



International Journal of Engineering, Science and Humanities

An international peer reviewed, refereed, open-access journal
Impact Factor 5.3 www.ijesh.com ISSN: 2250-3552

पीलीभीत जिला में पर्यावरणीय एवं सामाजिक-आर्थिक कारकों का

जनस्वास्थ्य पर प्रभाव

डॉ. अरविंद कुमार सिंह

(सहायक प्राध्यापक), भूगोल विभाग, वाई.एम.एस. पी.जी. कॉलेज, मंडी धनोरा
जिला-अमरोहा, उत्तर प्रदेश।

सार

जनस्वास्थ्य किसी भी समाज के विकास का आधारभूत संकेतक है, जो पर्यावरणीय परिस्थितियों एवं सामाजिक-आर्थिक संरचनाओं से गहन रूप से प्रभावित होता है। पीलीभीत जिला, जो तराई क्षेत्र में स्थित है, अपनी विशिष्ट पारिस्थितिक विशेषताओं एवं आर्थिक सीमाओं के कारण स्वास्थ्य जोखिमों के प्रति अत्यधिक संवेदनशील है। 300 परिवारों के नमूने पर आधारित है, जिसमें पर्यावरणीय एवं सामाजिक-आर्थिक कारकों का जनस्वास्थ्य पर प्रभाव का विश्लेषण किया गया है। अध्ययन से ज्ञात होता है कि असुरक्षित जल स्रोत, अपर्याप्त स्वच्छता, निम्न आय स्तर तथा शिक्षा की कमी जनस्वास्थ्य को प्रतिकूल रूप से प्रभावित करते हैं।

कुंजी शब्द: जनस्वास्थ्य, पर्यावरणीय कारक, सामाजिक-आर्थिक निर्धारक, चिकित्सा भूगोल

1. प्रस्तावना

जनस्वास्थ्य का स्वरूप बहुआयामी होता है, जो प्राकृतिक एवं सामाजिक दोनों प्रकार के कारकों से प्रभावित होता है। पीलीभीत जिला, अपनी आर्द्र जलवायु, उच्च भूजल स्तर एवं कृषि-प्रधान अर्थव्यवस्था के कारण, स्वास्थ्य जोखिमों की दृष्टि से एक विशिष्ट भौगोलिक इकाई प्रस्तुत करता है। यहाँ पर्यावरणीय असंतुलन एवं सामाजिक-आर्थिक विषमताएँ मिलकर स्वास्थ्य समस्याओं को और अधिक जटिल बनाती हैं। जनस्वास्थ्य का स्वरूप मूलतः बहुआयामी एवं बहुस्तरीय होता है, जो प्राकृतिक पर्यावरण तथा सामाजिक-आर्थिक संरचनाओं के अंतर्संबंधों से निर्मित होता है। किसी भी क्षेत्र में स्वास्थ्य की स्थिति केवल चिकित्सा



International Journal of Engineering, Science and Humanities

An international peer reviewed, refereed, open-access journal
Impact Factor 5.3 www.ijesh.com ISSN: 2250-3552

सुविधाओं की उपलब्धता पर निर्भर नहीं करती, बल्कि यह जलवायु, जल संसाधन, स्वच्छता, आय स्तर, शिक्षा, सामाजिक संरचना तथा सांस्कृतिक व्यवहार जैसे अनेक कारकों के संयुक्त प्रभाव का परिणाम होती है। इसी परिप्रेक्ष्य में चिकित्सा भूगोल यह स्पष्ट करता है कि स्वास्थ्य एवं रोग की अवस्थाएँ स्थान-विशेष की पर्यावरणीय एवं सामाजिक परिस्थितियों के अनुसार परिवर्तित होती हैं (मीड एवं एम्च, 2010)।

पीलीभीत जिला इस संदर्भ में एक महत्वपूर्ण अध्ययन क्षेत्र प्रस्तुत करता है, क्योंकि यह तराई क्षेत्र में स्थित है, जहाँ की भौगोलिक एवं पारिस्थितिक विशेषताएँ जनस्वास्थ्य पर प्रत्यक्ष प्रभाव डालती हैं। इस क्षेत्र की प्रमुख विशेषता इसकी आर्द्र जलवायु, उच्च भूजल स्तर, घनी वनस्पति तथा कृषि-प्रधान अर्थव्यवस्था है। ये सभी कारक मिलकर एक ऐसा पर्यावरण निर्मित करते हैं, जो एक ओर कृषि उत्पादन के लिए अनुकूल है, वहीं दूसरी ओर स्वास्थ्य जोखिमों को भी बढ़ावा देता है।

आर्द्र जलवायु एवं उच्च नमी का स्तर संक्रामक रोगों के प्रसार में महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है। विशेष रूप से मच्छरों जैसे वाहक जीवों (vectors) के प्रजनन के लिए यह वातावरण अत्यंत अनुकूल होता है, जिससे मलेरिया, डेंगू एवं जापानी इंसेफेलाइटिस जैसे रोगों की संभावना बढ़ जाती है। विश्व स्वास्थ्य संगठन (2016) के अनुसार, वैश्विक स्तर पर लगभग 23% रोग पर्यावरणीय कारकों से जुड़े होते हैं, जिनमें जलवायु एवं पारिस्थितिक स्थितियाँ प्रमुख भूमिका निभाती हैं। अतः यह स्पष्ट है कि पीलीभीत जैसे आर्द्र क्षेत्रों में पर्यावरणीय परिस्थितियाँ सीधे तौर पर जनस्वास्थ्य को प्रभावित करती हैं।

इसी प्रकार, उच्च भूजल स्तर भी जनस्वास्थ्य के लिए एक महत्वपूर्ण निर्धारक है। यद्यपि भूजल ग्रामीण क्षेत्रों में पेयजल का प्रमुख स्रोत है, किन्तु इसकी गुणवत्ता अक्सर संदिग्ध होती है। असुरक्षित एवं अशोधित जल के सेवन से जलजनित रोगों—जैसे डायरिया, हैजा एवं टाइफाइड—का प्रसार होता है। यूनिसेफ (2015) के अनुसार, सुरक्षित पेयजल की अनुपलब्धता विकासशील देशों में बाल मृत्यु दर का एक प्रमुख कारण है। पीलीभीत जिले में हैंडपंप एवं कुओं पर निर्भरता इस समस्या को और अधिक गंभीर बनाती है, विशेषकर वर्षा ऋतु में जब सतही प्रदूषण भूजल में मिल जाता है।



International Journal of Engineering, Science and Humanities

An international peer reviewed, refereed, open-access journal
Impact Factor 5.3 www.ijesh.com ISSN: 2250-3552

पर्यावरणीय असंतुलन की समस्या भी इस क्षेत्र में स्पष्ट रूप से परिलक्षित होती है। अनियंत्रित कृषि गतिविधियाँ, रासायनिक उर्वरकों एवं कीटनाशकों का अत्यधिक उपयोग, तथा ठोस एवं तरल अपशिष्टों का अनुचित निस्तारण पर्यावरण की गुणवत्ता को प्रभावित करते हैं। इससे न केवल जल एवं मिट्टी प्रदूषित होते हैं, बल्कि खाद्य श्रृंखला के माध्यम से मानव स्वास्थ्य पर भी प्रतिकूल प्रभाव पड़ता है। विश्व बैंक (2016) के अनुसार, पर्यावरणीय प्रदूषण आर्थिक विकास के साथ-साथ स्वास्थ्य पर भी दीर्घकालिक नकारात्मक प्रभाव डालता है।

सामाजिक-आर्थिक कारक भी जनस्वास्थ्य के निर्धारण में समान रूप से महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं। पीलीभीत जिला मुख्यतः कृषि पर आधारित अर्थव्यवस्था वाला क्षेत्र है, जहाँ अधिकांश जनसंख्या निम्न या मध्यम आय वर्ग में आती है। निम्न आय स्तर के कारण लोग स्वास्थ्य सेवाओं, स्वच्छता सुविधाओं एवं पोषण पर पर्याप्त व्यय नहीं कर पाते। विश्व स्वास्थ्य संगठन (2010) के अनुसार, गरीबी स्वास्थ्य असमानताओं का प्रमुख कारण है, क्योंकि यह व्यक्ति की जोखिमों से बचाव एवं उपचार प्राप्त करने की क्षमता को सीमित करती है।

शिक्षा का स्तर भी जनस्वास्थ्य पर गहरा प्रभाव डालता है। शिक्षा के अभाव में लोगों में स्वास्थ्य संबंधी जागरूकता का स्तर कम रहता है, जिससे स्वच्छता, पोषण एवं रोग निवारण के उपायों का समुचित पालन नहीं हो पाता। कैल्डवेल (1979) के अध्ययन के अनुसार, शिक्षा—विशेषकर महिलाओं की शिक्षा—शिशु एवं मातृ स्वास्थ्य में सुधार लाने में अत्यंत प्रभावी होती है। पीलीभीत जैसे ग्रामीण क्षेत्रों में शिक्षा की कमी स्वास्थ्य समस्याओं को और अधिक जटिल बना देती है।

सामाजिक विषमताएँ भी स्वास्थ्य असमानताओं को बढ़ाने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाती हैं। समाज के कमजोर वर्ग—जैसे गरीब, महिलाएँ एवं हाशिए पर रहने वाले समुदाय—अक्सर स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच में बाधाओं का सामना करते हैं। मारमोट (2005) के अनुसार, सामाजिक असमानताएँ स्वास्थ्य के क्षेत्र में भी परिलक्षित होती हैं, जहाँ निम्न सामाजिक-आर्थिक वर्ग के लोग अधिक स्वास्थ्य जोखिमों का सामना करते हैं।



International Journal of Engineering, Science and Humanities

An international peer reviewed, refereed, open-access journal
Impact Factor 5.3 www.ijesh.com ISSN: 2250-3552

इसके अतिरिक्त, स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता एवं पहुँच भी एक महत्वपूर्ण कारक है। ग्रामीण क्षेत्रों में प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों की कमी, चिकित्सा कर्मियों का अभाव एवं परिवहन सुविधाओं की कमी के कारण समय पर उपचार प्राप्त करना कठिन हो जाता है। पीटर्स आदि (2008) के अनुसार, स्वास्थ्य सेवाओं की पहुँच में भौगोलिक एवं आर्थिक बाधाएँ स्वास्थ्य परिणामों को प्रतिकूल रूप से प्रभावित करती हैं।

पीलीभीत जिला में जनस्वास्थ्य की स्थिति पर्यावरणीय एवं सामाजिक-आर्थिक कारकों के संयुक्त प्रभाव का परिणाम है। ये कारक परस्पर अंतर्संबंधित हैं और एक-दूसरे को प्रभावित करते हैं। उदाहरण के लिए, गरीबी के कारण लोग असुरक्षित जल स्रोतों का उपयोग करने के लिए बाध्य होते हैं, जिससे रोगों का प्रसार होता है, और बीमारी के कारण आय में कमी आती है, जिससे गरीबी और अधिक बढ़ जाती है। इस प्रकार, एक दुष्चक्र उत्पन्न होता है, जो स्वास्थ्य समस्याओं को स्थायी बना देता है।

अतः जनस्वास्थ्य सुधार के लिए आवश्यक है कि पर्यावरणीय प्रबंधन, सामाजिक-आर्थिक विकास एवं स्वास्थ्य सेवाओं के सुदृढीकरण को एकीकृत दृष्टिकोण के अंतर्गत लिया जाए।

2. अध्ययन के उद्देश्य

1. पीलीभीत जिला में पर्यावरणीय कारकों का जनस्वास्थ्य पर प्रभाव का विश्लेषण करना।
2. पीलीभीत जिला में सामाजिक-आर्थिक कारकों के स्वास्थ्य परिणामों पर प्रभाव का अध्ययन करना।

3. अनुसंधान पद्धति

प्रस्तुत अध्ययन का स्वरूप वर्णनात्मक एवं विश्लेषणात्मक है, जिसके अंतर्गत जनस्वास्थ्य को प्रभावित करने वाले पर्यावरणीय तथा सामाजिक-आर्थिक कारकों का समग्र एवं गहन अध्ययन किया गया है। अध्ययन हेतु 300 परिवारों का नमूना आकार निर्धारित किया गया, जिससे क्षेत्र की विविध सामाजिक एवं आर्थिक स्थितियों का प्रतिनिधित्व सुनिश्चित हो सके। नमूना चयन के लिए उद्देश्यपूर्ण विधि का उपयोग किया गया, जिसके माध्यम से ऐसे परिवारों का चयन किया गया जो अध्ययन के उद्देश्यों की पूर्ति हेतु प्रासंगिक एवं उपयुक्त थे। इस प्रकार चयनित नमूना अध्ययन क्षेत्र की वास्तविक परिस्थितियों को समझने में सहायक सिद्ध हुआ।



International Journal of Engineering, Science and Humanities

An international peer reviewed, refereed, open-access journal
Impact Factor 5.3 www.ijesh.com ISSN: 2250-3552

डेटा संग्रह की प्रक्रिया में प्राथमिक एवं द्वितीयक दोनों प्रकार के स्रोतों का समावेश किया गया। प्राथमिक डेटा के अंतर्गत प्रत्यक्ष साक्षात्कार एवं क्षेत्रीय अवलोकन को प्रमुखता दी गई, जिसके माध्यम से उत्तरदाताओं के अनुभव, व्यवहार तथा स्वास्थ्य संबंधी धारणाओं को समझा गया। साक्षात्कार विधि के द्वारा परिवारों से उनकी आय, शिक्षा, जल स्रोत, स्वच्छता सुविधाओं तथा स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच के संबंध में जानकारी प्राप्त की गई, जबकि अवलोकन के माध्यम से पर्यावरणीय परिस्थितियों का प्रत्यक्ष मूल्यांकन किया गया। द्वितीयक डेटा के अंतर्गत विभिन्न सरकारी रिपोर्टों, जनगणना आँकड़ों तथा स्वास्थ्य अभिलेखों का उपयोग किया गया, जिससे अध्ययन को प्रामाणिकता एवं विश्वसनीयता प्राप्त हो सके।

डेटा के विश्लेषण हेतु प्रतिशत आधारित तालिकीय पद्धति को अपनाया गया, जिससे संकलित आँकड़ों को सरल, स्पष्ट एवं तुलनात्मक रूप में प्रस्तुत किया जा सके। इस पद्धति के माध्यम से विभिन्न कारकों के बीच संबंधों को स्पष्ट रूप से समझा गया तथा जनस्वास्थ्य पर उनके प्रभाव का विश्लेषण किया गया। इस प्रकार, अपनाई गई अनुसंधान पद्धति ने अध्ययन को वैज्ञानिक, व्यवस्थित एवं निष्कर्षपरक बनाने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाई।

4. डेटा विश्लेषण एवं व्याख्या

पर्यावरणीय कारक

तालिका 1: पेयजल स्रोत

स्रोत	परिवार	प्रतिशत
हैंडपंप	150	50%
ट्यूबवेल	60	20%
खुला कुआँ	45	15%
पाइप जल आपूर्ति	45	15%
कुल	300	100%

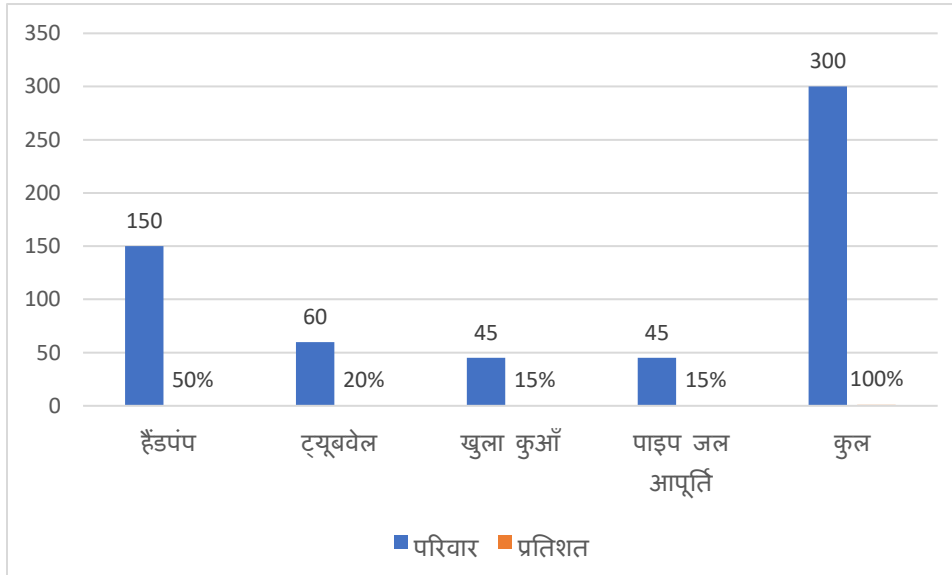
व्याख्या



International Journal of Engineering, Science and Humanities

An international peer reviewed, refereed, open-access journal
Impact Factor 5.3 www.ijesh.com ISSN: 2250-3552

तालिका 1 के विश्लेषण से स्पष्ट होता है कि अध्ययन क्षेत्र में पेयजल के स्रोत मुख्यतः असुरक्षित एवं पारंपरिक हैं। 50 प्रतिशत परिवार हैंडपंप पर निर्भर हैं, जो अशोधित भूजल का प्रमुख स्रोत है और इसमें जैविक प्रदूषण की संभावना अधिक रहती है। ट्यूबवेल (20%) एवं खुले कुएँ (15%) भी जल गुणवत्ता की दृष्टि से सुरक्षित नहीं माने जा सकते। पाइप जल आपूर्ति का सीमित विस्तार (15%) यह दर्शाता है कि आधुनिक जलापूर्ति प्रणाली का विकास अपर्याप्त है। इस प्रकार, असुरक्षित जल स्रोत जनस्वास्थ्य पर प्रतिकूल प्रभाव डालते हुए जलजनित रोगों की संभावना को बढ़ाते हैं।



सामाजिक-आर्थिक कारक

तालिका 2: मासिक आय वितरण

आय वर्ग (₹)	परिवार	प्रतिशत
5000 से कम	135	45%
5000-10000	105	35%
10000 से अधिक	60	20%
कुल	300	100%

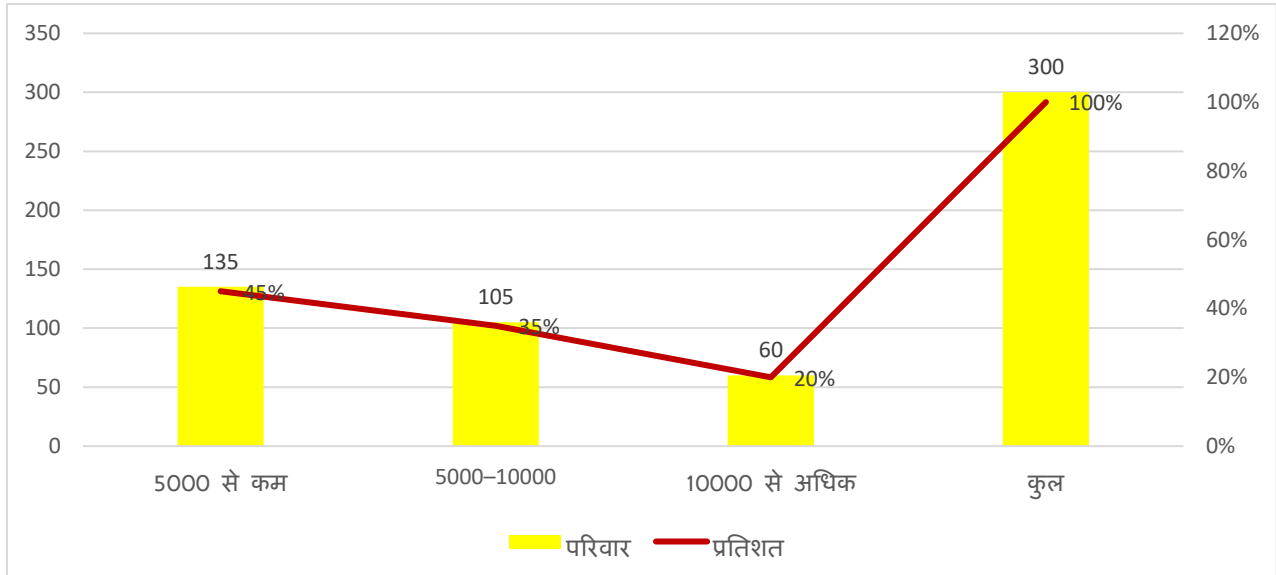


International Journal of Engineering, Science and Humanities

An international peer reviewed, refereed, open-access journal
Impact Factor 5.3 www.ijesh.com ISSN: 2250-3552

व्याख्या

तालिका 2 से स्पष्ट होता है कि 80 प्रतिशत परिवारों की मासिक आय ₹10,000 से कम है, जो आर्थिक रूप से कमजोर स्थिति को इंगित करता है। निम्न आय स्तर के कारण परिवार स्वास्थ्य सेवाओं, स्वच्छता सुविधाओं एवं पोषण पर पर्याप्त व्यय नहीं कर पाते। आर्थिक अभाव के चलते लोग सस्ती एवं अनौपचारिक चिकित्सा सेवाओं पर निर्भर हो जाते हैं, जिससे उपचार की गुणवत्ता प्रभावित होती है। इस प्रकार, आय स्तर का जनस्वास्थ्य पर प्रत्यक्ष एवं गहरा प्रभाव पड़ता है।



5. विचार-विमर्श

प्रस्तुत अध्ययन से यह स्पष्ट होता है कि पीलीभीत जिला में जनस्वास्थ्य की स्थिति पर्यावरणीय एवं सामाजिक-आर्थिक कारकों के जटिल अंतर्संबंधों द्वारा निर्धारित होती है। अध्ययन के परिणामों से यह ज्ञात होता है कि पर्यावरणीय जोखिम—विशेषतः असुरक्षित पेयजल स्रोत, अपर्याप्त स्वच्छता व्यवस्था तथा पारिस्थितिक असंतुलन—जनस्वास्थ्य पर प्रत्यक्ष एवं व्यापक प्रभाव डालते हैं। क्षेत्र में हैंडपंप एवं अन्य असुरक्षित जल स्रोतों पर निर्भरता जलजनित रोगों की संभावनाओं को बढ़ाती है, जबकि खुले में शौच की प्रवृत्ति पर्यावरणीय प्रदूषण को तीव्र करती है।



International Journal of Engineering, Science and Humanities

An international peer reviewed, refereed, open-access journal
Impact Factor 5.3 www.ijesh.com ISSN: 2250-3552

सामाजिक-आर्थिक कारक इन पर्यावरणीय जोखिमों को और अधिक तीव्र बनाते हैं। निम्न आय स्तर के कारण परिवार स्वास्थ्य सेवाओं, पोषण एवं स्वच्छता पर पर्याप्त निवेश नहीं कर पाते, जिससे उनकी संवेदनशीलता (बढ़ जाती है। शिक्षा का निम्न स्तर स्वास्थ्य जागरूकता को सीमित करता है, जिससे रोग-निवारण के उपायों का समुचित अनुपालन नहीं हो पाता। इस प्रकार, सामाजिक-आर्थिक अभाव पर्यावरणीय जोखिमों को गुणात्मक रूप से बढ़ा देता है।

अध्ययन यह भी इंगित करता है कि स्वास्थ्य सेवाओं की असमान उपलब्धता एक महत्वपूर्ण बाधा है। ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य केंद्रों की सीमित संख्या तथा भौगोलिक दूरी उपचार में विलंब उत्पन्न करती है, जिससे रोगों की गंभीरता बढ़ जाती है। यह स्थिति विशेष रूप से कमजोर एवं वंचित वर्गों के लिए अधिक चुनौतीपूर्ण है।

समग्र रूप से, यह कहा जा सकता है कि जनस्वास्थ्य की समस्याएँ एक बहु-कारकीय संरचना का परिणाम हैं, जहाँ पर्यावरणीय एवं सामाजिक-आर्थिक निर्धारक परस्पर क्रियाशील रूप में कार्य करते हैं। इन कारकों के मध्य एक चक्रीय संबंध विद्यमान है, जिसमें प्रत्येक कारक दूसरे को प्रभावित करता है। अतः जनस्वास्थ्य सुधार के लिए एक समेकित एवं बहु-क्षेत्रीय दृष्टिकोण की आवश्यकता है।

6. निष्कर्ष

अध्ययन से यह स्पष्ट होता है कि पीलीभीत जिला में जनस्वास्थ्य पर्यावरणीय एवं सामाजिक-आर्थिक कारकों के संयुक्त प्रभाव का परिणाम है। असुरक्षित जल स्रोत, निम्न आय स्तर एवं अवसंरचनात्मक कमी स्वास्थ्य जोखिमों को बढ़ाते हैं। दोनों उद्देश्यों के संदर्भ में यह निष्कर्ष निकलता है कि पर्यावरणीय एवं सामाजिक-आर्थिक कारक परस्पर जुड़े हुए हैं और इनका संयुक्त प्रभाव जनस्वास्थ्य की स्थिति को निर्धारित करता है। अतः जनस्वास्थ्य सुधार के लिए समग्र एवं एकीकृत दृष्टिकोण अपनाना आवश्यक है। अध्ययन के निष्कर्ष यह दर्शाते हैं कि पीलीभीत जिला में जनस्वास्थ्य की स्थिति पर्यावरणीय एवं सामाजिक-आर्थिक कारकों के संयुक्त प्रभाव का परिणाम है। अध्ययन के प्रथम उद्देश्य के संदर्भ में यह स्पष्ट हुआ कि असुरक्षित जल स्रोत, स्वच्छता सुविधाओं का अभाव तथा पर्यावरणीय असंतुलन स्वास्थ्य



International Journal of Engineering, Science and Humanities

An international peer reviewed, refereed, open-access journal
Impact Factor 5.3 www.ijesh.com ISSN: 2250-3552

जोखिमों को बढ़ाते हैं। जल की गुणवत्ता एवं स्वच्छता की कमी सीधे तौर पर जलजनित एवं संक्रामक रोगों की वृद्धि में योगदान करती है।

द्वितीय उद्देश्य के संदर्भ में यह पाया गया कि सामाजिक-आर्थिक कारक—विशेषतः आय, शिक्षा एवं स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच—जनस्वास्थ्य को महत्वपूर्ण रूप से प्रभावित करते हैं। निम्न आय स्तर के कारण लोग स्वास्थ्य सेवाओं का समुचित उपयोग नहीं कर पाते, जबकि शिक्षा की कमी स्वास्थ्य संबंधी जागरूकता को सीमित करती है। इसके अतिरिक्त, स्वास्थ्य सेवाओं की असमान उपलब्धता उपचार में विलंब उत्पन्न करती है, जिससे रोगों की गंभीरता बढ़ जाती है।

अध्ययन का एक महत्वपूर्ण निष्कर्ष यह है कि पर्यावरणीय एवं सामाजिक-आर्थिक कारक एक-दूसरे से पृथक नहीं हैं, बल्कि परस्पर अंतर्संबंधित हैं। उदाहरण के लिए, गरीबी के कारण लोग असुरक्षित जल स्रोतों का उपयोग करने के लिए बाध्य होते हैं, जिससे रोगों का प्रसार होता है। वहीं, बीमारी के कारण आय में कमी आती है, जिससे गरीबी और अधिक गहराती है। इस प्रकार, एक दुष्चक्र (उत्पन्न होता है, जो जनस्वास्थ्य की समस्याओं को स्थायी बनाता है।

अतः यह आवश्यक है कि जनस्वास्थ्य सुधार के लिए केवल चिकित्सा सुविधाओं के विस्तार पर ही ध्यान केंद्रित न किया जाए, बल्कि पर्यावरणीय सुधार, सामाजिक-आर्थिक विकास एवं स्वास्थ्य सेवाओं के सुदृढीकरण को एकीकृत रूप में अपनाया जाए। इस प्रकार का समग्र दृष्टिकोण ही दीर्घकालिक एवं स्थायी स्वास्थ्य सुधार सुनिश्चित कर सकता है।

सुझाव

1. सुरक्षित पेयजल की उपलब्धता सुनिश्चित करने हेतु पाइप जलापूर्ति प्रणाली का विस्तार किया जाए।
2. स्वच्छता सुविधाओं के विकास के साथ-साथ जनजागरूकता कार्यक्रमों को प्रोत्साहित किया जाए।
3. ग्रामीण क्षेत्रों में प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों की संख्या एवं गुणवत्ता में वृद्धि की जाए।
4. स्वास्थ्य शिक्षा एवं जागरूकता कार्यक्रमों को विद्यालय एवं समुदाय स्तर पर लागू किया जाए।
5. आर्थिक सशक्तिकरण हेतु रोजगार एवं आय-वृद्धि योजनाओं को बढ़ावा दिया जाए।



International Journal of Engineering, Science and Humanities

An international peer reviewed, refereed, open-access journal
Impact Factor 5.3 www.ijesh.com ISSN: 2250-3552

6. पर्यावरण संरक्षण हेतु रासायनिक उर्वरकों एवं अपशिष्ट प्रबंधन पर नियंत्रण रखा जाए।

अध्ययन के निहितार्थ

1. यह अध्ययन नीति-निर्माताओं को जनस्वास्थ्य सुधार हेतु समेकित रणनीतियाँ विकसित करने में सहायक होगा।
2. अध्ययन से क्षेत्र-विशिष्ट स्वास्थ्य योजनाओं के निर्माण की आवश्यकता स्पष्ट होती है।
3. यह शोध पर्यावरणीय प्रबंधन एवं सामाजिक-आर्थिक विकास के बीच संतुलन स्थापित करने की दिशा में मार्गदर्शन प्रदान करता है।
4. भविष्य के अनुसंधानों हेतु यह अध्ययन एक आधार (baseline) प्रदान करता है, विशेषकर चिकित्सा भूगोल एवं ग्रामीण स्वास्थ्य के क्षेत्र में।

संदर्भ सूची

1. कैलडवेल, जे.सी. (1979). शिक्षा और मृत्यु दर में कमी के बीच संबंध। पॉपुलेशन स्टडीज़, 33(3), 395–413.
2. मर्मोट, एम. (2005). स्वास्थ्य असमानताओं के सामाजिक कारक। द लैंसेट, 365(9464), 1099–1104.
3. मीड, एम.एस., और एमच, एम. (2010). मेडिकल ज्योग्राफी (तीसरा संस्करण)। गिलफोर्ड प्रेस।
4. पीटर्स, डी.एच., गर्ग, ए., ब्लूम, जी., वॉकर, डी.जी., ब्रिगर, डब्ल्यू.आर., और रहमान, एम.एच. (2008). विकासशील देशों में स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच। एनल्स ऑफ़ द न्यूयॉर्क एकेडमी ऑफ़ साइंसेज, 1136(1), 161–171.
5. UNICEF (2015). वॉटर, सैनिटेशन और हाइजीन प्रोग्रेस रिपोर्ट। न्यूयॉर्क।
6. वर्ल्ड बैंक (2016). वर्ल्ड डेवलपमेंट रिपोर्ट 2016. वाशिंगटन, D.C.
7. मिनिस्ट्री ऑफ़ हेल्थ एंड फ़ैमिली वेलफ़ेयर (2017). नेशनल हेल्थ पॉलिसी 2017. नई दिल्ली।
8. डायरेक्टर जनरल ऑफ़ इंडिया (2011). भारत की जनगणना 2011.



International Journal of Engineering, Science and Humanities

An international peer reviewed, refereed, open-access journal
Impact Factor 5.3 www.ijesh.com ISSN: 2250-3552

9. नेशनल सैंपल सर्वे ऑफ़िस (2015). भारत में हेल्थ पर सोशल कंजम्पशन रिपोर्ट।
10. पार्क, K. (2015). टेक्स्टबुक ऑफ़ प्रिवेंटिव एंड सोशल मेडिसिन (23rd एडिशन). बनारसीदास भनोट।
11. मैकमाइकल, A.J. (2001). ह्यूमन एनवायरनमेंट एंड डिज़ीज़। कैम्ब्रिज यूनिवर्सिटी प्रेस।
12. स्मिथ, K.R., कोरवेलन, C., और केजेलस्ट्रॉम, T. (1999). एनवायरनमेंटल फ़ैक्टर्स के हेल्थ पर असर। एपिडेमियोलॉजी, 10(5), 573–582.
13. ज़िंस्टैग, जे., शेलिंग, ई., वॉल्टनर-टोव्स, डी., और टैनर, एम. (2011). द वन हेल्थ अप्रोच. प्रिवेंटिव वेटरनरी मेडिसिन, 101(3–4), 148–156.
14. मोजर, के. (1996). अर्बन हेल्थ के सोशल डिटरमिनेंट्स. वर्ल्ड हेल्थ स्टैटिस्टिक्स क्वार्टरली, 49(2), 108–114.
15. ब्लैक, आर.ई., मॉरिस, एस.एस., और ब्राइस, जे. (2003). ग्लोबल चाइल्ड मॉर्टलिटी का एनालिसिस. द लैंसेट, 361(9376), 2226–2234.
16. सेन, ए. (1999). फ्रीडम एज़ डेवलपमेंट. ऑक्सफ़ोर्ड यूनिवर्सिटी प्रेस.
17. ड्रेज़, जे., और सेन, ए. (2013). इंडिया: डेवलपमेंट और पार्टिसिपेशन. ऑक्सफ़ोर्ड यूनिवर्सिटी प्रेस.
18. पार्कर, आर., और सोमर, एम. (2011). पानी और सफ़ाई का सेहत पर असर. एनुअल पब्लिक हेल्थ रिव्यू, 32, 45–6