घरेलू महिलाओं की आत्महत्या: एक नारीवादी अध्ययन

(विशेष संदर्भ – लखीमपुर-खीरी जनपद)

स्त्री अध्ययन विभाग में

एम. फिल (स्त्री अध्ययन) उपाधि

हेतु प्रस्तुत

शोध सारांश

प्रस्तुतकर्ता

राम सिंह

एम. फिल. स्त्री अध्ययन

पंजी. सं. 2016/03/212/001

शोध निर्देशक

डॉ. सुप्रिया पाठक

सहायक प्रोफेसर, स्त्री अध्ययन विभाग

महात्मा गांधी अंतरराष्ट्रीय हिंदी विश्वविद्यालय, वर्धा

प्रस्तावना

वर्तमान समय में महिला आत्महत्या देश की वीभत्स समस्याओं में गिना जाने लगा है। देश के सभी भागों में घरेलू महिलाओं के द्वारा आत्महत्या की जाती है। प्रस्तुत शोध में घरेलू महिलाओं की आत्महत्या के पीछे की संरचना को समझने का प्रयास उन सामाजिक संस्थाओं के अध्ययन द्वारा किया गया है जिनकी सामाजिक व्यवस्था निर्माण में अहम भूमिका होती है। जैसे- परिवार, राज्य, समाज एवं पितृसत्ता आदि। ये संस्थाएं पूरी सामाजिक संरचना को प्रभावित करते हैं।

उपरोक्त तथ्यों को ध्यान में रखते हुए यह आवश्यक है कि आत्महत्या के विभत्स रूप की पड़ताल करते हुए इसके पीछे उत्तरदायी कारणों की पड़ताल की जाए। यह शोध इस दिशा में एक छोटी सी पहल है।

शोध प्रश्न

इस शोध हेतु शोधार्थी द्वारा निम्न शोध प्रश्न बनाए गए हैं :

- घरेलू महिलाओं की आत्महत्या के लिए क्या मनोवैज्ञानिक कारण उत्तरदायी हैं?
- क्या घरेलू महिलाओं के द्वारा आत्महत्या करने को मजबूर करने में उनके पारिवारिक, सामाजिक, आर्थिक एवं शैक्षणिक संरचना उत्तरदायी होती है?
- क्या घरेलू महिलाओं की आत्महत्या के पीछे पितृसत्तात्मक मूल्य उत्तरदायी हैं?
- क्या घरेलू महिलाओं की आत्महत्या के पीछे लैंगिक भेदभाव उत्तरदायी है? जो उनको आत्महत्या करने के लिए प्रेरित करता है।

शोध प्रविधि

प्रस्तुत शोध की प्रवृत्ति विश्लेषणात्मक एवं विवरणात्मक है। इसके अंतर्गत घरेलू महिलाओं की आत्महत्या को नारीवादी दृष्टिकोण से देखने तथा उसके कारणों और परिणामों की पड़ताल करने का प्रयास किया गया है। साथ ही आत्महत्या के विभिन्न प्रकारों एवं माध्यमों को समझने का प्रयास किया गया है। इसके साथ ही आत्महत्या की रोकथाम के लिए राष्ट्रीय एवं अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर किए जा रहे प्रयासों का भी अध्ययन किया गया है।

शोध सारांश

इस लघु शोध को पांच अध्यायों में विभाजित किया गया है। जिसमें प्रथम अध्याय- प्रस्तावना एवं शोध प्रविधि शीर्षक के अंतर्गत प्रस्तावना में आत्महत्या का सामान्य परिचय, वैश्विक एवं राष्ट्रीय स्तर पर आत्महत्या की दरों के आकड़ों की जानकारी प्रस्तुत की गई है। साथ ही इस अध्याय में शोध प्रश्न, शोध के उद्देश्य. शोध की प्रवृत्तियां, शोध की नैतिकता, शोध की सीमा, शोध की प्रासंगिकता, शोध का अन्तर्विषायक सम्बन्ध, शोध क्षेत्र, शोध प्राविधि एवं शोध से सम्बन्धित साहित्य का पुनरावलोकन की शामिल किया गया है। द्वितीय अध्याय- सैद्धांतिक पृष्टभूमि के अंतर्गत आत्महत्या का समाजशास्त्र, आत्महत्या का मनोविज्ञान, आत्महत्या और परिवार, महिलाओं की आत्महत्या और सामाजिक हस्तक्षेप एवं आत्महत्या या सामाजिक हत्या: नारीवादी दृष्टिकोण की शामिल किया गया है। तृतीय अध्याय- महिला आत्महत्या के विविध आयाम के अंतर्गत भौगोलिक स्थिति के आधार पर भारत में आत्महत्या की दर, घरेलू महिलाओं की हत्याआत्महत्या और दहेज़ प्रथा/, भारत में आधुनिकीकरण और महिला आत्महत्या, उम्र और महिला आत्महत्या, नगरीकरण और महिला आत्महत्या, विवाह/परिवार और महिला आत्महत्या, भारत में महिला आत्महत्या और लैंगिक भेदभाव एवं शिक्षा और महिला आत्महत्या को शामिल किया गया है। चतुर्थ अध्याय- व्यैक्तिक अध्ययन के अंतर्गत आत्महत्या करने वाली 14 घरेलू महिलाओं का व्यैक्तिक अध्ययन एवं आत्महत्या का प्रयास करने वाली 5 घरेलू महिलाओं का वैयक्तिक अध्ययन को शामिल किया गया है। अंतिम तथा पंचम अध्याय के अंतर्गत शोध के दौरान संकलित प्राथमिक आकड़ों का विश्लेषण, निष्कर्ष/उपसंहार एवं आत्महत्या की रोकथाम के लिए किए जा रहे उपायों का वर्णन शामिल है। इन सभी अध्यायों का विस्तृत वर्णन इस लघु शोध प्रबंध में प्रस्तुत किया गया है।

अध्ययन से प्राप्त आंकड़ों का विश्लेषण करने से पता चलता है कि संयुक्त परिवारों में महिलाओं की आत्महत्या की दर अधिक है जिसके कारण के रूप में पारिवारिक संघर्ष, निर्णय लेने के सारे अधिकार परिवार के मुखिया में ही निहित होती है। दहेज़ के कारण घरेलू हिंसा के अधिक मामले संयुक्त परिवारों से आते हैं। संयुक्त परिवार जहाँ एक तरफ महिलाओं और पुरुषों दोनों को आत्महत्या से सुरक्षा प्रदान करता है। समाजों में परिवार के सदस्यों के बीच मजबूत एकीकरण होता है वहां आत्महत्या की घटनाएँ कम होती हैं।

एकाकी परिवारों में अकेलापन की समस्या से भी लोग अपने मन के भाव किसी से नहीं व्यक्त कर पाते और आत्महत्या की ओर बढ़ जाते हैं। एकाकी परिवारों में महिलाओं को बच्चों का पालन-पोषण, आर्थिक समस्याओं, अकेलापन एवं जीवन साथी का अपेक्षित सहयोग नहीं मिलना घरेलू

महिलाओं के अवसाद एवं तनाव का कारण बन जाता है। जिसकी अंतिम परिणति आत्महत्या होती है।

मध्यमवर्गीय घरेलू महिलाओं की आत्महत्या दर अधिक देखी गयी है। शोध क्षेत्र (लखीमपुर खीरी) का बड़ा भाग कृषि एवं पशुपालन व्यवसाय से जीविका उपार्जन करता है इसलिए अधिकतर घरेलू महिलों की आत्महत्या कृषक परिवारों में हुई हैं। जिनमें अधिकतर परिवार माध्यम आय वर्ग के होते हैं। इन परिवारों पर उपभोक्तावादी संस्कृति का प्रभाव देखा जा सकता है। ये परिवार अपने सुख-सुविधा की वस्तुएं स्वयं नहीं जुटा पाते हैं तो विवाह में दहेज़ के रूप में लड़की पक्ष से अपेक्षा रखते हैं। अपेक्षाएं पूरी न होने की स्थिति में लोग नव-विवाहित बहुओं के साथ दुर्व्यवहार, हिंसा एवं अपमानजनक जीवन जीने को मजबूर करते हैं। इसकी परिणति तनाव, अवसाद एवं आत्महत्या के रूप में सामने आती है।

धार्मिक स्थिति के आधार पर हिन्दू धर्म को मानने वाली स्त्रियाँ सबसे अधिक आत्महत्या करते पाई गयी हैं । हिन्दू परिवारों में बहिर्विवाह का प्रचलन है, जिसमें शादी अपने परिवार एवं रक्त सम्बन्धियों में नहीं होती है। एक अनजान परिवार से विवाह सम्बन्ध बनाया जाने के कारण हिन्दू परिवारों में कई बार महिलाओं की स्थिति दयनीय हो जाती है। ससुराल पक्ष के लोग अक्सर उसके विरोध में बातें करते हैं, उससे बाहरी लोगों की तरह बर्ताव किया जाता है। अक्सर दहेज़ के लिए उनके साथ दुर्व्यवहार और हिंसा किया जाता है जिससे विचलित हो कर अंतिम विकल्प के रूप में आत्महत्या को अपना लेती हैं।

वहीं इस्लाम धर्म को मानने वाले लोगों में आत्महत्या की दर बहुत कम है। पारम्परिक रूप से इस्लाम में दहेज़ और आत्महत्या दोनों निषेध हैं। इनमें ममेरे, चचेरे व फुफेरे भाई बहनों में विवाह सामान्यतया हो जाता है। लोग एक दूसरे को पहले से जानते रहते हैं यदि कोई महिला या पुरुष किसी वैवाहिक रिश्ते में नहीं रहना चाहता है तो तलाक का रास्ता खुला रहता है।

शोध में प्राप्त आकड़ों के विश्लेषण के आधार पर घरेलू महिलाओं की आत्महत्या के प्रमुख कारकों को तीन रूपों में देखा गया है: सामाजिक, आर्थिक एवं मनोवैज्ञानिक कारक। सामाजिक कारकों के अंतर्गत पारिवारिक संघर्ष, पति-पत्नी के बीच संघर्ष, निम्न जीवन स्तर, बेमेल विवाह, जीवन साथी का सहयोग नहीं मिलना, घरेलू हिंसा, तलाक, संतान न होना या बेटी का जन्म होने की स्थिति में किया जाने वाला दुर्व्यवहार, विवाहेत्तर सम्बन्ध, प्रेम विवाह का टूटना, पति का मादक दृव्य व्यसनों में लिप्त होना,जीवन साथी व ससुरालवालों के द्वारा मार-पीट एवं महिलाओं के अस्तित्व को

नकारा जाना आदि हैं। आर्थिक कारकों के अंतर्गत गरीबी, दहेज़, पति का बेरोजगार होना व माता-पिता पर निर्भर होना आदि। इसके अलावा मनोवैज्ञानिक कारकों में अवसाद/तनाव, मानसिक बीमारी, अधिक क्रोध आना एवं मानसिक प्रताड़ना आदि। शोध में प्राप्त निष्कर्ष के आधार पर कहा जा सकता है कि घरेलू महिलाओं की आत्महत्या में प्रमुख भूमिका सामाजिक कारकों की होती है। साथ ही साथ आर्थिक और मनोवैज्ञानिक कारक भी सहयोगी की भूमिका में होते हैं। इस प्रकार हम कह सकते हैं कि घरेलू महिलाओं की हत्या उनके परिवार एवं समाज द्वारा की जाती है। यह आत्महत्या नहीं सामाजिक हत्या है।

****