

ग्रामीण स्त्रीयांचे आरोग्य, समस्या व उपाय

प्रा. डॉ. कविता मुनेष्वर

वारजे मारवाळी आर्ट अँन्ड कॉमर्स कॉजेज, पुणे

प्रा. बाबासाहेब आर. नरवाडे (संषोधक विद्यार्थी)

इंदिरा गांधी महाविद्यालय, सिडको नांदेड

प्रस्तावना :

प्रत्येक मानवाच्या अन्न, वस्त्र, निवारा, शिक्षण या बरोबरच आरोग्य ही मूलभूत गरज आहे. तसेच तो प्रत्येक नागरीकाचा मूलभूत मानवी हक्क देखील आहे. अनेक महापुरुश जसे डॉ. बाबासाहेब आंबेडकर, म. गांधी, स्वामी विवेकानंद यांनी देषाच्या विकासाचे मोजमाप त्या देषातील स्त्रियांची स्थिती कषी आहे यावरून केली जाते असे म्हटले आहे.

भारत देषाच्या विचार करता आजही 70 टक्के लोक हे ग्रामीण भागामध्ये वास्तव्यास असल्याचे निर्दर्शनास येते. या ग्रामीण भागातील सामाजिक, आर्थिक, राजकीय, सामाजिक विभिन्न क्षेत्रात ह्या स्त्रिया राहीलेल्या आहेत.

भारतात 2011 मध्ये जेंव्हा 15वी लोकसंख्येची जगणगणना पार पडली तेंव्हाच्या आकडेवारीनुसार महाराष्ट्र राज्याची एकूण लोकसंख्या 19,23,72,972 एवढी आहे. या मध्ये ग्रामीण लोकसंख्येचे प्रमाण 6,15,45,441 तर षहरी भागाची लोकसंख्या 5,08,27,531 इतकी आहे. यामध्ये पुरुशांची लोकसंख्या 5,83,61,379 इतकी आहे. ती ग्रामीण भागात 3,15,93,580 इतकी आहे. तर षहरी भागात 2,67,67,817 इतकी आहे. राज्यात महिलांची एकूण लोकसंख्या 5,40,11,575 इतकी आहे. यामध्ये ग्रामीण भागातील महिलांची लोकसंख्या 2,99,51,861 तर षहरी भागातील महिलांची लोकसंख्या 2,40,59,714 इतकी आहे.

या दषकामध्ये राज्यांच्या लोकसंख्येत 15.99 टक्क्याने वाढ झाली आहे. यामध्ये ग्रामीण भागाची टक्केवारी 10.34 तर षहरी भागाची 2367 टक्के इतकी आहे. या वाढीत पुरुशांची टक्केवारी 15.21 टक्क्यांची आहे.

राज्यात षून्य ते 6 वयोगटातील एकूण लोकसंख्या 1,28,48,375 इतकी आहे. यामध्ये ग्रामीण भागातील लोकसंख्या 74,45,853 तर षहरी भागातील लोकसंख्या 54,02,522 इतकी आहे.

यामध्ये मुलाची एकूण लोकसंख्या 68,22,262 इतकी आहे यामध्ये ग्रामीण भागातील लोकसंख्या 39,61,420 तर षहरी भागातील लोकसंख्या 28,60,842 इतकी आहे.

यामध्ये मुलीची एकूण लोकसंख्या 60,26,113 इतकी आहे. ग्रामीण भागातील या वयोगटातील मुलीची लोकसंख्या 34,84,433 तर षहरी भागातील लोकसंख्या 25,41,680 इतकी आहे.

वरील आकडेवारीचा अभ्यास केल्यास 1991 ते 2011 या कालावधीत महिलांचे प्रमाण पुरुशांच्या प्रमाणात दर हजारी पुरुषामागे 934 वरून 925 इतकी घट झाली आहे तर षुन्य ते सहा वयोगटात याच कालावधीत 1 हजार मुलामागे 946 वरून 883 इतकी मुलींची लक्षणीय घट झाली आहे.

याच्या मागील कारण भारतीय ग्रामीण कुटुंबातील पुरुशप्रधान व्यवस्थेच परिणाम होय.

अध्ययन पद्धती :

प्रस्तुत सोधनिबंधाचे उद्देश –

1. स्त्री आरोग्याचा अर्थ जाणून घेणे.
2. ग्रामीण स्त्रियांचे आरोग्याच्या समस्या जाणून घेणे.
3. ग्रामीण स्त्रियांचे आरोग्याच्या उपाययोजना सूचवणे.

संषोधन आराखडा – प्रस्तुत संषोधनासाठी वर्णनात्मक, विष्लेशनात्मक आराखड्याचा उपयोग केला आहे.

तथ्य संकलन – प्रस्तुत सोध निबंधासाठी दुचयम तथ्यांचा वापर केला आहे.

तथ्यांचे विष्लेशण – तथ्याच्या विष्लेशणासाठी आषय विष्लेशणाचा वापर केला आहे.

मर्यादा – वरील सोध निबंध दुचयम तथ्य सामग्री व प्रत्यक्ष ग्रामीण भागातील निरीक्षणातून आलेल्या माहितीवर अवलंबून आहे.

माध्यमातून स्त्रियांच्या आरोग्याकडे जाणीवपूर्वक होत असणारे दुर्लक्ष दिसून येते.

आरोग्य म्हणजे काय?

‘आरोग्य ही संपत्ती’ आहे. असे मानले जाते. व्यक्तीचे बाह्यारूप आणि त्याच्या मताची सदृढ निरोगी असणे, रोगापासून मुक्तता, स्वारूप्य तसेच मनाची व धरीरांची सुरिथ्ती असे म्हणता येईल.

मेर बेकर–

‘आरोग्य वस्तु व अवस्था तसून मानसिक आवस्था आहे.’

वरील व्याख्याचा अर्थ लक्षात घेता आरोग्य म्हणजे, व्यक्तीगत स्वच्छता योग्य व्यायाम, सक्स आहार, योग्य वजन, षारिरिक व मानसीक तंदरुस्ती, आनंदी मन योग्य वेळी योग्य निर्णय घेण्याची सुयोग्य कुवत इ. घटकांचा समावेष होतो.

परंतु ग्रामीण स्त्रियांचा विचार केला असता स्त्रियांना पुरुशप्रधान संस्कृतीने दुचयम लेखले आहे. त्यामुळे कुटुंबात पुरुशांच्या आरोग्याला प्राध्यान्य दिले जाते. त्यामुळे स्त्रियाच्या आरोग्याचे अनेक प्रज्ञ लिंग भेदातून निर्माण झाले आहेत. लिंगविशमतेचा अर्थ पुढील प्रमाणे—

लिंग विशमतेचा अर्थ –

ग्रामीण भागात लिंगाच्या आधारावर स्त्री-पुरुश विशमता पाढली जाते. लिंगानुसारर स्त्रियाचा दर्जा कनिश्ठ तर पुरुशांचा दर्जा श्रेष्ठ मानला जातो अषा प्रकारची स्त्री आणि पुरुशांमध्ये असलेली विशमता म्हणजे लिंग विशमता होय. याच लिंगविशमतेमुळे ग्रामीण भागात स्त्रियांच्या आरोग्याच्या अनेक समस्या निर्माण झाल्या आहेत. त्या पुढील प्रमाणे—

1. **अस्थिसुरिता** – अस्थि सुरिता 80 टक्के महिलामध्ये हा आजार झालेला आढळून येतो. स्त्रियांच्या षारिरिक हाडाची रचना आकार पुरुशांपेक्षा लहान असतात. मासिक पाढीच्या काळात स्त्रियांच्या हाडाचे रक्षण इस्ट्रोजन नामक पदार्थ करीत असतो. तर

मासिक पाही बंद व्हायच्या काळात म्हणजेच मेनोपॉज मध्ये हाच इरट्रोजन नामक स्त्राव हाडामध्ये साचून हाडातील पोकळ जागा बंद करतात व हा स्त्राव न स्त्रावल्यामुळे हाडे ठिसूळ बनतात व 80 टक्के अस्थि भंग होतो.

2. **रक्तअल्पता** – ग्रामीण महिलामध्ये ग्रामीण रक्तक्षयाची समष्टा आहे. संपूर्ण भारतात 55.3 हवे पण 15 आहे, झारखंड मध्ये 69.5 हे पण 186 आहे, आ. प्र. 62.9 हवेत 20. आहे. हरियाणा 56.1 हवे, 16.7 आहे. तामिळनाडू 532 हवे ते 136 आहे. महाराश्ट्रात 46.4 हेच ते 13.9 आहे. पंजाबमध्ये 38 हेव ते 7.8 आहे. यावरून सकस आहाराच्या अभावी ग्रामीण महिलामध्ये रक्तक्षयाच्या समष्टेत मोठी वाढ झालेली दिसते. वैधकषास्त्रानुसार हिमोग्लोबिनचे प्रमाण कमी होते ज्यास रक्तक्षय म्हणतात सकस आहारा अभावी हा रोग होताना दिसून येतो.
3. **कुपोशण** – महिलाच्या परंपरेनुसार पुरुशाचे जेवण झाल्यानंतर ऐवटी जेवण करतात. त्या वेळी बन्याचदा त्याना खाण्यासाठी कही षिल्लक राहत नाही. किंवा उरलेले षिंके अन्न त्या ग्रहण करतात त्यामुळे त्या कुपोशाणाला दर्ज पडतात. तसेच आहाराच्या तुलनेत अनि अतिश्रम केल्याने त्यांच्या घरिराची झीज होवून कुपोशित होतात.
4. **भ्रणहत्या** –भारतात 2011 च्या जननेने नुसार एकूण लोक संख्या 1, 210,193,422, एवढी आहे. त्यात पुरुशांची संख्या 623,724,248, एवढी आहे. त्यात 1000 पुरुशा मागे 740 स्त्रियां हे प्रमाण आहे. ही लोक संख्येची विशमता कन्याश्रुण हच्यामुळे झाली आहे. या वारंवार गर्भ पातामुळे अनेक घारिरीक दोश निर्माण झालेले आढळतात.
5. **त्वाचा रोग** – ग्रामीण भागातील महिलाना दिव्याचे तसेच आंघोळीची स्वच्छ पाणी सहज उपलब्ध होत नाही. त्यामुळे षहरातील महिला प्रमाणे त्या आपल्या घरीराची स्वच्छता करू षब्दत माहीत. त्याच बरोबर परंपरेने स्त्रियांने अंग भर कपडे वापरावेत असे सांगितल्यामुळे पुरेसा सुर्यप्रकाष त्वचेस मिळत नसल्यामुळे त्वाचारोग होतो.
6. **संसर्गजन्य आजार** –

भारतात अंदाजे 25 लाखाव्यक्ती मजूर सह जगत आहेत. यामध्ये स्त्रियांचे प्रमाण 39 टक्के आहे. प्रौढ व्यक्तीमध्ये मजूराचे प्रमाण 0.30 टक्के आहे. प्रौढ व्यक्तीमध्ये एच.आय.व्ही चे प्रमाणे महिलामध्ये 0.25 टक्के पुरुशांमध्ये 0.36 टक्के आहे.

महाराश्ट्र राज्यात एच.आय.व्ही चे प्रमाण 0.55 टक्के आहे. त्यांची संख्या 4.20 लाख आहे. महाराश्ट्रात भारताच लोकसंख्येच्या 9.28 टक्के लोक एच. आय. व्ही. ग्रस्त आहेत. त्यापैकी 18.5 टक्के इतकी आहे.

यात वैष्णा व्यवसाय करणाऱ्या स्त्रिया 18 टक्के आहेत. पुरुशप्रधान संस्कृतीमध्ये पुरुशांना लैंगीक स्वातंत्र्य असल्यामुळे ते बाहेर विवाह बाह्या संबंध ठेवून येतात. घरी आल्या नंतर स्त्रिया अषा दुर्धर रोगाना बळी पडतात.

नैत्ररोग :

डोळ्याचे आरोग्य चांगले राहण्यासाठी डोळ्यांना दिवसातून दोनवेळेस किमान पाण्याने धुतले पाहिजे. तसेच धुर, धुळ आदि पासुन त्याचे संरक्षण केले पाहिजे तसेच आहारामध्ये व्हिट्यामिन 'ए', 'बी', 'सी', 'डी' चे सेवन योग्य मात्रे मध्ये केले पाहिजे. त्यासाठी हिरवा भाजी पाला, डाळी अंडी, मासे, दुधाचा आहारात समावेष केलो पाहिजे. परंतु ग्रामीण महिलांना चुलीवर स्वयंपाक करावा लागतो. तसेच त्यांना आहारातून व्हिट्मिन प्राप्त होत नाही. त्यामुळे रातांधळेपणा, मोती बिंदु, काच बिंदु, दुरदृश्यिता दोश, निकट दुश्टिचा दोश इत्यादी आजार होतात.

निष्कर्ष :

1. ग्रामीण महिलांच्या लोकसंख्येमध्ये पुरुशप्रधान मानसिकतेतुन भ्रुणहत्या घडवून आनली जाते. त्यामुळे दर हजारी स्त्रियांचे प्रमाण पुरुशा पेक्षा कमी आढळते.
2. ग्रामीण महिलांच्या आहाराकडे कुटुंबात लक्ष्य न दिल्यामुळे रक्त क्षय, आडे ठिसूळ होणे, नैत्रदोष असे आजार वाढतांना दिसतात.
3. मुली आजारी पडलयास डॉक्टरकडे न जाता घरगुती उपचारावर भर दिला जातो. म्हणून त्यांची प्रकृती अधिक खालावते.
4. ग्रामीण भागात षिक्षणाचे अल्प प्रमाण असल्यामुळे बाल विवाह घडुन येतात त्यामुळे बालक माता मृत्युचे प्रमाण षहराच्या तुलनेत अधिक आढळते.
5. सकस आहार न मिळाल्यामुळे, सुर्यप्रकाषाचा अभाव, स्वच्छतेचा अभाव असल्यामुळे कुपोशण व त्वचेचे रोग होतांना दिसतात.
6. पिण्याचे शुद्ध पाणी मिळत नसल्यामुळे पोटाचे अनेक आजार होत असल्याचे दिसुन येतात.
7. एच. आय. व्ही. संसर्गजन्य रोगाबद्दल ग्रामीण महिलांना माहिती नसल्याचे आढळते.

उपाय योजना :

प्रसुती सुविधा अधिनियम 1961 स्त्रीयांची असमानता आणि अन्याय विरोध अधिनियम, प्रसुती निदान तंत्रज्ञान अधिनियम, बालीकांचे सक्तीचे षिक्षण आणि कल्याण अधिनियम, स्त्रीरूग्नालयाची स्थापना, राशट्रीय एड्स नियंत्रण संस्था 1992, रक्ताक्षयाच्या उपचारासाठी मेट्रो ब्लड बॅंकेची स्थापना, ठाणे, नाषिक, अहमदनगर, नागपूर, अमरावती, चंद्रपूर, परभणी, नांदेड, जळगाव, सातारा, पुणे येथे करण्यात आले आहे.

मुंबई उच्चन्यायालयाने स्त्री कर्तृत्वाला उभारी देणारे संरक्षक कार्य आणि कल्याणकारी योजना आखण्याचे निर्देष दिले आहे. प्रत्येक जिल्ह्याच्या ठिकाणी रूग्नालयाची स्थापना करून तिथे बालरोग तंज्ज्ञ, स्त्रीरोग तंज्ज्ञ, सर्जन, फिजिष्यन, पब्लिक हेल्थ स्पेषालीस्टची नेमणुक करण्यात आली आहे.

केडर कैअर सुविधा युनाटेड इन्सुरन्स कंपनी द्वारे स्त्रियांना आपल्या अपत्यांच्या जन्माआगोदर त्यांच्या संगोपनासाठी विमाची सुविधा दिली आहे.

सारांश :

वरील प्रमाणे स्त्रियांच्या हाडाची ठिसूळता, रक्त क्षय, डोळ्याचे आजार, त्वचा रोग, बालक माता मृत्यु, कुपोशण, संसर्गजन्य आजार यापासून सुटका करण्यासाठी स्त्रियांचे षिक्षण, स्त्री-पुरुश समानता आणि स्त्रियांचे आरोग्य यासाठी षासनाने आखलेल्या योजनांची आमलबजावणी संवेदनषील पणे केली पाहिजे तरच खन्या आर्थने राश्ट्र मजबूत होईल असे म्हणता येईल.

संदर्भ सूची :

1. लोकराज्य अंक— सप्टेंबर, 2011 पृ. 23
2. गंदगे के. एन., धुमाळ प्र. आ.— हायलाईट प्रिंट्स पुणे,
3. खडकीकर मोहनकुमार— मानवी षरीरीषास्त्र, समर्थ पब्लिकेषन, नांदेड
4. पाटील व्ही. बी.— मानव संसाधन विकास, के सागर पब्लिकेषन, पुणे पृ. 229

5. असलावे संजय— सोषल सायन्च रिपोर्टर, व्हॉलक्युम 9, महिला मानवाधिकार पृ. 557
6. लोकराज्य आगस्ट, 2012
7. आगलावे प्रदिप— भारतीय समाज संरचना आणि समस्या, साईनाथ प्रकाशन, 2003

