P: ISSN NO.: 2321-290X RNI : UPBIL/2013/55327 VOL-6* ISSUE-6* February- 2019
E: ISSN NO.: 2349-980X **Shrinkhla Ek Shodhparak Vaicharik Patrika**

जनगणना अवधि में भारतीय अर्थ व्यवस्था में जीवन प्रत्याशा, जन्मदर एवं मृत्यु दर का एक विश्लेषणात्मक अध्ययन

टी.आर. रात्रे
सहायक प्राध्यापक,
अर्थ शास्त्र विभाग,
गुरू घासीदास विश्वविद्यालय,
बिलासपुर, छ.ग., भारत

सारांश

जनांकिकी किसी भी राष्ट्र का धरोहर मानव पूंजी होती है, अतः जनांकिकी का ढाँचा मजबूत एवं संतुलित चाहिए और यह विशेषकर भारत जैसे विकासशील राष्ट्र में तभी संभव है जब हमारे देश की सामाजिक व आर्थिक ढाँचे काफी सुदृढ़ हो, इसके लिए आवश्यक है कि देश की जनसंख्या का आकार, जन्मदर, मृत्युदर, जनघनत्व, संतुलित हो एवं साक्षरता, स्वास्थ जीवन प्रत्याशा आयु, आय, बचत एवं निवेश का स्तर उच्चतम स्तर पर विद्यमान रहे। किन्तु भारत जैसे विकासशील देशों में वर्तमान में जनसंख्या का आकार जनघनत्व, जन्मदर एवं मृत्यु दर काफी ऊँचा है, जिसके कारण गरीबी, बेरोजगारी, कुपोषण, खाद्य संकट का आकार तेजी से बढ़ रही है जो कि भारतीय अर्थव्यवस्था के लिए सबसे बड़ी चुनौती है।

मुख्य शब्द : भारतीय जनगणना में कुल जनसंख्या, जीवन प्रत्याशा आयु, जन्म दर एवं मृत्यु दर का एक विश्लेषण।

प्रस्तावना

भारत में जनसंख्या का आकार एवं वृद्धि दर अपने जनांकिकीय इतिहास के लिए अभूतपूर्व एवं चिंताजनक है। भारत एक विकासशील एवं मिश्रित अर्थव्यवस्था देश है। जनगणना 2011 के अनुसार भारत की आबादी 121.02 करोड़ रही है जो कि विश्व में चीन के बाद द्वितीय स्थान है। स्वतंत्रता के पश्चात् भारत में पंचवर्षीय योजना लागू की गई जिसमें सामाजिक एवं आर्थिक विकास की अवधारणा को लागू किया परिणामस्वरूप समाज में आर्थिक एवं सामाजिक विकास हुआ लेकिन प्रगति काफी धीमी रही है। जीवन प्रत्याशा आयु में वृद्धि हो रही है, मृत्यु दर लगातार घट रही है, जन्म दर में भी गिरावट आयी है किन्तु मृत्यु दर की अपेक्षा जन्म दर अधिक रही है– परिणाम स्वरूप जनसंख्या में तेजी से वृद्धि हो रही है जो कि भारतीय समाज के लिए चिंताजनक विषय है।

तालिका क्रमांक 01
भारतीय जनगणना में कुल जनसंख्या एवं जीवन प्रत्याशा आयु

Year	Total Population	Population Growth Rate	Life Expectency over all	Male	Female
1901	23.84	-	23.8	-	-
1911	25.21	0.56	22.9	19.4	20.9
1921	25.13	-0.03	20.2	26.9	26.9
1931	27.90	1.04	26.7	32.1	31.4
1941	31.87	1.33	31.7	32.4	31.7
1951	36.11	1.25	32.1	41.9	40.6
1961	43.92	1.96	41.2	47.1	45.6
1971	54.82	2.20	45.6	54.1	54.7
1981	68.32	2.22	54.4	63.9	66.9
1991	84.63	2.14	58.2	-	-
2001	102.87	1.97	63.3	62.5	64.5
2011	121.02	1.64	64.5	63.5	65.5
2011-15	Projected	-	68.45	67.3	69.6
2016-20	Projected	-	69.95	68.8	71.1
2021-25	Projected	-	71.05	69.8	72.3

स्त्रोत – आर्थिक सर्वेक्षण 2011–2012।

उपरोक्त तालिका क्रमांक 01 से स्पष्ट है कि भारत में जनगणना 2011 में कुल जनसंख्या 23.84 करोड़ था जो कि 1911 में 25.21 करोड़ हो गया किन्तु 1921 में कुल जनसंख्या में 08 लाख घटकर 25.13 हो गया तथा वार्षिक वृद्धि दर में 0.03ः की कमी हुई तथा इसका कारण यह था कि उस समय हमारे देश में महामारी, हैजा, स्वास्थ्य सुविधा का अभाव गांवों में पानी की समस्या आदि के कारण कुल जनसंख्या में कमी आयी तथा 1931 में कुल जनसंख्या 27.94 करोड़ एवं वृद्धि दर 1.04ः रही। वर्ष 1941, 1951, 1981, 1971, 1981, 1991 में क्रमशः 31.87, 36.11, 43.92, 54.82, 68.32, 84,63 तथा 2001 एवं 2011 में क्रमशः 102.87 एवं 121.02 करोड़ रही है तथा 2001 एवं 2011 में वार्षिक वृद्धि दर 1.97 एवं 1.64ः रही है। उपरोक्त जनगणना अवधि में कुल जनसंख्या में वृद्धि हो रही है किन्तु वार्षिक वृद्धि दर में कमी आयी है। इसका कारण यह है कि भारत में जनसंख्या नियंत्रण, जनसंख्या नीति, परिवार नियोजन, स्वास्थ्य सुविधयाओं एवं समाज में पहले की तुलना में जागरूकता आ रही है।

जनगणना 1901 में भारत में जीवन प्रत्याशा आयु 23.8 था जो कि 1911 में घटकर 22.9 तथा 1921 में यह और घटकर 20.2 हो गया, किन्तु इसके पश्चात् 1931, 1941, 1951, 1961, 1971, 1981, 1991, 2001 एवं 2011 में क्रमशः 26.7, 31.7, 32.1, 41.2, 45.6, 54.4, 58.2, 63.5 एवं 64.5 वर्ष रही है जिसमें 2011 के अनुसार पुरूषों की जीवन प्रत्याशा आयु 63.5 तथा जबकि महिलाओं का जीवन प्रात्याशा आयु 65.5 वर्ष रही है। जनगणना प्रोजेक्टेड वर्ष 2011–15, 2016–20, 2021–25 में क्रमशः पुरूष का 67.3, 68.8 , 69.8 तथा महिलाओं का 69.6, 71. 1 एवं 72.3 वर्ष होने का अनुमान लगाया गया है। पुरूषों की तुलना में महिलाओं का जीवन प्रत्याशा आयु अधिक है इसका कारण यह है कि महिलाओं की तुलना में पुरूष का शारीरिक भार अधिक होता है उन्हें चलने फिरने में अधिक तकलीफ होती है जबकि महिलाएं लगातार शारीरिक कार्य में संलग्न रहते है, इसके अलावा पुरूषों में परिवार का अधिक उत्तरदायित्व, मद्यपान, आलस्यपन आद के कारण 60 वर्ष के पश्चात् पुरूषों में मृत्यु दर अधिक है।

तालिका क्रमांक 02

भारत में जन्म दर, मृत्यु दर (प्रतिशत में प्रति हजार)

वर्ष	जन्म दर	मृत्यु दर
1901–11	48.1	41.9
1911–21	49.2	48.6
1921–31	46.4	36.3
1931–41	45.2	31.2
1941–51	39.9	27.4
1951–61	41.7	20.8
1961–71	41.1	18.9
1971–81	36.0	14.8
1981–91	29.5	9.8
1991–2001	23.5	8.3
2001–2011	21.8	7.2

स्त्रोत :– भारतीय जनगणना – 2011

उपरोक्त तालिका 02 मे स्पष्ट है कि वर्ष 1901–11 में जन्मदर 48.1 प्रतिहजार था जबकि मृत्युदर की 41.9 था जो कि बहुत अधिक था तथा 1911–12 में बढकर जन्मदर 49.2 तथा मृत्युदर 48.6 हो गया किन्तु बाद से जनगणना वर्ष 1921–31 1931–41, 1941–51, 1951–1961, 1961–71, 1971–81, 1981–91, 1991–2001 तथा 2001–2011 में क्रमशः घटकर जन्मदर 46.4, 45.2 39.9, 41.7, 41.1, 36.0, 29.5 23.5 तथा 21.8 प्रति हजार हो गया तथा क्रमशः मृत्युदर घटकर 36.3 31. 2 27.4 20,8, 18.9 14.8, 9.8, 8.3 तथा 7.2 हो गया उपरोक्त आंकड़े के अध्ययन से स्पष्ट है कि 1921–31 मे 2001–2011 में जन्मदर तथा मृत्युदर मे गिरावट आयी हे किन्तु जन्मदर की तुलना मे मृत्युदर में तेजी मे गिरावट हुई है।

इसका कारण यह है कि सरकार ने सामाजिक एवं आर्थिक विकास पर अधिक जोर देने के कारण शिक्षा, स्वास्थ्य, आय तथा जीवन स्तर मे लगातार सुधार हो रहा है,फिर भी विकसित देशों जैसे अमेरिका जापान, फ्रांस, जर्मनी, इग्लैण्ड, रूस आदि देशो मे जन्मदर एवं मृत्यु दर से काफी अधिक है इसलिए भारत मे जनसंख्या में तेजी से वृद्वि हो रही है। जबकि विकसित देशो मे जीवन प्रत्याशा आयु लगभग 76 से वर्ष से अधिक है जबकि भारत मे लगभग 65 वर्ष है, इसलिए मानव विकास सूचनांक में वर्तमान में भारत का 130वाँ स्थान है।

सुझाव

1. भारत मे कुपोषण पर नियंत्रण होनी चाहिए।
2. भारत मे शिक्षा,स्वास्थ्य पर अधिक पूजी निवेश किया जाना चाहिए भारत मे सकल घरेलू उत्पाद में शिक्षा एव स्वास्थ्य पर लगभग 4.5ः व्यय किया जाता है जबकि विकसित देशो में 10ः मे अधिक है।
3. परिवार नियोजन प्रणाली को सफलता पूर्वक संचालन करना चाहिए जिससे की जनसख्या नियत्रित किया जा सके।
4. विशेषकर ग्रामीण क्षेत्रो मे स्वास्थ्य सुविधाओ का विस्तार किया जाना चाहिए
5. ग्रामीण एव शहरी दोनो क्षेत्रो में मूलभूत सुविधाओ जैसे शिक्षा, स्वास्थ्य, मकान, विद्युत, पानी, रोजगार, मनोरंजन के साधन उपलब्ध कराया जाना चाहिए।
6. समाज में जागरूकता होना आवश्यक है तथा राष्ट्रहित की भावना से समाज के लोगो के सोच–विचार में परिवर्तन होनी चाहिए।
7. प्रशासन, निजी क्षेत्र,एवं समाज से बुद्वुजीवियो को इस ओर घ्यान देकर ,योजनाओ में विशेषकर अनुजाति,जनजाति पिछडे वर्ग के कमजोर वर्गो के लिए विशेष संसाधनों का आबंटन एवं वितरण करना चाहिए।

निष्कर्ष

स्वतंत्रता के पश्चात् भारत में नियोजन प्रणाली 1951 से सोवियत रूस से अपनाया गया जिसमें आर्थिक एवं सामाजिक, सामुदायिक कार्य एवं सेवाओं पर अधिक बल दिया गया। सरकार ने परिवार नियोजन, जनसंख्या नीति, शिक्षा, स्वास्थ्य सेवाओं पर व्यय किया गया। किन्तु वर्तमान में भारत में जनसंख्या का आकार चीन के बाद

विश्व में द्वितीय स्थान है। वार्षिक जनसंख्या वृद्धि दर – 1.64ः है, जन्म दर – 21.8ः एवं मृत्यु दर –7.2ः जनघनत्व 382 प्रति वर्ग कि.मी. तथा शिशु एवं मातृत्व मृत्यु दर विकसित देशों की तुलना में बहुत अधिक है। परिणाम स्वरूप अशिक्षा, कुपोषण, खाद्य संकट, मंहगाई, गरीबी, बेरोजगारी जैसे सामाजिक समस्या भारत में विद्यमान है। अतः आवश्यकता इस बात की है कि भारत जैसे राष्ट्र में जहाँ शिक्षा एवं स्वास्थ्य पर 4–5 : सकल घरेलू उत्पाद पर व्यय होता है जो कि बहुत कम है, अतः इन मदों पर 10ः से अधिक व्यय किया जाना चाहिए तथा जनसंख्या नियंत्रण के लिए न केवल सरकार बल्कि समाज में सभी वर्गों में जागरूकता लाना अति आवश्यक है। यदि समय पर उपरोक्त समस्याओं का समाधान नहीं किया गया तो भारत में यह समस्या और गंभीर हो सकती है जो कि भारत के लिए एक चुनौती है।

संदर्भ ग्रंथ सूची

Choubey, P.K. (2000), Population policy in India Kanishka Publications, New Delhi.

Coale, A.J. and Hoover, E.M. population Growth and Economic Development in Low Income countries, Princetion University Press P-11,

Dutt, Ruddar and Sundaram K.P.M., Indian Economy, Chand and company Limited, Ramnagar, New Delhi, Page 601,

Mishra, Dr. Jaiprakash, Demography study, Sahitya Bhawan, publication Hospital Road, Agra Page 45 and 157.

Srinivasan, K. (1998), Basic Demographic Techniques and applications sage New Delhi.