I J R S S I S, Issue (VIII), Vol. II, Jan 2023: 199-204
A Double-Blind Peer Reviewed Journal

OPEN ACCESS

e-ISSN 2347 – 517X
Original Article

Reg. No. : MH-NGP/0000167

INTERNATIONAL JOURNAL OF RESEARCHES IN SOCIAL SCIENCE AND INFORMATION STUDIES

© VMS RESEARCH FOUNDATION www.ijrssis.in

कोलाम जमातीतील स्त्रियांच्या आरोग्य विषयक समस्या

मनोरमा मारोती चौधरी
*Corresponding Author :- shubhakantsheraki@gmail.com

Communicated : 20.12.2022 | Revision : 12.01.2023 Accepted : 20.01.2023 | Published: 30.01.2023

सारांश :
आज आपण २१ व्या शतकात असतानासुध्दा पुरोगामी महाराष्ट्र म्हणवल्या जाणाऱ्या राज्यात अनेक ठिकाणी अंधश्रध्दा, अनिष्ठ रूढी परंपरा, प्रतिबंधीत चालिरीती पाहावयास मिळतात. कोलाम जमातीतील अज्ञान, अनिष्ठ प्रथा, रुढी–परंपरामुळे समाज विकासाच्या प्रवाहात येण्यास अडसर ठरत आहे. शिवाय या पुरूषी परंपरांमुळे महिला भरडल्या जात आहेत. मासिक पाळीतही तिचा विटाळ मानला जातो. बाळंतपणानंतर तब्बल महिनाभर तिला दूर ठेवले जाते. आंघोळ करण्यासाठी आगधूनीही नशिबात नसते. गावाबाहेर कुठेतरी आडोशाला तिला आंघोळीला नेले जाते. तिचे सर्व व्यवहार वेगळे ठेवले जाते. कोलाम स्त्रियांना शिक्षण आरोग्य व अन्य सोयी सुविधांपासून वंचित ठेवल्या गेलेले आहे. कोलाम स्त्रियांना स्वातंत्र्य नाही. परंपरागत व्यवसायांना त्यांना मदत करावी लागते. रोजगाराचे साधन उपलब्ध नाही. पारंपारीक पध्दतीने शेती व मजूरी करून आपली उपजिवीका भागवितात. आधूनिक जगाबद्दल त्यांना काहीही देणे घेणे नाही. ही जमाती गटा–गटात विखुरलेली आहे. इतर संस्कृतीपासून त्यांनी अलिप्त आहेत. त्यांची शेती ही कोरडवाहू असल्यामुळे पाहिजे तसे उत्पन्न मिळत नाही आणि त्याचा परिणाम सर्व कुटूंबातील लोकांवर पडतो. त्यांच्या आहारात भाकरी, वरण–भात व मक्याच्या कन्या यांचा उपयोग केला जातो. म्हणून त्यांना पाहिजे तो सकस आहार मिळत नाही व कुपोषण, रक्तक्षयासारखे आजार जास्तीत जास्त स्त्रियांमध्ये आढळतात. जेवन तयार करण्यासाठी जास्तीत–जास्त चुलींचा वापर करतात त्यामुळे डोळयांच्या समस्या उद्‌भवतात.

मुख्यशब्द : आजार, रुढी परंपरा अज्ञान, अंधश्रध्दा, गरीबी, उदासवाणी जिवनशैली, भित्रेपणा, व्यसनाधिनता, विटाळ

प्रस्तावना :

कोलामाची देवावर भारी श्रध्दा, आपल्यावर येणारे संकट देवाची भक्ती, करूनच टाळता येते किंवा वेगवेगळी कामे देवाची आराधना करूनच सफल करता येतात. यावर त्यांचा अमाप विश्वास आहे. देवाची पुजा–अर्चा करणे हे आपले प्रथम कर्तव्य आहे व देवच आपल्याला जगण्याचे बळ देते यावर त्यांचा भारी विश्वास. म्हणून देवी–देवतांची पुजा–अर्चा करतांना ते कुठलीही तडजोड करीत नाही. भिवसन, माराई हे कोलामांचे कुलदैवत. कोलाम ही अतिशय धैर्यवान व निडर जमात असल्याचे अनेक पुरावे मिळतात. तरीही आदि पुरातन काळापासून कोलामांना भित्री जमात मानले जाते. जंगल हेच त्यांचे वास्तव्याचे ठिकाण आहे. सभ्य समाजापासून लांब घनदाट जंगलात आश्रयाला राहणारी भारतातील अनेक आदिम जमातीपैकी एक दुर्मिळ जमात म्हणजे कोलाम.

कोलामाच्या झोपडीला पुढचे व मागचे असे दोन दरवाजे असतात. ही व्यवस्था पुर्वापार आहे. पुढचा दरवाजा झोपडीत प्रवेश करण्यासाठी तर मागचा दरवाजा बाळंतीणबाई व मासिक पाळी आलेली स्त्री वा मुलगी यांच्यासाठी असते. बाळंतीणबाई किंवा मासिक पाळी आलेली बाई समोरच्या दरवाजात येत नाही. कोलाम ही अत्यंत धार्मिक, देवपुजेत सतत लीन असणारी जमात. महिला डिलेव्हरी होत असताना तिला कोणीही स्पर्श करायचा नाही तिची प्रसुती तिने स्वत:च करायची चुकून कुणाचा स्पर्श झाल्यास तो विटाळ समजला जातो. आरोग्यसेवा आजार उपचार जगन आणि मरन हे त्यांच्या संस्कृतीचे वेगळपण आहे. कोलाम जमाती ही आपल्या धर्माच्या विरूध्द कार्य पार पाडीत नाही. असे न केल्यास त्यांना जमातीच्या बाहेर टाकले जाते. बाह्य जातीय प्रेम विवाह त्यांच्या जातीला मान्य नाही. असे केल्यास जामतीतील प्रमुख मुखिया शिक्षा देतो व त्यांना ती शिक्षा

मान्य करावीच लागते. त्यांच्या जमातीतील एखाद्याचा मृत्यु झाल्यास त्याला भूताने पछाडले असे समजतात.

कोलाम स्त्रियांच्या नैसर्गिक आयुर्वेदिक उपचारावर अधिक गाढ विश्वास आहे. त्यांच्या मते माणूस उन्हाळा, पावसाळा, हिवाळा व इतर वातावरणात नैसर्गिक उपचार केल्यास त्याला कोणताही आजार होवू शकत नाही. आणि झाल्यास तो बरासुध्दा होतो. त्याचे आरोग्य हे त्यांच्या समाज जिवनाशी संबंधीत आहे. जसे शारिरीक आरोग्य हे संस्कृती, धार्मिक, परंपरा, आर्थिक, शैक्षणिक व राजकिय संघटना यांवर अवलंबून आहे. वैयक्तिक स्वच्छता, आरोग्य शिक्षण आणि विकासात्मक धोरणे हे त्यांच्या आरोग्यासाठी जबाबदार घटक आहेत. कमकुवत आरोग्य सेवांमध्ये सांसर्गिक आजार. जसे मल्लेरीया, क्षयरोग, इन्फूएंजा, हगवण इत्यादीमुंळे बालमृत्यु होतात. रक्तक्षय व कुपोषणमुळे मातांचा मृत्यु होतो. व्हजायनल आजार, गर्भपात, अतिरक्तस्त्राव, गर्भाशयाचा कॅन्सर, स्तनाचा कॅन्सर इत्यादी आजार वाढलेले आहेत. कोलाम स्त्रियांचा आरोग्य दर्जा हा अतिशय खालावलेला आहे. दारिद्रय , अज्ञानता, कुपोषण, शुध्द पाण्याचा अपुरा पुरवठा, अस्वच्छ राहणीमान, कमकुवत कुपोषीत माता यामुळे स्त्रियांची शारीरिक स्थिती खालावलेली आहे. कुपोषित मातांच्या अपुऱ्या पोषणामुळे कमी दिवसाचे बाळ जन्माला येते आरोग्यसेवा व आहाराचा निकृष्ठ दर्जा यामुळे त्यांच्या आरोग्यावर विपरीत परिणाम करीत असतात.

मासिक पाळी संबंधी समस्या :

जरी आपण आधुनिक भारतात जन्मलो असलो तरी आपण २१ व्या शतकात जगत आहोत जे प्राचिन काळापासून आधुनिक बनले आहे. देशातील शास्त्रज्ञ मंगळ आणि चंद्रावर पोहोचले असतील. मात्र आजही देशातील महिलांच्या स्थितीत फारशी सुधारणा झालेली नाही. विशेषत: देशाच्या ग्रामीण भागात. पुरुषप्रधान देशात आपण महिलांच्या समान हक्काचा पुरस्कार करतो, त्यांच्या भल्यासाठी विविध योजना राबवतो, तरीही अनेक ठिकाणी महिलांना योग्य तो सन्मान मिळत नाही. महाराष्ट्रातील आदिवासी जिल्ह्यातील महिलांची स्थिती अजूनही दयनिय आहे. विशेषत: जेव्हा ते मासिक पाळीतून जात असतात. या काळात येथिल महिला व मुलीना एक प्रकारे घरातून हाकलून दिले जाते. त्या काळात या महिलांना गावाच्या हद्दीपासून दूर जंगलाजवळ बांधलेल्या मोडकळीस आलेल्या झोपडयांध्ये राहावे लागते. या महिलांना मासिक पाळीत पाच दिवस ज्या मोडकळीस आलेल्या झोपडयांमध्ये राहावे लागते. त्यांना आदिवासींच्या भाषेत कुरमा घर किंवा गोकोर म्हणतात. या काळात कुटुंबातील पुरुषही या महिलांशी संबंध ठेवत नाहीत. जर एखाद्या पुरुषांने मासिक पाळीच्या स्त्रीला स्पर्श केला तर त्याला ताबडतोब आंघोळ करावी लागते. कारण या पाच दिवसांमध्ये या महिलांना अपवित्र मानले. जाते. या काळात या महिलांना गावात प्रवेश बंदी आहे. अन्नासाठी त्यांच्या घरातील इतर महिलांवर अवलंबून राहावे लागते. त्यांना आंघोळ करण्यासाठीही एक किलोमीटर किंवा त्याहून अधिक अंतरावरील नदीवर जावे लागते.

इंग्रजांच्या काळात क्रांतीकारकांना शिक्षेसाठी काळा पाणी येथे पाठविले जायचे. काळया पाण्याची शिक्षा जितकी भयानक आणि वेदना दायक होती. त्याहूनही वेदनादायक या झोपडयांमध्ये राहणे आहे. या कुरमा घरांमध्ये खाण्यापिण्याची आणि झोपण्याची व्यवस्था नाही. सुर्यप्रकाशही निट आतमध्ये जात नाही. कधी–कधी वन्य प्राणी नक्कीच त्यांच्यात प्रवेश करतात. या झोपडयांमध्ये राहताना अनेक महिलांचा साप चावल्याने मृत्यूही झाला आहे.

स्वयंसेवी संस्थांची मदत :

महाराष्ट्रातील आदिवासी जिल्ह्यामध्ये अनेक स्वयंसेवी संस्थाही महिलांना या नरक झोपडपट्टीतून बाहेर काढण्यासाठी पुढे सरसावल्या आहे. जे या महिलांसाठी आरामदायी आणि आवश्यक सुविधा असलेल्या बांबूच्या छोटया झोपडया बनवत आहेत. जे खूप सोयीस्कर आणि पुर्वीपेक्षा अनेक पटीने चांगले आहेत. या घरांना महिलांचीही पसंती मिळत आहे.

कुपोषण :

कुपोषण म्हणजे लहान मुलांच्या शरिराच्या विकासासाठी आवश्यक असलेल्या योग्य पोषण मुल्यांसह आहार /अन्न नसल्यामुळे किंवा भुक लागल्यामुळे पुरेशा आणि योग्य अन्नाच्या अभावामूळे उदभवणारी स्थिती म्हणजे ती व्यक्ती कुपोषीत म्हणता येईल.

कुपोषण हा आजार नसून अयोग्य आहार, उपासमार, आणि जिवनसत्वाची कमतरता यांचा परिणाम मुलांच्या शरिरीावर होतो. असे मुल लहान सहान आजारानेही अशक्त दिसते. उदा. अंग सुजलेले बाळ, कुपोषण म्हणजे बालकाची खुंटलेली वाढ, वयानुसार वजन व उंचीची वाढ न होणे, पुरेसा व योग्य आहारा अभावी अशक्तपणा व रोग निर्माण होणे याला कुपोषण असे म्हणतात आणि ती व्यक्ती कुपोषीत म्हणता येईल.

कुपोषन हा दैनंदिन आहारातील काही पोषक घटकाच्या कमतरतेमुळे होणारा आजार आहे. हा संसर्गजन्य आजार नाही. मुलांच्या आहारात, प्रथीने, जिवनसत्वे, खनिजे यांच्या कमतरतेमुळे हा आजार होतो. आहारात या घटकांच्या कमतरतेमुळे अनेक प्रकारचे रोग (कुपोषण) होतात. जागतिक आरोग्य संघटनेच्या व्याख्ये नुसार, कुपोषण म्हणजे एखाद्या व्यक्तीच्या पोषण आहारातील कमतरता, जास्त किंवा असमतोल. कुपोषणामुळे मुलांची विकृती वाढते आणि अनेकदा बालमृत्युचे प्रमाण वाढते. बहूतेक आदिवासी भागात तीन वर्षांखालील ५७ टक्के मुलांचे वजन कमी आहे. केवळ १८ टक्के गरोदर आदिवासी महिलांना टिटॅनसची लस मिळते. फक्त १२ टक्के लोकांना फॉलिक आर्यनच्या गोळया मिळतात. ४० टक्के प्रसुती पारंपारीक पध्दतीने घरी, २० टक्के नातेवाईक आणि मित्राकडून आणि ४० टक्के डॉक्टर किंवा आशा कार्यकर्त्यांकडून होतात. अनेक मुले झाल्यामुळे आईच्या आरोग्यावर वाईट परिणाम होतो. मुलांनाही धोका होतो. बहुतांश भागातील मृत्यू अतिसार आणि श्वसनाच्या समस्यांमुळे होतात.

आदिवासी स्त्रियांमध्य लोहाच्या कमतरतेचे प्रमाण ७० टक्के एवढे आहे. जननक्षम वयातील स्त्रिया व लहान मुले यांच्यात हे प्रमाण त्याहून अधिक आहे. गरोदरपणी ही कमतरता स्त्रिया व बालकांना त्रासदायक करू शकते. आदिवासी गरोदर स्त्रियांमध्ये रातआंधळेपणा हे २० ते २५ टक्के दिसते. आदिवासी गरोदर मातांची बाळंतपणे गावातच स्थानिक सुईणी कडून किंवा दाई कडून केली जाते. ९० टक्के गावांमध्ये प्रशिक्षित दाई किंवा सुईणी नाहीत त्यामुळे नवजात बालक व त्यांच्या आईच्या सुरक्षिततेच्या दृष्टीने कोणती काळजी मृत्युस बऱ्याच वेळा कारणीभूत ठरण्याची शक्यता असते. स्त्रियांना होणारी मुले जन्मताच कमी वजनाचे असतात. लहान वयात स्त्रिला झालेल्या मुलांची समस्या तर याहून गंभीर असते. ही मुले अतिशय अशक्त असल्यामुळे त्यांची प्रतिकार शक्ती अतिशय कमी झालेली असते, म्हणूनच ती सांसर्गिक आजारांना लवकर बळी पडतात.

प्रसुतीपुर्व व प्रसवांत्तर काळात काळजी घ्यावयाची असते याबद्दल आदिवासींना ज्ञान नसते. त्याबरोबर समतोल आहाराबद्दल त्यांना कल्पनाच नसते. दारिद्रय रेषेखालील जिवन व्यथीत करणारी अशी पुष्कळशी आदिवासी कुटूंबे आहेत की ज्यांना वेळेवर दोन वेळचे जेवायला देखील मिळत नाही. त्यांच्या समतोल आहाराची अपेक्षा करणे हे

कठीन आहे. आदिवासीमध्ये बालकांची काळजी त्यांच्या संस्कृतीच्या साच्यात बसेल अशाप्रकारे घेतली जाते. हा साचा न मोळता, शास्त्रोक्त पध्दतीची आदिवासींना ओळख करून दिली तर निश्चितच लहान मुलांचे आरोग्य सुधारण्यास मदत होईल व आदिवासी भागातील बालकांचे व लहान मुलांचे मृत्यूचे प्रमाण कमी करण्यास मदत होईल.

अनुवंशिकतेमुळे आलेल्या रक्तातील लोहाच्या कमतरतेचे प्रमाण आदिवासी महिलांमध्ये २० टक्के इतकी आढळते. अनुवंशिकतेमुळे होणारा पंडू रोग हा गंभीर स्वरूपाचा आहे. व त्याचे प्रमाण आदिवासी मध्ये १.२ टक्के आढळते आदिवासी स्त्रियां मधील अशक्तपणा हा मुख्यता पोषण प्रेरित पंडू रोगामुळे आणि अ जीवनसत्वाच्या कमतरतेमुळे होतो. सतत होणाऱ्या बाळंतपणामुळे, पोटातील आतडी कमी जंतामुळे व अनुवंशिक कारणांमुळे येणाऱ्या अशक्तपणाचे प्रमाण कमी झाले तर आदिवासी स्त्रियांची शारीरिक क्षमता व रोगप्रतिकारक शक्ती वाढेल व पर्यायाने कुपोषणामुळे होणारे बालमृत्यु आदिवासी समाजातील टाळण्यास मदत होईल.

गरीबी :

एक प्रगत समाजाच्या संपर्कात आल्याने ते सुती कपडे घालू लागले आहेत, पण दारिद्रयामुळे अधिक कपडे त्यांना नसल्याने कपडयाच्या अस्वच्छेतेने त्यांना चर्मरोग होत आहे. त्याचबरोबर ओले कपडे त्यांना पावसाळयात वापरावे लागत असल्याने त्यांच्यामध्ये न्युमोनियाचा प्रसार होत आहे. अगोदरच दारिद्रय असणाऱ्या दारू निर्मितीवर बंदी घातली आहे. मांस, मासे, ताडा, माडाची व तांदळाची दारू यामुळे त्यांना ब आणि क जीवनसत्वे मिळत होती, पण यावर बंदी घातल्याने त्यांना जिवनसत्व मिळत नाही. त्याचबरोबर कारखान्यात तयार झालेल्या अधिक मादक व अपायकारक दारूने आदिवासींच्या शरीरावर अनिष्ठ परिणाम होऊ लागले आहेत.

आदिवासी जीवनात प्रचलित असणाऱ्या काही श्रध्दा तर अगदीच अनिष्ठ आहेत. त्यामुळे डॉक्टर उपचाराची सोय कमी अधिक प्रमाणात उपलब्ध असुन सुध्दा आदिवासी त्यांचा उपयोग करून घेत नाहीत जसे बाईला दिवस गेले की तिला औषध काटाक्षाने दिले जात नाही तिला रक्तक्षय, रक्तदाब किंवा कावीळ इत्यादी आजार झाले असले तरी औषधाची उपायोजना केली जात नाही लहान मुलांना ६ महिने पाणी पाजावयाचे नाही आहे. त्यातुन मूल रडू लागले की त्याला अप्पू देऊन झोपून टाकायचे काही मुलाला गोवर झाला की त्याला मांत्रिका कडून डागून आणायचे, औद्योगिक क्षेत्राचे आसपास राहणाऱ्या आदिवासींवर प्रगत समाजाच्या संपर्कने आणखी एक भयंकर आरोग्य विषयक आपत्ती आलेली आहे आदिवासींच्या गरिबीचा फायदा घेऊन आदिवासी स्त्रियांना वेशावृत्तीचा स्वीकार करण्यास भाग पाडले जात आहे. त्यामुळे आदिवासी स्त्रियांमध्ये गुप्त रोगाची लागण लागलेली आहे. आदिवासी समाजातील स्त्रियांचा संबंध अनेक लोकांशी आल्याने ती स्त्री गुप्तरोगाला बळी पडलेली आहे. त्याचबरोबर सावकार, दलाल,व्यापारी, जंगल अधिकारी आदिवासी स्त्रियांना शरीर बहाल करण्यास प्रवृत्त करतात तेव्हा वेश्यावृती व गुप्तरोग ही आधुनिक समाजातील किड आदिवासी समाजातील स्त्रियांमध्येही डोकावलेली आहे.

कुमारी माता :

कुमारी मातांच्या समस्या दिवसेंदिवस गंभीर बनत आहेत. परंतु, शासकीय स्तरावर मात्र त्याबाबत कमालीचीही उदासिनता असल्याचे दिसून येते. नाही कुमारी मातांच्या प्रश्नाकडे गांभीर्याने पाहिले जाईल, अशी अपेक्षा या भागातील सामाजिक कार्यकर्ते व्यक्त करीत आहेत. परंतु

गेल्या काही वर्षापासून कुमारीमातांचा प्रश्न फारसा सोडवल्या गेला नाही. या महिलांच्या पुनर्वसनासाठी काही दिवसांपूर्वी शेळया आणि शिलाई मशिन वाटपाची शासकीय योजना आली होती. परंतु, यातील शेळया आणि शिलाई मशिन्स प्रत्यक्ष लाभार्थ्यांपर्यंत पोहोचलीच नाही. त्याऐवजी इतरांनीच त्याचा लाभ घेतला, या महिलांचे पुनर्वसन करण्यासाठी त्यांना दरमहा ठराविक निर्वाह भत्ता द्यावा, जेणेकरून त्या त्यांच्या मुलांचे शिक्षण करू शकतील, असा उपाय त्यांनी सुचविला आहे. कुमारी मातांचा पुनर्वसनाचा प्रश्न कठीण आहे. त्यांच्या जवळ कोणतीही कागदपत्रे किंवा कसलाही पुरावा नाही. अनेक कुमारी मातांनी शाळेत मुलांच्या नावापुढे स्वत:च्याच वडिलांचे नाव पालक म्हणून टाकले आहे. त्यामुळे मुलांना मदत देतानाही अडचणी उत्पन्न होतात. या मुली त्यांचे गाव सोडण्यास तयार नसतात. त्यांच्यासाठी सध्या शासकीय योजना नाही. त्यामुळे त्यांच्यासाठी विशेष योजना आखून त्यांना मुख्य प्रवाहात आणण्यासाठी प्रयत्न करावे लागतील.

निष्कर्ष :

सध्या देशात त्रिस्तरीय आरोग्य सेवेची रचना आहे. गावात प्राथमिक आरोग्य केंद्रे आहेत किंवा खालच्या स्तरावर उपकेंद्र आहेत. त्यानंतर जिल्हा रूग्नालयांच्या रूपाने जिल्हास्तरीय दुय्यम आरोग्य सुविधा आहेत. त्यानंतर अत्याधुनिक काळजी सेवा असलेल्या मुख्य वैद्यकीय संस्था आहेत. रुग्णालयांमध्ये उपलब्ध मूलभूत सुविधांबद्दल सांगायचे तर, बहुतांश जिल्हा रूग्णालयांमध्ये शंभर ते पाचशे खाटा आहेत, ज्या प्रत्येक जिल्ह्यातील एक लाख ते दहा लाख नागरिकांना सेवा देतात. जिल्हा रुग्णालयांना भारतीय सार्वजनिक आरोग्य मानक मार्गदर्शक तत्वे प्रथम २००७ मध्ये जारी करण्यात आली होती. नंतर २०१२ मध्ये सुधारित केले. आरोग्य आणि कुटुंब कल्याण मंत्रालयाने २०१७ मध्ये जिल्हा रूग्णालयांना मल्टीस्पेशालीटी केअर बळकट करण्यासाठी प्रयत्न सुरू केले, परंतु हे देखील पूर्ण झाले नाही. मुख्य भागापासून तुटलेल्या आदिवासी गटातील महिलांना मुलभुत सेवा पुरविण्यात अपयशी ठरत आहेत. दुर्गम आदिवासी भागातील महिलांच्या आरोग्यासाठी केंद्रिय नियोजन समिती स्थापन करण्यात आली. पण परिणाम शुन्य आहे. बहुतेक महिला आयुर्वेदिक औषधांवर अवलंबुन असतात. या महिलांची शिक्षण, आरोग्य, रोजगार या क्षेत्रातील कामगिरी खुपच मागे आहे. साहजिकच इथे वैद्यकीय संसाधने वाढवण्याची गरज आहे. त्यांच्या आरोग्याशी संबंधित समस्या सोडवण्यासाठी रूग्णालये, डॉक्टर्स आणि आधुनिक औषधांचे व्यवस्थापन आवश्यक आहे. त्यांच्यासाठी पौष्टिक आहार व जीवनसत्वाच्या गोळयांची व्यवस्था करावी, जेणेकरून कुपोषणामुळे होणारे आजार दूर करता येतील. सामान्यत: निसर्गाचे उपासक, हे लोक सामाजिक संपर्क प्रस्थापित करण्यात अस्वस्थ वाटतात, म्हणून सामाजिक—सांस्कृतिक अलगाव आणि अस्पृश्यतेची भावना त्यांना पोषण सुविधांपासून वंचित ठेवते.

आजही या समाजातील मोठा वर्ग निरक्षर आहे. विशेष:ता महिला गंभीर, आजार, दुर्लक्षीतपणा, मागासलेपणा, लिंगभेदाच्या बळी आहेत. पितृसत्ताक प्रभावामुळे त्यांच्या शिक्षणला फारसे महत्व दिले जात नाही. समाजातील पुरूष वर्गाच्या मतानुसार स्त्रिया फक्त घरची कामे करू शकतात, त्यामुळे त्यांना फक्त मुलांचे संगोपन, लाकूड गोळा करणे, जनावरांसाठी चारा गोळा करणे, पशुपालन इत्यादी कामांशी जोडून ठेवले जाते. खालची सामाजिक स्थिती आणि आत्यंतिक दारिद्रय यामुळे ते अंधश्रध्दा आणि जादूटोण्याकडे प्रवृत्त झाले आहेत. जादूटोणा, हिंसाचार, विस्थापन हे प्रश्न त्यांच्या विकासावर सातत्याने परिणाम करत आहेत. साथीच्या आजाराच्या दीर्घकाळामुळे त्यांच्या

आरोग्याच्या चिंतेत भर पडली आहे. वैद्यकीय सुविधांसह एकत्रित आणि जलद प्रयत्नांची गरज आहे. आदिवासी महिलांमध्ये जागरूकता वाढल्याने त्यांच्यामध्ये आरोग्याबाबत जागरूकता वाढेल. त्यामुळे मृत्यूचे प्रमाण तुलनेने कमी होईल. गरोदर महिलांना मुलभुत सुविधा देण्यासाठी शासन व संस्थांनी मदत करावी. त्यांच्या स्थितीत उल्लेखनीय बदल घडवून आणण्यासाठी अशासकीय संस्थांनी आदिवासी महिलांमध्ये आरोग्य जनजागृती मोहिम राबवली पाहिजे. तरच आदिम स्त्रिया त्यांच्या आरोग्याशी संबंधित समस्यांपासून मुक्त होऊ शकतील.

संदर्भ :

भारतीय आदिवासी :– गुरूनाथ नाडगोंडे – कॉन्टिनेन्टल प्रकाशन विजय नगर पुणे

आदिवासी समाजाचे समाजशास्त्र :– डॉक्टर प्रदिप आगलावे श्री साईनाथ प्रकाशन नागपूर

आदिवासी समाजाचे समाजशास्त्र :– डॉक्टर बी. एम. कऱ्हाडे – पिंपळापुरे अँड कंपनी पब्लिसर्स नागपूर

आदिवासी समस्या आणि बदलते संदर्भ :– डॉक्टर गोविंद गारे – सुगावा प्रकाशन पुणे

भळभळत्या जखमांनी जर्जर माणिकगड विकास कुंभारे 'एस' पब्लीकेशन, नागपूर