Naveen Shodh Sansar (An International Refereed / Peer Review Multidisciplinary Research Journal)
RNI No.- MPHIN/2013/60638, ISSN 2320-8767, E- ISSN 2394-3793, Scientific Journal Impact Factor (SJIF)- 8.054,
July to September 2025, E-Journal, Vol. I, Issue LI (51), ISO 9001:2015 - E2024049304 (QMS)

# उदयपुर की शहरी गर्भवती महिलाओं में रक्ताल्पता का एक अध्ययन

**सुनीता माली***

* शोधार्थी (समाजशास्त्र) भूपाल नोबल्स विश्वविद्यालय, उदयपुर (राज.) भारत

**शोध सारांश –** रक्ताल्पता भारत में एक प्रमुख सार्वजनिक स्वास्थ्य समस्या है, विशेषकर गर्भवती महिलाओं में। प्रस्तुत अध्ययन का उद्देश्य उदयपुर के शहरी क्षेत्रों में गर्भवती महिलाओं में रक्ताल्पता की स्थिति, उसके कारणों तथा सामाजिक-आर्थिक कारकों का विश्लेषण करना है। अध्ययन में पाया गया कि पोषण की कमी, जागरूकता का अभाव, स्वास्थ्य सेवाओं तक सीमित पहुँच और सामाजिक मान्यताएँ एनीमिया के प्रमुख कारण हैं। यह अध्ययन नीति-निर्माताओं और स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं के लिए उपयोगी सुझाव प्रदान करता है।

**शब्द कुंजी –** रक्ताल्पता, गर्भवती महिलाएँ, शहरी क्षेत्र, पोषण, उदयपुर, मातृ स्वास्थ्य।

**प्रस्तावना –** रक्ताल्पता एक ऐसी स्थिति है जिसमें शरीर में हीमोग्लोबिन का स्तर सामान्य से कम हो जाता है। विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार, गर्भवती महिलाओं में हीमोग्लोबिन का स्तर 11 ग्राम/डेसीलीटर से कम होने पर उसे एनीमिया माना जाता है। भारत में यह समस्या व्यापक है, विशेष रूप से निम्न एवं मध्यम वर्गीय महिलाओं में। उदयपुर जैसे तेजी से विकसित होते शहरी क्षेत्र में भी यह समस्या बनी हुई है, जो यह दर्शाती है कि आर्थिक विकास के बावजूद पोषण और स्वास्थ्य जागरूकता में असमानता मौजूद है।

**अध्ययन के उद्देश्य :**

1. शहरी गर्भवती महिलाओं में रक्ताल्पता की व्यापकता का आकलन करना।
2. स्वास्थ्य सेवाओं एवं पोषण संबंधी जागरूकता के स्तर का विश्लेषण करना।

**अध्ययन विधि –** यह अध्ययन प्राथमिक स्रोतों तथा क्षेत्रीय अवलोकन पर आधारित है। समाजशास्त्रीय विश्लेषण के लिए गुणात्मक पद्धति का उपयोग किया गया है। प्रस्तुत अध्ययन हेतु उद्देश्यपूर्ण निदर्शन का प्रयोग करते हुए उदयपुर के शहरी क्षेत्र से सामान्य वर्ग की 25, अन्य पिछड़ा वर्ग की 25, अनुसूचित जाति की 25 और अनुसूचित जनजाति की 25 महिलाओं का चयन करते हुए कुल 100 महिलाओं का चयन किया गया है।

**पंजीकरण –** गर्भवती महिलाओं के आँगनवाड़ी और स्वास्थ्य केन्द्र पर पंजीकरण की स्थिति में पाया कि 82 प्रतिशत महिलाओं ने आँगनवाड़ी और स्वास्थ्य केन्द्र पर पंजीकरण करवाया है और 6 प्रतिशत महिलाओं ने आँगनवाड़ी और स्वास्थ्य केन्द्र पर पंजीकरण नहीं करवाया है एवं 11 प्रतिशत महिलाओं को आँगनवाड़ी और स्वास्थ्य केन्द्र पर पंजीकरण होने के बारे में पता नहीं है। वहीं, जिन महिलाओं ने पंजीकरण नहीं करवाया या जिन्हें इसकी जानकारी नहीं है, वे इन महत्वपूर्ण स्वास्थ्य सेवाओं से वंचित रह जाती हैं, जिससे उनके स्वास्थ्य तथा गर्भावस्था से जुड़े जोखिमों में वृद्धि हो सकती है।

**स्वास्थ्य जाँच –** गर्भवती महिलाओं द्वारा स्वास्थ्य जाँच करवाने की स्थिति में पाया गया कि 75 प्रतिशत महिलाओं ने नियमित रूप से स्वास्थ्य जाँच करवायी है, जबकि 15 प्रतिशत महिलाओं ने स्वास्थ्य जाँच नहीं करवायी तथा 10 प्रतिशत महिलाओं को स्वास्थ्य जाँच के बारे में जानकारी ही नहीं है। जिन 15 प्रतिशत महिलाओं ने स्वास्थ्य जाँच नहीं करवायी, उनमें स्वास्थ्य जोखिमों के बढ़ने की संभावना अधिक रहती है, जिससे गर्भावस्था में जटिलताएँ उत्पन्न हो सकती हैं। साथ ही, 10 प्रतिशत महिलाओं को स्वास्थ्य जाँच के बारे में जानकारी न होना जागरूकता की कमी को दर्शाता है, जो स्वास्थ्य सेवाओं के प्रभावी क्रियान्वयन में बाधा उत्पन्न करता है।

**भोजन संबंधी परामर्श –** चिकित्सक द्वारा गर्भवती महिलाओं को दिए गए भोजन संबंधी परामर्श के पालन की स्थिति में पाया गया है कि केवल 38 प्रतिशत महिलाओं ने भोजन संबंधी परामर्श का पालन किया, जबकि 42 प्रतिशत महिलाओं ने इसका पालन नहीं किया तथा 20 प्रतिशत महिलाओं को इस प्रकार के परामर्श के बारे में जानकारी ही नहीं है। यह स्पष्ट होता है कि भोजन संबंधी परामर्श के प्रति जागरूकता की कमी और उसके पालन में उदासीनता गर्भवती महिलाओं के समग्र स्वास्थ्य पर नकारात्मक प्रभाव डालती है, इसलिए इस दिशा में जागरूकता एवं परामर्श सेवाओं को सुदृढ़ करना अत्यंत आवश्यक है।

**आयरन फोलिक ऐसिड का सेवन –** गर्भवती महिलाओं द्वारा आयरन फोलिक ऐसिड की गोलियों के सेवन की स्थिति में प्राप्त आंकड़ों के अनुसार केवल 38 प्रतिशत महिलाओं ने आयरन फोलिक ऐसिड की गोलियों का नियमित रूप से सेवन किया, जबकि 42 प्रतिशत महिलाओं ने इन गोलियों का सेवन नहीं किया तथा 20 प्रतिशत महिलाओं को इसके सेवन के बारे में जानकारी ही नहीं है। अत: आवश्यक है कि स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं द्वारा गर्भवती महिलाओं को आयरन फोलिक ऐसिड के महत्व के बारे में जागरूक किया जाए और उनके नियमित सेवन को सुनिश्चित किया जाए, ताकि मातृ एवं शिशु मृत्यु दर को कम किया जा सके और स्वस्थ समाज का निर्माण हो सके।

**कार्य की अधिकता –** गर्भवती महिलाओं में कार्य की अधिकता के कारण भोजन न कर पाने की स्थिति के आंकड़ों से ज्ञात होता है कि सामान्य वर्ग की 4, अन्य पिछड़ा वर्ग की 6, अनुसूचित जाति की 5 तथा अनुसूचित जनजाति की 8 महिलाओं सहित कुल 23 प्रतिशत महिलाएँ कार्य अधिक होने के कारण समय पर एवं पर्याप्त भोजन नहीं कर पाती हैं। इसके विपरीत सामान्य वर्ग की 21, अन्य पिछड़ा वर्ग की 19, अनुसूचित जाति की 20 तथा अनुसूचित जनजाति की 17 महिलाओं सहित कुल 77 प्रतिशत महिलाओं ने बताया कि उन्हें कार्य की अधिकता नहीं है और वे नियमित रूप से भोजन कर पाती हैं।

**रात का भोजन –** गर्भवती महिलाओं द्वारा रात का भोजन परिवार के साथ करने की स्थिति में पाया गया कि सामान्य वर्ग की 11, अन्य पिछड़ा वर्ग की 13, अनुसूचित जाति की 12 तथा अनुसूचित जनजाति की 9 महिलाओं सहित कुल 45 प्रतिशत महिलाएँ ही परिवार के साथ रात का भोजन करती हैं। इसके विपरीत, सामान्य वर्ग की 14, अन्य पिछड़ा वर्ग की 12, अनुसूचित जाति की 13 तथा अनुसूचित जनजाति की 16 महिलाओं सहित कुल 55 प्रतिशत महिलाएँ परिवार के साथ भोजन नहीं करती हैं। जागरूकता की कमी एवं पोषण संबंधी जानकारी का अभाव भी एक महत्वपूर्ण कारण है, जिससे परिवार के साथ बैठकर संतुलित एवं समय पर भोजन करने की आदत विकसित नहीं हो पाती। इसके अतिरिक्त, कुछ मामलों में पारिवारिक सहयोग की कमी तथा स्वास्थ्य संबंधी समस्याएँ भी इस स्थिति को प्रभावित करती हैं।

**व्रत उपवास –** गर्भवती महिलाओं को परिवार वालों द्वारा व्रत उपवास के लिए दबाव बनाने की स्थिति में पाया गया है कि 21 प्रतिशत महिलाओं ने बताया की उनके परिवार वाले व्रत उपवास के लिए दबाव बनाते है और 57 प्रतिशत महिलाओं के अनुसार उनके परिवार वाले व्रत उपवास के लिए दबाव नहीं बनाते है जबकि 22 प्रतिशत महिलाओं ने कोई भी जवाब नहीं दिया। इस प्रकार स्पष्ट होता है कि जहाँ एक ओर परम्परागत मान्यताएँ अभी भी कुछ परिवारों में प्रभावी हैं, वहीं दूसरी ओर स्वास्थ्य के प्रति बढ़ती जागरूकता के कारण कई परिवार गर्भवती महिलाओं को व्रत–उपवास के लिए बाध्य नहीं करते हैं। बढ़ती स्वास्थ्य जागरूकता, चिकित्सकीय सलाह का पालन तथा गर्भावस्था में पोषण की आवश्यकता के प्रति समझ का विकसित होना हो सकता है।

**थकान या कमजोरी –** गर्भवती महिलाओं में रक्ताल्पता के कारण थकान या कमजोरी अनुभव करने की स्थिति पर प्राप्त आंकड़ों से स्पष्ट होता है कि 45 प्रतिशत महिलाओं ने बताया कि उन्हें थकान या कमजोरी का अनुभव होता है, जबकि 40 प्रतिशत महिलाओं के अनुसार उन्हें इस प्रकार की कोई समस्या नहीं होती है तथा 15 प्रतिशत महिलाओं ने कोई उत्तर नहीं दिया। इस प्रकार, यह निष्कर्ष निकाला जा सकता है कि गर्भवती महिलाओं में रक्ताल्पता के कारण थकान एवं कमजोरी एक सामान्य समस्या है, जिसे संतुलित पोषण, नियमित जांच एवं उचित स्वास्थ्य सेवाओं के माध्यम से काफी हद तक नियंत्रित किया जा सकता है।

**निष्कर्ष –** उदयपुर की शहरी गर्भवती महिलाओं में रक्ताल्पता एक गंभीर समस्या बनी हुई है। इसके समाधान के लिए बहुआयामी दृष्टिकोण अपनाने की आवश्यकता है जिसमें पोषण, शिक्षा और स्वास्थ्य सेवाओं का समन्वय शामिल हो।

82 प्रतिशत महिलाओं ने आँगनवाड़ी और स्वास्थ्य केन्द्र पर पंजीकरण करवाया है और 6 प्रतिशत महिलाओं ने आँगनवाड़ी और स्वास्थ्य केन्द्र पर पंजीकरण नहीं करवाया है।

75 प्रतिशत महिलाओं ने नियमित रूप से स्वास्थ्य जाँच करवायी है, जबकि 15 प्रतिशत महिलाओं ने स्वास्थ्य जाँच नहीं करवायी है।

केवल 38 प्रतिशत महिलाओं ने भोजन संबंधी परामर्श का पालन किया, जबकि 42 प्रतिशत महिलाओं ने इसका पालन नहीं किया है।

38 प्रतिशत महिलाओं ने आयरन फोलिक ऐसिड की गोलियों का नियमित रूप से सेवन किया, जबकि 42 प्रतिशत महिलाओं ने इन गोलियों का सेवन नहीं किया है।

सामान्य वर्ग की 4, अन्य पिछड़ा वर्ग की 6, अनुसूचित जाति की 5 तथा अनुसूचित जनजाति की 8 महिलाओं सहित कुल 23 प्रतिशत महिलाएँ कार्य अधिक होने के कारण समय पर एवं पर्याप्त भोजन नहीं कर पाती हैं।

11, अन्य पिछड़ा वर्ग की 13, अनुसूचित जाति की 12 तथा अनुसूचित जनजाति की 9 महिलाओं सहित कुल 45 प्रतिशत महिलाएँ ही परिवार के साथ रात का भोजन करती हैं।

21 प्रतिशत महिलाओं ने बताया की उनके परिवार वाले व्रत उपवास के लिए दबाव बनाते है और 57 प्रतिशत महिलाओं के अनुसार उनके परिवार वाले व्रत उपवास के लिए दबाव नहीं बनाते है।

45 प्रतिशत महिलाओं ने बताया कि उन्हें थकान या कमजोरी का अनुभव होता है, जबकि 40 प्रतिशत महिलाओं के अनुसार उन्हें इस प्रकार की कोई समस्या नहीं होती है।

**सुझाव :**

1. गर्भवती महिलाओं के लिए नियमित स्वास्थ्य जाँच सुनिश्चित की जाए।
2. आयरन एवं फोलिक एसिड सप्लीमेंट्स का वितरण और निगरानी बढ़ाई जाए।
3. पोषण शिक्षा कार्यक्रमों का आयोजन किया जाए।
4. राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अंतर्गत जागरूकता अभियान चलाए जाएँ।
5. आंगनवाड़ी एवं आशा कार्यकर्ताओं की भूमिका को सशक्त किया जाए।

**संदर्भ**

1. विश्व स्वास्थ्य संगठन (2021). Anaemia in Pregnancy Report.
2. राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (NFHS–5, 2019–21).
3. स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय. Maternal Health Guidelines.
4. Balarajan, Y. et al. (2011). Anaemia in low-income countries. The Lancet.

*************