IJCRT.ORG ISSN : 2320-2882

INTERNATIONAL JOURNAL OF CREATIVE RESEARCH THOUGHTS (IJCRT)

An International Open Access, Peer-reviewed, Refereed Journal

स्वास्थ्य व्यवहार को प्रभावित करने वाले कारक : एक साहित्यिक समीक्षा

सीता राम[1]
शोधछात्र
मानवविज्ञान विभाग
इलाहाबाद विश्वविद्यालय- प्रयागराज

डॉ. प्रशांत खत्री[2]
सहायक प्राध्यापक
मानवविज्ञान विभाग
इलाहाबाद विश्वविद्यालय- प्रयागराज

सारांश: मनुष्य ने हमेशा से स्वस्थ जीवन को वरीयता दी है। इसके लिए वह लगातार प्रयासरत रहा है। स्वास्थ्य एक ऐसी क्षरणीय पूँजी है तो सतत निगरानी और देखभाल माँगती है। अगर किसी भी प्रकार से एवं किसी भी कारण से इसकी अनदेखी हुई तो इसमें गिरावट देखी जा सकती है। इसलिए स्वास्थ्यगत धनात्मक स्थिति को बनाए रखने के लिए लोग अपने जरूरतों, सामाजिक-आर्थिक स्थितियों, उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाओं, विभिन्न चिकित्सकों की उपलब्धता जैसे ओझा, सोखा या कोई पीर बाबा समेत अन्य आधुनिक चिकित्सकों के सहयोग से लोग अपने स्वास्थ्य जरूरतों को पूरा करते हैं। इस अध्ययन में यही देखने का प्रयास किया गया है कि लोगों के स्वास्थ्य व्यवहार पर इन कारकों का क्या प्रभाव पड़ता है और लोगों के स्वास्थ्य व्यवहार को कौन-कौन से पहलू सकारात्मक असर डालते हैं।

शोध प्रविधि : यह अध्ययन मुख्यत: द्वितीयक स्रोतों पर आधारित है। इस अध्ययन में गॉव और शहर दोनों में हुए कार्यों को शामिल किया गया है।

परिणाम: स्वास्थ्य व्यवहार लगातार चलने वाली प्रक्रिया है। इस व्यवहार को चलाने के लिए कई प्रकार के बल प्रत्यक्ष और परोक्ष रूप से सहायता करते हैं। जब कभी इस व्यवस्था में किसी एक या एक से अधिक बल कमजोर पड़ जाते हैं तो इसका सीधा असर लोगों के स्वास्थ्य व्यवहार पर पड़ता है।

निष्कर्ष: साहित्यिक पुनरावलोकन में यह पाया गया है कि लोगों का स्वास्थ्य व्यवहार कई कारकों और चरों द्वारा प्रत्यक्ष और परोक्षरूप से जुड़ा होता है। अध्ययन में यह पाया गया व्यक्ति की सामाजिक एवं आर्थिक प्रस्थिति, स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता और लोगों की उन स्वास्थ्य सेवाओं के उपभोग करने की क्षमता, उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाओं के प्रति लोगों की अनुकूलता एवं उसके उपयोग में सहजता महसूस करने जैसे इत्यादि कारण लोगों के स्वास्थ्य व्यवहार पर सीधा असर डालते हैं। इसके अतिरिक्त अन्य कई कारक अप्रत्यक्ष रूप से लोगों के स्वास्थ्य व्यवहार पर असर डालते हैं।

कुंजी शब्द : स्वास्थ्य व्यवहार, स्वास्थ्य सेवाएं, स्वास्थ्य देखभाल, समाज और संस्कृति।

प्रस्तावना: स्वास्थ्य ही धन है। अध्ययन में इस कहावत को चरितार्थ होते देखा गया है। स्वास्थ्य को किसी भी दृष्टिकोण से इनकार नहीं किया जा सकता है। इसके लिए लगातार स्वास्थ्य अनुकूल व्यवहार अपनाए जाने की जरूरत महसूस की गई है। विभिन्न अध्ययन यह बताते हैं कि लोग बीमारी के समय अलग-अलग प्रकार का व्यवहार करते हैं। स्वास्थ्य व्यवहार के अंतर्गत लोग बीमारी को समझते हैं या बीमारी को महसूस करते हैं और इसके समुचित उपचार की व्यवस्था करते हैं (इहाजी एवं अन्य 2014)। इस व्यवहार का सीधा संबंध उनके सामाजिक और सांस्कृतिक मूल्यों पर आधारित होता है। इसमें मुख्य रूप से महिला प्रस्थिति, लैंगिक भेदभाव, शिक्षा, स्वास्थ्य जागरूकता जैसे आयाम इसमें महत्वपूर्ण भूमिका अदा करते हैं।

विषय एवं शोध प्रविधि: स्वास्थ्य जैसे महत्वपूर्ण विषय पर लगातार अध्ययन होना बहुत जरूरी होता है। इसलिए इस विषय की महत्ता को समझते हुए देश-विदेश में हुए अनुसंधानों को एक साथ लाकर स्वास्थ्य व्यवहार पर एक व्यापक और सार्थक समझ विकसित करने का प्रयास है।

परिणाम: सिद्दकी और अन्य (2014) ने कराची के लोगों के स्वास्थ्य जरूरतों पर अपना काम किया हुआ है। इस अध्ययन में यह बताया गया है कि कराची के शहरी लोग गावों की तुलना में ज्यादा स्वास्थ्य देखभाल और चिकित्सकीय परामर्श प्रशिक्षित चिकित्सकों से लेते हैं। इसका प्रतिशत लगभग आधे से अधिक है। इसके की मुख्य वजह साक्षरता दर ज्यादा होना बताया गया है। इससे यह बात स्पष्ट हो जाता है कि स्वास्थ्य व्यवहार में शिक्षा का महत्वपूर्ण स्थान है। शिक्षा का कम स्तर लोगों के स्वास्थ्य व्यवहार को प्रत्यक्ष रूप से प्रभावित करता है। अध्ययन में यह भी पाया गया है कि चिकित्सक अनावश्यक रूप से लोगों को कई प्रकार के जाँच व्यक्तिगत लाभ के लिए करवाने के लिए बाध्य करते हैं। इससे आम आदमी जिनकी आर्थिक स्थिति ठीक नहीं होती है, इस प्रकार की मानसिकता लोगों के स्वास्थ्य व्यवहार पर नकारात्मक असर डालती है। अध्ययन यह भी बताता है कि लोग अपने जरूरतों और उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाओं के साथ संतुलन बना कर स्वास्थ्य लाभ प्राप्त करते हैं।

क्लार्क (2000) ने भारत में किए गए एक अध्ययन में यह पाया है कि उत्तर भारत के लोगों में पुत्री की अपेक्षा पुत्र को ज्यादा वरीयता दिया जाता है। सभी को पुत्र ही चाहिए और इस चक्कर में लोग अधिक से अधिक से बच्चे पैदा करते हैं। लोग पुत्र को अपना सहारा मानते हैं, जबकि पुत्री को दूसरे का धन मानते हैं। एक प्रकार से देखने में आया कि पुत्री परिवार के लिए एक बोझ के समान होती है। उत्तर भारत में शादी के लिए दहेज देना एक आम बात है। बिना दहेज के शादी का हो पाना टेढ़ी खीर के समान है। लड़की के विवाह में बहुत खर्चा करना पड़ता है। इससे लोगों आर्थिक स्थिति बहुत खराब हो जाती है। इसका सीधा असर लोगों पर पड़ता है। पुत्र होने पर लोगों को आर्थिक संबल मिलता है। लोगों का यह भी मानना है कि पुत्र बुढ़ापे का लाठी होता है। इसलिए लोग एक पुत्र की प्राप्ति में कई पुत्रियों को जन्म दे देते हैं। इसका सीधा असर महिलाओं के स्वास्थ्य पर पड़ता है। लगातार बच्चे पैदा करने से और पर्याप्त मात्रा में पोषण न मिलने से महिलाओं के स्वास्थ्य पर नकारात्मक असर पड़ता है।

केस्टार्टन एवं अन्य (2010) ने ग्रामीण भारत में संस्थागत प्रसव के अध्ययन में यह पाया है कि संस्थागत प्रसव को प्रभावित करने वाले कारकों में अस्पतालों की दूरी, आर्थिक स्थिति, प्रसव के लिए स्थान की प्राथमिकता, स्त्री की शिक्षा का स्तर और धार्मिक पृष्ठभूमि इत्यादि आते हैं। अभी भी ग्रामीण आबादी ज्यादातर

घर को ही प्राथमिकता देती है। लोग घर को ज्यादा सुरक्षित और आराम दायक मानते हैं। घर में होने वाले प्रसव को किसी उम्रदराज या अनुभवी महिला की देख रेख में किया जाता है। अध्ययन में यह पाया गया है कि संस्थागत प्रसव को गति मिल रही है।

चीबवाना एवं अन्य (2009) द्वारा मलावी में किये गए अध्ययन में यह पाया है कि बच्चों के स्वास्थ्य को लेकर लोगों में शुरुआती इलाज की प्रक्रिया घर से शुरू होती है। बुखार होने पर लोग समझ जाते हैं पर उसकी गम्भीरता को समझ नहीं पाते हैं। मलेरिया जैसे बीमारी को आसानी से पहचाना नहीं जा सकता है। अध्ययन में यह भी पाया गया है कि जिन महिलाओं के पास बच्चे होते हैं वह किसी भी बीमारी के चपेट में आने से तुरंत इलाज लेती हैं क्योंकि ज्यादा समय तक बीमार रहने से बच्चे के स्वास्थ्य पर असर पड़ने की संभावना रहती है। बच्चे जो पाँच साल से कम आयु के हो तो उनके सेहत का पूरा ख्याल रखना पड़ता है, क्योंकि बच्चे अपनी समस्या को बता पाने में असमर्थ होते हैं।

जोशी, कुमार एवं अन्य (2003) ने उत्तर भारत के लोगों अक्षमता और मनोवैज्ञानिक दबाव के साथ किसी बीमारी का सामना करते हैं। यह एक तनाव पूर्ण क्षण होता है जिसमें संतुलन स्थापित कर पाना चुनौतीपूर्ण होता है। इसके साथ संतुलन स्थापित करके ही स्वास्थ्य व्यवहार को पूरा किया जा सकता है। जब कोई बीमारी गंभीर होती है तो उसके ठीक होने में ज्यादा समय भी लगने से लोगों के मानसिक स्वास्थ्य पर असर डलाता है। अगर यह सिलसिला लंबा चलता रहता है तो इसका असर मानसिक स्वास्थ्य पर पड़ सकता है। अध्ययन में यह पाया गया है कि मानसिक रोग, सुनने में दिक्कत, गठिया रोग जैसी समस्या लोगों के अक्षमता से जुड़ी हुई है। इस अध्ययन में पाया गया है कि क्षय रोग की समस्या तनाव से जुड़ी हुई है न कि अक्षमता से जुड़ी है।

त्जोमियादी एवं सुरीट (2017) ने अपने अध्ययन में बताया है कि स्वास्थ्य व्यवहार के लिए कई कारक जिम्मेदार होते हैं। इस अध्ययन में यह बताया गया है कि बीमारी से जुड़े पहले के अनुभव, उससे जुड़ी परेशानियाँ, उस बीमारी की गंभीरता का वास्तविक मूल्यांकन करने की क्षमता और उसके बारे में लोगों के द्वारा प्राप्त होने वाले सकारात्मक सहयोह इत्यादि लोगों के स्वास्थ्य व्यवहार को संचालित एवं निर्धारित करने का काम करते हैं।

मुरीथी (2013) का अध्ययन यह बताता है कि स्वास्थ्य व्यवहार एक प्रकार से यह कई चरों का आपसी संतुलन और सामंजस्य का संयुक्त परिणाम है। इस अध्ययन में जो कारक मुख्य रूप से बताये गये हैं उसमें स्वास्थ्य सेवाओं पर निर्भरता, स्वयं इलाज करने की प्रवृति, स्वास्थ्य सेवाओं पर लगने वाली फीस, स्वास्थ्य सेवाओं की दूरी, स्वास्थ्य सेवाओं की गुणवत्ता, मरीज की लैंगिक स्थिति, परिवार की संख्या, व्यवसाय, शिक्षा और जागरूकता जैसे चीजें लोगों के स्वास्थ्य व्यवहार को प्रभावित करते हैं।

लतूनजी एवं अकीनएमी (2018) के द्वारा इबादान, नाइजीरिया के सिविल सर्वेन्ट लोगों के स्वास्थ्य व्यवहार का अध्ययन किया गया है। इस अध्ययन में यह पाया गया है कि जो लोग वेतन भोगी हैं वे लोग अपना इलाज प्रशिक्षित चिकित्सकों से करवाते हैं। जबकि वहीं आम लोग अपने चिकित्सकीय जरूरतों को पारंपरिक तरीके से पूरा करते हैं। इसका मुख्य वजह सरकारी कर्मचारियों के पास आमदनी का स्थायी जरिया होता है। जिससे ऐसे लोग लगातार स्वास्थ्य खर्चों को पूरा कर पाते हैं और जो लोग इस इस तरह के व्यय नहीं करे पाते है तो इससे कहीं न कहीं ऐसे लोगों का स्वास्थ्य व्यवहार प्रभावित होता है।

स्टेफेंसन एवं अन्य (2006) ने अफ्रीका में किए गए अध्ययन में यह पाया है कि प्रसव के लिए स्वास्थ्य सेवाओं के प्रयोग में सामाजिक, पारिवारिक और सांस्कृतिक पहलूओं का सीधा असर है। इसके अतिरिक्त जन्मदर का स्तर एवं महिला की सामाजिक स्थिति भी संस्थागत प्रसव के लिए भी महत्वपूर्ण भूमिका का अदा करता है। संस्थागत प्रसव जच्चा और बच्चा दोनों के स्वास्थ्य के लिए जरूरी होता है।

मेलबी एवं अन्य (2005) ने संस्कृति और रजोनिवृत्ती के समय के लक्षण पर अध्ययन किया है। यह अध्ययन बताता है कि रजोनिवृत्ति एक किसी भी महिला के जीवन का एक अहम पड़ाव होता है। इसका अपना जैविकीय महत्व भी और साथ ही साथ इसका सांस्कृतिक महत्व भी है। रजोनिवृत्ती हो जाने के बाद महिलाओं को कई प्रकार के पाबंदियों से छुटकारा मिल जाता है। कई प्रकार से सांस्कृतिक कार्यक्रर्मों में नियमित रूप से भाग ले सकती हैं। यह उनके मानसिक स्वास्थ्य पर सकारात्मक असर डालता है।

लोंग एवं अन्य (2001) के एक अध्ययन वियतनाम में किया है। इस अध्ययन में क्षयरोग और उसके डर से लोगों से अलग-थलग पड़ जाने को आधार बनाया गया है। इस अध्ययन में पाया गया कि कुछ मरीजों के परिवार वाले अपने साथ रखना चाहते हैं। उसके साथ ही खाना-पीना चाहते हैं। कुछ मामले ऐसे भी आए है कि मरीज खुद ही घर के लोगों से दूरी बनाकर रहना चाहता है, जबकि परिवार के लोग ऐसा नहीं चाहते हैं। इन दोनों स्थिति में मरीज अपने लोगों से सहयोग प्राप्त करने की स्थिति में होता है। इसके इतर यह भी देखने में आया है कि कुछ परिवार के लोग क्षयरोग के संक्रमण से बचने के लिए मरीज को घर से बाहर कर देते हैं। उससे उचित दूरी बनाकर रहते हैं। इसका सीधा असर मरीज के स्वास्थ्य व्यवहार पर पड़ता है।

घोष एवं अन्य (2013) ने एक अध्ययन पश्चिम बंगाल के दार्जिलिंग जिले में किया हुआ है। यह अध्ययन मुख्य रूप से बच्चों की देखभाल करने वाली ग्रामीण माताओं के स्वास्थ्य व्यवहार पर आधारित है। इस अध्ययन में पाया गया है कि कहीं न कहीं बच्चों के स्वास्थ्य देखभाल व्यवहार में लैंगिक भेदभाव देखा गया है। लड़कों के स्वास्थ्य पर पूरा ध्यान दिया जाता है इसके पीछे की मुख्य वजह यह बताई गई कि आगे चलकर यही परिवार का भरण पोषण करेगा, सहारा बनेगा। जबकि वहीं लड़कियों के स्वास्थ्य समस्या को लोग नजरंदाज करते हैं, कम महत्व देते हैं। इस तरह की मानसिकता बच्चियों के स्वास्थ्य व्यवहार पर नकारात्मक असर डालती है।

निष्कर्ष:-

अत: साहित्यक पुनरावलोकन से यह ज्ञात होता है कि स्वास्थ्य व्यवहार कई कारकों के आपसी सामंजस्य का परिणाम है। इसके निर्धारित करने वाले कई कारक हैं। स्वास्थ्य व्यवहार का सीधा संबंध लोगों के सामाजिक, आर्थिक, सांस्कृतिक और पारिवारिक संरचना से जुड़ा हुआ है। जब तक इन सब में सकारात्मक सबंध होता है तो यह सब मिलकर लोगों के स्वास्थ्य व्यवहार में सहायक की भूमिका निभाते हैं और जब इन सब में नकारात्मक संबंध होता है तो ये सब स्वास्थ्य व्यवहार को प्रभावित करते हैं। स्वास्थ्य व्यवहार सतत चलने वाली प्रक्रिया है। लोग अपनी जरूरतों के अनुरूप और उपलब्ध संसाधनों के अनुसार अपने स्वास्थ्यगत आवश्यकताओं को पूरा करते हैं। इस प्रकार लोग अपने स्वास्थ्य जरूरतों को पूरा करते हैं। संतुलित स्वास्थ्य व्यवहार एवं स्वास्थ्य अनुकूल व्यवहार को अपनाकर लोग एक स्वस्थ और सुखद जीवन की कल्पना को साकार कर सकते हैं।

रुचि संघर्ष: लेखक का किसी से कोई रुचि संघर्ष नहीं है।

संदर्भ सूची:-

- Siddiqui, M.S., Siddiqui M.K., Sohag A.A. (2011). Health seeking behavior of the people; knowledge, attitudes and practices (KAP) study of the people of Urban Slum Areas of Karachi. Professional Med. J. Dec ;18(4), 626- 631.
- Clark S. (2000). Son preference and sex composition of children: evidence from india, Demography, 37(1), 95–108.
- Kesterton, A.J., Cleland, J., Sloggett, A., Ronsmans, C. (2010). Research article Institutional delivery in rural India: the relative importance of accessibility and economic status. BMC Pregnancy and Childbirth,10:30,2-9 http://www.biomedcentral.com/1471-2393/10/30
- Chibwana, A.I., Mathanga, D.P., Chinkhumba, J., Campbell, C.H. (2009). Socio-cultural predictors of health-seeking behaviour for febrile under-five children in Mwanza-Neno district, Malawi. Malaria Journal, 8 (219),1-8 doi:10.1186/1475-2875-8-219
- Joshi, K., Avasthi, A. (2003). Morbidity profile and its relationship with disability and psychological distress among elderly people in Northern India. International Journal of Epidemiology; 32:978–987.DOI: 10.1093/ije/dyg204
- Tjomiadi C.E.F., Surit, P. (2017). Health Seeking Behavior: Concept Analysis. Advances in Health Science Research, 6; 379- 386
- Muriithi M.K. (2013).The determinants of health-seeking behavior in a nairobi slum. European Scientific Journal,9(8),151-164
- Latunji O.O., Akinyemi O.O. (2018). Factors influencing health-seeking behaviour among civil servants in Ibadan, Nigeria. Annals of Ibadan Postgraduate Medicine.16 (1), 52-60
- Stephenson, R., Baschieri, A., Clements S., Hennink, M., Madise, N. (2006). Contextual Influences on the Use of Health Facilities for Childbirth in Africa. American Journal of Public Health 96 (1), 84-93
- Melby M.K., Lock, M., Kaufert, P. (2005). Culture and symptom,m reporting at menopause. Human Reproduction Update Oxford University Press, 11(5), 495–512
- Long, N.H., Johansson, E., Diwan V.K., Winkvist A. (2001). Fear and social isolation as consequences of tuberculosis in VietNam: a gender analysis. Health Policy 58, 69 – 81
- Ghosh, N., Chakrabarti, I., Chakaraborty, M., Biswas, R.(2013). Factors affecting the healthcare-seeking behavior of mothers regarding their children in a rural community of Darjeeling district, West Bengal. International Journal of Medicine and Public Health, 3(1),12-16
- Oberoi, S., Chaudhary, N., Patnaik, S., Singh, A. (2016). Understanding health seeking behavior. J Family Med Prim Care, 5(2), 463–464.