International Journal of Home Science 2020; 6(2): 144-146

International Journal of Home Science

ISSN: 2395-7476
IJHS 2020; 6(2): 144-146
© 2020 IJHS
www.homesciencejournal.com
Received: 27-03-2020
Accepted: 29-04-2020

रेनू शुक्ला
शोध छात्रा, रविन्द्रनाथ टैगोर
विश्वविद्यालय, भोपाल, मध्य प्रदेश, भारत

नीलमा कुँवर
प्राध्यापक एवं अध्यक्ष, चन्द्रशेखर आजाद
कृषि एवं प्रौद्योगिक विश्वविद्यालय, कानपुर,
उत्तर प्रदेश, भारत

Corresponding Author:
रेनू शुक्ला
शोध छात्रा, रविन्द्रनाथ टैगोर
विश्वविद्यालय, भोपाल, मध्य प्रदेश, भारत

महिलाओं के स्वास्थ्य स्तर को सुदृढ़ करने के लिए महिला एवं बाल विकास विभाग द्वारा संचालित योजनायें

रेनू शुक्ला एवं नीलमा कुँवर

सारांश
अब तक के समय में हमारे देश में महिलाओं की स्थिति अत्यन्त ही निम्न रही है। निम्न स्तर की महिलाओं एवं बच्चों का स्वास्थ्य स्तर, शैक्षणिक स्तर अत्यन्त निम्न है। उन्हें अनेक प्रकार की बीमारियों का सामना करना पड़ता है। परन्तु उनकी अशिक्षा व आर्थिक स्थिति ठीक नहीं होने के कारण वे इन कठिनाईयों का सामना ठीक तरह से नहीं कर सकती हैं। परन्तु महिला एवं बाल विकास विभाग द्वारा चलाये गये कार्यक्रमों से धीरे–धीरे स्वास्थ्य, शैक्षणिक, सांस्कृतिक आदि सभी दृष्टि से उनका विकास हो रहा है। महिला एवं बाल विकास विभाग द्वारा संचालित योजनायें इस तरह हैं – अनाथालय योजना, निराश्रित बाल गृह, नारी निकेतन, मातृ कुटीर, झूला घर, बाल संरक्षण गृह, बालवाड़ी सह संस्कार केन्द्र, आयुष्मति योजना, बाल समृद्धि योजना, राष्ट्रीय मातृत्व सहायता योजना, पोषण आहार की व्यवस्था, समेकित बाल विकास सेवा योजना, विशेष पोषण आहार कार्यक्रम, दत्तक पुत्री योजना, राज्य वीरता पुरस्कार, किशोरी शक्ति योजना, महिला जागृति शिविर, अशासकीय संस्थाओं को अनुदान, महिला कोष, स्वंसहायता समूह का गठन।

कूट शब्दः स्वास्थ्य स्तर, संचालित योजनाय

प्रस्तावना
उत्तम रीति से जीवन व्यतीत करने के लिए स्वस्थ्य रहना आवश्यक है। जब तक कोई व्यक्ति पूर्ण रूप से स्वस्थ्य नहीं होता वह अपने जीवन का सम्पूर्ण उपयोग नहीं कर सकता। अतः स्वस्थ्य रहना व्यक्तिगत हित के साथ–साथ सामुदायिक हित में भी जरूरी है। मुख्यतः स्वास्थ्य के इसी आयाम से लोग सर्वाधिक परिचित हैं, जब कहा जाता है कि कोई व्यक्ति स्वास्थ्य है तो अधिकांश लोग शारीरिक स्वास्थ्य को ही समझते हैं। शारीरिक रूप से स्वस्थ्य रहने का तात्पर्य है जीवन को हर अवस्था में शारीरिक रूप से फिट रहना। शारीरिक रूप से स्वस्थ्य रहने के लिए संतुलित भोजन, उचित व्यायाम व स्वास्थ्य के नियमों का पालन आवश्यक है। मनुष्य को स्वस्थ्य रहने के लिए कुछ आयामों को अपनाना पड़ता है जैसे – शुद्ध वायु, सूर्य की रोशनी, शुद्ध व स्वच्छ पेयजल, पर्याप्त पौष्टिक आहार, स्वच्छता, स्वच्छ मकान, निंद्रा, व्यायाम, मल विसर्जन, सामाजिक कर्तव्य। महिलाओं के स्वास्थ्य स्तर को सुदृढ़ करने के लिए महिला एवं बाल विकास विभाग द्वारा संचालित योजनायें .– आयुष्मति योजना, दत्तक पुत्री शिक्षा योजना, अतिगरीब महिलाओं को प्रसव पूर्व आर्थिक सहायता योजना, राष्ट्रीय मातृत्व सहायता योजना, ग्राम्य योजना, बालिका समृद्धि योजना, गर्भवती स्त्रियों के लिए योजना, किशोरी प्रशिक्षण योजना, विपत्ति ग्रस्त महिला को कानूनी सहायता योजना, राष्ट्रीय मातृत्व लाभ योजना।

अध्ययन के उद्देश्य
1. ग्रामीण महिलाओं के स्वास्थ्य का अध्ययन करना।
2. ग्रामीण महिलाओं का पोषण स्तर ज्ञात करना।

अध्ययन पद्धति
अध्ययन के लिए उत्तर प्रदेश के फैजाबाद (अयोध्या) का चयन किया गया है। इस जिला में कुल 12 ब्लाक हैं। जिनमें से तीन ब्लाक, मसौदा, मिल्कीपुर एवं अमानीगंज को अध्ययन हेतु चुना गया है जिनमें सबसे अधिक आंगनवाड़ी केन्द्र हैं। प्रत्येक ब्लाक से 100 ग्रामीण लाभार्थी महिलाओं का चयन किया गया है इस प्रकार 300 महिलाओं (आई0सी0डी0एस0 लाभार्थियों) पर अध्ययन किया गया है। अध्ययन पद्धति में चर और अचर का इस्तेमाल किया गया है तथा सांख्यिकीय उपकरण मध्यमान, प्रमाणिक विचलन और मानक विचलन टूल का इस्तेमाल किया गया है।

परिणाम
समाज की प्रगति पर शिक्षा का प्रत्यक्ष प्रभाव देखने को मिलता है जितना समाज शिक्षित होगा उतना सकारात्मक प्रभाव

देखने को मिलता है चाहे वह कल्याण कार्यक्रमों का लाभ लेने की बात हो। तालिका 5.4 में दिए गए आंकड़ों से ज्ञात होता है कि कुछ सूचनादाताओं में से 32.6 प्रतिशत अशिक्षित, 24.0 प्रतिशत साक्षर तो 37.6 प्रतिशत स्कूली शिक्षा तथा मात्र 5.6 प्रतिशत ग्रामीण महिलाओं ने महाविद्यालयी शिक्षा ग्रहण की थी। आज शहरों की भाँति गांवों में भी प्राइमरी, हाई स्कूल, इण्टरमीडियट, डिग्री कालेज और प्रोफेशनल डिग्री कोर्स भी गांव–गांव में चलाये जा रहे हैं। उत्तर प्रदेश सरकार ने भी 4 सितम्बर, 2018 को प्राइमरी से डिग्री कालेज तक की शिक्षा सरकारी स्कूल और कालेज में लड़कियों के लिए मुफ्त कर दी है। इसलिए आने वाले समय में अधिकतर महिलायें शिक्षित होंगी आईसीडीएस योजना में आज पूरे देश में विभिन्न पदों जैसे पी0ओ0, सी0डी0पी0ओ0, सुपरवाइजर यहां तक कि आंगनवाड़ी में महिलायें ही रखी जाती है क्योंकि यह विभाग का नाम महिला एवं बाल कल्याण है। इसलिए ज्यादातर महिला अधिकारी होने की वजह से देश की चाहे ग्रामीण आंचलों की हों या शहरी सभी महिलायें आईसीडीएस योजना का लाभ उठा सकतीं है।

सारिणी–1: ग्रामीण महिलाओं की शैक्षिक स्थिति का अध्ययन, प्रमाप विचलन गुणांक (C.of σ) = 0.75

शैक्षिक स्थिति	संख्या	प्रतिशत
अशिक्षित	98	32.7
साक्षर	72	24.0
स्कूली शिक्षा	113	37.7
महाविद्यालयी शिक्षा	17	5.6
कुल	300	100.0

सारिणी–2: ग्रामीण महिलाओं के रोजगार की स्थिति का अध्ययन, प्रमाप विचलन गुणांक (C.of σ) = 2.42

रोजगार की स्थिति	संख्या	प्रतिशत
नौकरी	5	1.7
व्यापार	9	3.0
कृषि	187	62.3
मजदूरी	89	29.7
अन्य	10	3.3
कुल	300	100.0

रोजगार का प्रभाव व्यक्ति के आर्थिक स्तर एवं उसकी सोच को भी प्रभावित करता है। अधिकांशतः यह पाया जाता है कि एक मजदूर की अपेक्षा नौकरी वाला परिवार विभिन्न कल्याणकारी योजनाओं के प्रति अधिक सचेत पाया जाता है। ग्रामीण क्षेत्रों में परिवार अधिकांशतः कृषि स संबंधित कार्यों में संलग्न पाये जाते हैं। तालिका 5.5 में दिए गये आंकड़ें यही बता रहे हैं कि 62.3 प्रतिशत कृषि से संबंधित कार्य करते थे, 29.7 प्रतिशत सूचनादाताओं के परिवार मजदूरी करते हैं, 3.0 प्रतिशत व्यापार तथा 3.3 प्रतिशत सूचनादाताओं के परिवार अन्य व्यवसाय में संलग्न पाये गये।

तालिका 3: ग्रामीण महिलाओं को आंगनवाड़ी केन्द्र पर प्रदत्त योजनाओं की जानकारी का अध्ययन

प्रदत्त योजनाओं की जानकारी	संख्या	प्रतिशत
हाँ	300	100.0
नहीं	0	0
कुल	300	100.0

महिला एवं बाल विकास कार्यक्रमों का प्रचार प्रसार इतने जोर–शोर से हो रहा है कि ग्रामीण अंचलों में भी इनकी जानकारी घर–घर तक पहुँच चुकी है। आज विभिन्न प्रकार के कल्याण कार्यक्रम परिवार की बुजुर्ग महिलाओं तक को मुखाग्र याद है। यह एक सकारात्मक संकेत है कि इन योजनाओं का लाभ लाभार्थियों द्वारा लिया जा रहा है। तालिका 5.7 में दिए गए आंकड़े भी बता रहे हैं कि समस्त सूचनादाताओं को इन कल्याणकारी योजनाओं की जानकारी थी।

तालिका 4: ग्रामीण महिलाओं को कार्यक्रमों/सेवा योजनाओं का लाभ का अध्ययन

कार्यक्रमों/सेवा योजनाओं का लाभ	संख्या	प्रतिशत
हाँ	263	87.7
नहीं	37	12.3
कुल	300	100.0

महिला एवं बाल विकास योजना के तहत गर्भवती महिलाओं को विभिन्न लाभ मिलते हैं इसके लिए सरकार की तरफ से रू0 5,000 भी दिए जाते हैं। गर्भवती होने से पहले पंजीकरण के समय रू0 1,000 प्रथम किस्त और द्वितीय किस्त गर्भवती होने के छः माह रू0 2,000 तथा तृतीय किस्त बच्चे होने के बाद रू0 2,000 प्रदान की जाती है। गर्भावस्था के दौरान उन्हें पोषण आहार भी दिया जाता है इसमें फूड पैकेज जिसमें अनाज, गेंहूँ, चावल और फर्टीफाइड फूड होता है। साथ ही विटामिन ए, डी और आयरन की गोलियां भी आंगनवाड़ी केन्द्रों से गर्भवती महिलाओं को दी जाती है तथा नियमित जाँच की सुविधायें 10.0 सुबह से 5.0 बजे शाम तक मुहैया करायी जाती है।

तालिका 5: विकास परियोजना के क्रियान्वयम में अपेक्षित जन सहयोग की प्राप्ति के बारे में अध्ययन

विकास परियोजना के क्रियान्वयम में अपेक्षित जन सहयोग की प्राप्ति	संख्या	प्रतिशत
हाँ	276	92.0
नहीं	24	8.0
कुल	300	100.0

गांवों में पंच, सरपंच एवं गणमान्य नागरिकों का प्रभाव रहता है जिनकी बातें ग्रामीण जन आंख मूंदकर मानते हैं, यदि वे इन परियोजनाओं के क्रियान्वयन में सकारात्मक भूमिका निभाते हैं तो उनके गांव में स्वच्छता, स्वास्थ्य एवं पोषण संबंधी समस्यायें कम दिखाई देती हैं। इन्हीं के कारण कई ग्रामों को निर्मल एवं गोकुल ग्राम घोषित किया गया है। तालिका 5.24 में दिए गए आंकड़ों से परिलिक्षित होता है कि 92.0 प्रतिशत सूचनादाता भी यह मानते हैं कि उनके गांवों में अपेक्षित जन सहयोग प्राप्त हो रहा है। वहीं 8.0 प्रतिशत सूचनादाताओं ने अपने गांव में इसमें कमी महसूस की। कोई भी योजना तबतक सफल नहीं हो सकती जबतक उसमें उन लोगों की भागीदारी न हो जिनके लिए योजना चलाई जा रही है। आंगनवाड़ी योजना का पूरे देश में सफल होने का कारण है कि वहां पर आंगनवाड़ी कार्यकर्ती गांव की ही महिला रखी जाती है।

तालिका 6: मातृ एवं बाल कल्याण योजनाओं की जानकारी प्राप्ति की अवधि के बारे में अध्ययन, प्रमाप विचलन गुणांक (C.of σ) = 1.97

मातृ एवं बाल कल्याण योजनाओं की जानकारी प्राप्ति की अवधि	संख्या	प्रतिशत
5 वर्ष से अधिक	31	10.3
4 वर्ष से 4 वर्ष	203	67.7
1 वर्ष से 3 वर्ष	52	17.3
1 वर्ष से कम	14	4.7
कुल	300	100.0

10.3 प्रतिशत ऐसे सूचनादाता थे जिन्हें 5 वर्ष से अधिक समय से इन योजनाओं की जानकारी है। 17.3 प्रतिशत सूचनादाता ऐसे मिले जिनको 1–3 वर्ष से योजनाओं की जानकारी थी तथा 4.7 प्रतिशत सूचनादाताओं को योजनाओं की जानकारी मात्र 1 वर्ष से थी।

निष्कर्ष

महिला एवं बाल विकास विभाग द्वारा संचालित कार्यक्रम बहुत प्रभावी सिद्ध हुए हैं। महिलाओं एवं बच्चों में कुपोषण का स्तर कम हो गया है। गाँवों में भी टीकाकरण एवं बीमारियों के सही उपचार हेतु जागृति आ रही है। लिंगानुपात में वृद्धि हुई है। बालकों की शाला प्रवेश दर एवं शाला में रूकयने की दर में वृद्धि हुई है। कन्याओं एवं कन्याओं के पालकों में भी बालिका शिक्षा के प्रति रूचि दिखाई दे रही है। केवल बालिका संतान वाले दम्पतियों की संख्या में

वृद्धि हो रही है। प्रसव के समय महिलाओं की मृत्यु दर एवं शिशु मृत्यु दर में कमी आई है। महिलायें सरकारी सहायता प्राप्त कर स्वयं का व्यवसाय स्थापित कर आत्मनिर्भर बन रहीं हैं। इससे महिलाओं एवं बच्चों के समुचित विकास का उपयुक्त वातावरण तैयार हो रहा है।

सुझाव

- ग्रामीण क्षेत्रों में मेलों के अवसरों पर एवं बाजार के दिनों में सरकारी एवं गैर सरकारी संगठनों द्वारा माता एवं बच्चों के स्वास्थ्य की जांच एवं अभिभावकों को योजनाओं की जानकारी दी जानी चाहिए।
- परिवार नियोजन के साधनों की उपलब्धता की ओर ध्यान दिया जाना चाहिए।
- महिला स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण योजनाओं को प्रभावी ढ़ंग से लागू करना चाहिए।
- शिक्षा के माध्यम से व्यक्तियों को महिला स्वास्थ्य, पोषण एवं स्वच्छता की समस्या को समझाया जाय।

संदर्भ

1. अहमद डॉ एस. एवं नागे डॉ अनीता (2001). परिवार कल्याण कार्यक्रम, सहायक प्राध्यापक, शास. महात्मागांधी स्मृति महाविद्यालय।
2. Kushwaha Vandana. The health status of women in India. Research Journal of Chemical and Environmental Sciences 2013; 3:66-69.