ARYAVART SHODH VIKAS PATRIKA
RNI TITLED NO. UPBBIL04292
RNI REG. NO. UPBBIL/2014/66218 PP. NO.- 96-98

ISSN NO.-2347-2944 (Print)
ISSN NO.-2582-2454 (Online)
Vol.-11, No.-II, Issues-14 YEAR- Dec. -2019

कुपोषण की रोकथाम में समेकित बाल विकास योजना की भूमिका

अशोक कुमार

शोध अध्येता–समाजशास्त्र विभाग, मगध विश्वविद्यालय, बोधगया (बिहार), भारत

Received- 30.09. 2019, Revised- 06.10.2019, Accepted - 11.10.2019 E-mail: tanishkshekhar@gmail.com

सारांश : *विश्व के अधिकांश विकासशील देशों की जनता कुपोषण का शिकार है। भारतवर्ष में बढ़ती हुई जनसंख्या, अशिक्षा, अज्ञानता, कृषि उत्पादन का अभाव आदि कारणों से पोषण स्तर काफी गिर गया था। समय के साथ–साथ स्थितियों में सुधार लाया जा रहा है।1*

आहार सर्वेक्षण बताते हैं कि हमारे देश के अधिकांश लोगों के भोजन का संगठन निम्न स्तर का है, जैसे–आहार में अनाज की मात्रा अधिक है तथा दाल, सब्जियों और फल की मात्रा काफी कम है। दूध, मांस, मछली और अण्डे की मात्रा भी प्रायः नगण्य है। कुछ लोगों को तो भरपेट भोजन भी नहीं मिलता फलस्वरूप पोषण न्यूनता जनित रोग सर्वत्र फैले हुए हैं। शिशुओं और बच्चों में प्रोटीन कैलोरी कुपोषण तथा विटामिन 'बी वर्ग' की कमी से होने वाले रोज देखे जाते हैं। गर्भवती एवं धातृ माताओं में रक्ताल्पता अधिकतर पाई जाती है।2

कुंजी शब्द – विकासशील देश, कुपोषण, अशिक्षा, अज्ञानता, कृषि उत्पादन, गर्भवती, रक्ताल्पता, आपातकाल।

आज भी कुपोषण पर पूर्णतया विजय नहीं पाई जा सकी है। वर्तमान कुपोषण तथा कुपोषण की स्थिति में सुधार लाने के लिए राष्ट्रीय एवं अन्तर्राष्ट्रीय संस्थाएँ यथासंभव सहायता पहुंचा रही है। अन्तर्राष्ट्रीय संस्थाएँ विश्व के सभी विकासशील देशों के पोषण–स्तर में सुधार लाने का प्रयास कर रही है। आपातकाल में आवश्यकता पड़ने पर ये संस्थाएं बड़े पैमाने पर दवा, चिकित्सा, खाद्यान्न आदि के रूप में विभिन्न प्रकार की सहायता का हाथ बढ़ाती है।

समेकित बाल विकास योजना की स्थापना, कुपोषण की विकट समस्या के समाधान के लिए की गई है। यह एक राष्ट्रीय सेवा संगठन है। संबद्ध सर्वेक्षणों में पाया गया कि शिशु एवं बाल मृत्यु की दर अधिक होने से मानवीय संसाधनों में कमी आ जाती है। राष्ट्र के विकास के लिए उत्पादन अधिक होना आवश्यक है। गर्भावस्था और जन्म के बाद, अर्थात् आरम्भिक बाल्यकाल में जबकि सम्पूर्ण वृद्धि और विकास की नींव पड़ती है तथा जिस समय किसी नागरिक को क्षमताओं की आधारशिला स्थापित होती है, उसी समय का इस कार्यक्रम में मद्देनजर रखा गया। इस सम्बन्ध में सभी सुविधाएँ (पोषण, स्वास्थ्य आदि से सम्बन्धित) यदि एक साथ ही जाए तो वे अधिक असरदार साबित होगी। इस दृष्टि से इसे समन्वित या समेकित रूप दिया गया। इसकी स्थापना 1975 में हुई। इसमें कई एक कार्यक्रम जुड़े हैं जिनसे, एक दूसरे के सहारे ये, सेवाएँ और सुविधाएं अधिक सफल हो सकेंगी– इसकी सम्भावना बढ़ जाती है। इन्हें ग्रामीण, जनजातीय तथा सभम में चलाया जा रहा है। इस परियोजना के अन्तर्गत बालबाड़ी और आंगनबाड़ी की स्थापना की गई। इसकी शिक्षिकाओं को पोषक आहार और स्वास्थ्य से सम्बन्धित प्रशिक्षण दिया जाता है। इनकी सहायता से प्राथमिक चिकित्सा केन्द्र के स्टाफ द्वारा रोगों की रोकथाम के टीके, ग्रामीणों को लगाए जाते हैं। बच्चों को आंगनबाड़ी में स्कूलपूर्व शिक्षा में, स्थानीय रूप से उपलब्ध सामग्रियों खेल–खिलौने आदि के माध्यम से, इस प्रकार शिक्षण दिया जाता है कि सृजनात्मक प्रवृतियों के विकास के साथ–साथ बच्चों का स्वाभाविक विकास एक स्वस्थ पथ पर अग्रसर हो सके। आंगनबाड़ी वस्तुतः समग्र बाल विकास के लक्ष्य के दृष्टिकोण से गठित होता है, फलतः यह गर्भवती महिलाओं के स्वास्थ्य के लिए, फोलिक एसिड, विटामिन लवण आदि के साथ प्रोटीन बहुत आहार के वितरण का कार्य भी करता है। गर्भावस्था तथा प्रसवोपरान्त, दोनों अवस्था में मेडिकल अस्पताल सहायता उपलब्ध कराना तथा औपचारिक जनशिक्षा देना इसका उद्देश्य है। आंगनबाड़ी की शिक्षिकाओं के अतिरिक्त टी.वी., रेडियो, मोबाइल पोषण कार्यक्रम आदि को पौष्टिक आहार को तैयार करने में प्रयोग किया है।

समेकित बाल विकास योजना के निम्नलिखित उद्देश्य है–

1. छः वर्ष तक के बच्चों और गर्भवती महिलाओं के आहार एवं स्वास्थ्य में सुधार लाना।
2. बच्चे के उचित मनोवैज्ञानिक, शारीरिक और सामाजिक विकास की नींव रखना।
3. मृत्यु, रोग, कुपोषण और स्कूल छोड़ देने की प्रवृति को कम करना।
4. बाल विकास को बढ़ावा देने के लिए विभिन्न विभागों की नीति और कार्यों में प्रभावी सामंजस्य स्थापित करना।
5. पोषण एवं स्वास्थ्य शिक्षा द्वारा माताओं में बच्चों की स्वास्थ्य और पोषण सम्बन्धी सामान्य

अनुरूपी लेखक

ISSN NO.-2347-2944 (Print)
ISSN NO.-2582-2454 (Online)
Vol.-11, No.-II, Issues-14 YEAR- Dec. -2019

आवश्यकताओं की पूर्ति करने की क्षमता में वृद्धि करना।

इन पाँचों उद्देश्यों को सामने रखकर समेकित बाल विकास योजना ने कई कार्यों को करने का बीड़ा उठाया। इस कार्य में इसे Applied Nutritional Programme, Special Child Relief Programme, Special Nutritional Programme आदि से भी सहायता मिली और इन्हीं के अन्तर्गत इस कार्यक्रम को यूनिसेफ से भी सहायतार्थ अनुदान मिला। इस कार्यक्रम का मुख्य लाभ मिला 0–6 वर्ष के बच्चों, 15–44 वर्षो की महिलाओं, गर्भवती और दूध पिलाने वाली महिलाओं कोA Rural Community Development Block, Tribal Development Block तथा Urban Slum ही इसके कार्यक्षेत्र हैं।3 निम्नांकित सेवाएं इसके अन्तर्गत दी जाती है। जैसे–पूरक पोषाहार, इम्यूनाईजेशन, स्वास्थ्य परीक्षण, विशेषज्ञों की सुविधाएँ, पोषण और सम्बन्धी शिक्षा तथा अनौपचारिक शिक्षा। इनमें ही आबादी के स्वास्थ्य स्तर को उंचा उठाना गर्भवती और दूध पिलाने वाली महिलाओं और बच्चों को अतिरिक्त पौष्टिक आहार देना, जनसमुदाय में आहार संबंधी अच्छी आदतों को डालना, कुपोषण को दूर करना आदि कार्य करते हैं। सबसे बढ़कर इसका कार्य है–To Develop self sufficiency, Self reliance and Self respect among the beneficiaries."4 इन सभी राष्ट्रीय और अन्तर्राष्ट्रीय अभिकरणों के उद्देश्यों और कार्य प्रणाली में बच्चों और गर्भवती और दूध पिलाने वाली महिलाओं पर विशेष ध्यान दिया गया है। कुपोषण के शिकार प्रायः यही लोग होते हैं। यही कारण है कि उन्हें "Most Vulnerable Group" कहा गया है। इनका कारण जनसंख्या में अतिवृद्धि है, जिसका प्रभाव ऐसा पड़ता है कि गरीबी बढ़ती ही जाती है और फलस्वरूप लोगों स्वास्थ्य गिरता जाता है। लोगों को रोजगार देने के उद्देश्य से तमाम सारे Infrastructure काम भी हाथ में लिए गए जैसे नहर, सड़कें, आदि बनाना जिससे लोगों को पौष्टिक खाना मिल सके। अतः आबादी पर रोक लगाना सबसे जरूरी काम है। यही कारण है कि अब सरकार का ध्यान विशेष रूप से परिवार नियोजन कार्यों पर लगाया जा रहा है।

जनजागृति किसी भी योजना को सफल बनाने के लिए आवश्यक है। अतः हमारी पूर्ण शक्ति इस बात में लगनी चाहिए कि किस प्रकार का तथा कितना आहार बच्चे को दिया जाए, किस प्रकार उसकी संक्रामक रोगों से रक्षा की जाए तथा कैसे पर्यावरण और वातावरणीय स्वास्थ्य और स्वच्छता के सिद्धान्तों का पालन हो सबसे बढ़कर "Above all it must be directed towards correcting an attitude, a behaviour pattern, which is known to be of decisive importance in the genesis of malnutrition and associated infections."5 भारत से कुपोषण को दूर करने के लिए इतने प्रयास ''राष्ट्रीय और अन्तर्राष्ट्रीय एजेन्सीज'' के द्वारा होने के बावजूद स्थिति वहीं–की–वहीं है। अतः निष्कर्ष यह निकलता है कि इसे दूर करना सहज काम नहीं है। Long Term Programme की दृष्टि से लोगों में शिक्षा, कम बच्चे, एक बच्चे से दूसरे बच्चे में अंतर, मेडिकल सुविधा, रोग प्रतिकारिता की व्यवस्था, गर्भिणी की देखरेख, स्वच्छता, शिशु को स्तनपान कराना आदि बातें आवश्यक है।

विशेषज्ञों द्वारा इसके उन्मूलन के लिए Six Universal Group of Messages नामक संदेश की अनुसरण की सिफारिश की गई है। प्रत्येक व्यक्ति द्वारा इसको, अपनी विशेष परिस्थिति के अनुरूप, अनुवादित करने पालन कराना इस दिशा में एक ठोस कदम होगा। ये निम्नांकित हैं–6

1- Breast feed your child always and as long as possible. Remember however, that from 4 months of age onwards he must receive extra food at least 4 time a day. Keep in mind that the Child depends on you to the food he needs.

2- Feed your child only clean food and clear water, given with clearn hands from clean utensils. Keep flies away from food.

3- Show your child fall ill, seek immediate help from available services. If diarrhoea (with or without vomiting) sets in, give your child immediately and repeatedly sugar water or weak tea. Diarrhoea can kill your baby because he losed more water than you give him. Try your best not to reduce his food intake.

4- Get your child immunized. Get your child weighted. Remember that an immunized child, who is growing well, is a healthy child.

5- If you are expecting or nursing a child you should eat more, at least 4 times a day, with plenty of dark green or yellow vegetables. You need more food to produce a healthy baby or enough milk.

6- Two or three healthy children are enough. Space you child for your own and for their sake at intervals of 2 to 3 years. Remember that today you can have your children when you want.

ISSN NO.-2347-2944 (Print)
ISSN NO.-2582-2454 (Online)
Vol.-11, No.-II, Issues-14 YEAR- Dec. -2019

संदर्भ ग्रन्थ सूची

1. डॉ.रीना खनूजाः आहार एवं पोषण विज्ञान, अग्रवाल पब्लिकेशन्स, ज्योति ब्लाक संजय पलेश, आगरा–2, पृ.39, 2013 / 2014 ।
2. वही ।
3. वही, पृ.46 ।
4. डॉ. प्रमिला वर्मा एवं डॉ. कांति पांडेय : आहार एवं पोषण विज्ञान, बिहार हिन्दी ग्रंथ अकादमी, पटना, 2006, पृ.578 ।
5. वही, पृ.579 ।
6. वही, पृ.580 ।

*****