Naveen Shodh Sansar (An International Refereed / Peer Review Multidisciplinary Research Journal)
RNI No.- MPHIN/2013/60638, ISSN 2320-8767, E- ISSN 2394-3793, Scientific Journal Impact Factor (SJIF)- 8.054,
April to June 2025, E-Journal, Vol. I, Issue L (50), ISO 9001:2015 - E2024049304 (QMS)

मध्यप्रदेश के बुर्हानपुर जिले में एकीकृत बाल विकास सेवा (ICDS) का मूल्यांकन : पोषण एवं सेवा कवरेज का अध्ययन

सुमन कुमार पिल्लई* डॉ. दीपक गर्ग **

* शोधार्थी, रवींद्रनाथ टैगोर विश्वविद्यालय, भोपाल (म.प्र.) भारत
** प्रोफेसर (मानविकी एवं उदार कला) रवींद्रनाथ टैगोर विश्वविद्यालय, भोपाल (म.प्र.) भारत

शोध सारांश – यह शोध पत्र बुर्हानपुर (मध्यप्रदेश) जिले में Integrated Child Development Services (ICDS) के प्रभाव और पोषण संबंधित परिणामों का द्वितीयक-डेटा विश्लेषण प्रस्तुत करता है। अध्ययन में District Nutrition Profile (Burhanpur) NFHS-5 के जिला-तथ्यपत्र, तथा राज्य/राष्ट्रीय स्तर के मूल्यांकन/लेखों का उपयोग किया गया। परिणामों से पता चलता है कि बुर्हानपुर में पाँच वर्ष से कम उम्र के बच्चों में स्टंटिंग (~38.7%), वेस्टिंग (~27.9%), अंडरवेट (~47.2%) और एनीमिया (~70.0%) का बोझ उल्लेखनीय है – जो कि सार्वजनिक स्वास्थ्य हेतु चिंता का विषय है। अध्ययन में ICDS की सेवाओं (पोषण पूरक, हेल्थ चेकअप, प्री-स्कूल) की कवरेज में कुछ सुधार देखे गए हैं परंतु आहार विविधता, महिला शिक्षा, स्वच्छता तथा सेवा-गुणवत्ता में कमी रुकावटें बनी हुई हैं। अंतत: सुधार के लिए लक्षित सिफारिशें दी गई हैं।

शब्द कुंजी – ICDS, बुर्हानपुर, स्टंटिंग, वेस्टिंग, पोषण, NFHS, Anganwadi, NITI Aayog.

प्रस्तावना – भारत सरकार ने ICDS कार्यक्रम 1975 में शुरू किया था, जिसका मुख्य उद्देश्य बच्चों व माताओं के पोषण और स्वास्थ्य में सुधार करना है। भारत में Integrated Child Development Services (ICDS) का उद्देश्य गर्भवती महिलाओं, स्तनपान कराने वाली माताओं और पाँच वर्ष से कम उम्र के बच्चों को पोषण, स्वास्थ्य एवं शिक्षा-सम्बंधी सेवाएं उपलब्ध कराकर बाल विकास और मातृ स्वास्थ्य में सुधार करना है। मध्यम और दीर्घकालिक परिणामों का आकलन करने हेतु जिले-स्तरीय डेटा महत्वपूर्ण है। बुर्हानपुर जिले का चयन इसलिए किया गया क्योंकि यहाँ पोषण की स्थिति अभी भी गंभीर है। यह अध्ययन ICDS कवरेज और पोषण-स्थिति के आकलन के लिए द्वितीयक डेटा पर आधारित है। इस अध्ययन का उद्देश्य बुर्हानपुर जिले में ICDS से जुड़ी उपलब्ध सेवाओं, पोषण स्थिति और संबंधित सामाजिक-आर्थिक निर्धारकों का विश्लेषण करना है, तथा कार्यक्रम के सुधार हेतु सिफारिशें देना है।

साहित्य समीक्षा

1. **ICDS के वितरण व उपयोग पर शोध:** राष्ट्रीय व राज्य स्तरीय अध्ययनों ने बताया है कि ICDS की उपयोगिता और कवरेज में राज्यों व जिलों के बीच व्यापक भिन्नता है, कुछ स्थानों पर सेवाओं का उपयोग बढ़ा है पर पोषण परिणामों में सुधार धीमा रहा। उपयोगिता व पोषण परिणामों के बीच जटिल सम्बन्ध हैं- सेवा कवरेज बढ़ने पर भी आहार विविधता, स्वास्थ्य सेवा पहुँच और माता-पिता की जागरूकता महत्वपूर्ण मध्यस्थ कारक बने रहते हैं।
2. कई शोधों ने दर्शाया है कि ICDS का प्रभाव केवल सेवाओं की उपलब्धता पर नहीं, बल्कि सेवा-गुणवत्ता, महिला शिक्षा, आहार विविधता और स्वास्थ्य व्यवहार पर निर्भर करता है (Sachdev 2011)।
3. IFPRI (2022) के अनुसार बुर्हानपुर जिले में बच्चों में अंडरवेट और एनीमिया का स्तर उच्च है। NFHS-5 (2019-21) के तथ्यपत्र भी यही संकेत देते हैं।Relifweb(2015) द्वारा किए गए खकनार ब्लॉक पोषण-कारण अध्ययन में पाया गया कि भोजन विविधता और स्वास्थ्य सेवाओं की पहुँच मुख्य बाधाएँ हैं।
4. **जिले-स्तर के पोषण प्रोफाइल का महत्व:** IFPRI द्वारा विकसित District Nutrition Profile जैसा जिला-विशिष्ट विश्लेषण नीतिगत निर्णयों को लक्षित करने में मदद करता है। बुर्हानपुर के DNP ने 2019-2020 के डेटा के आधार पर जिले के पोषण बोझ और निर्धारित प्राथमिकता वाले क्षेत्रों (जैसे आहर, स्वच्छता, महिला शिक्षा) को उजागर किया है।
5. **स्थानीय अध्ययन एवं विश्लेषण:** बुर्हानपुर के कुछ ब्लॉक्स पर किए गए क्षेत्र-विशेष पोषण कारण-विश्लेषणों ने स्थानीय खाद्य व्यवहार, सफाई/जल सुविधाएँ और सेवाओं की विश्वसनीयता को प्रमुख चुनौतियाँ बताया है। ऐसी नीतिगत जानकारी से लक्षित हस्तक्षेप संभव हैं।
6. **ऑडिट व अनुपालन रिपोर्टें:** राज्य स्तरीय ऑडिट रिपोर्टें कार्यक्रम की क्रियान्वयन गुणवत्ता (जैसे पूरक आहार वितरण, रिकॉर्ड-कीपिंग, भोजन मानक) में कमजोरी की ओर इशारा करती हैं, जो सेवा-प्रदर्शन और नतीजों को प्रभावित कर सकती हैं।

उपरोक्त साहित्य दर्शाता है कि ICDS का प्रभाव केवल कवरेज तक सीमित नहीं है कृ सेवा-गुणवत्ता, पूरक प्रणालियाँ और सामाजिक-आर्थिक कारक मिलकर आउटकम्स तय करते हैं।

उद्देश्य :

1. बुर्हानपुर जिले के ICDS संबंधित पोषण संकेतकों (स्टंटिंग, वेस्टिंग, अंडरवेट, एनीमिया) का विश्लेषण करना।
2. ICDS सेवाओं की कवरेज और गुणवत्ता का मूल्यांकन करना।
3. सामाजिक-आर्थिक निर्धारकों (महिला शिक्षा, स्वच्छता, आहार

विविधता) की भूमिका को समझना।
4. नीति और कार्यक्रम सुधार हेतु व्यावहारिक सुझाव देना।

शोध प्रक्रियावली

1. शोध प्रकार: द्वितीयक-डेटा विश्लेषण एवं दस्तावेज-आधारित समीक्षा।

2. डेटा स्रोत:

1. District Nutrition Profile — Burhanpur (IFPRI / DNP) 2022)- NITI Aayog
2. National Family Health Survey (NFHS-5) — Madhya Pradesh / district factsheets
3. प्रासंगिक वैज्ञानिक लेख (ICDS मूल्यांकन, उपयोगिता अध्ययन)।
4. क्षेत्र-विशेष रिपोर्ट (Khaknar block nutrition causal analysis) व राज्य-स्तरीय ऑडिट रिपोर्ट।

3. विश्लेषण पद्धति:

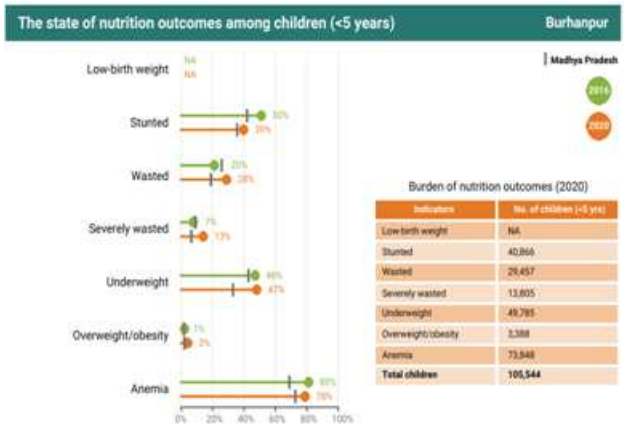
1. DNP और NFHS-5 के जिले-स्तरीय संकेतकों का प्रतिशत व बोझ (absolute numbers) निकाला गया।
2. संकेतकों के ट्रेंड-विवेचन हेतु 2015-16 और 2019-21 की तुलना पर ध्यान दिया गया (जहाँ उपलब्ध)।
3. साहित्य समीक्षात्मक रूप से ICDS कवरेज, सेवा-गुणवत्ता व स्थानीय स्वास्थ्य-सामाजिक निर्धारकों का समन्वित विश्लेषण किया गया।

परिणाम

जनसांख्यिकीय सारांश (District summary)

1. कुल 0-5 वर्ष के बच्चों की संख्या (अनुमानित, 2019): 105,544.

मुख्य पोषण संकेतक (Key nutrition indicators - Burhanpur) 2019/2020)



संकेतक	संख्या (No. of children)	प्रतिशत (≈)
Stunted (ऊँचाई-अनुपात में कमी)	40,866	38.7%
Stunted (तुरंत दुर्क्यवस्था)	29,457	27.9%
Severe wasting	13,805	13.08%
Underweight (वजन-कमी)	49,785	47.2%
Anemia (एनीमिया)	73,848	70.0%
कुल 0-5 वर्ष बच्चे	105,544	100%

(स्रोत: District Nutrition Profile - Burhanpur)

गणना: प्रतिशत = (संख्या / कुल बच्चों) x 100. (उपरोक्त प्रतिशत Round किया गया है)।

ये आँकड़े दर्शाते हैं कि बुर्हानपुर में वजन, लंबाई और हीमोग्लोबिन सम्बंधी समस्याएँ व्यापक हैं कृ विशेषकर अंडरवेट व एनीमिया का भार बहुत अधिक है।

2. ICDS-सेवा कवरेज व बदलाव : DNP में बताए गए संकेतकों के अनुसार कुछ इंटरवेंशनों (जैसे आहार सम्पूरक, टीकाकरण, प्री-स्कूल) की कवरेज में सुधार दिखाई देता है (उदा. स्वास्थ्य-चेकअप/वजन-मापन व प्रीसकूल उपस्थिति में वृद्धि)। परन्तु आहार विविधता, अंडरन्युट्रिशन के इमर्जेंसी रूप (Serve Wasting) और मातृ-एनीमिया में अभी भी उच्च स्तर मौजूद हैं - यह संकेतित करता है कि मात्र सेवाओं की उपलब्धता पर्याप्त नहीं, उनकी गुणवत्ता, निरंतरता तथा पूरक कार्यक्रम (जैसे स्वच्छता, महिला शिक्षा) भी आवश्यक हैं। खकनार ब्लॉक के पोषण कारण-विश्लेषण जैसी फील्ड-रिपोर्टों ने स्थानीय स्तर पर निम्न बिंदुओं की पहचान की है: खाद्य सुरक्षा की असमानता, पोषण संबंधी व्यवहार (कमीशन/विविधता), स्वास्थ्य-सेवाओं तक पहुँच के बाधक, तथा संसाधन/सप्लाई-चौन में व्यवधान। ये कारण सीधे ICDS के आउटपुट व आउटकम्स पर प्रभाव डालते हैं।

राज्य ऑडिट रिपोर्टों ने संदर्भित वर्षों में ICDS के कुछ अनुपालन विषयों (रिकॉर्ड-कीपिंग, मानक खाद्य राशन के अनुपालन, भुगतान और निगरानी) में कमियों की रिपोर्ट दी है कृ जो स्थानीय क्रियान्वयन-क्षमता और सेवा-गुणवत्ता पर नकारात्मक प्रभाव डाल सकती हैं।

चर्चा:

1. उच्च एनीमिया व अंडरवेट का रुब-रुकी चुनौती: बुर्हानपुर में लगभग 70% बच्चों में एनीमिया का बोझ अत्यधिक हैय यह केवल पूरक आहार से हल नहीं होगा - आयरन-समृद्ध आहार, आईपीसी-संचार, डीपीएचटी (IFA वितरण) की विश्वसनीयता और माताओं की पोषण शिक्षा पर जोर आवश्यक है।

2. सेवा-कवरेज बनाम परिणाम: NFHS और DNP के संयुक्त विश्लेषण से पता चलता है कि सेवा कवरेज बढ़ने के बावजूद (उदा. वजन-मापन, प्री-स्कूल) पोषण परिणामों में उल्लेखनीय सुधार सीमित रहाय इसका कारण सेवा-गुणवत्ता, निरंतरता, तथा सामाजिक-आर्थिक निर्धारकों की उपेक्षा है। यह अन्य अध्ययनों के निष्कर्षों से मेल खाता है कि ICDS-जैसे प्रोग्राम में क्वालिटी और इंटीग्रेशन तय करने वाली होती है।

3. लक्षित हस्तक्षेपों की आवश्यकता: उच्च गंभीर दुर्क्यवस्था (Serve Wasting ~13%) की उपस्थिति दर्शाती है कि आपातकालीन पोषण हस्तक्षेप (Therapeutic feeding, रेफरल नेटवर्क) भी मजबूत होने चाहिए कृ न कि केवल सामान्य पूरक आहार कार्यक्रम।

4. निगरानी व ऑडिट सुधार: राज्य-स्तरीय ऑडिट में बताई गई कमियों का निवारण कर के आपूर्ति-श्रृंखला, रिकॉर्डिंग और समयबद्ध भुगतान सुनिश्चित किए जा सकते हैं, जिससे आंगनवाड़ी स्तर पर सेवाएँ बेहतर

सिफारिशें

1. गुणवत्ता-केंद्रित ICDS हस्तक्षेप: केवल कवरेज न बढ़ाकर आंगनवाड़ी स्तर पर सेवा-गुणवत्ता (पोषण-माप, आहार गुणवत्ता,

काउंसलिंग क्षमता) पर प्रशिक्षण व मानकीकरण लागू करें।

2. लक्षित उपचारात्मक सेवाएँ: Serve Wasting के मामलों के लिए रेफरल प्रणाली और THR/TPM (Therapeutic Management) को मजबूत करें।

3. मजबूत निगरानी व ऑडिट-टूल्स: डिजिटल रिकॉर्डिंग, वास्तविक समय फीडबैक और वित्तीय अनुपालन की पारदर्शिता बढ़ाएँ। ऑडिट सुझावों के आधार पर सुधारात्मक कार्रवाई अनिवार्य करें। सह-क्षेत्रीय समन्वय: स्वास्थ्य, शौचालय/जल, शिक्षा तथा कृषि विभागों के साथ समन्वित कार्यक्रम (विंडो-ऑफ-ऑपर्चुनिटी: First 1000 days) लागू किए जाएँ।

4. समुदाय-आधारित संचार: माता-पिता/सामुदाय को पोषण, आरोग्य और आहार विविधता पर लक्षित बीईसी (Behaviour change Communication) अभियान चलाएँ।

निष्कर्ष- बुर्हानपुर जिले में ICDS कवरेज में सुधार हुआ है, लेकिन पोषण परिणाम अभी भी कमजोर हैं। उच्च अंडरवेट और एनीमिया दर्शाते हैं कि लक्षित और गुणवत्ता-केंद्रित हस्तक्षेप की आवश्यकता है। बुर्हानपुर जिले में ICDS कार्यक्रम ने सेवा-कवरेज के कुछ संकेतकों में सुधार किया है, परन्तु पोषण परिणामों (विशेषकर अंडरवेट व एनीमिया) पर इसका प्रभाव सीमित रहा है। जिला-विशिष्ट डेटा (District Nutrition Profile) दर्शाता है कि बहु-आयामी हस्तक्षेपों कृ सेवा-गुणवत्ता, आपूर्ति-श्रृंखला, मातृ-शिक्षा, स्वच्छता और लक्षित उपचारात्मक सेवाओं कृ की आवश्यकता है। नीति-निर्माताओं को DNP व NHFS-जैसी जिले-स्तरीय सूचनाओं का उपयोग कर के अधिक लक्षित, समयबद्ध और गुणवत्ता-केंद्रित ICDS नीतियाँ लागू करनी चाहिए।

सुझाव :

1. आंगनवाड़ी भवनों एवं सुविधाओं का सुदृढ़ीकरण।
2. कार्यकर्ताओं के लिए नियमित प्रशिक्षण और प्रोत्साहन।
3. गुणवत्तापूर्ण पूरक पोषण आहार की आपूर्ति सुनिश्चित करना।
4. सामुदायिक सहभागिता और मातृ शिक्षा कार्यक्रम को बढ़ावा देना।
5. नियमित निगरानी एवं पारदर्शिता हेतु डिजिटल ट्रैकिंग प्रणाली।

सीमाएँ – अध्ययन प्राथमिक डेटा संकलन पर आधारित नहीं है, इसलिए क्षेत्र-स्तर पर हाल की गतिविधियों/नवीन हस्तक्षेपों का प्रत्यक्ष मूल्यांकन नहीं हुआ, तथापि उपलब्ध सरकारी व संस्थागत रिपोर्टें विश्वसनीय आधार प्रदान करती हैं। आगे का अनुसंधान आंगनवाड़ी-स्तर सेवा-गुणवत्ता मूल्यांकन, घर-आधारित डाइटराइटी अध्ययन तथा इंटरवेंशन-आधारित रैंडमाइज्ड तुलनात्मक अध्ययन कर सकता है।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. सिंह, एन., गुयेन, पी. एच., जांगिड, एम., सिंह, एस. के., सरवाल, आर., भाटिया, एन., जॉनस्टन, आर., जो, डब्ल्यू., एवं मेनन, पी. (2022). जिला पोषण प्रोफाइल: बुरहानपुर, मध्य प्रदेश. अंतर्राष्ट्रीय खाद्य नीति अनुसंधान संस्थान (IFPRI) कृ जिला पोषण प्रोफाइल. नीति आयोग।
2. अंतर्राष्ट्रीय जनसंख्या विज्ञान संस्थान (IIPS) एवं स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय (MoHFW). (2021). राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (NFHS-5), भारत 2019-21 - मध्य प्रदेश राज्य एवं जिला तथ्यपत्र DHS प्रोग्राम।
3. सचदेव, वाई. (2011). एकीकृत बाल विकास सेवाएं (ICDS): कार्यक्रम की संरचना और चुनौतियाँ. पी.एम.सी. लेख।
4. रिलीफवेब/ए.सी.एफ. (2015). पोषण कारण विश्लेषण: खकनार ब्लॉक, बुरहानपुर, मध्य प्रदेश. स्थानीय कुपोषण निर्धारकों पर क्षेत्रीय रिपोर्ट. रिलीफवेब।
5. भारत के नियंत्रक एवं महालेखा परीक्षक (CAG)- (2024). अनुपालन अंकेक्षण रिपोर्ट - मध्य प्रदेश सरकार (ICDS क्रियान्वयन पर टिप्पणियाँ सहित). भारत के नियंत्रक एवं महालेखा परीक्षक।
6. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4925843/\utm_source=chatgpt.com

****