International Journal of Leading Research Publication (IJLRP)

E-ISSN: 2582-8010 ● Website: www.ijlrp.com ● Email: editor@ijlrp.com

असंगठित क्षेत्र में कार्यरत महिला श्रमिकों में रक्ताल्पता की समस्याओं का अध्ययन

डॉ. सीमा कदम[1]
विभागाध्यक्ष (गृहविज्ञान विभाग)
माखनलाल चतुर्वेदी शासकीय कन्या
स्नातकोत्तर महाविद्यालय, खंडवा (म.प्र.)
Email: semakadam@gmail.com

यमुना धुर्वे[2]
शोधार्थी (गृह विज्ञान)
माता जीजाबाई शासकीय कन्या स्नातकोत्तर
महाविद्यालय, मोती तबेला, इंदौर (म.प्र.)
Email: yamunadhurwey@gmail.com

सारांश –

प्रस्तुत शोध असंगठित क्षेत्र में कार्यरत महिला श्रमिकों में रक्ताल्पता की समस्याओं का अध्ययन है वर्तमान समय में यदि हम महिला श्रमिकों की स्वास्थ्य संबंधी मुद्दों पर विशेषकर ग्रामीण अंचल में नजर डालें तो इनकी स्थिति बहुत ही दयनीय एवं विचारणीय प्रश्न है और ज्वलंत शोध का विषय है। भारत देश एक कृषि प्रधान देश है और अधिकांश आबादी ग्रामीण क्षेत्रों में निवासरत है। ग्रामीण क्षेत्रों में ज्यादातर श्रमिक वर्ग असंगठित क्षेत्रों में कार्यरत हैं जैसे– कृषि कामगार, भवन निर्माण, बंधुआ मजदूर, ठेका श्रमिक, घरेलु कामकाज आदि विभिन्न क्षेत्रों में पुरुष श्रमिकों के साथ–साथ महिला श्रमिक भी कंधे से कंधा मिलाकर अपने परिवार की जीवकोपार्जन और अर्थव्यवस्था में बराबर योगदान दे रही हैं। ऐसे असंगठित क्षेत्रों में कार्यरत इन महिला श्रमिकों को दोहरी भूमिका का निर्वहन करना पड़ता है क्योंकि दिन के समय में ये महिलाएं अपने रोजमर्रा के कामकाज जैसे खेत–खलिहानों में, भवन निर्माण कार्य, सड़क निर्माण कार्य एवं मजदूरी जैसे कार्यों में व्यस्त रहती हैं और शाम के समय घरेलू कार्य की समस्त जिम्मेदारियां भी निभाती हैं जैसे खाना–बनाना, बर्तन सफाई करना, घर की साफ–सफाई करना, बच्चों को पढ़ाना, बच्चों की देखभाल करना आदि कार्यों में व्यस्त रहती हैं जिसके चलते ये महिलाएं विभिन्न स्वास्थ्य संबंधी समस्याओं से ग्रसित हो जाती हैं।

मूल शब्द – असंगठित क्षेत्र, महिला श्रमिकों, रक्ताल्पता, जागरूकता, पोषण।

प्रस्तावना –

असंगठित क्षेत्र में कार्यरत महिला श्रमिकों को दोहरी भूमिका निभानी पड़ती है। जहां एक तरफ ग्रामीण क्षेत्रों में महिलाएं घरेलू या खेती–बाड़ी, पशुपालन, इंधन बटोरने, ईटं भट्टे या निर्माण कार्य मे संलग्न तथा कुटीर उद्योग की गतिविधियों में कार्य संभालती है वहीं दूसरी तरफ मजदूरी के अलावा महिलाओं पर परिवार की देखभाल और घर की व्यवस्था की जिम्मेदारी भी होती है। इस दोहरी भूमिका से महिलाओं के स्वास्थ्य पर गहरा प्रभाव पड़ता है तथा इसके परिणामस्वरूप वे विभिन्न प्रकार की शारीरिक बीमारियों के चपेट में आ जाती हैं तथा वे छोटी–मोटी बीमारियों का इलाज करवाना उचित नहीं समझती हैं और कभी–कभी ये गंभीर बीमारी का रूप धारण कर लेती हैं। लेकिन जानकारी के अभाव, पोषण की कमी, इलाज की उपेक्षा, अशिक्षा, अंधविश्वास आदि से अधिकांश ग्रामीण महिला श्रमिक स्वास्थ्य संबंधी समस्याओं से जूझती रहती हैं, परिणामस्वरूप उनकी कार्यकुशलता कम होती चली जाती हैं और उनके स्वास्थ्य पर बुरा प्रभाव पड़ता है। इन समस्याओं को दूर करने के लिए ग्रामीण क्षेत्रों में कार्यरत महिला श्रमिकों की स्वास्थ्य संबंधी सुधार एवं उनके

कल्याण के लिए प्रभावी कानून बनाने एवं पोशण, संतुलित आहार, स्वच्छता, परिवार नियोजन की जानकारी, शिक्षा एवं स्वास्थ्य संबंधी जागरुकता फैलाने की जरुरत है ताकि वे गरिमापूर्ण जीवन जी सकें।

महिलाओं की स्वास्थ्य संबंधी विषयों एवं समस्याओं को लेकर शासन भी कई महत्वपूर्ण योजनाएं लागू कर सक्रिय भूमिका निभा रहा है जिससे हर नागरिक को उचित स्वास्थ्य सुविधा प्राप्त हो सके और इन विषयों में शोधकर्ताओं द्वारा शोध कार्य भी किए जा रहे हैं लेकिन कहीं न कहीं ग्रामीण अंचल में बसे इन महिला श्रमिकों की एनीमिया जैसे गंभीर समस्याओं के उन्मूलन विषय पर व्यवस्थित एवं परिणाम उन्मुख शोध करने की अत्यंत आवश्यकता है। उक्त शोध कार्य का क्षेत्र – मध्य प्रदेश राज्य के डिंडौरी जिले के विशेष संदर्भ में है जिससे निश्चित रूप से असंगठित क्षेत्रों में कार्यरत इन महिला श्रमिकों को रक्ताल्पता की समस्या के कारणों एवं दुष्परिणामों के बारे में उचित जानकारी प्राप्त होगी जिसके परिणामस्वरूप इस गंभीर बीमारी से निजात मिलेगी और ये महिलाएं स्वस्थ एवं खुशहाल जीवन व्यतीत करेंगे।

एनीमिया–

रक्ताल्पता (एनीमिया) वह स्थिति है जब एक या एक से अधिक पोषक तत्वों की कमी के कारण लाल रक्त कणिकाओं में हीमोग्लोबिन का स्तर सामान्य से कम हो जाता है। अर्थात् खून में हीमोग्लोबिन की एक निश्चित मात्रा से कम हो जाने को एनीमिया अर्थात् खून की कमी या रक्ताल्पता कहते हैं। इससे लाल रुधिर कणिकाएँ जो कि शरीर में आक्सीजन पहुंचाने का कार्य करती हैं उनकी संख्या कम हो जाती है। अतः आहार में पोषक तत्वों की कमी अथवा पोषक तत्वों का आँतो से बराबर अवशोषण न होना इसके प्रमुख कारण है।

रक्ताल्पता एक गंभीर स्वास्थ्य समस्या है जो शारीरिक एवं मानसिक क्षमता को विपरीत रूप से प्रभावित करती है। सामान्यतः रक्ताल्पता दिखाई नहीं देता है पर यह माताओं–बच्चों और किशोरियों को भीतर से खोखला कर देता है। भारत की आधी से अधिक जनसंख्या एनीमिया से पीड़ित हैं । 5 वर्ष तक के लगभग 68 प्रतिशत बच्चे (एन.एफ.एच.एस. –4), लगभग 82 प्रतिशत किशोरियां (ए.एच.एस. 2014) एवं 52 प्रतिशत महिलाएं (एन.एफ.एच.एस.–4) एनीमिया से पीड़ित हैं। 56 प्रतिशत गर्भवती महिलाएं (एन.एफ.एच.एस.– 4) एनीमिया से पीड़ित हैं। इसलिए रक्ताल्पता शिशु व मातृ मृत्यु का मुख्य कारण है। राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (NFHS–4, 2015–16) के आंकड़ो के अनुसार भारत में 15–49 आयु वर्ग में से 53 प्रतिशत महिलाएं एनीमिया से पीड़ित हैं इसी तरह मध्य प्रदेश में 52.5 प्रतिशत महिलाएं एवं डिण्डौरी जिले में 66.5 प्रतिशत महिलाएं एनीमिया से पीड़ित हैं।

शोध का उद्देश्य

1. असंगठित क्षेत्र में कार्यरत महिला श्रमिकों (कृषक एवं भवन निर्माण) में रक्ताल्पता के विभिन्न लक्षणों को ज्ञात करना।
2. असंगठित क्षेत्र में कार्यरत महिला श्रमिकों (कृषक एवं भवन निर्माण) में रक्ताल्पता के दुष्परिणामों का अध्ययन करना।

शोध अध्ययन की उपकल्पना :–

1. असंगठित क्षेत्र में कार्यरत महिला श्रमिकों (कृषक एवं भवन निर्माण) में रक्ताल्पता के विभिन्न लक्षण में कोई सार्थक अन्तर नही होगा।
2. असंगठित क्षेत्र में कार्यरत महिला श्रमिकों (कृषक एवं भवन निर्माण) में रक्ताल्पता के दुष्परिणामों के स्तर में कोई सार्थक अन्तर नही होगा।

शोध अध्ययन विधि–

अध्ययन का क्षेत्र – डिंडौरी जिले के तीन विकासखंड– करंजिया, बजाग और समनापुर के अंतर्गत अध्ययन के क्षेत्र का चयन किया गया है।

निदर्शन का आकार एवं पद्धति – अध्ययन संबंधी जानकारी प्राप्त करने के लिए साक्षात्कार हेतु चयनित घरों में से 300 परिवारों का चयन उद्देश्यपूर्ण निदर्शन के आधार पर किया गया है

तथ्य संकलन के स्त्रोत –

प्राथमिक स्रोत– प्राथमिक स्रोत हमें साक्षात्कार अनुसूची अवलोकन आदि से प्राप्त हुए।

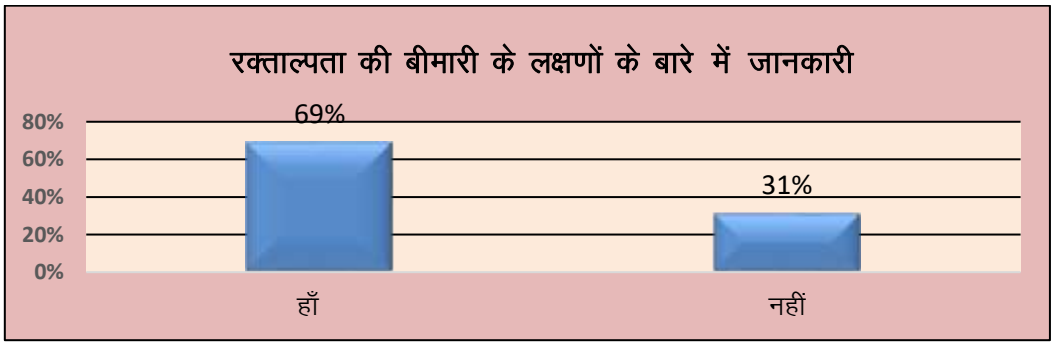
द्वितीयक स्रोत– द्वितीयक स्त्रोत का संकलन पुस्तक. समाचार पत्र. शोध पत्रिकाओं. इंटरनेट आदि जगहों से प्राप्त हुए।

परिणाम एवं विश्लेषण –

तालिका क्रमांक 1

रक्ताल्पता की बीमारी के लक्षणों के बारे में जानकारी से संबंधित तालिका

क्र.	विवरण	कृषि मजदूरी	प्रतिशत	भवन निर्माण मजदूरी	प्रतिशत	योग	योग प्रतिशत
1.	हाँ	117	78%	90	60%	207	69 %
2.	नहीं	33	22%	60	40%	93	31 %
					कुल योग	300	



उपरोक्त तालिका से स्पष्ट है कि सर्वेक्षित दोनों समूह की श्रमिकाओं में 69 प्रतिशत महिलाओं को रक्ताल्पता की बीमारी के लक्षणों के बारे में जानकारी पायी गयी और 31 प्रतिशत महिला श्रमिकाओं को रक्ताल्पता की बीमारी के लक्षणों के बारे में कोई जानकारी नहीं पायी गयी।

उपकल्पना पर आधारित विश्लेषण –

असंगठित क्षेत्र में कार्यरत महिला श्रमिकों (कृषक एवं भवन निर्माण) में रक्ताल्पता के विभिन्न लक्षणों का मध्यमान, मानक विचलन और टी–मूल्य –

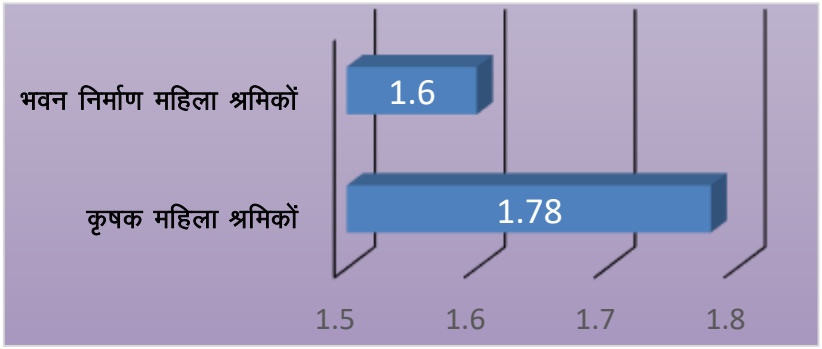
महिला श्रमिक	संख्या	माध्य	मानक विचलन	टी–मूल्य	पी–मान	0.01<0.05 सार्थकता मान
कृषक महिला श्रमिकों	150	1.78	.415	3.425	.000	सार्थक है
भवन निर्माण महिला श्रमिकों	150	1.60	.491			

उपरोक्त तालिका से स्पष्ट है कि असंगठित क्षेत्र में कार्यरत महिला श्रमिकों (कृषक और भवन निर्माण) के बीच रक्ताल्पता के विभिन्न लक्षणों का मध्यमानों में महिला कृषक श्रमिकों का माध्यमान 1.78 एवं महिला भवन निर्माण श्रमिकों का माध्यमान 1.60 हैं। दोनों समूहों के माध्यों की टी–मूल्य 3.425 प्राप्त हुआ है जो कि सार्थकता के स्तर 0.01<0.05 पर सार्थक है।

प्रस्तुत अध्ययन के तथ्य विश्लेषण से स्पष्ट होता है कि असंगठित क्षेत्र में कार्यरत कृषक महिला श्रमिकों का रक्ताल्पता के विभिन्न लक्षणों में कमी पाई गई है जबकि भवन निर्माण महिला श्रमिकों में रक्ताल्पता की लक्षणों में अधिकता पाई गईं हैं।

अतः शोध कार्य में बनाई गयी परिकल्पना **"असंगठित क्षेत्र में कार्यरत महिला श्रमिकों (कृषक एवं भवन निर्माण) में रक्ताल्पता के विभिन्न लक्षणों में कोई सार्थक अन्तर नहीं होगा"** को अस्वीकार की जाती है। असंगठित क्षेत्र में कार्यरत महिला श्रमिकों (कृषक एवं भवन निर्माण) में रक्ताल्पता के विभिन्न लक्षणों में सार्थक अन्तर पाया गया।

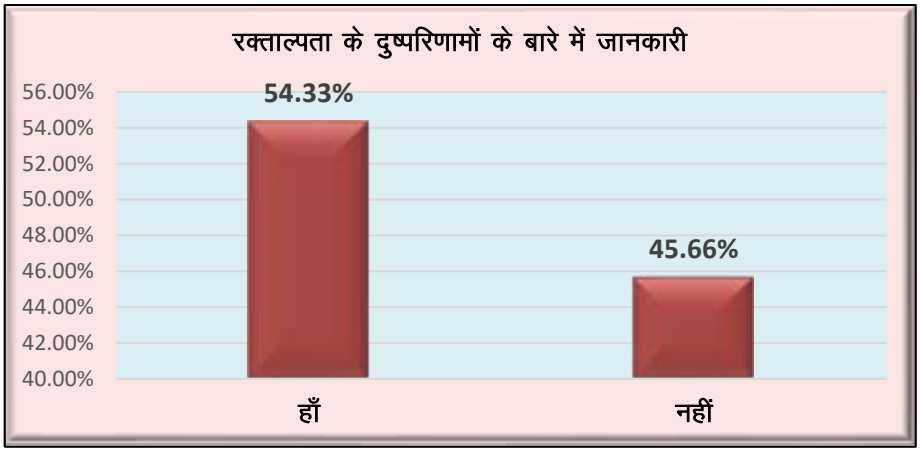
- **असंगठित क्षेत्र में कार्यरत महिला श्रमिकों (कृषक एवं भवन निर्माण) में रक्ताल्पता के विभिन्न लक्षण–**
-



तालिका क्रमांक 2

रक्ताल्पता के दुष्परिणामों के बारे में जानकारी से संबंधित तालिका

क्र.	विवरण	कृषि मजदूरी	प्रतिशत	भवन निर्माण मजदूरी	प्रतिशत	योग	योग प्रतिशत
1.	हाँ	91	60.66%	72	48%	163	54.33%
2.	नहीं	59	39.33%	78	52%	137	45.66%
					कुल योग	300	



उपरोक्त तालिका से स्पष्ट है कि सर्वेक्षित दोनों समूह की श्रमिकाओं में 54.33 प्रतिशत महिलाओं को रक्ताल्पता के दुष्परिणामों के बारे में जानकारी पायी गयी है और 45.66 प्रतिशत महिलाओं को रक्ताल्पता से होने वाले दुष्परिणामों के बारे में ज्यादा कुछ जानकारी नहीं पायी गयी।

उपकल्पना पर आधारित विश्लेषण –

असंगठित क्षेत्र में कार्यरत महिला श्रमिकों (कृषक एवं भवन निर्माण) में रक्ताल्पता दुष्परिणामों के स्तर में तुलनात्मक अध्ययन का माध्यमान, मानक विचलन और टी–मूल्य–

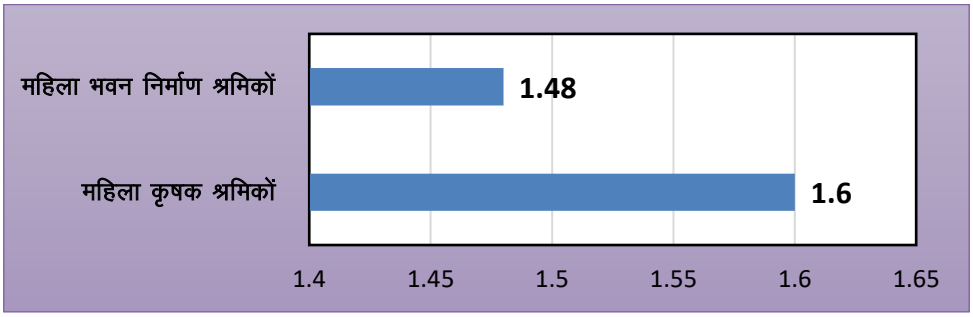
महिला श्रमिक	संख्या	माध्य	मानक विचलन	टी–टेस्ट का मान	पी–मान	सार्थकता स्तर 0.01>0.05
महिला कृषक श्रमिकों	150	1.60	.490	2.21	.028<0.05	सार्थक है
महिला भवन निर्माण श्रमिकों	150	1.48	.501			

उपरोक्त तालिका से स्पष्ट है कि असंगठित क्षेत्र में कार्यरत महिला श्रमिकों (कृषक और भवन निर्माण) में रक्ताल्पता दुष्परिणामों के स्तर में तुलनात्मक अध्ययन का मध्यमानों में महिला कृषक श्रमिकों का माध्यमान 1.60 एवं महिला भवन निर्माण श्रमिकों का माध्यमान 1.48 हैं। दोनों समूहों के माध्यों की टी–मूल्य 2.21 प्राप्त हुआ है जो कि सार्थकता के स्तर .028<0.05 पर सार्थक है।

प्रस्तुत अध्ययन के तथ्य विश्लेषण से स्पष्ट होता है कि असंगठित क्षेत्र में कार्यरत कृषक महिला श्रमिकों में रक्ताल्पता दुष्परिणामों के स्तर में कमी पाई गई है जबकि भवन निर्माण महिला श्रमिकों में रक्ताल्पता दुष्परिणामों के स्तर में अधिकता पाई गई है।

अतः शोध कार्य में बनाई गयी परिकल्पना **असंगठित क्षेत्र में कार्यरत महिला श्रमिकों (कृषक एवं भवन निर्माण) में रक्ताल्पता के दुष्परिणामों के स्तर में कोई सार्थक अन्तर नहीं होगा** को अस्वीकृत किया जाता है।

➢ **असंगठित क्षेत्र में कार्यरत महिला श्रमिकों (कृषक एवं भवन निर्माण) में रक्ताल्पता के दुष्परिणामों का स्तर –**



निष्कर्ष–

प्रथम उद्देश्य– असंगठित क्षेत्र में कार्यरत महिला श्रमिकों, विशेषकर कृषक और भवन निर्माण में कार्यरत महिलाओं में रक्ताल्पता के विभिन्न लक्षणों में महत्वपूर्ण अंतर पाया गया है। सर्वेक्षित दोनों समूह की श्रमिकाओं में 69 प्रतिशत महिलाओं को रक्ताल्पता की बीमारी के लक्षणों के बारे में जानकारी पायी गयी और 31 प्रतिशत महिला श्रमिकाओं को रक्ताल्पता की बीमारी के लक्षणों के बारे में कोई जानकारी नहीं पायी गयी।

अध्ययन के अनुसार, महिला कृषक श्रमिकों में रक्ताल्पता के कारण अधिकतर थकान, चक्कर आना, और कमजोरी जैसे लक्षण प्रमुख रूप से देखे गए, जबकि महिला भवन निर्माण श्रमिकों में शारीरिक श्रम अधिक होने के कारण साँस फूलना, मांसपेशियों में दर्द और हाथ–पैरों में ठंडक महसूस होना आम रहा यह अंतर संभवतः कार्य की प्रकृति और संबंधित शारीरिक श्रम की तीव्रता के कारण उत्पन्न होता है, जो दोनों प्रकार के कार्यों में भिन्नता रखता है इसके अतिरिक्त, कार्यस्थल की भौतिक परिस्थितियाँ और आहार में पोषण की कमी भी महिला श्रमिकों के स्वास्थ्य पर प्रभाव डालती है।

महिला कृषक श्रमिकों में थकान, कमजोरी, सांस फूलने और सिर दर्द जैसे लक्षण अधिक मात्रा में पाए गए, जबकि महिला भवन निर्माण श्रमिकों में काम के स्वभाव के कारण मांसपेशियों में कमजोरी, चक्कर आना और ध्यान केंद्रित करने

में कठिनाई जैसे लक्षण अधिक प्रचलित थे। इन लक्षणों में अंतर असंगठित क्षेत्र के कार्यों की प्रकृति और काम के माहौल के कारण हो सकता है, जो महिलाओं के शारीरिक स्वास्थ्य पर अलग–अलग प्रभाव डालता है। इस प्रकार, असंगठित क्षेत्र में कार्यरत महिलाओं के स्वास्थ्य सुधार के लिए लक्षित प्रयासों और सुविधाओं की आवश्यकता है, ताकि रक्ताल्पता से संबंधित लक्षणों को कम किया जा सके और उनकी कार्यक्षमता में वृद्धि हो सके।

द्वितीय उद्देश्य – असंगठित क्षेत्र में कार्यरत महिला श्रमिकों, विशेषकर महिला कृषक श्रमिकों और महिला भवन निर्माण श्रमिकों में रक्ताल्पता (एनीमिया) के दुष्परिणामों के स्तर में महत्वपूर्ण अंतर पाया गया है। सर्वेक्षित दोनों समूह की श्रमिकाओं में 54.33 प्रतिशत महिलाओं को रक्ताल्पता के दुष्परिणामों के बारे में जानकारी पायी गयी है और 45.66 प्रतिशत महिलाओं को रक्ताल्पता से होने वाले दुष्परिणामों के बारे में ज्यादा कुछ जानकारी नहीं पायी गयी।

अध्ययन के अनुसार, महिला कृषक श्रमिकों में रक्ताल्पता के कारण होने वाले स्वास्थ्य संबंधी समस्याएं जैसे थकान, कमजोरी और रोग प्रतिरोधक क्षमता में कमी अधिक स्पष्ट रूप से देखी गई हैं, जबकि महिला भवन निर्माण श्रमिकों में इस स्थिति का प्रभाव अपेक्षाकृत कम था। यह अंतर विभिन्न कारकों पर निर्भर करता है, जैसे कार्य की प्रकृति, पोषण की गुणवत्ता और चिकित्सा सुविधाओं की उपलब्धता। इस प्रकार, यह स्पष्ट है कि असंगठित क्षेत्र में कार्यरत महिला श्रमिकों के बीच रक्ताल्पता के दुष्परिणामों का स्तर भिन्नता दर्शाता है, जो उनकी स्वास्थ्य और कल्याण पर नकारात्मक प्रभाव डालता है।

उपसंहार –

असंगठित क्षेत्र में कार्यरत महिला श्रमिकों में रक्ताल्पता की समस्याओं का अध्ययन करने से यह पता चलता है कि इन महिलाओं में रक्ताल्पता की समस्या बहुत आम है। इसका मुख्य कारण इन महिलाओं की खराब पोषण स्थिति, अपर्याप्त स्वास्थ्य सेवाएं और कार्यस्थल पर सुरक्षा की कमी है। इस अध्ययन से यह स्पष्ट होता है कि असंगठित क्षेत्र में कार्यरत महिला श्रमिकों में रक्ताल्पता की समस्याओं का समाधान करने के लिए एक समन्वित प्रयास की आवश्यकता है। भविष्य में, इस विषय पर और अधिक शोध करने की आवश्यकता है ताकि इन महिलाओं के स्वास्थ्य में सुधार किया जा सके और उन्हें एक स्वस्थ जीवन जीने में मदद मिल सके।

इसके अलावा, सरकार को चाहिए कि वह इन क्षेत्रों में कार्यरत महिलाओं के लिए समान काम के लिए समान वेतन की नीति को प्रभावी ढंग से लागू करे और उनके अधिकारों की रक्षा के लिए मजबूत तंत्र स्थापित करे। इस प्रकार के प्रयासों से असंगठित क्षेत्रों में कार्यरत महिलाओं के जीवन में सुधार लाया जा सकता है और उन्हें सशक्त बनाया जा सकता है।

सुझाव–

- ग्रामीण असंगठित क्षेत्रों में कार्यरत महिला श्रमिकों के कल्याणकारी विकास हेतु ठोस रणनीति एवं श्रम कानून का निर्धारण करना चाहिए।

- कृषि कार्य तथा भवन निर्माण क्षेत्र में श्रमिक ठेकेदारी प्रथा के तहत् कार्य करते हैं। ठेकेदारी प्रथा में मालिक तथा श्रमिक के मध्य प्रत्यक्ष संबंध नहीं पाए जाने से अंतिम उत्तरदायित्व के निर्धारण में कठिनाई आती हैं, जिसके चलते श्रमिकों के शोषण की संभावनाएं बढ़ जाती हैं। अतः शासन को चाहिए कि समुचित विधिक व्यवस्था के द्वारा ठेकेदारी प्रथा को समाप्त करें तथा ऐसे क्षेत्रों में एकीकृत संस्था के माध्यम से इन्हें कार्य प्रदान करें और संस्था को नियोजकों से जोड़ें। इस तरह की व्यवस्था से न सिर्फ असंगठित क्षेत्र में कार्यरत श्रमिकों की वास्तविक संख्या का पता लग सकेगा, बल्कि किसी नियोजक के अधीन कितने श्रमिक कार्य कर रहे हैं यह भी ज्ञात किया जा सकता है।
- महिला श्रमिकों हेतु सैद्धांतिक के साथ–साथ व्यवहारिक शिक्षा की समुचित व्यवस्था की जानी चाहिए जिससे इनकी कुशलता बढ़ेगी।
- महिला श्रमिकों के स्वास्थ्य हेतु लिए स्वास्थ्य सुरक्षा तंत्र को मजबूत बनाए। ग्रामीण क्षेत्रों में प्रशिक्षित स्वास्थ्य कार्मिकों की तैनाती कर सभी स्वास्थ्य सेवायें एक स्थान पर दी जानी चाहिए।

➢ सन्दर्भ ग्रंथ – सूची

- जोसफ, एम. (1999), कामकाजी महिलाओं की समस्याएं, केन्द्रीय श्रमिक शिक्षा बोर्ड द्वारा प्रकाशित।
- कुमारी, डॉ. विमलेश (2012), पोषण और आहार विज्ञान, डिस्कवरी पब्लिशींग हाउस नई दिल्ली।
- पल्टा, डॉ. अरूणा (2006), आहार एवं पोषण, शिव प्रकाशन, इन्दौर।
- सिन्हा वी. सी. (1989), भारत में श्रमिक संघ या संघवाद. श्रम अर्थशास्त्र, नेशनल पब्लिशिंग हॉउस, नई।