

मातृ मृत्यु दर और मातृ सुरक्षा शिखा मौर्या एवं मुक्ता गर्ग

सारांश: -

मातृ मृत्यु दर को कम करना एक नैतिक अनिवार्यता और एक महत्वपूर्ण विकास लक्ष्य है। इसके लिए सरकार, स्वास्थ्यकर्मियों, समुदायों और परिवारों सहित सभी व्यक्ति के समन्वित प्रयासों की आवश्यकता है। सुरक्षित मातृत्व सुनिश्चित करके हम न केवल महिलाओं के जीवन की रक्षा कर सकते हैं, बल्कि स्वस्थ और समृद्ध समाजों का निर्माण भी कर सकते हैं।

परिचय:

मातृ मृत्यु दर एक महत्वपूर्ण सार्वजनिक स्वास्थ्य मुद्दा है जो न केवल महिलाओं के जीवन को प्रभावित करता है बल्कि पूरे परिवार और समाज पर गहरा प्रभाव डालता है। मातृ मृत्यु दर (Maternal Mortality Rate) से तात्पर्य गर्भावस्था, प्रसव या प्रसव के बाद के 42 दिनों के भीतर होने वाली महिलाओं की मृत्यु से है, जो गर्भावस्था या उसके प्रबंधन से संबंधित कारणों से होती है। विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्ल्यूएचओ) मातृ मृत्यु को गर्भावस्था से संबंधित जटिलताओं, गर्भावस्था से खराब हुई अंतर्निहित स्थितियों या इन स्थितियों के प्रबंधन के कारण गर्भवती माँ की मृत्यु के रूप में परिभाषित करता है।

संयुक्त राष्ट्र ने अप्रैल 2025 में मातृ मृत्यु पर एक रिपोर्ट (Trends in Maternal Mortality 2000-2023) जारी किया है। यह रिपोर्ट विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO), संयुक्त राष्ट्र जनसंख्या कोष, यूनिसेफ, विश्व

बैंक और संयुक्त राष्ट्र आर्थिक एवं सामाजिक मामलों के विभाग द्वारा तैयार किया गया है। रिपोर्ट के अनुसार 2000-2023 के बीच वैश्विक मातृ मृत्यु दर में 40% की गिरावट आई है। दुनिया के कुछ क्षेत्रों में मातृ मृत्यु की अधिक संख्या स्वास्थ्य सेवाओं एवं मातृ कल्याण में असमानताओं को दर्शाती है और अमीर और गरीब के बीच की खाई को उजागर करती है। 2023 में कम आय वाले देशों में मातृ मृत्यु दर प्रति 100 000 जीवित जन्मों पर 346 थी, जबकि अधिक आय वाले देशों में यह प्रति 100 000 जीवित जन्मों पर 10 थी। रिपोर्ट के अनुसार मातृ मृत्यु में भारत दूसरे स्थान पर है। यह आंकड़ा न केवल विश्व में भारत की स्थिति को दर्शाता है, बल्कि परिवारों, समुदायों और राष्ट्र पर भी दूरगामी प्रभाव डालता है। एक उच्च मातृ मृत्यु दर असमानता, गरीबी और स्वास्थ्य सेवाओं तक अपर्याप्त पहुंच का प्रतीक है।

भारत में मातृ मृत्यु दर अभी भी एक चिंता का विषय बनी हुई है, हालांकि पिछले कुछ वर्षों में इसमें

शिखा मौर्या¹ एवं मुक्ता गर्ग²

¹पी. एच. डी. (शोध छात्रा), मानव विकास एवं पारिवारिक अध्ययन विभाग, सामुदायिक महाविद्यालय,

²(सह-प्राध्यापक), मानव विकास एवं पारिवारिक अध्ययन विभाग, सामुदायिक महाविद्यालय,

चंद्रशेखर आजाद कृषि एवं प्रौद्योगिकी विश्वविद्यालय, कानपुर (उ.प्र.)

उल्लेखनीय कमी आई है। विभिन्न सरकारी और गैर-सरकारी प्रयासों के बावजूद, कुछ राज्यों में यह दर अभी भी राष्ट्रीय औसत से अधिक है। इसके निम्नलिखित कारण हैं -

- ग्रामीण और दूरदराज के क्षेत्रों में गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवाओं, विशेष रूप से प्रसवकालीन देखभाल तक पहुंच सीमित होना।
- गर्भवती महिलाओं में एनीमिया और अन्य पोषण संबंधी कमियां।
- गर्भावस्था और प्रसव के दौरान बरती जाने वाली सावधानियों और उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाओं के बारे में जागरूकता की कमी।
- गरीबी, शिक्षा का अभाव और सामाजिक रूढ़ियां भी मातृ मृत्यु दर में योगदान करती हैं।
- प्रसव के बाद मां और बच्चे दोनों के लिए पर्याप्त देखभाल का अभाव।
- गैरकानूनी या असुरक्षित तरीके से किए गए गर्भपात मातृ मृत्यु का एक प्रमुख कारण हैं।
- अत्यधिक रक्तस्राव, संक्रमण, उच्च रक्तचाप और बाधित प्रसव जैसी जटिलताओं का समय पर प्रबंधन न हो पाना।

किसी भी देश में मातृ मृत्यु दर के दो मुख्य मापदंड इस्तेमाल किए जाते हैं। ये हैं मातृ मृत्यु अनुपात और मातृ मृत्यु दर, दोनों को "एमएमआर" के रूप में संक्षिप्त किया जाता है। मातृ मृत्यु दर (एमएमआर) किसी निश्चित समय में प्रति 100,000 जीवित जन्मों पर मातृ मृत्यु की संख्या होती है। यह दर, गर्भावस्था से जुड़ी किसी भी वजह से होने वाली मृत्यु को दर्शाती है। यह दर, महिला और बाल स्वास्थ्य की स्थिति का एक महत्वपूर्ण पैमाना है।

भारत में मातृ मृत्यु दर की स्थिति

पिछले कुछ दशकों में, भारत ने मातृ मृत्यु दर को कम करने में उल्लेखनीय प्रगति की है। राष्ट्रीय स्तर पर और कई राज्यों में महत्वपूर्ण गिरावट दर्ज की गई है। हालांकि, अभी भी एक लंबा रास्ता तय करना बाकी है, क्योंकि कुछ क्षेत्रों और सामाजिक-आर्थिक समूहों में मातृ मृत्यु दर वैश्विक औसत से काफी ऊपर बनी हुई है। **भारत सरकार के परिवार एवं कल्याण मंत्रालय**, मार्च (2025) के आंकड़े बताते हैं कि देश में प्रसवकालीन मृत्यु दर को 2014-16 में प्रति 1,00,000 जन्म पर 130 से घटाकर 2018-20 में 97 तक लाने में सहायनीय प्रगति की है। कुछ राज्यों ने सफलतापूर्वक अपने प्रसवकालीन मृत्यु को सतत विकास लक्ष्य (एसडीजी) के लक्ष्य 70 प्रति 100,000 जीवित बच्चों के जन्म से नीचे के स्तर तक कम कर लिया है, वहीं अन्य राज्य अभी भी उच्च प्रसवकालीन मृत्यु दर से जूझ रहे हैं। आठ राज्य – केरल, महाराष्ट्र, तेलंगाना, आंध्र प्रदेश, तमिलनाडु, झारखंड, गुजरात और कर्नाटक पहले ही इस सतत विकास लक्ष्य को हासिल कर चुके हैं।



नवीनतम राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण-5 (2019-21)-

रिपोर्ट के अनुसार, पहली तिमाही में प्रसवपूर्व देखभाल (एएनसी) कराने वाली गर्भवती महिलाओं का अनुपात एनएफएचएस-4 (2015-16) में 59% से बढ़कर एनएफएचएस-5 (2019-21) में 70% हो गया जो कि भारत के लिए एक उपलब्धि है। राष्ट्रीय स्तर पर,

स्वास्थ्य प्रदाताओं से चार या अधिक प्रसवपूर्व देखभाल (एनसी) प्राप्त करने वाली महिलाओं की संख्या में 51% (2015-16) से 59% (2019-21) की वृद्धि हुई है। वहीं संस्थागत जन्म दर 79% (2015-16) से बढ़कर 89% (2019-21) हो गई है। केरल, गोवा, लक्षद्वीप, पुडुचेरी और तमिलनाडु में संस्थागत प्रसव 100% है और अन्य अठारह राज्यों/केंद्र शासित प्रदेशों में यह 90% से अधिक है। इसके अलावा, भारत सतत विकास लक्ष्य (SDG) 2030 के तहत MMR को 70 प्रति 100,000 जीवित जन्मों से कम करने के महत्वाकांक्षी लक्ष्य को प्राप्त करने की दिशा में भी अग्रसर है।

मातृ मृत्यु दर (Maternal Mortality Rate) सतत विकास लक्ष्य के लक्ष्य 3 “अच्छा स्वास्थ्य और कल्याण” के तहत आता है। विशेषकर लक्ष्य 3.1 जिसमें 2030 तक वैश्विक मातृ मृत्यु दर को प्रति 100,000 जीवित जन्मों पर 70 से कम करना और किसी भी देश की मातृ मृत्यु दर वैश्विक औसत से दोगुनी से अधिक न हो।

मातृ मृत्यु दर को कम करने के लिए सुरक्षा उपाय

मातृ मृत्यु दर को कम करने के लिए बहुआयामी दृष्टिकोण अपनाने की आवश्यकता है, जिसमें निम्नलिखित सुरक्षा उपाय शामिल हैं-

- **आपातकालीन प्रसूति देखभाल सेवाएं:** जटिल प्रसवों और आपातकालीन स्थितियों के प्रबंधन के लिए अच्छी तरह से सुसज्जित स्वास्थ्य केंद्रों और रेफरल प्रणाली को मजबूत करना।
- **प्रसवपूर्व देखभाल को मजबूत करना:** सभी गर्भवती महिलाओं के लिए नियमित और गुणवत्तापूर्ण प्रसवपूर्व जांच सुनिश्चित करना।

इसमें पोषण संबंधी सलाह, टीकाकरण और संभावित जोखिमों की पहचान शामिल है।

- **प्रसवोत्तर देखभाल में सुधार:** प्रसव के बाद मां और नवजात शिशु दोनों के लिए 48 घंटे तक स्वास्थ्य सुविधा में रहने और उसके बाद घर पर देखभाल सुनिश्चित करना।
- **परिवार नियोजन सेवाओं तक पहुंच:** महिलाओं को अपनी प्रजनन स्वास्थ्य और परिवार के आकार के बारे में सूचित निर्णय लेने में सक्षम बनाना।
- **संस्थागत प्रसव को बढ़ावा देना:** सुरक्षित प्रसव के लिए महिलाओं को स्वास्थ्य केंद्रों और अस्पतालों में प्रसव कराने के लिए प्रोत्साहित करना।
- **कुशल जन्म परिचारकों की उपलब्धता:** सभी स्वास्थ्य सुविधाओं में प्रशिक्षित डॉक्टरों, नर्सों और दाइयों की पर्याप्त संख्या सुनिश्चित करना।
- **समुदाय आधारित जागरूकता कार्यक्रम:** गर्भावस्था, प्रसव और प्रसवोत्तर देखभाल के महत्व के बारे में समुदायों को शिक्षित करना।
- **सामाजिक-आर्थिक विकास:** महिलाओं की शिक्षा और आर्थिक स्थिति में सुधार करना।
- **असुरक्षित गर्भपात को रोकना:** सुरक्षित और कानूनी गर्भपात सेवाओं तक पहुंच सुनिश्चित करना और गर्भपात के बारे में जागरूकता बढ़ाना।

सरकारी स्वास्थ्य पहल

भारत सरकार ने मातृ मृत्यु दर को कम करने के लिए कई व्यापक और लक्षित पहल शुरू की हैं। ये कार्यक्रम राष्ट्रीय और राज्य दोनों स्तरों पर कार्यान्वित

किए जा रहे हैं और इनका उद्देश्य मातृ स्वास्थ्य सेवाओं की गुणवत्ता, पहुंच और उपयोग में सुधार करना है। कुछ प्रमुख सरकारी प्रयासों में शामिल हैं-

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम)

2005 में शुरू किया गया राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन एक अम्ब्रेला कार्यक्रम है जिसका उद्देश्य ग्रामीण और शहरी क्षेत्रों में कमजोर आबादी सहित सभी के लिए सुलभ, सस्ती और गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य देखभाल प्रदान करना है। एनएचएम के तहत, प्रजनन, मातृ, नवजात, बाल, किशोर स्वास्थ्य और पोषण रणनीति मातृ स्वास्थ्य में सुधार पर विशेष ध्यान केंद्रित करती है। इस रणनीति में प्रसवपूर्व देखभाल, संस्थागत प्रसव को बढ़ावा देना, प्रसवोत्तर देखभाल, परिवार नियोजन सेवाएं और पोषण संबंधी हस्तक्षेप शामिल हैं।

जननी सुरक्षा योजना (जेएसवाई)

2005 में शुरू की गई यह एक सशर्त नकद हस्तांतरण योजना है, जो गरीब गर्भवती महिलाओं को संस्थागत प्रसव को बढ़ावा देने के लिए वित्तीय सहायता प्रदान करती है। JSY का उद्देश्य घरेलू प्रसव के जोखिमों को कम करना और कुशल स्वास्थ्य पेशेवरों की देखरेख में प्रसव को प्रोत्साहित करना है।

जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम (जेएसएसके)

2011 में शुरू किया गया JSSK सार्वजनिक स्वास्थ्य संस्थानों में प्रसव कराने वाली सभी गर्भवती महिलाओं को मुफ्त और बिना किसी खर्च के प्रसव (सिजेरियन सेक्शन सहित), मुफ्त दवाएं, निदान, रक्त और आहार, साथ ही घर से संस्थान तक और आवश्यकतानुसार रेफरल परिवहन और घर वापस छोड़ने की सुविधा प्रदान करता है। इस कार्यक्रम का उद्देश्य संस्थागत प्रसव को बढ़ावा देना और प्रसव से जुड़े वित्तीय बोझ को कम करना है।

सुरक्षित मातृत्व आश्वासन

सुरक्षित मातृत्व आश्वासन, जिसे सुमन योजना के नाम से भी जाना जाता है। भारत सरकार द्वारा शुरू की गई एक महत्वपूर्ण पहल जिसका मुख्य उद्देश्य गर्भवती महिलाओं और नवजात शिशुओं के स्वास्थ्य और कल्याण को सुनिश्चित करना है। योजना के तहत, सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधाओं में आने वाली सभी गर्भवती महिलाओं को कम से कम चार प्रसवपूर्व जांच (ANC) और छह गृह-आधारित नवजात देखभाल (HBNC) दौर, सुरक्षित मातृत्व पुस्तिका और माता एवं बाल सुरक्षा कार्ड, प्रशिक्षित कर्मियों (दाई/SBA सहित) द्वारा प्रसव, और मातृ जटिलताओं की पहचान और प्रबंधन की मुफ्त व्यवस्था की जाती है।

प्रधानमंत्री मातृ वंदना योजना (पीएमएमवीवाई)

भारत सरकार द्वारा चलाई जा रही एक मातृत्व लाभ योजना है। यह योजना **1 जनवरी 2017** को शुरू की गई थी और इसका मुख्य उद्देश्य गर्भवती महिलाओं और स्तनपान कराने वाली माताओं को वित्तीय सहायता प्रदान करना है ताकि वे अपने और अपने बच्चे के स्वास्थ्य का बेहतर ध्यान रख सकें। इस योजना के अंतर्गत पहले जीवित बच्चे के लिए गर्भवती और स्तनपान कराने वाली माताओं को **₹5,000** की वित्तीय सहायता तीन किस्तों में प्रदान की जाती है। दूसरी बार बेटी होने पर **₹6,000** की अतिरिक्त सहायता भी मिलती है, जिससे कुल सहायता राशि **₹11,000** तक हो सकती है।

मिशन सक्षम आंगनवाड़ी और पोषण 2.0

मिशन सक्षम आंगनवाड़ी और पोषण **2.0**, जिसे अक्सर पोषण **2.0** भी कहा जाता है, भारत सरकार का एक एकीकृत पोषण सहायता कार्यक्रम है। यह बच्चों, किशोरियों, गर्भवती महिलाओं और स्तनपान कराने

वाली माताओं में कुपोषण की चुनौतियों का समाधान करने के लिए बनाया गया है। यह कार्यक्रम पहले से चल रहे विभिन्न पोषण कार्यक्रमों को एक साथ लाता है, जिसमें आंगनवाड़ी सेवाएं और पोषण अभियान शामिल हैं, ताकि पोषण सामग्री और वितरण में रणनीतिक बदलाव लाया जा सके और स्वास्थ्य, कल्याण और प्रतिरक्षा को बढ़ावा देने वाली प्रथाओं को विकसित करने के लिए एक अभिसरण पारिस्थितिकी तंत्र बनाया जा सके।

प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान (पीएमएसएमए)

2016 में शुरू किया गया यह कार्यक्रम सभी गर्भवती महिलाओं को उनकी गर्भावस्था के दूसरे और तीसरे तिमाही के दौरान हर महीने की 9 तारीख को मुफ्त और गुणवत्तापूर्ण प्रसवपूर्व देखभाल प्रदान करता है। इस अभियान में अनुभवी स्त्री रोग विशेषज्ञ और चिकित्सक भाग लेते हैं और आवश्यक जांच, दवाएं और परामर्श प्रदान करते हैं। PMSMA का उद्देश्य उच्च जोखिम वाली गर्भधारण की पहचान करना और समय पर हस्तक्षेप सुनिश्चित करना है।

लक्ष्य

2017 में शुरू किया गया लक्ष्य कार्यक्रम सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधाओं में प्रसव कक्ष और प्रसूति ऑपरेशन थिएटर (OT) की गुणवत्ता में सुधार पर केंद्रित है। इसका उद्देश्य प्रसव के दौरान और तत्काल प्रसवोत्तर अवधि में माताओं और नवजात शिशुओं को प्रदान की जाने वाली देखभाल की गुणवत्ता में सुधार करना है। लक्ष्य कार्यक्रम के तहत सुविधाओं को बुनियादी ढांचे, उपकरणों और प्रशिक्षित कर्मचारियों के मामले में मजबूत किया जाता है।

निष्कर्ष

भारत ने मातृ मृत्यु दर को कम करने में महत्वपूर्ण प्रगति की है, लेकिन अभी भी कई चुनौतियां जैसे - स्वास्थ्य सेवाओं तक सीमित पहुंच और गुणवत्ता, क्षेत्रीय असमानताएं, स्वास्थ्य सुविधाओं में प्रशिक्षित स्वास्थ्यकर्मियों की कमी, जागरूकता और स्वास्थ्य साक्षरता की कमी और डेटा संग्रह और निगरानी में चुनौतियां बनी हुई हैं। इन चुनौतियों को दूर करने की आवश्यकता है, ताकि SDG लक्ष्यों को प्राप्त किया जा सके और देश भर में समान मातृ स्वास्थ्य सेवाएं सुनिश्चित की जा सकें। सरकार, नागरिक समाज संगठनों, स्वास्थ्य पेशेवरों और समुदायों के बीच सहयोगात्मक और समन्वित कार्रवाई के माध्यम से ही भारत में मातृ मृत्यु दर कम किया जा सकता है।

संदर्भ

1. डेटा संग्रह (pib.gov.in) और www.who.int