

ग्रामीण महिलाओं की स्वास्थ्य समस्याएँ एवं कल्याण— एक वर्णनात्मक अध्ययन

वतेश यादव* डा. ब्रह्म प्रकाश**

शोधार्थी* असिस्टेंट प्रोफेसर**

समाजशास्त्र विभाग

एन.आर.ई.सी.कॉलेज

खुर्जा, बुलन्दशहर

सार—

विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार स्वास्थ्य केवल रोगों की अनुपस्थिति नहीं, बल्कि पूर्ण शारीरिक, मानसिक और सामाजिक कल्याण की अवस्था है। स्वस्थ रहने का अर्थ है स्वयं पर ध्यान देना और स्वस्थ जीवनशैली अपनाना। स्वतंत्रता के बाद भारत में स्वास्थ्य एक महत्वपूर्ण लक्ष्य रहा है, लेकिन ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सुविधाओं की पहुँच में हमेशा बाधाएँ रही हैं। भारत में औसत जीवन प्रत्याशा 1951 में 32 वर्ष थी, जो 2011 में पुरुषों के लिए 64.6 और महिलाओं के लिए 67.6 वर्ष हो गई। भारत में महिलाओं और किशोरियों के पोषण स्तर की स्थिति चिंताजनक है— लगभग 58% गर्भवती महिलाएँ एनीमिया, 33% महिलाएँ कुपोषित, 18 वर्ष से कम उम्र में 30% महिलाएँ विवाहित और 42% गर्भवती महिलाओं का वजन कम पाया गया है। बदायूँ जिले के प्रत्येक तालुका से 10-10 गाँवों को चयनित कर कुल 300 ग्रामीण महिलाओं का यादृच्छिक न्यादर्श विधि के माध्यम से चयन किया गया। अध्ययन में 62% महिलाओं को सामान्य बीमारियाँ (सर्दी, खाँसी, बुखार, सिरदर्द) होती हैं। अधिकतर महिलाएँ अस्पताल में उपचार कराती हैं, जबकि घरेलू उपचार कम प्रचलित है। गाँव में सरकारी अस्पताल की सुविधा सीमित है और निजी अस्पताल भी कम हैं। स्वास्थ्य कर्मियों का गाँव में आना बहुत कम है, फिर भी 68% महिलाएँ कहती हैं कि डॉक्टर नियमित आते हैं और 69% को स्वास्थ्य कर्मचारियों से संतोषजनक परामर्श मिलता है। अधिकांश महिलाओं के उपचार का खर्च पति वहन करते हैं। अधिकांश महिलाएँ 'मा अमृतम योजना' के बारे में जानती हैं, पर लाभ कम लेती हैं। केवल 8% महिलाएँ घर पर प्रसव करती हैं, जबकि 28% सरकारी अस्पताल और 42% निजी अस्पताल में प्रसव करती हैं। आर्थिक तंगी और कुपोषण के कारण ग्रामीण महिलाओं में स्वास्थ्य समस्याएँ अधिक हैं। अशिक्षित महिलाओं में स्वास्थ्य समस्याएँ शिक्षित महिलाओं की तुलना में अधिक पाई गईं। बार-बार प्रसव और गर्भपात, स्वास्थ्य पर नकारात्मक प्रभाव डालते हैं। ग्रामीण समाज में अभी भी यह परंपरा है कि पुरुषों के खाने के बाद महिलाएँ भोजन करती हैं, जिससे महिलाओं को पर्याप्त पोषण नहीं मिलता और कुपोषण के कारण गंभीर बीमारियाँ उत्पन्न होती हैं। अध्ययन क्षेत्र के गाँवों में सुविधाओं की कमी के कारण ये समस्याएँ और बढ़ जाती हैं।

कुंजी शब्द— ग्रामीण महिला समुदाय, स्वास्थ्य, समस्या, कुपोषण, सुविधाएँ

प्रस्तावना

विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार स्वास्थ्य का तात्पर्य केवल रोगों की अनुपस्थिति से नहीं है, बल्कि यह व्यक्ति की पूर्ण शारीरिक, मानसिक तथा सामाजिक कुशलता की अवस्था को दर्शाता है। स्वस्थ होने का वास्तविक अर्थ स्वयं के प्रति सजग रहना तथा स्वस्थ जीवन—शैली को अपनाना है। भारत में स्वतंत्रता प्राप्ति के पश्चात् स्वास्थ्य को राष्ट्र के प्रमुख लक्ष्यों में से एक माना गया है, किंतु देश की विशाल ग्रामीण जनसंख्या तक समुचित स्वास्थ्य सुविधाएँ पहुँचाना सदैव एक गंभीर चुनौती रहा है। विशेष रूप से ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य संबंधी समस्याएँ अधिक जटिल और व्यापक रूप में विद्यमान हैं। ग्रामीण रोगों की रोकथाम एवं उपचार के उद्देश्य से स्थापित प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों में विशेषज्ञ चिकित्सकों, संसाधनों तथा आवश्यक सुविधाओं की कमी के कारण ग्रामीण जनता की स्वास्थ्य आवश्यकताओं की प्रभावी पूर्ति नहीं हो पा रही है।

ग्रामीण महिलाओं की दयनीय स्वास्थ्य स्थिति के लिए कुपोषण एक प्रमुख कारण माना जाता है। पोषण की कमी के परिणामस्वरूप कुपोषण जैसी स्थितियाँ उत्पन्न होती हैं, जिसके कारण अनेक प्रकार के रोग महिलाओं को प्रभावित करते हैं। भारत के आधे से अधिक गाँवों में आवश्यक पोषक तत्वों की कमी के कारण महिलाओं में एनीमिया की समस्या व्यापक रूप से पाई जाती है। आँकड़ों के अनुसार भारत में प्रतिवर्ष लगभग 22 हजार महिलाएँ, विशेष रूप से गर्भवती महिलाएँ, एनीमिया के कारण अपनी जान गँवाती हैं। ग्रामीण महिलाओं के खराब स्वास्थ्य के लिए अनेक सामाजिक, आर्थिक एवं व्यक्तिगत कारक उत्तरदायी हैं, जिनमें स्वच्छता की कमी, शिक्षा एवं स्वास्थ्य जागरूकता का अभाव, निम्न आर्थिक स्थिति, रूढ़िवादी परंपराएँ, सामाजिक कुरीतियाँ, पशुपालन एवं कृषि से जुड़ा अत्यधिक शारीरिक श्रम, अनियमित एवं अपर्याप्त आहार, कन्या भ्रूण हत्या, बार—बार गर्भधारण जैसी समस्याएँ प्रमुख हैं। ये सभी कारक मिलकर ग्रामीण महिलाओं के स्वास्थ्य स्तर को निरंतर प्रभावित करते हैं और उनके सर्वांगीण विकास में बाधा उत्पन्न करते हैं।

स्वास्थ्य की अवधारणा

‘स्वास्थ्य’ शब्द का सामान्य अर्थ तंदुरुस्ती, आरोग्यता अथवा शारीरिक—मानसिक सक्षमता से है। अंग्रेजी भाषा में Health का आशय प्रायः स्वस्थ शरीर में स्वस्थ मस्तिष्क से लगाया जाता है। स्वास्थ्य शब्द की उत्पत्ति प्राचीन जर्मनिक एवं एंग्लो—सैक्सन शब्द “हैल्स” से मानी जाती है, जिसका अर्थ समग्रता, पूर्णता, आरोग्य तथा पवित्रता से है। इससे यह स्पष्ट होता है कि स्वास्थ्य केवल शारीरिक पक्ष तक सीमित न होकर मानव जीवन की सम्पूर्णता से जुड़ा हुआ है।

विश्व स्वास्थ्य संगठन ने सन् 1946 में स्वास्थ्य की एक व्यापक एवं सर्वमान्य परिभाषा प्रस्तुत की, जिसके अनुसार ‘स्वास्थ्य केवल रोगों की अनुपस्थिति नहीं है, बल्कि यह व्यक्ति की पूर्ण शारीरिक, मानसिक, सामाजिक तथा आध्यात्मिक कुशलता की अवस्था है।’ इस परिभाषा में स्वास्थ्य को एक सकारात्मक एवं गतिशील स्थिति के रूप में स्वीकार किया गया है, जिसमें व्यक्ति का समग्र कल्याण निहित होता है। समाजशास्त्रीय दृष्टिकोण से स्वास्थ्य की अवधारणा को बहुआयामी रूप में समझा जाता है। इस दृष्टि से स्वास्थ्य को निम्नलिखित प्रमुख आयामों के अंतर्गत स्पष्ट किया जा सकता है—

- प्रथम, जैविक आयाम, जिसके अंतर्गत शरीर की आंतरिक संरचना, अंगों की कार्यक्षमता, प्रतिरक्षा प्रणाली तथा आनुवंशिक कारकों को सम्मिलित किया जाता है।
- द्वितीय, शारीरिक आयाम, जिसमें व्यक्ति की शारीरिक क्षमता, कार्य करने की शक्ति, रोगों से लड़ने की क्षमता तथा शारीरिक संतुलन को महत्व दिया जाता है।
- तृतीय, सामाजिक-सांस्कृतिक पर्यावरण, जिसके अंतर्गत व्यक्ति के रहन-सहन, सामाजिक संबंध, सांस्कृतिक परंपराएँ, स्वच्छता, जीवन शैली एवं सामाजिक समर्थन प्रणाली को शामिल किया जाता है।
- चतुर्थ, मनोवैज्ञानिक आयाम, जिसमें मानसिक संतुलन, भावनात्मक स्थिरता, तनाव प्रबंधन एवं सकारात्मक दृष्टिकोण को स्वास्थ्य का आवश्यक घटक माना जाता है।
- पंचम, आर्थिक पक्ष, जिसमें व्यक्ति की आर्थिक स्थिति, आय के स्रोत, रोजगार तथा जीवन की मूलभूत आवश्यकताओं की उपलब्धता स्वास्थ्य को प्रभावित करती है।
- षष्ठ, भोजन एवं पोषण संबंधी आदतें, जिनमें संतुलित आहार, पोषक तत्वों की पर्याप्तता तथा खान-पान की नियमितता को स्वास्थ्य के लिए अत्यंत आवश्यक माना जाता है।

इस प्रकार स्पष्ट होता है कि स्वास्थ्य एक समग्र, बहुआयामी और सामाजिक रूप से प्रभावित अवधारणा है, जिसे केवल रोग-मुक्ति तक सीमित नहीं किया जा सकता, बल्कि यह व्यक्ति के सम्पूर्ण जीवन की गुणवत्ता से गहराई से जुड़ी हुई है।

भारत में स्वास्थ्य

भारत में स्वास्थ्य की समस्या स्वतंत्रता से पूर्व अत्यंत जटिल एवं चुनौतीपूर्ण रही है। उस समय स्वास्थ्य सेवाओं, चिकित्सा संस्थानों तथा आधारभूत संरचनाओं का अत्यधिक अभाव था। स्वतंत्रता प्राप्ति के पश्चात् देश में स्वास्थ्य से संबंधित सुविधाओं के विकास की दिशा में अनेक महत्वपूर्ण प्रयास किए गए। चिकित्सालयों, प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों तथा अन्य भौतिक संसाधनों में निरंतर वृद्धि हुई, किंतु जनसामान्य की 'जीवन-शैली, खान-पान की आदतों तथा स्वास्थ्य के प्रति जागरूकता में अपेक्षित परिवर्तन न होने के कारण स्वास्थ्य स्तर में वांछित सुधार नहीं हो सका'।

फिर भी, स्वतंत्र भारत में स्वास्थ्य संकेतकों में धीरे-धीरे सकारात्मक परिवर्तन देखने को मिला। उदाहरणस्वरूप, भारत में औसत जीवन प्रत्याशा वर्ष 1951 में लगभग 32 वर्ष थी, जो बढ़कर वर्ष 2011 में पुरुषों के लिए 64.6 वर्ष तथा महिलाओं के लिए 67-6 वर्ष हो गई। यह वृद्धि चिकित्सा सुविधाओं के विस्तार, टीकाकरण कार्यक्रमों, रोग नियंत्रण प्रयासों तथा स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता में सुधार का परिणाम मानी जाती है।

स्वतंत्रता के पश्चात् भारत सरकार द्वारा प्रत्येक पंचवर्षीय योजना में स्वास्थ्य स्तर में सुधार के लिए अलग से बजट का प्रावधान किया गया।

- तृतीय पंचवर्षीय योजना के अंतर्गत क्षयरोग (टी.बी.) उन्मूलन हेतु विशेष कार्यक्रम प्रारंभ किए गए।
- चतुर्थ पंचवर्षीय योजना में विटामिन की कमी से उत्पन्न रोगों की रोकथाम के लिए विभिन्न योजनाएँ लागू की गईं।

- पंचम पंचवर्षीय योजना के दौरान परिवार नियोजन कार्यक्रमों को व्यापक स्तर पर लागू किया गया।
- षष्ठ एवं सप्तम पंचवर्षीय योजनाओं में प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाओं के विस्तार पर विशेष बल दिया गया, जिससे ग्रामीण एवं पिछड़े क्षेत्रों तक स्वास्थ्य सुविधाएँ पहुँच सकें।
- अष्टम पंचवर्षीय योजना के अंतर्गत राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति का निर्माण किया गया तथा सभी के लिए स्वास्थ्य के नारे को व्यवहार में लाने का प्रयास किया गया।
- ग्यारहवीं पंचवर्षीय योजना में स्वास्थ्य क्षेत्र के विकास हेतु लगभग ₹71,731 करोड़ की धनराशि आवंटित की गई।

इस प्रकार स्पष्ट है कि स्वतंत्रता के पश्चात् भारत में स्वास्थ्य सेवाओं के विस्तार एवं सुधार के लिए निरंतर योजनाबद्ध प्रयास किए गए, जिनके परिणामस्वरूप स्वास्थ्य संकेतकों में सुधार अवश्य हुआ, किंतु अभी भी जीवन-शैली में परिवर्तन, जागरूकता एवं समान स्वास्थ्य सुविधाओं की उपलब्धता जैसी चुनौतियाँ बनी हुई हैं।

भारत में स्वास्थ्य सेवाओं की संरचना

भारत के प्रत्येक नागरिक तक स्वास्थ्य सुविधाएँ पहुँचाने के उद्देश्य से भारत सरकार ने स्वास्थ्य सेवाओं की एक संगठित एवं त्रि-स्तरीय संरचना विकसित की है। इस संरचना को प्राथमिक, द्वितीयक तथा तृतीयक स्वास्थ्य सेवाओं के रूप में वर्गीकृत किया गया है, ताकि ग्रामीण से लेकर शहरी क्षेत्रों तक सभी स्तरों पर आवश्यक चिकित्सा सुविधाएँ उपलब्ध कराई जा सकें।

• प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल

स्वास्थ्य सेवा की आधारशिला मानी जाती है, जिसका मुख्य उद्देश्य सामान्य रोगों की रोकथाम, प्रारंभिक उपचार, मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाएँ, टीकाकरण, पोषण एवं स्वास्थ्य शिक्षा प्रदान करना है। इस स्तर पर स्वास्थ्य उपकेंद्र तथा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र कार्यरत होते हैं। स्वास्थ्य उपकेंद्र ग्रामीण क्षेत्रों में जनता से सीधे संपर्क का माध्यम होते हैं, जबकि प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र अपेक्षाकृत बड़े क्षेत्र को सेवाएँ प्रदान करते हैं और प्राथमिक चिकित्सा, प्रसव सेवाएँ तथा रोग नियंत्रण कार्यक्रमों का संचालन करते हैं।

• द्वितीयक स्वास्थ्य देखभाल

द्वितीयक स्वास्थ्य देखभाल का उद्देश्य उन रोगों का उपचार करना है जिनका समाधान प्राथमिक स्तर पर संभव नहीं होता। इस स्तर पर उप-विभागीय अस्पताल तथा जिला अस्पताल सम्मिलित होते हैं। ये संस्थान विशेषज्ञ चिकित्सकों, उन्नत जाँच सुविधाओं तथा शल्य चिकित्सा सेवाओं के माध्यम से गंभीर रोगियों का उपचार करते हैं और प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों से संदर्भित रोगियों को आवश्यक चिकित्सा सहायता प्रदान करते हैं।

• तृतीयक स्वास्थ्य देखभाल

तृतीयक स्वास्थ्य देखभाल स्वास्थ्य सेवाओं का उच्चतम स्तर है, जहाँ जटिल एवं गंभीर रोगों के उपचार हेतु अत्याधुनिक सुविधाएँ उपलब्ध होती हैं। इस स्तर में मेडिकल कॉलेज एवं अस्पताल, विशेष चिकित्सा संस्थान

तथा अनुसंधान केंद्र सम्मिलित हैं। यहाँ विशेषज्ञ एवं सुपर-स्पेशियलिटी सेवाएँ, उन्नत शल्य चिकित्सा, अनुसंधान तथा चिकित्सा शिक्षा का कार्य किया जाता है।

इस प्रकार भारत में स्वास्थ्य सेवाओं की संरचना एक समन्वित, क्रमबद्ध एवं व्यापक व्यवस्था के रूप में विकसित की गई है, जिसका उद्देश्य प्रत्येक नागरिक को उसकी आवश्यकता के अनुसार उपयुक्त स्तर पर गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवाएँ उपलब्ध कराना है।

ग्रामीण महिलाओं की स्वास्थ्य स्थिति

भारत में स्वास्थ्य की स्थिति आज भी एक गंभीर चिंता का विषय बनी हुई है, विशेष रूप से ग्रामीण महिलाओं के संदर्भ में स्वास्थ्य समस्याएँ अधिक जटिल और संवेदनशील रूप में देखने को मिलती हैं। महिलाओं के जीवन का सबसे नाजुक और महत्वपूर्ण चरण मातृत्व काल माना जाता है, क्योंकि इसी अवधि में महिला के शारीरिक एवं मानसिक स्वास्थ्य पर अत्यधिक दबाव पड़ता है। महिला परिवार की आधारशिला होती है और जब वह अस्वस्थ होती है, तो इसका प्रतिकूल प्रभाव केवल उस पर ही नहीं, बल्कि पूरे परिवार की कार्यक्षमता और कल्याण पर पड़ता है।

भारत में महिलाओं तथा किशोरियों की पोषण स्थिति पर दृष्टि डालें तो स्थिति अत्यंत चिंताजनक दिखाई देती है। उपलब्ध आँकड़ों के अनुसार लगभग 58 प्रतिशत गर्भवती महिलाएँ एनीमिया से पीड़ित पाई जाती हैं। इसके अतिरिक्त लगभग 33 प्रतिशत महिलाएँ कुपोषण की शिकार हैं, जबकि 18 वर्ष से कम आयु की लगभग 30 प्रतिशत विवाहित महिलाएँ स्वास्थ्य जोखिम की स्थिति में जीवन व्यतीत कर रही हैं। गर्भावस्था के दौरान लगभग 42 प्रतिशत महिलाओं का वजन सामान्य से कम पाया जाता है, जो माँ एवं शिशु दोनों के स्वास्थ्य के लिए गंभीर खतरा उत्पन्न करता है। ये तथ्य ग्रामीण महिलाओं की दयनीय स्वास्थ्य स्थिति को स्पष्ट रूप से उजागर करते हैं।

वर्तमान समय में भारत में स्वास्थ्य के क्षेत्र में तकनीकी प्रगति का उपयोग निरंतर बढ़ता जा रहा है। सरकार द्वारा ग्रामीण महिलाओं की स्वास्थ्य स्थिति में सुधार लाने के उद्देश्य से तकनीक आधारित उपायों एवं विभिन्न कल्याणकारी योजनाओं को लागू किया गया है। महिलाओं के स्वास्थ्य को सुदृढ़ करने हेतु टेलीमेडिसिन, मदर एंड चाइल्ड ट्रेकिंग सिस्टम, किलकारी योजना, राष्ट्रीय स्वास्थ्य पोर्टल, पोषण अभियान योजना, अंतरराष्ट्रीय महिला स्वास्थ्य अभियान दिवस, दूध संजीवनी योजना, जननी सुरक्षा योजना, राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना जैसी अनेक योजनाएँ एवं कार्यक्रम संचालित किए जा रहे हैं। इन योजनाओं का मुख्य उद्देश्य ग्रामीण महिलाओं को स्वास्थ्य सेवाओं तक सरल पहुँच प्रदान करना, पोषण स्तर में सुधार करना तथा मातृ एवं शिशु मृत्यु दर को कम करना है।

इस प्रकार स्पष्ट होता है कि यद्यपि ग्रामीण महिलाओं की स्वास्थ्य स्थिति आज भी चुनौतियों से घिरी हुई है, तथापि सरकार द्वारा तकनीक एवं योजनाओं के माध्यम से उनके स्वास्थ्य स्तर में सुधार लाने के निरंतर प्रयास किए जा रहे हैं।

अध्ययन के उद्देश्य

वर्तमान अध्ययन ग्रामीण महिलाओं की स्वास्थ्य स्थिति एवं उनसे संबंधित समस्याओं के संदर्भ में किया गया है। इस अध्ययन का प्रमुख उद्देश्य ग्रामीण क्षेत्रों में महिलाओं के स्वास्थ्य से जुड़ी वास्तविक स्थिति को

समझना तथा उससे संबंधित विभिन्न पहलुओं का विश्लेषण करना है। इस अध्ययन के मुख्य उद्देश्य निम्नलिखित हैं—

1. ग्रामीण क्षेत्रों में उपलब्ध स्वास्थ्य सुविधाओं की जानकारी प्राप्त करना।
2. ग्रामीण महिलाओं की स्वास्थ्य स्थिति तथा उनकी प्रमुख स्वास्थ्य समस्याओं का अध्ययन करना।
3. ग्रामीण महिलाओं में स्वास्थ्य संबंधी जागरूकता के स्तर का आकलन करना।
4. ग्रामीण महिलाओं में स्वास्थ्य समस्याओं के कारणों की पहचान करना।

अध्ययन की शोध विधि एवं शोध प्रारूप

वर्तमान अध्ययन ग्रामीण महिलाओं की स्वास्थ्य स्थिति एवं उनसे संबंधित समस्याओं का आकलन करने के उद्देश्य से किया गया है। इस अध्ययन के लिए उत्तर प्रदेश राज्य के बदायूं जिले को अध्ययन क्षेत्र के रूप में चुना गया। जिले की प्रत्येक ब्लॉक से 10 गाँवों का चयन अध्ययन इकाई के रूप में किया गया। इस प्रकार चयनित गाँवों से कुल 300 ग्रामीण महिलाओं को अध्ययन में सम्मिलित किया गया, जिनमें प्रत्येक गाँव से 30-30 महिलाओं का चयन किया गया। उत्तरदाताओं का चयन यादृच्छिक न्यादर्श विधि के माध्यम से किया गया, ताकि अध्ययन के उद्देश्यों के अनुरूप उपयुक्त सूचनाएँ प्राप्त की जा सकें। चयनित ग्रामीण महिलाओं से संबंधित आवश्यक जानकारी एकत्र करने हेतु साक्षात्कार अनुसूची का प्रयोग किया गया। प्रत्यक्ष साक्षात्कार के माध्यम से स्वास्थ्य स्थिति, स्वास्थ्य समस्याओं, जागरूकता एवं सुविधाओं से संबंधित तथ्य संकलित किए गए। इस प्रकार संकलित आँकड़ों के आधार पर ग्रामीण महिलाओं की स्वास्थ्य स्थिति का व्यवस्थित एवं विश्लेषणात्मक अध्ययन किया गया।

आंकड़ों का विश्लेषण एवं व्याख्या

उद्देश्य-1

ग्रामीण क्षेत्रों में उपलब्ध स्वास्थ्य सुविधाओं की जानकारी प्राप्त करना

इस अध्ययन का एक महत्वपूर्ण उद्देश्य है, क्योंकि ग्रामीण जनसंख्या की स्वास्थ्य स्थिति प्रत्यक्ष रूप से इन सुविधाओं की उपलब्धता, पहुँच और गुणवत्ता पर निर्भर करती है। इसके अंतर्गत यह जानने का प्रयास किया गया है कि ग्रामीण क्षेत्रों में प्राथमिक स्वास्थ्य उपकेंद्र, प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, जिला अस्पताल तथा अन्य चिकित्सा संस्थान किस सीमा तक कार्यरत हैं और ग्रामीण महिलाओं को इनसे किस प्रकार की सेवाएँ प्राप्त हो रही हैं। साथ ही यह भी विश्लेषण किया गया है कि ग्रामीण क्षेत्रों में चिकित्सकों, नर्सों, दवाइयों, जाँच सुविधाओं, मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाओं, टीकाकरण, पोषण परामर्श तथा आपातकालीन सेवाओं की उपलब्धता कितनी पर्याप्त है। इसके अतिरिक्त, स्वास्थ्य सुविधाओं तक पहुँच में आने वाली बाधाओं, जैसे दूरी, परिवहन की समस्या, आर्थिक सीमाएँ और जागरूकता की कमी, का भी अध्ययन किया गया है, ताकि ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं की वास्तविक स्थिति को समग्र रूप से समझा जा सके।

उद्देश्य-2

ग्रामीण महिलाओं की स्वास्थ्य स्थिति तथा उनकी प्रमुख स्वास्थ्य समस्याओं का अध्ययन करना।

ग्रामीण महिलाओं की स्वास्थ्य स्थिति तथा उनकी प्रमुख स्वास्थ्य समस्याओं का अध्ययन करना इस शोध का एक अत्यंत महत्वपूर्ण उद्देश्य है, क्योंकि महिलाओं का स्वास्थ्य न केवल उनके स्वयं के जीवन को प्रभावित

करता है, बल्कि पूरे परिवार एवं समाज के कल्याण से भी जुड़ा होता है। इस उद्देश्य के अंतर्गत ग्रामीण महिलाओं के शारीरिक, मानसिक एवं पोषण संबंधी स्वास्थ्य स्तर का आकलन किया गया है, जिसमें एनीमिया, कुपोषण, मातृत्व से जुड़ी जटिलताएँ, बार-बार गर्भधारण, संक्रामक एवं असंक्रामक रोग, मानसिक तनाव तथा कार्यभार से उत्पन्न स्वास्थ्य समस्याओं को शामिल किया गया है। साथ ही यह भी अध्ययन किया गया है कि सामाजिक, आर्थिक, सांस्कृतिक एवं पर्यावरणीय परिस्थितियाँ किस प्रकार ग्रामीण महिलाओं की स्वास्थ्य स्थिति को प्रभावित करती हैं। इस अध्ययन के माध्यम से ग्रामीण महिलाओं की वास्तविक स्वास्थ्य समस्याओं की पहचान कर उनके समाधान हेतु उपयुक्त सुझाव प्रस्तुत करने का प्रयास किया गया है।

उद्देश्य-3

ग्रामीण महिलाओं में स्वास्थ्य संबंधी जागरूकता के स्तर का आकलन करना।

ग्रामीण महिलाओं में स्वास्थ्य संबंधी जागरूकता के स्तर का आकलन करना इस अध्ययन का एक प्रमुख उद्देश्य है, क्योंकि स्वास्थ्य के प्रति जागरूकता ही स्वस्थ जीवन की आधारशिला मानी जाती है। इस उद्देश्य के अंतर्गत यह जानने का प्रयास किया गया है कि ग्रामीण महिलाएँ स्वच्छता, संतुलित आहार, व्यक्तिगत एवं पर्यावरणीय साफ-सफाई, मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य, टीकाकरण, परिवार नियोजन, रोगों की रोकथाम तथा समय पर उपचार के महत्व के प्रति कितनी सचेत हैं। साथ ही यह भी विश्लेषण किया गया है कि वे स्वास्थ्य सेवाओं, सरकारी स्वास्थ्य योजनाओं एवं आधुनिक चिकित्सा सुविधाओं की जानकारी किस सीमा तक रखती हैं और उनका व्यावहारिक उपयोग किस प्रकार करती हैं। इस आकलन के माध्यम से यह स्पष्ट करने का प्रयास किया गया है कि स्वास्थ्य संबंधी जागरूकता की कमी किन कारणों से उत्पन्न होती है तथा इसे बढ़ाने के लिए किन उपायों की आवश्यकता है।

उद्देश्य-4

ग्रामीण महिलाओं में स्वास्थ्य समस्याओं के कारणों की पहचान करना।

ग्रामीण महिलाओं में स्वास्थ्य समस्याओं के कारणों की पहचान करना इस अध्ययन का एक महत्वपूर्ण उद्देश्य है, क्योंकि किसी भी समस्या के प्रभावी समाधान के लिए उसके मूल कारणों को समझना आवश्यक होता है। इस उद्देश्य के अंतर्गत यह विश्लेषण किया गया है कि सामाजिक, आर्थिक, शैक्षिक एवं सांस्कृतिक कारक किस प्रकार ग्रामीण महिलाओं के स्वास्थ्य को प्रभावित करते हैं। विशेष रूप से कुपोषण, एनीमिया, अस्वच्छता, स्वच्छ पेयजल की कमी, स्वास्थ्य सेवाओं तक सीमित पहुँच, आर्थिक अभाव, स्वास्थ्य जागरूकता का अभाव, रूढ़िवादी परंपराएँ, कम आयु में विवाह, बार-बार गर्भधारण, अत्यधिक शारीरिक श्रम तथा घरेलू एवं कृषि कार्यों का बोझ ग्रामीण महिलाओं की स्वास्थ्य समस्याओं के प्रमुख कारण माने गए हैं। साथ ही यह भी अध्ययन किया गया है कि पारिवारिक उपेक्षा, निर्णय प्रक्रिया में महिलाओं की सीमित भागीदारी और सामाजिक असमानताएँ किस प्रकार उनकी स्वास्थ्य स्थिति को और अधिक जटिल बना देती हैं। इन कारणों की पहचान के माध्यम से ग्रामीण महिलाओं के स्वास्थ्य सुधार हेतु व्यावहारिक एवं प्रभावी उपाय सुझाने का प्रयास किया गया है।

वर्तमान अध्ययन से यह स्पष्ट होता है कि अध्ययन में सम्मिलित अधिकांश उत्तरदाता 20 से 30 वर्ष की आयु वर्ग की ग्रामीण महिलाएँ हैं तथा इनमें से अधिकांश संयुक्त परिवार में निवास करती हैं। अध्ययन के अनुसार लगभग 92 प्रतिशत उत्तरदाता विवाहित पाई गईं, जिससे यह संकेत मिलता है कि पारिवारिक दायित्वों का

महिलाओं के स्वास्थ्य पर गहरा प्रभाव पड़ता है। स्वास्थ्य स्थिति के संदर्भ में अध्ययन से ज्ञात हुआ कि लगभग 62 प्रतिशत महिलाओं को सामान्य बीमारियाँ, जैसे सर्दी, खाँसी, बुखार एवं सिरदर्द, प्रायः होती रहती हैं। आधुनिक समय में घरेलू उपचारों का प्रयोग अपेक्षाकृत कम पाया गया, जबकि अधिकांश उत्तरदाताओं द्वारा बीमारी की स्थिति में अस्पताल में उपचार कराया जाना अधिक प्रचलित है।

स्वास्थ्य सुविधाओं की उपलब्धता के संदर्भ में यह पाया गया कि ग्रामीण क्षेत्रों में सरकारी अस्पताल की सुविधा सीमित मात्रा में उपलब्ध है तथा निजी अस्पतालों की संख्या भी अपेक्षाकृत कम है। अध्ययन यह भी दर्शाता है कि सरकारी स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं का गाँव में आगमन बहुत कम होता है, यद्यपि 68 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने यह बताया कि उनके गाँव के स्वास्थ्य केंद्र में चिकित्सक नियमित रूप से आते हैं। इसके अतिरिक्त, 69 प्रतिशत उत्तरदाताओं को स्वास्थ्य कर्मचारियों से संतोषजनक परामर्श प्राप्त होता है, जो स्वास्थ्य सेवाओं की गुणवत्ता के प्रति सकारात्मक संकेत है।

आर्थिक पक्ष की दृष्टि से अध्ययन से यह तथ्य सामने आया कि अधिकांश महिलाओं के उपचार का खर्च उनके पति द्वारा वहन किया जाता है, जबकि अपेक्षाकृत कम महिलाएँ स्वयं अपने उपचार का खर्च वहन करती हैं। सरकारी योजनाओं की जानकारी के संदर्भ में यह पाया गया कि अधिकांश उत्तरदाता 'मा अमृतम योजना' से परिचित हैं, किंतु इसका वास्तविक लाभ बहुत कम महिलाएँ उठा पा रही हैं।

मातृत्व स्वास्थ्य के संदर्भ में अध्ययन से ज्ञात हुआ कि केवल 8 प्रतिशत महिलाओं ने घर पर प्रसव कराया, जबकि 28 प्रतिशत ने सरकारी अस्पताल तथा 42 प्रतिशत ने निजी अस्पताल में प्रसव कराया। इसके अतिरिक्त, 20 प्रतिशत उत्तरदाताओं को एक बार गर्भपात का अनुभव हुआ है। गर्भावस्था के दौरान स्वास्थ्य के प्रति जागरूकता अपेक्षाकृत सकारात्मक पाई गई, क्योंकि अधिकांश महिलाएँ गर्भकाल में चिकित्सकीय परामर्श लेती हैं।

समग्र रूप से अध्ययन यह निष्कर्ष प्रस्तुत करता है कि ग्रामीण महिलाओं में स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता एवं जागरूकता में कुछ सुधार अवश्य हुआ है, किंतु आर्थिक निर्भरता, सीमित सुविधाएँ, योजनाओं के लाभ का कम उपयोग तथा कुछ अस्वस्थ जीवन-शैली संबंधी आदतें आज भी ग्रामीण महिलाओं के स्वास्थ्य सुधार में प्रमुख बाधाएँ बनी हुई हैं।

अध्ययन से यह स्पष्ट होता है कि ग्रामीण क्षेत्रों में महिलाओं के बीच स्वास्थ्य संबंधी जागरूकता का स्तर अपेक्षाकृत बढ़ा हुआ है, फिर भी भारत के ग्रामीण समुदायों में महिलाओं के स्वास्थ्य को प्रभावित करने वाले सभी कारक अत्यंत महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं। विशेष रूप से गरीबी एक प्रमुख कारक है, जो जनसंख्या वृद्धि एवं जनसंख्या घनत्व को बढ़ावा देती है, जिसके परिणामस्वरूप अनेक स्वास्थ्य संबंधी समस्याएँ उत्पन्न होती हैं। वर्तमान अध्ययन में यह पाया गया कि आर्थिक कारकों के कारण ग्रामीण महिलाएँ विभिन्न स्वास्थ्य समस्याओं से ग्रस्त हैं। इसके अतिरिक्त कुपोषण को भी ग्रामीण महिलाओं की खराब स्वास्थ्य स्थिति का एक अत्यंत महत्वपूर्ण कारण माना गया है।

विशेष रूप से गर्भावस्था के दौरान महिलाओं को अत्यधिक पोषक आहार की आवश्यकता होती है, किंतु अधिकांश ग्रामीण महिलाओं को पर्याप्त एवं संतुलित भोजन प्राप्त नहीं हो पाता, जिसके परिणामस्वरूप आवश्यक पोषक तत्वों की कमी के कारण वे एनीमिया जैसी गंभीर समस्या से पीड़ित हो जाती हैं। अध्ययन में यह भी

देखा गया कि महिलाओं में पौष्टिक आहार का अभाव व्यापक रूप से पाया जाता है, जिसके कारण उनमें कुपोषण की समस्या उत्पन्न होती है। ग्रामीण समुदायों में स्वच्छता की कमी भी एक प्रमुख समस्या के रूप में सामने आई है, क्योंकि अधिकांश महिलाएँ पशुपालन से जुड़ी होती हैं। पशुओं के संपर्क में अधिक रहने, चारा-पानी की व्यवस्था करने तथा उनके रख-रखाव में लगी रहने के कारण महिलाओं के स्वास्थ्य पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ता है।

ग्रामीण क्षेत्रों में कार्यरत महिलाओं के लिए स्वच्छता एक अत्यंत आवश्यक तत्व है, क्योंकि इसका सीधा संबंध उनके स्वास्थ्य से होता है। गाँवों में अधिकांश महिलाएँ पशुपालन कार्य में संलग्न होने के कारण पशुओं के साथ उनका संपर्क अधिक रहता है, जिससे संक्रमण एवं अन्य स्वास्थ्य समस्याओं की संभावना बढ़ जाती है। वर्तमान अध्ययन में यह भी पाया गया कि शिक्षित महिलाओं की तुलना में अशिक्षित महिलाओं में स्वास्थ्य संबंधी समस्याएँ अधिक पाई गईं। इसके अतिरिक्त, बार-बार प्रसव एवं असुरक्षित प्रसव पद्धतियाँ महिलाओं के स्वास्थ्य के लिए अत्यंत हानिकारक सिद्ध होती हैं। शिक्षा एवं जागरूकता की कमी अथवा पारिवारिक कारणों से ग्रामीण महिलाओं में गर्भपात की दर अपेक्षाकृत अधिक पाई गई, जिसका उनके स्वास्थ्य पर नकारात्मक प्रभाव पड़ता है।

आज भी ग्रामीण समाज में यह परंपरा प्रचलित है कि घर के सभी पुरुष सदस्यों के भोजन करने के पश्चात् महिलाएँ भोजन करती हैं, जिसके परिणामस्वरूप उन्हें पर्याप्त एवं पौष्टिक भोजन नहीं मिल पाता। यह स्थिति ग्रामीण महिलाओं में कुपोषण को जन्म देती है और समय के साथ यही कुपोषण गंभीर रोगों का कारण बन जाता है। अध्ययन क्षेत्र के गाँवों में स्वास्थ्य सुविधाओं की कमी के कारण ये समस्याएँ और अधिक गंभीर रूप ले लेती हैं। इस प्रकार यह निष्कर्ष निकाला जा सकता है कि ग्रामीण महिलाओं की स्वास्थ्य समस्याएँ बहुआयामी हैं, जिनका समाधान आर्थिक सुधार, शिक्षा, पोषण, स्वच्छता एवं स्वास्थ्य सुविधाओं के समुचित विस्तार के माध्यम से ही संभव है।

सन्दर्भग्रन्थ सूची

- गुप्ता, गोविन्द एवं मीना, सुलोचना (2025) 'जननी शिशु सुरक्षा योजना की प्रभावशीलता का अनुभवमूलक मूल्यांकन-राजस्थान के सन्दर्भ में' रिसर्च हब इण्टरनेशनल मल्टीडिसिप्लिनरी रिसर्च जनरल, 2349-7637, वॉल्यूम-12, इश्यू-3
- जगानी, हितेश (2019) 'भारत में ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाओं की स्थिति- चुनौतियाँ एवं समाधान', रिसर्च गुरु, मार्च।
- कुमारी, रजनी (2020) 'ग्रामीण महिलाओं में परिवार नियोजन-एक समस्या' इण्टरनेशनल जरनल ऑफ होमसाइंस, आई.एस.एस.एन. 2395-7476, वॉल्यूम-6, इश्यू-23, पृ.350-351
- लहारिया, चंद्रकांत (2019) 'भारतीय स्वास्थ्य प्रणाली का रूपांतरण', योजना पत्रिका, सितंबर।
- सेनगुप्ता, ए. एवं रूद्रप्रकाश (2012) 'द डवलपमेंट ऑफ हैल्थ केयर: एन एनालिसिस', टी.आई.जे.एम.आर., वॉल्यूम-31, इश्यू-12, पृ. 84
- शुक्ला, एन. शैलेन (2018) 'स्वास्थ्य एवं उसका संरक्षण', सद्दिचार परिवार, अहमदाबाद।

- सुंदररामन, टी. (2016) 'भारत में स्वास्थ्य क्षेत्र की समस्याएँ एवं चुनौतियाँ— उज्ज्वल भविष्य के लिए समाधान', स्कीम पत्रिका, फरवरी।
- उत्तर प्रदेश राज्य स्वास्थ्य विभाग, जिला-वार अस्पतालों एवं स्वास्थ्य केंद्रों की सारांश सूची, (ऑनलाइन स्रोत— उत्तर प्रदेश स्वास्थ्य विभाग की आधिकारिक वेबसाइट)।
- वाघेला, अनिल (2017) 'स्वच्छता का समाजशास्त्र', ज्ञान बुक्स प्रा. लि., नई दिल्ली।