Naveen Shodh Sansar (An International Refereed / Peer Review Multidisciplinary Research Journal)
RNI No.- MPHIN/2013/60638, ISSN 2320-8767, E- ISSN 2394-3793, Scientific Journal Impact Factor (SJIF)- 8.054,
July to September 2025, E-Journal, Vol. I, Issue LI (51), ISO 9001:2015 - E2024049304 (QMS)

# झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं की स्वास्थ्य के प्रति जागरूकता का तुलनात्मक अध्ययन

**सुनीता सोलंकी* डॉ. लक्ष्मी अग्निहोत्री****

*** शोधार्थी (गृहविज्ञान) बरकतउल्ला विश्वविद्यालय, भोपाल (म.प्र.) भारत**
**** प्राध्यापक (गृह विज्ञान) सरोजिनी नायडू शासकीय कन्या स्नातकोत्तर महाविद्यालय, भोपाल (म.प्र.) भारत**

**शोध सारांश –** प्रस्तुत शोध में झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं की स्वास्थ्य के प्रति जागरूकता का तुलनात्मक अध्ययन किया गया है। इस शोधकार्य हेतु झाबुआ जिले की आदिवासी 80 बालिकाओं (40 साक्षर माताओं की एवं 40 असाक्षर माताओं की) का चयन उद्देश्यपूर्ण न्यादर्श विधि द्वारा किया गया है। आदिवासी बालिकाओं की स्वास्थ्य के प्रति जागरूकता के मापन के लिए स्वनिर्मित अनुसूचि को लिया गया है। संकलित प्रदत्तों के विश्लेषण के लिए प्रतिशत एवं काई वर्ग परीक्षण का प्रयोग किया गया है। इस प्रांरभिक मार्गदर्शन अध्ययन से प्राप्त विभिन्न परिणामों के गहन विश्लेषण से निष्कर्षत: यह ज्ञात हुआ कि झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं की स्वास्थ्य के प्रति जागरूकता में सार्थक अंतर पाया गया तथा साक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाएं, असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं की तुलना में स्वास्थ्य के प्रति अधिक जागरूक पाई गयीं।

**शब्द कुंजी –** झाबुआ जिला, आदिवासी माता, शिक्षा, स्वास्थ्य की जागरूकता।

**प्रस्तावना –** हमारे देश भारत का वर्तमान विश्व के औद्योगिक व विकासशील देशों में एक प्रमुख स्थान है। शिक्षा एवं तकनीकी विकास के बढ़ते हुये प्रभाव के कारण आज हमारा देश विश्व के प्रमुख शक्तिशाली तथा प्रभावशाली देशों में शामिल है। यहां की शस्य-श्यामला भूमि बहुत ही उपजाऊ है। यहां के लगभग 70 % व्यक्ति कृषि कार्य में संलग्न हैं। यहां के लघु व कुटीर उद्योग तीव्रता से प्रगति के पथ पर अग्रसर हैं। आज कृषि हो या विज्ञान, उद्योग हो या व्यापार सभी क्षेत्रों में भारत ने अभूतपूर्व प्रगति की है। साथ ही वर्तमान समय में चिकित्सा तथा परिवहन आदि की सुविधाएं भी पर्याप्त हो चुकी हैं।

वर्तमान में मीडिया तथा जनसंचार के साधनों के बढ़ते प्रसार एवं उसके प्रभाव के कारण हम भारतीयों विशेषकर शहरी क्षेत्र के लोगों के रहन-सहन, जीवन स्तर तथा खानपान में बहुत अधिक परिवर्तन आ गया है, लेकिन वर्तमाान में भी अधिकांशत: भारतीय समाज ग्रामीण क्षेत्र में निवासरत है एवं वह आधुनिक सभ्यता व चकाचौंध से बहुत अधिक प्रभावित नहीं हुआ है तथा जो वह आज भी मानव समूह में निवास करते हैं, जो जनजाति, वन्यजाति, आदिवासी आदि के नाम से जाने जाते हैं। भारतीय संविधान में इन लोगों को ही अनुसूचित जनजाति कहते हैं।

आदिवासी लोग अभी भी सुन्दर वनों की दुनिया में निवास करते हुए पश्चिमी सभ्यता से कोसों-मीलों दूर रहकर अपनी संस्कृति को बचाए हुए हैं। इनकी अपनी रीति-रिवाज, खानपान, वेशभूषा, रहन-सहन, भाषा-बोली एवं विवाह पद्धति आदि हैं, जिन्हें जनजातीय समाज कहते हैं।

यह जनजातियां, मध्यप्रदेश में अन्य राज्यों की तुलना में अधिक पायी जाती हैं। परिवारगत, भौगोलिक, सांस्कृतिक तथा भाषायी विभिन्नताओं के कारण मध्यप्रदेश का विविधवर्णी आदिवासी संसार अपनी विलक्षण जटिलताओं के कारण विकास की मुख्य धारा से अलग-अलग रहा है।

मध्यप्रदेश में मुख्य रूप से गोंड, कोरकू, बैगा, उरांव, मुरिया, मडिया, हलवा, भील आदि जनजाति निवास करती हैं। यह 46 जनजाति एवं उपजातियां प्रदेश के जिले जैसे - बैतूल, मण्डला, होशंगाबाद, झाबुआ आदि में निवास करती हैं। उनकी सामाजिक, आर्थिक संरचना, धार्मिक आस्था और भाषा-बोली में स्पष्ट अन्तर दिखाई देता है। साथ ही भोजन की आदतें, रहन-सहन का तरीका अलग है। ये स्वयं के स्वास्थ्य एवं पोषण, व्यक्तिगत स्वच्छता के प्रति जागरूक नहीं हैं। इसमें सामाजिक, आर्थिक स्तर, अज्ञानता, अशिक्षा का अभाव एवं असामाजिक कुरीतियों का न्यूनतम स्तर आज भी इन परिवारों में स्थित है। आज भी बालिका अपने पोषण एवं स्वास्थ्य के प्रति जागरूक नहीं हैं। परिणामस्वरूप इनका स्वास्थ्य एवं पोषण स्तर गिर रहा है। इस अवस्था में बालिका का जीवन महत्वपूर्ण चरण है। इस चरण में बालिकाओं का शारीरिक व मानसिक विकास भी अत्यधिक तीव्र गति से होता है। इसलिए इस शोध माध्यम से झाबुआ जिले में निवास कर रही साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं की स्वास्थ्य के प्रति जागरूकता का अध्ययन किया किया गया हैं।

**समस्या का औचित्य –** कहा गया है कि,**'स्वास्थ्य ही सबसे बड़ा धन है।'** यह बात अक्षरश: सत्य है क्योंकि यह भी कहा जाता है कि, **'स्वस्थ शरीर में ही स्वस्थ मस्तिष्क निवास करता है।'**

उक्त पंक्तियाँ स्वास्थ्य की महता को परिलक्षित करती है जिस देश की जनसंख्या स्वस्थ होगी वह देश समूचे विश्व में विकसित देशों की श्रेणी में अग्रिम पंक्ति में सम्मिलित होगा।

प्रस्तुत शोध में शोधकर्ता ने बालिका स्वास्थ्य से संबंधित पूर्व में हुए शोध कार्यो का अध्ययन किया और इस कार्य का चुनाव किया। शिक्षा के माध्यम से समाज में जागरूकता फैलाई जा सकती है। सरकार द्वारा बालिकाओं की शिक्षा व स्वास्थ्य से संबंधित अनेक योजनाएं संचालित की जाती है जिससे उन्हें सामाजिक सुरक्षा व स्वच्छता संबंधी सुरक्षा का संज्ञान हो।

अत: प्रस्तुत शोध का औचित्य यह ज्ञात करना है कि सरकार द्वारा चलाई गई योजनाओं के कारण आदिवासी माताओं की शिक्षा पर जो असर हुआ है, उसका उनकी बालिकाओं की स्वास्थ्य के जागरूकता पर कितना असर हुआ है।

**तकनीकी शब्दों का परिभाषीकरण –**

**(क) आदिवासी –** आदिवासी शब्द दो शब्दों – आदि + वासी से मिलकर बना है। इसका अर्थ 'मूल निवासी' होता है।

**(ख) स्वास्थ्य –** विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO) ने सन् 1948 में स्वास्थ्य की परिभाषा दी – दैहिक, मानसिक और सामाजिक रूप से पूर्णत: स्वस्थ होना (समस्या विहीन होना) ही स्वास्थ्य है।

**(ग) जागरूकता–**इसका अर्थ है–निद्रा शून्यता,संचेतता, जागरणशीलता। जागरूकता एक मानसिक भाव है जिसका अर्थ है – बोध सहित जानना।

प्रस्तुत शोध से संबंधित पूर्व में भी कुछ शोध कार्य किये गये हैं जैसे:–

- **सोनेकर, बी. एल. (2014)** ने 'महिलाओं की स्वास्थ्य स्थिति का एक विश्लेषणात्मक अध्ययन' विषय पर शोध कार्य किया। इस अध्ययन के निष्कर्षत: ज्ञात हुआ कि गर्भवती महिलाओ में खून की कमी (एनीमिया) मुख्य समस्या पाई गई। इस अध्ययन से यह भी पता चलता है कि छत्तीसगढ़ राज्य में प्रसूती मृत्युदर भारत के अन्य राज्यों की अपेक्षा अधिक पाई गई।
- **ठाकुर, रचना एवं अन्य (2015)** ने 'मध्य भारतीय शहर (सागर) के लड़कों और लड़कियों के बीच पोषण की स्थिति' का अध्ययन किया गया। इस अध्ययन के निष्कर्षत: ज्ञात हुआ कि लैंगिक असमानताओं को खत्म करने और बच्चों के स्वास्थ्य में सुधार के लिये स्वास्थ्य कार्यक्रमों के कार्यान्वयन की बहुत आवश्यकता है।
- **वर्मन, पुष्पिता; महंता, तुलिका गोस्वामी एवं बरुआ, आलोक (2015)** ने 'असम राज्य के डिब्रुगढ़ शहर की झुग्गी बस्ती में रहने वाली 15 से 19 आयु वर्ग की किशोरावास्था की छात्राओं की सामाजिक, स्वास्थ्य संबंधी आवश्यकताओं का अध्ययन' विषय पर एक शोध कार्य किया। इस अध्ययन के निष्कर्षत: ज्ञात हुआ कि 34.40 % छात्राओं में दुबलापन, 5.00 % छात्राओं में अत्यधिक दुबलापन, 7.00 % छात्राओं में अधिक वजन पाया गया। 62.00 % किशोरियों में एक या एक से अधिक बीमारी पाई गई।
- **सेठ, नकुल एवं स्वेन, कविता (2018)** ने 'उड़ीसा के कोरापुर जिले की परोजा जनजाति की किशोरावस्था की छात्राओं की समस्याओं का अध्ययन' विषय पर एक शोध कार्य किया। इस अध्ययन के निष्कर्षत: ज्ञात हुआ कि 78.93 % छात्राओं का मानना था कि वह रक्तस्त्राव के समय सेनेटरी पैड उपयोग करती हैं। 16.79 % छात्राओं का मानना था कि वह 2–3 पैड उपयोग करती हैं जबकि 4.29 % छात्राओं का मानना था कि वह 3 अधिक सेनेटरी पैड उपयोग करती है। मासिक चक्र के समय छात्रावास में रहने वाली 88.29 % छात्राएँ सेनेटरी नैपकिन का उपयोग करती हैं जबकि 11.71 % छात्राएँ कपड़े का उपयोग करती हैं। न्यादर्श में चुनी गई छात्राओं में से 36 छात्राएँ विभिन्न प्रकार की मनोवैज्ञानिक समस्याओं से ग्रस्त पाई गईं, जिनमें से 6 तनाव, 3 चिंता, 5 अवसाद व अकेलापन, 3 अक्रामकता, 8 कुसमायोजन, 1 आत्महत्या की प्रवृत्ति तथा 10 छात्राएँ बुरी लतों से ग्रसित पाई गईं।
- **किरण, शंकुन्तला (2019)** ने 'समाज में महिला स्वास्थ्य एवं पोषण की धारणा' विषय पर शोध लेख लिखा। अपने शोध लेख में उन्होंने बताया कि पौष्टिक भोजन स्वास्थ्य की एक महत्त्वपूर्ण आधारशिला है। इसलिए शरीर की जरूरतों को पूरा करने के लिए भोजन में उचित मात्रा में आवश्यक पोषक तत्वों की पूर्ति होनी चाहिए।
- **स्वाति (2019)** ने 'ग्रामीण महिलाओं में स्वास्थ्य शिक्षा एवं उपचार संबंधी चेतना : टांडाहेडी ग्राम का अध्ययन' विषय पर शोध कार्य किया। इस अध्ययन के निष्कर्षत: ज्ञात हुआ कि 70 % महिलाएँ अपने स्वास्थ्य के प्रति जागरुक नहीं थीं जबकि सिर्फ 30 % महिलाएँ ही अपने स्वास्थ्य के प्रति जागरुक पाई गईं। 40 % महिलाएँ बीमार पड़ने की स्थिती में घर पर ही दवा मँगा लेती हैं, 20 % महिलाएँ घरेलू उपाय करती हैं। सिर्फ 30 % महिलाएँ ही बीमार होने पर अस्पताल जाती हैं तथा 10 % महिलाएँ विभिन्न प्रकार के उपायों का सहारा लेती हैं।
- **नुसरत (2019)** ने 'दलित महिलाओं के समक्ष स्वास्थ्य संबन्धी चुनौतियाँ : कारण तथा बचाव' विषय पर शोध कार्य किया। इस शोध पत्र के निष्कर्षस्वरूप ज्ञात हुआ कि दलित महिलाओं में स्वास्थ्य संबंधी समस्याओं के अनेक कारण हैं जिनके प्रमुख कारण– महिलाओं का समाज में निम्न स्तर, गरीबी, अनियमित आहार, कार्य करने की खराब दशाएँ, और ग्रामीण क्षेत्रों में अपर्याप्त स्वास्थ्य सुविधाएँ मुख्य रूप से पाए गए।
- **अंजना कुमारी (2020)** ने 'ग्रामीण परिवेश की महिलाओं में आहार एवं पोषण का स्वास्थ्य से सम्बन्ध' विषय पर शोध लेख लिखा। अपने शोध लेख में उन्होंने बताया कि स्वास्थ्य के लिए अच्छे आहार एवं पोषण को बहुत अधिक महत्व है। अच्छे पोषण के बिना किसी भी व्यक्ति का स्वथ्य रहना सम्भव नहीं है।

**अध्ययन के उद्देश्य –** झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं की स्वास्थ्य के प्रति जागरूकता का तुलनात्मक अध्ययन करना।

**अध्ययन की परिकल्पना –** झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं की स्वास्थ्य के प्रति जागरूकता में सार्थक अंतर नहीं पाया जायेगा।

**उपकरण –** प्रस्तुत शोधपत्र में झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं की स्वास्थ्य के प्रति जागरूकता का अध्ययन करने के लिए स्वनिर्मित स्वास्थ्य जागरूकता अनुसूचि का उपयोग किया गया है।

**विधि –** प्रस्तुत शोध हेतु झाबुआ जिले की कुल 80 बालिकाओं (40 साक्षर माताओं की एवं 40 असाक्षर माताओं की) का चयन उद्देश्यपूर्ण न्यादर्श विधि द्वारा करके इन लोगों पर स्वनिर्मित स्वास्थ्य जागरूकता अनुसूचि का प्रशासन किया गया तथा मॉस्टर शीट तैयार की गई। % एवं काई वर्ग परीक्षण के द्वारा संकलित आँकड़ों का विश्लेषण किया गया एवं प्राप्त परिणामों के आधार पर निष्कर्ष प्राप्त किये गये।

**परिणामों का विश्लेषण**

**परिकल्पना –** झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं की स्वास्थ्य के प्रति जागरूकता में सार्थक अंतर नहीं पाया

जायेगा।

**सारणी – 01 (अन्तिम पृष्ठ पर देखे)**

इस सारणी में दर्शाये हुए झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं द्वारा यव्यक्तिगत स्वच्छता का ध्यान रखनेय की जानकारी से संबंधी परिणामों से दिख रहा है कि साक्षर माताओं की बालिकाओं में से 28 (70.00%) का मानना था कि उनके द्वारा व्यक्तिगत स्वच्छता का ध्यान रखा जाता है, 2 बालिकाएं (5.00 %) ऐसा नहीं मानती हैं जबकि 10 बालिकाओं (25.000%) का मानना था कि उनके द्वारा व्यक्तिगत स्वच्छता का थोड़ा–बहुत ध्यान रखा जाता है। असाक्षर माताओं की बालिकाओं में से 17 (42.50 %) का मानना था कि उनके द्वारा व्यक्तिगत स्वच्छता का ध्यान रखा जाता है, 9 बालिकाएं (22.50 %) ऐसा नहीं मानती हैं जबकि 14 बालिकाओं (35.00 %) का मानना था कि उनके द्वारा व्यक्तिगत स्वच्छता का थोड़ा–बहुत ध्यान रखा जाता है। इस सारणी में दर्शाये हुए परिणामों से यह स्पष्ट दिख रहा है कि झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं द्वारा 'व्यक्तिगत स्वच्छता का ध्यान रखने की जानकारी हेतु प्राप्त हुआ यकाई वर्ग' का यह मान 7.81 स्वतंत्रता कोटि के स्तर 2 के लिए सार्थकता के 0.05 स्तर हेतु सारणीय मान 5.991 से अधिक है, जो कि सार्थक है।

अत: इन परिणामों से हम यह निष्कर्षत: बता सकते हैं कि झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं में व्यक्तिगत स्वच्छता का ध्यान रखने वालों की संख्या सर्वाधिक 45 (56.25 %) जबकि व्यक्तिगत स्वच्छता का ध्यान नहीं रखने वालों की संख्या सबसे कम 11 (13.75 %) पाई गई। गणना से प्राप्त यकाई वर्ग' परीक्षण मान से यह बात स्पष्ट हो रही है कि झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं द्वारा यव्यक्तिगत स्वच्छता का ध्यान रखनेय की जानकारी संबंधी मतों में बिल्कुल सार्थक तथा वास्तविक अंतर पाया गया।

**सारणी – 02 (अन्तिम पृष्ठ पर देखे)**

इस सारणी में दर्शाये हुए झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं द्वारा यस्वास्थ्य खराब होने पर ईलाज करवाने के प्रकार' की जानकारी से संबंधी परिणामों से दिख रहा है कि साक्षर माताओं की बालिकाओं में से 25 (62.50 %) का मानना था कि स्वास्थ्य खराब होने पर वह अस्पताल में ईलाज करवाती हैं, 14 बालिकाएं (25.00 %) स्वास्थ्य खराब होने पर घरेलू ईलाज करती हैं जबकि 5 बालिकाओं (12.50 %) का मानना था कि वह स्वास्थ्य खराब होने पर झाड़–फूंक करवाती हैं। असाक्षर माताओं की बालिकाओं में से 18 (45.00 %) का मानना था कि स्वास्थ्य खराब होने पर वह अस्पताल में ईलाज करवाती हैं, 6 बालिकाएं (15.00 %) स्वास्थ्य खराब होने पर घरेलू ईलाज करती हैं जबकि 16 बालिकाओं (40.00 %) का मानना था कि वह स्वास्थ्य खराब होने पर झाड़–फूंक करवाती हैं। इस सारणी में दर्शाये हुए परिणामों से यह स्पष्ट दिख रहा है कि झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं द्वारा 'स्वास्थ्य खराब होने पर ईलाज करवाने के प्रकार' की जानकारी हेतु प्राप्त हुआ यकाई वर्ग' का यह मान 7.90 स्वतंत्रता कोटि के स्तर 2 के लिए सार्थकता के 0.05 स्तर हेतु सारणीय मान 5.991 से अधिक है, जो कि सार्थक है।

अत: इन परिणामों से हम यह निष्कर्षत: बता सकते हैं कि झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं में अस्पताल में ईलाज करवाने वालों की संख्या सर्वाधिक 43 (53.75 %) जबकि घरेलू ईलाज करवाने वालों की संख्या सबसे कम 16 (20.00 %) पाई गई। गणना से प्राप्त 'काई वर्ग' परीक्षण मान से यह बात स्पष्ट हो रही है कि झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं द्वारा 'स्वास्थ्य खराब होने पर ईलाज करवाने के प्रकार' की जानकारी संबंधी मतों में बिल्कुल सार्थक तथा वास्तविक अंतर पाया गया।

**सारणी – 03 (अन्तिम पृष्ठ पर देखे)**

इस सारणी में दर्शाये हुए झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं द्वारा 'स्वास्थ्य के लिए नुकयानदायक घर के बहार का भोजन (जंकफूड, फास्टफूड, कोल्डड्रिंक्स आदि) के उपयोग' की जानकारी से संबंधी परिणामों से दिख रहा है कि साक्षर माताओं की बालिकाओं में से 21 (52.50 %) का मानना था कि वह स्वास्थ्य के लिए नुकयानदायक घर के बहार का भोजन का अक्सर उपयोग करती हैं, 3 बालिकाएं (7.50 %) अक्सर इनका उपयोग नहीं करती हैं जबकि 16 बालिकाओं (40.00 %) का मानना था वह स्वास्थ्य के लिए नुकयानदायक घर के बहार का भोजन का उपयोग कभी–कभी करती हैं। असाक्षर माताओं की बालिकाओं में से 25 (62.50 %) का मानना था कि वह स्वास्थ्य के लिए नुकयानदायक घर के बहार का भोजन का अक्सर उपयोग करती हैं, 2 बालिकाएं (5.00 %) अक्सर इनका उपयोग नहीं करती हैं जबकि 13 बालिकाओं (32.50 %) का मानना था वह स्वास्थ्य के लिए नुकयानदायक घर के बहार का भोजन का उपयोग कभी–कभी करती हैं। इस सारणी में दर्शाये हुए परिणामों से यह स्पष्ट दिख रहा है कि झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं द्वारा 'स्वास्थ्य के लिए नुकयानदायक घर के बहार का भोजन के उपयोग' की जानकारी हेतु प्राप्त हुआ यकाई वर्ग' का यह मान 0.86 स्वतंत्रता कोटि के स्तर 2 के लिए सार्थकता के 0.05 स्तर हेतु सारणीय मान 5.991 से कम है, जो कि सार्थक नहीं है।

अत: इन परिणामों से हम यह निष्कर्षत: बता सकते हैं कि झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं में स्वास्थ्य के लिए नुकयानदायक घर के बहार के भोजन (जंकफूड, फास्टफूड, कोल्डड्रिंक्स आदि) का अक्सर उपयोग करने वालों की संख्या सर्वाधिक 46 (57.50 %) जबकि घर के बहार के भोजन का उपयोग नहीं करने वालों की संख्या सबसे कम 5 (6.25 %) पाई गई। गणना से प्राप्त 'काई वर्ग' परीक्षण मान से यह बात स्पष्ट हो रही है कि झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं द्वारा यस्वास्थ्य के लिए नुकयानदायक घर के बहार का भोजन (जंकफूड, फास्टफूड, कोल्डड्रिंक्स आदि) के उपयोग' की जानकारी संबंधी मतों में बिल्कुल भी सार्थक तथा वास्तविक अंतर नहीं पाया गया।

**सारणी – 04 (अन्तिम पृष्ठ पर देखे)**

इस सारणी में दर्शाये हुए झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं द्वारा 'माहवारी के समय सेनेटरी पैड का उपयोग करनेय की जानकारी से संबंधी परिणामों से दिख रहा है कि साक्षर माताओं की बालिकाओं में से 26 (65.00 %) का मानना था कि उनके द्वारा माहवारी के समय सेनेटरी पैड का उपयोग किया जाता है, 2 बालिकाएं (5.00 %) यह मानती हैं कि उनके द्वारा माहवारी के समय सेनेटरी पैड का उपयोग नहीं किया जाता है जबकि 13 बालिकाओं (32.50 %)

का मानना था कि उनके द्वारा माहवारी के समय कभी-कभी सेनेटरी पैड का उपयोग किया जाता है। असाक्षर माताओं की बालिकाओं में से 16 (40.00 %) का मानना था कि उनके द्वारा माहवारी के समय सेनेटरी पैड का उपयोग किया जाता है, 5 बालिकाएं (12.50 %) यह मानती हैं कि उनके द्वारा माहवारी के समय सेनेटरी पैड का उपयोग नहीं किया जाता है जबकि 19 बालिकाओं (47.50 %) का मानना था कि उनके द्वारा माहवारी के समय कभी-कभी सेनेटरी पैड का उपयोग किया जाता है। इस सारणी में दर्शाये हुए परिणामों से यह स्पष्ट दिख रहा है कि झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं द्वारा 'माहवारी के समय सेनेटरी पैड का उपयोग करनेय की जानकारी हेतु प्राप्त हुआ 'काई वर्ग' का यह मान 6.17 स्वतंत्रता कोटि के स्तर 2 के लिए सार्थकता के 0.05 स्तर हेतु सारणीय मान 5.991 से अधिक है, जो कि सार्थक है।

अत: इन परिणामों से हम यह निष्कर्षत: बता सकते हैं कि झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं में माहवारी के समय सेनेटरी पैड का उपयोग करने वालों की संख्या सर्वाधिक 42 (52.50 %) जबकि माहवारी के समय सेनेटरी पैड का उपयोग नहीं करने वालों की संख्या सबसे कम 6 (7.50 %) पाई गई। गणना से प्राप्त यकाई वर्ग' परीक्षण मान से यह बात स्पष्ट हो रही है कि झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं द्वारा यमाहवारी के समय सेनेटरी पैड का उपयोग करनेय की जानकारी संबंधी मतों में बिल्कुल सार्थक तथा वास्तविक अंतर पाया गया।

**सारणी - 05 (अन्तिम पृष्ठ पर देखे)**

इस सारणी में दर्शाये हुए झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं द्वारा 'सरकार के द्वारा प्रदान की जाने वाली स्वास्थ्य योजनाओं का लाभ लेने' की जानकारी से संबंधी परिणामों से दिख रहा है कि साक्षर माताओं की बालिकाओं में से 27 (67.50 %) का मानना था कि वह सरकार के द्वारा प्रदान की जाने वाली स्वास्थ्य योजनाओं का लाभ लेती हैं, 1 बालिका (2.50 %) सरकारी स्वास्थ्य योजनाओं का लाभ नहीं लेती है जबकि 12 बालिकाओं (30.00 %) का मानना था कि वह सरकार के द्वारा प्रदान की जाने वाली स्वास्थ्य योजनाओं का लाभ कभी-कभी लेती हैं। असाक्षर माताओं की बालिकाओं में से 18 (45.00 %) का मानना था कि वह सरकार के द्वारा प्रदान की जाने वाली स्वास्थ्य योजनाओं का लाभ लेती हैं, 7 बालिकाएं (17.50 %) सरकारी स्वास्थ्य योजनाओं का लाभ नहीं लेती हैं जबकि 15 बालिकाओं (37.50 %) का मानना था कि वह सरकार के द्वारा प्रदान की जाने वाली स्वास्थ्य योजनाओं का लाभ कभी-कभी लेती हैं। इस सारणी में दर्शाये हुए परिणामों से यह स्पष्ट दिख रहा है कि झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं द्वारा 'सरकार के द्वारा प्रदान की जाने वाली स्वास्थ्य योजनाओं का लाभ लेने' की जानकारी हेतु प्राप्त हुआ 'काई वर्ग' का यह मान 6.63 स्वतंत्रता कोटि के स्तर 2 के लिए सार्थकता के 0.05 स्तर हेतु सारणीय मान 5.991 से अधिक है, जो कि सार्थक है।

अत: इन परिणामों से हम यह निष्कर्षत: बता सकते हैं कि झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं में सरकार के द्वारा प्रदान की जाने वाली स्वास्थ्य योजनाओं का लाभ लेने वालों की संख्या सर्वाधिक 45 (56.25 %) जबकि सरकारी स्वास्थ्य योजनाओं का लाभ नहीं लेने वालों की संख्या सबसे कम 8 (10.00 %) पाई गई। गणना से प्राप्त 'काई वर्ग' परीक्षण मान से यह बात स्पष्ट हो रही है कि झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं द्वारा यसरकार के द्वारा प्रदान की जाने वाली स्वास्थ्य योजनाओं का लाभ लेनेय की जानकारी संबंधी मतों में बिल्कुल सार्थक तथा वास्तविक अंतर पाया गया।

**सारणी - 06 (अन्तिम पृष्ठ पर देखे)**

इस सारणी में दर्शाये हुए झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं के 'घर में प्राथमिक उपचार के लिए उपलब्ध सामान' की जानकारी से संबंधी परिणामों से दिख रहा है कि साक्षर माताओं की बालिकाओं में से 30 (75.00 %) का मानना था कि उनके घरों में प्राथमिक उपचार के लिए सामान उपलब्ध है, 3 बालिकाओं (7.50 %) का मानना था कि उनके घरों में प्राथमिक उपचार के लिए सामान उपलब्ध नहीं है जबकि 7 बालिकाओं (17.50 %) का मानना था कि उनके घरों में प्राथमिक उपचार के लिए थोड़ा-बहुत सामान उपलब्ध है। असाक्षर माताओं की बालिकाओं में से 19 (47.50 %) का मानना था कि उनके घरों में प्राथमिक उपचार के लिए सामान उपलब्ध है, 8 बालिकाओं (20.00 %) का मानना था कि उनके घरों में प्राथमिक उपचार के लिए सामान उपलब्ध नहीं है जबकि 13 बालिकाओं (32.50 %) का मानना था कि उनके घरों में प्राथमिक उपचार के लिए थोड़ा-बहुत सामान उपलब्ध है। इस सारणी में दर्शाये हुए परिणामों से यह स्पष्ट दिख रहा है कि झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं के 'घर में प्राथमिक उपचार के लिए उपलब्ध सामान' की जानकारी हेतु प्राप्त हुआ 'काई वर्ग' का यह मान 6.54 स्वतंत्रता कोटि के स्तर 2 के लिए सार्थकता के 0.05 स्तर हेतु सारणीय मान 5.991 से अधिक है, जो कि सार्थक है।

अत: इन परिणामों से हम यह निष्कर्षत: बता सकते हैं कि झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं में घर में प्राथमिक उपचार के लिए पर्याप्त सामान की उपलब्धता रखने वालों की संख्या सर्वाधिक 49 (61.25 %) जबकि घर में प्राथमिक उपचार के लिए पर्याप्त सामान की उपलब्धता नहीं रखने वालों की संख्या सबसे कम 11 (13.75 %) पाई गई। गणना से प्राप्त 'काई वर्ग' परीक्षण मान से यह बात स्पष्ट हो रही है कि झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं के 'घर में प्राथमिक उपचार के लिए उपलब्ध सामान'की जानकारी संबंधी मतों में बिल्कुल सार्थक तथा वास्तविक अंतर पाया गया। उपरोक्त सभी सारणियों के परिणामों के परिप्रेक्ष्य में पूर्व में ली गयी परिकल्पना 'झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं की स्वास्थ्य के प्रति जागरूकता में सार्थक अंतर नहीं पाया जायेगा' अस्वीकृत की जाती है क्योंकि सारणी क्रमांक 01, 02, 04, 05, 06 में काई वर्ग परीक्षण के मान क्रमश: 7.81, 7.90, 6.17, 6.63, 6.54 स्वतंत्रता कोटि के स्तर 2 के लिए सार्थकता के 0.05 स्तर हेतु सारणीय मान 5.991 से अधिक ज्ञात हुये हैं, जो कि सार्थक हैं जबकि सिर्फ सारणी क्रमांक 03 में काई वर्ग परीक्षण का मान 0.86 स्वतंत्रता कोटि के स्तर 2 के लिए सार्थकता के 0.05 स्तर हेतु सारणीय मान 5.991 से कम ज्ञात हुआ है, जो कि सार्थक नहीं है।

**निष्कर्ष-** उपरोक्त सभी सारणियों में संकलित प्रदत्तों के विश्लेशण परिकल्पना के आधार पर परिणाम प्राप्त हुए हैं -

1. झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की

बालिकाओं में व्यक्तिगत स्वच्छता का ध्यान रखने वालों की संख्या सर्वाधिक 45 (56.25 %) जबकि व्यक्तिगत स्वच्छता का ध्यान नहीं रखने वालों की संख्या सबसे कम 11 (13.75 %) पाई गई। गणना से प्राप्त 'काई वर्ग' परीक्षण मान से यह बात स्पष्ट हो रही है कि झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं द्वारा यव्यक्तिगत स्वच्छता का ध्यान रखनेय की जानकारी संबंधी मतों में बिल्कुल सार्थक तथा वास्तविक अंतर पाया गया।

2. झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं में अस्पताल में ईलाज करवाने वालों की संख्या सर्वाधिक 43 (53.75 %) जबकि घरेलू ईलाज करवाने वालों की संख्या सबसे कम 16 (20.00 %) पाई गई। गणना से प्राप्त 'काई वर्ग' परीक्षण मान से यह बात स्पष्ट हो रही है कि झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं द्वारा 'स्वास्थ्य खराब होने पर ईलाज करवाने के प्रकार' की जानकारी संबंधी मतों में बिल्कुल सार्थक तथा वास्तविक अंतर पाया गया।

3. झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं में स्वास्थ्य के लिए नुकयानदायक घर के बहार के भोजन (जंकफूड, फास्टफूड, कोल्डड्रिंक्स आदि) का अक्सर उपयोग करने वालों की संख्या सर्वाधिक 46 (57.50 %) जबकि घर के बहार के भोजन का उपयोग नहीं करने वालों की संख्या सबसे कम 5 (6.25 %) पाई गई। गणना से प्राप्त 'काई वर्ग' परीक्षण मान से यह बात स्पष्ट हो रही है कि झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं द्वारा 'स्वास्थ्य के लिए नुकयानदायक घर के बहार का भोजन (जंकफूड, फास्टफूड, कोल्डड्रिंक्स आदि) के उपयोग' की जानकारी संबंधी मतों में बिल्कुल भी सार्थक तथा वास्तविक अंतर नहीं पाया गया।

4. झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं में माहवारी के समय सेनेटरी पैड का उपयोग करने वालों की संख्या सर्वाधिक 42 (52.50 %) जबकि माहवारी के समय सेनेटरी पैड का उपयोग नहीं करने वालों की संख्या सबसे कम 6 (7.50 %) पाई गई। गणना से प्राप्त 'काई वर्ग' परीक्षण मान से यह बात स्पष्ट हो रही है कि झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं द्वारा 'माहवारी के समय सेनेटरी पैड का उपयोग करने' की जानकारी संबंधी मतों में बिल्कुल सार्थक तथा वास्तविक अंतर पाया गया।

5. झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं में सरकार के द्वारा प्रदान की जाने वाली स्वास्थ्य योजनाओं का लाभ लेने वालों की संख्या सर्वाधिक 45 (56.25 %) जबकि सरकारी स्वास्थ्य योजनाओं का लाभ नहीं लेने वालों की संख्या सबसे कम 8 (10.00 %) पाई गई। गणना से प्राप्त 'काई वर्ग' परीक्षण मान से यह बात स्पष्ट हो रही है कि झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं द्वारा 'सरकार के द्वारा प्रदान की जाने वाली स्वास्थ्य योजनाओं का लाभ लेने' की जानकारी संबंधी मतों में बिल्कुल सार्थक तथा वास्तविक अंतर पाया गया।

6. झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं में घर में प्राथमिक उपचार के लिए पर्याप्त सामान की उपलब्धता रखने वालों की संख्या सर्वाधिक 49 (61.25 %) जबकि घर में प्राथमिक उपचार के लिए पर्याप्त सामान की उपलब्धता नहीं रखने वालों की संख्या सबसे कम 11 (13.75 %) पाई गई। गणना से प्राप्त 'काई वर्ग' परीक्षण मान से यह बात स्पष्ट हो रही है कि झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं के 'घर में प्राथमिक उपचार के लिए उपलब्ध सामान'की जानकारी संबंधी मतों में बिल्कुल सार्थक तथा वास्तविक अंतर पाया गया।

अत: उपरोक्त सभी निष्कर्षों के आधार पर यह कहा जा सकता है कि झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं की स्वास्थ्य के प्रति जागरूकता में सार्थक अंतर पाया गया तथा साक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाएं, असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं की तुलना में स्वास्थ्य के प्रति अधिक जागरूक पाई गयीं।

**सन्दर्भ ग्रन्थ सूची:-**

**पुस्तकें :-**

1. अरोरा, सन्तोष (2014) : **पापुलेशन एण्ड एजुकेशन प्राब्लम्स,** वन इण्डिया इकोनोमिक वीकली, दिल्ली, दिसम्बर 2014
2. इन्द्रोलिया, रघुवीर (2010) : **ग्रामीण भारत में कुपोषण समस्या एवं समाधान,** रिसर्च पब्लिकेशन्स, जयपुर, राजस्थान।
3. मुकर्जी, रवीन्द्रनाथ (2013) : **सामाजिक अनुसंधान की विधियाँ,** विवेक प्रकाशन, दिल्ली।
4. नारायण, सुधा (1998) : **आहार नियोजन,** रिसर्च पब्लिकेशन, जयपुर।
5. राणावत, रमा (2010) : **भोजन और स्वास्थ्य,** विश्वभारती पब्लिकेशन।
6. शर्मा, श्रीनाथ (2011) : **मध्यप्रदेश की प्रमुख जनजातियां,** मध्यप्रदेश हिन्दी ग्रन्थ अकादमी, भोपाल।
7. स्वामीनाथन, एम. (2008) : **आहार एवं पोषण,** एन.आर. ब्रदर्स प्रकाशक, इन्दौर।
8. वर्मा, ओमप्रकाश (1987) : **सामाजिक शोध तथा सर्वेक्षण,** सरस्वती सदन, दिल्ली।
9. डॉ. सानी रामगोपाल: **उदयोन्मुख भारतीय समाज में शिक्षा, पृ.सं.6**
10. डॉ. प्रसाद, ज्योति, श्रीवास्तव, सीमा एवं श्रीवास्तव अनन्ता: **आधारीय पोषण पृ.सं.3**

**Related Research:-**

1. **अंजना कुमारी (2020)** 'ग्रामीण परिवेश की महिलाओं में आहार एवं पोषण का स्वास्थ्य से सम्बन्ध', *International Journal of Applied Research, Volume 6, Issue 7, 2020, Page No. 46-47*
2. **Barman, Pushpita; Mahanta, Tulika Goswami and Barua, Alok (2015)** "Social health problem of adolescent girls aged 15-19 year living in slums of Dibrugarh Town, Assam", *Clinical Epidemiology and Global Health, Volume 3, 2015, Page No. 49-53*
3. **किरण, शंकुन्तला (2019)** 'समाज में महिला स्वास्थ्य एवं पोषण की धारणा', International Journal of Advanced Academic Studies, Volume 1, Issue 1, 2019, Page No. 67-68
4. **नुसरत (2019)** 'दलित महिलाओं के समक्ष स्वास्थ्य संबन्धी चुनौतियाँ : कारण तथा बचाव', Journal of Acharaya Narendra Dev Research Institute, Volume 28, June-August 2019, Page No. 148-152

5. Seth, Nakul and Swain, Kabita (2018) "Assessment of Problems of Adolescent Girls Among Paroja Tribe of Koraput District, Odisha", Journal of Emerging Technologies and Innovative Research (JETIR), Volume 5, Issue 11, November 2018, Page No. 602-612
6. **सोनेकर, बी.एल. (2014)** 'महिलाओं की स्वास्थ्य स्थिति का एक विश्लेषणात्मक अध्ययन', International Journal Reviews and Research in Social Science, Volume 2, Issue 2, April-June 2014, Page No. 124-127
7. **स्वाति (2019)** 'ग्रामीण महिलाओं में स्वास्थ्य शिक्षा एवं उपचार संबंधी चेतना : टांडाहेडी ग्राम का अध्ययन', Journal of Emerging Technologies and Innovative Research (JETIR), Volume 6, Issue 3, March 2019, Page No. 456-461
8. **ठाकुर, रचना और गौतम, के. राजेश (2015)** 'मध्य भारतीय शहर (सागर) के लड़कों और लड़कियों के बीच पोषण की स्थिति', मानवशास्त्रीय समीक्षा, वॉल्यूम-78(2), पृष्ठ क्रमांक 197-212.

**सारणी - 01: झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं द्वारा यव्यक्तिगत स्वच्छता का ध्यान रखनेय की जानकारी से संबंधी परिणाम**

| बालिकाओं का समूह | कुल संख्या | 'व्यक्तिगत स्वच्छता का ध्यान रखने' की जानकारी संबंधी मत | | | | | | 'काई वर्ग' का मान | सार्थकता का स्तर |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | हाँ | | नहीं | | थोड़ा-बहुत | | | |
| | | संख्या | प्रतिशत | संख्या | प्रतिशत | संख्या | प्रतिशत | | |
| साक्षर माताओं की बालिकाएं | 40 | 28 | 70.00 | 2 | 5.00 | 10 | 25.00 | 7.81 | 0.05 स्तर पर सार्थक |
| असाक्षर माताओं की बालिकाएं | 40 | 17 | 42.50 | 9 | 22.50 | 14 | 35.00 | | |
| **कुल** | **80** | 45 | 56.25 | 11 | 13.75 | 24 | 30.00 | | |

स्वतंत्रता कोटि का स्तर - 2 सार्थकता के 0.05 स्तर हेतु सारणीय मान - 5.991

**सारणी - 02: झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं द्वारा 'स्वास्थ्य खराब होने पर ईलाज करवाने के प्रकार' की जानकारी से संबंधी परिणाम**

| बालिकाओं का समूह | कुल संख्या | 'स्वास्थ्य खराब होने पर ईलाज करवाने के प्रकार' की जानकारी संबंधी मत | | | | | | 'काई वर्ग' का मान | सार्थकता का स्तर |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | अस्पताल | | घरेलू ईलाज | | झाड़-फूंक | | | |
| | | संख्या | % | संख्या | % | संख्या | % | | |
| साक्षर माताओं की बालिकाएं | 40 | 25 | 62.50 | 10 | 25.00 | 5 | 12.50 | 7.90 | 0.05 स्तर पर सार्थक |
| असाक्षर माताओं की बालिकाएं | 40 | 18 | 45.00 | 6 | 15.00 | 16 | 40.00 | | |
| **कुल** | **80** | 43 | 53.75 | 16 | 20.00 | 21 | 26.25 | | |

स्वतंत्रता कोटि का स्तर - 2 सार्थकता के 0.05 स्तर हेतु सारणीय मान - 5.991

**सारणी - 03: झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं द्वारा यस्वास्थ्य के लिए नुकयानदायक घर के बहार का भोजन (जंकफूड, फास्टफूड, कोल्डड्रिंक्स आदि) के उपयोग' की जानकारी से संबंधी परिणाम**

| बालिकाओं का समूह | कुल संख्या | 'स्वास्थ्य के लिए नुकयानदायक घर के बहार का भोजन के उपयोग' की जानकारी संबंधी मत | | | | | | 'काई वर्ग' का मान | सार्थकता का स्तर |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | हाँ | | नहीं | | कभी-कभी | | | |
| | | संख्या | % | संख्या | % | संख्या | % | | |
| साक्षर माताओं की बालिकाएं | 40 | 21 | 52.50 | 3 | 7.50 | 16 | 40.00 | 0.86 | 0.05 स्तर पर असार्थक |
| असाक्षर माताओं की बालिकाएं | 40 | 25 | 62.50 | 2 | 5.00 | 13 | 32.50 | | |
| **कुल** | **80** | 46 | 57.50 | 5 | 6.25 | 29 | 36.25 | | |

स्वतंत्रता कोटि का स्तर - 2 सार्थकता के 0.05 स्तर हेतु सारणीय मान - 5.991

**सारणी – 04: झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं द्वारा यमाहवारी के समय सेनेटरी पैड का उपयोग करनेय की जानकारी से संबंधी परिणाम**

| बालिकाओं का समूह | कुल संख्या | 'माहवारी के समय सेनेटरी पैड का उपयोग करने' की जानकारी संबंधी मत | | | | | | 'काई वर्ग' का मान | सार्थकता का स्तर |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | हाँ | | नहीं | | कभी-कभी | | | |
| | | संख्या | % | संख्या | % | संख्या | % | | |
| साक्षर माताओं की बालिकाएं | 40 | 26 | 65.00 | 1 | 2.50 | 13 | 32.50 | 6.17 | 0.05 स्तर पर सार्थक |
| असाक्षर माताओं की बालिकाएं | 40 | 16 | 40.00 | 5 | 12.50 | 19 | 47.50 | | |
| **कुल** | **80** | 42 | 52.50 | 6 | 7.50 | 32 | 40.00 | | |

स्वतंत्रता कोटि का स्तर – 2 सार्थकता के 0.05 स्तर हेतु सारणीय मान – 5.991

**सारणी – 05: झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं द्वारा यसरकार के द्वारा प्रदान की जाने वाली स्वास्थ्य योजनाओं का लाभ लेनेय की जानकारी से संबंधी परिणाम**

| बालिकाओं का समूह | कुल संख्या | 'सरकार के द्वारा प्रदान की जाने वाली स्वास्थ्य योजनाओं का लाभ लेने' की जानकारी संबंधी मत | | | | | | 'काई वर्ग' का मान | सार्थकता का स्तर |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | हाँ | | नहीं | | कभी-कभी | | | |
| | | संख्या | % | संख्या | % | संख्या | % | | |
| साक्षर माताओं की बालिकाएं | 40 | 27 | 67.50 | 1 | 2.50 | 12 | 30.00 | 6.63 | 0.05 स्तर पर सार्थक |
| असाक्षर माताओं की बालिकाएं | 40 | 18 | 45.00 | 7 | 17.50 | 15 | 37.50 | | |
| **कुल** | **80** | 45 | 56.25 | 8 | 10.00 | 27 | 33.75 | | |

स्वतंत्रता कोटि का स्तर – 2 सार्थकता के 0.05 स्तर हेतु सारणीय मान – 5.991

**सारणी – 06: झाबुआ जिले की साक्षर एवं असाक्षर आदिवासी माताओं की बालिकाओं के यघर में प्राथमिक उपचार के लिए उपलब्ध सामान' की जानकारी से संबंधी परिणाम**

| बालिकाओं का समूह | कुल संख्या | 'घर में प्राथमिक उपचार के लिए उपलब्ध सामान' की जानकारी संबंधी मत | | | | | | 'काई वर्ग' का मान | सार्थकता का स्तर |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | हाँ | | नहीं | | थोड़ा-बहुत | | | |
| | | संख्या | % | संख्या | % | संख्या | % | | |
| साक्षर माताओं की बालिकाएं | 40 | 30 | 75.00 | 3 | 7.50 | 7 | 17.50 | 6.54 | 0.05 स्तर पर सार्थक |
| असाक्षर माताओं की बालिकाएं | 40 | 19 | 47.50 | 8 | 20.00 | 13 | 32.50 | | |
| **कुल** | **80** | 49 | 61.25 | 11 | 13.75 | 20 | 25.00 | | |

स्वतंत्रता कोटि का स्तर – 2 सार्थकता के 0.05 स्तर हेतु सारणीय मान – 5.991

**********