



९ बदलते जीवन : भाग १

आतापर्यंत आपण इ.स.१९६१ ते इ.स.२००० पर्यंतचा कालखंड अभ्यासला. विसाव्या आणि एकविसाव्या शतकात बदलाचा वेग प्रचंड आहे. मानवी जीवन झपाट्याने बदलत चालले आहे. पूर्वी आपण ज्यांची कल्पनाही करू शकलो नसतो त्या



डॉ.बाबासाहेब आंबेडकर

गोष्टी वास्तवात उतरल्या आहेत. प्राचीन व मध्ययुगीन काळात धर्म ही माणसाची एक महत्त्वाची ओळख होती. हिंदू, मुस्लिम, ख्रिस्ती, शीख, जैन, बौद्ध, पारशी आणि ज्यू इत्यादी धर्मांपुढे आधुनिकीकरणाने आव्हाने उभी केली आहेत. आपल्या पारंपरिक विचारसरणीत खूप मोठा बदल डॉ.बाबासाहेब आंबेडकर यांनी घडवून आणला. डॉ.बाबासाहेब आंबेडकर यांनी हा बदल भारतीय संविधानाच्या माध्यमातून केला आहे.

आपल्या संविधानाप्रमाणे कायद्यापुढे सगळे भारतीय समान असून धर्म, वंश, जात, लिंग किंवा जन्मस्थान या कारणांवरून भेदभाव करण्यास मनाई आहे. सर्व नागरिकांस भाषण व अभिव्यक्ती स्वातंत्र्य, शांततेने व विनाशस्त्र एकत्र जमण्याचा व संघटित होण्याचा, भारताच्या राज्यक्षेत्रात सर्वत्र मुक्तपणे संचार करण्याचा, राहण्याचा व स्थायिक होण्याचा, कोणताही व्यवसाय करण्याचा हक्क आहे. भारतातील कोणत्याही भागात राहणाऱ्या नागरिकांस आपली स्वतःची वेगळी भाषा, लिपी व संस्कृती जतन करण्याचा हक्क आहे.

संविधानातील या तरतुदींमुळे जातिव्यवस्थेच्या चौकटीला धक्का बसला. वंशपरंपरागत व्यवसाय ही कल्पना मोडीत निघण्यास मदत झाली. जीवनाच्या

सर्वत्र क्षेत्रांत बदल होण्यास सुरुवात झाली. या तरतुदींचा परिणाम यंत्रावरही कसा झाला ते पुढील चौकटीतून समजून येईल.



माहीत आहे का तुम्हांला ?

ब्रिटिशांच्या काळात रेल्वेत डब्यांचे चार प्रकार होते. फर्स्ट, सेकंड, इंटर आणि थर्ड क्लास असे वर्ग होते. तिसऱ्या वर्गातील प्रवाशांसाठी नाममात्र सुविधा आणि प्रवाशांकडे बघण्याचा नकारात्मक दृष्टिकोन यांमुळे हे वर्ग जणू भारतीय समाजव्यवस्थेचे प्रतीकच झाले होते. १९७८ च्या रेल्वे अर्थसंकल्पात मधू दंडवते यांनी तृतीय श्रेणीची व्यवस्था संपुष्टात आणली. पुढे पुणे-मुंबई दरम्यान 'सिंहगड एक्सप्रेस', मुंबई-कोलकता दरम्यान 'गीतांजली एक्सप्रेस' या वर्गविरहित गाड्या सुरू झाल्या.

वरील तरतुदींमुळे समाजात छोटे-मोठे बदल हळुवारपणे घडून येऊ लागले आहेत. आता हॉटेलमध्ये सर्वांना मुक्त प्रवेश आहे. धर्म, वंश, जात, लिंग या कारणांवरून प्रवेश नाकारला जाणार नाही अशा पाट्या आपण बघतो.

पूर्वी राजसत्तेविरुद्ध मत व्यक्त करण्यास मर्यादा होत्या. आता भारतीय नागरिक वृत्तपत्र किंवा भाषण आणि अन्य माध्यमांद्वारा सरकारविरुद्ध मतप्रदर्शन करू शकतात. आपणांस न पटणाऱ्या गोष्टी आपण बोलून दाखवू शकतो. हा फार मोठा बदल स्वातंत्र्योत्तर कालखंडात झाला आहे.

कुटुंबसंस्था : स्वातंत्र्यपूर्व कालखंडात कुटुंबसंस्था ही भारतीय समाजाची एक प्रमुख ओळख होती. भारत हा 'एकत्र कुटुंब पद्धतीचा देश' म्हणून

जगभर ओळखला जायचा. जागतिकीकरणाच्या लाटेत विभक्त कुटुंबधृतीला चालना मिळाली आहे.

समाजकल्याण : कल्याणकारी राज्य स्थापन करण्याचे उद्दिष्ट भारताच्या संविधानातच नमूद करण्यात आलेले आहे. असे नमूद करणारा भारत हा जगातील पहिला देश आहे. भारतीय नागरिकांना पूर्ण रोजगार, आरोग्यसुविधा, शिक्षण व विकासाची संधी उपलब्ध करून देणे हे समाजकल्याण कार्यक्रमाचे उद्दिष्ट आहे. भारतीय समाजात आर्थिक, सामाजिक, शैक्षणिक, सांस्कृतिक विषमता मोठ्या प्रमाणावर आहे. स्त्रिया, मुले, दिव्यांग, अनुसूचित जाती व जमाती, अल्पसंख्याक यांच्यापर्यंत विकासाच्या संधी पोहचणे आवश्यक आहे. स्वातंत्र्योत्तर कालखंडात सरकारसमोरील ते सगळ्यांत मोठे आव्हान होते. यासाठी भारत सरकारने समाजकल्याण खाते १४ जून १९६४ साली स्थापन केले. या मंत्रालयाअंतर्गत पोषण आणि बालविकास, सामाजिक सुरक्षा व सामाजिक संरक्षण, स्त्री कल्याण व विकास हे कार्यक्रम राबवले जातात. अशाच प्रकारची व्यवस्था घटकराज्य पातळीवर करण्यात आली आहे.

अनुसूचित जाती व जमाती : १९७१ च्या जनगणनेनुसार देशात २२% लोक अनुसूचित जाती-जमातीचे होते. या सर्वांसाठी कायदे करून शैक्षणिक शिष्यवृत्ती व प्रतिनिधित्व देऊन संसदेत व राज्य विधिमंडळात आणि शासकीय सेवेत काही राखीव जागा ठेवण्यात आल्या आहेत.

सार्वजनिक आरोग्य : भारतीय संविधानात शासनाचे प्राथमिक कर्तव्य म्हणून भारतीय जनतेचे राहणीमान वाढवावे, सुपोषण साधावे व सार्वजनिक आरोग्यही सुधारावे असे नमूद केले आहे. केंद्रशासनाचे आरोग्य व समाजकल्याण मंत्रालय या संदर्भात राज्यशासनास मदत करते. सहाव्या पंचवार्षिक योजनेत प्राथमिक स्वरूपाची आरोग्यसेवा तसेच वैद्यकीय सेवा ग्रामीण भागातील लोक, आदिवासी व गरीब लोकांना उपलब्ध करून देण्याचे उद्दिष्ट होते. आरोग्याच्या संदर्भात भारतात अॅलोपॅथी,

युनानी, होमिओपॅथी, आयुर्वेद आणि निसर्गोपचार पद्धतींना मान्यता देऊन लोकांचे आरोग्य चांगले ठेवण्याचा प्रयत्न सुरू झाला.

आरोग्याच्या क्षेत्रातील बदलांमुळे भारतीयांचे जीवन अधिकाधिक चिंतारहित होण्यास मदत झाली. १९६२ मध्ये तमिळनाडूमधील वेल्लूर येथील ख्रिश्चन मेडिकल कॉलेजच्या इस्पितळात डॉ.एन.गोपीनाथ यांच्या नेतृत्वाखाली भारतात ‘ओपन हार्ट शस्त्रक्रिया’ यशस्वी करण्यात आली. त्यामुळे अशा उपचारांसाठी परदेशी जाण्याची गरज राहिली नाही.

‘जयपूर फूट’च्या शोधाने भारतातील दिव्यांगांचे आयुष्य बदलून गेले. १९६८ पूर्वी एखाद्या व्यक्तीला अपघात झाला आणि त्यात पाय जायबंदी झाला तर उर्वरित आयुष्य अडचणीत काढावे लागे. यावर उपाय म्हणून डॉ.प्रमोद सेठी यांनी कुशल कारागीर रामचंद्र शर्मा यांच्या मदतीने कृत्रिम हात, पाय, नाक, कान तयार केले.

जयपूर फूट तंत्रज्ञान वापरून तयार केलेल्या कृत्रिम अवयवांमुळे दिव्यांग रुग्ण अनवाणी व खडबडीत जमिनीवरून चालणे, पळणे, सायकल चालवणे, शेतातील कामे करणे, झाडावर चढणे व गिर्यारोहण करणे अशी कामे सहजपणे करू शकतात. या कृत्रिम पायांवर बूट घालण्याची गरज नसल्याने बुटांचा खर्च वाचतो. पाय दुमडणे, मांडी घालणे हे या कृत्रिम पायांमुळे शक्य झाले. पाण्यात वा ओल्या स्थितीत काम करण्यासाठी हे पाय सोईचे आहेत.

मूत्रपिंड प्रत्यारोपण (किडनी ट्रान्सप्लांट) : ही शस्त्रक्रिया भारतात साध्य झाल्याने रुग्णांचे प्राण वाचवण्यात डॉक्टरांना यश आले. १९७१ पूर्वी अशा प्रकारच्या शस्त्रक्रिया भारतात फारशा होत नव्हत्या. तमिळनाडूमधील वेल्लूर येथील ख्रिश्चन मेडिकल कॉलेजच्या इस्पितळात ही शस्त्रक्रिया १९७१ मध्ये यशस्वी झाली. डॉ.जॉनी व डॉ.मोहन राव यांनी जीवित व्यक्तीने दान केलेल्या मूत्रपिंडाचे रुग्णाच्या शरीरात यशस्वी प्रत्यारोपण केले. आता अविकसित देशातील रुग्ण भारतात या शस्त्रक्रिया करवून

घेण्यासाठी येतात.

टेस्ट ट्यूब बेबी : भारतीय कुटुंबव्यवस्थेत पूर्वीपासून अपत्य होणे ही महत्त्वाची गोष्ट मानली जायची. अपत्य पाहिजे असणाऱ्या पती-पत्नी यांना या समस्येवर मात करण्यासाठी 'टेस्ट ट्यूब बेबी' या तंत्रज्ञानाचा आधार १९७८ पासून उपलब्ध झाला. कोलकता येथे डॉ.सुभाष मुखोपाध्याय यांच्या देखरेखीखाली टेस्ट ट्यूब बेबीचा प्रयोग यशस्वी झाला. हा पहिला कृत्रिम गर्भधारणतंत्राचा यशस्वी प्रयोग ठरला. या तंत्रज्ञानाद्वारे 'दुर्गा' या मुलीचा जन्म झाला. यामुळे अपत्य हवे असलेल्या पालकांचे प्रश्न सुटण्यास मदत झाली.

लसीकरण : १९७८ पूर्वी भारतात दरवर्षी जन्माला आलेल्या दहा मुलांपैकी सहा मुले जन्मानंतरच्या पहिल्या वर्षातच प्राणघातक संकटांना सामोरी जात होती. पोलिओ, गोवर, धनुर्वात, क्षय, घटसर्प, डांग्या खोकला यांवर मात करण्यासाठी लसीकरणाचा कार्यक्रम हाती घेण्यात आला. १९९५ मध्ये 'पल्स पोलिओ' लसीकरणाची मोहीम हाती घेण्यात आली. यामुळे पोलिओ आटोक्यात आला.

शहरीकरण

शहरात किंवा नागरी क्षेत्रात लोकवस्ती केंद्रीत होण्याच्या प्रक्रियेस शहरीकरण म्हणतात. नागरीकरण घडून येण्यास वाढीव लोकसंख्या हे एक महत्त्वाचे कारण आहे. हवा, पाणी, समूहजीवनासाठी आवश्यक असणाऱ्या आर्थिक व सामाजिक संस्था हे घटक नागरीकरणावर परिणाम घडवून आणतात.

स्वातंत्र्योत्तर भारताच्या संदर्भात नागरी लोकसंख्या वाढीची काही प्रमुख कारणे म्हणजे मृत्युदरातील घट, औद्योगिकीकरण, ग्रामीण भागातील रोजगाराची अनुपलब्धता, शहरातील रोजगार संधी व व्यापार, स्थलांतर ही होत.

शहरांवर येणारा हा ताण थांबवायचा असल्यास छोट्या-छोट्या गावांमध्ये रोजगार उपलब्ध करून देणे, आर्थिक विकासाचा समतोल साधणे, आर्थिक विकासाला चालना देणे, महानगरांची वाढ नियंत्रित

करणे, ग्रामीण व नागरी भागांत आवश्यक सेवा व सुविधा पुरवणे हे उपाय आहेत.

ग्रामीण भाग

स्वातंत्र्योत्तर किंवा सामूहिक रीतीने स्वतः कसत असलेल्या जमिनीजवळ राहणाऱ्या शेतकऱ्यांच्या कायम वस्तीला गाव असे म्हणतात. शेतीचा शोध लागला तेव्हापासून गाव अस्तित्वात आले. भारतातील खेडेपद्धती विरळ लोकवस्ती असलेली पद्धती आहे. भोवताली पसरलेल्या शेतजमिनी आणि मधे दाटीवाटीने वसलेली घरे हे भारतीय खेडेगावचे प्रमुख वैशिष्ट्य आहे. ग्रामीण समुदाय हा मोठा असला तरी तो नागरी समुदायाच्या तुलनेत कितीतरी लहान असतो. गावापेक्षा छोटा गट म्हणजे वस्ती होय.

संपूर्ण भारतातील ग्रामरचना एकसारखी नाही. प्रादेशिक स्वरूपाप्रमाणे आणि स्थल वैशिष्ट्यांनुसार यात फरक पडतो.

स्वातंत्र्योत्तर कालखंड : ग्रामविकासाच्या दृष्टीने सामूहिक विकास योजना सुरू करण्यात आली. तिच्याद्वारे शेतीतंत्र बदलणे, जलसिंचन वाढवणे, शिक्षणाचा प्रसार करणे, भूसुधारणा कायदे संमत करणे अशा योजना आखण्यात आल्या. या योजनेनुसार शेतीचे उत्पन्न वाढवणे, ग्रामीण भागात दळणवळण, आरोग्य आणि शिक्षणाचा प्रसार करणे हे एक उद्दिष्ट होते. गावांमधील आर्थिक विकासास प्राधान्य देण्याचे ठरले. यासाठी सरकारने ग्रामपंचायतींच्या माध्यमातून हे कार्य सुरू केले. ग्रामपंचायतीच्या रचनेत सर्वच जाती-जमातींमधील लोकांना सामावून घेण्यास सुरुवात झाली. यासाठी ग्रामपंचायती, पंचायत समिती आणि जिल्हा परिषद यांचे अधिकार वाढवण्यात आले.

बदलते आर्थिक जीवन : पूर्वी गावांचे जीवन आर्थिकदृष्ट्या स्वयंपूर्ण होते. गावातील बहुसंख्य लोक शेतीवर अवलंबून असत. शेतीतील उत्पादन कारागीरांना त्यांच्या कामाचा मोबदला म्हणून वाटण्यात येत असे. आता ही परिस्थिती बदलली आहे. ग्रामीण भाग शेती व शेतीनिगडित जोडधंद्यांशी

जोडला गेला आहे, तर नागरी समाज बिगरशेती उत्पादन व सेवा व्यवसायांशी जोडला आहे.

ग्रामीण विकास : भारतात १९६१ मध्ये ८२% लोक ग्रामीण भागात राहत होते तर १९७१ मध्ये हे प्रमाण ८०.१% होते. अन्नधान्य व अन्य कच्चा माल यांचे उत्पादन करून शहरांची गरज भागवणे, शहरातील औद्योगिक विभागांना श्रमिक पुरवणे, नैसर्गिक साधनसंपत्तीची देखभाल करणे या गोष्टी ग्रामीण भाग आजवर करत आला आहे. यामुळे आर्थिक व्यवसायांचा विकास करणे, सामाजिक गरजा व सुविधांचा विकास करणे, सांस्कृतिक, सामाजिक व वैचारिक दृष्टिकोनात बदल घडवून आणणे ही तीन महत्त्वाची आव्हाने ग्रामीण विकासासंदर्भात आहेत. जमीन सुधारणा व जलसिंचन प्रकल्पास गती देणे आवश्यक आहे.

सामाजिक गरजा व सुविधा : सार्वजनिक स्वच्छता व आरोग्याच्या सोईकडे प्राधान्यक्रमाने लक्ष देणे गरजेचे आहे. पिण्याच्या पाण्याची बारमाही सोय, स्वच्छतागृह, झाकलेली गटारे, अरुंद रस्ते, अपुरे विद्युतीकरण, औषधोपचारांची गैरसोय या प्रश्नांनी ग्रामीण भागाला आजही वेढले आहे. प्राथमिक शिक्षणापासून ते उच्च शिक्षणापर्यंतच्या दर्जेदार सोईची अनुपलब्धता, मनोरंजन केंद्रे व वाचनालयांची कमतरता यामुळे ग्रामीण भागाकडे विशेष लक्ष देण्याची गरज आहे.

भारत सरकारच्या पहिल्या चारही पंचवार्षिक योजनांमध्ये समूह विकास योजनेला महत्त्वाचे स्थान होते. महाराष्ट्र राज्याने या योजनेअंतर्गत प्रभावी कामगिरी केली. महाराष्ट्रात १९६२ मध्ये जिल्हा परिषदा स्थापन करण्यात आल्या. १९७०-७१ मध्ये महाराष्ट्रात सकस आहार योजना सुरू करण्यात आली. विहिरी खणणे व नळांवाटे पाणीपुरवठा करणे यासाठी 'ग्रामीण पाणीपुरवठा योजना' सुरू करण्यात आली. १९७१ अखेर १६७७ छोट्या पाटबंधाऱ्यांची कामे पूर्ण करण्यात आली.

ग्रामीण विद्युतीकरण : ग्रामीण भागात विकासासाठी विजेची नितांत गरज असते. शेतीला पाण्याचा पुरवठा करण्यासाठी स्वयंचलित पंप लागतात, दूध व अंडी यांसारखे नाशवंत पदार्थ टिकवणे, फळे व भाजीपाला टिकवणे, खत प्रकल्प चालवणे, विद्यार्थ्यांना अभ्यासासाठी रात्री प्रकाश असणे, पंखा, दूरदर्शन या यंत्रांसाठी वीज लागते. भारतात पहिल्या पंचवार्षिक योजनेच्या काळात तीन हजार खेड्यांचे विद्युतीकरण झाले होते. १९७३ मध्ये हा आकडा १,३८,६४६ खेड्यांपर्यंत पोहचला. १९६६ पासून पंप व कूपनलिकांना अधिक वीज देण्याची योजना आखण्यात आली. १९६९ मध्ये

जागतिकीकरणपूर्व कालखंडातील ग्रामीण व नागरी समाज

ग्रामीण समुदाय	नागरी समुदाय
शेती व जोडधंद्यांना प्राधान्य.	बिगरशेती उत्पादन व सेवा व्यवसाय प्राधान्य.
आकाराने लहान, भाषा संस्कृती व परंपरा एकजिनसी.	आकाराने मोठा, भाषा, संस्कृती व परंपरा बहुजिनसी.
प्राथमिक स्वरूपाचे व्यवसाय, बाहेरील लोकांना ग्रामीण व्यवसायात सामावून घेण्यापेक्षा गावातून त्यांना शहरात पाठवणारा.	मोठमोठे व्यवसाय व उत्पादन जागतिक पातळीसाठी. अन्य भागातून येणाऱ्यांना सामावून घेणारा.
आनुवंशिक व्यावसायिक प्रमाण जास्त.	आनुवंशिक व्यावसायिक प्रमाण दुय्यम.
कुटुंबप्रमुख व कुटुंबव्यवस्था प्राधान्य एकत्र कुटुंबपद्धती.	कुटुंब दुय्यम प्राधान्य. व्यक्तीला प्राधान्य. एकत्र कुटुंबपद्धतीचे विघटन.

‘ग्रामीण विद्युतीकरण निगम’ स्थापण्यात आले. यातूनच आंध्र प्रदेश, गुजरात, कर्नाटक, महाराष्ट्र आणि उत्तर प्रदेश या राज्यांत ग्रामीण विद्युतीकरण सहकारी संस्था अस्तित्वात आल्या.

औद्योगिक विकास : ग्रामीण औद्योगिक विकासाला चालना देण्यासाठी ‘ग्रामोद्योग नियोजन समिती’ स्थापन करण्यात आली. १९७२ अखेरपर्यंत या योजनेत एक लाख सहा हजार लोकांना रोजगार मिळाला.

ग्रामीण भागात प्रतिकूल परिस्थितीत राहणाऱ्या विशेष बुद्धिमान विद्यार्थ्यांना उत्कृष्ट शिक्षण देण्यासाठी महाराष्ट्र शासनाने सातारा, औरंगाबाद,

नाशिक व चिखलदरा येथे विद्या निकेतन या वसतिगृहयुक्त माध्यमिक शाळा काढल्या. कोठारी आयोगाच्या शिफारशीनुसार महाराष्ट्रात राहुरी, अकोला, परभणी व दापोली येथे कृषी विद्यापीठे सुरू करण्यात आली. महाराष्ट्राने शिक्षण क्षेत्रात केलेल्या कार्याची नोंद घेऊन युनेस्कोने १९७२ मध्ये साक्षरता प्रसार गौरवाचे आंतरराष्ट्रीय पारितोषिक महाराष्ट्राला दिले.

अशा रीतीने स्वातंत्र्योत्तर काळात सुरुवातीला आलेल्या अडथळ्यांवर मात करून भारताने विकास साधण्यास सुरुवात केली. पुढील पाठात आपण अन्य क्षेत्रातील प्रगतीचा अभ्यास करणार आहोत.



स्वाध्याय

१. दिलेल्या पर्यायांपैकी योग्य पर्याय निवडून विधाने पूर्ण करा.

- (१) डॉ. एन. गोपीनाथ यांच्या नेतृत्वाखाली भारतात या शहरात पहिली ओपन हार्ट शस्त्रक्रिया यशस्वी झाली.
 (अ) चेन्नई (ब) वेल्लूर
 (क) हैदराबाद (ड) मुंबई
- (२) ‘जयपूर फूट’चे जनक म्हणून यांना ओळखले जाते.
 (अ) डॉ. एन. गोपीनाथ (ब) डॉ. प्रमोद सेठी
 (क) डॉ. मोहन राव (ड) यांपैकी नाही

२. पुढीलपैकी चुकीची जोडी ओळखून लिहा.

- (१) डॉ. एन. गोपीनाथ - ओपन हार्ट शस्त्रक्रिया
 (२) रामचंद्र शर्मा - कुशल कारागीर
 (३) डॉ. सुभाष मुखोपाध्याय - टेस्ट ट्यूब बेबी
 (४) डॉ. मोहन राव - पोलिओ

३. टीपा लिहा

- (१) कुटुंबसंस्था (२) जयपूर फूट तंत्रज्ञान
 (३) शहरीकरण (४) बदलते आर्थिक जीवन

४. पुढील विधाने सकारण स्पष्ट करा.

- (१) पल्स पोलिओ लसीकरणाची मोहीम हाती घेण्यात आली.
 (२) ग्रामीण पाणीपुरवठा योजना सुरू करण्यात आली.

५. पुढील प्रश्नांची सविस्तर उत्तरे लिहा.

- (१) संविधानाप्रमाणे कोणत्या कारणावरून भेदभाव करण्यास मनाई आहे ?
 (२) समाजकल्याण कार्यक्रमाचे कोणते उद्दिष्ट आहे ?
 (३) ग्रामीण विकासासंदर्भात कोणती आव्हाने आहेत ?

६. सार्वजनिक आरोग्याच्या क्षेत्रात भारतात झालेल्या ठळक घडामोडींचा थोडक्यात आढावा घ्या.

उपक्रम

- तुमच्या परिसरातील एखाद्या ज्येष्ठ व्यक्तीची खालील मुद्द्यांच्या आधारे मुलाखत घ्या.
 - घरांच्या रचनेत झालेला बदल
 - शेतीच्या संदर्भातील बदल
 - वाहनांची उपलब्धता



F3TF7E

