



## स्वयंसहाय्यता बचत समूहांचा ग्रामीण आर्थिक विकासाचा घटक ग्रामीण आरोग्यावरील प्रभाव : अकोला जिल्ह्याच्या संदर्भात



अनंत शत्रुघ्न गावंडे<sup>१</sup> डॉ. आर. एम. भिसे<sup>२</sup>

<sup>१</sup>पीएच्. डी. संशोधक संत गाडगे बाबा अमरावती विद्यापीठ, अमरावती .

<sup>२</sup>प्राचार्य, श्री शिवाजी कला, वाणिज्य व विज्ञान महाविद्यालय, अकोला.

### सार : (Abstract )

प्रस्तुत संशोधनामध्ये स्वयंसहाय्यता बचत समूहांचा ग्रामीण आर्थिक विकासाचा घटक ग्रामीण आरोग्य विषयक स्थितीवरील प्रभावाचा अभ्यास स्वयंसहाय्यता बचत समूहामध्ये सहभागी असलेले आणि स्वयंसहाय्यता बचत समूहामध्ये सहभागी नसलेल्या सदस्यांच्या संदर्भात विविध जनसंख्यात्मक चलांना निर्धारित करून करण्यात आला आहे. या संशोधनासाठी सर्वेक्षण पध्दतीचा वापर करण्यात आला न्यादरशाची निवड करण्यासाठी संभाव्य न्यादर्शन प्रविधीच्या स्तरीकृत यादृच्छिक न्यादर्शन पध्दतीचा वापर करण्यात आला आहे. संशोधनाशी संबंधित तथ्यांचे संकलन करण्यासाठी ग्रामीण आरोग्य विषयक स्थितीच्या संदर्भात स्वनिर्मिती प्रश्नावली/मुलाखत अनुसूचीचा वापर करण्यात आला आहे. सांख्यिकीय विश्लेषणासाठी टी परीक्षण या तंत्राचा वापर करण्यात आला. तथ्य विश्लेषणावरून असे दिसून येते की, स्वयंसहाय्यता बचत समूहामध्ये सहभागी असलेल्या सदस्यांची ग्रामीण आर्थिक विकासाचा घटक ग्रामीण आरोग्य विषयक स्थितीवर स्वयंसहाय्यता बचत समूहामध्ये सहभागी नसलेल्या सदस्यांच्या तुलनेत सार्थक प्रभाव पडतो.

### १.१ प्रस्तावना : (Introduction)

भारत एक कृषी प्रधान देश आहे आज देखील एकूण लोकसंख्येच्या ६५ टक्के लोक शेती आणि शेतीशी संलग्न व्यवसायामध्ये कार्य करीत आहेत.<sup>१</sup> त्यामध्ये शेतकरी, शेतमजूर आणि शेती व्यवसायाशी संबंधित व्यवसाय असणारे लोक आहेत. ग्रामीण भारतीय शेती व्यवसायाचे निसर्गावरील अवलंबित्व विचारात घेतल्यास निसर्गावरच कृषी व्यवसाय आधारित असल्याचे बऱ्याच अंशी दिसून येते. निसर्ग अनुकूल असल्यास कृषी उत्पादन, उत्पन्न, रोजगार यामध्ये वाढ, तर निसर्गाचा प्रकोप झाल्यास या विपरीत परिस्थिती निर्माण होऊन त्याचा ग्रामीण समाज जीवनावर आणि संबंधित लोकांच्या आर्थिक व्यवस्थेवर आणि स्थितीवर त्याचे विपरीत परिणाम होतांना दिसून येतात, याचा अनुभव भारतीय परिवेषामध्ये सातत्याने येतांना दिसून येतो. निसर्गाचा लहरीपणा कमी करणे मानवाच्या आवाक्याबाहेरील बाब असली तरी, ग्रामीण समाजाच्या आर्थिक सामाजिक स्थितीमध्ये सुसंगतता आणण्यासाठी आणि या प्रकोपाचा ग्रामीण समाजाच्या विकासावर होणारा विपरीत प्रभाव टाळण्यासाठी विविध प्रकारचे प्रयत्न शासनाकडून होतांना दिसून येतात. त्यामध्ये ग्रामीण समाजाचा आर्थिक, सामाजिक, आरोग्य विषयक, शैक्षणिक जीवन स्तर उंचावण्याच्या विविध योजनांचे कार्यान्वयन ग्रामीण भागामध्ये शासनाकडून करण्यात येत आहे.

ग्रामीण भागातील शेती आणि शेतीशी संबंधित व्यवसाय करणाऱ्या लोकांना बारमाही रोजगार मिळावा, शेती व्यवसायावरील अवलंबित्व कमी होऊन लघुउद्योग कुटीरउद्योगांना चालना मिळावी आणि त्यामधून उत्पन्नाचे नवीन स्रोत निर्माण व्हावे यासाठी विविध योजनांचे कार्यान्वयन करण्यात येत आहे.

ग्रामीण लोकांना रोजगार मिळून त्यांच्या उत्पन्न पातळीमध्ये अपेक्षित परिवर्तन होऊन त्यांच्या आर्थिक गरजा पूर्ण होऊ शकतील आणि एकंदर ग्रामीण भागातील लोकांच्या आर्थिक सक्षमीकरणाची प्रक्रिया गतीमान होऊन त्यांना विकासाच्या मुळ प्रवाहामध्ये आणण्यासाठी व समावेशित ग्रामीण विकासाची प्रक्रिया गतीमान करण्यासाठी राबविण्यात येणाऱ्या विविध कार्यक्रमापैकी सहकारीतेच्या तत्वावर आधारित स्वयंसहाय्यता बचत समूहांची संकल्पना ग्रामीण विकासाच्या प्रक्रियेमध्ये महत्वाची भूमिका पार पाडत असतांना दिसून येते.

स्वयंसहाय्यता बचत समूहांच्या माध्यमातून ग्रामीण भागातील लोकांचे उत्पन्न, रोजगार, बचत यामध्ये अनुकूल परिवर्तन होऊन त्यांच्या आर्थिक सक्षमीकरणाला प्रोत्साहन मिळतेच आणि त्यामुळे ते आपल्या आरोग्याच्या संदर्भात सुध्दा जागरूक होतात अशा स्थितीत स्वयंसहाय्यता बचत समूहांचा ग्रामीण आर्थिक विकासाचा घटक ग्रामीण आरोग्यावरील प्रभावाचा अभ्यास स्वयंसहाय्यता बचत समूहामध्ये

सहभागी असलेल्या आणि बचत समूहामध्ये सहभागी नसलेल्या व्यक्तींच्या आरोग्य विषयक स्थितीच्या संदर्भात या संशोधनाधनामध्ये करण्यात आला आहे.

### १.२ संशोधनाचे महत्व : (Need & Justification of the study)

ग्रामीण आर्थिक विकासाची प्रक्रिया गतिमान करण्यासाठी विविध कार्यक्रम राबविण्यात येत आहेत. या ग्रामीण विकासाच्या अंतर्गत ग्रामीण भागातील लोकांचा रोजगार वाढून त्यांच्या उत्पन्नाच्या पातळीमध्ये अपेक्षित प्रमाणात वाढ घडून आल्यास ग्रामीण भागामध्ये राहणाऱ्या लोकांच्या जीवनमानामध्ये अपेक्षित परीवर्तने होण्यास मदत होते. ग्रामीण आरोग्याच्या बाबतीत असलेली जागरूकता ही बऱ्याच प्रमाणात व्यक्तींच्या आर्थिक स्थितीवर आणि आरोग्याच्या संदर्भात प्रसार प्रचारावर अवलंबून असते परंतु बऱ्याचदा आरोग्य विषयक गरजांच्या संदर्भात जागरूकता असून सुध्दा केवळ आर्थिक कारणामुळे महत्वपूर्ण आरोग्य विषयक बाबीकडे दुर्लक्ष करण्यात येते शिवाय कमकुवत आर्थिक परिस्थितीचा विपरीत प्रभाव आरोग्यावर होताना दिसून येतो. योग्य आरोग्य विषयक मार्गदर्शन प्राप्त होऊन सुध्दा आरोग्य सुविधांच्या संदर्भातील खर्चाचा विचार करता त्या कमकुवत आर्थिक स्थितीमुळे त्यांचा लाभ घेऊ शकत नाहीत. अशा स्थितीत स्वयंसहाय्यता बचत समूहांच्या माध्यमातून ग्रामीण आर्थिक सक्षमीकरण आणि त्यांचा त्यांच्या आरोग्य विषयक स्थितीवरील प्रभावाचा अभ्यास वर्तमान परिप्रेक्ष्यामध्ये करणे आवश्यक आहे जेणेकरून ग्रामीण आरोग्य विषयक जागरूकतेचा प्रसार प्रचाराला स्वयंसहाय्यता बचत समूहांच्या संदर्भात योग्य दिशा निर्धारित करून ग्रामीण आरोग्याची स्थिती सुधारण्यास मदत होईल आणि स्वयंसहाय्यता बचत समूहांच्या माध्यमातून ग्रामीण आरोग्य विषयक स्थितीमध्ये अनुकूल परिवर्तन होत असतील तर ग्रामीण समुदायाला या स्वयंसहाय्यता बचत समूह चळवळीमध्ये सहभागी करून ग्रामीण आरोग्याच्या संदर्भात अपेक्षित उद्दिष्ट्ये साध्य करता येतील त्या अनुशंगाने प्रस्तुत संशोधन करणे आवश्यक आहे.

### १.३ संबंधित संशोधनांचा आढावा : (Review of Related Research literature)

प्रस्तुत संशोधन विषयाच्या संदर्भात ५२ संबंधित पूर्व संशोधन साहित्यांचा आढावा घेण्यात आलेला आहे. त्यामध्ये Yephthomi Nirmala V. and Kavika K., (2014), Chatterjee Shankar, (2014), Arika Someswara Rao, Nelapudi Tulasi Lakshmi, (2014) Vennila A., Shanmugasundaram K., (June 2013), Chatterjee Shankar, (2013), Nalini M. S., Patil Suresh S., Loksha H., Deshmanya Jagrathi B. Maraddi G. N., (2013), Rebecca Flynn, (2013), Das Sanjay Kanti, Bhowal Amalesh, (2013), Manjunatha S., (2013), Yoginder Singh, (2013), Das Brinda Rani Vasanthi G. (2012), Meganathan M., Arumugam M., (2012), Sundaram A., (2012), DasSanjay Kanti (2012) Das Diganta Kumar, Boruah Dipul, (2010) Yanyan Liu, (2009), Andhra Pradesh Mahila Abhivruddhi Society, (2006) Saha Somen, Peter Leslie Annear, Pathak Swati या संशोधनांचा आढावा घेण्यात आला आहे.

### संशोधनाचे वेगळेपण :

वरील पूर्व संशोधन साहित्याची चर्चा केली असता दिसून येते की, स्वयंसहाय्यता बचत समूहांच्या संदर्भात विविध संशोधन झालेली आहेत त्यामध्ये स्वयंसहाय्यता बचत समूहांचा ग्रामीण आर्थिक विकासावरील प्रभावाच्या संदर्भात स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी झालेले सदस्य आणि स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी नसलेले सदस्यांचे व्यावसायिक आणि रोजगार विषयक स्थिती, उत्पन्न, खर्च, बचत विषयक स्थिती, जीवनमान विषयक स्थिती, वित्तीय स्थिती, आरोग्य विषयक जागरूकता आणि स्थिती, ग्रामीण उद्यमशिलता, कृषी संसाधनाविषयी जागरूकता आणि स्थिती या ग्रामीण आर्थिक विकासाच्या विविध घटकांच्या संदर्भात विविध जनसंख्यात्मक चले त्यामध्ये बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेले आणि बचत समूहांमध्ये सहभागी नसलेल्या सदस्यांचे वयोगट, समुदाय, कुटुंबाचा आकार, शैक्षणिक स्तर, कुटुंबाचा व्यवसाय या आधारावर तुलना करून स्वयंसहाय्यता बचत समूहांचा ग्रामीण आर्थिक विकासाच्या या विविध घटकांवरील प्रभावाचा अभ्यास झालेला नाही.

### १.४ संशोधनाची उद्दिष्ट्ये : (Objective of the study)

१. स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेले आणि सहभागी नसलेले सदस्यांच्या संदर्भात ग्रामीण आर्थिक विकासाचा घटक आरोग्य विषयक स्थितीचा अभ्यास करणे.
२. स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या आणि सहभागी नसलेल्या सदस्यांचा वयोगटाचा ग्रामीण आर्थिक विकासाचा घटक आरोग्य स्थितीवरील प्रभावाचा अभ्यास करणे.
३. स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या आणि सहभागी नसलेल्या सदस्यांचा शैक्षणिक स्तराचा ग्रामीण आर्थिक विकासाचा घटक आरोग्य स्थितीवरील प्रभावाचा अभ्यास करणे.
४. स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या आणि सहभागी नसलेल्या सदस्यांचा सामाजिक प्रवर्गाचा ग्रामीण आर्थिक विकासाचा घटक आरोग्य स्थितीवरील प्रभावाचा अभ्यास करणे.

५. स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या आणि सहभागी नसलेल्या सदस्यांच्या कुटुंबाचा मुख्य व्यवसायाचा ग्रामीण आर्थिक विकासाचा घटक आरोग्य स्थितीवरील प्रभावाचा अभ्यास करणे.

#### १.५ संशोधनाच्या परिकल्पना : (Hypothesis of the study)

१. स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या आणि सहभागी नसलेल्या सदस्यांचा ग्रामीण आर्थिक विकासाचा घटक आरोग्य विषयक स्थितीवर सार्थक प्रभाव पडत नाही.
२. स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या आणि सहभागी नसलेल्या सदस्यांचा वयोगटाचा ग्रामीण आर्थिक विकासाचा घटक आरोग्य स्थितीवर सार्थक प्रभाव पडत नाही.
३. स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या आणि सहभागी नसलेल्या सदस्यांचा शैक्षणिक स्तराचा ग्रामीण आर्थिक विकासाचा घटक आरोग्य स्थितीवर सार्थक प्रभाव पडत नाही.
४. स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या आणि सहभागी नसलेल्या सदस्यांचा सामाजिक प्रवर्गाचा ग्रामीण आर्थिक विकासाचा घटक आरोग्य स्थितीवर सार्थक प्रभाव पडत नाही.
५. स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या आणि सहभागी नसलेल्या सदस्यांच्या कुटुंबाचा मुख्य व्यवसायाचा ग्रामीण आर्थिक विकासाचा घटक आरोग्य स्थितीवर सार्थक प्रभाव पडत नाही.

#### १.६ संशोधनाची व्याप्ती मर्यादा परिमर्यादा : (Scope, Limitation & De-limitation of the study)

प्रस्तुत संशोधनामध्ये स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेले आणि सहभागी नसलेल्या सदस्यांच्या संदर्भात त्यांच्या ग्रामीण आर्थिक विकासाचा घटक ग्रामीण आरोग्याच्या बाबतीत प्राथमिक समंक संकलित करून त्यांची तुलना करण्यात आली आणि त्यावरून स्वयंसहाय्यता बचत समूहांचा ग्रामीण आर्थिक विकासाचा घटक ग्रामीण आरोग्यावरील प्रभावाचा अभ्यास करण्यात आलेला आहे. प्रस्तुत संशोधन कार्य हे स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेले १५०० सदस्य आणि स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी नसलेले १५०० सदस्य यांच्यापुरतेच मर्यादीत आहे. प्रस्तुत संशोधनामध्ये स्वयंसहाय्यता बचत समूहांचा ग्रामीण आर्थिक विकासाचा घटक ग्रामीण आरोग्यावरील प्रभाव अभ्यासण्यात आला आहे. स्वयंसहाय्यता बचत समूहांचा ग्रामीण आर्थिक विकासावरील प्रभावाचा अभ्यास करण्यासाठी निवड करण्यात आलेल्या स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या आणि सहभागी नसलेल्या सदस्यांच्या संदर्भातील जनसंख्यात्मक चलाच्या आधारावर त्याची ग्रामीण आर्थिक विकासाच्या विविध घटकांच्या संदर्भात तुलना करण्यात आली त्यामध्ये त्यांचा वयोगट, शैक्षणिक स्तर, सामाजिक प्रवर्ग आणि कुटुंबाचा मुख्य व्यवसाय या आधारावर त्याची तुलना करून स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी सदस्यांचा ग्रामीण आर्थिक विकासाचा घटक ग्रामीण आरोग्यावरील प्रभाव अभ्यासण्यात आला आहे. स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी नसलेल्या सदस्यांची निवड करतांना त्यांची सामाजिक आर्थिक स्थिती आणि निवास स्थान बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या सदस्यांच्या बरोबरीची आहे याचा विचार करूनच त्याची निवड संशोधनासाठी करण्यात आलेली आहे. अशा प्रकारे निवड करण्यात आलेल्या स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या आणि सहभागी नसलेल्या सदस्यांमध्ये समानता ठेवण्याचा प्रयत्न करण्यात आलेला आहे. संशोधनामध्ये स्वयंसहाय्यता बचत समूहांची निवड करतांना महिलांचे स्वयंसहाय्यता बचत समूह, पुरुषांचे बचत समूह अशा प्रकारे वर्गीकरण करण्यात आलेले नाही. शिवाय संशोधनासाठी निवड करण्यात आलेल्या स्वयंसहाय्यता बचत समूहांचा प्रकार आणि स्वयंसहाय्यता बचत समूहांची स्थापना कोणत्या संस्थेच्या अथवा शासकिय यंत्रनेच्या माध्यमातून करण्यात आली आहे याचा अभ्यास या संशोधनामध्ये करण्यात आलेला नाही.

#### १.७ संशोधन पध्दती : (Research Methodology)

स्वयंसहाय्यता बचत समूहाचा ग्रामीण आर्थिक विकासाचा घटक ग्रामीण आरोग्यावरील प्रभावाचा अभ्यास करण्यासाठी सर्वेक्षण पध्दतीचा वापर करण्यात आला आहे. त्यामध्ये अकोला जिल्हयातील सात तहसिलमधून निवड करण्यात आलेल्या गावामधून स्वयंसहाय्यता बचत समूहांची संख्या, स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमधील सदस्यांची ग्रामीण विकासाचा घटक ग्रामीण आरोग्याच्या संदर्भात असलेली स्थिती आणि स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी नसलेले सदस्य त्यांची ग्रामीण आर्थिक विकासाचा घटक ग्रामीण आरोग्याच्या संदर्भात असलेली स्थिती याबाबतीत आवश्यक समंकांचे संकलन आणि माहिती सर्वेक्षीत कार्यक्षेत्रामधून सर्वेक्षणाच्या माध्यमातून प्राप्त करण्यात आली.

#### १.९ संशोधनाचे प्रारूप : (Design of the study)

प्रस्तुत संशोधनामध्ये स्वयंसहाय्यता बचत समूहांचा ग्रामीण आर्थिक विकासाचा घटक ग्रामीण आरोग्यावरील प्रभावाचा अभ्यास करण्यात आलेला आहे त्यासाठी समान गट अभिकल्प प्रारूपाचा वापर करण्यात आलेला आहे. त्यासाठी स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहागी असलेले आणि सहभागी नसलेले सदस्य यांच्यामध्ये समानता स्थापित करण्यासाठी त्यांचा वयोगट, शैक्षणिक स्तर, कौटुंबिक आकार, समुदाय, कुटुंबाचा मुख्य व्यवसाय या प्रमुख आधारावर स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या आणि सहभागी नसलेल्या सदस्यांची समानता राखण्याचा प्रयत्न करण्यात आलेला आहे. त्या आधारावर स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या सदस्यांची ग्रामीण आर्थिक विकासाचा घटक ग्रामीण आरोग्याच्या संदर्भात असलेली स्थिती आणि बचत समूहांमध्ये सहभागी नसलेल्या सदस्यांची ग्रामीण विकासाचा घटक ग्रामीण आरोग्याच्या संदर्भात असलेली स्थिती याची तुलना करून स्वयंसहाय्यता बचत समूहांचा ग्रामीण आर्थिक विकासाचा घटक ग्रामीण आरोग्यावरील प्रभाव वरील विविध जनसंख्यात्मक चलांच्या संदर्भात अभ्यासण्यात आलेला आहे.

### १.१० संशोधनाची जनसंख्या आणि न्यादर्श : (Population & Sampling of the study)

प्रस्तुत संशोधनाची जनसंख्या तीन दृष्टिकोणातून निश्चित करण्यात आली आहे यामध्ये अकोला जिल्ह्यातील एकूण सात पंचायत समिती स्तरावर प्रत्येक पंचायत समितीमध्ये असलेले एकूण गावे, या गावांमध्ये असलेली स्वयंसहाय्यता बचत समूहांची एकूण संख्या (वर्ष २००९-२०१३ या कालावधीमध्ये), या गावांमधील बचत समूहांमध्ये सहभागी झालेले सदस्य तसेच निवड करण्यात आलेल्या याच गावांमधून स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी नसलेले सदस्य ही प्रस्तुत संशोधनाची जनसंख्या आहे.

कोष्टक क्र. ३.१  
संशोधनाची जनसंख्या दर्शवणारे कोष्टक

तहसिल	२००९-२०१३ पर्यंत बचत समूहांची संख्या					बचत समूह सरासरी संख्या	गावांची संख्या
	२०१२-२०१३	२०११-२०१२	२०१०-२०११	२००९-२०१०	एकूण		
	A	B	C	D	A+B+C+D		
तेल्हारा	७३३	१२६३	१२४	३८३	२५०३	६२५.७५	१०९
अकोट	९३६	१५७७	१४३	६८३	३३३९	८३४.७५	१८०
बाळापूर	११६९	१६९९	१५४	३७८	३४००	८५०	९८
अकोला	१४१०	२२८६	४७८	८९८	५०७२	१२६८	१९६
मुर्तिजापूर	७१४	१२७१	९२	३९५	२४७२	६१८	१६३
पातूर	६४८	१००९	८९	४३५	२१८१	५४५.२५	९५
बा.टाकळी	८०६	१४०२	९२	३८७	२६८७	६७१.७५	१५९
एकूण	६४१६	१०५०७	११७२	३५५९	२१६५४	५४१३.५	९९२

कोष्टक क्र. ३.२  
संशोधनाचा न्यादर्श दर्शवणारे कोष्टक

तहसिल	निवडलेली गावे संख्या	निवडलेले बचत समूह संख्या	निवडलेले सदस्य संख्या	बचत समूहांमध्ये सहभागी नसलेले व्यक्ती संख्या
तेल्हारा	११	६३	६३ X ३ = १८९	१८९
अकोट	१८	८३	८३ X ३ = २४९	२४९
बाळापूर	०९	८५	८५ X ३ = २५५	२५५
अकोला	२०	१२७	१२७ X ३ = ३८१	३८१
मुर्तिजापूर	१६	६२	६२ X ३ = १८६	१८६
पातूर	१०	५५	५५ X ३ = १६५	१६५
बाशिटाकळी	१६	६७	६७ X ३ = २०१	२०१
एकूण	१००	५४२	५४२ X ३ = १६२६	१६२६

**कोष्टक क्र. ३.३**  
**संशोधनासाठी न्यादर्शाची अंतिम स्वरूपात निवड दर्शवणारे कोष्टक**

तहसिल	गावांची निवड	बचत समूहांची निवड	बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेले व नसलेले सदस्य	सदस्यांची निवड	प्रत्यक्ष समंक संकलन	समंक विश्लेषणासाठी सदस्यांची निवड
तेल्हारा	११	६३	बचत समूहांमध्ये सहभागी सदस्य	१८९	१८४	१७१
			बचत समुहात सहभागी नसलेले	१८९	१८४	१७१
अकोट	१८	८३	बचत समूहांमध्ये सहभागी सदस्य	२४९	२४३	२३१
			बचत समुहात सहभागी नसलेले	२४९	२४३	२३१
बाळापूर	०९	८५	बचत समूहांमध्ये सहभागी सदस्य	२५५	२४६	२२१
			बचत समुहात सहभागी नसलेले	२५५	२४६	२२१
अकोला	२०	१२७	बचत समूहांमध्ये सहभागी सदस्य	३८१	३८०	३७९
			बचत समुहात सहभागी नसलेले	३८१	३८०	३७९
मूर्तिजापुर	१६	६२	बचत समूहांमध्ये सहभागी सदस्य	१८६	१८१	१६८
			बचत समुहात सहभागी नसलेले	१८६	१८१	१६८
पातुर	१०	५५	बचत समूहांमध्ये सहभागी सदस्य	१६५	१६१	१४७
			बचत समुहात सहभागी नसलेले	१६५	१६१	१४७
बाशिंटाकळी	१६	६७	बचत समूहांमध्ये सहभागी सदस्य	२०१	१९५	१८३
			बचत समुहात सहभागी नसलेले	२०१	१९५	१८३
एकुण	१००	५४२	बचत समूहांमध्ये सहभागी सदस्य	१६२६	१५९०	१५००
			बचत समुहात सहभागी नसलेले	१६२६	१५९०	१५००

**१.११ संशोधनाची साधने :**

प्रस्तुत संशोधनामध्ये स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेले सदस्य आणि स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी नसलेल्या सदस्यांच्या बाबतीत ग्रामीण आर्थिक विकासाचा घटक ग्रामीण आरोग्याचा अभ्यास करण्यासाठी आणि स्वयंसहाय्यता बचत समूहांची ग्रामीण आर्थिक विकासाचा घटक ग्रामीण आरोग्यावरील प्रभावकारीता अभ्यासण्यासाठी मुलाखत अनुसूची/प्रश्नावलीची निर्मिती करण्यात आलेली आहे. त्यामध्ये स्वयंसहाय्यता बचत समूहाच्या बाबतीत प्रकाशित झालेली संशोधने, जर्नलमधील लेख, संशोधन रिपोर्ट याशिवाय

स्वयंसहाय्यता बचत समूहांच्या कार्यपध्दतीच्या बाबतीत प्रकाशित पुस्तके तसेच ग्रामीण आर्थिक विकासाच्या निर्देशक तत्वाच्या बाबतीत प्रकाशित आणि अप्रकाशित संशोधने, पुस्तक स्वरूपामध्ये ग्रामीण आर्थिक विकासाच्या संदर्भात दर्शवण्यात आलेल्या विविध बाबी, शिवाय जिल्हा स्तरावरील ग्रामीण आर्थिक विकासाच्या संदर्भातील वैशिष्ट्यांचा अभ्यास करून प्रस्तुत संशोधनाच्या समक संकलनासाठी मुलाखत अनुसूची/प्रश्नावलीची निर्मिती करण्यात आली तसेच संशोधनासाठी विकसित करण्यात आलेल्या या मुलाखत अनुसूचीचे प्रमाणिकीकरण करण्यासाठी तज्ञांनी दिलेल्या सुचनांच्या आधारावर आवश्यक सुधारणा करण्यात आलेल्या आहेत शिवाय या मुलाखत अनुसूचीची विश्वासनीयता आणि वैधता तपासण्यात आलेली आहे आणि त्यानंतर संशोधन विषयाच्या बाबतीत संख्यात्मक माहिती प्राप्त करण्यासाठी या मुलाखत अनुसूची/प्रश्नावलीचा वापर करण्यात आलेला आहे.

या स्वयंसहाय्यता बचत समूहांचा ग्रामीण आर्थिक विकासाचा घटक ग्रामीण आरोग्यावरील प्रभावाचा अभ्यास करण्यासाठी विकसित करण्यात आलेल्या प्रश्नावली/मुलाखत अनुसूचीमध्ये सदस्यांच्या सामान्य वैयक्तिक माहितीच्या व्यतीरीक्त १६ विधानांचा/प्रश्नांचा समावेश करण्यात आला आहे. या प्रश्नावलीचे उच्चतम गुणांकन Score ७७ आणि निम्नतम गुणांकन १२ आहे. या प्रश्नावली/मुलाखत अनुसूचीचा विश्वासनीयता सहसंबंध गुणांक स्वयंसहाय्यता बचत समूहामध्ये सहभागी असलेल्या आणि सहभागी नसलेल्या व्यक्तींच्या संदर्भात अनुक्रमे ०.६१ आणि ०.६५ आहे. या प्रश्नावली मुलाखत अनुसूचीमध्ये निर्धारित करण्यात आलेल्या विधानांना/प्रश्नांना पुढीलप्रमाणे गुणांकन Scoring करण्यात आले आहे.

**कोष्टक क्र. ३.४**

**ग्रामीण आर्थिक विकासाचा घटक ग्रामीण आरोग्याच्या संदर्भात विकसित करण्यात आलेल्या प्रश्नावली/मुलाखत अनुसूचीमधील विधानांना/प्रश्नांना निर्धारित पर्याय निहाय केलेले गुणांकन दर्शवणारे कोष्टक**

Item no		Option I	Option II	option III	Option IV	Option V
१	सद्यस्थीतीत वारंवार आजारी पडणाऱ्या व्यक्तित्या आजारा विषयी डॉक्टरांच्या सल्यानुसार निदान करता काय ?	नेहमी	बरेच वेळा	कधी कधी	खुप कमी वेळा	कधीच नाही
		५	४	३	२	१
२	कोणाच्या सल्यानुसार आजारा विषयी निदान करण्यात येते.	आरोग्य सेवक	गावातील डॉक्टर	शहरातील सरकारी डॉक्टर	शहरातील खाजगी डॉक्टर	शहरातील तज्ञ डॉक्टर
		१	२	३	४	५
३	आवश्यकतेनुसार आरोग्या विषयी तज्ञ डॉक्टराकडे कुटुंबातील व्यक्तित्या आरोग्याची तपासणी नियमित केली जाते.	नेहमी	बरेच वेळा	कधी कधी	खुप कमी वेळा	कधीच नाही
		५	४	३	२	१
४	होय असल्यास कोणत्या डॉक्टराकडे तपासणी करण्यात येते.	आरोग्य सेवक	गावातील डॉक्टर	शहरातील सरकारी डॉक्टर	शहरातील खाजगी डॉक्टर	शहरातील तज्ञ डॉक्टर
		१	२	३	४	५
५	गरोदर महिलांच्या पोषक आहाराकडे लक्ष देण्यात येते.	नेहमी	बरेच वेळा	कधी कधी	खुप कमी वेळा	कधीच नाही
		५	४	३	२	१
६	कुटुंबातील महिला प्रसूतीसाठी कशाला प्राधान्य देण्यात येते .	घरी	स्थानिक सुविधा	सरकारी महीला रूग्नालय	शहरी खाजगी रूग्नालय	तज्ञ डॉक्टर
		१	२	३	४	५
७	आवश्यकतेपेक्षा कमी वजनाची समस्या कुटुंबातील मुलांमध्ये आहे	होय	माहिती नाही	नाही	..	..
		१	०	५	..	..

८	कुटुंबातील व्यक्ति आजारी झाल्यास स्वतःच्या मतानुसार औषध घेतात.	नेहमी	बरेच वेळा	कधी कधी	खुप कमी वेळा	कधीच नाही
		१	२	३	४	५
९	परिवारातील मुलांचे संतुलीत पोषण-आहाराकडे लक्ष दिल्या जाते.	नेहमी	बरेच वेळा	कधी कधी	खुप कमी वेळा	कधीच नाही
		५	४	३	२	१
१०	कुटुंबातील लहान मुलांना विविध लसी ठरलेल्या वेळेत कोठे दिल्या जातात.	पी.एच.सी	शासकिय रूग्नालय	खाजगी डॉक्टर	तज्ञ डॉक्टर	दिल्या जात नाही
		१	२	३	४	०
११	कुटुंबातील व्यक्तींना एक्स-रे / सोनोग्राफीची गरज भासल्यास आपण कोठे करता.	सरकारी रूग्नालय	ट्रस्टचे रूग्नालय	खाजगी रूग्नालय	सुपर स्पेशालीत रूग्नालय	कोठेच नाही
		१	२	३	४	०
१२	कुटुंबातील व्यक्तींना औषधांची गरज भासल्यास त्याची पूर्तता कशी करता.	आरोग्य सेवक	स्थानिक डॉक्टर	शासकिय रूग्नालय	डॉक्टरांच्या सल्यानुसार	मेडिकल मध्ये विचारून
		२	३	४	५	१
१३	कुटुंबातील व्यक्तींना रक्त तपासणीची गरज भासल्यास आपण कोठे करता.	खाजगी पॅथॉलॉजीत	ट्रस्टच्या पॅथॉलॉजीत	सरकारी पॅथॉलॉजीत	स्थानिक पी.एच.सी.	कोठेच नाही
		४	३	२	१	०
१४	पिण्याचे पाणी शुद्ध करण्यासाठी कशाचा वापर करता.	गाळणे	त्रुटी फिरवणे	लिव्कीट	सामान्य पाणी शुद्धिकरण	वाटर प्युरीफायर
		१	२	३	४	५
१५	घरातील पाणी वाहून जाण्याची जी व्यवस्था करण्यात आली आहे, तीची साफसफाई आपणाकडून नियमित करण्यात येते का ?	नेहमी	बरेच वेळा	कधी कधी	खुप कमी वेळा	कधीच नाही
		५	४	३	२	१
१६	घरातील कचरा संकलीत करण्यासाठी कचरा पेटीचा वापर	नेहमी	बरेच वेळा	कधी कधी	खुप कमी वेळा	कधीच नाही
		५	४	३	२	१

### १.१२ संशोधनातील चले : (Variable of the study)

प्रस्तुत संशोधनामध्ये स्वतंत्र चलाच्या अंतर्गत स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेले आणि सहभागी नसलेले सदस्यांची आरोग्य विषयक स्थिती, स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या आणि सहभागी नसलेल्या सदस्यांचा वयोगट स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या आणि सहभागी नसलेल्या सदस्यांचा शैक्षणिक स्तर, स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या आणि सहभागी नसलेल्या सदस्यांचा सामाजिक प्रवर्ग, स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या आणि सहभागी नसलेल्या सदस्यांच्या कुटुंबाचा मुख्य व्यवसाय इत्यादी. तसेच आश्रित चलांच्या अंतर्गत ग्रामीण आरोग्य विषयक स्थितीचा समावेश करण्यात आला आहे.

### १.१३ विश्लेषण व अर्थनिर्वचन : (Analysis & Interpretation)



## सारणी क्र. ४.१

स्वयंसहाय्यता बचत समूहांचा ग्रामीण आर्थिक विकासाचा घटक आरोग्य आणि जागरूकता विषयक स्थितीवरील प्रभाव दर्शवणारी सारणी.

समूह Group	संख्या N	मध्यमान Mean	प्रमाण विचलन	स्वाधिनता मात्रा	SEd m	't' Value	सारणी मूल्य
बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेले सदस्य	१५००	५६.५१	९.७२	२९९८	.३५३	२.९८*	२.५८
बचत समूहांमध्ये सहभागी नसलेले सदस्य	१५००	५५.४५	९.६५				

वरील सारणी क्र. ४.१ मध्ये स्वयंसहाय्यता बचत समूहांचा, ग्रामीण आर्थिक विकासाचा घटक ग्रामीण आरोग्य आणि जागरूकता विषयक स्थितीवरील प्रभाव अभ्यासण्यात आला आहे. त्यामध्ये बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या सदस्यांच्या संदर्भात (Participant Member in Self Help Group) त्यांच्या ग्रामीण आरोग्य व जागरूकता विषयक स्थितीचे मध्यमान (Mean) ५६.५१ आणि प्रमाण विचलन (SD) ५५.४५ आहे. तर बचत समूहांमध्ये सहभागी नसलेल्या सदस्यांच्या संदर्भात (Non-Participant Member in Self Help Group) त्यांच्या ग्रामीण आरोग्य व जागरूकता विषयक स्थितीचे मध्यमान (Mean) ५५.४५ आणि प्रमाण विचलन (SD) ९.६५ आहे. दोन्ही समूहांच्या मध्यमानाची तुलना करून ग्रामीण आरोग्य व जागरूकता विषयक स्थितीच्या बाबतीत गणना प्राप्त टी मूल्य ('t' Value) २.९८ प्राप्त झाले. स्वाधिनता मात्रा (DF) २९९८ करिता ०.०१ स्तरावर आवश्यक सारणी मूल्य (Critical Value) २.५८ आहे. यामध्ये गणना प्राप्त टी मूल्य ('t' Value) आवश्यक सारणी मूल्यापेक्षा (Critical Value) कमी आहे. याचा अर्थ असा की, बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या सदस्यांची ग्रामीण आरोग्य व जागरूकता विषयक स्थितीचे मध्यमान (Mean) हे बचत समूहांमध्ये सहभागी नसलेल्या सदस्यांच्या ग्रामीण आरोग्य व जागरूकता विषयक स्थितीच्या मध्यमानाच्या तुलनेत अधिक प्रभावी आहे. यावरून स्पष्ट होते की, स्वयंसहाय्यता बचत समूहांचा ग्रामीण आर्थिक विकासाचा घटक ग्रामीण आरोग्य व जागरूकता विषयक स्थितीवर प्रभाव पडतो.

## सारणी क्र. ४.१.१

स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या आणि सहभागी नसलेल्या सदस्यांच्या वयोगटाचा ग्रामीण आरोग्य आणि जागरूकता विषयक स्थितीवर पडणारा प्रभाव दर्शवणारी सारणी.

बचत समूहांमध्ये सहभागी सदस्य				बचत समूहांमध्ये सहभागी नसलेले सदस्य				सांख्यिकी		
वयोगट	संख्या	मध्यमान	प्रमाण विचलन	वयोगट	संख्या	मध्यमान	प्रमाण विचलन	स्वाधिनता मात्रा	SEd m	't' Value
३० पेक्षा कमी	२९९	५६.११	९.६०	३० पेक्षा कमी	२८४	५५.०३	९.४६	५८१	०.७८९	१.३६
३१ ते ४० वर्ष	४६२	५६.६८	९.७३	३१ ते ४० वर्ष	४५४	५५.६५	९.५८	९१४	०.६३७	१.६१
४१ ते ५० वर्ष	३८७	५६.८४	९.८२	४१ ते ५० वर्ष	३९४	५५.७७	९.८५	७७९	०.७०४	१.५२
५१ वर्षापेक्षा जास्त	३५२	५६.२५	९.७३	५१ वर्षापेक्षा जास्त	३६८	५५.१८	९.६९	७१८	०.७२४	१.४७

वरील सारणी क्र. ४.१.१ मध्ये स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या आणि बचत समूहांमध्ये सहभागी नसलेल्या सदस्यांच्या वयोगटाचा ग्रामीण आर्थिक विकासाचा घटक, ग्रामीण आरोग्य व जागरूकता विषयक स्थितीवरील प्रभाव अभ्यासण्यात आला आहे. त्यामध्ये ३० वर्ष आणि त्यापेक्षा कमी वयोगट, ३१ ते ४० वर्ष वयोगट, ४१ ते ५० वर्ष वयोगट आणि ५१ वर्ष व त्यापेक्षा अधिक वयोगटामध्ये असलेल्या व बचत समूहांमध्ये सहभागी सदस्यांचे ग्रामीण आरोग्य व जागरूकता विषयक स्थितीच्या संदर्भात असलेले मध्यमान अनुक्रमे ५६.११, ५६.६८, ५६.८४ आणि ५६.२५ आहे. तर बचत समूहांमध्ये सहभागी नसलेल्या या वयोगटामधील सदस्यांचे ग्रामीण आरोग्य व जागरूकता विषयक स्थितीच्या बाबतीत असलेले मध्यमान अनुक्रमे ५५.०३, ५५.६५, ५५.७७ आणि ५५.१८ आहे. यामध्ये ३० वर्ष आणि त्यापेक्षा कमी वयोगट असलेल्या व बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या आणि सहभागी नसलेल्या सदस्यांच्या आरोग्य व जागरूकता विषयक स्थितीच्या बाबतीत गणना प्राप्त टी मूल्य ('t' Value) १.३६ आहे. ३१ ते ४० वर्ष वयोगटाच्या संदर्भात टी मूल्य ('t' Value) १.६१ आहे.



४१ ते ५० वर्ष वयोगटाच्या संदर्भात टी मूल्य ('t' Value) १.५२ आहे आणि ५१ वर्ष व त्यापेक्षा अधिक वयोगटाच्या संदर्भात टी मूल्य ('t' Value) १.४७ आहे. यावरून स्पष्ट होते की, बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या आणि सहभागी नसलेल्या सदस्यांच्या वयोगटाच्या आधारावर त्यांच्या ग्रामीण आरोग्य व जागरूकता विषयक स्थितीमध्ये सार्थक फरक दिसून येत नाही.

**सारणी क्र. ४.१.२**

**स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या आणि सहभागी नसलेल्या सदस्यांच्या शैक्षणिक स्तराचा ग्रामीण आरोग्य आणि जागरूकता विषयक स्थितीवर पडणारा प्रभाव दर्शवणारी सारणी.**

बचत समूहांमध्ये सहभागी सदस्य				बचत समूहांमध्ये सहभागी नसलेले सदस्य				सांख्यिकी		
शैक्षणिक स्तर	संख्या	मध्यमान	प्रमाण विचलन	शैक्षणिक स्तर	संख्या	मध्यमान	प्रमाण विचलन	स्वाधिनता मात्रा	SEdm	't' Value
निरक्षर	८८	५६.७७	१०.०६	निरक्षर	११०	५६.०८	९.५१	१९६	१.४०४	०.४९
प्राथमिक	१६९	५६.८९	८.९७	प्राथमिक	१८७	५५.८३	९.२०	३५४	०.९६४	१.१०
माध्यमिक	३३८	५६.०२	९.६४	माध्यमिक	३४५	५५.०३	९.५१	६८१	०.७३२	१.३६
उच्च माध्यमिक	४७३	५६.७४	९.८६	उच्च माध्यमिक	४२३	५५.६०	९.८६	८९४	०.६५९	१.७३
पदवीपेक्षा अधिक	४३२	५६.४२	९.८८	पदवीपेक्षा अधिक	४३५	५५.३२	९.८१	८६५	०.६६८	१.६३

वरील सारणी क्र. ४.१.२ मध्ये स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या आणि बचत समूहांमध्ये सहभागी नसलेल्या सदस्यांच्या शैक्षणिक स्तराचा ग्रामीण आर्थिक विकासाचा घटक, ग्रामीण आरोग्य व जागरूकता विषयक स्थितीवरील प्रभाव अभ्यासण्यात आला आहे. त्यामध्ये निरक्षर, प्राथमिक, माध्यमिक, उच्च माध्यमिक आणि पदवी व त्यापेक्षा अधिक शैक्षणिक स्तरामध्ये असलेल्या व बचत समूहांमध्ये सहभागी सदस्यांचे ग्रामीण आरोग्य व जागरूकता विषयक स्थितीच्या संदर्भात असलेले मध्यमान अनुक्रमे ५६.७७, ५६.८९, ५६.०२, ५६.७४ आणि ५६.४२ आहे. तर बचत समूहांमध्ये सहभागी नसलेल्या या शैक्षणिक स्तरामधील सदस्यांचे ग्रामीण आरोग्य व जागरूकता विषयक स्थितीच्या बाबतीत असलेले मध्यमान अनुक्रमे ५६.०८, ५५.८३, ५५.०३, ५५.६० आणि ५५.३२ आहे. यामध्ये निरक्षर स्तरामध्ये असलेल्या व बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या आणि सहभागी नसलेल्या सदस्यांच्या आरोग्य व जागरूकता विषयक स्थितीच्या बाबतीत गणना प्राप्त टी मूल्य ('t' Value) ०.४९ आहे. प्राथमिक शैक्षणिक स्तराच्या संदर्भात टी मूल्य ('t' Value) १.१० आहे, माध्यमिक शैक्षणिक स्तराच्या संदर्भात टी मूल्य ('t' Value) १.३६ आहे. उच्च माध्यमिक शैक्षणिक स्तराच्या संदर्भात टी मूल्य ('t' Value) १.७३ आहे आणि पदवी व त्यापेक्षा अधिक शैक्षणिक स्तराच्या संदर्भात टी मूल्य १.६३ आहे. यावरून स्पष्ट होते की, बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या आणि सहभागी नसलेल्या सदस्यांच्या शैक्षणिक स्तराच्या आधारावर त्यांच्या ग्रामीण आरोग्य व जागरूकता विषयक स्थितीची तुलना केली असता दिसून येते की, बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या व बचत समूहांमध्ये सहभागी नसलेल्या सदस्यांच्या ग्रामीण आरोग्य व जागरूकता विषयक स्थितीमध्ये फरक दिसून येत नाही.

**सारणी क्र. ४.१.३**

**स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या आणि सहभागी नसलेल्या सदस्यांच्या कुटुंबिक आकाराचा ग्रामीण आरोग्य आणि जागरूकता विषयक स्थितीवर पडणारा प्रभाव दर्शवणारी सारणी.**

बचत समूहांमध्ये सहभागी सदस्य				बचत समूहांमध्ये सहभागी नसलेले सदस्य				सांख्यिकी		
कुटुंबाचा आकार	संख्या	मध्यमान	प्रमाण विचलन	कुटुंबाचा आकार	संख्या	मध्यमान	प्रमाण विचलन	स्वाधिनता मात्रा	SEd m	't' Value
२ ते ३ व्यक्ती	१२८	६४.१६	५.४६	२ ते ३ व्यक्ती	१२३	६२.९८	५.१८	२४९	०.६७१	१.७६
४ ते ५ व्यक्ती	३६२	६१.९९	४.२२	४ ते ५ व्यक्ती	३४७	६०.९९	४.०१	७०७	०.३०९	३.२५**
६ ते ७ व्यक्ती	६८४	५६.६२	७.१९	६ ते ७ व्यक्ती	६८०	५५.६३	७.१५	१३६२	०.३८८	२.५५*
८ ते ९ व्यक्ती	२३५	४४.९१	१२.७७	८ ते ९ व्यक्ती	२५६	४५.०६	१२.९५	४८९	१.१६१	०.१३
१० पेक्षा	९१	५२.९७	८.७५	१० पेक्षा	९४	५२.१६	८.७०	१८३	१.२८२	०.६३

अधिक				अधिक					
------	--	--	--	------	--	--	--	--	--

वरील सारणी क्र. ४.१.३ मध्ये स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या आणि बचत समूहांमध्ये सहभागी नसलेल्या सदस्यांच्या कौटुंबिक आकाराचा ग्रामीण आर्थिक विकासाचा घटक, ग्रामीण आरोग्य व जागरूकता विषयक स्थितीवरील प्रभाव अभ्यासण्यात आला आहे. त्यामध्ये २ ते ३ व्यक्ती, ४ ते ५ व्यक्ती, ६ ते ७ व्यक्ती, ८ ते ९ व्यक्ती आणि १० व त्यापेक्षा अधिक व्यक्ती कुटुंबामध्ये असलेल्या व बचत समूहांमध्ये सहभागी सदस्यांचे ग्रामीण आरोग्य व जागरूकता विषयक स्थितीच्या संदर्भात असलेले मध्यमान अनुक्रमे ६४.१६, ६१.९९, ५६.६२, ४४.९१ आणि ५२.९७ आहे. तर बचत समूहांमध्ये सहभागी नसलेल्या या कौटुंबिक आकारामधील सदस्यांचे ग्रामीण आरोग्य व जागरूकता विषयक स्थितीच्या बाबतीत असलेले मध्यमान अनुक्रमे ६२.९८, ६०.९९, ५५.६३, ४५.०६ आणि ५२.१६ आहे. यामध्ये २ ते ३ व्यक्तीचे कुटुंब असलेल्या आणि बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या व सहभागी नसलेल्या सदस्यांच्या आरोग्य व जागरूकता विषयक स्थितीच्या बाबतीत गणना प्राप्त टी मूल्य ('t' Value) १.७६ आहे. ४ ते ५ व्यक्तींचे कुटुंब असलेल्या सदस्यांच्या संदर्भात टी मूल्य ('t' Value) ३.२५ आहे. ६ ते ७ व्यक्तींचे कुटुंब असलेल्या सदस्यांच्या संदर्भात टी मूल्य ('t' Value) २.५५ आहे. ८ ते ९ व्यक्तींचे कुटुंब असलेल्या सदस्यांच्या संदर्भात टी मूल्य ('t' Value) ०.१३ आहे. आणि १० व त्यापेक्षा अधिक व्यक्तींचे कुटुंब असलेल्या सदस्यांच्या संदर्भात टी मूल्य ०.६३ आहे. यावरून स्पष्ट होते की, बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या आणि सहभागी नसलेल्या सदस्यांच्या कौटुंबिक आकाराच्या आधारावर त्यांच्या ग्रामीण आरोग्य व जागरूकता विषयक स्थितीची तुलना केली असता दिसून येते की, ४ ते ५ आणि ६ ते ७ व्यक्तींचे कुटुंब असलेले स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमधील व्यक्तींचा त्यांच्या ग्रामीण आरोग्य व जागरूकता विषयक स्थितीवर सार्थक प्रभाव पडत असल्याचे स्पष्ट होते.

**सारणी क्र. ४.१.४**

**स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी सदस्यांची आणि सहभागी नसलेल्या सदस्यांच्या समाजीक प्रवर्गाचा ग्रामीण आरोग्य आणि जागरूकता विषयक स्थितीवर पडणारा प्रभाव दर्शवणारी सारणी.**

बचत समूहांमध्ये सहभागी सदस्य				बचत समूहांमध्ये सहभागी नसलेले सदस्य				सांख्यिकी		
सामाजिक प्रवर्ग	संख्या	मध्यमान	प्रमाण विचलन	सामाजिक प्रवर्ग	संख्या	मध्यमान	प्रमाण विचलन	स्वाधिनता मात्रा	SEd m	't' Value
सामान्य	१८६	५६.४५	९.३३	सामान्य	१८४	५५.४५	९.१३	३६८	०.९५९	१.०४
इतर मागास प्रवर्ग	५३४	५६.७२	९.९८	इतर मागास प्रवर्ग	५२३	५५.७३	९.७९	१०५५	०.६०८	१.६३
अनु. जाती	२९९	५६.६१	९.६९	अनु. जाती	२९५	५५.८०	९.४७	५९२	०.७८५	१.०३
अनु. जमाती	४८१	५६.२३	९.६३	अनु. जमाती	४९८	५४.९६	९.८१	९७७	०.६२१	२.०४*

वरील सारणी क्र. ४.१.४ मध्ये स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या आणि बचत समूहांमध्ये सहभागी नसलेल्या सदस्यांच्या सामाजिक प्रवर्गाचा ग्रामीण आर्थिक विकासाचा घटक, ग्रामीण आरोग्य व जागरूकता विषयक स्थितीवरील प्रभाव अभ्यासण्यात आला आहे. त्यामध्ये सामान्य, इतर मागासवर्गीय, अनुसूचित जाती आणि अनुसूचित जमाती या सामाजिक प्रवर्गांमध्ये असलेल्या व बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या सदस्यांचे ग्रामीण आरोग्य व जागरूकता विषयक स्थितीच्या संदर्भात असलेले मध्यमान अनुक्रमे ५६.४५, ५६.७२, ५६.६१ आणि ५६.२३ आहे. तर बचत समूहांमध्ये सहभागी नसलेल्या या सामाजिक प्रवर्गामधील सदस्यांचे ग्रामीण आरोग्य व जागरूकता विषयक स्थितीच्या बाबतीत असलेले मध्यमान अनुक्रमे ५५.४५, ५५.७३, ५५.८० आणि ५४.९६ आहे. यामध्ये सामान्य सामाजिक प्रवर्गांमध्ये असलेल्या आणि बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या व सहभागी नसलेल्या सदस्यांच्या आरोग्य व जागरूकता विषयक स्थितीच्या बाबतीत गणना प्राप्त टी मूल्य १.०४ आहे. इतर मागासवर्गीय प्रवर्गांमध्ये असलेल्या सदस्यांच्या संदर्भात टी मूल्य १.६३ आहे. अनुसूचित जाती या प्रवर्गांमध्ये असलेल्या सदस्यांच्या संदर्भात टी मूल्य १.०३ आहे आणि अनुसूचित जमाती या सामाजिक प्रवर्गांमध्ये असलेल्या सदस्यांच्या संदर्भात टी मूल्य २.०४ आहे. यावरून स्पष्ट होते की, बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या अनुसूचित जमाती या प्रवर्गातील सदस्यांचा अन्य प्रवर्गातील सदस्यांच्या तुलनेत त्यांच्या ग्रामीण आरोग्य व जागरूकता विषयक स्थितीवर प्रभाव पडतो.

**सारणी क्र. ४.१.५**

**स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या आणि सहभागी नसलेल्या सदस्यांच्या कौटुंबिक व्यावसायिक स्थितीचा आरोग्य आणि जागरूकता विषयक स्थितीवरील प्रभाव दर्शवणारी सारणी.**

बचत समूहांमध्ये सहभागी सदस्य				बचत समूहांमध्ये सहभागी नसलेले सदस्य				सांख्यिकी		
कुटुंबाचा व्यवसाय	संख्या	मध्यमान	प्रमाण विचलन	कुटुंबाचा व्यवसाय	संख्या	मध्यमान	प्रमाण विचलन	स्वाधिनता मात्रा	SEd m	't' Value
शेती	२२४	६३.६२	४.७१	शेती	२३२	६२.१७	४.८०	४५४	०.४४५	३.२६**
मजुरी	५७६	५३.५०	११.९९	मजुरी	५६४	५२.४२	१२.०५	११३८	०.७१२	१.५२
लघु व्यवसाय	४५०	५९.१८	७.३८	लघु व्यवसाय	४४३	५८.१५	७.३२	८९१	०.४९१	२.१०*
मिश्र कार्य	२५०	५२.२३	४.५७	मिश्र कार्य	२६१	५१.४५	४.७३	५०९	०.४११	१.८९

वरील सारणी क्र. ४.१.५ मध्ये स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या आणि बचत समूहांमध्ये सहभागी नसलेल्या सदस्यांच्या कौटुंबिक व्यवसायाचा ग्रामीण आर्थिक विकासाचा घटक, ग्रामीण आरोग्य व जागरूकता विषयक स्थितीवरील प्रभाव अभ्यासण्यात आला आहे. त्यामध्ये शेती, मजुरी, लघु उद्योग आणि मिश्र स्वरूपाचे कार्य करीत असलेले व बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या सदस्यांचे ग्रामीण आरोग्य व जागरूकता विषयक स्थितीच्या संदर्भात असलेले मध्यमान अनुक्रमे ६३.६२, ५३.५०, ५९.१८ आणि ५२.२३ आहे. तर बचत समूहांमध्ये सहभागी नसलेल्या या व्यावसायिक स्थितीमधील सदस्यांचे ग्रामीण आरोग्य व जागरूकता विषयक स्थितीच्या बाबतीत असलेले मध्यमान अनुक्रमे ६२.१७, ५२.४२, ५८.१५ आणि ५१.४५ आहे. यामध्ये शेती या व्यवसायामध्ये असलेल्या आणि बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या व सहभागी नसलेल्या सदस्यांच्या आरोग्य व जागरूकता विषयक स्थितीच्या बाबतीत गणना प्राप्त टी मूल्य ('t' Value) ३.२६ आहे. मजुरी या व्यवसायामध्ये असलेल्या सदस्यांच्या संदर्भात टी मूल्य ('t' Value) १.५२ आहे, लघु उद्योग या व्यवसायामध्ये असलेल्या सदस्यांच्या संदर्भात टी मूल्य ('t' Value) २.१० आहे. आणि मिश्र कार्य या व्यवसायामध्ये असलेल्या सदस्यांच्या संदर्भात टी मूल्य ('t' Value) १.८९ आहे. यावरून स्पष्ट होते की, शेती व्यवसाय आणि लघु व्यवसायामध्ये असलेल्या आणि बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या सदस्यांचे ग्रामीण आरोग्य आणि जागरूकता विषयक स्थितीचे प्रमाण हे बचत समूहांमध्ये सहभागी नसलेल्या सदस्यांच्या ग्रामीण आरोग्य आणि जागरूकता विषयक स्थितीपेक्षा अधिक प्रभावी आहे.

**सारणी क्र. ४.१.६**

**स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या आणि सहभागी नसलेल्या सदस्यांच्या तहसीलनिहाय ग्रामीण आरोग्य विषयक स्थिती आणि जागरूकतेवर पडणारा प्रभाव दर्शवणारी सारणी.**

बचत समूहांमध्ये सहभागी सदस्य				बचत समूहांमध्ये सहभागी नसलेले सदस्य				सांख्यिकी		
तहसिल	संख्या	मध्यमान	प्रमाण विचलन	तहसिल	संख्या	मध्यमान	प्रमाण विचलन	स्वाधिनता मात्रा	SEd m	't' Value
तेल्हारा	१७१	५६.०७	९.२८८	तेल्हारा	१७१	५५.००	९.१८९	३४०	.९९९	१.०७
अकोट	२३१	५६.४२	९.९९२	अकोट	२३१	५५.३२	९.८५८	४६६	.९२३	१.१९५
बाळापुर	२२१	५६.८६	९.४७९	बाळापुर	२२१	५५.७४	९.३२२	४४०	.८९४	१.२५०
अकोला	३७९	५६.८३	९.८५३	अकोला	३७९	५५.८१	९.८३६	७५६	.७१५	१.४१७
मुर्तिजापुर	१६८	५६.५५	९.९७५	मुर्तिजापुर	१६८	५५.५५	९.९७५	३३४	१.०८८	.९१९
पातुर	१४७	५६.२२	९.४१९	पातुर	१४७	५५.१७	९.३५२	२९२	१.०९४	.९५७
बार्शिटाकळी	१८३	५६.०९	९.९१९	बार्शिटाकळी	१८३	५५.०६	९.८७४	३६४	१.०३४	.९९८

वरील सारणी क्र. ४.१.६ मध्ये स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या आणि बचत समूहांमध्ये सहभागी नसलेल्या सदस्यांच्या तहसील निहाय ग्रामीण आरोग्य व जागरूकता विषयक स्थितीवरील प्रभाव अभ्यासण्यात आला आहे. त्यामध्ये तेल्हारा, अकोट, बाळापुर, अकोला, मुर्तिजापुर, पातुर आणि बार्शिटाकळी तहसीमधील स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या सदस्यांच्या ग्रामीण आरोग्य व जागरूकता विषयक स्थितीच्या बाबतीत असलेले मध्यमान अनुक्रमे ५६.०७, ५६.४२, ५६.८६, ५६.८३, ५६.५५, ५६.२२ आणि ५६.०९ आहे. तर बचत समूहांमध्ये सहभागी नसलेल्या याच तहसीलमधील सदस्यांच्या ग्रामीण आरोग्य आणि जागरूकता विषयक स्थितीच्या बाबतीत असलेले मध्यमान अनुक्रमे ५५.००, ५५.३२, ५५.७४, ५५.८१, ५५.५५, ५५.१७ आणि ५५.०६ आहे. यामध्ये तेल्हारा तहसीमधील

स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेले आणि याच तहसीलमधील स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी नसलेल्या सदस्यांच्या आरोग्य विषयक जागरूकता व स्थितीच्या संदर्भात गणना प्राप्त टी मूल्य ('t' Value) १.०७ आहे. अकोट तहसिलमधील सदस्यांच्या सदर्भात गणना प्राप्त टी मूल्य ('t' Value) १.१९५ आहे. बाळापुर तहसिलमधील सदस्यांच्या सदर्भात गणना प्राप्त टी मूल्य ('t' Value) १.२५० आहे. अकोला तहसिलमधील सदस्यांच्या सदर्भात गणना प्राप्त टी मूल्य ('t' Value) १.४१७ आहे. मुर्तीजापुर तहसिलमधील सदस्यांच्या सदर्भात गणना प्राप्त टी मूल्य ('t' Value) ०.९१९ आहे. पातुर तहसिलमधील सदस्यांच्या सदर्भात गणना प्राप्त टी मूल्य ('t' Value) ०.९५७ आहे. बांशिकाकळी तहसिलमधील सदस्यांच्या सदर्भात गणना प्राप्त टी मूल्य ('t' Value) ०.९९८ आहे.

### १.१४ संशोधनाचे निष्कर्ष : (Conclusion)

स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या सदस्यांची ग्रामीण आर्थिक विकासाचा घटक ग्रामीण आरोग्य विषयक स्थिती ही स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी नसलेल्या सदस्यांच्या तुलनेत अधिक प्रभावी आहे. स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या आणि सहभागी नसलेल्या सदस्यांच्या वयोगटाचा त्यामध्ये ३० वर्षांपेक्षा कमी वयोगट, ३१ ते ४० वर्ष वयोगट, ४१ ते ५० वर्ष वयोगट आणि ५१ वर्षांपेक्षा अधिक वयोगटातील स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेले आणि सहभागी नसलेल्या व्यक्तींच्या संदर्भात ग्रामीण आर्थिक विकासाचा घटक ग्रामीण आरोग्य विषयक स्थितीमध्ये सार्थक फरक नाही म्हणजे त्यांची आरोग्य विषयक स्थिती जवळपास सारखी आहे.

स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या आणि सहभागी नसलेल्या सदस्यांच्या शैक्षणिक स्तराचा त्यामध्ये निरक्षर, प्राथमिक स्तरापर्यंत शिक्षित, माध्यमिक स्तरापर्यंत शिक्षित, उच्च माध्यमिक स्तरापर्यंत शिक्षित आणि पदवी व त्यापेक्षा अधिक शिक्षित स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेले आणि सहभागी नसलेल्या व्यक्तींच्या संदर्भात ग्रामीण आर्थिक विकासाचा घटक ग्रामीण आरोग्य विषयक स्थितीमध्ये सार्थक फरक नाही म्हणजे त्यांची आरोग्य विषयक स्थिती जवळपास सारखी आहे.

स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या आणि सहभागी नसलेल्या सदस्यांच्या कौटुंबिक आकाराचा त्यामध्ये २ ते ३ व्यक्ती, ८ ते ९ व्यक्ती, १० आणि त्यापेक्षा अधिक व्यक्ती कुटुंबामध्ये असलेल्या स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या व सहभागी नसलेल्या व्यक्तींच्या संदर्भात ग्रामीण आर्थिक विकासाचा घटक ग्रामीण आरोग्य विषयक स्थितीमध्ये सार्थक फरक नाही म्हणजे त्यांची आरोग्य विषयक स्थिती जवळपास सारखी आहे. तर ४ ते ५ व्यक्ती आणि ६ ते ७ व्यक्तींचे कुटुंब असलेल्या स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी नसलेल्या व्यक्तींच्या तुलनेत सहभागी असलेल्या व्यक्तींची ग्रामीण आरोग्य विषयक स्थिती प्रभावी असल्याचे दिसून येते.

स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या आणि सहभागी नसलेल्या सदस्यांच्या सामाजिक प्रवर्गाचा त्यामध्ये सामान्य प्रवर्ग, इतर मागास वर्गीय, अनुसूचित जाती या सामाजिक प्रवर्गातील स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या व सहभागी नसलेल्या व्यक्तींच्या संदर्भात ग्रामीण आर्थिक विकासाचा घटक ग्रामीण आरोग्य विषयक स्थितीमध्ये सार्थक फरक नाही म्हणजे त्यांची आरोग्य विषयक स्थिती जवळपास सारखी आहे. अनुसूचित जमाती या सामाजिक प्रवर्गातील स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी नसलेल्या व्यक्तींच्या तुलनेत बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या व्यक्तींची ग्रामीण आरोग्य विषयक स्थिती प्रभावी असल्याचे दिसून येते.

स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या आणि सहभागी नसलेल्या सदस्यांच्या कौटुंबिक व्यवसायाचा त्यामध्ये मजुरी आणि मिश्र कार्य हा व्यवसाय असलेल्या स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या व सहभागी नसलेल्या व्यक्तींच्या संदर्भात ग्रामीण आर्थिक विकासाचा घटक ग्रामीण आरोग्य विषयक स्थितीमध्ये सार्थक फरक नाही म्हणजे त्यांची आरोग्य विषयक स्थिती जवळपास सारखी आहे. तर शेती आणि लघु व्यवसाय हा कौटुंबिक व्यवसाय असलेल्या व स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी नसलेल्या व्यक्तींच्या तुलनेत बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या व्यक्तींची ग्रामीण आरोग्य विषयक स्थिती प्रभावी असल्याचे दिसून येते.

स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या आणि सहभागी नसलेल्या सदस्यांच्या तहसिलनिहाय असलेल्या ग्रामीण आरोग्य विषयक स्थितीमध्ये सार्थक फरक नाही म्हणजे अकोला जिल्ह्यातील विविध तहसिलमधील स्वयंसहाय्यता बचत समूहांमध्ये सहभागी असलेल्या आणि सहभागी नसलेल्या सदस्यांची ग्रामीण आरोग्य विषयक स्थिती ही जवळपास सारखी आहे.

### १.१५ शिफारशी आणि उपयोजन : (Implementation)

स्वयंसहाय्यता बचत समूहांतील सदस्यांची आरोग्यांच्या संदर्भातील जागरूकता वाढवण्यासाठी स्थानिक स्तरावर विविध रोगनिदान शिबिरांचे आयोजन करण्यात यावे. शिवाय कोणत्याही आजाराच्या बाबतीत डॉक्टरांचा सल्ला घेऊनच औषधोपचार घेण्याची प्रवृत्ती विकसित करण्यासाठी प्रयत्न आवश्यक आहेत. त्यासाठी शासकीय व अशासकीय संस्थांच्या माध्यमातून आरोग्य विषयक शिबीर व मार्गदर्शन कार्यक्रम कार्यन्वीत करण्यात यावे. आरोग्याच्या संदर्भात शासनाच्या विविध योजना आहेत त्या संदर्भात स्थानिक आरोग्य केंद्र अधिकारी यांच्याकडून माहिती घेऊन त्याचा प्रसार प्रचार ग्रामीण भागामध्ये होणे आवश्यक आहे. आरोग्य चांगले राखण्यासाठी स्वच्छतेच्या सवयींचा विकास होणे आवश्यक आहे. त्याची जाणीव बचत समूहांतील सदस्यांना करून देण्यात यावी. परिवारातील गरोदर महिलांना पोषक आहाचे वितरण शिवाय त्यांची आरोग्य तपासणी स्थानिक आरोग्य केंद्रामध्ये आणि सरकारी रुग्णालयामध्ये मोफत होते याची जाणिव ग्रामीण भागामध्ये विकसित

करण्यात यावी. शिवाय या काळामध्ये डॉक्टरांनी सांगितलेला आहार आणि औषधोपचार घेण्याची प्रवृत्ती विकसित करणे आवश्यक आहे. याची माहिती आरोग्य मेळाव्याच्या माध्यमातून देण्यात यावी. महिला प्रसुतीच्या संदर्भात विविध सवलती शासकीय स्तरावर उपलब्ध आहेत त्याचा लाभ घेण्यात यावा शक्यतोवर घरी प्रसुती करण्याचा प्रयत्न करण्यात येवू नये. याची जाणीव जागरूकता स्वयंसहाय्यता बचत समूहांच्या माध्यमातून करण्यात यावी. परिवारामधील मुलांच्या पोषक आहाराकडे लक्ष देण्यात यावे शिवाय वयानुसार त्यांचे वजन आणि उंची वाढत आहे किंवा नाही याची नियमित तपासणी करण्यात यावी आणि त्यामध्ये काही अडचणी असल्यास डॉक्टरांच्या सल्यानुसार औषधोपचार करण्यात यावे. याचा प्रसार प्रचार शासकीय यंत्रणा, अशासकीय यंत्रणा आणि बचत समूहांच्या माध्यमातून करण्यात यावा. आजारी पडल्यानंतर शक्यतोवर स्वतःच्या मतानुसार औषधोपचार अधिक काळ घेण्यात येऊ नये. डॉक्टरांकडून तपासणी करूनच औषधोपचार घेण्यात यावा. यासंदर्भात स्वयंसहाय्यता बचत समूहांच्या माध्यमातून मार्गदर्शन करण्यात यावे. आरोग्याच्या संदर्भात निर्माण होणाऱ्या समस्या वैद्यकीय उपाययोजनांच्या माध्यमातून सोडवण्याची प्रवृत्ती विकसित करण्याची गरज आहे. त्यासाठी आरोग्य विषयक शिबीरांचे आयोजन करण्यात यावे आणि या शिबीरासाठी स्वयंसहाय्यता बचत समूहांनी सहकार्य करावे. स्वच्छता सदृढ आरोग्याचा मुलमंत्र आहे याचा प्रसार प्रचार ग्रामीण भागामध्ये करण्यात यावा. यासंदर्भात शासकीय यंत्रणांना स्वयंसहाय्यता बचत समूहांच्या माध्यमातून सहकार्य करण्यात यावे.

### संदर्भ ग्रंथ सूची :

- Ahirrao, Jitendra. (2013). *Entrepreneurship and Rural Women in India*. New Delhi : New Century Publication.
- Albert Eiden, David Kowertz, Gudrun Steiner. (2014). *The Self Help Group Approach Manual*. Kindemothilfe e. v.
- Bhangade, D. B. (2014). *Women Entrepreneurship*. Mumbai : Himalaya Publication House.
- Bhatnagar, Tinku. (2011). *Women Employment and Empowerment*. Delhi : New Century Publication.
- Bhuiwali, Anil. (2004). *Empowering Rural Women How and When, Education, Employment and Empowering Women*. New Delhi : Serials Publication.
- Chandra, B. C. & Prasad. (2012). *Microfinance Rural Livelihood and Women Empowerment*. Delhi : Manglam Publication.
- Chaudhary, Sunil. (2012). *Female Education, Gender Equality and Economic Empowerment in South Asia*. New Delhi : Global Vision Publication House.
- काटोले, रविंद्र. (२००६). *महिला बचत गट*. पुणे : महावीर प्रिंट. गोडवा प्रकाशन.
- कराळे गंगाधर, कविमंडन विजय, (२००९). *ग्रामीण विकासाचा एकात्मिक दृष्टीकोन*. नागपूर : श्री मंगेश प्रकाशन.
- काशीद, अशोकराव. (२०१०). *बचतीची कमाल जीवनाची धमाल*. शिवस्पर्श प्रकाशन.
- गावकवाड, मुकुंद. (२००९). *भारताचे कृषि अर्थशास्त्र*. कॉन्टिनेन्टल प्रकाशन.
- घाटोळे, रा. ना. (१९९७). *समाजशास्त्रीय संशोधन तत्वे आणि पध्दती*. नागपूर : श्री मंगेश प्रकाशन.
- चव्हाण, दीपक. (२००७). *बांधावरचा उद्योजक*. सकाळ प्रकाशन.
- नागर, कौलाशनाथ. (१९९६). *सांख्यिकी के मूलतत्त्व*. मेरठ.: मीनाक्षी प्रकाशन.
- मुखर्जी, रविंद्रनाथ. (२००५). *सामाजिक शोध एवं सांख्यिकी*. दिल्ली : विवेक प्रकाशन.
- शर्मा, आर. ए. (२०१३). *अनुसंधान के मूलतत्त्व एवं शोध प्रक्रिया*. मेरठ : आर लाल बुक डिपो.
- शुक्ल एस. एन., सहाय शिवपूजन. (२००४). *सांख्यिकी के सिध्दांत*. आगरा : साहित्य भवन पब्लिकेशन.

### वेब साईट :

- [www.agricoop.nic.in](http://www.agricoop.nic.in)
- [www.sarkariyojna.co.in](http://www.sarkariyojna.co.in)
- [www.nrlm.gov.in](http://www.nrlm.gov.in)
- [www.mahasdb.maharashtra.gov.in](http://www.mahasdb.maharashtra.gov.in)