अमरोहा जनपद में महिला श्रमिकों में परिवार कल्याण कार्यक्रम की स्वीकार्यता का अध्ययन

सुधा रानी
शोध छात्रा,समाजशास्त्र
श्री वेंकटेश्वर विश्वविद्यालय,गजरौला
अमरोहा ;उत्तर प्रदेश।

डा0 मौ0 कामिल
असि0 प्रोफेसर
श्री वेंकटेश्वर विश्वविद्यालय,गजरौला
अमरोहा ;उत्तर प्रदेश।

सर्वप्रथम यह कार्यक्रम परिवार नियोजन के नाम से प्रारम्भ किया गया था परन्तु आज से परिवार कल्याण कार्यक्रम के नाम से जाना जाता है। परिवार कल्याण कार्यक्रम अर्थात परिवार नियोजन कार्यक्रम ही एक मात्रा ऐसा कारगर साधन है, जो जनसंख्या की समस्या को हल कर सकता है व जनसंख्या नियन्त्रण में सहायक हो सकता है। यह कार्यक्रम परिवार के सम्बन्ध में बनाई जाने वाली एक ऐसी योजना है जिससे हम यह तय करते हैं कि हमारे कितने बच्चे होने चाहिए कि हम उनका ठीक से पालन पोषण कर सकें और हमारे बच्चे सुखी, स्वस्थ एवं प्रसन्न रह सकें।

परिवार कल्याण कार्यक्रम का उद्देश्य गर्भ निरोधक उपायों का प्रचार एवं प्रसार करके जनता को उनका ज्ञान करवाना है जिससे कि विवाहित दम्पति वाँछित सन्तानों को ही जन्म दे सकें तथा एक सुनियोजित एवं नियन्त्रित परिवार की रचना की जा सके। इस प्रकार परिवार कल्याण कार्यक्रम का मुख्य लक्ष्य देश में अनुकूलतम जनसंख्या के स्तर को बनाये रखना है। संक्षेप में परिवार को नियोजित रखना अर्थात परिवार नियोजन ही परिवार कल्याण कार्यक्रम का मुख्य उद्देश्य है। परिवार नियोजन से तात्पर्य परिवारों में उनकी स्थिति, महिला के शारीरिक स्वास्थ्य तथा महिला की आयु को ध्यान में रखते हुये उचित समय पर बच्चा पैदा करने एवं अनावश्यक व अवाँछनीय बच्चों को पैदा करने से रोकने से ही है एवं सन्तानोत्पत्ति पर नियन्त्रण के साथ–साथ इस क्षेत्र में परिसीमन, सन्तानहीन दम्पत्तियों को मातृत्व का लाभ दिलाने, बच्चों को कम संख्या में उचित समयान्तराल से पैदा करने, विवाह उचित आयु पर करने व स्त्रियों को बार–बार अनावश्यक मातृत्व से बचाकर उनके स्वास्थ्य की रक्षा करने से

है। 1952 में परिवार नियोजन सम्मेलन में डॉ.राधकृष्णन जी ने बम्बई में कहा था कि यदि कोई किसी स्त्री को अधिक सन्तान पैदा करने के लिए बाध्य करता है, तो वह मानवता के प्रति क्रुरता करने का अपराधी है। वह ऐसा कर न केवल स्त्री को बर्बाद करता है वरन् जो विवाह सुखी और सफल हो सकता है उसे भी निरर्थक कर देता है। अतः यदि आप अपने पारिवारिक जीवन को स्वस्थ्य एवं सुरक्षित रखना चाहते हैं, तो आपको सन्तानोत्पत्ति के समय का खूब सोच–समझकर निर्णय करना होगा। मैं समझती हूँ कि यह तय करना ही परिवार नियोजन है। परिवार नियोजन का तात्पर्य, कविवर श्री रविन्द्र नाथ टैगोर जी के शब्दों में बिल्कुल स्पष्ट हो जाता है। श्री टैगोर जी ने कहा था कि परिवार नियोजन स्त्रियों को अनावश्यक मातृत्व से बचाता है, देश को अनावश्यक जनसंख्या से बचाता है तथा भुखमरी से बचाता है। भारत जैसे देश में और बच्चे पैदा करना न केवल इन बेकसूर बच्चों की मौत बुलाना है वरन् सम्पूर्ण परिवार एवं देश को निकृष्ट जीवन में डालना है। इस अन्याय को नही होने देना चाहिये अर्थात परिवार नियोजन स्त्रियों के स्वास्थ्य की ही नहीं, बच्चों की खुशहाली की भी कुँजी है। यह बच्चों का भविष्य ही नहीं वरन् परिवार, समाज, देश और विश्व का भविष्य भी है।

विश्व के प्रमुख विकसित देशों को छोड़कर इस समय लगभग सभी देश जनसंख्या वृद्वि की समस्या से जूझ रहे हैं। आज से लगभग तीन सौ साल पहले पृथ्वी पर 51 करोड़ लोग थे। वर्ष 1804 मे विश्व की जनसंख्या सिर्फ एक अरब थी। विश्व की जनसंख्या को 1927 में दो अरब पर पहुँचने में 123 वर्ष लगे थे लेकिन 1999 में विश्व जनसंख्या को पाँच से 6 अरब तक पहुँचने में मात्रा 12 वर्ष लगे। 11 जुलाई, 1987 को विश्व की जनसंख्या पाँच अरब को पार कर गई थी। प्रति वर्ष 11 जुलाई को विश्व जनसंख्या दिवस के रूप में मनाया जाता है ताकि विश्व समुदाय बढ़ती जनसंख्या के दुष्परिणामों के प्रति सचेत रहे।[1]

जिस तेजी से जनसंख्या वृद्वि हो रही है। मनुष्य अपनी जरूरतों को पूरा करने के लिए पर्यावरण और प्राकृतिक संतुलन की अनदेखी करने पर आमदा है। जनसंख्या नियन्त्राण के बिना समस्याऐं लगातार जटिल होती जा रही हैं। इसके लिए परिवार नियोजन के बारे में लोगों को भरपूर जानकारी देना आवश्यक है। भारत में व्यक्तियों में पुरुष प्रधानता के कारण जनसंख्या नियन्त्राण के क्षेत्र में महिलाओं की भूमिका, निष्प्रभावी बनी रही। महिलाओं में शिक्षा की कमी, धर्माधन्ता, रुढ़िवादिता, बाल–विवाह प्रथा और निरन्तर बच्चे पैदा करने के बोझ से उनको बिल्कुल असहाय बना दिया था, वह न केवल बच्चे पैदा करने की मशीन बनकर रहने लगी थी बल्कि बच्चों को ईश्वरीय देन समझकर बच्चे पैदा करने में कोई सावधानी, गर्भ रोकने हेतु किसी साधन का प्रयोग करने जैसी जानकारियों से अनभिज्ञ थी, किन्तु विगत् वर्षो में परिवार कल्याण कार्यक्रम के प्रति सरकार के प्रयासों महिलाओं में शिक्षा के बढ़ावा द्वारा शिक्षा के प्रसार तथा आधुनिकता के परिवेश ने महिलाओं के आचरण में महत्वपूर्ण परिवर्तन किया। फलस्वरूप जनसंख्या नियन्त्रण के क्षेत्र में महिलाओं की भूमिका अत्यन्त व्यापक गहन एवं महत्वपूर्ण हो गई है। अतः प्रस्तुत शोध पत्र में जनपद अमरोहा की श्रमिक महिलाओं द्वारा परिवार कल्याण कार्यक्रम की स्वीकार्यता का अध्ययन किया गया है।

जनगणना 2011 के अनुसार भारत की कुल जनसंख्या 121.2 करोड थी।[2] एक अमेरिकी एजेन्सी पापुलेशन रेफरेंस ब्यूरों के अनुसार वर्ष 2050 में भारत की जनसंख्या 153.30 करोड़, चीन की जनसंख्या 139.4 करोड़ तथा इसके बाद अमरिका तीसरे नम्बर पर होगा। प्राकृतिक संसाधन बढ़ती आबादी की आवश्यकताओं को पूरा नही कर पायेंगे। उत्पादन की वृद्वि गणितीय होती है जबकि जनसंख्या ज्यामितीय होती है। उत्पादन में चाहे कितनी ही वृद्वि क्यों न हो जाये बढ़ती जनसंख्या की आवश्यकताओं को पूरा नहीं किया जा सकता।[3] भारत का सम्पूर्ण भौगोलिक क्षेत्रफल विश्व के कुल भू–भाग का मात्रा 2.4 प्रतिषत है लेकिन संसार का प्रत्येक छठा व्यक्ति भारतीय है अर्थात संसार की कुल जनसंख्या का 16.7 प्रतिषत भाग

भारत में रहता है। देश के सर्वाधिक जनसंख्या वाले राज्य के रूप में उत्तर–प्रदेश का शीर्षस्थ स्थान उत्तरांचल के गठन के बाद भी बना हुआ है।[4] 2011 की जनगणना में उत्तर–प्रदेश की कुल जनसंख्या 19,98,12,341 है ।[5] भारत के अतिरिक्त विश्व के केवल चार देश चीन, संयुक्त राज्य अमेरिका, इण्डोनेशिया एवं ब्राजील ही ऐसे हैं जिनकी जनसंख्या उत्तर–प्रदेश से अधिक है। प्रति व्यक्ति संसाधन में भारी गिरावट आयी है। मृत्यु दर में गिरावट से जनसंख्या वृद्वि में बेतहाशा वृद्वि हुई है। भारत जैसे विकासशील देश में जनसंख्या की समस्या पूर्ण रूप से विद्यमान है। भारतीय परिस्थितियों में परिवार कल्याण कार्यक्रम अत्यन्त महत्वपूर्ण है। इस कार्यक्रम के प्रति जागरुकता की आवश्यकता जनपद अमरोहा जैसे पिछड़े क्षेत्रों में अधिक है जहाँ अभी भी निर्धनता, अल्प आय, अल्प शिक्षा आदि की समस्याऐं विद्यमान हैं। यदि हमें आज की सबसे बड़ी समस्या जो बढ़ती जनंसख्या है, उस पर काबू पाना है तो औरत को आगे लाना पड़ेगा और जागरुक करना पड़ेगा। इस आधी आबादी को महज प्रजनन यन्त्र न समझकर हमें निःसन्देह आज पिछले अनुभवों को आत्मसात करते हुए अधिक सूझबूझ एवं आत्मविश्वास के साथ कदम बढ़ाने की आवश्यकता है। अतः अध्ययन क्षेत्र जनपद अमरोहा में जनसंख्या नियन्त्रण में श्रमिक महिलाओं की भागीदारी को रेखांकित करने हेतु मेरे द्वारा एक प्रयास किया जा रहा है। जिसमें श्रमिक महिलाओं में परिवार नियोजन कार्यक्रमों के प्रति अभिवृत्ति, जागरुकता तत्परता एवं स्वीकार्यता का विस्तृत वर्णन करने का प्रयास किया गया है।

अध्ययन क्षेत्र जनपद अमरोहा का सजृन 15 अप्रैल सन् 1997 को हुआ था। जनपद का नाम प्रसिद्व समाज सुधारक सन्त महात्मा ज्योतिबा फुले जी की स्मृति में ज्योतिबाफुले नगर रखा गया था जनपद का मुख्यालय प्राचीन शहर अमरोहा में स्थापित किया गया था । वर्तमान में ज्योतिबा फुले नगर का नाम अमरोहा कर दिया गया है ।

जनपद अमरोहा की 1991 की कुल जनसंख्या 872309 थी जिसमें 471284 पुरुष तथा 401085 महिलांए थी । जनगणना 2011 के अनुसार जनपद की जनसंख्या 1840221 हो गयी जिसमें 963449 पुरुष तथा 876772 महिलांए हैं ।[6] अध्ययन क्षेत्रा मे 1991–2001 के मध्य जनसंख्या वृद्वि दर 29.70 प्रतिषत रही जबकि 2001–2011 के मध्य जनसंख्या वृद्वि दर 22.75 प्रतिषत दर्ज की गई है । जनपद अमरोहा में 1991 में जनसंख्या घनत्व 403 व्यक्ति प्रति वर्ग किमी. था जोकि 2011 में बढ़कर 818 व्यक्ति प्रति वर्ग किमी. हो गया ।[7] अध्ययन क्षेत्र साक्षरता की दृष्टि से आज भी पिछड़ी अवस्था में है। यहाँ पुरुष साक्षरता 74.54 प्रतिषत और महिला साक्षरता 52.10 प्रतिषत है तथा कुल साक्षरता 63.84 प्रतिषत है , जो कि परिवार कल्याण कार्यक्रम की सफलता में सबसे बड़ी बाधक है। अध्ययन क्षेत्र की अधिकांश जनसंख्या आज भी प्राथमिक व्यवसाय कृषि में संलग्न है जिनका कुल कर्मकारों में प्रतिशत 44.44 है, जो कि अध्ययन क्षेत्र में अन्य प्रकार के द्वितीयक एवं तृतीयक व्यवसाय की कमी को दर्शाता है।

मानव जीवन में स्वास्थ्य की अत्यधिक महत्ता है। अमरोहा जनपद में स्वास्थ्य की दशा, उपलब्ध स्वास्थ्य सेवायें एवं विभिन्न उपचार पद्वतियों के प्रति मनुष्यों की अभिरूचि का विश्लेषण भी आवश्यक है। जनपद में 17.4 प्रतिषत लोग मलेरिया, 14.41 प्रतिषत दस्त–पेचिश, 3.06 प्रतिषत दमा, 2.87 प्रतिषत टांसिल, 2.06 प्रतिषत निमोनिया, 2.50 प्रतिषत चर्म रोग, 2.9 प्रतिषत खसरा तथा 1.0 प्रतिषत तपेदिक एवं मियादी बुखार और 0.2 प्रतिषत टी.बी. जैसी बीमारियों से पीड़ित पाए गए। जिनको समय–समय पर यह बीमारियाँ होती रहती हैं।

अध्ययन क्षेत्र मे 2013–14 में स्वास्थ्य सेवाओं के रूप में 05 एलोपेथिक चिकित्सालय, 8 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, 28 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, 470 शय्याएं, 71 डॉक्टर, 56 पैरामैडिकल, 226 अन्य कर्मचारी, 37 परिवार एवं मातृ कल्याण केन्द्र एवं 175 परिवार व मातृ शिशु कल्याण केन्द्र सरकारी स्तर पर स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध करा रहे हैं।[8] यह सेवाएं औसत

से बहुत कम है, क्योंकि 3500 व्यक्तियों पर एक डॉक्टर, 5000 व्यक्तियों पर एक पैरामैडिकल 1 नर्स तथा 1447 व्यक्तियों पर एक शय्या प्रस्तावित है लेकिन अमरोहा जनपद में यह 25918 व्यक्तियों पर एक डॉक्टर, 32861 व्यक्तियों पर एक नर्स और 3915 व्यक्तियों पर एक शय्या उपलब्ध है जोकि जनपद में स्वास्थ्य सेवाओं की कमी को स्पष्ट करते हैं।

अमरोहा जनपद में परिवार कल्याण कार्यक्रम की प्रगति अत्यन्त मन्द है। 2010.11 में नसबन्दी में लक्ष्य का 19.5 प्रतिषत और 2011.12 में लक्ष्य का 63.08 प्रतिषत प्राप्ति हुई। जबकि लूप निवेशक कापर टी में 2010.11 में नसबन्दी में लक्ष्य का 19.5 प्रतिषत और 2011. 12 में लक्ष्य का 63.8 प्रतिषत प्राप्ति हुई, जबकि लूप निवेशक कापर टी में 2010.11 में 41.5 प्रतिषत और 2011.12 में 103.9 प्रतिषत प्राप्ति हुई ।

अमरोहा जनपद में एलौपेथिक उपचार एवं देशी उपचार का प्रचलन अधिक है। अध्ययन क्षेत्र के 6 ग्रामों को प्रतिदर्श ग्रामों के रूप में चयनित कर 1979 आवासों का सर्वेक्षण किया जिसमें सर्वाधिक 98 परिवार एलौपेथिक उपचार पद्वति, 45 परिवार दो से अधिक पद्वतियों 23 आयुर्वेदिक तथा 12 हकीमी इलाज में विश्वास करते हैं। एलौपेथिक एवं आयुर्वेदिक पद्वति सर्वाधिक सेवा कार्यो में लगे लोग अपनाते हैं। जबकि कृषक वर्ग में 46.4 प्रतिषत लोग दो से अधिक पद्वतियों को उपचार के रूप में अपना रहे हैं। हकीमी इलाज का सर्वाधिक प्रचलन मजदूर तबके में देखने को मिलता है।

2011 की जनगणना के अनुसार जनपद अमरोहा की कुल ग्रामीण जनसंख्या में 48.67 प्रतिषत पुरुष कर्मकार हैं जबकि महिलाओं में 14.73 प्रतिषत महिलाऐं कार्य करने वाली हैं, महिला कर्मकारों में सर्वाधिक महिलाऐं कृषि कार्य करने वाली हैं। महिला कर्मकारों में सर्वाधिक महिलाऐं कृषि व्यवसाय में संलग्न हैं जबकि 30.09 प्रतिषत महिलाऐं अन्य कार्यो में संलग्न हैं। चयनित छः ग्रामों में पूर्ण रोजगार की स्थिति उन्हीं ग्रामों में अधिक है जहाँ साक्षरता अधिक

है। चयनित छः ग्रामों में किसी भी ग्राम में पूर्ण रोजगार प्राप्त महिलाओं का प्रतिशत 6ः से अधिक नहीं है।

प्रस्तुत षोधपत्र में अध्ययन हेतु जनपद अमरोहा की समस्त विवाहित श्रमिक महिलाऐं हैं जोकि जनपद के नगरीय व ग्रामीण क्षेत्रों में रहती हैं किन्तु इन सभी विवाहित महिलाओं द्वारा परिवार कल्याण कार्यक्रम की स्वीकार्यता के सन्दर्भ में आंकड़ों का संकलन करना अत्यन्त जटिल व लगभग असम्भव होने के कारण इनमें से 300 विवाहित श्रमिक महिलाओं को समग्र की विशेषताओं को ध्यान में रखते हुए सर्वेक्षण हेतु प्रतिदर्श के रूप में सुविधनुसार विधि द्वारा दैव आधर पर चुना गया है।

जनसंख्या नियन्त्रण के अधिकांश उपाय वैज्ञानिक दृष्टि से महिलाओं के ही सन्दर्भ में विकसित हुए हैं जिनका प्रयोग करना अथवा न करना महिलाओं की इच्छा, व्यवहार, आचरण व जनसंख्या नियन्त्रण के प्रति उनकी अभिवृत्ति पर निर्भर करता है। धर्म के आधार पर हिन्दू धर्म की 90, सिक्ख धर्म की 91 इसाई धर्म की 60 और मुस्लिम धर्म की सबसे कम 45 प्रतिषत महिलाऐं कार्यक्रम के प्रति सकारात्मक अभिवृत्ति रखती हैं।

आय के आधर पर अभिवृत्ति उच्च आय वर्ग में 94 प्रतिषत जबकि निम्न आय वर्ग में केवल 46 प्रतिषत महिलाओं में सकारात्मक सोच है।

जनसंख्या नियन्त्रण कार्यक्रम के प्रति अभिवृत्ति पर निवासीय स्थिति का भी प्रभाव पड़ता है। चुनी गयी 300 महिलाओं में से 200 महिलाऐं संयुक्त परिवार और 100 महिलाऐं एकल परिवार में निवास करती हैं। दोनों प्रकार की महिलाओं में सकारात्मक अभिवृत्ति पायी गई जोकि 66.5 और 80 प्रतिषत है। लगभग यही स्थिति निवासी पृष्ठभूमि अर्थात नगरीय एवं ग्रामीण स्तर पर देखने को मिलती है।

शैक्षिक स्थिति के आधार पर महिलाओं में अभिवृत्ति का पता लगाने के लिए 50 अनपढ़, 95 प्राथमिक, 75 उच्च प्राथमिक, 60 माध्यमिक शिक्षित और 20 उच्च शिक्षित महिलाओं में अभिवृत्ति के प्रति सकारात्मक सोच क्रमशः 20, 70, 84, 90 और 100 प्रतिषत है। अतः विभिन्न स्तर पर शिक्षित महिलाओं की अभिवृत्ति में अन्तर है।

उपरोक्त विवरण स्पष्ट है कि अध्ययन क्षेत्र में जनसंख्या नियन्त्रण के प्रति श्रमिक महिलाओं में सकारात्मक सोच के प्रतिशत को बढ़ाने के लिए शिक्षा के साथ–साथ आर्थिक स्तर में भी सुधार लाना अत्यन्त आवश्यक है, जिससे कि जनसंख्या नियन्त्रण कार्यक्रम को प्रभावकारी बनाकर जनसंख्या में अत्यधिक वृद्वि दर को कम किया जा सके।

परिवार नियोजन जनसंख्या नियन्त्रण हेतु एक उपर्युक्त माध्यम है जो कि महिलाओं को अनावश्यक मातृत्व से बचाता है। वर्तमान में विज्ञान ने मनुष्य को ऐसे विभिन्न उपायों से अवगत करा दिया है कि जिससे बिना काम इच्छा पर नियन्त्रण करें अब अपनी इच्छानुसार गर्भधारण होने को रोका जा सकता है। इन्हीं उपायों का वर्णन एवं इन उपायों के प्रति जनपद अमरोहा की महिलाओं की जागरुकता एवं ज्ञान का विश्लेषण किया गया है।

अध्ययन क्षेत्र जनपद अमरोहा में गर्भधारण रोकने के लिए कुछ अस्थायी उपायों में निरोध, इन्ट्रायूटराइन कास्ट्रोटिव डिवाइस ;आई.यू.सी.डी.द्ध डायाफ्राम, नारप्लान्ट, वैजाइनल कान्ट्रोटिव स्पॉन्ज ;टुडेद्ध, जैली क्रीम, मुख से खाने वाली गोलियाँ, प्राकृतिक प्राणिशास्त्रीय उपाय प्रचलित हैं जबकि कुछ स्थायी उपायों में वासेक्टमी आपरेशन, महिला नसबन्दी या टयूबैक्टमी आदि प्रचलित हैं।

अनावश्यक मातृत्व से बचना एवं संतान का जन्म सोच समझकर व स्वेच्छा से करना परिवार नियोजन के उपायों, प्रविधियों व उपयोगों के प्रयोग के ज्ञान व उनके प्रति जागरुकता

से ही सम्भव है। वर्तमान अध्ययन में जागरुकता से अभिप्राय परिवार नियोजन के लाभों एवं उपायों के प्रति जनपद अमरोहा की महिलाओं के सचेतन एवं ज्ञान से है।

अध्ययन क्षेत्र में विभिन्न धर्मो की 300 श्रमिक महिलाओं के सर्वेक्षण से प्राप्त जानकारी के अनुसार सिक्ख धर्म में 97, हिन्दू धर्म में 90, इसाई धर्म में 60 और मुस्लिम धर्म की 45 प्रतिषत महिलाओं में परिवार नियोजन के प्रति जागरुकता देखने को मिलती है, यहाँ यह स्पष्ट है कि धर्म महिलाओं में परिवार नियोजन उपायों के प्रति ज्ञान व जागरुकता पर प्रभाव डालता है।

संयुक्त परिवार में रहने वाली महिलाओं के बड़े–बूढ़ों के आचार विचार का अधिक प्रभाव पड़ता है। जिस कारण वह परिवार नियोजन के उपायों के प्रति इतनी जागरुक नहीं हो पाती जितनी कि एकल परिवार में रहने वाली महिलाऐं होती हैं। इस बात की पुष्टि सर्वेक्षण से प्राप्त आंकड़ों से भी होती है। एकल परिवार की महिलाओं में परिवार नियोजन के उपायों के प्रति जागरुकता 90 प्रतिषत है जबकि संयुक्त परिवार की महिलाओं में यह औसत मात्रा 60 प्रतिषत ही है। नगरीय एवं ग्रामीण क्षेत्रों की महिलाओं की सोच में भी अत्यधिक अन्तर देखने को मिलता है। नगरीय क्षेत्रों की महिलाओं में इन उपायों के प्रति जागरुकता जहाँ 90 प्रतिषत देखने को मिली, वहीं ग्रामीण महिलाऐं मात्र 60 प्रतिषत जागरुक है।

शिक्षा मानव की हर एक क्रिया को प्रभावित करती है। अध्ययन क्षेत्र में किए गए विभिन्न शैक्षिक स्तरीय महिलाओं के सर्वेक्षण से प्राप्त जानकारी के अनुसार उच्च शिक्षा प्राप्त महिलाओं में परिवार नियोजन उपायों के प्रति जागरुकता जहाँ 100 प्रतिषत है वहीं माध्यमिक 9 प्रतिषत 5 प्रतिषत, उच्च प्राथमिक 80 प्रतिषत, प्राथमिक 60 प्रतिषत तथा अनपढ़ महिलाओं में यह जागरुकता मात्र 32 प्रतिषत ही है। आयु वर्ग के आधर पर प्राप्त जानकारी के अनुसार

अधेड़ महिलाओं में जागरुकता 84 प्रतिषत है जबकि युवा एवं परिपक्व महिलाऐं 70 एवं 65 प्रतिषत जागरुक हैं।

परिवार नियोजन कार्यक्रम की सफलता वास्तव में परिवार नियोजन उपायों के स्वीकार किये जाने में नीहित है। परिवार नियोजन उपायों की स्वीकार्यता, महिलाओं द्वारा जनसंख्या नियन्त्राण के साध्नों को अपनाने की उत्सुक्ता व चेष्टा पर अर्थात परिवार नियोजन उपायों के प्रति उनकी तत्परता पर निर्भर करती है। जनपद अमरोहा की महिलाओं द्वारा परिवार नियोजन उपायों में किये जा रहे वास्तविक प्रयोग की स्थिति को ज्ञात करने के लिये किये गये सर्वेक्षण के आधार पर निम्नलिखित परिणाम प्राप्त हुए हैं :–

प्रतिदर्श 300 महिलाओं में से जनसंख्या नियन्त्राण के विभिन्न उपायों को केवल 210 महिलाओं द्वारा व्यावहारिक तौर पर प्रयोग में लाया जा सकता है जबकि 90 महिलायें जो कि कुल का 30 प्रतिषत है उन उपायों में से किसी भी उपाये के प्रयोग को नही अपनाती हैं या अपनाना उचित नहीं समझती हैं।

उपायों को सर्वाधिक प्रयोग मे लाने वाली महिलाओं में अस्थाई उपाय अधिक लोकप्रिय हैं व व्यवहार में लाए जा रहे हैं। नसबन्दी जैसा स्थायी उपाय भी अपनी लोकप्रियता रखता है यद्यपि स्थायी प्रकृति का होने के कारण मात्रा 39 अर्थात 13 प्रतिषत महिलाओं द्वारा ही प्रयोग में लाया जा रहा है। अस्थाई उपायों में यान्त्रिक उपाय, रसायनिक उपाय, मुख से खाने वाली गोलियाँ व प्राणी शास्त्राीय उपाय शामिल हैं कुल महिलाओं का 50 प्रतिषत भाग जो कि 105 महिलाऐं हैं। इन उपायों को ही प्रयोग करती हैं, जिसमें यान्त्रिक उपाय विशेष तौर पर निरोध व मुख से खाने वाली गोलियाँ अधिक प्रचलित हैं। 17 प्रतिषत महिलाऐं जहाँ यान्त्रिक उपायों का प्रयोग करती हैं वहीं 12 प्रतिषत महिलाऐं नियमित आधर पर इन गोलियों का प्रयोग कर

रही हैं। रासायनिक उपाय मुख्य रूप से जैली आदि 5 प्रतिषत महिलाओं द्वारा ही प्रयोग किया जा रहा है।

इन उपायों की लोकप्रियता जनपद की महिलाओं द्वारा इन उपायों की ओर तत्पर व उपायों की स्वीकार्यता से स्पष्ट होता है। इनमें से कुछ महिलाओं ने तो किसी भी उपाय को स्वीकार नहीं किया जिसका कारण या तो इन उपायों के प्रति उनके ज्ञान व जागरुकता का अभाव अथवा अन्य सामाजिक, आर्थिक मनोवैज्ञानिक व धर्मिक कारण थे। जनपद अमरोहा की महिलाओं का विभिन्न वर्गो के आधार पर वर्गीकरण कर उनके द्वारा स्वीकृत उपायो की तुलनात्मक लोकप्रियता का विश्लेषण यहाँ प्रस्तुत है।

अध्ययन क्षेत्र की 300 प्रतिदर्श महिलाओं में से 213 महिलाएँ ही जनसंख्या नियनण उपाय के प्रति अपनी लोकप्रियता रखती है, जबकि 29 प्रतिषत महिलाऐं नकारात्मक लोकप्रियता रखती हैं। गर्भधारण के पूर्व के उपायों में स्थायी नसबन्दी की लोकप्रियता सर्वाधिक सिक्ख धर्म की 45 प्रतिषत महिलाऐं अपनाने की इच्छुक पायी गयीं, जबकि हिन्दू धर्म में 36, मुस्लिम में शून्य और इसाई ध्र्म में 10 प्रतिषत महिलाऐं नसबन्दी के प्रति सकारात्मक लोकप्रियता रखती हैं। मुख से खाने वाली गोलियों की लोकप्रियता लगभग सभी धर्मो की महिलाओं में 40 प्रतिषत से अध्कि है। गर्भपात की लोकप्रियता सर्वाधिक इसाई धर्म की महिलाओं में 10 प्रतिषत है।

जनसंख्या नियन्त्रण उपायों को अपनाने में लोकप्रियता दिखाने में निम्न आय वर्ग की 46 प्रतिषत मध्यम आय वर्ग की 80 प्रतिषत और उच्च आय वर्ग की 94 प्रतिषत महिलाऐं हैं। नसबन्दी को निम्न आय वर्ग की 5 प्रतिषत मध्मम आय वर्ग की 12 प्रतिषत और उच्च आय वर्ग की 40 प्रतिषत महिलाऐं स्थायी तौर पर अपनाना पसन्द करती हैं जबकि गर्भपात करने के लिए भी निम्न आय वर्ग में कम लोकप्रियता पायी गई।

निवासीय स्थिति का इन उपायों के प्रति लोकप्रियता के विश्लेषण से पता चलता है कि संयुक्त परिवार में रहने वाली 62 प्रतिषत और एकल परिवार में रहने वाली 75 प्रतिषत महिलाओं में लोकप्रियता सकारात्मक पायी गयी। संयुक्त परिवार में रहने वाली 7 प्रतिषत महिलाओं में स्थायी एवं 51 प्रतिषत में अस्थायी उपाय तथा एकल परिवार में रहने वाली 15 प्रतिषत महिलाओं में स्थायी और 49 प्रतिषत महिलाओं में अस्थायी उपायों का प्रचलन देखने को मिला, जबकि गर्भपात की लोकप्रियता दोनों में ही कम है।

निवासीय पृष्ठभूमि के आधार पर लोकप्रियता में बहुत अधिक अन्तर है। नगरीय महिलाओं में यह लोकप्रियता जहाँ 92 प्रतिषत है वहीं ग्रामीण महिलाओं में मात्रा 55 प्रतिषत देखने को मिलती है। दोनों क्षेत्रों की महिलाओं में स्थायी उपायों की लोकप्रियता क्रमशः 32 और 5 प्रतिषत है जबकि अस्थायी उपायों की लोकप्रियता लगभग समान है। परिवार नियोजन सम्बन्धी सभी प्रकार के उपायों का नगरीय क्षेत्रों में आसानी से प्राप्त हो जाने के कारण नगरीय महिलाओं में उनकी स्वीकार्यता अधिक है जबकि ग्रामीण महिलाओं के समक्ष यह समस्या अधिकांश रूप से बनी रहती है।

शैक्षिक स्तर के आधार पर परिवार नियोजन के उपायों की लोकप्रियता के विश्लेषण से पता चलता है कि अनपढ़ महिलाओं में इनकी लोकप्रियता कम ही है। अनपढ़ और प्राथमिक शिक्षा प्राप्त महिलाओं में मात्रा 20 और 63 प्रतिषत लोकप्रियता देखने को मिलती है जबकि उच्च प्राथमिक, माध्यमिक एवं उच्च शिक्षा प्राप्त महिलाओं में यह लोकप्रियता क्रमशः 80, 85 और 100 प्रतिषत तक है। स्थायी उपायों को अपनाने में कम शिक्षित महिलाओं की रूचि कम होने का कारण इनके परिवारों में मृत्युदर का अधिक होना है।

आयु वर्ग के आधार पर जनसंख्या नियन्त्रण उपायों की लोकप्रियता युवा महिलाओं में 72 प्रतिषत, परिपक्व महिलाओं में 60 प्रतिषत और अधेड़ महिलाओं में 68 प्रतिषत देखने को

मिलती है। युवा महिलाओं में स्थायी उपायों की लोकप्रियता नगण्य है जबकि इनमें अस्थायी उपाय सर्वाधिक लोकप्रिय हैं। स्थायी उपायों की लोकप्रियता सर्वाधिक परिपक्व महिलाओं में 33 प्रतिषत है। गर्भपात की लोकप्रियता लगभग सभी महिलाओं में समान देखने को मिलती है।

सर्वेक्षण के दौरान ऐसा पाया गया कि जनपद की महिलाओं में परिवार नियोजन उपायों की 70 प्रतिषत लोकप्रियता से बढ़कर भविष्य में लगभग 90 प्रतिषत स्वीकृति मिलेगी। उपरोक्त सभी उपायों की लोकप्रियता को सम्भावित लक्ष्य तक पहुँचाने के लिए आवश्यक है कि इन उपायों की जानकारी एवं परिवार नियोजन के लाभों को जन–जन तक पहुँचाया जाए, ताकि महिलाऐं सीमित परिवार के प्रति सकारात्मक मानसिकता बना सकें।

जनपद अमरोहा की विवाहित श्रमिक महिलाए कहाँ तक इनका लाभ उठा रही है व कहाँ तक इसको स्वीकार करना चाहती है। यह जानने हेतु धर्म, आय, निवासीय स्थिति व आयु आदि के आधर पर श्रमिक महिलाओं की जनसंख्या नियन्त्रण के प्रति अभिवृत्ति एवं परिवार नियोजन के उपायों के प्रति जागरुकता व उनकी लोकप्रियता का सर्वेक्षणात्मक एवं विश्लेषणात्मक अध्ययन किया गया जिससे प्राप्त प्रमुख निष्कर्ष निम्नलिखित हैं :–

महिलाओं की जनसंख्या नियन्त्रण के सम्बन्ध में अभिवृत्ति का परीक्षण व विश्लेषण करते समय स्थापित परिकल्पनाओं से प्राप्त परिणामों के निष्कर्ष निम्न हैं:–

1. धर्म का जनसंख्या नियन्त्रण की अभिवृत्ति पर महत्वपूर्ण प्रभाव पड़ता है, मुस्लिम महिलायें परिवार नियोजन को अधिकांशतः सही नहीं मानतीं और इसे धर्मिक दृष्टि से गलत मानकर इसके प्रति नकारात्मक दृष्टिकोण रखती हैं, अतः स्पष्ट है कि धर्म जनसंख्या नियन्त्रण को प्रभावित करता है।

2. निम्न आय वर्ग की अधिकांश श्रमिक महिलायें परिवार नियोजन के प्रति नकारात्मक दृष्टिकोण रखती हैं जबकि मध्यम एवं उच्च आय वर्ग की श्रमिक महिलाओं में नकारात्मक दृष्टिकोण का प्रतिशत कम होता जाता है। अतः आय जनसंख्या नियोजन की अभिवृत्ति को प्रभावित करती है।

3. संयुक्त परिवार में रहने वाली महिलायें व एकल परिवार में रहने वाली महिलाओं के बीच जनसंख्या नियन्त्रण के प्रति अभिवृत्ति में अन्तर होता है क्योंकि संयुक्त परिवार में रहने वाली महिलायें अधिकांशतः घर के बड़े–बूढ़ों के निर्णयों पर निर्भर रहती है। अतः उनके समीप किसी योजना के प्रति दृष्टिकोण रखने की अपनी इच्छा नगण्य रहती है, जबकि एकल परिवार की महिलायें स्वतन्त्र रहती हैं।

5. शैक्षिक स्तर पर महिलाओं में जनसंख्या नियन्त्रण के प्रति अभिवृत्ति को प्रभावित करता है और विभिन्न सतर पर शिक्षित महिलाओं की जनसंख्या नियन्त्रण के प्रति अभिवृत्ति में अन्तर होता है।

7. आयु वर्ग का जनसंख्या नियन्त्रण के प्रति महिलाओं की अभिवृत्ति पर कोई महत्वपूर्ण प्रभाव नहीं पड़ता है।

परिवार नियोजन उपायों के प्रति महिलाओं की जागरुकता एवं ज्ञान का विश्लेषण करने के पश्चात निम्न निष्कर्ष प्राप्त हुये हैं :–

1. हिन्दू, मुस्लिम, सिक्ख व इसाई महिलाओं में परिवार नियोजन उपायों के प्रति जागरुकता व ज्ञान का स्तर अलग–अलग होता है। मुस्लिम महिलायें परिवार नियोजन को धर्म के विरुद्व मानती हैं। जबकि हिन्दू, सिक्ख एवं इसाई महिलाओं में जागरुकता अधिक है।

2. निम्न आय स्तर की श्रमिक महिलाओं की दिन चर्या अधिक व्यस्त रहती हैं जबकि मध्यम एवं उच्च आय वर्ग की महिलायें विभिन्न माध्यमों जैसे टी.वी., रेडियो, मैग्जीन, समाचार–पत्रों आदि के माध्यम से जागरुकता प्राप्त करती हैं।

3. आय के अर्जन के क्षेत्रों अर्थात बाह्य क्षेत्रों में काम करना एवं घरेलू कार्यो में आय अर्जन करना परिवार नियोजन उपायों के प्रति महिलाओं के ज्ञान व जागरुकता पर कोई विशेष प्रभाव नहीं डालता है।

4. एकल परिवार की महिलायें अपने परिवार के लिये निर्णय लेने में स्वतन्त्र रहती हैं, जबकि संयुक्त परिवार की महिलायें जनसंख्या नियन्त्रण जैसे कार्यो के लिये स्वयं जानकारी लेना उचित नहीं समझतीं।

5. महिलाओं का नगरीय अथवा ग्रामीण होना भी महिलाओं में परिवार नियोजन उपायों के प्रति उनके ज्ञान व जागरुकता को प्रभावित करता हैं। नगरीय क्षेत्रों में श्रमिक महिलायें समय–समय पर अन्य जागरुक महिलाओं के सम्पर्क में आती रहती हैं जिससे उनके ज्ञान एवं जागरुकता में वृद्वि होती रहती है।

6. शैक्षिक स्तर भी महिलाओं में परिवार नियोजन उपायों के प्रति जागरुक होने पर प्रभाव डालता है उच्च शिक्षित व माध्यमिक शिक्षित महिला से माध्यमिक शिक्षित एवं उच्च शिक्षित महिलायें अपने शैक्षिक जीवन में ही इन कार्यक्रमों एवं परिवार नियोजन के उपायों के प्रति जागरुक हो जाती हैं।

7. युवा महिला, परिपक्व महिला व अधेड़ महिलाओं के मध्य परिवार नियोजन उपायों के प्रति जागरुकता में कोई महत्वपूर्ण अन्तर नहीं होता है।

8. परिवार नियोजन उपायों के ज्ञान के स्रोतों में महिलाओं के लिये सबसे उपर्युक्त स्रोत परिवार कल्याण केन्द्र ही है जबकि परिवार कल्याण केन्द्र के अलावा

श्रमिक महिलाओं को इन उपायों के प्रति जागरुक बनाने के लिये एक अच्छे स्रोत का काम उनके पति व उनकी सहेलियाँ कर रही हैं।

प्रस्तुत षोधपत्र श्रमिक महिलाओं में परिवार कल्याण कार्यक्रम की स्वीकार्यता से सम्बन्धित है जोकि जनसंख्या वृद्वि की समस्या को समझने उनके निष्कर्ष देने एवं उनेक समाधान के सुझाव देने से सम्बन्धित हैं। अध्ययन क्षेत्र जनपद अमरोहा की श्रमिक महिलाओ में परिवार कल्याण कार्यक्रम की स्वीकार्यता को बढ़ाने हेतु निम्न सुझाव प्रस्तुत हैं :–

1. आवश्यकता इस बात ही है कि सरकारी अस्पतालों में परिवार कल्याण कार्यक्रम कर्मचारियों द्वारा इच्छुक महिलाओं के प्रति नर्म एवं मैत्रिपूर्ण व्यवहार अपनाते हुए उन्हें सरलता से सभी सुविधयें उपलब्ध कराई जायें।

2. नसबन्दी सम्बन्धित कर्मचारियो को पूर्ण प्रशिक्षिण दिया जाना चाहिए तथा उन्हें नसबन्दी सम्बन्धी आधुनिक उपरकण उपलब्ध कराये जाने चाहिए ताकि नसबन्दी के पश्चात महिलाओं में गर्भधारण करने जैसी घटनायें घटित न हों और नसबन्दी जैसे स्थायी एवं विश्वसनीय उपाये के प्रति महिलाओं में भ्रम पैदा न हो।

3. परिवार नियोजन को अपनाने वाली महिलाओं के नाम व पता गुप्त रखने का प्रावधान होना चाहिए। साथ ही साथ लोगों की मानसिकता में परिवर्तन लाना अति आवश्यक है।

4. परिवार कल्याण कार्यक्रम की महिलाओं में स्वीकार्यता के कम होने के पीछे एक कारण अध्किांश ग्रामीण क्षेत्रों का परिवार एवं मातृ शिशु कल्याण केन्द्रों से दूर होना भी है। जिस कारण ग्रामीण निर्धन एवं अशिक्षित महिलायें केन्द्रों पर उपलब्ध सुविधिओं का लाभ उठाने से वंचित रह जाती है। अतः अधिक से

अधिक ग्रामीण क्षेत्रों में परिवार कल्याण केन्द्रों एवं उपकेन्द्रों को स्थापित किया जाना चाहिए।

5. जिन ग्रामों में परिवार एवं मातृ कल्याण केन्द्र नहीं हैं वहाँ माह में कम से कम एक बार परिवार कल्याण हेतु निःशुल्क कैम्प अवश्य लगाया जाना चाहिए।

6. सर्वेक्षण से प्राप्त जानकारी से यह बात भी स्पष्ट रूप से देखने को मिलती है कि सरकारी कर्मचारियों द्वार दिखाई गयी परिवार नियोजन उपायों की सामग्री का वितरण व्यवहारिक रूप से सत्य नहीं है। अतः वितरण सामग्री की जाँच समय–समय पर कराई जानी चाहिए।

7. परिवार कल्याण के साधन गरीब लोगों को अधिक उपलब्ध करने चाहिये। साथ ही साथ गरीबों के आर्थिक स्तर को सुधारने हेतु क्षेत्रीय संसाधनों पर आधारित उद्योगों को बढ़ावा देकर रोजगार के अवसरों को बढ़ाना चाहिए।

8. आर्थिक समृद्वि और परिवार कल्याण कार्यक्रम की सफलता के बीच सम्बन्ध को पहचानना चाहिये अर्थात केवल जनसंख्या नियन्त्रण उपकरणों को बढ़ाने व उनको प्रोत्साहन देने के साथ–साथ पिछड़े क्षेत्रों में जनसाधारण में साक्षरता के स्तर को ऊँचा उठाया जाये।

9. जनसंख्या नियन्त्राण हेतु प्रचलित उपायों की कमियों को ढूंढकर जोकि उपभोक्ताओं में हीनभावना या अविश्वास पैदा करती हैं, उन्हें प्रभावकारी, भ्रम रहित एवं लोकप्रिय बनाना चाहिए।

10. इन दिनों होम्योपैथी चिकित्सा की लोकप्रियता लेागों में खूब बढ़ी है। अतः परिवार कल्याण के जो उपाये अभी तक केवल ऐलोपैथिक चिकित्सा प्रणाली में चल रहे हैं। उन्हीं की तर्ज पर आयुर्वेदिक एवं होम्योपैथिक आदि चिकित्सा

प्रणालियों में खोजी जानी चाहिए और इन चिकित्सा प्रणालियों का भी परिवार कल्याण कार्यक्रम में लाभ उठाया जाना चाहिए।

सन्दर्भ

1. राकेश शर्मा 'निशीथ' : 'बढ़ती जनसंख्या – राष्ट्र विकास में बाधक'– कुरूक्षेत्र, जुलाई 2006

2. सेन्सस् आपफ इण्डिया , 2011

3. राकेश शर्मा 'निशीथ' : 'बढ़ती जनसंख्या – राष्ट्र विकास में बाधक'– कुरूक्षेत्र, जुलाई 2006

4. दयाशंकर सिंह यादव : 'विश्व जनसंख्या में भारत का स्वरूप', कुरूक्षेत्र जुलाई 2007 पेज–5

5. सेन्सस् आपफ इण्डिया , 2011

6. सांख्यिकीय पत्रिका जनपद अमरोहा , 2014

7. सांख्यिकीय पत्रिका जनपद अमरोहा , 2014 , तालिका –9 से संकलित ।

8. सांख्यिकीय पत्रिका जनपद अमरोहा , 2014 , तालिका 44 एवं 46 से संकलित ।