International Journal of Research in Social Sciences
Vol. 8 Issue 3, March 2018
ISSN: 2249-2496 Impact Factor: 7.081
Journal Homepage: http://www.ijmra.us, Email: editorijmie@gmail.com
Double-Blind Peer Reviewed Refereed Open Access International Journal - Included in the International Serial Directories Indexed & Listed at: Ulrich's Periodicals Directory ©, U.S.A., Open J-Gate as well as in Cabell's Directories of Publishing Opportunities, U.S.A

ग्रामीण एवं शहरी क्षेत्रों के डायबिटीक बच्चों की स्थिति : दरभंगा जिला (बिहार) के सन्दर्भ में

सोनी कुमारी, समस्तीपुर

शोध छात्रा, गृह विज्ञान विभाग, ल0 ना0 मिथिला विश्वविधालय दरभंगा

बच्चों में डायबिटीज की बढ़ती समस्या को अपनी पी. एच. डी के दौरान हमने दरभंगा जिला के विभिन्न क्षेत्रों में अध्ययन किया है और इसमें जो तथ्य सामने आये मूलतः उसी को हमने अपने शोध का आधार बनाया है। हमारे शोध का केन्द्रबिन्दु था ''बच्चों के स्वास्थ्य पर डायबिटीज का प्रभाव'' और दरभंगा जिला के शहरी और ग्रामीण क्षेत्रों में हमने अपना शोधकार्य पूरा किया। अपने शोध में हमने इस गंभीर विषय के सभी पहलुओं को दरभंगा जिला के बच्चों में देखा, खोजा, अध्ययन एवं तुलनात्मक विश्लेषण किया है। हमारे शोध का प्रारूप, योजना, खोज, प्रश्न एवं उत्तर Kerlinger (1995) पर आधारित रहे। दरभंगा जिला में बच्चों में डायबिटीज का पता चलने के बाद जो स्थिति बनी उसी को हमने शोध का आरंभ बिंदु माना है। Cooper and Schindler (1992) ने शोध एवं अन्वेशन के जिस विधि को स्थापित किया उसको भी ध्यान में रखकर हमने अपने शोध को मूर्त रूप दिया है। इस विषय में हमने उन्हीं बच्चों के स्वास्थ्य एवं तथ्यों का अध्ययन किया जिन बच्चों में डायबिटीज पाये गये हैं और जिनका इलाज जारी है। अर्थात cexpost facto की स्थिति में हमने शोध प्रारूप को आगे बढ़ाया तथा इसी के अन्तर्गत प्रश्नों एवं उनके उत्तर खोजने का प्रयत्न किया है। चूंकि यह शोध एवं अन्वेषण हमने दरभंगा जिला में किया है इसलिए यह जरूरी है कि दरभंगा जिला के बारे में कुछ जरूरी जानकारी आपके समक्ष रखा जाय।

दरभंगा : बिहार राज्य के 38 जिलों में से एक दरभंगा जिला है जिसका प्रशाशनिक मुख्यालय भी दरभंगा ही है। दरभंगा एक प्रमण्डल भी है इसलिए दरभंगा जिला इसी प्रमण्डल का एक भाग है। दरभंगा जिले के उत्तर में मधुबनी जिला, दक्षिण में समस्तीपुर जिला, पूरब में सहरसा जिला तथा पश्चिम में मुजफ्फरपुर एवं सीतामढ़ी जिले हैं। दरभंगा जिला का क्षेत्रफल 2,279 squire Km है।यह बिहार के महत्वपूर्ण

जिलों में से एक है जो कि पूरे मिथिलांचल इलाके के दिल में बसा हुआ है और मिथिलांचल की राजधानी माना जाता है। विगत् 2011 की जनगणणा के अनुसार दरभंगा जिले की कुल आबादी 3,9,21971 जिसमें से 91.30 प्रतिशत ग्रामीण आबादी है। जिले में 511,125 लोग अनुसुचित जाति के जबकि 841 लोग अनुसूचित जनजाति के हैं कुल आबादी के 15.53 प्रतिशत लोग अनुसूचितजाति एवं अनुसूचित जनजाति के हैं। दरभंगा जिला में पुरूष आबादी 2,053,043 है जबकि महिला आबादी 1,868,928 हैं। जनसंख्यॉ घनत्व उच्च स्तर का है तथा यह 1 कि0 मी0 में करीब 1,721 लोगों का है। लिंगानुपात में 910 महिलायें प्रति 1000 पुरूष पर हैं। कुल 1,745,334 लोग जिसमें 290,889 परिवार शामिल हैं गरीबी रेखा के नीचे जीवन यापन करते हैं तथा जिले की कुल आबादी में इनका प्रतिशत 66.28 है।

दरभंगा जिले का ऐतिहातिक पृष्ठभूमि : एक विशाल जिले का पृथकिकरण वर्ष 1976 में हुआ जब दरभंगा जिले को बांटकर तीन जिले, दरभंगा, समस्तीपुर तथा मधुबनी बना दिया गया। दरभंगा का इतिहास रामायण और महाभारत के समय से अस्तित्व में है और बिहार के सबसे पुराने शहरों में दरभंगा का नाम आता है। इस पूरे क्षेत्र पर कभी मिथि नामक राजा का राज्य था। राजा मिथि के नाम पर इस राज्य का नाम मिथिला रखा गया जिसपर कालांतर में राजा जनक ने भी

शाशन किया। विद्वानों एवं इतिहासकारों का कहना है कि राजा जनक एक कुशल एवं योग्य शाशक थे जिनके दरबार में अनेक उच्च कोटि के ज्ञानी व विद्वान मंत्री हुआ करते थे।

दरभंगा शहर का अस्तित्व का इतिहार दरभंगा महाराज से सम्बन्धित है। विद्वानों का मत है कि 19वीं सदी के आरंभ में दरभंगा पर शाशन कर रहे महाराज ने अपनी राजधानी दरभंगा में स्थानान्तरित किया और वहीं से हिन्दुओं का दरभंगा में एकत्रित होना आरंभ हो गया। उस समय मिथिलांचल पर शाशन कर रहे राजा को महाराज की उपाधि अंग्रेजों के द्वारा प्रदान की गई। दरभंगा महाराज द्वारा दरभंगा को अपनी राजधानी बनाये जाने के बाद यहॉ व्यापाय, आवागमन एवं अन्य सुविधाओं का विस्तार हुआ। वैसे इससे पूर्व चौदहवीं सदी में तुगलकों एवं 1765 ई0 में अंग्रेजों ने यहॉ अपना केन्द्र स्थापित किया था। सोलहवीं शताब्दी में अकबर ने 100,000 आम के पेड़ लगाये थे जो अब लक्खीबाग के नाम से जाना जाता है। जमींदारी प्रथा समाप्त होने तक दरभंगा महाराज का यह राज्य समृद्ध एवं सम्पन्न था। यहॉ का शाशन, प्रशाशन, विधि व्यवस्था, कामगारों, किसानों एवं आम आदमी का जीवन इस

प्रकार व्यवस्थित था कि अंग्रेज इससे बहुत प्रभावित हुए और इसी आधार पर उन्होंने दरभंगा पर राज कर रहे शाशक को दरभंगा महाराज की उपाधि से सम्मानित किया। महाराजा लक्ष्मेश्वर सिंह दरभंगा पर शाशन करनेवाले अंतिम शाशक थे जिनका निधन 1898 ई0 में हुआ। वे एक योग्य शाशक एवं सच्चे राष्ट्रभक्त थे जिनका नाम आज भी सम्मान से लिया जाता है। वे सभी वर्गों में लोकप्रिय थे।

दरभंगा जिले की भाषा एवं धर्म : मुख्य रूप से मैथिली इस क्षेत्र में बोली जाती है, दरभंगा जिला के गॉवों की भाषा मैथिली ही है लेकिन सरकारी काम–काज के लिए अधिकृत भाषा हिन्दी है। मैथिली एवं उर्दू का एक अलग तरह का समन्वय यहॉ देखा जा सकता है। उर्दू बालेनेवाले मुस्लिम समुदाय के लोग भी मैथिली–उर्दू बोलते हैं। हिन्दु–मुस्लिम आबादी के साथ–साथ इस जिले में मारवारी, पंजाबी, सिन्धी एवं नेपाल के लोगों की भी अच्छी खासी संख्यॉ है जो अपनी–अपनी भाष बोलते हैं। 1991 की जनगणणा के अनुसार दरभंगा जिले में 19,55,068 हिन्दु 8,55429 मुश्लिम, 141 क्रिश्चन, 198 सिक्ख, 26 बुद्धिष्ट और जैन समुदाय के 27 लोग थे। जिले मे लोक सभा की एक सीट तथा विधान सभा की 10 सीटें हैं।

भौगोलिक स्थिति : दरभंगा जिला कुल 2,279 square Km में फैला हुआ है जो कि इंडोनेशिया के एक टापू यापेन के क्षेत्रफल के बराबर है। पूरा जिला समतल भूमि का क्षेत्र है। बूढ़ी गंडक, अधवारा समूह एवं कमला बलान प्रमुख नदियॉ हैं। मूलतः यहॉ मौसम के अनुकूल सर्दी गर्मी एवं पर्याप्त वर्षा होती है।

आवागमन का साधन : दरभंगा जिला सड़क एवं रेलवे से पूरी तरह जुड़ा हुआ है तथा यहॉ आने–जाने की कोई समस्या नहीं है। रेलवे जंक्शन है तथा देश के प्रमुख शहरों के लिए सीधे यहॉ से ट्रेन सुविधा है। वर्तमान समय में दरभंगा जिले के सुदूर इलाकों में जैसे बिरौल एवं लौकही तक रेलगाड़ियों का आवागमन है इसलिए करीब–करीब पूरे जिले में आवागमन की कोई समस्या नहीं है।

कृषि एवं उधोग : यहॉ के लोगों का मुख्य पेशा कृषि है तथा करीब 90 प्रतिशत लोग इसपर निर्भर हैं। गेहूँ, धान, मक्का एवं दलहन यहॉ की मुख्य फसलें हैं। विभिन्न तरह के आमों के लिए भी दरभंगा जिला जाना जाता है। जिले में आम के बगीचे काफी संख्यॉ में हैं। मखान की खेती प्रसिद्ध है यहॉ मखान का उत्पादन होता है जिसके लिए भी दरभंगा प्रसिद्ध है।

शिक्षा : शिक्षा के क्षेत्र में भी दरभंगा जिला राज्य की अगली पंक्ति में शामिल रहता है। जिले में एक से एक विद्वान, शिक्षाविद्, आई ए एस एवं आई पी एस हुए हैं एवं लगातार इनकी संख्यॉ बढ़ रही है। दरभंगा शहर में दो विश्वविधालय हैं, ललित नारायण मिथिला विश्वविधालय एवं कामेश्वर सिंह संस्कृत विश्वविधालय और इन विश्वविधालयों के अधीन दरभंगा, समस्तीपुर, मधुबनी एवं बेगुसराय जिले के सभी कॉलेज सम्बद्ध हैं। इस प्रकार दरभंगा जिले में शिक्षा का स्तर एवं सुविधा काफी अच्छा है। दरभंगा मेडिकल कॉलेज पूरे बिहार राज्य के मेडिकल कॉलेजों में पटना मेडिकल कॉलेज के बाद दूसरे नम्बर पर आता है तथा राज्य का एक बहुत बड़ा भाग इसपर निर्भर है।

कला एवं संस्कृति : परम्परागत रूप से दरभंगा जिला अपनी मिथिला पेंटिंग के लिए प्रसिद्ध है। यहॉ का सामा–चकेवा भी एक अति प्राचीन सांस्कृतिक धरोहर है जो महिलाओं में आज भी पूर्ववत् लोकप्रिय है। छठ पर्व, दीपावली, होली, दशहरा कार्तिक पुर्णिमा पूरे बिहार की तरह यहॉ भी मनाया जाता है।

इस प्रकार हमारे शोध का कार्यक्षेत्र दरभंगा देश के अन्य भागों की तरह ही एक आम जिला है जहॉ सबकुछ सामान्य है और यहॉ शोध करना निश्चित रूप से हमारे लिए न सिर्फ आसान रहा बल्कि अद्भुत रहा। अपने शोध के क्रम में मैनें उपड़वर्णित सामाजिक, आर्थिक, एवं भौगोलिक परिदृश्यों का नजदीक से अध्ययन किया। इसके बाद हमने जिले के शहरी व ग्रामीण क्षेत्रों में अलग–अलग अपनी शोध की दिशा निर्धारित की।

डायबिटीज के परिपेक्ष्य में : दरभंगा जिला के शहीरी इलाकों में हमने 100 और ग्रामीण इलाके में 100 school going children को अपनी शोध में शामिल किया। ये बच्चे निम्नवर्ग, मध्यवर्ग एवं उच्चवर्ग के मिले–जुले स्वरूप थे। इसके साथ ही हमने अपनी शोध में कुछ ऐसे बच्चों को भी शामिल किया जिनका कोई परिवारिक डायबिटीज पृष्ठभूमि नहीं थी। इस प्रकार हमने बिना किसी फार्मूले या निर्धारित विधि के अपने आप जिले के 200 बच्चों का चयन किया जिनके उम्र 5 से 12 वर्ष के बीच थे। शुभंकरपुर एवं सुन्दरपुर का चयन किया। इसके बाद हम दरभंगा के प्रमुख बाल रोग विशेषज्ञ चिकित्सकों के पास गये उनसे अपनी शोध के बारे में बताया और इसमें सहयोग का अनुरोध किया। दरभंगा के प्रसिद्ध बाल रोग विशेषज्ञ डॉ एम के शुक्ला, डॉ आनन्द मोहन श्रीवास्तव, डॉ ए के यादव तथा डॉ संजीव कुमार ने हमें न सिर्फ सहयोग किया बल्कि अपने–अपने अनुभव भी हमसे साझा

किये तथा कुछ ऐसी जानकारी दी जो हमें बच्चों एवं उनके माता–पिता से साक्षात्कार करने में काफी उपयोगी साबित हुई। इन चिकित्सकों के पास डायबिटिज से पीड़ित बच्चों की सूची हमें हमारे काम को अंजाम तक ले जाने में मददगार साबित हुई। हम अज्ञात रूप से डायबिटीज ग्रसित बच्चे को खोजते इसमें अधिक समय व उर्जा बर्बाद होता। चिकित्सकों के यहॉ से जो सूची हमें मिली उससे हम सीधे उसी बच्चे के घर गये और अपने शोध के बारे में बताया और उनसे जानकारियॉ हासिल की। सिलसिलेवार तरीके से हमने एक–एक पहलू को नोट किया।

क्षेत्र में कुछ अन्य डायबिटीज पीड़ित बच्चे भी मिले जिनके बारे में हमें पहले से कोई जानकारी नहीं थी। हम इन गांवों में गये और बच्चों के अभिभावक तथा डायबिटीज ग्रसित बच्चों का साक्षात्कार किया। बिल्कुल आमने–सामने हमने यह जाना कि जिन बच्चों को डायबिटीज है उनका दैनिक जीवन कैसे चल रहा है तथा वे किन–किन परेशानियों से जूझ रहे हैं। अपने शोध साक्षात्कार के क्रम में हमने अभिभावकों एवं बच्चों से निम्नलिखित प्रश्न कियेः–

- बच्चे को डायबिटीज कब से है
- क्या परेशानी शुरू हुई जिससे बच्चे को डॉक्टर के पास ले जाना पड़ा
- डायबिटीज का पता चल जाने के बाद बच्चे का भोजन के प्रति क्या रूख है
- पानी या अन्य पेय पदार्थों के प्रति बच्चे की चाहत कैसी है
- पेशाब जाने की बारंबारता कैसी है
- वनज पर क्या प्रभाव पड़ा है
- खेल–कूद अथवा अन्य शारिरिक गतिविधियों में बच्चे की भागीदारी कैसी है और ऐसी गतिविधियों के बाद बच्चा कैसा महसूस कर रहा है
- परिवार के लोग बच्चों को किस तरह का मनोवैज्ञानिक सपोर्ट दे रहे हैं

इन प्रश्नों के जबाव में हमारा शोध आगे बढ़ता गया, बच्चों से रू–ब–रू होने से कई अन्य पहलूओं पर जानकारी हुई तथा अभिभावकों ने अपने–अपने बच्चे की वास्तविक स्थिति के बारे में हमें विस्तार से बताया अपनी सुविधा व असुविधा भी हमसे साझा किये जिससे यह सामने आया कि अब बच्चों में हो रहे डायबिटीज से गॉव व शहर दोनों जगह के लोग अवगत हैं। बच्चों और अभिभावको के साक्षात्कर में जो तथ्य सामने आये वे इस प्रकार हैः–

- शोध के क्रम में हमारे प्रश्नों के जो उत्तर दिये गये उसमें विभिन्नता दिखाई दी। निम्न आय वर्ग के माता–पिता उदासीन लगे। उनके बच्चे डायबिटीज से पीड़ित हैं इसकी जानकारी होने के बावजूद इसके प्रति गंभीर नहीं थे। उनकी आर्थिक स्थिति उन्हें मजबूर कर रही थी। अपने बच्चों मे डायबिटीज को समझ चुके थे, बच्चे के स्वास्थ्य के प्रति चिंतित थे किन्तु अपने आपको असमर्थ साबित कर रहे थे। अन्य जानलेवा बीमारियों की तरह डायबिटीज से ग्रसित बच्चों के लिए कोई विशेष सरकारी योजना या सुविधा नहीं होने उदासीन दिखाई दे रहे थे। बच्चों में डायबिटीज के आम लक्षण जैसे बार–बार पेशाब जाना, घाव जल्दी ठीक नहीं होना, जल्दी थक जाना दिखाई दे रहे थे किन्तु इसका पर्याप्त परहेज व उपचार इस वर्ग के बच्चों में नहीं हो रहा था और इसका कारण यह था कि इनके माता–पिता मजदूर वर्ग के लोग थे जिन्हे दिन भर अपने रोजगार में घर से बाहर रहना पड़ता था और इसलिए इनके बच्चे का समुचित देखभाल एवं चिकित्सकीय सुविधा उपलब्ध नहीं हो पा रही थी।
- कुछ बच्चों में डायबिटीज के कारण उनकी ऑखें कमजोर हो गये तथा उसका इलाज भी साथ–साथ चल रहा था पर जरूरी सावधानियॉ नहीं बरती जा रही थी। सुन्दरपुर में एक चौथी वर्ग का बच्चा सुस्त एवं कमजोर दिखाई दिया, अभिभावकों ने जल्दी थक जाने एवं चिड़चिड़ापन की बात स्वीकार की। यह भी पता चला कि उसके पिता को डायबिटीज है जिसके कारण उसे भी हो गया है। पिता दिन भर घर से बाहर रहते इसलिए सामान्य इलाज के बाद बच्चा डायबिटीज के साथ ही जीवन व्यतीत कर कर रहा थौ। बच्चा का वजन कम हो रहा था तथा किसी शारिरिक गतिविधि में इस

बच्चे की रूचि बिल्कुल नहीं थी। यह स्पष्ट हो रहा था कि उस बच्चे में डायबिटीज अनुवांशिक रूप से हुआ था।

- वहीं मध्यम आयवर्ग के बच्चों में यह सामने आया कि माता–पिता अपने बच्चे को उचित आहार के साथ–साथ अपने बच्चे के शारिरिक व्यायाम पर भी घ्यान दे रहे थे। ऐसे वर्ग के अभिभावकों ने यह बताया कि वे अपने बच्चे का नियमित जांच करवाते हैं वजन पर भी ध्यान रखते है, खान–पान डायबिटीज को घ्यान में रखकर देते हैं। ऐसी सावधानियों के साथ उनका बच्चा सामान्य जीवन जी रहा है। अभिभावकों ने माना कि उनका बच्चा पेशाब के लिए बार–बार जाता है तथा ऐसे वर्ग के अभिभावकों का कहना था कि बच्चे के खान–पान का समुचित ध्यान रखते हैं जिससे उनका बच्चा सामान्य जैसा जीवन जी रहा था। यह पता चला कि जिन बच्चों को जन्म से डायबिटीज था उनके बारे में भी तब पता चला जब उनके चिकित्सकों ने डायबिटीज के टेस्ट करवाये तब तक उनके माता–पिता का ध्यान इस पर नहीं गया।
- उच्च आय वर्ग के जो बच्चे डायबिटीज से पीड़ित थे उनका स्वास्थ्य बाहर से सामान्य ही नजर आया। ऐसा परिलक्षित हो रहा था कि बच्चे इस बात से आश्वसत थे कि उन्हें जो भी परेशानी है उसका समुचित इलाज चल रहा है और उनके माता–पिता उनपर नजर रखे हुए हैं। अधिक वजन वाले बच्चे में डायबिटीज का मामला मेरे शोध में सिर्फ एक ही नजर आया जो दरभंगा शहर के अन्दर ही था। इस केस में यह भी देखा गया कि बच्चा को जन्म से डायबिटीज नहीं थी, वजन बढ़ने के साथ ही डायबिटीज आया और इसकी पुष्टि तब हुई जब बच्चे का तबियत खराब हुआ और सामान्य उपचार के बाद राहत नहीं मिली। उच्च आयवर्ग के बच्चों को चिकित्सकीय सहायता बेहतर उपलब्ध हो रही थी, खान–पान का भी समुचित ध्यान रखा जा रहा था। ऐसे बच्चों के अभिभावक बच्चे की शारिरिक गतिविधियों के लिए भी सक्रिय नजर आये जिससे उनके बच्चे को लाभ मिल रहा था। कुल मिलाकार परिवार इस बात से आश्वस्त लग रहा था जिस प्रकार व्यस्क डायबिटीज के साथ जीवन में हर काम कर लेते हैं उसी प्रकार उनका बच्चा भी कुछ दिन बाद अपने आप को डायबिटीज के साथ जीना सीख जायेगा।

- स्कूल जानेवाले बच्चों में एक यह बात भी सामने आई कि डायबिटीक बच्चों का पढ़ाई–लिखाई में परफॉरमेंस या तो सामान्य था या सामान्य से नीचे था। कोई भी डायबिटीक बच्चे extraordinary performance वाला सामने नहीं आया। इससे एक बात कही जा सकती है कि डायबिटीज का प्रभाव बच्चे के मस्तिष्क पर भी पड़ता है। मनोवैज्ञानिक रूप से भी बच्चों पर इसका प्रभाव दिखाई दिया।
- डायबिटीक बच्चों के लिए बेहद जरूरी है कि उन्हें मानसिक रूप से मजबूत किया जाय, डायबिटीज के लिए जरूरी परहेज उन्हें समझायें जायें, उन्हें क्या खाना है तथा क्या नहीं खाना है इसकी दिनचर्या पर अमल कराया जाय। किन्तु यह बात सामने आई कि निम्न आयवर्ग एवं मध्यम आयवर्ग के बच्चों को उनके अभिभावकों से वह मानसिक सपोर्ट नहीं मिल रहा था जो मिलना चाहिए। बच्चे को परिवार का सपोर्ट नहीं मिलने के कारण उदासीनता उनकी जीवनशैली में शामिल हो गया था।
- किसी भी तरह का खेलकूद एवं अन्य समाजिक गतिविधियों में डायबिटीक बच्चे भाग ले सकते हैं यदि उन्हें समुचित दिशा निर्देश दिये जायें और ऐसी गतिविधियों या प्रतियोगिताओं में भाग लेने से पूर्व उन्हें आवश्यक कार्बोहाइड्रेट दिया जाय। किन्तु ऐसा देखा गया कि निम्न एवं मध्य आयवर्ग के बच्चे इससे बिल्कुल अलग थे जबकि उच्च आयवर्ग के अभिभावक भी खुलकर अपने बच्चों को ऐसी गतिविधियों में भाग लेने के लिए प्रेरित नहीं कर रहे थे। इस जानकारी का अभाव दिखा कि उचित खान–पान एवं चिकित्सीकीय सलाह से उनका बच्चा आम बच्चे की तरह सबकुछ कर सकता है। अधिकांश अभिभावकों के मन में यह बात थी कि उनका बच्चा डायबिटीक है इसलिए इस तरह के कार्यक्रम से दूर ही रहना चाहिए। हमने हद तक उनलोगों के इस भ्रम को दूर करने की कोशिश की।
- टाइप 2 डायबिटीज के बच्चे का साक्षात्कार नहीं हो सका, हालाकि दरभंगा के बाल–रोग विशेषज्ञों ने ऐसे बच्चे का उपचार करने का दावा किया तथा उनके बारे में जो जानकारी साझा की उससे पता चला कि बच्चों में भी टाइप 2 डायबिटीज के मामले सामने आ रहे हैं।

- अपनी जिज्ञासा के आलोक में जब मैंने कुछ डायबिटिक बच्चों के अभिभावकों से यह जानना चाहा कि क्या वे अपने बच्चों की शादी एक डायबिटिक लाइफ पार्टनर से करना चाहेंगे, इसपर सभी ने एक ही जैसा उत्तर दिया कि इससे इनके बच्चे सौ फीसदी डायबिटीक उत्पन्न होंगे इसलिए वे ऐसा नहीं करेंगे।

उपसंहार : शोध के क्रम में लगातार सभी वर्गों उच्च वर्ग, मध्य वर्ग एवं निम्न वर्ग तथा हिन्दु व मुस्लिम दोनों समुदाय डायबिटीक बच्चे एवं उनके परिवार के बीच जाने से ऐसा महसूस करती हूँ कि ग्रामीण क्षेत्रों में खासकर जहॉ चिकित्सकों की कमी है, डायबिटीज के लक्षणों की समय पर पहचान नहीं हो पा रही तथा उचित इलाज के अभाव में बच्चों का स्वास्थ्य भी बिगड़ रहा था। गरीब तबके के अधिकतर बच्चों क इलाज दरभंगा मेडिकल कॉलेज में होता जहॉ हमेशा ओ पी डी में प्राइवेट डॉक्टरों जैसी सुविधा नहीं मिल पाती। वहीं शहरी इलाकों में लोग सक्रिय तो हैं स्पेशलिस्ट डॉक्टरों से चिकित्सा सुविधा भी मिल रहीं है किन्तु बच्चों को परिवार का पूरा मानसिक या मनोवैज्ञानिक सपोर्ट नहीं मिलता जिससे बच्चों का सामान्य बचपन निश्चित रूप से प्रभावित हो रहा है। इस गंभीर समस्या में हम सभी की भागीदारी बच्चों का न केवल जीवन बचाएगा बल्कि देश के भविष्य की रक्षा करने में हम अपना महत्वपूर्ण योगदान दे सकेंगे।

सन्दर्भ :-

(a) John L Ros, P.S.S and Kanagasabapathy A.S, 1991, Prevalence of diabetic nephropathy in non-insulin dependent diabetics. Indian J. Me

(b) Gathered baseline data about diabetic history of school going children.

(c) Assess the prior information level of diabetes in school going children

(d) Juvenile Diabetes by Duhig Holly.

International Journal of Research in Social Sciences
Vol. 8 Issue 3, March 2018
ISSN: 2249-2496 Impact Factor: 7.081
Journal Homepage: http://www.ijmra.us, Email: editorijmie@gmail.com
Double-Blind Peer Reviewed Refereed Open Access International Journal - Included in the International Serial Directories Indexed & Listed at: Ulrich's Periodicals Directory ©, U.S.A., Open J-Gate as well as in Cabell's Directories of Publishing Opportunities, U.S.A