ARYAVART SHODH VIKAS PATRIKA
ISSN No.: 2347-2944, RNI:UPBIL04292, REG. No.: 561/2013-2014 Vol.-1, No.-1, PP-26-28,YEAR-2013

ग्रामीण महिला स्वास्थ्य जागरुकता

❑ डॉ. राजेश त्रिपाठी
❑ वन्दना वर्मा

प्रस्तुत लेख ग्रामीण महिला स्वास्थ्य के प्रति उदासीनता को देखते हुये लिखा गया है, इसमें ग्रामीण महिलाओं में स्वास्थ्य के प्रति जागरुकता उनकी सामाजिक स्थिति व महिलाओं में होने वाली बीमारियों तथा महिलाओं में स्वास्थ्य कार्यक्रमों के क्रियान्वयन की चर्चा की गयी है। यह सब महिलाओं में स्वास्थ्य के जागरुकता न होने के कारण है, जिसकी वजह से मातृ मृत्युदर व शिश मृत्यु दर बढ़ रही है जो महिलाओं की निम्न स्वास्थ स्थिति की ओर संकेत करती है।

यह सर्वविदित है कि भारत की जनसंख्या का लगभग 72 प्रतिशत जनाधार ग्रामीणों का है, जिसमें आधी आबादी महिलाओं की है जिन पर ध्यान केन्द्रित करने की आवश्यकता है। ग्रामीण स्तर पर कई समस्यायें गाँवों में देखने को मिलती हैं। उनमें से ग्रामीण महिलाओं के स्वास्थ्य की अनदेखी नहीं की जा सकती है। महिलाओं में स्वास्थ्य सम्बंधी समस्यायें कुछ तो उनकी निम्न सामाजिक हालत के कारण होती है और कुछ उनकी अपनी विशिष्ट परिस्थितियों के कारण। ''ग्रामीण महिलाओं में बिना रूके लगातार काम करते रहना और तिहरी कार्य भूमिकाओं (उत्पादक, प्रजननशील व सामुदायिक) के कारण उन पर कार्य का बोझ अधिक रहता है, जिसका सीधा प्रभाव उनके स्वास्थ्य पर पड़ता है।'' ऐसे में ग्रामीण महिला स्वास्थ्य व स्वास्थ्य जागरुकता एक समस्या के रूप में बना हुआ हे, इस पर ध्यान केन्द्रित करने की आवश्यकता है।

भारत में लगभग 72 प्रतिशत आबादी ग्रामीण क्षेत्रों में निवास करती है। अर्थात् भारत अब भी ग्रामों में ही बसता है, ऐसे में देश के विकास के लिये यहाँ के गाँवों की ओर ध्यान देने की जरूरत है। महिलायें राष्ट्र के विकास में उतना ही महत्व रखती है जितना की पुरुष जीवन के हर क्षेत्र में महिलाओं के योगदान को स्वीकार किया गया है। गाँवों के विकास तथा प्रगति महिलाओं के सबल हाथ इसके प्रतीक है। गाँवों की कार्य व्यवस्था व कृषि कार्यों में महिलाओं का बराबर का योगदान होता है। ग्रामों में महिलायें घर परिवार व बच्चों की जिम्मेदारियों के साथ–साथ, खेत–खलिहान के कामों में भी हाथ बटाती है, खेती के लगभग 55 प्रतिशत से अधिक काम महिलाओं के द्वारा किये जाते हैं। वे हर कदम पर पुरुषों से कंधे से कंधा मिलाकर काम करती है। अधिकांशतया देखा जाता है, ग्रामीण महिलायें पुरुषों की तुलना में अधिक कार्य करती है। सूरज की पहली किरण से लेकर रात तक उनका सारा समय काम करते बीतता है। सुबह उठकर चक्की चलाना, जानवरों को चारा–गोबर करना, घर की साफ–सफाई, बाहर से पानी लाना, खाना बनाना, बच्चें की देखभाल व खेती में हांथ बटाना आदि महिलाओं से कुछ भी छुटा नहीं है। दिन भर के कठिन परिश्रम के बाद भी ग्रामीण महिलाओं की अपनी कोई अलग पहचान नहीं होती। इन कामों का प्रभाव उनके स्वास्थ्य व पोषण की स्थिति विशेष रूप से अत्यंत पिछड़ी हुई है।

शहरों की अपेक्षा गाँव की महिलायें कम पढ़ी–लिखी, धार्मिक विचारों, रीति–रिवाजों, अंध विश्वासों में विश्वास रखने वाली होती है, जिसका प्रभाव उनके स्वास्थ्य पर भी पड़ता है। धार्मिक होने की वजह से वह पूजा पाठ व व्रत रखती है, जिसके चलते उन्हें भूखा रहना पड़ता है, अंधविश्वासी होने की वजह से वह बीमार होने पर दवाओं की अपेक्षा

❑ एसो.प्रोफे. (समाजशास्त्र), म.गाँ.चि.ग्रा.वि.वि.,चित्रकूट सतना (म.प्र.) भारत।
❑ शोध छात्रा (समाजशास्त्र), म.गाँ.चि.ग्रा.वि.वि.,चित्रकूट सतना (म.प्र.) भारत।

झाड़–फूंक पर अधिक विश्वास रखती है, जिससे सही समय पर इलाज नहीं कराती है और बीमारी बढ़ती चली जाती है। इन सब का असर स्वास्थ्य पर पड़ता है, जिसमें उनमें असमय कुपोषण, खून की कमी, शारीरिक दर्द, नेत्र रोग, जुकाम, बदहजमी, मानसिक रोग, दन्तरोग, स्त्री रोग, गर्भवस्था से जुड़ी समस्यायें, यौनिक रोग, एनिमिया, कैंसर, टी.वी., शुगर, ब्लड प्रेसर आदि रोगों से पीड़ित हो जाती है। यह बीमारी कब बड़ा रूप धारण कर लेती है स्वास्थ्य जागरुकता के अभाव में महिलायें नहीं जान पाती हैं।

यह आम धारणा है कि गाँव की अपेक्षा शहरी वातावरण अधिक प्रदूषित होता है जिस कारण वहाँ का हवा, पानी व खाद्य सामग्री आदि भी शुद्ध व पौष्टिक नहीं होते हैं, जिसका प्रभाव लोगों के स्वास्थ्य पर अधिक पड़ता है, जबकि इसके विपरीत गाँवां में शहरों की अपेक्षा अधिक शुद्ध वातावरण होता है तथा लोग भी अधिक स्वास्थ रहते हैं, परन्तु जब बात ग्रामीण महिला स्वास्थ्य की आती है, तो यह बात मिथ्या दिखाई देती है उनके स्वास्थ्य का ध्यान नहीं रखा जाता है।

महिलायें परिवार में सबका ध्यान रखती है परन्तु वह अपने स्वास्थ्य का ध्यान नहीं रख पाती है, घर के कामों में इतनी व्यस्त रहती है कि खुद समय से भोजन नहीं करती है। उन्हें पौष्टिक आहार भी नहीं मिलता जो समय–समय पर उनके स्वास्थ्य के लिये आवश्यक है, और न ही बीमार होने पर समय रहते इलाज कराती है, जिसकी वजह से ग्रामीण स्तर पर कई स्वास्थ्य समस्यायें उत्पन्न हो जाती है, जिसका प्रभाव महिलाओं के शारीरिक स्वास्थ्य पर पड़ता है। ग्रामीण इलाकों की लगभग तीन चौथाई आबादी निध्र्नता, निरक्षरता और अज्ञानता का शिकार होती है। इन कारण भी महिलाओं को स्वास्थ्य सुविधाओं और चिकित्सा सुविधाओं की साम्यक जानकारी नहीं हो पाती है और न ही वे उनका लाभ उठा पाती है।

ग्रामीण क्षेत्रों में सरकार द्वारा अनेक स्वास्थ्य कार्यक्रमों चलाये जा रहे हैं, जिसके आशा सही ढंग से क्रियान्वयन के लिये गाँवों में आशा बहु, एनम, आंगनवाड़ी, कार्यकर्त्ताओं को नियुक्त किया गया है, लेकिन स्वास्थ्य कार्यकर्ता अपनी जिम्मेदारियों को सही ढंग से नहीं निभा रहे हैं, जिससे महिलाओं में स्वास्थ्य जागरुकता के प्रति खास रुचि नहीं है, जिसकी वजह से यदि उनको इन योजनाओं की जानकारी दी भी जाती है तो वह इनको अनदेखा करती है उनका लाभ नहीं ले पाती। जैसे आयरन की गोली दिये जाने पर भी उनका प्रयोग नहीं करती, टीकाकरण में भाग नहीं लेती आदि।

ग्रामीण इलाकों में महिलाओं को अपने स्वास्थ्य के प्रति जागरुक होने की बहुत आवश्यकता है, जिससे वह जान सके की अपने स्वास्थ्य का ख्याल कैसे रखा जाये।

गाँवों में गर्भावस्था के समय सही देखभाल व प्रसव के दौरान सही इलाज न हो पाने के कारण औरतों में मृत्यु दर बहुत अधिक है। कभी–कभी प्रसव के दौरान या बाद में शिशु की मृत्यु या मातृत्व मृत्यु भी हो जाती है। ''शिशु के जन्म के पश्चात् जिन स्त्रियों की मृत्यु प्रसव के 42 दिन के अन्दर हो जाती है इसे मातृत्व मृत्यु कहते है।''

यद्यपि चिकित्सा सुविधाओं में निरन्तर वृद्धि तथा उनके सफल प्रयोग के परिणाम स्वरूप महिलाओं की मृत्यु दरों में कुछ गिरावट आई है तथापि रूढ़िवादी 'परम्पराओं वा परम्परागत विचारों तथा अंध विश्वासों के चलते आज भी ग्रामीण जनता इनके प्रति उदासीन है, जिसके परिणामस्वरूप विभिन्न आयु समूहों में महिलाओं की मृत्यु दरें कम करने के क्षेत्र में अपेक्षित सफलता प्राप्त नहीं हो पाई है।

''भारत में (2010–2012) राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के तहत मातृ मृत्यु दर (एम.एम.आर.) प्रति एक लाख महिलाओं पर 178 है, जबकि उत्तर प्रदेश में 392 महिलाओं की मृत्यु हो जाती है। इस प्रकार शिशु मृत्यु दर के सम्बंध में भारत में शिशु मृत्यु दर (आई.एम.आर.) प्रति हजार 40 शिशु हैं। जबकि उत्तर प्रदेश में 50 शिशुओं की मृत्यु हो जाती है। जिसका कारण सही स्वास्थ्य सुविधाओं का लाभ लोगों तक न पहुँचना, ग्रामीण इलाकों के प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में डॉक्टरों, दवाओं व सुविधाओं की गुणवत्ताओं में कमी होना है।

ऐसे में कहीं न कहीं ग्रामीण महिलाओं को अपने स्वास्थ्य के प्रति सचेत व जागरुक रहने की आवश्यकता है जिससे वे अपने स्वास्थ्य से जुड़ी हर एक समस्या से अवगत एवं उनके प्रति जागरुक हो सके। महिलाओं में स्वास्थ्य समस्या एक बड़ी समस्या है। वैसे तो ग्रामीण स्तर पर सरकार व स्वयं सेवी संस्थाओं द्वारा कई स्वास्थ्य योजनायें व जागरुकता कार्यक्रम चलाये जा रहे हैं, लेकिन इन कार्यक्रमों को अधिक से अधिक लोगों तक पहुँचाया जाना अभी बाकी है। ग्रामीण महिलायें समाज का प्रमुख हिस्सा है। इसलिये समाज का कर्त्तव्य बनता है कि महिलाओं को स्वास्थ्य के प्रति जागरुक करने के लिये सहयोग प्रदान करे। तभी एक स्वास्थ्य शरीर के साथ महिला आत्मविश्वास के साथ राष्ट्र के विकास में आगे बढ़ेगी।

किसी भी राष्ट्र के समग्र या यथेष्ट विकास के लिये राष्ट्र की महिलाओं को राष्ट्र के विकास की मुख्य धारा से जुड़ा होना परम् आवश्यक है और यह तभी सम्भव है जब उस राष्ट्र की महिलायें सबल, सशक्त, आत्मविश्वासी होने के साथ–साथ स्वास्थ्य के प्रति जागरुक हो। स्त्रियों के विकास मं स्वास्थ्य जागरुकता के अवसर व कार्यक्रमों की तो कमी नहीं है लेकिन ऐसी स्थितियाँ निर्मित नहीं की जा सकी जिनमें कि वे इन अवसरों का लाभ उठा सके। इसके लिये जहाँ एक ओर स्त्री के भीतर विद्यमान चेतन को प्रबल बनान होग, वहीं दूसरी ओर स्त्रियों से जुड़े ुद्दे व स्त्रियों की स्वास्थ्य समस्याओं से जुड़े प्रश्नों को भी सामाजिक चिंता का केन्द्र बिन्दु बनाना है। समाज को इन तथ्यों से अवगत भी कराना होगा कि स्त्री सुरक्षा, मातृत्व रक्षा, स्त्री स्वास्थ्य समानता का अधिकार और स्त्रियों के सम्मान का दायित्व भी उन पर है। खासतौर से महिला स्वास्थ्य के संदर्भ में यह दृष्टिकोण और भी महत्वपूर्ण है। वैसे तो भारत में महिलाओं से जुड़े तमाम प्रयास किये जा रहे हैं इसके बावजूद अभी भी नारी समाज की स्थिति में अपेक्षित सुधार नहीं आया है।

सन्दर्भ ग्रन्थ सूची

1. रान मीना, कैलाश चन्द्र, मार्च 2008, कुरुक्षेत्र ''ग्रामीण महिलासशक्तिकरण''।
2. भट्ट, इला रा, 2008, ''लड़ेगे भी रचेगे भी'' वाग्देवी प्रकाशन, बीकानेर
3. रानी, आशु, 1997 , ''महिला विकास कार्यक्रम'', इना श्री पब्लिशर्स, जयपुर।
4. ''पोषण स्वास्थ्य परामर्श पुस्तिका'', महिला व बाल विकास विभाग, उत्तर प्रदेश।
5. ''प्रजनन एवं बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम'', राष्ट्रीय परिवार कलयाण कार्यक्रम,
6. वर्मा. सवालिया बिहारी, 2011, ''ग्रामीण महिलाओं की सिीति'', युनिवर्सिटी पब्लिकेशंस, नई दिल्ली
7. (सुदर्शन), शेण्डे, डॉ हरिदास राम जी, 2008, नारी उत्पीड़न समस्या एवं समाधान
8. www.nrhm.gov.in

*****