે જલ્દી આવો' તેવો તાર મળતાં અમારા એ સહકાર્યકર વતનમાં ગયા. રજાઓ પૂરી થઈ, પાછા ફર્યા નહીં, તપાસ કરતાં સત્ય બહાર આવ્યું. હિસાબોમાં ચાર લાખનો ગોટાળો કર્યો હતો. ખૂબ ઊંડો આઘાત લાગ્યો.

ગાંધીજીની ટકોર "સત્યના પૂજારીએ તો ખબરદાર રહેવું જોઈએ." સત્યના આગ્રહની સાથે સાથે સંસ્થાના વહીવટ માટે અમારે ખબરદાર રહેવું જોઈતું હતું. અમે ક્યાંક ચૂક્યા હતા, એનું અમને ભાન થયું. અમે આ દુઃખદ ઘટનાની વાત સ્ટાફ મીટીંગમાં કરી. અમારી નબળાઈ-મર્યાદાનો સ્વીકાર કર્યો. મિત્રો અને શુભેચ્છકોને પત્રો લખ્યા. કેટલાંકે કહ્યું કે સંસ્થા છે આવું તો ચાલ્યા કરે, તમે લોકો વધારે પડતા ચીકણા છો. ગોટાળાની રકમને 'રાઈટ ઓફ' કરી દો. પણ...અમારું મન માનતું નહોતું. ગાંધીજીની વાત "ટ્રસ્ટીએ સંસ્થાની સંપત્તિ એ સમાજની સંપત્તિ છે એમ સમજી વહીવટ કરવો જોઈએ. તેનો પાઈ પાઈનો હિસાબ રાખવો..." ની યાદ ફરી તાજી થઈ. આ સિધ્ધાંતના અમલમાં કંઈક ચુકાઈ જવાયું. ખોટાં વાઉચર ન મૂકવાં, કાળાબજાર - બે નંબરનું નાણું ન સ્વીકારવું વગેરે વાતોનું ધ્યાન રાખતા હતા. પણ ખબરદારી... ચોક્કસાઈમાં ઢીલા પડ્યા.

ખેર, રહી ગયેલી ઝુટિઓ, ભૂલો ઉપર નિષ્ણાંતો સાથે વિચારવિમર્શ કરી સુધારાઓ કર્યા. અમને મદદરૂપ થવાનો કોલ આપનાર શુભેચ્છકોનો અમે આભાર માન્યો. પણ આ રકમ અમે સૌએ ભરપાઈ કરવાનું નક્કી કર્યું. ટ્રસ્ટીઓએ મોટાભાગના પૈસા ધીરેધીરે ભરી દીધા. કાર્યકરોએ પોતાનો એક દિવસનો પગાર આપ્યો, પરિણામે બધી ખોટ ચાર વર્ષમાં ભરપાઈ થઈ.

અજાણ્યે બક્ષિસ આપી ન શકનાર ગરીબ કુટુંબને અપાતી સેવામાં ઊણપ નહીં આવે એ શંકા અને દહેશતથી એ પ્રકારની બક્ષિસ ન આપવી એવો આગ્રહ અમે સેવતા રહ્યા છીએ. વળી જે તે સ્ટાફના સભ્યને એના કામના પરિણામે દર મહિને પગાર તો મળે જ છે. છતાં કોઈક વાર એમાં ચૂક થતી હશે અને બક્ષિત અપાઈ હશે એવું થોડા કિસ્સામાં અનુભવ્યું છે. એટલા પ્રમાણમાં અમારા પ્રયત્નો અને સમજાવટ ટૂંકા પડ્યા એ સ્વીકારવું જ રહ્યું. પણ એનો અફસોસ જરૂર રહ્યો છે અને એ માટે ભવિષ્યમાં શું કરી શકાય તે અંગે અમે સતત ચિંતન અને ચર્ચા કરી રહ્યા છીએ.

૩૫ વર્ષમાં સંસ્થામાં નાણાંકીય ગેરરીતિઓ થઈ જ નહતી એવું તો ન કહી શકાય. થોડા કિસ્સાઓમાં કમનસીબે થઈ હતી. એટલે અંશે અમે જાણે અજાણ્યે સાનુકૂળ વાતાવરણ સર્જવામાં કદાચ ટૂંકા પડ્યા હોઈશું. એકાઉન્ટન્ટનો કિસ્સો આ સાથેની કેસ્ટડીમાં રજૂ કર્યો છે. અન્ય કિસ્સાઓમાં થયેલ ગેરરીતિની ઘટના બાદ સામેલ થયેલ વ્યક્તિ સાથે વાર્તાલાપ, સમજાવટ, સ્થાનિક હોય તો તેના ગામ કે સમાજ દ્વારા દબાણ, સ્ટાફના ભાઈ બહેનો દ્વારા આડકતરું નૈતિક દબાણ, સંસ્થાની બંધાયેલી પ્રતિષ્ઠાને નુકસાન થતા ગરીબોના કામ અને સ્ટાફના હિતને લાંબે ગાળે થતી હાનિ જેવી બાબતોને પરિણામે વ્યક્તિ મને-કમને રાજીનામું આપી દેતી હોય છે. જો કે કોઈના ઉપર ખોટો આક્ષેપ અથવા સાબિતી વિના કોઈ વાત કે પગલું ભરવાનો

પ્રશ્ન જ નથી. ૩૫ વર્ષમાં આ પ્રકારનું વાતાવરણ સર્જવાને લઈને એક બાબત સ્થાનિક સમાજ અને સ્ટાફના ભાઈ-બહેનોમાં સ્પષ્ટ અને દઢ થઈ ગઈ હતી કે સેવા રૂરલમાં નાણાંકીય ગેરરીતિને સ્થાન નથી. પૈસા વિના કોઈ કામ ના થાય એવા સર્જાઈ રહેલા આપણા દેશના માહોલમાં આ ઉપલબ્ધિ નાનીસુની ના ગણાય!

નાણાંકીય ગેરરીતિની માફક ચારિત્ર શિથિલતા અને મહિલાઓ જોડે સીધી યા ગર્ભિત ગેરવર્તણૂકને અમે અમારી સ્વીકારેલા મૂલ્યનું સ્ખલન માન્યુ છે. અમે કૌટુંબિક સંબંધની સ્થિરતા, સ્ત્રી સન્માન અને ગરિમા, પતિ-પત્ની વચ્ચેની વફાદારી વગેરે બાબતોને સમાજના લાંબા ગાળાના હિત માટે જરૂરી સમજ્યા છીએ. સંસ્થામાં નવા ભાઈબહેન જોડાય ત્યારે કરવામાં આવતા વાર્તાલાપ સહિતની પ્રક્રિયામાં સેવા રૂરલના મિશનની વિગતવાર વાત અચૂક કરતાં. ખાસ તો વ્યવસ્થિત કામ ઉપરાંત નાણાંકીય ગેરરીતિ અને માનવીય સંબંધમાં ચારિત્ર્ય સ્ખલન સંસ્થાની કાર્યશૈલી લગીરે સ્વીકાર્ય નથી એ વિગતે સમજાવતા. એ પ્રકારના ગેરવર્તનને પરિણામે ભૂતકાળમાં કેટલાકને સંસ્થા છોડવી પડી હતી તે દાખલાની વાત કહી ગર્ભાંત રીતે આ મુદ્દાની ગંભીરતા સમજાવી દેતા. એકાંતિક વલણ અને ચોખલિયાતનો આક્ષેપ સ્વીકારીને પણ સ્ટાફ પરિવારમાં પારિવારિક સંબંધની પવિત્રતા માટે વખતોવખત અમે આગ્રહ રાખ્યો છે. પરિણામે સ્ટાફના કોઈ ભાઈ-બહેન વચ્ચે યા ભાઈ અને દર્દી વચ્ચે

આમન્યા અને સૌજન્યશીલતા યુક્તા વર્તન અથવા સંબંધને સંસ્થાની પ્રણાલિકાને નુકસાન કરતા માની સમજી તે પ્રકારનો વ્યવહાર સંસ્થાના વાતાવરણ અને ગરિમાને સ્વકાર્ય નથી એવું સ્પષ્ટ અમે માન્યુ છે. પરિણામે ઉપર જણાવેલ સમજાવટના વિવિધ ઉપાયો કરી સંબંધિત બન્ને વ્યક્તિઓ યા બેમાંથી એક, શક્ય હોય ત્યાં સુધી પુરુષ, સંસ્થામાં કાર્યરત ન રહે તેવા પ્રયત્નો કર્યા છે. એવી પરિસ્થિતિ સર્જતા એકથી વધારે વ્યક્તિને સંસ્થા છોડવા મજબૂર કર્યા હતા. આ પ્રકારની હકાલપટ્ટીને પરિણામે અનુભવી અને અન્યથા નિષ્ઠાવાન તજજ્ઞ ગુમાવતા સંસ્થાના કામને પણ અસર પડી હતી. તે ઉપરાંત એ પ્રકારના સંજોગોમાં એ નિર્ણય અને પરિણામે કરવી પડતી કાર્યવાહી અત્યંત કઠીન જરૂર હતી. પરંતુ અમારી સ્પષ્ટતા અને દઢતા છેવટે અમને વારંવાર મદદરૂપ નીવડી હતી. અમે સૌ આ પ્રકારની નાણાંકીય ગેરરીતી અને ચારિત્ર્ય સ્ખલનના ઘટના દરમ્યાન ક્ષોભ, ચિંતા અને અજંપામાંથી પસાર થતાં હતા. સમય જતા એ સમજ અને સ્વીકાર અમારામાં કેળવાયા કે મૂલ્ય જાળવણીના પ્રયત્નમાંથી પસાર થયા બાદ, જાણે કે, વધારે શુદ્ધ થઈને બહાર આવ્યા છે.

આજે જ્યારે દેશ અને સમાજમાં મહિલાઓ પર એક યા બીજા પ્રકારના અત્યાચારને પરિણામે વિષમ વાતાવરણ અને તેની આડઅસરો દેખાઈ રહી છે ત્યારે એના મુળમાં જઈ આ પ્રકારના વિધેયાત્મક પગલાંની તાતી જરૂર અમને લાગે છે.

મૂલ્યોની જાળવણી માટેની અમારી તત્પરતા અને પ્રયાસોની અસરને કારણે સારી અસર પણ પડી હતી. સેવા રૂરલને પ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્ર સોંપવા અંગે સરકાર તરફથી બે સિનિયર મંત્રીઓ અને આરોગ્યના ડેપ્યુટી ડાયરેક્ટર જોડે અમારે ગાંધીનગરમાં જ ચર્ચા ચાલતી હતી. આરોગ્ય મંત્રીએ એમની લાક્ષણિક શૈલીથી અમારા વિસ્તારમાં ૧૦૦% રસીકરણને બદલે ૮૦-૮૫% શા માટે છે તે પૂછ્યું હતું. અમારે બદલે જ આરોગ્ય અધિકારીએ કહ્યું: પણ સાહેબ, આ લોકોના આંકડા તો બધા સાચા. એ જ બાબતની આગળવાત કરીએ તો લગભગ ૧૦ વર્ષ બાદ પ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્ર સરકારને પરત કરવાના સમયે સેવા રૂરલના ૧૨ આરોગ્ય કાર્યકરોને સરકારી માળખામાં સમાવવાનો પ્રશ્ન આવ્યો ત્યારે સેવા રૂરલના વર્ષોવર્ષના મૂલ્યનીષ્ઠ અને અસરકારક કામના પરિણામે કોઈ પ્રકારની ગેરરીતિ કર્યા વિના સરકારે એ કાર્યકરોને જિલ્લાના સરકારી પ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્રોમાં સમાવ્યા હતા.

૮૦ના દાયકાના શરૂઆતના વર્ષોની વાત છે. હોસ્પિટલનું કામ ધીરે ધીરે આગળ વધી રહ્યું હતું. ઓપીડીમાં ડોક્ટરને બતાવવા આવે તેણે લાઈનમાં ઊભા રહી રાહ જોવાની હોય છે. લાઈનમાં ગરીબ-તવંગર અને સ્થિતિપાત્ર ખેડૂત અને ખેતમજૂર બધાંને એક સરખા અમે ગણતા હતા. એવું લાગે છે કે આ પ્રકારની સમાનતા ગ્રામ વિસ્તારના વગદાર વ્યક્તિઓને પસંદ ના પડતા પોતાની વગનો ઉપયોગ કરી ઝઘડિયામાં જ મોટી સરકારી

હોસ્પિટલ શરૂ કરાવી હતી. ઉદ્દેશ્ય એવો કે એ નવી હોસ્પિટલના પરિણામે સેવા રૂરલની કસ્તુરબા હોસ્પિટલ ઓછી ચાલે અથવા બંધ પડે. અસંતોષકારક બાંધકામ અને અન્ય કારણોને પરિણામે છેવટે એ હોસ્પિટલ તો બંધ પડી જ્યારે કસ્તુરબા હોસ્પિટલમાં વધતા જતા ઓપીડી અને ઈન્ડોર દર્દીઓને પરિણામે લોકો અને સ્ટાફને પારાવારની સંકડાશ અનુભવાઈ રહી છે.

સ્થાનિક લોકો, સ્ટાફના ભાઈ-બહેનો, બૃહદ સમાજના શુભેચ્છકો, સ્વૈચ્છિક સંસ્થાઓ, જિલ્લાનું સરકારીતંત્ર, પત્રકારો, સરકાર એમ સમાજના બધા અંગો પર સેવા રૂરલની મૂલ્ય જાળવવાની વાતની ખૂબ અસર રહી. સમાજ અને સરકારના ઘણા નાણાંકીય લેવડદેવડમાં કમીશન-કટકી લેવાઈ/દેવાઈ છે એવું આપણે ઘણું સાંભળ્યું છે. સંસ્થાના ઘણા કામો સંદર્ભમાં નાની મોટી ખરીદી કરવાની હોય છે. તે સમયે કદાચ આદત મુજબ વેપારી યા ડીલર અમારા ખરીદી કરવામાં કાર્યરત કાર્યકરોને પૂછતા હોય છે: આમાં કેટલો ભાવ લખવાનો છે. અમારા કાર્યકરોના મૂલ્ય સાચવતા પ્રતિભાવ સાંભળી વેપારી જે તે વસ્તુ યા સાધનનો ભાવ અમારે માટે ઓછો પણ કરી આપતા. વર્ષોવર્ષના આ પ્રકારના અમારા વ્યવહારને પરિણામે નજીકના શહેરોમાં સેવા રૂરલની એક અનોખી છાપ ઊભી થઈ છે. રોજબરોજના વ્યવહારમાં સમય જતાં જ્યારે એક યા બીજી રીતે મૂલ્યોનું ધોવાણ થઈ રહ્યું છે ત્યારે અમારી આ બાબતની તીવ્રતા અને પ્રયત્નો ૩૫ વર્ષના સમયગાળા દરમ્યાન

લગભગ એવાને એવા જ રહી શક્યા એને અમે ઈશ્વરની કૃપાના પરિણામે ઉત્પન્ન થયેલી સાનુકૂળતાને ગણીએ છીએ.

ટીમમાં કામ કરતા હોઈએ ત્યારે સભ્યો વચ્ચે એક યા બીજા પ્રકારનો મતભેદ પેદા થતો હોય છે. મૂલ્યની જાળવણી સંદર્ભમાં ટીમના એકાદ બે સભ્યને બદલાઈ રહેલા સમાજના માહોલને કારણે થોડી છૂટછાટ આપવા કરવાનો વિચાર આવતો હોય છે. પરંતુ બાકીના સભ્યોનાં હુંફ અને ટેકાને પરિણામે યોગ્ય નિર્ણય લેવાતા છેવટે મૂલ્ય જાળવવાનું શક્ય બનતું હતું. કાર્યક્રમોમાં ગરીબનું હિત જાળવવાનું હોય કે આરોગ્ય પ્રવૃત્તિમાં કોઈ લક્ષ્યાંક પ્રાપ્ત કરવાનો હોય, પરંતુ એ ઉદ્દેશ્ય પણ કદાચ પ્રાપ્ત ના થાય અથવા મોડું થાય તો પણ મૂલ્ય જાળવવામાં કોઈ બાંધછોડ ના કરવી એવો આગ્રહ વખતોવખત રાખ્યો છે. મુલ્યની જાળવણીમાં છેવટે, સમય જતાં... કાર્યક્રમોના લક્ષ્યાંક કે ગરીબનું હિત જાળવાય જાય છે એવું વારંવાર અનુભવ્યું છે. જરૂર પડે કોઈ વિભાગ બંધ કરવો પડે તો તે કિંમત ચુકવીને પણ મૂલ્યની જાળવણી કરવી એવી સમજ અમારી ટીમમાં કેળવાઈ હતી.

દેશમાં સરકાર દ્વારા થતા કામ માટે જે તે પક્ષ કે વ્યક્તિઓએ વારંવાર થતી ચૂંટણી દ્વારા પોતાની જવાબદેહિતા અને વિશ્વસનીયતા સાબિત કરવી પડે છે. તે જ પ્રમાણે ખાનગી ધંધા કરતી મોટી કંપનીઓને પોતાના શેરહોલ્ડરોને વિશ્વાસમાં લેવા પડે છે. છેલ્લાં ૧૦-૧૫ વર્ષથી કેટલીક સ્વૈચ્છિક સંસ્થાઓએ

વિશ્વસનીયતાના વિવિધ ધારાધોરણ સ્વેચ્છાએ સ્વીકાર્યા છે. સેવા રૂરલમાં લગભગ બધા જ ધારાધોરણનો અમલ વર્ષોવર્ષ કરવામાં આવે છે અને તે પ્રમાણે સમાજને તે બાબત પોતાના વાર્ષિક અહેવાલમાં બતાવતી રહે છે. સેવા રૂરલના ૨૦૧૪-૧૫ વર્ષના વાર્ષિક અહેવાલમાં પ્રકાશિત થયેલ વિશ્વસનીયતાના ધારાધોરણની વિગતો આ સાથે આપવામાં આવેલ છે.



વાર્ષિક અહેવાલ ૨૦૧૪-૧૫માં પ્રકાશિત સ્વૈચ્છિક સંસ્થાઓની વિશ્વસનીયતા માટેનાં ધારાધોરણોનો અમલની વિગતો

| વિગત | | અમલ | |
|---|-------|---|-----------|
| A નોંધણી | | | |
| ▪ સાર્વજનિક ટ્રસ્ટ કાયદો | | ▪ એફ/૧૧૦/ભરૂચ તા. ૧૮/૨/૧૯૮૪ | |
| ▪ સોસાયટી રજિસ્ટ્રેશન કાયદો | | ▪ ગુજ/૧૨૦/ભરૂચ તા. ૧૮/૨/૧૯૮૪ | |
| ▪ FCRA (ફોરેન કોન્ટ્રીબ્યુશન રેગ્યુલેશન એક્ટ) | | ▪ રજી. નં. ૦૪૧૯૯૦૦૦૦૬ તા. ૩/૦૧/૧૯૮૫ | |
| ▪ PAN (પરમેનન્ટ એકાઉન્ટ નંબર) | | ▪ AAATS7375J તા. ૧૮/૨/૧૯૮૪ | |
| ▪ TAN (ટેક્ ડીડક્સન કલેક્શન નંબર) | | ▪ BRDS00965G તા. ૧૦/૬/૧૯૯૨ | |
| ▪ નેશનલ CSR Hub દ્વારા માન્યતા | | ▪ A/02/12/10/207 હેકળ માર્ચ ૨૦૧૬ સુધીની મંજૂરી. | |
| ▪ આવકવેરા કાયદામાંથી કરમુક્ત | | | |
| ◆ ૮૦ જી (પ) હેકળ (૫૦%) | | ▪ No. BRD I.T.O.-III/Tech/104-188-S/2008-2009 હેકળ કાયમી મંજૂરી | |
| ◆ ૩૫ એસી હેકળ (૧૦૦%) | | ▪ F.No.NC-270/108/1993,14/06/2011, તા. ૩૧/૩/૨૦૧૪ સુધીની મંજૂરી નજીકના દિવસોમાં કરી માન્યતા મળી જશે. | |
| B સંસ્થાના ધ્યેય અને અભિગમની સ્પષ્ટતા અને પ્રતિબદ્ધતા | | | |
| ▪ સંસ્થાના બંધારણ અને વિવિધ અહેવાલોમાં રજૂઆત | | ▪ ખૂબ જ સ્પષ્ટ અને દ્રઢ | |
| ▪ કાર્યક્રમો અને પ્રવૃત્તિઓમાં રૂપાંતરિત થયું છે ? | | ▪ સારી રીતે | |
| ▪ કાર્યકરો, લાભાર્થીઓ અને સ્થાનિક લોકોમાં સ્પષ્ટતા અને સ્વીકૃતિ | | ▪ સભાન પ્રયત્નો થાણુ છે | |
| C વહીવટ અને સંચાલન | | | |
| ▪ સંચાલક મંડળના સભ્યો / ટ્રસ્ટીઓ / ગવર્નીંગ બોર્ડ (દર ત્રણ મહિને મળે છે.) | | ▪ ૧૮% મહિલા સભ્યો. ▪ ટ્રસ્ટીઓ અને તેમના પરિવારમાંથી માત્ર ૫ સ્ટાફને તેમના પૂર્ણ સમયના વ્યાવસાયિક કાર્ય માટે વેતન મળે છે. ▪ મિટીંગની તારીખો : ૧૨-૧૩ જુલાઈ ૧૪, ૬ સપ્ટે. ૧૪, ૨૧ ડીસે. ૧૪, ૨૯ માર્ચ ૧૫. | |
| ▪ દરેક પ્રવૃત્તિઓ માટેના લક્ષ્યાંકો તેમજ સમીક્ષા માટેની પદ્ધતિ તથા સમયાંતરે મોનિટરીંગ | | ▪ સુવ્યવસ્થિત રીતે અમલમાં, ગુણવત્તા પર વધુ ભાર ▪ લક્ષ્યાંક નક્કી કરવામાં અને ત્રિમાસિક સમીક્ષામાં પાયાના કાર્યકરોની સામેલગીરી ▪ બાહ્ય નિષ્ણાતો દ્વારા કાર્યક્રમોની સમીક્ષા | |
| ▪ સલાહકાર સમિતિ | | ▪ દરેક કાર્યક્રમો માટે કાર્યરત, લગભગ દર છ મહિને મળે છે | |
| ▪ ખરીદી, સ્ટોર અને વિતરણ નીતિ | | ▪ ખૂબ જ સ્પષ્ટ રીતે નોંધાયેલ અને અમલમાં | |
| ▪ ડેડ સ્ટોક રજીસ્ટર | | ▪ નોંધણી અદ્યતન અને સ્થળ પર ચકાસણી પૂર્ણ કરવામાં આવી છે. | |
| D માનવ સંશોધન | | | |
| ▪ વેતન ધોરણો (તા. ૧ એપ્રિલ ૨૦૧૫ પ્રમાણે) | | ▪ અર્થપૂર્ણ, તાર્કિક | |
| હાલના કાર્યકરોનું વેતન | | હાલના કાર્યકરોએ સંસ્થામાં ગાળેલ વર્ષો | |
| કુલ વેતન | પુરુષ | સ્ત્રી | કુલ |
| સંસ્થામાં વર્ષો | પુરુષ | સ્ત્રી | કુલ |
| ગ્રા. ૭,૨૫૦ થી ૧૦,૦૦૦ | ૩૭ | ૫૨ | ૮૯ |
| ગ્રા. ૧૦,૦૦૧ થી ૨૫,૦૦૦ | ૭૬ | ૩૩ | ૧૦૯ |
| ગ્રા. ૨૫,૦૦૧ થી ૫૦,૦૦૦ | ૨ | — | ૨ |
| ગ્રા. ૫૦,૦૦૧ થી વધુ | ૯ | ૩ | ૧૨ |
| કુલ | ૧૨૪ | ૮૮ | ૨૧૨ |
| | | | ૨૦ થી વધુ |
| | | | ૪૩ |
| | | | ૨૨ |
| | | | ૬૫ |
| ▪ માસિક વેતન : ઉચ્ચતમ ગ્રા. ૯૦,૦૦૦, લઘુતમ ગ્રા. ૭,૨૫૦ | કુલ | | ૧૨૪ |
| ▪ આંતરરાષ્ટ્રીય હવાઈ મુસાફરી : ૨ કાર્યકર | | | ૮૮ |
| | | | ૨૧૨ |

સ્વૈચ્છિક સંસ્થાઓની વિશ્વસનીયતા માટેનાં ધારાધોરણોનો અમલ

| | વિગત | અમલ |
|----------|---|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ નિમણૂકપત્રો અને કાર્યકરોના નીતિ નિયમો માટેની માર્ગદર્શિકા | <ul style="list-style-type: none"> ▪ નિમણૂકપત્રો અને નવી માર્ગદર્શિકા તમામ કાર્યકરોને આપેલ છે |
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ પી. એફ., ગ્રેજ્યુઈટી, રજાઓ જેવા મળવાપાત્ર કાયદાકીય લાભો | <ul style="list-style-type: none"> ▪ તમામ કાર્યકરોને મળે છે |
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ હોસ્પિટલ સારવાર, એક્સીડન્ટ વીમો, મેડીકલેઈમ, બાળકોને શાળા અને કોલેજ શિક્ષણ માટે સહાય, પ્રવાસ, મેગેઝીન જેવા વધારાના લાભો | <ul style="list-style-type: none"> ▪ સ્ટાફ વેલ્ફેરની વિવિધ પ્રવૃત્તિઓનો લાભ તમામ કાર્યકરોને મળે છે |
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ સંસ્થામાં આવનજાવન (વર્ષ દરમિયાન) | <ul style="list-style-type: none"> ▪ જોડાયા- ૪૨, છૂટા થયા- ૧૮ |
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ વિવિધ ઉત્સવો, પરિવાર ભાવના અને બિન ઔપચારિક વાતાવરણ | <ul style="list-style-type: none"> ▪ વિકસાવવા માટેના સભાન પ્રયત્નો |
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ સંકલન સમિતિ (કો-ઓર્ડિનેશન કમિટી) જેમાં તમામ વિભાગના વડા અને તેના મુખ્ય કાર્યકરો મળી કુલ ૨૩ સભ્યો | <ul style="list-style-type: none"> ▪ મહિલા સભ્યો ૩૯% ▪ મહિનામાં ૨ વખત મળે છે. ▪ વિશેષ કાર્યશિબિરો તા. ૧૯-૨૦ જુલાઈ ૧૪, તા. ૩૧ જાન્યુ. ૧૫ થી ૧ ફેબ્રુ. ૧૫ |
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ વિભાગીય મિટીંગો | <ul style="list-style-type: none"> ▪ મોટાભાગના વિભાગોની અઠવાડિક / પખવાડિક |
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ સેવા રૂરલના તમામ સ્ટાફની ભેગી મિટીંગ | <ul style="list-style-type: none"> ▪ તારીખો : ૭ મે ૧૪, ૩૦ જુલાઈ ૧૪, ૨૪ સપ્ટે. ૧૪ ૨૮ ઓક્ટો. ૧૪, ૫ ડિસે. ૧૪, ૪ માર્ચ ૧૫ |
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ ક્ષમતા સંવર્ધન અને વ્યવસાયિક વિકાસની તકો | <ul style="list-style-type: none"> ▪ શેઝિય, રાષ્ટ્રીય અને આંતર રાષ્ટ્રીય કક્ષાએ તાલીમ, કાર્યશિબિર, કોન્ફરન્સમાં સહભાગી થવા દરેક સ્તરને પ્રોત્સાહન (૬૬ કાર્યકરોએ વર્ષ દરમિયાન લાભ લીધો) |
| E | જવાબદેહીતા અને પારદર્શિતા | |
| | <ul style="list-style-type: none"> ● પ્રકાશનો | |
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ વાર્ષિક પ્રગતિ અહેવાલ | <ul style="list-style-type: none"> ▪ દર વર્ષે પ્રકાશિત થાય છે. |
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ વાર્ષિક ઓડિટ થયેલા હિસાબો | <ul style="list-style-type: none"> ▪ દર વર્ષે પ્રકાશિત થાય છે. |
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ સેવા સુવાસ મેગેઝીન | <ul style="list-style-type: none"> ▪ દર ત્રણ મહિને પ્રકાશિત થાય છે. |
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ વેબ સાઈટ : www.sewarural.org ▪ ફેસ બુક : www.facebook.com/sewarural | <ul style="list-style-type: none"> ▪ થયેલ કામગીરીનો અહેવાલ અને માહિતી નિયમિત રૂપે અદ્યતન થતી રહે છે. |
| | <ul style="list-style-type: none"> ● નાણાકીય પાસાંઓ | |
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ ટ્રસ્ટી બોર્ડની મિટીંગોમાં વાર્ષિક બજેટની ચર્ચા અને નાણાકીય સમીક્ષા | <ul style="list-style-type: none"> ▪ બજેટ મંજૂરી માર્ચની મીટીંગમાં ▪ ખર્ચ સમીક્ષા વર્ષમાં બેવાર |
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ હિસાબી પદ્ધતિ | <ul style="list-style-type: none"> ▪ નિયમો અનુસાર, નોંધાયેલ અને અમલમાં |
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ દરેક નાણાકીય લેવડ દેવડ માટે રસીદ અને બીલનો આગ્રહ | <ul style="list-style-type: none"> ▪ ચોક્કસાઈપૂર્વક અમલ |
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ હિસાબી મોનિટરીંગ માટે મિટીંગ | <ul style="list-style-type: none"> ▪ માસિક |
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ વ્યવસાયિક નિષ્ણાંતો દ્વારા હિસાબોનું ઓડીટ | <ul style="list-style-type: none"> ▪ પદ્ધતિસર અને દર વર્ષે પ્રકાશિત |
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ સ્થાનિક લોકો સાથે સંસ્થાના આવક-જાવકના હિસાબો તેમજ ખર્ચ અને કાર્યક્રમોની પ્રગતિ અને ચર્ચા | <ul style="list-style-type: none"> ▪ "સ્થાનિક શુભેચ્છકોના મિલન" દ્વારા આ દિશામાં શરૂઆત થઈ છે. |
| | <ul style="list-style-type: none"> ● બાહ્ય સંસ્થાઓ દ્વારા મૂલ્યાંકન | |
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ વિદેશી નાણાકીય સહાય, આવક વેરા, ચેરિટી કમિશ્નર, રોજગાર વિનિમય, અન્ન અને દવાઓનો કાયદો, પર્યાવરણ નિયંત્રણ બોર્ડ, લઘુત્તમ વેતન ધારો વિ. કાયદાઓની જરૂરિયાતો | <ul style="list-style-type: none"> ▪ અત્યાર સુધીમાં પાંચ વાર થયું છે. ▪ દસ્તાવેજકરણ ઉપલબ્ધ અને અહેવાલ પ્રકાશિત થયા |
| | <ul style="list-style-type: none"> ● વિવિધ એવોર્ડનો સ્વીકાર | <ul style="list-style-type: none"> ▪ મહદઅંશે ચુસ્તપણે પાલન થાય તે માટેની સભાનતા અને અમલીકરણ ▪ સંસ્થાના નામે |

તાત્વિક દ્રષ્ટિએ વિચારીએ તો કોઈપણ કુટુંબ, દેશ કે સમાજ સ્વનિર્ભર છે ખરો? કુટુંબ, દેશ કે સમાજમાં આપણે સૌ એકબીજાના આધારિત છીએ અને મહદ્અંશે રહીશું. સ્થિતિપાત્ર કુટુંબ કે પશ્ચિમના વિકાસ પામેલ સમાજ પણ કોઈને કોઈ બાબતમાં અન્યને આધારિત રહ્યો છે. તે સંજોગોમાં ગરીબ અને વંચિત સમાજ માટે થતા કામો શું કદી સ્વનિર્ભર બની શકે? નાણાંકીય સહાય કરતા આંતરરાષ્ટ્રીય ફાઉન્ડેશનો અને સંસ્થાઓનો આ એક માનીતો મુદ્દો રહ્યો છે. અતિ મોટા કોર્પસ ફંડને પરિણામે પેદા થયેલા અને એના પર આધારિત ફાઉન્ડેશનો ગરીબ કેન્દ્રિત કામ કરતી સંનિષ્ઠ સંસ્થા સાથે સ્વનિર્ભરતાની વાતો કરે અને તેની અપેક્ષા રાખે એ કેવું વિચિત્ર છે ! સ્વનિર્ભરતા કોને ન ગમે અને કોણ ન સ્વીકારે? પરંતુ વંચિત કેન્દ્રિત સંસ્થા જો સ્વનિર્ભરતાના પ્રયત્નો કરે તો એ સફળ થવાની નહિવત્ શક્યતા છે એવું અમને અમારા અનુભવે લાગે છે.

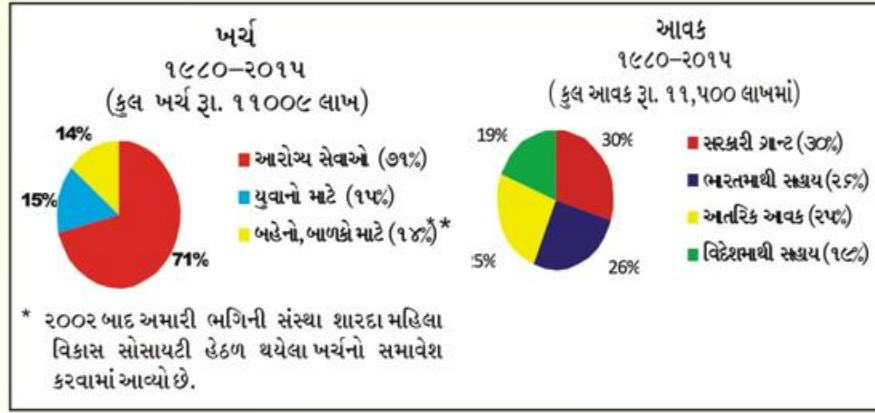
મહિલા વિકાસના કાર્યક્રમો હેઠળ થતી આર્થિક પ્રવૃત્તિઓ – પાપડ અને ગારમેન્ટ કાર્યક્રમો – શરૂઆતના સમયબાદ કરતા મહદ્અંશે સ્વનિર્ભર રહ્યા છે. સેવાકીય પ્રવૃત્તિમાં બાલ્ય સહાય જેમ આવશ્યક છે તેમ વળી આર્થિક પ્રવૃત્તિ વહેલી મોડી સ્વનિર્ભર થાય એ એટલું જ આવશ્યક છે. તે જ પ્રમાણે હોસ્પિટલની પ્રવૃત્તિ અશત: સ્વનિર્ભર કરી શકાય તે માટે અમે નાના મોટા ઉપાયો જરૂર કરતા રહેતા. સ્થિતિપાત્ર દર્દીની આવક અને ઓછા નફે ચાલતી દવા અને ચશ્માની દુકાનો કેટલેક અંશે હોસ્પિટલના ખર્ચને પહોંચી વળવા મદદરૂપ નીવડ્યા. ગુમાનદેવ સ્થિત ગ્રામીણ ટેકનીકી કેન્દ્ર જે ગરીબ કુટુંબના યુવાનોને વ્યવસાયિક તાલીમ આપે છે તેમાં સ્વનિર્ભરતા અશક્ય છે. હાલની ઉચ્ચ અભ્યાસ

માટે સ્વનિર્ભર શૈક્ષણિક સંસ્થાઓમાં મોટાભાગે ગરીબ કુટુંબના બાળકોની બાદબાકી જ થઈ ગઈ છે.

ગાંધીજીનો આદર્શ: જાહેર સંસ્થાએ લોકોપયોગી કામ માટે વર્ષોવર્ષ પ્રજા પાસે નાણાંકીય મદદ માટે જવું જરૂરી રહે એવી વ્યવસ્થા અને કારભાર સંસ્થાના હોવા ઘટે. એ રીતે સંસ્થાના કામનું મૂલ્યાંકન અને લોકો દ્વારા એની સામાજિક ચકાસણી (Social Audit) થાય. એ વિચાર આકર્ષક જરૂર લાગે પરંતુ વ્યવહારિક બનાવવાનું ઓછામાં ઓછું અમારા માટે, શક્ય લાગતું નથી. તે ઉપરાંત સ્ટાફના ભાઈ-બહેનોનું લાંબાગાળાનું હિત અને સામાજિક સુરક્ષા સંદર્ભમાં વર્ષો વર્ષ મળતા દાન અને સરકારી ગ્રાન્ટ ઉપરાંત સંસ્થાનું ગણનાપાત્ર કોર્પસ ફંડ જરૂરી લાગે છે જે અનપેક્ષિત મુશ્કેલીના સમયમાં સંસ્થાના નિભાવ ખર્ચમાં ઉપયોગી નીવડે.

ગાંધીજી અને સ્વામી વિવેકાનંદ મદદ કરનાર વ્યક્તિ અથવા સંસ્થા પ્રતિ હિસાબ અંગેની જવાબદેહિતા બાબતમાં સ્પષ્ટ હતા. વ્યક્તિ અથવા સંસ્થા તરફથી મળેલ દાન જે હેતુ માટે આપવામાં આવેલ હોય તેમાં જ વાપરવું અને સંસ્થાએ પોતાને મદદ કરનારને વ્યવસ્થિત હિસાબ પૂરા પાડવા આવશ્યક ગણ્યા છે. બંને મનિષિઓ પોતાના સાથીઓ પરત્વે ઠીક ઠીક આગ્રહી અને, કદાચ આક્રમક હતા.

છેલ્લા ૩૫ વર્ષમાં લોકોપયોગી કામ માટે સેવા રૂરલે ૧૧૦ કરોડથી વધુ ખર્ચ કર્યો છે. વિવિધ કાર્યક્રમો માટે કેટલા પ્રમાણમાં ખર્ચ કર્યો છે તે આ સાથે દર્શાવવામાં આવ્યું છે. શરૂઆતના વર્ષોમાં આરોગ્ય મુખ્ય પ્રવૃત્તિ હતી. પાછળથી બિનઆરોગ્ય કાર્યક્રમો વધ્યા. નાણાંકીય ચિંતારમાં સંસ્થાને ૩૫ વર્ષમાં મળેલ નાણાંકીય સહાયનું પ્રમાણ અને નાણાંકીય આવ્યા છે તે પણ આ



સાથે રજૂ કરેલ છે.

અમે ૩૫ વર્ષોથી અવિરત વિવિધ ગરીબલક્ષી કાર્યક્રમો કરી શક્યા છીએ જે વ્યાપક સમાજના અનેક અંગોની મદદ તથા રાજ્ય અને કેન્દ્ર સરકારની સહાયને પરિણામે છે. કામની શરૂઆત અમારા અમેરિકાના મિત્રોની વડોદરા સ્થિત ડીજીટલ સીસ્ટમ ઈન્ટરનેશનલ અને વેડછી પ્રદેશ સેવા સમિતિ (વાલોડ)ની નાણાંકીય મદદ તથા થોડી અંગત બચતથી કરી શક્યા. જેમ જેમ કામ વધતુ ગયું તેમ તેમ જરૂરી મદદ મળતી રહી. જો કે શરૂઆતના પાંચેક વર્ષ દરમિયાન નાની મોટી નાણાંની ખેંચ રહેતી અને તે પ્રમાણે જ સંસ્થામાં ખર્ચ કરવાનો રહેતો. એ વર્ષો દરમિયાન પગાર કરવાની તારીખ પહેલા જરૂરી નાણાંની વ્યવસ્થા કરવાની કાળજી રાખવી પડતી. તેમ છતાં પૈસાના વાંકે સ્ટાફના ભાઈ-બહેનોને સમયસર પગાર નથી કરી શક્યા તેવું હજુ સુધી કદી બન્યું નથી. નાણાંકીય લેવડદેવડમાં મૂલ્ય જાળવણીની વાત અને કાર્ય શરૂ કર્યું ત્યારે અમારી નાણાંકીય બાબતોના બિનઅનુભવની વાત થઈ ગઈ છે. ૩૫ વર્ષ દરમિયાન ધીમે ધીમે આકાર પામતા નાણાંકીય ચિતારની વિગતો અને એની પાછળ રહેલા તર્ક, કારણો અને સમજણ આપવાનો આ પ્રકરણમાં પ્રયત્ન કર્યો છે.

જ્યાં સુધી ગરીબોનું હિત જળવાઈ રહે, મૂલ્યની જાળવણી સચવાઈ જાય અને કાર્ય કરનાર સીનીયર કાર્યકર્તાની સ્વતંત્રતાને બાધ ન આવે ત્યાં સુધી નાણાંના સ્ત્રોત અંગે અમે ખાસ કોઈ છોછ રાખ્યો નથી. પરદેશની સંસ્થાઓના નાણાં ન લેવા કે સરકારની ગ્રાન્ટમાં નાહક પડવું નહીં એવા આભડછેડથી અમે દૂર જ રહ્યા. સંસ્થાના બે મિશન: ગરીબોનું કામ અને મૂલ્યોની જાળવણી, એ બેજ અમારે માટે મુખ્ય રહ્યા. છેવટે આ કામ માટે કોઈને કોઈ દિશામાંથી નાણાંની વ્યવસ્થા તો કરવાની રહી. નાણાંની મદદ કોઈ વ્યક્તિ યા સંસ્થા કરે તે અંગેની આપણે કામ કરનારે નાણાં સ્વીકારતી વખતે કબુલ કરેલ જરૂરિયાતો તો પૂરી કરવી આવશ્યક છે. તે જ બાબત સરકારની યોજના હેઠળ મળતી ગ્રાન્ટ યા સહાયને લાગુ પડે છે. આપનાર વ્યક્તિ કે સંસ્થા હિસાબ માંગે તો તેનો અર્થ એવો ના કાઢી શકાય કે એ પ્રકારની માંગણી સંસ્થા પ્રત્યેના અવિશ્વાસને પરિણામે કરવામાં આવી રહી છે.

કામ માટે જરૂરી દાન વિવિધ કાયદા અનુસાર મળે તે માટે સરકારના ઈન્કમેટેક્સના કાયદા અને નિયમો અનુસાર જુદી જુદી કાર્યવાહી કરી જેમ કે 80-G(5) અને 35 AC હેઠળ કરમુકિત મેળવી.

ખાસ કરીને ૧૯૯૩માં મેળવેલ ૩૫ AC હેઠળ ૧૦૦% કરમુક્ત હોવાને લઈને સંસ્થાને ઘણી મદદ મળતી રહી. તે જ પ્રમાણે કેન્દ્ર સરકારના ગૃહ મંત્રાલયમાં ૧૯૮૫માં નોંધાયેલ ફોરીન કોન્ટ્રીબીશન રેગ્યુલેશન એક્ટ (FCRA) હેઠળની માન્યતાને પરિણામે આંતરરાષ્ટ્રીય સંસ્થાઓ અને પરદેશમાં વસતા ભારતીયોની મદદ વર્ષોવર્ષ મળતી રહી. આમ આ બધી જોગવાઈઓને પરિણામે જોઈતી નાણાંકીય સહાય મળતી રહી. જો કે મકાન-સાધન વગેરે જેવા ખર્ચ માટે દાન પ્રમાણમાં સહેલાઈથી મળતા. જ્યારે વિવિધ કાર્યક્રમો માટે આવશ્યક નિભાવ ખર્ચ માટે દાન ઓછા મળતા. મકાન અને સાધનોના મળેલા દાન માટે દાન આપનાર વ્યક્તિ કે કુટુંબનું યોગદાન સ્વીકાર કરતી તકતી કોઈ છોછ વિના અમે મુક્તા રહેતા. ઝઘડિયા ગામના બે પ્રતિષ્ઠિત કુટુંબો, જે હવે પરદેશમાં સ્થાયી થયા છે, તેઓએ એમના કુટુંબના વડીલોની યાદમાં પોતાના બંને મકાનો સેવા ડ્રરલને કાયમ માટે અર્પણ કર્યા. આ પ્રકારના સ્થાનિક દાનને અમે સ્થાનિક સમાજ દ્વારા સેવા ડ્રરલને મળતી રહેલ સ્વીકૃતિ સમજીએ છીએ. છેલ્લા બેએક વર્ષમાં કેન્દ્ર સરકારના કંપની એક્ટ મુજબ કોર્પોરેટ સોશીયલ રીસ્પોન્સીબીલીટી (CSR) હેઠળ વિશેષ નફો કરતી કંપનીઓએ પોતાના નફાના ૨% સામાજિક કારણો માટે સ્વૈચ્છિક સંસ્થા યા એ જ કારણ માટે ફાળવવાના હોય છે. સેવા ડ્રરલને CSR હેઠળ ગણનાપાત્ર મદદ મળી રહી છે અને ભવિષ્યમાં આ પ્રકારની સહાય સેવા ડ્રરલ અને અન્ય સ્વૈચ્છિક સંસ્થાઓ માટે અગત્યની બની રહેશે એવું લાગે છે.

સેવા ડ્રરલ માટે કસ્તુરબા હોસ્પિટલ અને વિવેકાનંદ ગ્રામીણ ટેકનીકી કેન્દ્ર માટે મળતી સરકારની ગ્રાન્ટ ખુબ અગત્યની બની રહી છે.

ગુજરાત રાજ્ય આદિવાસી વિસ્તારમાં કામ કરતી ચેરીટેબલ હોસ્પિટલના નિભાવ ખર્ચ માટે માન્ય ખર્ચના ૭૫% ગ્રાન્ટ ફાળવતા આવ્યા છે. જેમ જેમ દર્દીઓ વધ્યા અને મહેકમનો વધારો થયો તેમ તેમ વાર્ષિક ખર્ચ વધતો ગયો. પરિણામે સરકારની ગ્રાન્ટ રકમ વધતી રહી. જો કે સરવાળે હોસ્પિટલના સઘળા ખર્ચ ગણતા તેનાં ૩૫-૪૦% જેટલા જ નાણાં ગ્રાન્ટમાંથી મજરે મળે છે. લોકોની સુખાકારી કેન્દ્રમાં રાખી હોસ્પિટલના કેટલાક ખર્ચ સરકારમાં માન્ય ગણાતા ના હોય તે નાણાની વ્યવસ્થા અલગ રીતે કરવાની થતી. દા.ત. સેવા ડ્રરલે તાલીમ આપેલ નર્સબેનો અને વધારાના તજજ્ઞ ડોક્ટરોનો પગાર વગેરે. ગ્રાન્ટની સહાય બાદ બાકી રહેલ ખોટ વિવિધ સંસ્થાઓના અને વ્યક્તિઓના દાનથી પૂરી કરવાની રહે છે. છેલ્લા થોડા વર્ષોમાં શરૂ થયેલ સરકારની ગરીબો માટેની યોજનાઓ - ચીરંજીવી, બાલસખા, રાષ્ટ્રીય સ્વાસ્થ્ય બીમા યોજના - હોસ્પિટલના નિભાવ ખર્ચ અને સગવડ તથા સાધનોના વધારા કરવા માટે આશીર્વાદરૂપ નીવડી રહી છે. જો કે સરકારની ગ્રાન્ટ અને અન્ય યોજના હેઠળ નાણાંકીય સહાય માટે મહેનત, માથાકુટ, ચોકસાઈ ભરેલી કરવામાં આવતી નોંધણી આવશ્યક છે. સરકારી ગ્રાન્ટના નિયમોમાં પણ આપણને કોઈક વખત વિરોધાભાસ લાગે. છેલ્લા થોડા વર્ષોથી સરકારના પ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્રમાં મેડીકલ ઓફિસર તરીકે BHMS ડીગ્રી ધરાવનારની નિયુક્ત થાય છે. પરંતુ ચેરીટેબલ હોસ્પિટલમાં જો BHMS ડીગ્રી ધરાવતા ડોક્ટર નીમવામાં આવે તો તેને લગતો ખર્ચ અમાન્ય ખર્ચમાં ગણાય છે. પરિણામે એ માટે સંસ્થાને દાન પર આધારિત રહેવું પડે છે. વર્ષો પહેલા અમારા

રોજીંદા હિસાબો કોમ્પ્યુટરાઈઝ થયા ત્યારે હોસ્પિટલના ખર્ચની વિગતો સરકારમાં રજૂ કરવામાં આવી, ત્યારે એ પ્રકારના હિસાબની પધ્ધતિ માટે વાંધો ઉઠાવવામાં આવ્યો હતો. ટૂંકમાં આ પ્રકારનો વિરોધાભાસ, જુની ચાલી રહેલી રીતરસમ અને માથાકુટ સરકારની ગ્રાન્ટ મેળવવામાં રહે છે. તે જ પ્રમાણે રાષ્ટ્રીય સ્વાસ્થ્ય બીમા યોજના હેઠળ પણ પ્રાઈવેટ ઈન્સ્યોરન્સ કંપનીઓ પ્રક્રિયાને લગતી નાની બાબતને મોટું સ્વરૂપ આપીને કેટલીક વખત સંસ્થાની મંજૂરી રદ કરતી હોય છે. આમ હિસાબોની યોગ્ય નોંધણી, નિયમો પ્રમાણે તેની રજુઆત અને સરકારી ઓફિસોમાં વારંવાર કરવો પડતો ફોલોઅપ વર્ષોવર્ષ મળતી રહેતી સરકારની ગ્રાન્ટ પ્રાપ્ત કરવા અનિવાર્ય છે. સાચુ અને સારું કામ કરતા રહેવું અને એ ચોક્કસ બતાવી શકાય એવું રજુ કરતા રહેવું સરકારની મદદ મેળવવા માટે આવશ્યક છે. સરકારના અધિકારીઓ અને કર્મચારીગણ સેવા રૂરલમાં થતા ગરીબ કેન્દ્રિત અને મુલ્ય આધારિત કામની સરાહના કરતા રહ્યા છે. પરિણામે સરકારમાંથી મળતી ગ્રાન્ટ અને વિવિધ સહાયો કદાચ અન્ય સંસ્થાઓના અનુભવોના પ્રમાણમાં કદાચ ઓછી માથાકુટથી પ્રાપ્ત થતી હશે.

સરવાળે વ્યાપક સમાજની જરૂરી મદદ મળી રહી છે. પરિણામે સંસ્થાના માળખામાં આવકારદાયક સુધારા વધારા થઈ રહ્યા છે. નવા ImTeCHO પ્રોજેક્ટ માટે સરાહનીય મદદ મળી રહી છે. જેમાં WHO અને ICMR (Delhi) નો પણ સમાવેશ થાય છે. ICMR તરફથી સંસ્થાના નવા અભિગમ પ્રમાણે સંશોધનના કાર્યક્રમ હેઠળ જે મદદ મળી રહી છે

તે નોંધનીય છે. સંશોધનનું કામ અસરકારક આગળ વધે તો 35 AC (1) (11) હેઠળ ૧૭૫% કરમુકિતની રાહત મેળવવાનું આયોજન છે.





ગાંધીજીનું બહુ જાણીતું નહીં પણ અમને ખૂબ ગમતું વાક્ય છે : I claim to be a practical Idealist. ગુજરાતીમાં આને કહેવું હોય તો : વ્યવહારુ આદર્શવાદી હોવાનો મારો દાવો છે. આ સીધા સાદા વાક્યના ભાવ અમારા ઘણા અભિગમો અને કાર્યશૈલી સમાયા છે એવું અમને લાગે છે. અમારી ચર્ચામાં કોઈ પેચિદો નિર્ણય લેવાનો હોય ત્યારે, અમે થોડા ગંભીર થયેલા વાતાવરણને ઉકેલની દિશામાં લઈ જતા જતા થોડી મજાકમાં કહેતા : ઈચ્છનીય (Desirability) અને વ્યવહાર્ય (Feasibility) ના અહીં સમજો કે લગ્ન કરવાના છે. એટલે કે અમે સ્વીકારેલા મૂલ્યોને છોડ્યા વિના જેમાં બાંધછોડ થઈ શકતી હોય એવી બાબતોમાં છુટછાટ મુકી એટલા અંશે કંઈક વ્યવહારિક રસ્તો કાઢતા. ગાંધીજીની વાત : બે પગલાં આગળ, એક ડગલું પાછળમાં પણ અમને આજ બાબત સમાયેલી લાગે છે. આદર્શ એટલો ઊંચો ના રાખીએ અને તેને એટલો લાંબો સમય વળગીના રહીએ કે છેવટે એના પાલનમાં એ આદર્શવાદી એકલો રહી જાય. તમારા સાથીઓ અને હિતેચ્છુઓ પણ તમારી સાથે ના હોય ! આમ પહેલી નજરે થોડી અટપટી અને કદાચ વિરોધાભાસી લાગતી બાબતને અહીં વિવિધ દાખલાઓ આપી સમજાવવાનો પ્રયત્ન કર્યો છે.

ગરીબો માટે કામ કરતા સ્થાપક સભ્યો અને પાયાના કાર્યકરો, જે ગરીબ સમાજ માટે કામ કરતા હોય, તે ધ્યાન રાખી પોતાનું જીવનધોરણ એ પ્રમાણે રાખે એ આવકાર્ય જ છે. પરંતુ એ બાબતને અમે ફરજિયાત અને અનિવાર્ય ગણી નથી. બલકે પોતાના જીવનવ્યવહારમાં પોતાની સાદગી તરફથી

ગતિને સ્વૈચ્છિક યાત્રા બનાવી છે. મુખ્ય કાર્યકરો પોતપોતાની સમજ અને આંતરિક ભાવ પ્રમાણે પોતાના કુટુંબનું જીવનધોરણ પોતાની રીતે નક્કી કરે એને ઉચિત ગણ્યુ છે. તેમ છતાં કોઈ પ્રસંગે અપવાદ રૂપે એ વ્યક્તિ જુદું વર્તન કરે તો તેને અઘટિત માની સમજી અન્ય સભ્યો એ માટે વિપરિત ટીકા જેવું કરતા નથી. આ સાદગી તરફની યાત્રા સ્વૈચ્છિક સમજીને સંસ્થાના અન્ય મિશનોને વધારે મહત્વ આપતા રહ્યા છે.

તે જ પ્રમાણે પ્રાર્થના મંદિરમાં થતી દૈનિક સાયંકાળની પ્રાર્થના ફરજિયાત ગણી નથી. એ માટે શક્ય તેટલા વધારે સભ્યો પ્રોત્સાહિત થઈને વધારે સંખ્યામાં ભાગ લે એવું અમે ભલે માન્યુ હોય. પરંતુ આંતરિક વિકાસના વિવિધ પ્રયત્નો અને પગલા, જેવાં કે પ્રાર્થના, જીવનમાં સાદગી જ્યાં સુધી સ્વૈચ્છિક હોય છે ત્યાં સુધી એ બધાં આંતરિક વિકાસ માટે ઉપયોગી નીવડે છે. સાંજની પ્રાર્થના પણ પ્રમાણમાં ટૂંકી અને કોઈ સંતના પ્રેરક જીવન આધારિત સંક્ષિપ્ત પણ લોકભોગ્ય વાંચન આધારિત રહ્યા છે. છતાં જન્માષ્ટમી અને નાતાલ જેવા પ્રસંગોએ ગણનાપાત્ર હાજરીને આવકારદાયક ગણી છે.

આમ ફરજિયાત પ્રાર્થના અને સાદગીનો આગ્રહ એ બંને કદાચ આદર્શમાં ગણી શકાય. પરંતુ એને ફરજિયાત ન બનાવી, એને સ્વૈચ્છિક રાખી તેટલા પ્રમાણમાં અમે વ્યવહારિક થયા. બલકે આદર્શ અને વ્યવહારનો સમુચિત્ સુમેળ કર્યો. પરિણામે વધારે યુવા વર્ગ ગરીબોના કામમાં રસ અને આકર્ષણ પામી જોડાતા સેવા રૂરલના મૂળ મિશનને વધારે ન્યાય આપી શકાયો.

ગ્રામ્ય વિસ્તારમાં બાળકોની કેળવણીનો પ્રશ્ન



અંકલેશ્વરની સંસ્કારદીપ વિદ્યાલયથી ઝઘડિયા સ્કુલ બસમાં પરત આવેલા બાળકો

કપરો રહ્યો છે. શહેરમાં સ્થાયી થવાનું એક અગત્યનું કારણ કાર્યકર્તાઓના બાળકોની કેળવણી રહ્યું છે. શરૂઆતના વર્ષોમાં સ્થાપક સભ્યો અને અન્ય સીનીયર કાર્યકર્તાઓના બાળકોને સંતોષકારક શાળા અભ્યાસ માટે નજીકના શહેરોમાં જવા માટે જાહેર વાહનવ્યવસ્થાના ઉપયોગને કારણે સારી એવી મુશ્કેલીઓ વેઠવી પડી હતી. પરંતુ ત્યારબાદ આ પ્રશ્નનો ઉકેલ સંસ્થા તરફથી સ્કુલ બસની વ્યવસ્થા કરતા પ્રમાણમાં હળવો બન્યો હતો. આ કારણ માટે નજીકના શુભેચ્છક, જે થોડા પૈસાપાત્ર હતા તેમને, સ્કુલ બસ માટે ખાસ દાન આપે એવી, વિનંતી કરી હતી. છતાં શાળા અભ્યાસ ઉપરાંત ઈતર પ્રવૃત્તિમાં રસ ધરાવતા બાળકને માટે શું કરી શકાય એ પ્રશ્ન અધરો જ રહ્યો છે અને તે ઉકેલી શક્યા નથી. આમ બાળકોના કેળવણી માટે શક્ય તેટલું પ્રોત્સાહન આપવા પ્રયત્ન કર્યો છે.

આપણે ભલે મિશનને ધ્યાનમાં રાખી ગ્રામ્ય વિસ્તારમાં સ્થાયી થઈએ પરંતુ તેને કારણે બાળકોના અભ્યાસમાં ક્યાશ ના રહેવા તેમને

જરૂરી તક મળવી બંધ ન થાય તે માટે શક્ય તેટલા પ્રયત્નો કરતા રહીએ. શાળા-કોલેજના અભ્યાસ માટે જરૂરી શૈક્ષણિક સહાય પણ ગોઠવવામાં આવી. છેલ્લા થોડા વર્ષોથી ખાનગી ધોરણે કોલેજના અભ્યાસનું માળખું ગોઠવાઈ ગયું છે. જેમાં ભારેખમ ફીનું ધોરણ હોય છે. સિમિત પગાર અને અન્ય નાણાકીય ભીડના સંજોગોમાં કાર્યકર્તાના બાળકને સંસ્થા તરફથી વ્યાજ વિનાની લોનની વ્યવસ્થા ગોઠવવામાં આવી છે. સેવા રૂરલને મળતા દાન અને મદદ સંસ્થાના કાર્યક્રમો માટે જ હોય છે. કાર્યકર્તાઓના બાળકોના કેળવણીના ટેકા માટે ખાસ દાન ભેગું કરવામાં આવ્યું. નૈતિક મુલ્ય જાળવીને આ પ્રકારની વ્યવસ્થા આદર્શ અને વ્યવહારનો સુમેળ દર્શાવતો અમારા અભિગમને સમજાવતો દાખલો છે. આ પ્રકારના અભિગમે બાળકોના કોલેજ અભ્યાસ માટે અગત્યનો ફાળો ભજવ્યો હતો. ૨૦૧૫ સુધીમાં ૨૬ એન્જિનિયરીંગ, ૭ વિવિધ મેડિકલની શાખાઓ, ૧૭ સ્નાતકો અને ૫ અન્ય પ્રોફેશનલ અભ્યાસક્રમ કાર્યકર્તાઓના બાળકોએ ક્યાં તો પુર્ણ કર્યો અથવા હાલ કરી રહ્યા છે.

ગામડામાં ગરીબોની સેવા કરવી હોય તો પોતાના બાળકોનું ભણતર જેવા પ્રશ્નો અને તેઓની જરૂરિયાતો ભૂલી જઈ પોતાના કામમાં ઝંપલાવુ જોઈએ, એ એક આત્મિક અભિગમ કહી શકાય. બાળકોના અભ્યાસ માટે રસ, કાળજી, જરૂરી વ્યવસ્થા વગેરે કરીને પોતાના બાળકોનો અભ્યાસ અને સાથે સાથે ગરીબોનું કામ બંને સાચવવા એ આદર્શ અને વ્યવહારનો સુમેળ કર્યો એમ કહી શકાય.

સંસ્થાની અંદર તેમજ બહાર માહિતીની આપ-લે અસરકારક રહે એક અગત્યનું ઘટક બની રહ્યું છે. કાર્યક્રમની માહિતી, લીધેલ નિર્ણયની પાછળ તર્ક, કવચિત બનેલ અઘટિત ઘટનાની જાણ સંસ્થાના ભાઈ-બહેનો, સ્થાનિક સમાજ અને સમાજના શુભેચ્છકોને સમયાંતરે કરતા રહેવું એને અમે અગત્યની બાબત ગણી છે. તે પ્રમાણે તેને જરૂરી વખતોવખત વિવિધ પગલા પાલ લીધાં છે. સંસ્થાના આંતરિક નાનામોટા સંદેશા માટે લાગતા વળગતાને નાનીશી ચીઠી દ્વારા જાણ કરવી એ સંસ્થામાં સામાન્ય બની ગયું છે. બાબત નાની છે પરંતુ એના પરિણામે ઘણા પ્રસંગોમાં કામ સરળ બન્યું છે અને સરવાળે ટીમ સબળ અને સંવેદનશીલ રહી છે.

તે જ પ્રમાણે અમે સમાજના બધા સ્તરો અને ઘટકો જોડે સંકલન અને સહકારથી કાર્ય કરવાનો પ્રયત્ન કર્યો છે જ્યાં સુધી ગરીબોનું હિત સચવાય અને મૂલ્યોને જાળવી શકીએ. સ્થાનિક સમાજ, અન્ય સ્વૈચ્છિક સંસ્થાઓ, શૈક્ષણિક સંસ્થાઓ, સરકાર, ઉદ્યોગો, આંતરરાષ્ટ્રીય વિકાસલક્ષી સંસ્થાઓ કે પછી આંતરરાષ્ટ્રીય ફંડીંગ સંસ્થાઓ.... બધાનો સહકાર લઈને કામ કરતા રહેવું જેથી વિકાસના

રખે ને અમે ભૂલીએ

સેવા રૂરલના વાર્ષિકોત્સવ પ્રસંગે લખનારા રામકૃષ્ણ આશ્રમના અધ્યક્ષ પૂ. સ્વામી શ્રીધરાનંદજી આવ્યા હતા. એમની સાથે સંસ્થાના કાર્યકરોની ગોષ્ઠિ ગોઠવેલી. આ ગોષ્ઠિમાં સ્વામીજીએ એક પ્રશ્નના જવાબમાં બહુ જ સરસ વાત કરી કે સેવાનું કામ કરતાં કરતાં તેના ભાવ-વલણના ભોગે તેમજ ગુણવત્તાના ભોગે વિસ્તાર કરવો નહીં. આ વાત સૌને સ્પર્શી ગઈ. કંઈક આવા જ ભાવવાળો પત્ર, વાર્ષિકોત્સવના શુભેચ્છા પત્રરૂપે વેડછીથી મુ. શ્રી નારાયણભાઈ દેસાઈનો પત્ર આવ્યો. પત્રમાં જણાવેલું કે:

- (૧) તંત્ર વધારશો નહીં.
- (૨) તત્વ ચૂકશો નહીં.
- (૩) સમત્વ ખોશો નહીં.

ઓક્ટોબર ૧૯૮૦માં હોસ્પિટલ સેવાથી કરેલી પ્રવૃત્તિઓની શરૂઆત એક દાયકામાં અનેકવિધ પ્રવૃત્તિઓના વટવૃક્ષરૂપે વિસ્તરી ચૂકી છે. આજે આઠેક નાની-મોટી પ્રવૃત્તિઓમાં થઈને લગભગ ૧૫૦ કાર્યકરો કાર્ય કરી રહ્યાં છે. એક તરફ થાય કે હાલ જે પ્રવૃત્તિઓ છે તેને જ વધુ મજબૂત બનાવીએ, તેને જ વધુ અસરકારક બનાવીએ અને નવી પ્રવૃત્તિઓ શરૂ ના કરીએ. તો બીજી તરફ એવું પણ લાગે કે આપણે તો ૪૦ ગામનો નાનકડો વિસ્તાર લઈને જ બેઠા છીએ! ઘણી વખત અમારા મિત્રો શુભેચ્છકો ટકોર પણ કરે છે કે તમે તો આટલા નાના વિસ્તારમાં કામ કરો છો તો તેની કેટલી અસર સમાજ પર ઊભી થઈ શકે?

સ્વામીજીએ તથા નારાયણભાઈએ ખૂબ જ મહત્વની વાત કહી છે "તંત્ર વધારશો નહીં, તત્વ ચૂકશો નહીં, સમત્વ ખોશો નહીં." લોકોનું, સમાજનું કામ કરવા નીકળેલાઓ માટે આ ટકોર ખૂબ જ મહત્વની છે.

લાભો અને તેના દુરગામી હકારાત્મક અસરોને સમાજના વંચિત વર્ગો—મહિલાઓ, આદિવાસીઓ અને ગરીબો સુધી પહોંચાડવાના સેવા રૂરલના ધ્યેયને ઉત્તરોત્તર બળ મળતુ રહે. સમાજના આ બધા ઘટકો સાથે કામ કરતાં કોઈવાર અમને પોતાને પણ થોડો વિરોધાભાસ લાગતો. સમાજમાં શોષણ ના હોવું જોઈએ, સામાજિક ન્યાય વહેલો મોડો પ્રવર્તવો જોઈએ, પ્રદૂષણ ના થવું જોઈએ વગેરે બાબતો અંગે અમારી લાગણી તીવ્ર ખરી અને સમાજના વિવિધ અંગોમાંથી કોઈને કોઈ એ વિપરિત અને માઠી પરિસ્થિતિ માટે સીધી યા આડકતરી રીતે જવાબદાર હશે જ. પરંતુ સેવા રૂરલ એક સાથે લોકોપયોગી અને સમાજ ઘડતરના ઘણા ઉદ્દેશ્ય રાખવાને બદલે અમારા દિલોદિમાગને સ્પર્શતા અને જેમાં અમે કાંઈ પ્રદાન કરી શકીએ એવા થોડા હેતુઓ હેયે રાખી એ પ્રમાણે કામ કર્યું. પરિણામે સામાજિક શોષણ અને પ્રદૂષણ કરતા હોવા છતાં સમાજમાં એ બધા ઘટકો પાસેથી જરૂરી મદદ અને સહકાર લેતા રહ્યા. સરકાર સાથે કામ કરવા પાછળ પણ આ જ ધ્યેય મહદઅંશે ભાગ ભજવી રહ્યું છે જે અંગેના ખાટામીઠા અનુભવોની વાતો અન્ય પ્રકરણમાં વિગતે કરવામાં આવી છે.

Practical idealist અંગે એક અનુભવની વાત કરીએ. ગુમાનદેવ સ્થિત ગ્રામીણ ટેકનીકી કેન્દ્રના શરૂઆતના વર્ષો હતા. દિલ્લી સ્થિત CAPART સંસ્થાની નાણાંકીય મદદ સિમિત હતી. સેવા રૂરલના શરૂઆતના વર્ષો હતા તેથી સ્વાભાવીક રીતે દાનની પણ મર્યાદા રહેતી. અમારા સંપર્કોને પરિણામે એક ધનાઢય કુંડુંબ દ્વારા સ્થાપેલ ટ્રસ્ટની મોટી મદદ મળે તેમ હતું. એ વડીલની ઈચ્છા સમગ્ર કેન્દ્ર સાથે દાતાના

અમારી ઊંઘમાં ખલેલ પહોંચાડનારને

થોડા દિવસ પહેલાં અમદાવાદથી આપણા વડીલ શુભેચ્છકનો પત્ર આવ્યો: "સેવા રૂરલના નવા વાર્ષિક અહેવાલમાં દાતાઓની યાદી આપી છે તેમાં અમે મોકલાવેલ દાનની માહિતી નથી." સાથે ચેકની તથા ક્યારે દાન આપ્યું હતું તેની વિગત મોકલી હતી. પત્ર લખવા પાછળનો આશય આ બાબત ધ્યાન પર લેવાનું સૂચન હતું.

શું ખરેખર નામ રહી ગયું? તપાસ કરી... ના. ભૂલ નહોતી થઈ... આ નવો વાર્ષિક અહેવાલ ૧૯૮૮-૮૯ના વર્ષનો અને તેમાં દાતાઓની યાદી પણ તે જ વર્ષની પ્રિન્ટ કરી હતી, જ્યારે જે દાન માટે પત્ર આવ્યો હતો તે ૧૯૮૫-૮૬ના વર્ષનું હતું... ૧૯૮૫-૮૬ નો વાર્ષિક અહેવાલ કાઢીને જોયું... એમાં નામ હતું... પણ વાત અહિંયા પૂરી થતી નથી. એ વડીલને મળી એ બાબત તો સ્પષ્ટ કરી, એમને પણ સંતોષ થયો. પરંતુ તે જ વખતે આપણા ઓડિટેડ એકાઉન્ટ બતાવી, કેટલાક ઘટિત કાયદા તથા નિયમો ટાંકી બે-ત્રણ બાબતો પરત્વે ધ્યાન દોર્યું... આવતા વર્ષથી તે પ્રમાણે ફેરફાર કરવા સૂચન કર્યું.

શું આવા પત્રો આવે તે આપણને ગમે છે? નથી ગમતા? આવી વાત, સૂચન કે પછી કોઈ ફરિયાદ આવે ત્યારે આપણે કેવું વલણ લઈએ છીએ? કોઈ સૂચન, ટકોર, ટીકા કે ભૂલ તરફનો નિર્દેશ હોય એને આવકારવી જ રહી. આપણે તેને તપાસી હકીકત તારવી, જરૂર પડે તે પ્રમાણે ફેરફાર કરવો અને ખોટી હોય તો તેની સ્પષ્ટતા કરી હકીકતોથી વાકેફ કરવા જરૂરી છે.

ટ્રસ્ટનું નામ જોડવાની હતી. બિલ્ડીંગ ઉપર તકતી મૂકવી યા એવા કોઈ પ્રયત્નથી દાતાનું ઋણ અમે સ્વીકારતા આવ્યા હતા. પરંતુ આખા કેન્દ્રનું નામ આપવું એ અમને ઉચિત ના લાગ્યું. બીજી

બાજુ ગ્રામીણ ટેકનીકી કેન્દ્ર માટે મળી રહેતું મોટું દાન જતુ કરવું પડે એ ત્યારના સંજોગોમાં કપડું હતું. અમારા પ્રેરણાસ્ત્રોત સ્વામી વિવેકાનંદ રહ્યા છે. તેથી અમે અમારી વચ્ચે અંદરો અંદર વાત કરી, રસ્તો કાઢી કેન્દ્રનું નામ સ્વામી વિવેકાનંદ જોડે, એમ કહી શકાય કે ત્વરાથી જોડી, વિવેકાનંદ ગ્રામીણ ટેકનીકી કેન્દ્ર નામ આપ્યું. પરિણામે એ દાતાએ વર્કશોપના મકાનને પોતાના ટ્રસ્ટનું નામ આપવાનું સ્વીકાર્યું. આમ ફક્ત આદર્શને જ ધ્યાનમાં રાખીએ તો મોટું દાન ગુમાવવું પડે. પૂરેપૂરા Practical થઈએ તો આખા કેન્દ્રનું નામ ફક્ત પૈસા ધરાવનાર વ્યક્તિ સાથે જોડવાનું થાય. આમ બંને અંતિમ પગલાં લેવાને બદલે Practical idealist થઈને વચ્ચે રસ્તો કાઢ્યો. વિવેકાનંદનું નામ યુવાનો માટેના કાર્યક્રમમાં જોડી શક્યા એ માટે વિશેષ આનંદ અમને રહ્યો.

આપણે જાણીએ છીએ કે આપણો સમાજ ભ્રાતીગણ વ્યક્તિઓ અને સંસ્થાઓથી બન્યો છે. મુંબઈ સ્થિત એક મોટું ટ્રસ્ટ પોતાના ટ્રસ્ટના નામની તકતી તો નથી ઈચ્છતા પરંતુ વાર્ષિક અહેવાલમાં દાતાની યાદીમાં પણ ટ્રસ્ટના નામને બદલે અનામિ લખવાનું પસંદ કરે છે. જો કે એમણે દાન બાદ રસીદ મેળવવી, અમારા હિસાબ જોતા રહેવું, કાર્યક્રમની વિગતો સમજતા રહેવું એ પ્રકારનો જીવંત રસ અને સંબંધ તો વર્ષોવર્ષ રાખ્યા છે. કેટલાક દાતા ફક્ત નિભાવ ખર્ચ માટે જ દાન આપતા હોય છે. જે જે તે વર્ષમાં ખર્ચી કાઢવાનું હોય છે. તેમ વળી સંસ્થા ચલાવવાનો જેને અનુભવ હોય છે તે, દાન કોર્પસ ટ્રસ્ટમાં આપો તો અમને વધારે અનુકૂળ રહેશે એ, વિનંતી સમજતા હોય છે અને તેનો

સ્વીકાર પણ કરતા હોય છે. આ પ્રકારના નાના પ્રસંગોમાં દાતાની લાગણી અને જરૂરિયાતો સંતોષીને વ્યવહારિક તો થયા પરંતુ એ મૂલ્યો જાળવીને અને કોઈ પ્રકારના અતિરેકથી દૂર રહીને.

૧૯૮૦માં કાર્ય શરૂ કર્યું ત્યારે ઝઘડિયા નાનું ગામ, વાહનવ્યવહાર અને મનોરંજનની ખાસ સુવિધા નહી. ટીવીએ પ્રવેશ કર્યો નહતો. લેબોરેટરી અને એકાઉન્ટીંગ જેવા અનિવાર્ય વિભાગો માટે સેવા રૂરલમાં કામ કરવા આવવા કોણ તૈયાર થાય ? તે સંજોગોમાં જેને સાચે જ આવા નવતર કામમાં રસ હોય તે જ આવે. તે ઉપરાંત અમારા એ પ્રકારના કામો માટે અમારા સંબંધીના બાળકો વહારે ધાયા. શરૂઆતના મુશ્કેલીભર્યા સમય દરમ્યાન આ સર્વે સહાયભૂત નીવડ્યા હતા.

શરૂઆતના વર્ષોમાં આ પહેલા વાત થઈ હતી તેમ "અમેરિકાનો સિકકો" ખરેખર કામ લાગ્યો. જ્યારે પણ કોઈની સલાહ યા મદદ જોઈતી હોય અને એ વડીલ અમારી વાર્તા સાંભળે તો મોટા ભાગે જરૂરી મદદ કરતા અથવા મદદ કરી શકે એવી વ્યક્તિ જોડે અમારો ભેટો કરાવી દેતા. વળી અમે પણ જેમાં સમજ ના પડે અથવા જેનો અનુભવ ના હોય તો તેના જાણકાર, તજજ્ઞ અને અનુભવીને મળી કરી સલાહસૂચન માંગતા રહેતા. પરિણામે સમાજના ઘણા વડીલો પોતાના અમૂલ્ય સમયમાંથી થોડો સમય કાઢી મદદરૂપ થતા રહેતા.

અમારા મિશનને ધનીરૂપ સ્વરૂપ આપતું અમારું પ્રાર્થના મંદિર શરૂઆતના વર્ષોમાં આદર્શ અને કલ્પનાથી દોરાઈને કાચું ઝુંપડામાં બનાવ્યું હતું. અંદર પણ ફાનસ-દીવો જ, અને પંખો નહી.



સેવા રૂરલના કાર્યકરોની શારદાકુંજ હાઉસીંગ સોસાયટી

આ બધાથી આમ તો અમે કાંઈ ટેવાયેલા નહીં અને સમય પણ બદલાઈ રહ્યો હતો. વળી દર વર્ષે ચોમાસા પહેલાં અને ત્યાર બાદ ઝૂંપડીની મરંમત, લીપણ વગેરે કરાવવાના થતા જે ગોઠવવાનું ધીમે ધીમે મુશ્કેલ પણ થઈ રહ્યું હતું. ખેર, શરૂઆતના વર્ષોના અનુભવે ધીરે ધીરે વ્યવહારિક થયા.... પ્રાર્થના મંદિરમાં લાઈટ-પંખો લાવ્યા અને છેવટે પ્રાર્થના મંદિર જાન્યુઆરી ૨૦૦૦માં પાકું કર્યું. આમ અમે આદર્શની પાંખે ઉડતા ઉડતા છેવટે અનુભવે ટીચાતા મુક્તા વ્યવહારિક થયા. આમ ઠોકર ખાતા ખાતા અમારી મર્યાદા પણ અમને સમજાતી અને ત્યાર પછી એમાં શક્ય તેટલો ફેરફાર પણ કરતા રહેતા. એ બાબતનું બીજું ઉદાહરણ ગુમાનદેવ સ્થિત ગ્રામીણ ટેકનીકી કેન્દ્રના મકાનોનું છે. લાંબુ વિચાર્યા વિના અને આદર્શ તથા નવીનીકરણના ઉત્સાહમાં કેન્દ્રના મોટાભાગના મકાનો કાચી ઈટ અને માટીથી બાંધ્યા. ચોમાસામાં અનેક તકલીફો પડી અને સીધા વરસાદને લઈને પશ્ચિમ તરફની દીવાલો પણ તૂટી. છેવટે બધા જ જુના મકાનો કાઢી

રાજ્ય સરકારના ટ્રાયબલ વિભાગની માતબર ગ્રાન્ટના પરિણામે નવું ગ્રામીણ ટેકનીકી કેન્દ્ર આકાર પામ્યું.

સંસ્થામાં કામ કરતા ભાઈ-બહેનોમાં પોતાના પરિવારમાં કોટુંબિક ભાવના કેળવાય, હળીમળીને રહે, ધીમે ધીમે પ્રગતિશીલ વિચારો અને ભાવનાને સમજી સ્વીકારી સંકુચિતપણામાંથી પોતાની મેળે નીકળે, પોતાના માતા-પિતાની કાળજી રાખે એવા ગુણોને સીધી યા આડકતરી રીતે પ્રોત્સાહિત કરતા રહેતા. સંસ્થાના મુખ્ય કાર્યકર્તાઓ પોતાના કોટુંબિક પ્રસંગમાં નાતજાતના આભડછેટથી દૂર રહી દાખલો પૂરો પાડતા. વર્ષો વીતતા ઘણા કાર્યકરો સેવા રૂરલના કામમાં કાયમ માટે જોડાતા તેઓ માટે પોતાની માલિકીનું નાનું ઘર હોયતો કેવું? સેવા રૂરલનું સરાહનીય કામ ધ્યાનમાં રાખી વર્ષો જૂની ધી ઝઘડિયા લાઈન કો.ઓ. પ્રેસીંગ એન્ડ પ્રોસેસીંગ સોસાયટી લીમીટેડ સંસ્થાએ સસ્તાભાવે ગામમાં જ જમીન આપી. પરિણામે નવી હાઉસીંગ સોસાયટીના નેજા હેઠળ લગભગ ૨૦



ચર્યામાં વ્યસ્ત દર ૧૫ દિવસે મળતી કોઓર્ડિનેશન કમીટીના સભ્યો

કાર્યકર્તાઓએ પોતાનુ ઘર બાંધ્યુ જેમાં સેવા રૂરલે જમીન-પાણી જેવી બાબતો માટે સારી મદદ કરી. દરેક જાતિ અને ધર્મના કાર્યકર્તાઓ એકસાથે પોતાના કુટુંબ સાથે રહીને સુંદર દાખલો પૂરો પાડી રહ્યા છે. પરંતુ સામાજિક પરિવર્તનની પ્રક્રિયા અત્યંત ધીમી રહી છે એ સ્વીકારવું જ રહ્યું.

કામ શરૂ કર્યુ ત્યારે અમ સ્થાપકોમાંના ઝઘડિયા સ્થિત સભ્યો કામમાં વધારે સામેલ રહ્યા હોય એ દેખીતું છે અને સ્વાભાવિક પણ લાગે. જેમ જેમ સમય વીતતો ગયો તેમ તેમ ઉદ્ભવતા સંજોગોમાં આરોગ્યનું કામ મુખ્ય રહ્યું. મુખ્યત્વે ઝઘડિયા રહેઠાણ અને કોક્ટર હોવાને લઈને હોસ્પિટલની સીધી જવાબદારી.... પરિણામે લોકસંપર્કમાં પ્રથમ હરોળમાં રહેવાનું થયુ. વળી આ સભ્યો પાસે સેવા રૂરલ સિવાય ન તો કોઈ અન્ય કામ હતુ, ન પોતાના બાળકો સિવાય અન્ય જવાબદારી. આમ જાણે અજાણ્યે જે સ્થાપક સભ્યો હતા એમાનાં બેએક સભ્યો સંસ્થાની મુખ્ય જવાબદારી સંભાળતા થયા અને કામ

અપેક્ષા કરતા વધતુ રહ્યુ. વાતનો મુદ્દો બીજો છે પણ તેને માટે આટલી પ્રસ્તાવના જરૂરી છે.

સંસ્થાનો આરંભ વ્યક્તિના સ્વપ્નોથી થાય છે અને વિકાસ તેમના ઉત્સાહ, પરિશ્રમ, સાથીઓની મદદ અને લોકસહકારથી થાય છે. આ આપણે ગુજરાતની ઘણી સંસ્થાઓમાં જોયુ છે. પરંતુ સમય વીતતા જે પેઢીએ કામ શરૂ કર્યુ હોય છે તે સક્રિય ના રહેતા સંસ્થાના કામમાં ઢીલાશ આવતા સંસ્થાના શરૂઆતના જોમ અને જાગૃતિ રહેતા નથી. સંસ્થાની પ્રથમ હરોળની વ્યક્તિઓ જગા ખાલી કરતી નથી અને પરિણામે બીજા તૈયાર થતા નથી. અન્ય સંસ્થાઓના આરંભ અને વિકાસનો અભ્યાસ બાદ અમ સ્થાપક સભ્યોએ મનોમન વિચારેલું કે સેવા રૂરલમાં બીજી હરોળની પેઢીને કામમાં જોડતા રહીશુ અને સમય જતા એમને જ મુખ્ય જવાબદારી આપતા રહીશું. સદ્દનસીબે અમને શરૂઆતથી એવા ઉત્સાહી અને નિષ્ઠાવાન સાથીઓ મળ્યા જે હવે છેલ્લા દાયકાથી સંસ્થાની મોટાભાગની જવાબદારી મુખ્ય વ્યક્તિ

હોય નીભાવી રહ્યા છે, અને તે પણ અસરકારક રીતે.

સંસ્થાનું લાંબા ગાળાનું હિત જાળવવું જરૂરી હોય મેનેજિંગ ટ્રસ્ટીની જવાબદારી અમારા નીવડેલા સિનિયર સાથીઓને આપી જરૂર, પરંતુ સંસ્થાના કામકાજમાં શક્ય એટલા સાથે રહી જરૂરી ટેકો આપતા રહ્યા. એ ટેકા દરમ્યાન અમારી જાતને શક્ય તેટલા સંકોચતા પણ રહેતા જેથી મુખ્ય વ્યક્તિઓને કામમાં મોકળાશ રહે. આ અભિગમ પણ આદર્શ અને વ્યવહારના સુમેળના પ્રયત્નોમાંથી પેદા થયો છે.

આમ આદર્શ અને વ્યવહારનો સુમેળ કરતાં કરતાં સેવા રૂરલનું કામ વણથંભ્યુ આગળ વધી રહ્યું છે, કોઈ પ્રકારના ક્યારેય મૂલ્યમાં બાંધછોડ કર્યા વિના. દા. ત. પૈસાની લેવડદેવડમાં નુકસાન વેઠીને પણ વ્યવહારુ ના થયા. એ માટે અમારા અનુભવી વડીલો અમારી ટીકા કરતા અને ક્યારેક એની ઠેકડી પણ ઉડાવતા ! તે જ પ્રમાણે લાભાર્થી અને કાર્યકર્તાની પસંદગીમાં સિફારસ ચિઠ્ઠી કે લાગવગને કઠી સ્થાન ન આપ્યું, અને તે જ રીતે નાતજાતને પણ નહીં પરંતુ લાયકાતને અગ્રીમતા આપી. સ્ત્રી સન્માન અને પુરુષ-સ્ત્રીના સમાનતાની સંસ્થાના કામ દરમ્યાન ભાગ્યે જ બાંધછોડ કરી હશે.

આદર્શમાં રાચતા અને જીવતા યુવા માટે આત્મવિશ્વાસ આવશ્યક છે. એ ન હોય, મુશ્કેલી અને પડકારના સમયે શ્રદ્ધા ના હોય, તો એ કેવી રીતે ટકી શકે ? પરંતુ આત્મવિશ્વાસ અને અહંકાર વચ્ચે બહુ પાતળી અને સૂક્ષ્મ રેખા હોય છે. સિદ્ધાંત અને વિચારસરણીમાં કેટલીક વખત આપણી કાર્યકરોની તીવ્રતા એટલી બધી હોય છે જે કોઈકવાર અનાવશ્યક અને નાની બાબતોને સિદ્ધાંતના આંચલ હેઠળ

જાણે-અજાણે આપણે આવરી લેતા હોય છે. અમે એવું ન થાય તેનું ધ્યાન રાખતા રહ્યા. જોકે મુખ્ય વિચારસરણી સિવાયની અનાવશ્યક બાબતોમાં ખુલ્લું મન રાખવાનો સતત પ્રયત્ન કરતાં રહેતા અને એકબીજાને એ અંગે સાવધાન પણ કરતાં રહેતા. વધારે અગત્યનું અમારા અનુભવી સાથીઓની ટકોર પ્રસંગોપાત આ બાબતમાં ખૂબ ઉપયોગી નિવડતી.

કામના વિસ્તૃતિકરણની પણ એક સીમા હોવી ઘટે. વિકાસ જ્યારે વધારે પ્રમાણમાં થઈ જાય ત્યારે કામનું ઊંડાણ જાણે અજાણ્યે જોખમાય છે. અમે સૌ આ બાબતમાં સભાન રહેવાનો પ્રયત્ન કરતા રહ્યા છીએ. એ ઉપરાંત અમારી સાથે આ ૩૫ વર્ષ દરમ્યાન થોડા યુવા દંપતીઓ આ પ્રકારના કામમાં રસ હોવાથી જોડાયા હતા. એમાના કેટલાક પોતાના વતન અથવા રસ ધરાવતા વિસ્તારમાં જઈને પોતાનું ગમતું પરંતુ લોકોપયોગી કામ કરવાનું સ્વપ્ન સેવતા હતા. આ સર્વે સેવા રૂરલમાં થોડા વર્ષો ગાળી, પોતાને જરૂરી લાગેલો અનુભવ લઈ સ્વતંત્ર સંસ્થા બનાવી નવું કામ શરૂ કર્યું. આમ અમારા આ સાથીઓ પોતાના વિસ્તારમાં પોતાની રીતે સુંદર કામ કરી રહ્યા છે અને અમે અમારી રીતે એમની જરૂરિયાત પ્રમાણે શક્ય તેટલા મદદરૂપ થઈ રહ્યા છે. આ રીતે જોતાં સમાજમાં સરવાળે કામનો વ્યાપ ઘણો વધ્યો છે. પરિણામે કદાચ ઝઘડિયા સ્થિત કામમાં એના ઊંડાણના સંદર્ભમાં તકલીફ ઓછી રહી છે એમ કહી શકાય.



ગરીબોને વર્ષોવર્ષ કેન્દ્રમાં કેવી રીતે રાખી શક્યા ?

ગરીબ અને વંચિતનું કામ એટલે સેવા રૂરલનું સૌથી અગત્યનું મિશન. સંસ્થાની શરૂઆત કર્યાનું મુખ્ય કારણ સેવા રૂરલના સ્થાપક સભ્યોને હૈયે આ હોય એ તો સ્વાભાવિક છે. તે પછી વર્ષોવર્ષ એ માટે જ કામ કરતા રહેવાનું કેવી રીતે શક્ય બન્યું ? વધારે અગત્યનું સંસ્થાના બધા કાર્યકરોને આ ધ્યેય કેન્દ્રિત સાથે રાખવાનું વર્ષોવર્ષ કેવી રીતે થઈ શક્યું ?

પહેલા તો એ પ્રશ્ન આવે કે ગરીબોને જ કેન્દ્રમાં શા માટે ? સેવા રૂરલની સ્થાપનાનું કારણ જ એ રહ્યું છે. સ્થાપક સભ્યો અને ત્યારબાદ જોડાયેલા કાર્યકરોએ જાતે અનુભવેલી અને અભ્યાસ દરમ્યાન પોતાની નજરે જોયેલી ગરીબાઈના વરવા દશ્યોએ એમના માંથલામાં અનુકંપા અને સંવેદનશીલતાનો જન્મ આપ્યો હશે. ગાંધી-વિવેકાનંદના વાંચન, ચિંતન અને ચર્ચાએ એ વંચિતો માટેની લાગણીને અગત્યનું બળ આપ્યું. સ્વામી વિવેકાનંદની વ્યવહારિક વેદાંતની વાતોએ બીજાને મદદરૂપ થવાની આપણા દેશની સંસ્કૃતિને તાત્વિક અને તર્કનો મજબૂત પાયો આપ્યો. 'દરિદ્રનારાયણ' શબ્દ વિવેકાનંદની ભાવના અને વિચારનું મૂર્તસ્વરૂપ છે જે ગાંધીજીએ દેશ અને સમાજમાં એમની રીતે પ્રચલિત કર્યો. એ બંને મનિષીઓના ભવ્ય સ્વપ્નોને અમે અમારા નાનકડા કાર્ય દ્વારા ચરિતાર્થ કરવાનો પ્રયત્ન કર્યો. અભ્યાસ બાદના શરૂઆતના વર્ષોમાં કેટલાક સ્થાપક સભ્યો નાના પાયે અને વ્યક્તિગત ધોરણે અન્યને મદદરૂપ થયા ત્યારે એમને ન

સમજાવી શકાય એવા આનંદનો અનુભવ કર્યો હતો. પ્રાપ્ત થયેલ જીવનમાં પોતાના અભ્યાસ અને અનુભવ આધારિત કંઈ વ્યવસાયિક કામ કરવાનું તો છે જ, તો કોઈ ઉદાત્ત ભાવનાને આધારે લોકોપયોગી ગરીબોનું કામ કરતા કરતા સંતોષ અને ધન્યતા આપતા પ્રયત્નો કેમ ના કરવા ? સમાન વિચારોવાળા જીવનસાથી અને મિત્રોનું જુથ એકત્ર થયું છે તો વ્યવસ્થિત આયોજન કરી સંસ્થાકીય ધોરણે જ ગરીબો માટે કામ કરવાનું બધી રીતે અમને સૌને ઈષ્ટ લાગ્યું.

હવે વાત છે વર્ષોવર્ષ ગરીબોને કેન્દ્રમાં કેવી રીતે રાખી શક્યા ? જાણે અજાણ્યે શરૂઆતથી અનેક પગલાં વર્ષોવર્ષ લેતા રહ્યા જેની વિગતે વાત કરવી જરૂરી છે. સેવા રૂરલની સ્થાપના પહેલા ગુજરાતનાં વિવિધ સ્થળોની મુલાકાતમાં ઝઘડિયાના વડીલો સાથે વાતમાં અમારો રણકો હોસ્પિટલ દ્વારા સામાન્ય લોકોને ઉપયોગી થવાની વાત કરી હતી. સેવા રૂરલના બંધારણમાં વિવિધ ઉપાયે ગરીબ અને સામાન્ય લોકોના આરોગ્ય અને વિકાસના કાર્યક્રમો કરવાનું સ્પષ્ટ તરીકે નોંધાયું છે. કોઈપણ પ્રકારના ખાનગી ધોરણે મેડીકલનું કામ કરવાને બદલે ઝઘડિયા જેવા નાના ગામમાં જાહેર સંસ્થાના સામાન્ય પગાર લેતા કાર્યકર તરીકે કામ શરૂ કર્યું અને વર્ષોવર્ષ ચાલુ રાખ્યું. પરિણામે અમારે હૈયે ગરીબ અને સામાન્ય લોકોનું જ હિત છે તે સ્થાનિક સમાજમાં સ્પષ્ટ અને દઢ થઈ ગયું.

સ્ટાફના કાર્યકર ભાઈ-બહેનો અને અન્ય મદદરૂપ થતા શુભેચ્છકોને રોજબરોજ અને વખતોવખત વિવિધ ઉપાયો અને નાનામોટા નુસ્ખાઓ વડે સેવા રૂરલની સઘળી પ્રવૃત્તિઓમાં ગરીબ અને વંચિત કેન્દ્રમાં રહે એવા પ્રયત્નો સતત કરતા રહ્યા.

દરેક વાર્તાલાપ અને ચર્ચા, બધી જ નાની મોટી મિટિંગોમાં અને નિયમિત રીતે થતી ટ્રસ્ટી મિટિંગો દરમ્યાન, ગરીબ દર્દી અને તેના સગા કે પછી અન્ય આર્થિક કાર્યક્રમોમાં ભાગીદાર થયેલ લાભાર્થી અંગે વાતો કરીને અમ સૌમાં, અમારા સાથીદારોમાં અને અમારા સ્ટાફના ભાઈ-બહેનોમાં વંચિતોનું કામ કરવામાં જ આપણી પ્રસ્તુતતા અને યથાર્થતા છે એમ સમજાવતા રહ્યા.

આ ઉપરાંત પણ સેવા રૂરલના વિવિધ કાર્યક્રમોના રોજબરોજના કામોમાં ગરીબો અને વંચિતોનું હિત સીધા યા આડકતરી રીતે સચવાય તે માટે નાનામોટા ઉપાયો કરતા જેની શક્ય તેટલી વિગતો આ પ્રકરણમાં સમાવવામાં આવી છે.

હોસ્પિટલની વાત કરીએ તો સ્પેશિયલ રૂમોની સરખામણીએ જનરલ વોર્ડ હોસ્પિટલના ૯૯% જગ્યા, સમય અને ધ્યાન લેતા હતા. વોર્ડમાં ફરતા જ સામાન્ય ખ્યાલ આવી જાય કે લગભગ બધા જ ગરીબ દર્દીઓ વંચિત સમાજના સભ્યો છે કે જે સેવા રૂરલને આશીર્વાદરૂપ ગણતા હશે. ગરીબ અને સ્થિતિપાત્ર દર્દી વચ્ચેની સારવારમાં કોઈ જ દેખીતો કે ગર્ભિત તફાવત કરવામાં આવતો

નહી. હોસ્પિટલના દર આમ પણ પ્રમાણમાં ઓછા હતા પરંતુ ગરીબ દર્દીને ફ્રી સારવાર આપતા. આમ ઓપીડી દર્દીઓ પૈકી ૫૫% અને ઈન્ડોર દર્દીઓ માટે ૮૫% જેટલું ફ્રી સારવાર કરતા. ગુજરાતની અન્ય સેવાકીય ચેરીટેબલ હોસ્પિટલમાં આટલી માફી ભાગ્યે જ થતી હશે. કદાચ કોઈક વખત ફ્રી કરવામાં અતિરેક થતો હશે. અતિરેક સ્વીકાર્ય કરતા પણ કોઈ ગરીબ અજાણ્યે રહી ના જાય તેનું ધ્યાન રાખતા. પ્રચલિત વાત છે ને : નિશાન ચૂક માફ, નહી માફ નીચું નિશાન. જો કે છેલ્લા થોડા વર્ષો દરમ્યાન શરૂ થયેલ સરકારની વિવિધ યોજના, જેમ કે બાલસખા યોજના, રાષ્ટ્રીય સ્વાસ્થ્ય બીમા યોજના (RSBY), ચીરંજીવી કે જે ગરીબ વર્ગ માટે સરકાર દ્વારા શરૂ કરવામાં આવી છે તેને પરિણામે હોસ્પિટલના નિભાવ ખર્ચ માટે સારી રાહત થઈ છે. જો કે એ યોજનાઓ દાખલ થઈ તે પહેલા પણ ગરીબ દર્દીઓ માટે હોસ્પિટલના દરમાંથી માફી લગભગ એ જ પ્રમાણમાં કરવામાં આવતી હતી. વધારે અગત્યનું માફી કરવાની સત્તા હોસ્પિટલના બેએક વ્યક્તિઓના જ હાથમાં ન હતી. પરંતુ સ્ટાફમાં વર્ષોથી કામ કરતા ભાઈ-બહેન પણ જો કોઈ દર્દી ગરીબ હોઈ તેને માફી આપવાની સિફારીશ કરી શકતા જે સામાન્યતઃ સ્વીકારવામાં આવતું. દર્દીઓમાં નાત-જાત અંગે કોઈ ભેદભાવ ન રાખતા તે તો અતિ સ્પષ્ટ હતું.

મોટાભાગના દર્દીઓ ગ્રામ્ય વિસ્તારના ગરીબો હોવાથી વિવિધ કારણોસર પડેલી આદતના

પરિણામે સ્વચ્છતા જાળવવામાં નબળા પડતા. એને માટે સૂચના, સમજાવટ વગેરે જરૂર કરતા પણ એઓને ધાકધમકી અને અપમાન લાગે તેવા વર્તનથી સ્ટાફના ભાઈબહેનો દૂર રહેતા. કારણ સ્પષ્ટ હતું કે હોસ્પિટલનો મૂળ હેતુ ગરીબને સારવાર આપી મદદરૂપ થવાનો છે, નહીં કે હોસ્પિટલને ફક્ત સ્વચ્છ જ રાખવાની. પરિણામે હોસ્પિટલની વ્યવસ્થા અને સ્વચ્છતા જાળવવા માટે અમારા સફાઈ કરતા ભાઈ- બહેનોને વિશેષ મહેનત રોજબરોજ કરવી પડે છે. ટૂંકમાં ગરીબ દર્દીની સારવાર અમારા બધા પ્રયત્નો અને વ્યવસ્થાના કેન્દ્રમાં રહેતા. ગરીબને કેન્દ્રમાં રાખવાના અભિગમને પરિણામે પ્રાથમિક અને ત્યાર પછી જરૂરી બનતી સેકન્ડરી કક્ષાની સારવાર પર ભાર મૂક્યો. પરિણામે જે સારવાર પ્રાપ્ત કરવામાં ગરીબ પહોંચી ના વળે, જેમ કે ડાયાલીસીસ, મોટા ઓપરેશનો, ફીઝીયોથેરાપી જેવા વિભાગો માટે અમે અન્ય હોસ્પિટલો પણ આધાર રાખતા રહ્યા. જો કે મુંબઈ સ્થિત એક ટ્રસ્ટની મદદ વડે ગરીબ દર્દીને અન્ય જગ્યાએ પ્રાપ્ત નિદાન અને સારવારમાં ઠીકઠીક રાહત અપાવી શક્યા.

ગરીબ અને વંચિત કેન્દ્રિત સેવા રૂરલનું પ્રથમ નંબરનું મિશન છે એ વાત વિવિધ મિટિંગો, યુપચર્યા, શિબિરો અને બિનઔપચારિક વાર્તાલાપોમાં કરતા થાકતા નહીં. સંસ્થાના વાર્ષિક અહેવાલ અને અન્ય સાહિત્યમાં પણ એ પ્રકારનો ઝોક સ્પષ્ટ રહે અને દેખાય તેને માટે પૂરતો પ્રયત્ન કરતા રહેતા.

હોસ્પિટલમાં ગરીબ કે સ્થિતિપાત્ર બંને

પ્રકારના દર્દીઓ આવતા હોય છે. આંખનું ઓપરેશન, ડિલિવરી કે અન્ય ઈલાજ વ્યવસ્થિત અને સંતોષકારક કરાવ્યા હોય પરંતુ એ ઈલાજ બાદ એ સારવારની કિંમત પણ અગત્યની બની રહે છે. હોસ્પિટલમાં મળતી ગુણવત્તાસભર સારવાર પણ એવા કીફાયતી ચાર્જ આપતા મળે છે જે ઘણી ઓછી હોસ્પિટલમાં મળતી હશે. આજના સમયમાં પ્રાઈવેટ હોસ્પિટલની સારવાર ઠીક ઠીક મોઢી થઈ છે. અમારી હોસ્પિટલમાં દર્દી ગરીબ હોય કે સ્થિતિપાત્ર સારવારમાં કોઈ જ પ્રકારનો તફાવત નહીં રાખ્યો કે ના એનું જાણે-અજાણ્યે ઉત્તેજન આપ્યું. બલકે મિશન કેન્દ્રમાં રાખી જે નિષ્ઠાવાન ડોક્ટરો અમારી સાથે કામ કરી રહ્યા છે તેઓ કદાચ ગરીબ દર્દીની વાત વધારે ધ્યાનથી સાંભળતા હશે કે પછી ગરીબ કુટુંબની દીકરીની સુવાવડના કોમ્પ્લીકેશનની વધારે ચિંતા કરતા હશે. અમારો મોટાભાગનો નર્સીંગ કે અન્ય સ્ટાફ ગરીબ કે પછી મધ્યમ વર્ગના નીચલા સ્તરમાંથી આવેલ હોય, જ્યારે દર્દી યા લાભાર્થી ગરીબ કુટુંબનો હોય ત્યારે તેના તરફ કુદરતી લાગણીથી ખેંચાઈને કામ કરે તે સ્વાભાવિક છે. નવા તજજ્ઞ ડોક્ટર ઈન્ટરવ્યુમાં આવે અથવા પાછળથી સેવા રૂરલમાં જોડાય ત્યારે સ્પષ્ટ વાત કરી સમજાવતા રહેતા કે અમે તો આ ગરીબ માટે જ આટલા વર્ષોથી કામ કરીએ છીએ. એવા દર્દીઓ, તેના સગાસંબંધી યા લાભાર્થી જોડે સલુકાઈથી એની ગરિમા જાળવીને વાત કરવી, એનું કામ કરવું આવશ્યક છે. કોઈ અનપેક્ષિત માનવીય ક્ષતિ સારવારમાં થાય તો

તે સમજી શકાય અને એનો ઈલાજ આપણે સૌ સાથે રહીને કરીશું પરંતુ દર્દી ગરીબ છે, લાચાર છે માટે એની સાથે ગુસ્સાભર્યું કે અણછાજતું વર્તન સેવા રૂરલને અસ્વીકાર્ય રહેશે. આ જ બાબત બધી ગ્રુપ ચર્ચા અને મિટિંગમાં હરેક પ્રકાર અને કક્ષાના સ્ટાફના ભાઈ-બહેનોને કહેતા કદી થાકતા કે કંટાળતા નહીં. એ વંચિત જ અમારો દેવ એટલુ જ જાણે કહેવાનું બાકી રાખ્યું હતું. સ્વામી વિવેકાનંદનું વાક્ય : અમે એ ઈશ્વરના દાસ છીએ, જેને અજ્ઞાનીઓ "મનુષ્ય " કહે છે, અમારી ભાવનાને સુંદર રીતે રજૂ કરે છે અને અમારામાંથી કેટલાકને તો એ સંદેશ અત્યંત પ્રિય છે.

હોસ્પિટલના દર્દીઓને મોટા પ્રમાણમાં માફી કરતા હોવાથી સંસ્થાને નાણાંકીય ટેકો વર્ષોવર્ષ જરૂરી બને છે. નિભાવખર્ચ માટે મળતી રાજ્ય સરકારની ગ્રાન્ટ અને અન્ય યોજનાઓ અંશતઃ મદદરૂપ તો ચોકક્સ થાય છે. પરંતુ એ બધી યોજનાઓ ફળીભૂત થાય એ માટે કરવી પડતી મહેનત, ચીવટાઈ અને ક્વચીત માથાકૂટ અમને મુખ્યત્વે આ નાણાંકીય સહાય ગરીબને રાહત આપવામાં અગત્યની છે એનો અમે સ્પષ્ટ ખ્યાલ રાખતા. તે જ પ્રમાણે એને લગતા રજીસ્ટર, હિસાબો અને આનુષંગિક વ્યવસ્થા પાછળ અગત્યનું છે સચવાઈ રહેલ ગરીબ દર્દીના હિત.... તેવુ સ્ટાફના સંબંધિત ભાઈ-બહેનોને કહેતા રહેતા... સમજાવતા રહેતા.

સેવા રૂરલનો ઉત્તરોત્તર વિકાસ થતો રહ્યો. પરિણામે શરૂઆતમાં ૨૦ સ્ટાફની સંખ્યા હતી તે હવે ૨૦૦ થી વધારે થઈ છે. પરિણામે અવારનવાર નવી નિમણૂક કરવાની જરૂર પડતી રહેતી. પસંદગીમાં ઉમેદવાર ભાઈ યા બહેન, જે તે કામની લાયકાતની અગ્રિમતા આપ્યા બાદ, જો તે ગરીબ કુટુંબનો હોય તો તેને પ્રથમ પસંદગી આપતા. તે જ પ્રમાણે તાલીમાર્થીની પસંદગીમાં પણ એ જ અભિગમ રાખતા. ગરીબ દર્દી જ્યારે દુરના અંતરિયાળ ગામમાંથી આવ્યો હોય તો ઓપીડીની સમયમર્યાદા વીતી ગઈ હોય તો પણ અપવાદ કરી કેસ કાઢી સારવાર આપતા અને સ્ટાફને પણ સમજાવી કરી એવું કરાવતા રહેતા. અમારા સિનિયર સાથી જે હોસ્પિટલના ક્વાર્ટર્સમાં જ રહે છે તે સવારે કમ્પાઉન્ડમાં આંટો મારતા ગરીબ દર્દી બેઠા બેઠા આરામ કરતા હોય તેને પુછતા રહેતા : અહી કેવું લાગે છે? કંઈ તકલીફ છે? ગરીબ દર્દી અને એના સગાએ એકથી વધારે વખત જવાબ આપ્યો છે કે અહી ઘર જેવું લાગે છે. અમારું મિશન સફળ થઈ રહ્યું છે એ અહેસાસ આવા જવાબથી અમને વારંવાર મળતો રહ્યો છે.



સરકાર જોડે તમે કેવી રીતે કામ કરી શક્યા ?

સેવા રૂરલની મુલાકાતે કોઈ રસ ધરાવનાર મહેમાન કે સ્વૈચ્છિક સંસ્થાના કાર્યકર હોય, સંસ્થાના વિવિધ કાર્યક્રમોમાં સરકારનો નાણાકીય ટેકો જોઈને ઘણી વખત પ્રશ્ન પૂછે : સરકાર જોડે તમે કેવી રીતે કામ કરી શક્યા ? પ્રશ્ન તો તદ્દન વ્યાજબી છે અને એ સંદર્ભમાં વિગતે વાત કરવા ધાર્યું છે. એક બાબત આપણે સૌએ સ્વીકારવી રહી કે સામાજિક ક્ષેત્રે અને વ્યક્તિગત જીવનમાં સરકારના વિવિધ વિભાગો અને તંત્રથી પોતાની જાતને સંપૂર્ણપણે અળગી રાખવી એ હવે અશક્ય જ બન્યું છે ! કોઈને કોઈ રીતે અને ક્યારેક તો સરકારના એકાદ બે વિભાગ સાથે આપણે વહેલો મોડો કંઈક તો વહેવાર કરવો પડે છે. જો કે એક બાબતની સ્પષ્ટતા કરવી જરૂરી છે. સરકાર જોડે સંકલન એટલે કે સરકારી માળખા જોડે જેમાં અધિકારીઓ અને સરકારના વિવિધ વિભાગોના કર્મચારીઓનો સમાવેશ થાય છે. આવશ્યક લાગ્યું ત્યારે જ રાજકારણી અને ચુંટાયેલા વ્યક્તિઓ જોડે જરૂર પડતો સંપર્ક રાખતા. મહદ્અંશે રાજકીય નેતાથી અમે દૂર જ રહેતા.

૧૯૮૦માં ઝઘડિયા કામ શરૂ કર્યું ત્યારે કસ્તુરબા હોસ્પિટલને એના નિભાવ ખર્ચ માટે સરકારના નિયમો આધારિત માન્ય ખર્ચના ૫૦% ગ્રાન્ટ રાજ્ય સરકાર તરફથી મળતી હતી. કોઈ પણ ચેરીટેબલ હોસ્પિટલ માટે નિભાવ ખર્ચ માટે મળતી સરકારી ગ્રાન્ટ અગત્યની મદદ ગણી શકાય. આપણે જાણીએ છીએ કે મકાન અને સાધન માટે દાતાઓ નિભાવ ખર્ચની સરખામણીએ સહેલાઈથી દાન આપતા હોય છે. વળી કોઈપણ ચેરીટેબલ હોસ્પિટલે ગરીબનું હિત જાળવવું હોય તો તેને નિભાવ ખર્ચમાં ઓછી વધતી ખોટ વર્ષોવર્ષ

રહેતી હોય છે. એ રીતે કસ્તુરબા હોસ્પિટલ માટે વર્ષોવર્ષ મળતી સરકારની ગ્રાન્ટ આશીર્વાદ સ્વરૂપ હતી. આમ સરકાર સાથે સંકલન કરવાનું સેવા રૂરલને, એ રીતે જોઈએ તો, વારસામાં મળ્યું હતું ! ત્યારબાદ હોસ્પિટલનું કામ પણ ઘણું વધ્યું અને ઝઘડિયા આદિવાસી વિસ્તાર હોવાથી ગ્રાન્ટ પણ નિભાવ ખર્ચના ૭૫% જેટલી થઈ. જે પ્રમાણમાં અમે દર્દીઓને માફી કરી રહ્યા છે તે જોતા વર્ષે રૂા. ૧.૫૦ કરોડ જેટલી ગ્રાન્ટ અમારા હોસ્પિટલના કામ માટે એક અનેરો ટેકો બની રહી છે.

ભલે હોસ્પિટલથી શરૂઆત કરી પરંતુ અમારો રસ ગરીબ, ગામડા, રોગ થાય તે પહેલા તેને થતો અટકાવવો... એમ કોમ્યુનીટી હેલ્થમાં રહ્યો હતો. પરિણામે શરૂઆતમાં ૧૦ ગામો અને ગ્રામ્ય ક્ષાના કાર્યકરો અમારા રસને ધ્યાનમાં લઈ સરકારે સેવા રૂરલને સોંપ્યા. કોમ્યુનીટી હેલ્થ પ્રોજેક્ટ કેવી રીતે એક પછી એક ક્રમ બદલ્યું વિકાસ પામ્યો તેની વિગતવાર વાત પુસ્તકમાં બીજા વિભાગમાં એ અંગેના વિસ્તૃત પ્રકરણમાં થઈ છે તેથી પુનરાવર્તન જરૂરી નથી. પરંતુ સરકાર સાથે સંકલન કરવાનું મોટાભાગે કોમ્યુનીટી હેલ્થ પ્રોજેક્ટના કામ સંદર્ભમાં જ આવવાનું થયું. પ્રોજેક્ટ હેઠળ ગ્રામ આરોગ્યનું કામ અસરકારક અને નમુનેદાર થયું. સેવા રૂરલનું કામ અન્ય ચેરીટેબલ હોસ્પિટલ કરતા આરોગ્યના આ પાસાને પરિણામે જુદું પડતું રહ્યું.

૮૦ના પૂર્વાધમાં જ્યારે સરકારના પ્રાથમિક આરોગ્યના કામ સાથે કામ કરવું કે નહીં અને કરવું તો શા કારણે કરવું એ અમ સ્થાપક સભ્યો વચ્ચે ચર્ચાનો મુદ્દો રહ્યો હતો.

શરૂઆતના વર્ષોમાં સરકારનું પ્રાથમિક આરોગ્યનું કામ અને અમે વિચારેલ ઘરઆંગણે આરોગ્યના કામોમાં બેએક બાબતો બાદ કરતા સારી એવી સમાનતા હતી. અમારા ઉદ્દેશ્યની માફક સરકારને પણ ગ્રામ્ય વિસ્તારમાં આરોગ્ય સેવાઓ પહોંચાડવાનો ઉદ્દેશ્ય હતો. સરકારનું ગ્રામ્ય કક્ષાએ કાર્યરત આરોગ્ય માળખું જોતાં અમને લાગ્યું કે સેવા ડૂરલ પણ લગભગ એવું જ કામ કરવાનું હોય તો સેવાઓ, અને પરિણામે તેનો ખર્ચ, બેવડાઈ તે યોગ્ય નથી. વળી ગ્રામ્ય વિસ્તારમાં બે પ્રકારના કાર્યકરો – સેવા ડૂરલ અને સરકાર – કામ કરતા હોય તો સ્થાનિક લોકોમાં બિનજરૂરી ગુંચવાડો થાય તથા જાણે અજાણ્યે હરીફાઈની શક્યતા રહે. આમ જોઈએ તો સરકાર જે ખર્ચ કરતી હોય છે તે મૂળ તો લોકોના જ નાણાં છે અને લોકો માટે વપરાય તે ઉચિત જ ગણવું જોઈએ. કામની શરૂઆતમાં સરકારના સિનિયર આરોગ્ય અધિકારીને અમારી ગ્રામ આરોગ્ય માટે કામ કરવાની વાત કરી ત્યારે તેમણે ૧૦ ગામોના ગ્રામકક્ષાના કોમ્યુનીટી હેલ્થ વોલેન્ટીયર અને આંગણવાડી સેવા ડૂરલને સુપ્રત કરવાની તૈયારી દર્શાવી. આમ ૧૦ ગામોમાં સેવા ડૂરલના કોમ્યુનીટી હેલ્થ પ્રોજેક્ટમાં રાજ્ય સરકાર જોડે સંકલન કરવાનું શરૂ થયું.

અમારામાંથી એકાદ-બેને એવું પણ લાગતું હતું કે આપણે સરકાર જોડે સંકલન કરી ગ્રામ્ય આરોગ્યનું કામ કરવાને બદલે સ્વતંત્ર રીતે કામ કરીએ. સરકાર જોડે કામ કરવામાં અમુક અંશે આપણી કામ કરવાની સ્વતંત્રતા પર વહેલી મોડી અસર થતી હોય છે. નિયત કરેલા બધા જ ગામોમાં સરકારના બધાં જ કાર્યકર્મોની જવાબદારી સ્વીકારવાની હોવાથી સ્થાનિક ગ્રામ્ય સમાજ જોડે વાટાઘાટ – સ્થાનિક

લોકોના સહકારને ધ્યાનમાં લઈ ક્યા ગામમાં કામ કરવું, કરવું તો કેટલું કામ કરવું વગેરે બાબતો અંગે બાંધછોડ કરવાનું સિમિત થઈ રહે. ખેર, મોટા ભાગના સભ્યોને સરકાર સાથે સંકલન કરવાનું યોગ્ય લાગતા સેવા ડૂરલે તે સમયે એ દિશામાં પ્રયાણ શરૂ કર્યું. પાંચ વર્ષથી જ કામ કરતી સ્વૈચ્છિક સંસ્થા રાજ્ય સરકારના આરોગ્ય વિભાગ સાથે પ્રમાણમાં ધનિષ્ઠ સંકલન કરી શકી જેમાં સરકારે નિયત કરેલા ગામોમાંથી પોતાનું આરોગ્ય માળખું હઠાવી દીધું એ એક અસામાન્ય ઘટના કહી શકાય. સેવા ડૂરલને ૧૯૮૫માં WHO તરફથી મળેલ પ્રથમ સાસાકાવા એવોર્ડ માટેની પસંદગી માટે સરકાર સાથેનું સંકલન એક અગત્યનું કારણ બની ગયું. જો કે સંકલનની માત્રા અને પ્રમાણ આટલા વિસ્તરશે..., સતત ત્રણ દાયકા પછી પણ આજ સુધી ચાલુ રહેશે અને સરકારના આરોગ્ય વિભાગ જોડે આટલો ધનિષ્ઠ સંપર્ક રહેશે તેનો શરૂઆતના વર્ષોમાં સહેજ પણ ખ્યાલ કે ઉદ્દેશ્ય ન હતા. ટૂંકમાં કહેવું હોય તો સંકલન ઉપયોગી, અસરકારક અને બંને પક્ષ માટે શીખવા – સમજવાનું, સમજો કે, એક કારણ સમુ બની ગયું.

વળી એ પ્રોજેક્ટનું બહારની સંસ્થાઓ દ્વારા બે વખત મુલ્યાંકન કરવામાં આવ્યું. એ મુલ્યાંકન દરમ્યાન સેવા ડૂરલની સરકાર સાથે રહીને કામ કરવાની કાર્યશૈલી અભ્યાસનું એક અગત્યનું પાસું બની ગયું. ત્રણ દાયકાથી વધારે લાંબા સમય દરમ્યાન કામ કરતા કરતા સરકાર સાથે થયેલા વિવિધ ખાટા-મીઠા અનુભવોને ન્યાય આપવા માટે કદાચ સ્વતંત્ર પુસ્તક લખવું જરૂરી લાગે. પરંતુ આ મુલ્યાંકનોના તારણો ટાંકીને ૧૯૮૪-૮૯ દરમ્યાન થયેલ અનુભવો અને

ત્યારબાદ ૧૯૮૯-૯૯ દરમ્યાન સેવા રૂરલ દ્વારા ચલાવેલ ઝઘડિયાનું પ્રાથમિક કેન્દ્રના અનુભવોની વાતો આ સાથે ટૂંકમાં દર્શાવી છે.

સેવા રૂરલના સરકાર સાથેના કોમ્યુનીટી હેલ્થ પ્રોજેક્ટ સંદર્ભમાં સંકલનના અભ્યાસની વિગતો બંને મૂલ્યાંકનોમાં આપી છે. (Voluntary

પ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્રનાં થયેલ મૂલ્યાંકન રિપોર્ટમાંથી.....

ઝઘડિયા ખાતે ગ્રામીણ આદિવાસી વિસ્તારમાં 'સેવા રૂરલ' દ્વારા સંચાલિત ૪૦,૦૦૦ની વસ્તીને આવરી લેતા પ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્રની આ સમીક્ષા છે. ભરૂચ જિલ્લામાં ઝઘડિયા ખાતે "પ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્ર"નું સંચાલન 'સેવા રૂરલ' દ્વારા એક દાયકા કરતાં વધારે સમય સુધી કરાયું અને ગુજરાત સરકારે ઔપચારિક રીતે તેને તે સોંપ્યું હતું. તે એક સ્વૈચ્છિક સંગઠન અને સરકાર વચ્ચેના સહયોગનો અજોડ અને અભૂતપૂર્વ પ્રયોગ રહ્યો છે. સંગઠન અનેક બાબતો સિદ્ધ કરી શક્યું છે. '૨૦૦૦માં સૌને માટે આરોગ્ય' ના મોટા ભાગના લક્ષ્યાંકો તેણે ઘણા વહેલાસિદ્ધ કર્યા હતા. સરકારી વ્યવસ્થામાં રહીને તેના પોતાના અવરોધો સાથે કામ કરવા છતાં આ સહયોગ ચાલુ રહ્યો. વળી, તેણે સંચાલનમાં તેમજ સેવા પૂરી પાડવામાં અનેક નવીનતમ બાબતો દાખલ કરી છે અને એમાંથી ઘણી બધી પછીથી સરકારી તંત્રે અને ઘણાં સ્વૈચ્છિક સંગઠનોએ સ્વીકારી છે. આ પરિયોજનાએ બંને પક્ષોની શક્તિઓ અને નબળાઈઓને છતાં કર્યાં છે. અને જો સરકાર વધુ સ્વૈચ્છિક જૂથોને તથા સમુદાયને ખાસ કરીને એવા અંતરિયાળ વિસ્તારોમાં ગ્રામીણ આરોગ્ય સંભાળમાં સામેલ કરવા માંગતી હોય તો, વધુ લાભદાયી રીતે તેમનો ઉપયોગ કરી શકે છે કે જ્યાં સરકારી સેવાઓ અનેક કારણોસર સંતોષજનક નથી.

Effort in Community Health: Review of the Community Health Project of SEWA Rural, August 1991; Making of a Primary Health Centre: The SEWA Rural Experience, December 2003)

કોમ્યુનીટી હેલ્થના વર્ષોવર્ષના કામને પરિણામે અનેક લોકો પાસેથી અમે ઘણું શીખ્યા. ખાસ કરીને સરકારી માળખા અંગેની સમજ, ગ્રામસ્તરે અપાતી વિવિધ સેવાઓનું ઝીણવટભર્યું આયોજન, કરેલ કામનું વ્યવસ્થિત અને નિયમિત રેકોર્ડ કીપીંગ, નિયમોની સ્પષ્ટતા વગેરે. મૂલ્યાંકનના બંને પુસ્તકો વાંચવાથી આ બાબતોનો ખ્યાલ આવશે કારણ કે આ પાસાઓનો તલસ્પર્શી અભ્યાસ એમાં કરવામાં આવ્યો છે. અન્ય સંસ્થાઓને આશ્ચર્ય પણ થતું અને તેઓ કહેતા રહેતા કે તમને સરકાર જોડે અને સરકારી માળખામાં આરોગ્યનું કામ કરવાનું કેવી રીતે ફાવે છે. વળી, સરકારી માળખામાં વિવિધ સ્તરે થતી રહેતી એક યા બીજા પ્રકારની, સમજો કે, આંકડાની રમત પણ બરોબર સમજવા મળી. યુનીસેફ જેવી ઘણી આંતરરાષ્ટ્રીય સંસ્થાઓમાં અમારા અનુભવો અને સાચી હકીકત રજૂ કરતાં આંકડાઓને મહત્વ મળ્યું. રાજ્ય સરકારના ગ્રામ આરોગ્ય અંગેના કેટલાક નિર્ણયોમાં અમારા અનુભવ અને અભિપ્રાયનું વજન પડવા લાગ્યું. અમારા અનેક નવતર પ્રયોગો સરકારી માળખા અને અન્ય સ્વૈચ્છિક સંસ્થાઓ દ્વારા દાખલ કરાયા. સરકારના આરોગ્ય વિભાગ જોડે પ્રમાણમાં ધનિષ્ઠ સંકલન અને સેવા રૂરલનો ગ્રામ આરોગ્યનો લાંબો અને બહોળો અનુભવ રહ્યો. પરિણામે આરોગ્ય અધિકારીઓ નવી નીતિ વિષયક નિર્ણય લેતા પહેલા અમને ચર્ચા માટે ગાંધીનગર ખાસ આમંત્રિત કરતાં. ચિરંજીવી, બાલસખા યોજના વગેરે અંગે છેલ્લા થોડા વર્ષોમાં લેવાયેલા

નિર્ણયોમાં સેવા રૂરલે અગત્યનો ફાળો આપ્યો હતો. વળી સરકારના અને ખાસ તો સ્વૈચ્છિક સંસ્થાઓના કાર્યકરો અમારૂં કામ જોવા અને ઘણીવાર એક યા બીજા પ્રકારની તાલીમ માટે ઝઘડિયા આવવા લાગ્યા. તેમાંથી જ આરોગ્ય માટેના તાલીમ કેન્દ્રને આકાર મળ્યો. જેની વિગતે વાત આ પહેલા વિભાગ-૨માં થઈ ગઈ છે.

અમુક મર્યાદા બાદ કરતાં એકંદરે અમે આરોગ્યનું કામ પ્રમાણમાં સારી રીતે કરી શક્યા. ખાસ તો સરકાર દ્વારા અમને લગભગ ૧૫ વર્ષ સુધી ૪૦ ગામોનું પ્રાથમિક આરોગ્યનું કામ સોંપી દેવાનો અભૂતપૂર્વ પ્રયોગ થયો. જોકે આ પ્રકારની પ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્રની સોંપણી ગુજરાત સરકારે ત્યારબાદ ઘણા વર્ષો સુધી અન્ય કોઈ સંસ્થાને ના કરી. ફક્ત થોડાક સામુહિક આરોગ્ય કેન્દ્ર ગુજરાત રાજ્યે કેટલીક સંસ્થાઓને ચલાવવા માટે સોંપ્યા. છતાં કર્જાટિક અને અરૂણાચલ રાજ્યમાં સ્વૈચ્છિક સંસ્થાઓને પ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્રો સોંપાયા જેમાં અમારા અનુભવનો લાભ ત્યાંની સ્વૈચ્છિક સંસ્થાઓ અને સરકારને મળ્યો હતો.

સરકાર સાથે કામ કરવામાં શરૂઆતમાં તો મુશ્કેલીઓ પડતી રહેતી. દા.ત. કોઈ પત્ર યા નોંધ ટપાલ દ્વારા સરકારને મોકલી હોય જેનું ફોલોઅપ કરવા માટે ગાંધીનગરની ઓફિસમાં તપાસ કરતાં એ પત્ર કે નોંધ વગે થયેલો માલુમ પડતો. બેએક અનુભવ બાદ ફોલોઅપમાં જ્યારે ગાંધીનગર જતા ત્યારે પહેલા મોકલેલા પત્ર કે નોંધની વધારાની કોપી અમે સાથે જ લઈ જતા. પરિણામે કામ બંને પક્ષે સરળ બનતું. કોઈપણ કામ માટે સરકારી ઓફિસમાં ચર્ચા માટે જતા ત્યારે પ્રસ્તુત કામ અંગેના સરકારના પરિપત્ર કે Government

Resolution સાથે જ લઈ જતા. કોઈપણ નિતિવિષયક અથવા સંસ્થાની ગ્રાંટને લગતો નિર્ણય લેવાનો હોય ત્યારે સરકારના બધા જ સ્તરના અધિકારીઓને વિશ્વાસમાં લેતા. દા.ત. સચિવાલય, હેલ્થ કમિશનરની ઓફિસ અને જિલ્લાની આરોગ્ય કચેરીમાં, દરેક સ્તરના અધિકારીઓને એક પછી એક રૂબરૂ મળીને અમારો મુદ્દો સમજાવતાં રહ્યા.

આની સામે સંસ્થા અને અમારા કામને કંઈક નુકસાન તો થયું જ હશે? એ એક ચર્ચાનો મુદ્દો છે અને અમારામાંથી કોની સાથે ચર્ચા થાય તેના પર એના જવાબનો થોડો આધાર તો રહે જ છે. પરંતુ થોડી બાબતો અમને સૌને સ્પષ્ટ લાગે છે.

સરકારની કામ કરવાની પદ્ધતિનો અમને પણ

સરકાર સાથેના સહયોગમાં પડેલ મુશ્કેલીઓ અને નડેલી મર્યાદાઓ મૂલ્યાંકન રિપોર્ટમાંથી

જે કેટલીક અનિચ્છનીય બાબતો પર સેવા રૂરલને ધ્યાન આપવાની ફરજ પડી હતી તેમાં લક્ષ્યાંકોની સિદ્ધિ અને જથ્થાત્મક કામગીરી ઉપર જ ભાર અને તુલના, અનુદાન અને પુરવઠો જારી કરવામાં વારંવાર વિલંબ અને વરિષ્ઠ અધિકારીઓની વારંવાર થતી બદલીઓથી સરકાર સાથેની સરળ ભાગીદારીમાં વિક્ષેપ જેવી બાબતોનો સમાવેશ થાય છે. અનેક બાબતોમાં સેવા રૂરલ તેની પોતાની અપેક્ષાઓ અનુસાર અને સંતોષ મુજબ કામ કરી શક્યું નથી. દા.ત. સેવાઓ અને કાર્યક્રમોના આયોજન, અમલ દેખરેખ અને સમીક્ષાના તમામ તબક્કે સમુદાયની સહભાગિતા માટે જરૂરી સમયશક્તિ આપી શક્યા નહીં. પીવાનું પાણી, સફાઈ અને મદ્યપાન તથા ધુમ્રપાન કે તમાકુના સેવન જેવી સમસ્યાઓના નિવારણ માટે પણ તે ઝાઝું કશું કરી શક્યું નહીં.

થોડો ચેપ લાગ્યો. પરિણામે અમને પણ, સમજો કે, વહીવટી શિથિલતા પીડવા લાગી. સ્થાનિક સમાજ સાથેના અમારા જીવંત સંપર્કનું પ્રમાણ ઘટ્યું. થોડા ગામોમાં ગ્રામ આરોગ્ય સમિતિઓ ઉમંગથી બનાવવામાં આવી. આ પ્રક્રિયામાં શરૂઆતમાં લોકો ઉત્સાહથી જોડાયા પણ એ બધાનો અને, ઘણે અંશે, અમારો પણ રસ લાંબા સમય સુધી ના ટક્યો. લોકો માટે આરોગ્યના પ્રશ્નો ગામની વિવિધ અગ્રીમતાઓની યાદીમાં પાછળ જ રહેતા સિવાય કે રોગચાળો જેવું હોય અથવા જે તે કુટુંબમાં માંદગી હોય. ટૂંકમાં લોકોની ભાગીદારી સિમિત જ રહી. જો કે અમારા આરોગ્યના કામોની વિવિધ જરૂરિયાતો વખતે ગામના લગભગ બધા જ લોકો અમને મદદરૂપ થતા રહ્યા. જેમ કે સંસ્થાને ગામમાં જ હેલ્થ પોસ્ટ કે આંગણવાડી બાંધવા માટે જમીન આપવાની હોય, ગામમાં ગયેલી મોબાઈલ ટીમને કોઈ સગવડ આપવાની હોય, રસીકરણ અને અન્ય કાર્યક્રમોમાં લોકોને સામેલ થવાનું હોય, ગ્રામ્ય કક્ષાના કાર્યકરની પસંદગીમાં મદદરૂપ થવાનું હોય, કવચિત અસામાજિક તત્ત્વો સામે, ખાસ તો મહિલા કાર્યકરને, ધરપત આપવાની હોય... એવા અનેક પ્રસંગોમાં ગામના લોકોની સારપ અચૂક જોવા મળતી અને ગાંધી – વિવેકાનંદના સામાન્ય લોકો માટેના સમજણ અને શ્રદ્ધાના, સમજો કે, અમને દર્શન થતા.

આરોગ્ય સંબંધમાં સરકારના કેટલાક નિર્ણયો જે પ્રજાના હિતમાં ન હતા અથવા યોગ્ય ન હતા તેની ટીકા કરવામાં અને તે અંગે સરકારને મૌખિક કે લેખિત અભિપ્રાય આપવામાં અમે મોળા અને મોડા પડ્યા. અમારી કામની દિશા કદાચ સરકાર સાથે આ પ્રકારનું જોડાણ ના થયું હોત તો જુદી હોત, કામ વધુ યા ઓછું વ્યાપક હોત, સમાજમાં અમારું પ્રદાન વધારે જીવંત યા તેજસ્વી હોત... આ બધા પ્રશ્નોનો શું જવાબ હોઈ શકે? ચોકકસ ખબર નથી. હવે તો એમ

કહી શકાય કે આજે એ પ્રશ્નો પ્રસ્તુત પણ નથી. પરંતુ અમારી સૌની સ્વવિકાસની આંતરયાત્રામાં અવરોધ ઊભો થયો હોય તેવું લાગતું નથી.

સરકાર દ્વારા થતા કામોમાં લગભગ દરેક સ્તરે ઓફિસરો અને આનુષંગિક કર્મચારીઓ અગત્યનો ભાગ ભજવતા હોય છે. આપણા બધાનો અનુભવ રહ્યો છે કે સિનિયર અને IAS અધિકારીઓનું વલણ આરોગ્ય જેવા રચનાત્મક કામો અંગે મહદઅંશે હકારાત્મક રહ્યું હોય છે. કોઈક વખત અપવાદરૂપે સરકારી માળખાની, ન સમજી શકાય એવી, વિચિત્રતાનો પણ

આંગણવાડીની મુલાકાત

સેવા રૂરલના ગ્રામ આરોગ્યના સુંદર કામોની વાત સાંભળીને આરોગ્ય વિભાગના સેક્રેટરી કક્ષાના સિનિયર અધિકારી અમારૂં કામ જોવા ઝઘડિયા આવ્યા હતા. હોસ્પિટલ જોયા બાદ એક ગામમાં આંગણવાડીની મુલાકાત લીધી. બાળકો માટે આંગણવાડીમાં આપેલા રમકડાં ઘણા ઓછા હતા. કદાચ થોડા ખોવાઈ ગયા હોય અને તૂટી પણ ગયા હોય. આંગણવાડી બહેનને જવાબ આપતા મુશ્કેલી પડી. અમે સુચન કર્યું કે આંગણવાડીમાં દર પાંચ વર્ષે નવા રમકડાં આપવાનું ગોઠવવું જોઈએ. આંગણવાડીમાં બાળકો માટે આપેલા રમકડાંનો ઉપયોગ કરવાનો હેતુ તો જ સરી શકે.

પરંતુ થોડા મહિના બાદ ગાંધીનગરથી નીકળેલ પત્ર બે એક ઓફિસોમાંથી ફરતો ફરતો અમને મળ્યો, 'કચિત ગામમાં રમકડાં આંગણવાડીમાં જોવા મળ્યા ન હતા. આંગણવાડી તમારી હસ્તક હોઈ એ બાબત અંગે ત્વરાથી ખુલાસો કરવો' આ નોંધ વાંચી ઘણું આશ્ચર્ય થયું. આંગણવાડીના રમકડાંનો વપરાશ થતો રહે તે યોગ્ય કે પેટી પેક પડી રહે તે સારું?

અનુભવ થાય છે. નિર્ણય લેવાની સત્તા પણ એ પ્રકારના સિનિયર અધિકારીઓ પાસે હોય છે. જ્યારે જિલ્લા અને વધારે તો તાલુકા કક્ષાના સરકારી કર્મચારીઓ જોડે સંકલનનું કામ આવે છે ત્યારે ઠીકી ઠીક મુશ્કેલીઓ અને વિલંબનો સામનો કરવો પડે છે. તે ઉપરાંત જિલ્લા અને સચિવાલયમાં જ્યારે અધિકારીની બદલી થાય છે ત્યારે નવા આવેલા અધિકારીને સંકલનની વિગતો ફરીથી સમજાવવા કરવાની આવે છે. કોઈક વખત નકારાત્મક અભિગમ ધરાવતા અધિકારી આવતા સંકલન અને સહકારની પ્રક્રિયાને મોટો ઘક્કો લાગતો હોય છે.

આમ લગભગ ૧૫ વર્ષ સુધી પ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્ર સેવા રૂરલ હસ્તક ચાલ્યું. આ પ્રયોગ રાજ્ય સરકારના વિવિધ Government Resolutions આધારિત પધ્ધતિસર રીતે કરવામાં આવ્યો હતો. જિલ્લા કક્ષાએ બધા પ્રાથમિક કેન્દ્રોના મુલ્યાંકન દર મહિને થતા હોય છે. અમારા સિનિયર કાર્યકર્તા તેમાં હાજરી આપતા. શરૂઆતમાં જિલ્લાના અન્ય પ્રાથમિક કેન્દ્રની માફક જ લક્ષ્યાંક કેન્દ્રિત મૂલ્યાંકન સેવા રૂરલના પ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્રનું થતું. અમે સરકારી માળખા મુજબ ફક્ત ૩૧ માર્ચની સમય માત્રામાં જ કામનું આયોજન ન કરતા હતા. સરકારની તરાહ એ રીતે જ વર્ષોવર્ષ કરવાની હતી. વ્યાપક પ્રમાણમાં કામ થતું હોય અને હજારો કર્મચારીઓ કાર્યક્રમના અમલીકરણમાં જોડાયા હોય તો કદાચ એ વિના અન્ય વિકલ્પ નહીં હોય. પરંતુ અમારા કામમાં ૩૧ માર્ચ અને લક્ષ્યાંક જ કેન્દ્રમાં ન હતા. પધ્ધતિસર, નિષ્ઠાથી, લોકોનું હિત કેન્દ્રમાં રાખી કામ કરતા રહીએ તો કામ અસરકારક બનતા લક્ષ્યાંક વહેલા મોડા હાંસલ કરી શકાય છે. તે પ્રમાણે Health for All by 2000 ના લક્ષ્યાંકો તેની સમયમર્યાદા પહેલાં અમે હાંસલ કરી શક્યા હતા. શરૂઆતના વર્ષો બાદ કરતા અમારા

પ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્રનું મુલ્યાંકન અન્ય સરકારી પ્રાથમિક આરોગ્ય કરતાં જુદી રીતે કરવામાં આવતું હતું એ પણ હકીકત છે.

કામ કરતા કરતા કામ કરવાની રીત બાબતમાં

સેવા રૂરલના નવતર પ્રયોગો (Innovations)

- ઘરે સુવાવડમાં Pre sterilized ડીલીવરી કીટનો સર્વાંગી ઉપયોગ.
- જોખમી સર્ગભાબેનને રીફર કરવા માટે દાયણ બહેનોને ઈન્સેન્ટીવની શરૂઆત.
- કુટુંબ કલ્યાણ ઓપરેશનમાં આંકડાકીય લક્ષ્યાંક નક્કી કરવાના વિવિધ ઉપાયો.
- અઠવાડિયામાં એક પૂર્વનિર્ધારિત દિવસે ઓપરેશનનો દિવસ નક્કી કર્યો.
- સરકારના અલગ અલગ રિપોર્ટીંગ ફોર્મની જગ્યાએ સબસેન્ટર આધારિત એક જ રિપોર્ટીંગ ફોર્મ.
- દરેક રિપોર્ટમાં ગામ અને પરગામનાં લાભાર્થીનું અલગ રિપોર્ટીંગ.
- મેલેરીયા કંટ્રોલ માટે દવામુક્ત મચ્છરદાનીનો ઉપયોગ.
- સેવા રૂરલ દ્વારા બનાવેલ "કાળી કેમ મરી" વિડીયોનું સરકાર આયોજિત માતૃ-બાળ સંભાળ તાલીમમાં બહોળો ઉપયોગ.
- PHC & ICDS માં એક જ સુપરવાઈઝર દ્વારા કાર્યક્રમનું મોનીટરીંગ અને સુપરવિઝન.

ઘણા નાના નવતર પ્રયોગો (Innovations) અમારા રોજબરોજના કામમાં દાખલ કર્યા. એ બધાની અસરકારતા જોઈ સરકારી માળખામાં પણ એમાંના ઘણા Innovations દાખલ કરવામાં આવ્યા હતા.

૧૫ વર્ષ સરકારે સોંપેલ પ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્રનું કામ અસરકારક રીતે કર્યા બાદ ૧૯૯૯માં એ વ્યવસ્થા પૂરી થતી હતી. એ વ્યવસ્થા ચાલુ રાખવાની સરકારની પ્રગટ ઈચ્છા છતાં અમે ઝઘડિયા પ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્ર સરકારને પરત

કર્ચુ. ગ્રામ્ય આરોગ્યના બધા જ પાસાઓમાં કામ કરવાને બદલે અમે માતા-બાળક કેન્દ્રિત કામ કરવાનું પસંદ કર્યું. એક સાથે ઘણા બધા આરોગ્યના પાસા પર કામ કરવાથી માતા-બાળસંભાળને જરૂરી ન્યાય આપી શકાતો ન હતો. વળી પ્રાથમિક કેન્દ્રના ફક્ત અમલીકરણનું કામ કરીને સંતોષ મેળવવાને બદલે એ કામ કરતા કરતા જરૂરી Innovationsમાં વધારે રસ હતો. સ્વૈચ્છિક સંસ્થા પોતાના ગરીબ કેન્દ્રીત અને મુલ્યલક્ષી મિશનને સાચવીને પણ સરકારી માળખામાં રહી પ્રાથમિક આરોગ્ય કામ કરી શકે છે એ અમે અમારા કામ દ્વારા સિધ્ધ કરી શક્યા. ત્યાં જ અમારુ પ્રદાન પૂરુ થાય છે અને ગ્રામ્ય આરોગ્યના નવા સોપાન તરફ અમે સમય શક્તિ આપીએ તે ઉચિત લાગ્યું. પ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્ર સરકારને પરત કર્યું ત્યારે અમારી સાથે સરકારી માળખા પ્રમાણે લાયકાત ધરાવતા ૧૨ આરોગ્ય કાર્યકરોને સરકારે પોતાના કર્મચારી તરીકે સ્વીકાર્યા જે અમારી દષ્ટિએ એક પ્રસંશનીય પગલુ હતુ.

અમારા માતૃબાળ સંભાળના રસ અને અગ્રીમતા ધ્યાનમાં રાખી યુનિસેફ અને રાજ્ય સરકારે સેવા રૂરલની હોસ્પિટલને First Referral Unit (FRU) તરીકે માન્યતા આપી. પરિણામે આસપાસના વિસ્તારમાંથી જોખમી ડિલિવરી અને નવજાત શિશુ સેવા રૂરલમાં વધારે ને વધારે આવતા થયા. પ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્ર હેઠળ ૪૦ ગામોમાં આરોગ્યનું કામ થતું હતું તે હવે માતૃ બાળ સંભાળ હેઠળ ઝઘડિયાના તમામ ૧૬૮ ગામોને આવરી લેતો કાર્યક્રમ હાથ ધરાયો. એમાં પણ સરકાર જોડેનું સંકલન અંશતઃ ચાલુ જ રહ્યું.

સેવા રૂરલના આરોગ્ય કાર્યક્રમોમાં સરકાર

સાથેના અસરકારક સંકલનને પરિણામે અમારા અન્ય કાર્યક્રમોમાં પણ સારી એવી અનુકૂળતા રહી. રાજ્ય સરકારની DWACARA યોજના હેઠળ સેવા રૂરલના શરૂઆતના વર્ષોમાં શરૂ કરેલ મહિલા કાર્યક્રમોને અગત્યનો ટેકો મળ્યો હતો. વ્યવસાયિક તાલીમ આપતા વિવેકાનંદ ટેકનીકી કેન્દ્રના મકાનો વિવિધ કારણોસર સંતોષકારક ન હતા. વિદ્યાર્થીઓ અને સ્ટાફને ઘણી તકલીફો પડતી હતી. ટેકનીકી કેન્દ્રનું વર્ષોવર્ષનું સરાહનીય કામ અને સેવા રૂરલના આરોગ્ય કાર્યક્રમોમાં ધનિષ્ઠ સંકલન તથા અસરકારક પરિણામોથી પ્રભાવિત થઈ ગ્રામિણ ટેકનીકી કેન્દ્રના નવીનીકરણ માટે રાજ્ય સરકારના ટ્રાયબલ ડેવલપમેન્ટ વિભાગે માતબર નાણાકીય મદદ કરી. આ પ્રકારની મોટી મદદ વિના કેન્દ્રના વિવિધ મકાનો-વર્કશોપો, હોસ્ટેલ, સ્ટાફ ક્વાર્ટર્સ વગેરે બનાવવાનું શક્ય ના થાત. ગ્રામીણ ટેકનીકી કેન્દ્રમાં વિદ્યાર્થીઓની સંખ્યા વધારવાનું દબાણ સરકાર તરફથી આવતુ રહેતુ. સંખ્યા વધારતા તાલીમની ગુણવત્તા ઓછી થાય એ અમને સ્વીકાર્ય ન હતું. વળી વ્યસાયિક તાલીમ આપીને મોટી સંખ્યામાં વિદ્યાર્થીઓ તૈયાર કરવા અને ત્યારબાદ કોઈ પ્રકારનું સ્થિર કામ મોટાભાગના તાલીમાર્થીઓને ના મળે તો તેનો શો અર્થ ? પરિણામે અમે દર વર્ષે ૧૦૦-૧૫૦ વિદ્યાર્થીઓને ગુણવત્તાસભર વ્યવસાયિક તાલીમ આપી લગભગ બધાને નજીકના ઉદ્યોગોમાં કામ અપાવ્યુ. છેલ્લા બેએક વર્ષ દરમ્યાન થયેલા સર્વેમાં ૨૨૦૦થી વધારે તાલીમ પામેલા વિદ્યાર્થીઓમાં ૭૬% ગ્રામીણ ટેકનીકી કેન્દ્રમાં તાલીમ બાદ કાર્યરત છે. તેમજ ૪૪ જેટલા વિદ્યાર્થીઓએ પોતાના સ્વતંત્ર સ્વરોજગારનું યુનિટ કર્યું એ સરાહનીય ઉપલબ્ધિ કહી શકાય.

કોમ્યુનીટી હેલ્થ પ્રોજેક્ટ હેઠળ સરકાર સાથેનું સંકલન ભરૂચ જિલ્લા પંચાયતના રાજકીય નેતાઓ અને અધિકારીઓના હકારાત્મક સહકાર વિના શક્ય ના થાત. સામાન્યતઃ જિલ્લા કક્ષાની સંમતિ આ પ્રકારના સંકલન માટે આવશ્યક બનતી હોય છે. સેવા રૂરલનું આરોગ્યનું સીધું કામ, બિનરાજકીય અભિગમ અને છાપ, મૂલ્યલક્ષી કામગીરી જેવા અનેક પરિબલોએ ભાગ ભજવ્યો. સંસ્થાના કામનો થઈ રહેલો વ્યાપ જોતા જિલ્લા પંચાયતે સેવા રૂરલને અડીને આવેલી જિલ્લા પંચાયતની ડીસ્પેન્સરી ધરાવતી એક એકરની જમીન ટોકન કિંમત લઈ સંસ્થાને આપી. પરિણામે ઝઘડિયા કેમ્પસની જમીન પહેલા કરતાં બમણી થઈ. હોસ્પિટલ ઉપરાંત કોમ્યુનીટી હેલ્થ પ્રોજેક્ટ, તાલીમ કેન્દ્ર, મહિલા વિકાસના કામો જેવા કાર્યક્રમો જગ્યાની મોકળાશને કારણે ઉમેરી શકાયા. ઝઘડિયાની તાલુકા પંચાયતે ભરૂચ જિલ્લા પંચાયતના સેવા રૂરલને જમીન આપવાના નિર્ણય સામે કોર્ટમાં જઈ અવરોધ ઊભા કર્યા હતા. પરંતુ છેવટે કોર્ટે પણ સેવા રૂરલની તરફેણમાં નિર્ણય આપ્યો હતો.

જિલ્લા પંચાયતના સેવા રૂરલને જમીન આપવાના નિર્ણયની છેવટની મહોર ગાંધીનગર સ્થિત વિકાસ અધિકારીએ આપવાની હોય છે. એ પ્રક્રિયા લાંબો સમય ચાલી હતી. સરકારી રીતરસમ મુજબ ગાંધીનગરની એ ઓફિસના વિવિધ સ્તરે ભરૂચ જિલ્લા પંચાયતે મોકલેલ ભલામણની ફાઈલ ઉપર લાંબી વિગતવાર નોંધ એ ઓફિસના એકથી વધારે વ્યક્તિએ મૂકી હતી. નિર્ણય ઔપચારિક રીતે છેવટનો થતાં અને બધી જ કાર્યવાહી પૂરી થયા બાદ વિકાસ કમિશનરની ઓફિસમાં મધ્યમ કક્ષાના કર્મચારીના અમારી સમક્ષ ઉદ્ગાર હતા, 'સાહેબ, તમારું કામ થઈ ગયું. મારી ૩૦ વર્ષની કારકીર્દીમાં

અમારી ઓફિસમાં આવેલ અનેક ભલામણો અને ફાઈલોમાં એક તમારા કેસ સિવાય અન્ય કોઈપણ કિસ્સામાં મે કદી હકારાત્મક પોઝીટીવ નોંધ કરી નથી.' આમ જોવા જઈએ તો એ ભાઈ પોતે અમારું કામ કરી આપ્યાના ભાવથી અમને શુભ સમાચાર આપતા હતા. પરંતુ એમના એ પ્રકારના અભિગમ અને વાત સાંભળી અમે વિચારમાં પડી ગયા. મનોમન દુઃખી દીલે અમે પ્રશ્ન પૂછતા રહ્યા: આ વિશાળ કારભારમાં સામાન્ય માણસના પ્રશ્નો અને જરૂરિયાતોને કંઈ સ્થાન છે ખરું?





સેવા રૂરલના ૩૫ વર્ષોનું કામ અને એની વાતો તપાસીએ તો અનેક ગરીબોનું કામ શક્ય બન્યું, નૈતિક મુલ્યો મહદ્અંશે જળવાયા, એકંદરે સારી ટીમ તૈયાર થઈ છે જે થોડા યુવા વર્ગને આકર્ષી શકી છે અને નાણાંકીય સ્થિતિ ઉત્તરોત્તર સુધરી રહી છે. તે ઉપરાંત સ્ટાફના ભાઈ બહેનોમાં દેખીતી પરિવાર ભાવના, બૃહદ અને સ્થાનિક સમાજનો ટેકો અને સંસ્થાના માળખામાં સગવડનો વધારો જેવા પરિણામો સંસ્થાને મળેલ અનુમોદનોનો સંકેત છે. તો એવું કહી શકાય કે સ્થાપક સભ્યોના બધા સ્વપ્નો ફળીભૂત થઈ ગયા છે? સંસ્થાના સિનિયર સાથીઓ અને કાર્યકરોને કોઈ મર્યાદા વર્તાતી નથી? અધુરા સ્વપ્નો અને મર્યાદાઓની યાદી તો લાંબી છે જે કદાચ સેવા રૂરલના વર્તમાન યુવા કાર્યકરોને માટે ભવિષ્યના સ્વપ્નો બની શકે!

સંસ્થાના અનેક કાર્યક્રમો, ત્રણ દાયકાથી લાંબો સમય, આર્થિક રીતે પછાત વિસ્તાર, પ્રમાણમાં મોટી સંખ્યામાં થયેલ સ્ટાફ, અટપટા થઈ રહેલા સરકારના કાયદા અને નિયમો... પરિણામે મુશ્કેલીઓ અને મર્યાદાઓ હોય એ સ્વાભાવિક છે. બલ્કે તકલીફો અને મર્યાદાઓ ના હોય તો જ નવાઈ લાગે. મર્યાદાઓની યાદી અને શક્ય તેટલા તેના કારણો અને ઉપાયો અહીં ટૂંકમાં રજૂ કર્યા છે.

ગરીબ કુટુંબની પ્રાથમિક જરૂરિયાત રોજીરોટીની છે, નહીં કે આરોગ્યની. પરિણામે વંચિત સમાજની આવક વધે, જીવનની પ્રાથમિક જરૂરિયાત પૂરી થાય એ જ ગરીબો માટે કરેલુ સાચુ અને સર્વાંગી કામ કહી શકાય. ગરીબ ગ્રામ્ય સમાજ એક યા બીજી રીતે ખેતી પર આધારિત રહ્યો છે. એ સમાજ માટે કામ કરવું હોય તો

કૃષિ નિર્ભર કાર્યક્રમો લેવા ઘટે એ દેખીતું છે. પરંતુ એ કરવાની અમારી ક્ષમતા ન હતી. વળી ઝઘડિયા સ્થિત સ્થાપક સભ્યોમાંના મહદ્અંશે ડોક્ટરો હોય તો શું કરવું જોઈએ એ એક સૈધ્ધાંતિક પ્રશ્ન જ છે. પરંતુ અમને જેમાં આવડત હતી તે જ કામ શરૂ કરવું યોગ્ય લાગ્યું. જે પ્રવૃત્તિઓમાં આવડત અને અનુભવ ના હોય તે કરવા મંડી પડવાથી કદાચ બંને કામ બગડે! વળી અજાણ્યા પ્રદેશમાં સ્થાનિક સમાજ અને ગરીબ વર્ગનો વિશ્વાસ અને સહકાર પ્રાપ્ત કરવો હોય તો આરોગ્યના કામથી બહેતર બીજું શું હોઈ શકે? શરૂ કરેલા કાર્યક્રમોના વિસ્તૃતિકરણમાં પણ આ જ કારણ અને પાસાએ ભાગ ભજવ્યો હતો. પરિણામે સેવા રૂરલની મુખ્ય પ્રવૃત્તિ આરોગ્યની જ રહી અને અન્ય કાર્યક્રમો પ્રમાણમાં નાના કદના રહ્યા. જો કે દરેક કાર્યક્રમના વિસ્તૃતિકરણની પણ સીમા હોવી ઘટે કારણ કે વહેલુ મોડુ અને ઓછા વધતા અંશે, મોટાભાગે, પ્રવૃત્તિનો વિસ્તાર કરવાથી એની ગુણવત્તા ઘટે છે તે અનુભવ મોટા ભાગના સામાજિક કાર્યકરોનો રહ્યો છે. બલ્કે અમારી સાથે જોડાયેલા થોડા યુવા સેવા રૂરલમાં અનુભવ બાદ અન્ય જગ્યાએ જઈ પોતાની રીતે સ્વતંત્ર સ્વૈચ્છિક સંસ્થા દ્વારા લોકોપયોગી કામ અસરકારક રીતે કરી રહ્યા છે તે કોઈપણ સંસ્થાની વિસ્તૃતિકરણની ઉચિત દિશા હોઈ શકે.

અનેક સંસ્થાઓને જે પ્રશ્ન પીડે છે તેણે અમને પણ સારો એવો પીડ્યો છે. અંતરિયાળ વિસ્તારમાં વંચિત કેન્દ્રિત કામ કરતી સંસ્થાઓનો સમુચિત માનવબળની પ્રાપ્તિ એ એક પ્રાણપ્રશ્ન રહ્યો છે. જો કે કેટલીક અન્ય સંસ્થાઓ, સેવા રૂરલને સારા એવા તજજ્ઞો પ્રાપ્ત થયા છે,

એવું માને છે. એમાં થોડું તથ્ય જરૂર છે પણ જે તે વિષયના જાણકાર અને તજજ્ઞ વ્યક્તિઓની ખોટ વખતોવખત અમે અનુભવી છે. ભૂતકાળમાં ઘણા સમય સુધી ગાયનેકોલોજીસ્ટ ન હોવાને લઈને પારાવાર મુશ્કેલીઓ લોકોને અને અમારા સ્ટાફને પડી હતી. તે જ પ્રમાણે શરૂઆતના વર્ષો દરમ્યાન લેબોરેટરી ટેકનીશીયન, એકાઉન્ટન્ટ અને ગ્રામીણ ટેકનીકી કેન્દ્ર માટે ઈન્સ્ટ્રક્ટર મેળવવામાં મુશ્કેલીઓ રહી હતી. ગ્રામીણ ટેકનીકી કેન્દ્ર માટે ગુમાનદેવમાં જ રહી શકે એવા પુર્ણકાલીન અને તજજ્ઞ ડાયરેક્ટર હજુ પણ મળેલ નથી.

છેલ્લા એકાદ દાયકાથી મોટાભાગના તજજ્ઞ મળી રહ્યા છે સિવાય કે સોફ્ટવેર એન્જિનિયરીંગ, મેનેજમેન્ટના અનુભવી તજજ્ઞ અને ઔપચારિક તાલીમ પામેલ નર્સીંગ ટ્યુટર. સેવા રૂરલમાં ૨-૩ વિભાગો કોમ્પ્યુટરાઈઝ કરી શક્યા છે પરંતુ ઘણા બાકી પણ છે. મહિલા કાર્યક્રમોનો લાભ લેવા ઘણી ગરીબ કુટુંબની બહેનો આતુર છે. પરંતુ અસરકારક કાર્યક્રમ માટે કાબેલ અને અનુભવી લીડર બહેનોની ખોટ હજુ પણ રહ્યા કરે છે. આમ તજજ્ઞ વ્યક્તિની ખોટ હજુ પણ વર્તાયા તો કરે જ છે.

ગ્રામીણ ટેકનીકી કેન્દ્રને બાદ કરતા લગભગ બધા જ વિભાગો અને કાર્યક્રમોમાં સારી એવી જરૂરી જગ્યાની સંકડાશ અનુભવાઈ રહી છે. હોસ્પિટલમાં ઓપીડી અને વોર્ડમાં દર્દીઓની સંખ્યા બમણી કરતા વધી છે. એની અસર હોસ્પિટલમાં જુદા જુદા વિભાગો પર પડી રહી છે. ઝઘડિયા કેમ્પસમાં લગભગ બધા જ વિભાગોનું વિસ્તૃતિકરણ થતા જુદી જુદી ટેકા રૂપ સેવાઓ - પીવા અને ધોવા કરવાનું પાણી, ગંદા પાણીનો નિકાલ, ઈલેક્ટ્રીસીટી, રસોડુ, ધર્મશાળા બધા વિભાગો પોતાની ક્ષમતા કરતા વધારે ભાર વેઠી રહ્યા છે.

આરોગ્ય ક્ષેત્રે સારું એવું કામ કરી શક્યા. નેત્રરક્ષા કાર્યક્રમમાં દસ્તાવેજકરણ સંતોષકારક થઈ શક્યું જેમ કે સાયન્ટીફીક જર્નલમાં એને લખતા લેખો, ચેપ નિયંત્રણ માટે ઓપરેશન થિયેટરના કામને લગતા પ્રોટોકોલ દર્શાવતા સીડી અને પુસ્તિકા વગેરે. કોમ્યુનીટી હેલ્થ પ્રોજેક્ટમાં થયેલા કામના પ્રમાણમાં દસ્તાવેજકરણ પ્રમાણમાં ઓછું થયું. જો કે છેલ્લા થોડા વર્ષો દરમ્યાન એ વિભાગમાં દસ્તાવેજકરણ અને સાયન્ટીફીક જર્નલોમાં વિવિધ લેખો લખવામાં ઘણો મોટો બદલાવ આવ્યો છે.

ઝઘડિયા નજીક બાવાગોરનું જંગલ છે. ૮૦ના દાયકાના ઉત્તરાર્ધમાં સામાજિક વનીકરણ કાર્યક્રમ શરૂઆતમાં સફળ રહ્યો જે મુખ્યત્વે ગામની ગોચર જમીન પર સ્થાનિક લોકોની મદદથી કરવામાં આવ્યો હતો. બહેનોની સહકારી મંડળી બનાવી સરકાર પાસેથી જમીન, ઓછામાં ઓછું લીઝ ઉપર, લઈ આર્થિક કાર્યક્રમ કરવાનું આયોજન હતું. ઘણા પ્રયત્નો અને લાંબી કાર્યવાહી છતાં સરકાર તરફથી જમીન ન મળતા કાર્યક્રમ ના છૂટકે બંધ કરવો પડ્યો. આમ સ્થનિક સંપત્તિનો ઉપયોગ કરી સુંદર પરિણામ પ્રાપ્ત કરી શકાત જે સ્વપ્ન અધૂરું જ રહ્યું.

સંસ્થાનો આધ્યાત્મિક દ્રષ્ટિકોણ, પ્રાર્થના મંદિર, ચર્ચામાં વારંવાર ડોકિયા કરતી શ્રદ્ધાની વાતો સમાજનો કેટલોક વર્ગ, અમારા દ્વારા થતા અસરકારક કામની સરાહના કરવા છતાં, આ બધી બાબતોને અણછાજતી માનતો હશે. એ સંદર્ભમાં સંસ્થામાં સાંપ્રદાયિકતા જાણે અજાણ્યે ના આવે અને સ્વામી વિવેકાનંદના વિશ્વવ્યાપી સંદેશ (Universal massage) ને અમે કેન્દ્રમાં રાખતા રહીએ એ જરૂરી અને અગત્યનું છે.

સંસ્થાનું કામ વધતા કાર્યક્રમોમાં સીધા સામેલ થવાને બદલે વહીવટી કામોમાં વધારે જોતરાવુ પડે છે. સરકારના અટપટા બની રહેલા કાયદાઓ પણ એને માટે જવાબદાર હશે.

વહીવટનો વિકલ્પ નથી પણ એ મુળ મિશનનું સ્થાન ન લઈ લે એ માટે અમારી સૌની જાગૃતિ આવશ્યક છે.

સેવા રૂરલે નીચે દર્શાવેલા ગરીબ કેન્દ્રિત અને લોકોપયોગી કાર્ય કરતા વિવિધ સંગઠનો જોડે સંકલન કરી સમાજ અને જે તે કારણ માટે પોતાની રીતે નાનુ પ્રદાન કર્યું.

૧. ગુજરાત વોલેન્ટરી હેલ્થ એસોસિએશન (GVHA)
૨. જનસ્થાસ્થ્ય અભિયાન (JSA)
૩. National Alliance for Maternal Health & Human Rights (NAMHHR)
૪. ટીપ સંગઠન ગુજરાત
૫. કોમન હેલ્થ (Common Health)
૬. હેલ્થ ફોરમ (Health Forum)
૭. જનપથ
૮. ચેરીટેબલ હોસ્પિટલ ફેડરેશન (Charitable Hospital Federation)

બેએક એવી બાબતો પણ છે જે મર્યાદાને કદાચ અમારી ક્ષતિમાં ગણવી બહેતર ગણાશે. આરોગ્ય અને વિકાસના કામો સરકાર સાથે સંકલન કરતા કરતા એવી થોડી બાબતો અનુભવમાં આવી કે એ અંગે સરકારના એ વિભાગને ઓછામાં ઓછું લખીને અમારા વિરોધાભાસી અભિપ્રાયની જાણ કરવી. દા.ત. સરકારે ૭૦ અને ૮૦ના દાયકામાં ગ્રામ્ય કક્ષાના કાર્યકરો દ્વારા થતું કામ થતું હતું. થોડા વર્ષો બાદ યોજનાની એક યા બીજી ક્ષતિને કારણે ગ્રામ્ય કક્ષાના કાર્યકરો બંધ કર્યા. દશકા પછી લગભગ એ જ ગ્રામ્ય કક્ષાના આરોગ્ય કાર્યકરને કામમાં ફેરફાર સાથે નવું નામ આપી ફરીથી ગ્રામ આરોગ્યનું કામ શરૂ કર્યું. જ્યારે પહેલી વખત યોજના બંધ કરી ત્યારે અમારા અનુભવને ધ્યાનમાં લઈ એ અંગે સરકારમાં ઓછામાં ઓછું પત્ર તો લખી શકાતે. આવું જ થોડી અન્ય

સરકારી યોજના માટે પણ કહી શકાય. જો કે અમારું કામ મુખ્યત્વે રચનાત્મક રહ્યું છે. માનવ અધિકારને લગતા સંગઠનના કામો અને સંઘર્ષના કાર્યક્રમોમાં પડવું નહીં તે એક સભાન અને સામુહિક નિર્ણય સેવા રૂરલનો હતો. તેમ છતાં સરકારને નારાજ ના કરવી એવી અમારી અપ્રગટ માનસિકતા હશે એવું જ્યારે વર્ષો બાદ ભૂતકાળના બનાવોનું વિશ્લેષણ કરી રહ્યા છીએ ત્યારે લાગે છે. છેવટે તો સંસ્થાએ એના "સ્વભાવ"ને ધ્યાનમાં લઈને પોતાનો અભિગમ નક્કી કરવો રહ્યો.

રાજ્યમાં અનેક સંસ્થાઓ ગરીબોનું લોકોપયોગી કામ કરી રહી છે. જુદા જુદા પ્રશ્નો સંદર્ભમાં પોતાના અનુભવોને આધારે સંસ્થાઓ સરકારને પોતાના અભિપ્રાય લખતી હોય છે. કેટલીક બાબતોમાં અન્ય સંસ્થાઓને સહકાર આપી, થોડું સંકલન કરી એ પ્રસ્તુત પ્રશ્ન યા પડકારને અમે વધારે ન્યાય અને અવાજ આપી શકતે. પરંતુ અમે કદાચ એમાં ઊંચા ઉતર્યા અને અમારી કેટલીક અન્ય સંસ્થાઓના શબ્દોમાં કહીએ તો: તમે તમારું કામ કર્યા કર્યું, તમારો ગઢ સાચવ્યા કર્યો. એ આક્ષેપમાં ગણનાપાત્ર તથ્ય હશે એ અમારે સ્વીકારવું રહ્યું.

અંતે વ્યક્તિ હોય કે સંસ્થા, મર્યાદાઓ-ક્ષતિઓ તો રહેવાની. અગત્યનું એ છે કે મર્યાદાઓની જાગૃતિ રહે, એ અંગેની ચર્ચા થતી રહે. જ્યાં યોગ્ય અને ક્ષમતા વર્તાય ત્યાં સુધારાત્મક પગલા લેતા રહ્યા છીએ. જાણે અજાણ્યે બડાઈખોર.... Self righteous.....ન થઈએ પણ કામનો વિનયતાપૂર્વક ગર્વ અનુભવીએ. આવું કરવાનો સંનિષ્ઠ પ્રયત્ન કરતા રહ્યા છીએ, છતાં હજી સુધારાને અવકાશ છે તેવું લાગે છે.



આગળનાં પ્રકરણમાં નિખાલસતાથી વર્ણવેલી ઘણી મર્યાદાઓ છતાં, શરૂઆતમાં ધાર્યા કરતાં ઘણી સફળતાઓ સંસ્થાને હાંસલ થઈ. આને પરિણામે તથા ખૂબ જ ઝડપથી બદલાતી દુનિયામાં, દેશનાં અને અમારા કાર્યવિસ્તારનાં કેટલાંક પ્રશ્નો હળવાં બન્યાં છે તો કેટલાક નવા જ પ્રશ્નોએ જન્મ લીધો છે. આ બદલાતાં સંદર્ભમાં, હવે પછીનાં ૧૦-૧૫ વર્ષો દરમિયાન સંસ્થાનાં કાર્યો, વ્યૂહરચના તથા સ્વરૂપ શું હોઈ શકે? આ પ્રશ્નનાં જવાબ માટેની, ઘણી વિચારવિમર્શ બાદ, અમે કેળવેલી સમજ આ પ્રકરણમાં દર્શાવવાનો પ્રયત્ન છે. મુખ્યત્વે, બદલાતી દુનિયામાં તકો-પડકારો, ૧૯૮૦માં આકાર લીધેલ વિઝન-મિશન અને અભિગમની પ્રસ્તુતતા, ભવિષ્યનાં કાર્યક્રમોની ઝાંખી, કાર્યક્રમોને સફળ બનાવવા માટે જરૂરી રીસોર્સ અને સંસ્થાની સુદૈર્ઘ્યતા જેવી બાબતો આ પ્રકરણના કેન્દ્રમાં રહેશે. છેલ્લાં ૧ વર્ષમાં, સંસ્થાનાં પાયાનાં કાર્યકરોની વિચાર-વિમર્શની અંતે ઉપજેલા ચિત્રને અહીં શબ્દોમાં ટાંકીશું.

૧૯૮૦ અને ૨૦૧૫નાં ભારતમાં અને અમારા કાર્ય વિસ્તારમાં મોટો તફાવત છે. આ તફાવતને સમજવો, સંસ્થાને જીવંત અને પ્રસ્તુત રહેવા માટે અનિવાર્ય છે. આ સમય દરમિયાન આર્થિક ગરીબી ઘટી છે, જાહેર સેવાઓનો પ્રસાર વધ્યો છે, શિક્ષણ અને જાગૃતિ વધ્યા છે. રોજગારી માટે વધુ વિકલ્પો પેદા થયા છે. માતા-બાળ મૃત્યુદર ઘટ્યો છે. ઝઘડિયામાં તો ઘણા ઉદ્યોગો આવ્યા છે. સંસ્થાકીય દષ્ટિએ જોઈએ તો, હાલમાં, કુલ ૨૨ કોક્ટરોની ટીમ સેવા રૂરલની કસ્તુરબા હોસ્પિટલમાં સેવાઓ આપી રહી છે. ઘણા કન્સલ્ટન્ટ પોતાના વિષયમાં જાણકાર અને

અનુભવી છે. સ્ટાફમાં સંસ્થાનાં મિશન-અભિગમ માટે સારી સમજ અને આદર છે.

પણ, એની સામે, આદિવાસી વિસ્તારમાં ગરીબી, કુપોષણ અને વ્યસન હજુ પણ મોટા પાયે હાજર છે. મૂલ્યોનું ધોરણ સમાજમાં નીચે જઈ રહ્યું છે. ગરીબ-તવંગર વચ્ચેની ખાઈ વધુ ઊંડી થઈ છે. જાહેર સેવામા ગુણવત્તાનાં અભાવે ન જાણે કેટલાયે ગરીબોએ જાન અને મોટી રકમ ખોઈ હશે. આંતરરાષ્ટ્રીય જર્નલ "લેન્સેટ" મુજબ, દર વર્ષે લગભગ ૪ કરોડ ભારતીય આરોગ્યલક્ષી ખર્ચાનાં કારણે, ગરીબીમાં ઘટેલાય છે. આ ઉપરાંત, અસમાનતા, પ્રદૂષણ, ભ્રષ્ટાચાર, ભેદભાવ જેવા વ્યાપક પ્રશ્નો વધુ પ્રબળ બન્યા છે. આને લીધે હજી પણ, મોટી સંખ્યામાં ગામડાઓમાં રહેલાં આદિવાસી અને વંચિત લોકોનું જીવન ગરીબી, વિટંબણા, ચિંતા અને રોગોથી ભરપૂર છે. અમારા કાર્યવિસ્તારમાં વિકસેલી ઔદ્યોગિક વસાહતોને લીધે મોટાપાયે બહારનાં રાજ્યોમાંથી આ વિસ્તારમાં મજૂરવર્ગના "નીઓ મીડલ ક્લાસ" વ્યક્તિઓ અને કુટુંબોનું સ્થળાંતર થયું છે. અમારા ગરીબ આદિવાસી લાભાર્થીઓ/દર્દીઓની વચ્ચે આવા સ્થળાંતર થયેલા વાચાળ દર્દીઓ અમને ઘણી વખત અમારા ગરીબ કેન્દ્રી મિશનની યથાર્થતા માટે વિચારતા કરી મૂકે છે. કમનસીબે આ સામાજિક પ્રશ્નોને ઉકેલવા માટે નવી પેઢીનાં યુવા વર્ગમાં નિરાશા છે. સૌ પોતાનાં, ઉપરછલ્લાં, વ્યક્તિગત સ્વાર્થને સંતોષવા ખૂબ મહેનત કરી રહ્યાં છે. કેટલાક વ્યાજબી અને ગેરવ્યાજબી કારણોસર, સ્વયંસેવી સંસ્થાઓની ભૂમિકા વધુને વધુ મર્યાદિત થઈ રહી છે. કાયદાકીય જરૂરિયાતોને સંતોષવાનું વધુ

અટપટુ બન્યું છે. વધતી જતી જાગૃતિ સાથે માત્ર ભાવનાશીલ કાર્ય ઉપરાંત પ્રોફેશનલ અભિગમ અને Skilled માનવબળની અપેક્ષા સમાજમાં દરેક વર્ગમાં વધી છે. હોસ્પિટલમાં લાભાર્થીઓની સંખ્યામાં ફૂદકે ને ભૂસકે વધારો થઈ રહ્યો છે. સંસ્થાના મૂલ્યો અને કાર્યપદ્ધતિ જાળવીને આ વધતા જતા કાર્યને અમે સૌ કેવી રીતે પહોંચી વળીશું તેની ચર્ચા પણ થતી રહે છે.

આ બદલાતા પરિપ્રેક્ષામાં, ૧૯૮૦માં આકાર પામેલું મિશન કેટલા અંશે હજુ પણ પ્રસ્તુત છે? શું ગરીબોની સેવા, મૂલ્યોની જાળવણી અને કાર્યકરોના સ્વવિકાસના ત્રિવેણી સંગમ માટેની સાધના "Worthwhile" છે? શું આ મિશનમાં કંઈ ફેરફાર કરવો જોઈએ? ઘણી નિખાલસ ચર્ચાઓમાં અમારી અંદરોઅંદર ઘણી દલીલો થઈ. થોડા "પ્રેક્ટીકલ" બનવું જોઈએ? "નીઓ-મીડલક્લાસ" ને પણ આપણા કાર્યમાં કેન્દ્રમાં લાવીએ? ઝડપથી વધતાં રહેતા કાર્યકરોની સંખ્યાને ધ્યાનમાં રાખી, શું મૂલ્યો માટેનું આપણું "વળગણ" અને આગ્રહો ઓછા કરીએ?

આ લાંબી ચર્ચાઓને અંતે લાગ્યું કે, ગરીબો, મૂલ્યો અને સ્વવિકાસ એ ૨૦૧૫માં ૧૯૮૦ કરતાં પણ વધુ પ્રસ્તુત, જરૂરી અને સંસ્થાની સુદીર્ઘતા માટે ચાવીરૂપ છે. સંસ્થાએ શરૂ કરેલા ગરીબલક્ષી પ્રવૃત્તિઓનો લાભ ભલે નીઓ-મીડલક્લાસ લેતા થાય પણ જ્યારે કોઈ પણ વ્યુહાત્મક / પ્રોગ્રામ મેટીક નિર્ણય actively લેવામાં આવે તો તેમાં ગરીબો જ કેન્દ્રમાં હોવા જોઈએ. મૂલ્યોની જાળવણી આજનાં સમયમાં જો કરી શકીએ તો તેનાથી વધુ મોટી સેવા બીજી શું હોઈ શકે? એવું પણ પ્રતિત થયું કે કાર્યને ગરીબ કેન્દ્રિત રાખવા માટે કદાચ વધુ મહેનત,

બલિદાન અને હિંમત તથા સર્જનાત્મકતા જોઈશે.

પરંતુ...માત્ર આટલું જ પૂરતું નહિં થાય. ઉપરનાં તત્વોની જાળવણીની સાથે સાથે બદલાતા સમય સાથે તાલ મિલાવવા, "ફેરફારો માટે તૈયારી"ની જરૂરિયાત અમને સૌને વર્તાય છે. એક અગત્યનો ફેરફારનો અહીં ઉલ્લેખ કરીએ તો તે છે સંસ્થાના કાર્યક્રમોની અસરકારકતા વધારવા માટેનાં પ્રયત્નો. સંસ્થાના કદમાં મોટો વધારો કર્યા વિના, મિશન-અભિગમને કોઈ હાનિ પહોંચાડ્યા વિના સંસ્થાની અસરકારકતામાં હરણફાળ ભરવા માટે સઘન વિચારવિમર્શ અને પ્રયત્નો થઈ રહ્યા છે. દા.ત.

- (૧) ગરીબ-ઉપયોગી સંશોધન કેન્દ્ર એટલે કે ૩૫ વર્ષોની સાધનાનાં અંતે જ કંઈ શીખ્યા હોઈએ તેનું અને નવા નવા ગરીબ ઉપયોગી પ્રયોગો કરીને તેનું વૈજ્ઞાનિક ઢબે દસ્તાવેજીકરણ કરવું. આવા પ્રયોગોને દેશનાં બીજા ગરીબ વિસ્તારોમાં વ્યાપ કરવા માટે ઉદ્દીપકનું કાર્ય કરવું કે જેથી સેવા રૂરલની સુવાસ અને અસર દૂર દૂરનાં વિસ્તારો સુધી પ્રસરે. પરિણામે અન્ય વિસ્તારોમાં વસતા ગરીબો અને વંચિતોને સીધો યા આડકતરો લાભ થાય.
- (૨) સંસ્થાની અસરકારકતા વધારવા માટે, સંવેદનશીલ યુવકો-યુવતીઓ ખોળી કાઢીને તેમને ભવિષ્યનાં "ચેન્જ-મેકર્સ" બનાવવા માટે ખાસ કાર્યક્રમ શરૂ કરવાનું વિચારી રહ્યા છીએ. પદ્ધતિસર આવા ૧૦૦ યુવાન-યુવતીઓમાં જો યોગ્ય દિશા અને કૌશલ્ય આપી "ચેન્જ મેકર્સ" બનાવી શકીએ તો તેઓ તેમના કાર્ય વિસ્તારમાં

- ૧૦૦ "સેવા રૂરલો" ઊભા કરશે.
- (૩) ઉપલબ્ધ બાહ્ય રિસોર્સ અને જરૂરિયાતમંદ લાભાર્થી વચ્ચે સંસ્થા actively સેતુની ભૂમિકા પણ ધારણ કરે કે જેથી અમારા ધનિષ્ઠ પ્રયત્નો વિના પણ છેવાડાનાં માણસના જીવનમાં પરિવર્તન લાવી શકાય.
- (૪) ઝઘડિયા તાલુકાનાં ઔદ્યોગિકકરણને ધ્યાનમાં લેતાં, અહીંથી દૂર કોઈ વધુ દુર્ગમ, અતિ ગરીબ, અધરા વિસ્તારમાં કાર્યની શરૂઆત કરવી પડે.
- (૫) સંસ્થાના વધતા જતા કદને ધ્યાનમાં રાખતાં મૂલ્યોની જાળવણી માટે વધુ સઘન પ્રયત્નો અને કાર્યકરોના સ્વવિકાસ અનિવાર્ય બનશે. હાલનાં પરિવારભાવના, સહકાર, નિષ્પક્ષ, ભાવનાથી ભરપૂર એવા સંસ્થાના વાતાવરણને જો હવે પછીનાં બે દાયકા અકબંધ રાખી શકીએ તો તે કદાચ સૌથી મોટી ઉપલબ્ધી થશે. બલકે, એક પણ નવો કાર્યક્રમ ભલે ન શરૂ થાય પણ આ વાતાવરણને અકબંધ રાખવું તે અમારી સૌથી મોટી જવાબદારી છે. ઈશ્વરની કૃપાથી, છેલ્લાં ૩-૪ વર્ષોમાં આ જવાબદારીને ઠોસ આકાર આપી અમલીકરણ માટે એક ટીમ બની છે કે જેઓ વિવિધ, નવીન કાર્યક્રમો દ્વારા એક અદ્ભૂત કામ કરી રહી છે. આ પ્રયત્નો પૂર જોશમાં ચાલુ રાખીશું.
- (૬) બધા જ પ્રોગ્રામમાં અમારી પ્રણાલિકા પ્રમાણે રચનાત્મક અભિગમને જીવંત રાખીએ.
- (૭) ઉપર જણાવેલ મહાત્વાકાંક્ષી યોજનાઓને ચરિતાર્થ કરવા માટે સંસ્થાની સબળ

મેનેજમેન્ટ પ્રતિભાને હજુ વધુ વિકસાવવી રહેશે. વ્યવસ્થા અને ભાવના બંનેનો સુમેળ જરૂરી બનશે, સૌથી અગત્યનું સંશોધન રહેશે. સંસ્થાના પાયાનાં અને અન્ય કાર્યકરોમાં મિશન પ્રત્યેની તીવ્રતા, વ્યવહારિક કોઠાસૂઝ અને પરસ્પર આદર-વિશ્વાસ-પ્રેમ હતા. તેને જાળવીને, સંસ્થાનાં જન્મમાં રહેલ સૂત્ર "આત્માનો મોક્ષાર્થ, જગત હિતાય ચ" અંતરમાં વધુને વધુ ધ્યાનપૂર્વક અંકારવું રહેશે. આધ્યાત્મિકતાને ખુલ્લેઆમ આવકારતા રહીએ અને તેનું પોષણ કરવાનો આનંદ પહેલાની જેમ માણતા રહીએ.

માટે, આ પ્રકરણ અને પુસ્તકનો અંત "અમારા પ્રેરણાસ્ત્રોત"થી કરીએ છીએ કે જ્યાંથી પુસ્તકની શરૂઆત થઈ હતી. અમારા પ્રેરણાસ્ત્રોત, શ્રીરામકૃષ્ણ-મા શારદા-સ્વામી વિવેકાનંદ-ગાંધીજીએ દર્શાવેલ માર્ગે સેવા રૂરલને જન્મ અને પોષણ આપ્યું છે. હવે પછીની ધન્યતાની કેડી પરની આંતરિક અને બાહ્ય જીવનની યાત્રા તેઓને ચરણે સમર્પિત છે અને જરૂરી બધુ જ એમને અર્પીએ તેવી પ્રાર્થના સાથે આ ધન્યતાની કેડી પરની અવિરત યાત્રા "જીવન અંજલિ થાજો" ના લલકાર સાથે આગળ વધીએ છીએ.



◀ ગરીબો – વંચિતોનું કામ

◀ મૂલ્ય આધારિત કાર્ય

◀ કાર્યકરોનો સ્વવિકાસ

હરકોઈ સંસ્થાનો ઝીણવટથી
રખાયેલ હિસાબ તેનું નાક છે.

ગાંધીજી

એવું તંત્ર ગોઠવો કે,
કોઈ એક વ્યક્તિને આધારે નહીં
પણ વ્યવસ્થાને આધારે આપમેળે
ચાલ્યા જ કરે.

સ્વામી વિવેકાનંદ

આપણે તો
એવી કેળવણીની જરૂર છે કે
જેના વડે આપણા ચારિત્ર્યનું ઘડતર થાય,
મનની શક્તિમાં વૃદ્ધિ થાય,
આપણી બુદ્ધિનો વિકાસ થાય,
આપણે સ્વાવલંબી બનીએ.

સ્વામી વિવેકાનંદ

જીવીએ ત્યાં સુધી શીખીએ.
શ્રી રામકૃષ્ણ

જ્યારે આપણે બીજાને આનંદ આપી શકીએ છીએ
ત્યારે જ આપણા જીવનનો હેતુ પરિપૂર્ણ થાય છે.

મા શારદા



સેવા રૂરલ, ન.મુ. પો. ઝાઘડિયા, જિ. ભરૂચ, ગુજરાત, ૩૯૩ ૧૧૦
ઝાઘડિયા કોન નં. (૦૨૬૪૫) ૨૨૦૦૨૧/૨૨૦૮૬૮,
સુમાનદેવ કોન નં. : (૦૨૬૪૫) ૨૨૦૦૨૮, ફેકસ નંબર : (૦૨૬૪૫) ૨૨૦૩૧૩
E-mail : sewarural@gmail.com, Website : www.sewarural.org
Facebook : www.facebook.com/sewarural