

अनुसूचित जाति के बच्चों में कुपोषण की समस्या का विश्लेषणात्मक अध्ययन: छिन्दवाड़ा जिला की अमरवाड़ा तहसील के विशेष संदर्भ में

अशोक कुमार डेहरिया

पी.एच.डी. शोधार्थी, रानी दुर्गावती विश्वविद्यालय जबलपुर, सामाजशास्त्र एवं सामाजकार्य विभाग जबलपुर

सारांश

इस शोध पत्र में महिलाओं की आर्थिक स्थिति एवं बच्चों के कुपोषण के बीच सम्बन्ध का एक विश्लेषणात्मक अध्ययन किया गया है। इस शोध पत्र में अमरवाड़ा तहसील के 10 अनुसूचित जाति बहुल गांवों से 100 कुपोषित बच्चों का अध्ययन किया गया है। इस अध्ययन में यह पाया गया कि महिलाओं की आर्थिक एवं सामाजिक स्थिति अच्छी नहीं होने की वजह से वे बच्चों का ठीक से देखभाल नहीं कर पाती हैं। वे सुबह से लेकर शाम तक या तो स्वयं के खेतों या फिर दूसरे के यहाँ काम करने चली जाती हैं और बच्चों को या तो बड़े बुजुर्गों के साथ या बच्चे के बड़े-भाई बहन के साथ छोड़कर चली जाती हैं, बच्चों को न तो ठीक से पानी मिलता है और न ही भोजन जिसकी वजह से बच्चे कमजोर और कुपोषित हो जाते हैं। महिलाओं के विकास के लिए चलाई जा रही योजनायें का भी ये गरीब महिलाएं ठीक से लाभ नहीं ले पाती हैं क्योंकि इन महिलाओं में एक तो जागरूकता का आभाव रहता है और आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं की लापरवाही की वजह से भी कुपोषण की स्थिति और भी गंभीर रूप ले रही है।

मूल शब्द : महिलाओं की आर्थिक स्थिति, बच्चों के कुपोषण, अनुसूचित जाति, महिलाओं के विकास

प्रस्तावना

वर्तमान में स्वास्थ्य समस्या एक बहुत बड़ी समस्या के रूप में उभर रही है, खास करके स्वास्थ्य समस्या और गंभीर तब बन जाती है जब किसी परिवार की आर्थिक स्थिति मजबूत नहीं होती है। गाँव में खासकर सामाजिक एवं आर्थिक रूप से पिछड़े समाज/परिवारों में यह समस्या वर्षों से बनी हुई है जिसका समाधान सैंकड़ों कल्याणकारी योजनाओं से भी नहीं हो पा रहा है। यदि हम मध्य प्रदेश के अनुसूचित जाति के परिवारों की बात करें तो इन परिवारों की आर्थिक स्थिति अभी भी गंभीर बनी हुई है। और हम सर्वेक्षित गाँवों की स्थिति देखें तो यहाँ अभी भी लोगों के पास आय के कोई

स्थाई एवं मुख्य स्रोत नहीं हैं। जिसकी वजह से इन परिवारों में कुपोषित बच्चों की संख्या अधिक पाई गयी है।

शोध पद्धति

सर्वेक्षित गाँवों का चयन अनुसूचित जाति बाहुल जनसँख्या के आधार पर किया गया है, क्योंकि अमरवाड़ा तहसील में अनुसूचित जाति एवं अनुसूचित जनजाति की जनसँख्या काफी अधिक है एवं उनकी आर्थिक स्थिति काफी कमजोर है। अध्ययन में सामूहिक चर्चा के साथ-साथ प्रश्नावली का उपयोग कर आंकड़ों का संकलन किया गया था।

सारणी 1: सर्वेक्षित गाँवों की सूची जहाँ आंगनवाड़ी केंद्र हैं:

| क्र.सं. | गांव का नाम | हाँ | नहीं | आंगनवाड़ी केंद्र की संख्या |
|---------|----------------------------|-----|------|----------------------------|
| 1 | उमरिया | हाँ | - | 1 |
| 2 | कोपाखेड़ा मेहलौन | हाँ | - | 1 |
| 3 | सोनपुर | हाँ | - | 1 |
| 4 | गाडरवाड़ा-सिमरिया-मुल्लानी | हाँ | - | 1 |
| 5 | जुनावाड़ा-थावडी-पेटदेवरी | हाँ | - | 1 |
| 6 | दुलारा-चारना-जवाहर गाँव | हाँ | - | 1 |
| 7 | धसनवाड़ा-लहगडूआ | हाँ | - | 1 |
| 8 | सुखारीकला-सुखारी खुर्द | हाँ | - | 1 |
| 9 | पोनार-केवलारी-जगन्नाथ | हाँ | - | 2 |
| 10 | पिपरिया राजगुरु | हाँ | - | 2 |

प्रदेश में आई.सी.डी.एस. के तहत संचालित सेवाएँ

आंगनवाड़ी केंद्रों के माध्यम से निम्नानुसार सेवाएँ समन्वित रूप से दी जाती हैं :-

पूरक पोषण आहार : दूध पिलाने वाली माताओं तथा किशोरियों की पहचान हेतु समुदाय के सभी परिवारों का सर्वेक्षण किया जाता है तथा साल में कम से कम तीन सौ दिन पूरक पोषण आहार दिया

जाता है। वर्तमान में 06 माह से 06 वर्ष तक के बच्चों को 4.00 रुपये प्रति बच्चा प्रतिदिन के मान से 12-15 ग्राम प्रोटीन एवं 500 कैलोरी युक्त पोषण आहार दिये जाने का प्रावधान है। गंभीर कुपोषित बच्चों को 6.00 रुपये प्रति बच्चा प्रतिदिन के मान से 20-25 ग्राम प्रोटीन एवं 800 कैलोरी युक्त पोषण आहार तथा गर्भवती/धात्री माताओं एवं किशोरी बालिकाओं को 5.00 रुपये प्रति हितग्राही प्रतिदिन के मान से 18-20 ग्राम प्रोटीन एवं 600

कैलोरी युक्त पोषण आहार दिये जाने का प्रावधान है।

स्वास्थ्य जाँच : प्रत्येक आंगनवाड़ी केन्द्र में प्रत्येक माह में किसी एक मंगलवार या शुक्रवार के दिन ए.एन.एम तथा स्वास्थ्य कार्यकर्ता द्वारा महिलाओं तथा बच्चों की स्वास्थ्य जाँच की जाती है। स्वास्थ्य जाँच के आधार पर स्वास्थ्य में सुधार हेतु आवश्यक सलाह हितग्राहियों को दी जाती है। स्वास्थ्य जाँच के आधार पर आवश्यक होने पर महिलाओं एवं बच्चों को खण्ड चिकित्सा अधिकारी अथवा विकासखण्डजिलास्तरीय चिकित्सालयों में रेफर किया जाता है।

टीकाकरण : प्रति आंगनवाड़ी प्रतिमाह किसी एक सप्ताह का मंगलवार या शुक्रवार टीकाकरण के लिये निर्धारित रहता है। उक्त दिवस में ए.एन.एम द्वारा आंगनवाड़ी केन्द्र पर बच्चों, गर्भवती महिलाओं का टीकाकरण किया जाता है।

स्कूल पूर्व अनौपचारिक शिक्षा

आंगनवाड़ी केन्द्रों का मुख्य उद्देश्य बच्चों का मानसिक विकास करना भी है जिससे वह प्राथमिक स्कूल में और बेहतर तरीके से शिक्षा प्राप्त कर सकें। इसके लिए आंगनवाड़ी कार्यकर्ता द्वारा 3 से 6 वर्ष तक के बच्चों को खेल-खेल में शिक्षा दी जाती है। बच्चों को प्राकृतिक संसाधनों जैसे -जल, जंगल, जानवर, इत्यादि के बारे में प्रारंभिक ज्ञान कराया जाता है। जैसा उपरोक्त सारणी दिखाती है की सभी सर्वेक्षित गावों में आंगनवाड़ी केंद्र हैं। जो गाँव आबादी में बड़े हैं उनमें दो-दो आंगनवाड़ी केन्द्रों की व्यवस्था की गयी है। जो आंगनवाड़ी केंद्र दूर-दराज के क्षेत्रों में हैं या जिन आंगनवाड़ी केन्द्रों में कम पढ़ी-लिखी आंगनवाड़ी कार्यकर्ता पदस्थ हैं उनका प्रदर्शन अन्य आंगनवाड़ी केन्द्रों की तुलना में कम है। क्योंकि इन आंगनवाड़ी केन्द्रों में सामान्यतः बच्चे कम आते हैं और भी वे पूरे समय आंगनवाड़ी केन्द्रों में नहीं रह पाते क्योंकि इनके माता-पिता की आर्थिक स्थिति इतनी मजबूत नहीं होती की वे घर पर रहकर बच्चों की सही देखभाल कर बच्चों को आंगनवाड़ी केंद्र तक छोड़ सकें। वे सुबह से ही खेती-बाड़ी के कार्यों में लग जाते हैं और कभी-कभी अपने बच्चों को भी साथ खेत लेकर चले जाते हैं जिसकी वजह से बच्चे आंगनवाड़ी से मिलने वाली सुविधाओं से वंचित रह जाते हैं।

सर्वेक्षण से प्राप्त प्राथमिक आंकड़ों का विश्लेषण

सारणी क्र. 2: क्या बच्चों का नाम आंगनवाड़ी में रजिस्टर्ड है ?

| हाँ | नहीं | कुल |
|-----|------|------|
| 88% | 12% | 100% |

स्रोत: फील्ड सर्वेक्षण

आंगनवाड़ी छोटे बच्चों की पोषण, स्वास्थ्य और शिक्षा संबंधी आवश्यकताओं की पूर्ति करने के लिए एकीकृत बाल विकास सेवाएँ के कार्यक्रम के रूप में ग्राम स्तर पर सरकार द्वारा समर्थित एक केंद्र है।

सर्वेक्षित गावों में लगभग 12 प्रतिशत ऐसे परिवार पाए गए जिन्होंने अपने बच्चों का रजिस्ट्रेशन आंगनवाड़ी केंद्र में नहीं कराया था। जिसका मुख्य कारण यह है की ये परिवार आंगनवाड़ी से मिलने वाली सुविधाओं से अवगत नहीं थे। एवं कुछ लोगों के बच्चे कार्य स्थल पर पैदा हुए थे जहाँ ये परिवार काम पर जाते हैं इसकी वजह से भी उन्होंने समय पर अपने बच्चों का नाम आंगनवाड़ी केन्द्रों में दर्ज नहीं करा पाया था। लेकिन 88 प्रतिशत परिवार ऐसे भी पाए गए जिन्होंने अपने बच्चों का नाम आंगनवाड़ी में दर्ज करा लिया था

क्योंकि इन परिवारों को आंगनवाड़ी से मिलने वाली सुविधाओं से सम्बंधित जानकारी रखते थे और बहुत से परिवार इसका लाभ भी ले रहे थे।

सारणी क्र. 3: यदि हाँ तो क्या बच्चे आंगनवाड़ी जाते हैं ?

| हाँ | नहीं | कुल |
|-----|------|------|
| 42% | 58% | 100% |

स्रोत: फील्ड सर्वेक्षण

कुछ आंगनवाड़ी केंद्र ऐसे भी हैं जिनके न तो खुलने का समय है और न ही बंद होने का। इनकी टाइमिंग कार्यकर्ताओं के हिसाब से रहती है। पोषण आहार के नाम पर भी खानापूर्ति की जा रही है। यही कारण है कि कुपोषण जड़ से खत्म नहीं हो पा रहा है। लगातार बढ़ रहे कुपोषण को लेकर प्रशासन गंभीर नहीं है। प्रशासन की बेरुखी और पोषण आहार देने वाले स्व सहायता समूहों की मनमर्जी के चलते बच्चों की सेहत से खिलवाड़ किया जा रहा है। यही वजह है कि ग्रामीण क्षेत्रों में कुपोषण पैर पसार रहा है।

आंगनवाड़ियों की मानीटरिंग करने वाले अधिकारी कार्रवाई करने से कतरा रहे हैं। कई केन्द्रों पर 10 से 15 दिनों से भोजन का वितरण नहीं किया गया था। जिसके कारण आंगनवाड़ियों में बच्चों ने आना बंद कर दिया था। ग्रामीणों द्वारा कई बार सुपर वाइजर और महिला बाल विकास अधिकारी से शिकायत करने के बाद भी कोई कार्रवाई नहीं होती है। नाश्ता और भोजन की सामग्री में भी बड़े स्तर पर गड़बड़ी की जा रही है।

कार्यकर्ताओं ने बताया कि आंगनवाड़ी में बच्चों का भोजन समूह द्वारा बनाया जा रहा है। इन समूहों के अध्यक्ष और सचिवों द्वारा समय पर नाश्ता और भोजन नहीं देने से ग्रामीणों में नाराजगी है। आंगनवाड़ी सहायिकाओं ने बताया कि समूह द्वारा कई सप्ताह से और भोजन नहीं बांटा गया है। समूह के कार्यकर्ता जब भोजन को बांटते हैं तो गुणवत्ताहीन तरीके से बांटते हैं। जिसे बच्चे पसंद नहीं करते हैं। इस कारण बच्चों का आना कम हो गया है। कई आंगनवाड़ी सेविकाओं ने बताया कि विभागीय लापरवाही व शिथिलता के कारण पिछले एक माह से पोषाहार की राशि का वितरण नहीं किए जाने से केन्द्र के बच्चों, गर्भवती, धात्री एवं किशोरी बालिकाओं को दिए जाने वाला भोजन बंद है। पोषाहार बंद रहने से केन्द्रों पर बच्चों की उपस्थिति दिनप्रतिदिन कम होती जा रही है। तथा अभिभावक अपने बच्चों को केन्द्र पर भेजने से कतरा रहे हैं। इस प्रकार 58 प्रतिशत सर्वेक्षित परिवारों ने बताया की उनके बच्चे आंगनवाड़ी केंद्र प्रतिदिन नहीं जाते हैं। इसके अलावा दूसरा कारण यह भी है की बहुत सारे परिवारों की आर्थिक स्थिति इतनी कमजोर है की वे अपने बच्चों को आंगनवाड़ी केंद्र प्रतिदिन नहीं भेज पाते। क्योंकि वे कभी-कभी अपने बच्चों को कुछ परिस्थितियों की वजह से कार्य स्थल पर ले कर चले जाते हैं।

सारणी क्र. 4: क्या बच्चों को पूरक पोषाआहार मिलता है ?

| हाँ | नहीं | कुल |
|-----|------|------|
| 42% | 58% | 100% |

स्रोत: फील्ड सर्वेक्षण

शिशुओं एवं छोटे बच्चों का पोषण बहुत लम्बे समय से वैज्ञानिकों एवं योजनाकारों का ध्यान आकृष्ट कर रहा है। इसका सीधा सा कारण यह है कि मानव जीवन के प्रथम वर्ष के दौरान मानव विकास दर सर्वाधिक होती है और बच्चे की पौषणिक स्थिति निर्धारित करने में शिशु आहार पद्धति में स्तनपान एवं पूरक आहार

की प्रमुख भूमिका होती है। कुपोषण एवं शिशु आहार के बीच संबंध को भली-भांति सिद्ध किया जा चुका है। किन्तु सर्वेक्षित परिवारों में यह देखा गया की लगभग 42 प्रतिशत बच्चों को पोषक आहार नहीं मिलता क्योंकि आंगनवाड़ी केंद्र में कार्य करने वाले लोग बच्चों को मेनू के अनुसार भोजन प्रदान नहीं करते। और जो भी खाना बच्चों को दिया जाता है उसमें भी साफ सफाई का उचित ध्यान नहीं रखा जाता है जिसकी वजह से कई बार बच्चे बीमार भी पड़ जाते हैं और बहुत से बच्चे तो आंगनवाड़ी भी आना बंद कर देते हैं। जबकि लगभग 58 परिवारों ने बताया की पूरक पोषाहार तो मिलता है लेकिन वह समय पर नहीं दिया जाता क्योंकि आंगनवाड़ी कार्यकर्ता एवं स्वसहायता समूह के लोग अपने खेती-बाड़ी के काम में अक्सर व्यस्त रहते हैं।

सारणी क्र. 5: यदि मिलता है तो प्रति दिन/ कभी-कभी/सप्ताह में ?

| प्रतिदिन | कभी-कभी | सप्ताह में | कुल |
|----------|---------|------------|-----|
| 22 | 58 | 20 | 100 |

स्रोत: फील्ड सर्वेक्षण

बच्चों को पोषण आहार और उनके स्वास्थ्य की निगरानी के लिए बनाए गए आंगनवाड़ी केंद्र इन दिनों सिर्फ कमाई का जरिया बन गए हैं। गांव के आंगनवाड़ी केंद्रों पर उपस्थिति के आधार पर न तो पोषण आहार दिया जाता है और न ही शासन की ओर से कुपोषण को दूर करने के लिए चलाई जा रही अन्य योजनाओं पर अमल हो रहा है। गावों में संचालित आंगनवाड़ी केंद्रों पर न तो बच्चों की उपस्थिति दिखती है और न ही उन्हें पर्याप्त पोषण आहार ही दिया जाता है। जिम्मेदार स्व-सहायता समूह केंद्रों पर पर्याप्त पौष्टिक आहार ही नहीं भेजते हैं। यह स्थिति कई महीनों तक चलती रहती है। लेकिन महिला एवं बाल विकास विभाग द्वारा इन पर ध्यान भी नहीं दिया जा रहा है। आंगनवाड़ी केंद्रों पर उपस्थिति रजिस्टर में दर्ज बच्चों की संख्या से आधे बच्चे भी केंद्रों पर नहीं पहुंच रहे हैं। बच्चों को पका हुआ भोजन देने के साथ पौष्टिक नास्ता दिया जाना है। इसके लिए विभाग से बकायदा स्वसहायता समूहों से अनुबंध है। जो आंगनवाड़ी केंद्रों में मेनू के आधार पर पोषण आहार पहुंचाने का दावा भी करते हैं। परन्तु बच्चों की थाली में एक ही तरह के आहार हर दिन परोसे जा रहे हैं। इससे ऐसा लगता है कि समूहों के ऊपर महिला एवं बाल विकास विभाग का दबाव नहीं है। जिसके कारण अनुबंधित समूह मेनू के आधार पर पोषण आहार आंगनवाड़ी केंद्रों में सप्लाई नहीं कर रहे हैं। बच्चों को दिए जाने वाले पूरक पोषण आहार के नाम पर विभागीय अधिकारियों से मिलीभगत कर शासकीय मद की राशि का दुरुपयोग हो रहा है। सर्वेक्षित गावों में 22 प्रतिशत परिवारों ने बताया की महीने में प्रतिदिन पूरक पोषाहार दिया जाता है जबकि 58 प्रतिशत परिवारों ने बताया की कभी-कभी पोषाहार दिया जाता है और 20 प्रतिशत परिवारों ने बताया की सप्ताह में सिर्फ एक ही बार पोषाहार दिया जाता है।

निष्कर्ष

अध्ययन से यह पाया गया की कुपोषण का मुख्य कारण गरीबी तो है ही इसके साथ-साथ इन परिवारों में जागरूकता का आभाव भी है और आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं की लापरवाही भी कुपोषण के जिम्मेदार कारण के रूप में पाए गए। अधिकतर सर्वेक्षित गाँव शहरों से दूर बसे हुए हैं और इन गाँवों तक रोड एवं स्वास्थ्य सेवाओं की पहुँच भी बहुत कम पाई गयी जिसकी वजह से न तो स्वास्थ्य कार्यकर्ता समय पर पहुँच पाते हैं और ना कोई सरकारी सुविधाओं की जानकारी इन परिवारों को मिल पाती है जिसकी वजह से इन

परिवारों में कुपोषण का खतरा हमेशा बना रहता है और अधिकतर बच्चे कुपोषण के शिकार भी हो जाते हैं।

सन्दर्भ

1. जोसे सत्री और के. नवीनतम (2008): “:भारत में महिलाओं के कुपोषण पर एक तथ्य शीट” (एकोनोमिक एण्ड पॉलिटिकल वीकली, अगस्त 16, 2008), 61-67.
2. गुप्ता अरुण और अन्य (2013): “क्या भारत के लिए बच्चों के कुपोषण के आंकड़े अतिरंजित हैं?” VoL XLVIII No 34 (एकोनोमिक एण्ड पॉलिटिकल वीकली, अगस्त 13, 2013), 73-77.
3. सबरवाल निधि सदाना (2011): “जाति धर्म और कुपोषण का सम्बन्ध” VOL XLVI No 50 (एकोनोमिक एण्ड पॉलिटिकल वीकली 10, 2011), 16-18.
4. घोष शान्ति (2004): “बाल कुपोषण” (एकोनोमिक एण्ड पॉलिटिकल वीकली, अक्टूबर 2, 2004), 4412-4413.
5. महरोत्रा संतोष (2006): “बाल कुपोषण और दक्षिण एशिया में लिंग आधारित भेदभाव” (एकोनोमिक एण्ड पॉलिटिकल वीकली, मार्च 11, 2006), 912-918.
6. मोहन और अन्य (2016): “राजस्थान के प्रवासी जनजातीय समुदायों में बाल कुपोषण का अध्ययन” VOL LI No 33 (एकोनोमिक एण्ड पॉलिटिकल वीकली, अगस्त 13, 2016), 73-81.
7. चन्द्र सुभाष (2013), “उत्तर प्रदेश में आदिवासियों के खान-पान की स्थिति और कुपोषण” (एकोनोमिक एण्ड पॉलिटिकल वीकली, मई 10 2013), 75-84.
8. त्रिपाठी दयाराम (2012): “उड़ीसा के आदिवासी परिवारों में कुपोषण की स्थिति का अध्ययन” VOL M1 No 44 (एकोनोमिक एण्ड पॉलिटिकल वीकली, मई 15, 2012), 46-52.
9. पांडा बिंदु (2014): “कुपोषण को कम करने के उपाय” VOL L4 No 44 (एकोनोमिक एण्ड पॉलिटिकल वीकली, अप्रैल 8, 2014), 15-18.
10. मायरसन पीटर (2010): “कुपोषण एक गंभीर चिंता का विषय” VOL LII No 58 (एकोनोमिक एण्ड पॉलिटिकल वीकली, जुलाई 10, 2010), 78-86.