"उत्तर प्रदेश में समन्वित बाल विकास परियोजना के क्रियान्वयन की स्थितिः लखनऊ जिले के लाभार्थियों का एक समाजशास्त्रीय अध्ययन"

[Implementation Status of Integrated Child Development Scheme in Uttar Pradesh: A Sociological Study of the Beneficiaries of Lucknow District]

शोध सारांश

बाबासाहेब भीमराव अम्बेडकर विश्वविद्यालय की समाजशास्त्र विषय में पीएच0डी0 उपाधि हेतु

डॉक्टर ऑफ फिलॉसफी

शोधार्थी

आकांक्षा शुक्ला

नामांकन सं0–167/14

शोध निर्देशक

प्रो0 बिभूति भूषण मलिक

BABASAHEB BHIMRAO AMBEDKAR UNIVERSITY

LUCKNOW

प्रज्ञा शील करुणा

ESTABLISHED 1996

समाजशास्त्र विभाग

बाबासाहेब भीमराव अम्बेडकर विश्वविद्यालय

(केन्द्रीय विश्वविद्यालय)

विद्या विहार, रायबरेली रोड, लखनऊ, भारत

2020

शोध सारांश

देश की शक्ति एवं सद्भावना को सुदृढ़ बनाये रखने के लिए यह आवश्यक है कि बच्चों के स्वास्थ्य एवं शिक्षा पर ध्यान दिया जाये। क्योंकि देश का भविष्य उसके बच्चों में निहित होता है, आज के बच्चें कल के नागरिक है। इसी सन्दर्भ में राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति (1983) के मसौदे को अंगीकार करने के साथ ही ''सबका स्वास्थ्य'' की घोषणा के नीतिगत निर्देश भारत सरकार की घोषित नीति बन गयी। स्वस्थ राष्ट्र हेतु स्वस्थ आर्थिक वृद्धि और उत्कृष्ट स्वास्थ्य के बीच मजबूत सम्बन्ध आवश्यक है। सहस्त्राब्दी विकास लक्ष्य (2000) एवं बाद में सतत् विकास के लक्ष्यों (2015) ने इस बात को और स्वास्थ्य के एकीकृत लक्ष्यों को अपनी कार्यसूची में शामिल किया है। आज स्वास्थ्य सम्बन्धी अनेक कार्यक्रम सरकार द्वारा संचालित है, जो स्वास्थ्य के प्रमुख घटक भी है।

इसी तथ्यगत बिन्दुओं को ध्यान में रखते हुए प्रस्तुत शोध में केन्द्रीय सरकार द्वारा चलाई जा रही प्रमुख योजनाओं में से एक 'समन्वित बाल विकास परियोजना' का उत्तर प्रदेश के लखनऊ जिले के लाभार्थियों के दृष्टिकोण में क्रियान्वयन की सही स्थिति का अभिज्ञान करने एवं इसकी प्रासंगिकता तथा उपादेयता का पता लगाने के मंतव्य से एक शोध विषय के रूप में चयनित करने का प्रयास किया गया है। शोध का मूल विषय ''समन्वित बाल विकास परियोजना के क्रियान्वयन की स्थिति : लखनऊ जिले के लाभार्थियों का एक समाजशास्त्रीय अध्ययन'' है। समन्वित बाल विकास परियोजना (आई0सी0डी0एस0) एक केन्द्र आधारित परियोजना है। जिसका संचालन भारत सरकार के मानव विकास मंत्रालय के तहत महिला एवं बाल विकास विभाग द्वारा किया जाता है। इस परियोजना के माध्यम से 0 से 6 वर्ष तक की उम्र के बच्चों, गर्भवती महिलाओं एवं स्तनपान कराने वाली माताओं को स्वास्थ्य पोषण एवं शैक्षणिक सेवायें प्रदान की जाती है।

प्रस्तुत शोध में आई0सी0डी0एस0 परियोजना की प्रभावोक्तता उत्तर प्रदेश के परिप्रेक्ष्य में देखने का प्रयास किया गया है। ऐसी स्थिति में इस योजना का लाभ

लेने वाले लाभार्थियों की संख्या पूरे प्रदेश में है जिसका सम्पूर्ण अध्ययन बहुत ही दुरूह कार्य है। इस शोध में उत्तर प्रदेश के लखनऊ जिले में आवासित जनसंख्या को समग्र के रूप में लेते हुए उन्हीं के बीच से शोध प्रविधि की सहायता से प्रतिदर्श का चयन किया गया है और चयनित लाभार्थियों से साक्षात्कार विधि का अनुपालन करते हुए परियोजना से सम्बन्धित पूर्व निर्मित प्रश्नों पर उत्तर प्राप्त किया गया और तद्सम्बन्धी तथ्यों का संकलन किया गया तत्पश्चात् शोध के विविध चरणों के आलोक में तथ्यों का वर्गीकरण एवं निष्कर्षीकरण की समस्त क्रिया–विधि को सम्पन्न किया गया है। जिसमें यह निष्कर्ष निकलता है कि आई0सी0डी0एस0 परियोजना के क्रियान्वयन की स्थिति संतोषजनक नही है और क्रियान्वयन में अनेक प्रकार की त्रुटियां परिलक्षित होती है। साथ ही साथ गर्भवती महिलाओं, धात्री माताओं में एवं बच्चों के स्वास्थ्य में किसी भी प्रकार का विशेष परिवर्तन दिखाई नही दे रहा है।

समस्या का कथन

प्रस्तुत शोध का विषय ''समन्वित बाल विकास परियोजना'' के क्रियान्यवन की स्थिति से सम्बन्धित है जो अत्यन्त समसामयिक एवं प्रासंगिक है। ज्ञात है कि देश–काल परिस्थितियां तथा वर्तमान दशा व दिशा के अनुसार नीतियों एवं योजनाओं में परिवर्तन होता रहता है। वर्तमान समस्याओं के अनुरूप ही उनके समाधान के लिए नीतियों का निर्माण करना पड़ता है। यद्यपि उत्तर प्रदेश भारत का जनसंख्या की दृष्टि से सबसे बड़ा राज्य है। यहां पोषण, स्वास्थ्य, शिक्षा, रोजगार एवं अन्य क्षेत्रों से सम्बन्धित समस्याओं का अम्बार है। इन्हीं समस्याओं में से एक प्रमुख समस्या 6 वर्ष से नीचे के बच्चों एवं गर्भवती स्त्रियों के स्वास्थ्य, पोषण व शिक्षा से सम्बन्धित है। इसी यथा–स्थिति के अभिज्ञान करने के उद्देश्य से इस समस्या का चयन किया गया है।

अध्ययन के उद्देश्य

सामाजिक शोध के उद्देश्य के व्यवहारिक एवं सैद्धान्तिक दोनों पहलू हैं क्योंकि सामाजिक जीवन, घटनाओं, तथ्यों या समस्याओं के विषय में ज्ञान प्राप्त करने के क्रम में हम देखते हैं कि प्रत्येक सामाजिक घटनाओं या सामाजिक तथ्यों

का संरचना के अन्तर्गत कोई न कोई प्रकार्य अवश्य ही है। ऐसे में प्रकार्यात्मक सम्बन्धों की खोज भी एक महत्वपूर्ण उद्देश्य होता है।

उक्त तथ्यों को ध्यान में रखते हुए प्रस्तुत शोध विषय से सम्बन्धित उद्देश्य निम्नलिखित है।

1. आई0सी0डी0एस0 परियोजना के लाभार्थियों के परिवारों की सामाजिक–आर्थिक स्थिति का अध्ययन करना।
2. आई0सी0डी0एस0 परियोजना के लाभार्थियों (0–6 वर्ष के बच्चों) का स्वास्थ्य एवं पोषण स्तर का अध्ययन करना।
3. उत्तर प्रदेश में आई0सी0डी0एस0 परियोजना के क्रियान्वयन एवं उनमें आने वाली समस्याओं का अध्ययन करना।
4. आंगनबाड़ी केन्द्रों में दी जाने वाली सुविधाओं के प्रति लाभार्थियों के दृष्टिकोण को ज्ञात करना।
5. आई0सी0डी0एस0 परियोजना के क्रियान्वयन के पश्चात गर्भवती माताओं एवं बच्चों के स्वास्थ्य पर पड़ने वाले प्रभाव का अध्ययन करना।

अवधारणात्मक विश्लेषण

प्रस्तुत शोध प्रबन्ध के शीर्षकों में आने वाले शब्दों कथनों में निहितार्थ भावों के अभिप्राय का परिभाषीकरण अत्यन्त आवश्यक है। क्योंकि अनुसंधान के क्षेत्र में तकनीकी रूप से प्रयुक्त शब्द या पदों का विशेष महत्व होता है। प्रयुक्त पदों की सम्यक व्याख्या न होने से आंगनवाड़ियों के आधार, प्रज्ञा प्रणाली निष्कर्षो में भ्रान्तियॉ उत्पन्न होने का भय होता है। इस शोध प्रबन्ध के अन्तर्गत शोधार्थी द्वारा अध्ययन की प्रभावशाली सैद्धान्तिकता एवं स्पष्टता बनाये रखने के लिए तकनीकी शब्दों का प्रयोग किया गया है। शोध समस्या कथन एवं शब्दों के अर्थ व परिभाषायें निम्नानुसार है।

कुपोषण–मानव शरीर की एक ऐसी स्थिति जिसमें शरीर के लिए आवश्यक संतुलित आहार लम्बे समय तक नहीं मिलता है। परिणामस्वरूप व्यक्ति की रोग प्रतिरोधक

क्षमता कम होने लगती है और शरीर अनेक व्याधियों का दास बन जाता है। यह अवस्था ही कुपोषण कही जाती है।

शिशु–जन्म से 1 मास तक की आयु का शिशु नवजात कहलाता है जबकि 1 महीने से 3 साल तक के बच्चें को सिर्फ शिशु कहते है।

संतुलित आहार–वह है जो कि स्वास्थ्य को बनाये रखने या उसे सुधारने में सहायक होता है। एक स्वस्थ आहार में समुचित मात्रा में सभी पोषक तत्व और पानी का सेवन शामिल है।

पोषक तत्व–पोषक तत्व वह रसायन होता है जिसकी आवश्यकता किसी व्यक्ति को उसके जीवन और वृद्धि के साथ–साथ उसके शरीर के उपापचय की क्रिया को चलाने के लिए भी पड़ती है और जिसे व्यक्ति अपने वातावरण से ग्रहण करता है।

भुखमरी–विटामिन, पोषक तत्वों और ऊर्जा अंतर्ग्रहण की गम्भीर कमी को भुमखमरी कहा जा सकता है। यह कुपोषण का सबसे चरम रूप है।

गर्भवती महिलायें–गर्भावस्था के समय शिशु को 9 महीनें तक गर्भ में रखती है। तद्परान्त शिशु को जन्म देती है।

धात्री मातायें–धात्री मातायें वह होती है जो बच्चें के जन्म के पश्चात् बच्चों को स्तनपान कराती है।

स्तनपान–मां द्वारा अपने शिशु को अपने स्तनों से आने वाला प्राकृतिक दूध पिलाने की क्रिया को स्तनपान कहा जाता है। स्तनपान शिशु के लिए संरक्षण और संवर्धन का काम करता है।

आंगनवाड़ी–आंगनवाड़ी किशोरियों, गर्भवती महिलाओं, धात्री माताओं एवं बच्चों की पोषण, स्वास्थ्य एवं शिक्षा सम्बन्धी आवश्यकताओं की पूर्ति करने के लिए समन्वित बाल विकास सेवा कार्यक्रम के रूप में ग्राम स्तर पर सरकार द्वारा समर्थित एक केन्द्र है।

लाभार्थी–सरकार द्वारा चलायी गयी किसी योजना में प्रदत्त सेवाओं का लाभ उठाने वाले व्यक्तियों को लाभार्थी कहते है। प्रस्तुत शोध अध्ययन में गर्भवती महिलायें, धात्री मातायें एवं 0–6 वर्ष तक के बच्चें लाभार्थी है।

अध्ययन पद्धति

अध्ययन पद्धति किसी भी अनुसंधान कार्य को करने की मूलभूत आधारशिला है। अध्ययन पद्धति ज्ञान के उत्पादन के लिए प्रयोग की जाने वाली प्रक्रिया है। जिसके अर्न्तगत ज्ञान का दर्शन तथा ज्ञान को उत्पादित करने वाले तथ्यों को एकत्रित करने वाले उपकरणों तथा तकनीक का चयन किया जाता है। इसके साथ ही विधियों का अध्ययन व परीक्षण करना भी अध्ययन पद्धति का अहम् कार्य है। प्रस्तुत शोध का विषय ''समन्वित बाल विकास परियोजना की क्रियान्वयन की स्थिति : लखनऊ जिले के लाभार्थियों का एक समाजशास्त्रीय अध्ययन'' है। जिसके अध्ययन के लिए विशेष अनुसंधान प्रारूप, अध्ययन का समग्र, अनुसंधान निर्दशन की विधियॉ, तथ्य संकलन के स्रोत, व अनुसंधान विश्लेषण की विधियों आदि को चयनित किया गया है।

अनुसंधान अभिकल्पना

इस अध्ययन का शोध प्रारूप वर्णनात्मक है। शोध में मिश्रित विधि का प्रयोग किया गया है। जिसमें परिमाणात्मक तथा गुणात्मक विधियां शामिल है। क्योंकि प्रस्तुत शोध में समन्वित बाल विकास परियोजना के क्रियान्वयन की स्थिति का मूल्यांकंन किया गया है। अतः इस शोध का उद्देश्य उत्तरदाताओं से एकत्र विचारों, तथ्यों तथा आंकड़ों का यथावत् विवरण प्रस्तुत करना है।

अध्ययन का समग्र

प्रस्तुत शोध विषय से सम्बन्धित प्रतिदर्श का चयन करने हेतु समग्र के रूप में उत्तर प्रदेश के लखनऊ जिले में संचालित आई0सी0डी0एस0 परियोजना के समस्त लाभार्थी शामिल है। इसी समग्र से प्रतिदर्श का चयन किया गया है।

चयनित विकास खण्डों एवं गॉवों का विवरण

उत्तर प्रदेश के लखनऊ जनपद में 8 विकासखण्ड है जिनमें से अध्ययन के समग्र हेतु तीन विकासखण्डों–मोहनलाल गंज, काकोरी एवं मलिहाबाद है। इन तीनों विकासखण्डों से क्रमशः मऊ, सलेमपुर और जिन्दौर गांव का चयन किया है। अतः स्पष्ट है कि शोध विषय का प्रतिदर्श मूलतः समग्र मऊ, सलेमपुर व जिन्दौर गांव की जनसंख्या जो आई0सी0डी0एस0 परियोजना की लाभार्थी भी है। समग्र का सारांश इस प्रकार है।

चयनित विकास खण्डों एवं गॉवों का जनांनिकी सम्बन्धी विवरण

विकासखण्ड / गांव	कुल जनसंख्या	एस.सी. / एस. टी. की जनसंख्या	0–6 वर्ष की जनसंख्या	आंगनवाड़ी केन्द्र	पंजीकृत गर्भवती एवं धात्री माताओं की संख्या
मोहनलालगंज / मऊ	248512 13655	108692 / 177 346 / 40	35249 1796	257 8	6496 309
काकोरी / सलेमपुर	152277 5992	57743 / 90 1888 / –	21067 800	226 5	4693 205
मलिहाबाद / जिन्दौर	179673 12323	67571 / 41 4234 / –	25393 1844	216 6	4262 195

स्रोत: बाल विकास सेवा एवं पुष्टाहार विभाग, लखनऊ

प्रस्तुत सारणी से चयनित विकासखण्डों एवं गांवों का जनांनिकी विवरण प्रदर्शित हो रहा है। जैसे मोहनलालगंज में 2011 की जनगणना के अनुसार 248512 जनसंख्या है, काकोरी में 152277 जनसंख्या, मलिहाबाद में 17967 जनसंख्या है। इसी प्रकार 0–6 वर्ष की जनसंख्या मोहनलालगंज में 35249, काकोरी में 21067, मलिहाबाद में 25393 एवं इसी समकक्ष में चयनित गांव में मऊ की जनसंख्या 13655, सलेमपुर की 5992, जिन्दौर की 12323 एवं 0 से 6 वर्ष की जनसंख्या मऊ में 1796, सलेमपुर में 800 एवं जिन्दौर में 1844 है। इसी प्रकार से अनुसूचित जाति एवं जनजातियों का भी विवरण इस सारणी में दिया गया है। क्योंकि समाज का यह हिस्सा वंचित रहा है एवं सरकार इनके जीवन स्तर को उच्च करने के लक्ष्य से कई

योजनाओं का संचालन कर रही है। जिनमें से आई0सी0डी0एस0 परियोजना एक प्रमुख परियोजना है।

राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण, (एन.एफ.एच.एस.)

राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (एनएफएचएस) एक बड़े पैमाने पर, बहुबोल सर्वेक्षण है जो पूरे भारत में पारिवारिक प्रतिनिधि–नमूने में किया जाता है।

पॉच जनसंख्या अनुसंधान केन्द्रों सहित अठारह अनुसंधान संगठनों ने भारत के 29 राज्यों में सर्वेक्षण किया। चतुर्थ राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (2015–16) किया गया। जिसमें कुपोषित बच्चें, अवरूद्ध बच्चों एवं अल्पभार बच्चों का विवरण दिया गया है। (NFHS-1) 1992–93 से लेकर (NFHS-4) 2015–2016 से सम्बन्धित आंकड़ों का विवरण अग्रलिखित है।

भारत में नेशनल फैमिली हेल्थ सर्वे के ऑकड़े (1992 से 2016)

	5 वर्ष के अर्न्तगत अवरूद्ध बच्चों का प्रतिशत	5 वर्ष के अर्न्तगत अल्पभार बच्चों का प्रतिशत	5 वर्ष के अर्न्तगत कमजोर बच्चों का प्रतिशत
NFHS 1 (1992/93)	52*	53.4*	17.5*
NFHS 2 (1998/89)	45.5**	47**	15.5**
NFHS 3 (2005/06)	48	42.5	19-.8
NFHS 4 (2015/16)	38.4	35.7	21

Source: National Family Health Survey (NFHS), rounds 1-4

* 4 वर्ष के अर्न्तगत आने वाले बच्चें

** 3 वर्ष के अर्न्तगत आने वाले बच्चें

एन0एफ0एच0एस0 रिपोर्ट से यह स्पष्ट होता है कि 1992–93 में 52 प्रतिशत बच्चें (4 वर्ष के अर्न्तगत आने वाले) अवरूद्ध है, 53.4 प्रतिशत कम वजन के है एवं 17.5 प्रतिशत कमजोर है। इन्ही ऑकड़ों की तुलना में जब एन0एफ0एच0एस0–4 (2015–16) की रिपोर्ट को देखते है तो यह ज्ञात होता है कि 38.4 प्रतिशत बच्चें अवरूद्ध है, 35.7 प्रतिशत कम वजन के है एवं 21 प्रतिशत बच्चे कमजोर है। इन ऑकड़ों से यह प्रदर्शित हो रहा है कि 1992–93 में अवरूद्ध एवं कम वजन के बच्चों का प्रतिशत ज्यादा था परन्तु 2015–16 में इसके प्रतिशत में गिरावट आयी है।

1992–93 में कमजोर बच्चों का प्रतिशत जहॉ 17.5 प्रतिशत था वह 2015–16 में बढ़कर 21 प्रतिशत हो गया है। इन आंकड़ों के अनुसार यह कह सकते है कि जहॉ अवरूद्ध एवं कम वजन के बच्चों के प्रतिशत के बच्चों में गिरावट हुई है परन्तु कमजोर बच्चों के आंकड़ों में वृद्धि हुई है। फिर भी बच्चों में कुपोषण की समस्या को पूरी तरह से दूर करने के लिए अभी सरकार को बहुत प्रयास करना बाकी है। तब जाकर कही आंकड़ों में परिवर्तन आयेगा।

सर्वेक्षण एवं पूर्व परीक्षण

शोद्यार्थी ने वैज्ञानिक निष्कर्षों तक पहुंचने हेतु सामाजिक सर्वेक्षण के कार्य को ध्यानान्तर्गत रखा है। जैसा कि हम जानते हैं कि पूर्वगामी सर्वेक्षण एवं पूर्व परीक्षण एक प्रकार का पूर्वाभ्यास है जिससे अग्रिम कठिनाईयों को दूर किया जाता है। चूंकि पूर्व परीक्षण का उद्देश्य उपकरणों, यन्त्रों, निदर्शनों आदि की उपयुक्तता की जांच करना होता है जबकि पूर्वगामी सर्वेक्षण का उद्देश्य अध्ययन विषय तथा अध्ययन–स्थल के सम्बन्ध में प्राथमिक ज्ञान की प्राप्ति है। इस प्रकार स्पष्ट है कि पूर्वगामी सर्वेक्षण हमें समस्त सम्भावित परिस्थितियों व कठिनाईयों को ज्ञात कराता है व समस्त त्रुटियों की ओर ध्यान आकर्षित करके उन्हें सुधारने का अवसर देता है जबकि पूर्वपरीक्षण हमें सूचनाओं के स्रोतों तथा पद्धतियों व उपकरणों की त्रुटियों तथा उपयोगिता के सम्बन्ध में जानकारी देते हुए सर्वोत्तम विकल्पों को चुनने में सहायता करता है।

उक्त तथ्यगत बिन्दुओं को ध्यान रखते हुए शोधार्थी ने उत्तरदाताओं से सम्पर्क करके पूर्व निर्मित साक्षात्कार–अनुसूची के माध्यम से साक्षात्कार की कार्यवाही का पूर्वाभ्यास किया और प्राप्त कमियों को दूर करते हुए साक्षात्कार–अनुसूची को बनाया। तत्पश्चात् इन्हीं प्रतिदर्श के रूप में चयनित उत्तरदाताओं से साक्षात्कार की सम्पूर्ण कार्यवाही सम्पन्न की गयी है।

प्रतिदर्श चयन

प्रस्तुत शोध में उत्तरदाता के रूप में 300 लाभार्थियों का चयन सोदेश्यपूर्ण दैव निदर्शन विधि के आधार पर किया है। प्रत्येक गॉव से 100–100 लाभार्थियों को अध्ययन के लिए चयनित किया गया। अध्ययन की प्रासंगिकता हेतु उत्तरदाताओं की सामाजिक, शैक्षणिक, आर्थिक पृष्ठभूमि एवं राजनीतिक स्थिति को भी ध्यानान्तर्गत रखा गया है। शोधार्थी द्वारा मऊ, सलेमपुर एवं जिन्दौर गॉव का चयन इसलिए किया गया है क्योंकि इन क्षेत्रों में 0–6 वर्ष के बच्चों, गर्भवती एवं धात्री माताओं की संख्या अधिक है। क्योंकि अध्ययन 0–6 वर्ष के बच्चों, गर्भवती महिलाओं एवं धात्री माताओं पर है। पूर्व सर्वेक्षण के दौरान यह ज्ञात हुआ कि आई0सी0डी0एस0 परियोजना के माध्यम से प्रदत्त सेवायें मानक के अनुरूप नही है। इन क्षेत्रों में आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं के द्वारा पोषण सामग्री का वितरण एवं स्वास्थ्य शिक्षा तथा वृद्धि अनुश्रवण का क्रियान्वयन उपयुक्त ढंग से नही किया जा रहा है। इसी वजह से इन क्षेत्रों को अध्ययन के लिए चयनित किया गया। इस अध्ययन का उद्देश्य आई0सी0डी0एस0 परियोजना के सफल क्रियान्वयन में कार्यात्मक बाधाओ और कमियों का पता लगाना ही नही, अपितु आई0सी0डी0एस0 परियोजना को और प्रभावी बनाने में सुझाव प्रदत्त करना भी है।

तथ्य संकलन की प्रविधियां

निरीक्षण प्रविधि सामाजिक विज्ञानों से सम्बन्धित अनुसंधान कार्यों के सम्बन्ध में कोई नवीन प्रविधि नहीं रही। गुडे एवं हॉट ने उचित ही लिखा है कि ''विज्ञान निरीक्षण से प्रारम्भ होता है और फिर सत्यापन के लिए अन्तिम रूप से निरीक्षण पर ही लौटकर आता है। जबकि मोजर ने इसी विधि को अनुसंधान की 'शास्त्रीय पद्धति' (Classical Method) का नाम दिया है। चूंकि तथ्य संकलन की प्रविधि वास्तव में वह साधन है जिसके माध्यम से अनुसंधान हेतु आवश्यक वास्तविक तथ्यों, सूचनाओं तथा आंकड़ों का संकलन किया जाता है। इस शोध कार्य को पूर्ण करने हेतु सामाजिक अनुसंधान की प्रविधियों में से प्रमुखतया साक्षात्कार अनुसूची, निरीक्षण, निदर्शन का आवश्यकतानुसार प्रयोग किया गया है।

तथ्य संकलन के स्रोत

वैज्ञानिक पद्धति नियमों की खोज करने के लिए अपनायी गयी प्रविधियों की एक व्यवस्था है। यह सत्य है कि वैज्ञानिक अध्ययन का सारा दारोमदार वास्तविक तथ्यों पर ही टिका है। तथ्य को परिभाषित करते हुए पी.वी. यंग ने लिखा है कि तथ्य को परिभाषित करना अति दुरूह है तथापि ''तथ्य केवल मूर्त चीजों तक सीमित नहीं है। सामाजिक विज्ञान में विचार, अनुभव तथा भावनायें भी तथ्य हैं। जबकि गुडे एवं हाट ने कहा कि ''तथ्य एक अनुभव सिद्ध अवलोकन है।'' इसी तरह इमाईल दुर्खीम ने सामाजिक तथ्य को परिभाषित करते हुए लिखा है कि ''सामाजिक तथ्य व्यवहार (विचार, अनुभव व क्रिया) का वह पक्ष है जिसका निरीक्षण वस्तुनिष्ठ रूप में सम्भव है और जो कि एक विशेष ढंग से व्यवहार करने को बाध्य करता है।'' इस तरह स्पष्ट होता है कि तथ्य संकलन हेतु अनेक मार्ग एवं माध्यम हैं किन्तु तथ्य संकलन की सुचारू कार्यवाही सम्पन्न करने हेतु इस शोध में तथ्य संकलन के दो स्रोतों (प्राथमिक स्रोत एवं द्वितीयक स्रोत) को अपनाया गया है।

प्राथमिक स्रोत

इसके अंतर्गत लखनऊ जनपद के विकासखण्ड मोहनलाल गंज का मऊ ग्राम, काकोरी विकासखण्ड का सलेमपुर ग्राम और मलिहाबाद विकासखण्ड का जिन्दौर ग्राम से आई0सी0डी0एस0 परियोजना के लाभार्थियों में से 300 चयनित उत्तरदाता सम्मिलित हैं। प्राथमिक तथ्यों का संकलन साक्षात्कार अनुसूची, समूह केन्द्रित चर्चा व असहभागी अवलोकन के द्वारा किया गया है।

द्वितीयक स्रोत

तथ्य संकलन अथवा सूचना प्राप्ति में द्वितीयक स्रोत के अन्तर्गत प्रकाशित व अप्रकाशित शोध प्रबन्ध, प्रगति प्रतिवेदन, संदर्भ ग्रंथ, डायरी, स्मरण–पत्र, पाण्डुलिपि, सरकारी स्तर पर निर्गत सांख्यिकी आंकड़े, मानचित्र आदि सम्मलित है।

तथ्यों का वर्गीकरण एवं सारणीयन

शोधार्थी द्वारा संकलित तथ्यों का प्रकृति, गुण, समानता, विषमता, अर्थात् गुणात्मक, गणनात्मक, सामयिक एवं भौगोलिक आधार पर वर्गीकरण किया गया है। इसके पश्चात् सारिणीयन की विधि का अनुपालन करते हुए एक बोधगम्य निष्कर्ष तक पहुंचने का प्रयास किया गया है। वस्तुतः वर्गीकरण को और अधिक स्पष्ट करने हेतु एलहान्स कोनोर के विचार उद्धृत करना आवश्यक है। एलहान्स कहते हैं कि सादृश्यताओं व समानताओं के अनुसार तथ्यों को समूह एवं वर्गों में व्यवस्थित करने की प्रक्रिया ही वर्गीकरण कही जायेगी, जबकि कोनोर ने लिखा कि ''वर्गीकरण तथ्यों को उनकी समानता तथा निकटता के आधार पर समूहों तथा वर्गों में क्रमबद्ध करने तथा व्यक्तिगत इकाईयों की भिन्नता के बीच पाये जाने वाले गुणों की एकात्मकता को प्रकट करने की एक प्रक्रिया है।'' उक्त विद्वानों के मतों पर हम कह सकते हैं कि वर्गीकरण एक ऐसी प्रक्रिया है जो संकलित तथ्यों को संक्षिप्त, स्पष्ट एवं सरलतम बनाने के साथ–साथ उन्हें उनकी समानता व भिन्नता के आधार पर निश्चित वर्गों या समूहों में व्यवस्थित करता है। इसी तरह सारिणीयन जो तथ्यों की स्तम्भों तथा पंक्तियों में व्यवस्थित व्यवस्था है, का प्रयोग शोधार्थी ने उनकी आकर्षकता, समुचित आकार स्पष्टता, सरलता तथा उद्देश्यों एवं वैज्ञानिकता जैसे सारगर्भित गुणों को ध्यान में रखते हुए किया है। तथ्यों के वर्गीकरण, सारणीयन एवं विश्लेषण का कार्य संगणक साधन (कम्प्यूटर) में SPSS साफ्टवेयर की सहायता से किया गया है।

अध्यायीकरण

शोधार्थी ने अपने शोध प्रबन्ध को सात अध्यायों में विभक्त करते हुए क्रमशः अध्यायानुसार वर्णन एवं विश्लेषण कार्य सम्पन्न किया है। शोध प्रबन्ध में अध्यायीकरण अधोलिखित है।

प्रथम अध्याय–भूमिका : प्रथम अध्याय में प्रस्तुत शोध का परिचय, साहित्य की समीक्षा एवं अवधाराणात्मक सैद्धान्तिक पृष्ठभूमि, अध्ययन का उद्देश्य एवं शोध प्रविधि वर्णित है।

द्वितीय अध्याय–समन्वित बाल विकास परियोजना : एक समीक्षा : इस अध्याय में अन्तर्राष्ट्रीय एवं राष्ट्रीय स्तर पर आई0सी0डी0एस0 परियोजना से जुड़े अध्ययनों की साहित्यिक समीक्षा की गयी है।

तृतीय अध्याय –अध्ययन क्षेत्र की रूपरेखा : प्रस्तुत अध्याय में भारत, उत्तर प्रदेश एवं लखनऊ क्षेत्र की जनसंख्या, बाल जनसंख्या, साक्षरता स्तर, शिशु मृत्यु दर, मातृ मुत्यु दर तथा इन क्षेत्रों में स्वास्थ्य एवं शिक्षा के स्तर एवं चयनित विकासखण्ड़ों एवं गांवों को वर्णित किया गया है।

चतुर्थ अध्याय –उत्तरदाताओं की सामाजिक–आर्थिक पृष्ठभूमि : इस अध्याय में अध्ययन के लिए चयनित उत्तरदाताओं की सामाजिक एवं आर्थिक पृष्ठभूमि का विभिन्न सारणियों के माध्यम से विश्लेषण किया गया है।

पंचम अध्याय –समन्वित बाल विकास परियोजना : क्रियान्वयन की स्थिति : इस अध्याय में आई0सी0डी0एस0 परियोजना, उद्देश्य, सेवायें एवं क्रियान्वयन की स्थिति का वर्णन किया गया है।

षष्ठम् अध्याय –समन्वित बाल विकास परियोजना, स्तनपान एवं बच्चों का टीकाकरण : सफलता एवं चुनौतियॉ : प्रस्तुत अध्याय में बच्चों के टीकाकरण एवं स्तनपान की महत्ता के बारें में एवं आई0सी0डी0एस0 परियोजना की सफलता एवं चुनौतियों को प्रदर्शित किया गया है।

सप्तम् अध्याय –निष्कर्ष व सुझाव : इस अध्याय में आई0सी0डी0एस0 परियोजना के अध्ययन से सम्बन्धित तथ्यों के विश्लेषण का निष्कर्ष एवं सुझाव प्रस्तुत किया गया है।

उद्देश्यानुसार निष्कर्षात्मक व्याख्या–चयनित उद्देश्यों के आधार पर निष्कर्ष अग्रलिखित है।

उत्तरदाताओं की सामाजिक एवं आर्थिक स्थिति

अध्ययन के लिए चयनित उत्तरदाताओं की सामाजिक–आर्थिक स्थिति का अध्ययन करने के पश्चात् यह ज्ञात हुआ है कि अधिकतर उत्तरदाताओं की आयु 21 से 25 वर्ष के मध्य है, अध्ययन क्षेत्र में चमार (निम्न जाति) का प्रतिशत ज्यादा है। उत्तरदाताओं में शिक्षा का स्तर बहुत निम्न है बहुत ही कम उत्तरदाता शिक्षित है। हिन्दू धर्म का प्रतिशत मुस्लिम धर्म के लोगों से अधिक है एवं उत्तरदाताओं के परिवार में पुरूषों का प्रतिशत ज्यादा है, महिलाओं का प्रतिशत कम है। अधिकतर उत्तरदाताओं का पारिवारिक व्यवसाय कृषि और मजदूरी है एवं उनकी आय 3000 से 4000 के मध्य है जो कि एक निम्न आर्थिक स्तर को प्रकट करता है। उत्तरदाताओं का निवास स्थान पक्के मकान है परन्तु अधिकतर के घर में शौचालय उपलब्ध नही हैं, पक्की नालियॉ नही है एवं जल का स्रोत सिर्फ हैण्डपम्प है। अतः सम्पूर्ण सामाजिक एवं आर्थिक स्थिति के विश्लेषण से यह निष्कर्ष निकल रहा है कि उत्तरदाताओं में शिक्षा का निम्न स्तर, निम्न पारिवारिक आय एवं अस्थायी व्यवसाय निम्न सामाजिक एवं आर्थिक स्थिति को प्रदर्शित कर रहा है।

0 से 6 वर्ष के बच्चों का स्वास्थ्य एवं पोषण स्तर

बच्चों के स्वास्थ्य एवं पोषण स्तर का अध्ययन करने से यह ज्ञात हुआ कि अधिकतर महिलाओं ने अपने बच्चों को 2 साल तक स्तनपान कराया परन्तु इसमें आंगनवाड़ी कार्यकर्ता का कोई सहयोग नही था अर्थात् अधिकतर उत्तरदाताओं का कहना था कि आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं द्वारा उन्हें स्तनपान के बारें में नही बताया गया था कि कैसे और कब बच्चों को स्तनपान कराना चाहिए। अधिकतर बच्चों की स्वास्थ्य जॉच नही की गयी एवं वजन के अनुसार बच्चों के भोजन में कोई परिवर्तन नही किया गया। बच्चों को भोजन में सिर्फ पंजीरी दी जाती है और वह भी नियमित नही मिलती। अतः सम्पूर्ण निष्कर्ष से यह स्पष्ट हो रहा है कि आंगनवाड़ी

कार्यकर्ता द्वारा बच्चों को सारी सुविधायें नही दी जा रही है एवं ना ही बच्चों पर ध्यान दिया जा रहा है।

समन्वित बाल विकास परियोजना का क्रियान्वयन

चयनित क्षेत्रों में आई0सी0डी0एस0 परियोजना का क्रियान्वयन किस प्रकार किया जा रहा है एवं क्रियान्वयन में किस प्रकार की समस्यायें आ रही है इनके अध्ययन के पश्चात् यह निष्कर्ष प्राप्त हुए कि आंगनवाड़ी केन्द्र नियमित नही खुलते है। ये कभी–कभी खुलते है जबकि सरकार के नियमानुसार आंगनवाड़ी केन्द्र रविवार को छोड़कर प्रत्येक दिन खुलने चाहिए। अधिकतर आंगनवाड़ी केन्द्र किराये की बिल्ड़िग में और प्राथमिक विद्यालयों में चलाये जा रहे है। जबकि सरकार आंगनवाड़ी भवन के निर्माण के लिए धनराशि प्रदान करती है। उस भवन में एक कमरा, एक किचन, प्रसाधन एवं खेल का मैदान बनाये जाने का प्रावधान है। परन्तु क्षेत्र सर्वेक्षण से यह आंकड़े प्राप्त हुए है। कि ज्यादातर आंगनवाड़ी केन्द्र किराये के भवन, प्राथमिक स्कूल और खुले आसमान के नीचे संचालित हो रहे है। कार्यक्रम का प्रारम्भ हुए काफी समय हो चुका है परन्तु अभी भी आंगनवाड़ी केन्द्र प्राथमिक विधालयों में चलाये जा रहे है। अपने निजी भवन न होने के कारण क्षेत्र में परियोजना का क्रियान्वयन ठीक ढग से नही हो पा रहा है। निजी भवन के अभाव में सामग्री भण्डारण, रसोई, अभिलेख तथा अन्य सामान रखने में असुविधा होती है। यह भी पाया गया है कि एक प्राइमरी स्कूल में 2 से अधिक केन्द्र चलाये जाते है। केन्द्रों मे साफ हवा का उचित प्रबन्ध नही है तथा आंगनवाड़ी का रख–रखाव भी खराब है। इसमें समुचित, फर्नीचर एवं भंडार ग्रह भी नही है। रसोई घर अत्यन्त गंदा है। पेयजल साफ नही है तथा शौचालय प्रयोग करने योग्य नही है। आंगनवाड़ी ऐसे स्थान पर स्थित है जहॉ जरूरतमंद, गरीब परिवारों के लिए आसानी से पहुॅच योग्य नही है। आंगनवाड़ी केन्द्र में बच्चों को सिर्फ पंजीरी प्रदान की जाती है वह भी नियमित नही। जबकि सरकार के द्वारा बच्चों के लिए पूरे सप्ताह की भोजन सूची बनायी गयी है। जिसमें उन्हे दूध, फल, मीठी दलिया, खिचड़ी आदि उपलब्ध कराया जाता है परन्तु संकलित आंकड़ों से ऐसा नही प्रदर्शित हो रहा है। क्षेत्र के सर्वेक्षण के समय यह देखा गया कि कार्यकर्ताओं द्वारा उपलब्ध कराया जाने वाला पोषक

भोजन ठीक से नही पकाया जाता है और ना ही साफ–सुथरा एवं अच्छी गुणवत्ता का होता है। माताओं की बैठके स्थानीय आंगनवाड़ी सहायता समिति की बैठके (स्वास्थ्य एवं पोषण शिक्षा के लिए आंगनवाड़ी कार्यकर्ता एवं माताओं की बैठकें प्रत्येक सोमवार को संचालित की जाती है।) नियमित रूप से आयोजित नही की जा रही है एवं केन्द्रों पर बच्चें कम उपस्थित रहते है। इसीलिए लाभार्थियों की संख्या केन्द्र में कम होती है। आंगनवाड़ी में बच्चों को पूर्व अनौपचारिक शिक्षा नही प्रदान की जाती है एवं बच्चों के खेलने के उपकरण भी केन्द्र में उपलब्ध नही है। बहुत कम उत्तरदाताओं को आई0सी0डी0एस0 परियोजना के बारें में पता है अधिकतर इससे अनभिज्ञ है एवं उत्तरदाता आई0सी0डी0एस0 परियोजना में दी जाने वाली सेवाओं से भी सन्तुष्ट नही है। सरकार द्वारा महिलाओं एवं बच्चों में कुपोषण के स्तर को कम करने के लिए क्षेत्र में कई तरह की योजनाएं चलायी जा रही है। जिनमें जननी सुरक्षा योजना, किशोरी शक्ति योजना, पोलियो, पूरक पोषाहार योजना एवं इन्द्रधनुष योजनाएं है। परन्तु क्षेत्र में सिर्फ पोलियों कार्यक्रम एवं जननी सुरक्षा योजना से ही बच्चें एवं महिलायें लाभान्वित हुए है। उसका भी प्रतिशत कम है एवं अन्य योजनाओं का लाभ बहुत कम ही लाभार्थियों को प्राप्त हुआ है। आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं से बातचीत करने पर कार्यकर्ताओं ने बताया कि सरकार द्वारा बच्चों के लिए एवं केन्द्र की अन्य सुविधाओं के लिए दी जाने वाली धनराशि नियमित नही आती है जिससे कार्यकर्ता बच्चों को नियमित भोजन नही दे पाती है। कार्यकर्ताओं का मानदेय नियमित नही आता है एवं मानदेय जो भी है वह बहुत कम है इससे उनकी सारी आवश्यकतायें पूरी भी नही हो पाती है एवं वह अपने कार्य को सही से नही कर पाती है। इसी वजह से कार्यकर्ता सरकार द्वारा दी जाने वाली सहायताओं से बिल्कुल भी सन्तुष्ट नही है। मुख्य सेविका केन्द्रों की संख्या अधिक होने के कारण सभी केन्द्रों का निरीक्षण दिये गये मानक (मानक के अनुसार हफ्ते में 5 बार घर का निरीक्षण करना हेाता है।) समय अंतराल के अनुसार नही कर पाती जिससे उन्हें केन्द्रों की वर्तमान स्थिति नही ज्ञात हो पाती है। आंगनवाड़ी केन्द्रों पर कार्यकर्ता एवं एक सहायिका की व्यवस्था होती है। परन्तु यह ज्ञात हुआ कि कुछ केन्द्रों पर केवल कार्यकर्ती कार्यरत है और कुछ पर केवल सहायिका ही है। स्टॉफ पूर्ण ना होने के कारण केन्द्र का कार्य प्रभावित होता है।

आंगनवाड़ी में दी जाने वाली सुविधाओं के प्रति लाभार्थियों की राय

आई0सी0डी0एस0 परियोजना में सम्मिलित लाभार्थियों को आंगनवाड़ी केन्द्रों में कैसे सुविधाएं प्रदान की जा रही है एवं इसके प्रति उनकी क्या राय है। यह जानने के पश्चात् यह निष्कर्ष निकला कि अधिकतर उत्तरदाताओं को आई0सी0डी0एस0 परियोजना के बारें मे कुछ ज्यादा नही पता है। ना ही उन्हें परियोजना एवं परियोजना के अर्न्तगत प्रदान की जाने वाली सुविधाओं के बारें में ज्ञान है। उनके अनुसार इस परियोजना के जरिये उन्हें (लाभार्थियों) को खाना एवं दवायें निःशुल्क दी जाती है एवं यह गरीब बच्चों एवं परिवारों के लए बनायी गयी एक सरकारी योजना है। अधिकतर उत्तरदाता आई0सी0डी0एस0 परियोजना को आंगनवाड़ी के नाम से जानते है। उन्हें आई0सी0डी0एस0 परियोजना का नाम तक भी नही पता है। उत्तरदाता को कार्यक्रम में प्रदान की जाने वाली सुविधाओं को प्राप्त करने में बहुत सारी समस्याओं का सामना करना पड़ता है। आंगनवाड़ी कार्यकर्ता गरीब समुदायों एवं ंदलित वर्ग से अच्छा व्यवहार नही करते है। उनकी उपेक्षा करते है। इसका अर्थ यह हुआ कि अधिकतर उत्तरदाता आई0सी0डी0एस0 परियोजना में प्रदान की जाने वाली सेवाओं से बिल्कुल सन्तुष्ट नही है। अतः इसमें अभी और सुधार की आवश्यकता है।

माताओं एवं बच्चों के स्वास्थ्य पर कार्यक्रम का प्रभाव

आई0सी0डी0एस0 परियोजना के क्रियान्वयन के पश्चात् महिलाओं एवं बच्चों के स्वास्थ्य पर कार्यक्रम का क्या प्रभाव पड़ रहा है। इसके अध्ययन से यह ज्ञात हुआ कि महिलाओं का स्वास्थ्य जॉच एवं टीकाकरण हुआ एवं उन्हे फोलिक एसिड एवं आयरन की गोलियॉ भी दी गयी। परन्तु ये सारे लाभार्थियों को नही प्राप्त हुई एवं जिन लाभार्थियों को ये प्राप्त हुई उनमें से कुछ ने इनका सेवन नही किया। बहुत ही कम महिलाओं को आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं द्वारा प्रसव उपरान्त सुविधायें प्रदान की गयी। गर्भावस्था के समय भोजन में कुछ नही दिया गया। जननी सुरक्षा योजना से बहुत ही कम महिलाये लाभान्वित हुई है अधिकतर इससे वंचित रही। इन

निष्कर्षों से तो यही ज्ञात हो रहा है कि अधिकतर महिलाओं को कार्यक्रम से जुड़ी सारी सुविधायें नही प्राप्त हो पा रही हैं।

सुझाव

सम्पूर्ण निष्कर्ष के पश्चात् आवश्यक है कि कुछ सुझाव प्रस्तुत किये जाये कि किस तरह से आई0सी0डी0एस0 परियोजना में जो समस्यायें आ रही है। उनको दूर करने के लिए क्या प्रयास किये जाये। दिये गये प्रमुख सुझाव अग्रलिखित है।

सभी केन्द्रों पर आंगनवाड़ी कार्यकर्ता एवं सहायिका की उपलब्धता सुनिश्चित की जाये एवं केन्द्र में सभी अभिलेखों के रख–रखाव के लिए आंगनवाड़ी कार्यकर्ता को प्रशिक्षित किया जाये एवं कोई भी नयी योजना शुरू होने से पहले आंगनवाड़ी एवं मुख्य सेविका को प्रशिक्षण दिया जाये। आई0सी0डी0एस0 परियोजना को विस्तृत पैमाने पर चलाया जा रहा है। इसलिए ये नितान्त आवश्यक है कि प्राथमिकता के आधार पर निजी भवनों का निर्माण ऐसी जगह कराया जाये जहॉ बच्चे आसानी से पहुॅच सके। स्वास्थ्य विभागों एवं आई0सी0डी0एस0 परियोजना के कार्यकर्ताओं को एक दूसरे के कार्यदायित्व की जानकारी करानी चाहिए। जिससे दोनों के बीच समन्वय स्थापित हो सके। आई0सी0डी0एस0 परियोजना के कार्यान्वयन एवं निगरानी में समुदायों को शामिल करने के लिए आंगनवाड़ी केन्द्रों में अतिरिक्त संसाधनों को एकत्रित करने एवं सेवा वितरण की गुणवत्ता में सुधार करने की आवश्यकता है। परियोजना का लक्ष्य होना चाहिए कि गर्भावस्था एवं स्तनपान के दौरान शिशु एवं मातृ पोषण पर जोर देने के साथ–साथ माताओं के भोजन एवं देखभाल व्यवहार में भी सुधार किया जाये। आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं के मानदेय में वृद्धि एवं प्रशिक्षण प्रणाली मे ंसुधार करना चाहिए एवं कार्यकर्ताओं की समस्यायें, विशेष रूप से अत्यधिक कार्य अनपयुक्त कार्य माहौल आदि को सुलझाने पर जोर दिया जाये। आंगनवाड़ी केन्द्रों को नियमित खुलना चाहिए एवं केन्द्रों में नियमित भोजन का वितरण होना चाहिए एवं वितरित भोजन अच्छी गुणवत्ता का होना चाहिए जिसके बच्चों में कुपोषण को दूर किया जा सके। कार्यकर्ताओं द्वारा लाभार्थियों को आई0सी0डी0एस0 परियोजना के बारे में व इसमें प्रदान की जाने वाली सारी

सुविधाओं की पूर्ण जानकारी लाभार्थी को देनी चाहिए एवं केन्द्रों के सुव्यवस्थित संचालन के लिए धन का आवंटन किया जाये, जिससे आंगनवाड़ी केन्द्रों की आधारिक संरचना में परिवर्तन किया जा सके। आंगनवाड़ी केन्द्रों में वजन मशीन, ग्रोथ चार्ट, शिशु विकास किट एवं अन्य उपकरण होने चाहिए जो बच्चें के वृद्धि एवं विकास में सहायक हो।

अतः अगर सरकार को आई0सी0डी0एस0 परियोजना के जरिये वास्तव में गर्भवती महिलाओं एवं बच्चों के पोषण स्तर एवं जीवनस्तर में सुधार लाना है तो परियोजना में कुछ परिवर्तन करने की आवश्यकता है। तब कही जाकर सरकार कुपाषेण के स्तर में कमी कर पायेगी, नही तो चाहे जितनी भी धनराशि इस योजना में खर्च कर दी जाये, जब तक कार्यक्रम की रूपरेखा में परिवर्तन एवं विभिन्न विभागों में समन्वयन नही होगा तब तक बच्चों में कुपोषण के ऐसे ही हालात रहेगें।