सत्यमेव जयते
भारत सरकार
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
निर्माण भवन, नई दिल्ली - 110011
GOVERNMENT OF INDIA
MINISTRY OF HEALTH & FAMILY WELFARE
NIRMAN BHAWAN, NEW DELHI - 110011

# भारतीय युवाः परिस्थिति एवं आवश्यकताएं 2006–2007

## कार्यकारी सारांश
## राजस्थान

International Institute for Population Sciences

Population Council

This executive summary presents, in brief, findings on the situation of youth in Rajasthan, part of a sub-national study undertaken by the International Institute for Population Sciences, Mumbai and the Population Council, New Delhi, as part of a project to collect information on key transitions experienced by youth in India, including those related to education, work force participation, sexual activity, marriage, health and civic participation; the magnitude and patterns of young people's sexual and reproductive practices before, within and outside of marriage as well as related knowledge, decision-making and attitudes. The project was implemented in six states of India, namely, Andhra Pradesh, Bihar, Jharkhand, Maharashtra, Rajasthan and Tamil Nadu.

**For detailed reports please contact:**

**International Institute for Population Sciences**
Govandi Station Road, Deonar
Mumbai 400088
India
Phone: 022-42372400/42372518
email: iipsyouth@rediffmail.com
Website: http://www.iipsindia.org

**Population Council**
Zone 5-A, Ground Floor
India Habitat Centre
Lodi Road
New Delhi 110003
Phone: 011-2464 2901/02
email: info-india@popcouncil.org
Website: http://www.popcouncil.org/asia/india.html

The International Institute for Population Sciences (IIPS) is a deemed university under administrative control of Ministry of Health and Family Welfare, Government of India. The Institute engages in teaching and research in population sciences, and has been actively involved in building the capacity of Population Research Centres, and other state and central government offices that address population issues in the country and in the Asia-Pacific region. It has a proven record in conducting national- and sub-national-level studies in reproductive health, including the National Family Health Surveys and District Level Household and Facility Survey under the Reproductive and Child Health programme.

The Population Council is an international, non-profit, non-governmental organisation that seeks to improve the well-being and reproductive health of current and future generations around the world and to help achieve a humane, equitable and sustainable balance between people and resources. The Council conducts biomedical, social science and public health research, and helps build research capacities in developing countries.

Copyright © 2009 International Institute for Population Sciences, Mumbai and Population Council, New Delhi

Suggested citation: International Institute for Population Sciences (IIPS) and Population Council. 2009. *Youth in India: Situation and Needs 2006–2007, Executive Summary, Rajasthan.* Mumbai: IIPS.

भारतीय युवाः परिस्थिति एवं आवश्यकताओं का अध्ययन (युवा अध्ययन नाम से उल्लेखनीय) अन्तर्राष्ट्रीय जनसंख्या विज्ञान संस्थान, मुंबई एंव पॉपुलेशन काउन्सिल, नई दिल्ली द्वारा कार्यान्वित प्रथम अन्तर्राज्यीय अध्ययन है, जो कि भारत में विवाहित एवं अविवाहित युवाओं के प्रमुख अवस्था परिवर्तन अनुभवों को जानने के लिए किया गया है। सन् 2001 में भारत में युवा लोगों (10–24 उम्र समूह) की जनसंख्या लगभग 315 मिलियन थी जो भारतीय जनसंख्या का 31% है। यह उम्र समूह न केवल सामाजिक–आर्थिक तथा राजनीतिक क्षेत्रों में भारत के भविष्य का प्रतिनिधित्व करता है, बल्कि इसके अनुभव जनसंख्या स्थिरता के भारत के लक्ष्य की प्राप्ति को भी व्यापक रूप से प्रभावित करेंगे और इसी आधार पर भारत अपने जनसांख्यिकीय लाभांशों की प्राप्ति के लक्ष्य को सुनिश्चित कर सकेगा। यद्यपि आज का युवा वर्ग पिछली पीढ़ी की तुलना में ज्यादा स्वस्थ, शहरी और पढ़ा–लिखा है, लेकिन सामाजिक और आर्थिक असुरक्षाएं अभी भी बरकरार हैं। बालिग होने के क्रम में युवा वर्ग यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बंधी कई जोखिमों का सामना करते हैं और अनेक युवाओं के पास यौन एवं प्रजनन व्यवहारों का चयन करने की जानकारी एवं क्षमता का अभाव होता है।

युवाओं में निवेश के महत्व को ध्यान में रखते हुए, सन् 2000 से अनेक राष्ट्रीय नीतियां तथा कार्यक्रम बनाए गए हैं, जिनमें भारत की राष्ट्रीय जनसंख्या नीति 2000, राष्ट्रीय युवा नीति 2003, दसवीं तथा ग्यारहवीं पंचवर्षीय योजनाएं, राष्ट्रीय किशोरावस्था प्रजनन एवं यौन स्वास्थ्य कार्यनीति तथा राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन में इस वर्ग की विभिन्न आवश्यकताओं के प्रति प्रतिबद्धता व्यक्त की गई है। किन्तु युवाओं की परिस्थिति और आवश्यकता सम्बंधी जानकारियों के अभाव के कारण नीतियों तथा कार्यक्रमों, दोनों का प्रभावकारी कार्यान्वयन नहीं हो पा रहा है। मौजूदा उपलब्ध तथ्य सीमित है और वे मुख्यतः लघुस्तरीय एवं अप्रतिनिधिक अध्ययनों से लिए गए हैं।

इस युवा विषयक अध्ययन को विवाहित तथा अविवाहित 15–24 उम्र समूह की युवतियों तथा अविवाहित युवकों पर केन्द्रित किया गया था, परंतु इस उम्र समूह में विवाहित युवकों की संख्या की कमी को ध्यान में रखते हुए, ग्रामीण तथा शहरी दोनों क्षेत्रों में 15–29 उम्र समूह के विवाहित युवकों को भी शामिल किया गया। इस अध्ययन में शिक्षा, कार्य में भागीदारी, यौन गतिविधि, विवाह, स्वास्थ्य एवं नागरिक–भागीदारी, युवाओं के वैवाहिक तथा विवाह के बाहर यौन एवं प्रजननीय व्यवहारों के विस्तार एवं प्रतिमान, साथ ही इससे सम्बंधित जानकारी, निर्णय–प्रक्रिया एवं दृष्टिकोण जैसे मुख्य परिवर्तनकालीन अनुभवों को सम्मिलित किया गया है।

युवा विषयक अध्ययन के तीन चरण थे–इसमें मुख्य सर्वेक्षण तथा सर्वेक्षण के पूर्व तथा पश्चात् गुणात्मक आंकड़ा संग्रहण–दोनों तरह के कार्य संपादित किए गए। चरणबद्ध तरीके से इस अध्ययन को भारत के छः राज्यों–आंध्र प्रदेश, बिहार, झारखंड, महाराष्ट्र, राजस्थान और तमिलनाडु में संचालित किया गया।

प्रस्तुत विवरण राजस्थान में किए गए सर्वेक्षण के निष्कर्षों पर आधारित है। सर्वेक्षण मार्च से नवम्बर 2007 के मध्य सम्पन्न कराया गया। सर्वेक्षण के दौरान 10,814 युवा लोगों से संपर्क किया गया जिनमें से 10,002 विवाहित एवं अविवाहित युवकों एवं युवतियों से सफलतापूर्वक साक्षात्कार किया गया।

## पारिवारिक जनसंख्या की विशेषताएं

साक्षात्कार के लिए कुल 31,064 परिवारों का चयन किया गया। इनमें 29,774 परिवारों से सफलतापूर्वक साक्षात्कार पूर्ण किया गया। इन परिवारों में सामान्यतया रहने वाले 1,60,550 व्यक्तियों की गणना की गई। इस आबादी में उम्र वर्ग का वितरण, उच्च प्रजनन दर वाली आबादी का सटीक उदाहरण था साथ ही अन्य उम्र वर्गों की तुलना में युवा उम्र वर्गों की आबादी का अनुपात बहुत अधिक था। 2001 की तुलना में 2006 में 0–4 उम्र समूह की आबादी के अनुपात में कमी हुई है जो इस

बात का संकेत है कि राजस्थान में प्रजनन दर का स्तर घट रहा है। जहां तक युवा आबादी का प्रश्न है, सर्वेक्षण के समय 13% आबादी 10–14 उम्र वर्ग, 10% आबादी 15–19 उम्र वर्ग तथा 8% आबादी 20–24 उम्र वर्ग की थी। कुल जनसंख्या का 19% 15–24 उम्र वर्ग का था। समग्र तौर पर राज्य की स्थानिक *(de jure)* आबादी का लिंग अनुपात प्रति 1,000 पुरुष पर 951 महिलाएं था। सर्वेक्षित आबादी के 0–6 उम्र समूह में लिंग अनुपात प्रति 1,000 बालक पर 898 बालिकाएं थी जो कि 2001 की जनगणना (909) से थोड़ा कम था। हालांकि ग्रामीण क्षेत्रों में बाल लिंग अनुपात 2001 की जनगणना से थोड़ा कम था (क्रमशः 899 और 914) जबकि शहरी क्षेत्रों में युवा विषयक अध्ययन द्वारा प्राप्त यह अनुपात 2001 की जनगणना के लगभग समान था (क्रमशः 891 और 887)।

परिवारों के शैक्षणिक विवरण से राज्य में शिक्षा की निम्न स्थिति उजागर होती हैः 6 वर्ष तथा उससे अधिक उम्र की आबादी में पाँच में से दो (41%) के पास कोई औपचारिक शिक्षा नहीं थी। एक उल्लेखनीय तथ्य यह है कि 27% पुरुषों के मुकाबले 56% से अधिक महिलाओं तथा शहरी आबादी के 25% के मुकाबले 46% ग्रामीण आबादी कभी विद्यालय नहीं गई। सर्वेक्षण से पता चलता है कि कुल आबादी के महज 8% ने 12वीं या उससे अधिक की शिक्षा प्राप्त की, जो पुरूषों में 12% तथा महिलाओं में 5% है। इससे यह पुनः पुष्टि होती है कि राज्य में शिक्षा का स्तर बहुत निम्न है।

सर्वेक्षित आबादी के घरों के आकार–प्रकार से यह तथ्य उद्घाटित होता है कि राज्य की बहुसंख्यक आबादी के जीवन यापन का स्तर निम्न है। कुल परिवारों के 27% कच्चा घरों में (मिट्टी, फूस या अन्य निम्न गुणवतावाली सामग्रियों से निर्मित), 13% अर्द्ध पक्का घरों में (निम्न तथा उच्च गुणवतावाली सामग्रियों से निर्मित) तथा 60% पक्का घरों में (पूरी तरह सीमेंट, ईंट आदि से निर्मित) रहते थे। सिर्फ 67% परिवारों के पास बिजली की सुविधा थी, शहरों में 95% तथा ग्रामीण क्षेत्रों में 58% परिवारों के पास यह सुविधा उपलब्ध थी। पाँच में से चार से अधिक (83%) ने बताया कि वे या तो नल से या चापा कल से या फिर ढके हुए कुंए से पीने का पानी प्राप्त करते हैं। एक तिहाई घरों (32%) में ही किसी भी प्रकार की शौच–सुविधा उपलब्ध थी। कुल मिलाकर 81% परिवारों द्वारा खाना बनाने का मुख्य ईंधन के रुप में कोयला, चारकोल, लकड़ी, फसल का अवशेष या कंडे का इस्तेमाल किया जा रहा था जबकि इसके विपरीत सिर्फ 17% परिवार गैस का उपयोग कर रहे थे।

धन संपत्ति के संयुक्त सूचकांक के आधार पर शहरी तथा ग्रामीण परिवारों में बड़े विभाजन को देखा जा सकता हैः आधे से अधिक शहरी परिवार (53%) सबसे धनी (पाँचवी) श्रेणी में थे; इसके विपरीत सिर्फ दस में से एक (11%) ग्रामीण परिवार इस श्रेणी में थे। इसी प्रकार मात्र 3% शहरी परिवारों के मुकाबले एक चौथाई ग्रामीण परिवार सबसे गरीब श्रेणी में थे।

## युवा वर्ग की स्थिति

जैसा कि पहले उल्लेखित किया जा चुका है, कुल 10,002 युवक–युवतियों से साक्षात्कार किया गया। आयु वर्गीकरण के आंकड़ों से पता चलता है कि युवकों का बड़ा अनुपात 15–19 उम्र समूह का अनुपात 20–24 उम्र समूह की तुलना में बड़ा है। (56% के मुकाबले 44%); इसके विपरीत 15–19 और 20–24 दोनो उम्र समूह में युवा महिलाओं की संख्या लगभग समान है (49% एवं 51%)। इसके अतिरिक्त, स्पष्ट तौर पर विवाहितों की तुलना में अविवाहित समूह ज्यादा युवा हैं। धार्मिक आधार पर विभाजन के अनुसार 86–92% युवक–युवती हिन्दु; 7–11% मुस्लिम एवं 2–3% अन्य धर्म के अनुयायी थे। सामान्य तौर पर युवाओं और युवतियों का जातिगत वितरण एक ही तरह का था और इसके मुताबिक लगभग आधी आबादी (49%) युवा वर्ग अन्य पिछड़ी जातियों के, 20–22% अनुसूचित जाति के, 10–12% अनुसूचित जन जाति के और 17–21% सामान्य जाति के थे। पाँच युवक–युवतियों में चार से अधिक (85–88%) ने बताया कि उनके माता–पिता जीवित हैं। जिनके माता–पिता में से कोई एक ही जीवित थे, उनमें पिता (2–3%) के मुकाबले जिनकी माता जीवित थी उनकी संख्या (9–10%) ज्यादा थी। केवल (1–2%) ने बताया कि उनके माता–पिता में से कोई भी जीवित नहीं थे।

## शिक्षा

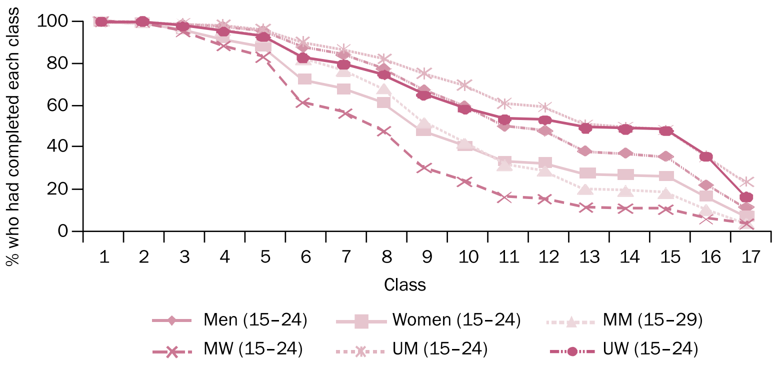
यद्यपि राजस्थान की व्यापक आबादी की तुलना में युवा वर्ग ज्यादा शिक्षित थे, फिर भी युवाओं में स्कूली शिक्षा सार्वभौमिक नहीं थी। दस में से एक युवक और पाँच में से दो युवतियां कभी भी स्कूल नहीं गईं। सर्वेक्षण के नतीजों के अनुसार ग्रामीण

क्षेत्रों की युवतियां तथा विवाहित युवतियां विशेषरूप से शिक्षा से वंचित थीं; ग्रामीण युवतियों की आधी संख्या और आधे से अधिक विवाहित युवतियां कभी भी स्कूल नहीं गई।

युवाओं में न केवल स्कूल में नामांकन सीमित था, बल्कि स्कूली शिक्षा पूरी करनेवालों, खास तौर पर युवतियों का प्रतिशत भी काफी कम था। उदाहरण के लिए, जिन युवतियों ने प्रथम कक्षा पूरी की, उनमें से 92% ने ही चौथी कक्षा पूरी की और कक्षा पाँच के लिए यह दर गिर कर 90% से भी कम हो गया। इसके विपरीत 98% युवाओं ने कक्षा चार तक पढ़ाई पूरी की और कक्षा छः के लिए यह दर गिर कर 90% से भी कम हो गया। कक्षा का स्तर बढ़ने के साथ कक्षा पूरी न करने वालों का प्रतिशत उत्तरोतर बढ़ता गया। उदाहरण के लिए, युवक और युवतियों के बीच सबसे अधिक गिरावट खास तौर पर कक्षा 7 और 11 के बीच देखी गई जो यह इंगित करता है कि अनेक युवाओं ने हाई स्कूल की शिक्षा के दौरान पढ़ाई छोड़ दी; जबकि युवतियों के लिए यह गिरावट कक्षा 5 और 6 के बीच देखी गई जो कि संभवतः उनके बाल्यावस्था से यौनावस्था में प्रवेश की उम्र से मिलता जुलता है, यह गिरावट नजदीकी स्कूल में इन कक्षाओं की पढ़ाई की अनुपलब्धता को दर्शाता है। वास्तव में राज्य में केवल 38% युवकों और 18% युवतियों ने हाई स्कूल की पढ़ाई पूरी की। अविवाहित युवाओं के स्कूली शिक्षा प्राप्त करने में लिंग विभेद देखे गए–जैसाकि पाँच में से तीन अविवाहित युवक की तुलना में सिर्फ पाँच में से दो अविवाहित युवतियां (और कुछ एक विवाहित भी) साक्षात्कार के समय पढ़ाई कर रहे थे।

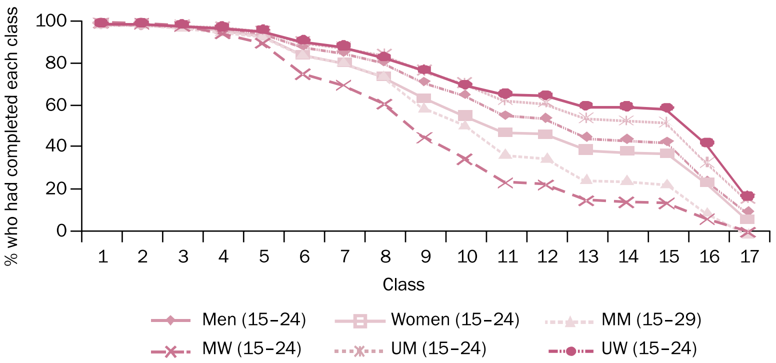
युवकों तथा युवतियों के कभी भी स्कूल नहीं जाने के मुख्य कारण आर्थिक थे (घर/खेत/व्यापार

**Cumulative percentage of youth who had completed each year of education (Classes 1 to 17), Rajasthan (combined), 2007**



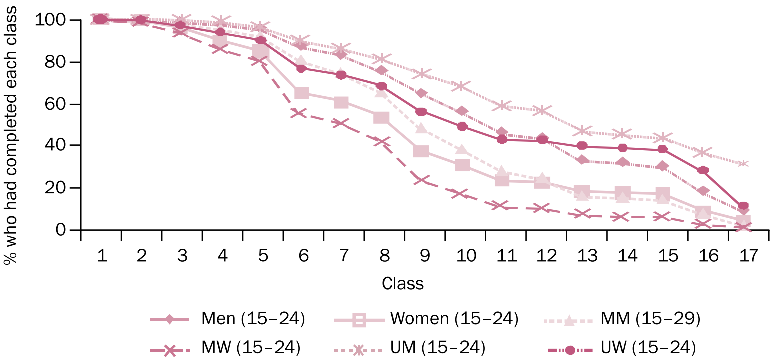

MM=Married men; MW=Married women; UM=Unmarried men; UW=Unmarried women

**Cumulative percentage of youth who had completed each year of education (Classes 1 to 17), Rajasthan (urban), 2007**




MM=Married men; MW=Married women; UM=Unmarried men; UW=Unmarried women

**Cumulative percentage of youth who had completed each year of education (Classes 1 to 17), Rajasthan (rural), 2007**




MM=Married men; MW=Married women; UM=Unmarried men; UW=Unmarried women

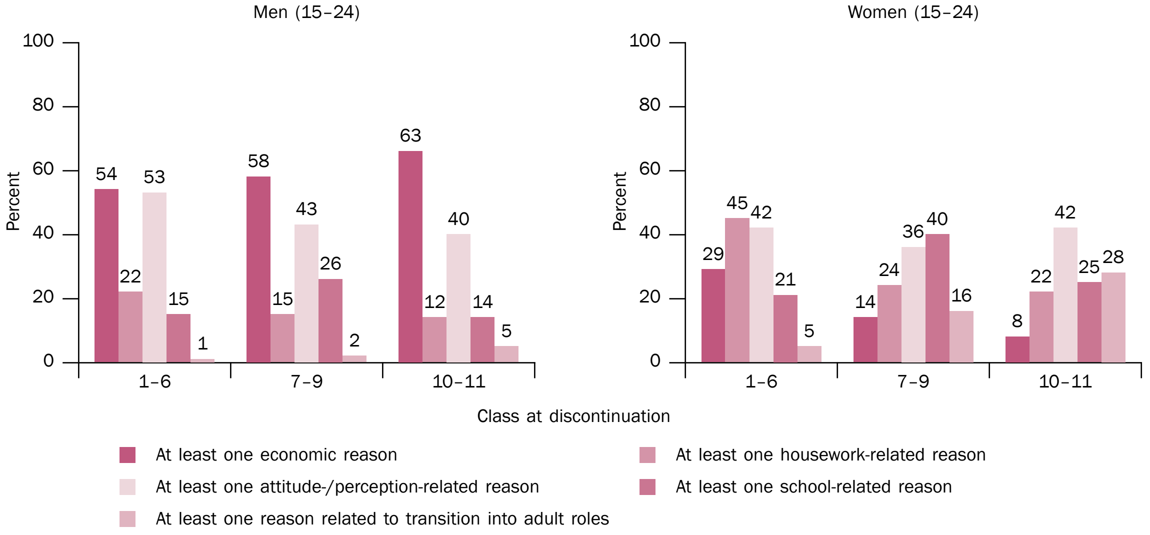
में काम के लिए बच्चे की जरूरत अथवा घर के बाहर मजदूरी या परिवार द्वारा स्कूल के खर्च का वहन करने में असमर्थता) तथा दृष्टिकोण एवं धारणाएं (जैसे शिक्षा जरूरी नहीं है या बच्चे का पढ़ाई में मन ना लगना), घरेलू कार्य (छोटे बच्चों की देखभाल या घर का कामकाज) युवतियों के स्कूल कभी ना जाने का अलग से एक बड़ा कारण है।

जो युवा कभी स्कूल गये थे, उनके स्कूल छोड़ने के कारणों में लिंग विभेद ज्यादा स्पष्ट था। चाहे स्कूली शिक्षा का कोई भी स्तर हो, युवकों द्वारा बीच में ही पढ़ाई छोड़ देने के मुख्य कारण थे – आर्थिक तथा दृष्टिकोण एवं धारणाओं से संबंधित मुद्दे। इसके विपरीत युवतियों में दृष्टिकोण एवं धारणाओं से संबंधित मुद्दों के साथ–साथ कम उम्र में घरेलू काम की जिम्मेदारियां खास तौर पर किसी भी स्तर पर स्कूली शिक्षा छोड़ने के मुख्य कारण थे। स्कूल सम्बंधी कारण (उदाहरण के लिए, अकादमिक विफलता, स्कूल की दूरी, स्कूल की खराब गुणवत्ता एवं आधारभूत सुविधाओं का अभाव) और विवाह हो जाना माध्यमिक या उच्च शिक्षा स्तर पर पढ़ाई छोड़ देने का महत्वपूर्ण कारण पाया गया। यह ध्यान देने के योग्य है कि खास तौर पर कक्षा 7–9 में स्कूल छोड़ने वाली क्रमशः छः में से एक और कक्षा 10–11 में स्कूल छोड़ने वाली चार में से एक युवती ने विवाह करने को पढ़ाई छोड़ने का मुख्य कारण बताया।

सभी स्तरों पर अधिकांश युवाओं ने सरकारी स्कूल या कॉलेज में पढ़ाई की। इसके अतिरिक्त, युवा जहां पढ़ाई कर रहे थे, स्कूलों के प्रकार में लिंग भेद देखा गया। जबकि युवकों ने आम तौर पर तमाम स्तर की शिक्षा के लिए सह शिक्षा सुविधा वाले संस्थानों में पढ़ाई की, वही उच्च स्तर शिक्षा के लिए सह शिक्षा सुविधा वाले संस्थानों में युवतियों की भागीदारी बहुत कम देखी गई। युवकों की तुलना में कम ही युवतियाँ उच्च शिक्षा स्तर तक या आगे की पढ़ाई जारी रख पाईं और जिन्होंने ऐसा किया उनमें से ज्यादातर युवतियाँ पढ़ने के लिए निजी स्कूल में गईं और खास तौर पर ग्रामीण क्षेत्रों में ऐसा ज्यादा पाया गया।

प्राप्त आंकड़े यह भी बताते हैं कि अभी भी स्कूल में पढ़ रहे और पढ़ाई छोड़ देने वाले युवाओं के स्कूलों में उपलब्ध सुविधाओं में बड़ा अन्तर था। उदाहरण के लिए पढ़ाई कर रहे अधिकाधिक युवाओं ने अपने स्कूलों में पानी, शौचालय, खेल के मैदान और पुस्तकालय की उपलब्धता के बारे में बताया, वहीं पढ़ाई छोड़ देने वाले बहुत कम युवाओं ने अपने स्कूल में इन सुविधाओं के बारे में बताया। युवकों और युवतियों के बीच स्कूलों के बारे में अनुभव लगभग एक ही जैसा था; परन्तु पढ़ाई छोड़ देने वालों तथा साक्षात्कार के वक्त पढ़ाई कर रहे युवाओं के स्कूलों से संबंधित अनुभवों में काफी भिन्नताएं देखी गईं। यद्यपि नियमित उपस्थिति और पढ़ाई को बोझ नहीं समझने जैसे कारण बहुत महत्वपूर्ण नहीं थे परन्तु जिन्होंने पढ़ाई जारी रखी उन्होंने प्राईवेट ट्यूशन तथा पिछली परीक्षा पास करने जैसे सकारात्मक उत्तर ज्यादा दिए।

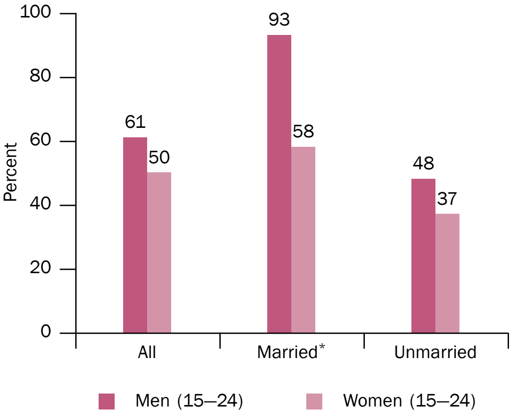
**Percentage of youth who had discontinued schooling by class when discontinued and reasons for discontinuation, Rajasthan, 2007**



## कार्य

कार्य सम्बंधी विवरण से पता चलता है कि पाँच में से तीन युवक तथा आधे से अधिक युवतियों ने भुगतान के लिए अथवा बिना भुगतान के कभी कोई कार्य किये थे। कहा जाए तो सभी विवाहित युवक तथा लगभग आधे अविवाहित युवकों ने ऐसे कार्य किये थे, वहीं तीन में से दो विवाहित और पाँच में से दो अविवाहित युवतियों ने ऐसे कार्य किए थे। उसी तरह शहरी क्षेत्र की अपेक्षा ग्रामीण क्षेत्र में ज्यादातर युवाओं ने कभी भी कार्य किया है। बहुत कम ही युवक भुगतान वाले कार्यों की तुलना में पारिवारिक खेतों या व्यवसाय में काम करने जैसे, बिना भुगतान वाले कार्यों (49% की तुलना में 22%) में संलग्न थे। इसके विपरीत युवतियां भुगतान वाले कार्यों की तुलना में ज्यादातर बिना भुगतान वाले कार्यों (क्रमशः 25% और 41%) में संलग्न थीं। आर्थिक गतिविधियां प्रायः बाल्यावस्था में ही शुरू कर दी गई थीः पाँच में एक युवक (22%) एवं पाँच में से दो युवतियों (36%) ने बताया कि उन्होंने बाल्यावस्था (15 वर्ष की उम्र से पहले) में ही कार्य करना प्रारम्भ कर दिया था। साक्षात्कार से पूर्व 12 माह के कार्य में भागीदारी संबंधी आंकड़ों से स्पष्ट होता है कि अधिकांश युवकों (48% अविवाहित और 93% विवाहित) तथा खासा अनुपात में युवतियों (37% अविवाहित और 58% विवाहित) ने सर्वेक्षण से पूर्व 12 माह की किसी अवधि में कोई–न–कोई भुगतान या बिना भुगतान के कार्य किये थे। अधिकांश युवकों (90%) ने साक्षात्कार से पूर्व के वर्ष में कार्य किया और साक्षात्कार के वर्ष में भी (कम से कम छः माह तक) कार्य किया। इसके विपरीत, सिर्फ पाँच में से तीन युवतियों ने ऐसा किया।

**Percentage of youth who engaged in paid or unpaid work in last 12 months, Rajasthan, 2007**

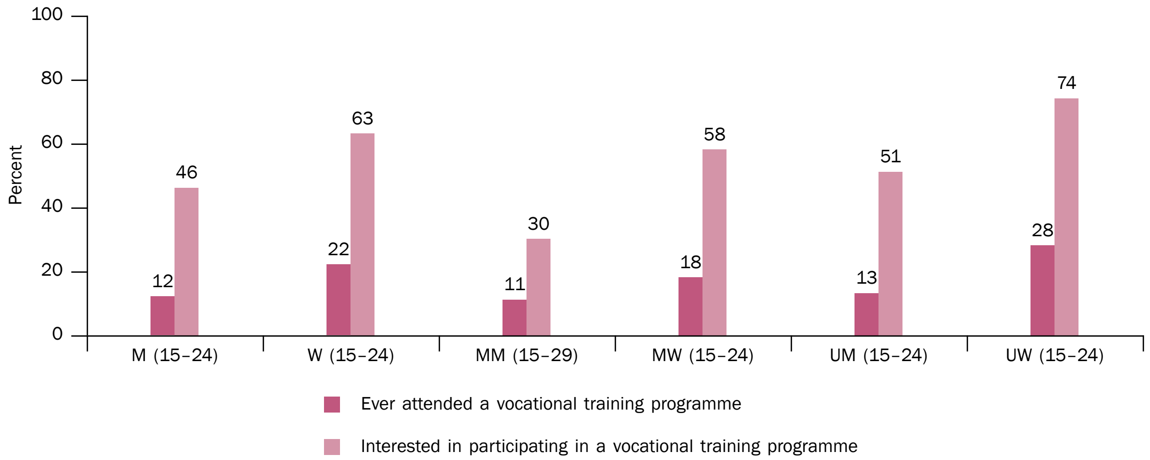



Note: *Married men (15–29).

प्राप्त आंकड़े दर्शाते हैं कि युवाओं के बीच बेरोजगारी कम है – 6% युवक और उतनी ही युवतियों ने बाताया कि वह बेरोजगार थे। शिक्षित – 12वीं पास, युवकों एवं युवतियों में विशेष तौर पर बेरोजगारी अत्यधिक थी।

युवा स्पष्ट तौर पर ऐसे कौशल अर्जित करने के प्रति इच्छुक थे जिनसे रोजगार मिले; लगभग आधे युवकों और दो तिहाई युवतियों ने व्यावसायिक कौशल प्रशिक्षण में अपनी रूचि दर्शायी। जबकि वास्तव में काफी कम लोगों ने, सिर्फ 12% युवकों और 22% युवतियों ने कोई व्यावसायिक प्रशिक्षण पहले से ले रखा था।

**Percentage of youth who ever attended a vocational training programme and percentage who were interested in participating in such programmes, Rajasthan, 2007**




M=Men; W=Women; MM=Married men; MW=Married women; UM=Unmarried men; UW=Unmarried women

## प्रसार माध्यमों से संपर्क

अध्ययन के तथ्य दर्शाते हैं कि राजस्थान के युवाओं का एक बड़ा भाग प्रसार माध्यमों से परिचित था – विशेषतः टेलीविजन से (90% युवकों का तथा 66% युवतियों का) और युवक–युवतियां जो पाँच या उससे अधिक वर्षों तक शिक्षा प्राप्त कर चुके थे उनमें (95% युवकों का तथा 77% युवतियों का) समाचारपत्र, पत्रिकाएं तथा पुस्तकों से। पाँच या उससे अधिक वर्षों तक शिक्षा प्राप्त कर चुके युवाओं में से बहुत कम ही लोग इंटरनेट से अवगत थे (8% युवक तथा 6% युवतियां)। यहां लिंग विभेद भी देखा गया और खास तौर पर युवतियों की तुलना में असमान्य रुप से अधिकतर युवकों में प्रत्येक माध्यमों से अवगत होने की बात पायी गई।

अध्ययन से प्राप्त तथ्य यह बताते हैं कि पाँच युवकों में से एक ने तथा बीस युवतियों में से एक ने अश्लील फिल्में भी देखी थीं और सिर्फ 10% युवकों तथा 3% युवतियों की अश्लील पुस्तकों तथा पत्रिकाओं तक पहुंच थी। इनमें से आधी संख्या में युवाओं ने बताया कि वे इन सामग्रियों को कभी–कभी या प्रायः प्राप्त करते हैं। अंत में, लगभग पाँच युवक में से तीन एवं पाँच युवतियों में से दो ने स्वीकार किया कि युवाओं के व्यवहार पर प्रसार माध्यम का प्रभाव पड़ा है और सात युवकों में से एक तथा एक चौथाई युवतियों ने स्वीकार किया कि इन माध्यमों का प्रभाव उनके व्यवहार पर भी पड़ा है।

## समाजीकरण अनुभव एवं माता-पिता से संपर्क

सर्वेक्षण युवाओं के समाजीकरण के लैंगिक स्वरूप को दर्शाता है। उदाहरण के लिए, युवक और युवतियों, दोनों के प्रतिउत्तरों से पता चलता है कि अधिकांश सर्वेक्षित परिवारों में घूमने–फिरने के मामले में असमान लैंगिक मानक मौजूद थे – पाँच में से तीन युवकों ने स्वीकार किया कि उन्हें अपनी बहनों या चचेरी बहनों की तुलना में घूमने–फिरने की ज्यादा आजादी थी, वहीं दो तिहाई युवतियों का मानना था कि उन्हें अपने भाई या चचेरे भाईयों की तुलना में घूमने–फिरने की कम आजादी थी। साथ ही साथ, दो तिहाई से अधिक युवतियों ने बताया कि उनसे घरेलू कार्य के मामले में उनके भाई या चचेरे भाईयों के मुकाबले उनसे ज्यादा कार्य की अपेक्षा की जाती थी और सिर्फ 27% युवकों ने बताया कि अपनी बहन या चचेरी बहनों के मुकाबले उनसे कम कार्य की अपेक्षा की जाती थी। तथ्य यह भी बताते हैं कि माता–पिता सामाजिक अंतरसम्बंध के मामले में, विशेष तौर से विपरीत लिंग के लोगों से मेल–मिलाप के विषय में युवक और युवतियों दोनों पर नियंत्रण रखते थे, उदाहरण के लिए 65–80% युवकों और 63–84% युवतियों का मानना है कि किसी विपरीत लिंग के मित्र को घर पर बुलाने पर माता–पिता सहमत नही होगें। स्कूल में प्रदर्शन, दोस्ती, छेड़छाड़ या धमकी, शारीरिक परिपक्वता, प्रेम सम्बंध तथा प्रजननीय प्रक्रिया जैसे

**Percentage of youth reporting gendered socialisation experiences relative to an opposite-sex sibling/cousin, Rajasthan, 2007**

M=Men; W=Women; MM=Married men; MW=Married women; UM=Unmarried men; UW=Unmarried women

*Note: For married respondents, questions referred to the period prior to marriage.*

युवाओं के लिए प्रासंगिक मुद्दों पर माता–पिता के साथ संवाद के मामले में अध्ययन के निष्कर्ष दूसरे अध्ययनों की ही पुष्टि करते हैं कि ऐसे संवाद बहुत ही कम होते हैं। वास्तव में, सभी युवाओं से प्रेम सम्बंध, प्रजनन व गर्भनिरोध तथा खास तौर पर युवकों से किशोरावस्था के दौरान शारीरिक परिवर्तन जैसे संवेदनशील मुद्दों पर भी माता या पिता के साथ शायद ही कोई चर्चा होती थी।

रोजगार से लेकर स्त्री–पुरुष के संबंधों तक विषयों की एक श्रृंखला पर सबसे उपयुक्त विश्वासपात्र व्यक्ति से जुड़े प्रश्नों की प्रतिक्रियाओं से यह स्पष्ट होता है कि माता–पिता एवं बच्चों के बीच संपर्क सीमित था। एक ओर जहां माता–पिता को नौकरी आदि जैसे गैर संवेदनशील मुद्दों पर सबसे विश्वासपात्र माना गया वहीं लड़का–लड़की जैसे ज्यादा संवेदनशील मामलों में शायद ही उन्हें विश्वास के योग्य माना गया। जहां युवतियों ने मासिक स्राव तथा छेड़खानी आदि जैसी समस्याओं के लिए मां को सबसे विश्वस्त माना वहीं युवकों ने शायद ही स्वप्न दोष आदि के मामले में माता–पिता को विश्वास के योग्य माना।

युवाओं ने अपने परिवारिक जीवन में हिंसा देखी है (उनके स्वयं के ऊपर हुई हिंसा तथा परिवार के सदस्यों के बीच हुई हिंसा)। सात युवाओं में से एक ने बताया कि उनके पिता उनकी माँ को मारते थे। अनेक उत्तरदाताओं का कहना था कि किशोरावस्था के दौरान उनके माता–पिता ने उनकी पिटाई की; एक तिहाई से अधिक युवकों एवं आठ युवतियों में से एक ने ऐसे अनुभवों के बारे में बताया।

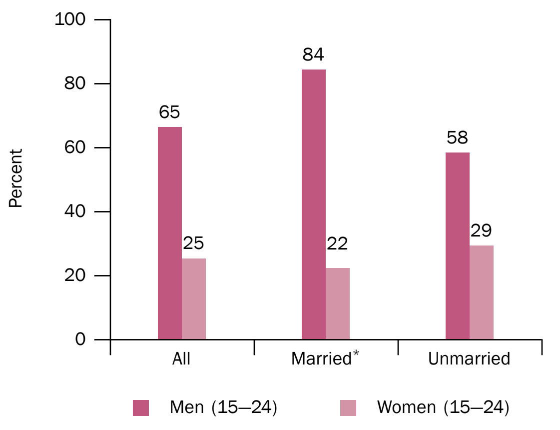
## समवयस्कों से मेलजोल एवं पारस्परिक व्यवहार

युवाओं का विकास उनके अपने करीबी साथियों के मेलजोल से प्रभावित था। प्रायः सभी युवाओं ने समान लिंग के मित्रों के होने की बात बताई। युवकों और युवतियों के मित्रों की संख्या लगभग समान थी। विपरीत लिंग के मित्रों का प्रचलन बहुत कम था, तो भी सात में एक युवक और दस युवतियों में एक ने इसे माना। समलैंगिक मित्रों के साथ अंतरसम्बंध, बातचीत करने और साथ में खेलने तक सीमित थे, हालांकि युवकों ने पिकनिक या फिल्म साथ जाने एवं साथ पढ़ाई करने के भी उदाहरण दिए। सर्वेक्षण से प्राप्त तथ्य बताते हैं कि व्यक्तिगत विषयों पर युवा अपने समव्यस्कों से काफी महत्वपूर्ण सहयोग प्राप्त करते हैं। युवक और युवती दोनों के लिए ही लड़का–लड़की सम्बंध के मामले में उनके मित्र ही सबसे विश्वास के योग्य थे और स्वप्न दोष के मामले में युवकों ने अपने हम उम्र मित्रों को ही विश्वास के योग्य बताया।

## एजेन्सी (Agency) एवं लैंगिक भूमिकाओं के प्रति दृष्टिकोण

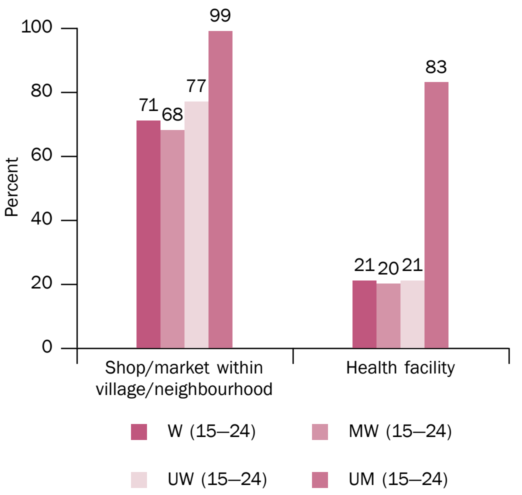
प्राप्त साक्ष्यों के अनुसार युवतियों के पास बहुत सीमित साधन थे, सर्वेक्षण के दौरान पूछे गए तीन प्रश्नों में जैसे, अपनी पसंद से मित्र का चयन करना, पैसे खर्च करना तथा कपड़े खरीदने का निर्णय लेना – दिए गए उत्तरों में चार युवतियों में से सिर्फ एक ने बताया कि उन्हें उपरोक्त तीनों मुद्दों पर पूर्ण रूप से निर्णय लेने की स्वतंत्रता थी। इसी प्रकार यहां तक कि गांव के भीतर या आस पड़ोस में युवतियों को अकेले सब जगह आने–जाने की आजादी नहीं थी। केवल तीन चौथाई युवतियों ने बताया की उन्हें गांव के भीतर या आस पड़ोस में अकेले आने–जाने की आजादी थी। इसके अतिरिक्त पाँच युवतियों में से सिर्फ एक ने बताया कि उन्हें अकेले गांव या आस–पड़ोस से बाहर किसी जगह तथा स्वास्थ्य संस्थान जाने की आजादी है। युवतियों में आर्थिक साधनों पर नियंत्रण सीमित पाया गया। पाँच युवतियों में से सिर्फ दो ने बताया कि उनके पास बचत की राशि है और दस में से सिर्फ एक के पास बैंक या डाकघर में खाता था। जिनके पास अपना निजी खाता था उनमें से केवल पाँच में से दो युवतियों ने यह बताया कि वह स्वयं उस खाते से लेन देन करती थीं।

**Percentage of youth who independently made decisions on choice of friends, spending money and buying clothes for themselves, Rajasthan, 2007**




*Note: *Married men (15–29).*

**Percentage of youth allowed to visit selected places unescorted, Rajasthan, 2007**




W=Women; MW=Married women; UM=Unmarried men; UW=Unmarried women

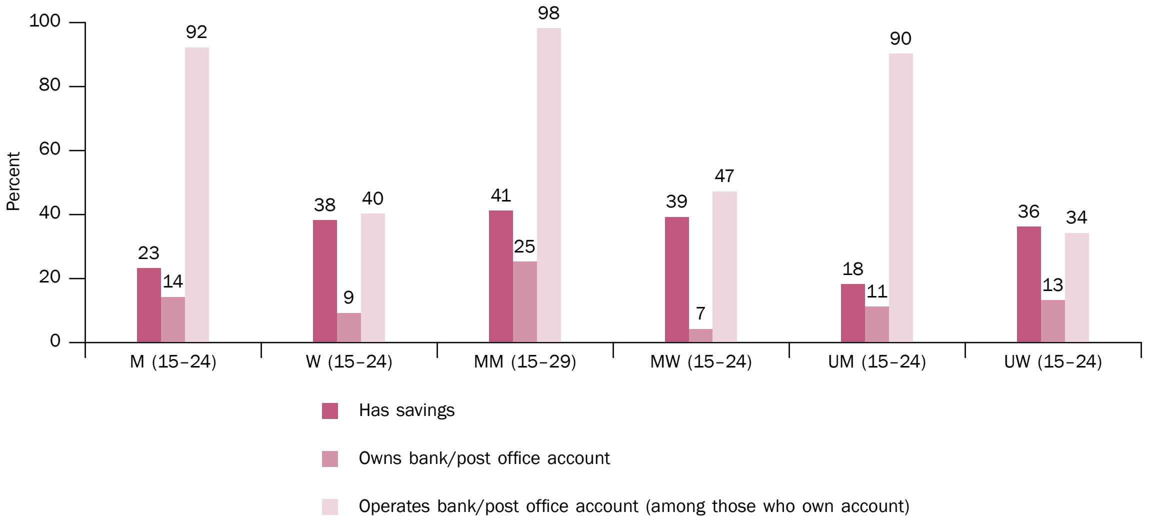
*Note: Questions regarding freedom of movement were not asked of married men, as their mobility is generally unrestricted.*

प्राप्त तथ्य यह दर्शाते हैं कि युवतियों के उप समूह में अविवाहितों की तुलना में विवाहित युवतियां खास तौर पर वंचित थीं। सामान्य तौर पर अविवाहितों की तुलना में कम ही विवाहित युवतियां स्वतंत्रतापूर्वक निर्णय लेती थी और उन्हें घूमने–फिरने की स्वतंत्रता भी कम थी। साथ ही उनमें असमतावादी दृष्टिकोण अधिक पाया गया।

ध्यान देने योग्य बात है कि युवाओं के बीच ऊपर तीनों चर्चित मुद्दों पर लिंग भेदभाव की दृष्टि से चौंकाने वाले अंतराल मौजूद थे। युवकों के मुकाबले युवतियों को निर्णय लेने और घूमने–फिरने की स्वतन्त्रता कम थी। उदाहरण के लिए, शिक्षित एवं धन सम्पत्ति के सूचनांक में सबसे अमीर श्रेणी में आने वाली युवतियों की तुलना में प्रायः कम शिक्षित युवक एवं धन सम्पत्ति के सूचनांक में सबसे गरीब श्रेणी में आने वाले युवक भी सर्वेक्षण में सम्मिलित तीनों मुद्दों पर स्वतंत्र निर्णय लेते थे। इसी प्रकार, युवतियों के मुकाबले कम युवक बचत कर पाते होंगे, (क्रमशः 38% और 23%), किन्तु जहां तक बैंक या डाकघर में खाता का सम्बंध है तो युवकों के मुकाबले युवतियों का प्रतिशत कम था (14% युवकों के मुकाबले 9% युवतियां)। इसी तरह स्वतंत्र रूप से खाता संचालन में युवकों के मुकाबले युवतियां पीछे थीं (92% युवकों के तुलना में 40% युवतियां जिनके पास बैंक खाता थे)।

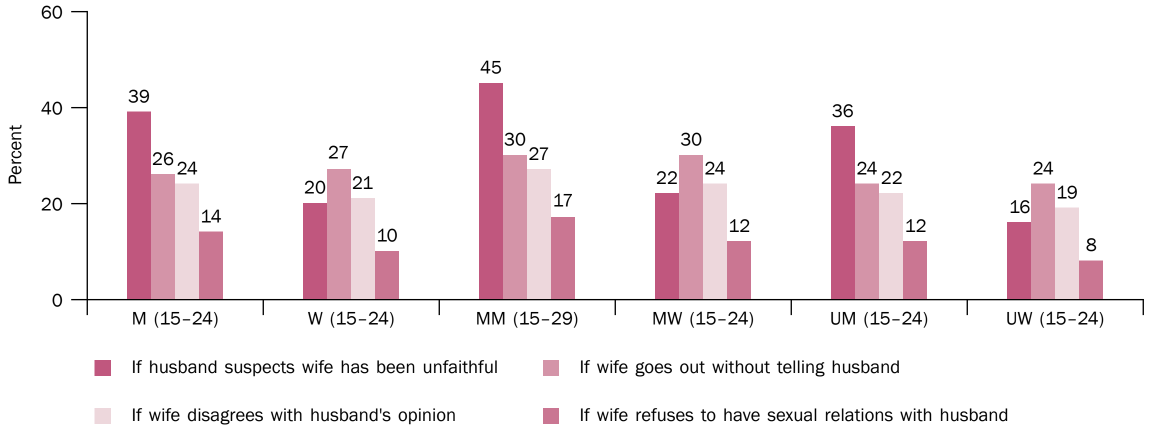
यद्यपि युवक, युवतियों की तुलना में अच्छी परिस्थितियों में थे, परिणाम बताते है कि युवक भी दैनिक जीवन में सभी प्रकार के माध्यमों का प्रयोग नहीं कर पाते थे। उदाहरण के लिए, केवल 65% युवकों ने ही सर्वेक्षण के अंतर्गत उठाए गए तीन मुद्दों पर स्वतंत्र रूप से निर्णय लेने के बारे में बताया। इसी प्रकार अविवाहित युवकों को स्वतंत्र रूप से घूमने–फिरने की अच्छी–खासी छूट थी फिर भी 20% युवकों ने बताया कि बिना किसी को साथ लिए गांव से बाहर या घर से दूर किसी मनोरंजन के स्थान पर जाने या कार्यक्रम में शामिल होने या किसी स्वास्थ्य संस्था में अकेले आने–जाने की अनुमति नहीं थी।

**Percentage of youth who reported having any savings, owning an account in a bank or post office and operating the account themselves, Rajasthan, 2007**




M=Men; W=Women; MM=Married men; MW=Married women; UM=Unmarried men; UW=Unmarried women

**Percentage of youth who believed wife beating is justified in selected situations, Rajasthan, 2007**



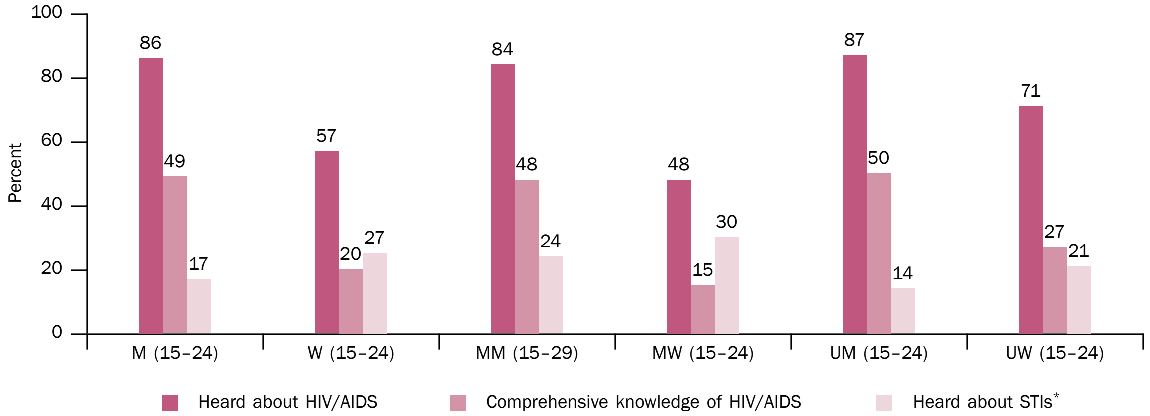

M=Men; W=Women; MM=Married men; MW=Married women; UM=Unmarried men; UW=Unmarried women

लगभग पाँच में से दो युवकों और युवतियों ने कम से कम एक परिस्थिति में पत्नी की पिटाई को उचित ठहराया, परन्तु अपेक्षाकृत बड़ी संख्या में युवाओं ने उठाए गए अन्य मुद्दों पर समतावादी लिंग भूमिका का समर्थन किया। इसके बावजूद युवा महिलाओं की अपेक्षा युवा पुरुषों में इन विषयों पर भूमिकाओं के प्रति असमतावादी दृष्टिकोण मिलने की संभावना सदैव ज्यादा पायी गयी।

## यौन एवं प्रजनन स्वास्थ्य विषय संबंधित जानकारी

सर्वेक्षण से पता चलता है कि युवा वर्ग को ज्यादातर यौन एवं प्रजनन मामलों जैसे गर्भधारण, गर्भनिरोध, एचआइवी एवं सुरक्षित यौन व्यवहार आदि के बारे में बहुंत ही कम जानकारी थी। उदाहरण के लिए सिर्फ एक तिहाई युवकों और लगभग आधी युवतियों को ही जानकारी थी कि कोई स्त्री प्रथम यौन संबंध के दौरान भी गर्भवती हो सकती है। 86% युवक और 57% युवतियों ने ही एचआइवी/एड्स के बारे में सुन रखा था। 17% युवक और 27% युवतियों को ही एचआइवी/एड्स से अलग यौन संक्रमण रोगों (एसटीआई) के बारे में जानकारी थी। 4–6% विवाहित युवाओं को किसी भी गर्भनिरोधक तरीके की जानकारी नहीं थी जबकि

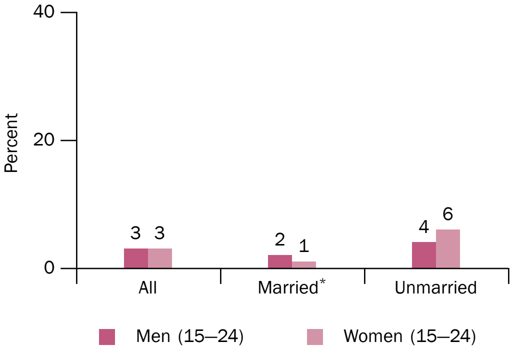
**Percentage of youth by awareness of HIV/AIDS, comprehensive knowledge about HIV/AIDS and awareness of STIs, Rajasthan, 2007**




M=Men; W=Women; MM=Married men; MW=Married women; UM=Unmarried men; UW=Unmarried women

*Note: *Other than HIV.*

**Percentage of youth who received family life or sex education, Rajasthan, 2007**



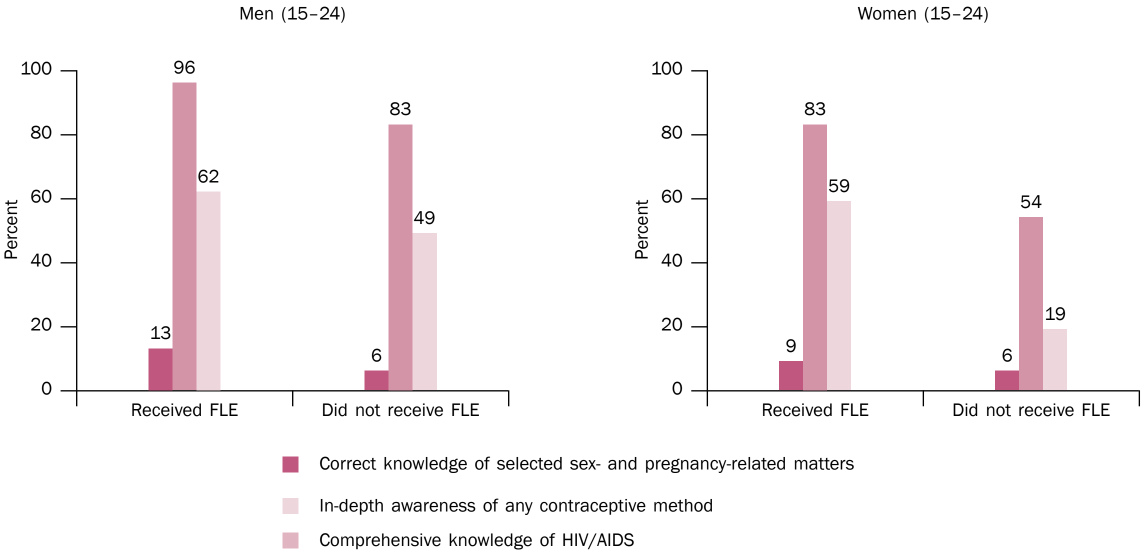

Note: *Married men (15-29).

13% अविवाहित युवतियों और 18% ग्रामीण युवतियों को गर्भनिरोधक के किसी एक तरीके की भी जानकारी नहीं थी। इसकी तुलना में विवाह से संबंधित कानूनी विषयों की जानकारी ज्यादातर लोगों में थी फिर भी 14% युवकों और 34% युवतियों को यह जानकारी नहीं थी कि लड़कियों के विवाह की कानूनी उम्र 18 वर्ष है।

यहां तक कि जिन विषयों से सामान्यता युवा अवगत होते हैं, तथ्य बताते हैं कि उन विषयों पर भी उनकी गहन जानकारी सीमित थी। उदाहरण के लिए, 92–93% युवाओं को कम से कम एक गर्भनिरोधक तरीके की जानकारी थी। जबकि युवाओं में सबसे परिचित विधि कंडोम और गर्भनिरोधक गोली के बारे में 83% और 33% युवकों एवं 39% और 42% युवतियों को ही पूरी जानकारी थी। उसी तरह सिर्फ 49% युवकों और 20% युवतियों को एचआइवी की विस्तृत जानकारी थी। प्राप्त तथ्य यह बताते हैं कि युवकों के मुकाबले युवतियों को गर्भनिरोधक एवं एचआईवी कि विस्तृत जानकारी कम थी जो युवतियों की नाजुक स्थिति को उजागर करता है।

युवाओं में यौन मामलों तथा गर्भनिरोधक के बारे में सूचनाओं के लिए बहुत ही कम स्रोत थे। दरअसल, पाँच युवतियों में से तीन और एक तिहाई युवकों ने बताया कि उन्हें यौन मामलों में कभी कोई जानकारी नहीं मिली (विवाहित युवाओं में विवाह पूर्व)। युवक और युवतियों के लिए दोनों ही मामलों में मित्र और प्रसार माध्यम प्रमुख स्रोत थे। इसके विपरीत 5% से भी कम युवकों और युवतियों ने यौन मामलों या गर्भनिरोधक के सम्बंध में शिक्षक को सूचना स्रोत के रूप में उल्लेख किया जबकि सिर्फ 1% युवक एवं 6% युवतियों ने क्रमशः परिवार के सदस्य को सूचना स्रोत के रूप में बताया, उसी प्रकार युवाओं में जिन्हें कम से कम एक विधि की जानकारी थी, मित्र और मीडिया जानकारी के प्रमुख स्रोत थे और युवतियों के लिए परिवार के सदस्य जानकारी के महत्वपूर्ण स्रोत थे। पुनः शिक्षकों और स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं को युवाओं ने कभी–कभार ही स्रोत के रूप में बताया। वास्तव में तो सिर्फ दस में से एक (11%) युवक और युवतियों ने स्वास्थ्य सेवा प्रदाता को जानकारी के महत्वपूर्ण स्रोत के रुप में बताया। परन्तु उनके द्वारा विवाहितों (15–20%) की तुलना में बहुत ही कम अविवाहितों (4–8%) को सूचना प्रदान की गई

**Percentage of youth reporting knowledge of selected sexual and reproductive health matters according to whether they had or had not received family life or sex education, Rajasthan, 2007**




Note: FLE: Family life or sex education.

थी। 5% से भी कम युवाओं ने शिक्षक को जानकारी का महत्वपूर्ण स्रोत बताया। संक्षेप में कहा जाए तो समव्यस्कों या प्रसार माध्यम की तुलना में ज्यादा विश्वस्त माने जाने वाले स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं, शिक्षक और परिवार के सदस्यों को, युवाओं को यौन मामलों तथा गर्भनिरोधक जैसे अति संवेदनशील मुद्दों पर सूचना देने के बहुत थोड़े ही उदाहरण देखे गए।

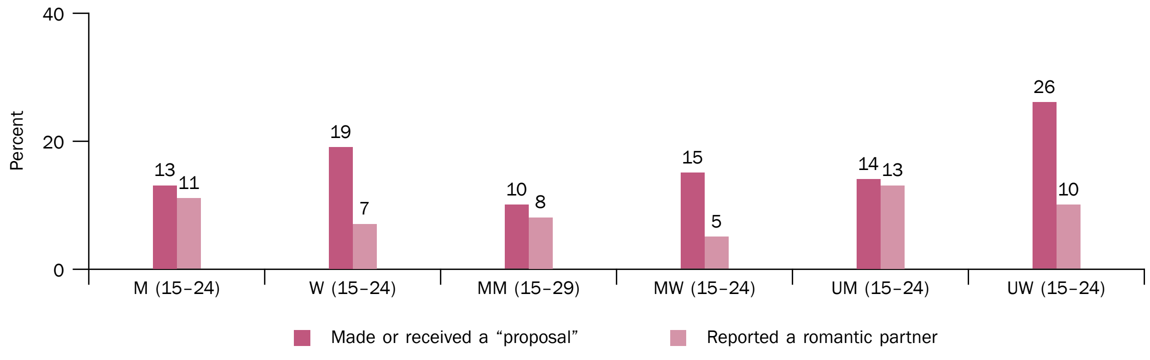
बहुत ही कम युवाओं – सिर्फ 1–2% विवाहित और 4–6% अविवाहित युवाओं ने ही स्कूल में या फिर बाहर पारिवारिक जीवन शिक्षा या यौन शिक्षा प्राप्त की थी। इसके बावजूद युवाओं ने, युवा लोंगो के पारिवारिक जीवन या यौन शिक्षा प्राप्त करने का पुरजोर समर्थन किया। आमतौर पर युवाओं का ऐसा मानना था कि इस तरह की शिक्षा किसी शिक्षक द्वारा दी जाए तो अच्छा रहेगा जबकि युवतियों ने बताया की यह शिक्षा अपने परिवार के सदस्यों से ही मिलनी चाहिए। प्राप्त साक्ष्यों के मुताबिक पारिवारिक जीवन शिक्षा या यौन शिक्षा प्राप्त युवा, इस शिक्षा से वंचित युवाओं की तुलना में यौन एवं प्रजनन मामलों से कहीं अधिक अवगत थे।

## विवाह-पूर्व प्रेम सम्बंध

प्रस्तुत अध्ययन के परिणाम प्रमाणित करते हैं कि विवाह–पूर्व स्त्री–पुरुष में मेलजोल पर सामाजिक प्रतिबंध होने के बावजूद विवाह पूर्व प्रेम संबंध बनाने के अवसर विद्यमान थे। वास्तव में युवक और युवतियों की अच्छी–खासी संख्या (13–19%) ने प्रेम संबंधों के लिए प्रस्ताव (proposal) दिया या उन्हें प्रस्ताव मिला और ध्यान देने की बात है कि कुछ कम ही युवाओं (11% युवकों और 7% युवतियां) ने बताया कि उनके विवाहपूर्व प्रेम संबंध थे। विवाह–पूर्व प्रेम सम्बन्ध रखने वाले युवाओं (38–49% युवकों और 20–46% युवतियां) ने खास तौर पर पहले साथी के रुप में छात्र या सहकर्मी, या किसी पड़ोसी अथवा मित्र का नाम बताया। विवाह–पूर्व प्रेम संबंधों के प्रारूप यह दर्शाते है कि यह साझेदारियां कम उम्र में आरंभ हुई और इन संबंधों को प्रायः अभिभावकों से छिपाया गया परंतु मित्र इस बारे में जानते थे। विवाह–पूर्व प्रेम सम्बन्ध रखने वाले युवाओं में तुलनात्मक बहुत कम ही युवाओं में दीर्घकालीन वचनबद्धता थी जबकि यह ध्यान देने योग्य बात है कि युवकों की तुलना में युवतियां प्रेम संबंध के विवाह में बदल जाने के लिए ज्यादा आशान्वित थी (58% युवतियों के मुकाबले 28% युवक)। इसके अतिरिक्त विवाहितों के अनुभव दर्शाते हैं कि इच्छा एवं वास्तविकता में बहुत अंतर था। 29% विवाहित युवक एवं 65% विवाहित युवतियां जो विवाह पूर्व साथी से विवाह के बारे में सोच रहे थे, उनमें से केवल 4% युवकों और 8% युवतियों ने उनके साथ विवाह किया।

विवाह पूर्व होने वाले प्रेम संबंधों में साथी के साथ शारीरिक घनिष्ठता एवं यौन अनुभव में स्पष्ट प्रगति देखी गयीः 89% युवकों ने साथी का हाथ पकड़ा था, जबकि 45% युवकों ने अपने साथी के साथ यौन संबंध बनाये थे। वहीं तीन चौथाई युवतियों ने साथियों का हाथ पकड़ा था, जबकि पाँच में से एक (19%) ने अपने साथी के साथ यौन संबंध बनाये थे। विवाह पूर्व प्रेम संबंधों को व्यक्त करने में युवक और युवतियों के बीच काफी भिन्नताएं पाई गई।

**Percentage of youth who had made or received a "proposal" for romantic partnership formation and percentage who had an opposite-sex romantic partner, Rajasthan, 2007**




M=Men; W=Women; MM=Married men; MW=Married women; UM=Unmarried men; UW=Unmarried women

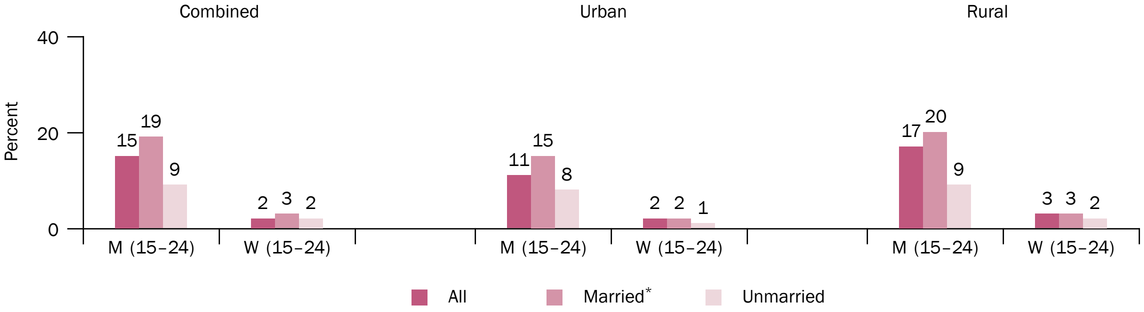
युवाओं द्वारा सुरक्षित यौन संबंधों के बारे में साथी के साथ संपर्क एवं बातचीत कभी–कभार हुए थे और अधिकांश यौन संबंध असुरक्षित थे। लगभग आठ में से एक युवा महिला जिनके विवाह पूर्व यौन संबंध थे, ने बताया कि उनके प्रेमी ने बिना उनकी सहमति के उनके साथ पहली बार यौन संबंध बनाया था।

## विवाह पूर्व प्रेम एवं अन्य सम्बंधों में यौन अनुभव

कुल मिलाकर 15% युवकों और 2% युवतियों ने प्रेमी तथा/या अन्य साथियों के साथ विवाह–पूर्व यौन सम्बंध की बात मानी। लगभग समान अनुपात में युवकों और युवतियों – क्रमशः 3% और 2% ने पहला यौन संबंध 18 वर्ष की उम्र से भी पहले ही बनाया; जबकि शहरी क्षेत्रों के मुकाबले ग्रामीण क्षेत्रों में युवाओं द्वारा विवाह–पूर्व पहला यौन सम्बंध कम उम्र में हुआ था। इसके अतिरिक्त, जैसे–जैसे युवाओं का परागमन आरम्भिक किशोरावस्था से बाद की किशोरावस्था में होता गया, विवाह–पूर्व यौन क्रियाएं तेजी से बढ़ने लगी तथा ये क्रियाएं यौवनावस्था में परिवर्तन के साथ और भी बढ़ी।

यद्यपि बहुत सारे युवाओं में प्रेमी–प्रमिकाओं के बीच यौन संबंध विवाह–पूर्व यौन अनुभवों की मुख्य चारित्रिक विशिष्टता रही है, पर हमारे अध्ययन के परिणाम दर्शाते है कि युवतियां नहीं बल्कि युवकों ने अन्य सन्दर्भों में भी यौन संबंध बनाए। युवकों द्वारा बताये गए अन्य साथियों में मुख्यतः सेक्स वर्कर, विवाहित महिलाएं एवं अनियत (casual) साथी शामिल थे। युवाओं द्वारा बताये गए अनेक विवाहपूर्व यौन संबंध जोखिम से भरे थे, उदाहरण के लिए विवाह–पूर्व यौन संबंध का अनुभव रखने वाले 14% युवकों एवं 28% युवतियों ने एक से अधिक साथी के साथ यौन संबंध बनाने की बात स्वीकार की। इसके अतिरिक्त प्रत्येक लैंगिक संबंध के दौरान कंडोम का इस्तेमाल सीमित था – केवल 6% युवकों एवं 4% युवतियों ने विवाह पूर्व प्रत्येक यौन संबंधों के दौरान कंडोम का इस्तेमाल किया था।

**Percentage of youth reporting pre-marital sex, according to residence, Rajasthan, 2007**




M=Men; W=Women

*Note: *Married men (15-29).*

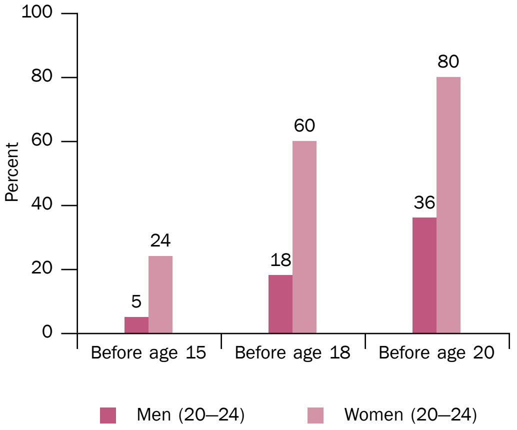
हम मानते हैं कि युवा, विशेष रूप से युवतियां सर्वेक्षण के समय अपने यौन अनुभव के बारे में बताने में संकोच कर सकती हैं। इस कारण वर्तमान अध्ययन के परिशिष्ट में सीधे प्रश्नों की श्रृंखला है जिसमें युवाओं को गुमनाम तरीके से यौन अनुभव के बारे में जानकारी देने का अवसर दिया गया है। कुल मिलाकर, आमने–सामने साक्षात्कार या तीसरे व्यक्ति द्वारा साथी के व्यवहार के बारे में पूछे गये प्रश्न की तुलना में युवकों ने स्व–उत्तरित गुमनाम पत्र में सर्वाधिक यौन अनुभवों के बारे में बताया। यद्यपि युवतियों के लिए इन दोनो तरीकों से विवाह पूर्व यौन संबंध का आकलन लगभग समान था।

## विवाह में परागमन एवं आरम्भिक वैवाहिक जीवन

तथ्य संकेत करते हैं कि ज्यादातर युवक किशोरावस्था के बाद विवाह करना पसंद करते थे (96% युवक 20 वर्ष या उससे अधिक उम्र में विवाह करना चाहते थे)। जबकि युवतियों की अच्छी–खासी संख्या ने कम उम्र में, 18 वर्ष की उम्र से भी पहले

विवाह करना पसंद किया, जो समाज में अभी भी युवतियों के लिए कम उम्र में विवाह की धारणाओं को मान्यता प्रदान करता है। तथ्य इस बात की पुष्टि करते है कि अभी भी बहुत सारी युवतियों के लिए कम उम्र में विवाह एक परिघटना बना हुआ है। इस संदर्भ में सर्वेक्षण के आंकड़े बताते हैं कि 20–24 वर्ष की एक चौथाई युवतियों का विवाह 15 वर्ष से कम उम्र में, पाँच में से तीन युवतियों का विवाह 18 वर्ष से पहले और पाँच में से चार युवतियों का विवाह 20 वर्ष की उम्र से पहले हो गया था। यद्यपि युवकों में कम उम्र में विवाह का प्रचलन कम था, लेकिन उनमें भी 20–24 वर्ष के पाँच में से एक युवक का विवाह 18 वर्ष से पहले तथा तीन में से एक का विवाह 20 वर्ष से कम उम्र में हो गया था।

**Percentage of youth aged 20–24 who were married before selected ages, Rajasthan, 2007**

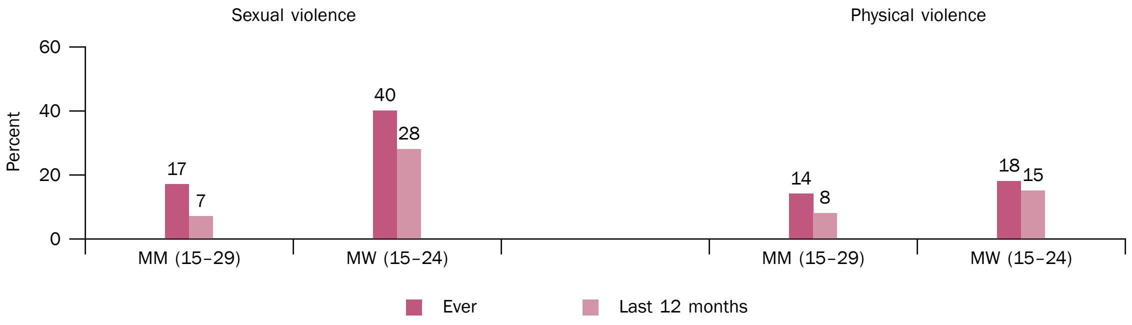



विवाह सिर्फ कम उम्र में ही नहीं किये गए थे, बल्कि विवाह तय करने में युवाओं की, खास तौर पर युवतियों की कोई भागीदारी भी नहीं थी। प्रायः सभी युवाओं ने माता–पिता द्वारा तय किये गए विवाह के बारे में बताया। पाँच युवकों में से एक और आधी युवतियों ने बताया कि उनका विवाह तय करते समय माता–पिता ने उनकी सहमति नहीं ली थी। इसमें कोई आश्चर्य की बात नहीं है कि विवाह पूर्व जान–पहचान की मिसाल बहुत कम मिली। मात्र दस में से एक युवक ने बताया कि विवाह से पहले उन्हें अपने होने वाले जीवन साथी से मुलाकात का कोई मौका मिला। हकीकत यह है कि लगभग पाँच में से चार युवाओं की अपने होने वाले पति या पत्नी से पहली मुलाकात विवाह के दिन ही हुई। दो तिहाई युवकों और चार में से तीन युवतियों ने विवाह पूर्व जान–पहचान के अभाव को ध्यान में रखते हुए बताया कि उन्हें वैवाहिक जीवन से अपेक्षाओं की जानकारी का भी अभाव था। वास्तव में ग्रामीण और शहरी दोनो क्षेत्रों से लगभग प्रत्येक पाँच में से दो युवतियों ने (और 4% युवकों ने) बताया कि वह विवाह करने से डरते थे।

दहेज विरोधी कानून की मौजूदगी के बावजूद लगभग पाँच में से चार युवकों (78%) एवं 85% युवतियों के विवाह में दहेज का लेन–देन हुआ था। प्राप्त साक्ष्यों के अनुसार, जहां तक दहेज के लेन–देन का प्रश्न है तो ग्रामीण परिवारों की अपेक्षा शहरी युवाओं के परिवारों में इस तरह का पारम्परिक प्रचलन ज्यादा था।

वैवाहिक जीवन से सम्बंधित आंकड़ों से पता चलता है कि यद्यपि कई मुद्दों पर पति–पत्नी के बीच सम्पर्क होते थे लेकिन इसकी व्यापकता बहुत कम थी और विशेष तौर पर युवतियों का वैवाहिक जीवन हिंसा से ग्रस्त था। उदाहरण के लिए, सिर्फ पाँच में से तीन युवतियों और पाँच में से दो युवकों ने बताया कि उनके पति या पत्नी से गर्भनिरोधक के इस्तेमाल के मामले में

**Percentage of married young women reporting experience of sexual and physical violence perpetrated by their husband and percentage of married young men reporting perpetration of sexual and physical violence against their wife, Rajasthan, 2007**




MM=Married men; MW=Married women

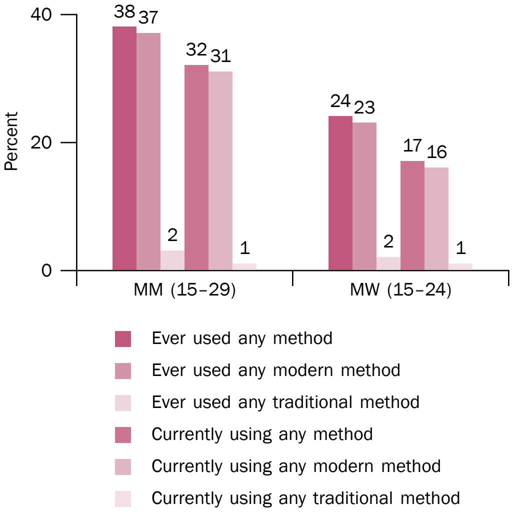
संवाद थे – यह स्पष्ट तौर पर सुरक्षित उपायों के मामले में युवा वर्ग की कम क्षमता को रेखांकित करता है। अधिकांश युवाओं ने शारीरिक हिंसा और वैवाहिक जीवन में जबरदस्ती यौन संबंध बनाए जाने के बारे में बताया। यह ध्यान देने की बात है कि शारीरिक हिंसा की तुलना में ज्यादातर युवतियों ने यौन हिंसा के बारे में बताया। उदाहरण के लिए लगभग पाँच युवतियों में से एक (18%) ने बताया कि उनके पति द्वारा कभी शारीरिक अत्याचार किया गया था वहीं कुछ कम अनुपात में युवाओं (14%) ने बताया कि उन्होंने कभी अपनी पत्नी पर अत्याचार किया था। लगभग दस में से एक युवक और सात में से एक युवती ने हाल में हुई हिंसा के बारे में बताया। यौन हिंसा व्यापक रूप से व्याप्त थी। वास्तव में एक तिहाई युवतियों ने बताया कि वैवाहिक जीवन में उनके साथ प्रथम यौन संबंध जबरदस्ती किया गया था। कुल मिलाकर पाँच युवतियों में से दो का कहना था उन्हें पति द्वारा यौन संबंध बनाने के लिए कभी मजबूर किया गया था, वहीं लगभग छः युवकों में से एक ने स्वीकार किया कि वे अपनी पत्नी को यौन संबंध बनाने के लिए मजबूर करते थे। एक चौथाई से अधिक युवतियों और लगभग दस में से एक युवक ने हाल में हुई यौन हिंसा को स्वीकार किया।

यद्यपि युवा वर्ग अध्ययन में विवाहोत्तर यौन सम्बंधों का विस्तार से अध्ययन नहीं किया गया था, फिर भी उपलब्ध आंकड़े बताते हैं कि 3% युवकों ने विवाहेतर यौन सम्बंध की बात स्वीकार की। इसके विपरीत, शायद ही किसी युवती ने विवाहेतर यौन सम्बंध के बारे में बताया।

## गर्भनिरोधकों का उपयोग एवं गर्भधारण के अनुभव

वैवाहिक जीवन के दौरान गर्भनिरोधक का इस्तेमाल सीमित था, मात्र 38% युवक और 24% युवतियों ने इसके उपयोग के बारे में बताया। इसके अतिरिक्त 32% युवकों और 17% युवतियों ने वर्तमान में गर्भनिरोधक के उपयोग के बारे में बताया। युवकों और युवतियों द्वारा बताये गये वर्तमान में उपयोग किए जा रहे गर्भनिरोधक तरीकों में काफी समानता थी। ज्यादातर युवाओं ने वर्तमान में उपयोग किए जा रहे गर्भनिरोधक तरीकों में गर्भनिरोधक गोली, कंडोम और कम उम्र होने के बावजूद स्त्री बंध्याकरण का उल्लेख किया। बहुत ही कम युवाओं – 20% युवकों और 8% युवतियों ने प्रथम बच्चे के जन्म को टालने के लिए गर्भनिरोधक के उपयोग की बात कही। कोई आश्चर्य नहीं है कि प्रायः आधी युवतियों को विवाह के प्रथम वर्ष में ही गर्भ ठहर गया और दो तिहाई युवकों ने बताया कि उनकी पत्नी को इस दौरान पहला गर्भ ठहरा। इसके अतिरिक्त बड़े पैमाने पर युवाओं, खास तौर पर युवतियों ने अनचाहे गर्भ का जिक्र किया। उदाहरण के लिए साक्षात्कार के समय जो युवतियां गर्भवती नहीं थीं, उनमें से 24% और 8% युवकों, जिनकी पत्नी गर्भवती नहीं थीं, ने बताया कि उनका पिछला गर्भधारण असमय तथा अनचाहा था।

**Percentage of married youth reporting lifetime and current use of contraceptive methods within marriage, Rajasthan, 2007**




MM=Married men; MW=Married women

प्रथम प्रसव की परिस्थितियां संकेत करती हैं कि संस्थागत प्रसव तथा प्रशिक्षित व्यक्तियों द्वारा प्रसव के मामले बहुत थोड़े थे; सिर्फ पाँच में से दो का प्रथम प्रसव संस्थागत था और पाँच में से तीन के प्रसव के समय ही प्रशिक्षित कर्मी मौजूद थे।

साक्ष्य यह भी बताते हैं कि अधिकांश युवाओं में बेटे के प्रति चाहत थी। लगभग एक चौथाई युवकों और एक तिहाई युवतियों ने बेटी के अपेक्षा ज्यादा बेटों का होना पसंद करते थे। इसके विपरीत केवल 1–3% ने बेटों की अपेक्षा ज्यादा बेटियों की इच्छा प्रकट की थी।

## मादक पदार्थों का प्रयोग

सर्वेक्षण के तथ्यों से पता चलता है कि अधिकांश युवक तम्बाकू और शराब का सेवन करते थे: एक चौथाई से अधिक युवकों ने तम्बाकू और दस में से एक ने शराब के सेवन के बारे में बताया। जैसा संभावित था, कुछ ही युवतियों ने भी बताया कि उनके द्वारा इन

नशीले पदार्थों का सेवन किया गया था। अन्ततः बहुत ही कम युवकों ने मादक पदार्थों के सेवन के बारे में बताया जबकि एक भी महिला ने नहीं बताया कि वे इस तरह के पदार्थों का सेवन करती थी।

## स्वास्थ्य की देखभाल से सम्बंधित व्यवहार

यद्यपि युवावस्था सामान्यता जीवन का स्वस्थ काल होती है, तथापि साक्षात्कार के वक्त कई युवाओं ने सामान्य, मानसिक तथा यौन व प्रजनन स्वास्थ्य सम्बंधी समस्याओं के बारे में बताया। उदाहरण के लिए, 17% युवकों और 29% युवतियों ने तेज बुखार की शिकायत की तथा 3% युवकों और 16% युवतियों ने जनांग संक्रमण के लक्षण होने के बारे में बताया। लगभग बीस युवतियों में एक ने मासिक से जुड़ी समस्याओं का जिक्र किया, इसी तरह पाँच में से एक युवक ने स्वप्न दोष की चिंताओं को रखा। अंततः युवकों की तुलना में दोगुनी युवतियों – 11% युवकों और 21% युवतियों ने मनोरोग से मिलते–जुलते लक्षण बताये।

जहां तक सामान्य तथा प्रजनन स्वास्थ्य समस्याओं से संबंधित उपचार का प्रश्न है, तो युवकों के मुकाबले युवतियों में स्वास्थ्य समस्याओं का ईलाज कराने की प्रवृति कम थी। इसके अतिरिक्त, समस्या की प्रकृति के अनुसार अलग–अलग कोशिशें देखी गईं। तेज बुखार से ग्रस्त ज्यादातर लोगों ने जहां इलाज के लिए पहल की, वहीं यौन एवं प्रजनन स्वास्थ्य समस्याओं के मामले में कुछ एक लोगों ने इलाज कराया। जिन युवकों ने इलाज हेतु प्रयास किए, उनमें ज्यादातर लोग, चाहे रोग किसी भी प्रकार का हो, ईलाज या सलाह के लिए सरकारी अस्पताल या सेवा प्रदाता के पास गए। दूसरी तरफ, युवतियां ईलाज के लिए समान रुप से सरकारी एवं निजी सुविधाओं में गईं। यहां गौर करने की बात है कि जनांग संक्रमण या मासिक से जुड़ी समस्याओं के लिए दस में से एक युवति ने घरेलू नुस्खों या परंपरागत अथवा अप्रशिक्षित सेवा प्रदाताओं का सहारा लिया। स्वप्न दोष के बारे में चिंताओं के लिए अधिकांश युवकों ने अपने हम उम्रों की सलाह लेना ज्यादा उचित समझा।

प्राप्त आंकड़ों के अनुसार, यौन एवं प्रजनन स्वास्थ्य सेवाएं प्राप्त करने के मामले में युवक और युवतियां सहज नहीं थे। उदाहरण के लिए, अनेक युवाओं ने, विवाहितों ने भी बताया कि गर्भनिरोधक के लिए स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं के पास या फार्मेसी/दवा दुकान जाने में वे शर्म महसूस करेंगे।

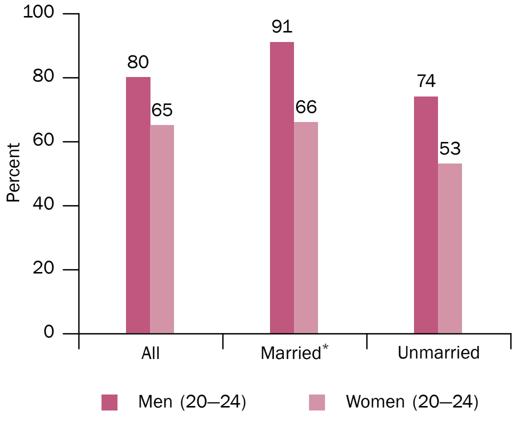
अंत में, एक अत्यंत छोटे भाग (2–3%) ने बताया कि उन्होंने एचआइवी जांच कराई थी। हालांकि ज्यादातर युवा विवाह–पूर्व एचआइवी जांच कराने के पक्ष में थे।

## नागरिक समाज तथा राजनीतिक जीवन में सहभागिता

प्राप्त साक्ष्यों से यह उजागर होता है कि नागरिक समाज में युवाओं की भागीदारी अत्यन्त सीमित थी। हालांकि सरकारी और गैर सरकारी संस्थाओं द्वारा सामुदायिक स्तर पर कार्यक्रम आयोजित किये जाते हैं जिसमें युवा भाग ले सकते हैं परन्तु बहुत कम ही युवा (7–12%) इस तरह के कार्यक्रमों से अवगत थे। सिर्फ 4% युवकों और 3% युवतियों ने ऐसे कार्यक्रमों में भागीदारी के बारे में बताया। खास तौर पर (13%) युवतियों की तुलना में (23%) युवकों ने बताया कि वे उत्सव आयोजन और राष्ट्रीय दिवस समारोह आदि जैसे सामुदायिक कार्यक्रमों में शामिल हुए थे। अंततः मात्र 2% युवक और 3% युवतियां संगठित समूहों के सदस्य थे।

तथ्य बताते हैं कि युवाओं के एक बहुत बड़े अनुपात ने वास्तव में वोट दिया था पर राजनीतिक प्रक्रिया में सहभागिता सार्वभौमिक नहीं थी। वोट देने योग्य युवाओं में 80% युवकों और 65% युवतियों ने हाल के चुनावों में अपने मताधिकार का प्रयोग किया था। यह भी उल्लेखनीय है कि अधिकांश युवाओं का मानना था कि कोई भी

**Percentage of youth aged 20 or above who voted in the last election, Rajasthan, 2007**




Note: *Married men (20–29).

व्यक्ति स्वतंत्रतापूर्वक और बिना डर और दबाव के मताधिकार का प्रयोग कर सकता है जबकि दस में से एक युवक और युवती ने बताया कि वे ऐसा नहीं कर सकते हैं। इसके अतिरिक्त 62% युवकों और 52% युवतियां, सामुदायिक स्तर पर परिवर्तन के लिए राजनीतिक दलों की प्रतिबद्धताओं के प्रति भ्रमित थे।

युवाओं में धर्म–निरपेक्षता के मामले में अलग–अलग दृष्टिकोण थे। 90% से अधिक युवकों और 80% से अधिक युवतियों ने बताया कि वे विभिन्न धर्मों एवं जातियों के लोगों के साथ मुक्त भाव से मिलेंगे। जबकि मात्र 71% युवकों और 55% युवतियों ने कहा कि वे दूसरे धर्म या जाति के लोगों के साथ बैठकर भोजन करेंगे; मात्र 47% युवकों एवं 35% युवतियां ही अंतर्जातीय विवाह करने वालों से बात करने के लिए तैयार थे और मात्र 18% युवकों और 30% युवतियों का ही यह मानना था कि दूसरे धर्म का अनादर करने वालों को दंडित करने की बजाय उन्हें माफ कर देना ही ज्यादा बेहतर होगा।

अधिक अनुपात में युवकों एवं युवतियों ने बताया कि उनके गांव या नजदीक के शहरी इलाके में युवाओं के बीच मारपीट की घटना हुई थी; जबकि सिर्फ 8% युवकों और 2% युवतियों ने बताया कि साक्षात्कार से पहले एक वर्ष के दौरान वे मारपीट की घटना में शामिल हुए थे।

युवकों और युवतियों दोनों के अनुसार आज के युवाओं के सम्मुख जो चार प्रमुख समस्याएं हैं, वह हैं – बेरोजगारी, गरीबी, नागरिक सुविधाओं तथा शैक्षणिक अवसरों का अभाव। यद्यपि युवाओं की समस्याओं की समझ के मामले में लिंग के आधार पर काफी भिन्नताएं थीं। युवकों में अधिकांश ने रोजगार मिलने में कठिनाई को सबसे बड़ी समस्या बताया, उसके बाद गरीबी फिर नागरिक सुविधाओं या अधारभूत सुविधाओं के अभाव तथा शैक्षणिक अवसरों के अभाव को बताया। इसके विपरीत, युवतियों की दृष्टि में नागरिक सुविधाओं तथा अधारभूत सुविधाओं का अभाव सबसे बड़ी समस्या थी तथा उसके बाद कुछ कम ही युवतियों ने रोजगार ढूंढने में कठिनाई, गरीबी तथा शैक्षणिक अवसरों के अभाव को उन्होंने निचले क्रम में रखा।

## कार्यक्रमों के लिए अनुमोदन

उपरोक्त सर्वेक्षण इस तथ्य को रेखांकित करते हैं कि प्रौढावस्था के तरफ बढ़ते समय युवाओं को अनेक चुनौतियों का सामना करना पड़ता है। ये चुनौतियां युवा, परिवार और सेवा प्रदान करने की व्यवस्था के स्तरों पर अनेक क्षेत्रों में कार्यक्रम के जरिये हस्तक्षेप की मांग करती हैं। प्रस्तुत अध्ययन से उभर कर आने वाली मुख्य सिफारिशों को नीचे रेखांकित किया गया है।

### *सर्वव्यापी विद्यालय नामांकन और न्यूनतम प्राथमिक विद्यालय शिक्षा की पूर्ति के लिए प्रयासों को मजबूत करें*

युवा वर्ग अध्ययन का यह निष्कर्ष कि विद्यालय में युवा वर्ग का नामांकन सर्वव्यापकता से कोसों दूर है – वास्तव में दस में एक युवक और पाँच में से एक युवती कभी भी विद्यालय नहीं गए थे। स्कूली शिक्षा पूरी करने का दर, खास तौर पर युवतियों के लिए निम्न है; सिर्फ 38% युवकों ने और 18% युवतियों ने उच्च शिक्षा (कक्षा 10) पूरी की थी। भारत की युवा नीति और हाल में अधीकृत शिक्षा का अधिकार बिल के मुताबिक सभी बच्चों के लिए शिक्षा आवश्यक है। विशेष तौर पर सर्वव्यापी रूप से प्राथमिक विद्यालय की शिक्षा पूरी करने के सहस्राब्दी विकास लक्ष्य (Millennium Development Goals) को हासिल करने हेतु राज्य की ओर से अन्य कार्यक्रमों के साथ कड़े प्रयास किए जाएं। सर्वव्यापी नामांकन और प्राथमिक विद्यालय की शिक्षा की पूर्ति हासिल करना मुख्य लक्ष्य हैं, वहीं वयस्क अवस्था में युवा वर्ग के प्रौढावस्था के तरफ सफल बढ़ोतरी के लिए उन्हें सक्षम बनाने में हाई स्कूल शिक्षा का महत्व, इस शिक्षा की पूर्ति के सामने खड़ी बाधाओं को दूर करने की आवश्यकता और इसके लिए किए गए गंभीर प्रयासों को रेखांकित करता है। विद्यालय में नामांकन और शिक्षा पूरी करने में स्पष्ट तौर पर लिंग विभेद और ग्रामीण–शहरी विभाजन मांग करता है कि लड़कियों और ग्रामीण क्षेत्रों के बच्चों के लिए ज्यादा प्रयास करने की आवश्यकता है।

युवा अध्ययन में ऐसे अनेक कारकों को चिन्हित किया गया है जो विद्यालय नामांकन और शिक्षा की पूर्ति में बाधा बनते हैं, जिनमें प्रमुख हैं – आर्थिक कारण, युवाओं और उनके माता–पिता के रवैये और बोध, और साथ ही युवतियों के बीच घरेलू कामकाज की जिम्मेवारियां। इन बाधाओं से निपटने के लिए विविध गतिविधियां जरूरी हैं। उदाहरणार्थ, उन आर्थिक दबावों को दूर करने के प्रयास करने होंगे जिसके चलते माता–पिता अपने बच्चों को विद्यालय में दाखिला अथवा नामांकन के बाद पढ़ाई पूरी नहीं

करवा पाते हैं। अभिवंचित समुदायों के बीच विद्यालय नामांकन और शिक्षा–पूर्ति को प्रोत्साहित करने हेतु सशर्त अनुदान और लक्ष्योन्मुख सहायता पर विचार करने की आवश्यकता है। इसी के साथ, माता–पिता के लिए भी लक्षित गतिविधियां आवश्यक हैं जो उनके अंदर शिक्षा और स्कूली पढ़ाई पूरी करवाने के लिए सकारात्मक रवैया उत्पन्न करे, अपने बच्चों की शिक्षा के लिए चाहत पैदा करे तथा बच्चों की शिक्षा में माता–पिता की संलग्नता को प्रोत्साहित करें।

विद्यालय से संबंधित बाधाएं भी, खासकर, युवतियों के मामले में पढ़ाई जारी न रख पाने के महत्वपूर्ण कारक हैं। इन बाधाओं – जैसे कि विद्यालय की दूरी, अपर्याप्त आधारभूत सुविधाओं, शिक्षा की निम्न गुणवत्ता, और अकादमिक विफलता से निपटने के लिए भी प्रयास करने होंगे। राज्य सरकार ने ऐसी कुछ अड़चनें दूर करने हेतु कुछ योजनाएं शुरू की हैं; पर यह आवश्यक है कि ऐसी योजनाओं की कारगरता का मूल्यांकन किया जाए, इससे सबक लिए जाएं और इन्हें संवर्धित किया जाए।

विद्यालय व्यवस्था के अंदर आजीविका कौशल निर्माण मॉडल को भी समन्वित करने की आवश्यकता है जिससे स्कूल जानेवालों के लिए बाजार–प्रेरित रोजगार कौशल हासिल करने के अवसर प्राप्त हों और अपनी शिक्षा व कैरियर के प्रति युवाओं के बीच आकांक्षा जागृत हो सके। इसके अतिरिक्त, बेहतर प्रशिक्षण उपलब्ध कराने तथा शिक्षकों के लिए जवाबदेही सुनिश्चित करने एवं इस प्रकार स्कूली शिक्षा के अनुभवों को समुन्नत बनाने हेतु निवेश करने की भी आवश्यकता है। अंततः, इस प्रकार के व्यापक अनुपात के मद्देनजर कि पारिवारिक खेती–बाड़ी के लिए अथवा व्यवसाय या घरेलू कार्यों के लिए स्कूली शिक्षा बाधित हो जाती है, और युवा लोगों की जिंदगी तथा परिवार पर आर्थिक दबावों की वास्तविकता को देखते हुए, स्कूली शिक्षा के समय को भी समंजित करने की आवश्यकता है, सायंकालीन विद्यालयों की व्यवस्था भी की जा सकती है जिससे कि पारिवारिक खेती–बाड़ी अथवा व्यवसाय–कर्म में शामिल होने के चलते बच्चे शिक्षा से वंचित न रह जाएं।

लड़कियों की स्कूली शिक्षा बरकरार न रह पाने के एक महत्वपूर्ण कारण के बतौर उनकी बालिग भूमिकाओं में संक्रमण, कम उम्र में – खास तौर पर कक्षा 7–10 और कक्षा 10–11 में पढ़ाई के दौरान – विवाह जैसे तथ्य इस बात को रेखांकित करते हैं कि शिक्षा–क्षेत्र के बाहर भी कार्यक्रमगत प्रतिबद्धताएं सर्वव्यापी विद्यालय नामांकन और शिक्षा–पूर्ति के लिए अत्यावश्यक हैं। विशेषतः ऐसे कार्यक्रमों की आवश्यकता है जो शादी–विवाह से जुड़े मानकों और व्यवहार का आलोचलनात्मक मूल्यांकन करे और कम उम्र में विवाह की प्रथा को खत्म कर सके। लड़कियों के लिए स्कूली शिक्षा की निरंतरता और देर से विवाह के लिए आर्थिक सहायता तथा नगद भुगतान के बारे में विचार किया जा सकता है। इसके अतिरिक्त, निष्कर्ष बताते हैं कि विवाहित युवतियां शिक्षा से ज्यादा वंचित रह जाती हैं। ऐसे कार्यक्रमों की आवश्यकता है जिससे शादीशुदा युवतियों को भी पुनः बुनियादी शिक्षा हासिल करने का अवसर मिल सके।

## *युवाओं के लिए रोजगार बढ़ाने में निवेश करें*

युवा अध्ययन का यह निष्कर्ष, कि युवाओं के एक बड़े भाग ने बाल्यावस्था में ही कार्य शुरू कर दिया था, उपरवर्णित इसी अनुशंसा पर बल देता है कि अभिवंचित समूहों को सशर्त अनुदान और लक्षित आर्थिक सहायता देने की जरूरत है ताकि माता–पिता अपने बच्चों को कामकाज में लगाने के बजाय उन्हें स्कूल में भेजना पसंद कर सकें।

निष्कर्षों से युवाओं में बाजार की मांग के अनुरुप कारगर रोजगार–क्षमता का अभाव भी परिलक्षित होता है। बहुत कम युवाओं ने हाई स्कूल की शिक्षा पूरी की है और किसी व्यवसायिक प्रशिक्षण कार्यक्रम में शामिल होने वालों की संख्या और भी कम है। इस तरह से ज्यादातर युवा कृषि कार्य या बिना कोई कौशल प्राप्त किये गैर–कृषि गतिविधियों में संलग्न हैं।

स्पष्ट है कि राज्य को ऐसे कार्यक्रमों में ज्यादा निवेश करना होगा जो युवाओं को काम करने में सक्षम बना सकें। रोजगार–क्षमता में वृद्धि बहुत हद तक शिक्षा प्राप्ति में उपरोक्त सुधारों पर तो निर्भर करती ही है, साथ ही युवाओं को व्यावसायिक कौशल हासिल करने में सक्षम बनाने के लिए वृहत निवेश की भी आवश्यकता है। ऐसे औपचारिक तंत्र विकसित करने होंगे जो युवाओं को वैसे व्यावसायिक कौशल हासिल करने लायक बना सकें जिनकी स्थापित बाजार–मांग हो और जो युवाओं को बाजार के अवसरों के साथ जोड़ सकें। इन प्रयासों में विभिन्न आजीविका योजनाओं के माध्यम से स्वरोजगार और अपने खुद के उद्यम लगाने हेतु युवाओं को प्रोत्साहित करने का प्रावधान शामिल है। उदाहरण के तौर पर अपने खुद के उद्यम लगाने हेतु युवाओं

के लिए सुलभ ऋण उपलब्ध कराने का प्रयास किया जाना चाहिए। वर्तमान में उपलब्ध रोजगारोन्मुख कार्यक्रमों को सही मायने में युवाओं तक पहुंचाने के लिए सख्त प्रयास करने की आवश्यकता है।

### *युवा ऐजन्सी (Agency) एवं युवाओं में स्त्री-पुरुष विभाजन को एक समान बनाने वाले मानकों को बढ़ावा दें*

प्रस्तुत अध्ययन के निष्कर्ष लिंग के आधार पर दुहरे मानदंडों की निरंतरता और युवाओं के लिए अत्यंत सीमित साधन की मौजूदगी को उजागर करते हैं। विद्यालय में नामांकन और शिक्षा की पूर्ति तथा श्रम बाजार में भागीदारी आदि मामलों में स्पष्ट लिंग विभेद दिखते हैं और युवतियां विशेष तौर पर वंचित हैं। युवकों की तुलना में जबकि ज्यादा युवतियों ने व्यवसायिक प्रशिक्षण में भाग लिया था पर ज्यादातर युवतियों ने सिलाई और कढ़ाई जैसे परम्परागत प्रशिक्षण प्राप्त किये थे। समाजीकरण की प्रक्रिया में लैंगिक भेदभाव दिखाई पड़ रहा था और युवतियों के अपेक्षा घरेलू कार्यों में युवकों की भागीदारी कम थी। साथ ही, युवतियों की तुलना में युवकों को घूमने–फिरने, अपने जीवन से संबंधित निर्णय लेने और संसाधनों तक पंहुच की स्वतंत्रता ज्यादा थी। जबकि युवकों की तुलना में युवतियां समान लिंग की भूमिका के बारे में ज्यादा मुखर थीं, लेकिन पाँच में से दो युवक–युवतियों ने पत्नी को पीटने के परम्परागत रवैये की तरफदारी की। ये निष्कर्ष युवतियों, युवकों, उनके परिवारों व समुदायों के बीच शिक्षा, श्रम और स्वास्थ्य प्रणालियों में समान लिंग मानदंड विकसित करने हेतु बहुआयामी हस्तक्षेप की मांग करते हैं।

विवाहित और अविवाहित युवतियों के लिए जीवन कौशल शिक्षण कार्यक्रम संवर्धित करने हेतु कार्यक्रम की प्राथमिकता आवश्यक है जिससे न केवल नए विचारों और आसपास की दुनिया के बारे में उनकी जानकारी बढ़ सके, बल्कि वे जानकारियों को उपयोग में ला सकें, लिंग के आधार पर रूढ़ियों पर सवाल उठा सकें, आत्मसम्मान बढ़ा सकें तथा समस्याओं को सुलझाने, निर्णय लेने, विचारों के आदान–प्रदान करने और अंतरवैयक्तिक रिश्तों व वार्ताओं में अपनी योग्यता को मजबूत बना सकें। ऐसे सुरक्षित अवसर चिन्हित करने होंगे, जिसमें युवतियां अपना सामाजिक नेटवर्क बना सकें और समवयस्कों के बीच सामाजिक समर्थन हासिल कर सकें।

जीवन कौशल निर्मित करने हेतू लिए गए कार्यक्रमों में युवकों को भी आवश्यक रुप से शामिल करना होगा। वस्तुतः निष्कर्ष बताते हैं कि युवतियों की तुलना में अनेक युवकों ने विषमतापूर्ण, लिंग के आधार पर भूमिका रवैया जाहिर किया था। वहीं अनेक युवक अपने दैनिक जीवन में साधनों का इस्तेमाल नहीं कर पाये थे। ये निष्कर्ष युवकों के लिए जीवन कौशल शिक्षण कार्यक्रम की मांग करते हैं जो युवाओं के बीच पुरुषत्व और नारीत्व की नई अवधारणाएं विकसित करने के साथ–साथ नारी और पुरुष के बीच समतामूलक संबंध बनाने का संदेश दे सकें।

समतामूलक लैंगिक मानदंड और आचरण विकसित करने हेतु समुदाय के साथ सक्रिय अंतःक्रिया आवश्यक है। यह आवश्यक है कि युवा वर्ग के लिए कार्यक्रम समुदाय के प्रमुख सदस्यों, जैसे – माता–पिता, समुदाय में राजनीतिक और धार्मिक नेताओं के साथ मिलकर चलाए जाएं ताकि मौजूदा लैंगिक मानदंडों और इन्हें बरकरार रखने वाली शक्तियों का आलोचनात्मक मूल्यांकन किया जा सके।

भारत में युवाओं के बीच साधन निर्मित करने और समतामूलक लैंगिक भूमिका रवैया विकसित करने के लिए अधिकाधिक संख्या में हस्तक्षेप–मॉडलों का परीक्षण किया गया है। इसके अतिरिक्त राज्य और राष्ट्रीय स्तर पर कई गैर सरकारी संस्थाओं द्वारा युवाओं के जीवन कौशल संवर्धन के लिए कार्यक्रम चलाये गये हैं। इन मॉडलों की समीक्षा की जानी चाहिए और आवश्यकतानुसार या तो इन्हें बदला जाना चाहिए अथवा और भी संवर्धित करना चाहिए।

### *औपचारिक बचत के अवसर, विशेषतः युवा महिलाओं को प्रदान करें*

प्रस्तुत अध्ययन बताता है कि युवाओं का अच्छी खासी संख्या ने बचत की थी जबकि कुछ ही युवाओं के पास बचत खाता थे। युवकों की तुलना में ज्यादातर युवतियां बचत करती थी पर उनमें बचत खाता रखने की प्रवृति कम थी और जिनके पास खाता था, उनमें युवतियां, युवकों की तुलना में स्वतंत्र रूप से खाता संचालन में और भी पीछे थीं। ऐसे कार्यक्रमों की आवश्यकता है जो युवक और युवतियों दोनों में ही बचत की प्रवृति को पैदा करे, ऐसी बचत योजनाओं की पेशकश करे जो युवाओं की छोटी

व अनियमित बचत के लिए आकर्षक एवं उपयुक्त हों और जो विशेष रूप से युवतियों को बचत करने में तथा उनका स्वतंत्र संचालन करने में आनेवाली बाधाओं को दूर करने में उनकी मदद कर सकें।

### *नागरिक समाज और राजनीतिक प्रक्रिया में युवाओं की सहभागिता को बढ़ावा दें और उनमें धर्म-निरपेक्ष दृष्टि को सुदृढ़ करें*

अध्ययन से पता चलता है कि युवाओं के पास नागरिक एवं राजनीतिक जीवन में शामिल होने के अवसर सीमित हैं और धर्म–निरपेक्ष दृष्टि एकीकृत रूप में अभिव्यक्त नहीं हो पाती है। स्कूल, कॉलेज तथा सामुदायिक स्तर पर राष्ट्रीय सेवा कार्यक्रम, खेल–कूद और अन्य अनौपचारिक माध्यमों से ऐसे कार्यक्रमों की आवश्यकता है जो नागरिक भागीदारी को प्रोत्साहन दें, जिम्मेवार नागरिक बनने हेतु उनमें मूल्य बोध, धर्म–निरपेक्ष दृष्टि एवं विचार का समावेश कर सकें।

### *विद्यालय जाने वाले एवं विद्यालय छोड़ चुके हुए युवाओं के लिए पारिवारिक जीवन अथवा यौन शिक्षा प्रदान करें*

युवा अध्ययन के निष्कर्ष यह बताते है कि स्कूल में और बीच में पढ़ाई छोड़ देने वाले, स्कूल से बाहर–दोनों तरह के युवाओं को पारिवारिक जीवन या यौन शिक्षा तत्काल दिया जाना आवश्यक है। उदाहरण के लिए, तथ्यों से पता चलता है कि यौन एवं प्रजनन मामलों में युवाओं, यहां तक कि विवाहित युवाओं की समझदारी भी अत्यंत सीमित है। अधिकांश विषयों–यौन एवं गर्भावस्था, कंडोम समेत अन्य गर्भनिरोधक तरीकों, एसटीआई तथा एचआइवी/एड्स और वह प्रावधान जिनके अंतर्गत गर्भपात कानूनी है एवं निषेधों के बारे में भ्रांतियां व्याप्त हैं। सच यह है कि अगर यौन एवं प्रजनन स्वास्थ्य के मामलों में जहां जागरूकता मौजूद भी है वह बिल्कुल सतही हैं।

ध्यान देने की बात है कि युवाओं ने खुद पारिवारिक जीवन या यौन शिक्षा की मांग की है। प्राप्त साक्ष्यों से उजागर होता है कि बड़े अनुपात में युवाओं ने इन मुद्दों पर सूचना की आवश्यकता महसूस की और जहां युवकों ने ये शिक्षा को शिक्षक, स्वास्थ्य कार्यकताओं या कोई जानकार व्यक्ति से लेने की इच्छा जतायी वहीं युवतियों ने परिवार वालों से यह शिक्षा प्राप्त करने पर जोर दिया, और कुछ ही युवतियों ने शिक्षक का भी नाम लिया। यद्यपि कुछ ही युवा पारिवारिक जीवन या यौन शिक्षा से अवगत थे; स्कूल में उन्हें इस प्रकार की कोई शिक्षा नहीं दी गई थी जबकि *जीवन कौशल शिक्षा* के तहत कक्षा 3–11 के छात्रों को पारिवारिक जीवन या यौन शिक्षा देने के लिए लक्षित किया गया। बड़ी संख्या में विवाहित युवतियों और युवकों ने बताया कि विवाहित जीवन शुरू करने से पूर्व वे इन मुद्दों से एकदम अपरिचित थे। साथ ही, थोड़े–बहुत युवा जोखिम भरे यौन कृत्यों में भी शामिल थे।

युवाओं को यौन एवं प्रजननीय स्वास्थ से संबंधित सूचनाएं प्रदान करने के लिए राज्य सरकार द्वारा कई कार्यक्रम चलाये जा रहे हैं। अतः यह सुनिश्चित करना अत्यन्त आवश्यक है कि ये कार्यक्रम – स्कूल तथा स्कूल के बाहर, विवाहित तथा अविवाहित एवं ग्रामीण और शहरी सभी युवाओं के पास पंहुच सके। ये कार्यक्रम उम्र को ध्यान में रखकर बनाए जाने चाहिए तथा इसके अंतर्गत यौन एवं प्रजनन मामलों तथा यौन व प्रजनन अधिकारों, गर्भधारण तथा उसके कारण, संक्रमण के मार्ग तथा बचाव के बारे में जानकारी प्रदान करनी चाहिए। युवाओं में जागरूकता पैदा करने के लिहाज से ही नहीं बल्कि इनका इस दृष्टि से भी निर्माण किया जाना चाहिए जिससे वे जिन चुनौतियों का सामना करते हैं, उन्हें समझ सकें, उनका मूल्यांकन कर सकें और उपयुक्त सुरक्षात्मक उपाय अपना सकें।

इसके अतिरिक्त प्रशिक्षकों के प्रशिक्षण पर विशेष ध्यान देने की आवश्यकता है। ये तथ्य कि लगभग तीन युवतियों में से एक और पाँच युवकों में से दो जिन्होंने पारिवारिक जीवन या यौन शिक्षा प्राप्त की थी, बताया कि उन्हें इस शिक्षा को प्राप्त करते समय असहजता एवं पेरशानी का सामना करना पड़ा। इन निष्कर्षों से यह प्रश्न उठता है कि इन युवाओं ने वाकई किस स्तर तक मुक्त होकर उपरोक्त शिक्षा प्राप्त की और अपनी शंकाओं का समाधान किया और इन्हें शिक्षित करने वाले प्रशिक्षक क्या उनके साथ एकरूप हो पाए। इससे यह स्पष्ट होता है कि प्रशिक्षकों को दिए जानेवाले प्रशिक्षण की गुणवता में सुधार की आवश्यकता है। शिक्षक, स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं और अन्य विशेषज्ञों को प्रशिक्षित करना महत्वपूर्ण हैं ताकि संवेदनशील यौन व प्रजनन मामलों पर युवाओं को संप्रेषित करने में उनकी झिझक दूर हो, इन मामलों में उनकी भ्रांतियां मिट सकें और यौन व प्रजनन मुद्दों पर उनका तकनीकी ज्ञान बढ़ सकें।

ये तथ्य कि मीडिया सूचना प्रदान करने का एक महत्वपूर्ण स्त्रोत है पर इसे युवाओं के लिए यौन एवं प्रजननीय स्वास्थ्य से संबंधित सूचनाओं के लिए विश्वस्त स्त्रोत नहीं माना जा सकता है। यह सुनिश्चित करने की आवश्यकता है कि मीडिया द्वारा दी जाने वाली सूचनाएं समुचित और विस्तृत हो।

## *सुनिश्चित करना कि यौन जीवन में परागमन सुरक्षित एवं वांछित हो*

यद्यपि बहुसंख्यक युवतियों की यौन गतिविधियों का प्रारम्भ वैवाहिक जीवन में होता है, प्राप्त तथ्य बताते हैं कि विशेषकर युवकों की अच्छी खासी संख्या और कुछ युवतियां विवाह पूर्व ही यौन क्रियाओं में शामिल हो चुके थे। जैसा कि इस अध्ययन में वर्णित है, अनेक युवा, पूर्व जानकारी के बगैर ही यौन गतिविधियों में शामिल पाए गए, यह इस बात को पुनः सामने लाता है कि युवाओं को पारिवारिक जीवन या यौन शिक्षा प्रदान करना कितना आवश्यक है। इसके अतिरिक्त यह तथ्य कि अनेक युवाओं का यौन अनुभव असुरक्षित था, ऐसे कार्यक्रम की मांग करता है जो युवाओं में यौन व प्रजनन स्वास्थ्य जगरूकता के निर्माण पर केन्द्रित हो और साथ ही सुरक्षित यौन संपर्क और अपने साथियों के साथ संम्पर्क कायम करने में उन्हें कौशल प्रदान करते हों। इसी प्रकार विवाहित और अविवाहित युवक–युवतियों हेतु परिवार नियोजन एवं संक्रमण से सुरक्षा के लिए ऐसे उपयुक्त कार्यक्रम बनाए जाने चाहिए जो उन्हें स्वीकार्य हो। कंडोम से संबंधित भ्रांतियों से जुड़े तथ्य वैसे कार्यक्रम की आवश्यकता को दर्शाता है कि निर्भीक और मनोरंजक रुप में कार्यक्रम बनाये जाएं जो युवाओं को आकर्षित करे और उनमें व्याप्त भ्रांतियों को दूर करे।

## *कम उम्र में विवाह की प्रथा को खत्म करने हेतु प्रयास में तेजी लाएं*

तथ्य बताते हैं कि राज्य में बाल विवाह और कम उम्र में विवाह की परंपरागत सामाजिक प्रथा और मानदंडों के प्रति न केवल युवतियों के मन में बल्कि थोड़े कम स्तर तक, युवकों के मन में भी आग्रह व्याप्त है। ये तथ्य जानकारी अभियान से आगे ऐसे उपायों की मांग करते हैं जो कम उम्र में विवाह के लिए जिम्मेवार सामाजिक मानदंडों और आर्थिक कारणों को दूर कर सकें और राज्य में कम उम्र में विवाह को रोकने वाले मौजूदा कानूनों के कठोर क्रियान्वयन को सुनिश्चित कर सकें।

स्पष्टतः कम उम्र में विवाह की प्रथा को मिटाने के लिए तीव्र और बहुआयामी रूख अपनाने की आवश्यकता है। ऐसी रणनीति की जरूरत है जो कम उम्र में विवाह की प्रथा के लिए सामाजिक दबावों का प्रतिरोध करने में अभिभावकों की मदद हेतु समुदाय को संगठित कर सके। नए मानदंड और नए व्यवहार विकसित करने के लिए जो कार्यनीति बनें, उसमें धार्मिक और राजनीतिक नेताओं समेत समुदाय के प्रभावशाली लोगों को भी सक्रियतापूर्वक शामिल किया जाए और साथ ही ऐसे अभियान चलाए जाएं जिसके जरिए कम उम्र में विवाह के दुष्प्रभावों के अलावा इस पर भी जोर पड़े कि इससे किस प्रकार बच्चों के अधिकारों का उल्लंघन होता है। समुदाय को संगठित करने के प्रयासों में खुद युवकों और उनके परिवारों को भी अवश्य शामिल किया जाना चाहिए।

उतना ही महत्वपूर्ण है कानून लागू करने वाले तंत्र की वृहत प्रतिबद्धता को सुनिश्चित करना ताकि न्यूनतम उम्र और विवाह–निबंधन से सम्बंधित मौजूदा कानूनों को कठोरतापूर्वक लागू किया जा सके और इनका उल्लंघन करने वालों को दंडित किया जा सके। गुमनाम रिपोर्टिंग को स्वीकार करना, पुलिस और अन्य माध्यमों के साथ काम करके यह उजागर करना कि कम उम्र में विवाह की प्रथा कोई छोटा–मोटा उल्लंघन नहीं है और दंड–विधानों को स्पष्ट व पारदर्शी बनाना ऐसे कुछ संभव उपाय हो सकते हैं।

कम उम्र में विवाह रोकने के लिए लड़कियों को सार्थक विकल्प प्रदान करना भी जरूरी है। जब स्कूल काफी दूर हों, कक्षाएं लड़कियों के अनुकूल न हों अथवा शिक्षा की गुणवत्ता निम्न हो, तब ऐसी स्थितियों में लड़कियों को स्कूल भेजने की सलाह देने से काम नहीं बनेगा। स्कूली शिक्षा को लड़कियों के लिए सुलभ बनाने और कक्षाओं को लैंगिक रूप से संवेदनशील तथा युवतियों की जरूरतों के अनुकूल एवं उनके अभिभावकों की चिंताओं के प्रति सहानुभूतिपूर्ण माहौल बनाने के लिए शिक्षा क्षेत्र के साथ मिलकर काम करना जरूरी है। साथ ही, शैक्षिक प्रणाली के अंतर्गत या इससे बाहर आजीविका प्रशिक्षण प्रदान करने के प्रयास भी आवश्यक हैं।

अध्ययन से यह भी पता चलता है कि युवक–युवतियों से सलाह–मशवरा किए बिना ही प्रायः विवाह तय कर दिए जाते हैं और उन्हें अपने भावी जीवन–साथी से मिलने का कोई अवसर नहीं मिल पाता है। इसीलिए, माता–पिता को प्रेरित करना चाहिए

कि वे विवाह से संबंधित फैसलों में बच्चों को शामिल करें और विवाह से पहले अपने भावी जीवन साथी के साथ मिलने का उन्हें अवसर दें। माता–पिता को कम उम्र में विवाह से होने वाले शारीरिक व मानसिक खतरों की जानकारी देनी चाहिए और उन्हें उन युवतियों (तथा कुछ युवकों) के बुरे अनुभवों से भी अवगत कराना चाहिए जिनका कम उम्र में विवाह हुआ है अथवा जो विवाह के लिए तैयार नहीं थे।

## *विवाहित युवतियों को अपने जीवन पर ज्यादा नियंत्रण रखने के योग्य बनाएं*

विवाहित युवतियां जिन परेशानियों का सामना करती हैं उनके बारे में सर्वेक्षणों से यह जरूरत सामने आती है कि उनकी आवश्यकताओं को समझते हुए ऐसे कार्यक्रम बनायें जाएं जो उन्हें सहयोग प्रदान कर सके। क्योंकि उनकी स्थिति एवं आवश्यकताएं विवाहित व्यस्कों से अलग हो सकती हैं। विवाहित युवतियां प्रायः अलग पड़ जाती हैं, फैसला लेने में उनका कोई हक नहीं होता है और सहयोग का कोई स्रोत भी उनके पास नहीं रहता है। उनके एवं उनके पति के बीच काफी कम संवाद हुए हैं तथा काफी अनुपात में उन्होंने अपने पति द्वारा शारीरिक एवं यौन हिंसा का अनुभव किया है।

ऐसे प्रयासों की आवश्यकता है जिससे विवाहित युवतियों के स्वास्थ्य व सशक्तीकरण से संबंधित जरूरतों की पूर्ति हो और संसाधनों पर उनका ज्यादा नियंत्रण स्थापित हो सके। साथ ही ऐसे प्रयास भी जरूरी हैं जिससे नवविवाहित युवतियों का सामाजिक अलगाव टूट सके, पति के साथ संवाद बढ़ सके और आपसी झगड़ों को बातचीत के माध्यम से सुलझाने में वे सक्षम हो सकें। भारत में ऐसे मॉडल विद्यमान हैं जो इन जरूरतों को ध्यान में रखकर लागू किए गए हैं; इनकी समीक्षा कर इन्हें यथोचित ढंग से संवर्धित करना चाहिए, ताकि विवाहित युवतियां अपने जीवन पर नियंत्रण पा सकें।

## *नवविवाहितों में प्रथम गर्भावस्था का विलम्बन एवं गर्भवती महिलाओं में गर्भ संबंधी देखभाल को बढ़ावा दें*

अध्ययन से पता चलता है कि विवाह के बाद जल्द से जल्द संतानोत्पत्ति के लिए सामाजिक दबाव बरकरार है। यद्यपि लगभग एक तिहाई युवतियों (बहुत ही कम युवकों) ने विलंब से पहला गर्भधारण करने की इच्छा जतायी, किंतु इसके लिए वे गर्भ–निरोधकों का बहुत कम इस्तेमाल कर पाए और अनेक युवतियां शादी के तुरंत बाद गर्भवती हो गईं। यह दिखाई देता है कि पहले गर्भ को रोकने के खिलाफ बहुत सी शक्तियां काम करती हैं – गर्भनिरोध के उचित तरीकों की जानकारी और गर्भ निरोधकों तक उनकी पहुंच का अभाव, सामाजिक दबावों का प्रतिरोध करने और गर्भधारण रोकने का उपाय करने की उनकी सीमित योग्यता, विवाह के बाद जल्द से जल्द संतानोत्पत्ति के लिए परिवार और समुदाय का जबर्दस्त दबाव तथा स्वास्थ्य कार्यकर्ता द्वारा देखभाल न किया जाना।

ऐसे कार्यक्रमों की आवश्यकता है जिसके द्वारा युवा वर्ग देर से गर्भधारण के प्रति जागरूक हो सके और उचित गर्भ निरोधक उपाय अपना सके। साथ ही, आशा कार्यकर्ता जैसे स्वास्थ्य सेवकों को प्रशिक्षित कर उन्हें विवाहित युवक–युवतियों तक – उन तक भी जिन्होंने गर्भधारण का अनुभव नहीं किया है – जाने तथा गर्भ निरोध व प्रजनन संबंधी स्वास्थ्य जानकारियां देने और गर्भ निरोधकों की आपूर्ति करने की जिम्मेदारी पर जोर दिया जाना चाहिए। स्वास्थ्य सेवा हासिल करने की विवाहित युवतियों की सीमित गतिशीलता जैसे तथ्य को देखते हुए जरूरी है कि स्वास्थ्यकर्मी ही घरों में जाकर इन महिलाओं से – विशेषकर, नवविवाहितों और प्रथम बार गर्भधारण करने वाली युवतियों से मिलें।

सर्वेक्षण यह भी रेखांकित करता है कि पहले और प्रायः सबसे जोखिम भरे – गर्भ के समय भी मातृत्व स्वास्थ्य सेवाओं तक उनकी पहुंच नहीं हो पाती है। वास्तव में अधिकांशतः पहला प्रसव घर में या कुशल व्यक्तियों की अनुपस्थिति में संपन्न हो रहा है। ये तथ्य बताते हैं कि राज्य में प्रजनन और शिशु स्वास्थ्य कार्यक्रमों के जरिए युवा लोगों के बीच इन सेवाओं की मांग और, साथ ही इनकी उपलब्धता बढ़ाने पर जोर देने की आवश्यकता है।

## *अनुकूल पारिवारिक माहौल पैदा करें*

निष्कर्ष दर्शाते हैं कि युवा जब बड़े हो रहे थे उनके और उनके माता–पिता के बीच परस्पर संवाद सीमित था और सामाजिक दूरियां बनी हुई थी; साथ ही, समाजीकरण की प्रक्रिया में लैंगिक विभेदों का भी अहसास होता था। युवा वर्ग के लिए समर्थनकारी

वातावरण बनाने का प्रयास करना होगा। साक्ष्य बताते हैं कि ऐसे मॉडल फिलहाल उपलब्ध नहीं हैं जो माता–पिता और बच्चों के बीच की दूरियां मिटाने और अभिभावकों को समतामूलक लैंगिक सामाजिक आचरण करने लायक बनाने में कारगर हो सकें। अतः इस रिपोर्ट में प्रस्तुत निष्कर्ष ऐसे कार्यक्रमों की मांग करते हैं जो अपने बच्चों के साथ यौन विषयों पर बातचीत करने में माता–पिता की बाधा को तोड़ सकें। माता–पिता और बच्चों के बीच ज्यादा खुलापन और आपसी संवाद को बढ़ावा दें और बच्चों के लालन–पालन में बेटे–बेटियों के बीच फर्क को समाप्त कर सकें।

### *अविवाहित और विवाहित युवक-युवतियों की खास जरूरतों की पूर्ति के लिए सेवा प्रावधानों को पुनर्निर्देशित करें*

यद्यपि आरसीएच कार्यक्रम में सभी युवकों के लिए विशेष सेवाओं की सिफारिश की गयी है, किंतु हमारे सर्वेक्षण के अनुसार ये सेवाएं युवा वर्ग तक नहीं पहुंच पाई हैं। वास्तव में ऐसा प्रतीत होता है कि कार्यक्रमों में युवाओं की विविधता और विवाहित–अविवाहित युवकों एवं युवतियों की खास आवश्यकताओं को बेहतर ढ़ंग से सम्मिलित नहीं किया गया है। बहुत ही कम युवाओं को यौन और प्रजनन संबंधी स्वास्थ्य सूचनाओं अथवा गर्भनिरोधकों की आपूर्ति के स्रोतों की जानकारी थी, खास तौर पर बहुत ही कम युवतियों ने यौन संचारित संक्रमण रोग के लक्षणों या स्त्री रोग से संबंधित समस्याओं के लिए स्वास्थ्य–सेवा लेने का प्रयास किया था। इसके अतिरिक्त सर्वेक्षण यह भी दर्शाता है कि विवाहितों समेत अनेक युवाओं के लिए यौन प्रजनन संबंधी मामलों में उचित स्वास्थ्य सेवा हासिल करना कठिन लग रहा था।

ये तथ्य इस आवश्यकता को रेखांकित करते हैं कि स्वास्थ्य–सेवा प्रदायी तंत्र को अविवाहित और विवाहित युवक–युवतियों की विशेष आवश्यकताओं, विषमताओं और कमजोरियों के प्रति संवेदनशील बनाना होगा और नवविवाहित युवाओं समेत इन भिन्न–भिन्न समूहों तक पहुंचने के लिए सटीक कार्यनीति करने की जरूरतों के अनुसार इन्हें निर्देशित करना होगा। ऐसे कार्यक्रमों में अविवाहित साथ ही विवाहित युवाओं को समाहित करना होगा और यौन व प्रजनन से जुड़ी स्वास्थ्य व अन्य जानकारियां एवं सेवाएं प्राप्त करने की उनकी जरूरतों और अधिकार को मान्यता देनी होगी। अविवाहित युवाओं के लिए भयमुक्त, निष्पक्ष और गोपनीय माहौल में परामर्श और गर्भनिरोध सेवाएं उपलब्ध करानी होंगी। वस्तुतः, ये निष्कर्ष राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के आरसीएच कार्यक्रम के अंतर्गत निर्मित कार्यनीति के क्रियान्वयन की मांग करते हैं।

न तो अविवाहित युवक न ही विवाहित और अविवाहित युवती को स्वास्थ सेवा सुविधा अकेले जाने की अनुमति दी जाती है; ये तथ्य दर्शाते हैं कि किशोर प्रजननीय स्वास्थ्य कार्यनीति के तहत् प्रस्तावित सामुदायिक स्वास्थ केन्द्र या जिला अस्पताल में बहुत कम ही युवा स्वास्थ सेवाओं के लिए जाएंगे। वास्तव में ये तथ्य घर के नजदीक एवं गोपनीय सेवाओं की आवश्यकता को दर्शाता है। उदाहरण के तौर पर गांव स्तर पर स्वास्थ दिवस की व्यवस्था की जाए जो सामान्य सेवाओं के साथ–साथ युवाओं की यौन एवं प्रजननीय स्वास्थ्य आवश्यकताओं को पूरा कर सके या आशा सहित अन्य कार्यकर्ताओं को सम्मिलित करें जो युवाओं को आवश्यकता के अनुसार सूचनाएं एवं गर्भनिरोधक की आपूर्ति करा सकें।

यह तथ्य, कि बहुत युवाओं ने अपनी स्वास्थ्य संबंधी समस्याओं के लिए स्वास्थ्य सेवाएं हासिल की हैं, इस आवश्यकता को रेखांकित करता है कि विभिन्न मांग–पक्षीय वित्तीय कार्यनीतियां, यथा–स्वास्थ्य बीमा, प्रतियोगितामूलक वाउचर स्कीम और सामुदायिक वित्तीय योजनाओं, के क्रियान्वयन की व्यवहार्यता का पता लगाया जाए, ताकि युवा वर्ग स्वास्थ्य सेवा तंत्र के व्यापकतर क्षेत्र से ये सेवाएं प्राप्त कर सके।

इसके साथ–साथ, मानसिक स्वास्थ्य से जुड़ी समस्याओं पर भी ध्यान देना जरूरी है। युवाओं के एक बड़े हिस्से में मानसिक स्वास्थ्य–विकृतियों के लक्षण पाए गए हैं। जब युवा वर्ग के लोग अन्य प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाएं, जैसे–यौन और प्रजनन संबंधी स्वास्थ्य सेवाएं, लेने जा रहे हों तो उनमें से ऐसी विकृतियों से ग्रसित युवाओं की पहचान करके उन्हें उपयुक्त स्वास्थ्य सुविधाएं और सेवा–प्रदाता उपलब्ध कराना चाहिए।

## आगामी शोध की दिशाएं

इस अध्ययन के निष्कर्ष राजस्थान के युवाओं की एक व्यापक तस्वीर प्रस्तुत करते हैं। इसके साथ ही इस निष्कर्ष से बहुत सारे ऐसे मुद्दे सामने आए हैं जिन पर आगे जांच–पड़ताल की आवश्यकता होगी। विशेषतः वय संधि काल के दौरान युवाओं के

आचार–व्यवहार के निर्धारक तत्व और परिणाम ऐसे ही मुद्दे हैं। यद्यपि वास्तव में युवा अध्ययन आंकड़ों का बहुत ही समृद्ध स्रोत है जो शोधकर्ताओं को सूचनाओं से संबंधित रिक्तियों का पूरा करने योग्य बनायेगा, परन्तु इन जानकारियों में अनेक खामियां है जिसके लिए अतिरिक्त शोध की आवश्यकता है।

युवा विषयक अध्ययन निर्माणात्मक (फॉरमेटिव) शोध के मामले में और भी अनुसंधान की आवश्यकता को रेखांकित करता है ताकि वय संधि काल के अवरोधों, साथ ही विद्यालय में नामांकन और प्राथमिक शिक्षा की पूर्ति, श्रम शक्ति में प्रवेश, यौन गतिविधि का आरंभ तथा विवाह एंव अभिभावकत्व का गहराई से अध्ययन किया जा सके। समव्यवस्कों की भूमिका, समाजीकरण सम्बंधी व्यवहारों, युवाओं की सूचनाओं तथा सेवाओं तक पहुंच और उन तरीकों के बारे में और अनुसंधान की जरूरत है जो युवाओं को वय संधि पार करने में सहयोगी या बाधक हो सकते हैं। एक ऐसे भावी या पैनल अध्ययन ढ़ांचा की तत्काल आवश्यकता है जिसमें 24 वर्ष की उम्र तक के युवाओं के समूह को नियमित अंतराल पर अध्ययन का विषय बनाया जा सके। भावी अध्ययन इन प्रकार के बनाए जाए जो जीवन घटना चक्र पर आधारित हो तथा जो युवाओं के स्वस्थ परागमन तथा युवाओं के भविष्य को प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष रूप से प्रभावित करने वाले कारकों को पहचाने एवं उससे संबंधित आंकड़े इकट्ठा करे।

संचालक शोध (operations research) की भी आवश्यकता है। युवाओं की जरूरतों के मद्देनजर राजस्थान में कई प्रकार के हस्तक्षेप शुरु किये गये हैं–उदाहरण के लिए, विवाहित लड़कियों की आवश्यकता, पुरुषत्व और नारीत्व के बदलते मानक, लड़कियों की शिक्षा को प्रोत्साहन, बाजार आधारित व्यावसायिक कौशल का विकास तथा पारिवारिक जीवन या यौन शिक्षा–इनमें से कुछ एक का गहन मूल्यांकन किया गया है। लिहाजा, सावधानीपूर्वक निर्मित एवं जांचा–परखा एक हस्तक्षेप मॉडल की जरूरत है जिसमें न केवल हस्तक्षेप की अंतर्वस्तु एवं लागू करने के तौर तरीकों पर ध्यान दिया जाएगा बल्कि कारगरता एवं स्वीकार्यता को भी मापा–जोखा जाएगा–संक्षेप मे यह युवाओं की आवश्यकताओं को पूरा करने में वायदों को लागू करने से बेहतर व्यवहार की ओर स्थानांतरण होगा। क्षेत्र को सूचनाओं से अवगत कराने के लिए कई स्तरों पर सहायता की जरूरत होगी। अंततः ऐसे शोध की आवश्यकता है जो युवाओं के जीवन पर प्रभाव डालने के मामले में सफल हस्तक्षेपों के प्रयासों की जांच करे।

संक्षेप में, युवा अध्ययन में राजस्थान के युवाओं की बहुआयामी परिस्थितियों को पहली बार संलेखित किया गया है। यह अध्ययन हमें उन परिवर्तनों के बारे में आगाह करता है जिनका युवा सामना कर रहे हैं और साथ ही वय संधि से गुजर रहे युवाओं की क्षमता के बारे में भी यह हमें अवगत करता है। यह अध्ययन युवाओं की विविधता पर न सिर्फ उनकी परिस्थितियों के संदर्भ में, बल्कि उनकी आवश्यकताओं के मद्देनजर उनके द्वारा व्यक्त आवश्यकताओं एवं तौर–तरीकों के मामले में भी जोर देता है। कार्यक्रम में निश्चय ही युवाओं की विविधता पर ध्यान देना चाहिए और उनकी आवश्यकताओं के अनुरूप हस्तक्षेप एवं लागू करने के तौर तरीके निर्धारित करने चाहिए। अध्ययन में प्रस्तुत साक्ष्य न केवल राजस्थान के युवाओं हेतु कार्यक्रम की रूप रेखा प्रस्तुत करते हैं, बल्कि युवाओं की आवश्यकताओं के प्रति लक्षित कार्यक्रम के प्रभाव का आकलन करने का भी एक आधार प्रदान करते हैं।

## Key indicators by sex of respondents, 2007: Rajasthan

| Key indicators | Men (15–24) | Women (15–24) | Men (15–24) | Women (15–24) | Men (15–24) | Women (15–24) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Combined | | Urban | | Rural | |
| **Number of respondents** | **2,974** | **5,987** | **1,227** | **2,474** | **1,747** | **3,513** |
| **Socio-demographic profile** | | | | | | |
| 1. Completed 7 years of schooling (%) | 23.3 | 26.1 | 18.2 | 22.0 | 25.1 | 27.5 |
| 2. Not in school at age 12 (%) | 16.6 | 48.2 | 13.2 | 25.6 | 17.8 | 56.2 |
| 3. Engaged in paid and/or unpaid work in last 12 months (%) | 61.3 | 49.5 | 57.1 | 23.9 | 62.7 | 58.6 |
| 4. Engaged in paid work in last 12 months (%) | 48.4 | 21.1 | 53.8 | 18.0 | 46.6 | 22.2 |
| 5. Unemployment rate (as % of labour force) | 6.0 | 6.1 | 4.9 | 12.8 | 6.4 | 4.9 |
| 6. Mother discussed reproductive processes with respondent (%) | 0.0 | 2.6 | 0.1 | 3.4 | 0.0 | 2.3 |
| 7. Father discussed reproductive processes with respondent (%) | 0.0 | 0.0 | 0.1 | 0.1 | 0.0 | 0.0 |
| 8. Talked to mother about friends (%) | 27.5 | 37.3 | 37.3 | 48.7 | 24.1 | 33.2 |
| 9. Talked to father about friends (%) | 28.4 | 13.4 | 40.9 | 22.4 | 24.0 | 10.2 |
| **Young people's control over their own lives** | | | | | | |
| 10. Had a bank account (%) | 23.0 | 38.4 | 33.8 | 44.9 | 19.3 | 36.1 |
| 11. Took independent decisions about buying clothes (%) | 71.6 | 31.1 | 75.8 | 43.9 | 70.2 | 26.5 |
| 12. Allowed to visit friends within village/neighbourhood unescorted (%) | N.A. | 65.0 | N.A. | 68.7 | N.A. | 63.7 |
| 13. Allowed to visit health facility unescorted (%) | N.A. | 20.8 | N.A. | 29.7 | N.A. | 17.6 |
| **Sexual and reproductive health knowledge** | | | | | | |
| 14. Correct knowledge of legal minimum age at marriage for females (%) | 85.5 | 65.6 | 89.9 | 82.2 | 84.0 | 59.7 |
| 15. Aware that a woman can get pregnant at first sexual intercourse (%) | 34.0 | 46.9 | 40.7 | 46.7 | 31.7 | 47.0 |
| 16. Aware of: | | | | | | |
| a. Condom (%) | 93.0 | 74.4 | 97.5 | 89.3 | 91.4 | 69.1 |
| b. Oral contraceptive pills (%) | 68.0 | 81.3 | 79.8 | 92.9 | 63.9 | 77.2 |
| c. IUD (%) | 31.7 | 41.4 | 43.6 | 58.7 | 27.5 | 35.2 |
| d. Withdrawal (%) | 6.0 | 22.0 | 7.4 | 20.6 | 5.6 | 22.5 |
| 17. Correct specific knowledge[1] of: | | | | | | |
| a. Condom (%) | 82.6 | 38.6 | 88.1 | 49.0 | 80.6 | 34.9 |
| b. Oral contraceptive pills (%) | 32.6 | 42.2 | 42.2 | 56.0 | 29.3 | 37.3 |
| c. IUD (%) | 10.3 | 14.0 | 14.5 | 21.7 | 8.9 | 11.2 |
| d. Withdrawal (%) | 4.3 | 14.6 | 5.0 | 13.8 | 4.0 | 14.8 |

| Key indicators | Men (15–24) | Women (15–24) | Men (15–24) | Women (15–24) | Men (15–24) | Women (15–24) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Combined | | Urban | | Rural | |
| 18. Reported that condoms do not reduce sexual pleasure (%) | 30.9 | 27.2 | 31.3 | 30.6 | 30.7 | 25.6 |
| 19. Comprehensive knowledge of the conditions under which abortion is legal[2] (%) | 5.5 | 5.0 | 5.3 | 6.1 | 5.6 | 4.6 |
| 20. Heard about: | | | | | | |
| a. HIV/AIDS (%) | 86.4 | 57.1 | 95.6 | 83.6 | 83.1 | 47.6 |
| b. STI/RTI (%) | 16.6 | 27.0 | 19.1 | 30.1 | 15.8 | 25.9 |
| 21. Comprehensive knowledge of HIV[3] (%) | 49.0 | 20.3 | 61.8 | 37.7 | 44.6 | 14.1 |
| **Pre-marital romantic and sexual relationships** | | | | | | |
| 22. Ever had an opposite-sex romantic partner (%) | 11.0 | 6.7 | 11.8 | 8.5 | 10.7 | 6.0 |
| 23. First spent time alone with an opposite-sex romantic partner before age 15 (%) | 29.1 | 44.5 | 17.8 | 29.1 | 33.5 | 52.3 |
| 24. Ever had pre-marital sexual relations with an opposite-sex romantic partner (%) | 4.7 | 1.0 | 3.6 | 0.6 | 5.1 | 1.2 |
| 25. Ever had pre-marital sex[4] (%) | 15.4 | 2.4 | 11.2 | 1.7 | 16.9 | 2.6 |
| **Self-reported health problems** | | | | | | |
| 26. Anxiety about *swapnadosh*/nocturnal emission (men) in last 12 months (%) | 17.8 | N.A. | 19.3 | N.A. | 17.3 | N.A. |
| 27. Menstrual problems (women) in last 3 months (%) | N.A. | 6.0 | N.A. | 6.2 | N.A. | 5.9 |
| 28. Symptoms of genital infection in last 3 months[5] (%) | 3.1 | 15.5 | 2.1 | 12.2 | 3.5 | 16.6 |
| **Youth life-style** | | | | | | |
| 29. Consumed alcohol at least once in last month (%) | 3.2 | 0.0 | 3.4 | 0.0 | 3.2 | 0.0 |
| 30. Consumed drugs at least once in last month (%) | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 31. Consumed tobacco products at least once in last month (%) | 26.4 | 4.0 | 22.6 | 3.1 | 27.6 | 4.4 |
| 32. Involved in physical fights in last 12 months (%) | 7.6 | 1.7 | 8.5 | 1.5 | 7.3 | 1.8 |
| 33. Watched television often (%) | 22.0 | 31.5 | 46.2 | 62.0 | 13.6 | 20.7 |
| **Programme participation and voting experience** | | | | | | |
| 34. Participated in youth-related programmes implemented in the community in last 3 years (%) | 3.8 | 3.0 | 3.9 | 3.2 | 3.7 | 2.9 |
| 35. Voted in last election[6] (%) | 79.8 | 64.7 | 77.6 | 60.9 | 80.7 | 66.0 |
| **Marriage** | | | | | | |
| 36. Youth aged 20–24 married before age 18 | 17.8 | 59.9 | 6.9 | 35.8 | 22.2 | 68.5 |

*Note: [1]Among all youth. [2]Includes being aware that: (1) termination of pregnancy is legal for married women; (2) termination of pregnancy is legal for unmarried women; (3) aborting a foetus after 20 weeks of pregnancy is illegal, and (4) sex-selective abortion is illegal. [3]Includes: (1) identification of two major ways of preventing HIV (using condoms and having a single sexual partner); (2) rejection of three common misconceptions about HIV transmission; and (3) awareness that one cannot tell by looking at a person whether he/she has HIV. [4]Includes sex with opposite-sex romantic partner, same-sex partner, married woman (for young men not including wife), sex worker (for young men), casual partner, and forced and exchange sex relations, as well as responses in linked anonymous reporting (through sealed envelope). [5]Includes genital ulcers, genital itching, swelling in the groin, discharge, burning during urination, etc. [6]Among those aged 20 or above. N.A.: Not applicable.*

## Key indicators by sex and marital status of respondents, 2007: Rajasthan

| Key indicators | MM (15–29) | MW (15–24) | UM (15–24) | UW (15–24) | MM (15–29) | MW (15–24) | UM (15–24) | UW (15–24) | MM (15–29) | MW (15–24) | UM (15–24) | UW (15–24) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Combined | | | | Urban | | | | Rural | | | |
| **Number of respondents** | **1,886** | **2,603** | **2,129** | **3,384** | **631** | **1,038** | **987** | **1,436** | **1,255** | **1,565** | **1,142** | **1,948** |
| **Socio-demographic profile** | | | | | | | | | | | | |
| 1. Completed 7 years of schooling (%) | 27.6 | 26.3 | 20.6 | 26.4 | 22.4 | 27.1 | 15.8 | 17.5 | 28.8 | 26.1 | 22.8 | 30.9 |
| 2. Not in school at age 12 (%) | 27.2 | 62.7 | 13.3 | 24.3 | 18.1 | 40.2 | 11.4 | 12.6 | 29.3 | 67.1 | 14.2 | 30.3 |
| 3. Engaged in paid and/or unpaid work in last 12 months (%) | 93.3 | 58.3 | 48.0 | 36.8 | 96.6 | 25.3 | 48.3 | 22.7 | 92.6 | 64.8 | 47.8 | 43.9 |
| 4. Engaged in paid work in last 12 months (%) | 78.5 | 21.5 | 36.3 | 20.8 | 95.1 | 16.6 | 44.5 | 19.3 | 74.8 | 22.4 | 32.7 | 21.6 |
| 5. Unemployment rate (as % of labour force) | 3.0 | 5.4 | 8.2 | 7.3 | 0.9 | 15.3 | 6.9 | 10.6 | 3.5 | 4.5 | 9.0 | 6.2 |
| 6. Mother discussed reproductive processes with respondent (%) | 0.0 | 3.0 | 0.0 | 1.9 | 0.0 | 4.3 | 0.2 | 2.7 | 0.0 | 2.7 | 0.0 | 1.4 |
| 7. Father discussed reproductive processes with respondent (%) | 0.0 | 0.0 | 0.1 | 0.1 | 0.0 | 0.0 | 0.2 | 0.1 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 8. Talked to mother about friends (%) | 20.6 | 30.9 | 29.2 | 47.1 | 27.5 | 39.7 | 39.8 | 56.6 | 19.0 | 29.2 | 24.7 | 42.2 |
| 9. Talked to father about friends (%) | 21.3 | 8.5 | 31.0 | 20.6 | 31.0 | 13.8 | 43.2 | 29.5 | 19.2 | 7.5 | 25.8 | 16.0 |
| **Young people's control over their own lives** | | | | | | | | | | | | |
| 10. Had a bank account (%) | 40.5 | 39.2 | 18.3 | 35.9 | 61.8 | 44.6 | 30.3 | 45.3 | 35.6 | 38.2 | 13.1 | 31.1 |
| 11. Took independent decisions about buying clothes (%) | 89.5 | 26.6 | 64.9 | 37.6 | 92.5 | 39.1 | 72.3 | 48.2 | 88.9 | 24.1 | 61.7 | 32.2 |
| 12. Allowed to visit friends within village/neighbourhood unescorted (%) | N.A. | 62.4 | 94.2 | 69.3 | N.A. | 63.3 | 95.3 | 73.5 | N.A. | 62.3 | 93.8 | 67.2 |
| 13. Allowed to visit health facility unescorted (%) | N.A. | 19.8 | 83.0 | 21.2 | N.A. | 27.3 | 87.2 | 32.0 | N.A. | 18.4 | 81.3 | 15.7 |
| **Sexual and reproductive health knowledge** | | | | | | | | | | | | |
| 14. Correct knowledge of legal minimum age at marriage for females (%) | 81.0 | 58.4 | 87.0 | 76.8 | 90.5 | 76.6 | 90.5 | 87.2 | 78.9 | 54.8 | 85.6 | 71.5 |
| 15. Aware that a woman can get pregnant at first sexual intercourse (%) | 47.1 | 57.8 | 27.6 | 26.6 | 61.0 | 65.3 | 35.6 | 29.9 | 44.0 | 56.3 | 24.1 | 24.9 |
| 16. Aware of: | | | | | | | | | | | | |
| a. Condom (%) | 95.5 | 76.6 | 91.9 | 68.2 | 99.4 | 91.8 | 96.9 | 87.0 | 94.7 | 73.6 | 89.7 | 58.6 |
| b. Oral contraceptive pills (%) | 79.2 | 82.8 | 63.6 | 76.9 | 91.7 | 94.4 | 77.5 | 91.5 | 76.4 | 80.5 | 57.6 | 69.5 |
| c. IUD (%) | 41.7 | 43.8 | 29.5 | 34.3 | 62.1 | 69.2 | 41.3 | 49.1 | 37.2 | 38.8 | 24.3 | 26.7 |
| d. Withdrawal (%) | 11.4 | 32.9 | 4.1 | 1.9 | 16.4 | 40.7 | 5.8 | 2.5 | 10.3 | 31.4 | 3.4 | 1.5 |
| 17. Correct specific knowledge[1] of: | | | | | | | | | | | | |
| a. Condom (%) | 89.0 | 44.9 | 79.8 | 25.2 | 96.6 | 63.9 | 86.4 | 35.6 | 87.3 | 41.2 | 77.0 | 19.9 |
| b. Oral contraceptive pills (%) | 48.1 | 45.8 | 27.1 | 33.5 | 65.8 | 66.4 | 37.3 | 46.6 | 44.1 | 41.7 | 22.7 | 26.9 |
| c. IUD (%) | 18.7 | 16.3 | 8.2 | 8.5 | 30.5 | 29.9 | 12.8 | 14.4 | 16.0 | 13.7 | 6.2 | 5.5 |
| d. Withdrawal (%) | 8.9 | 21.9 | 2.6 | 0.9 | 13.5 | 27.8 | 3.3 | 1.2 | 7.9 | 20.8 | 2.3 | 0.7 |
| 18. Reported that condoms do not reduce sexual pleasure (%) | 43.9 | 31.5 | 27.3 | 17.5 | 56.4 | 41.5 | 27.7 | 20.3 | 41.0 | 29.0 | 27.2 | 15.3 |
| 19. Comprehensive knowledge of the conditions under which abortion is legal[2] (%) | 7.2 | 5.0 | 4.8 | 4.9 | 8.6 | 6.1 | 4.7 | 6.0 | 6.9 | 4.7 | 4.8 | 4.4 |
| 20. Heard about: | | | | | | | | | | | | |
| a. HIV/AIDS (%) | 84.1 | 47.8 | 87.1 | 70.7 | 95.7 | 77.6 | 95.8 | 88.9 | 81.5 | 41.9 | 83.3 | 61.4 |
| b. STI/RTI (%) | 24.1 | 30.2 | 13.7 | 20.6 | 30.5 | 34.0 | 18.0 | 26.6 | 22.7 | 29.4 | 11.8 | 17.5 |
| 21. Comprehensive knowledge of HIV[3] (%) | 47.5 | 15.3 | 49.9 | 27.0 | 69.6 | 34.0 | 62.8 | 41.1 | 42.5 | 11.6 | 44.3 | 19.8 |
| **Pre-marital romantic and sexual relationships** | | | | | | | | | | | | |
| 22. Ever had an opposite-sex romantic partner (%) | 7.5 | 5.0 | 12.6 | 9.5 | 7.5 | 6.3 | 12.5 | 10.5 | 7.5 | 4.8 | 12.7 | 8.9 |
| 23. First spent time alone with an opposite-sex romantic partner before age 15 (%) | 26.2 | 52.7 | 26.4 | 38.6 | (15.4) | 33.3 | 16.3 | 26.4 | 28.4 | 57.1 | 30.5 | 45.8 |

| Key indicators | MM (15–29) | MW (15–24) | UM (15–24) | UW (15–24) | MM (15–29) | MW (15–24) | UM (15–24) | UW (15–24) | MM (15–29) | MW (15–24) | UM (15–24) | UW (15–24) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Combined | | | | Urban | | | | Rural | | | |
| 24. Ever had pre-marital sexual relations with an opposite-sex romantic partner (%) | 4.0 | 1.0 | 5.2 | 1.2 | 3.4 | 0.5 | 3.9 | 0.8 | 4.1 | 1.1 | 5.7 | 1.4 |
| 25. Ever had pre-marital sex[4] (%) | 18.6 | 2.7 | 8.7 | 1.9 | 14.7 | 1.9 | 8.3 | 1.3 | 19.5 | 2.8 | 8.9 | 2.2 |
| **Self-reported health problems** | | | | | | | | | | | | |
| 26. Anxiety about *swapnadosh*/nocturnal emission (men) in last 12 months (%) | 6.8 | N.A. | 22.2 | N.A. | 4.3 | N.A. | 22.5 | N.A. | 7.3 | N.A. | 22.0 | N.A. |
| 27. Menstrual problems (women) in last 3 months (%) | N.A. | 6.5 | N.A. | 4.9 | N.A. | 6.6 | N.A. | 5.8 | N.A. | 6.5 | N.A. | 4.5 |
| 28. Symptoms of genital infection in last 3 months[5] (%) | 3.0 | 20.8 | 2.6 | 6.0 | 2.6 | 18.0 | 1.7 | 7.1 | 3.1 | 21.3 | 3.0 | 5.5 |
| **Youth life-style** | | | | | | | | | | | | |
| 29. Consumed alcohol at least once in last month (%) | 9.0 | 0.0 | 2.1 | 0.0 | 7.8 | 0.0 | 3.1 | 0.0 | 9.2 | 0.0 | 1.7 | 0.0 |
| 30. Consumed drugs at least once in last month (%) | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 31. Consumed tobacco products at least once in last month (%) | 49.0 | 5.1 | 19.3 | 2.2 | 41.7 | 4.9 | 18.4 | 1.5 | 50.7 | 5.1 | 19.6 | 2.6 |
| 32. Involved in physical fights in last 12 months (%) | 8.0 | 1.8 | 7.6 | 1.6 | 6.6 | 1.4 | 8.8 | 1.6 | 8.3 | 1.9 | 7.1 | 1.6 |
| 33. Watched television often (%) | 14.8 | 23.1 | 26.2 | 42.8 | 35.3 | 55.0 | 50.0 | 68.2 | 10.2 | 16.8 | 16.0 | 30.0 |
| **Programme participation and voting experience** | | | | | | | | | | | | |
| 34. Participated in youth-related programmes implemented in the community in last 3 years (%) | 4.6 | 1.7 | 3.5 | 5.4 | 2.6 | 1.9 | 4.1 | 4.5 | 5.0 | 1.7 | 3.4 | 5.8 |
| 35. Voted in last election[6] (%) | 90.6 | 66.2 | 73.7 | 52.7 | 91.0 | 62.6 | 72.2 | 56.1 | 90.4 | 67.0 | 74.8 | 48.1 |

| Married life | MM (15–29) | MW (15–24) | MM (15–29) | MW (15–24) | MM (15–29) | MW (15–24) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Combined | | Urban | | Rural | |
| 36. Reported a love marriage (%) | 0.5 | 0.5 | 0.9 | 1.4 | 0.4 | 0.4 |
| 37. Usually discussed money matters with spouse (%) | 88.6 | 88.5 | 91.7 | 92.8 | 87.8 | 87.7 |
| 38. Reported any physical violence perpetrated on wife by husband (%) | 13.5 | 18.4 | 11.6 | 11.8 | 13.9 | 19.7 |
| 39. Husband ever forced wife to have sex (%) | 17.2 | 39.8 | 11.6 | 34.2 | 18.5 | 41.0 |
| 40. Ever had extra-marital sex (%) | 3.4 | 0.3 | 2.4 | 0.0 | 3.6 | 0.4 |
| 41. Ever used contraception within marriage (%) | 38.1 | 24.2 | 50.0 | 35.4 | 35.2 | 21.9 |
| 42. Currently using contraception (%) | 31.7 | 16.9 | 40.7 | 24.5 | 29.4 | 15.4 |
| 43. Ever used a contraceptive method to delay first pregnancy (%) | 19.8 | 7.9 | 27.2 | 13.5 | 18.0 | 6.7 |
| 44. Children ever born (mean) | 1.3 | 1.2 | 1.2 | 1.1 | 1.3 | 1.2 |
| 45. Ideal number of children[7] (mean) | 2.3 | 2.3 | 2.3 | 2.2 | 2.3 | 2.3 |
| 46. First delivery in health institution[8] | 39.1 | 44.7 | 63.1 | 64.9 | 33.5 | 40.8 |
| 47. First birth attended by a health professional[9] (%) | 62.6 | 61.4 | 78.4 | 84.6 | 58.8 | 56.9 |

*Note: MM: Married men, MW: Married women, UM: Unmarried men, UW: Unmarried women. [1]Among all youth. [2]Includes being aware that: (1) termination of pregnancy is legal for married women; (2) termination of pregnancy is legal for unmarried women; (3) aborting a foetus after 20 weeks of pregnancy is illegal, and (4) sex-selective abortion is illegal. [3]Includes: (1) identification of two major ways of preventing HIV (using condoms and having a single sexual partner); (2) rejection of three common misconceptions about HIV transmission; and (3) awareness that one cannot tell by looking at a person whether he/she has HIV. [4]Includes sex with opposite-sex romantic partner, same-sex partner, married woman (for young men not including wife), sex worker (for young men), casual partner, and forced and exchange sex relations, as well as responses in linked anonymous reporting (through sealed envelope). [5]Includes genital ulcers, genital itching, swelling in the groin, discharge, burning during urination, etc. [6]Among those aged 20 or above. [7]Includes only numeric responses. [8]Includes those whose first pregnancy outcome was a live or still birth. [9]Includes institutional delivery or home delivery attended by a Doctor/ANM/Nurse/LHV, midwife (trained) or other health professional, among those whose first pregnancy outcome was a live or still birth. N.A.: Not applicable. ( ) Based on 25–49 unweighted cases.*

## Notes

Supported by:

the David & Lucile Packard FOUNDATION

MACARTHUR
The John D. and Catherine T. MacArthur Foundation