International Journal of Home Science 2020; 6(3): 84-87

International Journal of Home Science

ISSN: 2395-7476
IJHS 2020; 6(3): 84-87
© 2020 IJHS
www.homesciencejournal.com
Received: 19-07-2020
Accepted: 21-08-2020

डॉ. मीता कुमारी
गृह विज्ञान विभाग, पटना
विश्वविद्यालय, पटना, बिहार, भारत

Corresponding Author:
डॉ. मीता कुमारी
गृह विज्ञान विभाग, पटना
विश्वविद्यालय, पटना, बिहार, भारत

पटना शहर के औरतों में परिवार नियोजन कार्यक्रम के प्रति जागरूकता एवं स्वीकार्यता पर : एक अध्ययन

डॉ. मीता कुमारी

सारांश
इस सारे शोध में हमने पाया कि भारत की जनसंख्या अतितीव्र गति से बढ़ती जा रही है। इसे रोकने के लिए हमें परिवार नियोजन कार्यक्रम जैसे हथियारों का इस्तेमाल किया। जनसंख्या बढ़ाने में निम्न आय के लोगों का योगदान है इसलिए हमने निम्न आय के महिलाओं पर सारे शोध किए गये हैं ताकि वो परिवार नियोजन कार्यक्रम के प्रति जागरूक हो सके। इस शोध में परिवार नियोजन कार्यक्रम की सभी पंचवर्षीय योजनाएँ तथा इसके साधन पर क्या–क्या काम हुआ तथा कितना व्यय किया गया जिसके बारे में बताया गया है। कितनी जनसंख्या बढ़ी तथा कितने लोगों ने परिवार नियोजन के साधनों का इस्तेमाल किया ये पता लगाने के लिए Sampling Data Acquisition, Data Analysis विधि को अपनाया गया है।लोगों के जागरूक बनाने के लिए हमने कुछ महिला मंडल तथा यूथ फोरम का निर्माण करने का सुझाव दिया, ताकि परिवार नियोजन कार्यक्रम का प्रचार–प्रसार हो सके।
इस पूरे शोध में निम्न आय के लोगों में परिवार नियोजन कार्यक्रम और साधन का अभाव पाया गया है। जिसमें से 84.43% महिला जानती है, लेकिन परिवार नियोजन के इतने सारे साधनों में 19.56% महिलायें सिर्फ माला–डी के बारे में ही जानती है।

कुटशब्दः परिवार नियोजन, प्रति जागरूकता, एवं स्वीकार्यता

1. प्रस्तावना
भारत आज जनसंख्या की विस्फोटक स्थिति से गुजर रहा है। भारत के सन्दर्भ में यदि जनसंख्या वृद्वि की प्रवृत्ति की तरफ ध्यान दिया जाय तो ये पता चलता है कि भारत की जनसंख्या संबंधी स्थिति वास्तव में भयावह है। भारत की जनसंख्या वर्ष 1991 की जनगणना के अनुसार भारत की जनसंख्या 84.4 बतवतम थी जो 2011 में बढ़कर लगभग 121.02 करोड़ हो गयी। 1991–2011 में जिस दर पर भारत की जनसंख्या बढ़ती रही है। उसे उस दर पर जनसंख्या के दुगने होने में लगभग 30 वर्ष लगते हैं। भारत में जनसंख्या की वृद्वि इतनी तेजी हो रही है कि जितनी कुल जापान की जनसंख्या है उतती जनसंख्या भारत में केवल एक दशक में बढ़ जाती है। 1991 में भारत में नगरीय जनसंख्या 2.18 करोड़ थी, जो बढ़कर 2011 में 37.71 करोड़ हो गई है। 1947 में देश की जनसंख्या 34.2 करोड़ थी जो 2011 में 121.02 करोड़ हो गई है।

1951 से 2011 तक की जनसंख्या

वर्ष	जनसंख्या (करोड़ में)
1951	36.11
1961	43.92
1971	54.82
1981	68.33
1991	84.43
2001	102.7
2011	121.02

भारत की ऐसी भयावह स्थिति देखते हुए कुछ विचारकों ने ''परिवार नियोजन'' कि आवश्यकता पर महत्व डाला। डा० राधा कृष्णन ने कहा था कि :– ''देश की जनसंख्या 50 करोड़ पार कर चुकी है। यह एक खतरे का बिन्दु है जिसे पार करना खतरे से खाली नहीं है।''

योजना आयोग के अनुसारः ''भारत जैसे देश में जनसंख्या की अत्यधिक वृद्धि दर से आंशिक विकास एवं जीवन स्तर पर निश्चय ही प्रतिकूल प्रभाव पड़ रहा है।''

परिवार नियोजन आज के लिए बहुचर्चित एवं महत्वपूर्ण कार्यक्रम है, इसका तात्पर्य उपलब्ध संसाधनों के अनुरूप परिवार को सीमित रखने से है। परिवार को सीमित रखने के साथ–साथ बच्चों की कुल संख्या, उनकी आयु में अंतराल बच्चों का कुपोषण दूर करके स्वास्थ्य पर ध्यान देना भी सम्मिलित है। इसकी व्यापकता पर नजर डालते हुए "H.N. Kaul" ने लिखा कि ''परिवार नियोजन एक कल्याणकारी योजना है जिसका उद्देश्य व्यक्ति की उन्नति परिवार का कल्याण, समाज का सुधार एवं देश का उत्कर्ष करना है।''

भारत विश्व का पहला ऐसा देश है जिसने परिवार नियोजन को राष्ट्रीय नीति माना है। अबः– पाकिस्तान, सिंगापुर, मलेशिया आदि देशों ने भी इसे नीति के रूप में अपनाया है।

भारत की जनसंख्या इतनी तेजी से बढ़ती जा रही है कि अगर इस पर अंकुश नहीं लगाया तो भारत की स्थिति बड़ी ही दयनीय हो जाएगी। इस बढ़ती हुई संख्या को रोकने के लिए लोगों को परिवार नियोजन कार्यक्रम के प्रति जागरूक करना होगा।

जनसंख्या बढ़ाने में पुरूष और महिला दोनों का हाथ होता है। लेकिन निम्न आय वाले लोगों का बड़ा योगदान है। इन लोगों का कम पढ़ा लिखा होना और परिवार नियोजन के प्रति नहीं जागरूक होने का यह परिणाम है कि भारत की जनसंख्या इतनी तेजी से बढ़ रही है, लेकिन महिला चाहें तो इस आबादी पर रोक लगा सकती है। परिवार नियोजन कार्यक्रम के प्रति जागरूक होकर। इसलिए हमने अपने अध्ययन में निम्न आय वाली महिलाओं का चयन किया है।

इस उद्देश्य हेतु परिवार नियोजन कार्यक्रम में इतने सारे साधन तथा अस्पताल में मुफ्त सेवा दी जा रही है उसके बारे में जान सके। छोटे परिवार के लाभ क्या है वे जान सके। कम उम्र में शादी से क्या–क्या हानियाँ है उन्हें बताकर लडकियों को इस अभिशाप से बचाया जा सके।

उद्देश्य

1. पटना शहर की निम्न आय वर्ग की महिलाओं में जागरूकता के स्तर की पहचान करना
2. वर्तमान में पटना शहर में निम्न आय वर्ग की महिलाओं द्वारा प्राप्त लाभ की पहचान करना

2 साहित्य सर्वेक्षण

"सुभाष चन्द्र बोस'' ने कहा था किः– "देश के दीर्घकालीन कार्यक्रमों में सर्वप्रथम जनसंख्या–समस्या पर ध्यान देना चाहिए, अन्यथा सारा नियोजन असफल हो जाएगा।'' 2018 की जनगणना के अनुसार भारत की जनसंख्या 135.8 करोड़ के ऊँचे स्तर पर पहुँच चुकी है। भारत की जनसंख्या विश्व की कुल जनसंख्या का लगभग 17.74ः है, जबकि भारत का क्षेत्रफल विश्व के कुल क्षेत्रफल मात्र 2.4ः है। इस समय भारत की जनसंख्या 135.8 करोड़ है।

2.1 बिहार की जनसंख्याः वृद्वि का इतिहास

प्रदेश	जनसंख्या वृद्धि (%)		
	1981–1991	1991–2001	2001–2011
बिहार	28.63	25.07	21.10

2011 अगर इस रफतार से बढ़ती रही हो 2011 तक पटना की शहरी आबादी 20.5 लाख है। 2011 की जनगणना के अनुसार बिहार राज्य की कुल जनसंख्या (10.41 करोड़ है)

शहरी जनसंख्या – 1,17,18,016 (1.17 करोड़)

ग्रामीण जनसंख्या – 9,23,41,436 (9.21 करोड़)

भारत की जनसंख्या इतनी तेजी से बढ़ती जा रही है कि अगर इसपर अंकुश नहीं लगाया तो भारत की स्थिति बड़ी दयनीय हो जाएगी। इस बढ़ती हुई संख्या को रोकने के लिए परिवार नियोजन कार्यक्रम को अपनाना होगा।

भारत में परिवार नियोजन का इतिहास लगभग 80 वर्ष से अधिक पुराना है। सन् 1916 में पी०के० वातल की पुस्तक (The Population and people of India) प्रकाशित हुई। पहली परिवार नियोजन पर पूर्ण प्रकाश डाला गया था।

सन् 1925 ई० में प्रो० कर्वे द्वारा मुम्बई में क्लिनिक की स्थापना कि गई जिसका संबंध जनसंख्या नियंत्रण से ही था। सन् 1930 में "मैसूर'' सरकार ने "Birth control Unit" की स्थापना की। थोड़े ही वर्षों बाद 1935 ई० में चिन्नई एवं मुम्बई में भी क्रमशः संतति निग्रह हेतु महिला बसपदपब खोले गए।

भारत पहला देश है जिसने सरकारी स्तर पर एक विश्व परिवार नियोजन कार्यक्रम चलाया। इसके अन्तर्गत पंचवर्षीय परिवार नियोजन कार्यक्रम में प्रथम पंचवर्षीय योजना में यह माना गया कि जनसंख्या में वृद्धि लोगों के रहन–सहन के स्तर को ऊँचा उठाने में सहायता करने के स्थान पर परेशानी का कारण बनेगी। इस कारण या उद्देश्य निर्धारित किया गया कि जन्मदर उस स्तर तक घटा दी जाये जहाँ तक कि राष्ट्रीय अर्थ–व्यवस्था इसका भार उठा सके। इसका आरंभ 1951 में हुआ था।

द्वितीय पंचवर्षीय योजना में इस बात पर अधिक बल दिया गया कि जनसंख्या की अधिक वृद्धि दर के कारण आर्थिक प्रगति और रहन–सहन के स्तर पर कुप्रभाव पड़ा। इन दोनों योजनाओं के अधीन परिवार नियोजन कार्यक्रम को साधारण तथा नैदानिक रूप से चालु किया गया। संचार, प्रेरणा और जनसंख्या संबंधी अनुसंधान, जननक्रिया विज्ञान और नैदानिक सेवाओं के लिए केन्द्रीय और राज्य संगठनों के विस्तार पर अधिक बल दिया गया।

तीसरी योजना 1961–66 में आरंभ हुआ। इस कार्यक्रम को पुनर्गठित किया गया क्योंकि 1961 की जनगणना के प्रकाशन के पश्चात् यह पाया गया कि वास्तिविक वृद्धि दर अनुमानित वृद्धि दर से अधिक थी। सन् 1966 में स्वास्थ, परिवार नियोजन तथा नगर विकास मंत्रालय में अपने आप में पूर्ण परिवार नियोजन विभाग बनाया।

तीन एक–वर्षीय योजनाओं का आरंभ 1966–69 हुआ। इसके अन्तर्गत परिवार नियोजन कार्यक्रम को जिसके सर्वोच्च प्राथमिकता दी गई, चौथी तथा पाँचवी पंचवर्षीय योजनाओं में इस कार्य को सर्वोच्च प्राथमिकता दी गई।

योजनाएँ	परिवार नियोजन के लिए व्यय राशि
प्रथम पंचवर्षीय योजना (1951–56)	14 लाख रूपये (6.5 लाख)
द्वितीय पंचवर्षीय योजना (1956–61)	2.16 करोड़ रूपये (3 करोड़)
तृतीय पंचवर्षीय योजना (1961–66)	24.86 करोड़ रूपये (2.5 करोड़)
तीन पंचवर्षीय योजना (1966–69)	70.46 करोड़ रूपये
चौथी पंचवर्षीय योजना (1969–74)	284.43 करोड़ रूपये
पाँचवी पंचवर्षीय योजना (1974–79)	497.36 करोड़ रूपये
छठी पंचवर्षीय योजना (1980–85)	10.10 करोड़ रूपये
साँतवा पंचवर्षीय योजना (1985–90)	32.00 करोड़ रूपये
आठवाँ पंचवर्षीय योजना (1992–1997)	53.00 करोड़ रूपये
नौवाँ पंचवर्षीय योजना (1998–2002)	15.120 करोड़ रूपये
दसवाँ पंचवर्षीय योजना (2002–2007)	27.125 करोड़ रूपये
ग्यारहवीं पंचवर्षीय योजना (2007–2012)	36.1 करोड़ रूपये

ग्यारहवीं परिवार नियोजन कार्यक्रम में पंचवर्षीय योजना में इतना व्यय किया गया लेकिन आज भी कितने लोग परिवार नियोजन कार्यक्रम में पूरी तरह जागरूक नहीं हुए तथा इसके साधन और सुविधा से लोग आज भी अनभिज्ञ हैं।

परिवार नियोजन के द्वारा जनसंख्या की वृद्धि दर कम करने के लिए परिवार नियोजन के साधन चलाए गए।

1. **निरोधः** 1961–70 आरंभ हुआ। अप्रैल 1982 और फरवरी 1983 के दौरान 12 प्रमुख उपभोक्ता सामग्री विपणन कम्पनियों द्वारा 4.15 लाख से अधिक खुदरा दुकानों के माध्यम से चलाई जा रही है एक व्यायसायिक योजना के अन्तर्गत 24.12 करोड़ निरोध बेचे गये।
2. **खाने की गर्भ निरोध गोलियाँः** खाने की गर्भ निरोधक गोलियाँ के कार्यक्रम का सभी शहरी केन्द्रों तथा उन प्राथमिक स्वास्थ केन्द्रों में विस्तार किया गया। आजकल 4719 ग्रामीण व 2,493 शहरी केन्द्रों, अस्पतालों द्वारा इन गोलियों का वितरण किया जा रहा है।
3. **चिकित्सा गर्भपातः** अच्छे डाक्टरों की देख–रेख में चिकित्सीय गर्भपात आवश्यक रूप से स्वास्थ सुरक्षा की दिशा में उठाया गया। अप्रैल, 1972 में इस कार्यक्रम को प्रारंभ किया गया। 1982–83 में 4,09,296 गर्भपात किये गये। कार्यक्रम के आरम्भ से कुल 28,09,817 गर्भपात किये गये।
4. **लूप तथा नसबन्दी कार्यक्रमः** लूप तथा नसबन्दी सेवाएँ चलते–फिरते तथा स्थैतिक दोनों प्रकार के एकाशों द्वारा दी जा रही है। मार्च 1983 तक 402.4 लाख बन्धायकरण किये तथा 106 लाख लूप लगाये गये।
   इसके अलावा कॉपर टी, डाईफ्रॉम, कन्डोम, आई० डी० यू० साधन चलाए गए।

3 भारत के ग्रामीण व शहारी क्षेत्रों के बन्धायकरण

वर्ष	ग्रामीण क्षेत्र (हजार में)	नगरीय क्षेत्र
1966–67	512	787
1967–68	1,135	1840
1968–69	1,068	1665
1969–70	795	1423
1971–71	761	1330
1971–72	1,421	2187

बिहार राज्य के पटना जिले के गांव में निवास एवं स्वास्थ्य सुविधा द्वारा NSV के ज्ञान से पात्र महिलाओं के पति का प्रतिशत RCH, 2002

NSV का ज्ञान	कुल	निवास		गांव में स्वास्थ्य सेवा की उपलब्धता	
		ग्रामीण	शहरी	नहीं	हाँ
NSV के बारे में जानकारी रखनेवाले पति का प्रतिशत	48.7	39.2	60.9	37.7	42.9
कौन जानता है की NSV पारम्परिक नसबंदी की तुलना में सरल है	72.1	70.0	73.9	69.0	72.3
कौन महसूस करता है की NSV में कोई जटिलता नहीं है	20.8	28.5	14.4	32.2	20.1
किसे लगता है की यह मनुष्यों की यौन क्षमता को प्रभावित करता है	24.8	24.5	25.0	24.1	25.4
पतियों की संख्या	28.5	160	124	115	45

ये तालिका योग्य औरतों के पतियों का प्रतिशत दर्शाता है छैट का ज्ञान शहरी क्षेत्रों की तुलना में अधिक है। जिन्होंने छैट की सूचना दी उनमें से 72.1% की राय में छैट पूराने तरीके से सरल है। 20. 8% की पतियों का मानना है कि छैट किसी प्रकार की अप्रिय घटना से परे है। 24.8% लोगों का ये मानना है छैट का शरीर पर कोई प्रभाव नहीं पड़ता है।

4 परिणाम एवं परिचर्चा

4.1 परिवार नियोजन के बारे में उत्तरदाताओं की जागरूकता

क्षेत्र	उत्तरदाताओं की संख्या	प्रतिशत
ग्रामीण	38	82.61%
शहरी	8	17.39%
धर्म	उत्तरदाताओं की संख्या	प्रतिशत
हिन्दू	42	91.30%
मुस्लिम	2	4.34%
जाति	उत्तरदाताओं की संख्या	प्रतिशत
अनुसूचित जाति	31	62.39%
अनूसूचित जनजाति	10	21.73%
सामान्य	4	8.69%
परिवारों की संख्या	उत्तरदाताओं की संख्या	प्रतिशत
एक कमरा	21	45.65%
दो कमरा	23	50%
तीन कमरा	1	2.17%
चार कमरा	1	2.17%

उपरोक्त तालिका के आँकड़े 46 उत्तरदाता पर शोध करके तैयार किया है। जिसकी व्यक्तिगत जानकारी इस प्रकार से प्राप्त हुई है।

4.2 विवाह और गर्भावस्था के बारे में जानकारी

शादी की उम्र	उत्तरदाताओं की संख्या	प्रतिशत
12.14	14	30-43%
15.17	22	47-82%
18.20	10	21-73%
पहली प्रसव की उम्र	उत्तरदाताओं की संख्या	प्रतिशत
24 के ऊपर	1	2-17%
19.23	15	32-60%
14.18	30	65-21%

उपरोक्त तालिका आँकड़ों से पता चला है कि 47.82% महिलाएँ की शादी कम उम्र में हो गई जिसका परिणाम ये हुआ कि 65.2% महिला का पहला प्रसव की उम्र 14–18 पाई गई।

4.3 परिवार नियोजन के साधनों के बारे में जानकारी

परिवार नियोजन के बारे में जानकारी	उत्तरदाताओं की संख्या	प्रतिशत
हाँ	37	84-43%
नहीं	9	19-56%

साधन	प्रतिशत
कॉपर-टी	6-52%
कंडोम	2-17%
टूबेक्टॉमी	6-52%
वासेक्टोमी	4-34%
माला-डी	19-56%
सुई	2-17%

किसी साधन का इस्तेमाल	उत्तरदाताओं की संख्या	प्रतिशत
हाँ	17	36-95%
नहीं	29	63-04%

उपरोक्त तालिका के आँकड़े के आधार पर स्पष्ट होता है कि परिवार नियोजन के बारे में 84.43% की जानकारी है और परिवार नियोजन साधन डंसं.क के बारे में 19.56% उत्तरदाता जानती है। फिर भी 36.95% उत्तरदाता ही इसका इस्तेमाल करती है।

4.4 स्वास्थ्य केंद्र और उनके द्वारा दिए गए मुफ्त सलाह के बारे में जागरूकता।

स्वास्थ्य केंद्र	उत्तरदाताओं की संख्या	प्रतिशत
सरकारी अस्पताल	30	65.21%
निजी अस्पताल	18	32.62%
ओझा	0	0%

मुफ़्त सलाह	उत्तरदाताओं की संख्या	प्रतिशत
साधन	8	17-39%
ऑपरेशन	5	10-86%
सलाह	7	15-21%
नहीं	24	52-17%

शोध के उपरांत हमें पता चला कि 80% महिला स्वास्थ समस्या होने पर नजदीकी सरकारी अस्पताल जाती हैं फिर भी 52% महिलायें परिवार नियोजन की सुविधायें मुफ्त में दी जाती है इससे अनभिज्ञ पाई गई।

4.5 उपयोग करने के तरीके के बारे में जानकारी

साधन	उत्तरदाताओं की संख्या	प्रतिशत
हाँ	17	36.95%
नहीं	29	63.04%

परिवार नियोजन के बारे में जानकारी	उत्तरदाताओं की संख्या	प्रतिशत
हाँ	37	84.43%
नहीं	9	19.56%

शोध के उपरांत हमें पता चला कि 84.43% महिलायें परिवार नियोजन के बारे में जानती है फिर भी 63.04% परिवार नियोजन के साधन का इस्तेमाल करती हैं।

5. निष्कर्ष

शोध में 46 निम्न आय वर्ग की महिलाओं का निरीक्षण किया जिसके उपरांत निष्कर्ष निकलता है कि :–

1. जिन 46 कामकाजी महिलाओं पर शोध किया गया है, वे ज्यादातर स्लम क्षेत्र में रहती है और वे निम्न वर्ग की है। जहाँ पर परिवार नियोजन के कार्यक्रम और उसके साधन के प्रति कम जागरूकता पाई गई।
2. इस शोध से ये भी पाया गया है कि कम उम्र में शादी हो जाने से वे जल्दी से गर्भधारण कर लेती है। जिससे उनके शरीर पर तो प्रभाव पड़ता है, साथ ही बच्चों के स्वास्थ पर भी असर पड़ता है।
3. स्लम क्षेत्र के लोग परिवार नियोजन की विधियों को प्रयोग करने में संकोच करते हैं, उनका मानना है कि नसबन्दी कराने से नपुंसकता आ जाती है तथा बन्ध्याकरण, लूप तथा पिहल का प्रयोग करने से स्त्रियों में बीमारियाँ फैल जाती हैं।
4. सरकारी अस्पताल में सरकार द्वारा परिवार नियोजन की सुविधा मुफ्त में दी जा रही है फिर भी स्लम क्षेत्र के लोग परिवार नियोजन कार्यक्रम से अन्जान है जिसका परिणाम यह है कि स्लम क्षेत्र में गरीबी और जनसंख्या ज्यादा पायी गई है।

6 सूझाव

जो अध्ययन हुआ उससे प्राप्त निष्कर्ष के आधार पर शोधकर्ता निम्नलिखित सलाह दे रही हैं:–

1. परिवार नियोजन कार्यक्रम को स्लम क्षेत्र में पर्याप्त प्रचार एवं प्रसार तथा वहाँ के लोगों को इसके बारे में पर्याप्त जानकारी एवं शिक्षा की व्यवस्था करवायी जानी चाहिए।
2. महिलाओं को शिक्षित करके उनके शिक्षा स्तर को प्रोत्साहित करना चाहिए ताकि वे परिवार नियोजन के संबंध में सही राय ले सके। विवाह की आयु को सही जानकारी देकर उन्हें कम उम्र की विवाह पर रोक लगाने से मना करना चाहिए।
3. परिवार नियोजन कार्यक्रम के अर्न्तगत लोगों को छोटे आकार के परिवार की अवधारणा मन में जगानी चाहिए। इसके लिए स्वयंसेवी संस्थाओं, सरकार तथा विभिन्न राजनैतिक दलों को एकजुट होकर प्रयास करना चाहिए।
4. महिला जिनको काम से फुरसत नहीं मिल पाता है उनके लिए परिवार नियोजन कार्यक्रम की संख्या को घर–घर जाकर कुछ ऐसे साधनों के बारे में बताना चाहिए कि वो एक बार लेकर कुछ समय के लिए बेफ्रिक हो जायें।
5. ऐसे क्षेत्र जहाँ पर परिवार नियोजन कार्यक्रम का अभाव हो तथा लोग इसके बारे में जानकारी से अनभिज्ञ हो तथा परिवार से इसके साधन अपनाने में मनाही हो वहाँ पर महिला मंडल तथा यूथ फोरम का निर्माण कर परिवार नियोजन कार्यक्रम का प्रचार कर सकें।

सन्दर्भ

1. स्वस्थ विज्ञान और जन स्वास्थ्य 614.SAT
2. जन स्वास्थ्य और परिवार कल्याण
3. जनसांख्यिकी और जनसंख्या (डॉ। आर.डी. त्रिपाठी) पहला संस्करण -1999, दूसरा संस्करण -2004।
4. जनसांख्यिकी (डॉ। जे.पी. मिश्रा) संस्करण -2005.