

**मानव विकास अहवाल  
महाराष्ट्र २००२**

संक्षिप्त गोषवारा

प्रयास

संसाधने व उपजीविका गट, पुणे

## अनुक्रमणिका

भूमिका	१
'मानव विकास' संकल्पनेची थोडक्यात ओळख	३
मानव विकास अहवाल : संक्षिप्त गोषवारा	६
परिशिष्ट एक : अहवालातील महत्त्वाचे निष्कर्ष	३५
परिशिष्ट दोन : अहवालातील महत्त्वाची आकडेवारी	३८
परिशिष्ट तीन : अहवालातील अर्थशास्त्रीय संज्ञा	४३

---

## भूमिका

भारतात आज लोकांच्या, विशेषतः वंचित समूहांच्या, उपजीविकेचा प्रश्न गंभीर बनल्याचे दिसत आहे. अनेक ठिकाणी रूढ विकास धोरणांच्या अंमलबजावणीमुळे व जागतिकीकरणांतर्गत येणाऱ्या धोरणे व प्रकल्पांमुळे लोकांच्या उपजीविकेचे प्रश्न आणखीनच तीव्र बनल्याचे आढळून येते आहे. ठिकठिकाणी लोक, कार्यकर्ते आणि त्यांच्या संघटना अशा विध्वंसक प्रकल्पांना विरोध करीत असतानाच विविध प्रकारच्या पर्यायांची मांडणी व प्रत्यक्षात उभारणी करताना दिसत आहेत.

प्रयास संस्थेमधील संसाधने आणि उपजीविका गट मागील तीन वर्षांपासून ग्रामीण भागातील नैसर्गिक संसाधने व त्यावर अवलंबून असणाऱ्या लोकांच्या उपजीविका यावर काम करीत आहे. या कामाचा एक भाग म्हणून विकासाच्या रूढ प्रतिमानाची समीक्षा आणि त्याला आव्हान देणाऱ्या पर्यायी विकास-विचाराची मांडणी याचा अभ्यास आम्ही करीत आहोत.

पर्यायी विकासविचारासमोर आज तीव्र आव्हाने उभी आहेत. विशेषतः पर्यायी विकासविचाराला जागतिकीकरणाच्या धोरणाचा एक भाग बनवून टाकण्याचा प्रयत्न आंतरराष्ट्रीय संस्थांकडून चाललेला आढळतो. याला परिणामकारकरीत्या विरोध करण्यासाठी विकासाच्या चर्चाव्यूहाच्या निर्मिती व प्रसाराची दिशा 'खालून-वर' करण्याचा प्रयत्न करणे हे 'प्रयास' चे प्रमुख उद्दिष्ट आहे. याकरता सैद्धांतिक आणि व्यूहनीतीच्या पातळीवर पर्यायी विकासविचाराची 'वंचिताभिमुख' मांडणी विस्ताराने आणि व्यवस्थित रीतीने करण्याची गरज आम्हाला प्रकर्षाने जाणवली. परंतु यापुढील आव्हाने पाहता त्याची मांडणी एखाद-दुसऱ्या व्यक्तीने अथवा संस्थेने न करता ती एखाद्या व्यापक सहभाग असणाऱ्या प्रक्रियेतून होणे, त्यामध्ये पर्यायी विकासाचा विचार करणारे विविध थरांतील व विचारांचे लोक सामील होणे, व हा विचार समाजाच्या विविध थरांत परिणामकारकरीतीने पोहोचवण्यासाठी संघटना व व्यक्तींची एक फळी तयार होणे आम्हांला अतीव गरजेचे वाटते. या भूमिकेतून विविध क्षेत्रांत काम करणाऱ्या अभ्यासक आणि कार्यकर्त्यांबरोबर पर्यायी विकासाच्या वेगवेगळ्या पैलूंवर विचारविनिमयाची प्रक्रिया राबवण्याबाबत आम्ही काम करीत आहोत.

या संदर्भात महाराष्ट्र 'मानव विकास अहवाल २००२' आम्हाला अनेक दृष्टीने महत्त्वपूर्ण वाटला. मानव विकासाच्या दृष्टिकोनातून महाराष्ट्र राज्याच्या कामगिरीचा आढावा घेण्याचा हा पहिलाच प्रयत्न विविध क्षेत्रांत काम करीत असणाऱ्या

---

अनेक सामाजिक-राजकीय कार्यकर्त्यांना वेगवेगळ्या प्रकारे उपयोगी पडू शकेल असे आम्हाला वाटते. परंतु या अहवालाचा विस्तार (पृष्ठसंख्या) आणि किंमत लक्षात घेता हा अहवाल सर्वसामान्य लोक आणि कार्यकर्ते यांच्यापर्यन्त सहज रीतीने पोचण्यात अनेक अडचणी आहेत. तेव्हा या अहवालातील माहितीचे महत्त्व लक्षात घेता या अहवालाचा संक्षिप्त गोषवारा पुस्तिकेच्या स्वरूपात प्रसिद्ध झाला तर तो अनेकांना उपयुक्त ठरेल असा विचार पुढे आला. त्यानुसार या अहवालातील महत्त्वाची माहिती संकलित करून गोषवाऱ्याच्या स्वरूपात आणण्याचा एक प्रयत्न आम्ही केला आहे. ही माहिती संकलित करत असताना शक्यतो अहवालातील भाषा कायम ठेवण्याचा प्रयत्न केला आहे. या अहवालात आकडेवारीचे प्रमाण खूप आहे. त्यातील महत्त्वाची आकडेवारी संकलित करून गोषवाऱ्याच्या शेवटी परिशिष्टात समाविष्ट केली आहे. अहवालातील महत्त्वाचे निष्कर्ष एका स्वतंत्र परिशिष्टात मांडले आहेत. तसेच गोषवाऱ्यात ज्या अर्थशास्त्रीय संज्ञांचा उल्लेख आला आहे, त्यातील काही महत्त्वाच्या संज्ञांचा अर्थ स्पष्ट करणारी एक सूची शेवटी जोडली आहे.

हा गोषवारा आम्ही अनेक कार्यकर्ते, अभ्यासक, व पत्रकार यांना आधी पाठवून त्यावर त्यांच्या प्रतिक्रिया, सूचना मागवल्या होत्या. यापैकी अनेकांनी आम्हाला गोषवाऱ्याबाबत उपयुक्त सूचना केल्या. (त्यांपैकी अजित अभ्यंकर, सुरेश सावंत, उल्का महाजन, सुरेखा दळवी यांचा मुद्दाम उल्लेख करावयास हवा.) त्यांपैकी काही सूचनांवर काम करून त्यानुसार गोषवाऱ्याची रचना करणे आम्हाला शक्य झाले. सुलभा ब्रह्मे यांनी अर्थशास्त्रीय संज्ञांची सूची परिपूर्ण बनविण्यासाठी आम्हाला मदत केली. या सर्वांच्या मदतीमुळे हा गोषवारा अधिक अचूक बनविणे शक्य झाले. हा गोषवारा विविध क्षेत्रांत काम करणाऱ्या अभ्यासक आणि कार्यकर्ते यांना उपयोगी पडेल असा विश्वास वाटतो.

सुबोध वागळे  
संसाधने व उपजीविका गट  
प्रयास

---

## ‘मानव विकास’ संकल्पनेची थोडक्यात ओळख

‘मानव विकास निर्देशांका’ची (माविनि) संकल्पना डॉ. मेहबूब उल हक आणि डॉ. अमर्त्य सेन यांनी ऐंशीच्या दशकाच्या उत्तरार्धात मांडली. या संकल्पनेवर आधारित पहिला मानव विकास अहवाल (माविअ) १९९० साली प्रसिद्ध झाला. मानव विकास निर्देशांकाचा उद्देश कोणत्याही समाजात मानव विकासात किती प्रगती झाली हे मोजण्याचा होता. या दृष्टिकोनानुसार राष्ट्रीय उत्पन्न आणि बृहत् आर्थिक वाढीच्या (मॅक्रोइकोनॉमिक ग्रोथ) आकडेवारीत दिसून न येणाऱ्या बऱ्याच गोष्टी लोकांसाठी महत्त्वाच्या असतात. उदाहरणार्थ, ज्ञान मिळवण्याची संधी, चांगला पोषाहार आणि आरोग्य सुविधा, अधिक सुरक्षित उपजीविका, गुन्हे आणि शारीरिक हिंसेविरुद्ध सुरक्षितता, विश्रांतीचा काळ, राजकीय व सांस्कृतिक स्वातंत्र्य आणि सामुदायिक उपक्रमात सहभाग. तसेच, विकासाचे मूलभूत उद्दिष्ट म्हणजे लोकांना दीर्घ, आरोग्यपूर्ण आणि सृजनशील आयुष्य जगता येईल अशा पूरक वातावरणाची निर्मिती करणे होय आणि अशा जगण्यासाठी लोकांना उपलब्ध असलेल्या पर्यायांत वाढ करणे होय.

‘मानव विकास’ या संकल्पनेने ‘विकास म्हणजे केवळ ठोक राष्ट्रीय उत्पन्नात वाढ’ या संकल्पनेला आव्हान दिले. या संकल्पनेनुसार चांगले मानवी जीवन जगण्यासाठी उत्पन्नाखेरीज अनेक गोष्टी आवश्यक असतात. कोणत्याही देशातील लोकांचा जगण्याचा स्तर कसा आहे यावर त्या देशाने मानव विकासात किती प्रगती केली आहे हे मोजता येते. यानुसार लोक हे विकासाचे अंतिम उद्दिष्ट असून त्यांचे जीवनमान सुधारणे या गोष्टीला सर्वोच्च प्राधान्य दिले पाहिजे. आर्थिक वाढ हे अंतिम साध्य नसून लोकांचे जीवनमान सुधारण्यासाठी आवश्यक असे एक साधन आहे. आर्थिक वाढीवर दिलेला अवास्तव भर अनावश्यक असून आर्थिक वाढ झाली म्हणजे लोकांच्या जीवनमानात आपोआप सुधारणा होते असे मानणे अनुभवान्ती चुकीचे ठरले आहे. त्यामुळे आर्थिक वाढीच्या परिमाणाने विकास मोजण्याऐवजी लोकांच्या जगण्याचा चांगला स्तर हे विकास मोजण्याचे साधन असले पाहिजे. अशी मांडणी ‘मानव विकासां’च्या दृष्टिकोनातून केली जाते.

‘मानव विकास’ निर्देशांकामध्ये मानवी जीवनाच्या तीन महत्त्वाच्या पैलूंवर लक्ष केन्द्रित केले गेले. १) दीर्घ आणि आरोग्यसंपन्न जीवन, २) ज्ञान आणि ३) जगण्याचा चांगला स्तर. या निर्देशांकानुसार चांगले मानवी जीवन ठरवण्यासाठी पुढील गोष्टी विचारात घेतल्या गेल्या. १) अपेक्षित आयुमर्यादा, २) प्रौढ साक्षरतेचा दर व प्राथमिक, माध्यमिक व उच्च स्तरावर शिक्षण घेण्याचे प्रमाण आणि, ३) दरडोई उत्पन्न.

अशा तऱ्हेने कोणत्याही देशाचा ‘मानव विकास’ मोजणे म्हणजे त्या देशातील किती टक्के लोक दीर्घ आणि आरोग्यसंपन्न आयुष्य जगू शकतात, किती टक्के लोकांना शिक्षण मिळवण्याची संधी प्राप्त होते. आणि जगण्याचा चांगला स्तर टिकवण्यासाठी आवश्यक तेवढे उत्पन्न किती लोकांना मिळते या सर्व गोष्टींचा एकत्रित विचार करणे होय.

---

## ‘मानव विकास’ संकल्पनेने काही महत्त्वाच्या गोष्टी साध्य केल्या.

- १) या संकल्पनेमुळे विकासाकडे पाहण्याच्या आणि विश्लेषणाच्या दृष्टिकोनात बदल घडवून आणला. आर्थिक वाढीपेक्षा व्यापक अशी विकासाची संकल्पना यामुळे अधोरेखित केली गेली आणि ठोक राष्ट्रीय उत्पन्नानुसार या रूढ संकल्पनेला आव्हान देऊ शकणारा विकासाचा पर्यायी मापदंड म्हणून मानव विकास निर्देशांक पुढे आला.
- २) या नव्या दृष्टिकोनामुळे विविध देशांची विकासाबाबतची धोरणे, देशांतर्गत संसाधनांचे वाटप आणि संस्थात्मक उभारणी या सर्वांबाबत पुनर्विचार करण्याच्या शक्यता निर्माण झाल्या. बऱ्याच देशांनी बृहत् आर्थिक धोरणांबरोबरच मानव विकासाशी संबंधित मुद्दे विचारात घेण्यास सुरुवात केली.
- ३) देशांच्या मानव विकासातील कामगिरीनुसार जागतिक पातळीवर क्रमवारी लावली जाऊ लागल्यामुळे देशादेशांत एकमेकांच्या पुढे जाण्यासाठी स्पर्धा सुरु झाली.
- ४) अनेक देशांचे मानव विकास अहवाल धोरणवकिलीच्या (advocacy) दृष्टीने महत्त्वपूर्ण साधन ठरले आहेत. यामुळे नागरी समाजातील संस्था, स्वयंसेवी संस्था, राजकीय दबाव गट, राजकीय पक्ष यांना सार्वजनिकदृष्ट्या महत्त्वपूर्ण माहितीचा त्यांच्या धोरणवकिलीच्या प्रयत्नांत समावेश करता आला. अनेक देशांच्या धोरणात्मक चर्चांमध्ये मानव विकास अहवालाचा वापर करण्यात आला. अशा तऱ्हेने मानव विकास अहवाल सार्वजनिक संवादाचे महत्त्वाचे साधन म्हणून पुढे आले.
- ५) मानवी विकास निर्देशांकामुळे माहिती संकलन आणि परीक्षण यामध्ये विविध प्रयोग करण्यास चालना मिळाली. अधिक पद्धतशीर आणि खात्रीलायक माहिती मिळवण्यासाठी वेगवेगळ्या पद्धतींचा वापर करण्यात येऊ लागला.
- ६) मानव विकास निर्देशांकामुळे शैक्षणिक क्षेत्रात महत्त्वपूर्ण संशोधन आणि अभ्यासांना सुरुवात झाली. मानवविकास निर्देशांकाची सैद्धांतिक बैठक आणि संख्याशास्त्रीय पाया अधिक बळकट करण्यासाठी निरनिराळ्या अभ्यासकांनी वेगवेगळ्या दृष्टिकोनांतून यावर उपयुक्त टीका केली आणि अनेक चांगले बदल सुचवले.

मानव विकास निर्देशांकाने काही चांगल्या गोष्टी साध्य केल्या असल्या तरी त्याच्या मर्यादा लक्षात घेणेही आवश्यक आहे.

- १) मानव विकासासाठी आवश्यक अशा अनेक महत्त्वाच्या घटकांचा समावेश मानव विकास निर्देशांकात नाही. या अर्थाने पाहता त्यातून मानव विकासाच्या काही पैलूंचे मर्यादित स्वरूपातच दर्शन घडू शकते. परन्तु मानव विकासाच्या सर्व अंगांना स्पर्श करू शकेल असा सर्वसमावेशक मापदंड तो नाही. त्यामुळे मानव विकासाचे संपूर्ण दर्शन त्यातून होत नाही.

२) सर्वांगीण मानव विकासाचे चित्र उभे करण्याकरता मानव विकासाचे अनेक महत्त्वाचे पैलू विचारात घेणे आवश्यक आहे. यामध्ये विकासाच्या लाभांच्या वाटपासंबंधीचे मुद्दे, समाजातील विविध प्रकारच्या विषमतांचा विकासावर होणारा परिणाम, विकासासाठी आवश्यक संसाधनांवरील हक्काचा मुद्दा, लोकांचा राजकीय सहभाग, सामाजिक सहभाग, विकासांमुळे निर्माण होणारी वंचितता म्हणजेच रूढ विकासाचे शोषणकारी स्वरूप, विकासाचे राजकीय अर्थशास्त्र या साऱ्या मुद्द्यांचा समावेश होतो.

या महत्त्वाच्या मुद्द्यांना हात घातल्याखेरीज विकासाच्या प्रस्थापित दृष्टिकोनाला आव्हान देणे अथवा त्यात मूलभूत बदल घडवून आणणे अवघड आहे.

मानव विकास निर्देशांकाच्या मर्यादा लक्षात घेऊन त्यावर काही प्रमाणात मात करण्याकरता १९९५ साली लिंगभेदावर आधारित विषमतेचा मुद्दा सामावून घेण्याकरता एक वेगळा निर्देशांक (Gender-related Development Index = GDI) विकसित केला गेला. तसेच १९९७ साली दारिद्र्याच्या विविध आयामांचे मोजमाप करण्यासाठी मानव दारिद्र्य निर्देशांक (Human Poverty Index) विकसित करण्यात आला. मानव दारिद्र्य निर्देशांक विकसित करण्यामागे, मानव विकासाकडे वंचिततेच्या दृष्टिकोनातून बघणे आणि, मानव विकासाचे फायदे कसे वाटले गेले आहेत हे तपासणे असे दोन उद्देश होते. मानव दारिद्र्य निर्देशांकावरून हे सिद्ध झाले की मानव विकासाशी निगडित त्रुटी केवळ विकसनशील देशात नसून विकसित देशातही याबाबत असंख्य त्रुटी आढळतात. तसेच 'उच्च मानव विकास म्हणजे मानवी वंचिततेत कमी' असे समीकरण दरवेळी असतेच असे नाही. लिंगभेद सापेक्ष विकास निर्देशांक (Gender-related Development Index) विकसित करण्यामागे मूलभूत क्षमता प्राप्त करण्याच्या बाबतीत लिंगभेदावर आधारित विषमता मोजणे हा उद्देश होता. तसेच आर्थिक आणि राजकीय क्षेत्रातील संघीमधील लिंगभेदावर आधारित विषमता मोजण्यासाठी Gender Empowerment Means = GEM सुचवण्यात आले. या प्रयत्नांतून मानव विकासाकडे लिंगभेदाच्या दृष्टिकोनातून तुलनात्मक दृष्टीने पाहण्याचा प्रयत्न करण्यात आला. GDI मुळे अपेक्षित आयुर्मर्यादा, शिक्षण आणि उत्पन्न या घटकातील पुरुष आणि स्त्रिया यांच्यामधील असमान प्रगतीवर प्रकाश पडला. GEM मुळे स्त्रियांना क्षमतावर्धनासाठी उपलब्ध होणाऱ्या संधी, देशाच्या आर्थिक व राजकीय जीवनात असणारा लिंगभेद यावर लक्ष वेधणे शक्य झाले. या निर्देशांकामुळे हे सिद्ध झाले की लैंगिक समता ही उत्पन्नाची पातळी अथवा विकासाची पातळी यावर अवलंबून नसते. GDI आणि GEM मुळे विकासातील लिंगभेदाचा मुद्दा पुढे आला असला तरी GDI व GEM हे लैंगिक समता अथवा स्त्री-सक्षमीकरणाचे संपूर्ण अचूक मापदंड नाहीत. समानतेचे अनेक आयाम जसे सुरक्षितता, mobility यांचा समावेश या निर्देशांकात नाही. स्त्रियांचे विनामोबदला श्रम (Unpaid Labour), आर्थिक विकासातील त्यांचा सहभाग या मुद्द्यांचा अंतर्भाव या निर्देशांकात नाही.



---

## मानव विकास अहवाल : संक्षिप्त गोषवारा

### प्रस्तावना

समाजाच्या राहणीमानाचा दर्जा सुधारावा म्हणून संयुक्त राष्ट्र विकास कार्यक्रमाने मानव विकास निर्देशांकानुसार विविध राष्ट्रांची प्रतवारी निश्चित करण्याचे काम सुरू केले. आरोग्य, शिक्षण व इतर मूलभूत सेवांच्या क्षेत्रात त्या त्या राष्ट्राने बजावलेल्या कामगिरीचा विचार करून हा दर्जा निश्चित केला जातो. १९९० मध्ये संयुक्त राष्ट्र विकास कार्यक्रमातर्फे पहिला मानव विकास अहवाल प्रसिद्ध करण्यात आला. मेहबूब उल हक व अमर्त्य सेन त्याचे प्रणेते होते. या अहवालांमुळे मानवी विकासाचा प्रश्न ऐरणीवर आला. यामध्ये विविध देशांची सरकारे, राजकीय नेते, संसद सदस्य, प्रसारमाध्यमे व स्वयंसेवी संघटना सहभागी आहेत.

महाराष्ट्राचा मानव विकास अहवाल तयार करावा ही कल्पना फेब्रुवारी २००१ मध्ये पुढे आली व १४ महिन्यांच्या कालावधीत हा अहवाल तयार करण्यात आला. नियोजन आयोग (केंद्र सरकार), संयुक्त राष्ट्र विकास कार्यक्रम, व महाराष्ट्र सरकार या संस्थांनी मिळून हा अहवाल तयार केला आहे.

महाराष्ट्राने अनेक क्षेत्रात गौरवास्पद कामगिरी बजावली आहे. पण 'मानव विकास' या संकल्पनेपासून बराच मोठा वर्ग दूर राहिला आहे, असे आढळते. समाजाची वाढ निकोपपणे व्हायची असेल आणि समाजात भावनिक एकोपा निर्माण करायचा असेल, तर राज्याची धोरणे, विकास कार्यक्रम आणि साधनसामग्रीचे वाटप याबाबत फेरविचार करून त्यांचे अग्रक्रम नव्याने ठरविण्याची गरज आहे. या अहवालातून दिसलेल्या वास्तवाचा, तसेच टीकात्मक दृष्टिकोनातून केलेल्या विश्लेषणाचा वापर करून वाचकाने सत्य काय हे जाणून घेतले पाहिजे. अशा प्रकारच्या अहवालांमुळे विकासाच्या कोणत्या टप्प्यावर आपण उभे आहोत व इथून पुढे जाण्यासाठी काय करणे आवश्यक आहे त्याविषयी निर्णय घेणे सुलभ होईल.

मानवी हक्क व मानवी विकास यांचा सेंद्रिय संबंध आहे. मानवी विकासाचे मोजमाप मानवी हक्कांच्या मापदंडातून केले तर त्या समाजातील अन्य (सुस्थितीतील) घटकांनी आपल्या समाजाच्या सर्वांगीण विकासासाठी काय करायला हवे याचे दिग्दर्शन होईल. मानवी विकासाच्या मूल्यमापनात मानवी हक्क हे एक महत्त्वाचे परिमाण ठरू शकेल. मानवी हक्क स्वतःच एक साध्य म्हणूनही महत्त्वाचे आहेतच शिवाय एक मापदंड म्हणूनही त्यांचे महत्त्व आहे.

इ.स. २००० च्या मानव विकास अहवालाने दाखवल्याप्रमाणे आर्थिक सुबत्ता व मानवी विकास यातला संबंध स्वयंसिद्ध वा स्वयंस्पष्ट नाही. एखाद्या मानवी समाजाचा विकास म्हणजे त्या समाजाचा सर्वांगीण विकास होय. त्यामुळे, मानव विकास अहवाल हे शाश्वत व सर्वांगीण मानव विकासाचा आग्रह धरणारे एक प्रभावी माध्यम बनले आहे. तथापि, हा आग्रह प्रत्यक्ष कृती कार्यक्रमात परावर्तित करायचा असेल तर विकासविषयक धोरण



---

ठरविणारे व ते अंमलात आणणारे या दोघांच्या प्रस्थापित मानसिकतेत परिवर्तन आवश्यक आहे. चांगले अर्थकारण हे चांगल्या राजकारणासाठी गरजेचे आहे.

महाराष्ट्रासारख्या प्रगतशील राज्यावर यापुढील काळात शिक्षण, आरोग्य, पिण्याचे पाणी, रोजगारनिर्मिती अशा सामाजिक दृष्ट्या महत्त्वाच्या क्षेत्रात गुंतवणूक वाढविण्याची जबाबदारी आहे. अर्थव्यवस्थेच्या वाढीचा सर्वांना सारखा लाभ होण्याच्या दृष्टीने आणि प्रादेशिक असमतोल दूर करण्याच्या उद्दिष्टाने शासनाने अनेक उपाययोजना केल्या आहेत. परन्तु अशा उपायांचा अपेक्षित परिणाम झाला की नाही याचे विश्लेषण करण्यासाठी व समाजविकासाच्या विविध निर्देशांकांवरील त्यांचा परिणाम तपासण्यासाठी काही विश्लेषण पद्धती निर्माण करणे गरजेचे आहे. राज्याचा मानव विकास अहवाल या दृष्टीने महत्त्वाचे हत्यार ठरू शकते. सर्वांगीण सामाजिक विकासासाठी महत्त्वाच्या अशा क्षेत्रांसाठी अधिक तरतूद उपलब्ध करून देणे त्यामुळे शक्य होईल.

प्रकरण १

## मानव विकास : भूमिका व संकल्पना

शिक्षण, आरोग्य आणि उपजीविकेचे साधन या जीवनाच्या तीन महत्त्वाच्या पैलूंसाठी दिलेला लढा आणि त्यांची प्रत्यक्षात झालेली पूर्तता, यांचा मिलाफ म्हणजेच मानव विकास. शालेय शिक्षण, आरोग्यसेवा, जीवनमान, पोषाहार तसेच मिळकत यांची गोळाबेरीज म्हणजेच विकास-प्रक्रिया होय. आरोग्य, शिक्षण इ. सेवांची गुणवत्ता व सहज उपलब्धता या आसाभोवती मानवी आयुष्य फिरते आहे. मिळकतीच्या बाबतीत मिळकत ही नियमित, किमान जीवन जगण्यास आवश्यक एवढी तर हवीच. 'लोकांना मिळणाऱ्या संधींचा परीघ मोठा करण्याची प्रक्रिया' अशी मानवी विकासाची व्याख्या करण्यात आली आहे. (वरील सर्व पान क्र. १) दीर्घ व निरोगी जीवन जगण्याच्या, शिक्षण मिळवण्याच्या आणि चांगले राहणीमान उपभोगण्याच्या संधी महत्त्वाच्या आहेत. त्याचबरोबर राजकीय स्वातंत्र्य, मानवी हक्कांचे रक्षण व स्वत्वाची जपणूक हे हक्कही सर्वांना मिळावेत अशी अपेक्षा आहे. मानवी हक्क संरक्षणामध्ये स्त्री-पुरुष समानता, आर्थिक समानता व सांस्कृतिक समानता अंतर्भूत आहेत. अन्न, पाणी, शिक्षण, आरोग्यसेवा व सुरक्षित पर्यावरणाचाही या हक्कांमध्ये समावेश होतो.

मानव विकास अहवालातील निर्देशक केवळ उत्पन्न हा निकष जमेस धरत नाही. मानव विकास निर्देशक म्हणून लिंगभेद विरहित सामाजिक विकास, स्त्री-पुरुषांचे समान सक्षमीकरण आणि मानवी दारिद्र्य या निकषांचा समावेश करण्यात आला आहे. मानव विकासाच्या राष्ट्रीय अहवालांमुळे विकासाचे राष्ट्रीय व प्रांतीय लक्ष्य ठरविणे, त्यांची अंमलबजावणी करणे, विकास प्रक्रियेतील त्रुटी शोधून त्यांचे विशेषतः पददलितांवर काय परिणाम होतात, हे समजण्यास मदत झाली. यामुळे दारिद्र्य निर्मूलनासारख्या ठोस कृती योजना आखण्यास मदत झाली. तसेच, राज्य पातळीवर मानव विकास अहवालांमुळे जिल्हा, तालुका व ग्रामसमूहांच्या विकासाच्या गरजा अभ्यासता येतात. राज्यातील अविकसित विभागांमधील मूलभूत गरजा पूर्ण करण्यासाठी लागणाऱ्या सार्वजनिक वित्तीय गुंतवणुकीबाबत उपयुक्त सूचना करणे यामुळे शक्य आहे.

## महाराष्ट्र : एक चित्र

ऐतिहासिक व सांस्कृतिकदृष्ट्या महाराष्ट्राचे पाच विभाग पडतात. बृहन्मुंबई, पश्चिम महाराष्ट्र, मराठवाडा, कोकण व विदर्भ. या विभागांचे प्रशासकीय हेतूसाठी सहा महसुली प्रभागांत विभाजन करण्यात आले आहे. त्यांची मुख्यालये नवी मुंबई, नाशिक, पुणे, औरंगाबाद, नागपूर व अमरावती येथे आहेत.

महाराष्ट्राची लोकसंख्या ९.६८ कोटी (देशाच्या लोकसंख्येच्या तुलनेत ९.४२%) आहे, तर महाराष्ट्राचे दरडोई उत्पन्न राष्ट्रीय दरडोई उत्पन्नापेक्षा ४०% ने अधिक आहे. यातील बहुतांश उत्पन्न सेवा क्षेत्रातून मिळते. नगदी पिकांमुळे येथील कृषिप्रक्रिया उद्योग भरभराटीला आला असला तरी हा उद्योग साखर उत्पादनापुरताच मर्यादित आहे. यामुळे जलसिंचनासारख्या अनमोल संसाधनाच्या समान वाटपामध्ये समस्या निर्माण झाल्या आहेत. महाराष्ट्रातील अंदाजे १,७७,३२,००० हेक्टर जमीन पेरणीखाली असली तरी त्यातील फक्त १४.५% जमीन सिंचनाखाली आहे. त्यातील ५५% सिंचन विहिरींमुळे होते. या परिस्थितीमुळे शेतीला दुष्काळाचा वारंवार फटका बसतो. सर्वसाधारणतः राज्याच्या गरजांपैकी ९०% गरजा कृषी उत्पादनावर भागवल्या जातात.

नागरी लोकसंख्येच्या दृष्टीने महाराष्ट्र दुसऱ्या क्रमांकावर आहे. येथील ४३% लोक महानगरे व शहरात राहतात. मुंबई हे देशातील उद्योगाचे एके काळी माहेरघर होते. परंतु कारखान्यातील उत्पादनामध्ये घट झाल्याने आता मुंबई भारतातील प्रमुख वित्तीय व व्यापार केंद्र झाले आहे.

महाराष्ट्राची इतर राज्यांशी तुलना केल्यास असे दिसते की राज्यातील उच्च उत्पन्न पातळीमुळे सामाजिक विकासाला विशेष गती मिळालेली नाही. काही क्षेत्रांत महाराष्ट्राची कामगिरी समाधानकारक असली तरी इतर अनेक क्षेत्रांमध्ये राज्य मागे पडत आहे. (पान क्र. ३) दारिद्र्य रेषेखालील लोकसंख्येची टक्केवारी लक्षात घेतली तर कर्नाटक, पंजाब, गुजरात, गोवा, तामिळनाडू या राज्यांपेक्षा महाराष्ट्राची टक्केवारी अधिक (२५.०२%) आहे.

अशा तऱ्हेने आर्थिक विकास कितीही महत्त्वाचा असला तरी मानवी विकासासाठी तो पुरेसा नाही. मानव विकासात गुंतवणूक करणे म्हणजेच आर्थिक विकासाकडे टाकलेले पाऊल असते, हे आता सर्वमान्य झाले आहे. या दृष्टीने आर्थिक विकासाचा ढाचा महत्त्वाचा ठरतो; कारण उत्पन्नाच्या वाटपावर त्याचा थेट परिणाम होतो. दारिद्र्य-निर्मूलन आणि नैसर्गिक संसाधनांचे पुनर्वाटप यामुळे मानवाचा विकास होतो, त्याची निर्मितिक्रमता वाढते, जीवनमान सुधारते आणि कार्यक्षमताही वाढते.

## महाराष्ट्र मानव विकास अहवाल : उद्देश आणि लक्ष्य

महाराष्ट्रातील मानवी अभावग्रस्तता हे एक आव्हान आहे. तसेच ती वेळीच दूर करण्यासाठी मिळालेली संधी आहे. मानव विकासात सर्वांगीण कार्यक्रमाची संधी आहे. मानव विकास अहवाल राज्यातील मानवी विकासाची पातळी अभ्यासतो. तसेच धोरणे कशी असली पाहिजेत याचाही निर्देश करतो. हा अहवाल म्हणजे जनमत तयार करण्याच्या उद्देशाने टाकलेले पाऊल आहे. (वरील सर्व पान क्र. ४) परंतु शहरी दारिद्र्य, अनौपचारिक क्षेत्र, उपजीविका, वनीकरण, पर्यावरण या मुद्द्यांचा आढावा या अहवालात घेण्यात आलेला नाही.

या अहवालामुळे राज्यातील मानव विकास कार्यासंबंधी सार्वजनिक चर्चा होऊन त्यातील त्रुटी व आव्हाने कोणती आहेत याची सखोल जाणीव निर्माण व्हावी हा उद्देश आहे.

## प्रकरण २

### समृद्ध भूतकाल - भविष्याचा वाटाड्या

महाराष्ट्राला उज्वल सांस्कृतिक परंपरा व संत महात्म्यांचा वारसा आहे. सामाजिक न्याय व समता यांचा वारसा महाराष्ट्राला लाभला आहे. यातूनच अनेक प्रागतिक कायदे महाराष्ट्रात झाले. वतनदारी पद्धत रद्दबातल करण्यात आली. मार्च २००० पर्यंत १७.३० लाख हेक्टर जमीन, १४.९० लाख कुळांच्या मालकीची झाली. **शेतजमिनीच्या मालकीवर सिलिंग आणण्याचा निर्णय १९६२ सालीच घेण्यात आला.** (पान क्र. ५)

ब्रिटीश राजवटीच्या काळात राजकीय विचारसरणीचा उदय व सामाजिक सुधारणांचा वेग यातून महाराष्ट्र समृद्ध होत गेला. अनेक राजकीय नेते व समाजसुधारक यांनी त्यांचे योगदान महाराष्ट्राच्या उभारणीत दिले. यामध्ये साहित्यिकांचेही योगदान मोठे होते. भाषिक राज्याच्या निर्मितीसाठीच्या लढ्यातून कार्यकर्त्यांची फळी उभी राहिली. पाणी व आर्थिक न्याय या दोन मागण्यांना राजकीय संदर्भ फारच लवकर प्राप्त झाले. सुरुवातीला पंचायत राज व्यवस्थेत व नंतर शहर व महानगरातील सत्तेत महिलांना आरक्षण देण्यात आली आहेत.

शेतमालाचे उत्पादन व उपजीविकेचे साधन या दोन्ही दृष्टीने जमीन व जलसिंचन हे महत्त्वाचे विषय ठरले. पाणी पंचायतीसारख्या चळवळी महाराष्ट्रात उदयाला आल्या ज्यातून समान पाणी-वाटपाची मागणी पुढे आली. महाराष्ट्रात सरकार व स्वयंसेवी संघटना यांच्यात सहकार्याने प्रकल्प राबवण्याच्या बाबतीत सहकार्य चालू आहे.

महाराष्ट्रातील सहकारी संस्था हे जनतेचा पुढाकार व सरकारने उपलब्ध करून दिलेल्या सेवा-सुविधांच्या समन्वयाचे उत्तम उदाहरण ठरावे. सहकारी चळवळीने ग्रामीण भागाच्या विकासाला मोठ्या प्रमाणावर हातभार लावला. आर्थिक, शैक्षणिक, औद्योगिक अशा वेगवेगळ्या क्षेत्रांत सहकारी चळवळीने महत्त्वाची कामगिरी बजावली आहे.

या सर्व यशाबरोबरच राज्याच्या वाटचालीतील नुटींचा आढावा घेणेही गरजेचे ठरते. मानव विकास अहवाल हा त्या दृष्टीने केलेला एक प्रयत्न आहे. (पान क्र. ७)

## प्रकरण ३

### लोकसंख्या : अनिश्चित भविष्यकाल

२००१ च्या जनगणना अहवालानुसार महाराष्ट्राची लोकसंख्या देशाच्या लोकसंख्येच्या तुलनेने ९.४% आहे. महाराष्ट्र हे लोकसंख्येच्या बाबतीत उत्तर प्रदेश नंतरचे देशातील दुसऱ्या क्रमांकाचे राज्य आहे. गेल्या चाळीस वर्षात (१९६०-२०००) राज्याची लोकसंख्या ३.९६ कोटींवरून ९.६७ कोटींवर गेली.

कुटुंब नियोजनाच्या क्षेत्रात महाराष्ट्राने बजावलेली कामगिरी लक्षात घेऊनही असे म्हणावे लागते की एकूण चित्र फारसे समाधानकारक नाही. राज्याचा विकासाचा दर या काळात २% च्या आसपासच घोटाळत राहिला. १९६१ मध्ये महाराष्ट्रात प्रतिचौरस किलोमीटरला १२९ असे लोकसंख्येचे प्रमाण होते, २००१ मध्ये ते ३१४ वर जाऊन पोहोचले.

महाराष्ट्राची लोकसंख्या ग्रामीण व नागरी भागात जवळपास समप्रमाणात विभागलेली आहे. **शहरीकरणामुळे स्थलांतरितांमध्ये वाढ होत गेली व शहरांची लोकसंख्या वाढली.** (वरील सर्व पान क्र. १०) महाराष्ट्र राज्याची निम्मी लोकसंख्या मुंबई, ठाणे, नागपूर हे तीन पट्टे व पुणे विभाग यात सामावलेली आहे. **१९९१ ते २००१ या दशकात स्थलांतराचा वेग, त्या आधीच्या दशकातील १० टक्के या दरावरून १९ टक्क्यांवर जाऊन पोचला.** (पान क्र. ११)

या स्थलांतराचा परिणाम कुटुंब नियोजनावर झाला. बालविवाह, लहान वयात होणारे गर्भसंभव आणि मुलगा असावा ही प्रखर इच्छा यातून कुटुंब-नियोजनाच्या योजनेवर मोठा परिणाम झाला. **बहुतेक स्थलांतरित मागास जिल्ह्यातीलच होते.** त्यांच्या रूढि-परंपरांमुळे नागरी वस्त्यांचे ग्रामीणीकरण व्हायला सुरुवात झाली. परिणामी नागरीकरणाच्या प्रभावास धक्का बसला. मुंबईतील झोपडपट्टीत राहणाऱ्या लोकांत प्रजनन-दर जास्त आहे (झोपडपट्टी - २.६९%, ग्रामीण भाग - २.७४%, शहर बिगर झोपडपट्टी - १.३९%)

महिलांची नसबंदी व तांबीसारख्या साधनांचा वापर हीच लोकसंख्या वाढीविरुद्धच्या लढाईतील प्रमुख हत्यारे आहेत, कारण पुरुष नसबंदी वा कंडोमसारख्या साधनांचा वापर हा अगदीच नाममात्र आहे. त्याचा विशेष परिणाम प्रजनन दर कमी होण्यावर झाला नाही. नसबंदी कार्यक्रमाला मिळालेले यश व लोकसंख्या वाढीवरील त्याचा प्रत्यक्ष परिणाम महाराष्ट्रात अत्यंत अल्प प्रमाणात दिसून आला. सध्या ८०% कुटुंब नियोजन महिला गर्भनिरोधकांच्या माध्यमातून पार पाडले जाते. पुरुषांची या बाबतीतली उदासीनता व त्यांचा मागासलेला दृष्टिकोन यामुळे पुरुष नसबंदी शस्त्रक्रियेचे प्रमाण १९९२ ते १७ दरम्यान ६.२% वरून ३.७% वर घसरले. महाराष्ट्रात कुटुंब नियोजनाचा संदेश पोचलेल्या कुटुंबांची टक्केवारी आंध्र-प्रदेश व पश्चिम बंगाल यांच्या तुलनेत कमी आहे. महाराष्ट्रातील निम्म्याहून अधिक मुलींचे विवाह वयाच्या १६.४ वर्षापूर्वीच झालेले असतात. **कुटुंब नियोजनाच्या विविध पैलूंचा विचार करता महाराष्ट्रापेक्षा केरळ, तामिळनाडू, व पश्चिम बंगालची परिस्थिती अधिक चांगली आहे.**

आपल्याला मुलगा असलाच पाहिजे ही भावना महाराष्ट्रात खूपच प्रबळ आहे. ८४% महिलांना आपल्याला किमान एक मुलगा तरी असावा असे वाटते. मुलाच्या जन्माला दिल्या गेलेल्या महत्त्वामुळे असमान लिंग-गुणोत्तर ही एक चिंतेची बाब बनली आहे. २००१ साली लिंग गुणोत्तर १०००:९२२ इतके घटले आहे. ०-६ या वयोगटातील लिंग-गुणोत्तर गेल्या १० वर्षांत घटते आहे. १९७१ मध्ये ते ९४६ होते आणि २००१ मध्ये ९१७ वर आले आहे.

१५ ते १९ या वयोगटातील मातांकडून प्रजननाचा एक चतुर्थांश हिस्सा उचलला जातो. शहरी भागात हे प्रमाण २१% तर ग्रामीण भागात २८% आहे. **अर्भकमृत्यूंचे प्रमाण राज्यात प्रतिहजार मुलांमध्ये ४८ इतके आहे. केरळमध्ये हेच प्रमाण प्रतिहजार १४ इतके आहे.** (वरील सर्व पान क्र. १६) राज्याच्या ग्रामीण भागात ते ५८ असून शहरी भागात ३१ इतके आहे. या संदर्भात प्रशिक्षण, आरोग्याची देखभाल व सुविधांची प्रत्यक्ष उपलब्धता यावर बरेच काम करण्याची गरज आहे.

राज्याच्या ग्रामीण व शहरी भागातील मृत्युदरातही मोठी तफावत आहे. ग्रामीण भागात हा दर ८.७ तर शहरी भागात ५.६ असा आहे.

## शहरीकरण

**महाराष्ट्र हे देशातले शहरीकरण झालेले दुसऱ्या क्रमांकाचे राज्य आहे. येथील ४२.४% लोकसंख्या शहरात राहते.** (पान क्र. १९) राज्यातील कोकण विभाग हा सर्वाधिक शहरीकरण झालेला तर मराठवाडा सर्वात कमी

शहरीकरण झालेला विभाग आहे. मुंबईच्या खालोखाल लोकसंख्या व भौगोलिक आकार यानुसार पुणे व नागपूर यांचा क्रमांक लागतो.

नागरीकरणामुळे जीवनाची पातळी उंचावते. व्यक्ती व कुटुंब यांच्या आरोग्य, शिक्षण व रोजगाराची पातळी उंचावते. (पान क्र. २३) महाराष्ट्रात १.०६ कोटी लोक झोपडपट्ट्यांत राहतात. बृहन्मुंबईत १.१९ कोटी, लोकसंख्येच्या ४९% लोक झोपडपट्ट्यांत राहात आहेत. (पान क्र. २४) नागपूरच्या एकूण लोकसंख्येच्या एक तृतीयांश लोक (३-५ लाख) तर पुण्यातील एक पंचमांश लोक झोपडपट्ट्यांत राहतात. मुंबईच्या झोपडपट्ट्यांत प्रजननाचे प्रमाण अधिक आहे. या प्रश्नावर लोकांच्या मनोभूमिकेत बदल घडवण्यासाठी माहिती व शिक्षण कार्यक्रम हाती घेण्याची गरज आहे.

शहरातील स्थलांतराच्या प्रश्नावर मार्ग काढण्यासाठी विकासाची समांतर केंद्रे उभी करण्याचा पर्याय हाताळून बघण्यात आला आहे. पण त्यानंतरही मूळ शहरातील गर्दी कायमच राहिल्याचे आढळून आले आहे. औद्योगिक क्षेत्रात पुनर्रचना व मुंबईबाहेर रोजगाराच्या जास्तीतजास्त संधी उपलब्ध करणे यावर विकेंद्रीकरण अवलंबून आहे. झोपडपट्ट्यांमुळे नागरीकरणाच्या मंदावणाऱ्या गतीवर मात करण्याचा एक उपाय हा त्या भागातील पायाभूत आरोग्यसेवा मजबूत करणे, हा आहे. (पान क्र. २५)

महाराष्ट्रातील प्रादेशिक असमतोल ही चिंतेची बाब आहे. लोकसंख्येच्या प्रमाणात राज्यातील जिल्ह्यांमध्ये टोकाची तफावत आढळून येते. (पान क्र. २९) लोकसंख्येच्या घनतेतही विविध विभागांत फरक दिसून येतो.

कुटुंबनियोजनाची अंमलबजावणी, दर्जा व सेवांची उपलब्धता व त्यांचा वापर हे जिल्ह्यानुसार बदलते. जिल्ह्यातील लोकांची मनोभूमिका व आधुनिकीकरणाचे वारे यावर हे अवलंबून असते. शिक्षण, नागरीकरण व प्रसारमाध्यमांची उपलब्धता हे घटक लोकांची मनोभूमिका बदलण्यात तसेच या कार्यक्रमाचा वापर व दर्जा सुधारण्यात महत्त्वाचे घटक ठरतात. महाराष्ट्रातील सांस्कृतिक बहुविधता लक्षात घेता विभिन्न विभागांसाठी वेगळ्या कार्यक्रमाची आखणी करणे आवश्यक आहे.

## प्रकरण ४

### आर्थिक विकास-समन्यायी वाढीच्या दिशेने

ठोक उत्पादनाच्या क्षेत्रात संपूर्ण देशात महाराष्ट्राचा दुसरा क्रमांक आहे. औद्योगिकीकरणाच्या क्षेत्रातही महाराष्ट्राने भरघोस कामगिरी केली असून, उत्पन्नाच्या बाबतीत महाराष्ट्राचा क्रमांक पंजाबच्या पाठोपाठ आहे. आर्थिक विकासाच्या बाबतीत खरी समस्या ही वाटपाची आहे. संपत्तीच्या असमान वाटपामुळे मोठ्या प्रमाणावर विषमता निर्माण झाली आहे. आर्थिक क्षेत्रातील ही वाढ प्रामुख्याने मुंबई, ठाणे इ. बिगरशेती विभागात झाली आहे व त्यामुळे क्षेत्रीय तसेच विभागीय असमतोल निर्माण झाला आहे. यातूनच समृद्ध नागर भागाला दारिद्र्याची झालर निर्माण झाली व स्थलांतरितांचा कायमस्वरूपी ओघ शहराकडे सुरू झाला. (वरील सर्व पान क्र. २९)

महाराष्ट्र राज्यात १९९० ते ९८ या काळात रोजगारांची संख्या ८४.२ लाखांवरून ९४.७ लाखांवर गेली. याच काळात असंघटित क्षेत्राचा त्यातील वाटा ५२% वरून ५९% वर गेला. त्यातही या क्षेत्रातील रोजगार उत्पादनाच्या

क्षेत्राएवजी किरकोळ व्यापाराच्या क्षेत्रात वाढत आहे. रोजगाराच्या संधीत प्रतिवर्षी १.६% या दराने वाढ होत होती. पण त्यातील बहुसंख्य संधी या असंगठित क्षेत्रातील होत्या. (पान क्र. २९) कमी उत्पन्न आणि बेरोजगारी हे या क्षेत्राचे वैशिष्ट्य होते. गेल्या दोन दशकांत विभागीय स्तरावर निर्माण झालेल्या बिगर कृषी क्षेत्रातील रोजगारांपैकी ७०% रोजगार नागर विभागात निर्माण झाले होते. मुंबई, ठाणे व पुणे हीच शहरे राज्यातील रोजगाराची मुख्य केंद्रे राहिली.

ग्रामीण अर्थव्यवस्थेच्या मजबुतीकरणासाठी अधिक जोमाने काम करण्याची गरज आहे. कारण राज्यातील रोजगाराचा सर्वात मोठा वाटा कृषी क्षेत्रच उचलत आहे.

महाराष्ट्रातील पावसाचे प्रमाण अत्यंत विषम आहे. (वरील सर्व पान क्र. ३०) विकासाच्या कार्यक्रमात सामाजिक आणि आर्थिक स्तरावरील एकमात्र अडथळा दुष्काळ हा असतो. त्यामुळेच महाराष्ट्राने सिंचनाच्या कार्यक्रमावर मोठ्या प्रमाणावर लक्ष केन्द्रित करायला हवे. सिंचनाच्या क्षेत्रातील वाढीची राष्ट्रीय सरासरी ३३% आहे. या पार्श्वभूमीवर महाराष्ट्राची कामगिरी अधिकच धक्कादायक आहे. सिंचनाचे दुर्भिक्ष्य असतानाही महाराष्ट्राने नगदी पीक ऊसाची निवड केली. आजच्या शेतजमिनीखालील जमिनीपैकी ३% भूभाग व्यापणाऱ्या पिकावर राज्याचे निम्मे सिंचन खर्चो पडते. (पान क्र. ३२) सिंचनाचे पाणी मिळणारे क्षेत्र १९६०-६१ मध्ये ६.४८% होते, ते १९९९-२००० मध्ये १५.४१% गेले. पण ही वाढ फारच मर्यादित स्वरूपाची आहे.

महाराष्ट्रात पाणी पंचायतीसारख्या संघटनांनी समान पाणी वाटपासाठी सातत्याने प्रयत्न केले आहेत. महाराष्ट्र सरकारने २१ जून, २००१ रोजी घेतलेल्या निर्णयानुसार शेतकऱ्यांनी सहकारी संस्था स्थापन केल्याशिवाय त्यांना शेतीसाठी पाटबंधाऱ्यातील पाणी मिळणार नाही, असे जाहीर केले आहे. १९९९-२००० मधील एका अंदाजानुसार राज्यातील कृषि क्षेत्रापैकी फक्त १४.५% जमीन सिंचनाखाली आहे. यातील ५५% सिंचन विहिरींमुळे शक्य झाले आहे. मशागतीस योग्य जमिनीपैकी ८३% भूभागावर धान्योत्पादन होते, तर १३% भूभागावर पशुपालन केले जाते. जमीन मालकीची सरासरी १९७०-७१ मध्ये ४.२८ हेक्टर होती ती १९९०-९१ मध्ये २.२१ इतकी घटली आहे. याचा उत्पादनावर अनिष्ट परिणाम झाला. यातच शेतीयोग्य असलेल्या जमिनीच्या विषम वाटपाची भर पडली आहे.

यामुळे महाराष्ट्राच्या कृषि क्षेत्रातील वाढीवर व उत्पादक रोजगार निर्मितीवर बंधने आली. महाराष्ट्रात बेकारीचे प्रमाण मोठे असून एकूण कामगारांपैकी दोन तृतीयांश जनतेला उदरनिर्वाहासाठी शेतीवर अवलंबून राहावे लागते. राज्याचे दरडोई उत्पन्न ग्रामीण भागात कमालीचे खालच्या पातळीवर आहे. त्यामुळेच महाराष्ट्राला बिगरकृषि क्षेत्राकडे रोजगार-निर्मितीसाठी वळावे लागते. (वरील सर्व पान क्र. ३०)

महाराष्ट्राचा मोठा भाग अल्प उत्पन्नमुळे गरीब राहिला आहे. अन्नधान्याचा खप व माणशी मिळणारे उष्मांक हा मापदंड लावला तर विशेष सुधारणा झाल्याचे दिसत नाही. ग्रामीण व शहरी भागातील बहुतांश लोक कुपोषित असल्याचे आढळले आहे.

'उत्पन्न' या घटकाचा विचार केला असता महाराष्ट्र हे अन्य राज्यांच्या तुलनेत बरेच श्रीमंत राज्य असल्याचे आढळते. १९९९-२००० च्या तात्पुरत्या अंदाजानुसार राज्याचे दरडोई उत्पन्न २३,३९८ रु. आहे. यातील ५२.६७% वाटा 'तृतीय' (टर्शरी-सेवा) क्षेत्राचा असून प्राथमिक क्षेत्राचा वाटा १७.१८% व दुय्यम क्षेत्राचा वाटा

३०.१५% आहे. यावरून महाराष्ट्राची अर्थव्यवस्था मोठ्या प्रमाणात बिगरकृषी क्षेत्रावर अवलंबून असल्याचे दिसते. (वरील सर्व पान क्र. ३१) परंतु विविध क्षेत्रांतील रोजगारांचा विचार केल्यास, प्राथमिक क्षेत्रातून सर्वाधिक रोजगार निर्माण झाल्याचे दिसून येते (६१.५१%)

गेल्या चाळीस वर्षात (१९६०-२०००) महाराष्ट्रात निव्वळ उत्पन्नात ४.७३% तर वार्षिक उत्पन्नात दरडोई २.४३% वाढ झाली. यावरून महाराष्ट्रात बिगरकृषी क्षेत्रांनी बजावलेली बहुमोल कामगिरी ध्यानात येते. त्यामुळेच प्राथमिक क्षेत्राने बजावलेल्या दुय्यम दर्जाच्या कामगिरीवरही पडदा पडतो. १९६०-२००० या काळात कृषी क्षेत्रातील वाढ प्रतिवर्षी सरासरी २.२४% होती. द्वितीय व तृतीय क्षेत्रातील उत्पादनात मात्र सातत्याने वाढ होत राहिली. यामुळे राज्याच्या एकूण उत्पादनातही वाढ होत राहिली.

### विविध क्षेत्रांतील असमान वाढ

महाराष्ट्राच्या विकास प्रक्रियेचे ठळक वैशिष्ट्य म्हणजे बहुतेक सर्व क्षेत्रांत कालमानानुसार होणारे चढउतार. (पान क्र. ३३) यातही प्राथमिक क्षेत्र व विशेषतः कृषिक्षेत्र यात अन्य क्षेत्रांच्या तुलनेत सातत्याने घट झालेली आढळते.

प्राथमिक क्षेत्राची एकूण उत्पादनातील वाट्यात झालेली घट पुढील आकडेवारीवरून दिसून येते. १९६०.६१-४२.१४%, १९७०.७१-२९.८६%, १९८०.८१-२७.६९%, १९९०.९१-२२.८८%, १९९९.२०००-१७.१४%.

द्वितीय क्षेत्राने एकूण उत्पादनातील ट्यात भरघोस वाढीचे दर्शन घडवले आहे. १९६०.६१-२६.१३, १९७०.७१- ३१.७०. पुढील तीन दशकांतही ही वाढ कायमच राहिली.

तृतीय क्षेत्रात अर्थव्यवस्थेच्या सरासरी वाढीपेक्षा अधिक गतीने वाढ झाली. १९६०.६१-३१.७३, १९७०.७१- ३८.४४%, १९८०.८१-३९.७५%, १९९०.९१-४४.२१%, १९९९.२०००-५०.४५%.

उत्पादनात सातत्याने घट झाली तरी प्राथमिक क्षेत्र हेच लोकांचे मोठ्या प्रमाणावर उपजीविकेचे साधन होते. एकूण मिळकतीतील या क्षेत्राचा वाटा १९६०-६१ मध्ये ४२.१४% होता. तो १९९०-९१ मध्ये २२.८८ टक्क्यांवर आला. तर या क्षेत्रात काम करणाऱ्यांची टक्केवारी याच काळात ७२.०७ वरून ६१.५१ वर आली. म्हणजेच गेल्या ४० वर्षात प्राथमिक क्षेत्राची कामगारशक्तीत जी घट झाली ती उत्पादनातील घटीपेक्षा कमी होती.

द्वितीय क्षेत्रात औद्योगिक क्षेत्राने कारखान्यांमधून रोजगारी निर्माण करण्याच्या कामात महत्त्वाची भूमिका बजावली आहे. या क्षेत्रातील रोजगाराचे प्रमाण सरासरी ९२% आहे.

तृतीय क्षेत्रातील रोजगार मात्र केवळ ७% नी वाढले. त्यामुळे काळाच्या ओघात विविध क्षेत्रांतील संबंधित उत्पादनात विषमता निर्माण झाली.

द्वितीय व तृतीय क्षेत्रांच्या तुलनेने प्राथमिक क्षेत्रात प्रत्येक कामगाराकडून होणारे उत्पादन एक-चतुर्थांश होते. तंत्रज्ञानाचा अभाव व उत्पादनाची कमी पातळी या प्राथमिक क्षेत्रातील दोन प्रमुख घटकांमुळे विकास व दारिद्र्य-निर्मूलन या दोन कार्यक्रमांत ग्रामीण महाराष्ट्रात मोठे अडथळे उभे राहिले. विविध क्षेत्रातील या विषमतेमुळे राज्याच्या विविध विभागांतील मिळकतीतही विषमता निर्माण झाली. (वरील सर्व पान क्र. ३४)

तंत्रज्ञानातील प्रगतीमुळे द्वितीय व तृतीय क्षेत्रात कामगारांचे प्रमाण कमी असूनही उत्पादनक्षमता अधिक आहे. प्राथमिक क्षेत्रात कामगारांची संख्या अधिक व उत्पादन कमी अशी स्थिती आहे.



## विखुरलेला विकास

विकासाच्या संदर्भात राज्यातील जिल्ह्यांची चार गटात विभागणी करता येते.

### महाराष्ट्राच्या एकूण ठोक उत्पादनातील वाटा

१. ८ जिल्हे - अतिगरीब गट (धुळे, जालना, उस्मानाबाद, नांदेड, यवतमाळ, लातूर, बुलढाणा, परभणी)	११%
२. ७ जिल्हे - कनिष्ठ मध्यम गट (रत्नागिरी, भंडारा, अहमदनगर, बीड, सातारा, अकोला, जळगाव)	१४.३%
३. ८ जिल्हे - उच्च मध्यम गट (वर्धा, गडचिरोली, अमरावती, सोलापूर, चंद्रपूर, औरंगाबाद, सिंधुदुर्ग, सांगली)	१४.८%
४. ७ जिल्हे - श्रीमंत गट (नाशिक, कोल्हापूर, पुणे, नागपूर, रायगड, ठाणे, मुंबई)	६०%

श्रीमंत गटातील ७ जिल्हे राज्याच्या एकूण ठोक उत्पादनातील ६० टक्के इतका वाटा उचलतात. राज्याच्या एकूण मिळकतीत मुंबई (२५ टक्के), ठाणे (१० टक्के), पुणे (९ टक्के), व नागपूर (५ टक्के) या चार नागरीकरण झालेल्या जिल्ह्यांचा हिस्सा ५० टक्के आहे, तर अमरावती विभागातील चार जिल्ह्यांचा वाटा (बुलढाणा, अकोला, अमरावती, यवतमाळ) केवळ ७ टक्केच आहे. यावरून राज्याच्या विकासातील जिल्हानिहाय विषमता कोणत्या थराला गेली आहे हे स्पष्ट होते. (पान क्र. ३६)

केवळ मुंबई व उर्वरित महाराष्ट्र यांच्यात ही दरी आहे असे नाही तर राज्याच्या विविध विभागांतही अंतर्गत फरक मोठा आहे. दरडोई एकूण ठोक उत्पादनाच्या बाबतीत अतिश्रीमंत गटाच्या तिपटीने मुंबईतील एकूण दरडोई उत्पन्न आहे. जिल्हा ठोक उत्पादनाच्या ५० टक्क्यांहून अधिक वाटा मुंबई व ठाणे हे दोन जिल्हे उचलतात. गरिबीचे प्रमाणही मुंबईत सर्वात कमी (७.८४ टक्के) तर धुळे जिल्ह्यात (४९ टक्के) सर्वाधिक आढळले. जे जिल्हे दरडोई एकूण ठोक उत्पादनात मागासलेले आहेत, तेथे दारिद्र्याचे प्रमाण अधिक आहे. यामुळे विकास प्रक्रियेत समतोल राखण्याची गरज अधोरेखित होते.

## भूमी आणि भूमिहीन

जमीन हा राज्याच्या मालमत्तेतील महत्त्वाचा घटक आहे; पण मशागतीखालील जमिनीचा दर्जा मात्र खराब आहे. महाराष्ट्रात भूमिहीन शेतमजुरांच्या मोठ्या संख्येमुळे ग्रामीण भागातील बेरोजगारात भर पडली आहे. (पान क्र. ३६) एकुणात विचार करता, महाराष्ट्राला मिळकतीची उच्च पातळी गाठताना खरा लाभ झाला तो बिगर कृषी क्षेत्रातील प्रगतीचाच. आर्थिक विकासाला पडलेल्या भौगोलिक मर्यादांमुळे उत्पन्नाची सरासरी पातळी आणि राज्यभरात झालेली त्याची वाटणी यातील विषमता स्पष्ट होते. याच कारणामुळे मागास भागात बेरोजगारी व दारिद्र्य मोठ्या प्रमाणावर आहे. १९८४ मध्ये राज्याच्या विभागातील प्रादेशिक असमतोलाची पाहणी करण्यासाठी अर्थतज्ज्ञ डॉ. वि. म. दांडेकर यांच्या नेतृत्वाखाली एक समिती स्थापन करण्यात आली. या समितीच्या म्हणण्यानुसार मुंबई वगळता उर्वरित महाराष्ट्राचा अनुशेष ३१७७ कोटी रु. आहे. हा अनुशेष मुख्यत्वे करून रस्ते, पाटबंधारे, सार्वजनिक आरोग्य व तंत्रशिक्षण अशा पायाभूत सुविधांच्या क्षेत्रातील आहे. १९९४ साली स्थापन केलेल्या समितीने निदर्शनास



आणून दिले की १९८४-९४ दरम्यान विभागवार विषमतेची दरी वाढतच गेली. (पान क्र. ३७) एप्रिल २००० मधील किमतीनुसार अनुशेषाची एकूण रक्कम ९८३०.९ कोटी रु. होती.

महाराष्ट्र सरकारने विकासाच्या समानतेसाठी शेती क्षेत्रातील उत्पादन आणि दारिद्र्य-निर्मूलन यासाठी संस्थात्मक सुधारणांसारखे काही बहुउद्देशीय कार्यक्रम हाती घेतले आहेत.

### जमीन-सुधारणा

महाराष्ट्र सरकारने शेतजमिनीच्या मालकी हक्कांवर 'सिलिंग' लादले. कुळांना मालकी हक्क प्रदान करण्याचे कायदे झाले आणि भूमिहीनांना मालकी-हक्काने जमिनी देण्यात आल्या. १४.९ लाख कुळांना १७.४ लाख हेक्टर जमीन मालकी हक्काने देण्यात आली. **तरीही प्रत्यक्ष शेतीखालील जमिनीच्या वाटपातील विषमता वाढतच गेल्याचे अंदाज आहेत.** (पान क्र. ३८)

१९७२ च्या दुष्काळामुळे दुष्काळ व टंचाईच्या काळात करायच्या उपाययोजना व दारिद्र्य निर्मूलनाचा कार्यक्रम आखणे भाग पडले. दारिद्र्याच्या प्रश्नाला तोंड देण्यासाठी केन्द्र व राज्य पुरस्कृत अनेक योजना आखण्यात आल्या. उदा. जवाहर ग्राम समृद्धी योजना, रोजगार शाश्वती योजना, स्वर्णजयंती ग्राम स्वरोजगार योजना, रोजगार प्रोत्साहन कार्यक्रम इ. दुष्काळविरुद्ध लढण्यासाठी अमलात आणलेला सर्वात कल्पक कार्यक्रम म्हणजे 'रोजगार हमी योजना'.

### रोजगार हमी योजना

**सामाजिक सुरक्षा हा हक्क आहे, याची खबरदारी घेणे हे रोजगार हमी योजनेचे एक उद्दिष्ट आहे.** (पान क्र. ४०) दरवर्षी या योजनेद्वारे ९.५ कोटी मनुष्यदिवस रोजगार उपलब्ध होतो आणि त्यासाठी ५०० कोटी रु. खर्च होतात.

रोजगार हमी योजना ही महाराष्ट्र सरकारची एक मोठी व प्रतिष्ठेची योजना आहे. १९७२ पासून या योजनेखाली खर्च झालेली रक्कम ६२८९ कोटी रु. इतकी प्रचंड आहे. शेतमजुरांना दुष्काळाच्या काळात वेतनाची हमी देण्यासाठी महाराष्ट्रात रोजगार हमी योजना सुरू करण्यात आली. १९९१-९२ मधील कृषी जनगणना अहवालानुसार राज्यातील एकूण शेतमजुरांपैकी ५४% मजुरांनी रोजगार हमी योजनेत आपली नावे नोंदवली होती. १९७५ ते ९० या काळात रोजगार हमी योजनेखालील कामांवरील मजुरांची उपस्थिती सरासरी मासिक पाच लाख होती. १९९१-२००० या काळात ती १.९ लाखांवर आली.

दुष्काळाचा काळ व वर्षाचा नैमित्तिक अनुत्पादक काळ यावेळी रोजगार उपलब्ध करून देण्यात रोजगार हमी योजनेने महत्त्वाची कामगिरी बजावली आहे. अंगी कोणतेही कौशल्य नसलेल्या गरिबांना काम मिळावे आणि त्यातून सार्वजनिक कामांची उभारणी व्हावी हा या योजनेमागील उद्देश आहे. विकासाच्या कार्यक्रमासाठी आवश्यक त्या पायाभूत सेवा, या योजनेतून उभ्या राहण्यास मदत झाली आहे. वेतनाची सरासरी पातळी उंचावणे व वेतनाच्या दरातील विविध पातळ्या मोडून काढण्यास मदत करणे असे दोन हेतू रोजगार हमी योजनेमुळे साध्य झाले आहेत. महिलांच्या वेतनात भेदभाव न करण्याच्या निर्णयामुळे या योजनेत महिलांचा सहभाग वाढला. रोजगार हमी योजनेत सामील होणारा वर्ग प्रामुख्याने अनुसूचित जाती जमाती व इतर आर्थिक दृष्ट्या मागासलेल्या गटातला असतो, असे आढळून आले आहे. **ग्रामीण भागात पायाभूत सेवा उपलब्ध करून देण्यावर या योजनेचा भर राहिल्यामुळे त्या भागात मिळकतीबरोबरच मालमत्ता-निर्मितीचेही काम पार पडले. पण या मालमत्तांमुळे ग्रामीण भागातील**

---

**गरिबांपेक्षा खेड्यातील श्रीमंतांचाच अधिक फायदा झाला. तरीही या योजनेस असलेला राजकीय पाठिंबा कायम राहिला.** (वरील सर्व पान क्र. ४१) रोजगार हमी योजनेच्या स्वरूपात १९९० च्या उत्तरार्धात काही बदल करण्यात आले असून या बदलांमुळे खाजगी मालकीच्या जमिनीवर विहिरी बांधणे शक्य झाले असून, फलोत्पादन कार्यक्रम राबवणेही शक्य झाले आहे. तसेच, सामाजिक वनीकरण व तुतीच्या झाडांची लागवड आणि रेशीम किड्यांची पैदास इ. उपक्रम नव्याने समाविष्ट केले आहेत.

### **अन्न व पोषणाची हमी**

समाजातील दुर्बल घटकांना अन्नधान्य नियमित उपलब्ध करून देण्याच्या बाबतीत राज्य सरकार या सार्वजनिक वितरण व्यवस्थेने बजावलेली कामगिरी मोलाची आहे. गृहोपयोगी वस्तू लोकांना परवडतील अशा दरात उपलब्ध करून देणे, हा या योजनेमागील हेतू आहे. दुर्बल व गरजूंना याचा लाभ मिळावा म्हणून तीन प्रकारच्या रेशन कार्डची व्यवस्था करण्यात आली आहे.

दुर्बल घटकांच्या पोषणात संतुलन राहावे या हेतूने सरकारमार्फत विविध योजना राबवल्या जातात. उदा. एकात्मिक बाल विकास योजना, खास पोषण कार्यक्रम, राष्ट्रीय सामाजिक साह्य कार्यक्रम, झोपडपट्टी पुनर्वसन योजना, शिवशाही पुनर्वसन प्रकल्प, इंदिरा आवास योजना इ.

### **विकास आणि न्याय**

ग्रामीण भागातील गरिबीचे होणारे निर्मूलन आणि ग्रामीण भागाचे आकारमान या पार्श्वभूमीवर महाराष्ट्रातील दारिद्र्याच्या प्रमाणात सत्तरीच्या दशकात मध्यापासून घट होऊ लागली. १९७३-७४ ते १९९९-२००० दरम्यान राज्याच्या लोकसंख्येतील गरिबांच्या टक्केवारीमध्ये २८.९० अंशानी (पर्सेंटेज पॉईंट्स) घट झाली. त्याच काळात देशाच्या पातळीवर या घटीचे प्रमाण २७.६३ (पर्सेंटेज पॉईंट इतके) होते.

### **उपभोगशक्तीतील बदल**

अन्नधान्याच्या वापराच्या प्रमाणात राज्याच्या ग्रामीण भागात १९६१-६२ पासून घटच होत आहे. १९८३ ते १९९३-९४ दरम्यान ग्रामीण भागातील सर्व गटांत आहारातून मिळणाऱ्या उष्मांकाच्या प्रमाणात झालेली घट अधिक चिंताजनक आहे. (पान क्र. ४४) आकडेवारीवरून असे दिसून येते की नागर व शहरी भागातील बहुसंख्य लोक हे पोषक आहाराच्या संकल्पनेपासून दूरच होते. अन्नधान्याच्या वापरातील ही घसरण तसेच कमी झालेले उष्मांकाचे प्रमाण यास लोकांच्या बदलत्या आवडीनिवडी कारणीभूत असू शकतील. उष्मांकाच्या प्रमाणातील घसरणीस उत्पादन पद्धती, आरोग्य सुविधा व राहणीमान यात झालेल्या सुधारणा जबाबदार असण्याची शक्यता आहे.

### **निष्कर्ष**

महाराष्ट्राच्या अर्थव्यवस्थेने वृद्धी व विकास याबाबतीत लक्षणीय कामगिरी बजावून देशापुढे आदर्श निर्माण केला आहे. पण त्यातील त्रुटी म्हणजे विकासाचे राज्याच्या विविध विभागांत झालेले विषम वाटप. (पान क्र. ४६) अर्थव्यवस्थेची वाढ शहरीकरणाला केंद्रीभूत ठेवून झाल्यामुळे द्वितीय आणि तृतीय क्षेत्रातच त्याचे परिणाम दिसून आले. त्यामुळेच राज्याच्या शहरी विभागांकडे लोकांचा ओघ मोठ्या प्रमाणात वाढला. दुसऱ्या बाजूला कृषीव्यवस्थेचे प्राबल्य असणाऱ्या ग्रामीण भागात मिळकत कमालीची घटली.

त्यामुळेच यापुढे शहरी व ग्रामीण अशा दोन्ही विभागांना डोळ्यासमोर ठेवून बहुउद्देशीय धोरणे राबवण्याची गरज आहे. जेणेकरून ग्रामीण भागातून नागर आणि शहरी भागांकडे होणाऱ्या स्थलांतरास आळा बसू शकेल. एवढेच नव्हे, तर शहरी भागातून ग्रामीण भागात स्थलांतराची प्रक्रिया सुरू होऊ शकेल आणि राज्याच्या भविष्याच्या दृष्टीने तेच उचित आहे.

### बहुउद्देशीय धोरणे

१. प्राथमिक क्षेत्रातील गुंतवणुकीला चालना देणे.
२. आर्थिक लाभांचे विभागनिहाय समान वाटप करणे व ग्रामीण शहरी भागाची लोकसंख्येची विषमता दूर करणे.
३. रोजगार हमी योजनेसारख्या योजनांच्या माध्यमातून गरिबांच्या मिळकतीत वाढ करणे.
४. सार्वजनिक वितरण व्यवस्थेची व्याप्ती वाढवणे.
५. सिंचन सुविधांमध्ये वाढ करणे व पाण्याच्या समान वाटपाकडे लक्ष देणे.
६. कोरडवाहू जमिनींच्या विकासाकडे लक्ष देणे.

### प्रकरण ५

## आरोग्य व पोषण

व्यक्तीचे किंवा समाजाचे आरोग्य कसे आहे हे निश्चित करण्यासाठी अपेक्षित आयुर्मर्यादा, बालमृत्यू दर व पोषणदर्जा हे महत्त्वाचे निकष वापरले जातात. आरोग्याच्या मूलभूत सुविधा हा घटकही महत्त्वाचा ठरतो. राज्यातील आरोग्य सुविधांचा दर्जा, उपलब्धता, मालकी इ. गोष्टी महत्त्वाच्या आहेत.

अपेक्षित आयुर्मर्यादा व बालमृत्यू दरातील लक्षणीय घट या दोन क्षेत्रांत महाराष्ट्राची कामगिरी चांगली आहे. स्त्रियांमधील अपेक्षित आयुर्मर्यादा दीर्घ आहे. पोषणदर्जा मात्र इतर घटकांमधील कामगिरीस चांगला नाही. उत्पन्न चांगले असूनही लोकांचा पोषणदर्जा चांगला नाही. **राज्यातील ५० टक्के कुटुंबातील पोषणदर्जा आवश्यक पातळीच्या खाली आहे. या घरातील ९० टक्के लोकांना एका दिवसासाठी आवश्यक २७०० उष्मांकापेक्षा कमी उष्मांक अन्नातून मिळतात.**

स्त्री-पुरुषांच्या अपेक्षित आयुर्मर्यादेत वाढ झाली असली तरी यामध्ये शहरी व ग्रामीण भागात तफावत आहे. शहरी व ग्रामीण पुरुषांमध्ये अपेक्षित आयुर्मर्यादा अनुक्रमे ६७.६ वर्षे व ६९.७ वर्षे आहे. तर स्त्रियांमध्ये ती अनुक्रमे ७१.२ वर्षे व ६३.९ वर्षे आहे. **अर्भकमृत्यू दर ग्रामीण भागात दरहजारी ५८ आहे, तर शहरी भागात ३९ आहे. हाच दर केरळ राज्यात दरहजारी १४ इतका आहे.** (वरील सर्व पान क्र. ४७)

ग्रामीण भागातील शारीरिक अस्वास्थ्याचा दर प्रति हजारी ५२ आहे. महाराष्ट्रातील पोषण दर्जा समाधानकारक नाही. **ग्रामीण भागातील ५७.४ टक्के घरातील व शहरी भागातील ५४.८ टक्के घरातील माणसांना आवश्यक असलेल्या २७०० उष्मांकापेक्षा कमी उष्मांक मिळतात. यामुळे महिला व बालक यांचा पोषणदर्जा खालावलेला असतो. १५ ते ४९ वयोगटातील निम्म्याहून अधिक विवाहित स्त्रिया अंनिमित्ताने ग्रस्त आहेत. तीन वर्षाखालील**

७६ टक्के बालकेही अँनिमिया-ग्रस्त आहेत. यातही शहरी व ग्रामीण असा फरक दिसून येतो. आदिवासी भागात पोषणातील कमतरता अधिक तीव्र आहे. (पान क्र. ४९-५०)

वजन, वय व उंची या प्रमाणांवरून पोषणदर्जा ठरवता येतो. महाराष्ट्रातील तीन वर्षाखालील ५०% बालकांचे वजन प्रमाणित वजनापेक्षा कमी, ४०% बालकांची उंची प्रमाणित उंचीपेक्षा कमी आणि २१% बालकांचे वजन उंचीच्या प्रमाणात कमी असल्याचे आढळले. तीव्र कुपोषण आणि सौम्य कुपोषण या प्रमाणकांनुसार महाराष्ट्रातील अनेक बालके कुपोषित आहेत.

### रोग-प्रतिबंध

कुष्ठरोगाचा अपवाद वगळता इतर रोगांच्या प्रादुर्भावात फारसा फरक झाल्याचे दिसत नाही. (पान क्र. ५१) लसीकरणामुळे ढोबळ मृत्यू दरात घट झाली असली तरी क्षय, मलेरिया या संसर्गजन्य रोगांमुळे आजारी पडण्याचे व मृत्यू होण्याचे प्रमाण कमी नाही. मलनिस्सारण, स्वच्छता, व घन कचरा व्यवस्थापनाच्या कमतरतेमुळे संसर्गजन्य रोग होतात. १९९१ साली ५४ टक्के ग्रामीण घरांना व ९१ टक्के शहरी घरांना सुरक्षित पाणी उपलब्ध होते. (पान क्र. ५६)

१९९८-९९ या वर्षी रायगड, अहमदनगर, ठाणे, धुळे, जळगाव, नाशिक, पुणे, नांदेड, यवतमाळ, चंद्रपूर, अमरावती, भंडारा, गडचिरोली, नागपूर, वर्धा आणि मुंबई हे १६ जिल्हे, मलेरियाचा अती प्रादुर्भाव झालेले जिल्हे म्हणून घोषित करण्यात आले होते. एन. एफ. एच. एस. अहवालानुसार शहरातील मलेरिया प्रादुर्भावाचे प्रमाण दुपटीने वाढले असून ग्रामीण भागात ते घटत आहे.

‘राष्ट्रीय मलेरिया निर्मूलन कार्यक्रम’ मलेरियाला अटकाव का करू शकला नाही याची कारणे शोधून काढण्याचा प्रयत्न कंट्रोलर आणि ऑडिटर जनरल यांनी केला आहे. उपचारातील विलंब, उपचार देऊ न शकणे, कमी दर्जाची औषधे, कमी दर्जाची निर्जंतुके आणि कर्मचाऱ्यांची कमतरता यामुळे मलेरिया कार्यक्रमाला फारसे यश न मिळाल्याचे अहवालात नमूद केले आहे.

भारतातील कुष्ठरोग निर्मूलनाचे कार्य अभिनंदनीय आहे. कुष्ठरोग उपचार आणि प्रतिबंध ही दोन्ही कार्ये सार्वजनिक आरोग्य क्षेत्रानेच पार पाडली. या कार्यक्रमाने लोकशिक्षणाच्या अनोख्या पद्धती राबवल्या. परन्तु हा कार्यक्रम ग्रामीण भागात अधिक प्रभावीपणे पोचला पाहिजे. कारण शहरापेक्षा ग्रामीण भागात या रोगाचा प्रादुर्भाव थोडा जास्त आहे.

संसर्गजन्य रोगांच्या गटातील क्षयरोग निर्मूलन समस्या हे सर्वात मोठे आव्हान आहे. प्रादुर्भावाचे प्रमाण कमी झाल्याचे दिसत असले तरी हा रोग संपूर्णपणे आटोक्यात आणण्यासाठी अधिक प्रयत्न व्हायला हवेत. ‘क्षय नियंत्रण’ कार्यक्रमांचा प्रभाव न पडण्याचे कारण म्हणजे क्षयरोग झाल्याचे निदान उशिरा होणे हे होय. याचे एक कारण खाजगी आरोग्य क्षेत्र, क्षयरोग समस्या हाताळण्यास अपयशी ठरले आहे हेही आहे.

एड्सचे मोठे आव्हान महाराष्ट्रासमोर आहे. नॅशनल एड्स सेंटर प्रोग्रॅम महाराष्ट्रात राबवला जात असून जनजागृती, माहितीप्रसार, शिक्षण व देखरेख असे या कामाचे स्वरूप आहे. देशातील इतर सर्व राज्यांपेक्षा महाराष्ट्रात एड्सचा अधिक प्रादुर्भाव आहे. देशातील एकूण एच.आय.व्ही. केसेसपैकी ५० टक्के केवळ महाराष्ट्रात आहेत. गरिबीचे प्रमाण, स्थलांतर, शहरीकरण आणि बालमृत्यू या सामाजिक-आर्थिक घटकांचा एड्सच्या प्रसारावर परिणाम होतो. (पान क्र. ५४) महाराष्ट्रात एड्सचा प्रादुर्भाव नाही असा एखादाच जिल्हा असेल. प्रादुर्भाव आणि मृत्यू या दोन्ही

मुद्द्यांवर मुंबई व सांगली हे जिल्हे पुढे आहेत. मुंबई वगळता सांगली, सातारा, कोल्हापूर, पुणे या चार जिल्ह्यांत मिळून महाराष्ट्रातील एकूण एड्स केसेसपैकी ४७% केसेस आहेत. पुरुषांमधील या रोगाचा प्रादुर्भाव आणि मृत्यूचे प्रमाण, स्त्रियांच्या तुलनेने अधिक आहे. एड्स कार्यक्रमात एक कमतरता आहे ती म्हणजे उपचार सुविधा.

पिण्याचे सुरक्षित पाणी, मलनि रसारण व सार्वजनिक स्वच्छतेच्या सुविधा उपलब्ध असतील तर लोकांच्या आरोग्याचा दर्जा चांगला असतो. १९९१ च्या आकडेवारीनुसार ५४% ग्रामीण घरांना व ९१% शहरी घरांना सुरक्षित पाणी उपलब्ध होते. तसेच ७.५% शहरी लोकसंख्येला स्वच्छतागृह, मलनिःस्सारण व्यवस्था आणि कचरा टाकण्याच्या सुविधा उपलब्ध असल्या तरी ३२% वा त्याहून अधिक जनता झोपडपट्ट्यांत राहते. तिथे या सुविधा अपुन्या आहेत.

महाराष्ट्रातील ३.५% लोकसंख्येला काही प्रमाणात किंवा पूर्ण अंधत्व आहे. ८०% केसेसमध्ये अंधत्वामागील कारण मोतीबिंदू हे आहे. महाराष्ट्रात कुटुंब कल्याण कार्यक्रमाला सर्वोच्च प्राधान्य देण्यात आले आहे. कुटुंब नियोजनाच्या लक्ष्य केंद्रित धोरणाऐवजी गुणवत्ता सुधारण्यावर अधिक भर देण्यात आला आहे. तसेच, अर्भक मृत्युदर व माता-मृत्युदर कमी करण्यासाठी व लसीकरण कार्यक्रम सर्वदूर पोहचविण्यासाठी 'बालजीवित्व व सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम' तयार करण्यात आला आहे. लसीकरण, प्रसूतिपूर्व काळजी, बालकांमधील डायरिया व जननमार्गाचे संसर्ग यावर उपाय करण्यासाठी विविध योजना हाती घेतल्या गेल्या आहेत.

सुरक्षित वा वैद्यकीय दवाखान्यातील प्रसूती, प्रसूतिपूर्व सेवेची उपलब्धता यामध्ये ग्रामीण-शहरी असा भेद आहे. परन्तु गर्भनिरोधकांचा वापर आणि बालकांचे लसीकरण या मुद्द्यांमध्ये ग्रामीण-शहरी असा भेद नाही. अनुसूचित जाती/जमाती आणि कच्च्या घरात राहणारे लोक या सेवांचा फारसा लाभ घेत नाहीत, असे दिसून आले आहे.

### आरोग्य सेवा व त्याचा वापर

सार्वजनिक आरोग्य क्षेत्राच्या तीन पातळ्या आहेत.

१. वैद्यकीय शिक्षण देणारी मोठ्या शहरांतील मोठी रुग्णालये. - (एकूण ११ + केंद्र सरकारने चालवलेली २ + महानगर पालिकांनी चालवलेली ४ रुग्णालये)
२. जिल्हा मुख्यालयाच्या नगरांत असणारी सिव्हिल हॉस्पिटल्स. - (एकूण २१)
३. तालुक्यात मध्यम व लहान सरकारी रुग्णालये; ग्रामीण भागात ३०,००० लोकसंख्येसाठी एक प्राथमिक आरोग्य केंद्र आणि ५००० लोकसंख्येसाठी एक उपकेंद्र

राज्यात सध्या १,९६२ प्राथमिक केंद्रे, १६९ वस्ती केंद्रे, ६१ फिरते दवाखाने व ९७२५ उपकेंद्रे आहेत. वैद्यकीय शिक्षण क्षेत्रात खाजगी संस्थांचा शिरकाव होऊन व्यापारीकरणाला सुरुवात झाली आहे. या खासगी संस्थांना ९ जिल्हा रुग्णालयांची दारे उघडी करून देण्यात आली आहेत. याचाच अर्थ सार्वजनिक क्षेत्राच्या खांद्यावर खाजगी शिक्षण क्षेत्राचे ओझे पडणे असा आहे. सार्वजनिक व खासगी क्षेत्राची भागीदारी लाभदायक ठरते का, हे तपासावे लागेल.

ग्रामीण व शहरी भागातील आरोग्याच्या मूलभूत सेवांच्या गुणवत्तेत व संख्येत फरक आहे. **शहरी भागात खाजगी क्षेत्रातील डॉक्टर्स, दवाखाने व हॉस्पिटल्स यांचे केंद्रीकरण झाले आहे.** (वरील सर्व पान क्र. ५९) सरकारी आरोग्य सेवांची शहरातील संख्याही फार मोठी आहे. महाराष्ट्रातील ४२.४ टक्के लोकसंख्या शहरात राहते, तरी हॉस्पिटल्समधील एकूण उपलब्ध जागांपैकी ८० टक्के जागा शहरात एकवटल्या आहेत. २००० मध्ये प्रति १०,०००

लोकवस्तीमागे शहरी भागात १३९.८ डॉक्टर होते, तर ग्रामीण भागात केवळ २३.७. याउलट पंजाब आणि केरळमधील आरोग्य सुविधा ग्रामीण भागासकट सर्वत्र उपलब्ध आहेत. म्हणूनच या राज्यांची आरोग्य क्षेत्रातील कामगिरी महाराष्ट्रापेक्षा सरस आहे. (पान क्र. ५९-६०)

ग्रामीण-शहरी तफावतीबरोबरच महाराष्ट्रात विभागवार तफावतही आढळते. मुंबई तसेच पश्चिम-दक्षिण महाराष्ट्रात आरोग्य सुविधा वाजवीपेक्षा अधिक आहेत, तर इतर विभाग काही प्रमाणात वंचित आहेत. इतर विकसित राज्यांशी तुलना केली असता महाराष्ट्राच्या आर्थिक क्षेत्राच्या कामगिरीच्या प्रमाणात येथील आरोग्य क्षेत्राची प्रगती झाली नाही. नव्वदीच्या दशकात आरोग्य क्षेत्रातल्या गुंतवणुकीत मोठी काटछाट करण्यात आली. इतर विकसित राज्यांच्या तुलनेत आरोग्य सुविधांबाबतची महाराष्ट्राची कामगिरी वाईट आहे. (पान क्र. ६०)

एन.एस.एस. च्या पाहणीनुसार सार्वजनिक आरोग्य सुविधांचे वापर करण्याचे प्रमाण कमी होत आहे. १९८७ साली एकूण केसेसपैकी ४५% केसेस सार्वजनिक रुग्णालयात भरती होत. ते प्रमाण १९९६ साली ३१% पर्यंत घसरले. गरिबीचे प्रमाण वाढत असूनही सार्वजनिक सेवांच्या वापरातील घट हे त्या सेवांच्या खालावलेल्या दर्जाचे द्योतक आहे. (पान क्र. ६२) बाल-आरोग्य व प्रजनन सेवांच्या वापरासंबंधीच्या आकडेवारीवरून असे दिसून येते की फक्त लसीकरण व गर्भनिरोधक सेवांसाठी सार्वजनिक क्षेत्राचा वापर करणे लोक पसंत करतात. तसेच हॉस्पिटलमध्ये भरती होऊन उपचार घेण्यासाठी व प्रजनन आरोग्यासंबंधीही लोक सार्वजनिक क्षेत्रावर अवलंबून असतात. इतर आरोग्य समस्यांसाठी लोक खाजगी क्षेत्राचा वापर करणे पसंत करतात.

राज्याच्या निव्वळ उत्पन्नाशी आरोग्य खर्चाची टक्केवारी घटली आहे - १९८०-०.८%, १९९८-०.६% एकूण अर्थसंकल्पातील राज्याचा आरोग्यावरील खर्चही घटत चाललेला दिसतो. (१९८०-६.५%, १९९८-४.६%) राष्ट्रीय रोगप्रतिबंध कार्यक्रमामाच्या खर्चातही घट होते आहे. कर्मचाऱ्यांच्या वेतनावरील खर्च मात्र उत्तरोत्तर वाढत चालला आहे. सार्वजनिक आरोग्य सेवेत केल्या जाणाऱ्या एकूण खर्चापैकी ७०% इतका खर्च कर्मचाऱ्यांच्या वेतनावर होतो. (वरील सर्व पान क्र. ६४)

### खाजगी आरोग्य सेवा

महाराष्ट्रातील खाजगी आरोग्य सेवेविषयी सूत्रबद्ध पद्धतीने केलेल्या नोंदी अगदी अपवादात्मक परिस्थितीतच उपलब्ध आहेत. सरकारी आकडेवारीनुसार दोन तृतीयांश इस्पितळे आणि ४०% खाटा या खाजगी सेवेतच उपलब्ध आहेत. या आकडेवारीचा आणि खासगी क्षेत्राबाबतचा अपुरेपणा ध्यानात घेता, खाजगी क्षेत्राच्या वाढीबद्दल कोणतेही अनुमान काढणे अवघड होऊन बसते. एन.एस.एस.ओ. च्या दोन पाहण्यांनुसार असे स्पष्टपणे निदर्शनास आले आहे की १९८७ ते १९९६ च्या दरम्यान महाराष्ट्राच्या ग्रामीण भागात खाजगी आरोग्य सेवेचा वापर ५६% वरून ६८% वर गेला. तर शहरी भागात ५४% वरून ६८% वर गेला. ही वाढ इस्पितळामध्ये दाखल करून घेतलेल्या रुग्णांबाबत होती. केवळ औषधोपचार केलेल्या रुग्णांबाबत हा आकडा १९९६ साली ७७% वर जाऊन पोचला. नेमक्या याच काळात सार्वजनिक आरोग्य सेवेवरील खर्चात लक्षणीय वाढ होत होती, हे ध्यानात घ्यायला हवे.

खाजगी आरोग्य सेवेचा हा मोठा परीघ लक्षात घेता दोन बाबींकडे लक्ष देणे आवश्यक आहे. एक म्हणजे खाजगी सेवा क्षेत्रात कोणत्याही प्रकारचा दर्जा सांभाळला जात नाही आणि औषधांचा मनमानी पद्धतीने वापर केला जातो, असे आढळून आले. दुसरा मुद्दा म्हणजे खाजगी आरोग्य सेवा अनियंत्रित वातावरणात चालविली जाते. आरोग्य

क्षेत्रातील व्यावसायिक संघटनांनी याबाबत कोणतेही नियम केलेले नाहीत, तर सरकारने काही नियम केलेले असूनही त्यांची अंमलबजावणी होत नाही. धोरणात्मक तसेच व्यावसायिक पातळीवर या दोन्ही बाबी आज चिंतेच्या विषय बनल्या आहेत.

'सर्वासाठी आरोग्य' या भूमिकेतून चालवलेली 'पीपल्स हेल्थ कॅम्पेन' ही महाराष्ट्रातील एक अभिनव चळवळ आहे. महाराष्ट्रात आरोग्य व विज्ञान या क्षेत्रात काम करणाऱ्या सुमारे ६० संघटनांनी एकत्र येऊन एक आघाडी स्थापन केली. जुलै १९९९ पासून या चळवळीने मूळ धरले. सार्वजनिक आरोग्य सेवांमध्ये लक्षणीय स्वरूपाच्या सुधारणा घडवून आणणे, खाजगी आरोग्य सेवांवर किमान काही सामाजिक निर्बंध घालणे आणि एकूणच आरोग्य सेवा महिला केंद्रित करणे हे या उपक्रमाचे उद्दिष्ट आहे.

### आरोग्य क्षेत्र सुधारणा

एकीकडे सार्वजनिक क्षेत्रातील आरोग्य सेवांचा विस्तार करण्यासाठी येणारा दबाव व त्याच वेळी सरकारला सतत भासणारी आर्थिक चणचण यातून मार्ग काढण्याचा उत्तम मार्ग म्हणजे खाजगी व सार्वजनिक सेवेने संयुक्तरीत्या काम करणे होय. मुंबई महानगरपालिकेच्या धोरणानुसार सर्व उपनगरी इस्पितळे व

यांचे खाजगीकरण करण्यास मान्यता देण्यात आली आहे. महाराष्ट्र सरकारने एका बहुराष्ट्रीय औषधकंपनीबरोबर मुंबईतील आपले एक रुग्णालय अद्ययावत करून चालवण्यास मान्यता दिली आहे. यामुळे खाजगी-सार्वजनिक क्षेत्रांनी मिळून काम करण्याचे एक नवे युग अस्तित्वात येऊ शकेल.

महाराष्ट्र सरकारने जागतिक बँकेच्या सहकार्याने आपली उप-विभागीय इस्पितळे, जिल्हा रुग्णालये व सीएचसी यांच्यात सुधारणा घडवून आणण्याचे काम हाती घेतले आहे. या प्रकल्पाची अनेक विधायक अंगे असली तरी संरचनात्मक सुधारणा घडवून आणण्याचे बळ त्यात नाही. तसेच आरोग्य सेवेला मिळणारे अर्थसंकल्पीय पाठबळ कमी कमी होत असल्याने आरोग्य संस्था अद्ययावत झाल्या असल्या तरी त्यातून अद्ययावत सेवा मिळेल का, याबाबत शंका आहे. (वरील सर्व पान क्र. ६७)

### निष्कर्ष

- ग्रामीण भागातील आरोग्य सेवेवर अधिक भर देण्याची आवश्यकता आहे व तो दिलाही जात आहे.
- शहरी आरोग्य सेवेवरील खर्च वाढता असूनही दर्जा समाधानकारक नाही.
- महाराष्ट्रातील विविध विभागांच्या आरोग्यसेवांच्या उपलब्धतेमध्ये व खर्चामध्ये तफावत आहे
- तरीही असे दिसते की निधी व इतर साहाय्यामुळे सर्वकष आरोग्य स्थितीमध्ये सुधारणा झाली आहे.
- प्रतिबंधात्मक आरोग्य सेवा पुरवण्यात सार्वजनिक आरोग्य क्षेत्राची कामगिरी भरीव आहे.
- सरकारने आरोग्यावरील गुंतवणूक वाढविण्याची गरज आहे.

### धोरणांचे पर्याय

१. अंगणवाडी कार्यक्रमांची व्याप्ती वाढविण्याची गरज आहे.
२. ग्रामीण भागातील उपचारात्मक आरोग्य सेवांमध्ये गुणात्मक व संख्यात्मक भर घालणे आवश्यक आहे. या क्षेत्रातील निधीचे प्रमाण वाढविणे अत्यावश्यक आहे.



३. प्रजनन आरोग्य कार्यक्रमांची गुणवत्ता व व्याप्ती वाढवावी.
४. खाजगी आरोग्य व्यवस्थेला आचारसंहिता लागू करावी.
५. राज्याच्या ढोबळ उत्पन्नापैकी पाच टक्के निधी सार्वजनिक आरोग्यावर खर्च व्हावा हा प्रगतिशील विचार प्रत्यक्षात आणण्याची गरज आहे.

## प्रकरण ६

### शिक्षण

मानवी स्थिती सुधारण्यासाठी शिक्षणाची नितांत आवश्यकता आहे. संधीचा विस्तार आणि कौशल्यांची वाढ यावर मानव विकास अवलंबून असतो. यामधले गृहीतक असे आहे की शिक्षणाचा प्रत्येक टप्पा हा व्यक्तीला अधिकाधिक क्षमतेकडे नेतो. मानवी विकासाच्या प्रक्रियेमधील शिक्षणाच्या भूमिकेचा मागोवा घेताना स्थूलमानाने दोन घटकांवर लक्ष केंद्रित करावे लागेल.

१. संधी व मुक्तद्वार : वाढले आहेत का? त्याचा लोकांमध्ये सर्वदूर प्रसार झाला आहे का?
२. फलश्रुती : लोकांचा सहभाग वाढला आहे का? अधिकाधिक लोकांना जास्तीत जास्त शिक्षण मिळते आहे का? शिक्षण प्राप्ती दूरवर पसरली आहे का? या परिघामध्ये महाराष्ट्राचे स्थान कोठे आहे? प्रामुख्याने चार घटनाक्रमांचा प्रदीर्घ परिणाम शिक्षणाच्या पोतावर होत आला आहे.
  - शेतीसंबंधीच्या स्वरूपात कालौघात झालेली उत्क्रांती
  - प्रदीर्घ काळ मागास राहिलेल्या गटांपर्यन्त शिक्षण पोचवण्यासाठी सामाजिक चळवळींनी बजावलेली भूमिका.
  - समाजातील महिलांच्या स्थानाबाबत विचारवंत आणि सामाजिक कार्यकर्त्यांचा पडलेला प्रभाव.
  - स्वयंसेवी संघटना आणि स्वायत्त गटांचा शिक्षण प्रक्रियेतील सहभाग.

### उपलब्धता, सहभाग व प्राप्ती

राष्ट्रीय पातळीवर शिक्षण क्षेत्राच्या निधीपुरवठ्यामध्ये सातत्याने घसरण होत आहे. शिक्षणासंबंधात काम करणाऱ्या अनेक समित्यांनी एकूण राष्ट्रीय उत्पन्नापैकी किमान ६% रक्कम शिक्षणावर खर्च व्हावी असे सुचवले होते. परन्तु शिक्षणावरील खर्चाची आपल्या देशाची पातळी त्यापेक्षा खूपच कमी आहे. पंचवार्षिक योजनांमधील प्राथमिक शिक्षणासाठी राखून ठेवलेल्या रकमेतही उत्तरोत्तर घट होत आहे. पहिल्या पंचवार्षिक योजनेत शिक्षणावरील एकूण तरतुदीपैकी प्राथमिक शिक्षणासाठी ५६% रक्कम राखून ठेवण्यात आली होती. उत्तरोत्तर त्यात घट होत गेली आणि सातव्या योजनेत प्राथमिक स्तराच्या वाट्याला अवघी ३४% ची रक्कम आली. आठव्या योजनेत ती ४२% वर नेण्यात आली. प्राथमिक शिक्षणासाठी राखून ठेवलेल्या रकमेपैकी बरीच रक्कम शिक्षकांच्या वाढत्या पगारासाठी खर्च झाली. म्हणजेच हा वाढता खर्च शिक्षण जास्तीत जास्त लोकांपर्यन्त पोहोचवण्यासाठी किंवा शिक्षणाची गुणवत्ता वाढवण्यासाठी केला जात नाही.

**महाराष्ट्रातही १९८८-८९ मध्ये एकूण उत्पन्नापैकी ३.१७% रक्कम शिक्षणाच्या वाट्याला आली. १९९५-९६ मध्ये हेच प्रमाण २.७५% वर घसरले.** (पान क्र. ७१) राष्ट्रीय योजनांप्रमाणे महाराष्ट्रातही उच्च शिक्षणावर



वाजवीपेक्षा जास्त खर्च करण्यात येतो. १९८० व १९९० या दोन दशकांत राज्यात प्रौढ शिक्षणासाठी केवळ १% निधी खर्च झाला. आठव्या योजनेत मात्र तो वाढवून ८% करण्यात आला. **महाराष्ट्रात शिक्षणासाठी करण्यात आलेली १७.३% निधीची तरतूद ही देशाच्या पातळीवरील १९.५% तरतुदीपेक्षा कमी आहे.** राज्यात प्राथमिक स्तरावरील वार्षिक खर्च सरासरी ९५१.९० रु. आहे. तर राष्ट्रीय पातळीवर हीच सरासरी १३६०.३० रु. आहे. परन्तु माध्यमिक शिक्षणाची परिस्थिती याच्या नेमकी उलट आहे. महाराष्ट्र हे माध्यमिक शिक्षणावर सर्वाधिक खर्च करणारे राज्य आहे.

**मानव विकासासाठी ५% रकम खर्च व्हावी असे यू.एन.डी.पी ने सुचविले आहे. १९८९ मध्ये महाराष्ट्रात हे प्रमाण २.२ टक्क्यांवर आले.** (वरील सर्व पान क्र. ७२)

१९६० पासून राज्यातील शैक्षणिक संस्थात झपाट्याने वाढ झाली. गेल्या चाळीस वर्षात प्राथमिक शाळांची संख्या दुपटीने वाढली तर माध्यमिक शाळांच्या संख्येत पाच पटीने भर पडली. याच कालावधीत महाविद्यालये आणि अन्य उच्च शिक्षण देणाऱ्या संस्थांची संख्या दसपटीने वाढली. शिक्षणाचा सर्वदूर प्रसार व्हावा म्हणून शासनाने खास कार्यक्रम राबवले आहेत. उदा. विद्यार्थ्यांना प्रवासात सवलत, ऊस तोडणी कामगारांच्या मुलांसाठी खास शाळा, वस्तीशाळा योजना, उपस्थिती शुल्क उपक्रम, अनुसूचित जाती-जमातींच्या मुलामुलींसाठी मोफत साहित्य.

शाळा सुधार आराखड्यातील मुख्य गोम म्हणजे त्यासाठी आवश्यक तेवढा निधी मंजूर झाला आहे की नाही व तो लक्ष्यपूर्तीसाठी वापरला जातो की नाही, ही आहे. महाराष्ट्रात डीपीइपी व पीइइपी या प्रकल्पांखाली निधी उपलब्ध करून दिला जातो. पण या योजनांच्या अंमलबजावणीत मात्र जिल्हावार फरक पडत जातो.

१९९४ साली प्राथमिक शिक्षणाच्या सार्वत्रिकीकरणाचा कृती आराखडा जाहीर करण्यात आला. जागतिक अर्थकारणात सहभागी होण्यासाठी, तंत्रज्ञानातून फायदा मिळविण्यासाठी व सर्वांगीण प्रगतीसाठी प्राथमिक शिक्षणाचे सार्वत्रिकरण हा पहिला टप्पा आहे, यासाठीचा कृती कार्यक्रमही आराखड्यात आहे. या कृती-आराखड्याचे प्रमुख लक्ष्य आहे-

- सहा वर्षावरील प्रत्येक बालकाने शाळेत जावे.
- चौदाव्या वर्षापर्यंत प्रत्येक बालकाने नियमितपणे शाळेत उपस्थित राहावे.
- प्रत्येक इयत्तेच्या अभ्यासक्रमानुसार ज्ञान आणि माहिती प्रत्येक बालकास प्राप्त व्हावी.

मुंबई जिल्ह्यात रात्रशाळांचे प्रमाण मोठे आहे. पण कमी होत चाललेली उपस्थिती, मंद गतीनी चाललेले ज्ञानार्जन व वार्ड टि निकाल हे या व्यवस्थेला भेडसावणारे प्रश्न आहेत.

## सहभाग

शिक्षणाच्या सर्व स्तरांवर शाळेत प्रवेश घेणाऱ्या मुला-मुलींचे प्रमाण समान आहे. १९६० पासून प्राथमिक शाळेत प्रवेश घेण्याच्या प्रमाणातील वाढीपेक्षा माध्यमिक शाळेतील प्रवेशाचे प्रमाण सतत वाढते राहिले आहे. परंतु शाळेच्या प्रत्येक पातळीवर गळती होण्याचे वाढते प्रमाण आहे. १९९८-९९ या वर्षातील आकडेवारीनुसार चौथीतील ८५ टक्के मुलगे व ८६ टक्के मुलींपैकी केवळ ४७ टक्के मुलगे व ४० टक्के मुली दहावीपर्यंत पोहोचले होते.

प्राथमिक शाळेतील मुलामुलींचे गळतीचे प्रमाण समान असून पुढील इयत्तांमध्ये लिंगभेद दिसून येतो. पहिलीत प्रवेश घेतलेल्या एकूण मुलामुलींपैकी फार थोड्या मुली दहावीपर्यंत टिकतात. तुलनेने मुलांचे दहावीपर्यंत शाळेत राहण्याचे

प्रमाण अधिक असते. यावरून असे दिसते की ५ ते १० या इयत्तांमधील गळतीचे प्रमाण अधिक असून, त्यावर उपाययोजना करण्यासाठी सूक्ष्मतर नियोजनाची आवश्यकता आहे. तसेच या आकडेवारीवरून कोणाची गळती होते व ती का होते याचे स्पष्टीकरण मिळत नाही. एन. एफ. एच. एस. च्या दुसऱ्या फेरीनुसार ६ ते १७ वयोगटातील ४०% मुलांना अभ्यासात रस नव्हता म्हणून ते शाळेतून बाहेर पडले. पण शिक्षण परवडत नाही असे म्हणणाऱ्यांची संख्या फक्त १३.८% होती. जेव्हा विद्यार्थी मोठ्या संख्येने अभ्यासात मागे पडतात तेव्हा त्यासाठी विद्यार्थ्यांच्या गुणावगुणांपेक्षा शाळेतून 'शिकवणे आणि शिकणे' या संबंधातील परिस्थिती अधिक जबाबदार असते.

महाराष्ट्रात साक्षरतेचे प्रमाण प्रत्येक दशकात वाढतच गेले आहे. परन्तु अनुसूचित जाती-जमातीपर्यंत शिक्षण व साक्षरतेची गाडी पोचली नाही असे दिसते. २००१ साली महाराष्ट्राचा साक्षरता दर ७७.७२ टक्के नोंदविण्यात आला. साक्षरतेच्या दरातही विभागवार तफावत दिसून येते. पण विभागवार तफावत उत्तरोत्तर कमी होताना दिसत आहे. अनुसूचित जातींमधील साक्षरता दरही एकूण प्रवाहाच्या दिशेनेच जाणारा आहे. मात्र अनुसूचित जमातींमधील हे प्रमाण अनुसूचित जातींपेक्षा बहुतेक जिल्ह्यांमध्ये कमी आहे.

साक्षरता दरात शहरी-ग्रामीण भेदही दिसून येतो. महाराष्ट्राच्या सर्वच जिल्ह्यांत शहरी भागातील साक्षरता दर हा त्याच जिल्ह्याच्या ग्रामीण भागाच्या तुलनेने अधिक आहे.

कोणत्याही देशातील शिक्षणाचा दर्जा जाणून घेण्यासाठी मुले आयुष्यातील सरासरी किती वर्षे शाळांत काढतात, याचा मापदंड लावला जातो. **महाराष्ट्रात मुलगे सरासरी ७.४ वर्षे तर मुली ४.१ वर्षे शाळांत काढतात.** (पान क्र. ८२)

१९९८-९९ च्या आकडेवारीनुसार दहावीच्या परीक्षेत ५७ टक्के मुले उत्तीर्ण होतात. व त्यापैकी बारावीच्या परीक्षेत ३२ टक्केच मुले उत्तीर्ण होतात. या परीक्षांमध्ये उत्तीर्ण होणाऱ्यांच्या प्रमाणात जिल्हावार चढउतार बराच आहे. उत्तीर्णांच्या राज्यभरातील सरासरीपेक्षा मराठवाडा व विदर्भाची सरासरी बरीच कमी आहे. माध्यमिक आणि उच्च माध्यमिक स्तरावरील शालान्त परिक्षांचे निकाल, हे आर्थिक आणि शैक्षणिकदृष्ट्या मागासलेल्या जिल्ह्यांमध्ये मानव विकासाचा दर्जा कसा घसरलेला असतो, तेच निर्देशित करतात.

माध्यमिक शाळांमधील प्रवेशाच्या संधीमध्ये गेल्या काही वर्षांत राज्यभरात चांगली वाढ झाली आहे. परन्तु महाराष्ट्रातील माध्यमिक स्तरावरील शिक्षण व्यवस्थेचा विचार केल्यास विद्यार्थ्यांचा बौद्धिक दर्जा सुधारणे व त्यांचा एकूणच विकास घडवून आणणे, याबाबत ही व्यवस्था परिपूर्ण होण्यास बराच वाव असल्याचे दिसते.

## यशाचे वाटप

नॅशनल सॅपल सर्व्हेच्या ५५ व्या पाहणीत लोकसंख्येच्या विविध गटांत शैक्षणिक प्रगती आणि यश कसेकसे विखुरले आहे याचा तपशील आहे.

पुरुष शेतमजुरांमध्ये साक्षरता-वाढ झपाट्याने झालेली आढळते. ६३% तरुण शेतमजूर आणि ४४% स्वयंरोजगार असलेले मध्यमवयीन यांनी प्राथमिक शिक्षण पूर्ण केलेले आहे. माध्यमिक शिक्षणाचा विचार करता ३.६% तरुण शेतमजुरांनी तर २८.५% स्वयंरोजगार असलेल्यांनी ते पूर्ण केले आहे. या क्षेत्रांमध्ये प्रौढ महिलांमध्ये निरक्षरतेचे प्रमाण फार मोठे आहे. **शेतमजुरांपैकी ८०% महिला आणि शेतमालकी असलेल्या कुटुंबामधील ६०% महिलांना लिहिता वाचता येत नाही.** (पान क्र. ८५) तरुण शेतमजूर महिलांपैकी ३२% नी प्राथमिक तर २०% नी इयत्ता सातवीपर्यंतचे शिक्षण पूर्ण केलेले आढळले. सरकारतर्फे प्राथमिक शिक्षणाच्या सार्वत्रिकीकरणासाठी

शैक्षणिकदृष्ट्या मागासलेल्या जिल्ह्यात 'जिल्हा प्राथमिक शिक्षण कार्यक्रम' हाती घेण्यात आला आहे. शिक्षण क्षेत्रात सुधारणा घडवून आणण्यासाठी सर्वसमावेशक स्वरूपाच्या दृष्टिकोनाची जोपासना करणे हे या कार्यक्रमाचे उद्दिष्ट आहे. सार्वत्रिकीकरणाच्या दृष्टीने एक प्रयत्न म्हणून नेहमीच्या शाळांबरोबर अनौपचारिक शिक्षण देणाऱ्या शाळा व अन्य व्यवस्था उपलब्ध करून देण्यात येत आहेत. हा प्रकल्प राबवला गेलेल्या नऊ जिल्ह्यांत काही बदल स्पष्टपणे दिसून येतात. यामुळे साक्षरता-दरात वेगाने वाढ झाली. मुलांची शाळांमधील उपस्थिती टिकून राहण्यास मदत झाली. डी.पी.इ.पी व प्रायमरी एज्युकेशन एनहान्समेंट प्रोग्रॅम यामुळे राज्यातील शैक्षणिक क्षेत्राचा विकास आणि विशेषतः शाळांची सुधारणा याबाबतीत चांगलाच फरक पडला आहे.

**महाराष्ट्रात दर वीस मुलांमागे एक मूल विकलांग आहे.** (पान क्र. ८९) विकलांग मूल असलेल्या पालकांना त्यांच्या शिक्षणाच्या बाबतीत विविध सामाजिक आणि आर्थिक समस्यांना सामोरे जावे लागते. विकलांगता आणि दारिद्र्य यांचा निकटचा संबंध आहे. विकलांग पाल्याबाबत नेमके काय करायला हवे याची कल्पना बऱ्याचदा आई-वडिलांना नसते. सरकारतर्फे 'प्रोग्रॅम फॉर इंटिग्रेटेड एज्युकेशन ऑफ डिसेबल्ड चिल्ड्रेन' (पीआयइडी) हा कार्यक्रम विकलांगांना शिक्षणाच्या मुख्य प्रवाहात आणण्यासाठी सुरु करण्यात आला. महाराष्ट्र सरकारने जून २००१ साली उच्च शिक्षणासह सर्व स्तरांवर अपंगांसाठी तीन टक्के जागा राखीव म्हणून घोषित केल्या. यामुळे शाळांमधील विकलांग मुलांच्या प्रमाणात अचानक वाढ झालेली आढळून आली.

### निष्कर्ष

केवळ संख्यात्मक पातळीवर विचार करायचा तर मूलभूत शिक्षणाबाबत महाराष्ट्राने भरीव कामगिरी बजावली आहे. ढोबळ मानाने विचार केल्यास शिक्षणाचा प्रसार व सार्वत्रिकीकरण याबाबत राज्याने मोठी मजल मारली आहे. देशातील अन्य राज्यांच्या तुलनेने महाराष्ट्रात मुलगे व मुली यांच्यातील फरक वरच्या स्तरावरील अपवाद वगळल्यास अत्यल्प आहे. अनुसूचित जाती-जमातींमध्ये मुलांना शाळेत पाठविण्याचे प्रमाण वाढत असले तरी अन्य समाजगटांच्या तुलनेत ते फारसे चांगले म्हणता येणार नाही.

**महाराष्ट्रात शैक्षणिक सोयी मोठ्या प्रमाणावर आणि सहजगत्या उपलब्ध असल्या, तरी गळतीचे प्रमाणही तितकेच मोठे आहे.** परंतु सध्याची गळतीचे प्रमाण मोजण्याची पद्धत अत्यंत ढोबळ असून त्यातून नेमकी आकडेवारी उपलब्ध होऊ शकत नाही. मुले शाळेबाहेर का राहतात, या प्रश्नाची नेमकी व्याप्ती व कारणे समजून घेण्याची गरज आहे. माध्यमिक व महाविद्यालयीन स्तरावर प्रवेश घेणाऱ्यांच्या संख्येत वेगाने वाढ होत असली तरी, **शालान्त परीक्षेतील अनुत्तीर्णांचे प्रमाण चिंताजनक आहे.** शाळेत जाणाऱ्या विद्यार्थ्यांनी किती ग्रहण केले याबाबतची आकडेवारी तुटपुंजी आहे. तसेच विद्यार्थ्यांच्या उपस्थितीबाबत एकत्रित आकडेवारी उपलब्ध नाही. प्राथमिक शिक्षणाच्या सोयी सरकार मोठ्या प्रमाणावर उपलब्ध करून देत असले तरी **विनाअनुदानित क्षेत्रातील माध्यमिक शाळांमुळे या स्तरावरील शिक्षण गरिबांना दुर्लभ होत चालले आहे का याचा विचार करण्याची गरज आहे.** (वरील सर्व पान क्र. ९१)

महाराष्ट्रात ६ ते १४ वयोगटातील बहुसंख्य मुले शाळेत जात असली तरी समाजाच्या शेवटच्या स्तरावर असलेली मुले अद्याप शिक्षणाच्या कक्षेत आलेली नाहीत, हे मोठेच अपयश आहे. तसेच ज्ञानग्रहणाची न्यूनतम पातळी हा भारतीय शिक्षणव्यवस्थेला लागलेला रोग आहे.

---

महाराष्ट्र राज्याच्या स्थापनेपासून आजतागायत शिक्षणासाठी केल्या जाणाऱ्या आर्थिक तरतुदीत विशेष फरक झालेला नाही. शैक्षणिकदृष्ट्या मागासलेल्या जिल्ह्यांसाठी शिक्षणावर केल्या गेलेल्या खर्चाबाबत पुनर्विचारही झालेला नाही. सरकार प्राथमिक स्तरावर करीत असलेल्या प्रयत्नांप्रमाणेच माध्यमिक स्तरावरही प्रयत्नांची गरज आहे. साक्षरता व प्राथमिक शिक्षण यांच्या सार्वत्रिकीकरणाचा कालबद्ध कार्यक्रम हाती घेऊन प्रत्येक मूल शाळेत जाईल व शिक्षण घेईल याकडे लक्ष देण्याची नितांत गरज आहे.

## प्रकरण ७

### लिंगभेद : काही प्रश्न

आजही आपल्या समाजात मोठ्या प्रमाणावर लिंगभेद अस्तित्वात आहे. अजूनही स्त्री म्हणजे 'पुनरुत्पादनासाठी निर्माण केलेली सजीव वस्तू' या दृष्टिकोनातून तिच्याकडे बघितले जाते. तिला निर्णय घेण्याचे स्वातंत्र्य नसते. जननक्षम वयामध्ये तिच्यावर असंख्य दडपणे असतात. पोषक आहार न मिळाल्यामुळे महिलांची वाढ खुंटते. चांगले आरोग्य, उपजीविकेचे साधन, कुटुंबाचे योग्य पाठबळ स्त्रीला मिळाले, तर ती समाजाच्या विकासामध्ये भरपूर योगदान करू शकते. स्त्री-पुरुष समतेसाठी दोन गोष्टींची जरूरी असते. स्त्रियांचा विकास आणि सक्षमीकरण. महिला सक्षमीकरणाचा एक निर्देशक म्हणजे स्थावर मालमतेवर महिलांची मालकी व नियंत्रण असणे. इतर गोष्टीही महत्त्वाच्या आहेत. उदा. कर्ज मिळण्याची सुविधा, घराबाहेरील वर्तुळांमध्ये तिचा वावर, वेगवेगळ्या अधिकारपदांवर असणे इ. केंद्र व राज्य शासनातर्फे महिलांकरिता अनेक योजना व उपक्रम पुरस्कृत केलेले आहेत. (बी.आय.आर.डी.पी, डी.डब्लू.सी.आर.ए., नेहरू रोजगार योजना, प्रसूतिपूर्व व प्रसूतिपश्चात काळजी, महिला आर्थिक विकास महामंडळ, महिला समृद्धी योजना) राज्य शासनाने महिला आयोगही नेमला आहे.

पण योजनांचा व्याप, संख्या व गुंतागुंत वाढली की त्यातील आर्थिक सहाय्याचा वाटा कमीकमी होत जातो, त्यामुळे योजना भरपूर असूनही महिलांच्या आर्थिक स्थितीमध्ये फारशी सुधारणा होऊ शकलेली नाही. (पान क्र. ९४) योजनेमार्फत राबवल्या जाणाऱ्या कार्यक्रमांची निवड प्रक्रिया सदोष आहेच; शिवाय योजना राबवण्यासाठी येणारा प्रशासकीय खर्चही फार मोठा आहे. त्यामुळे फार थोडी मदत तळापर्यंत झिरपते. अर्थात आर्थिक स्थिती सुधारण्याबरोबर शासकीय तसेच सामाजिक आणि कौटुंबिक पातळीवरील जाणीव अधिक संवेदनक्षम होण्याची गरज आहे.

महिला धोरण १९९४ मध्ये घोषित करण्यात आले. तसेच १९९३ मध्ये महिला आणि बालकल्याण विभाग सुरू करण्यात आला. परंतु अती उत्साहाने सुरू झालेल्या या विभागाचे काम अधिक जोमाने होण्याची गरज आहे. महिला आर्थिक धोरण जाहीर होण्याच्या सुमारास राज्य किंवा केंद्र सरकारच्या विविध योजनांमधून होणाऱ्या घरांचे वाटप पती व पत्नी या दोघांच्या नावाने करण्याचा क्रांतिकारी निर्णय घेण्यात आला.

राज्यात गेली काही वर्षे कुटुंब न्यायालये कार्यरत आहेत. 'लिंगभेद निराकरण' करण्यासाठी महिला आयोगाने स्त्री-संघटना व स्वयंसेवी संघटनांच्या साहाय्याने एक कायद्याचा मसुदा तयार केला आहे. महाराष्ट्राने अनेक चांगले

पायंडे पाडले आहेत. खास योजना, धोरणे व कार्यक्रमांची यादीही न संपणारी आहे. **तरीही महाराष्ट्राने मानव व महिला विकासाची उच्च पातळी गाठलेली नाही.** (पान क्र. ९६) चांगल्या योजनांनी अंमलबजावणी करताना त्यातील गांभीर्य व तळमळ निघून गेलेली प्रत्ययास येते. जनता व समाज यांच्या महिलांच्या हक्कासंबंधीच्या दृष्टिकोनात बदल घडवण्याची जरूरी आहे. आपल्या सर्वेक्षण व माहिती संकलन करणाऱ्या यंत्रणेतही बदल घडणे आवश्यक आहे. तसेच धोरणांचे व कार्यक्रमांचे मूल्यमापन करून, तळाच्या पातळीवर सुधारणा आवश्यक आहे.

### माहितीतील त्रुटी

स्त्रियांच्या आर्थिक योगदानाची दखल घेण्याच्या बाबतीत माहिती संकलनामध्ये असंख्य त्रुटी आहेत. **यामुळे विशेषतः असंगठित क्षेत्रातील स्त्रिया व त्यांचे अर्थकारणाला योगदान याची मोजदाद होत नाही.** (पान क्र. ९६)

औद्योगिक वर्गीकरणातही अनेक व्यवसायांचे तपशील उपलब्ध नाहीत. या क्षेत्रातही स्त्रिया मोठ्या प्रमाणावर सहभागी असतात. सहकारी संस्थांमधील महिला सदस्यांच्या प्रमाणाबाबत नोंद नाही. तसेच खास स्त्रियांच्या कल्याणासाठी राबविल्या जाणाऱ्या कार्यक्रमाचा लाभ किती व कोणत्या गटातील महिलांपर्यन्त पोचला, याचा तपशील मिळू शकत नाही. मुलींना मोफत शिक्षण या योजनेसाठी किती अनुदान वितरित केले गेले, योजनेमुळे मुलींची शाळेतील उपस्थिती वाढली का, वाढली असल्यास, कोणत्या आर्थिक वर्गातील, ही माहिती उपलब्ध नाही.

महाराष्ट्रात स्त्रियांचे जन्मतः अपेक्षित आयुर्मान सरासरी ६५.४ वर्षे गृहीत धरण्यात येते. (पुरुष - ६३ वर्षे) या बाबतीत महाराष्ट्र तिसऱ्या क्रमांकावर आहे. केरळ आणि पंजाबमध्ये अपेक्षित आयुर्मान अनुक्रमे ७४.७ व ६७.६ वर्षे इतके आहे. **महाराष्ट्रामध्ये लोकसंख्येतील स्त्रियांचे प्रमाण मात्र घटते आहे.** (पान क्र. ९६) २००१ साली हे प्रमाण दर हजारी पुरुषांमागे ९२२ स्त्रिया इतके घटले आहे. जीवनशास्त्रीयदृष्ट्या स्त्रिया पुरुषांपेक्षा अधिक चिवट असल्या, तरी नंतरच्या परिस्थितीमुळे हा नैसर्गिक गुणही कमी होत जातो. राज्यातील व्यस्त लिंग प्रमाणाची काही ठळक कारणे आहेत. महाराष्ट्रात रोजगाराच्या शोधात पुरुष अधिक संख्येने येतात. जन्मणाऱ्या बालिकांची संख्या मुलांपेक्षा कमी आहे. तसेच लहान मुली व तरुण स्त्रियांचा मृत्यू दर मुलगे व पुरुषांपेक्षा अधिक आहे.

**विशेष वयोगटातील मृत्यू दर तपासला तर मुलींच्या आरोग्याची कशी हेळसांड होते हे लक्षात येते.** पाच वर्षाखालील मुलींमधला मृत्यू दर मुलांपेक्षा अधिक आहे. तर १५ ते १९ वयोगटातील स्त्रियांचा मृत्यू दर त्याच गटातील मुलांमधील मृत्यू दरापेक्षा अधिक आहे. **बाळपणापासून हेळसांड झाल्यामुळे स्त्रियांच्या आरोग्यावर परिणाम होऊन त्यांचा लवकर मृत्यू ओढवतो.** (करील सर्व पान क्र. ९७) पोषाहारातील कमतरता तसेच मुली आणि स्त्रियांमधील अॅनिमियासंबंधी बरीच माहिती संकलित करण्यात आली आहे. लहान वयात लग्न, किशोरवयातील गर्भारपणे, सततची गर्भारपणे, प्रसूतिवेळ टॉक्सिमिया, अतिरिक्त रक्तस्राव अशा गुंतागुंतीच्या विकारांमुळे स्त्रियांना मृत्यूचा धोका संभवतो. मोठ्या वयातील स्त्रियांमधील मृत्यूदराचे प्रमाण मात्र पुरुषांच्या मृत्यूदरापेक्षा कमी आहे.

**स्त्रियांविरुद्धच्या सर्व प्रकारच्या अत्याचारांचे राज्यातील प्रमाण वाढते आहे.** १९९३ ते ९६ या तीन वर्षात महिलांवरील अत्याचारांची संख्या १९ टक्क्यांनी वाढली. महिलांवर होणाऱ्या विविध अत्याचारात शारीरिक छळाचे प्रमाण मोठे असल्याचे दिसते. नॅशनल क्राईम रिसर्च ब्युरो च्या अहवालानुसार महाराष्ट्रात दर १० लाख लोकसंख्येत महिला अत्याचाराची १७३.८१ प्रकरणे आढळतात. **यामुळे महाराष्ट्र कुप्रसिद्ध राज्यांच्या यादीत (राजस्थान, मध्यप्रदेश व दिल्ली यानंतर) चौथ्या क्रमांकावर आहे.** (पान क्र. ९८-१००)

घरातील सुविधा व आरोग्य यांचा जवळचा संबंध आहे. ८१ टक्के ग्रामीण घरात स्वच्छतागृह नसते. तर ७३ टक्के परिवार जळण म्हणून लाकूड वापरतात. (पान क्र. १००) यामुळे स्त्रियांना धुराचा त्रास होतोच, शिवाय लाकूड आणण्यासाठी स्त्रियांना बरेच अंतर चालत जावे लागते. यामुळे त्यांच्या आरोग्यावर परिणाम होतो. स्वच्छतागृहाची सुविधा महाराष्ट्रातील केवळ ४९.९% परिवारांना उपलब्ध आहे. तसेच राज्यातील केवळ २८.३% घरे पक्क्या बांधणीची आहेत. महाराष्ट्रातील बहुतांश लोक अत्यंत लहान घरात दाटीवाटीने राहतात. (प्रत्येक खोलीमागे सरासरी ३ व्यक्ती)

रूढी-परंपरांनी उभ्या केलेल्या जाचक भूमिका व लिंगभेद यामुळे स्त्रियांना गुप्तारोग व एच.आय.व्ही. संसर्ग होण्याची शक्यता अधिक असते. बऱ्याचदा असुरक्षित परिस्थितीत स्त्रियांचे गर्भपात केले जातात. यामुळे स्त्रियांना जननसंस्थेचे संसर्ग होण्याचा धोका असतो. गडचिरोली जिल्ह्यात 'सर्च' संस्थेच्या पाहणीनुसार ९२% स्त्रियांना जननमार्गाचा संसर्ग असल्याचे आढळून आले. जेव्हा एका स्त्रीचा प्रसूतीवेळी मृत्यू होतो, तेव्हा १६ ते १७ स्त्रियांना दीर्घकाळ टिकणारे घातक संसर्ग होतात असे आढळून आले आहे.

बऱ्याचदा वाढत्या वयात स्त्रियांच्या पोषक आहाराच्या गरजा पूर्ण होत नाहीत. त्यामुळे स्त्रियांच्या आरोग्यावर परिणाम होतो. बऱ्याचदा स्त्रियांची शारीरिक उंची व वजन आवश्यक तेवढे नसते. कुपोषण व अतिश्रमामुळे त्यांच्या शक्तीचा न्हास होतो. परिणामी स्त्रीचे गर्भपात आणि कमी वजनाची मुले जन्माला येतात. लोह तत्त्वाच्या अभावामुळे कार्यशक्ती व आकलनशक्तीवर परिणाम होतो. या कारणांमुळे मातामृत्यू आणि रोगांचे प्रमाण वाढते. महाराष्ट्रात जवळपास निम्म्या स्त्रियांना अॅनिमिया आहे.

महाराष्ट्रात स्त्रियांच्या लग्नाचे सरासरी वय १९९९ साली १९.८ होते. रिप्रोडकटिव्ह अँड चाईल्ड हेल्थ सर्व्हेनुसार महाराष्ट्रातील ३०.९ टक्के मुलींचे विवाह १८ वर्षापूर्वी होतात. यातही विभागवार विषमता आढळते. (हेच प्रमाण नांदेड - ६३.७%, बीड - ५९.४%, लातूर - ५८.१%, जालना - ५५.६%, औरंगाबाद - ५०.८% इतके मोठे आहे.)

राज्यातील जवळपास ६८% बालके कमी वजनाची आहेत व वयानुसार उंची या प्रमाणानुसार ५४% मुलांची वाढ खुंटलेली आहे. (पान क्र. १०१) कुटुंबाचे राहणीमान व आईच्या आहाराच्या दर्जावर बालकाच्या आहाराचा दर्जा अवलंबून असतो. अशिक्षित मातांची मुले शिक्षित मातांच्या मुलांपेक्षा दोन पटींनी अधिक कुपोषित असतात. बालकांना मिळणाऱ्या अपुऱ्या पोषाहारामुळे ६ ते ३५ महिने या वयोगटातील ७६% बालके अॅनिमियाग्रस्त असल्याचे आढळले आहे.

भारतात प्रत्येक स्त्रीला होणारी मुलांची संख्या ही चिंतेची बाब बनली आहे. स्त्रियांवरही त्याचा वाईट परिणाम होतो. शहरी व उच्च उत्पन्न गटातील स्त्रियांना ग्रामीण व अल्प उत्पन्न गटातील स्त्रियांपेक्षा कमी मुले असतात. तसेच बदलत्या काळातही समाजात मुलांचा हव्यास कायमच असल्याचे आढळते. एकतरी मुलगा हवा, असे म्हणणाऱ्या स्त्रिया ८४.५% होत्या. शहरी महाराष्ट्रातील विवाहित स्त्रियांपैकी ४१.५% स्त्रिया कुटुंबनियोजनाकरता कोणतेच साधन वापरत नाहीत. ग्रामीण महाराष्ट्रात हीच आकडेवारी ३७.३% इतकी आहे. ग्रामीण भागातील ५२% तर शहरातील ४४% स्त्रिया नसबंदी करून घेतात. तर ग्रामीण पुरुषांत नसबंदीचे प्रमाण ५% तर शहरी पुरुषांत ते केवळ १.५% आहे. यावरून गर्भनिरोधक वापरण्याची जबाबदारी स्त्रिया पार पाडतात, कुटुंबनियोजनात पुरुषांचा सहभाग

फारसा नसतो हे दिसून येते. गेल्या दोन दशकांत पुरुष नसबंदीची टक्केवारी ५.६७% वरून (१९८०-८१), ०.२७% (१९९८-९९) इतकी घसरली आहे.

स्त्रीला पहिले आणि शेवटचे मूल होण्यामध्ये जितकी वर्षे व्यतीत होतात, त्या काळाला प्रजनन कालावधी असे म्हटले जाते. या प्रजनन कालावधीवर स्त्रीच्या आरोग्याची स्थिती अवलंबून असते. महाराष्ट्रातील प्रजननाचा सरासरी कालावधी ८.४ वर्षे आहे. तर केरळमध्ये हाच कालावधी सरासरी ६.८ वर्षे इतका आहे.

महाराष्ट्रातील ८७% महिलांना प्रसूतीपूर्व सेवा मिळते. यातही विभागवार तफावत आढळून येते. पण जिथे सर्व गर्भार स्त्रियांना प्रसूतीपूर्व सेवा मिळते तिथेही ती अपुरी आहे. संपूर्ण राज्यातील सरासरी ५७% स्त्रिया प्रसूतीसाठी दवाखान्यात जातात. गडचिरोलीमध्ये हे प्रमाण सर्वात कमी म्हणजे १६.५% आहे. सुरक्षित प्रसूतीसेवा मिळण्याचे महाराष्ट्रातील एकूण प्रमाण ६१.२% आहे.

**जननसंस्थेचा संसर्ग व लैंगिक संबंदातून पसरणाऱ्या संसर्गाच्या लक्षणांनी महाराष्ट्रातील एक चतुर्थांश स्त्रिया ग्रस्त आहेत.** (पान क्र. १०३)

सर्व स्त्रिया कोणत्या ना कोणत्या प्रकारचे काम करतात पण बऱ्याचदा स्त्रियांच्या कामाची दखल घेतली जात नाही. स्वयंपाक, कपडे-भांडी धुणे, साफसफाई करणे, मुलांना वाढवणे, परसबाग करणे ही कामे स्त्रियांची नैसर्गिक कामे समजली जातात व त्याचे आर्थिक मोल लक्षात घेतले जात नाही. अनेकदा अशा पूर्वग्रहामुळे व मोजमाप पद्धतीतील त्रुटीमुळे स्त्रियांचे आर्थिक योगदान मोजले जात नाही. महाराष्ट्रात घरकामात गुंतलेल्या स्त्रियांचे प्रमाण १९९९-२००० नुसार, ग्रामीण-३०.६४%, शहरी-४६.५०% होते.

**२००१ च्या जनगणनेनुसार महाराष्ट्रात ग्रामीण भागात ८९% स्त्रिया शेतीचे काम करतात.** त्यापैकी ४१% स्त्रिया कौटुंबिक जमिनीवर काम करतात, तर ४८% स्त्रिया भूमिहीन शेतमजूर आहेत. (वरील सर्व पान क्र. १०४) घरगुती उद्योगांमध्ये काही स्त्रिया कामे करतात तसेच बिगरशेती कामामध्येही स्त्रिया कार्यरत आहेत. पुरुषांपेक्षा अधिक संख्येने स्त्रिया शेतमजुरी करतात. दर हजार पुरुषांमागे शेतमजुरी करणाऱ्या १३११ स्त्रिया व जमीन कसणाऱ्या ७८९ स्त्रिया आहेत. त्यामुळे शेतकरी हा पुरुषच असतो या समाजमान्य संकल्पनेला तडा जातो. जनगणना अहवालानुसार जमीन कसणाऱ्या म्हणून अधिकाधिक स्त्रिया पुरुषांची जागा घेत आहेत, कारण पुरुष बिगरशेती कामांकडे वळू लागले आहेत. रत्नागिरी, सिंधुदुर्ग व रायगड जिल्ह्यात पुरुषांच्या स्थलांतराचे प्रमाण अधिक असून तेथे स्त्रियाच शेतीची सर्व कामे करतात. यातील चिंतेची बाब म्हणजे स्वतःची जमीन कसणाऱ्या स्त्रियांच्या संख्येत घट होत असून शेतमजूर स्त्रियांचे प्रमाण मात्र वाढत आहे. शेतीशी संलग्न उद्योगांकडे स्त्रिया वळत आहेत. दुग्ध व्यवसायात स्त्रियांचा सहभाग वाढल्यामुळे दूध निर्मितीतही वाढ झाल्याचे महाराष्ट्रातील चित्र आहे. दुग्ध व्यवसायातील अनेक कामात पुरुषांपेक्षा स्त्रिया चार ते आठ पटीने जास्त तास काम करतात. त्यामुळे सरकारी नोंदीनुसार दुग्धव्यवसाय हा घरगुती व्यवसाय असला तरी स्त्रियांचा त्यातील वाटा बराच मोठा असल्याचे स्पष्ट होते.

जनगणना व एन.एस.एस. अहवालानुसार पुरुषांपेक्षा स्त्रिया दुय्यम व किरकोळ कामात गुंतलेल्या आहेत. तसेच स्त्रियांना कायमस्वरूपी काम न देता नैमित्तिक काम देणे पसंत केले जाते. शेतीत काम करत असलेल्या स्त्रियांपैकी फक्त १.५% स्त्रिया कायमस्वरूपी काम करतात. नैमित्तिक कामे अधिकाधिक स्त्रिया करू लागल्यामुळे त्यांचा रोजगार अनियमित आहे व त्यामुळे मजूर संख्येत त्यांचा अंतर्भाव कमी होतो. या परिस्थितीमुळे मजुरांच्या बाजारपेठेत स्त्रिया



अधिक प्रमाणात आहेत.

शहरात स्त्रियांचा कामातील सहभाग अत्यल्प असतो. शहरातील फक्त १३% स्त्रिया रोजगार क्षेत्रात आहेत. या क्षेत्रातील ग्रामीण-शहरी तफावत गेली अनेक दशके अस्तित्वात आहे. याचे एक कारण म्हणजे कृषी क्षेत्राच्या रोजगारात लवचिकता आहे. स्त्रिया घरचे काम सांभाळून शेतीची कामे करू शकतात. शेतीसाठी उच्च दर्जाची कौशल्ये लागत नाहीत. जी कौशल्ये लागतात त्याचे प्रशिक्षण काम करत असतानाच मिळते. याउलट, शहरी क्षेत्र उच्च दर्जाच्या कौशल्यांची मागणी करते. शिक्षणाच्या व व्यावसायिक कौशल्य मिळवण्याच्या संधी बहुतांश स्त्रियांना मिळत नसल्यामुळे शहरी संघटित क्षेत्रात त्यांचा सहभाग अल्प राहिला आहे. गृहोद्योगातही शहरातील फक्त ९.३% स्त्रिया गुंतलेल्या आहेत. अर्थात ही माहिती अपुरी आहे. शहरी रोजगार क्षेत्रांमध्ये स्त्रियांचा हा सहभाग दोन वेगवेगळ्या पातळ्यांवर असतो. कमी शिक्षण मिळालेल्या स्त्रिया तळाच्या पातळीवर विविध रोजगारांत गुंतल्या आहेत. तर उच्चशिक्षित व्यावसायिक प्रशिक्षण घेतलेल्या असंख्य स्त्रिया वेगवेगळ्या व्यवसायांत भाग घेत आहेत.

शहरी क्षेत्रातील बहुतांश कामावत्या स्त्रिया (४३.५%) स्वयंरोजगारात कार्यरत आहेत. उदा. घरकाम, फेरीवाली, कागद-चिंध्या गोळा करणाऱ्या इ. नियमित नोकरी करणाऱ्या ३३% स्त्रिया आहेत. २१.४% स्त्रिया तात्पुरती कामे करतात. फक्त १% स्त्रिया अशा व्यवसायात आहेत जेथे उच्च-शिक्षण, उच्च दर्जाची कौशल्ये, व्यावसायिक तांत्रिक कौशल्ये आवश्यक आहेत. शहरी बिगरशेती क्षेत्रातील स्त्रिया मुख्यतः १) प्रशासन, शिक्षण, व्यापारी सेवा, २) हॉटेल उद्योग आणि, ३) उत्पादन या क्षेत्रात आहेत.

**समान कामासाठी समान वेतन या कायद्याची अंमलबजावणी व्यवस्थित होत नाही. शेतीमध्ये स्त्रियांना पुरुषांपेक्षा २५% मोबदला कमी मिळतो. शहरी क्षेत्रात ही तफावत मोठी होत जाते.** (पान क्र. १०५-१०६)

महाराष्ट्रातील साक्षरतेचे प्रमाण राष्ट्रीय सरासरीपेक्षा अधिक आहे. (राष्ट्रीय-६५.३८, महाराष्ट्र-७७.२७%) साक्षरतेच्या प्रमाणात महाराष्ट्राचा क्रमांक देशात दहावा लागतो. पुरुष साक्षरतेमध्ये महाराष्ट्राचा आठवा क्रमांक लागतो. (८८.२७%) परन्तु, स्त्री-साक्षरतेत महाराष्ट्र मागे पडला आहे. (वरील सर्व पान क्र. १०६) महाराष्ट्रातील स्त्री-साक्षरतेचे प्रमाण ६७.५१% आहे. असाक्षर स्त्रियांमध्ये अतिगरीब कुटुंबातील स्त्रिया, घराच्या उत्पन्नाला हातभार लावण्यासाठी काम करत असलेल्या मुली, आपल्या भावंडांचे संगोपन करण्यात व्यस्त असलेल्या मुली, बऱ्याच प्रमाणात आदिवासी स्त्रिया, मागासवर्गीय व अनुसूचित जातीतील स्त्रिया यांचा प्रामुख्याने समावेश होतो. साक्षरता प्रसारात विभागवार तफावत आढळते. कोकण, प. महाराष्ट्र, विदर्भ येथे साक्षरता-प्रसार जलद झाला तर खानदेश, मराठवाडा, पूर्व महाराष्ट्र येथे साक्षरतेचे प्रमाण अल्प राहिले.

१९९९-२००० यातील महाराष्ट्रातील प्राथमिक शाळांतून गळतीचे प्रमाण १७%, माध्यमिक शाळांतून ४०% तर उच्चमाध्यमिक शाळांतून ५२% होते. मुलींमधील गळतीला सामाजिक-आर्थिक कारणे आहेत. मुलींच्या शिक्षणाला महत्त्व न देण्याची वृत्ती, त्यांच्यावर लहान वयातच टाकल्या जाणाऱ्या घरच्या जबाबदाऱ्या यामुळे गळती सुरू राहते.

१९९९ साली १० वीच्या परीक्षेला बसलेल्या विद्यार्थ्यांत मुलींचे प्रमाण ६४.५% होते. त्यावर्षी मुलांपेक्षा मुलींचा निकाल ५% नी अधिक लागला. बारावीच्या परीक्षेतही मुलींची कामगिरी सरस होती. अशी कामगिरी असूनही अनेक मुली पुढील शिक्षण पूर्ण करू शकत नाहीत. मुली बऱ्याचदा विशिष्ट प्रकारचे अभ्यासक्रम पसंत करतात. उदाहरणार्थ होम सायन्स, नर्सिंग, गायन, नृत्य, आयुर्वेदिक, वैद्यकशास्त्र, इ. सोपे व्यावसायिक पर्याय निवडल्यामुळे मुलींना



व्यावसायिक क्षेत्रात भरपूर पगाराच्या नोकऱ्या मिळत नाहीत. महाराष्ट्रातील ८७.५% स्त्रियांना स्वयंपाक हेच आपले एकमेव साम्राज्य वाटते. ३५.८% स्त्रियांच्या मिळकतीवर नवऱ्याचे वा ज्येष्ठ व्यक्तीचे नियंत्रण असते. स्त्री हक्कांविषयी महाराष्ट्राचे रेकॉर्ड संमिश्र आहे.

राजकीय आंदोलनात सहभाग असूनही स्त्रियांना मुख्य राजकीय प्रवाहापासून दूर राहावे लागल्याचे चित्र आहे. मतदानातील महिलांच्या सहभागात वाढ होत आहे. परन्तु यात राजकीय पक्षांच्या दबावाचा भाग अधिक असून महिला राजकीयदृष्ट्या जागृत झाल्या आहेत, असे नाही. लोकसभा वा विधानसभेतील महाराष्ट्रातील महिलांची कामगिरी फारशी वाखाणण्याजोगी नाही. निवडणुकीच्या राजकारणात महिला मोठे यश मिळवू शकत नाहीत, यामागे अनेक कारणे आहेत- महिलांना आर्थिक स्वातंत्र्य नसणे, राजकारणाचे झालेले गुन्हेगारीकरण, चारित्र्यहनन होण्याची भीती, इ. महाराष्ट्रात स्त्रियांचे सक्षमीकरण हव्या त्या प्रमाणात झालेले नसल्यामुळे त्या निवडणुकीच्या राजकारणात हिमतीने सहभागी होत नाहीत, असा निष्कर्ष काढावा लागतो.

महाराष्ट्र सरकारने १९९० मध्ये स्थानिक स्वराज्य संस्थांमधून ३०% जागा स्त्रियांसाठी राखीव ठेवण्याचा निर्णय घेतला. परंतु सामाजिक रूढींमुळे त्यांचा अधिकार बऱ्याच प्रमाणात नाममात्र राहिला असून जसजसे त्यांना त्यांच्या हक्काचे भान येईल तसतशा त्या अधिक प्रभावीपणे सत्ता राबवू शकतील.

महाराष्ट्रात काही ठिकाणी सकल स्त्री ग्रामपंचायत अस्तित्वात आली आहे. स्त्रियांचा ग्रामपंचायत व ग्रामसभांतील प्रत्यक्ष सहभाग वाढावा या उद्देशाने 'महिला राजसत्ता आंदोलन' २००० साली सुरू झाले. यात ५० जिल्हे, १२९ तालुके व ८४१ गावांतील स्थानिक संस्था व संघटना एकत्र आल्या आहेत.

२००१ मध्ये राज्यातील सहकारी सोसायट्यांच्या सदस्यांपैकी ११.६०% स्त्रिया होत्या. पण निर्णयप्रक्रियेत आवश्यक त्या अधिकारपदांवर मात्र त्या फारशा नव्हत्या. केवळ ०.०९% सहकारी संस्थांच्या अध्यक्षपदावर महिला निवडून येऊ शकल्या. (पान क्र. ११०)

महिला आर्थिक विकास महामंडळातर्फे गरीब स्त्रियांच्या गटांना उद्योग सुरू करण्यासाठी प्रोत्साहन देणे, अल्पबचतीस प्रोत्साहन देणे इ. उपक्रम राबवले जातात.

धोरणांचा विचार केला तर महाराष्ट्र इतर अनेक राज्यांच्या तुलनेत बराच पुढे आहे, परंतु काही क्षेत्रांत काही विभागांत लिंगभेद ठळकपणे नजरेत भरतात.

## प्रकरण ८

### वाढ व मानव विकास

उच्च उत्पन्न असलेल्या राज्यात महाराष्ट्राचा क्रमांक वरचा असला तरी मानव विकास निर्देशांकांच्या बाबतीत तो खाली घसरलेला दिसतो. (पान क्र. ११५) बऱ्याच मोठ्या प्रमाणात गरिबी, मालमत्तेचे विषम वाटप आणि एकूणच खर्च करण्याच्या क्षमतेतील प्रचंड तफावत, मोठ्या प्रमाणावर बेरोजगारी व विभागीय असमतोल या गोष्टी महाराष्ट्रात आढळतात.

आर्थिक विकास व मानव विकास यातील समान सूत्र शोधताना तीन बाबींचा विचार करावा लागेल.

१) साक्षरता व शाळेत घालवलेली किमान वर्षे

२) अर्भकांच्या मृत्यूचे प्रमाण

३) शिक्षण-आरोग्य-पोषणाच्या संदर्भात वजन व उंचीसारखी मानववंशशास्त्रीय मोजमापे.

या मापदंडांचा वापर करून महाराष्ट्रासाठी 'मानव विकास-निर्देशांक' तयार करता येईल. वरील महत्त्वाच्या निकषांवर महाराष्ट्र कोणत्या स्थानावर आहे?

काही महत्त्वाच्या गोष्टी साध्य झाल्या आहेत. साक्षरता वाढली आहे. (१९३१-३९.१३%; २००१-७७.२७%)

शाळेतील किमान सरासरी वर्षे ही मानवी भांडवलाची खरी निदर्शक आहेत. या बाबतीत राज्याची १९९९-२००० मधील सरासरी ४.९७० एवढी होती. महाराष्ट्रात इयत्ता सातवीत शाळा सोडण्याचे प्रमाण ३१% तर दहावीत शाळा सोडण्याचे प्रमाण तब्बल ५३% आहे.

महाराष्ट्रातील अर्ध्याहून अधिक जनतेला रोज लागणाऱ्या किमान उष्मांक मूल्यांपैकी ९०% पेक्षाही कमी उष्मांक मिळतात. त्यामुळे कमी उत्पन्न गटातील मुले बऱ्याच प्रमाणात कुपोषित असतात.

संयुक्त राष्ट्र विकास प्रकल्पाची २००० सालासाठीची मार्गदर्शक तत्त्वे आणि निकष वापरून विश्लेषण केल्यास असे दिसते की मराठवाडा व विदर्भातील जिल्ह्यांमध्ये मागासलेपणाचे प्रमाण खूपच जास्त आहे. त्यामुळे राज्याचा मानव विकास निर्देशांक केवळ ०.५८ इतकाच येतो. **महाराष्ट्राच्या विविध जिल्ह्यांमधील विषमता हा या राज्याला लाभलेला ऐतिहासिक वारसा आहे.** (पान क्र. ११५) धुळे, नंदुरबार यांचा विकासाच्या क्रमवारीत बराच खालचा क्रमांक आहे. **नंदुरबारचा मानवी विकास निर्देशांक केवळ ०.२८ आहे. मराठवाड्यातील जिल्हे राज्यात सर्वाधिक मागासलेले असून, त्यांचा निर्देशांक राज्याच्या सरासरीपेक्षा खूपच कमी आहे.** (पान क्र. ११७) मुंबई विभाग सर्व राज्यात वरच्या स्थानावर असला (मानव विकास निर्देशांक-१) तरी हा विभाग व राज्यातील अन्य जिल्हे यांच्यात खूपच अंतर आहे. मुंबईच्या उच्च दर्जामुळे महाराष्ट्राचा निर्देशांक वाढला आहे.

जिल्ह्यांचा मानव विकास निर्देशांक व दरडोई जिल्हास्तरीय उत्पन्न यांच्यात थेट संबंध आहे. ज्या जिल्ह्यांचा निर्देशांक जास्त आहे, त्यांचे दरडोई उत्पन्नही जास्त आहे. (अपवाद-सातारा) ज्या जिल्ह्यांचा निर्देशांक कमी आहे, त्यांचे दरडोई उत्पन्नही कमी आहे.

### निष्कर्ष

१) शिक्षण, आरोग्य व पोषणाबाबत वेगवेगळे प्रदेश, जिल्हे, शहरी व ग्रामीण भाग यांच्यात असमतोल आहे. मुंबई व उर्वरित महाराष्ट्र यांच्यात हा फरक तीव्र आहे.

२) राज्यात मराठवाड्यातील जिल्हे सर्वात मागासलेले आहेत. त्यांचा मानव विकास निर्देशांक खूपच कमी आहे.

३) उत्पन्नवाढीची पद्धत व मा. वि. नि. यांच्यात थेट संबंध आहे. द्वितीय क्षेत्राची वाढ म्हणजेच बिगर-कृषीउद्योगातील रोजगारात वाढ होणे आवश्यक आहे तरच मूळचा साचा बदलेल. त्याच वेळी आर्थिक विकास सर्व क्षेत्रांत व्हायला हवा.

४) शिक्षण, आरोग्य व पायाभूत सुविधांकडे जास्त लक्ष द्यावे लागेल.

## युक्तीच्या चार गोष्टी व पुढील प्रवास

महाराष्ट्रात एका बाजूला भरभराट तर दुसरीकडे जीवघेणी टंचाई, त्याचबरोबर समाजातील अस्थिरता व स्त्री-पुरुष असमानता असा विरोधाभास आढळून येतो. जागतिकीकरण, सायबर विश्व व त्यातील व्हर्च्युअल रिअॅलिटी या बुद्धिजीवींच्या नकली वास्तविकतेबरोबर भौतिक पातळीवरील भूक, गरिबी, पर्यावरणाचा न्हास, आर्थिक आणि सामाजिक शोषण या वास्तवामुळे बहुसंख्याकांना चटक बसत आहेत. यामुळे माणसामाणसांतील दरी वाढते आहे. आणि लोकांचे आर्थिक आणि सामाजिक जीवनही असुरक्षित बनत चालले आहे. ही गुंतागुंत लक्षात घेऊन लोकांचे जीवनमान उंचावण्यासाठी उपाय सुचवणे हे या अहवालाचे उद्दिष्ट आहे.

लोकांसमोर असलेल्या विविध पर्यायांचा विकास करणे, अशी मानव विकासाची एक व्याख्या आहे. अनेक क्षमतांचा पर्याय उपलब्ध असणे ही स्वातंत्र्याची नवीन व गतिमान व्याख्या आहे. (वरील सर्व पान क्र. १२३) दुसऱ्या शब्दांत सांगायचे तर स्वातंत्र्य म्हणजे अनेक शक्यता असलेल्या असंख्य पर्यायांची उपलब्धता. साधनसामग्री व त्यापासून मिळणाऱ्या लाभांचे सर्वाना समान वितरण झाले तरच प्रगती शक्य आहे. प्रगती होणे केवळ मानव विकासासाठी महत्त्वाचे नाही, तर लोकांच्या उद्यमशील क्षमता वृद्धिंगत होऊन, त्यांच्या वाढलेल्या क्रयशक्तीमुळे त्यांची जीवनशैली उंचावण्यासाठीही ते महत्त्वाचे आहे. एखाद्या मानव समूहाच्या मानव विकास आलेखाचे तीन महत्त्वाचे पैलू आहेत – आरोग्य, शिक्षण व साधनसामग्रीची उपलब्धता. आपल्याला हवे तसे जीवन जगण्यासाठी हे तिन्ही घटक सहज उपलब्ध व्हायला हवेत.

मानव विकासास प्रोत्साहन देण्यासाठी अनुकूल वातावरण असायला हवे. उदा.- आर्थिक विकासाचे पर्याय, राजकीय स्वातंत्र्य, सामाजिक संधी व सामाजिक सुरक्षितता या गोष्टी उपलब्ध असतील तरच मानव विकासास गती मिळू शकते.

श्रमासाठी लागणारे शारीरिक बळ, कौशल्ये व चांगले आरोग्य या मानवाच्या मूलभूत क्षमतांचा विकास शक्य आहे. तसेच जमिनीसारख्या नैसर्गिक संसाधनांचे फेरवाटप करता येते. आर्थिक व पायाभूत सुविधा निर्माण करता येतात. सर्वाना समान पर्याय उपलब्ध करून द्यायचे असतील, तर त्यासाठी मूलभूत स्वातंत्र्य आणि सामाजिक व्यवस्था अनुकूल असणे गरजेचे आहे.

केवळ गौरवशाली भूतकाळातील थोरवीवर समाधान मानण्याऐवजी आत्मपरीक्षण करून सुधारणांच्या दिशेने वाटचाल करण्याची वेळ आता आली आहे. महाराष्ट्रासारख्या प्रगत राज्याची अंधारी बाजू चिंताजनक आहे. अन्नधान्याच्या बाबतीत महाराष्ट्र स्वावलंबी नाही. येथील मृदेचा दर्जा खालावलेला आहे. १.७७ कोटी हेक्टर कसण्यायोग्य जमिनीपैकी केवळ १४.५% जमिनीवर सिंचनाच्या सुविधा उपलब्ध आहेत. पावसाच्या पाण्यावर अवलंबून असलेल्या शेतीला दुष्काळाचा अनेकदा फटका बसतो. त्यामुळे भूमिहीन शेतमजूर व छोट्या शेतकऱ्यांवर वारंवार स्थलांतराची पाळी येते. नगदी पिकांना प्राधान्य दिल्यामुळे सिंचन सुविधांच्या वापरात असमतोल निर्माण होतो. या सान्या परिस्थितीमुळे अनेक लोकांना कायम टंचाईच्या छायेत राहावे लागते.

---

शेतीतून येणाऱ्या उत्पादनात अधिकाधिक वाढ व्हावी आणि शेतीवर अवलंबून राहता यावे म्हणून सिंचन क्षेत्रात व ज्या भागात सिंचनाचे प्रकल्प येण्याची शक्यता नाही अशा दोन्ही ठिकाणी जलसंधारण योजना राबविण्याची गरज आहे. तसे झाल्यास शेतीवर अवलंबून असणाऱ्यांवर स्थलांतराची पाळी येणार नाही. शहराकडील स्थलांतर थांबविण्यासाठी सरकारला स्थानिक पातळीवरील विकास कामे हाती घ्यावी लागतील. महाराष्ट्रात वर्ग १ व २ नगरांमधील एक तृतीयांश लोकसंख्या झोपडपट्ट्यांत राहते. महाराष्ट्राच्या एकूण लोकसंख्येत शहरी भागात झोपडपट्ट्यांमध्ये राहणाऱ्या लोकांची टक्केवारी सतत वाढत आहे. सध्या ती एकूण लोकसंख्येच्या ४२.४% आहे.

**शहरीकरणामुळे लोकांच्या जीवनमानात तसेच त्यांचे आरोग्य, शिक्षण आणि आर्थिक स्थितीत सुधारणा होते असे मानले जाते, पण याच अहवालात नमूद केल्यानुसार प्रत्यक्षात त्याच्या उलट परिस्थिती निर्माण झाली आहे.** (पान क्र. १२४) शहरीकरण म्हणजे संस्कृतीच्या अधिक वरच्या टप्प्यावर जाण्यासाठी लोकांनी केलेल्या चळवळीचे फळ आहे, असे मानले जाते. पण महाराष्ट्रातील शहरीकरणाला प्राप्त झालेले स्वरूप पाहता, गावांकडील अभावग्रस्त परिस्थितीमुळे शहरांकडे धाव घेतलेल्या लोकांचे राहणीमान अधिकच खालावलेले दिसते. त्यामुळेच ग्रामीण विकासासाठी मोठी गुंतवणूक करणे गरजेचे झाले आहे.

महाराष्ट्र हे उत्तरप्रदेशच्या पाठोपाठ देशातील लोकसंख्येच्या दृष्टीने दुसऱ्या क्रमांकाचे राज्य आहे. लोकसंख्येची ही अमाप वाढ आणि शहरातील झोपडपट्ट्यांमध्ये मोठ्या प्रमाणात होणारे स्थलांतर हे मिश्रण घातक ठरणारे आहे. दरडोई उत्पन्नाच्या बाबतीत महाराष्ट्राचा क्रमांक पंजाबच्या पाठोपाठ आहे. परन्तु महाराष्ट्रात या बाबतीत विभागवार असमतोल मोठ्या प्रमाणावर आहे.

**महाराष्ट्रातील या तफावतीचा राज्याच्या विकासावर गंभीर स्वरूपाचा परिणाम झाला आहे. राज्याचा विकास हा शहर-केंद्रित व बिगर शेतीप्रधान आहे. विकासाची ही दिशा बदलण्याची गरज आहे.** (पान क्र. १२५)

मानव विकास कार्यक्रमाला गती यावी आणि त्यासाठी आवश्यक त्या सामाजिक संरचना उभ्या राहाव्यात म्हणून जोमाने प्रयत्न करण्याची गरज आहे. मानव विकास अहवालामुळे प्रश्नांकडे पाहण्याच्या धोरणकर्त्यांच्या भूमिकेत काही बदल झाला आणि त्यांचा दृष्टिकोन अधिक संवेदनशील झाला तर या अहवालाला न्याय मिळाला असे म्हणता येईल.



## अहवालातील महत्त्वाचे निष्कर्ष

- महाराष्ट्राची इतर राज्यांशी तुलना केल्यास असे दिसते की राज्यातील उच्च उत्पन्न पातळीमुळे सामाजिक विकासाचा विशेष गती मिळालेली नाही. काही क्षेत्रांत महाराष्ट्राची कामगिरी समाधानकारक असली तरी इतर अनेक क्षेत्रांमध्ये राज्य मागे पडत आहे. (पान क्र. ३)
- दारिद्र्य रेषेखालील लोकसंख्येची टक्केवारी लक्षात घेतली तर कर्नाटक, पंजाब, गुजरात, गोवा, तामिळनाडू या राज्यांपेक्षा महाराष्ट्राची टक्केवारी अधिक आहे. (पान क्र. ४)
- अर्भकमृत्यूंचे प्रमाण राज्यात प्रतिहजार मुलांमध्ये ४८ इतके आहे. केरळमध्ये हेच प्रमाण प्रतिहजार १४ इतके आहे. (पान क्र. १६)
- कुटुंब नियोजनाच्या विविध पैलूंचा विचार करता महाराष्ट्रापेक्षा केरळ, तामिळनाडू, व पश्चिम बंगालची परिस्थिती अधिक चांगली आहे. (पान क्र. १६)
- महाराष्ट्रात १.०६ कोटी लोक झोपडपट्ट्यांत राहतात. बृहन्मुंबईत १.१९ कोटी लोकसंख्येच्या ४९% लोक झोपडपट्ट्यांत राहात आहेत. (पान क्र. २४)
- महाराष्ट्रातील प्रादेशिक असमतोल ही चिंतेची बाब आहे. लोकसंख्येच्या प्रमाणात राज्यातील जिल्ह्यांमध्ये टोकाची तफावत आढळून येते. (पान क्र. २१)
- ठोक उत्पादनाच्या क्षेत्रात संपूर्ण देशात महाराष्ट्राचा दुसरा क्रमांक आहे. औद्योगीकरणाच्या क्षेत्रातही महाराष्ट्राने भरघोस कामगिरी केली असून, उत्पन्नाच्या बाबतीत महाराष्ट्राचा क्रमांक पंजाबच्या पाठोपाठ आहे. आर्थिक विकासाच्या बाबतीत खरी समस्या ही वाटपाची आहे. संपत्तीच्या असमान वाटपामुळे मोठ्या प्रमाणावर विषमता निर्माण झाली आहे. (पान क्र. २९)
- ग्रामीण अर्थव्यवस्थेच्या मजबुतीकरणासाठी अधिक जोमाने काम करण्याची गरज आहे. कारण राज्यातील रोजगाराचा सर्वात मोठा वाटा कृषी क्षेत्रच उचलत आहे. (पान क्र. ३०)
- सिंचनाचे दुर्भिक्ष्य असतानाही महाराष्ट्राने नगदी पीक ऊसाची निवड केली. आजच्या शेतजमिनीखालील जमिनीपैकी ३% भूभाग व्यापणाऱ्या पिकावर राज्याचे निम्मे सिंचन खर्ची पडते. (पान क्र. ३२)
- उत्पादनात सातत्याने घट झाली तरी प्राथमिक क्षेत्र हेच लोकांचे मोठ्या प्रमाणावर उपजीविकेचे साधन होते. एकूण मिळकतीतील या क्षेत्राचा वाटा १९६०-६१ मध्ये ४२.१४% होता. तो १९९०-९१ मध्ये २२.८८ टक्क्यांवर आला. तर या क्षेत्रात काम करणाऱ्यांची टक्केवारी याच काळात ७२.०७ वरून ६१.५१ वर आली. म्हणजेच गेल्या ४० वर्षांत प्राथमिक क्षेत्राची कामगारशक्तीत जी घट झाली ती उत्पादनातील घटीपेक्षा कमी होती. (पान क्र. ३४)

- राज्याच्या एकूण मिळकतीत मुंबई (२५ टक्के), ठाणे (१० टक्के), पुणे (९ टक्के), व नागपूर (५ टक्के) या चार नागरीकरण झालेल्या जिल्ह्यांचा हिस्सा ५० टक्के आहे, तर अमरावती विभागातील चार जिल्ह्यांचा वाटा (बुलढाणा, अकोला, अमरावती, यवतमाळ) केवळ ७ टक्केच आहे. यावरून राज्याच्या विकासातील जिल्हानिहाय विषमता कोणत्या थराला गेली आहे हे स्पष्ट होते. (पान क्र. ३६)
- ग्रामीण भागात पायाभूत सेवा उपलब्ध करून देण्यावर रोजगार हमी योजनेचा भर राहिल्यामुळे त्या भागात मिळकतीबरोबरच मालमत्ता-निर्मितीचेही काम पार पडले. पण या मालमत्तांमुळे ग्रामीण भागातील गरिबांपेक्षा खेड्यातील श्रीमंतांचाच अधिक फायदा झाला. तरीही या योजनेस असलेला राजकीय पाठिंबा कायम राहिला. (पान क्र. ४१)
- अन्नधान्याच्या वापराच्या प्रमाणात राज्याच्या ग्रामीण भागात १९६१-६२ पासून घटच होत आहे. १९८३ ते १९९३-९४ दरम्यान ग्रामीण भागातील सर्व गटात आहारातून मिळणाऱ्या उष्मांकाच्या प्रमाणात झालेली घट अधिक चिंताजनक आहे. (पान क्र. ४४)
- महाराष्ट्राच्या अर्थव्यवस्थेने वृद्धी व विकास याबाबतीत लक्षणीय कामगिरी बजावून देशापुढे आदर्श निर्माण केला आहे. पण त्यातील त्रुटी म्हणजे विकासाचे राज्याच्या विविध विभागांत झालेले विषम वाटप. (पान क्र. ४६)
- राज्यातील ५० टक्के कुटुंबातील पोषणदर्जा आवश्यक पातळीच्या खाली आहे. या घरातील ९० टक्के लोकांना एका दिवसासाठी आवश्यक २७०० उष्मांकांपेक्षा कमी उष्मांक अन्नातून मिळतात. (पान क्र. ४७)
- ग्रामीण भागातील ५७.४ टक्के घरातील व शहरी भागातील ५४.८ टक्के घरातील माणसांना आवश्यक असलेल्या २७०० उष्मांकांपेक्षा कमी उष्मांक मिळतात. यामुळे महिला व बालक यांचा पोषणदर्जा खालावलेला असतो. १५ ते ४९ वयोगटातील निम्म्याहून अधिक विवाहित स्त्रिया अॅनिमियाने ग्रस्त आहेत. तीन वर्षाखालील ७६ टक्के बालकेही अॅनिमिया ग्रस्त आहेत. यातही शहरी व ग्रामीण असा फरक दिसून येतो. आदिवासी भागात पोषणातील कमतरता अधिक तीव्र आहे. (पान क्र. ४९-५०)
- देशातील एकूण एच.आय.व्ही. केसेसपैकी ५० टक्के केवळ महाराष्ट्रात आहेत. गरिबीचे प्रमाण, स्थलांतर, शहरीकरण आणि बालमृत्यू या सामाजिक-आर्थिक घटकांचा एड्सच्या प्रसारावर परिणाम होतो. (पान क्र. ५४)
- इतर विकसित राज्यांच्या तुलनेत आरोग्य सुविधांबाबतची महाराष्ट्राची कामगिरी वाईट आहे. (पान क्र. ६०) गरिबीचे प्रमाण वाढत असूनही सार्वजनिक (आरोग्य) सेवांच्या वापरातील घट हे त्या सेवांच्या खालावलेल्या दर्जाचे द्योतक आहे. (पान क्र. ६२)
- राज्याच्या निव्वळ उत्पन्नाशी आरोग्य खर्चाची टक्केवारी घटली आहे - १९८०-०.८%, १९९८-०.६% सार्वजनिक आरोग्य सेवेवर केल्या जाणाऱ्या एकूण खर्चापैकी ७०% इतका खर्च कर्मचाऱ्यांच्या वेतनावर होतो. (पान क्र. ६४)

- महाराष्ट्रात १९८८-८९ मध्ये एकूण उत्पन्नापैकी ३.१७% रकम शिक्षणाच्या वाट्याला आली. १९९५ -९६ मध्ये हेच प्रमाण २.७५% वर घसरले. (पान क्र. ७१) महाराष्ट्रात शिक्षणासाठी करण्यात आलेली १७.३% निधीची तरतूद ही देशाच्या पातळीवरील १९.५% तरतुदीपेक्षा कमी आहे. (पान क्र. ७२)
- महाराष्ट्रात मुलगे सरासरी ७.४ वर्षे तर मुली ४.१ वर्षे शाळात काढतात. (पान क्र. ८२) महाराष्ट्रात शैक्षणिक सोयी मोठ्या प्रमाणावर आणि सहजगत्या उपलब्ध असल्या, तरी गळतीचे प्रमाणही तितकेच मोठे आहे. (पान क्र. ९१) शालान्त परीक्षेतील अनुत्तीर्णांचे प्रमाण चिंताजनक आहे. (पान क्र. ९१)
- विनाअनुदानित क्षेत्रातील माध्यमिक शाळांमुळे या स्तरावरील शिक्षण गरिबांना दुर्लभ होत चालले आहे का याचा विचार करण्याची गरज आहे. (पान क्र. ९१)
- विशिष्ट वयोगटातील मृत्युदर तपासला तर मुलींच्या आरोग्याची कशी हेळसांड होते हे लक्षात येते. बाळपणापासून हेळसांड झाल्यामुळे स्त्रियांच्या आरोग्यावर परिणाम होऊन त्यांचा लवकर मृत्यू ओढवतो. (पान क्र. ९७)
- स्त्रियांविरुद्धच्या सर्व प्रकारच्या अत्याचारांचे राज्यातील प्रमाण वाढते आहे. महाराष्ट्र कुप्रसिद्ध राज्यांच्या यादीत (राजस्थान, मध्यप्रदेश व दिल्ली यानंतर) चौथ्या क्रमांकावर आहे. (पान क्र. ९८ -१००)
- राज्यातील जवळपास ६८% बालके कमी वजनाची आहेत. व वयानुसार उंची या प्रमाणकानुसार ५४% मुलांची वाढ खुंटलेली आहे. (पान क्र. १०१)
- जननसंस्थेचा संसर्ग व लैंगिक संबंधातून पसरणाऱ्या संसर्गाच्या लक्षणांनी महाराष्ट्रातील एक चतुर्थांश स्त्रिया ग्रस्त आहेत. (पान क्र. १०३)
- समान कामासाठी समान वेतन या कायद्याची अंमलबजावणी व्यवस्थित होत नाही. शेतीमध्ये स्त्रियांना पुरुषांपेक्षा २५% मोबदला कमी मिळतो. शहरी भागातही ही तफावत आढळून येते. (पान क्र. १०५-१०६)
- महाराष्ट्रात एका बाजूला भरभराट तर दुसरीकडे जीवघेणी टंचाई, त्याचबरोबर समाजातील अस्थिरता व स्त्री-पुरुष असमानता असा विरोधाभास आढळून येतो. (पान क्र. १२३)
- शहरीकरणामुळे लोकांच्या जीवनमानात तसेच त्यांचे आरोग्य, शिक्षण आणि आर्थिक स्थितीत सुधारणा होते असे मानले जाते, पण याच अहवालात नमूद केल्यानुसार प्रत्यक्षात त्याच्या उलट परिस्थिती निर्माण झाली आहे. (पान क्र. १२४)
- महाराष्ट्रातील या तफावतीचा राज्याच्या विकासावर गंभीर स्वरूपाचा परिणाम झाला आहे. राज्याचा विकास हा शहर-केंद्रित व बिगर शेतीप्रधान आहे. विकासाची ही दिशा बदलण्याची गरज आहे. (पान क्र. १२५)



## अहवालातील महत्वाची आकडेवारी

तक्ता १.१ - तौलनिक चौकटीत महाराष्ट्र

क्रमांक	राज्य	जन्मतः अपेक्षित आयुमर्यादा		दारिद्र्य रेषेखालील लोकसंख्येची टक्केवारी	राज्याचे दरडोई उत्पन्न	साक्षरता दर (%)
		स्त्री	पुरुष	१९९९-२०००	१९९९-१९९९	२००१
१	महाराष्ट्र	६८.१९	६५.३१	२५.०२	२२७६३	७७.२७
२	कर्नाटक	६३.३६	६१.७३	२०.०४	१४९०९	६७.०४
३	पंजाब	७१.४०	६८.३९	६.१०	२०४६३	६९.९५
४	गुजरात	६२.७७	६१.५३	१४.०७	१८७९२	६९.९७
५	मध्यप्रदेश	५७.२१	५६.८३	३७.४३	१०५०७	६४.११
६	गोवा	-----	-----	४.४०	-----	८२.३२
७	तामिळनाडू	६७.५८	६५.२१	२१.१२	१७३४९	७३.४
८	अखिल भारतीय	६३.३९	६२.३६	२६.१०	१५५६२	६५.३८

संदर्भ : १. आर.जी. आय. नवी दिल्ली, २. भारताचा आर्थिक पाहणी अहवाल २००१, ३. जनगणना २००१ पान क्र. ४

तक्ता ३.६- महत्वाचे दर : महाराष्ट्राची केरळ, तामिळनाडू, प. बंगाल आणि आंध्रप्रदेशशी तुलना

निर्देशक	महाराष्ट्र	केरळ	तामिळनाडू	प. बंगाल	आंध्रप्रदेश
ढोबळ मृत्यू दर (१९९९)	७.५	६.४	८.०	७.१	८.२
ढोबळ मृत्यू दर (१९९९)	२१.१	१८.०	१९.३	२०.७	२१.७
अर्भक मृत्यू दर	४८.०	१४.०	५२.०	५२.०	६६.०
एकूण प्रजनन दर (१९९७)					
एकूण	२.७	१.८	२.०	२.६	२.५
ग्रामीण	३.०	१.८	२.१	२.९	२.६
शहरी	२.३	१.८	१.८	१.८	२.१
३ पेक्षा अधिक अपत्ये असणाऱ्यांची टक्केवारी	३९.१	२१.०	२३.१	३६.५	३१.५

संदर्भ : सॅम्पल रजिस्ट्रेशन बुलेटिन १९९७ आणि १९९९ भारत सरकार; शेवटच्या तीन ओळी एनएफएचएस सर्व्हे १ आणि २ आयआयपीएस मुंबई. पान क्र. १६



तक्ता : ४.२ - बेरोजगार दर (टक्केवारीमध्ये)

पाहणीचा कालावधी	महाराष्ट्र			
	ग्रामीण		शहरी	
	पुरुष	स्त्री	पुरुष	स्त्री
१९७७ - ७८	५.८५	९.३१	८.९९	१५.७५
१९८७ - ८८	२.९०	३.५०	८.५०	९.२०
१९९३ - १९९४	४.६०	४.००	६.००	७.८०
१९९९ - २०००	६.३०	६.९०	७.७०	१०.००

पान क्र. ३४

तक्ता ५.११ - राज्यातील ग्रामीण-शहरी वर्गवारीनुसार, प्रति लाख लोकसंख्येच्या प्रमाणातील हॉस्पिटल्स आणि दवाखाने यांची टक्केवारी

राज्य	हॉस्पिटल्स				दवाखाने			
	ग्रामीण	शहरी	एकूण	संदर्भ वर्ष	ग्रामीण	शहरी	एकूण	संदर्भ वर्ष
आंध्रप्रदेश	१.७	१०.६	४.२	१.१.९४	०.४	०.४	०.४	१.१.९३
गुजरात	०.६	१५.१	५.६	१.१.९५	८.२	३१.२	१६.१	१.१.९५
केरळ	६.५	७.५	६.७	१.१.९४	६.४	६.४	६.४	१.१.९४
महाराष्ट्र	०.९	८.३	३.८	१.१.९३	०.७	२४.४	९.९	१.१.९३
पंजाब	१.८	२.२	१.९	१.१.९६	७.७	३.६	६.५	१.१.९६

संदर्भ : सीबीएचआय १९९८ वर आधारित

पान क्र. ५९

तक्ता ५.१२ - महाराष्ट्रातील विविध वैद्यक सेवांची उपलब्धता (प्रति एक लाख लोकसंख्या)

सुविधा	एकूण	ग्रामीण	शहरी
ऑलोपॅथिक हॉस्पिटल (१९९५)	५.९	१.०	१३.२
ऑलोपॅथिक दवाखाने (१९९५)	९.९	२.६	२१.३
आयुर्वेद, युनानी, होमियोपथी	२.४	-----	-----
बेड्स (१९९५)	१५३.९	४४.७	३२४.७
ऑलोपॅथी डॉक्टर्स (२०००)	७२.५	२३.७	१३९.८
सवभ तन्हेचे डॉक्टर्स (२०००)	१६७.६	७७.८	२९०.३
नर्स (२०००)	१४०.५	६५.४	२४४.३

संदर्भ : सरकारी दस्तावेज, अर्थ व सांख्यिकी संचालनालय, महाराष्ट्र. पान क्र. ५९

तक्ता ६.१ - निधी वितरण महाराष्ट्र आणि इतर काही राज्ये १९९७-९८

राज्य	अर्थसंकल्पातील शिक्षणासाठीच्या निधीची टक्केवारी	प्रत्येक विद्यार्थ्यावर केलेला वार्षिक खर्च (प्राथमिक स्तर) (रुपये)	प्रत्येक विद्यार्थ्यावर केलेला वार्षिक खर्च (माध्यमिक स्तर) (रुपये)
आंध्रप्रदेश	१६.२	६९०.७	५४८१.९
कर्नाटक	१८.०	९३५.२	२५५३.९
गुजरात	२०.९	११९३.६	४४८३.७
म. प्रदेश	१६.३	७६१.८	१४६५.२
केरळ	२५.०	१७२४.९	४५७४.२
महाराष्ट्र	१७.३	९५१.९	४८७०.६
तामिळनाडू	२०.४	१०५५.२	३४०५.४
भारत	१९.५	१३९६.३	४१७०.५

संदर्भ : शिक्षण विभाग, महाराष्ट्र राज्य.

पान क्र. ७१

तक्ता ६.४ - शिक्षणाच्या विविध पातळीवरील मुलींचा सहभाग

वर्ष	प्राथमिक शाळांमधील विद्यार्थिनींची टक्केवारी	माध्यमिक शाळांमधील विद्यार्थिनींची टक्केवारी	उच्च माध्यमिक शाळांमधील विद्यार्थिनींची टक्केवारी	उच्च शिक्षणातील विद्यार्थिनींची टक्केवारी
१९६०	३५.८	२६.८	-----	२४.०
१९७०	३९.३	३०.६	-----	२५.५
१९८०	४३.०	३६.०	३१.०	३१.७
१९९०	४६.०	४०.६	३६.६	३४.७
१९९८	४८.०	४५.३	४२.०	४२.८

संदर्भ : शिक्षण संचालनालय, महाराष्ट्र राज्य.

पान क्र. ७६

तक्ता ६.७ - साक्षरतेचे प्रमाण : स्त्री व पुरुषांची टक्केवारी

वर्ष	एकूण	पुरुष	स्त्री
१९५१	२७.९१	४०.४९	१५.५६
१९६१	३५.०८	४९.२६	१९.८०
१९७१	४५.७७	५९.४०	३१.००
१९८१	५७.२४	७०.०६	४३.५०
१९९१	६४.८७	७६.५६	५२.३२
२००१	७७.२७	८६.२७	६७.५१

संदर्भ : शिक्षण संचालनालय, महाराष्ट्र राज्य.

पान क्र. ७८

तक्ता ६.५ - इयत्तेनुसार गळतीचे प्रमाण महाराष्ट्र १९९८ - ९९

इयत्ता	मुले	मुली	एकूण
इ. २	८	७	७
इ. ३	७	६	७
इ. ४	१५	१४	१५
इ. ५	१८	२०	१९
इ. ६	२६	२८	२७
इ. ७	३१	३४	३२
इ. ८	३७	४३	४०
इ. ९	४०	४९	४४
इ. १०	५३	६०	५६

संदर्भ : शिक्षण संचालनालय, महाराष्ट्र

पान क्र. ७८

तक्ता ७.२ - घरकामामध्ये गुंतलेल्या स्त्रियांची संख्या

लिंग गुणोत्तर : दर हजार पुरुषांमागील स्त्रियांचे प्रमाण									
क्र.	वर्गवारी	ग्रामीण				शहरी			
		जमीन कसणारे	शेतमजूर	गृह उद्योग	इतर कामगार	जमीन कसणारे	शेतमजूर	गृह उद्योग	इतर कामगार
१	कोकण	११८६	१३३८	८२१	३१४	५१७	८७६	८९२	१५५
२	प. महाराष्ट्र	८४५	१४३४	९४५	३३०	४११	११०६	१५८३	२०२
३	खानदेश	७१५	१३१०	८५५	२२९	४००	९७६	८४२	१४९
४	मराठवाडा	७५१	१३२५	८८६	२५६	२४२	९१०	१२७६	१४६
५	विदर्भ	५८१	११५३	५४१	२४७	१९५	७९९	७७०	१५६
६	पूर्व महाराष्ट्र	७२५	१४६३	१४७२	२७१	६२८	१३०९	१४०९	१७७
७	बृहन्मुंबई	-----	-----	-----	-----	२५१	४५३	५१५	१९०
	महाराष्ट्र	७८९	१३११	९२८	२८९	३४६	९२८	९४५	१७५

संदर्भ : भारतीय जनगणना २००१, महाराष्ट्र संचालनालय, मुंबई.

पान क्र. १०३

तक्ता ८.२ - मानव विकास निर्देशांक आणि जिल्हानिहाय दरडोई उत्पन्न

अनु.क	जिल्हा	एचडीआय २०००	क्रमांक	जिल्हाचे दरडोई उत्पन्न (रु.) १९९८-९९ (चालू बाजार किमतीप्रमाणे)	क्रमांक
१	मुंबई	१.००	२	४५४७१	१
२	मुंबई (उपनगर)	१.००	१	४५४७१	२
३	ठाणे	०.८२	३	३३२००	३
४	रायगड	०.७०	६	३०३६४	४
५	नागपूर	०.७१	५	२८८७८	५
६	पुणे	०.७६	४	२८०००	६
७	कोल्हापूर	०.६४	८	२०९२५	७
८	नाशिक	०.५१	१३	२०६३६	८
९	सांगली	०.६८	७	२०४११	९
१०	सिंधुदुर्ग	०.६०	९	२००१६	१०
११	औरंगाबाद	०.५७	१२	१९३६५	११
१२	चंद्रपूर	०.४१	२६	१९३२५	१२
१३	सोलापूर	०.४८	१७	१८०९७	१३
१४	अमरावती	०.५०	१५	१७१६८	१४
१५	गडचिरोली	०.२१	३५	१७१४०	१५
१६	वर्धा	०.४९	१६	१६९५२	१६
१७	जळगाव	०.५०	१४	१६४४९	१७
१८	अकोला	०.४४	२३	१६०६९	१८
१९	वाशीम	०.३६	३१	१६०६९	१९
२०	सातारा	०.५९	१०	१५५६३	२०
२१	बीड	०.४७	१८	१५३०३	२१
२२	अहमदनगर	०.५७	११	१५२५१	२२
२३	भंडारा	०.४६	२०	१४४६७	२३
२४	गोंदिया	०.४६	२१	१४४६७	२४
२५	रत्नागिरी	०.४४	२२	१४३५४	२५
२६	परभणी	०.४३	२४	१३८२७	२६
२७	हिंगोली	०.४३	२५	१३८२७	२७
२८	बुलढाणा	०.४१	२७	१३८२३	२८
२९	लातूर	०.४७	१९	१३६७७	२९
३०	यवतमाळ	०.२२	३४	१३३८२	३०
३१	नांदेड	०.३७	२९	१३०६८	३१
३२	उस्मानाबाद	०.३८	२८	१२९०५	३२
३३	जालना	०.२७	३३	१२०४७	३३
३४	धुळे	०.३६	३०	११७८९	३४
३५	नंदुरबार	०.२८	३२	११७८९	३५
	महाराष्ट्र	०.५८	----	२२७६३	----

संदर्भ : पीसीडीडीपी : अर्थ आणि सांख्यिकी संचालनालय, २००१; डिस्ट्रिक्ट डोमेस्टिक प्रॉडक्ट ऑफ महाराष्ट्र १९९३-९९, महाराष्ट्र सरकार, मुंबई.

पान क्र. ११७



## अर्थशास्त्रीय संज्ञा

१. **ठोक राष्ट्रीय उत्पन्न** – एका वर्षाच्या कालावधीत एका देशाच्या नागरिकांनी (देशात वा देशाबाहेर) उत्पादित केलेल्या वस्तू व सेवांचे चालू किंमतीच्या आधारे होणारे एकूण मूल्य हे त्या राष्ट्राचे ठोक राष्ट्रीय उत्पन्न असते.
२. **(बृहत्) आर्थिक वाढ** – एखाद्या वर्षी गेल्या वर्षीच्या तुलनेत ठोक राष्ट्रीय उत्पन्नात झालेली वाढ म्हणजे (बृहत्) आर्थिक वाढ होय.
३. **बृहत् आर्थिक धोरण** – एखाद्या राष्ट्र वा राज्याचे अर्थविषयक संपूर्ण (सर्व बाबी समाविष्ट करणारे) धोरण म्हणजे बृहत् आर्थिक धोरण होय.
४. **राष्ट्रीय दरडोई उत्पन्न** – देशातील दर माणशी सरासरी उत्पन्नाला दरडोई उत्पन्न म्हणतात. दरडोई उत्पन्नाचे मापन करण्यासाठी त्या देशातील राष्ट्रीय उत्पन्नाच्या एकूण आकड्यास/स्कमेस त्या देशातील एकूण लोकसंख्येच्या आकड्याने भागले जाते.
५. **लोकसंख्येची घनता** – एखाद्या विशिष्ट क्षेत्रातील एकूण लोकसंख्येस त्या क्षेत्राच्या क्षेत्रफळाने भागले असता त्या क्षेत्रातील प्रतिचौरस किलोमीटर लोकसंख्येची घनता येते.
६. **प्राथमिक क्षेत्र** – शेती, जंगलाधारित उत्पादन, पशुपालन, मासेमारी, खाणकाम यांचा समावेश प्राथमिक क्षेत्रात केला जातो.
७. **द्वितीय क्षेत्र** – प्राथमिक विभागातील उत्पादनापासून तयार माल निर्माण करण्याच्या प्रक्रियांचे क्षेत्र म्हणजे द्वितीय क्षेत्र होय. सर्व प्रकारचे उद्योगधंदे बांधकाम, वीज उत्पादन, पाणी पुरवठा इत्यादींचा समावेश द्वितीय क्षेत्रात केला जातो.
८. **तृतीय क्षेत्र** – सर्व प्रकारचे व्यापार व वितरण, सर्व प्रकारची वाहतूक, संपर्क, हॉटेल्स व रेस्टोरंट्स, बँकींग व इन्शुरन्स, स्थावर मालमत्ता, लोकप्रशासन व इतर सेवा, इत्यादींचा समावेश तृतीय क्षेत्रात होतो.
९. **मृत्युदर** – एका विशिष्ट क्षेत्रात विशिष्ट कालावधीत झालेल्या मृत्यूंच्या संख्येस एकूण लोकसंख्येने भागले असता येणारी संख्या ही त्या क्षेत्राचा त्या काळातील मृत्युदर असतो.
१०. **नॅशनल सॅपल सर्व्हे** – नॅशनल सॅपल सर्व्हे राष्ट्राच्या स्तरावरील सामाजिक-आर्थिक पाहणी आहे. ह्याचे वार्षिक वा द्विवार्षिक फेरे होतात. काही विशिष्ट क्षेत्रे निवडून तेथे नॅशनल सॅपल सर्व्हेतर्फे नमुना पाहणी केली जाते. ह्या सर्व पाहण्या जनगणना सर्वेक्षणाला पूरक म्हणून केल्या जातात. या पाहण्यांद्वारे कुटुंबाच्या विविध सामाजिक-आर्थिक बाजूंबाबत माहिती जमा केली जाते.
११. **जन्मतः अपेक्षित आयुर्मान** – प्रचलित मृत्यू प्रमाण विचारात घेता नवजात बालकाची अपेक्षित आयुर्मर्यादा म्हणजे जन्मतः अपेक्षित आयुर्मान होय.
१२. **औद्योगिक वर्गीकरण** – कामगारांचे व्यवसायानुसार केलेले वर्गीकरण म्हणजे औद्योगिक वर्गीकरण होय.



## प्रयासच्या संसाधने व उपजीविका गटातर्फे चालणारे काम

२००० सालापासून प्रयास ऊर्जा गटांतर्गत 'संसाधने व उपजीविका' गट कार्यरत आहे. या गटामध्ये प्रामुख्याने नैसर्गिक संसाधने व त्यावर अवलंबून असणाऱ्या लोकांची उपजीविका या विषयावर काम सुरू आहे. वंचित घटकांच्या उपजीविकेचा प्रश्न विकासावरील चर्चेच्या व प्रयत्नांच्या केंद्रस्थानी कसा आणता येईल यावर संसाधने आणि उपजीविका गट काम करीत आहे. या गटात खालील विषयांवर काम चालू आहे.

१) शाश्वत उपजीविकेचा विकासविषयक दृष्टिकोनाच्या मांडणीचे काम

शाश्वत उपजीविका या विषयावर संकल्पनात्मक आणि कार्यक्रमात्मक अशा दोन अंगाने काम करण्याचा या गटाचा उद्देश आहे. यामध्ये, 'शाश्वत उपजीविका' यावर आंतरराष्ट्रीय स्तरावर चाललेल्या चर्चेचा अभ्यास करणे आणि या चर्चेत सहभागी असणाऱ्या आंतरराष्ट्रीय संस्थांच्या भूमिकेची चिकित्सा करणे हा या कामाचा एक भाग आहे. तळागाळातील कार्यकर्त्यांसमोर या चर्चेचे विश्लेषण मांडून त्यांची दृष्टी, त्यांचा अनुभव आंतरराष्ट्रीय पातळीवरील चर्चेमध्ये नेण्यासाठी प्रयत्न करण्याची या गटाची इच्छा आहे. तसेच पर्यायी प्रतिमानाच्या संकल्पनात्मक बाजूवर विचार करणे आणि 'शाश्वत उपजीविकेच्या विकासविषयक दृष्टिकोनाची (Sustainable Livelihood Perspective) संकल्पनात्मक आणि कार्यक्रमात्मक अशा दोन पातळ्यांवर मांडणी करणे, हा या कामाचा दुसरा भाग आहे.

२) अ) आदिवासी कुटुंबाच्या प्रत्यक्षातील उपजीविकांचे विवरण

रायगड जिल्ह्यातील आदिवासींच्या उपजीविकेच्या परिस्थितीसंबंधी सखोल माहिती मिळवणे हे या अभ्यासामागील प्रमुख उद्दिष्ट आहे.

ब) इतर अभ्यासात्मक उपक्रम

■ रायगड जिल्ह्यातील सरकारी पातळीवर दारिद्र्य-निर्मूलन व आदिवासी विकासाचा योजनांचा अभ्यास तळागाळातील संघटनांच्या दृष्टीतून करणे.

■ सरकारने स्वीकारलेल्या पर्यायी योजनेचा (परसबाग योजना) अभ्यास करणे.

३) कमी बाह्य साधनांची शाश्वत शेती

समाजातील वंचित समूहाच्या शाश्वत उपजीविकेसाठी रोख पैसे व बाह्य साधनाची गरज कमी असणाऱ्या कसणुकीच्या पद्धती व तंत्रे (विशेषतः नैसर्गिक संसाधनांच्या व्यवस्थापनासंबंधी) यावर काम करणे हा गटाचा दुसरा प्रमुख उद्देश आहे. या कामामध्ये प्रयोग, प्रत्यक्षदर्शन (डेमॉन्स्ट्रेशन), प्रशिक्षण, व माहितीसंकलन असा चार सूत्री कार्यक्रम चालू आहे.

स्वाजगी वितरणासाठी

## प्रयासविषयी

'प्रयास' हा वैद्यकीय व तंत्रज्ञानाच्या क्षेत्रातील काही व्यावसायिकांनी एकत्र येऊन स्थापलेला व कायदानुसार नोंदलेला सार्वजनिक विश्वस्त निधी आहे. प्रयासच्या वतीने 'आरोग्य', 'ऊर्जा', 'शिक्षण व पालकत्व' तसेच 'संसाधने व उपजीविका' ह्या क्षेत्रांत अनेक उपक्रम चालवले जातात. आपले व्यावसायिक ज्ञान व कौशल्ये वापरून समाजातील वंचित वर्गाच्या स्वउन्नतीसाठीच्या प्रयत्नांना व संघर्षांना साहाय्यभूत ठरावे ह्या उद्देशाने प्रयासचे सदस्य काम करीत असतात. संशोधन, विश्लेषण, प्रशिक्षण, माहितीचा प्रसार, वाङ्मयनिर्मिती, इ. विविध मार्गांनी वरील उद्देशांच्या पूर्तीसाठी प्रयत्न केले जातात.

---

## प्रयास

**संसाधने व उपजीविका गट :** 'मंगेशपुष्प', सर्व्हे नं. १३३, स्वामी विवेकानंद सोसायटी, बायफच्याजवळ, वारजे, पुणे - ४११०५२, ☎ ५२३२८३६, मोबाईल. - ९४२२३१७५३०, फॅक्स - ५४२०३३७  
E-mail: reli@vsnl.net Web-site: www.prayasapune.org

**नोंदणीकृत कार्यालय :** अमृता क्लिनिक, आठवले कॉर्नर, कर्वे रोड, पुणे-४११००४, ☎ ५४४१२३०, ५४२०३३७.