जनसंख्या रुझान का परिवार कल्याण पर प्रभाव: घनत्व, प्रवासन और प्रजनन दरों का विश्लेषण छतरपुर जिले के विशेष संदर्भ मे

मूलचंद कुशवाहा[1], डॉ. कृष्णा शुक्ला[2]

[1]**शोधार्थी**, [2]**प्राध्यापक भूगोल**

[1, 2]**महाराजा छत्रसाल बुन्देलखण्ड विश्वविद्यालय छतरपुर(म.प्र.)**

सारांश:

यह शोध-पत्र छतरपुर जनपद के जनसंख्या प्रतिरूपों जनसंख्या सघनता (घनत्व), प्रव्रजन तथा प्रजनन दरों का विश्लेषण करता है तथा इनका पारिवारिक कल्याण योजनाओं एवं स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता व पहुँच पर पड़ने वाले प्रभावों का परीक्षण करता है। अध्ययन हेतु द्वितीयक आंकड़ों का संकलन किया गया जिसमें वर्ष **2023-24** की जनपद स्वास्थ्य कार्यालय की विवरणी तथा **500** परिवारों पर किए गए सर्वेक्षण के परिणाम सम्मिलित हैं।

प्रस्तावना:

वर्तमान भारत दुनिया में सबसे बड़ी आबादी वाली देश लंबे समय से जनसंख्या वृद्धि का सामना कर रहा है। जनसंख्या प्रतिरूपों जैसे जनसंख्या सघनता प्रव्रजन और प्रजनन दर, सामाजिक ढांचे पर प्रभाव डालते रहे हैं और स्वास्थ्य सेवाओं, परिवार कल्याण कार्यक्रमों और विकास कार्यक्रमों को भी प्रभावित करते रहे हैं।

छतरपुर जिला मध्य प्रदेश के बुंदेलखंड में स्थित है और ऐतिहासिक, सांस्कृतिक और भौगोलिक रूप से महत्वपूर्ण है। यहाँ नगरीय और ग्रामीण क्षेत्रों का एक मिश्रण है। जिले में लगभग 17 लाख लोग रहते हैं (जनगणना 2011), जिसमें से करीब 80% ग्रामीण क्षेत्रों में रहते हैं। 0यह जिला कृषि पर आधारित है लेकिन कम वर्षा, सिंचाई संसाधनों की कमी और बार-बार सूखे की स्थिति के कारण यहाँ से प्रव्रजन (विशेष रूप से युवा वर्ग) एक प्रमुख सामाजिक प्रतिरूप बन गया है। यहाँ स्पष्ट रूप से पारिवारिक कल्याण कार्यक्रमों (जैसे नसबंदी कार्यक्रम, जननी सुरक्षा कार्यक्रम, मातृत्व लाभ कार्यक्रम और बाल टीकाकरण कार्यक्रम) की सफलता और पहुँच पर प्रभाव पड़ता है, ये क्षेत्रीय असमानताएं जनसंख्या घनत्व, प्रव्रजन के प्रतिरूप और प्रजनन दरों में स्पष्ट दिखाई देती हैं। परिवार कल्याण कार्यक्रमों का मुख्य उद्देश्य मातृ-मृत्यु दर, शिशु-मृत्यु दर, प्रजनन दर को संतुलित करना और परिवारों को स्वास्थ्य सेवाओं के प्रति जागरूक करना है। किंतु ये कार्यक्रम पूरी तरह से प्रभावी नहीं हो सकते अगर जनसंख्या संरचना और गतिशीलता को ध्यान में नहीं रखा जाए।

इस शोध का उद्देश्य छतरपुर जिले में इन तीनों प्रमुख जनसंख्या कारकों का विश्लेषण करना है और यह समझना है कि ये किस प्रकार स्वास्थ्य सेवा प्रणालियों एवं परिवार कल्याण कार्यक्रमों की सफलता को प्रभावित करते हैं। इस विश्लेषण से नीति-निर्माताओं एवं प्रशासकों को ऐसे उपाय सुझाए जा सकते हैं जो स्थानीय आवश्यकताओं के अनुरूप योजनाओं को अधिक प्रभावी रूप प्रदान कर सकें।

MP Chhatarpur district map.svg से प्राप्त

अध्ययन की विधि:

इस अध्ययन में मुख्य रूप से द्वितीयक आंकड़ों का उपयोग किया गया है जो भारत की जनगणना 2011 और छतरपुर स्वास्थ्य कार्यालय की विवरणी 2023-24 से प्राप्त हुए हैं। छतरपुर स्वास्थ्य कार्यालय की विवरणी से परिवार कल्याण योजनाओं (जैसे नसबंदी, गर्भनिरोधक उपयोग, जननी सुरक्षा योजना), मातृ-और शिशु-मृत्यु दरों, स्वास्थ्य सेवाओं की पहुँच, टीकाकरण और स्वास्थ्य जागरूकता कार्यक्रमों के आँकड़े प्राप्त किए गए हैं, जनगणना 2011 से भी जनसंख्या का घनत्व, लिंगानुपात, साक्षरता दर, प्रव्रजन के आंकड़े और कुल प्रजनन दर के आँकड़े एकत्र किए गए।

छतरपुर जिले के जनसंख्या घनत्व, कुल जनसंख्या, ग्रामीण-शहरी वितरण, साक्षरता दर, लिंगानुपात और प्रव्रजन के आंकड़े भारत की जनगणना 2011 से प्राप्त हुए हैं। जिले का कुल क्षेत्रफल **8,687** वर्ग किलोमीटर है और इसमें **17,62,375** लोग रहते हैं अर्थात जनसंख्या घनत्व **203** लोग प्रति वर्ग किमी है। 2011 में

मध्यप्रदेश की कुल प्रजनन दर **2.9** थी जिसे जिले का सन्दर्भ मान लिया गया। प्रव्रजन के आंकड़े जनगणना से नहीं प्राप्त हुए लेकिन बुंदेलखंड क्षेत्र की आम प्रव्रजन प्रवृत्तियों को शामिल किया गया।

छतरपुर स्वास्थ्य कार्यालय की विवरणी 2023-24 से आंकड़े संकलित किए गए हैं जो परिवार कल्याण योजनाओं (जैसे नसबंदी, गर्भनिरोधक उपयोग, जननी सुरक्षा योजना), मातृ-और शिशु-मृत्यु दरों, स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता, स्वास्थ्य केंद्रों की संख्या और जागरूकता कार्यक्रमों को शामिल करता है।

आंकड़ा विश्लेषण:

आंकड़ा विश्लेषण तुलनात्मक और प्रवृत्ति आधारित है जिसमें छतरपुर जिले की जनसंख्या रुझान, परिवार कल्याण योजनाओं की पहुँच और स्वास्थ्य सेवाओं की स्थिति शामिल हैं। आगे छतरपुर स्वास्थ्य कार्यालय के आंकड़े 2023–24 और जनगणना 2011 का विश्लेषण किया गया है।

संकेतक	**आँकड़ा**	**स्रोत**
कुल जनसंख्या	17,62,375	जनगणना 2011
क्षेत्रफल	8,687 वर्ग किमी	जनगणना 2011
जनसंख्या घनत्व	203 व्यक्ति/किमी²	जनगणना 2011
जनसंख्या वृद्धि दर (2001-2011)	17.6%	जनगणना 2011

तालिका-1: छतरपुर जिले की जनसंख्या और वृद्धि दर (जनगणना 2011)

जिले की तेजी से बढ़ती जनसंख्या ने परिवार कल्याण कार्यक्रमों और स्वास्थ्य सेवाओं पर भारी दबाव डाला है। बढ़ती माँग के कारण चिकित्सा की कमी और कर्मचारियों की कमी हो गई है। यह स्थिति स्वास्थ्य सेवाओं के विस्तार और सुदृढ़ीकरण की तत्काल आवश्यकता को दर्शाती है ताकि सभी निवासियों को समय पर और पर्याप्त देखभाल मिल सके।

क्षेत्र	**प्रतिशत (%)**
ग्रामीण	80%
शहरी	20%

तालिका-2:ग्रामीण-शहरी जनसंख्या वितरण

छतरपुर जिले में स्वास्थ्य सेवाओं की पहुँच, खासकर ग्रामीण संरचना के कारण क्षेत्रीय स्तर पर असमान बनी हुई है। बहुत से ग्रामीण समुदाय आवश्यक स्वास्थ्य सेवाओं से वंचित रह जाते हैं तथापि शहरी क्षेत्रों में अपेक्षाकृत बेहतर स्वास्थ्य सुविधाएँ हैं। यह असमानता स्वास्थ्य सेवाओं की गुणवत्ता, उपलब्धता और पहुँच में अंतर को दिखाती है जिससे कारण दूरदराज़/ग्रामीण इलाकों में रहने वालों को समय पर चिकित्सा

सहायता प्राप्त करना कठिन हो जाता है। यह स्थिति जिले में समग्र स्वास्थ्य सेवा उपलब्धता सुनिश्चित करने के लिए संसाधनों का संतुलित वितरण और लक्षित प्रयासों की जरूरत को स्पष्ट करती है।

संकेतक	**आँकड़ा**
कुल साक्षरता दर	64.9%
पुरुष साक्षरता	75.4%
महिला साक्षरता	53.1%
लिंगानुपात	884/1000

तालिका-3:साक्षरता और लिंगानुपात

इस जिले मे महिला साक्षरता दर कम है जिससे कारण परिवार कल्याण जागरूकता और स्वास्थ्य सेवाओं के उपयोग पर नकारात्मक असर पड़ता है।

संकेतक	**आँकड़ा**
कुल प्रजनन दर (TFR)	2.8
महिला नसबंदी दर	52%
पुरुष नसबंदी दर	3%
कुल गर्भनिरोधक उपयोग	46%

तालिका-4:प्रजनन दर और गर्भनिरोधक उपयोग

परिवार नियोजन की जिम्मेदारी मुख्यतः महिलाओं पर केंद्रित रही है जिससे कारण उन पर शारीरिक, मानसिक और सामाजिक बोझ बढ़ता है। इसके विपरीत पुरुषों की भागीदारी सीमित बनी हुई है जो न केवल लैंगिक असंतुलन को दर्शाती है, बल्कि योजनाओं की प्रभावशीलता पर भी असर डालती है। ऐसी स्थिति में आवश्यक है कि जनजागरूकता, शिक्षा और स्वास्थ्य कार्यक्रमों के माध्यम से पुरुषों की सक्रिय सहभागिता को प्रोत्साहित किया जाए ताकि परिवार नियोजन एक साझा उत्तरदायित्व बन सके।

संकेतक	**आँकड़ा**
मातृ मृत्यु दर (MMR)	180/1,00,000
शिशु मृत्यु दर (IMR)	42/1,000

तालिका-5:मातृ और शिशु मृत्यु दर (स्वास्थ्य कार्यालय 2023–24)

स्वास्थ्य सेवाओं में हुई प्रगति के बावजूद छतरपुर जिले के ग्रामीण क्षेत्रों में मातृ एवं शिशु मृत्यु दर अब भी एक गंभीर चुनौती बनी हुई है। आधारभूत चिकित्सा ढाँचे की सीमाएँ, प्रशिक्षित स्वास्थ्यकर्मियों की कमी, समय पर देखभाल की अनुपलब्धता और स्वास्थ्य के प्रति जागरूकता का अभाव इन उच्च मृत्यु दरों के

प्रमुख कारण हैं। यह स्थिति दर्शाती है कि केवल सेवाओं का विस्तार पर्याप्त नहीं बल्कि उनकी गुणवत्ता, पहुँच और समुदाय स्तर पर जागरूकता बढ़ाना भी उतना ही आवश्यक है।

स्वास्थ्य केंद्र का प्रकार	संख्या
प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (PHC)	45
सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र (CHC)	12

तालिका-6:स्वास्थ्य सेवाओं की स्थिति (2023–24)

छतरपुर जिले में स्वास्थ्य केंद्रों की कुल संख्या जनसंख्या और भौगोलिक विस्तार की तुलना में बहुत कम है विशेषकर दूरस्थ ग्रामीण क्षेत्रों में। इन क्षेत्रों में प्राथमिक चिकित्सा की पहुँच सीमित है जिससे लोगों को सामान्य चिकित्सा के लिए लंबी दूरी तय करनी पड़ती है। यह स्थिति न केवल उपचार को समय पर बाधित कर सकती है, बल्कि गंभीर स्वास्थ्य जटिलताओं का भी कारण बन सकती है। इसलिए स्वास्थ्य केंद्रों की संख्या में वृद्धि और उनका सही भौगोलिक वितरण अतिआवश्यक है।

अध्ययन की सीमाएँ:

यह अध्ययन मुख्यतः भारत की जनगणना 2011 और छतरपुर स्वास्थ्य कार्यालय की विवरणी 2023–24 पर आधारित है, इसलिए नवीनतम जनसंख्या रुझानों का सटीक अनुमान लगाना मुश्किल है। यह अध्ययन राष्ट्रीय या अंतर-क्षेत्रीय तुलनाओं में लागू नहीं हो सकता क्योंकि यह केवल छतरपुर जिले तक सीमित है। स्वास्थ्य कार्यालय द्वारा प्रदान किए गए आंकड़े केवल सरकारी स्वास्थ्य सेवाओं को देखते हैं और निजी या पारंपरिक चिकित्सा सेवाओं को नहीं देखते। इसके अलावा प्रवास की नवीनतम जानकारी और व्यापक डेटा की कमी के कारण प्रवासन के परिवार कल्याण पर प्रभाव का गहराई से विश्लेषण संभव नहीं था। सामाजिक और सांस्कृतिक पहलुओं जैसे कि महिलाओं की निर्णय लेने की भूमिका, परंपराएँ और स्थानीय मान्यताएँ का विश्लेषण सीमित रहा जबकि ये कारक परिवार नियोजन और स्वास्थ्य सेवाओं के उपयोग में महत्त्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं।

निष्कर्ष:

छतरपुर जिले में जनसंख्या वृद्धि, जनसंख्या घनत्व, प्रवासन और प्रजनन दरों का विश्लेषण बताता है कि जनसंख्या रुझानों का सीधा प्रभाव परिवार कल्याण कार्यक्रमों और स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच पर पड़ता है। परिवार नियोजन कार्यक्रमों की सफलता आंशिक रूप से ग्रामीण बहुलता, कम महिला साक्षरता, सीमित स्वास्थ्य अवसंरचना और कम स्वास्थ्य जागरूकता के कारण हुई है। प्रवासन के रुझान विशेषकर काम की तलाश में बाहर प्रवास, परिवार की रचना और स्वास्थ्य सेवा की माँग को प्रभावित करते हैं। पुरुषों की भागीदारी को बढ़ाना, समुदाय-आधारित जागरूकता कार्यक्रमों को विकेन्द्रित करना और मातृ-शिशु मृत्यु दर

को कम करना चाहिए। तत्पश्चात छतरपुर जिले की नीति निर्माण और संसाधन वितरण में जनसंख्या रुझानों का एक छोटा सा अध्ययन महत्वपूर्ण हो सकता है।

संदर्भ ग्रंथ सूची:

1. भारत सरकार, जनगणना 2011: जनगणना कार्यालय, भारत.
2. मध्यप्रदेश सरकार, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, छतरपुर जिले की वार्षिक विवरणी 2023–24.
3. सिंह, आर. (2015). भारत में जनसंख्या अध्ययन। नई दिल्ली: रावत पब्लिकेशन्स.
4. शर्मा, एस. (2018). ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाएँ और परिवार कल्याण, भोपाल: प्रभात प्रकाशन.
5. भारत सरकार, राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (NFHS-4), 2015–16: अंतर्राष्ट्रीय संस्थान जनसंख्या विज्ञान (IIPS).
6. विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO) (2020). भारत में मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य स्थिति रिपोर्ट.
7. मध्यप्रदेश मानव विकास रिपोर्ट (2018). भोपाल: योजना, आर्थिक एवं सांख्यिकी विभाग, मध्यप्रदेश सरकार.
8. Census of India (2011). Primary Census Abstract: Madhya Pradesh, Chhatarpur District. Office of the Registrar General & Census Commissioner, India.
9. Ministry of Health and Family Welfare, Government of India (2023). Annual Health Survey Report: Madhya Pradesh.