

## ग्रामीण महिलाओं की स्वास्थ्य सम्बन्धी जागरूकता: एक समाजशास्त्रीय अध्ययन

प्राप्ति: 15.04.2025  
स्वीकृत: 22.05.2025

डॉ. अरुणिमा पाण्डेय

सहायक आचार्य

(समाजशास्त्र विभाग)

हरिओम सरस्वती पी.जी. कॉलेज,

धनौरी, हरिद्वार (उत्तराखण्ड)

ईमेल: arunimapsoc@gmail.com

28

### सारांश

समाज की सबसे छोटी इकाई या कोशिका परिवार है और किसी भी परिवार की धुरी महिला होती है। उसकी स्वास्थ्य स्थिति का सीधा प्रभाव परिवार के सदस्यों पर पड़ता है। यदि घर की महिला स्वस्थ है तो उसके परिवार के सदस्य भी स्वस्थ होते हैं। ग्रामीण महिलाओं में आज भी 90 प्रतिशत कृषि पर निर्भर है, बहुत सी महिलाएं असंगठित क्षेत्रों में कार्यरत हैं, जिनको 16-18 घण्टे लगातार कार्य करना पड़ता है साथ ही घरेलू कार्य करने से लेकर खेत में कार्य करना, पानी लेने पैदल जाना बच्चों का पालन पोषण महिलाओं की दैनिक और महत्वपूर्ण भूमिकाओं में शामिल है। ऐसे में महिलाओं का स्वास्थ्य एवं पोषण के दृष्टिकोण से जागरूक होना सीधे तौर पर सामाजिक विकास और व्यवस्था से जुड़ा हुआ मुद्दा है। इस अध्ययन का उद्देश्य ग्रामीण महिलाओं की स्वास्थ्य जागरूकता का अध्ययन करना है। इस अध्ययन में उत्तराखण्ड के जनपद हरिद्वार के रुड़की विकासखण्ड का चयन किया गया है। इस अध्ययन में तथ्य संकलन हेतु प्राथमिक एवं द्वितीयक दोनों प्रकार के स्रोतों का उपयोग किया गया है। तथ्य संकलन के प्राथमिक स्रोत के रूप में साक्षात्कार अनुसूची का प्रयोग किया गया है। तथ्यों को संकलित करने के बाद उनका वर्गीकरण और सामान्यीकरण करने के लिए साधारण तालिका का प्रयोग किया गया है। द्वितीयक तथ्य संकलन के स्रोत के रूप में प्रमाणिक पुस्तकों, शोध कार्यों, सार्वजनिक प्रलेखों, इंटरनेट स्रोतों से प्राप्त प्रमाणिक सामग्री का प्रयोग किया गया है। रुड़की विकासखण्ड की विवाहित महिलाएं अध्ययन का समग्र हैं। प्रस्तुत अध्ययन में समय और श्रम की सीमाओं के चलते, सोद्देश्यपूर्ण निदर्शन प्रणाली के द्वारा, रुड़की विकासखण्ड के एक गाँव बाजूहेडी से उत्तरदाताओं के रूप में कुल 50 महिलाओं का चयन किया गया है।

### मुख्य बिंदु

समाज, महिलाएं, जागरूकता, स्वास्थ्य, ग्रामीण, पोषण।

**प्रस्तावना**— ग्रामीण महिलाओं से अर्थ है, जिनका निवास रहन-सहन, दिनचर्या, रोजगार के क्षेत्र में ग्रामीण है। अध्ययन एवं शोध परिणाम बताते हैं कि ग्रामीण महिलाओं के स्वास्थ्य एवं पोषण की स्थिति सापेक्षिक रूप से कुछ कमतर होती है। समाज की सबसे छोटी कोशिका परिवार है और किसी भी परिवार की धुरी

महिला होती है। उसकी स्वास्थ्य स्थिति का सीधा प्रभाव परिवार के सदस्यों पर पड़ता है। यदि घर की महिला स्वस्थ है तो उसके परिवार के सदस्य भी स्वस्थ होते हैं। ग्रामीण महिलाओं में आज भी 90 प्रतिशत कृषि पर निर्भर है, बहुत सी महिलाएं असंगठित क्षेत्रों में कार्यरत हैं, जिनको 16-18 घन्टे लगातार कार्य करना पड़ता है साथ ही घरेलू कार्य करने से लेकर खेत में कार्य करना, पानी लेने पैदल जाना बच्चों का पालन पोषण महिलाओं की दैनिक और महत्वपूर्ण भूमिकाओं में शामिल है। पितृसत्ता व्यवस्था आज भी उनके कार्य की गिनती नहीं की जाती है। कई बार ऐसा भी होता है कि स्वास्थ्य सुविधाओं के प्रति अरुचि अथवा अनभिज्ञता के कारण महिलाएं स्वास्थ्य सुविधाओं से वंचित रह जाती हैं। व्यक्ति का आरोग्य उसके हाथ में है वह चाहे उसे बना सकता है चाहे तो बिगाड़ सकता है मानव विकास के लिए आरोग्य घटक महत्वपूर्ण स्थान रखता है, जिससे विकास के बाकी के दो पक्ष शिक्षा और आजीविका भी प्रभावित होते हैं हमारी संस्कृति भी आजीविका से पहले आरोग्य की सर्वोपरिता की दुहाई देती है— पहला सुख निरोगी काया, दूजा सुख घर में माया। भारत सरकार की ओर से ग्रामीण महिलाओं की स्वास्थ्य स्थिति को देखते हुए एक महत्वपूर्ण राष्ट्रीय पहल के रूप में राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन की शुरुआत देश के 18 राज्यों में अप्रैल 2005 में की गयी। विजन इंडिया 2030 के अंतर्गत भारत सरकार द्वारा घोषित दस सर्वाधिक महत्वपूर्ण आयामों में से एक आयाम है। स्वस्थ भारत। वर्ष 2030 तक स्वस्थ भारत बनाने हेतु बेहतर देखभाल एवं आरोग्य प्रणाली के साथ साथ आयुष्मान भारत और महिला सहभागिता महत्वपूर्ण घटक होंगे। सरकार द्वारा किये रहे प्रयासों में से एक है कि ग्रामीण क्षेत्रों के लोगों को प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाएं प्राप्त हो सकें। इसके लिए प्रत्येक गाँव में आशा के रूप में सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता की नियुक्ति की गई है। जो एएनएम और ग्रामवासियों के बीच सेतु का काम करके स्वास्थ्य सेवाओं तक उनकी पहुँच बढ़ाएगी। सामाजिक, आर्थिक विकास एवं प्रगति का स्वास्थ्य से घनिष्ठ सम्बन्ध है। एक ओर सामाजिक, आर्थिक दशाएं व्यक्ति को स्वास्थ्य स्तर को प्रभावित करती हैं, वहीं दूसरी ओर व्यक्ति के स्वास्थ्य स्तर के अनुरूप उस समाज के आर्थिक विकास एवं भौतिक प्रगति का रूप निर्धारित होता है।

#### **अध्ययन के उद्देश्य—**

इस अध्ययन का उद्देश्य ग्रामीण महिलाओं की स्वास्थ्य जागरूकता का अध्ययन करना है। भारत की आधी आबादी स्वास्थ्य समस्या के कारण पीड़ित है। यह स्वास्थ्य समस्याएं उनके जीवन की उन्नति एवं प्रगति में बाधक है। इन स्वास्थ्य समस्याओं में अधिकांश स्वास्थ्य समस्याओं का मुख्य कारण जागरूकता का अभाव हो सकता है। जब तक भारत की आधी आबादी का स्वास्थ्य उत्तम नहीं होगा, तब तक स्वस्थ समाज की कल्पना नहीं की जा सकती है। इसी आशय से प्रस्तुत शीर्षक का चयन किया गया है। इसके प्रमुख उद्देश्य निम्नलिखित हैं:—

- ग्रामीण महिलाओं के स्वास्थ्य स्थिति का अवलोकन करना।
- ग्रामीण महिलाओं के स्वास्थ्य सम्बन्धी विभिन्न पहलुओं की जानकारी प्राप्त करना।

#### **अध्ययन की उपकल्पनाएं—**

- ग्रामीण महिलाएं नियमित तौर पर स्वास्थ्य परीक्षण नहीं करवाती।
- ग्रामीण महिलाएं स्वास्थ्य के प्रति जागरूक होने लगी हैं।

इस अध्ययन में उत्तराखण्ड के जनपद हरिद्वार के रुड़की विकासखण्ड का चयन किया गया है। रुड़की में कुल जनसंख्या 301268 जिसमें कुल स्त्री की जनसंख्या 142389 और पुरुषों की कुल जनसंख्या 158879 है।

#### **पद्धतिशास्त्रीय परिप्रेक्ष्य—**

यह अध्ययन उत्तराखण्ड के जनपद हरिद्वार के रुड़की विकासखण्ड पर आधारित है। अभी तक की अंतिम जनगणना (2011) के अनुसार रुड़की में कुल जनसंख्या 301268 जिसमें कुल महिलाओं की जनसंख्या 142389 और पुरुषों की कुल जनसंख्या 158879 है। इस अध्ययन में तथ्य संकलन हेतु प्राथमिक एवं द्वितीयक दोनों प्रकार के स्रोतों का उपयोग किया गया है। तथ्य संकलन के प्राथमिक स्रोत के रूप में साक्षात्कार अनुसूची का प्रयोग किया गया है। तथ्यों को संकलित करने के बाद उनका वर्गीकरण और सामान्यीकरण करने के लिए साधारण तालिका का प्रयोग किया गया है। द्वितीयक तथ्य संकलन के स्रोत के रूप में प्रमाणिक पुस्तकों, शोध कार्यों, सार्वजनिक प्रलेखों, इंटरनेट स्रोतों से प्राप्त प्रमाणिक सामग्री का प्रयोग किया गया है। रुड़की विकासखण्ड की विवाहित महिलाएं अध्ययन का समग्र हैं। प्रस्तुत अध्ययन में समय और श्रम की सीमाओं के चलते, सोद्देश्यपूर्ण निदर्शन प्रणाली के द्वारा, रुड़की विकासखण्ड के एक गाँव बाजूहेडी से उत्तरदाताओं के रूप में कुल 50 महिलाओं का चयन किया गया है।

**सम्बंधित समाजशास्त्रीय पक्ष—** प्रस्तुत अध्ययन समाजशास्त्र की दो मुख्य शाखाओं लिंग का सामाजशास्त्र एवं स्वास्थ्य का सामाजशास्त्र से सम्बंधित है।

#### **साहित्य सर्वेक्षण—**

1. पार्वती एवं अन्य (2022) ने अपने अध्ययन ए स्टडी ऑफ हेल्थ एंड न्यूट्रीशनल प्रोब्लम्स ऑफ वीमेन इन रुरल कम्प्युनिटी के अध्ययन में पाया कि ज्ञान की कमी के परिणामस्वरूप सभी आयु समूहों में आहार का सेवन अपर्याप्त था। अध्ययन के परिणामों के अनुसार, यह आबादी कुपोषण और अति पोषण दोनों के कारण पोषण संबंधी समस्याओं से पीड़ित थी।

2. डॉ. संतोष जैन पासी एवं आकांक्षा जैन (2019) ने अपने आलेख महिला और बाल स्वास्थ्य एवं पोषण में बताया कि अच्छा स्वास्थ्य और पोषण व्यक्तिगत विकास पर ही नहीं अपितु समस्त मानव-जाति की स्वास्थ्य एवं उत्पादन क्षमता पर सकारात्मक प्रभाव डालने के साथ-साथ देश की उन्नति में भी विशेष योगदान देता है। गर्भावस्था के दौरान और बाल्यावस्था के पहले दो वर्षों (1000 दिन) में होने वाले कुपोषण से शिशु एवं बच्चे के शारीरिक एवं मानसिक विकास तथा प्रतिरक्षण सामर्थ्यताओं पर स्थायी रूप से नुकसान पहुँच सकता है। अतः महिलाओं का उचित स्वास्थ्य और पोषण अति आवश्यक है खासतौर पर गर्भावस्था के पूर्व, गर्भावस्था के दौरान और प्रसव-उपरान्त/धारी माताओं का। हमें चाहिए कि पुरुषों की तुलना में बच्चों और महिलाओं के पोषण को अधिक प्राथमिकता दें।

#### **मुख्य विमर्श—**

ग्रामीण महिलाओं की अनेक स्वास्थ्य समस्याएं होती हैं, जिनको लेकर महिलाओं में यदि जागरूकता का अभाव हो तो उन्हें विषम परिस्थितियों का सामना करना पड़ता है। महिलाओं की सामान्य समस्याओं में गर्भावस्था, मासिक धर्म चक्र, रजोनिवृत्ति, मानसिक स्वास्थ्य के तंत्र जीवन शैली

कारक कैंसर से जुड़ी अनूठी चुनौतियों का सामना करना पड़ता है। इन सभी का संक्षिप्त विवरण निम्नलिखित है—

**गर्भावस्था:—** 40 वर्ष से अधिक महिलाओं को कम से कम एक बच्चा होता है। कई लोगों के लिए गर्भावस्था एक सुन्दर अनुभव है लेकिन यह शरीर पर बहुत तनावपूर्ण भी है। जब महिलाएं गर्भवती होती हैं तो उनको ऐसे लक्षण महसूस हो सकते हैं जो सामान्य दिनचर्या को जारी रखने में मुश्किल बनाते हैं। बच्चे को जन्म देने के बाद धात्री माताओं का शरीर पहले से अलग महसूस कर सकता है। गर्भावस्था के दौरान और उसके बाद भी चिकित्सा सहायता प्राप्त करना महत्वपूर्ण है, इससे महिला स्वस्थ रह सकती है जिससे उसे और उसके परिवार दोनों को लाभ होता है।

मासिक धर्म चक्र— अनुमान है कि 25 से 45 प्रतिशत महिलाओं में मासिक धर्म की चुनौतियाँ होती हैं। मासिक धर्म चक्र से सम्बन्धित कुछ सबसे सामान्य लक्षण लक्षण पेट के निचले हिस्से में दर्द और संकुचन, सिर दर्द और चक्कर आदि हैं। जिन महिलाओं में ये समस्याएं होती हैं, उनकी दिनचर्या पर काफी बुरा प्रभाव पड़ता है।

**रजोनिवृत्ति —** 45 से 55 वर्ष की आयु के बीच रजोनिवृत्ति हो जाती है। इसका मतलब यह है कि उनका मासिक धर्म चक्र समाप्त हो जाता है। दुर्भाग्य से रजोनिवृत्ति अपने साथ कई और बीमारियां लेकर आती है, जैसे मधुमेह, योनि का सूखापन और योनि क्षेत्र में दर्द का अनुभव। इनको कम करने के लिए डाक्टर अक्सर खाने पीने में बदलाव करने की सलाह देते हैं। जैसे कि एक निश्चित आहार खाना एक शान्त सोने का विशेष क्षेत्र बनाना आदि।

**मानसिक स्वास्थ्य के तंत्र —**हालाकि मानसिक स्वास्थ्य समस्याएं दोनों ही लिंगों को प्रभावित करते हैं। लेकिन महिलाओं में अवसाद चिन्ता और खाने के विकार जैसी सामान्य स्थिति से पीड़ित होने की सम्भावना दो से तीन गुना अधिक होती है। मानसिक अस्वस्थता महिलाओं के शारीरिक स्वास्थ्य को भी प्रभावित करती है।

**जीवन शैली कारक—** आहार, व्यायाम जैसे व्यक्तित्व कारक महिलाओं के स्वास्थ्य को काफी हद तक प्रभावित करते हैं। मरीज बहुत सारे प्रमाणित संस्कृति खाद्य पदार्थों में महत्वपूर्ण पोषक तत्व पाए जाते हैं, प्रचुर मात्रा में पानी पीते हैं और नियमित रूप से व्यायाम करते हैं। उनमें मधुमेह रोग समस्या सम्बन्धी समस्याएं होने की सभावना बहुत कम होती है। परिणामस्वरूप के लम्बे समय तक स्वस्थ जीवन जीते हैं और उन्हें सामान्य रूप से विशेष चिकित्सा एवं देखभाल की आवश्यकता नहीं होती है।

**कैंसर—** लगभग 40 प्रतिशत लोगों को अपने जीवन में किसी न किसी समय कैंसर होगा। सौभाग्य से अब कई प्रकार के कैंसर का ईलाज सम्भव है, खासकर अगर उन्हें सही समय पर पहचाना जाए स्तन कैंसर अब तक का सबसे आम प्रकार है, जिससे हर दुनिया भर में लाखों महिलाएं प्रभावित होती हैं।

**तथ्यों का विश्लेषण—** प्रस्तुत अध्ययन में महिलाओं की स्वास्थ्य समस्याओं को समझने का प्रयत्न किया गया है। इस सम्बन्ध में चयनित क्षेत्र में उत्तरदाताओं के समक्ष बंद प्रश्नों की साक्षात्कार अनुसूची के माध्यम से वस्तु-स्थिति को समझने का प्रयत्न किया गया है। चयनित विकल्पों के माध्यम से उत्तरदाताओं द्वारा प्राप्त उत्तरों के आधार पर आंकड़ों का वर्गीकरण एवं विश्लेषण निम्नलिखित रूप में प्रस्तुत किया जा रहा है—

महिलाओं का खान-पान सम्बन्धी जागरूकता का विवरण-

**सारणी संख्या 01**

क्रम संख्या	प्रतिउत्तर का स्वरूप	आवृत्ति	प्रतिशत
1	हाँ	35	70
2	नहीं	15	30
3	योग	50	100

**विश्लेषण** – सारणी संख्या 01 में उत्तरदाताओं से पूछा गया कि आप अपने दैनिक भोजन के लिए स्वास्थ्य और पोषण के दृष्टिकोण से जागरूक हैं? इस सम्बन्ध में 70 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने हाँ कहा है और 30 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने नहीं कहा है। अतः सर्वाधिक 70 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने हाँ कहा है, कि वे अपने स्वास्थ्य के प्रति जागरूक हैं।

सामान्य बीमारी होने पर डाक्टर की सलाह से दवा लेने का विवरण-

**सारणी संख्या 02**

क्रम संख्या	प्रतिउत्तर का स्वरूप	आवृत्ति	प्रतिशत
1	हाँ	28	56
2	नहीं	22	44
	योग	50	100

**विश्लेषण** – सारणी संख्या 02 में उत्तरदाताओं से पूछा गया कि क्या आप सामान्य बीमारी होने पर डाक्टर की सलाह से दवाई लेती हैं? इस सम्बन्ध में 56 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने हाँ कहा जबकि 44 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने नहीं कहा है। अतः सर्वाधिक 56 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने यह कहा है कि वे सामान्य बीमारी होने पर डाक्टर की सलाह से दवाई लेती हैं।

गर्भवती महिला की सामान्य देखभाल के लिए आशा कार्यकर्ता या डाक्टर से सम्पर्क का विवरण-

**सारणी संख्या 03**

क्रम संख्या	प्रतिउत्तर का स्वरूप	आवृत्ति	प्रतिशत
1	हाँ	25	50
2	नहीं	25	50
	योग	50	100

**विश्लेषण** – सारणी संख्या 03 में उत्तरदाताओं से पूछा गया कि क्या आपके परिवार में गर्भवती महिला की सामान्य देखभाल के लिए आशा कार्यकर्ता या डाक्टर से सम्पर्क किया जाता है। इस सम्बन्ध में 50 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने हाँ कहा है और 50 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने नहीं कहा। अतः इसमें दोनों प्रकार से एक तरह का जवाब दिया है।

नियमित तौर पर स्वास्थ्य परीक्षण कराने सम्बन्धी विश्लेषण-

**सारणी संख्या 04**

क्रम संख्या	प्रतिउत्तर का स्वरूप	आवृत्ति	प्रतिशत
1	हाँ	4	8
2	नहीं	46	92
	योग	50	100

सारणी संख्या 04 में उत्तरदाताओं से पूछा गया कि क्या आप और आपके परिवार की महिलाएं नियमित तौर पर स्वास्थ्य परीक्षण करवाती हैं? इस पर कुल 8 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने हाँ कहा और कुल 92 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने नहीं कहा। अतः सर्वाधिक 92 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने कहा कि वे नियमित तौर पर स्वास्थ्य परीक्षण नहीं करवाती हैं।

घर की महिलाओं का माहवारी के समय सैनेटरी पैड के इस्तेमाल का विवरण—

**सारणी संख्या 05**

क्रम संख्या	प्रतिउत्तर का स्वरूप	आवृत्ति	प्रतिशत
1	हाँ	48	96
2	नहीं	2	4
	योग	50	100

विश्लेषण – सारणी संख्या 05 में उत्तरदाताओं से पूछा गया कि क्या आप या आपके घर की महिलाएं माहवारी के समय पैड का इस्तेमाल करती हैं। इस सम्बन्ध में 96 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने हाँ कहा जबकि 04 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने नहीं कहा है। अतः सर्वाधिक 96 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने यह कहा है कि वे माहवारी के दौरान सैनेटरी पैड का इस्तेमाल करते हैं।

प्रसव के दौरान ग्रामीण महिलाओं में खान-पान सम्बन्धी जानकारी होने का विवरण—

**सारणी संख्या 06**

क्रम संख्या	प्रतिउत्तर का स्वरूप	आवृत्ति	प्रतिशत
1	हाँ	35	70
2	नहीं	15	30
	योग	50	100

विश्लेषण – सारणी संख्या 06 में उत्तरदाताओं से पूछा गया कि क्या प्रसव के दौरान ग्रामीण महिलाओं में खान पान सम्बन्धी जानकारी होती है। इस सम्बन्ध में 70 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने हाँ कहा जबकि 30 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने नहीं कहा है। अतः सर्वाधिक 70 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने यह कहा है कि प्रसव के दौरान ग्रामीण महिलाओं को खान-पान सम्बन्धी जानकारी होती है।

ग्रामीण महिलाओं को प्रसव के दौरान लगने वाले टीको की जानकारी सम्बन्धी विवरण—

**सारणी संख्या 07**

क्रम संख्या	प्रतिउत्तर का स्वरूप	आवृत्ति	प्रतिशत
1	हाँ	45	90
2	नहीं	5	10
	योग	50	100

विश्लेषण – सारणी संख्या 07 में उत्तरदाताओं से पूछा गया कि क्या गर्भावस्था के दौरान ग्रामीण महिलाओं को लगने वाले टीको के सम्बन्ध में जानकारी रही है। इस सम्बन्ध में 90 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने हाँ कहा जबकि 10 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने नहीं कहा है। अतः सर्वाधिक 90 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने यह कहा है कि प्रसव के दौरान ग्रामीण महिलाओं को लगने वाले टीकों की जानकारी रही है।

प्रसव कराने सम्बन्धी विवरण-

**सारणी संख्या 08**

क्रम संख्या	प्रतिउत्तर का स्वरूप	आवृत्ति	प्रतिशत
1	घर में	20	40
2	चिकित्सालय में	30	60
	योग	50	100

विश्लेषण-सारणी संख्या 08 में उत्तरदाताओं से पूछा गया कि आप या आपके घर की महिलाएं प्रसव कहाँ करवाती हैं? इस सम्बन्ध में 40 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने घर में कहा तथा 60 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने कहा कि वे अपने घर की महिलाओं का प्रसव चिकित्सालय में कराती हैं। अतः सर्वाधिक 60 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने यह कहा है कि उनके घर की महिलाएं प्रसव कराने के लिए अस्पताल जाती हैं।

बच्चों में अंतराल सम्बन्धी विवरण-

**सारणी संख्या 09**

क्रम संख्या	प्रतिउत्तर का स्वरूप	आवृत्ति	प्रतिशत
1	1 से 2	20	40
2	3 से 4	16	32
3	4 से अधिक	14	28
	योग	50	100

विश्लेषण-सारणी संख्या 09 में उत्तरदाताओं से पूछा गया कि आपके बच्चों में कितने समय का अन्तराल है। इस सम्बन्ध में 40 प्रतिशत उत्तरदाताओं के बच्चों के बीच में 1से 2साल का अन्तराल है और 32 प्रतिशत उत्तरदाताओं के बच्चों में 3 से 4 साल का अन्तराल है और 28 प्रतिशत उत्तरदाताओं के बच्चों के बीच 4 साल से अधिक का अन्तराल है। अतः सर्वाधिक 40 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने यह कहा है कि उनके बच्चों के बीच एक से दो साल अन्तराल है।

**निष्कर्ष-**

प्रस्तुत शोध कार्य में ग्रामीण महिलाओं के स्वास्थ्य जागरूकता का अध्ययन किया गया है। यह अध्ययन उत्तराखण्ड के जनपद रुड़की विकास खण्ड के एक गांव पर आधारित है, जिसमें प्राथमिक एवं द्वितीय दोनों प्रकार के तथ्य संकलन के स्रोतों का प्रयोग किया है। तथ्य संकलन के प्राथमिक स्रोत के रूप में साक्षात्कार अनुसूचित का प्रयोग किया गया है। यह अध्ययन विवाहित महिलाओं पर आधारित है। समय और श्रम की सीमाओं के चलते अध्ययन हेतु उत्तरदाताओं के रूप में कुल 50 महिलाओं का चयन किया गया है।

इस अध्ययन में ग्रामीण महिलाओं की स्वास्थ्य स्थिति का अवलोकन किया गया है और महिलाओं के स्वास्थ्य से संबंधित कुछ चुनिंदा पहलुओं की जानकारी प्राप्त की गई है। अध्ययन के लिए कुल तीन उपकल्पनाओं का निर्माण किया गया, जिसमें प्रथम है कि महिलाएं नियमित तौर पर स्वास्थ्य परीक्षण नहीं करवाती, द्वितीय, महिला स्वास्थ्य के प्रति जागरूक होने लगी है और तृतीय अधिकांश ग्रामीण महिलाओं में स्त्रीजनित रोगों से संबंधित स्वास्थ्य समस्याएँ पायी जाती हैं। यह

अध्ययन समाजशास्त्र की प्रमुख शाखाओं लिक का समाजशास्त्र एवं स्वास्थ्य का समाजशास्त्र से प्रमुख रूप से संबंधित है। इस अध्ययन में प्राप्त निष्कर्षों का संक्षिप्त विवरण निम्नलिखित रूप में बिंदुवार स्पष्ट किया जा सकता है

- तालिका संख्या एक में उत्तरदाताओं से यह जानने का प्रयत्न किया गया आप अपनी दैनिक भोजन के लिए स्वास्थ्य और पोषण के दृष्टिकोण से जागरूक हैं? इस पर सर्वाधिक 70 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने कहा कि वे अपने पी दैनिक भोजन में स्वास्थ्य एवं पोषण के प्रति जागरूक है।
- तालिका संख्या दो में उत्तरदाताओं से जानने का प्रयत्न किया गया कि क्या वे सामान्य बिमारी होने पर डॉक्टर की सलाह से दवा लेती हैं? इस पर सर्वाधिक 56 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने ने कहा कि वे सामान्य बिमारी होने पर डॉक्टरी की सलाह से दवाएं लेते हैं।
- तालिका संख्या तीन में उत्तरदाताओं से जानने का प्रयत्न किया गया कि उनके परिवार में एक गर्भवती महिला की सामान्य देखभाल के लिए आशा कार्यकर्ता हैं या डॉक्टर से संपर्क किया जाता है? प्राप्त उत्तरों में 50 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने हाँ कहा और 50 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने नहीं कहा। इस प्रकार इस संदर्भ में उत्तरदाताओं ने तो मिलाजुला उत्तर दिया। जबकि गर्भवती महिला का चिकित्सकीय परीक्षण उसके और भावी शिशु के विकास और स्वास्थ्य के लिए अत्यंत आवश्यक होता है।
- तालिका संख्या चार में उत्तरदाताओं से पूछा गया कि क्या आप और आपके परिवार की महिलाएं नियमित तौर पर स्वास्थ्य परीक्षण करवाती हैं? इस पर सर्वाधिक 86 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने कि वे नियमित तौर पर स्वास्थ्य परीक्षण नहीं करवाती है। तालिका संख्या चार से उपकल्पना संख्या एक का सत्य सत्यापन होता है।
- तालिका संख्या पांच में उत्तरदाताओं से पूछा गया कि क्या आप और आपके घर की महिलाएं माहवारी के दौरान सैनिटरी पैड्स का इस्तेमाल करती हैं? इस पर सर्वाधिक 96 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने हाँ कहा।
- तालिका संख्या छह में उत्तरदाताओं से पूछा गया क्या प्रसव के दौरान ग्रामीण महिलाओं में खान पान संबंधित जानकारी होती है? इस संबंध में सर्वाधिक 70 उत्तरदाताओं ने कहा कि प्रसव के दौरान ग्रामीण महिलाओं से खान पान संबंधी जानकारी होती है।
- तालिका संख्या सात में उत्तरदाताओं से जानने का प्रयत्न किया गया कि क्या प्रसव के दौरान ग्रामीण महिलाओं को लगने वाले टीकों के संबंध में जानकारी रही है इस संबंध में सर्वाधिक 90 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने कहा कि उनको गर्भावस्था के दौरान लगने वाले टीकों की जानकारी रही है।
- तालिका संख्या आठ में उत्तरदाताओं से जानने का प्रयत्न किया गया कि आप और आपके घर की महिलाओं का प्रसव चिकित्सालय में कहाँ होता है? इस पर सर्वाधिक 60 उत्तरदाताओं ने यह कहा है कि उनके घर की महिलाओं का प्रसव चिकित्सालयों में होता है। तालिका संख्या एक, दो, पांच, सात और आठ से उपकल्पना संख्या दो का सत्य सत्यापन होता है।

- तालिका संख्या नौ में उत्तरदाताओं से जानने का प्रयत्न किया गया कि आपके बच्चों में कितनी समय का अंतराल है इस पर सर्वाधिक प्रतिशत उत्तरदाताओं ने कहा है कि उनके बच्चों के बीच में एक से दो साल का अंतराल है।

शोध अध्ययन के प्राप्त निष्कर्षों से ज्ञात होता है कि ग्रामीण महिलाओं के स्वास्थ्य जागरूकता वृद्धि हो रही है, अधिकांश महिलाएं अपनी गर्भावस्था और दैनिक खानपान के प्रति जागरूक हैं, चिकित्सकीय सलाह पर विश्वास रखती हैं, चिकित्सालयों में प्रसव को प्रमुखता देती हैं किंतु यह उनके स्वास्थ्य और पोषण को सुनिश्चित करने और बनाए रखने के लिए पर्याप्त नहीं है। ग्रामीण महिलाओं में अद्यतन नियमित तौर पर चिकित्सकीय परीक्षण नहीं पाया गया, इस वजह से उनमें संक्रमण एवं अन्य बीमारियों का खतरा बना रहता है। इसके साथ ही अधिकतर महिलाओं के दूसरे बच्चे में केवल एक से दो वर्ष का अंतर था जो उनके स्वास्थ्य के लिए अत्यंत हानिकारक है।

#### संदर्भ

1. जैन, डॉ. मीनू – ग्रामीण महिला सशक्तिकरण एवं आरोग्य, जर्नल– ग्रामीण विकास समीक्षा (महिला सशक्तिकरण विशेषांक) अंक– 57, जनवरी से जून – 2016, राष्ट्रीय ग्रामीण विकास एवं पंचायती राज संस्थान राजेंद्रनगर, हैदराबाद– 500030 (भारत), आईएसएसएन– 0972–5881, पृ० सं०–143–147।
2. पासी, डॉ. संतोष जैन एवं जैन, आकांक्षा– महिला और बाल स्वास्थ्य एवं पोषण कुरुक्षेत्र, वर्ष– मार्च 2019 पृ० सं०–24–27।
3. पार्वती एवं अन्य – ए स्टडी ओफ हेल्थ एंड न्यूट्रीशनल प्रोब्लम्स ऑफ वीमेन इन रुरल कम्युनिटी आईजेएसडीआर, वोल– 7, इशू– 4, आईएसएसएन– 2455–2631, वर्ष– अप्रैल 2022, पृ० सं०–74–77।
4. पासी, डॉ. संतोष जैन एवं जैन, आकांक्षा– महिला और बाल स्वास्थ्य एवं पोषण कुरुक्षेत्र, वर्ष– मार्च 2019, पृ० सं०–24–27।
5. सिंह, निशांत मानवाधिकार एवं महिलाएं, नई दिल्ली, राधा पब्लिकेशन, वर्ष– 2005।
6. स्वच्छ भारत मिशन (ग्रामीण) चरण– के क्रियान्वयन के दिशानिर्देश 2020, पेयजल एवं स्वच्छता विभाग, जल शक्ति मंत्रालय, भारत सरकार
7. वत्स, ए– न्यूट्रीशन एंड हेल्थ ऑफ फार्म वीमेन इन उत्तराखंड, एशियन जर्नल ऑफ बायो साइंस, पृ० सं०–1–3।
8. मोदी, के एम– ग्रामीण महिलाओं के स्वास्थ्य सुधार हेतु उठाये गए कदम, कुरुक्षेत्र पृ० सं०–20–25।