IJCRT.ORG ISSN : 2320-2882

INTERNATIONAL JOURNAL OF CREATIVE RESEARCH THOUGHTS (IJCRT)

An International Open Access, Peer-reviewed, Refereed Journal

खेतीहर स्त्रियों की समस्याएँ एवं समाधान

डॉ. वन्दना बनकर
अध्यक्ष, गृहशास्त्र विभाग,
कला व विज्ञान महाविद्यालय, चिंचोली (लिं.)
तह. कन्नड, जिला औरंगाबाद (महाराष्ट्र)

प्रस्ताविक :

पुरुष प्रधान भारतीय संस्कृति में स्त्री को निम्न दर्जा होने से उसे दु:ख, यातना, पीड़ा आदि को चुपचाप सहन करना पड़ा है। यह सच है कि वर्तमान स्त्री घर–परिवार तक ही सीमित नहीं रही है बल्कि पढ़–लिखकर विभिन्न क्षेत्रों में ऊँचे पद की नौकरियाँ कर रही हैं। कुछ स्त्रियाँ अपना उद्योग–व्यवसाय संभाल रही है और कुछ गृह–उद्योग में अपना योगदान दे रही है। इन सभी माध्यमों से भारतीय स्त्री अपना अस्तित्व, अपनी पहचान बनाने में सफल होती दिखाई दे रही है। नागरी जीवन में इस सत्य को नकारा नहीं जा सकता किन्तु ग्रामीण क्षेत्र में परिस्थितियाँ भिन्न दिखाई देती हैं। आज भी ग्रामीण स्त्री अनेक ही समस्याओं से जूझ रही है। कई तरह के मेहनती कार्य उसे करने पड़ते है। ग्रामीण क्षेत्र में आय का एक मात्र साधन खेती होता है। अत: खेती में उसे मजदूरी तो करनी ही होती है, साथ ही घर–परिवार, भेड़–बकरियाँ, मुर्गियाँ आदि को भी संभालना पड़ता है। उनके भरण–पोषण का ध्यान रखना उसी के जिम्मे होता है। ज्यादातर ग्रामीण पुरुष व्यसनाधीन होने से अपने घर–परिवार की देखभाल भी उसे ही करनी पड़ती है।

ग्राम जीवन में कुछ ऐसे भी परिवार होते है जिन्हें अपनी खेती–बाड़ी नहीं होती या व्यवसाय का कोई एक साधन भी नहीं होता परिणामत: उन्हें ओरों के खेतों में मजदूरी करनी पड़ती है। अपने पुरुष के कंधे से कंधा मिलाकर ऐसी ग्रामीण स्त्रियाँ कड़ी मेहनत करती है। कुछ कार्यों में तो वे पुरुष से अधिक कार्य कुशल होती है किन्तु मजदूरी का मुआवजा पुरुष की तुलना में बहुत कम मिलता है। इस तरह के श्रम विभाजन से उसका आर्थिक शोषण होता रहा है। साथ ही ढेर सारे बच्चे पैदा करना, कभी गर्भपात हो जाना, उसमें कुपोषण, कमजोरी जैसी अन्य कई बिमारियों से वह जुझती रहती है। इन समस्याओं के घेरे में आज भी वह ग्रामीण खेतीहर स्त्री घिरी हुई है। इन समस्याओं को केन्द्र में रखकर स्त्रियों को समाधान हेतु मैं अपना ''खेतीहर स्त्रियों की समस्याएँ एवं समाधान'' यह शोध आलेख प्रस्तुत कर रही हूँ।

प्रयोजन :

१. खेतीहर स्त्री का सामाजिक तथा आर्थिक स्तर पर अध्ययन करना।

२. खेतीहर स्त्री के स्वास्थ्य विषयक समस्याओं को समझना।

३. खेतीहर स्त्रियों के स्वास्थ्य के विषय में उनके आरोग्य चिकित्सा करना।

४. खेतीहर स्त्रियों की समस्याओं को जान लेना।

गृहित तत्व :

१. सामाजिक तथा आर्थिक परिप्रेक्ष्य में खेतीहर स्त्री का जीवन पिछडा होता है।

२. खेतीहर स्त्री स्वास्थ्य विषयक समस्याओं से टूट जाती है। त्रस्त होती है।

३. आर्थिक 'आय का दर' न्यूनतम होने से खेतीहर स्त्री अपने स्वास्थ्य की रक्षा में अस्पताल भी नहीं जा सकती।

नमुना चयन :

प्रस्तुत शोध आलेख की आपुर्ति के लिए कन्नड तहसिल में आनेवाले 'तलनेर' गाँव की ४० खेतीहर स्त्रियों को यादृच्छिक पद्धति से चुना गया है।

शोध प्रविधि :

प्रस्तुत शोध आलेख में वर्णनात्मक तथा साक्षात्कार शोध प्रविधियों का उपयोग किया गया है। आवश्यकतानुसार तालिका का उपयोग भी किया है।

शोध सामग्री :

प्रस्तुत शोध आलेख के लिए प्राथमिक एवं दुय्यम सामग्री को उपयोग में लाया गया है। समीक्षात्मक लेखन तथा साक्षात्कार में शामिल ग्रामीण स्त्री वर्ग उसमें प्रमुखत: से स्त्रोत के रूप में जुड़ी हुयी है।

चर्चा एवं विश्लेषण :

खेतीहर स्त्रियों की सामाजिक एवं आर्थिक अवस्था का अवलोकन करने के लिए 'तलनेर' गाँव की कुछ खेतीहर स्त्रियों से साक्षात्कार के रूप में चर्चा करने पर उनका सामाजिक एवं आर्थिक वास्तव कितना निम्न स्तर का हो गया है यह स्पष्ट देखा जा सकता है। इन सभी स्त्रियों के पास उदरनिर्वाह का कोई ठोस साधन नहीं है और कुछ स्त्रियों के पास बीघे-दो बीघे (एकर) जमीन है जो बारीश के पानी पर निर्भर है। कुछ स्त्रियां के पास वह भी नहीं है। फलत: इन सभी स्त्रियों को दूसरों के खेतों में मजदूरी करनी पड़ रही है। अनुपात के तौर पर देखा जाए तो ४० प्रतिशत स्त्रियों के पास एक एकर खेती है। ३५ प्रतिशत स्त्रियों को डेढ हेक्टर खेती है।

२४-२५ प्रतिशत स्त्रियों के पास दो एकर के आस-पास जमीन पाई गई है। जिरायती की इन जमीनों से उन्हें कोई खास उत्पन्न नहीं मिलता। इन सभी स्त्रियों को मध्यम भू-धारक तथा जमीनदारों, बागायतदारों की खेतों में मजदूरी करने जाना अनिवार्य हो जाता है। दिन भर के काम का समय सुबह ग्यारह बजे से शाम छह बजे तक का होता है, जिसके बदले इन स्त्रियों को सौ रुपए की मजदूरी मिलती है।

आहार संबंधी चर्चा वर्गीकरण तालिका क्र. १

प्र. क्र.	आहार संबंधित प्रश्न	जवाब			
		हाँ	प्रतिशत	नहीं	प्रतिशत
१	रोज के आहार में हरी सब्जियाँ होती है या नहीं?	३५	८७.५	०५	१२.५
२	आहार में फल-सब्जियाँ रोज होती है या नहीं?	२२	५५	१८	४५
३	रोज के आहार में मोड़ आयी सब्जियाँ और दालियों का समावेश होता है या नहीं?	४०	१००	००	००

उनके आहार विषयक चर्चा से स्पष्ट होता है कि ८७.५ प्रतिशत स्त्रियाँ उनके रोज के आहार में हरी सब्जियों का उपयोग करती है। ५ प्रतिशत महिलाएँ रोज हरी सब्जियाँ नहीं बनाती। खेत के काम से घर वापसी के समय यह स्त्रियाँ हरी सब्जियाँ लेकर आती है जो उन्हें सहजता से उपलब्ध होती है। जैसे – करडी, चना आदि के पत्ते, मुलियों के पत्ते, घास की सब्जी, चिलवत तथा पालक–मेथी आदि। मौसम के अनुसार उन सब्जियों को सहज पाया जाता है। इसलिए रोज के आहार में इनका उपयोग आसानी से किया जाता है। वहीं फल की सब्जियों का रोज के आहार में उपयोग करने वाली स्त्रियों का प्रशित तुलना में कम याने ५५ प्रतिशत पाया गया है। और केवल ४५ प्रतिशत स्त्रियाँ अपने आहार में सप्ताह में एक बार फल की सब्जियों को उपयोग में लाती है रोज नहीं। वही मोड़ आए पदार्थ, कडधान्य और भिन्न प्रकार की दालों को अपने दैनिक आहार में समाविष्ट करने वाली सभी स्त्रियाँ १०० प्रतिशत पायी गयी है। मुंग, मटकी, चना आदि कडधान्य स्त्रियाँ अपने घरों में हमेशा रखती है। इसलिए यह भी सहजता से आहार में समाविष्ट किया जाता है। उसी तरह दाल भी साल भी के लिए बनाकर रखी गई होती है। जैसे– तूअर, मुंग, चना, सोयाबीन आदि। इसलिए १०० प्रतिशत स्त्रियाँ अपने आहार में उन पदार्थों को सहज समाविष्ट करती है।

तालिका क्र. २

निम्नलिखित तालिका इन खेतिहर स्त्रियों के चाय एवं खाना खाने की समय–सीमा को दर्शाती है।

प्र. क्र.	चाय एवं खाने का सवय प्रतिदिन	स्त्रियाँ	प्रतिशत
१	प्रतिदिन में केवल एक ही वक्त चाय और खाना खाती है–	५	१२.५
२	प्रतिदिन दो वक्त चाय एवं भोजन करनवाली स्त्रियाँ–	१५	३७.५
३	प्रतिदिन तीन वक्त चाय एवं दो वक्त भोजन करने वाली स्त्रियाँ–	२०	५०

उपर्युक्त तालिका में इन चालिस स्त्रियों से साक्षात्कार के बाद यह स्पष्ट हुआ कि कुल १२.५ प्रतिशत स्त्रियाँ प्रतिदिन केवल एक बार ही चाय और भोजन करती है। कुल १५ स्त्रियां प्रतिदिन को दो बार चाय और भोजन करती है। इनका प्रतिशत ३७.५ इतना है। वही कुछ २० स्त्रियाँ प्रतिदिन को तीन वक्त चाय और दो बार भोजन करती है, जिनका प्रतिशत ५० आया है।

भोजन मं खास कर रोटी (ज्यौं/गेहूँ), चटनी और सब्जियाँ होती है।

तालिका क्र. ३

खेतीहर स्त्रियों में वैद्यकीय चिकित्सा के आधार पर पाया गया हिमोग्लोबीन दर्शाने वाली तालिका

अ. क्र.	हिमोग्लोबिन का प्रमाण (mg में)	स्त्रियाँ	प्रतिशत
१	८ mg से ९.५ mg तक	05	12.5
२	९.५ mg से १०.०० mg तक	15	37.5
३	१०.०० mg से १०.५ mg तक	02	12.5
४	१०.५ mg से ११.०० mg तक	12	30
५	११.०० mg से १२.५ mg	03	7.5
६	१२.५ mg से १३.०० mg	00	00

उपर्युक्त तालिका से स्पष्ट होता है कि इन खेतीहर स्त्रियों में पाया जानेवाला हिमोग्लोबिन का प्रमाण औसतन बहुत कम है। साधारण मात्रा में वैद्यकीय आधार पर प्रौढ स्त्रियों में हिमोग्लोबिन का प्रमाण १२.०० mg से १६.०० mg तक होना निर्धारित है जब की इन चालीस स्त्रियों में किसी में भी इस प्रमाण के अनुसार हिमोग्लोबिन उचित मात्रा में नहीं पाया गया। परिणामतः इन स्त्रियों को कितनी ही बिमारियों की समस्याएँ होती है जिनसे उनका स्वास्थ्य बूरी तरह प्रभावित होता है।

तालिका क्र. ४

स्वास्थ्य विषयक विभिन्न समस्याएँ दर्शानेवाली तालिका – इसमें स्वास्थ्य संबंधी विभिन्न बिमारियों को दर्शाया गया है जो अक्सर इन खेतीहर स्त्रियों में पायी जाती है।

अ.क्र.	स्वास्थ्य की समस्या/व्याधि	स्त्रियाँ	प्रतिशत
१	थकान / कमजोरी	04	10
२	घुटनों का दर्द–वात	13	32.5
३	आम्ल पित्त/ ॲसिडिटी	17	42.5
४	अनियमित मासिक धर्म	04	10
५	गर्भाशय से संबंधित व्याधी विकास	02	05

खेतीहर स्त्रियों में स्वाथ्य विषयक पायी जानेवाली कितनी ही समस्या होती है यह प्रस्तुत तालिका से स्पष्ट होता है। इनमें कुल १० प्रतिशत स्त्रियों में थकवा या कमजोरी की समस्या पायी गई है। ३२.५ प्रतिशत स्त्रियों में घुटनों, सान्धों के दर्द की शिकायत पायी गई है और ४२.५ प्रतिशत स्त्रियों में आम्लपित्त/ॲसिडिटी की शिकायत होती है वही कुल १० प्रतिशत स्त्रियों में मासिक धर्म की अनियमितता होने की शिकायतें मिली हैं। उसी तरह इन चालिस स्त्रियों में औसतन २ याने ०.५ प्रतिशत स्त्रियों को गर्भाशय की शिकायतें होती है। इनमें बहुत स्त्रियाँ ऐसी भी है जिनमें दो से तीन विकार भी पाये जाते है।

इन विकारों के होने के पश्चात् भी यह स्त्रियाँ मजदूरी के कार्य पर जाती है। इनकी आय कम हाती है। गाँव में आरोग्य सेवा उपलब्ध नहीं होती। आय के अन्य स्त्रोत भी नहीं होते। गाँव में अन्य कई सुविधाओं का अभाव होता है। उपर्युक्त कारणों से वह स्त्रियाँ अपने स्वास्थ्य को संभाल नहीं पाती ऐसा उनका कहना है।

निष्कर्ष :

उपर्युक्त विवेचन के आधार पर कुछ निष्कर्ष सामने आते हैं –

१. खेतीहर स्त्रियों की सामाजिक तथा आर्थिक अवस्था अत्यंत दयनीय है इसलिए अर्थार्जन का भार उन पर आता है। इसका वहन करने के लिए उन्हें खेतों में मजदूरी का काम करना पडता है। साथ ही अपने परिवार विषयक अन्य जिम्मेदारियों को भी संभालना पड़ता है।

२. खेतीहर स्त्रियों का अधिक समय मजदूरी तथा पारिवारिक जिम्मेदारियों को निभाने में ही व्यतीत हो जाता है परिणामत: वे अपने लिए समय भी नहीं जुटा सकती।

३. नमुना चयन के लिए जो स्त्रियाँ ली गई है उनका तलनेर यह गाँव छोटा होने से यह सार्वजनिक आरोग्य सेवा केंद्र नहीं है। आर्थिक आय की कमी होने से यह स्त्रियाँ पैसे खर्च करके चिकित्सा नहीं कर सकती और उन व्याधियों को सहन करती रहती है।

४. आरोग्य विषयक समस्या के साथ इन स्त्रियों में आहार विषयक अज्ञान भी पाया गया है। अपने आहार में यह स्त्रियाँ हरी सब्जियाँ, कडधान्य, फल की सब्जियों का उपयोग तो करती है किन्तु सही तरिके ने होने से जो लाभ इस आहार से मिलन अपेक्षित होता है वह नहीं मिल पाता। जैसे हरी सब्जियों को गल जाने तक पकाने से उसमें स्थित जीवन सत्व नष्ट होते हैं और अन्य पदार्थों के उपयुक्त घटक छोडकर उसका सेवन करने पर भी उचित जीवन सत्व नहीं मिलाए जा सकते। आर्थिक आय कम होने से महंगे फल खरिदने की क्षमता इनमें नहीं होती। साथ ही फलों विषयक कुछ अंधविश्वास भी होता है, अत: उनका सेवन नहीं करती।

५. खेतीहर स्त्रियों को स्वास्थ्य विषयक कितनी ही समस्याएँ रहती है ऐसा पाया गया है। आय की कमी, आहार विषयक अज्ञान, परिवार को दी जानेवाली प्राथमिकता आदि के कारण उनका स्वास्थ्य प्रभावित हो रहा होता है।

६. खेतीहर स्त्रियों में हिमोग्लोबीन की मात्रा निहित किए गए दर से बहुत कम मिली है। फलस्वरुप उनमें ॲनिमिया के लक्षण मिलते है जिस वजह से थकान, कमजोरी, बदन दर्द, घुटने का दर्द, पैरों की थकान, चक्कर आना ऐसी कितनी ही व्याधियों से यह स्त्रियाँ त्रस्त रहती है।

७. सात्विक आहार विषयक अज्ञान के कारण खेती हर स्त्रियाँ प्रतिदिन में आवश्यकता के अनुसार आहार नहीं लेती केवल एक से दो वक्त के आहार पर ही रहती है। समतोल आहार की कमी और उसके महत्व के प्रति का अज्ञान भी इन स्त्रियों में पाया गया।

८. उपर्युक्त कई समस्याओं के साथ इन स्त्रियों की अन्य समस्याएँ भी होती है। जैसे गाँव में पानी की सुविधा न होना, शौचालय का अभाव, बिजली की अभाव आदि सभी अन्य अन्य सभी अन्य सुविधाए भी इन स्त्रियों के स्वास्थ्य को प्रभावित करती है।

९. आज भी ग्रामीण भागों में साहूकारी करने वाले लोग मिलते है जो ब्याज से पैसे बाँटते है। शादी–ब्याह या बीज–भरण के लिए यह स्त्रियाँ या उनके पुरुष इन साहूकारों से कर्ज लेते तो है परंतु उस कर्ज की मूल रकम से दो गुना, तिन गुना रकम देकर भी उस कर्ज को चुकाने में असमर्थ होते है जिस वजह से कितनी ही मानसिक, शारीरिक समस्याएँ सामने आती है।

सूचनाएँ एवं उपाय योजना :

खेतीहर स्त्रियों की उपर्युक्त समस्याओं के समाधान हेतु कुछ उपाय योजनाएँ निम्न रूप से दी जाती हैं –

१. खेत मजदूरी की असमानता दूर हो जिसमें स्त्रियों को पुरुष के बराबर की मजदूरी मिले।

२. किसानों एवं खेतीहर मजदूरों के लिए बनाई गई विभिन्न सरकारी योजनाओं को सही मायनों में कार्यान्वित करने के लिए ठोस कदम उठाए जाए।

३. स्वयं रोजगार की दिशा में इन स्त्रियों को बचत गट, महिला मंडल, हस्तकला, कुक्कुट पालन जैसे विभिन्न प्रशिक्षण दिए जाए जिससे इनका आत्मविश्वास बढकर ये स्वावलंबी होगी।

४. प्रशिक्षण के साथ ही इन्हें अपने व्यवसाय या गृह–उद्योग खड़े करने के लिए अत्यल्प ब्याज पर कर्ज मुहैय्या कराया जाए। इससे उनकी सामाजिक तथा आर्थिक अवस्था में सुधार आने की संभावना अधिक है।

५. इन स्त्रियों में विभिन्न स्वास्थ्य विषयक समस्याएँ पायी गई है। इनके समाधान के लिए गाँव–गाँव में 'प्राथमिक आरोग्य केंद्र' की स्थापना कराना अनिवार्य है। साथ ही उस आरोग्य केन्द्र में स्थायी अधिकारी–कर्मचारीयों को रखा जाना आवश्यक है।

६. इन स्त्रियों में आहार विषयक जागृती लोने हेतु 'आशा' कार्यकर्ताओं को प्रशिक्षित कर गाँवों में भेजकर इन स्त्रियों को पोषण आहार का महत्व समझाने की दिशा में प्रयास किए जाए।

संदर्भ सूची :

१. डॉ. काळदाते सुधा, 'ग्रामीण व नागरी मानसशास्त्र', प्रकाशन वर्ष २००३, विद्या बुक्स पब्लिशर्स, औरंगाबाद

२. डॉ. खैरनार दिलीप, 'भारतीय ग्रामीण समाजशास्त्र', विद्या बुक्स पब्लिशर्स, औरंगाबाद २०१०

३. arogyamitra.blogpot.com

४. https//www.google.com/www.loksection.com

५. shodhganga.inflibnet.ac.in