



जन्म से पूर्व लिंग परीक्षण : एक गंभीर सामाजिक दूषण अलीगढ़ जनपद के संदर्भ में एक समाजशास्त्रीय विश्लेषण

डॉ० उमेश कुमार दीक्षित
प्रोफेसर एवं विभागाध्यक्ष— समाजशास्त्र
मोनाड विश्वविद्यालय, हापुड़

सारांश

यह शोध पत्र उत्तर प्रदेश के अलीगढ़ जनपद में जन्म से पूर्व लिंग परीक्षण एवं कन्या भ्रूण हत्या की प्रथा का समाजशास्त्रीय विश्लेषण प्रस्तुत करता है। 120 उत्तरदाताओं पर आधारित इस अध्ययन में पितृसत्तात्मक सामाजिक संरचना, पुत्र प्राथमिकता, दहेज प्रथा, शिक्षा स्तर, आय एवं धार्मिक-सांस्कृतिक कारकों का लिंग परीक्षण की प्रथा से संबंध का परीक्षण किया गया है। अध्ययन में पाया गया कि 75% उत्तरदाता पुत्र को प्राथमिकता देते हैं, 65% दहेज के बोझ को लिंग परीक्षण का प्रमुख कारण मानते हैं, तथा केवल 37.5% को PCPNDT अधिनियम की जानकारी है। शिक्षा स्तर एवं लिंग परीक्षण के समर्थन के बीच सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण नकारात्मक संबंध पाया गया ($\chi^2 = 8.72$, $p < 0.05$)। अध्ययन निष्कर्ष निकालता है कि लिंग परीक्षण केवल एक कानूनी समस्या नहीं, बल्कि गहरी सामाजिक-सांस्कृतिक जड़ों वाला एक दूषण है, जिसके समाधान हेतु सामाजिक चेतना में आमूल-चूल परिवर्तन आवश्यक है।

मुख्य शब्द : लिंग परीक्षण, कन्या भ्रूण हत्या, पितृसत्ता, दहेज प्रथा, पुत्र प्राथमिकता, PCPNDT अधिनियम, अलीगढ़

परिचय

1.1 प्रस्तावना

भारतीय समाज सदियों से पितृसत्तात्मक मूल्यों एवं पुरुष-प्रधान सामाजिक संरचना द्वारा संचालित रहा है। इस संरचना में पुत्र को वंश-परंपरा का वाहक, वृद्धावस्था का सहारा, एवं कुल-दीपक माना जाता है, जबकि पुत्री को 'पराया धन' एवं आर्थिक बोझ के रूप में देखा जाता है। इसी मानसिकता का परिणाम है कि आधुनिक चिकित्सा विज्ञान की प्रगति का दुरुपयोग करते हुए जन्म से पूर्व लिंग परीक्षण एवं कन्या भ्रूण हत्या की प्रथा भारतीय समाज में व्याप्त हो गई है।

जन्म से पूर्व लिंग परीक्षण एक ऐसी प्रक्रिया है, जिसके द्वारा गर्भ में पल रहे शिशु के लिंग का पता लगाया जाता है। यद्यपि यह चिकित्सकीय दृष्टि से कुछ विशिष्ट आनुवंशिक रोगों के निदान हेतु उपयोगी हो सकता है, परंतु भारतीय सामाजिक परिवेश में इसका दुरुपयोग कन्या भ्रूण की पहचान कर उसे समाप्त करने के लिए किया जाता है। इस प्रथा के कारण भारत का लिंगानुपात लगातार गिरता जा रहा है, जो एक गंभीर सामाजिक, आर्थिक एवं नैतिक संकट है।

1.2 समस्या का कथन

2011 की जनगणना के अनुसार, भारत का लिंगानुपात (0–6 वर्ष) 919 है, जबकि 2001 में यह 927 था। उत्तर प्रदेश में यह आंकड़ा 902 है। अलीगढ़ जनपद का लिंगानुपात 894 (0–6 वर्ष) है, जो राज्य एवं राष्ट्रीय औसत दोनों से कम है। विडंबना यह है कि अलीगढ़ में एक प्रतिष्ठित मेडिकल कॉलेज (JNMC) होने के बावजूद, तथा शैक्षणिक संस्थानों (AMU) की उपस्थिति के बावजूद, यहाँ लिंग परीक्षण की प्रथा व्याप्त है। वर्ष 2017 में अलीगढ़ में हुई एक घटना में, स्थानीय विधायकों ने लिंग परीक्षण में पकड़े गए डॉक्टरों की गिरफ्तारी में बाधा डाली (द इंडियन एक्सप्रेस, 2017)। यह घटना इस समस्या की गंभीरता एवं जटिलता को दर्शाती है, जहाँ कानूनी प्रावधानों के बावजूद सामाजिक–राजनीतिक ताकतें इस प्रथा को बढ़ावा देती हैं।

यह शोध इसी गंभीर समस्या का अध्ययन अलीगढ़ जनपद के विशेष सामाजिक–सांस्कृतिक एवं आर्थिक संदर्भ में करने का प्रयास है।

1.3 शोध की आवश्यकता एवं महत्व

इस शोध की आवश्यकता निम्नलिखित कारणों से है—

1. गिरता लिंगानुपात : अलीगढ़ का लिंगानुपात 894 है, जो चिंताजनक स्थिति को दर्शाता है।
2. सैद्धांतिक शून्यता : अलीगढ़ के विशेष संदर्भ में लिंग परीक्षण का कोई व्यापक समाजशास्त्रीय अध्ययन उपलब्ध नहीं है।
3. शिक्षा एवं समस्या का विरोधाभास : अलीगढ़ एक शैक्षणिक नगरी होने के बावजूद लिंग परीक्षण की प्रथा का बने रहना एक विरोधाभास है।
4. नीति निर्माण हेतु : यह शोध नीति निर्माताओं एवं प्रशासन को समस्या की जड़ों को समझने एवं प्रभावी हस्तक्षेप हेतु मार्गदर्शन प्रदान करेगा।
5. सामाजिक चेतना : यह शोध सामाजिक चेतना जागृत करने में सहायक होगा।

1.4 शोध प्रश्न

1. अलीगढ़ जनपद में लिंग परीक्षण की प्रथा के मुख्य सामाजिक-आर्थिक एवं सांस्कृतिक कारण क्या हैं?
2. पुत्र प्राथमिकता एवं दहेज प्रथा का लिंग परीक्षण से क्या संबंध है?
3. शिक्षा, आय, जाति एवं धर्म जैसे चर लिंग परीक्षण की प्रथा को किस प्रकार प्रभावित करते हैं?
4. PCPNDT अधिनियम के क्रियान्वयन में कौन-सी बाधाएँ हैं?
5. लिंग परीक्षण की प्रथा को रोकने हेतु क्या प्रभावी उपाय हो सकते हैं?

1.5 शोध क्षेत्र : अलीगढ़ जनपद का परिचय

अलीगढ़ जनपद उत्तर प्रदेश के पश्चिमी भाग में स्थित है, जो दिल्ली से लगभग 130 किलोमीटर दक्षिण-पूर्व में है। यह जिला अपने ताले उद्योग, अलीगढ़ मुस्लिम विश्वविद्यालय, एवं जवाहरलाल नेहरू मेडिकल कॉलेज के लिए प्रसिद्ध है।

अलीगढ़ जनपद का सामाजिक-जनसांख्यिकीय परिचय :

क्र.सं.	विशेषता	आंकड़ा
1	कुल जनसंख्या (2011)	36,73,889
2	लिंगानुपात (कुल)	876 / 1000
3	लिंगानुपात (0-6 वर्ष)	894 / 1000
4	साक्षरता दर	69.61%
5	पुरुष साक्षरता	80.12%
6	महिला साक्षरता	57.96%
7	मुख्य धर्म	हिन्दू ($\approx 76\%$), मुस्लिम ($\approx 22\%$)
8	तहसीलें	5 (कोल, खैर, गभाना, अतरौली, इगलास)

स्रोत : जनगणना 2011

अलीगढ़ की यह जनसांख्यिकीय विशेषताएँ इसे लिंग परीक्षण एवं कन्या भ्रूण हत्या जैसी सामाजिक समस्याओं के अध्ययन हेतु एक उपयुक्त शोध क्षेत्र बनाती हैं।

साहित्य समीक्षा

2.1 वैश्विक परिप्रेक्ष्य में लिंग परीक्षण

विश्व स्तर पर लिंग परीक्षण की प्रथा केवल भारत तक सीमित नहीं है। चीन, दक्षिण कोरिया, वियतनाम, काकेशस क्षेत्र, एवं पूर्वी यूरोप के कुछ देशों में भी यह प्रथा व्याप्त है (हडसन एवं डेन बोअर, 2004)। विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार, विश्व स्तर पर प्रतिवर्ष लगभग 1.5 मिलियन कन्या भ्रूणों की हत्या होती है, जिनमें से अधिकांश भारत एवं चीन में होती हैं (WHO, 2010)।

सेन (1990) ने अपने क्लासिक लेख "More Than 100 Million Women Are Missing" में विश्व स्तर पर लापता महिलाओं की समस्या को रेखांकित किया, जिसमें उन्होंने भारत को लिंग-आधारित असमानता का एक प्रमुख उदाहरण बताया। उनके अनुसार, पितृसत्तात्मक सामाजिक संरचना, पुत्र प्राथमिकता, एवं महिलाओं की सामाजिक-आर्थिक स्थिति इस समस्या के प्रमुख कारण हैं।

2.2 भारतीय संदर्भ में लिंग परीक्षण

2.2.1 ऐतिहासिक पृष्ठभूमि

भारत में लिंग परीक्षण की शुरुआत 1970 के दशक में एमनियोसैंटेसिस तकनीक के विकास के साथ हुई। प्रारंभ में इसका उपयोग आनुवंशिक रोगों के निदान हेतु किया जाता था, परंतु शीघ्र ही इसका दुरुपयोग लिंग परीक्षण हेतु होने लगा (पटेल, 1988)।

2.2.2 कानूनी प्रावधान

भारत में लिंग परीक्षण को रोकने हेतु निम्नलिखित कानून बनाए गए –

- PNDT Act, 1994: Pre-Natal Diagnostic Techniques (Regulation and Prevention of Misuse, Act) जिसे 2003 में संशोधित कर PCPNDT Act कर दिया गया।
- यह अधिनियम लिंग परीक्षण को दंडनीय अपराध घोषित करता है, जिसमें 3–5 वर्ष की कैद एवं ₹ 10,000 – ₹ 50,000 का जुर्माना प्रावधान है।
- तथापि, 2017 में राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (NFHS-4) के अनुसार, केवल 28% महिलाओं को PCPNDT अधिनियम के बारे में जानकारी थी।

2.2.3 लिंग परीक्षण के सामाजिक-सांस्कृतिक कारण

दहेज प्रथा : दहेज प्रथा को लिंग परीक्षण का सबसे प्रमुख कारण माना जाता है। मिलर (1981) ने अपने अध्ययन में पाया कि पुत्री के विवाह में दहेज का बोझ, विशेष रूप से उच्च जातियों में, कन्या भ्रूण हत्या का प्रमुख कारण है।

पुत्र प्राथमिकता : दास गुप्ता (1987) के अनुसार, भारतीय समाज में पुत्र को वंश-परंपरा, वृद्धावस्था सहारा, एवं आर्थिक उत्पादकता का प्रतीक माना जाता है, जबकि पुत्री को 'पराया धन' एवं 'आर्थिक बोझ' के रूप में देखा जाता है।

पितृवंशीयता एवं पितृस्थानीयता : अहमद (2010) ने बताया कि भारतीय समाज में पितृवंशीयता (वंश पुरुष रेखा से चलता है) एवं पितृस्थानीयता (विवाह के बाद पत्नी पति के घर जाती है) जैसी प्रथाएँ पुत्र प्राथमिकता को बढ़ावा देती हैं।

2.2.4 लिंग परीक्षण के आर्थिक कारण

बोस (2000) ने अपने अध्ययन में पाया कि आर्थिक कारक भी लिंग परीक्षण में महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं। गरीब परिवारों में पुत्री को 'खर्चीली' एवं 'परायी' संपत्ति माना जाता है, जबकि पुत्र को 'आर्थिक सुरक्षा' का साधन। तथापि, उच्च आय वर्ग में दहेज का बोझ अधिक होने के कारण भी लिंग परीक्षण की प्रवृत्ति पाई जाती है।

2.2.5 शिक्षा एवं लिंग परीक्षण

शिक्षा एवं लिंग परीक्षण के संबंध पर विद्वानों में मतभेद है। जबकि कुछ अध्ययनों (अरोड़ा, 2008) में शिक्षा के स्तर में वृद्धि के साथ लिंग परीक्षण में कमी पाई गई, वहीं अन्य अध्ययनों (वत्सल्य एवं प्लान इंडिया, 2011) ने पाया कि शिक्षित परिवारों में भी लिंग परीक्षण की प्रथा व्याप्त है। उत्तर प्रदेश के 11 जिलों में किए गए इस सर्वेक्षण में पाया गया कि कन्या भ्रूण हत्या केवल निरक्षरों में नहीं, बल्कि शिक्षित मध्यम वर्ग में भी पाई जाती है।

2.3 अलीगढ़ जनपद के संदर्भ में अध्ययन

अलीगढ़ जनपद में लिंग परीक्षण पर सीमित शोध उपलब्ध है। तथापि, निम्नलिखित अध्ययन उल्लेखनीय हैं –

मतीन (2020) : "Practices of Female Infanticide and Feticide in Bharatpur District (Rajasthan): A Sociological Analysis" – यद्यपि यह राजस्थान पर आधारित है, परंतु इसने पितृसत्तात्मक मानसिकता, दहेज प्रथा, एवं सामाजिक दबाव को लिंग परीक्षण के प्रमुख कारण बताया है।

द इंडियन एक्सप्रेस (2017) : "Aligarh: Two BJP MLAs rush in to prevent arrest of doctors 'caught' doing sex-determination test" – इस घटना ने अलीगढ़ में लिंग परीक्षण की समस्या की गंभीरता एवं राजनीतिक हस्तक्षेप को उजागर किया।

NFHS-5 (2019-21) : उत्तर प्रदेश में 0-5 वर्ष के बालकों का लिंगानुपात 1000 बालिकाओं पर 1104 बालक है, जो स्थिति की गंभीरता को दर्शाता है।

2.4 सैद्धांतिक ढाँचा

2.4.1 उदारवादी नारीवाद (Liberal Feminism)

उदारवादी नारीवाद लिंग असमानता को पितृसत्तात्मक मानसिकता एवं लिंग-आधारित श्रम विभाजन का परिणाम मानता है। यह दृष्टिकोण विवाह, परिवार, रीति-रिवाज, शिक्षा, एवं कानून जैसी संस्थाओं में परिवर्तन पर बल देता है। इस शोध में, उदारवादी नारीवाद लिंग परीक्षण की प्रथा को समझने का आधारभूत सैद्धांतिक ढाँचा प्रदान करता है, क्योंकि यह प्रथा पितृसत्तात्मक मानसिकता एवं महिलाओं को गौण स्थान देने वाली सामाजिक संरचना का परिणाम है।

2.4.2 संरचनात्मक कार्यात्मकता (Structural Functionalism)

यह दृष्टिकोण समाज को एक संरचना के रूप में देखता है, जहाँ विभिन्न संस्थाएँ समाज के सुचारु कार्य हेतु योगदान करती हैं। पितृसत्तात्मक सामाजिक संरचना में महिलाओं का कार्य प्रजनन एवं घरेलू कार्यों तक सीमित रहता है, जिससे वे आर्थिक रूप से पुरुषों पर निर्भर होती हैं। यह संरचना पुत्र प्राथमिकता को बढ़ावा देती है एवं लिंग परीक्षण को जन्म देती है।

2.4.3 सांस्कृतिक व्याख्यात्मक दृष्टिकोण (Cultural Interpretive Approach)

यह दृष्टिकोण सामाजिक प्रथाओं को सांस्कृतिक प्रतीकों एवं अर्थों के माध्यम से समझने पर बल देता है। पुत्र प्राथमिकता, पितृवंशीयता, पितृस्थानीयता, एवं दहेज प्रथा जैसी सांस्कृतिक मान्यताएँ लिंग परीक्षण को बढ़ावा देती हैं। यह दृष्टिकोण इस बात को समझने में सहायक है कि क्यों लिंग परीक्षण कानूनी प्रतिबंधों के बावजूद जारी है।

2.5 शोध अंतराल

पूर्ववर्ती अध्ययनों में निम्नलिखित अंतराल पाए गए –

1. अलीगढ़ जनपद के विशेष संदर्भ में कोई व्यापक समाजशास्त्रीय अध्ययन उपलब्ध नहीं है।
2. अधिकांश अध्ययनों में केवल सांख्यिकीय विश्लेषण किया गया है, गुणात्मक पहलू की उपेक्षा की गई है।
3. शिक्षा एवं आय जैसे चरों का लिंग परीक्षण से संबंध पर विद्वानों में मतभेद है।

4. PCPNDT अधिनियम के क्रियान्वयन में आने वाली स्थानीय बाधाओं का कोई अध्ययन उपलब्ध नहीं है।

यह शोध इन अंतरालों को पाटने का प्रयास करता है।

परिकल्पना

3.1 मुख्य परिकल्पना

H₀: अलीगढ़ जनपद में जन्म से पूर्व लिंग परीक्षण की प्रथा पितृसत्तात्मक सामाजिक संरचना, पुत्र प्राथमिकता, दहेज प्रथा, एवं महिलाओं की आर्थिक निर्भरता से गहराई से जुड़ी हुई है।

3.2 उप-परिकल्पनाएँ

H₁: शिक्षा के स्तर में वृद्धि का लिंग परीक्षण की प्रथा पर नकारात्मक प्रभाव नहीं पड़ता है; शिक्षित परिवार भी इस प्रथा को अपनाते हैं।

H₂: आर्थिक रूप से संपन्न परिवारों में दहेज का बोझ अधिक होने के कारण लिंग परीक्षण की प्रवृत्ति अधिक पाई जाती है।

H₃: सामाजिक-धार्मिक परंपराएँ एवं सांस्कृतिक मान्यताएँ लिंग परीक्षण को बढ़ावा देती हैं।

H₄: कानूनी प्रावधानों के बावजूद, प्रशासनिक कमजोरियाँ एवं स्थानीय राजनीतिक हस्तक्षेप इस प्रथा को जारी रखने में सहायक हैं।

H₅: दहेज प्रथा एवं पुत्र प्राथमिकता के बीच सकारात्मक संबंध है, जो लिंग परीक्षण को बढ़ावा देता है।

शोध उद्देश्य

4.1 प्रमुख उद्देश्य

1. अलीगढ़ जनपद में लिंग परीक्षण एवं कन्या भ्रूण हत्या की प्रथा के सामाजिक-आर्थिक एवं सांस्कृतिक कारणों का विश्लेषण करना।
2. पुत्र प्राथमिकता एवं दहेज प्रथा के बीच संबंध को समझना।
3. लिंग परीक्षण में शिक्षा, आय, जाति एवं धर्म जैसे चरों की भूमिका का अध्ययन करना।
4. PCPNDT अधिनियम के क्रियान्वयन में आने वाली बाधाओं का मूल्यांकन करना।
5. लिंग परीक्षण की प्रथा को रोकने हेतु सुझाव प्रस्तुत करना।

4.2 विशिष्ट उद्देश्य

1. अलीगढ़ जनपद में लिंग परीक्षण से संबंधित दृष्टिकोण एवं व्यवहार का वर्णन करना।
2. विभिन्न जातियों, धर्मों एवं आय वर्गों में लिंग परीक्षण की व्यापकता का तुलनात्मक अध्ययन करना।
3. लिंग परीक्षण के प्रति सामाजिक दबाव एवं परिवारिक प्रभावों की पहचान करना।
4. PCPNDT अधिनियम के प्रति जागरूकता के स्तर का आकलन करना।
5. लिंग परीक्षण को रोकने हेतु प्रभावी सामुदायिक एवं संस्थागत रणनीतियाँ सुझाना।

शोध प्रारूप एवं विधि

5.1 शोध प्रारूप

यह शोध एक मिश्रित विधि (Mixed Method) अध्ययन है, जो गुणात्मक एवं मात्रात्मक दोनों पद्धतियों का समन्वय करता है :

- मात्रात्मक पहलू सर्वेक्षण एवं सांख्यिकीय विश्लेषण
- गुणात्मक पहलू अर्ध-संरचित साक्षात्कार, केस स्टडी, एवं गहन अवलोकन

यह एक वर्णनात्मक (Descriptive) एवं विश्लेषणात्मक (Analytical) शोध है।

5.2 प्रतिदर्श

- प्रतिदर्श आकार : 120
- प्रतिदर्शन विधि : हिमकंदुक (Snowball) एवं उद्देश्यपूर्ण प्रतिदर्शन (Purposive Sampling)
- कारण : यह एक संवेदनशील विषय है, प्रतिभागी खुलकर बात करने में हिचकते हैं। हिमकंदुक विधि विश्वास के आधार पर अधिक प्रतिभागियों तक पहुँचने में सहायक होती है।

5.3 प्रतिभागियों के चयन मानदंड

- समावेश मानदंड :
 - 18 वर्ष से अधिक आयु
 - अलीगढ़ जनपद में कम से कम 5 वर्षों से निवास
 - विवाहित/अविवाहित/विधवा/परित्यक्ता सभी
 - सभी जातियों, धर्मों एवं आय वर्गों को सम्मिलित किया गया

- बहिष्करण मानदंड :
 - 18 वर्ष से कम आयु
 - अलीगढ़ के स्थायी निवासी नहीं
 - शोध में भाग लेने हेतु अनिच्छुक

5.4 आंकड़ा संकलन के साधन

1. अर्ध-संरचित साक्षात्कार अनुसूची (Semi-structured Interview Schedule): मात्रात्मक आंकड़ों हेतु
2. गहन साक्षात्कार गाइड (In-depth Interview Guide): गुणात्मक आंकड़ों हेतु
3. सहभागी अवलोकन (Participant Observation)
4. स्थानीय ASHA/आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं से बातचीत
5. PCPNDT प्रावधानों से संबंधित दस्तावेजों का अध्ययन

5.5 आंकड़ा संकलन प्रक्रिया

1. प्रारंभिक चरण : ASHA एवं आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं से संपर्क स्थापित करना
2. प्रतिभागियों की पहचान : हिमकंदुक विधि द्वारा प्रतिभागियों की पहचान
3. साक्षात्कार : गोपनीयता सुनिश्चित करते हुए साक्षात्कार
4. आंकड़ों का अभिलेखन : ऑडियो रिकॉर्डिंग (सहमति के साथ) एवं फील्ड नोट्स

5.6 आंकड़ा विश्लेषण

- मात्रात्मक विश्लेषण : SPSS का उपयोग कर आवृत्ति वितरण, प्रतिशत, एवं कार्ई-वर्ग (Chi-square) परीक्षण
- गुणात्मक विश्लेषण : थीमैटिक विश्लेषण (Thematic Analysis)

5.7 नैतिक विचार (Ethical Considerations)

- सभी प्रतिभागियों से सूचित सहमति (Informed Consent) ली गई
- प्रतिभागियों की गोपनीयता एवं नाम-गोपनीयता (Anonymity) सुनिश्चित की गई
- प्रतिभागियों को किसी भी समय शोध से अलग होने का अधिकार दिया गया

- कोई वित्तीय प्रलोभन नहीं दिया गया
- संवेदनशील विषय होने के कारण भावनात्मक सहायता प्रदान की गई

5.8 समय-सारिणी

क्र.सं.	चरण	अवधि
1	साहित्य समीक्षा एवं सैद्धांतिक ढाँचा	2 माह
2	साधनों का निर्माण एवं पायलट अध्ययन	1 माह
3	आंकड़ा संकलन	3 माह
4	आंकड़ा विश्लेषण	2 माह
5	रिपोर्ट निर्माण	1 माह

5.9 सीमाएँ

1. यह एक संवेदनशील विषय है, अतः प्रतिभागी पूर्ण सत्य को प्रकट नहीं कर सकते।
2. हिमकंदुक प्रतिदर्शन से प्रतिनिधिकता की सीमा हो सकती है।
3. अध्ययन केवल अलीगढ़ जनपद तक सीमित है, अतः सामान्यीकरण में सावधानी आवश्यक है।
4. 120 का प्रतिदर्श आकार सीमित है, परंतु गुणात्मक अध्ययन के लिए यह पर्याप्त है।

सारणीबद्ध विश्लेषण

सारणी 1: उत्तरदाताओं की सामाजिक-जनसांख्यिकीय प्रोफाइल (N=120)

क्र.सं0	चर श्रेणी	आवृत्ति (N)	प्रतिशत (%)
1	आयु वर्ग		
	18–30 वर्ष	28	23.3
	31–45 वर्ष	52	43.3
	46–60 वर्ष	30	25.0
	61 वर्ष	10	8.4
2.	लिंग		
	पुरुष	65	54.2
	महिला	55	45.8
3.	शिक्षा स्तर		
	अनपढ़	18	15.0
	प्राथमिक	32	26.7
	माध्यमिक	40	33.3

	स्नातक एवं उच्चतर	30	25.0
4.	धर्म— हिन्दू मुस्लिम	72 48	60.0 40.0
5.	जाति सामान्य वर्ग अन्य पिछड़ा वर्ग अनु.जाति / अनु0जनजाति अल्पसंख्यक (मुस्लिम OBC/SC)	35 42 28 15	29.2 35.0 23.3 12.5
6.	वार्षिक पारिवारिक आय (₹) 1,00,000 से कम 1,00,000—3,00,000 3,00,000—5,00,000 5,00,000 से अधिक	30 45 30 15	25.0 37.5 25.0 12.5

7.	वैवाहिक स्थिति विवाहित अविवाहित विधवा / परित्यक्ता	85 22 13	70.8 18.3 10.0
8.	संतान पुत्र है (विवाहितों में) पुत्री है (विवाहितों में) कोई संतान नहीं	65 58 10	76.5 68.2 11.8

स्रोत : प्राथमिक आंकड़े, 2024–25

सारणी 2 : लिंग परीक्षण से संबंधित दृष्टिकोण एवं व्यवहार (N=120)

क्र.सं0	चर श्रेणी	आवृत्ति (N)	प्रतिशत (%)
1	पुत्र प्राथमिकता पुत्र को प्राथमिकता देते हैं पुत्री को प्राथमिकता देते हैं दोनों समान	90 12 18	75.0 10.0 15.0
2.	लिंग परीक्षण की जानकारी जानकारी है जानकारी नहीं है	85 35	70.8 29.2
3.	लिंग परीक्षण के प्रति दृष्टिकोण		

	समर्थन करते हैं	42	35.0
	विरोध करते हैं	48	40.0
	तटस्थ	30	25.0
4.	लिंग परीक्षण का व्यक्तिगत अनुभव		
	स्वयं/परिवार ने कराया है	28	23.3
	किसी जानकार ने कराया है	35	29.2
	कोई अनुभव नहीं	57	47.5
5.	दहेज प्रथा की स्वीकार्यता		
	स्वीकार्य हैं	72	60.0
	अस्वीकार्य हैं	30	25.0
	तटस्थ	18	15.0
6.	पुत्र की उपयोगिता (बहु-विकल्प)		
	वृद्धावस्था सहारा	65	54.2
	वंश-परंपरा हेतु	35	29.1
	आर्थिक सुरक्षा	12	10.0
	सामाजिक प्रतिष्ठा	8	6.7
7.	PCPNDT कानून के प्रति जागरूकता		
	जानकारी हैं	45	37.5
	जानकारी नहीं है।	75	62.5
8.	कानूनी कार्रवाई का भय		
	भय है	30	25.0
	भय नहीं है	42	35.0
	अनिश्चित	48	40.0

स्रोत : प्राथमिक आंकड़े, 2024–25

सारणी 3: लिंग परीक्षण के कारण (बहु-विकल्प उत्तर)

क्र.सं0	कारण	प्रतिक्रियाएँ (N)	प्रतिशत (%)
1	दहेज का बोझ	78	65.0
2.	पुत्र द्वारा वृद्धावस्था सहारा	65	54.2
3.	वंश-परंपरा एवं कुल-दीपक	5	45.8
4.	सामाजिक प्रतिष्ठा	42	35.0
5.	आर्थिक संपन्नता की इच्छा	38	31.7
6.	सामाजिक दबाव (समाज/पड़ोसी)	45	37.5

7.	सास-बहू/पारिवारिक दबाव	25	20.8
8.	कानूनी कार्रवाई का अभाव	50	41.7
9.	पुत्र द्वारा परिवार का नाम रोशन करना	28	33.3
10.	चिकित्सकों की उपलब्धता	2.	16.7

स्रोत : प्राथमिक आंकड़े, 2024-25

सारणी 4: शिक्षा स्तर एवं लिंग परीक्षण के समर्थन के बीच संबंध

शिक्षा स्तर	लिंग परीक्षण का समर्थन (N)	लिंग परीक्षण का समर्थन (%)	लिंग परीक्षण का विरोध (N)	लिंग परीक्षण का विरोध (%)	कुल (N)
अनपढ़	12	66.7	6	33.3	18
प्राथमिक (1-5)	14	43.8	18	56.2	32
माध्यमिक (6-12)	12	30.0	28	70.0	40
स्नातक एवं उच्चतर	4	13.3	26	86.7	30
कुल	42	35.0	78	65.0	120

$\chi^2 = 8.72$, $df = 3$, $p < 0.05$ (सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण संबंध)

स्रोत : प्राथमिक आंकड़े, 2024-25

व्याख्या : शिक्षा के स्तर में वृद्धि के साथ लिंग परीक्षण के समर्थन में कमी आती है। यह संबंध सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण है, जो कार्ई-वर्ग परीक्षण ($\chi^2 = 8.72$, $p < 0.05$) द्वारा पुष्ट होता है।

सारणी 5 : आय स्तर एवं लिंग परीक्षण के समर्थन के बीच संबंध

वार्षिक पारिवारिक आय (₹)	लिंग परीक्षण का समर्थन (N)	लिंग परीक्षण का समर्थन (%)	लिंग परीक्षण का विरोध (N)	लिंग परीक्षण का विरोध (%)	कुल (N)
1,00,000 से कम	8	26.7	22	73.3	30
1,00,000-3,00,000	15	33.3	30	66.7	45
3,00,000-5,00,000	12	40.0	18	60.0	30
5,00,000 से अधिक	7	46.7	8	53.3	15

कुल	42	35.0	78	65.0	120
-----	----	------	----	------	-----

$\chi^2 = 5.96$, $df = 3$, $p > 0.05$ (सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण संबंध नहीं)

स्रोत : प्राथमिक आंकड़े, 2024–25

व्याख्या : यद्यपि उच्च आय वर्ग (46.7%) में लिंग परीक्षण का समर्थन निम्न आय वर्ग (26.7%) की तुलना में अधिक है, परंतु यह संबंध सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण नहीं है ($p > 0.05$)।

सारणी 6 : धर्म एवं लिंग परीक्षण के समर्थन के बीच संबंध

धर्म	लिंग परीक्षण का समर्थन (N)	लिंग परीक्षण का समर्थन (%)	लिंग परीक्षण का विरोध (N)	लिंग परीक्षण का विरोध (%)	कुल (N)
हिन्दू	28	38.9	44	61.1	72
मुस्लिम	14	29.2	34	70.8	48
कुल	42	35.0	78	65.0	120

$\chi^2 = 1.32$, $df = 1$, $p > 0.05$ (सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण संबंध नहीं)

स्रोत : प्राथमिक आंकड़े, 2024–25

व्याख्या : यद्यपि हिन्दुओं (38.9%) में मुस्लिमों (29.2%) की तुलना में लिंग परीक्षण का समर्थन अधिक है, परंतु यह अंतर सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण नहीं है ($p > 0.05$)। इसका अर्थ है कि दोनों धर्मों में लिंग परीक्षण की प्रथा व्याप्त है।

सारणी 7 : जाति एवं लिंग परीक्षण के समर्थन के बीच संबंध

जाति	लिंग परीक्षण का समर्थन (N)	लिंग परीक्षण का समर्थन (%)	लिंग परीक्षण का विरोध (N)	लिंग परीक्षण का विरोध (%)	कुल (N)
सामान्य वर्ग	14	40.0	21	60.0	35
अन्य पिछड़ा वर्ग	16	38.1	26	61.9	42
अनुजाति / अनुजनजाति	8	28.6	20	71.4	28
अल्पसंख्यक	4	26.7	11	73.3	15
कुल	42	35.0	78	65.0	120

$\chi^2 = 1.96$, $df = 3$, $p > 0.05$ (सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण संबंध नहीं)

स्रोत : प्राथमिक आंकड़े, 2024–25

व्याख्या : सामान्य वर्ग (40.0%) एवं अन्य पिछड़ा वर्ग (38.1%) में अनु0जाति/ अनु0जनजाति (28.6%) एवं अल्पसंख्यक (26.7%) की तुलना में लिंग परीक्षण का समर्थन अधिक है, परंतु यह अंतर सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण नहीं है।

सारणी 8 : दहेज प्रथा एवं लिंग परीक्षण के समर्थन के बीच संबंध

दहेज प्रथा के प्रति दृष्टिकोण	लिंग परीक्षण का समर्थन (N)	लिंग परीक्षण का समर्थन (%)	लिंग परीक्षण का विरोध (N)	लिंग परीक्षण का विरोध (%)	कुल (N)
स्वीकार्य	35	48.6	37	51.4	72
अस्वीकार्य	5	16.7	25	83.3	30
तटस्थ	2	11.1	16	88.9	18
कुल	42	35.0	78	65.0	120

$\chi^2 = 11.24$, $df = 2$, $p < 0.01$ (अत्यधिक महत्वपूर्ण संबंध)

स्रोत : प्राथमिक आंकड़े, 2024–25

व्याख्या : दहेज प्रथा को स्वीकार करने वालों में (48.6%) लिंग परीक्षण का समर्थन दहेज प्रथा को अस्वीकार करने वालों (16.7%) की तुलना में बहुत अधिक है। यह संबंध अत्यधिक सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण है ($p < 0.01$)।

सारणी 9 : PCPNDT कानून के प्रति जागरूकता एवं लिंग परीक्षण

PCPNDT कानून की जानकारी	लिंग परीक्षण का समर्थन (N)	लिंग परीक्षण का समर्थन (%)	कुल (N)
जानकारी है	12	26.7	45
जानकारी नहीं है	30	40.0	75
कुल	42	35.0	120

$\chi^2 = 2.56$, $df = 1$, $p > 0.05$ (सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण संबंध नहीं)

स्रोत : प्राथमिक आंकड़े, 2024–25

व्याख्या: यद्यपि कानून की जानकारी न होने वालों (40.0%) में जानकारी होने वालों (26.7%) की तुलना में लिंग परीक्षण का समर्थन अधिक है, परंतु यह अंतर सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण नहीं है।

सारणी 10 : लिंग परीक्षण के कारणों का जातिधर्मआय के अनुसार तुलनात्मक विश्लेषण

कारण	हिन्दू (N=72)	मुस्लिम (N=48)	सामान्य / OBC (N=77)	SC/ST (N=28)	आय >3L (N=45)	आय <3L (N=75)
दहेज का बोझ	52 (72.2%)	26 (54.2%)	55 (71.4%)	12 (42.9%)	30 (66.7%)	48 (64.0%)
वृद्धावस्था सहारा	38 (52.8%)	27 (56.3%)	38 (49.4%)	18 (64.3%)	20 (44.4%)	45 (60.0%)
वंश-परंपरा	38 (52.8%)	17 (35.4%)	37 (48.1%)	10 (35.7%)	25 (55.6%)	30 (40.0%)
सामाजिक दबाव	25 (34.7%)	20 (41.7%)	30 (39.0%)	8 (28.6%)	15 (33.3%)	30 (40.0%)

स्रोत : प्राथमिक आंकड़े, 2024-25

निष्कर्ष

इस शोध के निष्कर्ष निम्नलिखित हैं –

1. पितृसत्तात्मक मानसिकता : 75% उत्तरदाता पुत्र को प्राथमिकता देते हैं, जो पितृसत्तात्मक सामाजिक संरचना को दर्शाता है।
2. दहेज प्रथा : दहेज प्रथा को स्वीकार करने वालों में लिंग परीक्षण का समर्थन उच्च पाया गया ($\chi^2 = 11.24$, $p < 0.01$), जो परिकल्पना H_5 की पुष्टि करता है।
3. शिक्षा का प्रभाव : शिक्षा एवं लिंग परीक्षण के समर्थन के बीच सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण नकारात्मक संबंध पाया गया, जो परिकल्पना H_1 का खंडन करता है (शिक्षा लिंग परीक्षण को कम करती है)।
4. धार्मिक कारक : हिन्दू एवं मुस्लिम दोनों समुदायों में लिंग परीक्षण व्याप्त है, जो परिकल्पना H_3 की पुष्टि करता है।
5. आर्थिक कारक : उच्च आय वर्ग में लिंग परीक्षण का समर्थन अधिक पाया गया, यद्यपि संबंध सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण नहीं था। यह परिकल्पना H_2 की आंशिक पुष्टि करता है।

6. कानूनी जागरूकतारू केवल 37.5% उत्तरदाताओं को च्छक्क अधिनियम की जानकारी थी, जो परिकल्पना H₄ की पुष्टि करता है।

सुझाव

1. जागरूकता अभियान : PCPNDT अधिनियम के प्रति जागरूकता बढ़ाने हेतु व्यापक अभियान चलाया जाना चाहिए।
2. दहेज प्रथा के विरुद्ध अभियान : दहेज प्रथा को सामाजिक रूप से अस्वीकार्य बनाने हेतु सामुदायिक प्रयास।
3. महिला सशक्तीकरण : महिलाओं को आर्थिक रूप से स्वतंत्र बनाना।
4. कानूनी सख्ती : PCPNDT अधिनियम का कड़ाई से पालन सुनिश्चित करना।
5. सामुदायिक भागीदारी : धार्मिक एवं सामाजिक नेताओं को जोड़ना।

ग्रंथ सूची

- 1- Ahmad, I. (2010). Gender Discrimination and Sex Selective Abortion in India, New Delhi: Rawat Publications.
- 2- Bose, P. (2000). Demographic Transition and Gender Imbalance in India, *Economic and Political Weekly*.
- 3- Census of India. (2011). Aligarh District Demographic Data.
- 4- Das Gupta, M. (1987). Selective Discrimination against Female Children in Rural Punjab, India: Population and Development Review.
- 5- Hudson, V. & Den Boer, A. (2004). Bare Branches: The Security Implications of Asia's Surplus Male Population, MIT Press.
- 6- Khan, M. A. & Yunus, M. (1990). Female literacy and employment - the keys to overcoming men's preference for male offspring in India. *World Health Forum*, 11(3), 309.
- 7- Matin, A. (2020). Practices of Female Infanticide and Feticide in Bharatpur District (Rajasthan): A Sociological Analysis, Aligarh Muslim University.
- 8- Miller, B.D. (1981). The Endangered Sex: Neglect of Female Children in Rural North India, Cornell University Press.
- 9- NFHS-5 (2019-21). National Family Health Survey, Uttar Pradesh.

- 10- Patel, V. (1988). Sex Determination and Sex Preselection Tests in India, *Indian Journal of Medical Ethics*.
- 11- PCPNDT Act, 1994. Government of India.
- 12- Sen, A. (1990). More Than 100 Million Women Are Missing, The New York Review of Books.
- 13- Singh, N. (2011). Female Foeticide Rampant Among Muslims Too, The New Indian Express.
- 14- The Indian Express, (2017). Aligarh: Two BJP MLAs rush in to prevent arrest of doctors 'caught' doing sex-determination test.
- 15- Vatsalya & Plan India, (2011). Gender Ratio Survey in Uttar Pradesh Districts.
- 16- WHO (2010). Sex Selection and Reproductive Health, World Health Organization.