# ग्रामीण स्त्रीयांचे आरोग्य, समस्या व उपाय

**प्रा. डॉ. कविता मुनेष्वर**
वारजे मारवाळी आर्ट ॲन्ड कॉमर्स कॉजेज, पुणे
**प्रा. बाळासाहेब आर. नरवाडे** (संषोधक विद्यार्थी)
इंदिरा गांधी महाविद्यालय, सिडको नांदेड

**प्रस्तावना :**

प्रत्येक मानवाच्या अन्न, वस्त्र, निवारा, षिक्षण या बरोबरच आरोग्य ही मूलभूत गरज आहे. तसेच तो प्रत्येक नागरीकाचा मूलभूत मानवी हक्क देखील आहे. अनेक महापुरूश 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 निदर्षनास येते. या ग्रामीण भागातील सामाजिक, आर्थिक, राजकीय, सामाजिक विभिन्न क्षेत्रात ह्या स्त्रिया राहीलेल्या आहेत.

भारतात 2011 मध्ये जेंव्हा 15वी लोकसख्येंची जगणगणना पार पडली तेंव्हाच्या आकडेवारीनुसार महाराश्ट्र 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 पुरूशांची 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 पुरूशांची टक्केवारी 15.21 टक्यांची 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 मुलींची लोकसंख्या 34,84,433 तर षहरी भागातील लोकसंख्या 25,41,680 इतकी आहे.

वरील आकडेवारीचा अभ्यास केल्यास 1991 ते 2011 या कालावधीत महिलांचे प्रमाण पुरूशांच्या प्रमाणात दर हजारी पुरूषामागे 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 पुरूशप्रधान व्यवस्थेच परिणाम होय.

**अध्ययन पध्दती :**

**प्रस्तुत षोधनिबंधाचे उद्देष –**

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 षोध निबंधासाठी दुय्यम तथ्यांचा वापर केला आहे.

**तथ्यांचे विष्लेशण** – तथ्याच्या विष्लेशणासाठी आषय विष्लेशणाचा वापर केला आहे.

**मर्यादा** – वरील षोध निबंध दुय्यम 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, स्वास्थ्य तसेच मनाची व षरीरांची सुस्थिती असे म्हणता येईल.

**मेर बेकर–**

'आरोग्य वस्तु व अवस्था तसून मानसिक आवस्था आहे.'

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

परंतु ग्रामीण स्त्रियांचा विचार केला असता स्त्रियांना पुरूशप्रधान संस्कृतीने दुय्यम लेखले आहे. त्यामुळे कुटुंबात पुरूशांच्या आरोग्याला प्राध्यान्य दिले जाते. त्यामुळे स्त्रियाच्या आरोग्याचे अनेक प्रष्न लिंग भेदातून निर्माण झाले आहेत. लिंगविशमतेचा अर्थ पुढील प्रमाणे–

**लिंग विशमतेचा अर्थ –**

ग्रामीण भागात लिंगाच्या आधारावर स्त्रि–पुरूश विशमता पाळली जाते. लिंगानुसारर स्त्रियाचा दर्जा कनिश्ठ तर पुरूशांचा दर्जा श्रेश्ठ मानला जातो अषा प्रकारची स्त्री आणि पुरूशांमध्ये असलेली विशमता म्हणजे लिंग विशमता होय. याच लिंगविशमतेमुळे ग्रामीण भागात स्त्रियांच्या आरोग्याच्या अनेक समस्या निर्माण झाल्या आहेत. त्या पुढील प्रमाणे–

1. **अस्थिसुसिरता** – अस्थि सुसिरता 80 टक्के महिलामध्ये हा आजार झालेला आढळून येतो. स्त्रियांच्या षारिरीक हाडाची रचना आकार पुरूशांपेक्षा लहान असतात. मासिक पाळीच्या काळात स्त्रियांच्या हाडाचे रक्षण इस्ट्रोजन नामक पदार्थ करीत असतो. तर मासीक पाही बंद व्हायच्या काळात म्हणजेच मेनोपॉज मध्ये हाच इस्ट्रोजन 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 समष्या 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 समष्येत मोठी वाढ झालेली दिसते. वैधकषास्त्रानुसार हिमोग्लोबिनचे प्रमाण कमी होते ज्यास रक्तक्षय म्हणतात सकस आहारा अभावी हा रोग होताना दिसून येतो.
3. **कुपोशण** – महिलाच्या परंपरेनुसार पुरूशाचे जेवण झाल्यानंतर षेवटी जेवण करतात. त्या वेळी बऱ्याचदा त्याना खाण्यासाठी कह्मी षिल्लक राहत नाही. किंवा उरलेले षिंके अन्न त्या ग्रहण करतात त्यामुळे त्या कुपोशाणाला दर्ज पडतात. तसेच आहाराच्या तुलनेत अनि अतिश्रम केल्याने त्यांच्या षरिराची झीज होवून कुपोशित होतात.
4. **भ्रणहत्या** –भारतात 2011 च्या जनत्रनेने नुसार एकूण लोक संख्या 1, 210,193,422, एवढी आहे. त्यात पुरूशांची संख्या 623,724,248, एवढी आहे. त्यात 1000 पुरूशा मागे 740 स्त्रियां हे प्रमाण आहे. ही लोक संख्येची विशमता कन्याश्रुण ह्यामुळे झाली आहे. या वारंवार गर्भ पातामुळे अनेक षारिरीक दोश निर्माण झालेले आढळतात.
5. **त्वाचा रोग** – ग्रामीण भागातिल महिलाना दिव्याचे तसेच आंघोळीची स्वच्छ पाणी सहज उपलब्ध होत नाही. त्यामुळे षहरातील महिला प्रमाणे त्या आपल्या षरीराची 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 पुरूशांमध्ये 0.36 टक्के आहे.

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

यात वैष्या व्यवसाय करणाऱ्या स्त्रिया 18 टक्के आहेत. पुरूशप्रधान संस्कृतीमध्ये पुरूशांना 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 स्वंयपाक करावा लागतो. तसेच त्यांना आहारातून व्हिटॅमिन प्राप्त होत नाही. त्यामुळे रातआंधळेपणा, मोती बिंदु, काच बिंदु, दुरदृश्टिता दोश, निकट दुश्टिचा दोश इत्यादी आजार होतात.

**निष्कर्श :**

1. ग्रामीण महिलांच्या लोकसंख्येमध्ये पुरूशप्रधान मानसिकतेतुन भ्रुणहत्या घडवून आनली जाते. त्यामुळे दर हजारी स्त्रियांचे प्रमाण पुरूशा पेक्षा कमी आढळते.
2. ग्रामीण महिलांच्या आहाराकडे कुटुंबात लक्ष्य न दिल्यामुळे रक्त क्षय, आडे ठिसूळ होणे, नैत्रदोश असे आजार वाढतांना दिसतात.

3. मुली आजारी पडल्यास 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 षुध्द 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, राश्ट्रीय एड्स नियंत्रण संस्था 1992, रक्ताक्षयाच्या उपचारासाठी मेट्रो ब्लड बॅकेची 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 तंज्ञ, स्त्रीरोग तंज्ञ, सर्जन, फिजिषयन, पब्लिक हेल्थ स्पेषालीस्टची नेमणुक करण्यात आली आहे.

केडर केअर सुविधा युनाटेड इन्सुरन्स कंपणी द्वारे स्त्रियांना आपल्या अपत्यांच्या जन्माआगोदर त्यांच्या संगोपनासाठी विमाची सुविधा दिली आहे.

**सारांष :**

वरील प्रमाणे स्त्रियांच्या हाडाची ठिसूळता, रक्त क्षय, डोळ्याचे आजार, त्वचा रोग, बालक माता मृत्यु, कुपोशण, संसर्गजन्य आजार यापासून सुटका करण्यासाठी स्त्रियांचे षिक्षण, स्त्री–पुरूश समानता आणि स्त्रियांचे आरोग्य यासाठी षासनाने आखलेल्या योजनांची आमलबजावणी संवेदनषील पणे केली पाहिजे तरच खऱ्या आर्थाने राश्ट्र मजबुत 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 सायंन्य रिपोर्टर, व्हॅल्युम 9, महिला मानवाधिकार पृ. 557
6. लोकराज्य आगस्ट, 2012
7. आगलावे प्रदिप– भारतीय समाज संरचना आणि समस्या, साईनाथ प्रकाषन, 2003