International Journal of Applied and Universal Research **E-ISSN No: 2395-0269**
Volume IX, Issue III, May – June 2022 **Available online at: www.ijaur.com**
Impact Factor- 5.908

मलिन बस्ती की आंगनवाड़ी के बच्चों में टीकाकरण, स्तनपान एवं पूरक आहार का अध्ययन

आरती द्विवेदी[1], डा. अर्चना गुप्ता[2]
1– शोधार्थी शासकीय कन्या स्नातकोत्तर महाविद्यालय, रीवा मध्यप्रदेश
2– प्राध्यापक, गृह विज्ञान विभाग, कन्या स्नातकोत्तर महाविद्यालय, रीवा मध्यप्रदेश

सारांश–: प्रस्तुत अध्ययन मध्य प्रदेश के रीवा शहर की मलिन बस्तियों की आंगनबाड़ी के बच्चों में टीकाकरण, स्तनपान एवं पूरक आहार का अध्ययन किया गया है। शोध अध्ययन हेतु आवश्यक समंको का संकलन वार्ड क्रमांक –3 एवं वार्ड क्रमांक– 4 में स्थित आंगनवाड़ी केंद्रों में एवं उनके परिवार में किया गया है। जिनमें वार्ड क्रमांक 3 एवं 4 की मलिन बस्तियों से 30– 30 बच्चों को शामिल किया गया है। प्रस्तुत अध्ययन में यह पाया गया कि मलिन बस्ती मे रहने वाली महिलाओं ने अपने बच्चों को स्तनपान कराया किन्तु अधिकांश महिलाओं (53.3 प्रतिशत) ने 1 घण्टे के बाद स्तनपान कराया, टीकाकरण सभी महिलाओं (100 प्रतिशत) द्वारा अपने बच्चों का पूर्ण कराया गया तथा पूरक आहार ज्यादातर महिलाये (53.3 प्रतिशत) अपने बच्चों के लिए नहीं ले रही थी। जन्म के तुरन्त बाद (1 घण्टे के अन्दर) स्तनपान एवं छः माह तक निरन्तर स्तनपान के क्षेत्र में अभी भी वांछित सफलता प्राप्त नहीं हुई है एवं पूरक आहार संबंधी अंध विश्वास तथा अज्ञानता अभी भी समाज में व्याप्त है जिसे दूर करना अति आवश्यक है जो कि शिशुओ के स्वास्थ्य को प्रभावित कर रहे है, स्तनपान एवं पूरक आहार संबंधी भ्रान्तियों को दूर कर स्तनपान एवं पूरक आहार से संबंधित जागरूकता व्यापक रूप से फैलाने की आवश्यकता है।

मुख्यशब्द–: टीकाकरण, स्तनपान एवं पूरक आहार ।

प्रस्तावना –: आंगनवाड़ी केन्द्र समेकित बाल विकास सेवाएं प्रदान करने का प्रमुख स्थान होता है। आंगनवाड़ी केन्द्र का संचालन आंगनवाड़ी कार्यकर्ता द्वारा किया जाता है। आंगनवाड़ी कार्यकर्ता का इस कार्यक्रम में मुख्य भूमिका होती है। आँगनबाड़ी केन्द्रों का मुख्य कार्य गर्भवती एवं धात्री महिलाओं, किशोरी एवं छः वर्ष से कम उम्र के बच्चों को पोषण, स्वास्थ्य, शिक्षा एवं टीकाकरण से संबंधित सेवाएं प्रदान की जाती है।

आंगनवाड़ी केन्द्र प्रत्येक गांव, शहर एवं मलिन बस्तियों में स्थापित होती है तथा बच्चों एवं महिलाओं को समेकित सेवाएं उपलब्ध कराने के लिए एक मुख्य केन्द्र है। आंगनवाड़ी केन्द्र में कार्यकर्ता की सहायता के लिए एक सहायिका होता है जो कि उसी समुदाय या गांव की होती है। कार्यकर्ता का कार्य देखने हेतु पर्यवेक्षक तथा पर्यवेक्षक के ऊपर बाल विकास परियोजना अधिकारी होता है जो विकासखण्ड स्तर पर पूरी परियोजना के लिए उत्तरदायी होता है, परियोजना अधिकारी के ऊपर जिला महिला बाल विकास कार्यक्रम अधिकारी होता है। संभाग एवं प्रदेश स्तर पर समाज कल्याण विभाग के सहायक निर्देशक कार्यक्रम की देख दृ रेख करते है। प्रत्येक राज्य का महिला एवं बाल विकास कार्यक्रम, राष्ट्रीय स्तर पर मानव संसाधन विकास मंत्रालय द्वारा निर्देशित होता है।

आंगनवाड़ी केन्द्र के लिए स्थान का चयन :–

आई.सी.डी.एस. सेवाओं के संपूर्ण लाभ के लिए आंगनवाड़ी केन्द्र के लिए सही स्थान का चयन बहुत महत्वपूर्ण है, यह केन्द्र ऐसी जगह होना चाहिए जहां आसानी से पहुँचा जा सकें, लाभार्थियों के लिए सहज एवं सुगम स्थान में हो।

आंगनवाड़ी केन्द्र की गतिविधियॉः–

1. केन्द्र की साफ व सफाई करना।
2. पीने के पानी की व्यवस्था करना।
3. पूरक आहार तैयार करना एवं वितरण की व्यवस्था करना।
4. बच्चों को शाला पूर्व शिक्षा की गतिविधियों का आयोजन करना।
5. घरेलू दौरे करना।
6. समस्त गतिविधियों रिकार्ड रखना।

मासिक तिमाही गतिविधियॉः–

1. गर्भवती, धात्री महिलाओं, किशोरियों एवं बच्चों के स्वास्थ्य जांच ।

2. बच्चों एवं गर्भवती महिलाओं का टीकाकरण ।
3. बच्चों का वजन एवं ऊँचाई की निगरानी करना।
4. विटामिन ए, लौह तत्व, फोलिक एसिड तथा कृमि नाशक सिरफ एवं गोलियों को देना एवं वितरित करना।
5. माताओं की बैठक आयोजित करना।
6. मासिक प्रगति रिपोर्ट तैयार करना।

बच्चों के आहार एवं स्वास्थ्य प्रबंधन की प्रमुख बाते :–

- 0–6 माह तक के बच्चों के लिए सिर्फ और सिर्फ स्तनपान, संक्रमण से बचाव, नवजात देखभाल।
- 6 माह से 6 वर्ष के सभी बच्चों के लिए ऊपरी आहार एवं पोषण आहार की सही मात्रा।
- विटामिन एवं आयरन पूरक की खुराक दिलाना, सुनिश्चित करना।
- गंभीर कुपोषित बच्चे जिनके दोनों पाँवों में गड्ढे, सूजन हो (एडीमा) या बुखार, दस्त, संक्रमण हो या स्तनपान न कर रहा हो या उसे किसी भी प्रकार की कठिनाई या जटिलता हो तो उसे निकटतम पोषण पुनर्वास केन्द्र ले जाना।
- बच्चे को संक्रमण से बचाए रखने हेतु परिवार को सहयोग देना।
- बच्चे का उम्र के अनुसार टीकाकरण कराना व उम्र अनुसार कृमि नाशक गोली का सेवन परिवार द्वारा सुनिश्चित कराना।
- अति गंभीर कुपोषित बच्चों की पहचान हेतु निम्नानुसार कदम उठाए जाने चाहिए। जिससे प्रत्येक अति गंभीर कुपोषित बच्चे को शासन से मिलने वाली सहायता मिल सके।
    - एम.यू.ए.सी. का मापन।
    - उम्र के अनुसार वजन का मापन।
    - उम्र के अनुसार लम्बाई का मापन आदि।

टीकाकरण :–

किसी बीमारी के विरूद्ध प्रतिरोधात्मक क्षमता (प्उउनदपजल) विकसित करने के लिए जो दवा खिलायीधपिलायी या किसी अन्य रूप में दी जाती है उसे टीका (अंबबपदम) कहते है तथा यह क्रिया टीकाकरण (अंबबपदंजपवद) कहलाती है। संक्रामक रोगों की रोकथाम के लिए टीकाकरण सर्वाधिक प्रभावी एवं सबसे सस्ती विधि माना जाता है। टीका एन्टिजनिक (दजपहमदपब) पदार्थ होते है। टीके के रूप में दी जाने वाली दवा या तो रोगकारण जीवाणु या विषाणु की जीवित किन्तु क्षीण मात्रा होती है या फिर इनको मारकर या अप्रभावी करके या फिर शुद्ध किया गया पदार्थ जैसे प्रोटीन आदि हो सकता है।

बच्चों मे निरन्तर पोषण तत्वों की कमी होने से रोगप्रतिरोधक क्षमता कम होने के कारण कई जानलेवा बीमारियॉ हो जाती है जिससे बच्चों की मौत भी हो सकती। टीकाकरण को से रोगप्रतिरोधकता मे वृद्धि की जा सकती है।

टीकाकरण का महत्व :–

1. टीकाकरण शरीर की रोग प्रतिरोधक क्षमता को बढ़ाकर शरीर मे उत्पन्न होने वाले सूक्ष्म जीवों को नष्ट करने का काम करता है।
2. रोग प्रतिरोधक क्षमता को मजबूत बनाता है।

भारत में सार्वभौमिक टीकाकरण कार्यक्रम (यू. आई. पी.) विश्व के सबसे बडे स्वास्थ्य कार्यक्रमों में से एक है। यह हर साल 2.9 करोड़ गर्भवती महिलाओं और 2.67 करोड़ नवजातों को लक्षित करता है। यह एक सबसे किफायती सार्वजनिक स्वास्थ्य कार्यकलाप है और 5 वर्ष से कम के बच्चों में टीके से रोकी जा सकने वाली मृत्यु में कमी लाने के लिए काफी हद तक जिम्मेदार है।

मिशन इन्द्रधनुष :–

पूर्ण टीकाकरण के विस्तार की दर को बढ़ाने के लिये भारत सरकार ने दिसम्बर 2014 में इस उद्देश्य से मिशन इन्द्रधनुष की शुरूआत की ताकि पूर्ण टीकाकरण का विस्तार 2020 तक कम से कम 90 प्रतिशत तक हो जाये।

स्तनपानः–

जन्म के एक घण्टे के अन्दर स्तनपान की शुरूआत और छः महीने तक सिर्फ मां का दूध, ऊपरी खाना

छः महीने के बादः–

नवजात शिशुओं एवं छोटे बच्चों के आहार संबंधी देखभाल में स्तनपान पहली सीढ़ी है। जन्म के 1 घण्टे के भीतर स्तनपान द्वारा हर वर्ष अनेक शिशुओं की जान बचाई जा सकती है। पहले छः महीने में केवल मां का दूध पीने वाले बच्चे, ऊपरी दूध पीने वाले बच्चों के मुकाबले कम बीमार पड़ते है और अधिक तन्दुरूस्त होते है। अगर सभी बच्चे पहले छः महीने सिर्फ मां का दूध पिये तो हर वर्ष बहुत सारे बच्चों का जीवन बचाया जा सकता है और बच्चों के स्वास्थ्य और विकास को बेहतर बनाया जा सकता है।

बच्चों में आधी से अधिक मौतें, कुपोषण यानी कमजोर खुराक के कारण होती है। कुपोषण उनके शरीर से बीमारी से लड़ने की ताकत को कम कर देता है। छः महीने की उम्र के बाद मां के दूध के साथ ऊपरी खाने की पर्याप्त मात्रा न मिलने से बच्चे बार दृ बार बीमार पड़ते है और समुचित देखभाल न होने से कुपोषण के शिकार हो जाते है।

कोलेस्टमः–

पहले तीन से छः दिन तक आने वाले गाढे पीले दूध को कोलेस्ट्रम कहते है। यह विशेष गाढा पीला दूध शिशु को जन्म से 6 माह तक विभिन्न रोगों से बचाता है तथा विभिन्न रोगों के खतरे को भी कम करता है।

- पहले तीन दिन तक का गाढ़ा दूध नवजात शिशु के लिए प्राकृतिक पहला टीकाकरण है।
- इसमें विद्यमान विटामिन 'ए' शिशु के आंखों की रोशनी के लिए आवश्यक होता है।
- इसमें उपलब्ध प्रभावी एन्जाइम एवं अन्य तत्व (प्रोटीन) एवं इम्यूनोग्लोबिन (ए एवं जी) शिशु के पेट से पहले मल (मिकोनियम) को पेट से बाहर निकालने में मदद करता है तथा शिशु की आँतों में शोषित होकर संक्रमण से भी बचाव करता है।

बच्चे को जन्म के तुरन्त बाद जितनी जल्दी हो सके (एक घण्टे के भीतर) स्तनपान कराना चाहिए। जन्म के तुरन्त बाद नवजात फुर्तीला हो जाता है और उसके चूसने की ताकत मजबूत होती है।

स्तनपान से लाभ :–

1. यह प्राकृतिक और स्वच्छ है।
2. 24 घण्टे कभी भी सही तापमान पर सदा उपलब्ध है।
3. इसके लिए पैसे खर्च करने की आवश्यकता नहीं है।
4. शीघ्र स्तनपान कराने से शिशु को आवश्यक पोषण तथा शक्ति मिलती है, जिससे न केवल उसके शरीर का तापमान संतुलित रहता है, अपितु शिशु के साथ माता का प्यार का रिश्ता भी कायम रहता है।
5. कोलेस्ट्रम (मां का गाढ़ा पीला दूध) से शिशु को आवश्यक ताकत तथा पोषण तो मिलता ही है उसको रोगों से लड़ने की क्षमता भी प्राप्त होती है जो नवजात शिशु को रोगों से लड़ने की ताकत प्रदान करती है।
6. सम्पूर्ण स्तनपान किए हुए शिशुओं का दिमागी क्षमता अन्य शिशुओं के मुकाबले ज्यादा होती है।
7. इसमें बच्चे की आंखों को लिए फायदेमन्द विटामिन 'ए' तत्व काफी मात्रा में होता है।
8. प्रसव के बाद छः माह तक शिशु को दिन और रात केवल स्तनपान कराने से माता में गर्भ धारण की सम्भावना काफी कम हो जाती है।
9. माता में होने वाले प्रसव के बाद निकलने वाले खून पानी में भी कमी आती है।

मां के दूध में लगभग 90 प्रतिशत पानी होता है जो कि छः माह तक के बच्चे के लिए पर्याप्त है। बाहरी पानी देने से बच्चे को संक्रमण होने का खतरा होता है, जिससे उसे बार–बार दस्त होने से कुपोषण का खतरा हो सकता है। इसके अतिरिक्त पानी देने से उसका पेट भर जाता है और वह दूध कम पी पाता है जिससे बच्चे को कम पोषण मिलता है।

पूरक आहार :–

6 वर्ष तक आयु के बच्चों को राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा अधिनियम 2013 के प्रावधान अनुरूप वर्ष में तीन सौ दिन पूरक पोषण आहार दिया जाता है। वर्तमान में 06 माह से 06 वर्ष तक के बच्चे को रुपये 8.00 प्रति बच्चा प्रतिदिन के मान से 12–15 ग्राम प्रोटीन एवं 500 कैलोरी युक्त पोषण आहार दिये जाने का प्रावधान है। गंभीर कुपोषित बच्चों को रुपये 12.00 प्रति बच्चा प्रतिदिन के मान से 20–25 ग्राम प्रोटीन एवं 800 कैलोरी युक्त पोषण आहार दिया जाता है।

सही व संतुलित आहार अच्छे स्वास्थ्य के लिए बहुत जरूरी है। पौष्टिक भोजन का मतलब ऐसा भोजन जो हमारे शरीर के लिए जरूरी और खून बढ़ाने वाला हो। हमारे आस– पास आसानी से मिलने वाली और कम खर्चीली हरी साग दृ सब्जियां और फल आदि।

छः से नौ माह तक शिशु का आहार

- मां का स्तनपान जारी रखना चाहिए।
- छठे माह के बाद से ही मां के दूध के अलावा एक दृ दो चम्मच मसला हुआ नरम भोजन जैसे मसला हुआ नरम भोजन जैसे मसला हुआ ओट्स, दूध, सूजी की खीर, पतली खिचड़ी देना शुरू करें।
- शिशु एक बार में पूरा भोजन नहीं खा सकते है अतः दिन में चार व पॉच बार आहार दे।

शंकर देदेजा एवं उनके साथियों द्वारा 2017 में एक अध्ययन किया गया जिसमें शल्य क्रिया द्वारा जन्म हुए बच्चे को 1 घण्टे के अंदर स्तनापान कराने एवं गुणवत्ता में वृद्धि करना था जिसके परिणाम स्वरूप 0ः से 93ः तक स्तनपान एक घण्टे के अन्दर कराया गया।

6 वर्ष के कम आयु के लगभग 72ः बच्चों को आंगनवाड़ी केन्द्र से पका हुआ भोजन दिया जाता था जबकि 31ः बच्चों को वही खाने के लिए तैयार भोजन दिया जाता था।

81.1ः से अधिक बच्चों को प्रतिदिन कुछ न कुछ पूरक आहार दिया जाता था। केवल 42.7ः शिशुओं को समय पर पूरक आहार दिया गया (6 महीने से अधिक आयु) (NFHS-4, 2015–2016).

छत्तीसगढ़ के शहरी मलिन बस्ती क्षेत्रों में स्वास्थ्य का बेसलाइन सर्वे 2013 के अनुसार मलिन बस्ती क्षेत्रों की 44.0 : माताओं ने जन्म के एक घण्टे के अन्दर बच्चों को स्तनपान आरंभ किया था तथा गैर मलिन बस्ती की 57.7ः माताओं ने।

मलिन बस्ती क्षेत्र के 95.5ः एवं गैर मलिन बस्ती क्षेत्र में 100ः माताओं ने कहा कि उनके बच्चों को किसी न किसी प्रकार का टीका लगा है।

NFHS–4, 2015–16 अनुसार देश में पूर्ण टीकाकरण का विस्तार 62 प्रतिशत है।

मध्यप्रदेश में एकीकृत बाल विकास सेवाओं के प्रभावों का अध्ययन 2009–10 में किया गया जिसमें 12–23 माह की आयु के 77 प्रतिशत से अधिक बच्चों में सम्पूर्ण टीकाकरण पाया गया।

सिर्फ 41.6 प्रतिशत नवजाओं को जन्म के 1 घण्टे के भीतर स्तनपान कराया गया जबकि 54.9 प्रतिशत शिशुओं को छः महीने की आयु का होते तक सिर्फ स्तनपान कराया गया। (NFHS–4, 2015–16)

मलिन बस्ती क्षेत्र की 50.8ः व गैर मलिन बस्ती क्षेत्र की 39.0ः मातायें अपने बच्चों के लिए पूरक पोषण आहार आंगनवाड़ी से प्राप्त करती थी।

पोषण अभियान :–

भारत सरकार द्वारा कुपोषण को दूर करने के लिए पोषण अभियान चलाया जा रहा है, भारत सरकार द्वारा 0 से 6 वर्ष तक के बच्चे एवं गर्भवती एवं धात्री माताओं के स्वास्थ्य एवं पोषण स्तर में समयबद्ध तरीके से सुधार हेतु महत्वाकांक्षी राष्ट्रीय पोषण मिशन का गठन किया गया है।

अध्ययन के उद्देश्यः–

वर्तमान अध्ययन रीवा नगर के मलिन बस्ती की ऑगनबाड़ी के बच्चों में टीकाकरण, स्तनपान एवं पूरक आहार का अध्ययन के निम्न उद्येश्य है दृ

- आंगनवाड़ी के बच्चों में टीकाकरण एवं स्तनपान संबंधी जानकारी का अध्ययन करना।
- ऑगनबाड़ी के बच्चों में पूरक आहार संबंधी जानकारी का अध्ययन करना।

अध्ययन क्षेत्र की पृष्ठभूमिः–

प्रस्तुत अध्ययन मध्य प्रदेश के रीवा शहर की मलिन बस्तियों में किया गया है। रीवा शहर संभागीय मुख्यालय है, जहां से राष्ट्रीय राजमार्ग –7 निकलता है तथा नागपुर और वाराणसी को जोड़ता है कल – कल करती बिछिया एवं बिहर नदी के आंचल में बसा हुआ रीवा शहर बघेल वंश के शासकों की राजधानी के साथ–साथ विंध्य प्रदेश की भी राजधानी हुआ करता था। ऐतिहासिक प्रदेश रीवा सफेद शेरों की धरती के रूप में भी विश्व जगत में विख्यात है। रीवा नगर के कुल क्षेत्र को 2 भागों में विभाजित किया गया है। 1)रीवा नगर निगम क्षेत्र, 2) नियोजन क्षेत्र जिसमें 2003 के अनुसार 39

गांव शामिल हैं। रीवा नगर निगम के अनुसार विकसित भूमि के कुल नियोजित क्षेत्र का 75ः भाग आवासीय क्षेत्र का है। और 57ः हिस्से का आवासीय घनत्व 109 व्यक्ति प्रति वर्ग किलोमीटर है।

रीवा शहर की 38ः जनसंख्या मलिन बस्ती, अस्थाई निवास कच्चा घर में निवास करती है। रीवा नगर निगम में 14 स्लम एरिया ध्शहरी पॉकेट हैं जिसमें 8882 रिहायशी एरिया है। रीवा नगर निगम में 104 अधिसूचित और गैर अधिसूचित मलिन बस्ती हैं।

शोध की विधियां एवं सामग्री–

मध्य प्रदेश के रीवा शहर में स्थित मलिन बस्तियों के आंगनवाड़ी के बच्चों में टीकाकरण, स्तनपान एवं पूरक आहार के अध्ययन हेतु आवश्यक समंको का संकलन वर्ष 2019 मार्च से 2019 मई के मध्य वार्ड क्रमांक –3 एवं वार्ड क्रमांक दृ 5 में स्थित आंगनवाड़ी केंद्रों में एवं उनके परिवार में किया गया है।

1. प्राथमिक समंको का संग्रह–

प्रयुक्त अध्ययन हेतु सामान्य अनुसूची का प्रयोग करके प्राथमिक समंको का संग्रहण प्रत्यक्ष व्यक्तिगत अनुसंधान विधि से किया गया जिसमें समंको की गोपनीयता एवं विश्वसनीयता बनी रहे। जिसमें 2 वार्डों का चयन दैव प्रतिचयन प्रणाली से किया गया। जिनमें वार्ड क्रमांक 3 एवं 5 की मलिन बस्तियों से 30– 30 बच्चों को शामिल किया गया है। इन समंको से प्राप्त निष्कर्ष पूरे वार्ड की बस्तियों के बच्चों का प्रतिबिंबित कर सकेगा।

2. उम्र का निर्धारणः–

सामान्यतः मलिन बस्तियों में रहने वाले बच्चों की उम्र का निर्धारण करना कठिन कार्य होता है। इन बच्चों की उम्र को आंगनवाड़ी रजिस्टर तथा टीकाकरण कार्ड आदि से ज्ञात किया गया है। इसके साथ ही मनाए जाने वाले त्योहारों तथा ऋतुओं जैसे सर्दी ग्रीष्म ऋतु और बरसात के मौसम आदि के आधार पर बच्चों की आयु का पता लगाया गया।

सांख्यिकीय गणनाएं –

मलिन बस्ती के बच्चों में टीकाकरण, स्तनपान एवं पूरक पोषण आहार की जानकारी प्राप्त कर विभिन्न गणनाएं की गई हैं। इस हेतु टीकाकरण कार्ड, आंगनवाड़ी रजिस्टर एवं प्रश्नावली के माध्यम से माताओं से जानकारी प्राप्त की गई।

तालिका क्रमांक : 1 स्तनपान कराने संबंधी जानकारी

क्रमांक	स्तनपान	बालक		बालिका		योग	
		सं	प्र.	सं	प्र.	सं	प्र.
1	हा	32	53.3%	28	46.7%	60	100%
2	**नहीं**	0	0	0	0	0	0
कुल योग		**32**	**53.3%**	**28**	**46.7%**	**60**	**100%**

60 बच्चों की माताओं से स्तनपान कराने संबंधी जानकारी प्राप्त की गई जिसमें 32 (53.3ः) बालक एवं 28 (46.7ः) बालिकाओं की माताओं द्वारा स्तनपान कराया गया। कुल 60 सभी महिलाओं ने अपने बच्चों को स्तनपान कराया।

तालिका क्रमांक : 2 जन्म के तुरंत बाद पहला पीला दूध कब दिया गया

क्रमांक	पहला पीला दूध कब दिया गया	जन्म के तुरंत बाद		1 घण्टे बाद		6 घण्टे बाद		12 घण्टे बाद	
		सं	प्र.	सं	प्र.	सं	प्र.	सं	प्र.
1	**बालक**	9	15.0%	15	25.0%	0	0.0%	8	13.3%
2	**बालिका**	8	13.3%	17	28.3%	1	1.7%	2	3.3%
कुल योग		17	28.3%	32	53.3%	1	1.7%	10	16.7%

60 बच्चों की माताओं से जन्म के तुरंत बाद पहला पीला दूध कब दिया गया की जानकारी प्राप्त की गई जिसमें 60 में से 9 (15.0:) बालक एवं 8 (13.3:) बालिकाओं को जन्म के तुरंत बाद एवं 15 (25.0:) बालक एवं 17 (28.3:) बालिकाओं को 1 घण्टे बाद एवं 8 (13.3:) बालक एवं 2 (3.3:) बालिकाओं को 12 घण्टे बाद पहला पीला दूध दिया गया।

तालिका क्रमांक : 3 टीकाकरण संबंधी जानकारी

क्रमांक	टीकाकरण	पूर्ण		अर्द्ध पूर्ण		योग	
		सं	प्र.	सं	प्र.	सं	प्र.
1	**बालक**	32	53.3%	0	0.0%	32	53.3%
2	**बालिका**	28	46.7%	0	0.0%	28	46.7%
कुल योग		60	100%	0	0.0%	60	100%

60 बच्चों की माताओ एवं टीकाकरण केन्द्र के माध्यम से टीकाकरण संबंधी जानकारी प्राप्त की गई, जिसमें 60 बच्चों मे से 32 (53. 3:) बालकों एवं 28 (46.7:) बालिकाओं का पूर्ण टीकाकरण कराया गया। जो कि संतोषजनक था।

तालिका क्रमांक : 4 बच्चे के आंगनवाड़ी से पूरक पोषण आहार लेने संबंधी जानकारी

क्रमांक	पूरक पोषण आहार	हॉ		नहीं	
		सं	प्र.	सं	प्र.
1	**बालक**	13	21.7%	19	31.7%
2	**बालिका**	15	25.0%	13	21.7%
कुल योग		28	46.7%	32	53.3%

60 बच्चों से 13 (21.7:) बालक एवं 15 (25.0:) बालिका आंगनवाड़ी से पूरक आहार ले रही थी। जबकि 19 (31.7:) बालक एवं 13 (21.7:) बालिकाएँ आंगनवाड़ी से पूरक पोषण आहार नहीं ले रही थी।

निष्कष :–

वर्तमान अध्ययन मलिन बस्ती की आंगनबाड़ी के बच्चों में किया गया जिसमे टीकाकरण, स्तनपान एवं पूरक आहार का अध्ययन किया गया जिसके परिणामों के आधार पर कहा जा सकता है कि 60 बच्चों में से 32 (53.3:) बालक एवं 28 (46. 7:) बालिकाओं का सम्पूर्ण टीकाकरण कराया गया।

स्तनपान संबंधी जानकारी में 60 में से 32 (53.3:) बालक एवं 28 (26.7:) बालिकाओं को स्तनपान कराया गया।

जन्म के तुरन्त बाद 60 मे से 9 (15.0:) बालक एवं 8 (13.3:) बालिकाओं को स्तनपान कराया गया तथा 15 (25.0:) बालक एवं 17 (28.3:) बालिकाओं को 1 घण्टे बाद तथा 8 (13.3:) बालक एवं 2 (3.3:) बालिकाओं को 12 घण्टे बाद स्तनपान कराया गया।

पूरक आहार संबंधी जानकारी में 60 मे से 13 (21.7:) बालक एवं 15 (25.0:)) बालिकाएँ पूरक आहार ले रही थी। जबकि 19 (31.7:) बालक एवं 13 (21.7:) बालिकाएँ पूरक आहार नहीं ले रही थी।

प्रस्तुत अध्ययन में यह पाया गया कि मलिन बस्ती में रहने वाली महिलाओं ने अपने बच्चों को स्तनपान कराया किन्तु 32 (53.3 प्रतिशत) बच्चों को 1 घण्टे के बाद स्तनपान कराया, टीकाकरण सभी महिलाओं द्वारा अपने बच्चों का पूर्ण कराया गया तथा 32 (53.3 प्रतिशत) महिलायें अपने बच्चों के लिए पूरक आहार नही ले रही थी।

जन्म के तुरन्त बाद (1 घण्टे के अन्दर) स्तनपान एवं छः माह तक निरन्तर स्तनपान के क्षेत्र में अभी भी वांछित सफलता प्राप्त नहीं हुई है एवं पूरक आहार संबंधी अंध विश्वास तथा अज्ञानता अभी भी समाज में व्याप्त है जिसे दूर करना अति

आवश्यक है जो कि शिशुओं के स्वास्थ्य को प्रभावित कर रहे है, स्तनपान एवं पूरक आहार संबंधी भ्रान्तियों को दूर कर स्तनपान एवं पूरक आहार से संबंधित जागरूकता व्यापक रूप से फैलाने की आवश्यकता है।

सुझाव :–

बालक के सम्पूर्ण स्वास्थ्य के लिए तीन मुख्य बाते है, स्तनपान, टीकाकरण एवं पूरक आहार है। नवजात शिशुओं को जन्म के एक घण्टे के अन्दर स्तनपान कराना चाहिए, जिससे मां का पहला पीला दूध बच्चे के कुपोषण और उसे होने वाले अनेक संक्रमणों से बचाता है।

1. गर्भवती महिलाओं को गर्भावस्था के प्रारंभ से ही निरंतर स्तनपान संबंधी परामर्श दिये जाने चाहिए तथा प्रसव पश्चात निरन्तर 6 माह तक केवल स्तनपान कराने की सलाह दी जानी चाहिए।
2. स्वास्थ्य विभाग एवं महिला बाल विकास विभाग द्वारा विभिन्न संचार माध्यमों से स्तनपान के महत्व की जानकारी दी जानी चाहिए।
3. बच्चों को टीके अवश्य लगवाए। यह उनका अधिकार है यह जानकारी बच्चों के माता–पिता एवं घर के बड़े बुजुर्ग को दी जानी चाहिए।
4. टीके लगवाकर बच्चों को कई खतरनाक बीमारियों से बचाया जा सकता है यह संदेश लोगों को विभिन्न स्वास्थ्य सेवाओं एवं आंगनवाड़ी के माध्यम से लोगों को जागरूक करना।
5. बच्चों के लिए उचित पोषण का महत्व एवं देखरेख के अन्य उचित तरीके बताना।
6. पूरक आहार संबंधी अंधविश्वास, मान्यताएं आदि के विषय में उचित पोषण संबंधी जानकारी देना।
7. पूरक आहार के महत्व के बारे में जानकारी देना।

संदर्भ ग्रन्थ सूची –:

1. मध्यप्रदेश में एकीकृत बाल विकास सेवाओं के प्रभावों का अध्ययन, अंतिम रिपोर्ट 2009.
2. अग्निहोत्री जयश्री, गुप्ता डॉ. अर्चना, अग्निहोत्री देवश्री. जनजातीय परिवारों में स्तनपान के स्वरूप का अध्ययन : गोहपारू विकासखण्ड के विशेष संदर्भ में. International Journal of Applied and Universal Research- Volume III] Issue V] Sept&Oct- 2016- P& 54&57.
3. छत्तीसगढ़ के शहरी मलिन बस्ती क्षेत्रों में स्वास्थ्य का बेसलाइन सर्वे दृ 2012, राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र, छत्तीसगढ़.
4. Annual Report 2018-19. Ministry of Health and Family Welfare
5. https://uou.ac.in/sites/default/files/slm/MAHS-11.pdf
6. Sankalp Dudeja, Pooja Sikka, Kajal Jain, Vanita Suri and Praveen Kumar. Improving First-hour Breastfeeding Initiation Rate After Cesarean Deliveries: A Quality Improvement Study. Indian Pediatr 2018;55:761-764.