Himalayan Journal of Social Sciences & Humanities
(A Peer Reviewed Journal of Society for Himalayan Action Research and Development)
ISSN: 0975-9891

परिवार नियोजन के प्रति महिलाओं की अभिवृत्तिः ऊखीमठ विकास–खण्ड एवं रूद्रप्रयाग नगर (रूद्रपयाग जनपद) का प्रतीकात्मक अध्ययन

शशिबाला उनियाल
गृहविज्ञान विभाग, एच0एन0बी0, केन्द्रीय विश्वविद्यालय, बी0जी0आर0 परिसर, पौड़ी गढ़वाल

Manuscript Info

Manuscript History

Received: 01-12-2016
Revised: 10-12-2016
Accepted: 28-12-2016

कुंन्जी शब्द. जनसख्या वृद्धि , महिलाओं की अभिवृत्ति, ऊखीमठ प्रतीकात्मक अध्ययन

सारांश

जनसख्या मे अनियन्त्रित वृद्धि समाज एवं राष्ट्र की प्रगति मे बाधक है परिवार नियोजन जनसख्या नियोजन की एक ऐसी विधि है जिसके माध्यम से न केवल जनसख्या वृद्धि पर नियंत्रण किया जा सकता है अपितु स्वस्थ एवं समृद्ध समाज की स्थापना की जा सकती है प्रस्तुत शोध पत्र मे जनपद रूद्रप्रयाग की महिलाओ मे परिवार नियोजन के प्रति अभिवृत्ति को अध्ययन का सारांश प्रस्तुत किया जाता है

तीव्र बढ़ती हुई जनसंख्या कम विकसित देशों के विकास से सम्बन्धित प्रयत्नों के लिये एक गंभीर चुनौती बनी हुई है। बढ़ती हुई जनसंख्या के लिये शिक्षा, विद्यालय, रोजगार, स्वास्थ्य आदि एवं आवास सुविधायें प्रदान करना चुनौती है। जनसंख्या से सम्बन्धित प्रश्न केवल मात्रक ही नहीं है अपितु इनकी प्रकृति गुणात्मक भी होनी चाहिए। जनसंख्या वृद्धि के लिये यह बात महत्वपूर्ण है कि उनमें जीवन की गुणवत्ता होनी चाहिए। विकासशील देशों में जनसंख्या वृद्धि के लिये सामाजिक एवं आर्थिक प्रयत्न निम्न प्रकार से प्रभावित होते हैं–[1]

1. जनसंख्या वृद्धि एवं स्वास्थ्य
2. जनसंख्या वृद्धि एवं खाद्यान्न पूर्ति
3. जनसंख्या वृद्धि एवं रोजगार
4. जनसंख्या वृद्धि एवं शिक्षा
5. जनसंख्या वृद्धि एवं आवास।

परिवार नियोजन जनसंख्या नियोजन की एक विधि है। जिसका उद्देश्य केवल जनसंख्या वृद्धि की दर को नियंत्रित करना नहीं होता अपितु जनसंख्या में उतना गुणात्मक सुधार करना भी है। परिवार नियोजन ऐसा उपाय है जिसके द्वारा अपनी इच्छानुसार परिवार को सीमित रखने तथा उचित सम्पन्नता के पश्चात् सन्तान उत्पन्न करने से है। अनचाही सन्तान की उत्पत्ति को रोकना ही परिवार नियोजन का मूल उद्देश्य है। परिवार नियोजन का उपाय मात्र दम्पत्ति को अपने परिवार का आकार आदर्श परिवार के अनुरूप बनाये रखने में सहायक होता है। परिवार नियोजन स्त्रियों को मनभावक मातृत्व से बचाने तथा दो बच्चों के बीच उचित समयान्तर रखने में सहायक होकर माताओं और बच्चों के स्वास्थ्य की दृष्टि से भी महत्वपूर्ण होता है।[2]

जनसंख्या किसी भी देश की मुख्य पूँजी होती है। अधिक जनसंख्या किसी भी राश्ट्र के विकास के लिये उचित नहीं मानी जाती, तथा अनुकूलतम जनसंख्या संसाधन कहलाती है। किसी निश्चित स्तर से ऊपर यदि देश की जनसंख्या बढ़ती है तो देश में अपेक्षित विकास की गति धीमी हो जाती है। भारत के परिवार कल्याण के क्षेत्र में अत्यधिक प्रयास करने के पश्चात् भी अपेक्षित उपलब्धि प्राप्त नहीं हो सकी। जनसंख्या नियन्त्रण के लिये आगामी वर्षों में परिवार कल्याण को एक जन आन्दोलन के रूप में किये जाने की आवश्यकता है। जनसंख्या शिक्षा के माध्यम से परिवार कल्याण के महत्व और आवश्यकता के बारे में जन–जागरुकता उत्पन्न कर सकते हैं और छोटे परिवार के मानक को स्वीकार करने की ओर लोगों की चेतना जागृत की जा सकती है। बढ़ती हुई जनसंख्या की वृद्धि–दर जनसंख्या की स्थिति को प्रजनन–नियंत्रण के द्वारा रोका जा सकता है। परिवार–कल्याण को वर्तमान में सामाजिक व्यवस्था में ढालने की आवश्यकता है। जिसके अन्तर्गत परिवार कल्याण से संबंधित पूर्ति, सूची एवं सेवायें निम्नवत व्यापक रूप से उपलब्ध हो सकें।[3]

1. तेजी से बढ़ती हुई जनसंख्या
2. ऊँची प्राकृतिक वृद्धि–दर
3. आश्रितता का अधिक भार
4. निम्न जीवन प्रत्याशा
5. व्यापक निरक्षरता
6. अदृश्य बेरोजगारी
7. असन्तुलित व्यावसायिक वितरण
8. ग्रामीण जनसंख्या का उच्च अनुपात
9. रहन–सहन का निम्न स्तर
10. कमजोर स्वास्थ्य
11. जनसंख्या में पुरुषों का अधिक अनुपात।

परिवार नियोजन के प्रति महिलाओं की अभिवृत्ति ज्ञात करने के लिये रुद्रप्रयाग जिले में ऊखीमठ विकासखण्ड का चयन किया गया है। जो जनपद के तीन विकास–खण्डों में से एक है।अन्य दो अगस्त्यमुनि व जखोली हैं। यह पूर्णतः एक पर्वतीय भूःभाग है,जहॉ जनसंख्या में उच्च लिंगानुपात है।

न्यादर्श–

प्रस्तुत अध्ययन के लिये चयनित एक विकासखण्ड ऊखीमठ एवं एक नगर पंचायत रुद्रप्रयाग की 18–45 आयु वर्ग की जनसंख्या का चयन स्वीकृत यादृच्छिक द्वारा किया गया। जिसमें से 250 नगरीय एवं 250 ग्रामीण न्यादर्श जनसंख्या चयनित की गई।

उपकरण–

परिवार नियोजन के विभिन्न आयामों के प्रति लोगों की अभिवृत्ति–मापन को निमित करते समय परिवार नियोजन से संबंधित पांच आयाम निर्धारित करने के लिये व्यक्तिगत रूप से विशेषज्ञों, विश्वविद्यालय के शिक्षकों, स्वास्थ्य विभाग के चिकित्सकों एवं महिला चिकित्सक के सम्पर्क किया गया। इसके परिणामस्वरूप निम्नलिखित पांच आयाम परिवार नियोजन से संबंधित अभिवृत्ति मापनी को निर्मित करने के लिये अन्तिम रूप से निर्धारित किये गये–

1. विवाह की आयु
2. परिवार नियोजन एवं गर्भ निरोधकों का ज्ञान व प्रयोग
3. आहार एवं पोषक
4. सुरक्षित मातृत्व एवं स्वास्थ्य
5. सामाजिक–आर्थिक विकास

© SHARAD

जनपद रुद्रप्रयाग की महिलाओं का परिवार नियोजन के विभिन्न आयामों के प्रति अभिवृत्ति मापने हेतु लोगों के मध्य अभिवृत्ति मापनी (PEA) प्रशासित की गई और प्राप्त आँकड़ों का सारणीयन करने के पश्चात् आयाम अनुसार एवं सम्पूर्ण आयामों का मध्यमान, मानक विचलन पर गणना की गई जिसे वर्गों विभक्त किया गया–

1. नगरीय महिलाओं की अभिवृत्ति का स्तर
2. ग्रामीण महिलाओं की अभिवृत्ति का स्तर

1–नगरीय एवं ग्रामीण महिलाओं की अभिवृत्ति का स्तर :

सारणी 1 से सारिणी 5 जनपद रुद्रप्रयाग के नगरीय एवं ग्रामीण महिलाओं का जनसंख्या शिक्षा के प्रति आयाम के बारे में अभिवृत्ति के स्तर से संबंधित हैं इसी प्रकार सारणी –6 सम्पूर्ण आयामों से संबंधित है–

सारणी–1 विवाह की आयु के संबंध में अभिवृत्ति का स्तर

वर्ग	संख्या	मध्यमान	मनक विचलन	't'
नगरीय महिला	250	19.66	03.64	2.53 (NS)
ग्रामीण महिला	250	20.48	03.60	't'70.01

For df = 498 required 't' at 0.01 level = 2.59

सारणी से स्पष्ट है कि 't' का प्राप्त मान 2.53 है। जो कि 0.01 स्तर पर सार्थक नहीं है। इस प्रकार 'विवाह की आयु' आयाम पर प्राप्त मध्यमान के मान के आधार पर शहरी एवं ग्रामीण महिलाओं की अभिवृत्ति के मध्य सार्थक अन्तर नहीं है। जो कि ग्रामीण महिलाओं के पक्ष में प्रतीत होती है।

सारणी–2 परिवार नियोजन एवं गर्भ निरोधक के संबंध में अभिवृत्ति

वर्ग	संख्या	मध्यमान	मनक विचलन	't'
शहरी महिला	250	19.80	03.38	01.18 (NS)
ग्रामीण महिला	250	19.44	03.46	't' 70.01

For df = 498 required 't' at 0.01 level = 2.59

't' क्या है?

सारणी से स्पष्ट है कि 't' का प्राप्त मान 1.18 है। जो कि 0.01 स्तर पर सार्थक नहीं है। इस प्रकार 'परिवार नियोजन एवं गर्भ निरोधक' आयाम पर प्राप्त मध्यमान के मान के आधार पर शहरी एवं ग्रामीण महिलाओं की अभिवृत्ति के मध्य सार्थक अन्तर नहीं है। जो कि शहरी महिलाओं में प्रतीत होती है।

© SHARAD

सारणी–3 आहार एवं पोषण के संबंध में अभिवृत्ति का स्तर

वर्ग	संख्या	मध्यमान	मनक विचलन	't'
शहरी महिला	250	19.22	03.41	01.13 (NS)
ग्रामीण महिला	250	19.56	03.30	't' 70.01

For df = 498 required 't' at 0.01 level = 2.59

सारणी से स्पष्ट है कि 't' का प्राप्त मान 1.13 है। जो कि 0.01 स्तर पर सार्थक नहीं है। इस प्रकार 'आहार एवं पोषण' आयाम पर प्राप्त मध्यमान के आधार पर शहरी एवं ग्रामीण महिलाओं की अभिवृत्ति के मध्य सार्थक अन्तर नहीं है, जो कि ग्रामीण महिलाओं के पक्ष में है।

सारणी–4 सामाजिक–आर्थिक विकास के संबंध में अभिवृत्ति

वर्ग	संख्या	मध्यमान	मनक विचलन	't'
शहरी महिला	250	19.80	03.16	0.3 (NS)
ग्रामीण महिला	250	19.79	04.40	't' 70.01

For df = 498 required 't' at 0.01 level = 2.59

सारणी से स्पष्ट है कि 't' का प्राप्त मान 0.3 है। जो कि 0.01 स्तर पर सार्थक नहीं है। इस प्रकार 'सामाजिक–आर्थिक विकास' आयाम पर प्राप्त मध्यमान के मान के आधार पर शहरी एवं ग्रामीण महिलाओं की अभिवृत्ति के मध्य सार्थक अन्तर नहीं है, जो कि शहरी महिलाओं के पक्ष में प्रतीत होता है।

सारणी–5 परिवार नियोजन के सम्पूर्ण आयामों के संबंध में अभिवृत्ति का स्तर

वर्ग	संख्या	मध्यमान	मनक विचलन	't'
शहरी महिला	250	98.02	07.93	01.90 (NS)
ग्रामीण महिला	250	99.39	08.21	't' 70.01

For df = 498 required 't' at 0.01 level = 2.59

सारणी से स्पष्ट है कि 't' का प्राप्त मान 1.90 है। जो कि 0.01 स्तर पर सार्थक नहीं है। इस प्रकार परिवार नियोजन के सम्पूर्ण आयामों पर प्राप्त मध्यमान के मान के आधार पर शहरी एवं ग्रामीण महिलाओं की अभिवृत्ति के मध्य सार्थक अन्तर नहीं है। जो कि ग्रामीण महिलाओं के पक्ष में है।

निष्कर्ष–

प्रस्तुत अध्ययन के आधार पर लोगों की अभिवृत्ति का स्तर सुरक्षित मातृत्व एवं शिशु स्वास्थ्य आयाम पर सर्वाधिक तथा आहार एवं पोषण आयाम पर न्यूनतम पाया गया जबकि ग्रामीण लोगों की अभिवृत्ति का स्तर विवाह की आयु

© SHARAD

आयाम पर सर्वाधिक तथा परिवार नियोजन एवं गर्भ निरोधक आयाम पर न्यूनतम पाया गया। परिवार नियोजन से संबंधित आयामों जैसे–परिवार नियोजन एवं गर्भ निरोधक, सुरक्षित मातृत्व एवं शिशु स्वास्थ्य सामाजिक–आर्थिक विकास पर अभिवृत्ति का स्तर शहरी महिलाओं में अधिक सार्थक पाया गया।

सुझाव–

1. जनपद रुद्रप्रयाग के ग्रामीण एवं शहरी क्षेत्रों में जनसंख्या शिक्षा से संबंधित कार्यक्रमों का विस्तार करने की आवश्यकता है।
2. जनसंख्या शिक्षा को उच्च शिक्षा के अन्तर्गत पाठ्यक्रम में स्नातक एवं स्नातकोत्तर स्तर पर समन्वित किया जाना चाहिए। जिसके फलस्वरूप जनसंख्या शिक्षा के विभिन्न आयामों की जानकारी प्रदान करने के लिये युवा छात्र–छात्रायें प्रशिक्षित हो सके और इससे समुदाय के लोग भी लाभान्वित हो सके।
3. जनसंख्या शिक्षा विद्यालयी पाठ्यक्रम में भी पढ़ाई जानी चाहिए और हाईस्कूल एवं इण्टरमीडिएट स्तर पर इसे आवश्यक रूप से पाठ्यक्र का हिस्सा बनाया जा सकता है। जिससे युवा छात्र वर्ग जनसंख्या गतिशीलता संबंधि जानकारी प्राप्त कर सकें और युवा पीढ़ी में पारिवारिक जीवन के प्रति सही अभिवृत्ति विकसित हो सके।
4. ग्रामीण एवं शहरी क्षेत्र की महिलाओं में परिवार नियोजन से संबंधित जानकारी, अभिवृत्ति एवं व्यवहारिकता बढ़ाने हेतु विभिन्न शैक्षिक कार्यक्रमों एवं माध्यमों को बढ़ाया जाये जिससे लोगों में इस दिशा की ओर व्यवहारिकता बढ़ायी जा सके।
5. जनसंख्या शिक्षा के अन्तर्गत सम्मिलित आयामों के बारे में क्रियात्मक कार्यक्रम विद्यालय, महाविद्यालय, विश्वविद्यालय एवं समुदाय स्तर पर आयोजित किये जाने चाहिए।
6. वाद–विवाद, भाषण, पोस्टर निर्माण, निबन्ध लेखन व्याख्यान, चर्चा, संगोष्ठी आदि क्रियाकलाप युवा पीढ़ी में जनसंख्या जागरुकता बढ़ाने की उचित विधियां हैं। इसलिए उक्त क्रियाकलाप विभिन्न शैक्षिक संस्थाओं में आयोजित किये जाने चाहिए।
7. महिलाओं में सुदृढ़ पारिवारिक जीवन के लिये महिलाओं का स्तर बढ़ाया जायें। इसके लिये उचित शिक्षा एवं स्वास्थ्य की सुविधायें प्रदान की जाये। जिससे उनमें जागरुकता का विकास हो सके।
8. सभी युवा बालक एवं बालिकाओं को किशोरावस्था के दौरान जनसंख्या शिक्षा पारिवारिक जीवन एवं प्रजनन स्वास्थ्य से संबंधित नवीन जानकारी दी जानी चाहिये, ताकि वे भविष्य में उत्तरदायित्व पूर्ण व्यवहार कर सकें।

सन्दर्भ :

1. एस०एन० अग्रवाल (1977) पौपुलेशन ट्रेन्डस इन इण्डिया।
2. प्रो० रमेश चन्द्र शर्मा (1991) जनांकिकीय एवं जनसंख्या अध्ययन, पृ०–115, राजीव प्रकाशन मेरठ।
3. के0सी0 मलैया, जनसंख्या शिक्षा तथा परिवार कल्याण आगरा।
4. वाई0एस0 गोपाल एवं एम0वी0 शोलापुरकर (1984) इन इबैलुसन ऑफ इ फैमिली प्लानिंग प्रोग्राम इन कर्नाटक, रिपोर्ट फॉर पोपुलेशन सेन्टर, गर्वनमेन्ट ऑफ कर्नाटक, बैंगलोर।
5. उत्तरांचल की स्वास्थ्य एवं जनसंख्या नीति, दिसम्बर (2002) चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, उत्तरांचल सरकार।

****

© SHARAD