भारत का राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण

आलेख: एलेक्स गेनर
फोटो: अनीता खेमका

विश्व का सबसे बड़ा स्वास्थ्य रक्षा रिपोर्ट कार्ड

यूएसएड से जुड़ी एक स्वास्थ्य कार्यकर्ता युवा मां को सेहत संबंधी सलाह-मशविरा दे रही हैं।

अगर राष्ट्रीय स्तर की सही-सही सूचनाएं उपलब्ध न हों तो आखिर सरकार, डॉक्टर और स्वास्थ्यकर्मी यह कैसे तय करते हैं कि जन स्वास्थ्य में सुधार के लिए किस चीज की आवश्यकता है? भारत का जन स्वास्थ्य तंत्र 15 वर्ष पहले तक इसी स्थिति का सामना कर रहा था। देश में स्वास्थ्य से संबंधित विभिन्न समस्याओं की जानकारी तो उपलब्ध थी, लेकिन उसके आधार पर इस क्षेत्र में हुई प्रगति, राष्ट्रीय स्तर की अद्यतन सूचनाओं अथवा राज्यों के तुलनात्मक स्वास्थ्य सूचकों का पता लगाने में इसका उपयोग करना संभव नहीं था।

वर्ष 1992 में अमेरिकी अंतरराष्ट्रीय विकास एजेंसी (यूएसएड) ने भारत में सटीक स्वास्थ्य सूचक सूचनाएं एकत्र करने के लिए आर्थिक सहायता प्रदान की। यूएसएड ने ईस्ट-वेस्ट सेंटर, मैक्रो इंटरनेशनल तथा संयुक्त राष्ट्र बाल कोष (यूनिसेफ) के साथ मिलकर भारत के प्रथम राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (एनएफएचएस-1) की शुरुआत की। फिलहाल घरेलू स्तर तक के इस सर्वेक्षण का तीसरा चरण चल रहा है और यह विश्व में तीसरे राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण से पता चला है कि 46 प्रतिशत भारतीय बच्चे कुपोषण के शिकार हैं। शिशु मृत्यु दर में कमी आई है लेकिन यह अब भी काफी अधिक और अन्य विकासशील देशों से बहुत अधिक है। केवल 40 प्रतिशत स्त्रियों के अस्पताल में प्रसव करवाने और आधी से भी कम भारतीय स्त्रियों की प्रसव के बाद देखभाल होने से स्थिति और भी जटिल हो जाती है। यूएसएड के आहार कार्यक्रमों की पहुंच 66 लाख स्त्रियों और बच्चों तक है जबकि अन्य कार्यक्रम विटामिन ए और जिंक जैसे आवश्यक पोषक तत्वों का उपयोग बढ़ाने में सहायक रहे हैं। यूएसएड के आहार कार्यक्रमों की पहुंच वाले राज्यों में मुंह से दिए जाने वाले पुनर्जलीकरण घोल का उपयोग बढ़ने से बच्चों के दस्त नियंत्रण में काफी सहायता मिली है जो भारत में बच्चों की मृत्यु का बड़ा कारण है।

लगभग आधे भारतीय बच्चे कुपोषण के शिकार

भारत सरकार ने सीधी भूमिका निभाई और सर्वे का पूरा जिम्मा अपने ऊपर ले लिया।

महिलाओं के विरुद्ध हिंसा का सर्वेक्षण

तीसरे राष्ट्रीय स्वास्थ्य सर्वेक्षण से पता चला है कि 40 प्रतिशत भारतीय विवाहिताएं अपने पतियों की हिंसा का शिकार होती हैं। पारिवारिक फैसलों में केवल 52 प्रतिशत स्त्रियों की भागीदारी है। कन्या भ्रूणों और कन्या शिशुओं की हत्या के कारण 3 करोड़ 50 लाख लड़कियां जनसंख्या का हिस्सा नहीं बन पाईं। पांच वर्ष से कम आयु वर्ग में लड़कों की अपेक्षा लड़कियों की मृत्युदर 50 प्रतिशत अधिक है।

घरेलू हिंसा की शिकार एक महिला मुन्नी कंवर अपनी चोट दिखाते हुए। श्रीमती कंवर सलाह के लिए यूएसएड से जुड़े एक सलाह-मशविरा केंद्र पहुंचीं।

सबसे बड़ा सर्वेक्षण है।

इसकी शुरूआत आसान नहीं थी। 1992 तक इतना विस्तृत सर्वेक्षण नहीं किया गया था। सही-सही आंकड़े प्राप्त करने और इस काम के नियंत्रण के बारे में संदेह व्यक्त किया जा रहा था। भारत जैसे विशाल और विविधतापूर्ण देश में इन मुद्दों पर ध्यान देकर सर्वेक्षण करना एक कठिन काम था। इसके लिए अत्यधिक विकसित प्रणाली, इंटरव्यू लेने वालों की पूरी फौज और विस्तृत तंत्र की आवश्यकता पड़ती है। राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण ने ठीक ऐसा ही तंत्र तैयार किया। इसके तहत 24 राज्यों तथा दिल्ली में 88,562 परिवारों और 89,777 विवाहित महिलाओं से सवाल पूछे गए। और, परिणाम: एक ऐसा सर्वेक्षण संभव हुआ जिससे भारत में राष्ट्रीय स्तर पर पोषण के स्तर, मातृ तथा शिशु स्वास्थ्य और जनन संबंधी स्वास्थ्य के बारे में सही और सटीक आंकड़े मिल सके। इससे देश के राज्यों का तुलनात्मक अध्ययन करना संभव हो गया और स्वास्थ्य संबंधी मुद्दों पर प्रत्येक राज्य की प्रगति को आंकने का आधार मिल गया।

प्रथम राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण से दूसरे सर्वेक्षण को अतिरिक्त बल मिला जो 1998 तथा 1999 में किया गया। इस सर्वेक्षण के समन्वय का काम मुंबई स्थित अंतरराष्ट्रीय जनसंख्या विज्ञान संस्थान ने किया जिसे भारत सरकार के स्वास्थ्य तथा परिवार कल्याण मंत्रालय का समर्थन प्राप्त था। सर्वेक्षण के लिए यूएसएड ने आर्थिक सहायता दी और यूनिसेफ तथा मैक्रो इंटरनेशनल ने भी मदद दी। प्रथम सर्वेक्षण की तरह ही इसका भी मुख्य लक्ष्य जनन क्षमता के आंकड़े, परिवार नियोजन की विधियों, शिशु तथा बाल मृत्यु दर, मातृ तथा शिशु स्वास्थ्य और माताओं तथा शिशुओं के लिए उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाओं के बारे में राज्य तथा राष्ट्रीय स्तर पर आकलन उपलब्ध कराना था। इसके तहत भारतीय महिलाओं के पोषण स्तर और विशेष रूप से रक्त के नमूनों के आधार पर एनीमिया के स्तर को मापा गया। सर्वेक्षण में घरेलू हिंसा का भी पता लगाया गया जिससे भारत मे घरेलू स्तर पर महिलाओं के साथ दुर्व्यवहार की सीमा की जानकारी मिली।

दोनों सर्वेक्षणों से भारत में स्वास्थ्य के स्तर के बारे में आम जानकारी बढ़ी और इनसे राजनेताओं को भी ऐसी जानकारी मिल सकी जिसके आधार पर वे निर्णय ले सकते थे। भारत के संदर्भ में यह तथ्य महत्वपूर्ण है कि यहां 80 प्रतिशत स्वास्थ्य सेवाएं सरकारी क्षेत्र द्वारा मुहैया कराई जाती हैं। दोनों सर्वेक्षणों से मिले राज्यस्तरीय परिणामों के आधार पर स्वास्थ्य विशेषज्ञों के लिए इस बात का पता लगाना आसान हो गया कि विशिष्ट राज्यों में इससे पूर्व लागू किए गए कार्यक्रमों का क्या प्रभाव पड़ा। उन कार्यक्रमों में जहां कहीं आवश्यक था, इन सर्वेक्षणों से प्राप्त सूचनाओं के आधार पर परिवर्तन भी किए गए।

वर्ष 2005-06 में किए गए तीसरे सर्वेक्षण में स्पष्ट अंतर था। इसमें यूएसएड ने खर्चे के बिल की ज़िम्मेदारी उठाने के बजाय इसने अनुदान देने वाले संगठनों के बीच समन्वय का काम संभाला। अन्य विकास संगठनों ने सर्वेक्षण के महत्व को मान्यता देकर आर्थिक सहायता प्रदान की। भारत सरकार ने प्रत्यक्ष भूमिका निभाते हुए सर्वेक्षण को पूरी तरह अपने स्वामित्व में ले लिया।

तीसरे सर्वेक्षण में एचआईवी परीक्षण भी शामिल किया गया। एचआईवी विषाणु के कारण ही एड्स की बीमारी होती है। अब पहली बार भारत में घरेलू स्तर के नमूनों के आधार पर देश में एचआईवी व्यापकता की दर का पता लगाया जा सकेगा। सर्वेक्षण में शिक्षा की प्रवृत्तियों को भी मापा गया और उसमें पुरुष और कभी भी विवाह न करने वाली महिलाएं भी शामिल की गईं।

इस सर्वेक्षण की वास्तविक उपलब्धि है इससे उजागर हुए तथ्यों के बजाय इसका प्रभाव। हाल ही में राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण-3 के आंकड़ों के मिलने के बाद मीडिया में विवाद उठ खड़ा हुआ है। प्रधानमंत्री मनमोहन सिंह ने इस जानकारी का नियमित रूप से अवलोकन किया है और भारत में जन स्वास्थ्य की स्थिति की ओर ध्यान आकर्षित करने के लिए इसका उपयोग किया है।

नीति निर्धारक इस सर्वेक्षण के आधार पर परिणामों का पता लगाने के बाद आवश्यक कार्रवाई कर रहे हैं। उदाहरण

प्रजनन स्वास्थ्य और परिवार नियोजन में सुधार के बाद भी खामियां

2030 तक भारत संसार का सबसे अधिक जनसंख्या वाला देश होगा। तीसरे राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण से पता चला है कि भारत में 30 प्रतिशत से भी कम स्त्रियां आधुनिक गर्भनिरोधक उपायों का उपयोग करती हैं। 17 करोड़ आबादी वाले भारत के सबसे अधिक जनसंख्या वाले राज्य उत्तर प्रदेश में यूएसएड के कार्यक्रम आधुनिक गर्भनिरोधक उपायों तक स्त्रियों की पहुंच बढ़ा रहे हैं जिससे राज्य में गर्भनिरोधक उपायों के उपयोग की दर दोगुनी हो गई है। यूएसएड राज्य में बच्चों के जन्म के बीच अंतर रखने की परिवार नियोजन विधि के उपयोग को भी दोगुना करने में सहायक रहा है जिससे मांओं और बच्चों के स्वास्थ्य में सुधार आता है और प्रजनन नियंत्रण बढ़ता है।

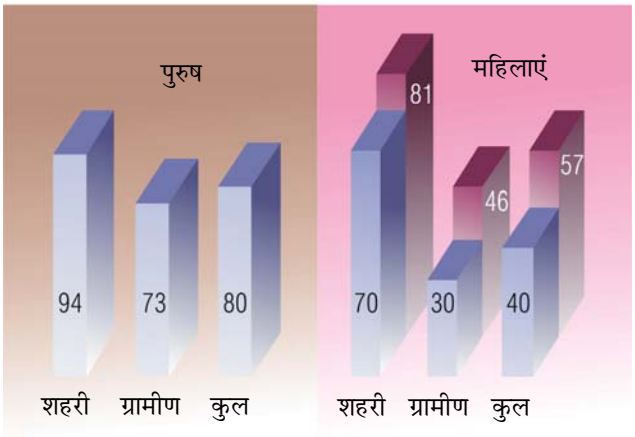
यूएसएड से जुड़ी एक स्वास्थ्य कार्यकर्ता उत्तर प्रदेश में ग्रामीण महिलाओं को प्रजनन से जुड़ी स्वास्थ्य संबंधी जानकारियां दे रही है।

माइकल अवर्नी

राष्ट्रीय पारिवारिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण-3 के दौरान राजस्थान में एक महिला अपने रक्त का नमूना जांच के लिए दे रही है। सर्वेक्षण के दौरान लगभग 110,000 महिलाओं और पुरुषों की एचआईवी जांच की गई और दो लाख से ज़्यादा वयस्कों और किशोरों की एनीमिया जांच की गई।

एचआईवी-एड्स के बारे में जानकारी का रुझान

15 से 49 साल की उम्र के उन लोगों का प्रतिशत जो विवाहित हैं और जिन्होंने एड्स के बारे में सुना है।



स्रोत: स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार, एनएफएचएस-3
ग्राफिक्स: कृष्णिमा रंजा

के लिए, स्वास्थ्य मंत्री अंबुमणि रामदास ने राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण से प्राप्त परिणामों का संदर्भ देते हुए कहा कि भारत में एनीमिया से पीड़ित महिलाओं और बच्चों का प्रतिशत 1990 दशक के बाद के वर्षों की तुलना में क्रमश: 56 प्रतिशत और 79 प्रतिशत हो गया है। रामदास ने अप्रैल माह में रॉयटर समाचार एजेंसी को बताया, ''सरकार के लिए यह वास्तव में चिंता का विषय है।'' उन्होंने कहा कि सरकार नए उपायों के बल पर बच्चों के पेट के कीड़ों के निवारण के प्रयासों में तेजी लाएगी और एनीमिया की रोकथाम के लिए उन्हें लौह (आयरन) तत्व की गोलियां मुहैया कराएगी। साथ ही ग्रामीण क्षेत्रों में कुपोषण से पीड़ित शिशुओं का पता लगाने और उनकी मदद करने के लिए स्वास्थ्य कर्मियों की संख्या बढ़ाएगी।

राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण 'राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन' के उद्देश्यों की भी पूर्ति करता है। यह मिशन ग्रामीण आबादी का स्वास्थ्य सुधारने की दिशा में एक व्यापक पहल है। इस सर्वेक्षण का उपयोग 10 वीं पंचवर्षीय योजना की दिशा तय करने और 11 वीं पंचवर्षीय योजना का प्रारूप बनाने में भी किया गया है। सच तो यह है कि शायद ही ऐसी कोई भारतीय स्वास्थ्य या परिवार कल्याण नीति हो जिसके निर्णयों के लिए राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण-1, 2 या 3 के नतीजों को आधार न बनाया गया हो।

साझेदारी से लाभ

तीसरे सर्वेक्षण के लिए आर्थिक सहायता, उसे लागू करने, नमूनों के परीक्षण, तकनीकी सहयोग तथा आंकड़े एकत्र करने जैसे कार्यों में तैंतीस सहयोगी संगठनों ने मदद दी।

सरकार तथा निजी स्रोतों से बड़े पैमाने पर और विविध प्रकार की आर्थिक सहायता मिलने के कारण तीसरे सर्वेक्षण का ढांचा और इसकी पहुंच भी काफी ज़्यादा है। इस 1.25 करोड़ डॉलर की परियोजना के लिए नए साझीदारों से 80 लाख डॉलर की अतिरिक्त धनराशि मिली। शेष राशि की पूर्ति यूएसएड ने कर दी।

यूएसएड और भारत सरकार के स्वास्थ्य तथा परिवार कल्याण मंत्रालय की अग्रणी भूमिका के साथ बढ़ती साझेदारी में बिल एंड मेलिंडा गेट्स फाउंडेशन, यूनिसेफ, डिपार्टमेंट ऑफ इंटरनेशनल डेवलपमेंट (ब्रिटेन) और यूनाइटेड नेशंस पॉपुलेशन फंड शामिल हैं।

अंतरराष्ट्रीय जनसंख्या विज्ञान संस्थान (इंटरनेशनल इंस्टीट्यूट ऑफ पॉपुलेशन साइंसेज) ने तीनों सर्वेक्षणों को लागू किया। डॉ. पी.एन.मारी भट के शब्दों में, ''इससे संस्थान की ब्रांड के रूप में पहचान बनी। यूएसएड की मदद से हम विश्व स्तर पर सर्वेक्षण विशेषज्ञता का पता लगा पाए। इसके कारण हमारे काम की गुणवत्ता और भी अधिक बढ़ सकी।''

बिल एंड मेलिंडा गेट्स फाउंडेशन जैसे नए साझीदारों का ध्यान राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण की तरफ इसकी विश्वसनीयता तथा नीतियों पर प्रभाव के कारण आकर्षित हुआ। ''हमें मालूम है कि राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण भारत में स्वास्थ्य पर एकमात्र घरेलू सर्वेक्षण है। सुअवसर मिलते ही हमने इसकी सहायता करने का निश्चय किया और हमें इससे एचआईवी/एड्स के बारे में भरपूर आंकड़े मिल सकते हैं।'' फाउंडेशन के इंडिया एड्स इनिशिएटिव 'आवाहन' के निदेशक अशोक एलैक्जैंडर ने कहा, ''साझेदारों के रूप में जब हम दोनों संगठनों के संसाधनों को एक साथ जोड़ देते हैं तो बेहतरी की दिशा में हमारा योगदान और भी बढ़ जाता है।''

बड़ी ज़िम्मेदारी

तानेबाने की दृष्टि से तीसरा राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण भारी जिम्मेदारी का काम था। अनुसंधान संगठनों ने भारत भर में 3,849 गांवों तथा शहरी केंद्रों में 1,24,385 महिलाओं और 74,369 पुरुषों के इंटरव्यू लिए। इस काम में 1,840 व्यक्ति और 230 इंटरव्यू टीमें लगी हुई थीं।

गुणवत्ता बनाए रखने के लिए पहले कार्यगोष्ठियों के आयोजन, व्यावहारिक सत्रों और घरेलू स्तर पर प्रशिक्षकों के प्रशिक्षण, मानचित्रण तथा आंकड़ों के विश्लेषण की ज़रूरत थी। फ़ील्ड में काम करने वाले कार्यकर्ताओं और सुपरवाइजरों के लिए विस्तृत पुस्तिकाओं से भी समान विधियों से काम करने में मदद मिली। इंटरव्यू लेने वाली टीमें खतरनाक इलाकों तक में गईं, उन्होंने खराब मौसम में भी काम किया और कभी-कभी तो भारी-भरकम उपकरण उठा कर दूर-दूर तक पैदल चलना पड़ा।

सर्वेक्षण-3 राष्ट्रीय स्तर का ऐसा पहला व्यापक सर्वेक्षण था जिसमें एचआईवी परीक्षण के लिए रक्त के सूखे नमूने एकत्र किए गए। एचआईवी के लिए लगभग 1,10,000 महिलाओं और पुरुषों की जांच की गई और 2,00,000 से अधिक वयस्क व्यक्तियों तथा छोटे बच्चों को एनीमिया के लिए जांचा गया। इसके लिए स्वास्थ्य समन्वयकर्त्ताओं तथा चिकित्साकर्मियों को रक्त जमा करने तथा उसके परीक्षण की विधियों का प्रशिक्षण दिया गया।

एसआरएल रैनबैक्सी ने अपने संग्रहण केंद्रों के नेटवर्क के जरिए एचआईवी परीक्षण किए। रक्त को पहले फिल्टर पेपर कार्डों में निकाला गया और फिर उसे रात भर सूखने दिया गया। पांच दिन के भीतर उन नमूनों को रैनबक्सी के 500 संग्रहण केंद्रों में से किसी एक केंद्र में भेजना ज़रूरी था जिन्हें रात भर में मुबंई स्थित रैनबैक्सी प्रयोगशाला को भेज दिया जाता। सभी नमूनों को रक्त जमा करने के सात दिन के भीतर मुंबई पहुंचाना आवश्यक था। कुछ मामलों में तो समय पर मुंबई पहुंचने के लिए सुविधा रहित ऊबड़-खाबड़ सड़कों पर 3,230 किलोमीटर से भी अधिक दूरी तय करनी पड़ी। सावधानीपूर्वक बनाई गई योजना और व्यापक ढांचे के कारण ही विश्वसनीय परिणाम मिल सके।

***एलेक्स गेनर** यूएसएड के प्रोजेक्ट डवलपमेंट ऑफिसर हैं। यूएसएड की भारत में कम्युनिकेशंस ऑफिसर **क्रिस्टीन ईस्टर** और यूएसएड की कम्यूनिकेशंस विशेषज्ञ **अर्चना मीराजकर** ने भी इस लेख में अपना योगदान दिया है।*

कृपया इस लेख के बारे में अपने विचारों से हमें अवगत कराएं। अपनी राय editorspan@state.gov *पर भेजें।*