AMOGHVARTA

ISSN : 2583-3189

जनजातीय महिलाओं में मासिक धर्म स्वास्थ्य और स्पर्श सैनेटरी नैपकिन योजनाः एक समाजशास्त्रीय अध्ययन

ORIGINAL ARTICLE

Authors
श्वेता बुधवाला
ज्योति जोशी
समाजशास्त्र विभाग
कुमाऊँ विश्वविद्यालय
नैनीताल, उत्तराखंड, भारत

शोध सार

जनजातीय समाज में महिलाओं का मासिक धर्म स्वास्थ्य सामाजिक विकास का एक महत्वपूर्ण पहलू है, विशेषकर जहाँ स्वच्छता जैसे विषयों में जागरूकता और संसाधनों की उपलब्धता सीमित होती है। प्रस्तुत शोध "जनजातीय महिलाओं में मासिक धर्म स्वास्थ्य और स्पर्श सैनेटरी नैपकिन योजनाः एक समाजशास्त्रीय अध्ययन" उत्तराखंड राज्य के उधम सिंह नगर जनपद में निवासरत थारू जनजातीय महिलाओं के संदर्भ में किया गया है। इस अध्ययन का उद्देश्य स्पर्श सैनेटरी नैपकिन योजना के माध्यम से महिलाओं में स्वास्थ्य जागरूकता, स्वच्छता व्यवहार तथा सामाजिक दृष्टिकोण में आए परिवर्तनों का विश्लेषण करना है। अध्ययन में वर्णनात्मक शोध अभिकल्प एवं बहुस्तरीय निदर्शन पद्धति का उपयोग करते हुए चयनित उत्तरदाताओं से प्राथमिक आँकड़े साक्षात्कार अनुसूची के माध्यम से संकलित किए गए, जबकि द्वितीयक जानकारी विभिन्न सरकारी रिपोर्टों एवं प्रासंगिक साहित्य से प्राप्त की गई। अध्ययन से यह स्पष्ट हुआ कि योजना ने जनजातीय महिलाओं में मासिक धर्म स्वच्छता के प्रति जागरूकता बढ़ाने तथा सस्ती दरों पर सैनेटरी नैपकिन उपलब्ध कराने में सकारात्मक भूमिका निभाई है। इसके बावजूद प्रचार–प्रसार की सीमितता, वितरण व्यवस्था की चुनौतियाँ तथा सामाजिक–सांस्कृतिक संकोच जैसे कारक योजना की प्रभावशीलता को प्रभावित करते हैं। शोध यह भी इंगित करता है कि महिलाओं के स्वास्थ्य सशक्तिकरण के लिए केवल योजनाओं का संचालन ही पर्याप्त नहीं है, बल्कि समुदाय स्तर पर जागरूकता, गुणवत्तापूर्ण सेवाओं की निरंतर उपलब्धता और सकारात्मक सामाजिक दृष्टिकोण का विकास भी आवश्यक है।

मुख्य शब्द

जनजातीय महिलाएँ, मासिक धर्म स्वच्छता, स्पर्श सैनेटरी नैपकिन योजना.

प्रस्तावना

भारत के जनजातीय समुदाय सामाजिक, आर्थिक तथा भौगोलिक कारणों से मुख्यधारा के विकास से अपेक्षाकृत पीछे रह गए हैं। इनमें महिलाओं की स्थिति विशेष रूप से संवेदनशील मानी जाती है, क्योंकि वे स्वास्थ्य, शिक्षा तथा आर्थिक संसाधनों की दृष्टि से अधिक अभावग्रस्त रहती हैं। जनजातीय महिलाओं का स्वास्थ्य स्तर अन्य समुदायों की तुलना में अपेक्षाकृत निम्न पाया जाता है, जो उनकी जीवन–गुणवत्ता तथा सामाजिक विकास को

प्रतिकूल रूप से प्रभावित करता है। मासिक धर्म को माहवारी, रजोधर्म, मेंस्ट्रुअल साइकल, एमसी और पीरियड्स के नाम से भी जाना जाता है। महिलाओं के शरीर में हार्मोन्स में होने वाले बदलाव की वजह से माहवारी से एक ओर अवांछित हिस्से से होने वाली रक्त स्राव की क्रिया को मासिक धर्म कहते हैं। मासिक धर्म स्वाभाविक एवं जैविक प्रक्रिया है।[1]

जनजातीय समाज में मासिक धर्म को लेकर अनेक पारंपरिक मान्यताएँ और सांस्कृतिक धारणाएँ प्रचलित हैं, जिनका महिलाओं के स्वास्थ्य पर गहरा प्रभाव पड़ता है। कई समुदायों में मासिक धर्म के दौरान महिलाओं को सामाजिक एवं धार्मिक गतिविधियों से अलग रखा जाता है, जिससे उनके मानसिक और शारीरिक स्वास्थ्य पर प्रभाव पड़ सकता है। थारू जनजाति में इस तरह कि प्रथाएं नहीं देखने को मिलीं किन्तु फिर भी मासिक धर्म के समय स्वच्छता संबंधी संसाधनों की कमी, उचित पोषण का अभाव, स्वास्थ्य संबंधी जानकारी की न्यूनता तथा चिकित्सीय सुविधाओं तक सीमित पहुँच के कारण जनजातीय महिलाओं को संक्रमण, एनीमिया, शारीरिक कमजोरी और मानसिक तनाव जैसी समस्याओं का सामना करना पड़ता है इसलिए जनजातीय महिलाओं के समग्र स्वास्थ्य सुधार हेतु मासिक धर्म स्वच्छता, स्वास्थ्य शिक्षा तथा सुलभ चिकित्सा सेवाओं पर विशेष ध्यान देना आवश्यक है।[3] इसके साथ ही जनजातीय क्षेत्रों में स्वास्थ्य संबंधी पारंपरिक मान्यताएँ और स्थानीय उपचार पद्धतियाँ भी महिलाओं के स्वास्थ्य व्यवहार को प्रभावित करती हैं। कई बार महिलाएँ आधुनिक चिकित्सा सेवाओं के बजाय पारंपरिक उपचारों पर अधिक निर्भर रहती हैं, जिससे समय पर उपचार नहीं मिल पाता। मासिक धर्म से जुड़े मिथक और संकोच के कारण किशोरियाँ तथा महिलाएँ अपनी समस्याएँ खुलकर व्यक्त नहीं कर पातीं, जिससे स्वास्थ्य जोखिम बढ़ जाता है। शिक्षा और जागरूकता की कमी के कारण स्वच्छता उत्पादों के सही उपयोग तथा पोषण संबंधी जानकारी भी सीमित रहती है। सरकारी योजनाएँ जैसे स्पर्श योजना तथा जनजातीय उप–योजनाएँ इन क्षेत्रों में स्वास्थ्य सुधार के प्रयास कर रही हैं, किंतु दूरस्थ भौगोलिक परिस्थितियों के कारण इनका लाभ सभी तक समान रूप से नहीं पहुँच पाता। जनजातीय महिलाओं के स्वास्थ्य सशक्तिकरण के लिए सामुदायिक भागीदारी, स्थानीय भाषा में स्वास्थ्य शिक्षा और महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं की भूमिका अत्यंत महत्वपूर्ण है।[4] इसके अतिरिक्त, किशोरियों में मासिक धर्म स्वच्छता के प्रति सकारात्मक दृष्टिकोण विकसित करना तथा विद्यालय स्तर पर स्वास्थ्य शिक्षा को बढ़ावा देना भी आवश्यक है। समग्र रूप से देखा जाए तो जनजातीय महिलाओं के स्वास्थ्य सुधार हेतु सामाजिक, सांस्कृतिक और संस्थागत स्तर पर समन्वित प्रयासों की आवश्यकता है, जिससे उनका जीवन स्तर और सामाजिक सहभागिता बेहतर हो सके।

अनुसूचित जनजाति

भारतीय संविधान के अनुच्छेद 342(1) के तहत "अनुसूचित जनजाति" उन जनजातीय समूहों या समुदायों को कहा जाता है, जिन्हें किसी विशेष राज्य के संदर्भ में भारत के राष्ट्रपति द्वारा अधिसूचना के माध्यम से मान्यता दी गई है।

'स्पर्श' सैनेटरी नैपकिन योजना

स्पर्श सैनेटरी नैपकिन योजना उत्तराखंड सरकार द्वारा प्रारंभ की गई योजना है, जिसका उद्देश्य किशोरियों को व्यक्तिगत स्वच्छता और मासिक धर्म स्वास्थ्य के प्रति जागरूक बनाना है। इस योजना के अंतर्गत आंगनबाड़ी केंद्रों के माध्यम से सस्ती दरों पर सैनेटरी नैपकिन उपलब्ध कराए जाते हैं। प्रत्येक पैकेट में छह नैपकिन होते हैं, जिसकी कीमत मात्र छह रुपये निर्धारित की गई है। इसके माध्यम से किशोरियों में मासिक धर्म से जुड़ी भ्रांतियों को दूर करने तथा स्वच्छता संबंधी सकारात्मक व्यवहार विकसित करने का प्रयास किया जाता है। यह योजना विशेष रूप से ग्रामीण एवं जनजातीय क्षेत्रों की बालिकाओं को ध्यान में रखते हुए संचालित की जा रही है, ताकि वे स्वास्थ्य संबंधी जोखिमों से बच सकें।

इस योजना के तहत आंगनबाड़ी कार्यकर्ताओं एवं आशा सहयोगिनियों द्वारा समय–समय पर स्वास्थ्य जागरूकता कार्यक्रम भी आयोजित किए जाते हैं। विद्यालय स्तर पर किशोरियों को मासिक धर्म प्रबंधन, पोषण तथा

स्वच्छता संबंधी जानकारी प्रदान की जाती है। सस्ती दरों पर नैपकिन उपलब्ध होने से आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग की बालिकाओं को विशेष लाभ मिलता है। इससे संक्रमण की संभावना कम होने तथा विद्यालयों में बालिकाओं की उपस्थिति बढ़ने की संभावना भी देखी गई है। योजना का एक प्रमुख उद्देश्य मासिक धर्म से जुड़े सामाजिक संकोच को कम करना और महिलाओं के स्वास्थ्य सशक्तिकरण को बढ़ावा देना है साथ ही, समुदाय स्तर पर संवाद और जागरूकता के माध्यम से मासिक धर्म को एक प्राकृतिक प्रक्रिया के रूप में स्वीकार करने की दिशा में भी प्रयास किए जा रहे हैं।[2]

अध्ययन के उद्देश्य

1. जनजातीय महिलाओं में स्पर्श सेनेटरी योजना के प्रति जागरूकता के स्तर का अध्ययन करना।
2. स्पर्श सेनेटरी योजना से लाभान्वित जनजातीय महिलाओं की स्थिति का अध्ययन करना।

शोध पद्धतिशास्त्र

प्रस्तुत अध्ययन उत्तराखंड राज्य के उधम सिंह नगर जनपद में निवासरत थारू जनजातीय महिलाओं पर केंद्रित है, जिसका उद्देश्य उनके स्वास्थ्य सशक्तिकरण में सेनेटरी नैपकिन योजना की भूमिका का विवरण दिया है। शोध हेतु वर्णनात्मक शोध अभिकल्प को अपनाया गया तथा बहुस्तरीय निदर्शन पद्धति का प्रयोग किया गया। प्रथम चरण में अनुसूचित जनजातीय जनसंख्या की सघनता को ध्यान में रखते हुए खटीमा विकासखंड का चयन किया गया। द्वितीय चरण में खटीमा विकासखंड के 96 ग्रामों में से नौगावां ठागो, भूरा किशनी, झुनकट, गोहर पटिया तथा रतनपुर ग्रामों का प्रारंभिक चयन किया गया, जिनमें से लॉटरी पद्धति द्वारा गोहर पटिया ग्राम को चयनित किया गया। इस ग्राम की कुल जनसंख्या 1,891 है, जिसमें अनुसूचित जनजाति वर्ग की कुल 362 महिलाएँ निवास करती हैं। इनमें से 18 वर्ष से अधिक आयु की 254 महिलाओं को मतदाता सूची के आधार पर उत्तरदाता के रूप में चयनित किया गया। तथ्य संकलन हेतु प्राथमिक एवं द्वितीयक दोनों स्रोतों का उपयोग किया गया। प्राथमिक आँकड़े साक्षात्कार अनुसूची के माध्यम से एकत्रित किए गए, जबकि द्वितीयक सूचनाएँ सरकारी रिपोर्टों, जनगणना आँकड़ों, पत्रिकाओं तथा पुस्तकों से प्राप्त की गईं।

आयु

आयु ऐसा कारक है जो योजना के प्रति जागरूकता, लाभ प्राप्ति की स्थिति तथा स्वास्थ्य सेवाओं की आवश्यकता को प्रत्यक्ष रूप से प्रभावित करता है। अतः इस अध्ययन में चयनित उत्तरदाताओं की आयु–वर्ग आधारित जानकारी निम्नानुसार प्रस्तुत की जा रही है, जिससे यह जानने में सहायता मिल सके कि विभिन्न आयु वर्ग की महिलाओं तक इस योजना की पहुँच और लाभान्विता किस प्रकार रही है:

सारणी संख्या 01: आयु के आधार पर उत्तरदाताओं का विवरण

क्रम संख्या	आयु	संख्या	प्रतिशत	कुल योग
				संख्या / प्रतिशत
1.	18 - 27	46	18.1%	254 (100%)
2.	28 - 37	70	27.6 %	
3.	38 - 47	60	23.6%	
4.	48 - 57	41	16.1%	
5.	58 से अधिक	37	14.6%	
योग		254	100%	254 (100%)

*(**स्रोतः** प्राथमिक समंक)*

उपरोक्त सारणी से स्पष्ट होता है कि अध्ययन क्षेत्र में (18 से 27) वर्ष के आयु समूह में 45 (18.1 प्रतिशत) महिला उत्तरदाता हैं, जो युवा वर्ग को दर्शाते हैं। (28 से 37) वर्ष के आयु समूह में 69 (27.6 प्रतिशत) महिला उत्तरदाता हैं, जिनकी संख्या सर्वाधिक है तथा इस आयु वर्ग की महिलायें सामाजिक व आर्थिक गतिविधियों में सक्रिय और प्रभावशाली होती हैं। (38 से 47) वर्ष के आयु समूह में 59 (23.6 प्रतिशत) उत्तरदाता हैं, जो अनुभव और स्थिरता का परिचय देते हैं। (48 से 57) वर्ष के आयु समूह में 40(16.1 प्रतिशत) और (58 वर्ष या उससे अधिक) उम्र के समूह में 36 (14.6 प्रतिशत) उत्तरदाता हैं, जो अधिकतर पारंपरिक ज्ञान और अनुभव के वाहक हैं।

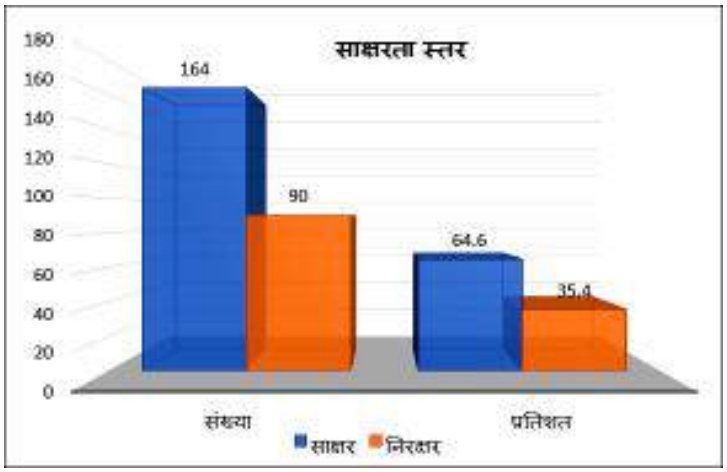
शिक्षा

उत्तरदाताओं के साक्षरता स्तर को दर्शाया गया है। कोई भी व्यक्ति जो अपनी मातृभाषा में किसी सरल वाक्य को पढ़ने व लिखने में सक्षम है, उसे साक्षर माना जाता है, जबकि निरक्षर वह व्यक्ति है, जिसमें पढ़ने और लिखने की क्षमता नहीं होती। साक्षरता स्तर का विश्लेषण निम्नलिखित सारणी संख्या के माध्यम से किया गया है।

सारणी संख्या 02: साक्षरता स्तर के आधार पर उत्तरदाताओं का विवरण

क्रम संख्या	साक्षरता स्तर	संख्या	प्रतिशत	कुल योग संख्या\प्रतिशत
1.	साक्षर	164	64.6%	254 (100%)
2.	निरक्षर	090	35.4%	
योग		254	100%	254 (100%)

*(**स्त्रोतः** प्राथमिक समंक)*



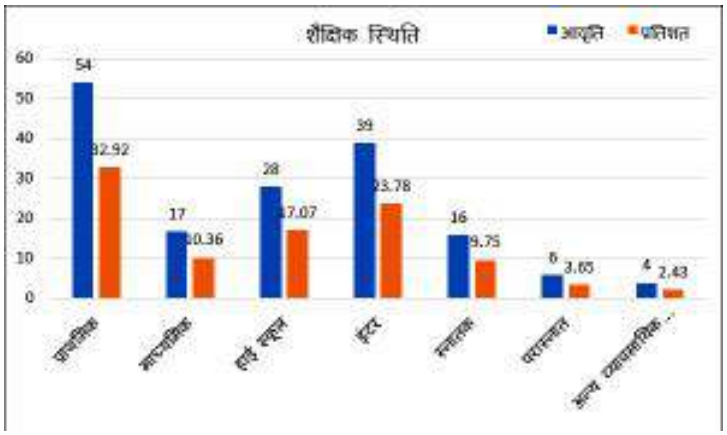
उपरोक्त सारणी से स्पष्ट होता है कि 164 (64.6 प्रतिशत) उत्तरदाता साक्षर हैं, जबकि 90 (35.4 प्रतिशत) उत्तरदाता निरक्षर हैं। निरक्षरता प्रायः शिक्षा की कमी के कारण होती है, जो व्यक्ति के ज्ञान, निर्णय क्षमता तथा सामाजिक सहभागिता में बाधा उत्पन्न करती है । अतः कहा जा सकता है कि अध्ययन क्षेत्र में अधिकांश 164 (64. 6 प्रतिशत) उत्तरदाता साक्षर हैं जो इस बात का संकेत है कि उत्तरदाता अपने विचार, अनुभव और जानकारी को बेहतर रूप में अभिव्यक्त कर सकते हैं।

शिक्षा न केवल सांस्कृतिक विरासत को संरक्षित और प्रसारित करती है, बल्कि जीवन के गहन अर्थ को समझने में भी सहायता करती है। शिक्षा के माध्यम से ही व्यक्ति जीवन के वास्तविक अर्थ को समझ सकता है। इस संदर्भ में, जनजातीय महिलाओं की शैक्षिक स्थिति का विश्लेषण निम्नलिखित सारणी संख्या के माध्यम से किया गया है।

सारणी संख्या 03: उत्तरदाताओं की शैक्षिक स्थिति के अनुसार विवरण

क्रम संख्या	शैक्षिक स्थिति	संख्या	प्रतिशत	कुल योग संख्या\प्रतिशत
1.	प्राथमिक	54	32.92%	164 (100%)
2.	माध्यमिक	17	10.36%	
3.	हाई स्कूल	28	17.07%	
4.	इंटर	39	23.78%	
5.	स्नातक	16	09.75%	
6.	परास्नातक	06	03.65%	
7.	अन्य व्यावसायिक कोर्स	04	02.43%	
योग		164	100%	164(100%)

*(**स्त्रोतः** प्राथमिक समंक)*



उपरोक्त सारणी से स्पष्ट होता है कि 54 (32.92 प्रतिशत) उत्तरदाता केवल प्राथमिक स्तर तक शिक्षित हैं। 28 (17.07 प्रतिशत) उत्तरदाता हाईस्कूल तक, 39 (23.78 प्रतिशत) इंटरमीडिएट तक, 16 (9.75 प्रतिशत) स्नातक स्तर तक तथा 06 (3.65 प्रतिशत) परास्नातक स्तर तक शिक्षित हैं वहीं, 4 (2.43 प्रतिशत) उत्तरदाताओं ने अन्य व्यावसायिक शिक्षा प्राप्त की है। ये आंकड़ों दर्शाते हैं कि अध्ययन क्षेत्र की थारू समुदाय की महिलाओं में शिक्षा का स्तर अपेक्षाकृत निम्न है। सर्वाधिक महिलायें प्राथमिक शिक्षा तक ही सीमित हैं, जबकि उच्च शिक्षा प्राप्त करने वाली महिलाओं की संख्या अत्यंत कम है। यह स्थिति समुदाय में शैक्षिक जागरूकता, आर्थिक संसाधनों की उपलब्धता तथा सामाजिक दृष्टिकोण की सीमाओं को दर्शाती है।

अतः कहा जा सकता है कि अधिकांशतः 54 (32.92 प्रतिशत) उत्तरदाता केवल प्राथमिक स्तर तक ही शिक्षित हैं तथा उच्च शिक्षा में नामांकन कराने वाले उत्तरदाताओं की संख्या बहुत कम है। यह तथ्य स्पष्ट संकेत करता है कि थारू समुदाय में आज भी उच्च शिक्षा तक पहुँच एक बड़ी चुनौती बनी हुई है।

परिवार

परिवार की संरचना, किसी व्यक्ति की सामाजिक पृष्ठभूमि और जीवन शैली को समझने में एक महत्वपूर्ण कारक है। आधुनिकता और सामाजिक गतिशीलता के प्रभाव से पारिवारिक संरचनाओं में अनेक बदलाव आए हैं। इन परिवर्तनों के अध्ययन से पता चलता है कि परिवारों को मुख्यतः दो स्वरूपों में वर्गीकृत किया जा सकता है:

- **संयुक्त परिवारः** ऐसे परिवार, जिनमें दो या अधिक पीढ़ियाँ एक साथ निवास करती हैं। इन परिवारों में पारंपरिक रूप से केंद्रीय नेतृत्व की भूमिका होती है तथा निर्णय सामूहिक रूप से लिए जाते हैं।
- **एकल परिवारः** ऐसे परिवार, जिनमें केवल पति–पत्नी और उनके बच्चे निवास करते हैं। इस प्रकार की संरचना में स्वतंत्रता और स्वायत्तता अधिक होती है।

जहाँ संयुक्त परिवारों में सामूहिकता और केंद्रीय नियंत्रण प्रमुख होता है, वहीं एकल परिवारों में व्यक्तिगत स्वायत्तता अधिक देखी जाती है। परिवार की संरचना व्यक्ति के व्यक्तित्व, विचारधारा और मानसिकता के निर्माण में एक महत्वपूर्ण भूमिका निभाती है। शोधार्थी ने जनजातीय महिलाओं के पारिवारिक स्वरूप को समझने और उसका विश्लेषण करने के लिए तथ्य एकत्रित किए हैं। इन तथ्यों का विस्तृत विश्लेषण निम्नलिखित सारणी संख्या में प्रस्तुत किया गया है:

सारणी संख्या 04: उत्तरदाताओं के परिवार का स्वरूप

क्रम संख्या	परिवार का स्वरूप	संख्या	प्रतिशत	कुल योग
				संख्या\प्रतिशत
1.	एकाकी परिवार	096	37.8	254 (100%)
2.	संयुक्त परिवार	158	62.2	
योग		254	100%	254(100%)

*(**स्त्रोतः** प्राथमिक समंक)*

उपरोक्त सारणी से यह स्पष्ट होता है कि अध्ययन क्षेत्र के कुल 254 उत्तरदाताओं में से 158 (62.2 प्रतिशत) संयुक्त परिवारों में निवास करते हैं, जबकि 96 (37.8 प्रतिशत) उत्तरदाता एकाकी परिवार के अंतर्गत आते हैं। जो दर्शाता है कि थारू समुदाय में पारंपरिक संयुक्त परिवार प्रणाली आज भी व्यापक रूप से प्रचलित है।

अतः निष्कर्ष रूप में कहा जा सकता है कि अध्ययन क्षेत्र में थारू समुदाय के अधिकांश 158 (62.2 प्रतिशत) परिवार संयुक्त स्वरूप में जीवन यापन कर रहे हैं, जिससे यह पता चलता है कि इस जनजातीय समाज में पारंपरिक पारिवारिक व्यवस्था न केवल जीवित है, बल्कि सामाजिक और सांस्कृतिक स्थिरता की दृष्टि से भी महत्वपूर्ण भूमिका निभा रही हैं।

वैवाहिक स्थिति

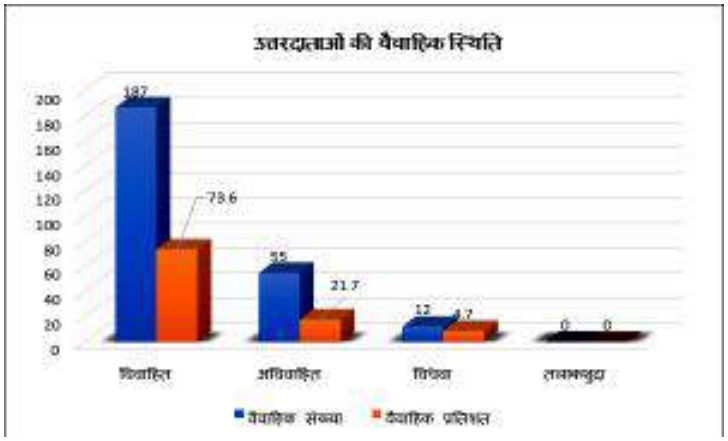
विवाह मानव समाज की आधारभूत संस्था है, जो व्यक्ति को सामाजिक भूमिकाओं से जोड़ती है। समाज में विवाह की संस्था यौन सम्बन्धों को नियमित करने के उद्देश्य से बनायी गयी है। विवाह दो विषम लिंगियों को यौन सम्बन्ध रखने की स्वीकृति और उत्पन्न सन्तान की वैद्यता प्रदान करता है। विवाह से ही परिवार की संरचना तथा

नातेदारी समूह का निर्माण होता है। अध्ययन में सम्मिलित उत्तरदाताओं की वैवाहिक स्थिति का विवरण निम्न हैः

सारणी संख्या 05ः उत्तरदाताओं की वैवाहिक स्थिति

क्रम संख्या	वैवाहिक स्थिति	संख्या	प्रतिशत	कुल योग संख्या\प्रतिशत
1.	विवाहित	187	73.6%	254 (100%)
2.	अविवाहित	055	21.7%	
3.	विधवा	012	04.7%	
4.	तलाकशुदा	-	-	
योग		254	100%	254(100%)

*(**स्त्रोतः** प्राथमिक समंक)*

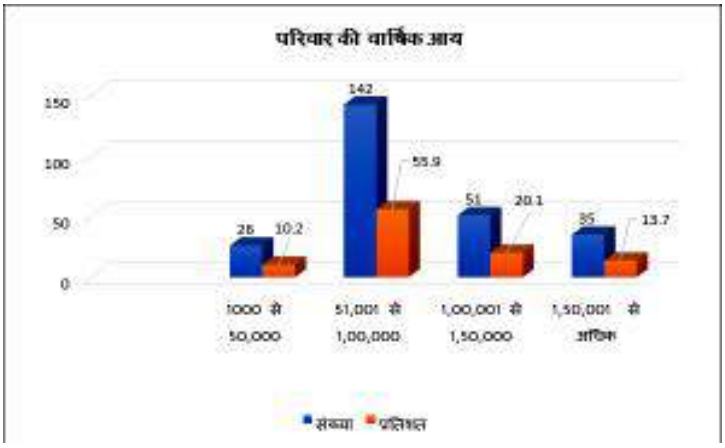


उपरोक्त सारणी से यह स्पष्ट होता है कि अध्ययन क्षेत्र में 187 (73.6 प्रतिशत) उत्तरदाता विवाहित हैं जिससे यह संकेत मिलता है कि थारू जनजातीय समाज में विवाह एक सामान्य और प्रमुख सामाजिक व्यवस्था है। यह पारंपरिक पारिवारिक संरचना को बनाए रखने की प्रवृत्ति को दर्शाता है। वहीं, 55 (21.7 प्रतिशत) उत्तरदाता अविवाहित हैं तथा 12 (4.7 प्रतिशत) उत्तरदाता विधवा की श्रेणी में आती हैं। अध्ययन क्षेत्र में किसी भी उत्तरदाता को तलाकशुदा नहीं पाया गया, जो यह इंगित करता है कि थारू समाज में तलाक की घटनायें अत्यंत दुर्लभ हैं। साथ ही, यह भी देखा गया कि अधिकांश विधवा महिलायें पुनर्विवाह नहीं करतीं, जिससे समाज में विधवा पुनर्विवाह को लेकर पारंपरिक सोच की झलक मिलती है। अतः अध्ययन क्षेत्र की अधिकांश महिलायें 187 (73.6 प्रतिशत) विवाहित हैं, जो पारिवारिक और सामाजिक संरचना की पारंपरिक प्रकृति को दर्शाता है।

सारणी संख्या 06ः उत्तरदाताओं के परिवार की वार्षिक आय

क्रम संख्या	परिवार की वार्षिक आय	संख्या	प्रतिशत	कुल योग संख्या\प्रतिशत
1.	1000 से 50,000	026	10.2%	254 (100%)
2.	51,001 से 1,00,000	142	55.9%	
3.	1,00,001 से 1,50,000	051	20.1%	
4.	1,50,001 से अधिक	35	13.7%	
योग		254	100%	254(100%)

*(**स्त्रोतः** प्राथमिक समंक)*



सारणी से ज्ञात होता है कि कुल 26 (10.2 प्रतिशत) उत्तरदाता (1,000–50,000) आय वर्ग में आते हैं, जिनमें से 24 अंत्योदय तथा 02 बी.पी.एल. श्रेणी में हैं। ये परिवार आर्थिक दृष्टि से वंचित एवं कमजोर हैं और इन्हें राशन कार्ड के माध्यम से निःशुल्क खाद्यान्न उपलब्ध कराया जाता है वहीं सर्वाधिक 142 (55.9 प्रतिशत) उत्तरदाता (50,001–1,00,000) आय वर्ग से हैं, जो सभी बी.पी.एल. श्रेणी में आते हैं। ये परिवार अपनी मूलभूत आवश्यकताओं की पूर्ति करने में भी असमर्थ पाए गए। अध्ययन क्षेत्र के 51(20.1 प्रतिशत) उत्तरदाता (1,00,001–1,50,000) आय वर्ग से हैं और ये सभी भी बी.पी.एल. श्रेणी से हैं।

इसी प्रकार (1,50,001 से अधिक) आय वर्ग में 35 (13.7 प्रतिशत) उत्तरदाता आते हैं, जिनमें से 33 ए.पी.एल. तथा 02 बी.पी.एल. श्रेणी से हैं। ऐसे परिवार भोजन, आवास, स्वास्थ्य एवं शिक्षा जैसी मूलभूत आवश्यकताओं की पूर्ति स्वयं करने में सक्षम होते हैं तथा इनकी आर्थिक स्थिति अपेक्षाकृत सुदृढ़ मानी जाती है।

अतः कहा जा सकता है कि सरकार द्वारा विभिन्न वर्गों के लिए अनेक योजनायें क्रियान्वित की जा रही हैं, जिनका मुख्य उद्देश्य भोजन, स्वास्थ्य, शिक्षा एवं आवास जैसी आवश्यक सुविधायें उपलब्ध कराना है। इन योजनाओं के माध्यम से यह भी सुनिश्चित किया जाता है कि उपलब्ध संसाधन एवं कल्याणकारी लाभ समय पर सही पात्रों तक पहुँच सकें।

सारणी संख्या 07: स्पर्श सैनेट्री नैपकिन योजना की जानकारी व लाभार्थी

क्र. सं.	स्वास्थ्य योजना	जानकारी			कुल योग	लाभार्थी		कुल योग
			संख्या	प्रतिशत	संख्या प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत	संख्या प्रतिशत
1	स्पर्श सैनेट्री नैपकिन योजना	हाँ	148	58.26	254 (100%)	71	27.95	254 (100%)
		नहीं	106	41.74		183	72.04	

सारणी से ज्ञात होता है कि स्पर्श सैनेट्री नैपकिन योजना कि 148 (58.26 प्रतिशत) उत्तरदाताओं को जानकारी है, जबकि 106 (41.74 प्रतिशत) को जानकारी नहीं है। कुल 71 (27.95 प्रतिशत) उत्तरदाताओं ने इस योजना का लाभ प्राप्त किया है, जबकि 183 (72.04 प्रतिशत) महिलायें इससे वंचित रहीं। यह स्पष्ट करता है कि स्पर्श सैनेट्री नैपकिन योजना का प्रचार–प्रसार और जागरूकता का स्तर अभी भी अपर्याप्त है, जिसके कारण कई जनजातीय महिलायें इस महत्वपूर्ण सुविधा से वंचित रह गईं। इस योजना का प्रचार प्रसार व्यापक नहीं हुआ जिस कारण उत्तरदाताओं को इसकी जानकारी नहीं हो पायी।

सारणी संख्या 08: स्वास्थ्य विकारों से बचाव हेतु दी गईं योजनाओं से वंचित होने के कारण

क्र. सं.	योजना	लाभांवित नहीं होने के कारण	संख्या	प्रतिशत	कुल योग
					संख्या प्रतिशत
1.	स्पर्श सैनेट्री नैपकिन योजना	योजना की जानकारी न होना	106	57.93%	183 (100%)
		गुणवत्ता रहित नैपकिन	047	25.68%	
		वितरण में नियमितता	030	16.39%	

(स्त्रोतः प्राथमिक समंक)

सारणी से ज्ञात होता है कि स्पर्श सैनिटरी नैपकिन योजना से 183 महिलायें वंचित रही हैं। इनमें से 106 (57.93 प्रतिशत) उत्तरदाताओं को योजना की जानकारी नहीं थी, क्योंकि इसका प्रचार–प्रसार प्रभावी रूप से नहीं हो पाया है। वहीं, 47 (25.68 प्रतिशत) महिलाओं ने योजना के तहत वितरित नैपकिन की गुणवत्ता को असंतोषजनक बताया है। साथ ही, 30 (16.39 प्रतिशत) महिलायें वितरण में अनियमितता के कारण इस योजना से वंचित रह जाती हैं।

निष्कर्ष रूप में कहा जा सकता है कि स्वास्थ्य विकारों से बचाव हेतु दी गई योजनाओं में सर्वाधिक 254 उत्तरदाताओं में से 183 (72.04 प्रतिशत) महिलायें ही स्पर्श सैनिटरी नैपकिन योजना से लाभान्वित नहीं हो सकीं। इसका प्रमुख कारण योजना के प्रति जानकारी का अभाव तथा वितरित नैपकिन की गुणवत्ता में कमी रहा। अतः इन योजनाओं की प्रभावशीलता बढ़ाने के लिए इनके प्रचार–प्रसार एवं क्रियान्वयन की प्रक्रिया में सुधार किया जाना आवश्यक है।

सारणी संख्या 09: उत्तरदाताओं के स्वास्थ्य विकारों से बचाव हेतु दी गईं योजनाओं का संतुष्टि का स्तर

क्र. सं.	योजना	पूर्णतः संतुष्ट	संतुष्ट	तटस्थ	असंतुष्ट	पूर्णतः असंतुष्ट	कुल योग
		संख्या प्रतिशत	संख्या प्रतिशत	संख्या प्रतिशत	संख्या प्रतिशत	संख्या प्रतिशत	संख्या प्रतिशत
1	स्पर्श सैनेट्री नैपकिन योजना	-	12 16.92	-	26 36.61	33 46.5	71 (100%)

(स्त्रोतः प्राथमिक समंक)

सारणी से ज्ञात होता है कि स्पर्श सैनेट्री नैपकिन योजना के लाभार्थियों में संतोष का स्तर अपेक्षाकृत कम रहा। 71 लाभार्थियों में से केवल 12(16.92:) महिलायें संतुष्ट थीं, जबकि शेष 59 (83.08:) उत्तरदाताओं ने असंतोष व्यक्त किया है। इस असंतोष का मुख्य कारण नैपकिन की गुणवत्ता, वितरण की अनियमितता व योजना का सीमित प्रचार–प्रसार रहा।

सारणी संख्या 10: उत्तरदाताओं द्वारा स्पर्श योजना से पूर्व माहवारी में उपयोग किए गए उत्पाद

क्रम संख्या	महावारी के दौरान उपयोग	संख्या	प्रतिशत	कुल योग
				संख्या / प्रतिशत
1.	सैनेटरी नैपकिन का	136	53.54%	254 (100%)
2.	मेन्सुरल कप	-	-	
3.	कपड़े का	118	46.46%	
कुल योग		254	100%	254 (100%)

(स्त्रोतः प्राथमिक समंक)

उपरोक्त सारणी से स्पष्ट होता है कि 136 (53.54 प्रतिशत) उत्तरदाताओं द्वारा स्पर्श सैनेटरी नैपकिन योजना के लागू होने से पूर्व ही माहवारी के दौरान सैनेटरी पैड का उपयोग किया जा रहा था। इन महिलाओं का मानना है कि सैनेटरी नैपकिन उपयोग में अधिक स्वच्छ, आरामदायक होते हैं और मासिक धर्म के दौरान संक्रमण एवं अन्य स्वास्थ्य समस्याओं से बचाव में सहायक सिद्ध होते हैं।

वहीं, 118 (46.46 प्रतिशत) उत्तरदाता माहवारी के दौरान कपड़े का उपयोग करती हैं, जिससे यह स्पष्ट होता है कि अब भी कुछ महिलायें पारंपरिक तरीकों को अपना रही हैं। उत्तरदाताओं का कहना है कि सैनेटरी पैड की ऊँची कीमतों के कारण वे उन्हें नियमित रूप से खरीदने में सक्षम नहीं हैं। साथ ही, आंगनवाड़ी केंद्रों के माध्यम से वितरित किए जाने वाले सैनेटरी नैपकिन की गुणवत्ता अपेक्षाकृत असंतोषजनक होती है, जिसके परिणामस्वरूप अधिकांश महिलायें कपड़े जैसे पारंपरिक विकल्पों को ही प्राथमिकता देती हैं।

अतः निष्कर्ष रूप में कहा जा सकता है कि स्पर्श सैनेटरी नैपकिन योजना के लागू होने से पूर्व ही अधिकांश महिलायें सैनेटरी पैड का उपयोग कर रही थीं, जो मासिक धर्म स्वच्छता एवं स्वास्थ्य के प्रति उनकी जागरूकता को दर्शाता है तथापि, आर्थिक सीमाओं और सस्ते विकल्पों की अनुपलब्धता के कारण आज भी कुछ महिलायें पारंपरिक साधनों पर निर्भर रहने को विवश हैं।

सारणी संख्या 11: परिवार में माहवारी विषय पर खुलकर चर्चा करने संबंधी उत्तरदाताओं के प्रत्युत्तर

क्रम संख्या	परिवार के सदस्यों से माहवारी विषय पर खुलकर बात	संख्या	प्रतिशत	कुल योग संख्या\प्रतिशत
1.	हाँ	011	04.34%	254 (100%)
2.	नहीं	243	95.66%	
कुल योग		254	100%	254 (100%)

*(**स्त्रोतः** प्राथमिक समंक)*

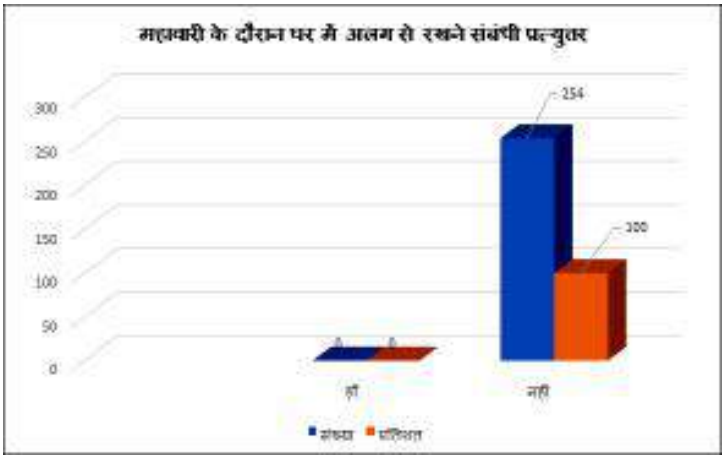
उपरोक्त सारणी के विश्लेषण से यह ज्ञात होता है कि केवल 11 (4.34 प्रतिशत) उत्तरदाता ही महावारी पर परिवार के सदस्यों से खुलकर बात करते हैं, जबकि 243 (95.66 प्रतिशत) उत्तरदाता इस विषय पर परिवार में कोई बात नहीं करती हैं। यह स्थिति दर्शाती है कि अधिकांश महिलायें सामाजिक संकोच, परंपरागत सोच एवं जानकारी की कमी के कारण इससे संबंधित बात नहीं करती हैं।

अतः कहा जा सकता है कि माहवारी पर परिवार में खुलकर चर्चा न होने के कारण महिलायें आवश्यक जानकारी एवं सहयोग से वंचित रह जाती हैं, जिससे उन्हें कई बार शारीरिक एवं मानसिक समस्याओं का सामना करना पड़ता है। अतः इस स्थिति में सकारात्मक परिवर्तन लाने हेतु समुदाय स्तर पर व्यापक जागरूकता कार्यक्रमों का आयोजन अत्यावश्यक है, जिससे महिलायें माहवारी से संबंधित वैज्ञानिक एवं स्वास्थ्यपरक जानकारी प्राप्त कर सकें तथा समुचित स्वास्थ्य सेवाओं एवं संसाधनों तक उनकी सहज पहुँच सुनिश्चित की जा सके।

सारणी संख्या 12: महावारी के दौरान घर में अलग से रखने संबंधी उत्तरदाताओं के प्रत्युत्तर

क्रम संख्या	महावारी के दौरान घर से अलग रखना	संख्या	प्रतिशत	कुल योग संख्या\प्रतिशत
1.	हाँ	-	-	254(100%)
2.	नहीं	254	100%	
कुल योग		254	100%	254(100%)

*(**स्त्रोतः** प्राथमिक समंक)*



उपरोक्त सारणी के विश्लेषण से यह स्पष्ट होता है कि अध्ययन क्षेत्र की किसी भी महिला उत्तरदाता को माहवारी के दौरान घर से अलग नहीं रखा जाता, क्योंकि थारू जनजातीय समाज में महावारी की इस अवधि में महिलाओं को घर से अलग रखने सम्बन्धी कोई सांस्कृतिक या सामाजिक परंपरा विद्यमान नहीं है।

अतः कहा जा सकता है कि इन महिलाओं को माहवारी के दौरान सामाजिक अलगाव का अनुभव नहीं होता, जो उनके मानसिक स्वास्थ्य एवं आत्म–सम्मान के संरक्षण की दृष्टि से एक सकारात्मक संकेतक है।

सारणी संख्या 13: महावारी के दौरान पूजा घर व रसोई में प्रवेश की जागरूकता संबंधी प्रत्युत्तर

क्र. सं.	महावारी के दौरान प्रवेश की जागरूकता	हाँ	नहीं	योग	हाँ	नहीं	योग	
		संख्या प्रतिशत	संख्या प्रतिशत	संख्या प्रतिशत	संख्या प्रतिशत	संख्या प्रतिशत	संख्या प्रतिशत	संख्या प्रतिशत
1.	पूजा घर में जाना	21 10.2%	185 89.8%	206 (100%)	43 89.6%	05 10.4%	48 (100%)	254 (100%)
2.	रसोई घर में जाना	179 86.9%	27 13.1%	206 (100%)	48 100%	-	48 (100%)	254 (100%)

*(**स्त्रोतः** प्राथमिक समंक)*

उपरोक्त सारणी के विश्लेषण से यह स्पष्ट होता है कि 21 (10.2 प्रतिशत) उत्तरदाता माहवारी के दौरान पूजा घर में जाते हैं, जबकि 185 (89.8 प्रतिशत) उत्तरदाता इस अवधि में पूजा घर में नहीं जाते। यह व्यवहार उत्तरदाताओं की धार्मिक और सांस्कृतिक मान्यताओं पर आधारित है, जो विभिन्न समुदायों में भिन्न–भिन्न होती हैं।

ईसाई धर्म के सर्वाधिक 43 (89.6 प्रतिशत) उत्तरदाता माहवारी के दौरान पूजा घर में जाते हैं, क्योंकि इस धर्म में रुढ़िवादिता और अशुद्धता जैसी मान्यतायें प्रचलित नहीं हैं। ईसाई धर्म में माहवारी को किसी भी प्रकार की धार्मिक बाध्यता या अपवित्रता से नहीं जोड़ा है, इसीलिए महिलायें धार्मिक गतिविधियों में समान प्रतिभाग करती हैं।

हिंदू समुदाय के 179 (86.9 प्रतिशत) उत्तरदाता माहवारी के दौरान रसोईघर में जाते हैं, जबकि 27 (13.1 प्रतिशत) उत्तरदाता इस अवधि में रसोईघर में प्रवेश नहीं करते। इसके विपरीत, ईसाई समुदाय की सभी उत्तरदातायें (100 प्रतिशत) इस अवधि में रसोईघर में जाती हैं। यह अंतर दर्शाता है कि हिंदू धर्म में माहवारी को लेकर कुछ पारंपरिक मान्यतायें प्रचलित हैं, जबकि ईसाई समुदाय में ऐसा कोई प्रतिबंध नहीं है।

अतः निष्कर्ष रूप में कहा जा सकता है कि अधिकांश हिंदू उत्तरदाता 185 (89.8 प्रतिशत) माहवारी के दौरान पूजा घर में प्रवेश नहीं करते और धार्मिक क्रियाकलापों से दूर रहते हैं, क्योंकि हिंदू धर्म में इस अवस्था को धार्मिक अपवित्रता से जोड़ा जाता है। वहीं, ईसाई समुदाय की महिलायें इस प्रकार की धार्मिक या सामाजिक मान्यताओं में विश्वास नहीं करतीं, इसलिए वे पूजा घर में भी जाती हैं तथा रसोईघर का उपयोग भी निरंतर करती हैं।

निष्कर्ष

स्पर्श सैनेटरी नैपकिन योजना उत्तराखंड सरकार की एक महत्वपूर्ण पहल है, जिसका उद्देश्य किशोरियों एवं महिलाओं में मासिक धर्म स्वच्छता के प्रति जागरूकता बढ़ाना तथा उन्हें सस्ती दरों पर स्वच्छता उत्पाद उपलब्ध कराना है। यह योजना विशेष रूप से ग्रामीण एवं जनजातीय क्षेत्रों की महिलाओं के स्वास्थ्य सशक्तिकरण को ध्यान में रखते हुए संचालित की जा रही है, ताकि वे संक्रमण और अन्य स्वास्थ्य समस्याओं से सुरक्षित रह सकें।

अध्ययन से यह ज्ञात हुआ कि योजना ने महिलाओं के बीच मासिक धर्म स्वच्छता के प्रति सकारात्मक सोच विकसित करने में आंशिक भूमिका निभाई है जिन महिलाओं तक योजना की पहुँच हुई, उन्हें कम लागत पर सैनेटरी नैपकिन उपलब्ध होने से व्यक्तिगत स्वच्छता बनाए रखने में सहायता मिली साथ ही, आंगनबाड़ी केंद्रों के माध्यम से दी जाने वाली जानकारी और जागरूकता गतिविधियों ने महिलाओं में स्वास्थ्य संबंधी समझ को बढ़ाने का कार्य किया।

हालाँकि, योजना के क्रियान्वयन में कुछ व्यावहारिक चुनौतियाँ भी सामने आईं, जैसे प्रचार–प्रसार की सीमितता, वितरण की अनियमितता तथा उत्पाद की गुणवत्ता से संबंधित अनुभव। सामाजिक संकोच और पारंपरिक धारणाओं के कारण माहवारी जैसे विषय पर खुलकर संवाद की कमी भी देखने को मिली, जिससे योजना का प्रभाव अपेक्षित स्तर तक नहीं पहुँच पाया।

समग्र रूप से कहा जा सकता है कि स्पर्श सैनेटरी नैपकिन योजना जनजातीय महिलाओं के स्वास्थ्य एवं स्वच्छता सुधार की दिशा में एक सार्थक प्रयास है, किंतु इसकी प्रभावशीलता बढ़ाने के लिए जागरूकता कार्यक्रमों को सुदृढ़ करना, गुणवत्तापूर्ण सामग्री की निरंतर उपलब्धता सुनिश्चित करना तथा समुदाय स्तर पर सकारात्मक सामाजिक दृष्टिकोण विकसित करना आवश्यक है।

सन्दर्भ सूची

1. कुमारी, पूनम., एवं टोप्पो, ए. एस. एम. (2020) मासिक धर्म के दौरान होने वाली स्वास्थ्य समस्याएँ. International Journal of Creative Research Thoughts (IJCRT), 8(10), IJCRT2010133. ISSN: 2320-2882.
2. Sanitary Napkin Scheme. https://web.umang.gov.in/landing/scheme/detail/sanitary-napkin-scheme_snsu.html, Accessed on 28/03/ 2023.
3. Mensural Health Report. http://uwstartcenter.org/wpcontent/uploads/2024/09/Menstrual_Health_Summary-Report_v2.0.pdf, Accessed on 17/06/2025.
4. Government Sparsh scheme. https://thecsrjournal.in/use-sanitary-pads-sparse-despite-govt-schemes-studies/, Accessed on 03/10/2024.

——==00==——