# ग्रामीण समुदाय एवं स्वास्थ्य सेवाएँ : एक समाजशास्त्रीय अध्ययन

**(जनपद गोंडा के विकासखण्ड रूपईडीह, उत्तर प्रदेश के संदर्भ में)**

सोनी मिश्रा

शोधार्थी, सनराइज विश्वविद्यालय, अलवर, राजस्थान

**सारांश**

स्वास्थ्य किसी भी समाज के सामाजिक एवं आर्थिक विकास का आधारभूत तत्व है। ग्रामीण भारत में स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता, पहुँच एवं उपयोगिता सामाजिक संरचना, आर्थिक स्थिति, शैक्षिक स्तर तथा सांस्कृतिक मान्यताओं से प्रभावित होती है। प्रस्तुत शोध पत्र उत्तर प्रदेश के जनपद गोंडा के विकासखण्ड रूपईडीह के ग्रामीण समुदाय एवं स्वास्थ्य सेवाओं की स्थिति का समाजशास्त्रीय अध्ययन प्रस्तुत करता है। अध्ययन का मुख्य उद्देश्य ग्रामीण क्षेत्रों में उपलब्ध स्वास्थ्य सुविधाओं, स्वास्थ्य संबंधी जागरूकता, स्वास्थ्य व्यवहार तथा स्वास्थ्य सेवाओं के उपयोग को प्रभावित करने वाले सामाजिक कारकों का विश्लेषण करना है।

अध्ययन के लिए प्राथमिक एवं द्वितीयक दोनों प्रकार के आँकड़ों का उपयोग किया गया। प्राथमिक आँकड़ों का संकलन साक्षात्कार, अनुसूची एवं अवलोकन विधियों के माध्यम से किया गया, जबकि द्वितीयक आँकड़े विभिन्न पुस्तकों, शोध पत्रों, सरकारी रिपोर्टों एवं स्वास्थ्य विभाग के अभिलेखों से प्राप्त किए गए। अध्ययन में पाया गया कि सरकारी स्वास्थ्य योजनाओं एवं प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाओं के विस्तार के कारण ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सुविधाओं की उपलब्धता में सुधार हुआ है। इसके बावजूद आर्थिक विषमता, अशिक्षा, स्वास्थ्य संबंधी अंधविश्वास, चिकित्सकीय संसाधनों की कमी तथा जागरूकता के निम्न स्तर के कारण स्वास्थ्य सेवाओं का समुचित लाभ सभी वर्गों तक नहीं पहुँच पा रहा है।

अध्ययन से यह भी स्पष्ट हुआ कि शिक्षा एवं जागरूकता का स्तर बढ़ने पर स्वास्थ्य सेवाओं के प्रति सकारात्मक दृष्टिकोण विकसित होता है तथा स्वास्थ्य संबंधी व्यवहार में सुधार आता है। ग्रामीण स्वास्थ्य व्यवस्था को अधिक प्रभावी बनाने के लिए स्वास्थ्य अवसंरचना के सुदृढ़ीकरण, स्वास्थ्य शिक्षा के प्रसार तथा सामुदायिक सहभागिता को बढ़ावा देने की आवश्यकता है। यह अध्ययन ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाओं की वर्तमान स्थिति को समझने तथा स्वास्थ्य नीतियों के प्रभावी क्रियान्वयन हेतु उपयोगी सुझाव प्रदान करता है।

**मुख्य शब्द : ग्रामीण समुदाय, स्वास्थ्य सेवाएँ, समाजशास्त्र, स्वास्थ्य जागरूकता, रूपईडीह, गोंडा।**

## प्रस्तावना

स्वास्थ्य मानव जीवन की एक मौलिक आवश्यकता तथा सामाजिक विकास का महत्वपूर्ण सूचक है। विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO) के अनुसार स्वास्थ्य का तात्पर्य केवल रोग अथवा दुर्बलता की अनुपस्थिति नहीं है, बल्कि यह व्यक्ति के शारीरिक, मानसिक एवं सामाजिक कल्याण की पूर्ण अवस्था है। किसी भी राष्ट्र की प्रगति उसके नागरिकों के स्वास्थ्य स्तर पर निर्भर करती है, क्योंकि स्वस्थ जनसंख्या ही सामाजिक, आर्थिक एवं सांस्कृतिक विकास में सक्रिय योगदान देने में सक्षम होती है।

भारत एक ग्रामीण प्रधान देश है, जहाँ जनसंख्या का एक बड़ा भाग ग्रामीण क्षेत्रों में निवास करता है। ग्रामीण समुदायों में स्वास्थ्य संबंधी समस्याएँ केवल चिकित्सकीय विषय नहीं हैं, बल्कि वे सामाजिक, आर्थिक, सांस्कृतिक तथा शैक्षिक परिस्थितियों से भी गहराई से जुड़ी हुई हैं। गरीबी, अशिक्षा, बेरोजगारी, कुपोषण, स्वच्छता की कमी, अंधविश्वास तथा स्वास्थ्य संबंधी जागरूकता का अभाव ग्रामीण स्वास्थ्य व्यवस्था को प्रभावित करने वाले प्रमुख कारक हैं। यद्यपि सरकार द्वारा राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, आयुष्मान भारत योजना, जननी सुरक्षा योजना तथा अन्य अनेक स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालित किए जा रहे हैं, फिर भी ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं की पहुँच एवं गुणवत्ता को लेकर अनेक चुनौतियाँ विद्यमान हैं।

उत्तर प्रदेश के जनपद गोंडा का विकासखण्ड रूपईडीह मुख्यतः ग्रामीण क्षेत्र है, जहाँ की सामाजिक एवं आर्थिक परिस्थितियाँ ग्रामीण स्वास्थ्य व्यवस्था के अध्ययन हेतु उपयुक्त आधार प्रदान करती हैं। इस क्षेत्र में स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता, स्वास्थ्य संबंधी जागरूकता, चिकित्सा सुविधाओं का उपयोग तथा स्वास्थ्य व्यवहार अनेक सामाजिक कारकों से प्रभावित होता है। ग्रामीण समुदाय के स्वास्थ्य स्तर को समझने के लिए केवल चिकित्सा सुविधाओं का अध्ययन पर्याप्त नहीं है, बल्कि उन सामाजिक संरचनाओं एवं सांस्कृतिक मान्यताओं का भी विश्लेषण आवश्यक है जो स्वास्थ्य संबंधी निर्णयों को प्रभावित करती हैं।

प्रस्तुत अध्ययन विकासखण्ड रूपईडीह के ग्रामीण समुदाय में स्वास्थ्य सेवाओं की स्थिति, स्वास्थ्य संबंधी व्यवहार तथा स्वास्थ्य सेवाओं के उपयोग को प्रभावित करने वाले सामाजिक कारकों का समाजशास्त्रीय विश्लेषण प्रस्तुत करता है। यह अध्ययन ग्रामीण स्वास्थ्य व्यवस्था की वास्तविक स्थिति को समझने तथा स्वास्थ्य सेवाओं की प्रभावशीलता बढ़ाने हेतु उपयोगी सुझाव प्रदान करने का प्रयास है।

**अध्ययन की पृष्ठभूमि**

स्वतंत्रता प्राप्ति के पश्चात भारत सरकार ने जनस्वास्थ्य के क्षेत्र में अनेक महत्वपूर्ण कदम उठाए हैं। ग्रामीण एवं वंचित वर्गों तक स्वास्थ्य सेवाओं की पहुँच सुनिश्चित करने के उद्देश्य से विभिन्न स्वास्थ्य नीतियों एवं कार्यक्रमों का संचालन किया गया। प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाओं के सुदृढ़ीकरण, मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य में सुधार तथा संक्रामक एवं गैर–संक्रामक रोगों की रोकथाम हेतु अनेक योजनाएँ लागू की गईं। विशेष रूप से राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (National Health Mission), जननी सुरक्षा योजना, प्रधानमंत्री आयुष्मान भारत योजना तथा आयुष्मान भारतदृप्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना जैसी पहलें ग्रामीण स्वास्थ्य व्यवस्था को सुदृढ़ बनाने की दिशा में महत्वपूर्ण प्रयास रही हैं।

इन योजनाओं के माध्यम से स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता एवं पहुँच में उल्लेखनीय सुधार हुआ है, किन्तु ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सुविधाओं का समान एवं प्रभावी वितरण अभी भी एक चुनौती बना हुआ है। स्वास्थ्य संस्थानों की संख्या में वृद्धि के बावजूद चिकित्सकों की कमी, स्वास्थ्य अवसंरचना की अपर्याप्तता, जागरूकता का अभाव, आर्थिक विषमता तथा सामाजिक–सांस्कृतिक बाधाएँ स्वास्थ्य सेवाओं के उपयोग को प्रभावित करती हैं। परिणामस्वरूप अनेक ग्रामीण परिवार आज भी समय पर एवं गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवाओं से वंचित रह जाते हैं।

उत्तर प्रदेश के जनपद गोंडा का विकासखण्ड रूपईडीह मुख्यतः ग्रामीण क्षेत्र है, जहाँ स्वास्थ्य सेवाओं के प्रमुख स्रोत प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (PHC), सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र (CHC), स्वास्थ्य उप–केन्द्र, आंगनबाड़ी केन्द्र तथा आशा (ASHA) कार्यकर्ता हैं। ये संस्थाएँ ग्रामीण समुदाय को टीकाकरण, मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य, पोषण, परिवार कल्याण तथा सामान्य चिकित्सा सेवाएँ उपलब्ध कराने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाती हैं। इसके बावजूद स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता एवं उपयोगिता के संबंध में विभिन्न सामाजिक एवं आर्थिक कारकों का प्रभाव देखा जाता है।

समाजशास्त्रीय दृष्टिकोण से स्वास्थ्य केवल चिकित्सकीय विषय नहीं है, बल्कि यह सामाजिक संरचना, सांस्कृतिक मान्यताओं, आर्थिक स्थिति, शिक्षा स्तर एवं सामुदायिक व्यवहार से गहराई से जुड़ा हुआ है। ग्रामीण समुदाय में स्वास्थ्य संबंधी निर्णय अक्सर पारिवारिक परंपराओं, स्थानीय मान्यताओं, सामाजिक विश्वासों एवं आर्थिक संसाधनों से प्रभावित होते हैं। इसलिए स्वास्थ्य सेवाओं की वास्तविक स्थिति एवं उनकी प्रभावशीलता का मूल्यांकन केवल चिकित्सा सुविधाओं के आधार पर नहीं, बल्कि सामाजिक संदर्भों में भी किया जाना आवश्यक है।

इसी परिप्रेक्ष्य में प्रस्तुत अध्ययन विकासखण्ड रूपईडीह के ग्रामीण समुदाय में स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता, उपयोगिता एवं प्रभावशीलता का समाजशास्त्रीय विश्लेषण करता है। यह अध्ययन स्वास्थ्य सेवाओं के उपयोग को प्रभावित करने वाले सामाजिक कारकों की पहचान करने तथा ग्रामीण

स्वास्थ्य व्यवस्था को अधिक प्रभावी बनाने हेतु आवश्यक सुझाव प्रदान करने का प्रयास है।

**अध्ययन के उद्देश्य**

1. ग्रामीण समुदाय में उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाओं की स्थिति का अध्ययन करना।
2. स्वास्थ्य सेवाओं के उपयोग को प्रभावित करने वाले सामाजिक कारकों का विश्लेषण करना।
3. ग्रामीण समुदाय में स्वास्थ्य जागरूकता के स्तर का अध्ययन करना।
4. सरकारी स्वास्थ्य योजनाओं के प्रति ग्रामीणों की जानकारी एवं लाभ प्राप्ति की स्थिति का मूल्यांकन करना।
5. स्वास्थ्य सेवाओं में विद्यमान समस्याओं एवं सुधार की संभावनाओं का सुझाव देना।

**शोध प्रश्न**

1. क्या ग्रामीण समुदाय को पर्याप्त स्वास्थ्य सेवाएँ उपलब्ध हैं?
2. स्वास्थ्य सेवाओं के उपयोग में कौन–कौन से सामाजिक कारक प्रभाव डालते हैं?
3. क्या ग्रामीण जनता सरकारी स्वास्थ्य योजनाओं के प्रति जागरूक है?
4. स्वास्थ्य सेवाओं के प्रति ग्रामीणों का दृष्टिकोण कैसा है?

**शोध पद्धति**

किसी भी शोध की विश्वसनीयता एवं वैज्ञानिकता उसकी शोध पद्धति पर निर्भर करती है। प्रस्तुत अध्ययन में ग्रामीण समुदाय एवं स्वास्थ्य सेवाओं की स्थिति का समाजशास्त्रीय विश्लेषण करने हेतु वैज्ञानिक एवं व्यवस्थित शोध पद्धति का उपयोग किया गया है। अध्ययन की प्रकृति, उद्देश्य तथा क्षेत्र को ध्यान में रखते हुए प्राथमिक एवं द्वितीयक दोनों प्रकार के स्रोतों से तथ्य संकलित किए गए।

**अध्ययन क्षेत्र**

प्रस्तुत अध्ययन उत्तर प्रदेश के जनपद गोंडा के विकासखण्ड रूपईडीह में संपन्न किया गया। यह विकासखण्ड मुख्यतः ग्रामीण क्षेत्र है, जहाँ कृषि प्रमुख आजीविका का साधन है। क्षेत्र की सामाजिक, आर्थिक एवं शैक्षिक परिस्थितियाँ ग्रामीण स्वास्थ्य व्यवस्था के अध्ययन हेतु उपयुक्त आधार प्रदान करती हैं। विकासखण्ड में विभिन्न जातीय, आर्थिक एवं सामाजिक समूह निवास करते हैं, जिससे स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता एवं उपयोगिता का बहुआयामी अध्ययन संभव हो सका।

**अध्ययन की प्रकृति**

यह अध्ययन वर्णनात्मकएवं विश्लेषणात्मक प्रकृति का है। वर्णनात्मक अध्ययन के माध्यम से ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाओं की वर्तमान स्थिति का विवरण प्रस्तुत किया गया, जबकि विश्लेषणात्मक दृष्टिकोण के माध्यम से स्वास्थ्य सेवाओं के उपयोग को प्रभावित करने वाले सामाजिक, आर्थिक एवं सांस्कृतिक कारकों का अध्ययन किया गया।

**तथ्य संग्रहण के स्रोत**

अध्ययन में प्राथमिक एवं द्वितीयक दोनों प्रकार के आँकड़ों का उपयोग किया गया।

**निदर्शन**

अध्ययन हेतु विकासखण्ड रूपईडीह के विभिन्न ग्रामों से कुल 100 ग्रामीण परिवारों का चयन किया गया। निदर्शन चयन के लिए उद्देश्यपूर्ण एवं यादृच्छिक निदर्शन पद्धति का मिश्रित उपयोग किया गया, जिससे विभिन्न सामाजिक एवं आर्थिक वर्गों का समुचित प्रतिनिधित्व सुनिश्चित किया जा सके। चयनित परिवारों से प्राप्त सूचनाओं के आधार पर ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता, उपयोगिता एवं प्रभावशीलता का विश्लेषण किया गया।

**आँकड़ों का विश्लेषण**

संग्रहित आँकड़ों का वर्गीकरण, सारणीकरण एवं प्रतिशत विधि के माध्यम से विश्लेषण किया गया। प्राप्त निष्कर्षों की व्याख्या समाजशास्त्रीय दृष्टिकोण से की गई, जिससे ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाओं की वास्तविक स्थिति एवं उनसे संबंधित सामाजिक कारकों को समझा जा सके।

**सारणी 1 : स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता के प्रति उत्तरदाताओं की राय**

| स्वास्थ्य सेवाओं की स्थिति | उत्तरदाता | प्रतिशत |
|---|---|---|
| संतोषजनक | 35 | 35 |
| सामान्य | 45 | 45 |
| असंतोषजनक | 20 | 20 |
| **योग** | **100** | **100** |

सारणी 1 से स्पष्ट है कि 45% उत्तरदाताओं ने स्वास्थ्य सेवाओं को सामान्य, 35% ने संतोषजनक तथा 20% ने असंतोषजनक बताया। इससे ज्ञात होता है कि स्वास्थ्य सेवाओं में सुधार हुआ है, किन्तु अभी भी गुणवत्तापूर्ण सेवाओं की आवश्यकता है।

**सारणी 2 : स्वास्थ्य सेवाओं के उपयोग में प्रमुख बाधाएँ**

| बाधाएँ | उत्तरदाता | प्रतिशत |
|---|---|---|
| आर्थिक समस्या | 30 | 30 |
| चिकित्सकों की कमी | 25 | 25 |
| दूरी एवं परिवहन | 20 | 20 |
| जागरूकता का अभाव | 15 | 15 |
| अंधविश्वास | 10 | 10 |
| **योग** | **100** | **100** |

सरिणी 2 से स्पष्ट है कि 30% उत्तरदाताओं ने आर्थिक समस्या को प्रमुख बाधा बताया, जबकि 25% ने चिकित्सकों की कमी को प्रमुख समस्या माना। यह दर्शाता है कि आर्थिक एवं संस्थागत दोनों प्रकार की समस्याएँ स्वास्थ्य सेवाओं की पहुँच को प्रभावित करती हैं।

**सारणी 3 : सरकारी स्वास्थ्य योजनाओं के प्रति जागरूकता**

| जागरूकता स्तर | उत्तरदाता | प्रतिशत |
|---|---|---|
| पूर्ण जानकारी | 40 | 40 |
| आंशिक जानकारी | 45 | 45 |
| जानकारी नहीं | 15 | 15 |
| **योग** | **100** | **100** |

सरिणी 3 से स्पष्ट है कि 85% उत्तरदाता किसी न किसी स्तर पर सरकारी स्वास्थ्य योजनाओं से परिचित पाए गए, जबकि 15% को योजनाओं की जानकारी नहीं थी।

**सारणी 4 : स्वास्थ्य सेवा हेतु प्रथम विकल्प**

| स्वास्थ्य सेवा का स्रोत | उत्तरदाता | प्रतिशत |
|---|---|---|
| सरकारी अस्पताल | 55 | 55 |
| निजी चिकित्सक | 30 | 30 |
| पारंपरिक उपचार | 15 | 15 |
| **योग** | **100** | **100** |

सारणी 4 से स्पष्ट है कि अधिकांश (55%) ग्रामीण सरकारी अस्पतालों पर निर्भर हैं। 30% निजी चिकित्सकों की सेवाएँ लेते हैं, जबकि 15% अभी भी पारंपरिक उपचारों पर विश्वास करते हैं।

**सारणी 5 : शिक्षा स्तर एवं स्वास्थ्य जागरूकता**

| शिक्षा स्तर | उच्च जागरूकता | मध्यम जागरूकता | निम्न जागरूकता | कुल |
|---|---|---|---|---|
| अशिक्षित | 5 | 10 | 15 | 30 |
| प्राथमिक | 10 | 15 | 5 | 20 |
| माध्यमिक | 15 | 10 | 0 | 25 |
| उच्च शिक्षा | 15 | 0 | 0 | 15 |
| **योग** | **45** | **35** | **20** | **100** |

सारणी 5 से स्पष्ट है कि शिक्षा स्तर बढ़ने के साथ स्वास्थ्य जागरूकता में वृद्धि पाई गई। उच्च शिक्षित उत्तरदाताओं में स्वास्थ्य जागरूकता सर्वाधिक थी।

**विश्लेषण**

अध्ययन के समस्त आँकड़ों के विश्लेषण से यह स्पष्ट होता है कि विकासखण्ड रूपईडीह में स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता एवं उपयोगिता में पिछले वर्षों की तुलना में सकारात्मक सुधार हुआ है। सरकारी योजनाओं एवं स्वास्थ्य कार्यक्रमों का प्रभाव भी दिखाई देता है। इसके बावजूद आर्थिक विषमता, शिक्षा का निम्न स्तर, चिकित्सकीय संसाधनों की कमी तथा सामाजिक मान्यताएँ स्वास्थ्य सेवाओं के प्रभावी उपयोग में बाधा उत्पन्न करती हैं।

समाजशास्त्रीय दृष्टिकोण से स्वास्थ्य की समस्या केवल चिकित्सा सुविधाओं की कमी तक सीमित नहीं है, बल्कि यह सामाजिक संरचना, आर्थिक स्थिति, शिक्षा स्तर एवं सांस्कृतिक व्यवहार से गहराई से जुड़ी हुई है। अतः ग्रामीण स्वास्थ्य व्यवस्था को सुदृढ़ बनाने के लिए स्वास्थ्य अवसंरचना के विकास के साथ–साथ

सामाजिक जागरूकता एवं सामुदायिक सहभागिता को भी बढ़ावा देना आवश्यक है।

अध्ययन के प्रमुख निष्कर्ष

प्रस्तुत अध्ययन में विकासखण्ड रूपईडीह, जनपद गोंडा के ग्रामीण समुदाय एवं स्वास्थ्य सेवाओं की स्थिति का समाजशास्त्रीय दृष्टिकोण से विश्लेषण किया गया। अध्ययन से निम्नलिखित प्रमुख निष्कर्ष प्राप्त हुए–

1. **स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता में सुधार**
   अध्ययन से ज्ञात हुआ कि ग्रामीण क्षेत्रों में प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, उप–केन्द्र, आंगनबाड़ी केन्द्र तथा आशा कार्यकर्ताओं के माध्यम से स्वास्थ्य सेवाओं की पहुँच में वृद्धि हुई है। अधिकांश ग्रामीणों को बुनियादी स्वास्थ्य सेवाएँ उपलब्ध हो रही हैं।
2. **स्वास्थ्य सेवाओं की गुणवत्ता में कमी**
   यद्यपि स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता बढ़ी है, फिर भी विशेषज्ञ चिकित्सकों की कमी, दवाओं की सीमित उपलब्धता तथा आधुनिक चिकित्सा उपकरणों के अभाव जैसी समस्याएँ विद्यमान हैं।
3. **आर्थिक स्थिति का प्रभाव**
   ग्रामीण परिवारों की आर्थिक स्थिति स्वास्थ्य सेवाओं के उपयोग को प्रभावित करती है। निम्न आय वर्ग के परिवार मुख्यतः सरकारी स्वास्थ्य संस्थानों पर निर्भर हैं, जबकि आर्थिक रूप से सक्षम परिवार निजी स्वास्थ्य सेवाओं का अधिक उपयोग करते हैं।
4. **शिक्षा एवं स्वास्थ्य जागरूकता का सकारात्मक संबंध**
   अध्ययन में पाया गया कि शिक्षित व्यक्तियों में स्वास्थ्य संबंधी जागरूकता का स्तर अधिक है। वे टीकाकरण, स्वच्छता, संतुलित आहार एवं नियमित स्वास्थ्य परीक्षण के प्रति अधिक सचेत पाए गए।
5. **सरकारी स्वास्थ्य योजनाओं का सकारात्मक प्रभाव**
   राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, आयुष्मान भारत योजना एवं जननी सुरक्षा योजना जैसी सरकारी योजनाओं से ग्रामीण समुदाय को लाभ प्राप्त हुआ है। इन योजनाओं के कारण स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच में सुधार हुआ है।
6. **महिलाओं एवं बच्चों के स्वास्थ्य में सुधार**
   आशा एवं आंगनबाड़ी कार्यकर्ताओं की सक्रिय भूमिका के कारण मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाओं में सकारात्मक परिवर्तन देखा गया। संस्थागत प्रसव एवं टीकाकरण की स्थिति अपेक्षाकृत बेहतर पाई गई।
7. **स्वास्थ्य सेवाओं के उपयोग में सामाजिक बाधाएँ**
   कुछ ग्रामीण परिवारों में अंधविश्वास, पारंपरिक मान्यताओं तथा स्वास्थ्य संबंधी भ्रांतियों का प्रभाव अभी भी देखा गया, जिसके कारण आधुनिक स्वास्थ्य सेवाओं का पूर्ण लाभ नहीं मिल पाता है।
8. **स्वास्थ्य सुविधाओं तक पहुँच की समस्या**
   दूरस्थ ग्रामीण क्षेत्रों में परिवहन की कमी एवं स्वास्थ्य केन्द्रों की दूरी स्वास्थ्य सेवाओं के उपयोग में बाधक पाई गई। आपातकालीन स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता भी सीमित पाई गई।
9. **स्वास्थ्य जागरूकता में वृद्धि**
   अध्ययन से ज्ञात हुआ कि स्वच्छता, पोषण, टीकाकरण एवं परिवार नियोजन के प्रति ग्रामीणों की जागरूकता में पूर्व की तुलना में वृद्धि हुई है, जिसका श्रेय सरकारी अभियानों एवं स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं को जाता है।
10. **स्वास्थ्य एवं सामाजिक संरचना का संबंध**
    अध्ययन ने स्पष्ट किया कि स्वास्थ्य की स्थिति केवल चिकित्सकीय सुविधाओं पर निर्भर नहीं करती, बल्कि सामाजिक संरचना, शिक्षा, आर्थिक स्थिति, सांस्कृतिक मान्यताओं

एवं सामुदायिक व्यवहार से भी गहराई से प्रभावित होती है।

**समग्र निष्कर्ष**

समग्र रूप से अध्ययन से यह निष्कर्ष निकलता है कि विकासखण्ड रूपईडीह में ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाओं की स्थिति में उल्लेखनीय सुधार हुआ है, किन्तु स्वास्थ्य सेवाओं की गुणवत्ता, विशेषज्ञ चिकित्सकों की उपलब्धता, जागरूकता के विस्तार तथा सामाजिक बाधाओं को दूर करने की दिशा में अभी भी निरंतर प्रयासों की आवश्यकता है। ग्रामीण स्वास्थ्य व्यवस्था को अधिक प्रभावी बनाने के लिए स्वास्थ्य अवसंरचना के सुदृढ़ीकरण, जन–जागरूकता कार्यक्रमों तथा सामुदायिक सहभागिता को बढ़ावा देना आवश्यक है।

**चर्चा**

प्रस्तुत अध्ययन में विकासखण्ड रूपईडीह, जनपद गोंडा के ग्रामीण समुदाय एवं स्वास्थ्य सेवाओं की स्थिति का समाजशास्त्रीय विश्लेषण किया गया। अध्ययन से प्राप्त निष्कर्षों से स्पष्ट होता है कि ग्रामीण स्वास्थ्य व्यवस्था में पिछले कुछ वर्षों में सकारात्मक परिवर्तन हुए हैं, किन्तु अनेक सामाजिक, आर्थिक एवं संरचनात्मक चुनौतियाँ अभी भी विद्यमान हैं।

अध्ययन से ज्ञात हुआ कि प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों, उप–केन्द्रों, आंगनबाड़ी केन्द्रों तथा आशा कार्यकर्ताओं के माध्यम से स्वास्थ्य सेवाओं की पहुँच में वृद्धि हुई है। राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, आयुष्मान भारत योजना तथा जननी सुरक्षा योजना जैसी सरकारी पहलों ने ग्रामीण समुदाय को स्वास्थ्य सेवाओं से जोड़ने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाई है। विशेष रूप से मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाओं, टीकाकरण कार्यक्रमों तथा संस्थागत प्रसव में उल्लेखनीय सुधार देखा गया है।

इसके बावजूद स्वास्थ्य सेवाओं की गुणवत्ता एवं प्रभावशीलता के संदर्भ में अनेक समस्याएँ सामने आई हैं। विशेषज्ञ चिकित्सकों की कमी, आवश्यक दवाओं का अभाव, स्वास्थ्य केन्द्रों पर अपर्याप्त संसाधन तथा आपातकालीन चिकित्सा सुविधाओं की सीमित उपलब्धता ग्रामीण स्वास्थ्य व्यवस्था की प्रमुख चुनौतियाँ हैं। यह स्थिति दर्शाती है कि स्वास्थ्य सेवाओं की मात्र उपलब्धता पर्याप्त नहीं है, बल्कि उनकी गुणवत्ता एवं उपयोगिता भी समान रूप से महत्वपूर्ण है।

अध्ययन में शिक्षा को स्वास्थ्य जागरूकता का महत्वपूर्ण निर्धारक पाया गया। शिक्षित परिवारों में स्वास्थ्य सेवाओं के उपयोग, स्वच्छता, पोषण एवं टीकाकरण के प्रति अधिक सकारात्मक दृष्टिकोण पाया गया। इसके विपरीत अशिक्षित एवं कम शिक्षित परिवारों में स्वास्थ्य संबंधी जागरूकता अपेक्षाकृत कम रही। इससे स्पष्ट होता है कि स्वास्थ्य एवं शिक्षा के बीच घनिष्ठ संबंध विद्यमान है तथा स्वास्थ्य सुधार के लिए शैक्षिक विकास आवश्यक है।

आर्थिक स्थिति भी स्वास्थ्य सेवाओं के उपयोग को प्रभावित करने वाला प्रमुख कारक पाई गई। निम्न आय वर्ग के परिवार स्वास्थ्य सेवाओं के खर्च को वहन करने में कठिनाई अनुभव करते हैं तथा अधिकांशतः सरकारी स्वास्थ्य संस्थानों पर निर्भर रहते हैं। दूसरी ओर अपेक्षाकृत संपन्न परिवार निजी स्वास्थ्य सेवाओं का उपयोग अधिक करते हैं। यह स्थिति स्वास्थ्य सेवाओं में सामाजिक एवं आर्थिक असमानता की ओर संकेत करती है।

अध्ययन से यह भी स्पष्ट हुआ कि ग्रामीण समाज में कुछ पारंपरिक मान्यताएँ, अंधविश्वास एवं सांस्कृतिक विश्वास आज भी स्वास्थ्य संबंधी व्यवहार को प्रभावित करते हैं। कई मामलों में लोग आधुनिक चिकित्सा सेवाओं के स्थान पर पारंपरिक उपचार पद्धतियों को प्राथमिकता देते हैं, जिससे समय पर उपचार प्राप्त नहीं हो पाता। यह तथ्य स्वास्थ्य समस्याओं के समाजशास्त्रीय स्वरूप को रेखांकित करता है।

संरचनात्मक क्रियात्मकतावादी दृष्टिकोण के अनुसार स्वास्थ्य समाज की कार्यक्षमता एवं स्थिरता बनाए रखने का एक महत्वपूर्ण माध्यम है। अध्ययन से यह स्पष्ट होता है कि जब स्वास्थ्य सेवाएँ प्रभावी रूप से उपलब्ध होती हैं, तब व्यक्ति अपनी सामाजिक भूमिकाओं का निर्वहन बेहतर ढंग से कर पाता है। वहीं संघर्षवादी दृष्टिकोण यह दर्शाता है कि स्वास्थ्य

सुविधाओं तक पहुँच में आर्थिक एवं सामाजिक असमानताएँ महत्वपूर्ण भूमिका निभाती हैं। अध्ययन के निष्कर्ष इन दोनों समाजशास्त्रीय दृष्टिकोणों की पुष्टि करते हैं।

अतः यह कहा जा सकता है कि ग्रामीण स्वास्थ्य की समस्या केवल चिकित्सकीय नहीं, बल्कि सामाजिक, आर्थिक, सांस्कृतिक एवं शैक्षिक आयामों से जुड़ी हुई है। ग्रामीण स्वास्थ्य व्यवस्था को अधिक प्रभावी बनाने के लिए स्वास्थ्य अवसंरचना के विकास, स्वास्थ्य शिक्षा के प्रसार, सामाजिक जागरूकता में वृद्धि तथा समुदाय आधारित स्वास्थ्य कार्यक्रमों को सुदृढ़ करना आवश्यक है। इससे ग्रामीण समुदाय के स्वास्थ्य स्तर में स्थायी एवं व्यापक सुधार संभव हो सकेगा।

**सुझाव एवं अनुशंसाएँ**

1. **प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर विशेषज्ञ चिकित्सकों की नियुक्ति की जाए।**
   ग्रामीण क्षेत्रों में गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवाएँ उपलब्ध कराने के लिए प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर विशेषज्ञ चिकित्सकों तथा प्रशिक्षित स्वास्थ्य कर्मियों की पर्याप्त व्यवस्था सुनिश्चित की जानी चाहिए।
2. **स्वास्थ्य जागरूकता अभियान नियमित रूप से चलाए जाएँ।**
   स्वास्थ्य, स्वच्छता, पोषण, टीकाकरण तथा परिवार कल्याण संबंधी जानकारी ग्रामीण समुदाय तक पहुँचाने के लिए नियमित जन–जागरूकता कार्यक्रम आयोजित किए जाने चाहिए।
3. **ग्रामीण क्षेत्रों में मोबाइल स्वास्थ्य इकाइयों का संचालन किया जाए।**
   दूरस्थ एवं स्वास्थ्य सुविधाओं से वंचित क्षेत्रों तक चिकित्सा सेवाएँ पहुँचाने के लिए मोबाइल मेडिकल यूनिट्स का नियमित संचालन किया जाना चाहिए।
4. **स्वास्थ्य केन्द्रों पर आवश्यक दवाओं की उपलब्धता सुनिश्चित की जाए।**
   प्राथमिक एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर आवश्यक दवाओं, जाँच सुविधाओं तथा चिकित्सा उपकरणों की पर्याप्त उपलब्धता सुनिश्चित की जानी चाहिए।
5. **महिलाओं एवं बच्चों के स्वास्थ्य संबंधी विशेष कार्यक्रम संचालित किए जाएँ।**
   मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य, पोषण, प्रसव पूर्व देखभाल, सुरक्षित प्रसव तथा पूर्ण टीकाकरण को बढ़ावा देने के लिए विशेष स्वास्थ्य कार्यक्रमों का प्रभावी क्रियान्वयन किया जाना चाहिए।

**संदर्भ सूची**


1. आहूजा, राम (2021), भारतीय समाज। जयपुर, रावत पब्लिकेशन्स।
2. आहूजा, राम (2019), सामाजिक समस्याएँ, जयपुर, रावत पब्लिकेशन्स।
3. गुप्ता, एम.एल. एवं शर्मा, डी.डी. (2020). समाजशास्त्र के सिद्धान्त, आगरा, साहित्य भवन प्रकाशन।
4. दुबे, श्यामाचरण (2018), भारतीय ग्राम, नई दिल्ली, राजकमल प्रकाशन।
5. दुबे, श्यामाचरण (2017), भारत के परिवर्तनशील ग्राम, नई दिल्ली, वाणी प्रकाशन।
6. सिंह, योगेन्द्र (2018), भारतीय परम्परा का आधुनिकीकरण, जयपुर, रावत पब्लिकेशन्स।
7. श्रीनिवास, एम.एन. (2016), आधुनिक भारत में सामाजिक परिवर्तन। नई दिल्ली, राजकमल प्रकाशन।
8. पार्क, के. (2023), निवारक एवं सामाजिक चिकित्सा की पाठ्यपुस्तक, जबलपुर, बनारसीदास भनोट प्रकाशन।

9. कॉकरहैम, विलियम सी. (2021), चिकित्सा समाजशास्त्र। नई दिल्ली, सेज पब्लिकेशन्स।
10. विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO) (2024), विश्व स्वास्थ्य सांख्यिकी रिपोर्ट, जेनेवा, विश्व स्वास्थ्य संगठन।
11. भारत सरकार, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय (2024), राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, कार्यान्वयन रूपरेखा, नई दिल्ली।
12. भारत सरकार, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय (2024), ग्रामीण स्वास्थ्य सांख्यिकी रिपोर्ट 2023–24। नई दिल्ली।
13. अंतर्राष्ट्रीय जनसंख्या विज्ञान संस्थान (IIPS) (2021), राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (NFHS-5), उत्तर प्रदेश तथ्य पत्रक, मुंबई।
14. भारत सरकार (2011), भारत की जनगणना 2011, नई दिल्ली, भारत के महापंजीयक एवं जनगणना आयुक्त कार्यालय।
15. नीति आयोग (2023), स्वस्थ राज्य, प्रगतिशील भारत रिपोर्ट, नई दिल्ली, भारत सरकार।
16. उत्तर प्रदेश स्वास्थ्य विभाग (2024), वार्षिक स्वास्थ्य प्रतिवेदन, लखनऊ, उत्तर प्रदेश शासन।
17. भारत सरकार, सांख्यिकी एवं कार्यक्रम कार्यान्वयन मंत्रालय (2023), भारत में स्वास्थ्य, राष्ट्रीय नमूना सर्वेक्षण रिपोर्ट। नई दिल्ली।
18. भारत सरकार, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय (2024), आयुष्मान भारत योजना वार्षिक प्रतिवेदन, नई दिल्ली।
19. उत्तर प्रदेश शासन (2024), राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, उत्तर प्रदेश वार्षिक प्रगति रिपोर्ट, लखनऊ।
20. यूनिसेफ भारत (2023), भारत में बच्चों की स्थिति रिपोर्ट, नई दिल्ली, यूनिसेफ।