

International Multidisciplinary
Research Journal

*Indian Streams
Research Journal*

Executive Editor
Ashok Yakkaldevi

Editor-in-Chief
H.N.Jagtap

Indian Streams Research Journal is a multidisciplinary research journal, published monthly in English, Hindi & Marathi Language. All research papers submitted to the journal will be double - blind peer reviewed referred by members of the editorial board. Readers will include investigator in universities, research institutes government and industry with research interest in the general subjects.

Regional Editor

Manichander Thammishetty

Ph.d Research Scholar, Faculty of Education IASE, Osmania University, Hyderabad.

Mr. Dikonda Govardhan Krushanahari

Professor and Researcher ,

Rayat shikshan sanstha's, Rajarshi Chhatrapati Shahu College, Kolhapur.

International Advisory Board

Kamani Perera

Regional Center For Strategic Studies, Sri Lanka

Mohammad Hailat

Dept. of Mathematical Sciences, University of South Carolina Aiken

Hasan Baktir

English Language and Literature Department, Kayseri

Janaki Sinnasamy

Librarian, University of Malaya

Abdullah Sabbagh

Engineering Studies, Sydney

Ghayoor Abbas Chotana

Dept of Chemistry, Lahore University of Management Sciences[PK]

Romona Mihaila

Spiru Haret University, Romania

Ecaterina Patrascu

Spiru Haret University, Bucharest

Anna Maria Constantinovici

AL. I. Cuza University, Romania

Delia Serbescu

Spiru Haret University, Bucharest, Romania

Loredana Bosca

Spiru Haret University, Romania

Ilie Pinteau,

Spiru Haret University, Romania

Anurag Misra

DBS College, Kanpur

Fabricio Moraes de Almeida

Federal University of Rondonia, Brazil

Xiaohua Yang

PhD, USA

Titus PopPhD, Partium Christian

University, Oradea,Romania

George - Calin SERITAN

Faculty of Philosophy and Socio-Political Sciences Al. I. Cuza University, Iasi

.....More

Editorial Board

Pratap Vyamktrao Naikwade

ASP College Devrukh,Ratnagiri,MS India Ex - VC. Solapur University, Solapur

Iresh Swami

Ex - VC. Solapur University, Solapur

Rajendra Shendge

Director, B.C.U.D. Solapur University, Solapur

R. R. Patil

Head Geology Department Solapur University,Solapur

N.S. Dhaygude

Ex. Prin. Dayanand College, Solapur

R. R. Yalikal

Director Managment Institute, Solapur

Rama Bhosale

Prin. and Jt. Director Higher Education, Panvel

Narendra Kadu

Jt. Director Higher Education, Pune

Umesh Rajderkar

Head Humanities & Social Science YCMOU,Nashik

Salve R. N.

Department of Sociology, Shivaji University,Kolhapur

K. M. Bhandarkar

Praful Patel College of Education, Gondia

S. R. Pandya

Head Education Dept. Mumbai University, Mumbai

Govind P. Shinde

Bharati Vidyapeeth School of Distance Education Center, Navi Mumbai

G. P. Patankar

S. D. M. Degree College, Honavar, Karnataka

Alka Darshan Shrivastava

Shaskiya Snatkottar Mahavidyalaya, Dhar

Chakane Sanjay Dnyaneshwar

Arts, Science & Commerce College, Indapur, Pune

Maj. S. Bakhtiar Choudhary

Director,Hyderabad AP India.

Rahul Shriram Sudke

Devi Ahilya Vishwavidyalaya, Indore

Awadhesh Kumar Shirotiya

Secretary,Play India Play,Meerut(U.P.)

S.Parvathi Devi

Ph.D.-University of Allahabad

S.KANNAN

Annamalai University,TN

Sonal Singh,

Vikram University, Ujjain

Satish Kumar Kalhotra

Maulana Azad National Urdu University

Indian Streams Research Journal



जौनपुर जिले में समेकित बाल विकास योजना में पजीकृत
धात्री माताओं की पोषणात्मक स्थिति का आंकलन



डॉ. सविता अहलूवालिया

शोध निर्देशिका, एशोसिएट प्रोफेसर, महिला पी.जी. कालेज अमीनाबाद, लखनऊ.

Co - Author Details :

रुचि सिंह

शोधार्थिनी



सारांश—

समेकित बाल विकास सेवा कार्यक्रम दुनिया का सबसे बड़ा सामुदायिक विकास आधारित कार्यक्रम है जो बच्चों की उन्नति और विकास के लिए कार्य करता है। अनेक अध्ययनों से पता चला है कि भारत में शिशुओं और बच्चों में मृत्यु और रोग की दरे ऊँची होने का सबसे प्रमुख कारण कुपोषण है। देश की ४०.६ प्रतिशत जनता गरीब है। अपनी कमाई हुई राशि का ८० प्रतिशत भोजन पर खर्च करने के बावजूद वे संतुलित आहार प्राप्त नहीं कर सकते हैं। इसी कारण उपरोक्त विचारों को ध्यान में रखकर भारत सरकार ने ०२ अक्टूबर १९७५ में समेकित बाल विकास सेवा कार्यक्रम की स्थापना की। इसे एकीकृत बाल विकास सेवा कार्यक्रम भी कहा जाता है। अंग्रेजी में इसको Integrated Child Development Services कहा जाता है। इसका संक्षिप्त नाम ICDS है (प्रसार शिक्षा, पुष्प शॉ गीता, शीला शॉ जायस, पुष्प शॉ रॉबिन)। समेकित बाल विकास सेवा कार्यक्रम मुख्यतः कम आय वाले परिवारों की गर्भवती महिलाओं, स्तनपान कराने वाली धात्री माताओं, १४ से १८ वर्ष आयु की किशोरियों तथा जन्म से ०६ वर्ष की आयु के बच्चों के विकास के लिए भारत सरकार ने यह योजना चलाई

है (मानव विकास, पाण्डेय सुधा)।

प्रस्तावना :-

समेकित बाल विकास सेवा कार्यक्रम एक ऐसा कार्यक्रम है जिसमें पूरक आहार के साथ अन्य बहुत सी सेवायें दी जाती हैं जिनमें स्वास्थ्य परीक्षण, सन्दर्भ सेवायें, टीकाकरण, पूर्वशाला शिक्षा और पोषण व स्वास्थ्य सूचनायें हैं (W.W.W.Integrated child development service in India.com May २०१३)। पूरे विश्व में पोषकीय आवश्यकता को पूर्ण करने वाला इससे बड़ा कोई कार्यक्रम नहीं है। इस कार्यक्रम के द्वारा स्कूल जाने से पूर्व के बच्चों और उनकी माताओं के जीवित रहने की दर बढ़ाने एवं उनके स्वास्थ्य, पौष्टिक भोजन, स्वास्थ्य शिक्षा उपलब्ध कराने वाली महत्वाकांक्षी योजना है (प्रसार शिक्षा, पुष्प शॉ गीता, शीला शॉ जायस, पुष्प शॉ रॉबिन)।

साहित्य पुनरावलोकन:-

(आई.आई.एच.एम.आर., 2000) राजस्थान राज्य में हुए अध्ययन में पाया गया कि आई.सी.डी.एस. योजना के नए खण्डों की तुलना में पुराने खण्डों में योजना का क्रियान्वयन ज्यादा अच्छे ढंग से हो रहा था। पुराने खण्डों में स्थित आँगनवाड़ी केन्द्रों से अधिकांश धात्री माताओं को पूरक आहार का लाभ मिल रहा था वहीं नए खण्डों में स्थित आँगनवाड़ी केन्द्रों की लाभार्थियों ने बताया कि उनमें से किसी को भी पूरक आहार का लाभ कभी नहीं प्राप्त हुआ था।

(वर्ल्ड बैंक, 2002) विश्व बैंक द्वारा समेकित बाल विकास योजना की स्थिति को जानने के लिए उत्तर प्रदेश में हुए अध्ययन से ज्ञात हुआ कि यहाँ स्थित सभी नए व पुराने खण्डों में धात्री माताओं को पूरक आहार वितरित किया गया था साथ ही उन्हें आयरन एवं फोलिक एसिड की 900 गोलियाँ गर्भावस्था के दौरान सेवन हेतु दी गई थी। अवलोकन एवं क्षेत्र भ्रमण को आधार बना कर यह तथ्य प्राप्त हुआ कि धात्री माताओं को पूरक आहार के अतिरिक्त उनके शिशु को प्रधानमंत्री ग्रामीण रोजगार योजना के अर्न्तगत 200 मिली. दूध उपलब्ध कराया जाता था।

(निपसेड, 2003) हिमाचल प्रदेश के पूह व किन्नौर विकास खण्ड में धात्री माताओं के सम्बन्ध में साक्षात्कार एवं अवलोकन विधि द्वारा हुए अध्ययन से पता चला कि आई.सी.डी.एस. कार्यक्रम का एक वृहद उद्देश्य माताओं में अपने बच्चों के स्वास्थ्य एवं उनकी पोषकीय आवश्यकता की देखभाल करने की क्षमता विकसित करना था जो इस कार्यक्रम के विभिन्न घटकों द्वारा सम्पन्न होता था। धात्री माताओं ने अध्ययन में सूचित किया कि उन्हें पर्याप्त मात्रा में पूरक आहार सप्ताह में एक दिन पूरे सप्ताह भर का मिल जाता था।

(फोर्सेस, 2005) उत्तर प्रदेश में बच्चों के कल्याण के लिए कार्य करने वाली इस संस्था ने आई.सी.डी.एस. कार्यक्रम को लेकर किये गए अध्ययन में ज्ञात हुआ कि लगभग 65 प्रतिशत धात्री माताएं यहाँ के आँगनवाड़ी केन्द्रों में पंजीकृत थीं। पंजीकृत धात्री माताओं को नियमित रूप से पूरक आहार दिया जा रहा था। यह भी देखा गया कि पंजीकृत धात्री माताओं की एक बड़ी संख्या गरीबी रेखा से नीचे जी रही थी जो बड़ी मुश्किल से अपने परिवार का गुजारा कर पाने की स्थिति में थी। ये धात्री माताएं इस अवस्था में भी कठोर शारीरिक परिश्रम कर रही थीं।

(फोर्सेस, 2005) राजस्थान राज्य की समस्त आँगनवाड़ी केन्द्र को अध्ययन क्षेत्र बनाकर किये गए अध्ययन में पता चला कि यहाँ कि धात्री माताओं को स्तनपान के महत्व के बारे में समुदाय व आँगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों ने अच्छे से समझाया था। इसका प्रभाव यह हुआ कि अधिकतम धात्री माताओं ने बच्चे के जन्म के दो घण्टे के अन्दर ही स्तनपान कराया था केवल कुछ ही माताओं ने जन्म के एक दिन बाद अपने बच्चे को स्तनपान कराया था। धात्री माताओं की यह जागरूकता उन्हें अपने बच्चों को कुपोषण से बचाने में सहायक सिद्ध हुई थी।

(निपसेड, 2006) राष्ट्रीय स्तर पर हुए अध्ययन में धात्री माताओं के पंजीकरण को मुख्य लक्ष्य बना कर अध्ययन किया गया था। अध्ययन में पाया गया कि 50 प्रतिशत धात्री माताओं को पूरक आहार के लिए देश भर में पंजीकरण किया गया था। पूरक आहार के लिए पंजीकृत धात्री माताओं की सबसे अच्छी स्थिति लक्ष्यदीप में पाई गई जहाँ 79.7 प्रतिशत माताएं पंजीकृत थीं। लक्ष्यदीप के बाद दादरा एवं नागर हवेली, अरुणाचल प्रदेश, नागालैण्ड तथा मिजोरम की स्थिति थी। अध्ययन में यह भी पाया गया कि धात्री माताएं प्राप्त पूरक आहार से सन्तुष्ट थीं एवं नियमित रूप से इसका सेवन करती थीं।

(एन.सी. दसतल, 2006) उड़ीसा राज्य के समस्त आँगनवाड़ी केन्द्रों को अध्ययन का क्षेत्र बनाकर हुए इस अध्ययन में अध्ययनकर्त्ता ने पाया कि यहाँ पर पूरक आहार धात्री माताओं को माँह में 25 दिन ही वितरित किया जाता था जिसे धात्री माताओं ने अपने लिए पर्याप्त माना था। पूरक आहार की गुणवत्ता को लेकर किये गए अध्ययन में 76 प्रतिशत धात्री माताओं ने इसकी गुणवत्ता को सन्तोषजनक माना था। 65 प्रतिशत पूरक आहार का लाभ न ले रही धात्री माताओं ने माना कि पूरक आहार स्वास्थ्य एवं पोषण स्तर को सुधारने के लिए उपयोगी था तथा यह कुपोषण को भी दूर करता था। राज्य की 33 प्रतिशत धात्री माताओं ने यह भी सूचना दी की उनकी व उनके बच्चों की स्वास्थ्य देखभाल आँगनवाड़ी केन्द्र पर की जाती थी व आवश्यकता पडने पर आगे की चिकित्सा के लिए स्वास्थ्य केन्द्र जाने की भी सलाह दी जाती थी।

(वी.डी. गडकर, 2006) झारखंड राज्य में स्थित आँगनवाड़ी प्रशिक्षण केन्द्रों पर किए गए अध्ययन में पाया गया कि यहाँ के 30 आँगनवाड़ी केन्द्रों में पंजीकृत 950 धात्री माताओं में से 920 धात्री माताएं पूरक आहार के महत्व से अच्छी तरह से परीचित थीं व उसका सेवन नियमित करती थीं। इन धात्री माताओं ने सूचित किया कि उन्हें आँगनवाड़ी केन्द्र में चलने वाली विभिन्न योजनाओं की जानकारी समय-समय पर दी जाती थी। टीकाकरण, पूरक आहार, व स्वास्थ्य परीक्षण के महत्व से आँगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों ने उन्हें अच्छे ढंग से बैठकों के माध्यम से बताया था। उन्हें यह योजना अपने लिए उपयोगी लगी थी।

(फोर्सेस, 2009) द्वारा नई दिल्ली राज्य पर किये गए अध्ययन से पता चला कि धात्री माताओं ने पूरक आहार (जो उन्हें आँगनवाड़ी केन्द्र से मिला था) को अपने पारिवारिक सदस्यों में भी वितरित किया था। यहाँ औसतन प्रत्येक आँगनवाड़ी केन्द्र में 03-04 धात्री माताएं ही पूरक आहार हेतु आती थी जबकि औसतन पंजीकृत 95 लाभार्थियों के मुकाबले यह संख्या काफी कम थी जो कि चिंताजनक स्थिति की ओर सूचना प्रदर्शित करता था।

(प्रतिभा सिंह, 2011) लखनऊ जनपद को अध्ययन क्षेत्र बनाकर किए गए अध्ययन में पाया गया कि यहाँ कि धात्री महिलाओं में पूरक आहार के प्रति जागरूकता पाई गई थी। 67 प्रतिशत धात्री महिलाओं ने बताया कि आँगनवाड़ी कार्यकर्त्रियों ने उन्हें पूरक आहार की गुणवत्ता व उपयोगिता की जानकारी दी थी और उन्हें नियमित रूप से पूरक आहार ग्रहण करने को प्रोत्साहित करती थी; साथ ही वे अपने बच्चे को कुपोषण से बचाने के लिए नियमित स्तनपान व छः माँह बाद स्तनपान के साथ ही पूरक आहार देने के सम्बन्ध में भी उन्हें जागरूक किया था।

शोध क्रिया विधि:-

उद्देश्य:-

समेकित बाल विकास सेवा कार्यक्रम का धात्री माताओं के लाभार्थी समूह व लाभ न लेने वाले समूह की पोषणात्मक स्थिति का तुलनात्मक अध्ययन करना।

अध्ययन क्षेत्र:-

प्रस्तुत शोध कार्य हेतु शोधकर्त्री ने जौनपुर जिले का चयन किया है।

प्रतिदर्श एकत्रीकरण:-

प्रस्तुत शोध कार्य हेतु शोधकर्त्री ने अध्ययन में सारगर्भिता व विविधता लाने हेतु नमूना आकार चयन के लिए जौनपुर जिले के चारो दिशाओं उत्तर, दक्षिण, पूर्व और पश्चिम के कोनों में स्थित चार विकास खण्डों का चयन मानचित्र के अनुसार किया गया। जौनपुर जिले के उत्तर दिशा में स्थित सुइथाकला विकासखण्ड, दक्षिण दिशा में स्थित बरसठी विकासखण्ड, इसी क्रम में पूर्व दिशा में स्थित डोभी विकास खण्ड व पश्चिम दिशा में स्थित सुजानगंज विकासखण्ड का चयन शोध कार्य में आँकड़े एकत्रित करने हेतु प्रथम चरण में किया गया।

शोध कार्य हेतु आँकड़े एकत्रीकरण के लिए द्वितीय चरण में प्रत्येक विकासखण्ड में स्थित पाँच आँगनबाड़ी केन्द्रों का चयन किया। पाँचों आँगनबाड़ी केन्द्रों का चयन करने में विविधता, सारगर्भिता व आँकड़ों में समजातियता का भाव लाने हेतु विकासखण्ड में स्थित सुदूर उत्तर, दक्षिण, पूर्व, पश्चिम व मध्य भाग में स्थित आँगनबाड़ी केन्द्रों का चयन किया गया। उत्तरदाताओं का चयन हेतु लघु प्रतिदर्श तकनीक पर आधारित तालिका के आधार पर किया। ०४ विकासखण्डों के प्रत्येक ०५-०५ आँगनबाड़ी केन्द्र में कुल ८०० धात्री माताएँ पंजीकृत थीं। इस आधार पर शोध का प्रतिदर्श आकार तालिका के आधार पर २६० होता है। इस प्रतिदर्श आकार को सर्वप्रथम दो भाग; लाभ लेने वाली धात्री माता समूह व लाभ न लेने वाली धात्री माता समूह में १३०-१३० बाँट लिया गया। तदुपरान्त ०२ विकासखण्ड से ३२-३२ उत्तरदाताओं व ०२ विकासखण्ड से ३३-३३ उत्तरदाताओं का चयन किया गया। इसी क्रम में जिन विकासखण्डों से ३२-३२ उत्तरदाता थे; वहाँ प्रत्येक ०३ आँगनबाड़ी केन्द्र से ०६-०६ उत्तरदाताओं का चयन किया गया व ०२ आँगनबाड़ी केन्द्र से ०७-०७ उत्तरदाताओं का चयन किया गया। वही जिन विकासखण्डों से ३३-३३ उत्तरदाताओं का चयन किया वहाँ के ०२ आँगनबाड़ी केन्द्र से ०६-०६ उत्तरदाताओं का चयन किया और ०३ आँगनबाड़ी केन्द्र से ०७-०७ उत्तरदाताओं का चयन किया गया। लाभार्थी समूह व लाभ न लेने वाले समूह के उत्तरदाताओं का चयन उपरोक्त विधि से किया गया।

लाभार्थी समूह में उन्हीं धात्री महिलाओं का चयन किया गया जो आँगनबाड़ी केन्द्र पर पंजीकृत थी व पूरक आहार योजना का लाभ ले रही थी। वही लाभ न लेने वाले समूह में उन धात्री माताओं को रखा गया गैर पंजीकृत थी। इस योजना में बच्चे के जन्म देने के बाद से ०६ माह तक की धात्री माताओं को सम्मिलित किया गया क्योंकि ०६ माह के बाद उनके शिशुओं को पूरक आहार मिलने लगता है।

आँकड़े एकत्रीकरण का स्त्रोत:-

उपरोक्त उद्देश्य प्राप्ति हेतु २४ घण्टे स्मरणीय तालिका का प्रयोग करना उपयोगी था क्योंकि पूरक आहार ग्रहण करने वाली लाभार्थी धात्री माता व बगैर पूरक आहार ग्रहण करने वाली धात्री माताओं के पोषण स्थिति का उपयुक्त आंकलन आहार सर्वेक्षण करके ही प्राप्त किया जा सकता था। २४ घण्टे स्मरणीय तालिका द्वारा आँकड़ें प्राप्त करने हेतु सर्वप्रथम उन धात्री माताओं का चुनाव किया गया जो पूरक आहार ग्रहण करती थी। उन्हीं लाभार्थी समूह में रखा गया एवम् द्वितीय समूह में वे धात्री महिलाएँ थी जो समेकित बाल विकास योजना की परिधि में आती तो थी परन्तु वे पंजीकृत नहीं थी। वे लाभ न लेने वाली समूह में थीं। विशेष ध्यान यह रखा गया की तुलना करते समय वे समान क्रियाशीलता व निम्न आय वर्ग वाली होनी चाहिए थी। तदुपरान्त शोध क्षेत्र में जाकर प्रथम दिन एक दिन पूर्व ग्रहण किए गए भोजन का नाम, मात्रा, सामाग्री को तालिका में अंकित करने को कहा या पूछकर तालिका में अंकित किया। दूसरे दिन पुनः एक पूर्व के ग्रहण किये गये भोजन की जानकारी तालिका में अंकित की। इसी क्रम में लगातार तीसरे दिन भी आहार की जानकारी तालिका में अंकित करवाई। इस प्रकार २४ घण्टे स्मरणीय तालिका लगातार ०३ दिन तक अंकित कर आँकड़े एकत्रित किये गये। २४ घण्टे स्मरणीय तालिका लाभार्थी धात्री माता व लाभ न लेने वाले धात्री माता दोनों से समान रूप से भरवाई गई।

आँकड़ों का विश्लेषण:-

२४ घण्टे स्मरणीय तालिका द्वारा प्राप्त आँकड़ों का विश्लेषण हेतु भोजन संगठन तालिका की सहायता से आँकड़ों को ग्राम में बदला गया तदुपरान्त उनकी कैलोरी व प्रोटीन की गणना की गई जो निम्नवत है:-

तालिका 01 ऊर्जा अन्तःग्रहण

क्र.सं.	वर्ग	मध्यमान	मानक विचलन	T-Test
०१	लाभार्थी समूह की कुल कैलोरी	३३०५.४३ कि. कै.	२५६.३६	२८४.५०
०२	लाभ न लेने वाले समूह की कुल कैलोरी	२६२०.६२ कि. कै.	१६३.८३	२६३
०३	प्र.पो.आ. के अनुसार कैलोरी माँग	३४७५ कि.कै.		
०४	क्र.सं. ०३-०१ का अन्तर	-१७० कि.कै.		
०५	क्र.सं. ०३-०२ का अन्तर	-५५५ कि.कै.		
	प्राप्त T-Test परिणाम की विश्वसनीयता तालिका में स्थिति			.०००

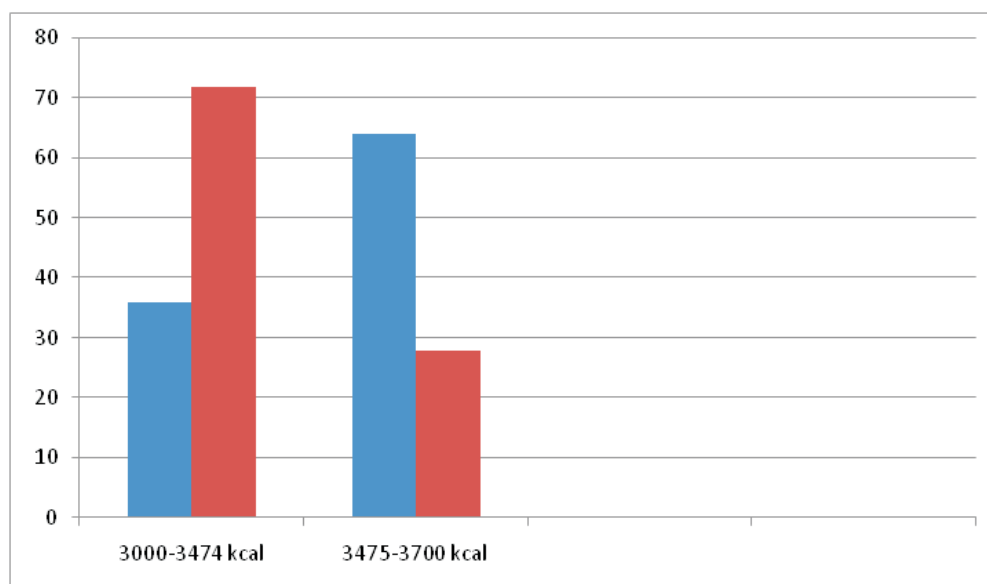
उपरोक्त तालिका के अवलोकन से ज्ञात होता है कि लाभार्थी समूह की धात्री माताओं का ऊर्जा अन्तःग्रहण औसतन ३३०५.४३ कि.कै. था जो कि प्र.पो.आ. से १७० कि.कै. कम था; वहीं लाभ न लेने वाले समूह की धात्री माताओं का ऊर्जा अन्तःग्रहण औसतन २६२०.६२ कि.कै. था जो कि प्र.पो.आ. से ५५५ कि.कै. कम था।

तालिका 02 ऊर्जा अन्तःग्रहणकर्ता का प्रतिशत

क्र.सं.	ऊर्जा अन्तराल	लाभार्थी समूह प्रतिशत	लाभ न लेने वाला समूह प्रतिशत
०१.	३०००-३४७४ कि. कै. प्रतिदिन	३६	७२
०२.	३४७५-३७०० कि. कै. प्रतिदिन	६४	२८

उपरोक्त तालिका के अवलोकन से ज्ञात होता है कि ६४% लाभार्थी समूह की धात्री माताएँ प्र.पो. आ. के अनुसार आवश्यक ऊर्जा प्राप्त करने में सफल रही; वहीं २८% लाभ न लेने वाले समूह की धात्री माताएँ प्र.पो.आ. के अनुसार आवश्यक ऊर्जा प्राप्त कर सकी।

तालिका 02 ऊर्जा अन्तःग्रहणकर्ता का प्रतिशत वितरण स्तम्भाकृति द्वारा



प्रथम स्तम्भ- लाभार्थी समूह

द्वितीय स्तम्भ- लाभ न लेने वाला समूह

तालिका 03 प्रोटीन अन्तःग्रहण

क्र.सं.	वर्ग	मध्यमान	मानक विचलन	T-Test
०१	लाभार्थी समूह की कुल प्रोटीन	७२ ग्रा.	५.०६	६.६१
०२	लाभ न लेने वाले समूह की कुल प्रोटीन	६६ ग्रा.	५.४६	७.०६
०३	प्र.पो.आ. के अनुसार प्रोटीन माँग	७५ ग्रा.		
०४	क्र.सं. ०३-०१ का अन्तर	-०३ ग्रा.		
०५	क्र.सं. ०३-०२ का अन्तर	-०९ ग्रा.		
	प्राप्त T-Test परिणाम की विश्वसनीयता तालिका में स्थिति			.०००

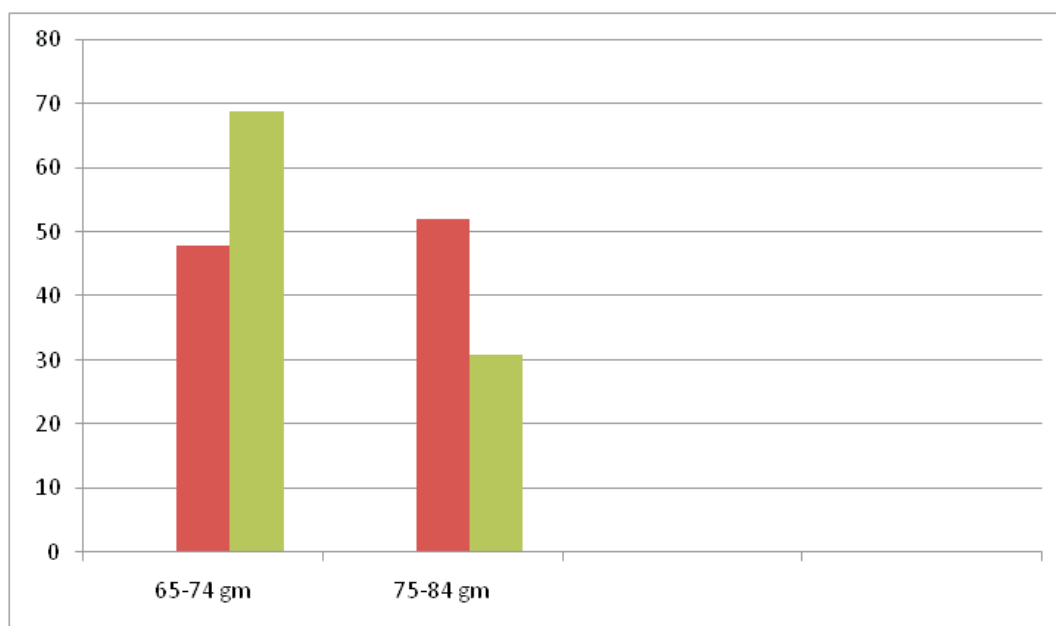
उपरोक्त तालिका के अवलोकन से ज्ञात होता है कि लाभार्थी समूह की धात्री माताओं का प्रोटीन अन्तःग्रहण औसतन ७२ ग्रा. था जो कि प्र.पो.आ. से ०३ ग्रा. कम था; वहीं लाभ न लेने वाले समूह की धात्री माताओं का प्रोटीन अन्तःग्रहण औसतन ६६ ग्रा. था जो कि प्र.पो.आ. से ०९ ग्रा. कम था

तालिका 04 प्रोटीन अन्तःग्रहणकर्ता का प्रतिशत प्रतिदर्श में वितरण

क्र.सं.	प्रोटीन अन्तराल	लाभार्थी समूह प्रतिशत	लाभ न लेने वाला समूह प्रतिशत
०१.	६५-७४ ग्रा. प्रतिदिन	४८	६६
०२.	७५-८४ ग्रा. प्रतिदिन	५२	३१

उपरोक्त तालिका के अवलोकन से ज्ञात होता है कि ५२% लाभार्थी समूह की धात्री माताएँ प्र.पो. आ. के अनुसार आवश्यक प्रोटीन प्राप्त करने में सफल रही; वहीं ३१% लाभ न लेने वाले समूह की धात्री माताएँ प्र.पो.आ. के अनुसार आवश्यक प्रोटीन प्राप्त कर सकी।

तालिका 04 प्रोटीन अन्तःग्रहणकर्ता का प्रतिशत वितरण स्तम्भाकृति द्वारा



प्रथम स्तम्भ- लाभार्थी समूह

द्वितीय स्तम्भ- लाभ न लेने वाला समूह

परिणाम एवम् विवेचना:-

- + तालिका ०१ व ०२ के अवलोकन से स्पष्ट है कि प्र.पो.आ. के अनुसार लाभार्थी समूह की ६४% धात्री माताएँ आवश्यक ऊर्जा प्राप्त कर सकी; वहीं लाभ न लेने वाले समूह की २८% धात्री माताएँ ही आवश्यक ऊर्जा प्राप्त कर सकी।
- + तालिका ०३ व ०४ के अवलोकन से स्पष्ट है कि प्र.पो.आ. के अनुसार लाभार्थी समूह की ५२% धात्री माताएँ आवश्यक प्रोटीन प्राप्त कर रही थी; वहीं लाभ न लेने वाले समूह की ३१% धात्री माताएँ ही आवश्यक प्रोटीन प्राप्त कर सकी।

जब माँ अपने बच्चे को अपना दूध पिलाती हैं यह अवस्था धात्री अवस्था कहलाती हैं। सामान्य स्वस्थ धात्री माता के शरीर से ४००-७०० मिली लीटर दूध निकलता है जो ०६ माँह के बच्चे की उम्र तक बच्चे की कैलोरी माँग तथा अन्य पौष्टिक तत्वों की माँग की पूर्ति करता है। माँ का दूध बच्चे को संक्रामक रोगों से बचाता है तथा बच्चे के पाचन संस्थान को वाह्य वातावरण से सांमजस्य करने में सहायता प्रदान करता है। माँ के दूध में माँ द्वारा लिए गए पौष्टिक तत्वों का १/४ भाग आ जाता है। अतः माँ को अतिरिक्त पौष्टिक तत्वों की आवश्यकता होती है ताकि उसके दूध में उचित मात्रा में सभी पोषक तत्व विद्यमान हो; साथ ही माँ को किसी प्रकार की कमजोरी न हो। इसी कारण उसे साधारण स्त्री से ५५० कि.कै. अतिरिक्त ऊर्जा व २५ ग्रा. अतिरिक्त प्रोटीन की आवश्यकता होती है। निम्न आर्थिक वर्ग की ज्यादातर स्त्रियाँ अधिक क्रियाशील होती हैं अतः इस समय प्र.पो.आ. के अनुसार उन्हें ३४७५ कि.कै. ऊर्जा व ७५ ग्रा. प्रोटीन की आवश्यकता होती है। लाभार्थी समूह की धात्री माताओं का ऊर्जा अन्तर्ग्रहण औसतन ३३०५.४३ कि.कै. था जो कि प्र.पो.आ. से १७० कि.कै. कम था जोकि नगण्य था। वहीं लाभ न लेने वाले समूह की धात्री माताओं का ऊर्जा अन्तर्ग्रहण औसतन २६२०.६२ कि.कै. था जो कि प्र.पो.आ. से ५५५ कि.कै. कम था। इस प्रकार यह वर्ग अतिरिक्त ऊर्जा के रूप में ली जाने वाली कैलोरी की कमी से प्रभावित था। लाभार्थी समूह का मानक विचलन २५६.३६ था व लाभ न लेने वाले समूह का १६३.८३ पाया गया। T-test के परिणाम की विश्वनीयता तालिका ०२ के अनुसार .००० हैं (तालिका ०१ के अनुसार)। ऑकड़ों से प्राप्त ऊर्जा अन्तर्ग्रहणकर्ता का प्रतिशत में वितरण किया गया तो ज्ञात होता है कि लाभार्थी समूह की ६४% धात्री माताएँ प्र.पो.आ. के अनुसार आवश्यक ऊर्जा प्राप्त कर रही थी; वहीं लाभ न लेने वाले समूह की २८% माताएँ ही आवश्यक ऊर्जा प्राप्त कर पा रही थी (तालिका ०२ के अनुसार)।

इसी क्रम में धात्री माताओं को इस समय प्र.पो.आ. के अनुसार ७५ ग्रा. प्रोटीन की आवश्यकता होती है। लाभार्थी समूह की धात्री माताओं का प्रोटीन अन्तर्ग्रहण औसतन ७२ ग्रा. था जो कि प्र.पो.आ. से ०३ ग्रा. कम था जोकि नगण्य था। वहीं लाभ न लेने वाले समूह की धात्री माताओं का प्रोटीन अन्तर्ग्रहण औसतन ६६ ग्रा. था जो कि प्र.पो.आ. से ०९ ग्रा. कम था। इस प्रकार यह वर्ग प्रोटीन की कमी से प्रभावित था। लाभार्थी समूह का मानक विचलन ५.०६ था व लाभ न लेने वाले समूह का ५.४६ पाया गया। T-test के परिणाम की विश्वनीयता तालिका ०२ के अनुसार .००० हैं (तालिका ०३ के अनुसार)। ऑकड़ों से प्राप्त प्रोटीन अन्तर्ग्रहणकर्ता का प्रतिशत में वितरण किया गया तो ज्ञात होता है कि लाभार्थी समूह की ५२% धात्री माताएँ प्र.पो.आ. के अनुसार आवश्यक प्रोटीन प्राप्त कर रही थी; वहीं लाभ न लेने वाले समूह की ३१% माताएँ ही आवश्यक प्रोटीन प्राप्त कर पा रही थी (तालिका ०४ के अनुसार)। स.बा.वि. योजना के कारण गैर पंजीकृत समूह की तुलना में दुगने से ज्यादा महिलाएँ आवश्यक पोषक तत्व प्राप्त करने में सफल रही थी।

अध्ययन में पाया गया कि लाभार्थी समूह की धात्री माताएँ लगभग आवश्यक ऊर्जा व प्रोटीन दोनों ही पर्याप्त मात्रा में प्राप्त कर रही थी परन्तु लाभ न लेने वाले समूह की धात्री माताएँ ऊर्जा व प्रोटीन दोनों पोषक तत्वों की कमी से प्रभावित थी जिसके कारण उनका स्वयं का स्वास्थ्य व अपने बच्चों को प्रदत्त दूध की गुणवत्ता का निम्न होना आदि समस्याओं का सामना करना पड़ रहा था। स.बा.वि. योजना के कारण गैर पंजीकृत समूह की तुलना में दुगने से ज्यादा महिलाएँ आवश्यक पोषक तत्व प्राप्त करने में सफल रही थी। अध्ययन से स्पष्ट है कि तुलनात्मक रूप से लाभार्थी समूह पोषणात्मक स्थिति में लाभ न लेने वाले समूह से बेहतर था।

लाभ न लेने वाले समूह ने पंजीकरण ना कराने के निम्न कारण बताए:-

- + प्रदत्त पूरक आहार का स्वादिष्ट न होना।
- + प्रदत्त पूरक आहार में कभी-कभी कीड़े होना या सड़ा होना।
- + प्रदत्त पूरक आहार के रूप में प्रत्येक बार “पंजीरी” ही प्राप्त होना जिससे एकरसता का आना व एकरसता के कारण ग्रहण करने में अरुचि दिखाना।
- + परिवार की निम्न आर्थिक स्थिति।
- + प्रदत्त पूरक आहार ग्रहण करने के प्रति जागरूक न होना।
- + धात्री अवस्था में अधिक क्रियाशील होने के कारण स्वयं भोजन व पूरक आहार के प्रति ध्यान न दे पाना।

निष्कर्ष:-

अध्ययन द्वारा प्राप्त परिणाम के अवलोकन से स्पष्ट है कि लाभार्थी समूह की ५८% धात्री माताएँ प्र.पो.आ. के अनुसार आवश्यक ऊर्जा व प्रोटीन प्राप्त करने में सफल रही थी; वहीं लाभ न लेने वाले समूह की केवल ३०% धात्री माताएँ प्र.पो.आ. के अनुसार आवश्यक ऊर्जा व प्रोटीन प्राप्त कर पा रही थी। यह भी देखा गया लाभार्थी समूह को आवश्यक ऊर्जा व प्रोटीन की कमी का औसत लाभ न लेने वाले समूह से ०३ गुना कम था। अध्ययन में देखा गया कि लाभार्थी समूह की धात्री माताएँ लगभग आवश्यक ऊर्जा व प्रोटीन दोनों ही पर्याप्त मात्रा में प्राप्त कर रही थी परन्तु लाभ न लेने वाले समूह की धात्री माताएँ ऊर्जा व प्रोटीन दोनों पोषक तत्वों की कमी से प्रभावित थी जिसके कारण उनका स्वयं का स्वास्थ्य व अपने बच्चों को प्रदत्त दूध की गुणवत्ता का निम्न होना आदि

समस्याओं का सामना करना पड़ रहा था। यदि वे पूरक आहार ग्रहण करती तो उन्हें इन समस्याओं का सामना नहीं करना पड़ता। ऑगनवाडी कार्यकर्त्रियों को चाहिए कि वे इस वर्ग की धात्री माताओं को पूरक आहार ग्रहण करने हेतु प्रोत्साहित करें। स्पष्ट है कि तुलनात्मक रूप से लाभार्थी समूह पोषणात्मक स्थिति में लाभ न लेने वाले समूह से बेहतर था।

सन्दर्भ सूची:-

१. पाण्डेय सुधा, २००५, अध्याय ११, मानव विकास, प्रथम संस्करण, साहित्य प्रकाशन, पृष्ठ संख्या १७३-१६७।
२. पॉटनी, डॉ. मन्जू एवम् हरपलानी, डॉ. बी.डी., २०१२, अध्याय ०८, प्रसार एवम् संचार, नवीनतम संस्करण, विनोद पुस्तक मन्दिर, पृष्ठ संख्या ११२-११४।
३. पुष्प शॉ गीता, शीला शॉ जायस, पुष्प शॉ रॉबिन, २००२, अध्याय २२, प्रसार शिक्षा, पाँचवाँ संस्करण, विनोद पुस्तक मन्दिर, पृष्ठ संख्या २६५-३०६।
४. W.W.W.Integrated child development service in India.com May २०१३
५. इंडियन इंस्टीट्यूट ऑव हेल्थ मैनेजमेन्ट रिसर्च (आई.आई.एच.एम.आर.), (२०००) बेसलाइन सर्वे फॉर वर्ल्ड बैंक असिस्टेंड आई.सी.डी.एस.-३, प्रोजेक्ट इन राजस्थान।
६. वर्ल्ड बैंक (२००२) कन्सल्टैन्सी फॉर कान्टीनिवस सोशल एसेसमेन्ट: अ स्टडी।
७. नेशनल इंस्टीट्यूट ऑव पब्लिक कॉर्पोरेशन एंड चाइल्ड डेवलपमेंट (निपसेड), (२००३) आई.सी.डी.एस. प्रोजेक्ट इम्प्लीमेंटेशन इन पूह ब्लॉक, किन्नौर ब्लॉक, हिमाचल प्रदेश, बाई रीजनल सेन्टर, लखनऊ।
८. फोरम फॉर क्रेच चाइल्ड केयर सर्विसेज (एफ.ओ.आर.सी.ई.एस./फॉर्सेस), (२००५) ए सोशल आडिट ऑव आई.सी.डी.एस. इन द स्टेट ऑव उत्तर प्रदेश: अ स्टडी।
९. फोरम फॉर क्रेच चाइल्ड केयर सर्विसेज (एफ.ओ.आर.सी.ई.एस./फॉर्सेस), (२००५) द स्टेट्स ऑव द यंग चाइल्ड इन राजस्थान: अ स्टडी।
१०. नेशनल इंस्टीट्यूट ऑव पब्लिक कॉर्पोरेशन एंड चाइल्ड डेवलपमेंट (एन.आई.पी.सी.सी.डी./निपसेड), (२००८) श्री डिक्टेड्स ऑव आई.सी.डी.एस.: एन अप्रैजल।
११. एन.सी. दसतल, (२००६) इम्पैक्ट एसेसमेंट/एवैल्यूएशन ऑव आई.सी.डी.एस. प्रोग्राम इन द स्टेट ऑव उड़ीसा।
१२. वी.डी. गडकर, (२००६) सिचुएशनल एनालिसिस ऑव ऑगनवाडी वर्क्स ट्रेनिंग सेन्टर्स इन झारखंड।
१३. फोरम फॉर क्रेच चाइल्ड केयर सर्विसेज (एफ.ओ.आर.सी.ई.एस./फॉर्सेस) (२००६) आई.सी.डी.एस. :ए रिअल्टी चेक।
१४. प्रतिभा सिंह, (२०११) लखनऊ जनपद के ग्रामीण क्षेत्र में चल रहे आई.सी.डी.एस. कार्यक्रम के अन्तर्गत लाभान्वित एवं गैर लाभान्वित महिलाओं के ज्ञान, अभिवृत्ति एवं व्यवहार में होने वाले परिवर्तनों का तुलनात्मक अध्ययन।

Publish Research Article International Level Multidisciplinary Research Journal For All Subjects

Dear Sir/Mam,

We invite unpublished Research Paper, Summary of Research Project, Theses, Books and Book Review for publication, you will be pleased to know that our journals are

Associated and Indexed, India

- ★ International Scientific Journal Consortium
- ★ OPEN J-GATE

Associated and Indexed, USA

- Google Scholar
- EBSCO
- DOAJ
- Index Copernicus
- Publication Index
- Academic Journal Database
- Contemporary Research Index
- Academic Paper Database
- Digital Journals Database
- Current Index to Scholarly Journals
- Elite Scientific Journal Archive
- Directory Of Academic Resources
- Scholar Journal Index
- Recent Science Index
- Scientific Resources Database
- Directory Of Research Journal Indexing

Indian Streams Research Journal
258/34 Raviwar Peth Solapur-413005, Maharashtra
Contact-9595359435
E-Mail-ayisrj@yahoo.in/ayisrj2011@gmail.com
Website : www.isrj.org