आखर हिंदी पत्रिका ; e-ISSN-2583-0597 खंड 3/अंक 3/जून 2023
Received: 29/03/2023; Accepted: 04/04/2023; Published: 24/06/2023

कुष्ठ रोगियों की शासकीय योजनाओं एवं पुनर्वास नीति का समाजशास्त्रीय अध्ययन (जांजगीर-चांपा जिले के संदर्भ में)

अखिलेश्वर कुमार साहू
शोधार्थी सामाजशास्त्र
शहीद महेन्द्र कर्मा विश्वविद्यालय
बस्तर जगदलपुर (छ.ग.)

अखिलेश्वर कुमार साहू, **कुष्ठ रोगियों की शासकीय योजनाओं एवं पुनर्वास नीति का समाजशास्त्रीय अध्ययन**, आखर हिंदी पत्रिका, खंड 3/अंक 3/जून 2023,(247-257)

प्रस्तावना

शरीर पर एक खरोच भी आ जाए तो हम सभी को उसके दर्द का अहसास होता है। अमुनन लोगों की चाहत होती है कि उनका शरीर कभी भी रोगग्रस्त ना हो और बात अब कुष्ठ रोग की हो तो इनके नाम से ही मन में घृणा का भाव पैदा हो जाता है। आज दुनिया में कुष्ठ रोग के 55 प्रतिशत मामले भारत में है। कुछ क्षेत्रों में कुष्ठ रोग की समस्या बढ़ती जा रही है। कुष्ठ रोग सिर्फ लागों के स्वास्थ्य को ही प्रभावित नहीं करता है अपितु यह रोग के साथ लोगों और उनके रिश्तेदारों के कलंक व बहिष्कार, गरीबी, निराशा के लिए अग्रणी भेद भाव का सामना करना पड़ता है। शुरूआत में जानकारी के अभाव में कुष्ठ को बहुत संक्रामक रोग माना जाता था। इसी कारणवश ब्रिटिश कमीशन ने सन् 1898 में लेपर एक्ट के नाम से भारत में एक कानून पारित किया था जिसका उद्देश्य कुष्ठ पीड़ित व्यक्तियों को समाज से अलग-थलग करते हुए समाज को संक्रमण से बचाना था। पीड़ित व्यक्तियों के गांव शहर से मीलों दूर रखा जाता था एवं उन्हें सार्वजनिक सुविधाओं से वंचित रहना पड़ता था। यहां तक कि इस रोग के आधार पर तलाक लेने का भी प्रावधान है, यद्यपि एम.डी.टी. के अविष्कार के बाद सन 1985 में "लेपर एक्ट" को खत्म कर दिया गया। पर इससे जुड़े भेदभाव पूर्ण नीतियां, अब भी कई कानून नीति सरकारी आदेश आदि के रूप में समाज में मौजूद है। यह भेदभाव क्रमशः और भयावह होता है जो आज समाज में इस रोग से पीड़ित व्यक्तिके प्रति भय एवं घृणा को चरम सीमा में ले जाता है। इसके परिणाम स्वरूप कुष्ठ रोग से पीड़ित व्यक्ति को स्वास्थ शिक्षा जीविकोपार्जन जैसे मूलभूत अधिकारों से वंचित होना पड़ता है। आधुनिक चिकित्सा शास्त्र ने इतनी प्रगति कर ली है कि रोग का निदान कई वर्ष पूर्व ही संभव हो गया था और

अब तो इस रोग को मल्टी ड्रग थैरपी उपलब्ध है। इस तरह यह रोग चिकित्सा विज्ञान के लिए असाध्य नहीं रहा। लेकिन बहुत से लोग अब भी इसे दैवीय रोग मानते हैं। यही कारण है कि कई कुष्ठ रोगी इलाज और समाज की सहानुभूति के बिना इसी धरती पर नर्क तुल्य यंत्रणा भोगते रहते हैं। इस रोग के बारे में पूर्ण जानकारी को हर घर तक पहुचाना जरूरी है। कुष्ठ रोग का कलंक अनेक क्षेत्रों में आज भी मौदूज है और यह अभी भी स्वसूचना और जल्द उपचार के प्रति एक बड़ी बाधा बना हुआ है। कुष्ठ रोगियों की सामाजिक प्रस्थिति व शासकीय योजनाओं व पुनर्वास नीति का इनके समुचित विकास में योगदान को ज्ञात करने के उद्देश्य तथा अन्य तथ्यों एवं वास्तविकताओं के अनुसंधान हेतु शोध कार्य को किया जाता है।

शोध प्रविधि :-

प्रस्तुत अध्ययन भारत देश के नवोदित छत्तीसगढ़ राज्य के अंतर्गत जांजगीर-चाम्पा जिले के नगरपालिका चाम्पा में संपन्न किया गया है। यहाँ के 35 कुष्ठ रोगी उत्तरदाताओं का चयन दैव निदर्शन विधि के द्वारा किया गया है। उत्तरदाताओं से समुचित तथ्य संकलन हेतु साक्षात्कार अनुसूची एवं समूह चर्चा की सहायता ली गयी है, साथ ही अध्ययन से संबंधित द्वितीयक स्त्रोंतो जैसे विभिन्न पत्र-पत्रिकाओं, लेखों पूर्व शोध अध्ययनो आदि से भी महत्वपूर्ण तत्थों का संकलन किया गया है, ताकि अध्ययन को पूर्णतः सारगर्भित बनाया जा सके।

अध्ययन क्षेत्र का परिचय :-

प्रस्तुत शोध कार्य छत्तीसगढ़ राज्य के जांजगीर-चाम्पा जिले में संपन्न किया गया है। चूंकि यहाँ राज्य सरकार एवं केन्द्र सरकार द्वारा कई प्रकार की योजनाएँ व पुनर्वास कार्यक्रम का संचालन किया जा रहा है। यह बिलासपुर जिला मुख्यालय से 65 किलोमीटर की दूरी पर राष्ट्रीय राजमार्ग क्रमांक एन.एच. 49 में पश्चिम दिशा में स्थित है।

प्रस्तावित अध्ययन का उद्देश्य

किसी भी कार्य को करने का एक उद्देश्य जरूर होता है बिना उद्देश्य के उसके परिणाम व निष्कर्ष तक नहीं पहुंचा जा सकता क्योंकि कार्य की सफलता उसके उद्देश्य में निहित होती है। किसी भी अनुसंधान का उद्देश्य वैज्ञानिक अध्ययन के द्वारा संबंधित तथ्यों का परिकलन कर सत्यता की खोज करना है ताकि निष्कर्ष को प्रामाणिक आधार प्रदान किया जा सके तथा आवश्यकतानुसार इनकी पुर्नपरीक्षा की जा सके। कुष्ठ रोग से संबंधित प्रस्तुत अध्ययन का प्रमुख उद्देश्य निम्नानुसार है-

1. कुष्ठ रोगियों की सांस्कृतिक व शैक्षणिक पृष्ठभूमि का अध्ययन करना।
2. कुष्ठ रोग के कारको एवं उनका समाज में प्रभावों का अध्ययन करना।
3. कुष्ठ रोग व उसके निदान में शासकीय योजनाओं की भूमिका का अध्ययन करना
4. कुष्ठ रोगियों की पुनर्वास नीति का समाजशास्त्रीय अध्ययन करना।
5. रोगियों के प्रति परिवार व समाज के दृष्टिकोण का समाजशास्त्रीय अध्ययन करना।

पृष्ठभूमि

भारतीय ग्रंथों के अनुसार 600 ईसा पूर्व रोग का उल्लेख है। कुष्ठ रोग ने 4000 से अधिक वर्षो से मानवता को प्रभावित किया है और प्राचीन, मिस्र और भारत की सभ्यताओं में इसे बहुत अच्छी तरह पहचाना गया है। पुराने यरूशलम शहर के बाहर स्थित एक मकबरे में खोजे गये एक पुरूष के कफन में लिपटे शव के अवशेषों से लिया गया डी.एन.ए. दर्शाता है कि वह पहला मनुष्य है जिसमें कुष्ठ रोग की पुष्टि हुई है। 1995 में विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुमान के अनुसार कुष्ठ रोग के कारण स्थायी रूप से विकलांग हो चुके व्यक्तियों की संख्या दो से तीन मिलियन के बीच थी। पिछले 20 वर्षो में 15 मिलियन लोगों को कुष्ठ रोग से मुक्त किया जा चुका है। आज जहां पर्याप्त उपचार उपलब्ध होने के बावजूद पूरे विश्व व भारत में कुष्ठ बस्तियों बहुतायत है व भारत में जहां आज भी 1000 से अधिक कुष्ठ बस्तियाँ मौजूद है। जिसके कारण कुष्ठ रोग से पीड़ित व्यक्ति अपने को सामाजिक रूप से पृथक महसूस करता है। जो कि शासकीय एवं अन्य प्रकार के प्रयास जो इनके विकास को लेकर बने है उस नीति पर प्रश्न चिन्ह खड़ा करते है। इसके मूल में इनसे संबंधित योजनाओं व नीतियों की जानकारी न होना भी एक प्रमुख कारण है। इसके अतिरिक्त समाज में व्याप्त बुराईयाँ व मिथ्या धारणाएँ भी कुष्ठ रोगियों का तिरस्कार करती है जो कि उसके सामाजिक विकास व पुनर्वास में एक बाधक तत्व बने हुए है।

चूंकि शासकीय योजनाएँ एवं पुनर्वास कार्यक्रम किसी भी प्रगति व विकास का एक महत्वपूर्ण अंश होती है। यद्यपि इतने लंबे दशक व योजनाओं के बावजूद भी कुष्ठ रोगी एक उन्नत समाज से अलग-थलग है व एक कुंठित विचारधारा व असमानता की भावना भी इसे समाज की मुख्यधारा से अलग करती है। प्रस्तुत अध्याय में कुष्ठ रोगियों की सामाजिक सांस्कृति पृष्ठभूमि का अध्ययन किया गया है।

कुष्ठ रोगियों की सामाजिक सांस्कृतिक पृष्ठभूमि

परिवार का प्रकार

परिवार समाज की आधारभूत इकाई है जो मानव के विकास के सभी स्तरों पर पाई जाती रही है। चाहे इसके रूप एवं प्रकार भिन्न भिन्न क्यों ना रहे हों। एक सामजिक संस्था एवं समूह के रूप में परिवार अनेक प्रकार्य करता है। यह नवजात शिशु का उचित पालन, पोषण, शिक्षा, दीक्षा, समाजीकरण और आर्थिक तथा धार्मिक कार्यों को भी पूर्ण कराता है। परिवार ही मृत्यु और अमरत्व रूपी दो अवस्थाओं का समन्वय है।

तालिका क्रमांक-1

परिवार का प्रकार

क्र	परिवार का प्रकार	आवृत्ति	प्रतिशत
1	एकांकी	20	57.14
2	संयुक्त	11	31.43
3	मिश्रित	4	11.43
	योग	35	100

उपरोक्त तालिका क्रमांक 1 के विश्लेषण से स्पष्ट है कि सर्वेक्षित परिवार में एकांकी परिवार का अधिकतम 57.14 तथा मिश्रित परिवार का न्यूनतम 31.43 प्रतिशत तथा सुयंक्त प्रकार के परिवार का भी प्रतिशत 11.43 पाया गया जो कि विचारणीय है। स्पष्ट है कि सर्वेक्षित परिवार के आधे प्रतिशत परिवार एकांकी है तथा मिश्रित परिवारों का प्रतिशत कम है। जो कि कुष्ठ रोगी की एकांतवादी प्रवृत्ति का परिचायक है।

आयु

आयु किसी भी व्यक्ति के संपूर्ण जीवन काल एक प्रमुख कारक है जो उसकी कार्यक्षमता, बौद्धिक एवं ज्ञान के स्तर, निर्णय लेने की क्षमता आदि को प्रभावित करता है। सभी समाजों में आयु के आधार पर कार्य का विभाजन पाया जाता है।

प्रस्तुत अध्ययन में उत्तरदाताओं के आयु संबधी आंकड़ों को निम्न सारणी क्रमांक 3 में प्रस्तुत किया गया है।

तालिका क्रमांक-2

उत्तरदाताओं की आयु

क्र.	आयु का विवरण	आवृत्ति	प्रतिशत
1	0-10 वर्ष	2	1.28
2	11-20 वर्ष	5	3.21
3	21-30 वर्ष	3	1.92
4	31-40 वर्ष	7	4.49
5	41-50 वर्ष	51	32.69
6	50 से अधिक	88	56.41
	योग	156	100

उपरोक्त तालिका क्रमांक 2 के विश्लेषण से स्पष्ट है कि सर्वेक्षित परिवार में से आयु वर्ग 50 से अधिक आयु वर्ग (56.41) प्रतिशत, 41-50 आयु वर्ग के (32.69), प्रतिशत, 31-40 आयु वर्ग के वर्ग (4.49), प्रतिशत, 11-20 आयु वर्ग के (3.21) प्रतिशत, 21-30 आयु वर्ग के (1.92) प्रतिशत तथा 0-10 आयु वर्ग के (1.28) प्रतिशत है। प्राप्त आंकड़ों से स्पष्ट हे कि सर्वेक्षित परिवार में 50 आयु वर्ग में अधिकतम तथा 0-10 आयु वर्ग में बच्चों की संख्या न्यूनतम है।

लिंग

बाल्यावस्था से ही लिंग के प्रति एक विशेष धारणा होती है। प्राचीन काल में पुरूषों में स्त्रियों की अपेक्षा अधिक चेतना आ जाती है। इसी के अनुरूप उनके कार्य में भिन्नता को महत्व दिया जाता था तथा स्त्रियों

को कमजोर समझकर बाल्यावस्था में ही उसका वध कर दिया जाता था। आज समाज मे परिवर्तन के फलस्वरूप स्त्रियों को भी पुरूषों के ही समान सम्मान व अधिकार दिये जाते हैं।

तालिका क्रमांक - 3

उत्तरदाताओं का लिंग

क्र.	लिग	आवृत्ति	प्रतिशत
1	महिला	64	41.03
2	पुरूष	92	58.97
	योग	156	100

उपरोक्त तालिका क्रमांक 3 के अध्ययन से यह स्पष्ट होता है कि सर्वेक्षित परिवार अधिकतम आवृत्ति पुरूषों की 58.97 प्रतिशत तथा महिलाओं की 41.97 प्रतिशत तथा महिलाओं की 41.03 प्रतिशत पायी गयी। स्पष्ट है कि सर्वेक्षित परिवार में पुरूषों की संख्या महिलाओं से अधिक है।

विवाह

विवाह परिवार की आधारशिला है और परिवार में ही बच्चों का समाजीकरण एवं पालन पोषण होता है, समाज की निरंतरता विवाह एवं परिवार से ही संभव है। विवाह नातेदारी का भी आधार है। विवाह के कारण ही कई नये संबंधों का जन्म होता है। इसी परिप्रेक्षय में सर्वेक्षित परिवार के वैवाहिक स्थिति को निम्न तालिका क्रमांक 4 में दर्शाया गया है।

तालिका क्रमांक 4

परिवार की वैवाहिक स्थिति

क्र	वैवाहिक स्थिति	आवृत्ति	प्रतिशत
1	विवाहित	50	32.05
2	अविवाहित	95	60.90
3	विधवा	7	4.49
4	विदुर	4	2.56
	योग	156	100

उपरोक्त तालिका क्रमांक 4 के विश्लेषण से यह स्पष्ट होता है कि सर्वेक्षित कुष्ठ रोगी परिवार में अविवाहितों का 60.90 प्रतिशत, विवाहितों का 32.5 प्रतिशत, विधवा महिलाओं का 4.49 प्रतिशत तथा सबसे न्यूनतम 2.56 प्रतिशत विदुर है। स्पष्ट है कि अधिकांश कुष्ठ रोगी परिवार में अविवाहित स्त्री-पुरूषों का

प्रतिशत अधिक है बजाय विवाहित दम्पत्तियों के। अध्ययन के दौरान यह पाया गया कि शिक्षित दंपत्तियों में शासकीय योजना कार्यक्रम के कारण उनके जीवन स्तर में काफी सुधार हुए है।

शिक्षा

शिक्षा का तात्पर्य सीखने की कला से है। मानव के समग्र विकास हेतु शिक्षा एक महत्वपूर्ण कारक है। शिक्षा न केवल मनुष्य का समाजीकरण करता है, अपितु यह सामाजिक नियंत्रण का एक औपचारिक साधन भी है। शिक्षा से व्यक्ति में आत्मनिर्भरता की भावना आती है व आत्मविश्वास बढ़ता है। सर्वेक्षित परिवार के सदस्यों में साक्षरता की स्थिति निम्न तालिका क्रमांक 5 में स्पष्ट है।

तालिका क्रमांक 5

उत्तरदाताओं की शिक्षा

क्र	शैक्षणिक योग्यता		आवृत्ति	प्रतिशत
1	प्राथमिक		35	22.44
2	माध्यमिक	22	14.10	
3	हाई स्कूल	25	16.03	
4	उच्चतर माध्यमिक	15	9.62	
5	स्नातक	12	7.69	
6	स्नातकोत्तर	0	0.00	
7	अशिक्षित		47	30.13
	योग	156	100	

तालिका क्रमांक 5 के विश्लेषण से यह ज्ञात होता है कि सर्वेक्षित परिवार में अधिकतम 30.13 प्रतिशत, निरक्षर तथा 0.00 प्रतिशत, स्नातकोत्तर स्तर तक के व्यक्तियों का था। एवं अन्य जैसे प्राथमिक स्तर के 22.44 प्रतिशत, हाई स्कूल के 16.03 प्रतिशत, माध्यमि स्तर के 14.10 प्रतिशत, उच्चतर माध्यमिक स्तर के 9.62 प्रतिशत में शिक्षा संबंधी ध्यान देते योग्य आवृत्ति पायी गई। स्पष्ट है कि सर्वेक्षित परिवार के अंधिकांश व्यक्ति निरक्षर है। तथा उच्च शिक्षा प्राप्त व्यक्तियों की संख्या कम है। जो कि न्यूनतम साक्षरता दर की प्रदर्शित करता है।

मकान का स्वरूप

मकान न केवल मानव अपितु पशु पक्षी के लिए भी जीवन की एक प्रमुख आधारभूत आवश्कताओं में से एक है। जहां मनुष्य न केवल निवास करता है बल्कि परिवार एवं उससे संबंधित मूल्य मान्यताओं को भी सीखता एवं समझता है। सर्वेक्षित उत्तरदाताओं के मकान के स्वरूप संबंधी जानकारी निम्न तालिका क्रमांक 6 में प्रस्तुत है।

तालिका क्रमांक-6

मकान का स्वरूप

क्र.	स्वरूप	आवृत्ति	प्रतिशत
1	कच्चा	18	51.43
2	पक्का	10	28.57
3	अर्द्धपक्का7	20.00	
	योग	35	100

तालिका क्रमांक के विश्लेषण से कृष्ठ रोगियों के मकानों के संबंध में यह ज्ञात होता है कि सर्वेक्षित उत्तरदाताओं में कच्चे मकानों का अधिकतम 51.43 प्रतिशत तथा पक्के मकानों की न्यूनतम 28.57 आवृत्ति पायी गई। साथ ही अर्द्धपक्के प्रकार के मकानों की आवृत्ति 40 प्रतिशत पायी गयी। अतः स्पष्ट है कि सर्वेक्षित परिवार में अधिकांश मकान कच्चे प्रकार के है जो कि निम्न आर्थिक स्थिति का सूचक है। जिसमें अधिकतर लोगों की पुनर्वास नीति के तहत बसाया गया है।

वार्षिक आय

व्यक्ति की महत्वपूर्ण भौतिक आवश्यकताओं की पूर्ति उनके आर्थिक क्रिया कलापों से होती है जिनका सीधा संबंध व्यक्ति के आय से है। व्यक्ति के सम्पन्न एवं विपन्न होने के पीछे भी उनके आय का ही योगदान होता है। सर्वेक्षित कुष्ठ रोगी परिवार से प्राप्त उनकी आय संबंधी जानकारी को निम्न तालिका क्रमांक 7 में प्रस्तुत किया गया है।

तालिका क्रमांक -7

परिवार की वार्षिक आय

क्र.	वार्षिक आय	आवृत्ति	प्रतिशत
1	40,000 से कम	10	28.57
2	41,000-80,000	25	71.43
3	81,000-120,000	0	0.00
	योग	35	100

उपरोक्त तालिका क्रमांक 7 से स्पष्ट है कि 41 से 80 हजार तक वार्षिक आय के उत्तरदाताओं का 71.41 प्रतिशत, 10 से 40 हजार ही वार्षिक आय वाले उत्तरदाताओं का 28.57 प्रतिशत तथा सबसे न्यूनतम वार्षिक आय 81 हजार से 1.20 लाख तक के उत्तरदाताओं का शून्य प्रतिशत है। स्पष्ट है कि अधिकांश कुष्ठ रोगियों की

वार्षिक आय अत्यंत कम है जो उनकी आवश्यकताओं एवं खर्च से तुलनात्मक कम से कम है। यह आंकड़े उनकी निम्न आर्थिक दशा की ओर इशारा करता है। जिसके लिए प्रमुख जिम्मेदार कारको में शासकीय योजना एवं कार्यक्रमों की जानकारी का अभाव है।

कुष्ठ रोग के उन्मूलन हेतु समाज द्वारा किये जा रहे प्रयास

जब कोई भी हानिकारक चीज क्षमता से अधिक मात्रा में बढ़ते हैं तो उसके दुष्प्रभाव परिलक्षित होने लगते हैं। जिससे व्यक्ति और समाज को खतरा उत्पन्न हो जाता है। इस स्थिति में इसका उन्मूलन आवश्यक हो जाता है । ठीक इसी प्रकार कुष्ठ रोग के उन्मूलन हेतु समाज में सामाजिक प्रयास एव विभिन्न उन्मूलन कार्यक्रम चलाये जाते हैं। जिससे इसके हानिकारक प्रभाव से समाज को बचाया जा सके। प्रस्तुत अध्ययन में उत्तरदाता से कुष्ठ रोग उन्मूलन में सरकार व समाज द्वारा किए जा रहे प्रयास संबंधी प्राप्त आंकड़ों को निम्न तालिका क्रं. 8 में प्रस्तुत किया गया है।

तालिका क्रमांक-8

कुष्ठ रोग के उन्मूलन हेतु समाज द्वारा किये जा रहे प्रयास

क्र.	कुष्ठ रोग के उन्मूलन हेतु किये जा रहे प्रयास	आवृत्ति	प्रतिशत
1	उपचारात्मक कार्यक्रम	7	20.00
2	रोगियों की सलाह एवं परामर्श संबंधी प्रयास	17	48.57
3	कुष्ठ रोगियों के कारण लक्षण एवं उपचार संबधी प्रचार प्रसार कार्यक्रम	6	17.14
4	कुष्ठ रोगियों के प्रति नकारात्मक सोच में बदलाव संबंधी कार्यशाला, शिविर आदि कार्यक्रम	5	14.29
	योग	35	100

उपरोक्त तालिका क्रमांक 8 के विश्लेषण से स्पष्ट है कि 48.57 प्रतिशत उत्तरदाता रोगियों की सलाह एवं परामश संबंधी प्रयास की जानारी रखते है, 20 प्रतिशत उत्तरदाता समाज कह उपचारात्क कार्यक्रमो के बारे में जानते हैं, 17.14 प्रतिशत उत्तरदाता कुष्ठ रोग की के कारण लक्षण एवं उपचार संबंधी प्रचार-प्रसार कार्यक्रम से लाभान्वित हुए है। तथा 14.29 प्रतिशत उत्तरदाता कुष्ठ रोगियों के प्रति नकारात्मक सोच में बदलाव संबंधी कार्यशाला, शिविर आदि कार्यक्रम से लाभ प्राप्त किये है। अतः स्पष्ट है कि अधिकांश उत्तरदाता समाज द्वारा कुष्ठ रोगियों के लिए संचालित रोगियों की सलाह एवं परामर्श संबंधी प्रयास से लाभान्वित हुए हैं।

कुष्ठ रोग के निदान हेतु शासकीय योजनाएं एवं कार्यक्रम

जब कोई भी उपचार संबंधी कार्यक्रम चलाया जाता है तो उसके लिए एक आवश्यक रूपरेखा तैयार की जाती है जिससे रोग को जड़ से मिटाया जा सके। इसलिए शासन इस हेतु कई प्रकार की योजनाएं एवं कार्यक्रम

का निर्धारण करती है। जिससे इनके माध्यम से रोग को जड़ से मिटाया जा सके व लोगों को उचित चिकित्सा सुविधा प्रदान की जा सके। प्रस्तुत अध्ययन में उत्तरदाताओं से कुष्ठ रोग निदान हेतु शासकीय योजनाएँ एवं कार्यक्रम संबंधी आंकड़ों को तालिका क्रमांक 9 में प्रस्तुत किया गया है।

तालिका क्रमांक 9

कुष्ठ रोग के निदान हेतु शासकीय योजनाएं एवं कार्यक्रम

क्र	कुष्ठ रोग के निदान हेतु शासकीय योजनाएं एवं कार्यक्रम	आवृत्ति	प्रतिशत
1	बहुऔषधीय चिकित्सा पद्धति	17	48.57
2	जल एवं तेल के द्वारा चिकित्सा	2	5.71
3	शल्य चिकित्सा	3	8.57
4	प्रचार प्रसार संबंधी कार्यक्रम	6	17.14
5	रोगियों की परामर्श एवं सलाह संबधी प्रयास	4	11
6	जानकारी नहीं है	3	9
	योग	35	100

उक्त तालिका क्रमांक 9 के विश्लेषण से यह ज्ञात होता है कि कुष्ठ रोग के निदान हेतु शासकीय योजनाएँ एवं कार्यक्रम में से बहुऔषधीय चिकित्सा पद्धति से लाभ प्राप्त करने वाले उत्तरदाताओं की आवृत्ति 48.57 प्रतिशत प्रचार-प्रसार संबंधी कार्यक्रम से 17.14 प्रतिशत परामर्श एवं सलाह संबंधी प्रयास से 11 प्रतिशत शल्य चिकित्सा से 8.57 प्रतिशत जल एवं तेल द्वारा चिकित्सा लाभ प्राप्त करने वाले उत्तरदाताओं की आवृत्ति 5.71 प्रतिशत तथा 9 प्रतिशत उत्तरदाता ऐसे है जिन्हें इनकी जानकारी नहीं है। अतः स्पष्ट है कि अधिकांश उत्तरदाता बहुऔषधीय चिकित्सा पद्धति से लाभान्वित हुए है।

शासन की पुनर्वास संबंधी जानकारी

समाज में ऐसे व्यक्ति जिसे किसी कारण से पृथक कर दिया गया हो या उसे किसी विश्वशतावश समाज से अलग रहना पड़ रहा हो ऐसे व्यक्ति में नकारात्मक सोच की भावना पैदा होती है। व उनका समुचित विकास नहीं हो पाता है। इसी तरह से समाज में कुष्ठ से पीड़ित व्यक्तियों को समाज व परिवार से बहिष्कृत कर दिया जाता है व उसे अन्यत्र स्थान पर रहने के लिए मजबूर किया जाता है। ऐसे में शासन इन रोगियों के प्रति सहानुभुतिपूर्ण व्यवहार करते हुए पुनर्वास संबंधी कार्यक्रम संचालित करती है। जिसमें इन रोगियों को उपयुक्त स्थान पर बसाया जाता है। प्रस्तुत अध्ययन में उत्तरदाताओं से पुनर्वास संबंधी प्राप्त आंकड़ों की तालिका क्रमांक 10 में प्रस्तुत किया गया है।

तालिका क्रमांक 10

क्र	शासन की पुनर्वास संबंधी जानकारी		आवृत्ति	प्रतिशत
1	हाँ		9	25.71
2	नहीं		14	40.00
3	अधूरी जानकारी		12	34.29
		योग	35	100

उक्त तालिका क्रमांक 10 के विश्लेषण से यह ज्ञात होता है कि 25.71 प्रतिशत उत्तरदाता शासन की पुनर्वास नीति के बारे में जानते है, 40 प्रतिशत उत्तरदाताओं के इसकी जानकारी नहीं है तथा 34.29 प्रतिशत उत्तरदाताओं को पुनर्वास की आधी अधूरी जानकारी है।

अतः स्पष्ट है कि अधिकांश उत्तरदाता शासन की पुनर्वास नीति के बारे में नहीं जानते है।

निष्कर्ष :-

वर्तमान में कुष्ठ रोगिओं के प्रति समाज की विचारधारा में भी परिवर्तन आया है। आज जहाँ सरकार की नयी योजनाओं व संचालित उपयोगी कार्यक्रमों के माध्यम से इनको समुचित लाभ मिल रहा है। वहीं अधिकांश कुष्ठ रोगियों को पुनर्वास नीति की पूर्ण जानकारी नहीं है उनकों समाज की मुख्य धारा में लाने का सशक्त प्रयास किया जा रहा है। आज जबकि हम आयुष्मान भारत जैसे विशाल स्वास्थ्य कार्यक्रम को प्रोत्साहित कर रहे है तो ऐसे में कुष्ठ पीड़ितों के प्रति हीन भावना को भी समाप्त करना इस कार्यक्रम का अहम हिस्सा होना चाहिए।

संदर्भ सूची :-

1. वर्मा, मुकुंद स्वरूप (1960) नव्य जनस्वास्थ्य व स्वास्थ्य विज्ञान, मोतीलाल बनारसीदास जवाहर नगर दिल्ली।
2. Bainson K.A., Van Den Bome B. (1998) Dimensions and process of stigmatization in Leprosy, Leprosy Review.
3. शर्मा, महेश दत्त (1999) गरीबों की मसीहा मदर टेरेसा, डायमंड पाकेट बुक्स
4. सिन्हा, अनुज कुमार (1999) झारखण्ड आंदोलन का दस्तावेज शोषण संघर्ष व शहादत, प्रभात प्रकाशन।
5. शर्मा, रामगोपनाल (2000) आचार्य विनोभा भावे, विवेक पब्लिकेशन, नई दिल्ली।
6. Salmon P, Hall GM. (2003) Patient empowerment and control: a psychological discourse in the service of medicine social science and Medicine.

7. Van Barkel WH, Measuring health related stigma, (2006) a Literature review, Psychol Health Mc.
8. शर्मा, रघुनंदन प्रसार (2007) विश्व हिन्दू परिषद् की बयालीस वर्षीय विकास यात्रा विश्व हिन्दू परिषद्।
9. Soutar D. (2008) Leprosy and human rights. Leprosy Review.
10. राव के. सूर्यनारायण (2013) सचित्र आयुर्वेद, सुरूचि प्रकाशन केशव कुंज झण्डेवाला, नई दिल्ली।

****