राष्ट्रीय न्यूनतम साझा कार्यक्रम

महिलाओं के नजरिये से एक समीक्षा

वादा ना तोड़ो अभियान

राष्ट्रीय न्यूनतम साझा कार्यक्रम

महिलाओं के नजरिये से एक समीक्षा

वादा न तोड़ो अभियान

मार्च 2007

राष्ट्रीय न्यूनतम साझा कार्यक्रम—महिलाओं के नजरिए से एक समीक्षा (मार्च 2007, दिल्ली)

प्रकाशक—
वादा ना तोड़ो अभियान
राष्ट्रीय सचिवालय, सी—1/ई, द्वितीय तल, ग्रीन पार्क विस्तार, नई दिल्ली—110016, भारत, दूरभाष—91-11-46082371.
फैक्स नं. — 91-11-46082372 ई-मेल-info@wadanatodo.net वैबसाइट- www.wadanatodo.net

***वादा ना तोड़ो अभियान* गरीबी, सामाजिक बहिष्कार और भेदभाव को खत्म करने के वादे पर सरकार को जिम्मेवार ठहराने की राष्ट्रीय पहलकदमी है।**

यह अभियान विश्व सामाजिक मंच 2004 (मुंबई) में भाग लेने वाले उन मानवाधिकार कार्यकर्ताओं और सामाजिक एक्शन समूहों से पैदा हुआ जिनके बीच इस बार पर आम सहमति थी कि भारत में रह रहे दुनिया के एक चौथाई गरीब शिक्षा, जीवन और काम के अवसरों से वंचित हैं और अभाव का जीवन जीने को मजबूर हैं, और इनकी जिन्दगी बदलने के लिए ताकतवर, केंद्रित और एकाग्र प्रयत्नों की जरूरत है।

हम इसके लिए सरकार द्वारा संयुक्त राष्ट्र (यू.एन.) सहस्त्राब्दि घोषणा (2000), राष्ट्रीय विकास लक्ष्य और राष्ट्रीय न्यूनतम साझा कार्यक्रम (2004-2009) में तय लक्ष्यों को हासिल करने के लिए जीवनमान, स्वास्थ्य और शिक्षा के अधिकार पर विशेष जोर देते हुए किए गए वादों की निगरानी करेंगे।

वादा ना तोड़ो अभियान यह सुनिश्चित करने का काम करता है कि दलितों, आदिवासियों, घुमंतू जनजातियों, महिलाओं, बच्चों, युवाओं, भिन्न प्रकार से सक्षम और एच.आई.वी.—एड्स पीड़ित लोगों की चिंताएँ और आकांक्षाएँ सरकार के कार्यक्रमों, नीतियों और विकास लक्ष्यों में स्थान पा सकें। हम भारत के 15 राज्यों में 900 से ज्यादा उन अधिकार समूहों के नेटवर्क का प्रतिनिधित्व करते हैं, जो रणनैतिक उपादियता पर सामाजिक एक्शन समूहों और नीति निर्माताओं को जोड़ने के लिए इकट्ठा हुए हैं।

आप भी हमारे काम का हिस्सा इस प्रकार से बन सकते हैं—

— समूहों को सक्रिय करके और हमारे मुख्य मुद्दों पर सूचनाओं का प्रसार करके और सामूहिक एक्शन में भाग लेकर

— उन नीतियों और कार्यक्रमों पर सूचनाएँ देकर जिनकी निगरानी वादा ना तोड़ो अभियान कर रहा है।

— हमारे राज्य नेटवर्क और भागीदारों की कार्यवाहियों में भाग लेकर

— मीडिया से तालमेल बैठाने में हमारी मदद करके और हमारी गतिविधियों के लिए संसाधन जुटाकर

— हमारी वैबसाइट www.wadanatodo.net के जरिए अभियान के सदस्य बनाकर

वादा ना तोड़ो अभियान के अन्य प्रकाशन—

- अधिकारों का संरक्षण— सहस्त्राब्दि विकास लक्ष्य पर नागरिक रिपोर्ट, सितंबर 2005
- राष्ट्रीय न्यूनतम साझा कार्यक्रम की दूसरी नागरिक समीक्षा रिपोर्ट, मई 2006
- एन.आर.ई.जी.ए.— एक स्रोत पुस्तक, नवंबर 2006
- जनादेश— एन.आर.ई.जी.ए. पर राष्ट्रीय अधिकरण के निष्कर्ष, दिसंबर 2006
- नौ मेरा है— स्वास्थ्य और शिक्षा के लिए सकल घरेलू उत्पाद का 9%, (पुस्तिका), जनवरी 2007

प्रस्तावना

वादा ना तोड़ो अभियान भारत के 15 राज्यों में सक्रिय 900 से अधिक संगठनों के प्रयासों का प्रतिनिधित्व करता है जो सरकार को संयुक्त राष्ट्र सहस्राब्दी घोषणा, राष्ट्रीय विकास लक्ष्य और राष्ट्रीय न्यूनतम साझा कार्यक्रम में गरीबी और सामाजिक बहिष्कार खत्म करने अपने वादे के प्रति दायित्व का अहसास कराते हैं।

यह मानते हुए कि गरीबी हटाने का कोई भी संघर्ष तब तक बेकार है जब तक कि उसमें महिलाओं की भागीदारी और नेतृत्व न हो, वादा ना तोड़ो अभियान ने *राष्ट्रीय साझा न्यूनतम कार्यक्रम* पर यह परिप्रेक्ष्य रिपोर्ट तैयार की है। ताकि स्त्री–अधिकार वादी समूह और महिलाओं की केंद्रीयता पर जोर देने वाले अन्य साथियों को सरकारी नीतियों, कार्यक्रमों और बजट के एजंडे पर एक हथियार मिल सके। हमारा जोर संयुक्त प्रगतिशील गठबंधन द्वारा 2004 में सत्ता में आने के समय शासन ब्लू प्रिंट के तौर पर तैयार राष्ट्रीय न्यूनतम साझा कार्यक्रम पर है।

यह रिपोर्ट राष्ट्रीय न्यूनतम साझा कार्यक्रम में महिलाओं के बारे में किए गए वादों और उनके तीन पहलकदमियों—राष्ट्रीय ग्रामीण रोजगार गारंटी अधिनियम (एन.आर.ई.जी.ए), राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (एन.आर.एच.एम.) और सर्व शिक्षा अभियान (एस.एस.ए.) पर ध्यान आकर्षित करती है। प्रतिष्ठित कार्यकर्ताओं और विशेषज्ञों द्वारा लिखित यह रिपोर्ट जीविका, स्वास्थ्य और शिक्षा के राष्ट्रीय कार्यक्रम में महिलाओं की भागीदारी और उनके लिए इसके लाभ सुनिश्चित करने के लिए अतिरिक्त उपायों की जरूरत पर भी ध्यान आकर्षित करती है।

ऑल इंडिया ट्रेड यूनियन कांग्रेस की अमरजीत कौर बताती हैं कि हालाँकि महिलाओं श्रमशक्ति का 96% असंगठित क्षेत्र में काम करता है फिर भी देश ने करोड़ों महिलाओं के लिए उचित मजदूरी और सुरक्षित कार्य परिस्थितियों को सुनिश्चित करने वाले सामाजिक सुरक्षा कानून का निर्माण नहीं किया है। नेशनल फेडरेशन ऑफ इंडियन वीमैन की एनी राजा ध्यान दिलाती हैं कि एन.आर.ई.जी.ए. में 33% महिलाओं श्रमिकों का प्रावधान होने के बावजूद स्थानीय स्थिति दर्शाता है कि योजना के अंतर्गत महिलाओं को काम करने से रोका जाता है और उनके काम के लिए कम मजदूरी का भुगतान किया जाता है।

सेंटर ऑफ हैल्थ एंड सोशल जस्टिस के अभिजित दास और सहयोग की जशोधरा दासगुप्ता कहती हैं कि एन.एच.आर.एम. को अपने उद्देश्य हासिल करने के लिए स्वास्थ्य दशा और स्वास्थ्य सेवाओं तक सबकी पहुँच को तय करने के लिए लैंगिक भेदभाव को सूचक की मान्यता देनी होगी। निरंतर की मालिनी घोष शिक्षा के निजीकरण के महिलाओं और बालिकाओं पर, खासकर सामाजिक रूप से लाभ से वंचित रहने वाले तबकों पर पड़ने वाले प्रतिकूल प्रभाव की ओर ध्यान आकर्षित करती हैं और जोरदार सिफारिश करती हैं कि सरकार को शिक्षा के क्षेत्र में से अपने कदम पीछे हटाने को तुरंत रोकना चाहिए और औपचारिक शिक्षा तंत्र को कमजोर करने की जगह मजबूती देनी चाहिए।

अंतरराष्ट्रीय महिला दिवस के अवसर पर, वादा ना तोड़ो अभियान इस रिपोर्ट को 10 राज्यों में 40 स्थानों पर जारी कर, 12000 महिलाओं को सरकार को अपने गरीबी और सामाजिक बहिष्कार को समाप्त करने के वादे को याद दिलाने के अभियान से जोड़ेगा और इस बात पर जोर देगा कि जब तक शासन की मुख्यधारा में महिलाओं की चिंताएँ और अधिकार नहीं समाहित किए जायेगें तब तक यह उद्देश्य हासिल नहीं किया जा सकेगा। यह हमारा पहला कदम है कि स्वास्थ्य, शिक्षा और सुरक्षा तक महिलाओं की समान पहुँच और सरकार की महिला सशक्तीकरण पर अपने वचनबद्धता से पीछे न हटे क्योंकि इससे कोई समझौता नहीं किया जा सकता इन्हीं सब बातों पर जोर देने के हमारे साल भर चलने वाले कार्यक्रमों का पहला कदम है।

—राष्ट्रीय सचिवालय, वादा ना तोड़ो अभियान

आमुख

राष्ट्रीय न्यूनतम साझा कार्यक्रम एक पालिसी दस्तावेज से कहीं ज्यादा है। यह गरीबों, हाशिए पर रहने वाले लोगों और राजनीतिक रूप से अनसुनी किए जाने वाले तबके के जनादेश के सम्मान में मौजूदा सरकार द्वारा किया गया वादा है, जिसके कारण संयुक्त प्रगतिशील गठबंधन केन्द्र में सत्ता में आया।

राष्ट्रीय न्यूनतम साझा कार्यक्रम (एन.सी.एम.पी.) ने शासन का घोषणापत्र सामने रखा है जिसमें जीवन, खाद्य सुरक्षा, स्वास्थ्य, शिक्षा, धर्मनिरपेक्षता, मानव सुरक्षा और हाशिए के समूहों जैसे मजदूरों, किसानों, दलितों, आदिवासियों, महिलाओं, युवाओं और बच्चों के अधिकारों के बारे में रूपरेखा दी गई है। इस बारे में जन संगठनों और एन.सी.एम.पी में किए वादों को लोकप्रिय बनाने वाले नेटवर्कों ने प्रयास किए हैं और इसके अमल पर निगरानी रखने की स्वागत योग्य कोशिशें की हैं।

एन.सी.एम.पी के छह बुनियादी सिद्धांतों में से एक है 'महिलाओं को राजनीतिक, शैक्षणिक, आर्थिक और कानूनी तौर पर पूरी तरह सशक्त बनाना'। इस मामले में उन बातों पर गौर करना जो न्यूनतम साझा कार्यक्रम में दी गई हैं, सही दिशा में एक कदम होगा। एन.सी.एम.पी को तब तक हासिल नहीं किया जा सकता जब तक कि महिलाओं की शासन और इसके क्रियान्वयन के विभिन्न कदमों में अहम भागीदारी नहीं होगी।

राजनीतिक सशक्तीकरण और सभी राजनीतिक और सामाजिक संगठनों में महिलाओं की पर्याप्त भागीदारी को सुनिश्चित करना। न्यूनतम साझे कार्यक्रम में वादे के बावजूद **33** फीसदी आरक्षण का विधेयक अभी तक संसद में पेश नहीं किया जा सकता है इसलिए हम माँग करते हैं कि बिना किसी देरी के इसे संसद में पेश किया जाए।

वैसे तो जी.डी.पी. में लगातार बढ़ोतरी के मामले में काफी उम्मीदें हैं, लेकिन हमें नौकरी विहीन बढ़ोतरी पर आवाज़ उठानी है। इस बात के काफी सबूत हैं कि छँटनी, कमी और स्वैच्छिक सेवानिवृति की योजनाओं में पहले नौकरी खोने वाली, महिलाएँ ही होती हैं, उन्हें असंगठित क्षेत्र में दिहाड़ी मजदूरी, ठेके के कामों और असुरक्षित नौकरियों के लिए छोड़ दिया जाता है।

महिला श्रमशक्ति का **96** फीसदी असंगठित क्षेत्र में काम करता है। महिलाओं के आर्थिक सशक्तीकरण को हासिल करने के लिए सरकार को पहला कदम असंगठित क्षेत्र की अनियमितताओं को दूर करने के लिए उठाना होगा। असंगठित क्षेत्र के लिए सामाजिक सुरक्षा कानून को बनाना महिलाओं के आर्थिक सशक्तीकरण के लिए वैसे ही जरूरी है जैसे उनके राजनीतिक सशक्तीकरण के लिए महिला आरक्षण विधेयक।

सरकार देश भर में किसानों की आत्महत्याओं के कारण खेती में हताशा पर ध्यान देने को मजबूर हुई है, लेकिन महिलाओं के पुनर्वास पर जरूरी ध्यान नहीं दे पा रही है। फलस्वरूप वे गरीब, कर्जदार, भूमिहीन छोड़ दी गई हैं। कृषि संकट में सरकार को अभी खेती और इससे जुड़े क्षेत्रों में महिलाओं की बड़ी तादाद की हालत पर नजर डालने की जरूरत है। बेशक वर्तमान आर्थिक नीतियों की सबसे अधिक शिकार असंगठित क्षेत्र और खेती में लगी महिलाएँ हैं।

निर्यात प्रोत्साहन क्षेत्रों (इपीज़ैड) का गठन भी चिंता की बात है। यहाँ अधिकतर महिलाएँ ही काम पर लगी हैं। इन क्षेत्रों की सामाजिक सुरक्षा प्रावधानों और मजदूर मानकों के नजरिए से कड़ी निगरानी करने की जरूरत है।

आर्थिक और सामाजिक पिछड़े क्षेत्रों में शिक्षा, स्वास्थ्य और अन्य सामाजिक संरचना के मामलों में निवेश को बढ़ाने की

जरूरत है। जहाँ संरचना, अपर्याप्त हों, महिलाएँ और लड़कियाँ पितृसत्तात्मक ढांचे की शिकार होंगी ही। हालाँकि सरकार ने जी.डी.पी. के **9** प्रतिशत को शिक्षा और स्वास्थ्य पर लगाने का वादा किया है लेकिन अभी भी जी.डी.पी. का शिक्षा पर **3** प्रतिशत और स्वास्थ्य पर **1** प्रतिशत ही लग रहा है। इस महत्वपूर्ण निवेश की गैर मौजूदगी ने सीधे बालिकाओं के भविष्य को प्रभावित किया है। जब परिवार ही शिक्षा या स्वास्थ्य खर्च को वहन न कर पा रहा हो तो उसके हितों को नुकसान पहुँचना लाजमी है। सरकार के स्तर पर बुनियादी निवेश के अभाव के कारण इसके शिशु मृत्यु दर और मातृत्व मृत्यु दर पर दूरगामी असर पड़ेंगे– जो पहले ही दुनिया में सबसे खराब हैं।

इसी तरह, महिलाओं के अच्छा होने और साफ पानी तक उनकी पहुँच के बीच गहरा रिश्ता है। यह स्थापित तथ्य है कि शहरी और ग्रामीण इलाकों में पानी लाने की जिम्मेवारी बालिकाओं और महिलाओं पर होती है। पानी के निजीकरण से जैसा कि जवाहरलाल नेहरु अरबन रिनुअल मिशन के जरिए हुआ, पहला असर महिलाओं पर पड़ा। इसलिए जीवन के इस स्रोतों को उनके परिवार के लिए सुनिश्चित करने के संघर्षों को तेज किए जाने की जरूरत है।

एन.सी.एम.पी में महिलाओं के मुद्दों में जनसंख्या और प्रजनन नियंत्रण को शामिल किया गया है और इसकी पूरी जिम्मेदारी महिलाओं पर ही डाल दी गई है। यह दुखद नजरिया है जिसे लागू करना कठिन है क्योंकि प्रजनन स्वास्थ्य अधिकारों की महिलाओं की मांगों पर ध्यान ही नहीं दिया गया है।

महिलाओं के प्रति घरेलू हिंसा संरक्षण विधेयक और हिन्दू उत्तराधिकार (संशोधन) विधेयकों को कानून बनाकर सरकार ने सही कदम उठाया है। हालांकि एन.सी.एम.पी. के कार्यक्रम के लैंगिक मुद्दों पर कानून बनाना भी उतना ही जरूरी है, जितना कि राष्ट्रीय ग्रामीण रोजगार गारंटी कानून, राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन और सर्व शिक्षा अभियान पर।

एन.सी.एम.पी. में महिलाओं के मुद्दों को महिलाओं के लिए तय खास मुद्दों तक ही सीमित नहीं समझा जाना चाहिए इसे शासन के हर क्षेत्र में महिलाओं पर पड़ने वाले प्रभाव, उन क्षेत्रों की महिलाओं की समस्याओं को समझने के तरीके और सरकारी कार्यवाही से इन पर पड़नेवाले असर के संबंध में ही समझा जाना चाहिए।

इसी उद्देश्य से राष्ट्रीय न्यूनतम साझा कार्यक्रम की परिप्रेक्ष्य रिपोर्ट को उत्पन्न माना जाना चाहिए और संगठनों सभी एवं नेटवर्कों के हिस्सों द्वारा इसका प्रसार और उपयोग किया जाना चाहिए। मई **2007** में संयुक्त प्रगतिशील गठबंधन अपने शासन के तीन साल पूरे कर लेगा। अब समय आ गया है कि लोगों से किए वादों को पूरा करने के लिए हम कदम उठाए जाएँ।

अमरजीत कौर

सचिव, अखिल भारतीय ट्रेड यूनियन कांग्रेस (एटक)

2 मार्च 2007

महिलाओं के लिए काम के अधिकार को सुनिश्चित करना

एन.आर.ई.जी.ए. की लैंगिक परिप्रेक्ष्य से समीक्षा

एनी राजा*

रोजगार गारंटी को प्रदान करना

मजदूर संगठन, महिला संगठन, युवा और छात्र संगठन सरकार से काम के अधिकार के प्रति निष्ठा के सबूत के रूप में कई सालों से राष्ट्रीय रोज़गार अधिनियम की मांग कर रहे हैं।

एन.आर.ई.जी.ए को राष्ट्रीय न्यूनतम साझा कार्यक्रम में शामिल किए जाने को जुलाई **2004** में जन संगठनों द्वारा तैयार मसौदे में खोजा जा सकता है, यह मसौदा महाराष्ट्र रोजगार गारंटी योजना पर आधारित था, लेकिन इसमें बेहतर पारदर्शिता के लिए कई कड़े प्रावधानों और पंचायती राज की सक्रिय भूमिका जैसे कई महत्वपूर्ण परिवर्तन किए गए थे।

अगस्त **2004** में राष्ट्रीय सलाहकार परिषद (एन.ए.सी) ने इस मसौदे को सरकार को अपनी सिफारिशों के साथ भेजा पर एक अहम बदलाव के साथ कि प्रत्येक घर के लिए इसे **100** दिन तक के लिए सीमित कर दिया जाए, ठीक न्यूनतम साझा कार्यक्रम की तरह **21** दिसम्बर **2004** को एन.आर.ई.जी विधेयक को संसद के पटल पर रखा गया। हालांकि यह विधेयक एन.ए.सी मसौदे की छाया मात्र साबित हुआ। विधेयक **6** माह से ज्यादा स्थायी समिति के पास पड़ा रहा और वहाँ से राष्ट्रीय ग्रामीण रोजगार गारंटी अधिनियम के रूप में सितम्बर **2005** को बाहर आया। फरवरी **2006** में आंध्रप्रदेश के अनंतपुर जिले में इसे लांच किया गया।

'हर हाथ को काम दो, काम को पूरा दाम दो'

हर हाथ को काम दो, काम को पूरा दाम दो' यही नारा था उन दो सौ से ज्यादा संगठनों का जो रोजगार गारंटी अधिनियम को सुनिश्चित करने के लिए अभियान चला रहे थे। साड़ियों, धोतियों और बैनरों पर लाखों हस्ताक्षर एकत्र किए गए और उन्हें संसद के सामने एक सार्थक रोजगार गारंटी कानून लाने के लिए प्रदर्शित किया गया। रोजगार गारंटी कानून के लिए जन कार्यवाही के बैनर तले रोजगार अधिकार यात्रा आयोजित की गई जो **51** दिनों में **10** राज्यों के **50** जिलों से गुजरी।

ज़मीनी सच्चाईयाँ

रोज़गार अधिकार यात्रा के हिस्से के रूप में हमने विभिन्न राज्यों की कई मजदूर मंडियों का दौरा किया। ये मंडियाँ गरीब लोगों खासकर औरतों से भरी पड़ी थीं, कई मामलों में उनका इंतज़ार उनके अवयस्क बच्चों सहित हफ्तों लंबा हो जाता था। ये लोग सवेरे मंडियों में आ जाते हैं और शाम ढले तक इंतज़ार करते हैं, कई बार बिना कोई फल पाए। काम के अभाव ने परिवारों को दूसरों जिलों और राज्यों में काम की तलाश में पलायन को मजबूर किया—कभी पूरा परिवार जाता है तो कभी केवल पुरुष सदस्य, ये अनुभव दर्शाते हैं कि रोजगार गारंटी कानून महिलाओं के लिए विशेष रूप से क्रूर रहा है और इसने उनके चहुँमुखी सशक्तीकरण और भोजन सुरक्षा को संकट में डाला है। देश भर में जन आंदोलनों ने मांग की है कि इस कानून को सर्वव्यापी होना चाहिए और इसे अपरिवर्तनीय, अप्रतिबंधित होना चाहिए। साथ ही न्यूनतम वेतन को सुनिश्चित करना और पूरे भारत पर लागू होना चाहिए। सबसे अहम मांग है महिलाओं के लिए समान भागीदारी और मजदूरी सुनिश्चित किया जाना।

* एनी राजा राष्ट्रीय भारतीय महिला फेडरेशन की महासचिव हैं और केन्द्र सरकार की एन.आर.ई.जी.ए. समीक्षा परिषद की सदस्य हैं।

महिलाएँ और एन.आर.ई.जी.ए

समान वेतन

इस कानून के तहत समान मजदूरी और अवसरों की मांग का लक्ष्य महिला कामगारों के लिए **33** फीसदी का प्रावधान है। हालांकि यहाँ यह ध्यान रखना होगा कि यह प्रावधान कानून के मुख्य भाग का नहीं, अनुसूची का हिस्सा है। इसका मतलब हुआ कि इसे कभी भी बिना किसी कठिनाई के संशोधित किया जा सकता है। हमारे लिए इस प्रावधान को कानून के मुख्य हिस्से में लाना और यह सुनिश्चित करना कि इसे नकारात्मक रूप से संशोधित नहीं किया जाएगा, महत्वपूर्ण है।

योजना

यदि हम एन.आर.ई.जी.ए. की योजना प्रक्रिया और क्रियान्वयन में महिलाओं की भूमिका को देखें तो बड़ी डरावनी तस्वीर उभरती है। भारतीय समाज पितृसत्तात्मक होने के नाते महिलाओं की आवाज को या निर्णय प्रक्रिया में उनकी भागीदारी को बर्दाश्त नहीं कर पाता। इसका मतलब हुआ कि हमें महिलाओं की, व्यक्ति के रूप में और लोकतांत्रिक देश के नागरिक के रूप में, सक्रिय भूमिका को संभव बनाने के लिए और ज्यादा कड़ी मेहनत करने की जरूरत है। साथ ही एन.आर.ई.जी.ए में महिलाओं की भागीदारी को सुनिश्चित करने के लिए जरूरी ध्यान देने की आवश्यकता है।

जागरूकता

एन.आर.ई.जी.ए. के बारे में जागरूकता और मजदूरों की हकदारी बहुत कम है। कई राज्यों में एन.आर.ई.जी.ए के बारे में पूरी जानकारी को फैलने से रोकने के जानबूझकर प्रयास किए गए। बहुत से लोग इतना भी नहीं जानते कि काम के लिए आवेदन करना होता है।

न्यूनतम मजदूरी

यह जानकर किसी को भी आश्चर्य नहीं होना चाहिए कि उन **200** जिलों में जिनमें एन.आर.ई.जी.ए **2006–07** में काम कर रहा था, केवल मुट्ठीभर कामगारों को निर्धारित न्यूनतम मजदूरी मिला। महिलाओं के मामले में स्थिति और भी खराब है।

इसके बावजूद कि कानून स्पष्ट रूप से समान मजदूरी की बात करता है, यह देखा गया है कि सभी राज्यों में महिलाओं को पुरुषों के मुकाबले कम मजदूरी मिला। यहाँ तक कि दिन भर **8** से **9** घंटे काम करने बाद एक महिला को **40** रु० से अधिक नहीं मिला, कभी–कभी तो पूरे दिन के काम के सिर्फ **25** या **30** रु० ही मिले।

**बिना उचित भुगतान के जॉब कार्ड में काम की एंट्री को उदयपुर जैसे स्थानों पर व्यापक रूप में देखा गया। यदि महिला उचित मजदूरी की मांग करे तो उन्हें धमकी दी जाती है कि उन्हें काम पर नहीं बुलाया जाएगा।

कार्य स्थल पर सुविधाएँ

जब तक कि सामाजिक अंकेक्षण या सर्वेक्षण दल का दौरा न हो तब तक कार्य स्थलीय सुविधाओं जैसे बालवाड़ी, शेड और पीने के पानी की व्यवस्था का अधिकतर राज्यों में सवाल ही नहीं उठता, महिलाओं को सुबह जल्दी बुलाया जाता है, अपने शिशुओं और बुजुर्गों को पीछे छोड़कर, उनके शब्दों में कहें तो उपर वाले की दया पर छोड़कर, दिन भर वह अपने बच्चे और उसकी सुरक्षा के बारे में चिंतित रहती है। अन्य मामलों में, छोटे बच्चों को उनकी माँएँ काम की जगह पर ही ले आती हैं और वे बिना देखभाल के चारों ओर घुमते–फिरते रहते हैं।

काम का आबंटन

यह नोट करना महत्वूपर्ण होगा कि किस तरह लिंग काम के आबंटन और मजदूरी को प्रभावित करता है। कर्नाटक के रायचूर जिले में यह पाया गया कि खुदाई की जगह पर आदमी कम और औरतें ज्यादा थीं। जो मिट्टी इकट्ठा करने के लिए अपनी बारी का इंतज़ार करती थीं। इसका उनके काम और मजदूरी पर उल्टा असर पड़ता था, क्योंकि मजदूरी काम के पैमाने के आधार पर दिया जाता था इसलिए पूरे दिन काम करने के बावजूद औरतों को कम मजदूरी मिलता था।

कर्नाटक के रायचूर में महिलाओं को अपने पतियों के साथ काम पर बुलाया जाता था। इससे विधवाओं, परित्यागता महिलाओं और जिनके पति परदेस गए हुए थे, को काम मिलने में समस्या आती थी। झारखंड में महिलाओं को इस बिना पर काम देने से मना कर दिया गया कि उनका हिस्सा **33** फीसदी है जो पूरा हो चुका है इसलिए उन्हें और काम नहीं दिया जा सकता। महिलाओं को किसी न किसी बहाने से काम देने से मना करना– यह कहानी लगभग सभी राज्यों में समान है।

सबसे दहला देने वाली बात उत्तरप्रदेश में अंकेक्षण के समय पता चली। संदिला ब्लॉक में जिसके अधिकारिक रिकार्ड उपलब्ध कराए गए थे, केवल मुट्ठी भर महिलाओं को काम दिया गया था। सामाजिक अंकेक्षण टीम ने एक भी औरत को नहीं पाया जिसने काम किया हो, इससे भी बुरा यह कि कोई भी जॉब कार्ड में पंजीकृत नहीं थी। जहाँ महिलाएँ ही अकेले कमाने वाली थीं, वहाँ भी उन्हें काम देने से मना किया गया था।

प्रधान–पति (गाँव स्तरीय समिति की महिला नेता के पति को अधिकारिक रूप से दिया गया पद), जिसे सार्वजनिक रूप से प्रधान कहा जाता था, घोषित करता है कि उत्तर प्रदेश में महिलाएँ सिर्फ दो काम करती हैं बुआई और कटाई। वे मजदूरी नहीं करतीं। इसलिए उनके एन.आर.ई.जी.ए का काम करने का सवाल ही पैदा नहीं होता।

असल में कई महिलाओं ने सामाजिक अंकेक्षण के समय शिकायत की कि साइट पर पुरुषों ने उन्हें यह कहते हुए काम करने से रोका है कि इससे उनकी इज़्ज़त कम हो जाएगी–'महिलाओं से मजदूरी कराएँगे तो बदनामी होगी।' यह इस इलाके के सामाजिक आदर्शों की दुखद स्थिति है कि कुपोषण की शिकार महिलाएँ और नंगे फिरते बच्चे बदनामी का कारण नहीं हैं, महिलाओं का अपनी और अपने बच्चों की जिन्दगी की बेहतरी के लिए काम करना बदनामी का कारण है।

हालांकि प्रधान पति का बयान वर्ग और जातीय भेदभाव को भी जाहिर करता है। एन.आर.ई.जी.ए. के काम से महिलाओं को मना करने का यह भेदभाव भरा स्पष्टीकरण परिवारों को आजीविका के अहम स्रोत से वंचित करना भी है। यह सामाजिक और आर्थिक असमानताओं को बरकरार रखना है। (किरण भाटी, ईपीडबल्यू) सच तो यह है कि गरीब औरत, खासकर निचली जाति की, कड़ी शारीरिक मेहनत समेत हर तरह के काम कर सकती है।

हमें राजस्थान के डूँगरपुर में एकदम अलग तस्वीर देखने को मिलती है। कई जगहों पर आपको एक भी पुरुष काम करता हुआ नहीं दिखेगा। इस जिले से बड़े पैमाने पर पुरुष बाहर चले गए हैं। खोदना, पत्थर तोड़ना, उठाना और रखना– सभी कड़ी मेहनत के काम महिलाएँ ही करती हैं।

निष्कर्ष

एन.आर.ई.जी.ए. ने महिलाओं को न्यूनतम मजदूरी अर्जित करने और अपने परिवारों के गुजारे के लिए गैर–मान्यता प्राप्त भूमिका को कम करने के अवसर प्रदान किए। रोजगार गारंटी को हासिल करने में होने वाली कठिनाइयों की पहचान करने और उनके समाधान के लिए रचनात्मक कदम उठाने का काम किया ताकि इस अधिकार का लाभ समाज के इस आधारभूत हिस्से को भी मिल सके।

यदि रोजगार गारंटी कानून ठीक तरह से लागू किया जाता है तो यह ग्रामीण महिला सशक्तिकरण में अहम भूमिका निभा सकता है। अपनी सारी खामियों के बावजूद यह अहम बात है कि महिलाओं ने एन.आर.ई.जी.ए. का अधिकतम संभव लाभ उठाया है।

एन.आर.ई.जी.ए.* पर राष्ट्रीय अधिकरण के मुख्य निष्कर्ष

1. कार्यक्रम की सही जानकारी में कमी न केवल आम लोगों में बल्कि लागू करवाने वालों में भी दिखाई देती है।
2. पहले चरण के पंजीकरण और जॉब कार्ड हासिल कर लेने के बाद कई तरह की रुकावटें आती हैं। पहचान के सबूत और पंजीकरण का शुल्क मांगा जाता है। पंजीकरण होने के बाद भी काम के आवेदन को स्वीकार करने में न नुकुर की जाती है।
3. घरेलू और संयुक्त परिवारों की महिलाओं को इस योजना का लाभ उठाने में और भी मुश्किल आती है। एक घर से एक आदमी को काम को घर के मुखिया पुरुष को काम देना ही समझ लिया जाता है।
4. कई बार तो काम के आवेदन की रसीद पा लेने के बाद भी काम नहीं दिया गया और ऐसा एक भी मामला नहीं मिला जहाँ बेरोजगारी भत्ता किसी को मिला हो।
5. काम के आबंटन में पारदर्शिता का अभाव दिखाई देता है। कई मामलों में बिना कोई उचित कारण बताए काम को गांव के कुछ टोलों या खास आदमियों को ही दिया गया। दलितों, महिलाओं, अल्पसंख्यक समूहों और विकलांगों के साथ इस प्रक्रिया में भेदभाव बरता गया।
6. काम की मात्रा मापने की व्यवस्था अपर्याप्त और असमान है। कुशल और अकुशल काम में फर्क नहीं किया जाता और दोनों को समान मजदूरी दिया जाता है।
7. शेड, पानी, प्राथमिक चिकित्सा और शिशु विहार की सुविधा काम की जगह पर उपलब्ध नहीं कराई जाती।

* एन.आर.ई.जी.ए. पर राष्ट्रीय अधिकरण भारतीय सामाजिक मंच, दिल्ली के **10** नवंबर **2006** के आयोजन का हिस्सा था, इसमें **14** राज्यों के **1000** से ज्यादा लोगों ने भाग लिया और एन.आर.ई.जी.ए. में अपने अनुभव पेश किए। एनी राजा और के.आर.वेणुगोपाल इस अधिकरण का निर्णायक मंडल हैं।

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन की लिंग-परिप्रेक्ष्य में समीक्षा

जशोधरा दासगुप्ता* एवं अभिजीत दास**

स्वास्थ्य पर लिंग समानता

स्वास्थ्य में लैंगिक अवधारणा का उदय सत्तर और अस्सी के दशकों में नारीवादी विश्लेषणों से हुआ जिसमें पुरूष और महिला के बीच अंतरों की सामाजिक एवं सांस्कृतिक प्रकृति पर, विशेष रूप से पुरूषों और महिलाओं को उनके क्रियाकलापों के लिए प्रदान की गई असमान शक्ति और स्थिति पर बल दिया गया है। ये लिंग संबंध और लिंग आधारित जैविकी महिला और पुरूष दोनों के स्वास्थ्य से जुड़े खतरों और उनके नतीजों के साथ–साथ स्वास्थ्य संबंधी सूचनाओं और सेवाओं तक उनकी पहुँच और स्वास्थ्य क्षेत्र में जरूरतों के प्रति प्रतिसाद को भी प्रभावित (वैन डेर क्वाक और दास गुप्ता, **2006**) करते हैं। स्वास्थ्य में लैंगिक समानता के लिए मानदंड, अधिकार, संसाधन, सेवा–उपलब्धता, नीति और शोध में पक्षपात का अभाव जरूरी है।

लिंग आधारित मुख्यधारा का मतलब उस रणनीति से है जिसमें व्यापक नीतिगत फैसलों, संस्थागत ढांचों और संसाधन आबंटनों के केन्द्र में लिंग समानता हो। साथ ही, विकास के लक्ष्यों और प्रक्रियाओं में महिलाओं के नजरिए और उनकी प्राथमिकताएँ केन्द्र में हों (एस.आई.डी.ए, **1996**)। जहाँ तक स्वास्थ्य समस्याओं का सवाल है इसका तात्पर्य लैंगिक दृष्टि से स्वास्थ्य/अस्वस्थता के निर्धारकों की पहचान और इनके निराकरण के लिए उपयुक्त नीतियों और कार्यक्रमों की तैयारी और फिर उसके अनुकूल संसाधनों के आबंटन से है। ऐसी पहल का अंतराष्ट्रीय महत्व जनसंख्या और विकास विषय पर अंतरराष्ट्रीय सम्मेलन (आई.सी.पी.डी **1994**) और महिलाओं संबंधी आयोजित चौथे अंतरराष्ट्रीय सम्मेलन (बेजिंग, **1995**) ने विश्व स्तर पर उसे स्वीकार कर उसकी सिफारिश की है।

लिंग-संवेदी स्वास्थ्य प्रणाली की ओर

स्वास्थ्य सेवाएँ उपलब्ध कराने की दिशा में लिंग संवेदी अवधारणा तब तक कारगर नहीं हो सकती जब तक कार्यक्रम प्रबंधक/व्यवस्थापक और सेवा प्रदाता इससे सहमत न हों कि यह अवधारणा न सिर्फ न्याय संगत और सही है बल्कि यह अधिक लाभकारी और प्रभावी है।

स्वास्थ्य सेवा प्रदाता प्रणाली के प्रबंधन और उसके कार्यान्वयन से जुड़े लोगों में इस तरह की समझ की शुरुआत प्रजनन और बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम (आर.सी.एच–**1**) के पहले चरण से ही की गई। लाल बहादुर नेशनल एडमिनिस्ट्रेटिव एकेडमी, द नेशनल इंस्टीट्यूट ऑफ हेल्थ एंड फैमिली वेलफेयर और विभिन्न राज्यों के स्वास्थ्य व परिवार कल्याण संस्थाओं की ओर से प्रजनन स्वास्थ्य और जनसंख्या जैसे मुद्दों पर आयोजित किए गए श्रृंखलाबद्ध प्रशिक्षण के जरिए इसकी इसका विस्तार किया गया। ये प्रशिक्षण वरिष्ठ स्वास्थ्य अधिकारियों, स्वास्थ्य प्रशिक्षकों के साथ–साथ स्वास्थ्य अधिकारियों समेत स्वास्थ्य प्रदाताओं इसके साथ ही ए.एन.एम के लिए आवश्यक थे। कुछ जिलों में गहन लैंगिक प्रशिक्षण सभी स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं के लिए भी किए गए। हालांकि केवल प्रशिक्षण से लिंग आधारित मुख्यधारा संभव नहीं। लेकिन इन कोशिशों से क्रियान्वयन स्तर पर बहुतेरे परिवर्तन हुए। ये परिवर्तन इस दौरान समुदायों की महिलाओं के साथ स्वास्थ प्रदाताओं के पारस्परिक संवाद–संपर्क स्थापित होने की वजह से उम्मीद की जा रही है कि आर.सी.एच–**1** कार्यक्रम का अगला चरण आर.सी.एस–**2** लिंग और स्वास्थ्य के लिए और अधिक व्यापकता आधारित समझ बनाएगा।

---

* यशोधरा दासगुप्ता सहयोग संस्था की संस्थापक सदस्य है और हेल्थ वॉच फोरम की भी कोर ग्रुप की सदस्य है।

** डा. अभिजीत दास सेन्टर फॉर हेल्थ और समाजिक न्याय के संस्थापक सदस्य हैं और साथ ही भारत सरकार की एन. आर. एच. एम. पर सामुदायकि एक्शन पर बनी कमिटी के सलाहाकर मंडल के सदस्य भी है।

प्रजनन और बाल स्वास्थ्य में लिंग आधारित मुख्यधारा

आर.सी.एच–2 को बनाने के क्रम में सहायक दस्तावेजों में से एक का शीर्षक है **'मेनस्ट्रीमिंग जेंडर विद इन इंडियाज रीप्रेडेक्टिव एंड चाइल्ड हेल्थ'** है और यह जेंडर मेन स्ट्रीमिंग यानी लिंग आधारित मुख्यधारा क्या है इसे समझने और इसके लिए प्रणाली तैयार करने हेतु एक ढांचा देता है। यह सहायक दस्तावेज जेंडर मेनस्ट्रीमिंग को आर.सी.एच–2 कार्यक्रम से जोड़ता है। इसे जनवरी, 2004 में आर.सी.एच–2 की शुरूआत प्रक्रिया में अंतिम रूप दिया गया था।

यह दस्तावेज इस बात का उल्लेख करता हैं कि लिंग आधारित मुख्यधारा को कई सामाजिक आर्थिक असमानताओं और रूकावटों के संदर्भ में देखा जाना है जो वर्तमान समाज में मौजूद हैं। यह दलील देता है कि लिंग आधारित मुख्यधारा को अतिरिक्त बिन्दु के रूप में नहीं बल्कि इस कार्यक्रम के संपूर्ण नजरिए और केन्द्र के रूप में देखा जाना चाहिए। यह सिर्फ किसी **'ग्राहक'** के प्रति व्यवहार का मसला नहीं बल्कि प्रदाताओं और संस्थागत माहौल के साथ भी यह जुड़ा है और इसमें केवल गतिविधियाँ और सेवाएँ ही नहीं बल्कि प्रदाताओं के रवैये और निपुणता को लेकर चिंता भी शामिल है। इसमें समुदाय के भीतर क्षमता निर्माण भी समाहित है जिससे कि वह अपनी जरूरतों के बारे में पसंद जाहिर करे और इन सब पर संबंधित प्रदाताओं से विचार विमर्श के लिए एक मंच बनाए। कुल मिलाकर इसकी चिंता व्यवस्था की अनुकूलता और दक्षता बढ़ाने को प्रति है जिससे कि गरीबों और महिलाओं की जरूरतों को पूरा किया जा सके और इसकी सोच है कि उपलब्ध सेवाएँ व्यक्तिगत और सामाजिक लिहाज से कम दूरी पर स्थित हों और महिलाएँ स्वास्थ्य सुविधा या सेवा प्रदाता से संपर्क करें तो वे गरिमा, जिम्मेदारी और सहृदयता के साथ उनका इलाज करें।

ऐसे अनेक मुद्दे उठाए गए और उदाहरण दिए गए जो लिंग आधारित भेदभाव से जुड़े थे जैसे कि बेटे की चाह एवं पूर्व निर्धारित गर्भपात, पहली पंक्ति की महिला कार्यकर्ताओं के कामकाज के माहौल को बेहतर बनाना, गर्भपात सेवाओं को सुलभ बनाने के लिए साधारण तकनीक के हो रहे इस्तेमाल, स्वास्थ्य सेवा के जरिए और व्यवस्था के तहत लिंग आधारित हिंसा, लिंग आधारित मुख्यधारा से जुड़े प्रदाताओं और प्रबंधकों के लिए प्रशिक्षण और लैंगिक मुद्दों के प्रति अधिक संवेदी होने और इसके लिए राज्य स्तर पर एक सलाहकारी पैनल का निर्माण हो जो इन मुद्दों की समीक्षा करे और राय दे।

बहरहाल, इससे पहले कि आर.सी.एच–2 लागू होता। देश में लोकसभा चुनाव हुआ और यू.पी.ए की नई सरकार आई। यू.पी.ए. सरकार ने एन.आर.एच.एम. और इसमें शामिल आर.सी.एच–2 कार्यक्रम के विभिन्न पहलुओं पर विचार विमर्श शुरू कर दिया। जे.एस.वाई (जननी सुरक्षा योजना) और आशा (एक्रिडेटेड सोशल हेल्थ एक्टिविस्ट/ए.एस.एच.ए) जैसे दृष्टिकोण एन.आर.एच.एम–2 का चेहरा बन गए और 'लिंग आधारित मुख्यधारा' जैसे अन्य बड़े पैमाने पीछे छूट गए।

एन.आर.एच.एम के मुख्य बिंदू

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (एन.आर.एच.एम) कार्यक्रम के वायदे मुताबिक जनता की स्वास्थ्य सुविधाओं को समुन्नत बनाने के लिए यू.पी.ए सरकार की प्रतिबद्धता का प्रतिरूप है। साझा न्यूनतम कार्यक्रम में सरकार के वायदे के मुताबिक स्वास्थ्य पर सरकारी खर्च को बढ़ाना, संक्रमित होने वाले रोगों के नियंत्रण के लिए अधिक पूँजी–निवेश, राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना के जरिए गरीबों की स्वास्थ्य रक्षा सुनिश्चित करना, उचित दाम पर जीवन रक्षक दवाओं उपलब्ध कराने की प्रक्रिया को मजबूत बनाना। एन.आर.एच.एम मिशन का उद्घाटन प्रधानमंत्री की अध्यक्षता में मिशन संचालन समूह द्वारा अप्रैल 2005 में हुआ था। एन.आर.एच.एम मिशन का लक्ष्य जन सामान्य विशेष रूप से ग्रामीण क्षेत्रों के निवासियों गरीबों महिलाओं और बच्चों के लिए गुणात्मक स्वास्थ्य सुविधाओं की उपलब्धता अधिकाधिक सुगम और सहज बनाना है।

एन.आर.एच.एम के दस्तावेज की शुरूआत की गरीबों को प्रभावी स्वास्थ्य सेवा की उपलब्धता में निहित अनेकानेक कठिनाइयों के संज्ञान से हुआ है। स्वास्थ्य क्षेत्र में काफी कम सरकारी निवेश और स्वास्थ्य सुविधाओं के क्षेत्र में बढ़ते निजीकरण को भी समाहित किया गया है, जिसकी वजह स्वास्थ्य सेवाओं पर होने वाले भारी खर्च का असर जेबों पर पड़ रहा है। कर्ज–भार के अत्यधिक महत्वपूर्ण कारणों में से एक स्वास्थ्य सेवा भी है। लोक स्वास्थ्य प्रणाली को शीर्षस्थ स्वास्थ्य कार्यक्रमों में विभाजित कर दिया गया है जबकि स्वास्थ्य और परिवार कल्याण एकीकरण की मांग बहुत पुरानी है। अतीत से विशिष्ट रूप से परे हटकर एन.आर.एच.एम की रचना अनेक विचार विमर्शों और नागरिक–समाज विशेषज्ञों

और प्रतिनिधियों की सिफारिशों को स्वीकार कर अनेक कार्यक्रम दस्तावेजों में उन्हें शामिल करने के बाद की गई है। सामुदायीकरण के नाम पर नागरिक समाज की भागीदारी को एन.आर.एच.एम. की योजना में एक प्रमुख स्थान दिया गया है और मिशन की मानिटरिंग प्रक्रियाओं में सामुदायिक संचालन को भी सम्मिलित किया गया है।

विकेंद्रीकरण लाने और पंचायती राज संस्था (पी.आर.आई) और स्थानीय संगठनों को स्वास्थ्य सुविधा सेवाओं की योजना बनाने और संचालन करने में सहभागी बनाने के अतिरिक्त एन.आर.एच.एम. ने स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता की प्रक्रिया को भी और मजबूत करने का वादा किया है। यह मिशन रोगी कल्याण समितियों का गठन कर सेवाओं की गुणात्मकता बढ़ाने (भारतीय लोक स्वास्थ्य मानको के अनुसार), उत्तरदायित्व निश्चित करने और पारदर्शिता लाने के लिए शर्तों का निर्धारण कर उपकेन्द्रों, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों और सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों को और अधिक मजबूत करने की बात करता है। जिला कार्य योजना और ग्रामीण स्वास्थ्य योजना की प्रणाली की स्थापना कर मिशन स्वास्थ्य योजना प्रक्रिया में आमूल परिवर्तन लाना चाहता है। जिला स्वास्थ्य मिशन को केन्द्रीय कार्यान्वयन निकाय बनाया गया है और इसके कार्यों को जिला परियोजना प्रबंधन इकाई का गठन कर दृढ़ता दी गई है। इस मिशन में इसका भी प्रावधान है कि निजी क्षेत्र के लिए नए नियम शुरू किए जाएँ और निजी क्षेत्र (गैर–सरकारी संगठनों सहित) को सरकारी निजी भागीदारी (पी.पी.पी) की प्रक्रिया के जरिए सेवा प्रदायी व्यवस्था में शामिल किया जाए। मिशन का उद्देश्य यह भी है कि स्थानीय स्वास्थ्य परंपराओं (ए.वाई.यू.एस.एच/आयुष) को पुनर्जीवित कर मुख्यधारा में लाया जाए। इससे गरीबों को स्वास्थ्य सुरक्षा, सुगम सहज उत्तरदायी और उत्तम स्तर की चिकित्सा सुविधा की सुनिश्चितता सहित मिलेगी। अधिक समय तक अधिक प्रावध ानों को स्थायित्व प्रदान करने के उद्देश्य से ग्रामीण स्वास्थ्य समस्याओं से निपटने के लिए स्वास्थ्य शिक्षा को भी नए सिरे से परिस्थिति के अनुकूल बनाने की योजना है।

एन.आर.एच.एम के सूत्रों में लिंग

एन.आर.एच.एम. का प्रारंभ ही इस सुस्पष्ट प्रतिबद्धता से हुआ है कि ग्रामीण क्षेत्रों में गरीबों, महिलाओं बच्चों को सुलभ और गुणात्मक स्वास्थ्य सुविधाएँ प्रदान की जाएंगी। हालांकि महिलाओं को एन.आर.एच.एम. में लाभ का मुख्य पात्र बताया गया है। एन.आर.एच.एम. द्वारा लिंग विषय पर डाले गए प्रकाश की विवेचना एक रुचिकर अभ्यास होगा। प्रथमतः एन.आर.एच.एम. के गठन और कार्यान्वयन विषयक विभिन्न दस्तावेजों में से तीन में लिंग शब्द मौजूद है जैसे–मिशन दस्तावेज, एन.आर.एच.एम. कार्यक्रम की रूपरेखा और जिला स्वास्थ्य कार्ययोजना की रूपरेखा। **'लिंग'** शब्द का उल्लेख जे.एस.वाई., ए.एस.एच.ए (आशा), एफ.ए.क्यू (अक्सर पूछे जाने वाले प्रश्न), भारतीय लोक स्वास्थ्य मानक मार्गदर्शिका आदि में नहीं है। फिर भी इनमें लिंग विषयक ऐसी भावनाएँ जैसे कि पुरुषों की भागीदारी या महिला उपभोक्ताओं के लिए एकांतता और गोपनीयता आदि का भी इसमें वर्णन है।

एन.आर.एच.एम. में पहली बार लिंग का उल्लेख इसके उद्देश्यों में हुआ है जहाँ **'लिंग संतुलन' 'जनसंख्या'** स्थिरीकरण (स्थायीकरण) के संदर्भ में उल्लेख हुआ है। जनसंख्या स्थायीकरण जो सभी अर्थों में अनेक लोगों के लिए **'जनसंख्या नियंत्रण'** का ही अर्थ रखता है–बच्चों में लिंग अनुपात के संकटपूर्ण ह्रास ने जनसंख्या स्थायीकरण की आपात मांग को आगे ला दिया है हालांकि व्यापक लिंग वैषम्य और पुत्र की हमारे समाज में प्राथमिकता का उल्लेख नहीं किया गया है। कार्यान्वयन की रूपरेखा में **'लिंग'** जैसे सामाजिक निधारक का उल्लेख किया गया है और साथ ही **'लिंग-संवेदी योजनाओं'** के लिए पंचायती राज संस्था (पी.आर.आई.) को 10% प्रतिशत राशी के आबंटन की बात कही गई है।

महिलाओं को शक्ति प्रदान किया जाना और लिंग, लाभांश ये दो प्रमुख कारण हैं जिनका उल्लेख कर महिला और बाल विकास विभाग को एक केंद्राभिमुख बनाया गया है। जिला योजनाओं की तैयारी की रूपरेखा के प्रारूप में भी योजनाओं के उद्देश्यों के हित में लिंग आधारित पृथक्कीकृत आंकड़ों पर जोर डाला गया है। पी.एच.सी. के भारतीय लोक स्वास्थ्य मानकों में भी अनेक स्थानों पर **'गोपनीयता'** की जरूरत बताई गई है और ये मुख्य रूप से शल्य चिकित्सा के संदर्भ में हैं जैसे कि जांच–कक्ष, प्रसव–कक्ष और शारीरिक ढांचागत संरचना की परीक्षण सूची में भी।

एन.आर.एच.एम. के प्रावधानों में लिंग विषयक इन वर्त्तमान उल्लेखों से इस तथ्य का संकेत मिलता है कि मिशन के

कार्यान्वयन और परिणामों में लिंग भेद को लेकर चिंता विद्यमान है। जरूरत इसके उपाय की है कि क्या वर्तमान प्रावधान अभीष्ट परिवर्तनों को लाने के लिए पूरी तरह सक्षम है। इसे समझने के लिए आर.सी.एच.–**2** के संग्रह के लिए तैयार किए गए आधारभूत दस्तावेजों में से एक का उल्लेख आवश्यक है जिसका शीर्षक था' ''भारत के प्रजनन एवं बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम के अंतर्गत लिंग आधारित मुख्यधारा' जिसमें लिंग आधारित मुख्यधारा की सच्चाई को समझने की रूपरेखा भी है इसकी कार्यविधि के लिए तकनीक भी। इनकी कुछ सिफारिशें अभी भी एन.आर.एच.एम. की रूपरेखा के भाग नहीं हैं जो लिंग पूर्व–निर्णय, सुगत गर्भपात सेवाएँ, लिंग आधारित हिंसा, लिंग आधारित प्रशिक्षण और लिंग परामर्शदात्री संगठन का हवाला देती हैं।

वर्त्तमान में एन.आर.एच.एम के क्रियान्वयन में लैंगिक आयाम

अगर हम एन.आर.एच.एम. के पहले डेढ़ साल के सफलतापूर्वक किए गए बड़े कार्यों को देखें तो पाते उपरोक्त हैं :

- पूरे देश में प्रोग्राम आशा के तहत सामुदायिक स्तर पर बड़ी संख्या में महिला कार्यकर्ताओं की नियुक्तियाँ।
- जननी सुरक्षा योजना के जरिए महिलाओं को संस्थागत प्रसूति के लिए मदद का प्रावधान है।
- मासिक ग्रामीण स्वास्थ्य दिवस के माध्यम से ग्रामीण स्तर पर सेवाओं का प्रावधान,
- सार्वजनिक स्वास्थ्य केन्द्रों (पी.एच.पी.एस.) के बाह्य रोगी विभागों में उन्नत कार्यप्रणाली,
- चुने सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों (सी.एच.सी.एस.) और पी.एच.सी.एस. को विस्तृत सेवाओं के लिए उन्नत बनाना और इस दिशा में जारी प्रक्रिया।

यह सच है एन.आर.एच.एम का एक बड़ा हिस्सा महिलाओं से जुड़े मातृत्व स्वास्थ्य (जे.एस.वाई), महिला सामुदायिक कार्यकर्ता (आशा), अतिरिक्त महिला हरावल कार्यकर्ता (उप–केन्द्रों के लिए द्वितीय ए.एन.एम.) जैसे मुद्दों में समाहित है लेकिन इतना भर महिलाओं की उन विशेष परिस्थितियों को चिह्नित करने और उठाने के लिए पर्याप्त नहीं है। हालांकि एन.आर.एच.एम. में बड़ी संख्या में ऐसे विशेष उपाय हैं जिन्हें अभी लागू होना बाकी है।

जनसंख्या के लैंगिक परिप्रेक्ष्य में अभी प्रजनन स्वास्थ्य मुद्दों पर आर.सी.एच.–**1** कार्यक्रम के तहत प्रदाताओं के लिए शुरू किए गए प्रशिक्षण को रोक दिया गया है और लिंग संबंधी कुछ मुद्दों को वैचारिक तौर पर भी नहीं उठाया गया है, इसके अलावा लैंगिक समदृष्टि परिपत्र में अन्य मुद्दों की सूची दी गई है। जिनमें निम्नलिखित शामिल हैं :

- टी.बी, मलेरिया जैसे संक्रामक रोगों में लिंग की दृष्टि तथा परिपेक्ष में उसकी पहचान तथा निदान।
- आदर्श आहार क्रियान्वयन योजना तैयार करने में बच्चों, व्यस्क लड़कियों आदि महिलाओं को समाहित किया जाए जिससे यह योजना सिर्फ गर्भवति महिलाओं और दूध पिला रही माताओं (आइ.सी.डी.एस) तक ही सीमित न रह जाए।
- ग्रामीण स्तरीय स्वास्थ्य योजनाओं और इसकी निगरानी में महिलाओं की सहभागिता और उनका वर्चस्व बढ़ाया जाए।
- प्रतिकूल परिणाम निगरानी प्रणाली की स्थापना (मातृ और नवजात मृत्यु, परिवार योजना की असफलता और समस्याएँ आदि)
- एक प्रणाली की स्थापना जो उन स्थितियों आदि घटनाओं की जांच करे जिनमें महिलाओं को सुविधा नहीं मुहैया कराई गई हों अथवा प्रदाताओं ने उनके साथ दुर्व्यवहार किया हो।
- पुरुषों को लक्ष्य कर मातृत्व स्वास्थ्य कार्यक्रम के लिए एक प्रभावी योजना तैयार करना, जिससे मातृत्व स्वास्थ्य कार्यक्रम में पुरूषों, व्यस्क स्वास्थ्य कार्यक्रम में लड़कों और उसी तरह लिंग समानता मुद्दे पर पुरूषों को लक्ष्य कर बनने वाले कार्यक्रम आदि महिलाओं के स्वास्थ्य की बेहतरी के कार्यक्रम के लिए तैयार करने की एक प्रभावी योजना तैयार करना।

- विशेष रूप से पुरूषों को कार्यक्रमों में बहुत ही कम मौके हैं और परिवार नियोजन कार्यक्रम में भी पुरूषों की सहभागिता केवल नसबंदी तक ही सीमित हो गई है।

आगे के रास्ते

एन.आर.एच.एम की संरचना के तहत पूरे खांचे मे लिंग से संबंधित कुछ मसले लिए गए हैं इसके बावजूद स्वास्थ्य स्थिति आदि स्वास्थ्य सेवा प्रदान करने में होने वाले लैंगिक भेदभाव की प्रमुखता का उल्लेख बहुत ही कम स्पष्टता से हुआ है। एन.आर.एच.एम के क्रियान्वयन का लिंग संबंधी मुद्दे से जुड़ा कोई विशेष लक्ष्य नहीं है जिससे पर्व में प्रदाताओं के लिए प्रशिक्षण जैसे अच्छे कार्यों को गहरा झटका लगा है। इसके बारे में थोड़े में दलील दी जा सकती है कि यह प्रभावी, दक्ष और अनुकूल स्वास्थ्य सुविधा व्यवस्था है जिसमें लिंग संवेदनशीलता का अभाव है, हालांकि यह हर मामले में सही नहीं है। पुरूषों और महिलाओं के विशिष्ट जरूरतों और ईमानदार लिंग संवेदनशील स्वास्थ्य मध्यस्थता के लिए कम–से–कम तीन तरह के विशिष्ट हस्तक्षेप जरूरी हैं।

पहले स्तर पर लिंग संवेदी हस्तक्षेप सामुदायिक स्तरीय हो। इस दिशा में प्रयास महिलाओं और पुरूषों दोनों को लक्ष्य करके किया जाए ताकि महिलाएँ स्वास्थ्य सेवाओं मे अपने अधिकारों के दावे ज्यादा सुस्पष्टता और दृढ़ता के साथ कर सकें। आई.ई.सी (इन्फॉर्मेशन, एजुकेशन एंड कम्यूनिकेशन) और बी.बी.सी (बिहेवियर चेंज कम्यूनिकेशन) की रणनीतियों के माध्यम से योजनाबद्ध रोजमर्रा स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रमों के अलावा नेतृत्व क्षमता को तेज करने की जरूरत है जो सामुदायिक स्तर पर विभिन्न विकास योजनाओं के तहत स्थापित लाखों महिलाओं के समूह के जरिए विकसित हो रहा है। महिलाएँ सामुदायिक स्तर पर एन.आर.एच.एम द्वारा सुनिश्चित स्वास्थ्य सेवाओं की निगरानी में मुख्य भूमिका निभा सकती हैं। महिलाओं को सामुहिक स्तर पर यह समझने की जरूरत है कि उनके स्वास्थ्य की स्थिति मुख्य तौर पर उपलब्ध इन स्वास्थ्य सुविधाओं पर निर्भर है, जिसकी वे हकदार हैं और इसके लिए एन.आर.एच.एम के जरिए वित्तीय मदद दी जाती है। पुरूषों को यह समझना चाहिए कि महिलाओं के स्वास्थ्य और अपने परिवार के प्रति उन पर गंभीर जिम्मेदारियां हैं। नागरिक सामाजिक संगठनों को पुरूषों और महिलाओं दोनों में इस समझ को विकसित करने की अगुआई करनी चाहिए।

दूसरे स्तर पर पहली पांत के कार्यकर्ताओं (जैसे कि– ए.एन.एम) से लेकर एन.आर.एच.एम निदेशालयों (परियोजना निदेशकों) तक के प्रदाताओं और प्रबंधकों के साथ हस्तेक्षप की जरूरत है। महिलाओं के प्रति लंबे समय से कार्य लैंगिक नजरिए और संस्थागत दायरे के अनुचित ढाँचे को बदलने के लिए व्यवस्थति लिंग आधारित प्रशिक्षण जरूरी है। इसके बिना ढांचागत और व्यवहार में परिवर्तन संभव नहीं जिससे कि हस्तक्षेप के जरिए महिलाओं की स्वास्थ्य स्थिति में बदलाव को सुनिश्चित किया जा सके। नजरिए में बदलाव **'जनसंख्या नियंत्रण'** और **'बंध्यीकरण के वृहद शिविर'** जैसे कार्यक्रमों और नीतियों को खारिज करने के लिए भी जरूरी है जो अब तक व्यवस्थापको को आकर्षित कर रहे हैं, इसके बावजूद कि उनकी साख नहीं रही।

अंतिम स्तर पर हस्तक्षेप के क्रम में क्षेत्रीय स्तर (यहां तक कि जिला विशेष) पर वृहद स्तर पर फैलती लैंगिक असमानता को चिह्नित कर उस पर क्षेत्रीय स्तर पर ध्यान देने की जरूरत है। इसमें एक इलाके में यौन अनुपात में आ रही गिरावट, दूसरे में लिंग आधारित हिंसा या तीसरे इलाके में महिलाएँ और व्यावसयिक स्वास्थ्य मुद्दों को शामिल किया जा सकता है।

हालांकि सरकार ने भी गरीबों, महिलाओं और बच्चों को लाभ पहुँचाने के लिए स्वास्थ्य सेवा प्रणाली के पुनर्निर्माण का चुनौतीपूर्ण और बहुत ही जरूरी काम हाथ में लिया है, नागरिक सामाजिक संगठनों के लिए यह जरूरी है कि वे भी सुनिश्चित करें कि अपेक्षित लक्ष्य हासिल हो सके। एन.आर.एच.एम. में नागरिक सामाजिक संगठनों के लिए स्थान दिया गहया है। लिंग समानता ऐसा मुद्दा नहीं है जिसे मिशन दस्तावेजों में जोर शोर से उठाया गया है, और लैंगिक जरूरतों की बढ़ती समझ के लिए वर्तमान से ज्यादा आलोचनात्मक जागरूकता की जरूरत है।

अगर नागरिक सामाजिक संगठन विशेष रूप से जो एन.आर.एच.एम से जुड़ते हैं, विशेष रूप से सामुदायिक नेतृत्व को लामबंद करने, योजना प्रक्रिया के विकेन्द्रीकरण में अपनी भूमिका निभाने और लिंग आधारित प्रशिक्षण में शामिल किए जाने के लिए व्यवस्थापकों के साथ संवाद रखते हैं तो इस कमी को प्रभावी तरीके से दूर किया जा सकता है।

शिक्षा में लैंगिक समानता

एन.सी.एम.पी में शिक्षा संबंधी सूत्रपातों की समीक्षा

मालिनी घोष*

शिक्षा में लिंग संबंधी अंतराल-मुख्य चुनौतियाँ

शिक्षा भारतीय संविधान की समवर्ती सूची का विषय है। जिस पर केंद्र और राज्य– दोनों सरकारें कानून बना सकती हैं। अल्पसंख्यकों के सांस्कृतिक व शैक्षणिक अधिकारों को उनके शिक्षा स्थापित करने के अधिकार के रूप में शामिल किया गया है। समानता का अधिकार भी शिक्षा के अधिकार को संरक्षण प्रदान करता है।

दाखिला और शिक्षा जारी रखना

लड़कियों के दाखिला लेने की दर (सकल दाखिला दर) में 2002-03 में प्राथमिक स्तर पर 93.07 और माध्यमिक स्तर पर 56.22 (कक्षा 6 से 8) तक गिर गई है। यह दर ग्रामीण क्षेत्रों में और भी नीचे 47.35 तक गिर गई है। अनुसूचित जनजाति में सकल दाखिला दर प्राथमिक स्तर पर 98.67 (बालिकाओं में 92.25) माध्यमिक स्तर पर 48.19 (बालिकाओं में 40.78) गिर गई है। (संकलित शैक्षणिक आँकड़े, जीओआई 2003) 2003-04 में स्कूल छोड़ने की दर सभी बालिकाओं में 52.9 थी जबकि अनुसूचित जाति में 62.2 और अनुसूचित जनजाति में 71.4 थी। माध्यमिक स्तर पर ये दरें सभी बालिकाओं के लिए 64.92 थीं तो अनुसूचित जाति में 75.5 और अनुसूचित जनजाति में 81.2 थी।

हालिया अध्ययन बताते हैं कि मुस्लिम बालिकाओं में, खासकर बालिकाओं और उनके भी 'निचली' जातियों में यह दर एस. सी/एस.टी से भी खराब है।** जबकि मुस्लिम बच्चों की दाखिला दर 50.7% है जो अनुसूचित जाति में 67.3% और अनुसूचित जनजाति में 59.8% है, लेकिन निचली जाति के मुस्लिमों में यह मात्र 36% है। दाखिला लेने वाली बालिकाओं में से 70% एस.टी में और 55% एस.सी. में स्कूल जाते रहेते हैं जबकि मुस्लिम लड़कियों में 35% ही जाना बरकरार रख पाती हैं। मुस्लिम बालिकाओं में 3 में से 1 कभी स्कूल मुँह नहीं देखती। (एस.आर.आई रिपोर्ट, 2005)

किशोरियों में शिक्षा

यह एकदम साफ है कि बालिकाएँ माध्यमिक स्तर पर पहुँचते ही शिक्षा जगत से बाहर निकलने लगती हैं। उच्च प्राथमिक और माध्यमिक स्कूल पैदल दूरी तक उपलब्ध नहीं होते जिससे स्कूल में भीड़ बढ़ जाती है और आखिर कार स्कूल छोड़ने की वजह बन जाती है। प्रजनन स्वास्थ्य और संबंधित मुद्दों पर किशोरियों के प्रति यांत्रिक नजरिया अपनाया जाता है जबकि इसे नागरिकता और अधिकारों के नज़रिये से देखा जाना चाहिए।

महिलाओं में साक्षरता और शिक्षा

ऐसा लगता है कि भारत साक्षरता के मामले में सभी के लिए शिक्षा और सशहात्राब्दी विकास लक्ष्य को (जैसे कि युनेस्को ग्लोबल मोनिटरिंग रिपोर्ट 2006 में दिया है) हासिल नहीं कर पाएगा। 2001 में निरक्षरों की संख्या 29 करोड़ 60 लाख थी जिनमें से 19 करोड़ महिलाएँ थीं। 2003-04 के आँकड़कों के अनुसार विश्व की निरक्षर जनसंख्या का 34.6% भारत में बसता

---

* मालिनी घोष निरंतर की संस्थापक सदस्या हैं। यह पर्चा सी.ई.डी.डबल्यू पर प्रस्तुत दूसरी एन.जी.ओ. रिपोर्ट के आधार पर है जिस एन.ए.डबल्यू. ओ. ने जनवरी 2007 में प्रकाशित किया।

** ज्योत्सना झा और धीर झिंग्रान–निर्धनतम और दूसरे वंचित समूहों के लिए प्राथमिक शिक्षा–वैश्वीकरण की असली चुनौतियाँ, मनोहर, नई दिल्ली 2005

है। 253 जिलों में महिला साक्षरता 50% से भी कम है। 2001 में साक्षरता में लैंगिक अंतराल अनुसूचित जातियों में 19% (पुरुषों में 66% और महिलाओं में 47.1%) और अनुसूचित जातियों में 24% (पुरुषों में 59.2% और महिलाओं में 34.8%) था। मुस्लिमों में साक्षरता दर 59% (65% की राष्ट्रीय साक्षरता दर से 6% कम) है। और मुस्लिम महिलाअें की 50% है। अखिल भारतीय साक्षरता स्तर दर्शाता है कि भारत की 43 करोड़ गैर–मुस्लिम महिलाओं में से 46% साक्षर महिलाओं की तुलना में 6 करोड़ 70 लाख मुस्लिम महिलाओं में से 40.6% मुस्लिम महिलाएँ ही साक्षर हैं।

उच्च शिक्षा में अंतर

उच्च शिक्षा के मामले में उच्च और व्यवसायिक शिक्षा हासिल करने वाली महिलाओं का प्रति बहुत हम है। बल्कि, वंचित तबकों में यह अंतर भयावह है। उदाहरण के लिए बी.ए. करने वाली महिलाएँ अनुसूचित जाति में 3.39% अनुसूचित जनजाति में 1.38% गैर दलितों में 40% है। स्नातक से उपर और पी.एच.डी के स्तर पर जहाँ गैर दलित महिलाएँ एम.ए. में 38% एम.एस.सी. में 34% हैं वहीं दलित महिलाओं में यह प्रतिशत क्रमशः 3.8 और 2.9 है।

लिंग और प्रतिनिधित्व का मुद्दा

हालाँकि शिक्षा और कक्षा–संस्थानों की विषयवस्तु लिंग और अन्य सामाजिक रिश्तों संबंधी सोच बदलने के मामले में आपत्तिजनक ही है, क्योंकि इस पर उतना ध्यान नहीं दिया गया जितना कि जरूरी था। पाठयक्रम को लिंग संवेदी बनाने के लिए प्रयास किए गए पर उन्हें शुरुआती कदम ही कहा जा सकता है कि वे केवल सतही तौर पर दिखाई देने वाली चीजों पर आधारित हैं, न कि सामाजिक रिश्तों के संदर्भ में लिंग संबंधी भेदभाव पर।

पाठ्यसामग्री और पाठ्यपुस्तकों की निर्माण प्रक्रिया का राजनीतिकरण

राष्ट्रीय पाठ्यसामग्री फ्रेमवर्क 2000** से शुरू हुई बहसों ने पाठ्यसामग्री के निर्माण और पाठ्यपुस्तकों की लेखन प्रक्रिया को बहुत ही राजनीतिक और विवादास्पद बना दिया है। कांग्रेस नीत संयुक्त प्रगतिशील गठबंधन की सरकार ने मई 2004 में सत्ता में आने के बाद स्थिति को बदलने के लिए गदम उठाए हैं और विचार–विमर्श द्वारा नए पाठ्यसामग्री फ्रेमवर्क का मसविदा तैयार किया है। एन.सी.ई.आर.टी. ने नागरिक समाज को शामिल कर नई पाठ्यपुस्तकों को तैयार करने की प्रक्रिया शुरू की है। यह सुनिश्चित करना महत्वपूर्ण है कि शिक्षा को राजनीतिक गोटियाँ फिट करने का क्षेत्र बनने से रोकने के समुचित कदम उठाए जाएँ।

शिक्षा संस्थानों में लैंगिक उत्पीड़न

शिक्षा संस्थानों में बालिकाओं और किशोरियों के प्रति लैंगिक उत्पीड़न और हिंसा व्यापक है जबकि उसकी रिपोर्ट बहुत कम होती है। हालाँकि यहाँ आँकड़े उपलब्ध नहीं हैं (न ही आँकड़े हासिल करने की कोई व्यवस्था है) जो समस्या की गंभीरता को जाहिर करता है। कार्य स्थल पर लैंगिक उत्पीड़न संबंधी सर्वोच्च न्यायालय के दिशानिर्देश (विशाखा बनाम राजस्थान राज्य) विश्वविद्यालयों और शिक्षा संस्थानों को इस बारे में दिशानिर्देश जारी करने और लैंगिक उत्पीड़न की शिकायतों के लिए समिति गठित करने को अनिवार्य बनाते हैं।

** राष्ट्रीय पाठ्यसामग्री फ्रेमवर्क 2000 (एन.सी.एफ.) को एन.सी.ई.आर.टी. ने बनाया और भारतीय जनता पार्टी नीत राजग सरकार ने (जो 1999 से 2004 के बीच सत्ता में थी) इसे दक्षिण पंथी हिंदू राष्ट्रवादी दृष्टि को फैलाने के लिए पेश किया। इस नजरिए से लिखी पुस्तकों ने, उदाहरण के लिए गुजरात में, लंबे समय में स्कूली बच्चों और समूदायें में भेभाव वाली संस्कृति की, जो 2002 के सांप्रदायिक हिंसा के समय दीख रही थी। लैंगिक दृष्टि से एन.सी.एफ. 2000 में समस्याएँ हैं क्योंकि यह बालक और बालिकाओं की भूमिका में स्टीरियोटाइप भेद करती है और शिक्षा को परंपरागत धार्मिक फ्रेमवर्क मे ही देखती है जिसमें लड़कियाँ सांस्कृतिक और धार्मिक पूर्वाग्रही प्रबतबंधों की शिकार बनती हैं।

सांप्रदायिक विवादों और हिंसा का शिक्षा पर प्रभाव

हिंसा और विवाद बालिकाओं और महिलाओं की शिक्षा पर बहुत बुरा असर डालते हैं। जैसाकि गुजरात में सांप्रदायिक हिंसा या उत्तर–पूर्व और कश्मीर की लंबी विवादग्रस्त दशाओं ने डाला है। विवादों के शिक्षा खासकर महिलाओं और बालिकाओं की शिक्षा पर असर को समझने और उस पर निगरानी करने के लिए कोई प्रयास नहीं किए गए। हिंसा और विवाद के प्रभाव से निपटने के लिए कोई नीतिगत निर्देष जारी किए नहीं गए हैं। और न ही ऐसी स्थितियों से उत्पन्न समस्याओं से निपटने के लिए कोई आवश्यक विशेष प्रावधान बनाए गए हैं। लैंगिक दृष्टि से शिक्षा को आंतरिक विस्थापन, राहत और पुनर्वास की किसी भी नीति में शामिल होना चाहिए।

शिक्षा और राष्ट्रीय न्यूनतम साझा कार्यक्रम

संयुक्त प्रगतिशील गठबंधन ने अपने राष्ट्रीय न्यूनतम साझा कार्यक्रम (2004-09) में शिक्षा को महत्त्वपूर्ण क्षेत्र माना है। इस दिशा में किए गए वादे और उनपर अब तक हुआ अमल इस प्रकार है—

आई.सी.डी.एस.–एकीकृत बाल विकास सेवाएँ

एकीकृत बाल विकास सेवाएँ (आई.सी.डी.एस.) (बच्चों और गर्भिणी और स्तनपान कराने वाली महिलाओं के लिए) पूरक पोषण, टीका लगाना, स्वास्थ्य जाँच, संदर्भित सेवाएँ, पोषण शिक्षा और 0-6 साल के बच्चों के लिए स्कूल पूर्व गतिविधियाँ उपलब्ध कराती हैं। यह कार्यक्रम अहम है क्योंकि इसका लक्ष्य गरीब बच्चे हैं जिनमें से काफी बालिकाएँ भी हैं। हालाँकि प्रसार और गुणवत्ता को देखते हुए इसमें कई खामियाँ हैं। व्यापकता के लिए 17 लाख आई.सी.डी.एस. केंद्रों की जरूरत है जबकि अभी केवल 6 लाख केंद्र ही हैं।* इससे भी अधिक, विभिन्न क्षेत्रों में इसका प्रसार विषम है। जैसे कि उत्तर प्रदेश और बिहार में इसका प्रसार 10 प्रतिशत से भी कम है।** आई.सी.डी.एस. द्वारा प्रदान देखभाल की क्वालिटी के प्रतिधारण, सामाजिक प्रक्रियाओं और बालिकाओं की, खासकर गरीब और सामाजि रूप से हाशिप के समुदायों की, स्कूली उपलब्धियों के संदर्भ में गंभीर निहितार्थ हैं।

सर्व शिक्षा अभियान–सबके लिए शिक्षा

प्राथमिक शिक्षा भारत सरकार के लिए अहम नीति और कार्यक्रम निर्माण का विषय है। एक बड़ा छाता कार्यक्रम–सर्व शिक्षा अभिशन–सबके लिए शिक्षा–2001 में शुरू किया गया।*** सर्व शिक्षा अभियान में विशेष कार्यक्रम (प्राथमिक स्तर पर बालिकाओं के लिए शिक्षा का राष्ट्रीय कार्यक्रम–एन.पी.ई.जी.ई.एल औश्र कस्तूरबा गाँधी बालिका विद्यालय) पिछड़े क्षेत्रों में बालिकाओं की शिक्षा पर केंद्रित हैं। इनमें से कई एस.एस.ए. गोलपोस्ट बदले जा चुके हैं।

मध्य भोजन कार्यक्रम

मध्य भोजन कार्यक्रम पीपुल्स यूनियन फॉर सिविल लिबर्टीज़ (राजस्थान) की जनहित याचिका पर सर्वोच्च न्यायालय ने सभी राज्य सरकारों को इस आदेश के बाद कि स्कूलों में पका खाना परोसा जाए, शुरू किए गए। योजना का स्वागत

---

* यह आँकड़े राष्ट्रीय सलाहकार मंडल के 28 अगस्त 2004 के विचार विमर्श के नोट पर आधारित हैं।

** डाकार, भारतीय देशी पेपर, मानव संसाधन विकास मंत्रालय, अगस्त 2001 से विकसित।

*** कार्यक्रम के महत्वाकांक्षी लक्ष्य हैं–देश के 1 करोड़ स्थानों पर 19 करोड़ 20 लाख बच्चों को संरक्षण प्रदान करना, सभी बच्चों को 2007 तक प्राथमिक स्कूल के 5 साल, 2010 तक माध्यमिक स्कूल के 8 साल पूरे करना; सभी लिंग आधारित और सामाजिक भिन्नता को 2007 तक प्राथमिक स्तर तक और 2010 तक माध्यमिक स्तर तक दूर करना; दाखिल बच्चों के स्कूल छोड़ने को पूरी तरह रोकना; इसमें स्थानीय शासन और नागरिक समाज संगठनों को शामिल करना।

हुआ कि यह गरीब और हाशिए के तबकों के बच्चों के पोषण स्तरों और स्कूल की भागीदारी को अच्छे रूप में प्रभावित करती है। इसमें कई समस्याओं—जैसे कि खाना पकवाने में दिक्कतें (यह शिक्षण समय में कमी करती है), परोसे गए खाने की खराब क्वालिटी, भ्रष्टाचार और जातीय भेदभाव–की रिपोटें मिली हैं। इस कार्यक्रम की सफलता के लिए इसकी कड़ी निगरानी करने की जरूरत है।

शिक्षा का अधिकार विधेयक

2002 में हुए 86 वें संविधान संशोधन ने 6-14 साल तक के सभी बच्चों की मुफ्त और अनिवार्य शिक्षा को मौलिक अधिकार बना दिया है। यह संशोधन नागरिक अधिकार संगठनों के लंबे अभियान के फलस्वरूप आया। पाँच साल बाद, अभी इसे लागू करना बाकी है। मसौदा विधेयक को कई तरफ से आलोचना के बाद वापस ले लिया गया। केंद्र ने अब यह विधेयक राज्य सरकारों को भेजकर उनपर कार्यवाही करने को कहा है।

शिक्षा उपकार

संयुक्त प्रगतिशील गठबंधन ने शिक्षा उपकर लागू किया है, वैसे इस बात की कोई जानकारी नहीं है कि इससे एकत्र निधि को कैसे इस्तेमाल किया गया। लिंग परक बजट की संकल्पना महिला और बाल कल्याण मंत्रालय ने पेश की है। हालाँकि इसे लागू करने और विभिन्न विभागों में मजबूत करने की जरूरत है। बालिकाओं और महिलाओं की शिक्षा की आबंटित निधि और कार्यक्रम– दोनों की निगरानी करने के तंत्र की जरूरत है।

बजट आबंटन में बढ़ोत्तरी

शिक्षा के लिए बजट को नाममात्र का ही बढ़ाया गया है। केंद्र और राज्य स्तर पर कुल आबंटन घरेलू सकल उत्पाद के 3 प्रतिशत तक है जबकि वादा 6 प्रतिशत का है। ऐस क्षेत्र में कम बजट आबंटन, जिसका लक्ष्य गरीब, ग्रामीण, सामाजिक रूप से वंचित, महिलाएँ आदि हैं, चिंता की बात है।

सिफारिशें

राष्ट्रीय न्यूनतम साझा कार्यक्रम को मई 2007 में तीन साल पूरे हो रहे हैं। इस बिंदु पर बालिकाओं, महिलाओं और हाशिए के लोगों को समान शिक्षा के मुद्दे और उल्लेखनीय अंतरालों पर विचार करने की जरूरत है। इस बारे में कुछ महत्वपूर्ण सिफारिशें इस प्रकार हैं।

- निजीकरण के महिलाओं और बालिकाओं और सामाजिक रूप से अलाभकारी तबके के लोगों पर बुरे असर को देखते हुए राज्य अपने शिक्षा के क्षेत्र से हटने पर रोक लगाए। औपचारिक शिक्षा के तंत्र को मजबूत बनाया जाए, न कि उसमें कमी की जाए। उच्चतर शिक्षा और महिलाओं की शिक्षा के लिए अधिक संसाधन जुटाना, निजी शिक्षा संस्थानों की क्वालिटी पर अधिक नियंत्रण तंत्र विकसित करना।
- आई.सी.डी.एस. को संस्था और सार्वजनिक बनाना। आई.सी.डी.एस. कार्यक्रम के शिक्षा घटकों को मजबूती देना और आँगनवाड़ी कर्मियों को पर्याप्त देना। महिला और बाल कल्याण विभाग (जिसका कि आई.सी.डी.एस. कार्यक्रम है) और शिक्षा विभाग में तालमेल होना।
- बालिकाओं के दाखिले को (अलाभकारी समूहों को विशेष प्रोत्साहन देते हुए) बढ़ावा देना। उच्च प्राथमिक और माध्यमिक शिक्षा की पहुँच को बढ़ाने की तत्काल जरूरत है। सर्व शिक्षा अभियान कार्य को माध्यमिक स्तर तक बढ़ाया जाए। महिला शिक्षकों, विशेषकर वंचित समुदायों से संख्या में बढ़ोत्तरी की जाए।

- राष्ट्रीय साक्षरता मिशन को पर्याप्त संसाधन दिए जाएँ और उसे पुनर्जीवित किया जाए। सी.ई कार्यक्रमों को छोड़कर महिला समूहों और नागरिक अधिकार संगठनों की भागीदारी से नए रचनात्मक कार्यक्रमों को डिजाइन करना।

- किशोरों को विशेष अपेक्षाओं वाले अलग समूह के रूप में मान्यता देना और उन्हें प्राथमिक शिक्षा और प्रौढ़ शिक्षा के बीच में न छोड़ देना। पालिसी व कार्यक्रम के फ्रेमवर्क को प्रजनन और यौन स्वास्थ्य और अधिकारों व नागरिकता के मुद्दों समेत जनसंख्ख्या के मुद्दों तक विस्तार देना।

- अनुसूचित जाति तथा अनुसूचित जनजाति और मुस्लिम महिलाएँ उच्च शिक्षा में बहुत कम हैं। मौजूदा कोशिशों की समीक्षा करके इन समूहों में उच्च व व्यावसायिक शिक्षा के प्रसार के लिए रणनीति बनाना।

- स्कूलों (उच्च प्राथमिक से उपर) समेत सभी शिक्षा संस्थानों में यौन उत्पीड़न के दिशानिर्देश बनाए जाएँ व उनकी निगरानी की जाए। शिक्षक प्रशिक्षण पाठ्यक्रमों में बालिकाओं और महिलाओं के प्रति यौन व अन्य किस्म की हिंसाओं के प्रति जागरूकता शामिल की जाए। स्कूल के पाठ्यक्रम में इस मुद्दे को संवेदनशीलता से कवर किया जाए। इन मुद्दों पर जागरूकता फैलाने का उत्तरदायित्व शिक्षा संस्थाओं को दिया जाए।

- हरेक विषय में लैंगिकता के मुद्दे को शामिल करना और यह राष्ट्रीय और राज्य स्तरीय पाठ्यक्रमों और पाठ्यपुस्तकों के निर्माण का महत्वपूर्ण सिद्धांत होना चाहिए। लैंगिकता को सेवा पूर्व और सेवा के दौरान प्रशिक्षण में एक नियमित विषय के रूप में शामिल किया जाना चाहिए। कक्षा के आदान–प्रदान और शिक्षण संबंधी विचार विनिमय, जैसे कक्षा शिष्टाचार को बरकरार रखना, की क्वालिटी पर निगरानी करने का तंत्र विकसित किया जाए।

- आज इस संबंध में कोई नीति नहीं है जो संघर्ष की विभिन्न परिस्थितियों में शिक्षा विशेष की जरूरत की बात करती हो। इनके लिए खासकर महिलाओं और बालिकाओं की स्थिति विशेष को देखते हुए उनमें आत्मविश्वास पैदा करने, उनके डर, असुरक्षाबोध और उनके मुख्यधारा से अलगाव को दूर करने के लिए विशेष कार्यक्रम और नीतिगत दिशानिर्देश तैयार करना।

◆◆◆

हम, भारत के सिविल सोसायटी के प्रतिनिधिगण, राष्ट्रीय न्यूनतम साझा कार्यक्रम में किए गए निम्नमलिखित वायदों को वर्ष 2006–07 में पूरा करने की मांग करते हैं;

1. शिक्षा का अधिकार विधेयक, 2005 संसद में पारित करें और शिक्षा के लिए सकल घरेलू उत्पाद की 6 प्रतिशत राशि प्रदान करें।
2. सकल घरेलू उत्पाद 3 प्रतिशत स्वास्थ्य के लिए प्रदान करें साथ ही राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन को मजबूत करें।
3. राष्ट्रीय ग्रामीण रोजगार गारंटी कानून में दलित, आदिवासी, महिलाओं और विकलांग तबकों की सहभागिता सुनिश्चित करें।
4. संसद में महिला आरक्षण विधेयक लागू करें।
5. अनुसूचित जनजाति (वन अधिकारों की मान्यता) विधेयक, 2005 को लागू करें और भूमि सुधार कानूनों को सुदृढ़ता से लागू करें।
6. सांप्रदायिक हिंसा विधेयक, 2005 को संशोधनों सहित लागू करें और सशस्त्र सेना विशेष अधिकार कानून को खारिज करें।
7. दलितों और आदिवासियों को निजी क्षेत्रों में आरक्षण दिलाने हेतु एक विस्तृत विधेयक तैयार करें।
8. जबरन बेदखली बंद करें और विस्थापन और प्राकृतिक आपदाओं में पूर्नस्थापन के लिए एक विस्तृत नीति सुनिश्चित करें।
9. आधारभूत सुविधाओं के निजीकरण और गरीबों के उपर सेवा शुल्क पर रोक लगाएँ।
10. विकास की प्रत्येक योजनाओं और परियोजनाओं में निर्वाचित स्थानीय निकायों (ग्रामीण और शहरी) की सहभागिता सुनिश्चित करें।

वादा ना तोड़ो अभियान

सी-1/ई, ग्रीन पार्क विस्तार, नई दिल्ली-110016 भारत

दूरभाष–91–11–46082371 ■ फैक्स–91–11–46082372

info@wadanatodo.net ■ www.wadanatodo.net