जनसंख्या नीति

बिहार

बिहार सरकार

महामहिम राज्यपाल

का

संदेश

BH-14

आबादी वृद्धि का सवाल आज राष्ट्र का सबसे अहम सवाल है। भारत सरकार ने देश की जनसंख्या वृद्धि को सन् 2045 तक स्थिर करने का दूरगामी लक्ष्य निर्धारित किया है। तदनुसार सन् 2000 में 'राष्ट्रीय जनसंख्या नीति, 2000' की भी घोषणा की गई है। मुझे इस बात की प्रसन्नता है कि बिहार सरकार ने भी इस 'राष्ट्रीय जनसंख्या नीति 2000' के प्रति न केवल अपना पूर्ण समर्थन व्यक्त किया है बल्कि इसी परिप्रेक्ष्य में बिहार राज्य के लिए बिहार की 'जनसंख्या नीति' भी निर्धारित की है जो एक पुस्तक के रूप में प्रस्तुत है।

यह हमारे लिये गहरी चिन्ता का विषय है कि सन् 2001 की जनगणना के अनुसार कतिपय हिन्दी भाषी प्रदेश, जिसमें बिहार भी शामिल है, आबादी वृद्धि में ही योगदान कर रहे हैं। जैसा कि विदित है आबादी वृद्धि को बढ़ावा देने में निरक्षरता खासकर महिलाओं की निरक्षरता तथा आर्थिक-सामाजिक पिछड़ापन एवं रूढ़िवादिता महत्वपूर्ण कारक है। दयनीय स्वास्थ्य सेवा प्रदानगी, स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं में सेवाभाव की कमी तथा राजनीतिक इच्छाशक्ति एवं सामुदायिक चेतना की कमी भी आबादी वृद्धि को रोकने में कम बाधक नहीं है।

इन बाधाओं के विरूद्ध दृढ़ इच्छाशक्ति एवं सतत् प्रयास के बल पर हम आगे बढ़ सकते हैं। राज्य की जनसंख्या नीति का निर्धारण इस दिशा में उठाया गया एक बहुत ही सकारात्मक कदम है। इसके कार्यान्वयन के लिए सरकार कई कारगर कदम उठाने के लिये दृढ़ संकल्प है।

मुझे विश्वास है कि स्वास्थ्य की बुनियादी सुविधाओं, महिला साक्षरता एवं सशक्तिकरण, पंचायती राज संगठनों की सहभागिता, अर्न्तविभागीय समन्वय तथा लोगों में वैचारिक परिर्वतन के प्रयासों को बढ़ाकर हम राष्ट्र एवं राज्य की जनसंख्या नीति में निर्धारित लक्ष्यों को प्राप्त करने में अवश्य सफल होंगे।

(डा० सरदार बूटा सिंह)

चन्द्रमोहन राय

संदेश

नीतीश कुमार

विकास के पायदान पर बिहार के सबसे नीचे रहने का जनसंख्या में बेतहाशा वृद्धि, सबसे महत्त्वपूर्ण कारण है। जनसंख्या की गुणवत्ता (औसत आयु एवं स्वास्थ्य) भी प्रतिकूल रूप में प्रभावित है। जन्म-दर, मातृत्व मृत्यु दर, दंपत्ति सुरक्षित दर तथा कुल प्रजनन दर - इन सभी महत्त्वपूर्ण मानकों में राष्ट्रीय पैमाने पर बिहार की स्थिति नाजुक है।

स्थिति से निपटने के लिए कारगर प्रयास, स्पष्ट दृष्टि, पक्का इरादा एवं समाज के विभिन्न वर्गों को साथ लेकर चलने की जरूरत है।

उपरोक्त उद्देश्य से बिहार सरकार ने वर्ष 2005 में जनसंख्या नीति तैयार की है। इसके तहत वर्ष 2015 एवं वर्ष 2045 तक के लिए अलग-अलग लक्ष्य निर्धारित किये गये हैं। इन लक्ष्यों को लघु अवधि, मध्य अवधि एवं दीर्घ अवधि में बाँटा गया है। समुदाय की साक्षरता, स्वास्थ्य एवं पोषण, पंचायत स्तर पर समुदाय आधारित कार्यक्रम, साझेदारी विकसित करने, संरचना निर्माण, सेवा एवं स्वास्थ्य कर्मियों का क्षमता निर्माण, आपूरित माँगों की पूर्ति, महिला सशक्तिकरण, शिशु स्वास्थ्य, वृद्धावस्था सेवायें जैसे महत्त्वपूर्ण अवयवों (कम्पोनेन्ट्स) को जनसंख्या नीति के तहत शामिल किया गया है।

केन्द्र सरकार द्वारा घोषित एवं लागू "राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य कार्यक्रम" से जनसंख्या की तादाद नियंत्रित करने एवं गुणवत्ता में सुधार की उम्मीद बढ़ी है।

राजनीतिक प्रतिबद्धता एवं सरकार की प्राथमिकता के फलस्वरूप हमें उम्मीद है कि निर्धारित लक्ष्यों की पूर्ति, यथासंभव, हम समय से पहले कर सकेंगे। जनसंख्या नीति के कार्यान्वयन से संबंधित सरकारी तंत्र, गैर सरकारी संगठनों, समुदाय के प्रतिनिधिगण तथा मीडिया (इलेक्ट्रॉनिक एवं प्रिंट) सबों से पूर्ण सहयोग की अपेक्षा है।

(चन्द्रमोहन राय)
मंत्री
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण

(नीतीश कुमार)
मुख्यमंत्री

बिहार सरकार

जनसंख्या नीति

प्रस्तावना

परिवार कल्याण को राष्ट्रीय एजेण्डा में पुन: सबसे महत्वपूर्ण दर्जा दिया गया है। भारत सरकार ने अपनी राष्ट्रीय जनसंख्या नीति 2000 में जनसंख्या समस्याओं के प्रति अपने दायित्वों को घोषित किया है । इससे संयुक्त रूप से जनसंख्या वृद्धि पर रोक लगाने हेतु राजनीतिक इच्छा शक्ति की बढ़ी हुई भावना का आभास होता है जो भारत के नागरिकों को स्वयं ही छोटे, खुशहाल एवं स्वस्थ परिवार हेतु प्रेरित करता है ।

2. भारत ने सन् 1951 में परिवार नियोजन कार्यक्रम की अधिकारिक रूप से पहल की थी । यह कार्यक्रम जनांकिक एवं आर्थिक आधारों पर आधारित था । फिर भी इतने वर्षों तक इस दिशा में कोई खास उपलब्धि नहीं हो सकी है । हिन्दी भाषी राज्यों में खासकर बिहार में जनसंख्या नियंत्रण की स्थिति बड़ी ही असंतोषजनक है । अत: जनसंख्या की विस्फोटक स्थिति पर काबू पाने के लिए सभी लोगों को एकजुट होकर प्रयास करने की आवश्यकता है । यह अप्रत्याशित गुणात्मक जनसंख्या वृद्धि के फलस्वरूप जीवन प्रति क्षण-गुणवत्ता एवं स्वस्थ मानव खासकर स्वस्थ मातृ एवं शिशु की कल्पना से भी दूर होती जा रही है ।

3. 8 करोड़ 28 लाख 78 हजार 7 सौ 96 (जनगणना-2001) जनसंख्या वाले हमारे बिहार का जनसंख्या नियंत्रण एवं प्रजननीय एवं बाल स्वास्थ्य की महत्वपूर्ण जरूरतों के प्रति खास दायित्व है । बिहार की अधिकांश (89.53 प्रतिशत) जनता अभी ग्रामीण क्षेत्रों में निवास करती

है एवं इनका मुख्य पेशा कृषि है । राज्य की समस्या है कि कैसे एवं किस प्रकार प्रजननीय स्वास्थ्य सेवाओं को आम जनता तक पहुँचाया जा सके, इसकी माँग बढ़ायी जा सके एवं इसे पूर्ण रूप से आम जनता की स्वीकृति मिल सके । परिवार कल्याण से संबंधित सभी कार्यक्रमों का मुख्य लक्ष्य अपूरित मांगों को पूरा करना है ।

झारखण्ड के अलग होने के बाद बिहार का कुल क्षेत्रफल अब 94613 वर्ग किमी० रह गया है । 1991-2001 के दशक में जनसंख्या वृद्धि 28.43 प्रतिशत है जो राष्ट्रीय औसत (21.34 प्रतिशत) से 7.09 प्रतिशत अधिक है ।

पूर्व दशक (1981-1991) में बिहार की जनसंख्या वृद्धि का औसत 23.38 प्रतिशत था जो राष्ट्रीय औसत (23.86 प्रतिशत) से कम था ।

यह एक गहन चिन्ता का विषय बन गया है, क्योंकि यह वृद्धि आर्थिक विकास, गरीबी रेखा से उपर ले जाने के प्रयास एवं कमजोर वर्ग के लोगों को सुरक्षा प्रदान करने में बाधक है । राष्ट्रीय जनसंख्या में बिहार का योगदान 8.07 प्रतिशत है जबकि कुल क्षेत्रफल में मात्र 2.47 प्रतिशत हिस्सा है । इस प्रकार बिहार इस देश का दूसरा सबसे घनी आबादी वाला प्रदेश है ।

(क) जनसंख्या वृद्धि के नहीं रूक पाने के मुख्य कारण -

इसका पहला मुख्य कारण निरक्षरता, खासकर महिला निरक्षरता, निर्धनता तथा आर्थिक एवं सामाजिक पिछड़ापन है । शिशु मृत्यु दर का बढ़ा होना और इसके कारण अधिक बच्चों की इच्छा, अधिक बच्चे मतलब अधिक पारिवारिक आमदनी, लड़के की इच्छा, गर्भ निरोधक

कि कैसे एवं
तक पहुँचाया
आम जनता
भी कार्यक्रमों

अब 94613
संख्या वृद्धि
) से 7.09

ा वृद्धि का
तिशत) से

यह वृद्धि
वं कमजोर
जनसंख्या
ल में मात्र
सरा सबसे

निरक्षरता,
यु दर का
क बच्चे
निरोधक

उपायों के ज्ञान का अभाव, गर्भ निरोधक सेवाओं की माँगों का पूरा न होना, समाज में महिलाओं का विचार विमर्श में भाग न लेना, स्वास्थ्य सेवा प्रणाली की दयनीय दशा, स्वास्थ्य सेवकों एवं कर्मियों में सेवाओं के प्रति समर्पण भाव की कमी एवं राजनीतिक इच्छा शक्ति का अभाव ये सभी जनसंख्या नियंत्रण के कार्यक्रमों की असफलता के अन्य महत्वपूर्ण कारण हैं ।

राष्ट्रीय एवं राज्य के महत्वपूर्ण स्वास्थ्य आंकड़े -

	भारत	बिहार	
जन्मदर (अशोधित-प्रति हजार)	25.8	3[illegible].9	(एस०आर०एस०-2000)
मृत्युदर (अशोधित-प्रति हजार)	8.5	8.5	(एस०आर०एस०-2000)
शिशु मृत्युदर (प्रति हजार)	68	62	(एस०आर०एस०-2000)
मातृ मृत्युदर (प्रति लाख)	407	452	(एस०आर०एस०-2000)
दम्पति सुरक्षित दर (प्रतिशत)	42.8	22.4	(एन०एफ०एच०एस०-2-98-99)
कुल प्रजनन दर (प्रति महिला)	2.85	3.49	(एन०एफ०एच०एस०-2-98-99)

(ख) लक्ष्य एवं उद्देश्य -

वर्ष 2015 तक जनसंख्या में प्रतिस्थापन स्तर प्राप्त करना एवं वर्ष 2045 तक जनसंख्या स्थिरीकरण स्थापित करना ।

हम राष्ट्रीय जनसंख्या नीति 2000 के लक्ष्य से पूरी तरह से सहमत हैं और तमाम अवरोधों एवं वातावरण की कठिनाइयों के बावजूद निर्धारित लक्ष्यों को पूरा करने में सक्षम होंगे।

	लघु अवधि (2008)	मध्य अवधि (2015)	दूरस्थ अवधि (2045)
जन्मदर (अशोधित–प्रतिहजार)	26	21	15
मृत्युदर (अशोधित–प्रतिहजार)	8.5	8	5
शिशु मृत्युदर (प्रतिहजार)	55	30	15
मातृ मृत्युदर (प्रति लाख)	370	200	100
दम्पति सुरक्षित दर (प्रतिशत)	36	60	80
कुल प्रजनन दर (प्रति महिला)	3.4	2.1	1.6
संस्थानीय प्रसव (प्रतिशत)	27	50	80
प्रशिक्षित कर्मियों द्वारा प्रसव (प्रतिशत)	75	90	100

मध्यावधि में संस्थानीय प्रसव में 50 प्रतिशत की उपलब्धि को प्राप्त करना संभव नहीं होगा क्योंकि–

(क) वर्तमान में संस्थानीय प्रसव मात्र लगभग 17 प्रतिशत है ।

(ख) कुल प्रसवों की संख्या काफी अधिक लगभग 24 लाख प्रति वर्ष है ।

(ग) वर्तमान स्वास्थ्य सेवा प्रणाली बहुत ही कमजोर है ।

(घ) महिला साक्षरता की दर बहुत ही कम है ।

(ङ) रूढ़ीवादी, पुरातन विचारवादी एवं धार्मिक अवरोध व्याप्त हैं ।

यदि ग्रामीण प्रसव सेविकाओं को प्रशिक्षण हेतु एक वृहत योजना बनायी जाये तो 90 प्रतिशत प्रशिक्षित कर्मियों द्वारा प्रसव का लक्ष्य पूरा कर लिया जा सकता है ।

(ग) रणनीति के प्रासंगिक विषय -

(1) समुदाय की साक्षरता, स्वास्थ्य एवं पोषण -

वर्तमान सारक्षरता दर 47.53 प्रतिशत है जिसमें पुरूष साक्षरता 60.23 प्रतिशत एवं महिला साक्षरता 33.57 प्रतिशत है । साक्षरता की दर पिछले दशक में 37.49 प्रतिशत से बढ़कर 47.53 प्रतिशत हो गयी है और महिला साक्षरता 21.99 प्रतिशत से बढ़कर 33.57 प्रतिशत हो गयी है । जनसंख्या स्थिरीकरण के निर्धारित लक्ष्यों को प्राप्त करने के लिए सभी कार्यक्रमों को सामुदायिक कार्यक्रम बनाना होगा एवं महिला साक्षरता की दर को बहुत ऊपर उठाना होगा। इसके अलावा महिला सशक्तिकरण कर लिंग भेद के कुविचार को दूर करना होगा । महिला के जीवन स्तर को ऊँचा करने के लिए उसे परिवार एवं समाज में निर्णायक सदस्य की भूमिका निभानी होगी, क्योंकि जनसंख्या स्थिरीकरण में इनकी महतवपूर्ण भूमिका होगी ।

अधिकांश जिलों में समुदाय का योगदान बढ़ रहा है जो उत्साहवर्धक है एवं महिलाओं द्वारा स्थापित स्वयं सहयोगी समूह (सेल्फ हेल्प ग्रुप), समुदाय में काफी योगदान दे रहा है, क्योंकि गाँवों में सामुदायिक चेतना है एवं पंचायत प्रणाली की भी स्थापना हो चुकी है। अत: स्वास्थ्य उपकेन्द्रों का प्रबंधन समुदाय द्वारा कराना लाभकारी सिद्ध होगा क्योंकि इसे सरकार एवं गैर सरकारी संगठनों का सहयोग भी प्राप्त होगा। बिहार में पंचायत राज व्यवस्था अब सक्रिय हो गई है और यह प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा तथा शिक्षा प्रदान करने में महत्वपूर्ण योगदान दे सकता है। पंचायती राज में महिलाओं के लिए आरक्षण की व्यवस्था की गई है। अत: आधारभूत स्वास्थ्य सेवाएँ, शिक्षा सेवाएँ, समाज कल्याण सेवाएँ, ग्रामीण विकास सेवाएँ इत्यादि एवं जनसंख्या नियंत्रण एवं परिवार कल्याण संबंधित सेवाओं की उपलब्धता समुदाय को सहज ही सुलभ होगी।

राज्य सरकार द्वारा चलाये जा रहे विभिन्न कार्यक्रमों में समुदाय की भागीदारी सुनिश्चित करनी होगी और इसमें सभी विभागों एवं गैर सरकारी संगठनों का योगदान अपेक्षित होगा । राज्य सरकार, खास वर्गों के लिए किशोरी एवं पारिवारिक जीवन शिक्षा भी आरंभ करेगी ।

पंचायत को पूर्ण अधिकार मिल जाने के बाद अनुश्रवण एवं पर्यवेक्षण के और सुदृढ़ होने की संभावना है जिसका सीधा असर स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण कार्यक्रमों पर होगा ।

(2) पंचायत स्तर पर समुदाय आधारित स्वास्थ्य, पोषण एवं अन्य कार्यक्रम -

पंचायती राज प्रणाली, विकेन्द्रित नियोजन एवं कार्यक्रम कार्यान्वयन हेतु एक महत्वपूर्ण संस्था है । अत: उनकी शक्ति को समझते हुए उन्हें प्रशासनिक एवं वित्तीय अधिकार देकर और सशक्त किया गया है । चूँकि पंचायत में 33 प्रतिशत सीट महिलाओं के लिए आरक्षित है और प्रत्येक पंचायत समिति में एक महिला सदस्य होने से, बिना किसी लिंग भेद के सर्वक्षेत्रीय कार्यक्रम (एजेन्डा) बन सकेगा जो जनसंख्या स्थिरीकरण के बारे में स्थानीय आधार पर विचार करेगा, योजना तैयार करेगा एवं कार्यान्वयन करेगा । इस प्रकार वह राज्य सरकार की नीतियों के कार्यान्वयन के लिए सहयोगी सिद्ध होगा । ऐसी पंचायत जो इस क्षेत्र में उदाहरणीय उपलब्धि प्राप्त करेगें यानी जन्म, मृत्यु, विवाह एवं गर्भवती महिलाओं के अनिवार्य पंजीकरण निश्चित करायेगें, छोटा परिवार के महत्व से सबको अवगत करायेगें, सुरक्षित प्रसव में बढ़ोत्तरी करेंगें, शिशु एवं मातृ मृत्यु दर में भारी कमी करेंगें और चौदह वर्ष की आयु वर्ग तक की शिक्षा पूर्ण रूप से लागू करायेंगे, उन्हें सम्मानित किया जायेगा । हाल ही में लोकसभा द्वारा 14 वर्ष की आयु तक के लिए अनिवार्य शिक्षा का प्रावधान किया गया है ।

(3) साझेदार बनाना -

जनसंख्या स्थिरीकरण पैमाने तभी सक्षम एवं सुदृढ़ हो सकते हैं जब हम सभी महत्वपूर्ण सेवाओं को समेकितकरण कर सकेगें और इस समेकित पैकेज को गाँव एवं प्रत्येक घर तक पहुँचा सकेंगे । मौजूदा स्वास्थ्य सेवाओं और संसाधनों की कमी के कारण हमारे सामने लगभग 25 प्रतिशंत गर्भ निरोधक सामग्री की अपूरित माँग एवं 12.6 प्रतिशत दो बच्चों के जन्म के बीच की अवधि को बढ़ाने हेतु उपायों की अपूरित माँग है । सहयोगी पर्यवेक्षण की कमी, प्रशिक्षण की कमी, अर्न्तव्यक्तिक सम्प्रेषण का अभाव एवं ग्रामीण क्षेत्रों