AMOGHVARTA

ISSN : 2583-3189

ग्रामीण किशोरियों के जीवन में स्वच्छता का प्रभाव – एक समाजशास्त्रीय अध्ययन गुजरात के अरवली जिले के संदर्भ में

ORIGINAL ARTICLE

Author

दीपा राठोड,

पीएच.डी शोध छात्रा,
गोविन्द गुरु विश्वविद्यालय,
गोधरा, गुजरात, भारत

शोध सार

समाज और स्वच्छता का सम्बन्ध आदि काल से देखने को मिलती है। प्रकृति ने मानव को कुछ विशेष शक्तियां प्रदान की है, जिसके कारण वह संसार का बुद्धिमान एवं शक्तिशाली प्राणी मन जाता है। भौगोलिक भिन्नता, विभिन्न सांस्कृतिक एवं विशिष्ट पहचान रखने वाले मानव समूहों ने विश्व के विभिन्न भागो में अपनी सामाजिक एवं सांस्कृतिक पहचान बनायीं है। इस प्रकार की सांस्कृतिक विशिष्टता को ही हम धर्म, जाति, मजहब एवं अलग–अलग सामाजिक समूहों के नामो से जानते है। ग्रामीण भारत में सामाजिक संगठन, संस्था, मान्यताओ, संस्कृति, परम्पराओ, रीति–रिवाज एवं सिद्धांतो पर स्वच्छता की आदतों के प्रति ग्रामीण जन समुदाय अपना दृष्टिकोण निर्मित करता है। इसके आधार पर स्वच्छता की आदतों का जीवन में पालन करता है। ग्रामीण आदिवासी समुदाय की आर्थिक स्थिति भी अपेक्षाकृत कमजोर है। स्वच्छता एवं अस्वच्छता को लेकर पूर्व में हुए अध्ययनों में आदिवासी समुदाय में सामाजिक सांस्कृतिक मूल्य, नियमो पर ध्यान नहीं दिया गया है। प्रस्तावित अध्ययन में अरवली जिले के शाला में अध्यनरत ग्रामीण किशोरियों के जीवन में स्वच्छता का प्रभाव अध्ययन किया गया है। प्रस्तुत शोध में अरवली जिले के शाला में अध्ययनरत ग्रामीण किशोरियों में स्वच्छता की जानकारी व व्यवहार का अध्ययन के साथ पर्याप्त स्च्छता का जीवन पर प्रभावों का अध्ययन किया गया है। इस अध्ययन में ग्रामीण समुदाय की संस्कृति में स्वच्छता के नियम, कुरीतियों, व्यवहार एवं इससे जुडी भ्रांतियों की जानकारी प्राप्त हुई है। इस जानकारी का उपयोग सकारात्मक पक्षों को प्रोत्साहित करने एवं नकारात्मक पक्षों को मिटाने में किया जा सकता है। इसके साथ ही ग्रामीण छात्रा के जीवन में पर्याप्त स्वच्छता का सामाजिक एवं आर्थिक प्रभावों का अध्ययन भी किया गया है। प्रस्तुत शोध ग्रामीण किशोरियों हेतु स्वच्छता एवं स्वास्थ्य नीति हेतु सुझाव भी प्रस्तुत किया गया है।

मुख्य शब्द

ग्रामीण समुदाय, किशोरी, स्वच्छता, शिक्षण।

प्रस्तावना

विकाशसील देशो में अस्वच्छता एक विकराल समस्या के रूप में उभर कर सामने आ रही है। अस्वच्छता के अनेक प्रत्यक्ष एवं अप्रत्यक्ष प्रभाव इन देशो में निवासरत लोगो के स्वास्थ्य पर देखने को मिलता है। विश्व स्वास्थ्य

संगठन द्वारा प्रकाशित रिपोर्ट विश्व स्वास्थ्य खतरे के अनुसार अस्वच्छता से होने वाली बीमारियों के कारण Disability Adjusted Life Years (DALYs) 04 प्रतिशत है अर्थात् अस्वच्छता से होने वाली बीमारियों से विश्व का प्रत्येक व्यक्ति अपने जीवनकाल का 04 प्रतिशत दिन कार्य करने में असक्षम होता है। अस्वच्छता एवं बीमारी का अर्थव्यवस्था पर गहरा प्रभाव पड़ता है। भारत में लगभग 37 लाख लोग अस्वच्छता के रोग से ग्रसित है। अस्वच्छता या जल जनित रोगों से बीमार पड़ने के कारण भारत में सालाना 7 करोड़ मानव दिवस का नुकसान हो रहा हे। ग्रामीण समुदायों में मटरू मृत्युदर एवं बाल मृत्युदर भी अधिक है। इसके अतिरिक्त ग्रामीण बच्चो का शाला त्यागने का प्रतिशत भी अधिक है। ग्रामीण समुदाय की आर्थिक अथिति भी अपेक्षाकृत कमजोर है। उपरोक्त समस्या का सम्बन्ध अस्वच्छता से भी है। अतः प्रस्तुत लेख में ग्रामीण किशोरियों के जीवन में स्वच्छता के प्रभावों का अध्ययन किया गया है। साथ ही इन अस्वच्छता की समस्याओं के कारको का पता लगाकर समस्या के हल ढूंढने के प्रयास पुर्ति हेतु शोध आवश्यक समझा गया है।

शोध साहित्य का पुनरावलोकन

विश्व बैंक की शाखा डब्ल्यू. एस.पी. की रिपोर्ट 2013 – The Economic Impacts of Inadequate Sanitation In India के अनुसार भारत के ग्रामीण क्षेत्रो में पर्याप्त स्वच्छता के कारण आर्थिक क्षति 32280 करोड़ थी, जो कि भारत की GDP का 6.4 प्रतिशत के बराबर था। यूनिसेफ द्वारा प्रकाशित फेक्ट शीट 2013 के अनुसार भारत में केवल 31 प्रतिशत लोग ही शौचालय का उपयोग करते है, वहीं ग्रामीण क्षेत्रो में इसका प्रतिशत मात्र 21 है। यद्यपि 1990 से 2008 तक 14.5 करोड़ ग्रामीणों को स्वच्छता सुविधा उपलब्ध कराया है। वही 1990 से 2008 तक 21.2 करोड़ लोगो को स्वच्छता सुविधा उपलब्ध कराई गयी है। लोक स्वास्थ्य संगठन के अनुसार केवल 53 प्रतिशत लोग ही शौच के बाद साबुन से हाथ धोते है और 38 प्रतिशत लोग ही भोजन ग्रहण करने के पहले साबुन से हाथ धोते है।

योजना आयोग की रिपोर्ट 12वीं पंचवर्षीय योजना के अनुसार स्वास्थ्य सुविधा पर आंबटन 06 प्रतिशत से बढ़ाकर 9 प्रतिशत किया है। अस्वच्छता के कारण बढ़ती बीमारियों के उपचार हेतु मुफ्त उपचार सुविधा उपलब्ध कराने के लिए स्वास्थ्य बजट वर्ष दर वर्ष बढ़ता जा रहा है।

MDG, Indian Country Report 2005 के अनुसार स्थाई विकास पर विश्व स्तरीय बैठक 2002 जहोनिस्बर्ग में स्वच्छता को मिलेनियम देवलोपमेंट गोल –7 सम्मिलित किया हिया। इसके तहत सन 2015 तक 50 प्रतिशत लोगो तक स्वच्छ पेयजल एवं स्वच्छता सुविधा मुहैया कराना लक्ष्य रखा है।

अध्ययन का उद्देश्य

प्रस्तुत शोध लेख के निम्न उद्देश्य हैः

1. अरवली जिले के शाला में अध्यनरत् ग्रामीण किशोरियों के जीवन में अस्वच्छता की समस्या के कारको का अध्ययन करना।
2. अस्वच्छता के कारण उत्पन्न समस्याः सामाजिक, आर्थिक, शैक्षिक एवं शारीरिक क्षति का अध्ययन करना।
3. समस्याओ के कारको के आधार पर संभावित समाधान का प्रयास करना।
4. स्वच्छता के लिए शासन द्वारा किये जा रहे प्रयासों एवं रणनीति का अध्ययन करना।

उपरोक्त उद्देश्य को ध्यान में रखते हुए शोध कार्य को ठोस रूप दिया गया है।

शोध प्रबंध एवं विधि संरचना

प्रस्तुत शोध का उदेश्य गुजरात राज्य के अरवली जिल्ले के शाला में अध्ययनरत ग्रामीण किशोरियों के जन जीवन में स्वच्छता के प्रभाव का अध्ययन करना है। साथ ही अध्ययन क्षेत्र में ग्रामीण किशोरियों के जीवन में दैनिक स्वच्छता की जानकारी व व्यवहार में परिवर्तन का अध्ययन के साथ–साथ पर्याप्त स्वच्छता बरतने पर उनके जीवन पर इसके प्रभावों का अध्ययन करना है।

शोध की सैद्धांतिक रुपरेखा के माध्यम से चयनित ग्रामीण आदिवासी समुदाय में किशोरियों के जनजीवन में स्वच्छता की स्थिति का अध्ययन किया गया है। उपलब्ध साहित्य के अध्ययन तथा विषय विशेषज्ञों से परामर्श उपरांत शोधकार्य हेतु टालकोट पार्संस का सामाजिक क्रिया का सिद्धांत के अनुसार प्रस्तुत शोध की सैद्धांतिक रुपरेखा तैयार की गयी है। पार्सन्स के अनुसार सामाजिक क्रिया का सिद्धांत एक स्वैच्छिक क्रिया का सिद्धांत है। यह सिद्धांत स्वैच्छिक इस कारण से है की शोधकर्ता अपने लक्ष्य को प्राप्त करने के लिए मौजूद विकल्पों में से जो उसे ठीक लगता है, ग्रहण कर लेता है।

अध्ययन क्षेत्र

प्रस्तुत विषय ग्रामीण किशोरियों के जन–जीवन में स्वच्छता का प्रभाव एक एकीकृत अध्ययन है। इस हेतु गुजरात राज्य के अरवली जिल्ले को चयन किया है। अरवली जिले के छः (6) तहसील है सब तहसील में से दो दो गाँवो को चयन किया है। अध्ययन में सविचार या सोद्देश्यपूर्ण निदर्शन के आधार पर ग्रामीण किशोरियों की कक्षा, आयु समूह के सभी विचरणों को समान रूप से ध्यान में रखकर कुल 120 किशोरियों का दैव–निदर्शन के द्वारा किया गया है।

तथ्यों का संकलन

प्रस्तुत अध्ययन के अभ्यास इकाई के महितिदाता से माहिती एकत्रित करने के लिए प्राथमिक और द्वितीयक आंकड़े का इस्तमाल किया है। प्राथमिक आंकड़े में साक्षात्कार अनुसूची, अर्ध–सहभागी अवलोकन और सामूहिक चर्चा का आधार लिया है। द्वितीयक आंकड़े में किताब, सरकारी कचहरी, सामायिक और वेबसाइट का आधार लिया है।

ग्रामीण आदिवासी समुदाय में अस्वच्छता के कारक

अध्ययन क्षेत्र में स्वच्छता के सभी सात घटकों का अध्ययन किया गया, जिसमे व्यक्तिगत पारिवारिक शौचालय, व्यक्तिगत स्वच्छता, साफ पानी, गंदे पानी का उचित निपटान, जुठे कचरे का उचित निपटान, सार्वजानिक स्वच्छता का आधार लिया है।

तथ्यों का संकलन कर के विश्लेषण करने पर निम्न बाते ध्यान में है। खुले में शौच जाने की प्रवुत्ति को बहुत हद तक कम किया है। 88.3 प्रतिशत किशोरियों के परिवार शौच के लिए शौचालय का उपयोग करते है। वही 10 प्रतिशत परिवारों ने बताया की वे अभी खुले में शौच के लिए जाते है। 82 प्रतिशत किशोरी छात्रा ने बताया कि शौचालय का उपयोग स्कुल से समय में आवश्यक पड़ने पर करते है। 18 प्रतिशत किशोरियों ने बताया कि स्कुल शौचालय ख़राब होने के कारण वे उपयोग नहीं करते, आवश्यकता होने पर वे छुट्टी लेकर घर चले जाते है। किशोरियों ने यह बताया की शौचालय में ज्यादातर मूत्रालय का ही उपयोग होता है। इसके आलावा मासिक धर्म के दौरान सेनेटरी नेपकिन बदलने के लिए स्कुल शौचालय का उपयोग करते है। अध्ययन क्षेत्र में किशोरियों के परिवार के सदस्यों द्वारा उपयोग की स्थिति का आंकलन करने से स्पष्ट होता है की कुल 684 महिलाओ में 625 महिला शौच के लिए शौचालय का उपयोग करती है। 59 महिला शौचालय का उपयोग नहीं करती है, वहीं कुल 728 पुरुषो में से 663 पुरुष शौचालय का उपयोग शौच के लिए करते है। 65 पुरुष शौच के लिए खुले में जाते है। कुल सर्वेक्षित परिवारों में से 32 परिवार में 05 वर्ष से छोटे बच्चे पाए गए। इन परिवारों मे छोटे बच्चे के मल के निपटन की आदत निम्न परिलक्षित हुई। 42 प्रतिशत परिवारों ने बताया कि वो छोटे बच्चे का मल निपटाने के लिए शौचालय का प्रयोग करते है। वही 47 प्रतिशत परिवारों ने बताया कि वो छोटे बच्चे के मल का निपटान घुरवे पर फेंकते है।

ग्रामीण क्षेत्र में शौचालय का उपयोग कम होता हे इसके लिए कुछ कारण है। अध्ययन क्षेत्र में किशोरियों के घरो में 88 प्रतिशत शौचालय का उपयोग पाया गया वही 12 प्रतिशत परिवारों में शौचालय का उपयोग नहीं करते है। 54 प्रतिशत किशोरियो के परिवार में शौचालय के उपयोग करने का कारण शौचालय की उपलब्धता होना बताया। मात्र 5 प्रतिशत ऐसे परिवार पाए गये जिनके घरो में शौचालय निर्मित होने के बावजूद भी उपयोग नहीं हो

रहे है। शौचालय उपलब्ध होने के बावजूद भी शौचालय के उपयोग न होने मुख्य कारण पानी की उपलब्धता में कमी बताया गया। अध्ययन क्षेत्र में किशोरियों के घरो में निर्मित शौचालय का उपयोग की स्थिति आंकलन करने पर ज्ञात होता है की 14.5 प्रतिशत घरो में शौचालय का उपयोग 2014 के पूर्व से हो रहा है। अध्ययन क्षेत्र की किशोरियों के भोजन ग्रहण करने के पूर्व हाथ धोने आदत का विश्लेषण से ज्ञात होता है कि, 77.3 प्रतिशत माहितिदाता भोजन ग्रहण करने के पूर्व साबुन व पानी से हाथ धोते है, वही 7.7 प्रतिशत रख व पानी से हाथ धोते है, और 13 प्रतिशत केवल पानी से हाथ धोते है। 82 प्रतिशत किशोरियों शौच के पश्चात् साबुन व पानी से हाथ धोते है। प्रस्तुत अध्ययन में देखने को मिला है कि 14 प्रतिशत किशोरियों कुएँ से पिने का पानी लाते है, 71 प्रतिशत हेंडपंप से और 14 प्रतिशत नल से पीने का पानी लाते है। कहा जा सकता है की सुरक्षित पेयजल स्त्रोत की जानकारी अधिकांश किशोरियों को है। 93 प्रतिशत किशोरियों ने बताया कि पीने का पानी का संग्रहण वे ऊँचे स्थान पर ढक कर करते है, हम कह सकते है कि ग्रामीण किशोरियों में व्यापक जागरुकता है।

भोजन की स्वच्छता के बारे में चर्चा की जाये तो, 99 प्रतिशत किशोरियों ने बताया कि वे सब्जी पकाने के पूर्व उसे धोते है, वही मात्र 1 प्रतिशत किशोरियों ने बताया की वे सब्जी पकाने के पूर्व उसे नहीं धोते है। गंदे पानी की उचित निकासी हेतु सर्वाधिक 42 प्रतिशत किशोरियों बागवानी में गंदे पानी का उचित निपटान करते है। बागबानी हेतु घर के पीछे बाड़ी में सब्जी, फुल, फल आदि पौधे लगते है। इन पौधों तक गंदे पानी को पहुंचने के लिए कच्ची नाली बनाते है। 14 प्रतिशत किशोरियों गंदे पानी का निपटान खुली नाली में करते है। ग्राम में निर्मित नाली में घरो से आने वाले गंदे पानी का द्वितीयक उपचार की कोई व्यवस्था नहीं है। ज्यादातर नालियाँ गन्दी पाई गई। नालियाँ की सफाई की कोई व्यवस्था ग्राम स्तर पर नहीं है। 19 प्रतिशत किशोरियों गंदे पानी का निपटान खुले में करते है, यह पानी उनके घर के आसपास ही फैलता है।

व्यक्तिगत स्वच्छता में रोज नहाना अत्यंत महत्वपूर्ण है। अध्ययन खेत्र में सर्वाधिक 48 प्रतिशत ग्रामीण किशोरियों घर पर स्नान करते है। वही 28 प्रतिशत किशोरियों ने बताया कि वे हैंडपंप के समीप बने स्नानघर या हेंडपंप पर ही स्नान करती है। 23 प्रतिशत किशोरोयो ने बताया कि वे स्नान के लिए तालाब पर जाती है। ग्रामीण क्षेत्र में घरो से निकलने वाले जैविक कचरे में मुख्य रूप से सब्जी के छिलके, बचा हुआ भोजन, गोबर, कृषि अपशिष्ट आदि है। ग्रामीण क्षेत्र में जैविक कचरे से खाद बनाना प्रचलन में है, किन्तु खुले खाद के गड्ढ़े के माध्यम से जैविक कचरे का बहुदा निपटान किया जाता है। खुले के बाद अवैज्ञानिंक तकनीक है, जिसमे गंदगी मक्खी के माध्यम से रोग का संचरण कर सकती है। अध्ययन क्षेत्र की किशोरियों ने बताया कि 15 प्रतिशत किशोरियाँ जैविक कचरे खुले में ही फेंक देती है। 15 प्रतिशत किशोरियाँ जैविक कचरे को नाडेप अथवा वर्मी कम्पोस्ट में निपटान करते है। 19 प्रतिशत किशोतियाँ ने बताया कि वे जैविक कचरे का जानवरों को खिला देते है इससे जैविक कचरे को जानवर खाकर उसे गोबर में परिणित कर देते है। गोबर का उपयोग ग्रामीण क्षेत्र में घर के जमीन की लिपाई करते है।

अध्ययनरत् ग्रामीण किशोरियों में 27 प्रतिशत ने बताया कि वे अजैविक कचरे को खुले में ही फेंक देते है, 41 प्रतिशत ने बताया कि अजैविक कचरे को घुरवे पर फेंक देते है। 10 प्रतिशत सामुदायिक डस्टबिन में निपटान करती है।

अध्ययन क्षेत्र में शौचालय की सफाई 89 प्रतिशत महिला करती है और इसके लिए पानी भी महिला लाती है। भारतीय समाज में महिला में सब से कठिन समय उसका मासिक धर्म का होता है। खासकर किशोरियों को बहुत ही कठिनाई का सामना करना पड़ता है। इसका कारण है कि भारतीय समाज में इसे निम्न दृष्टि से देखा जाता है, जबकि यह एक सामान्य व प्राकृतिक प्रक्रिया है। अध्ययन क्षेत्र में 90 प्रतिशत ग्रामीण किशोरियाँ माहवारी के दौरान कपड़ा इस्तेमाल करती है। 10 प्रतिशत सेनेटरी पैड का इस्तेमाल करती है। ग्रामीण किशोरियों को माहवारी में प्रयुक्त कपड़े का निपटान के संदर्भ में जानकारी प्राप्त होती है कि 50 प्रतिशत किशोरियों माहवारी में प्रयुक्त कपड़े को धोकर अँधेरे में सुखाकर पुनः उपयोग करते है। 44 प्रतिशत ने बताया कि वो माहवारी के दौरान प्रयुक्त कपड़े को धोकर धुप में सुखाती है। 6 प्रतिशत ने बताया कि हर बार अलग कपड़े का इस्तेमाल करते है। अध्ययन क्षेत्र

में सर्वाधिक 83 प्रतिशत किशोरियों को माहवारी के सम्बन्ध में जानकारी माँ से मिली है। वही 7 प्रतिशत ने माहवारी की जानकारी सहेली से मिली है। अध्ययन क्षेत्र की 90 प्रतिशत ग्रामीण किशोरियों ने बताया कि वे माहवारी के दौरान विद्यालय जाती है। वही मात्र 10 प्रतिशत ने बताया कि वे माहवारी के दौरान विद्यालय नहीं जाती है। कारण पूछने पर उन्होंने बताया की कभी–कभी तकलीफ ज्यादा होने के कारण से माहवारी के दौरान स्कुल नहीं जा पाती है, जबकि ज्यादातर किशोरियों ने बताया की स्कुल में शौचालय की सुविधा होने के कारण माहवारी के दौरान स्कुल जाती है।

अस्वच्छता का एक महत्वपूर्ण कारक संसाधन की उपलब्धि की कमी है। स्वच्छता हेतु पानी की उपलब्धता अनिवार्य है। अध्ययन में पाया गया कि आज भी 37 प्रतिशत किशोरियों को 200 मीटर से अधिक दुरी से पानी लाना पड़ता है। मात्र 17 प्रतिशत किशोरियों को पेयजल हेतु नल उपलब्ध है। पानी की कमी अस्वच्छता का महत्वपूर्ण कारक है। अध्ययन के दौरान शाला में अध्ययनरत ग्रामीण किशोरियों के जीवन में स्वच्छता को प्रभावित करने वाले मनोवैज्ञानिक कारक, सामजिक कारक, आर्थिक कारक, पारिवारिक स्वच्छता के प्रति दृष्टिकोण, रूढ़िवादिता एवं जागरूकता, आदत संसाधनों की उपलब्धता आदि कारक ज्ञात हुए है।

निष्कर्ष

अध्ययन के पश्चात् प्रस्तुत शोध से निम्नलिखित निष्कर्ष निकलते है। अध्ययन क्षेत्र के अंतर्गत 50 प्रतिशत परिवार के मुखिया को मुलभुत शिक्षा प्राप्त नहीं है। अध्ययन क्षेत्र में 66 प्रतिशत किशोरियों का घर कच्चे है। आज भी 49 प्रतिशत बिजली की सुविधा से वंचित है। व्यक्तिगत शौचालय की उपलब्धता 2012–13 में मात्र 19 प्रतिशत लोगो के पास थी वही बढ़कर आज 91.33 प्रतिशत हो चुकी है। व्यक्तिगत पारिवारिक शौचालय में 88 प्रतिशत लोग शौच के लिए जाते है, जबकि 12 प्रतिशत लोग आज भी खुले में शौच करते है। शौचालय की सफाई 73 पतिशत महिलाए कर रही है। सिर्फ 42 प्रतिशत छोटे बच्चे के मल का निपटान ही शौचालय में किया जाता है, शेष 58 प्रतिशत बच्चे का मल असुरक्षित रूप से फेंक दिया करते है। अध्ययन में यह पाया गया है कि 87 प्रतिशत लोग नल और हैंडपंप का उपयोग पेयजल के लिए करते है, किन्तु 13 प्रतिशत लोग असुरक्षित पेयजल स्तरित का उपयोग करते है। स्वच्छता हेतु पानी की उपलब्धता अत्यंत महत्वपूर्ण है, पानी के बिना स्वच्छता की कल्पना भी नहीं की जा सकती है। अतः पर्याप्त पानी एवं सुरक्षित पेयजल स्त्रोत की उपलब्धता ग्रामीण क्षेत्रो में शासन द्वारा किए गए है। पेयजल की स्वच्छता की स्थिति अध्ययन क्षेत्र में अच्छी पाई गई है। ग्रामीण किशोरियो में व्यक्तिगत स्वच्छता को सीधा प्रभावित करती है। अध्ययन बताते है कि सही समय पर साबुन से अच्छी तरह हाथ धोने से 33 प्रतिशत अस्वच्छता सम्बन्धी बीमारियाँ में कमी लाई जा सकती है।

शोध प्रबन्धन के उदेश्य में उल्लेखित किशोरियों के जीवन में अस्वच्छता के कारण उत्पन्न समस्या का अध्ययन करना सम्मिलित है। किन्तु अध्ययन के दौरान पाया गया है कि शासन के प्रयासों से स्वच्छता के विभिन्न घटकों में से प्रमुख एक घटक पर लगभग 91 प्रतिशत कार्य किया है। ग्रामीण क्षेत्र में खुले में शौच जाने की कु–प्रथा वर्षो पुरानी है। खुले में शौच जाने को सामजिक मान्यता प्राप्त थी, इसका परिणाम था कि ग्रामीण क्षेत्र में सभी लोग खुले में शौच करने की आदत को सामान्य मानते थे। अस्वच्छता का कारण बीमारी है, बच्चे जब बार–बार बीमार पड़ते है तो वो स्कुल नहीं जा पते है और बार–बार अनुपस्थित के कारण फेल होने लगते है परिणामस्वरूप बच्चे शाला त्याग देते है। अतः विभिन्न अध्ययनों से यह परिणाम मिलते है कि शाला में शौचालय की उपलब्धता, स्वच्छता की जागरूकता से किशोरियों की अनुपस्थिति में कमी लाई जा सकती है। अनुपस्थिति में कमी से किशोरियों के शाला की दर में कमी आ सकती है। प्रस्तुत शोध अध्ययन में शासन द्वारा 99 प्रतिशत स्कुलो में शौचालय सुविधा उपलब्ध कराई गई है, साथ ही ग्रामीण किशोरियों को स्वच्छता के प्रति जागरूक भी किया गया है जिसके परिणामस्वरूप 90 प्रतिशत किशोरियों माहवारी के दौरान भी स्कुल जा रही है। अध्ययन क्षेत्र के शालाओ में माध्यमिक और उच्चतर माध्यमिक शाला के शिक्षको से किशोरियों के शाला त्यागने की दर पूछे गये प्रश्न से स्पष्ट है की 73 प्रतिशत शिक्षक मानते है कि शाला में शौचालय निर्माण एवं स्वच्छता के प्रति जागरूकता के उपरांत

किशोरियों के शाला त्यागने की दर में कमी आई है।

सन्दर्भ सूची

1. Akram Mohammad. (Jan. 2013) "Sanitation and Development Deficit in India: A Sociological Perspective", National Conference on Sociology of Sanitation. Published by Sulabh International.
2. J. Kishore (2014), *National Health Program of India*, Century Publication, New Delhi.
3. व्होरा आशारानी, (1984), भारतीय नारी दशा एवं दिशा, नेशनल पब्लिशिंग हाउस, नई दिल्ली।
४. राजकुमार 2008), महिला एवं विकास, अर्जुन पब्लिशिंग हाउस, दरियागंज नई दिल्ली।
५. महेश्वरी शंकरलाल, महिला स्वास्थ्य, मानसिक वेदना का दुष्प्रभाव एवं उपचार, समाजकल्याण, महिला एवं बाल विकास मंत्रालय, भारत सरकार, नई दिल्ली, अप्रेल– 2018।
६. ग्रामीण स्वास्थ्य सुविधाए, संपादक सवलिया बिहारी वर्मा, सहसंपादक उमेश प्रसाद श्रीवास्तव/ममताकुमारी यूनिवर्सिटी पब्लिकेशन नई दिल्ली।

––==00==––