International Journal for Multidisciplinary Research (IJFMR)
E-ISSN : 2582-2160 ● Website: www.ijfmr.com ● Email: editor@ijfmr.com

अनुसूचित जनजाति महिलाओं में शिक्षा की स्थिति एवं स्वास्थ्य योजनाओं के क्रियान्वयन तथा प्रभाव का अध्ययन

(मध्यप्रदेश के झाबुआ जिले के विशेष सन्दर्भ में)

सपना मोरे[1], डॉ.मनीषा सक्सेना[2]

[1]शोधार्थी, मानव विकास (गृह विज्ञान), डॉ. बी. आर. अम्बेडकर सामाजिक विज्ञान विष्वविद्यालय, महू, इन्दौर (म.प्र.) भारत

[2]अधिष्ठाता एवं विभागाध्यक्ष, शिक्षा एवं कौशल विकास अध्ययनशाला , डॉ. बी. आर. अम्बेडकर सामाजिक विज्ञान विश्वविद्यालय , महू , इन्दौर (म.प्र.), भारत

सारांश – शिक्षा किसी भी समाज के विकास में महत्वपूर्ण भूमिका अदा करता है। जिसमें महिलाओं की शिक्षा महत्वपूर्ण होती है। शिक्षित महिलाएँ अपने अधिकारों के प्रति जागरुक होती हैं एवं किसी भी शासकीय योजनाओं का लाभ उठाने में सफल होती हैं। शिक्षा के अभाव के कारण ही महिलाएँ अपने स्वास्थ्य के प्रति जागरुक नहीं हो पाती हैं जिस कारण आज भी महिलाओं में कुपोषण , एनीमिया , मातृ मृत्युदर स्वास्थ्य समस्याएँ विद्यमान हैं। भारत का अन्य देशों से पीछे रहने का कारण महिलाओं में शिक्षा की कमी है। जब तक महिलाओं की शिक्षा एवं स्वास्थ्य स्थिति में सुधार नहीं हो जाता तब तक देश , समाज एवं परिवार का विकास असम्भव है। शिक्षित एवं स्वस्थ महिलाएँ ही परिवार को सही दिशा प्रदान कर सकती हैं एवं परिवार के आर्थिक विकास मे अपना सहयोग दे सकती हैं। महिलाओं में शिक्षा एवं स्वास्थ्य के महत्व को बढ़ाने और सुधार करने के लिए देशव्यापी राष्ट्रीय प्रचार और जागरुकता कार्यक्रम अतिआवश्यक है। स्वस्थ्य महिलाएँ ही शिक्षा ग्रहण करने में सफल हो सकती हैं एवं शिक्षित महिलाएँ स्वास्थ्य के प्रति जागरुक हो पाएंगी। अतः प्रस्तुत शोध अध्ययन के द्वारा जनजाति महिलाओं में शिक्षा की स्थिति एवं स्वास्थ्य योजनाओं के क्रियान्वयन तथा प्रभाव का अध्ययन ज्ञात करने का प्रयास किया गया है।

शब्दकुंजी – अनुसूचित जनजाती, महिलाएँ, शिक्षा, स्वास्थ्य ।

प्रस्तावना – किसी भी देश का विकास तभी सम्भव है जब उस देश की महिलाएँ स्वस्थ एवं शिक्षित होगी । स्वस्थ महिलाएँ ही स्वस्थ बच्चे को जन्म दे सकती हैं । इस प्रकार एक स्वस्थ परिवार , समाज एवं देश के उत्थान में महिलाओं की मुख्य भागीदारी है। महिलाएँ तभी स्वस्थ्य होगी जब वह शिक्षित होगी जिससे महिलाओं में स्वास्थ्य योजनाओं के प्रति जागरुकता आएगी एवं स्वास्थ्य योजनाओं का लाभ उठाने में महिलाएँ सफल हो पाएँगी। जनजाति महिलाओं में पिछड़ेपन का मुख्य कारण उनमें शिक्षा की कमी है। शिक्षा के अभाव में उत्तम स्वास्थ्य की कल्पना भी की नही की जा सकती है। उत्तम स्वास्थ्य ही मनुष्य जीवन की सर्वश्रेष्ठ पूँजी है। परन्तु महिलाओं के स्वास्थ्य से सम्बन्धित स्वास्थ्य के ऑकड़े चिंताजनक हैं , **नेशनल फेमिली हेल्थ सर्वे (2019 – 2021) के अनुसार** – देश में 15 – 49 वर्ष की 57. 2 प्रतिशत गैर गर्भवती,महिलाओं में खून की कमी है , शहरी क्षेत्र में 54.1 प्रतिशत एवं ग्रामीण क्षेत्र मे 58.7 प्रतिशत महिलाओं में खून की कमी है , सर्वे के अनुसार अगर 15 – 49 वर्ष की गर्भवती महिलाओं की बात करें तो इनकी संख्या 52.2 प्रतिशत है, शहरी क्षेत्र में 45.7 प्रतिशत एवं ग्रामीण क्षेत्र में 54.3 प्रतिशत महिलाओं में खून की कमी है । महिलाओं मे खून की कमी से मातृ मृत्युदर , शिशु मृत्युदर जैसे गम्भीर परिणाम देखने को मिलते हैं। **सेम्पल रजिस्ट्रेशन सिस्टम (एस.आर.एस) 2021 की रिपोर्ट के अनुसार** – मध्यप्रदेश में मातृ मृत्युदर 163 है, हालांकि

वर्ष 2020 की रिपोर्ट के अनुसार मध्यप्रदेश में मातृ मृत्युदर 173 थी , अर्थात् 10 अंको की कमी तो हुई है इसके बावजूद भी मध्यप्रदेश देश में सबसे पिछड़े तीन राज्यों में शामिल है , जिसमें असम में मातृ मत्यु दर 205 , उत्तर प्रदेश में 167 एवं मध्यप्रदेश में 163 है। महिला स्वास्थ्य के ऑकड़ों से स्पष्ट होता है कि महिलाएँ स्वास्थ्य के प्रति जागरुक नही हैं एवं स्वास्थ्य योजनाओं का क्रियान्वयन सही रुप से नही हो पा रहा है। अतः स्वास्थ्य स्तर में सुधार हेतू महिलाओं का शिक्षित होना अतिआवश्यक है । **अरस्तु के अनुसार –** '' शिक्षा स्वस्थ शरीर एवं मस्तिष्क का निमार्ण है''। महिला और पुरुष दोनो समान रुप से समाज के दो पहियों की तरह कार्य करते है और समाज को प्रगति की ओर ले जाते हैं। दोनो की समान भूमिका को देखते हुए यह आवश्यक है की उन्हें शिक्षा सहित अन्य सभी क्षेत्रो में समान अवसर दिये जाएँ क्योंकि यदि एक पक्ष भी कमजोर होगा तो सामाजिक प्रगति सम्भव नही है। परन्तु देश में वास्तविकता कुछ अलग है , **वर्ष 2011 की जनगणना के अनुसार –** देश में महिला साक्षरता दर मात्र 64.46 प्रतिशत जबकि पुरुष साक्षरता दर 82.14 प्रतिशत है, मध्यप्रदेश में महिला साक्षरता दर 59.20 प्रतिशत है, एवं पुरुष साक्षरता दर 78.70 प्रतिशत है , मध्यप्रदेश में अनुसूचित जनजाति की महिलाओं में साक्षरता दर 49.40 प्रतिशत एवं पुरुष साक्षरता दर 68.50 प्रतिशत है। साक्षरता के इन ऑकडो़ से स्पष्ट होता है की शिक्षा के क्षेत्र में महिलाओं की स्थिति पुरुषो की अपेक्षा निम्न है। जनजाति महिलाओं को विकास की मुख्य धारा से जोड़ने के लिए भारत सरकार द्वारा समय – समय पर स्वच्छता , स्वास्थ्य एवं शिक्षा सम्बन्धित महत्वपुर्ण योजनाओं का संचालन किया जा रहा है। परन्तु जनजाति महिलाएँ शिक्षा एवं स्वास्थ्य के क्षेत्र में अपना वर्चस्व नही दिखा पा रही है। महिलाओं मे शिक्षा एवं स्वास्थ्य के प्रति जागरुकता का अभाव शासकीय योजनाओं के क्रियान्वयन में बाधॉ का मुख्य कारण है। अतः प्रस्तुत शोध अध्ययन के द्वारा जनजाति महिलाओ में शिक्षा कि स्थिति एवं स्वास्थ्य योजनाओं के क्रियान्वयन एवं प्रभाव की स्थिति को ज्ञात करने का प्रयास किया गया है।

शोध अध्ययन के उद्देश्य –

1. जनजाति महिलाओं की सामाजिक , आर्थिक एवं शैक्षणिक स्थिति का अध्ययन करना।
2. जनजाति महिलाओं में स्वास्थ्य योजनाओं की जागरुकता एवं स्वास्थ्य की स्थिति का अध्ययन करना।

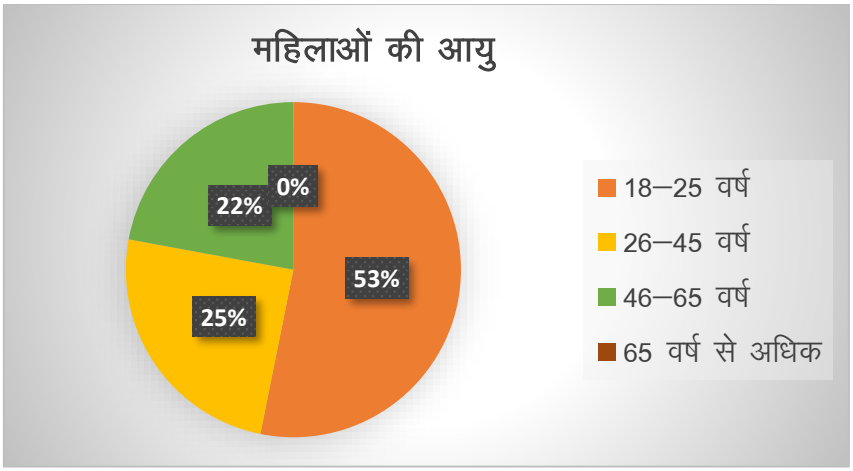
शोध विधि – प्रस्तुत शोध अध्ययन हेतु गुणात्मक विधि का प्रयोग किया गया है।
अध्ययन क्षेत्र – मध्यप्रदेश का बाहुल्य जनजाति क्षेत्र झाबुआ जिले का चयन किया गया।
अध्ययन का समग्र – झाबुआ जिले से झाबुआ नगर की जनजाति महिलाओं का चयन किया गया।
अध्ययन की इकाई – झाबुआ नगर की जनजाति महिलाएँ अध्ययन की इकाई है।
निदर्शन का आकार – झाबुआ नगर की कुल 222 जनजाति महिलाओं का चयन किया गया।
शोध पद्धति – प्रस्तुत शोध अध्ययन में उत्तरदाता के चयन हेतु तारा यामने विधि का प्रयोग किया गया है।

तथ्यों का संकलन – प्रस्तुत शोध प्रबंध में तथ्यों का संकलन दो विधियों के द्वारा किया गया है – **प्राथमिक समंक एवं द्वितीयक समंक**
1 प्राथमिक समंक – आरम्भिक अध्ययन (पायलट स्टडी) ,साक्षात्कार अनुसूची , प्रश्नावली , अवलोकन , समूह चर्चा , हिमोग्लोबिन जॉंच (कलर स्केल विधि)
2 द्वितीयक समंक – शोध विषय से सम्बन्धित साहित्य का अध्ययन , प्रकाशित शोध पत्र – पत्रिकाएँ पुस्तकें , सांख्यिकी पुस्तकें , जिला स्वास्थ्य एवं स्वच्छता की रिपोर्ट , जिला गजेटियर , समाचार – पत्र , इन्टरनेट एवं पुस्तकालयों में प्रत्यक्ष एवं अप्रत्यक्ष रुप से द्वितीयक आँकड़ो का संकलन किया गया।
तकनीक एवं उपकरण – समंको को एकत्रित करने के लिए कम्प्युटर , मोबाईल एवं लैपटॉप के माध्यम से एस.पी.एस. एस. , सारणीयन , फोटोग्राफी की गई तथा हीमोग्लोबिन जॉंच हेतु कलर स्केल पद्धति का उपयोग किया गया।
परिणाम एवं परिचर्चा – शोध अध्ययन से प्राप्त प्राथमिक आँकड़ो के आधार पर निम्नलिखित परिणाम ज्ञात हुए है –

तालिका क्रमांक 1

महिलाओं की आयु

महिलाओं की आयु			
क्रमांक	विवरण	संख्या	प्रतिशत
1	18 – 25 वर्ष	101	45.49
2	26 – 45 वर्ष	47	21.17
3	46 – 65 वर्ष	42	18.92
4	65 वर्ष से अधिक	32	14.42
	योग	222	100

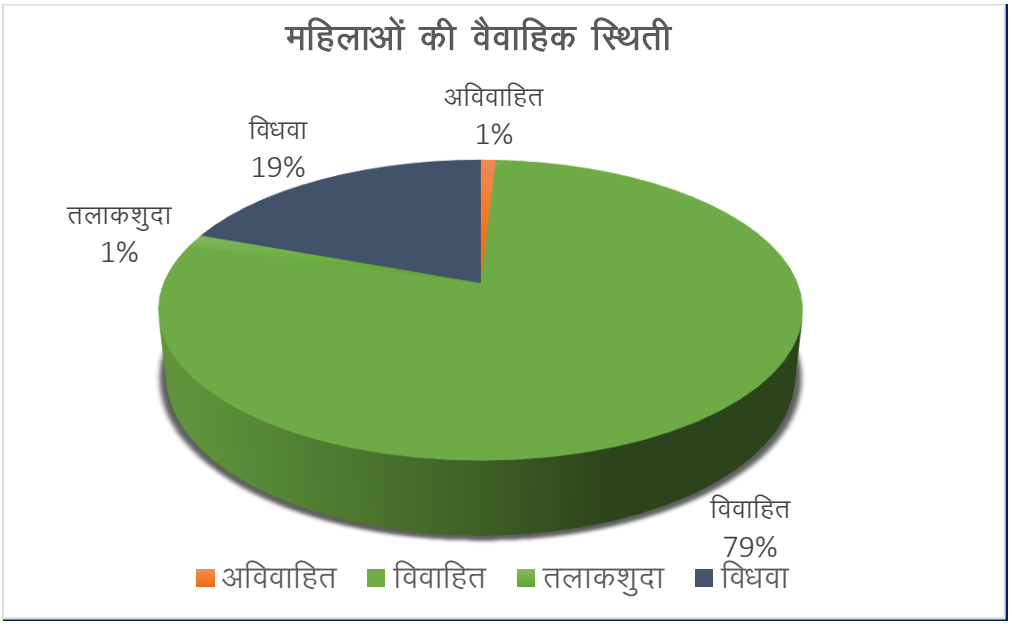


उपरोक्त तालिका से स्पष्ट होता है कि 45.49 प्रतिशत महिलाओं की आयु 18 – 25 वर्ष के मध्य है 21.17 प्रतिशत महिलाओं की आयु 26 – 45 वर्ष के मध्य है , 18.92 प्रतिशत महिलाओं की आयु 46 – 65 वर्ष के मध्य है 14.42 प्रतिशत महिलाओं की आयु 65 वर्ष से अधिक पाई गई है। अतः अधिकांश महिलाओं की आयु 18 – 25 वर्ष के मध्य पाई गई है।

तालिका क्रमांक 2

महिलाओं की वैवाहिक स्थिति

वैवाहिक स्थिती		
विवरण	संख्या	प्रतिशत
अविवाहित	2	0.90
विवाहित	174	78.38
तलाकशुदा	3	1.35
विधवा	43	19.37
योग	222	100.0

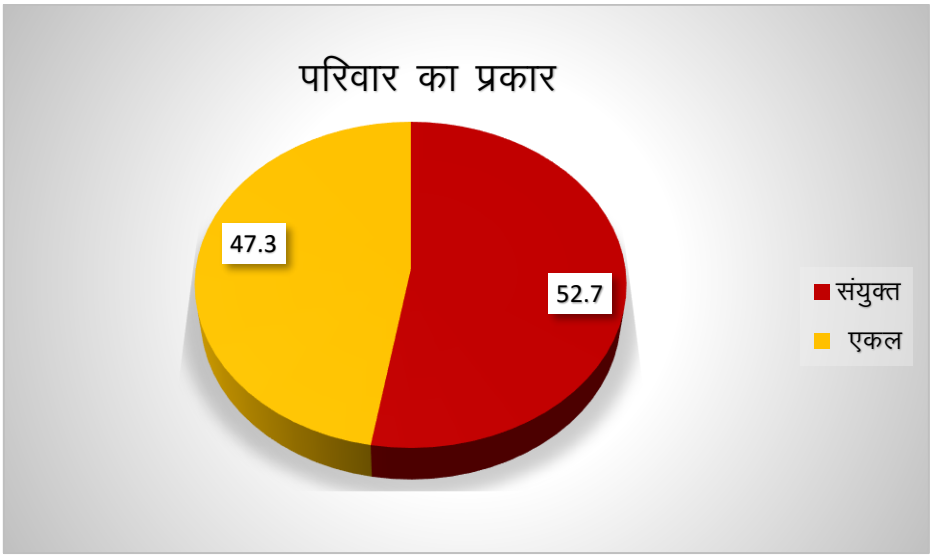


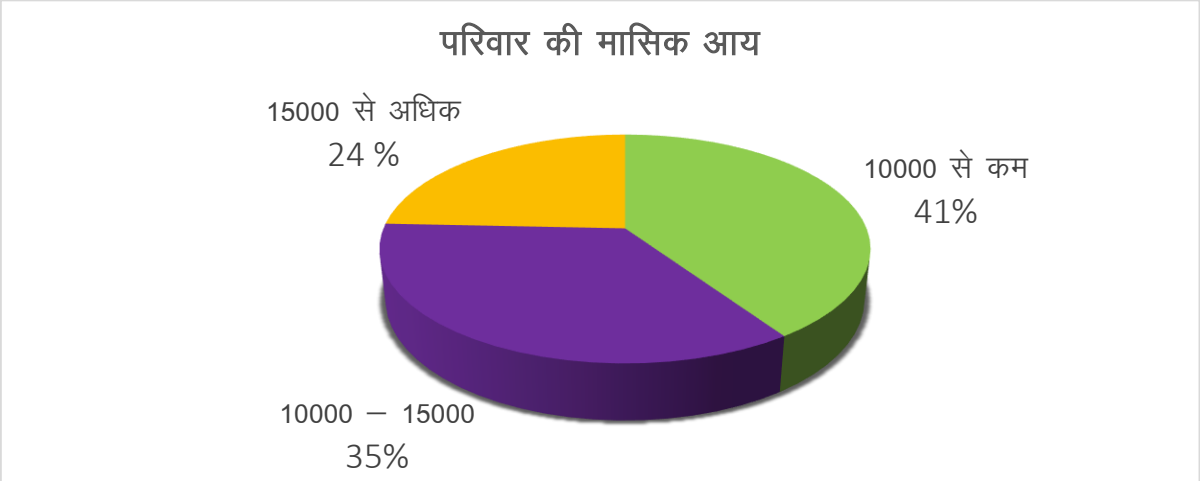
उपरोक्त तालिका से स्पष्ट होता है कि 0.90 प्रतिशत जनजाति महिलाएं अविवाहित,78.38 प्रतिशत महिलाएं विवाहित, 1.35 प्रतिशत महिलाएं तलाकशुदा एवं 19.37 प्रतिशत महिलाएं विधवा पाई गई है। अतः अधिकांश 78.38 प्रतिशत महिलाएं विवाहित पाई गई हैं

तालिका क्रमांक 3

परिवार का प्रकार एवं मासिक आय

परिवार का प्रकार				परिवार की मासिक आय		
क्र	विवरण	आवृति	प्रतिशत	10000 से कम	10000 – 15000	15000 से अधिक
1	संयुक्त	117	52.70	42 (18.91)	46 (20.73)	29 (13.06)
2	एकल	105	47.30	48 (21.42)	32 (14.42)	25 (11.26)
	योग	222	100.0	90 (40.54)	78 (35.14)	54 (24.32)



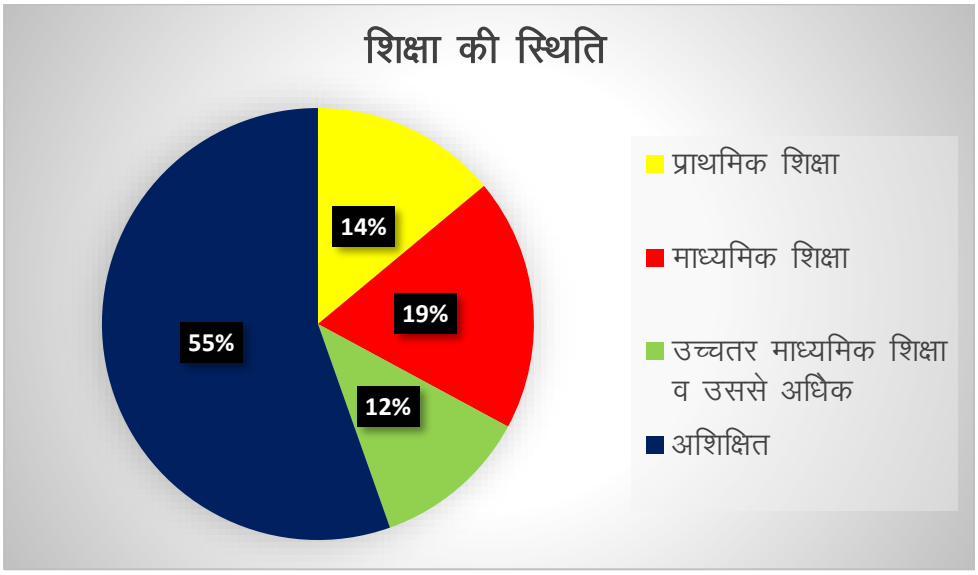


उत्तरदाता महिलाओं के परिवार का प्रकार एवं मासिक आय के आंकड़ों के आधार पर यह स्पष्ट होता है कि 52.70 प्रतिशत परिवार का प्रकार संयुक्त एवं 47.30 प्रतिशत परिवार एकल पाया गया है। जिसमें 18.91 प्रतिशत संयुक्त परिवार की मासिक आय 10000/–रूपये से कम है 20.73 प्रतिशत संयुक्त परिवार की मासिक आय 10000–15000/–रूपये के मध्य है , 13.06 प्रतिशत संयुक्त परिवार की मासिक आय 15000/–रूपये से अधिक है एवं 21.42 प्रतिशत एकल परिवार की मासिक आय 10000/–रूपये से कम है 14.42 प्रतिशत एकल परिवार की मासिक आय 10000–15000/–रूपये के मध्य है, 11.26 प्रतिशत एकल परिवार की मासिक आय 15000/–रूपये से अधिक है इस प्रकार कुल 40.54 प्रतिशत परिवारों की मासिक आय 10000/–रूपये से कम है, 35.14 प्रतिशत परिवारों की मासिक आय 10000–15000/–रूपये के मध्य है, 24.32 प्रतिशत परिवारो की मासिक आय 15000/–रूपये से अधिक है। अतः अधिकांश (52.70 प्रतिशत) परिवार संयुक्त है एवं अधिकांश (40.54 प्रतिशत) परिवारों की मासिक आय 10000/–रूपये से कम है।

तालिका क्रमांक 4

शिक्षा की स्थिति

क्र.	विवरण	आवृत्ति	प्रतिशत
1	प्राथमिक शिक्षा	31	13.96
2	माध्यमिक शिक्षा	42	18.92
3	उच्चतर माध्यमिक शिक्षा व उससे अधिक	26	11.71
4	अशिक्षित	123	55.41
	योग	222	100.0



जनजाति महिलाओं मे शिक्षा की स्थिति के अध्ययन में पाया गया कि 13.96 प्रतिशत महिलाओं ने प्राथमिक शिक्षा ग्रहण की है, 18.92 प्रतिशत महिलाओं ने माध्यमिक शिक्षा ग्रहण की है, 11.71 प्रतिशत महिलाओं ने उच्चतर माध्यमिक स्तर एवं उससे अधिक शिक्षा ग्रहण की है एवं 55.41 प्रतिशत महिलाएं अशिक्षित है। अतः अधिकाशं जनजाति महिलाएँ अशिक्षित पाई गई है।

तालिका क्रमांक 5

महिलाओ में हिमोग्लोबिन स्तर

क्र.	गर्भवती महिला	हिमोग्लोबिन स्तर (ग्राम प्रति डेसीलीटर में)	संख्या	प्रतिशत	गैर गर्भवती	हिमोग्लोबिन स्तर (ग्राम प्रति डेसीलीटर में)	संख्या	प्रतिशत
1	एनीमिक नहीं है	≥11	8	16.33	एनीमिक नहीं हैं	≥12	39	22.54
2	हल्का एनीमिया	10 – 10.9 ग्राम	12	24.49	हल्का	11 – 11.9	43	24.86
3	मध्यम एनीमिया	7 – 9.9 ग्राम	23	46.94	मध्यम	8 – 10.9	59	34.10
4	गंभीर एनीमिया	≤ 7 ग्राम	6	12.24	गंभीर	≤ 8	32	18.50
		योग	49	100.0		योग	173	100.0

उपरोक्त तालिका से स्पष्ट होता है कि 16.33 प्रतिशत गर्भवती महिलाओं में हीमोग्लोबिन स्तर 11 ग्राम से अधिक है , 24.49 प्रतिशत गर्भवती महिलाओं में हिमोग्लोबिन स्तर 10 – 10.9 ग्राम के मध्य है 46.94 प्रतिशत गर्भवती महिलाओं में हीमोग्लोबिन स्तर 7–9.9 ग्राम के मध्य है। 12.24 प्रतिशत गर्भवती महिलाओं में हीमोग्लोबिन स्तर 7 ग्राम से कम है तथा गैर गर्भवती महिलाओं में हीमोग्लोबिन स्तर के अध्ययन में पाया गया कि 22.54 प्रतिशत गर्भवती महिलाओं में हिमोग्लोबिन का स्तर 12 ग्राम या उससे अधिक है।

24.86 प्रतिशत गैर गर्भवती महिलाओं में हीमोग्लोबिन स्तर 11–11.9 ग्राम है 34.10 प्रतिशत गैर गर्भवती महिलाओं में हीमोग्लोबिन स्तर 8 से 10.9 ग्राम के मध्य हैं ,18.50 प्रतिशत गैर गर्भवती महिलाओं में हीमोग्लोबिन स्तर 8 ग्राम से कम है ।

अतः प्राप्त आंकड़ों से स्पष्ट होता है की 24.49 प्रतिशत गर्भवती महिलाओं में हल्का एनीमिया और 46.94 प्रतिशत गर्भवती महिलाओं में मध्यम एनीमिया एवं 12.24 प्रतिशत गर्भवती महिलाओं को गंभीर एनीमिया है तथा केवल 16.33 प्रतिशत गर्भवती महिलाएं एनिमिक नहीं है। 24.86 प्रतिशत गर्भवती महिलाओं में हल्का एनीमिया, 34.10 प्रतिशत गैर गर्भवती महिलाओं में मध्यम एनीमिया, 18.50 प्रतिशत गैर गर्भवती महिलाओं में गंभीर एनीमिया पाया गया है तथा केवल 22.54 प्रतिशत गैर गर्भवती महिलाएं एनीमिक नही हैं।

तालिका क्रमांक 6

महिलाओं में स्वास्थ्य की शासकीय योजनाओं की जानकारी एवं लाभ की स्थिति

	योजनाएँ	जानकारी (प्रतिशत)		कुल योग (प्रतिशत)	लाभान्वित (प्रतिशत)		कुल योग (प्रतिशत)
क्र.	विवरण	हॉ	नही		हॉ	नही	
1	जननी सुरक्षा योजना	189 (85.14)	33 (14.86)	222 (100)	181 (81.53)	41 (18.47)	222 (100)
2	परिवार कल्याण एवं टीकाकरण योजना	177 (79.73)	45 (20.27)	222 (100)	175 (78.83)	47 (21.17)	222 (100)
3	निःशुल्क चिकित्सकीय जॉच योजना	98 (44.14)	124 (55.86)	222 (100)	96 (43.24)	126 (56.76)	222 (100)
4	राष्ट्रिय जनसंख्या नीति योजना	65 (29.28)	157 (70.72)	222 (100)	63 (28.38)	159 (71.62)	222 (100)
5	आयुष्मान भारत योजना	68 (30.63)	154 (69.37)	222 (100)	13 (5.86)	209 (94.14)	222 (100)
6	प्रधानमंत्री मातृवंदना योजना	57 (25.68)	165 (74.32)	222 (100)	11 (4.95)	211 (95.05)	222 (100)

जनजाति महिलाओं से स्वास्थ्य की शासकीय योजनाओं की जानकारी एवं प्राप्त लाभ की स्थिति के अध्ययन में पाया गया कि 85.14 प्रतिशत महिलाओं को जननी सुरक्षा योजना की जानकारी है एवं 14.86 प्रतिशत महिलाओं को जननी सुरक्षा योजना की जानकारी नही है, जिसमें से 81.53 प्रतिशत महिलाएँ लाभान्वित हुई है तथा 18.47 प्रतिशत महिलाएँ लाभान्वित नही हुई है 79.73 प्रतिशत महिलाओं मे परिवार कल्याण एवं टीकाकरण योजना की जानकारी है एवं 20.27 प्रतिशत महिलाओं को इस योजना की जानकारी नही है, जिसमे 78.83 प्रतिशत महिलाएँ परिवार कल्याण एवं टीकाकरण योजना से लाभान्वित हुई है तथा 21.17 प्रतिशत महिलाएँ इस योजना से लाभान्वित नही हुई है। निःशुल्क चिकित्सकीय जॉच योजना की जानकारी 44.14 प्रतिशत महिलाओं मे है एवं 55.86 प्रतिशत महिलाओं को जानकारी नहीं है जिसमे 43.24 प्रतिशत महिलाएँ लाभान्वित हुई है तथा 56.76 प्रतिशत महिलाएँ लाभान्वित नही हुई है। राष्टीय जनसंख्या नीति योजना की जानकारी 29.28 प्रतिशत महिलाओं को है 70.62 प्रतिशत महिलाओं को जानकारी नही है जिसमें 28.38 प्रतिशत महिलाएँ लाभान्वित नहीं हुई हैं।

आयुष्मान भारत योजना की जानकारी 30.63 प्रतिशत महिलाओं को है एवं 69.37 प्रतिशत महिलाओं को जानकारी नहीं है जिसमें 5.86 प्रतिशत महिलाएं लाभान्वित हुई है एवं 94.14 प्रतिशत महिलाएं लाभान्वित नहीं हुई हैं।
प्रधानमंत्री मातृवंदना योजना की जानकारी 25.68 प्रतिशत को है तथा 74.32 प्रतिशत महिलाओं को जानकारी नहीं है जिसमें 4.95 प्रतिशत महिलाएं लाभान्वित हुई है तथा 95.05 प्रतिशत महिलाएं लाभान्वित नहीं हुई हैं।
अतः महिलाओं में स्वास्थ्य योजनाओं की जानकारी एवं प्राप्त लाभ की स्थिति के आंकडो से स्पष्ट होता है कि अधिकांश महिलाओं में योजनाओं की जानकारी तो है परन्तु लाभान्वित की स्थिति कम है।

निष्कर्ष – जनजाति महिलाओं में शिक्षा एवं स्वास्थ्य की स्थिति में अध्ययन करने के पश्चात प्राप्त आंकड़ों के आधार पर यह स्पष्ट होता है कि जनजाति महिलाओं में शिक्षा एवं स्वास्थ्य की स्थिति दयनीय है। शिक्षा के अभाव में स्वास्थ्य पर पड़ रहे कुप्रभाव या दुष्परिणाम को देखा जा सकता है। अशिक्षित महिलाएं राज्य की शासकीय योजनाओं के प्रति जागरूक नहीं है और इसलिए वे योजनाओं का लाभ प्राप्त करने से वंचित रह जाती है। अध्ययन क्षेत्र में कुल 55.44 प्रतिशत महिलाएं निरक्षर हैं जो जनजाति वर्ग की महिलाओं में पिछड़ेपन का मुख्य कारण है। शासन द्वारा जनजाति वर्ग की सामाजिक, आर्थिक, एवं शैक्षणिक स्थिति में सुधार हेतु कई शासकीय योजनाओं का संचालन किया जा रहा है, परंतु अध्ययन क्षेत्र में रोजगार की कमी के कारण जनजाति परिवार पलायन कर रहे हैं जिससे उनकी शिक्षा में बाधा उत्पन्न होती है एवं बच्चे ,महिलाएं बीच में ही शिक्षा छोड़ देते हैं, जिससे उन्हें स्वास्थ्य की शासकीय सुविधाओं का लाभ प्राप्त नहीं हो पाता है। कई बच्चों व महिलाओं का टीकाकरण भी नहीं हो पाता है। अध्ययन क्षेत्र में जनजाति परिवार की आर्थिक स्थिति कमजोर है इसी के चलते गरीब परिवार संतुलित एवं पौष्टिक आहार नहीं ले पाता है। इसलिए अधिकांश महिलाओं में एनीमिया पाया गया है। हालांकी शासकीय योजनाओं की कमी नहीं है, परंन्तु यदि महिलाओं को उनका पुर्ण लाभ ही नहीं मिल पा रहा है तो जनजाति महिलाओं के स्वास्थ्य स्थिति में सुधार कैसे हो सकता है। सबसे मुख्य समस्या महिलाओं का अशिक्षित होना ही है, इससे उन्हें उनके अधिकारों की जानकारी नहीं है तथा किसी भी शासकीय योजनाओं का लाभ नहीं ले पाती हैं।
शिक्षा के अभाव में महिलाओं को अपने जीवन में कई समस्याओं का सामना करना पड़ता है अतः जनजाति महिलाओं को शिक्षा एवं स्वास्थ्य के प्रति जागरूक करने की आवश्यकता है जिससे न सिर्फ उनके जीवन स्तर में सुधार होगा बल्कि पूरे परिवार के जीवन स्तर में भी सुधार होगा।

सुझाव–

1. ऑगनवाड़ी केन्द्र द्वारा किशोरियों एवं महिलाओं को प्रत्येक माह हिमोग्लोबिन बढ़ाने वाले पोषक तत्वों की जानकारी दी जानी चाहिए।
2. प्रत्येक माह ऑगनवाड़ी केन्द्र द्वारा जन जागरूकता शिविर लगाया जाना चाहिए, किशोरियों एवं महिलाओं को शिक्षा के महत्व को समझाना चाहिए, जिससे वे स्वयं एवं बच्चों को शिक्षित कर सके एवं अपने अधिकारो के प्रति जागरूक हो सकें।
3. महिलाओं को शासकीय योजनाओं के बारे में विस्तृत जानकारी देना चाहिए, जिससे वे योजनाओं का लाभ प्राप्त कर सकें।
4. जन जागरुकता शिविर द्वारा महिलाओं को मोबाईल का उपयोग करना सिखाना चाहिए जिससे जरुरत पड़ने पर वे इमरजेन्सी नम्बर का उपयोग कर सकें।
5. सरकारी सहायता नम्बर जैसे – एम्बुलेन्स, पुलिस सहायता नम्बर, महिला सहायता नम्बर एवं ऑगनवाडी सहायिका , आशाकर्ता के नम्बर महिलाओं के पास होने चाहिए जिससे आवश्यकता पड़ने पर उसका उपयोग कर सकें।
6. महिलाओं को शारीरिक स्वच्छता की जानकारी दी जानी चाहिए, जिससे वे यु.टी. आई. जैसी बिमारियों से बच सकें।
7. सुरक्षित मातृत्व महिलाओं के स्वास्थ्य की वह स्थिति है जो प्रसव के दौरान तथा प्रसव के पश्चात् दिए गए उपायों से संबंधित है ताकि बच्चों का जन्म बिना किसी जटिलता के हो और महिला भी स्वस्थ रहें।

8. जनजाति महिलाओं को समय की व्यवस्था अनुसार निशुल्क प्रशिक्षण दिया जाना चाहिए जिसका समय ऐसा हो कि वे प्रशिक्षण प्राप्त कर सके और परिवार की आर्थिक स्थिति में सुधार हेतु अपना योगदान दे सकें।
9. महिलाओं को यह सलाह देना चाहिए कि वे 1 से 3 माह के भीतर अपना स्वास्थ्य जांच अवश्य कराएं।

संदर्भ सूची

1. जिला सांख्यिकी पुस्तिका 2011
2. मध्यप्रदेश सामान्य ज्ञान पुस्तक ,महावीर पब्लिकेशन एंड डिस्ट्रीब्यूटर्स , प्रकाशन
3. मुखर्जी, रविंद्रनाथ टैगोर ,2018 ,सामाजिक शोध बैसाखी की पुस्तक , विवेक प्रकाशन दिल्ली
4. माहेश्वरी ,मुकेश ,2019 , मध्य प्रदेश सामान्य ज्ञान पुस्तक, इंदौर प्रकाशन
5. मिश्रा , विमांशु ,2015 ,प्राथमिक शिक्षा एवं महिला साक्षरता अमेसिंग पब्लिकेशन नई दिल्ली प्रकाशन।
6. बोहरा ,वंदना , 2015 ,शोध प्रविधि, पब्लिकेशन दिल्ली ।
7. मुखर्जी, रविंद्रनाथ , 2018, सामाजिक शोध व सांख्यिकी पुस्तक, विवेक प्रकाशन दिल्ली
8. गुप्ता, सुशील प्रकाश ,2016 ,अनुसंधान संदर्शिका ,शारदा पुस्तक भवन, इलाहाबाद प्रकाशन।
9. सक्सेना, मनीषा एवं कनेश, संगीता ,2018 , अनुसूचित जनजाति महिलाओं की सामाजिक आर्थिक शैक्षणिक स्थिति एवं स्वास्थ्य के प्रति जागरूकता का अध्ययन ,नवीन शोध संसार पुस्तिका ,इंटरनेशनल जर्नल आई. एस.एस.एन. न. 23 20817 , पेज नम्बर 35 – 36
10. drishtiias.com
11. censusindia.gov.in