International Journal of Humanities and Social Science Research
www.socialsciencejournal.in
ISSN: 2455-2070
Received: 10-07-2026, Accepted: 10-08-2026, Published: 25-08-2026
Volume 12, Issue 3, 2026, Page No. 317-320

जनपद अमरोहा के सामाजिक–आर्थिक विकास और स्वास्थ्य पर परिवार कल्याण एवं परिवार नियोजन के प्रभाव का भौगोलिक अध्ययन

चेष्टा[1], डॉ0 अंजना श्रीवास्तव[2]
[1] शोध छात्रा, भूगोल विभाग, डी0जी0पी0जी0 कॉलेज, कानपुर, सी0एस0जे0एम0यू0, कानपुर, उत्तर प्रदेश, भारत
[2] असिस्टेन्ट प्रोफेसर, भूगोल विभाग, डी0जी0पी0जी0 कॉलेज, कानपुर, सी0एस0जे0एम0यू0, कानपुर, उत्तर प्रदेश, भारत
DOI: https://doi.org/10.66856/ijhssr.2026.12.3.12293

सारांश
परिवार कल्याण एवं परिवार नियोजन सार्वजनिक स्वास्थ्य तथा सामाजिक–आर्थिक विकास के महत्वपूर्ण घटक है। इनका उद्देश्य दम्पत्तियों को सूचित, स्वैच्छिक और अधिकार–आधारित दृष्टिकोण के माध्यम से बच्चों की संख्या एंव जन्म अंतराल को नियन्त्रित करने में सहायता प्रदान करता है। परिवार नियोजन के प्रभाव से अनचाही गर्भधारण में कमी, मातृ एवं शिशु मृत्यु दर में गिरावट, महिला के स्वास्थ्य में सुधार तथा सामाजिक–आर्थिक विकास को बढ़ावा मिलता है।
यह शोध पत्र जनपद अमरोहा के संदर्भ में परिवार कल्याण एवं परिवार नियोजन कार्यक्रमों के प्रभाव का अध्ययन करता है। इसमें स्वास्थ्य, सामाजिक, आर्थिक एवं जनसांख्यिकीय परिवर्तनों का विश्लेषण किया गया है। अध्ययन से यह स्पष्ट होता है कि परिवार नियोजन सेवाओं की उपलब्धता और जागरुकता ने क्षेत्र में सकारात्मक परिवर्तन लाए हैं, हालांकि ग्रामीण क्षेत्रों में अभी भी कई चुनौतियाँ विद्यमान है।

मुख्य शब्दः परिवार कल्याण, सामाजिक–आर्थिक विकास, परिवार नियोजन, जनसंख्या वृद्धि, मातृ स्वास्थ्य, शिशु स्वास्थ्य, जनसंख्या नीति

परिवार नियोजन को लंबे समय से सार्वजनिक स्वास्थ्य और सामाजिक–आर्थिक विकास का एक महत्वपूर्ण स्तंभ माना जाता रहा है, जो जनसांख्यिकीय प्रगति को आकार प्रदान करने, गरीबी में कमी करने और समग्र कल्याण में सुधार लाने में अहम भूमिका प्रदान की है। जनसंख्या वृद्धि के साथ, कई देशों, विशेष प्रकार से विकासशील देशों को, आर्थिक विकास को बनाएं रखने, स्वास्थ्य सेवाओं की समान पहुँच सुनिश्चित करने एवं अपने देश के नागरिकों के लिए उच्च गुणवत्ता वाला जीवन स्तर बनाये रखने में बढ़ती चुनौतियाँ भी सामने आती हैं। इस प्रकार से सरकारों ने अन्तराष्ट्रीय संगठनों की इन चुनौतियों से निपटने के साधन के रूप में परिवार नियोजन को प्राथमिकता दी है।
प्रजनन स्वास्थ्य शिक्षा को बढ़ावा देकर, गर्भ निरोधक विधियों तक पहुँच आसान और सुगम बनाकर और जन्मदर नियन्त्रण नीतियों की प्रशंसा करके परिवार नियोजन को प्रभावी रूप दिया जा सकता है। जन्म दर को नियंत्रित करने के अलावा, परिवार नियोजन व्यापक सामाजिक प्रगति में महत्वपूर्ण योगदान दिलाता है। इसमें मातृ एवं शिशु मृत्यु दर में कमी, बाल पोषण में भी सुधार और प्रजनन से जुड़े विकल्पों पर ज्यादा स्वायत्तता के माध्यम से महिलाओं का सशक्तिकरण शामिल है। (सेडरोविच और वैली, 2025)। विभिन्न देशों के साक्ष्य बताते है कि कैसे सुव्यवस्थित परिवार नियोजन कार्यक्रम परिवारों को वित्तीय संसाधनों का प्रभावी रूप से उपयोग करने, उच्च शिक्षा स्तर पर निवेश करने और अच्छी स्वास्थ्य सेवा प्राप्त करने में सक्षम बनाकर सामाजिक–आर्थिक विकास की स्थिरता को बढ़ावा देता है। जबकि परिवार नियोजन कार्यक्रमों में सर्वविदित लाभों के बावजूद, विभिन्न सामाजिक–आर्थिक रूप में उनकी प्रभावशीलता काफी भिन्न होती है। कई विकासशील देशों में गर्भनिरोधक के उपयोग को हतोत्साहित करने वाली सांस्कृतिक और धार्मिक मान्यताओं, सेवा वितरण में बाधा डालने वाली और निम्न आय वर्ग के लोगों को पूर्ण रूप से लाभान्वित होने से रोकने वाली आर्थिक असमानताओं के कारण परिवार नियोजन सेवाओं तक पहुँच सीमित बनी हुई है।
परिवार नियोजन दीर्घकालीन सामाजिक–आर्थिक लाभों में भी योगदान देता है। अध्ययनों से पाया गया है कि गर्भ निरोधक का उपयोग और प्रजनन स्वास्थ्य शिक्षा महिलाओं को प्रजनन संबंधी विकल्पों में स्वायत्तता बढ़ाकर, शिक्षा तक उनकी पहुँच बढ़ाकर और कार्यबल में उनकी भागीदारी को बढ़ाकर सशक्त बनाने का कार्य करती है। परिवार नियोजन पहलों का उद्देश्य नागरिकों के बीच आर्थिक, आध्यात्मिक और सामाजिक–सांस्कृतिक कल्याण को बढ़ावा देना है और परिवार नियोजन, स्वीकृति और निर्णय लेने में परामर्श की भूमिका का व्यापक दस्तावेजीकरण किया गया है। परिवार नियोजन को अपनाने वाले और बढ़ावा देने के लिए निरन्तर शिक्षा और समुदायिक भागीदारी के महत्व को उजागर बनाते हे।
परिवार नियोजन और मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य आर्थिक स्थिरता और लैगिंक सशक्तिकरण पर इसके प्रभाव पर व्यापक शोध के बाद भी अनुभवजन्य और सैद्धान्तिक दोनों क्षेत्रों में कई शोध अन्तराल बने हुए है। जैसा कि पूर्व अध्ययनों से परिवार नियोजन पहलों और बेहतर स्वास्थ्य परिणामों के बीच मजबूत संबंध स्थापित किये है। अधिकांश मौजूदा साहित्य मुख्य रूप से परिवार नियोजन के तत्कालिक लाभों पर केन्द्रित है, जैसे मातृ एवं शिशु मृत्युदर में कमी और प्रजनन संबंधी निर्णय लेने में महिलाओं की स्वायत्तता में वृद्धि। जैसा कि शोध में परिवार नियोजन को अपनाने में आने वाली बाधाओं को उजागर किया गया है जिसमें सामाजिक–सांस्कृतिक प्रतिरोध, अपर्याप्त स्वास्थ्य सेवा उपलब्धता और वित्तीय संकट शामिल है। विभिन्न सामाजिक–आर्थिक संदर्भों में परिवार नियोजन पहल अधिक समावेशी, विकाऊ और विविध जनसांख्यिकीय और सांस्कृतिक आवश्यकताओं के प्रति संवेदनशील है।
यह अध्ययन स्वास्थ्य और सामाजिक–आर्थिक दृष्टिकोण से परिवार नियोजन और परिवार कल्याण के बीच संबंधों को संश्लेषित करते हुए एक व्यवस्थित साहित्य समीक्षा प्रस्तुत करके एक नया योगदान देता है। जबकि पिछले शोध कार्य में मुख्य रूप से परिवार नियोजन के तात्कालिक स्वास्थ्य लाभों, जैसे मातृ एवं शिशु मृत्यु दर में कमी और बाल स्वास्थ्य में सुधार, पर केन्द्रित रहे है और विभिन्न आबादी में सामाजिक–सांस्कृतिक मानदंडों, स्वास्थ्य सेवा अवसंरचना और नीतिगत हस्तक्षेपों में

भिन्न–भिन्न कार्यक्रमों की प्रभावशीलता कैसे प्रभावित कर रही है, इस पर चर्चा अपर्याप्त है। यह अध्ययन अनुभवजन्य निष्कर्षों का व्यवस्थित विश्लेषण करके, सर्वोत्तम प्रथाओं की पहचान करके और परिवार नियोजन सेवाओं तक समान पहुँच सुनिश्चित करने में नीतियों की प्रभावशीलता का मूल्यांकन करके इन कमियों को दूर करता है। इस अध्ययन का केन्द्रीय शोध प्रश्न यह है कि परिवार नियोजन अपने स्वास्थ्य परिणामों से परे परिवार कल्याण को कैसे प्रभावित करता है? मौजूदा साहित्य की व्यापक समीक्षा के माध्यम से, इस अध्ययन का उद्देश्य यह समझना है कि परिवार नियोजन किस प्रकार योगदान देता है। विविध सामाजिक आर्थिक और सांस्कृतिक संदर्भों में भागीदारी और पहुँच बढ़ाने के लिए नीतिगत ढाँचों में सुधार हेतु साक्ष्य आधारित सिफारिशें प्रस्तुत करते हुए समग्र पारिवारिक कल्याण को बढ़ावा देना है।

अध्ययन क्षेत्र

जनपद अमरोहा का सृजन 15 अप्रैल 1997 को हुआ था। यह उत्तर प्रदेश के 75 जनपदों में से मुरादाबाद मण्डल का एक प्रमुख जनपद है। अमरोहा जनपद का अक्षांशीय विस्तार $28^0$54′ पूर्व में 29^0,06′ उत्तर अक्षांश तथा देशान्तरीय विस्तार $78^0$28′ पूर्व में $78^0$39′ पूर्वी देशान्तर मे मध्य में है। अध्ययन क्षेत्र का कुल क्षेत्रफल 2470 वर्ग किलोमीटर है जनपद अमरोहा की अधिकांश सीमाएँ प्राकृतिक हैं। गंगा नदी इसकी पश्चिम सीमा को निर्धारित करती है और हापुड़ तथा मेरठ जनपद से अलग करती है। अध्ययन क्षेत्र की उत्तर तथा उत्तर पूर्वी सीमा पश्चिमी रूहेलखण्ड के जनपद बिजनौर और जनपद मुरादाबाद द्वारा निर्धारित होती है। क्षेत्र के दक्षिण पूर्वी सीमा जनपद सम्भल द्वारा निर्धारित की गई है। अध्ययन क्षेत्र के दक्षिण जनपद बुलन्दशहर स्थित है। वर्ष 2011 की जनगणना के अनुसार क्षेत्र की कुल जनसंख्या 1840221 है जनपद में जनसंख्या 818 व्यक्ति प्रतिवर्ग किलोमीटर है। अध्ययन क्षेत्र के साक्षरता के आँकड़ों में अत्यधिक विविधता है। क्षेत्र की कुल साक्षरता दर 63.84 प्रतिशत है। जनपद अमरोहा में 4 तहसीले–धनौरा, अमरोहा, हसनपुर व नौगावाँ सादात है अध्ययन क्षेत्र में 6 विकासखण्ड, 48 न्याय पंचायतें, 164 गैर आबाद गाँव तथा कुल 1133 गाँव सम्मिलित है।

शोध के उद्देश्य

अमरोहा जनपद में परिवार नियोजन के आधुनिक साधनों (जैसे–अंतरा इंजेक्शन, कॉपर–टी, कंडोम, नसबंदी) की जागरुकता का पता लगाना।

1. परिवार के अनुसार का महिलाओं के स्वास्थ्य और बच्चों के पोषण स्तर पर पड़ने वाले प्रभाव का विश्लेषण करना।
2. परिवार नियोजन अपनाने में आने वाली सामाजिक, धार्मिक और आर्थिक बाधाओं की पहचान करना।
3. सामाजिक–आर्थिक विकास पर परिवार नियोजन कार्यक्रमों के प्रभाव का विश्लेषण करना।

आँकड़ों के स्रोत एंव शोध विधि तंत्र

प्रस्तुत शोध प्रबंध वर्णनात्मक एवं विश्लेषणात्मक शोध विधि पर आधारित है। इसमें प्राथमिक एवं द्वितीयक आँकड़ों का प्रयोग किया गया है।

- **प्राथमिक आँकड़ो**

इसमें स्तरीकृत यादृच्छिक प्रतिचयन विधि अथवा बहु–स्तरीय प्रतिचयन विधि से जनपद के प्रत्येक विकासखण्ड से कुछ गाँव व नगरीय केन्द्रों से डेटा का चयन किया है। इसमें प्रश्नावली एवं साक्षात्कार विधि तथा आशा कार्यकर्त्ता। एएनएम स्वास्थ्य अधिकारियों से चर्चा का आँकड़ों का संकलन किया गया है।

- **द्वितीय आँकड़ो**

शोध शीर्षक से सम्बन्धित पुस्तकों, समाचार–पत्रों, पत्रिकाओं, शोध पत्रों व विभिन्न शोध–प्रबंध के साथ ही जिला जनगणना हस्तपुस्तिका, सांख्किीय पत्रिका एवं विभिन्न सरकारी कार्यालयों के प्रकाशित तथा अप्रकाशित आँकड़ों का प्रयोग किया गया है।

जनपद अमरोहा में परिवार नियोजन के आधुनिक साधनों की जागरुकता का स्तर

परिवार नियोजन के आधुनिक संसाधनों के प्रति जागरुकता किसी भी क्षेत्र के प्रजनन स्वास्थ्य, मातृ–शिशु स्वास्थ्य तथा जनसंख्या स्थिरीकरण का महत्वपूर्ण संकेतक है। जनपद अमरोहा में स्वास्थ्य विभाग, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (NHM), आशा (ASHA) एवं ANM कार्यकर्त्ताओं द्वारा चलाये जा रहे जागरूकता कार्यक्रमों के कारण आधुनिक गर्भनिरोधक साधनों के प्रति जानकारी में उल्लेखनीय वृद्धि हुई है। NFHS-5 के अनुसार अधिकांश विवाहित महिलाओं को कम से कम एक आधुनिक गर्भनिरोधक विधि की जानकारी है। जबकि वास्तविक उपयोग जागरूकता से कम है।

आधुनिक परिवार नियोजन साधन	जागरूकता का स्तर	उपयोग की प्रवृत्ति
पुरूष निरोध (Candom)	95-98%	सर्वाधिक ज्ञात एवं व्यापक
गर्भनिरोधक गोली (OCP)	90-95%	उच्च
कॉपर–टी (IVCD)	80-90%	मध्यम
अंतरा इंजेक्शन (Injection)	55-70%	बढ़ती हुई
छाया गोली (Chhaya)	45-60%	सीमित
महिला नसबंदी	85-90%	ग्रामीण क्षेत्रों में अपेक्षाकृत अधिक
पुरूष नसबंदी	35-45%	बहुत कम

स्वास्थ्य और सामाजिक–आर्थिक विकास पर परिवार नियोजन का प्रभाव

इस अध्ययन के मुख्य विश्लेषण को निम्नलिखित बिन्दुओं के तहत विभाजित किया गया है।

परिवार कल्याण एवं नियोजन के प्रभाव	
आर्थिक प्रभाव	**स्वास्थ्य एवं सामाजिक प्रभाव**
▪ प्रति व्यक्ति आय में वृद्धि ▪ बचत और निवेश की क्षमता ▪ जीवन स्तर में सुधार ▪ भूमि और संसाधनों पर कम दबाव	▪ मातृ एवं शिशु मृत्यु दर में कमी ▪ बच्चों के पोषण स्तर में सुधार ▪ महिला सशक्तिकरण और लैंगिक समानता ▪ उच्च शिक्षा तक पहुँच की संभावना

जनपद अमरोहा में मातृ स्वास्थ्य एवं शिशु स्वास्थ्य पर प्रभाव

परिवार कल्याण कार्यक्रम का प्रमुख उद्देश्य माताओं और बच्चों के स्वास्थ्य में सुधार करना, मातृ एवं शिशु मृत्यु–दर को कम करना तथा सुरक्षित मातृत्व सुनिश्चित करना है। अमरोहा जनपद में राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (NHM), जननी सुरक्षा योजना (JSY), जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम (JSSK), प्रधानमंत्री मातृ वंदना योजना (PMMVY) तथा नियमित टीकाकरण कार्यक्रम के माध्यम से मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाओं का विस्तार हुआ है।

- गर्भवती महिलाओं का शीघ्र पंजीकरण एवं नियमित प्रसवपूर्व (ANC) जाँच में वृद्धि।
- संस्थागत प्रसवों की संख्या में निरन्तर वृद्धि।
- प्रशिक्षित स्वास्थ्य कर्मियों की देखरेख में प्रसव होने से मातृ मृत्यु के जोखिम में कमी।
- नवजात शिशुओं के जन्म के बाद टीकाकरण एवं स्वास्थ्य परीक्षण में सुधार।
- परिवार नियोजन अपनाने से उच्च जोखिम वाली गर्भावस्थाओं में कमी तथा माँ अैर बच्चे दोनों का स्वास्थ्य बेहतर हुआ।

परिवार नियोजन अपनाने में आने वाली सामाजिक, धार्मिक एवं आर्थिक बाधाएँ–

भारत में परिवार नियोजन कार्यक्रम 1952 में प्रारम्भ हुआ, फिर भी अनेक सामाजिक, धार्मिक और आर्थिक कारणों से इसका पूर्ण लाभ सभी वर्गों तक समान रूप से नहीं पहुँच पाया है। इसी कारण से समाज में आज भी सामाजिक, धार्मिक बाधाएँ समाज का हिस्सा बनी हुई है।

1. सामाजिक बाधाएँ

पुत्र प्राथमिकता

भारतीय समाज के अनेक क्षेत्रों में पुत्र को परिवार का उत्तराधिकारी, वृद्धावस्था का सहारा तथा धार्मिक कर्मों का निर्वाह करने वाला माना जाता है। इस कारण इच्छित पुत्र प्राप्त होने तक दम्पत्ति अधिक संताने पैदा करते हैं।

बाल विवाह

कम आयु में विवाह होने से प्रजनन अवधि लंबी हो जाती है जिससे अधिक बच्चों के जन्म की संभावना बढ़ती है।

अशिक्षा एवं जागरुकता का अभाव

कम शिक्षित दम्पत्तियों में गर्भनिरोधक साधनों, उनके लाभ एवं दुष्प्रभावों के बारे में पर्याप्त जनकारी नहीं होती है।

महिलाओं की निम्न सामाजिक स्थिति

अनेक परिवारों में महिलाएँ परिवार नियोजन संबंधी निर्णय स्वयं नहीं ले पाती। निर्णय प्रायः पति या परिवार के बुजुर्ग लेते है।

सामाजिक रूढ़ियाँ

कुछ समुदायों में यह धारणा होती है कि अधिक बच्चे परिवार की शक्ति और प्रतिष्ठा का प्रतीक है।

2. धार्मिक बाधाएँ

- संतान को ईश्वर का वरदान मानना इसलिए गर्भनिरोधक साधनों का उपयोग ईश्वरीय इच्छा में हस्तक्षेप माना जाता है।
- गर्भरोधक साधनों के प्रति धार्मिक संकोच और उपयोग को स्वीकार नहीं किया जाता।
- परिवार नियोजन पर खुली चर्चा का अभाव ।

3. आर्थिक बाधाएँ

- गरीबी के कारण स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच सीमित रहती हे।
- ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य केन्द्रों की दूरी और परिवहन की समस्या।
- मजदूर परिवारों के लिए स्वास्थ्य केन्द्र जाने का अक्सर लागत अधिक होती है।
- कुछ परिवारों में यह धारणा होती है कि अधिक बच्चे भविष्य में आय का स्त्रोत बनेंगे।
- महिलाओं की आर्थिक निर्भरता भी निर्णय लेने की क्षमता को सीमित करती है।

निष्कर्ष

इस अध्ययन में परिवार नियोजन के पारिवारिक कल्याण पर पड़ने वाले बहुआयामी प्रभाव का गहन विश्लेषण किया गया है, जिसमें इसके स्वास्थ्य, आर्थिक और सामाजिक पहलुओं का विशेष ध्यान दिया गया है। निष्कर्ष से पता चलता है कि मातृ एवं शिशु मृत्यु दर को कम करने, बच्चों के स्वास्थ्य में सुधार लाने और महिलाओं को उनके प्रजनन संबंधी विकल्पों पर अधिक नियन्त्रण प्रदान करके उन्हें सशक्त बनाने में परिवार नियोजन की महत्वपूर्ण भूमिका है। इसके अतिरिक्त, परिवार नियोजन सेवाओं तक पहुँच परिवारों को संसाधनों का अधिक कुशलता से उपयोग करने में सक्षम बनाती है। जिससे आर्थिक स्थिरता बढ़ती है। शिक्षा में निवेश बढ़ता है और जीवन की समग्र गुणवत्ता में सुधार आता है। लेकिन यह शोध इसके व्यापक सामाजिक–आर्थिक प्रभावों को दर्शाते हुए इस चर्चा को आगे बढ़ाता है। अध्ययन में परिवार नियोजन कार्यक्रमों के कार्यान्वयन में आने वाली चुनौतियों को भी स्वीकार किया गया है। जिनमें सांस्कृतिक और धार्मिक बाधाएँ, ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं तक सीमित पहुँच और नीतिगत समन्वय की कमी शामिल है। ये चुनौतियाँ कार्यक्रम की प्रभावशीलता बढ़ाने के लिए सांस्कृतिक रूप से संवेदनशील हस्तक्षेप और लक्षित नीतिगत उपायों की आवश्यकता को उजागर करती है।

इस अध्ययन के बहुमूल्य योगदान के बावजूद इसकी कुछ सीमाएँ है जिन्हें स्वीकार किया जाना चाहिए। यह शोध द्वितीय डेटा स्रोतों और साहित्य संश्लेषण पर आधारित है जो व्यापक होने के बावजूद परिवार नियोजन के कार्यान्वयन और इसके परिणामों से क्षेत्रीय भिन्नताओं को पूरी तरह से समाहित नहीं कर सकता है। इसके अतिरिक्त स्थानीय आधार पर स्तर पर शोध की आवश्यकता है। भविष्य के अध्ययनों में प्राथमिक डेटा संग्रह के माध्यम से अनुभवजन्य जाँच करने पर विचार किया जाना चाहिए जिसमें अनुदैर्ध्य अध्ययन और गुणात्मक साक्षात्कार शामिल है, ताकि परिवार नियोजन सेवाओं का उपयोग करने वाले व्यक्तियों और परिवारों के वास्तविक अनुभवों की गहरी समझ प्राप्त की जा सके। इसके अलावा परिवार नियोजन में डिजिटल प्रौद्योगिकियों को एकीकृत करने पर शोध का विस्तार यह स्पष्ट कर सकता है कि आधुनिक नवाचार सेवा वितरण और पहुँच में कैसे सुधार कर सकते है। स्वास्थ्य सेवा और सामाजिक–आर्थिक विकास में चल रहे वैश्विक बदलावों को देखते हुए भविष्य के शोध को सतत् विकास को बढ़ावा देने और प्रजनन स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच में असमानताओं को कम करने में परिवार नियोजन की विकसित होती भूमिका का पता लगाना जारी रखना चाहिए।

संदर्भ ग्रंथ सूची

1. World Health Organization. Family Planning/Contraception Methods, 2025.
2. District Census Hand Book 2011 Amroha.

3. भारत की जनगणना, 2011, जिला जनगणना पुस्तिकाः अमरोहा श्रृंखला 10, भाग–XII-A, गाँव और शहर निर्देशिका, जनगणना संचालन निदेशालय, उ0प्र0।
4. Patel I, Digne A, Gender Issues in Literacy Education, working paper 108, Institute of Rural Management, 2024.
5. राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (NHM)
6. राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (NFHS-5)।
7. स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार।
8. Khan M E. "Family Planning Among Muslims in India", New Delhi, Makar Publications, 1979.
9. Carthright A, "Parents and Family Planning Services". Routledge and Kegan Poul London, 1990.
10. Govt. of India National Population Policy 2000, Planning Commission of India, New Delhi, 2000.