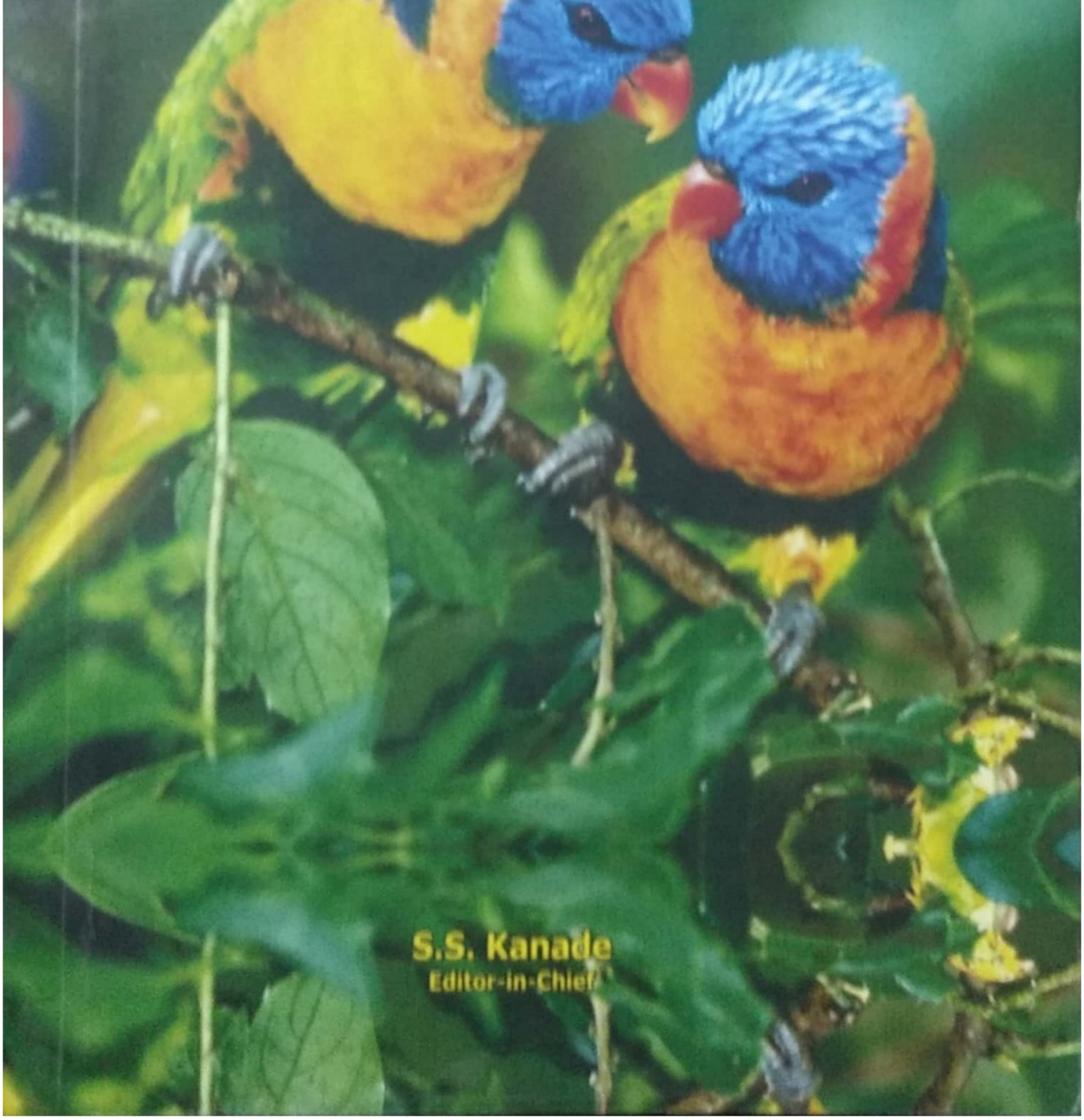
ISSN 2395-3721

INDIAN LITERATURE AND CULTURE TODAY

An Inter-Disciplinary Peer-Reviewed International Research Journal



S.S. Kanade
Editor-in-Chief

Scanned by CamScanner

Scanned by CamScanner

www.vishwabharati.in

ISSN 2395-3721

INDIAN LITERATURE AND CULTURE TODAY

A PEER-REVIEWED INTER-DISCIPLINARY INTERNATIONAL RESEARCH JOURNAL

Vol 5 • Issue 2 • February 2018

Advisory Board

M.Q. KHAN Cuttack (Orissa) India

N.K. GHOSH Agra (UP) India

D.C. CHAMBIAL Maranda (HP) India

M.G. Kadam Satara (MS) India

H.S. MATTI Bidar (Karnataka) India

Editorial Board

MUKTA MAHAJAN Jalgaon (MS) India

SUDHIR NIKAM Thane (MS) India

M.F. PATEL Visnagar (Gujarat) India

VISHWANATH BITE Mumbai (MS) India

A.S. ADHIKARI Almora (UK) India

D.T. ANGADI Gulbarga (Karnataka) India

Pramod Ganganmale Sangli (MS) India

Associate Editor

R.P. CHAVAN Dharwad (Karnataka) India

VAIBHAV SABNIS Dhule (MS) India

Editor-in-Chief

S.S. KANADE Osmanabad (MS) India

drsskanade@gmail.com

Scanned by CamScanner

Scanned by CamScanner

Woman in Kautilya's Arthashastra: A Review
Kranti Vyawahare
62 - 71

Struggle for Human Rights in *Bravely Fought the Queen*
Subhash V. Shelake
72 - 79

Changing Gender Roles In A Indian Society
Vijay B. T.
80 - 89

Decentred Subject and Representation of Self in Modern and Postmodern Theories
Rajeeva Poorna Chandra
90 - 101

پیر عادل مستورات دکن کا ترجمان شاعر
102 - 106

ماجد داغی کی شاعری میں قومی یکجہتی کے عناصر
107 - 110

अनुवाद साहित्य की आवश्यकता तथा प्रयोजन
रमेश आडे
111 - 117

मेळघाट पठारावरील आदिवासी बालकांच्या समस्यांचे अध्ययन
विष्णू काकासाहेब सोनवणे
118 - 127

Arthur Miller's Concept Of Tragedy
Z. Z. Khan
128 - 131

Scanned by CamScanner
Scanned by CamScanner

VISHWABHARATI
RESEARCH CENTRE

VISHWABHARATI

INDIAN LITERATURE AND CULTURE TODAY
ISSN 2395-3721
Vol 5, Issue 2, Feb 2018, pp. 118-127
http://www.vishwabharati.in
Paper received: 11 Nov 2017.
Paper accepted: 19 Dec 2017.
© VISHWABHARATI Research Centre

मेळघाट पठारावरील आदिवासी बालकांच्या समस्यांचे अध्ययन

विष्णू काकासाहेब सोनवणे

सारांशः

भारतात स्वातंत्र्यापासून आरोग्याच्या संदर्भात वेळोवेळी सरकारकडून निर्णय घेण्यात आले, तरीपण कुपोषणाच्या बाबतीत सरकारला अपेक्षित यश प्राप्त झाले नाही. कुपोषणाचे प्रमाण स्त्री व बालके यांच्यात अधिक आढळून येते. याला कारण बहुसंख्य समाजात स्त्रियांच्या आरोग्याकडे दुर्लक्ष करणे व तिचे योग्य पद्धतीने पोषण न होणे. त्यामुळे स्त्रीला होणारी मुले कुपोषित होतात. प्रस्तुत संशोधन निबंधाकरिता अमरावती जिल्ह्यातील अतिदुर्गम अशा मेळघाट पठारावरील आदिवासी क्षेत्राचा विचार करण्यात आला. या पठारावरील 85 प्रतिशत लोकसंख्या आदिवासी आहे. हा शोधनिबंध प्राथमिक तसेच दुय्यम साधन सामग्रीवर आधारित असून निवडक पौलूंच्या साहाय्याने मुलाखत तंत्राचा अवलंब करण्यात आला आहे. अभ्यास क्षेत्रातील धारणी व चिखलदरा तालुक्यातील काही गावांना भेटी देऊन कुपोषित बालकांच्या समस्यांविषयी माहिती संकलित करण्यात आली.

विष्णू काकासाहेब सोनवणे: मिलिया महाविद्यालय, बीड (महाराष्ट्र).

Scanned by CamScanner
Scanned by CamScanner

आदिवासी क्षेत्रात आजही प्राथमिक स्वरूपाच्या आरोग्य सुविधा केंद्रांची कमतरता आहे. त्यामुळे कुपोषित माता व बालकांना योग्य वेळ निदान व औषधोपचार सुविधा उपलब्ध होत नाही. आदिवासी लोकसंख्येनुसार अधिकाधिक आरोग्य सुविधा केंद्र उपलब्ध करण्यात आले पाहिजेत. त्या दृष्टिकोनातून 'अमरावती जिल्ह्यातील मेळघाट पठारावरील आदिवासी बालकांच्या कुपोषणाची समस्या व उपाय' हा विषय प्रस्तुत शोधनिबंधात सादर करण्याचा प्रयत्न केला आहे.

बीजसंज्ञा: कुपोषण, कुपोषणाची कारणे व उपाय, आरोग्य सुविधा केंद्र.

प्रस्तावना:

बालकांचे कुपोषण ही एक प्रमुख आरोग्याची समस्या आहे. भारतात मोठ्या प्रमाणावर बालके कोणत्या ना कोणत्या स्वरूपात कुपोषितग्रस्त आढळून येतात. कुपोषणाचा अर्थ असा होतो, की बालकांना पर्याप्त मात्रेत पोषक आहार न मिळणे; ज्यामुळे बालकांचा शारीरिक विकास होत नाही. भारतात स्वातंत्र्यापासून आरोग्याच्या संदर्भात वेळोवेळी सरकारकडून निर्णय घेण्यात आले. कुटुंब कल्याणाच्या बाबतीत सरकारने स्थिती सुधारावी म्हणून वेगवेगळे कार्यक्रम आखलेय पण तरीही कुपोषणाच्या बाबतीत सरकारला अपेक्षित यश आले नाही. भारताची एक प्रमुख समस्या म्हणून सातत्याने पुढे येत आहे. भारतातील अन्नधान्याचे उत्पादन वाढले तरीही बहुसंख्य लोकांना पोषक आहार प्राप्त होत नाही. कुपोषणाचे प्रमाण स्त्री व बालक यांच्यात जास्त प्रमाणात आढळते. याचे मुख्य कारण बहुसंख्य समाजात स्त्रियांच्या आरोग्याकडे दुर्लक्ष होणे व तिचे योग्य पद्धतीने पोषण न होणे, त्यामुळे कुपोषित स्त्रीला होणारी मुले कुपोषित होतात.

महाराष्ट्र राज्य हे एक विकसनशील राज्य मानले जाते. मागील 50 वर्षांमध्ये महाराष्ट्राची सातत्याने आर्थिक प्रगती होत आहे. महाराष्ट्राचा सामाजिक व आर्थिक विकास सातत्याने होत असताना महाराष्ट्रातील मेळघाट पठारावर आदिवासी लोकसंख्येमध्ये कुपोषणाची समस्या जाणवते तसेच ती सातत्याने चर्चेत येत आहे. प्रदेशातील प्रत्येक नागरिकाला आरोग्य सेवासुविधा मिळाव्या याकरिता विशेषतर राज्यातील कुपोषण निर्मूलनाकरिता राज्य सरकारने अनेक योजना आखल्या आहेत. आदिवासी भागात कुपोषण व बालमृत्यू कमी होण्यासाठी 1995 मध्ये राजमाता जिजाऊ माता बाल

Scanned by CamScanner

Scanned by CamScanner

आरोग्य पोषण मिशन यांची स्थापना करण्यात आली आहे. तरीसुद्धा बालकाचे आरोग्य पाहिजे तेवढ्या प्रमाणात सुधारत नाही. आदिवासी भागात आजही प्राथमिक स्वरूपाच्या आरोग्य सुविधांची उणीव आहे. त्यामुळे अनेकदा कुपोषित बालकांना आरोग्याची सुविधा वेळेवर प्राप्त होत नाही. वाढत्या आदिवासी लोकसंख्येनुसार अधिकाधिक आरोग्य सुविधा उपलब्ध केल्या पाहिजेत, त्या दृष्टिकोनातून 'मेळघाट पठारावरील कुपोषण समस्या आणि उपाय' हा विषय प्रस्तुत शोधनिबंधात सादर करण्याचा प्रयत्न केला आहे.

अभ्यास क्षेत्रः

प्रस्तुत संशोधन निबंधाकरिता अमरावती जिल्ह्याच्या अतिदुर्गम अशा मेळघाट पठारावरील आदिवासी तालुक्याचा विचार करण्यात आला. या प्रदेशातील एकूण लोकसंख्येपैकी 85 प्रतिशत लोकसंख्या आदिवासी आहे. सृष्टी सौंदर्याने नटलेला मेळघाट म्हणजे विदर्भाचे नंदनवन म्हणून ओळखले जाते. अमरावती जिल्ह्याच्या वायव्येला सातपुडा पर्वताच्या कुषीत वसलेला प्रदेश म्हणजे मेळघाट होय. मेळघाट पठाराचा अक्षवृत्तीय विस्तार 20° 13′ ते 21° 45′ उत्तर व रेखावृत्तीय विस्तार 76° 40′ ते 77° 30′ पूर्व इतका आहे. या प्रदेशाचे अमरावती जिल्ह्यात 4004.11 चौ.कि.मी क्षेत्रफळ आहे. मेळघाटच्या पूर्व–उत्तरेस मध्यप्रदेशाचा बौतूल जिल्हा, पश्चिमेस बुलढाणा व नेमाड जिल्हा व दक्षिणेस महाराष्ट्रातील अकोला जिल्हा आहे. मेळघाट मधून उत्तर–पूर्वेकडून वाहणारी प्रमुख नदी तापी आहे. तसेच सिपना, गडगा, खावटा, खांडु, गाडगा या सर्व तापी नदीच्या उपनद्या होय. या प्रदेशाचे हवामान सर्वसाधारणपणे उष्ण व कोरडे आढळून येते. मेळघाटात सरासरी पर्जन्य 1605 मि.मी. पडतो. या पठाराची सरासरी उंची 600 मी. आढळत. 2001 च्या जनगणनेनुसार या पठारावरील एकूण लोकसंख्या 2,35,182 एवढी आहे.

उद्दिष्टे:

मेळघाट पठारावरील आदिवासी लोकसंख्यातील कुपोषित माता व कुपोषित बालकांचा अभ्यास करणे आणि मेळघाट पठारावरील आरोग्य सुविधा केंद्राच्या वितरणाचा अभ्यास करणे.

Scanned by CamScanner
Scanned by CamScanner

माहिती स्त्रोत आणि संशोधन पद्धती:

हा शोधनिबंध प्राथमिक तसेच मुख्यतर दुय्यम साधन सामग्रीवर आधारित असून निवडक पैलूंच्या साहाय्याने मुलाखत तंत्राचा अवलंब केला आहे. प्रस्तुत शोधनिबंधात मेळघाट पठारावरील कुपोषणाची समस्या मांडली आहे. अभ्यासक्षेत्रातील धारणी व खिलदरा या तालुक्यांतील काही गावांना भेटी देऊन कुपोषणग्रस्त बालकांच्या पालकांची मुलाखत घेऊन कुपोषणाची कारणे समजून घेण्याचा प्रयत्न केला आहे. मेळघाट पठारावरील तालुकानुसार कुपोषित बालकांच्या कुटुंबाचे नमुना पद्धतीने सर्वेक्षण करून कुपोषित बालकांच्या आरोग्याची स्थिती व कारणमीमांसा अभ्यासून त्यावर व्यावहारिक पातळीवर उपाययोजना सुचविणे हे शोधनिबंधाचे मुख्य उद्दिष्टे आहे.

स्पष्टीकरण:

मेळघाट पठारावरील कुपोषणाची समस्या: कुपोषणाचा संबंध हा मानवाच्या आहाराशी निगडित आहे. प्रत्येक मानवाला आपल्या कार्यक्षमतेचा पुरेपूर वापर करण्यासाठी समतोल आहार मिळणे आवश्यक असते. असा समतोल आहार योग्यवेळी न मिळाल्यामुळे कुपोषणाची स्थिती निर्माण होते. कुपोषणाची समस्या प्रामुख्याने 6 वर्षांच्या आतील लहान मुले तसेच स्त्रियांमध्ये कमी–जास्त प्रमाणात आढळून येते. मेळघाट पठार हा अमरावती जिल्ह्यातील एक संवेदनशील प्रदेश असून सामाजिक, राजकीय व आर्थिक दृष्टिकोनातून जिल्ह्यात अनन्यसाधारण महत्त्व आहे.

सारणी 1: मेळघाट पठारावरील कुपोषित बालके व बालमृत्यु

वर्ष	अर्भक मृत्युदर (0 ते 1 वर्षे)	बालमृत्यू संख्या	कुपोषित बालक % ग्रेड व 4
1994–95	73	894	3.15
1995–96	74	931	2.20
1996–97	77	1050	1.87
1997–98	53	706	1.79

Scanned by CamScanner
Scanned by CamScanner

1998–99	52	720	1.83
1999–00	40	519	1.35
2000–01	39	500	1.67
2001–02	35	500	1.57
2002–03	36	491	1.59
2003–04	37	495	1.52
2004–05	35	469	1.54
2005–06	46	630	1.58

मेळघाट पठारावर सन 1993–94 पासून कुपोषणाची समस्या निर्माण झाली असून पठारावर प्रामुख्याने अमरावती जिल्ह्यातील चिखलदरा व धारणी तालुक्यात ती प्रकर्षाने जाणवते. अभ्यासक्षेत्रात 12 जुलै 1993 ला एका बालकाचा मृत्यू कुपोषणामुळे झाला. कुंजली राणी यागावातील हा बालक कमी वजनाने मृत्युमुखी पावला. तेव्हापासून कुपोषण ह्या समस्याची चर्चा व्हावयास लागली. अमरावती जिल्ह्यातील चिखलदरा व धारणी हे दोन तालुके मिळून मेळघाट हा भाग बनतो. या भागात कोरकू, गोंड ह्या जमाती वास्तव्य करतात. कुपोषणाचा प्रमाण बालकांवर सर्वात जास्त पडतो. ज्यामुळे शिशु तसेच 5 वर्षांपेक्षा लहान मुले प्रभावित होतात.

मेळघाट पठारावरील कुपोषित बालमृत्यू 1994–95 ते 2005–06 खालील सारणी–1 मध्ये दर्शविले आहे. सारणी–1 वरील आकडेवारीवरून, 1994–95 ते 2003–04 या कालावधीत मेळघाटातील कुपोषण 1.50 ते 1.75 च्या दरम्यान असलेले आढळून येते. त्यावरून एकूण कुपोषित बालकांच्या संख्येचे अनुमान काढता येईल. 2004–05 ला कुपोषित बालमृत्यूची संख्या मेळघाटमध्ये 468 इतकी होती (तक्ता –1.1), तर 2005–06 मध्ये त्यात 2004–05 तुलनेत वाढ (630) झालेली दिसून येते. मागील 12 वर्षांतील कुपोषित बालकांच्या मृत्यूच्या आलेखावरून असे स्पष्ट होते, की 1006–97 मध्ये कुपोषित बालमृत्यूची संख्या 1050 एवढी होती, ती 1994–95 च्या तुलनेत वाढलेली दिसून येते तर 1996–97 पासून 2004–05 पर्यंत कुपोषित

Scanned by CamScanner

Scanned by CamScanner

बाजमृत्यूचे प्रमाण कमी झालेले आढळून येत असले तरी 2005–06 मध्ये त्यात वाढ झालेली दिसून येते. मेळघाटामध्ये एकूण लोकसंख्येच्या 85 प्रतिशत पेक्षा जास्त आदिवासी लोक वास्तव्य करतात. 2005–06 मध्ये मेळघाटात कुपोषित बालकांची संख्या 38,435 होती तर एप्रिल ते जुलै या तीन महिन्यांत ही संख्या 38,598 पर्यंत पोहोचली. मेळघाट पठारावर महाराष्ट्रात पाच वर्षाखालील बालकांच्या मृत्युदराचे प्रमाण सर्वात जास्त आढळून आले.

मेळघाट पठारावरील आरोग्य सुविधा केंद्र:

1994–95 पासून मेळघाट पठारावरील कुपोषित बालकांचा प्रश्न सोडविण्यासाठी जिल्हा परिषद, महाराष्ट्र शासन व जागतिक बँक या तीन पातळ्यांवर प्रयत्न केले जात आहेत. तसेच अभ्यास क्षेत्रातील कुपोषण निर्मूलनात प्रचलित शासकीय यंत्रणेबरोबर लोकसहभाग व स्वयंसेवी संस्थांची भूमिका महत्त्वाची ठरत आहे. मेळघाट पठारावरील 2005 ला उपलब्ध आरोग्य सुविधा व आदिवासी जमातीला राष्ट्रीय आरोग्य नियोजाच्या प्रमाणानुसार आवश्यक आरोग्य सुविधा तसेच त्यांच्यातील तूट किती आहे हे तक्त्यामध्ये स्पष्ट केले आहे. वरील तक्त्यावरून स्पष्ट होते, की अभ्यासक्षेत्रात फक्त 3 ग्रामीण रूग्णालये आढळून येतात. आदिवासी लोकसंख्येचे प्रमाण आणि ग्रामीण वस्तीच्या अंतरणाने ग्रामीण रूग्णालय कमी असून क्षेत्रफळाच्या प्रमाणात सुविधा क्षेत्र कमी पडते असे लक्षात येते. नकाशामध्ये अभ्यासक्षेत्रातील कुपोषित बालकांचे स्थान आणि आरोग्य सुविधा केंद्र यांचे स्थानिकीकरण दर्शविण्यात आलेले आहे.

अभ्यास क्षेत्रात एकूण 11 प्राथमिक आरोग्य केंद्रे आढळून येतात. त्यापैकी 6 केंद्रे धारणी तालुक्यात तर 5 केंद्रे चिखलदरा तालुक्यात आढळून येते. या दोन्ही तालुक्यांमध्ये कुपोषित बालकांच्या संख्येच्या तुलनेत प्राथमिक आरोग्य केंद्राची कमतरता मोठ्या प्रमाणात आढळून येते. याचे मुख्य कारण म्हणजे हे दोन्ही तालुके दुर्गम व डोंगरात आहेत.

Scanned by CamScanner
Scanned by CamScanner

सारणी–2: मेळघाट पठारावरील कुपोषित बालकांचे आरोग्य सुधार सुविधा केंद्रे

अ.क्र.	सुविधा केंद्रे	धारणी	चिखलदरा	एकूण
1.	ग्रामीण रुग्णालय	1	2	3
2.	प्राथमिक आरोग्य केंद्र	6	5	11
3.	प्राथमिक आरोग्य पथक	3	3	6
4.	आयुर्वेदिक दवाखाने	3	2	5
5.	फिरते आरोग्य पथक	3	4	7
6.	उपकेंद्रे	56	42	98
7.	अंगणवाडी केंद्रे	204	140	344
8.	बालवाड्या	5	41	46
9.	वाडा स्वयंसेवक	390	310	700
10.	प्रशिक्षित दायी	357	234	621

स्त्रोतः कुपोषण व बालमृत्यू विभाग, अमरावती.

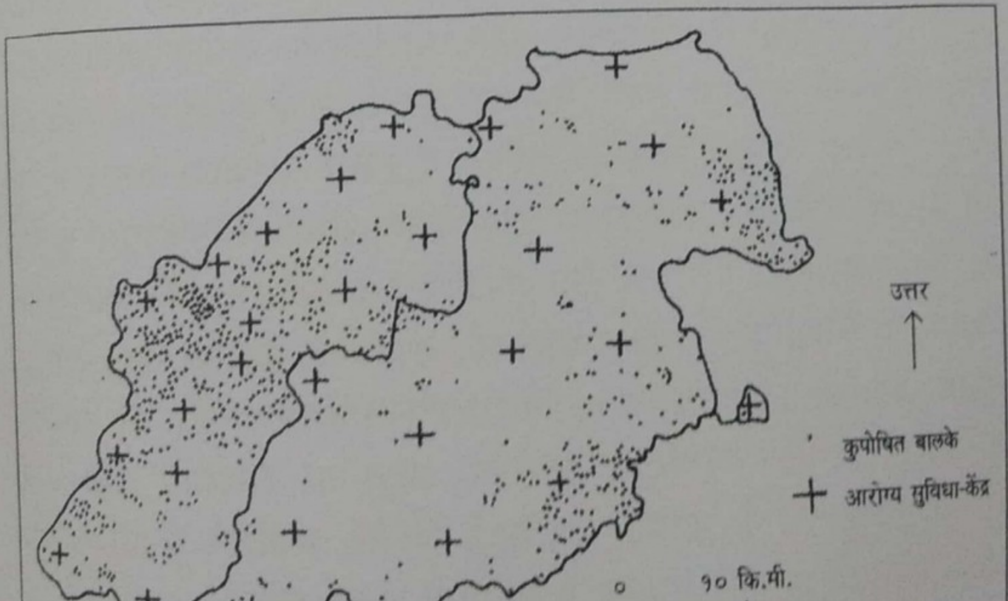
नकाशामध्ये स्पष्ट दिसून येते, की चिखलदरा तालुक्यात आरोग्य सुविधा केंद्र आदिवासी लोकसंख्येच्या प्रमाणात कमी आहेत, त्यामुळे कुपोषित बालकांची संख्या जास्त दिसून येते. तर धारणी तालुक्यात आरोग्य सुविधा केंद्रांची संख्या जास्त असल्यामुळे कुपोषित बालकांचे प्रमाण कमी आढळून येते. तक्ता–2 वरून असे स्पष्ट होते की मेळघाट पठारावर एकूण 344 अंगणवाडी केंद्रे आहेत. त्यापौकी 204 धारणी तालुक्यात तर 140 चिखलदरा तालुक्यात आढळून येतात. तर पाडा स्वयंसेवक संपूर्ण अभ्यासक्षेत्रात 700 केंद्रे आढळून येतात. मेळघाट पठारावरील एकूण लोकसंख्या 2,35,182 एवढी आहे. त्या तुलनेत आरोग्य सुविधा केंद्रांची कमतरता आढळून येते असे स्पष्ट दिसून येते.

Scanned by CamScanner
Scanned by CamScanner

कुपोषणाची कारणः

आदिवासी लोकांमध्ये शिक्षणाचा अभाव, अंधश्रद्धेचा जबरदस्त प्रभाव, कुटुंब नियोजनाबद्दलचे अज्ञान, आदिवासी लोकांमध्ये दारिद्र्याचे जास्त प्रमाण, पोषक अन्नद्रव्याचा अभाव, आरोग्यविषयक सोयींचा अभाव, दोन बालकांमध्ये सुरक्षित अंतर न ठेवणे, रोजगारीचा अभाव, मातेचे संगोपणाविषयीचे अज्ञान, प्रसूती दवाखन्याऐवजी घरातच करणे, मातेची गरोदरपणात काळजी न घेणे, बाळाला योग्य वेळेत स्तनपान न करणे, कमी वयात लग्न करणे, बालकाची योग्य वाढ न होणे, गरिबी, बेरोजगारी, मागासलेपण, रस्ते आणि दळणवळणाच्या साधनांचा अभाव इत्यादी सांस्कृतिक व भौगोलिक कारणे बालमृत्यू व कुपोषणास जबाबदार आहे.

भौगोलिक कारणे आणि प्रशासकीय नाकर्तेपणामुळे कुपोषणाची समस्या दिवसेंदिवस वाढतच आहे. कुपोषणाचा प्रश्न सोडविण्यासाठी अभ्यासक्षेत्रात अंगणवाडी शिक्षिका व मदतनीस यांची भूमिका महत्त्वाची असली तरी स्थानिक पातळीवर ग्रामपंचायत सदस्य, नागरिक, सरकारी कर्मचारी व आरोग्य विभागाने शासकीय कार्य करण्याची गरज आहे.



आकृती 1: मेळघाट पठारावरील कुपोषित बालके व आरोग्य सुविधा केंद्रांचे वितरण

Scanned by CamScanner

Scanned by CamScanner

मातेचे कुपोषण टाळण्यासाठी मातृत्व अनुदानासारख्या योजना, गरोदरपणात सकस आहार योजना अग्रक्रमाने राबवून आरोग्याचे सबलीकरणाबाबत जनजागरण करावे. योग्य सकस आहार, वेळोवेळी वैद्यकीय तपासणी, गर्भावस्थेतील काळजी व वैद्यकीय सोयी, स्वच्छता, आरोग्य शिक्षण, अज्ञानाचे प्रमाण कमी करणे कारण त्यातून अंधश्रद्धेचा ऱ्हास होऊन कुपोषण टाकळण्यास मदत होईल. शासनाने कुपोषण टाळण्याकरिता राष्ट्रीय बालधोरण पोषण आहार कार्यक्रम, बालहक्क आयोग, बाल विकास धोरण जाहीर केलेले आहे. ह्या सर्व धोरणांची प्रभावीपणे अंमलबजावणी केल्यास कुपोषण टाळण्यास मदत होईल व कुपोषणाला आळा घातला जाईल.

निष्कर्ष:

कुपोषण व बालमृत्यूबाबत शासकीय निर्णय जया आकडेवारीवर आधारित असतात ती आकडेवारीच अर्धवट व भ्रामक असल्याने शासन योग्य ती निर्णय घेऊ शकत नाही. म्हणून शासनाच्या आरोग्य विभागाने वस्तुस्थिति दर्शक संपूर्ण माहितीची नोंद करणे अत्यंत गरजेचे आहे. ग्रामीण भागात पुरेशा रोजगार संधींचा अभाव असल्यामुळे कुपोषित बालकांच्या कुटुंबाची आर्थिक स्थिती वाईट आहे. बाजकांच्या कुपोषणाकडे फारसे गांभीर्याने पाहिजे जात नाही. मेळघाट पठारावरील कुपोषणाचे महत्त्वाचे कारण म्हणजे आरोग्य विषयक सुविधा व स्वच्छ पाण्याचा अभाव दिसून येते. जिल्हा परिषदेला बालकांच्या कुपोषणाची समस्या सोडविण्यास पूर्णपणे यश मिळालेले नाही. विशेषतर तीव्र कुपोषित व अतितीव्र कुपोषित बालकांच्या विकासाचा कोणताही कार्यक्रम शासकीय यंत्रणेकडे उपलब्ध नाही. आरोग्य सुविधा केंद्रांची पूर्तता करून कुपोषण निर्मूलन होणार नाही, तर तकरिता आदिवासी जनतेत वौयत्तिक आरोग्य, आधुनिक वौद्यकीय सेवा यांची जाणीव करून दिली पाहिजे. त्यासाठी शिबिरे, चर्चासत्रे घेऊन जनतेत आरोग्याविषयी जागृती निर्माण करावयाची गरज आहे.

संदर्भ ग्रंथ:

1. Economic Times (12 May 2006): 'Malnutrition Affects One in Every Two Child.'
2. Mishra, R.P. (1970): 'Medical Geography of India', National Book Trust New Delhi.

Scanned by CamScanner

Scanned by CamScanner

3. Pyle, G.F., (1976): 'Foundation to Medical Geography.'
4. सिंघई, जी.सी., (2005): 'चिकित्सा भूगोल', वसुंधरा प्रकाशन, गोरखपूर.
5. आदिवासी संशोधन पत्रिका, (मार्च 2004): Vol.XXXVI, No. 1.
6. दैनिक सकाळ, (5/9/2005): मेळघाटातील बालमृत्यू कुपोषणाशिवाय इतर आजारही जबाबदार.
7. महाराष्ट्र शासन, (2004): बालमृत्यू मूल्यमापन समिती.
8. एकात्मिक आदिवासी विकास प्रकल्प कार्यालयीन टिपणी, 2006.
9. जिल्हा परिषद अमरावती (2006): कुपोषण आणि बालमृत्यू, संक्षिप्त टिप्पणी.

Scanned by CamScanner

Scanned by CamScanner