International Journal of Advanced Research and Multidisciplinary Trends (IJARMT)
An International Open Access, Peer-Reviewed Refereed Journal
Impact Factor: 7.2 Website: https://ijarmt.com ISSN No.: 3048-9458

छत्तीसगढ़ के रायपुर जिले में सिकल सेल रोग के प्रति स्वास्थ्य-जागरूकता का अध्ययन।

डॉ. लोकनाथ तारक
अतिथि व्याख्याता),समाज कार्य, शासकीय माता कर्मा कन्या महाविद्यालय महासमुन्द, छत्तीसगढ़।

सार
सिकल सेल रोग एक आनुवंशिक हीमोग्लोबिन संबंधी विकार है, जिसमें लाल रक्त कोशिकाओं का आकार असामान्य होकर हँसिए अथवा अर्धचंद्र जैसा हो सकता है। ऐसी कोशिकाएँ कठोर हो सकती हैं और छोटी रक्तवाहिनियों में रक्त प्रवाह को बाधित कर सकती हैं। परिणामस्वरूप रोगियों में दीर्घकालिक रक्ताल्पता, दर्द के प्रकरण तथा विभिन्न अंगों से संबंधित जटिलताएँ उत्पन्न हो सकती हैं। प्रस्तुत अध्ययन का उद्देश्य रायपुर जिले के चयनित समुदाय के 250 उत्तरदाताओं (116 महिलाएँ तथा 134 पुरुष) में सामान्य स्वास्थ्य व्यवहार और सिकल सेल रोग के प्रति जागरूकता का वर्णन करना है। उपलब्ध सारिणियों के अनुसार 92.40 प्रतिशत उत्तरदाता नियमित शारीरिक स्वच्छता पर ध्यान देते हैं, 66.80 प्रतिशत स्वास्थ्य-जाँच शिविरों में जाते हैं तथा 77.20 प्रतिशत को मौसमी बीमारियों की जानकारी है। इसके विपरीत, केवल 8.40 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने सिकल सेल रोग के संबंध में परीक्षण-पूर्व जानकारी होने की बात कही। रोग के आनुवंशिक स्वरूप की जानकारी 34.80 प्रतिशत में दर्ज की गई। सिकल सेल के प्रसार/संचरण संबंधी जानकारी 62.80 प्रतिशत उत्तरदाताओं में पाई गई। निष्कर्ष बताते हैं कि सामान्य स्वास्थ्य-जागरूकता अपेक्षाकृत बेहतर होने के बावजूद सिकल सेल रोग की विशिष्ट जानकारी, आनुवंशिक परामर्श तथा जाँच संबंधी जागरूकता में उल्लेखनीय अंतराल मौजूद हैं। अध्ययन की व्याख्या उपलब्ध वर्णनात्मक आँकड़ों तक सीमित है; मूल प्रश्नावली, क्षेत्र, चयन-विधि और स्रोत-संदर्भों का सत्यापन आवश्यक है।

मुख्य शब्द: सिकल सेल रोग, स्वास्थ्य-जागरूकता, आनुवंशिक रोग, स्वास्थ्य-जाँच, पोषण, मौसमी बीमारियाँ, सामुदायिक स्वास्थ्य।

1. प्रस्तावना

स्वास्थ्य-जागरूकता व्यक्ति और समुदाय की जीवन-गुणवत्ता को प्रभावित करने वाला महत्त्वपूर्ण कारक है। स्वच्छता, संतुलित आहार, समय-समय पर स्वास्थ्य-जाँच तथा रोगों के लक्षणों और कारणों की जानकारी से अनेक स्वास्थ्य समस्याओं की रोकथाम, शीघ्र पहचान और उचित प्रबंधन में सहायता मिलती है। तथापि, सभी रोग केवल जीवनशैली या संक्रमण से उत्पन्न नहीं होते। कुछ रोग आनुवंशिक होते हैं और उनके प्रभाव पीढ़ी-दर-पीढ़ी दिखाई दे सकते हैं। सिकल सेल रोग ऐसा ही एक वंशानुगत रक्त-विकार है।

सिकल सेल रोग में हीमोग्लोबिन के एक असामान्य प्रकार के कारण लाल रक्त कोशिकाएँ कुछ परिस्थितियों में हँसिए जैसी आकृति ग्रहण कर सकती हैं। ये कोशिकाएँ सामान्य लाल रक्त कोशिकाओं की तुलना में कम लचीली होती हैं और शीघ्र टूट सकती हैं। इससे रक्ताल्पता तथा रक्तवाहिनियों में अवरोध के कारण दर्द और अंगों को क्षति जैसी समस्याएँ हो सकती हैं। रोग की गंभीरता व्यक्ति-व्यक्ति में भिन्न हो सकती है।

सिकल सेल रोग का प्रसार कुछ जनसमुदायों और भौगोलिक क्षेत्रों में अपेक्षाकृत अधिक पाया जाता है। भारत में भी विशेषकर कुछ आदिवासी एवं अन्य समुदायों में सिकल सेल रोग तथा वाहक अवस्था सार्वजनिक स्वास्थ्य की दृष्टि से महत्त्वपूर्ण हैं। रोग की रोकथाम और प्रभावी प्रबंधन के लिए समय पर जाँच, रोगी की

International Journal of Advanced Research and Multidisciplinary Trends (IJARMT)
An International Open Access, Peer-Reviewed Refereed Journal
Impact Factor: 7.2 Website: https://ijarmt.com ISSN No.: 3048-9458

नियमित देखभाल, परिवार-आधारित परामर्श तथा विवाह-पूर्व/प्रजनन-पूर्व आनुवंशिक परामर्श की उपलब्धता उपयोगी है। रोग के बारे में भ्रांतियों—जैसे इसे छुआछूत या दैवी दंड से जोड़ना—को दूर करना भी आवश्यक है।

रायपुर जिला छत्तीसगढ़ का एक महत्त्वपूर्ण प्रशासनिक एवं शहरी-ग्रामीण संपर्क क्षेत्र है। जिले में शहरी वार्डों के साथ ग्रामीण एवं अर्ध-शहरी आबादी भी अध्ययन के लिए प्रासंगिक संदर्भ प्रदान करती है। सिकल सेल रोग के प्रति जागरूकता का अध्ययन करते समय शहरी और ग्रामीण क्षेत्रों की स्वास्थ्य-सुविधाओं तक पहुँच, जाँच सेवाओं की उपलब्धता तथा स्वास्थ्य-सूचना के स्रोतों को ध्यान में रखना उपयोगी होगा।

प्रस्तुत लेख में रायपुर जिले के संदर्भ में उपलब्ध कराई गई सामग्री के 250 उत्तरदाताओं की सारिणियों का पुनर्संगठन करते हुए सामान्य स्वास्थ्य व्यवहार और सिकल सेल रोग के प्रति जागरूकता के प्रमुख आयामों का विश्लेषण किया गया है।

रायपुर जिले का स्थानीय संदर्भ

रायपुर में सिकल सेल रोग की रोकथाम, जाँच और परामर्श के लिए संस्थागत आधार उपलब्ध है। भारत सरकार के संसदीय उत्तर के अनुसार, छत्तीसगढ़ शासन द्वारा स्थापित सिकल सेल संस्थान, रायपुर वर्ष 2013 से संचालित है। AIIMS रायपुर ने 2025 में गर्भवती महिलाओं सहित समुदाय के सदस्यों के लिए जागरूकता एवं स्क्रीनिंग शिविर आयोजित किया तथा 7 मई 2026 को महिलाओं के स्वास्थ्य, मातृ देखभाल, शीघ्र निदान, स्क्रीनिंग और आनुवंशिक परामर्श पर केंद्रित जागरूकता कार्यक्रम आयोजित किया। ये पहलें रायपुर जिले में सिकल सेल रोग संबंधी जन-जागरूकता, शीघ्र पहचान और परामर्श के अध्ययन की प्रासंगिकता को पुष्ट करती हैं।

2. अध्ययन की आवश्यकता एवं औचित्य

सामान्य स्वास्थ्य-संबंधी व्यवहारों के प्रति जागरूकता होना इस बात की गारंटी नहीं है कि व्यक्ति किसी विशिष्ट आनुवंशिक रोग के कारण, प्रकृति, जाँच और पारिवारिक जोखिम को भी समझता हो। उपलब्ध आँकड़ों में स्वच्छता और पोषण संबंधी जागरूकता का स्तर ऊँचा है, जबकि सिकल सेल रोग के बारे में परीक्षण-पूर्व जानकारी और रोग के आनुवंशिक स्वरूप की समझ अपेक्षाकृत कम दिखाई देती है। यह अंतराल लक्षित स्वास्थ्य-शिक्षा कार्यक्रमों की आवश्यकता को रेखांकित करता है।

समुदाय-आधारित जागरूकता कार्यक्रमों में स्थानीय भाषा, विद्यालयों, स्वास्थ्यकर्मियों, प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों तथा सामुदायिक नेतृत्व की भूमिका महत्त्वपूर्ण हो सकती है। सही जानकारी के साथ स्वैच्छिक एवं सूचित सहमति पर आधारित जाँच, परामर्श और उपचार-सुविधाओं तक पहुँच सुनिश्चित करना आवश्यक है।

3. अध्ययन के उद्देश्य

1. उत्तरदाताओं में नियमित शारीरिक स्वच्छता और स्वास्थ्य-जाँच संबंधी व्यवहार का अध्ययन करना।
2. मौसमी बीमारियों तथा उनसे बचाव के उपायों के प्रति जागरूकता का आकलन करना।
3. संतुलित/बेहतर खान-पान और रोग-निवारण के संबंध में उत्तरदाताओं की धारणा का अध्ययन करना।
4. सिकल सेल रोग के बारे में परीक्षण-पूर्व जानकारी और रोग के स्वरूप संबंधी ज्ञान का विश्लेषण करना।
5. सिकल सेल रोग के आनुवंशिक स्वरूप तथा उसके प्रसार/वंशानुक्रम संबंधी जानकारी का आकलन करना।
6. उपलब्ध आँकड़ों के आधार पर महिला एवं पुरुष उत्तरदाताओं के उत्तरों का वर्णनात्मक तुलनात्मक विश्लेषण करना।

International Journal of Advanced Research and Multidisciplinary Trends (IJARMT)
An International Open Access, Peer-Reviewed Refereed Journal
Impact Factor: 7.2 Website: https://ijarmt.com ISSN No.: 3048-9458

4. शोध-पद्धति

अध्ययन में वर्णनात्मक सर्वेक्षण दृष्टिकोण अपनाया गया है। उपलब्ध सामग्री में कुल 250 उत्तरदाताओं का विवरण है, जिनमें 116 महिलाएँ और 134 पुरुष हैं। विश्लेषण के लिए आवृत्ति तथा प्रतिशत का उपयोग किया गया है। कुछ प्रश्नों के लिए उप-समूह का आकार 193 है, जो उन उत्तरदाताओं से संबंधित प्रतीत होता है जिन्होंने मौसमी बीमारियों की जानकारी होने की पुष्टि की।

प्रदत्त पाठ में रायपुर जिले के भीतर चयनित विकासखंड/ग्राम/वार्ड, अध्ययन-अवधि, नमूना चयन की विधि, प्रश्नावली की वैधता/विश्वसनीयता, नैतिक स्वीकृति तथा डेटा-संग्रह प्रक्रिया का पूरा विवरण उपलब्ध नहीं है। अतः इन्हें अंतिम शोध-पत्र में शोधकर्ता द्वारा प्रमाणित जानकारी के अनुसार जोड़ा जाना चाहिए। इस दस्तावेज़ में इन विवरणों का अनुमान नहीं लगाया गया है।

विश्लेषण केवल वर्णनात्मक है। उपलब्ध सारिणियों में लिंग के अनुसार प्रतिशतों की तुलना की गई है; सांख्यिकीय महत्त्व जाँचने हेतु काई-वर्ग (χ^2) परीक्षण या अन्य अनुमानात्मक परीक्षण उपलब्ध मूल आँकड़ों के बिना नहीं किया गया है।

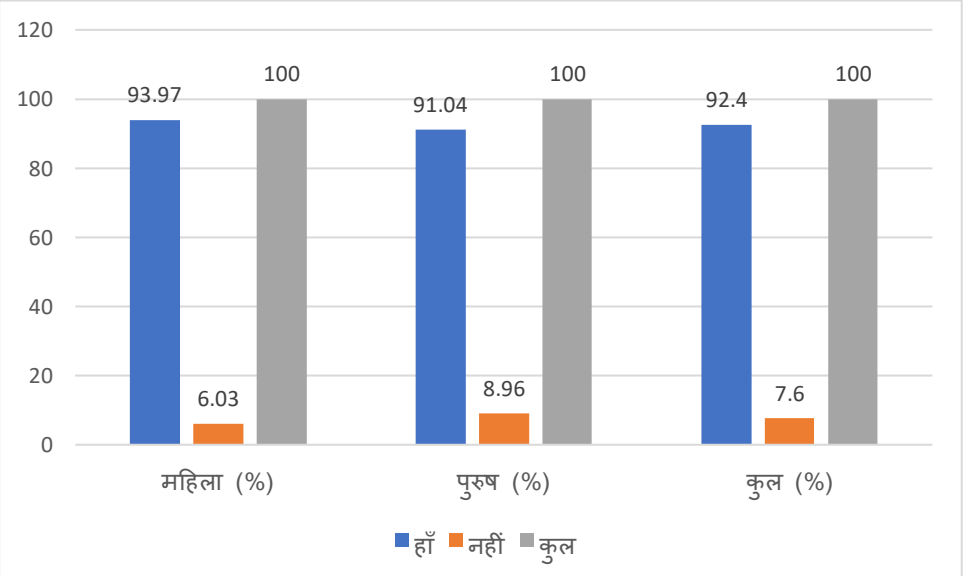
5. परिणाम एवं विश्लेषण

5.1 नियमित शारीरिक स्वच्छता

तालिका 1: नियमित शारीरिक स्वच्छता पर ध्यान

उत्तर	महिला n (%)	पुरुष n (%)	कुल n (%)
हाँ	109 (93.97)	122 (91.04)	231 (92.40)
नहीं	7 (6.03)	12 (8.96)	19 (7.60)
कुल	116 (100)	134 (100)	250 (100)

कुल उत्तरदाताओं में 92.40 प्रतिशत ने बताया कि वे नियमित शारीरिक स्वच्छता पर ध्यान देते हैं, जबकि 7.60 प्रतिशत ने ऐसा नहीं बताया। महिलाओं में यह अनुपात 93.97 प्रतिशत और पुरुषों में 91.04 प्रतिशत है। दोनों समूहों में स्वच्छता के प्रति सकारात्मक व्यवहार का स्तर ऊँचा दिखाई देता है।



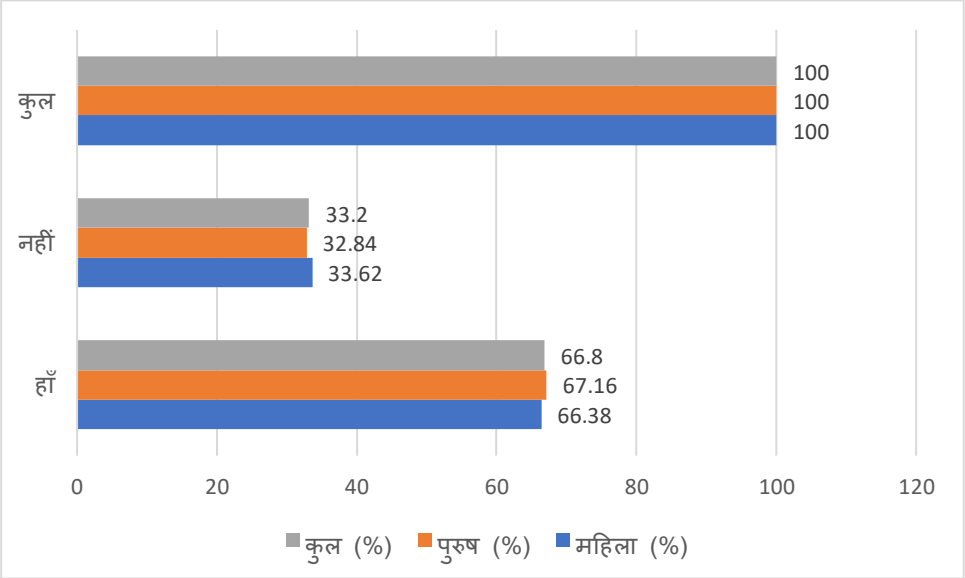
International Journal of Advanced Research and Multidisciplinary Trends (IJARMT)
An International Open Access, Peer-Reviewed Refereed Journal
Impact Factor: 7.2 Website: https://ijarmt.com ISSN No.: 3048-9458

5.2 स्वास्थ्य-जाँच शिविरों में सहभागिता

तालिका 2: स्वास्थ्य-जाँच शिविरों में जाना

उत्तर	महिला n (%)	पुरुष n (%)	कुल n (%)
हाँ	77 (66.38)	90 (67.16)	167 (66.80)
नहीं	39 (33.62)	44 (32.84)	83 (33.20)
कुल	116 (100)	134 (100)	250 (100)

लगभग दो-तिहाई उत्तरदाता (66.80 प्रतिशत) स्वास्थ्य-जाँच शिविरों में जाने की बात कहते हैं। शेष 33.20 प्रतिशत शिविरों में नहीं जाते। महिलाओं और पुरुषों के प्रतिशत में अंतर बहुत कम है। नियमित जाँच की उपलब्धता, दूरी, लागत, स्वास्थ्य-सुविधाओं पर भरोसा और जानकारी जैसे कारक सहभागिता को प्रभावित कर सकते हैं; इन कारणों की पुष्टि के लिए अतिरिक्त प्रश्नों की आवश्यकता होगी।



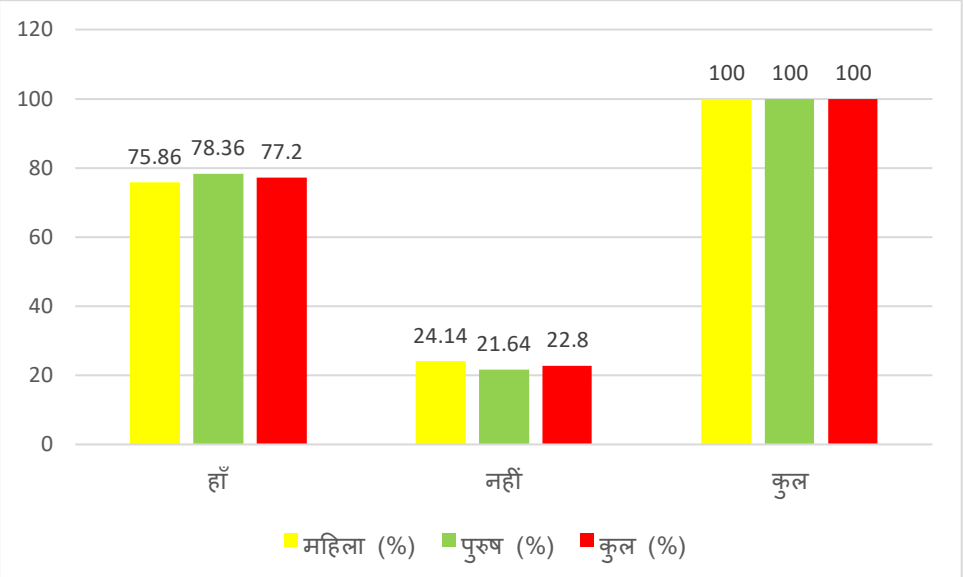
5.3 मौसमी बीमारियों की सामान्य जानकारी

तालिका 3: मौसमी बीमारियों की जानकारी

उत्तर	महिला n (%)	पुरुष n (%)	कुल n (%)
हाँ	88 (75.86)	105 (78.36)	193 (77.20)
नहीं	28 (24.14)	29 (21.64)	57 (22.80)
कुल	116 (100)	134 (100)	250 (100)

77.20 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने मौसमी बीमारियों की जानकारी होने की बात कही। पुरुषों में यह अनुपात 78.36 प्रतिशत तथा महिलाओं में 75.86 प्रतिशत है। यह सामान्य जागरूकता का संकेत है, लेकिन इससे रोगों के कारण, लक्षण या रोकथाम के बारे में गहन ज्ञान स्वतः सिद्ध नहीं होता।

International Journal of Advanced Research and Multidisciplinary Trends (IJARMT)
An International Open Access, Peer-Reviewed Refereed Journal
Impact Factor: 7.2 Website: https://ijarmt.com ISSN No.: 3048-9458



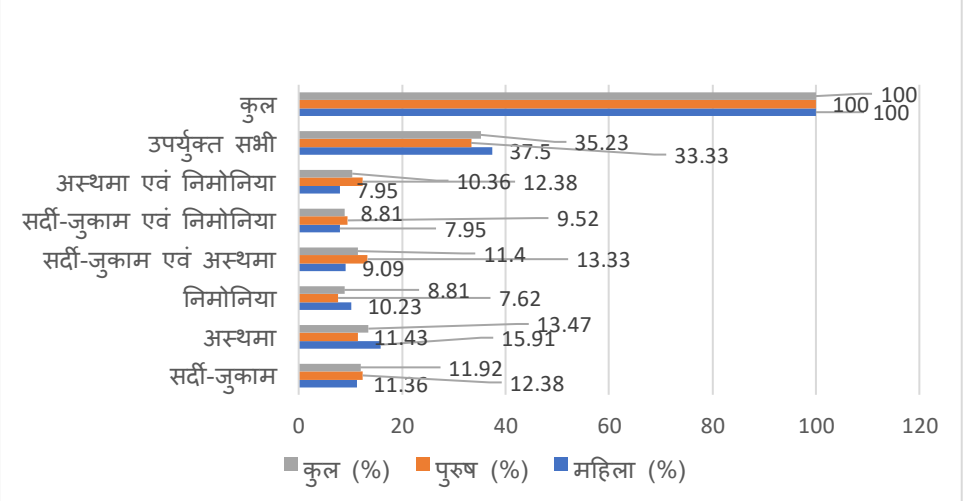
5.4 शीत, ग्रीष्म और वर्षा ऋतु की बीमारियों की जानकारी

तालिका 4: शीत ऋतु में बताई गई बीमारियाँ (N=193)

श्रेणी	महिला n (%)	पुरुष n (%)	कुल n (%)
सर्दी-जुकाम	10 (11.36)	13 (12.38)	23 (11.92)
अस्थमा	14 (15.91)	12 (11.43)	26 (13.47)
निमोनिया	9 (10.23)	8 (7.62)	17 (8.81)
सर्दी-जुकाम एवं अस्थमा	8 (9.09)	14 (13.33)	22 (11.40)
सर्दी-जुकाम एवं निमोनिया	7 (7.95)	10 (9.52)	17 (8.81)
अस्थमा एवं निमोनिया	7 (7.95)	13 (12.38)	20 (10.36)
उपर्युक्त सभी	33 (37.50)	35 (33.33)	68 (35.23)
कुल	88 (100)	105 (100)	193 (100)

शीत ऋतु के संदर्भ में 35.23 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने सर्दी-जुकाम, अस्थमा और निमोनिया—तीनों का उल्लेख किया। 13.47 प्रतिशत ने अस्थमा, 11.92 प्रतिशत ने सर्दी-जुकाम तथा 8.81 प्रतिशत ने निमोनिया का उल्लेख किया। यह तालिका उत्तरदाताओं की धारणाओं/जानकारी को दर्शाती है; इन रोगों को केवल मौसम से जोड़ना चिकित्सकीय रूप से पर्याप्त व्याख्या नहीं है।

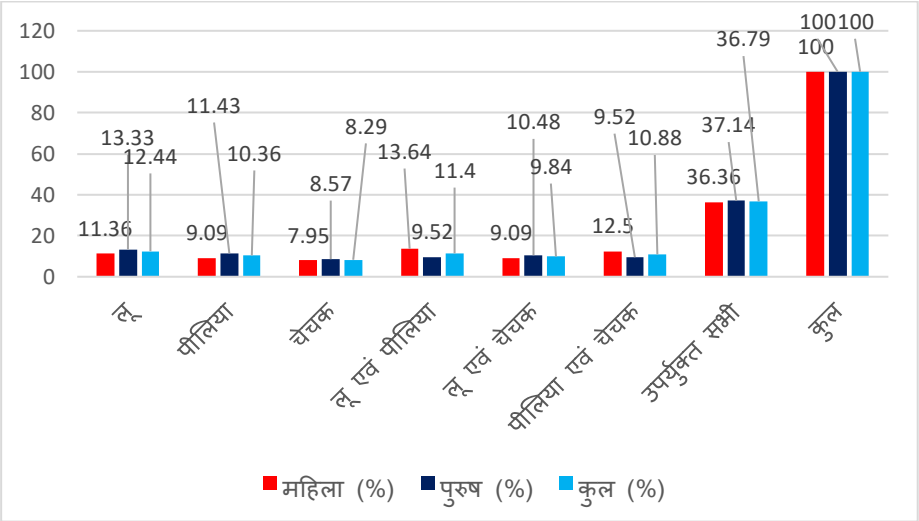
International Journal of Advanced Research and Multidisciplinary Trends (IJARMT)
An International Open Access, Peer-Reviewed Refereed Journal
Impact Factor: 7.2 Website: https://ijarmt.com ISSN No.: 3048-9458



तालिका 5: ग्रीष्म ऋतु में बताई गई बीमारियाँ (N=193)

श्रेणी	महिला n (%)	पुरुष n (%)	कुल n (%)
लू	10 (11.36)	14 (13.33)	24 (12.44)
पीलिया	8 (9.09)	12 (11.43)	20 (10.36)
चेचक	7 (7.95)	9 (8.57)	16 (8.29)
लू एवं पीलिया	12 (13.64)	10 (9.52)	22 (11.40)
लू एवं चेचक	8 (9.09)	11 (10.48)	19 (9.84)
पीलिया एवं चेचक	11 (12.50)	10 (9.52)	21 (10.88)
उपर्युक्त सभी	32 (36.36)	39 (37.14)	71 (36.79)
कुल	88 (100)	105 (100)	193 (100)

ग्रीष्म ऋतु संबंधी उत्तरों में 36.79 प्रतिशत ने सभी उल्लिखित बीमारियों का उल्लेख किया। लू का उल्लेख 12.44 प्रतिशत, पीलिया का 10.36 प्रतिशत और चेचक का 8.29 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने किया। इन उत्तरों को स्वास्थ्य-ज्ञान के संकेतक के रूप में समझना चाहिए, न कि रोगों के वास्तविक मौसमी वितरण के प्रमाण के रूप में।

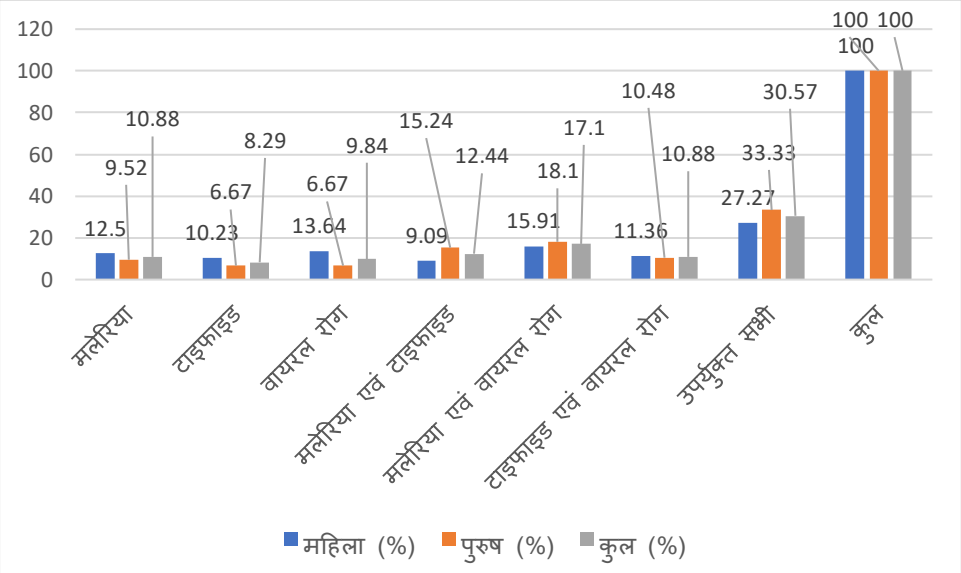


International Journal of Advanced Research and Multidisciplinary Trends (IJARMT)
An International Open Access, Peer-Reviewed Refereed Journal
Impact Factor: 7.2 Website: https://ijarmt.com ISSN No.: 3048-9458

तालिका 6: वर्षा ऋतु में बताई गई बीमारियाँ (N=193)

श्रेणी	महिला n (%)	पुरुष n (%)	कुल n (%)
मलेरिया	11 (12.50)	10 (9.52)	21 (10.88)
टाइफाइड	9 (10.23)	7 (6.67)	16 (8.29)
वायरल रोग	12 (13.64)	7 (6.67)	19 (9.84)
मलेरिया एवं टाइफाइड	8 (9.09)	16 (15.24)	24 (12.44)
मलेरिया एवं वायरल रोग	14 (15.91)	19 (18.10)	33 (17.10)
टाइफाइड एवं वायरल रोग	10 (11.36)	11 (10.48)	21 (10.88)
उपर्युक्त सभी	24 (27.27)	35 (33.33)	59 (30.57)
कुल	88 (100)	105 (100)	193 (100)

वर्षा ऋतु के संदर्भ में 30.57 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने मलेरिया, टाइफाइड और वायरल रोगों—तीनों का उल्लेख किया। 17.10 प्रतिशत ने मलेरिया एवं वायरल रोगों का संयुक्त उल्लेख किया। इन निष्कर्षों से संकेत मिलता है कि मौसमी रोगों की सामान्य जानकारी मौजूद है, किंतु रोग-विशिष्ट कारणों और रोकथाम के बारे में अलग से जागरूकता शिक्षा की आवश्यकता हो सकती है।



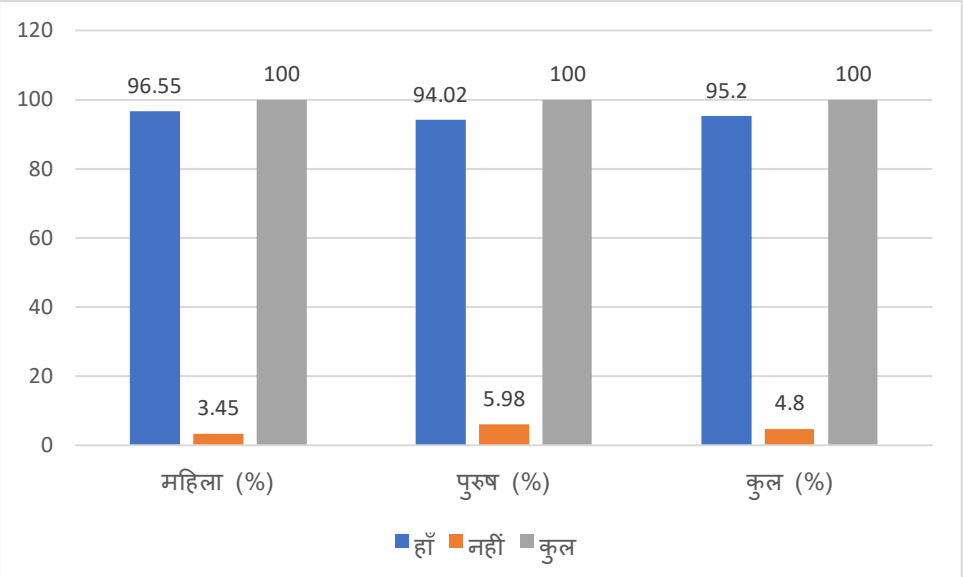
5.5 बेहतर खान-पान और रोगों से बचाव की धारणा

तालिका 7: बेहतर खान-पान से बीमारियों से बचाव होने की धारणा

उत्तर	महिला n (%)	पुरुष n (%)	कुल n (%)
हाँ	112 (96.55)	126 (94.02)	238 (95.20)
नहीं	4 (3.45)	8 (5.98)	12 (4.80)
कुल	116 (100)	134 (100)	250 (100)

International Journal of Advanced Research and Multidisciplinary Trends (IJARMT)
An International Open Access, Peer-Reviewed Refereed Journal
Impact Factor: 7.2 Website: https://ijarmt.com ISSN No.: 3048-9458

95.20 प्रतिशत उत्तरदाताओं का मानना है कि बेहतर खान-पान से बीमारियों से बचाव में सहायता मिलती है। संतुलित आहार प्रतिरक्षा और समग्र स्वास्थ्य के लिए महत्त्वपूर्ण है, लेकिन यह सिकल सेल रोग जैसे आनुवंशिक विकार को रोकता या समाप्त नहीं करता। सिकल सेल रोग के लिए आनुवंशिक जाँच, चिकित्सकीय देखभाल और उपयुक्त परामर्श आवश्यक हैं।



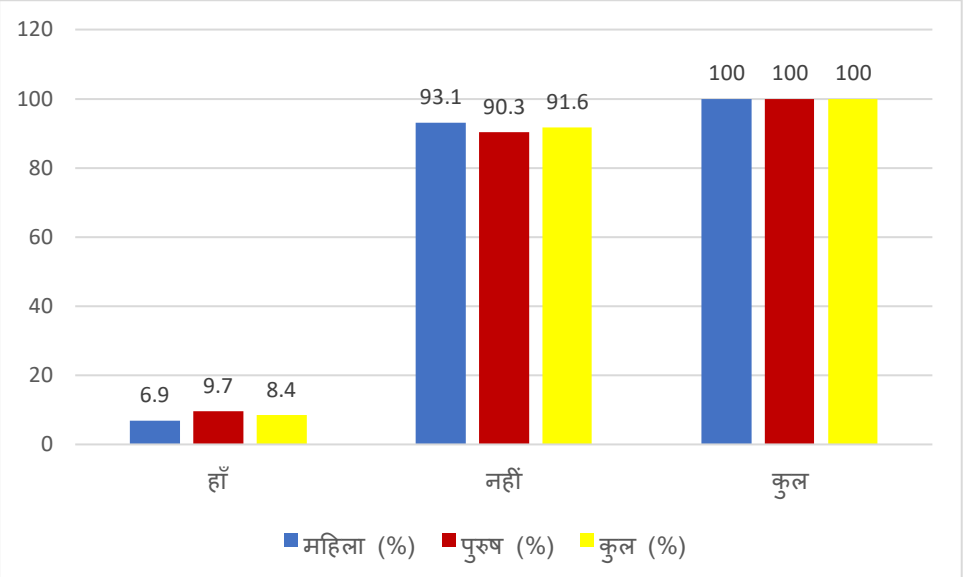
5.6 सिकल सेल रोग के बारे में परीक्षण-पूर्व जानकारी

तालिका 8: सिकल सेल रोग के बारे में परीक्षण से पूर्व जानकारी

उत्तर	महिला n (%)	पुरुष n (%)	कुल n (%)
हाँ	8 (6.90)	13 (9.70)	21 (8.40)
नहीं	108 (93.10)	121 (90.30)	229 (91.60)
कुल	116 (100)	134 (100)	250 (100)

केवल 8.40 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने सिकल सेल रोग के बारे में परीक्षण से पूर्व जानकारी होने की बात कही, जबकि 91.60 प्रतिशत ने जानकारी न होने का उत्तर दिया। यह परिणाम अध्ययन का प्रमुख निष्कर्ष है और सिकल सेल रोग पर केंद्रित जन-जागरूकता कार्यक्रमों की आवश्यकता को रेखांकित करता है। मूल पाठ में महिला उत्तरदाताओं की संख्या/प्रतिशत में मुद्रण/OCR त्रुटि थी; 8/116 का सही प्रतिशत लगभग 6.90 प्रतिशत है।

International Journal of Advanced Research and Multidisciplinary Trends (IJARMT)
An International Open Access, Peer-Reviewed Refereed Journal
Impact Factor: 7.2 Website: https://ijarmt.com ISSN No.: 3048-9458

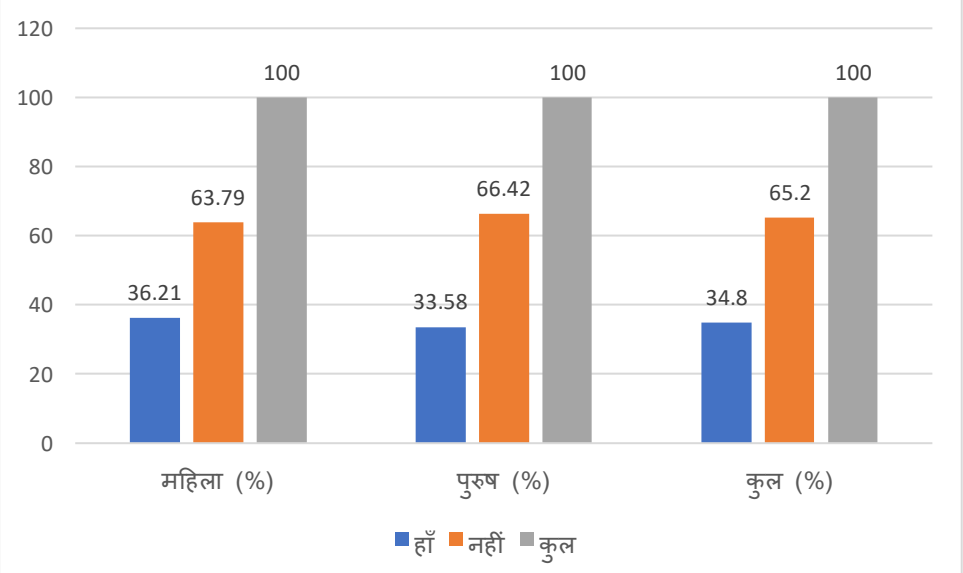


5.7 सिकल सेल रोग के स्वरूप की जानकारी

तालिका 9: सिकल सेल रोग के स्वरूप की जानकारी

उत्तर	महिला n (%)	पुरुष n (%)	कुल n (%)
हाँ	42 (36.21)	45 (33.58)	87 (34.80)
नहीं	74 (63.79)	89 (66.42)	163 (65.20)
कुल	116 (100)	134 (100)	250 (100)

34.80 प्रतिशत उत्तरदाताओं को रोग के स्वरूप की जानकारी होने की बात दर्ज है, जबकि 65.20 प्रतिशत को इसकी जानकारी नहीं थी। यह अंतर इस तथ्य की ओर संकेत करता है कि सामान्य स्वास्थ्य-संबंधी जानकारी के साथ-साथ आनुवंशिक रोगों की प्रकृति पर सरल और वैज्ञानिक भाषा में संवाद आवश्यक है।



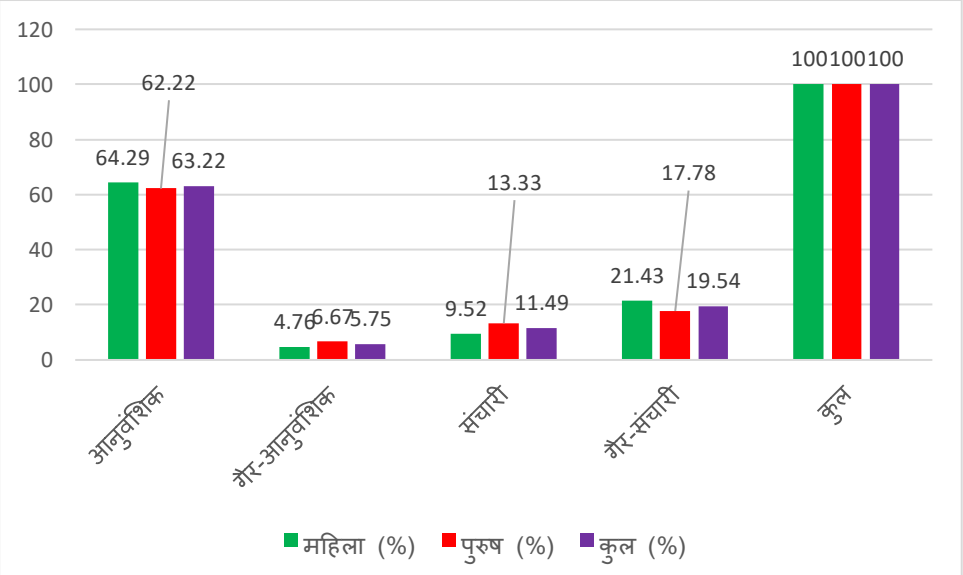
International Journal of Advanced Research and Multidisciplinary Trends (IJARMT)
An International Open Access, Peer-Reviewed Refereed Journal
Impact Factor: 7.2 Website: https://ijarmt.com ISSN No.: 3048-9458

5.8 सिकल सेल रोग किस प्रकार का रोग है?

तालिका 10: रोग के प्रकार के संबंध में उत्तर (केवल जानकारी होने वाले उत्तरदाता; N=87)

उत्तर	महिला n (%)	पुरुष n (%)	कुल n (%)
आनुवंशिक	27 (64.29)	28 (62.22)	55 (63.22)
गैर-आनुवंशिक	2 (4.76)	3 (6.67)	5 (5.75)
संचारी	4 (9.52)	6 (13.33)	10 (11.49)
गैर-संचारी	9 (21.43)	8 (17.78)	17 (19.54)
कुल	42 (100)	45 (100)	87 (100)

जिन 87 उत्तरदाताओं ने रोग के स्वरूप की जानकारी होने की बात कही, उनमें से 63.22 प्रतिशत ने इसे आनुवंशिक रोग के रूप में पहचाना। 11.49 प्रतिशत ने इसे संचारी रोग बताया, जो एक महत्त्वपूर्ण भ्रांति है। सिकल सेल रोग छूने, साथ बैठने, भोजन साझा करने या सामान्य सामाजिक संपर्क से नहीं फैलता; यह माता-पिता से जीन के माध्यम से संतानों में वंशानुगत रूप से पहुँच सकता है।



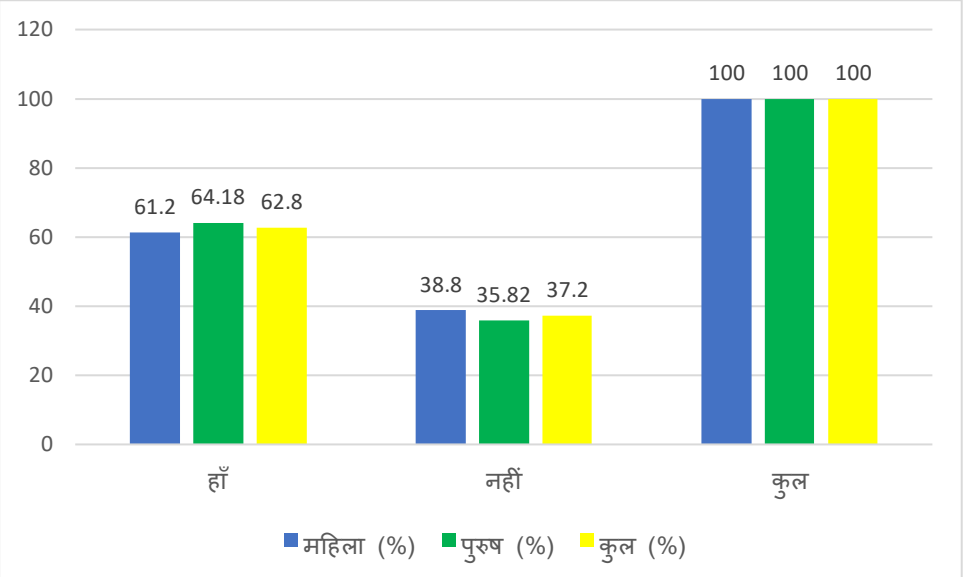
5.9 सिकल सेल रोग के प्रसार/वंशानुक्रम संबंधी जागरूकता

तालिका 11: सिकल सेल रोग के प्रसार संबंधी जानकारी

उत्तर	महिला n (%)	पुरुष n (%)	कुल n (%)
हाँ	71 (61.20)	86 (64.18)	157 (62.80)
नहीं	45 (38.80)	48 (35.82)	93 (37.20)
कुल	116 (100)	134 (100)	250 (100)

62.80 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने सिकल सेल रोग के प्रसार संबंधी जानकारी होने की बात कही। हालांकि, इस प्रश्न की मूल शब्दावली स्पष्ट नहीं है—यह रोग के वंशानुक्रम, वाहक अवस्था, समुदाय में प्रसार या संक्रमण के बारे में पूछता है, यह सत्यापित करना आवश्यक है। इसलिए इस परिणाम की व्याख्या सावधानीपूर्वक की जानी चाहिए।

International Journal of Advanced Research and Multidisciplinary Trends (IJARMT)
An International Open Access, Peer-Reviewed Refereed Journal
Impact Factor: 7.2 Website: https://ijarmt.com ISSN No.: 3048-9458



6. विचार-विमर्श

अध्ययन के उपलब्ध आँकड़े सामान्य स्वास्थ्य व्यवहार और विशिष्ट आनुवंशिक रोग-जागरूकता के बीच स्पष्ट अंतर दर्शाते हैं। शारीरिक स्वच्छता (92.40 प्रतिशत) तथा बेहतर खान-पान की उपयोगिता (95.20 प्रतिशत) के प्रति सकारात्मक उत्तर अधिक हैं। स्वास्थ्य-जाँच शिविरों में सहभागिता 66.80 प्रतिशत है, जो यह संकेत देती है कि समुदाय के एक उल्लेखनीय हिस्से तक नियमित स्वास्थ्य सेवाओं की पहुँच या उपयोग अभी भी सीमित हो सकता है।

मौसमी बीमारियों की जानकारी 77.20 प्रतिशत उत्तरदाताओं में दर्ज है, लेकिन सिकल सेल रोग के बारे में परीक्षण-पूर्व जानकारी केवल 8.40 प्रतिशत में पाई गई। रोग के स्वरूप की जानकारी 34.80 प्रतिशत तक सीमित है। इन निष्कर्षों से यह स्पष्ट होता है कि सामान्य स्वास्थ्य संदेशों के साथ रोग-विशिष्ट शिक्षा की भी आवश्यकता है। विशेष रूप से सिकल सेल रोग की आनुवंशिक प्रकृति, वाहक (trait) और रोगग्रस्त अवस्था के अंतर, जाँच की उपलब्धता, उपचार/निगरानी तथा परिवार नियोजन से पहले आनुवंशिक परामर्श पर ध्यान देना चाहिए।

सिकल सेल रोग को संक्रामक मानने वाले उत्तर (11.49 प्रतिशत; केवल उन उत्तरदाताओं में जिन्होंने रोग के स्वरूप की जानकारी होने की बात कही) दर्शाते हैं कि भ्रांतियाँ अब भी मौजूद हो सकती हैं। इस प्रकार की भ्रांतियाँ सामाजिक कलंक, भेदभाव और रोगियों के अलगाव को बढ़ा सकती हैं। सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यक्रमों में यह स्पष्ट किया जाना चाहिए कि रोग सामान्य संपर्क से नहीं फैलता।

महिला और पुरुष उत्तरदाताओं के बीच अधिकांश वर्णनात्मक प्रतिशतों में अंतर सीमित है। उपलब्ध आँकड़ों के आधार पर यह निष्कर्ष नहीं निकाला जा सकता कि लिंग के आधार पर अंतर सांख्यिकीय रूप से महत्त्वपूर्ण है। इसके लिए व्यक्तिगत स्तर के मूल आँकड़े और उपयुक्त सांख्यिकीय परीक्षण आवश्यक होंगे।

7. विश्लेषण

- **92.40 प्रतिशत उत्तरदाता नियमित शारीरिक स्वच्छता पर ध्यान देते हैं।**
- 66.80 प्रतिशत उत्तरदाता स्वास्थ्य-जाँच शिविरों में जाते हैं; 33.20 प्रतिशत ऐसा नहीं करते।
- 77.20 प्रतिशत उत्तरदाताओं को मौसमी बीमारियों की सामान्य जानकारी है।
- 95.20 प्रतिशत उत्तरदाता बेहतर खान-पान को बीमारियों से बचाव में सहायक मानते हैं।

International Journal of Advanced Research and Multidisciplinary Trends (IJARMT)
An International Open Access, Peer-Reviewed Refereed Journal
Impact Factor: 7.2 Website: https://ijarmt.com ISSN No.: 3048-9458

- केवल 8.40 प्रतिशत उत्तरदाताओं को सिकल सेल रोग के बारे में परीक्षण से पूर्व जानकारी थी।
- 34.80 प्रतिशत उत्तरदाताओं को सिकल सेल रोग के स्वरूप की जानकारी थी।
- रोग के स्वरूप की जानकारी होने वाले उत्तरदाताओं में 63.22 प्रतिशत ने इसे आनुवंशिक रोग के रूप में पहचाना, जबकि कुछ उत्तरों में संचारी रोग संबंधी भ्रांति भी दिखाई दी।
- सिकल सेल रोग के प्रसार/वंशानुक्रम संबंधी जानकारी 62.80 प्रतिशत उत्तरदाताओं में दर्ज हुई; प्रश्न की सटीक परिभाषा सत्यापित करना आवश्यक है।

8. सुझाव

7. स्थानीय भाषा में सिकल सेल रोग की प्रकृति, लक्षण, जाँच और उपचार पर नियमित सामुदायिक जागरूकता अभियान चलाए जाएँ।
8. विद्यालयों, महाविद्यालयों और युवा समूहों में वैज्ञानिक जानकारी पर आधारित स्वास्थ्य-शिक्षा सत्र आयोजित किए जाएँ।
9. प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों और स्वास्थ्य-जाँच शिविरों में सिकल सेल स्क्रीनिंग तथा पुष्टि-जाँच के लिए स्पष्ट रेफरल व्यवस्था उपलब्ध कराई जाए।
10. जाँच से पहले और बाद में प्रशिक्षित स्वास्थ्यकर्मियों द्वारा गोपनीयता-सम्मत परामर्श तथा सूचित सहमति सुनिश्चित की जाए।
11. वाहक अवस्था और रोगग्रस्त अवस्था के अंतर को सरल उदाहरणों के माध्यम से समझाया जाए; विवाह/प्रजनन संबंधी निर्णयों में दबाव या कलंक के बजाय स्वैच्छिक आनुवंशिक परामर्श दिया जाए।
12. सिकल सेल रोगियों के लिए नियमित चिकित्सकीय निगरानी, दर्द प्रबंधन, संक्रमण-रोकथाम और आवश्यक उपचार तक पहुँच सुदृढ़ की जाए।
13. भोजन, स्वच्छता और व्यायाम के सामान्य लाभों के साथ यह भी स्पष्ट किया जाए कि जीवनशैली सुधार आनुवंशिक रोग का विकल्प उपचार नहीं है।
14. भविष्य के अध्ययनों में ग्रामीण-शहरी, आयु, शिक्षा, सामाजिक समूह और स्वास्थ्य-सुविधाओं तक पहुँच के अनुसार विस्तृत विश्लेषण किया जाए।

9. अध्ययन की सीमाएँ

प्रस्तुत विश्लेषण उपलब्ध कराए गए पाठ और सारिणियों पर आधारित है। अध्ययन-क्षेत्र, नमूना चयन-विधि, प्रश्नावली, डेटा-संग्रह की तिथि तथा नैतिक स्वीकृति का विवरण उपलब्ध नहीं था। कुछ मूल सारिणियों में OCR/टंकण त्रुटियाँ और योग/प्रतिशत संबंधी विसंगतियाँ थीं; जहाँ गणना स्पष्ट रूप से पुनर्गणित की जा सकती थी, वहाँ सुधार किया गया है। मौसमी रोगों वाली सारिणियों में उत्तरदाताओं को एकल विकल्प या बहु-विकल्प चुनने की अनुमति थी, यह मूल प्रश्नावली से सत्यापित किया जाना चाहिए। इसलिए निष्कर्षों को केवल इस नमूने के वर्णनात्मक परिणामों के रूप में देखा जाना चाहिए, रायपुर जिले के समस्त समुदायों या पूरे छत्तीसगढ़ राज्य पर लागू नहीं किया जाना चाहिए।

10. निष्कर्ष

अध्ययन से स्पष्ट होता है कि उत्तरदाताओं में सामान्य स्वच्छता, पोषण और मौसमी बीमारियों के प्रति अपेक्षाकृत अच्छी जागरूकता मौजूद है, लेकिन सिकल सेल रोग के संबंध में विशिष्ट जानकारी अपर्याप्त है। विशेष रूप से परीक्षण-पूर्व जानकारी का निम्न स्तर और रोग की आनुवंशिक प्रकृति के बारे में सीमित समझ चिंता का विषय है। सिकल सेल रोग नियंत्रण के लिए केवल उपचार-सुविधाएँ पर्याप्त नहीं हैं; समुदाय-

International Journal of Advanced Research and Multidisciplinary Trends (IJARMT)
An International Open Access, Peer-Reviewed Refereed Journal
Impact Factor: 7.2 Website: https://ijarmt.com ISSN No.: 3048-9458

आधारित जागरूकता, समय पर जाँच, वैज्ञानिक परामर्श, भ्रांति-निवारण और निरंतर अनुवर्ती देखभाल को एकीकृत रूप से लागू करना आवश्यक है।

संदर्भ सूची

1. बाबू, बी. वी., श्रीदेवी, पी., सुरती, एस., रंजीत, एम., भाट, डी., सरमा, जे., सुधाकर, जी., एवं शर्मा, वाई. (2021)। भारत के जनजातीय समुदायों के बच्चों में सिकल सेल रोग की व्यापकता एवं सामुदायिक स्तर पर रोग की जाँच की व्यवहार्यता का अध्ययन। पीडियाट्रिक ब्लड एंड कैंसर, 68(6), e28911। https://doi.org/10.1002/pbc.28911
2. दास, ए., दीक्षित, एस., बारिक, एम. के., घोषाल, जे., बाबू, बी., बाल, एम., एवं रंजीत, एम. (2023)। भारतीय जनजातीय समुदाय में सिकल सेल रोग के प्रति ज्ञान एवं धारणाओं का अध्ययन। जर्नल ऑफ द नेशनल मेडिकल एसोसिएशन, 115(4), 441–453। https://doi.org/10.1016/j.jnma.2023.06.007
3. गीताकुमारी, के., कुसुमा, वाई. एस., एवं बाबू, बी. वी. (2021)। भारत के जनजातीय समुदायों में सिकल सेल रोग की रोकथाम एवं प्रबंधन हेतु स्वास्थ्य प्रणाली के हस्तक्षेप की आवश्यकता। द इंटरनेशनल जर्नल ऑफ हेल्थ प्लानिंग एंड मैनेजमेंट, 36(2), 236–243। https://doi.org/10.1002/hpm.3081
4. पुरोहित, ए., हुडा, आर. के., मोहंती, एस. एस., एवं बाबू, बी. वी. (2025)। दक्षिणी राजस्थान के जनजातीय समुदायों में सिकल सेल रोग की महामारी-विज्ञान संबंधी स्थिति का अध्ययन। साइंटिफिक रिपोर्ट्स, 15, 2196। https://doi.org/10.1038/s41598-024-81224-1
5. चन्नाबसप्पा, वाई., अग्रवाल, पी., श्रीनिवास, पी. एन., रामेगौड़ा, एल. बी., चांडक, जी. आर., एवं भाट, डी. (2025)। दक्षिण भारत में सिकल सेल जीन के वितरण का जनसंख्या-आधारित अध्ययन। बीएमजे पब्लिक हेल्थ, 3(2), e003108। https://doi.org/10.1136/bmjph-2025-003108
6. ठाकर, पी., कोलाह, आर. बी., पटेल, जे., रायचा, बी., मिस्त्री, ए., मेहता, वी., इटालिया, वाई., देसाई, एस., डे, के., शनमुगम, आर., घोष, के., एवं मुखर्जी, एम. बी. (2022)। गुजरात एवं मध्य प्रदेश के जनजातीय समुदायों में सिकल सेल रोग की नवजात जाँच के छह वर्षों के परिणामों का मूल्यांकन। फ्रंटियर्स इन मेडिसिन, 8, 731884। https://doi.org/10.3389/fmed.2021.731884
7. कोलाह, आर. बी., मुखर्जी, एम. बी., मार्टिन, एस., एवं घोष, के. (2015)। भारत के जनजातीय समुदायों में सिकल सेल रोग। इंडियन जर्नल ऑफ मेडिकल रिसर्च, 141(5), 509–515। https://doi.org/10.4103/0971-5916.159492
8. सूर्यवंशी, एस. एन., अंजना, आई., एवं उपलप, पी. (2024)। महाराष्ट्र के जनजातीय जिले में किशोरों के बीच सिकल सेल रोग के प्रति जागरूकता का अनुप्रस्थ अध्ययन। इंडियन जर्नल ऑफ कम्युनिटी मेडिसिन, 49, पूरक 1, S105। https://doi.org/10.4103/ijcm.ijcm_abstract364
9. सुर्ती, एस. बी., पटेल, एस., शर्मा, वाई., भाट, डी., श्रीदेवी, पी., सरमा, जे., बाल, एम., रंजीत, एम., जेना, आर. के., एवं बाबू, बी. वी. (2026)। भारत में सिकल सेल रोग से प्रभावित रोगियों में रक्तवाहिका-अवरोधक संकट का महामारी-विज्ञान संबंधी अध्ययन। इंडियन जर्नल ऑफ मेडिकल रिसर्च, 163(3), 371–378। https://doi.org/10.25259/IJMR_2879_2025
10. शर्मा, वाई., भाट, डी., श्रीदेवी, पी., सुर्ती, एस. बी., रंजीत, एम., सरमा, जे., सुधाकर, जी., एवं बाबू, बी. वी. (2025)। भारतीय जनजातीय समुदायों में सिकल सेल रोग देखभाल कार्यक्रम का सामुदायिक ज्ञान पर प्रभाव। ट्रांजेक्शन्स ऑफ द रॉयल सोसाइटी ऑफ ट्रॉपिकल मेडिसिन एंड हाइजीन, 119(12), 1324–1334। https://doi.org/10.1093/trstmh/traf071