सामान्य तथा मधुमेह से ग्रसित महिलाओं तथा पुरुषों में सुरक्षा-असुरक्षा की भावना का तुलनात्मक अध्ययन

बीज शब्द : व्यवहारिक असुरक्षा, डायबिटिक तथा नान- डायबिटिक।

ISSN 0975 1254 (PRINT)
ISSN 2249-9180 (ONLINE)
www.shodh.net

A Refereed Research Journal
And a complete Periodical dedicated to
Humanities & Social Science Research

शोध संचयन

मधुमेह चयापचय से सर्बाधित रोग है। यह रोग चयापचय के असन्तुलन या अनियमितता के कारण उत्पन्न होता है। मानव शरीर के रक्त में सामान्य अवस्था में 80 से 120 मि0ग्रा0 (प्रति 100एम0एल0 रक्त में ग्लूकोज) होती है। इससे अधिक मात्रा में ग्लूकोज होने पर वह मूत्र के द्वारा स्रावित होने लगता है। जिसे ग्लाइको यूरिया की स्थिति कहते हैं। यही स्थिति डायबिटीज या मधुमेह कहलाती है। मधुमेह रोग का आहार से घनिष्ठ सम्बन्ध है। आहार में श्वेत सारीय खाद्य पदार्थों की मात्रा जैसे-चावल, गेहूँ, ज्वार, आलू, शकरकंद आदि डायविटीज को जन्म देती है। मीठे और वसायुक्त पदार्थ का अति सेवन भी मधुमेह का कारण बन सकता है। इस अध्ययन का उद्देश्य डायबिटिक एवं नॉन डायबिटिक (महिला और पुरूष) में असुरक्षा की भावना का अध्ययन है।

आधुनिक समय में इस बीमारी का प्रतिशत बढ़ गया है। इससे समाज का हर व्यक्ति अपने आपको असुरक्षित महसूस करता है और यह सोचता है कि कहीं ये बीमारी मुझे न हो जाये। जो इस रोग से ग्रस्त है उनमें भी रोग की गम्भीरता को लेकर अपने को असुरक्षित महसूस करता है। डायबिटीज होने के बाद कई और बीमारियों के होने की सम्भावना बढ़ जाती है जैसे-उच्च रक्तचाप, ब्रेन अटैक, हार्ट अटैक, किडनी आदि प्रभावित होने लगती है। इससे व्यक्ति में व्यवहारिक असुरक्षा की भावना जागृत होती है। डायबिटिक तथा नान-डायबिटिक में तुलनात्मक सुरक्षा तथा असुरक्षा की व्यवहारिक भावना का अध्ययन करने पर पता चलता है कि दोनों समूहों में व्यवहारिक असुरक्षा की भावना पायी जाती है।

डॉ. रन्जू कुशवाहा
रीडरए गृह विज्ञान विभाग,
जुहारी देवी गर्ल्स पी. जी. कॉलेज,
कानपुर।

डायबिटीज रोग सामान्यत: अनुवांशिक रोग है। इस रोग को हिन्दी में 'मधुमेह' भी कहते हैं। मधुमेह रोग का सम्बन्ध चयापच के असन्तुलन या अनियमितता के कारण उत्पन्न होता है। अर्थात् यह कार्बोज पदार्थो को चयापपचय असन्तुलित होने से हो जाता है। हमारे शरीर की क्लोम ग्रन्थि से स्रावित होने वाले हार्मोन्स की कमी के कारण कोर्बोज पदार्थो का चपापचय नहीं हो पाता। कई बार इन्सुलिन का स्राव बराबर मात्रा में होता है, किन्तु उसके प्रभाव में कमी आने से चयापचय की क्रिया उचित ढंग से नहीं हो पाती। कार्बोज के अवशोषण के बाद कोशिकाओं में ज्वलन-क्रिया अथवा आक्सीकरण के फलत: ऊर्जा बनती है। अतिरिक्त ग्लूकोज ग्लाईकोजन के रूप में यकृत और मांसपेशियों में एकत्रित होता है। आवश्यकता होने पर पुन: ग्लूकोज में बदल कर आक्सीकरण क्रिया से ऊर्जा प्रदान करता है। इन्सुलिन की कमी होने पर ग्लाईकोजन के रूप में एकत्रित नहीं हो पाता इसलिए रक्त में ग्लूकोज की मात्रा बढ़ जाती है। स्पष्ट है कि इस रोग में रोगी के मूत्र में ग्लूकोज की अधिक मात्रा का विसर्जन होता है। मानव शरीर के रक्त में सामान्य अवस्था में 80 से 120 मिग्रा0 (प्रति सौ मिली0 रक्त में) होती है। इससे अधिक मात्रा में ग्लूकोज होने पर वह मूत्र के द्वारा स्रावित होने लगता है। जिसे 'ग्लाईको यूरिया' की स्थिति कहते हैं। यही स्थितिय मधुमेह कहलाती है।

100मिग्रा0 ग्लूकोज प्रति 100 मिली0 ली0 रक्त होता है जब रक्त के ग्लूकोज की मात्रा 180 मिली0 ग्राम/100 मिली0 से अधिक हो जाती है तो ग्लूकोज गुर्दे की कोशिकाओं से छनकर पेशाब में आ जाता है और शरीर से बाहर विसर्जित होने लगता है। जब ग्लूकोज की बहुत अधिक मात्रा पेशाब में आने लगती है। तो पेशाब गाढ़ा होकर शहद की तरह हो जाता है। इसीलिए इस बीमारी को मधुमेह कहते हैं।

मधुमेह रोग का आहार से घनिष्ठ सम्बन्ध है। आहार में श्वेत सारीय खाद्य पदार्थो की मात्रा जैसे-चावल, गेहूँ, ज्वार, आलू, शकरकंद आदि मधुमेह को जन्म देती है। मीठे एवं वसायुक्त पदार्थ का अति सेवन भी मधुमेह का कारण बन सकता है। विटामिनों की न्यूनता भी मधुमेह पैदा करने में सहायक है विशेषकर इसमें विटामिन ए, बी और सी मुख्य हैं। इसके प्रमुख कारण हो सकते हैं- शरीर में ग्लूकोज की मात्रा बढ़ना, आनुवंशिकता, आयु, मोटापा, क्लोम ग्रन्थि एड्रीनल, पिट्यूटरी ग्रन्थि एवं थॉयराइड ग्रन्थि, लिंग, हार्मोन युक्त औषधियाँ।

सुरक्षा की भावना-

प्रत्येक व्यक्ति संघर्ष और चिन्ताओं के साथ जीवित

रहता है, लेकिन वे विभिन्न तरह से अपनी प्रतिक्रियाएं करते हैं। सुरक्षा असुरक्षा की भावना ने व्यक्तित्व को आकृति प्रदान करके तथा आकृति प्रदान करने में महत्वपूर्ण मूल्य दिया जा सकता है। एक समस्या दो व्यक्तियों के लिए विभिन्य मूल्य रखती है। एक व्यक्ति बहुत साधारण और प्रसन्नता के साथ्ज्ञ और वहीं दूसरा व्यक्ति उस समस्या को बहुत अधिक तनाव और चिन्ता के साथ देखता है। सुरक्षा के विषय में Berbaina Brew ने कहा है कि "PRobably the only place where a man feel really secure is in maximum security prisen expert for the immnant threat of release."

सुरक्षा-असुरक्षा की भावना व्यक्ति की मौलिक आवश्यकताओं की अन्त:क्रिया के साथ विकसित होती है। एक असुरक्षित व्यक्ति हमेशा तीव्र तनाव से ग्रसित अशिष्टता का अनुभव करता है उन्हें नाड़ी रोग तथा मनारोग की प्रवृत्तियों से अधिक जुड़ाव हो जाता है।

सुरक्षा की भावना-

सुरक्षा की भावना व्यक्ति में मानसिक स्वास्थ्य को भी प्रभावित करती है। इसके सकारात्मक और नकारात्मक मूल्य होते हैं। सुरक्षा की भावना व्यक्ति में अपनी जीवन को पूर्णरूप से सुरक्षित समझना आदि मूल्य उत्पन्न करती है। यह कथन एडलर द्वारा दिया गया है कि वे व्यक्ति अपने को अधिक सुरक्षित समझते हैं जिन्हें बिना किसी संघर्ष के अपना अधिकार प्राप्त हो जाता है या जिन्हें अपने अधिकारों के लिए कोई संघर्ष नहीं करना पड़ता।

जेम्स ड्रेवर, 1948 ने सुरक्षा की परिभाषा इस प्रकार दी है कि ''सुरक्षा भावना उन व्यक्तियों में अधिक पायी जाती है जो घरों में सांर की अपेक्षा अधिक सुरक्षित रहते हैं। उनमें मित्रता, शान्ति, सरलता, आराम की भावना संघर्ष का अभाव, सांवेगिक स्थिरता, आत्म स्वीकृति और पूरी तरह से वे अपने को सुरक्षित समझते हैं''

असुरक्षा की भावना-

जिन लोगों में असुरक्षा की भावना होती है वे सामाजिक रूप से अस्थिर, हीनता की भावना से ग्रस्त, चिन्ता, एकाकीपन, एकान्त में रहना, चिड़चिड़ापन, एकाग्रता का अभाव और दूसरों को देखकर अपने को कुण्ठित महसूस करना अर्थात पूरी तरह से अप्रसन्न रहना।

असुरक्षित व्यक्ति सदैव एकान्त में रहना पसंद करता है और छोटी सी बात पर भी तनाव ले लेता है। वह बहुत ही छोटी समस्याओं को जटिल समझकर उनमें ही उलझा रहता है अर्थात् वह सामाजिक वातावरण में पूर्ण रूप से घुल-मिल नहीं पाता है।

व्यक्ति जब असामान्य, कुण्ठित और चिन्ता का अनुभव करता है, तब उस व्यक्ति में असुरक्षा की उत्पत्ति होती है। डॉयबिटीज एक दीर्घकालीन रोग है। डॉयबिटीज से ग्रस्त व्यक्ति को हमेशा यह भय बना रहता है कि यह रोग ठीक हो पायेगा या नहीं। कितने समय तक उसे उस रोग से लड़ना पड़ेगा, उसकी शादी-शुदा जिन्दगी में इस रोग का क्या प्रभाव पड़ेगा वह अपना जीवन अच्छे ढंग से व्यतीत कर पायेगा या नहीं। इस प्रकार की चिन्ता व्यक्ति के माानसिक एवं शारीरिक रूप से कमजोर कर देती है और मरीज हमेशा असामान्य जीवन व्यतीत करता है।

वैज्ञानिकों द्वारा शोध करके बताया गया कि विवाहित व्यक्ति इस बात से अधिक चिन्तित रहते हैं कि इस रोग से पीड़ित होने के कारण उनकी जिन्दगी कैसे व्यतीत होगी?

वृद्ध व्यक्ति इस बात से चिन्तित रहते हैं कि रोग से ग्रस्त होने के कारण उनके परिवार के लोग उनसे किस तरह का व्यवहार करेंगे?

इस प्रकार डॉयबिटीज से ग्रस्त रोगी अपने आपको अनियंत्रित तथा असुरक्षित महसूस करता है जबकि सामान्य व्यक्ति में इस प्रकार असुरक्षा की भावना नहीं पायी जाती है।

अध्ययन की आवश्यकता तथा महत्व-

आज के बदलते युग में जहाँ एक ओर व्यक्ति की आवश्यकताएँ बढ़ रही वहीं दूसरी ओर व्यक्ति की इन आवश्यकताओं की पूर्ति न होने पर अनेक समस्याएँ बढ़ रही हैं। भौतिकवादी युग औद्योगीकरण एवं नगरीकरण के चलते व्यक्ति जीवन अधिक भाग दौड़ वाली हो गयी है। व्यक्ति अपना खान-पान सही नहीं रख पाता है। व्यक्ति प्रतिदिन खाता तो है पर चिन्ता एवं तनाव के साथ के साथ उसे हर तरफ असुरक्षा दिखाई पड़ती है। डायबिटिज होने का प्रमुख कारण तनाव चिन्ता और अनियमित खान-पान का ही परिणाम होता है। आधुनिक समय में इस बीमारी की प्रतिशत बढ़ गया है। इससे समाज को हर व्यक्ति अपने आपको असुरक्षित महसूस करता है और यह सोचता है कहीं ये बीमारी मुझे न जाय। जो इस रोग से ग्रस्त हैं वे भी रोग की गम्भीरता को लेकर अपने को असुरक्षित महसुस करता है इन्हीं उपयुक्त कारणों से मुझे इच्छा जागृत हुई कि क्यों न इस रोग के प्रति लोग क्या सोचते और महसूस करते हैं, का अध्ययन कर डायबिटिक और नान डायबिटिक पुरूषों या महिलाओं का तुलनात्मक अध्ययन किया जाये।

शोध के उद्देश्य-

1. डायबिटिज से ग्रस्त व्यक्ति (महिला तथा पुरूष) में असुरक्षा की भावना का अध्ययन।
2. नान डायबिटिक या सामान्य व्यक्ति (महिला एव पुरूष) में असुरक्षा की भावना का अध्ययन।
3. डायबिटिक और नान डायबिटिक महिला या पुरूष में असुरक्षा की भावना का तुलनात्मक अध्ययन।

परिकल्पना-

ऐसे लोग डायबिटिज से ग्रस्त हैं और जो डायबिटिज से ग्रस्त नहीं है, उनके व्यवहार में किसी प्रकार की व्यवहारिक असुरक्षा नहीं पायी जाती है।

शोध प्रविधी-

प्रस्तुत शोध में व्यवहारिक विज्ञानों के अन्तर्गत गृह विज्ञान में एक सीमित क्षेत्र उन्नाव जनपद के शहरी महिलाओं तथा पुरूषों को सम्मिलित किया गया है। क्षेत्र अध्ययन के आधार पर समस्या का अध्ययन जीवन की वास्तविक परिस्थितियों में किया जाता है।

अध्ययन क्षेत्र-

इस शोध पर अध्ययन कार्य करने के लिए सर्वप्रथम हमने अध्ययन क्षेत्र को निर्धारित किया अध्ययन क्षेत्र के अन्तर्गत उन्नाव जनपद नगरीय महिलाओं तथा पुरूषों को लेने का निश्चय किया गया है इसके अन्तर्गत 80 प्रतिदर्श हैं जिसमें 40 डायबिटिक तथा 40 नॉन डायबिटिक के व्यक्ति हैं जिसमें पुरूष तथा महिलाएं दोनों प्रकार के व्यक्ति सम्मिलित हैं। इन व्यक्तियों का उम्र ग्रुप 45-60 वर्ष तक का है जिनकी शिक्षा पूर्ण हो चुकी है तथा अधिकतर महिलाएं गृहणियाँ हैं। और पुरूष कुछ व्यवसायिक तथा कुछ नौकरी पेशा वाले हैं। सभी अलग-अलग धर्म एवं जाति के हैं। सभी मध्यम वर्गीय व्यक्ति हैं।

प्रतिदर्श विधि-

Sample या प्रतिदर्श जैसा कि नाम से स्पष्ट है विस्तृत समूह का छोटा प्रतिनिधि है। किसी जनसंख्या से उसके प्रतिनिधि स्वरूप एक अंश चुन लेने को प्रतिचयन कहते हैं। सैम्पलिंग का मुख्य उद्देश्य होता है कि हमारे कठिन समस्याओं का प्रतिदर्श के द्वारा अध्ययन करना। प्रत्येक अध्ययन छोटे-छोटे मुख्य बातों को ध्यान में रखकर जॉच के साथ सम्मिलित किया जाता है। हमारा प्रतिदर्श Purposive Sampling तरीके से लिया गया है तथा इसके सिद्धान्तों के प्रत्येक पहलू को ध्यान में रखा गया है ताकि उसकी तकनीकों का उच्च स्तरीय उत्तर प्राप्त हो।

इस अध्ययन में कुल 80 प्रतिदर्श हैं। जिसमें 40-40 विभक्त किया गया है। 40 प्रतिदर्श डॉयबिटीज के लिए तथा 40 प्रतिदर्शनॉन डॉयबिटीज के लिये गये हैं। इन दोनों प्रकार के प्रतिदर्श में असुरक्षा के व्यवहार का अध्ययन करके यह ज्ञात करना है कि क्या मधुमेह रोग के कारण उनके मन में असुरक्षा के व्यवहार को दर्शाता है, जिसमें उनकी सुख सुविधा को ध्यान में रखकर जानकारी प्राप्त करने के बाद उसके सम्बन्ध में निष्कर्ष को ज्ञात किया है, जो कि उनके व्यवहार से सम्बन्धित है।

वैरीयेबल्स-

1. स्वतंत्र चर- डायबिटिक तथा नॉन डायबिटिक पुरूष
2. परतन्त्र चर- असुरक्षा के भावना के सम्वेग
3. नियन्त्रित चर- आयु नियन्त्रतण 45-60

उपकरण का चुनाव-

शोध समस्या से सम्बन्धित तथ्यों के एकत्रीकरण के लिए जिस यन्त्र का प्रयोग किया है वह डॉ. गोविन्द तिवारी (एम0एम0, पी0एच0डी0) तथा डॉ. एच0एम0 सिंह (एम0ए0, पी0एच0डी0) द्वारा निर्मित सुरक्षा-असुरक्षा इनवेन्ट्री इसमें कुल 70 प्रश्न है जिन्हें करना अनिवार्य है। इस इनवेन्ट्री का मुख्य उद्देश्य डॉ. यबिटीज तथा नॉन डॉ. यबिटीज व्यक्तियों में व्यवहारिक सुरक्षा की भावना को ज्ञात करने के लिए किया गया है। यह इनवेन्ट्री आगरा साइकोलाजिकल रिसर्च सेल, तिवारी काठी, बेलनगंज, आगरा द्वारा प्रदर्शित है। तथा इसमें प्रतिदर्श की इकाई से सम्बन्धित जनसंख्यात्मक सूचनाएँ भी अंकित हैं। जैसे- नाम, आयु, शिक्षा, व्यवसाय, धर्म, जाति, ऊचाई, वजन, विवाहित/अविवाहित तथा पता इत्यादि। यह एक मानकीकृत परीक्षण है।

रिसर्च अभिकल्प-

मध्यम समूह अभिकल्प में दो या दो से अधिक समूहों के व्यवहार का अध्ययन किया जाता है यदि समूहों की संख्या दो होती है तो इनमें एक नियन्त्रित समूह तथा दूसरा प्रयोगात्मक समूह होता है यदि समूह की संख्या दो से अधिक होती है तो इसमें एक नियन्त्रित समूह तथा शेष प्रयोगात्मक समूह होता है। एक ही अवस्था में नियन्त्रित समूह तथा प्रयोगात्मक समूह पर प्रयोग अलग-अलग किया जाता है। इसीलिए अभिकल्प को मध्य समूह अभिकल्प कहा जाता है। यहाँ नियन्त्रित समूह तथा प्रयोगात्मक समूह या समूहों द्वारा प्राप्त परिणामों की तुलना की जाती है इसलिए इसे अभिकल्प को मध्य अभिकल्प कहा जाता है अत: यह डिजाइन इस शोध समस्या के समाधान के लिए उपयुक्त हैं।

तथ्यों के एकत्रीकरण की प्रक्रिया-

शोध कार्य सुचारू रूप से हो इसके लिए तथ्यों के एकत्रीकरण की प्रक्रिया आरम्भ की गयी इसके लिए सर्वप्रथम उन्नाव जनपद के नगरीय क्षेत्र के वांछित तथा सुविधानुकूल व्यक्तियों के व्यक्तिगत रूप से सम्पर्क कर अध्ययन कार्य शुरू किया गया सर्वप्रथम एक व्यक्ति से सम्पर्क कर एक सुरक्षा-असुरक्षा इनवेन्ट्रीके एक बुकलेट दी गयी और उन सभी को इससे सम्बन्धित निर्देश बताये गये इस बुकलेट में कुछ प्रश्न छपे हैं। यह प्रश्न हम सभी के व्यक्तिगत जीवन सम्बन्धित हैं प्रत्येक प्रश्न के आगे हाँ नहीं तथा अनिश्चित छपा हुआ है। आपको एक-एक करके हर प्रश्न को पढ़ना है और सोचना है कि यह बात आप पर लागू होती है या नहीं यदि बात आप पर लागू होती है तो (हाँ) तथा नहीं लागू होती हो तो (नहीं) तथा यदि आप इस बात पर विचार करते हैं तो (अनिश्चित है) तो लगाते हुए

प्रत्युत्तर दीजिए यह ध्यान रहे कि कोई भी उत्तर सही गलत व अनिश्चित नहीं है यह परीक्षण आप की परीक्षा लेने के लिए नहीं है। इसमें शर्माने या डरने की बात नहीं है। आप एक–एक करके प्रश्न को पढ़िए और जैसे आप स्वयं हैं उसी प्रकार का उत्तर दें। आपके उत्तर गुप्त रखे जायेंगे। इस प्रकार के निर्देश देते हुए उनसे ईमानदारी तथा निर्भरता से काम करने को कहा गया। इस कार्य को करने के लिए 1 दिन में पॉच बुकलेट भरवायी गयीं उसी प्रकार के आठ दिनों में 40 डायबिटिक से ग्रस्त व्यक्ति से, इसी प्रकार उपर्युक्त प्रक्रिया को अपनाते हुए 40 नॉन डायबिटिक महिला तथा पुरूष से यह बुकलेट भरवायी गयी।

इस प्रकार से तथ्यों का एकत्रीकरण करने में कुल 16 दिन लगे जिसमें 40 डायबिटिक तथा 40 नॉन डॉ. यबिटिक व्यक्तियों से यह काम कराया गया।

सांख्यिकी विश्लेषण–

इस शोध में t परीक्षण का प्रयोग किया गया । सामान्यता t परीक्षण के प्रयोग से दो माध्यों के बीच अन्दर की सार्थकता की जॉच की जाती हैए जो कि एक महत्वपुर्ण प्राचलिक सांख्यिकी है दोनों प्रकार के समूहो के असुरक्षा के भावना को ज्ञान करने के लिए t परिक्षण का प्रयोग किया गया है वास्तव मे t परिक्षण या अनुपाता दो माध्यो के अनुर तथा इस अनुर के मानक त्रटि का एक अनुपात होता । ' t " ratio ज्ञात करने के बाद दोनों समूहो के माध्यो के मध्य साथकेता का स्तर ज्ञात करने के लिए तथा साथकेता कहाँ तक है इसे ज्ञात करने के लिए d F (degree of freedom) ज्ञात किया जाता है।

परिणाम एवं विष्लेशण–

प्रस्तुत शोध में ''डायबिटिक और नॉन डायबिटिक में व्यवहारिक असुरक्षा की भावना का अध्ययन 80 पुरूष तथा महिलाओं पर किया है जिसमें 40 डायबिटिक तथा 40 नॉन डायबिटिक महिला तथा पुरूष दोनों हैं। अध्ययन से प्राप्त परिणामों को निम्न सारणी में दर्शाया गया है–

Result Table

Sample	Scroes	No.	Mean	Ed^2	SED	D.F.	T-Ratio
Diabetics (X1)	2983	40	74.57	879.6657	4.10	78	2.5
Non-Diabetics (X2)	2568	40	64.20	12292.76			2.64>0.01 1.99>0.05

S.N.	$Diax_1$	X-M=kD1	ED_1^2	NON-DIA. X_2	X-M=kD_2	ED_2^2
1	78	3.43	11.7649	78	13.8	190.44
2	74	0.57	0.3249	70	7.8	60.84
3	72	-2.57	6.6049	54	-10.2	104.04
4	68	6.57	43.1649	76	11.8	139.24
5	80	5.43	29.3764	69	4.8	23.4
6	72	-2.7	6.6049	62	-2.2	4.34
7	72	-2.57	6.6049	65	0.8	0.64
8	72	-2.57	6.6049	57	-7.2	51.84
9	76	1.43	2.0449	72	7.8	60.84
10	76	1.43	2.0449	117	52.8	2787.84
11	81	6.43	41.3449	19	-450	2043.04
12	68	6.57	43.1649	56	8.2	67.24
13	82	7.43	52.2049	36	-28.2	795.24
14	64	-10.57	111.7249	29	-75.2	1239.04
15	74	0.57	0.3249	49	-15.2	231.04
16	74	0.57	0.3249	60	-4.2	17.64
17	70	4.57	20.8849	75	10.8	116.64
18	82	7.43	52.2049	70	7.8	60.84
19	82	7.43	52.2049	63	-1.2	77.44
20	68	-6.57	43.1649	52	-12.2	148.84
21	70	-4.57	20.8849	52	-12.2	148.84
22	78	3.43	11.76	58	-6.2	38.44
23	78	3.43	11.76	51	13.2	174.2
24	78	3.43	11.76	98	33.8	1142
25	78	3.43	11.76	95	30.8	948.6
26	76	1.43	2.057	45	-19.2	368.6
27	78	3.43	11.76	78	13.8	190.4
28	78	3.43	11.76	68	3.8	14.44
29	74	0.57	0.325	69	4.8	23.04
30	74	0.57	0.325	0	15.8	249.6
31	78	3.43	11.76	73	8.8	77.44
32	64	-10.57	111.7	67	2.8	77.84
33	76	1.43	2.045	65	0.8	0.64
34	82	7.43	52.2	55	-9.2	84.64
35	70	4.57	20.88	66	1.8	3.24
36	78	3.43	11.76	56	-8.2	67.24
37	70	4.57	20.88	50	-14.2	201.6
38	74	0.57	0.324	62	-2.2	2.84
39	74	0.57	0.324	75	10.8	116.6
40	70	4.57	20.88	76	11.8	139.2
TO-TAL	2983		879.7	2568		12293
		mean=k74.575			mean=k64.20	

इस सम्पुर्ण शोध को करने के पश्चात जो । t ratio ज्ञात किया

गया है उसका उदेश्य दोनो समूहो के मध्य सार्थकता का स्तर ज्ञात करना है

उपयुक्त सारणी मे वर्णित जो परिणाम प्राप्त हुआ उसका अवलोकन करने से ज्ञात होता है कि डॉयबिटीज से ग्रस्त 40 व्यक्तियों (एक्स-1) का स्कोर 2983 तथा जिसका मध्यमान 74. 57 है। इसी प्रकार सामान्य व्यक्ति अर्थात डॉयबिटीज से रहित 40 व्यक्तियों (एक्स-2) का स्कोर 2568 तथा जिसका मध्यमान 64. 20 है। इसके पश्चात प्रथम (एक्स-1) तथा द्वितीय (एक्स-2) प्रतिदर्श प्राप्तांकों के विचलन के वर्ग के योग की सहायता से दोनों मध्यमानों के अन्तर की प्रमाणिक त्रुटि निकाला गया जिससे SED 2.35प्राप्त हुआ। बाद में इसका टी-स्तर प्राप्त किया गया जो 2.52 है t Ratiods अनुसार d.f. ज्ञात किया गया जो 78 आया। d.f. के आधार पर टिप्पणी के द्वारा ज का मान प्राप्त हुआ है-

०.०१स्तर पर २.६४ तथा ०.५ स्तर पर १.९९-

उपर्युक्त प्राप्त t का मान 5 प्रतिशत विश्वास के स्तर पर सार्थक है, परन्तु 1 प्रतिशत विश्वास के स्तर पर सार्थक नहीं है। अतएव यहाँ शून्य परिकल्पना को 5 प्रतिशत विश्वास के स्तर पर अस्वीकृत किया जाता है और यहॉ यह मानना पड़ेगा कि डॉ. यबिटीक और नॉन डॉयबिटीक में व्यवहारिक असुरक्षा की भावना के प्रति सार्थक अन्तर देखने में आया है इस प्रकार अध्ययनकर्ता की परिकल्पना यहाँ 5 प्रतिशत विश्वास के स्तर पर स्वीकार योग्य है।

हमारा अध्ययन शून्य परिकल्पना पर आधारित है और यहाँ 5 प्रतिशत विश्वास स्तर पर परिक्लपना स्वीकार योग्य नहीं है जबकि 1 प्रतिशत पर शून्य परिकल्पना स्वीकृत की जाती है। इसका तात्पर्य है कि दोनों समूहों में डायबिटिक तथा नॉन डायबिटिक में व्यवहारिक असुरक्षा की भावना पायी जाती है। अत: दोनों अपने आपको सामान्य रूप से असुरक्षित महसूस करते हैं और इसके कई कारण हो सकते हैं।

इस प्रकार स्पष्ट होता है कि यह शोध जिस उद्देश्य से किया गया है उस उद्देश्य को पूर्णरूप से पूरा करता है। अत: डायबिटिक एवं नान डायबिटिक अर्थात डॉयबिटीज से ग्रस्त तथा सामान्य व्यक्तियों में तुलनात्मक सुरक्षा तथा असुरक्षा की व्यवहारिक भावना का अध्ययन करने पर पता चलता है कि दोनों समूहों में व्यावहारिक असुरक्षा की भावना पायी जाती है।

निष्कर्ष एवं सुझाव-

प्रस्तुत शोध के प्राप्त आंकड़े के आधार पर यह निष्कर्ष निकलता है कि डॉयबिटिक एवं नान डॉयबिटिक में व्यवहारिक सुरक्षा और असुरक्षा प्रति सार्थक अन्तर है दोनों समूहों में सुरक्षा के साथ-साथ असुरक्षा की भावना पायी जाती है। आज से बहुत समय पहले, इस रोग के बारे में बहुत कम लोग जानते थे, पर आधुनिक युग में डॉ.यबिटिक रोग व्यक्तियों में विस्तृत रुप में फैल रहा है। यह एक दीर्ध कालीन रोग है तथा इससे अनेक प्रकार की जानलेवा बीमारियां भी उत्पन्न हो रही है। इसलिए प्रत्येक व्यक्ति इससे अपने आप को असुरक्षित महसूस करता है अत: इस अध्ययन में हमारी उपकल्पना अस्वीकृत की जाती है। इस अध्ययन से प्राप्त परिणाम डायबिटिज से ग्रस्त था या सामान्य व्यक्तियों को इस रोग को समझने में उसके प्रति सोचने तथा सचेत रहने में सहायक सिद्ध होगा ।

संदर्भ:-

1. इस बहु शोध को करने के लिए हमने कई प्रकार की किताबें लाइब्रेरी तथा इंटरनेट सर्विस की सहायता ली है।
2. www.indiabeties.com – founder htm.
3. हिन्दुस्तान पेपरकी सहायता ली गयी। जो 20 जनवरी 2008 का है तथा Page no – 3 से लिया गया है।
4. अंजली अग्रवाल एवं सी0 पी0 खक्खर की जरनल ऑफ कल्चरल डॉ. यमेन्शन की सहायता ली है।
5. Edited by oct. 1999 page no -157-161
6. सांख्यिकी विश्लेषण के लिए हंस के कपिल की सांख्यिकी की पुस्तकों की सहायता ली गयी है।
7. Statistical analysis के लिये Taresh bhatiya की सांख्यिकी की किताब का प्रयोग किया गया है ।
8. आहार एवं पोषण विज्ञान, डॉ. अनीता सिंह, पेज नं0 266-283
9. आहार एवं पोषण विज्ञान, साहित्य प्रकाशन बारहवाँ, 2008 पृ. 177-186
10. डॉ. ऊषा मिश्रा अलका अग्रवाल, पेज नं0 177-186
11. डॉयट इन डॉयबिटीज मेलिटस, अनुसंधान विधि, साहित्य प्रकाशन आगरा
12. डॉ, डी0एन0 श्रीवास्तव
13. आहार एवं पोषण के मूल्य आधार, डॉ. बी0 के0 बख्शी
14. चिकित्सीय आहार, डॉ. बी0 के0 बख्शी पुस्तक मंदिर, पृ. 174 . 187
15. आरोग्य संजीवनी

◆◆◆