

અનુક્રમણિકા

ક્રમ	વિગત	પાના નં
*	પ્રખ્યાપન	2
*	પ્રમાણપત્ર	3
*	આભારદર્શન	4
*	અનુક્રમણિકા	5
*	કોષ્ટક સુચિ	6 થી 8
પ્રકરણ ૧	વિષયપ્રવેશ	9 થી 21
પ્રકરણ ૨	સાહિત્ય સમીક્ષા	22 થી 32
પ્રકરણ ૩	સિકલસેલ રોગની માહિતી અને ક્ષેત્ર પરિચય	33 થી 58
પ્રકરણ ૪	ઉતરદાતાની પ્રાથમિક માહિતી અને કૌટુંબિક માહિતી.	59 થી 75
પ્રકરણ ૫	સિકલસેલના દર્દીની આર્થિક, સામાજિક શારિરીક સ્વાસ્થ્ય અને આરોગ્ય સંબંધિત માહિતી.	76 થી 107
પ્રકરણ ૬	સિકલસેલ એનિમિયા રોગના દર્દીની સ્વાસ્થ્ય સેવા અને ઉકેલની માહિતી.	108 થી 123
પ્રકરણ ૭	તારણો	124 થી 136
પ્રકરણ ૮	ઉપસંહાર	137
	સંદર્ભસુચિ	138 થી 139

કોષ્ટક સુચિ

કોષ્ટક નંબર	કોષ્ટકની વિગત	પાના નંબર
૧	ઉતરદાતાની ઉંમર દર્શાવતું કોષ્ટક	61
૨	ઉતરદાતાઓનું બ્લડગ્રુપ દર્શાવતું કોષ્ટક	62
૩	ઉતરદાતાઓમાં હીમોગ્લોબિનનું પ્રમાણ દર્શાવતું કોષ્ટક	63
૪	ઉતરદાતાની જાતિ દર્શાવતું કોષ્ટક	64
૫	ઉતરદાતાની આદિવાસી જાતિ દર્શાવતું કોષ્ટક	64
૬	ઉતરદાતાનો ધર્મ દર્શાવતું કોષ્ટક	67
૭	ઉતરદાતાના કુટુંબનો પ્રકાર દર્શાવતું કોષ્ટક	67
૮	ઉતરદાતાના રેશનકાર્ડનો પ્રકાર દર્શાવતું કોષ્ટક.	68

૯	ઉત્તરદાતાનું શિક્ષણ દર્શાવતું કોષ્ટક	69
૧૦	ઉત્તરદાતાનો વ્યવસાય દર્શાવતું કોષ્ટક	70
૧૧	કુટુંબમાં સ્ત્રી-પુરુષ પ્રમાણની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	70
૧૨	કુટુંબના સભ્યોની ઉંમર અંગેની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	71
૧૩	કુટુંબના સભ્યોના શિક્ષણ દર્શાવતું કોષ્ટક	72
૧૪	કુટુંબના સભ્યોનો વૈવાહિક દરજ્જો દર્શાવતું કોષ્ટક	73
૧૫	કુટુંબના વ્યવસાય અંગેની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	73
૧૬	કુટુંબની વાર્ષિક આવક દર્શાવતું કોષ્ટક	74
૧૭	સિકલસેલ રોગના વારસા અંગેની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	77
૧૮	કુટુંબના આવકનો મુખ્ય સ્ત્રોતની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	78
૧૯	ખેતીલાયક જમીનની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	79
૨૦	ખેતીલાયક જમીનની કેટલી છે તેની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	80
૨૧	સિંચાઈ ની સુવિધા દર્શાવતું કોષ્ટક	80
૨૨	પાકના પ્રકારની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	81
૨૩	કુટુંબની માસિક આવકની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	82
૨૪	આવકના વપરાશની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક.	83
૨૫	સિકલસેલ રોગના ખર્ચની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	84
૨૬	રોજગારી અંગેની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	85
૨૭	કામ કરવામાં પડતી મુશ્કેલીની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	86
૨૮	બિમારીના કારણે કામો ન કરી શકે તેની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	87
૨૯	બિમારીના કારણે વ્યવસાયમાં કેવા પગલા લેવાય છે તેની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	88
૩૦	દેવા અંગેની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	89
૩૧	દેવાનો પ્રકાર કેવો છે તેની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	89
૩૨	સિકલસેલની જાણાકારી કોને છે? તેની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	90
૩૩	સિકલસેલના કારણે કુટુંબ કુટુંબમાં પડતી મુશ્કેલીની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	91
૩૪	લગ્ન અંગેની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	92
૩૫	સિકલસેલના કારણે જીવનસાથી પસંદગીમાં પડતી મુશ્કેલીની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	92
૩૬	લગ્ન પહેલા સિકલસેલ રોગ હતો કે નહિ તેની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	93
૩૭	સાસરીપક્ષને માહિતી આપવા અંગેનું કોષ્ટક	93
૩૮	જીવનસાથીને સિકલસેલની તપાસની વિગતનું દર્શાવતું કોષ્ટક	94
૩૯	કુટુંબના સભ્યોને રોગ છે કે નહિ તેની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	95
૪૦	સિકલસેલ કુટુંબના ક્યા સભ્યોને છે તેની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	96
૪૦(A)	કેવા પ્રકારનું પરિવર્તન આવ્યું છે તેની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	96
૪૧	બાળકમાં રોગ ન આવે તે માટે તબીબી સલાહની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	97
૪૨	સંતાનને સિકલસેલ રોગ છે તો પોતાની જાતને દોષિત માનો છો તેની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક.	98
૪૩	માનસિક તકલીફ અંગેની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	98
૪૪	કુટુંબીજનોનો વ્યવહાર અંગેની વિગત નું કોષ્ટક	99
૪૫	શારીરિક તકલીફની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	100
૪૬	લોહી ચઢાવવાનો સમયની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	101
૪૭	બ્લડગ્રુપનું લોહી મળે છે કે નહિ તેની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	101
૪૮	લોહી જમા કરવાની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	102
૪૯	કુટુંબના સભ્યો લોહી આપવા તૈયાર થાય છે કે નહિ તેની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	103
૫૦	લોહી આપવા તૈયાર ના હોય તેવી પરિસ્થિતિમાં કોની મદદ લેવી તેની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	104
૫૧	શારીરિક તકલીફની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	105
૫૨	શારીરિક શ્રમવાળી રોજગારી દર્શાવતું કોષ્ટક	106

૫૩	હતાશા/તણાવની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	107
૫૪	PHC સેન્ટર કેટલે દુર છે તેની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	109
૫૫	સારવારની દવા ક્યાંથી મેળવો છો તેની વિગતનું કોષ્ટક	110
૫૬	મહિનામાં કેટલીવાર દવા લો છો તેની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	111
૫૭	ભગત/ભુવા પાસે સારવારની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	112
૫૮	ઈલાજની પધ્ધતિની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	112
૫૯	કાઉન્સલર દ્વારા અપાતા માર્ગદર્શનની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	113
૬૦	આરોગ્યકાર્ડની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક.	114
૬૦(A)	કયો કાર્ડ છે તેની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	115
૬૧	આરોગ્ય વિષયક યોજના દર્શાવતું કોષ્ટક	115
૬૨	સરકારી યોજનાનો લાભ વિશેની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	116
૬૩	સિકલસેલ વિકલાંગતા હેઠળની જાણકારી ની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	117
૬૪	સિકલસેલ સ્ટેમસેલ ટ્રાન્સપ્લાન્ટેશનની જાણકારી અંગેની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	118
૬૫	તબીબીની સારવાર લેવા વિશેની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	119
૬૬	સિકલસેલ રોગના કાર્યક્રમ થાય છે કે નહિ તેની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક.	119
૬૬(A)	કાર્યક્રમમાં ભાગ લેવાની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	120
૬૭	સિકલસેલ રોગની જગૃતિ માટે કોણ મદદ કરે તેની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	120
૬૮	સિકલસેલ રોગને અટકાવવાના ઉપાય વિશેની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	121
૬૯	કાઉન્સલિંગ કરનાર કેવી રીતે સમજાવે તેની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	121
૭૦	સિકલસેલ રોગ વિશેના સુચનો દર્શાવતું કોષ્ટક	122
૭૧	સરકારના પ્રયાસોની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક	123

**પ્રકરણ - ૧.
વિષય પ્રવેશ.**

પ્રસ્તાવના.

અભ્યાસ વિષયની પસંદગી.

અભ્યાસ ના મુદ્દાઓ.

સશોધન અભ્યાસનું મહત્વ.

માહિતી એકત્રીકરણની પદ્ધતિઓ.

પ્રકરણ આયોજન.

પ્રસ્તાવના :-

પ્રવર્તમાન વિશ્વમાં સમયના વહેણની સાથે સમાજમાં અનેક પરિવર્તનો આવી રહ્યા છે. વિશ્વમાં આજે માનવ જીવનની સુખ સમૃદ્ધિ તેમજ ભૌતિક સુવિધાઓ માટે અનેક શોધ સંશોધનો થાય છે. સંશોધનના કારણે વિકાસની સાથે સાથે અનેક પરિવર્તનો પણ થયા છે. પરિવર્તનોને કારણે ઔદ્યોગિકરણ અને ઔદ્યોગિકરણના લીધે પર્યાવરણ અને આરોગ્યની દ્રષ્ટિએ માનવને જીવન જીવવા માટે અનેક પ્રશ્નો અને સમસ્યાઓ ઊભી થયેલી જોવા મળે છે. સંશોધન અને વિકાસે માનવ ને એક તરફ પૂરતા પ્રમાણમાં સુખ સુવિધા પૂરી પાડી છે. તો બીજી તરફ તેના વિપરિત પરિણામો પણ મળ્યા છે. માનવી ના આરોગ્ય પર જોખમો પણ વધ્યા છે. માનવ- સમાજ અનેક રોગનો ભોગ બન્યો છે. જેવા કે, ક્ષય, કેન્સર, એનિમિયા, એઇડ્સ, થેલેસેમિયા, સ્વાઇન ફ્લુ.....વગેરે.... આવા રોગો સામે ઉપચાર પદ્ધતિઓ શોધાઈ છે. છતા તેની ભયંકરતા ઓછી થઈ નથી..

ગુજરાત રાજ્યમાં અંબાજીથી ઉમરગામ સુધીના પર્વત વિસ્તારમાં 14% આદિવાસી વસ્તી વસે છે. જેઓમાં સિક્લસેલ એનિમિયા રોગનું પ્રમાણ મહત્તમ જોવા મળે છે.

સિક્લસેલ એનિમિયાએ જાહેર આરોગ્યની ગંભીર બિમાર છે. આ દર્દીઓમાં બાળમૃત્યુનું પ્રમાણ વધુ જોવા મળે છે વધુમાં આ દર્દીઓ પૂરતી સારસભાંળ ના અભાવે માંદગીથી પીડાતા હોય છે. તેમજ ટૂંકુ આયુષ્ય ભોગવીને મૃત્યુ પામે છે. આદિજાતિ વિસ્તારમાં આશરે 100 વ્યક્તિએ 5 થી 34 આદિવાસી વ્યક્તિઓ સિક્લસેલ ડિસિઝવાળી છે. ભારતમાં જોવા જઈએ તો 18 કરોડની આદિવાસી વસ્તીમાં 1.80 કરોડ સિક્લસેલ ટ્રીઈડ અને 10 લાખ લોકો સિક્લસેલ ડિસિઝ વાળા છે જ્યારે ગુજરાતમાં 89.12 લાખની આદિવાસી વસ્તીમાં અંદાજિત 9,00,000 લોકો સિક્લસેલના ડિસિઝ ધરાવતા હોવાનું નોંધાયું છે.

આ રોગની ગંભીરતા અને તેની સામાજિક અને આર્થિક અસરોને ધ્યાનમાં લેઈને ભારતદેશ માં સૌપ્રથમ ગુજરાત સરકારે રાજ્યની આરોગ્ય સેવાઓમાં સન 2006 થી સિક્લસેલ એનિમિયા નિયંત્રણ કાર્યક્રમ શરૂ કર્યો. આ કાર્યક્રમ અંતેગત રાજ્યના

આદિજાતિ જિલ્લાઓ સૂરત, નવસારી, તાપી, વલસાડ, વડોદરા, ભરૂચ, નર્મદા, પંચમહાલ, દહોદ, સાબરકાંઠા, અને બનાસકાંઠા એટલે કે 12 જિલ્લાને આવરી લેવામાં આવ્યા. આ કાર્યક્રમ અંતેગત સિકલસેલના દર્દી ની સારસંભાળ, અને તબીબોને તથા આરોગ્ય કર્મચારીને સઘન તાલીમ સારવાર માટેની સેવાઓ વારસાગત પ્રસાર અંગેનું શિક્ષણ જનજાગૃતિ અને સંશોધન જેવી વિવિધ કામગીરી કરવામાં આવી છે છતાં આદિવાસી લોકોમાં સિકલસેલ એનિમિયા રોગની ગંભીરતા અને જાગૃતીનો અભાવ છે. હું તાપી જિલ્લાના વ્યારા તાલુકામાંથી આવું છું. જ્યાં સિકલસેલ એનિમિયા રોગનું પ્રમાણ વધુ પ્રમાણમાં છે. 2014 ની આંકડાકીય માહિતી પ્રમાણે વ્યારા તાલુકામાં 58941 જેટલા લોકો સિકલસેલના દર્દી હોવાનું નોંધાયું છે. હાલના સમયમાં તેનું પ્રમાણ ઘણું વધવા પામ્યું હશે. સિકલસેલ એનિમિયા રોગથી પીડાતા દર્દીઓને મેં પ્રત્યક્ષ જોયા છે. તેમના પરીવારની તેમના પ્રત્યે ઓછી થતી સામાજિક વિમુખતા જોઈ, તેમની મુશ્કેલીઓ અને પરિસ્થિતિએ એક સમાજશાસ્ત્રીય દ્રષ્ટિકોણથી આ સમસ્યાનો અભ્યાસ કરવા માટે મને પ્રેરણા આપી. જેથી મેં 'આદિવાસી વિસ્તારમાં સિકલસેલ એક સમાજશાસ્ત્રીય અભ્યાસ' સંશોધન વિષય તરીકે પસંદ કરેલ છે. જે તાપી જિલ્લાના વ્યારા તાલુકાના સંદર્ભમાં છે.

અભ્યાસ વિષયની પસંદગી :-

સંશોધન કાર્યનું પ્રથમ સોપાનએ સંશોધન વિષયની પસંદગી અને તેના વિશે વિચારણા કરવાની હોય છે. વિષયની પસંદગી કરવી એ કપરું અને અગત્યનું કાર્ય છે. સંશોધન કરતા પહેલા સંશોધન વિષય ક્યો છે. તે ખુબ મહત્વની બાબત છે.

પ્રસ્તુત સંશોધન અભ્યાસ વિષય 'આદિવાસી વિસ્તારમાં સિકલસેલ એક સમાજશાસ્ત્રીય અભ્યાસ' સંશોધન વિષય તરીકે પસંદ કર્યો છે. આ અભ્યાસ તાપી જિલ્લાના વ્યારા તાલુકાના સંદર્ભમાં છે. વ્યારા તાલુકાની કુલ વસ્તી 2,68,289 છે. જ્યાં મોટાભાગના લોકોમાં સિકલસેલ એનિમિયા નામનો રોગ જોવા મળે છે. 2014 ના આંકડા પ્રમાણે વ્યારા તાલુકામાં 58941 જેટલા લોકો સિકલસેલના દર્દી હોવાનું નોંધાયું છે. સિકલસેલ એનિમિયા એક આનુવાંશિક બિમારી છે. જેનો કોઈ ઈલાજ શક્ય નથી. નિદાન દ્વારા તેની અસર થોડા અંશે નાબુદ કરી શકાય પણ સંપૂર્ણ ઈલાજ શક્ય નથી. સિકલસેલ એનિમિયા રોગના દર્દી પ્રત્યે પૂરતું ધ્યાન આપવામાં આવતું નથી. સામાજિક રીતે પણ ઘણી મુશ્કેલીઓનો સામનો કરવો પાડે છે. લોકો સિકલસેલના દર્દીને દયનિય રીતે નિહાળે છે. આ રોગ વિશે આદિવાસી લોકોમાં પુરતી જાણકારી નથી. જેથી આ રોગ વિશે જાગૃતિ લાવવી ખુબ જરૂરી છે. (સંદર્ભ : PHC સેન્ટર જામખડી) આ ઉપરાંત આદિવાસી લોકોને પોષણક્ષમ આહાર ન મળવાને કારણે સ્વાસ્થ્ય પ્રત્યે પૂરતું ધ્યાન આપી શકતા નથી. આદિવાસી લોકોમાં આ રોગ પ્રત્યે જાગૃતતા ઘણી ઓછી છે. સિકલસેલ એનિમિયા રોગથી પીડાતા દર્દીઓની દયનિય સ્થિતિ મેં જોઈ છે. પ્રવાર્તમાન સમયમાં સિકલસેલ એનિમિયા રોગ વિશે સભાનતા કેળવે તે અંગે જાગૃતતા કેળવે તેમજ પુરતી સારસંભાળ મેળવી શકે તે જરૂરી બન્યું છે. હું આદિવાસી વિસ્તારમાંથી આવું છું. સિકલસેલ એનિમિયા રોગથી પીડાતા દર્દી લોકોની પરિસ્થિતી અને સમસ્યાને મેં નિહાળી છે. તેમજ સિકલસેલ ને કારણે મૃત્યુ પામનારાની ટકાવારીનું પ્રમાણ પણ વધ્યું છે. જેથી આ પરિસ્થિતી ને સમજવા માટે મારા સંશોધન અભ્યાસ વિષય તરીકે " આદિવાસી વિસ્તારમાં સિકલસેલ- એક સમાજશાસ્ત્રીય અભ્યાસ" સંશોધનનાં વિષય તરીકે પસંદ કર્યો છે.

◆ અભ્યાસના હેતુઓ :-

કોઈપણ કાર્ય નિશ્ચિત હેતુઓને ધ્યાનમાં રાખીને હાથ ધરાય તો કાર્યમાં સરળતા અને હેતુઓને નિર્ધારિત કરવાની ચોક્કસ દિશા સ્પષ્ટ થાય છે. દરેક સંશોધનના અભ્યાસ પાછળ કેટલાક હેતુઓ રહેલા હોય છે. કેટલાક સંશોધન સમસ્યાના

ઉકેલ માટે તો કેટલાક સંશોધન મૂલ્યાંકન કરવા થાય છે. સામાજિક સંશોધનનો ધ્યેય સમાજજીવનને સમજવાનો છે. આવા સંશોધન અભ્યાસને ધ્યાનમાં રાખીને નીચે મુજબના હેતુઓ દર્શાવવામાં આવ્યા છે.

1. સિકલસેલ એનિમિયા રોગ વિશેની પાર્શ્વભૂમિકા તપાસવી.
2. સિકલસેલ એનિમિયા રોગથી પીડાતા દર્દીઓની સામાજિક આર્થિક અને માનસિક સ્થિતિ શારિરિક સ્થિતિ તપાસવી
3. સિકલસેલ એનિમિયા રોગથી પીડાતા દર્દીની સ્વાસ્થ્યસેવા અને ઉકેલની માહિતી તપાસવી.

અભ્યાસ હેઠળના મુદ્દાઓ :-

1. સિકલસેલ એનિમિયા રોગ વિશેની પ્રાથમિક માહિતી મેળવવી.
2. સિકલસેલ એનિમિયા રોગના દર્દીઓની સામાજિક આર્થિક અને આરોગ્ય વિષયક માહિતી તપાસવી.
3. સિકલસેલ એનિમિયા દર્દીઓની માનસિક, શારિરિક અને આરોગ્ય વિષયક માહિતી તપાસવી.
4. સિકલસેલ એનિમિયા રોગથી પીડાતા દર્દીઓની સારવાર અંગેની માહિતી મેળવવી.
5. સિકલસેલ એનિમિયા રોગથી પીડાતા દર્દી અને સમાજ વચ્ચેની આંતરક્રિયા તપાસવી.
6. સિકલસેલ એનિમિયા રોગના નિવારણ માટે સરકારના પ્રયત્નો અંગે માહિતી મેળવવી.

સંશોધન અભ્યાસનું મહત્વ :-

સામાજિક સંશોધનનું મહત્વ બે રીતે આંકી શકાય. એક તો તેની યથાર્થતાના આધારે બીજી બાજુ સામાજિક સંશોધનનું મહત્વ તેની ઉપયોગિતાને આધારે આંકવામાં આવે છે. આમ, સામાજિક સંશોધનનું મહત્વ નક્કી કરતા બે માપદંડ છે. સમાજના દરેક ક્ષેત્રોમાં સામાજિક સંશોધનનું મહત્વ રહેલ છે.

પ્રસ્તુત સંશોધન અભ્યાસ 'આદિવાસી વિસ્તારમાં સિકલસેલ એક સમાજશાસ્ત્રીય અભ્યાસ આદિવાસી સમુદાયના લોકોના સંદર્ભમાં છે. જે તાપી જિલ્લાના વ્યારા તાલુકાના સંદર્ભમાં છે. આદિવાસી સમાજમાં અનેક સમસ્યાઓ પ્રવર્તે છે. આદિવાસી સમાજમાં અનેક સમસ્યાઓ પ્રવર્તે છે. સિકલસેલ એનિમિયા રોગનું પ્રમાણ આદિવાસી લોકોમાં વિશેષ પ્રમાણમાં જોવા મળે છે. આ રોગના દર્દીઓને રોગ થવાથી ઊભી થતી મુશ્કેલીઓ, સામાજિક સમસ્યાઓ, દર્દીની શારિરિક, માનસિક તેમજ આર્થિક મુશ્કેલીઓનો સામનો કેવી રીતે કરે છે. તેમજ તણાવ અને હતાશા સાથે કુટુંબને અનુભવવી પડતી સમસ્યાઓ વગેરેને સમજી શકાશે. આદિવાસી સમુદાયના લોકોની રોગ પ્રત્યેની સભાનતા, રોગ પ્રત્યેની ખોટી માન્યતાઓ. રોગ અટકાવવા માટે કેવા ઉપાય અને કાળજી રાખે છે તે પણ જાણી શકાશે. પતિ- પત્નીના સંઘર્ષો તેમજ કુટુંબના સભ્યો વચ્ચેના સંઘર્ષો તેમજ સંબંધોને પણ તપાસી શકાશે. સિકલસેલના નિયંત્રણ માટે કામ કરતી સંસ્થાઓ માટે પણ આ અભ્યાસ મહત્વનો બની રહેશે. તેમજ આ સંશોધન અભ્યાસ સમાજશાસ્ત્ર ના વિદ્યાર્થીઓને, અભ્યાસેઓને, સંશોધકો, તજજ્ઞો, નારી સંસ્થાઓ તથા રસ ધરવતી સૌ વ્યક્તિઓને અને સરકારના વિવિધ વિભાગોને ઉપયોગી બની રહેશે તેવી અપેક્ષા રાખું છું.

► સંશોધનનું પદ્ધતિ શાસ્ત્ર

કોઈ પણ અભ્યાસ અથવા સંશોધન ત્યારે જ વૈજ્ઞાનિક બને જ્યારે તેની સમગ્ર પ્રક્રિયા પ્રમાણિત કરેલ પદ્ધતિથી થઈ હોય આ રીતે સંશોધન વ્યવસ્થિત પ્રમાણિતા અને વિશ્વાસપાત્ર બને છે. તેનો આધારે તારણો સ્પષ્ટ, ચોક્કસાઈભર્યાં, તટસ્થ અને પુર્વગ્રહરહિત હોવા જરૂરી છે. સમાજશાસ્ત્રીય અભ્યાસની પ્રમુખ બાબતા તથ્યોનું

સંકલન કરવાનું છે. આ ઉદ્દેશ્યની પુર્તિ માટે કેટલીક વૈજ્ઞાનિક પદ્ધતિઓનું અનુકરણ કરવું જરૂરી બને છે.

સંશોધન અભ્યાસ માટે માહિતી બે પ્રકારે મુળવવામાં આવે છે. જેવી કે, પ્રાથમિક માહિતી અને ગૌણ માહિતી પ્રસ્તુત અધ્યયનમાં આ બંને પ્રકરના સ્ત્રોત દ્વારા માહિતી મુળવવામાં આવી છે.

► નિદર્શ પસંદગી

સંશોધક જે જુથોનો અભ્યાસ કરવા માગતો હોય તે અભ્યાસ હેઠળના જુથને સમષ્ટી કહેવાય. નિદર્શ એટલે સમષ્ટિના પ્રતિનિધિત્વ ધરાવતો નાનો એકમ નિદર્શ પસંદ કરવાની સમગ્ર કાર્યપ્રણાલિકાને નિદર્શ કહેવાય.

◆ મુલર અને શુસલર :

"સમષ્ટીનો ગમે તે ભાગ નિદર્શ નથી પરંતુ સમષ્ટીના જે ભાગને સમષ્ટીની લાક્ષણિકતાઓ દર્શાવાવા માટે ઉપયોગમાં લેવામાં આવે તે ભાગને નિદર્શ કહેવાય"

કોઈપણ વિષયવસ્તુનું સંશોધન કરવા ચોક્કસ ક્ષેત્રે નક્કી કરીને અભ્યાસ કરવામાં આવે તે સારી બાબત છે. આ પ્રમાણે પ્રસ્તુત અભ્યાસમાં તાપી જિલ્લાના વ્યારા તાલુકાના આદિવાસી ક્ષેત્રના પાંચ ગામો આકસ્મિક નિદર્શન પદ્ધતિથી પસંદ કરી ઉત્તરદાતાઓ પાસેથી માહિતી મેળવવામાં આવેલ છે.

પ્રત્યેક સામાજિક સંશોધન માટે ચોક્કસ પદ્ધતિઓ હોય છે. તેનું ચોક્કસ અભ્યાસક્ષેત્રે હોય છે. સંશોધન અભ્યાસને લગતી માહિતી એકત્રિત કરવા આ પદ્ધતિનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે. માહિતીનું એકત્રીકરણ કરીને વર્ગીકરણ અને અર્થઘટન કરી તારણો મેળવવામાં આવે છે. પ્રસ્તુત અભ્યાસ 'આદિવાસી વિસ્તારમાં સિકલસેલ' એક સમાજશાસ્ત્રીય અભ્યાસ છે. આ રોગ આદિવાસી સમુદાયમાં વધારે પ્રમાણમાં જોવા મળે છે. તેથી આદિવાસી ક્ષેત્રના પાંચ ગામોને પસંદ કરવામાં આવ્યા છે.

સ્નોબોલ પદ્ધતિ :-

પ્રસ્તુત અભ્યાસમાં સ્નોબોલ પદ્ધતિનો પણ ઉપયોગ કરવામાં આવ્યો છે. સ્નોબોલ પદ્ધતિઓ કેટલાક ખાસ અભ્યાસ વિષય અંગે નિદર્શ એકત્રીકરણ માટેની ખુબ જ ઉપયોગી પદ્ધતિ છે.

સ્નોબોલ પદ્ધતિ એટલે જ્યારે સંશોધક પાસે સમગ્ર સમષ્ટિની કુલ સંખ્યા ના હોય તથા તે અંગેની માહિતી ઉપલબ્ધ ના હોય તથા તે અંગેની માહિતી ઉપલબ્ધ ના હોય ત્યારે એક ઉતરદાતા પાસેથી માહિતી લેતી વખતે તે જ ઉતરદાતાને અન્ય ઉતરદાતા ક્યાં મળશે તે અંગેની વિગતો મેળવવામાં આવે છે. આ એક સાંકળ રચાય છે. એક પછી એક ઉતરદાતાઓ પાસેથી માહિતી મેળવીને સંશોધન કરવામાં આવે છે. ત્યારે તેને સ્નોબોલા પદ્ધતિ કહેવામાં આવે છે. નિદર્શનમાં સમાવિષ્ટ પાંચ ગામોમાંથી ૧૮-૧૮ આદિવાસી લોકોની મુલાકાત લઈ અભ્યાસ કરવામાં આવેલ છે.

આ ઉપરાંત ગૌણ માહિતી માટે પ્રસ્તુત અભ્યાસ માટે અગાઉ થયેલ પ્રસ્તુત વિષય સાથે સુસંગત અભ્યાસો, સંશોધન અહેવાલો, પુસ્તકો, સંદર્ભ-સાહિત્ય, ઇન્ટરનેટ, ગ્રંથાલય સમાચિકો, વસ્તીગણતરીના અહેવાલો, લેખો વગેરેનો ઉપયોગો કરવામાં આવશે.

ઉતરદાતાઓ પાસેથી પ્રાપ્ત કરેલ માહિતીનું વર્ગીકરણ અને અર્થઘટનો કરી તારણો તારવીશ.

(અ) પ્રાથમિક માહિતી :

સંશોધન અભ્યાસ વિસ્તારમાં જઈને સંશોધન વિષયને લગતી માહિતી લોકોને પ્રત્યક્ષ રીતે મળીને જે માહિતી મેળવવામાં આવે તેમજ જે માહિતી અન્ય સંશોધનમાંથી

લેવામાં ન આવી હોય તેવી માહિતીને પ્રાથમિક માહિતી કહેવામાં આવે છે અવી માહિતી વૈજ્ઞાનિક અભ્યાસમાં આવશ્યક માનવામાં આવે છે. પ્રસ્તુત શોધનિબંધમાં મુલાકાત પદ્ધતી, મુલાકાત અનુસુચિ અને નિરિક્ષણ પદ્ધતિનો ઉપયોગ કરીને માહિતી મેળવવામાં આવી છે. ક્ષેત્રકાર્યમાં વિવિધ પ્રયુક્તિઓનો ઉપયોગ કરી માહિતી મેળવવામાં આવેલ છે. જે નીચે મુજબ છે.

(૧) મુલાકાત પદ્ધતિ

મુલાકાત એક એવી પદ્ધતી છે. જેના દ્વારા સંશોધક જેનો અભ્યાસ કરવાનો હોય તે વ્યક્તિઓને વ્યક્તિગત રીતે રૂબરૂ મળીને, પ્રશ્નો પુછીને સંશોધન હેતુને અનુરૂપ માહિતી મેળવવાનો પ્રયાસ કરે છે. મુલાકાત દ્વારા સંશોધક માહિતીદાતાના હાવભાવ તેમજ પ્રતિભાવોને સચોટ રીતે જાણીને વિશ્વસનીય માહિતી મેળવી શકે છે.

પ્રસ્તુત સંશોધન અભ્યાસ વિશેની ઊંડાણભરી માહિતી એકત્ર કરવા માટે ઉત્તરદાતા સાથે મુલાકાત લીધી હતી. ઉપરાત અભ્યાસના સંદર્ભમાં સિકલસેલ રોગોની વિગતો મેળવવા માટે PHC સેન્ટરના ડોક્ટરો તમજ આશાવર્કરોની મુલાકાત લઈને વધુ માહિતિ જાણવાનો પ્રયત્ન કરવામાં આવ્યો છે. સિકલસેલ એનિમીયા રોગથી પિડતા લોકોની મુશ્કેલીઓ તેમજ સિકલાસેલા રોગ વિશેની યોજનાઓ તેમજ સારવાર વિશેની વિગતોની માહિતી મેળવવામાં આવી છે.

(૨) મુલાકાત અનુસુચિ

મુલાકાત અનુસુચિ સર્વેક્ષણનું મહત્વનું સાધન છે. માહિતી મેળવવાની વિવિધ પદ્ધતિઓમાં મુલાકાત અનુસુચિના વિશ્વસનીય માહિતી એકત્ર માટે પ્રત્યક્ષ સાધન તરીકે ઉપયોગ કરવામાં આવેલ છે.

પ્રો.ગોપાલના મતે, "અનુસુચિએ જોઈતી માહિતીને લગતી વિગતોની વિગતવાર, વર્ગીકૃત આયોજિત અને ક્રમબદ્ધ યાદી છે."

અનુસુચિએ પ્રશ્નોની સુચિ છે. સંશોધનકર્તાએ પોતાના ક્ષેત્રમાં જઈને ઉત્તરદાતાની રૂબરૂ મુલાકાત દ્વારા પોતાના માધ્યમથી માહિતી એકત્ર કરવામાં આવી છે. જેમાં સિકલસેલ એનિમિયા રોગ ધરાવતા આદિવાસી લોકોની રૂબરૂ મુલાકાત લઈને તેમની સામાજિક, આર્થિક, શારીરિક, આરોગ્ય વિષયક તેમજ તેમની સ્વાસ્થ્ય ઉકેલ વિશેની માહિતી અનુસૂચિ દ્વારા મેળવવામાં આવેલ છે. સંશોધકે પોતે જ સામે બેસીને અનુસૂચિ ભરવાની હોવાથી અમુક પ્રશ્નો ઉત્તરદાતાને ન સમજાયેલા હોય તેને સમજાવીને વ્યવસ્થિત માહિતી મેળવી શકાઈ છે. આ ઉપરાંત સંશોધકે ઉત્તરદાતાને બીજા પુરક પ્રશ્નો પુછીને પણ વધારે અને અચોટ માહિતી એકત્ર કરવામાં આવેલ છે. આમ ૯૦ અનુસુચિ ભરવામાં આવેલા છે.

❖ નિરિક્ષણ પદ્ધતિ

સંશોધન કાર્યમાં માહિતી એકત્ર કરવાની વિવિધ પદ્ધતી ઓ પૈકી એક પદ્ધતીએ નિરિક્ષણ પદ્ધતી છે. સંશોધક સંશોધન વિષયના અનુસંધાનમાં જે કોઈ જુએ છે. તેના ધ્યાન ઉપર આવતી માહિતીની નોંધ લે, હકીકતો એકત્ર કરે વગેરે નિરિક્ષણની મહત્વની લાક્ષણિકતાઓ છે. જ્ઞાનેન્દ્રિયો દ્વારા થતા પ્રત્યક્ષ અનુભવ એટલે કે આંખો વડે જોવું, કાનથી સાંભળવું આ રીતે જ્ઞાનેન્દ્રિયોની મદદ વડે પ્રત્યક્ષ અનુભવ કરીને માહિતી મેળવવામાં આવે તેને નિરિક્ષણ કહેવાય, પ્રસ્તુત અભ્યાસમાં ઉત્તરદાતાની માહિતી આપવાની ઇચ્છા, અનિચ્છા, તેનું વર્તન, હાવભાવ મેળવવા માટે નિરિક્ષણ પદ્ધતીનો

ઉપયોગ કરવામાં આવ્યો છે.

(બ) ગૌણ માહિતી

જે માહિતી સામાજિક સંશોધનમાં ચોક્કસ સંશોધન હેતુની પરિપુર્તી માટે એકત્ર કરવામાં આવી ન હોય એવી પહેલેથી અસ્તિત્વ ધરાવતી કે નોંધાયેલી માહિતીને ગૌણ માહિતી કહેવાય, આમ, દ્વિતીય કક્ષાની માહિતીને પ્રસ્તુત સંશોધનમાં સામેલ કરેલ છે. તેમાં ગ્રંથાલય દસ્તાવેજી સર્વેક્ષણનો ઉપયોગ કરેલ છે.

1. ગ્રંથાલય પદ્ધતિ:-

કોઇપણ સંશોધન ગ્રંથાલય વિના શક્ય બનાવું નથી. તેથી સંશોધકના અભ્યાસમાં ગ્રંથાલય નો મોટો ફાળો છે. પ્રસ્તુત અભ્યાસ માં સંશોધક સંશોધન માટે ગૌણ માહિતીના સ્ત્રોત તરીકે ગ્રંથાલય પ્રયુક્તિનો ઉપયોગ કરેલ છે. જેમાં પેમ્પલેટ, સામાયિકો, સંદર્ભપુસ્તકો, અગાઉ થયેલા સંશોધન અભ્યાસો અને અન્ય દસ્તાવેજી લખાણો જે બધા જ સંશોધન માં ઉપયોગ કરવાની જરૂરીયાત અનિવાર્ય પણે ઊભા થાય છે. ક્ષેત્રમાં જતા પહેલા સંશોધકે માનસિક રીતે સજ્જતા કેળવવી પડે છે. તે માટે જુદા જુદા સંદર્ભગ્રંથો વાંચવા આ રીતે ગ્રંથાલય ખુબ જ ઉપયોગી સાધન બને છે. ક્ષેત્રમાં જતાં પહેલા સંશોધકે માનસિક રીતે સજ્જતા કેળવવી પડે ગ્રંથાલય ખુબ જ ઉપયોગી સાધન બને છે. ક્ષેત્રકાર્ય તેમજ દસ્તાવેજી સ્ત્રોત પર આધારીત અભ્યાસોએ બન્ને માટે ગ્રંથાલય પદ્ધતિનો ઉપયોગ કરવાનું સંશોધન માટે જરૂરી બને છે. જેથી ગ્રંથાલય પ્રયુક્તિનો ઉપયોગ કરવામાં આવેલ છે.

❖ માહિતીનું વર્ગીકરણ અને કોષ્ટકીકરણ :-

કોઇ પણ વૈજ્ઞાનિક તપાસમાં માહિતીનું અથવા તથ્યોનું વર્ગીકરણએ મહત્વનો તબક્કો છે. મેળવેલી માહિતી કે હકીકતોનું પૃથ્થકરણ અને વર્ગીકરણ કરવામાં ન આવે તો તેમની વચ્ચેનો સંબંધ સમજી શકાય નહીં. અને વૈજ્ઞાનિક સિદ્ધાંત તારણો તારવવા માટે તેવી છુટીછવાઈ માહિતી તદન બિનઉપયોગી બની જાય.

સંશોધન દરમિયાન જુદી જુદી પદ્ધતિઓ દ્વારા માહિતી એકત્ર કર્યા બાદ સિકલસેલ રોગના કારણે આદિવાસી સમુદાયના લોકોની સામાજિક, આર્થિક, શારીરિક, આરોગ્યવિષયક તેમજ તેમની સારવાર વિશેની માહિતી અલગ તારવી અને કોડિંગશીટ તૈયાર કરી માસ્ટરચાર્ટ બનાવવામાં આવ્યો અને તેના દ્વારા સમગ્ર એકત્રિત કરેલ માહિતીનું વર્ગીકરણ કરવામાં આવ્યું.

કોષ્ટકીકરણ માહિતીને રજૂ કરવાની એક એવી પ્રયુક્તિ છે. જેની મદદથી માહિતી સરળતાપૂર્વક સમજી શકાય છે. પરિણામે માહિતીના આધારે સંશોધનના તારણો તારવવામાં કોષ્ટકરચના મદદરૂપ બને છે. કોષ્ટકીકરણ દ્વારા એકત્રિત આંકડા સ્પષ્ટ અને ચોક્કસાઈપૂર્વક રજૂ કરી શકાય છે. આ ઉપરાંત ભૂલો અને કેટલીક વિગતો રહી ગઈ હોય તો તે શોધી કાઢવાનું પણ સરળ બને છે. માહિતીનું કોડિંગ કરી તેનું કોષ્ટકીકરણ અને વર્ગીકરણ કરી તે અનુસાર તારણો કાઢ્યા છે.

પ્રકરણ આયોજન :-

પ્રકરણ - 1 વિષયપ્રવેશ

પ્રસ્તુત પ્રકરણમાં અભ્યાસ હેઠળના સંશોધન વિષયની પસંદગી, અભ્યાસના હેતુઓ, અભ્યાસ હેઠળના મુદ્દાઓ, સંશોધન અભ્યાસની પદ્ધતિઓ, સંશોધન વિષયનું મહત્વ વગેરે રજૂ કરવામાં આવશે.

પ્રકરણ - 2 સાહિત્ય સમીક્ષા

સંશોધન કરતા પહેલા અગાઉ થયેલા સંશોધનની સમીક્ષા કરવી આવશ્યક બને છે.

કારણ કે ભુતકાળમાં થયેલા સંશોધનો વર્તમાન સંશોધકોને તેમના અભ્યાસમાં સંશોધન સમસ્યાને યથાર્થપૂર્વક સમજવામાં અને નિવારવામાં સાચી દિશા પુરી પાડે છે. આ સંદર્ભમાં પ્રસ્તુત અભ્યાસ સંશોધન માટે ગુજરાતમાં થયેલા સિકલસેલના અહેવાલો, લેખો, ભારતમાં થયેલા સિકલસેલ પરના અભ્યાસો વગેરેની સમીક્ષા કરવામાં આવશે.

પ્રકરણ - ૩

સિકલસેલ રોગની માહિતી અને ક્ષેત્ર પરિચય

પ્રસ્તુત પ્રકરણમાં સિકલસેલ રોગ વિશેની માહિતી જેમાં સિકલસેલ એટલે શું? સિકલસેલ રોગના લક્ષણો, રોગના પ્રકાર, સિકલસેલ એનિમિયા ની સારવાર, વગેરેને દર્શાવવામાં આવશે. તથા અભ્યાસ ક્ષેત્રનો પરિચય ગુજરાત રજ્યનો પરિચય, તાપી જિલ્લાનો પરિચય, વ્યારા તાલુકાનો પરિચય, તેમજ અભ્યાસ હેઠળના ૫ ગામો વિશેની માહિતી રજુ કરવામાં આવી છે.

પ્રકરણ - ૪ -ઉતરદાતાની પ્રાથમિક માહિતી અને કૌટુંબિક માહિતી.

પ્રસ્તુત પ્રકરણમાં ઉતરદાતાનું નામ, ઉમર, જાતી, પેટાજાતી, કુંટુબનો પ્રકાર, બ્લડગ્રુપ, ઉતરદાતા નું શિક્ષણ, વ્યવસાય, જ્યારે કૌટુંબિક માહિતીમાં કુંટુબના સભ્યો ની ઉમર, કુંટુબના સભ્યોનું શિક્ષણ, કુંટુબના સભ્યોનો વ્યવસાય, વૈવાહિક દરજ્જો તેમજ કુંટુબની વાર્ષિક આવકની રજુઆત કરવામાં આવી છે.

પ્રકરણ - ૫- સિકલસેલના દર્દીની આર્થિક, સામાજિક, શારિરિક સ્વાસ્થ્ય અને આરોગ્ય સંબંધિત માહિતી.

પ્રસ્તુત પ્રકરણ માં પ્રસ્તાવના, આર્થિક માહિતીમાં પરિવારની આવકનો મુખ્ય સ્ત્રોત, ખેતીલાયક જમીન, સિંચાઈની સગવડ, સિકલસેલ રોગને કારણે તેમનો થતો ખર્ચ તેમજ બિમારીને કારણે નોકરી ધંધોમાં થતી અસરોની વિગતોને દર્શાવવામાં આવી છે. સામાજિક માહિતીમાં સિકલસેલ રોગને કારણે થતી કુંટુબની વિવિધ સમસ્યાઓ, લગ્ન સંબંધની મુશ્કેલીઓ તથા સમાજ અને કુંટુબના સભ્યોની આંતરક્રિયા કેવી છે તે દર્શાવવા નો પ્રયત્ન કરવામાં આવ્યો છે. ઉપરાંત શારિરિક સ્વાસ્થ્ય અને આરોગ્ય સંબંધિત માહિતી માં સિકલસેલ રોગના દર્દીની શારિરિક તકલીફો, તેમની માનસિક મુશ્કેલી તેમજ તેમનો સંતુલિત ખોરાક વગેરે બાબતોની માહિતી રજુ કરવામાં આવી છે.

પ્રકરણ - ૬- સિકલસેલ એનિમિયા રોગના દર્દીની સ્વાસ્થ્ય સેવા અને ઉકેલની માહિતી.

આ પ્રકરણમાં સિકલસેલ એનિમિયા રોગના દર્દીઓના રોગ નિવારણના ઉપાયો, સિકલસેલના દર્દીને મળતી યોજના, સહાય તથા જાગૃતતા તેમજ સરકારના નિવારણના પ્રયાસો કેવા છે ? તેમજ પ્રસાર- પ્રસારને લગતા કાર્યક્રમોની માહિતીનો સમાવેશ કરવામાં આવ્યા છે.

પ્રકરણ - ૭ :- તારણો:

આ પ્રકરણમાં અગાઉના પ્રકરણોનો સંક્ષિપ્ત ખ્યાલ તેમજ વગીકૃત માહિતીના અર્થઘટન અને વિશ્લેષણથી ફલિત થયેલા તારણોની રજુઆત કરવામાં આવી છે.

પ્રકરણ : - ૮ ઉપસંહાર.

પ્રકરણ - ૨
સાહિત્ય સમીક્ષા

- ❖ પ્રસ્તાવના
- ❖ પૂર્વે થયેલા સંશોધનોની સમીક્ષા

❖ પ્રસ્તાવના :-

સંશોધન વિષયના સંદર્ભે સંશોધન સાહિત્યની સમીક્ષા કરવીએ દરેક સંશોધક માટે આવશ્યક બને છે. કેમકે અગાઉના સંશોધકોએ સંશોધન કર્યા હોય તો તેનો પરિમાણો અને પરિબળો પ્રસ્તુત સંશોધનના સંશોધકો માટે માર્ગદર્શક બને છે. સામાજિક વિજ્ઞાનોમાં સંશોધન કાર્યનું જટલું જ મહત્વ સંશોધન સાહિત્યના સંદર્ભમાં સાહિત્યનું અવલોકન અને સમીક્ષાનું રહેલ છે. સંશોધન થયું હોય, પુસ્તકો પ્રકાશીત થયા હોય, તપાસ સમિતિ ના અહેવાલો હોય તેને સંસોધન સંબંધિત સાહિત્ય હોય તેને સંસોધકે પોતાના વિષયને કેન્દ્રમાં રાખીને સંદર્ભ સાહિત્યની સમીક્ષા કરવી પડે છે.

પ્રસ્તુત અભ્યાસ 'આદિવાસી વિસ્તારમાં વિકસેલ' એ સમાજશાસ્ત્રીય અભ્યાસ છે. જેના સંદર્ભમાં પૂર્વે થયેલા સંશોધનો તેમજ પુસ્તકોની સમીક્ષા કરવામાં આવી છે. જે નીચે મુજબ છે.

(1) Allen Jones : In only cry at Night ISBN-13: 928-143573645 2011

પી.એલ જોન્સ આ પુસ્તકના લેખક છે. તેમણે પોતાની વિક્રમ કથા આ પુસ્તકમાં આપેલ છે. તેઓ પોતે સિકલસેલ એનિમિયાના રોગી હોવાથી આ રોગ સાથે તેઓ કેવી રીતે સંઘર્ષ કરે છે? કેવી મુશ્કેલીઓનો સામનો કરવો પડે છે? તેની તમામ માહિતી તેઓ અહિં દર્શાવવા માંગતા હતા. તેઓની સિકલસેલ એનિમિયા રોગ સહિત પણ ઘણાં અણચણરૂપ અવરોધી સામે લડીને બહાર આવવા વિશેની વાત કરી છે. પી. એલના જોસા ગરીબી સામે લડીને દુઃખ, દર્દ ભોગવીને પણ આગળ આવ્યાં, સફળ અને સારા માણસ બનવા માટે ઘણાં પ્રયત્નો કર્યા. પરંતુ સિકલસેલ એનિમિયા રોગના કારણે તેઓ ઘણાં દુઃખી હતા. છતા તેમણે પ્રયત્નો ચાલુ રાખ્યાં. તેઓ હિમંત ન હાર્યાં. તેથી ખાસ કરીને આ પુસ્તક અન્ય વ્યક્તિઓ, સંશોધકો કરતા જેમને સિકલસેલ એનિમિયા છે જેઓ આ રોગીથી પિડાઈ રહ્યા છે તેમના માટે આ પુસ્તકએ આશારૂપ બને છે.

(2) Shirley Rence : The stranger withine me ISBN-13-9781450091275 2012

આ પુસ્તક લેખક શર્લી રે ની છે. શર્લીએ પોતાની બિમારી રોગ અંગેની બાબતો આ પુસ્તકમાં કરેલી છે. તેમને પોતાને સિકલસેલ એનિમિયા રોગ હતો. તેથી તેમની શારિરીક, માનસિક, આધ્યાત્મિક અનુભૂતિની યાત્રા વિશે તેઓ જણાવે છે. રોગ-બિમારીની અવસ્થામાં તેમણે ઘણી-બધી મુશ્કેલીઓનો સામનો કર્યો. તેમનું જીવન એક રહસ્ય બનીને રહી ગયું હતું. જે તેમને તેમના મૃત્યું તરફ દોરી જતું હતું. તેઓને પોતાનું મૃત્યું નજીક આવી ગયું છે તેનાથી વાકેફ હતા. પરંતુ પોતાની જીંદગીની સફરમાં આણ બનીને રહ્યા. તેઓ સિકલસેલથી પિડાતા હોવા છતા તેઓ નિડર રહી આ બિમારીનો સામનો કરવા તત્પર રહ્યા. તેઓ મૃત્યુંથી જરાય ના ડર્યા. તેઓ પોતાની વેદના આ પુસ્તક દ્વારા જણાવે છે. તેમનો દશા અને મુશ્કેલીઓ પરનો વિજય પણ જોઈ શકાય છે. સિકલસેલ એનિમિયાના દર્દી માટે આ પુસ્તક પ્રેરણારૂપ સાબિત થાય છે.

(3) સિકલસેલ એનિમિયા નિયંત્રણ કાર્યક્રમ. (આરોગ્ય કર્મચારી માટેની માહિતી પુસ્તિકા)

કમિશ્નરશ્રી, આરોગ્ય,
તબીબી સેવાઓ અને તબીબી

આ માહિતી પુસ્તિકામાં સિકલસેલ રોગ વિશેની સમજ આપવામાં આવી છે. સિકલસેલ એનિમિયા રોગ વિશેની સામાન્ય માહિતી, સિકલસેલ એનિમિયા રોગ ના પ્રકારો, સિકલસેલ રોગના લક્ષણો સિકલસેલ એનિમિયા રોગના નિદાન વગેરેની માહિતી આ પુસ્તિકામાં દર્શાવવામાં આવી છે. સિકલસેલ એનિમિયા રોગની સમસ્યા આદિજાતી લોકોમાં જ શા માટે? તેની પણ ચર્ચા આ પુસ્તિકામાં કરવામાં આવી છે. આ ઉપરાંત સિકલસેલ એનિમિયા રોગની કટોકટી નિવારવાના ઉપાયો, દર્દીને લેવાની કાળજી વગેરે દર્શાવવામાં આવ્યું છે. સિકલસેલ એનિમિયા રોગના દર્દીઓ તેમજ તેમના કુટુંબીજનોને મુજવતા રોજબરોજના પ્રશ્નો અને તેના નિરાકરણોની ચર્ચા પણ કરવામાં આવી છે.

(4) સિકલસેલ એનિમિયા કંટ્રોલ-૨૦૦૬. Sickle cell anemic Gujarat health CIPS (Centre for Innovation In public system)

સિકલસેલ એનિમિયાએ વારસાગત લોહીનો રોગ છે. જેમાં લોહીની બંધારણીય ખામી હોય છે. રક્તકરણ રહેલ હિમાંગ્લોબિનના કારણે લાલ રક્તકણ નો આકાર ગોળીમાંથી દાંતરડા જેવો બને છે. આદિવાસીઓમાં સિકલસેલનું મહત્વ પ્રમાણ છે. મધ્યભારત અને દક્ષિણભારતના આદિવાસીઓમાં પણ તેનું મહત્વ પ્રમાણ નોંધાયું છે. જેમાં ગુજરાત, મહારાષ્ટ્ર, ઓરિસ્સા, મધ્યપ્રદેશ, કેરલ, તમિલનાડુ, છત્તીસગઢ વગેરે રાજ્યોમાં સિકલસેલનું પ્રમાણ નોંધાયું હતું. જેને લઈને સિકલસેલ એનિમિયા કંટ્રોલ પ્રોગ્રામ અમલમાં આવ્યું.

❖ સહયોગી સંસ્થા

ડિપાર્ટમેન્ટ ઓફ હેલ્થ એન્ડ ફેમેલી વેલ્ફેર ગુજરાત, વલસાડ રક્તદાન કેન્દ્ર, ઇન્ડિયન રેડક્રોસ સોસાયટી.

❖ ક્ષેત્રકાર્ય : ગુજરાત વર્ષ-2006

❖ હેતુઓ :-

- (1) શક્ય એટલી ઝડપથી સિકલસેલના લક્ષણોને નવા જન્મેલા બાળકો તેમજ તરૂણોમાં તપાસવા.
- (2) સિકલસેલ ડિસિઝના જન્મજાત લક્ષણોને બારીકઈથી તપાસવા અને તેના પ્રસરણને અટકાવવું.
- (3) સિકલસેલના દર્દીનો ઝડપથી ઈલાજ કરવો.
- (4) સિકલસેલના ડિસિઝ વિશે સમાજમાં જાગૃતી ફેલાવવી.
- (5) ૨૦૨૦ સુધી સિકલસેલ ડિસિઝના જન્મદરને નાબુદ કરવું.
- (6) સિકલસેલ ડિસિઝના દર્દી તેમજ તેમના કુટુંબીજનોનું કાઉન્સેલીંગ કરવું જેથી તેઓ સમસ્યાના નિરાકરણમાં સહભાગી બને.

❖ લગભગ ખર્ચની ફાળવણી :-

ગવર્નમેન્ટ ઓફ ગુજરાતે આ પ્રોજેક્ટ માટે ગુજરાતના 64.62 લાખ આદિવાસી વસ્તીમાં 5 વર્ષ માટે 24.76 લાખ રૂપિયાની ફાળવણી સિકલસેલના દર્દીની સ્ક્રિનિંગ કરવા માટે કરી હતી.

❖ કામગીરી :-

- માર્ચ-૨૦૧૧ સુધી ૧૩,૯૬,૯૦૪ આદિવાસી લોકોનું સ્ક્રિનિંગ સરી, સિકલસેલ ડિસિઝના દર્દીને ઓળખી તેમને સારવાર કરી.

➤ ૧,૬૫,૨૨૪ સિકલસેલ ટ્રેઈડ ધરવતા લોકોનું કાઉન્સેલીંગ કર્યું.

લગ્નવિષયક બાબતે પણ કાઉન્સીલીંગ કર્યું. ફિલ્ડ વર્કસે ફોલેક એસિડ તેમજ પીએનકિલર ગોળીઓ લેવાનો એક મહિનાનો ચાર્ટ બનાવી આપ્યો.

➤ ૧૦,૬૭૩ સિકલસેલ ડિસિઝના દર્દીને ઓળખી તેનું સ્ક્રિનિંગ કરવામાં આવ્યું.

➤ ૧૪૬૯ સિકલસેલ કાર્ઈસીસના દર્દીને ૨૦૧૦ સુધી સારવાર આપી.

❖ પ્રોજેક્ટના વિજેતા :- ડિપાર્ટમેન્ટ ઓફ હેલ્થ એન્ડ ફેમેલી વેલ્ફેર ગુજરાત.

❖ પ્રોજેક્ટના મુખ્ય વ્યક્તી :- અંજુશર્મા IAS સ્નેહલતા સી. ગુપ્તા.

❖ રેફરન્સ :- guj.health.gov.in.

(5) 'સિકલસેલ એનિમિયા-એક જૈવવંશિય રોગ

ચૌધરી કૃતિકા.એસ.

અનુસ્નાતકસમાજશાસ્ત્ર વિભાગ,

સરદાર પટેલ યુનિવર્સિટી,

વલ્લભવિદ્યાનગર.

❖ હેતુઓ :-

➤ 'સિકલસેલ એનિમિયા' રોગ ધરાવતી વ્યક્તિઓની સામાજિક, આર્થિક પાશ્વભુમિકા તપાસવી.

➤ 'સિકલસેલ એનિમિયા' રોગ ધરાવતી વ્યક્તિઓની વયજુથ તથા ધર્મ,જ્ઞાતિ તપાસવી.

➤ 'સિકલસેલ એનિમિયા' રોગના કારણે લગનજીવન તથા કુટુંબજીવન પર પડતી અસરો તપાસવી તથા રોગ અંગેનું પ્રત્યક્ષીકરણ કરવું.

➤ 'સિકલસેલ એનિમિયા' રોગની વંશાનુગતતા તપાસવી તથા તેના નિવારણ માટેની પ્રયુક્તિઓ વિકસાવવી.

❖ તારણો :-

➤ સિકલસેલ એનિમિયા રોગ આનુવાંશિકતા રોગ છે. પ્રસ્તુત અભ્યાસમાં ઉત્તરદાતાનું શિક્ષણ દર્શાવવામાં આવ્યું છે. જેમાં પ્રાથમિક કક્ષા સુધીનું શિક્ષણ મેળવનાર ઉત્તરદાતાનું પ્રમાણ ૭૫ (૨૫%) જોવા મળે છે. દ્વિતીય ક્રમે ૭૦ (૨૩.૪%) ઉત્તરદાતાઓએ ઉચ્ચમાધ્યમિક કક્ષા સુધીનું શિક્ષણ મેળવેલ છે. જ્યારે (૦.૬%) ઉત્તરદાતાઓ નિરક્ષણ છે. જે પ્રમાણ નિમ્નત્તમ છે.

➤ ઉત્તરદાતાએ લગ્ન પહેલા સિકલસેલ એનિમિયા રોગ નો રિપોર્ટ ન લીધો હતો તે પાછળના મહત્તમ પ્રમાણ ૧૨૯ (૪૩%) ઉત્તરદાતાએ લગ્ન પહેલા ટેસ્ટ કરાવેલ ન હોવાથી રિપોર્ટ લીધો નથી જ્યારે સૌથી લઘુમત પ્રમાણ ૫૭ (૧૯%) જોવા મળે છે. જેમાં ઉત્તરદાતાએ લગ્ન પહેલા રોગ ન હોવાથી રિપોર્ટ લીધો ન હતો. જ્યારે ૧૧૪ (૩૮%) ઉત્તરદાતાએ લગ્ન પહેલા સિકલસેલ એનિમિયા નો રિપોર્ટ લીધો હતો તેથી તેમમની માહિતીનો સમાવેશ કરેલ નથી.

➤ ઉત્તરદાતાના લગ્નની વયમર્યાદા જોતા જણાય છે કે, ૧૮ થી ૨૮ વર્ષ લગ્ન કરનાર ઉત્તરદાતાઓનું મહત્તમ પ્રમાણ ૨૮૧ (૯૩.૭%) જોવા મળે છે. જ્યારે ૨૯ થી ૩૯ વર્ષ લગ્ન કરવાર ઉત્તરદાતાનું લઘુત્તમ પ્રમાણ ૧૯ (૬૩%) જોવા મળે છે

(6) થેલેસેમિયા મેજર દર્દીના વાલીની સમસ્યાનો એક અભ્યાસ (રાજકોટ શહેરની સિવિલ હોસ્પિટલ માં નોંધાયેલ કેસના સંદર્ભમાં)

સંશોધક:
પ્રો.રવિ.બી.ધાનાણી,
13 com,in s.w.
શ્રી મતૃમંદિર કોલેજ,
સૌરાષ્ટ્ર યુનિ.રાજકોટ.

❖ હેતુઓ :-

- થેલેસેમિયા મેજર દર્દીના વાલીની આર્થિક સમસ્યા ઉજાગર કરવી.
- થેલેસેમિયા મેજરના દર્દીને આપવામાં આવતી સારવર વિશે માહિતી મેળવવી.
- થેલેસેમિયા ગ્રસ્ત દર્દીની સારવારના કારણે વાલીઓને થતી કૌટુંબિક, સામાજિક અને મનોવૈજ્ઞાનિક સમસ્યા ઉજાગર કરવી.
- સમાજમાં થેલેસેમિયા મેજર રોગ અટકાવવા માટેના વાલીઓના વલણો જાણવા.

તારણો :-

- થેલેસેમિયા મેજરની સંભાળ લેનાર ઉત્તરદાતાઓમાંથી ૬૫% જેટલા ઉત્તરદાતાઓ શહેરી વિસ્તાર જ્યારે ૩૫% જેટલા ઉત્તરદાતાઓ ગ્રામિણ વિસ્તારમાંથી મળી આપ્યા છે.
- થેલેસેમિયાના દર્દીના અભ્યાસ કરવા અંગેના પ્રશ્ન પરથી જાણી શકાયું છે. કે ૭૨.૫% દર્દી અભ્યાસ કરે છે. જ્યારે ૨૭.૫% દર્દી અભ્યાસ કરતા નથી.
- બાળકની બિમારીના કારણે બાળકની સારવાર અંગેના ખર્ચમાં અનુભવાતી આર્થિક તંગી અંગેની માહિતી પરથી જાણી શકાય છે. કે ૮૫% ઉત્તરદાતા આર્થિક તંગી અનુભવે છે. જ્યારે ૧૫% આર્થિક તંગી અનુભવતા નથી.
- બિમારીના કારણે હતાશા અનુભવવા અંગેના પ્રશ્ન ઉપરથી જાણી શકાયું છે કે, ૬૬.૫% ઉત્તરદાતા હતાશા અનુભવતા નથી.
- ઉત્તરદાતાના થેલેસેમિયાને અટકાવવા અંગેના સૂચન પરથી જાણી શકાયું છે કે, ૧૦૦% ઉત્તરદાતા સગાઈ પહેલા થેલેસેમિયા પરિક્ષણ ફરજિયાત બનાવવું જોઈએ તેવું સૂચન કરે છે.

(7) પટેલ મોનિકા.વાય." થેલેસેમિયા રોગ એક સમાજશાસ્ત્રીય અભ્યાસ(અમદાવાદ જિલ્લાના સંદર્ભે) m.phil-2010

પ્રસ્તુત અભ્યાસ થેલેસેમિયા રોગ ધરાવતા બાળકોનો સમાજશાસ્ત્રીય અભ્યાસને લગતો છે. જેમાં થેલેસેમિયા રોગ ધરાવતા બાળકોને થતી શારિરીક, માનસિક તકલીફ, બાળકોના કારણે તેમના કુટુંબના સંભ્યો પર પડતી અસર, તણાવ તેમજ હતાશા સાથે તેમની સામાજિક સ્થિતિ તપાસવામાં આવી છે. થેલેસેમિયા રોગ ધરાવતા બાળકોને સમાજમાં અન્ય સભ્યો સાથેની આંતરક્રિયા, સંઘર્ષની પ્રિસ્થિતિ દર્શાવવામાં આવી છે. આ રોગના કારણે સમાજ પ્રત્યેનું પ્રત્યક્ષીકરણને પણ તપાસવાનો આ અભ્યાસમાં પ્રયત્ન રહેલા છે.

(8) હેમોફિલિયાગ્રસ્ત દર્દીની સમસ્યાનો અભ્યાસ. (ગુજરાત રાજ્યના હેમોફિલિયા સેંટરમાં નોંધાયેલ કેસના સંદર્ભે)

ધરમેન્દ્રકુમાર એન.યાવડા.
નિમ્નેશ્રિ કલાર્ક
કેન્દ્રિય કામદાર શિક્ષણ બોર્ડ
રાજકોટ.

હેતુઓ :-

- હેમોફિલિયાનો રોગ ક્યારે અને ક્યા સંજોગોમાં જોવા મળે તે તપાસવું.
- હેમોફિલિયાના દર્દીની કૌટુંબિક, આર્થિક, સામાજિક પરિસ્થિતિ જાણવી.
- હેમોફિલિયા રોગ વિશેની વિષદ માહિતી સમાજ સમક્ષ મૂકવી.
- હેમોફિલિયા રોગનો વધતો વ્યાય અટકાવવા સામાજિક જાગૃતિ લાવવી.

❖ તારણો :-

- હેમોફિલિયાગ્રસ્ત વ્યક્તિમાં બધા જ ઉત્તરદાતા પૂરૂષ છે. આ પરથી કહી શકાય છે. કે હેમોફિલિયા રોગમાં સ્ત્રીઓ અપવાદને બાદ કરતા લાગભગ દરેક ક્રિસામાં હેમોફિલિયા રોગની વાહક તરીકે ભૂમિકા ભજવે છે. પુરૂષો હેમોફિલિયા રોગનો ભોગ બનતા જોવા મળે છે.
- ઉત્તરદાતાને હેમોફિલિયાએ વારસાગત રોગ છે. તેની જાણ અંગેની વિગત પરથી જાણી શક્ય છે કે, મોટાભાગના ઉત્તરદાતાને હેમોફિલિયા રોગ વારસાગત હોવાની જાણકારી છે. આ પરથી કહી શકાય કે, હેમોફિલિયા રોગની આનુવાંશિકતા તેમજ તેના ફેલાવા અંગે પરિચિત છે.
- માતા-પિતા દ્વારા બાળકની બિમારીના લીધે વધેલા આર્થિક ખર્ચના આયોજનની વિગત પરથી નાણી સકાય છે કે મોટાભાગના ઉત્તરદાતા ના માતા-પિતા વધારાના સમયમાં વધુ કામ કરતા જોવા મળે છે.
- માતા-પિતાના મતે સરકારી સંસ્થાની યોજના અંતર્ગત મળતા લાભની વિગત પરથી જાણી શકાય છે કે દરેક માતા-પિતા જણાવે છે કે, સરકારશ્રી દ્વારા કોઈ આર્થિક લાભ મળતો નથી.

(9) 'કુપોષણથી પિડાતા આદિવાસી બાળકોનો- એક સમાજશાસ્ત્રીય અભ્યાસ. સંશોધન :-

ગામીત અસ્મિતાબેન એચ.

❖ હેતુઓ:-

- કુપોષણથી પિડાતા આદિવાસી બાળકોનો સામાજિક પરિસ્થિતિ વિષયક માહિતી મેળવવી.
- કુપોષણથી પિડાતા આદિવાસી બાળકોનો આર્થિક પરિસ્થિતિ વિશે જાણવા.
- કુપોષણથી પિડાતા આદિવાસી બાળકોના કુટુંબોના આરોગ્ય વિષયક પરિસ્થિતિ તપાસવી.
- કુપોષણથી પિડાતા આદિવાસી બાળકો વિશે માહિતી મેળવવી.

❖ તારણો :-

- અભ્યાસ હેઠળના ઉત્તરદાતામાં કુટુંબમાં પુત્રજન્મને આવકારદાયક માનતા ઉત્તરદાતાનું પ્રમાણ ૬% છે. જ્યારે પુત્ર-પુત્રી વચ્ચે બંને વચ્ચેનો ભેદભાવ ન રાખનાર ઉત્તરદાતાનું પ્રમાણ ૯૪% છે.
- અભ્યાસ હેઠળના ઉત્તરદાતાઓના કુપોષણથી પિડાતા બાળકોમાં જન્મ સમયે 1-2 કિગ્રા વજન ધરાવતા બાળકોનું પ્રમાણ 14% છે. જ્યારે 2-4 કિગ્રા વજન ધરાવતા બાળકનું પ્રમાણ 86% છે. જે બાળકનું જન્મ સમયે વજન ઓછું મળ્યું છે. તેવા બાળકો કુપોષણનો ભોગ બને છે.

- મોટાભાગના ઉતરદાતાઓ રોજગારી માટે સ્થળાંતર કરે છે. તેઓ રોજગારી માટે આજુબાજુ ના ગામમાં કે શહેરોમાં સ્થળાંતર કરે છે. તેથી બાળકો પ્રત્યે પૂરતું ધ્યાન આપી શકતા નથી. તેથી બાળકનું સ્વાસ્થ્ય નબળું બને છે. તેથી કુપોષણનો ભોગ બને છે.

10] વર્તમાનપત્ર સંદેશ, તા.4 જૂન 2012

ગામીત અને ચૌધરી સમાજમાં સિકલસેલનું પ્રમાણ 34% નોંધાયું છે.

આદિવાસી વિસ્તારમાં સિકલસેલ રોગની સળગતી સમસ્યા અંગે જનજાગૃતિ લાવવાના ભાગ રૂપે સોનગઢ ખાતે વર્કશોપનું આયોજન કરવામાં આવ્યું જેમાં ગામીત સમાજમાં 34% અને ચૌધરી સમાજમાં 35% જેટલો સિકલસેલનો દર રહ્યો હતો. જે એક ચિતાંનો વિષય છે. આ રોગની કોઈ દવા નથી પરંતુ તેનો વ્યાય વધતો અટકાવી શકાય છે. હાલમાં ફોલિક એસિડ રોગ માટે રામબાણ ઈલાજ છે. પરંતુ લાંબાગાળા સુધી આ દવા લેવી જ પડે છે. જેથી દરેક વ્યક્તિએ માસ સ્ક્રિનિંગ કરાવવું જોઈએ. લોહીની તપાસ કરાવવાથી સિકલસેલ વાહક કે સિકલસેલ ડિસિઝના દર્દી છે. તેથી ખબર પડે છે.

◆ ઉપસંહાર :-

આમ, સંશોધનમાં સંશોધનની સાહિત્ય-સમીક્ષા કરવીએ ઘણી આવશ્યક બને છે. પૂર્વ અભ્યાસોએ સંશોધકને સંશોધનની યોગ્ય સમજ આપે છે. જેના દ્વારા સંશોધકે તે વિશે વ્યવસ્થિત સમજ શકે તેમજ કેવા પ્રકારના અભ્યાસો કરવા જોઈએ તે માટે પૂર્વતૈયારી માટે ઉપયોગી બને છે. સંશોધન સાહિત્ય સમીક્ષા કરવાથી તેના હેતુઓ, તારણો, યુનિવર્સિટી, સંઘર્ભ પુસ્તકો, અંગેની જાણકારી મળે છે. આમ, અગાઉના અભ્યાસો અને પુસ્તકોએ સંશોધક માટે માર્ગદર્શનીય બની રહે છે.

પ્રકરણ - 3

સિકલસેલ રોગ વિશેની પ્રાથમિક માહિતી અને અભ્યાસક્ષેત્ર નો પરિચય

પ્રસ્તાવના

આદિવાસીનો અર્થ
સિકલસેલ રોગનો પરિચય

અભ્યાસક્ષેત્રનો પરિચય

- ગુજરાત રાજ્ય નો પરિચય
- તાપી જિલ્લાનો પરિચય
- વ્યારા તાલુકાનો પરિચય

અભ્યાસક્ષેત્રના ગામોનો પરિચય

- લખાલી ગામ નો પરિચય
- જેસીંગપૂરા ગામ નો પરિચય
- વાંસકુઈ ગામ નો પરિચય
- વડકુઈ ગામ નો પરિચય
- પેરવડ ગામ નો પરિચય

પ્રસ્તાવના :-

ભારત દેશએ વિવિધતામાં એકતા ધરાવતા દેશ છે. ઘણી બધી કલા અને સંસ્કૃતિઓનો સમન્વય ભારતમા જોવા મળે છે. ભારત દેશમા વિભિન્ન સમુદાયો નિવાસ કરે છે. જેમાં આદિવાસી સમુદાયોનુ પ્રમાણ ભારતમાં સવિશેષ જોવા મળે છે. વિશ્વમાં આદિવાસી વસ્તીમાં ભારતનો આક્રિકા બાદ બીજો ક્રમ આવે છે. ભારતમા જમ્મુ કાશ્મીર અને પંજાબને બાદ કરતા બધા જ રાજ્યોમાં આદિવાસી વસ્તી વધતા ઓછા પ્રમાણમા જોવા મળે છે. ભારત માં 700 થી વધુ આદિવાસી જાતિઓ જોવા મળે છે. જે દેશની કુલ વસ્તીના 8.6 % છે. ભારતના સંદર્ભે માં આદિવાસી વસ્તીમાં ગુજરાતનો ક્રમ પાંચમા નંબરે આવે છે. ગુજરાતમાં દાંતા થી લઈને ઉમરગામ સુધીના ડુંગરાળ વિસ્તારમાં તેમજ જંગલોમાં વસવાટ કરતા આવ્યા છે. ભારત અને ગુજરાત ના આદિવાસીઓ જંગલો અને ડુંગરાળ વિસ્તારમાં વસવાટ કરતા આવ્યા છે. જેથી અન્ય સમુદાયોની તુલનામાં તેઓને પછાત ગણવામાં આવે છે. તેમની પ્રગતિ અને

વિકાસ માટે બંધારણમાં ખાસ જોગવાઈ કરવામાં આવી છે. ગુજરાતમાં કુલ 29 આદિવાસી જાતિઓ વસે છે. આદિવાસીઓને ગિરિજનો, વનવાસી, આદિમજાતી અનુસુચિત જનજાતિ જેવા વિવિધ નામોથી ઓળખવામાં આવે છે.

આદિવાસીની વ્યાખ્યા :-

ડિક્ષનરી ઓફ એન્થ્રોપોલોજી પ્રમાણે જોઈએ તો, "આદિવાસીએ નિશ્ચિત સંસ્કૃતિ સંવાદિતા ધરાવતો સામાજિક સમૂહ છે. કે જે સરખુ સામાજિક સંગઠન ધરાવે છે. તેમનામાં ગૌત્રો, કુળો, અને ગામડાઓમાં અનેક ઉપસમૂહોનો સમાવેશ થાય છે. સામાન્ય રીતે આદિમ જાતિનો એક નેતા હોય છે તથા રક્ષક દેવ હોય છે. કુંટુબનો અથવા નાના સમુદાયો આદિમજાતિ સજે છે. તેઓ આર્થિક, સામાજિક, ધાર્મિક, કૌટુંબિક લોહીના સંબંધો દ્વારા ગુંફિત હોય છે."

મજુમદાર અને મદન આદિવાસીની વ્યાખ્યા આ પ્રમાણે આપે છે. "આદિવાસીએ પ્રાદેશિક જોડાણ ધરાવતું અંતવિવાહિ જૂથ છે. જેમા કાયોના વિશેષીકરણનો અભાવ હોય છે. એટલે કે સાદુ શ્રમવિભાજન હોય છે. પોતાની પ્રસ્થપિત શાસન વ્યવસ્થા હોય છે, ભાષા કે બોલીની સમાનતાં હોય છે. અન્ય આદિવાસી કે જ્ઞાતિથી તેઓ સામાજિક અંતર ધરાવે છે. તથા તેઓ આદિમ પ્રણાલિકાઓ, મન્યાતાઓ અને રિવાજો અનુસરે છે."

ભારતીય બંધારણની કલમ (341) અને (342) મુજબ કેટલાક જુથોને અનુસુચિત જનજાતિ તરીકે ઓળખવાની સત્તા રાષ્ટ્રપતીને આપેલ છે. રાષ્ટ્રપતી એક જાહેરનામું બહાર પાડે છે. અનુસુચિત આદિજાતિઓમાં અથવા પેટા આદિજાતિઓનો સમાવેશ કરે છે. તેને અનુસુચિત જનજાતિ તરીકે ઓળખવામાં આવે છે.

સિકલસેલ રોગની માહિતી :-

સિકલસેલ એટલે શું ?

સિકલ : દાતરડુ (દાતરડા જેવો આકાર)

સેલ : કણ

સામાન્ય રીતે લાલ રક્તકણ ગોળ અને કોષકેન્દ્ર વિહિન હોય છે. મધ્યમાં સામાન્ય હિમોગ્લોબીન હોય છે. જે હિમોગ્લોબિન એ તરીકે ઓળખાય છે. જ્યારે રક્તકણમાં હિમોગ્લોબિન - એસ (Hb-5) હોય છે. ત્યારે એ રક્તકણ દતરડું. લેટીન ભાષામાં સિકલ(secul) એટલે દતરડું.

એનિમિયા એટલે શું ?

શરીરમાં જ્યારે રક્તકણો ખુબજ ઓછા હોય અને હિમોગ્લોબિન પણ ઓછું હોય તો તેને એનિમિયા એટલે લોહીની ઉણપ કહેવાય છે.

સિકલસેલ એનિમિયાની પરિભાષા :

સિકલસેલ એનિમિયા વારસાગત હિમોગ્લોબિનની ખામીને કારણે પરીણમતી આરોગ્યાની સમસ્યા છે. સામાન્ય રક્તકણો શરીરના અવયવોને ઓક્સિજન પહોંચાડે છે. આ રક્તકણોનું આયુષ્ય સામાન્ય રીતે ૧૨૦ દિવસનું હોય છે. તેમનો આકાર ગોળ હોય છે. સ્થિતિસ્થાપકતા ના ગુણધર્મના કારણે શરીરની રક્તવહિનીઓમાં સરળતાથી પરિભ્રમણ કરી શકે છે.

સિકલસેલ એનિમિયામાં રક્તકણમાં રહેલા ખામીયુક્ત હિમોગ્લોબિન S ને કારણે લાલ રક્તકણોનો આકાર ગોળમાંથી દાતરડા જેવો બને છે. તેમજ રક્તકણનું

આયુષ્ય ઘટીને ૩૦ થી ૪૦ દિવસનું થઈ જાય છે. ઊપરંત લાલ રક્તકણોની સ્થિતિસ્થાપકતા માં ઘટાડો થવાથી રક્તવાહિનીઓમાં પરિભ્રમણ કરવાની તેની ક્ષમતા ઘટી જાય છે. તે જલદી નાશ પામે છે. સિકલસેલ એનિમિયામાં રક્તકણ અલ્પજીવી હોવાથી તેમજ નવા રક્તકણ પુરતા પ્રમાણમાં ના બનતા હોવાથી દર્દીમાં એનિમિયા જોવા મળે છે. ખાસ પ્રકરના લેબોરેટરી પરિક્ષણ દ્વારા રક્તકણો નો આકાર દતરડા જેવો છે કે નહી તે જાણી શકાય છે. આમ આકાર તથા લક્ષણને ધ્યાનમાં લઈ આ સમસ્યાને સિકલસેલા એનિમિયા નામ આપવામાં આવ્યું.

સિકલસેલ એનિમિયાની સમસ્યા આદિજાતિ લોકોમાં જ કેમ વધુ છે ?

એવું માનવામાં આવે છે કે જ્યારે વર્ષો પહેલા જંગલોમાં રહેતા લોકોમાં મલેરીયાને લીધે મૃત્યુ થતા હતા તે સમયે મલેરીયાની કોઈ જ દવા શોધાઈ ન હતી. આવા સંજોગોમાં કુદરતના એક નિયમ મુજબ આ મલેરીયા રોગના જંતુઓ લોહીના લાલ કણની અંદર સારી રીતે પોતાનું જીવનચક્ર પ્રસ્થાપિત કરવામાં અસફળ રહે તે માટે આવા વિસ્તારોમાં રહેલા લોકોમાં લોહીમાં લાલકણમાં કુદરતી રીતે એક વિશિષ્ટ રૂપમાં પરિવર્તન જોવા મળ્યું કે જેને લીધે મલેરીયાના જંતુઓ આ પ્રકારના લાલકણ ધરાવતા વ્યક્તિઓની અંદર સહેલાઈથી પ્રસ્થાપિત ન થઈ શકે. આ કુદરતી પરિવર્તનને આપણે આજે સિકલસેલ એનિમિયા નામે ઓળખીએ છે. આ પરિવર્તન વ્યક્તિના રંગસુત્રમાં જ થયું હોઈ આ સમસ્યા વારસાગત બની. ક્રમશઃ જંગલમાં રહેતા લોકો પૈકી જેઓ સિકલસેલ થી પ્રભાવિત ન હતા તેમના મોટાભાગના લોકો મૃત્યુ પામ્યા. આ રીતે જોતા પૂર્વજો જંગલમાં રહેતા તેવા આદિજાતિ લોકોમાં સિકલસેલની સમસ્યા વધુ જોવા મળે છે. તેથી આદિવાસી વિસ્તારોમાં આ રોગ વધુ પ્રમાણમાં જોવા મળે છે.

સિકલસેલના પ્રકાર :-

સિકલસેલના મુખ્યત્વે બે પ્રકાર છે.

- 1) સિકલસેલ વાહક (માઈનર)
- 2) સિકલસેલ ડિસીઝ (મેજર)

અ) સિકલસેલ વાહક (માઈનર) (ટ્રેઈડ)

સિકલસેલ માઈનર એટલે કે સિકલસેલના ગુણવાળી વ્યક્તિ રોગના વાહક (માઈનર) તરીકે કામ કરે છે. એટલે કે તેમનામાં સિકલસેલ રોગના લક્ષણ કાયમ ન રહેતા કોઈવાર દેખાતા હોય છે. છતાં તેઓ પોતાના બાળકોમાં આ રોગ વારસામાં આપી શકે છે. સિકલસેલ માઈનરના લાલ રક્તકણો સામાન્ય કરતા કદમાં થોડા નાના હોય છે. સિકલસેલ માઈનરવાળા દર્દીમાં લોહીમાં અસામાન્ય હિમોગ્લોબિન Hb-S પ્રમાણ 50% થી ઓછું હોય છે. જે માતા-પિતા તરફથી તેમના બાળકોને વારસમાં મળે છે.

સિકલસેલ માઈનર માટે લોહીની તપાસ કરાવવી અત્યંત જરૂરી છે. રક્તકણોના કદનું પ્રમાણ માપી લોહીમાં હિમોગ્લોબિનની માત્રાની તપાસ કરી દર્દીને તે મુજબની દવા અને સલાહ આપવામાં આવે છે.

સિકલસેલ માઈનરમાં કોઈ ખાસ લક્ષણો જોવા મળતા નથી. છતાં કેટલાક લક્ષણો સિકલસેલ માઈનરમાં રહેતા હિમોગ્લોબિનના પ્રમાણ તથા કેટલાક અસામાન્ય સંજોગો ઉપર આધારે રાખે છે. જેવા કે,

- ચેપ લાગવાથી
- ઝાડા ઉલટી થવાથી
- ખુબ કસરત કરવાથી
- વધારે શ્રમ કરવાથી

- તડકામાં જવાથી
- ન્યુમોનિયા જેવા રોગોથી

આવા પરિણામો આવે તો તાત્કાલિક સારવાર મેળવવી જરૂરી બને છે.

→ સિકલસેલ માઈનરે કેટલીક સામાન્ય કાળજી રાખવાની હોય છે.

- ✓ લગ્ન સમયે સિકલસેલ મેજર ધરાવનાર વ્યક્તિ સાથે લગ્ન ન કરવા.
- ✓ બહુ ઊંચાઈવાળી જગ્યાએ ન જવું.
- ✓ વધુ લાંબો સમય શ્રમવાળુ કાર્ય ન કરવું. મોડે સુધી ઉજાગરા ન કરવા.
- ✓ તડકામાં લાંબો સમય ન રહેવું.
- ✓ દિવસમાં 10 થી 15 ગ્લાસ પાણી પીવું.
- ✓ સંતુલિત ખોરાક લેવો.

(બ) સિકલસેલ ડિસીઝ (મેજર) ની માહિતી :-

સિકલસેલ મેજર લોહીની ગંભીર બિમારી છે. બાળકોને જન્મ સાથે જ વારસામાં મળે છે. સિકલસેલ મેજરમાં લોહીમાં પૂરતા પ્રમાણમાં હિમોગ્લોબિન બનતુ નથી. આથી અવારનવાર નવું લોહી ચઢાવવું પડે છે. જે સિકલસેલ મેજર કહેવાય છે. દર વર્ષે દુનિયામાં એક લાખ બાળકો સિકલસેલ મેજર લઈને જન્મે છે. સિકલસેલએ લોહીના બંધારણમાં ઉદભવતી એક અનિયમિતતા છે.

સિકલસેલ એનિમિયા (મેજર)ના લક્ષણો :

- શરીર ફીક્કુ પડી જવું
- વારંવાર કમળો થવો.
- શરીરના સાંધા, હાડકામાં સોજો તેમજ દુઃખાવો થવો
- વારંવાર પેટમાં દુખાવો થવો
- બરોડ મોટી થવી
- વારંવાર તાવ આવવો
- મુત્રમાં લોહી જવાની તકલીફ
- હાડકામાં સડો લાગવો
- લીવર (યકૃત) પર સોજો આવવો
- બાળકોનો વિકસ ન થવો
- શરીરમાં કળતર થવું

સિકલસેલ એનિમિયા (મેજર) ના લક્ષણો વ્યક્તિની ઉંમર અને રોગોની તીવ્રતા પર આધાર રાખે છે રોગપ્રતિકરક શક્તિ ઘટવાથી બીજા રોગોની અસર સહેલાઈથી થાય છે. અને રોગોનું નિદાન અને જરૂરી સારવાર ન મળતા બાળકનું મૃત્યું થાય છે.

સિકલસેલ એનિમિયા રોગોનું પ્રસરણ :

સિકલસેલ એનિમિયા રોગના દર્દીએ ઘણી બધી કાળજી રખવી પડતી હોય છે. જેનું પ્રસરણ વધવાથી તેના ઉપાયો યોજવા જરૂરી બને છે.

→ સિકલસેલના દર્દી માટેની સાવચેતી -

- દિવસ દરમિયાન દિવસમાં શક્ય હોય તેટલું વધુ પાણી પીવું ઓછામાં ઓછું 10

થી 15 ગ્લાસ.

- દરરોજ એક ગોળી ફોલિક એસિડની જરૂરીથી લેવી.
 - ઝાડા, ઉલ્ટી, પરસેવા મારફત વધારે પાણી શરીરમાંથી વહી જાય તો તરત ડોક્ટરને બતાવવું.
 - દારૂ કે કેફી દ્રવ્યોનું સેવન કે ધુમ્રપાન ન કરવું.
 - દર ત્રણ મહિને હિમોગ્લોબિનની ટકાવારી અને શ્વેતકણોની સંખ્યા જાણવા માટે તપાસ કરાવવી.
 - શાળામાં અભ્યાસ કરતા બાળદર્દીને વારંવાર પાણી પીવાથી વારે ઘડીએ પેશાબ લાગે તો તે માટે વર્ગશિક્ષક છૂટ આપવી.
 - સિક્લસેલ અંગેનું કાર્ડ સાચવી રાખવું. બ્લડગ્રુપની તપાસ કરાવવી તેની નોંધ રાખવી. બહાર જવાનું થાય તો કાર્ડ સાથે રાખવું.
 - સિક્લસેલના દર્દીને સાંધાના સોજા કે દુઃખવાને "વા" ના દુખાવા તરીકે ન ગણતા તરત જ નજીકના માન્ય તબીબને સિક્લસેલ કાર્ડ બતાવી તેઓની સલાહ મુજબ જ સારવાર લેવી.
- * સગર્ભા સ્ત્રીઓ માટે રાખવામાં આવતી વિશિષ્ટ કાળજી :-
- ગર્ભધારણ કરેલ મહિલાઓને હોસ્પિટલમાં અથવા પ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્ર ઉપર ગર્ભસુરક્ષા તપાસ માટે આવે ત્યારે તેમની સિક્લસેલની તપાસ જરૂરીથી કરાવવી.
 - જો સગર્ભા મહિલામાં સિક્લસેલ પોઝિટીવ આવે તો તેમના પતિનું પણ સિક્લસેલ ટેસ્ટ માટેનું તાત્કાલિક નિદાન કરવું જેથી આવનાર ભાવિ બાળક સિક્લસેલ એનિમિયા ધરાવે છે કે નહિ તે ખબર પડે તો ગર્ભનિદાનના 8 થી 12 અઠવાડિયામાં થઈ શકે.

→ સિક્લસેલ એનિમિયાથી થતી તકલીફો રોકવાના પગલાં

- સંપૂર્ણ રસીકરણ
- સમતોલ ખોરાક
- નિયમિત લેબોરેટરી તપાસ
- પ્રાણવાયુ આપવો
- દુઃખવા માટે દર્દશામક ગોળી, ઈન્જેક્સન આપવા.
- જરૂર જણાય તો લોહી ચઢાવવું.
- નસ વાટે ગ્લુકોઝ સેલાઈઝના ઈન્જેક્સન આપવાં
- બરોડ દુર કરવી.
- ફિટલ હિમોગ્લોબિન વધારવા માટેની દવા લેવી. ચેપી રોગ સામે લડવા એન્ટીબાયોટિકના ઈન્જેક્સન ગોળી આપવી.

* ક્ષેત્ર પરિચય :-

(1) ગુજરાત રાજ્યનો પરિચય :-

'ધન્ય હો ધન્ય જ પુણ્યદેશ !
અમારો ગુણિયલ ગુર્જર દેશ.'

ગુજરાત રમણિય ભુમિ છે. પશ્ચિમે કચ્છથી દમણ સુધીનો સાંગરકાંઠો ને પુર્વે

અરવલ્લી અને પશ્ચિમઘાટ ને જોડતી ડુંગરમાળા અને જંગલો વચ્ચે આરાસુર થી દમણ અને દ્વારકાથી છોટા ઉદેપુર-સુરપાણેશ્વર સુધી વિસ્તરેલી ગુર્જર ભુમિએ રસાળ છે. નદી, સરોવરો, ગામડા, નગરો, મહાલયોથી સભર ગુજરાતની ઘરતી જેવી સમૃદ્ધ છે. તેવો જ તેનો ઈતિહાસ પણ સમૃદ્ધ છે. આજે ગુજરાતએ વિશ્વમાં વિકાસના મોડેલ તરીકે ઉભરી આવ્યું છે. વિશ્વના સૌથી સફળ સમાજ સાથે સ્પર્ધા કરવાની તેની મહત્વકાંક્ષાની પણ નોંધ લેવાઈ રહી છે. ગુજરાતે છેલ્લા દાયકામાં અભૂતપૂર્વ પ્રગતિ સાધી છે. વિવિધ કુદરતી સંસાધનો તથા ભૌગોલિક અનુકૂળતાએ વિકાસમાં મદદરૂપ બન્યું છે. એક્સપ્રેસ-વે, ધોરીમાર્ગો, ગર્વન્સ, વિવિધ ઉદ્યોગસંકુલો, શૈક્ષણિક સંસ્થાઓ, આરોગ્ય વિષયક સુવિધાઓ તેમજ વિવિધ યોજનાઓથી ગુજરાત સમૃદ્ધ છે. બન્યું છે. આ ગુજરાતમાં વિવિધ પ્રજા આવીને વસી છે અને કલા સંસ્કૃતનાં સમન્વય ગુજરાતમાં થયેલા જોવા મળ્યો છે. આમ, ગુજરાત રાજ્યનો પરિચય નીચે મુજબ છે.

વિસ્તાર અને વસ્તી :-

ગુજરાત રાજ્યએ વિસ્તારની દ્રષ્ટિએ ભારતમાં છઠ્ઠું સ્થાન ધરાવે છે. ભારતમાં ભોગોલિક 2.1 થી 24.7 ઉત્તર અક્ષાંસ અને 68.4 થી 74.4 પૂર્વ રેખાંશ વચ્ચે આવેલું છે. ગુજરાત રાજ્યની કુલ ક્ષેત્રફળ ૧,૯૬,૦૨૪ જેટલું છે. ભારતના કુલ વિસ્તારના આશરે 6% જેટલો ભાગ ધરાવે છે. ગુજરાત રાજ્યની ઉત્તર-દક્ષિણની કુલ લંબાઈ 590 કિમી તથા પૂર્વ- પશ્ચિમની લંબાઈ 500 કિમી છે. ગુજરાતએ પૂર્વમાં મધ્યપ્રદેશ, ઉત્તરે રાજસ્થાન, દક્ષિણે મહારાષ્ટ્ર તેમજ વાયવ્યે પાકિસ્તાન સાથે જમીન સીમા ધરાવે છે. ગુજરાતમાં અરબ સાગરની દરિયાઈ સીમા 1600 કિમી લંબાઈ ધરાવે છે જે ભારતમાં સૌથી લાંબી દરિયાઈ સીમા છે. અરબ સાગરમાં કચ્છનો અખાત તેમજ ખંભાતનો અખાત આવેલો છે.

ગુજરાત રાજ્યએ વસ્તીની દ્રષ્ટિએ ભારતમાં નવમું સ્થાન ધરાવે છે. 2011 મુજબ રાજ્યની કુલ વસ્તી 6,03,83,628 છે. જેમાં પુરૂષોની સંખ્યા 60,439,692 સ્ત્રીઓની સંખ્યા 31,491,260 છે. રાજ્યમાં 1 ચો કિમી દીઠ વસ્તીગીચતા નું પ્રમાણ 308 છે. 2001 થી 2011 દારમિયાન વસ્તીવૃદ્ધિ દર 19.17% જેટલો છે. ગુજરાત રાજ્યમાં કુલ 33 જિલ્લા, 251 તાલુકા અને 18,584 જેટલા ગામડા ઓનો સમાવેશ થાય છે.

* આબોહવા:-

શિયાળો:- (15 ડિસેમ્બર થી ફેબ્રુઆરી)

કર્કવૃત તરફ સૂર્યના કિરણો ત્રાંસા પડતા હોવાના કારણે ગુજરાતમાં ડિસેમ્બર થી ફેબ્રુઆરી માસ શિયાળાની મુખ્ય ઋતુ છે. ગુજરાતમાં શિયાળામાં પવનો જમીનથી દરિયા તરફ જતા હોવાને કારણે વરસાદ થતો નથી પરંતુ ગુજરાત માં ક્યારેક થતા કમોસમી વરસાદને માવઠું કહેવાય છે.

ઉનાળો:- (માર્ચ થી મે)

કર્કવૃત તર્ફ સૂર્યના કિરણો સીધાં પડતા હોવાને કારણે માર્ચ થી મે મહિના દરમિયાન ગુજરાતમાં ઉનાળાની ઋતુ અનુભવાય છે. ગુજરાતમાં ઉનાળો ગરમ અને સૂકો છે. સૌથી વધુ તાપમાન બનાંસકાંઠાના ડિસા અને સાબરકાંઠાઅ જિલ્લા ના ઇડરમાં જોવા મળે છે.

ચોમાસું:- (જુન થી સપ્ટેમ્બર)

ગુજરાત માં નૈઋત્યકૌણિય પવનો વરસાદ લાવતા હોવાથી અરબસાગરની ખાડી દેશને 65% વારસાદ પૂરો પાડે છે. જે કારણે ઉતરગુજરાતનો વિસ્તાર પૂરતા પ્રમાણમાં ઓછો વારસાદ મેળવે છે. ગુજરાતનો વાર્ષિક સરરેશ વરસાદ 84 સે.મી છે. જેમાં 188

સે.મી દક્ષિણ ગુજરાત, 109 મધ્ય ગુજરાત, 63 સે.મી ઉત્તર ગુજરાત, 54 સે.મી સૌરાષ્ટ્ર, 35 સે.મી કર્ણાટકમાં સરેરાશ વરસાદ છે.

*જંગલ, જમીન, પાકો:-

કેન્દ્રિય વન અને પર્યાવરણ મંત્રાલય દ્વારા જાહેર કરાયેલા ઇન્ડિયન સ્ટેટ ફોર રિપોર્ટ - 2015 મુજબ ગુજરાતના કુલ વિસ્તાર 1,96,024 ચો.કિ.મી માંથી 14,653 ચો.કિ.મી વિસ્તારમાં જંગલો આવેલા છે. જે ગુજરાતના વિસ્તારના 7.48% છે. વિસ્તારની દ્રષ્ટિએ કર્ણાટક જિલ્લા 45,652 વિસ્તારમાંથી 1368 ચો.કિ.મી. વિસ્તારમાં જંગલ ધરાવે એટલે કે, ડાંગમાં 77.64% જંગલો આવેલા છે. ગુજરાતના જંગલોમાં ભેજવાળા જંગલમાં સાગ, સાલ, સીસમ, હળદવો, શીમળો, મહુડો વગેરે વનસ્પતિ આવેલી. સુકા પાનખર જંગલો જ્યાં ૬૦ થી ૧૨૦ સે.મી વરસાદ પડે છે. ત્યાં સાગ, વાસ, ખેર, બાવળો, શિમળો, ટીમરું...વગેરે અરવલ્લી, પંચમહાલ,દહોદ,જામનગર, જુનાગઢ વગેરે વિસ્તારમાં જોવા મળે છે. કચ્છના પશ્ચિમ તથા દક્ષિણ કિનારે જામનગર,દેવભુમિદ્વારકા,ગીર-સોમનાથ જેવા કિનારાના પ્રદેશોમાં મેનગ્રુવના જંગલો જોવા મળે છે. અંબાજીના વિસ્તારમાં ઔષધિના ભંડાર જંગલ આવેલા છે જેમાં ગુગળ, વાવડો, બીલી, દુદલો, સાદડ, બહંડો, દેશી બાવળો ઇન્દ્રજીવ, ખાખરો, ખેર, બોર વગેરે વૃક્ષો થાય છે.

ગુજરાત એ જમીન સંપત્તિમાં પણ વિવિધતા ધરાવે છે. ગુજરાતમાં ૫૦% કરતા વધુ વિસ્તારમાં કંપની જમીનો આવેલી છે. તળ ગુજરાતના મેદાની પ્રદેશમાં કાપની જમીનો આવેલી છે. ઉત્તર તથા મધ્ય ગુજરાતના પ્રદેશોમાં ગોરુ જમીન આવેલ છે. જે અમદવાદ,વડોદરા, પાટણા, મહેસાણા, અરવલ્લમાં આવેલ છે. આ જમીનમાં ઘઉં અને ડંગરના વાવેતર માટે મહત્વની છે. મધ્ય ગુજરાતનો પ્રદેશ સૌથી ફળદ્રુપ ગણાય છે. આણંદ અને ખેડા જિલ્લાની જમીન બેસરની જમીન કહેવાયા છે. જ્યાં તમાકુંનો પાક સારો થાય છે. ઉપરાંત કાળી જમીન સૌરાષ્ટ્ર, પંચમહાલ,વડોદરા, તેમજ દક્ષિણ ગુજરાતમાં ઊડી કાળી જમીન આવેલી છે. આ જમીનએ કપાસ ના પાક માટે અતિ ઉત્તમ છે. કચ્છ અને બનાસકાંઠાના વિસ્તારમાં રેતાળ જમીન આવેલ છે. જ્યાં કેલ્શિયમ કાર્બોનેટ જિપ્સમનુ પ્રમાણ વધારે છે. જે ખેતીના વિકાસ માટે બિનઉપયોગ છે. આમ, ગુજરાતમાં વિવિધ પ્રકારની જમીનો આવેલી છે. જેમાં અલગ અલગ પાકો લઈ શકાય છે.

ગુજરાતમાં વિવિધ પાકો જેવા કે, બાજરી, જુવાર, ઘઉં, ડાંગર, મકાઈ, મગફળી, તમાકુ, શેરડી, એરંડો, જીરૂ, વરિયાળી, ઇસબગુલ, વગેરે તેમજ ફળફુલાદિમાં કેરી, કેળા, જામફળ, ખારેક, ચીકુ, દાડમ, નારિયેળ, વગેરે નું ઉત્પાદન મેળવવામાં આવે છે.

*નદીઓ, જળસંપત્તિ અને સિંચાઈ:-

ગુજરાતએ જળસંપત્તિની દ્રષ્ટિએ પણ વિવિધતા ધરાવે છે. ગુજરાતમાં કુલ ૧૮૫ નદીઓ આવેલી છે. ગુજરાતની સૌથી મોટી નદી નર્મદા છે. જેની લંબાઈ ૧૩૧૦ કિમી છે. દક્ષિણ ગુજરાતની મુખ્ય નદીઓમાં નર્મદ, તાપી, પૂર્ણા, અંબિકા, ઔરંગા, વિશ્વમિત્રી, પાર, કોલક, દમણગંગા, નદીઓ આવેલી છે. ઉત્તર ગુજરાતની મુખ્ય નદીમા બનાસ, સરસ્વતી, રૂપેણ, સાબરમતીનો સમાવેશ થાય છે. ગુજરાતમાં સૌથી વધુ નદી ધરાવતો જિલ્લો કચ્છ છે. જેમાં 97 નદીઓ આવેલી છે. કચ્છ વિસ્તારની મુખ્ય નદીમાં ખારી, રૂપવતી, રુક્માવતી, મીઠિ, સુવિ, કાળી, નો સમાવેશ થાય છે. નર્મદાનદીએ ગુજરાતની જીવાદારી છે. તેના મારફતે સૌરાષ્ટ્ર તેમજ કચ્છના વિસ્તારોમાં પાણીની સુવિધાઓ ઊભી કરવામાં સફળતા મેળવી છે. સરદાર સરોવર ડેમ થકી 9,633 જેટલા ગામો અને 131 શહેરોને પીવાનું પાણી મળી રહેશે. ગુજરાતમાં બે સરવરો આવેલા છે. (1) નળ સરોવર (2) નારાયણ સરોવર.

ગુજરાતમાં સિંચાઈ સુવિધા કૂવા, પાતાળકૂવા, તળાવો, બંધારા, અને નહેરો દ્વારા થાય છે. તળાવો દ્વારા સૌથી વધુ સિંચાઈ આણંદ, ખેડા જિલ્લામાં થાય છે. નહેરો દ્વારા સૌથી વધુ સિંચાઈ સુરત જિલ્લામાં થાય છે. ગુજરાતમાં સૌથી વધુ કુવાની સંખ્યા

જુનાગઢ જિલ્લામાં અને કુવા દ્વારા થતી સિંચાઈનું સૌથી વધુ પ્રમાણ મહેસાણા જિલ્લામાં છે. ગુજરાતની બહુહેતુક યોજનાઓને લીધે ખેડૂતો સુધી સિંચાઈની સુવિધાઓ ઉપલબ્ધ બની છે. જેમાં સરદાર સરોવર યોજના થકી કચ્છ અને સૌરાષ્ટ્રમાં સિંચાઈ અને પીવાના પાણી પહોંચાડી શકાયા છે. આમ, ગુજરાતમાં સિંચાઈ સુવિધાની સવલતો પૂરતા પ્રમાણમાં છે.

* ઉદ્યોગો, ખનિજ સંપત્તિ :-

ગુજરાત રાજ્યએ વિકાસના ક્ષેત્રોમાં હરણફાળ ભરી છે. ગુજરાતએ મુખ્યત્વે ટેક્સટાઈલમાર્કેટ તથા હિરા ઉદ્યોગને કારણે વિશ્વમાં જાણિતું બન્યું છે. ગુજરાતને મિનિજાપાન બનાવવાના પ્રયત્નો થકિ SE2, SIR, GIFT જેવી બાબતોએ પણ આકાર લીધો છે. વિશ્વના 92% જેટલા હિરાનુ કટિંગ અને પોલિસ માત્ર ગુજરાતમાં સુરત ખાતે થાય છે.

ગુજરાતમાં કાપડ ઉદ્યોગ અમદાવાદમાં વિકસ્યો હતો. અમદાવાદ, સૂરત, વડોદરા, નવસારી, બીલીમોર, ખંભાત, ભાવનગર, પેટલાદ, ભરૂચ, નડિયાદ વગેરે સ્થળોએ સુતરાઉ કાપડની મિલો શરૂ છે. હાલમાં ખાદિ ઉદ્યોગનો વિકાસ પણ ઘણો થયેલો જોવા મળે છે. આ ઉપરાંત કાપડ ઉદ્યોગ સાથે સંકળયેલા ગ્રુહઉદ્યોગમાં પટોડા, સુજની, કિનખાબ, મશરૂ, તણછાઈ, રંગકામ, બાંધણીકામ, મોચીભરણ, આહિરભરત, કંઠી ભરત, કણબી ભરત, મહાજન ભરતનો સમાવેશ થાય છે. આ ઉપરાંત રસાયણ ઉદ્યોગ (વાપી), ઈજનેરી ઉદ્યોગ (અમદાવાદ), સિમેન્ટ ઉદ્યોગ પેટ્રોકોમિકલ્સ ઉદ્યોગ (કોયલી), રસાયણિક ખાતર ઉદ્યોગ, (બાજવા), ખાંડ ઉદ્યોગ (બારડોલી), સિરામિક ઉદ્યોગ, કાગળ ઉદ્યોગ (વલાસાડ), હીરાઉદ્યોગ (સૂરત), ડેરી ઉદ્યોગ (આણંદ), વગેરે ઉદ્યોગોનો વિકાસ ગુજરાતમાં વિસ્તરેલો છે.

ખનિજ ઉત્પાદનમાં ગુજરાત ભારતમાં છઠ્ઠા સ્થાને છે. ગુજરાતમાંથી કુલ 29 ખનિજો મળી આવે છે. જેમાં મુખ્યત્વે અકીક, ફ્લોરસ્પાર, ચિનાઈમાટી, કુલર્સ અર્થ પ્લાસ્ટિક કલે, યુનાના પથ્થર, ચિરોડી, બોક્સાઈટ, કેલ્સાઈટ, ડોલોમાઈટ, લિગ્નાઈટ કોલસો, આરસ, ગ્રેફાઈટ, સીસુ, જસદ, તાંબુ, ખનિજતેલ, કુદરતી વાયુ વગેરે ગુજરાતમાંથી ખનિજ સંપત્તિ મળી આવે છે.

* શિક્ષણ, સંદેશાવ્યવહાર, આરોગ્ય :-

2011 ની વસ્તી ગણતરી પ્રમાણે ગુજરાત રાજ્યનો સાક્ષરતા દર 79.31% છે. જેમાં પુરૂષોમાં 87.23%, સ્ત્રીઓનો સાક્ષરતા દર 70.73% છે. ગુજરાત માં શિક્ષણક્ષેત્રે સુવિધાઓ પૂરતા પ્રમાણમાં ઉપલબ્ધ છે. ગુજરાતમાં બાલમંદિર, આંગણવાડી, પ્રાથમિક શાળા, માધ્યમિક શાળા, ઉચ્ચતર માધ્યમિક શાળા, બુનિયાદી શાળા, કોલેજ, 47 થી વધુ યુર્નિવર્સિટી, મેડિકલ, કોલેજો, કૃષિ વિદ્યાલયો, ઈજનેરી કોલેજો આવેલી છે. સંદેશાવ્યવહારની સેવાઓમાં પણ નોંધપાત્ર વધારો જોવા મળ્યો છે. વર્ષ 2012 માં 8979 ટપાલ કચેરીઓ હતી. જ્યારે 15.58 લાખ ટેલિફોન જોડણો હતા. હાલમાં રાજ્યના તમામ મુખ્ય શહેરોમાં રેડિયો કેન્દ્રની સવલતો મળી રહી છે. તેમજ ખાનગી પ્રસારણો અંતર્ગત વિવિધ રેડિયો ચેનલો ચાલે છે. ગુજરાતની ટીવી ચેનલોમાં કલર્સ ગુજરાતી, VTV, સંદેશ ન્યુઝ, TV-9 ગુજરાતી, DD ગિરનાર, નિર્માણ ટીવી, બીજ ન્યુઝનો સમાવેશ થાય છે. આ ઉપરાંત સંદેશાવ્યવહાર માટે મુખ્ય સમાચાર પત્રોમાં સંદેશ, દિવ્ય ભાસ્કર, નોબત, અકિલા, ફૂલછાબ, ગુજરાત સમાચાર, કચ્છમિત્રો, ઈકોનોમિક્સ ટાઈગ્સ વગેરે સમાચારપત્રોનો ઉપયોગ થાય છે. તેમજ સામાયિકોમાં ચિત્રલેખા, કુમાર, બાલમિત્ર, સફારી, ધર્મલોક, નવજીવન વગેરે સામાયિકો મુખ્ય છે. આ ઉપરાંત સંદેશાવ્યવહાર માટે મોબાઈલ, ઈન્ટરનેટનો સૌથી વધુ વપરાશ થતો જોવા મળે છે.

ગુજરાતમાં આરોગ્યક્ષેત્રે પણ સારા પ્રમાણમાં સુવિધાઓ ઉપલબ્ધ છે. અમદાવાદમાં આવેલા સિવિલ હોસ્પિટલએ એશિયાની સૌથી મોટી હોસ્પિટલ ગણાય છે.

ગુજરાતમાં 3 થી 4 ગામોની વચ્ચે PHC સેન્ટરો તથા શહોરોમાં વિવિધ હોસ્પિટલોની સુવિધાઓ ઉપલબ્ધ છે. હાલમાં આરોગ્યક્ષેત્રે વધુ સુવિધા મળી શકે તે માટે એઈમ્સ હોસ્પિટલો, બાંધવાની મંજૂરી આપી છે. જ્યાં આધુનિક ટેકનોલોજીના સાધનો દ્વારા રોગોની સારવાર મેળવી શકાશે.

❖ ગુજરાતનું વિવિધ :-

ગુજરાતએ વિવિધતા ધરાવતુ રાજ્ય છે. ગુજરાતમાં વિવિધ લોકનૃત્યો, લોકમેળાઓ, તેમજ મહોત્સવોનું આયોજન કરવામાં આવે છે. જેમાં તરણેતરનો મેળો (સુરેન્દ્રનગર), વૌઠાનો મેળો (અમદાવાદ), શામળાજીનો મેળો (અરવલ્લી), ભવનાથનો મેળો (જુનાગઢ), પલ્લીનો મેળો (ગાંધીનગર), માણેક ઠાકરીનો મેળો (ખેડ), ચિત્ર વિચિત્ર મેળો (સાબરકાંઠ) વિવિધ મેળાઓનું આયોજન થાય છે. ગુજરાતમાં લોકનૃત્યો પણ જોવા મળે છે. જેમાં ગરબો, દાંડિયા રાસ, ગરબી, ગોફ ગુંથણ, ટિપ્પણી નૃત્ય, રાસડ, ભીલનૃત્ય, હાલીનૃત્ય, ઢોલોરાણો, વગેરે જોવાં મળે છે. તેમજ ગુજરાતમાં વિવિધ મહોત્સવોનું આયોજન પણ કરવામાં આવે છે. જેમાં કાંકરિયા કાર્નિવલ, તાના-રીરી મહોત્સવ, વસંતોત્સવ, ડાંગ દરબાર, મેઘાણી મહોત્સવ, કચ્છ રણોત્સવ નું આયોજન અલગ અલગ મહિનાઓમાં કરવામાં આવે છે.

❖ જોવાલાયક સ્થળો :-

ગુજરાતએ અનોખું સૌંદર્ય અને કુદરતી વિસ્તાર ધરાવે છે. ગુજરાતમાં ઘણા જોવાલાયક સ્થળો આવેલા છે. દક્ષિણ ગુજરાતથી જોઈએ તો કુદરતી સૌંદર્યનો ભંડાર છુપાયેલો છે. ડાંગમાં ગીરઘોઘ, તેમજ ગિરિમથક સાપુતારા રમણિય સ્થળ છે. પારસીઓનું પવિત્ર ધામ ઉદવાડા, વૃંદવન ક્લિમ સ્ટુડિયો, તીથલ દરિયાકિનારોમ જોવા જેવો છે. નર્મદામાં નવાગામ ખાતેનો સરદાર સરોવર, ધાર્મિક સ્થળોમાં શુક્લતીર્થ કબીરવડ, નવસારીમાં દાંડી સ્મારક, ઉનાઈ ગરમપાણીના કુંડ, જોવાલાયક સ્થળો છે. આ ઉપરાંત ભદ્રનો કિલ્લો, સીદી સૈયદની જાળી સાબરમતી આશ્રમ, ISRO, ATIRA સાયન્સ સીટી વગેરે અમદાવાદમાં જોવા લાયક સ્થળો છે. આ ઉપરાંત કાંકરિયા તળાવ, હઠીસિંહના દેરા , ઉપરાંત ગુજરાત માં રાણકીવાવ, અડાલજની વાવ, અડિકડીવાવ, વિવિધ વિવિધ અભ્યારણો તેમજ અન્ય ઘણા સ્થળો જોવાલાયક છે.

❖ તાપી જિલ્લાનો પરિચય :-

ગુજરાત રાજ્યના 33 જિલ્લાઓ પૈકી તાપી જિલ્લો અન્ય જિલ્લાઓની સરખામણીમાં ભૌગલિક, સામાજિક, સાંસ્કૃતિક અને આર્થિક દ્રષ્ટિએ અલગ આવે છે. તાપી જિલ્લોએ અનુપમ કુદરતી સૌંદર્ય ધરાવે છે. ઉતર સાપુતારાના ડુંગરો, દક્ષિણે સદ્યાદ્રીની હારમાળાઓ છે. તાપી જિલ્લાની મોટાભાગની વસ્તી આદિવાસીઓની છે. અહિં ગામીત, ચૌધરી, વસાવા, કોંકણી, ભીલ, કોટવાળિયા, હડપતિ, ધાનકા વગેરે જેવી આદિવાસી જાતિઓ વસવાટ કરે છે. જેમના રીતરિવાજો, રહેણીકરણી, કલા, લોકોત્સવો અલગ તરી આવે છે. તાપી જિલ્લામાં સોનગઢનો કિલ્લાએ ઐતિહાસિક મહત્વ ધરાવે છે. ત્યાં મહાકાળીનું મંદિર અને દરગાહ ધાર્મિક દ્રષ્ટિએ દર્શનિય સ્થળ છે. અહીં દશેરાના દિવસે લોકમેળો ભરાય છે.

સોનગઢનો કિલ્લોએ ઈ.સ. 1729 થી 1763 સુધી ગાયકવાડોનું મુખ્ય થાણું હતું. આ કિલ્લાનો ઈતિહાસ ખુબ રસપ્રદ છે. ભીલો પાસેથી પીલાજીરાવ ગાયકવાડે 1727 માં કબજો લઈ કિલ્લો બાંધવાની શરૂઆત કરી. આ સોનગઢ ડુંગરનો કબજો લેનાર કિલ્લો બંધાવનાર પીલાજીરાવ ગાયકવાડ ગાયકવાડી રજ્યના મુખ્ય સ્થાપક ગણાય છે. આ ઉપરાંત વ્યારામાં ગાયકવાડનો મહેલ પણ હતો. પરંતુ હાલના સમયમા તે જર્જરિત અવસ્થામાં છે. આમ, તાપી જિલ્લો સૌંદર્ય સાથે ઐતિહાસિક બાબત સાથે પણ

❖ વિસ્તાર અને વસ્તી :-

તાપી જિલ્લોએ ગુજરાત રાજ્યની દક્ષિણે આવેલ છે. 1 લી મે 1960 માં ગુજરાત રાજ્યની સ્થાપના થઈ ત્યારે તાપી જિલ્લો સૂરત જિલ્લાનો એક ભાગ હતો. 26 જાન્યુઆરી 2006 ના દિવસે ગુજરાત સરકારે સૂરત જિલ્લામાંથી તાપી જિલ્લાની રચના કરી. તાપી જિલ્લાનું મુખ્ય મથક વ્યારા છે. તાપી જિલ્લામાં વ્યારા, વાલોડ, સોનગઢ, ઉચ્છલ, નિઝર, ડોલવણ અને કુકરમુંડા એમ સાત તાલુકાઓનો સમાવેશ થાય છે.

તાપી જિલ્લાનું ભૌગોલિક સ્થાન 21.05° ઉત્તર- અક્ષાંસ અને 72.20° પૂર્વ અક્ષાંસ વચ્ચે આવેલું છે. વિસ્તારની દ્રષ્ટિએ 3434.64 ચો.કિમી ક્ષેત્રફળ ધરાવે છે. તાપી જિલ્લાની દક્ષિણે ડાંગ, વલસાડ અને નવસારી જિલ્લાઓ આવેલા છે. પૂર્વમાં મહારાષ્ટ્ર રાજ્યની સીમા પશ્ચિમે સૂરત જિલ્લો આવેલો છે.

તાપી જિલ્લાની કુલ વસ્તી 8,07,022 છે. પુરૂષોની સંખ્યા 3,60,193 અને સ્ત્રીઓની વસ્તી 3,59,328 છે. 1 ચો.કિમી દીઠ 235 વસ્તીગીચતા ધરાવે છે. તાપી જિલ્લામાં જાતીપ્રમાણ 1007 છે. તાપી જિલ્લામાં કુલ 521 ગામડાનો સમાવેશ થાય છે.

❖ આબોહવા:-

તાપી જિલ્લો ભૌગોલિક દ્રષ્ટિએ ઘણો અનોખો છે. તાપી જિલ્લાની આબોહવા સમઘાત છે. મહત્તમ તાપમાન 45° સે તથા સૌથી ઓછું ઉષ્ણતામાન 11° સે જેટલું રહે છે. અહિં સરેરાશ 1926 મો.મી જેટલો વરસાદ પડે છે. શિયાળામાં સખત ઠંડી અને ઉનાળામાં સાધારણ ગરમી પડે છે. જેથી મૌસમી આબોહવાનો અનુભવ થાય.

❖ જમીન, વનસ્પતિ, પાકો :-

તાપી જિલ્લાની મહત્તમ વસ્તી ગામડાઓમાં વસવાટ કરે છે. તેમનો મુખ્ય વ્યવસાય ખેતી છે. અહીં જમીન સપાટ તેમજ ઢાળવાળ જોવા મળે છે. વ્યારા તથા વાલોડ તરફનો વિસ્તાર સપાટ તેમજ સિંચાઈથી ભરપુર છે. જ્યારે નિઝર, સોનગઢ, ઉચ્છલ તરફ જમીન ઢાળવાળી તેમજ ત્યાંનો વિસ્તાર ગીચ જંગલોવાળો તેમજ ઉચ્છલ બાજુ સૂકો તથા ડુંગરાળ અને ઝાડી ઝાંખરાવાળો છે. ખેડાણવાળી જમીન 1,39,330 હેક્ટર અને 711851 હેક્ટર જમીન જંગલ વિસ્તાર છે. અહિં સ્થાનિક વનસ્પતિમાં સાગ, સિસમ, લીમડો, સાદડો, ખેર, મહુડા આંબો, નિલગીરી, વાંસના વૃક્ષો જોવા મળે છે.

આ ઉપરાંત પાકોમાં ડાંગર, જુવાર, શેરડી, મગફળી, કપાસ, મગ, અડદ, તુવેર, સોયાબીન જેવા પાકો તેમજ સિંચાઈની સુવિધા પ્રાપ્ત હોવાથી ભીંડ, રીંગણ, પાપડી, ફલાવર, કોબીજ, જેવી શાકભાજીઓ અને ફળફળાદિમાં ચીકુ, કેરી, નાળિયેર, પપૈયા, કાજુ, સીતાફળ, જાંબુ વગેરે થાય છે.

❖ નદીઓ, જળસંપત્તિ અને સિંચાઈ :-

તાપી જિલ્લાની મુખ્ય નદીઓમાં તાપી, અંબિક, પૂર્ણા, ઝાંખરી, વાલ્મિકી છે. તાપી નદીએ સૌથી મોટી નદીમાં સ્થાન ધરાવે છે. તાપી નદી ઉપર આવેલો કાકરાપાર ડેમ તેમજ ઉકાઈ ડેમ દ્વારા આ નદીઓમાંથી ખેડૂતોની સિંચાઈ તેમજ પીવાના સુવિધા ઊભી કરવામાં આવી છે.

❖ શિક્ષણની સુવિધાઓ :-

2011 ની વસ્તીગણતરી મુજબ તાપી જિલ્લાનો સાક્ષરતા દર 69.23% છે. જેમાં શિક્ષિત પુરૂષોની સંખ્યા 2,69,0207 તથા સ્ત્રીઓની સંખ્યા 2,21,029 છે. જિલ્લામાં શિક્ષણની સુવિધા જોઈએ તો 800 આંગણવાડી, 754 પ્રાથમિક શાળાઓ,

47 માધ્યમિકશાળાઓ, 17 ઉચ્ચતર માધ્યમિકશાળા 5 ITI, 4 કોલેજો, 40 આશ્રય શાળાઓ, 1 મેડિકલ કોલેજ તથા એકલવ્ય મોડેલ સ્કૂલો, કૃષિવિજ્ઞાન કેન્દ્ર પણ આવેલું છે. આમ, તાપી જિલ્લામાં શિક્ષણની સુવિધા સારી છે.

❖ વાહનવ્યવહાર :-

તાપી જિલ્લામાં વાહનવ્યવહાર માટે પાકા રસ્તાની સગવડ છે. રાષ્ટ્રિય ધોરીમાર્ગ-6 સૂરતથી વ્યારા, સોનગઢ, ઉચ્છલ, ધૂલિયામાંથી પસાર થાય છે. આ ધોરીમાર્ગ મહારાષ્ટ્ર અને મધ્યપ્રદેશમાં જવા આવવાની સગવડ પૂરી પાડે છે. સૂરતથી વ્યારા અને મુંબઈ તેમજ બીજા અન્ય રાજ્યોને જોડતી રેલ્વેની સુવિધા પણ છે. આ સેવાને વધુ વિસ્તારવા માટે રેલ્વેની ડબલલાઈન કરવામાં આવી છે. ગામડેથી ગામડે તથા ગામડથી શહેર સુધી પહોંચવા માટે બસ, જીપ, રીક્ષા વગેરેની પણ સગવડ છે.

❖ આરોગ્ય, તાર-ટપાલ, સંદેશાવ્યવહાર :-

તાપી જિલ્લામાં તબીબી સુવિધાઓ સારા પ્રમાણમાં છે. પ્રાથમિક સારવારથી લઈને ઉચ્ચકક્ષા સુધીની સગવડ જોવા મળે છે. વ્યારામાં સરકારી રેફરલ હોસ્પિટલ, ખાનગી હોસ્પિટલો, આરોગ્યકેન્દ્રો, પેટાઆરોગ્ય કેન્દ્ર, દવાખાનાની સુવિધાઓ છે. સંદેશાવ્યવહાર માટે ગામોમાં ટપાલની વ્યવસ્થા છે. ગામડાઓમાં ટેલીફોનની સગવડ છે. તેમજ સરળ અને ઝડપી પ્રત્યાયન માટે મોબાઈલ ટાવરોની પણ સગવડો કરવામાં આવી છે. જેથી ઝડપી અને સરળતાથી માહિતી સંદેશાની આપલે થઈ શકે છે.

❖ જોવાલાયક સ્થળો :-

તાપી જિલ્લામાં જોવાલાયક સ્થળોમાં સોનગઢનો કિલ્લો, ઉકાઈ બહુહેતુક સિંચાઈ યોજના (ઉકાઈ ડેમ), કાકરાપાર આણુવિદ્યુત મથક, પેપરમીલ, ચિમેરનો ધોધ, ગૌમુખ, ઘાટાનો વડ, ધારેશ્વર, દેવલીમાડી, જુગતરામ દવેનો આશ્રમ (વેડછી), લિજ્જત પાપડ ગૃહઉદ્યોગ (વાલોડ), પદમડૂંગરી ઈકોટુરિઝમ તેમજ વ્યારાનોબાગ ઐતિહાસિક નગરની શાન અને શોભા છે. વ્યારા ઉદ્યાનમાં બાનવાટિકાને સુંદર રીતે તૈયાર કરવામાં આવેલ છે. જે સૌથી સુંદર છે.

❖ અન્ય સુવિધાઓ :-

તાપી જિલ્લામાં અન્ય સુવિધામાં સહકાર મંડળીઓ, ન્યાયાલય, આપત્તિવ્યવસ્થાપન કેન્દ્ર, મંદિર, ચર્ચ, વિદ્યુત મથક, વિવિધ બેંકો, થિયેટર, ક્વોરીઓ, સંકલિત વિકાસ યોજનાઓ ઉપરાંત ખાનગી અને સહકારી સુવિધાઓ ઉપલબ્ધ છે. જોઈએ તો જિલ્લા સેવાસદન, તાલુકા પંચાયત, પોલિસ ચોકી, ખેતીધિરાણ મંડળીઓ, શાકભાજી માર્કેટ, દૂધ

❖ વ્યારા તાલુકાનો પરિચય :-

તાપી જિલ્લાનું મુખ્ય મથક વ્યારા છે. એક માન્યતા મુજબએ વિજયનગર તરીકે ઓળખાતું હતું. ગુજરાતી સાહિત્યકાર રમણલાલ વસંતલાલદેસાઈએ એક-બે પ્રવચનમાં વ્યારાને 'બિહારપુર' તરીકે વર્ણવ્યું છે. વ્યારાએ 1947 સુધી ગાયકવાડીના શાસન હેઠળ હતું. પૂર્વઘાટનું બિરૂદ પામેલું 'વ્યારા' એ અહલદાયક કુદરતી સૌંદર્ય ધરાવે છે.

❖ વિસ્તાર અને વસ્તી :-

વ્યારા તાલુકોએ 21.12 પૂર્વ રેખાંશ 73.6 પશ્ચિમ અક્ષાંશ પર આવેલો છે. વ્યારા તાલુકોએ કુલ 8148 ચો.કિમી કુલ ક્ષેત્રફળ ધરાવે છે. વ્યારા તાલુકામાં કુલ 148 ગામડાઓ આવેલા છે.

વ્યારા તાલુકાની પૂર્વમાં સોનગઢ પશ્ચિમે વાલોડ ઉત્તરે સૂરત જિલ્લાનો

માંડવી તાલુકા અને દક્ષિણે ઉનાઈ ગામ આવેલા છે.

વ્યારા તાલુકાની કુલ વસ્તી (2011 મુજબ) 2,6,82,89 છે. જેમાં કુલ પુરૂષોની સંખ્યા 1,33,335 છે. જ્યારે સ્ત્રીઓની સંખ્યા 1,34,954 છે.

❖ શિક્ષણ :-

વ્યારા તાલુકામાં શિક્ષણની સુવિધાઓ સારી છે. 2011 ની વસ્તી ગણતરીના આંકડા મુજબ સાક્ષરતા દર 74 % છે. જે રાષ્ટ્રીય કક્ષાએ 59.5% છે. પુરૂષોમાં શિક્ષણનુ પ્રમાણ 78% છે. જ્યારે સ્ત્રીઓમાં શિક્ષણ પ્રમાણ 82.08% છે. વ્યારા તાલુકામાં પ્રાથમિક શિક્ષણથી લઈને સ્નાતક કક્ષા સુધી શિક્ષણની સુવિધા ઉપલબ્ધ છે. વ્યારા તાલુકામાં ભૂલકાભવન, પ્રથમિકશાળા, માધ્યમિકશાળા, નિવાસી શાળા, બુનિયાદી નિવાસીશાળા, PTC કોલેજ, અંગ્રેજ માધ્યમની શાળાઓ, મેડિકલ કોલેજ, ITI, તથા વિદ્યાર્થીઓના અભ્યાસ અર્થે સરકારી છાત્રાલયની સગવડ પણ ઉપલબ્ધ છે.

❖ વાહન વ્યવહાર અને ઉદ્યોગો :-

વ્યારા તાલુકોએ જિલ્લા તેમજ રાજ્યના અગત્યના શહેરો સાથે વાહન વ્યવહારના માધ્યમથી જોડાયેલ છે. વ્યારા તાલુકામાંથી સૂરત-ધૂલિયા રાજ્યમાર્ગ પસાર થાય છે. વ્યારા તાલુકામાંથી સૂરત -ભૂસાવલને જોડતી રેલ્વેલાઈન પસાર થાય છે. વ્યારાએ ઉનાઈ, ધૂલિયા તથા સૂરત સાથે રસ્તાથી જોડાયેલ છે. વ્યારા તાલુકાના ગામડાઓમાં જવા માટે પાકા રસ્તાઓની સુવિધા છે. આવન જાવન માટે સરકારી એસ.ટી. બસોની સુવિધા ઉપલબ્ધ છે. આ ઉપરાંત ખાનગી વાહનોમાં રિક્ષા, ટેમ્પો, જીપ. મોટારસાઈકલ વગેરે વાહનવ્યવહારના સાધનો છે.

વ્યારા તાલુકામાં ધીમે ધીમે ઉદ્યોગોનો વિકાસ થઈ રહ્યો છે. તેમાં સહકારી ખાંડ ઉદ્યોગ, મારબલ ફેક્ટરી, આઈસ ફેક્ટરી, રાઈસ મિલ, કારપેટ ઉદ્યોગ, નર્સરી તેમજ કુટિર ઉદ્યોગો, ગૂહ ઉદ્યોગ પણ આવેલા છે. આ ઉપરાંત ટ્રક, ટ્રેક્ટર, મોટારસાઈકલ તથા ઈલેક્ટ્રીક સાધનોના સમારકામ માટે પણ કરીગર વર્ગ ઊભા છે.

❖ અન્ય સુવિધાઓ :-

વ્યારા તાલુકામાં ખરીદ વેચાણસંઘો, બેંકો, સહકારી દૂધ મંડળીઓ, તરણકુંડ, સર્કિટ હાઉસ, માર્કેટ, બગીચા, તળાવ છે. તેમજ વ્યારા તાલુકામાં કાકરાપાર ખાતે આણુવિદ્યુતમથક કાર્યરત છે.

❖ લખાલી ગામનો પરિચય :-

તાપી જિલ્લાના વ્યારા તાલુકાની દક્ષિણ દિશામાં લખાલી ગામ આવેલ છે. વ્યારા તાલુકાના 148 ગામો પૈકીનું એક ગામ એટલે લખાલી.

ઈતિહાસ :-

આ ગામનુ નામ લખાલી શાથી પડ્યું તેની લોકવાયકા પરથી જાણવા મળે છે. અંગ્રેજોનો શાસન દરમિયાન આ ગામમાં ખાખરાના ઝાડ ઘણા બધા હતા આ ખાખરાના ઝાડમાંથી તેનો રસ નિકળતો હતો તેને બધા 'લાખ' કહેતા હતા. તે સમયમાં આ લાખનો ઉપયોગ વાધુ થતો હતો અને વેચાણ પણ થતું. તેના કારણે આ ગામનું નામ 'લખાલી' પડ્યુ હોવાની વાતો લોકોના મુખેથી જાણવા મળી હતી.

❖ ભૌગોલિક સ્થિતિ :-

લખાલી ગામ વ્યારા તાલુકા દક્ષિણદિશામાં ૧૫ કિ.મી અંતરે આવેલું ગામ છે. આ

ગામની પૂર્વમાં ઝાંખરી, પશ્ચિમમાં પેરવડ, દક્ષિણમાં ખૂરદી, ઉત્તરમાં માહૂડી ગામ આવેલું છે.

❖ ગામની વસ્તી અને ક્ષેત્રફળ:-

૨૦૧૧ ની વસ્તીગણતરી અહેવાલ પ્રમાણે, લખાલી ગામની કુલ વસ્તી ૧૯૬૮ છે. જેમાં સ્ત્રીઓની સંખ્યા ૯૭૬ છે જ્યારે પુરૂષોની સંખ્યા ૯૯૨ છે. ગામનો કુલ જમીન વિસ્તાર હેક્ટરમાં ૩૮૫.૭ છે. ગામના કુલ ૭ ફળિયા છે. ગામમાં ગામીત, તથા ભીલ જાતિના લોકો વસવાટ કરે છે. ગામમાં પાકા, અર્ધપાકા અને કાચા ઘરો જોવા મળે છે.

❖ સાક્ષરતા અને શિક્ષણ ની સુવિધા :-

૨૦૧૧ ની વસ્તીગણતરી મુંજબ લખાલી ગામ નો કુલ સાક્ષરતા દર ૬૮.૪% છે. જેમાં સ્ત્રી સાક્ષરતાનું પ્રમાણ ૩૦.૫% છે. પુરૂષોની સાક્ષરતાનું પ્રમાણ ૬૯.૫% છે. ગામમાં પ્રાથમિક શાળા માધ્યામિકશાળા આશ્રમશાળા આવેલી છે.

❖ અન્ય સુવિધાઓ:-

ગામમાં સહકારી દૂધમંડળી, સાસ્તા અનાજની દુકાન, પોસ્ટ ઓફિસ, PHC સેન્ટર, હાઇસ્કૂલ, આંગણવાડી, પંચાયત ઘર, બગીચો, પાણી માટે નળની સુવિધાઓ તથા ૨૪ કલાક વિજળીની સુવિધા જોવા મળે છે.

જેસીગંપૂરા ગામનો પરિચય :-

વ્યારા તાલુકા ના વિવિધ ગામો પેકી એક ગામ એટલે જેસીગંપૂરા, વ્યારા તાલુકાથી ૧૩ કિ.મી અંતરે, વ્યારા તરફથી ઉનાઇ તરફ જતા સસ્તામાં આવે છે.

અભ્યાસના ગામનું નામ જેસીગંપૂરા શેના પરથી પડ્યું હશે તે વિશે કોઇ ચોક્કાસ ઐતિહાસિક પુરવા કે માહિતી અથવા દંતકથા જાણવા મળતી નથી.

❖ ભૌગોલિક સ્થિતિ

જેસીગંપૂરા ગામ વ્યારા તાલુકાની દક્ષિણ દિશામાં આવેલું છે. ગામની પુર્વમાં ઉમરવાવ નજીક પશ્ચિમમાં કસવાવ ગામ, દક્ષિણમાં ગડતગામ, ગામની ઉત્તરે કાંજણ, કપુરાગામ અને વ્યારા તાલુકો આવેલો છે.

ગામનું કુલ ક્ષેત્રફળ ૬૧૩.૨૮ હેક્ટર છે. જેમાં ખેડવાલાયક જમીન ૫૨૯.૫૧ હેક્ટર છે. જ્યારે બિનખેડણ જમીન ૮૩.૭૭ હેક્ટર છે.

❖ વસ્તી

૨૦૧૧ ની વસ્તીગણતરી પ્રમાણે ગામની વસ્તી ૨૪૨૭ છે. જેમાં પુરૂષોની સંખ્યા ૧૧૯૮ અને સ્ત્રીઓની સંખ્યા ૧૨૨૯ છે. ગામની કુલ વસ્તીમાં અનુસૂચિતા જનજાતીની વસ્તી ૨૪૦૧ છે. અનુસૂચિત જાતિની વસ્તી ૨૬ જેટલી છે. ગામમાં કુટુંબોની સંખ્યા ૫૨૪ છે. જેમાં ૫૯૯ કુટુંબો ચૌધરી કુટુંબો છે જ્યારે વાઘેલા, ૪ પરમાર કુટુંબો છે.

❖ શિક્ષણ

ગામમાં શિક્ષણનું પ્રમાણ સારું છે. ગામમાં શિક્ષણનું પ્રમાણ ૭૪.૨૬% છે. જેમાં પુરૂષોમાં શિક્ષણનું પ્રમાણ ૮૧.૨૪% છે. સ્ત્રીઓમાં શિક્ષણનું પ્રમાણ ૬૮.૫૦% જોવા મળે છે. ગામમાં ધો ૧ થી ૮ સુધી પ્રથમિક શાળા ચાલે છે. ધો- ૧ થી ૪ સુધીની વર્ગશાળા છે. તેમજ ધો- ૧ થી ૮ સુધી આશ્રમશાળા છે.

❖ અન્ય સુવિધાઓ

ગામની સુવિધાઓમાં ગ્રામ પંચાયત કચેરી, હનુમાનજી મંદિર પાસે ગ્રામવટિકા, દુધ સહકારી મંડળી, પ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્ર, પાણી પુરવઠાની ટાકી જેના દ્વારા નળથી ગામના લોકોને પીવાના પાણીની સુવિધા, ચેકડેમ, હેડપંચ આંગણવાડી, સસ્તા

અનાજની દુકાન પોસ્ટ ઓફિસ, વિજળીની સુવિધા તેમજ વાહન વ્યવહાર માટે રસ્તાઓની સગવડ છે. જેથી સરકારી બસો ઉપરાંત ખાનગી રીક્ષા અને જીપો, રીક્ષાની સુવિધા છે.

❖ વાંસકુઈ ગામનો પરિચય

❖ ઇતિહાસ:

તાપી જિલ્લાના વ્યારા તાલુકાની ઉત્તરમાં દિશામાં વાંસકુઈ ગામ આવેલું છે.

આ ગામનું નામ વાંસકુઈ શેના પરથી પડ્યું હશે તે વિશેના કોઈ ચોક્કસ ઐતિહાસિક પુરાવા કે માહિતી અથવા દંતકથા જાણવા મળતી નથી.

❖ ભૌગોલિક સ્થિતિ

વાંસકુઈ ગામ વ્યારા તાલુકાની ઉત્તરદિશામાં ૧૦ કિ.મી ના અંતરે આવેલું છે. ગામની પૂર્વ દિશામાં ચાંપાવાડી ગામ, પશ્ચિમે ડુગરગામ. ઉત્તરદિશામાં વડકુઈ તથા દક્ષિણ દિશામાં કટાસવાણ ગામ આવેલું છે. ગામમાં જમીન વિસ્તાર સપાટ, તેમજ ખેતી લાયક છે.

❖ વસ્તી:-

૨૦૧૧ ની વસ્તીગણતરી મુજબ ગામની કુલ વસ્તી ૩૩૦૪ છે. જેમાં જેમાં પુરુષોની સંખ્યા ૧૦૩૯ છે. સ્ત્રીઓની સંખ્યા ૧૦૮૨ છે. ગામમાં ૦-૬ વર્ષના બાળકો ની સંખ્યા ૧૮૩ છે. વાંસકુઈ ગામમાં કુલ ૪૪૯ પારવારો વસે છે.

❖ શિક્ષણ:-

૨૦૧૧ ની વસ્તીગણતરી પ્રમાણે ગામમાં સાક્ષરતા દર ૭૯.૪૨% છે. ગામમાં શિક્ષણ માટે ૩ આંગણવાડી, ૧ પ્રાથમિક શાળા, ૧ મા માધ્યમિકશાળા આવેલી છે. શિક્ષણની સુવિધા સારા પ્રમાણમાં જોવા મળે છે.

❖ લિંગ પ્રમાણ

૨૦૧૧ ની વસ્તીગણતરી મુજબ વાંસકુઈ ગામનું લિંગપ્રમાણ ૧૦૪૬ છે. જે ગુજરાત રાજ્યની સરેરાશ ૯૧૯ કરતા ઉચું છે.

❖ અન્ય સુવિધાઓ

ગામની સુવિધામાં જોઈએ તો આંગણવાડી, ૧ પ્રાથમિકશાળા, ૧ માધ્યમિક શાળા, દવાખાનું તેમજ પાંચ મંદિરો આવેલા છે. એક દરગાહ પણ છે. ગામમાં દર મંગળવાર બજાર ભરાય છે.

❖ વડકુઈ ગામનો પરિચય

તાપી જિલ્લાના વ્યારા તાલુકાની ઉત્તર દિશામાં ૧૨ કિ.મી ના અંતરે વડકુઈ ગામ આવેલું છે.

આ ગામનું નામ વડકુઈ શાથી પડ્યું હશે તે વિશેના કોઈ ચોક્કસ ઐતિહાસિક પુરવા કે દંતકથા જોવા મળતી નથી.

❖ ભૌગોલિક સ્થિતિ:-

વડકુઈ ગામ વ્યારા તાલુકાની ઉત્તર દિશામાં ૧૨ કિ.મી ના અંતરે આવેલું છે. આ ગામની ઉત્તર દિશામાં મોટીચેર, દક્ષિણ દિશામાં વાંસકુઈ, પૂર્વદિશામાં લિમડદા તથા પશ્ચિમ દિશામાં ઘાટા નામનું ગામ આવેલ છે. ગામમાં ખેતીલાયક પિયતવાળી જમીન જોવા મળે છે.

❖ વસ્તી:-

વડકુઈએ મધ્યમ કદનુ ગામ છે. જે તાપી જિલ્લાના વ્યારા તાલુકામાં આવેલું છે. ગામમાં કુટુંબની સંખ્યા ૩૬૦ છે. જેમાં ગામની કુલ વસ્તી ૧૬૬૮ છે. જેમાં ૮૨૬ પુરુષો છે જ્યારે ૮૪૨ સ્ત્રીઓ છે. ૦-૬ વર્ષના બાળકોની

સંખ્યા ૧૫૮ છે.

સાક્ષરતા:-

૨૦૧૧ ની વસ્તી પ્રમાણે વડકૂઈ ગામનો સાક્ષરતા દર ૭૬.૩૮% છે. જેમાં પુરૂષોનો સાક્ષરતા દર ૬૮.૭૫% છે. ગામમાં શિક્ષણ માટેની બે પ્રાથમિક શાળા ઓ આવેલી છે. તેથી ઉચ્ચ અભ્યાસ માટે ગામની બહાર જવું પડે છે.

❖ લિંગ પ્રમાણ :-

૨૦૧૧ ની વસ્તીગણતરી પ્રમાણે વડકૂઈ ગામનું લિંગપ્રમાણ દર એક હજાર પુરૂષોએ સ્ત્રીઓનું પ્રમાણ ૧૦૧૬ છે. જે રાજ્યા ની સારેરાશ ૯૧૯ થી ઊંચું છે.

❖ અન્ય સુવિધાઓ:-

વડકૂઈ ગામમાં બે આંગણવાડી, બે પ્રાથમિકશાળાઓ આવેલી છે. ગામમાં પાણી માટે નળ ની સુવિધા છે તથા ૨૪ કલાક વિજળીની સુવિધા પણ ઉપલબ્ધ છે.

❖ પેરવડ ગામનો પરિચય:-

પેરવડ ગામએ વ્યારા તાલુકાની દક્ષિણ દિશામાં ૧૩ કિ.મી ના અંતરે આવેલુ ગામ છે.

આ ગામનું નામ પેરવડ શાથી પડ્યુ હશે તેના કોઈ ઐતિહાસિક પૂરાવા કે દંતકથા જાણવા મળતી નથી.

❖ ભૌગોલિક સ્થિતિ:-

તાપી જિલ્લાના વ્યારા તાલુકાની દક્ષિણ દિશામાં ૧૩ કિ.મી ના અંતરે પેરવડ ગામ આવેલું છે. આ ગામની પૂર્વમાં લખાલી ગામ, પશ્ચિમ દિશામાં ડોલારા ગામ, ઉત્તર દિશામાં હનુમંતિયા ગામ તથા દક્ષિણ દિશા માં ખૂરદી ગામ આવેલું છે.

❖ વસ્તી:-

પેરવડ ગામમાં વસવાટ કરતા કુલ કુંટુંબોની સંખ્યા ૨૬૪ છે ૨૦૧૧ ની વસ્તીગણતરી પ્રમાણે કુલ વસ્તીનું પ્રમાણ ૧૨૭૭ છે. પુરૂષો નું પ્રમાણ ૬૫૫ અને સ્ત્રીઓનું પ્રમાણ ૬૨૨ છે. ૦ થી ૬ વર્ષની વય ધરાવતા બાળકોનું પ્રમાણ ૧૨૬ છે.

❖ લિંગ પ્રમાણ:-

૨૦૧૧ ની વસ્તીગણતરી પ્રમાણે પેરવડ ગામનું લિંગપ્રમાણ દર એક હજાર પુરૂષોએ સ્ત્રીઓનું પ્રમાણ ૯૫૦ જેટલું છે.

❖ સાક્ષરતા:-

૨૦૧૧ ની વસ્તીગણતરી પ્રમાણે પેરવડ ગામનુ સાક્ષરતા પ્રમાણ ૬૧.૭૭% છે. જેમાં પુરૂષોમાં સાક્ષરતાનું પ્રમાણ ૭૦.૨૧% છે. જ્યારે સ્ત્રી સાક્ષરતાનું પ્રમાણ ૫૩.૦૯% જેટલું છે.

❖ અન્ય સુવિધાઓ:-

પેરવડ ગામમાં ૧ પ્રાથમિકશાળા તથા ૧ આંગણવાડી આવેલી છે. ગામમાં બે ચર્ય આવેલા છે. ગામમાં પીવાના પાણી માટે નળ ની સુવિધા છે તથા ૨૪ કલાક વિજળીની સુવિધા છે.

પ્રકરણ- 4
ઉત્તરદાતાની પ્રાથમિક માહિતી અને કૌટુંબિક માહિતી.

❖ પ્રસ્તાવના :-

વ્યક્તિ જન્મથી છેક મૃત્યુપર્યંત કુટુંબ-વ્યવસ્થામાં પોતાનું જીવન વ્યતિત કરે છે. જેમાં તેના સામાજિક જીવનનો પ્રારંભ થાય છે. વ્યક્તિએ સંસ્કૃતિના સંસ્કારો, તથ્યો, ધાર્મિક વિધિઓ તેમજ સામાજિક રિવાજો પરંપરાગત રીતે કુટુંબ દ્વારા અર્પણ થાય છે. માનવીને વિકાસની તક કુટુંબ દ્વારા જ પૂરી પાડવામાં આવે છે. કારણ કે, વિકાસની સાથે સંકળાયેલા માનસિક પૃષ્ઠભુમિનું ઘડતર કુટુંબની અંદર જ થતું જોવા મળે છે.

❖ ઉત્તરદાતાની વ્યક્તિગત માહિતી :-

અભ્યાસ હેઠળના ઉત્તરદાતાઓની વ્યક્તિગત માહિતીમાં ઉત્તરદાતાની ઉંમર, જાતિ, ધર્મ, શિક્ષણ, વ્યવસાય તેમજ આવક વિષયક માહિતીને એકત્ર કરવામાં આવી છે. તેમજ આંકડાકીય વિશ્લેષણ કરીને અહીં રજૂ કરવાનો પ્રયત્ન કર્યો છે.

❖ ઉંમર :-

પ્રસ્તુત અભ્યાસ 'આદિવાસી વિસ્તારમાં સિકલસેલ' એક સમાજશાસ્ત્રીય અભ્યાસમાં ઉત્તરદાતા તરીકે 10 વર્ષથી 70 વર્ષની વય ધરાવતા સ્ત્રી અને પુરૂષોને પસંદ કરવામાં આવ્યા છે. જેમા કુલ 90 ઉત્તરદાતાઓનો સમાવેશ થાય છે ઉત્તરદાતાની ઉંમર અંગેનો ખ્યાલ નીચેના કોષ્ટક પરથી મેળવી શકાય છે.

કોષ્ટક-1

ઉત્તરદાતાની ઉંમર દર્શાવતું કોષ્ટક.

ક્રમ	ઉંમર	સંખ્યા	ટકા
1	10 થી 20	24	26.66
2	21 થી 30	25	27.77
3	31 થી 40	22	24.44
4	41 થી 50	12	13.34
5	51 થી 60	૦4	૦4.45
6	61 થી 70	૦3	૦3.34
કુલ		90	100.00

ઉપરોક્ત કોષ્ટક પરથી સ્પષ્ટ થાય છે કે, અભ્યાસ હેઠળ પસંદગી પામેલ ઉત્તરદાતાઓમાં 10 વર્ષથી 20 વર્ષની વય ધરાવતા ઉત્તરદાતાનું પ્રમાણ 26.66 ટકા છે. 21 વર્ષથી 30 વર્ષની વય ધરાવતા ઉત્તરદાતાનું પ્રમાણ 27.77 ટકા છે. 31 થી

40 વર્ષની વય ધરાવતા ઉત્તરદાતાનું પ્રમાણ 24.44 ટકા છે. 41 વર્ષથી 50 વર્ષની વય ધરાવતા ઉત્તરદાતા ઉત્તરદાતાનું પ્રમાણ 13.24 ટકા છે. 51 વર્ષથી 60 વર્ષથી વય ધરાવતા ઉત્તરદાતાનું પ્રમાણ 4.45 ટકા છે. 61 વર્ષથી 70 વર્ષની વય ધરાવતા ઉત્તરદાતાનું પ્રમાણ 3.34 ટકા છે.

આમ, ઉપરોક્ત કોષ્ટકના વર્ગીકરણ પરથી જણાય છે કે, 21 વર્ષથી 30 વર્ષની વય ધરાવતા ઉત્તરદાતાનું પ્રમાણ વધુ છે જે 27.77 ટકા છે. જ્યારે 61 વર્ષથી 70 વર્ષની વય ધરાવતા ઉત્તરદાતાનું પ્રમાણ સૌથી ઓછું છે કે 3.34 ટકા છે.

❖ બ્લડગ્રુપ :-

પ્રસ્તુત અભ્યાસએ સિકલસેલ રોગ વિષયક છે. જેથી વ્યક્તિની આરોગ્યલક્ષી માહિતીમાં બ્લડગ્રુપ વિશેની વિગત મેળવવી પણ જરૂરી બને છે. અભ્યાસ હેઠળના ઉત્તરદાતાઓના બ્લડગ્રુપ વિષયક માહિતી નીચેના કોષ્ટક પરથી મેળવી શકાય છે.

કોષ્ટક નં-2
ઉત્તરદાતાઓનું બ્લડગ્રુપ દર્શાવતું કોષ્ટક.

ક્રમ	બ્લડગ્રુપ	સંખ્યા	ટકા
1	A	૦2	૦2.23
2	A ⁺	૦8	૦8.88
3	A ⁻	૦6	૦6.66
4	B	૦2	૦2.23
5	B ⁺	11	12.23
6	B ⁻	૦7	૦7.77
7	AB	૦7	૦7.77
8	AB ⁺	૦6	૦6.26
9	AB ⁻	૦3	૦3.34
10	O	૦3	૦3.34
11	O ⁺	26	28.88
12	O ⁻	૦9	10.00
		90	100.00

ઉપરોક્ત કોષ્ટક પરથી સ્પષ્ટ થાય છે કે અભ્યાસ હેટ:અળ પસંદગી પામેલા ઉત્તરદાતાઓમાં A બ્લડગ્રુપ ધરાવતી વ્યક્તિનું પ્રમાણ 2.23 ટકા છે. A⁺ બ્લડગ્રુપ ધરાવતી વ્યક્તિઓનું પ્રમાણ 8.28 ટકા છે. A⁻ બ્લડગ્રુપ ધરાવતી વ્યક્તિનું પ્રમાણ 6.26 ટકા છે. B બ્લડગ્રુપ ધરાવતી વ્યક્તિનું પ્રમાણ 2.23 ટકા છે. B⁺ બ્લડગ્રુપ ધરાવતી વ્યક્તિનું પ્રમાણ 12.23 ટકા છે. B⁻ બ્લડગ્રુપ ધરાવતી વ્યક્તિનું પ્રમાણ 7.77 ટકા છે. AB બ્લડગ્રુપ ધરાવતી વ્યક્તિનું પ્રમાણ 7.77 ટકા છે. AB⁺ બ્લડગ્રુપ ધરાવતી વ્યક્તિનું પ્રમાણ 6.66 ટકા છે. AB⁻ બ્લડગ્રુપ ધરાવતી વ્યક્તિનું પ્રમાણ 3.24 ટકા છે. જ્યારે O બ્લડગ્રુપ ધરાવતી વ્યક્તિનું પ્રમાણ 3.24 ટકા છે. O⁺ બ્લડગ્રુપ ધરાવતી વ્યક્તિનું પ્રમાણ 28.88 ટકા છે. O⁻ બ્લડગ્રુપ ધરાવતી વ્યક્તિઓ નું પ્રમાણ 10.00 ટકા છે.

ઉપરોક્ત કોષ્ટકના વર્ગીકરણ પરથી સ્પષ્ટ થાય છે કે, O⁺ બ્લડગ્રુપ ધરાવતા વ્યક્તિઓનું પ્રમાણ સૌથી વધુ છે. જે 28.88 ટકા છે. O⁺ બ્લડગ્રુપ ધરાવનાર વ્યક્તિને સર્વદાતા કહે છે. જ્યારે A બ્લડગ્રુપ ધરાવતા વ્યક્તિઓનું પ્રમાણ

સૌથી વધુ છે કે 2.23 ટકા છે.

❖ હિમોગ્લોબિન :-

સિકલસેલ રોગએ લોહી સંબંધિત વારસાગત રોગ છે. આ રોગમાં લોહીમાં રહેતા લાલ રક્તકણોની સંખ્યા ને જાળવવા દવા લેવી પડે છે. જેથી વ્યક્તિગત માહિતી માટે ઉત્તરદાતાઓનું હિમોગ્લોબિનનું પ્રમાણ કેટલુ છે તેની જાણકારી મેળવવી પણ આવશ્યક બને છે. જે નીચેના કોષ્ટક પરથી મેળવી શકાય છે.

કોષ્ટક નં-3

ક્રમ	હિમોગ્લોબિન	સંખ્યા	ટકા
1	7% થી 8%	08	૦8.88
2	9% થી 10%	46	51.12
3	11% થી 12%	33	36.36
4	13% થી 14%	03	૦3.34
કુલ			100.00

ઉપયુક્ત કોષ્ટક પરથી સ્પષ્ટ થાય છે કે, 7% થી 8% હિમોગ્લોબિન ધરાવનારા ઉત્તરદાતાનું પ્રમાણ 8 ટકા છે. 9% થી 10% ધરાવતા ઉત્તરદાતાઓનું પ્રમાણ 51.12 ટકા છે 11% થી 12% હિમોગ્લોબિન ધરાવતા ઉત્તરદાતાઓનું પ્રમાણ 36.66 ટકા છે. 13% થી 14% હિમોગ્લોબિન ધરાવતા ઉત્તરદાતાઓનું પ્રમાણ 3.34 ટકા છે.

ઉપરોક્ત વર્ગીકરણ પરથી સ્પષ્ટ થશે કે 9% થી 10% સુધી હિમોગ્લોબિન ધરાવતાનું પ્રમાણ 51.12 ટકા છે. જે સૌથી વધુ છે જ્યારે 13% થી 14% હિમોગ્લોબિન ધરાવતા ઉત્તરદાતાનું પ્રમાણ 3.34 ટકા છે જે સૌથી ઓછું છે.

❖ જાતિ :-

પ્રસ્તુત અભ્યાસમાં સ્ત્રીઓ તેમજ પુરૂષો બંનેનો ઉત્તરદાતા તરીકે સમાવેશ કર્યો છે. જેથી તેમની સંખ્યા પ્રમાણ કેટલુ છે તે જાણવુ પણ જરૂરી બને છે. ઉત્તરદાતા ની જાતિ વિશેની માહિતી નીચેના કોષ્ટકમાં મેળવી શકાય છે.

કોષ્ટક નં- 4

ઉત્તરદાતાની જાતિ દર્શાવતું કોષ્ટક.

ક્રમ	જાતિ	સંખ્યા	ટકા
1	સ્ત્રી	41	45.55
2	પુરૂષો	49	54.54
કુલ		90	100.00

ઉપયુક્ત કોષ્ટક પરથી સ્પષ્ટ થશે કે, અભ્યાસ હેઠળના ઉત્તરદાતાઓમાં સ્ત્રીઓનું પ્રમાણ 45.55 ટકા છે. જ્યારે પુરૂષ ઉત્તરદાતાઓનું પ્રમાણ 54.54 ટકા છે.

જેથી વર્ગીકરણ પરથી જણાશે કે, પુરૂષ ઉત્તરદાતાઓનું પ્રમાણ સૌથી વધુ છે. જ્યારે સ્ત્રી ઉત્તરદાતાનું પ્રમાણ ઓછું જોવા મળે છે.

❖ આદિવાસી જાતિ :-

તાપી જિલ્લામાં મુખ્યત્વે ગામીત, ચૌધરી, વસાવા, ભીલ વગેરે જાતિઓનો વસવાટ જોવા મળે છે. અન્ય જાતિઓનું પ્રમાણ નહિવત છે. આ બધી જાતિઓ પોતાની આગવી વિશેષતાઓ સાથે જીવન જીવે છે. અભ્યાસ હેઠળના ઉત્તરદાતાઓ કઈ જાતિના છે તે નીચેના કોષ્ટક પરથી જાણી શકાય છે.

કોષ્ટક નં-5

ઉત્તરદાતાની આદિવાસી જાતિ દર્શાવતું કોષ્ટક.

ક્રમ	આદિવાસી જાતિ	સંખ્યા	ટકા
1	ગામીત	62	68.88
2	ચૌધરી	27	30.00
3	ભીલ	01	૦1.12
કુલ	-	90	100.00

ઉપરોક્ત કોષ્ટક પરથી સ્પષ્ટ થાય છે કે અભ્યાસ હેઠળ પસંદગી પામેલા 90 ઉત્તરદાતાઓમાં ગામીત જાતિના છે. જ્યારે 30.00 ટકા ઉત્તરદાતાઓ ચૌધરી જાતિના છે. તથા 01.12 % ઉત્તરદાતા ભીલ જાતિના છે.

ઉપરોક્ત વર્ગીકરણ પરથી જાણી શકાશે કે, સંશોધન અભ્યાસ વિસ્તારમાં હેઠળ જે ગામો પસંદ કર્યો છે. તે ગામીત જાતિ નું પ્રમાણ સૌથી વધુ છે. જ્યારે ભીલ જાતિનું પ્રમાણ સૌથી ઓછું જોવા મળ્યું છે.

1) ગામીત :-

ગામીત જાતિની વધુ સંખ્યા તાપી જિલ્લામાં છે. ગામીત જાતિનું મુળ ભીલ પેટાજાતી હોવાની માન્યતા છે. ડુંગરાળ વિસ્તાર છોડીને સપાટ પ્રદેશમાં છુટાંછવાયા ઘરો બાંધીને ગામ બનાવીને સ્થિર વસવાટ કર્યો. તેઓ ગામીત તરીકે ઓળખાયા. ગામીતોમાં મગર, ઘોડો, ગૌત્ર ચિન્હો હોવાનું તથા કુંવર, ભારતી, ચૌધરી, મોચી, ઘાંચી, જેવા કુળ હોવાનું પણ જાણવા મળે છે.

ગામીત જાતિની ઉત્પત્તિ અંગેની ઘણી દંતકથા ઓ પ્રચલિત છે. કહેવામાં આવે છે કે, સૂરત જિલ્લો પહેલા લાટપ્રદેશનો એક ભાગ હતો. આ પ્રદેશમાં મૌર્યવંશના કાળકદમિયાન ઈ.સ. 319 થી 200 સુધી ચંદ્રગુપ્ત મૌર્યની સત્તા નીચે હતો મૌર્યવંશના અંતરભાગમાં અંધાધૂંધી ફેલાવવાને લીધે સિપાઈઓ લશ્કર છુટા પડી ગામડાઓમાં જઈને સ્થાનિક લોકો સાથે રહ્યા નહિ. પરંતુ ગામની ભાગોળે 'ગામતળે' જઈને વસ્યા. આ રીતે વસેલા લોકો 'ગામતળા' કહેવાતા પાછળથી તેઓ ગામીત તરીકે ઓળખાવવા લાગ્યા.

ગામીત જાતિના પુરૂષો કાછડી વાળે છે તથા માથે થોડા વાળ દેખાવ તે રીતે ફાળીયું બાંધે છે. સ્ત્રીઓ કમરથી નીચે ઘુંટણ ઢંકાઈ જાય ત્યા સુધી કંછોટવાળો કાછળો પહેરે છે.

ગામીત જાતિની ભિન્ન પ્રકારની કુંટુંબ વ્યવસ્થા જોવા મળે છે. આ જાતિમાં મામા-ફોઈ ના છોકરા-છોકરી પરણી શકે છે. કુંટુંબ વ્યવસ્થા પિતૃસત્તાક હોવાનું જણાય છે. ગામીતોની મુખ્ય દેવી કંસરી છે. આ ઉપરાંત ગોવાળદેવ, નંદરવો દેવ, વાઘદેવ, ગોવાળદેવની મુખ્ય પૂજા કરે છે.

❖ ચૌધરી :-

ચૌધરી જાતિના લોકો પણ પોતાને પાવાગઢના પતન બાદ ત્યાનાં રાજપુતોએ દક્ષિણ ગુજરાતમાં સ્થળાંતર કર્યું. તેઓ મુખ્યત્વે માંડવી, વ્યારા, બારડોલી, માંગરોળ વિસ્તારમાં વસવાટ કરે છે. ચૌધરી આદિજાતી વસ્તી અને સંસ્કૃતિની દ્રષ્ટીએ ગુજરાતની મહત્વની આદિજાતી છે. ગુજરાત ની ચૌધરી આદિજાતિની કુલ 3.07 લાખથી વધુ વસ્તી જોવા મળે છે.

ચૌધરી આદિજાતિનો મુખ્ય વ્યવસાય ખેતી છે. તેમજ શિક્ષણ અને વિકાસની દ્રષ્ટિએ ઢોલિયા બીજા ક્રમે છે.

ડો. અરવિંદ ભટ્ટેના 'ગુજરાતના ચૌધરીઓ' અભ્યાસમાં ચૌધરી આદિજાતિની સમાજવ્યવસ્થા તેમના પેટાજુથો, ગોત્ર વ્યવસ્થા, કુંટુંબ, વારસાપ્રથા, મિલકત, તથા સ્ત્રીઓના સ્થાન, લગ્ન વ્યવસ્થા, ધાર્મિક વિધિ વિધાનો વિશેની સમજૂતિ જોવા મળે છે.

ચૌધરી આદિજાતિપંચ ત્રણ સ્તરનું બનેલ છે. આ ત્રણ સ્તરમાં ગામપંચ,

કાર્યવાહક મંડળ, આ પંચો જે તે ચોરપંચના વિસ્તારના વિભિન્ના ગામોના ચૌધરી લોકોના લગ્ન, છુટાછેડા, કૌટુંબિક ઝગડા, મારામારી, ચોરી વગેરેને લગતા ઝગડાનો ઉકેલ ન્યાય કાર્ય કરે છે. સુધારણાને લગતા નિયમો બનાવવાનું કાર્ય કરે છે.

❖ ધર્મ :-

આદિવાસીઓનો કોઈ ધર્મ હોતો નથી તેઓ પ્રકૃતિના પૂજક છે. તેમજ પ્રકૃતિ જ તેમનો ધર્મ છે. વિભિન્ન પ્રિબળોના લીધે આસિવાસીઓએ ધાર્મિકતાને અપના છે. તેઓ પોતાને હિન્દુધર્મી, ખ્રીસ્તી ધર્મી અથવા કોઈ સંપ્રદાય સાથે જોડીને ધાર્મિકતાને દર્શાવે છે. ઉત્તરદાતાના ધર્મ અંગેની માહિતી નીચે મુજબ છે.

કોષ્ટક-6

ઉત્તરદાતાનો ધર્મ દર્શાવતું કોષ્ટક.

ક્રમ	ધર્મ	સંખ્યા	ટકા
1	હિન્દુ	63	70.00
2	ખ્રીસ્તી	27	30.00
કુલ		90	100.00

ઉપરોક્ત કોષ્ટક પરથી સ્પષ્ટ થાય કે, હિન્દુ ધર્મ ધરાવનારા ઉત્તરદાતાનું પ્રમાણ 70.00 ટકા છે. જ્યારે ખ્રીસ્તી ધર્મના ઉત્તરદાતાઓનું પ્રમાણ 30.00 ટકા છે.

❖ કુંટુંબનો પ્રકાર :-

સમાજશાસ્ત્રીય દ્રષ્ટિએ કુંટુંબના બે પ્રકાર પાડવામાં આવ્યા છે. (1) સંયુક્ત કુંટુંબ (2) વિભક્ત કુંટુંબ

(1) સંયુક્ત કુંટુંબ :-

સંયુક્ત કુંટુંબએ એવું કુંટુંબ છે. જેમાં બે કે તેથી વધુ પેઢીના સભ્યોનો સમાવેશ થયો હોય તેમજ સંપત્તિ, આવક અને પારસ્પરિક આદિકારો અને કર્તવ્યોથી સંબંધિત હોય છે.

(2) વિભક્ત કુંટુંબ :-

'જે કુંટુંબમાં પતિ-પત્નિ અને તેના અપરિણિત બાળકોનો સમાવેશ થતો હોય તેવા કુંટુંબને વિભક્ત કુંટુંબ તરીકે ઓળખાય છે.

પ્રસ્તુત અભ્યાસમાં આવા બંને કુંટુંબોમાંથી આવતા લોકોને ઉત્તરદાતા તરીકે પસંદ કરેલ છે. જેની માહિતી નીચે મુજબ છે.

કોષ્ટક નં-7

ઉત્તરદાતાના કુંટુંબનો પ્રકાર દર્શાવતું કોષ્ટક.

ક્રમ	કુંટુંબનો પ્રકાર	સંખ્યા	ટકા
1	સંયુક્ત	73	81.12
2	વિભક્ત	17	18.88
કુલ		90	100.00

ઉપરોક્ત કોષ્ટક પરથી સ્પષ્ટ થાય છે કે, અભ્યાસ હેઠળના ઉત્તરદાતાઓમાંથી સંયુક્ત કુંટુંબમાં રહેતા ઉત્તરદાતાઓનું પ્રમાણ 81.12 ટકા છે. ગામડાઓમાં હજુ પણ સંયુક્ત કુંટુંબોનું પ્રમાણ જોવા મળે છે. જ્યારે વિભક્ત કુંટુંબનું પ્રમાણ 18.88 ટકા છે.

❖ રેશનકાર્ડ :-

સંશોધન અભ્યાસમાં પસંદ પામેલા ઉત્તરદાતાઓ ગરીબીરેખા હેઠળ આવે

છે. કે પછી શ્રીમંત છે તે અંગેની માહિતી તેમના રેશનકાર્ડ પરથી મેળવી શકાય છે. જ્યારે કોઈ યોજના નો લાભ મેળવવો હોય ત્યારે પણ રેશનકાર્ડ ઘણો ઉપયોગી બને છે. જેથી સંશોધનમાં ઉત્તરદાતાના રેશનકાર્ડ અંગેની વિગત પણ એકત્ર કરવામાં આવી છે. જેની માહિતી નીચે મુજબ છે.

કોષ્ટક નં- 8
ઉતરદાતાના રેશનકાર્ડનો પ્રકાર દર્શાવતુ કોષ્ટક

ક્રમ	રેશનકાર્ડ	સંખ્યા	ટકા
1.	BPL	56	62.22
2.	APL	33	36.66
3.	અંત્યોદય	01	01.12
કુલ			100.00

ઉપરોક્ત કોષ્ટક પરથી જાણી શકાય છે. કે BPL રેશનકાર્ડ ધરાવનારા ઉતરદાતાનુ પ્રમાણ 62.22 ટકા છે. APL રેશનકાર્ડ ધરાવનારા ઉતરદાતા એક વ્યક્તિનો સમાવેશ થાય છે.

ઉપરના વર્ગીકરણ પરથી સ્પષ્ટ થશે. કે BPL કાર્ડધારકોનુ પ્રમાણ વધુ છે જે 62.22 ટકા છે. જ્યારે અંત્યોદયમાં એક વ્યક્તિનો સમાવેશ થાય છે.

ઉતરદાતાનુ શિક્ષણ :-

સંશોધન અભ્યાસમાં પસંદગી પામેલા ઉતરદાતાઓ કઈ કઈ શૈક્ષણિક લાયકાત ધરાવે છે. તે અંગેની વિગત નીહેના કોષ્ટક આધારે જાણી શકાય

કોષ્ટક - 9
ઉતરદાતા નુ શિક્ષણ દર્શાવતુ કોષ્ટક

ક્રમ	શિક્ષણ	સંખ્યા	ટકા
1.	નિરક્ષણ	01	1.12
2.	પ્રાથમિક	04	4.25
3.	ઉચ્ચપ્રથમિક	06	6.26
4.	માધ્યમિક	14	15.55
5.	ઉચ્ચ માધ્યમિક	27	30.00
6.	કોલેજ	38	42.22
કુલ		90	100.00

ઉપરોક્તા કોષ્ટક પરથી સ્પષ્ટ થશે કે, નિરક્ષર ઉતરદાતાઓનુ પ્રમાણ 1.12% છે. પ્રાથમિક શિક્ષણ મેળવેલ ઉતરદાતાનુ પ્રમાણ 4.25 ટકા છે. ઉચ્ચ પ્રથમિક શિક્ષણ મેળવેલ ઉતરદાતાનુ પ્રમાણ 6.26 ટકા છે. માધ્યમિક શિક્ષણ મેળવેલ ઉતરદાતાનુ પ્રમાણ 15.55 ટકા છે, ઉચ્ચમાધ્યમિક શિક્ષણ મેળવેલ ઉતરદાતાનુ પ્રમાણ 30 ટકા છે જ્યારે કોલેજનુ શિક્ષણ મેળવેલ ઉતરદાતાનુ પ્રમાણ 42.22 ટકા છે.

ઉપર્યુક્ત કોષ્ટક પરથી સ્પષ્ટ થશે કોલેજ સુધી શિક્ષણ મેળવેલ હોય તેવા ઉતરદાતાનુ પ્રમાણ સૌથી વધુ છે. 42.22 ટકા છે. નિરક્ષર વ્યક્તિનુ પ્રમાણ સૌથી ઓછુ

છે. 1.12 ટકા જેટલુ છે.

વ્યવસાય :-

પસંદગી પામેલા ઉતરદાતાઓ નો વ્યવસાય ક્યો છે. તે અંગેની વિગત નીચેના કોષ્ટક મુજબ દર્શાવી શકાય.

કોષ્ટક - 10
ઉતરદાતાનો વ્યવસાય દર્શાવતુ કોષ્ટક

ક્રમ	વ્યવસાય	સંખ્યા	ટકા
1.	ખેતી	૨૬	૨૮.૮૮
૨.	નોકરી	૧૯	૨૧.૧૨
૩.	મજૂરી	૦૧	૦૧.૧૨
૪.	અન્ય	૪૪	૪૮.૮૮
કુલ		૦૯	૧૦૦.૦૦

ઉપર્યુક્ત કોષ્ટક માંથી સ્પષ્ટ કરી શકાયા છે. ખેતી કરતા ઉતરદાતાનુ પ્રમાણ ૨૮.૮૮ ટકા છે. નોકરી કરતા ઉતરદાતાનુ પ્રમાણ ૨૧.૧૨ ટકા છે. મજૂરી કરતા ઉતરદાતા નુ પ્રમાણ ૧.૧૨ ટકા છે. અન્ય વ્યવસાય માં ધંધો, શિક્ષણ સાથે જોડાયેલા હોય તેવા ઉતરદાતાનુ પ્રમાણ ૪૮.૮૮ ટકા છે.

ઉપર્યુક્ત કોષ્ટક ના વર્ગીકરણ પરથી સ્પષ્ટ થશે કે અન્ય વ્યવસાય કરતા ઉતરદાતાનુ પ્રમાણ સૌથી વધુ છે. જ્યારે નિરક્ષર ઉતરદાતાનુ પ્રમાણ સૌથી ઓછુ છે. ઉતરદાતાના કુટુંબના સભ્યોનો ઉંમર

કોષ્ટક નં -11
કુટુંબમાં સ્ત્રી-પુરુષના પ્રમાણની વિગત દર્શાવતુ કોષ્ટક

ક્રમ	જાતિ	સંખ્યા	ટકા
1.	સ્ત્રી	૧૬૧	૪૮.૬૨
૨.	પુરુષ	૧૭૦	૫૧.૬૫
કુલ		૩૩૧	૧૦૦.૦૦

ઉપરોક્ત કોષ્ટક પરથી સ્પષ્ટ થાય છે અભ્યાસા હેઠળના ના ઉતરદાતાઓ ના કુટુંબના સભ્યોમાં સ્ત્રીઓનુ પ્રમાણ ૪૮.૬૨ ટકા છે. જ્યારે પુરુશો નુ પ્રમાણ ૫૧.૬૫ ટકા છે.

કુટુંબના સભ્યોની ઉંમર :-

કોષ્ટક -1૨
કુટુંબના સભ્યોની ઉંમર અંગેની વિગત દર્શાવતુ કોષ્ટક

ક્રમ	વિગત	સ્ત્રી	પુરુષ	કુલ	ટકા
1.	૦-૫	૦૮	૧૧	૧૯	૫.૫૪

૨.	6-18	૨૧	૩૫	૫૬	૧૬.૧૯
૩.	૧૯-૩૦	૪૨	૩૨	૭૪	૨૨.૩૫
૪.	૩૦-૫૦	૭૭	૭૯	૧૫૬	૪૭.૧૩
૫.	૫૧-૬૦	૦૯	૧૦	૧૯	૫.૭૪
૬.	૬૧-૭૦	૦૪	૦૩	૦૭	૨.૧૩
કુલ		૧૬૧	૧૭૦	૩૩૧	૧૦૦.૦૦

ઉપરોક્તા કોષ્ટક પરથી સ્પષ્ટ થાય છે કે ૦-૫ વર્ષની વય ધરાવતી સભ્યોનું પ્રમાણ ૫.૫૪ ટકા છે. ૬-૧૮ વર્ષની વય ધરાવતી સભ્યોનું પ્રમાણ ૧૬.૧૯ ટકા છે. ૧૯ થી ૩૦ વર્ષની વય ધરાવતા સભ્યોનું પ્રમાણ ૨૨.૩૫ ટકા છે. ૩૧ થી ૫૦ વર્ષની વય ધરાવતા સભ્યોનું પ્રમાણ ૪૭.૧૩ ટકા છે. ૫૧ થી ૬૦ વર્ષની વય ધરાવતા સભ્યો નું પ્રમાણ ૨.૧૩ ટકા છે.

આમા અભ્યાસમાં લીધેલા ૯૦ ઉતરદાતાના કુટુંબના સભ્યોની સંખ્યા સૌથી વધુ જોવા મળે છે. જ્યારે ૬૧ થી ૭૦ વર્ષની ઉંમર ધરાવતા સભ્યોની સંખ્યા સૌથી ઓછું જોવા મળે છે.

કુટુંબ ના સભ્યોનું શિક્ષણ :-

કોષ્ટક - ૧૩
કુટુંબના સભ્યોનું શિક્ષણ દર્શાવતું કોષ્ટક

ક્રમ	વિગત	સંખ્યા	ટકા
૧.	આશ્રિત	૨૩	૬.૯૫
૨.	નિરક્ષર	૦૯	૨.૭૨
૩.	ચાલુ	૮૮	૨૬.૫૮
૪.	બંધ	૨૧૧	૬૩.૭૫
કુલ		૩૧૧	૧૦૦.૦૦

ઉપરોક્તા કોષ્ટક ઉપરથી સ્પષ્ટ થશે કુટુંબો ના સભ્યોમાં આશ્રિત સભ્યોનું પ્રમાણ ૬.૯૫ ટકા છે. નિરક્ષર સભ્યોનું પ્રમાણ ૨.૭૨ ટકા છે. કુટુંબના સભ્યોનું શિક્ષણ ચાલુ હોયા તેવા સભ્યોનું પ્રમાણ ૨૬.૫૮ ટકા છે. જ્યારે કુટુંબના સભ્યોનું શિક્ષણ બંધ હોય તેવા સભ્યોનું પ્રમાણ ૬૩.૭૫ ટકા છે.

ઉપરોક્તા કોષ્ટક ના વર્ગીકરણ પરથી સ્પષ્ટ થશે કે કુટુંબમાં સભ્યોનું શિક્ષણ હાલ બંધ હોય તેનું પ્રમાણ સૌથી વધુ એટલે કે ૬૩.૭૫ ટકા છે. જ્યારે કુટુંબના સભ્યોમાં નિરક્ષર સભ્યોનું પ્રમાણ સૌથી ઓછું છે. જે ૨.૭૫ ટકા છે.

કુટુંબ ના સભ્યોને વૈવાહિક દરજ્જો

કુટુંબમાં વ્યક્તિનું સ્થાન અને ભુમિકા સમજવા માટે વૈવાહિક દરજ્જો ઉપયોગી બને છે. જેના આધારે પરસ્પર નવા સંબંધ બંધાયા છે. કુટુંબની રચના થાય છે. તેથી ઉતરદાતાની કુટુંબના સભ્યોનનો વૈવાહિક દરજ્જો અંગેની માહિતી જરૂરી બને છે. જે નીચે

કોષ્ટક નં -14
કુટુંબના સભ્યોનો વૈવાહિક દરજ્જો દર્શાવતું કોષ્ટક

ક્રમ	વિગત	સ્ત્રી	ટકા	પુરુષ	ટકા	કુલ	ટકા
1.	પરિણિત	111	33.53	47	14.19	162	48.62
૨..	અપરિણિત	115	34.74	55	16.61	170	51.65
3.	વિધવા	03	090	-			
કુલ		229	69.17	102	30.8	331	100.00

ઉપરોક્ત કોષ્ટક પરથી સ્પષ્ટ થાય છે કે અભ્યાસ હેઠળના કુટુંબોમાં 48.62 ટકા સ્ત્રી સભ્યોમાંથી 33.53 ટકા સ્ત્રી સભ્યો અપરિણિત છે. જ્યારે 0.90 ટકા સ્ત્રી સભ્યો વિધવા છે. જ્યારે 51.65 ટકા પુરુષ સભ્યોમાંથી 14.19 ટકા પુરુષો પરિણિત, 16.61 ટકા સભ્યો અપરિણિત છે.

આમ, ઉપરોક્ત કોષ્ટક પર ના વર્ગીકરણ પરથી જાણી શકાય છે. કે ઉતરદાતાઓના કુટુંબમાં કુલ સભ્યોમાંથી અપરિણિત સભ્યોનું પ્રમાણ વધારે છે. જે 51.65 ટકા છે. જ્યારે પરિણિત સભ્યો ઓછા જોવા મળે છે. જે 48.62 ટકા છે.

કુટુંબનો વ્યવસાય :-

કોષ્ટક-15
કુટુંબના વ્યવસાય અંગેની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક

ક્રમ	વિગત	સંખ્યા	ટકા
1.	ખેતી	83	25.07
૨.	પશુપાલન	૨6	7.86
3.	ઘરકામ	43	12.99
4.	ઘંઘો	34	10.૨7
5.	નોકરી	40	૨5.37
6.	શિક્ષણ	84	6.35
7.	આશ્રિત	૨1	
કુલ		331	100.00

ઉપરોક્ત કોષ્ટક પરથી સ્પષ્ટ થાય છે કે ખેતીનો વ્યવસાય કરતા સભ્યોનું પ્રમાણ ૨5.07 ટકા છે. પશુપાલન નો વ્યવસાય કરતા સભ્યોનું પ્રમાણ 7.86 ટકા છે. ઘરકામ સાથે સાંકળાયેલ સભ્યોનું પ્રમાણ 12.99 ટકા છે. ઘંઘો કરતા સભ્યો નું પ્રમાણ 10.૨7 છે. નોકરી કરતા સભ્યોનું પ્રમાણ 12.07 ટકા છે. શિક્ષણ ચાલુ છે. તેવા સભ્યોનું પ્રમાણ ૨5.37 ટકા છે. જ્યારે 0-5 વર્ષના આશ્રિત સભ્યોનું પ્રમાણ 6.35 ટકા છે.

ઉપરોક્ત કોષ્ટક પરથી સ્પષ્ટ થશે કે કુટુંબમાં સભ્યો શિક્ષિત હોય તેનું પ્રમાણ ૨5.37 ટકા છે. જ્યારે આશ્રિત સભ્યોનું પ્રમાણ ઓછું છે. જે 6.35 ટકા છે.

કુટુંબના વાર્ષિક આવક :-

સમાજમાં વ્યક્તિની આવક છે. ઉત્તરદાતાના કુટુંબની વાર્ષિક આવક કેટલી છે તે નીચેના કોષ્ટક પરથી મેળવી શકાય છે.

કોષ્ટક-16

કુટુંબની વાર્ષિક આવક દર્શાવતું કોષ્ટક.

ક્રમ	વાર્ષિક આવક	સંખ્યા	ટકા
1.	15000 થી ઓછી	03	3.34
2.	16000 થી 25000	02	2.23
3.	26000 થી 50000	29	33.22
4.	51000 થી 75000	51	56.65
5.	76000 થી 1 લાખ	05	5.55
6.	1 લાખ થી વધુ	00	
કુલ		90	100.00

ઉપરોક્ત કોષ્ટક પરથી સ્પષ્ટ થાય છે. કે અભ્યાસમાં લીધેલા ઉત્તરદાતાઓનાં કુટુંબોની વાર્ષિક આવક 15000 થી ઓછી હોય તેવા કુટુંબોની સંખ્યા 3.34 ટકા છે. 16000 થી 25000 સુધીની વાર્ષિક આવક હોય તેવા કુટુંબોની સંખ્યા 2.23 ટકા છે. 26 થી 50 હજારની વાર્ષિક આવક ધરાવતા કુટુંબનું પ્રમાણ 33.22 ટકા છે. જ્યારે 51 થી 75 હજાર વાર્ષિક આવક ધરાવતા કુટુંબનું પ્રમાણ 56.65 ટકા છે. 76 થી 1 લાખની વાર્ષિક આવક ધરાવતા કુટુંબનું પ્રમાણ 5.55 ટકા છે.

આમ, અભ્યાસ હેઠળના 51 થી 75 હજાર સુધી વાર્ષિક આવક ધરાવતા કુટુંબનું પ્રમાણ સૌથી વધુ છે જે 56.65 ટકા છે. 15000 થી ઓછી આવક ધરાવતા કુટુંબની સંખ્યા સૌથી ઓછી છે જે 3.34 ટકા છે. જેઓ મજૂરીના કામ સાથે સંકળાયેલા છે.

પ્રકરણ- 5

સિકલસેલના દર્દીની આર્થિક, સામાજિક શારિરીક સ્વાસ્થ્ય અને આરોગ્ય સંબંધિત માહિતી.

આર્થિક માહિતી

સિકલસેલના પ્રકારની વિગત

સિકલસેલ એનોમિયા વારસાગત હિમોગ્લોબિન ની ખાનગીને કારણે પરિણમતી આરોગ્યની સમસ્યા છે. સિકલસેલના બે પ્રકાર જોવા મળે છે (૧) સિકલસેલ માઈનર (૨) સિકલસેલ ડિસીઝ. સિકલસેલ માઈનર વાળા દર્દીમાં લોહીમાં અસામાન્ય Hb-S નું પ્રમાણ ૫૦% થી ઓછું હોય છે. સિકલસેલ ડિસીઝ લોહીની ગંભીર બિમારી છે. જેમાં લોહીમાં પુરતા પ્રમાણમાં હિમોગ્લોબીન બનતુ નથી.

અભ્યાસ હેઠળના કુલ ૯૦ ઉત્તરદાતાઓ એટલે કે ૧૦૦.૦૦ ટકા ઉત્તરદાતાઓમાં સિકલસેલ ડિસીઝ અસર હોય તેવા વ્યક્તિઓને ઉત્તરદાતા તરીકે પસંદ કરવામાં આવ્યા છે.

સિકલસેલ રોગ વારસામાં મળેલ છે કે નહિ તેની વિગત

સંસોધન અભ્યાસમાં પસંદગી પામેલા ઉત્તરદાતાઓને સિકલસેલ રોગ વારસામાં મળેલ છે. તેની વિગત નીચે મુજબ દર્શાવી શકાય.

કોષ્ટક નં - ૧૭

સિકલસેલ રોગના વારસા અંગેની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક

ક્રમ	વારસામાં મળેલ છે?	સંખ્યા	ટકા
1	હા	71	78.88
2	ના	-	-
3	માહિતી નથી.	19	21.12
કુલ		90	100.00

ઉપરોક્ત કોષ્ટકની વિગત પરથી દર્શાવી શકાય કે 78.88 ટકા ઉત્તરદાતાઓ જણાવે છે કે સિકલસેલ રોગ તેમને વારસામાં મળેલ છે. 21.12 ટકા ઉત્તરદાતાઓને સિકલસેલ રોગ વારસામાં મળેલ છે. તે અંગેની માહિતી ધરાવતા નથી એટલે કે તેઓની આ અંગેની જાણકારી નથી.

ઉપરોક્ત વિગત પરથી તારવી શકાય કે, મોટાભાગના ઉત્તરદાતાને માહિતી છે કે, તેમને આ રોગ વારસામાં મળેલ છે. જેઓને પોતના આ રોગ વારસામાં મળેલ છે. તેની માહિતી નથી તેઓ મોટી ઉંમર ધરાવે છે. અથવા તેઓએ આ રોગ વિશેના ટેસ્ટ તેઓના માતા-પિતાએ કરાવ્યા નથી.

કોષ્ટક નં-૧૮

કુટુંબના આવકનો મુખ્ય સ્ત્રોતની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક.

ક્રમ	વિગત	સંખ્યા	ટકા
1	ખેતી	45	50.00
2	મજૂરી	1	1.12
3	નોકરી	27	30.00
4	અન્ય	17	18.88
કુલ		90	100.00

ઉપરોક્ત કોષ્ટકની વિગતો પરથી સ્પષ્ટ થશે કે 50 ટકા ઉત્તરદાતાની આવકનો મુખ્ય સ્ત્રોત ખેતી છે. 1.12 ટકા જણાવે છે કે તેમનો પરિવાર મજૂરીકામ સાથે સંકળાયેલ છે. 30 ટકા ઉત્તરદાતા જણાવે છે કે તેમના પરિવારની આવકનો મુખ્ય સ્ત્રોત નોકરી છે.

જ્યારે 18.88 ટકા ઉત્તરદાતાઓ અન્ય કોઈ સ્ત્રોત એટલેકે ટ્રક ડ્રાઈવિંગ, ખાનગી કંપનીમાં નોકરી, ધંધો જેવા વ્યવસાય સાથે સંકળાયેલા છે.

જેથી ઉપરોક્ત વિગત પરથી તારવી શકાય કે તેઓ આ અંગેની માહિતી ધરાવતા નથી.

❖ કુંટુબમાં સિકલસેલ છે કે નહિ તેની વિગત :-

સિકલસેલ રોગએ વારસાગત રોગ છે એટલે કે જે વ્યક્તિમાં હિમોગ્લોબિનની ખામીને લીધે પરિણમતી આરોગ્યની સમસ્યા છે. જે અંગેની માહિતી આ અભ્યાસમાં લેવામાં આવી છે જે નીચે મુજબ છે.

-સંશોધન અભ્યાસમાં પસંદગી પામેલા કુલ 90 ઉત્તરદાતા ઓમાંથી બધા જ ઉત્તરદાતાઓ એટલે કે 100.00 ટકા ઉત્તરદાતાઓ જણાવે છે કે કુંટુબના સભ્યમાં સિકલસેલ રોગ જોવા મળે છે.

❖ પરિવારની આવકનો મુખ્ય સ્ત્રોત :-

સિકલસેલ રોગએ ગંભીર આરોગ્યની સમસ્યા છે. જેથી તેની માટે ઘણા નાણાની જરૂર પડે છે. જેથી પરિવારની આવક વિશે માહિતી મેળવવી પણ જરૂરી બને છે. જેથી પરિવારની આવકનો મુખ્ય સ્ત્રોત કયો છે તેની વિગત નીચે મુજબ દર્શાવી શકાય કે ગામડાઓમાં રહેતા લોકોનો મુખ્ય વ્યવસાય ખેતી જ છે અને તે જ આવકનો મુખ્ય સ્ત્રોત છે. જેનું પ્રમાણ સૌથી વધુ જોવા મળે છે. જ્યારે મજૂરી કામ સાથે સંકળાયેલા હોય તેમનું પ્રમાણ ઓછું જોવા મળે છે.

❖ ખેતીલાયક જમીનની વિગત :-

ખેતીલાયક જમીન અંગેની વિગતને નીચે મુજબ દર્શાવી શકાય.

કોષ્ટક નં-૧૯

ખેતીલાયક જમીનની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક.

ક્રમ	ખેતીલાયક જમીન છે?	સંખ્યા	ટકા
1	હા	89	98.88
2	ના	01	01.12
કુલ		90	100.00

ઉપરોક્તા કોષ્ટક પરથી સ્પષ્ટ થશે કે ૯૮.૮૮ ટકા લોકો જણાવે છે કે તેમની પાસે ખેતી લાયક જમીન છે. જ્યારે ૧.૧૨ ટકા ખેતીલાયક જમીન નથી કેમકે તેઓ મજૂરીકામ સાથે સંકળાયેલા છે. રોજગારી માટે બીજી જગ્યાએ સ્થળાંતર કરવું પડે છે.

જો હા તો,

કોષ્ટક નં-૨૦

ક્રમ	વિગત	સંખ્યા	ટકા
૧	એક એકરથી ઓછી	૩૭	૪૧.૧૨
૨	૧ થી ૨ એકર	૪૭	૫૨.૨૩
૩	૩ થી ૫ એકર	૦૬	૦૬.૬૬
કુલ		૯૦	૧૦૦.૦૦

- ❖ ઉપરોક્ત વર્ગીકરણ ઉપરથી સ્પષ્ટ કરી શકાય છે કે તેઓની પાસે ખેતિલાયક જમીનો છે. ૪૧.૧૨ ઉત્તરદાતાઓ જણાવે છે કે તેમની પાસે ખેતિલાયક જમીન એક એકરથી ઓછી છે. ૫૨.૨૩ ટકા ઉત્તરદાતાઓ જણાવે છે કે તેઓની પાસે ખેતિલાયક જમીન ૧ થી ૨ એકર છે. ૬.૬૬ ટકા ઉત્તરદાતાઓ જણાવે છે કે તેઓ પાસે ખેતિલાયક જમીન ૩ એકર થી ૫ એકર જેટલી છે.

- ❖ સિંચાઈની સુવિધા અંગેની વિગત :-

સંસોધન અભ્યાસ માટે પસંદગી પામેલા કુલ ૯૦ ઉત્તરદાતાઓ એટલે કે ૧૦૦.૦૦ ટકા ઉત્તરદાતાઓ જણાવે છે કે તેમની પાસે સિંચાઈની સુવિધા છે. જો 'હા' તો કેવી ?

❖ કોષ્ટક નં-૨૧

ક્રમ	વિગત	સંખ્યા	ટકા
1	નદી	11	૦9.73
2	તળાવ	-	-
3	કુવો	19	16.82
4	બોર	59	52.22
5	એરિગેશન	24	21.23
કુલ		113	100.00

(નોંધ- એક કરતા વધુ જવાબ મળેલ છે.)

ઉપરોક્ત કોષ્ટકના વર્ગીકરણ પરથી સ્પષ્ટ થશે કે ૯.૭૩ ટકા ઉત્તરદાતાઓ સિંચાઈ માટે નદીનો ઉપયોગ કરે છે. ૧૬.૮૨ ટકા ઉત્તરદાતા જણાવે છે કે તેઓ પાસે સિંચાઈ માટે બોરની સુવિધા છે. ૫૨.૨૩ ટકા ઉત્તરદાતાઓ જણાવે છે કે તેઓ પાસે સિંચાઈ પાસે માટે બોરની સુવિધા છે. ૨૧.૨૩ ટકા ઉત્તરદાતાઓ જણાવે છે કે તેઓને સિંચાઈ માટે એરિગેશન ની સુવિધા ધરાવે છે.

ઉપરના વર્ગીકરણ પરથી તારવી શકાશે કે સિંચાઈ સુવિધા માટે બોર કરાવ્યો હોય તેનું પ્રમાણ વિશેષ જોવા મળે છે. માહિતી લેતા જણાવા મળ્યું કે તેઓ પોતાનો ખાનગી બોર ધરાવે છે તથા કેટલાક લોકોએ સરકારી યોજના હેઠળ બોરની સુવિધા કરી છે. નદીનો સિંચાઈ માટે નદીનો ઉપયોગ કરતા હોય તેનું પ્રમાણ ઓછું જોવા મળે છે.

- ❖ પાકની વિગત :-

મોટા ભાગના પરિવારની આવકનો મુખ્ય સ્ત્રોતએ ખેતી છે. તેથી તેઓ પોતાની આવક માટે કેવા પ્રકારના પાકો પકવે છે. જેની માહિતી નીચે મુજબ છે.

કોષ્ટક નં-૨૨

પાકના પ્રકારની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક

ક્રમ	વિગત	સંખ્યા	ટકા
1	અનાજ	57	32.75
2	કઠોળ	61	35.02
3	રોકળીયા પાક	55	31.61
4	અન્ય	૦1	૦1.12
કુલ		174	100.00

(નોંધ- એક કરતા વધુ જવાબ મળેલ છે.)

ઉપરોક્ત કોષ્ટકના વિશ્લેષણ પરથી સ્પષ્ટ કરી શકાય છે કે, ૩૨.૭૫ ટકા લોકો

અનાજ પકવે છે જેમાં ઘઉં, ડાંગર, બાજરી તેમજ મકાઈ નો પાક લેતા હોય છે. 35.02 ટકા જણાવે છે કે તેઓ કઠોળ વસ્તુઓને પકવે છે જેમાં ચણા, મગ ,અડદ, ચોળા, મસુર, તુવેર વગેરે વસ્તુઓનું ઉત્પાદન કરે છે. 31.61 ટકા જણાવે છે કે તેઓ રોકડીયા પાકો કરે છે. તેમાં શાકભાજી, મગફળી, શેરડી નો પાક લેતા હોય છે. 1.12 ટકા લોકો ખેતીમાં તેલિબિયા તલ વગેરે પાકો લે છે.

❖ માસિક આવકની વિગત.

કોષ્ટક નં-23

કુંટુબની માસિક આવકની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક.

ક્રમ	વિગત	સંખ્યા	ટકા
1	500	-	-
2	1000	૦૩	૦૩.૩૩
3	2000	૦૨	૦૨.૨૩
4	3000	13	14.44
5	4000	18	20.00
6	5000	૦૯	10.00
7	5000 થી વધુ	45	50.00
કુલ		90	100.00

ઉપરોક્ત કોષ્ટકના વિશ્લેષણ પરથી સ્પષ્ટ થશે કે ૩.૩૩ ટકા જણાવે છે કે તેમની માસિક આવક 1000 રૂપિયા છે. 2.23 ટકા જણાવે છે કે તેઓની માસિક આવક 2000 રૂપિયા છે 14.44 ટકા જણાવે છે કે તેઓની માસિક આવક 3000 રૂપિયા છે. 20 ટકા ઉત્તરાદાતાઓ જણાવે છે કે તેઓની માસિક આવક 4000 રૂપિયા છે.

10 ટકા ઉત્તરાદાતા જણાવે છે તેમની આવક 5000 5000 રૂપિયા છે. 50 ટકા જણાવે છે કે, તેઓની માસિક આવક 5000 થી વધુ છે.

ઉપરોક્ત વિગત પરથી સ્પષ્ટ કરી શક્ય કે જેમની માસિક આવક 1000, 2000, 3000 હજાર છે તેઓ ખેતી તથા નાના મોટા વ્યવસાયો સાથે સંકળાયેલા છે જેઓની માસિક આવક 5000 થી વધુ છે તેઓ નોકરી કરે છે. તથા ધંધાક્રિય વ્યવસાયો સાથે સંકળાયેલા છે.

❖ આવકની વપરાશની વિગત :-

કુંટુબની આવક નો કુંટુબના સભ્યોની વિવિધ જરૂરિયતો સંતોષવા માટે ઉપયોગ કરતા હોય છે. સામાજિક, ધાર્મિક, આર્થિક પ્રસંગોમાં આવકનો સૌથી વધુ વપરાસ થતો હોય છે સિકલસેલના દર્દીની વિગતમાં આ માહિતી પણ એકત્ર કરવામાં આવી છે જે નીચે મુજબ છે.

કોષ્ટક નં- ૨૪

આવકના વપરાશની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક.

ક્રમ	વિગત	સંખ્યા	ટકા
1	કુંટુબના ભરણપોષણ માટે	90	29.32

2	સા.ધા. પ્રસંગો પાછળ	80	26.05
3	બાળકોના શિક્ષણ પાછળ	63	20.53
4	દવા અને હોસ્પિટલના ખર્ચમાં	74	24.10
કુલ		307	100.00

(નોંધ- એક કરતા વધુ જવાબ મળેલ છે.)

ઉપરોક્ત કોષ્ટકના વિશ્લેષણ પરથી સ્પષ્ટ થશે કે 29.32 ટકા ઉત્તરાદાતાઓ જણાવે છે કે આવકનો સૌથી વધુ વપરાશ કુટુંબના ભરણપોષણ માટે થાય છે. 26.05 ટકા જણાવે છે કે તેમની આવકનો સૌથી વધુ વપરાશ સામાજિક, ધાર્મિક પ્રસંગો પાછળ વપરાશ થાય છે. 20.23 ટકા ઉત્તરાદાતાઓ જણાવે છે કે તેમની આવકનો વધુ વપરાશ બાળકોના શિક્ષણ પાછળ થાય છે. 24.10 ટકા ઉત્તરાદાતા જણાવે છે કે તેમની આવકનો વપરાશ દવાઓ અને હોસ્પિટલ ના ખર્ચમાં વધુ થાય છે.

આમ, ઉપરોક્ત વિગત પરથી તારવી શકાય છે કે, 29.32 ટકા ઉત્તરાદાતાઓ કુટુંબના ભરણપોષણ સૌથી વધુ છે.

❖ સિકલસેલ માટે ખર્ચની વિગત :-

સિકલસેલ ડિસિઝના દર્દીને શારિરીક તકલીફોનો સામનો કરવો પડે છે. જેમાં સારવાર માટેની સુવિધાઓનો વધુ ઉપયોગ કરવો પડે છે આ દર્દીને લોહીની પણ વધુ જરૂર હોય છે જેથી તેમને સારવાર માટે વધુ નાણાની જરૂર પડતી હોય છે. તેથી સંશોધકે આ અંગેની માહિતી પણ એકત્ર કરી જેની વિગત નીચે મુજબ છે.

કોષ્ટક નં-૨૫

સિકલસેલ રોગના ખર્ચની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક.

ક્રમ	વિગત	સંખ્યા	ટકા
1	500 થી 1000	16	17.77
2	1001 થી 2000	41	45.57
3	2001 થી 3000	૦6	૦6.66
4	3001 થી 4000	26	28.88
5	4001 થી 5000	૦1	૦1.12
કુલ		90	100.00

ઉપરોક્ત વિગતો પરથી સ્પષ્ટ થશે કે, 17.77 ટકા ઉત્તરાદાતાઓ જણાવે છે કે તેમને સિકલસેલના રોગ માટે 500 થી 100 નો ખર્ચ થાય છે 45.57 ટકા જણાવે છે કે તેમને 1000 થી 2000 નો ખર્ચ થાય છે. 6.66 ટકા જણાવે છે કે તેઓને 2001 થી 3000 જેટલો ખર્ચ થાય છે. 28.88 ટકા જણાવે છે કે તેમને 3001 થી 4000 જેટલો ખર્ચ થાય છે. 1.12 ટકા જણાવે છે કે તેમને 4001 થી 5000 જેટલો ખર્ચ થાય છે.

ઉપરોક્ત વિગત પરથી સ્પષ્ટ થશે કે, 1001 થી 2000 સુધીનો ખર્ચ ધરાવતા ઉત્તરાદાતાનું પ્રમાણ વધુ છે જ્યારે 5000 નો ખર્ચ ધરાવતા ઉત્તરાદાતાનું પ્રમાણ ઓછું છે. સિકલસેલના દર્દીને શારિરીક તકલીફો હોય તો તેઓ સરકારી

દવાખાનામાં સારવાર મેળવી લે છે. કેમકે ત્યાં સારવાર નિ:શુલ્ક કરી આપે છે જ્યારે વધુ તકલીફ હોય તો તેઓ ખાનગી દવાખાનામાં સારવાર મેળવે છે. ત્યારે તેમને સારવાર નો ખર્ચ મોઘો પડે છે. તેથી ગામના લોકો સારવાર માટે સરકારી દવાખાનાનો ઉપયોગ વધુ કરે છે.

રોજગારીના કાર્યની વિગત

કોષ્ટક નં-૨૬
રોજગારી અંગેની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક.

ક્રમ	રોજગારી માટે કામ કરો છો?	સંખ્યા	ટકા
1	હા	37	41.12
2	ના	53	58.88
કુલ		90	100.00

ઉપરોક્ત કોષ્ટકના વર્ગીકરણ પરથી સ્પષ્ટ થશે કે, 41.12 ટકા ઉત્તરદાતા જણાવે છે કે, તેઓ રોજગારી માટે કાર્ય કરે છે. 58.88 ટકા જણાવે છે કે, તેઓ રોજગારી માટે કાર્ય કરતા નથી.

તેથી ઉપરની વિગત પરથી તારવી શકાય કે 58.88 ટકા રોજગારી માટે કાર્ય કરતા નથી તેમની સંખ્યા સૌથી વધુ છે. તેઓ અભ્યાસ કરે છે. તથા અમુક ઉત્તરદાતા પશુપાલન, ઘરકામ તથા ખેતીના કાર્યો સાથે સંકળાયેલા છે. તેથી તેમનું પ્રમાણ વધુ છે.

❖ કામ કરવામાં પડતી મુશ્કેલીની વિગત :-

સિકલસેલ માર્ઈનર ધરાવતા હોય તેઓ સામાન્ય વ્યક્તિની જેમ જીવી શકે છે. અમુક સમયે તેઓને તકલીફ નો સામનો કરવો પડે છે. સિકલસેલ ડિસિઝના દર્દીને વધુ શારિરીક તકલીફો થાય છે. તેથી સંશોધન માં તે વિશેની માહિતી મેળવવામાં આવી છે. જે નીચે મુજબ છે.

કોષ્ટક નં-૨૭
કામ કરવામાં પડતી મુશ્કેલીની વિગત.

ક્રમ	વિગત	સંખ્યા	ટકા
1	શારિરીક મુશ્કેલી	85	64.88
2	માનસિક મુશ્કેલી	46	35.12
કુલ		131	100.00

(નોંધ- એક કરતા વધુ જવાબ મળેલ છે.)

ઉપરોક્ત કોષ્ટકના વર્ગીકરણ પરથી સ્પષ્ટ થશે કે, 64.88 ટકા જણાવે છે કે તેમને કામ કરતી વખતે શારિરીક મુશ્કેલીનો સામનો કરવો પડે છે. જેમકે, માથુ દુખવું, હાથ-પગમાં કળતર થવું, હાથ-પગમાં દુખાવો થવો, શરીરે સોજા આવવા વગેરે. તેથી તેમને કામ કરવામાં મુશ્કેલી પડે છે. 35.12 ટકા જણાવે છે કે તેમને કામ કરતી વખતે માનસિક મુશ્કેલી થાય છે જેમાં નોકરિયાત વર્ગમાં માનસિક

તણાવનું પ્રમાણ વધુ જોવા મળે છે. તથા સિકલસેલ રોગના કારણે કુંટુબમાં ખર્ચ વધુ થાય ત્યારે પણ તેઓને માનસિક મુશ્કેલીનો સામનો કરવો પડે છે.

❖ બિમારીને કારણે કામો ના કરી શકે તેની વીગત.

બિમારીને કારણે કામો ના કરી શકે તેની વીગત નીચે મુજબ દર્શાવી શકાય.

કોષ્ટક નં-૨૮

બિમારીને કારણે કામો ના કરી શકે તેની વીગત દર્શાવતું કોષ્ટક

ક્રમ	વિગત	સંખ્યા	ટકા
1	ભારે વજનના કામો	34	30.35
2	લાંબા સમય સુધી તડકામાં કામ	55	49.10
3	બધા કામો કરી શકો છે.	23	20.55
કુલ		112	100.00

(એક કરતા વધુ ઉત્તર મળેલ છે.)

ઉપરોક્ત કોષ્ટકની વિગત પરથી સ્પષ્ટ થાય છે કે 30.35 ટકા ઉત્તરદાતાઓ જણાવે છે કે બિમારીના કારણે તેઓ ભારે વજન ઉચકવાના કામો કરી શકતા નથી જેમકે રેતી ઉચકવી, ભારે લાકડાઓ ઉચકવા અનાજ ભરેલા કોથળા ઉચકવા વગેરે. 49.10 ટકા જણાવે છે કે તેઓ લાંબા સમય સુધી તડકામાં કામો કરી શકતા નથી એટલે કે ખેતરમાં તેઓ કાર્ય લાંબા સમય સુધી કરી શકતા નથી. 20.55 ટકા ઉત્તરદાતાઓ જણાવે છે કે તેઓ બધા જ કાર્યો કરી શકે છે.

આમ, વિગતો પરથી નોંધ કરી શકાય છે કે સિકલસેલના દર્દીઓ આરોગ્ય વિષયક ઘણી શારિરીક તકલીફોનો સામનો કરવો પડતો હોય છે. જેને કારણે તેઓ ઉપરના બધા કામો કરી શકતા નથી. તેઓને કામ કરતા થાક પણ વધુ લાગે છે જેથી લાંબા સમય સુધી કામો કરી શકતા નથી.

કોષ્ટક-૨૯

બિમારીને લીધે વ્યવસાયમાં કેવા પગલા લેવાય તેની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક

ક્રમ	વિગત	સંખ્યા	ટકા
1	પગાર કાપવામાં આવે છે.	16	17.77
2	ઓવરા ટાઈમ કરાવે છે.	02	02,23
3	ઘાક ધમકી અપાય છે.	-	-
4	કંઈ નહિ	72	80.00
કુલ		90	100

ઉપરોક્ત કોષ્ટકની વિગત પરથી સ્પષ્ટ થાય છે કે જેઓ નોકરી કરે છે

અને બીમારીને લીધે વ્યવસાયમાં રજા પાડવી પડે છે ત્યારે વ્યવસાયમાં અમુક પ્રકારના કર્મચારી ઉપર પગલા લેવાય છે 17.77 ટકા જણાવે છે કે બિમારીના કારણે વ્યવસાયમાં પગાર કાપવામાં આવે છે 2.23 ટકા જણાવે છે કે તેઓને ઓવર ટાઈમ કરાવવામાં આવે છે. 80 ટકા ઉત્તરાદાતા જણાવે છે તેઓને વ્યવસાયમાં બિમારી ના લીધે રજા પડે તો કંઈ પગલા લેવામાં આવતા નથી.

આમ, ઉપરની વિગતો પરથી દર્શાવી શકાય છે કે જેઓ ખાનગી ક્ષેત્રમાં નોકરી કરતા હોય તેમાં વ્યવસાયમાં ગેરહાજરીના લીધે તેમને રજાની ભરપાઈ કરાવવામાં આવે છે.

જેથી ગેરહાજરીના લીધે તેમને કામમાં ઓવરટાઈમ કરાવાય છે અથવા તો પગાર કાપી લેવામાં આવે છે. સરકારી નોકરી ધરાવતા હોય તેઓને થોડી રાહત હોય છે.

❖ દેવા અંગેની વિગત :-

કોષ્ટક નં-૩૦
દેવા અંગેની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક.

ક્રમ	દેવું કરવું પડ્યું છે ?	સંખ્યા	ટકા
1	હા	09	10
2	ના	81	90
કુલ		90	100

ઉપરોક્ત કોષ્ટકના વિશ્લેષણ પરથી સ્પષ્ટ કરી શકાય છે કે અભ્યાસ હેઠળના પસંદગી પામેલા ઉત્તરદાતાઓમાં 10 ટકા ઉત્તરાદાતાઓ જણાવે છે કે તેઓને ખર્ચને પહોંચી વળવા દેવું કરવું પડતું હતું. 81 ટકા ઉત્તરદાતાઓ જણાવે છે કે તેઓને બિમારીના ખર્ચને પહોંચી વળવા દેવું કરવું પડતું હતું. તેઓ બિમારીના ખર્ચને પહોંચી શકતા નથી તેઓ બીજાની મદદ મેળવે છે.

જો 'હા' તો કેવું?

કોષ્ટક નં-૩૧

ક્રમ	વિગત	સંખ્યા	ટકા
1	જમીન ગીરવે મુકીને	-	-
2	મકાન ગીરવે મુકીને	-	-
3	શાહુકાર કે અન્ય વ્યક્તિની મદદ	7	100
કુલ		7	100

ઉપરોક્ત કોષ્ટકના વર્ગીકરણ પરથી સ્પષ્ટ કરી શકાય છે કે જેઓને બિમારીના કારણે દેવું કરવું પડ્યું છે તેમાં 100 ટકા ઉત્તરાદાતા એટલે કે 7

ઉત્તરદાતાઓ જણાવે છે કે તેઓને બિમારીના ખર્ચને પહોચી વળવા માટે શાહુકાર કે અન્ય વ્યક્તિ પાસેથી આર્થિક મદદ લેવી પડી હતી. કેમકે તેઓની આર્થિક સ્થિતિ સારી ન હતી. અને સિકલસેલ રોગના ખર્ચને પહોચી વળવા તેમને અન્ય વ્યક્તિની મદદ લેવી પડી હતી.

❖ સામાજિક માહિતી :-

કુટુંબએ એક સામાજિક સંસ્થા છે. જેમા કુટુંબના સભ્યો એક બીજા સાથે સંબંધોના તાણા-વણા સાથે ગુંથાયેલા હોય છે. એકબીજાની પરસ્પરની આંતરક્રિયાની કુટુંબના દરેક સભ્યો ઉપર અસર થતી હોય છે. જ્યારે કુટુંબમાં કોઈ સમસ્યા સર્જાય તો તેની અસર બધાને જ થાય છે. સિકલસેલ પણ આરોગ્ય વિષયક બિમારી છે તથા ગંભીર બિમારી છે. જેની કુટુંબના અન્ય સદસ્યને પણ અસર ઉપજાવે છે. તેની માહિતી પણ સંશોધન દર્શાવી છે. જે નીચે મુજબ છે.

❖ સિકલસેલ એનિમિયાની જાણકારીની વિગત.

કોષ્ટક નં-32

સિકલસેલ એનિમિયાની જાણકારી કોને છે. તેની વિગત દર્શાવતુ કોષ્ટક

ક્રમ	વિગત	સંખ્યા	ટકા
1	કુટુંબજનો	90	30.65
2	મિત્રવર્તુળ	62	21.01
3	પાડોસી	62	21,01
4	સગાસંબંધી	81	27.35
કુલ		295	100.00

(નોંધ- એક કરતા વધુ ઉત્તર મળેલ છે.)

ઉપરોક્ત કોષ્ટકના વર્ગીકરણ પરથી દર્શાવી શકાય છે કે અભ્યાસ હેઠળના ઉત્તરદાતાઓમાં 30.65 ટકા કુટુંબીજનોને સિકલસેલ રોગની જાણકારી છે. 21.01 ટકા મિત્ર વર્તુળ સિકલસેલ રોગ વિશેની જાણકારી ધરાવે છે. તથા પાડોશી આ રોગની માહિતી ધરાવે છે. 27.35 ટકા સગાસંબંધીઓ આ રોગ વિશેની જાણકારી ધરાવે છે.

કોષ્ટક નં-33

સિકલસેલના કારણે કુટુંબમાં પડતી મુશ્કેલીની વિગત.

ક્રમ	વિગત	સંખ્યા	ટકા
1	તણાવ વધ્યો છે	14	13.08
2	આર્થિક મુશ્કેલી	54	50.46
3	બાળ ઉછેરમાં મુશ્કેલી	06	30.85
4	વધુ મુશ્કેલી નથી.	33	05.61
કુલ		107	100.00

(નોંધ- એક કરતા વધુ જવાબ મળેલ છે.)

ઉપરોક્ત વિગતના વિશ્લેષણ પરથી સ્પષ્ટ કરી શકાય છે કે 13.08 ટકા જણાવે છે કે સિકલસેલ રોગને કારણે તણાવ વધ્યો છે. 50.46 ટકા ઉત્તરદાતા જણાવે છે કે તેઓને આર્થિક મુશ્કેલી પડી છે. 30.38 ટકા જણાવે છે કે તેઓને બાળઉછેરમાં મુશ્કેલી પડે છે. 5.61 ટકા જણાવે છે કે તેઓને વધુ મુશ્કેલી પડતી નથી.

ઉપરોક્ત વિગતો પરથી તારવી શકાય કે, કુંટુબમાં આર્થિક બાબતોને લઈને એટલે કે ઘરખર્ચ અથવા વપરાશ માટે પૈસાની તંગી પડતી હોય છે. જેથી ઘરમાં તણાવનું પ્રમાણ/ઝગડા નું પ્રમાણ વધુ જોવા મળે છે.

કોષ્ટક નં-34
લગ્ન અંગેની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક.

ક્રમ	લગ્ન થયા છે?	સંખ્યા	ટકા
1	હા	59	65.56
2	ના	31	34.44
કુલ		90	100.00

અભ્યાસ હેઠળના ઉત્તરદાતાઓમાંથી પરણીત વ્યક્તિ/અપરણીત વ્યક્તિઓની માહિતી લેવામાં આવી હતી. જેમા 65.56 ટકા ઉત્તરદાતાના લગ્ન થયા છે જ્યારે 34.44 ટકા ઉત્તરદાતા અપરણીત છે.

❖ જીવનસાથી પસંદગી અંગેની વિગત :-

કોષ્ટક નં-35

સિકલસેલને કારણે જીવનસાથી પસંદગીમાં પડતી મુશ્કેલીની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક.

ક્રમ	મુશ્કેલી પડી હતી?	સંખ્યા	ટકા
1	હા	37	41.12
2	ના	53	58.88
3			100.00

ઉપરોક્ત વિગતના વિશ્લેષણ પરથી સ્પષ્ટ કરી શકાય છે કે સિકલસેલને કારણે જીવનસાથી પસંદગીમાં મુશ્કેલી પડી હતી. તેવું કહેનારનું પ્રમાણ 41.12 છે. સિકલસેલને કારણે જીવનસાથી પસંદગીમાં મુશ્કેલી પડી ન હતી. તેવું કહેનારનું પ્રમાણ 58.88 ટકા છે. જે સૌથી વધુ છે.

❖ લગ્ન પહેલા સિકલસેલ રોગની વિગત

કોષ્ટક નં-36

લગ્ન પહેલા સિકલસેલ રોગ અંગેની વિગત દર્શાવતુ કોષ્ટક.

ક્રમ	લગ્ન પહેલા સિકલસેલ હતો?	સંખ્યા	ટકા
1	હા	90	100
2	ના	-	-
કુલ		90	100

ઉપરોક્ત કોષ્ટકના વિશ્લેષણ પરથી સ્પષ્ટ થાય છે કે, અભ્યાસ હેઠળના કુલ 90 ઉત્તરદાતાઓ એટલે કે 100 ટકા ઉત્તરદાતાઓ જણાવે છે કે તેઓને લગ્ન પહેલા જ સિકલસેલ રોગ હતો.

માહિતી સાસરીપક્ષને આપવાની વિગત.

સિકલસેલ રોગ ધરાવતા અર્ધીને જીવનસાથી મેળવવામાં તકલીફ થાય છે. જેથી સામાપક્ષને તેઓ આ વિશે જાણકારી આપતા નથી જેની વિગત નિચે છે.

કોષ્ટક નં 39

સાસરીપક્ષને માહિતી આપવા અંગેનું કોષ્ટક

ક્રમ	માહિતી સાસરીપક્ષને આપી હતી?	સંખ્યા	ટકા
૧	હા	૨૩	૨૫.૫૫
૨	ના	૬૭	૭૪.૪૫
કુલ		૯૦	૧૦૦.૦૦

ઉપરોક્ત કોષ્ટકના વિશ્લેષણ પરથી સ્પષ્ટ કરી શકાય છે કે ૨૫.૫૫ ટકા ઉત્તરદાતાઓએ પોતાને સિકલસેલ હોવા અંગેની વિગત સાસરીયા પક્ષ ને આપી હતી. જ્યારે ૭૪.૪૫ ટકા ઉત્તરદાતાઓ એ પોતાને સિકલસેલના દર્દી છે તે અંગેની વિગત સાસરી પક્ષને આપી ન હતી.

ઉપરની વિગત પરથી તારવી શકાય કે, પોતાને સિકલસેલ છે તેવું જણાવતા ના હોવાના કારણોમાં જાણવા મળ્યું છે કે જો તેઓ સામાપક્ષને જો માહિતી આપશે તો તેઓના લગ્ન ના થઈ શકતે કેમ કે કુંટુંબના કોઈ પણ સભ્યને આવી બિમારી પોતાના કુંટુંબના વારસામાં ઉતરે તેવું ઇચ્છતા નથી.

જીવનસાથીની સિકલસેલ તપાસની વિગત.

કોષ્ટક નં 3૮

જીવનસાથીની સિકલસેલ તપાસની વિગતનું કોષ્ટક.

ક્રમ	જીવનસાથીની તપાસ કરી	સંખ્યા	ટકા
------	---------------------	--------	-----

	હતી?		
૧	હા	૨૫	૨૭.૭૭
૨	ના	૫૫	૭૨.૭૩
કુલ		૮૦	૧૦૦.૦૦

ઉપરોક્ત કોષ્ટકના વર્ગીકરણ પરથી દર્શાવી શકાય છે કે ૨૭.૭૭ ટકા ઉતરદાતાઓએ લગ્ન પહેલા જીવનસાથીની સિકલસેલ રોગ વિશેની તપાસ કરી હતી. જ્યારે ૭૨.૭૩ ઉતરદાતાઓએ જીવનસાથી ની સીકલસેલ વિશે ડોક્ટરી તપાસ કરી ન હતી.

ઉપરની વિગતો પરથી તારવી શકાય છે કે, જેઓ શિક્ષિત છે તથા રોગની ગંભીરતાને સમજે છે તેઓએ જીવનસાથીની સિકલસેલ રોગ વિશેની તપાસ કરી હતી. અમુક ઉતરદાતા અપરણિત છે જેને આ વિગતો લાગુ પડતી નથી પણ જેઓ પરિણીત છે અને તેઓએ આ રોગ વિશેની ગંભીરતા નથી તેથી તપાસ કરાવી ના હોવાથી જાણવા મળ્યું છે.

કોષ્ટક નં- ૩૯

કુંટુંબના સભ્યોને રોગ છે કે નહિ તેની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક

ક્રમ	કુંટુંબના સભ્યોને રોગ છે.?	સંખ્યા	ટકા
1	હા	૮૩	૯૨.૨૩
2	ના	૦૭	૦૭.૭૭
કુલ		૮૦	૧૦૦.૦૦

ઉપરોક્ત કોષ્ટક પરથી સિકલસેલના દર્દી કુંટુંબમાં કેટલા સભ્યોને રોગ છે તે દર્શાવવામાં આવ્યું છે. કુંટુંબમાં સિકલસેલ દર્દીઓની સંખ્યા ૮૩ છે. તેમાં ૯૨.૨૩% સભ્યોને સિકલસેલ રોગ થયેલ જોવા મળે છે. જ્યારે કુંટુંબના સિકલસેલ દર્દીઓના નથી ૦૭ સંખ્યા છે અને ૭.૭૭ ટકા જોવા મળે છે.

ઉપરોક્ત કોષ્ટક પરથી સિકલસેલના દર્દીઓની સંખ્યા વધારે છે. જ્યારે સિકલસેલ ના હોય તેવા સભ્યોની સંખ્યા ઓછી જોવા મળેલ છે.

કોષ્ટક નં. ૩૯(અ)

જો 'હા' તો ક્યા સભ્યોને?

ક્રમ	ક્યા સભ્યને ?	સંખ્યા	ટકા
૧	જીવનસાથી	૦૨	૦૧.૮૬
૨	પુત્રી	૨૮	૨૬.૧૬
૩	પુત્ર	૩૮	૩૫.૫૪

૪	અન્ય	૩૯	૩૬.૪૬
કુલ		૧૦૭	૧૦૦.૦૦

ઉપરોક્ત કોષ્ટકના વિશ્લેષણ પરથી દર્શાવી શકાય છે કે, ૧.૮૬ ટકા ઉતરદાતાઓના પરિવારમાં તેમના જીવનસાથીને સિકલસેલની બિમારી છે. ૨૬.૧૬ ટકા પુત્રીઓમાં સિકલસેલની રોગ છે. ૩૫.૫૪ ટકા પુત્રમાં સિકલસેલની બિમારી છે. ૩૬.૪૬ ટકા ઉતરદાતાઓના કુટુંબના અન્ય સભ્યો જેવા કે તેમના માતા, પિતા, કાકા,દાદી વગેરેને સિકલસેલ રોગની બિમારી છે.

ઉપરની વિગત પરથી તારવી શકાય છે કે સિકલસેલએ વારસાગત રોગ છે જેથી કુટુંબના સભ્યો લોહીના સંબંધી હોય જેમકે પુત્ર, પુત્રી, માતા પિતા વગેરેમાં જોવા મળે છે.

કોષ્ટક નં. ૪૦

સિકલસેલા રોગના કારણે પતિ-પત્નીના સંબંધો માં પરિવર્તનની વિગત દર્શાવતુ કોષ્ટક

ક્રમ	પતિ-પત્નીના સંબંધમાં પરિવર્તન	સંખ્યા	ટકા
૧	હા	૦૮	૦૮.૮૮
૨	ના	૮૨	૮૧.૧૨
કુલ		૯૦	૧૦૦.૦૦

ઉપરોક્ત કોષ્ટક સિકલસેલ રોગના કારણે પતિ-પત્ની ના સંબંધોમાં પરિવર્તન આવ્યું છે કે નહિ તેની વિગત દર્શાવે છે. ઉપરોક્ત પ્રમાણે જાણવા મળે છે કે ૮.૮૮ ટકા સિકલસેલ રોગના કારણે પતિ-પત્નીના સંબંધોમાં પરિવર્તન ૮૧.૧૨ ટકા માં જોવા મળતું નથી.

ઉતરદાતાઓના અભિપ્રાય પ્રમાણે જાણવા મળે છે કે સિકલસેલ રોગના કારણે પતિ-પત્નીના સંબંધોમાં પરિવર્તન જોવા મળતું નથી.

જો હા તો કેવું ?

કોષ્ટક નં. ૪૦(અ)

ક્રમ	વિગત	સંખ્યા	ટકા
૧	ઝગડા વધ્યા છે ?	૦૨	૧૫.૩૮
૨	માનસિક તકલીફ	૦૬	૪૬.૧૫
૩	તણાવ વધ્યો છે.	૦૫	૩૮.૪૬
કુલ		૧૩	૧૦૦.૦૦

ઉપરોક્ત કોષ્ટક પરથી સિકલસેલ રોગના કારણે પતિ-પત્ની ના સંબંધમાં પરિવર્તન જોવા મળે છે તો સંબંધમાં કેવા પ્રકારના પરિવર્તન આવે છે તથા શું અસર થાય છે સંબંધ પર તે જાણવા મળે છે. ઉપરના કોષ્ટક પ્રમાણે પતિ-પત્નીમાં ઝગડા વધ્યા છે તેનું પ્રમાણ ૧૫.૩૮ ટકા છે. પતિ-પત્ની વચ્ચે માનસિક તકલીફ હોય તેનું પ્રમાણ ૪૬.૧૫ ટકા જોવા મળે છે. જ્યારે પતિ-પત્ની વચ્ચે તણાવ વધ્યો હોય તે ૩૮.૪૬ ટકાનું પ્રમાણ જોવા મળે છે.

આથી ઉત્તરદાતાઓના અભિપ્રાય પ્રમાણે જાણવા મળે છે કે સિકલસેલ રોગ હોવાથી પતિ-પત્નીના સંબંધમાં પરિવર્તન આવે છે જેમાં સૌથી વધારે પતિ-પત્ની વચ્ચે માનસિક તકલીફ જોવા મળે છે.

કોષ્ટક નં. ૪૧

બાળકમાં રોગ ન આવે તે માટે તબીબી સલાહની વિગત દર્શાવતુ કોષ્ટક

ક્રમ	તબીબી સલાહ લીધી ?	સંખ્યા	ટકા
૧	હા	૪૬	૫૧.૧૨
૨	ના	૪૪	૪૮.૮૮
કુલ	-	૯૦	૧૦૦.૦૦

ઉપરોક્ત કોષ્ટક પરથી સિકલસેલ રોગવાળા દર્દીઓના લગ્ન જીવન પાછી બાળક ને રોગ ના થાય તે માટે તબીબી સલાહ વિશેનું વિગત દર્શાવે છે. કોષ્ટક પ્રમાણે તબીબી સલાહ લેનાર નું પ્રમાણ ૫૧.૧૨ ટકા જોવા મળે છે. તબીબી સલાહ ના લેતા હોય તેમનું પ્રમાણ ૪૮.૮૮ ટકા જોવા મળે છે.

આથી ઉતરદાતાઓ ના અભિપ્રાય પ્રમાણે તારણ મળે છે કે સિકલસેલ રોગ વાળા દર્દીઓ લગ્નજીવન પછી બાળક માં સલાહ મેળવે છે જેથી બાળકા ને સિકલસેલ રોગ ન થાય. ભવિષ્યમાં આવનાર પેઢી સિકલસેલ રોગનો ભોગ ના થાય જેની તકેદારી રાખે છે.

કોષ્ટક નં. ૪૨

સિકલસેલ રોગ છે તો પોતાની જાતને દોષિત માનો છો ? તેની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક

ક્રમ	જાતને દોષિત માનો છો?	સંખ્યા	ટકા
1	હા	૯૦	૧૦૦
2	ના	-	
કુલ		૯૦	૧૦૦

ઉપરોક્ત કોષ્ટક સંતાનને સિકલસેલ રોગ છે તો પોતાની જાતને દોષિત માને છે કે નહિ તેની વિગત દર્શાવે છે. પોતાની જાતને દોષિત માને છે તેનું પ્રમાણ ૧૦૦ ટકા જોવા મળે છે. જ્યારે પોતાના સંતાનને સિકલસેલ રોગ છે તેના માટે પોતાની જાતને દોષિત માનતા નથી તેવા કોઈ પણ ઉતરદાતા જોવા મળેલ નથી.

આથી ઉતરદાતાઓના અભિપ્રાય પ્રમાણે જાણવા મળે છે કે વારસાગત સંતાનમાં સિકલસેલ રોગ જોવા મળે છે તેમાં પતિ-પત્ની પોતાની જાતને દોષિત માને છે તેનું પ્રમાણ વધારે છે.

કોષ્ટક નં. ૪૩

કુટુંબના અન્ય સભ્યો દ્વારા માનસિક તકલીફ અંગેની વિગત દર્શાવતું

ક્રમ	માનસિક તકલીફ છે?	સંખ્યા	ટકા
૧	હા	૨૦	૨૨.૨૩
૨	ના	૭૦	૭૭.૭૭
કુલ		૯૦	૧૦૦.૦૦

ઉપરોક્ત કોષ્ટક પરથી સિકલસેલ દર્દી સાથે કુટુંબના અન્ય સભ્યો દ્વારા માનસિક તકલીફ અંગેનું વિગત દર્શાવે છે. જેમાં માનસિક તકલીફ આપનાર કુટુંબના સભ્યોનું

પ્રમાણ ૨૨.૨૩ ટકા જોવા મળે છે. જ્યારે ૭૭.૭૭ ટકા કુંટુંબના અન્ય સભ્ય દ્વારા કોઈ પણ પ્રકારની માનસિક તકલીફ આપવામાં આવતી નથી.

જેથી સમગ્ર ઉતરદાતાઓના અભિપ્રાય પ્રમાણે જાણવામળે છે કે સિકલસેલ દર્દી સાથે કુંટુંબના અન્ય સભ્ય દ્વારા માનસિક તકલીફ આપવામાં આવતી નથી. તથા તેમના રોગ પ્રત્યેની સમગ્ર કાળજી લે છે અને માનસિક રીતે મજબુત કરે છે.

કોષ્ટક નં. ૪૪

કુંટુંબીજનોનો વ્યવહાર અંગેની વિગતનું કોષ્ટક

ક્રમ	કેવા વ્યવહાર કરે છે ?	સંખ્યા	ટકા
1	સારો	૬૨	૬૮.૮૮
2	મધ્યમ	૨૮	૩૧.૧૨
3	નિમ્ન	-	-
કુલ		૯૦	૧૦૦.૦૦

ઉપરોક્ત કોષ્ટક પરથી જાણવા મળે છે કે કુંટુંબીજનોનો વ્યવહાર કેવો કરે છે. સારો વ્યવહાર કરે છે તેમનું પ્રમાણ ૬૮.૮૮ ટકા છે. જ્યારે મધ્યમ વ્યવહાર કરનારા ઉતરદાતાઓનું પ્રમાણ ૩૧.૧૨ ટકા જોવા મળે છે.

ઉતરદાતાઓના અભિપ્રાય પ્રમાણે જાણવા મળે છે. કે સિકલસેલ દર્દીઓ સાથે કુંટુંબીજનો નો વ્યવહાર સારો જોવા મળે છે.

શારિરિક સ્વાસ્થ્ય અને ઉકેલ સંબંધિત માહિતી

સિકલસેલ રોગએ જૈવવંશિય રોગ છે. જે લોહીમાં રહેલ રક્તલકણોની ખામીને લીધે થાય છે. સિકલસેલના દર્દીએ પોતાના સ્વાસ્થ્યની સવિશેષ કાળજી લેવી પડે છે ખુબ લાંબા સમય સુધી તેઓ વધુ શ્રમના કામો અથવા તો તાપમાં કામો કરી શકતા નથી. તથા તેઓને ઘણી શારિરિક તકલીફોનો સામનો કરવો પડે જેની વિગત નીચે મુજબ દર્શાવી શકાય

કોષ્ટક નં. ૪૫

શારિરિક તકલીફની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક

ક્રમ	શારિરિક તકલીફ	સંખ્યા	ટકા
૧	થાક લાગવો	૮૫	૨૮.૪૩
૨	શરીરે સોજો આવવા	૪૮	૧૬.૦૫૬
૩	બેભાન થવું	૧૮	૦૬.૦૩
૪	તાવ સામાન્ય દવાથી ન મટવો	૬૫	૨૧.૭૪
૫	હાથ પગમાં દુઃખાવો થવો	૮૩	૨૭.૭૫
કુલ		૨૭૭	૧૦૦.૦૦

ઉપરોક્ત કોષ્ટકના વિશ્લેષણ પરથી સ્પષ્ટ થશે કે સિકલસેલ ને લીધે કામ કરતિ

વખતે થાક લાગે છે એવું કહેનાર ઉતરદાતાનું પ્રમાણ ૨૮.૪૩ ટકા છે શરીરે સોજો આવે છે એવો ઉતર આપનાર ઉતરદાતાનું પ્રમાણ ૧૬.૦૫ ટકા છે. બેભાન થવાનું પ્રમાણ ૬.૦૩ ટકા છે. તાવ સામાન્ય દવાથી ન મટે એવું કહેનાર ઉતરદાતાનું પ્રમાણ ૨૧.૭૪ ટકા છે. જ્યારે હાથ- પગમાં દુઃખાવો થાય છે. એવું કહેનારનું પ્રમાણ ૨૭.૭૫ ટકા છે.

આમ, ઉપરોક્ત વિગતન વર્ગીકરણ પરથી દર્શાવી શકાશે કે, સિકલસેલના લીધે શારિરિક તકલીફમાં કામ કરતા કરતા થાક લાગવાનું પ્રમાણ સૌથી વધુ છે. જે ૨૮.૪૩ ટકા છે. તથા આવા દર્દીઓમાં હાથ પગમાં દુઃખાવો થવાનું પ્રમાણ પણ વધુ જોવા મળે છે. જ્યારે શારીરિક તકલીફમાં બેભાન થવાનું પ્રમાણ સૌથી ઓછું છે. જે ૬.૦૩ છે.

લોહી ચઢાવવા અંગેની વિગત

સિકલસેલના દર્દીમાં રક્તકણોની સંખ્યા ખુબ ઓછી હોય છે. તેમજ હિમોગ્લોબિનનું પણ ઘણું ઓછું હોય છે. જેની લિધે તેઓને અમુક સમય ના અંતર લોહિ ચઢાવવાની જરૂરિયાત ઊભી થાય છે. સિકલસેલના દર્દીને કેટલા સમયે લોહી ચઢાવવામાં આવે છે. તેની વિગત નીચે મુજબ છે.

કોષ્ટક નં. ૪૬

લોહી ચઢાવવાનો સમયની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક

ક્રમ	સમય	સંખ્યા	ટકા
૧	૨ મહિને	૧૪	૧૫.૫૬
૨	૪ મહિને	૨૭	૩૦.૦૦
૩	૬ મહિને	૩૨	૩૫.૫૬
૪	૧૦ મહિને	૧૭	૧૮.૮૮
કુલ		૯૦	૧૦૦.૦૦

ઉપરોક્ત કોષ્ટક પરથી સ્પષ્ટ થશે કે, ૨ મહિને લોહી ચઢાવવામાં આવે છે એવું કહેનારા ઉતરદાતાનું પ્રમાણ ૧૫.૫૬ ટકા છે. ૪ મહિને લોહી ચઢાવવામાં આવે છે. તેવું કહેનાર ઉતરદાતાનું પ્રમાણ ૩૦ ટકા છે. ૬ મહિને લોહી ચઢાવવાયા છે. એવું કહેનાર ઉતરદાતાનું પ્રમાણ ૩૫.૫૬ ટકા છે. જ્યારે ૧૦ મહિને લોહી ચઢાવવામાં આવે છે તેવું કહેનાર ઉતરદાતાનું પ્રમાણ ૧૮.૮૮ ટકા છે.

ઉપરના વર્ગીકરણ પરથી સ્પષ્ટ થશે કે, ૬ મહિને લોહી ચઢાવે છે તેવું કહેનાર ઉતરદાતા નું પ્રમાણ સૌથી વધુ છે જે ૩૫.૫૬ ટકા છે. જ્યારે ૨ મહિને લોહી ચઢાવાય છે તેનું પ્રમાણ સૌથી ઓછું છે જે ૧૫.૫૬ ટકા છે તેમની નિયમિત ચલું રહેતિ ફોલિક એસિડની ગોળી ને લીધે શરીરમાં રક્તકણોનું પ્રમાણ જળવાઇ છે.

કોષ્ટક નં. ૪૭

બ્લડ ગ્રુપનું લોહી મળે છે કે નહિ તેની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક

ક્રમ	વિગત	સંખ્યા	ટકા
૧	હા	હા	૨૩.૩૪
૨	ના	૬૬	૭૬.૬૬
કુલ	-	૯૦	૧૦૦.૦૦

ઉપરોક્ત કોષ્ટક પરથી સ્પષ્ટ થશે કે, બ્લડગ્રુપનુ લોહી દરેક વખતે મળે છે તેવુ કહેનાર ઉત્તરદાતાનું પ્રમાણ ૨૩.૩૪ ટકા છે. જ્યારે ૭૬.૬૬ ટકા ઉત્તરદાતાઓ તેમની જરૂરિયાતના સમયે લોહી મળતું નથી એવું જણાવે છે.

ઉપરોક્ત વિગત પરથી સ્પષ્ટ થશે કે, અમુક બ્લડગ્રુપના લોહી ધરાવતા વ્યક્તિની સંખ્યા સૌથી ઓછી હોય છે. જેમકે A, A⁺, B⁺, B⁻, O⁻ વગેરે જેથી સિકલસેલના દર્દિને જો આવા બ્લડગ્રુપની જરૂરિયાત હોય તો તેઓને સહેલાઈથી લોહી મળી શકતુ નથી.

બ્લડબેંકમાં લોહી જમાં કરવા અંગેની વિગત

જ્યારે લોહીની જરૂરિયાત હોય અને લોહી ન મળે તેવા સમયે બ્લડબેંકમાંથી મેળવવું પડે છે. તે સમયે આપણા અન્ય પરિચિત અથવા સંબંધીતનું લોહી જમા કરાવવું પડે છે. તે અંગેની વિગત નીચે મુજબ છે.

કોષ્ટક નં.૪૮

લોહી જમા કરાવાની વિગત દર્શાવતુ કોષ્ટક

ક્રમ	વિગત	સંખ્યા	ટકા
૧	મિત્ર	૭૨	૩૩.૬૫
૨	પિતા	૩૦	૧૪.૦૨
૩	ભાઈ	૬૦	૨૮.૦૪
૪	અન્ય	૫૨	૨૪.૨૯
કુલ		૨૧૪	૧૦૦.૦૦

[એક કરતા વધુ જવાબ મળેલ છે.]

ઉપરોક્ત કોષ્ટક પરથી સ્પષ્ટ થશે કે બ્લડબેંકમાંથી લોહી લેતા સમયે અન્યનું લોહી જમાં કરવાની વિગતમાં ૩૩.૬૫ ટકા મિત્રનું જમાં કરાવે છે ૧૪.૦૨ ટકા ઉત્તરદાતા પિતાનું લોહી જમા કરાવે છે ૨૮.૦૪ ટકા વ્યક્તિ પોતાના ભાઈનું લોહી જમા કરાવે છે જ્યારે ૨૪.૨૯ ટકા લોકો અન્ય કોઈ વ્યક્તિની મદદ લઈને લોહી જમા કરવે છે.

જેથી ઉપરના કોષ્ટક ઉપરથી સ્પષ્ટ થશે કે, પોતાના મિત્રોનું લોહી જમા કરાવવાનું પ્રમાણ સૌથી વધુ છે જે ૩૩.૬૫ છે. જ્યારે પિતાનુ લોહી જમા કરાવે છે તેવુ કહેનારનું પ્રમાણ સૌથી ઓછુ જે ૧૪.૦૨ ટકા છે.

કુટુંબમાંથી લોહી આપવા તૈયાર થાય છે કે નહિ તેની વિગત

સિકલસેલના દર્દિને લોહીની સૌથી વધુ જરૂરિયાત હોય છે. તેથી ગમે તે રીતે લોહીની વ્યવસ્થા કરવી પડે છે. કુટુંબના સભ્યો દરેક વખતે જ લોહી આપે એવું શક્ય નથી. તે અંગેની માહિતી નીચેના કોષ્ટકમાં દર્શાવી શકાય.

કોષ્ટક નં.૪૯

કુટુંબના સભ્યો લોહી આપવા તૈયાર થાય છે કે નહિ તેની વિગત દર્શાવતુ કોષ્ટક

ક્રમ	લોહી આપવા તૈયાર થાય?	સંખ્યા	ટકા
૧	હા	૧૯	૨૧.૧૨
૨	ના	૭૧	૭૮.૮૮
કુલ		૯૦	૧૦૦.૦૦

ઉપરોક્ત કોષ્ટક પરથી સ્પષ્ટ થશે કે, કુટુંબના સભ્યો દરેક વખતે લોહી આપવા

તૈયાર થાય છે. તેવું કહેનારાનું પ્રમાણ ૨૧.૧૨ ટકા છે જ્યારે ૭૮.૮૮ ટકા ઉતરદાતા લોહી આપવા તૈયાર થતા નથી એવું જણાવે છે.

ઉપરના વર્ગીકરણ પરથી સ્પષ્ટ થશે કે કુટુંબના સભ્યો દરેક સમયે લોહીન આપી શકે તેવા કારણોમાં જાણવા મળ્યું કે, કે,એક વાર જે વ્યક્તિ લોહી આપે છે તે બીજા ત્રણ માસ સુધી આપી શકે નહિ. તેથી કુટુંબના સભ્યો દરેક વખતે લોહી આપવા તૈયાર નથી.

લોહી આપવા તૈયાર ન હોય તેવી પરિસ્થિતિનિ વિગત

સિકલસેલના દર્દીને અમુક સમયના અંતરે લોહીની જરૂરિયાત ઊભી થાય છે. તેવા સમયે જો લોહી ના મળે તો તેમના જીવને જોખમ ઊભુ થઈ શકે છે. કુટુંબના સભ્યો નું બ્લડગ્રુપ સરખુ હોય તો તેઓ લોહી આપી શકે પણ જો કુટુંબના સભ્યો તૈયાર ન હોય લોહી આપવા માટે તેવી પરિસ્થિતિ અંગેની વિગત નિચેના કોષ્ટકમાં દર્શાવી શકાય

કોષ્ટક નં.૫૦

લોહી આપવા તૈયાર ના હોય તેની વિગત દર્શાવતુ કોષ્ટક

ક્રમ	વિગત	સંખ્યા	ટકા
૧	મિત્ર મદદ લઈશ	૬૬	૨૮.૩૩
૨	અન્ય બ્લડ બેંકમાંથી વ્યવસ્થા	૯૦	૩૮.૬૨
૩	અન્ય સંસ્થા વ્યક્તિની મદદ	૭૭	૩૩.૦૫
કુલ		૨૩૩	૧૦૦.૦૦

ઉપયુક્ત વિગત પરથી સ્પષ્ટ થશે કે, જ્યારે કુટુંબના સભ્યો લોહી આપવા તૈયાર ન હોય તેવા સમયે મિત્રોની મદદ લઈશ તેવું કહેનારાનું પ્રમાણ ૨૮.૩૩ ટકા છે. અન્ય બ્લડબેંકમાંથી વ્યવસ્થા કરીશ તેવું કહેનારાનું પ્રમાણ ૩૮.૬૨ ટકા છે. તથા અન્ય સંસ્થા કે વ્યક્તિની મદદ લઈશ તેવું કહેનારાનું પ્રમાણ ૩૩.૦૫ ટકા છે.

તેથી ઉપરના વર્ગીકરણ પરથી સ્પષ્ટ થશે કે અન્ય બ્લડ બેંકમાંથી લોહીની વ્યવસ્થા કરીશ એવું કહેનારા ઉતરદાતાનું પ્રમાણ કરીશ એવું કહેનારા ઉતરદાતાનું પ્રમાણ સૌથી વધુ છે જ્યારે લોહી ન મળે ત્યારે બ્લડબેંકમાંથી લોહી તાત્કાલિક મેળવી શકાય છે.

પીળા કાર્ડ અંગેની વિગત

અભ્યાસ હેઠળ ના ૭૦ ઉતરદાતાઓ સિકલસેલ વાહક (માઈમર) કે ડિસેજ ધરાવતી વ્યક્તિને ડોક્ટર પીળા કલરના કાર્ડ આપે છે તેવી ૧૦૦ ટકા ઉતરદાતાઓ માહિતી ધરાવે છે.

સિકલસેલ એનિમિયા કેવી રીતે ફેલાવે છે તે અંગેની વિગત

અભ્યાસ હેઠળના કુલ ૭૦ ઉતરદાતાઓમાંથી ૧૦૦.૦૦ ટકા ઉતરદાતાઓ સિકલસેલ રોગએ વારસગત રોગ છે તે અંગેની જાણકારી ધરાવે છે.

શારિરિક તકલીફની વિગત

સિકલસેલના દર્દીને કેવા પ્રકારની શારિરિક તકલીફનો સામનો કરવો પડે તેની વિગત નીચે મુજબ છે.

કોષ્ટક નં. ૫૧
શારિરિક તકલીફની વિગત દર્શાવતુ કોષ્ટક

ક્રમ	શારિરિક તકલીફો	સંખ્યા	ટકા
૧	શારીર ફિક્કુ પડી જાય છે.	૮૦	૧૯.૦૧
૨	વારંવાર કમળો થાય છે.	૩૪	૮.૦૭
૩	ઉલટી થવી	૧૫	૩.૫૬
૪	માથુ દુખવુ	૫૫	૧૩.૦૬
૫	હાથપગમાં સોજા આવવા	૮૪	૧૯.૯૫
૬	વારંવાર તાવ આવવો	૬૪	૧૫.૨૦
૭	શરીરમાં કળતર થવું	૮૯	૨૧.૧૫
કુલ		૪૨૧	૧૦૦.૦૦

(નોંધ: એક કરતા વધુ જવાબ મળેલ છે.)

ઉપરોક્ત કોષ્ટક પરથી સ્પષ્ટ કરી શકાય કે અભ્યાસ હેઠળના ૭૦ ઉતરદાતાઓની શારિરિક તકલીફ વિશેની માહિતી લેતા તારવી સકાય કે ૧૯.૦૧ ટકાલોકોનું શરિર ફિક્કુ પડી જાય છે. ૮.૦૭ ટકા લોકોનું વારંવાર કમળાની અસર થાય છે. ૩.૫૬ ટકા લોકો ઉલટી થાય છે. ૧૩.૦૬ ટકા લોકોને માથુ દુ:ખે છે ૧૯.૦૫ ટકા લોકો ને વારંવાર તાવ આવે છે તથા ૨૧.૧૫ ટકા લોકો શરીરમાં કળતર જેવી શારિરિક તકલીફોનો સામનો કરવો પડે છે.

વર્ગીકરણ પરથી સ્પષ્ટ કરી શકાય છે કે સિકલસેલ ધરાવતી વ્યક્તિને શરીરમાં કળતર તાવની તકલીફ સૌથી વધુ પ્રમાણ જોવા મળે છે. તે ૨૧.૧૫ ટકા છે.. જ્યારે ઉલટી થવી જેવી તકલીફનું પ્રમાણમાં ૩.૫૬ ટકા છે. આમ. ઉપરોક્ત વિગત પરથી તારવી શકાય કે સિકલસેલ ડિસિઝ ધરાવતી વ્યક્તિને ઘણી શારીરિક તકલીફોનો સામનો કરવો પડે છે.

સિકલસેલ ડિસિઝના દર્દીને ઘણી શારીરિક તકલીફોનો સામનો કરવો પડે છે તેઓ વધુ તાપમાં કામો કરી શકતા નથી તથા કામ કરતા વધુ પ્રમાણમાં થાક લાગે છે તેથી સિકલસેલના દર્દીએ કેવા પ્રકારની રોજગારી વાળુ શ્રમકાર્ય કરવું જોઈએ તેની વિગત નીચે મુજબ દર્શાવી શકાય.

કોષ્ટક નં.૫૨
શારિરિક શ્રમવાળી રોજગારી દર્શાવતુ કોષ્ટક

ક્રમ	રોજગારી પ્રકાર	સંખ્યા	ટકા
૧	હળવા	૨૪	૨૬.૬૬
૨	મધ્યમ	૬૬	૭૩.૩૪
કુલ		૭૦	૧૦૦.૦૦

ઉપરોક્ત કોષ્ટકના વર્ગીકરણ પરથી સ્પષ્ટ કરી શકાય કે અભ્યાસ હેઠળના ઉતરદાતાઓમાંથી ૨૬.૬૬ ટકા લોકો હળવા પ્રકારના શારિરિક શ્રમવાળી રોજગારીનું કરવું જોઈએ તેવું કહે છે. જ્યારે ૭૩.૩૪ ટકા લોકો મધ્યમ પ્રકારના શારિરિક શ્રમવાળું રોજગારીનું કાર્ય કરવું જોઈએ એવું કહે છે.

ઉપરોક્ત વર્ગીકરણ પરથી સ્પષ્ટ કરી શકાય કે મોટભાગના ઉતરદાતાઓનું કહેવું છે કે સિકલસેલ ડિસિઝના દર્દીએ મધ્યમ પ્રકાર ના કાર્ય કરવું જોઈએ તેવું કહે છે.

હતાશા/ તણાવ અંગેની વિગત

સિકલસેલ ડિસિઝવાળા વ્યક્તિ પોતાની બિમારીના કારણે માનસિક રીતે પણ ભાંગી પડે છે. કેટલાક લોકો આ બિમારીને પોતાનું ભાગ્ય છે. એવું સમજીને અપનાવી લે છે. સિકલસેલના દર્દીની પોતાની બિમારીથી હતાશા/તણાવ અનુભવે છે કે નહિ તે નીચે મુજબ દર્શાવી શકાય

કોષ્ટક નં. ૫૩

હતાશા/તણાવની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક

ક્રમ	હતાશા અનુભવો છો?	સંખ્યા	ટકા
૧	હા	૪૭	૫૨.૨૩
૨	ના	૪૩	૪૭.૭૭
કુલ		૭૦	૧૦૦.૦૦

ઉપરોક્ત કોષ્ટકના વર્ગીકરણ પરથી સ્પષ્ટ થશે કે, ૫૨.૨૩ ટકા ઉતરદાતાઓ હતાશા/તણાવ નો અનુભવ કરે છે. ૪૭.૭૭ ટકા લોકો હતાશા તણાવનો અનુભવ કરતા નથી.

સિકલસેલના દર્દીની દવા અંગેની વિગત

સંશોધન અભ્યાસ હેઠળના પસંદ કરેલા ૭૦ ઉતરદાતાઓમાંથી બધા જ ઉતરદાતાઓ એટલેકે ૧૦૦.૦૦ ટકા ઉતરદાતા ઓ સિકલસેલા એનિમિયા રોગ થવાથી નિયમિત લેવાની હોય છે તેવી બધા જ ઉતરદાતાઓ માહિતિ ધરાવે છે.

સિકલસેલના દર્દીના ખોરાક અંગેની વિગત

સંશોધન અભ્યાસ હેઠળના પસંદગી પામેલા લીલા શાકભાજી, કઠોળ, ફળો, તેમજ તાજો ખોરાક ખાવો જોઈએ તેવી માહિતી આપી છે.

પ્રકરણ-6

સિકલસેલ એનિમિયા રોગના દર્દીની સ્વાસ્થ્ય સેવા અને ઉકેલની માહિતી.

પ્રસ્તાવના:

કોઈપણ સમાજવ્યવસ્થાએ ગતિમય રહેવા માટે જે તે સમાજની આવશ્યકતા તરફ ધ્યાન કેન્દ્રિત કરવું પડે છે. જેથી સમાજની કાર્યાત્મક આવશ્યકતાઓ પુર્ણ થઈ જાય તો જ સમાજનું સાતત્ય જળવાઈ રહે. વર્તમાન સમયમાં જોવા મળતા કેન્સર, એઈડ્સ, જેવા અસાધ્ય રોગ સામે બીજો રોગ સિકલસેલ રોગ છે. જે મુખ્યત્વે આદિવાસી સમાજમાં જોવા મળે છે. આદિવાસીમાં પરંપરાને વળગી રહેવનું પ્રમાણ વધારે છે. તેથી તેઓ રોગના ઈલાજ માટે ઘરેલું ઉપચારનો ઉપયોગ વધુ કરે છે. જેથી કોઈ વાર યોગ્ય સમયે સારવારના અભાવે મરણ થાય છે. આ સશોધન અભ્યાસમાં દર્દીની સારવાર વિશે તથા સરકારની યોજના વિશે શું માહિતી ધરાવે છે તેની માહિતી લેવાનો પ્રયાસ કરવામાં આવ્યો છે. જેની વિગત નીચે મુજબ છે.

❖ સ્વાસ્થ્ય સેવા અને ઉકેલની માહિતી :-

❖ PHC સેન્ટરની વિગત:-

કોષ્ટક નં. 54

PHC સેન્ટર કેટલે દૂર છે. તેની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક

ક્રમ	PHC સેન્ટર કેટલે દૂર ?	સંખ્યા	ટકા
1	1 કિ.મી	17	18.88
2	2 કિ.મી	40	44.45
3	3 કિ.મી	23	25.55
4	4 કિ.મી	10	11.12
કુલ		90	100.00

ઉપરોક્ત કોષ્ટકની વિગત પરથી સ્પષ્ટ થશે કે સંશોધકે જે વિસ્તારનો અભ્યાસ કર્યો છે. ત્યાંથી ઉત્તરદાતાના ઘર કે ગામની PHC સેન્ટર કેટલા અંતરે આવેલ છે. તેની માહિતી મેળવી તેમાં 18.88 ટકા ઉત્તરદાતાના ધરાગામથી PHC સેન્ટર 1 કિ.મી અંતર ધરાવે છે. 44.45 ટકા ઉત્તરદાતાના ધરાગામથી PHC સેન્ટર 2 કિ.મી અંતર ધરાવે છે. 25.55 ટકા ઉત્તરદાતાના ધરાગામથી PHC સેન્ટર 3 કિ.મી અંતર ધરાવે છે. જ્યારે 11.12 ટકા ઉત્તરદાતાના ઘર/ગામથી PHC સેન્ટર 4 કિ.મી અંતર ધરાવે છે.

ઉપરોક્ત વિગત પરથી સ્પષ્ટ થાશે કે 2 કિ.મીના અંતરે PHC સેન્ટર આવેલ હોય તેનું પ્રમાણ સૌથી વધુ છે. જે 44.45 ટકા છે. જ્યારે 4 કિ.મી અંતરે PHC સેન્ટર આવેલ હોય તેનું પ્રમાણ સૌથી ઓછું છે.

સારવારની દવા અંગેની વિગત :-

સિકલસેલના દર્દી સારવાર માટેની દવા ક્યાથી મેળવે છે. તે અંગેની વિગતને નીચે મુજબ દર્શાવી શકાય.

કોષ્ટક નં. 55

સારવારની દવા અંગેની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક :-

ક્રમ	દવા ક્યાથી મેળવો છો ?	સંખ્યા	ટકા
1	સરકારી દવાખાનું	84	59.15
2	ખાનગી દવાખાનું	58	40.85
3	ભગતભુવા	-	-
કુલ		142	100.00

(નોંધ :- એક કરતા વધુ જવાબ મળેલ છે.)

ઉપરોક્ત કોષ્ટકના વર્ગીકરણ પરથી સ્પષ્ટ થશે કે, 59.15 ટકા ઉત્તરદાતાઓ સરકારી દવાખાનામાંથી દવા મેળવે છે. જ્યારે 40.85 ટકા ઉત્તરદાતાઓ ખાનગી દવાખાનામાંથી દવા મેળવે છે.

ઉપરોક્ત વર્ગીકરણ પરથી સ્પષ્ટ થશે કે સરકારી દવાખાનામાં સિકલસેલના દર્દીઓની તપાસ કરીને તેમને મફત સારવાર આપવામાં આવે છે. જેથી સરકારી દવાખાનામાં સારવાર મળવતા લોકોની સંખ્યા સૌથી વધુ છે. ક્યારેક ખાનગી

દવાખાનામાં વધારે તકલીફ હોય તો ખાનગી દવાખાનામાં સારવાર મેળવે છે.

❖ મહિનામાં કેટલી વાર દવા લેવ છો તેની વિગત :-

સિકલસેલના દર્દીને શારિરીક તકલીફવધુ હોયા છે. ક્યારેક સિકલસેલ ડિસિઝના દર્દીને સારવાર માટે મહિનામાં બે-ત્રણ કે વધુ વખત જવું પડતું હોયા છે. તે અંગેની વેગત નીચેના કોષ્ટક પરથી મેળવી શકાય.

કોષ્ટક નં- 56

મહિનામાં કેટલી વાર દવા લેવ છો તેની વિગત દર્શાવતુ કોષ્ટક

ક્રમ	દવા કેટલી વાર લો છો ?	સંખ્યા	ટકા
1	1 વાર	૦2	૦2.22
2	2 વાર	40	44.44
3	3 વાર	36	40.00
4	4 વાર	12	13.34
કુલ		90	100.00

ઉપરોક્ત કોષ્ટક પરથી સ્પષ્ટ થશે કે, મહિનામાં 1 વાર દવાખાને જવું પડે તેનું પ્રમાણ 2.22 ટકા છે. 2 વાર દવાખાને જવું પડે તેમનું પ્રમાણ 40.44 ટકા છે. 4 વાર દવાખાને જવું પડે તેમનું પ્રમાણ 13.34 ટકા છે.

ઉપરોક્ત વિગત પરથી સ્પષ્ટ થશે કે 2 વાર દવાખાને જવું પડે તેની વિગતનું પ્રમાણ સૌથી વધુ છે. 44.44 ટકા છે.

❖ ભગત-ભુવાની સારવારની વિગત.

આદિવાસી લોકોમાં પહેલેથી જ ભગત-ભુવામાં માન્યતા ધરાવતા જોવા મળે છે. ક્યારેક શારિરીક તકલીફ હોય તો પણ ક્યારેક ભગતભુવા ની સારવાર લેતા હોય છે. સંશોધકે સિકલસેલ રોગને કારણે દર્દી ભગતભૂવાની સારવાર મેળવે છે. કે નહિ તેની વિગત મેળવવાનો પ્રયાસ ક્યો છે. જેથી વિગત નીચે મુજબ છે.

કોષ્ટક નં-57

ભગત/ભૂવા પાસે સારવારની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક.

ક્રમ	ભગત/ભૂવા પાસે ગયા હતા ?	સંખ્યા	ટકા
1	હા	23	25.55
2	ના	67	74.45
કુલ	-	90	100.00

ઉપરોક્ત કોષ્ટકના વિશ્લેષણ પરથી સ્પષ્ટ થશે કે 25.55 ટકા લોકો ભગત/ભૂવા પાસે ગયા હતા તેવું જણાવે છે. જ્યારે 74.45 ટકા લોકો ભગત/ભૂવા પાસે ગયા નહિ તેવું જણાવે છે.

ઉપરના વર્ગીકરણ પરથી સ્પષ્ટ થશે કે ગામડામાં હજુ પણ ભગત-ભૂવા પાસે સારવાર લેતા હોય તેવી વિગત જાણવા મળે છે. જ્યારે નોકરિયાત વર્ગમાં ભગત-ભૂવા પાસે સારવાર લેવાનું પ્રમાણ ઓછું જોવા મળે છે.

❖ ઈલાજની પદ્ધતિ :-

સિકલસેલ રોગના દર્દી ઈલાજ માટે કઈ પદ્ધતિ નો ઉપયોગ કરે છે. તે અંગેની વિગત નીચે મુજબ દર્શાવી શકાય.

કોષ્ટક નં- 58
ઈલાજની પદ્ધતિની વિગત દર્શાવતુ કોષ્ટક.

ક્રમ	ઈલાજની પદ્ધતિ	સંખ્યા	ટકા
1	પરંપરાગત	89	53.62
2	એલોપથી	77	46.38
કુલ		166	166.00

(નોંધ- એક કરતા વધુ જવાબ મળેલ છે.)

ઉપરોક્ત કોષ્ટકના વિશ્લેષણ પરથી સ્પષ્ટ થશે કે પરંપરાગત પદ્ધતિથી ઈલાજ કરાવતા હોય તેવા ઉત્તરદાતાનું પ્રમાણ 53.62 ટકા છે. જ્યારે એલોપથી એટલે કે ડોક્ટર પાસે સારવાર મેળવતા હોય તેમનું પ્રમાણ 46.38 ટકા છે.

ઉપરોક્ત વિગતના વર્ગીકરણ પરથી જણાશે કે ગમડાઓમાં હજુ પણ સારવાર માટે દેશી દવાઓ લેતા હોય તેમનું પ્રમાણ વધુ જોવા મળે છે. ડોક્ટરની દવાનો પણ ઉપયોગ કરતા જ હોય છે. પણ સાથે સાથે પરંપરાગત દવાઓનો ઉપયોગ પણ ચાલું જ હોય છે.

❖ કાઉન્સલર દ્વારા અપાતા માર્ગદર્શનની વિગત :

સિકલસેલ ધરાવતા વ્યક્તિઓને માનસિક તણાવ અને ચિંતાથી મુક્ત રાખવા માટે સરકારી દવાખાનામાં કાઉન્સલિંગ કરવામાં આવે છે. જેથી સિકલસેલના દર્દીઓ માનસિક સ્વસ્થતાજાળવી શકે. જેથી રોગ સામે લડવા માટેની હિંમત મળી શકે. કાઉન્સલર દ્વારા શું માર્ગદર્શન અપાય છે તે અંગેની વિગત નીચે મુજબ દર્શાવી શકાય.

કોષ્ટક :- 59

કાઉન્સલર દ્વારા અપાતા માર્ગદર્શનની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક

ક્રમ	વિગત	સંખ્યા	ટકા
1	તાણ/ચિંતાથી દૂર/નિયમિત સારવાર	90	16.98
2	આનુવાંશિક માર્ગદર્શન	82	15.47
3	દર મહિને હિમોગ્લોબિન તપાસ	89	16.79
4	નિયમિત ફોલિક એસિડની ગોળી	90	16.98
5	સંતુલિત ખોરાક/પૂરતો આરામ	90	16.98
6	તાપમાં કામ ન કરવું	89	16.79
કુલ	-	530	100.00

(નોંધ :- એક કરતા વધુ જવાબ મળેલ છે.)

ઉપરોક્ત કોષ્ટકના વર્ગીકરણ પરથી સ્પષ્ટ થશે કે 16.98 ટકા ઉત્તરદાતાઓ તણાવ/ચિંતાથી દૂર રહેવું/નિયમિત સારવાર લેવી તેવું જણાવે છે. 15.43 ટકા ઉત્તરદાતાઓ આનુવાંશિક માર્ગદર્શન આપે છે. તેવું જણાવે છે. 16.79 ટકા ઉત્તરદાતાઓ હિમોગ્લોબિનની નિયમિત તપાસ કરે તેવું માર્ગદર્શન આપતા હોવાનું જણાવે છે. 16.98 ટકા ઉત્તરદાતાઓ નિયમિત ફોલિક એસિડની ગોળી લેવી તેવું

જણાવે છે. 16.98 ટકા લોકો સંતુલિત ખોરાક/પુરતો આરામ કરવો તેવું જણાવે છે. 16.79 ટકા લોકો તાપમાં કામ ન કરવું/ઉંચાઈવાળી જગ્યાએ ન જવું તેવું જણાવે છે.

આમ, ઉપરોક્ત વિવરણ પરથી તારવી શકાય કે કાઉન્સલર દ્વારા ઉપરોક્ત માર્ગદર્શન ની વિગત આપે છે. તેવું જણાવે છે.

❖ આરોગ્ય વિષયક કાર્ડની વિગત.

સરકાર દ્વારા આરોગ્યલક્ષી સુવિધાઓની વિવિધ યોજનાઓનો લાભ મેળવવા માટે આરોગ્ય વિષયક કાર્ડ કઢાવવો જરૂરી બને છે. જેથી કટોકટીના સમયે એ કાર્ડના ઉપયોગ દ્વારા અમુક લાભો મેળવી શકે. જે અંગેની વિગત નીચે મુજબ છે.

કોષ્ટક નં-60
આરોગ્યકાર્ડની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક.

ક્રમ	આરોગ્યવિષયક કાર્ડ છે?	સંખ્યા	ટકા
1	હા	34	37.77
2	ના	56	62.23
કુલ	-	90	100.00

ઉપરોક્ત કોષ્ટક પરથી માહિતી તારવી શકાય કે 37.77 ટકા લોકો પાસે આરોગ્ય વિષયક કાર્ડ ધરાવે છે. જ્યારે 62.23 ટકા લોકો આરોગ્ય વિષયક કાર્ડ ધરાવતા નથી.

તે અંગેની વિગત પરથી તારવી શકાય કે, આરોગ્ય વિષયક કાર્ડ ધરાવનાર વ્યક્તિની સંખ્યા ઓછી છે. જ્યારે આરોગ્ય વિષયક કાર્ડ ન ધરાવતા વ્યક્તિની સંખ્યા વધુ છે.

કોષ્ટક નં-60(અ)
જો 'હા' તો ક્યા ક્યા?

ક્રમ	કાર્ડ	સંખ્યા	ટકા
1	મા અમૃતમ કાર્ડ	34	75.55
2	મા વાત્સલ્ય યોજના	11	24.45
કુલ		45	100.00

ઉપરોક્ત કોષ્ટક પરથી સ્પષ્ટ કરી શકાય કે મા અમૃતમ કાર્ડ ધરાવતા વ્યક્તિની સંખ્યા 75.55 ટકા છે. જ્યારે મા વાત્સલ્ય યોજનાનો કાર્ડ ધરાવનારની સંખ્યા 24.45 ટકા છે.

ઉપરના બંને કાર્ડએ ગરીબી રેખા નીચે આવતા હોય તેવા વ્યક્તિને તેમનો લાભ મળે છે.

❖ આરોગ્ય વિષયક યોજના વિશે જાણકારી અંગેની વિગત :-

સરકાર દ્વારા આરોગ્ય વિષયક ઘણી યોજનાઓ અમલમાં મૂકવામાં આવી છે. ગામડાઓના આદિવાસી વ્યક્તિઓને આવી કેટલીક યોજનાઓ વિશે જાણકારી હોતી નથી. જેઓ શિક્ષિત છે તેમને થોડી જાણકારી હોય છે. જેથી આરોગ્ય વિષયક યોજના વિશે તેઓને જાણકારી છે કે નહિ તે જાણવું જરૂરી બને છે. જે નીચે મુજબ દર્શાવી શકાય.

કોષ્ટક નં 61
આરોગ્ય વિષયક યોજનાને દર્શાવતું કોષ્ટક.

ક્રમ	વિગત	સંખ્યા	ટકા
	રાષ્ટ્રિય સ્વાસ્થ્ય વીમા યોજના	16	6.23
	રાષ્ટ્રિય ગ્રામિણ સ્વાસ્થ્ય મિશન	17	6.61
	ડોટસ પ્લસ	7	2.73
	મુખ્યમંત્રી મા અમૃતમ યોજના	87	33.85
	મફત તબીબી સહાય યોજના	43	16.73
	એનિમિયા કંટ્રોલ પ્રોગ્રામ	87	33.85
		257	100.00

ઉપરોક્ત કોષ્ટકના વર્ગીકરણ પરથી સ્પષ્ટ કરી શકાય કે, 6.23 ટકા લોકો રાષ્ટ્રિય સ્વાસ્થ્ય વીમા યોજના વિશે જાણકારી ધરાવે છે. 6.61 ટકા રાષ્ટ્રીય ગ્રામિણ સ્વાસ્થ્ય મિશન યોજના વિશે જાણકારી ધરાવે છે. 2.73 ટકા ડોટસ પ્લસ યોજના વિશે જાણકારી ધરાવે છે. 33.85 ટકા મુખ્યમંત્રી મા અમૃતમ યોજના વિશે જાણકારી ધરાવે છે. 16.73 ટકા મફત તબીબી સહાય યોજના વિશે જાણકારી ધરાવે છે. જ્યારે 33.85 ટકા એનિમિયા કંટ્રોલ પ્રોગ્રામ વિશે જાણકારી ધરાવે છે.

ઉપરોક્ત વિગત પરથી સ્પષ્ટ થશે કે, મુખ્યમંત્રી મા અમૃતમ યોજના તથા એનિમિયા કંટ્રોલ પ્રોગ્રામ વિશે સૌથી વધુ જાણકારી ધરાવે છે જ્યારે ડોટસ પ્લસ વિશે જાણકારી ધરાવતા લોકોનું પ્રમાણ સૌથી ઓછું છે. તેથી તારવી શકાય કે આદિવાસી લોકો હજુ પણ આરોગ્ય વિષયક યોજના અંગેની પૂરતી માહિતી ધરાવતા નથી.

કોષ્ટક નં-62

સરકારી યોજનાનો લાભ વિશેની વિગત દર્શાવતું કોષ્ટક.

ક્રમ	યોજનાનો લાભ લીધો ?	સંખ્યા	ટકા
1	હા	29	32.23
2	ના	61	67.73
કુલ	-	90	100.00

ઉપરોક્ત કોષ્ટકના વર્ગીકરણ પરથી સ્પષ્ટ થશે કે સરકારની યોજનાનો લાભ લીધો છે. તેવા ઉત્તરદાતાનું પ્રમાણ 32.23 ટકા છે. સરકારની યોજનાનો લાભ લીધો ન હોય તેવા ઉત્તરદાતાનું પ્રમાણ 67.73 ટકા છે.

તેથી ઉપરની વિગતો પરથી તારવી શકાય છે. કે લોકો સરકારી યોજનાઓનો લાભ મેળવવા ઇચ્છે છે પણ કાયદાકીય બાબતો તથા તેમની કાર્યવિધિઓ એટલી લાંબી હોય છે જેથી યોજનાનો પૂરતો લાભ મેળવી શકતા નથી.

કોષ્ટક નં- 63

ક્રમ	વિકલાંગતા હેઠળ છે તેની જાણ છે	સંખ્યા	ટકા
1	હા	18	20
2	ના	72	80
કુલ	-	90	100

ઉપરોક્ત કોષ્ટકના વર્ગીકરણ પરથી સ્પષ્ટ કરી શકાય છે કે 20 ટકા લોકોને સિકલસિલને વિકલાંગતા હેઠળ મૂકવામાં આવ્યો છે. તેની જાણ છે. તથા 80 ટકા લોકોને સિકલસેલ વિકલાંગતા હેઠળ મૂકવામાં આવ્યો છે તે અંગેની જાણકારી ધરાવતા

નથી.

તેથી વિગત પરથી તારવી શકાય કે, આદિવાસી લોકોને સિકલસેલની વિકલાંગતા વિશે જાણ કરી નથી.

કોષ્ટક નં. :-63 (અ)

જો 'હા' તો

ક્રમ	માહિતી કોના દ્વારા અપાઈ?	સંખ્યા	ટકા
૧	ડોક્ટર	૧૮	૭૮.૨૬
૨	કુટુંબીજનો ધ્વારા	-	-
૩	મિત્ર	૦૧	૪.૩૫
૪	કાઉન્સલર	૦૪	૧૭.૩૯
કુલ	-	૨૩	૧૦૦.૦૦

ઉપરોક્ત કોષ્ટકના વર્ગીકરણ પરથી સ્પષ્ટ કરી શકાય કે સિકલસેલને વિકલાંગતા હેઠળ મૂકવામા આવ્યો છે તે અંગેની માહિતી ડોક્ટર દ્વારા માહિતી મળી હોય તેવું કહેનારા ઉતરદાતાનું પ્રમાણ ૭૮.૨૬ ટકા છે. મિત્ર દ્વારા માહિતી મળી હોય તેવું કહેનારા ઉતરદાતાનું પ્રમાણ ૪.૩૫ ટકા છે. કાઉન્સલર દ્વારા આ અંગેની વિગત આપવામાં આવી હોય તેવું કહેનારા ઉતરદાતાઓનું પ્રમાણ ૧૭.૩૫ ટકા છે.

આમ, ઉપરોક્ત વિગતો પરથી તારવી શકાય કે, આ અંગેની માહિતી આરોગ્યશાખાના વ્યક્તિઓ પાસે હોય છે. છતાં લોકોને તેમની જાણકારી હોતી નથી.

કોષ્ટક નં. -64

સિકલસેલ સ્ટેમસેલ ટ્રાન્સપ્લાન્ટેશનની જાણકારી અંગેની વિગત દર્શાવવાતું કોષ્ટક

ક્રમ	જાણકારી ધરાવો છો?	સંખ્યા	ટકા
૧	હા	૩૪	૩૭.૭૭
૨	ના	૫૬	૬૨.૨૩
કુલ		૯૦	૧૦૦.૦૦

ઉપરોક્ત કોષ્ટક પરથી સ્પષ્ટ કરી શકાય કે, સિકલસેલ સ્ટેમસેલ ટ્રાન્સપ્લાન્ટેશન વિશે જાણકારી ધરાવતા ઉતરદાતાનું પ્રમાણ ૩૭.૭૭ ટકા છે. જ્યારે સિકલસેલ ટ્રાન્સપ્લાન્ટેશન વિશે જાણકારી ધરાવતા ન હોય તેવા ઉતરદાતાનું પ્રમાણ ૬૨.૨૩ ટકા છે.

ઉપરોક્ત વિગત પરથી તારવી શકાય કે સિકલસેલ ટ્રાન્સપ્લાન્ટની જાણકારી ઓછા લોકો ધરાવે છે. સિકલસેલ સ્ટેમસેલ ટ્રાન્સપ્લાન્ટની સુવિધા વિદેશોમાં જ છે. તેની સારવાર ઘણી જ મોંઘી છે. ભારતમાં આ પ્રકારની સુવિધા જ નથી. જેથી લોકોને આ વિશેની જાણકારી અજાણ છે.

કોષ્ટક નં. 65

તબીબે સારવાર લેવા વિશેની વિગત દર્શાવતુ કોષ્ટક

ક્રમ	તબીબે સારવાર લેવા કહ્યુ છે. ?	સંખ્યા	ટકા
૧	હા	૨	૨.૨૩
૨	ના	૮૮	૯૭.૭૭
કુલ	-	૯૦	૧૦૦.૦૦

ઉપરોક્ત કોષ્ટકના વિશ્લેષણ પરથી સ્પષ્ટ થાય છે કે સિકલસેલ સ્ટેમ્પ સેલ ટ્રાન્સપ્લાન્ટેશની તબીબે સારવાર લેવા ના કહ્યું હોય તેનું પ્રમાણ 97.77% ટકા છે.

ઉપરની વિગત પરથી તારવી શકાય કે સિકલસેલ સ્ટેમસેલની સારવાર લેવાનું તબીબે ના કહ્યું હોય તેનું પ્રમાણ વધુ છે. કેમકે સારવારની આ સુવિધા વિદેશમાં જ ઉપલબ્ધ છે. તેની સારવારનો ખર્ચ સામાન્ય વ્યક્તિ ઉપાડી જ ન શકે. ભારતમાં આ સુવિધા હજુ ઉપલબ્ધ નથી. જેથી તબીબે આ સારવાર લેવા માટે લોકોને કહેતા નથી.

કોષ્ટક નં. 66

સિકલસેલ રોગના કાર્યક્રમ થાય છે કે નહિ તેની વિગત દર્શાવતુ કોષ્ટક

ક્રમ	સિકલસેલ વિશે કાર્યક્રમ થાય છે?	સંખ્યા	ટકા
૧	હા	૯૦	૧૦૦
૨	ના	-	-
કુલ	-	૯૦	૧૦૦

પસંદગી પામેલા ઉતરદાતામાના બધા જ ઉતરદાતાઓ સિકલસેલ રોગની જાગૃતીના કાર્યક્રમ થાય છે. તેવી માહિતી આપી છે.

કોષ્ટક નં. -66(અ)

જો હા તો ભાગ લો છો ?

ક્રમ	વિગત	સંખ્યા	ટકા
૧	ભાગ લો છો?	૬૭	૭૪.૪૫
૨	કામને વધુ મહત્વ આપો છો	૨૩	૨૫.૫૫
કુલ	-	૯૦	૧૦૦

કોષ્ટક નં. 67

સિકલસેલની જાગૃતી માટે કોણ મદદ કરે છે તેની વિગત દર્શાવતુ કોષ્ટક

ક્રમ	જાગૃતી માટે કોણ મદદ કરે છે?	સંખ્યા	ટકા
------	-----------------------------	--------	-----

૧	ડોક્ટર	૯૦	૩૩.૦૮
૨	કુંટુબીજનો	૫૩	૧૯.૪૮
૩	મિત્રો	૫૮	૨૧.૩૨
૪	કાઉન્સલર	૭૧	૨૬.૧૨
કુલ	-	૨૭૨	૧૦૦.૦૦

(નોંધ- એક કરતા વધુ જવાબ મળે છે.)

ઉપરોક્ત કોષ્ટકના વિશ્લેષણ પરથી સ્પષ્ટ કરી શકાય કે ૩૩.૦૮ ટકા ઉતરદાતા જણાવે છે કે તેમને સિકલસેલ રોગની જાગૃતી માટેની મદદ ડોક્ટર કરે છે. ૧૯.૪૮ ટકા જણાવે છે કે કુંટુબીજનો મદદરૂપ બને છે. ૨૧.૩૨ ટકા જણાવે છે કે તેમને જાગૃતી માટે મિત્રો મદદ કરે છે. ૨૬.૧૨ ટકા લોકો જણાવે છે કે તેમને સિકલસેલ રોગની જાગૃતિ માટે કાઉન્સલર મદદ કરે છે.

કોષ્ટક નં.- ૬૮

સિકલસેલ રોગ અટકાવવાના ઉપાય વિશેની વિગત દર્શાવતુ કોષ્ટક

ક્રમ	અટકાવવાના ઉપાય	સંખ્યા	ટકા
૧	શાળા-કોલેજ માં સિકલસેલની તપાસ	૫૩	૨૩.૮૭
૨	લગ્ન પહેલા જીવનસાથીની સિકલસેલ તપાસ	૬૧	૨૭.૪૭
૩	બંને ડિસિઝવાળાએ લગ્ન ન કરવા	૫૮	૨૬.૧૫
૪	લગ્ન પહેલા આનુવાંશિક માર્ગદર્શન	૪૩	૧૯.૩૬
૫	લગ્ન ન કરવા	૭	૩.૧૫
		૨૨૨	૧૦૦

(નોંધ - એક કરતા વધુ જવાબ મળેલ છે)

ઉપરોક્ત કોષ્ટક પરથી સ્પષ્ટ કરી શકાય છે કે સિકલસેલ રોગ અટકાવવાના ઉપાયમાં ૨૩.૮૭ ટકા જણાવે છે કે શાળા કોલેજમાં સિકલસેલની તપાસ કરાવવી જોઈએ. ૨૭.૪૭ ટકા જણાવે છે કે લગ્ન પહેલા જીવનસાથીને સિકલસેલનો ટેસ્ટ કરાવવો જોઈએ. ૨૬.૧૫ ટકા જણાવે છે કે બંને ડિસિઝવાળી વ્યક્તિએ લગ્ન પહેલા આનુવાંશિક માર્ગદર્શન લેવું જોઈએ. ૩.૧૫ ટકા જણાવે છે કે સિકલસેલવાળી વ્યક્તિએ લગ્ન ન કરવા જોઈએ.

કોષ્ટક નં. ૬૯

કાઉન્સલિંગ કરનાર કેવી સમજાવે તેની વિગત દર્શાવતુ કોષ્ટક

ક્રમ	કેવી રીતે સમજાવે છે ?	સંખ્યા	ટકા
૧	પુસ્તક આપે છે	૮૭	૩૫.૫૮
૨	સચિત્ર બતાવે છે	૯૦	૩૩.૭૧

૩	સુત્રો દ્વારા સમજાવે છે	૯૦	૩૩.૭૧
કુલ		૨૬૭	૧૦૦.૦૦

(નોંધ - એક કરતા વધુ જવાબ મળેલ છે)

ઉપરોક્ત કોષ્ટકના વિશ્લેષણ પરથી સ્પષ્ટ થાય છે કે કાઉન્સલિંગ કરનાર પુસ્તક આપે છે તેવું જણાવનાર ઉત્તરદાતાનું પ્રમાણ ૩૫.૫૮ ટકા છે સચિત્ર બતાવે છે તેવું જણાવનાર ઉત્તરદાતાનું પ્રમાણ ૩૩.૭૧ ટકા છે જ્યારે સુત્રો દ્વારા સમજાવે છે તેવા ઉત્તરદાતાનું પ્રમાણ ૩૩.૭૧ ટકા જોવા મળે છે.

જેથી તારવી શકાય કે જ્યારે કાઉન્સલર તેમને સચિત્ર સમજાવે છે. ત્યારે તેઓ જુએ છે અને સમજે છે તેમજ અગત્યની રોગ વિશેની બાબતો છે. તેમને સુત્રો દ્વારા સમજાવે આપે છે. તેથી સચિત્ર બાબતોની અસર વ્યક્તિ પર હંમેશા થતી હોય છે. જેને લીધે ઉત્તરદાતાને સચિત્ર માહિતી તથા સુત્રો દ્વારા વધુ સારી રીતે સમજાવી શકાય છે.

કોષ્ટક નં-૭૦
સિકલસેલ રોગ વિશેના સૂચનો અંગેનું કોષ્ટક

ક્રમ	સૂચનો	સંખ્યા	ટકા
1	દર મહિને હિમોગ્લોબિનની તપાસ	84	28.97
2	શારિરીક/માનસિક તંદુરસ્તી જાળવવી	29	10.00
3	ફોલીક એસિડની નિયમિત ગોળી લેવી	69	23.79
4	સંતુલિત ખોરાક લેવી	44	15.17
5	સંપૂર્ણ રસીકરણ	64	22.07
કુલ	-	290	100

(નોંધ- એક કરતા વધુ જવાબ મળેલ છે.)

ઉપરોક્ત કોષ્ટકના વર્ગીકરણ પરથી સ્પષ્ટ થાય છે કે, સિકલસેલ રોગના સૂચનોમાં 28.97 ટકા લોકો જણાવે છે કે દર મહિને હિમોગ્લોબિનની તપાસ કરાવવી જોઈએ 10.00 ટકા લોકો જણાવે છે કે, શારિરીક/માનસિક તંદુરસ્તી જાળવવી. 23.79 ટકા જણાવે છે કે ફોલીક એસિડ ગોળી નિયમિત લેવી જોઈએ. 15.17 ટકા જણાવે છે કે સંતુલિત ખોરાક લેવો જોઈએ. 22.07 ટકા જણાવે છે કે સંપૂર્ણ રસીકરણ કરાવવું જોઈએ.

કોષ્ટક નં-૭૧
સરકારના પ્રયાસોની વિગત અંગેનું કોષ્ટક

ક્રમ	સરકારી પ્રયાસો	સંખ્યા	ટકા
1	સરકારે જનજાગૃતીના કાર્યક્રમ કરવા	90	55.90
2	સિકલસેલની ઓળખ/ચકાસણી કરાવવી	24	14.91
3	તબીબોને સઘન તાલીમ	21	13.04
4	લોહીના પરિક્ષણની સેવા વિકસાવી	26	16.15

કુલ		161	100.00
-----	--	-----	--------

ઉપરોક્ત કોષ્ટકના વર્ગીકરણ પરથી સ્પષ્ટ કરી શકાય કે સરકારના પ્રયાસોની વિગત દર્શાવતી વિગતોમાં 55.90 ટકા લોકો જણાવે છે કે સરકારે જનજાગૃતીના કાર્યક્રમો કરવા જોઈએ. 14.91 ટકા જણાવે છે કે સિકલસેલની ઓળખ અને ચકાસણી કરવી. 13.04 ટકા જણાવે છે કે તબીબોને સારવાર વિશે સઘન તાલીમ આપવી જોઈએ. 16.95 ટકા જણાવે છે કે લોહિના પરિક્ષણની સેવાઓ વિકસાવવી જોઈએ તેવું જણાવે છે.

પ્રકરણ - ૭

તારણો

પ્રસ્તાવના

પસ્તુત સંશોધન અભ્યાસમાં સિકલસેલ રોગને કારણે આદિવાસી લોકોમાં કેવી સમસ્યાઓ જોવા મળે છે. તે અંગેની વિગતોની ચર્ચા કરવામાં આવી છે. આદિવાસી સમાજ સિકલસેલ રોગની ગંભીરતાને સમજે તે જરૂરી છે. એ માટે તેઓમાં જાગૃતી લાવવાની જરૂર છે. આ અભ્યાસમાં આદિવાસી લોકોને સિકલસેલ રોગને કારણે સામાજિક, આર્થિક, આરોગ્ય સંબંધીત બાબતોને તપાસવાનો પ્રયત્ન કર્યો છે. અને તેના તારણો નીચે મુજબ છે.

તારણો :-

- પ્રસ્તુત અભ્યાસ હેઠળ પસંદગી પામેલા કુલ ઉતરદાતાઓમાંથી ૨૧ થી ૩૦ વર્ષની ઉંમર ધરાવનારનું પ્રમાણ વધુ જોવા મળે છે. જ્યારે ૬૧ થી ૭૦ વર્ષની વય ધરાવતા ઉતરદાતાનું પ્રમાણ ઓછું જોવા મળે છે.
- પ્રસ્તુત અભ્યાસ હેઠળ પસંદગી પામેલા કુલ ઉતરદાતાઓમાંથી O⁺ બ્લુડગ્રુપ ધરાવતા કુલ ઉતરદાતાઓનું પ્રમાણ સૌથી વધુ છે જ્યારે A અને B બ્લુડગ્રુપ ધરાવતા ઉતરદાતાનું પ્રમાણ ઓછું જોવા મળે છે. જેથી તારવી શકાય કે, O⁺ બ્લુડગ્રુપ ધરાવનારમાં સિકલસેલનું પ્રમાણ વધુ જોવા મળે છે.

- પસંદગી પામેલા અભ્યાસ હેઠળ ના કુલ ઉતરદાતાઓમાં ૯% થી ૧૦% હિમોગ્લોબિન ધરાવનાર ઉતરદાતાનું પ્રમાણ સૌથી વધુ છે જ્યારે ૧૩% થી ૧૪% હિમોગ્લોબીન ધરાવનાર ઉતરદાતાનું પ્રમાણ ઓછું છે જેથી તારવી શકાય કે સિકલસેલ રોગનું વિશેષ પ્રમાણ બાળકો અને સ્ત્રીઓમાં વધુ પ્રમાણમાં જોવા મળે છે.
- પસંદગી પામેલ અભ્યાસ હેઠળના કુલ ઉતરદાતાઓમાં પુરૂષોનું પ્રમાણ સૌથી વધુ જોવા મળે છે જ્યારે સ્ત્રીઓનું પ્રમાણ સૌથી ઓછું જોવા મળે છે.
- પસંદગી પામેલ ઉતરદાતાઓમાં ગામીત જાતીનું પ્રમાણ સૌથી વધુ છે જે ૬૮.૮૮ ટકા છે. જ્યારે ભીલોનું પ્રમાણ સૌથી ઓછું છે જેથી તારવી શકાય કે ગામીત જાતીમાં સિકલસેલ નું પ્રમાણ સૌથી વધુ જોવા મળે છે.
- અભ્યાસ હેઠળના પસંદગી પામેલા કુલ ઉતરદાતા ઓમાં હિન્દુ ધર્મ ધરાવતા ઉતરદાતાનું પ્રમાણ સૌથી વધુ છે જે ૭૦ ટકા છે. જ્યારે ખ્રિસ્તી ધર્મ ધરાવનારા ઉતરદાતા નું પ્રમાણ સૌથી ઓછું છે જે ૩૦ ટકા છે.
- અભ્યાસ હેઠળ પસંદગી પામેલ કુલ ઉતરદાતાઓમાં સંયુક્ત કુટુંબ ધરાવતા ઉતરદાતાનું પ્રમાણ સૌથી વધુ છે જે ૮૧.૧૨ ટકા છે. જ્યારે વિભક્ત કુટુંબ ધરાવતા ઉતરદાતાનું પ્રમાણ સૌથી ઓછું છે જે ૧૮.૮૮ ટકા છે. જેથી કહી શકાય કે ગામડાઓમાં હજુ પણ સંયુક્ત કુટુંબો જળવાઈ રહ્યા છે.
- અભ્યાસ હેઠળ પસંદગી પામેલા કુલ ઉતર દાતાઓમાંથી BPL કાર્ડ ધરાવતા ઉતરદાતાનું પ્રમાણ સૌથી વધુ છે જે ૬૨.૨૨ ટકા છે. જ્યારે અંત્યોદય ૧.૧૨ ટકા છે. તેના પરથી તારવી શકાય કે ગામડાનું પ્રમાણ સૌથી વધુ છે.
- અભ્યાસ હેઠળ પસંદગી પામેલા કુલ ઉતરદાતાઓમાંથી કોલેજનું શિક્ષણ મેળવેલ હોય તેમનું પ્રમાણ સૌથી વધુ છે જે ૪૨.૨૨ ટકા છે. જ્યારે નિરક્ષર ઉતરદાતાનું પ્રમાણ સૌથી ઓછું છે જે ૧.૧૨ ટકા છે જેથી તારવી શકાય કે શિક્ષણની જાગૃતતા વધવાને લીધે આદિવાસી લોકોમાં શિક્ષણ નું પ્રમાણ વધ્યું છે.
- અભ્યાસ હેઠળના પસંદગી પામેલા કુલ ઉતરદાતાઓમાં અન્ય વ્યવસાય ધરાવનારા એટલે કે અભ્યાસ કરતા હોય ધંધો, રોજગાર હોય તેમનું પ્રમાણ સૌથી વધુ છે ૪૮.૮૮ ટકા છે. જ્યારે મજૂરી કરતા ઉતરદાતાઓનું પ્રમાણ સૌથી છે જે ૧.૧૨ ટકા છે.
- અભ્યાસ હેઠળ પસંદગી પામેલા કુલ ઉતરદાતાઓનાં કુટુંબના સભ્યોનું જાતિપ્રમાણ માં પુરૂષોનું પ્રમાણ સૌથી વધુ છે. જે ૧૭૦ ટકા છે. જ્યારે સ્ત્રીઓનું પ્રમાણ ઓછું જોવા મળે છે.
- પ્રસ્તુત અભ્યાસ હેઠળ પસંદગી પામેલા કુલ ૭૦ ઉતરદાતાઓના કુટુંબના સભ્યોની ઉંમરમાં ૩૧ થી ૫૦ વર્ષની વય ધરાવતા સભ્યોનું પ્રમાણ ૪૭.૧૩ ટકા છે જે સૌથી વધુ છે જ્યારે ૬૧ થી ૭૦ વર્ષની ઉંમર ધરાવતા સભ્યોનું પ્રમાણ ૨.૧૩ ટકા છે. જે સૌથી ઓછું છે.
- પ્રસ્તુત અભ્યાસ હેઠળ પસંદગી પામેલા ૯૦ ઉતરદાતાઓમાં કુટુંબનાં સભ્યોમાં બંધ શિક્ષણનું પ્રમાણ સૌથી વધુ છે જે ૬૩.૭૫ ટકા છે. જ્યારે આશ્રિત અભ્યોનું પ્રમાણ ૬.૯૫ ટકા છે જે સૌથી ઓછું છે.
 - પ્રસ્તુત અભ્યાસ હેઠળ પસંદગી પામેલા ૯૦ ઉતરદાતાઓમાં કુટુંબના સભ્યોમાં બંધ શિક્ષણનું પ્રમાણ સૌથી વધુ છે જે ૬૩.૭૫ ટકા છે. જ્યારે આશ્રિત સભ્યોનું પ્રમાણ ૬.૯૫ ટકા છે જે સૌથી

ઓછું છે.

- પ્રસ્તુત અભ્યાસ હેઠળ પસંદગી પામેલા ઉતરદાતાના કુટુંબમાં વૈવાહિક દરજ્જાની વિગતમાં જોવા જઈએ તો તેમાં કુલ ૩૩૧ સભ્યો છે જેમાં પરિણિત સભ્યોનું પ્રમાણ ૪૮.૬૨ ટકા છે. અપરિણિત સભ્યોનું પ્રમાણ ૫૧.૬૨ ટકા છે. જ્યારે ૦.૯૦ ટકા વિધવાઓનું પ્રમાણ છે. જે સૌથી ઓછું છે.
- પ્રસ્તુત અભ્યાસમાં ઉતરદાતાના કુટુંબમાં વ્યવસાયમાં સંકળાયેલા હોય તેમની વિગતમાં શિક્ષણ મેળવતા હોય તેમનું પ્રમાણ ૨૫.૩૭ ટકા છે જે સૌથી વધુ છે તથા ખેતી સાથે પણ કુટુંબના સભ્યો વધુ પ્રમાણમાં જોડાયેલા છે જ્યારે કુટુંબમાં આશ્રિત સભ્યનું પ્રમાણ સૌથી ઓછું છે જે ૬.૩૫ ટકા જેટલું છે.
- અભ્યાસ હેઠળ પસંદગી પામેલા કુલ ઉતરદાતા ઓની વાર્ષિક આવકમાં ૨૬૦૦૦ થી ૫૦,૦૦૦ સુધીની આવકવાળા ૩૩.૨૨ ટકા છે જેનું પ્રમાણ સૌથી વધુ છે જ્યારે ૭૬૦૦૦ થી ૧ લાખ સુધીની આવક ધરવનારનું પ્રમાણ ૫.૫૫ ટકા છે જેનું પ્રમાણ સૌથી ઓછું છે.
- અભ્યાસ હેઠળના પસંદગી પામેલા બધા જ ઉતરદાતાઓ સિકલસેલ ડિસિઝ ધરાવે છે.
- અભ્યાસ હેઠળ પસંદગી પામેલા કુલ ઉતરદાતાઓમાંથી સિકલસેલ રોગ વારસામાં મળેલ છે તેવું કહેનારનું પ્રમાણ સૌથી વધુ છે. જે ૭૮.૮૮ ટકા છે. જ્યારે સિકલસેલ રોગ વારસામાં મળેલ છે. તે અંગેની માહિતી ધરાવતા નથી. તેઓનું પ્રમાણ સૌથી ઓછું છે. જે ૨૧.૧૨ ટકા છે.
- અભ્યાસ હેઠળ પસંદગી પામેલા કુલ ઉતરદાતાઓ આવકના મુખ્ય સ્ત્રોત ખેતી કરનારા ઉતરદાતાઓની જ્યારે સૌથી વધુ છે. તેની સંખ્યા ૪૫ છે. જ્યારે તેના ટકા ૫૦.૦૦ છે. અને સૌથી ઓછી સંખ્યા મજૂરી કરનાર ઉતરદાતાઓની સંખ્યા ૧ જે ૧.૧૨ ટકા છે.
- અભ્યાસ હેઠળ પસંદગી પામેલા કુલ ઉતરદાતાઓમાંથી ખેતીલાયક જમીન ધરાવનારાઓનું પ્રમાણ સૌથી વધુ છે. ૯૮.૮૮ ટકા છે. જ્યારે ખેતીલાયક જમીન નથી તેમનું પ્રમાણ ૧.૧૨ ટકા છે.
- અભ્યાસ હેઠળ પસંદગી પામેલા કુલ ઉતરદાતાઓમાં કુટુંબની માસિક આવક ૫૦૦૦ હજારથી વધુ હોય તેમનું પ્રમાણ સૌથી વધુ છે જે ૫૦.૦૦ ટકા છે. જ્યારે સૌથી ઓછી માસિક આવક ધરવતા લોકોનું પ્રમાણ ૩.૩૩ ટકા છે.
- અભ્યાસ હેઠળ પસંદગી પામેલા કુલ ઉતરદાતાઓમાં કુટુંબમાં આવકનો સૌથી વધુ વપરશ કુટુંબના ભરણપોષણ માટે થાય છે જ્યારે સૌથી ઓછો વપરશ બાળકોના શિક્ષણ પાછળ કરવામાં આવે છે.
- અભ્યાસ હેઠળ પસંદગી પામેલા કુલ ઉતરદાતાઓમાં સિકલસેલ રોગ માટે ૧૦૦૦ થી ૨૦૦૦ ખર્ચ થાય છે. તેમનું પ્રમાણ સૌથી વધુ છે. જે ૪૫.૫૭ ટકા છે. જ્યારે સિકલસેલ રોગમાટે ૨૦૦ થી ૩૦૦૦ ખર્ચ થાય છે. તેમનું પ્રમાણ સૌથી ઓછું છે. જે ૬.૬૬ ટકા છે.
- અભ્યાસ હેઠળ પસંદગી પામેલા કુલ ઉતરદાતાઓમાં શારીરિક મુશ્કેલી ધરવતા સૌથી વધારે છે. જ્યારે તે ૬૪.૮૮ ટકા છે. અને માનશિક મુશ્કેલી ધરવતા સૌથી ઓછા છે. જે ૩૫.૧૨ ટકા છે.
- અભ્યાસ હેઠળ પસંદગી પામેલા કુલ ઉતરદાતાઓમાં બિમારીના કારણે લાંબા સમય સુધી તડકામાં કામ કરે તેનું પ્રમાણ વધારે જોવા મળે છે. જ્યારે બિમારીના કારણે બધા કામો કરી શકે તેનું પ્રમાણ ઓછું જોવા

મળે છે.

- અભ્યાસ હેઠળ પસંદગી પામેલા કુલ ઉતરદાતાઓમાં બિમારીને લીધે વ્યવસાયમાં ગેરહાજરીના કોઈ પગલા લેવામાં આવતા નથી તેમનું પ્રમાણ ૮૦.૦૦ ટકા છે. જે સૌથી વધુ છે. જ્યારે વ્યવસાયમાં ઓવરટાઇમ કરે છે. તેનું પ્રમાણ ૨.૨૩ ટકા છે.
- અભ્યાસ હેઠળ પસંદગી પામેલા કુલ ઉતરદાતાઓમાં સિકલસેલ રોગ ધરાવતા દર્દીઓના દેવાઓનું પ્રમાણ સૌથી ઓછું છે. ૧૦ ટકા છે. જ્યારે સિકલસેલ રોગ ન ધરાવતા લોકો ૯૦ ટકા છે. જે પોતાનું દેવું છે તેવું ધરાવતા નથી.
- દેવું કરવું પડ્યું હોય ત્યારે શાહુકાર કે અન્ય વ્યક્તિ ને મદદ લીધી હોય જાણવા મળ્યું છે.
- પસંદગી પામેલા ઉતરદાતાઓના અભ્યાસ પરથી ફલીત થાય છે કે સિકલસેલ ના દર્દીઓમાં શારિરિક રિતે ઘણી બધી તકલીફ જોવા મળે છે. તેમાં સાંથી વધારે શરીરમાં હાથ પગમાં દુઃખાવો જોવા મળે છે. જ્યારે સૌથી ઓછુ દર્દીઓ બેભાન થવાથી તકલીફ જોવા મળે છે. અભ્યાસ પરથી જાણવા મળે છે કે સિકલસેલના દર્દીઓને શારિરિક રીતે નબળાઈ જોવા મળે છે. સિકલસેલ ના દર્દીઓમાં શારિરિક અશક્ત હોય છે. તેમને વારંવાર લોહી ચઢાવવું પડે છે તેથી શરીરમાં લોહીનું પ્રમાણ ઓછુ હોવાથી સૌથી વધારે હાથ-પગમાં દુઃખાવો જોવા મળે છે.
- પસંદગી પામેલા ઉતરદાતાઓના અભ્યાસ પરથી ફલીત થાય છે સિકલસેલ ના દર્દીઓને વારંવાર લોહી ચઢાવવામાં આવે છે. અભ્યાસ દ્વારા સિકલસેલના દર્દીઓને દમાસ ના સમયગાળામાં લોહિ ચઢાવવું પડે છે. સિકલસેલના દર્દીઓમાં રક્તકણોનું પ્રમાણ જે સામાન્ય કરતા ખુબ ઓછા પ્રમાણમાં જોવા મળે છે. રક્તકણ અને દર્દી શારિરિક રિતે અશક્ત બની જાય છે. અને દર્દીમાં શારિરિક તકલીફ જોવા મળે છે તેના કારણે દર્દીઓને લોહી ચઢાવવામાં આવે છે.
- પસંદગી પામેલા ઉતરદાતાઓના અભ્યાસ પરથી ફલીત થાય છે સિકલસેલ ના દર્દીઓને લોહી ચઢાવવા માટે તેમના જ સરખા બ્લડગ્રુપ નું લોહી મળતું નથી તેનું પ્રમાણ ૭૬ ટકા છે. સમાજમાં ગેરમાન્યતા ના લીધે બ્લડ ડોનેશન કરતાં નથી તથા શારિરિક રોગ નબળાઈ હિવાથી બ્લડડોનેટ કરી શકતા નથી તેથી સરખા જ બ્લડગ્રુપનું લોહી ચઢાવવા માટે મળતું નથી.
- પસંદગી પામેલા ઉતરદાતાઓના અભ્યાસ પરથી ફલીત થાય છે સિકલસેલ ના દર્દીઓને શારીક નબળાઈ જોવા મળે છે તેમાં શરીર ફિક્કુ પડવું, હાથ પગ સોજા આવવા , શરીર માં કળતર થવું જેવી તકલીફો વધારે પ્રમાણમાં જોવા મળે છે. સિકલસેલના દર્દીઓ ના રક્તકણ અને હેમોગ્લોબીનનું પ્રમાણ ઓછુ હોવાથી તથા પુરતા પ્રમાણમાં આહાર ન લેવાથી શારીરિક તકલીફો જોવા મળે છે.
- પ્રસ્તુત અભ્યાસ હેઠળ પસંદગી પામેલા કુલ ઉતરદાતાઓમાં સિકલસેલ રોગ ધરાવનાર ઉતરદાતાઓમાં મધ્યમ શારીરિક શ્રમવાળી રોજગારીનું પ્રમાણ સૌથી વધુ જોવા મળે છે. જે ૭૩.૩૪ ટકા છે. અને જ્યારે હળવા પ્રકારના રોજગારી ધરાવનારઓનું પ્રમાણ સૌથી ઓછુ છે. જે ૨૬.૬૬ ટકા છે.
- પ્રસ્તુત અભ્યાસ હેઠળ પસંદગી પામેલા કુલ ઉતરદાતાઓમાં સિકલસેલ રોગ ધરાવનાર ઉતરદાતાઓમાં હતાશા અનુભવતાઓનું પ્રમાણ સૌથી

- વધુ જોવા મળે છે. જ્યારે ૫૨.૨૩ ટકા છે. હતાશા ન અનુભવતાઓનું પ્રમાણ સૌથી ઓછું જોવા મળે છે જે ૪૭.૭૭ ટકા છે.
- પ્રસ્તુત અભ્યાસ હેઠળ પસંદગી પામેલા કુલ ઉતરદાતાઓમાં સિકલસેલ રોગ ધરાવતાઓનું પ્રમાણ કુંટુંબીજનોમાં વધારે જોવા મળે છે. તેનું પ્રમાણ ૩૦.૫૫ ટકા છે. જ્યારે મિત્રવર્તુળમાં સિકલસેલ રોગ ધરાવતા લોકોનું પ્રમાણ ઓછું જોવા મળે છે. જે ૨૧.૦૧ ટકા છે.
 - પ્રસ્તુત અભ્યાસ હેઠળ પસંદગી પામેલા કુલ ઉતરદાતાઓમાં સિકલસેલ રોગને કારણે કુંટુંબમાં સૌથી વધુ આર્થિક મુશ્કેલી ધરાવનારા ઓનું પ્રમાણ વધુ જોવા મળે છે. જ્યારે ઓછી ઓછી મુશ્કેલી બાળ ઉછેર માં જોવા મળેલ છે.
 - પ્રસ્તુત અભ્યાસ હેઠળ પસંદગી પામેલા કુલ ઉતરદાતાઓમાં સિકલસેલ ને કારણે જીવનસાથી ની પસંદગી પડતી મુશ્કેલીમાં સૌથી ઓછું જોવા મળે છે જ્યારે મુશ્કેલી ન પડી હોય તેનું પ્રમાણ વધારે છે.
 - પ્રસ્તુત અભ્યાસ હેઠળ પસંદગી પામેલા કુલ ઉતરદાતાઓમાં લગ્ન પહેલા સિકલસેલ રોગ છે. તે ૧૦૦ ટકા જોવા મળ્યો છે.
 - પ્રસ્તુત અભ્યાસ હેઠળ પસંદગી પામેલા કુલ ઉતરદાતાઓમાં સિકલસેલ રોગ ધરાવનારાઓ રોગની માહિતી સાસરી પક્ષને આપનારાઓનું પ્રમાણ સૌથી ઓછું જોવા મળે છે. જે ૨૫.૫૫ ટકા છે. જ્યારે ન આપનારાનું પ્રમાણ સૌથી વધુ જોવા મળે છે. જે ૭૪.૪૫ ટકા છે.
 - પ્રસ્તુત અભ્યાસ હેઠળ પસંદગી પામેલા કુલ ઉતરદાતાઓમાં સિકલસેલ રોગ વિશેની માહિતી પોતાના જીવનસાથીને આપનારાઓનું પ્રમાણ સૌથી ઓછું જોવા મળે છે. જે ૨૭.૭૭ ટકા છે. જ્યારે પોતાના જીવનસાથીને માહિતી ન અપનારઓનું પ્રમાણ વધુ જોવા મળે છે. જે ૭૨.૭૩ ટકા છે.
 - પ્રસ્તુત અભ્યાસ હેઠળ પસંદગી પામેલા કુલ ઉતરદાતાઓમાં સિકલસેલ રોગના કારણે પતિ-પત્નીના સંબંધમાં પરિવર્તન થયેલું હોય તેનું પ્રમાણ ઓછું જોવા મળે છે. જે ૮.૮૮ ટકા છે. જ્યારે પરિવર્તન ના થયેલું તેનું પ્રમાણ વધુ જોવા મળે છે. જે ૯૧.૧૨ ટકા છે.
 - પ્રસ્તુત અભ્યાસ હેઠળ પસંદગી પામેલા કુલ ઉતરદાતાઓમાં બાળકમાં રોગ ન આવે તે માટે તબીબી સલાહ ધરાવનારાઓનું પ્રમાણ સૌથી વધુ જોવા મળે છે. જે ૫૧.૧૨ ટકા છે. જ્યારે તબીબી સલાહ વગરના ઓનું ન લેનાર નું પ્રમાણ સૌથી ઓછું છે જે ૪૮.૮૮ ટકા છે.
 - પ્રસ્તુત અભ્યાસ હેઠળ પસંદગી પામેલા કુલ ઉતરદાતાઓમાં સંતાનને સિકલસેલ રોગ છે. તો તે પોતાની જીતને દોષિત માને છે. તેનું પ્રમાણ સૌથી વધુ છે. જે ૧૦૦ ટકા છે.
 - પ્રસ્તુત અભ્યાસ હેઠળ પસંદગી પામેલા કુલ ઉતરદાતાઓમાં સિકલસેલ રોગથી માનસિક તકલીફ ધરાવનારાઓનું પ્રમાણ સૌથી ઓછું જોવા મળે છે. જ્યારે ૨૨.૨૩ છે. જ્યારે માનસિક તકલીફ ના ધરાવનારાઓનું પ્રમાણ સૌથી વધુ છે. જે ૭૭.૭૭ ટકા છે.
 - પ્રસ્તુત અભ્યાસ હેઠળ પસંદગી પામેલા કુલ ઉતરદાતાઓમાં સિકલસેલ રોગ ધરાવતા ઉતરદાતા સાથે વ્યવહાર સારો રખનારાઓનું પ્રમાણ સૌથી વધુ છે. જે ૬૮.૮૮ ટકા છે. જ્યારે સિકલસેલ રોગ ધરાવનારા ઉતરદાતાઓ સાથે મધ્યમ વ્યવહાર નું પ્રમાણ સૌથી ઓછું જોવા મળે છે. જે ૩૧.૧૨ ટકા છે.
 - અભ્યાસ હેઠળ પસંદગી પામેલા કુલ ઉતરદાતાઓના ઘર કે ગામથી PHC સેન્ટર ૪ કિ.મી હોય તેમનું ૧૧.૧૨ છે જેમનું પ્રમાણ સૌથી ઓછું

જેમના ઘર ગામથી PHC સેન્ટર દુર હોય તેમને સારવાર માટેની સુવિધામાં તકલિફનો સામનો કરવો પડે છે તેવું જાણવા મળેલ છે.

- પસંદગી પામેલા અભ્યાસ હેઠળના ઉતરદાતાઓમાં સરકારી દવાખાનામાં સારવાર લેવાનું પ્રમાણ ૫૯.૧૫ ટકા છે જે સૌથી જ્યારે ખાનગી દવાખાનામાં સારવાર લેવાનું પ્રમાણ ૪૦.૮૫ ટકા છે જે સૌથી ઓછું છે જેથી તારવી શક્ય કે ગામડાના લોકોને વધુ ખર્ચો તેમની નબળી આર્થિક સ્થિતિને લીધે ઉઠાવી શકાતા નથી જેથી સરકારી દવાખાનાના ઉપયોગનું પ્રમાણ વધુ જોવા મળે છે.
- પસંદગી પામેલા અભ્યાસ હેઠળના કુલ ઉતરદાતાઓમાં સારવાર માટે દવાખાને ૨ વાર જવું પડે છે તેમનું પ્રમાણ ૪૪.૪૪ ટકા છે. જે સૌથી વધુ છે જ્યારે ૧ વખત જવું પડે છે તેવું કહેનારનું પ્રમાણ ૨.૨૨ ટકા છે. જે સૌથી ઓછું છે જેથી કહિ શકાય કે જે સિકલસેલના દર્દિને તેમના સ્વાસ્થ્યની તપાસ માટે નિયમિત મુલાકાત લેવાની હોય છે. જેથી આરોગ્યની તપાસ માટે એક થી વધુ વખત દવાખાને જવું પડે છે.
- અભ્યાસ હેઠળ પસંદગી પામેલા ઉતરદાતાઓમાં ભગત ભુવા પાસે સારવાર માટે ન જવાનું પ્રમાણ ૭૪.૪૫ ટકા છે. જે સૌથી વધુ છે. જ્યારે ભગત ભુવા ની સારવાર લેતા હોય તેમનું પ્રમાણ ૨૫.૫૫ ટકા છે જે ઓછું છે. જેથી તારવી શકાશે કે જે લોકો શિક્ષિત છે તેઓમાં ભગત- ભુવા પાસે સારવાર લેવાનું પ્રમાણ વધુ હોય છે.
- અભ્યાસ હેઠળ પસંદગી પામેલા ઉતરદાતાઓમાં પરંપરાગત ઇલાજની પદ્ધતિનો ઉપયોગ કરતા હોય તેમનું પ્રમાણ વધુ જોવા મળે છે. જે ૫૩.૬૨ ટકા છે. જ્યારે એલોપથી નો ઉપયોગનો પ્રમાણ ૪૬.૩૮ ટકા છે. જે ઓછું છે. જેથી વિગત પરથી તારવી શકાય કે ગામડાંઓમાં દેશી દવાઓ લેવાનું પ્રમાણ વધુ હોય છે ડોક્ટરની દવાઓ લેવાનું પ્રમાણ વધુ હોય છે. ડોક્ટરની દવાઓનો પ્રમાણમાં ઓછો ઉપયોગ કરતા જોવા મળે છે.
- અભ્યાસ હેઠળ પસંદગી પામેલા ઉતરદાતાઓને કાઉન્સલર દ્વારા તણાવ ચિંતાથી દુર રહેવું, આનુવાંશિક માર્ગદર્શન, દવાની નિયમિતતા, સંતુલિત ખોરાક લેવો વગેરે જેવા માર્ગદર્શનો આપવામાં આવે છે જે દરેક સિકલસેલના દર્દીએ જાણવું આવશ્યક છે. જેથી કાઉન્સલરનું માર્ગદર્શન લેવું જોઈએ જેથી ભવિષ્યમાં મુશ્કેલીઓ વધુ ઉભી ન થાય
- અભ્યાસ હેઠળ પસંદગી પામેલા ઉતરદાતાઓ આરોગ્ય વિષયક કાર્ડ ધરાવે છે તેમનું પ્રમાણ ૩૭.૭૭ ટકા છે. જ્યારે આરોગ્ય વિષયક કાર્ડ ધરાવતા નથી તેમનું પ્રમાણ વધારે છે. જેથી તારવી શકાય કે જે નોકરિયાત વર્ગ છે. તેમને આવો લાભ મળતો જ નથી તેમજ આ કાર્ડ માટે ઘણો લાંબો સમય તેમજ કાર્ડ મેળવવાની પ્રક્રિયા ઘણી લાંબી હોય છે જેથી લોકો ને તેને લઈને ઉદાશિન બને છે.
- અભ્યાસ હેઠળ પસંદગી પામેલા ઉતરદાતાઓ આરોગ્ય વિષયક યોજનામાં મુખ્યમંત્રી મા અમૃતમ યોજના તથા એનિમિયા કંટ્રોલ પોગ્રામ વિશે વધુ જાણકારી ધરાવે છે. જ્યારે અન્ય યોજનાઓ વિશે માહિતી ધરાવતા નથી જેનું કારણ લોકોમાં જાગૃતતાનો અભાવ છે. તેમને આવી યોજના અંગેની જાણકારી મળતી નથી.
- અભ્યાસ હેઠળના ઉતરદાતાઓમાં સિકલસેલને વિકલાંગતા હેઠળ મુકવામાં આવ્યો છે. તેની જાણકારી ન ધરાવતા હોય તેમનું પ્રમાણ સૌથી વધુ છે. જ્યારે જાણકારી છે તેમનું પ્રમાણ ઓછું છે. અને તેમને આ અંગેની માહિતી ડોક્ટર પાસેથી જાણવા મળી તેવું જાણવા મળ્યું છે.

- પસંદગી પામેલા ઉતરદાતાઓમાં સિકલસેલ સ્ટ્રેમસેલ ટ્રેન્સપ્લાન્ટેશન વિશે જાણકારી નથી તેમનું પ્રમાણ ૬૨.૨૩ ટકા છે. જે સૌથી વધુ છે. તથા જાણકારી છે. તેમનું પ્રમાણ ઓછું છે. જે ૩૭.૧૭ ટકા છે. સિકલસેલ સ્ટ્રેમસેલ ટ્રેન્સપ્લાન્ટેશન ની સુવીધા વિદેશમાં જ ઉપલબ્ધ છે. તે અત્યંત ખર્ચાળ છે. તેથી તબીબી ગામના લોકોને સારવાર લેવાની ના પાડે છે કેમકે આ ખર્ચને તેઓ પહોંચી વળવા સક્ષમ હોતા નથી.
- અભ્યાસ હેઠળના બધાજ ઉતરદાતા ઓ સિકલસેલના કાર્યક્રમો તેમના ગામ અથવા તો આસપાસના વિસ્તારમાં થાય છે. તેવું જણાવે છે. જ્યારે કાર્યક્રમમાં ભાગ લેવા વાળા નું પ્રમાણ ૭૪.૪૫ ટકા છે. જે સૌથી વધુ છે. જ્યારે કામને મહત્વ આપે તેમનું પ્રમાણ ઓછું છે જે ૨૫.૫૫ ટકા છે.
- અભ્યાસ હેઠળ પસંદગી પામેલા ઉતરદાતાઓમાં સિકલસેલ રોગની જાગૃતિ માટે ડોક્ટર માદદરૂપ બને છે તેવું જણાવનાર નું પ્રમાણ સૌથી વધુ છે તથા તેઓને સિકલસેલ રોગ વિશેની જાગૃતિ માટે મિત્રો, કુટુંબીજનો કાઉન્સલર મદદ કરે છે તેવું જણાવે છે.
- અભ્યાસ હેઠળ પસંદગી પામેલા ઉતરદાતાઓને સિકલસેલ રોગને અટકાવાના ઉપાયો વિશેની વિગતોમાં શાળા કોલેજમાં સિકલસેલ ની તપાસ કરાવવી તેવું કહેનારનું પ્રમાણ ૨૩.૮૭ ટકા છે. લગ્ન પહેલા જીવનસાથીને પ્રમાણ ૨૩.૮૭ ટકા છે. લગ્ન પહેલા જીવનસાથીને તપાસ જેનું પ્રમાણ ૨૭.૭૭ ટકા છે. બંને ડિસિઝ વાળાએ લગ્ન ન કરવા તેમનું પ્રમાણ સૌથી વધુ કહેનારનું પ્રમાણ ૩.૧૫ ટકા છે. જે સૌથી ઓછું છે.
- અભ્યાસ હેઠળ પસંદગી પામેલા ઉતરદાતાઓને સિકલસેલ વિશેના સુચનો માં જણાવ્યું છે. કે દર મહેને હિમોગ્લોબિન ની તપાસ કરાવવી, માનસિક તંદુરસ્તિ જળવવી, ફલિત એસિડની નિયમિત ગોળી લેવી, સંતુલિત ખોરાક લેવો, સંપુર્ણ રસિકરણ કરાવવું જોઈએ તેવી વિગતો જાણવા મળી છે. જે વિગતો અંગેના સુચનો આવકારદાયક છે.
- અભ્યાસ હેઠળ પસંદગી પામેલા ઉતરદાતાઓને સરકારના પ્રયાસોની વિગત અંગેની માહિતિમાં સરકારે જનજાગૃતિ ના કાર્યક્રમો કરવા જોઈએ તેવું સુચન કરનારનું પ્રમાણ ૫૫.૮૦ ટકા છે. જે સૌથી વધુ છે. જ્યારે સિકલસેલ રોગની ઓળખ અને ચકાસણી ની સેવાઓ વિકસાવી એ અંગેની વિગતો ઉતરદાતા પાસેથી મળી છે.

ઉપસંહાર :-

કોઈપણ વિષય ઉપર કરેલ સંશોધનના અંતે સંશોધકે સંશોધન વિષય અંગેની બાબતોને સમાપનમા વણી લેવાની હોય છે. સંશોધન અભ્યાસ દરમિયાન સંશોધક ને સંશોધનની પ્રાપ્ત માહિતી સાથે આત્મિયતાને નાતો બંધાઈ ગયેલ હોય છે,

પ્રસ્તુત સંશોધન અભ્યાસમાં સિકલસેલ રોગના દર્દીની વિવિધ સમસ્યાને ઉજાગર કરવાના પ્રયાસો કરવામાં આવ્યા છે, ગ્રામીણ આદિવાસી સમાજમાં સિકલસેલ રોગના દર્દીનુ પ્રમાણ વિશેષ જોવા મળે છે, આરોગને કારણે સિકલસેલ રોગના દર્દી તેમજ તેમના પરિવારજનોએ અનેકાવિધ મુશ્કેલીઓનો સામનો કરવો પડતો હોય છે. સિકલસેલ રોગના દર્દીનો આર્થિક,સામાજિક, શારિરીક, સ્વાસ્થ્ય સંબંધિત માહિતીને લઈને તેમની સમસ્યા પ્રત્યે ધ્યાન દોરવાનો પ્રયાસ આ અભ્યાસમાં કરવામાં આવ્યો છે. સિકલસેલ રોગએ વારસાગત છે. તેનો ઈલાજ શક્ય નથી ગ્રામીણ આદિવાસી સમાજમાં આર્થિક સધ્ધરતા ઓછી છે. જેથી ઈલાજ માટે વધુ પૈસા થતા હોવાથી પોતાની બિમારી પ્રત્યે ખાસ ધ્યાન આપતા નથી તથા રોગની ગંભીરતાને સમજતા નથી. પોષણક્ષમ ખોરાકમાં લેવાના કારણે શરીરમાં હિમોગ્લોબિનનુ પ્રમાણ પણ ઓછુ થઈ જાય છે. જેથી તેઓ ને વારંવાર લોહીની જરૂરિયાત ઊભી થાય છે, બધી તાત્કાલિક સારવારના અભાવે સિકલસેલ રોગના કારણે મૃત્યુ પામનાર લોકોનુ પ્રમાણ પણ આદિવાસી સમાજમાં વધુ છે. પ્રસ્તુત અભ્યાસમાં આવી બાબતો પ્રત્યે થોડુ ધ્યાન ખેચવાનો પ્રયાસ કરવામાં આવ્યો છે આદિવાસી સમાજમાં શિક્ષણની સાથે જાગૃતતા ફેલાવવાના જરૂર છે. ગ્રામીણ સમાજના લોકોમાં સિકલસેલ રોગ વિશે સભાનના વિક્સાવી શકાય તે માટે સરકારે પણ પ્રયાસો કરવા પડશે. લોકોમાં આ રોગની ગંભીરતા વિશે માહિતી પહોચાડીને તેમને યોગ્ય માર્ગદર્શન આપવાની જરૂર છે. સિકલસેલના દર્દી તેમજ પરિવારના સભ્યોનુ

કાઉન્સલીંગ કરીને તેમને યોગ્ય સમજ આપવી પડશે. જેથી સિકલસેલના વ્યાપને વધાતો અટકાવી શકાય આ માટે બધાઓ સાથ-સહકાર મેળવી ને પ્રયાસો કરવાની જરૂર છે.

સંદર્ભ સૂચિ

ક્રમ	લેખક	પુસ્તક	પ્રકાશન	વર્ષ
૧	ઉચાટ દિનેશચંદ્ર એ.	શિક્ષણ અને વિજ્ઞાનોમાં સંશોધનનું પદ્ધતિ શાસ્ત્ર	સાહિત્ય મધ્યણાલય પ્રા.લિ	૨૦૦૯
૨	ત્રિવેદી અન્નપુર્ણા બેલેસરે થાડુ	આકાર અને પોષણ	ગુર્જરપ્રકાશન અમદાવાદ	-
૩	ગામીત મહેશ ડી.	ગામીત જાતિ સમાજ સંસ્કૃત	નવજીવન મૂણાલય અમદાવાદ	૨૦૧૨
૪	ગાંધીજી	આરોગ્યની યાવી	નવજીવન પ્રકાશન મંદિર, ગાંધીરોડ અમદાવાદ	-
૫	તનેજા પી.કે. (IAS) અગ્રસચિવ કમિશ્નર	સિકલસેલ નિયંત્રણ કાર્યક્રમ (ગુજરાત રાજ્ય)	તબીબી સેવાઓ તબીબી શિક્ષણ સંશોધન આ.વિ ગુજરાત સરકાર 5, ડૉ.જીવરાજ મહેતા ભવન, ગાંધીનગર	૨૦૦૬
૬	કિરણ પંડ્યા	Health Status of Tapi. District	Center For Human Development Studies Development VNSGU Surat - 395007	2016
	ગૌરાંગ રામી			
	ચેતના ચૌધરી			
૭	દવે હાર્ષિદા	સામાજિક સમસ્યાઓ	સંશોધન પરામર્સ સેવા અમદાવાદ	૨૦૦૮
૮	દવે જે કે, શાહ એ જે	સામાજિક સંશોધન પદ્ધતિઓ	અનડા પ્રકાશન	૨૦૦૮

M. Phil, PHD ના થિસિસ.

ક્રમ	નિબંધ	સંશોધક
૧	હૈમોફોલિયાગ્રસ્ત દર્દીની સમસ્યા નો અભ્યાસ(પી.એચ.ડી)	ધર્મેન્દ્રકુમાર એન વસાવડા
૨	'થેલેસેમિયા રોગ' એક સમાજશાસ્ત્રીય અભ્યાસ(એમ.ફીલ) સરદાર પટેલ યુનિ.૨૦૧૦	પટેલ મોનિકા વાય
૩	"સિકલસેલ એનિમિયા - એક જૈવિક વંશીય રોગ" (પી.એચ.ડી) સરદાર પટેલ યુનિ વલ્લભા વિદ્યાનગર	ચૌધરી કૃતિકા. એસ
૪	'કુપોષણથી પિડાતા આદિવાસી બાળકોનો એક સમાજશાસ્ત્રીય અભ્યાસ (એમ.ફિલ)	ગામીત અસ્મિતા એચ.

પ	થેલેસેમિયા મેજર દર્દીના વાલીની સમસ્યાનો એક અભ્યાસ સૌરાષ્ટ્ર યુનિ(પી.એચ.ડી)	પ્રો. રવિ.ધનાણી.
---	--	------------------

વેબસાઈટ : www.cencusindia.com.
guj.health.gov.in.