RESEARCH HUB – International Multidisciplinary Research Journal (RHIMRJ)
Research Paper

जनसंख्या नियंत्रण कार्यक्रम का विश्लेषण : भोजपुर जिला

डॉ0 उमेश कुमार त्यागी

भूगोल विभाग वीर कुँवर सिंह विश्वविद्यालय आरा बिहार

प्रस्तावना

जनसंख्या नियंत्रण का सीधा सम्बन्ध परिवार नियोजन से है। परिवार नियोजन दो शब्दों परिवार और नियोजन से बना है। परिवार के लिए आंग्ल शब्द भाषा में प्रयुक्त फैमिली (Family) लैटिन भाषा के फेमुलस (Famlus) नामक शब्द से बना है, जिसका अर्थ सेवक है। लेकिन व्यापक अर्थ में फेमुलस शब्द का आशय माता, पिता, भाई, बहन से है जो सेवा भाव से एक दूसरे के साथ रहते हैं या प्रत्येक व्यक्ति परस्पर एक दूसरे को सेवक समझता हो। इलियस और मेरिल के अनुसार''परिवार पति–पत्नी और बच्चों की एक जैविक सामाजिक संस्था है। यह एक सामाजिक संगठन है जिसके द्वारा कुछ मानवीय आवश्यकताओं की पूर्ति होती है।''

नियोजन (Planning) का आशय योजनाबद्ध रूप से कार्य करना है। नियोजन एक निश्चित कालावधि में सुनिश्चित एवं सुपरिभाषित लक्ष्यों की प्राप्ति के लिए योजनाबद्ध व विवेकपूर्ण कार्यक्रम है। इस प्रकार परिवार नियोजन का अर्थ इच्छित सन्तान उत्पन्न करके अपने उपलब्ध आर्थिक साधनों का अनुरूप परिवार को सीमित व संतुलित रखना है। श्री एन0 एन0 कौल के अनुसार ''परिवार नियोजन एक कल्याणकारी योजना है। उद्देश्य व्यक्ति की उन्नति, परिवार की भलाई, समाज का सुधार तथा देश की उन्नति करना है।

भोजपुर की जनसंख्या तीव्र गति से बढ़ रही है जिसके कारण भोजपुर जिला में खाद्यान्न, मकन, वस्त्र, रोजगार प्रति व्यक्ति आय, दैनीय जीवन स्तर, स्वास्थ्य, चिकित्सा निम्न प्रत्याशित जीवन अवधि, निर्धनता, भ्रष्टाचार, राजनैतिक अव्यवस्था, राष्ट्रीय प्रगति इत्यादि की समस्यायें उत्तरोत्तर बढ़ती जा रही हैं। इन समस्याओं का समाधान परिवार नियोजन द्वारा जनसंख्या वृद्धि को रोक कर ही सम्भव है।

भोजपुर जिला में परिवार नियोजन कार्यक्रम की शुरूआत 1970 के दशक में हुई है। जब सन् 1976 ई0 में महिला बंध्याकरण तथा पुरूष नसबंदी का कार्यक्रम प्रारम्भ हुआ। प्रारम्भ बंध्याकरण के मामले में महिलाओं की संख्या अधिक रही जबकि पुरूष की संख्या नगन्य था। केन्द्र सरकार द्वारा प्रयोजित जनसंख्या वृद्धि को कम करने के लिए परिवार नियोजन कार्यक्रमों का संचालन हुआ जिसका बिहार राज्य सरकार द्वारा सभी जिलों में कार्यान्वयन किया गया, जिसमें भोजपुर जिला भी सम्मिलित है। यहाँ जिला संगठन की स्थापना की गई जिसका संचालन बिहार राज्य सरकार के अधीन था।

जिला स्तरीय संगठन का परिवार नियोजन कार्यक्रम में महत्वपूर्ण भूमिका है। जिला स्तर पर ही सभी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर परिवार नियोजन सामग्री का वितरण होता है। परिवार नियोजन कार्यक्रम के प्रचार–प्रसार के लिए सांस्कृतिक कार्यक्रम, प्रदर्शनी, फिल्म शो, बड़े पैमाने पर शिक्षा इत्यादि की जानकारी सूचना के माध्यम से दी जाती है। इसके अलावे पोस्टर, पम्पलेट्स और हैण्डविल द्वारा जिला में प्रचारित करने में काफी मदद मिलती है। विभिन्न स्थानों पर समय–समय पर शिविर लगाकर बन्ध्याकरण का कार्यक्रम किया जाता है। चिकित्सा, लोक स्वास्थ्य और परिवार नियोजन इस सभी का प्रमुख चिकित्सा पदाधिकारी होता है। जिसके द्वारा जिला में सभी प्रकार की दवाईयाँ का वितरण एवं परिवार नियोजन कार्यक्रम संचालित होता है। इसके अधीन तीन डिप्टी चीफ मेडिकल पदाधिकारी होते हैं, जो चिकित्सा, लोक स्वास्थ्य और परिवार नियोजन कार्यक्रम को संचालित करते हैं। इनके द्वारा कार्यक्रमों को अपने दिशा निर्देश में संचालित करना होता है। किन्हीं कार्यक्रमों में संशोधन के लिए जो तीन डिप्टी चीफ मेडिकल पदाधिकारी होते हैं, उनसे आदेश लेना आवश्यक होता है।

जिला परिवार कल्याण संस्था में तकनीकी कर्मचारी, जिला परिवार कल्याण पदाधिकारी के अंतर्गत कार्य करते हैं। एक शिक्षा और एक सूचना पदाधिकारी दो जिला एक्सटेंसन एडुकेटर (Educators) एक जिला स्वास्थ्य पर्यवेक्षक, एक सांख्यिकी पर्यवेक्षक, एक कम्प्यूटर प्रोग्रामर, एक फोटोग्राफर, एक परियोजना पर्यवेक्षक मिलकर परिवार नियोजन कार्यक्रम संचालित करते हैं। जिला परिवार नियोजन केन्द्रों पर कंडोम एवं परिवार नियोजन से संबंधित सामग्री का वितरण शिक्षा और सूचना पदाधिकारियों के माध्यम से होता है। परिवार नियोजन कार्यक्रम में स्वयं राज्य सरकार जिला स्तर पर प्रशासनिक पदाधिकारियों के द्वारा करती है। प्रशासनिक कार्यक्रम राज्य सरकार के माध्यम से संचालित होते हैं। केन्द्र सरकार द्वारा क्षतिपूर्ति राशि का भुगतान किया जाता है।

2016, RHIMRJ, All Rights Reserved

वर्ष 1986 ई0 भोजपुर जिला में क्षतिपूर्ति राशि का भुगतान इस प्रकार किया जाता था। स्वीकार कर्ता (बन्ध्याकरण कराने वाले स्त्री या पुरूष) को केन्द्र सरकार द्वारा क्षतिपूर्ति भुगतान राशि 125.00 रूपये, राज्य सरकार द्वारा 75.00, मुर्छक को 2 रूपये, ओ0 टी0 सहायक को 3 रूपये तथा उत्प्रेरक को भुगतान राशि 15 रूपये था। कुल मिलाकर 230 रूपये खर्च किये जाते थे। वर्ष 2003–2004 में यह स्वरूप बदला क्योंकि इस समय स्कोवा (SCOWA) केन्द्र द्वारा प्रयोजित कार्यक्रम था।

परिवार नियोजन कार्यक्रम सरकारी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों एवं सरकारी अस्पतालों के अलावे निजी नर्सिंग होम में भी कार्यान्वयन होता है। परिवार नियोजन परिदृश्य स्थिरीकरण हेतु भारत सरकार द्वारा महत्वाकांक्षी कार्यक्रम हो इसके तहत परिवार नियोजन की सुविधा सरकारी अस्पतालों मान्यता प्राप्त निजी नर्सिंग होम में भी उपलबध करायी जाती है। इसलिए निजी नर्सिंग होम के लिए वर्ष 2010 में राशि का आवंटन किया गया। सभी नर्सिंग होम का अपर प्रमुख चिकित्सा पदाधिकारी एवं जिला प्रोग्राम प्रबंधक, भ्रमण करेंगे एवं भ्रमण का प्रतिवेदन सिविल सर्जन तथा जिला पदाधिकारी को सूचनार्थ प्रेषित तथा 30% कुल नर्सिंग होम और सिविल सर्जन भ्रमण कर प्रपत्र जिला प्रोग्राम प्रबंधक को हस्तगत करवाएंगे। तत्पश्चात अपर मुख्य चिकित्सा पदाधिकारी के द्वारा किये गये भ्रमण के के पश्चात् चेकलिस्ट के आधार पर गुणात्मक परिवर्त्तन हुआ है कि नहीं, की समीक्षा की जाएगी। जिला पदाधिकारी वर्ष में दो बार कम से कम दो नर्सिंग का भ्रमण अवश्य करता है। जिला पदाधिकारी के भ्रमण करवाने की जवाबदेही जिला प्रोग्राम प्रबंधक अपर मुख्य चिकितसा पदाधिकारी एवं सिविल सर्जन को है। भ्रमण के विश्लेषणात्मक तथ्यों का संक्षिप्त अभिलेख जिला पदाधिकारी को दिया जाता है। जिसके आधार पर जिला पदाधिकारी चयन करेंगे कि किस नर्सिंग हो का भ्रमण करेंगे।

वर्त्तमान समय में बंध्याकरण कराने वाली महिला को 600/00 रूपये तथा उत्प्रेरक को 200/00 रूपये दिये जाते हैं। लेकिन परविार नियोजन कार्यक्रम शिविर के माध्यम से होगा तो महिला के उत्प्रेरक को 200/00 रूपये एवं पुरूष उत्प्रेरक को 300/00 रूपये प्रति व्यक्ति के हिसाब से दिये जाते हैं। बंध्याकरण एवं नसबंदी का कार्यक्रम सप्ताह के प्रत्येक मंगलवार को होता है। परिवार नियोजन के कार्यक्रमों को सफल बनाने के लिए केन्द्र सरकार द्वारा महत्वपूर्ण नारे दिये गये हैं ''हम दो हमारे दो'', ''छोटा परिवार सुखी परिवार'', ''छोटा परिवार स्वस्थ्य परिवार''। ये सभी नारे भोजपुर जिले के प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों, स्वास्थ्य उपकेन्द्रों एवं निजी नर्सिंग होम पर लिखा रहता है। चीन देश में एक नारा दिया गया है। ''हम दो हमारे एक'' (One baby child) क्योंकि वहाँ की सरकार शक्ति के साथ जनसंख्या नियंत्रण कर रही है। परिवार नियोजन के लिए एक त्रिकोण संकेत दिये गए थे। जिसका रंग लाल होता हैं यह संकेत समबाहु त्रिभुज के समान लाल रंग के बोर्डों पर बनाया जाता है। इसी संकेत के नीचे एक नारा लिखा होता है जो इस प्रकार है–''हम दो हमारे दो''। यह त्रिकोण संकेत लोगों को प्रेरित करता है कि अपने परिवार को सीमित रखें। इससे आपको ही फायदे होंगे। एक शिक्षित वर्ग इससे फायदे को अनुभव भी किया है।

अध्ययन क्षेत्र:–

भोजपुर जिले का गठन 1992 ई0 में हुआ था, भोजपुर जिला 25^0 10 उत्तरी अक्षांश से 25^0 40 उत्तरी अक्षांश एवं 83^0 45 पूर्व से 84^0 45 पूर्वी देशांतर के बीच स्थित है। इसके उत्तर में गंगा नदी एवं छपरा जिला, दक्षिण में रोहतास, पूर्व में पटना व अरवल एवं पश्चिम में बक्सर जिला अवस्थित हैं। पूर्व में सोन नदी तथा उत्तर में गंगा नदी प्राकृतिक सीमा बनाती है। शाहाबाद जिला जिस का मुख्यालय आरा था। 1973 ई0 में दो जिले में विभाजन हुआ–भोजपुर एवं रोहतास। भोजपुर का मुख्यालय आरा एवं रोहतास का मुख्यालय सासाराम है। 1992 ई0 में पुनः भोजपुर का विभाजन बक्सर और वर्त्तमान भोजपुर जिला के रूप में हुआ। भोजपुर जिला का क्षेत्रफल 2,395 वर्ग किलोमीटर हे। इसकी जनसंख्या 27,20,155 (2011 के जनगणना के अनुसार) है। जहाँ जनसंख्या का औसत घनत्व 1136 व्यक्ति प्रति वर्ग किलोमीटर है। यह एक घनी आबादी वाला जिला है। इसके अंतर्गत तीन अनुमंडल, 14 अंचल और 22 पुलिस स्टेशन है। इसके अंतर्गत 1217 गाँव है जिसमें 993 आवासीय तथा 224 गैर आवासीय गाँव है। यहाँ छः शहरी क्षेत्र हैं–आरा, जगदीशपुर, बिहिया, शाहपुर, पीरो एवं कोईलवर। समुद्र तल से यहाँ की ऊँचाई 192.98 मीटर हैं। जिले के दो गाँव खवासपुर और सोहरा गंगा नदी के उत्तर में अर्थात् छपरा जिला के मुख्य भूमि से जुड़े हैं।

उद्देश्य–:

1. जनसंख्या को नियंत्रण करना जिसमें किसी भी कठिनाइयों का सामना न करना पड़ें।
2. परिवार नियोजन को महिलायों का शारिरीक स्वास्थ्य बना रहे। अधिक बच्चे से माता–पिता पर आर्थिक भार न पड़े।
3. भारत देश पर आर्थिक भार एवं खद्यान्न का भार को कम किया जा सके क्योंकि भूमि तो सीमित है।
4. अत्याधिक जनसंख्या प्रदूषण को बढ़वा देता है, जिसे कम कर प्रदूषण को रोका जा सके।

2016, RHIMRJ, All Rights Reserved

ISSN: 2349-7637 (Online)

5. सभी भारतीय को शिक्षा, स्वास्थ्य, भोजन सरलता पूर्वक प्रदान की जा सकें।

आँकड़ा आधार एवं विधि तंत्र:–

वर्त्तमान शोध मुख्यतः द्वितीयक आँकड़ों पर आधारित है जिसे प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों से प्राप्त किया गया है। इसके अतिरिक्त जिला सांख्यिकी विभाग आरा एवं जिला सदर अस्पताल आरा, भोजपुर जिला की एक झलक पत्रिका, प्रस्तुत आँकड़ों की ममद ली गई है। संबंधित आँकड़ों को विभिन्न तालिकाओं द्वारा प्रस्तुत करने तथा उनके निर्वचन एवं विश्लेषण का प्रयास किया गया है।

प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र:–

भोजपुर जिला में 14 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र है। परिवार नियोजन कार्यक्रमों का संचालन जिला अस्पताल भोजपुर से होता है। 14 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में एक प्राथमिक स्वास्थ्य गड़हनी की स्थापना 2010 में हुई है।

प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों का संचालन जिला स्तर संगठन के माध्यम से होता है। जिला स्वास्थ्य संगठन या चीफ चिकित्सा स्वास्थ्य पदाधिकारी के दो अंग होते हैं–प्रथम जिला परिवार नियोजन संस्था या जिला परिवार नियोजन पदाधिकारी, दूसरा जिला स्वास्थ्य पदाधिकारी। जिला स्वास्थ्य पदाधिकारी के भी दो अंग है–प्रथमतः प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के प्रधान सहायक सर्जन होते हैं, द्वितीयतः प्रखण्ड समिति–प्रखण्ड समिति में प्रखण्ड एक्सटेंसन एडूकेटर (Educator) स्वास्थ्य पर्यवेक्षक होते हैं। प्रखण्ड एक्सटेंसन एडूकेटर में चार सहायक स्वास्थ्य कर्मी कार्य करते हैं। स्वास्थ्य पर्यवेक्षक के अंतर्गत बहुत सारी ए0 एन0 एम (Anxiliary Nurse midwife) परिवार नियोजन कार्यक्रमों को संचालित करने में सहायक होती हैं। परिवार नियोजन कार्यक्रम में वांछित उपलब्धि हेतु प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र स्तर पर आई0 यू0 डी0 (I.U.D.) शिविर के आयोजन की जाती है। जिला से उपलब्ध Cu-T308A है जो दस वर्षों के लिए प्रभावी है। प्रत्येक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर वित्तीय वर्ष 2009–10 में न्यूनतम 12 आई0 यू0 डी0 शिविर का आयोजन किया गया है। प्रत्येक शिविर के लिए हजार रुपये की राशि में ही अन्य संस्थाओं की मदद (Case Mobilization and Technical Support) ली जा सकती है।

मोबिलिटी/आई0 ई0 सी0/कैम्प व्यवस्था

(Mobility/IEC/Camp Management) :–

आई0 यू0 डी0 कैम्प के लिए 1000.00 रुपये प्रति कैम्प की दर से प्रत्येक जिला को राशि दी जाती है। प्रत्येक कैम्प पर कम से कम 40 आई0 यू0 डी0 इनसुरेशन (Insertion case) केश होनी चाहिए।

आई0 यू0 डी0 राशि

क्र. सं.	गतिविधि	इकाई राशि (रुपये में)
1	Mobility/IEC/Camp Management	700.00
2	Minor Purchase each camp	300.00
	कुल	1000.00

स्रोत – जिला अस्पताल, आरा

स्वास्थ्य उपकेन्द्र:–

प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के द्वारा ही स्वास्थ्य उपकेन्द्र का संचालन होता है। स्वास्थ्य उपकेन्द्र पर एक नर्स की नियुक्ति होती है जो गाँव के लोगों का प्राथमिक उपचार के साथ–साथ प्रसव एवं परिवार नियोजन के कार्यक्रमों को संचालित करती है। वर्त्तमान समय में (2014) बिहार राज्य सरकार के निर्देशन में 'राज्य स्वास्थ्य समिति, बिहार के द्वारा प्रत्येक स्वास्थ्य उपकेन्द्र पर एक चिकित्सक का नियोजन किया जाना है। इस चिकित्सक नियोजन से सुदूर ग्रामीण क्षेत्रों में निवास करने वाले लोगों का स्वास्थ्य सुविधा का लाभ प्राप्त होगा। बिहार राज्य में कुल 80,858 उपकेन्द्र कार्यरत हैं जबकि भोजपुर जिला में 228 स्वास्थ्य उपकेन्द्र कार्यरत हैं।

स्वास्थ्य उपकेन्द्र पर कार्यरत नर्स उस ग्रामीण महिलाओं एवं पुरुषों को परिवार नियोजन के कार्यक्रमों को बताती है। तथा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर ले जाकर बंध्याकरण एवं नसबंदी करवाती है। इस कार्य के लिए उसे वेतन के अलावे प्रति बंध्याकरण, महिला हो तो 150 रुपये, अगर पुरुष हो तो उसे 200 रूपये दिये जाते हैं। बंध्याकरण कराने वाले महिलाओं एवं नसबंदी कराने वाले पुरुषों की संख्या अधिक होने की स्थिति में स्वास्थ्य उपकेन्द्र पर या निकटतम् स्थान पर एक शिविर लगाकर पिरवार नियोजन कार्यक्रम को पूर्ण किया जाता है। शिविर के माध्यम से परिवार नियोजन कार्यक्रम प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के द्वारा ही संचालित होते हैं। शिविर के माध्यम से परिवार नियोजन कार्यक्रम आयोजन करने की सूचना जिला स्वास्थ्य पदाधिकरी

को देना अनिवार्य होता है। शिविर के माध्यम से किये गये परिवार नियोजन प्रति बंध्याकरण महिला के उत्प्रेरक को 200 रूपये एवं प्रति नसबंदी पुरुष के उत्प्रेरक को 300 रुपये दिये जाते हैं।

पूर्व में कार्यरत कई स्वास्थ्य उपकेन्द्र किराये के भवन में कार्यरत हैं। साथ ही कई नवसृजित स्वास्थ्य उपकेन्द्र भी किराये के मकान में प्रारंभ कराया गया है। जिला में उपरोक्त दोनों श्रेणियों के स्वास्थ्य उपकेन्द्रों को किराये का भुगतान किया जाता है। किराया की दर अधिकतम 500/– रूपये प्रतिमाह स्वीकृत किया गया है। कई स्थानों पर 500/–रूपयें से कम भी किराया के भवन में स्वास्थ्य कार्यरत हैं। किराया का भुगतान प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के द्वारा किया जाता है।

स्वास्थ्य उपकेन्द्र के किराये के भुगतान हेतु जिला को प्राप्त राशि से जिला स्वास्थ्य समिति द्वारा आवश्यकता के अनुसार प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र को भेजी जाती है। प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के चिकित्सा पदाधिकारी किराये का विपत्र तैयार कर उसे पास कर मकान मालिक को चेक के माध्यम से भुगतान करते हैं। व्यय प्रतिवेदन माह के अंतिम तारीख को जिला स्वास्थ्य समिति को प्रेषित करते हैं। यदि किसी माह किसी स्वास्थ्य उपकेन्द्र का किराये की राशि की उपलब्धता के बावजूद किराया मकान मालिक को भुगतान नहीं किया गया तो जिला स्वास्थ्य समिति संबंधित प्रभारी से भुगतान नहीं किए जाने का कारण प्राप्त कर राज्य को संसुचित करता है। जिस प्रकार कार्यक्रमों की राशि का वितरण की जाती है। उसी प्रकार प्रत्येक माह के प्रारंभ में स्वास्थ्य उपकेन्द्रों के किराये का भुगतान किया जाना अनिवार्य है।

परिवार नियोजन से संबंधित प्रखण्ड स्तरीय शिक्षा विस्तार कार्यक्रम

परिवार नियोजन कार्यक्रम को सफल बनाने के लिए इस चयन में जुड़े लोगों की सामूहिक सहभागिता अनिवार्य है। प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों के चिकित्सा पदाधिकारी, महिला स्वास्थ्य प्रवेक्षक, स्वास्थ्य परिवार नियोजन सहायक, नर्स, आशा एवं आम जनता के बीच से उत्प्रेरक के कार्य करने वाले सभी की अपनी–अपनी भूमिकाओं में दक्ष प्रतीत होते हैं।

चिकित्सा पदाधिकारी

प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों के प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी होते हैं जो परिवार नियोजन के कार्यक्रमों को संचालित करते हैं। इनकी देख–रेख में सप्ताह के हर मंगलवार या इनके द्वारा निर्धारित कोई निश्चित तारीख को बंध्याकरण या नसबंदी की सारी जवाबदेही होती है। क्षतिपूर्ति के रूप में दी जाने वाली राशि का भुगतान इन्हीं के माध्यम से होता है। परिवार नियोजन के प्रचार–प्रसार, अन्य कार्यक्रमों का संचालन इन्हीं के द्वारा होता है। परिवार नियोजन शिविर का आयोजन चिकित्सा पदाधिकारी के आदेश के बाद ही होता है। शिविर में बंध्याकरण (महिला) एवं नसबंदी (पुरूष) कराने वालों की संख्या अधिक होने पर चिकित्सा पदाधिकारी सहायक चिकित्सक की संख्या बढ़ा देता है। आवश्यकतानुसार नर्सों की भी संख्या बढ़ा दी जाती है। परिवार नियोजन से सम्बंधित सारे कार्यक्रमों की जवाबदेही चिकित्सा पदाधिकारी की होती है।

महिला स्वास्थ्य प्रवेक्षक

परिवार नियोजन के कार्यक्रमों को सुचारू रूप से चलाने में इन का भी महत्त्वपूर्ण योगदान होता है। महिला बंध्याकरणों की समस्याओं से रूबरू होती हैं। महिलायें भी बेझिझक बंध्याकरण के बाद आनेवाली समस्या को इन्हें बताती हैं। बंध्याकरण या नसबंदी करने के समय नर्सो के कार्यों को यह देखती है, ताकि किसी प्रकार की कमी न हो, कोई भूल या चूक न हो, बंध्याकरण कराने वाले को कोई शारीरिक कष्ट नहीं सहना पड़े। नर्सों के साथ मिलकर उनके कार्यों में हाथ बटाती रहती हैं। महिला स्वास्थ्य प्रवेक्षक का अमूल्य योगदान परिवार नियोजन कार्यक्रमों में रहता है।

परिवार नियोजन सहायक चिकित्सक

बंध्याकरण एवं नसबंदीकरण के समय एक मख्य चिकित्सा पदाधिकारी के साथ एक या एक से अधिक सहायक चिकित्सक भी रहता है जो मुख्य चिकित्सा पदाधिकारी को सहायता प्रदान करता है। बेहोश करने का कार्य सहायक चिकित्सक ही करते हैं तथा रक्तचाप तथा दिल की धड़कन की जाँच ऑपरेशन के दौरान यही करते रहते हैं। नब्ज का अधिक या कम होने की भी जाँच करते रहते हैं; क्योंकि लाभार्थी को कोर्ठ शारीरिक कष्ट न हो तथा शल्य सुविधा सुगमता से दी जा सके।

नर्स (Auxiliary Nurse midwife)

बंध्याकरण एवं नसबंदी में नर्स की भूमिका अहम है। नर्स लोगों को उत्प्रेरित कर प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर लाती है तथा ओटी में चिकित्सा पदाधिकारी एवं सहायक चिकित्सक के साथ मिलकर परिवार नियोजन कार्यक्रम मों मूर्त रूप देने का कार्य करती है। महिला लाभार्थी अपने शारीरिक कमजोरियों को बेझिझक नर्सों से कहती है। उसके अनुरूप परिवार नियोजन कार्यों में

असानी हो जाती है। पुरुष लाभार्थी का मानना है कि नर्स कम प्रतिक्रिया (झुझलाती कम है) देती है। सुई लगाना, पट्टी बांधना आदि कार्यों को सहानुभूति के साथ करती हैं।

ओटी सहायक

परिवार नियोजन कार्यक्रम में प्रत्येक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर दो ओटी सहायक नियुक्त रहते हैं। इसका कार्य ओटी की सफाई, ऑपरेशन में आने वाले औजारों को अच्छी तरह स्टेर्लाइज कर उसे सुरक्षित स्थानों पर रख देना, जरूरत पड़ने पर सामग्री उपलब्ध कराना, बंध्याकरण या नसबंदी हो जाने के बाद लाभार्थी को उसके बेड तक पहुँचाना उनका कार्य हैं। अपने कर्त्तव्य के प्रति ओटी सहायक भी निष्ठावान रहता है।

आशा

बिहार राज्य स्वास्थ्य समिति ने राज्य सरकार के निर्देशन पर प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों के माध्यम से प्रति 1000 की जनसंख्या पर एक आशा का नियोजन किया गया है। इनका कार्य प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों के माध्यम से स्वास्थ्य सम्बन्धित सारी जानकारियाँ गाँव तक पहुँचा देना एवं गाँव के अस्वस्थ लोगों को प्राथमिक उपचार करना, किसी महिला का प्रसव या बंध्याकरण करना हो तो उसे प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तक लाना इत्यादि। अगर कोई आशा कार्यकर्त्ता बंध्याकरण या नसबंदी के लिए महिला या पुरुष को प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर ले आती है तथा महिला और पुरुष का बंध्याकरण होता है तो उसे महिला के लिए 150. 00 रुपये तथा पुरुष नसबंदी के लिए 200.00 रूपये प्रप्त होते हैं क्योंकि वह राज्य सरकार द्वारा दी जाने वाली उत्प्रेरक राशि कहलाती है। इसलिए आशा यह चाहती है कि प्रतिदिन परिवार नियोजन का काग्रक्रम हो।

उत्प्रेरक

परिवार नियोजन कार्यक्रमों का कार्यान्वयन राज्य सरकार द्वारा किया जाता है। ज्यादा से ज्यादा की संख्या में बंध्याकरण हो इसलिए सरकार ने आम जनता से यह प्रचार–प्रसार किया कि कोई भी व्यक्ति जो बंध्याकरण एवं नसबंदी के लिए व्यक्तियों को अपनी प्रेरणा से प्रेरित कर बंध्याकरण एवं नसबंदी करायेगा उसको महिला के लिए 150 रुपये, पुरुष के लिए 200 रुपये दिये जायेंगें। उस प्रेरणा देने वाले व्यक्ति को उत्प्रेरक कहा गया।

उत्प्रेरक अपनी कुशाग्र बुद्धि से लोगों को उसकी भलाई की बात करता है कि दो बच्चे पर बंध्याकरण करना उचित होगा, अधिक बच्चे होने से अधिक कठिनाईयों का सामना करना पड़ सकता है। वर्त्तमान समय की महंगाई को ध्यान में रखते हुए बच्चे कम हो तो ही बेहतर होगा। छोटा परिवार सुखी परिवार रहेगा। अगर बच्चे कम रहेंगे तो बच्चे की पढ़ाई–लिखाई से लेकर उसके लालन–पालन में सुविधा होगी। सरकारी अस्पताल में बंध्याकरण के लिए कोई राशि खर्च नहीं करनी पड़ेगी तथा बंध्याकरण कराने पर सरकार की तरफ से बंध्याकरण कराने वाले महिला को 600 रु. तथा पुरुष को 1100 रुपये दिये जाते है तथा मुफ्त में दवाईया भी प्राप्त हो जाती है। इसलिए आप प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द पर चले और बंध्याकरण करा ले जिससे आपका जीवन सुखमय हो जाये।

तालिका संख्या–1

भोजपुर जिला बंध्याकरण एवं नसबंदी (2000–2013)

क्र0 सं0	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	वर्ष 2000–2013 नसबंदी एवं बन्ध्याकरण	प्रतिशत
1	उदवंतनगर	2,112	4.43
2	जगदीशपुर	1,728	3.63
3	पीरो	6,823	14.32
4	आरा	3,700	7.76
5	कोईलवर	6,464	13.57
6	बड़हरा	1,759	3.69
7	बिहियाँ	3,176	6.66
8	शाहपुर	2,247	4.71
9	तरारी	1,399	2.93
10	चरपोखरी	1,064	2.23
11	अगिआँव	938	1.96
12	सहार	1,628	3.41

2016, RHIMRJ, All Rights Reserved

ISSN: 2349-7637 (Online)

13	संदेश	2,023	4.24
14	सदर अस्पताल, आरा	12,560	26.37
	कुल योग	47,621	100

स्रोत–सदर अस्पताल, आरा।

भोजपुर जिला में नसबंदी एवं बन्ध्याकरण वर्ष 2000–01 में 2,047 हुआ था जिसमें चरपोखरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर सबसे कम मात्र 25 लोगों में बंध्याकरण करवाया था। उसी वर्ष सदर अस्पताल में 687 लोगों ने बंध्याकरण करवाया था। वर्ष 2000 से 2019 तक लगातार बंध्याकरणों की संख्या में वृद्धि देखने को मिलता है। वर्ष 2010–11 में सबसे कम बंध्याकरण प्रा0 स्वा0 केन्द्र चरपोखरी (93) है तथा सबसे अधिक बंध्याकरण पीरो प्रा0 स्वा0 केन्द्र (895) है।

वर्ष 2000–13 सभी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में सबसे अधिक पीरो प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में बंध्याकरणों की संख्या (6,823) है। जबकि जिला सदर अस्पताल में बंध्याकरणों की संख्या 12,560 है। सबसे अधिक सदर अस्पताल आरा, (12,560 बंध्याकरणों की सं0) द्वितीय पीरो (6,823), तृतीय कोईलवर (6,464) है।

भोजपुर जिला में नसबंदी कराने वाले पुरूषों की संख्या वर्ष 2000–13 तक में प्रथम के तीन वर्षो में नसबंदी कराने वाले की संख्या शून्य है, लेकिन प्रा0 स्व0 केन्द्र में वर्ष 2000–01 में संख्या 35 है, जबकि सदर अस्पताल में उसी वर्ष संख्या 8 है। वर्ष 2000 से 2009 तक नसबंदियों की संख्या काफी कम रही। वर्ष 2009–10 से नसबंदियों की संख्या में धीरे–धीरे वृद्धि होती गई है। वर्ष 2010 में कुल नसबंदियों की संख्या 402, वर्ष 2011 में 415, वर्ष 2012 में 493, वर्ष 2013 में 247 की संख्या प्राप्त हुआ है।

वर्ष 2000–13 के बीच नसबंदियों की संख्या सबसे कम प्रा0 स्व0 केन्द्र, जगदीशपुर (26) का है जबकि सबसे अधिक प्रा0 स्व0 केन्द्र, आरा (543) का है। उसके बाद तृतीय स्थान सदर अस्पताल, आरा (295) है। कुल नसबंदियों की संख्या वर्ष 2000–01 में 43, वर्ष 2001–02 में 6, वर्ष 2002–03 में 5 है। कुल नसबंदियों में वर्षों के साथ संख्या में उतार–चढ़ाव आया है किसी वर्ष अधिक और किसी वर्ष कम संख्या प्राप्त हुआ हैं।

वर्ष 2000–13 के बीच भोजपुर में बंध्याकरण कराने वाली महिलाओं की संख्या 45,419 है। सबसे कम बंध्याकरण प्रा0 स्वा0, अगिआँव (910) है, जबकि सबसे अधिक महिलाओं की संख्या सदर अस्पताल, आरा (12,265) है तथा दूसरे स्थान पर प्रा0 स्व0 के0, पीरो (6,716) का है और तीसरे स्थान प्रा0 स्वा0 के0, कोईलवर (6,326) का है। प्रारंभ के छः वर्षों में दो हजार से अधिक की संख्या पर विचार नहीं किया है, तथा उसके बाद वर्ष 2006–07 में बंध्याकरण महिलाओं की संख्या 3,662 है। वर्ष 2006 से 2013 के बीच लगातार महिला बंध्याकरणों की संख्या बढ़ी है, लेकिन वर्ष 2009–10 में यह घटकर संख्या 3998 आ गई थी। इसका कारण था कि स्वास्थ्य विभाग से उस वर्ष प्रचार–प्रसार कम हुआ था।

बंध्याकरण एवं नसबंदी का प्रतिशत सबसे कम प्रा0 स्वा0 के0, अगिआँव 1.96% तथा सबसे अधिक का प्रशित सदर अस्पताल, आरा 26.37% महिला बंध्याकरण का प्रतिशत सबसे कम प्रा0 स्वा0 के0, अगियाँव 2% तथा बसे अधिक का प्रतिशत सदर अस्पताल, आरा 27% है।

निष्कर्ष:–

जनसंख्या नियंत्रण के कारण गरीबी और बेरोजगारी के उन्मूलन में एक बड़ा कदम हो सकता है। आँकड़ों को अध्ययन करने से स्पष्ट होता है वर्ष 2000–2001 में बंध्याकरण कराने वाली की संख्या कम है, वही वर्ष 2005 के बाद संख्या बड़ी है। शुरूआती दौर में पुरूष नसबंदी का ग्राफ काफी नीचे गिरा हुआ है। वर्त्तमान समय में पुरूष नसबंदी की संख्या बड़ी है लेकिन महिलाओं के अपेक्षा चौथाई भाग है। इसलिए पुरूषों को नसबंदी करने के लिए प्रोत्साहित करने की आवश्यकता है। हमें उस विषय पर अधिक बल देना है जहाँ से जनसंख्या कम हो सके अर्थात् यदि हम चीन देश का नारा ''हम दो हमारे एक'' (One baby child) को अपना सके तो हमारा जिला, राज्य, देश इस समस्या पर काबु पा सकता है। इससे शिक्षा, स्वास्थ्य जीवन, भोजन, गरीबी, बेरोजगारी, पर विजय प्राप्त कर सकते हैं।

केन्द्र एवं राज्य सरकार द्वारा पारित नियमों में कुछ बदलाव ला कर भी प्राप्त कर सकते है, जैसे–प्रतिदिन पुरूष नसबंदी एवं महिला बंध्याकरण कर। एक बच्चा पर बंध्याकरण या नसबंदी करने वाले को प्रोत्साहन राशि जो एक जीवन बीमा के रूप में हो, किसी सरकारी लाभ द्वारा प्रोत्साहित किया जा सकता है। जनसंख्या नियोजन संबंधित सभी कार्यक्रमों को त्वरित एवं सुव्यवस्थित तरीके से अपनाने की आवश्यकता है।

संदर्भ

1. यादव, हीरालाल (2011) : जनसंख्या भूगोल के मूल तत्व राधा पब्लिकेशन्स, नई दिल्ली।

2. चाँदना आ0 सी : जनसंख्या भूगोल, कल्याणी पब्लिकेशन्स, नई दिल्ली।
3. Anuja, R (2008) : Indian Social System, Rawat Pobication.
4. सिन्हा, डॉ0 वी0 सी0 –जनांकिकी।
5. सदर अस्पताल आरा –बंध्याकरण एवं नसबंदी पंजी।
6. भोजपुर जिला के सभी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों की पंजी।
7. ओझा, प्रो0 रघुनाथ – जनसंख्या भूगोल।
8. पाण्डेय, गणेश एवं कुमार, अरूण–जनसंख्यात्मक भूगोल।