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,
April to June 2025, E-Journal, Vol. I, Issue L (50), ISO 9001:2015 - E2024049304 (QMS)

ग्रामीण महिलाओं में स्वास्थ्य जागरूकता का अध्ययन (ग्राम –अमकुई, जिला सतना के विशेष संदर्भ में)

डॉ. राजेश त्रिपाठी* अमृतांशु मिश्रा**

* एसो. प्रोफेसर (समाजशात्र) म.गा.चि.ग्रा.वि.वि., चित्रकूट, सतना (म.प्र.) भारत
** शोधार्थी (समाजशास्त्र) म.गा.चि.ग्रा.वि.वि., चित्रकूट, सतना (म.प्र.) भारत

शोध सारांश – प्रस्तुत शोध पत्र में ग्रामीण महिलाओं में स्वास्थ्य जागरूकता का अध्ययन किया गया है। जिसमें ग्रामीण महिलाओं के एक छोटे से ग्राम अमकुई को चुनकर महिलाओं की स्वास्थ्य जागरूकता का अवलोकन करके 50 महिलाओं का साक्षात्कार के माध्यम से एवं प्रश्न द्वारा तथ्य एकत्रित किए गए हैं। शोधार्थी द्वारा जानकारी प्राप्त करके तालिका बनाकर वर्गीकरण एवं विश्लेषण कर निष्कर्ष प्रस्तुत किया गया है।

प्रस्तावना – गाँव में अधिकांश महिलायें किस प्रकार से अनेक रोगों एवं पारिवारिक दबाव से पीड़ित रहती हैं। पीड़ित महिलाओं के समस्याओं के संबंध में अध्ययन किया जाना आवश्यक है ताकि गाँव में महिलाएं अपने स्वास्थ्य के प्रति जाग्रत रहें और अपने शरीर को स्वस्थ बनायें तथा यदि परिवार के दबाव में महिला अपना कार्य कर रही हैं।वह महिलाएं अपने स्वासथ्य सम्बन्धित क्रिया–प्रतिक्रिया को नहीं समझ पाती हैं।

स्वास्थ्य सुविधाओं तक पहुँच – हमें अपने गाँव में इस बात का ध्यान देना चाहिए कि स्वास्थ्य की उपलब्ध सभी सुविधायें जैसे– दवाईयां, सुइयां गरीब एवं निर्धन व्यक्तियों तथा दलितों को मुफ्त में उपलब्ध करवा सकें।

गर्भवती महिलाओं के सम्बन्ध में – हम यह सुनिश्चित करें कि गाँव की गर्भवती महिलाओं के मेटरनिटी बेनिफट योजना या अन्य योजनाओं का लाभ मिल पा रहा है या नहीं।

आँगनवाड़ी केन्द्र में पोषण आहार वितरण – गांव में यह प्रावधान है कि गांव में सभी बच्चों को आंगनवाड़ी में दलिया मिलना चाहिये। सभी साथ ही साथ यह भी प्रावधान है कि कुपोषण बच्चों को दुगना दलिया मिलना चाहिए। अगर यह नहीं हो रहा है तो उसे सुनिश्चित करना हमारी जिम्मेदारी हैं।

महिलाओं के साथ होने वाले व्यवहार – इतने अधिक काम और जिम्मेदारियाँ निभाने पर भी महिलाओं के द्वारा किये जाने वाले काम को काम नहीं समझा जाता। परिवार के जरिए किये जाने वाले किसी भी फैसले में उनकी राय नहीं ली जाती हैं, और नही उस महिला को परिवार के कमाने वाले और घर चलाने वाले सदस्य के रूप में माना जाता हैं।

शोध प्रारूप

समस्या का स्वरूप– ग्रामीण स्तर पर प्राय: महिलाओं की स्थिति प्रारम्भ से दयनीय बनी है। उन पर सुधार करने की अत्यन्त आवश्यकता है, वहाँ पर लड़का–लड़की में भेद किया जाता है, लड़को को जितनी सुविधायें एवं खान–पान पर जितना ध्यान दिया जाता है। उतना लड़कियों पर नही जिसके कारण उनके स्वास्थ्य हमेशा खराब बना रहता है।

क्षेत्र का चयन एवं परिचय– ग्राम अमकुई में सभी जातियों तथा धर्म के लोग निवास करते हैं। कृषि कार्य करने वाले मजदूर वर्ग भी तथा नौकरी पेशे वाले सभी वर्ग के लोग निवास करते हैं।

क्षेत्र की सामान्य जानकारी– ग्राम अमकुई म.प्र. के सतना जिले की नागौद तहसील में स्थित है यह नागौद से 20 किमी. दूर दक्षिण में स्थित है।

उद्देश्य:

1. ग्रामीण महिलाओं की सामाजिक आर्थिक परिस्थितियों का अध्ययन करना।
2. महिलाओं में स्वास्थ्य के प्रति जागरूकता के स्तर को मालूम करना।
3. गर्भवती महिलाओं के स्वास्थ्य संबंधी कठिनाइयों का अध्ययन करना

शोध प्रविधि– अध्ययन हेतु ग्राम अमकुई से 50 महिला उत्तरदाताओं का चयन उद्देश्य पूर्ण निदर्शन विधि द्वारा किया गया है। उत्तरदाताओं के चयन में विभिन्न जाति, धर्म एवं आर्थिक परिस्थिति की महिलाओं के चयन पर विशेष ध्यान दिया गया। तथ्यों के संकलन हेतु एक अनुसूची का निर्माण किया गया है, इस अनुसूची को क्षेत्र में जाकर उत्तरदाताओं से संपर्क कर इसकी फील्ड टेस्टिंग की गई है।

तालिका क्रमांक–1: जाति के आधार पर वर्गीकरण

क्र.	विकल्प	संख्या	प्रतिशत
1	सामान्य	11	22
2	पिछड़ा वर्ग	32	64
3	अनुसूचित जाति	07	14
	योग	**50**	**100**

उपरोक्त तालिका से स्पष्ट है कि सर्वधिक 64 प्रतिशत उत्तरदाता पिछडा वर्ग से हैं 22 प्रतिशत सामान्य वर्ग और 14 प्रतिशत अनुसूचित जाति के पाये गये हैं।

तालिका क्रमांक–2: ग्रामीण महिलाओं की बीमारियों का वर्गीकरण

क्र.	विकल्प	संख्या	प्रतिशत
1	खांसी	22	44
2	यौन रोग	03	06
3	संक्रामक रोग	15	30
4	अन्य	10	20
	योग	**50**	**100**

उपरोक्त तालिका से स्पष्ट है कि सर्वधिक 44 प्रतिशत उत्तरदाता खांसी रोग

से 30 प्रतिशत संक्रामक रोग से 6 प्रतिशत यौन रोग और 20 प्रतिशत अन्य रोग से पीड़ित हैं।

तालिका क्रमांक–3: स्वास्थ्य के उपचार के आधार पर वर्गीकरण

क्र.	विकल्प	संख्या	प्रतिशत
1	घर में	12	24
2	स्वास्थ्य केन्द्र	37	76
	योग	**50**	**100**

उपरोक्त तालिका से स्पष्ट है कि सर्वधिक 76 प्रतिशत उत्तरदाता स्वास्थ्य उपचार हेतु नजदीकी स्वास्थ्य केन्द्र जाते हैं और 24 प्रतिशत उत्तरदाता गाँव में ही अपना उपचार करवाते हैं।

तालिका क्रमांक–4: प्रसव कराने के आधार पर वर्गीकरण

क्र.	विकल्प	संख्या	प्रतिशत
1	घर में	6	12
2	स्वास्थ्य केन्द्र	44	88
	योग	**50**	**100**

उपरोक्त तालिका से स्पष्ट है कि सर्वधिक 88 प्रतिशत उत्तरदाता प्रसव हेतु स्वास्थ्य केन्द्र जाते हैं और 12 प्रतिशत उत्तरदाता प्रसव घर में ही करवाते हैं।

अत: विश्लेषण से यह ज्ञात है कि गाँव के सर्वाधिक उत्तरदाता प्रसव स्वास्थ्य केन्द्र में करवाती हैं।

निष्कर्ष:

1. क्षेत्र में स्वास्थ्य संबंधी समस्याओं में पिछड़े वर्ग की महिलाएं अधिक प्रभावित पाई गई।
2. गाँव में यौन रोग से पीड़ित महिलाएं कम पाई गई।
3. गाँव में अधिकांश महिलाओं का मानना है कि वह अपना इलाज स्वास्थ्य केंद्र पर करवाती हैं।
4. गाँव की अधिकांश महिलाओं का कहना है कि वह अपना प्रसाद स्वास्थ्य केंद्र पर करवाती हैं।

सुझाव:

1. गाँव में पिछड़े एवं अनुसूचित जाति की महिलाओं को स्वास्थ्य के प्रति अधिक जागरूक करने की आवश्यकता है।
2. कृषि कार्य में कार्यरत एवं मजदूरी करने वाली महिलाओं को स्वास्थ्य के प्रति जागरूक करने की विशेष आवश्यकता है।
3. गाँव में महिला स्वास्थ्य हेतु विशेष योजना चलाई जाने की आवश्यकता है।

संदर्भ ग्रन्थ सूची:–

1. डॉ. गणेश पाण्डेय–सामाजिक समस्यायें।
2. डॉ. अखिलेश एस. परिहार कल्याण गायत्री पब्लिकेशन, रीवा, म.प्र.।
3. डॉ. आशु रानी – महिला विकास कार्यक्रम।

****