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,
January to March 2026, E-Journal, Vol. I, Issue LIII (53), ISO 9001:2015 - E2024049304 (QMS)

उदयपुर जिले के ग्रामीण क्षेत्र की महिलाओं में रक्ताल्पता का एक समाजशास्त्रीय विश्लेषण

सुनीता माली*

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

शोध सारांश – रक्ताल्पता भारत सहित विकासशील देशों में महिलाओं के स्वास्थ्य की एक गंभीर समस्या है। विशेष रूप से ग्रामीण क्षेत्रों में यह समस्या अधिक व्यापक है, जहाँ सामाजिक, आर्थिक एवं सांस्कृतिक कारक महिलाओं के स्वास्थ्य को प्रभावित करते हैं। प्रस्तुत लेख में उदयपुर जिले के ग्रामीण क्षेत्र की महिलाओं में रक्ताल्पता के समाजशास्त्रीय आयामों का विश्लेषण किया गया है। अध्ययन से स्पष्ट होता है कि पोषण की कमी के साथ-साथ लैंगिक असमानता, अशिक्षा, गरीबी एवं पारंपरिक मान्यताएँ इस समस्या को बढ़ावा देती हैं।

शब्द कुंजी – उदयपुर जिला, ग्रामीण क्षेत्र, महिलाएं, रक्ताल्पता, सामाजिक-सांस्कृतिक कारक।

प्रस्तावना – रक्ताल्पता एक ऐसी अवस्था है जिसमें शरीर में हीमोग्लोबिन का स्तर सामान्य से कम हो जाता है, जिससे थकान, कमजोरी एवं अन्य स्वास्थ्य समस्याएँ उत्पन्न होती हैं। भारत में विशेषकर महिलाओं में यह समस्या अत्यधिक पाई जाती है। उदयपुर जैसे आदिवासी एवं ग्रामीण बहुल क्षेत्रों में यह समस्या और अधिक गंभीर रूप ले लेती है। समाजशास्त्रीय दृष्टिकोण से, स्वास्थ्य केवल जैविक स्थिति नहीं बल्कि सामाजिक संरचनाओं, सांस्कृतिक मान्यताओं एवं आर्थिक परिस्थितियों का परिणाम होता है।

अध्ययन के उद्देश्य :

1. उदयपुर जिले की ग्रामीण महिलाओं में रक्ताल्पता की स्थिति का विश्लेषण करना।
2. रक्ताल्पता के सामाजिक एवं सांस्कृतिक कारणों की पहचान करना।
3. महिलाओं के स्वास्थ्य पर सामाजिक संरचना के प्रभाव को समझना।

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 ग्रामीण 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।

रक्ताल्पता की स्थिति – राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण-5के अनुसार, राजस्थान में महिलाओं में रक्ताल्पता की दर 50 प्रतिशत से अधिक है। उदयपुर जिले के ग्रामीण एवं आदिवासी क्षेत्रों में यह प्रतिशत और अधिक है।

समाजशास्त्रीय कारक

1. लैंगिक असमानता – ग्रामीण समाज में महिलाओं को पुरुषों की तुलना में कम महत्व दिया जाता है। भोजन के वितरण में भी महिलाओं को कम पोषक आहार मिलता है, जिससे रक्ताल्पता बढ़ती है। महिलाओं के कार्यों में परिवार वालों द्वारा सहयोग करने में पाया गया है कि 14 प्रतिशत महिलाओं ने बताया की उनके परिवार वाले हर कार्य में बराबर सहयोग करते है और 55 प्रतिशत महिलाओं ने के अनुसार उनके परिवार वाले किसी भी कार्य में सहयोग नहीं करते है जबकि 31 प्रतिशत महिलाओं ने कोई भी जबाब नहीं दिया। निष्कर्ष रूप में कहा जा सकता है कि गर्भवती महिलाओं को परिवारिक सहयोग की कमी एक गंभीर समस्या है, जिसके समाधान हेतु परिवार के सदस्यों में जागरूकता बढ़ाना, महिलाओं के स्वास्थ्य के प्रति संवेदनशीलता विकसित करना तथा सामाजिक स्तर पर सकारात्मक सोच को प्रोत्साहित करना आवश्यक है।

2. गरीबी – आर्थिक रूप से कमजोर परिवारों में पौष्टिक आहार (हरी सब्जियाँ, फल, दूध, मांस) की उपलब्धता सीमित होती है। परिणामस्वरूप आयरन की कमी होती है। भोजन की पूर्ण उपलब्धता का विश्लेषण करने पर यह पाया गया कि सामान्य वर्ग की 23, अन्य पिछड़ा वर्ग की 22, अनुसूचित जाति की 24 तथा अनुसूचित जनजाति की 20 महिलाओं सहित कुल 89 प्रतिशत महिलाओं को भरपेट भोजन उपलब्ध हो रहा है। इसके विपरीत सामान्य वर्ग की 2, अन्य पिछड़ा वर्ग की 3, अनुसूचित जाति की 1 तथा अनुसूचित जनजाति की 5 महिलाओं सहित कुल 11 प्रतिशत महिलाओं को भरपेट भोजन नहीं मिल रहा है। इस स्थिति के पीछे कई प्रमुख कारण देखे जा सकते हैं। जिन परिवारों में महिलाओं को पर्याप्त भोजन मिल रहा है, वहाँ आर्थिक स्थिति अपेक्षाकृत बेहतर हैं।

3. अशिक्षा – शिक्षा के अभाव में महिलाएँ पोषण एवं स्वास्थ्य संबंधी जानकारी से वंचित रहती हैं। वे आयरन सप्लीमेंट्स या संतुलित आहार के महत्व को नहीं समझ पातीं। प्राप्त आंकड़ों के अनुसार केवल 25 प्रतिशत महिलाओं ने आयरन फोलिक ऐसिड की गोलियों का नियमित रूप से सेवन किया, जबकि 49 प्रतिशत महिलाओं ने इन गोलियों का सेवन नहीं किया तथा 26 प्रतिशत महिलाओं को इसके सेवन के बारे में जानकारी ही नहीं है। इस स्थिति का प्रभाव मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य पर प्रतिकूल रूप से पड़ सकता है। आयरन फोलिक ऐसिड की गोलियों का नियमित सेवन न करने से गर्भवती महिलाओं में एनीमिया (रक्ताल्पता) की समस्या बढ़ने की संभावना रहती

है, जिससे कमजोरी, थकान, चक्कर आना तथा प्रसव के समय जटिलताओं का खतरा बढ़ जाता है।

4. सांस्कृतिक परंपराएँ – कुछ समुदायों में गर्भवती महिलाओं को 'कम खाना' या कुछ खाद्य पदार्थों से दूर रहने की सलाह दी जाती है, जो स्वास्थ्य के लिए हानिकारक है। परम्परागत पोषण लेने का विवरण दिया गया है जिसमें पाया गया है कि सामान्य वर्ग की 7 और अन्य पिछड़ा वर्ग की 10 एवं अनुसूचित जाति की 6 तथा अनुसूचित जनजाति की 5 महिलाओं और कुल 28 प्रतिशत महिलाएँ परम्परागत पोषण लेती है जबकि सामान्य वर्ग की 18 और अन्य पिछड़ा वर्ग की 15 एवं अनुसूचित जाति की 19 तथा अनुसूचित जनजाति की 20 महिलाओं और कुल 72 प्रतिशत महिलाएँ परम्परागत पोषण नहीं लेती है। इस स्थिति का प्रभाव गर्भवती महिलाओं में सकतालपता (पोषण की कमी) के रूप में स्पष्ट रूप से देखा जा सकता है। जो महिलाएँ परम्परागत पोषण नहीं लेती हैं, उनमें आवश्यक पोषक तत्वों की कमी होने की संभावना अधिक रहती है, जिससे उनके स्वास्थ्य के साथ–साथ गर्भस्थ शिशु के विकास पर भी प्रतिकूल प्रभाव पड़ता है।

5. जल्दी विवाह और मातृत्व – कम उम्र में विवाह एवं गर्भधारण से महिलाओं का शरीर पर्याप्त रूप से विकसित नहीं हो पाता, जिससे एनीमिया का खतरा बढ़ जाता है। 24 प्रतिशत महिलाओं का पहला गर्भधारण 18 से 21 वर्ष में हुआ और 29 प्रतिशत महिलाओं का पहला गर्भधारण 22 से 30 वर्ष में हुआ एवं 24 प्रतिशत महिलाओं का पहला गर्भधारण 31 से 40 वर्ष में हुआ तथा 32 प्रतिशत प्रतिशत महिलाओं का पहला गर्भधारण 40 या उससे अधिक की आयु में हुआ।

6. स्वास्थ्य सेवाओं की अनदेखी – ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं की अनदेखी, जागरूकता की कमी और परिवहन की समस्याएँ भी इस स्थिति को गंभीर बनाती हैं। गर्भवती महिलाओं के चिकित्सक के निर्देशानुसार भोजन करने का विवरण में पाया गया कि सामान्य वर्ग की 12 और अन्य पिछड़ा वर्ग की 13 एवं अनुसूचित जाति की 11 तथा अनुसूचित जनजाति की 8 महिलाओं और कुल 44 प्रतिशत महिलाएँ चिकित्सक के निर्देशानुसार भोजन करती है जबकि सामान्य वर्ग की 13 और अन्य पिछड़ा वर्ग की 12 एवं अनुसूचित जाति की 14 तथा अनुसूचित जनजाति की 17 महिलाओं और कुल 56 प्रतिशत महिलाएँ चिकित्सक के निर्देशानुसार भोजन नहीं करती है। कई बार चिकित्सक द्वारा सुझाया गया संतुलित आहार सभी वर्गों के लिए वहन करना कठिन होता है।

निष्कर्ष – यह स्पष्ट है कि रक्ताल्पता केवल एक चिकित्सकीय समस्या नहीं है, बल्कि यह सामाजिक संरचना से गहराई से जुड़ी हुई है। समाज में व्याप्त असमानताएँ महिलाओं के स्वास्थ्य को प्रभावित करती हैं। अत: इस समस्या का समाधान केवल दवाओं से नहीं, बल्कि सामाजिक सुधारों से संभव है।उदयपुर जिले की ग्रामीण महिलाओं में रक्ताल्पता एक बहुआयामी समस्या है, जिसके पीछे सामाजिक, आर्थिक एवं सांस्कृतिक कारण जिम्मेदार हैं। यदि महिलाओं को समान अधिकार, शिक्षा एवं पोषण उपलब्ध कराया जाए, तो इस समस्या को काफी हद तक कम किया जा सकता है।

1. 14 प्रतिशत महिलाओं ने बताया की उनके परिवार वाले हर कार्य में बराबर सहयोग करते है और 55 प्रतिशत महिलाओं ने के अनुसार उनके परिवार वाले किसी भी कार्य में सहयोग नहीं करते है।
2. सामान्य वर्ग की 23, अन्य पिछड़ा वर्ग की 22, अनुसूचित जाति की 24 तथा अनुसूचित जनजाति की 20 महिलाओं सहित कुल 89 प्रतिशत महिलाओं को भरपेट भोजन उपलब्ध हो रहा है।
3. 25 प्रतिशत महिलाओं ने आयरन फोलिक ऐसिड की गोलियों का नियमित रूप से सेवन किया, जबकि 49 प्रतिशत महिलाओं ने इन गोलियों का सेवन नहीं किया है।
4. सामान्य वर्ग की 7 और अन्य पिछड़ा वर्ग की 10 एवं अनुसूचित जाति की 6 तथा अनुसूचित जनजाति की 5 महिलाओं और कुल 28 प्रतिशत महिलाएँ परम्परागत पोषण लेती है।
5. 24 प्रतिशत महिलाओं का पहला गर्भधारण 18 से 21 वर्ष में हुआ और 29 प्रतिशत महिलाओं का पहला गर्भधारण 22 से 30 वर्ष में हुआ।
6. सामान्य वर्ग की 13 और अन्य पिछड़ा वर्ग की 12 एवं अनुसूचित जाति की 14 तथा अनुसूचित जनजाति की 17 महिलाओं और कुल 56 प्रतिशत महिलाएँ चिकित्सक के निर्देशानुसार भोजन नहीं करती है।

सुझाव :

1. महिलाओं के लिए पोषण संबंधी जागरूकता अभियान चलाए जाएँ।
2. आयरन एवं फोलिक एसिड सप्लीमेंट्स की उपलब्धता सुनिश्चित की जाए।
3. महिला शिक्षा को बढ़ावा दिया जाए।
4. स्वास्थ्य सेवाओं को ग्रामीण क्षेत्रों तक सुलभ बनाया जाए।
5. लैंगिक समानता को प्रोत्साहित किया जाए।

संदर्भ ग्रंथ सूची :–

1. International Institute for Population Sciences (IIPS) & ICF. (2021). National Family Health Survey (NFHS-5), India Report.
2. World Health Organization (WHO). (2020). Anaemia in Women and Children.
3. Government of India. (2018). Anemia Mukt Bharat Strategy.
4. Bhasin, V. (2015). Medical Anthropology: A Review.
5. Dreze, J., & Sen, A. (2013). An Uncertain Glory: India and its Contradictions.
6. Sharma, R. (2019). "Nutritional Status of Women in Rural Rajasthan." Indian Journal of Public Health.

****