Online at: https://researchtrendsjournal.com **ISSN No:** 2584-282X

INTERNATIONAL JOURNAL OF TRENDS IN EMERGING RESEARCH AND DEVELOPMENT

Volume 2; Issue 6; 2024; Page No. 130-135

Received: 01-08-2024
Accepted: 04-10-2024

गोंड जनजाति की महिलाओं की स्थिति पर प्रभाव डालने वाले सामाजिक गतिविधियों और संरचनाओं का मूल्यांकन करना

[1]Anita Nagle, [2]Dr. Santosh Salve and [3]Dr. Archana Tripathi

[1]Research Scholar, Department of Sociology, Madhyanchal Professional University, Bhopal, Madhya Pradesh, India
[2, 3]Department of Sociology, Madhyanchal Professional University, Bhopal, Madhya Pradesh, India

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.15176112

Corresponding Author: Anita Nagle

सारांश

शिक्षा, रोजगार और स्वास्थ्य के मामले में आदिवासी महिलाओं की स्थिति न केवल आदिवासी पुरुषों की तुलना में बल्कि सामान्य आबादी की महिलाओं की तुलना में भी कम है। इस सैद्धांतिक पत्र का उद्देश्य आदिवासी महिलाओं के सामने आने वाली चुनौतियों का पता लगाना और उन रणनीतियों पर चर्चा करना है, जिन पर वे इन चुनौतियों से सफलतापूर्वक निपटने के लिए विचार कर सकती हैं।कानून और धर्म ने पुरुष और महिला की समानता और समान अधिकारों को मान्यता नहीं दी। महिलाओं का स्थान काफी हद तक घर में माना जाता था। संक्षेप में, महिलाओं की भूमिका को अपने पति, परिवार के स्वामी और शासक के अधीन रहने के रूप में माना जाता था। महिलाओं की निम्न स्थिति के पीछे एक प्रमुख कारण है। जिन महिलाओं की शादी 18 वर्ष से कम उम्र में हुई, उनकी स्थिति अन्य महिलाओं की तुलना में कम है। जाति भी महिलाओं की स्थिति को प्रभावित करने वाला एक महत्वपूर्ण कारक है।

मूलशब्द: महिलाओं, सामाजिक, स्थिति, शिक्षा, और स्वास्थ्य।

प्रस्तावना

वैश्विक परिदृश्य में भारत की स्थिति महिलाओं की स्थिति के मामले में अच्छी नहीं है। महिलाओं की स्थिति का कोई भी आकलन सामाजिक ढांचे, सांस्कृतिक मानदंडों और मूल्य प्रणाली से शुरू होना चाहिए जो पुरुषों और महिलाओं दोनों के व्यवहार, महिलाओं की घटती भूमिका और समाज में उनके मूल्य और स्थिति के बारे में सामाजिक अपेक्षाओं को प्रभावित करते हैं। एक समाज विभिन्न प्रकार की संस्थाओं का एक संयोजन है और उनमें से सबसे महत्वपूर्ण हैं रिश्तेदारी और परिवार, विवाह धार्मिक परंपरा और सभ्य व्यवस्था।

अर्थशास्त्र में नोबेल पुरस्कार विजेता डॉ. अमृत्य सेन के अनुसार, "घरेलू निर्णय लेने की प्रक्रिया में महिलाओं के लिए अनुकूल परिणाम प्राप्त करने की संभावना कम होती है। ग्रामीण दलित महिलाओं की भागीदारी और सशक्तिकरण के बिना सामाजिक-आर्थिक स्थिति संभव नहीं है।" भारतीय समाज की एक बड़ी समस्या महिलाओं को दी जाने वाली निम्न स्थिति है। उन्हें समान दर्जा नहीं मिलता और उनकी स्थिति संतोषजनक नहीं है। प्राचीन, मध्यकालीन, ब्रिटिश और स्वतंत्र काल जैसे विभिन्न काल में महिलाओं की स्थिति, स्थिति और पद में बहुत उतार-चढ़ाव रहा है।

वैदिक महिलाओं की स्थिति अच्छी थी। महिलाओं को पुरुषों के समान धार्मिक दर्जा भी प्राप्त था, विशेष रूप से वैदिक दीक्षा और अध्ययन में। ऋग्वेद उच्चतम ज्ञान, यहाँ तक कि निरपेक्ष ज्ञान को प्राप्त करने की पहुँच और क्षमता के संबंध में महिलाओं की पुरुषों के साथ समानता की अवधारणा को साबित करने के लिए पर्याप्त साक्ष्य प्रदान करता है।

समय बीतने के साथ भारत में महिलाओं की स्थिति और दर्जा गिरता गया। मध्यकाल में, महिला को पुरुष के अधीन स्थान दिया गया। कानून और धर्म ने पुरुष और महिला की समानता और समान अधिकारों को मान्यता नहीं दी। महिलाओं का स्थान काफी हद तक घर में माना जाता था। संक्षेप में, महिलाओं की भूमिका को अपने पति, परिवार के स्वामी और शासक के अधीन रहने के

रूप में माना जाता था। हालाँकि, 15वीं शताब्दी तक, स्थिति में बदलाव आया। भारतीय समाज का सामान्य पुनरुत्थान हुआ, जिसके कारण महिलाओं की स्थिति में काफी सुधार हुआ। महिलाओं की स्थिति और प्रतिष्ठा में सुधार तब और स्पष्ट हुआ जब स्वतंत्रता के तुरंत बाद भारतीय महिलाओं ने राज्यपाल, कैबिनेट मंत्री और राजदूत बनकर अपनी पहचान बनाई।

भारत एक विशाल देश है। भारत में कई राज्य हैं। यह देखा गया है कि भारत के विभिन्न राज्यों में महिलाओं की स्थिति में बहुत भिन्नता है। कुछ राज्यों में महिलाओं को पुरुषों के बराबर अधिकार प्राप्त हैं; वे परिवार की मुखिया हैं। वे अपने परिवार के किसी भी निर्णय को लेने में सक्षम हैं, चाहे वह वित्तीय या सामाजिक मुद्दों से संबंधित हो।

साहित्य समीक्षा

प्रवीण और लियोनहाउसर (2014) [1] ने प्रस्तुत किया कि बांग्लादेश में ग्रामीण महिलाओं का घरेलू स्तर पर सशक्तिकरण सीधे तौर पर महिलाओं की सामाजिक और आर्थिक स्थिति से जुड़ा हुआ है। बांग्लादेश में, महिलाएं कुल आबादी का लगभग आधा हिस्सा हैं, लेकिन उनकी स्थिति विशेष रूप से ग्रामीण क्षेत्रों में कम है। महिलाओं की स्थिति के वर्तमान परिदृश्य के संबंध में, यह अध्ययन दो उद्देश्यों का पालन करता है, पहला है ग्रामीण महिलाओं के सशक्तिकरण की प्रकृति और सीमा और इसे प्रभावित करने वाले कारकों का विश्लेषण और निर्धारण करना और दूसरा उद्देश्य ग्रामीण महिलाओं के सशक्तिकरण के स्तर में सुधार के लिए एक व्यापक रणनीतिक ढांचा विकसित करना है। यह तीन आयामों पर आधारित है जो सामाजिक आर्थिक, पारिवारिक और मनोवैज्ञानिक आयाम हैं।

आशा और सोमशेखर (2014) [2] ने कर्नाटक राज्य के बैंगलोर शहर के संगठित क्षेत्रों में कामकाजी महिलाओं की सामाजिक और आर्थिक प्रोफ़ाइल का विश्लेषण किया। सामाजिक प्रोफ़ाइल, जो कामकाजी महिलाओं की सामाजिक-आर्थिक पृष्ठभूमि के आधार पर एक एकीकृत व्यक्तित्व रेखाचित्र प्रस्तुत करती है, विभिन्न व्यावसायिक समूहों और उसके सदस्यों पर सामाजिक शोध में एक महत्वपूर्ण चर है। किसी विशेष सामाजिक संरचना में सामान्य रूप से व्यक्तियों और विशेष रूप से कामकाजी महिलाओं की ये स्थिति। पारंपरिक समाजों में, एक व्यक्ति हमेशा अपने परिवार, रिश्तेदारी संगठन, जाति, व्यवसाय या व्यापक संदर्भ में वह कुल संस्कृति का हिस्सा रहा है।

शर्मा एवं दुबे (2017) [3] मध्य प्रदेश के सागर के बांदा तहसील के गोंड जनजाति के स्वास्थ्य और शिक्षा की स्थिति की जांच के लिए एक अध्ययन किया। अध्ययन से यह तथ्य सामने आया कि HH_Edu एक अद्वितीय भविष्यवक्ता नहीं था जबकि HH_Y, HH_Stat (स्वास्थ्य संतुष्टि स्तर) का अध्ययन करने के लिए एक अद्वितीय भविष्यवक्ता था। दूसरे मामले में, HH_Edu एक अद्वितीय भविष्यवक्ता नहीं था जबकि HH_Y, Edu-Stat (शिक्षा संतुष्टि स्तर) का मूल्यांकन करने वाला एक अद्वितीय भविष्यवक्ता था। 82% उत्तरदाताओं ने अपने क्षेत्र में खराब/सबसे खराब चिकित्सा सेवाओं को ग्रेड दिया, जबकि 97% उत्तरदाताओं का दावा है कि वे सरकारी चिकित्सा सेवाओं/कार्यक्रमों से लाभ नहीं उठा रहे हैं।

डैश. (2013) [] ग्रामीण ओडिशा में जनजातीय शिक्षा और स्वास्थ्य पर एक अध्ययन किया। यह अध्ययन विभिन्न सरकारी संस्थाओं और अंतरराष्ट्रीय संगठनों द्वारा शिक्षा और स्वास्थ्य तथ्यों पर केंद्रित रिपोर्टों पर आधारित था। परिणाम में बताया गया कि मातृ शिक्षा और बच्चों के बेहतर स्वास्थ्य के बीच सकारात्मक संबंध है। अध्ययन वर्ष 2009 में यह तथ्य सामने आया कि 98 परिवारों में से 35 ने अपने स्वास्थ्य व्यय को पूरा करने के लिए 95% ब्याज दर पर पैसा उधार लिया था। ऐसे ऋणों पर साहूकार का ब्याज शुल्क 36% से 120% प्रति वर्ष तक अलग-अलग था। 95% एससी/एसटी परिवारों ने अपने स्वास्थ्य देखभाल व्यय को पूरा करने के लिए पैसे उधार लिए

पॉल आर वार्ड (2020) के पेपर में कहा गया है कि कोविड के समय में हर जगह सामाजिक प्रतिबंध हैं जैसे कि इकट्ठा होना, यात्रा करना, स्कूल-कॉलेज-विश्वविद्यालय खोलना। उस स्थिति में लोग अपने जीवन का प्रबंधन कैसे करते हैं। उस समय ग्लोकलाइज़ेशन यानी दुनिया के सिकुड़ने की अवधारणा वैश्वीकरण के बजाय आई। उस समय लोगों में अत्यधिक भय व्याप्त हो गया और फिर मानव मन में नस्लवाद और ज़ेनोफोबिया आ गया। उस समय समाजशास्त्र ने ब्रह्मांड जैसी स्थिति को प्रबंधित करने के लिए अपनी भूमिका निभाई।

शोध पद्धति

वर्तमान अध्ययन खोजपूर्ण एवं वर्णनात्मक प्रकृति का है, जो मध्य प्रदेश में महिलाओं की सामाजिक-आर्थिक स्थिति के विभिन्न आयामों के बारे में जानकारी प्रदान करता है। गया। प्राथमिक आंकड़ों का इस्तेमाल विशेष रूप से मध्य प्रदेश जिले में महिलाओं की सामाजिक-आर्थिक स्थिति की जांच के लिए किया जाता है, जबकि द्वितीयक आंकड़ों का इस्तेमाल हरियाणा में महिला विकास सूचकांक (डब्ल्यूडीआई) बनाने के लिए किया जाता है। अशोकनगर ब्लॉक में कुल गांव 67 हैं और उनमें से 3 गांवों का चयन किया गया है। इन गांवों का चयन यादृच्छिक नमूनाकरण के आधार पर किया गया है। पृष्ठभूमि की जानकारी में उनका नाम, आयु, विवाह की आयु, जाति, उनका परिवार प्रकार, शिक्षा और उनके बच्चों की संख्या आदि शामिल हैं। प्रश्नावली में एक सुझाव बॉक्स भी है जिसमें उत्तरदाताओं से उनके घर पर हमारी उपस्थिति के बारे में कुछ सुझाव लिए गए हैं।

डेटा विश्लेषण

यह देखा गया है कि कुल शिक्षित आदिवासी महिला उत्तरदाताओं में से लगभग सभी शिक्षित आदिवासी महिला उत्तरदाताओं 94.4 प्रतिशत ने दहेज/दुल्हन मूल्य को बंद करने की बात कही, उत्तरदाताओं में से कुछ 5.5 प्रतिशत ने दहेज/दुल्हन मूल्य पर जवाब नहीं दिया। दूसरी ओर कुल अशिक्षित आदिवासी महिला उत्तरदाताओं में से लगभग सभी शिक्षित आदिवासी महिला उत्तरदाताओं 94.3 प्रतिशत ने दहेज/दुल्हन मूल्य को बंद करने की बात कही, उत्तरदाताओं में से कुछ 5.6 प्रतिशत ने दहेज/दुल्हन मूल्य पर जवाब नहीं दिया। इसलिए, हम कह सकते हैं कि कुल शिक्षित आदिवासी महिला और अशिक्षित आदिवासी महिला उत्तरदाताओं के बहुमत समूह यानी 94.4 प्रतिशत ने कहा कि दहेज/दुल्हन मूल्य को बंद किया जाना चाहिए।

तालिका 1: दहेज या वधू मूल्य के कारण महिलाओं की स्थिति निम्न हो जाती है

प्रतिक्रिया	शिक्षित आदिवासी महिला	अशिक्षित आदिवासी महिला	कुल
हाँ	268 (93.3)	181 (92.3)	449 (93.0)
नहीं	19 (6.6)	15 (7.6)	34 (7.0)
कुल	287 (100.0)	196 (100.0)	483 (100.0)

स्रोत: नमूना डेटा के आधार पर अन्वेषक की गणना

तालिका 1 दहेज और वधू मूल्य के कारण जनजातीय महिलाओं की स्थिति को दर्शाती है। यह देखा गया है कि कुल शिक्षित जनजातीय महिला उत्तरदाताओं में से तीन चौथाई से अधिक (93.3 प्रतिशत) को लगता है कि दहेज और वधू मूल्य ने महिलाओं की स्थिति को कम कर दिया है, 6.6 प्रतिशत को दहेज और वधू मूल्य के बारे में ऐसा नहीं लगता है। जबकि अशिक्षित जनजातीय महिला उत्तरदाताओं में से तीन चौथाई से अधिक (92.3 प्रतिशत) को लगता है कि दहेज और वधू मूल्य ने महिलाओं की स्थिति को कम कर दिया है, 7.6 प्रतिशत को दहेज और वधू मूल्य के बारे में ऐसा नहीं लगता है।

तालिका 2: माता-पिता की संपत्ति में महिलाओं का हिस्सा

प्रतिक्रिया	शिक्षित आदिवासी महिला	अशिक्षित आदिवासी महिला	कुल
हाँ	268 (93.3)	185 (94.3)	453 (93.8)
नहीं	19 (6.6)	11 (5.6)	30 (6.2)
कुल	287 (100.0)	196 (100.0)	483 (100.0)

स्रोत: नमूना डेटा के आधार पर अन्वेषक की गणना

तालिका 2 शिक्षित आदिवासी महिला और अशिक्षित आदिवासी महिला क्षेत्र उत्तरदाताओं की महिलाओं को माता-पिता की संपत्ति में हिस्सा दर्शाती है। यह पाया गया है कि शिक्षित आदिवासी महिला उत्तरदाताओं में, सबसे अधिक संख्या में उत्तरदाताओं (93.3 प्रतिशत) के पास उनके माता-पिता की संपत्ति में हिस्सा है और 6.6 प्रतिशत के पास कोई संपत्ति नहीं है।

तालिका 3: महिलाओं को सशक्त और स्वतंत्र बनाने वाले कारकों के बारे में उत्तरदाताओं की राय

महिलाएं सशक्त और स्वतंत्र	शिक्षित आदिवासी महिला	अशिक्षित आदिवासी महिला	कुल
शिक्षा	64 (22.2)	24 (12.2)	88 (18.2)
रोज़गार	39 (13.5)	46 (24.0)	85 (17.6)
आय	41 (14.2)	17 (9.0)	58 (12.0)
पुरुषों के साथ समान दर्जा	71 (24.7)	१३ (6.6)	84 (17.4)
निर्णय लेने में स्वतंत्रता	4 (1.3)	3 (1.5)	7 (1.4)
घर के काम और बच्चों के पालन-पोषण का बोझ पुरुष उठाते हैं	19 (6.6)	20 (10.2)	39 (8.1)
अविवाहित रहें	5 (1.7)	26 (13.2)	३१ (6.4)
अच्छा स्वास्थ्य	30 (10.4)	42 (21.4)	72 (14.9)
राजनीतिक भागीदारी	8 (2.7)	3 (1.5)	11 (2.3)
सुरक्षित जीवन	6 (2.0)	2 (1.0)	8 (1.7)
कुल	287 (100.0)	196 (100.0)	483 (100.0)

स्रोत: नमूना डेटा के आधार पर अन्वेषक की गणना

तालिका 3 से पता चलता है कि शिक्षित आदिवासी महिला और अशिक्षित आदिवासी महिला उत्तरदाताओं की ताकत और स्वतंत्रता का क्षेत्र उपरोक्त कारकों के आधार पर है। शिक्षित आदिवासी महिला क्षेत्र में महिला उत्तरदाताओं का बहुमत समूह 24.7 प्रतिशत पुरुषों के साथ समान स्थिति के लिए है, 22.2 प्रतिशत ने शिक्षा को कहा। कुल अशिक्षित आदिवासी महिला उत्तरदाताओं में से 12.2 प्रतिशत उत्तरदाताओं की राय शिक्षा है, और 21.4 प्रतिशत उत्तरदाताओं की राय अच्छा स्वास्थ्य है।

तालिका 4: आनुवंशिक आधारित बीमारी के बारे में महिलाओं की प्रतिक्रिया

प्रतिक्रिया	शिक्षित आदिवासी महिला	अशिक्षित आदिवासी महिला	कुल
हाँ	246 (85.7)	43 (22.0)	289 (59.8)
नहीं	41 (14.2)	153 (78.0)	194 (40.2)
कुल	287 (100.0)	196 (100.0)	483 (100.0)

स्रोत: नमूना डेटा के आधार पर अन्वेषक की गणना

तालिका 4 में महिलाओं द्वारा वंशानुगत बीमारी के बारे में दी गई प्रतिक्रिया दी गई है। कुल शिक्षित आदिवासी महिला क्षेत्र उत्तरदाताओं में से अधिकांश यानी 85.7 प्रतिशत को वंशानुगत समस्या है, 14.2 प्रतिशत को कोई समस्या नहीं है। अशिक्षित आदिवासी महिला उत्तरदाताओं के संबंध में, उत्तरदाताओं का एक प्रमुख समूह 78.0 प्रतिशत को वंशानुगत समस्या नहीं है, 22.0 प्रतिशत को वंशानुगत समस्या है। इसलिए, हम यह निष्कर्ष निकाल सकते हैं

तालिका 5: जब महिलाएं बीमार होंगी तो उनकी देखभाल कौन करेगा?

देखभाल	शिक्षित आदिवासी महिला	अशिक्षित आदिवासी महिला	कुल
पति	97 (33.7)	77 (39.2)	174 (36.0)
अभिभावक	123 (42.8)	83 (42.3)	206 (42.7)
ससुरालवाले	67 (23.3)	36 (18.3)	103 (21.3)
कुल	287 (100.0)	196 (100.0)	483 (100.0)

स्रोत: नमूना डेटा के आधार पर अन्वेषक की गणना

तालिका 5 के संबंध में महिलाओं की बीमारी के समय शिक्षित आदिवासी महिला और अशिक्षित आदिवासी महिला क्षेत्र के व्यक्तियों की जिम्मेदारी। शिक्षित आदिवासी महिला उत्तरदाताओं में से अधिकांश उत्तरदाताओं (42.8 प्रतिशत) की देखभाल उनके माता-पिता द्वारा की जाती है, और 23.3 प्रतिशत की देखभाल उनके ससुराल वालों द्वारा की जाती है। जबकि कुल अशिक्षित आदिवासी महिला उत्तरदाताओं में से उत्तरदाताओं का एक प्रमुख समूह (42.3 प्रतिशत) की देखभाल उनके माता-पिता द्वारा की जाती है।

तालिका 6: महिलाओं की बीमारी के दौरान उनके उपचार का तरीका

इलाज	शिक्षित आदिवासी महिला	अशिक्षित आदिवासी महिला	कुल
आरएमपी डॉक्टर	109 (37.9)	56 (28.5)	165 (34.2)
पीएचसी	177 (61.6)	139 (71.0)	316 (65.4)
सरकारी अस्पताल	-	1 (0.5)	1 (0.2)
निजी अस्पताल	1 (0.3)	-	1 (0.2)
कुल	287 (100.0)	196 (100.0)	48.3 (100.0)

स्रोत: नमूना डेटा के आधार पर अन्वेषक की गणना।

तालिका- 6 में बीमारी के समय इलाज के बारे में शिक्षित आदिवासी महिला और अशिक्षित आदिवासी महिला क्षेत्र के उत्तरदाताओं के विचार हैं। कुल शिक्षित आदिवासी महिला उत्तरदाताओं में से आदिवासी उत्तरदाताओं का बहुसंख्यक समूह 61.6 प्रतिशत अपने इलाज के लिए PHC में परामर्श करता है, 0.3 प्रतिशत निजी अस्पतालों को चुनते हैं। अशिक्षित आदिवासी महिला उत्तरदाताओं के बारे में 71.0 प्रतिशत अशिक्षित आदिवासी महिला उत्तरदाता PHC में परामर्श करते हैं और 0.5 प्रतिशत सरकारी अस्पतालों को चुनते हैं।

तालिका 7: महिलाओं के प्रति दुर्व्यवहार का प्रकार

बीमार का इलाज	शिक्षित आदिवासी महिला	अशिक्षित आदिवासी महिला	कुल
अपमानजनक भाषा का प्रयोग करना	101 (35.2)	64 (32.7)	165 (34.2)
पिटाई	87 (30.3)	59 (30.1)	146 (30.2)
मानसिक यातना	99 (34.5)	73 (37.2)	172 (35.6)
कुल	287 (100.0)	196 (100.0)	483 (100.0)

स्रोत: नमूना डेटा के आधार पर अन्वेषक की गणना

तालिका 7 महिलाओं के साथ विभिन्न प्रकार के दुर्व्यवहार के बारे में उत्तरदाताओं की राय दर्शाती है। यह पाया गया कि शिक्षित आदिवासी महिला उत्तरदाता और अशिक्षित आदिवासी महिला उत्तरदाता दोनों इस विषय पर कमोबेश सहमत हैं कि आदिवासी महिलाओं के साथ दुर्व्यवहार होता है।

इसलिए, उपरोक्त विश्लेषण से यह निष्कर्ष निकलता है कि शिक्षित आदिवासी महिला उत्तरदाताओं के बहुमत समूह 35.2 प्रतिशत के साथ अपमानजनक भाषा का प्रयोग करके दुर्व्यवहार किया जाता है और अशिक्षित आदिवासी महिलाओं में 37.2 प्रतिशत ने मानसिक यातना का दुर्व्यवहार किया।

तालिका 8: महिलाओं के साथ दुर्व्यवहार करने वाले लोग (अनेक)

रिश्ता	शिक्षित आदिवासी महिला (287)	अशिक्षित आदिवासी महिला (196)	कुल (483)
अभिभावक	15 (5.2)	9 (4.6)	24 (5.0)
पति	18 (6.3)	5 (2.6)	23 (4.8)
ससुरालवाले	33 (11.5)	29 (14.8)	62 (12.8)
नियोक्ता	38 (13.2)	24 (1.3)	62 (12.8)
सह कार्यकर्ता	173 (60.3)	122 (62.2)	295 (61.1)
दोस्त	10 (3.5)	7 (3.5)	17 (3.5)

स्रोत: नमूना डेटा के आधार पर अन्वेषक की गणना

तालिका 8 हमें दिखाती है कि आदिवासी महिला उत्तरदाताओं ने उन लोगों के समूह के बारे में क्या महसूस किया जिन्होंने महिलाओं के साथ बुरा व्यवहार किया। शिक्षित आदिवासी महिला क्षेत्रों के उत्तरदाताओं ने महसूस किया कि 60.3 प्रतिशत उनके सहकर्मियों द्वारा कार्यस्थल पर बुरा व्यवहार किया जाता है, 13.2 प्रतिशत उनके नियोक्ता द्वारा बुरा व्यवहार किया जाता है।

तालिका 9: दुर्व्यवहार के खिलाफ महिलाओं की प्रतिक्रिया

प्रतिक्रिया	शिक्षित आदिवासी महिला	अशिक्षित आदिवासी महिला	कुल
शांत रहना	28 (9.8)	30 (15.3)	58 (12.0)
मानव अधिकार का विरोध	75 (26.1)	46 (23.5)	121 (25.1)
पुलिस प्राधिकारी को रिपोर्ट करें	78 (27.1)	49 (25.0)	127 (26.3)
स्पष्ट विचार	92 (32.0)	58 (29.6)	150 (31.1)
रिश्तेदारों से मदद मांगना	7 (2.4)	6 (3.1)	१३ (2.7)
गैर सरकारी संगठनों से मदद मांगना	7 (2.4)	7 (3.6)	14 (2.9)
कुल	287 (100.0)	196 (100.0)	483 (100.0)

स्रोत: नमूना डेटा के आधार पर अन्वेषक की गणना

तालिका 9 दुर्व्यवहार के विरुद्ध महिलाओं की विभिन्न प्रकार की प्रतिक्रियाएँ दर्शाती है। यह देखा गया है कि कुल शिक्षित आदिवासी महिला उत्तरदाताओं में से 32.0 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने अपने विचार व्यक्त किए हैं, तथा 27.1 प्रतिशत पुलिस के अधिकारियों को रिपोर्ट करते हैं।

निष्कर्ष

महिलाओं की निम्न स्थिति के पीछे एक प्रमुख कारण है। जिन महिलाओं की शादी 18 वर्ष से कम उम्र में हुई, उनकी स्थिति अन्य महिलाओं की तुलना में कम है। जाति भी महिलाओं की स्थिति को प्रभावित करने वाला एक महत्वपूर्ण कारक है। प्राथमिक सर्वेक्षण की जानकारी से पता चलता है कि सामान्य जाति की महिलाओं की स्थिति ओबीसी और एससी वर्ग की महिलाओं की तुलना में अधिक और श्रेष्ठ है।महिलाओं की घटती भूमिका और समाज में उनके मूल्य और स्थिति के बारे में सामाजिक अपेक्षाओं को प्रभावित करते हैं। एक समाज विभिन्न प्रकार की संस्थाओं का एक संयोजन है और उनमें से सबसे महत्वपूर्ण हैं रिश्तेदारी और परिवार, विवाह धार्मिक परंपरा और सभ्य व्यवस्था। समय बीतने के साथ भारत में महिलाओं की स्थिति और दर्जा गिरता गया। मध्यकाल में, महिला को पुरुष के अधीन स्थान दिया गया। कानून और धर्म ने पुरुष और महिला की समानता और समान अधिकारों को मान्यता नहीं दी।

संदर्भ

1. प्रवीण, एस. ए. बांग्लादेश में ग्रामीण महिलाओं का सशक्तिकरण: एक घरेलू स्तर का विश्लेषण, 2014.
2. आशा, एल. और. कामकाजी महिलाओं की सामाजिक-आर्थिक स्थिति: विशेष संदर्भ में, 2014.
3. शर्मा, ए. और दुबे, आर. गोंड जनजाति की शिक्षा और स्वास्थ्य स्थिति का एक खोजपूर्ण अध्ययन: सागर जिले की बांदा तहसील के विशेष संदर्भ में, एमपीकेस्ट. 2017;11(2):144-151. https://doi.org/10.5958/2249-0035.2017.00019.5
4. दास, आई. महिलाओं की स्थिति: उत्तर पूर्वी क्षेत्रीय भारत बनाम भारत. महिलाओं की स्थिति: उत्तर पूर्वी क्षेत्रीय भारत बनाम भारत. इंटरनेशनल जर्नल ऑफ साइंटिफिक एंड रिसर्च पब्लिकेशन, 2013, 3(1).
5. क्रेग, एल. कोरोनावायरस, घरेलू श्रम और देखभाल: लिंग आधारित भूमिकाएँ लॉकडाउन। जर्नल ऑफ़ सोशियोलॉजी, 2020, 1-9.
6. गैफ़नी ए, हिमेलस्टीन डी. यू. वूलहैंडलर एस. कोविड-19 और अमेरिकी स्वास्थ्य वित्तपोषण: जोखिम और संभावनाएँ। इंटरनेशनल जर्नल ऑफ़ हेल्थ सर्विस. 2020;0(0):1-12.
7. क्राउज़ एच जे. कोविड-19 और स्वास्थ्य असमानता में बढ़ती खाई. ओटोलरींगोलॉजी हेड और नेक सर्जरी. 2020, 1-2
8. दक्षिण एशिया में कोविड-19 और आगे का रास्ता: एक परिचय। दक्षिण एशियाई सर्वेक्षण, 28(1):7-19
9. फ़वाज़ एम, समाहा ए. कोविड-19 क्वारंटीन: लेबनानी नागरिकों में पोस्ट ट्रॉमेटिक स्ट्रेस सिम्पटमोलॉजी। इंटरनेशनल जर्नल ऑफ़ सोशल साइकियाट्री, 2020, 1-9.
10. कनुप्रिया. कोविड-19: एक सामाजिक-आर्थिक परिप्रेक्ष्य. एफआईआईबी बिजनेस रिव्यू. 2020, 1-6.
11. बार्बर एस, नेपी एस. संकट में समाजशास्त्र: कोविड-19 और एओटेरोआ न्यूज़ीलैंड में ज्ञान उत्पादन की औपनिवेशिक राजनीति। जर्नल ऑफ़ सोशियोलॉजी, 1-11। कैमरून, ईसी, हेमिंग्वे, एसएल, रे, जेएम, कनिंघम, एफजे, और जैक्विन, केएम (2021) / कोविड-19 और महिलाएँ।, 2020.
12. बैरेंको आर, वेंचुरा एफ. कोविड-19 और स्वास्थ्य सेवा कर्मियों में संक्रमण: एक उभरती समस्या। मेडिको-लीगल जर्नल. 2020;0(0):1-2.
13. ज़का ए, शामलू एस. ई., फियोरेंटे पी, तफ़ुरी ए. कोविड-19 महामारी एक निर्णायक क्षण के रूप में: फ्रंटलाइन मेडिकल स्टाफ़ के लिए व्यवस्थित मनोवैज्ञानिक स्वास्थ्य देखभाल का आह्वान। जर्नल ऑफ़ हेल्थ साइकोलॉजी. 2020;25(7):883-

887.
14. कॉनेल आर. कोविड-19/समाजशास्त्र. जर्नल ऑफ सोशियोलॉजी, 2020, 1-7.
15. मोंडल ए, मेटे जे. भारत के संदर्भ में महिला सशक्तिकरण और शिक्षा" यूनिवर्सिटी न्यूज़. 2012;50(20):12-18.

Creative Commons (CC) License
This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY 4.0) license. This license permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.