ARYAVART SHODH VIKAS PATRIKA
RNI TITLED NO. UPBBIL04292
RNI REG. NO. UPBBIL/2014/66218 PP. NO.- 49-50

ISSN NO.-2347-2944
Vol.-10, No.-I, Issues-11 YEAR- June -2019

आदिवासी महिलाएं, मातृत्व स्वास्थ्य एवं परिवार नियोजन

1. अजय आर.चौरे 2. दीपिका गुप्ता

1. एसो0 प्रोफे0, समाजकार्य विभाग, महात्मा गाँधी चित्रकूट ग्रामोदय विश्वविद्यालय, चित्रकूट–सतना (म.प्र.) भारत
2. शोध छात्रा, समाजकार्य विभाग, महात्मा गाँधी चित्रकूट ग्रामोदय विश्वविद्यालय, चित्रकूट– सतना (म.प्र.) भारत

Received- 27.04. 2019, Revised- 04.05.2019, Accepted - 09.05.2019 E-mail: vishnuckfd@gmail.com

सारांश : *आदिवासी शब्द दो शब्दों आदि और वासी से मिलकर बना है और इसका अर्थ मूल निवासी होता है। भारत की जनसंख्या का 8.6 प्रतिशत (10 करोड़) एक बड़ा हिस्सा अदिवासियों का है। पुरातन लेखों में आदिवासियों को अत्विका और वनवासी भी कहा गया है। संविधान में आदिवासियों के लिए अनुसूचित जनजाति पद का उपयोग किया गया है। जिला पन्ना क्षेत्र में लोग बड़ी संख्या में हीरा खदानों में खुदाई का काम करते हैं। हीरा खदानों में काम के अलावा अन्य समय पर वह कृषि का कार्य भी करते हैं। इन खदानों पर महिलाएँ एवं बच्चे भी जाकर कार्य करते हैं। खदानों में ठेकेदारों द्वारा बच्चों एवं महिलाओं को अत्यंत कम मजदूरी दी जाती है। ठेकेदारों द्वारा तय की गयी मजदूरी पर उनके ही ादानों पर काम करना पड़ता है। जिस समय पर खदानों का काम एक निश्चित अवधि के लिए बंद रहता है। उस समय मजदूर अपने जीविकोंपार्जन के लिए कृषि एवं अन्य मजदूरी का कार्य करते हैं। गरीबी एवं कर्ज के दुश्चक्र में फँसे लोगों को गाँव के ही सम्पन्न व्यक्तियों द्वार शोषण का शिकार होना पड़ता है। क्षेत्र में जातिगत भेदभाव से लेकर महिला पुरुष भेदभाव चरम सीमा पर है।*

कुंजी शब्द – आदिवासी, अत्विका, वनवासी, पुरातन, जीवकोंपार्जन, दुश्चक्र, शोषण, अनुसूचित, जनजाति।

स्वास्थ्य की परिभाषा – ''स्वस्थ स्वास्थ्य पूर्ण तब कह सकते हैं जब कोई व्यक्ति शारीरिक, मानसिक व सामाजिक रूप से स्वस्थ्य हो न कि बीमारी के अभाव में'' अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर स्वास्थ्य के अधिकार को महत्वपूर्ण अधिकार के तौर पर देखा गया है और कईसंधि व समझौता पत्रों जैसे यू.डी.एच.आर., आई.सी.ई.एस.सी.आर. और सी. आर.पी.डी. में सम्बोधित किया गया है।

भारतीय संविधान में स्वास्थ्य के अधिकार को मुख्य रूप से नहीं परन्तु अनुच्छेद–21 ''जीवन जीने का अधिकार'' में शामिल किया गया है। सरकार की सूची में स्वास्थ्य जैसा मुद्दा प्रमुखता पर होता है, परन्तु सरकारी व गैर सरकारी स्वास्थ्य केन्द्रों में लापरवाही से होने वाली मृत्यु का खामियाजा आम नागरिक को भुगतना पड़ता है। क्लीनिकल इस्टेब्लिशमेंट एक्ट जो सरकार द्वारा लागू किया गया है वह कहीं न कहीं एक पहल है इलाज की बारीकियों को समझने के लिए परन्तु इसका क्रियान्वयन अभी तक कहीं नहीं है।

मातृत्व स्वास्थ्य– जहाँ जातिगत व्यवस्था व काम की प्रकृति की वजह से महिलाओं की स्थिति दोयम है तो वहीं स्वास्थ्य खास तौर से मातृत्व स्वास्थ्य की स्थिति भी बद्तर है। अतः इस बद्तर स्वास्थ्य व्यवस्था में हाशिये पर रहने वाली महिलाओं की बेहतरी हेतु विभिन्न स्तरों पर प्रयास की आवश्यकता है।

गाँव से लेकर जिला तक सरकार की ओर से इतनी सारी व्यवस्था होने के बाद भी दूर दराज के गाँवों में आज भी घरों में प्रसव हो रहा है, कारण सिर्फ इतना है कि स्वास्थ्य सुविधाओं तक दलित और वंचित समुदाय की पहुंच नहीं हो पाती है या स्वास्थ्य सुविधाओं पर पहुँचने के बाद उन्हें ठीक ढंग से सेवा नहीं दी जाती है, जिससे बहुत सारी समस्याओं से ये महिलाएँ जूझती है और मातृ मृत्यु का भी कारण बनती हैं।

हर गर्भवती महिला अपनी तरफ से सुरक्षित प्रसव और सुरक्षित मातृत्व के प्रयास करती है। लेकिन जरा सी गलती या लापरवाही गर्भ को नुकसान पहुँचा सकती है। इसका एक बड़ा कारण काफी हद तक रूढ़िवादी सलाहें और सही जानकारी की कमी भी होती है। हमारे देश में मातृत्व मृत्यु दर सबसे अधिक है। इसलिए मातृत्व स्वास्थ्य सेवाओं में उन्नति कर सुरक्षित मातृत्व का प्रयास और भी जरूरी हो जाता है। सुरक्षित मातृत्व का अर्थ है कि गर्भवती महिला स्वयं स्वस्थ रहे एवं अपने होने वाले को भी स्वस्थ रखें। सुरक्षित मातृत्व के अंतर्गत महिलाओं को गर्भावस्था से लेकर प्रसव तक हर प्रकार की आवश्यक जानकारी उपलब्ध कराई जाये। गर्भवती माँ को गर्भावस्था के दौरान होने वाली समस्याओं से भी रू–ब–रू होना चाहिए। सुरक्षित मातृत्व योजना के अन्तर्गत गर्भवती महिला को गर्भावस्था की सम्पूर्ण जानकारी दी जानी चाहिए। गर्भवती महिला को प्रसवपूर्ण, प्रसव के दौरान और प्रसव के बाद भी उचित देखभाल मिलनी चाहिए।

परिवार नियोजन– भारत में परिवार नियोजन नीति निर्धारकों के लिए हमेशा एक राजनीतिक मुद्दा रहा है। यह दुखद है कि अभी तक सरकार द्वारा जो भी तरीके अपनाये गये वह महिलाओं के प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकारों

अनुरूपी लेखक

ISSN NO.-2347-2944
Vol.-10, No.-I, Issues-11 YEAR- June -2019

के संदर्भ में नहीं रहें। परिवार नियोजन प्रजनन स्वास्थ्य का एक महत्वपूर्ण हिस्सा है प्रजनन एवं मातृत्व स्वास्थ्य के मुद्दे को और महत्व मिलना चाहिये।

केवल महिलाओं पर केन्द्रित परिवार नियोजन कार्यक्रम अपना लक्ष्य पाने में विफल रहा। इन कार्यक्रमों के अनुसार संतान पैदा करने और जनसंख्या बढ़ाने के लिए औरतें मुख्य रूप से जिम्मेदार हैं। इस प्रकार अब तक सभी असंतुलित परिवार नियोजन रणनीतियों ने गर्भनिरोधकों के लक्ष्य के रूप में महिलाओं पर ही ध्यान केन्द्रित किया है। उनके स्वास्थ्य की ओर कोई ध्यान नहीं दिया गया। इस प्रकार पिछले कुछ वर्षों के दौरान जहाँ दम्पत्ति सुरक्षा दर में लगातार वृद्धि हुई है। पुरुष नसबंदी की दर में धीरे–धीरे कमी आई है। इसके अलावा मातृ मृत्यु दर की संख्या में वृद्धि हुई है।

अक्सर परिवार नियोजन और गर्भनिरोधक को एक ही माना जाता है, परन्तु वास्तव में ऐसा नहीं है। गर्भनिरोध, परिवार नियोजन के अंतर्गत उपयोग किया गया एक तरीका है। गर्भ निरोध के तरीकों के प्रयोग से महिला से यौन सम्पर्क या संभोग के बाद भी बच्चा नहीं होता। इसे सुरक्षित संभोग भी कहते हैं। परिवार नियोजन एक सोच से जुड़ा है, जहाँ परिवार में कब और कितने बच्चे होंगे वह भी शामिल है। परिवार नियोजन के अन्तर्गत महिला का स्वास्थ्य, बच्चों की देखभाल, पुरुष की जिम्मेदारी यह सारी बातें भी जुड़ी हैं। परन्तु कार्यक्रमों के अन्तर्गत अक्सर इसकी समझ परिवार यानी शादी–शुदा दम्पत्तियों तक गर्भनिरोधक तरीके पहुंचाने तक ही सीमित होकर रह गयी है। सोच समझकर बच्चों की संख्या को नियंत्रित करना परिवार नियोजन का महत्वपूर्ण उद्देश्य है। लेकिन हमारे देश में परिवार नियोजन के माध्यम से पूरे देश की जनसंख्या को नियंत्रित या सीमित करने का लम्बा इतिहास रहा है।

भारत में पिछले 15 सालों से स्वास्थ्य सेवाओं को मजबूत करने के कई प्रयास किये गये हैं। काहिरा सम्मेलन के तुरंत बाद परिवार नियोजन के कार्यक्रम को लक्ष्य मुक्त किया गया। सन् 2000 में राष्ट्रीय जनसंख्या नीति की घोषणा की गई। परिवार नियोजन के कार्यक्रम को अधिक व्यापक बनाकर प्रजनन व बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम की शुरुआत की गयी। भारत में मातृत्व स्वास्थ्य की गम्भीर स्थिति को देखते हुए मातृ स्वास्थ्य को मजबूत करने के लिए जननी सुरक्षा योजना और जननी शिशु कार्यक्रम को भी लागू किया गया। राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत सभी गाँव में आशाओं की नियुक्ति की गई और गांव के स्तर पर ग्रामीण स्वास्थ्य, स्वच्छता और पोषण समितियों का गठन भी किया गया। आशाओं के माध्यम से घर–घर परिवार नियोजन के साधन पहुंचाने की भी योजना बनाई गई। वर्तमान में प्रजनन, बाल स्वास्थ्य के लिए कार्यक्रम RMNCH+A (यानि प्रजनन, मातृत्व, नवजात शिशु स्वास्थ्य एवं किशोरावस्था कार्यक्रम में शामिल किया गया है। प्रजनन स्वास्थ्य और परिवार नियोजन इस व्यापक कार्यक्रम का हिस्सा है।

वर्तमान में प्रजनन स्वास्थ्य से जुड़ी निम्न प्राथमिकताएं हैं–सामुदायिक स्तर परग गर्भ निरोधक सेवाओं को प्रोत्साहन अस्थाई गर्भनिरोधक साधनों का वितरण, महिला और पुरुष नसबन्दी सेवा प्रदान करना, सुरक्षित गर्भपात के लिए समग्र सेवाएं, प्रजनन तंत्र व यौन संचारित, बीमारियों की रोकथाम व चिकित्सा इस रणनीति का मुख्य उद्देश्य यह है कि समुदाय के हर प्रौढ़ और युवा को उचित सेवाएं मिल सके ताकि किसी को भी अनचाहा गर्भ नहीं हो।

भले ही उक्त कार्यक्रम अपने आपमें समग्र व वृहद हो परंतु बिना रणनीतिक नियोजन व प्रभावी क्रियान्वयन के कोई भी कार्यक्रम सफल नहीं हो सकता। अतः हमें साझा सोच व प्रयास से उक्त मुद्दे पर समझ विकसित कर सकते हैं और इस हेतु रणनीतिक प्रयास कर सकते हैं।

संदर्भ ग्रन्थ सूची

1. बब्बर विनोद (2014) 'घटते साधन, बढ़ती जनसंख्या' राष्ट्र–किंकर ब्लाग, ई–लेख, 11 जुलाई, www.rashtra-kinkar.blogspot.com
2. डॉ. बघेल डी.एस. (2003) शोध पद्धतियाँ, साहित्य भवन, पब्लिशर्स एण्ड डिस्ट्रीब्यूटर, प्रा.लि.
3. गोथोस्कर, सुजाता, (2000), व्यवसायगत स्वास्थ्य और सुरक्षा–महिला कार्य एवं स्वास्थ्य–एक विवेचन, कामकाजी महिलाओं के अधिकार : मुद्दे और रणनीतियाँ, प्रकाशन–अन्तर्राष्ट्रीय श्रम संगठन नई दिल्ली, भारत.
4. प्रो.गुप्ता एम.एल.शर्मा डी.डी. (2003) समाजशास्त्र (यूनीफाइड) साहित्य भवन पब्लिकेशन, आगरा.
5. गुप्ता, एम.एल., शर्मा डी.डी. (2012), भारतीय ग्रामीण समाजशास्त्र, साहित्य भवन पब्लिकेशन, आगरा.
6. जैन प्रतिभा (1998), भारतीय स्त्री परम्परा और आधुनिकता रावत पब्लिकेशन, जयपुर.
7. जान्सन, डब्ल्यू.बी., (1996) फैमिली प्लानिंग फार बैटर लिविंग फैमिली प्लानिंग न्यूज, वाल्यूम–7, सितम्बर।

*****