

# लेक लाडकी

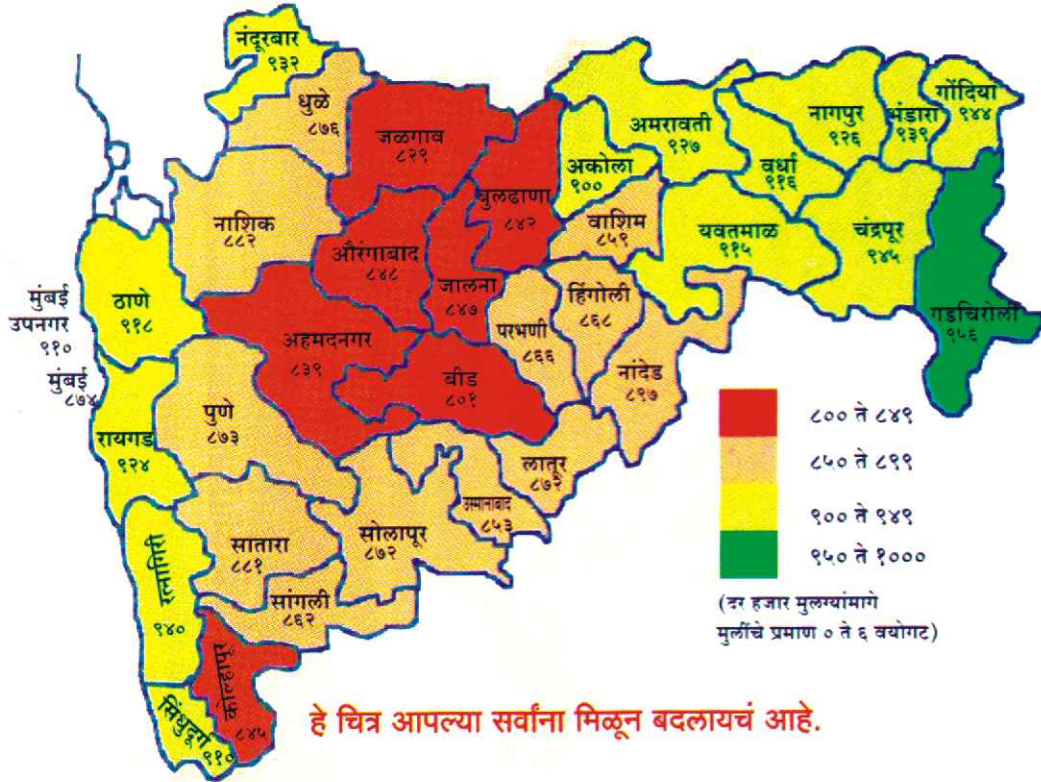
गर्भधारणापूर्व आणि प्रसुतीपूर्व निदान तंत्र (गर्भलिंग निदान प्रतिबंध)  
कायदा १९९४, सुधारीत २००३

ग्राम आरोग्य, पोषण व स्वच्छता समिती  
सदस्यांसाठी प्रशिक्षण पुस्तिका

सहाय्य  
संयुक्त राष्ट्र संघ लोकसंख्या निधी

निर्मिती  
दलित महिला विकास मंडळ

## नुकत्याच झालेल्या जनगणनेतून समोर आलेलं विदारक सत्य



पुरोगामी म्हणवून घेणाऱ्या महाराष्ट्राची मान शरमेने खाली घालणारी ही आकडेवारी आपल्या समाजातील पुरुषप्रधान मानसिकतेचे द्योतक तर आहेच पण विज्ञान आणि तंत्रज्ञानाचा फक्त पैशांसाठी बाजार मांडणाऱ्या व वैद्यकीय व्यवसायाचे धंद्यात रुपांतर करणाऱ्या काही डॉक्टरांची नफेखोरी ही या निमित्ताने समोर आली आहे.

गर्भधारणापूर्व आणि प्रसुतीपूर्व निदान तंत्र (गर्भलिंग निदान प्रतिबंध)  
कायदा १९९४, सुधारीत २००३

# लेक लाडकी

ग्राम आरोग्य, पोषण व स्वच्छता समिती  
सदस्यांसाठी प्रशिक्षण पुस्तिका

निर्मिती

दलित महिला विकास मंडळ, सातारा  
लेक लाडकी अभियान

४९० अ, मुक्तांगण, गुरुवार पेठ, सातारा

मोबाईल : ०९८२२०७२०५६

Email : sataradmvm@gmail.com

सहाय्य

UNFPA

संयुक्त राष्ट्र संघ लोकसंख्या निधी - भारत

---

## ऋणनिर्देश

सदर पुस्तिका ही गर्भलिंग निदान प्रतिबंधक कायद्याची प्रभावी अंमलबजावणी व्हावी यासाठी ग्रामीण आरोग्य, आहार आणि स्वच्छता समिती सदस्यांच्या प्रशिक्षणासाठी विशेषत्वाने सोप्या भाषेत लिहीण्याचा प्रयत्न केला आहे. ही पुस्तिका तज्ञ सदस्यांच्या समितीने विकसीत केली

आहे, त्याबद्दल

समिती सदस्यांचे विशेष आभार :

डॉ. सुधाकर कोकणे – नोडल ऑफिसर, पी.सी.पी.एन.डी.टी. सेल

डॉ. आसाराम खाडे – कन्सलटंट, पी.सी.पी.एन.डी.टी. सेल

डॉ. उध्दव गावंडे – कार्यकारी संचालक, राज्य आरोग्य यंत्रणा संसाधन केंद्र

अॅड. उदय वारूंजीकर – जेष्ठ विधिज्ञ, उच्च न्यायालय, मुंबई

श्रीमती अनुजा गुलाटी – प्रतिनिधी, संयुक्त राष्ट्र जनसंख्या कोष

अॅड. वर्षा देशपांडे – प्रवर्तक, लेक लाडकी अभियान

कैलास जाधव, युसूफ शेख (टायपिंग), प्रा. संजीव बोंडे यांनी या

पुस्तकाची आकर्षक मांडणी आणि बांधणी केल्याबद्दल आभार.

अॅड. शैला जाधव

‘लेक लाडकी अभियान’

---



## अनुक्रमणिका

प्रकरण	तपशील	पृष्ठ क्रमांक
१.	मुली का नकोशा आहेत	४
२.	आकडे बोलतात	८
३.	कायद्याचा इतिहास आणि उद्देश	२४
४.	कायद्याची कलमे आणि नियम	२७
५.	सोनोग्राफी सेंटर कसे तपासावे ?	३३
६.	गर्भपाताचा कायदा	३६
७.	आपण काय करू शकतो ?	३९
८.	बीड जिल्ह्याचा अनुभव	४४
९.	मुलींची संख्या वाढविणेसाठी व पीसीपीएनडीटी कायद्याची अंमलबजावणी करणेसाठी शासनाच्या योजना	४६
१०.	कहाणी सिध्दीची	४८

---

## प्रारंताविक

---

मुलींची कमी होणारी संख्या ही आज राष्ट्रीय समस्या बनली आहे. भारतात पुरुषसत्ताक कुटुंब व्यवस्था हजारो वर्षांपासून अस्तित्वात आहे. त्यामुळे स्त्रियांशी दुजाभावाने वागणे याला रूढी परंपरांची मान्यताही आहे. पुरुषसत्ताक व्यवस्थेमध्ये हजारो वर्षांपासून स्त्रियांना दुजाभावाने वागवले गेले आणि त्यातूनच पुरुषी हिंसेला स्त्रियांना तोंड द्यावे लागले.

सतीची चाल, बालिका हत्या, हुंडाबळी, कुपोषण, बलात्कार, विनयभंग, शिक्षण हक्कापासून वंचित ठेवणे, रक्तक्षयामुळे ओढवणारे मृत्यु, सामुहिक बलात्कार, छेडछाड, अपहरण, कामाच्या ठिकाणी होणारी लैंगिक हिंसा अशा एक ना दोन हिंसेच्या अनेक प्रकारांना स्त्रिया तोंड देत आहेत. परंतू स्त्रिया जिवंत राहून व्यवस्थेविरुद्ध आतापर्यंत किमान लढू शकत होत्या, कारण राज्य घटनेने आणि कायद्याने स्त्रियांना पुरुषांच्या बरोबरीने अधिकार दिलेला आहे.

परंतू गेल्या ३० वर्षांपासून 'मुलगी नको' ह्या नकारात्मक भूमिकेतून गर्भाशयातच मुलींचा शोध घेवून त्या गायब केल्या जात आहेत. दरवर्षी सहा लाख मुली भारतात गर्भलिंग निदान आणि निवडीमुळे गर्भातच गायब केल्या जातात. बुरसटलेल्या स्त्री विरोधी पुरुषी हिंसक मानसिकतेबरोबर नैतिकता ढासळलेल्या वैद्यकीय क्षेत्राने आणि तंत्रज्ञानाने केलेल्या अभद्र युतीमुळे मुलींची संख्या मुलांच्या तुलनेत समाजात दिवसेंदिवस घटत आहे.

त्यामुळे संपूर्ण समाजातील लोकसंख्येचा समतोल ढळत आहे. त्यामुळे सामुहिक बलात्कारासारख्या गंभीर परिणामांना तोंड देण्याची वेळ येवू घातली आहे.

---

राज्य घटनेने ग्वाही दिलेली समानता गर्भाशयापासून थडग्यापर्यंत अनुभवता यावी यासाठी संबंधीत सर्व घटकांनी पुढाकार घेण्याची गरज आहे. म्हणूनच गर्भलिंग निदान प्रतिबंधक कायदा पारित करण्यात आला आहे. गर्भलिंग निदान करून सदर कायद्याचे उल्लंघन करणाऱ्यांवरती कारवाई करणे आणि मुलींच्या जन्माचे स्वागत केले जाईल असे सामाजिक वातावरण निर्माण करणे ही आपल्या सर्वांची जबाबदारी आहे. गावागावात कार्यरत असणाऱ्या ग्राम आरोग्य, पोषण व स्वच्छता समिती सदस्य, आशा, अंगणवाडीताई, ग्रामसेवक, तलाठी, ग्रामपंचायत सदस्य ते तालुका, जिल्हास्तरावर कार्यरत असणाऱ्या वैद्यकीय अधिकारी, सल्लागार समिती, डॉक्टरांच्या आणि स्त्रियांच्या संघटना, सरकारी वकील, प्रशासन, न्यायासन या सर्वांचीच सदर कायद्याच्या अंमलबजावणीत महत्वाची भूमिका आहे.

लेक लाडकी अभियानात सर्वच घटकांनी सातत्याने जागरूक राहून आपआपली भूमिका पार पाडल्यास बीड जिल्ह्यासह महाराष्ट्रात मुलींच्या कमी होणाऱ्या संख्येचे चित्र बदलणे, सकारात्मक करणे शक्य आहे.

गाव पातळीवर आरोग्य, आहार आणि स्वच्छता यासाठी गठीत करण्यात आलेल्या ग्राम आरोग्य, पोषण व स्वच्छता समितीच्या स्तरावर सक्रीय राहून सदस्य प्रभावीपणे भूमिका बजावू शकतात. ग्राम आरोग्य, पोषण व स्वच्छता समिती सदस्यांनी मुलींची कमी होणारी संख्या, त्यांची कारणे आणि पी.सी.पी.एन.डी.टी. कायदा समजून घेणे आवश्यक आहे. गावस्तरावर कृतीशील भूमिका घेवून सजगपणे गावातील वातावरण मुलींच्या जन्माचे स्वागत करणारे आणि कायद्याच्या अंमलबजावणीसाठी पोषक करणे गरजेचे आहे. गाव पातळीवर व्ही.एच.एन.एस. समिती सक्रीय झाल्यास अतिशय कमी वेळात अभियान राबवून आपण जिल्ह्यातील

---

चित्र आणि आकडेवारी सकारात्मकरित्या बदलू शकतो. म्हणूनच सदर कायद्याच्या अंमलबजावणीमध्ये ग्राम आरोग्य, पोषण व स्वच्छता समितीचे सदस्य हे अतिशय महत्वाची भूमिका पार पाडू शकतात. गावाच्या आरोग्याच्या नियोजन आराखड्यात पी.सी.पी.एन.डी.टी. कायदा आणि मुलींच्या कमी होणाऱ्या संख्येचा प्रश्न जाणीवपूर्वक अंतर्भूत केल्यास भविष्यकाळात आरोग्य, आहार आणि स्वच्छतेबरोबरच मुलींच्या संख्येबाबत सजग असणारे गाव अशी आपल्या गावाची ओळख निर्माण करणे शक्य आहे.

म्हणूनच सदर पुस्तिका ही विशेषत्वाने सोप्या भाषेत मुलींची कमी होणारी संख्या आणि पी.सी.पी.एन.डी.टी. कायदा याबाबत प्रश्नोत्तर स्वरूपात आपणासाठी प्रशिक्षण साहित्य म्हणून निर्माण केली आहे. सदर पुस्तिका आपल्या हाती देत असताना गाव पातळीवर आपले स्थान आणि आपली कृतीशिलता याच्याविषयी आम्हास नितांत आदर आहे. ही पुस्तिका कमी होणारी मुलींची संख्या आणि पी.सी.पी.एन.डी.टी. कायदा हा विषय समजून घेण्यास तसेच त्या दृष्टीने विविध उपक्रम करण्यास, आपल्या गावाचा आरोग्य आराखडा बनविण्यास आपल्याला सहाय्यभूत ठरेल अशी आम्हास आशा आहे.

या पुस्तिकेमध्ये दिलेल्या माहितीच्या आधारे आपण मुलींची कमी होणारी संख्या वाढविण्यासाठी व गर्भधारणापूर्व आणि प्रसुतीपूर्व निदान तंत्र (गर्भलिंग निदान प्रतिबंध) कायदा १९९४, सुधारित २००३ कायद्याची अंमलबजावणी करण्यासाठी आपण सहकार्य करावे असे आपणास आवाहन करत आहे.

**लेक लाडकी अभियान**

\* \* \*

### प्रश्न १ – गर्भलिंग निवड म्हणजे काय ?

पोटातील गर्भाचे लिंग जाणून घेणं आणि जर ती मुलगी असेल तर गर्भपात करणं म्हणजे गर्भलिंग निवड.

गेल्या काही वर्षात गर्भाचं लिंग जाणून घेण्यासाठी सर्वात जास्त वापरलं जाणारं तंत्रज्ञान म्हणजे अल्ट्रासाउंड सोनोग्राफी आणि मुलगी असेल तर नंतर गर्भपात. १९८० नंतर सोनोग्राफीचं तंत्रज्ञान सर्वदूर पसरलं, परिणामी गर्भलिंग निदानात वाढ झाली आणि ०-६ वयातील मुलींची संख्या झपाट्याने खालावू लागली.

### प्रश्न २ – मुली का नकोशा आहेत ?

- मुलगा वंशाचा दिवा व मुलगी परक्याचे धन मानले जाते. आपल्या समाजातील मुलींच्या जन्माकडे आपुलकीने पाहिले जात नाही ही उघड बाब आहे. मुलींना कमी लेखण्याची किंवा नाकारण्याची परंपरा आपल्याकडे फार पूर्वीपासून आहे.

- समाजातील रुढी परंपरा, पुरुषप्रधान संस्कृतीने घडविलेली मानसिकता या देखील मुलींकडील दुर्लक्षास कारणीभूत आहेत.

### ● मुलगाच हवा हा अट्टाहास :

पुरुष सत्ताक समाज रचनेमध्ये विकासाच्या, आधुनिकतेच्या कितीही गप्पा मारल्या तरी मुलगा हवा हा अट्टाहास आहेच. पुरुषांना मुलगा हवाच असतो. पण कुटुंबामध्ये मुलींना दिले जाणारे दुय्यम स्थान पाहून आणि त्याचे प्रत्यक्ष अनुभव

---

घेणान्या, चटके सोसणान्या स्त्रीयांनाही असे वाटते की, आपल्या वाट्याला आलेले भोग आपल्या मुलीच्या वाटेला नको म्हणून तीही 'मुलगाच हवा' असा हट्ट धरते.

मरणोत्तर अग्नी देण्यासाठी आणि मुलाने अग्नी दिल्यानंतर स्वर्गाचे दार उघडते अशी समजूत आहे. त्यामुळे मुलगा हवा हा अट्टाहास आहे.

### ● हुंड्याची प्रथा :

हुंड्यामुळे स्त्रियांचे जेवढे बळी गेले असतील तेवढे तर एखाद्या घनघोर युध्दातही कदाचित लोक मारले गेले नसतील. आजही हुंड्यासाठी महिलांचे बळी जातच आहेत. आपल्याकडे मुलीचे लग्न व्हावेच लागते. मुलगी अविवाहीत राहू शकत नाही. लग्नात रितीभातीप्रमाणे, जाती परंपरेप्रमाणे हुंडा द्यावाच लागतो. शिवाय संपत्तीत हक्कही ठेवला आहे. मुली माहेरच्या कुटुंबाच्या घराला लग्नानंतर सासरी गेल्यामुळे आर्थिक उत्पन्न वाढविण्यासाठी उपयोगी नसतात. हुंड्याबरोबर संपत्तीत हक्क सांगणान्या आणि सासरी जाणान्या, म्हातारपणी सांभाळायला घरी नसणान्या मुली या कुटुंबासाठी तोटाच ठरतात. म्हणून मुली नकोशा आहेत.

### ● बाईचं चारित्र्य :

बाईचं चारित्र्य म्हणजे भांड काचेचं, तडकलं की फुटलं या समजामुळे बदललेल्या सामाजिक परिस्थितीत मुलींना सांभाळणे अवघड झाले आहे असे पालकांना वाटते. ती अविवाहीत राहिली, विनयभंग, छेडछाड, बलात्कार या सारखा प्रकार तिच्याबाबत घडला तर हा गुन्हा करणारा नाही तर जिच्या बाबतीत हा गुन्हा घडतो, ती मुलगी आणि तिचे कुटुंबिय बदनाम ठरतात. म्हणून संरक्षणाच्या कारणाखाली 'मुलगी नको' अशी भूमिका घेतली जाते.

---

## ● शेती व्यवस्थेत स्त्रियांचे स्थान :

बदललेल्या शेती व्यवस्थेत स्त्रियांची कामगार म्हणून जागा अनेक यंत्रांनी काबीज केली आहे, त्यामुळे श्रमशक्ती म्हणून तिची गरज संपली आहे. ऊस शेतीमध्ये स्त्रियांना स्थानच राहिलेले नाही. शिवाय स्त्रिया ज्या ठिकाणी कामाला जातात, ती कामाची ठिकाणे आणि त्या ठिकाणी शोषण आणि हिंसेत प्रचंड वाढ झाली आहे. या भितीमुळे मुलींचे जन्म नाकारले जातात.

मुक्त अर्थ व्यवस्थेत आणि जागतिकीकरणात महिलांच्या शरीराचे आणि लैंगिकतेचे व्यापारीकरण प्रचंड वेगाने सुरू आहे. ही बाब मुलगी नको ही मानसिकता वाढविण्यास कारणीभूत ठरत आहे.

## ● उपलब्ध तंत्रज्ञान :

देवानंतर डॉक्टरला लोक मानायचे; परंतू वैद्यकीय क्षेत्रातील ढासळलेली नैतिकता, वाढलेले व्यापारीकरण आणि मुलगा हवा हा हट्ट पुरविण्यासाठी उपलब्ध तंत्रज्ञान यामुळेही सुम मनातील ' मुलगी नको ' हा विचार साकारायला मदत होत आहे.

## ● असमानतेची वागणूक :

राज्य घटनेने स्त्रियांना समानतेची वागणूक देण्याची ग्वाही दिली आहे. गर्भाशयापासून थडग्यापर्यंत स्त्रियांचे संरक्षण करण्यासाठी ४२ हून अधिक कायदे असूनही त्या कायद्यांची परिणामकारक अंमलबजावणी होत नाही, ही वस्तुस्थिती आहे. स्त्रियांचे शोषण करणारी त्यांना दुजाभावाने वागविणारी आणि हिंसा करणारी पुरुषसत्ताक व्यवस्था कायदे असूनही आजही अबाधित आहे. म्हणूनच ज्या

---

समाजात आणि कुटुंबात आपली मुलगी सुरक्षित राहू शकते याची खात्री नाही तिथे मुलगी जन्माला घालाच कशाला, हा विचार बळावतो.

### प्रश्न ३ – गर्भलिंग निदानाचे काय गंभीर परिणाम होतील ?

- निसर्गाचे सूक्ष्म संतुलन आणि समाजाचा नैतिक ताणाबाणा बिघडू शकतो. देशातील काही भागांमध्ये आत्ताच अशी परिस्थिती निर्माण झाली आहे की त्या ठिकाणी गेल्या १०-१५ वर्षात मुली जन्मलेल्याच नाहीत.
- मुलींचा व्यापार, लैंगिक शोषण वाढेल, नव्हे ते वाढतच आहे. गरिबी असलेल्या प्रदेशातील मुली चक्क गुराढोरांसारख्या विकत आणल्या आहेत. मुली म्हणजे जणू काही क्रयवस्तू आहे. त्या ठिकाणी मुलींचे स्थान आणखी दयनीय व निकृष्ट झाले आहे.
- स्त्रियांवरील अत्याचार आणि हिंसाचार यात वाढ होईल.
- बहुपतीत्वाच्या प्रथा मुलींवर लादल्या जातील. गुजरात, राजस्थान आणि महाराष्ट्रातील जळगांव सारख्या जिल्ह्यांमध्ये काही विशिष्ट समाजामध्ये लग्नासाठी मुलीच मिळत नसल्यामुळे दुसऱ्या प्रदेशातून मुलींची फसवणूक करून किंवा मुलीच्या बाबाला पैसे देवून मुली आणल्या जातात.

\* \* \*



## आकडे बोलतात

प्रश्न ४ – जनगणना अहवालातून निष्पन्न झालेले विदारक सत्य काय आहे ?

संपूर्ण देशभरात बदलत्या परिस्थितीत मुलींची संख्या कमी होण्याबाबत चिंता व्यक्त केली व भारत सरकारने महाराष्ट्र सरकारचा १९८८ चा कायदा सन १९९४ साली संपूर्ण देशास काही ढोबळ दुरुस्त्या करून लागू केला. तरीही परिस्थितीत फारसा बदल झाला नाही. कायद्यांतर्गत कोठेही कारवाई झाल्याचे दिसत नाही.

सन २००१ साली जेव्हा भारताची दश वार्षिक जनगणना करण्यांत आली, त्यावेळी संपूर्ण जगातील निम्म्याहून अधिक निरक्षर भारतात असतील, अशी जी भाकिते जगभर वर्तवली गेली, ती वस्तुस्थितीला धरून नाहीत; भारतातील साक्षरतेचे प्रमाण वाढले आहे, हे सिध्द करण्यासाठी ० ते ६ वयोगट, जनगणना आयोगाने बाजूस काढण्याची प्रक्रिया सुरू केली. ० ते ६ वयोगट जो शिक्षित नाही, अशिक्षित नाही असा वयोगट म्हणून संपूर्ण जनगणनेतून बाजूस काढण्याची प्रक्रिया केली.

बाजूस काढण्यात आलेल्या आकडेवारीत आयोगास गमतीशीरपणे मुलांच्या तुलनेत मुलींच्या संख्येत विशिष्ट राज्यात, विशिष्ट जिल्ह्यात घट झाल्याचे निदर्शनास आले. म्हणूनच भारताच्या जनगणना आयोगाच्या इतिहासात पहिल्यांदाच 'एक विशेष अहवाल प्रसिध्द करण्यात आला, तो "हरविलेल्या/गायब झालेल्या मुली" या नावाने प्रसिध्द झाला.

आपल्या समाजातील निर्माण होणाऱ्या प्रश्नांसाठी गरीबांना, मागासवर्गीयांना, ग्रामीण जनतेस व अशिक्षित लोकांना जबाबदार धरण्याची सवय आहे व काही प्रश्नांच्या बाबतीत ते खरेही आहे. परंतू, "लापता लडकिया" हा अहवाल सादर

---

करताना सर्वप्रथम आपल्या पारंपारिक समाजास धक्का दिला. आयोगाने नमूद केले की, हा प्रश्न 'बिमारू' राज्याचा नाही. म्हणजेच बिहार, मध्य प्रदेश, राजस्थान, उत्तर प्रदेश या अविकसित राज्यांचा नाही तर या प्रश्नास सर्वप्रथम पंजाब, हरीयाणा, दिल्ली, गुजराथ, तामिळनाडू, महाराष्ट्र यासारखी विकसित राज्ये जबाबदार आहेत.

महाराष्ट्रात हा प्रश्न कोकण, विदर्भ, मराठवाड्याचा नाही. तर पश्चिम महाराष्ट्रातील साखर व दुध पड्याचा प्रश्न आहे. म्हणजेच सातारा, सांगली, कोल्हापूर, सोलापूर, बीड, जळगांव, अहमदनगर, औरंगाबाद या जिल्ह्यांचा प्रश्न आहे. हे जिल्हे सधन, विकसित, सुशिक्षित, राजकीय दृष्ट्या प्रभावी उच्च वर्णियांचा भरणा मोठ्या प्रमाणावर असणाऱ्या, खाजगी अथवा शासकीय वैद्यकीय सेवा सुविधा असणाऱ्यांचा हा प्रश्न आहे.

जेथे कोरडवाहू शेती आहे, जेथे वैद्यकीय सेवा उपलब्ध नाही, जेथे शेती रित्रयांच्या शक्तीवर अवलंबून आहे, तेथे मुर्लीची संख्या घटलेली नाही. जेथे बागायत शेती आहे, जेथे ऊस, द्राक्षे सारख्या फळ फळावळे व भाजीपाला इत्यादी नगदी पिके घेतली जातात, जेथे शिक्षणाचे प्रमाण उत्तम आहे. उच्च वर्णियांचा भरणा आहे, जेथे हुंडा घेवून देवून लग्ने करणे हे प्रतिष्ठेचे लक्षण मानले जाते, जेथे वैद्यकीय सेवा सुविधा, तंत्रज्ञान मोठ्या प्रमाणावर उपलब्ध आहे, त्याच जिल्ह्यामध्ये व तालुक्यामध्ये मुर्लीची संख्या घटताना दिसत आहे.

याच दरम्यान वरील रिपोर्टचा हवाला देवून महाराष्ट्रातील 'मासूम' व 'सेहत' या दोन स्वयंसेवी संस्थांनी साबु जॉर्ज यांचे नेतृत्वाखाली सर्वोच्च न्यायालयात जनहित याचिका दाखल केली. १९९४ च्या गर्भलिंग निदान प्रतिबंधक कायद्यात महत्वपूर्ण बदल करून सन २००३ साली सदर कायदा हा आपले नवे रूप घेवून

---

गर्भधारणापूर्व आणि प्रसूतीपूर्व निदान तंत्र (गर्भलिंग निदान प्रतिबंध) कायदा १९९४, सुधारित २००३ या नावाने देशामध्ये पारीत करण्यात आला.

सन २००१ च्या तुलनेत २०११ मध्ये महाराष्ट्रातील मराठवाड्यातील बीडसह सर्व जिल्ह्यांमध्ये पश्चिम महाराष्ट्राप्रमाणेच मुलींची संख्या घटल्याचे निदर्शनास आले आहे. सन २००१ मध्ये महाराष्ट्रातील ८ जिल्ह्यांमधील परिस्थिती चिंताजनक होती. तर सन २०११ च्या जनगणनेप्रमाणे १८ जिल्ह्यांमधील परिस्थिती बिघडलेली निदर्शनास आली आहे.

या १० वर्षात मराठवाड्यातील अनेक जिल्ह्यांमध्ये स्त्रीविषयक गुन्ह्यांमध्ये आणि शोषणात वाढ झालेली आहे. तसेच खाजगी आणि सरकारी दवाखान्यामध्ये सोनोग्राफी सारखे तंत्रज्ञान सहज उपलब्ध झाले आहे. ऊस तोडीसारख्या असंघटीत क्षेत्रातील कामगारांच्या संख्येत वाढ झाली आहे. हुंड्याचे प्रमाण दुष्काळ व गरीबी यामुळे प्रचंड वाढले आहे. त्यामुळे याही जिल्ह्यांमध्ये स्त्रियांच्या संख्येत जन्माच्या वेळेस घट झाल्याचे दिसत आहे.

पुढील पानावरील आकडेवारी ही वरील परिस्थितीचा आरसा आहे. आकडे बोलतात, बोलणाऱ्या आकड्यांची भाषा संवेदनशिल कार्यकर्त्यांने वाचून, समजून, विश्लेषण करून त्याचा उपयोग कृती कार्यक्रमासाठी केला पाहिजे.

आपल्या देशात या जनगणनेत नोंदल गेलेलं दर हजार मुलांमागे ९१४ मुली हे प्रमाण स्वातंत्र्यानंतरचं सर्वात कमी प्रमाण आहे.

## प्रश्न ५ - लिंग गुणोत्तर आणि जनगणनेचा अहवाल काय दर्शवितो ?

० ते ६ वर्षांच्या मुलींची संख्या × १०००

बालिकांचे प्रमाण = \_\_\_\_\_

० ते ६ वर्षांच्या मुलांची संख्या

सर्वसाधारणपणे निसर्गतः १००० मुलांच्या प्रमाणात ९५० ते ९७० मुली जन्माला येतात. यापेक्षा हा दर कमी झाल्यास त्यामध्ये काहीतरी अनैसर्गिक घटकांची शक्यता असते. त्यामुळे याचा गांभीर्याने विचार करणे गरजेचे बनते. पण तसे घडताना दिसून येत नाही.

० - ६ वयोगटातील दर हजार मुलांमागे असणारी मुलींची संख्या मोजून लिंग गुणोत्तर काढलं जातं. भारतामध्ये हे गुणोत्तर दिवसेंदिवस विषम होत आहे. सन १९६१ मध्ये ९७६ मुली पासून २००१ मध्ये ९२७ पर्यंत हे प्रमाण कमी झाले आहे. जगभरातले अनुभव पाहता नैसर्गिकपणे लिंग गुणोत्तर ९५० हून जास्त असायला हवे. ही तफावत पाहता गर्भलिंग निदान आणि मुलींकडे केल जाणारं दुर्लक्ष यामुळे मुलींची संख्या घटत आहे असे दिसते. जेव्हा जन्माच्या वेळी लिंग गुणोत्तर काढलं जातं (दर हजार मुलांमागे जन्माला येणाऱ्या मुलींची संख्या) तेव्हा जन्माच्या आधी केलं जाणारं गर्भलिंग निदान उघडपणे कळतं. सॅपल रजिस्ट्रेशन सिस्टिमच्या आकडेवारीनुसार २००५-२००७ सालचं जन्माच्या वेळचं लिंगगुणोत्तर हजार मुलांमागे ९०१ मुली असं होतं.

जन्माच्या वेळच्या लिंग गुणोत्तरावरून प्रसवपूर्व गर्भलिंग निदान होत असल्याचं स्पष्ट होतं, तरी देशभरासाठी आणि जिल्हापातळीवरील आकडेवारी कळत असल्याने ०-६ वयातील लिंग गुणोत्तर जास्त प्रमाणावर मान्य केलं जातं.

२०११ चा जनगणना अहवाल  
राज्यातील लिंग गुणोत्तर (१००० मुलांमागे मुली किती आहेत )  
० ते ६ वयोगट

८५० पेक्षा कमी	
जिल्हा	२०११
बीड	८०७
जळगाव	८४२

८५० ते ९००			
जिल्हा	२०११	जिल्हा	२०११
अहमदनगर	८५२	हिंगोली	८८२
बुलढाणा	८५५	पुणे	८८३
औरंगाबाद	८५८	सोलापूर	८८३
वाशिम	८६३	परभणी	८८४
कोल्हापूर	८६३	लातूर	८८९
उस्मानाबाद	८६७	नाशिक	८९०
सांगली	८६७	सातारा	८९५
जालना	८७०	धुळे	८९८

९०० ते ९५० पेक्षा कमी			
जिल्हा	२०११	जिल्हा	२०११
नांदेड	९१०	ठाणे	९२४
अकोला	९१२	रत्नागिरी	९२६
मुंबई उपनगर	९१३	नागपूर	९३१
मुंबई	९१४	रायगड	९३५
वर्धा	९१९	अमरावती	९३५
सिंधुदुर्ग	९२२	नंदूरबार	९४४
यवतमाळ	९२२		

९५० ते १०००	
जिल्हा	२०११
भंडारा	९५०
चंद्रपूर	९५३
गोंदीया	९५६
गडचिरोली	९६१

## वैशिष्टे :

- एकूण ३५ पैकी ४ आदिवासी जिल्ह्यांमध्ये प्रमाण ९५० किंवा अधिक आहे.
- १३ जिल्ह्यांचे ९०० ते ९५० प्रमाण आहे.
- १६ जिल्ह्यांचे प्रमाण ८५० ते ९०० आहे.
- २ जिल्ह्यांचे म्हणजे बीड आणि जळगांव ८५० पेक्षा कमी आहे.
- गडचिरोली जिल्ह्याचे सर्वाधिक म्हणजे ९६१ आणि बीड जिल्ह्याचे सर्वात कमी म्हणजे ८०७ इतके प्रमाण आहे.
- देशाचे प्रमाण ९१९ आहे तर महाराष्ट्राचे प्रमाण ८९४ इतके खालावले आहे. जम्मू काश्मिरनंतर लिंग गुणोत्तराचे प्रमाण कमी करणाऱ्या राज्यांमध्ये महाराष्ट्राचा वरचा क्रमांक लागतो.
- महाराष्ट्रात स्त्री-पुरुषांचे प्रमाण प्रौढ नागरिकांमध्ये ९२९ आहे. बालिकांचे प्रमाण मात्र ८९४ इतके खालावले आहे.
- बालिका - बालक लिंग गुणोत्तर हे मागील ६ वर्षांतील परिस्थिती दर्शवित आणि म्हणून हे प्रमाण समजून घेणे महत्त्वाचे आहे.
- बीड जिल्ह्यातील शिरूर कासार तालुक्यात बालक- बालिकांचे प्रमाण ७७९ इतके कमी आढळले.
- बुलढाणा जिल्ह्यातील देऊळगावराजा आणि सिंदखेडराजा येथेही हे प्रमाण ७९९ आणि ७७१ अनुक्रमे इतके कमी आढळले आहे.
- बीड जिल्हा हा बालिका लिंग गुणोत्तर कमी असणाऱ्या देशातील १० जिल्ह्यांपैकी एक आहे.
- पश्चिम महाराष्ट्रातील ४, उत्तर महाराष्ट्रातील ४, मराठवाड्यातील ८, विदर्भातील २ या १८ जिल्ह्यांमधील स्थिती चिंताजनक आहे.
- स्वतःला पुरोगामी समजणाऱ्या महाराष्ट्राची ही सामाजिक बाजू भितीदायक आहे.

बीड जिल्ह्यातील लिंग गुणोत्तर काय दर्शविते :

तालुका	1991	2001	2011
जिल्हा बीड	939	894	807
केज	966	870	793
शिरूरकासार	955	864	779
आष्टी	953	921	832
परळी	952	922	820
माजलगांव	949	910	807
वडवली	948	897	784
बीड	938	865	794
आंबेजोगाई	931	907	851
पाटोदा	924	872	794
गेवराई	920	906	795
धारूर	901	880	820

वैशिष्ट्ये :-

- १९९१ साली सर्वच ११ तालुक्यात हे प्रमाण ९०० पेक्षा जास्त आहे.
- जिल्ह्याच्या ७ तालुके गेवराई, वडवनी, बीड, पाटोदा, माजलगांव, दारुद, अंबेजोगाई तालुक्यामध्ये हे प्रमाण ९०० ते ९५० च्या दरम्यान असून उर्वरित ४ तालुके आष्टी, केज, परळी, शिरूरकासार तालुक्यात ९५० पेक्षा जास्त आहे.
- परंतु २००१ साली दक्षिणेकडील ६ तालुके शिरूरकासार, पाटोदा, बीड, वडवनी, दारुद, केज ह्या तालुक्यात बालिका - बालक प्रमाण ९०० पेक्षा कमी झाले आहे. इतर तालुक्यात म्हणजेच आष्टी, गेवराई, माजलगांव, परळी, अंबेजोगाई या तालुक्यातील ९०० ते ९५० च्या दरम्यान आहे.
- तसेच १९११ साली महाराष्ट्रातील सर्वात भयावह परिस्थिती या जिल्ह्यात दिसते. २ दशकात १३२ अंकांची तीव्र घट. महाराष्ट्रातील सर्वात जास्त घट आढाळलेला जिल्हा.
- वडवणी, गेवराई, माजलगांव ह्या तिन्ही तालुक्याच्या प्रमाणात अनुक्रमे ११३, १११, १०३ अंकाची तीव्र घट झालेली दिसते.
- फक्त एकाच तालुक्याचे (आंबेजोगाई) प्रमाण ८५० च्या वर आहे.
- शिरूर कासार तालुक्याचे प्रमाण ७७९ असून राज्यात ते सर्वात कमी आहे.

जळगाव जिल्ह्यातील लिंग गुणोत्तर काय दर्शविते :

तालुका	1991	2001	2011
जिल्हा जळगांव	925	880	842
एरंडोल	943	898	838
मुक्ताईनगर	942	889	869
यावल	937	915	888
जामनेर	936	882	832
चोपडा	934	899	877
रावेर	932	905	861
धरणगांव	932	873	813
पाचोरा	928	887	828
आमळनेर	927	878	854
भुसावळ	926	872	855
चाळीसगांव	923	865	836
बोदवड	923	908	867
भडगांव	914	878	840
जळगांव	911	851	807
पारोळा	873	868	817

वैशिष्ट्ये :-

- १९९१ साली १५ पैकी १४ तालुक्यात हे प्रमाण ९०० पेक्षा जास्त आहे.
- पारोळा तालुक्यातील प्रमाण हे राज्यातील सर्वात कमी प्रमाण आहे.
- परंतू २००१ साली सर्वच १५ तालुक्यात बालिका - बालक प्रमाणात लक्षणीय घट झाले असून पूर्वीच्या पारोळा तालुक्याच्या जोडीला इतर ११ तालुक्याचे प्रमाण ही ८६५ ते ९०० च्या दरम्यान झाले आहे.
- तसेच २०११ साली जिल्ह्यात २० वर्षात ८३ अंकांची घट झाली आहे.
- सर्व तालुक्यातील प्रमाणत लक्षणीय घट झालेली आढळते.
- एरंडोल, धरणगांव, पारोळा व जामनेर तालुक्यातील प्रमाणात ५० पेक्षा जास्त अंकानी घट झालेली आढळते.



## अहमदनगर जिल्ह्यातील लिंग गुणोत्तर काय दर्शविते :

तालुका	1991	2001	2011
जिल्हा अहमदनगर	949	884	852
अकोले	986	951	894
राहुरी	969	869	838
पारनेर	956	897	844
नेवासा	953	872	847
श्रीगोंदा	951	876	835
शेवगाव	950	897	843
पाथर्डी	950	892	827
राहता	949	863	845
संगमनेर	946	893	856
अहमदनगर	941	860	866
जामखेड	937	893	820
कर्जत	936	891	823
श्रीरामपूर	924	877	865
कोपरगाव	922	885	888

### वैशिष्ट्ये :-

- १९९१ साली १५ पैकी १४ तालुक्यात हे प्रमाण ९०० पेक्षा जास्त आहे.
- जिल्ह्याच्या उत्तर व दक्षिणेतील ७ तालुक्यातील बालिका-बालक प्रमाण ९५० पेक्षा कमी आहे.
- परंतू २००१ साली १० वर्षात बालिका-बालक प्रमाणात झपाट्याने घट झालेली दिसून येते व फक्त एका आदिवासी तालुक्यातील बालिका-बालक प्रमाण ९५० पेक्षा जास्त राहिलेले दिसून येते.
- उर्वरित १३ तालुक्यात हे प्रमाण ९०० कमी झाले असून ८६० पर्यंत घसरले आहे.
- तसेच २०११ साली २ दशकातील आकडेवारी पाहता १९९१ पासून २०११ पर्यंत चिंताजनक असे ९७ अंकाचे घट झाल्याचे दिसते.
- एकूण १४ पैकी ९ तालुक्यांचे प्रमाण ८५० पेक्षा कमी.
- सर्व तालुक्यांचे प्रमाण २०११ मध्ये चिंताजनक झालेले आढळले.

## बुलढाणा जिल्ह्यातील लिंग गुणोत्तर काय दर्शविते :

तालुका	1991	2001	2011
जिल्हा बुलढाणा	945	908	855
संग्रामपूर	986	917	926
जळगांव जामोद	967	950	928
खामगांव	951	913	893
बुलढाणा	950	913	834
मोताळा	949	916	868
शेगाव	948	933	887
लोणार	945	891	809
मेहेकर	942	900	837
चिखली	942	905	823
मलकापूर	940	905	864
नांदुरा	941	939	878
देऊळगांव राजा	928	850	799
सिंधखेडराजा	917	855	791

### वैशिष्ट्ये :-

- १९९१ साली सर्व तालुक्यात हे प्रमाण ९०० पेक्षा जास्त आहे.
- जिल्ह्याच्या उत्तर बाजूकडील २ व मध्य भागातील दोन तालुक्यात हे प्रमाण ९५० पेक्षा जास्त आहे.
- परंतू २००१ साली जिल्ह्याच्या उत्तरेकडील एकाच तालुक्यात हे प्रमाण ९५० असून दक्षिणेकडील ३ तालुक्यात हे प्रमाण ८५० ते ९०० दरम्यान घसरले आहे. इतरत्र हे प्रमाण ९०० ते ९५० दरम्यान आहे.
- तसेच २०११ साली २ शतकात ९० अंकाची घट . संग्रामपूर वगळताच सर्व तालुक्यातील प्रमाणात घट झालेली दिसून येते.
- १३ पैकी दोन तालुक्यांचे प्रमाण ९०० च्या वर आहे.
- देऊळगाव राजा, सिंधखेडराजा तालुक्यातील प्रमाण ८०० पेक्षा कमी झाले.

## औरंगाबाद जिल्ह्यातील लिंग गुणोत्तर काय दर्शविते :

तालुका	1991	2001	2011
जिल्हा औरंगाबाद	933	890	858
फुलंब्री	985	887	851
वैजापूर	974	880	851
पैठण	967	909	863
सिल्लोड	947	912	868
सोयगांव	947	855	851
खुलताबाद	945	898	854
गंगापूर	942	885	857
कन्नड	927	890	857
औरंगाबाद	896	886	857

### वैशिष्ट्ये :-

- १९९१ साली औरंगाबाद मधल्या पट्ट्यातील ५ तालुक्यात हे प्रमाण ९०० ते ९५० च्या दरम्यान आहे. तर औरंगाबाद तालुक्यात हे प्रमाण ९०० पेक्षा कमी आहे.
- परंतु २००१ साली पैठण व सिल्लोड तालुके वगळता इतर तालुक्यात हे प्रमाण कमी होऊन ८५० ते ९०० या टप्प्यात गेले आहे.
- तसेच १९९१ पासून २०११ पर्यंत ७५ अंकांची घट औरंगाबाद जिल्ह्यात झालेली दिसते सर्वच ९ तालुक्यामध्ये बालिका - बालक प्रमाण चिंताजनक झाले आहे.
- २००१ च्या तुलनेत सर्व तालुक्यांची परिस्थिती खालावलेली आहे. २००१ मध्ये दोन तालुक्यांचे प्रमाणे ९०० ते ९५० दरम्यान आहे. तर २०११ मध्ये सर्व तालुक्यांचे प्रमाण पिवळ्या म्हणजेच ८०० ते ८५० च्या श्रेणीमध्ये आले आहे.

वाशिम जिल्ह्यातील लिंग गुणोत्तर काय दर्शविते :

तालुका	1991	2001	2011
जिल्हा वाशिम	941	918	863
मंगुळरपिर	961	926	883
मानोरा	944	932	889
मालेगांव	937	899	839
कारंजा	926	952	918
रिसोड	916	906	826

वैशिष्ट्ये :-

- १९९१ साली सर्वच तालुक्यात हे प्रमाण ९०० पेक्षा जास्त आहे.
- मंगळुरपीर या एकाच तालुक्यात हे प्रमाण ९५० पेक्षा जास्त आहे.
- परंतू २००१ साली कारंजा या एकाच तालुक्यात हे प्रमाण ९२६ वरून ९५२ वर गेले आहे.
- उर्वरित ५ तालुक्यात घट झाली असून दोन तालुक्यात तर ते ९०० पेक्षा कमी झाले आहे.
- २०११ साली जिल्ह्यात २० वर्षात ८८ अंकाची घट झाली सर्वच ६ तालुक्यामध्ये २००१ च्या तुलनेत प्रमाण कमी झाले असून २००१ च्या तुलनेत ५५ अंकांनी घट झालेली आहे.
- केवळ कारंजा तालुक्यातील प्रमाण ९०० पेक्षा जास्त असून रिसोड तालुक्यातील बालिका - बालक प्रमाण सर्वात कमी (८२६) झालेले आहे.

## कोल्हापूर जिल्ह्यातील लिंग गुणोत्तर काय दर्शविते :

तालुका	1991	2001	2011
जिल्हा कोल्हापूर	931	839	863
आजरा	979	926	933
चंदगड	979	921	947
गगनबावडा	973	874	912
राधानगरी	960	855	832
भुदरगड	951	874	839
शाहुवाडी	949	892	924
गडहिंग्लज	947	896	894
पन्हाळा	931	795	843
हातकणंगले	925	829	875
कागल	925	816	832
शिरोळ	914	827	868
करवीर	905	803	832

### वैशिष्ट्ये :-

- १९९१ साली सर्व तालुक्यात हे प्रमाण ९०० पेक्षा जास्त आहे.
- पैकी पाच तालुक्यात ९५० पेक्षा जास्त आहे.
- परंतू २००१ साली प.महाराष्ट्रातील प्रगत आशा कोल्हापूर जिल्ह्यातील सर्वच तालुक्यातील प्रमाणत चिंताजनक घट झालेली आहे.
- राज्यात १९९१ च्या तुलनेत १०० अंकाहून जास्त घट असलेले ९ तालुके आहेत. त्यातील सर्वात जास्त म्हणजेच ४ तालुके (पन्हाळा, कागल, राधानगरी, करवीर) या जिल्ह्यात आहेत.
- राज्यात सर्वात कमी प्रमाण तालुका-पन्हाळा-७९५
- राज्यात सर्वात जास्त घट झालेला तालुका पन्हाळा-१३६
- तसेच २०११ साली जिल्ह्यामध्ये १० वर्षात २४ अंकांची वाढ.
- १९९१ ते २०११ च्या दोन दशकात जिल्ह्याच्या प्रमाणात ६८ अंकांची चिंताजनक घट झाल्याचे दिसते.
- २००१ च्या तुलनेत राधानगरी भुदरगड ह्या तालुक्याच्या बालिका-बालक प्रमाणात लक्षणीय घट झाल्याचे दिसत आहे.
- इतर ९ तालुक्यामध्ये प्रमाण २००१ च्या तुलनेत वाढले आहे.

उस्मानाबाद जिल्ह्यातील लिंग गुणोत्तर काय दर्शविते :

तालुका	1991	2001	2011
जिल्हा उस्मानाबाद	947	894	867
वाशी	963	850	808
पारंडा	957	882	823
तुळजापूर	956	906	889
कळंब	952	864	833
भुम	947	864	810
लोहारा	944	912	897
उमरगा	938	921	916
उस्मानाबाद	935	899	877

वैशिष्टे :-

- १९९१ साली सर्वच तालुक्यात हे प्रमाण ९०० पेक्षा जास्त आहे.
- जिल्ह्याच्या भूम,लोहारा, उस्मानाबाद व उमरगा तालुक्यात हे प्रमाण ९५० पेक्षा कमी आहे. इतर तालुक्यात ९५० पेक्षा जास्त आहे.
- परंतू उत्तरेकडील पाच तालुक्यामध्ये याप्रमाणात बरीच घट झाली असून प्रमाण ९०० पेक्षा कमी झाले आहे. उमरगा,लोहारा व तुळजापूर तालुक्यात हे प्रमाण ९०० ते ९५० च्या दरम्यान आहे.
- तसेच २०११ साली २० वर्षांमध्ये ८० अंकांची घट.
- उमरगा तालुका वगळता उर्वरीत ७ ही तालुक्यात बालिकांच्या प्रमाणात मोठ्याप्रमाणात घट झालेली आहे.
- ८ पैकी चार तालुक्यात हे प्रमाण ८०० ते ८५० च्या दरम्यान आहे.
- लोहारा, उस्मानाबाद आणि तुळजापूर या तालुक्यात हे प्रमाण ८५० ते ९०० या टप्प्यात आहे.

सांगली जिल्ह्यातील लिंग गुणोत्तर काय दर्शविते :

तालुका	1991	2001	2011
जिल्हा सांगली	924	851	867
आटपाडी	961	883	891
खानापूर	947	879	910
जत	942	908	909
शिराळा	940	828	825
पलुस	930	816	841
कवठेमहाकाळ	919	871	848
तासगांव	911	832	848
मिरज	909	853	888
वाळवा	905	806	807
कडेगांव	--	--	862

वैशिष्ट्ये :-

- १९९१ साली सर्वच तालुक्यात हे प्रमाण ९०० पेक्षा जास्त आहे.
- नऊ तालुक्यांपैकी आटपाडी या एकाच तालुक्यातील बालिका-बालक प्रमाण ९५० पेक्षा जास्त तर इतर आठ तालुक्या ९०० ते ९५० च्या दरम्यान आहे.
- परंतू २००१ साली ९ पैकी आठ तालुक्यात हे प्रमाण ८०० ते ९०० या दरम्यान आले आहे.
- वाळवा तालुक्यात हे प्रमाण ८०६ पर्यंत घसरले आहे.
- साखर उत्पादक विभागात हे प्रमाण भयावह रितीने कमी झाले आहे.
- तसेच २०११ साली जिल्ह्यामध्ये १६ अंकाची वाढ .
- गेल्या २० वर्षात ५७ अंकांची चिंताजनक घट झाल्याचे दिसत आहे. कवठेमहाकाळ व शिराळा ह्या दोन तालुक्यांच्या प्रमाणात २००१ च्या तुलनेत घट झाल्याचे दिसते.
- इतर सर्व तालुक्यात अल्पशी वाढ झाल्याने ह्या जिल्ह्याची चित्र आशादायी दिसत आहे. २०११ च्या जनगणेत कडेगांव हा देखिल तालुका सांगली जिल्ह्यात दाखल झाला आहे. व त्याचे प्रमाण ८६२ इतके चिंताजनक आहे.

## जालना जिल्ह्यातील लिंग गुणोत्तर काय दर्शविते :

तालुका	1991	2001	2011
जिल्हा जालना	951	903	870
परतूर	974	922	875
बदनापूर	962	891	861
अंबड	958	890	877
जाफ्राबाद	954	892	847
मंठा	948	915	868
भोकरदन	946	897	865
घनसावंनी	944	901	855
जालना	942	911	886

### वैशिष्ट्ये :-

- १९९१ साली सर्वच तालुक्यात हे प्रमाण ९०० पेक्षा जास्त आहे.
- आठ पैकी चार तालुक्यात ९५० पेक्षा जास्त प्रमाण आहे व चार तालुक्यात ९०० ते ९५० च्या दरम्यान आहे.
- परंतू २००१ साली जिल्ह्याच्या पश्चिमेकडील चार तालुक्यातील प्रमाण कमी होवून ८५० - ९०० या दरम्यान आहे. तर पूर्वेकडील चार जिल्ह्यात ९०० पेक्षा जास्त आहे. परंतू ९५० पेक्षा कमी आहे.
- तसेच २०११ साली गेल्या दोन दशकातील परिस्थिती पाहता जिल्ह्याच्या आकडेवारीत ८१ अंकांची लक्षणीय घट झाली आहे. आठ ही तालुक्यांचे प्रमाण २००१ च्या तुलनेत घटलेले आहे.
- २००१ मध्ये चार तालुक्यांचे प्रमाण ९०० पेक्षा कमी होते. परंतू २०११ ची आकडेवारी पाहता सर्व तालुक्यांचे प्रमाण ९०० पेक्षा कमी झाले आहे.
- जाफ्राबाद तालुक्याचे प्रमाण ८५० पेक्षा ही कमी झाले आहे.



## कायद्याचा इतिहास आणि उद्देश

**प्रश्न - घटते लिंग गुणोत्तर रोखण्यासाठी कायदा बनविण्याची प्रक्रिया कशी झाली ?**

- १९७५ ते १९८५ हे महिलादशक म्हणून साजरे करण्यात आले. या दरम्यान डॉ. संजिव कुलकर्णी यांनी मुंबई शहरातील २०० सोनोग्राफी सेंटर्स आणि गर्भपात केंद्रांचे सर्वेक्षण करून संशोधनात्मक निबंध लिहिला. सदर निबंधात नमूद केल्याप्रमाणे सोनोग्राफी मशिनचा वापर हा गर्भलिंग निदानासाठी मोठ्या प्रमाणावर केला जात आहे, त्यामुळे लोकसंख्येत ० ते ६ वयोगटातील मुलींची संख्या कमी होत आहे असे दाखवले.
- स्त्रीवादी संघटना आणि स्वयंसेवी संघटनांनी महाराष्ट्रात सरकारवर राजकीय दबाव निर्माण करून लक्ष वेधून घेतले आणि या शोधनिबंधाच्या आधारे गर्भलिंग निदान संदर्भात लक्ष घालण्यास भाग पाडले आणि गर्भलिंग निदान प्रतिबंध कायदा १९८८ साली लागू करण्यात आला.
- परंतू कायद्याला अनुसरून आवश्यक ते नियम आणि सदर कायदा कोणी चालवावा याबाबत स्पष्ट आदेश सरकारने दिले नाहीत. त्यामुळे कायदा निर्माण होवूनही अकार्यक्षम राहिला.
- २००० साली दशवार्षिक जनगणना कार्यक्रमांतर्गत जनगणना करण्यात आली. १९९१ च्या तुलनेत २००१ साली ० ते ६ वयोगटातील मुलींच्या संख्येत अनैसर्गिकरित्या, भयावह पध्दतीची घट झाल्याचे निदर्शनास आले म्हणूनच जनगणना आयोगाने मिसिंग गर्ल्स/गायब झालेल्या मुलींसदर्भात अहवाल देशासमोर मांडला.
- याच दरम्यान डॉ. साबू जॉर्ज यांच्या नेतृत्वाखाली सर्वोच्च न्यायालयात याचिका दाखल झाली. सुनावणी दरम्यान सर्वोच्च न्यायालयाने संसदेला सदर प्रकरणी लक्ष घालून कायद्यात बदल करण्यास सांगितले. त्यानुसार १९९४ च्या गर्भलिंग निदान कायद्यामध्ये १४ फेब्रुवारी २००३ ला बदल करण्यात आले

---

आणि सदर कायद्याचे नाव गर्भधारणापूर्व आणि प्रसुतीपूर्व निदान तंत्र (गर्भलिंग निदान प्रतिबंध) कायदा १९९४, सुधारित २००३ असे करण्यात आले.

**प्रश्न – गर्भलिंग निदान तंत्रज्ञान रोखणाऱ्या कायद्याचे नाव काय आहे ?**

- गर्भधारणापूर्व आणि प्रसुतीपूर्व निदान तंत्र (गर्भलिंग निदान प्रतिबंध) कायदा १९९४, सुधारित २००३ असे या कायद्याचे नाव आहे. गर्भलिंग निदान आणि निवडीला कायदा प्रतिबंध करतो.
- सर्व सोनोग्राफी सेंटर्स, जेनेटिक कौन्सिलिंग सेंटर्स आणि लॅब कायद्याच्या कक्षेत आणून नोंदणी करणे बंधनकारक करतो. या सर्व केंद्राची देखरेख करणे, तपासणी करणे.
- त्या सर्व केंद्रावर कायद्याची कडक अंमलबजावणी करणे.
- सदर कायद्याचे उल्लंघन आढळल्यास सदर कायद्यात निर्देशित केल्यानुसार गुन्हा दाखल करण्याची तरतूद सदर कायद्यात केली आहे.

**प्रश्न – कायद्याचा हेतू काय आहे ?**

कायद्याच्या नावातच कायद्याचा हेतू स्पष्ट झाला आहे. गर्भधारणापूर्व आणि प्रसवपूर्व म्हणजेच गर्भधारणेपूर्व आणि बाळंतपणापूर्वी गरोदर असताना गर्भाचे लिंग जाणून घेण्यास आणि निवडण्यास हा कायदा प्रतिबंध करतो म्हणजे बंदी घालतो.

- अशी निवड करू शकणारे सर्व सोनोग्राफी सेंटर, जेनेटिक कौन्सिलिंग सेंटर आणि लॅब म्हणजेच जनुकीय समुपदेशन केंद्रे आणि प्रयोगशाळा यांना कायद्याच्या कक्षेत आणून नोंदणी करणे या कायद्यानुसार बंधनकारक आहे.
- या सर्व केंद्रावर देखरेख करणे, तपासणी करणे आणि त्या सर्व केंद्रावर कायद्याची कडक अंमलबजावणी होईल असे पाहणे.

- 
- तसेच सदर कायद्याचे उल्लंघन सेवा देणाऱ्या केंद्रावरील डॉक्टरांकडूनच अगर सेवा घेणाऱ्या कुटुंबियांकडून झाल्यास त्यांच्यावर कारवाई करणे आणि गुन्हा दाखल करणे हे कायद्याचे मुख्य हेतू आहेत.

### प्रश्न – कायदा अंमलबजावणीतून काय साध्य करता येईल ?

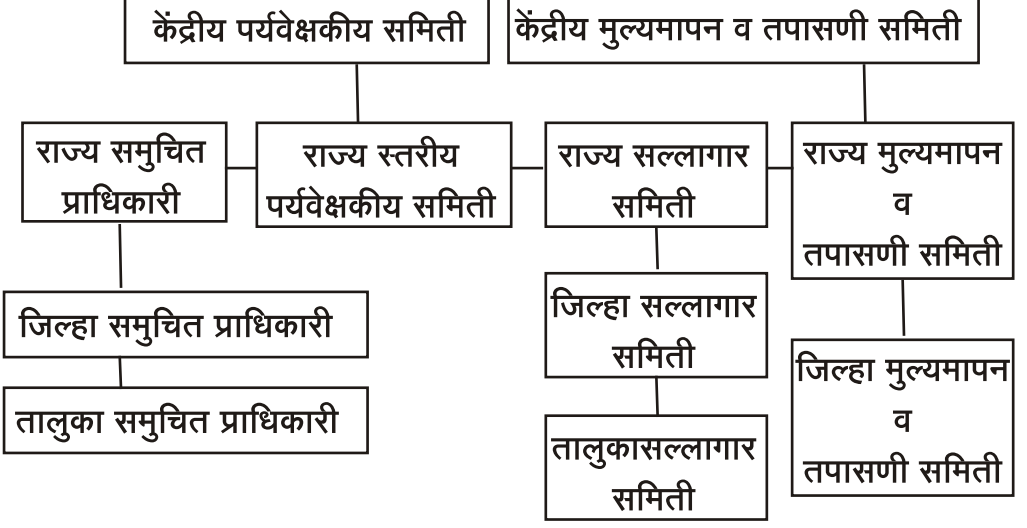
- तंत्रज्ञानाचा गैरवापर होवू नये.
- गर्भलिंग निदान होवून त्यांची निवड केली जावून गर्भात मुली असल्यास बेकायदेशीर गर्भपात होवू नयेत.
- निदान तंत्रे यांचे नियमन करणे.  
वरीलप्रमाणे कायद्यामागील तीन उद्देश आहेत.

### प्रश्न – कायद्याचे स्वरूप कसे आहे ?

- सदर कायदा हा तंत्रज्ञानाचा गैरवापर करून गर्भलिंग निदान आणि निवड करण्यास मदत करणाऱ्या फौजदारी स्वरूपाच्या संघटीत गुन्हेगारी रोखण्यासाठी अंमलात आणला आहे.
- सदर कायदा हा एकूण ९ प्रकरणात म्हणजेच ८ प्रकरणे कलमांची आणि एक प्रकरण नियमांचे असा विभागला आहे. कायद्यामध्ये १ ते ३४ कलमे आणि १ ते १९ नियम आहेत. **A** ते **H** असे विहित नमुन्यातील फॉर्म आहेत. कायदा समजून घेण्यासाठी ही ९ प्रकरणे, ३४ कलमे, १९ नियम, ८ फॉर्मस् समजून घ्यावे लागतील.

## कायद्याची कलमे आणि नियम

प्रश्न ११ – सदर कायद्याची अंमलबजावणी करणारी यंत्रणा कशी आहे ?



कायद्याच्या अंमलबजावणीसाठी देशपातळीवर पर्यवेक्षकीय म्हणजेच देखरेख समिती नेमण्यात आली आहे. त्याचबरोबर सर्व राज्यातील कायद्याच्या अंमलबजावणीचे मूल्यमापन व तपासणी करणाऱ्या समित्या नेमण्यात आल्या आहेत.

तसेच राज्यस्तरावर अंमलबजावणीसाठी राज्य समुचित प्राधिकारी, देखरेखीसाठी राज्य पर्यवेक्षकीय समिती, राज्यभर कायद्याच्या अंमलबजावणीचे मूल्यमापन व तपासणी समिती आणि राज्य सल्लागार मंडळ गठीत करण्यात आले आहे.

जिल्हास्तरावर जिल्हा समुचित प्राधिकारी नेमण्यात आले आहेत. त्यांना सल्ला देणेसाठी जिल्हा सल्लागार समिती, देखरेखीसाठी दक्षता समिती गठीत करण्यात आली आहे.

याप्रमाणेच तालुका स्तरावर समुचित प्राधिकारी कार्यरत आहेत.

महानगरपालिका स्तरावर स्वतंत्र समुचित प्राधिकारी व सल्लागार समिती कार्यरत आहे.

**प्रश्न – समुचित प्राधिकारी कोण असतात ? त्यांचे मुख्य काम काय आहे ?**

- सरकारी गॅझेटमध्ये प्रसिध्दी करून एक किंवा अनेक समुचित प्राधिकारी नेमण्याची राज्य सरकारची जबाबदारी आहे. महाराष्ट्रात जिल्हा शल्य चिकित्सक व ग्रामीण रुग्णालय/उपजिल्हा रुग्णालयाचे वैद्यकीय अधीक्षक तसेच महानगरपालिकेतील वैद्यकीय अधिकारी हे सदर कायद्याच्या अंमलबजावणीसाठी नेमण्यात आलेले समुचित प्राधिकारी आहेत. त्यांची नेमणूक ही समुचित प्राधिकारी म्हणून पदसिध्द अशी सरकारी गॅझेटमध्ये प्रसिध्द करण्यात आली आहे. जिल्हाधिकारी, तहसिलदार, प्रांताधिकारी, महानगरपालिकेचे आयुक्त अशा महसूली अधिकाऱ्यांना देखील समुचित प्राधिकारी म्हणून अधिकार देण्यात आलेले आहेत. त्यांचे मुख्य काम पुढीलप्रमाणे आहे. (कलम १७(१) नुसार)
- सर्व सोनोग्राफी मशिन आणि तंत्रज्ञान बनविणाऱ्या, विकणाऱ्या आणि उपलब्ध करणाऱ्या कंपन्यांची माहिती घेणे आणि त्यांच्या व्यवसायावर देखरेख ठेवणे.
- सोनोग्राफी मशिन व जनुकीय तंत्रज्ञानाची सेवा देणाऱ्या यंत्रणांची नोंदणी करणे आणि त्यांच्या कामकाजाची तपासणी करणे, त्यांचे मुल्यमापन करणे.
- नोंदणीकृत केंद्रावर अगर इतरत्र गर्भलिंग निदान तंत्राचा दुरुपयोग करून गर्भलिंग निदान होत असल्यास कायदेशीर कारवाई करणे.

**प्रश्न – सल्लागार समितीत कोण असतात ?**

सदर समुचित प्राधिकारी यांना कायद्याचे अंमलबजावणीत मदत करण्यासाठी त्यांच्यासह आठ सदस्यांची सल्लागार समिती आहे. त्यामध्ये –

- वैद्यकीय क्षेत्रातील ३ सदस्य, स्त्री रोग तज्ञ, प्रसुतीशास्त्र तज्ञ, बालरोग तज्ञ, जनुकीय तज्ञ,

- कायदा तज्ञ
- माहिती अधिकारी
- तीन सामाजिक कार्यकर्ते (महिला सदस्यांना प्राधान्य द्यावे) असावेत.

नियम १५ नुसार सदर सल्लागार समितीची बैठक ही दर दोन महिन्यांनी म्हणजेच साठ दिवसांचे आत घेणे बंधनकारक आहे.

**प्रश्न - गर्भलिंग निदान आणि निवड करू शकणाऱ्या सर्व केंद्रांना कायद्याच्या कक्षेत कसे आणले जाते ?**

कलम ३ व नियम ३(अ) नुसार कोणतीही कंपनी अगर व्यक्ती सोनोग्राफी मशीन नोंदणीकृत नसलेल्या केंद्रावर विकू शकत नाही. दर ३ महिन्यांनी केंद्र व राज्य सरकारला अशी मशिन्स ज्यांना पुरवण्यात आली, त्यांची यादी नाव व पत्त्यासह सरकारला कळविणे बंधनकारक आहे.

कलम १८ नुसार सर्व सोनोग्राफी सेंटर्स, जनुकीय प्रयोगशाळा व समुपदेशन केंद्र यांना नोंदणी बंधनकारक करण्यात आली आहे.

कलम १९ आणि नियम ६ नुसार सोनोग्राफी सेंटरचे नोंदणी प्रमाणपत्र दर्शनी भागात लावणे बंधनकारक आहे.

नियम १३ नुसार व्यक्ती, मशीन अगर जागा बदलल्यास तसे कळविणे बंधनकारक आहे.

नियम ७ नुसार नोंदणी प्रमाणपत्र ५ वर्षासाठी देण्यात येते. अशाप्रकारे गर्भलिंग निदान कायद्याशी संबंधीत सर्व सोनोग्राफी सेंटर्स व जनुकीय प्रयोगशाळा आणि समुपदेशन केंद्र कायद्याच्या कक्षेत आणले आहे.

**प्रश्न १५ - सोनोग्राफी सेंटर्सनी ठेवावयाची कागदपत्रे व घ्यावयाची काळजी याबाबत माहिती.**

सदर कायद्याचे कलम २९ व नियम ९(१ ते ८) नुसार कायद्यात घालून दिल्याप्रमाणे सोनोग्राफी सेंटरने 'एफ' फॉर्म, जनुकीय प्रयोगशाळा 'इ' फॉर्म व समुपदेशन केंद्राने 'डी' फॉर्म भरणे बंधनकारक आहे.

- संबंधीत सोनोग्राफी केंद्रांनी दोन वर्षांपर्यंत ही कागदपत्रे सांभाळावी लागतात.

- प्रत्येक महिन्याच्या ५ तारखेपर्यंत हे सर्व फार्मस् समुचित प्राधिकारी यांचेकडे पाठवावे लागतात.
- पाच रकान्याचे सोनोग्राफी रजिस्टर भरावे लागते. नियम ९(१)
- कलम ४(३) नुसारच्या विशेष नियमानुसार कायद्याने घालून दिलेले सर्व कागदपत्र संबंधीत केंद्राने ठेवणे बंधनकारक असून त्यात त्रुटी आढळल्यास कलम ५ व ६ चा भंग केल्याचा गुन्हा सिध्द झाल्याचे मानण्यात येईल व निर्दोषत्व सिध्द करण्याची जबाबदारी संबंधीत सेंटरची राहिल.
- कलम ५ नुसार गर्भवती महिलेची संमती तिच्या मातृभाषेत घेणे व संमतीची प्रत तिला देणे बंधनकारक आहे.
- नियम १०(१) अ नुसार सेवा देणाऱ्या डॉक्टरने आणि गर्भवती महिलेने सदर सेवा ही गर्भलिंग निदानासाठी घेत नसल्याचे लिखित स्वरूपात जाहीर करणे बंधनकारक आहे.
- नियम १७(१) नुसार " येथे गर्भलिंग निदान केले जात नाही " असा स्थानिक भाषेतील व इंग्रजी भाषेतील फलक लावणे बंधनकारक आहे.
- नियम १७(२) नुसार सदर कायद्याचे स्थानिक भाषेतील पुस्तक ठेवणे बंधनकारक आहे.

**प्रश्न - गर्भलिंग निदान व निवड करताना कोणी आढळल्यास कारवाई कशी केली जाते ?**

- कलम ३(अ) व कलम ६ नुसार गर्भधारणापूर्व व प्रसवपूर्व गर्भाचे लिंग तोंडी, लेखी किंवा खाणाखुणानी गर्भवती महिलेला किंवा अन्य कोणासही सांगण्यास बंदी आहे.
- कलम २२ नुसार गर्भलिंग निदानाची जाहीरात करणेस बंदी आहे.

- कलम २३ नुसार गर्भलिंग निदान करणाऱ्या डॉक्टरला ३ वर्षे सक्तमजुरी व रु. दहा हजार दंडाची शिक्षा आहे. तसेच ५ वर्षासाठी संबंधीत डॉक्टरची नोंदणी रद्द करण्यात येते. सदर व्यक्ती पुन्हा हा गुन्हा करताना आढळल्यास ५ वर्षे सक्तमजुरी रु. पन्नास हजार दंड व सनद कायमची रद्द करण्यात येते.

सदर कायद्याच्या कोणत्याही कलमांचा वा नियमांचा भंग झाल्यास वरीलप्रमाणे शिक्षा आहे.

- तसेच गर्भलिंग निदानाची सेवा मागणारे गर्भवती महिलेचे नातेवाईक, मध्यस्थ व इतर संबंधीत कोणाही व्यक्तीला ५ वर्षे सक्त मजुरी व रु. पन्नास हजार दंडाची शिक्षा आहे.
- सदर गुन्ह्यात संबंधीत व्यक्ती पुन्हा सापडल्यास रु. एक लाखापर्यंत दंड व ५ वर्षे सक्तमजुरीची शिक्षा होवू शकते.
- गर्भवती महिलेवर कलम २४ नुसार सदर कायद्यान्वये गुन्हा दाखल करता येत नाही.
- कलम २० नुसार सोनोग्राफी केंद्राची नोंदणी निलंबित तसेच नोंदणी रद्द करण्याचाही अधिकार समुचित प्राधिकाऱ्यांना आहे.
- कलम २७ नुसार सदर गुन्हा दखलपात्र, अजामीनपात्र आणि सामंजस्याने न सोडवता येणारा (म्हणजेच नॉन कंपाऊंडेबल) आहे.
- कलम २८ नुसार सदर गुन्हा थेट प्रथमवर्ग न्यायदंडाधिकारी यांचे न्यायालयात समुचित प्राधिकारी दाखल करतील.

## प्रश्न १७ – या कायद्याची वैशिष्ट्ये सांगा.

१. कलम १७(ए), कलम ३० व नियम ११ व १२ नुसार सोनोग्राफी सेंटरची तपासणी करणे, शोध व जप्ती कारवाई करणे, नोटीस काढणे, नोंदणी निलंबित/रद्द करणे, गरज पडल्यास 'सर्च वॉरंट' काढणे हे सर्व अधिकार समुचित प्राधिकारी यांना देण्यात आले आहेत. म्हणजेच दिवाणी न्यायाधिकाऱ्यांवर अधिकार समुचित प्राधिकारी यांना आहेत.
२. गर्भवती महिलेवर सदर कायद्यानुसार गुन्हा दाखल होत नाही.



- 
३. पोलिसांकडे अगर पोलिस स्टेशनला गुन्हा दाखल होत नाही.
  ४. कलम ३१ नुसार समुचित प्राधिकारी यांना संरक्षण असून त्याचेवर गुन्हा दाखल होवू शकत नाही.
  ५. कलम २८(१) अ नुसार समुचित प्राधिकारी यांचेवतीने कोणासही समुचित अधिकारी म्हणून कायदानुसार काम करता येते.
  ६. फौजदारी दंड संहिता सदर कायद्यास लागू आहे.
  ७. कलम २८(१) ब नुसार कोणीही व्यक्ती अगर स्वयंसेवी संस्था १५ दिवसांची नोटीस समुचित प्राधिकारी यांना देवून कोर्टात तक्रार दाखल करू शकते.
  ८. सदर कायदा मातेला मुलगी वाचवण्यासाठी तिच्यासह समस्त समाजाची मदत देवू करतो. मुलगी अस्तित्वात नसताना स्त्री म्हणून तिच्या समानतेसाठी लढा देण्यास बळ देणारा हा कायदा आहे.
  ९. नियम ५ नुसार सर्व सेंटर्सनी नोंदणी फी रु. पंचवीस हजार डी.डी. ने समुचित प्राधिकारी यांच्याकडे जमा करणेची आहे. सदरची रक्कम प्राधिकाऱ्यांनी कायद्याच्या अंमलबजावणीसाठी वापरावयाची आहे.
  १०. नियम ११ व १२ नुसार समुचित प्राधिकारी यांना सेंटरची तपासणी करून त्रुटी आढळल्यास सर्व कागदपत्रे ताब्यात घेवून मशिन सील करण्याचा अधिकार आहे. परंतू मशीन परत उघडून देण्याचा अधिकार नाही.
  ११. सदर कायदा हा गर्भलिंग निदान करून निवडीला विरोध करणारा आहे. गर्भपाताला विरोध करणारा नाही. वैद्यकीय गर्भपाताचा कायदा १९७१ नुसार गर्भपात हा स्त्रीचा आरोग्य हक्क आहे.

## सोनोग्राफी सेंटर कसे तपासावे ?

प्रश्न १८ - गर्भवती महिलेला सेवा देणाऱ्या केंद्रावर सदर कायद्याची अंमलबजावणी होते याची खात्री कशी करून घ्याल ?

गर्भवती महिलेला सेवा देणाऱ्या केंद्राला सहज म्हणून देखील भेट दिली असता, खालील गौष्टींचे निरीक्षण करून कायद्याची अंमलबजावणी होते किंवा नाही याची खात्री करून घेता येईल.

१. बोर्ड लावला आहे का ? नियम १७(१)

१. दर्शनी भागात      २. सोनोग्राफी रुममध्ये

बोर्डवरील मजकूर :

“ गर्भलिंग निदान करणे गर्भलिंग निदान प्रतिबंधक कायद्यानुसार गुन्हा आहे. करणाऱ्या डॉक्टरांना ३ वर्षे सक्तमजुरी व १० हजार रुपये दंडाची शिक्षा आहे. करून मागणाऱ्या कुटुंबियांना ५ वर्षे सक्त मजुरी व ५० हजार रुपये दंडाची शिक्षा आहे. गर्भवती महिलेवर गुन्हा दाखल होत नाही.”

२. कायद्याचे पुस्तक सेंटरवर उपलब्ध आहे काय ? नियम १७(२)

मराठीत -      येणाऱ्या लोकांसाठी

इंग्रजीत -      स्वतः डॉक्टरांसाठी

३. नोंदणी प्रमाणपत्र लावले आहे काय ? नियम ६(२)

दर्शनी भागात

नोंदणी प्रमाणपत्रात काय पहावे ?

१. नोंदणी प्रमाणपत्राची मुदत. २. अधिकृत व्यक्तीचे नांव व शैक्षणिक अर्हता,

---

३.सोनोग्राफी मशीन विषयीची माहिती, ४. मशीनची संख्या सेंटरवरील परिस्थितीचा, नोंदणी प्रमाणपत्रानुसार पडताळा घ्यावा.

४ गर्भवती महिलेचा 'डी, ई, एफ, जी (आवश्यकतेनुसार)' फॉर्म भरला जातो का ? (कलम २९, नियम ९(१ ते ८)

कायदानुसार २७ कॉलम पूर्ण भरले जातात का ?

त्यांची (प्रत्येक गर्भवतीची माहिती पूर्ण भरून) प्रत दर महिन्याच्या ५ तारखेपूर्वी शासनाला पाठविली जाते का ?

५. स्थानिक भाषेत गर्भवतीचे संमतीपत्र भरून घेतले जाते का ? (कलम ५, कलम १० (१अ))

६. वेळ, तारीख टाकून डॉक्टरांनी वचननामा (Declaration) भरला आहे का ?

७. रेफरल स्लीप ठेवली आहे का ?

८. पाच रकान्यांचे रजिस्टर ठेवले आहे का ? (नियम ९(१))

वरील संदर्भात सोनोग्राफी केंद्रामध्ये काही त्रुटी आपणास आढळल्यास आपल्या जवळच्या ग्रामीण रुग्णालयाच्या वैद्यकीय अधिकांना, सिव्हील हॉस्पिटलच्या जिल्हा शल्य चिकित्सक यांना निदर्शनास आणून द्याव्यात. अथवा [www.amchimulgi.gov.in](http://www.amchimulgi.gov.in) वर अथवा टोल फ्री क्र. १८००२३३४४७५ या क्रमांकावर तक्रार नोंदवावी.

सोनोग्राफी सेंटरवर त्रुटी आढळल्यास समुचित प्राधिकारी यांनी सेंटर्सची तपासणी करून गुन्हा दाखल करणे अपेक्षित आहे.

- 
- 'OPD Register' शी 'F' Form पडताळून पाहावा.
  - जन्म नोंदणी रजिस्टर मधील मुलामुलींच्या जन्म नोंदीचे आकडे व प्रमाण अभ्यासा.
  - गर्भलिंग निदान प्रतिबंधक कायदानुसार तपासणी केल्यावर त्रुटी आढळल्यास तक्रार कायदेशीर भाषेत लिहून कलम २३ नुसार प्रथम वर्ग न्यायदंडाधिकाऱ्यांकडे गुन्हा ४८ तासात दाखल करा. तत्पुर्वी कलम ३० नुसार तपासणी आणि जप्तीची कायदेशीर भाषेत तक्रार लिहून कलम २३ नुसार प्रथम वर्ग न्यायदंडाधिकाऱ्यांकडे गुन्हा ४८ तासात दाखल करा. तत्पुर्वी कलम ३० नुसार तपासणी आणि जप्तीची कायदेशीर प्रक्रिया पूर्ण करावी. तपासणी अहवाल बनवा.
  - पंचनामा करावा.
  - संबंधीत सेंटरची नोंदणी निलंबित करावी. कारणे दाखवा नोटीस द्यावी.
  - जिल्हा सल्लागार समितीच्या बैठकीत ठराव पास करून नोंदणी रद्द करून मगच गुन्हा दाखल करावा.

\* \* \*

**प्रश्न १९ – गर्भपाताला कायद्याने मान्यता आहे का ?**

हो, भारतात गर्भपाताला मान्यता आहे. १९७१ च्या वैद्यकीय गर्भपात कायद्याप्रमाणे आईच्या जिवाला धोका, गर्भामध्ये व्यंग, बलात्कारातून किंवा गर्भनिरोधक निकामी झाल्याने झालेली गर्भधारणा या परिस्थितीत गर्भपात मान्य आहे. पण गर्भलिंग निदान करून केलेल्या गर्भपाताला मंजूरी नाही. गर्भपाताला सरसकट विरोध योग्य नाही. कायद्यानुसार बाईला सुरक्षित व कायदेशीर गर्भपाताची सेवा मिळणे तिचा अधिकार आहे. स्त्री-पुरुष समानतेच्या दृष्टीतून मुली आणि स्त्रियांना जे दुय्यम स्थान आहे, त्याचाच परिपाक म्हणजे गर्भलिंगनिवड. स्त्रियांना सुरक्षित गर्भपाताची सेवा नाकारणं म्हणजे त्यांच्यावरील भेदभावात भर घालण्यासारखंच आहे. सुरक्षित व कायदेशीर गर्भपाताची सेवा बाळंतपणातील आजारपणं आणि मातामृत्यु टाळण्यासाठी आवश्यक आहे.

**प्रश्न – वैद्यकीय गर्भपाताचा कायदा १९७१ विषयी अधिक माहिती द्या.**

भारतात १९७१ सालापासून नोंदणीकृत सरकारमान्य गर्भपात केंद्र अस्तित्वात आली असून गर्भपात हा कायद्यानुसार स्त्रियांचा आरोग्य हक्क आहे. खालील चार परिस्थितीतच वैद्यकीय गर्भपात करता येतो. कायद्यान्वये २० आठवड्यांपर्यंतही गर्भपात करता येतो.

- गरोदरपणामुळे स्त्रियांच्या जीवाला धोका निर्माण होणार असेल किंवा तत्कालीन परिस्थिती लक्षात घेता तिच्या शारीरिक व मानसिक आरोग्यावर गंभीर परिणाम

---

होणार असतील तर.

- जन्माला आल्यास अपत्यामध्ये गंभीर व्यंग निर्माण करू शकतील अशा शारीरिक किंवा मानसिक विकृती असतील तर.
- बलात्कारानंतर दिवस राहिले असतील तर.
- एखाद्या विवाहीत स्त्रीने किंवा तिच्या पतीने वापरलेली गर्भनिरोधक पध्दत किंवा साधन निकामी ठरल्याने दिवस गेले असतील तर. १२ आठवड्यापुढील व २० आठवड्यापर्यंत गर्भपात करावयाचा झाल्यास दोन स्त्रीरोग तज्ञांची मते आवश्यक आहेत.

**प्रश्न - कोणत्या गोष्टीकडे विशेषत्वाने लक्ष द्यावे लागेल ?**

मुली कमी झाल्या म्हणून त्यांचा दर्जा सुधारेल किंवा त्यांना महत्व प्राप्त होईल असे मानणे चुकीचे आहे. किंबहुना मुलींची संख्या कमी झाल्यास मुलींची पळवा-पळवी केली जाईल. त्यांच्यावरील अत्याचारात वाढ होईल.

भृणहत्या, स्त्रीभृण हत्या या शब्दांचा वापर टाळायला हवा - कारण स्त्रियांसाठी गर्भपाताचा अधिकार खूप महत्त्वाचा आहे. हत्या म्हटल्याने या अधिकारावर गदा येते व हत्या या शब्दाच्या वापरातून अपराधी असल्याची भावना निर्माण होवू शकते.

भविष्यात भावांना बहिणी मिळणार नाहीत किंवा लग्नासाठी मुली मिळणार नाहीत अशी कारणं देणं टाळायला हवं -

कारण मुलींकडे नेहमी आई, पत्नी, बहीण या चौकटीमध्ये न बघता त्या या देशाच्या नागरिक आहेत आणि पुरुषांप्रमाणेच त्यांना समान हक्क

---

आहेत, या दृष्टीकोनातून पाहणं गरजेचे आहे. या भूमिकेतून गर्भलिंग निवडीला विरोध करायला हवा. गर्भलिंग निवडीविषयी बोलताना किंवा लिहीताना कुठल्याही पध्दतीने स्त्रियांना लक्ष करणे चुकीचे आहे.

महाराष्ट्रात झालेले सर्व गर्भपात हे गर्भलिंग निवडीसाठी नसतात म्हणून गर्भपाताचा विरोध करणे चूक आहे. गर्भलिंग निवडीनंतर होणाऱ्या बेकायदेशीर गर्भपातासाठी आधी गर्भलिंग निदान व्हावे लागते हे लक्षात घेणे गरजेचे आहे. म्हणूनच सोनोग्राफीचा आणि जनूकिय तंत्राचा गैरवापर रोखण्यासाठी पी.सी.पी.एन.टी.डी. कायद्याची अंमलबजावणी अधिक लक्ष केंद्रीत केले पाहिजे आणि स्त्रीयांच्या गर्भपाताचा हक्क अबाधित राहिल असे पाहिले पाहिजे.

\* \* \*

## आपण काय करू शकतो ?

प्रश्न २२ - व्ही.एच.एन.एस. समितीचे सदस्य म्हणून आपण काय काय करू शकतो ?

१) व्हीलेज हेल्थ प्लॅनमध्ये हा विषय घेऊ शकतो.

गावातील सर्व घटकांच्या आरोग्याच्या गरजांचे नियोजन करणे आणि त्याची अंमलबजावणी होण्यासाठी सतत कार्यक्षम राहणे यासाठी व्ही.एच.एन.एस. समितीची निर्मिती राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य मिशन अंतर्गत करण्यात आली आहे. मुलींची कमी होणारी संख्या हा बीड जिल्ह्यासह महाराष्ट्रातील सर्व जिल्ह्यातील गंभीर प्रश्न बनला आहे. म्हणूनच स्त्रीयांच्या कमी होणाऱ्या संख्येचा गावाच्या आरोग्य नियोजनात सर्व सदस्यांनी नीट शास्त्रीय पध्दतीने अभ्यास करणे गरजेचे आहे. तसेच गावातील सर्व वयोगटातील घटकांना सामावून घेता येईल अशा कार्यक्रमांचे आयोजन करणे गरजेचे आहे. सातत्याने मुलींची कमी होणारी संख्या कुपोषण, लसीकरण, बालिका मृत्यु, मुली म्हणून मुलीकडे होणारे दुर्लक्ष या गौष्टीचा व्हीलेज प्लॅनमध्ये अंतर्गत करून नियमितपणे सदर विषयाचा पाठपुरावा करणे गरजेचे आहे. आणि म्हणूनच व्हीलेज प्लॅन अंतर्गत खालील कार्यक्रमांचा अंतर्भाव करता येईल.

१. 'आकडे बोलतात' - गावात लिंग गुणोत्तराचा बोर्ड लावणे.

'' आम्ही स्त्री-पुरुष समतेच्या तत्त्वाचा आदर करतो. आमच्या गावात मुलगा, मुलगी मध्ये भेदाभेद केला जात नाही.'' असा मजकूर असणारा ० ते ६ वर्षे वयोगटातील मुला-मुलींच्या संख्येबाबत माहिती सांगणारा बोर्ड



---

ग्रामपंचायतीच्या दर्शनी भागात लावणे आणि दर महिन्याचा आढावा घेवून ५ तारखेपर्यंत होणारा बदल नोंदविणे.

## २. बालिका जन्मोत्सव :

एका वर्षामध्ये जन्माला आलेल्या मुलींचा वर्षातून एकदा तिचा आणि तिच्या आईचा शुभेच्छा देवून, बाळाला कपडे देवून आणि ग्रामपंचायतीच्या ऐपतीप्रमाणे एफ.डी. देवून तिच्या जन्माचे स्वागत करावे.

## ३. युवासंसद :

गावातील तरुण मुला-मुलींचे सर्वेक्षण करून त्यांची तीन विषयांबाबत युवासंसद भरवावी.

१) हुंडा देणार-घेणार नाही.

२) दुजा भावाने वागणार नाही, हिंसा करणार नाही आणि

३) माझे अपत्यप्राप्तीचे वेळी गर्भलिंग निदान करणार नाही.

या तीन विषयाबाबत वेगवेगळी माध्यमे वापरून चर्चा घडवून आणावी आणि शपथ द्यावी. सदर शपथपत्राचे लिखित स्वरूपातील एक प्रत संबंधीत युवक-युवतीकडे आणि एक प्रत व्ही.एच.एन.एस. कमिटीकडे जमा करून ठेवावी. या युवा संसदेचे आयोजन तीन महिन्यांच्या अंतराने तीन वेळा घेण्यात यावे. युवा संसदेच्या या कार्यक्रमाला योग्य त्या वृत्तपत्रामधून प्रसिध्दी द्यावी.

## ४. गरोदर मातांना शुभेच्छा :

दर तीन महिन्याने गावातील गरोदर महिलांना एकत्र बोलावून त्यांचे गावाला असणाऱ्या प्राथमिक आरोग्य केंद्राच्या सहकार्याने आरोग्य तपासणी करणे, आहाराविषयी माहिती सांगणे आणि गर्भलिंग निदान प्रतिबंधक

---

कायद्याची माहिती सांगून कोणत्याही परिस्थितीत गरोदर मातेने गर्भलिंग निदान करू नये, यासाठी त्यांना शपथ द्यावी. गरोदर मातेची सोनोग्राफी झाली असल्यास त्याची कागदपत्रे व्ही.एच.एन.एस. कमिटीकडे माहितीसाठी एकत्र करून ठेवावी. सासर-माहेरच्या कोणीही गर्भलिंग निदान करण्यासाठी दबाव आणलेस त्याबाबतची माहिती समुचित प्राधिकाऱ्यांना कळवावी.

#### ५. नवविवाहीतांना शपथ :

गावामध्ये दर सहा महिन्यांनी नवीन लग्न झालेल्या जोडप्यांना "आम्ही दोघेही पती-पत्नी स्त्री-पुरुष समतेचा आदर करतो. कोणत्याही परिस्थितीत अपत्य प्राप्तीचे वेळी आम्ही गर्भलिंग निदान करणार नाही." अशी शपथ द्यावी. कमी होणाऱ्या मुलींच्या संख्येविषयीची गंभीरता लक्षात आणून देवून भविष्यात ते गर्भलिंग निदान करणार नाहीत याबाबत काळजी घ्यावी.

६. दोन किंवा त्यापेक्षा जास्त मुली अपत्य असणाऱ्या जोडप्यांना शपथ देणे.

७. लेक लाडकी या घरची - एक दिवस लाडक्या लेकीसाठी :

मुलींची कमी होणारी संख्या हा बीड जिल्ह्यासह संपूर्ण महाराष्ट्रासमोरील गंभीर प्रश्न आहे. आपल्या गावामध्ये निसर्गतः मुलामुलींची संख्या समान राहण्यासाठी विविध कार्यक्रम घेण्यात यावेत.

- सकाळी लेक लाडकी अभियानाच्या रांगोळीच्या स्पर्धा घेण्यात याव्यात.
- दुपारी सासू-सुनांचा मेळावा आयोजित करावा.
- स्त्री-पुरुष समतेचे महत्त्व सांगणारे चित्रकला, पोस्टर्स स्पर्धा घेण्यात याव्यात.
- गावातील ग्रामपंचायतीचे सदस्य, विविध मंडळांचे पदाधिकारी यांची कमी होणारी मुलींची संख्या आणि स्त्री-पुरुष समतेवर सभा आणि व्याख्याने

---

ध्यावीत. जिल्ह्यातील या विषयातील 'तज्ञ व्यक्तींना मार्गदर्शन करण्यासाठी गावातील, भागातील विशेष प्रावीण्य मिळविलेल्या मुलींचा सत्कार करावा.

- संध्याकाळी मुलींच्या बाबांचे अनुभव कथनाचा कार्यक्रम आयोजित करावा.
- रात्री पणत्या हातात घेवून वेगवेगळे संदेश देणाऱ्या घोषणा देत प्रबोधन फेरी काढावी.
- गावातील प्रत्येक घरात एक झाड देवून एक मुलगी, एक झाड वाढविण्याचा संदेश द्यावा.

**प्रश्न - व्हीलेज हेल्थ प्लॅनमध्ये या विषयाचा अंतर्भाव कसा करता येईल ?**

व्हीलेज हेल्थ प्लॅनमध्ये इतर संबंधीत मुद्द्यांबरोबरच स्वच्छता आणि आहाराच्या मुद्द्यांबरोबरच मुलींची घटती संख्या आणि कायद्याच्या अंमलबजावणीबाबत गावपातळीवर देखरेख ठेवणे ही आपली जबाबदारी आहे.

- गावपातळीवरील ० ते ६ वयोगटातील मुला-मुलींच्या संख्येचा समतोल राखला जातो आहेना ? याबाबत ग्रामपंचायत स्तरावर लक्ष ठेवणे, आढावा घेणे, चर्चा करणे.
- गरोदर मातांच्या आहार आणि लसीकरणाबरोबरीनेच गर्भलिंग निदान प्रतिबंधक कायद्याची माहिती देणे त्यांच्या कुटुंबियांकडून त्यांच्यावर गर्भलिंग निदानासाठी दबाव टाकला जाणार नाही. यांच्यावर आशा, अंगणवाडीताई आणि ए.एन.एम. यांच्या मदतीने मदत करणे.
- मुलींच्या जन्मानंतर त्यांच्या आरोग्याकडे व शिकवताना विशेषत्याने लक्ष द्यावे.
- मुलगी म्हणून तिला वाढवताना भेदभाव होणार नाही याकडेही लक्ष द्यावे.
- गावाला सोनोग्राफी, गरोदर मातांची तपासणी आणि प्रसुतीगृहाची सेवा

---

पुरविणान्या सरकारी तसेच खाजगी दवाखान्याकडून हॉस्पिटल यांच्याकडून कायद्याची अंमलबजावणी होते आहे असे पहावे. अशा दवाखान्यांना सदस्यांनी सदिच्छा भेट देणे.

- विशेष महिला ग्रामसभेत महिलांची उपस्थिती राहिल असे पहाणे. गर्भलिंग निदान, कुपोषण, अशक्तपणा, हुंड्यासाठीचा छळ, विनयभंग, बलात्कार, कुटुंबात होणारी मारहाण, कामाच्या ठिकाणी होणारा छळ याबाबत मुक्तपणे चर्चा होईल, या विषयाशी संबंधित कायद्याच्या अंमलबजावणीबाबत महिलांच्या पुढाकाराने ठराव पास होतील असे पहावे.

\* \* \*

## बीड जिल्ह्याचा अनुभव

बीड जिल्ह्यात ग्राम आरोग्य,पोषण व स्वच्छता समिती प्रशिक्षण व ग्रामसभा सक्षमिकरण करण्यासाठी कसे प्रयत्न करण्यात आले ?

२०११ च्या जनगणनेच्या अहवालाप्रमाणे बीड जिल्ह्यातील मुलींची संख्या कमी झाली. मुलींच्या कमी होणाऱ्या संख्येबाबत देशातली वाईट जिल्ह्यापैकी बीड एक आहे. म्हणूनच ग्राम आरोग्य,पोषण व स्वच्छता समिती सक्षमीकरण कार्यक्रमांतर्गत पहिला प्रयत्न बीड जिल्ह्यात करण्यात आला.

● बीड जिल्ह्यात ११ तालुक्यामध्ये १३५० गावे आहेत.१३५० एवढ्या ग्राम आरोग्य,पोषण व स्वच्छता समिती आहेत. प्राथमिक आरोग्य केंद्र नाहीत तीन प्रशिक्षक निवडण्यात आले. बीड जिल्ह्यात ५० प्रशिक्षक प्राथमिक आरोग्य केंद्र आहेत. १५० प्रशिक्षकांची निवड करण्यात आली त्यासर्वांना पी.सी.पी.एन.डी.टी.कायद्याचे आणि खास ग्राम आरोग्य,पोषण व स्वच्छता समिती विकसित करण्यात आलेल्या पुस्तीकेच्या आधारे प्रशिक्षण देण्यात आले. त्या प्रत्येक प्रशिक्षकांनी आपल्या प्राथमिक आरोग्य केंद्राच्या हद्दीतील नऊ गावांची निवड करून नऊ ग्राम आरोग्य,पोषण व स्वच्छता समिती × १० सदस्य याप्रमाणे ९० सदस्यांचे प्रशिक्षण पूर्ण केले. त्या सर्व सदस्यांना प्रशिक्षण पुस्तिका देण्यात आल्या गावनिहाय ग्राम आरोग्य,पोषण व स्वच्छता समिती सदस्य समितीने कृती आराखडा तयार केला..... एवढ्या ग्राम आरोग्य,पोषण व स्वच्छता समिती सदस्यांनी प्रशिक्षणात सहभाग घेतला १३५० गावामध्ये कृतीआराखडे तयार करण्यात आले.

प्रशिक्षकांच्या प्रशिक्षण कार्यक्रमांचे उद्घाटन बीड जिल्हाधिकाऱ्यांनी केले. ग्राम आरोग्य,पोषण व स्वच्छता समिती प्रशिक्षण पूर्ण झाल्यानंतर जिल्हा स्तरावर आरोग्य अधिकारी, महसूल अधिकारी, आणि पोलिस अधिकारी यांच्यासह रविवारी विशेष कार्यशाळा आयोजित करण्यात आले. या कार्यशाळेला जिल्हा परिषदेचे मुख्य

कार्यकारी अधिकारी, जिल्हाधिकारी आणि जिल्हा पोलिस अधीक्षक हे मार्गदर्शक म्हणून उपस्थित होते. अॅड. वर्षा देशपांडे यांना साधन व्यक्ती म्हणून जिल्हा प्रशासनाने निमंत्रित केले होते. २६ जानेवारी २०१५ रोजी होणाऱ्या सर्व ग्रामसभेमध्ये 'बेटी बचावो, बेटी पढावो' अंतर्गत ग्राम आरोग्य, पोषण व स्वच्छता समितीने तयार केलेल्या कृती आराखडा ग्रामसभेत संमत करून घेण्याचा निर्णय करण्यात आला. तसेच प्रत्येक ग्रामसभेला निवडणूकीप्रमाणेच निरीक्षक नेमण्यात आले. तालुका निहाय या सर्व निरीक्षकांचे ग्राम सभा यशस्वी होण्यासाठी प्रशिक्षण घेण्यात आले. जिल्हाधिकार्यांनी अधिकृतपणे निवडणूकीप्रमाणेच निरीक्षकांना ग्रामसभेला हजर राहून अहवाल सादर करण्याबाबत आदेश जारी केले.

जिल्हाधिकारी, महिला बाल कल्याण अधिकारी, जिल्हा आरोग्य अधिकारी, डॉ. वडगावे, यु.एन.एफ.पी.ए. च्या प्रतिनिधी अनुजा गुलाटी, धनश्री ब्रम्हे व अॅड. वर्षा देशपांडे या सर्वांनी प्रत्यक्ष गावामध्ये जावून ग्रामसभेच्या कामकाजाचे निरीक्षण केले.

ग्रामसभा सक्षम करण्याबाबत अंबेजोगाई, मानव लोक समाज शास्त्र महाविद्यालयातील विद्यार्थ्यांच्या मदतीने पथनाट्य बसविण्यात आले. चित्र रथ तयार करण्यात आले. वातावरण निर्मितीसाठी जिल्ह्यातील ११ ही तालुक्यामध्ये बाजार गावात पथनाट्याचे प्रयोग करण्यात आले.

गावामध्ये खऱ्या अर्थानी स्त्री-पुरुषांच्या उपस्थितीत ग्रामसभा झाल्या. गावातील एकही माता गर्भलिंग निदान करण्यासाठी जाणार नाहीत. हा ठराव सहभागी सर्व गावांनी पारीत केला. हुंडा न घेता, भागात होणाऱ्या लग्नाची नोंद ठेवून पुढच्या वर्षी २६ जानेवारी असे जोडप्यांचे सत्कार करण्याचे ठरविले. दर सहा महिन्यांनी गावात जन्माला येणाऱ्या मुलींचा जन्मांचे स्वागत करण्यासाठी बालिका जन्मोत्सव साजरा करण्याचे ठरले. बीड जिल्ह्यातील मुलींची संख्या आता हळूहळू वाढताना दिसत आहे.

\* \* \*

## १. लिंगनिदान करत असलेल्या केंद्राची तक्रार करणेसाठी.

अ) टोल फ्री हेल्पलाईन क्रमांक १८००२३३४४७५ पुणे येथील कुटुंब कल्याण कार्यालयात कार्यरत आहे. कार्यालयीन वेळेत फोन केलेस समुपदेशक तक्रार नोंदवून घेतात व संबंधीत जिल्ह्यास त्वरीत कळवितात तक्राराची शहानिशा केली जाते. कार्यालयीन वेळेनंतर व सुट्टीचे दिवशी फोन केलेले रेकॉर्डिंग होते व दुसऱ्या दिवशी कार्यवाही केली जाते. आजपर्यंत या माध्यमातून ६८९ तक्रारी प्राप्त असून ६५८ तक्रारी निकाली काढल्या आहेत व ३९ केंद्रावर केसेस दाखल केले आहेत. ३१६ केंद्राची संशयास्पद केंद्रे म्हणून नोंद करणेत आली आहे.

ब) आमची मुलगी संकेत स्थळ हे च मदतीने संकेतस्थळ सुरु करणेत आले आहे. कोणीही/कधीही तक्रार नोंदवू शकतात. नाव गुप्त ठेवू शकतो. आजपर्यंत ७७३ तक्रारी नोंदविले आहेत. ४३ तक्रारी बोगस आहेत. परंतू १९ मशीन सील करून कोर्ट केसेस दाखल केल्या आहेत.

आपणही असे आढळून आल्यास तक्रार करू शकता.

## २. खबरी योजना

- योजनेचा हेतू:- पीसीपीएनडीटी कायदे उल्लंघन करणाऱ्यांचा शोध घेऊन त्यांना शिक्षा करणे.
- योजनेचे स्वरूप :- माहिती देणाऱ्यास ऐकून २५०००/- रुपये रक्कम देण्याची सुविधा.
- माहिती मिळाल्यानंतर जिल्हा / महानगरपालिका समुचित प्राधिकाऱ्यांकडून त्या केंद्राची भेट व तपासणी.
- जर अनुचित काही घडल्याचे दिसून आले तर मशिन सिल करून कोर्टात केस दाखल केली जाते व माहिती देणाऱ्याला बक्षीस दिले जाते.
- माहिती पुरविणाऱ्याच्या मर्जीनुसार त्याचे नाव गुप्त ठेवले जाते.
- योजनेचे फायदे :- सन २०१३-१४ च्या अंतर्गत जे सोनोग्राफी केंद्रे गर्भलिंग निदान करतात अशी माहिती देणाऱ्या ७ खबऱ्यांना बक्षीस दिले गेले आहे.

### ३. सावित्रीबाई फुले कन्या कल्याण योजना

मुलींच्या जन्माला उत्तेजन देण्यासाठी राज्यात शासनामार्फत सावित्रीबाई फुले कन्या कल्याण योजना राबविण्यात येते . यामध्ये दारिद्र्य रेषेखालील जोडप्यांनी फक्त १ व २ मुलीवर कुटुंब नियोजन शस्त्रक्रिया करून घेतल्यास त्यांना योजनेचा लाभ देण्यात येतो. राज्यातील ग्रामीण व शहरी व महानगरपालिका क्षेत्रातील सर्व जिल्ह्यात सदर योजना राबविली जाते. सदर योजनेखाली.....

फक्त १ मुलीवर कुटुंब नियोजन शस्त्रक्रिया करून घेतल्यास रु. २०००/- रोख रक्कम लाभार्थिला दिली जाते. तसेच रुपये ८०००/- चे राष्ट्रीय बचत प्रमाणपत्र मुलींच्या नावावर दिले जाते.

फक्त २ मुलींवर कुटुंब नियोजन शस्त्रक्रिया करून घेतल्यास रुपये २०००/- रोख रक्कम लाभार्थिला दिली जाते. तसेच प्रत्येकी रुपये ४०००/- चे राष्ट्रीय बचत प्रमाणपत्र प्रत्येक मुलींच्या नावावर दिले जाते.

### ४. सुकन्या माझी भाग्याची.. तरतूद शिक्षण, आरोग्य अन भविष्याची योजनेची वैशिष्ट्ये ---

- या योजनेअंतर्गत दारिद्र्यरेषेखाली जन्मणारया प्रत्येक मुलीच्या नावे शासन २ १ हजार २०० रुपये आयुर्विमा महामंडळाच्या योजनेत गुंतवणूक करणार आहे.
- त्यानंतर या मुलीच्या वयाची १८ वर्षे पूर्ण झाल्यानंतर एक लाख रुपये तिला मिळणार आहेत.
- आयुर्विमा महामंडळामार्फत राबविल्या जाणाऱ्या केंद्र शासनाच्या आम आदमी योजनेअंतर्गत सदर मुलीच्या नावे जमा केलेल्या रक्कमेतून नाममात्र १०० रुपये प्रतिवर्ष इतका हप्ता जमा करून या मुलींच्या कमावत्या पालकाचा विमा उतरविला जाईल.
- ज्यात पालकाचा अपघाती मृत्यू झाल्यास त्यांना रक्कम अदा करण्यात येईल.
- त्यात नैसर्गिक मृत्यूसाठी ३० हजार रुपये. अपघातामुळे मृत्यु ७५ हजार रुपये. डोळे, अवयव निकामी होणे ७५ हजार रुपये व एक डोळा व एक अवयव निकामी होणे ३७ हजार ५०० रुपये इतकी रक्कम देय असेल.
- अंगणवाडी सेविका, बालविकास प्रकल्प अधिकारी किंवा जिल्ह्याचे महिला व बालविकास प्रकल्प अधिकारी अथवा स्थानिक स्वराज्य संस्थांमधील महिला बालविकास विभाग आदींपैकी कोणाकडूनही माहिती घेऊ शकता.



## कहाणी सिध्दीची

अॅड. वर्षा देशपांडे, अॅड. पाटील, सुनिता, संगिता, विलास (साक्षीदार, गरोदर मातेची मुळ नावे बदलली आहेत) दि. १२/०७/२००७ रोजी सांगली जिल्ह्यातील तासगांव तालुक्यामध्ये मुलगा-मुलगी गर्भात असतानाच सोनोग्राफीद्वारा तपासणी करून सांगणाऱ्या डॉक्टरांची मिळालेली माहिती सत्य आहे का ? हे पाहण्यासाठी तासगांव, जि.सांगली येथे गेलो. आम्हाला माहिती मिळालेल्या एका डॉक्टरांनी मुलगा-मुलगी बघणे बंद केले आहे आणि दुसरे डॉक्टर परगावी गेल्याचे समजले. जे डॉक्टर परगावी गेले होते. त्यांच्या हॉस्पिटलमध्ये असणारा कर्पोंडर प्रकाश याने बाहेर येवून आमच्याशी संपर्क केला आणि मी तुम्हाला मुलगा-मुलगी बघायला मदत करतो असे सांगितले. काम रिस्की आहे, काय करायचे असेल तर आताच ठरवा असे सांगितले आणि रात्री फोन करायला सांगितले. त्यानुसार अॅड. पाटील हिने रात्री प्रकाशला फोन केला, त्याने दुसरे दिवशी रु. दहा हजार घेवून बोलावले. अॅड. पाटील यांनी दोन गरोदर मुली घरात आहेत असे सांगताच प्रत्येकी रु. दहा हजार प्रमाणे पैसे घेवून या असे सांगितले. त्यानुसार दुसरे दिवशी सुनीता आणि संगिता या दोन गरोदर महिलांसह, अॅड. वर्षा देशपांडे, विलास, वनिता प्रथम इस्लामपूर आणि नंतर तासगांव समुचित प्राधिकारी यांना भेटले. श्री. प्रकाश याने रु.२०,०००/-, अॅड. पाटील यांचेकडून घेतले आणि एका कागदावर रु. २०,०००/- पोहोचले असा मजकूर लिहून खाली सही व त्याखाली नाव आणि तारीख लिहून दिले. प्रकाश याने अंकुशची भेट घालून दिली आणि डॉ. राजेंद्र पाटील आणि डॉ. समिक्षा पाटील यांच्या ताकारी येथील हॉस्पिटलला पाठविले. डॉ. समिक्षा पाटील आणि डॉ. राजेंद्र पाटील आधी मध्यस्थीशी बोलले आणि मग सुनिता आणि संगिता यांची सोनोग्राफी केली आणि संगिता हिचा गर्भ लहान आहे. त्यामुळे नीट लिंग दिसत नाही, असे सांगितले दोघींचीही सोनोग्राफी डॉ. समिक्षा पाटील यांनी केली. पण पी.सी.पी.एन.डी.टी. कायद्यांतर्गत कोणताही फॉर्म भरला नाही. सही घेतली नाही. डॉ.समिक्षा पाटील या बी.एच.एम.एस. डॉक्टर, त्यांना सोनोग्राफी करण्याची कोणतीच तज्ञता आणि अधिकार नसताना त्यांनी सोनोग्राफी

केली. त्यानंतर डॉ. राजेंद्र पाटील यांनी मोठ्या सोनोग्राफी मशीनवर सोनोग्राफी करून लिंग निदानासाठी डॉ. आवळे यांना फोन केला आणि तिसऱ्या दिवशी आम्हाला परत बोलावले आणि संगिता हिला एक महिन्यांनी परत बोलावले आणि सुनिताला दोन दिवसांनी येण्यास सांगितले. तिसऱ्या दिवशी परत अॅड. पाटील, सुनिता, अॅड. वर्षा देशपांडे, वनिता, विलास सर्वजण सकाळी १०.०० वा. ताकारी येथे शिंदे हॉस्पिटलला गेले. दुपारी १.०० वा. च्या सुमारास डॉ. राजेंद्र पाटील, अॅड. पाटील, सुनिता आणि वनिता यांना घेवून बत्तीसशिराळा येथील डॉ. रंजना आवळे यांच्या आवळे हॉस्पिटलमध्ये घेवून गेले. रंजना आवळे यांनी त्वरित सुनिता आणि डॉ. राजेंद्र पाटील यांना आत घेतले. डॉ. राजेंद्र पाटील यांनी सुनिताची ओळख करून दिली आणि पहिली मुलगी सुनिताला असल्याचे सांगितले. डॉ. रंजना आवळे यांनी सुनिताची सोनोग्राफी केली आणि अॅड. पाटील, सुनिता यांना बाहेर बसण्यास सांगितले डॉ. पाटील आतच डॉ. आवळे मॅडमजवळ थांबले १० मिनिटांनी अॅड. पाटील आणि सुनिता यांना डॉ. राजेंद्र पाटील यांनी आत बोलावून घेतले आणि डॉ. रंजना आवळे यांनी सुनिताचा गर्भ मुलगी असल्याचे सांगितले. डॉ. राजेंद्र पाटील यांनी आत सुनिताला मुलगी होणार आहे. तर आता तुम्ही कपडे घेवून आला आहात, असेच अॅडमिट व्हा आणि खाली करूनच जा असे सांगितले. आम्ही डॉ. रंजना आवळे यांच्या दवाखान्यातून बाहेर पडल्यावर वर्षा देशपांडे यांच्या मोबाईलवर एस.एम.एस. केला आणि परत अॅडमिट करून गर्भपात करण्यासाठी ताकारीकडे येत असल्याचे एस.एम.एस. द्वारे कळविले अॅड. वर्षा देशपांडे गाडीसह आमच्या मागेच होत्या. त्यांनी समुचित प्राधिकाऱ्यांना घडल्या घटनेचा तपशील सांगितला आणि पोलिसांना घेवून इस्लामपूर चौकात यायला सांगितले. त्याप्रमाणे समुचित प्राधिकारी डॉ. शेंडे तेथे पोलिसांसह आले आणि आम्हा सर्वांना गाडीसह ताब्यात घेवून ग्रामीण रुग्णालयाला नेले, घडल्या घटनेची सत्यता आरोपी, साक्षीदार, गरोदर महिला यांचेकडून परत एकदा समजून घेवून सर्वांचे जबाब नोंदविण्यात आले. डॉ. राजेंद्र पाटील, डॉ. समिक्षा पाटील, प्रकाश, अंकुश यांचेविरुद्ध तज्ञता नसताना सोनोग्राफी करणे, गर्भाचे लिंग निदान करणे, गर्भलिंग निदान करण्यासाठी (एजंट म्हणून) मदत करणे इ.

आरोपांसाठी पी.सी.पी.एन.डी.टी. कायद्याखाली इस्लामपूर न्यायालयात गुन्हा दाखल करण्यात आला आणि डॉ. रंजना आवळे, डॉ. राजेंद्र पाटील, प्रकाश व अंकुश यांचेविरुद्ध गर्भाचे लिंग निदान करणे, गर्भलिंग निदान करण्यासाठी (एजंट म्हणून) मदत करणे इ. आरोपांसाठी पी.सी.पी.एन.डी.टी. कायद्याखाली शिराळा न्यायालयात गुन्हा दाखल करण्यात आला. त्याच्यासोबत योग्य ते पुरावे जोडण्यात आले. केसचे कामकाज सुरु झाल्यानंतर डिकॉय मॉम सुनिता हिला परस्पर आरोपी रंजना आवळे आणि राजेंद्र पाटील यांनी पैशाचे आमिष दाखवून इस्लामपूर येथे डांबून ठेवले आणि न्यायालयात साक्षकामी हजर केले. सदर प्रकरणी सरकारी वकिलांच्या लक्षात ही गोष्ट आल्यानंतर त्यांनी स्वयंसेवी संस्थेला उपस्थित राहण्याचा हुकूम करा कारण साक्षीदाराजवळ कोणतेही ओळखपत्र नाही. त्यामुळे हीच ती साक्षीदार आहे, हे ओळखण्यास समुचित प्राधिकारी यांनीही नकार दर्शविला. दुसऱ्याच दिवशी परत डिकॉय मॉमचा जबाब नोंदविण्याकामी न्यायालयाने तारीख नेमली आणि स्वयंसेवी संस्थेच्या प्रतिनिधीला हजर ठेवण्याचे आदेश दिले. आरोपींनी त्याही दिवशी डीकॉय मॉमला इस्लामपूर येथे आपल्या ताब्यात ठेवले. डिकॉय मॉमने स्वयंसेवी संस्थेच्या प्रतिनिधीशी संपर्क साधला आणि ती अडचणीत असल्याचे सांगितले. अॅड.वर्षा देशपांडे यांनी इस्लामपूर पोलीसांच्या मदतीने डिकॉय मॉमला आरोपीकडून ताब्यात घेतले. घडल्या घटनेचे अॅफिडेव्हीट केले आणि इस्लामपूर पोलीस स्टेशनमध्ये गुन्हाही दाखल केला. न्यायालयाने सदर गौर्धीची गंभीरतापूर्वक नोंद घेवून साक्षीदारांवर दबाव आणणे आणि पुरावा नष्ट करणे या आरोपांखाली आरोपींचे जामीन रद्द केले आणि केसचे कामकाज सुरु केले. डिकॉय मॉमने तिचा जबाब इस्लामपूर आणि शिराळा न्यायालयात नोंदविला आणि सरकारी पक्षाला मदत करणारी सत्य घटना तिने कोर्टात सांगितली. तसेच दोन्ही न्यायालयात तिचा उलटतपासही नोंदविण्यात आला. साक्षीदार अॅड. पाटील, पंच विलास, समुचित प्राधिकारी डॉ.श्रीवास्तव यांच्या साक्षीही दोन्ही न्यायालयात नोंदविण्यात आल्या. विशेष सरकारी वकील म्हणून अॅड. उदय वारुंजीकर (उच्च न्यायालय, मुंबई) यांनी युक्तीवाद केला आणि युक्तीवाद आणि न्यायालयासमोर आलेले पुरावे,

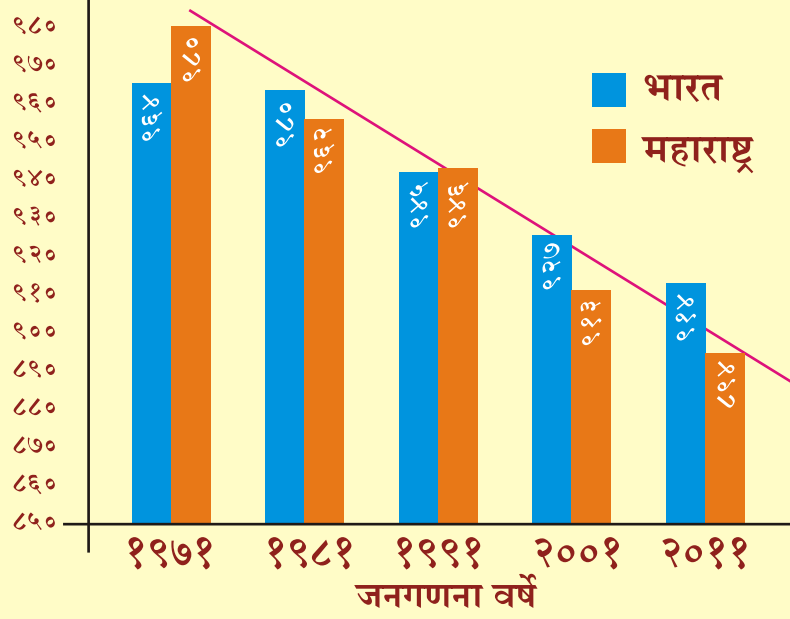
---

साक्षी ग्राह्य धरून इस्लामपूर व शिराळा न्यायालयाने दोन्ही ठिकाणी स्वतंत्ररित्या प्रकाश , अंकुश यांना शिराळा कोर्टात ४ वर्षे सक्त मजुरी आणि रु. ५,०००/- प्रत्येकी दंडाची शिक्षा ठोठावली आणि डॉ. रंजना आवळे यांना दोन वर्षे सक्त मजुरी आणि रु. ५०००/- दंडाची शिक्षा ठोठावली. डॉ. राजेंद्र पाटील यांना २ वर्षे सक्त मजुरी आणि रु. १००००/- दंडाची शिक्षा ठोठावली. तसेच इस्लामपूर कोर्टात ३ वर्षे सक्त मजुरी आणि रु. ५०००/- प्रत्येकी दंडाची शिक्षा ठोठावली आणि डॉ. समिक्षा पाटील यांना दोन वर्षे सक्त मजुरी आणि रु. १००००/- दंडाची शिक्षा ठोठावली डॉ. राजेंद्र पाटील यांना २ वर्षे सक्तमजुरी आणि रु. १००००/- दंडाची शिक्षा ठोठावली. दोन्ही शिक्षा स्वतंत्रपणे भोगावयाच्या आहेत असे स्पष्ट नमूद केले .

आता दोन्ही प्रकरणाची अपिले सुरू आहेत. दोन्हीही सोनोग्राफी सेंटर्सचे रजिस्ट्रेशन रद्द केलेले आहे. हॉस्पिटल्स बंद आहेत. स्टेट मेडिकल कौन्सिलने आरोपी डॉक्टरांची मान्यता रद्द केलेली आहे आणि सांगली जिल्ह्यामध्ये पी.सी.पी.एन.डी.टी. कायद्याचा वचक निर्माण झालेला आहे. त्याचा परिणाम म्हणून सांगली जिल्हा हा महाराष्ट्रात सर्वात जास्त मुली असणारा आणि १६ गुणांनी वाढ दाखविणारा जिल्हा म्हणून ओळखला जात आहे.

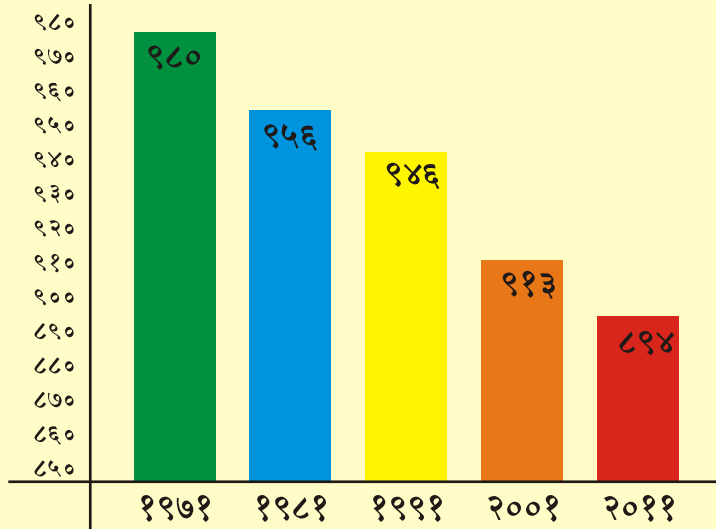
जिल्हाधिकारी श्री. वर्धने, प्रांताधिकारी, समुचित प्राधिकारी डॉ. श्रीवास्तव, डॉ. शेंडे, सरकारी वकील अॅड. ढवळे, अॅड. पाटील या सर्वांनी आपआपली भूमिका अत्यंत चोखपणे बजावून रात्री-बेरात्री सुध्दा गरोदर माता आणि तिचे नातेवाईक, संस्थेचे कार्यकर्ते यांना सुरक्षित ठेवून आरोपींना शिक्षा होण्यास मदत केली आहे.

आमची ही लढाई डॉक्टरांविरुद्ध किंवा सोनोग्राफी मशिनविरुद्ध नाही. तर मुलींची संख्या वाढली पाहिजे आणि त्यांना सन्मानाने जगता आले पाहिजे यासाठीची आहे.



आपल्या देशात या जनगणनेत नोंदलं गेलेलं दर हजार मुलांमागे ९१४ मुली हे प्रमाण स्वातंत्र्यानंतरच सर्वात कमी प्रमाणे आहे.

#### महाराष्ट्रात दर हजार मुलगांमागे मुलींचे प्रमाण (० ते ६ वयोगट)



एक स्वतंत्र, स्वयंपूर्ण व्यक्ती आणि समाज घटक म्हणून जन्म घेण्याचा आणि जगण्याचा हक्क इतरांप्रमाणेच मुलींनाही आहे. मुलगा मुलगी भेद हे सामाजिक व राजकीय मागासलेपणाचं लक्षण आहे.

वंशाला दिवा हवा हा पारंपारिक विचार दृढ असणाऱ्या समाजात मुलींचे अस्तित्व टिकले पाहिजे आणि स्त्री जन्माचे स्वागत झाले पाहिजे हा विचार घेवून आपण कृतीशील भूमिका घेणार आहोत. आपण स्त्रीत्वाचा आदर करता, आपण रूढीवादी पुरुषसत्ताक समाज बदलण्यासाठी प्रयत्न कराल, आपण आपल्या कृतीशील भूमिकेतून समाजमानस बदलण्याचे महत्त्वपूर्ण काम करीत आहात. आपला आदर्श इतरांना प्रेरणादायी ठरावा असाच आहे. म्हणूनच आपल्या हाती ही पुस्तिका देताना आणि लेक लाडकी अभियानात आपले स्वागत करताना आम्हास आनंद होत आहे.

ऑगस्ट २०१४