कोविड–१९ नंतरचे बदलते भारतीय कृषी क्षेत्र

डॉ. सुजाता रामदासजी नाईक
समाज शास्त्र विभाग प्रमुख कला व वाणिज्य महाविद्यालय, बोरी अरब, ता. दारव्हा, जि. यवतामळ

प्रस्तावना

भारत हा कृषीप्रधान देश असून आजही ५० टक्केपेक्षा जास्त लोकांचा अर्थभार शेती व त्या संबंधित उद्योगावर अलंबून आहे. परंतु त्याचबरोबर संपूर्ण देशाची जनता संपूर्ण अन्नधान्यासाठी शेतीवर अवलंबून आहे. शेतीला आसमानी संकटाशी नेहमी चार हात करावे लागतात. भारतीय शेती ही निसर्गाचा जुगार म्हटले जाते. ही गोष्ट खरी आणि त्याचे परिचय पण आपल्याला मिळाले. अतिवृष्टी आणि अवर्षणाच्या रुपात परंतु आधुनिक काळात आणि गेल्या दोन महिन्यात भारतात जे घडत आहे. ते म्हणजे संपूर्ण जग हे कोवीड–१९ या विषाणूच्या माध्यमातून झालेल्या महामारीने त्रस्त झाले आहे. भारत नव्हे अगदी राजधानी पासून लहान खेडे सुध्दा यापासून वाचलेले नाही. म्हणजेच नैसर्गिक संकटाबरोबर शेतीला आता जैविक महामारीचा सुध्दा सामना करावा लागत आहे. भारतीय शेती ही या महामारीने प्रभावीत झाली आहे.

चिनच्या वुहान शहरात जन्मलेल्या कोरोना विषाणूने जगभरात थैमान घातले. भारतात त्याचा प्रवेश झाला फेब्रुवारी महिन्यात सर्वप्रथम केरळ ला धडकलेला कोरोना संपूर्ण भारतभर पाहता पाहता फैलला, अशावेळी देशात, हापूस आंबा,द्राक्षे, कांदा या पिकांचे उत्पादन जोमावर होते, त्याचबरोबर कापूस, गहु या पिकांचे सुध्दा उत्पादन शेतकऱ्यांनी घेतले. भारताच्या हापूस ला जागतिक पातळीवर असलेली मागणी लक्षात घेता, संपूर्ण भारतात २२ मार्च २०२० रोजी जनता करफ्यू आणि त्यानंतर माननीय पंतप्रधान यांनी भारतात २४ मार्च ते १४ एप्रिल पर्यंत लावलेला लॉकडाऊन यामुळे निर्यात पूर्णपणे बंद झाली, आणि आसमानी संकटाबरोबर जैविक संकट शेतकऱ्यांच्या जीवावर उठले. प्रत्येक नाण्याला दोन बाजू असतात. त्या अनुषंगाने कोवीड–१९ मुळे शेतीवर वाईट परिणाम झाले असले तरी काही चांगल्या परिणामाची चाहूल मात्र लागली आहे. लोकांना शिस्त लागत असून सोशल डिस्टन्स सारख्या प्रयत्नांमुळे शेतकरी सुध्दा सजग झाला आहे. याबाबत सविस्तर चर्चा प्रस्तुत शोधनिबंधात केली आहे.

शोधनिबंधाची उद्दिष्टये

- कोविड –१९ चा कृषी क्षेत्रावरील प्रतिकूल परिणामाचा अभ्यास करणे.
- कोविड –१९ चा कृषी क्षेत्रावरील सकारात्मक आणि भविष्यकालीन बदलाचा अभ्यास करणे.

संशोधन पध्दती

प्रस्तुत शोधनिबंधासाठी प्रामुख्याने दुय्यम तथ्यसंकलनाच्या साधनांचा उपयोग करण्यात आला आहे. कोवीड महामारी दरम्यान प्रकाशित बातम्या, लेख यांचा वापर केला आहे.

कोवीड आणि भारतीय शेती

लॉकडाऊनमुळे शेतकरी व शेतीउद्योग मोठया अडचणीत सापडते आहे. शेतकरी वर्षभर नियोजन करुन पीक लागवड करीत असतो. खरिपात झालेला अतिपाऊस, मका, कपाशी यासारख्या पिकांवर आलेले रोग यामुळे घटलेले उत्पादन आणि पडलेल्या बाजारभावामुळे खरिपात शेतकऱ्यांच्या हाताला काही लागले नाही तर आता रब्बी हंगामावर उभे राहीलेले सावट म्हणजे कोरोना होय.

कोरोना या संसर्गजन्य आजारामुळे गेल्या २२ मार्च पासून संपूर्ण देश लॉकडाऊन आहे. त्याची झळ सर्वच क्षेत्राला बसलीय. शहरातून गावी परतणारे मजूर, कामगार, परप्रांतीय, वाढता रोगाचा प्रसार आणि रुग्णसंख्या आणि त्यांच्या उपाचाराची व्यवस्था यात एक घटक आणखी महत्वाचा असून तो घटक म्हणजे शेतकरी होय. शेतकरी बांधवावर या रोगाचे काय परिणाम होतात याचे अध्ययन करणे सुध्दा आवश्यक आहे.

कृषी क्षेत्रावरील आर्थिक परिणाम : जागतिक स्तर

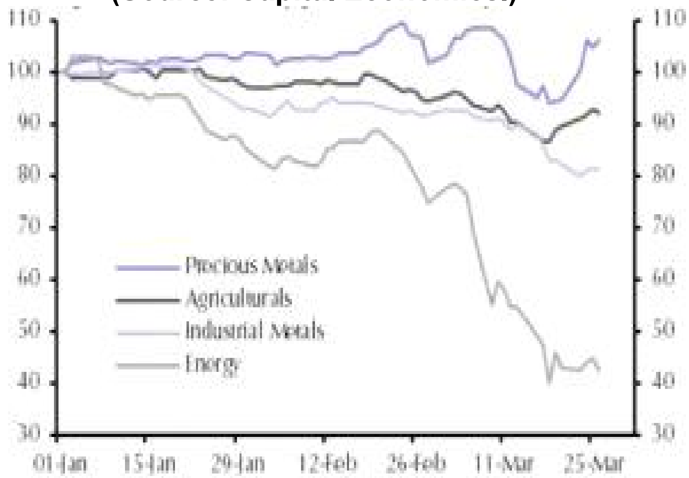
जागतिक स्तरावर, अन्न व कृषी संघटनेला (एफएओ) मागणी व अन्नपुरवठा ह्यात बदलांची अपेक्षा आहे. जगातील सर्व देशांनी आपापल्या देशातील नागरिकांचे उपासमार आणि कुपोषण यांपासून संरक्षण, याचबरोबर अन्न पुरवठा साखळीतील त्रुटी दूर न केल्यास 'जागतिक अन्नसंकट' उद्‌भवू शकण्याचा इशाराही संघटनेने दिला आहे. तसेच, कोविड –१९ हे संकट जगभरात **अन्नटंचाई** निर्माण करू शकते असा

इशारा संयुक्त राष्ट्रांनी दिला आहे. वर्ल्ड फूड प्रोग्रॅमच्या निरिक्षणानुसार कोविड—१९ मुळे आधीच अन्नाबाबतची असुरक्षितता आणि कुपोषण ह्यांनी ग्रस्त असलेल्या जनतेचे आणखी हाल होण्याची शक्यता आहे. सिएरा लिओनमध्ये इबोलाचा २०१४—१५ प्रादुर्भाव झाल्यानंतर उपासमार आणि कुपोषणात मोठी वाढ झाली होती. लहान आणि सीमांत शेतकऱ्यांना त्यांच्या शेतात काम करणे, रास्त व किफायतशीर दर मिळवणे आणि बाजारपेठेत खरेदी किंवा विक्रीसाठी प्रवेश मिळविणे अशक्य झाल्यास त्याचे अत्यंत वाईट परिणाम होतील.

मार्च २०२० च्या तिसऱ्या आठवड्यात जागतिक कृषी दरात वाढ होण्याची चिन्हे आहेत (आकृती १). आकृती क्र.२ मध्ये तांदूळ आणि गव्हाच्या दरातील वाढ चिन्हांकित केली आहे. तांदूळ आणि गहू यांची लोकांनी केलेली साठेबाजी आणि अन्न निर्यातीवर विविध देशांनी लादलेले निर्बंध हे या वाढीचे एक कारण आहे. उदाहरणार्थ, जगातील तिसर्या क्रमांकावरील तांदूळ निर्यातदार देश असणा—या व्हिएतनामने निर्यात थांबवली आहे, यामुळे जागतिक तांदळाच्या निर्यातीत १५ टक्क्यांनी घट होऊ शकते. भारत आणि थायलंडनेही निर्यातीवर बंदी घातल्यास जगातील तांदळाच्या किंमतींमध्ये लवकरच तीव्र वाढ होऊ शकते. गव्हाचा जगातील सर्वात मोठा निर्यातदार आणि उत्तर आफ्रिकेचा सर्वात मोठा गहू पुरवठादार असणा—या रशियाकडूनही निर्यातीवर निर्बंध लादले जाण्याची शक्यता आहे. गव्हाच्या पीठाचा जगातील सर्वात मोठा स्रोत असलेल्या कझाकस्तानने तर आधीच त्याच्या निर्यातीवर बंदी घातलेली आहे. इतर पिकांबाबतीतही असेच प्रकार निदर्शनास येत आहेत. उदाहरणार्थ, सर्बियाने सूर्यफूलाच्या तेलाची निर्यात थांबवली आहे. तज्ञ समीक्षकांच्या मते अशी धोरणे ही 'अन्नधान्य—राष्ट्रवादाच्या लाटेचे' (Wave of Food Nationalism) प्रतीक आहेत जी १९९० पासून चालत आलेल्या आंतरराष्ट्रीय व्यापाराच्या स्वरूपाला विस्कळीत करू शकतात.

आ.क्र.१

Figure 1 Global commodity price indices, January to March 2020 (Source: Capital Economics.)



आ.क्र२

Figure 2 Year-on-year change in the export prices of rice and wheat, April 2019 to March 2020 (Source: Reuters.)

भारताची परिस्थिती

रब्बी पीक व फळांचे नुकसान

गहू, कांदे, टोमॅटो, टरबूज, काकडी, कोथंबीर अशी पीके शेतकरी प्रामुख्यानेरब्बी हंगामात घेतात. गहू व कांदा सोडला तर बाकी पिके ही रोजच्या रोज काढून बाजारात विक्री साठी न्यावी लागतात नाहीतर ती खराब होता. परंतु आता अनेक शेतकऱ्यांनी ही पीके नष्ट केली आहेत.

शेतमजुर आणि विक्रीची समस्या

आज लॉकडाऊनमुळे शेतात मजुर कामाला येत नाही. त्यामुळे माल काढता येत नाही. काढला तर

तो विक्रीसाठी बाजारात नेण्यासाठी वाहन नाही आणि नेलेच बाजारात तर विकल्या जाईल याची हमी नाही. त्यामुळे शेतकऱ्यांना हा माल आपल्या डोळयासमोर शेतात तसाच सोडून द्यावा लागत आहेत्र टरबुजासारखे पीक आहे. साधारणपणे मार्चपासून टरबूज बाजारात येतात. आंबा बाजार येण्याआधी आपले टरबूज हे विकल्या गेले पाहीजे याचे नियोजन करुन शेतकरी लागवड करतो. एप्रिल महिना हा टरबुजाच्या बाजारासाठी खूप योग्य महिना मानला जातो. साधारणत: सात ते दहा रुपये भाव हा शेतकऱ्यासाठी समाधानकारक असतो. अलीकडे आधुनिक शेतीच्या जमान्यात टरबुजासाठी लागवड व देखभालीचा खर्च मोठा आहे. परंतु हा खर्च वाया गेला आहे. भारतातील उन्हाळयातील लग्न सिजन लक्षात घेता शेतात काकडी, टोमॅटो, वांगी हया पालेभाज्यांची आणि फुले यांची मागणी विचारात घेऊन पेरणी केली होती, परंतु कोरोनाच्या संकटामुळे शेतकऱ्यांनी केलेले विचार आणि पाहिलेले स्वप्न धुळीस मिळालेले आहेत.

शेतीपूरक जोडधंद्यावर परिणाम

कुक्कुटपालन हा शेतीवर आधारीत जोडधंदा असून कोरानोच्या भितीमुळे या उद्योगावर प्रतिकूल परिणाम झाला आहे. कारण, कुक्कुटांना लागणारे खाद्य मका, सोयाबीन यांचापुरवठा शेतातून केला जातो. चिकन आणि अंडी यांची मागणी कमी झाल्याने त्यांच्यासाठी लागणाऱ्या खाद्यांची मागणी कमी होऊन शेतकऱ्यांवर प्रतिकूल परिणाम झाला आहे.

कोरोनाचा कहर दुग्ध उत्पादनावर झाला असून दूधाचे दर कमी झाले आहेत. शिवाय दुधाची विक्री करण्यासाठी शेतकऱ्यांना दुध डेअरीपर्यंत जाता येत नाही त्यामुळे दररोजचे दूध फेकून देण्याची वेळ आली आहे.

शेतमालाला योग्य भाव नाही

आधीचे मंदीचे सावट त्यातून भारतात उभे असलेले कोरोना संकट याचा परिणाम भारतातील विविध राज्यातील शेतकऱ्यांवर होत असून महाराष्ट्रात शेतकरी अनेक अडचणींचा सामना करीत आहेत. त्यांच्या शेतमालाला योग्य भाव नसून रेड झोन मध्ये विक्रीची व्यवस्था नाही त्यामुळे शेतकऱ्यांकडून माल फेकून देणे, कापूस कृषी उत्पन्न बाजार समितीत फेकून देण्याचे प्रकार घडले. म्हणजेच शेतकऱ्यांचे मानसिक संयम ढळत आहे.

कोवीड नंतर शेतीसंदर्भात करता येण्या सारख्या अनुकूल बाबी

कोरोना ही एक भयंकर माहामारी आहे याचे विपरित परिणामच आपण भोगले आणि भोगणार आहोत परंतु या कोरोना वर विजय मिळविण्यासाठी झालेले लॉकडाउन, बंद, यामुळे सर्वांना शिस्त लागली आहे. आपली शक्ती आणि एकता याचा परिचय आपल्याला होण्यास मदत झाली आहे. इटली आणि अमेरिकेसारख्या देशात आरोग्य यंत्रणा प्रबळ असूनही भारतासारख्या तोकडया आरोग्य सुविधांच्या मदतीने भारताने कोरोनाला बऱ्याच अंशी अंकुश लावण्यास मदत झाली आहे. काही अपवाद वगळता माणुसकीचा परिचय प्रत्येकजण देत आहे. या अनुषंगाने सकारात्मक परिणामाची बाजू मांडली आहे.

- कोरोनाचा सर्वाधिक त्रास अमेरिकेला झाला त्याचबरोबर संपूर्णजगात त्यांचे प्रतिकूल परिणाम झाला असून संपूण जगात चिन कडून पालेभाज्या आणि धान्याची आणि इतर वस्तूंची आयात केली जात होती परंतु आता ही आयात कमी होऊन भारतात निर्यात वाढीस चालना मिळण्याची शक्यता नाकारता येत नाही. केंद्रीय कृषी मंत्रालयाने साद केलेल्या अहवालानुसार चालू वर्षात जानेवारी फेब्रुवारी महिन्यात चीनची निर्यात १७ टक्क्यांनी कमी झाली असून आयातीमध्येही ४ टक्के घट झाली आहे. याचा फायदा उचलण्यासाठी २१ भारतीय कृषी उत्पादनांची यादी तयार करण्यात आली आहे. कोविड १९ मुळे इतर देशांनी भारतीय शेती उत्पादनांना प्राधान्य दिल्यास ती देशासाठी मोठी निर्यातसंधी राहणार आहे.
- कोरोनामुळे शेतकऱ्यांनी आपली पडती बाजू सांभाळण्यासाठी बचत गट आणि स्वयंसेवी संघटना यांच्या माध्यमातून घरपोच विक्रीची साखळी निर्माण केली आहे. कोरोनावर मात करतांना शेतकरी मध्यस्थ्याशिवाय शेतमाल विक्री करण्याची जोखीम स्विकारु लागला आहे.
- सध्या कोरोनामुळे उद्योग आणि पुरवठा साखळीसमोर मोठे आव्हान उभे राहीले असले तरी या साथिमुळे देशातंर्गत अन्न सुरक्षेचे महत्व अधोरेखित झाले आहे.
- देशासाठी अन्न उत्पादनाचे अत्यावश्यक काम करणाऱ्या शेतकऱ्याबद्दल कृतज्ञतेची भावना निर्माण झाली आहे.

- सरकारच्या शेतीकडे पाहण्याच्या दृष्टीकोनावर त्याचा दिर्घकालीन परिणाम होण्याची आशा बळावली आहे.
- लॉकडाऊन मुळे शेतकरी आणि ग्राहक यांचा प्रत्यक्ष संबंध होण्याच्या घटना बऱ्याच ठिकाणी घडल्या त्यामुळे मध्यस्थांचे उच्चाटन झाले.
- कोरोना पार्श्वभूमी आणि लॉकडाऊन यातून बाहेर पडल्यावर तीन गोष्टीवर शासन नक्कीच लक्ष केंद्रीत करेल त्या म्हणजे शेती, आरोग्य आणि सुरक्षा. यातून दीर्घकालीन सकारात्मक भावना नकारात्मकतेवर मात करेल.
- कोरोना महामारीनंतर जगात सर्वात प्रबळ आणि २४ तास सुरु असणारे क्षेत्र म्हणून शेती क्षेत्राचा विचार केला जाईल.

थोडक्यात, भारताचा विचार करता भारतीय शेतकरी हा संकटात, कर्जबाजारी जीवन जगत असतो. त्यांच्या जीवनात कोरोना कोणता बदल घडून आणेल ही आता एक नवीनच पहेली. कदाचीत वर्तमानकाळात शेतकऱ्यांना अडचणी उदभवत असल्या तरी भविष्यात मात्र या अडचणीवर आपण कोरोना प्रमाणे मात करु शकू यात शंका नाही. यासाठी सरकारदरबारी असणाऱ्या बुध्दीजीवी वर्गानी शेतकऱ्यांच्या समस्या समजून त्यांच्या चांगल्या जीवनासाठी शिफारस मात्र करणे आवश्यक आहे.यासाठी संयम ही एक जमेची बाजू असून ज्या शेतकऱ्यांनी थोडी वाट पाहणे अपेक्षित.

संदर्भ ग्रंथ सूची–

- डॉ. आर. रामकुमार, नाबार्ड चेअर प्रोफेसर, टाटा सामाजिक विज्ञान संस्था, मुंबई The Foundation Of Agrarian Studies ys[k-
- https://www.esakal.com/marathwada/corona-farming-and-farmers-changed-lives-278490
- https://m.marathi.thewire.in/article/corona-and-the-world-economy-1/10047
- दै. लोकसत्ता,१४ मार्च २०२०.
- दै.सकाळ १५ मार्च, २०२०

प्रचंड उंचीचे महापुरुष : संत गाडगेबाबा

डॉ. विजय जाधव
राजस्थान महाविद्यालय, वाशीम

प्रस्तावना

ज्यांचं कार्य म्हणून अल्पजीवी ठरते अशांची संख्या खूप मोठी असते. तशा मालिकेत गाडगेबाबांना बसविता येत नाही. खरंतर त्यांना संत म्हणून संबोधनंही रास्त वाटत नाही. कारण त्यांचं एकूणच कार्य हे परिवर्तनाशी संबंधित आहे. पारंपरिक थोतांडांतून समाजाची मुक्तता करणं आणि वैज्ञानिक मूल्यं रुजवणं हे त्यांचं ध्येय होतं. ते संतांच्या अनुकरणातून आपलं कार्य करत नव्हते. आंतरिक तळमळीतून समाजोद्धारासाठी ते झटत होते. संतांप्रमाणे त्यांनी अभंगरचना केलेली नाही. ते निरक्षर होते. तरीही त्यांनी आपल्या जीवनकार्यातून महानत्व मिळविलं. कार्यरुपांनं ते अजूनही आधुनिकच आहेत.

ते आपल्या प्रापंचिक जीवनात अडकून पडले नाहीत. समाजाविषयी त्यांच्यातली तळमळ ही अस्सल होती, त्यामुळेच विवाहानंतर मुलंबाळं जन्मास येऊनही त्यांनी गृहत्याग केला. महान घटनांपैकी तीही एक महानच घटना होती.

सहसा आपल्या गृहस्थी जीवनातून बाहेर पडण्याची कोणी हिंमत नाही करू शकत. ते आपल्या कौटुंबिक जीवनात होते तेव्हा त्यांनी आपली जबाबदारी स्वीकारलेली होतीच. आपलं कर्तव्य म्हणून ते कष्ट करतच होते. मात्र अधिक काळ त्या जीवनात त्यांनी घालविला नाही. समाजातलं दारिद्र्य, दु:ख आणि पारंपरिक थोताडांना ते उघड्या डोळ्यांनी बघत होते. होणारा अन्याय—अत्याचारही त्यांनी जवळून अनुभवला. ते चिंताग्रस्त आणि कमालीचे अस्वस्थ झाले. आपल्या घरसंसारातून त्यांचं मन बाहेर पडायला लागलं. घरातही दु:खांनी त्यांच्यावर तशी भयंकर आक्रमणं केलेली होतीच.

त्यांच्यापुढं केवळ गरिबीचंच एकमेव असं संकट नव्हतं. त्याकाळी समाजात पसरलेलं प्रचंड अज्ञान, अंधश्रद्धा आणि विघातक अशा रूढी—परंपरा ह्या अगदी टोकाला पोहोचलेल्या होत्या. यांमुळे मोठ्या संख्येत लोक दबले आणि चेंगरलेही जात होते. लोकांना अन्याय—अत्याचारांना सामोरं जावं लागत होतं. यामुळे गाडगेबाबांची झोप उडालेली होती. आपलं घरातच बंदिस्त राहणं त्यांना पटलं नाही. त्यांचं मन घरदार, पत्नी आणि लेकरांमध्ये गुंतून राहू शकलं नाही. समाजस्वास्थ्यासाठी समाजपरिवर्तन होणं अतिशय गरजेचं असल्याचं त्यांना प्रकर्षानं जाणवलं. त्यांच्या गृहत्यागाच्या घटनेला सामाजिकदृष्ट्या अतिशय महत्त्व प्राप्त झालेलं आहे.

घनदाट अरण्यासारखं समाजात दारिद्र्याचं अस्तित्व होतं. त्या दाहक वास्तवाच्या स्थितीमध्ये महागड्या पेहरावात वावरणं हे विसंगत ठरलं असतं. लोकांमध्ये बदल घडवायचा तर आपणही साधारण पोषाखात राहूनच काम केलं पाहिजे असं त्यांना वाटायचं. त्यांनी केलंही तसंच. शब्द, आंतरिक भावना आणि कृती यांत त्यांनी कधी दुराव्याचं नातं निर्माण होऊ दिलं नाही. पेहरावाबरोबरच त्यांनी स्वत:ला जगावेगळं म्हणूनच लोकजीवनात समर्पित केलं. टोपी वा पटक्याचा वापर न करता विशिष्ट आकाराचं फुटलेलं मडकं ते डोक्यावर ठेवत होते. त्यामुळेच लोकांमध्ये 'गाडगेबाबा' अशी त्यांची एक अभिनव ओळख निर्माण झाली. त्यांच्या प्रत्येक कृतीमध्ये नावीन्यच होतं. त्यांच्या शब्दांनाही विशेष असं वजन होतं.

स्वच्छता ही त्यांच्या जीवनकार्यातली ही एक प्रशंसनीय आणि उल्लेखनीय अशी बाजू आहे. कुठल्याही गावात ते अगदी सकाळीच जायचे. हातात खराटा घेऊन झाडझूड करायला लागायचे. सुरुवातीला तर लोक तिरकस नजरेनं बघायचे, पण नंतरच्या काळात लोकांना सत्यतेची जाणीव झाली. हळूहळू वातावरणात बदल व्हायला लागला. मग स्त्रिया आणि पुरुषही त्यांच्या कामाकडं आकर्षिले गेले. स्वच्छतेच्या कार्यात त्यांचीही मदत व्हायला लागली. गाडगेबाबा हे स्वच्छता तर करायचेच, शिवाय कुणाच्या दारातली लाकडंही फोडून द्यायचे. कुठलं ना कुठलं काम करायचे, तेव्हा कुठं भाकर मागून खायचे. कष्टाशिवाय जेवण नाही. असाही वेगळा संदेश स्वच्छतेबरोबरच समाजाला द्यायचे.

गाडगेबाबा हे आपली कृती आणि कीर्तनातून समाजाला संदेश द्यायचे. त्यांनी कीर्तन हे माध्यम निवडलं, पण ते पारंपरिक स्वरुपाचं नव्हतं. संगीत वा वाद्यविरहीत असा त्यांचा कीर्तन प्रकार होता. प्रारंभी कमी संख्येत लोक जमायचे. हळूहळू जनमाणसांत त्यांच्या प्रसिद्धीचा सुगंध पसरत गेला आणि मग लोकांच्या गर्दीमध्ये वाढ होत गेली. ते बेमालूमपणे आपल्या पहाडी आवाजातून तुकोबांचे

अभंग आणि कबीरांचे दोहे परिणामकारकपणे सादर करीत. सोबतच, इतरही उदाहरणांचा उपयोग करून ते सहजरीत्या लोकांची मनं जिंकायचे. त्यांचे शब्द हे वऱ्हाडीतले असल्यामुळे त्यांना काय म्हणायचं हे लोकांना लगेच कळायचं. त्यांनी आगळ्यावेगळ्या अशा कीर्तन ह्या माध्यमाचा लोकप्रबोधनासाठी यथोचित असाच उपयोग केला. त्यामुळेच तर ते लोकांच्या अंत:करणाच्या तळाशी जाऊन पोहोचू शकले.

लोक गर्वाभिमानी असल्याचंही गाडगेबाबांच्या लक्षात आलेलं होतं. गर्वाशिवाय कुठल्या गोष्टीचा उच्चार नाही. त्यामुळे पराभूत लोकही स्वत:ला विजयी अविर्भावात बघायचे. ते चुकीच्या विचारप्रवाहालाही चुकीचा समजत नसायचे. त्यामुळे लोकांच्या प्रगतीच्या वाटेवर मोठाले अडथळे यायचे. गाडगेबाबांनी हा मुद्दा गांभीर्यानं आपल्या नजरेपुढं ठेवला. त्यांच्या डोळ्यांवरची झापडं जावीत म्हणून बाबा संदेश द्यायचे,

'बंदे मत करना अभिमान
कोई दिन उखड़ जायेगा... प्राण।'

कुणाला ना कुणाला कुठल्या ना कुठल्या गोष्टींचा अभिमान असतोच. पण तो हानिकारक तत्त्वांचा असू नये. शेवटी गर्व मनुष्याला दुसऱ्यापासून वेगळं करतो. यासाठी ते तुकोबांच्या अभंगाचा आधार घ्यायचे,

'ज्यांचा अभिमान... गेला।
अन् तुका म्हणे देव... झाला।।'

माणसाच्या डोक्यातून गर्व विसर्जित होत नाही तोवर त्याला ईश्वर रूप प्राप्त होत नाही. म्हणूनच ते नेहमी म्हणायचे की गर्वत्याग करा.

जत्रा हे एक शोषणाचं माध्यम असल्याचं गाडगेबाबांना चांगलंच जाणवलं होतं. गावागावांतून लोक जत्रांना हजेरी लावायचे. असे हे दिवस त्यांच्यासाठी आनंदाचे असायचे. जत्रांमध्ये भोळ्याभाबड्या आणि अशिक्षित लोकांना ईश्वराच्या नावावर अगदी सहजपणे फसवून त्यांचं शोषण केलं जायचं. तिथल्या देवळांमध्ये भट हे पुरोहित म्हणून राहायचे. ते आपल्याकडल्या पाण्याला गंगेतलं तीर्थ म्हणून संबोधायचे आणि लोकांना ते देताना त्या बदल्यात मोठी रक्कम लुटायचे. अशा ह्या फसव्या व्यवसायाच्या जाणीवेपासूनही लोक दूरच असायचे. त्यांना त्यातून बाहेर काढणं गरजेचं होतं. तशा प्रसंगी बाबा कबीरांच्या शब्दांचा उपयोग करायचे,

'जत्रा में फत्रा बिठाया
तीरथ बनाया पानी
दुनिया भई दीवानी
पैसे की धूलधानी...।।'

ते आणखीही म्हणायचे की, देवळातला दगडी देव तुमच्याशी बोलतो का? तुमच्या सुखदु:खाविषयी तो विचारपूस करतो का? दगडी देव कधी बोलत नाही म्हणून ते म्हणायचे,

'दगडाचा देव बोलील तो कैसा
कवन काली वाचा फुटिल... त्यासी।।'

महाराष्ट्रात गणेशोत्सवाला मोठं महत्त्व दिलं जाते. बसवल्यापासून तो त्याच्या विसर्जनापर्यंत त्याची पूजा आणि भक्ती केली जाते. सकाळी आणि संध्याकाळी आरती घेतली जाते. ह्या दिवसांत काही गैरप्रकारही घडतात. भांडणंही होतात आणि कित्येकांवर केसेस होतात.

ह्या उत्सवाच्या दरम्यान प्रचंड प्रमाणात आर्थिक हानीही होते. म्हणून गाडगेबाबा हे अशा ढोंगी प्रकारांपासून लोकांना दूर राहण्याचा संदेश द्यायचे. त्याकाळी सत्यनारायणाची प्रथा ही आजच्यापेक्षाही मोठ्या प्रमाणात होती. तोही ढोंगीपणाचाच प्रकार. मूल जन्माला येणं, घर बनविणं, नोकरी लागणं अशा आणखी पुष्कळशा निमित्तानं तो प्रकार केला जायचा. तीही ब्राह्मण पुरोहितांकडून केली जाणारी एक लुबाडणूकच होती. त्यातूनही बाहेर काढण्यासाठी बाबा लोकांना प्रबोधित करायचे.

कीर्ती हा मनुष्यजीवनाशी संबंधित एक महत्त्वाचा मुद्दा आहे. कीर्तिमान होण्यासाठी चारित्र्याबरोबरच चांगली म्हणविली जाणारी कामं करावी लागतात. माणसाचं बाह्य सौंदर्य हे टिकावू नसते, टिकते केवळ नाव. हे पटवून देताना बाबा म्हणायचे,

'सूरत से कीरत बड़ी। बिन पंख उड़ जाय।
सूरती तो जाती रही। कीरती कबू न जाय।।'

एक ना एक दिवस मृत्यू हा निश्चितच येणार आहे. पण त्याच्यासह आपलं काही वाहून जाणार नसेल तर ते आहे नाव, मात्र त्या नावाला विशेष असं मूल्य असावं. म्हणजे, माणसाच्या गुणवान होण्याला बाबा महत्त्व द्यायचे. आपल्या स्पष्टीकरणाला बळकटी यावी म्हणून ते तुकोबांच्या शब्दांचा दाखला द्यायचे,

'तुका म्हणे एक मरनचि खरे।
उत्तमची उरे कीर्ति मागे।।

लोकांना उत्तम प्रतीचं जीवन जगता यावं यासाठी त्यांनी शिक्षित होणं गरजेचं. त्याशिवाय त्यांचं संकटमुक्त होणं शक्य नाही, हे बाबांनी पूर्णत: जाणलं होतं. ह्या विषयावर त्यांनी आयुष्यभर जोर दिला. स्वत: अशिक्षित असूनही शिक्षणावर ते जोर द्यायचे ही एक आश्चर्यकारक अशी गोष्ट आहे. शिक्षणाशिवाय परिवर्तन होणारच नाही हे वास्तव त्यांच्या नजरेतून सुटलं नव्हतं. ते

म्हणायचे की आपली भांडीकुंडी विका, बायकोला स्वस्त लुगडं घ्या, पाहुण्यांच्या पाहुणचारवर खर्च करू नका; पण आपल्या लेकरांना शाळेत धाडा. आपल्या खर्चात काटकसर करा. असंही ते आवर्जून सांगायचे.

गाडगेबाबा सतत अंधश्रद्धा, व्यवहार आणि परोपकाराविषयी बोलायचे. ते स्त्रिया, आईवडील तसेच मुलींना त्यांच्या त्यांच्या असलेल्या जबाबदारींची जाणीव करून द्यायचे. ते जातीवाद, प्रथा आणि सोबतच व्यसनाधीनतेवरही प्रबोधनाचे आसूड ओढायचे. मानवी जीवनाशी संबंधित अनेकानेक मुद्यांवर त्यांनी प्रशंसनीय प्रबोधन केलेलं आहे. आपलं अख्खं आयुष्य त्यांनी शोषित, पीडितांसाठी खर्च केलं. कारण त्यांच्या अंत:करणात त्या सर्वांप्रति करुणेचा सागर एकवटलेला होता.

लोकांच्या नजरेमध्ये गाडगेबाबा म्हणजे एक चालतं बोलतं विद्यापीठ! कधी शाळेतही न गेलेल्या बाबांच्या नावावर अमरावती विद्यापीठ आहे, ही आपणा सर्वांसाठी केवढी गौरवाची गोष्ट! खरंतर याहीपेक्षा त्यांची उंची अधिकच आहे. यामुळे लोक त्यांना संत म्हणून ओळखतात; पण ते त्याहीपलीकडं गेलेले आहेत. बाबा हे खऱ्या अर्थानं एक प्रचंड उंचीचे महापुरुषच आहेत.

निष्कर्ष:

१. गाडगे बाबा यांना गोधडे बाबा म्हणतात.
२. गाडगे बाबांनी अंधश्रद्धेवर हल्ला केला आहे.
३. गाडगे बाबा चालतं बोलतं विद्यापिठ होते.
४. गाडगे बाबा स्वच्छतेचे महामेरू होते.
५. समाज प्रबोधनासाठी बाबांनी कीर्तन या माध्यमाचा वापर केला होता.
६. गाडगे बाबा आधुनिक काळातील पुरोगामी संत होते.

संदर्भ ग्रंथ:

१. डॉ. विठ्ठल वाघ – 'डेबू', देशमुख ॲंड कंपनी प्रा. लि.
२. केचे मधुकर – श्री. संत गाडगे महाराज, साकेत प्रकाशन, औरंगाबाद २००४
३) दाण्डेकर गो.नी. – श्री. संत गाडगे महाराज मॅजेस्टीक प्रकाशन, मुंबई
१९९५
४) भगत रा.तु. – श्री. गाडगे महाराज शेवटचे कीर्तन, चैतन्य प्रकाशन, कोल्हापूर १९९५
५) पोतदार वसंत– गाडगेबाबा, अक्षर प्रकाशन, मुंबई १९९९

ग्रामीण विकासाअंतर्गत आरोग्य योजनांचे योगदान

प्रा. अमर प्रकाशराव डहाणे, प्रा. डॉ. सुरेश रामरावजी जगताप
श्रीमती केशरबाई लाहोटी महाविद्यालय, अमरावती

प्रस्तावना

भारत हा कृषीप्रधान देश आहे. भारताची अर्थव्यवस्था ही प्रामुख्याने ग्रामीण अर्थव्यवस्था आहे. देशाची आर्थिक वृध्दी ही ग्रामीण विकासाला गतिशील करते. भारत देश हा प्रामुख्याने लहान मोठ्या खेड्यापाड्यांवर अवलंबून असल्यानेच भारत हा देश खेडयापाडयांचा देश म्हणूनही ओळखला जातो. देशाचा आर्थिक, सामाजिक, सांस्कृतिक व राजकीय विकास साध्य करावयाचा असेल तर बहुतांशी ग्रामीण भागावर अवलंबून रहावे लागते आणि ग्रामीण भागाचा विकास साध्य करावयाचा असेल तर लहान मोठया प्रत्येक खेडयाचा सर्वांगीण विकास झाला पाहिजे. शहरी भागांप्रमाणेच ग्रामीण भागांचा विकास होणे अत्यंत आवश्यक आहे. ग्रामीण भागातील बहुतांशी लोकांची आर्थिक स्थिती ही शेती व्यवसायावरच अवलंबुन आहे. 2011 च्या जनगणनेनुसार देशातील ग्रामीण लोकसंख्या 83.25 कोटी (एकुण लोकसंख्येच्या 68.8%) एवढी आहे. ग्रामीण विकास हा सर्वसाधारणपणे दारिद्रयाचे निर्मुलन करणारा सर्वसमावेश व शाश्वत असावा त्यामुळे ग्रामीण भागातील समाज, शिक्षण, आरोग्य, व्यवसाय अधिक विकसित होऊ शकेल.

विकास ही संकल्पना मुख्यतः परिवर्तनीय, व्यक्तीसापेक्ष आणि मूल्याधारित आहे. त्यामुळे विकासाचा अर्थ व्यक्तीपरत्वे, कालसापेक्ष आणि स्थानानुसार च्या आधारावर विचारात घेतला जातो. 'विकास' शब्दाचा प्रयोग वेगवेगळ्या संदर्भात व विविध पध्दतीने झालेला दिसून येतो. "मुलतः याचा अर्थ फैलावणे, पसरणे किंवा प्रकट करणे यात अंतर्भुत आहे. जेव्हा याचा उपयोग मानवजाती संबंधाने येतो त्यावेळेस क्षमता वृध्दी करणे अथवा प्रकट करण्याशी आहे. सामान्यतः विकास शब्दाचा आशय एका अशा परिवर्तनाशी आहे. जो काळ, स्थान आणि संस्कृती विशेषासाठी अपेक्षित आहे." अशा परिवर्तनीय व सापेक्ष शब्दाची सर्वमान्य व्याख्या करणे फार कठीण आहे.

ग्रामीण भाग म्हणजे काय?

ग्रामीण भाग म्हणजे ग्रामीण समुदाय रहात असलेल्या 'खेड्यांचे' निश्चित भौगोलिक क्षेत्र होय. खेड्याला पूर्वी 'ग्रिहा' अर्थात 'गिरोह', 'झुण्ड' किंवा 'याली' असे म्हणत असत. आज हिंदीच्या प्रभावामुळे खेड्याला 'गाव' असे म्हटले जाते. " गावाचा उगम ही मानवी जीवनाच्या उत्क्रांतीची प्रथम अवस्था मानली जाते. कारण प्राचीन काळात मानवाला अन्नासाठी करावी लागणारी भटकंती, जंगली पशूंचे भय, मूलभूत आवश्यकता, ऐकमेकांच्या सहाय्याचा लाभ, ऐक्याची भावना इत्यादीच्या जाणीवेतून गावांची निर्मिती झाली. " महाराष्ट्रात 285000 चौ. कि. मी. क्षेत्रफळावर ग्रामीण भाग असून 2011 च्या जनगणना अहवालानुसार 43,662 गावांची संख्या आहे. पुराणामध्ये गावाची व्याख्या खालील प्रमाणे केली आहे.

"खेडे म्हणजे जमीन कसणे व खेडूत म्हणजे जमीन कसणारा तेव्हा खेडूतांची जी वस्ती ते खेडे ज्यामध्ये प्रमुख व्यवसाय शेती व ज्यामध्ये राहणाऱ्यांची वस्ती शेतकऱ्यांची असते त्या गावाला लोक खेडे किंवा गावढे म्हणतात."

"ग्रामीण भाग म्हणजे 5000 पेक्षा कमी लोकसंख्या असलेली वस्ती, त्याचबरोबर लोकसंख्येची घनता प्रति चौरस किलोमीटर 400 पेक्षा कमी व 25 टक्क्यांपेक्षा जास्त लोकसंख्या कृषी कार्याशी संलग्न असते, अशा वस्तीला महसुली विभागाच्या मान्यतेनुसार खेडे (गाव) म्हटले जाते."

गांधीजींच्या संकल्पनेतला ग्रामीण भारत

स्वातंत्र्यपूर्व काळात भारतीय ग्रामीण समाज व अर्थव्यवस्थेचे विश्लेषण करणारे अनेक ग्रंथ प्रकाशित झाले त्यात " 1803 मध्ये विल्यम टेनंट यांचा 'Indian Recreation' हा ग्रंथ प्रकाशित झाला. यातून भारतीय ग्रामीण

कौटूंबिक व आर्थिक जीवनाचे विवरण प्राप्त होऊ शकते. इ.स. 1861 मध्ये सर हेन्रीमेन यांनी भारतीय ग्रामीण सामाजिक व आर्थिक समस्यांवर आपल्या ‘Ancient Law' या ग्रंथातून प्रकाश टाकला. दरम्यानच्या काळात बॅडन पॉवेल यांनी 'Indian Village community' a 'The origin and groth of Village Communities in Indian' या ग्रंथात तर स्टिवेन्सन मूर यांनी 'Report on the material conditions of Small agriculaturists and labour in India' ह्या ग्रंथात ग्रामीण अर्थव्यवस्थेच्या विकासासाठी काही उपाययोजनात्मक स्वरूपात विश्लेषण केलेले आहे. म. गांधी यांनी स्वातंत्र्याच्या राजकीय अंदोलनासोबतच ग्रामीण अर्थव्यवस्था व समाजाच्या पूनर्रचनेसाठी काही मुलगामी विचार मांडले. ग्रामीण अर्थव्यवस्था व समाजाच्या पुनरूत्थानासाठी त्यांनी मांडलेल्या. तत्वज्ञानाला गांधीवादी ग्रामीण विकास संकल्पना असे संबोधले जाते. “भारताचे खरे दर्शन खेड्यामध्येच होते आणि ग्राम हा भारताचा आत्मा आहे. हे गांधीजींचे वाक्य आहे आणि गांधीवादी ग्रामीण विकास संकल्पनेचा तो गाभा आहे. त्यांच्या संकल्पनेतील आदर्श ग्राम हे राजकीय, आर्थिक, सामाजिक, धार्मिक, नैतिक व सांस्कृतिकदृष्ट्या संपन्न व स्वालंबी आहे. त्यांनी आपल्या 'हिंद स्वराज्य' या पुस्तकात अशा महान भारताची कल्पना केली होती की, त्यात ग्राम हा स्वालंबी व आत्मनिर्भर असा राष्ट्राचा एक महत्वपूर्ण भाग असेल. त्यांचे असे दृढ मत होते की, "खेड्यातील परिस्थिती ही राष्ट्राच्या स्थितीला प्रतिबिंबीत करते.

आरोग्य

आरोग्य हा मानवी जीवनाचा एक अत्यंत महत्त्वपूर्ण घटक असून त्याचे महत्त्व सदासर्वकाळ सारखेच असल्याचे दिसून येते. समाज व राष्ट्राच्या विविध कालखंडात निरनिराळ्या शासनकर्त्यांनी आरोग्याच्या बाबतीत कमी अधिक प्रमाणात आरोग्यविषयक धोरण व कार्यक्रम राबवून जनतेच्या आरोग्याची काळजी घेतलेली दिसते. वर्तमानकाळातील भारतातील सार्वजनिक आरोग्य व्यवस्था, आरोग्य धोरण व आरोग्य कार्यक्रमांचा अभ्यास करताना या सार्वजनिक आरोग्य व्यवस्थेचा, धोरणांचा व कार्यक्रमाचा विकास कसा झाला हे जाणून घेणे क्रमप्राप्त ठरते. तसेच भारतातील विविध कालखंडामध्ये सार्वजनिक आरोग्य व्यवस्था कशा स्वरुपाची होती हे समजून घेण्यासाठी सार्वजनिक आरोग्य व्यवस्थेची ऐतिहासिक पार्श्वभूमी अभ्यासणे सयुक्तिक ठरेल. प्रस्तुत प्रकरणात भारतातील सार्वजनिक आरोग्य व्यवस्थेचा इतिहास व विकास याचा आढावा घेण्यात आलेला आहे.

राष्ट्रीय आरोग्य धोरण

- देशातील ग्रामीण भागातील जनतेस प्रभावी, सहजसाध्, गुणवत्तापूर्ण सेवा उपलब्ध करुन देणे, आरोग्य निर्देशक व संसाधन यामध्ये मागे असलेल्या १८ राज्यावर विशेष लक्ष.
- १८ विशेष लक्ष असणाऱ्या राज्यामध्ये अरुणाचल प्रदेश, आसाम, बिहार, छत्तिस गढ, हिमाचल प्रदेश, झारखंड, जम्मु आणि काश्मिर, मणीपूर, मिझोराम, मेघालय, मध्यप्रदेश, नागालॅण्ड, ओरीसा, राजस्थान, सिक्कीम, त्रिपुरा, उत्तरांचल व उत्तर प्रदेश या राज्यांचा समावेश आहे.
- सार्वजनिक खर्चाच्या ०.९% (जीडीपी) वरुन २ ते ३% (जीडीपी) पर्यंत आरोग्यावर वाढ करणे.
- योजनांची प्रभावीपणे अंमलबजावणी करणे व सार्वजनिक आरोग्य व्यवस्थेचे बळकटीकरण करणे यासाठी आरोग्य यंत्रणेच्या संरचनेत बदल करणे.
- परंपरागत उपचार पध्दतीचे पुर्नजीवन आणि आयुष चा सार्वजनिक आरोग्य यंत्रणेच्या मुख्यप्रवाहात समावेश करणे.
- आरोग्य, पोषण, स्वच्छ पाणीपुरवठा, स्त्री-पुरुष समानता इ. च्या समावेशासह जिल्हास्तरावर विकेंद्रीकरण पध्दतीने आरोग्य सेवेचे प्रभावी एकत्रिकरण.
- आंतर राज्य व आंतर जिल्हा आरोग्य असमानता या बाबीवर निवेदन करणे.
- प्रगतीच्या दृष्टीने लक्ष निर्धारित करणे व तसा सार्वजनिक अहवाल सादर करणे.
- ग्रामीण भागातील जनतेस, विशेषतः गरीब स्त्रिया व बालके यांना सहजसाध्य, परवडण्याजोगी, कार्यक्षम, उत्तरदायी आणि विश्वासार्ह प्राथमिक आरोग्य सेवा उपलब्ध करुन देणे.

राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियानाचे पाच महत्वाची धोरणे

राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान हे राज्यांमध्ये आवश्यक असे परिवर्तन करणेसाठी राज्यांच्या बळकटीकरणाचा प्रयत्न आहे. हे अभियान राज्यांना राज्यातील त्यांच्या स्थानिक, सामाजिक व सांस्कृतिक परिस्थितीनुसार निर्णय घेण्यासाठी स्वातंत्र्य देण्यात आले आहे. यामूळे राज्य अभियानासाठी नियोजन व अंमलबजावणी चे विकेंद्रीकरण करतील जेणेकरुन गरजेप्रमाणे व सामाजिक आधार असणारे असे जिल्हा आरोग्य कृती आराखडा राज्यात आरोग्य विभागात होणारे महत्वपुर्ण परिवर्तनाचे आधार असतील. राज्य हे स्थानिक बाबींचे निराकरण करणेकरिता नाविन्यपूर्ण योजना हाती घेतील.

राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान अंतर्गत केलेले विकेंद्रीकरण लक्षात घेता, राज्यांना, पंचायत राज्य संस्थांना पुरेसे प्रशासकिय / वित्तिय अधिकार प्रदान करणे गरजेचे आहे. याचबरोबर दरवर्षी राज्यांना अभियानाच्या कालावधीत आरोग्य विभागावर होणारे खर्च कमीत कमी १० कोटी रु. पर्यंत वाढविण्यासाठी प्रयत्न करावे लागतील.

राज्यांना आरोग्यविषयक बाबी हाताळण्यासाठी कार्यक्षमता वाढविण्याच्या दृष्टीने प्रयत्न करावे लागतील. राज्याकडून अपेक्षा आहे की ते परस्पर संमतीने निश्चित केलेल्या टप्प्यांची पूर्तता करतील याची नोंद राज्यासोबत करण्यात आलेल्या करारात करण्यात येईल.

भारताच्या तुलनात्मक दृष्टीने महाराष्ट्र राज्यास विकसित राज्य मानले जाते. तथापि एकत्रित दृष्टीने महाराष्ट्र राज्याच्या आरोग्यसेवेचा स्तर व इतर राज्यांच्या आरोग्य सेवेचा स्तर यामध्ये मोठे अंतर आहे. राज्याच्या विविध जिल्हयांमध्ये दखल घेण्याजोगी भिन्नता असल्याने जिल्हानिहाय उद्दीष्टे निश्चित करणे आवश्यक आहे. राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियानात अशा विषयांचा विचार करण्याची संधी देण्यात आली आहे.

राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य योजनेचे उद्देश –

- माता व बालमृत्यू दर कमी करणे.
- अन्न व पोषण, स्वच्छ व आरोग्यदायी बनविण्यासाठी सार्वजनिक सुविधा उपलब्ध करुन देणे आणि माता व बाल आरोग्य तसेच लसीकरण हे ध्येय समोर ठेवून सार्वजनिक आरोग्य सेवा पुरविणे.
- संसर्गजन्य व असंसर्गजन्य तसेच स्थानिक रोगांच्या साथीचा प्रतिकार व नियंत्रण ठेवणे.
- एकात्मिक प्राथमिक आरोग्य सुविधांचा वापर वाढविणे.
- लोकसंख्या स्थिरता व लिंग आणि लोकसंख्येचे प्रमाण राखणे.
- स्थानिक परंपरागत आरोग्य पध्दती सक्षम करणे व आयुषला मुख्य प्रवाहात आणणे.
- आरोग्यदायी जीवनाचा प्रचार व प्रसार करणे.
- संघटीत कार्यक्रम पध्दत
- सार्वजनिक आरोग्य सुविधा व्यवस्थित चालू ठेवण्यासाठी व त्यांच्यावर नियंत्रण स्थानिक पंचायत संस्थाना प्रशिक्षण देऊन स्वायत बनविणे.
- महिला आरोग्य कार्यकर्ता (आशा) मार्फत घराघरांपर्यंत सुधारलेल्या आरोग्य सेवांचा वापर वाढविणे.
- ग्रामपंचायतीतील गाव आरोग्य समिती मार्फत गावाचा आरोग्य आराखडा तयार करणे.
- बंदमुक्त निधीतून उपकेंद्राला स्थानिक नियोजन करण्यासाठी सक्षम करणे आणि बहुउद्देशीय कार्यकर्त्यांची उपलब्धता वाढविणे.
- प्राथामिक आरोग्य केंद्र व सामाजिक आरोग्य केंद्राचे सक्षमीकरण करणे आणि प्रत्येक १ लाख लोकसंख्येमागे ३० ते ५० रुग्ण बेड क्षमता असलेले प्राथमिक आरोग्य केंद्र उपलब्ध करुन आजारावर उपचार करुन आरोग्यदायी जीवनासाठी प्रयत्न करणे. (भारतीय आरोग्य सुविधांचा नियमानुसार मनुष्यबळ साधणे व नियंत्रण नियम)
- जिल्हा आरोग्य अभियानातंर्गत एकत्रित जिल्हा आरोग्य आराखडा तयार व अंमलबजावणी करणे यात पिण्याचे पाणी, स्वच्छता व आरोग्यदायीपणा व पोषणाचा समावेश करणे.
- जिल्हा आरोग्य अभियानांतर्गत एकत्रित जिल्हा आरोग्य आराखडा तयार व अंमलबजावणी करणे यात पिण्याचे पाणी, स्वच्छता व आरोग्यदायीपणा व पोषण

संशोधनाचे महत्त्व

भारत हा जगातील असा लोकशाही प्रधान देशा आहे जेथे प्राचीन काळापासून सभ्यता आणि संस्कृती जोपासली जाते. भारताचा गौरवशाली इतिहास आणि त्याला लाभलेली समृध्द परंपरा असलेला जगाच्या लोकसंख्येच्या तुलनेने चीन नंतर दुसऱ्या क्रमांकावर आणि भौगालिकदृष्ट्या क्षेत्रफळाने सातव्या क्रमांकावर आहे. मानवी संसाधनाच्या दृष्टीने तांत्रिक कौशल्याने युक्त तिसऱ्या क्रमांकावर, तर सर्वाधिक तरूण लोकसंख्येच्या दृष्टीने भारत पाहिल्या क्रमांकावर आहे. त्याशिवाय जागातील सर्वाधिक वेगाने विकास पावणाऱ्या अर्थव्यवस्थेत भारताची अर्थव्यवस्था दुसऱ्या क्रमांकावर आहे. अशा अनेक जमेच्या बाजू असणाऱ्या भारताचे क्षेत्रफळ 32.9 लाख वर्ग चौरस किलोमीटर म्हणजे 3 कोटी 29 लाख हेक्टर आहे. पूर्व- पश्चिम 3200 व दक्षिण-उत्तर 2900 कि.मी. अंतर आहे. स्वातंत्र्यानंतरच्या 75 वर्षात भारताने विज्ञान आणि तंत्रज्ञानाच्या अनेक क्षेत्रात नेत्रदिपक प्रगती केली आहे. अन्नधान्या बाबतीतही देश स्वंयपूर्ण झालेला आहे. दुसऱ्या दृष्टीने काही कमकुवत बाजूने पाहिल्यास भारतात अजूनही मानव संसाधन व नैसर्गिक सांधनाचा पूर्णपणे वापर व विकास आणि त्यांचा लोकांच्या कल्याणात उपयोग होऊ शकला नाही. हे सर्व मान्य आहे की विकास ही निरंतर चालणारी प्रक्रीया आहे. [2] भारताच्या विकासाचा 75 वर्षाचा महत्वपूर्ण कालखंड ओलांडून सुध्दा करोडो रूपये खर्चूनही दारिद्रय, निरक्षरता, बेरोजगारी, कुपोषण, सामाजिक व आर्थिक सुरक्षा हे मूलभूत प्रश्न अद्याप शिल्लक आहेत.

अमरावती जिल्ह्यातील भिन्न प्रवर्गातील वयोगट, लिंग, सामाजिक व आर्थिक स्तर अशी वैविध्यता या योजनांच्या लाभार्थ्यांमध्ये असणार आहे. त्यामुळे ग्रामीण भागातील दलित, शेतकरी, महिला व बालक या भिन्न गटातील व्यक्तींचा अभ्यास होऊ शकतो.

1) मूलतः हे संशोधन लोकप्रशासनाच्या अशा विद्याशाखेत होत आहे ज्यात भारतातील एकूण लोकसंख्येच्या 70% लोकांचा समावेश होतो. जास्तीच्या लोकसंख्येचा समावेश असलेल्या ग्रामीण भाग व समाजाचा या अनुशंगाने अभ्यास होऊ शकतो.
3) आणखी एका दृष्टीने या संशोधन विषयाचे महत्व सांगता येते ते म्हणजे भारतात एकूण भूभागापैकी ग्रामीण भागाने व्यापलेला भूभाग हा जास्त आहे. अर्थात शहरी भागाच्या तुलनेत लोकसंख्येची घनता या भागात अतिशय कमी असली तरी एकूण लोकसंख्येचे वितरण हे अधिक आहे. म्हणून देशाच्या एकूण ग्रामीण लोकसंख्येचा प्रतिनिधिक स्वरूपात अभ्यास या संशोधनातून होऊ शकेल.
4) ग्रामीण भागातील क्रियाशील घटकांपैकी एक म्हणजे मजूर, परंतु वाढत्या बेरोजगारीला तोंड देण्यासाठी बेकार हातांना काम देऊन त्यांचे राहणीमान सुधारण्यासाठी त्या अनुशंगाने ग्रामीण भागात शाश्वत पायाभूत सुविधा व मालमत्ता निर्माण करण्याच्या हेतूने योजलेली योजना म्हणजे रोजगार हमी योजना. या योजनेच्या अंमलबजावणीच्या अभ्यासातून ग्रामीण भागातील सामाजिक व आर्थिक स्थित्यांतरे याचा शोध घेता येतो.

3.4 संशोधनाचे उद्दिष्टे:

कोणतेही अध्ययन असो ते उद्देशाविणा शक्य नाही. प्रस्तुत अध्ययन विषयाची काही महत्वपुर्ण उद्दिष्टे खालीलप्रमाणे

1) ग्राम विकास योजनांच्या यशस्वितेसाठी ग्रामीण जनतेच्या सहभागाचे अध्ययन करणे.
2) ग्रामीण जनतेच्या सक्षमीकरणात आणि निर्णयक्षमतेत स्त्री-पुरूषांच्या संदर्भात ग्रामीण विकास योजनांच्या प्रभावांचे अध्ययन करणे.
3) अभ्यासाला घेतलेल्या दोन्ही योजनांचा अमरावती जिल्ह्यातील लोकांना किती लाभ झाला याचा शोध घेणे.
4) ग्रामीण लोकांच्या जिवनात या योजनांच्या अंमलबजावणीपूर्व आर्थिक व सामाजिक झालेले परिवर्तन जाणुन घेणे.

नमुना निवड

सामाजिक संशोधनात मुख्यत्वे दोन पद्धतींचा वापर करुन सर्वेक्षण केले जाते.

1) जनगणना पद्धती (Census Method)
2) नमुना निवड पद्धती (Sampling Method)

अभ्यास विषयातील सर्व घटकांकडून माहिती जमा केली तर त्या पद्धतीस जनगणना / राशी पद्धत म्हणतात. जेव्हा विश्वाबाबत काही

माहिती प्राप्त करुन घेण्याच्या किंवा काही निष्कर्ष काढण्याच्या उद्देशाने विश्वातून काही एकक, अभ्यास किंवा पाहणीकरिता निवडण्यात येतात तेव्हा निवडलेल्या एककास नमुना (Sample) असे म्हणतात. सामाजिक संशोधनात तथ्य संकलनाच्या दोन नमुना निवड पद्धती आहेत.

संशोधन कार्यातून पर्याप्त निष्कर्ष प्राप्तीसाठी योग्य प्रमाणात नमुना निवड करणे आवश्यक असते. सामुग्रीबाबत काही अनुमान बांधण्याकरिता सामुग्रीमधून अध्ययनासाठी एक भाग निवडण्याच्या पद्धतीस नमुना निवड असे म्हणतात.

प्रस्तावित अध्ययनात अमरावती जिल्ह्यातील 14 तालुके अर्थात 100 टक्के तालुके निवडले असून त्यामध्ये विभिन्न भौगोलिक स्थिती, लोकसंख्या विषयक स्थिती, तसेच आदिवासी बहुल संख्या असलेली आहेत. प्रत्येक तालुक्यातून 3 खेडी निवडली असून यामध्ये 2 खेडी बारमाही पाणी पुरवठा आणि आरोग्य सुविधा असलेली व 1 खेडी टंचाईग्रस्त आणि आरोग्याच्या अपु-या सुविधा असलेले आहे. याप्रमाणे 42 खेडी नमुना निवड पद्धतीने घेतली आहेत. या 42 गावामधून प्रत्येक खेड्यातून 10 कुटुंबे या प्रमाणे एकूण 420 कुटुंबे सोयीस्कर नमुना निवड पद्धतीने निवडली आहेत. या प्रत्येक कुटुंबाकडून अनुसूचीद्वारे स्वतः संशोधकाने माहिती संकलित केली व सांख्यिकीय पद्धतीने विश्लेषण केले आहे.

तक्ता क्र. अध्ययनासाठी निवडण्यात आलेल्या गावांची तालुका निहाय माहिती

अ.क्र.	तालुका	निवडलेले गाव
1)	अमरावती	माहुली जहांगीर, नांदगाव पेठ, यावली शहीद
2)	तिवसा	मोझरी, वरखेड, शेंदुर्जना बाजार
3)	अचलपुर	भिलोना, येसुर्णा (काळे), नागरवाडी
4)	चांदुर बाजार	राजुरा, बेलोरा, चिंचोळी काळे
5)	चिखलदरा	धामणगाव गडी, बदनापूर, गौरखेडा बाजार
6)	धारणी	सुसरदा, कूसुम कोट, सदरावाडी
7)	अंजनगाव सुर्जी	टाकरखेडा मोरे, सोनगाव, हंतोडा
8)	दर्यापूर	रामतिर्थ, लासूर, वडनेर गंगाई
9)	भातकुली	आसरा, रामा, साऊर
10)	नांदगाव खंडेश्वर	टिमटाला, कोदुरी, मुंडवाडा
11)	चांदुर रेल्वे	टेंभुर्णी, आंमला विश्वेश्वर, मालखेड
12)	धामणगाव	कावली वसाड, तळणी, दिपोरी
13)	मोर्शी	अडगाव, विश्णोरा, विचोरी
14)	वरुड	लोणी, बेनोडा, जरुड

संशोधन आराखडा

जीवनात कोणतेही कार्य असो ते पार पाडायचे झाल्यास प्रथम त्या कार्याचा आराखडा तयार करावा लागतो. अशा आराखड्यामुळे त्या कार्याला सुसूत्रपणा किंवा व्यवस्थितपणा येतो. सोल्टेझ, जहाडा, डबाईश व कुक असे म्हणतात की, संशोधनाच्या उद्दिष्टांच्या पूर्ततेसाठी निष्कर्षांची संबद्धता आणि संशोधन कार्यातील मितव्यय याची सांगड घालता येण्याच्या दृष्टीने तथ्यांचे संकलन आणि विश्लेषण करण्यासाठी आवश्यक आसणाऱ्या अटींची नियोजीत व्यवस्था म्हणजे संशोधन आराखडा होय. कोणत्याही शास्त्राचा विकास होण्यासाठी त्या शास्त्रान्वये संशोधन होणे अगत्याचे असते. संशोधन ही सतत चालणारी प्रक्रिया असते. संशोधनाच्या आराखड्या विणा संशोधन करणे म्हणजे विशाल समुद्रात होकायंत्राशिवाय प्रवास करणे होय. म्हणून आराखडा तयार करणे हे गरजेचे आहे.[11] या आराखड्यात उद्देश्य, अध्ययन, संशोधन क्षेत्र कालावधी नमुना निवडीचे आधार, माहिती मिळविण्याची साधने, माहितीचे विश्लेषण इत्यादी गोष्टी पूर्वीच ठरवून ठेवाव्या लागतात. म्हणजे संशोधन हे सोपे व सोयीचे जाते. आराखडा तयार करणे म्हणजे कार्ययोजना आखणे. यामुळे संशोधनाला सुसूत्रता येते. वेळ, शक्ती, पैसा यांचा अपव्यय होत नाही आणि

आपल्याला संशोधन करतेवेळी पुढे येणाऱ्या संभाव्य अडचणी कोणत्या येऊ शकेल आणि या अडचणींवर मात कशी करता येईल या सर्व गोष्टींचा विचार करावा लागतो. थोडक्यात सांगावयाचे झाल्यास संशोधनाचा आराखडा शोधकर्त्याला आपले संशोधन योग्य दिशेने व योग्य वेळात करायचे आहे. याचे मार्गदर्शन करते. या संशोधनात वर्णनात्मक व निदानात्मक संशोधन आराखडा यांचा वापर करण्यात आलेला आहे.

उत्तरदात्यांशी संबंध प्रस्थापण व तथ्याचे संकलन

संशोधनासाठी अमरावती जिल्हयातील 14 तालुक्यातील ग्रामीण भागाची निवड करण्यात आली असून प्रत्येक तालुक्यातून तीन गावे निवडण्यात आले. संशोधनसमग्र अमरावती जिल्ह्यातील क्षेत्रात असल्याकारणाने त्या त्या ठिकाणी जाऊन त्या त्या ग्रामीण भागातील मुलाखती "मुलाखत अनुसूची" व्दारा घेण्यात आल्या. हे कार्य फेब्रुवारी 2019 ते मार्च 2022 या तीन वर्षाच्या कालखंडात करण्यात आले. ग्रामीण भागातील नागरीकांच्या मुलाखती घेताना थोडा त्रास झाला परंतु आलेल्या अडचणींना सामोरे जावून संशोधनकर्त्याने फार सबुरीने व धैर्याने ह्या अडचणींवर मात केली. संशोधनाता मुलाखत घेताना मात्र मुख्यतः महिलांना प्राधान्य देण्यात आले. जेथे जेथे महिला मिळाल्या नाही किंवा त्या असूनसुद्धा त्या महिलांचे पतीच संशोधनकर्त्यांचे विचारलेल्या प्रश्नांची उत्तरे द्यायचे, त्या ठिकाणी त्या कुटुंबातील सदस्य एकटे असताना कधी कधी संशोधनकर्त्याला जावे लागले. यासाठी भरपूर वेळ खर्च झाला. जेथे महिला घरी नव्हत्या त्यांना भेटण्यासाठी शेतात, नदीवर, विहिरीजवळ जावे लागले. प्रामुख्याने अमरावती जिल्ह्यातील चिखलदरा व धारणी तालुक्यातील ग्रामीण भागातील प्रमुख समस्या म्हणजे 'हमको पेटभर खाना नही मिलता', 'आम्हाला शेती नाही' अशा विविध समस्या संशोधकापुढे मांडल्या. आवश्यक ती माहिती उत्तरदात्या काढून घेण्याचा पुरेपूर प्रयत्न संशोधनकर्त्याने केला.

संशोधन पद्धती व तंत्र

प्रस्तुत संशोधनामध्ये सर्वेक्षण पद्धती, ऐतिहासिक पद्धती, तुलनात्मक पद्धती व व्यष्टी अध्ययन पद्धती इत्यादी पद्धतिचा वापर करुन तथ्य संकलन करण्यात आलेले आहे.

तथ्याचे विश्लेषण आणि निर्वचन

तथ्य संकलन कार्यातून मोकळे झाल्यानंतर संशोधनकर्त्याने आपले पुर्ण लक्ष संकलीत तथ्यांच्या विश्लेषण व निर्वचनावर केंद्रीत करावयाचे असते. त्यामुळे अहवाल लेखनाला योग्य दिशा मिळते.

अमरावती जिल्ह्यातील तालुक्यामधील ग्रामीण भागातील सामाजिक, आर्थिक व आरोग्याच्या समस्या या संशोधन विषयाच्या अनुषंगाने प्रस्तुत प्रकरणात प्राप्त सामग्रीचे विश्लेषण गुणात्मक व संख्यात्मक तथ्यांच्या सहाय्याने करण्यात आलेले आहे. गुणात्मक तथ्यांचे संकलन वर्णन करुन स्पष्ट करण्यात आलेले आहे व संख्यात्मक तथ्यांचे संकलन संगणकाव्दारा मुलभूत सांख्यिकीय तंत्राचा वापर करुन करण्यात आलेले आहे. तसेच खालीलप्रकारे तथ्यांवर प्रक्रिया करुन विश्लेषण व निर्वचन पुर्ण करण्यात आलेले आहे.

सांख्यिकीय सारणीमधून निष्कर्ष सारांश रुपाने मांडणे हा सारणी करण्याचा गाभा असतो. सारणीकरण करण्यापूर्वी मास्टर की, मास्टर चार्ट, वर्गीकरण हे सर्व हातानेच करण्यात आले. त्यानंतर विविध चलातील संबंध जाणून घेतल्या गेले व सारण्यांमध्ये दोन किंवा तीन चलातील परस्परसंबंध स्पष्ट करण्यासाठी परस्परछेदक सारण्या बनविण्यात आल्या. त्यामुळे निष्कर्ष काढणे सहज सुलभ झाले. अशाप्रकारे तथ्याचे विश्लेषण व निर्वचन करण्यात येऊन निष्कर्षांची मांडणी केली गेली.

प्रस्तुत संशोधन विषयावरुन संशोधनकर्त्याने अमरावती जिल्ह्यातील तालुक्यांतील ग्रामीण भागातील सामाजिक, आर्थिक व आरोग्याची स्थिती स्पष्ट करुन तेथील आदिवासी महिलांच्या विविध समस्यांविषयक माहिती मिळवून निष्कर्ष काढलेले आहेत.

1. कोडींग व डी कोडींग
2. मास्टर की
3. मास्टर चार्ट
4. वर्गीकरण
5. सारणीकरण
6. आलेख
7. विश्लेषण व निर्वचन
८. सारांश व निष्कर्ष

तथ्याचे संकलन

तक्ता क्र. 1 आजारी असल्यावर प्राथमिक उपचारासाठी कोठे जातात?

अ. क्र.	तालुके	नमुना कुटुंब	गावातील आरोग्य केंद्रात		खाजगी दवाखान्यात		वैद्याकडे		घरगुती उपचार करता		शहरात उपचारासाठी जाता	
			उ.	ट.	उ.	ट.	उ.	ट.	उ.	ट.	उ.	ट.
अमरावती जिल्हा		417	262	62.83	96	22.86	5	1.19	6	1.43	48	11.43

अमरावती जिल्ह्यात सर्वात जास्त 62.86 टक्के कुटुंब हे प्राथमिक उपचारासाठी गावातील आरोग्यकेंद्रामार्फत उपचार करतात तर घरगुती उपचार आणि वैद्याकडे जाण्याचा कल अत्यल्प प्रमाणात आहे. अमरावती जिल्ह्यात सर्वात जास्त अमरावती तालुक्यात खाजगी दवाखान्यात उपचार घेणाऱ्या कुटुंब 40 टक्के आहेत. अचलपूर आणि धारणी तालुक्यात सर्वात जास्त कुटुंब हे प्राथमिक उपचारासाठी शासकीय आरोग्यकेंद्रात जातात त्याची टक्केवारी अनुक्रमे 86.67 टक्के 82.90 टक्के एवढी आहे.

तक्ता क्र. 2 आरोग्य विषयक सुविधा

तपशिल	नमुना कुटुंब	होय		नाही	
		उत्तरदाते	टक्केवारी	उत्तरदाते	टक्केवारी
साथरोग नियंत्रक व प्रतिबंधात्मक उपाय योजना	420	342	81.43	78	18.57
गर्भवती महिला / नवजात बालकांसाठी साठी पोषक आहाराविषयी जागृती केली जाते	420	420	100.00	0	0.00
महीलांच्या आरोग्य समस्या विषयी महिला डॉक्टर कडून उपचार त्याचा आपण लाभ घेता काय	420	420	100.00	0	0.00
ग्रामीण आरोग्य सुधारण्याच्या कार्यात महिला जागृकता महत्वाची वाटते	420	420	100.00	0	0.00
कुटुंबाकडे आरोग्य कार्ड आहे	420	202	48.10	218	51.90
शासकीय योजनांव्दारे तुमच्या कुटुंबाला आर्थिक पाठबळ मिळाले	420	368	87.62	52	12.38

साथरोग नियंत्रक व प्रतिबंधात्मक उपाय योजना केल्या जातात काय असा प्रश्न उत्तरदात्यांना विचारल्यानंतर एकुण 420 उत्तरदात्यांपैकी 342 उत्तरदाते (81.43 टक्के) उत्तरदात्यांनी होय असा प्रतिसाद दिला तर 78 उत्तरदात्यांनी (18.57 टक्के) नाही असे सांगितले. 81.43 टक्के उत्तरदात्यांनी साथरोग नियंत्रक व प्रतिबंधात्मक उपाय योजना केल्या जातात असे सांगितले यानुसार गावात येणारे साथीचे रोग म्हणजे फ्लु, सर्दी -ताप, डेंगु, टायफाईड, मलेरीया, मेंदु ज्वर यासारख्या रोगांवर उपचारासाठी गावामार्फत स्वच्छता मोहीम राबविली जाते.

गर्भवती महिला / नवजात बालकांसाठी साठी पोषक आहाराविषयी जागृती केली जाते काय असा प्रश्न विचारल्यानंतर अमरावती जिल्ह्यातील एकुण 420 उत्तरदात्यांपैकी 420 उत्तरदाते (100 टक्के) उत्तरदात्यांनी होय असे सांगितले. महिला व बालविकास विभागाअंतर्गत तसेच ग्रामीण आरोग्य विभाग यांच्या माध्यमातून विविध योजना राबविल्या जातात त्यापैकी प्रामुख्याने एकात्मिक बालविकास सेवा योजना, बाल संगोपन संस्था, महिला समुपदेशन केंद्र या सारख्या योजना कार्यरत आहेत. गावातील अंगणवाडी सेविका, आशा वर्कर, आरोग्य अधिकारी, आरोग्य सेविका यांच्यामार्फत

महिलांमध्ये गर्भवती काळात जागृती करुन त्यांना पोषण आहाराचे महत्व पटवून देण्यात येते.

महीलांच्या आरोग्य समस्या विषयी महिला डॉक्टर कडून उपचार प्राप्त होतात काय? असा प्रश्न विचारल्यानंतर अमरावती जिल्ह्यातील एकुण 420 उत्तरदात्यांपैकी 420 उत्तरदाते (100 टक्के) उत्तरदात्यांनी होय असे सांगितले. ग्रामीण आरोग्य विकास कार्यक्रमांतर्गत महिला डॉक्टर, अंगणवाडी सेविका, आरोग्य सेविका यांच्या मार्फत वेळोवेळी शिबीरे घेऊन महिलांच्या आरोग्य विषयी समस्या जाणून घेतल्या जातात. महिला डॉक्टरांमुळे गावातील महिला या मोकळ्या पध्दतीने आपल्या आरोग्य विषयी समस्या मांडू शकतात. त्याचाच परिणाम म्हणून प्रश्नावली व्दारे विचारलेल्या प्रश्नातून उत्तरदात्यांनी दिलेल्या 100 टक्के उत्तरदात्यानी महीलांच्या आरोग्य समस्या विषयी महिला डॉक्टर कडून उपचार प्राप्त होतात असे सांगितले.

ग्रामीण आरोग्य सुधारण्याच्या कार्यात महिला जागृकता महत्वाची वाटले का काय? असा प्रश्न विचारल्यानंतर अमरावती जिल्ह्यातील एकुण 420 उत्तरदात्यांपैकी 420 उत्तरदाते (100 टक्के) उत्तरदात्यांनी होय असे सांगितले. ग्रामीण आरोग्य विकास कार्यक्रमांतर्गत महिला डॉक्टर, अंगणवाडी सेविका, आरोग्य सेविका यांच्या मार्फत वेळोवेळी शिबीरे घेऊन महिलांच्या आरोग्य विषयी समस्या जाणून घेतल्या जातात. महिला डॉक्टरांमुळे गावातील महिला या मोकळ्या पध्दतीने आपल्या आरोग्य विषयी समस्या मांडू शकतात. त्याचाच परिणाम म्हणून प्रश्नावली व्दारे विचारलेल्या प्रश्नातून उत्तरदात्यांनी दिलेल्या 100 टक्के उत्तरदात्यानी महीलांच्या आरोग्य समस्या विषयी महिला डॉक्टर कडून उपचार प्राप्त होतात असे सांगितले.

अमरावती जिल्ह्यातून निवडलेल्या एकुण 420 कुटुंबापैकी 368 उत्तरदात्याकंडे (87.62 टक्के) आरोग्य कार्ड असल्याचे नमूद केले तर 52 उत्तरदाते (12.38 टक्के) यांनी नाही असे सांगितले.

शासकीय योजनांव्दारे कुटुंबाला आर्थिक पाठबळ मिळाले काय असे विचारले असता अमरावती जिलह्यातील 420 उत्तरदात्यापैकी 368 उत्तरदाते (87.92 टक्के) उत्तरदात्यांनी होय असे मत मांडले तर 52 उत्तरदाते (12.38 टक्के) यांनी नाही असे उत्तर दिले.

शासनाव्दारे राबविण्यात येणाऱ्या ग्रामीण विकास योजनांमुळे तुमच्या कुटुंबातील आर्थिक व सामाजिक तथा स्वास्थ्य विषयक जीवनमानाचा दर्जा उंचण्यास व सार्वंगीण विकास साधण्यास मदत झालेली आहे काय असे उत्तरदात्यांना विचारले असता अमरावती जिल्ह्यातील 14 तालुक्यातील 420 उत्तरदात्यांना विचारले असता 332 उत्तरदाते कुटुंबातील (79.05 टक्के) होय असे सांगितले तर 88 कुटंब (20.95 टक्के) उत्तरदात्यांनी नाही असे उत्तर दिले. यावरुन असे निदर्शनास येते की 79.05 टक्के कुटुंबातील सदस्यांना शासनाव्दारे राबविण्यात येणाऱ्या ग्रामीण विकास योजनांमुळे तुमच्या कुटुंबातील आर्थिक व सामाजिक तथा स्वास्थ्य विषयक जीवनमानाचा दर्जा उंचण्यास व सार्वंगीण विकास साधण्यास मदत झालेली आहे असे वाटते.

निष्कर्ष

राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियानाच्या प्रभावी अंमलबजावणीमुळे प्राथमिक आरोग्य केंद्रांचे केवळ भौतिकदृष्ट्या बळकटीकरण झाले आहे; असे नाही तर पूर्वीपेक्षा अनेक वेगवेगळया आरोग्य सेवा जनतेला आता प्राथमिक स्तरावर मिळताना दिसून येत आहेत. शिवाय आरोग्य केंद्र आणि प्रत्यक्ष लाभार्थी तथा ग्रामीण जनता यांच्यात दुवा म्हणून काम करीत असलेली आशा योजना आणि आशा स्वंयसेविकांच्या पुढाकार आणि सक्रिय भूमिकेमुळे या सार्वजनिक आरोग्य सेवा गरजू पर्यंत वेळेवर पोहचत आहेत. संदर्भ सेवा, टोल फ्री 102 व 108 क्रमांकाची रुग्णवाहिका सेवा यामुळे लोकांना आरोग्य सेवा तत्पर आणि गतिमानतेने मिळताना दिसत आहेत.

देशातील आरोग्य सेवा आणि यंत्रणेचा ऐतिहासिक आढावा घेतला असता राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियानाच्या अंमलबजावणीपासून ग्रामीण भागात आरोग्य सेवा प्रदान करणाऱ्या यंत्रणामध्ये खूप मोठा बदल झालेला दिसून येतो. ग्रामीण समुदायाच्या आरोग्याच्या रक्षण व संवर्धनासाठी अगदी स्वातंत्र्यापासून विविध आरोग्य यंत्रणा आणि सेवा उपलब्ध होत्या; परंतु पारंपरिक आरोग्य सेवा आणि सार्वजनिक

आरोग्य यंत्रणा या आजच्या प्रमाणे रुग्ण केंद्रीत स्वरुपाच्या नव्हत्या. आरोग्यविषयक विविध कार्यक्रम व योजनांचे नियोजन आणि धोरणात्मक निर्णय हे वरिष्ठ पातळीवरुन केंद्रीकृत स्वरुपात घेतले जात होते. परंतु या अभियानात निर्णय आणि धोरणांचे विकेंद्रीकरण अगदी गाव पातळीपर्यंत करण्यात आले आहे. देश व राज्यातील विविध भागातील आरोग्यविषयक स्थिती लक्षात घेऊन या अभियानात विविध स्तर निर्माण करण्यात आले आहेत. आरोग्य सेवा देणाऱ्या यंत्रणांचे बळकटीकरण करुन, त्यांचा दर्जा सुधारुन आरोग्य सेवा अधिक रुग्णकेंद्रीत बनवली जात आहे. प्राथमिक आरोग्य केंद्र, ग्रामीण रुग्णालय व जिल्हा रुग्णालयात रुग्ण कल्याण समिती स्थापन करुन रुग्णालयाच्या व्यवस्थापनात समुदायाचा सहभाग वाढवून आरोग्य सेवेचे सामुदायिकरण केले जात आहे. ग्राम आरोग्य, पोषण व स्वच्छता समिती गावपातळीवर स्थापित करुन त्याद्वारे गावातील लोकांच्या आरोग्यविषयक गरजानुसार ग्राम आरोग्य कृती आराखडा तयार करुन त्या प्रमाणे आरोग्य योजनांचे नियोजन केले जात आहे. 'आशा' योजनेच्या माध्यमातून गावामध्ये आरोग्यविषयक जागरुकता निर्माण करुन आरोग्य सेवा घरापर्यंत पोहचवण्याचा प्रयत्न करण्यात आला आहे. जिल्हा आरोग्य अभियान व राज्य आरोग्य अभियानाच्या माध्यमातून वार्षिक कृती आराखड्याच्या माध्यमातून आरोग्य सेवा बाबत आंतरराज्य व आंतरजिल्हा विषयक विषमता कमी केली जात आहे. थोडक्यात, आरोग्य सेवा व आरोग्यांच्या योजनांमध्ये समाजाचा सक्रिय सहभाग वाढवून ग्रामीण आरोग्य सेवांना अधिकाधिक परिणामकारक आणि लोकाभिमुख बनवले जात आहे.

संदर्भग्रंथ सूची

1. महीपाल (2012), "ग्राम नियोजन", नेशनल बुक ट्रस्ट इंडिया, नई दिल्ली, पृ. 6.
2. धारिया मोहन (2012), "उन्नत भारतासाठी खेड्याकडे परत चला", वनराई विशेषांक, खेड्याकडे परत चला, आदित्य रेसिडेन्सी, पुणे, पृ. 13.
3. डॉ. त्रिपाठी रेणु, (2011) , “ग्रामीण विकास और निर्धनता उन्मुलन”, ओमेगा पब्लिकेशन दिल्ली, पृ. क्र. 13
4. पोटे विजयकुमार पोपटराव (2002), "ग्रामीण विकास आणि प्रसार माध्यमे : राळेगणसिध्दी एक व्यष्टी अध्ययन", अप्रकाशित शोधप्रबंध सादर डॉ. बाबासाहेब आंबेडकर मराठवाडा विद्यापीठ, औरंगाबाद, पृ. 129.
5. धारिया मोहन (2012), "उन्नत भारतासाठी खेड्याकडे परत चला", वनराई विशेषांक, खेड्याकडे परत चला, आदित्य रेसिडेन्सी, पुणे, पृ. 13.
6. कुलकर्णी पी. के, आरोग्य आणि समाज, डायमंड पब्लिकेशन्स पुणे, प्रथम आवृत्ती 2008, पृ. क्र. 51

वृद्धों की समस्या : एक आकलन

प्रा. डॉ. मनोज गं. राठोड
स्व.पंचफुलाबाई पावडे कला व वाणिज्य महिला महाविद्यालय वरुड जि. अमरावती.
profmanojgrathod@gmail.com

वृद्धावस्था मानव विकास की ऐसी अवस्था है जिसमे उसकी इंद्रियाँ कमजोर हो जाती है तथा व्यक्ति की बहुत सी क्षमताएँ घट जाती है। इन सब का परिणाम यह होता है कि इसके सामने अनेक प्रकार की समस्याएं विकसित हो जाती है जो कई बार अपने जीवन से इतना अधिक निराश कर देती है कि वह जीना ही नहीं चाहता। इसलिए संयुक्त राष्ट्र संघ द्वारा पिछली शताब्दी का अंतिम वर्ष अर्थात 1999 को वृद्ध लोगों का अंतर्राष्ट्रीय वर्ष क रूप में मनाया गया था। इसका उद्देश्य सामान्य जनता में वृद्धावस्था की समस्याओं के प्रति जागरूकता पैदा करना तथा एक ऐसे समाज के निर्माण हेतु कदम उठाना था जिसमें युवाओं एवं वृद्धों में परस्पर सहयोग हो तथा दोनों में एक दूसरे की देखरेख किस प्रकार से कर सकें।
किसी भी समाज की जनसंख्या में वृद्धों का अनुपात उसके विकास को काफी सीमा तक प्रभावित करता है। सामान्यतः उस व्यक्ति को कहा जाता है जिसने 60 वर्ष की आयु पूरी कर ली है। कुछ विद्वानों ने वृद्धों को दो श्रेणियों में विभाजित किया है एक युवा वृध्द (60 से 75 वर्ष) तथा वृद्ध (75 वर्ष से अधिक) 2। पिछले कुछ दशकों में पूरे विश्व की वृद्धों की जनसंख्या तेजी से बढ़ रही है। इसका प्रमुख कारण शिशु मृत्यु दर में कमी, चिकित्सा विज्ञान में प्रगति तथा स्वास्थ्य की देखरेख में सुधार संबंधी सुविधाओं में वृद्धि है। भारत में भी वृद्धों की औसत आयू बढ़ गई है तथा पिछले कुछ वर्षों से मुकाबले उनका स्वास्थ्य भी बेहतर होता जा रहा है।

इस समय वृद्ध लोगों की आबादी 20 करोड़ के आसपास है। भारत में वृद्धलोगों को अब वरिष्ठ नागरिक अथवा सीनियर सिटीजन कहां जाने लगा है। भारत में एक और जहां वृद्धों की संख्या बड़ी तेजी से बढ़ रही है वहीं दूसरी और औद्योगीकरण, नगरीकरण, आधुनिकीकरण एवं पश्चिमिकरण से बच्चों मे मां-बाप से जुड़े रखने वाले पुराने संस्कारों की बजाय नयी सोच उभरने के कारण वृद्धों की स्थिति दयनीय होती जा रही है। इसलिए आज प्रत्येक देश मे वृद्धों की देखरेख हेतू संबंधित सरकारे विशेष ध्यान दे रही है।
भारत में भी सरकार ने वृद्धों की देखरेख हेतु एक राष्ट्रीय नीति बनाई है

वृद्धों की समस्याएँ –

1-पारिवारिक समस्याएँ-

वृद्धजनों की सबसे प्रमुख परिवार में उनके सामंजस्य की समस्या है। प्रायः यह देखने में आया है कि परिवार के सदस्यो द्वारा वृद्धों की उचित देखभाल नहीं की जाती है ।संचार माध्यमों, अनुसंधान तथा स्वयं वृद्धजनों मे ऐसी धारणा काफी सीमा तक
व्याप्त है कि बड़े-बूड़े अपने परिवार से कटने लगे हैं।परिवार के सदस्य द्वारा की जाने वाली उपेक्षा वृध्दजनों की अन्य समस्याओं को
कई गुना बढ़ा देती है।अपने सभी होते हुए भी अपने आपको लाचार एवं बेबस समझने लगते हैं। जो वृद्ध महिलाएं घर के कामकाज में अपने आप को थोड़ा बहुत व्यस्त रखती है उनकी तो देखरेखपरिजन देखरेख करते हैं, परंतु वृध्द पुरुषों की परिवार में कोई विशेष भूमिका न होने के कारण उनकी उपेक्षा में काफी वृद्धि हुई है ।इस प्रकार वृद्धों की देखरेख उनके द्वारा परिवार को दिए जाने वाले योगदान पर निर्भर करने लगी है।अनिरुद्ध घर के बाहर के कामों में अपने आप परिवार सहायता करते हैंयह सहायता दूध
सब्जीवाला नी सरकार ने सामान लाने बिजली व पानी इत्यादि के बिल जमा करने तथा बीमा की किससे अदा करने के रूप में होती है
इन सब के बावजूद वृद्धों को परिवार में वह सम्मान नहीं मिलता जिसके वे हकदार होते हैं जैसे-जैसे भारत में संयुक्त परिवारों का विघटन होता जा रहा है, वृद्धों की पारिवारिक समस्याएं बढ़ती जा रही है देश की जनसंख्या के स्वरूप तथा संस्कृति में होने वाले भारी परिवर्तनके परिणाम स्वरूप वृद्धजनों को अपने परिजनों से वह सहयोग नहीं मिल पा रहा है जिसकी वे उनसे आशा करते हैं।
आज अनेक ऐसे वृद्ध है जो अनाथ आश्रमो जैसी संस्थाओं में रह रहे हैं तथा संतान होते हुए भी अपने आपको बिना संतान करने हेतु
विवश होते जा रहे हैं।

2.स्वास्थ्य संबंधी समस्याएँ-

वृद्धजनों की दूसरी प्रमुख समस्या उनके स्वास्थ्य से संबंधित है। बुढ़ापे में इंद्रियों कमजोर होने के कारण आंखों की नजर घट जाना, जोड़ों में दर्द होना, स्वाद और सूघँने की चेतना कम हो जाना तथा सुनने की शक्ति घट जाना ऐसे ही कुछ सामान्य रोग हैं जिनका शिकार अधिकतर वृद्ध हो जाते हैं | यदि कोई वृद्ध किसी गंभीर रोग से पीड़ित हो जाता है तो परिजन पैसों की वजह से उसका उचित इलाज भी नहीं करवाते हैं | कई बार तुमने डॉक्टर के पास भी नहीं जाने देते स्वास्थ्य सुविधाओं में तो वृद्धि हुई है परंतु उनका इतना अधिक व्यापारी करण हो गया है कि चैरिटेबल अस्पताल भी मरीजों की जेबें काटने में पीछे नहीं है |

3- आर्थिक समस्याएं

वृद्ध जनों की तिसरी प्रमुख समस्या अपनी न्यूनतम आवश्यकताओं को पूरा करने की है | भारत में 40% से अधिक वृद्ध निर्धनता रेखा के नीचे अपना जीवन – यापन कर रहे है | वृद्धों में विधवाओं की संख्या 55% है | ऐसा माना जाता है कि वृद्धों की आज सबसे प्रमुख समस्या यह है कि आर्थिक साधनों के अभाव मेंवे जिए तो कैसे जिए |जीने का डर उनका पीछा नहीं छोड़ता है | पहले वृद्धजन अपने बच्चों को बुढापे की लाठी' कहां करते थे | परंतु अब ऐसा लगता है कि यह लाठी उनको किसी प्रकार का सहारा नहीं दे पा रही है | वे वृद्धावस्था में अपने बच्चों पर पूरी तरह से आश्रित होते हैं | यदि बच्चे बुजुर्गों का उचित ध्यान नहीं रखते तो उनमें अकेलेपन

एवं मानसिक डिप्रेशन जैसी बीमारियां विकसित होने लगती है | वे अपने आपको बेसहारा एवं परिवार में रहते हुए भी बेबस महसूस करने लगते हैं |

4- सामाजिक एवं सांस्कृतिक सामंजस्य की समस्याएंँ –

वृद्धों को सामाजिक एवं सांस्कृतिक सामंजस्य की समस्याओं का भी सामना करना पड़ता है | उन्हें बहुधा परिवार में रहने की बहुत बड़ी कीमत चुकानी पड़ती है यह कीमत ने अपने आदर्शों से समझौता करने, अकेले रहने के लिए फुर्सत के समय को भी अपनी इच्छा से व्यतीत न करने के लिए

विवश कर देती है | यह समस्या अकेलेपन की समस्या, सामाजिक सामाजिक असुरक्षितता संबंधी समस्याएं आदी |

निष्कर्ष :-

1- भारत में संयुक्त परिवार वृद्धों को सामाजिक - आर्थिक एवं मनोवैज्ञानिक संरक्षण प्रदान करता रहा है | इसलिए इसके विघटन को रोका जाना चाहिए आने वाली पीढ़ी को संयुक्त परिवारों के लाभों की जानकारी दी जानी चाहिए | समय के साथ साथ संयुक्त परिवार में जो दोष उत्पन्न हो गए हैं उन्हें दूर करने के लिए भी उपाय किए जाने चाहिए |

2- परंपरागत भारतीय समाज में सामुदायिक जीवन वृद्धों को अपनी किसी समस्या का एहसास नहीं होने देता था | इसलिए सामुदायिक जीवन को प्रोत्साहन देने हेतु उपयुक्त उपाय किए जाए | सामुदायिक स्तर पर वृद्धों के लिए मनोरंजन के उचित साधनों का विकास किया जाना चाहिए |

3- सरकार को असहाय वृद्धों हेतु 'वृद्ध होम' स्थापित करने चाहिए |

4- वृद्धों की स्वास्थ्य संबंधी समस्याओं के समाधान का उत्तरदायित्व सरकार को ले लेना चाहिए | वृद्धावस्था में उन्हें निशुल्क चिकित्सा सुविधाए उपलब्ध कराई जानी चाहिए |

5-शिक्षित वृद्धों के अनुभवो का लाभ उठाने हेतु सरकार को ऐसे वृद्धों को शिक्षा देने अथवा अन्य ऐसे कार्यक्रमों में व्यस्त रखना चाहिए | उन्हें अंशकालिक रोजगार सुविधाएं उपलब्ध कराई जानी चाहिए |

6- वृद्धजनों को यथासंभव पारिवारिक अथवा परिवार जैसे वातावरण में रखा जाना चाहिए | हाल ही में केंद्रीय समाज कल्याण बोर्ड ने

वृद्ध सदनो और पालनागरो को मिलाकर एक ही स्थान पर संचालित करने की योजना बनाई है जिससे वृद्ध जनों को बच्चों की गतिविधियों का आनंद मिल सके तथा वे अपना समय सुख से बिता सके | इससे बच्चों को भी वृद्धों का संरक्षण, प्यार और स्नेह मिल सकेगा |

महाराष्ट्रातील पंतप्रधान पीक विमा योजनेची कामगिरी व मुल्यांकन : एक अभ्यास

रोशनी सुरेशपंत तट्टे , डॉ. प्रशांत एस. वैराळकर
जगदंबा महाविद्यालय, अचलपूर सिटी

सारांश :

भारतीय अर्थव्यवस्थेच्या विकासात कृषी क्षेत्र महत्वाची भूमिका बजावते. शेतकऱ्यांना कृषी क्षेत्रात नवीन तंत्र वापरण्यासाठी आर्थिक मदत आणि विविध योजना राबवून शेतकऱ्यांचे उत्पन्न वाढविणे गरजेचे आहे. नैसर्गिक आणि कृत्रिम धोक्यामुळे शेती क्षेत्राला अनेक आव्हानांचा सामना करावा लागतो. पंतप्रधान पिक विमा योजना शेतकऱ्यांना नैसर्गिक आपत्तीपासून त्यांच्या पिकांच्या आर्थिक नुकसानीपासून संरक्षण मिळवून देणारा एक मार्ग आहे. हा अभ्यास महाराष्ट्रातील प्रंतप्रधान पिक विमा योजनेच्या कामगिरीचे मूल्यमापन करण्याचा एक प्रयत्न आहे. संशोधनासाठी दुय्यम सामग्रीचा उपयोग करण्यात आला. त्यासाठी विविध संकेत स्थळे, पीक विम्याचे अहवाल, संशोधन अहवाल पाहण्यात आले. अभ्यासाचा परिणाम असे दर्शवितो की, प्रंतप्रधान पिक विमा योजना ही शेतकऱ्यांच्या हितासाठी राबवली जात असली तरी या योजनेचा सर्वाधिक फायदा शेतकऱ्यांपेक्षा विमा कंपनीला अधिक होत आहे. त्यामुळे विमा कंपनीच्या नफ्यावर नियंत्रण व मर्यादा असणे आवश्यक आहे.

Keyword : *शेती ; पंतप्रधान पिक विमा योजना ; महाराष्ट्र.*

प्रस्तावना :-

भारत हा कृषिप्रधान देश आहे व भारतातील जवळपास 70 टक्के जनसंख्या ही शेती व शेती निगडित कामाशी प्रत्यक्ष व अप्रत्यक्षरीत्या संबंधित आहे. कृषीवर अवलंबून असणारे लोकसंख्येचे प्रमाण पाहता कृषीचा विकास घडवून आणणे महत्त्वाचे आहे. शेतकऱ्यांना कृषी क्षेत्रात नवीन तंत्र वापरण्यासाठी आर्थिक मदत आणि विविध योजना राबवून शेतकऱ्यांचे उत्पन्न वाढविणे गरजेचे आहे. प्राचीन काळापासून कृषी क्षेत्र भारतीय अर्थव्यवस्थेतील एक महत्त्वाचे क्षेत्र आहे. कृषी हा भारतातील लोकांचा प्रमुख व्यवसाय आहे. देशाच्या राष्ट्रीय उत्पन्नात, रोजगारात, औद्योगिक विकास, विदेशी व्यापार आणि एकंदरीत देशाच्या आर्थिक विकासात कृषी क्षेत्राचे स्थान महत्त्वाचे आहे. शेतीमधील अनिश्चिततेमुळे म्हणजेच नैसर्गिक आणि कृत्रिम धोक्यामुळे शेतीला अनेक आव्हानांचा सामना करावा लागतो. तसेच नैसर्गिक आपत्ती आणि बाजारातील अपयशापासून शेतकऱ्यांचे संरक्षण करणे आवश्यक आहे. जागतिक बँकेच्या विकास निर्देशकाच्या संकलनानुसार भारतातील कृषी क्षेत्रात 41 टक्के रोजगार नोंदविला गेलेला आहे. 2001 आणि 2011 च्या जनगणनेनुसार कृषी क्षेत्राशी संबंधित लोकसंख्येपैकी निम्मे लोक हे कृषी क्षेत्रातील मजूर आहे. देशाच्या अर्थव्यवस्थेचा भांडवल निर्मितीत कृषी क्षेत्राचा वाटा 1950-51 मध्ये 17.7% होता तो 2016-17 मध्ये 15.5% झाला आहे. एकंदर देशाच्या अर्थव्यवस्थेसाठी कृषी क्षेत्राचा विकास होणे महत्त्वाचे आहे.

पीक उत्पादनातील चढ-उतार हे प्रामुख्याने दुष्काळ, पूर, चक्रीवादळे, भूस्खलन, भूकंप पिकांवर आलेली कीड, यासारख्या नैसर्गिक आपत्तीमुळे होते. या आव्हानांना तोंड देण्यासाठी भारत सरकारने पंतप्रधान पिक विमा योजना 2016 मध्ये संपूर्ण देशभर लागू केली. या अभ्यासात पंतप्रधान पिक विमा योजनेच्या सुरुवातीच्या तीन वर्षातील महाराष्ट्रातील कामगिरीच्या अभ्यासावर लक्ष केंद्रित केलेले आहे.

अभ्यासाची उद्दिष्टे :-

१ पंतप्रधान पिक विमा योजनेचा अभ्यास करणे.

२ महाराष्ट्रातील पंतप्रधान पिक विमा योजनेच्या कामगिरीचे मूल्यांकन करणे.

संशोधन पद्धती :-

१. तथ्य संकलन :-

हा एक विश्लेषणात्मक अभ्यास आहे. दुय्यम सामग्री संशोधनासाठीची एक शक्तिशाली साधन आहे. प्रस्तुत संशोधनासाठी दुय्यम सामग्रीचा उपयोग करण्यात आला आहे. त्यामध्ये पीक विमा योजनेची संबंधित माहिती पुस्तके, वर्तमानपत्रे, संकेत स्थळे, विविध पीक विम्याचे

अहवाल, सरकारी अहवाल, संशोधन अहवाल गोळा केलेले आहे. तीन वर्षाची माहिती गोळा करून त्याचे विश्लेषण केलेले आहे.

२. संशोधन क्षेत्र :-

सध्याचा अभ्यास हा पंतप्रधान पिक विमा योजनेच्या कामगिरीच्या मूल्यांकनाशी संबंधित आहे. विषयाचे अवचित सिद्ध करण्यासाठी महाराष्ट्र हे क्षेत्र निवडले गेलेले आहे.

३. अभ्यासाच्या मर्यादा :-

या अभ्यासात केवळ पंतप्रधान पिक विमा योजनेची निवड करण्यात आलेली आहे आणि पंतप्रधान पिक विमा योजनेची महाराष्ट्रातील केवळ तीन वर्षाची कामगिरी मोजली गेलेली आहे.

पंतप्रधान पिक विमा योजना :-

ही योजना 2016 च्या खरीप हंगामापासून संपूर्ण देशभर लागू झाली. या योजनेचे वैशिष्ट्ये म्हणजे कमीत कमी विमा हप्ता दर. या योजनेप्रमाणे खरीप हंगामातील पिकांचा विमा काढण्यासाठी शेतकऱ्यांना २ % दराने विमा हप्ता, तर रब्बी हंगामातील पिकांसाठी 1.5% दराने विमा हप्ता आणि नगदी व फळ पिकांचा विमा हप्ता 5% असे दर निश्चित करण्यात आलेले आहे. तसेच उर्वरित विमा हप्ता केंद्र सरकार व राज्य सरकार यांच्यामार्फत समप्रमाणात भरला जातो.

पंतप्रधान पिक विमा योजनेच्या कामगिरीचे मूल्यमापन :-

प्रस्तुत अभ्यासामध्ये पंतप्रधान पिक विमा योजनेच्या 2016 ते 2018 या तीन वर्षातील कामगिरीचे मूल्यमापन करण्यात आले.

आर्थिक तरतूद :-

केंद्र सरकारने पंतप्रधान पिक विमा योजनेसाठी भरीव आर्थिक तरतूद केलेली आहे. हे तक्ता क्रमांक 1 वर स्पष्ट होते. 2016-2017 मध्ये 5500 रुपयांची तरतूद केली. त्यानंतर 2017-2018 मध्ये 63.64 टक्के वाढ करून 9000 कोटी रुपयांची तरतूद करण्यात आली आणि 2018 19 मध्ये 44 45 टक्के वाढ करण्यात आली. यावरून स्पष्ट होते की, केंद्र सरकारने पिक विमा योजनेसाठी भरीव तरतूद करून या योजनेवर अधिक लक्ष केंद्रित केलेले आहे.

तक्ता क्रमांक १

पंतप्रधान पिक विमा योजनेसाठी केंद्र सरकारने केलेली तरतूद

वर्ष	केंद्राकडून तरतूद करण्यात आलेली रक्कम (रु. कोटी)	सुधारित रक्कम (रु. कोटी)	प्रत्यक्षात खर्च करण्यात आलेली रक्कम (रु. कोटी)	तरतुदीत झालेली वाढ %
2016-17	5,500.00	13,240.04	11,051.55	--
2017-18	9,000.00	10,468.00	9,419.22	63.64%
2018-19	13,000.00	12,975.70	12,975.70	44.44%

(केंद्रीय अर्थसंकल्प 2016-17 ते 2018-19)

शेतकऱ्यांचा सहभाग :-

पीक कर्ज घेणाऱ्या शेतकऱ्यास पंतप्रधान पिक विमा योजनेअंतर्गत पिक विमा काढणे अनिवार्य आहे, असे असले तरी खरीप हंगामातील शेतकऱ्यांचा सहभाग घटत असल्याचे तक्ता क्र. २ वरून स्पष्ट होते तर राज्यातून बिगर कर्जदार शेतकऱ्यांचे पिक विमा काढण्याचे प्रमाण सर्वाधिक आहे.

तक्ता क्रमांक २

पिक विमा काढणाऱ्या शेतकऱ्यांची संख्या

हंगाम	वर्ष	कर्जदार शेतकरी	बिगर कर्जदार शेतकरी
खरिप	2016	38,08,676	71,88,722
	2017	19,44,415	68,23,796
	2018	16,02,826	80,79,412
रब्बी	2016	2,81,766	7,26,766
	2017	2,04,806	11,59,660
	2018	-	-

(कृषी विभागाने प्रसिद्ध केलेल्या आकडेवारीनुसार)

महाराष्ट्रातील प्रंतप्रधान पिक विमा योजनेची कामगिरी :-

राज्यातील योजनेची कामगिरी तक्ता क्र. 3 वरून स्पष्ट होईल. प्रत्येक हंगामात पिक विमा कंपनीचा नफा हा वाढत गेलेला आहे आणि नुकसान भरपाई मिळणाऱ्या शेतकऱ्यांचे प्रमाण खूप कमी आहे.

तक्ता क्र. ३

राज्यातील शेतकरी संख्या व नुकसान भरपाई

हंगाम	वर्षे	एकूण शेतकरी	एकुण पिक विमा हप्ता (रू. कोटी)	शेतक-यांना मिळालेली नुकसान भरपाई व प्रमाण (रू. कोटी)		नुकसान भरपाई मिळालेल्या शेतकऱ्यांची संख्या व प्रमाण	
				रू. कोटी	प्रमाण	रू. कोटी	प्रमाण
खरीप	2016	1,09,20,582	3,948.21	189.32	47.87	27,52,008	25.20
	2017	87,74,054	3,478.15	2,610.10	75.04	49,69,091	56.63
	2018	91,39,899	3,885.23	2,232.99	57.47	38,26,534	41.87
रब्बी	2016	7,51,148	62.45	32.68	52.32	35.471	4.72
	2017	12,76,764	215.58	78.70	36.51	2,56,365	20.07
	2018	48,58,000	893.11	219.19	24.54	4,25,000	8.74

(कृषी विभागाने महाराष्ट्र राज्य प्रसिद्ध केलेली आकडेवारी)

निष्कर्ष आणि शिफारशी :-

महाराष्ट्रातील 2016 ते 2018 या कालावधीतील प्रंतप्रधान पिक विमा योजनेच्या कामगिरीच्या मूल्यमापनानुसार या योजनेसाठी सरकारकडून आर्थिक तरतूद केली जात असली तरी या योजनेमध्ये शेतकऱ्यांचा सहभाग वाढविणे गरजेचे आहे. त्यासाठी गावागावांमध्ये शेतकऱ्यांना या योजनेची तपशीलवार माहिती देऊन शासकीय यंत्रणा व विमा कंपन्या यांनी प्रयत्न करणे गरजेचे आहे. शेतकऱ्यांपेक्षा विमा कंपन्यांना मिळणाऱ्या नफा हा सर्वाधिक आहे. त्यामुळे शासनाने विमा कंपन्यांच्या नफ्यावर नियंत्रण व मर्यादा घालने आवश्यक आहे.

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. पंतप्रधान पिक विमा योजना वार्षिक अहवाल 2016, 2017, 2018
2. कुलकर्णी मुक्ता, देशमुख केदार, 2020, पंतप्रधान पिक विमा योजना महाराष्ट्र : एक मूल्यमापन, अभ्यास प्रकल्प अहवाल (द युनिक फाउंडेशन)
3. केंद्रीय अर्थसंकल्प 2016 ते 2018
4. Dr. Kale N. B., 2021, Performance Evaluation of PMFBY in India,International E-Research Journal, 277 (B)
5. Deepak kumar and Phougat Sunil, 2021, Performance Evaluation of Crop Insurance Schemes in Haryana, Journal of Economics and Trade, 6(1):2456 - 8821
6. krishi.maharashtra.gov.in
7. www.agricrop.nic.in
8. www.farmar.gov.in
9. www.PMFBY.gov.in
10. www.krishivikaspedia.com
11. वृत्तपत्र
    a. देशोन्नती
    b. कृषी जागर
    c. महाराष्ट्र टाईम
    d. लोकसत्ता

वृद्धांच्या समस्या

प्रो.डॉ.कल्पना पंडितराव कोरडे
भाऊसाहेब भोरे शिवशक्ती कला, वाणिज्य महाविद्यालय, बाभुळगाव

वृध्दावस्थेची संकल्पना व समस्या :

मानवी विकास हा वेगवेगळया अवस्थेतून होतो.भ्रूणावस्थेपासुन मानव निर्मीतीला सुरवात होते.ती विकास पावत पावत वृध्दावस्थेपर्यंत पोहचते.भारतीय समाजरचनेत आश्रम व्यवस्था अस्तीत्वात होती.त्यामध्ये ब्रम्हचर्याश्रम, गृहस्थाश्रम.वानप्रस्थाश्रम, संन्यासाश्रम अशा प्रकारचे विभाजन आहे.यातील वानप्रस्थाश्रम व संन्यासाश्रम हे आयुष्याचे दोन टप्पे वयोवृद्धांच्या संदर्भातील आहेत. आयुष्याच्या प्रौढत्वानंतरचा शेवटचा कालावधी म्हणजे वृध्दावस्था.साधारणतः ६५ वर्ष ते मृत्यु हा कालखंड असतो. शरिराच्या इतर अवस्थांप्रमाणेच वृध्दावस्थेची सुरवात होण्याचे वय, स्थळ, काळ व सामाजिक परिस्थिती यानुसार बदलते व्यक्तीचा तारुण्यकाळ कसा आहे त्यावर त्याची वृध्दावस्था अवलंबुन असते. तर तारुण्यावस्थेत खुप कष्ट, समस्येला सामोरे जावे लागते.तर मानसिक वार्धक्य लवकर येतेअसे म्हटल्यास अतीशयोक्ती होणार नाही.

भारतीय संस्कृतीमध्ये कुटुंबात वृध्दांना मानाचे स्थान होते.तरुणांनी वृध्दांना मदत करावी, त्यांचा आदर करावा, त्यांची सेवा करावी.जो ह्या सर्व कर्तव्यांचे पालन करतो त्याला आयुष्य, विद्या, यश व बळ प्राप्त होते असे धर्मग्रंथात मानलेले आहे.मनस्मृतीनुसार कुटुंबातील कर्त्याने आपल्या माता-पित्यांची काळजी घेणे हे त्याचे कर्तव्यच.वृध्द या शब्दाचा अर्थ विकसीत पावणे, वाढणे असा होतो.येथे वाढणे म्हणजे वय वाढणे असा अर्थ घेतला आणि म्हणुनच व्यवहारामध्ये वयोवृध्द, ज्ञानवृध्द आणि तपोवृध्द इत्यादी शब्दांचा वापर केला जातो.वृध्दावस्था ही प्रत्येक व्यक्तीच्या जीवनातील जैवीकदृष्ट्या अपरिहार्य अशी अवस्था आहे.

एलीझाबेथ हरलॉक:

"वृध्दावस्था हे मानवी जीवनातील अंतीम चरण होय."

हेन्री आणि क्युमिंग :

"जीवनातील उपयोगी आणि अभिलाषा असणाऱ्या आरंभीत अवस्थेपासुन दुर जाणाऱ्या प्रक्रियेला वृध्दावस्था असे म्हणतात."

समाजकार्य विश्वकोषात वृध्दांची व्याख्या पुढील प्रमाणे :

"व्यक्तीजीवनाचा अंतिम कालखंड म्हणजे वृध्दावस्था होय."

एकंदरीत वृध्दावस्थेची सुरवात केव्हा होते ? वृध्दत्वाची लक्षणे वयाच्या कोणत्या वर्षापासुन दिसुन येतात ?या बाबतीत एकात्मता दिसुन येत नसली तरी सर्वच समाजातवृध्दत्वाची शारीरिक व मानसिक लक्षणे यात मात्र समानता दिसुन येते.

वृद्धापकाळाची सामान्यतः पुढील प्रमाणे शारीरिक लक्षणे दिसुन येतात.

१. शरिराची कार्यक्षमता, शक्ती कमी कमी होत असते.

२. केस पांढरे होणे, दृष्टी कमजोर होणे, थकवा येणे, पचनशक्ती कमी होणे, जीवनाचा उत्साह कमी होणे, ही वृद्धत्वाची लक्षणे सांगता येतील.

३. अंगावर सुरकुत्या पडते, शरीराची रोगप्रतीकारक शक्ती कमी होते, मनाची अधिकसंवेदनशीलता वाढत जाते.

वृध्दावस्थेची वैद्यकीय कारणे:

वृध्दावस्थेचे निश्चितीकरण सिध्दांत अनुवंशीकता, स्त्री-पुरुष, रोगप्रतीकारक क्षमता, भौगोलिक वातावरण इत्यादीघटकांचा समावेश होतो.वृध्दत्व ही एक जीवशास्त्रीय प्रक्रिया आहे.वाढत्या वयानुसार शरीर संचालन करणारे जीवाणू व ग्रंथी अशक्त होतात.

स्त्री-पुरुष दोघांमध्ये हायपोथेलामस ग्रंथी सक्रीय असेपर्यंत शरीरात स्फुर्ती असते.या ग्रंथी काम करेनाशाझाल्या की, शरीरावर वृध्दत्वाची लक्षणे दिसु लागतात. थायमोसीन हार्मोन्सची संख्या शरीरातुन कमी होऊ लागते.तसेच व्यक्तीच्या शरीरावर व कार्यक्षमतेवर भौगोलिक

वातावरणाचा प्रभाव जाणवत असतो.उष्ण कटिबंधीय प्रदेशातील लोकांना लवकर थकवा येतो.त्यांची कार्यक्षमता कमी होते, निकृष्ट आहार, वैद्यकीय सोईचा अभाव, दुषीत हवामान, प्रदुषित वातावरण, सामाजीक प्रदुषणे, मानसिक नैराश्य, मनोवैफल्य इत्यादी घटकांमुळे वृध्दत्वाची लक्षणे शरीरावरदिसुन येतात.

वृद्धांचे वर्गीकरण:

भारतीय समाजातील वृद्धांचे वर्गीकरण हे पुढील प्रमाणे.

१. सरकारी निवृत्त कर्मचारी.
२. असंघटीत काम करणारे वृध्द.
३. कृषी क्षेत्रात काम करणारे वृध्द.
४. वृध्द स्त्रिया, साक्षर स्त्री, वृध्द-निरक्षर वृध्द.
५. आई वडीलांची वाटणी.
६. अनाथ, निराधार निराक्षीत वृध्द.
७. विदेशात मुले नोकरी करायला गेल्यावर शहरी क्षेत्रातील वृध्द.
८. वयानुसार वृध्दांचे वर्गीकरण
   १. वृध्द (old) -६६ ते ७५ वय.
   २. म्हातारे वृध्द -७६ ते ८५ वय.
   ३. अती वृध्द - ८६ ते ९९ वय.
   ४. अकार्यश्रम वृध्द- ९१ पेक्षा अधीक वय.

वृध्दांची सामाजीक स्थिती :

भारतीय समाजात आजही वृध्दांना सन्मान देण्याची परंपरा आहे.प्राचीन व मध्ययुगीन समाजजीवनात वृध्दांची अवस्था चांगली होती.कुटूंबात व समाजात वृध्दांचे निर्णय आणि मार्गदर्शन महत्वाचे मानले जाई. त्यांचे स्थान आदराचे व अतिशय महत्वाचे मानले जायचे.पण हळुहळु आधुनिक मुल्य व विज्ञानाच्या विकासामुळे वृध्दांच्या सामाजिक स्थानांना धक्का बसल्याचे दिसुन येते.पुर्वीप्रमाणे मिळणाऱ्या वागणुकीचे आज स्वरुप बदलले असल्याचे दिसुन येते.परिणामी वृध्दांना विविध प्रकारच्या समस्यांना तोंड द्यावे लागत आहे.

वृध्दांच्या समस्या निर्माण होण्याची कारणे:

१. संयुक्त कुटूंब विघटन.
२. जातीप्रथेचा ऱ्हास.
३. ग्रामीण जीवन शैलीतील बदल.
४. औद्योगीक अर्थव्यवस्था व शहरीकरण.
५. लोकशाही शासनप्रणाली.
६. लोकसंख्येची अतिरीक्त वाढ.
७. सामाजीक मुल्यांमध्ये होत असलेले परिवर्तन.
८. स्त्रियांचे शिक्षण, नविन कायदे व आर्थिक स्वावलंबन.
९. व्यक्ती स्वातंत्र्याच्या कल्पना.
१०. वैज्ञानिक प्रगती.
११. जागतीकीकरणाचा प्रभाव.
१२. मर्यादित उत्पन्न.
१३. निवासस्थानामधील अपुरी जागा.
१४. कुटूंबातील तीन पिढ्यांमधील अंतर.
१५. जोडीदाराचे निधन.
१६. बदलत्या गरजा.
१७. आकस्मिक संकट.
१८. घटनांची पुनरावृत्ती.
१९. समायोजनाचा अभाव.
२०. वाढती महागाई.
२१. व्यावहारीक नातेसंबंध.

वृध्दांच्या प्रमुख समस्या:

१. शारीरीक समस्या :

वृध्दावस्थेत व्यक्तीची कार्यक्षमता व शारीरीक अवयवांची कार्यक्षमता कमी झालेली असते.व्यक्तीच्या शरीरात होणाऱ्या बदलाचा प्रभाव कमी झालेली मानसिक, सामाजिक आणि आर्थिक जीवनावर पडत असतो.व्यक्तीच्या शरीरात होणारा बदल हा अंतर्गत व बहिर्गत अशा दोन्ही स्वरुपाचा असतो.

- **बहिर्गत बदल:**

१. शरीरावर सुरकुत्या पडणे.
२. केस सुटणे.
३. केस गळणे.
४. दात पडणे.
५. स्मरणशक्ती कमजोर होणे.

- **अंतर्गत बदल:**

१. रक्तदाब.
२. कमी ऐकू येणे.
३. पचनसंस्था कमी होणे.
४. निद्रानाश जडतो.
५. दमा.
६. सांधेदुखी.
७. हृदयरोग.
८. मधुमेह.

या सारख्या व्याधींमुळे त्यांच्या जगण्याची उर्मी कमी होऊ लागते.

२. मानसशास्त्रीय समस्या :

वृध्दावस्थेत व्यक्तीच्या जीवनात एक पोकळी निर्माण होते.तरुण व्यक्ती आपापल्या कामात व्यस्त असतात. परिणामी वृध्द एकाकी पडतात.जीवनातील आनंद कमी होऊ लागतो.मानसिक स्थिती फारशी उत्साहवर्धक राहत नाही.मानसिक संरचनेत देखील बदल होतो.स्वतंत्रपणे कृती करण्यावर बंधणे आलेली असतात. आत्मविश्वास, धडाडी कमी होते.निर्णयशक्ती कमी होते.मनाचा हळवेपणा वाढतो.त्यांच्या बोलण्याची कुणी दखल घेत नाही.स्वाभाविकच त्यांचा चिडचिडपणा वाढतो.त्यामुळे या वयात वेगवेगळया मनोव्याधींना समोर जावे लागते.

१. स्मृतीभ्रंश.
२. संवेदन शक्ती कमी होते.
३. भय
४. चिंता
५. नैराश्य
६. एकाकीपणा
७. Fating Disoder
8. Bipolar Disorder
9. Obsessive Complalsive Disorder(ocd)
10. Post Traumatic Stress Disorder
11. Social Phobia (Social Anxieta Disorder)
12. Vereraliced Anxieta Disorder (Vcad)

वरील समस्या या वृध्द व्यक्तींच्या वैयक्तिक समस्या आहेत. परंतु वृध्दावस्थेशी संबंधीत व्यक्तीगत समस्यांतून विविध सामाजिक प्रश्न निर्माण होतात.

३. आर्थिक समस्या :

वृध्द म्हणजे सेवानिवृत्त हे समीकरण दृढ झाल्यामुळे व अर्धवयामुळे शरीर, मनव बुद्धी सुदृढ नसल्यामुळे त्यांचे परावलंबीत्व वाढीस लागते.लहान सहान गोष्टींच्या पूर्ततेसाठी इतरांसमोर हात पसरावा लागतो.या वयात वैद्यकीय गरजा वाढलेल्या असतात. या गरजा पूर्ण करण्यासाठी आर्थिक पाठबळअसणे गरजेचे असते.

आर्थिक मिळकतीशिवाय व्यक्तीची प्रतीष्ठा कायम राहत नाही.कारण उत्पादन क्षमता यावरच अधिकार व कर्तव्य, मानसन्मान व सामाजिक स्थान अवलंबून असतात.या सर्वाचा परिणाम व्यक्तीगत आणि कौटुंबिक जीवनावर होत असतो.पारतंत्र्यामुळे मानसीक त्रास वाढतो अशा परिस्थितीत वृध्दांना भिक मागण्याशिवाय दुसरा दुर्दैवी पर्याय नसतो. यातुनच(१) निराधार वृध्द, (२) वृध्दांची आत्महत्या व(३) वृध्दांची भिक्षावृतीअशा सामाजिक समस्या निर्माण होतात. तर कधी कधी मुले उच्च विद्याविभुषीत होऊन अर्थाजनासाठी विदेशात जातात व आई-वडील एकटे स्वदेशात एकटे जिवन जगतात. त्यांच्याकडे पैसा भरपूर असतोपण समाजातील गुंड प्रवृत्तीचे लोक कधी कधी चौकीदार किंवा नोकराच्या सहाय्याने वृद्धांचा खून करू लागल्याच्या घटना अलीकडे घडतांना दिसतात. म्हणजेच एकीकडे अतिरीक्त पैसा हा वृध्दांसाठी समस्या आहे, तर अत्यल्प पैसा हा देखील वृध्दांसाठी समस्या ठरतो.

४. सामाजिक समस्या :

वृध्दत्वाच्या प्रभावामुळे व्यक्ती आपल्या मुख्य प्रवाहधारेतुन बाजुला प्रडतो.मानसिक आणि आर्थिक समस्येतुन सामाजिक समस्या तीव्र होते. वृध्दांना कुटूंबातील सदस्यांशी जुळवता आले नाही तर त्यांच्या सामाजिक समस्या फार गंभीर स्वरुप धारण करतात. मर्यादीत उत्पन्न, निवासस्थानासाठीची अपर्याप्त जागा, कटुंबातीलकुटूंबातील तीन पिढयांमधील संघर्ष,तसेच वार्धक्यामुळे आलेले परावलंबीत्व, कधीकधी जिवनसोबती असणाऱ्यापैकी एकाचे निधन झाल्यामुळे आलेला एकाकीपणा, यातुन समायोजनाच्या समस्या निर्माण होतात.

- **वृध्दांच्या समस्यांचे दृष्परिणाम:**

१. वृध्दांच्या आत्महत्या.
२. वृध्दांमध्ये असुरक्षीततेची भावना.
३. देशाच्या कुटूंबकल्याण कार्यक्रमाला तडा.
४. उपासमारीची वेळ येणे.
५. मानसिक आजारात वाढ.
६. व्यक्तीगत परिणाम होतो.
७. कौटूंबिक परिणाम होतात.
८. सामाजिक परिणाम होतात.

उपाययोजना :

१. वृध्द आणि तरुण यांच्यात सामंज्यस्य घडवुन आणने.
२. प्रत्येक गावात दिनकेंद्र व समुपदेशकाची नियुक्ती करणे.

३. सामाजिक समस्या योजना प्रभावीपणे राबविणे.
४. घरपोच पेन्शन योजना.
५. आरोग्य विषयक सेवा घरपोच पोहचविणे.
६. निराश्रीतांसाठी वृध्दाश्रमाची निर्मीती करणे.
७. विविध मंडळे, गट, भजनीमंडळ स्थापन करणे.
८. नेत्र तपासणी, कृत्रीम अवयव, दंत तपासणी अश्या स्वरुपाच्या शिबीरांचे आयोजन करणे.
९. विविध सहली, धार्मिक, मनोरंजनात्मक कार्यक्रमांचे आयोजन करणे.
१०. नियमीत योगासने व व्यायामाची व्यवस्था उपलब्ध करुण देणे.
११. कौटुंबिक समस्यांबाबत समुपदेशन केंद्र उभारणे.
१२. जेष्ठ नागरीकांसाठी विमा योजना.
१३. वृध्दाश्रम आणि वृध्दांसाठी कार्य करणाऱ्या स्वयंसेवी संस्थांना अर्थसहाय्य.

संदर्भ सूची :

१. डॉ. गोविंद नि. हडप, "वृध्दांच्या सामाजिक समस्या, पिंपळापुरे बुक
डॉ.अरविंद द. जोशी, व जेष्ठांचे समुपदेशन.", डिस्ट्रीब्युटर्स.
२. डॉ. दिलीप खैरनार, "वृध्दांच्या समस्या चिंता आणि , चिन्मयप्रकाशन, चिंतन."
३. समाजकल्याण, योजना मासिक (ऑक्टोंबर २०१६)
४. समाजकल्याण, योजना मासिक (ऑक्टोंबर २०१7)
५. vikipedia Articale

वृध्दांच्या समस्या एक समाजशास्त्रीय अध्ययन

प्रा. डॉ.विशाखा जगन्नाथ डेरे
(समाजशास्त्र विभागप्रमुख) श्रीमती नानकीबाई वाधवाणी कला महा.,यवतमाळ

प्रस्तावना -
मानवी जीवन ही जौविक प्रक्रिया आहे. मनुष्य हा सामाजिक प्राणी आहे तो समाजात जन्म घेतो. लहानाचा मोठा होतो त्यांचा शारीरिक, बौध्दीक, मानसिक विकास होण्यास कुटूंब संस्था, धार्मिक संस्थायासारख्या विविध सामाजिक संस्थाहया अपरिहार्यपणे कळत नकळत सहकार्य देतच असतात. मानवी जीवन हे चाकोरीबध्द कधीच नसते. त्यात कालमानापरत्वे बदल घडून येतात. मानवी जीवन चक्राच्या आ-याप्रमाणे सहा अवस्था मानल्या गेल्या आहेत. 1) शिशुअवस्था 2) बाल्यावस्था 3) किशोरावस्था4) तारूण्यावस्था 5) प्रौढावस्था 6) वृध्दावस्था त्यामध्ये वृध्दावस्था ही अवस्था म्हणजे मानवी जीवनाचा अंतिम टप्पा समजल्या जाते. ज्या जैविक प्राण्याचे जीवन दिर्घायुषी असते. त्यांच्या जीवनात वृध्दावस्थेची लक्षणे दिसतात. तर जे अल्पायुष्य असतात त्यांना वृध्दावस्थेचा अनुभव घेता येत नाही. वृध्दावस्था ही शारीरिक तसेच मानसिक प्रक्रिया आहे. त्यांच्या व्याख्या पुढील प्रमाणे आहेत.

व्याख्या:-
(1) एलिजाबेथ हरलॉक:यांचे मतानुसार“वृध्दावस्था हा मानवी जीवनातील शेवटचा चरण आहे.”
(2) हेन्री आणि फयुमिंग च्या मते: “ जीवनातील उपयोगी व अभिलाशा असणा-या आरंभीच्या अवस्थापासून दुर जाण्याच्या प्रक्रियेला वृध्दावस्था असे म्हणतात.”

वृध्दावस्थेचा प्रारंभ वयाच्या कोणत्या ववर्षीसुरू होतो. याबाबत एक मत नाही व त्यामुळे त्याची व्याख्या करणे अवघड जाते. एलिझाबेथ, हेन्री, ल्युमिंग व हरलाक हयांनी वृध्दावस्थेचे परिभाषा केलेली आहे. व त्याचे दोन कालखंडात विभाजन केले आहे.

शारीरिक, मानसिक, संतुलन असण्याची अवस्थाही वृध्दावस्थेची पहिली अवस्था होय, प्रत्येक व्यक्तीची प्रकृती राहणीमांनाचा दर्जा, देशाचे हवामान यानुसार ही अवस्था कोणत्या वयापासून सुरू होते. याबाबत फरक असू शकतो. परंतु या अवस्थेत शरीर व मनोदशा किंवा मनाची अवस्था यात संतुलन असल्याचे आढळून येते. साधारणपणे वयाची 60 वर्षापर्यंतच्या काळात ही अवस्था असते.

शारीरिक व मानसिक संतुलन नसण्याची अवस्था ही वृध्दावस्थेची अंतिम अवस्था किंवा स्थिती होय. या अवस्थेत शरीरात शैथिल्ययेते. दुस-याचे अवलंबित्व वाढते. विसराळूपणा, विचारशक्ती यांचा -हास होतो. इतरांच्या मदतीची गरज वाटू लागते. सामान्यपणे 60वर्षापासून मृत्य पर्यंत ही अवस्या कायम असते. अशाप्रकारे वृध्दावस्थेचे दोन कालखंडात विभाजन करण्यात आले.

भारतासह संपूर्ण जगाचीच लोकसंख्या वाढत आहे या वाढत्या लोकसंख्येसोबतच वृध्दांची संख्या सुध्दा वाढत आहे भारतात व अन्य राष्ट्रामध्ये 60वर्षावरील व्यक्तीची संख्या संयुक्त राज्यामध्ये 20.30 टक्के जापानमध्ये 15.20 टक्के फिलीपाईन्समध्ये 10.30 टक्के व भारतात 10.06 टक्के आहे. आज भारताची लोकसंख्या 121 कोटी आहे. त्यानुसार भारतात आज 12.826 कोटी लोक वृध्द म्हातारे लोक आहे. वृध्दांची संख्या जषी वाढतेय तशा त्यांच्या समस्याही वाढत आहे. या समस्यांचा विचार व्हावा, त्यांची उत्तरे दिली जावीत याच उद्देशानेसंयुक्त राष्ट्र संघाने 1999 हे साल जेष्ठ नागरीकांचे वर्षम्हणून साजरे केले आहे.

पण अषा जेष्ठ नागरिकांकडे ‘समाज’ म्हणजेच आपण कसे पाहतो हा महत्वाचा प्रश्न आहे. 60ते 70 वर्षाचा अमुल्य अनुभव असलेल्या वृध्दांकडे अनेक कार्य कौशल्य असतात याचा फायदा आपण समाजाचा वेगवेगळया समस्या सोडविण्यासाठी करू शकतो पण अनेकदा ‘साठी बुद्धी नाटी’ किंवा वृध्दांना काय समजते याप्रमाणे वागून आपण या साया कौशल्याच्या अनुभवाची वाट लावतो.

संयुक्त राष्ट्रसंघाने जागतीक पातळीवर प्रयत्न करून वृध्दांच्या समस्यांना वाचा फोडली आहे.त्याच आधारावर भारतामध्ये सुध्दा सर्व राज्यामध्ये वुध्दांचे समस्या सोडवीण्यासाठी शासन प्रयत्न करीत आहे. प्रत्येक राज्यामध्ये वृध्दाश्रम स्थापन झाले आहेत. याच आधारावर प्रत्येक जिल्हयामध्ये वृध्दाश्रम उघडण्याचा निर्णय शासनाने घेतला आहे. वृध्द आई वडिलांना यांच्या मुलानी सांभाळ केला पाहिजे अशी सक्ती करणारा कायदा करून निर्णय घेण्यात आला आहे. तेव्हा या समस्येवर संशोधन करणे काळाची गरज ठरणार आहे.

आज वृध्दांच्या समस्येसंबंधी वृत्तपत्रे, साप्ताहिके दुरदर्षन व दुरचित्रवाणी, चित्रपटे याशिवाय ब-याच सामाजिक संस्था सरकार सामाजिक कार्यकर्ते यांच्या सारख्या प्रचार माध्यमाव्दारे प्रस्तुत समस्येकडे सर्वांचे लक्ष वेधल्या जावू लागले आहे.

समाजातील वृध्दांना आर्थिक, सामाजिक, कौटूंबीक, मानसिक संघर्षाना तोंड दयावे लागते. अर्थात शरीर प्रकृतीनुसार यांची कार्यक्षमता कमी होते. त्यांना विविध षारीरिक व्याधीचा सामना करावा लागतो. वृत्ती कंटाळवाणी होते. परिणामी त्यांना आर्थिक परावलंबन स्विकारावे लागते.

संषोधनाचा उद्देश -

1. वृध्दांच्या समस्यांचा आणि त्यामागील कारणीभूत घटकांचा अभ्यास करणे
2. वृध्दापकाळात वृध्दाश्रम हा आधार होईल काय याचा अभ्यास करणे
3. वृध्दांच्या समस्यावर उपाययोजना सुचवीणे

संषोधनाची गृहीतके -

1. कुटुंबातील बदलत्या परिस्थितीमुळे वृध्दांचा सामाजिक दर्जा कमी झाला आहे.
2. कुटुंबात वृध्दांना अनेक समस्यांना तोड दयावे लागत आहे.
3. वृध्दापकाळात वृध्दाश्रम आवष्यक आहे.

संषोधन पध्दती -

प्रस्तुत शोध निबंधासाठीची माहिती ही व्दितीय साधन सामग्रीवर आधारीत आहे. ही माहीती मिळवीण्याकरीता विविध संदर्भग्रंथाचा आधार घेतला आहे.

वृध्दांच्या समस्यांची कारणे-

19 व्या शतकापर्यंत वृध्दांची समस्या नव्हती परंतु 20 व्याशतकामध्ये वृध्दाची समस्या ही अतीशय गहन स्वरूपाची समस्या बनली आहे. ही समस्या अचानक निर्माण झाली नाही तर आधुनिकीकरणाच्या काळात ही समस्या निर्माण करण्यासाठी काही प्रमुख घटक कारणीभूत आहेत ते पुढील प्रमाणे सांगता येतील.

1) सामाजिक समस्या:

वृध्दत्व हे नैसर्गिक आहे प्रत्येक व्यक्तीला या अवस्थेचा सामना करावाच लागतो. वयोमानुसार शरीर यंत्रणेची सर्वच घटकांची काही कमी जास्त प्रमाणात कार्यक्षमता कमी झालेली असते. व्यक्तीच्या शरीरचनेत होणा-या या बदलांचा प्रभाव व्यक्तीच्या सामाजिक जीवनावर पडतो. म्हणूनच असे म्हटले जाते वृध्दत्व ही व्याधी नसून, वृध्दात्वाच्या अनुशंगाने अनेक व्याधी निर्माण होतात असे म्हटले जाते. उदा. दात पडने, शरीरावर सुरकुत्या पडने. हातपायाची काम करण्याची क्षमता कमी होणे, पचनसंस्थेतील संतुलन बिघडने, ब्लडप्रेशर, षुगर, श्रवणशक्ती कमी होणे, मलमूत्र विसर्जनाचा त्रास होणे इत्यादी अनेक व्याधी निर्माण होतात त्यामधून परावलंबीत्व निर्माण होते.

स्वतःचे काम स्वतः करण्याची व प्रत्येक बाबीत निर्णय घेण्याचे असलेली सवय वृध्दा अवस्थेत पूर्ण करता येत नाही. त्यासाठी दुस-यावर अवलंबून रहावे लागते. कुटूंबाचा प्रत्येक व्यक्ती म्हणून असलेला मान सन्मान बाजूला ठेवून मुलाने घेतलेल्या निर्णयाना डोळे बंद करून मान्यता दयावी लागते. अशावेळी कोणतेही अधिकार शील्लक राहत नाही. सर्वच वृध्दांना आपल्या मुलाबद्दल प्रेम व आत्मीयता वाटत असते. वृध्दापकाळात आपल्या मुलांना भेटण्याची त्यांना वारंवार इच्छा होते. परंतु सुनेचा विरोध स्वतःचा अहंभाव आर्थिक भार यासारख्या अनेक कारणामुळे शक्य नाही.

2) आर्थिक समस्या:

आजपर्यंत स्वतःसाठी व कुटूंबासाठी कष्टकरून पैसे कमविण्याची असलेली ताकत नष्ट झाल्यामुळे अथवा पेंशनधारक असल्यास अपु-या पेशनमुळे खर्चावर मर्यादा पडतात त्यातच निर्माण झालेल्या अनेक व्याधी यावर करावा लागणारा खर्च व इतर खर्चासाठी मुलगा सून यावर अवलंबून रहावे लागते. अशातच कुटूंबातील मुलामुलींना सूनाना कोणतेही आर्थिक उत्पन्नाचे साधन नसल्या समस्या निर्माण होतो व अक्षश भीक मागण्याची पाळी येते अषाप्रकारे मध्यम वर्गीय आणि गरीब वर्गातील वृध्दांना आर्थिक समस्यांना तोंड दयावे लागते.

3) मानसीक समस्या:

व्यक्तीच्या वाढत्या वयाबरोबर शारीरीक बदलाप्रमाणेच काही मानसीक बदल होणे अपरिहार्य असते. उदा. आपला कोणताच उपयोग नाही, शारीरिक शक्ती व विस्मरण शक्ती कमी झाली आहे. आपल्याकडे कोणी लक्ष देत नाही. आपला सल्ला घेतला जात नाही. आपण घरामध्ये अडथळा झाला आहे अशी भावना वृध्द व्यक्तीमध्ये निर्माण होते. त्यामुळे वृध्द व्यक्तीमध्ये चिडखोरपना वाढीस लागतो. याचा प्रभाव संपूर्ण कुटूंबावर होतो कुटूंबात ताणतणाव निर्माण होउन संघर्षनिर्माण होते. हे सत्य असले तरी या समस्येतून सामाजिक प्रश्न निर्माण होतात हे नाकारता येत नाही.

4) निर्धन लोकांच्या समस्या:

नैसर्गिक नियमानुसार वयोवृध्द होणे ही सतत चालणारी प्रक्रिया आहे. आज जगाची लोकसंख्या 700 कोटी पेक्षा अधिक आहे. त्यामध्ये भारताचा दुसरा क्रमांक आहे. सुधारीत जीवनमानामुळे जगण्याची अपेक्षित आयूमर्यादा भारतात वाढली आहे. त्यामुळे 60 वर्षावरील वयोमानाच्या व्यक्तींच्या संख्येत वाढ झालेली आहे. तुलनात्मक दृष्टया तरूण वर्ग ब-याच प्रमाणात असला तरी, जगातल्या वयोवृध्द लोक असलेल्या देशाच्या यादीत दुस-या क्रमांची वयोवृध्द लोकांची संख्या, भारतात आहे. 2014 पर्यंत भारतातील 60 वर्षावरील लोकांची संख्या ही 12.826 कोटी पेक्षा अधिक आहे. वयोवृध्द लोकांपैकी 80 टक्के लोक हे ग्रामीण क्षेत्रात राहतात.एकूण लोकसंख्ये पैकी 30 टक्के वयोवृध्द लोक दारिद्रय रेशेखाली जीवन जगणारे आहेत. ग्रामीण भाागत जे वृध्द लोक मागे ठेवले जातात, ते बहुदा भूमिहीन मजूर असतात. जे रोजनदारीने जीवनमानाकरिता लागणा-या किमान वेतनावर कसेतरी जीवंत राहत असतात. ते मजूर शारीरिक दृष्टया वयोमानामुळे काम करण्यास समथ नसतात आणि त्यांची काम करण्याची क्षमता कमी झालेली असते. या मजूरांची इतस्ततः फिरण्याची क्षमता कमी झाली असल्यामुळे त्यांच्या करीता स्वास्थ सेवा मिळविणे, अधिकाधिक कठिण होवू लागते. भरतातील ग्रामिण क्षेत्रात राहाण्रे वृध्द लोक आर्थिक संकटांमुळे आणि सतत स्वास्थ विषयक प्रश्नामुळे, दुर्बलतेमुळे, काम करण्याची असमर्थता आल्यामुळे आणि 73 टक्के निरक्षरतेच्या दरामुळे, हे वृध्द लोक कोणत्याही प्रकारच्या सवलती घेण्यापासून वंचित राहतात. अशा लोकांना कुटूंबाचा आधार नाही आणि सरकारचाही आधार नाही अशाप्रसंगी पुढील आयुष्य कसे जगावे ही गंभीर स्वरूपाची समस्या आहे.

5). नोकरीनिमीत्त परदेशी जाणा-या तरूणांची वाढती संख्या :

शिक्षणव्यवस्थेमध्ये जागतिक स्वरूपात आमुलाग्र बदल झाला आहे. आजच्या परिस्थितीमध्ये जागतिक स्तरावर या राष्ट्रामधून त्या राष्ट्रामध्ये शिक्षणाकरीता जाणा-या विद्यार्थ्यांची संख्या वाढत आहे. साहजिकच परराष्ट्रातशिक्षण घेणा-या किंवा देशाअंतर्गत तांत्रिक प्रकारचे शिक्षण घेणा-या विद्याथ्र्यांना परराष्ट्रामध्ये मोठया प्रमाणात कंपन्यामध्ये नोक-या मिळत आहे. हया कंपन्या नोकरी करणा-या विद्यार्थ्याकडून पाच ते सहा वर्षाचे करार करून घेत आहे त्यामुळे नाईलाजास्तव मुल आपल्या आईवडीलांकडे लक्ष देवू शकत नाही ही खूप मोठी समस्या आजच्या जागतिकीकरणाच्या व्यवस्थेत दिसून येत आहे.

6) संयुक्त कुटूंब पध्दतीचा -हास:

पूर्वी आपल्या देषामध्ये संयुक्त कुटूंबपध्दती दिसून येत होती या पध्दतीमध्ये घरातील संपूर्ण कार्य हे वृध्द व्यक्तीच्या मार्गदर्षनाखाली केले जात होते. प्रत्येक कुटूंबातील घटक, मुलगा, सुन, नातू हे वृध्दांच्या समस्याचे समाधन करण्याचा प्रयत्न करत वृध्द व्यक्तीकडून नातवाचे योग्य प्रमाणात संगोपण केले जात होते. परंतु काळाच्या ओघामध्ये संयुक्त कुटूंब पध्दती मागे पडली व विभक्त कुटूंबपध्दती निर्माण झाली.

7) ग्रामीण व नागरी समुदायातील बदल:

19 व्या शतकाच्या सुरूवातीला ही समस्या निर्माण झाली नव्हती परंतु 20 व्या शतकामध्ये ही वृध्दांची समस्या ही एक गंभीर स्वरूपाची समस्या निर्माण झाली आहे. 19 व्या शतकापर्यंत भारतात संयुक्त कुटूंबपध्दती होती तेव्हा वृध्द आणि वडीलांचा सांभाळ करणे हे सहज षक्य होते. परंतु आधुनिकरण व ओद्योगिकरण यामध्ये संयुक्त कुटूंब पध्दती ही लोप पावत आहे व विभक्त कुटूंबपध्दती निर्माण झाली आहे. ही समस्या ग्रामीण व नागरी या दोन्ही घटकांमध्ये दिसून येते त्याचे प्रमुख कारण म्हणजे नोकरी आणि व्यवसायाच्या निमीत्याने मुल शहरामध्ये स्थायी होत आहेत. त्यात 72 टक्के पेक्षा जास्त लोक ग्रामीण भागता राहतात त्यामुहे ग्रामीण भागात वृध्दांचे प्रमाण सर्वात जास्त प्रमाणात दिसून येते. ग्रामीण भागातील न्याय निवडा करणे. आपल्या संस्क्रृतीचे जतन करणे इत्यादी महत्वाची कार्य वृध्द व्यक्तीच्या मार्गदर्षनाखाली पार पाडली जायची. परंतु आधुनिकीकरण, शिक्षणाचा विकास, पाचिमात्य संस्कृतीचे अनुकरण, भौतिक अपेक्षा इत्यादी अनेक कारणामुळे वृध्द लोकांच्या विचारांना नविन प्रश्न निर्माण झाले वृध्दलोकांना मागे टाकून आपण नविन विचारधारा स्विकारून पाहिजी ही भावना निर्माण झाले.

तर आधुनिकीकरणामुळे व औद्योगिकीकरणामुळे षहराचा विकास झपाटयाने होवू लागला खेडयातील लोकांची त्यामुळे मानसीकता बदलल्या गेली. षहरामध्ये नवनविन कारखाने, उत्पादनातील नविन तंत्रज्ञान, लघु व कुटीर उद्योगाचे रूपांतर मोठमोठया कारखान्यात झाले. त्यामुळे खेडी विभागातून खूप मोठया संख्येने लोक शहरी विभागाकडे वळू लागले. त्यामधून राहण्याची समस्या अपुरे उत्पादन, माहागाई या अनेक कारणामुळे ग्रामीण व नागरी भागातील

व्यक्तीला आपल्या म्हाता-या आईवडीलांकडे लक्ष देणे अवघड झाले.

वृध्द कल्याण कार्यक्रम:-

वृध्द कल्याण क्षेत्रात कार्य करणारी पहिली संस्था 1840 मध्ये बंगलोर येथे सुरू झाली. यानंतरच्या काळात मुंबई, लखनौ, मद्रास, पुणे, कलकत्ता इ. महानगरामध्ये निराधाराना मदत करण्यासाठी आश्रम स्थापन करण्यात आले.

वृध्द कल्याण कार्यक्रमात "वृध्दाश्रम" ही अभिनव संस्था आहे. वृध्दांना सर्व प्रकारचे संरक्षण प्रदान करण्याच्या हेतुने वृध्दाश्रमाची स्थापना केली जाते. काही वृध्द वृध्दाश्रमातील खर्चाची जबाबदारी स्वतःची स्वतः स्विकारतात. तर गरीब वृध्दांना सेवाभवी सदस्यांकडून सहाय केले जाते. केंद्रीय समाज कल्याण बोर्डाकडून वृध्दाश्रम सुरू करण्यात मदत करण्यात येते. महाराश्ट्रात तर 30 पेक्षा जास्त वृध्दाश्रम आहेत. आर्थिक वृध्दाश्रम सुरू करणे षक्य नाही म्हणूनच वृध्दांसाठी "दिन केंद्र सुरू करण्यात आली आहेत. त्यांचा दिवसभराचा कार्यक्रम ठरलेला असतो. या दिन केंद्रात वृध्द आपला संपुर्ण दिवस घालवतात व सायंकाळी आपल्या कुटूंबात परत जातात. वृध्द आपल्या कुटूंबात राहतात. परंतु त्यांना वैद्यकीय मदत, कायदे विषयक सल्ला, वाचनालयातील पुस्तके इत्यादी आवष्यक मदत "गृहवस्थे मार्फत" घरपोच दिली जाते. अशाप्रकारे "वृध्दाश्रम" दिन केंद्र व गृहव्यवस्था गरजु वृध्दांना प्रत्यक्ष स्वरूपात मदत करण्याचे कार्य करतात.

उपाययोजना -

वृध्दांच्या समस्या सोडविण्यासाठी अनेक सामाजिक संघटना निर्माण झाल्या आहेत. 1840 मध्ये बंगलोर The Friend in need society 1860 येथे मध्ये पूणे डेव्हिस संतुल वृध्दाश्रम 1885 मध्ये कोलकत्ता येथेLittle sisters in the poor नागपुर येथे 1890Home for aged of handicapped 1992मध्ये सुरत अशक्त व्यक्तीसाठी आश्रम इत्यादी विविध् संस्थाची स्थापना होवून वृध्दांना मदत करण्याचे कार्य केले जात आहे. पंरतु हयासारखाच अनेक वृध्द आश्रम संस्था निर्माण होवून वृध्दाना मदत करण्याचे कार्य करीत आहे. परंतु अपु-या पैशामुळे अथवा सरकारच्या अनुदानामुळे हयापैकी ब-याच संस्था हया बंद पडल्या आहेत तर काही बंद पडण्याच्या मार्गावर आहेत त्यामुळे हया संस्थाना सरकारचे अनुदान मिळणे व त्याचे पुनरभरण करणे आवष्यक आहे.

सरकारने वृध्द लोकांकरिता एका राष्ट्रीय कौन्सिलची रचना केलेली आहे. या वृध्द लोकांकरिता असलेल्या राष्ट्रीय कौन्सिलने खालील क्षेत्रावर भर दिलेला आहे. सरकारने खालील क्षेत्रात विकास करण्याकरिता विभिन्न धोरणांचा अवलंब केला आहे. वृध्दापकाळात काम करता यावे व जीवन हे सर्जनषील, उत्पादक आणि समाधानी असावे, कुटूंबांना स्वतःच्या वृध्द सदस्यांची काळजी घेण्याकरिता प्रोत्साहित करावे, ऐच्छिक आणि अषासकिय संघटनांनी कुटूंब जी वृध्दांना मदत देत असेल, त्याला पुरक मदत द्यावी, दुर्बल वयोवृध्द लोकांना स्वास्थ विषयक काळजी आणि संरक्षण द्यावे. स्वास्थ विशयक सोयी सवलती पूरवाव्या, वृध्दापकाळाषी संबंधीत प्रष्नाविशयी संशोधन आणि प्रशिक्षण दयावे. वृध्दापकालीन रोग झालेल्या वृध्दांची काळजी घेणा-यांना प्रशिक्षण दयावे आणि वयोवृध्दांना विभिन्न सेवा देणा-या संघटनांच्या संचालकांना प्रशिक्षण दयावे, समाजामध्ये वृध्दापकाळाशी संबंधित प्रश्नाविषयी जाणिव जागृति निर्माण करावी, वयोवृध्द नागरिकांना राष्ट्रीय जीवनाच्या मुख्य प्रवाहात सामिल करून घेण्यास प्रोत्साहन दिले जावे.

वृध्दांना अडचणीच्या काळात मदत करता यावी म्हणून सरकारने कायदेशीर तरतूद केली आहे. 1956 हिंदू व दत्तक विधान कायदयात प्रत्येक व्यक्तीने स्वतःच्या आईवडिलाची काळजी घेणे बंधनकारक आहे. तसेच फौजदारी कायदयाच्या 125 व्या कलमात 1973 मध्ये दुरूस्ती करून सर्व कमावत्या मुला मुलींनी आपल्या वृध्द आईवडीलाची काळजी घ्यावी अषाप्रकारे कायदेशीर तरतूद केली आहे. मुलांनी वृध्द आईवडीलांची काळजी घ्यावी असे भारतीय संविधानातील कर्तव्यामध्ये नमुद करावे. ज्यामुळे कुटूंबातील सदस्यांचे व समाजातील लोकांचे सहकार्य हे वृध्द व्यक्तींना मिळेल.

श्रावणबाळ योजनाच्या माध्यमातून निराधार वृध्दांना महिन्याला आर्थिक मदत दिली जाते. राशनकार्डच्या आधारावर व द्रारिदय रेशेच्या कार्डवर दवाखान्यामध्ये मोफत उपचाराची व्यवस्था सरकारने वृध्दांना आयकरात सवलत एस.टी. भाडयामध्ये 70 वर्षावरील वृध्दांना मोफत प्रवास सवलत व 60 वर्शावरील वृध्दांना 50 टक्के तिकीट सवलत तर महिलाकरीता 50 टक्के तिकीट सवलत महाराष्ट्र शासनानेदिली आहे. वृध्दपकाळात निवृत्ती वेतन योजना हे सर्व गरीब आणि निराधार व्यक्तीकरीता आहे

निष्कर्ष-

1. उच्च व तांत्रिक स्वरूपाचे षिक्षण घेतल्यामुळे कुटुंबामध्ये वृध्दांच्या समस्या निर्माण झालेल्या आहे.

2. समाजातील सर्वच व्यक्तीने कालांतराने आपण वृध्द होणार आहोत ही जाणीव निर्माण करून आपण वृध्दाकरीता काहीतरी कार्य केले पाहीजे ही भावना समाजामध्ये निर्माण व्हायला पाहीजे-

3. कुटुंबातील सर्व वृंध्दाना मानसिक, भावनिक आधार मिळाल्यास वृध्दांच्या समस्या सुटण्यास मदत होईल

4. आपल्या वृध्द मात्या पित्यांना वृध्दाश्रमामध्ये ठेवून आपल्या जबाबदारीतून मुक्त होण्याएवजी वृध्दत्व हे नैसर्गिक आहे. प्रत्येक व्यक्तीला या मधून जावेच लागते आपल्यालाही कालांतराने अषाप्रकारचे वृध्दत्व येणारच आहे त्यामुळे वृध्दांचा कुटुंबातच चांगला सांभाळ केला पाहीजे ही जाणीव समाजामध्ये निर्माण करणे गरजेचे आहे.

5. आपण लहाण असतांना प्रत्येकाच्या आईवडीलांनी आपणावर लहाणपणापासून आर्थिक खर्च केला आहे ही भावणा मुलामध्ये निर्माण होवून वृध्दापकाळ हा बालपणाचा काळ आहे. त्यांना भावनिक, आर्थिक मदल केली पाहीजे ही भावणा तरूण पिढीमध्ये निर्माण व्हायला पाहीजे.

संदर्भग्रंथ सूची-

1)समाजशास्त्रके सिध्दांत-विद्याभूषण, डी. आर. सचदेव -किताब महल, अलाहाबाद

2)भारतीय समाज संरचना आणि समस्या -डॉ.प्रदिप आगलावे -साईनाथ प्रकाशन, नागपूर

3)भारतिय सामाजिक संरचना आणि समस्या -रा. ज. लोटे -पिंपळापुरे अँड कं. पब्लिशर्स नागपूर

4)वृध्दाश्रम -मौसमी आचार्य- एकता पब्लिकेशन हाऊस

5)वृद्धावस्था मे सुखी जीवन - सत्येंद्रनाथ राय - प्रभात पेपरबैक्स

6)भारतातील सामाजिक समस्या -डॉ. भा. की खडसे - श्री मंगेश प्रकाशननागपूर

भारतातील वृध्दांच्या सामाजिक समस्या

प्रा.कविता हरिभाऊ इंगोले, प्रा.अंबादास मोहिते सर

बऱ्याच वेळी पुढारलेल्या पाचात्त्य देशांत ज्या विषयांची चर्चा चालत असते त्याच विषयांची चर्चा सहाजिकच भारतातही चालते. भारतासारख्या गरीब देशाशी तुलना करता ह्या संपन्न देशात आर्थिक प्रश्न वेगळे किंवा जवळजवळ सुटलेले आहेत. त्यांच्याकडे कुटुंबसंस्था, स्त्रियांच्या घराबाहेर जाऊन केलेल्या नोकऱ्या, व्यक्तिस्वातन्त्र्य, व्यक्तिमत्त्वाचा विकास व त्यामुळे असणारी किंवा वाढणारी स्वयं-केन्द्रितता हे प्रश्न जास्त प्रकर्षाने जाणवतात. त्यातच वृद्ध होरपळत असले तर त्यांच्या समस्या चर्चेला येतात. वृद्ध म्हणजे सामान्यपणे साठ वर्षे वयावरील लोक असे गृहीत धरले जाते. संपन्न देशांत आज सरासरी आयुर्मान ७८ वर्षांपर्यंत गेलेले आहे. त्यामुळे ६५ वयापलिकडे वृद्धत्व समजायला हरकत नाही. परंतु भारतासारख्या देशात १९९१ पर्यंत जेमतेम ६० वर्षे सरासरी आयुर्मान असल्यामुळे वेगवेगळया देशांची तलना करण्याकरिता ६० वर्ष वयाला वद्धत्व आल्याचे समजणे सोयीचे होते. संपन्न देशांत १५ वर्षे वयाच्या आतील गटात जेमतेम २० टक्के लोकसंख्या असते व ६० वयावरची लोकसंख्या १५ टक्के नव्हे तर कधी कधी २० टक्केही जाऊ लागलेली आहे. मुलांची संख्या कमी कमी होत असताना वृद्धांची संख्या वाढते आहे. भारतासारख्या गरीब देशातील वृद्धांची संख्या आज जेमतेम ७ टक्के किंवा कमीच आहे. मुलांच्या बाजूने मात्र अजूनही ३५ टक्के भार पडतो. हा मुलांचा व वृद्धांचा भार कामकरी वयावर पडत असतो. वृद्धांचा भार गरीब-श्रीमंत सर्वच देशांत वाढतो आहे. गरीब देशांतही तो जास्त वेगाने वाढत असल्याने वृद्धांच्या समस्या वाढतील म्हणून हा प्र न चर्चेला येतो.
संपन्न देशांमध्ये वृद्धांच्या भार जसा वाढतो आहे तसा त्यांना दिल्या जाणाऱ्या वैद्यकीय सुविधांचाही भार अतिशय वाढतो आहे. तो इतका की ह्या निष्क्रिय वयावर एवढा खर्च करावा का ह्याबद्दलही तेथे दुमत होते आहे. मुलांच्या भाराचा व वृद्धांच्या भाराचा प्रकार वेगळा आहे. वृद्धांचा भार हळूहळू निरुपयोगी तर होणारच परंतु लहान मुलांना जोपासणे त्यातल्या त्यात सोपे आहे. तसे वृद्धांचे नाही. त्याचे आयुष्य निदान संपन्न देशात वेगळ्या वातावरणात गेल्याने किंवा कर्तब-गारीचा काळ त्यांच्या पाठीशी असल्यामुळे त्यांना जोपासणे कठीण जाते. त्यांच्या जवळ लवचीकता कमी असते. एवढेच की ते अशा देशात इतरांपासून वेगळे राहत असल्याने पिढ्यापिढ्यांमधले ताणतणाव थोडे कमी राहतात.
भारतात जर वृद्धांचा प्र न जाणवत असेल तर तो अशा वर्गांना, की ज्यांची गरिबी आहे, राहण्याच्या जागेची केविलवाणी अडचण आहे, आपली परिस्थिती सुधारण्याची हौस आहे परंतु ती सुधारणे अवघड जाते आहे; शिक्षण संस्काराने महत्त्वाकांक्षा वाढते आहे. एरवी हा प्र न नाही असे नाही. परंतु त्याची जाणीव होण्याइतपत लोकांचा विकासच झालेला नाही. आपली गरिबी, बेकारी, राहण्याखाण्याची कमतरता, वैद्यकाचा संबंधही नाही अशी परिस्थिती, आणि अशी परिस्थिती बदलणे हे जितके राज्यकर्त्यांच्या हाती आहे तितकेच किंवा जास्त आपल्याही हाती आहे याची जाणीव लोकांत नाही. त्यामुळे वृद्धांचा प्र न तितक्या तीव्रतेने उभा राहिलेला नाही. पाहिजे तर असे म्हणू या की गरिबीमुळे उद्भवणारे इतर प्र न इतके गंभीर स्वरूपाचे आहेत की वृद्धांच्या समस्यांचा क्रम बराच खाली लागतो. पण तरीही वृद्धांचा प्र न चर्चेला येतो त्याला कारण आहे आणि ते लोक-संख्येच्या भरमसाठ वाढीमध्ये रुजलेले आहे, ते असे :
भारतात (आर्थिक व गुणात्मक) जीवनमान सुधारण्याचे जे प्रयत्न झाले ते सर्वस्वी अयशस्वी झाले. उदाहरणार्थ शेतीसुधारणा, त्यासंबंधी केलेले कायदे, शेती-बरोबर साहाय्यक जोडधंद्याची वाढ किंवा जोपासना, त्यासाठीचे शिक्षण, साक्षरता, वैद्यकीय मदतीने रोगनिर्मूलन व प्रकृतिस्वास्थ्य, आहार-सुधारणा, स्त्रियांचे समाजातील स्थान वर उचलण्याचे प्रयत्न, रोजगार वाढविणे, बेकारी कमी करणे ह्यात यावे तसे यश आले नाही. नाही म्हणायला अन्नधान्याबाबत निदान आपण आज स्वयंपूर्ण आहोत. तरी त्यातही बऱ्याच उणिवा आहेत. पण इतर सर्व कार्यक्रमांची हेळसांड झाली. गुणात्मक जीवनमान जर सुधारले असते तर आपोआपच लोकांना आपले कुटुंब लहान, सुटसुटीत, ठेवावे असे वाटले असते. तसे होऊन आपले जीवनमान सुधारले असते. शिक्षणाची वाढ झाली असती. पण कोणतेही नियोजित कार्यक्रम तडीला गेले नाहीत. गेल्या ५० वर्षांच्या अनुभवावरून असे म्हणावे लागते की आपली संस्कृतीच कार्यक्रमाची कार्यवाही यशस्वी करणारी नाही. त्यात कागदा-वर योजना आखणे, त्यासाठी समित्यांची स्थापना करणे, त्यात

चर्चा करणे, त्यासाठी भरमसाठ खर्च करणे, चर्चेबरहुकूम कायदे करणे येथवर आपली मजल जाई. पण त्यानंतर कायद्यांची अंमलबजावणी कधीच झाली नाही. कायदे झाल्यावर राज्य कर्त्यांना आपले काम झाल्याचे समाधान वाटले. संशोधनसंस्थांनी हे कायदे खेडो-पाडी पोहोचले का पाहण्याचा प्रयत्न केला. त्यासाठीही खर्च झाला. आपल्या संशोधनाचे निष्कर्षही त्यांनी छापले. पण ते कोणी वाचले असतील असेही वाटत नाही. खेडोपाडी काहीही पोहोचलेले नव्हते याची चाड बाळगण्याची कोणाला जरूरी वाटली नाही. सहाजिकच आतापर्यंत झालेला सर्व खर्च व्यर्थ गेला. हे सर्व पाहणा-ऱ्याला असे लक्षात आले की या 'महान' भारतीय संस्कृतीत कायद्यांची कार्यवाही बसतच नाही त्यामुळे राजकारण व समाजकारण यांचा संबंध राहिलेला नाही. राज-कारणी किंवा राज्यकर्ते, कशाकरिता आपण निवडून येतो, आपणाकडून काय अपेक्षा आहेत, आपण काय केले पाहिजे, आपल्या जबाबदाऱ्या काय आहेत ते पार विसरुन गेलेले आहेत किंवा ही जाणीव असण्याची पात्रताही कदाचित त्यांच्याजवळ नसावी की काय शंका येते. थोडक्यात आपले जीवनमान सुधारले नाही. (राज्यकर्ते लहान मुलांसारखेच राजकारण खेळताहेत असे काहींचे मत आहे.) त्यामुळे दारिद्र्यरेषेखालील लोकांचे प्रमाण ३५/४० टक्के राहिले. गेल्या पन्नास वर्षांत स्वातंत्र्य प्राप्तीनंतरही हे प्रमाण बदलले नाही.

गुणात्मक जीवनमान सुधारणे हा एक मार्ग आपले गरिबी इ. प्र न सोडविण्याचा झाला. दुसरा एक उपाय म्हणजे लोकसंख्यावाढ थोपविणे. हा मार्गही आपण अनुसरला. अनुसरण्याची रीत तीच. योजना, समित्यांची स्थापना, चर्चा, कागदावरती कायदे, भरपूर अनुदान व त्यातन अधिकाऱ्यांची पोखरण्याची सवय. जितके जास्त अनदान तितकी जास्त पोखरण इ. वेगवेगळे राजकीय पक्ष कधी कधी केवळ विरोधाकरिता विरोध करुन कार्यक्रम हाणून पाडणारे निघाले. भारताची खरी संस्कृती बिहार, उत्तर प्रदेश, राजस्थान, मध्यप्रदेश (ज्यात ४० टक्के लोकसंख्या आहे येथे दिसते.) ह्या राज्यांनी तिचे पुरेपूर प्रतिनिधित्व केले आहे. लोकसंख्या वाढीचा प्र न भारतात फारसा सुटलेला नाही. परंतु वरील चार राज्यांत तो विशेषच जाणवतो. ह्या प्र नात 'मुले हीच गरिबांची संपत्ती, मुले हीच म्हातार-पणची काठी, मुलगे हवेत नाहीतर शेती कोण करणार, मेल्यावर अंत्यविधी कोण करणार, म्हातारपणी कोण विचारणार' इत्यादि प्र न उभे केल्यामुळे त्यांना उत्तरे देण्यासाठी म्हातारपणच्या समस्यांकडे लक्ष द्यावे लागते. वर म्हटल्याप्रमाणे वृद्धांची संख्या जास्त वाटते कारण लोकसंख्या जास्त आहे. मात्र वृद्धांचे प्रमाण ७ टक्केही नाही हे लक्षात ठेवणे जरूर आहे.

संपन्न देशातील वृद्ध व भारतातील वृद्ध आपल्या गतायुष्याकडे पाहतील तर कसे चित्र दिसेल? संपन्न देशाचे उदाहरण म्हणून जपान घेऊ या. प्रस्तुत लेखि-केने १९४० चा जपान, १९७२ चा जपान व १९९० चा भारत यांची तुलना केली. ह्या चित्राला तिने जीवनचक्रांची तुलना असे म्हटले. त्यात असे आढळले की १९-४० च्या जपानमध्ये सरासरी १२ पेक्षा जास्त वर्षे जोडपी मुले निर्माण करीत व त्यातल्या शेवटच्या मुलाचे शिक्षण पूर्ण होण्यापूर्वी आई ९ वर्षे आधी व बाप १६ वर्षे आधी जग सोडून गेलेला असे. थोडक्यात मुले निर्माण झाल्यावर त्यांची जबाबदारी पूर्ण होण्यापूर्वी आईबाप दोघेही गेलेले असत. याचा अर्थ मुलांची नीट देखभाल केल्याचे समाधान त्याच्या आत्म्याला नव्हते. ह्या उलट १९७२ साली जपानी जोडपी केवळ २-५ वर्षे मुले निर्माण करीत व शेवटच्या जन्माला घातलेल्या मुलांची जबाबदारी पूर्ण होऊन म्हातारपणी केवळ आपल्याचकडे लक्ष देण्यास लोकास पूर्ण अवसर असे. शिवाय मुलांचे शिक्षण पूर्ण केल्याने ती स्वतःच्या पायावर उभी तर राहतच परंतु जरूर पडल्यास आईवडिलांकडेही लक्ष देण्याची त्यांना कुवत असे.

या उलट १९९० च्या भारतात मुले सरासरी ११ वर्षे निर्माण केली जात. त्यांना साक्षरतेपलिकडे सरासरी शिक्षण नव्हते. त्यामुळे सर्वच मुले आपल्या पाया-वर उभी राहत नव्हती. जसे आईबाप दरिद्री तशीच मुलेही दरिद्री राहून मरणापूर्वी आईबापांना आपण आपली जबाबदारी पार न पाडल्याचे पाप पदरी असे. आपल्या पिढीत आपण दरिद्री तर पुढल्या पिढीतही तीच परिस्थिती किंबहुना जास्त संख्येने शिल्लक राही. सारांश आपल्या गतायुष्याकडे पाहून सुख लागण्याची चिन्हे नव्हती.

अमेरिकेत प्रेसिडेण्ट जॉन केनडी म्हणे, 'देश माझ्याकरिता काय करतो असे न विचारता आपण देशाकरिता काय केले?' असे विचारा. भारतात सुद्धा हा प्र न विचारण्यास हरकत नाही. सामान्य भारतीय देशासाठी काय करतो? खेडोपाडी गेले असता वृद्धांशी बोलताना त्यांच्या समस्यांबद्दल जर आस्था दाखविली तर ते विचारतात : 'आम्हा वृद्धांना काय विचारता? आमचे तरुण बेकार आहेत, त्यांना नोकऱ्या द्या.' बरोबर आहे. तरुण बेकारांच्या प्र नाचा क्रम वरती लागतो. जर

आर्थिक तरतुदी पुरेशा नसतील तर हा क्रम लक्षात ठेवणे जरूरही आहे. ते या निरक्षर समाजालाही समजते.

अर्थात वरचे चित्र पाहिल्यावर आपल्या सामान्य वृद्धाला संपन्न देश वृद्धांसाठी काय करू शकतात याची पुसटशीही कल्पना नसावी असे वाटते. मुले नसलेल्या वृद्धांचे राज्यकर्ते काय करतील हा प्र न राहतोच. वृद्धांना वार्धक्यवेतन देण्याची अत्यंत आवश्यकता आहे. ते वेतन देऊ शकले तरच राज्यकर्त्यांना 'आम्ही दोन आमची दोन' 'कुटुंब लहान सुख महान' वगैरे घोषणा म्हणण्याची परवानगी असावी. म्हणूनच आज भारतातील बहुसंख्य राज्ये वार्धक्यवेतन देऊ करून आहेत. अर्थात इतर सर्व कार्यक्रमांप्रमाणे ह्या कार्यक्रमाची कार्यवाहीही दोषयुक्त आहे. एवढेच नव्हे तर समाज-कल्याण-खात्याकडे त्याचा बराच दोष जातो. ह्या संदर्भात महाराष्ट्र राज्यातील वार्धक्यवेतनाचा अभ्यास करताना पैशाचा हिशेब लावायला गेले असता "अहो, खाली ३९ कोटींची रक्कम कोठे त्याचा हिशेब करता?' असा सवाल ऐकावा लागला. अर्थात त्याचे आश्चर्य वाटले नाही. परंतु हे विसरून चाल-णार नाही की वार्धक्य-वेतनाचा विचार करावाच लागेल.

वृद्धांच्या देखभालीसाठी कोणी वृद्धाश्रम आज आहेत त्यापेक्षा बऱ्याच पटींनी जास्त काढायला हवेत असे सुचवितात. पण वृद्धाश्रम काढणे हे बरेच खर्चाचे काम आहे. शिवाय वृद्धाश्रमांचा अभ्यास करताना एक गोष्ट लक्षात आली, ती म्हणजे, सामान्यपणे वृद्धाश्रमात राहायला कोणाला आवडत नाही. अगदी नाइलाज म्हणूनच लोक वृद्धाश्रमांची पायरी चढतात. नाहीतर बहुतेकांना हालात का होईना पण आपल्या कुटुंबाच्या परिसरात वावरावे असे वाटते. किंवा कधी कधी एकएकटे असतानाही आपल्या खेड्याच्या परिसरात रहावे असे त्यांना वाटते. हाती थोडे वेतन असल्यावर खाण्यापिण्याची व्यवस्था जवळपासचे लोक करू शकतात. तेव्हा निदान सुरवातीला वार्धक्यवेतनाने सुरवात करावी. तो कार्यक्रम नीट मार्गी लागला तर नंतरच काही विशिष्ट त-हेच्या वृद्धांचे–म्हणजे अधू वृद्धांचे आश्रम काढणे भाग पडेल. पण ते खर्चाचे राहीलच. आज भारतातील अधू आपल्याच कुटुंबात बहु-तांशी राहतात. जोपर्यंत वेगवेगळी घरकुले करण्याची शक्यता नाही तोपर्यंत जवळपासच्या वावरणाऱ्या व्यक्तींच्या मदतीचा हात त्यांना एकदोन टक्के का होईना,मिळत असतो. पण परिस्थिती सुधारली तर हे टिकणे कठीण आहे. मग साहजिकच अमेरिका किंवा संपन्न राष्ट्रासारखी आपल्या म्हाताऱ्यांची स्थिती होईल.

सारांश वार्धक्यवेतन ही आजची गरज आहे. त्याचा परिणाम तरुण व वृद्ध दोघांवरही होईल. तरुणांना आपली म्हातारपणची सोय होऊ शकते आहे असा विश्वास निर्माण होईल. वृद्धांनाही आपण आपल्या पायावर उभे आहोत असे वाटेल. ह्या गोष्टींचा परिणाम समाजाच्या विचारसरणीवर झाल्याशिवाय राहणार नाही. त्यात मुलांकडे पाहण्याची दृष्टीही बदलेल; आणि तेच आपल्याला हवे आहे.

वृध्द कोण ?

वार्धक्यं ही अखंड चालणारी प्रक्रिया आहे. तसेच व्यक्तीच्या आयुष्यातील तो एक अंतिम टप्पा असतो. जन्मापासून ते तारुण्यापर्यंतचा सतत शारीरीक वाढीचा टप्पा, त्यानंतरची प्रौढावस्था म्हणजे शारीरिक क्षमतांच्या पूर्ण वापराचा कालखंड आणि त्यानंतर येणारे वार्धकय म्हणजे शारीरिक शक्ती हळूहळू कमकुवत होण्याचा कालखंड मानला जातो.

1) एलिझाबेथ हरलॉक यांच्या मते, "वृध्दावस्था म्हणजे जीवनातील शेवटचा कालखंड होय"

2) डिक्शनरी ऑफ सोशिऑलॉजीमध्ये कॉलीन्सं हे " वृध्दावस्था ही शारीरिक स्थितबरोबरच या प्रक्रियेशी निगडित सामाजिक पैलुंशी निगडित असते" यावर भर देतात. विविध सांस्कृतीक मूल्ये आणि सामाजिक अपेक्षा ह्या लिंगाप्रमाणे आणि वयोगटाप्रमाणे वेगळया असतात. म्हणूनच वार्धक्याचा अनुभ्व व्यक्तीनिहाय वेगळा असू शकतो अशी मांडण करतात.

3) "वृध्दं म्हणजे सर्वसाधारणपणे साठ वर्षे पूर्ण केलेली व्यक्ती" (It is a later stage of Normal life) अशी ऑक्संफर्ड डीक्शनरीमध्ये वृध्दं या संकल्पनेची व्याख्या केलेल आहे. वृध्दंत्वं ही सतत वाढत जाणारी, माणसाचा जोम घटवणारी व शेवटी मरणाच्या दारी जाऊन थांबणारी शरीरांतर्गत प्रतिकूल बदलांची स्थिती होय. वृध्दावस्था सुरु होणाचा काळ अनिश्चित व अस्पष्ट असतो, परंतु वृध्दत्व ही मानवी जीवनातील अपरिहार्य अवस्था असते. ती एक जैविक प्रक्रिया असतेच. तारुण्यात वैयक्तिक व सामाजिक जीवनात अनेक जबाबदाऱ्या पेलणाऱ्या व्यक्तीच्या आयुक्यात जेव्हा रिकामा वेळ मिळेल तेव्हा त्या वेळेचा

योग्य विनियोग कसा करायचा, याचे कोणतेच नियोजन व्यक्तीने केलेले नसतेच, पण असा विचारही मानात आणलेला नसतो. त्यामुळे सेवानिवृत्तीनंतर व्यक्तीसमोर कोणताच पर्याय वेळ घालवण्यासाठी नसतो. कौटुंबिक जबाबदाऱ्याही कमी झालेल्या असतात. म्हणजेच घरी आणि घराबाहेर केवळ रिकामा वेळ असणरा, परंतु त्यासाठी कोणतीही मानसिक तयारी न झालेला वृध्द हा Empty Neast Role चा अनुभव घेत असतो.

वृध्दांच्या समस्यांच्या अभ्यासासाठी–

1) क्यूमिंग व हेन्री (1961) यांना मांडलेला गुंतवणूक आणि निर्गुंतवणूक सिध्दांत.

2) टॅलकॉट पारसन्स (1964) यांनी मांडलेला विलीनीकरण सिंध्दात.

3) जॉर्ज हर्बर्ट मीड (1964) यांनी मांडलेला सिध्दांत.

अशा तीन सिध्दांतांचा वापर केला जातो. भारतीय समाजातील वृध्दांचे स्थान व दर्जाचा अभ्यास करण्यासाठी हे सिध्दांत उपयुक्त ठरतात.

भारतीय समाजव्यवस्थेत वृध्दांची स्थिती :

भारतीय समाजात बहुसंख्य असलेल्या हिंदू धर्मीयांच्या तत्वज्ञानाने वृध्दावस्थेबाबत चिंतन केलेले दिसते. आश्रमव्यवस्थेतील वानप्रस्थाश्रम आणि संन्यासाश्रम हे दोन आश्रम वृध्दावस्थेबाबत विचार करतात. हिंदु व्यक्तीने प्रत्येक आश्रमात काय करावे, याबाबतचे मार्गदर्शन चार पुरुषार्थांच्या माध्यमाने केले आहे. मोक्षप्राप्ती हे हिंदु तत्वज्ञानाप्रमाणे अंतिम ध्येय प्रत्येक व्यक्तीचे असावे, त्यासाठी धर्म, अर्थ, काम हे तीन पुरुषार्थ व्यक्तीने करावेतच, पण गृहस्थाश्रमात अर्थ, काम यांबाबत कृतिशील आयुष्य जगलेल्या माणसाने वानप्रस्थाश्रमात ऐहिक जीवनातील लक्ष हळूहळू काढून घेऊन पारमार्थिक जीवनाकडे लक्ष केंद्रीत करावे हे अपेक्षित होते आणि संन्यासाश्रमात ऐहिक जीवनाचा त्याग करुन मोक्षप्राप्तीसाठी पुण्यसंचय व त्यासाठी धर्मकृत्य करावीत हे अपेक्षित होते. अर्थात वयाच्या नेमक्या कोणत्या वर्षी कोणता आश्रम स्वीकारावा याबाबत निश्चित वयोमर्यादा स्पष्ट नाही, परंतु शारीरिक शक्ती हळूहळू क्षीण होत असताना व्यक्तीने लौकिक जीवनातून निवृत्त होणे आणि धार्मिक कृत्यांमध्ये सहभागी होणे असा वर्तन आकृतिबंध प्रमाण मानला जात असे. भारतीय समाजात रुढ असलेल्या जातिप्रथा, संयुक्त कुटुंब, बलुतेदारी प्रथा, गृहोद्योग, शेती इ.वर आधारलेली अर्थव्यवस्था यामुळे समाजतील वृध्दांचे स्थान, भूमिका वैशिष्टयपूर्ण होती. अर्थव्यव्थेतील श्रमविभाजन साधे वय व लिंगावर आधारलेले होते. व्यवसायातील तंत्र व यंत्र साधे व अप्रगत होते. समाजात वृध्दांच्या अनुभवाला आणि म्हणून वयाला मान होता.

जीवनाच्या सर्व क्षेत्रांत अर्थ, राज्य, शिक्षण, न्यायदान, आजार वगैरे सर्व क्षेत्रांत वृध्दांचा अनुभव मार्गदर्शक ठरु शकत असे. वाढते वय हे वाढत्या ज्ञानाचे, कौशल्याचे लक्षण मानले जात असे. म्हणुन वृध्दांना समाजजीवनाच्या प्रत्येक क्षेत्रात मानाचे, सन्मानाचे स्थान होते. वृध्दांची उपयुक्तता सर्वांनाच सर्व क्षेत्रात वाटत असल्याने वृध्दांप्रति सादर व्यक्त करणे हे समाजमान्य मूल्य असल्याचे भारतीय समाजात आढळते.

या सर्वांचा परिणाम वृध्द व्यक्तीला कुटुंबात, समाजात मार्गदर्शकाची भूमिका होती. त्यांच्या पिढीला अवगत असलेले ज्ञान पूढच्या पिढीला हस्तांतरीत करण्याची त्यांच्यावर जबाबदारी होती. शारीरिक क्षमता क्षीण होत असतांना त्यांना मिळालेली मार्गदर्शकाची भूमिका त्यांच्यासाठी मानसिक आधार देणारी होती. घरात नातवंडे व नातलगांनी वेढलेली आणि घराबाहेरील क्षेत्रांतही मार्गदर्शनाला हवी असणारी वृध्द मंडळी मानसिक दृष्टया सक्षम असल्याने शारीरिक वार्धक्य गती संथ करु शकत होती. परंतु आधुनिक काळात औद्योगिकीकरण, शहरीकरण, पाश्चिमात्यीकरण, शिक्षणाचा प्रसार, यातून विकसित झालेली व्यक्तीवादी विचारसरणी इ.अनेक घटकांच्या प्रभावामुळे भारतीय समाजजीवन 20 व्या शतकात आमूलाग्र बदलले, कुटुंब अर्थ, राज्य, शिक्षण, इ.क्षेत्रांत नवीन तंत्रे-यंत्रे वापरली जाऊ लागली. दळणवळणाच्या साधनांमधील क्रांती मानवी संबंधांतही क्रांतिकारक ठरली.

या सर्वांमुळे समाजातील श्रमविभाजनाचे स्वरुप अधिक गुंतागुंतीचे झाले. व्यक्तीच्या वयापेक्षा तिने शिकलेल्या कौशल्यांना, तंत्रांना महत्व आले याचा एक अपरिहार्य परिणाम म्हणजे अनुभवाला महत्व उरले नाही. नवीन नवीन तंत्राचा झपाटयाने विकास आणि विस्तार यामुळे व्यक्तीला स्वत:ची कौशल्ये सातत्याने वाढवत

जावी लागतात अन्यथा ती व्यक्तीच स्पर्धेतुन बाहेर राहण्याचा धोका निर्माण होतो, यातून वृध्दांच्या ज्ञानाची, अनुभवाची, उपयुक्तता संपते. त्यामुळे वयाला मान हे मूल्य अवाजवी ठरते. वृध्दांची अशा रीतीने समाजात घसरलेली पत (कालांतराने) थोडयाच काळात त्यांना नातलग आणि कुटुंबीयांच्या समूहात अनावश्यक, उपरा किंवा दखल न घेण्याजोगा ठरवण्यात रुपांतरित होते. अशाप्रकारे सर्वाकडून नाकारला गेलेला वृध्द शारीरिक क्षमता तर गमावत असतोच, पण जलद गतीने मानसिक दृष्ट्या एकाकी, नाकारला गेलेला अशा भूमिकेचा धनी बनतो. त्यामुळेच वृध्दांच्या अनेक समस्या निर्माण झालेल्या आढळतात. वृध्दांच्या समस्या ते वृध्द त्यांच्या तारुण्यात कोणत्या आर्थिक भूमिका पार पाडत होते याप्रमाणे जशा वेगळया आहेत, त्याप्रमाणेच कुठे राहतात म्हणजे ग्रामीण की शहरी भागात, याप्रमाणेही वेगळया असतात.

भारतातील वृध्दांच्या समस्यांकडे स्वातंत्रयप्राप्तीनंतर लगेचच अभ्यासकांचे लक्ष वेधलेले दिसते. पहिल्या पंचवार्षिक योजनेपासून विविध कल्याणात्मक कार्यक्रम वृध्दांसाठी आखण्यात आले. दहाव्या पंचवार्षिक योजनेत वृध्दांसाठी एकात्मिक कार्यक्रम (Integrated Programme for Older Person) कार्यान्वित करण्यात आला असून त्यामध्ये वृध्दाश्रमांसाठी 90% अर्थसहाय्य, वृध्दांसाठी दिनकेंद्रे, फिरते आरोग्य केंद्र चालवण्यासाठी आर्थिक मदतीची तरतुद केली आहे. प्रस्तुत योजने अंतर्गत 736 वृध्दाश्रमे, दिनकेंद्रे, फिरते दवाखाने सुरु करण्यात आलेले आहेत. वृध्दांना सुरक्षा पुरविण्याच्या हेतूने ज्येष्ठ नागरिक विधेयक पारित करण्याची केंद्र शासनाची योजना आहे.

आज अभ्यासकांचे लक्ष शहरी, मध्यमवर्गीय, आर्थिक दृष्ट्या बहुतांशी प्रमाणात स्थिर असलेल्या वृध्दांच्या समस्यांकडे वेधले गेले. यातून वृध्दांच्या सामाजिक, आर्थिक, मानसिक समस्यांच्या अभ्यासास सुरुवात झाली. स्वतंत्र्य भारतात आधूनिकीकरण, शहरीकरण, यांत्रिकीकरण यामुळे जीवन अधिक व्यस्त बनत गेले. यामुळे घरातील वृध्दांचे विस्थापन होत गेले. घरातील विस्थापित झालेल्या वृध्दांचे पुनर्वसन वृध्दाश्रमात करावे, असा विचार पूढे आला. त्यावर कृतिकार्यक्रम ठरवले गेले, परंतु वृध्दाश्रम ही व्यवस्था वृध्दांना सरसकट आधार देण्यास उपयुक्त ठरु शकत नाही. ज्या कुटुंबात, ज्या वस्तीत वृध्द राहतात त्या ठिकाणाहून त्यांचे झालेले विस्थापन त्यांच्या मानसिक आयुष्याला हादरे देणारे ठरते. त्यामुळे वृध्दावस्थेतील शारीरिक शक्ती क्षीण होण्याच्या प्रक्रियेला अधिक चालना मिळते. त्यामुळे वृध्दाश्रम ही घराने नाकारलेल्या वृध्दांना त्यांच्या मृत्युपर्यंत वाट बघण्याचे एक ठिकाण असे स्वरुप येण्याची शक्यता असते.

समाजामध्ये ज्या वृध्दांना कोणाचाच आधार नाही, ज्या वृध्दांना मुले किंवा जवळचे नातलग नाहीत किंवा ज्यांची मुले व्यवसायानिमित्त परदेशांत, परराज्यांत स्थिरावली आहेत किंवा जे वृध्द अविवाहित आहेत त्यांच्यासाठी वृध्दाश्रम हा वृध्दावस्थेतील आयुष्य सुखकर करण्याचा एक पर्याय होऊ शकतो. अर्थात त्यासाठी ही व्यवस्था अधिकाधिक सोयींनी युक्त तसेच घरातील प्रेम, वात्सल्य आणि काळजी घेणारे वातावरण निर्माण करील यावर भर द्यावा लागेल.

समाजातील सर्व वृध्दांसाठी वृध्दाश्रम हा पर्याय होऊ शकत नाही तर घरात राहणाऱ्या वृध्दांचे त्यांच्या राहत्या घरातच वास्तव्य अधिक सुखकारक असे होईल, यासाठी पर्यायी आधार व्यवस्था विकसित करावी लागेल आजची शहरी आयुष्याची गती लक्षात घेतली तर कामावर, शिक्षणासाठी घराबाहेर पडणारे कुटुंबीय आणि घरात बंदिस्त झालेले वृध्द असे चित्र दिसते. शारिरीक क्षमता ऱ्हास झालेल्या वृध्दांचे छोटया छोटया गरजांच्या पुर्ततेसाठी कुटुंबीयांवरील अवलंबन वाढत असते आणि त्याच वेळी कुटुंबीय त्यांच्या व्यस्त जीवनक्रमात वृध्दांच्या गरजा पूर्ण करण्यासाठी वेळ देऊ शकत नाहीत. अशा स्थितीत वृध्दांच्या – औषधी आणणे, वाचनालयाची पुस्तके बदलणे, रोजच्या गरजेच्या वस्तू आणणे, पत्र लिहिणे, कपडयांच्या दुरुस्त्या अशी अनेक छोटी कामे पूर्ण करण्यासाठी पर्यायी व्यवस्था विकसित करता येईल. जेणेकरुन घराघरातील ताण कमी प्रमाणात निर्माण होतील.त्यामुळे वृध्दांमध्ये आपल्याकडे दुर्लक्ष केले जाते, ही भावना निर्माण होणार नाही.

पर्यायी आधार व्यवस्थेचाच एक भाग म्हणजे वृध्दाश्रमातच दिन केंद्रे चालवणे, जेणेकरुन घरात राहणाऱ्या वृध्दांना समवयस्कांमध्ये मिसळण्याची संधी मिळेल. वृध्दाश्रमाच्या संकुलात पाळणाघर, बालवाडी किंवा खेळघर अशा लहाण मुलांचा वावर असणाऱ्या संस्था निर्माण करणे, जेणेकरुन वृध्द मंडळी आणि त्यांची नातवंडे असे घराचेच विस्तृत रुप निर्माण करता येईल.

शाळा, महाविद्यालये, महिला मंडळे अशा विविध वयोगटांच्या स्त्री-पुरुषांचा पर्यायी आधार व्यवस्था विकसित करण्यामध्ये जाणीवपूर्वक सहभाग वाढवणे आवश्यक आहे, जेणेकरुन घरात वृध्दांना इतर सदस्यांबरोबर संवाद वाढवण्यास पूरक अशी कौशल्ये आत्मसात करता येतील. आजोबा-आजीला काय समजतेय ? असा प्रश्न त्यामुळे नातवंडाच्या मनात येणार नाही आणि माझ्या नातवंडांना माझी अडचण वाटेल का ? अशी शंका वृध्दांना सतावणार नाही.

पर्यायी आधार व्यवस्थेच्या उभारणीतून आपण पाश्चात्य समाजात वृध्दांच्या अभ्यासासाठी वापरल्या जाणाऱ्या निर्गुंतणुक, विलीनीकरण किंवा रिकाम्या घरटयातील भूमिका या तीनही सैध्दांतिक मांडणीपेक्षा भारतीय परंपरेतील वृध्दांना शारिरीक क्षमता कमी लागणारी, पण अधिक परिपक्व भूमिका पार पाडण्याची संधी उपलब्ध करुन देऊ शकतो. यामुळे भावी पिढीच्या सामाजिकीकरणाची जबाबदारी वृध्दांना देऊ शकतो. संस्कृतीचे जतन करत असतानाच पुन्हा अन्वयार्थ लावण्याची संधी त्यामुळे उपलब्ध होईल. यासाठी गरज आहे ती समाज, शासन आणि बिगर शासकीय संघटना यांनी एकत्र येण्याची. यामुळे निर्माण होऊ शकतो घरातच राहणारा, पण दिवसभर विविध कामांत गुंतलेला, आपण अजूनही लोकांना, नातलगांना हवेसे आहोत ही भावना मनात असणारा, आनंदी जीवन जगणारा वृध्द.

जगात सर्व देशांत वृध्दांची संख्या वाढते आहे. दिन केंद्रे, गृहसेवा व्यवस्था यासारख्या सुविधा पाश्चात्य समाजात जिथे कौटुंबीक बंध शिथिल आहेत तिथेही वृध्दांश्रमापेक्षा लोकप्रिय नव्हे वृध्दप्रिय आहेत. ह्या पार्श्वभूमीवर भारतीय माणूस जो कुटुंबप्रेमी आणि समाजप्रेमी आहे त्याच्यासाठी पर्यायी आधार व्यवस्था हाच पूनर्वसनासाठी उत्तम मार्ग आहे. वृध्दाश्रम नव्हे.

संदर्भसूची :

1) Nayar P.K.B.(1999) Changing Role of the family in the care of the elderly. In S.D.Gokhale, P.V.Ramanurti, N.Pandey and B.J.Pendse (edr), Ageing in India, Bombay, Somaiya Publication 169-178.
2) Sing J.P.(2003) Nuclerisation of household and Family in Urban Indian Sociological Bulletin 582(1).
3) Dandekar K (1996) The elderly in India, New Delhi Sage.
4) Shankar Dass M.K.(1995) Towards The welfare of the elderly in india. Bold 5(4) 25-30
5) Raju Siva (2002) Networking of Organisations Working for Care of older persons in Mumbai B.R.Publishing corporation, Delhi.
6) गोडबोले अरविंद (1974) : वृध्द व त्यांचे प्रश्न, पॉप्यूलर प्रकाशन, मुंबई.
7) Sati P.N.(1988) : Retired and Aging People, Mittal Publication, Delhi.
8) Sharma M.L.and Dak T.M (1987) Aging in India, Ajanta Publications, Delhi.

सबाल्टर्नवादी इतिहास मीमांसा - स्वरूप आणि मर्यादा

प्रा.डॉ.संदीप व्ही. भुरले
मुंगसाजी महाराज महाविद्यालय दारव्हा, जिल्हा यवतमाळ.

सारांश

इतिहास हे आधुनिक काळात एक सामाजिक शास्त्र म्हणून विकास पावले आहे. इतिहासाचे लेखन हे निरनिराळ्या सैद्धांतिक भूमिका व पद्धतीशास्त्रांचा वापर करून केले गेले. यामध्ये वसाहतवादी, राष्ट्रवादी, मार्क्सवादी, स्त्रीवादी, जमातवादी, सबाल्टर्नवादी अशा अनेक सैद्धांतिक परिपेक्ष्यातून इतिहासाचे लेखन करण्यात आले. सवाल तर हा इतिहास लेखन प्रवाह भारतात विसाव्या शतकाच्या अखेरच्या वीस वर्षात प्रचलित झाला. ह्या प्रवाहाने परंपरागत इतिहास लेखनाला छेद देऊन या क्षेत्रात नवी आव्हाने उभी केली. इतिहास लेखनासाठी नवीन क्षितिजे खुली केली व भारतीय इतिहास लेखनाला नवी दिशा व आयाम देऊन नव्या पर्वाचा प्रारंभ केला. सबाल्टर्नवादी इतिहासकारांनी इतिहासाचा विचार शोषित जनसमुदायाच्या दृष्टिकोनातून करण्यास सुरुवात केली भारतीय इतिहासाचे लेखन करीत असताना सबाल्टर्नवादी इतिहास मीमांसेचे स्वरूप कसे आहे आणि त्यांच्या मर्यादा काय आहेत याचा विचार प्रस्तुत शोधनिबंधात केलेला आहे.

प्रास्ताविक:-

वसाहतवादी इतिहासकारांनी भारतीय राष्ट्रवाद म्हणजे ब्रिटिश उदारमतवादाचे फलित व ब्रिटिश साम्राज्याची देणगी असे मानणारी इतिहास मीमांसा केली. राष्ट्रवादी इतिहासकारांनी वसाहतवादी भूमिकेच्या विरोधात लेखन केले त्यांनी काँग्रेसचा इतिहास व राष्ट्रीय नेत्यांचा चरित्र क्रम यांना केंद्रवर्ती ठेवून भारतीय राष्ट्रीय चळवळीचे इतिहास लेखन केले. मार्क्सवादी इतिहासकारांनी शोषित अंकितांचा प्रतिकार वर्ग संघर्ष व वर्ग जाणिवेच्या परिघात पाहिला. स्त्रीवादी इतिहासकारांनी लिंगभाव दृष्टिकोनातून ज्ञान निर्मिती आणि ज्ञान चिकित्सा यांचे विश्लेषण केले. सबाल्टर्नवादी इतिहास लेखनात मात्र अनेक प्रकारच्या पद्धतीशास्त्रांचा वापर केला गेला. सुरुवातीला ग्रामचीच्या प्रेरणेतून इतिहास लेखन करण्याचा प्रयत्न झाला. ग्रामची प्रमाणेच इ.पी. थॉमसन यांचे इतिहास लेखन सबाल्टर्नवादी इतिहासकारांचे प्रेरणास्त्रोत ठरले. थॉमसन यांनी 1966 साली टाईम्स नियतकालिकात लिहिलेल्या लेखात आपली इतिहास दृष्टी मांडताना History from down, Below असा शब्दप्रयोग केला. (कोठेकर शांता, इतिहास तंत्र आणि तत्त्वज्ञान, पृ.242-3

सबाल्टर्न:-

इटालियन तत्त्वज्ञ आणि मार्क्सवादी इतिहासकार तोनिओ ग्रामची (1891-1937) याने 'हेजिमनी' ह्या संकल्पनेचे विवेचन करताना 'सबाल्टर्न' ही संज्ञा वापरली. सबाल्टर्न हा शब्द इटालियन लष्करातील निम्नस्तरीय म्हणजेच कॅप्टनच्या पदाखाली असणाऱ्या दुय्यम अधिकाऱ्यांचा निर्देश करतो. ह्या शब्दाचा ग्रामचीला अभिप्रेत असलेला अर्थ असा की, लष्करी मोहिमांत प्रत्यक्ष लढण्याचे काम हा दुय्यम अधिकारी करतो त्याच्या सक्रिय सहभागाखेरीज कोणतीही मोहीम अंमलात येत नाही. परंतु लष्करी मोहिमांच्या यशाचे श्रेय मात्र नेहमी लष्कराचे नेतृत्व करणाऱ्या वरिष्ठ अधिकाऱ्याला दिले जाते. ग्रामची यांनी आपल्या विश्लेषणात्मक चौकटीत या संज्ञेचा उपयोग करून ही संकल्पना धुरीनत्व नसलेल्या गटांना, समूहांना वर्गाला लागू केली. या गटांना वंचित असेही म्हटले गेले. आर्थिक उत्पादनातून घडणाऱ्या विकासाच्या व बदलाच्या संदर्भात सबाल्टर्न समाज गटांच्या निर्मितीची प्रक्रिया शोधण्याची ग्रामचीने केलेली सूचना नागरी समाजातील वर्चस्व/प्रभुत्व संबंधाबरोबर शोषण संबंधाचा अभ्यास करण्याचा आग्रह कायम ठेवते. या पार्श्वभूमीवर सबाल्टर्न संकल्पनेचे भाषांतर 'शोषित अंकित जन'असे करणे उचित ठरू शकते. (बगाडे उमेश, स. प्र. प,1007,303)

ग्रामचीच्या मते सत्ताधारी वर्ग (Ruling class) आणि वंचित वर्ग (Subaltern) यांचा इतिहासाकडे बघण्याचा दृष्टिकोन भिन्न असतो. (ग्रामचीने वैचारिक प्रभुत्वाची किंवा अधिसत्तेची (Hegemony) संकल्पना मांडून मार्क्सवादी विचार नव्या दिशेने पुढे नेला) 1980 च्या दशकाच्या सुरुवातीला रणजीत गुहा यांनी सर्वप्रथम भारतीय समाज स्थितीच्या संदर्भात सबाल्टर्न संकल्पनेचा

अवलंब केला. गुहा व त्यांच्या सहकाऱ्यांनी भारतीय संदर्भात लावलेला सबाल्टर्न संज्ञेचा अर्थ गोंधळ वाढवणारा व अपुरा आहे. भारतातील शोषण-शासन व्यवस्था व्यमिश्र स्वरूपाची आहे. वर्ण व्यवस्था, जाती व्यवस्था व पितृसत्तेने भारतीय समाजातील शोषणाची व वर्चस्वाची विशिष्टता घडवली आहे. भारतीय इतिहासात शोषण - शासनाचे संदर्भ अतिशय गुंतागुंतीचे आहेत त्यामुळेच सबाल्टर्न इतिहासकारांना भारताच्या संदर्भात अनेक मर्यादा व अडचणींना सामोरे जावे लागलेले दिसते. भारतातील सामाजिक, सांस्कृतिक विविधतेमुळे वंचित प्रवर्गाची सामाजिक घडन व पार्श्वभूमी एकजिनसी नाही.

सबाल्टर्नवादी इतिहास मीमांसा:-

रंजीत गुहा यांनी संपादित केलेल्या सबाल्टर्न स्टडीज भाग 1'रायटिंग ऑन साउथ एशियन हिस्ट्री सोसायटी या ग्रंथामुळे सबाल्टर्न इतिहास लेखनाला चालना मिळाली. रंणजीत गुहा आणि त्यांच्या सहकाऱ्यांनी एरिक हॉब्जबॉम्ब यांनी मांडलेल्या आदिमांची बंडखोरी (Primltive Rebels) सामाजिक डाकू (social Bandlts) इ.पी. थॉमसन यांचे Unsung voices of History, एडवर्ड सैद यांची पौर्वात्यवाद (orientalism), देरिदाची विररचना (De construction), लकानची स्वेतर (others) यासारख्या संकल्पनांचा व पद्धतीशास्त्रांचा वापर करून सबाल्टर्नवादी विचार प्रगत केला. (चव्हाण, प्रवीण, अब्राह्मणी स्त्रीवादी इतिहास लेखनाच्या दिशेने पृ.124) थोडक्यात सबाल्टर्नवादी इतिहासकारांनी मानववंशशास्त्र संरचनावादी- उत्तर संरचनावादी भाषाशास्त्र, ज्ञान- सत्ता संबंध यासारख्या अभ्यास पद्धतीचा वापर करून सबाल्टर्नवादी इतिहास मीमांसा केली. रंणजीत गुहांच्या सूक्ष्म अंतर्गामी दृष्टीने केलेल्या विश्लेषणामुळे अभ्यासकाला सर्वसाधारण सामाजिक चळवळींचा विशेषतः आदिवासी व शेतकरी उठावांचा अभ्यास करण्यासाठी उपयुक्त ठरणारी परिदृष्टी आणि प्रारूप मिळाले. सबाल्टर्नवादी इतिहासकारांमुळे नव्हे सैद्धांतिक आणि संशोधन पद्धतीशास्त्र विकसित झाले.

सबाल्टर्न जाणिवा विकसित इतिहासलेखनशास्त्र सामान्य जणांना एक स्वतंत्र व स्वायत्त प्रभावक्षेत्र मानते ते प्रतिष्ठितांच्या राजकारणातून उगमही पावलेले नसते किंवा त्यावर अवलंबूनही नसते. त्यातला मूलभूत फरक असा की, प्रतिष्ठितांचे राजकारण असमानतेच्या सामाजिक उतरंडीवर आधारलेले असते, तर सबाल्टर्न स्तरांच्या जाणीव व राजकीय हालचाली समपातळीवर पसरत जाणाऱ्या असतात (धनागरे ध.ना. पृ.205)

रंणजीत गुहा हे मूलतः मार्क्सवादी असल्यामुळे ते मान्य करतात की, "इतिहास लेखनाचे काम मुळी सध्याचे जग बदलण्याच्या हेतूने इतिहासाचा अनवाय अर्थ लावणे आणि पुनर मांडणी करणे हे आहे. त्यांच्यामध्ये बदल म्हणजे जाणिवेच्या पातळीवरील क्रांतिकारी रूपांतर होय". सुरुवातीच्या काळात भारतीय ब्रिटिश मार्क्सवादी इतिहासकार या लेखनामध्ये अग्रेसर होते. त्यामुळे सबाल्टर्न दृष्टीकोनामध्ये मार्क्सवादाच्या चार प्रमुख विचार प्रवाहांचा समन्वय झाल्याचे दिसते.

1) अंतोनिओ ग्रामची प्रणित मार्क्सवाद
2) ट्रॅस्की प्रणित मार्क्सवाद
3) एरिक हॉब्जबॉम्ब, जॉर्जरूडे व इ.पी. थॉमसन यांची परंपरा
4) दक्षिण अमेरिकेतील चळवळी, चे-गव्हेराचे अनुभव आणि तत्सम क्रांतिकारी चळवळी

या चार प्रवाहांच्या मिश्रणाचे गुहा प्रणित इतिहासाच्या पुनर मांडणी संबंधिचा सबाल्टन दृष्टिकोन प्रतिनिधित्व करतो. ग्रामचीची सबाल्टर्न संकल्पना स्थूल व लवचिक असल्यामुळे सबाल्टन इतिहास प्रकल्पाचा फैलाव होऊ शकला. सबाल्टर्न या लवचिक संज्ञेआधारेच गण, जात, लिंगभाव अशा वर्गेतर शोषण - शासनाच्या संस्थांची दखल घेतली गेली. सबाल्टर्नच्या पहिल्या तीन खंडावर ग्रामचीचा प्रभाव आढळतो. यामध्ये रणजीत गुहा यांचा इतिहास लेखनावरील लेख, हेलिंग हम यांचे चले जाव चळवळीवरील लिखाण आणि दीपेश चक्रवर्ती यांचा ट्रेड युनियन चळवळीवरील लेख, दुसऱ्या खंडावर फकोच्या विश्लेषण पद्धतीचा प्रभाव आढळतो. गायत्री चक्रवर्ती यांनी सबाल्टर्न प्रकल्पा अंतर्गत फकोवादी विश्लेषण पद्धतीचा अवलंब केला. डेव्हिड अनाल्ड यांचा प्लेग वरील लेख, दीपेश चक्रवर्ती यांचा जूट वर्कर्स वरील लेख, पार्थ चॅटर्जी यांचा बंगालच्या शेतकऱ्यावरील लेख तसेच शाहिद अमीन व ज्ञानप्रकाश यांचे लेख हे फकोवादी विश्लेषण पद्धतीचा अवलंब करून लिहिण्यात आले होते.

रणजीत गुहानी The Prose of counter insurgency मध्ये संरचनावादी दृष्टिकोनाचा वापर केला आहे. कोहन यांनी फकोची उत्तर

संरचनावादी धारणा स्वीकारून The commands of Language and the language of command हा लेख लिहिला. संरचनावाद व उत्तर संरचनावादातून आलेले भाषाशास्त्रीय मनोविश्लेषण शोषित – अंकितांच्या जाणिवेचे पैलू उकलण्यासाठी त्यांनी लागू केले.

गुहा यांनी शेतकऱ्यांच्या बंडामध्ये धर्मभावना व धर्माची अस्मिता कशी आधार बनते तसेच जात पंचायत, गोतसभा, गावपंचायत, या संस्था बंडाच्या संघटनांमध्ये व प्रसारांमध्ये कशा महत्त्वाच्या आहेत हे उलगडून दाखवतात. गौतम भद्र यांच्या एका लेखांमध्ये 'चौरासी देस' या संज्ञेचा मानवशास्त्रीय तपास घेतला गेला आहे. 'चौरासी देस' म्हणजे 84 गावे ही संज्ञा जाट कुलांच्या वसाहतीकरणाची व त्यांच्या नातेसंबंधाच्या विस्ताराची व त्या अनुषंगाने इतर जातीच्या वसाहतीकरणाशी निगडित आहे. (बगाडे ,उमेश, स. प्र. प. 2007,303), मालदा, पश्चिम बंगाल येथील जितू संथांल यांची आदिवासी चळवळ (1924-32) ही देखील सबाल्टर्न इतिहास लेखनाच्या दृष्टीने महत्त्वपूर्ण ठरते.

सबाल्टर्न प्रकल्पामध्ये जातसंबंधीचा पहिला लेख पार्थ चॅटर्जी यांनी लिहिला आहे. चटर्जी यांनी जाणिवेच्या कथेत जातीचा शोध घेण्याचा प्रयत्न केला आहे. परंतु त्यांनी जात जाणिवेला आकार देणारी भौतिक बाजू लक्षात घेतली नाही. कांचा इल्लैया यांनी दलित बहुजन समाजाची सांस्कृतिक परंपरा ब्राह्मणी संस्कृतीच्या विरोधात कसा पर्याय उभा करते हे सांगितले.

स्त्रीवादी इतिहासाच्या संदर्भातही सुरुवातीला सबाल्टर्नवादयांचे दुर्लक्ष झाले परंतु पाचव्या खंडापासून स्त्रीवादी विषयांचा अभ्यास सुरू झाला.

सबाल्टर्नवादी इतिहासाच्या मर्यादा :-

सबाल्टर्नवादी इतिहासकारांनी नवनव्या पद्धतीशास्त्रांचा वापर केला परंतु त्याच्या मर्यादा लक्षात घेतल्या नाहीत. तळागाळातील कोणाला म्हणावे ही सबाल्टर्न अभ्यास पद्धती बाबत एक मोठी अडचण आहे. गुहा ग्रामीण जनतेपैकी सर्वात तळाचे उत्पन्न विहीन भूधारक उच्च व उच्च माध्यम भूधारक या सर्वांचा सामान्यजन किंवा तळागाळातले म्हणून समावेश करतात. भारतीय संदर्भात आदिवासी, अस्पृश्य, खंडकरी आणि भूमिहीन शेतमजूर यांचे वर्गीय हितसंबंध उच्च माध्यम शेतकऱ्यांच्या हितसंबंधाची एकजीनसी नसतात याबाबत सबाल्टर्नवादी लेखनात स्पष्टता नाही.

सबाल्टर्न इतिहास लेखनाने जाती चळवळीवर प्रकाश टाकला नाही. महात्मा फुले, डॉ. बाबासाहेब आंबेडकर, रामस्वामी पेरियार, नारायण गुरु यांच्या चळवळीकडे दुर्लक्ष केले. बंडातील एक संधीयतेचा जात संस्था हा एक प्रमुख आधार होता परंतु व्यवस्था म्हणून जाती व्यवस्थेची आकलन करून त्यासंदर्भात जातीय एक संधीयतेचे विवेचन केले नाही. सबाल्टर्नवादी इतिहास लेखनामध्ये कामगार वर्गाच्या प्रतिकारांचा व जाणिवेचा फारसा अभ्यास घडलेला नाही. स्त्रीवादी इतिहासाच्या संदर्भातही जात व ब्राह्मणी पितृसत्ता या दोन स्त्रियांच्या शोषणाच्या संस्था होत्या. या संस्थांचा अभ्यास सबाल्टर्न प्रकल्पात झाला नाही.

निष्कर्ष :-

सबाल्टर्नवादी इतिहास लेखनाची चिकित्सा केल्यास परंपरागत इतिहास लेखनाहून वेगळा असलेल्या, त्या इतिहास लेखनाला आव्हान देणाऱ्या, वैशिष्ट्यपूर्ण वैचारिक धारणेतून उदयाला आलेल्या या इतिहास लेखन विचार प्रवाहाचे स्वरूप निश्चितच महत्त्वाचे ठरते. सबाल्टर्नवादी इतिहास लेखनाच्या काही मर्यादा जरी असल्या तरी देखील या प्रवाहाने नव्या पद्धतीशास्त्राच्या माध्यमातून व तात्विक बैठकीचा आधार घेत इतिहासाच्या लेखनाला नवीन दिशा दिली हे मान्य करावे लागते.

संदर्भ :-

1) पाटील शरद (2003) जात्यंतक भांडवलदारी लोकशाही क्रांती व तिची समाजवादी पूर्ती सुगावा प्रकाशन, पुणे.

2) बगाडे उमेश (2006) महाराष्ट्रातील प्रबोधन आणि वर्ग जाती प्रभुत्व, सुगावा प्रकाशन, पुणे.

3) धनागरे डी. एन. (2005) संकल्पनांचे विश्व आणि सामाजिक वास्तव, प्रतिमा प्रकाशन, पुणे.

4) चव्हाण प्रवीण (1998) विद्युत भागवत, प्रतिमा परदेशी, स्त्रीवादी इतिहास लेखनाच्या दिशेने, स्त्री अभ्यास केंद्र पुणे विद्यापीठ, पुणे.

5) कोठेकर शांता, (2011) इतिहास तंत्र आणि तत्त्वज्ञान, श्री साईनाथ प्रकाशन, नागपूर.

भारतातील वृद्धांच्या सामाजिक समस्या

डॉ. विनोदकुमार सुकराम चोपकर
सहाय्यक प्राध्यापक महात्मा ज्योतिबा फुले कॉलेज ऑफ सोशल वर्क, यवतमाळ
vchopkar82@gmail.com

भारतातीलवृद्ध लोकसंख्या जगातील सर्वात वेगाने वाढणारी लोकसंख्या आहे. भारत सध्या वृद्ध नागरिकांची जागतिक लोकसंख्या असलेला दुसऱ्या क्रमांकाचा देश मानला जातो. सध्याची संख्या 2050 पर्यंत आणखी वाढेल अशी अपेक्षा आहे. तरीही, वृद्धांच्या आरोग्य आणि कल्याणासाठी भारतामध्ये पायाभूत सुविधा आणि कौशल्याची कमतरता आहे.देशभरात केलेल्या विविध सर्वेक्षणांनुसार, बहुतेक भारतीय ज्येष्ठ नागरिकांसाठी, आरोग्यसेवा खर्च,आर्थिक पाठबळाचा अभाव आणि समायोजनही सर्वात मोठी चिंता आहे. शिवाय, बहुतेक वृद्ध लोकांना त्यांच्या योग्य काळजीचा सन्मान दिला जात नाही. म्हणूनच आजकाल वृद्धांची काळजी घेणे खूप गरजेचे आहे.

उद्देश –

१. वृद्धांची आर्थिक, मानसिक व शाररीक स्थितीअभ्यासणे.
२. वृद्धांच्या समस्या कोणत्या त्या जाणून घेणे.

अध्ययनपद्धती

प्रस्तुत संशोधनात द्वितीय स्त्रोतांचा उपयोग करण्यात आलेला असून त्यात प्रामुख्याने आंतर्निरीक्षण, पुस्तके, मासिके, लेख, इंटरनेट आणि नियतकालिके यांचा संदर्भ घेण्यात आलेला आहे. याआधारे संबंधित विषयाची मांडणी करण्यात आलेली आहे.

व्याख्याः-

हेनरी आणि युमिंग –

"जीवनातील उपयोगी आणि अभिलाषा असणाऱ्या अवस्थेतून दूर जाणाऱ्या प्रक्रियेला वृद्धावस्था म्हणतात."

वृद्धांच्या सामाजिक समस्या-

भौतिक पायाभूत सुविधा

भौतिक पायाभूत सुविधांची कमतरता ही वृद्धांना आराम देण्यामध्ये एक मोठी अडचण आहे. ज्यांना व्हीलचेअरची आवश्यकता आहे अशा वृद्ध नागरिकांसाठी फक्त काही उद्देशाने बांधलेली काळजी गृहे किंवा सार्वजनिक रॅम्प उपलब्ध आहेत जे हलण्यास असमर्थ आहेत. सध्या, वाढत्या वयामुळे आणि दुर्बल होत जाणाऱ्या जुनाट आजारांमुळे, अनेक वयोवृद्ध नागरिकांना पुढील वर्षांमध्ये भौतिक पायाभूत सुविधांपर्यंत चांगल्या प्रकारे प्रवेशाची आवश्यकता असेल. ही परिस्थिती त्यांच्या स्वतःच्या घरात आणि सार्वजनिक ठिकाणी, जसे की रस्त्यावर आणि मॉलमध्ये लागू होते.

विशिष्ट रोगांचे ज्ञान-

विशिष्ट वृद्धावस्थेतील आजारांबद्दल फारच कमी माहिती आणि ज्ञान अस्तित्वात आहे. हे स्पष्ट आहे की मानसिक आरोग्याच्या समस्यांवर क्वचितच चर्चा केली जाते आणि आपला देश वृद्धांमध्ये स्मृतिभ्रंश, नैराश्य आणि अल्झायमरच्या वाढत्या घटनांना सामोरे जाण्यासाठी तयार नाही. वृद्धांच्या गृहोपयोगी सेवांसारख्या काही सुविधा आहेत ज्या मोठ्या महानगरांमध्येही वृद्धांच्या आरोग्याचे प्रभावीपणे व्यवस्थापन करू शकतात.

आर्थिक पाठबळाचा अभाव-

याव्यतिरिक्त, वृद्धांसाठी कमी सार्वजनिक किंवा खाजगी आर्थिक सहाय्य आहे. विविध संशोधनांवरून असे दिसून आले आहे की केवळ काही नोकऱ्या करणारे बहुसंख्य भारतीय पेन्शनसाठी पात्र आहेत. सामान्यतः, वरिष्ठ आरोग्य विम्याचा प्रवेश खूप कमी असतो आणि त्याचा पे-आउट इतिहास खूप कमी असतो. तरीही, वृद्धापकाळात आरोग्याचा खर्च वाढतच जातो.

आपत्कालीन प्रतिसाद पायाभूत सुविधांचा अभाव –

रुग्णालयात दाखल करण्यासाठी सार्वजनिक रुग्णवाहिकांच्या उपलब्धतेसह ज्येष्ठ नागरिकांसाठी आपत्कालीन प्रतिसादाची पायाभूत सुविधा भारतात फारशी विकसित नाही. एकटे राहणाऱ्या बहुतांश ज्येष्ठ नागरिकांसाठी एक मोठी भीती म्हणजे गरज पडल्यास, विशेषत: रात्रीच्या वेळी आपत्कालीन सुविधेपर्यंत कसे पोहोचायचे. अधिक वृद्धांची काळजी सेवा आता उपलब्ध असल्याने, यामुळे त्यांचे जीवन काही प्रमाणात सोपे होत आहे.

जलद सामाजिक-आर्थिक बदलजलद -

सामाजिक-आर्थिक बदल मूलत: अधिक विभक्त कुटुंबे असलेले इतर घटक वृद्धांची काळजी व्यवस्थापित करणे कठीण करतात. विशेषत: व्यस्त अनिवासी भारतीय मुलांच्या बाबतीत जे त्यांच्या वृद्ध पालकांच्या कल्याणासाठी जबाबदार आहेत. वृद्धांसाठी होम केअर व्यवस्थापित करणे हे एक मोठे आव्हान आहे यात शंका नाही कारण अनेक वृद्ध होम केअर सेवा प्रदाते जे सहसा एकमेकांशी बोलत नाहीत ते काळजी प्रदान करण्यात गुंतलेले असतात. या सेवांमध्ये मुळात नर्सिंग एजन्सी, फिजिओथेरपिस्ट आणि काळजीवाहक इत्यादींचा समावेश होतो.

सहवासाचा अभाव -

बहुधा एकटे राहणाऱ्या ज्येष्ठ नागरिकांना सहवासाच्या अभावामुळे, कधी कधी हालचाल नसल्यामुळेही तब्येत बिघडल्याने त्रास होतो. ६० वर्षांवरील वृद्ध भारतीयांमध्ये एकटेपणा आणि अलगाव ही निश्चितच एक मोठी चिंता आहे. मुळात अलगाव हळूहळू वृद्धांमध्ये नैराश्य आणि इतर मानसिक विकारांना कारणीभूत ठरू शकतो. जेव्हा तुम्ही वृद्ध पालकांशी घट्ट नाते निर्माण करण्याचा प्रयत्न करता आणि त्यांना तुमच्या जीवनात समाविष्ट करता तेव्हा ते सर्वांसाठी खूप फायदेशीर ठरू शकते.

वृद्धापकाळात अपंगत्व -

वृद्धत्वाच्या ओघात एखाद्या व्यक्तीला ज्या अपंगत्वाचा अनुभव येतो ते अनेक प्रकारचे असतात. काहींसाठी, वृद्धत्व स्थिती वाढवते आणि जीवनातील समाधान समृद्ध करते, परंतु इतर अनेकांसाठी ते कठीण आणि समस्याप्रधान असू शकते. एकीकडे, म्हातारे झाल्यामुळे आराम करण्याची, आनंद घेण्याची आणि त्यांना नेहमी करायच्या असलेल्या गोष्टी करण्याची संधी मिळते, परंतु ते तरुण असताना त्यांना कधीच वेळ मिळाला नाही. दुसरीकडे, वृद्धापकाळ म्हणजे वाढत्या शारीरिक, मानसिक आणि मानसिक अपंगत्वाचाही अर्थ होतो. अशा प्रकारचे अपंगत्व अनेक घटकांचे परिणाम आहेत. वाढत्या वयामुळे आणि कमी होत चाललेल्या तब्येतीने, वृद्ध व्यक्ती नकळत शारीरिक आणि मानसिकदृष्ट्या एकतर नातेवाइक गटावर किंवा विद्यमान सोशल सपोर्ट नेटवर्कवर अवलंबून राहू लागते.

आर्थिक समस्या–

वृद्ध लोकांसाठी काळजी निर्माण करण्यात आर्थिक घटक नक्कीच मोठी भूमिका बजावतात. कुटुंबाची आर्थिक स्थिती, तसेच काळजी घेणाऱ्याची, काळजी घेणाऱ्याची आणि काळजी घेणाऱ्याची कार्यक्षमता स्थिती हा एक अतिरिक्त घटक आहे जो ओझ्यास कारणीभूत ठरतो. आर्थिक अवलंबित्व हे मुख्य घटकांपैकी एक आहे जे बर्याचदा वृद्ध व्यक्तींच्या आरोग्यावर परिणाम करते. आर्थिक अवलंबित्व दोन प्रकारे प्रकट होते. प्रथम, औपचारिक क्षेत्रात नोकरी करणाऱ्या व्यक्तीच्या निवृत्तीमुळे आर्थिक अवलंबित्वाची स्थिती उद्भवू शकते. दुसरे म्हणजे, ग्रामीण किंवा शहरी अनौपचारिक क्षेत्रातील एखाद्या व्यक्तीसाठी, शारीरिक आणि मानसिक क्षमता कमी झाल्यामुळे काम करण्याची क्षमता कमी झाल्यामुळे असे होऊ शकते. काहीवेळा वृद्ध व्यक्तींना आर्थिक अवलंबित्वाचाही सामना करावा लागतो जेव्हा आर्थिक, मालमत्ता किंवा व्यवसायाशी संबंधित बाबींच्या व्यवस्थापनाच्या जबाबदाऱ्या मुलांकडे हस्तांतरित केल्या जातात आणि वृद्ध व्यक्तींना आर्थिक अवलंबित्वाच्या नवीन स्थितीत ढकलले जाते.

मानसशास्त्रीय समस्या–

बहुतेक वृद्ध व्यक्तींना ज्या सामान्य मानसिक समस्या येतात ते आहेत: शक्तीहीनपणाची भावना, न्यूनगंडाची भावना, नैराश्य, निरुपयोगीपणा, अलगाव आणि क्षमता कमी होणे. विधवात्व, सामाजिक पूर्वग्रह आणि पृथक्करण यासारख्या सामाजिक अपंगत्वांसह या समस्यांमुळे वृद्ध लोकांची निराशा वाढते. दारिद्र्य, अपंगत्व, अपंगत्व, सासरचे भांडण आणि बदलती मूल्ये ही ज्येष्ठांच्या अत्याचाराची काही प्रमुख कारणे असल्याचे अभ्यास सांगतात.

आरोग्य समस्या–

आरोग्य समस्या ही समाजाची प्रमुख चिंतेची बाब मानली जाते कारण तरुण वयोगटांपेक्षा वृद्ध लोक आजारी पडण्याची शक्यता असते. असा दावा केला जातो की वृद्धत्वामुळे अनेक आजार आणि शारीरिक व्याधी असतात. शारीरिक आजाराव्यतिरिक्त, वृद्ध लोक खराब मानसिक आरोग्याला बळी पडण्याची शक्यता असते, जी वृद्धत्व, न्यूरोसिस आणि जीवनातील समाधानाच्या प्रमाणात उद्भवते. अशा प्रकारे, वृद्ध लोकसंख्येच्या कोणत्याही अभ्यासात वृद्धांच्या आरोग्याची स्थिती मध्यवर्ती स्थान व्यापली पाहिजे. बहुतेक प्राथमिक सर्वेक्षणांमध्ये, सामान्यतः भारतीय वृद्धांना आणि विशेषतः ग्रामीण वृद्धांना खोकला, खराब दृष्टी, अशक्तपणा आणि दंत समस्या यासारख्या काही आरोग्य समस्या असल्याचे गृहीत धरले आहे. वृद्धांमध्ये आजारी आणि

अंथरुणाला खिळलेल्यांचे प्रमाण वाढत्या वयानुसार वाढत असल्याचे दिसून आले आहे, ज्यात प्रमुख शारीरिक अपंगत्व म्हणजे अंधत्व आणि बहिरेपणा. शारीरिक व्याधींव्यतिरिक्त, मानसिक आजार देखील मोठ्या प्रमाणात वृद्धांमध्ये प्रचलित आहे. वृद्धांमध्ये आजारी आरोग्य आणि अपंगत्वाचे प्रमाण लक्षात घेता, वैद्यकीय मदत आणि योग्य कौटुंबिक काळजीचा अभाव देखील आहे, शिवाय, सार्वजनिक आरोग्य सेवा वृद्धांच्या आरोग्याच्या गरजा पूर्ण करण्यासाठी अपुरी आहेत.

भारतीय ग्रामीणवृद्ध –

बहुसंख्य वृद्ध भारतीय ग्रामीण भागात राहत असल्याने, भारतातील वृद्धत्वाची चर्चा ही ग्रामीण भागातील वृद्धत्वाची चर्चा आहे. भारतातील दहापैकी जवळपास आठ वृद्ध लोक ग्रामीण भागात राहतात. 2001 च्या जनगणनेनुसार, भारतातील 78 टक्के वृद्ध लोक ग्रामीण भागात राहतात. स्त्रिया पुरुषांपेक्षा किंचित जास्त प्रमाणात असतात, मूलतः जन्माच्या वेळी स्त्रियांची अपेक्षा जास्त असते. व्यापक दारिद्र्य आणि उत्पन्नाची असमानता, अत्यंत अपुरी सुरक्षा जाळी, याचा अर्थ बहुसंख्य वृद्ध लोक उपेक्षित किंवा निराधार बनले आहेत. संपूर्ण देशात आर्थिक विकास होत असतानाही वृद्धांमधील गरीब लोकांचे नुकसान होत आहे.

महिला वृद्धांच्या समस्या –

वृद्धत्व ही प्रामुख्याने महिलांची समस्या आहे. केवळ स्त्रिया जास्त काळ जगतात असे नाही तर बहुतेक विधवा असतात. त्यांना त्यांच्या अधिकारांच्या संदर्भात गंभीर भेदभावाचा सामना करावा लागतो आणि कौटुंबिक जबाबदाऱ्यांचे ओझे त्यांच्यावर आहे. याचा त्यांच्या आरोग्यावर, पोषणावर आणि मानसिक आरोग्यावर विपरीत परिणाम होतो. आर्थिक, वैवाहिक किंवा शैक्षणिक स्थितीची पर्वा न करता, वृद्ध महिलांना त्यांच्या जीवनात भावनिक शून्यतेचा सामना करावा लागतो. वयोवृद्ध महिलांमधील त्रासाचे स्पष्टीकरण म्हणजे 'रिक्त घरटे सिंड्रोम'. रिकाम्या घरट्याचा कालावधी कुटुंबातील त्यांच्या कमी होत चाललेल्या भूमिकेमुळे खरोखर नैराश्य आणू शकतो. त्यांच्या दयनीय अवस्थेतून त्यांची सुटका करण्यासाठी काळजी आणि समर्थनाच्या अतिरिक्त तरतुदी आवश्यक आहेत.

त्यात भर पडली आहे ती आज आपल्या समाजातील विधवांची समस्या. भारतातील अंदाजे ९९ टक्के वृद्ध लोक दारिद्र्यरेषेखाली जगतात आणि त्यापैकी ५० टक्के विधवा आहेत. ते विशेषतः गरीबी, अपुरी काळजी आणि वृद्धापकाळात दुर्लक्ष यांना बळी पडतात. स्त्रियांनी त्यांच्यापेक्षा अनेक वर्षांनी मोठ्या पुरुषांशी लग्न करण्याची परंपरा, स्त्रियांचे वाढते आयुर्मान, विधवा पुनर्विवाहाला सामाजिक मान्यता, पितृवंशीय वारसा आणि रोजगार शोधण्याच्या समस्या या सर्वांमुळे विधवांना समाजातील इतर गटांपेक्षा अधिक असुरक्षित बनते. जेव्हा त्यांच्याकडे स्वतःची फारच कमी किंवा कोणतीही मालमत्ता नसते आणि उत्पन्नाचा स्वतंत्र स्त्रोत नसतो तेव्हा त्यांची परिस्थिती वाईट होते. अविवाहित व्यक्ती, विशेषतः स्त्रिया वृद्धापकाळात अधिक असुरक्षित असतात कारण काही लोक नॉन-लाइनल नातेवाईकांची काळजी घेण्यास तयार असतात.

वृद्धांच्या पुनर्वसनात सरकारची भूमिका–

स्वातंत्र्यापासून भारत सरकार आपल्या समाजातील वृद्धांना काही हस्तक्षेपवादी कल्याणकारी पद्धतींनी पाठिंबा देण्यासाठी वचनबद्ध आहे. 1999 हे वर्ष UN ने वृद्ध व्यक्तींचे आंतरराष्ट्रीय वर्ष म्हणून घोषित केले त्यानंतर 13 जानेवारी 1999 रोजी भारत सरकारने कल्याणकारी उपायांना गती देण्यासाठी आणि वृद्धांना त्यांच्यासाठी फायदेशीर मार्गाने सक्षम करण्यासाठी वृद्ध व्यक्तींसाठी राष्ट्रीय धोरण मंजूर केले. पालक आणि ज्येष्ठ नागरिकांची देखभाल आणि कल्याण कायदा, 2007 वृद्धांच्या हक्कांना कायदेशीर मान्यता प्रदान करतो. याशिवाय वृद्धाश्रम सुरक्षा, वृद्धापकाळ निवृत्ती वेतन, वृद्धाश्रम स्थापन करणे, वृद्धाश्रम सेवांचा विस्तार करणे, वृद्धांसाठी गृहनिर्माण धोरणाचे उदारीकरण यासाठी घटनात्मक तरतुदीही हाती घेण्यात आल्या आहेत.

सामाजिक सुरक्षा फायदे –

बदलत्या आंतरपिढीतील नातेसंबंधांच्या संदर्भात, मुलांवरील आर्थिक अवलंबित्व हा वृद्धांच्या जीवनाचा दर्जा ठरवणारा एक प्रमुख घटक आहे. त्यामुळे राज्याकडून सामाजिक सुरक्षिततेला खूप महत्त्व आहे. दुर्दैवाने, सध्या भारतात सामाजिक सुरक्षेच्या दृष्टीने राज्याकडून फारच कमी आहे. जे सार्वजनिक क्षेत्रात किंवा मोठ्या खाजगी कंपन्यांमध्ये काम करतात त्यांनाच निवृत्तीवेतन आणि भविष्य निर्वाह निधी सारखे फायदे आहेत. तथापि, अनौपचारिक क्षेत्रात काम करणाऱ्या ९० टक्के वृद्ध व्यक्तींपैकी बहुतेकांना कोणतेही फायदे मिळत नाहीत. गरिबांसाठी फक्त उपलब्ध फायदे आहेत:

राष्ट्रीय वृद्धापकाळ निवृत्ती वेतन दरमहा ७५ रुपये, जे सार्वत्रिक आहे परंतु केवळ ६५ वर्षांवरील निराधार लोकांना उपलब्ध आहे.

विविध राज्य योजना, रु.60 ते रु. दरम्यानच्या लाभांसह. 250 प्रति महिना, साधारणपणे 65+ वयोगटातील आणि दारिद्र्यरेषेखालील लोकांसाठी, आणिविधवांसाठी लाभ.

आरोग्य सेवा आणि घरांच्या सतत वाढत्या किंमतीमुळे, हे फायदे अगदी किमान मूलभूत गरजा पूर्ण करण्यासाठी फारच कमी पडतात. 1956 अगदी अलीकडे, 1996 मध्ये, हिमाचल प्रदेश सरकारने पालकांचे पालनपोषण विधेयक मंजूर केले ज्यामध्ये मुलांनी कोणत्याही प्रकारे पालकांची काळजी घेणे आणि त्यांच्या मुलांकडून दुर्लक्ष केलेल्यांना मदत करणे आवश्यक आहे. महाराष्ट्र, गोवा आणि इतर सरकारे तत्सम विधेयके मंजूर करण्याच्या प्रक्रियेत आहेत.

काळजीवाहू म्हणून वृद्धाश्रमांची भूमिका –

वृद्धाश्रमाची संकल्पना भारतात फारशी प्रचलित नसली तरी ती अज्ञात नाही. बंगलोर फ्रेंड्स-इन नीड सोसायटीने 1983 मध्ये बंगळुरूमध्ये पहिले वृद्धाश्रम स्थापन केले आणि त्याला '(obbहोम)' म्हटले गेले. हेल्प एज इंडियाच्या अंदाजानुसार, सध्या 728 संस्था आहेत, कदाचित त्यापैकी बहुतेक शहरी भागात आहेत. केरळमध्ये सर्वाधिक वृद्धाश्रम आहेत. भारतातील 60 टक्क्यांहून अधिक वृद्धाश्रम धर्मादाय प्रकारातील आहेत, जे निराधार किंवा अत्यंत गरीब व्यक्तींसाठी आहेत. त्यापैकी सुमारे 20 टक्के 'पे अँड स्टे' प्रकारातील आहेत आणि आणखी 20 टक्के मिश्र आहेत. सुमारे 15 टक्के घरे केवळ महिलांसाठी होती. अलिकडच्या वर्षांत, वृद्धाश्रमाच्या संख्येत झपाट्याने वाढ झाली आहे आणि त्यांना हळूहळू मान्यता मिळत आहे, विशेषत: ज्यांना या संस्थांना तुम्ही नको असलेल्या मुलाच्या घरी राहण्यापेक्षा एक चांगला पर्याय म्हणून पाहतात. या वाढीला परवानगी द्यावी, पाठिंबा द्यावा की रोखावा याविषयी सध्या भारतात ज्येष्ठांच्या संस्था, गैर-सरकारी संस्था आणि इतरांमध्ये वाद सुरू आहे. वृद्धाश्रम वाढल्याने मुलांना संस्थांमध्ये ठेवून त्यांच्या वृद्ध आईवडिलांची काळजी घेण्याची जबाबदारी झटकणे सोपे जाईल, अशी तीव्र भावना आहे. वृद्ध लोकांच्या वाढत्या संस्थात्मकतेमुळे वांछित पारंपारिक कौटुंबिक मूल्यांचे ऱ्हास होईल आणि त्यामुळे कुटुंबाचीच संस्था फुटू शकते. मुलांमधील पारंपारिक फायलीच्या जबाबदाऱ्या कमी झाल्यामुळे आणि पुरेशा सामाजिक सुरक्षा सुरक्षा जाळ्याचा अभाव पाहता ही शक्यता असली तरी, ज्यांची मुले अक्षम आहेत किंवा काळजी घेण्यास इच्छुक नाहीत अशा वृद्ध पालकांच्या वाढत्या संख्येला सामावून घेण्यासाठी विविध प्रकारच्या संस्थांची आवश्यकता आहे. त्यांच्या पालकांसाठी.

निष्कर्ष –

भारतातील वृद्धांचे पुनर्वसन करण्यासाठी सरकार आणि स्वयंसेवी संस्थांचे प्रयत्न असूनही, ते अजूनही अनेक समस्यांना तोंड देत आहेत आणि म्हणूनच त्यांना योग्य काळजी आणि लक्ष देणे आवश्यक आहे. वृद्धत्व ही नैसर्गिक प्रक्रिया आहे. 'म्हातारपण हा असाध्य आजार आहे.बदलत्या परिस्थितीत वृद्धांसाठी योग्य काळजी आणि संरक्षणाची गरज आहे. शासनाने वृद्धांच्या समस्या सोडविण्यासाठी NGO ची मदत घेतल्यास भारतातील वृद्धांचे जीवन बदलण्यासाठी NGO खूप मदत करू शकतात:

संदर्भ सूची –

शेट्टर,शकुंतला.सी. (2013)बदलत्या भारतीय परिस्थितीमध्ये वृद्धांच्या समस्या. धारवाड, कर्नाटक

व्यास शेल्जा, शर्मा एस.डी., (2013) भारतीय समाज, आगरा : निखील पुब्लीशर.

गुप्तासुभाषचंद्र, शर्माकांचनलता.(2009) *वृद्धमहिलांचेदुर्लक्ष, शोषणआणिसमस्या*.नवीदिल्ली : *अर्जुनपब्लिशिंगहाऊस*

https://en.wikipedia.org/wiki/social issues in India

Indian Express.com/article/India/India.others/