International Journal of Engineering Technology and Applied Science
(ISSN: 2395 3853), Vol. 11 Issue 01January 2025

आंगनवाड़ी में संचालित महिला एवं बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम के लाभार्थियों का समाजशास्त्रीय अध्ययन(उज्जैन नगर के विशेष संदर्भ में)

निर्देशक
डॉ.एस.एस.मौर्य
विभाग अध्यक्ष एवं प्राध्यापक
शा. कला एवं विज्ञान
महाविद्यालय, रतलाम (म. प्र.)

शोधार्थी
जयश्री गुहा
समाजशास्त्र विभाग
विक्रम विश्वविद्यालय
उज्जैन (म.प्र.)

सार:-

स्वतंत्रता प्राप्ति के पश्चात बच्चों के कल्याण और देखभाल का उत्तरदायित्व राज्यों ने बड़े ही उत्साह के साथ ग्रहण किया समेकित बाल विकास सेवाएं कार्यक्रम के अंतर्गत 6 वर्ष और विशेष का 3 वर्ष से छोटे बच्चों के कुपोषण स्टार में कमी लाने व स्वास्थ्य के स्तर में सुधार हेतु निरंतर प्रयास किए जाते रहे हैं राष्ट्रीय पोषाहार नीति भारत सरकार द्वारा राष्ट्रीय पोषाहार नीति में कुपोषण की समस्या से निपटने के लिए विकास के विभिन्न क्षेत्रों में अल्पकालिन और दीर्घकालिन दोनों प्रकार के उपायों पर सकेंद्रण है।

कीवर्ड-आंगनवाड़ी महिला बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम

प्रस्तावना-भारत सरकार द्वारा महिला एवं बाल विकास विभाग के तत्वाधान में 1993 में अंगीकृत राष्ट्रीय पोषाहार नीति में माता को पोषण और स्वास्थ्य शिक्षा और शिशुओं तथा छोटे बच्चों के आहार पर समुचित बोल दिया गया है तथा बच्चों में कुपोषण को कम करने के लिए बच्चों के विकास में उनके शुरुआती 6 वर्षों का बहुत महत्व होता है। इसी दौरान बच्चों के स्वास्थ्य कॉम उनके हितों कॉम उसके नजरिया और अवसरों की काफी सारी चीज तय हो जाती है जो जीवन भर बनी रहती है। यह अवधि असुरक्षित भी है। खासकर भारतीय संदर्भ में मां के कुपोषित रहने और परिवार को जच्चा बच्चा संबंधी सामान्य सुविधा भी उपलब्ध न होने से बच्चों की परेशानियां उसके पैदा होने से पहले ही शुरू हो जाती है। देश में आज भी ज्यादातर प्रसव बिना किसी प्रशिक्षित डॉक्टर नर्स या दी की देखरेख में होता है। इसी सोच के तहत भारत सरकार ने 6 वर्ष से कम आयु के बच्चों की बुनियादी जरूरत को पूरा करने हेतु (I.C.D.S) कार्यक्रम अर्थात समेकित बाल

विकास सेवाओं की शुरुआत की यह नन्हे बच्चों को अनुपूरक आहार ,स्वास्थ्य की देखरेख और स्कूल पूर्व की शिक्षा वगैरा उपलब्ध कराने का एकमात्र समेकित केंद्रीय कार्यक्रम है। चुकी किसी बच्चे के स्वास्थ्य और पोषण संबंधी ज़रूरतें उसकी मां को दूर रखकर पूरी नहीं की जा सकती , इसलिए इस योजना के दायरे में किशोरियों गर्भवती महिलाओं और दूध पिलाने वाली माता को भी शामिल किया गया है।

I.C.D.S. का दूसरा नाम आंगनवाड़ी कार्यक्रम भी है , क्योंकि स्थानीय आंगनवाड़ी I.C.D.S. के आधारशिला है। दरअसल I.C.D.S. सेवाएं उसके केदो के विशाल नेटवर्क द्वारा प्रदान की जाती है जिन्हें , आमतौर पर "आंगनवाडी" कहा जाता है।

I.C.D.S. या आंगनवाड़ी कार्यक्रम की शुरुआत 2 अक्टूबर 1975 को पूरे भारत में बच्चों , गर्भवती महिलाओं तथा दूध पिलाने वाली माता के स्वास्थ्य , पोषण और विकास की आवश्यकताओं की पूर्ति के लिए हुई है।

इसके पांच घोषित अथवा आधिकारिक उद्देश्य इस प्रकार हैं -

1) 6 वर्ष से कम आयु के बच्चों के स्वास्थ्य और पोषण से स्टार में सुधार लाना।
2) बच्चों के उचित शारीरिक मानसिक और सामाजिक विकास की नींव डालना।
3) शिशु मृत्यु दर बीमारी कुपोषण और स्कूली पढ़ाई छोड़ने की दर में कमी लाना।
4) बाल विकास को बढ़ावा देने के लिए विभिन्न विभागों की नीतियों और कार्यक्रम में समन्वय लाना।
5) उपयुक्त सामुदायिक शिक्षा के द्वारा माता को अपने शिशु के स्वास्थ्य, पोषण और विकास की सामान्य जरूरत के बारे में जानकारी देना।

पारंपरिक आंगनवाड़ी कार्यक्रम के तहत मूलतःक छह प्रकार की सेवाएं दी जाती है।

किंतु अक्टूबर 2012 में आंगनवाड़ी कार्यक्रम के पुनर्गठन एवं रूपांतरण के बाद इसके संगठन और स्वरूप में महत्वपूर्ण परिवर्तन आया है। पुनर्गठित आंगनवाड़ी कार्यक्रम का उद्देश्य 6 वर्ष से कम आयु के बच्चों का सर्वांगीण विकास (शारीरिक , मनोवैज्ञानिक, संज्ञानात्मक, भावनात्मक) है। इसके लिए एक सकारात्मक और बच्चों के अनुकूल लिंग, परिवार समुदाय और कार्यक्रम का माहौल विकसित करने की जरूरत है।

2) अध्ययन का उद्देश्य–

कोई भी अध्ययन या शोध कार्य किसी न किसी उद्देश्य को लेकर किया जाता है। यह अध्ययन आंगनबाड़ी से संबंधित है। बिना उद्देश्य के शोध अध्ययन का सफल होना असंभव है और उसे ढांचा या निहित उद्देश्य को दृष्टिगत रखते हुए अपना कार्य प्रारंभ करता है। ठीक इसी तरह अध्ययंगत आंगनवाड़ी महिला एवं बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम के लाभार्थियों का समाजशास्त्रीय अध्ययन के निम्नलिखित उद्देश्य है।

1) आंगनबाड़ी केदो में लाभार्थियों की उपस्थिति को ज्ञात करना।

2) आंगनबाड़ी केंद्र के भौतिक स्थिति एवं उपलब्ध सुविधाओं को ज्ञात करना।

3) उत्तरदाता का चयन --

प्रस्तुत शोध में उज्जैन नगर की आंगनबाड़ियों में बाल स्वास्थ्य योजनाओं के लाभार्थियों की उत्तरदाताओं के रूप में चयनित किया गया है।

तालिका क्रमांक **1**

सेक्टर	कुल लाभार्थी	स्तनपान कराने वाली महिलाएं	गर्भवती महिलाएं	**0 -6** माह	**6** माह से **3** साल	**3** से **6** वर्ष
उज्जैन नगर 01	12916	-	-	-	-	-
आगर रोड़	4965	280	349	258	1719	2359
किशनपुरा	2491	140	156	150	855	1210
लक्कड़ गंज	2755	191	183	152	1046	1183
मक्सी रोड	4109	209	264	160	1422	2054
कुल	24745	820	952	700	5042	6806

उपरोक्त तालिका अनुसार उज्जैन नगर के लाभार्थियों से हमने देव निदर्शन की लाटरी पद्धति का उपयोग कर 377 लाभार्थियों को चयनित किया है जो कल 24745 का प्रतिनिधित्व करेंगे।

4) तथ्य संकलन के स्रोत--

प्रस्तुत अनुसंधान में प्राथमिक एवं द्वितीय दोनों स्रोतों को प्रयुक्त किया है। प्राथमिक तथ्य संकलन के लिए साक्षात्कार अनुसूची पद्धति का उपयोग किया गया है। द्वितीय तथ्यों के संकलन हेतु पूर्व में किए गए अध्ययनों पत्र पत्रिकाओं इत्यादि के द्वारा तथ्यों को एकत्रित किया है।

तालिका क्रमांक **2**

क्र. सं.	परियोजना	स्वीकृतकेन्द्र	लाभार्थियों की संख्या	स्तनपान कराने वाली महिलाएं	गर्भवती महिलाएं	**0 -6** माह	**6** माह से **3** साल	**3** से **6** वर्ष
1	उज्जैन शहरी	107	12916	50%	70%	70%	50%	50%
2	उज्जैन-2नवीन	108	4965	80%	60%	70%	80%	40%
3	उज्जैन-3	79	6864	71%	81%	60%	70%	60%
4	उज्जैन-4	87	2491	40%	50%	40%	60%	30%
कुल	-	381	24754	-	-	-	-	-

1) आंगनबाड़ी केदो में लाभार्थियों की उपस्थिति को ज्ञात करना-

उपरोक्त तालिका अनुसार कुल स्वीकृत (उज्जैन नगर) आंगनबाड़ी केदो की संख्या 381 है। जिम उज्जैन शहरी में 107 स्वीकृत केंद्र है जिनमें कुल लाभार्थी 12916 है। इन में 50% स्तनपान करने वाली माता की उपस्थिति पाई गई तथा गर्भवती महिलाओं की संख्या 70% तथा 0 से 6 माह के बच्चों की उपस्थिति 70% तथा 6 माह से 3 वर्ष के बच्चों की उपस्थिति 50% है एवं 3 वर्ष से 6 वर्ष के बच्चों की 50% उपस्थित है।

इसी प्रकार उज्जैन-2 नवीन में कुल स्वीकृत केंद्र 108 है जिनमें कुल लाभार्थी की संख्या 6865 है इनमें स्तनपान करने वाली माता की उपस्थिति अच्छी प्रतिशत है। तथा गर्भवती महिलाओं की उपस्थिति 60% है। है 0 से 6 माह तक के बच्चों की उपस्थिति 70% 6 माह से 3 वर्ष तक के बच्चों की उपस्थिति 80% और 3 वर्ष से 6 वर्ष तक के बच्चों की उपस्थिति 40% है।

इसी प्रकार उज्जैन -3 में कुल स्वीकृत केंद्र के संख्या 79 है जि न कल लाभार्थियों की संख्या 4965 है इनमें से स्तनपान करने वाली माता की उपस्थिति उत्तर प्रतिशत है तथा गर्भवती महिलाओं की संख्या 81% है 0 से 6 माह तक के शिशुओं की उपस्थिति 60% तथा 6 माह से 3 वर्ष तक के बच्चों की उपस्थिति 70% और 3 वर्ष से 6 वर्ष तक के बच्चों की उपस्थिति 60% है।

इसी प्रकार उज्जैन -4 में कुल स्वीकृत आंगनबाड़ी केंद्र की संख्या 87 है जिनमें कुल लाभार्थियों की संख्या 2491 है। इनमें स्तनपान करानेवाली माता की उपस्थिति 40% तथा गर्भवती महिलाओं की उपस्थितिचार प्रतिशत 0 से 6 माह के बच्चों की उपस्थिति 40% 6 माह से तीन वर्ष तक के बच्चों की उपस्थिति 60% एवं 3 वर्ष से 6 वर्ष तक के बच्चों की 30% उपस्थिति देखी गई है।

2) प्रस्तुत शोध में उत्तरदाताओं से आंगनबाड़ी केंद्र की भौतिक स्थिति एवं उपलब्ध सुविधाओं के बारे में जानकारी प्रस्तुत की गई है जो निम्न है

तालिका क्रमांक **3**

आंगनबाड़ी केंद्र का संचालन

क्र.	कुल आंगनबाड़ी	संचालित होना			
		अन्य शासकीय भवन	निजी भवन	किराए का मकान	योग
1	381	20%	25%	55%	100
योग	381				

उज्जैन नगर में आंगनबाड़ी केंद्र की संख्या कुल 381 है। अध्ययंगत उत्तरदाताओं ने आंगनबाड़ी केंद्र संचालित होने संबंधी तथ्यों विश्लेषण से ज्ञात हुआ है कि 25 प्रतिशत ने निजी भवन में तथा अन्य शासकीय भवन में 20% तथा 55% किराए के भवन में संचालित है।

तालिका क्रमांक **4**

आंगनवाड़ी भवन का स्वरूप

क्र. सं.	स्थान	भवनकास्वरूप				योग
		पूर्णकच्चा	अर्धकच्चा	अर्धपक्का	पूर्णपक्का	
1	**उज्जैननगरकीआँगनवाड़ी**	**3.8%**	**0.4%**	**42.8%**	**57.7%**	**100%**

आंगनवाड़ी भवन का स्वरूप जानने से स्पष्ट हुआ की उज्जैन नगर में अधिकांश 52.7 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने आंगनबाड़ी का स्वरूप पूर्ण पक्का 42.8 प्रतिशत अर्द्ध पक्का तथा 3.8 प्रतिशत में पूर्ण कच्चा और 0.4% में अर्द्ध कच्चा बताया है।

तालिका क्रमांक **5**

आंगनबाड़ी केंद्र का संचालन

क्र.	संचालन				
	स्थान	शासन के द्वारा	गैरसरकारीसंगठन	निजीसंस्था	योग
1	**उज्जैननगर**	**96.6%**	**2.1%**	**1.3%**	**100%**

अध्ययन गति उत्तरदाताओं ने आंगनबाड़ी केंद्र का संचालन शासन के द्वारा 96.6% होता है 2.1 प्रतिशत गैर सरकारी संगठन तथा 1.3% निजी संस्थाओं के द्वारा किया जाता है।

तालिका क्रमांक **6**

पानी की सुविधाएं

क्र.	स्थान	पानी की सुविधाएँ		योग
		हाँ	नही	
1	**उज्जैननगर**	80%	20%	100%

उत्तरदाताओं से पानी की सुविधा जानने संबंधी तथ्यों के विश्लेषण से ज्ञात हुआ है कि 80% उत्तरदाताओं ने केंद्र में सुविधा का होना बताया है। तथा 20% में बताया पानी की सुविधा नहीं है।

तालिका क्रमांक **7**

बच्चों आंगनबाड़ी केंद्र भेजने संबंधी

क्र.	स्थान	बच्चोंकोकेन्द्रभेजना		योग
		हाँ	नहीं	
1	उज्जैननगर	93.7%	6.3%	100%

आंगनबाड़ी केंद्र में बच्चों को भेजने संबंधित तथ्यों की विश्लेषण से ज्ञात हुआ है कि अधिकांश 93.7% उत्तरदाताओं अपने बच्चों को भेजते हैं तथा 6.3% नहीं भेजते हैं।

तालिका क्रमांक **8**

आंगनवाड़ी में समुचित व्यवस्था

क्र.	स्थान	समुचितव्यवस्था		योग
		हाँ	नहीं	
1	उज्जैननगर	88.7%	11.3%	100%

अध्ययंगत उत्तरदाताओं ने समुचित व्यवस्था होने संबंधी बच्चों के विश्लेषण से ज्ञात हुआ है की 81.7 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने समुचित व्यवस्था होना बताया है। तथा 11.3 % ने व्यवस्था का अभाव बताया है।

तालिका क्रमांक **9**

खेल की समुचित व्यवस्था

क्र.	स्थान	खेल की समुचितव्यवस्था		योग
		हाँ	नहीं	
1	उज्जैननगर	73%	27%	100%

अध्ययंगत उत्तरदाताओं ने आंगनबाड़ी केंद्र में खेल की समुचित व्यवस्था जन संबंधी तथ्यों से ज्ञात हुआ है कि 73 % ने खेल की व्यवस्था समुचित है तथा 27 % में नहीं बताई है।

तालिका क्रमांक **10**

शौचालय की व्यवस्था

क्र.	स्थान	शौचालय की व्यवस्था		योग
		हाँ	नहीं	
1	उज्जैननगर	69.6%	29.8%	100%

अध्ययंगत उत्तरदाताओं से आंगनबाड़ी केंद्र में शौचालय की व्यवस्था जन संबंधित तथ्यों से ज्ञात हुआ है कि अधिकांश 69.6 % उत्तरदाता ने हां कहा तथा 29.8 % ने अभाव की समस्या बताई है।

तालिका क्रमांक **11**

साफ सफाई स्वच्छता का ध्यान

क्र.	स्थान	साफसफाईस्वच्छता		योग
		हाँ	नहीं	
1	**उज्जैननगर**	**62.1%**	**37.9%**	**100%**

अध्ययनगत उत्तरदाताओं से आंगनबाड़ी केंद्र में साफ सफाई एवं स्वच्छता का ध्यान रखना संबंधित तथ्यों से ज्ञात हुआ है कि 62.1% उत्तरदाताओं ने स्वच्छता का ध्यान रखा जाता है। तथा 37.9% ने ध्यान न रखने का अभाव बताया।

निष्कर्ष–

प्रस्तुत शोध अध्ययन "आंगनवाड़ी में संचालित महिला एवं बाल स्वास्थ्य योजनाओं के लाभार्थियों का समाजशास्त्रीय अध्ययन" में निष्कर्षतः हम यह कह सकते हैं कि अध्ययनगत उत्तरदाताओं से प्राप्त फीडबैक तथा अपने स्वयं के अवलोकनाथ हमने यह पाया कि हमारा उद्देश्य आंगनवाड़ी में लाभार्थियों की उपस्थिति को ज्ञात करना था जिन में हम यह कह सकते हैं की उपस्थिति श त् प्रतिशत थी शासन की योजनाओं का लाभ लेने हेतु लाभार्थियों में जागरूकता थी। सहायिकाओं और कार्यकर्ताओं द्वारा लाभार्थियों को समय-समय पर योजनाओं की जानकारी दी जाती है।

हमारा दूसरा उद्देश्य भौतिक स्थिति एवं उपलब्ध सुविधाओं को देखना था। जिसमें अपने अध्ययनगत लाभार्थियों द्वारा तथा अपने अवलोकन से हमने पाया कि कई आंगनबाड़ी या किराए के मकान में संचालित है तो कई प्रशासनिक भवन में उपलब्ध सुविधाओं में खेल के लिए पर्याप्त स्थान है तथा शौचालय बिजली, पानी, खिलौने इत्यादि पर्याप्त है रसोई और आंगनवाड़ी में पर्याप्त साफ-सफाई का ध्यान रखा जाता है।

सुझाव ---- प्रस्तुत शोध अध्ययन आंगनबाड़ी केंद्र के लाभार्थियों का समाजशास्त्रीय अध्ययन में निम्नांकित सुझाव दिया जा सकता है------

1) आंगनबाड़ी केदो पर भौतिक सुविधाएं बढ़ानी चाहिए जिनमें शौचालय पेयजल व्यर्थ जल निकासी खेल का मैदान फर्नीचर इत्यादि।

2) पोषण सामग्री की गुणवत्ता को सुनिश्चित कर बदलाव करते रहना चाहिए।

3) उच्च अधिकारियों द्वारा समय-समय पर केदो पर तथा विभिन्न गतिविधियों के अनुसरण हेतु पहल करनी चाहिए इससे परियोजना गतिविधियों में पर दक्षता आएगी और उनके सफल संचालन होगा।

संदर्भ ग्रंथ सूची--------

1) सालवी, माया कु.(2019):,"आंगनबाड़ी केंद्र की स्वास्थ्य एवं पोषण संबंधी योजनाओं का ग्रामीण गर्भवती महिलाओं एवं उनके शिष्यों पर प्रभाव का अध्ययन"

2) सिंह, गायत्रीकु .(2020):,"महिला एवं बाल विकास के आर्थिक विकास कार्यक्रमों में आंगनबाड़ी कार्यकर्ताओं की भूमिका का अध्ययन|"(बेमेतरा जिले के संदर्भ में)"

3) देवांगन, सरिता श्रीमती (2016):,"आंगनवाड़ी कार्यक्रम के लाभार्थियों का समाजशास्त्रीय अध्ययन"

4) सुहेली (2001), "महिला एवं बाल विकास सामाजिक समस्याएं एवं चुनौतियां (उत्तर बिहार के विशेष संदर्भ में)"