

»A»%E AVAU DgEUA

ಮಹಿಳೆಯರು ಮತ್ತು ಪುರುಷರು ಒಂದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಬಹಳಷ್ಟು ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದಾರೆ. DZlgE CAgP e °EzAN »A»%AiAgA »AA-E ««zA j AwAiA Yba»A °AgAwPÉ GzA: »A»%AiAgA °IzAiA PA-A°UÉ ,ASAcPzAVÉ ««zA °Pht UMEAB °KEACzÁgÉ P»A PA-A-UkA CxPÁ Yj 1UwUkA »A»%AiAgP e ,AAAEPAVgAVPÉ GzA: ,MEUPAAiA »AVAU ಖಿನ್ನತೆ, ಋತುಬಂಧ ಮತ್ತು ಗರ್ಭಧಾರಣೆ ಇವು ಮಹಿಳೆಯರು ಮಾತ್ರ ಅನುಭವಿಸುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳಾಗಿವೆ. ಪುರುಷ ಅಥವಾ »A»%AiAVGAAzA DgEUAzA »AA@E Yba»A °AgAAzA. Ezha Yj uAA»AV e«PA »AVAU °AUAZAj vA »AA»UkA GAmAUwPÉ »A»%Auru ಮತ್ತು ಹುಡುಗಿಯರ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ವಿಶೇಷ ಕಾಳಜಿಯ ಅವಶ್ಯಕತೆಯಿದೆ. ಕಾರಣವೇನೆಂದರೆ, ಬಹಳಷ್ಟು ,PAAUkP eD»P AV °AgEj gAA ,AAAFPA »AVAU ,AA ,wPA vAgwP AAUkAZAV CAgA Yba»E° 1WaiA °EAVgÉ P»A ,AAAFPA ,AA ,wPA CA±UkA »A»%AiAgA »AVAU °AgAVaiAgA GvPÁ UA°AI °DgEUAzA ,AAE Yba»A ಉತ್ತಮ ಆರೋಗ್ಯ ಪಡೆಯುವಲ್ಲಿ ಅಡ್ಡಿ ಉಂಟುಮಾಡುತ್ತಿವೆ. ಅವು ಯಾವುವೆಂದರೆ, ಪುರುಷ ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆಯರ ನಡುವೆ ಇರುವ ಅಸಮಾನತೆ CcPAGA °AaPÉ 2Pht »AI °AVAU »AVEA »AQs °AZAZA GzEUA°PA±UMEAB P»A°AUKE%»AA ,AAAFPA »AiA°UkA, »A»%AiAgA ,AVAEAEAVmDgEUA »AVAU ,AAxkzA »AA-E Cw °EAE UPAEA CxPÁ zE»PA °AVPA »AVAU °AEAVPA ಹಿಂಸೆಯ ಅನುಭವ ಹೊಂದಿದ್ದಾರೆ. ಬಡತನವು ಸ್ತ್ರೀ ಮತ್ತು ಪುರುಷರ GvPÁ DgEUA °KEAZA°P e Yba»AR CqUkUkAVAE (WHO, 2017).

ಜೀವನದ ಎಲ್ಲ ವಿಷಯಗಳಲ್ಲಿ ದೈಹಿಕ, ಮಾನಸಿಕ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಯೋಗಕ್ಷೇಮದ ಸ್ಥಿತಿಯಾಗಿದೆ. ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಆರೋಗ್ಯದ SUE 2Pht »AQAAzA GvPÁ DgEUAzA PkUÉ »EzE° °EAAiAVzE »AVAU ,AVAEAEAVmDgEUA°PA ,AYEte° zE»PA ಮಾನಸಿಕ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಯೋಗಕ್ಷೇಮದ ಸ್ಥಿತಿಯಾಗಿದೆ. ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಆರೋಗ್ಯವು ಎಲ್ಲ ಜೀವನ ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ ಪುರುಷ ಮತ್ತು ಸ್ತ್ರೀ ,AVAEAEAVmDgEUA »AAUkA 1WaiAEB ,KEA »AVPÉ F »AAUkA »AZAZEP gAA , | | | j Uby ,Ej zAVÉ CAUUMAA »AVAU ಹಾರ್ಮೋನ ಉತ್ಪಾದಿಸುವ ಗ್ರಂಥಿಗಳಿಂದ ಮಾಡಲ್ಪಟ್ಟಿದೆ. ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಅಂಡಾಶಯಗಳು ಮತ್ತು ಪುರುಷರಲ್ಲಿ ವೃಷಣಗಳು ಅಥವಾ dEAAUUMAA, CAA vPAA »AAUkA DgEUA°EAB PA¥ArPPEVA»AVPÉ CAA UbyUkAVAIAE PAAiA°D» ,AVPÉ KPazhgÉ CAA °AAAEAEAVmDgEUA GvA° »AVPÉ »AVAU °qAUkÉ »AAQAVPÉ (National Institute of Environmentl Health Science, 2020).

«AA»vP P %EiA PPA IAS AiEAdEÉCUAAE

dUWEA Yba»AEAZA zAA»A C°P »AAiAAUA »PAzge D zAAzA DgEUA »AAU DyOPA »AAU »AVAU J°e »AiA°EA ಮಹಿಳೆಯರ ಆರೋಗ್ಯವು ಉತ್ತಮವಾಗಿರಬೇಕು. ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಭಾರತಿಯ ಮಹಿಳೆಯರ ಆರೋಗ್ಯದ ಸ್ಥಿತಿಯು ಗಂಭೀರವಾಗಿದೆ. ಮಾನಸಿಕ DgEUA »AVAU »AAEP PA DgEUA GAI AA»AQAAzPÉ °AUPÁ MAZA Yba»AR CA±P AVzÉ JAZA »ASAS »AUwzÉ ಅವಿಭಕ್ತ ಕುಟುಂಬ ವ್ಯವಸ್ಥೆ, ಪಿತೃಪ್ರಧಾನ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ವಿವಾಹವು ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿರುವುದು, ಮಹಿಳೆಯರು ಉತ್ತಮ DgEUA »AVAU EP »AAEAB PA¥ArPPEVA»AVPÉ vPAA ,ASAZUkA Eka°E ,AgUvA »AVAU UEGk ,kAA »AAEAEAB CEAA »AA »PAUwzÉ »A » zEdOE »AVAU »AAEAVPA zE»PA °AVPA zEdOEUMKAB CEAA »AA »AA»%AiA DgEUA P»Aat UkA »AA-E wAA »kP zA Yj uAA»UkA GAmAUwPÉ

ಪುರುಷರಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಮಹಿಳೆಯರು ಆಂತರಿಕ, ಖಿನ್ನತೆ ಮತ್ತು ದೈಹಿಕ ಹಿಂಸೆಯನ್ನು ಅನುಭವಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಎಂದು ಪುರಾವೆಗಳು ,KEA »AVPÉ - »EzDAAiA°AV «»j ,AAzA zE»PA °Pht UMEAB e »A»%AiAj UE TEAAiAA CvAVAA »AAEP AZA »AAEP PA DgEUAzA ,PAA »AiAVzÉ Dzj AZA »A»%AiAgEAB ,AAAEAZA°UKE%»PÁ C»j UE DvK±AE »EAB »AQAAzA CUMP AVzÉ ,AVAEAEAVmDgEUA°PA »AR»AV vAAiAACgA »Aght Yba»At, »APVA »Aght Yba»AtzA »AA-E Yba»AA ಬೀರುತ್ತಿದೆ. ಈ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಕೋಷ್ಟಕ 1 ಗ್ರೇ «AA»VA »A»%AiAgA PAI IAS AiEAdEÉ »ARPAiA CUMVÉ SUE »AA»wAiAEB »AQAA AVzÉ

ಕೋಷ್ಟಕ - 1. «AA»vP P %EiA PPA IAS AiEAdEÉ%P%IA¥kzE

»E»AiA UA°°Pht UMEAB zP AO/ eAw	CAVgA PAATAPPE%kPÉ	»AA»vUKEVA°AA	MI AO
Evgt »AZAZA°UkA	6.3	4.5	10.9
ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ	6.1	3.4	9.5
ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡ	4.0	3.6	7.6
MI AO »AZEUMAA	5.8	4.0	9.8
»AA»A	6.7	6.0	12.7

»AE@: NFHS-IV

»EAA H UMA aAA-E CA@vP AVGAVZÉ ¥P vMAi a AI UKA aAVU aAIA'EA aAAZj UKP è ,Pà aAnUÉ SZf AAUÉ DZbJE aAgE ¥BIAZP è I AuAvPA PA'vA PAqASgAVPÉ

ಕೋಷ್ಟಕ - 3. ¥AAIA aA DgPaiEASvPvA¥AAIt

»EAA UAt@PAtUMAA zP Að/ eAw	qAPbA	zAAiAAC/ ,ME@vWU	JzÉ oAA@A GAB,AA zAAiAAC	»PAAZAAiA/UAaa DgEAAU PAAiAOPM/DgA	CAUEPAr PAAiAOPM/DgA	D±A	Evgt	No one	MI AÜ
Evgt »AZA½zA aAUzA	81.6	4.0	0.0	0.1	1.0	0.2	0.0	13.2	100.0
ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ	79.5	7.1	0.0	0.1	1.1	0.2	0.0	12.0	100.0
ಪರಿಶಿಷ್ಟ ¥AUqA	83.8	4.9	0.0	0.0	1.1	0.6	0.0	9.5	100.0
MI AÜ »AZKEUKA	83.1	5.2	0.0	0.1	1.2	0.2	0.0	10.1	100.0
aAA'A	82.9	5.0	0.1	0.0	0.7	0.1	0.0	11.2	100.0

aAE@: NFHS-IV

ಕೋಷ್ಟಕ 3 ರ ಪ್ರಕಾರ ಇತರೆ ಹಿಂದುಳಿದ ವರ್ಗದಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ನಾಲ್ಕನೇ ಮೂರರಷ್ಟು ವೈದ್ಯರಿಂದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುತ್ತಿದ್ದರೆ, ದಾಯಾದಿಯರಿಂದ ಶೇಕಡಾ ನಾಲ್ಕರಷ್ಟು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ, ಹಾಗೂ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರಿಂದ ಶೇಕಡಾ ಒಂದರಷ್ಟು ಮತ್ತು D±APAAiAOPM/DgA ರಿಂದ ಶೇಕಡಾ 0.2 ರಷ್ಟು ಪ್ರಸವಪೂರ್ವ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಪ್ರಸವಪೂರ್ವ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ಮಾಡಿಸುವವರು ಈಗಾಗಲೇ ಹಿಂದಿನ ಐದು ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಜನ್ಮ ನೀಡಿದ ತಾಯಂದಿರಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ನಾಲ್ಕು ಮತ್ತು ಐದನೇ ಮಗುವಿನ ಜನನ ಮಾಡಿಸಿದ್ದಾರೆ. aAVU aEzj AZA ಶೇಕಡಾ 83 ರಷ್ಟು ಹಾಗೂ ಸಹಾಯಕ ನರ್ಸ್ ಅಥವಾ ಸೂಲಗಿತ್ತಿಯರಿಂದ ಶೇಕಡಾ 5 ರಷ್ಟು ತಾಯಂದಿರು ತಮ್ಮ ಕೊನೆಯ ಮಗುವಿನ ಜನನದ ವರೆಗೂ ಪ್ರಸವಪೂರ್ವ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ಪಡೆದಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಹನ್ನೊಂದರಷ್ಟು ಜನರು ಯಾವುದೇ ಪ್ರಸವ¥MEaD DgPaiEAS ¥qAiAAwP@ (NFHS-IV). ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದಲ್ಲಿ ಇತರೆ ಹಿಂದುಳಿದ ವರ್ಗಕ್ಕಿಂತಲೂ ಶೇಕಡಾ 2.2 ರಷ್ಟು ವೈದ್ಯರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ¥qAiAAwEzAgE DZbJE E°è JzÉ oAA@A GAB,AA zAAiAACUKA ,ASh ,MEEB EzÉ aAVU MI AÜ »AZKEUKAVAVA aAA'A AgA ವೈದ್ಯರಿಂದ ಪ್ರಸವಪೂರ್ವ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುತ್ತಿರುವವರು ಶೇಕಡಾ 0.2 ರಷ್ಟು ಕಡಿಮೆ ಇರುವುದು ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಮತ್ತು ವೈದ್ಯರಿಂದ ದ/EGa ಉಳಿದಿರುವವರ ಸಂಖ್ಯೆ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಇದೆ.

ಸಮೀಕ್ಷೆಯ ಹಿಂದಿನ ಐದು ವರ್ಷಗಳ ವರದಿಯಲ್ಲಿ ಜನ್ಮ ನೀಡಿದ ತಾಯಂದಿರು 10 ರಲ್ಲಿ ಒಂಬತ್ತು ಜನರು ಶೇಕಡಾ (91%) ರಷ್ಟು ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ತಾಯಂದಿರು ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ನೇರ ಜನನಕ್ಕೆ ನೋಂದಾಯಿಸಿದ್ದಾರೆ. ನೋಂದಾಯಿತ ಗರ್ಭಿಣಿಯರಲ್ಲಿ ಶೇಕಡಾ 89 ರಷ್ಟು ಜನರು vA-A aAVU aAPKA gPAA PAqD ¥qEzAgE aMEgEA ಎರಡರಷ್ಟು (66%) ಮಹಿಳೆಯರು ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ಮೊದಲ vAEAA'PzP è ¥qE MEaD DgPaiEAS ¥qEzAgE JAZA 2¥AgA aAAqA AVZÉ (NFHS-IV).

¥qE MEaD DgPaiA°è °hAE C¥AAiAZA UA' DZAgLUAiEAS ¥PZAPa aAVU DgEAPUgA dEEZA ¥P vAA±P EAS °EAZPAA vAAiAAcj UE 2Pit aqA ¥BAMPAUA PAVZÉ ¥qE MEaD DgPaiA vA-A aAVU '¥AiAAwP@a AU«EA DgEAPUPE aUÁOaiPP AUr zÉ a»¥AiAgA ,P AxD DgEAAU 'SAC -AAZA UA' Að°aAiA GzPKEI ,KEPP AZA C' »AAUKA SUE w/zAPPEAAvP zA GvPA. aAVU UA' Að°aAiA°è °j UAiA ,P AAiAZP è JZj PE-AAZA Ube ,A APA. DZj AZA F j AwAiA vqUA A@a DgEAAU gPAAiA aAE@PA vPAA fAaEzP è F ¥BAMR CA'CAiA°è ,AaAFPAA 'ECPA aAVU aAAEA PA ,P AAiA°EAS ¥qEzAPPEAA' APA. P@a vA-A-AAZA aAU«UE HIV °bqA«PAiEAS P@a aAAqPAA ¥qE MEaD DgPaiA 'AUrAV HIV ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು ಮತ್ತು ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ನೀಡಬೇಕು, ಕೀಟನಾಶಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮತ್ತು ಸೊಳ್ಳೆ ಪರದಿಗಳನ್ನು ಬಳಸಬೇಕು ಇವು ನ'EA«EA aAVU DUAUÉ aAAgLUAAWPA PA-A' UMEAS vA' qPAA ,P AAiA aAAqAVPÉ

ಕೋಷ್ಟಕ-4. ಿ಼ಱ/Cw_AgP_AgAPeV/aQvE

»ER AIA UAtePUEUKA zP Aõ/ eAw	ಿ಼ಱ ಾಱEACgA aAPMA ±APUA aAgA
Evte »AZA½ZA aUBA	3.8
ಪರಿಶಿಷ್ಟ eAw	4.9
ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡ	3.5
MI AU »AZUEUKA	4.4

ªAE@: NFHS-IV

ಕೋಷ್ಟಕ 4 ನ್ನು ಅವಲೋಕಿಸಿದಾಗ ತಿಳಿದುಬರುವುದೆಂದರೆ, ಇತರೆ ಹಿಂದುಳಿದ ವರ್ಗದಲ್ಲಿ ಭೇದಿ ಹೊಂದಿರುವ ಮಕ್ಕಳ ಶೇಕಡಾ ನಾಲ್ಕರಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ, ಆದರೆ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿಯಲ್ಲಿ ಐದರ ಸಮೀಪಕ್ಕೆ, ಆದರೆ ಒಟ್ಟು ಹಿಂದೂಗಳಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದಲ್ಲಿ ಶೇಕಡಾ 0.9 ರಷ್ಟು ಕಡಿಮೆ ಭೇದಿ ಹೊಂದಿರುವ ಮಕ್ಕಳ ಪ್ರಮಾಣ ಇದೆ. ಒಟ್ಟಾರೆ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದಲ್ಲಿ ಅತಿಸಾರ ಹೊಂದಿರುವ ಮಕ್ಕಳ ಸಂಖ್ಯೆ 4.9% ಆಗಿದ್ದು, ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದಲ್ಲಿ ಅತಿಸಾರ ಹೊಂದಿರುವ ಮಕ್ಕಳ ಸಂಖ್ಯೆ 3.5% ಆಗಿದ್ದು, ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದಲ್ಲಿ ಅತಿಸಾರ ಹೊಂದಿರುವ ಮಕ್ಕಳ ಸಂಖ್ಯೆ 4.4% ಆಗಿದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 5 ನ್ನು ಗಮನಿಸಿದಾಗ, ಇತರೆ ಹಿಂದುಳಿದ ವರ್ಗದಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ಮೂರನೇ ಎರಡರಷ್ಟು ಮಹಿಳೆಯರು ಸಾಮಾನ್ಯ ಬಟ್ಟೆಯನ್ನು ಬಳಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಕರವಸ್ತ್ರಗಳನ್ನು ಬಳಸುವವರು ಸುಮಾರು ಒಂದನೇ ನಾಲ್ಕರಷ್ಟು ಇದ್ದರೆ, ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಸಾಮಾನ್ಯ ಬಟ್ಟೆ ಬಳಸುವವರು ಇತರೆ ಹಿಂದುಳಿದ ವರ್ಗದವರಿಗಿಂತ ಶೇಕಡಾ 17.9 ರಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚು ಇರುವುದು ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಆದರೆ ಒಟ್ಟು ಹಿಂದೂಗಳಿಗಿಂತ ಸ್ಥಳೀಯವಾಗಿ ತಯಾರಿಸಿದ ಕರವಸ್ತ್ರಗಳನ್ನು ಬಳಸುತ್ತಿರುವ ಮುಸ್ಲಿಮರಲ್ಲಿ ಶೇಕಡಾ 5.4 ರಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿದೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ- 5. aA%hRgAe aAnEAgPvAa«zEUBA

»ER AIA UAtePUEUKA zP Aõ/ eAw	Smb S%AA aP hA	½AAIA AV vAIAj 1ZA P hA UKA	EaAõ@a P hA UKA	Tampons	KEAB S%AA zE EgA aP hA
Evte »AZA½ZA aUBA	55.8	23.4	47.2	7.7	0.1
ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ	59.7	20.4	40.6	7.1	0.4
ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡ	73.7	22.7	39.8	4.3	0.5
MI AU »AZUEUKA	58.4	22.8	43.8	7.4	0.2
ªAAIA	48.9	28.2	49.3	10.1	0.2

ªAE@: NFHS-IV

ಕೋಷ್ಟಕ - 7. AUÁw »A,ÁvÁgDWA

»ER PAIA UAt@PhtUMÁ zP Að/ eAw	»AÁEAVPA »A,É	zE»PA »A,É	»AVPA »A,É	zE»PA »A,É	»AVPA »A,É	»AÁEAVPA zE»PA »AVPA »A,É
Evgt »AZA½ZA »AUBZ	10.0	14.4	5.3	16.6		19.8
ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ	12.5	24.4	7.8	25.8		28.5
ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡ	23.6	23.7	8.5	24.4		33.2
MI AÜ »AZMEUMÁ	13.3	18.8	6.3	20.4		24.4
»AA'A	12.3	18.8	10.9	20.2		24.1

»AE@: NFHS-IV

ಕೋಷ್ಟಕ 7 ರ ಪ್ರಕಾರ ಇತರೆ ಹಿಂದುಳಿದ ವರ್ಗದವರಲ್ಲಿ ಭಾವನಾತ್ಮಕ ಹಿಂಸೆ ಅನುಭವಿಸಿದವರು ಹತ್ತು ರಷ್ಟು ಇದ್ದು, ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದಲ್ಲಿ ಭಾವನಾತ್ಮಕ ಹಿಂಸೆ ಅನುಭವಿಸಿದವರು ಸುಮಾರು ನಾಲ್ಕನೇ ಒಂದರಷ್ಟು ಇರುವುದು ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿಯಲ್ಲಿ ಮತ್ತು MI AÜ »AZMEUMÁ »AUME »AA'gP e E »g ಇಬ್ಬರಿಗಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದವರು ಹಿಂಸೆಯನ್ನು ಅನುಭವಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಒಟ್ಟಾರೆಯಾಗಿ ಇತರೆ ಹಿಂದುಳಿದ ವರ್ಗದವರಿಗಿಂತ ಶೇಕಡಾ 13.6 ರಷ್ಟು ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಭಾವನಾತ್ಮಕ, ದೈಹಿಕ »AVAO »AVPA »A,ÁvÁgDWA CEÁ'k »AwgA »kÁ PAcASAcZÉ »AUÁw »A,ÁvÁ PA-ÁZUMÁEAB »AÁAEPA AV »AEÁvÁ »AÁEÁEUMÁ »AVAO »AUÁvÁiÁ EÁgA »kÁPAiÁ »AiÁvÁEPAV »AÜMÁ EvÁDzP e S® »AVÁZÁ »ZEP ÁZÁ »J UAcÁ »AUÁwZÉ (Tauchen, Witte, and Long 1991; Bloch and Rao 2002; Felson and Messner 2000).

»A,ÁZÁgA »AVAO zÁ Á½PAiÁ »AÁvÁ »AVÁvÁZÁ »AVÁiÁEAB »ÁÁgÁwZÉ JAS PÁP MÁ »PÁvÁ zÁvÉ (Sen 1999), ಪಾಲುದಾರರ ಹಿಂಸಾಚಾರವು ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರಚಲಿತದಲ್ಲಿದೆ. (Kishor and Johnson 2004). »AVPA »A,É CEÁ'k zPÁgÁ »BÁt Evgt »ಂದುಳಿದ ವರ್ಗದಲ್ಲಿ ಐದುಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿದೆ ಮತ್ತು ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿಕ್ಕಿಂತ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದಲ್ಲಿ ಶೇಕಡಾ 0.7 ರಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚು ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಒಟ್ಟು ಹಿಂದೂಗಳಲ್ಲಿ ಭಾವನಾತ್ಮಕ, ದೈಹಿಕ ಮತ್ತು ಲೈಂಗಿಕ ಹಿಂಸೆಯನ್ನು ಅನುಭವಿಸಿದವರು ಸುಮಾರು ಒಂದನೇ ನಾಲ್ಕರಷ್ಟು ಇರುವುದು PAcASAcZÉ

gÁgÁiÁ PÁ ÁAS DgÁEUA »kÁAPE (NFHS-3) »gÁiÁ »BÁg »ÁZÁ »ÁiÁZÁ K¼Á »Á¼ÁiÁgP e MSgÁ vPÁ gÁ gÁndನಿಂದ ಕಪಾಳಮೋಕ್ಷ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ವರದಿ ಆಗಿದೆ. ಇಲ್ಲಿ ಶೇಕಡಾ 4 ರಿಂದ 7 ರಷ್ಟು ವರದಿಯನ್ನು ತೆಗೆದುಹಾಕಲಾಗಿದೆ. »AVAO »AUÁvÁiÁ »ÁÁ-É KEÁEABzÁgE J »ÁiÁ »AUÁwZÉ »AVAO C »ÁgÁ vÁEÁ¼UMÁEAB wGÁZÁ »kÁ PKEzPÁEAB J¼ÁiÁÁ »kÁ, MzÁiÁÁ »kÁ, J¼ÉzÁEÁiÁÁ »kÁ »AVAO »ÁEÁiÁÁ »kÁ »AAgÁ-ÁZÁ C »ÁEAB EÁEÁ-Á »AVPA »A,ÁvÁEAB CEÁ'k »AwÁvÉ C »ÁgÁ »Áv C »ÁgÁEAB GzÁ »ÁE »ÁDPP ÁV G¼ÁUÁhÜ »Á »AVAO DAiÁZÁZÁ »Éj PÉ »AQ zÁ½ »ÁÁqÁ AUÁwZÉ JAZÁ »ÁgÁiÁÁVZÉ

»ÁÁgÁEÁvÁ

MmÁgÉ EÁEÁrZÁUA zÁ »kÁ C »ÁiÁiÁ D zÁ »kÁ dÉgÁ DgÁEUA- »Pht -ÉPÁ Að »ÁE-DzÁÁiÁ »EAB C »ÁPÁ »zÉ ಅದರಲ್ಲೂ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ »gÁvÁgÁ »ÁiÁ DgÁEUA »Á »ÁiÁEÁZÁ PÁ ÁAS »ÁiÁ zÁ »kÁ »ÁEÁEÁ »ÁiÁ »Á »ÁvÁ »ÁwZÉ »Á »ÁiÁgÁ MmÁgÉ DgÁEUAzÁ »Áv-ÜvÁiÁ »C »ÁgÁ »ÁEÁPA »Á »ÁEAVPA DgÁEUAzÁ eÁEvÜÉ C »ÁgÁ »ÁvÁEÁEÁvÁiÁ DgPÉ »ÁvÁ ಅರೋಗ್ಯವು ಅತೀ ಅವಶ್ಯವಾಗಿದೆ. ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಭಾರತೀಯ ಮಹಿಳೆಯರ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಅರೋಗ್ಯ wÁgÁ »ÁvÁgÁ »kÁ EÁ »Á CEÁPA CAQ-CA »ÁiÁ DzÁgÁ »ÁÁ-É »ÁvÁvÁgÁ »ÁEAB EÁEÁQÁ »ÁZÁ. »ÁvÁEÁEÁvÁ DgÁEUA »Á »ÁRPA ÁV vÁÁiÁAcgÁ »ÁgÁt »ÁÁt, »ÁPÁ »ÁgÁt »ÁÁt »ÁÁ-É »ÁEÁ »Á »ÁgÁwZÉ »ÁUÁV ಮುಂದುವರೆಯುತ್ತಿರುವ ದೇಶವಾದ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಹಿಂದುಳಿದ ಜಾತಿ ಹಾಗೂ ಪಂಗಡಗಳ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಅರೋಗ್ಯ ತೀರಾ PÁAvPÁ AUÁwZÉ DzÁgÁzÁ »ÁDgPÁ F »ÁEÁ »ÁEÁPÁ »Á »Á¼ÁiÁgÁ DgÁEUAzÁ ಕುರಿತು ವಿಶೇಷವಾದ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು PÉUÁEÁÁ »ÁPÁ.

REFERENCES:

1. »ÁgÁÁiÁ gÁgÁiÁ dÉUÁtW 2011.
2. The Times of India, Nov 27, 2021.
3. The Hindu, 22 September 2021.
4. World Health Organization report.

5. Douglas, J W B, *Maternity in Great Britain*. London, Oxford University Press, 1948.
6. Butler, N R, and Bonham, D G, *Perinatal Mortality. The First Report of the British Perinatal Mortality Survey under the Auspices of the National Birthday Trust Fund*. Edinburgh, Livingstone, 1963.
7. Butler, N R, and Alberman, E D, *Perinatal Problems. The Second Report of the British Perinatal Mortality Survey under the Auspices of the National Birthday Trust Fund*. Edinburgh, Livingstone, 1969.
8. Mathews, D D, Shuttleworth, T P, and Hamilton, E F B, *British Medical Journal*, 1978, 2, 623.
9. journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0260972.
10. Ahmad, O.B., A.D. Lopez and M. Inoue, 2000. The decline in child mortality: A reappraisal. *Bull. World Health Organiz.*, 78: 1175-1191.
11. *Indian J Public Health*. 2010 Oct-Dec;54(4):209-12. doi: 10.4103/0019 557X.77263.PMID: 21372370.
12. *Economic and Political Weekly* January 29, 2005.
13. Aassave, A., Billari, F., and Pessin, L. (2016) "Trust and Fertility Dynamics", *Social Forces*, 95(2): 663-692.
14. Addo, R. (2014) "Debt, cohabitation, and marriage in young adulthood", *Demography*, 51(5): 1677-1701.
15. Adserà, A. (2011) "The interplay of employment uncertainty and education in explaining second births in Europe", *Demographic Research*, 25(16): 513-544.
16. Adserà, A. (2017) "Education and fertility in the context of rising inequality", *Vienna Yearbook of Population Research*, 15: 63–92.
17. Schneider, D. (2015) "The Great Recession, fertility, and uncertainty: evidence from the United States", *Journal of Marriage and Family*, 77(5): 1144–56.
18. So, A. (2003) "Cross-border families in Hong Kong: The role of social class and politics", *Critical Asian Studies*, 35(4): 515-534.
19. Sobotka, T. 2003. "Re-emerging diversity: Rapid fertility changes in Central and Eastern Europe after the collapse of the communist regimes", *Population-E* 2003, 58 (4-5): 451-486
20. Sobotka, T. and Beaujouan, É. (2014). "Two is best? The persistence of a two-child family ideal in Europe", *Population and Development Review*, 40(3): 391–419.
21. Sorensen, C. (1994) "Success and Education in South Korea", *Comparative Education Review*, 38(1): 10-35.
22. Statistics Japan (2017) *Population Statistics of Japan 2017*,s Statistics Bureau, Ministry of Internal Affairs and Communications, Population Census of Japan.
23. Surkyn, J. and Lesthaeghe, R. (2004) "Value orientations and the second demographic transition (SDT) in Northern, Western and Southern Europe: And update", *Demographic Research*, SC3: 45-75.
24. James, L., Brody, D., & Hamilton, Z. Risk factors for domestic violence during pregnancy: A meta-analytic review. 2013. *Violence and Victims* 28(3): 359.
25. Sobotka, T. (2018) "Global low fertility: Key trends", *International Seminar on Indicators and Policies on Low Fertility*, KOSIS-UNFPA: Seoul.
26. Shah, Prakesh S. and Shan, Jyotsna. Exposure to domestic violence and pregnancy outcomes: A systematic review and meta-analyses. 2010. *Journal of Women's Health* 19(11): 2017.
27. Fonseca-Machado, M.O. et. al. Mental health of women who suffer intimate partner violence during pregnancy. *Invest Educ Enferm*. 2014; 32(2): 291-305.
28. Bobonis: Associate Professor, Department of Economics, University of Toronto, 150 St. George Street, Toronto, Ontario, M5S 3G7, Canada and BREAD and CIFAR (e-mail: gustavo.bobonis@utoronto.ca); González Brenes: Cove Strategy, 15 Kenwood St., Somerville, MA 02144 (e-mail: melissa@covestrategy.com); Castro: Professor, Regional Center for Multidisciplinary Research, National Autonomous University of Mexico, Apartado postal 4-106, Cuernavaca, Morelos, 62431, México (e-mail: rcaastro@unam.mx).
29. A preliminary version of the paper was circulated as "Women's Income, Female Status, and Spousal Violence: Effects of the Mexican Oportunidades Program" (March 2006).
30. Eileen C. O'Brien, ... Fionnuala M. McAuliffe, in *Encyclopedia of Food Security and Sustainability*, 2019.
31. by Refresh Science June 30, 2022.