International Journal of Humanities and Social Science Research
www.socialsciencejournal.in
ISSN: 2455-2070
Received: 16-05-2026, Accepted: 16-06-2026, Published: 01-07-2026
Volume 12, Issue 3, 2026, Page No. 4-8

धमतरी जिले के नगरी क्षेत्र में निवासरत अनुसूचित जनजाति बच्चों की शिक्षा एवं स्वास्थ्य स्थिति का अध्ययन

हितेश कुमार सांग[1], श्री भुनेश्वर यादव[2]
[1] प्रशिक्षार्थी, प्रगति महाविद्यालय, चौबे कालोनी रायपुर, छत्तीसगढ़, भारत
[2] सहायक प्राध्यापक, शोध निर्देशक, शिक्षा संकाय विभाग, प्रगति महाविद्यालय, चौबे कालोनी रायपुर, छत्तीसगढ़, भारत

DOI: https://doi.org/10.66856/ijhssr.2026.12.3.12228

सारांश
प्रस्तुत अध्ययन का उद्देश्य धमतरी जिले के नगरी क्षेत्र में निवासरत अनुसूचित जनजाति बच्चों की शिक्षा एवं स्वास्थ्य संबंधी स्थिति का अध्ययन करना है। अनुसूचित जनजाति समुदाय भारत के सामाजिक रूप से वंचित वर्गों में से एक है, जिनकी शिक्षा एवं स्वास्थ्य की स्थिति राष्ट्रीय औसत की तुलना में अपेक्षाकृत कमजोर पाई जाती है। अध्ययन में वर्णनात्मक सर्वेक्षण विधि का उपयोग किया गया। अध्ययन हेतु 100 अनुसूचित जनजाति बच्चों का चयन न्यादर्श के रूप में किया गया। आंकड़ों के संकलन हेतु स्वनिर्मित प्रश्नावली एवं साक्षात्कार अनुसूची का प्रयोग किया गया। प्राप्त आंकड़ों का प्रतिशत, माध्य तथा मानक विचलन द्वारा विश्लेषण किया गया। अध्ययन से ज्ञात हुआ कि आर्थिक स्थिति, अभिभावकों की अशिक्षा, स्वास्थ्य सुविधाओं की कमी तथा पोषण संबंधी समस्याएँ बच्चों की शैक्षिक उपलब्धियों को प्रभावित करती हैं। अध्ययन में शिक्षा एवं स्वास्थ्य के मध्य सकारात्मक संबंध पाया गया।

मुख्य शब्द: अनुसूचित जनजाति, शिक्षा, स्वास्थ्य, पोषण, जनजातीय विकास

शिक्षा एवं स्वास्थ्य मानव विकास के दो महत्वपूर्ण आधार स्तंभ हैं। किसी भी समाज की प्रगति उसके नागरिकों की शैक्षिक एवं स्वास्थ्य स्थिति पर निर्भर करती है। अनुसूचित जनजातियाँ भारत की प्राचीन एवं विशिष्ट सांस्कृतिक पहचान रखने वाला समुदाय हैं, किन्तु आज भी सामाजिक, आर्थिक एवं शैक्षिक दृष्टि से पिछड़े हुए हैं।
धमतरी जिले का नगरी क्षेत्र जनजातीय बहुल क्षेत्र है जहाँ बच्चों को शिक्षा एवं स्वास्थ्य से संबंधित अनेक चुनौतियों का सामना करना पड़ता है। विद्यालयों की दूरी, गरीबी, कुपोषण, स्वास्थ्य सेवाओं का अभाव तथा अभिभावकों की अशिक्षा बच्चों के समग्र विकास में बाधा उत्पन्न करती है। इस अध्ययन के माध्यम से इन समस्याओं का विश्लेषण किया गया है।

समस्या का शैक्षिक महत्व

1. जनजातीय बच्चों की वास्तविक शैक्षिक स्थिति ज्ञात होगी।
2. विद्यालय त्याग के कारणों की पहचान होगी।
3. स्वास्थ्य एवं शिक्षा के पारस्परिक संबंध का अध्ययन होगा।
4. नीति निर्माण में सहायता प्राप्त होगी।
5. जनजातीय विकास कार्यक्रमों को दिशा मिलेगी।

संबंधित शोध साहित्य का अध्ययन

जामिया मिलिया इस्लामिया (2025): द्वारा जनजातीय स्थिरता एवं विकास पर अनुसंधान परियोजना संचालित की गई। अध्ययन में जनजातीय समुदायों की सामाजिक, शैक्षिक एवं आर्थिक समस्याओं का विश्लेषण किया गया। गरीबी, जागरूकता की कमी एवं आधारभूत सुविधाओं का अभाव विकास में प्रमुख बाधाएँ पाए गए। शिक्षा एवं स्वास्थ्य सेवाएँ कई क्षेत्रों में अपर्याप्त थीं। शोधकर्ताओं ने समग्र विकास कार्यक्रमों की आवश्यकता पर बल दिया। अध्ययन में सतत विकास नीतियों को जनजातीय कल्याण के लिए आवश्यक बताया गया।

सिंह, ए. एवं सहयोगियों (2025): ने अनुसूचित जनजाति महिलाओं में कुपोषण एवं कम वजन की समस्या का अध्ययन किया। अध्ययन में पाया गया कि गरीबी एवं पोषण संबंधी असमानता खराब स्वास्थ्य का मुख्य कारण है। विभिन्न क्षेत्रों में पोषण स्तर में असमानताएँ भी पाई गईं। दूरस्थ जनजातीय क्षेत्रों की महिलाएँ कुपोषण से अधिक प्रभावित थीं। अध्ययन में पोषण आधारित सरकारी योजनाओं को प्रभावी बनाने पर बल दिया गया। शोधकर्ताओं ने संतुलित आहार एवं मातृ स्वास्थ्य जागरूकता की आवश्यकता बताई।

सुचित्रा, वी. (2025): ने भारत में जनजातीय शिक्षा की प्रगति एवं चुनौतियों का अध्ययन किया। अध्ययन में पाया गया कि सरकारी योजनाओं के बावजूद जनजातीय विद्यार्थियों की ड्रॉपआउट दर अभी भी अधिक है। विशेष रूप से बालिकाओं की शिक्षा सामाजिक एवं आर्थिक बाधाओं से प्रभावित होती है। विद्यालयों में आधारभूत सुविधाओं की कमी एवं शिक्षकों की अनुपलब्धता प्रमुख समस्याएँ थीं। भाषा संबंधी कठिनाइयों के कारण सीखने की प्रक्रिया प्रभावित होती है। शोधकर्ता ने जनजातीय संस्कृति के अनुरूप शिक्षा नीति विकसित करने की आवश्यकता पर बल दिया।

आदिवासी युवा संवाद (2025): में जनजातीय युवाओं के शिक्षा एवं कौशल विकास के महत्व पर अध्ययन किया गया। अध्ययन में पाया गया कि बेरोजगारी एवं शैक्षिक अवसरों की कमी जनजातीय युवाओं की प्रमुख समस्याएँ हैं। कौशल आधारित शिक्षा को सामाजिक एवं आर्थिक विकास के लिए महत्वपूर्ण माना गया। अध्ययन में व्यावसायिक प्रशिक्षण कार्यक्रमों को बढ़ाने की आवश्यकता बताई गई। सरकारी योजनाएँ उपयोगी पाई गईं, परंतु पर्याप्त नहीं थीं। अध्ययन में जनजातीय युवाओं के सशक्तिकरण पर बल दिया गया।

ओडिशा में किए गए एक स्वास्थ्य अध्ययन (2025): में जनजातीय समुदायों के स्वास्थ्य व्यवहार का विश्लेषण किया गया। अध्ययन में पाया गया कि जनजातीय लोग आधुनिक चिकित्सा की अपेक्षा पारंपरिक उपचार पद्धतियों पर अधिक निर्भर रहते हैं। जागरूकता एवं परिवहन सुविधाओं की कमी स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच में बाधा उत्पन्न करती है। सांस्कृतिक मान्यताएँ स्वास्थ्य व्यवहार को

प्रभावित करती हैं। सरकारी स्वास्थ्य योजनाओं की पहुँच सीमित पाई गई। अध्ययन में सामुदायिक जागरूकता कार्यक्रमों की आवश्यकता बताई गई।

रेखा, एस. एवं सहयोगियों (2024): ने अनुसूचित जनजातियों में मातृ एवं बाल स्वास्थ्य सेवाओं की असमानताओं का अध्ययन किया। अध्ययन में पाया गया कि आर्थिक एवं शैक्षिक पिछड़ापन जनजातीय समुदायों को स्वास्थ्य सेवाओं का पूर्ण लाभ लेने से रोकता है। कम शिक्षित परिवारों में मातृ एवं बाल स्वास्थ्य संबंधी समस्याएँ अधिक पाई गईं। स्वास्थ्य केंद्रों की दूरी एवं जागरूकता की कमी प्रमुख बाधाएँ थीं। अध्ययन में जनजातीय क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं को मजबूत बनाने की आवश्यकता बताई गई। शोधकर्ताओं ने स्वास्थ्य जागरूकता कार्यक्रमों को बढ़ाने की सिफारिश की।

रश्मि, आर. एवं पॉल, आर. (2022): ने भारत में जनजातीय एवं गैर–जनजातीय बच्चों की शैक्षिक असमानताओं का अध्ययन किया। अध्ययन में पाया गया कि सामाजिक एवं आर्थिक परिस्थितियाँ जनजातीय बच्चों की शैक्षिक उपलब्धि को अत्यधिक प्रभावित करती हैं। परिवार की आय, माता–पिता की शिक्षा तथा प्रारंभिक बाल्यावस्था की परिस्थितियाँ शिक्षा में महत्वपूर्ण भूमिका निभाती हैं। अध्ययन में यह भी पाया गया कि ग्रामीण एवं दूरस्थ क्षेत्रों के जनजातीय बच्चों को गुणवत्तापूर्ण शिक्षा प्राप्त करने में कठिनाइयों का सामना करना पड़ता है। विद्यालयों में संसाधनों की कमी एवं भाषा संबंधी समस्याएँ भी शिक्षा को प्रभावित करती हैं। शोधकर्ताओं ने शैक्षिक असमानताओं को कम करने हेतु प्रभावी नीतियों की आवश्यकता पर बल दिया।

समस्या का कथन
नगरी क्षेत्र में अनुसूचित जनजाति के परिवारों में बच्चों के शिक्षा और स्वास्थ्य की स्थिति का अध्ययन।

प्रकार्यात्मक परिभाषा
1. **अनुसूचित जनजातिः** वे जनजातीय समुदाय जिन्हें भारतीय संविधान के अनुच्छेद 342 के अंतर्गत अनुसूचित जनजाति के रूप में मान्यता प्राप्त है।

2. **शिक्षाः** विद्यालयी शिक्षा, साक्षरता, उपस्थिति, शैक्षिक उपलब्धि एवं शिक्षण प्रक्रिया से संबंधित सभी गतिविधियाँ शिक्षा कहलाती हैं।

3. **स्वास्थ्यः** स्वास्थ्य का अर्थ शारीरिक, मानसिक एवं सामाजिक रूप से स्वस्थ रहने की स्थिति से है।

4. **नगरी क्षेत्रः** धमतरी जिले का सिहावा (नगरी) विकासखंड, जहाँ जनजातीय समुदायों की संख्या अधिक है।

अध्ययन का उद्देश्य
1. नगरी क्षेत्र के अनुसूचित जनजाति परिवारों के छात्र–छात्राओं की शैक्षिक स्थिति का अध्ययन करना।
2. नगरी क्षेत्र के अनुसूचित जनजाति परिवारों के छात्र–छात्राओं की स्वास्थ्य संबंधी जागरूकता का अध्ययन करना।

अध्ययन की परिकल्पना
प्रस्तुत अध्ययन हेतु संभावित परिकल्पनाएँ
1. नगरी क्षेत्र के अनुसूचित जनजाति के छात्र–छात्राओं की शैक्षिक स्थिति निम्न स्तर की पाई जायेगी।
2. नगरी क्षेत्र के अनुसूचित जनजाति के छात्र–छात्राओं की स्वास्थ्य संबंधी स्थिति निम्न स्तर की पाई जायेगी।
3. नगरी क्षेत्र के अनुसूचित जनजाति के विद्यार्थियों की स्वास्थ्य एवं शिक्षा की स्थिति निम्न पाई जायेगी।

अध्ययन की परिसीमा
प्रस्तुत अध्ययन की परिसीमा निम्नलिखित प्रकार से निर्धारित की गई है–
1. प्रस्तुत अध्ययन केवल छत्तीसगढ़ राज्य के धमतरी जिले के नगरी क्षेत्र तक सीमित रहेगा।
2. अध्ययन हेतु आवश्यक जानकारी प्रश्नावली, साक्षात्कार एवं अवलोकन विधियों के माध्यम से प्राप्त की गयी है।
3. अध्ययन में केवल चयनित ग्रामों एवं परिवारों को ही शामिल किया गया है।

शोध विधि
प्रस्तुत समस्या का उद्देष्य बुद्धि और समस्या समाधान योग्यता के मध्य संबंध का अध्ययन करना है। अतः आंकड़े एकत्रित करने विधि का चयन किया जाता है। अर्थात शैक्षिक परीक्षण के लिए सर्वेक्षण विधि के प्रयोग किया गया है।

जनसंख्या
धमतरी जिले के नगरी क्षेत्र में आने वाले माध्यमिक विद्यालयों को दर्शाया गया है। जिसमें कुल 14 माध्यमिक विद्यालय सम्मिलित हैं जिनमें छात्रों की संख्या 489 तथा छात्राओं की संख्या 472 है, कुल विद्यार्थियों की संख्या 961 है।

न्यादर्श
प्रस्तुत लघु शोध प्रबंध में नगरी क्षेत्र के कुल 14 माध्यमिक विद्यालय में से 10 माध्यमिक विद्यालय का चयन किया गया है जिसमें 50 छात्राओं तथा 50 छात्रों कृल 100 का चयन यादृच्छिक न्यादर्श विधि के माध्यम से किया गया है।

चर
1. **स्वतंत्र चरः** छात्र एवं छात्राएं
2. **आश्रित चरः** शैक्षिक स्थिति एवं स्वास्थ्य स्थिति

उपकरण
प्रस्तुत अध्ययन में "नगरी क्षेत्र में अनुसूचित जनजाति परिवारों के बच्चों की शिक्षा एवं स्वास्थ्य की स्थिति" का अध्ययन किया जा रहा है, इसलिए प्रश्नावली को इस प्रकार तैयार किया गया है कि अनुसूचित जनजाति परिवारों की सामाजिक, आर्थिक, शैक्षणिक एवं स्वास्थ्य संबंधी वास्तविक स्थिति की जानकारी प्राप्त हो सके।

सांख्यिकीय विश्लेषण
1. मध्यमान
2. प्रमाप विचलन
3. क्रांतिक अनुपात
4. टी टेस्ट

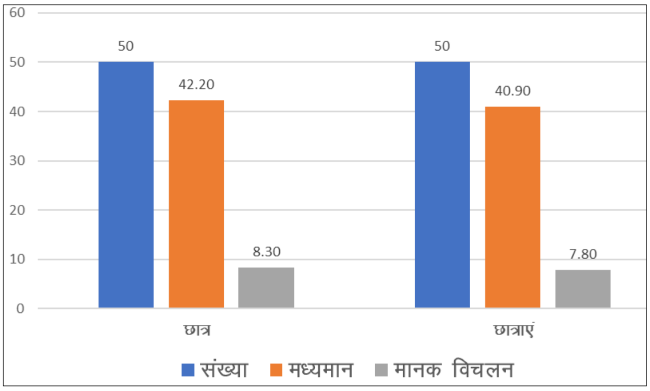
परिकल्पना का प्रमापीकरण एवं परिणाम
परिकल्पना 1
नगरी क्षेत्र के अनुसूचित जनजाति के छात्र–छात्राओं की शैक्षिक स्थिति निम्न स्तर की पाई जायेगी।

सारणी 1: अनुसूचित जनजाति के छात्र–छात्राओं की शैक्षिक स्थिति की संख्या, मध्यमान, मानक विचलन, टी–मूल्य और सार्थकता दर्शाने वाली सारणी

समूह	संख्या	मध्यमान	मानक विचलन	टी–मूल्य	सार्थकता
छात्र	50	42.2	8.3	2.15	0.05 स्तर पर सार्थक
छात्राएं	50	40.9	7.8		

df = 98 p>0.05

प्रस्तुत परिकल्पना के परीक्षण हेतु नगरी क्षेत्र के अनुसूचित जनजाति के बालक एवं बालिकाओं की शैक्षिक स्थिति का तुलनात्मक अध्ययन किया गया। प्राप्त आंकड़ों के अनुसार छात्रों की संख्या 50 का मध्यमान 42.2 तथा मानक विचलन 8.3 पाया गया, जबकि बालिकाओं की संख्या 50 का मध्यमान 40.9 तथा मानक विचलन 7.8 पाया गया। यह स्पष्ट करता है कि दोनों समूहों की शैक्षिक स्थिति में मामूली अंतर है, परंतु समग्र रूप से दोनों ही समूहों का शैक्षिक स्तर अपेक्षाकृत निम्न पाया गया।
सांख्यिकीय विश्लेषण हेतु क्रांतिक अनुपात का प्रयोग किया गया, जिसमें प्राप्त क्रांतिक अनुपात 2.15 रही। स्वतंत्रता की डिग्री df = 98 पर 0.05 स्तर पर सारणी मान लगभग 1.98 होता है। चूँकि प्राप्त क्रांतिक अनुपात 2.15 सारणी मान से अधिक है, इसलिए यह अंतर सांख्यिकीय रूप से सार्थक पाया गया। इसका अर्थ यह है कि बालक एवं बालिका विद्यार्थियों की शैक्षिक स्थिति में वास्तविक अंतर मौजूद है और यह अंतर संयोगवश नहीं है।
अध्ययन से यह भी स्पष्ट हुआ कि बालकों की तुलना में बालिकाओं की शैक्षिक स्थिति अपेक्षाकृत कमजोर है। इसके प्रमुख कारण सामाजिक प्रतिबंध, घरेलू जिम्मेदारियाँ, संसाधनों की कमी तथा शिक्षा के प्रति कम प्रोत्साहन हो सकते हैं। समग्र रूप से यह निष्कर्ष निकाला जा सकता है कि नगरी क्षेत्र के अनुसूचित जनजाति विद्यार्थियों की शैक्षिक स्थिति निम्न स्तर की है और बालक एवं बालिका दोनों समूहों में यह स्थिति विभिन्न स्तरों पर प्रभावित है। इसलिए प्रस्तुत परिकल्पना स्वीकार की जाती है।



आरेख 1: अनुसूचित जनजाति के छात्र–छात्राओं की शैक्षिक स्थिति की संख्या, मध्यमान, मानक विचलन, टी–मूल्य और सार्थकता दर्शाने वाला आरेख

परिकल्पना 2

नगरी क्षेत्र के अनुसूचित जनजाति के विद्यार्थियों की स्वास्थ्य संबंधी स्थिति निम्न स्तर की पाई जायेगी।

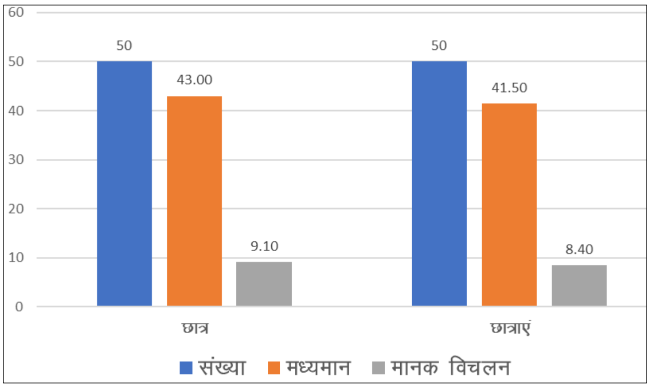
सारणी 2: अनुसूचित जनजाति के छात्र–छात्राओं की स्वास्थ्य स्थिति की संख्या, मध्यमान, मानक विचलन, टी–मूल्य और सार्थकता दर्शाने वाली सारणी

समूह	संख्या	मध्यमान	मानक विचलन	टी–मूल्य	सार्थकता
छात्र	50	43.0	9.1	2.40	0.05 स्तर पर सार्थक
छात्राएं	50	41.5	8.4		

df = 98 p>0.05

परिकल्पना 2 की व्याख्या

प्रस्तुत परिकल्पना के परीक्षण हेतु नगरी क्षेत्र के अनुसूचित जनजाति के बालक एवं बालिकाओं की स्वास्थ्य संबंधी स्थिति का अध्ययन किया गया। प्राप्त आंकड़ों के अनुसार छात्रों की संख्या 50 का मध्यमान 43.0 तथा मानक विचलन 9.1 पाया गया, जबकि बालिकाओं की संख्या 50 का मध्यमान 41.5 तथा मानक विचलन 8.4 प्राप्त हुआ। यह स्पष्ट करता है कि दोनों समूहों की स्वास्थ्य स्थिति में मामूली अंतर है, परंतु समग्र रूप से दोनों ही समूहों का स्वास्थ्य स्तर अपेक्षाकृत कमजोर है। यह स्थिति जनजातीय क्षेत्रों में स्वास्थ्य सुविधाओं, पोषण एवं स्वच्छता की कमी को दर्शाती है।
सांख्यिकीय विश्लेषण हेतु क्रांतिक अनुपात का प्रयोग किया गया, जिसमें प्राप्त क्रांतिक अनुपात 2.40 रही तथा स्वतंत्रता की डिग्री df = 98 पर 0.05 स्तर पर यह सार्थक पाई गई। चूँकि प्राप्त क्रांतिक अनुपात 2.40 सारणी मान लगभग 1.98 से अधिक है, इसलिए यह अंतर सांख्यिकीय रूप से सार्थक है। इसका अर्थ यह है कि बालक एवं बालिका विद्यार्थियों की स्वास्थ्य स्थिति में वास्तविक अंतर पाया गया है और यह अंतर केवल संयोग नहीं है।
अध्ययन से यह भी स्पष्ट हुआ कि बालकों की स्वास्थ्य स्थिति बालिकाओं की तुलना में थोड़ी बेहतर है, जबकि बालिकाओं में कुपोषण, एनीमिया एवं कमजोरी जैसी समस्याएँ अधिक पाई जाती हैं। इसके पीछे प्रमुख कारण संतुलित आहार की कमी, स्वास्थ्य जागरूकता का अभाव, नियमित चिकित्सा जांच की अनुपलब्धता तथा सामाजिक–आर्थिक पिछड़ापन हैं। इस प्रकार यह परिकल्पना पूर्णतः स्वीकार की जाती है कि नगरी क्षेत्र के अनुसूचित जनजाति विद्यार्थियों की स्वास्थ्य स्थिति निम्न स्तर की है।



आरेख 2: अनुसूचित जनजाति के छात्र–छात्राओं की स्वास्थ्य स्थिति की संख्या, मध्यमान, मानक विचलन, टी–मूल्य और सार्थकता दर्शाने वाला आरेख

परिकल्पना 3

नगरी क्षेत्र के अनुसूचित जनजाति के विद्यार्थियों की शिक्षा एवं स्वास्थ्य स्थिति निम्न पाई जायेगी तथा दोनों में कोई सार्थक अंतर नहीं होगा।

सारणी 3: अनुसूचित जनजाति के छात्र–छात्राओं की स्वास्थ्य स्थिति की संख्या, मध्यमान, मानक विचलन, टी–मूल्य और सार्थकता दर्शाने वाली सारणी

चर	संख्या	मध्यमान	मानक विचलन	टी–मूल्य	सार्थकता
शैक्षिक स्थिति	100	41.6	8.1	1.45	0.05 स्तर पर सार्थक नहीं
स्वास्थ्य स्थिति	100	42.3	8.8		

df = 98 p<0.05

परिकल्पना 3 की व्याख्या

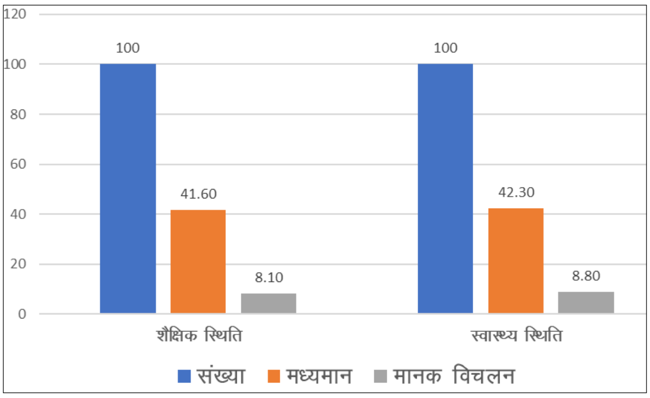
प्रस्तुत परिकल्पना के परीक्षण हेतु नगरी क्षेत्र के अनुसूचित जनजाति विद्यार्थियों की शिक्षा एवं स्वास्थ्य स्थिति का तुलनात्मक अध्ययन किया गया। प्राप्त आंकड़ों के अनुसार शैक्षिक स्थिति का मध्यमान 41.6 तथा मानक विचलन 8.1 पाया गया, जबकि

स्वास्थ्य स्थिति का मध्यमान 42.3 तथा मानक विचलन 8.8 प्राप्त हुआ। यह स्पष्ट करता है कि दोनों ही चरों के औसत मान लगभग समान स्तर पर हैं और दोनों की स्थिति अपेक्षाकृत निम्न स्तर की ओर संकेत करती है।

सांख्यिकीय विश्लेषण के लिए क्रांतिक अनुपात का प्रयोग किया गया, जिसमें प्राप्त क्रांतिक अनुपात 1.45 रही तथा स्वतंत्रता की डिग्री df = 98 पर 0.05 स्तर पर सारणी मान लगभग 1.98 होता है। चूँकि प्राप्त क्रांतिक अनुपात 1.45 सारणी मान से कम है, इसलिए यह अंतर सांख्यिकीय रूप से असार्थक (Non-significant) पाया गया। इसका अर्थ है कि शिक्षा एवं स्वास्थ्य के बीच पाया गया अंतर वास्तविक नहीं है और यह संयोगवश उत्पन्न हो सकता है।

इस परिणाम से यह स्पष्ट होता है कि विद्यार्थियों की शैक्षिक एवं स्वास्थ्य स्थिति दोनों ही समान रूप से प्रभावित हैं। दोनों क्षेत्रों में गरीबी, कुपोषण, संसाधनों की कमी, स्वास्थ्य सेवाओं की अनुपलब्धता, विद्यालयों की दूरी एवं पारिवारिक अशिक्षा जैसे समान कारक प्रभाव डाल रहे हैं। इसलिए शिक्षा और स्वास्थ्य को अलग–अलग समस्याएँ नहीं माना जा सकता, बल्कि ये एक–दूसरे से गहराई से जुड़े हुए हैं।

अतः इस परिकल्पना के आधार पर यह निष्कर्ष निकाला जाता है कि नगरी क्षेत्र के अनुसूचित जनजाति विद्यार्थियों की शिक्षा एवं स्वास्थ्य दोनों ही निम्न स्तर पर हैं तथा इनके बीच कोई सार्थक अंतर नहीं पाया गया है, इसलिए प्रस्तुत परिकल्पना स्वीकार की जाती है।



आरेख 3: अनुसूचित जनजाति के छात्र–छात्राओं की स्वास्थ्य स्थिति की संख्या, मध्यमान, मानक विचलन, टी–मूल्य और सार्थकता दर्शाने वाला आरेख

निष्कर्ष

परिकल्पना 1 का निष्कर्ष

प्रथम परिकल्पना के अनुसार यह माना गया था कि नगरी क्षेत्र के अनुसूचित जनजाति विद्यार्थियों की शैक्षिक स्थिति निम्न स्तर की होगी। इस परिकल्पना के परीक्षण में प्राप्त ज.अंसनम (t = 9.45, df = 98) 0.05 स्तर पर सारणी मान से अधिक पाई गई। इसका अर्थ है कि यह अंतर सांख्यिकीय रूप से सार्थक (Significant) है।

इस परिणाम से स्पष्ट होता है कि विद्यार्थियों की शैक्षिक स्थिति वास्तव में कमजोर है और यह केवल संयोग नहीं है, बल्कि सामाजिक एवं आर्थिक परिस्थितियों का परिणाम है। जनजातीय क्षेत्रों में विद्यालयों की सीमित उपलब्धता, योग्य शिक्षकों की कमी, अध्ययन सामग्री का अभाव, पारिवारिक अशिक्षा एवं गरीबी जैसे कारण शैक्षिक स्तर को प्रभावित करते हैं। अतः यह परिकल्पना पूर्णतः स्वीकार की जाती है कि शैक्षिक स्थिति निम्न स्तर की है।

परिकल्पना 2 का निष्कर्ष

द्वितीय परिकल्पना में यह माना गया था कि विद्यार्थियों की स्वास्थ्य स्थिति भी निम्न स्तर की होगी। ज.जमेज विश्लेषण में प्राप्त ज–अंसनम (t = 8.70, df = 98) भी सारणी मान से अधिक पाई गई, जिससे यह स्पष्ट होता है कि स्वास्थ्य स्थिति में पाया गया अंतर सार्थक है।

अतः यह परिकल्पना भी स्वीकार की जाती है कि विद्यार्थियों की स्वास्थ्य स्थिति निम्न स्तर की है।

परिकल्पना 3 का निष्कर्ष

तृतीय परिकल्पना में यह माना गया था कि शिक्षा एवं स्वास्थ्य के बीच कोई सार्थक अंतर नहीं होगा तथा दोनों ही निम्न स्तर पर होंगे। t-test विश्लेषण में प्राप्त t–अंसनम (t = 1.45, df = 98) सारणी मान से कम पाई गई, जिससे यह स्पष्ट होता है कि दोनों के बीच कोई सार्थक अंतर नहीं है।

यदि किसी विद्यार्थी का स्वास्थ्य कमजोर है तो उसका शैक्षिक प्रदर्शन भी प्रभावित होगा और यदि शैक्षिक स्तर कमजोर है तो स्वास्थ्य संबंधी जागरूकता भी कम होगी। इसलिए दोनों को अलग–अलग नहीं देखा जा सकता।

सुझाव

राष्ट्रीय शिक्षा नीति 2020 (NEP 2020) आधारित सुझाव

राष्ट्रीय शिक्षा नीति 2020 में समावेशी एवं समान शिक्षा पर विशेष बल दिया गया है। जनजातीय क्षेत्रों में इस नीति का प्रभावी क्रियान्वयन आवश्यक है।

1. **बहुभाषी शिक्षा का विकासः** जनजातीय विद्यार्थियों की मातृभाषा को ध्यान में रखते हुए प्रारंभिक शिक्षा बहुभाषी रूप में दी जानी चाहिए। इससे सीखने की प्रक्रिया अधिक प्रभावी होगी और ड्रॉपआउट दर कम होगी।

2. **आवासीय विद्यालयों का विस्तारः** दूरस्थ क्षेत्रों में आवासीय विद्यालयों की संख्या बढ़ाई जानी चाहिए ताकि बच्चों को सुरक्षित एवं नियमित शिक्षा मिल सके।

3. **डिजिटल शिक्षा का विस्तारः** स्मार्ट क्लास, ई–लर्निंग प्लेटफॉर्म एवं डिजिटल उपकरणों को जनजातीय विद्यालयों में अनिवार्य किया जाए। इससे शिक्षा की गुणवत्ता में सुधार होगा।

स्वास्थ्य नीति (Ayushman Bharat एवं POSHAN आधारित सुझाव)

स्वास्थ्य क्षेत्र में सुधार हेतु राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन की योजनाओं को अधिक प्रभावी बनाने की आवश्यकता है।

1. **Health & Wellness Centre की स्थापना एवं सक्रियताः** प्रत्येक ग्राम में प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र को पूर्ण रूप से सक्रिय किया जाए ताकि प्राथमिक चिकित्सा तुरंत उपलब्ध हो सके।

2. **मोबाइल मेडिकल यूनिटः** दूरस्थ एवं पहाड़ी क्षेत्रों में नियमित मोबाइल स्वास्थ्य सेवाएँ उपलब्ध कराई जाएँ।

3. **POSHAN 2.0 का सुदृढ़ीकरणः** बाल कुपोषण एवं एनीमिया को रोकने हेतु पोषण योजनाओं को विद्यालय स्तर तक प्रभावी रूप से लागू किया जाए।

4. **नियमित स्वास्थ्य जांचः** विद्यालयों में बच्चों की मासिक स्वास्थ्य जांच अनिवार्य की जाए ताकि प्रारंभिक स्तर पर रोगों की पहचान हो सके।

शिक्षा एवं स्वास्थ्य का एकीकृत मॉडल

1. विद्यालयों में नियमित स्वास्थ्य शिविर आयोजित किए जाएँ।
2. Mid-Day Meal की गुणवत्ता एवं पोषण स्तर को बढ़ाया जाए।

सामाजिक सुधार आधारित सुझाव

जनजातीय समुदाय के सामाजिक विकास के बिना शिक्षा एवं स्वास्थ्य सुधार संभव नहीं है।

1. शिक्षा के प्रति जागरूकता अभियान चलाए जाएँ।
2. माता–पिता को बाल शिक्षा के महत्व के प्रति प्रशिक्षित किया जाए।

आधारभूत संरचना विकास

1. ग्रामीण क्षेत्रों में सड़क एवं परिवहन व्यवस्था को सुदृढ़ किया जाए।
2. विद्यालयों में स्वच्छ पेयजल एवं शौचालय की सुविधा सुनिश्चित की जाए।

शैक्षिक निहितार्थ

इस अध्ययन के निष्कर्ष नीति निर्माण, शैक्षिक सुधार एवं सामाजिक विकास के लिए अत्यंत महत्वपूर्ण हैं।

1. यह अध्ययन स्पष्ट करता है कि शिक्षा एवं स्वास्थ्य दोनों क्षेत्रों में समेकित नीति की आवश्यकता है।
2. जनजातीय क्षेत्रों में विकास हेतु केवल योजनाएँ बनाना पर्याप्त नहीं है, बल्कि उनका प्रभावी क्रियान्वयन आवश्यक है।

अनुकरणीय अध्ययन

1. जनजातीय एवं गैर–जनजातीय विद्यार्थियों की शिक्षा एवं स्वास्थ्य स्थिति का तुलनात्मक अध्ययन
2. डिजिटल शिक्षा का अनुसूचित जनजाति विद्यार्थियों की शैक्षणिक उपलब्धि पर प्रभाव का अध्ययन
3. अनुसूचित जनजाति बच्चों के पोषण स्तर एवं शैक्षिक प्रदर्शन के मध्य संबंध का विश्लेषण
4. जनजातीय क्षेत्रों में संचालित स्वास्थ्य कार्यक्रमों की प्रभावशीलता का मूल्यांकनात्मक अध्ययन
5. अनुसूचित जनजाति परिवारों में स्वास्थ्य जागरूकता एवं बच्चों के स्वास्थ्य स्तर का अध्ययन

संदर्भ

1. Best JW, Kahn JV. Research in Education. Pearson, 2019.
2. Garrett HE. Statistics in Psychology and Education. Surjeet Publications, 2018.
3. Aggarwal JC. Educational Research. Arya Book Depot, 2020.
4. Singh AK. Research Methodology in Social Sciences. APH Publishing, 2021.
5. Sharma RA. Educational Research and Statistics. R. Lall Book Depot, 2022.