

जनजातीय किशोरियों व महिलाओं में स्वास्थ्य संबंधी जागरूकता: एक समाजशास्त्रीय अध्ययन

कंचन पानेरी ¹, धीरज मेघवाल ²^{1, 2} (पी.डी.एफ.), भारतीय सामाजिक विज्ञान और अनुसंधान परिषद्, नई दिल्ली, भारत

प्रस्तावना

महिलाएं समाज का एक महत्वपूर्ण भाग हैं, जिनकी परिवार और समाज की उन्नति में महत्वपूर्ण भूमिका है। परिवार व समाज के विकास में महिलाओं के प्रत्यक्ष व अप्रत्यक्ष योगदान को देखते हुए यह कहा जा सकता है कि इस हेतु महिलाओं का स्वस्थ, जागरूक व शिक्षित होना अत्यंत ही आवश्यक है। भारत में महिला स्वास्थ्य के संबंध में कई अध्ययन किए गए हैं जिनसे यह स्पष्ट होता है कि स्वास्थ्य के संबंध में महिलाओं की स्थिति बहुत अच्छी नहीं है, विशेष रूप से जनजातीय महिलाओं व किशोरियों की स्वास्थ्य स्थिति अत्यंत निम्न स्तर की है।

सन् 2011¹ की जनगणना के अनुसार भारत में अनुसूचित जनजाति की संख्या 10.42 करोड़ है, इनमें से 11.3 प्रतिशत जनजाति जनसंख्या ग्रामीण क्षेत्र में व 2.8 प्रतिशत नगरीय क्षेत्र में निवास करती है। आँकड़ों से स्पष्ट होता है कि जनजातीय जनसंख्या का एक बड़ा भाग ग्रामीण क्षेत्र में निवास करता है। अधिकांश जनजातीय जनसंख्या दुर्गम क्षेत्रों में निवास करती है, जहाँ पर बिजली, स्वच्छ पेयजल, सड़क, रोजगार, आधुनिक चिकित्सा, शिक्षा, स्वास्थ्य जैसी सुविधाओं तक इनकी पहुँच नहीं हो पाती है और कहीं ना कहीं इन सब का प्रभाव इनके स्वास्थ्य पर देखा जा सकता है।

“स्वस्थ शरीर में ही स्वस्थ मन निवास करता है” व “पहला सुख निरोगी काया” जैसे वाक्य स्वतः ही मानव जीवन में अच्छे स्वास्थ्य के महत्व को स्पष्ट करते हैं। मानव का शारीरिक व मानसिक रूप से स्वस्थ होना उसकी सफलता का प्राथमिक आधार है। भारत में स्वतंत्रता के पश्चात् स्वास्थ्य सुविधाओं के विस्तार, पोषण व स्वास्थ्य के प्रति जागरूकता फैलाने व स्वास्थ्य के लिए कई प्रकार की योजनाओं का संचालन करने के बावजूद भी, आधी आबादी का एक बड़ा भाग अर्थात् महिलाएँ उचित पोषण व स्वास्थ्य संबंधी जागरूकता के अभाव में रक्त की कमी, कुपोषण व विभिन्न रोगों से ग्रस्त हैं। विशेष रूप से स्वास्थ्य के संदर्भ में जब जनजातीय किशोरियों व महिलाओं की यदि चर्चा करें तो वे अच्छे स्वास्थ्य व उचित पोषण के बारे में जागरूक नहीं हैं और कार्यभार से दबी होने के कारण अपने स्वास्थ्य पर ध्यान नहीं दे पाती हैं, अपनी शारीरिक तकलीफों को अनदेखा करती हैं, परिणामस्वरूप वे कई प्रकार की शारीरिक समस्याओं अर्थात् स्वास्थ्य संबंधी समस्याओं का सामना करती हैं। जागरूकता के अभाव में वे इन समस्याओं के साथ जीवन जीने को मजबूर हैं। जनजातीय महिलाओं में पोषण का निम्न स्तर भी उनके स्वास्थ्य को प्रभावित करने वाला एक प्रमुख कारण है। जनजातियों में पोषण का स्तर बहुत बुरा है अधिकांश महिलाएँ व किशोरियाँ रक्ताल्पता से ग्रस्त हैं।²

स्वर्णलता दास, संजुक्ता मिश्रा, अश्विनी कुमार मोहंती व सौम्या शिवानी साहो (2016)³ ने जनजातीय किशोरियों पर भुवनेश्वर में संपन्न किए गए अपने अध्ययन में जनजातीय किशोरियों की विविध स्वास्थ्य समस्याओं के बारे में बताया कि अधिकांश किशोरियाँ निम्न आर्थिक व सामाजिक स्तर से थीं जिनमें

शारीरिक समस्याओं के साथ-साथ मनोवैज्ञानिक समस्याएँ भी देखी गईं। किशोरियों में स्वास्थ्य संबंधी जागरूकता की कमी देखी गई। दांतों से संबंधित समस्या, माहवारी संबंधी समस्याएँ अधिक देखी गईं वहीं डिप्रेशन की समस्या भी किशोरियों में देखी गई। माहवारी संबंधी जानकारी का भी अभाव पाया गया।

मारकंडेय सिंह यादव (1994)⁴ ने आदिवासी समुदाय में स्वास्थ्य के पक्षों का अध्ययन कर बताया कि आदिवासी क्षेत्रों में महिलाओं के स्वास्थ्य का स्तर बहुत ही निम्न स्तर का है, उनकी स्वास्थ्य दशाएँ व स्थितियाँ अत्यंत दयनीय हैं। बीमारी एवं गर्भावस्था में आदिवासी महिलाओं को विशेष देखभाल नहीं मिलती है। श्रीधर एवं गौतमी (2017)⁵ में भी जनजातीय की किशोरियों का अध्ययन उनके स्वास्थ्य के संदर्भ में किया। जनजातीय किशोरियों में पोषण के मानकों के अनुसार कद एवं वजन कम पाया गया। पोषण का स्तर निम्न है और अधिकांश किशोरियाँ रक्त की कमी से ग्रस्त हैं।

सीमा सियाल (2005)⁶ ने “आदिवासी महिला एवं स्वास्थ्य” अध्ययन राजस्थान के डूंगरपुर जिले में संपन्न किया वह बताया कि आदिवासी क्षेत्रों में महिलाओं के स्वास्थ्य अधिक ध्यान नहीं दिया जाता है। पौष्टिक भोजन का अभाव, अशिक्षा, निम्न आर्थिक दशा और दोहरा कार्यभार इनके निम्न स्वास्थ्य के कारण हैं। जनजातीय किशोरियों की स्वास्थ्य स्थिति व उनकी स्वास्थ्य संबंधी जागरूकता पर एक अध्ययन, रागिनी कुलकर्णी, सुचित्रा सुरवि, सागर पाटिल, ललित सांखे, प्रियंका गुप्ता व गुरुदयाल टोटेजा (2019)⁷ द्वारा महाराष्ट्र के पालघर में दो आदिवासी ब्लॉक में संपन्न किया गया। अधिकांश किशोरियाँ विद्यालय जाने वाली थीं अर्थात् शिक्षा प्राप्त कर रही थी। साबुन व पानी से हाथ धोने के प्रति जागरूकता पाई गई लेकिन उनके क्षेत्र में किशोरों के लिए चलने वाले सरकारी कार्यक्रमों के प्रति उनकी जागरूकता बहुत कम देखी गई। किशोरियों में रजोदर्शन की आयु 13 वर्ष थी, आधे से अधिक किशोरियाँ कुपोषण से व रक्ताल्पता से ग्रस्त थी।

जनजातीय स्वास्थ्य स्तर पर एक अन्य अध्ययन वीना भसीन (2007)⁸ द्वारा राजस्थान में किया गया। राजस्थान की जनजातियों के स्वास्थ्य व बीमारियों में संस्कृति बहुत महत्वपूर्ण भूमिका अदा करती है। घरेलू उपाय, बीमारी के उपचार एवं धारणाओं में उनकी पारंपरिक स्वास्थ्य संबंधी आदतों व जानकारी को देखा जा सकता है। चिकित्सकीय लाभ के लिए वे परंपरागत स्वास्थ्य व्यवस्था व्यवसायी (भोपा) व परंपरागत वैद्य पर निर्भर रहते हैं। स्वास्थ्य रक्षा व देखभाल प्रणाली से लंबी दूरी व बुरी संचार व्यवस्थाएँ उन्हें घरेलू उपचार की ओर ले जाती हैं।

अध्ययन के उद्देश्य – प्रस्तुत शोधपत्र के लिए जिन उद्देश्यों का निर्धारण किया गया है वे इस प्रकार हैं –

1. अध्ययन का प्रथम उद्देश्य जनजातीय किशोरियों व महिलाओं में स्वास्थ्यकर आदतों व स्वास्थ्य संबंधी जागरूकता के बारे में जानकारी प्राप्त करना है।

- अध्ययन का द्वितीय उद्देश्य जनजातीय किशोरियों व महिलाओं में माहवारी संबंधी स्वच्छता का परीक्षण करना है।
- अध्ययन का तृतीय उद्देश्य शिक्षा का जनजातीय किशोरियों व महिलाओं की मानसिक स्वास्थ्य संबंधी जागरूकता के संबंध का आकलन करना है।

शोध पद्धति व अध्ययन क्षेत्र

प्रस्तुत शोध हेतु राजस्थान के उदयपुर जिले की झाड़ोल तहसील का चयन अध्ययन क्षेत्र के रूप में किया गया। उद्देश्यपूर्ण निदर्शन पद्धति के द्वारा अध्ययन क्षेत्र से 100 उत्तरदाताओं का चयन किया गया, जिनमें 50 जनजातीय किशोरियों व 50 जनजातीय महिलाओं का अध्ययन किया गया तथा प्राथमिक तथ्यों का संकलन किया गया। उत्तरदाताओं की सामान्य स्वास्थ्यप्रद आदतों, क्षेत्र में उपलब्ध स्वास्थ्य सुविधाओं के बारे में उनकी जानकारी, बीमार होने पर उनके द्वारा अपनाई जाने वाली चिकित्सा पद्धति, माहवारी संबंधी स्वच्छता व जागरूकता, उत्तरदाताओं की शिक्षा व मानसिक स्वास्थ्य से संबंधित जानकारी उत्तरदाताओं से प्राप्त की गई।

शिक्षा का स्तर

महिलाओं व किशोरियों की शिक्षा के स्तर से संबंधित प्राप्त जानकारी को सारणी संख्या – 01 में स्पष्ट किया गया है –

सारणी: 01

क्र.सं.	शिक्षा स्तर	आवृत्ति	प्रतिशत
1.	निरक्षर	36	36
2.	साक्षर	64	64
	योग	100	100

उपरोक्त सारणी से किशोरियों व महिलाओं के शैक्षिक स्तर की जानकारी प्राप्त होती है। कुल उत्तरदाताओं में से 36 प्रतिशत निरक्षर थीं। वहीं इनमें दूसरी कक्षा से लेकर स्नातक तक शिक्षित भी थी। तथ्यों के संकलन से यह स्पष्ट हुआ कि महिलाओं में शिक्षा का स्तर कम है व किशोरियों में शिक्षा का स्तर महिलाओं की तुलना में उच्च है।

शारीरिक स्वास्थ्य व सामान्य स्वास्थ्यकर आदतों के प्रति उत्तरदाताओं की जागरूकता

अध्ययन क्षेत्र की किशोरियाँ व महिलाएँ स्वास्थ्य व स्वास्थ्यकर आदतों के प्रति कितनी सजग हैं, क्या वे नित्य शरीर व घर की साफ-सफाई एवं स्वास्थ्य से जुड़ी अच्छी आदतों को अपनाती हैं? उन्हें प्राथमिकता देती हैं? इन सभी पहलुओं के बारे में उत्तरदाताओं से प्राप्त जानकारी को सारणी संख्या – 02 दर्शाया गया है –

सारणी: 02

क्र. सं.	स्वास्थ्यकर आदतों व शारीरिक स्वास्थ्य के प्रति जागरूकता		आवृत्ति	प्रतिशत
1	हाँ	किशोरियाँ	28	28
		महिलाएँ	14	14
2	नहीं	किशोरियाँ	22	22
		महिलाएँ	36	36
		योग	100	100

सामान्य एवं स्वास्थ्यकर आदतों जैसे दैनिक स्नान, दाँतों की सफाई, भोजन पूर्व हाथ धोना, साफ, स्वच्छ व धुले वस्त्र पहनना, घर की साफ-सफाई के प्रति उत्तरदाताओं की जागरूकता, सारणी संख्या – 02 इससे स्पष्ट होती है, शारीरिक स्वास्थ्य व

स्वास्थ्यकर आदतों के प्रति जागरूकता की कमी है, विशेष रूप से महिलाएँ कम जागरूक हैं। महिलाओं की तुलना में किशोरियों में जागरूकता अधिक पाई गई।

आसपास के क्षेत्र में उपलब्ध स्वास्थ्य सुविधाओं की जानकारी

अध्ययन क्षेत्र की जनजातीय किशोरियों व महिलाओं को अपने क्षेत्र में उपलब्ध स्वास्थ्य सुविधाओं की जानकारी है अथवा नहीं, इस संबंध में उत्तरदाताओं से प्राप्त जानकारी को सारणी संख्या – 03 में दर्शाया गया है –

सारणी: 03

क्र. सं.	आसपास के क्षेत्र में उपलब्ध स्वास्थ्य सुविधाओं की जानकारी	आवृत्ति	प्रतिशत	
1	हाँ, पूर्ण जानकारी है	किशोरियाँ	13	13
		महिलाएँ	18	18
2	थोड़ी बहुत जानकारी है	किशोरियाँ	28	28
		महिलाएँ	27	27
3	नहीं, बिल्कुल नहीं पता	किशोरियाँ	09	09
		महिलाएँ	05	05
	योग	100	100	

अपने आसपास के क्षेत्र में उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाओं की जानकारी के बारे में सारणी संख्या – 03 से स्पष्ट होता है कि केवल 31 प्रतिशत उत्तरदाताओं को ही अपने आस-पास उपलब्ध स्वास्थ्य सुविधाओं की पूर्ण जानकारी है कि चिकित्सालय, स्वास्थ्य केंद्र या आँगनवाड़ी कहाँ स्थित है। 55 प्रतिशत किशोरियों व महिलाओं को थोड़ी बहुत जानकारी है। 14 प्रतिशत को उपलब्ध स्वास्थ्य सुविधाओं की कोई भी जानकारी नहीं है।

अस्वस्थ होने पर चिकित्सा

अध्ययन क्षेत्र की जनजातीय महिलाएँ व किशोरियाँ अस्वस्थ होने पर क्या करती हैं? वे बीमारी का उपचार किस प्रकार करती हैं? इस संबंध में उत्तरदाताओं से प्राप्त जानकारी को सारणी संख्या – 04 में बताया गया है –

सारणी: 04

क्र.सं.	बीमार होने पर ईलाज के लिए प्राथमिकता	आवृत्ति	प्रतिशत	
1	घरेलू ईलाज	किशोरियाँ	17	17
		महिलाएँ	21	21
2	झाड़-फूँक, जादू-टोना	किशोरियाँ	13	13
		महिलाएँ	25	25
3	चिकित्सकीय परामर्श	किशोरियाँ	20	20
		महिलाएँ	04	4
	योग	100	100	

किशोरियाँ व महिलाएँ बीमार होने पर स्वयं के उपचार के लिए घरेलू ईलाज, झाड़-फूँक व चिकित्सकीय परामर्श में से किसे प्राथमिकता देती है, इस संबंध में उनसे प्राप्त जानकारी से स्पष्ट होता है कि अधिकांश महिलाएँ बीमारी में झाड़-फूँक, जादू-टोना को प्राथमिकता देती हैं। इसके बाद घरेलू उपचार को प्राथमिकता दी जाती है। चिकित्सकीय परामर्श बहुत ही कम उत्तरदाता लेती हैं। महिलाओं की तुलना में किशोरियाँ झाड़-फूँक, जादू-टोना को कम प्राथमिकता देती हैं व चिकित्सकीय परामर्श को प्राथमिकता देती हैं। बीमारी में झाड़-फूँक व जादू टोना से उपचार के बारे में किशोरियों ने बताया कि परिवार के कहने पर वे इस प्रकार का उपचार लेती हैं न कि स्वयं की इच्छा से। 'वीना भसीन' ने भी राजस्थान की जनजातियों के स्वास्थ्य से

संबंधी पक्षों के अध्ययन में बताया कि, स्वास्थ्य संबंधी लाभ के लिए ये लोग परंपरागत भोपा व वैद्य पर निर्भर करते हैं।¹⁹

स्वयं के स्वास्थ्य को अनदेखा करना

किशोरियाँ व महिलाएँ अपनी स्वास्थ्य समस्याओं का अनदेखा करती हैं या शीघ्र समस्या का उपचार करती हैं, इस संबंध में उनसे प्राप्त जानकारी को सारणी संख्या – 05 में दर्शाया गया है –

सारणी: 05

क्र.सं.	स्वयं के स्वास्थ्य को अनदेखा करना	आवृत्ति	प्रतिशत
1	हाँ, हमेशा	किशोरियाँ	13
		महिलाएँ	30
2	नहीं, बिल्कुल नहीं	किशोरियाँ	17
		महिलाएँ	06
3	कभी-कभी	किशोरियाँ	20
		महिलाएँ	14
योग		100	100

किसी स्वास्थ्य समस्या होने पर किशोरियाँ व महिलाएँ उसे अनदेखा करती हैं या तुरंत उसका उपचार करती हैं इस संबंध में, उनसे प्राप्त जानकारी से स्पष्ट है कि अधिकांश किशोरियाँ व महिलाएँ (77 प्रतिशत) अपने स्वास्थ्य व स्वास्थ्य समस्याओं को अनदेखा करती हैं, 23 प्रतिशत उत्तरदाता हमेशा ही अपने स्वास्थ्य पर ध्यान देती हैं व स्वास्थ्य समस्याओं को अनदेखा नहीं करती हैं। महिलाएँ, किशोरियों की तुलना में अपनी स्वास्थ्य को अधिक अनदेखा करती हैं।

मानसिक स्वास्थ्य के प्रति जागरूकता

किशोरियाँ व महिलाएँ मानसिक स्वास्थ्य के प्रति जागरूक हैं अथवा नहीं? मानसिक स्वास्थ्य के लेकर उसकी जागरूकता के स्तर से संबंधित जानकारी को सारणी संख्या – 06 में स्पष्ट किया गया है—

सारणी: 06

क्र.सं.	मानसिक स्वास्थ्य के प्रति जागरूकता	आवृत्ति	प्रतिशत
1	हाँ, जानकारी है	किशोरियाँ	14
		महिलाएँ	06
2	नहीं, जानकारी नहीं है	किशोरियाँ	36
		महिलाएँ	44
योग		100	100

शारीरिक स्वास्थ्य के साथ-साथ मानसिक रूप से स्वस्थ होना, चिंता व तनाव से मुक्त होना स्वास्थ्य के लिए अति आवश्यक है, इस बारे में उत्तरदाताओं की जागरूकता सारणी संख्या – 06 से स्पष्ट होती है, बहुत ही कम किशोरियाँ व महिलाएँ मानसिक स्वास्थ्य के प्रति जागरूक पाई गईं। 80 प्रतिशत किशोरियों व महिलाओं को यह जानकारी नहीं है कि चिंता और तनाव से मुक्त रहना अच्छे स्वास्थ्य के लिए जरूरी है। इस बारे में महिलाओं की तुलना में किशोरियों की जागरूकता का स्तर अधिक पाया गया।

स्थानीय आँगनवाड़ी व उसके कार्यों के बारे में जानकारी

उत्तरदाताओं के क्षेत्र में स्थित आँगनवाड़ी तथा आँगनवाड़ी द्वारा दिए जाने वाले पोषाहार व स्वास्थ्य संबंधी जानकारी प्रदान किए जाने के संबंध में जानकारी है अथवा नहीं? इस संबंध में उनसे प्राप्त जानकारी को सारणी संख्या – 07 में दर्शाया गया है –

सारणी: 07

क्र.सं.	आँगनवाड़ी व उसके कार्यों के बारे में जानकारी	आवृत्ति	प्रतिशत
1	हाँ, पूर्ण जानकारी है	किशोरियाँ	21
		महिलाएँ	19
2	थोड़ी बहुत जानकारी है	किशोरियाँ	19
		महिलाएँ	17
3	नहीं, बिल्कुल नहीं पता	किशोरियाँ	10
		महिलाएँ	14
योग		100	100

किशोरियों व महिलाओं की स्थानीय आँगनवाड़ी व उसके कार्यों के बारे में जानकारी को सारणी संख्या – 07 में स्पष्ट किया गया है। 40 प्रतिशत उत्तरदाताओं को ही आँगनवाड़ी के कार्यों के बारे में पूर्ण जानकारी है व 36 प्रतिशत को थोड़ी बहुत जानकारी है कि आँगनवाड़ी कहां स्थित है, परंतु उसके कार्यों की जानकारी पूर्ण नहीं है। वही 24 प्रतिशत उत्तरदाता आँगनवाड़ी व उसके कार्यों जैसे पोषाहार वितरण, स्वास्थ्य संबंधी जानकारी प्रदान करना इत्यादि के बारे में कोई जानकारी नहीं है।

माहवारी के दौरान स्वच्छता –

महिलाएँ व किशोरियाँ माहवारी में शारीरिक स्वच्छता को कितना महत्व देती हैं, शारीरिक स्वच्छता का विशेष ध्यान रखती हैं अथवा नहीं, इस बारे में उनसे प्राप्त जानकारी को सारणी संख्या – 08 में दर्शाया गया है –

सारणी: 08

क्र.सं.	माहवारी के दौरान शारीरिक स्वच्छता का ध्यान	आवृत्ति	प्रतिशत
1	हाँ	किशोरियाँ	15
		महिलाएँ	17
2	कभी-कभी नहीं	किशोरियाँ	12
		महिलाएँ	07
3	नहीं	किशोरियाँ	23
		महिलाएँ	26
योग		100	100

माहवारी के दौरान शारीरिक स्वच्छता पर विशेष ध्यान देने नित्य स्नान करने के संबंध में उत्तरदाताओं से प्राप्त जानकारी से यह स्पष्ट है कि अधिकांश किशोरियाँ व महिलाएँ इस बारे में विशेष जागरूक नहीं हैं, केवल 32 प्रतिशत उत्तरदाता ही माहवारी में नित्य स्नान व शारीरिक स्वच्छता को महत्व देती हैं वहीं कुछ उत्तरदाताओं (19 प्रतिशत) के अनुसार वे इस दौरान स्वच्छता के महत्व को समझती हैं पर कभी-कभी किसी कारणवश वे ऐसा नहीं कर पाती हैं, जैसे कभी बीमार होने पर वे माहवारी में नित्य स्नान नहीं कर पाती हैं, महिलाएँ कभी-कभी अधिक कार्यभार होने पर स्वच्छता का ध्यान नहीं रख पाती हैं।

माहवारी के दौरान प्रयोग में लिए जाने वाले साधनों के स्वच्छता

माहवारी के दौरान प्रयोग में लिए जाने वाले साधनों का स्वच्छ होना स्वास्थ्य के लिहाज से अति आवश्यक है, इसके बाद में उत्तरदाताओं की जागरूकता से संबंधित जानकारी को सारणी संख्या – 09 में दर्शाया गया है –

सारणी: 09

क्र. सं.	माहवारी में प्रयोग किए जाने वाले साधनों की स्वच्छता	आवृत्ति	प्रतिशत	
1	हाँ, जानकारी है	किशोरियाँ	20	20
		महिलाएँ	14	14
2	नहीं, जानकारी नहीं है	किशोरियाँ	30	30
		महिलाएँ	36	36
योग			100	100

माहवारी के दौरान प्रयोग में लिए जाने वाले साधनों की स्वच्छता व इस बारे में किशोरियों व महिलाओं की जागरूकता सारणी संख्या – 09 से स्पष्ट होती है। बहुत ही कम किशोरियों व महिलाओं को यह जानकारी है कि जिन साधनों का वे माहवारी के दौरान प्रयोग कर रही हैं उनका स्वच्छ होना उनके स्वास्थ्य के लिहाज अति आवश्यक है, वही अधिकांश 66 प्रतिशत किशोरियाँ व महिलाएँ इस बारे में जागरूक नहीं हैं। स्वच्छ साधनों का प्रयोग व प्रयोग के पश्चात् साधन (कपड़े) को साफ धोकर स्वच्छ स्थान व धूप में सुखाने के प्रति महिलाओं व किशोरियों की जागरूकता का स्तर निम्न है। इस बारे में महिलाओं की तुलना में किशोरियों में जानकारी अधिक देखी गई। अधिकांश किशोरियों व महिलाओं को यह जानकारी भी नहीं है कि कपड़े व सैनेटरी नैपकिन के अलावा अन्य अन्य साधन भी हैं जिनका उपयोग माहवारी के दौरान किया जा सकता है।

माहवारी के दौरान प्रयोग में लिए जाने वाले साधन –

किशोरियाँ व महिलाएँ माहवारी के दौरान किन साधनों का प्रयोग करती हैं, इस बारे में उनसे प्राप्त जानकारी को सारणी संख्या – 10 में स्पष्ट किया गया है –

सारणी: 10

क्र.सं.	माहवारी में प्रयोग में लिया जाने वाला साधन	आवृत्ति	प्रतिशत	
1	कपड़ा	किशोरियाँ	48	48
		महिलाएँ	50	50
2	सैनेटरी नैपकिन	किशोरियाँ	02	2
		महिलाएँ	00	00
3	टेम्पॉन	किशोरियाँ	00	00
		महिलाएँ	00	00
4	अन्य	किशोरियाँ	00	00
		महिलाएँ	00	00
योग			100	100

माहवारी के दौरान किशोरियों व महिलाओं द्वारा प्रयोग में लिए जाने वाले साधनों की जानकारी सारणी संख्या – 10 से स्पष्ट होती है। अधिकांश (98 प्रतिशत) किशोरियाँ व महिलाएँ माहवारी के दौरान कपड़े का प्रयोग करती हैं और केवल 2 प्रतिशत उत्तरदाता ही सैनेटरी नैपकिन का प्रयोग करती हैं। अन्य साधनों का उपयोग नहीं किया जाता है। कुछ किशोरियाँ इस बात के प्रति जागरूक हैं कि सैनेटरी नैपकिन का उपयोग माहवारी के दौरान उनके स्वास्थ्य के लिहाज से अच्छा है परंतु कीमत अधिक होने के कारण वे इसे खरीद नहीं पाती व मजबूरी में कपड़े का उपयोग उन्हें करना पड़ता है। राज्य सरकार की योजना के अनुसार सरकारी विद्यालयों में बालिकाओं को सैनेटरी नैपकिन निःशुल्क देने का प्रावधान है, परंतु मांग के अनुसार पूर्ति न होने से उन्हें समय पर उपलब्ध नहीं होते हैं। इस कारण उन्हें बाजार से खरीदने पड़ते हैं या फिर कपड़े का प्रयोग करना पड़ता है।

निष्कर्ष

जनजातीय क्षेत्र में किशोरियों व महिलाओं में स्वास्थ्य संबंधी जागरूकता की स्थिति बहुत अच्छी नहीं कही जा सकती है। शिक्षा का स्वास्थ्य से सीधा-सीधा संबंध है। आधे से अधिक किशोरियाँ व महिलाएँ शारीरिक स्वास्थ्य व स्वास्थ्यप्रद आदतों के प्रति जागरूक नहीं दिखी, और किशोरियों की तुलना में महिलाओं में इस प्रकार की जागरूकता का स्तर कम पाया गया। अधिकांश किशोरियाँ व महिलाएँ अपने आस-पास के क्षेत्र में उपलब्ध स्वास्थ्य सुविधाओं के प्रति भी जागरूक नहीं हैं, इसी के साथ आँगनवाड़ी के कार्यों, उसके द्वारा दी जाने वाले लाभों के बारे में भी विशेष जागरूकता नहीं है। अधिकांश किशोरियाँ व महिलाएँ अपनी स्वास्थ्य समस्याओं का अनदेखा करती हैं और अस्वस्थ होने पर घरेलू इलाज व झाड़-फूँक का अधिक प्राथमिकता दी जाती है। यदि इनसे भी स्वास्थ्य लाभ ना मिले तो फिर अंतिम विकल्प के रूप में चिकित्सकीय परामर्श लिया जाता है। मानसिक स्वास्थ्य को लेकर भी किशोरियों व महिलाओं में जागरूकता की कमी है, उन्हें जानकारी ही नहीं है कि शारीरिक स्वास्थ्य के साथ-साथ मानसिक रूप से स्वास्थ्य रहना, चिंता, तनाव इत्यादि से मुक्त रहना भी स्वास्थ्य के लिए उतना ही आवश्यक है। उत्तरदाताओं से बातचीत में यह सामने आया कि किसी प्रकार की मानसिक समस्या को उपरी हवा, भूत-प्रेत या आत्मा के प्रभाव से जोड़कर अधिक देखा जाता है, उसे बीमारी के रूप में नहीं देखा जाता। महिलाओं की शारीरिक स्वास्थ्य का एक महत्वपूर्ण पहलू है माहवारी संबंधी स्वच्छता, इसके अभाव में कई प्रकार के संक्रमण व समस्याएँ उत्पन्न हो सकती हैं। माहवारी के दौरान नित्य स्नान, इस दौरान प्रयोग में लिए जा रहे साधन को समय-समय पर बदलना इत्यादि स्वास्थ्य के लिहाज से अति आवश्यक है किंतु अधिकांश किशोरियाँ व महिलाएँ इस बारे में विशेष जागरूक नहीं हैं। माहवारी के दौरान प्रयोग में लिए जाने वाले साधनों की स्वच्छता को लेकर भी किशोरियों व महिलाओं में जागरूकता की कमी है, अधिकांश को यह जानकारी नहीं है कि इस दौरान उनके द्वारा उपयोग में लिए जाने वाले साधनों का साफ व स्वच्छ होना अति आवश्यक है। अधिकांश महिलाएँ व किशोरियाँ माहवारी के दौरान 'कपड़े' का प्रयोग माहवारी अवशोषक के रूप में करती हैं, सैनेटरी नैपकिन का प्रयोग बहुत ही कम किया जाता है। महिलाओं व किशोरियों को माहवारी के दौरान प्रयोग किए जाने वाले विविध साधनों (कपड़े व सैनेटरी नैपकिन के अलावा) की जानकारी नहीं है।

जनजातीय महिलाओं व किशोरियों में स्वास्थ्य संबंधी विविध पहलुओं के बारे में जागरूकता का स्तर बहुत अच्छा नहीं है। उन्हें शारीरिक स्वच्छता, शारीरिक व मानसिक स्वास्थ्य के बारे में जागरूक किए जाने की महती आवश्यकता है, इसी के साथ उन्हें माहवारी संबंधी स्वास्थ्य व स्वच्छता को लेकर शिक्षित करने की भी आवश्यकता है ताकि वे अपने स्वयं के व परिवार के अन्य महिला सदस्यों के स्वास्थ्य को लेकर संवेदनशील व जागरूक बने व अपने स्वास्थ्य पर विशेष ध्यान दे सकें तथा विभिन्न बीमारियों का सही समय पर उचित उपचार ले सकें। यदि वे जागरूक व स्वस्थ होगी तभी परिवार में अपना योगदान दे सकेंगी।

संदर्भ सूची

1. Scheduled Tribes in India : As revealed in Census, 2011
2. (ruralindiaonline.org>resource>scinIndia)
3. Statistical profile of S.T. in India, 2013; Ministry of Tribal affairs, Statistics Division, Indian government, pg.-38 (www.tribal.nic.in)

4. दास, स्वर्णलता, संजुक्ता मिश्रा, अश्विनी कुमार मोहंती, सौम्या शिबानी साहो, "एसेसमेंट ऑफ एडोलसेंट प्रॉब्लम्स इन ट्राईबल एडोलसेंट गर्ल्स : ए क्रॉस सेक्शनल स्टडी", इंटरनेशनल जर्नल ऑफ कम्युनिटी मेडिसीन एंड पब्लिक हेल्थ, 2016, पृ. 2014-1019
5. यादव, मारकंडेय सिंह, आदिवासी समुदाय में स्वास्थ्य के कुछ पक्ष, रावत पब्लिकेशन्स, जयपुर व दिल्ली, 1994
6. डी. श्रीधर, गौतमी एन., "न्यूट्रीशनल स्टेटस ऑफ एडोलसेंट ट्राईबल गर्ल्स : ए कम्युनिटी बेस्ड स्टडी", इंटरनेशनल जर्नल ऑफ कम्युनिटी मेडिसीन, 2017, पृ. 01-04
7. सियाल, सीमा, आदिवासी महिला एवं स्वास्थ्य, पीएच.डी. शोध, जनार्दन राय नागर राजस्थान विद्यापीठ विश्वविद्यालय, उदयपुर, 2005
8. कुलकर्णी, रागिनी, सुचित्रा सुरवि, सागर पाटिल, ललित सांखे, प्रियंका गुप्ता, गुरुदयाल टोटेजा, "न्यूट्रीशनल स्टेटस ऑफ एडोलसेंट गर्ल्स इन ट्राईबल ब्लॉक्स ऑफ महाराष्ट्र, इंडियन जर्नल ऑफ कम्युनिटी मेडिसीन, 2019, पृ. 281-284
9. भसीन, वीना, "हेल्थ स्टेटस ऑफ ट्राईब्स इन राजस्थान", जर्नल ऑफ एथनो-मेडिसीन, 2007, पृ. 91-125
10. भसीन, वीना, पूर्व उद्धृत
11. स्वर्ण लता दास व अन्य, पूर्व उद्धृत