Rajasthan Journal of Sociology

ISSN 2249-9334

Volume 8 October 2016

Bilingual Journal of Rajasthan Sociological Association

Scanned by CamScanner

ग्रामीण समाज में महिला स्वास्थ्य: रक्ताल्पता के प्रश्न

सुनिता बोहरा

Rajasthan Journal of Sociology
2016, Vol. 8

सार

भारत में ग्रामीण क्षेत्र में महिला स्वास्थ्य की व्यापक समस्याएं हैं। वैसे भी यह माना जाता है कि विश्व के विकासशील देशों में स्त्रियों का स्वास्थ्य एक गंभीर समस्या है। यह लेख चिकित्सा एवं स्वास्थ्य के समाजशास्त्र के संदर्भ में राजस्थान के ग्रामीण क्षेत्रों में स्त्रियों की विशिष्ट स्वास्थ्य परिस्थिति के बारे में है। लेख का परिवेश सीमित आधार पर ग्रामीण महिलाओं में रक्ताल्पता (एनीमिया) के शारीरिक परिदृश्यों को समझने का प्रयास है।

संकेत शब्द

स्वास्थ्य, गर्भावस्था, रक्ताल्पता, आंगनबाड़ी केन्द्र, स्वयंसेवी संस्था।

स्वास्थ्य और रूग्णता की सामाजिक संरचना के कई परिप्रेक्ष्य हैं। यही परिप्रेक्ष्य सामाजिक समस्याओं का रूप भी लेते हैं (बेस्ट 1989)। स्वास्थ्य संबंधी बहुत सी समस्याएं कई परिप्रेक्ष्यों से पैदा होती हैं। यद्यपि भारत जैसे देश में जेण्डर, स्वास्थ्य तथा बीमारियों के बड़े अन्तर हैं, पर यह भी साथ–साथ माना जाता है कि जेण्डर में इस प्रकार के अन्तर मिथक अधिक हैं। भारत में नगरीय क्षेत्रों की अपेक्षा ग्रामीण क्षेत्रों में यह समस्या अत्यन्त व्यापक है। पारंपरिक विचारधाराओं, पांरपरिक स्वास्थ्य संबंधी सोच और ग्रामीण पृष्ठभूमि इसे और अधिक व्यापक बनाती है।

स्वास्थ्य की कई समस्याओं की भांति रक्ताल्पता की समस्या महिलाओं में एक सामान्य समस्या है। ग्रामीण समुदाय में महिलाओं में रक्ताल्पता की शिकायत अधिक पाई जाती है। ग्रामीण समुदाय में शैक्षणिक व सामाजिक स्तर पर पिछड़ापन है। विशेष तौर पर गर्भवती महिलाओं में रक्ताल्पता की शिकायत पोषक खाद्य पदार्थों के अभाव में अधिक पाई जाती है।

भारत में अन्य कई राज्यों की भांति राजस्थान में महिलाओं की स्थिति संतोशजनक नहीं है। पारंपरिक रीतिरिवाज, मान्यताएं और सामाजिक प्रचलनों ने महिलाओं की स्थिति को कमजोर बना रखा है। महिलाओं के सामाजिक परिवेश, जिससे स्वास्थ्य भी प्रभावित है, ने काफी प्रभाव डाला है। देश के अन्य भागों की तरह महिला प्रस्थिति के प्रश्न यहां भी उपस्थित हैं (सिंघी 1975)। समाज के अन्य आधारों की तरह संस्कृति, जीवनशैली और सामाजिक जीवन स्वास्थ्य संबंधी आधारों पर अपना प्रभाव डालते हैं। इस तथ्य के पर्याप्त प्रमाण मौजूद हैं कि सामाजिक आधारों में स्त्री और पुरूष की अलग–अलग भूमिका है। शारीरिक संरचना के संदर्भ अलग–अलग अवश्य हैं पर उनकी भूमिका तथा परिस्थितियों को सामाजिक व्यवस्था प्रभावित करती है। उनकी जीवन की यथार्थताएं अलग–अलग हैं। इसीलिए उनकी परिस्थितियां भी अलग–अलग हैं। कार्यों की विभिन्नता के कारण स्त्री और पुरूषों के स्वास्थ्य संबंधी तनाव और स्वास्थ्य संबंधी आधार भी अलग–अलग हैं (सुन्दरी और सुन्दरन, 2000)।

यह माना जाता है कि स्त्रियों का स्वास्थ्य पुरूषों की अपेक्षा कमजोर होता है। लेकिन 1990 के बाद यह माना जाने लगा है कि रोगों और स्वास्थ्य के संबंध में दोनों ही को समान स्तर पर देखा जा सकता है (लाहेल्मा, 2001)। यह परिवेश वर्ग और जाति संरचना के साथ बदलता भी है। उदाहरण के लिए निम्न और गरीब वर्ग की महिलाओं का चूल्हे पर खाना बनाना और उसके धुंए का सामना करना। कई और परिस्थितियां हैं जिनमें स्त्रियों को उनकी विशिष्ट गंभीर बीमारियों से जूझना पड़ता है। बहुत सी

Scanned by CamScanner

महिलाओं की बीमारियां उनकी विशिष्ट शारीरिक अवस्थाओं की उत्पाद हैं। प्रायः इसका संबंध उनकी विशिष्ट सामाजिक परिस्थिति से भी होता है। स्वास्थ्य के संबंध में उनका परिप्रेक्ष्य और मान्यताएं अलग–अलग होती हैं। गर्भावस्था वयस्क महिलाओं के संदर्भ में एक सामान्य प्रक्रिया मानी जाती है लेकिन रक्ताल्पता और रक्तचाप गर्भावस्था की परिस्थितियों के साथ सामान्य हैं भी और नहीं भी। प्रस्तुत लेख राजस्थान के जोधपुर जिले में महिला स्वास्थ्य के इन्हीं पक्षों का विश्लेषण है।

जोधपुर जिले में रक्ताल्पता

राजस्थान में जोधपुर जिले का ग्रामीण क्षेत्र शैक्षिक व आर्थिक दृष्टि से पिछड़ा क्षेत्र है। समय–समय पर पड़ने वाला अकाल, रोजगार की कमी और कमजोर आर्थिक स्थिति के कारण यहां पोषण और स्वास्थ्य का स्तर भी बहुत गिरा हुआ है। विशेषकर महिलाओं और किशोरी बालिकाओं की स्थिति पोषण और स्वास्थ्य के स्तर पर बहुत गिरी हुई है। महिलाओं में किशोरावस्था से ही रक्ताल्पता की शिकायत है। कुपोषण और संतुलित आहार में कमी व स्वास्थ्य के प्रति व्यक्तिगत चेतना का अभाव विशेषकर महिलाओं में देखने को मिलता है। रक्ताल्पता उनमें मुख्य है।

जोधपुर जिले के ग्रामीण क्षेत्र में महिलाओं में हिमोग्लोबीन का स्तर अपेक्षा से कम है और यह स्तर गर्भवती महिलाओं में और भी कम हो जाता है। इसका कारण कम उम्र में शादी और गर्भावस्था के दौरान पोषण और खुराक में कमी है। लगभग 20 प्रतिशत महिलाएं अपनी गर्भावस्था का शुरूआती दौर ही रक्ताल्पता में बिताती है। 60 प्रतिशत महिलाएं शिशु जन्म के दौरान रक्ताल्पता की बीमारी से ग्रसित हो जाती हैं और इसका परिणाम मां और शिशु की मृत्यु या गर्भपात होता है। बंसल, टक्कर आदि (2013) का अध्ययन इस तथ्य की पुष्टि करता है। उनके अनुसार पश्चिमी राजस्थान में रक्ताल्पता गर्भवती महिलाओं में अधिक (8प्रतिशत) पाई गई। यह 30–35 वर्ष के आयु समूह में अधिक पाई गई। रक्ताल्पता का प्रचलन ग्रामीण स्तर पर (86.9 प्रतिशत) नगरीय क्षेत्रों में (81.5 प्रतिशत) से अधिक था। रक्ताल्पता का प्रमुख कारण परिवार का बड़ा आकार, कम आय, अपर्याप्त भोजन आदि थे। इस प्रकार रक्ताल्पता निम्न सामाजिक–आर्थिक समूह में 95 प्रतिशत भरे–पूरे सामाजिक–आर्थिक समूह में 90.9 प्रतिशत, निरक्षर एवं शाकाहारियों में 90.6 प्रतिशत पाई गई। पश्चिमी राजस्थान में पुरुषों एवं बच्चों को पहले भोजन प्रदान किया जाता है और महिलाओं को बचे हुए भोजन से संतुष्टि करनी पड़ती है। इस प्रकार रक्ताल्पता का सम्बन्ध आयु, रहवास (नगरीय और ग्रामीण), धर्म, परिवार के आकार, सामाजिक स्तर, परिवार की मासिक आय एवं भोजन की आवृत्ति से पाया गया।

जोधपुर जिले के ग्रामीण क्षेत्र में स्वास्थ्य सुविधाएं पूर्णतया उनकी पहुंच तक नहीं हैं। इसका कारण पिछड़े और दूरस्थ गांव का होना है। इस संदर्भ में स्वास्थ्य विभाग, महिला और बाल विकास विभाग, स्वयंसेवी संस्थाओं और अन्य समाजसेवी संस्थाओं की विशेष भूमिका है। महिलाओं को प्राथमिक स्तर पर ही रक्ताल्पता दूर करने के लिए आई.एफ.ए. की गोलियां देने और लेने के लिए प्रेरित करने की आवश्यकता है। जिससे गर्भावस्था के दौरान उनका हिमोग्लोबीन स्तर कायम रह सके। साथ ही गर्भावस्था के दौरान पोषक तत्त्व की जिनमें आयरन की अधिकता मौजूद हो, भी आवश्यकता होती है। जोधपुर जिले में रक्ताल्पता विशेषकर गर्भवती महिलाओं में अधिक होने के कारण इस बारे में सोचने और कारगर उपाय करने की आवश्यकता है। इसी समस्या को आधार मानते हुए जोधपुर जिले की 5 तहसीलों में सर्वेक्षण किया गया। प्रत्येक तहसील में से 8 से 10 गांवों की 310 गर्भवती महिलाओं से रक्ताल्पता स्तर, उनको उपलब्ध पोषक तत्व और आई.एफ.ए. के गोलियों की उपलब्धता को आधार बनाकर साक्षात्कार कर तथ्यों का विश्लेषण किया गया है। संपर्क की गई महिलाओं से प्राप्त तथ्यों को सारणी 1 में दर्शाया गया है।

उत्तरदाता महिलाओं की आयु 18 से 35 वर्ष के मध्य थी। उनसे पूछने पर पता चला कि उनके बहुत से बच्चे हैं। इस आधार पर उन्हें दो श्रेणीयों में विभाजित किया गया, वे महिलाएं जिनके 4 से कम

Scanned by CamScanner

बच्चे हैं और वे महिलाएं जिनके 4 या इनसे अधिक बच्चे हैं। 310 महिलाओं में से 48 प्रतिशत महिलाओं के 4 से कम बच्चे थे और 53 प्रतिशत महिलाओं के 4 या उससे अधिक बच्चे थे। अधिकतर महिलाओं के चार और इससे अधिक बच्चे पाए गए।

महिलाओं के परिवार की प्रकृति देखने से पता लगता है कि 310 उत्तरदाताओं में से 258 (83%) के परिवार संयुक्त थे और 17 प्रतिशत के परिवार एकल। तहसील के अनुसार इनमें कोई विशेष अन्तर नहीं था। अधिकतर परिवार संयुक्त परिवार ही हैं जिनमें मुख्य भूमिका पति, सास और ससुर की थी।

सारणी 1
उत्तरदाताओं की पारिवारिक पृष्ठभूमि और रक्ताल्पता संबंधी ज्ञान

उत्तरदाता महिलाएं (सं. 310)		प्रतिशत
आयु	18–25 वर्ष	48.0
	26–35 वर्ष	52.0
बच्चों की संख्या	4 से कम	48.0
	4 से अधिक	53.0
रक्ताल्पता की जानकारी तहसील स्तर पर रक्ताल्पता की जानकारी	अल्प ज्ञान	62.0
	बिल्कुल ज्ञान नहीं	38.0
	फलौदी	71.4
	बाय	54.0
रक्ताल्पता के उपचार संबंधी जानकारी	कुछ लक्षणों की पहचान	50.5
	आई.एफ.ए. के गोलियों की जानकारी	83.0

उत्तरदाताओं से यह जानकारी भी प्राप्त की गई कि रक्ताल्पता क्या है? हम तुलनात्मक अध्ययन करें तो रक्ताल्पता के बारे में फलौदी खण्ड की महिलाएं अन्यों की अपेक्षा इस संबंध में अधिक जानकारी रखती थीं। 56 महिलाओं में से 40 महिलाएं (71%)रक्ताल्पता के बारे में जानती थीं। केवल 16 महिलाएं ही इससे अनभिज्ञ थीं। बाय में 74 में से 40 महिलाएं रक्ताल्पता के बारे में जानती थीं और 34 महिलाएं (54%) इसके बारें में नहीं जानती थीं।

रक्ताल्पता के लक्षण और निदान की जानकारी

यह जानने का प्रयास किया गया कि रक्ताल्पता को कैसे कम किया जा सकता है इस संबंध में महिलाओं के ज्ञान का स्तर क्या है। यह प्रश्न ऐनीमिक और स्वस्थ दोनों प्रकार की महिलाओं से पूछा गया। 76 प्रतिशत महिलाएं रक्ताल्पता से बचने के बारें में थोड़ा बहुत जानती थीं जबकि 24 प्रतिशत महिलाएं इस बारें में बिल्कुल नहीं जानती थीं। सर्वेक्षण से यह भी पता लगा कि अधिकतर महिलाएं रक्ताल्पता के लक्षणों से अनभिज्ञ थीं। तहसील के अनुसार तुलनात्मक विश्लेषण करने पर पता चला कि फलौदी और शेरगढ़ की महिलाएं जोधपुर और लूणी की महिलाओं की अपेक्षा इन लक्षणों के बारें में अधिक जानकारी रखती थीं।

अधिकतर महिलाओं को रक्ताल्पता दूर करने के लिए ली जाने वाली आई.एफ.ए. गोलिया की जानकारी थी। पांचों तहसील की 200 महिलाओं से पूछने पर 166 यानि 83 प्रतिशत महिलाओं ने बताया कि वे जानती हैं कि आई.एफ.ए. की गोलियों से रक्ताल्पता रोकी जा सकती है। 17 प्रतिशत महिलाओं को इस बारें में जानकारी नहीं थी। महिलाओं को आई.एफ.ए. की गोलियों के बारें में जानकारी घर के सदस्यों से;, स्वयंसेवी संस्थाओं जैसे केयर, उरमुल या ब्राइट संस्थान कार्यकर्ताओं से या उनके नुक्कड़ नाटकों से; आंगनबाड़ी केन्द्रों और ए.एन.एम. द्वारा मिली। कुछ ने यह भी बताया कि स्वास्थ्य केन्द्र में डॉक्टर द्वारा उन्हें यह जानकारी दी गई। सभी तहसीलों में जानकारी प्राप्त करने के स्रोत एक जैसे थे। जोधपुर जिले की लगभग 160 महिलाओं से पूछने पर 17 ने घर के सदस्य द्वारा 70 ने ए.एन.एम. द्वारा और 73 महिलाओं ने आंगनबाड़ी केन्द्र द्वारा जानकारी प्राप्त होना बताया। आई.एफ.ए. की गोलियों की उपस्वास्थ्य केन्द्र और आंगनबाड़ी केन्द्र पर निःशुल्क उपलब्धता के बारें में 52 प्रतिशत महिलाओं को ही जानकारी थी। तहसील स्तर पर जानकारी लेने पर पता चला कि जोधपुर ग्रामीण, फलौदी और शेरगढ़

Scanned by CamScanner

तहसील की महिलाएं इस बारें में अधिक जानती थीं। लूणी और बाय की महिलाएं अपेक्षाकृत कम जानकारी रखती थी अर्थात् शेरगढ़ की 60 प्रतिशत और लूणी की 40 प्रतिशत महिलाएं ही आई.एफ.ए. की गोलियों के निःशुल्क वितरण के बारे में जानती थीं।

उत्तरदाता महिलाओं से पूछा गया कि उन्होंने अब तक कितनी आई.एफ.ए. की गोलियां लीं हैं? तो यह ज्ञात हुआ कि 60 महिलाओं ने 1 से 40, 46 ने 41 से 80 के बीच और 15 ने 81 से 100 के बीच गोलियां लीं। सभी तहसीलों में गोलियां लेने का प्रतिशत लगभग समान था। अध्ययन ये यह ज्ञात हुआ कि आई.एफ.ए. गोलियों का पूरा कोर्स बहुत ही कम महिलाओं ने लिया। यह जानकारी भी ली गई कि यदि आई.एफ.ए. की गोलियां निःशुल्क नहीं होती तो क्या वे इसे पैसा देकर बाजार से खरीदतीं? 200 में से 83 प्रतिशत महिलाओं ने कहा कि वे ऐसा नहीं करतीं। 17 प्रतिशत महिलाओं ने कहा कि वे इन गोलियों को बाहर से मंगवाती।

आई.एफ.ए. की गोलियों की उपलब्धता गांवों में नहीं होती। यदि होती है तो भी ये गर्भवती महिलाओं तक पहुंचती हैं या नहीं, और वे उसे लेती है या नहीं, यह गंभीर विषय है। अध्ययन से यह तथ्य प्राप्त होता है कि अधिकतर महिलाएं स्वास्थ्य के प्रति जागरूक नहीं हैं। अधिकतर महिलाएं एनीमिक पाई गई। कुछ महिलाएं कम एनीमिक थीं तो कुछ अधिक।

रक्ताल्पता की समस्या किशोर अवस्था से ही शुरू हो जाती है। ग्रामीण क्षेत्र में सामाजिक रीति–रिवाजों के चलते माता–पिता अपनी लड़कियों का विवाह छोटी उम्र में ही कर देते हैं। महिलाओं से बातचीत के दौरान पता चला कि अधिकतर महिलाओं का विवाह 18 से 19 वर्ष की उम्र में ही हो गया था। ग्रामीण क्षेत्र में लड़कों की अपेक्षा लड़कियों को कम पोषक पदार्थ और भोजन दिया जाता है। उनके स्वास्थ्य पर ज्यादा ध्यान नहीं दिया जाता है। बालिकाओं का शैक्षिक स्तर भी बहुत कम होता है। अतः वह रक्ताल्पता के बारे में नहीं जान पातीं और उसके प्रति गंभीर नहीं होती हैं। ये सभी कारण महिलाओं के बुरे स्वास्थ्य के लिए उत्तरदायी हैं। विवाह के बाद जो लड़की पहले से ही कमज़ोर है और भी ज्यादा कमज़ोर होती जाती है क्योंकि उसे अच्छी खुराक और पोषक तत्त्व नही मिल पाते और अधिकांश लड़कियां कम उम्र में ही गर्भवती भी हो जाती है।

महिलाएं ये गोलियां क्यों नहीं लेतीं या कम क्यों लेती हैं? अध्ययन में इससे संबंधित निम्न मुख्य तथ्य सामने आए–

- गर्भवती महिलाओं को लगता था कि आई.एफ.ए. की गोलियां उनके स्वास्थ्य में कोई योगदान नहीं करतीं।
- महिलाएं आई.एफ.ए. की गोलियां गरीबी के कारण खरीदने में असमर्थ थीं।
- महिलाओं को लगता था कि रक्ताल्पता का बचाव आई.एफ.ए. की गोलियों की बजाय लौह युक्त भोजन से किया जा सकता है।
- उन्हें यह भी ज्ञात नहीं था कि कितनी गोलियां लेनी है।
- महिलाओं को आई.एफ.ए.की गोलियां लेने पर बुरा प्रभाव पड़ने का भय रहता है।
- गरीबी और अज्ञानता के कारण वे इनके महत्त्व को नहीं समझतीं।
- अपने स्वास्थ्य के संबंध में उचित जानकारी न होना भी रक्ताल्पता का महत्त्वपूर्ण कारक है।
- कई महिलाएं गोलियां लेने पर शारीरिक समस्या महसूस करती थीं जैसे उल्टी, जी मचलना, चक्कर आना आदि।
- महिलाओं को लगता था कि 100 गोलियां बहुत अधिक हैं इसीलिए उन्होंने कम गोलियां लीं।

Scanned by CamScanner

यह भी देखा गया कि स्वास्थ्य व आई.सी.डी.एस. विभाग लोगों को आई.एफ.ए. की गोलियां भी मुहैया नहीं करवा पाते हैं। गोलियां वितरित करने का प्रबन्ध इतना सुदृढ़ होना चाहिए कि महिलाओं को हमेशा गोलियां समय पर मिल जाएं। कई बार ए.एन.एम. व आंगनबाड़ी कार्यकर्त्ता द्वारा गालियां वितरण करते समय गर्भवती महिलाओं को पूर्ण जानकारी नहीं दी जाती है जिसके कारण महिलाएं उसका सेवन नहीं करतीं। संपूर्ण निदर्शन में से केवल 3 प्रतिशत ही महिलाएं ऐसी थी जिन्होंने पूरी 100 गोलियों का कोर्स लिया।

निष्कर्ष

संपूर्ण विवरण से स्पष्ट होता है कि गांवों में गर्भवती महिलाओं की स्थिति बहुत ही दयनीय है। साक्षात्कार के दौरान पाया गया कि लगभग सभी महिलाएं रक्ताल्पता से ग्रसित थीं। कुछ महिलाएं ऐसी थीं जिनके बच्चे की जन्म लेते ही मृत्यु हो गई, कुछ महिलाएं ऐसी थीं जिनके बच्चे इतने कमजोर थे कि जन्म के सात दिन के भीतर उनकी मृत्यु हो गई। गर्भवती महिलाएं भिन्न कारणों से निर्धारित गोलियों का सेवन नहीं करतीं जिससे उनका और उनके शिशुओं पर प्रभाव पड़ता है।

महिलाओं को इन गोलियों के लाभ के बारें में समझाने और संबंधित समस्याओं को दूर करने की आवश्यकता है। तभी वे इसका सेवन करेंगी और उनके तथा बच्चे के स्वास्थ्य में सुधार होगा। इसके लिए हमारे समाज को जागरूक होना होगा। केवल दवाईयां पहुंचाने से ही हमारी जिम्मेदारी पूर्ण नहीं होती। ए.एन.एम., स्वयंसेवी संस्थान और आंगनबाड़ी कार्यकर्ताओं की भूमिका संदर्भ में महत्वपूर्ण है। वे इन महिलाओं से संपर्क कर गोलियों के सेवन संबंधी समस्याओं को दूर करने में सहायता कर सकते हैं और उन्हें इनका पूरा कोर्स लेने के लिए प्रेरित कर सकते हैं।

Reference

Bansal at all(2013). Comparative study of prevalence of anemia in muslim and non-muslim pregnant women of western rajasthan, *Journal of Research in Health Sciences* (Supplement), 1 (2).

Best (1999). Introduction typification and social problem construction in J Rest (Eds.) *Images of Issues*, New York : Aldine de crnyter.

Lahelma Fero Et al. (2001). The myth of gender difference in Health : Social Syndrome determinations across ages in Britain and Finland, *Current Sociology* 49 (3)

Singhi N.K. (1975). *Women in Society – Issues and problems in Women in Rajasthan* (Eds.) C.K. Dandia, Jaipur: University of Rajasthan.

Sundari, T.K., Sundran, R. (2000). Engendering health, *Seminar*, 489 .

डॉ. सुनिता बोहरा, व्याख्यता, समाजशास्त्र, महिला पी.जी. महाविद्यालय, जोधपुर
email : sunitammv@gmail.com

Scanned by CamScanner