International Journal of Humanities Social Science and Management IJHSSM)
Volume 6, Issue 1, Jan.-Feb., 2026, pp: 267-270 ISSN: 3048-6874
www.ijhssm.org

ग्रामीण समाज में स्वास्थ्य देखभाल की चुनौतियाँ: उत्तरप्रदेश के रामपुर जनपद का एक विस्तृत अध्ययन

कविता

Date of Submission: 24-01-2026 Date of Acceptance: 05-02-2026

सार (Abstract)

भारत जैसे विकासशील देश में ग्रामीण स्वास्थ्य देखभाल व्यवस्था सामाजिक और आर्थिक विकास की आधारशिला है। यद्यपि स्वतंत्रता के बाद स्वास्थ्य क्षेत्र में उल्लेखनीय प्रगति हुई है, फिर भी ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं की स्थिति संतोषजनक नहीं कही जा सकती। प्रस्तुत शोध पत्र उत्तर प्रदेश के रामपुर जनपद को अध्ययन क्षेत्र बनाकर ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाओं की संरचना, समस्याओं, कारणों और संभावित समाधानों का गहन विश्लेषण करता है। अध्ययन से यह स्पष्ट होता है कि स्वास्थ्य अवसंरचना की कमी, प्रशिक्षित चिकित्सकों और स्वास्थ्य कर्मियों का अभाव, गरीबी, अशिक्षा, स्वच्छता की समस्या तथा सरकारी योजनाओं का अधूरा क्रियान्वयन ग्रामीण स्वास्थ्य सुधार में प्रमुख बाधाएँ हैं। यह शोध ग्रामीण स्वास्थ्य सुधार के लिए समग्र और व्यावहारिक सुझाव प्रस्तुत करता है।

मुख्य शब्द: ग्रामीण स्वास्थ्य, स्वास्थ्य अवसंरचना, मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य, सरकारी योजनाएँ, रामपुर जनपद

1. भूमिका (Introduction)

स्वास्थ्य मानव जीवन का सर्वाधिक महत्वपूर्ण घटक है। स्वस्थ व्यक्ति ही सामाजिक, आर्थिक और सांस्कृतिक विकास में सक्रिय भूमिका निभा सकता है। विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO) के अनुसार स्वास्थ्य केवल रोग की अनुपस्थिति नहीं, बल्कि शारीरिक, मानसिक और सामाजिक कल्याण की पूर्ण अवस्था है। भारत की लगभग 70% जनसंख्या ग्रामीण क्षेत्रों में निवास करती है, किंतु स्वास्थ्य सुविधाओं का बड़ा हिस्सा शहरी क्षेत्रों तक सीमित है। परिणामस्वरूप ग्रामीण समाज में मातृ मृत्यु दर, शिशु मृत्यु दर, कुपोषण और संक्रामक रोगों की दर अधिक पाई जाती है। रामपुर जनपद की सामाजिक-आर्थिक संरचना और स्वास्थ्य स्थिति इसे एक उपयुक्त अध्ययन क्षेत्र बनाती है।

2. अध्ययन क्षेत्र का परिचय (Study Area: Rampur District)

रामपुर जनपद उत्तर प्रदेश के पश्चिमी भाग में स्थित है। यह जनपद ऐतिहासिक, सांस्कृतिक और कृषि आधारित अर्थव्यवस्था के लिए जाना जाता

है। जनपद की अधिकांश जनसंख्या ग्रामीण क्षेत्रों में निवास करती है तथा उनकी आजीविका मुख्यतः कृषि और असंगठित श्रम पर आधारित है। यद्यपि जनपद में जिला अस्पताल, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र और प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र उपलब्ध हैं, फिर भी ग्रामीण क्षेत्रों में इन सेवाओं की पहुँच सीमित है। जल प्रदूषण, स्वच्छता की कमी और गरीबी यहाँ की प्रमुख समस्याएँ हैं, जो स्वास्थ्य पर प्रतिकूल प्रभाव डालती हैं।

Rampur MAP

चित्र–1 : रामपुर जनपद का भौगोलिक मानचित्र

विवरण: यह चित्र उत्तर प्रदेश के रामपुर जनपद की भौगोलिक स्थिति को दर्शाता है। जनपद की सीमाएँ, प्रमुख सड़क मार्ग, नदियाँ तथा प्रशासनिक इकाइयाँ इस मानचित्र में प्रदर्शित हैं। यह अध्ययन क्षेत्र की भौगोलिक समझ विकसित करने में सहायक है।

3. अध्ययन के उद्देश्य (Objectives of the Study)

इस शोध के प्रमुख उद्देश्य निम्नलिखित हैं—

1. रामपुर जनपद के ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं की वर्तमान स्थिति का अध्ययन करना
2. ग्रामीण स्वास्थ्य देखभाल से जुड़ी प्रमुख समस्याओं और चुनौतियों की पहचान करना
3. मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य की स्थिति का विश्लेषण करना
4. संक्रामक एवं गैर-संक्रामक रोगों की स्थिति का मूल्यांकन करना
5. सरकारी स्वास्थ्य योजनाओं की प्रभावशीलता का परीक्षण करना
6. ग्रामीण स्वास्थ्य सुधार हेतु व्यावहारिक सुझाव प्रस्तुत करना

तालिका–1 : अनुसंधान की रूपरेखा

क्रम संख्या	घटक	विवरण
1	अनुसंधान प्रकृति	वर्णनात्मक एवं विश्लेषणात्मक

International Journal of Humanities Social Science and Management IJHSSM)
Volume 6, Issue 1, Jan.-Feb., 2026, pp: 267-270 ISSN: 3048-6874
www.ijhssm.org

2	अध्ययन क्षेत्र	रामपुर जनपद (ग्रामीण क्षेत्र)
3	डेटा का प्रकार	द्वितीयक आँकड़े
4	डेटा स्रोत	सरकारी रिपोर्ट, स्वास्थ्य अभिलेख, जनगणना
5	विश्लेषण विधि	तुलनात्मक एवं व्याख्यात्मक

4. अनुसंधान पद्धति (Research Methodology)

प्रस्तुत अध्ययन वर्णनात्मक एवं विश्लेषणात्मक अनुसंधान पद्धति पर आधारित है। अध्ययन में मुख्यतः द्वितीयक आँकड़ों का प्रयोग किया गया है, जो—

- सरकारी स्वास्थ्य रिपोर्ट
- जनगणना आँकड़े
- स्वास्थ्य विभाग के अभिलेख
- आँकड़ों का विश्लेषण तुलनात्मक एवं व्याख्यात्मक विधि से किया गया है।

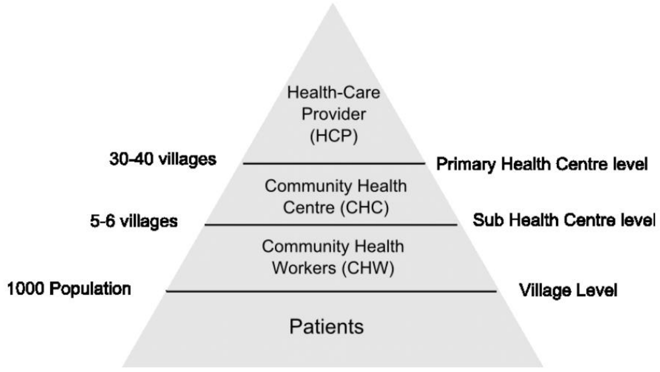
5. ग्रामीण स्वास्थ्य देखभाल की प्रमुख चुनौतियाँ

5.1 स्वास्थ्य अवसंरचना की कमी

ग्रामीण क्षेत्रों में प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (PHC) और उप-केंद्रों की संख्या आवश्यकता की तुलना में कम है। कई स्थानों पर भवन तो उपलब्ध हैं, लेकिन दवाइयाँ, उपकरण और आपातकालीन सेवाएँ अनुपस्थित रहती हैं।

तालिका–2 : ग्रामीण स्वास्थ्य अवसंरचना की उपलब्धता

स्वास्थ्य संस्था	उपलब्धता की स्थिति	प्रमुख समस्याएँ
उप-स्वास्थ्य केंद्र	अपर्याप्त	दवाइयों की कमी
प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (PHC)	सीमित	डॉक्टरों की अनुपस्थिति
सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र (CHC)	बहुत कम	विशेषज्ञ सेवाओं का अभाव
जिला अस्पताल	उपलब्ध	ग्रामीण पहुँच सीमित



चित्र–2 : ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाओं की संरचना

विवरण: यह चित्र ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाओं के त्रिस्तरीय ढाँचे को दर्शाता है। अध्ययन से स्पष्ट होता है कि निचले स्तर पर सेवाओं की कमजोरी पूरे तंत्र को प्रभावित करती है

5.2 चिकित्सकों एवं स्वास्थ्य कर्मियों का अभाव

ग्रामीण क्षेत्रों में योग्य डॉक्टरों, नर्सों और तकनीकी स्टाफ की भारी कमी है। शहरी क्षेत्रों की तुलना में सुविधाओं और प्रोत्साहनों की कमी के कारण डॉक्टर ग्रामीण सेवा से बचते हैं।

तालिका–3 : ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य कर्मियों की उपलब्धता

स्वास्थ्य कर्मी	आवश्यक संख्या	वास्तविक उपलब्धता
डॉक्टर	अधिक	बहुत कम
नर्स/ANM	पर्याप्त नहीं	सीमित
ASHA कार्यकर्ता	अपेक्षाकृत बेहतर	आंशिक
लैब तकनीशियन	अपर्याप्त	न्यूनतम

5.3 आर्थिक गरीबी

गरीबी ग्रामीण स्वास्थ्य की सबसे बड़ी बाधा है। सीमित आय के कारण लोग समय पर उपचार नहीं करा पाते और गंभीर अवस्था में ही अस्पताल पहुँचते हैं।

5.4 जागरूकता एवं शिक्षा की कमी

टीकाकरण, पोषण, स्वच्छता और परिवार नियोजन के प्रति जागरूकता का अभाव है। अंधविश्वास और झोलाछाप डॉक्टरों पर निर्भरता स्वास्थ्य जोखिम को बढ़ाती है।

5.5 स्वच्छता एवं पेयजल की समस्या

स्वच्छ पेयजल और शौचालयों की कमी के कारण डायरिया, हैजा, टाइफाइड और मलेरिया जैसी बीमारियाँ व्यापक हैं।

तालिका–4 : ग्रामीण क्षेत्रों में रोगों का स्वरूप

रोग का प्रकार	प्रमुख रोग
संक्रामक रोग	मलेरिया, डेंगू, टीबी, डायरिया
गैर-संक्रामक रोग	मधुमेह, उच्च रक्तचाप, हृदय रोग

5.6 मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य की स्थिति

ग्रामीण क्षेत्रों में घरेलू प्रसव, कुपोषण और एनीमिया के कारण मातृ एवं शिशु मृत्यु दर अधिक बनी हुई है।

तालिका–5 : मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य संकेतक

संकेतक	स्थिति
मातृ मृत्यु दर (MMR)	अपेक्षाकृत अधिक
शिशु मृत्यु दर (IMR)	चिंताजनक
संस्थागत प्रसव	सीमित
कुपोषण	व्यापक

6. सरकारी स्वास्थ्य योजनाएँ और उनका क्रियान्वयन

भारत सरकार द्वारा ग्रामीण स्वास्थ्य सुधार हेतु कई योजनाएँ चलाई गई हैं, जैसे—

- राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (NRHM)

- जननी सुरक्षा योजना (JSY)
- आयुष्मान भारत (PM-JAY)
- सार्वभौमिक टीकाकरण कार्यक्रम

हालाँकि, रामपुर जनपद में इन योजनाओं का क्रियान्वयन अपेक्षित स्तर तक प्रभावी नहीं हो पाया है। भ्रष्टाचार, जानकारी की कमी और निगरानी के अभाव के कारण वास्तविक लाभार्थी योजनाओं से वंचित रह जाते हैं।

7. सुझाव (Suggestions)

1. ग्रामीण स्वास्थ्य केंद्रों की संख्या एवं गुणवत्ता में वृद्धि
2. ग्रामीण सेवा हेतु डॉक्टरों को आर्थिक एवं आवासीय प्रोत्साहन
3. स्वास्थ्य जागरूकता अभियान का विस्तार
4. स्वच्छ पेयजल एवं स्वच्छता योजनाओं का सख्त क्रियान्वयन
5. टेली-मेडिसिन और मोबाइल हेल्थ यूनिट का उपयोग
6. पंचायत एवं स्थानीय समुदाय की सक्रिय भागीदारी

8. निष्कर्ष (Conclusion)

यह अध्ययन स्पष्ट करता है कि रामपुर जनपद में ग्रामीण स्वास्थ्य देखभाल की चुनौतियाँ बहुआयामी हैं। केवल भौतिक अवसंरचना नहीं, बल्कि सामाजिक, आर्थिक और प्रशासनिक सुधार भी आवश्यक हैं। यदि योजनाओं का प्रभावी क्रियान्वयन और समुदाय की सहभागिता सुनिश्चित की जाए, तो ग्रामीण स्वास्थ्य में स्थायी सुधार संभव है।

9. संदर्भ सूची (References)

1. भारत सरकार (2022). *राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रोफ़ाइल.* केंद्रीय स्वास्थ्य ब्यूरो, नई दिल्ली।
2. उत्तर प्रदेश सरकार (2023). *जनपद स्वास्थ्य कार्ययोजना – रामपुर।*
3. शर्मा, एस. (2021). ग्रामीण स्वच्छता एवं पेयजल. *भारतीय सामाजिक विकास पत्रिका।*
4. श्रीवास्तव, डी. (2020). ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाएँ. लखनऊ: अवध पब्लिकेशन।
5. लाल, एस. (2022). *सामुदायिक चिकित्सा.* नई दिल्ली: CBS प्रकाशन।
6. कुमार, वी. एवं सिंह, पी. (2019). उत्तर प्रदेश में स्वास्थ्य अवसंरचना. *स्वास्थ्य प्रबंधन जर्नल।*
7. दास, ए. (2018). ग्रामीण स्वास्थ्य की चुनौतियाँ. *समाज अध्ययन पत्रिका।*
8. भारत सरकार (2022). *सार्वभौमिक टीकाकरण कार्यक्रम दिशा-निर्देश।*
9. जल शक्ति मंत्रालय (2022). *स्वच्छ भारत मिशन (ग्रामीण)*।

10. जॉर्ज, ए. (2020). सामुदायिक सहभागिता एवं स्वास्थ्य. *हेल्थ पॉलिसी जर्नल*।
11. बरूा, आर. (2019). स्वास्थ्य सेवाओं में असमानता. *सोशल साइंटिस्ट*।
12. भारतीय जनगणना (2011). *रामपुर जिला जनगणना पुस्तिका*।
13. राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रणाली संसाधन केंद्र (2021). *ग्रामीण स्वास्थ्य कार्यबल रिपोर्ट*।
14. यूनिसेफ इंडिया (2021). *मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य रिपोर्ट*।
15. कुमार, एन. (2020). ASHA कार्यकर्ताओं की भूमिका. *इंडियन जर्नल ऑफ कम्युनिटी हेल्थ*।
16. योजना आयोग (2018). *बारहवीं पंचवर्षीय योजना – स्वास्थ्य क्षेत्र*।
17. यूएनडीपी इंडिया (2021). *मानव विकास रिपोर्ट*।
18. बालराजन, वाई. (2019). भारत में एनीमिया. *द लैंसेट ग्लोबल हेल्थ*।
19. दास, ए. एवं हैमर, जे. (2018). ग्रामीण प्राथमिक स्वास्थ्य. *डेवलपमेंट इकोनॉमिक्स जर्नल*।
20. भोर समिति रिपोर्ट (1946). *भारत में स्वास्थ्य सर्वेक्षण एवं विकास*।
21. World Health Organization (2023). *Primary Health Care Systems*. Geneva: WHO.
22. Ministry of Health & Family Welfare, Govt. of India (2022). *Rural Health Statistics*. New Delhi.
23. Census of India (2011). *District Census Handbook: Rampur (U.P.)*.
24. International Institute for Population Sciences (2021). *NFHS-5 India Report*. Mumbai.
25. Park, K. (2023). *Park's Textbook of Preventive and Social Medicine* (27th ed.). Jabalpur.
26. Registrar General of India (2021). *Sample Registration System Report*.
27. World Bank (2022). *India Health Sector Review*.
28. Rao, M. et al. (2020). Human resources for health in India. *The Lancet*.
29. Dash, U. & Muraleedharan, V. (2019). Out-of-pocket health expenditure. *EPW*.
30. NITI Aayog (2021). *Health Index Report*.
31. UNICEF India (2022). *Maternal & Child Health Status*.
32. Patel, V. et al. (2018). Mental health in rural India. *Global Health Action*.
33. Kumar, R. (2021). Public health system strengthening. *IJMR*.
34. Ayushman Bharat PM-JAY (2023). *Operational Guidelines*.
35. NHM India (2020). *National Rural Health Mission Framework*.