ISSN Print: 2394-7500
ISSN Online: 2394-5869
Impact Factor: 8.4
IJAR 2022; 8(3): 78-86
www.allresearchjournal.com
Received: 04-01-2022
Accepted: 08-02-2022

डॉ. अनु रस्तोगी
एसोसिएट प्रोफेसर व विभागाध्यक्ष, समाजशास्त्र विभाग, रघुनाथ गर्ल्स पी. जी. कॉलेज, मेरठ, उत्तर प्रदेश, भारत

हिमानी शर्मा
पी एच डी शोधार्थी, समाजशास्त्र विभाग, रघुनाथ गर्ल्स पी. जी. कॉलेज, मेरठ, उत्तर प्रदेश, भारत

Corresponding Author:
डॉ. अनु रस्तोगी
एसोसिएट प्रोफेसर व विभागाध्यक्ष, समाजशास्त्र विभाग, रघुनाथ गर्ल्स पी. जी. कॉलेज, मेरठ, उत्तर प्रदेश, भारत

कोविड़-19 महामारी के विरुद्ध लड़ाई के केंद्र में भारतीय महिलाओं का सामरिक विश्लेषण

डॉ. अनु रस्तोगी एवं हिमानी शर्मा

DOI: https://doi.org/10.22271/allresearch.2022.v8.i3b.9530

सारांश
कोविड-19 महामारी अब तक विश्व के 223 देशों व द्वीपों तक अपना प्रसार कर चुकी है। इस महामारी से संक्रमित लोगों की संख्या 43.3 करोड़ से अधिक है, जिनमें 35.05 करोड़ से अधिक व्यक्ति ठीक हो चुके हैं, 59.6 लाख से अधिक लोगों की मृत्यु हो चुकी है तथा शेष का उपचार जारी है। इस महामारी से वैश्विक स्तर पर जनजीवन, अर्थव्यवस्था, राज्य व्यवस्था, स्वास्थ्य व्यवस्था, जीवनधारा, व्यवहार प्रतिमान सभी प्रभावित हुए हैं। भारत में इस महामारी ने पहले से विद्यमान असमानताओं को और अधिक बढ़ा दिया है, इसने हमारी सामाजिक, आर्थिक, राजनैतिक व्यवस्था में व्याप्त कमियों को भी स्पष्ट किया है, जिनके कारण इस महामारी के प्रभाव और अधिक व्यापक हो गए हैं। स्वास्थ्य से लेकर अर्थव्यवस्था तक, सुरक्षा से लेकर सामाजिक संरक्षण तक, व्यवहार से लेकर विचारधारा तक प्रत्येक क्षेत्र में कोविड-19 का प्रभाव महिलाओं व लड़कियों पर अपेक्षाकृत गहनता से पड़ा है। आर्थिक प्रभावों को महिलाओं ने अधिक महसूस किया है, चाहे वह बचत में आने वाली कमी के रूप में हो या नौकरी की अनिश्चितता के रूप में या फिर तुलनात्मक गरीबी की स्थिति के संबंध में हो। यह कोविड-*19* से जुड़ी प्रारंभिक रिपोर्ट में ही स्पष्ट था कि इस महामारी के कारण पुरुष की मृत्यु दर महिलाओं से अधिक है तथा महिलाओं के स्वास्थ्य पर, संसाधनों व प्राथमिकताओं के नए सिरे से पुनर्वितरण ने, जिसमें प्रजनन स्वास्थ्य सेवाएं भी सम्मिलित हैं, प्रतिकूल प्रभाव डाला है। महिला की बेरोजगारी दर तथा उनके अवैतनिक श्रम में अप्रत्याशित वृद्धि के साथ ही साथ उनका मानसिक स्वास्थ्य व शारीरिक स्वास्थ्य भी प्रभावित हुआ है। वे पोषण व खाद्य सुरक्षा के निचले स्तर पर पहुंच गईं हैं। इस दौरान घरेलू हिंसा व यौन शोषण की शिकायतें पहले की अपेक्षा अधिक हो गई। इस दौरान एक तरफ अनेक लड़कियां व महिलाएं ऋणग्रस्तता की मार झेलती हुई एवं शैक्षणिक पिछड़ेपन का बोझ उठाने को मजबूर हुईं तथा दूसरी तरफ लाखों की संख्या में महिलाएं डॉक्टर, नर्स, स्वास्थ्यकर्मी, पुलिस, सफाईकर्मी आदि के रूप में फ्रन्टलाइन वर्कर की भूमिका निभाती नजर आईं। इस महामारी ने देश की आधी आबादी को किस प्रकार प्रभावित किया है इसी का विशेलेषण इस शोध पत्र में किया जा रहा है।

कूट शब्द : कोविड़-19, विश्लेषण

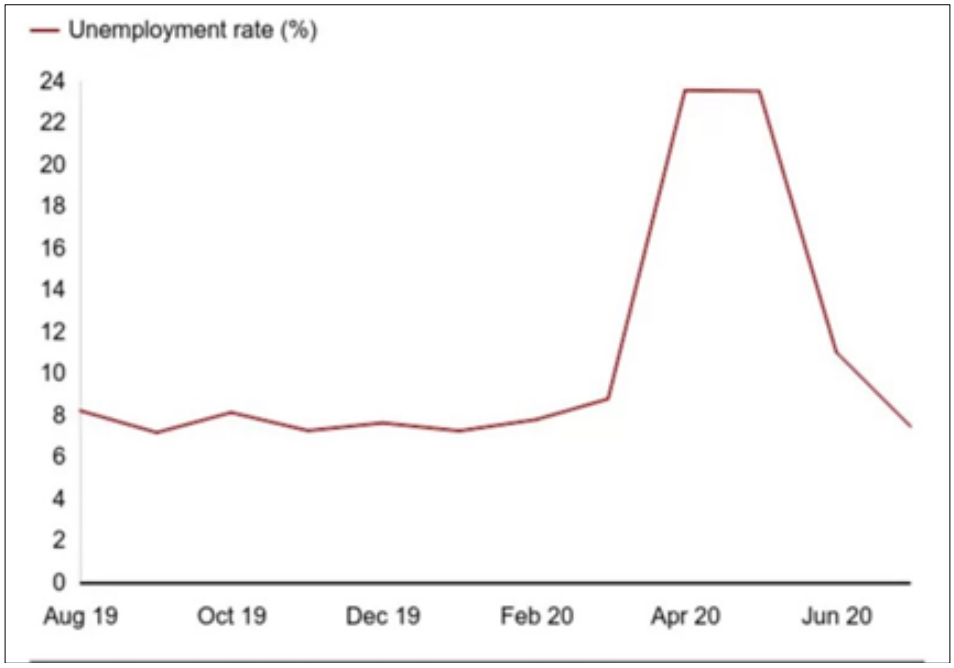
प्रस्तावना
भारत में कोविड़-19 का पहला मामला 30 जनवरी 2020 को केरल में दर्ज किया गया। पिछले दो वर्ष के अंतर्गत अब तक 4.29 करोड़ से अधिक लोग इस वायरस की चपेट में आ चुके हैं। यह वायरस सभी लिंग या उम्र के लोगों को संक्रमित कर सकता है। यद्यपि महिलाएं व लड़कियां पुरुषों की अपेक्षा अधिक जोखिम की स्थिति में हैं, क्योंकि उनमे से अधिकांश आर्थिक रूप से दूसरों पर निर्भर हैं और उनके पास जानकारी व संसाधनों की कमी है इसके साथ ही उनमें से अनेक स्वास्थ्य, सेवा क्षेत्र व श्रमिकों के रूप में प्रथम पंक्ति में कार्यरत हैं। कोविड़-19 की दो लहरों ने भारत में अभूतपूर्व जन धन हानि पहुंचाई है ऐसे में देश में महिलाओं सहित निर्धनों व हाशिए पर रहने वाले लोगों को स्वास्थ्य के साथ-साथ आर्थिक रूप से भी अधिक जोखिम उठाने पड़े। कोरोनावायरस की तीसरी लहर के दौरान भी, जिसमें अत्यधिक संक्रामक ओमिक्रोन वेरिएंट अपने प्रसार से प्रतिदिन नए रिकॉर्ड बना रहा है, महिलाएं अपने परिवारों की देखभाल के साथ-साथ आजीविका के नए साधन ढूंढ कर आजीविका बनाए रखने के लिए प्रयासरत हैं। एक शोध के अनुसार कोविड-19 के कारण पुरुषों की अपेक्षा महिलाओं को अधिक नुकसान हुआ है। भारतीय महिला पहले से ही लैंगिक भेदभाव का सामना करती आ रही हैं, उस पर भी इस महामारी ने उन्हें आर्थिक रूप से अधिक चोट पहुंचाई है। यह सर्वज्ञात तथ्य है कि पुरुष प्रधान समाज में महिलाओं की इच्छा, अनिच्छा, प्रतिभा व क्षमताओं पर कोई विशेष ध्यान नहीं दिया जाता है।

विशेषकर विकासशील देशों में लैंगिक असमानता पर आधारित सामाजिक-सांस्कृतिक प्रतिमानों ने महिलाओं की सामाजिक व्यवस्था में सक्रिय भागीदारी को अवरुद्ध करने के प्रयास किए हैं, जिसके परिणाम स्वरूप अनेक क्षेत्रों में महिलाओं की भागीदारी कम देखी गई है। श्रम बाजार में 78 प्रतिशत पुरुषों की अपेक्षा केवल 55 प्रतिशत महिलाएं (15-64 वर्ष) सक्रिय है। यद्यपि वे बदलती सामाजिक पद्धतियों व आर्थिक अधिकारों के प्रति जागरुक होकर वर्षों से स्थापित रूढ़िवादी नियमों का विरोध करने लग गई हैं। University of Manchester के Global Development Institute की प्रोफेसर बीना अग्रवाल ने अपने शोध के निष्कर्षों में देखा कोविड-19 के कारण लगाए गए विश्वव्यापी लॉकडाउन के कारण रोजगार के संदर्भ में महिलाएं पुरुषों की अपेक्षा अधिक नुकसान में रहीं है।

वैश्विक परिदृश्य में कोविड़-19 का महिलाओं पर प्रभाव

U.N. Women में डिप्टी एक्जीक्यूटिव अनीता भाटिया के अनुसार, "हमने (महिलाओं ने) विगत 25 वर्षों में जो काम किया है, वह सब आने वाले 1 साल में खो सकती हैं। "महिलाओं को रोजगार व शिक्षा के अवसरों में भी कमी का सामना करना पड़ सकता है। वे मानसिक व शारीरिक रूप से भी प्रभावित हो सकती हैं। अनीता भाटिया के अनुसार समकालिक रूप से महिलाओं पर परिवार जनों व प्रिय जनों की देखभाल का जो अतिरिक्त कार्यभार आ गया है, उससे वे 1950 के समय की रूढ़ियों व असमानता का फिर से अनुभव कर सकती हैं। महामारी से पहले भी अनुमान था कि वैश्विक रूप से प्रतिदिन होने वाले अवैतनिक कार्य के 16 अरब घंटों में से तीन चौथाई कार्य महिलाएं ही कर रही थीं। अनीता भाटिया के अनुसार "अगर महामारी से पहले महिलाओं का अवैतनिक कार्य पुरुषों के अवैतनिक कार्य से 3 गुना अधिक था तो यह मेरा अनुमान है कि महिलाओं के अवैतनिक कार्य के घण्टे अब 2 गुना बढ़ गए होंगे। " इस परिस्थिति में यह बात अधिक चिंतित करती है कि जिन कार्यशील महिलाओं ने इस दौरान अपनी नौकरी गँवाई है उनमें से अधिकांश महिलाएं अब रोज़गार की तलाश करना छोड़ चुकी हैं। यूएन की रिपोर्ट चेतावनी देती है कि कार्यशील महिलाओं की संख्या कम होने से संबंधित देश की आर्थिक प्रगति पर प्रभाव पड़ने के साथ ही वैश्विक लैंगिक समानता का लक्ष्य भी कमजोर होता नजर आ रहा है। अतः यह केवल महिला अधिकारों से जुड़ी समस्या नहीं है अपितु आर्थिक दृष्टिकोण से भी आवश्यक है कि महिलाएं आर्थिक कार्यों में पुनः नई ऊर्जा के साथ सक्रिय होकर अर्थव्यवस्था को बल प्रदान करें।

बेरोजगारी :- इस महामारी ने लैंगिक समानता पर प्रतिकूल प्रभाव डाला है। वैश्विक स्तर पर इस महामारी के कारण पुरुषों की नौकरी की तुलना में महिलाओं की 1.8 गुना अधिक नौकरियां गई हैं। वैश्विक रोजगार में महिलाओं की भागीदारी 39% है परंतु संकटकाल में कुल नौकरियों के नुकसान का 54% हिस्सा महिलाओं का हैं। यह दर्शाता है कि महिलाओं की औसत रोजगार दर तेजी से गिरी है।



Source: centre for monitoring Indian economy (CMIE)

Fig 1: India's unemployment rate peaked between May and June 2020

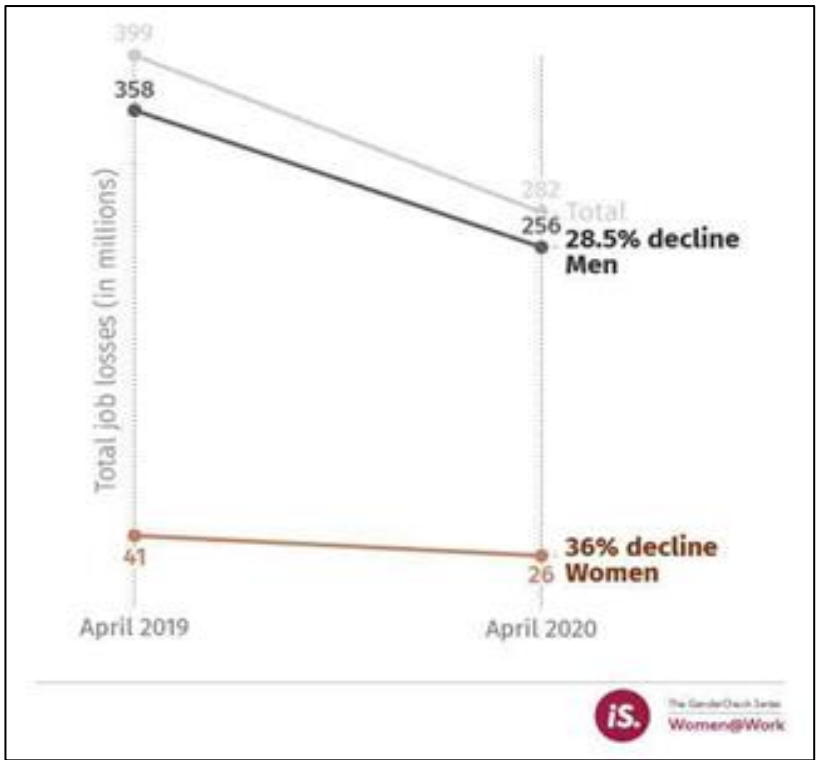


Fig 2: Share of covid-19 lockdown job losses greater for women

भारत में महिलाओं के अर्थव्यवस्था में योगदान व उनके लिए उपलब्ध अवसरों में विगत वर्ष की अपेक्षा 3 फीसदी गिरावट आई है। पहले जहां महिलाएं ₹770 प्रति सप्ताह अर्जित करती थीं, वहीं अब यह कमाई घटकर ₹180 प्रति सप्ताह पर आ गई है। रोजगार के संदर्भ में मामलों में महिलाएं पुरुषों की अपेक्षा ज्यादा प्रभावित हुई हैं। 2020 से पहले देश की कुल श्रमशक्ति में महिलाओं की भागीदारी महज 24% थी लेकिन फिर भी कोविड-19 के कारण रोजगार खोने वालों की कुल संख्या का 28% भाग महिलाओं का था। भारत में महिलाओं की अर्जित आय, पुरुषों की अर्जित आया का सिर्फ पांचवा भाग आखिरी गई थी।

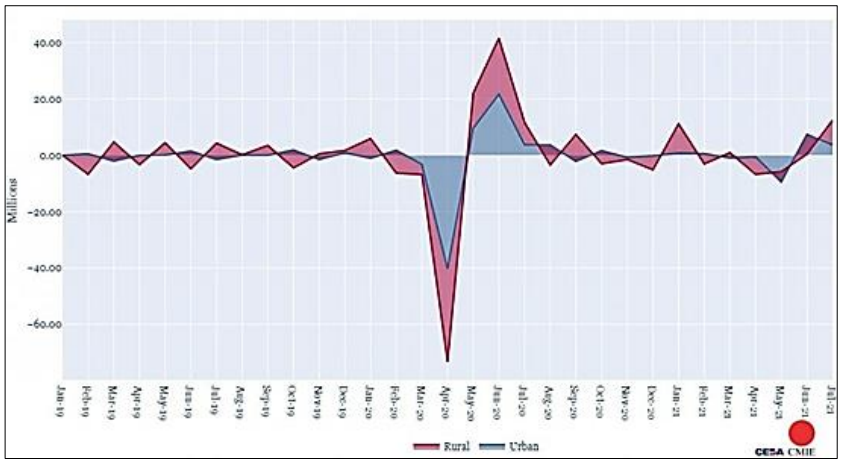


Fig 3: Monthely change in employmet by sector

अजीम प्रेमजी विश्वविद्यालय में Center For Sustainable Employment द्वारा प्रकाशित रिपोर्ट के अनुसार वर्ष 2020 में हुए लॉकडाउन के कारण 7 प्रतिशत पुरुषों की तुलना में 47 प्रतिशत महिलाओं ने अपनी नौकरी छोड़ दी और उन पर वापस नहीं लौट पाईं। अनौपचारिक क्षेत्र में स्थिति और अधिक चिंताजनक है, यहां अनौपचारिक क्षेत्र से जुड़ी 80 फीसदी महिलाएं बेरोजगार हो गई हैं। यदि कार्यबल से महिलाओं के इस पलायन को रोका न गया तो यह न केवल लैंगिक समानता के लिए हानिकारक है वरन देश की जीडीपी में भी कमी का कारण बनेगा।

स्वास्थ्य एवं पोषण पर प्रतिकूल प्रभाव :- कोविड़-19 के संक्रमण को रोकने के लिए लगे लॉकडाउन ने देश में महिलाओं के स्वास्थ्य व पोषण पर प्रतिकूल प्रभाव डाला है। यह सत्य है कि लॉकडाउन के दौरान भी जीवनोपयोगी गतिविधियों के संदर्भ में छूट प्रदान की गई थी, इसके बावजूद कृषि व पोषण के संदर्भ में टाटा कॉर्नेल इंस्टीट्यूट फ़ॉर एग्रीकल्चर एंड न्यूट्रीशन (टीसीआई) द्वारा आर्थिक रूप से पिछड़े हुए चार जिलों - महाराजगंज (उत्तर प्रदेश), कालाहांडी, कंधमाल (उड़ीसा), मुंगेर (बिहार) में राष्ट्रीय, राज्य व जिला स्तर पर आहार, आहार प्रणाली व अन्य पोषण

संकेतकों से संबंधित सर्वेक्षण कर देखा गया कि मई 2019 की तुलना में मई 2020 में घरेलू खाद्य सामग्रियों पर खर्च और महिलाओं की आहार विविधता में फल, सब्जी, दाल, अंडा जैसे पौष्टिक खाद्य पदार्थों के संदर्भ में कमी दर्ज की गई। टीसीआई की शोध अर्थशास्त्री व निदेशक प्रभु पिंगली, सहायक निदेशक मैथ्यू अब्राहम,कंसलटेंट पायलट सेठ व शोध की सहलेखक सौम्या गुप्ता के अनुसार "इस वैश्विक महामारी से पहले भी महिलाओं के आहार में विविधता की कमी थी परंतु इस महामारी के बाद की स्थिति और भी खराब हो गई है।

सर्वेक्षण में देखा गया कि लॉकडाउन के दौरान आंगनबाड़ी केन्द्रों के बंद होने से महिलाओं पर प्रभाव पड़ा है। उनके अनुसार सर्वेक्षण से ज्ञात हुआ कि अविकसित क्षेत्रों में भोज्य पदार्थों की पहुँच व उपलब्धता की कमी से महिलाओं की पौष्टिक आहार की मात्रा व गुणवत्ता में कमी आई है। लॉकडाउन से निर्बाध कृषि व खाद्य पदार्थ श्रंखला में व्यवधान उत्पन्न हुआ, जिससे कीमतों में उतार-चढ़ाव आए, जिसका सीधा असर प्रति व्यक्ति पौष्टिक आहार उपलब्धता में गिरावट के रूप में पड़ा। इस सर्वेक्षण में सम्मिलित 155 परिवारों में से 72 प्रतिशत परिवारों की आंगनबाड़ी सेवाओं तक पहुंच नहीं थी। यह स्थिति विशेष सार्वजनिक वितरण प्रणाली (PDS) के 80 फीसदी, प्रत्यक्ष लाभ हस्तांतरण के 50 फीसदी व आंगनबाड़ी केंद्रों से राशन सर्वेक्षण में सम्मिलित घरों में से 30 फीसदी घरों तक उपलब्ध होने के बावजूद है। शोध विशेषज्ञों के अनुसार नीति बनाते समय महिलाओं की जरूरतों को पूरा करने के लिए सुरक्षा कार्यक्रमों को मजबूत करके महिलाओं के स्वास्थ्य व पोषण पर इस वैश्विक आपदा के नकारात्मक प्रभाव को संज्ञान में लेते हुए आगे सुधार किए जाने चाहिए।

खाद्य असुरक्षा से जूझती महिलाएं:- इस महामारी से लोगों की पारिवारिक आय में कमी आई, जिसका सीधा प्रभाव लोगों की उपभोग प्रवृत्ति पर दिखा। अधिकांश लोगों ने विलासिता की वस्तुओं का उपयोग न्यूनतम करके जीवनोपयोगी वस्तुओं यथा खाद्यान्न आदि का संचय प्रारंभ कर दिया, जिससे खाद्य आपूर्ति में असमानता आ गई, जिसका प्रभाव परिवार की महिलाओं पर अपेक्षाकृत अधिक दिखाई दिया। ऐसा देखा गया कि संकटकाल में भी जीवनोपयोगी खाद्य पदार्थों व आवश्यक वस्तुओं के निरंतर आपूर्ति होने के बाद भी इस महामारी के डर के कारण लोगों ने अपनी आवश्यकता से अधिक वस्तुओं का भंडारण प्रारंभ कर दिया, जिससे खाद्य उपलब्धता में असमानता को जन्म दिया। ऐसे में कुछ घरों में चार माह से अधिक के राशन के भंडार थे और कुछ निर्धन अगले पहर की रोटी का इंतजाम करते नजर आए। ऐसे में सरकार प्रदत राष्ट्रीय राहत पैकेज प्राप्त करने की पात्रता रखते हुए भी राशन कार्ड, आधार कार्ड जैसे पहचान प्रमाण के अभाव के कारण अनेक लोगों को परेशानी झेलनी पडीं, जिसमें बड़ी संख्या में महिलाएं भी सम्मिलित थीं। खाद्य असुरक्षा इस दौरान एक बड़ी चुनौती बन कर उभरी, जहां सरकार द्वारा निशुल्क राशन की घोषणा के बावजूद स्थानीय भ्रष्टाचार के कारण अनेक निराश्रित व गरीब लोगों की भोजन की मात्रा, आवृत्ति व आहार विविधता में न केवल कमी आई बल्कि अनेकों को भूखे पेट सोने को मजबूर होना पड़ा। पानी की कमी व स्वच्छता के प्रति जागरूकता की कमी भी इस दौरान कोविड-19 के प्रसार को रोकने में बड़ी बाधा बनी।

अवैतनिक श्रम में वृद्धि :- भारतीय महिलाएं पहले से भी पुरुषों की अपेक्षा तीन गुना अधिक अवैतनिक कार्य करती हैं। इस पर भी इस महामारी के समय में महिलाओं के 47 प्रतिशत अवैतनिक श्रम में तथा 41 प्रतिशत अवैतनिक देखभाल कार्य में बढ़ोतरी दर्ज की गई। बच्चों के घर में रहने के कारण व वृद्धों की खराब स्वास्थ्य दशाओं के कारण महिलाओं के अवैतनिक कार्य में अपेक्षा से अधिक वृद्धि हुई। इस दौरान ग्रामीण महिलाओं पर घर के काम का बोझ, खाना बनाना, बच्चों की देखभाल करना, जलाऊ लकड़ी व पीने का पानी जैसे संसाधन जुटाने की जिम्मेदारी भी बढ़ गई। वहीं अनेक शहरी ग्रहस्थ कामकाजी महिलाओं ने भी बच्चों की ऑनलाइन क्लासेस, स्वयं की ऑनलाइन कॉन्फ्रेंसिंग, पति के वर्क फ्रॉम होम के साथ-साथ बिना घरेलू कामगारों के पूरे घर के काम, साफ-सफाई, स्वच्छता व परिवार जनों के स्वास्थ्य की देखभाल की बहुआयामी भूमिकाओं का दबाव महसूस किया।

ILO (International Labour Association) के अनुसार अनौपचारिक क्षेत्र में अधिकांश अनियमित या गैर व्यापारिक कार्यों में सम्मिलित महिलाएं सर्वाधिक कमजोर स्थिति में है। 2021 में जारी अंतरराष्ट्रीय श्रम संगठन की रिपोर्ट के अनुसार वैश्विक स्तर पर महिलाएं अवैतनिक घरेलू कार्यों के लिए कुल घंटों का 76 प्रतिशत समय देती हैं, जो कि पुरुषों की अपेक्षा तीन गुना अधिक है। एशिया महाद्वीप में यह आंकड़ा 80 प्रतिशत से भी अधिक है। रिपोर्ट के अनुसार हमारे देश में लगभग 20 करोड महिलाएं प्रतिमाह अवैतनिक गृह कार्य करते हुए औसत रूप से 40 हजार करोड़ का श्रम करतीं हैं। देश में एनएसओ (नेशनल स्टैटिस्टिकल ऑफिस) 2020 सर्वेक्षण के अनुसार शहरी महिलाएं प्रतिदिन 293 मिनट व ग्रामीण महिलाएं प्रतिदिन 301 मिनट घरेलू कार्य में बिता देती हैं, जिनकी तुलना में शहरी पुरुष प्रतिदिन 94 मिनट एवं ग्रामीण पुरुष प्रतिदिन 98 मिनट ही घरेलू कार्य के लिए निकाल पाते हैं।

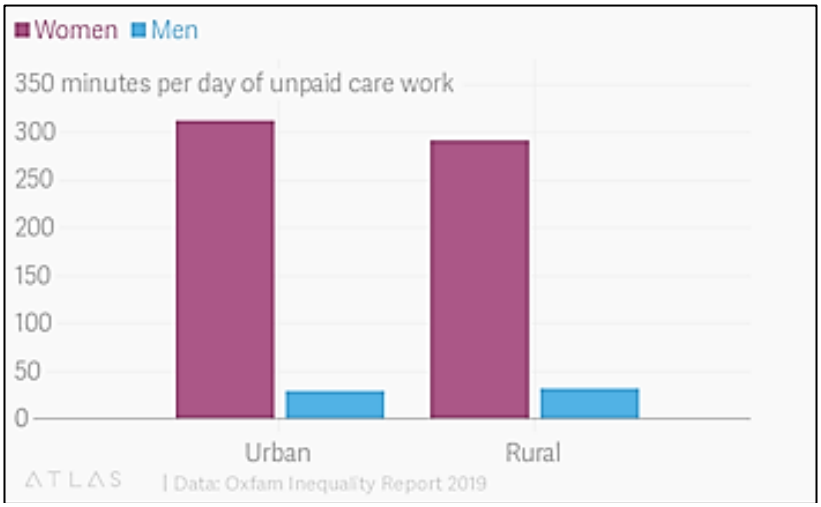


Fig 4: Indian women put in many more hoursof unpaid work than men

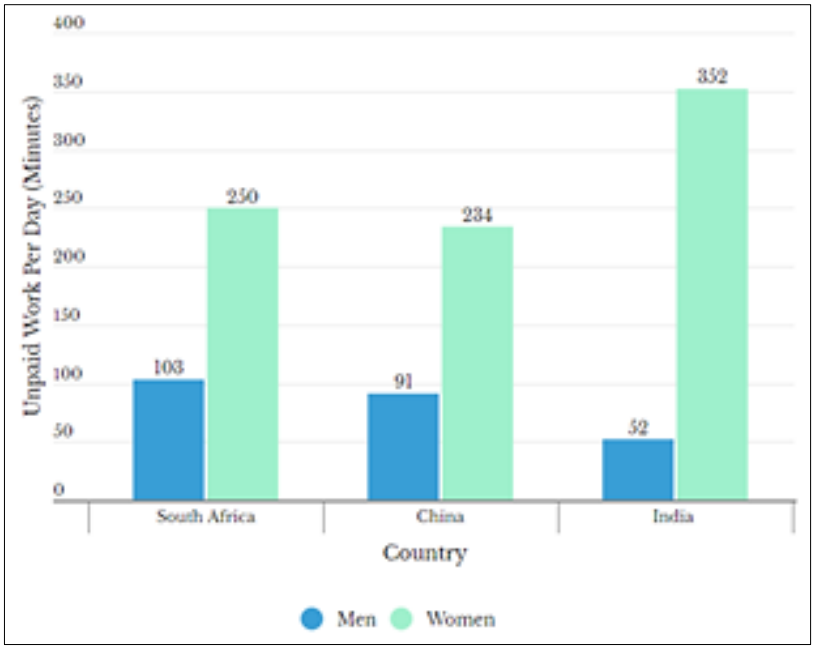


Fig 5: Indian women spend 577% more minutes per day on unpaid work vs men

फ्रंटलाइन वर्कर्स की समस्याएं :- इस महामारी की रोकथाम, उपचार व प्रबंधन के लिए कार्यरत फ्रंटलाइन वर्कर्स में बड़ी संख्या में महिलाएं सम्मिलित हैं चिकित्सा के क्षेत्र में 83 प्रतिशत नर्स महिलाएं ही हैं, जो निरंतर अपनी जान जोखिम में डालकर काम कर रही हैं। यह डॉक्टर, नर्स, आशा वर्कर, सफाईकर्मी व पुलिस आदि के रूप में काम कर महामारी से संक्रमित होने की सर्वाधिक संभावना रखते हैं। यह काम उनके निजी जीवन को भी अत्यधिक प्रभावित कर रहा है। कई बार पारिवारिक उत्तरदायित्व के कारण भी वे अपने कर्तव्यों को कुशलतापूर्वक निभाने में कठिनाई का अनुभव करती हैं। इस दौरान अनेकों ऐसी डॉक्टर्स थीं, जो महीनों तक बिना अपने घर गए, अस्पताल में रहकर अपने कर्तव्य पालन में लगी रहीं। अनेक पुलिसकर्मियों ने संक्रमण के भय से अपने घर जाना छोड़ दिया। इसके साथ कोविड़ मरीजों की संख्या बढ़ने पर उनके काम के घंटों को बढ़ा दिया गया, जिससे उनमें से अनेक को अवसाद तनाव जैसी समस्या का सामना करना पड़ा।

आशा कार्यकर्ताओं की स्थिति :- ग्रामीण क्षेत्रों में सुविधाओं की बहुत कमी होती है तथा चिकित्सकीय परामर्श भी सहजता से उपलब्ध नहीं हो सकते हैं। ऐसे क्षेत्रों में आशा कार्यकर्ता (मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता) जन स्वास्थ्य देखभाल व चिकित्सा सेवाएं प्रदान करती हैं। इस महामारी के दौरान उन्होंने अत्यधिक दबाव महसूस किया है क्योंकि जहां पहले उनका कार्य मात्र शिशु स्वास्थ्य से संबंधित था, वही अब उन्हें इस नई बीमारी (पहले एक वर्ष तक प्रमाणिक टीके के बिना) की स्थानीय स्तर पर जाकर लगातार ट्रैकिंग, परीक्षण व निगरानी भी करनी पड़ रही है। इस महामारी से जुड़े मिथकों को दूर करना, आवश्यक सलाह देना, दिशा निर्देश देना, गांव में बाहर से आए लोगों के रिकॉर्ड बनाना, उनको क्वारंटाइन करना, आवश्यक दवाइयां उपलब्ध कराना तथा इसके साथ ही अपने पूर्व कार्य करते रहना है। इसके बावजूद दिन में 12 घंटों से अधिक कार्य करने वाली आशा कार्यकर्ताओं को प्रतिमाह ₹3000 का वेतन प्राप्त होता है, जो अत्यंत अन्यायपूर्ण प्रतीत होने लगता है।

स्वयं सहायता समूह से जुड़ी महिलाएं:- इस विनाशकारी महामारी के विरुद्ध महिला प्रभुत्व वाले स्वयं सहायता समूह हजारों की संख्या में प्रभावी अग्रिम पंक्ति के कार्यकर्ता के रूप में आगे आए हैं। इन समूहों ने सामुदायिक स्तर पर लोगों की सामाजिक-आर्थिक आवश्यकताओं यथा खाद्य सहायता की पूर्ति करने के साथ-साथ मास्क के प्रयोग, स्वच्छता व सामाजिक दूरी जैसे विषयों पर भी जागरूकता का प्रसार किया है। सहायता समूह के सदस्य के रूप में लगभग 6.8 करोड महिलाएं मास्क की कमी को दूर करने, सामुदायिक रसोई का संचालन करने, भ्रामक सूचनाओं को रोकने में सहायता करने, आवश्यक सुविधाएं प्रदान करने में भी मदद कर रही हैं। स्वयं सहायता समूह की प्रभावकारिता को देश के विभिन्न राज्यों में देखा गया। केरल में कुडुम्बश्री स्वयं सहायता समूह व्हाट्सएप के द्वारा इंटरनेट के माध्यम से कोविड़-19 से जुड़ी प्रमाणिक जानकारी प्रसारित करने में मदद कर रही है। झारखंड में स्वयं सहायता समूह गरीबी से जूझ रहे लोगों को राशन उपलब्ध कराने के कार्य में संलग्न हैं। उड़ीसा में, महिला नेतृत्व वाले स्वयं सहायता समूह ने स्वास्थ्यकर्मियों व पुलिस कर्मियों के लिए दस लाख से अधिक सूती मास्क का उत्पादन किया। अनेक राज्यों में स्वयं सहायता समूह बैंकिंग समाधान व पेंशन सेवा प्रदाता के रूप में भी कार्यरत हैं। इसी तरह, दूरस्थ समुदायों के बीच की खाई को पाटने व प्रत्यक्ष लाभ हस्तांतरण से आने वाले क्रेडिट तक उनकी पहुंच हेतु एक महत्वपूर्ण माध्यम के रूप में उभरे हैं। इस प्रकार स्वयं सहायता समूह कोविड-19 की योजनाओं के लाभार्थी के रूप में नहीं वरन इस महामारी के विरुद्ध रणनीति के प्रमुख वास्तुकार के रूप में अपनी भूमिका निभा रहे हैं। कोविड-19 के संकट काल के समय में महिलाओं व उनके परिवारों को सहायता प्रदान करने हेतु U.N. Women, SEWA जैसे महिला संगठन व नागरिक समाज संगठनों के साथ मिलकर कार्य कर रही है, जिससे स्थानीय रूप से अधिक लोगों तक लाभ पहुंचाया जाए।

सामुदायिक उद्यमिता का प्रभाव :- University of Manchester के Global Development Institute की प्रोफेसर बीना अग्रवाल के शोध से ज्ञात हुआ कि ग्रामीण क्षेत्र से आने वाली महिलाओं की आजीविका तब अधिक स्थायित्व ले लेती है, जब वे किसी उद्यम में सामूहिक रूप से जुड़ी होती हैं। यह स्थिति केरल राज्य में अधिक स्पष्ट है, जहाँ राज्य सरकार द्वारा बचतों एवं ऋण हेतु महिला समूहों को प्रोत्साहित किया जाता है और ऐसे समूह की सदस्य महिलाएं सामूहिक खेती को अपनाती हैं। केरल राज्य के तीस हजार महिला समूह में से अधिकतर समूह कोविड-19 के पहले से

ही सामूहिक खेती कर रहे थे, जिस कारण वे बड़े स्तर पर आर्थिक हानि होने से बचे हैं क्योंकि उनके पास बुआई से लेकर कटाई तक की प्रक्रिया के लिए सामूहिक श्रम उपलब्ध होता है, इसमें से अनेक ने अपनी कृषि उपज को महिलाओं द्वारा संचालित सामूहिक रसोई में बेच दिया था। इसके विपरीत अनेक अकेले काम करने वाले पुरुष किसानों को श्रम की कमी अथवा अनुचित बाजार मूल्य के कारण उपज का भारी नुकसान उठाना पड़ा। इसी प्रकार पूर्वी भारत में भी सामूहिक खेती से जुड़े किसानों का खाद्यान्न अधिक सुरक्षित रखा जा सका क्योंकि उनके पास व्यक्तिगत छोटे किसानों की अपेक्षा अधिक खाद्यान्न उपज थी, जिन्हें कम विश्वसनीय सरकारी सार्वजनिक वितरण प्रणाली पर आश्रित रहना पड़ता था। प्रोफेसर अग्रवाल के अनुसार सामूहिक कार्य क्षमता के महत्व के उपरोक्त उदाहरण लोगों की आजीविका के पुनरुत्थान हेतु जरूरी सीख देते हैं, वह भी उस समय जब भारत आर्थिक सुधार हेतु नवीन मार्ग खोज रहा है। महिला समहित समूहों को सरकारी व गैर-सरकारी सहायता के माध्यम से सुविधाएं व आवश्यक प्रौद्योगिकी उपलब्ध कराकर अर्थव्यवस्था में सकारात्मक योगदान दिया जा सकता है।

घरेलू हिंसा में अनपेक्षित वृद्धि :- भारत में महामारी के कारण घरेलू हिंसा, साइबर अपराध, बाल विवाह व लड़कियों की तस्करी की दर में वृद्धि हुई है। राष्ट्रीय महिला आयोग के आंकड़ों के अनुसार भारत में फरवरी से मई 2020 के बीच की अवधि में घरेलू हिंसा में 2.5 गुना वृद्धि की गई। इन आंकड़ों में वे घटनाएं सम्मिलित नहीं हो पाईं जिनमें महिलाएं हिंसा की शिकायत दर्ज करा सकने में समर्थ नहीं थीं। घरों में परिवारजनों की अधिकता के कारण घरेलू हिंसा के मामलों में यह बढ़ोतरी हुई, लेकिन अनेक महिलाएं मोबाइल फोन जैसे संचार के साधनों तक पहुंच न होने के कारण इस सब के विरुद्ध शिकायत कर पाने में भी असफल रहीं। कोविड-19 की पहली व दूसरी लहर के दौरान देश में 700 वन स्टॉप क्राइसिस सेंटर सेंटर ने 3 लाख महिलाओं को आश्रय प्रदान किया, जो घरेलू हिंसा व दुर्व्यवहार से पीड़ित थीं और जिन्हें कानूनी सहायता, आश्रय व चिकित्सकीय सहायता की आवश्यकता थी। राष्ट्रीय महिला आयोग के अनुसार प्रतिदिन बड़ी संख्या में मुश्किल में घिरी, हिंसा व दुर्व्यवहार से त्रस्त महिलाओं ने उन्हें संपर्क कर मदद की गुहार लगाई है। महामारी के फलस्वरूप पुरुषों व महिलाओं दोनों ने ही नौकरियां गवांई और उनकी परेशानी बढ़ी, परंतु घरेलू हिंसा ने महिलाओं की स्थिति को और अधिक खराब कर दिया।

मानसिक स्वास्थ्य पर प्रभाव :- कोविड-19 वैश्विक महामारी के कारण अनेक महिलाएं आर्थिक असंतुलन, दैनिक कार्यों के अधिक बोझ, परिवार के बीमार सदस्यों की देखभाल की अधिक जिम्मेदारी, निम्न स्वास्थ्य दशा, घरेलू हिंसा तथा जीवन की अनिश्चितता के भय के कारण मानसिक समस्याओं का शिकार हो रही है। भारत जैसे विकासशील देश में संसाधनों के निम्न स्तर के कारण विशेषतः ग्रामीण क्षेत्रों से जुड़ी महिलाओं की मानसिक स्वास्थ्य सहायता तक पहुंच अत्यधिक सीमित है। कोविड़ 19 महामारी के प्रसार को रोकने के लिए लगाए गए लॉकडाउन ने अनेक महिलाओं के मानसिक तनाव में बढ़ोतरी की है। इस महामारी की शुरुआत में ही मानसिक स्वास्थ्य विशेषज्ञ इस महामारी व सामाजिक दूरी के भारी सामाजिक-आर्थिक बोझ के कारण लोगों में अवसाद, तनाव, अलगाव, एकाकीपन जैसी समस्याओं के बारे में चिंता व्यक्त कर चुके थे। कोविड़-19 महामारी के समय में मानसिक समस्याओं से जुड़े मामलों में अप्रत्याशित बढ़ोतरी दर्ज की गई, जिनमें से अधिकांश महिलाओं के हैं। इस महामारी ने लोगों की दिनचर्या व जीवन शैली को ही परिवर्तित कर दिया। लैसेंट हेल्थ मैगजीन में प्रकाशित अध्ययन के अनुसार इस महामारी से वर्ष 2020 में ही डिप्रेशन व तनाव से संबंधित मामलों में 25 प्रतिशत वृद्धि दर्ज की गई। वर्ष 2020 में विश्व में एंजायटी डिसऑर्डर से जुड़े 37.4 करोड़ मामलों की पुष्टि हुई थी, इनमें से 7.6 करोड़ केस के पीछे का कारण कोरोनावायरस था और इन 7.6 करोड़ मामलों में से महज 2.4 करोड़ ही पुरुषों के थे बाकी 5.2 करोड़ मामले महिलाओं से संबंधित थे। इस दौरान अनेक महिलाओं ने घरेलू हिंसा, कलह व गर्भपात आदि का सामना किया। उनके खराब मानसिक स्वास्थ्य से जुड़े मामलों के पीछे एक कारण यह भी रहा कि उन पर गृह कार्य व बच्चों की देखभाल का अतिरिक्त बोझ पड़ा। लॉकडाउन के कारण लोग घरों में रहने को मजबूर हो गए, जिससे महिलाओं के लिए घर के काम व ऑफिस के काम के मध्य सामंजस्य बिठाना चुनौतीपूर्ण हो गया। आंकड़ों के अनुसार घर के कार्यो में महिलाओं की सहायता करने हेतु बहुत ही कम पुरुष आगे आते हैं। जिन महिलाओं के बच्चों की उम्र 12 साल से कम है, उनमें से 44 प्रतिशत महिलाओं को अपने प्रोफेशनल और पर्सनल जीवन के बीच तालमेल बैठाने में परेशानी आई जिसका सीधा असर उनके मानसिक स्वास्थ्य पर पड़ा।

घरेलू कामगारों की स्थिति :- कोविड़- 19 के कारण लगे लॉकडाउन के समय अनेक शहरी महिलाओं ने अपनी अधिकतम आय की हानि होने की सूचना दी। अनेक महिलाएं जो पहले घरेलू कामगारों के रूप में कार्य कर अपना गुजारा करती थी, इस बीमारी के कारण अपना कार्य छोड़ने हेतु विवश हो गई, जिससे उनको प्राप्त होने वाली आमदनी रुक गई। इस बीमारी की संक्रामकता के भय ने घरेलू कामगारों के प्रति लोगों का दृष्टिकोण परिवर्तित कर दिया। उनको बीमारी के वाहक के रूप में देखा जाने लगा, फलस्वरुप अनेक लोगों ने घरेलू महिला कामगारों से काम लेना बंद कर अपना काम स्वयं करने को अधिक सुरक्षित माना, जिस कारण अनेक महिलाएं संकटकाल में बेरोजगार हो गईं। यद्यपि कोविड़ की पहली लहर के दौरान घरों में काम-काज करने वाली महिलाओं के प्रति अनेक लोगों ने उदार रवैया भी अपनाया था। तब भले ही उन्होंने कामगार महिलाओं को अपने घर आने से मना कर दिया किंतु अनेक लोगों ने अपने घर कामकाज करने वालों को उनके घर से बाहर ना निकलने की सलाह दी और उनमें से अनेक ने तो बिना काम करवाए ही उनके बैंक खातों में उनकी पगार डाल दी थी। यद्यपि महामारी का प्रकोप लंबा चलने के कारण उन को दी जाने वाली राशि धीरे-धीरे घटती गई और अंततः यह कहते हुए बंद कर दी गई कि हमारी आय भी इस महामारी से अप्रत्याशित रूप से प्रभावित हो रही है। इन दिनों कोरोना के कारण पहले जैसी पाबंदियां नहीं है लेकिन लोग यह भूल जाते हैं कि दूसरों के घर काम करने वाले उतने साक्षर, जागरूक व सजग नहीं होते कि हर घटना पर नजर रख सकें। वे दूसरे लोगों से सुनी हुई बातों के ही आधार पर धारणाएं बना लेते हैं। इनकी अज्ञानता से ये ही संक्रमण की सर्वाधिक सम्भावनाएं रखते हैं जिनके पहचान करने में भी मुश्किल आती हैं।

ऋणग्रस्तता एवं गरीबी:- महामारी व उससे जुड़े प्रतिबंधों ने लोगों की कमाई को बुरी तरह से प्रभावित किया। लॉकडाउन के कारण बेरोजगार हुए लोगों को अपनी बचतों का प्रयोग करने ऋण लेने के लिए विवश होना पड़ा। महामारी की निरंतरता ने अनेक लोगों को महीनों निष्क्रियता की स्थिति में डाले रखा, इस कारण अनेक लोग ऋण चुका पाने में असमर्थ हो गए। इस संकट काल में सीमित आय वाली महिलाएं व घरेलू महिलाएं भी अपने छोटी बचतों को

खर्च करने हेतु विवश हुई। महामारी के दौरान गरीब परिवारों को निशुल्क राशन व सीधी आर्थिक सहायता प्रदान की गई परंतु मध्यमवर्गीय परिवारों के लिए ऐसा कोई प्रयास नहीं किया गया। मध्यमवर्गीय लोग सामान्यतः किसी के आगे हाथ नहीं फैलाते, जिससे उनका आत्मसम्मान आहत हो। ऐसे में इस महामारी से लाखों लोग कर्जदार हो गए और विपरीत परिस्थिति में अपनी सीमित संपत्ति जैसे मवेशी, गहने, सामान, घर, व्यापारिक उपकरण, दुपहिया वाहन व गाड़ी इत्यादि बेचने को विवश हो गए। संपत्ति के नुकसान के कारण उनके जीवन में आर्थिक अनिश्चितता की स्थिति उत्पन्न हुई, जिसके कारण अनेक लोग सापेक्ष गरीबी से निरपेक्ष गरीबी में जीने को मजबूर हुए हैं, इसका सीधा प्रभाव इन परिवारों की महिलाओं पर भी पड़ा है। अनेक महिलाएं अपनी छोटी निवेशहीन बचत, रोजगार स्तर, डिजिटल असमानता तथा संसाधनों तक सीमित पहुंच के कारण आर्थिक रूप से असुरक्षित महसूस करने लग गईं।

World Bank Report 2021 के अनुसार विश्व में 4.90 करोड़ लोग कोविड़-19 महामारी के कारण गरीब की श्रेणी में आए, जिनमें से 1.20 करोड़ केवल भारत में से है। People's Research on India's Consumer Economy द्वारा अप्रैल से अक्टूबर 2021 के बीच कराए गए सर्वे के अनुसार सर्वाधिक गरीब 20 प्रतिशत भारतीय परिवारों की वार्षिक आय 1995 से बढ़ रही थी, परंतु महामारी वर्ष 2020-21 में 2015-16 के स्तर से 53 फ़ीसदी कम हो गई। मार्च 2021 में प्यू रिसर्च सेंटर के विश्लेषण से यह ज्ञात हुआ कि महामारी की पहली लहर ने 7.5 करोड़ भारतीयों को गरीबी में धकेल दिया और मध्यवर्ग से 3.2 करोड़ लोग बाहर निकल गए। महामारी की दूसरी लहर ने और भी अधिक लोगों को गरीबी में धकेला क्योंकि इसने कई गुना ज्यादा लोगों की जान ली। लाखों लोग मृत्यु, उपचार, दवाइयों के खर्च, नौकरी व व्यवसाय के नुकसान के कारण गरीबी में रहने को मजबूर हुए। वर्ष 2020 में जब इस वायरस का कोई प्रमाणिक उपचार, दवाई व टीका उपलब्ध नहीं था, उस समय अनेक डॉक्टरों द्वारा अवैध फीस लेने व अनेक फार्मासिस्ट द्वारा दवाइयों के मनचाहे दाम बताकर लोगों की मजबूरी का फायदा उठाने के मामले भी सामने आए, इस अमानवीयता से पीड़ित महिलाओं की संख्या पुरुषों से अधिक है जो इस महामारी के कारण गरीबी के दुष्चक्र में फंस चुकी हैं।

लैंगिक पूर्वाग्रह से उत्पन्न शैक्षणिक पिछड़ापन :- आंकड़े यह भी दर्शाते हैं कि कोविड़-19 के समय में लड़कों की अपेक्षा लड़कियों की स्कूल व पढ़ाई छोड़ने की दर अधिक रही है। अध्ययन में सम्मिलित 65 प्रतिशत माता-पिता लड़कियों की शिक्षा में निवेश करने के स्थान पर इस धन को उनके विवाह के लिए बचाना चाहते हैं अथवा महामारी में आपात स्थिति की आशंका के कारण खर्च करने में डरते हैं। ग्रामीण क्षेत्रों व निर्धन वर्ग की अनेक छात्र-छात्रायें मोबाइल व इंटरनेट जैसी सुविधाओं के अभाव में पढ़ने व सीखने में उच्च वर्ग के छात्रों से दो वर्ष पिछड़ गए। निर्धन वर्ग के अनेक ऐसे परिवार जिनमें इंटरनेट सुविधाओं के नाम पर एक ही फोन उपलब्ध होता है, वहाँ उस समय असमंजस की स्थिति उत्पन्न हो जाती है जब एक से ज्यादा लोगों व बच्चों को एक ही समय पर इंटरनेट व फ़ोन की आवश्यकता होती है, ऐसे में समान्यतः लड़कियों की उपेक्षा कर लड़कों को वरीयता दी जाती है।

प्रजनन स्वास्थ्य संबंधी समस्याएं :- इस वैश्विक महामारी के दौरान महिलाओं के स्वास्थ्य संकेतकों में भी गिरावट दर्ज की गई क्योंकि आर्थिक तंगी, बाजार में वस्तुओं की आपूर्ति की कमी, दुकानों के खुलने की अल्पावधि, संक्रमण के भय जैसी समस्याओं के कारण अनेक महिलाएं गर्भनिरोधक व माहवारी संबंधी जैसी आवश्यक वस्तुओं को खरीदने में भी असमर्थ देखीं। अनुमानित 16 प्रतिशत (लगभग 17 मिलियन) महिलाएं सेनेटरी पैड का उपयोग बंद करने को विवश हो गई तथा प्रत्येक तीन विवाहित महिलाओं में से एक से अधिक महिलाएं गर्भनिरोधकों को खरीद पाने में असमर्थ हो गईं। इसके साथ ही महिलाओं की विशिष्ट स्वास्थ्य आवश्यकताओं (कोविड़ 19 के अलावा) की उपेक्षा की प्रवृत्ति भी बढ़ गई, जिसने परोक्ष रूप से उनके स्वास्थ्य को हानि पहुँचायी।

प्रवासी मजदूरों पर प्रभाव :- कोविड-19 के संक्रमण को रोकने के लिए तथा 'जान है तो जहान है' के मंतव्य से लगाए गए लॉकडाउन का असर हमारी अर्थव्यवस्था के साथ-साथ जनजीवन पर भी अत्यधिक प्रतिकूल रूप में पड़ा। इस लॉकडाउन से सर्वाधिक प्रभावित असंगठित क्षेत्र के श्रमिक हुए। उत्तर भारतीय राज्यों के ग्रामीण क्षेत्रों से बड़ी संख्या में लोग मानसून के बाद अगस्त माह से मई माह तक विकसित राज्य यथा कर्नाटक, महाराष्ट्र, केरल आदि की ओर कारखानों, मिलों, निर्माण कार्य आदि में काम की उम्मीद लिए जाते हैं। यह वही राज्य हैं, जो इस महामारी से सबसे ज्यादा पीड़ित हुए हैं। यहां कमाई के साथ-साथ प्रवासी मजदूरों को खाद्य सुरक्षा भी उपलब्ध होती है, जिससे वे पैसों की बचत कर उसे अपने गांव की खेती आदि के कामों में लगा देते हैं। परंतु इस महामारी के कारण लाखों की संख्या में मजदूर (कुछ पूरे परिवार सहित) अपने गांव खाली हाथ लौटने को विवश हुए। उनमें से अनेक वायरस के वाहक बने, जो अनजाने में ही अपने ग्रामीण क्षेत्रों में इस बीमारी के प्रसार का कारण बने। इनमें से अनेक जो शहरों में ही अपने कार्यस्थल पर फंसे रह गए, उन्होंने खानपान एवं स्वास्थ्य संबंधी कठिनाइयों का सामना किया। ऐसे में सरकारी राहत पैकेज व निशुल्क राशन वितरण के बावजूद अनेक प्रवासी श्रमिक (जिनमें महिलाएं भी सम्मिलित थीं) राशन कार्ड उनके स्थाई गांव में होने के कारण योजनाओं के लाभ से वंचित रह गए तथा मानवीय संवेदनाओं के आधार पर प्राप्त सामाजिक सुविधाओं व सहायता पर ही आश्रित रहे। यह सामान्यतः देखा जाता है जब परिवार में किसी पुरुष की नौकरी चली जाती है तब भी इसका सर्वाधिक प्रभाव परिवार की महिलाओं पर पड़ता है। इसी प्रकार से जब प्रवासी श्रमिकों के रूप में कार्यरत पुरुष लॉकडाउन के कारण वापस अपने गांव पहुंचे, तब स्थानीय रूप से उन नौकरियों की मांग करने लगे जिनमें अब तक महिलाएं लगी हुई थीं, जिससे अनेक महिलाएं बेरोजगार हुईं।

निम्नतम वर्ग पर प्रभाव :- इस महामारी की गति को रोकने हेतु लगाए गए लॉकडाउन से प्रतिदिन कमाकर खाने वालों यथा रेहडी वाले, फेरी वाले, फल विक्रेता, मैकेनिक, रिक्शा चालक, मोची, नाई, धोबी, कुली, सब्जी वाले व इस्त्री करने वाले जैसे छोटे- छोटे कार्य करने वालों के जीवन को भी संकट में डाल दिया। टीकाकरण के बीच नए वर्ष में इस वैश्विक महामारी से जब मुक्ति मिलने की आशा बनी थी, तब कोविड-19 की तीसरी लहर ने फिर से जनमानस में भय व्याप्त कर दिया है। हालांकि पहले की दो लहरों की अपेक्षा इस तीसरी लहर में स्थिति कुछ नियंत्रित प्रतीत होती है। पहली नहर में जहां बीमारी के प्रसार को अवरूद्ध करने के लिए लगाए गए लॉकडाउन ने लोगों को हैरान व परेशान कर दिया था। दूसरी लहर में मृत्यु दर की वृद्धि ने पूरे देश को डरा दिया। लेकिन तीसरी लहर में पहले जैसी स्थितियां या दहशत नहीं है सभी लोग पहले के समान अपने कार्यों में संलग्न है परंतु इसी के साथ साथ आवश्यक दिशा निर्देशों का पालन करते नजर आ रहे

हैं। लेकिन प्रतिदिन कमाने खाने वाले लोगों की कठिनाइयां किसी भी रूप में कम नहीं हुई है। इस महामारी के दौरान निर्माण कार्य, मिल व कारखाने आदि सभी बंद हो गए थे तो ऐसे में अनेक दिहाड़ी मजदूर इसी आशा में अपने घर वापस लौट गए कि जब मजदूरी ही नहीं मिल रही तो ऐसे में कम से कम मकान के किराए से मुक्ति मिलेगी। जिनके घर या समुदाय में आर्थिक समस्या नहीं थी वह तो अपने घर चले गए लेकिन जिनके लिए अपने घर में भी भोजन व पैसे की कमी थी, वह शहर में ही रह गए। ये वे लोग थे जिनका रोजगार या तो छूट गया या फिर वह किसी तरह दो वक्त की रोटी का प्रबंध कर रहे थे। लेकिन मकान मालिकों ने उनके किराए के मामले में भी किसी तरह की दया नहीं दिखाई, कुछ स्थानों पर अवश्य ही उनके मकान के किराए में दो चार सौ रुपये कम कर दिए गए परन्तु तत्कालिक तौर पर छूट किसी को नहीं मिली। यह सत्य है कि कोई भी बीमारी किसी की आर्थिक स्थिति देखकर नहीं आती है। इस महामारी का प्रभाव सब पर किसी न किसी रूप में पड़ा है, परंतु जिस प्रकार अर्थव्यवस्था, उद्योग, मध्यमवर्ग, किसान आदि पर इसके प्रभाव की चर्चा की जाती है, उसी प्राथमिकता के साथ निम्न वर्ग की कठिनाइयों पर चर्चा नहीं की जाती है। यह सत्य है कि अर्थव्यवस्था के असंतुलन का प्रभाव सभी पर कम या अधिक रूप में पड़ा ही है, लेकिन दुखद यह है कि इस वर्ग की दशा पर कोई चर्चा नहीं की जाती। केवल रियायती दरों पर राशन उपलब्ध करा देना अथवा चिकित्सकीय सुविधाएं प्रदान करना ही पर्याप्त नहीं है वरन दैनिक आय पर निर्भर रहने वालों की आजीविका पर पड़े बुरे प्रभाव को दूर करने हेतु भी आवश्यक कदम उठाए जाने चाहिए।

वंचित और उपेक्षित समूहः- प्रवासी, विधवा, निराश्रित, परित्यक्ता, तलाकशुदा महिलाएं उपेक्षित समूह के अंतर्गत वर्गीकृत की जाती हैं। इस महामारी का असर इन महिलाओं पर अन्य महिलाओं की तुलना में अधिक नकारात्मक रूप से पड़ा है। इस संकटकाल में उन्हें आर्थिक हानि होने के साथ-साथ, घरेलू हिंसा, यौन शोषण, मानसिक प्रताड़ना, खाद्य सुरक्षा, अस्वस्थतता, उपचार का अभाव एवं सामाजिक उपेक्षा का भी सामना करना पड़ा, जिससे उनकी जीवन दशाएँ पहले से अधिक चुनौतीपूर्ण हो गईं।

टीकाकरण में तुलनात्मक पिछड़ापन :- भारत में महिलाएं स्वास्थ्य क्षेत्र में समस्त स्वास्थ्य कर्मियों एवं 80 प्रतिशत से ज्यादा नर्सों का महत्वपूर्ण अनुपात बनाती हैं। तथापि स्वास्थ्य क्षेत्र में निर्णायक भूमिका निभाते हुए कम ही महिलाओं को देखा जाता है इसके साथ ही साथ उन्हें अपने पुरूष समकक्षों की अपेक्षा कम वेतन दिया जाता है। आंकड़ों के अनुसार, कोविड-19 टास्क फोर्स में महिलाओं की सदस्यता मात्र 13 फीसदी है। इसके अलावा महिलाएं टीकाकरण की दृष्टि से भी कमजोर स्थिति में हैं। पुरुषों में आंशिक या पूर्ण टीकाकरण की दर महिलाओं की अपेक्षा 17 प्रतिशत अधिक है। भारत में 28 में से केवल दो ही राज्यों में महिलाएं पुरुषों की अपेक्षा टीकाकरण में आगे हैं। इसके पीछे एक कारण यह भी है कि महिलाओं की स्मार्टफोन व इंटरनेट तक पहुंच पुरुषों की अपेक्षा कम है, जिस कारण उनका जागरूकता का स्तर भी अपेक्षाकृत कम है एवं टीकाकरण के लिए पंजीकरण कराने में भी वे पीछे रह जाती हैं। कई स्थानों पर प्रचलित पितृसत्तात्मक सोच के कारण महिलाएं अकेले टीकाकरण केंद्रों में जाने में संकोच महसूस करती हैं। परिवार के पुरूष सदस्यों को ही टीकाकरण में प्राथमिकता दी जाती है।

वैश्विक लैंगिक अंतराल रिपोर्ट 2020 के अनुसार राजनीतिक क्षेत्र में महिला पुरुष समानता को प्राप्त करने में लगभग 95 वर्ष का समय लग सकता है वहीं आर्थिक क्षेत्र में लैंगिक समानता स्थापित करने में अनुमानित 257 वर्ष लगेंगे। वर्ष 2019 की रिपोर्ट में यह समय 202 वर्ष बताया गया था। महज़ 1 वर्ष के आंकड़ों के आधार पर ही यह स्पष्ट है कि इस महामारी ने महिलाओं की स्थिति पर प्रतिकूल प्रभाव डाला है। वैश्विक स्तर पर स्वास्थ्य क्षेत्र में श्रमशक्ति का दो-तिहाई भाग महिलाओं द्वारा संगठित है, परंतु विश्व स्वास्थ्य संगठन की रिपोर्ट के अनुसार वैश्विक स्तर पर महिला पुरुष वेतन में 28 प्रतिशत का औसत अंतर है। इस भेदभाव के बावजूद भी महिलाएं इस महामारी से लड़ाई में डॉक्टर, नर्स व देखभाल करने वाली के तौर पर प्रथम पंक्ति (फ्रंटलाइन वर्कर) पर कार्यरत हैं।

निष्कर्ष :- कोविड-19 के विरुद्ध अपनाई गई नीतियां व उपायों में लैंगिक समानता की ओर ध्यान नहीं दिया गया है। महामारी के संक्रमण में चाहें लैंगिक भेदभाव ना हो परंतु इसे रोकने हेतु अपनाई गई नीतियों में निर्माण के समय इस दृष्टिकोण से सोचना अपेक्षित है। वास्तव में भारत में बहुत अधिक संख्या में महिलाएं कृषि व उत्पादन के क्षेत्र में स्वरोजगार में शामिल है। लॉकडाउन के कारण उनकी आय व आजीविका पर असर पड़ा है। यदि समय रहते इस समस्या के समाधान हेतु उचित प्रबंध नहीं किए गए तो अनेक महिलाएं स्थाई रूप से श्रम बाजार से पलायन कर जाएंगी। ऐसा प्रायः देखा गया है कि किसी भी स्वास्थ्य के आपातकाल के समय महिलाओं की स्वायत्तता की अवहेलना की जाती है। यह महामारी भी इसका कोई अपवाद नहीं है। इस महामारी की रोकथाम हेतु नीतिगत निर्णय लेते समय लैंगिक परिप्रेक्ष्य को ध्यान में रखकर संतुलन बनाना अपेक्षित है। देश में बढ़ती घरेलू हिंसा की घटनाओं को रोकने हेतु निकट भविष्य में ठोस कदम उठाने अनिवार्य है। इसके साथ महिला बेरोजगारों की स्थिति सुधारने की ओर भी ध्यान दिया जाना चाहिए। अनौपचारिक व असंगठित क्षेत्र से जुड़ी महिला कामगारों को रोजगार देने में प्राथमिकता दी जानी चाहिए। आर्थिक गतिविधियों में महिला सहभागिता को बढ़ाने के लिए उनके अनुकूल नीतियां बनाने की आवश्यकता है। कार्य क्षेत्र में उचित वेतन अथवा मजदूरी के साथ ही रोजगार की शर्तों को महिलाओं के अनुकूल बनाना जरूरी है। उनकी सामाजिक सुरक्षा सुनिश्चित की जानी चाहिए, इस कार्य में गैर सरकारी संगठन भी सहायक हो सकते हैं। अनेक स्वयं सहायता समूह इस महामारी से बचाव हेतु मास्क व सैनिटाइजर आदि का निर्माण कर रहे हैं, कुछ सामुदायिक रसोई का संचालन कर निराश्रितों को भोजन वितरित कर रहे हैं, जन जागरूकता अभियान चलाकर कोविड-19 व टीकाकरण से जुड़े मिथकों को दूर कर रहे हैं। इस तरह वे न केवल महिलाओं के लिए रोजगार के अवसर उपलब्ध करा रहे हैं बल्कि इस वायरस के प्रभाव से उत्पन्न सामाजिक आर्थिक व मानसिक त्रास को कम करने में भी सहायक बन रहे हैं। महिलाओं को कार्यबल में पुनःसम्मिलित करने और उनके आर्थिक सशक्तिकरण हेतु डिजिटल साक्षरता में वृद्धि करने की आवश्यकता है। नवीन तकनीकी से अधिक से अधिक महिलाओं का जुड़ना महिला उद्यमशीलता को प्रोत्साहित करने के साथ ही देश की अर्थव्यवस्था को भी सुदृढ़ करेगा। जिस प्रकार कोविड-19 के कारण महिलाओं में सामाजिक आर्थिक असमानता में वृद्धि हो रही है, उससे स्पष्ट है कि कोविड़ 19 के असंगत प्रभाव को दूर करने हेतु यदि नीतिगत हस्तक्षेप नहीं किए गए तो हम लैंगिक समानता की दिशा में अब तक अर्जित की गई प्रगति को भी खो देंगे।

संदर्भ सूची

1. https://www.unwomen.org/en/news/stories/2021/7/faq-women-and-covid-19-in-india
2. https://www.outlookindia.com/website/story/opinion-an-indefinite-pandemic-tracing-the-covid-impact-on-indias-female-workforce/393124
3. https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/women-at-the-core-of-the-fight-against-covid-19-crisis-553a8269/
4. https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=127_127000-awfnqj80me&title=Women-at-the-core-of-the-fight-against-COVID-19-crisis
5. https://www.mckinsey.com/featured-insights/future-of-work/covid-19-and-gender-equality-countering-the-regressive-effects
6. https://giwps.georgetown.edu/resource/voices-from-the-field-impact-of-covid-19-on-women-and-their-collectives-in-india/
7. https://www.downtoearth.org.in/hindistory/health/communicable-disease/indian-women-are-facing-the-most-difficulties-during-the-corona-period-research-75559
8. https://navbharattimes.indiatimes.com/india/covid-19-lockdown-negatively-impacts-nutrition-of-women-in-india/articleshow/84849533.cms
9. https://www.orfonline.org/hindi/research/covid-19-and-its-gendered-impact/
10. https://www.ideasforindia.in/tag-search/covid-19-and-mental-health-improving-women-s-mental-well-being-via-telecounseling-hindi.html
11. https://www.jagran.com/news/national-indian-women-had-to-struggle-for-healthy-food-due-to-covid-19-lockdown-study-21875977.html
12. https://www.drishtiias.com/hindi/daily-updates/daily-news-editorials/women-after-pandemic
13. https://www.youthkiawaaz.com/2020/11/lockdown-is-a-golden-opportunity-to-understand-women-hindi-article/