International Journal of Home Science 2020; 6(3): 350-351

ISSN: 2395-7476
IJHS 2020; 6(3): 350-351
© 2020 IJHS
www.homesciencejournal.com
Received: 11-08-2020
Accepted: 16-09-2020

कुमारी रजनी
शोध–छात्रा, गृह विज्ञान विभाग, ल. ना. मिथिला विश्वविद्यालय, दरभंगा, बिहार, भारत

Corresponding Author:
कुमारी रजनी
शोध–छात्रा, गृह विज्ञान विभाग, ल. ना. मिथिला विश्वविद्यालय, दरभंगा, बिहार, भारत

ग्रामीण महिलाओं में परिवार नियोजन : एक समस्या

कुमारी रजनी

सारांश
भारत दुनिया में पहला देश है जिसने 1952 में परिवार नियोजन के लिए राष्ट्रीय कार्यक्रम शुरू किया था। 1952 की अपनी ऐतिहासिक शुरुआत के बाद से परिवार नियोजन कार्यक्रम ने नीतियों और वास्तविक कार्यक्रम क्रियान्वयन के अनुसार परिवर्तन किया है। इसमें नैदानिक दृष्टिकोण से प्रजनन बाल स्वास्थ्य दृष्टिकोण में क्रमिक बदलाव हुआ है और इसके बाद राष्ट्रीय जनसंख्या नीति (एन.पी.पी) 2000 ने समग्र व लक्ष्य मुक्त दृष्टिकोण निर्धारित किया। जिससे प्रजनन क्षमता को कम करने में सहयोग मिला है। वर्षों से यह कार्यक्रम देश के हर भाग में चलाया जा रहा है और इसने ग्रामीण क्षेत्र के पी.एच.सी व एस.सी, शहरी परिवार कल्याण केन्द्र व प्रसवोत्तार केन्द्र में भी अपनी पहुँच बनाई है। तकनीकी विकास गुणवत्ता में सुधार, व स्वास्थ्य देखभाल की कवरेज के कारण अशोधित जन्म दर व विकास दर में तेजी से गिरावट हुई है (2011 की जनगणना के अनुसार दशकीय विकास दर में तेजी से गिरावट हुई है)। विभिन्न नीतिगत दस्तावेजों में वर्छणत परिवार कल्याण संबंधी लक्ष्यों एवं उद्देश्यों को पूरा करने और भारत सरकार की वचनबद्धताओं (आई.सी.पी.डी. सहितः अंतरराष्ट्रीय जनसंख्या एवं विकास सम्मेलन, एम.डी.जी सहस्राब्दि विकास लक्ष्यों परिवार नियोजन और (एफ.पी.) 2020, शिखर सम्मेलन तथा अन्य सहित) को पूरा करने के लिए परिवार नियोजन प्रभाग के उद्देश्यों, कार्यनीतियों एवं कार्यकलापों की रूपरेखा तैयार की गई है और उनको प्रचलित किया गया है।

प्रस्तावना
परिवार नियोजन और जनसंख्या नियंत्रण कई दशकों से एक केंद्रीय राष्ट्रीय मुद्दा रहा है। परिवार नियोजन का अर्थ है कि परिवार छोटा रहे और बच्चों के बीच पर्याप्त अन्तर हो। राष्ट्रीय स्तर पर इसका असर जनसंख्या नियंत्रण का होता है। परिवार नियोजन लोग अपनी इच्छानुसार करते हैं पर जनसंख्या नियंत्रण योजनाकार की इच्छा पर निर्भर होता है। आपात स्थिति के बाद 1976 में परिवार नियोजन का नाम बदलकर परिवार कल्याण कर दिया गया था।

यह सच है कि भारत एक गरीब देश है और हमारी जनसंख्या काफी ज्यादा है। परन्तु गरीबी से ज्यादा जनसंख्या का सीधा परिणाम नहीं है। बल्कि इसके उलटे अक्सर गरीबी के कारण ही परिवार बड़े होते हैं और जनसंख्या बढ़ती है। इसलिए अगर अपनी जनसंख्या की समस्या से निपटना है तो पहले गरीबी दूर करनी होगी। चीन को छोड़कर विश्व के कई देशों में यह साबित भी हो चुका है। भारत पहला देश था जिसने 1950 में परिवार नियोजन कार्यक्रम शुरु किया। फिर भी हमारी जनसंख्या लगातार बढ़ती ही रही। ऐसा इसलिए है क्योंकि अभी भी यहाँ बहुत अधिक गरीबी है। चीन में सामाजिक क्रान्ति के बाद बड़ी सख्ती से जनसंख्या नियंत्रण शुरू हुआ। इससे आरम्भ में जन्म दर में कमी आई। परन्तु एक परिवार एक बच्चे की नीति काम नहीं कर सकी। हुआ यह कि दूसरे बच्चे को जनगणना में छिपाए रखा जाने लगा। इससे चीन में एक पूरी पीढ़ी को बिना भाई–बहन के रहने पर मजबूर किया। जनसंख्या नियंत्रण भारत जैसे जनतंत्र और चीन जैसे तानाशाही देश दोनों में ही असफल रहा। दोनों ही देशों में इसका एक ही कारण था यहाँ की गरीबी।

परिवार नियोजन का अर्थ है यह तय करना कि आपके कितने बच्चे हों और कब हों? अगर आप बच्चे पैदा करने के लिए थोड़ी प्रतीक्षा करना चाहते हैं तो अनके उपलब्ध साधनों में से कोई एक साधन चुन सकते हैं। इन्हीं साधनों को परिवार नियोजन के साधन, बच्चों के जन्म के बीच अंतर रखने के साधन या गर्भ निरोधक साधन कहते हैं।

प्रतिवर्ष लगभग लाखों ग्रामीण महिलाएँ गर्भधारण, प्रसव, तथा असुरक्षित गर्भपात की समस्याओं के कारण मृत्यु की शिकार हो जाती है। इनमें अनके मौतों को परिवार नियोजन के द्वारा रोका जा सकता है। उदाहारण के तौर पर, परिवार नियोजन गर्भ धारण के खतरों की रोकथाम कर सकता है जो कि निम्नलिखित हैं–

1. अधिक जल्दी : 18 वर्ष से कम आयु की लड़कियों की प्रसव के दौरान मरने की संभावना रहती है क्योंकि उनका शरीर पूरी तरह से विकसित नहीं होता है। उनके पैदा हुए बच्चों का भी पहले वर्ष में ही मृत्यु हो जाने की आशंका अधिक रहती है।
अधिक देर गर्भधारण से अधिक आयु की ग्रामीण महिलाओं को ज्यादा खतरा रहता है क्योंकि उन्हें प्रायः अन्य स्वास्थ्य समस्याएँ भी होती है या उन्होंने पहले ही कई बच्चों को जन्म दिया हुआ होता है।

2. अधिक पास : गर्भों के बीच के काल में महिला के शरीर को गर्भ धारण के प्रभावों से उबरने के लिए समय चाहिए।

3. अत्यधिक : चार या उससे अधिक बच्चे पैदा करने वाली ग्रामीण महिला को प्रसव के पश्चात खून बहने व अन्य कारणों से मृत्यु का अधिक जोखिम होता है।

परिवार नियोजन के लाभ

1) माताएँ तथा बच्चे अधिक स्वस्थ होंगे क्योंकि जोखिम पूर्ण गर्भों की रोकथाम हो जाती है।
2) बच्चों की कम संख्या का अर्थ है प्रत्येक बच्चे के लिए अधिक भोजन।
3) बच्चों के जन्म को टालकर युवा महिलाओं व पुरुषों को अपनी शिक्षा पूरी करने तथा अपना भविष्य सुदृढ़ करने का अवसर व समय मिलता है।
4) अगर बच्चे कम हैं तो आप एक दूसरे व बच्चों के साथ अधिक समय गुजार सकते हैं।
5) परिवार नियोजन आपको व आपके साथी को सहवास का अधिक आनंद उठाने में भी सहायता करता है, क्योंकि अवांछित गर्भ का भय नहीं रहता है।
6) कुछ साधनों के अन्य स्वास्थय लाभ भी होते हैं – उदाहारण – कंडोम तथा शुक्राणुनाशकों से यौन संचारित रोगों से बचाव रहता है, जिसमें एच.आई.वी./एड्स भी शामिल है।
7) हार्मोन युक्त साधन महिला की माहवारी में अनियमितता व दर्द में सहायक होते हैं तथापि परिवार नियोजन साधनों की जिम्मेवारी व जोखिम को अपने जीवन काल के विभिन्न समयों में दोनों जीवन साथियों द्वारा उठाना चाहिए।

सुरक्षित परिवार नियोजन

परिवार नियोजन साधनों का विश्व में लाखों महिलाओं द्वारा प्रयोग किया जाता है। वास्तव में ये सभी साधन, गर्भधारण या प्रसव की तुलना में कहीं अधिक सुरक्षित है।
भारत के ग्रामीण महिलाओं में कुपोषण, तपेदिक और मलेरिया जैसे संक्रामक रोगों के कारण गर्भावस्था काफी जोखिमपूर्ण हो जाती है। परिवार नियोजन साधनों की उपलब्धता, आपातकालीन प्रसव संबंधित सेवाओं तक आसान पहुँच और संक्रामक रोगों के बेहतर प्रबंधन से मातृ–मृत्यु दर में बहुत कमी लायी जा सकती है।

परिवार नियोजन अपनाने का निर्णय

उन समुदायों में, जहाँ निर्धन लोगों को समान अवसर नहीं मिलते हैं या उन्हें डर रहता है कि जमीन, संसाधनों, स्वास्थ्य सेवाओं व सामाजिक लाभों के अभाव में वे और उनके बच्चे जिंदा नहीं रह सकेंगे, वे अधिक बच्चों की चाहत रखते हैं। ऐसा इसलिए होता है कि सामाजिक सुरक्षा के अभाव में केवल बच्चे ही अपने माता–पिता की वृद्धावस्था में देखभाल करते हैं और काम में उनका हाथ बँटाते हैं। लड़का पैदा करने के लिए पारिवारिक दबाव के कारण अनेक महिलाओं को बार–बार गर्भधारण करने पर मजबूर होना पड़ता है। इन स्थानों में कम बच्चे पैदा करना एक ऐसा सौभाग्य होता है जो केवल अमीरों को ही प्राप्त हो सकता है।
अन्य ग्रामीण महिलाएँ बच्चों की संख्या सीमित करना चाह सकती है। यह प्रायः तब होता है जब महिलाओं को शिक्षित होने तथा आमदनी करने के अवसर मिलते हैं और वे पुरुषों से बराबरी से बात कर सकती हैं।
चाहे महिला कहीं भी रहती हो, अगर बच्चों की संख्या और उनके पैदा होने के समय पर नियंत्रण है तो वह अधिक स्वस्थ रहेगी। फिर भी, यह निर्णय लेना कि वह परिवार नियोजन का प्रयोग करना चाहती है कि नहीं, उसका अधिकार होना चाहिए, क्योंकि उसके शरीर को ही गर्भ का बोझ व बच्चों को पालने–पोसने की जिम्मेदारी सहन करनी पड़ती है। इसके अलावा, महिला का उसके अपने शरीर पर नियंत्रण के अधिकार का हर समय सम्मान होना चाहिए ताकि उसका यौनिक शोषण व उत्पीड़न न हो सके।

अपने पति से परिवार नियोजन के बारे में बात करना

सबसे अच्छा तो यही है कि आप और आपके पति दोनों एक साथ मिलकर परिवार नियोजन साधन के प्रयोग के बारे में मिलकर बातचीत करें।
कुछ पुरुष नहीं चाहते हैं कि उनकी पत्नियाँ परिवार नियोजन का प्रयोग करें, क्योंकि उन्हें विभिन्न साधनों के कार्य करने के बारे में अधिक जानकारी नहीं होती है। पुरुष को अपनी पत्नी के स्वास्थ्य के बारे में चिंता हो सकती है क्योंकि उसने परिवार नियोजन साधनों के ''खतरों'' के बारे में कई बातें सुनी हुई होती है। उसे यह भी डर हो सकता है कि अगर महिला परिवार नियोजन साधन का प्रयोग करती है तो हो सकता है कि किसी अन्य पुरुष के साथ भी सहवास करे। या फिर, वह यह भी सोच सकता है कि अधिक बच्चे पैदा करना ''मर्दानगी'' की निशानी है। एक और आम धारणा यह भी है कि कंडोम सहवास के आनंद में बाधक होता है या नसबंदी कराने से उनके पौरुष में कमी आ जाएगी।

परिवार नियोजन से संबंधित मौजूदा प्रयास

परिवार नियोजन में काफी बदलाव हुए हैं और यह मातृत्व एवं शिशु मृत्यु दर को तथा रोगों की संख्या को कम करने के साधन के रूप में सामने आया है। स्पष्ट है कि जिन राज्यों में उच्च गर्भनिरोधकों का प्रयोग अधिक हुआ है उनमें मातृत्व व शिशु मृत्यु दर बहुत कम है।
परिवार नियोजन में अधिकाधिक निवेश से यह ग्रामीण महिलाओं को वांछित परिवार आकार हासिल करने तथा अनचाही एवं असमय होने वाली गर्भावस्थाओं से बचने में सहायता करके उच्च जनसंख्या वृद्धि के प्रभाव को कम करने में सहायता करता है। इसके अतिरिक्त गर्भनिरोधक का इस्तेमाल प्रेरित गर्भपात होने और इनसे होने वाली अधिकतर मौतों को रोकने में मदद करता है। ऐसा अनुमान है कि परिवार नियोजन की मौजूदा अपूर्ण आवश्यकता आगामी 5 वर्षों के दौरान पूरी कर ली जाए तो हम 35,000 मातृ मौतों को रोक सकते हैं, 1.2 मिलियन नवजात शिशुओं की मौतों को रोक सकते हैं, 4450 करोड़ रुपए से अधिक की बचत कर सकते हैं, और यदि सुरक्षित गर्भपात सेवाओं को अधिकाधिक परिवार नियोजन सेवाओं से जोड़ दिया जाए तो 6500 करोड़ रुपए की और बचत कर सकते हैं।
निष्कर्षतः यह कहा जा सकता है कि ग्रामीण महिलाओं को परिवार नियोजन हेतू और अधिक जागरुक करने की आवश्यकता है। जिससे की उनके परिवार की आर्थिक स्थिति को और अधिक सुदृढ़ किया जा सके और जनसंख्या वृद्धि दर को कम किया जा सके।

संदर्भ सूची

1. एनपीपीः राष्ट्रीय जनसंख्या नीति, (2000)
2. एनएचपीः राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति और एनआरएचएमः राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (2002)
3. जनगणना (2011)
4. आज कल पत्रिका, (2001)