IJCRT.ORG ISSN : 2320-2882

INTERNATIONAL JOURNAL OF CREATIVE RESEARCH THOUGHTS (IJCRT)

An International Open Access, Peer-reviewed, Refereed Journal

क्षय रोग से पीड़ित मरीजां में जागरूकता का अध्ययन

*डॉ. आर. के. शर्मा

सहायक प्राध्यापक, इंदौर स्कूल ऑफ सोशल वर्क, इंदौर

**ज्योति वर्मा,

स्कूल ऑफ सोशल साइंसेस, देवी अहिल्या विश्वविद्यालय, इंदौर

शोध सार

भारतवर्ष जैसे विकासोन्मुख देश में सामाजिक–आर्थिक दशाओं की विशेषताएँ अद्वितीय हैं। इन्हीं दशाओं के अन्तर्गत स्वास्थ्य एवं चिकित्सा से सम्बन्धित विविध प्रकार की, समस्याएँ अपने गुण विशिष्टता एवं अवसीमा के लिए महत्वपूर्ण है। उचित स्वास्थ्य शिक्षा के अभाव एवं चिकित्सा सम्बन्धी विविध प्रकार की सुविधाओं के उपलब्ध न हो पाने के कारण यहाँ पर विविध प्रकार की बीमारी एवं मृत्यु दर, पश्चिम के विकासशील देशों की अपेक्षा अधिक है। स्वास्थ्य सम्बन्धित विविध प्रकार की सुविधाएँ ग्रामीण अंचल की अपेक्षाकृत नगरीय अंचल में अधिक उपलब्ध है, परन्तु भारतवर्ष का वृद्धजन समुदाय गाँवों मं आवास करता है, जो आज भी अपनी आर्थिकहीनता एवं जीर्ण शीर्ण दलित अवस्था के लिए विख्यात है। इसका परिणाम यह हो रहा है कि लोगों के स्वास्थ्य एवं रोग से सम्बन्धित विभिन्न क्रियाकलापों को अग्रसारित करने का प्रयास विशेष रूप से फलदायक नहीं हो रहा है। यद्यपि स्वास्थ्य विभिषिका का किसी भी रूप में उपस्थित होना उस देश के विकास पर कई प्रकार के प्रश्न चिन्ह लगा देता है फिर भी भारतवर्ष जैसे देश के ग्रामीण अंचल में लोगों में स्वास्थ्य सम्बन्धी जागरूकता पनपेगी, स्वास्थ्य सम्बन्धी प्रदत्त सुविधा में अपने लक्ष्यों को प्राप्त करने में साधारण तथा असफल ही रहेगा।

प्रस्तावना

संक्रामक रोग तपेदिक, यानी क्षय रोग के कारण प्रति वर्ष 2 लाख 20 हजार मौतों को देखते हुए यह कहना संभव है कि भारत में क्षय रोग एक प्रमुख स्वास्थ्य समस्या है। जहाँ एक ओर विश्व ने 2030 तक क्षय रोग को खत्म करने का निर्णय लिया है, वहीं दूसरी ओर 5 वर्ष पूर्व चलते हुए हमारे महान देश भारत ने 2020 में राष्ट्रीय टीबी उन्मूलन कार्यक्रम के माध्यम से 2025 तक देश से क्षय रोग को खत्म करने की ठानी है। अब यह तो स्पष्ट है कि तपेदिक भारत की सबसे बड़ी स्वास्थ्य समस्याओं में से एक है, लेकिन सोचन वाली बात यह है कि क्षय रोगियों के समायाजन से संबंधित ऐसी क्या समस्याएँ हैं जो इस समस्या की गंभीरता को बढ़ाती है। पूरी तरह से दवा प्रतिरोधी तपेदिक, टीडीआर–टीबी का अस्तित्व में आना और उपचार का पालन करने का अभाव ही इसे और जटिल बनाता है। एमडीआर–टीबो के साथ शुरू हुआ दवा प्रतिरोध का यह सिलसिला एक्सडीआर–टीबी में स्थानांतरित हो गया और 2021 तक, सबसे खतरनाक रूप, टीडीआर–टीबी को अपनाने के लिए विकसित हो गया। लोगों की अवधारणा है कि टी बी यानि क्षयरोग पुराने जमाने का एक रोग है। परन्तु जब हम वर्तमान स्थिति को निकटता से देखें तो पता चलेगा कि हमारे समाज में चारों ओर टी बी से पीड़ित लोग मौजूद हैं। भारत में टी बी से बचे हुए लोगों की संख्या बहुत ही कम है। विश्व की एक तिहाई आबादी और भारत की लगभग आधी वयस्क आबादी अव्यक्त अर्थात अप्रकट (लेटेंट) टी बी से ग्रस्त है। इसका तात्पर्य यह है कि उनमें टी बी के लिए जिम्मेदार जीवाणु माइकोबैक्टीरियम ट्युबरकुलोसिस की उपस्थिति तो है परन्तु वे बीमार नहीं हैं, और न ही वे किसी अन्य को संक्रमित कर सकते हैं।

प्रस्तुत अध्ययन तपेदिक रोग से ग्रसित रोगियों के उनके सामाजिक, सांस्कृतिक एवं मनोवैज्ञानिक परिवेश का विश्लेषण करता है जिसके अन्तर्गत रहते हुए रोगी इस प्रकार के रोग से ग्रसित हुआ है। इस प्रकार के अन्तर्गत जिन सामाजिक कारकों को के सम्मिलित किया गया है वे धर्म, जाति, शैक्षिक, स्थिति, रहन–सहन की दशा, अत्यधिक भीड़–भाड़, सामाजिक परिस्थिति, खान–पान की आदत सम्बन्धी, रीति–रिवाज खतरनाक स्वास्थ्य आदतें या परिवार के अन्य सदस्यों से शारीरिक निकटता आदि कारक तपेदिक रोग से ग्रसित रोगियों के सामाजिक, आर्थिक विश्लेषण को प्रस्तुत करने में सहायक होते हैं। रोगी के एवं उसके परिवार की आर्थिक दशाएँ जिसके अन्तर्गत बचत एवं खर्च सम्मिलित हैं कि विवेचना आवश्यक हो जाता है कि किस प्रकार परिवार की आर्थिक स्थिति इस प्रकार के रोगों के निदान आदि में सहायक हो सकती है।

शोध साहित्य

वैश्विक स्तर पर तपदिक रोगियों पर आधारित अनेक शोध अध्ययन किए गए हैं। विभिन्न प्रकाशित शोध अध्ययन मुख्य रूप स व्यक्तिगत साक्षात्कार पर आधारित रहा है इन अध्ययनों की समीक्षा निम्नानुसार है।

शर्मा, (2012) ने अपने अध्ययन में क्षय रोग का इतिहास के अनुसार क्षय रोग का इतिहास तपेदिक की शुरूआत कब हुयी यह बता पाना मुश्किल है लेकिन यह हजारों सालों से इंसानी जिंदगी को प्रभावित करता आ रहा है। क्षय रोग यानी टीबी का इतिहास बहुत पुराना है वेदों और आयुर्वेद के ग्रथों में भी इसका उल्लेख मिलता हैं, लेकिन फिर भी यह अब इंसानों में आया इसका सही समय बता पाना मुश्किल है। क्षय रोग इतिहास क्षय रोग तपेदिक (टीबी) प्राचीन काल से ही व्यक्ति को प्रभावित करती आ रही है।

टॉमस एट. एल. (2013) का अध्ययन यह दर्शाता है कि तपेदिक रोग का मुख्य कारण लगातार खांसी आना, थकान, कमजारी, शरीर के वजन का घटना अक्सर सीने में दर्द होना रोगी की शारीरिक प्रतिरोधक क्षमता में कमी होना मुख्य है। जिससे कि रोगी को बहुत सारी समस्याओं का सामना करना पड़ता है।

बेनर्जी (2017) ने स्वास्थ्य देख–रेख सुविधा व्यवस्था पर सामाजिक शक्तियों के अनुसार पडयंत्र वाले प्रभावों तथा समुदाय के लोगो ं के स्वास्थ्य स्तर के सुधार में आधुनिक औषधियों का लाभ निर्धन वर्ग के अधिकांश लोगों तक नही पहुंच पान का उल्लेख किया है। यह दर्शाता है कि किस प्रकार पूंजीवादी व्यवस्था के चलते निःशुल्क दवाईयाँ भी निर्धन व्यक्तियों के पहुँच से दूर हो रही हैं।

बेनर्जी (2017) ने भारत मे ं स्वास्थ्य सेवाओं के विकास के समाजशास्त्रीय महिलाएँ उपागम का विश्लेषण करते हुये स्वास्थ्य व्यवहार की विवेचना की है। ट्यूबरक्लोसिस पर नियंत्रण और स्वास्थ्य केन्द्रों की भूमिका पर किया गया यह अध्ययन स्वास्थ्य और बीमारी के संदर्भ में महत्वपूर्ण समाजशास्त्रीय महिलाएँ अध्ययन हैं।

ओकोजी (2018) के अध्ययन स यह ज्ञात हुआ है कि तीसरे विश्व के अनेक देशों में जहाँ निर्धनता की दर अधिक होती है, वहाँ पर महिला स्वमेव यह निर्णय नही ले पाती है, कि उनके बीमारी का इलाज हो, बल्कि यह निर्णय पति या परिवार के वरिष्ठ सदस्यों के द्वारा लिये जाते हैं। वे पूरी तरह पुरुषों या प्रौढ़ महिलाओ ं पर अपनी बीमारी के इलाज के लिये

निर्भर होती हैं, परिणामतः महिलाओ ं का स्वास्थ्य गतिशीलता के अभाव में प्रभावित होता है।

द्विवेदी, (2019)ने अपने अध्ययन में भार में टीबी की समस्या क्यू ज्यादा गंभीर के अनुसार– भारत में दुनिया में सबसे अधिक टीबी मरीजों का देश है यह कहा जाय तो अतिश्योक्ति नही होगी क्योंकि आंकडे बताते हैं कि दुनिया के 27 प्रतिशत मरीज भारत में है। भारत सरकार द्वारा निर्धारित लक्ष्य यह है कि 2025 तक टीबी से मुक्ति मिल जायेगी। वर्तमान समय में देखें तो जो मामले प्रकाश में है। उनके हिसाब से भारत में टीबी के करीब 28 लाख लोग शिकार हैं।

Houston, et.al. (2020) के द्वारा 510 प्रवासियों का अध्ययन किया गया जिसमें 53 प्रवासी टी. बी. से प्रभावित थे। यह अध्ययन व्यक्तिगत साक्षात्कार, फोकस ग्रुप अध्ययन तथा सामुदायिक सर्वेक्षण पर आधारित था। अध्ययन में तपेदिक रोगियों से प्रवास स्थल पर रोग के इलाज, उपलब्ध सुविधाएं स्वास्थ्य सेवाएँ तथा इलाज करने वाले संगठनों के विषय में सूचनाओं का सकंलन किया गया। अध्ययन से यह ज्ञात हुआ कि प्रवास स्थल पर प्रवासी रोगियों को जिन सेवाओं की आवश्यकता होती है वह सेवाएं इन्हें नही मिल पाती है, परिणामतः रोग निदान में अनेक प्रकार की दिक्कतों का सामना करना होता है।

Barnial et.al (2020) का अध्ययन यह दर्शाता है कि विगत कुछ दशकां से वैश्विक स्तर पर बहु सामाजिक, सांस्कृतिक, आर्थिक कारणों स बढ़ रहे अंतर्राष्ट्रीय मानव प्रवास का प्रभाव प्रवास करने वाले देश में टी.बी. के मरीजों में हो रही वृद्धि के रूप में देखा जा रहा है। अफ्रीका एशिया और लैटिन अमेरिका जहां पर तपेदिक से प्रभावित लोगों की सख्या अधिक है। इन देशों से होने वाले जनसंख्या प्रवास का प्रभाव प्रवासीय देशों में बढ़ रही तपेदिक रोगियों की सख्या के रूप में देखा जा रहा है।

Tiwari, P. (2021) का अध्ययन यह दर्शाता है कि वैश्विक परिदृश्य में एचआईव्ही/एड्स बीमारी के संबंध में टी.बी. के रोगी ज्यादा महत्वपूर्ण होते हैं, इस विषय में थाईलैंड में किया गया गुणात्मक अध्ययन यह दर्शाता है कि लोगों में एड्स की जानकारी ज्यादा होती है, पर वे टी.बी. के बारे में कम जानते हैं। परिणामतः बीमारी से प्रभावित होने के लम्बे समय बाद इलाज प्रारंभ होने से अनेक स्वास्थ्यगत समस्याएँ आती हैं।

साहित्य का विश्लेषण

विभिन्न विद्वानों द्वारा पूर्ववत् किये गये शोधों में विभिन्न बिन्दूओं पर अपने शोध प्रस्तुत किये। साहित्य की समीक्षा करते हुए, पाया कि लोगों में व्याप्त अंधविश्वास या सामाजिक रूढ़ियों के कारण वे डॉटस योजना का पूर्णतः लाभ नही ले पाते और कुछ तो दवाई लेना

बीच में ही छोड़ देते हैं, परिणामतः डॉट्स कार्यकम का उचित परिणाम नही मिल पाता है। जानकारी के अभाव में महिलाएँ बीमारी के लक्षण को पहचान नही पाती हैं, इस कारण उनकी स्वास्थ्य की स्थिति और भी दयनीय होती चली जाती है। कुछ महिलाएँ उसे छिपाने का प्रयास करती हैं। विगत कुछ दशकां से वैश्विक स्तर पर बहु सामाजिक, सांस्कृतिक, आर्थिक कारणों स बढ़ रहे अंतर्राष्ट्रीय मानव प्रवास का प्रभाव प्रवास करने वाले देश में टी.बी. के मरीजों में हो रही वृद्धि के रूप में देखा जा रहा है। टी.बी. के मरीजों पर लैंगिक भाव व पारिवारिक सदस्यों पर आधारित अध्ययन किया गया जिसमें यह देखा गया कि रोगी और चिकित्सक के मध्य सीमित संवाद के कारण रोगी चिकित्सक के द्वारा दिये गये सूचना को समझ पाने में समक्ष नहों होता हैं जिसके चलते वह चिकित्सक पर भरोसा नहीं कर पाता है। इस प्रकार न केवल चिकित्सक और रोगी के मध्य पारदर्शी सवांद के अभाव के कारण वरन् पारिवारिक सदस्यों के मध्य शक्ति सबंध और मुखिया स संबंध भी रोगी को प्रभावित करता है। वर्तमान में ज्वलंत समस्याओं का निराकरण अक्षरों की संख्या बढ़ाने से नहीं, अपितु शिक्षा में गुणात्मक परिवर्तन से होगा। गुणात्मक परिवर्तन का क्षेत्र अतिव्यापक है, जिसका एक मुख्य घटक स्वच्छता है। अभी भी स्वतंत्रता के इतने सालों के पश्चात् भी स्वच्छता तथा स्वास्थ्य की सुविधा प्रत्येक नागरिक के लिए एक स्वप्न ही है।

शोध अध्ययन का उद्देश्य

- ❖ क्षय रोग से पीड़ित मरीजों में जागरूकता का अध्ययन।

शोध विधि

प्रस्तुत शोध अध्ययन के उददे्श्यों की प्राप्ति हेतु शोधार्थी द्वारा प्राप्त प्रदत्तों एवं तथ्यों से परिणामों की प्राप्ति हेतु गुणात्मक तथा मात्रात्मक विधियों का प्रयोग किया गया, जिसमें वर्णनात्मक सर्वेक्षण विधि एवं साक्षात्कार प्रविधि का प्रयोग किया गया है।

प्रतिदर्शन

अध्ययन का क्षेत्र – शोध अध्ययन हतु मध्यप्रदेश के खरगोन जिले का चयन किया गया।

अध्ययन का समग्र – खरगोन जिले में क्षय रोग से पीड़ित व्यक्ति अध्ययन का समग्र हैं।

अध्ययन की इकाई खरगोन जिले में क्षय रोग से पीड़ित व्यक्ति अध्ययन की इकाई 21–50 वर्ष के पुरूष एवं महिलाएँ हैं। –

अध्ययन का स्त्रोत – खरगोन जिले में क्षय रोग से पीडित अध्ययन का स्त्रोत स्वास्थ विभाग से प्राप्त जानकारी के अनुसार ।

अध्ययन का आकार एवं निदर्शन

खरगोन जिला पश्चिमी निमाड़ भी कहलाता है। यह आदिवासी बहुल जिला है। स्वास्थ्य विभाग से प्राप्त जानकारी के अनुसार पुरे जिले में 4000 से अधिक महिला एवं पुरूष क्षय रोग से पीड़ित है। इस जिले में खरगोन सहित 10 ब्लाक हं। अतः अध्ययनकर्ता द्वारा दैव निदर्शन, पद्धति 4000 से 400 क्षय पीड़ितों का आकार लिया जावेगा। इस 400 क्षय पीड़ितों में सविचार निदर्शन के द्वारा 160 महिलाएँ एवं 240 पुरुषों को शामिल किया गया। अतः अध्ययन के निदर्शन (सैम्पल) का आकार 400 रहा। प्रत्येक ब्लॉक से 16 महिलाओं एवं 24 पुरूष का अध्ययन किया गया।

शोध परिकल्पना का परीक्षण निम्नानुसार हैं।

H_1 – शिक्षा एवं क्षय रोग के प्रति जागरूकता में संबंध है।

तालिका कमांक – .1
शिक्षा * क्षय रोग के प्रति जागरूकता
Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	21.073[a]	4	.000
Likelihood Ratio	19.727	4	.001
Linear-by-Linear Association	14.258	1	.000
N of Valid Cases	400		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.83.

अतः स्पष्ट है कि 5 प्रतिशत के सार्थकता स्तर पर Chi-Square का मान 21.073[a] प्राप्त हुआ है, तथा सार्थकता मूल्य (p-value) का मान 0.000 जो स्तरीय मान 0.05 से कम है। *"शिक्षा एवं क्षय रोग के प्रति जागरूकता में संबंध है* को स्वीकृत करता है तथा विश्लेषण से यह इंगित होता है कि शिक्षा एवं *क्षय रोग के प्रति* जागरूकता में संबंध है।

अतः परिकल्पना सत्य सिद्ध होतो है।

शोध निष्कर्ष

प्रस्तुत शोध अध्ययन क्षय रोग से प्रभावित रोगियों का अध्ययन है। अध्ययन मध्यप्रदेश राज्य के खरगोन जिले पर केन्द्रित रहा है। अध्ययन हेतु खरगोन जिला चिकित्सालय में क्षय रोग की चिकित्सा हेतु आने वाले रोगियों में से 400 रोगियों का चुनाव उद्देश्यपूर्ण निदर्शन प्रविधि के माध्यम से किया गया है। अध्ययन में तथ्यों का संकलन साक्षात्कार –अनुसूची उपकरण तथा असहभागी अवलोकन के माध्यम से किया गया है। अध्ययनगत उत्तरदाताओं की सामाजिक एवं आर्थिक स्थिति का विश्लेषण किया गया है। किसी भी व्यक्ति की विस्तृत जानकारी के संबंध में जनांकिकीय विवरण आवश्यक होता है। यह कहना गलत नहीं होगा कि "तपेदिक के रोगी शारीरिक रूप से अक्षम और सामाजिक रूप से अलग–थलग होते हैं।" चूंकि यह रोग आर्थिक रूप से उत्पादक आयु वर्ग को प्रभावित करता है, इसलिए परिवारों पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ता है। सामाजिक नतीजों में काम की हानि, तलाक, परिवार के सदस्यों और स्थानीय समुदाय द्वारा बहिष्कार, और आवास की हानि शामिल हो सकती है। क्षय रोगियों को भेदभाव, चाहे अनुभवी हो या अपेक्षित, बढ़ी हुई चिंता और अवसाद और कम जीवन संतुष्टि के साथ–साथ उच्च बेरोजगारी का सामना करना पड़ता है।

शोध सुक्षाव

❖ गरीबी की रेखा से नीचे रहने वाले क्षय रोगियों के लिए कुछ विशेष अस्पतालों में शुल्क दर में रियायत करने के प्रावधान होने चाहिए।

❖ जीवन शक्ति बचाने तथा गंभीर रूप से बीमार व्यक्ति के लिए नाजुक एवं आपातकालीन उपचार व्यवस्था का होना अनिवार्य है।

❖ अस्पताल के परिसर में रोगियों के लिए मनोरंजनात्मक सुविधाओं को उपलब्ध कराना अत्यंत आवश्यक है जो रोगी की आवश्यकताओं के अनुसार आंतरिक तथा बाहरी हो सकती है।

❖ आर्थिक रुप से गरीब क्षय रोगियों के लिए राज्य सरकार का यह कर्तव्य है कि वह इन रोगियों के स्वास्थ्य को बिगड़ने से बचाने तथा उसकी रोकथाम के लिए स्वास्थ्य बीमा को अनिवार्य करें।

स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली में गैर सरकारी संगठन के सामाजिक कार्यकर्ता की भूमिका हेतु सुझाव –

❖ व्यक्तिगत या समूह आधार पर क्षय रोगी और उसके परिवार वालों की रोग की प्रकृति की व्याख्या करना।

❖ क्षय रोगियों की सहायता को ध्यान में रखते हुए मनो–सामाजिक स्थिति के आंकलन के लिए रोगी के घर, विद्यालय, कार्यस्थल आदि का दौरा करना तथा यह भी पता लगाना कि उनकी रग्णता, रोग के आगे फैलने की संभावनाओं की रोकथाम एवं पुनर्वास की संभावनाओं में सहायता प्रदान करना।

❖ क्षय रोग से उत्पन्न होने वाली मनो–सामाजिक समस्या सहित रोगी और परिवार को परामर्श व सहायता देना, तथा समस्या के स्थायित्व के प्रभाव, पूर्वानुमान, उपचार प्रक्रिया तथा पुनर्वास की समस्या को हल करना।

❖ क्षय रोगियों के समूह तथा रोगियों के अनुसरण कार्यक्रमों और उपचारों संबंधी शिक्षा और मनोरंजनात्मक क्रियाकलापों का आयोजन करना। यदि आवश्यकता पड़े तो रोगियों और उनके परिवारों को अन्य सामाजिक कल्याण संस्थाओं में संदर्भ हेतु भेजना।

सामुदायिक स्वास्थ्य से संबंधित सुझाव –

❖ समुदाय को सर्वेक्षण में शामिल करना, इसके लिए स्थाई, प्रकाशन, समुदाय के बाहर संपर्क के आधार से ऑकडं एकत्रित करना और आवश्यकताओं की पहचान कर रोकथाम करने के लिए संचार माध्यमों का प्रयोग करना।

❖ रोकथाम और प्रोत्साहन के विभिन्न कार्यक्रमों का स्वयं करना और उन पर जोर देने के लिए स्वास्थ्य शिक्षा के माध्यम से लोगों को तैयार करना।

❖ विकलांग, वृद्ध आदि विशेष समूह के कल्याण के लिए सेवाएँ विकसित करना।

❖ समुदाय में रोगों के मूल कारणों के प्रति जागरूकता पैदा करना समुदाय के और बाहर समस्याओं का हल करने के लिए लोगों को एकत्रित करके चर्चा करना और विभिन्न तरीकों के इस्तेमाल करने की प्रणाली के लिए सुझाव देना।

❖ परियोजनाओं का क्रियान्वयन करने के लिए समुदाय में स्वयंसेवकों के लिए प्रशिक्षण कार्यक्रम को विकसित करना और प्रशासन की परियोजना तथा विभिन्न कार्यक्रमों में समन्वय के लिए समुदाय में प्रत्यक्ष रुप से नेतृत्व का विकास करना।

❖ समुदाय के साथ समय अनुसार आयोजित बैठकों के माध्यम से परामर्श सेवाएँ उपलब्ध कराना।

References

1. Banerji, D, Social Sciences and Health service development in India Sociology. information of an alternative paradigm, Lok Prakashan, New Delhi. 1986. PP. 17-21.
2. Banerji, D, Poverty Class and Health Culture in India. Vol. 1, Prachi Prakashn, New Delhi, 1982 ; PP. 212-216.
3. Barnial et. el. (2020) Migrant Of Tubeculosis ; 2009, PP. 1211- 1226.
4. Houston HR, Harada N, Makinodanr (2020) Development of a culturally sensitive educational intervention program to reduce the high incidence of tuberculosis among foreign-born Vietnamese. Ethn Health 7(4). PP. 255-265.
5. Janmeja A.K, Das S.K., Chvan B.S, Phsycotherepy- Improves, Correplance With TB Trearment, Respiration 2005 July-August. 72 (4) PP. 375-380
6. Johansson E, Emerging perspectives on tuberculosis and gender in Vietnam Thesis, Umea University Sweden, 2000.PP. 461-465.
7. Johansson E, Long NH,Diwan VK, Winkvist A. (2019) Gender and tuberculosis control : perspectives on health seeking behavior among men and women in Vietnam. Health policy. 52 (1) :PP. 33-51.
8. Revised National Tuberculosis Control Program; Report 2021. P. 23.
9. Richard T. Schaefer and Robert P. Lamm, Sociology; P. 27.
10. Ronald C. Federico, Sociology; PP. 47-48.
11. Tiwari, P. (2021) A Study on the Awareness Level of Patients towards TB. Journal of Health Care. Vol. 6 (5) pp. 78.86.

1. जनगनावरी एच.रामप्पा, (2020). हेल्थ सर्विस इन रूरल एरिया कर्नाटकः ए केस स्टडी ऑफ गड़ग डिस्ट्रीक्ट, कर्नाटक विश्वविद्यालय, थाड़वार पृष्ठ क्र. 253–266
2. पवार ए. वी.,(2020). एन इकोनामीक एनालिसिस ऑफ रूरल पब्लिक हेल्थ सर्विस इन कोल्हापुर डिस्ट्रीक्ट, शिवाजी विश्वविद्यालय, कोलहापुर पृष्ठ क्र. 271–248