eISSN 3139-2377
RESEARCH WORK
A Monthly, Open Access, Peer Reviewed International Research Journal
Volume 02, Issue 06, June 2026

ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाओं में लैंगिक असमानता : एक विश्लेषणात्मक अध्ययन

दीपिका श्रीवास्तव[1]
[1]असिस्टेन्ट प्रोफेसर–समाजशास्त्र विभाग, दयानन्द गर्ल्स पी0जी0 कालेज, सिविल लाइन्स, कानपुर उ0प्र0

Received: 20 June 2026 Accepted & Reviewed: 28 June 2026, Published: 30 June 2026

Abstract

भारत जैसे विकासशील देश में स्वास्थ्य सेवाओं की स्थिति समाज के सर्वांगीण विकास का महत्वपूर्ण संकेतक मानी जाती है। विशेष रूप से ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता, गुणवत्ता और पहुँच सामाजिक समानता एवं न्याय के मूल सिद्धान्तों से जुड़ी हुई है। ग्रामीण भारत की लगभग 67–72 प्रतिशत जनसंख्या आज भी प्राथमिक स्वास्थ्य सुविधाओं पर निर्भर है किन्तु इन सेवाओं के वितरण में लैंगिक असमानता एक गंभीर समस्या के रूप में पितृसत्तात्मक संरचना, अशिक्षा, गरीबी, सामाजिक रूढ़िवादिता एवं सांस्कृतिक मान्यताएँ महिलाओं की स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच को सीमित करती हैं। पुरुषों की तुलना में महिलायें अक्सर स्वास्थ्य सम्बन्धी निर्णयों में पिछड़ी रहती हैं और उन्हें स्वास्थ्य सुविधायें समय पर उपलब्ध नहीं हो पाती। इसका परिणाम मातृ मृत्युदर, शिशु मृत्युदर, कुपोषण, प्रसव सम्बन्धी जटिलताओं एवं मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं के रूप में सामने आता है।

स्वास्थ्य सेवा में लैंगिक समानता का तात्पर्य केवल महिलाओं को समान उपचार उपलब्ध कराने से नहीं है बल्कि यह सुनिश्चित करने से है कि समाज के सभी वर्गों विशेषकर महिलाओं, किशोरियों और वृद्ध महिलाओं को उनकी विशिष्ट आवश्यकताओं के अनुरूप गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवायें प्राप्त हों। ग्रामीण भारत के सामाजिक–आर्थिक विकास में स्वास्थ्य सेवायें अत्यंत महत्वपूर्ण भूमिका निभाती है। परन्तु आज भी ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं की स्थिति चिंताजनक है। सीमित संसाधन स्वास्थ्य कर्मियों की अवसंरचना की कमजोर स्थिति तथा जागरूकता की कमी इस समस्या और भी गहरा बनाती है।

ग्रामीण भारत में लैंगिक असमानता केवल स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच का मुद्दा नहीं, बल्कि सामाजिक न्याय का प्रश्न भी है। महिलाओं की शिक्षा आर्थिक स्वतंत्रता एवं सामाजिक स्थिति में सुधार लाए बिना स्वास्थ्य समानता संभव नहीं है। सरकार को न केवल योजनायें बनानी चाहिए बल्कि उनके क्रियान्वयन में भी लैंगिक संवेदनशीलता सुनिश्चित करनी होगी। भारत के ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता और पहुँच में गहरी लैंगिक असमानता देखी जाती है। महिलायें, विशेष रूप से गरीब और अशिक्षित वर्गों से आने वाली स्वास्थ्य सम्बन्धी सेवाओं से वंचित रहती हैं। यह अध्ययन ग्रामीण भारत में स्वास्थ्य सेवाओं की पहुँच उपयोग और परिणामों में मौजूद लैंगिक विषमताओं का विश्लेषण करता है।

मुख्य शब्द– ग्रामीण, स्वास्थ्य, लैंगिक, समानता, संवेदनशीलता।

Introduction

अच्छा स्वास्थ्य एक ऐसी व्यक्तिगत व सामाजिक अनुभूति है जिसमें महिलायें अपने आपको सक्रिय, सृजनशील समझदार तथा योग्य महसूस करती हैं, जिसमें उसके शरीर के जख्मों को भरने की क्षमता बरकरार रहती है। बीते वर्षों में सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधाओं को लेकर देश को एक नई दिशा दी गयी

eISSN 3139-2377
RESEARCH WORK
A Monthly, Open Access, Peer Reviewed International Research Journal
Volume 02, Issue 06, June 2026

है। हमारे समाज में आज भी अनेकों महिलायें अपनी सेहत को लेकर उपेक्षा की शिकार हैं। महिलाओं को बर्दाश्त करने की सीख घर परिवार के सदस्यों द्वारा ही दी जाती है। स्वास्थ्य देखभाल तक पहुँच एक सार्वभौमिक चुनौती है, लेकिन ग्रामीण लोगों विशेषकर महिलाओं के लिए कार्य और भी कठिन है क्योंकि ग्रामीण महिलाओं को शहरी महिलाओं की तुलना में स्वास्थ्य सेवा के परिणाम कम मिलते हैं और उनकी पहुँच भी कम होती है। ग्रामीण एवं शहरी महिलाओं के बीच स्वास्थ्य सम्बन्धी गंभीर असमानताएं मौजूद हैं। ग्रामीण महिलाओं के स्वास्थ्य में सुधार का सबसे महत्वपूर्ण स्तम्भ जागरूकता है।

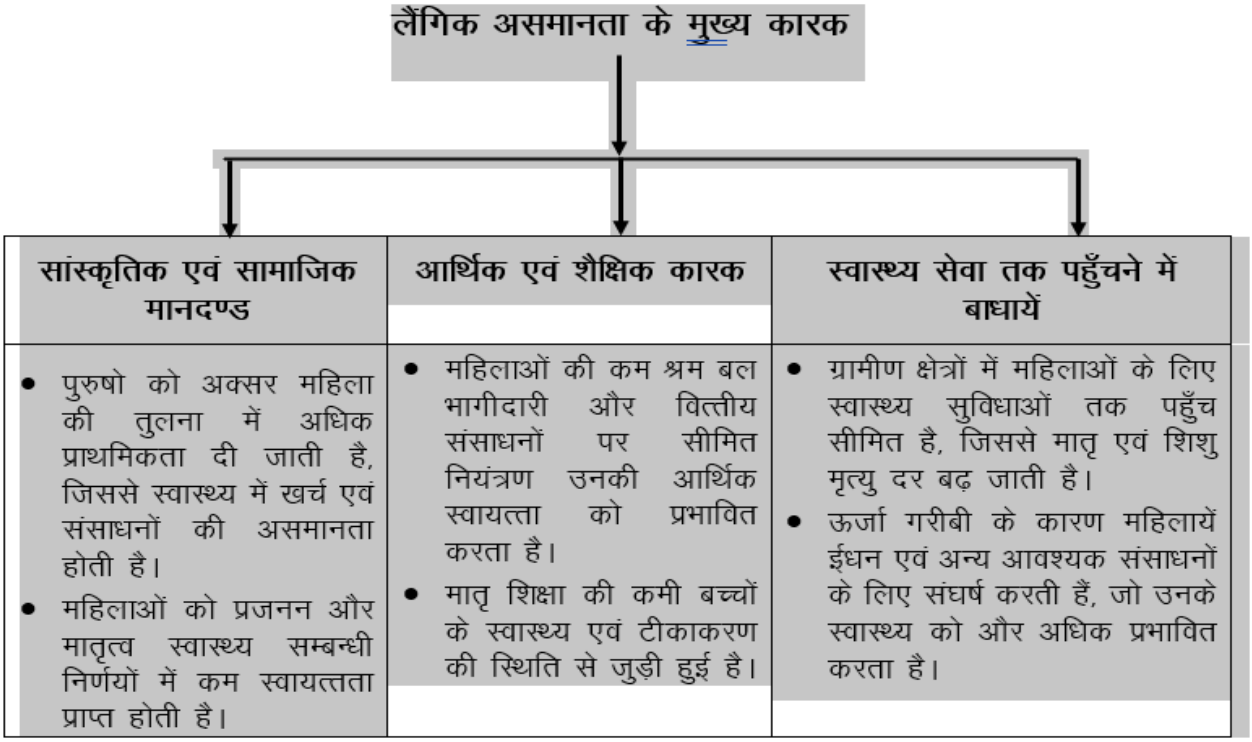
जागरूकता उन्हें अंधविश्वासों एवं गलत मान्यताओं से बाहर निकालकर सही समय पर सही उपचार लेने के लिए प्रेरित करती है। ग्रामीण महिलाओं का स्वास्थ्य केवल व्यक्तिगत नहीं बल्कि एक राष्ट्रीय मुद्दा है। एक स्वस्थ्य महिला ही एक स्वस्थ्य परिवार और स्वस्थ्य समाज की नींव रखती है। सरकारी और गैर सरकारी संगठनों और सामुदायिक भागीदारी के संयुक्त प्रयासों से ही इन चुनौतियों का समाधान किया जा सकता है जिससे ग्रामीण महिलाएं एक सम्मानजनक और स्वस्थ्य जीवन जी सके।

पुरुष एवं महिलनायें शारीरिक, मानसिक, मनोवैज्ञानिक और भावनात्मक रूप से भिन्न होते हैं। इसलिए बीमारियाँ हैं, जोखिम लक्षण और अनुभव भी काफी भिन्न होते हैं। विभिन्न अध्ययनों ने बार–बार इस बात पर जोर दिया है कि स्वास्थ्य सेवा में लिंग एवं लैंगिकता महत्वपूर्ण है। यदि लिंग एवं लैंगिकता के अंतर को ध्यान में नहीं रखा गया तो असमानतायें उत्पन्न हो सकती हैं।

लैंगिक संवेदनशीलता समाज में विद्यमान लैंगिक अंतरों, मुद्दों और असमानताओं को स्वीकार करने और उन्हें मान्यता देने से सम्बन्धित है। वस्तुतः लैंगिक संवेदनशीलता विभिन्न लिंगों के बीच के अंतर को समझकर स्वीकार करके उसे मान्यता दे करके किसी व्यक्ति के साथ उसके लिंग के आधार पर भेदभाव न करने की क्षमता है क्योंकि लैंगिक असमानतायें और लैंगिक मानदण्ड सामाजिक आर्थिक भौगोलिक और सांस्कृतिक कारकों के साथ प्रतिच्छेद करते हैं साथ ही स्वास्थ्य सेवा तक पहुँचने में संरचनात्मक बाधायें पैदा करते हैं लिंग स्वास्थ्य सेवा तक पहुँच और उसे अपनाने का एक महत्वपूर्ण निर्धारक है जबकि ग्रामीण क्षेत्रों में पुरुष एवं महिला दोनों ही स्वास्थ्य असमानताओं का सामना करते हैं, ध्यान देने योग्य तथ्य है कि महिलाओं ने ऐतिहासिक रूप से स्वास्थ्य असमानता का एक असमान स्तर अनुभव किया है, यह इस तथ्य से उपजा है कि कई सांस्कृतिक विचारधाराओं और प्रथाओं ने एक संरचित पितृसत्तात्मक समाज का निर्माण किया है, जहाँ महिलाओं को आमतौर पर शिक्षा एवं वेतनभोगी श्रम जैसे कुछ अवसरों से वंचित रखा जाता है जो बेहतर स्वास्थ्य देखभाल संसाधनों तक उनकी पहुँच को बेहतर बनाने में मदद कर सकते हैं।

ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाओं में लैंगिक असमानता का विश्लेषण यह दर्शाता है कि महिलाओं को स्वास्थ्य सेवाओं संसाधनों और निर्णय लेने की प्रक्रिया में बाधाओं का सामना करना पड़ता है। इसके प्रमुख कारण सांस्कृतिक मानदण्ड आर्थिक असमानता, शिक्षा की कमी और निर्ण्य लेने में सीमित भागीदारी है। इन असमानताओं के परिणामस्वरूप मातृ मृत्युदर और रुग्णता में वृद्धि कम टीकाकरण और बच्चों के स्वास्थ्य पर नकारात्मक प्रभाव पड़ते हैं लैंगिक असमानता को कम करने के लिए महिलाओं को सशक्त बनाना स्वास्थ्य शिक्षा एवं संसाधनों तक पहुँच सुनिश्चित करना और स्वास्थ्य सेवाओं में उनकी भागीदारी बढ़ाना आवश्यक है।

eISSN 3139-2377
RESEARCH WORK
A Monthly, Open Access, Peer Reviewed International Research Journal
Volume 02, Issue 06, June 2026



उद्देश्य :

- ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच और उपयोग में लैंगिक असमानताओं की पहचान करना।
- इन असमानताओं के लिए जिम्मेदार सामाजिक, आर्थिक और सांस्कृतिक कारकों का विश्लेषण करना।
- लैंगिक संवेदनशील स्वास्थ्य हस्तक्षेपों के लिए नीतिगत सिफारिशें प्रस्तुत करना।

अध्ययन पद्धति : प्रस्तुत शोध पत्र ''ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाओं में लैंगिक असमानता : एक विश्लेषणात्मम अध्ययन'' में मिश्रित अनुसंधान पद्धति – गणनात्मक एवं गुणात्मक पद्धति का उपयोग किया है। इसमें द्वितीयक स्रोतों से प्राप्त आंकड़ों या सूचनाओं को प्रस्तुत किया गया है, साथ ही इस शोध पत्र में वर्णनात्मक एवं व्याख्यात्मक शोध प्ररचना के द्वारा विषय वस्तु का विश्लेषण किया गया है।

भारत सरकार की प्रमुख रणनीतियाँ एवं स्वास्थ्य योजनायें : भारत सरकार के द्वारा ग्रामीणों के स्वास्थ्य के लिए कई रणनीतियाँ तथा स्वास्थ्य योजनायें संचालित की गयी हैं–

आयुष्मान भारत– भारत सरकार की एक प्रमुख योजना है।

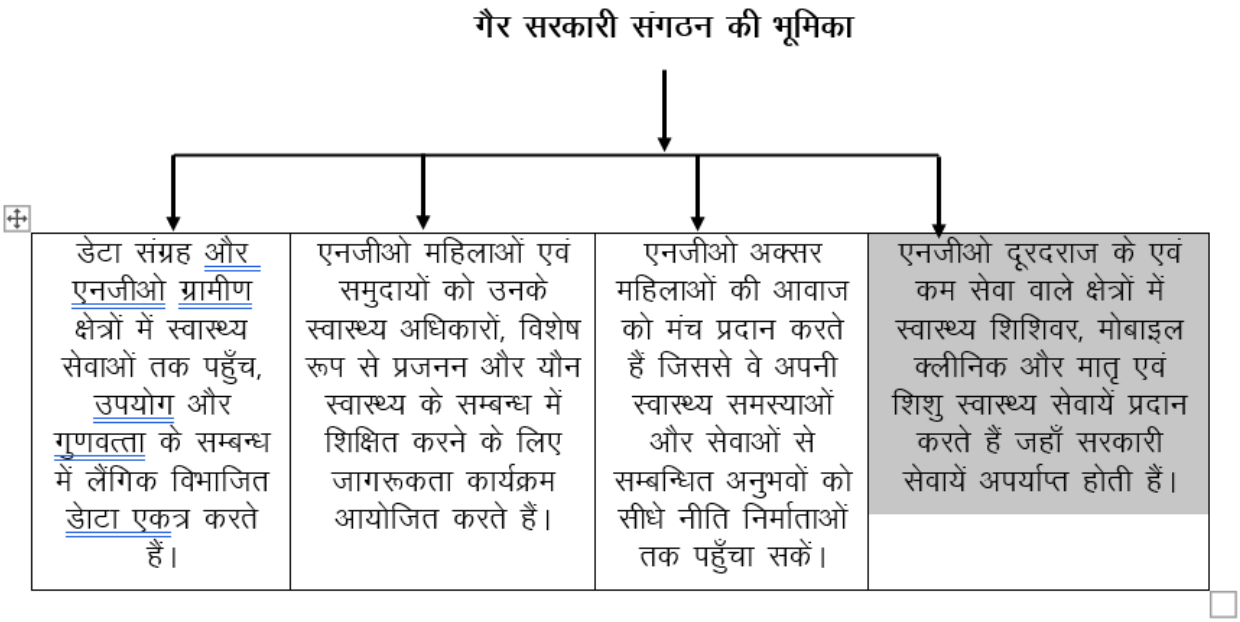
प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (PMJAY)–केन्द्रीय एवं राज्य वित्तीय सहायता प्रदान करती है।

eISSN 3139-2377
RESEARCH WORK
A Monthly, Open Access, Peer Reviewed International Research Journal
Volume 02, Issue 06, June 2026

योजनायें	लागू होने की तिथि	लक्ष्य समूह	वित्तीय सहायता का उद्देश्य	प्रकार्य
(1) आयुष्मान भारत	3 सितम्बर 2018 राँची (झारखण्ड)	एससी और एसटी भूमिहीन श्रमिक बेघर जनता, कूड़ा बनने वाले, भिखारी, मोची, फेरीवाले	•आर्थिक रूप से कमजोर और गरीब परिवारों (BPL धारक सहित) को निःशुल्क स्वास्थ्य बीमा प्रदान करना। •यह योजना मुख्य रूप से द्वितीयक और तृतीयक स्वास्थ्य देखभाल के लिए वित्तीय सुरक्षा प्रदान करती है।	•इस योजना के अन्तर्गत 70 वर्ष या उससे अधिक आयु के ग्रामीण नागरिकों को 5 लाख तक का अलग लाभ प्रदान किया जाता है। •समाज के कमजोर तबके को स्वास्थ्य खर्च के बोझ से बचाकर उन्हें निःशुल्क और गुणवत्तापूर्ण इलाज उपलब्ध कराना है जिससे वे आर्थिक रूप से सुरक्षित रह सकें और बेहतर जीवन जी सकें।

गैर सरकारी संगठन की भूमिका (एन0जी0ओ0)

ग्रामीण स्वास्थ्य सेवा में लैंगिक असमानता के विश्लेषणात्मक अध्ययन में गैर सरकारी संगठनों (एन0जी0ओ0) की भूमिका बहुआयामी महत्वपूर्ण होती है। वे जमीनी स्तर पर काम करके और सामुदायिक भागीदारी के माध्यम से इस असमानता को उजागर करने इसके कारणों का विश्लेषण करने और इसे दूर करने के लिए समाधान लागू करने में महत्वपूर्ण योगदान देते हैं।



चुनौतियाँ एवं निराकरण :

यह अध्ययन भारत के ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच और उपयोग में लिंग आधारित असमानताओं का विश्लेषण करता है। अध्ययन का उद्देश्य सेवा उपयोग, शक्ति व बाधाओं में पुरुषों एवं महिलाओं के मध्य अंतर की पहचान करना है। इस अध्ययन में NFHS-5 जैसी जनसांख्यिकीय सूचनाओं का गुणात्मक व मात्रात्मक विश्लेषण तथा ग्रामीण साक्षात्कार/फोकस ग्रुप चर्चा सम्मिलित होंगे। प्रमुख नीतिगत

eISSN 3139-2377
RESEARCH WORK
A Monthly, Open Access, Peer Reviewed International Research Journal
Volume 02, Issue 06, June 2026

सुझावों में समुदाय आधारित सशक्तिकरण महिला केन्द्रित पहुँच सुधार और स्वास्थ्य सेवा वितरण में लिंग सेंसिटिव ट्रेनिंग सम्मिलित है। भारतीय ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवा की उपलब्धता और पहुँच पर आर्थिक एवं जेण्डर दोनों तरह की असमानतासें प्रभाव डालती हैं। राष्ट्रीय सर्वेक्षणों से पता चला है कि कई संकेतकों में ग्रामीण महिलाओं की स्वास्थ्य स्थिति और सेवा उपयोग पुरुषों से पीछे हैं। विश्व स्वास्थ्य संगठन और अन्य शोधों ने ग्रामीण स्वास्थ्य असमानता पर जोर देते हुए बताया है कि ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य कर्मचारियों की कमी, दूरी और सामाजिक बाधायें जनस्वास्थ्य पर प्रतिकूल प्रभाव डालती है। यह शोध स्वास्थ्य नीति निर्माताओं के लिए महत्वपूर्ण सुझाव प्रस्तुत करता है ताकि ग्रामीण क्षेत्रों में लैंगिक संवेदनशील स्वास्थ्य प्रणाली विकसित की जा सके। स्वास्थ्य एक मौलिक मानवाधिकार है फिर भी दुनिया भर में ग्रामीण आबादी अक्सर शहरी क्षेत्रों की तुलना में खराब स्वास्थ्य परिणामों का सामना करती है। इन ग्रामीण समुदायों के भीतर लैंगिक असमानता एक और जटिलता जोड़ती है। ऐतिहासिक रूप से ग्रामीण समाजों में लैंगिक भूमिकायें एवं मानदण्ड महिलाओं की स्वास्थ्य सेवा तक पहुँच और स्वास्थ्य देखभाल सम्बन्धी फैसलों में भागीदारी को सीमित करते हैं। यह शोध इन असमानताओं के विभिन्न आयामों और उनके कारणों की पड़ताल करता है। स्वास्थ्य में लैंगिक असमानता पर कई अध्ययनों से यह सामने आया है कि महिलायें पुरुषों की तुलना में स्वास्थ्य को कम प्राथमिकता देती हैं। ग्रामीण भारतीय संदर्भ में अक्सर यह देखा गया है कि महिलायें अपने और अपने बच्चों के लिए पर्याप्त स्वास्थ्य देखभाल तक पहुँचने में असमर्थ होती हैं। खासकर गर्भावस्था एवं प्रसव के दौरान अध्ययनों से यह भी पता चलता है कि ग्रामीण महिलाएं पुरुषों की तुलना में बीमारियों के इलाज के लिए कम खर्च करती है।

स्वास्थ्य मानव विकास सूचकांक का एक महत्वपूर्ण सूचक है। आजादी के बाद से ही सरकार के समक्ष महिलाओं के स्वास्थ्य में सुधार एक महत्वपूर्ण चुनौती रहा है। विशेषकर ग्रामीण महिलाओं की जहाँ आज भी उचित चिकित्सा का अभाव पाया जाता है। वर्ष 2011 की जनगणना के अनुसार कुल जनसंख्या का 48. 4 प्रतिशत जनसंख्या महिलायें हैं जिससे अधिकतर महिलाओं की मृत्यु चिकित्सा के अभाव में होती है। चाहे वह प्रसव के दौरान है। एच0आई0वी0 से सम्बन्धित हो या एनीमिया से ग्रसित हो। परन्तु यह भी सच है विभिन्न पंचवर्षीय योजनाओं में स्वास्थ्य के क्षेत्र में काफी प्रगति हुई है। आज इस बात पर बल दिया जाना चाहिए कि स्वास्थ्य सुविधाओं का विस्तार किस प्रकार किया जाये और महिलाओं को स्वास्थ्य के प्रति जागरूक किया जाये, ताकि वे स्वस्थ्य समाज और देश के निर्माण में सहयोगी बन सकें। क्योंकि किसी भी देश के आर्थिक विकास में भौतिक पूँजी के साथ–साथ मानवीय पूँजी का भी विशेष स्थान होता है। ग्रामीण समाज में अज्ञानता, अशिक्षा, रूढ़िवादिता को यथासंभव समाप्त करने के प्रयास पुरजोर तरीके से किये जाने चाहिए क्योंकि ये सभी समस्याओं की जड़ हैं। साथ–साथ ग्रामीण क्षेत्रों में प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों, उप स्वास्थ्य केन्द्रों एवं अन्य स्वास्थ्य संस्थानों के संचालन पर प्रशासन द्वारा निरीक्षण एवं नियंत्रण रखना चाहिए। भारत में स्वास्थ्य सेवा में लैंगिक असमानता एक बड़ा मुद्दा है। ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाओं में लैंगिक असमानता मुख्य रूप से सामाजिक मानदण्डों और वित्तीय बाधाओं के कारण होती है। ग्रामीण क्षेत्रों में सामाजिक एवं आर्थिक बाधायें महिलाओं की स्वास्थ्य सेवा तक पहुँच को सीमित करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाती हैं क्योंकि सीमित संसाधनों वाले परिवार अक्सर पुरुषों के लिए स्वास्थ्य सेवा को प्राथमिकता देते हैं, जिससे महिलाओं को पर्याप्त देखभाल नहीं मिल पाती है। यह असमानता अपर्याप्त स्वास्थ्य सेवा सुविधाओं वाले क्षेत्रों में और भी स्पष्ट रूप से व्याप्त है।

eISSN 3139-2377
RESEARCH WORK
A Monthly, Open Access, Peer Reviewed International Research Journal
Volume 02, Issue 06, June 2026

भारतीय समाज विशेष रूप से ग्रामीण क्षेत्र पितृसत्तात्मक मानदण्डों से बंधा हुआ है। सरल शब्दों में इसका मतलब है कि परिवार में सब कुछ पुरुष ही तय करते हैं और महिलाओं के पास बिल्कुल भी अधिकार नहीं होते। जब कोई महिला किसी असुविधा या दर्द का अनुभव करती है तो परिवार के पुरुष सदस्य इस पर विचार तक नहीं करते। चूँकि उसके पास कोई स्वायत्तता नहीं है और घर में शांति बनाये रखने के लिए वह उस असुविधा या दर्द को अनदेखा कर देती है। ग्रामीण पारम्परिक मान्यतायें अक्सर यह तय करती हैं कि महिलाओं को अपने स्वास्थ्य से अधिक पारिवारिक आवश्यकताओं को प्राथमिकता देनी चाहिए। इस मानसिकता के कारण महिलाओं को चिकित्सा उपचार में देरी या उपेक्षा का सामना करना पड़ता है। खासकर ग्रामीण और हाशिये पर रहने वाले समुदायों की महिलायें इन सुविधाओं से ज्यादा वंचित हैं, महिलाओं की स्वास्थ्य सेवाओं सम्बन्धी जरूरतों की पूर्ति न होने और समय पर पहुँच न मिलने से उनके समग्र स्वास्थ्य पर पड़ने वाले प्रभावों पर कई अध्ययन किये जा चुके हैं। परन्तु हकीकत में कोई खास बदलाव नहीं आया है। ऐसे दौर में जब लैंगिक समानता को 2030 से पहले हासिल किये जाने वाले सतत विकास लक्ष्यों में से एक माना गया है, इसके बावजूद लैंगिक असंवेदनशीलता अभी भी व्याप्त है। परिणामस्वरूप महिलाओं को लगभग हर जगह व्यवस्थागत बाधाओं का सामना करना पड़ रहा है। सामाजिक आर्थिक और सांस्कृतिक कारकों में गहरी जड़ें जमाये ये बाधायें शिक्षा, रोजगार के अवसर, शक्ति स्वतंत्रता एवं यहाँ तक कि स्वास्थ्य सेवा तक पहुँच भी छीन लेती हैं।

सुधार के लिए समाधान :

महिला सशक्तिकरण–

- महिलाओं के आत्मसम्मान को बढ़ावा देना और उन्हें अपने तथा बच्चों के स्वास्थ्य को प्राथमिकता देने के लिए सशक्त बनाना आवश्यक है।

स्वास्थ्य शिक्षा एवं जागरूकता–

- गर्भावस्था के दौरान पोषण और स्वास्थ्य के महत्व पर जोर देना चाहिए।
- ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य कर्मियों को प्रशिक्षित कर उनकी भूमिका को बढ़ाना चाहिए।

स्वास्थ्य सेवाओं का विस्तार–

- ग्रामीण इलाकों में प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों एवं उपस्वास्थ्य केन्द्रों का कुशल विस्तार करना चाहिए।
- मोबाइल चिकित्सा सुविधाओं का अधिक से अधिक विस्तार करना चाहिए।
- महिलाओं एवं बच्चों के कल्याण से सम्बन्धित योजनाओं और संस्थाओं को विकसित करना चाहिए।
- स्वास्थ्य कर्मियों में सेवाभाव जागृत करना चाहिए ताकि वे पिछड़े क्षेत्रों में भी सेवा दे सकें।
- महिला स्वास्थ्य के लिए मुफ्त परामर्श की सुविधा प्रदान करना चाहिए।

निष्कर्ष :

ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाओं ने लैंगिक असमानता एक गहरी सामाजिक एवं संरचनात्मक समस्या है। अध्ययन से यह स्पष्ट होता है कि ग्रामीण क्षेत्रों में महिलाओं की स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच पुरुषों की तुलना में

eISSN 3139-2377
RESEARCH WORK
A Monthly, Open Access, Peer Reviewed International Research Journal
Volume 02, Issue 06, June 2026

सीमित है। इसके पीछे प्रमुख कारण है– सामाजिक रूढ़िवादिता, शिक्षा का अभाव, आर्थिक निर्भरता, स्वास्थ्य सम्बन्धी जागरूकता की कमी और स्वास्थ्य संस्थानों में पर्याप्त महिला कर्मियों का न होना। अध्ययन से यह भी बात ज्ञात हुआ कि महिलाओं के स्वास्थ्य से जुड़ी समस्याओं को परिवार एवं समाज अक्सर महत्व नहीं देता। प्रसूति पोषण, मानसिक स्वास्थ्य और प्रजनन स्वास्थ्य से सम्बन्धित आवश्यक सेवायें कई बार अनुपलब्ध रहती हैं। ग्रामीण स्तर पर सरकारी योजनाओं का क्रियान्वयन भी कई स्थानों पर अधूरा है जिससे असमानता और बढ़ जाती है। ग्रामीण क्षेत्रों में महिलाओं को पुरुषों की तुलना में स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँचने में अधिक बाधाओं का सामना करना पड़ता है। पारम्परिक सामाजिक मानदण्ड और रूढ़िवादिता अक्सर ग्रामीण महिलाओं की स्वास्थ्य देखभाल से सम्बन्धित निर्णय लेने की शक्ति को सीमित करते हैं। परिवार के पुरुष सदस्य या ससुराल वाले अक्सर महिलाओं के स्वास्थ्य सम्बन्धी मामलों पर अन्तिम निर्णय लेते हैं। यह आर्थिक निर्भरता एवं ज्ञान की कमी उन्हें समय पर और गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवा प्राप्त करने से रोकती है। ग्रामीण स्वास्थ्य सेवा में अक्सर मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य पर ध्यान केन्द्रित किया जाता है जबकि महिलाओं के सम्पूर्ण स्वास्थ्य से सम्बन्धित अन्य महत्वपूर्ण पहलुओं की उपेक्षा हो सकती है। इन असमनताओं को दूर करने के लिए प्रणालीगत और संरचनात्मक बदलाव महिलाओं के सशक्तिकरण, शिक्षा में सुधार, स्वास्थ्य देखभाल तक पहुँच बढ़ाना और स्वास्थ्य कर्मियों के बीच लैंगिक संवेदनशीलता को बढ़ाना आवश्यक है। सरकारी योजनाओं का प्रभावी कार्यान्वयन और निगरानी है।

References:

1. A.K. Arun (2009), "Public Healthcare". Danish Books, New Delhi.
2. Ahuja, R. (2001), "Research Methods" Rawat Publication, Jaipur.
3. Bryman, A. (2016), "Social Research Methods", Oxford University, UK.
4. Bhandari, T.R. (2013), "Health System Research Development Decision and Methods, JHAS Vol. 1, p. 6872
5. Bilton, T. Bonnett, K. Jonesh, P. (2002), "Introductory Sociology", Polyrave Macmillan New York.
6. Chakravarti (2013), "Health Technology in India", Sage Publication in India.
7. Chaudhary, Anjana (2004), "Rural Sociology", Dominland Publisher and Distribution, Delhi.
8. Haralombos & Holborn (2014), "Sociology : Themes and Perspectives", Collins Publication, London
9. भारतीय अर्थव्यवस्था प्रतियोगिता दर्पण&2018 ist 49

eISSN 3139-2377
RESEARCH WORK
A Monthly, Open Access, Peer Reviewed International Research Journal
Volume 02, Issue 06, June 2026

© www.researchwork.ijarms.org