North Asian International Research Journal of Multidisciplinary

IRJIF IMPACT FACTOR:6.019

ISSN: 2454-2326 Vol. 7, Issue-5 May -2021

Index Copernicus Value: 58.12 DOI NUMBER: 10.5948/2454-2326.2020.00008.0 Thomson Reuters ID: S-8304-2016

A Peer Reviewed Refereed Journal

जननी सुरक्षा योजना एवं महिला स्वास्थ्यः एक समाजशास्त्रीय विश्लेषण

आरती कुरील*

पीएच0डी0 शोध छात्रा, समाजशास्त्र विभाग,

बाबासाहेब भीमराव अम्बेडकर, केन्द्रीय विश्वविद्यालय, लखनऊ, यू0पी0

शोध सारः—

प्रस्तुत शोध पत्र में महिलाओं के स्वास्थ्य स्तर में सुधार लाने हेतु सरकार द्वारा चलायी जा रही जननी सुरक्षा योजना की भूमिका को विश्लेषित करने का प्रयास किया गया है। ''कोई समुदाय, कोई देश और अंततः समूचा विश्व उसी अनुपात में मजबूत होता है, जिस अनुपात में उनके यहां रहने वाली महिलाओं का स्वास्थ्य बेहतर होता है''। मिशेल ओबामा के ये शब्द महिलाओं के स्वास्थ्य के महत्व को सरल और सटीक शब्दों में रेखाकिंत करते हैं। महिलाएं हमारे परिवार व समाज की सजृनकर्ता हैं। स्वस्थ महिला ही स्वस्थ समाज व परिवार का सजृन करती है। इसलिए महिलाओं का स्वास्थ्य किसी भी देश के प्रबन्धन का मुख्य बिन्दु होना चाहिए। सम्पूर्ण विश्व में भारत सहित महिलाओं की स्थिति में शनैः—शनैः परिवर्तन हो रहे हैं। महिलाएं आर्थिक, सामाजिक, सांस्कृतिक, राजनैतिक एवं शैक्षणिक क्षेत्रों में निरन्तर नए मुकाम हासिल कर रही हैं। इन सभी क्षेत्रों में प्रगति हेतु महिलाओं का स्वस्थ होना अत्यन्त आवश्यक हैं, क्योंकि बेहतर स्वास्थ्य के अभाव में हम उनके सम्पूर्ण विकास की कल्पना नहीं कर सकते हैं। भारत जैसें लोक कल्याणकारी राज्य में विशेषकर महिलाओं की स्वास्थ्य स्थिति में सुधार लाने के लिए अनेक कदम उठाए गए और इसकी पहल भी की है। जिसके तहत स्वास्थ्य सम्बन्धी विभिन्न कार्यकम संचालित किए जा रहे हैं जिसमें राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अर्न्तगत् जननी सुरक्षा योजना ने महिलाओं के स्वास्थ्य स्तर में सुधार लाने में महत्वपूर्ण भूमिका निभायी हैं। जिससे मातृत्व मृत्यु दर में कमी लाने के साथ—साथ महिलाओं में स्वास्थ्य सम्बन्धी जागरुकता का बीजारोपण भी हुआ है।

मुख्य शब्द :— स्वास्थ्य, महिला स्वास्थ्य, जननी, योजना

1

परिचय

जननी सुरक्षा योजना राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अर्न्तगत् संचालित की जा रही है। इस योजना का मुख्य उद्देश्य गरीब गर्भवती महिलाओं में संस्थागत प्रसव के लिए प्रोत्साहित करना एवं मातृ एवं शिशु मृत्यु दर को कम करना है। यह शत् प्रतिशत केन्द्र प्रायोजित योजना है। इसका शुभारम्भ 12 अप्रैल, 2005 में किया गया। इस योजना में गर्भवती महिलाओं को संस्थागत् प्रसव कराने पर प्रोत्साहन राशि प्रदान की जाती है और गर्भावस्था, प्रसव व प्रसव पश्चात् गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवाएँ सुनिश्चित की जाती है। गांवों व शहरों में इस योजना का क्रियान्वयन आशा बहुओं द्वारा किया जा रहा हैं। जिससे समुदायों में महिलाओं को गुणवत्ता पूर्ण स्वास्थ्य सेवाओं का लाभ मिल सके।

भारत जैसे विकासशील देश में मातृत्व मृत्यु अनुपात (एम0एम0आर0) वर्ष 1990 में काफी अधिक थी, 1990 से 2015 तक इसमें 167 गिरावट आयी है, जोकि अभी भी चिन्ता का विषय बना हुआ है। **स्रोतःएन0एफ0एच0एच0 (2015–16)** आज भी प्रतिवर्ष लाखों की संख्या में माँओं की शिशुओं को जन्म देने के दौरान मृत्यु हो जाती है। ग्रामीण क्षेत्रों में इसकी संख्या सर्वाधिक हैं, क्योंकि ग्रामीण क्षेत्रों में आज भी घरों में प्रसव कराने की प्रथा एवं स्वास्थ्य सुविधाओं का अभाव होने के कारण महिलाओं को स्वास्थ्य सम्बन्धी योजनाओं का पूर्णतया लाभ नहीं मिल पाता है। स्वास्थ्य योजनाओं तक उनकी पहुंच काफी कम होती है। महिलाओं को सरकार द्वारा संचालित सेवाओं का फायदा उठाने के लिए अभी भी कई बाधाओं का सामना करना पड़ता है। जिससे वह स्वास्थ्य सम्बंधी योजनाओं का लाभ पाने से वंचित रह जाती है। अज्ञानता व जागरूकता के अभाव के कारण वह कई गंभीर समस्याओं से ग्रसित हो जाती हैं, जिससे कभी–कभी उनकी मृत्यु भी हो जाती है।

जननी सुरक्षा योजना की महत्वपूर्ण विशेषताएँ

- सभी गर्भवती महिलाएँ जिनका प्रसव (सरकारी स्वास्थ्य केन्द्रों, उपकेन्द्रों, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, प्रथम सन्दर्भ (रेफरल)

इकाई, जिला अस्पताल) आदि के जनरल वार्ड में हुआ हो इस योजना पात्र है।

- गरीबी रेखा से नीचे (बी0पी0एल) और अनुसूचित जाति व अनुसूचित जनजाति की गर्भवती महिलाएँ जिनका प्रसव निजी अस्पताल में हुआ हो
- संस्थागत प्रसव कराने पर नकद प्रोत्साहन राशि सिर्फ दो बच्चों के जन्म तक।
- यह योजना गरीब गर्भवती महिलाओं पर केंद्रित है। जिन राज्यों में संस्थागत प्रसव दर कम है, जैसें उत्तर प्रदेश, उत्तराखण्ड, बिहार, झारखण्ड, मध्य प्रदेश, छत्तीसगढ़, असम, ओडिशा, राजस्थान और जम्मू–कश्मीर को कम प्रदर्शक राज्यों (LPS) की श्रेणी में रखा गया है अतः शेष राज्यों को उच्च प्रदर्शक राज्य (HPS) के रुप में नामित किया गया है।
- समुदाय में सभी गर्भवती महिलाओं को चिहिन्त कर मातृ व शिशु सुरक्षा (MCP) कार्ड व जननी सुरक्षा योजना हेतु पंजीकृत करना है। आशा/आँगनवाड़ी कार्यकत्री और अन्य स्वास्थ्य कार्यकर्ता ए0एन0एम और एम0ओ के पर्यवेक्षण में गर्भवती महिलाओं की एक सूक्ष्म जन्म सूची बनाएगें जिससे प्रसवपूर्व देखभाल (ए0एन0सी) और प्रसव पश्चात् देखभाल (PNC) की निगरानी रखने में सहायक होगी।

संस्थागत प्रसव के लिए नकद सहायता राशि की दर

वर्ग	ग्रामीण क्षेत्र		योग	नगरीय क्षेत्र		योग
	गर्भवती राशि	आशा का मानदेय	रु0	गर्भवती राशि	आशा का मानदेय	रु0
LPS	1400	600	2000	1000	200	1200
HPS	700	200	900	600	200	800

3

जननी सुरक्षा योजना के अर्न्तगत् आशा बहु की भूमिका

जननी सुरक्षा योजना के तहत गरीब गर्भवती महिलाओं की मदद हेतु 'आशा' मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता की भूमिका अहम् होती है। यह समुदाय व सरकारी स्वास्थ्य केन्द्रों के मध्य एक कड़ी के रुप में कार्य करती हैं। प्रत्येक आंगनवाड़ी केन्द्र में एक आशा का प्रावधान है। राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन 2005 के कियान्वयन के बाद से आशा इस मिशन की गतिविधियों के संचालन में महत्वपूर्ण भूमिका निभा रही है। जिसके द्वारा स्वास्थ्य कार्यकमों में लोगों की भागीदारी को बढ़ाने में महत्वपूर्ण योगदान प्राप्त हुआ है। ग्रामीण स्तर पर आशा जे0एस0वाई0 के योजना को बेहतर बनाने के लिए आशा के दायित्व निम्नानुसार है।

- अपने क्षेत्र में उन गर्भवती महिलाओं की पहचान कर उनका पंजीकरण कराना । जो इस योजना के लाभ के लिए पात्र है।
- गर्भवती महिलाओं को प्रसव पूर्व 3 बार जांच, टिटनेस के टीके लगवाने एवं आयरन फोलिक एसिड गोलियां उपलब्ध कराना।
- गर्भवती महिलाओं को संस्थागत प्रसव के लिए प्रेरित करना।
- जननी सुरक्षा कार्ड और बैंक खाता सहित आवश्यक प्रमाण पत्रों प्राप्त कराने में गर्भवती महिलाओं की सहायता करना।
- प्रसूता को प्रसव हेतु संस्था में ले जाने में सहयोग करना तथा प्रसवोपरान्त प्रसूता को डिस्चार्ज किए जाने तक संस्था में रहकर आवश्यक सहयोग करना।
- गर्भवती महिला के प्रसव के उपरान्त नवजात शिशु को दूध पिलाने हेतु प्रेरित करना व परिवार नियोजन को बढावा देना।
- नवजात शिशु को टीकाकरण कराने में सहयोग देना।
- शिशु जन्म अथवा मृत्यु की सूचना ए0एन0एम0 को देना।
- आशा यह सुनिश्चित करेगी की सभी गर्भवती महिलाएँ अपना व शिशु का ध्यान रखे और प्रसव पूर्व देखभाल टीकाकरण सेवाएँ उपलब्ध हो। ये सेवाएँ यदि

स्वास्थ्य केन्द्र पर न मिल पायें तो स्वास्थ्य व पोषण दिवस आँगनवाड़ी व उपकेन्द्रों पर आयोजित की जानी चाहिए।

उपलब्धियाँ

जननी सुरक्षा योजना की उपलब्धियाँ पर नजर डाले तो यह संस्थागत प्रसव में वृद्धि के साथ–साथ मातृ मृत्यु दर को भी कम करने में सफल रही है। भारत में जहॉ प्रति एक लाख पर प्रसव के दौरान महिलाओं की मृत्यु दर 556 थी। वह वर्तमान में घटकर 130 पर आ गई है। 1990 में मातृत्व मृत्यु दर जहां 77 प्रतिशत थी। वहीं आज यह घटकर 40 प्रतिशत पर आ गई है, जो वैश्विक प्रगति से अधिक है। यह और भी उत्साहजनक है कि सामाजिक–आर्थिक रुप से पिछड़े क्षेत्रों में एम0एम0आर0 में अधिकतम गिरावट दर्ज की गई है। 2005–06 में लाभर्थियों की संख्या 7.39 लाख थी, जो 2016–17 तक 1.05 करोड़ हो गयी है। साथ ही योजना के बजट में भी वृद्धि देखी गयी है। 2005–06 में 38.29 करोड़ से 2016–17 में 1788 करोड़ पहुँच गयी है। 2005 में शुरु हुई जननी सुरक्षा योजना की 2005–06 में संस्थागत प्रसव जहां 38.7 प्रतिशत था। वहीं 2015–16 में नकद प्रोतसाहन दिये के कारण बढ़कर 78.9 प्रतिशत हो गया। राष्ट्रीय स्तर पर किए गए सर्वेक्षण व रिर्पोटों के अनुसार जे0एस0वाई0 द्वारा महिला स्वास्थ्य की स्थिति इस प्रकार है।

- डी0एल0एच0एस–3,(2007–08) के अनुसार संस्थागत प्रसव में 47 प्रतिशत हुए एवं एस0आर0एस0 (2012) में 73.1 की वृद्धि हुई।
- 2004–06 में मातृ मृत्यु दर(एम0एम0आर) 254 प्रति एक लाख जीवित जन्म से 2010–12 में 178 दर्ज की गई।
- 2005 में शिशु मृत्यु दर में 58 प्रति एक हजार जीवित जन्म से 2013 में 40 प्रति एक हजार जीवित जन्म हो गया है।

स्वास्थ्य योजनाओं पर भारी बजट पर वहन के बावजूद भी महिलाओं को मुफ्त में सुविधाएं नही मिल पाती हैं। राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य सर्वेक्षण के अनुसार 80 प्रतिशत गर्भवती महिलायें प्रसव पूर्व परिचर्या हेतु पंजीकृत हुई। जिन्हें मातृ शिशु सुरक्षा कार्ड दिया गया। इनमें से आधे से अधिक 46 प्रतिशत महिलाओं नें अपनी

गर्भावस्था की प्रथम तिमाही में सिर्फ प्रसव पूर्व परिचर्या सेवाएं प्राप्त की। राज्य में 26 प्रतिशत महिलाओं नें अपनी गर्भावस्था के दौरान चार व उससे अधिक प्रसव पूर्व परिचर्या सेवाएं प्राप्त की। इस सर्वेक्षण मे यह स्पष्ट होता है कि अभी भी महिलाओं में स्वास्थ्य योजनाओं के प्रति अज्ञानता, जागरूकता का अभाव है, जिससे वह प्रसव पूर्व देखभाल सेवाओं के महत्व को नहीं समझ पाती। साथ ही राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन वार्षिक रिपोर्ट के अनुसार सिर्फ 40 प्रतिशत महिलाऐं अपनी गर्भावस्था के दौरान प्रसव पूर्व परिचर्या का लाभ लेती है। इसके पीछे एक मात्र कारण स्वास्थ्य केन्द्रों से आयरन की दवा व पोषण आहार का सुचारू रूप से वितरण न होना भी है (स्रोत :एन0आर0एच0एम0 वार्षिक रिपोर्ट–2015)।

उपरोक्त आंकड़ें निश्चय ही उत्साहजनक हैं लेकिन अभी भी इस क्षेत्र में काफी कुछ किए जाने की जरुरत है। वर्तमान में एक लाख पर प्रसव के दौरान मातृत्व मृत्यु दर जो कि 130 है, उसे शून्य पर लाये जाने का प्रयास किये जाने की आवश्यकता हैं।

निष्कर्ष एवं सुझाव

उपरोक्त विश्लेषण से स्पष्ट है कि स्वास्थ्य केन्द्रों में प्रसव कराने से मां के साथ–साथ शिशु की सुरक्षा भी सुनिश्चित होती है। जननी सुरक्षा योजना के अर्न्तगत् जहां गर्भवती महिला को नकद राशि प्रोत्साहन के रुप में दी जाती है। वहीं जननी सुरक्षा कार्यक्रम के तहत गर्भवती महिलाओं तथा बीमार नवजात शिशुओं पर भी अधिक ध्यान दिया जाने लगा है, जिसमें निःशुल्क परिवहन, आपात स्थिति में खून की व्यवस्था, भोजन, निःशुल्क जांच इत्यादि की सुविधा भी प्रदान की जा रही है। जिससे रुग्ण नवजात शिशुओं की मृत्यु दर को घटाने में सहायता मिलेगी। ग्रामीण क्षेत्रों में अशिक्षा के कारण महिलाएं स्वास्थ्य सम्बन्धी योजनाओं का लाभ पाने में वंचित रह जाती है, योजनाओं में इनसे लाभान्वित होने वाली महिलाओं की संख्या अधिक है, किन्तु सत्यता उससे कुछ अलग ही तस्वीर प्रस्तुत करती है। अभी भी राज्य के स्वास्थ्य ढ़ाँचे को दुरूस्त किये जाने की जरूरत है, जिससे सामुदायिक स्तर पर महिला स्वास्थ्य में सुधार लाया जा सके। साथ ही सामुदायिक स्तर पर स्वास्थ्य तंत्र का मजबूत व योजनाओं का प्रबन्धन तथा क्रियान्वयन भली भांति न होना भी है। सामुदायिक स्तर पर स्वास्थ्यकर्ता जैसे ए0एन0एम0, आशा, आंगनबाड़ी

कार्यकत्री आदि की भूमिका से महिलाओं में मातृत्व स्वास्थ्य के प्रति थोड़ा जागरूक हुई हैं, किन्तु अभी भी महिलाओं के स्वास्थ्य के प्रति सुधार किये जाने की आवश्यकता है।

संदर्भ सूची :–

Gupta.K.Sanjeev,Etal(2012), Impact of Janani Suraksha Yojana on Institutional Delivery Rate And Maternal Morbidity And Mortality: An Observational Study in India,journal of health, Population And Nutrition, Vol.30,No. 4,pp.464-471.

International Institute for Population Sciences (IIPS), District Level Household and Facility Survey (DLHS-3) 2007-08: India, Mumbai: IIPS, 2010

International Institute for Population Sciences (IIPS), National Family Household Survey (NFHS 3) 2005–06, India, Volume I, Mumbai, 2007

International Institute for Population Science and ORC Macro (2000), "National Family Health Survey (NFHS-2) 1998-99, India", *Mumbai liPS.*

International Institute for Population Sciences (IIPS), 2010.*District Level Household and Facility Survey (DLHS-3), 2007- 08: India.Uttar Pradesh*: Mumbai: IIPS.

National Family Health survey(NFHS-4).Mumbai, India 2014-2015

National Family Health survey(NFHS-3).Mumbai, India 2005-2006

National Family Health Survey (NFHS-2).Mumbai, India 1998-1999

National Family Health Survey (NFHS-1).Mumbai, India 1992-1993

National Rural Health Mission: Mission Document(2005-2012),Ministry of Health and family

National Rural Health Mission: Mission Document(2005-2012) ngh. Atvir; Utilization of Health Services And RCH Status in 12),Ministry of Health and family welfare

Singh MK, Singh JV, Ahmad N, Kumari R, Khanna A., *Factors influencing utilization of ASHA services under NRHM in relation to maternal health in rural Lucknow*. Indian Journal of Community Medicine, 2010; 35: 414-419

www.jsk.gov.in/child_health_and_population.asp