Journal of Advances and Scholarly Researches in Allied Education
Vol. 16, Issue No. 9, June-2019, ISSN 2230-7540

छत्तीसगढ़ राज्य की ग्रामीण महिलाओं में स्वास्थ्य की स्थिति - समस्याएं एवं संभावनाएं

Parmeshwari[1]* Dr. K. N. Dinesh[2] Dr. Suchitra Sharma[3]

[1] Research Scholar, Government V.Y.T. PG Autonomous College, Durg, Chhattisgarh

[2] Assistant Professor, Kalyan PG College, Bhilai Nagar, Durg, Chhattisgarh

[3] Assistant Professor, Government V.Y.T. PG Autonomous College, Durg, Chhattisgarh

सार – *भारतीय जनगणना 2011 के अनुसार छत्तीसगढ़ की कुल जनसंख्या 2.66 करोड़ का 76.7 प्रतिशत जनसंख्या ग्रामीण क्षेत्र में निवास करती है जिसमें ग्रामीण महिलाओं की जनसंख्या 98,10,535 है। छत्तीसगढ़ राज्य अपनी जनसंख्या, खासकर ग्रामीण जनसंख्या, के स्वास्थ्य सुविधाओं एवं जागरूकता में वृद्धि करने की चुनौतियाँ का सामना कर रही है। इसमें मातृ मृत्यु दर, संचारी रोग एवं अन्य स्वास्थ्यगत समस्याएँ प्रमुख है। प्रस्तुत शोध अध्ययन छत्तीसगढ़ राज्य की ग्रामीण महिलाओं के स्वास्थ्य की स्थिति, उनकी समस्याएं एवं स्वास्थ्यगत संभावनाओं पर आधारित है। छत्तीसगढ़ राज्य के राजनांदगांव जिला के अंतर्गत आने वाले डोंगरगढ़ विकासखण्ड के अन्तर्गत आने वाले चार गांव - घोटियां, शिवपुरी, देवकट्टा व मोहारा गांव में से प्रत्येक गांव में से 20 यानि कुल 80 उत्तरदाताओं का चयन उद्देश्यपूर्ण निर्देशन प्रविधि से किया गया है। तथ्यों का संकलन साक्षात्कार अनुसूची एवं अवलोकन प्रविधि के द्वारा किया गया। चयनित उत्तरदाताओं से प्राप्त तथ्यों के विष्लेषण से यह निष्कर्ष प्राप्त हुआ कि कुल उत्तरदाताओं में से आधे से अधिक महिलाओं उत्तरदाताओं के द्वारा सेनेटरी पेड का उपयोग नहीं किया जाता है। आयु के आधार पर स्वास्थ्यगत भेदभाव से संबंधित प्राप्त तथ्यों के विश्लेषण से स्पष्ट है कि कुल उत्तरदाताओं में से 75 प्रतिशत उत्तरदाताओं के साथ भेदभाव नहीं किया जाता है। भारतीय जनगणना 2011 के अनुसार ग्रामीण छत्तीसगढ़ में लिंग अनुपात 1001/1000 है जो अन्य राज्यों की तुलना में बेहतर है। 96.3 प्रतिशत महिलाओं के द्वारा मकान में बने षौचालय का उपयोग किया जा रहा है। अधिकांश उत्तरदाताओं द्वारा केंद्र एवं राज्य शासन द्वारा उपलब्ध कराई जा रही स्वास्थ्यगत योजनाओं का लाभ उठा रही है।*

मूल शब्दः- *मातृ मृत्यु दर, संचारी रोग, सेनेटरी पेड, लिंग अनुपात, महिला स्वास्थ्य।*

----------X----------

प्रस्तावना:-

राष्ट्रीय प्रगति के किसी भी क्षेत्र में स्वास्थ्य एक मूलभूत तत्व होता है। यह एक देश की शक्ति और उत्पादन क्षमता का नाप है क्योंकि स्वस्थ नागरिकों के द्वारा ही एक स्वस्थ समाज का विकास किया जा सकता है। एक राष्ट्र के नागरिकों का स्वस्थ रहना आवश्यक होता है। स्वथ्य जनसंख्या उस राज्य के आर्थिक विकास, समृद्धि और स्थायित्व के लिए बेहद जरूरी है क्योंकि स्वस्थ और सामश्र्य जनसमुदाय ही उत्पादकता में सहायता प्रदान करती है।

मानवीय विकास सूचकांक 2018 के प्रतिवेदन के अनुसार भारत के कुल राज्यों में छत्तीसगढ़ का स्थान 31वां है और उसका मानवीय विकास सूचकांक 0.613 है। मानवीय विकास सूचकांक का निर्धारण प्रमुख रूप से स्वास्थ्य, शिक्षा एवं प्रति व्यक्ति आय के आधार पर होती है। भारतीय जनगणना 2011 के अनुसार भारत की कुल जनसंख्या का 48.5 प्रतिशत महिलायें है। छत्तीसगढ़ की कुल जनसंख्या 2.66 करोड़ का 76.7 प्रतिशत जनसंख्या ग्रामीण क्षेत्र में निवास करती है जिसमें ग्रामीण महिलाओं की जनसंख्या 98,10,535 है।

www.ignited.in

छत्तीसगढ़ राज्य खनिज एवं वन संपदा में समृद्ध होने के बावजूद भी राज्य की ग्रामीण जनसंख्या का मानवीय विकास नहीं हो पाया। खासकर शिक्षा एवं स्वास्थ्य के क्षेत्र में शासन को चुनौतियों का सामना करना पड़ रहा है। छत्तीसगढ़ राज्य अपनी जनसंख्या, खासकर ग्रामीण महिला जनसंख्या, के स्वास्थ्य सुविधाओं एवं जागरूकता में वृद्धि करने की चुनौतियाँ का सामना कर रही है। इसमें मातृ मृत्यु दर, संचारी व असंचारी रोग एवं अन्य स्वास्थ्यगत समस्याएँ प्रमुख है। भारतीय जनगणना 2011 के अनुसार ग्रामीण छत्तीसगढ़ में लिंग अनुपात 1001/1000 है जो अन्य राज्यों की तुलना में बेहतर है।

भारत में मानवीय विकास की दृष्टि से बहुत ही विकट क्षेत्रीय विषमताएं विद्यमान है। एक ओर केरल राज्य है जहाँ साक्षरता, स्वास्थ्य सेवा, विकास एवं दूरगामी भू सुधारों में व्यापक सफलता प्राप्त हुई है। लेकिन उत्तरप्रदेश, मध्यप्रदेश, बिहार, छत्तीसगढ़ और राजस्थान जैसे विहाल जन समुदाय आप्लावित है पर जहाँ मानवीय विकास के लक्षण बहुत ही धूमिल है।[1]

इस प्रकार से अलग-अलग क्षेत्रों में स्वास्थ्य शिक्षा के अलावा अन्य विकासोमुखी तत्वों में विषमताएं देखने को मिलती है। इन सब व्यवस्थाओं सुधार करने की आवश्यकता है। राज्य सरकार कर्तव्य रहता है कि अपने नागरिकों की स्वास्थ्य कि रक्षा करें। इस बात को ध्यान में रखते हुएं सरकार द्वारा प्रमुख रूप से महिलाओं के स्वास्थ्य को ध्यान में रखते हुएं अपना कदम उठाया है। सभी के लिए स्वास्थ्य की सुविधा मुहैंया कराई गयी है। सरकार के द्वारा महिलाओं के सशक्तीकरण में अपना योगदान प्रदान किया गया है।

केन्द्र ने हाल में ही राज्यों को सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधाओं में निःषुल्क औषधिया नैदानिक सेवाएं मुहैया कराने में सहायता देने के लिए योजना षुरू की है। इससे और उस क्षमता से अधिक खर्च में कमी लाने में मदद मिलेगी, जो गरीबों को सरकारी अस्पतालों तक में वहन करना पड़ता है। सरकार द्वारा सभी के स्वास्थ्य की रक्षा के लिए अनेकों कार्यक्रम का आयोजन ग्रामीण क्षेत्रों में किया जाता है।[2]

अर्चना दत्ता ने अपने अध्ययन के निष्कर्ष में कहा है कि हाल में जारी की गई भारत की राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति 2017, 2018, 2019 के केन्द्रीय बजट में आयुष्मान भारत कार्यक्रम के ऐलान सतत विकास के लक्ष्यों पर वैष्विक और राष्ट्रीय तवज्जों और युनिवर्सल हेल्थ कवरेज यानी सबके लिए स्वास्थ्य सुविधा जैसी योजना और नीतियों में महिलाओं के स्वास्थ्य को बेहतर बनाने और उनका सशक्तीकरण करने की संभावना है।[3]

अध्ययन क्षेत्र

छत्तीसगढ़ प्रदेश 1 नवंबर 2000 को मध्यप्रदेश से अलग होकर भारत का 26वां राज्य का दर्जा पाया गया। यह भारत देश का 10वां बडा राज्य हैं। छत्तीसगढ़ प्रदेश भारत के दक्षिणी-पूर्वी भाग में स्थित है। छत्तीसगढ़ 6 राज्यो की सीमा से घिरा हुआ हैं। इसके उत्तर में उत्तरप्रदेश, उत्तर-पश्चिम में मध्यप्रदेश, उत्तर-पूर्व में उड़ीसा और झारखण्ड, दक्षिण में आंध्रप्रदेश और पश्चिम में महाराष्ट्र स्थित है। भारतीय जनगणना वर्ष 2011 के अनुसार छत्तीसगढ़ राज्य की कुल जनसंख्या 25545198 हैं जिसमें पुरूषो की जनसंख्या 12832895 एवं महिलाओं की जनसंख्या 12712303 है। छत्तीसगढ़ राज्य में ग्रामीण क्षेत्रो में रहने वाली कुल जनसंख्या 19,603,658 जो कुल जनसंख्या का 76.76 प्रतिशत है। जिसमें ग्रामीण पुरूषों की जनसंख्या 9,792,514 एवं ग्रामीण महिलाओ की जनसंख्या 9,811,144 है। छत्तीसगढ़ राज्य में कुल 29 जिला हैं इनमें से एक प्रमुख राजनांदगाँव जिला हैं। दुर्ग संभाग के अन्तगत राजनांदगाँव जिला आता हैं। वर्ष 2011 की जनगणना के अनुसार इस जिला की कुल जनसंख्या 15,37,133 हैं, जिसमें पुरूष 762855 तथा महिलाओं की जनसंख्या 774278 हैं। प्रस्तुत शोध पत्र में राजनांदगाँव जिले के डोंगरगढ़ विकासखण्ड का चयन किया गया है। राजनांदगाँव जिला मुख्यालय से विकासखण्ड डोगरगढ़ राजनांदगाँव से 36 कि.मी. दूरी पर स्थित हैं राज्य के मुख्य शहर राजधानी रायपुर से 100 कि.मी. दूरी पर स्थित हैं।

राजनांदगांव में 9 तहसील है डोंगरगढ तहसील में 177 गांव है और उनमें से 4 गांव का चयन किया गया है। डोंगरगढ राजनांदगांव से 30 कि. मी. है और ये जो गांव है वो इसके अंतर्गत आते है। जो उत्तरदाताओं का चयन है वो उद्देश्यपूर्ण निर्देशन प्रणाली से किया गया है।

अध्ययन का उद्देश्य

प्रस्तुत शोध कार्य के प्रमुख उद्देश्य निम्नानुसार है-

(1) उत्तरदाताओं से आयु के आधार पर महिला स्वास्थ्य एवं बालिका स्वास्थ्य के प्रति भेदभाव को ज्ञात करना।

(2) उत्तरदाताओं से मासिक धर्म के दौरान सेनेटरी पैड का जाति के आधार पर उपयोग को ज्ञात करना तथा शिक्षा के आधार पर शौचालय का उपयोग को ज्ञात करना।

(3) गांवो मे स्वास्थ्य ईलाज एवं उत्तरदाताओं से स्वास्थ्यगत लाभ की स्थिति को ज्ञात करना, एवं

(4) ग्रामीण उत्तरदाताओं के द्वारा केंद्र एवं राज्य शासन के द्वारा प्रदाय की जा रही स्वास्थ्य योजनाओं के लाभ की आवृत्ति प्राप्त करना।

उपकल्पना

(1) युवा ग्रामीण महिलाओं के प्रति स्वास्थ्यगत क्षेत्र में भेदभाव किया जाता है।

(2) ग्रामीण महिलाओं के द्वारा मासिक धर्म के दौरान सेनेटरी पैड का उपयोग कम किया जाता है तथा षौचालय का उपयोग कम किया जाता है।

(3) बीमारियों के इलाज के लिये गांव में स्थित स्वास्थ्य केंद्र के डॉक्टरों से ईलाज कराया जाता है।

(4) ग्रामीण महिलाओं के द्वारा शासन द्वारा प्रदाय स्वास्थ्यगत योजनाओं का लाभ नहीं मिल पाता है।

तथ्य संकलन एवं उपकरण प्रविधियाँ

प्रस्तुत शोध पत्र में राजनाँदगांव जिला के डोंगरगढ़ विकासखण्ड के ग्रामीणों से छत्तीसगढ़ राज्य की ग्रामीण महिलाओं के स्वास्थ्य की स्थिति - समस्याएं एवं संभावनाएं से सबंधित तथ्यों का संकलन किया गया है। महत्वपूर्ण उपकरण के रुप में साक्षात्कार अनुसूची एवं अवलोकन प्रविधि के द्वारा तथ्यों का संकलन किया गया है। उत्तरदाताओं का चयन डोंगरगढ विकासखण्ड के निम्नलिखित गांवों में से किया गया है- (1) घोटिया (2) शिवपुरी (3) देवकट्टा (4) मोहारा। प्रत्येक गांवों में से 20 उत्तरदाताओं का चयन यानि कुल 80 उत्तरदाताओं का चयन दैव निर्देशन पद्धति से किया गया है।

चयनित उत्तरदाताओं में से आयु के आधार पर महिला स्वास्थ्य के प्रति भेदभाव, महिलाओं के द्वारा सेनेटरी पेड एवं शौचालय का उपयोग, गांव में स्वास्थ्य केंद्र की स्थिति, सन द्वारा दी जा रही स्वास्थ्य योजनाओं को प्राप्त करने से संबंधित तथ्यों का संकलन किया गया जिसको तालिका क्रमांक 1, 2, 3, 4 एवं 5 में दर्षित किया गया है।

तालिका क्रं. 1

आयु के आधार पर महिला स्वास्थ्य एवं बालिका स्वास्थ्य के प्रति भेदभाव

क्र.	आयु वर्षों में	महिला स्वास्थ्य एवं बालिका स्वास्थ्य के प्रति भेदभाव				योग	
		हाँ		नहीं			
		आवृत्ति	प्रतिशत	आवृत्ति	प्रतिशत	कुल आवृत्ति	प्रतिशत
1.	15 वर्ष से कम	0	0	1	1.7	1	1.2
2.	16 से 25	3	15	12	20	15	18.8
3.	26 से 36	10	50	29	48.3	39	48.7
4.	36 से 45	5	25	10	16.7	15	18.8
5.	46 से 55	1	5	3	5	4	5.0
6.	55 से अधिक	1	5	5	8.3	6	7.5
	योग	20	100	60	100	80	100

तालिका क्रं. 2

मासिक धर्म के दौरान सेनेटरी पैड का जाति के आधार पर उपयोग

क्र.	जाति	मासिक धर्म के दौरान सेनेटरी पैड का जाति के आधार पर उपयोग				योग	
		हाँ		नहीं			
		आवृत्ति	प्रतिशत	आवृत्ति	प्रतिशत	कुल आवृत्ति	प्रतिशत
1.	सामान्य	6	16.2	2	4.6	8	10
2.	अनु. जाति	8	21.7	5	11.7	13	16.2
3.	अनु.जनजाति	10	27.0	16	37.2	26	32.6
4.	पिछड़ा वर्ग	13	35.1	20	46.5	33	41.2
		37	100	43	100	80	100

तालिका क्रं.3

शिक्षा के आधार पर षौचालय का उपयोग

क्र.	शिक्षा	शिक्षा के आधार पर शौचालय का उपयोग						योग	
		केवल बारिश के मौसम में		नहीं		परिवार के सभी सदस्य उपयोग करते है			
		आवृति	प्रतिशत	आवृति	प्रतिशत	आवृत्ति	प्रतिशत	कुल आवृत्ति	प्रतिशत
1.	प्राथमिक	0	0	0	0	27	35.1	27	33.8
2.	मिडिल	1	50	0	0	21	27.3	22	27.5
3.	हाईस्कूल	1	50	1	100	13	16.9	15	18.8
4.	हायर सेकेण्डरी स्कूल	0	0	0	0	4	5.2	4	5.0
5.	स्नातक	0	0	0	0	7	9.1	7	8.7
6.	स्नातकोत्तर	0	0	0	0	1	1.2	1	1.2
7.	निरक्षर	0	0	0	0	4	5.2	4	5.0
	कुल योग	2	100	1	100	77	100	80	100

तालिका क्रं. 4

गांवो मे स्वास्थ्य ईलाज

क्र.	गांवो मे स्वास्थ्य ईलाज	आवृत्ति	प्रतिशत
1	गांव के प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र	71	88.8
2	मंदिरो मे मन्त रखकर	8	10.0
3	मंदिरो मे बलि देने की मन्नत रखते है	1	1.2
	योग	80	100

तालिका क्रं. 5

स्वास्थ्य योजनाओं का लाभ

क्र.	स्वास्थ्य से संबंधित योजनाएँ	हाँ		नही		योग	
		आवृत्ति	प्रतिशत	आवृत्ति	प्रतिशत	आवृत्ति	प्रतिशत
1	मुख्यमंत्री स्वास्थ्य बीमा योजना	79	98.8	1	1.2	80	100
2	मुख्यमंत्री बाल हृदय सुरक्षा बीमा योजना	56	70	24	30	80	100
3	नोनी सुरक्षा योजना	59	73.8	21	26.2	80	100
4	102 महतारी एक्सप्रेस योजना	55	68.8	25	31.2	80	100
5	108 संजीवनी एक्सप्रेस योजना	65	81.2	15	18.8	80	100
6	जननी सुरक्षा योजना	36	45	44	55	80	100
7	मातृत्व लाभ योजना	65	81.2	15	18.8	80	100
8	महतारी नमक योजना	27	33.8	53	66.2	80	100
9	प्रधानमंत्री स्वास्थ्य बीमा योजना	74	92-5	6	7.5	80	100
10	प्रधानमंत्री मातृत्व वंदना योजना	11	13.8	69	86.2	80	100
11	पूरक पोषण आहार योजना	63	78.8	17	21.2	80	100
12	सूचिता योजना	30	37.5	50	62.5	80	100
13	जन औषधी योजना	1	1.2	79	98.8	80	100
14	भगिनी प्रसूति योजना	3	3.8	77	96.2	80	100
15	महतारी जतन योजना	3	3.8	77	96.2	80	100
16	प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व	27	33.8	53	66.2	80	100
17	उज्जवला योजना	65	81.2	15	18.8	80	100
18	जनश्री बीमा योजना	71	88-8	9	11.2	80	100

परिणाम एवं विष्लेषण

विभिन्न आयु वर्ग के ग्रामीण महिला उत्तरदाताओं से प्राप्त तथ्यों के विष्लेषण से स्पष्ट होता है कि कुल उत्तरदाताओं में से तीन-चैथाई उत्तरदाताओं के साथ स्वास्थ्यगत निषेध एवं भेदभाव नहीं होता है। सेनेटरी पेड के उपयोग से संबंधित प्राप्त तथ्यों के विष्लेषण से स्पष्ट होता है कि कुल उत्तरदाताओं में से आधे से अधिक महिलाओं के द्वारा सेनेटरी पेड का उपयोग नहीं किया जाता है। केवल 46.2 प्रतिशत महिलाओं के द्वारा सेनेटरी पेड का उपयोग किया जाता है। कुल उत्तरदाताओं में से एक चैथाई से अधिक पिछडा वर्ग (35.1%) व अनसूचित जनजाति (27%) महिलाएं मासिक धर्म के दौरान सेनेटरी पैड का उपयोग करती है। एक चैथाई से कम सामान्य (16.2%) व अनुसूचित जाति (21.7%) सबसे कम महिलाएं सेनेटरी पैड का उपयोग करती है। ग्रामीण महिलाओं द्वारा शौचालय के उपयोग से संबंधित प्राप्त तथ्यों के विष्लेषण से स्पष्ट है कि अधिकांश उत्तरदाता (96.3%) षौचालय का उपयोग करती है। स्वास्थ्य ईलाज से संबंधित प्राप्त तथ्यों के विष्लेषण से स्पष्ट होता है कि 88.8 प्रतिशत उत्तरदाता गांव के प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र मे उपलब्ध डॉक्टर से इलाज कराते है। 10 प्रतिशत उत्तरदाता मंदिरों में मन्नत रखकर स्वास्थ्य ठीक होने की प्रार्थना करते है एवं 1.2 प्रतिशत उत्तरदाता मंदिरों में बलि देने की मन्नत रखते है। इससे स्पष्ट है कि ग्रामीण क्षेत्रों में धार्मिक अंधविश्वास की कमी आयी है। केंद्र एवं राज्य शासन से प्राप्त स्वास्थ्यगत योजनाओं के लाभ से संबंधित प्राप्त तथ्यों से स्पष्ट है कि कुल उत्तरदाताओं में से 98.8 प्रतिशत, 92.5 प्रतिशत, 88.8 प्रतिशत, 81.2 प्रतिशत, 81.2 प्रतिशत, 78.8 प्रतिशत एवं 73.8 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने क्रमश: मुख्यमंत्री स्वास्थ्य बीमा योजना, प्रधानमंत्री स्वास्थ्य बीमा योजना, जनश्री बीमा योजना, उज्जवला योजना, मातृत्य लाभ योजना, पूरक पोषण आहार भोजन एवं नोनी सुरक्षा योजना का लाभ लिया है। वहीं 98.8 प्रतिशत, 96.2 प्रतिशत, 96.2 प्रतिशत, 86.2 प्रतिशत एवं 66.2 प्रतिशत उत्तरदाताओं को जन औषधि योजना, भगिनी प्रसूति योजना, महतारी जतन योजना, प्रधानमंत्री मातृ वदन एवं महतारी नमक योजना का लाभ नहीं मिला है।

उपकल्पना का परीक्षण

(1) युवा ग्रामीण महिलाओं के प्रति स्वास्थ्यगत क्षेत्र में भेदभाव किया जाता है।

निष्कर्ष - चूंकि तीन-चैथाई से अधिक उत्तरदाताओं के साथ भेदभाव नहीं किया जाता है। अतः उक्त उपकल्पना निरस्त की जाती है।

(2) ग्रामीण महिलाओं के द्वारा मासिक धर्म के दौरान सेनेटरी पैड का उपयोग कम किया जाता है तथा शौचालय का उपयोग कम किया जाता है।

निष्कर्ष - कुल उत्तरदाताओं में से आधे से अधिक उत्तरदाताओं के द्वारा सेनेटरी पेड का उपयोग नहीं किया जाता है अतः यह उपकल्पना सहीं है। वहीं कुल उत्तरदाताओं में से 96.3 प्रतिशत शौचालय का उपयोग करती है। अतः यह उपकल्पना निरस्त की जाती है।

(3) बीमारियों के इलाज के लिये गांव में स्थित स्वास्थ्य केंद्र के डॉक्टरों से ईलाज कराया जाता है।

निष्कर्ष - अधिकांश उत्तरदाताओं के द्वारा गांव में उपलब्ध डॉक्टरों से ईलाज करवाया जाता है। धार्मिक अंधविश्वास में कमी है। अतः उक्त उपकल्पना सही है।

(4) ग्रामीण महिलाओं के द्वारा शासन द्वारा प्रदाय स्वास्थ्यगत योजनाओं का लाभ नहीं मिल पाता है।

निष्कर्ष - तथ्यों के विश्लेषण से स्पष्ट है कि बहुत सारी स्वास्थ्य योजनाओं का लाभ उत्तरदाताओं के द्वारा लिया जा रहा है तथापि कुछ योजनाओं का लाभ नहीं मिल पा रहा है। अतः उक्त उपकल्पना आंशिक रूप से सही है।

संदर्भ ग्रंथ सूची

(1) सेन, अमत्र्य. (2011) आर्थिक विकास और स्वातंत्रय,राजपाल एंड सन्ज दिल्ली पृ.106

(2) सुंदरामन, टी. (2016) भारत में स्वास्थ्य क्षेत्र दृष्टिकोण और भावी रूपरेखा योजना फरवरी पृ.14

www.ignited.in

(3) दत्ता, अर्चना (2018) महिलाओं के सशक्तीकरण में संचार माध्यमों का महत्व योजना अक्टूबर 2018 पृ.69

Corresponding Author

Parmeshwari*

Research Scholar, Government V.Y.T. PG Autonomous College, Durg, Chhattisgarh