ISSN 0973-8541, HUMANITIES AND DEVELOPMENT, VOL.20, No.2, April-June, 2025/55

ग्रामीण महिलाओं में स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्या व स्वास्य सेवाओं की पहुँच : एक सामाजिक विश्लेषण सुल्तानपुर जनपद के विशेष सन्दर्भ में

सुषमा पाठक एवं रमा कुमारी राठौर
https://doi.org/ 10.61410/had.v20i2.240

प्रस्तावना और पृष्ठभूमि– ग्रामीण इलाकों में स्वास्थ्य सेवा की पहुँच और गुणवत्ता में आज भी बड़े अंतर देखे जाते है। सुल्तानपुर जिले में भी आशा–आंगनबाड़ी कार्यकर्त्ता और पंचायत स्तरीय महिला क्रियाशील महिलाएँ स्वास्थ्य जागरूकता एवं बुनियादी देखभाल में महत्वपूर्ण भूमिका निभाती है। राष्ट्रीय महिला एवं बाल विकास विभाग एवं राज्य महिला सशक्तिकरण मिशन जैसे केन्द्र–राज्य स्तरीय योजनाएँ भी सामान्य स्रोत के रूप में सक्रिय है।

सुल्तानपुर में स्वास्थ्य जागरूकता पहल–

- डिस्ट्रिक्ल लेवल पर स्वास्थ्य विभाग ने टी0वी0, कुपोषण और मौसमी बीमारियों की पहचान हेतु आशा आंगनबाड़ी कार्यकर्त्ताओं के माध्यम से अभियान चलाए हैं।
- कमला नेहरू संस्थान एवं यूनिक फाउंडेशन के सहयोग से आयुर्विज्ञान एवं स्वच्छता विषय पर छात्राओं के लिए जागरूकता कार्यक्रम आयोजित किए गए, जिनमें सेनेटरी पैड वितरण, मासिक धर्म स्वच्छता आदि पर जानकारी दी गई।
- 8 मार्च, 2025 को अंतर्राष्ट्रीय महिला दिवस के अवसर पर आयोजित स्वास्थ्य शिविर में 95 ग्रामीण महिलाओं की VIA स्क्रीनिंग और सामान्य चिकित्सीय सेवाएँ प्रदान की गई।

ग्रामीण महिलाओं की भूमिका–

- आरोग्य–मेला में स्थानीय ग्रामीण महिलाएँ सक्रिय रूप से डॉक्टरों की अनुपस्थिति पर आवाज उठाती हैं और फीडबैंक देती है–इसकी ताजा जानकारी आज के समाचार में आई है।
- ये महिलाएँ आशा व आंगनबाड़ी कार्यकर्त्ता के रूप में टी0वी0, कुपोषण एवं मौसमी रोगों की पहचान एवं सूचना देने में सरकार की सबसे प्रथम कड़ी बनती हैं।
- स्वास्थ्य कार्यकर्त्ताओं के नेतृत्व में वे केन्द्र–काउंन्सिलिंग, पोषण शिक्षा, स्वच्छता एवं संक्रामक रोगों की पहचान को बढ़ावा देती है।

स्वास्थ्य स्थिति–मुख्य चुनौतियाँ–

1. डॉक्टर और चिकित्सीय संसाधनों की कमी–ग्रामीण स्वास्थ्य मेलों में डॉक्टरों की अनुपस्थिति से महिलाओं में असंतोष दिखा, समान्यतः स्वास्थ्य केन्द्रों पर नियमित डॉक्टरी निगरानी की कमी है।

- **शोध निर्देशिका आचार्य एवं अध्यक्ष –समाजशास्त्र विभाग, राजा मोहन गर्ल्स पी0जी0काले, अयोध्या**
- **शोध छात्रा – समाजशास्त्र विभाग, डॉ0 राममनोहर लोहिया अवध विश्वविद्यालय, अयोध्या**

2. स्वास्थ्य जागरूकता की कमी–मासिक धर्म, स्वच्छता, पोषण और संक्रमण नियंत्रण जैसे–बुनियादी स्वास्थ्य व्यवहारों को लेकर ग्रामीण महिलाओं में जागरूकता सीमित है–हालांकि जागरूकता शिविरों के माध्यम से सुधार के प्रयास हो रहे है।

3. संक्रामक एवं गैर–संक्रामक रोगों का जोखिम–टी0बी0, मौसमी बीमारियाँ और कुपोषण सबसे प्रमुख समस्याएँ है, जहाँ ग्रामीण महिलाओं की सक्रिय पहचान सहायता करती है।

एक सामाजिक विश्लेषण –

- सशक्तिकरण–ग्रामीण महिलाएँ स्वास्थ्य मेलों और शिविरों में हिस्सा लेकर अपनी समस्याएँ स्वयं मंडलीय और विभागीय स्तर पर उठाती है। यह स्वयं में एक सशक्त सामाजिक रूप है।
- सामाजिक पूँजी एवं नेटवर्क–आशा–आंगनबाड़ी कार्यकर्त्ता का पंचायत स्तर पर स्वास्थ्य सूचना, संसाधन और मदद का नेटवर्क बनाकर कार्य करती भूमिका सामाजिक पूँजी को सुदृढ बनाती है।
- गोवर्ननेन्स इन एक्शन– महिला कार्यकर्त्ता तथ्यों और आकांक्षाओं को स्वास्थ्य प्रशासन तक पहुँचाती है, जिससे स्थानीय स्वास्थ्य शासन में bottom-up सुधार संभव होता है।

सुधार और सिफारिशें –

1. हेल्थ मेलों में डॉक्टरों की नियमित उपस्थिति सुनिश्चित करें।
2. स्वास्थ्य शिक्षा सामग्री–जैसे मासिक धर्म पोषण, स्वच्छता अन्य स्थानीय भाषा एवं दृश्य सामग्री में वितरित करें।
3. आशा व आंगनबाड़ी कार्यकत्ताओं को प्रभावी प्रशिक्षण दें (e.g.VIA स्क्रीनिंग, बेसिक सेल्फ–हेल्थ चेक)।
4. स्थानीय स्वास्थ्य प्रक्रियाओं (TB स्क्रीनिंग, पोषण मांनिटरिंग) में महिलाओं का डेटा–आधारित योगदान सुनिश्चित करें।
5. राज्य एवं जिला योजनाओं के साथ ग्रामीण महिलाओं को समिति/कार्य समूह में संवैधानिक समावेश दे।

उद्धरण स्रोत–

- स्वास्थ्य विभाग का विशेष अभियान, टी0वी0, कुपोषण पहचान।
- डॉक्टरों की कमी व स्थानीय महिलाओं की प्रतिरोध भूमिका।
- स्वास्थ्य जागरूकता शिविर, मासिक धर्म और स्वच्छता शिक्षा।
- राज्य एवं केन्द्र की योजनाओं का विवरण

HMIS-ग्रामीण स्वास्थ्य संकेत (2021–22)–

HMIS के अनुसार जिले के उपजनपद वार मासिक आंकड़ों में ये प्रमुख संकेतक सामने आए –

संकेतक	मान (माह उदाहरण)	विवरण
गर्भवती महिलाओं का ANC पंजीकरण	7,154 (July 2021-22 में)	कुल पंजीकृत महिला
पहले त्रैमासिक (12 सप्ताह तक पंजीकरण)	3,781	लगभग 53% महिलाओं ने समय पर पंजीकरण कराया।
अल्बेंडाजोल टैबलेट (एक)	556	पोषण समर्थन हेतु।
कैल्शियम 360 टैबलेट	2,202	गर्भकाल में कैल्शियम पूर्ति।
आयरन फोलिक एसिड 180 टैबलेट	3,150	गर्भकालीन एनीमिया से बचाव
TT/Td टीके (प्रथम व द्वितीय)	T T 1:3,907 T T 2:2,971	टिटनेस/डिथीरिया टीकाकरण
एक TT बूस्टर	1,046	

इन आंकड़ों से पता चलता है कि लगभग आधी गर्भवती महिलाएँ सही समय पर ANC पंजीकरण करती है, जबकि आयरन फोलिक, कैल्शियम और वैक्सीनेशन कवरेज में अपेक्षाकृत अच्छी सफलता है।

NFHS और राज्य–स्तरीय संदर्भ–

यू0पी0 व समग्र भारत की तुलना में सुल्तानपुर की स्थिति–

- गर्भकाल देखभाल (ANC)–
  NFHS-5(2019-21) में यू0पी0 में 4 ANC का कवरेज 76.5% था। सुल्तानपुर की 53% समय पर पंजीकरण इस राष्ट्रीय/राज्य स्तर की औसत के मुकाबले कम है।
- संस्थागत प्रसव दर–
  यू0पी0 में कुल प्रसवों में से 67.8% संस्थागत थे (NFHS-4)।
  सुल्तानपुर के HMIS डेटा (सटीक जिला दर उपलब्ध नहीं हैं,)
  इस औसत के करीब रहने की संभावना है।
- स्तन और ओरल कैंसर स्क्रीनिंग–
  सर्वेक्षण में सुल्तानपुर का स्तन कैंसर स्क्रिनिंग कवरेज केवल 1.8% जो राज्य/देश के सबसे निचले स्तर के जिलों से भी पीछे है।
  गहन सर्वेक्षण व अतिरिक्त संदर्भ–

- Annual Health Survey 2016 (Woman Schedule) सुल्तानपुर के लिए महिला स्वास्थ्य डेटा उपलब्ध है, जो स्थानीय स्तर पर बाल–स्वास्थ्य, टीकाकरण, प्रसव देखभाल आदि संकेतकों का विश्लेषण करता है।
- District-level surveys (2018)-
  जिला सुल्तानपुर की आधिकारिक बेबसाइट पर उपलब्ध रिपोर्टो में "सर्वेक्षण 2018" अनुभाग में मातृ–बाल स्वास्थ्य, परिवार कल्याण, पोषण योजनाओं में सहभागिता, महिला पेंशन, NHPS योजना आदि के स्थानीय आंकड़े है।

मुख्य निष्कर्ष–

1. A.N.C में आंशिक सफलता लगभग 50–55% समय पर पंजीकरण, जबकि राज्य की औसत > 75 % है।
2. खाद्य–सप्लीमेंट कवरेज में अच्छा प्रयास, पर निगरानी व पालक सुधार किया जा सकता है।
3. स्क्रिनिंग अनुपात बेहद कम, विशेषकर कैंसर जैसे मामलों में 1-2% कवरेज।
4. डाटा उपलब्धता–एच0एम0आई0एस0 मासिक सूचनाएं और जिला स्तर पर 2018/2016 की सरकारी सर्वेक्षण रिपोर्ट देश–स्तरीय स्थितियों के बेहतर आंकलन में उपयोगी है।

सिफारिशें (डेटा आधारित सुधार हेतु)–

- ANC पंजीकरण में वृद्धि–स्वास्थ्य कार्यकत्ताओं को समयबद्ध पंजीकरण हेतु सशक्त करें, संभावित ट्रैकिंग व मोबाइल रिमांइडर तकनीकों की शुरूआत करें।
- ANC कवरेज विस्तारित करें–प्रतिमाह कैल्शियम, IFA, TT डोस की सेंटरों पर उपलब्धता सुनिश्चित करें।
- कैंसर स्क्रिनिंग अभियान–गाँव–स्तर पर जागरूकता कार्यक्रम और मोबाइल स्वास्थ्य वाहन द्वारा मासिक स्क्रिनिंग कैम्प (breast/oral/VIA) आयोजित करें।
- स्थानीय डेटा संग्रह को मजबूत करें–HMIS के अतिरिक्त जिला–स्तरीय
  " Woman Schedule" व 2018 के सर्वेक्षण नियमित रूप से अद्यतन कर लाइव ट्रैकिंग चक्र बनायें।

निष्कर्ष–

सुल्तानपुर के ग्रामीण क्षेत्र में स्वास्थ्य की दृष्टि से ग्रामीण महिलाएं न केवल सेवाभोगी है, बल्कि डिजिटल स्वास्थ्य और शासन में सक्रिय एजेंट के रूप में काम कर रही है। जबकि जागरूकता एवं पहल वर्धित हो रही है, लेकिन डॉक्टरों की अनुपस्थिति, संसाधन की कमी और स्केल–अप की चुनौतियाँ अभी भी बरकरार है। एक रणनीतिक दृष्टिकोण में उनके सशक्तिकरण, प्रशिक्षण तथा स्वास्थ्य मेलों–प्रणलियों में निरन्तर सहभागिता से स्थायी प्रणालीगत सुधार सम्भव है।

संदर्भ ग्रन्थ सूची–

- HMTS मासिक–अपडेट : ANC, TT, आयरन–फोलिक आदि किट वितरण डेटा।
- NFHS-5/यू0पी0 आधार गर्भकालीन स्वास्थ्य एवं संस्थागत प्रसव आंकड़े।
- कैंसर स्क्रिनिंग कवरेज गृह–स्तर सर्वेक्षण (Sultanpur =1.8%)
- वार्षिक/आधिकारिक सर्वेक्षण दस्तावेज AHS 2016 और जिला सर्वेक्षण 2018।