सामाजिक विकास में स्वास्थ्य की भूमिका का विश्लेषणात्मक अध्ययन

(आरंग विकासखण्ड के विशेष संदर्भ में)

डॉ. प्रमिला नागवंशी
सहायक प्राध्यापक एव विभागाध्यक्ष–समाजशास्त्र
शा.दू.ब. महिला स्नात.महाविद्यालय, रायपुर (छ.ग.)
मो.नं. 6265689400
Email ID : prami21777@gmail.com

प्रस्तावना :–

स्वास्थ्य मानव जीवन की सबसे महत्वपूर्ण पूंजी है। किसी भी समाज में स्वास्थ्य उस समाज में निवासरत व्यक्तियों के विकास प्रगति एवं संगठन व्यवस्था और सामाजिक निरंतता को बनाये रखने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाती है। कुछ संस्कृतियों में स्वास्थ्य और समरसता अर्थात सामंजस्य को एक समान माना गया है। प्राचीन भारतीय और विभिन्न शास्त्रों में भी स्वास्थ्य से संबंधित विभिन्न कथन उल्लेखित है अर्थात् सर्वे भवन्तु सुखिनः, सर्वे सन्तु निरामयः की बात कहीं गयी है। शारीरिक संतुलन में जब असंतुलन की स्थिति निर्मित होती है जिसे रोग या बीमारी का कारण माना जाता है इसी संतुलन को बनाये रखना स्वास्थ्य को उत्तम स्वास्थ्य के रूप में परिलक्षित करता है। स्वास्थ्य को अलग–अलग विद्धानों और संगठन ने विभिन्न प्रकार से परिभाषित किये है –

आक्सफोर्ड शब्दकोष के अनुसार – ''तन और मन की उस मजबूत स्थिति को स्वास्थ्य कहा गया है जिसमें व्यक्ति अपने कार्यों को विधिवत और सक्षमता से सम्पन्न करें।''

WHO के अनुसार – ''स्वास्थ्य न केवल व्याधियों तथा दुर्बलताओं की अनुपस्थिति है बल्कि शारीरिक मानसिक तथा सामाजिक कल्याण की संपूर्ण अवस्था भी है।''

आयुर्वेद के अनुसार – ''शरीर की वह स्थिति है , जिसमें इसके सभी कार्य बिना किसी कठिनाई के कुशलता से किये जाते हैं।''

स्वास्थ्य का संबंध विभिन्न आयामों से है जिसमें शारीरिक स्वास्थ्य, मानसिक, सामाजिक, आध्यात्मिक, भावनात्मक एवं व्यावसायिक से संबंधित है।

वर्तमान में भारत की जनसंख्या विशाल और विस्तृत रूप धारण कर चुकी है जिसमें जनसंख्या का बहुब बड़ा भाग किसी न किसी रोग से अर्थात बीमारियों से ग्रसित है। कोई भी देश तभी विकसित और सभ्य देश बन सकता है जब उस देश के बच्चे, युवा, प्रौढ़ और वृद्ध अर्थात सभी वर्ग के लोग स्वस्थ हों।

आम जनता की अधिकता, निवास की कमी, स्वच्छ जल की समस्या, भौतिकवादी विचारधारा, नशा के क्षेत्र में वृद्धि, असंतुलित जीवन शैली, संयुक्त परिवार का निघटन, एकाकी जीवन, अकेलेपन के कारण नीरस जीवन, युवाओं में प्रतिस्पर्धा, मानसिक तनाव, भौतिक वस्तुओं की संग्रह करने की तीव्र इच्छा अर्थात पूंजीवादी विचारधारा इत्यादि ने व्यक्ति स्वास्थ्य स्तर में गिरावट लाया है। अस्वस्थता की स्थिति समाज में उत्पादन, कार्य में अवरोध उत्पन्न करता है जिससे देश की प्रगति में अनिरंतरता आने लगती है। व्यक्ति का स्वास्थ्य दो परिस्थितियों का समग्र है प्रथम व्यक्ति का आंतरिक पर्यावरण तथ्ज्ञा दूसरा वह पर्यावरण जिसमें व्यक्ति निवास करता है इन दोनों के अन्तःकरण से व्यक्ति की स्वास्थ्य स्थिति का निर्धारण होता है। व्यक्ति के स्वास्थ्य में निरंतरता हमेशा विद्यमान रहती है कभी यह निरंतरता उच्च स्वास्थ्य स्थिति तो कभी निम्न स्वास्थ्य स्थिति को प्रदर्शित करती है।

शोध अध्ययन के उद्देश्य :–

1. उत्तरदाताओं की स्वास्थ्य संबंधी स्थिति को ज्ञात करना।
2. उत्तरदाताओं की अस्वस्थता के कारणों को ज्ञात करना।

शोध प्रारूप :–

प्रस्तुत शोध पत्र में विवरणात्मक/वर्णनात्मक शोध प्रारूप का प्रयोग किया गया है।

अध्ययन पद्धति :–

शोध अध्ययन में अध्ययन पद्धति को तीन भागों में विभक्त कर प्रस्तुत किया गया है –

(अ) अध्ययन क्षेत्र –

आरंग रायपुर से 37 कि.मी. की दूरी पर पूर्व दिशा में स्थित है। आरंग विकासखण्ड का कुल भौगोलिक क्षेत्रफल 903.69 वर्ग कि.मी. है जिसमें कुल ग्रामों की संख्या 167 है। यहां की कुल जनसंख्या 226445 है जिसमें पुरूषों की संख्या 113924 एवं महिलाओं की संख्या 112521 है। यहां की दशकीय जनसंख्या वृद्धि 19.49 प्रतिशत है एवं जनसंख्या घनत्व 251 प्रति व्यक्ति वर्ग कि.मी. है। स्त्री–पुरूष अनुपात (प्रति हजार पुरूषों पर स्त्रियों की संख्या) 988 है। अध्ययन ग्रामीण क्षेत्र पर आधारित है।

(ब) उत्तरदाताओं का चयन –

अध्ययन क्षेत्र में कुल 250 उत्तरदाताओं का चयन उद्देश्यपूर्ण निदर्शन पद्धति से समानुपातिक आधार पर किया गया है जिसमें 125 पुरूष उत्तरदाता एवं 125 महिला उत्तरदाताएं सम्मिलित है।

(स) तथ्य संकलन हेतु प्रयुक्त उपकरण एवं प्रविधि –

प्रस्तुत शोध पत्र में तथ्यों के संकलन हेतु साक्षात्कार अनुसूची एवं अवलोकन प्रविधि के द्वारा तथ्यों का संकलन किया गया है साथ ही द्वितीयक स्रोतों का भी उपयोग किया गया है।

प्राप्त तथ्यों का वर्गीकरण, सारणीयन एवं विश्लेषण :–

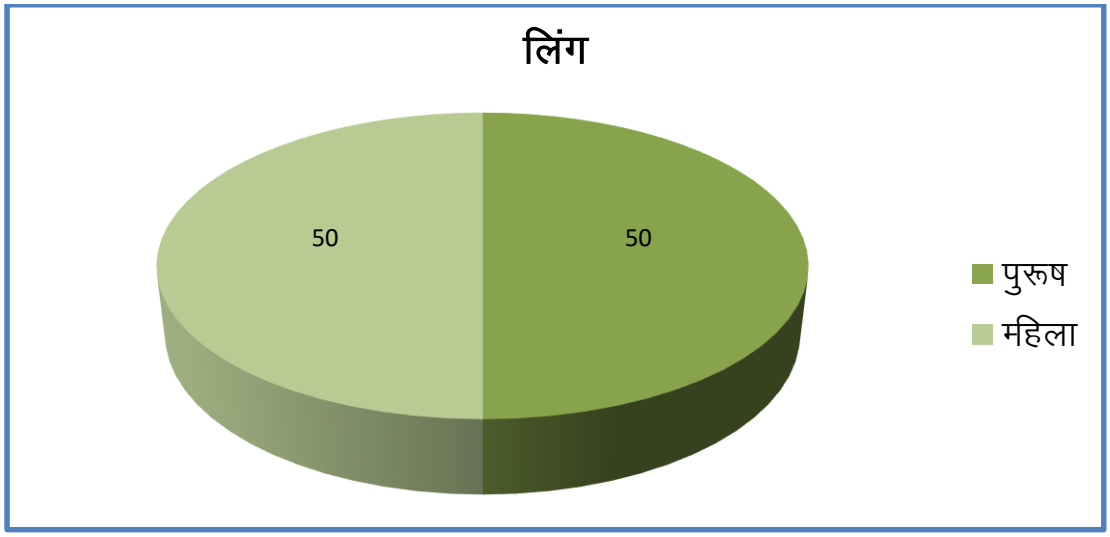
प्राप्त तथ्यों का वर्गीकरण पश्चात सारणीयन किया गया तथा सारणी के माध्यम से तथ्यों का विश्लेषण क्रमबद्ध रूप से करने के तत्पश्चात् निष्कर्ष निकाला गया है।

समस्या का प्रस्तुतीकरण –

तालिका क्रमांक–01

उत्तरदाताओं की लिंग संबंधी जानकारी

क्रमांक	लिंग	आवृत्ति	प्रतिशत
1	पुरूष	125	50
2	महिला	125	50
	योग	**250**	**100**

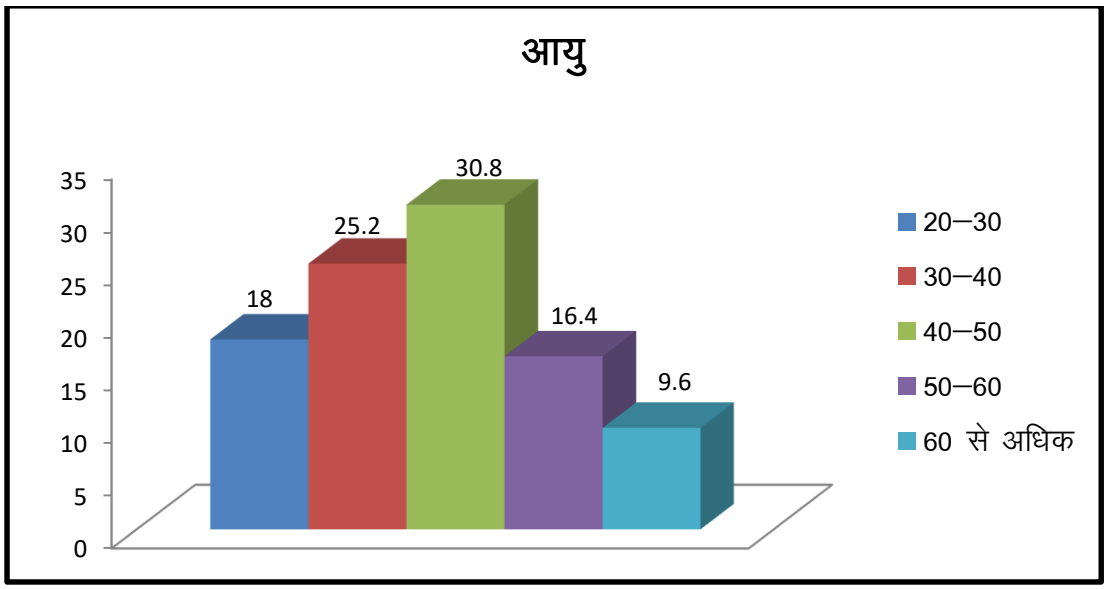


तालिका क्रमांक 01 से ज्ञात होता है कि अध्ययन हेतु कुल उत्तरदाताओं में 50 प्रतिशत पुरूष उत्तरदाता एवं 50 प्रतिशत महिला उत्तरदाताऐं सम्मिलित हैं। पुरूष एवं महिला दोनों उत्तरदाताओं के सम्मिलित होने से अध्ययन में सूक्ष्म एवं गहन जानकारी प्राप्त हो सकेगी।

तालिका क्रमांक–02

उत्तरदाताओं की आयु संबंधी जानकारी

क्रमांक	आयु	आवृत्ति	प्रतिशत
1	20–30	45	18.0
2	30–40	63	25.2
3	40–50	77	30.8
4	50–60	41	16.4
5	60 से अधिक	24	9.6
	योग	**250**	**100**

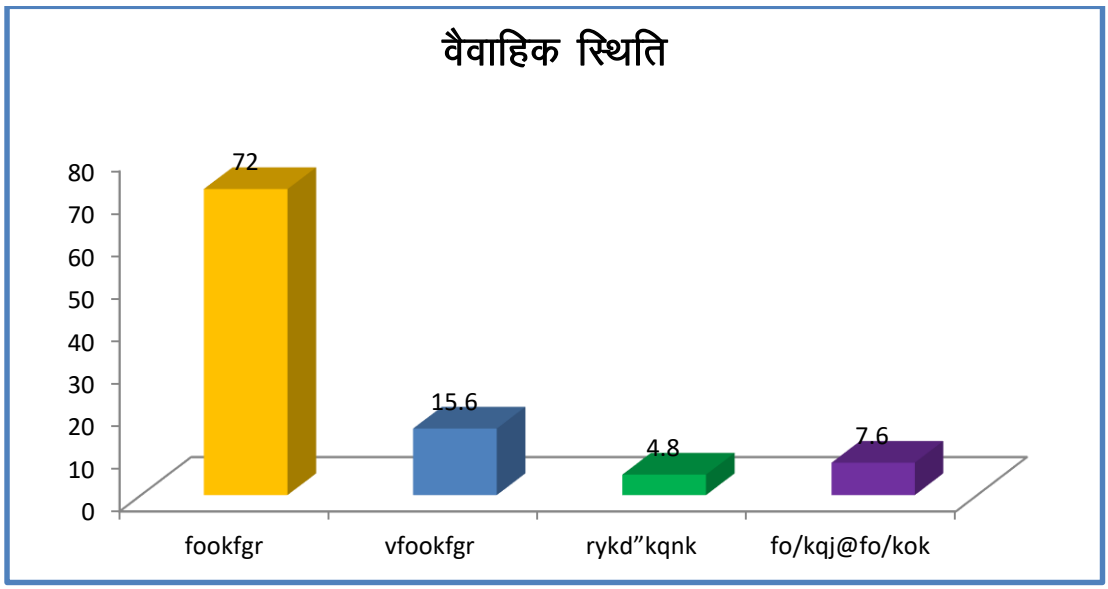


तालिका क्रमांक 02 से स्पष्ट होता है कि कुल उत्तरदाताओं में 30.8 प्रतिशत उत्तरदाताएं 40 से 50 आयु वर्ग के, 25.2 प्रतिशत 30–40 आयु वर्ग के, 20 से 30 आयु वर्ग के 18 प्रतिशत, 50–60 आयु वर्ग के 16.4 प्रतिशत एवं 9.6 प्रतिशत 60 से अधिक आयु वर्ग के उत्तरदाताएं सम्मिलित हैं। अतः अध्ययन हेतु विभिन्न आयु वर्ग के उत्तरदाताएं सम्मिलित हैं।

तालिका क्रमांक–03

उत्तरदाताओं की वैवाहिक स्थिति संबंधी जानकारी

क्रमांक	वैवाहिक स्थिति	आवृत्ति	प्रतिशत
1	विवाहित	180	72.0
2	अविवाहित	39	15.6
3	तलाकशुदा	12	4.8
4	विधुर / विधवा	19	7.6
	योग	**250**	**100**

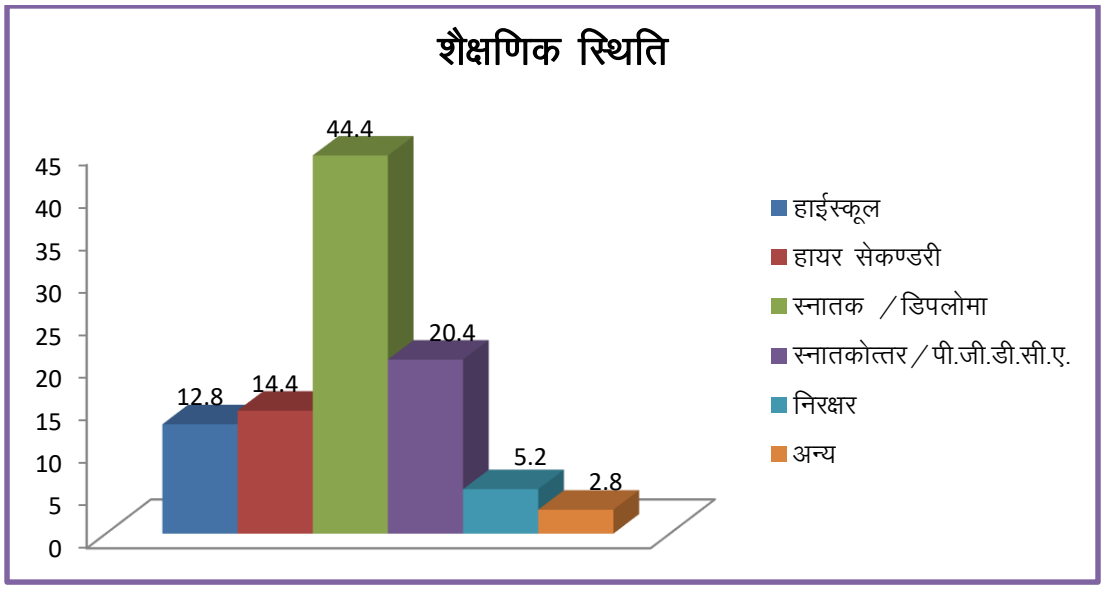


उपरोक्त तालिका क्रमांक 03 से ज्ञात होता है कि कुल उत्तरदाताओं में 72 प्रतिशत उत्तरदाताएं विवाहित, 15.6 प्रतिशत उत्तरदाताऐं अविवाहित, 7.6 प्रतिशत उत्तरदाताएं विधवा / विधुर, एवं 4.8 प्रतिशत उत्तरदाताऐं तलाकशुदा हैं इस तरह से अध्ययन हेतु विभिन्न वैवाहिक स्थिति संबंधी उत्तरदाताओं का अध्ययन किया गया है।

तालिका क्रमांक–04

उत्तरदाताओं की शैक्षणिक स्थिति संबंधी जानकारी

क्रमांक	शैक्षणिक स्थिति	आवृत्ति	प्रतिशत
1	हाईस्कूल	32	12.8
2	हायर सेकण्डरी	36	14.4
3	स्नातक /डिपलोमा	111	44.4
4	स्नातकोत्तर/पी.जी.डी.सी.ए.	51	20.4
5	निरक्षर	13	5.2
6	अन्य	07	2.8
	योग	**250**	**100**

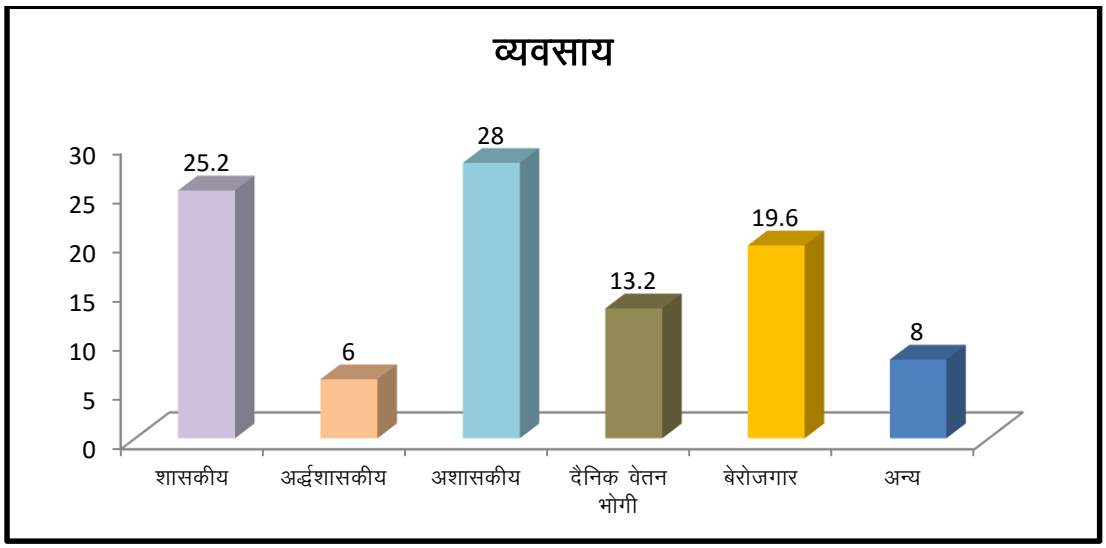


प्रस्तुत तालिका क्रमांक 04 से स्पष्ट होता है कि 44.4 प्रतिशत उत्तरदाताओं की शैक्षणिक स्थिति स्नातक/डिप्लोमा की है, 20.4 प्रतिशत उत्तरदाताऐं स्नातकोत्तर एवं पी.जी.डी.सी.ए. की शिक्षा प्राप्त किय हैं, 14.4 प्रतिशत हायर सेकण्डरी, 12.8 प्रतिशत हाईस्कूल, 5.2 प्रतिशत निरक्षर एवं 2.8 प्रतिशत अन्य शिक्षा जैसे आईटीआई डिप्लोमा एवं टीईटी, बीटीआई की शिक्षा प्राप्त है। अध्ययन हेतु विभिन्न शैक्षणिक स्तर के उत्तरदाताओं के सम्मिलित होने से अध्ययन का उद्देश्य की प्राप्ति हो सकेगी।

तालिका क्रमांक–05

उत्तरदाताओं की व्यवसाय संबंधी जानकारी

क्रमांक	व्यवसाय	आवृत्ति	प्रतिशत
1	शासकीय	63	25.2
2	अर्द्धशासकीय	15	6.0
3	अशासकीय	70	28.0
4	दैनिक वेतन भोगी	33	13.2
5	बेरोजगार	49	19.6
6	अन्य	20	8.0
	योग	**250**	**100**

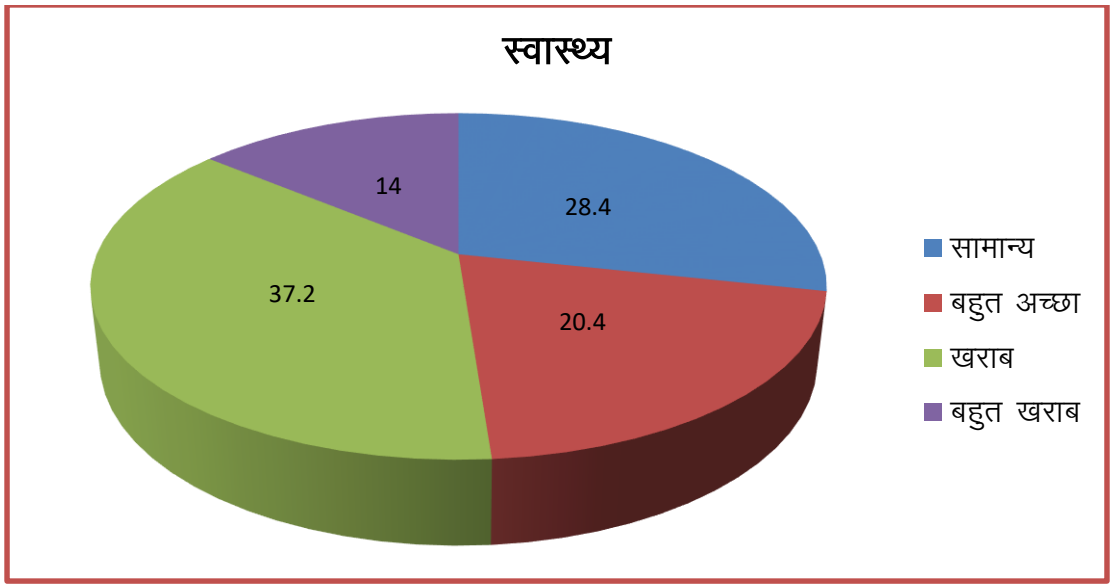


तालिका क्रमांक 05 उत्तरदाताओं की व्यवसाय संबंधी जानकारी से यह ज्ञात होता है कि कुल उत्तरदाताओं में 28 प्रतिशत उत्तरदाताएँ अशासकीय अर्थात निजी और प्राइवेट सेक्टर में संलग्न हे, 25.2 प्रतिशत शासकीय सेवा में कार्यरत, 13.2 प्रतिशत दैनिक वेतन भोगी है, 6 प्रतिशत उत्तरदाताएँ अर्द्धशासकीय सेवा में कार्यरत हैं, जबकि 19.6 प्रतिशत उत्तरदाताएँ अभी भी बेरोजगार हैं, इनमें से अधिकांश उत्तरदाताएँ 20 से 30 आयु वर्ग के हैं 8 प्रतिशत उत्तरदाताएँ अन्य कार्य जैसे– कभी कार्य तो कभी खाली समय व्यतीत करते हैं, कुछ उत्तरदाताएँ सप्ताहिक एवं कुछ महीने में कुछ दि नही कार्य कर पाते हैं। इन उत्तरदाताओं का कहना है कि हमें अपने अनुसार कार्य नहीं मिल पाता है जिस कारण कई बार हम चाहकर भी कार्य नहीं कर पाते हैं।

तालिका क्रमांक–06

उत्तरदाताओं की स्वास्थ्य संबंधी जानकारी

क्रमांक	स्वास्थ्य	आवृत्ति	प्रतिशत
1	सामान्य	71	28.4
2	बहुत अच्छा	51	20.4
3	खराब	93	37.2
4	बहुत खराब	35	14.0
	योग	**250**	**100**



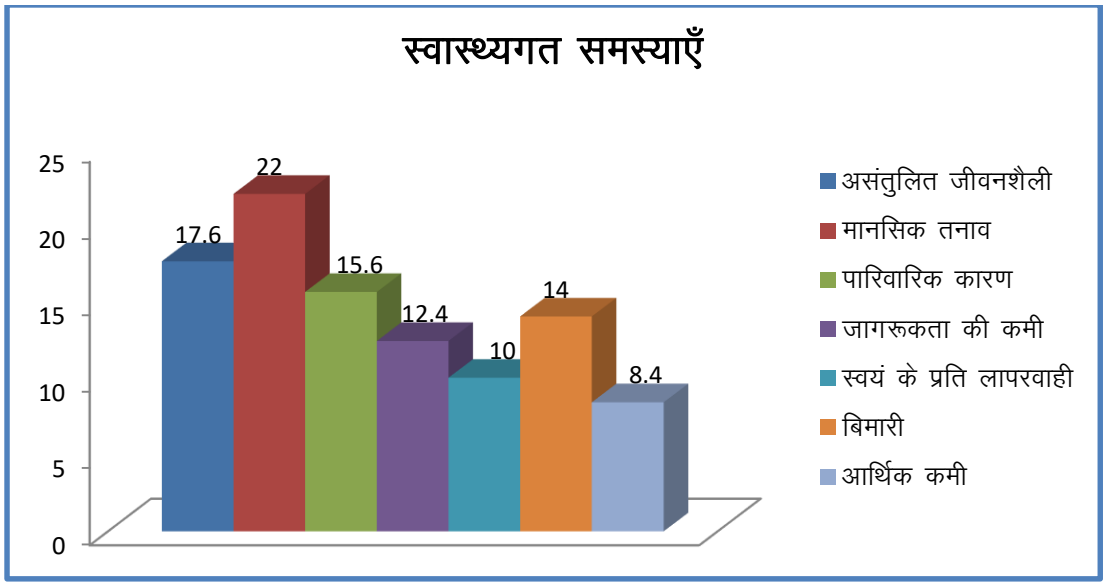
प्रस्तुत तालिका क्रमांक 06 से स्पष्ट होता है कि अध्ययन हेतु कुल उत्तरदाताओं में 37.2 प्रतिशत उत्तरदताओं का स्वास्थ्य खराब है और 14 प्रतिशत उत्तरदाताओं का स्वास्थ्य बहुत ही खराब है। इससे यह स्पष्ट होता है कि 51.2 प्रतिशत उत्तरदाताओं की स्वास्थ्य स्थिति अच्छी नहीं है। इनमें से कुछ नशा एवं जंक फुड भोजन के कारण को प्रमुख बताया है।

जबकि 28.4 प्रतिशत उत्तरदाताओं का स्वास्थ्य स्थिति सामान्य, 20.4 प्रतिशत उत्तरदाताओं की स्वास्थ्य स्थिति बहुत अच्छा है अर्थात 48.8 प्रतिशत उत्तरदाताओं का ही बेहतर स्वास्थ्य स्थिति है। आधे से अधिक उत्तरदाताएँ किसी न किसी स्वास्थ्यगत समस्याओं से ग्रसित है।

तालिका क्रमांक–07

उत्तरदाताओं की स्वास्थ्यगत समस्याओं के कारण विषयक जानकारी

क्रमांक	कारण	आवृत्ति	प्रतिशत
1	असंतुलित जीवनशैली	44	17.6
2	मानसिक तनाव	55	22.0
3	पारिवारिक कारण	39	15.6
4	जागरूकता की कमी	31	12.4
5	स्वयं के प्रति लापरवाही	25	10.0
6	बिमारी	35	14.0
7	आर्थिक कमी	21	8.4
	योग	**250**	**100**



उपरोक्त तालिका क्रमांक 07 में उत्तरदाताओं की स्वास्थ्य संबंधी कारणों से यह स्पष्ट होता है कि सबसे अधिक 22 प्रतिशत उत्तरदाताओ का स्वास्थ्य संबंधी समस्याओं का प्रमुख कारण मानसिक तनाव को बताया है इनमें से अधिकांश उत्तदाताएँ अभी भी अध्ययनरत है, प्रतियोगी परीक्षा की तैयारी कर रहे हैं तेा कुछ बेरोजगारी के कारण मानसिक तनाव लेते है साथ ही कुछ पारिवारिक कारणों से मानसिक तनाव लेते हैं। 17.6 प्रतिशत उत्तरदाताएं असंतुलित जीवन शैली, 15.6 प्रतिशत पारिवारिक कारण, 14 प्रतिशत बिमारी, 12.4 प्रतिशत उत्तरदाताएं जागरूकता की कमी, 10 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने स्वयं के प्रति लापरवाही तथा केवल 8.4 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने आर्थिक कमी को स्वास्थ्य संबंधी समस्याओं के कारणों के लिये प्रमुख बताया है।

निष्कर्ष –

उपरोक्त वर्णन से यह स्पष्ट होता है कि वर्तमान में स्वास्थ्य संबंधी समस्याओं से विभिन्न आयु वर्ग के जो शिक्षित भी है और जिनकी आर्थिक स्थिति भी अच्छी होने के पश्चात भी अस्वस्थ है यह समाज के लिये एक चिंतनीय है। अध्ययन से स्पष्ट होता है कि आज भी लोग अपने स्वास्थ्य के प्रति पूरी तरह जागरूक और सतर्क नहीं है। नयी पीढ़ी असंतुलित जीवन शैली से ग्रसित है। समाज एक पूर्ण विकसित और स्वस्थ समाज तथी निर्मित हो सकेगा जब उस समाज के सभी सदस्य स्वस्थ होंगे।

वर्तमान में स्वास्थ्य चिकित्सा संबंधी सुविधाओं के उपलब्ध होने के साथ ही समय–समय पर स्वास्थ्य संबंधी जागरूकता कार्यक्रम भी राज्य और केन्द्र सरकार द्वारा चलाये जाते हैं। इन कार्यक्रमों की और अधिक बढ़ावा देने की आवश्यकता है जिससे समाज का प्रत्येक आयु का व्यक्ति स्वस्थ हो सके।

सुंझाव –

1. शारीरिक, मानसिक, आध्यात्मिक स्वास्थ्य के साथ ही सामाजिक स्वास्थ्य को भी सुदृढ़ बनाना चाहिये।
2. प्रत्येक आयु वर्ग के लिये अनुशासित जीवन शैली का पालन होना चाहिए।
3. स्वास्थ्यकर भोजन पर विशेष ध्यान देना चाहिए। रोग प्रतिरोधक क्षमता बढ़ाने वाली चीजों का अधिक सेवन करना चाहिए।
4. नशा को समाज से समाप्त करना होगा।
5. सार्वजनिक स्वास्थ्य शिक्षा पर विशेष ध्यान देना चाहिए।
6. योग एवं व्यायाम को दिनचर्या में अवश्य शामिल करना चाहिये।
7. स्वास्थ्य शिक्षा में और अधिक वृद्धि करना चाहिए।

Reference

1. स्वास्थ्य विभाग मंत्रालय रायपुर, छत्तीसगढ़ वार्षिक प्रतिवेदन 2022, पृ.क्र. 1 से 35.
2. National Library of medicin Report India, 2022, P.No. 35 to 55-
3. स्वास्थ्य और शारीरिक शिक्षा पत्रिका, प्रथम संस्करण, नई दिल्ली, 2008, पृ.क्र. 10 से 35.
4. WHO Report 20 May ,2022, p.no. 1 to 10 Geneva. https:www.who.in
5. राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन छत्तीसगढ़ 2022, पृ.क्रं. 1 से 10.
6. प्रशासकीय प्रतिवेदन महिला एवं बाल विकास विभाग छ.ग. शासन 2022–23
7. दृष्टि पत्रिका, विश्व स्वास्थ्य संगठन, 22 फरवरी 2020, पृ.क्रं. 1 से 20.
8. जैन, शशिप्रभा (2005) मानव विकास परिचय, शिक्षा प्रकाशन–इन्दौन, पृ. 1–7.
9. सिंह वीणापाणि (1998) : ग्रामीण स्वास्थ्य संरक्षण, क्लासिकल पब्लिशिंग कम्पनी, नई दिल्ली, पृ. 53