

कोविड-19 महामारी प्रकोप

महिलाओं और बच्चों के

स्वास्थ्य और पोषण की स्थिति पर प्रभाव

अध्ययन सारांश



मई 2020

कोविड19 के बीच पोषण सुरक्षा

जितनी जल्दी, उतना बेहतर

1. संक्षिप्त अवलोकन

मालती यादव अब मुश्किल से अपनी तीन बेटियों को रोटी के साथ नमक खिला पा रही हैं। कुछ दिन पहले ही उनके पति अपनी किस्मत आजमाने सूरत गए थे। दुर्भाग्य से, कोविड-19 महामारी की वजह से अचानक लॉकडाउन होने से उन्हें अपने परिवार के पास लौटने का अवसर नहीं मिल सका। मालती की सबसे छोटी बेटी गंभीर रूप से कुपोषित है और उसका जीवन बचाने के लिए भोजन के साथ-साथ उचित पोषण भी अत्यंत आवश्यक है। मालती के परिवार की ही तरह कई ऐसे परिवार हैं जो अपने लिए दो वक्त की रोटी जुटाने के लिए संघर्ष कर रहे हैं।

1.1. भारत और मध्य प्रदेश में पोषण की स्थिति

एनएफएस-4 के अनुसार भारत में 6 से 59 महीने की उम्र के 58.4 प्रतिशत बच्चे रक्तअल्पता (एनीमिया) का शिकार हैं, 38.4 प्रतिशत नाटे (आयु के मान से कम ऊंचाई) हैं और 35.7 प्रतिशत कम वजनी (आयु के मान से कम वजन) और 21.0 प्रतिशत दुर्बल (ऊंचाई के मान से कम वजनी) हैं। भारत में मातृ मृत्यु दर प्रति 1 लाख जीवित जन्म पर 130 है, शिशु मृत्यु दर प्रति 1000 जीवित जन्म पर 32 है और 5-वर्ष आयु के भीतर बाल मृत्यु दर प्रति जीवित जन्म 1000 पर 30 है। इन संकेतकों के साथ भारत को पोषण संतुलन हासिल करने के लिए महती प्रयास की आवश्यकता है। मध्य प्रदेश की स्थिति और भी अधिक खराब है।

- राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वे-4 के अनुसार मध्य प्रदेश में 42.8 प्रतिशत बच्चे कम वजन के हैं और 42.0 प्रतिशत नाटे (अल्प-विकसित) हैं।
- 15 से 24 वर्ष की आयु के बीच की केवल 37.4 प्रतिशत महिलाएं ही मासिक धर्म के दौरान सुरक्षित स्वास्थ्यप्रद तरीके अपना रही हैं जबकि मात्र 11.4 प्रतिशत महिलाएं ही सभी प्रसव-पूर्व सेवाएं प्राप्त करती हैं।
- यह भी उल्लेखनीय है कि केवल 34.4 प्रतिशत बच्चों को ही जन्म के एक घंटे के भीतर शुरुआती स्तनपान कराया जाता है, जबकि सिर्फ 58.2 प्रतिशत बच्चे ही 6 महीने तक केवल स्तनपान प्राप्त कर पाते हैं, शेष 41.8 प्रतिशत स्तनपान के साथ-साथ अन्य ऊपरी आहार भी लेते हैं, जो की सर्वथा अनुचित है।
- तथ्यों और आंकड़ों के अनुसार मध्य प्रदेश में दस में से चार बच्चे कुपोषित हैं। शिशु मृत्यु दर प्रति 1000 जीवित जन्म पर 47 पर आ गई है। आधी से अधिक महिलाएं और लगभग दो-तिहाई किशोरियां एनीमिक, यानी रक्त-अल्पता से ग्रस्त हैं।

1.2. पलायन की स्थिति

2011 की जनगणना के अनुसार लगभग 45.3 करोड़ लोगों को उनके पिछले निवास स्थान पर प्रवासी के रूप में दर्ज किया गया। मध्य प्रदेश की कुल प्रवासी आबादी 2.53 करोड़ है, जिसमें लगभग दो-तिहाई महिलाएं हैं। मध्यप्रदेश का बृंदेलखंड क्षेत्र इसी परिदृश्य का प्रतिनिधित्व करता है, जहां 50 से 70 प्रतिशत ग्रामीण परिवारों में से प्रत्येक में कम से कम एक सदस्य हर साल प्रवास पर जाता है। अध्ययन क्षेत्र भी उच्च प्रवासी पैटर्न परिलक्षित करता है और मौजूदा लॉकडाउन के दौरान इस क्षेत्र में भी अधिकांश घर-वापसी (रिवर्स माइग्रेशन) हुई है। उचित सेवाओं के प्रदाय में कमी होने से इन प्रवासी परिवारों पर भी बहुत बुरा प्रभाव पड़ा है।

1.3. कोविड19 का प्रकोप और इसका कुप्रभाव

कोरोनावायरस रोग 2019 (कोविड-19) के प्रकोप ने दुनियाभर में भयावह संकट पैदा किया है। दुनिया के सभी देशों ने इस अद्वितीय आपदा को रोकने और काबू करने के लिए कई उपाय किए हैं। भारत ने कोरोना वायरस

महामारी फैलने से रोकने के लिए पहले चरण में 21 दिन, दूसरे चरण में 19 दिन और तीसरे चरण में 15 दिन के लॉकडाउन की घोषणा की। भारत सरकार के स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय के अनुसार कोविड-19 पॉजीटिव केस प्रत्येक गुजरते दिन के साथ बढ़ रहे हैं, जिससे स्थिति गंभीर होती जा रही है। मात्र एक महीने में ही मध्यप्रदेश में 4000 से अधिक केस सामने आ चुके हैं।

राज्य में पहले ही स्वास्थ्य की स्थिति बहुत अच्छी नहीं थी। ऐसे में कोरोना-कोविड-19 के प्रकोप ने राज्य में 3 करोड़ से अधिक असंगठित और कृषि श्रमिकों को प्रभावित किया है। इस महामारी की वजह से निर्माण, उद्योग और खुदरा क्षेत्रों में रोजगार के लगभग सभी अवसर खत्म हुए हैं या बेहद कम हुए हैं, जिससे लगभग पांच लाख श्रमिकों को अपने गांव वापसी करनी पड़ी है। इस महामारी की शुरुआत के समय ही गर्भवती और स्तनपान कराने वाली माताओं, 15,000 बच्चों और प्रवासी परिवारों के पोषण पर गंभीर चिंता जताई गई थी। दुर्भाग्य से वे अपनी भूख मिटाने के लिए नमक के साथ रोटी या चावल खाने को बाध्य हैं। यह इस तथ्य को भी स्पष्ट तौर पर रेखांकित करता है कि महामारी की वजह से विभिन्न योजनाओं के कार्यान्वयन पर भी प्रतिकूल प्रभाव पड़ा है। इस वजह से क्षेत्र में इस परिस्थिति का विश्लेषण करना आवश्यक हो गया है।

2. क्रियाविधि

2.1. अध्ययन योजना और उद्देश्य

यह अध्ययन समुदाय और प्रवासी परिवारों पर किया गया है। यह अध्ययन कोविड-19 की लहर में हाशिए पर पड़े और वापसी कर रहे प्रवासी परिवारों की महिलाओं और बच्चों के सामने आने वाली दुविधाओं और जूझी जा रही समस्याओं पर केन्द्रित है।

इस अध्ययन के अंतर्गत विस्तृत चयनित साक्षात्कारों और 122 गांवों में किए गए मिनी सर्वेक्षण के माध्यम से स्थिति के विश्लेषण द्वारा केस स्टडी, वीडियो और फोटो दस्तावेजीकरण द्वारा इन परिवारों से सम्बंधित जानकारी जुटाई गयी है।

2.2. भौगोलिक क्षेत्र और नमूने का आकार

इस अध्ययन के भौगोलिक क्षेत्र में मध्यप्रदेश के 6 जिले लिए गए हैं: पन्ना, सतना, रीवा, निवाड़ी, उमरिया और शिवपुरी। इन 122 गांवों में महिलाओं और बच्चों के लिए चलने वाले पोषण और स्वास्थ्य कार्यक्रम (आंगनवाड़ी से मिलने वाले पोषण आहार, टीकाकरण, वृद्धि निगरानी आदि) के संचालन की स्थिति का अध्ययन किया गया। इन्हीं 122 गांवों में से रैंडम पद्धति से 33 परिवारों को चुना गया जिनमें गर्भवती महिलाएं, स्तनपान कराने वाली माताएं, 6 साल से कम उम्र के बच्चे और प्रवासी परिवारों की मिश्रित आबादी में केस स्टडी दर्ज की गयीं। इन 33 परिवारों को चुनने का मकसद यह रहा कि इन परिवारों में लाकडाउन के दौरान किये जा रहे भोजन में पोषण का स्तर क्या है? इसकी निरंतरता क्या है? जरूरत-उपभोग में कितना अंतर है? ये आंकलन किया जा सके। इसके लिए उनके 45 दिन के पोषण उपभोग का अध्ययन किया गया।

2.3. विधि

यह अध्ययन 25 मार्च 2020 से 10 मई 2020 की अवधि में दो चरणों में किया गया-

पहले चरण में लॉकडाउन के दौरान और महामारी के प्रकोप का प्रभावित परिवारों के जीवन और भोजन पर प्रभाव, हाशिये पर पड़े समुदाय, गांवों और गरीब व प्रवासी परिवारों के पास कोई आजीविका विकल्प न होने से उनके आहार और भोजन पर पड़े प्रभाव का अध्ययन करने के लिए मैदानी स्तर पर विभिन्न परिदृश्यों और परिस्थितियों से जुड़ी केस स्टडी जुटाई गई।

दूसरे चरण में संबंधित गांवों में परिस्थितियों के आधार पर फील्ड टीमों द्वारा प्रश्नावली के माध्यम से 6 जिलों के 122 गांवों में मौजूदा सेवाओं की उपलब्धता और कार्यशीलता का विश्लेषण किया गया।

इसके लिए फील्ड टीमों ने कोविड-19 प्रोटोकॉल का पूरी तरह पालन किया और इसके बाद फोन पर फॉलो-अप भी लिया।

2.4. साधन

एक पेज की प्रश्नावली, जिसमें विशेष रूप से प्रवास की स्थिति, आर्थिक और वित्तीय स्थिति, खाद्य सुरक्षा, योजनाओं से मिलने वाले लाभ, आदि पर ध्यान केंद्रित किया गया।

122 गांवों में प्रदान की जा रही सेवाओं से जुड़े मुद्दों को कवर करने के लिए एक मिनी-सर्वे फॉर्मेट को भरा गया।

3. विश्लेषण और निष्कर्ष

गर्भवती और स्तनपान कराने वाली माताओं, 6 वर्ष से कम आयु के बच्चों, विशेष रूप से प्रवासी परिवारों और दिहाड़ी पर काम करने वाले मजदूरों को कवर करते हुए अलग-अलग 33 परिवारों की केस स्टडी को दर्ज किया गया और 122 परिवारों के सर्वेक्षण से प्राप्त गणनात्मक आंकड़ों के आधार पर किये गए विश्लेषण और निष्कर्ष नीचे प्रस्तुत हैं:

3.1. केस स्टडी- आधारित निष्कर्ष

3.1.1. बेसिक प्रोफाइलिंग

मुख्य विशेषताएं निम्नानुसार हैं-

- जनसंख्या, जनगणना वर्गीकरण और परिवार का आकार:** सर्वेक्षण में शामिल 33 घरों की कुल जनसंख्या 179 थी। इन 33 परिवारों में 21 प्रवासी परिवार (64 प्रतिशत) शामिल हैं। कुल 33 परिवारों में 6 गर्भवती महिलाएं, 12 धात्री माताएं, 21 बच्चे (3 वर्ष से कम आयु) और 24 बच्चे (3-6 वर्ष की आयु) शामिल हैं।
- अधिकांश परिवार (79 प्रतिशत) अनुसूचित जनजाति (जिनमें मवासी, गोंड, कोल और बैगा शामिल हैं) से हैं। शेष 21 प्रतिशत में 12 प्रतिशत अन्य पिछड़ा वर्ग और 9 प्रतिशत अनुसूचित जाति के हैं। सभी मामलों में औसतन पारिवारिक आकार 5.4 का है।
- लॉकडाउन के दौरान आय -** 33 परिवारों में से 30 (91 प्रतिशत) के पास मजदूरी या श्रमिक के तौर पर रोजगार नहीं है, जबकि 3 परिवार (9 प्रतिशत) परिवार अपवाद रहे। 2 परिवार (6 प्रतिशत) गैर काष्ठ वन उत्पाद (नॉन-टिम्बर फारेस्ट प्रोड्यूस - एनटीएफपी -) एकत्रित कर रहे हैं जबकि 1 (3 प्रतिशत) किसी और के खेत में कटाई का काम कर रहा है।

राजनकली कोल, रीवा कहती हैं, "किसी तरह मैंने एक जमींदार के खेत में कटाई का काम किया और 10 किलोग्राम प्रतिदिन के आधार पर बार्टर के तौर पर 70 किलो गेहूं प्राप्त किया। भोजन और राशन खरीदने के लिए मैंने 30 किलो गेहूं बेचा। बाकी सामान मैंने ₹1000 रुपये की उधारी पर खरीदा है। और, जब मेरे पति घर लौट आएंगे तब मैं यह उधारी चुका दूंगी।"

- कर्ज और उधारी -** 8 (24 प्रतिशत) परिवारों पर कुल ₹21,250 का कर्ज है। 4 (12 प्रतिशत) परिवारों पर ₹3000-4000 के बीच कर्ज है और 3 (9 प्रतिशत) परिवारों ने ₹1000 रुपये से भी कम उधार लिया है। एक परिवार ने तो ₹50 से कम राशि उधार ली है। एक केस में ₹7,000 से ज्यादा की उधारी की सूचना है। कोविड-19 से इन परिवारों की जिंदगी में जो मुश्किलें खड़ी हुई हैं, उनसे मुकाबला करने और रोजमर्रा की

जरूरतों को पूरा करने के लिए अनाज और सब्जियों के साथ-साथ तेल, मसाले और अन्य आवश्यक सामान खरीदने के लिए यह पैसा उधार लिया गया है।

रीवा की खुशबू कोल कहती हैं, “कुछ दिन पहले ही हमने स्थानीय दुकान से ₹100 का सामान उधार लिया था और अब वह हमें कुछ और उधार देने को तैयार नहीं है। हम जिन किसानों की जमीन पर काम करते हैं, वे भी हमें पैसे उधार नहीं दे रहे हैं। वह हमें अनाज देकर मदद कर रहे हैं। हमारे पास रोजमर्रा की जरूरत का सामान खत्म हो गया है और उन्हें खरीद पाना मुश्किल होता जा रहा है। मैंने तेल, मसाले और सब्जियां खरीदने के लिए एक रिश्तेदार से ₹1,500 उधार लिए हैं। यदि यह लॉकडाउन जारी रहा तो भगवान ही जाने क्या होगा...”

3.1.2. योजनाओं की पहुँच (आउटरीच)

सार्वजनिक वितरण प्रणाली (पब्लिक डिस्ट्रीब्यूशन सिस्टम-पीडीएस), मध्यान्ह भोजन (मिड डे मील - एमडीएम), समेकित बाल विकास सेवा (इंटीग्रेटेड चाइल्ड डेवलपमेंट सर्विस-आईसीडीएस) जैसी योजनाओं पर कोविड19 के प्रभाव पर निष्कर्ष, और समुदाय के लिए इनकी सुलभ उपलब्धता पर बिंदुवार विवरण प्रस्तुत है-

1. **टेक होम राशन:** स्वयं सहायता समूह/आंगनवाड़ी कार्यकर्ता द्वारा वितरित किए जाने वाले टेक होम राशन (टीएचआर) पैकेट्स 21 (65 प्रतिशत) परिवारों को घर पर मिले, लेकिन शेष 12 (35 प्रतिशत) हितग्राही परिवारों को अब तक कोई पैकेट नहीं मिला है। 12 (38 प्रतिशत) परिवारों को टीएचआर के सिर्फ दो पैकेट मिले हैं।

ममता अहिरवार (निवाड़ी) “लॉकडाउन लागू हुआ तब मैं अपने पति और दो बच्चों के साथ प्रवास पर थी। मैं सात महीने की गर्भवती हूँ और हरियाणा से आने के बाद मैंने आंगनवाड़ी केंद्र के लिए अभी पंजीकरण कराया ही था। मेरा टीकाकरण हो चुका है लेकिन निरंतर रूप से मुझे टीएचआर नहीं मिल रहा है। मुझे दलिया के दो पैकेट मिले थे लेकिन अब तक सत्तू या लड्डू का कोई पैकेट नहीं मिला है। मेरी प्रसूति और स्वास्थ्य परिस्थितियों को लेकर मुझे चिंता हो रही है।”

2. **रेडी टू ईट फूड (आरटीई):** 60 प्रतिशत हितग्राहियों को अब तक कोई रेडी टू ईट (आरटीई) नहीं मिला है। जिन्हें अब तक आरटीई मिला है, उनमें महज 10 प्रतिशत को 500 ग्राम सत्तू मिला है जबकि 30 प्रतिशत को 1,200 ग्राम (600 ग्राम दो हफ्ते के लिए) सत्तू मिला है।

सियाबाई गोंड, पन्ना “मैं हाल ही में दूसरी बार मां बनी हूँ। मुझे एक बेटी हुई है। स्वास्थ्य कारणों से मैं आंगनवाड़ी केंद्र नहीं जा सकी और दो साल के बेटे के लिए मुझे न तो कोई टीएचआर पैकेट्स मिले हैं और न ही सत्तू। टीकाकरण और गृह भेंट के लिए अभी आंगनवाड़ी कार्यकर्ता का आना अभी नहीं हुआ है...”

3. **स्वयं सहायता समूह और पोषण आहार -** कोविड19 के कारण उत्पन्न हुई जटिल परिस्थितियों में एकीकृत बाल विकास कार्यक्रम के तहत गरम पके हुए पोषण आहार के हितग्राहियों को भी रेडी टू ईट पोषण आहार प्रदान करने के लिए निर्देश जारी किये गए थे.

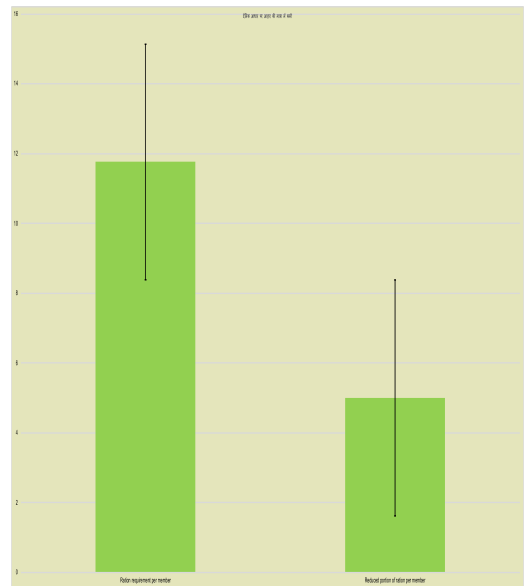
इस आदेश के तहत स्थानीय स्वयं सहायता समूहों को सत्तू या लड्डू चूरा बनाने और आंगनवाड़ी केन्द्रों को उपलब्ध करवाने के निर्देश दिए गए. किन्तु मैदानी अध्ययन से यह स्पष्ट हुआ कि समूहों को इसके बारे में कोई स्पष्ट जानकारी प्रदान नहीं की गयी कि उन्हें कितने बच्चों और महिलाओं के लिए पोषण आहार बनाना है? उसकी मात्रा कितनी होगी? इसके लिए कितनी राशि निर्धारित है? भुगतान कब किया जाएगा? आदि. ये जानकारीयाँ इसलिए महत्व रखती हैं क्योंकि इन स्वयं सहायता समूहों का संचालन वंचित और आर्थिक रूप से कमज़ोर तबकों की महिलायें करती हैं. इनके पास इतनी जमा या पूँजी नहीं

थी कि ये अपने स्तर पर निवेश करके पोषण आहार की आपूर्ति बनाए रख पातीं. राज्य स्तर पर एक माकूल व्यवस्था के अभाव में बच्चों को पोषण आहार से वंचित रहना पड़ा.

- 3.1. स्वयं सहायता समूहों ने औसतन 67 ग्राम प्रतिदिन के मान से पोषण आहार उपलब्ध करवाया है, जबकि मानकों के अनुसार बच्चों को 200 ग्राम/दिन और महिलाओं को 250 ग्राम प्रतिदिन के मान से पोषण आहार उपलब्ध करवाए जाने का प्रावधान था.
 - 3.2. इस तरह बच्चों को मानक से 66.5% और महिलाओं को 73% कम पोषण आहार प्राप्त हुआ.
 - 3.3. 88 प्रतिशत स्वयं सहायता समूहों को उनके द्वारा उपलब्ध करवाए गए पोषण आहार का 2 से 4 महीने तक का भुगतान नहीं हुआ है.
 - 3.4. 88 प्रतिशत स्वयं सहायता समूहों को पोषण आहार आपूर्ति, व्यवस्था, मानकों आदि के बारे में कोई जानकारी नहीं दी गयी.
 - 3.5. पोषण आहार में आपूर्ति में इस कमी का सबसे बड़ा कारण राज्य शासन के निर्देशों का सहायता समूहों का न पहुंचना और भुगतान की व्यवस्था नहीं होना रहा है.
4. वृद्धि निगरानी की स्थिति और गंभीर तीव्र कुपोषण (सीवियर एक्यूट मेलन्यूट्रीशन)/मध्यम तीव्र कुपोषण (मॉडरेट एक्यूट मेलन्यूट्रीशन - एसएएम/एमएएम -) की पहचान: पिछले दो महीनों में किसी भी हितग्राही का वजन और कद नहीं नापा गया है। सभी जिलों में किसी भी बच्चे की वृद्धि की निगरानी नहीं हुई है।
- कुसुम आदिवासी, (पोहरी, शिवपुरी) कहती हैं, “मेरी छोटी बेटी अंजलि अति-कुपोषित है और उसकी हमें बहुत चिंता है। लॉकडाउन के दौरान उसे दस्त लग गए और वह बीमार पड़ गई। हर गुजरते दिन के साथ कमजोर और दुर्बल होती चली गई। उसकी किसी भी तरह की निगरानी नहीं की गई है... उसकी तबीयत बिगड़ रही है और उसकी हालत ने मुझे बेचैन कर रखा है...”*
5. गरम पका भोजन: कोविड-19 की वजह से सभी आंगनवाड़ी केंद्र बंद कर दिए गए हैं, इस वजह से 3-6 वर्ष आयु वर्ग के 24 बच्चों में से किसी को भी किसी स्व-सहायता समूह (सेल्फ हेल्प ग्रुप – एसएचजी) की ओर से गरम पका भोजन नहीं दिया गया है। शासन द्वारा निर्धारित मापदंडों के अनुसार बच्चों को टीएचआर पैकेट्स और आरटीई दिया जाना चाहिए था।
- फूल बाई बैगा(उमरिया) “मेरा बेटा आकाश चार साल का है। वह लॉकडाउन से पहले दिन में पांच बार खाना खाता था। इसमें घर पर चार बार खाना और आंगनवाड़ी में मिलने वाला गरम पका भोजन शामिल है। आंगनवाड़ी में अब खाना पूरी तरह से बंद हो गया है। मुझे उसके स्वास्थ्य की चिंता है। वह आहार की कमी के चलते अक्सर रोता रहता है; मैं उसे दिन में तीन बार थोड़ा-थोड़ा करके खाना खिला पा रही हूं...”*
6. प्राथमिक स्कूलों में मध्याह्न भोजन: 58 प्रतिशत स्कूल जाने वाले बच्चों को मध्याह्न भोजन के एवज में कोई भोजन भत्ता नहीं दिया गया है. जिन्हें मिला है, उन्हें अनुशंसित दिशानिर्देशों के तहत लाभ मिला है, जो राज्य में उपलब्ध प्रावधानों के अनुसार 3 किलो 300 ग्राम गेहूं या चावल या दोनों है। 96 प्रतिशत बच्चों को अब भी 33 दिन के लिए ₹146 का अनुशंसित नगद भत्ता नहीं मिला है।
- सतना की शकुंतला मवासी कहती हैं, “मेरा बड़ा बेटा रजनीश 8 साल का है और स्कूल जाता है। उसका एक समय का खाना स्कूल में ही हो जाता था। तब मुझे ज्यादा चिंता नहीं थी, लेकिन अब यह बंद हो गया है तो मुझे उसके भोजन की चिंता रहती है। उसे अब तक स्कूल से राशन नहीं मिला है...”*

7. **उच्चतर स्कूलों में मध्याह्न भोजन-** अनुशंसाओं के अनुसार 80 प्रतिशत छात्रों को मध्याह्न भोजन भत्ता (33 दिन के लिए 4,900 ग्राम) प्राप्त हुआ है, जबकि 20 प्रतिशत को अब भी कुछ मिलने का इंतजार है। इन हितग्राहियों में 30 प्रतिशत को नियमों के अनुसार नगद राशि प्राप्त हुई है, यानी 33 दिन के 221 रुपए, वहीं 70 प्रतिशत को अब तक कुछ नहीं मिला है।

8. **सार्वजनिक वितरण प्रणाली (पीडीएस) के जरिये राशन की उपलब्धता की स्थिति:** 17 (52 प्रतिशत) परिवारों को राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा अधिनियम (नेशनल फूड सिक्यूरिटी एक्ट – एनएफएसए-) की पात्रता के अनुसार योजना का लाभ मिला है, वहीं 6 (18 प्रतिशत) परिवार ऐसे हैं जो योजना के तहत आंशिक रूप से लाभान्वित हुए हैं यानी 100 प्रतिशत परिवार लाभ प्राप्त नहीं कर सके हैं।



पान बाई बैगा, उमरिया, "मेरी बड़ी बेटी 9 साल की है और छोटी केवल पांच साल की है। दोनों की आहारिय पोषण की जरूरतें बढ़ रही हैं लेकिन मेरे पास आजीविका का कोई साधन नहीं होने से मैं उनकी जरूरतें पूरी करने में विफल हो रही हूँ। छोटी बेटी अक्सर भूख की वजह से रोती रहती है और पिछले कुछ दिनों से चिड़चिड़ी हो गई है। साथ ही, वह पहले से अधिक कमजोर दिखाई देती है। बेटियों के भोजन में कटौती करते हुए दिन में दो बार भोजन दे रही हूँ। पीडीएस से कोई सहायता नहीं मिली है और कमाई के संसाधन सीमित हैं, मैंने सब कुछ भगवान के भरोसे छोड़ दिया है...'

9. **राशन कार्ड और पात्रता पर्चियां:** 52 प्रतिशत के पास पात्रता पर्ची है, 30 प्रतिशत के पास पात्रता की कोई पर्ची नहीं है। 18 प्रतिशत के पास अलग से राशन कार्ड नहीं हैं और उनके नाम उनके माता-पिता के कार्ड में दर्ज हैं।

10. **राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा अधिनियम (नेशनल फूड सिक्यूरिटी एक्ट – एनएफएसए-) श्रेणी:** 70 प्रतिशत परिवार राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा अधिनियम के अंतर्गत सार्वजनिक वितरण प्रणाली के जरिये लाभ के पा रहे हैं। जिन 30 प्रतिशत परिवारों को लाभ नहीं मिल रहा है, वह गंभीर चिंता का विषय है। लाभ लेने वाले परिवारों में भी 52 प्रतिशत ही ऐसे हैं जिनमें परिवार के सभी सदस्य योजना के लाभार्थी हैं जबकि 18 प्रतिशत ऐसे हैं जिनमें परिवार के एक या दो सदस्यों को ही लाभ मिला है। साथ ही यह भी उल्लेखनीय है कि सर्वेक्षित परिवारों में 94 प्रतिशत अधिनियम के अंतर्गत 'प्राथमिकता वाले परिवार' हैं एवं शेष 6 प्रतिशत अन्त्योदय अन्न योजना (ए ए वाय) वाले हितग्राही हैं।

11. **कोविड-19 लॉकडाउन के दौरान राशन आवंटन:** करीब 9 प्रतिशत परिवारों बीपीएल कार्ड्स या एएवाय कार्ड्स होने के बाद भी सरकार की ओर से मिलने वाले राशन से वंचित हैं। वहीं, 91 प्रतिशत परिवारों को अन्य संसाधनों से राशन उपलब्ध कराया गया है लेकिन वह भी पीडीएस सब्सिडी वाले राशन के अलावा है।

12. **राशन आवंटन का स्रोत:** करीब 45 प्रतिशत परिवारों को सार्वजनिक वितरण प्रणाली (पीडीएस) दुकानों से सीधे लाभान्वित किया गया है जहां उन्होंने पात्रता पर्ची में चिह्नित आवंटन के अनुसार सब्सिडी वाला राशन खरीदा है। प्रधान मंत्री ग्रामीण कल्याण योजना (पीएमजीकेएवाय) के अंतर्गत कुछ ही परिवार (15 प्रतिशत) पीडीएस से पांच किलोग्राम प्रति व्यक्ति मुफ्त राशन का लाभ प्राप्त कर सके हैं। करीब 12 प्रतिशत परिवार संगठन की ओर से राहत कार्यों के जरिये लाभान्वित हुए हैं।

3.1.3. खाद्य और पोषण सुरक्षा

कोरोना-19 का प्रकोप और लॉकडाउन होने के साथ, खाद्य सुरक्षा के सभी मोर्चों पर सभी स्तंभों के साथ समझौता किया गया है, जिससे समुदाय आजीविका, कटाई, आय का अभाव, अपर्याप्त क्रय शक्ति, बाजारों, खेतों और जंगलों में पहुंच से वंचित होने के साथ ही अन्य गंभीर फेक्टर्स के चलते सभी स्तंभों के लिए सरकारी योजनाओं पर निर्भर रहे हैं।

3.1.3.1. पारिवारिक खाद्य सुरक्षा

1. **खाद्य उपलब्धता:** 52 प्रतिशत परिवारों को राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा अधिनियम के अंतर्गत पात्रता के अनुसार सार्वजनिक वितरण प्रणाली (पीडीएस) राशन उपलब्ध कराया गया जबकि 18 प्रतिशत परिवारों को 100 प्रतिशत आवंटन नहीं मिला है।
2. **खाद्य स्थिरता:** करीब 77 प्रतिशत परिवारों ने भिन्न स्रोतों से (इसमें पीडीएस सब्सिडी और फ्री/पीएमजीएकेवाय/पंचायत/संगठन द्वारा राहत किट) राशन प्राप्त किया है जो उन्हें आने वाले केवल एक महीने के लिए ही पर्याप्त है।
3. **खाद्य पर्याप्तता:** औसत परिवार (5.4 सदस्यों का पारिवारिक आकार) जिसे 63 किलोग्राम मासिक राशन की आवश्यकता होती है, केवल 25 किलोग्राम प्रदान किया जा रहा है। इससे प्रति सदस्य मासिक सेवन में गिरावट आई है, जो आधे से भी कम है, 11.76 किलोग्राम राशन प्रतिमाह से घटकर 5.04 किलोग्राम रह गया है, यानी प्रतिदिन 168 ग्राम अनाज का ही सेवन। यह उल्लेख आवश्यक है कि आईसीएमआर की अनुशंसाओं के विपरीत यह अन्नाज का दैनिक उपभोग लगभग आधा ही है, जबकि वयस्क महिला के लिए 270 ग्राम और वयस्क पुरुष के लिए 360 ग्राम होना चाहिए है¹।

इस प्रकार, अध्ययन से यह निष्कर्ष निकला है कि परिवार को प्रदान किया गया भोजन मासिक और दैनिक भोजन की जरूरतों, उसकी मात्रा, अनुशंसित आहार और पोषक तत्वों की आवश्यकताओं के संदर्भ में अपर्याप्त है।

3.1.3.2. गर्भवती महिलाओं, स्तनपान कराने वाली माताओं और 6 वर्ष से कम उम्र के बच्चों की खाद्य सुरक्षा

तालिका में महिलाओं और बच्चों की खाद्य सुरक्षा प्रदर्शित है। निष्कर्षों का विश्लेषण निम्नानुसार है-

क) गर्भवती महिला:

तालिका 1: महिलाओं और बच्चों के लिए खाद्य सुरक्षा - ग्राम में				
विवरण	गर्भवती महिलाएं	धात्री माताएं	6 माह-3 वर्ष के बच्चे	3-6 वर्ष के बच्चे
प्रतिशत में पीडीएस के जरिये राशन उपलब्धता	50 प्रतिशत	50 प्रतिशत	50 प्रतिशत	50 प्रतिशत
पीडीएस के जरिये उपलब्ध कराया गया प्रतिदिन अनाज - ग्राम में	150.0	178.0	206.0	219.9
टीएचआर मुहैया कराया - ग्राम में	2000.0	1700.0	1100.0	1100.0
टीएचआर अनुशंसित - ग्राम में	4500.0	4500.0	3600.0	3600.0
कमी - ग्राम में	2500.0	2800.0	2500.0	2500.0
टीएचआर अनाज प्रतिदिन इन्टेक की गणना की गई - ग्राम में	19.0	15.0	12.0	12.0
एक दिन में सेवन किए गए कुल अनाज की मात्रा (पीडीएस+टीएचआर/आरटीई)	169.0	193.0	218.0	231.9

अनाज के लिए प्रतिदिन अनुशंसित आहार भत्ता	270.0	300.0	60.0	120.0
कमी	101.0	107.0	-158.0	-111.9

1. **पीडीएस:** पीडीएस से राशन की उपलब्धता सिर्फ 50 प्रतिशत है। विभिन्न बहिष्करणों (कवर नहीं किए गए सदस्य, परिवार शामिल नहीं होने आदि) के बाद दैनिक आधार पर पीडीएस से प्रदान किए गए अनाज की गणना केवल 150 ग्राम की गई है।
2. **टीएचआर पैकेट्स एवं प्रतिदिन टीएचआर अनाज:** महिलाओं द्वारा प्राप्त किए गए टीएचआर तीन हफ्तों के लिए औसत 2000 है जो 4,500 ग्राम के अनुशंसित भत्ते की तुलना में 2,500 ग्राम कम है। हालाँकि, टीएचआर (घर ले जाने वाला राशन) गर्भवती महिलाओं एवं धात्री माताओं के आहार के लिए निर्धारित होता है, परन्तु प्रायः समुदाय में यह प्रचलित है इसका उपयोग पूरे परिवार के एक या दो आहारों के लिए कर लिया जाता है। यह प्रचलन दर्शाता है कि समुदाय में गरीब और वंचित वर्ग के लोगों के लिए खाद्यान्न की अपर्याप्तता की स्थिति पहले से ही कितनी दयनीय है। परिणामस्वरूप, गर्भवती महिला का अनाज का सेवन घट के 19 ग्राम रह जाता है (औसत परिवार में 5.4 सदस्यों के मान से), जो कि अनुशंसित अलाऊन्स 250 ग्राम प्रतिदिन का मात्र 8 प्रतिशत है।
3. **दैनिक खपत बनाम आरडीए:** गर्भवती महिलाओं द्वारा प्रतिदिन टीएचआर और पीडीएस सहित अनाज के कुल सेवन की मात्रा की गणना 169 ग्राम प्रतिदिन के रूप में की गई है, जो प्रतिदिन अनुशंसित 270 ग्राम के आहार भत्ते का 63 प्रतिशत ही है।

इस प्रकार दैनिक आधार पर 101 ग्राम अनाज की कमी दर्ज की गई है, जो लंबी अवधि में पोषक तत्वों की कमी का कारण बनेगी एवं जिसके गंभीर स्वास्थ्य परिणाम हो सकते हैं।

पूजा बाई कोल (सतना) कहती हैं कि “मैं पांच महीने की गर्भवती हूँ और मेरा गर्भधारण अब तक आंगनवाड़ी केंद्र में दर्ज नहीं हुआ है। मैं दर्ज करना तो चाहती थी लेकिन कोरोना की वजह से लागू लॉकडाउन ने मुझे ऐसा करने से रोक दिया। मेरे पति मजदूर हैं और उनकी आय ही हमारे आय का स्रोत है। चूंकि, सब कुछ बंद है, हम अपनी आहार की जरूरतें पूरी नहीं कर पा रहे हैं। मुझे आंगनवाड़ी से लाभ नहीं मिल पा रहे हैं। सब्जियां और अन्य किराना सामान जैसी आवश्यक वस्तुएं अब उपलब्ध नहीं हैं और इस वजह से हमारे पास चावल और नमक के साथ सूखी रोटी या कभी-कभी सिर्फ सूखी रोटी खाने को हम मजबूर हैं।”

ख) स्तनपान कराने वाली माताएं

1. **पीडीएस:** पीडीएस से राशन की उपलब्धता सिर्फ 50 प्रतिशत है। गणना करने पर पीडीएस से उपलब्ध कराया गया अनाज प्रतिदिन के हिसाब से सिर्फ 178 ग्राम ही होता है।
2. **टीएचआर पैकेट्स एवं प्रतिदिन टीएचआर अनाज:** धात्री माताओं द्वारा प्राप्त टीएचआर का औसत तीन महीनों के लिए औसत 1,700 ग्राम है जो अनुशंसित भत्ते यानी 4,500 ग्राम के मुकाबले 2,800 ग्राम कम है। हालाँकि, टीएचआर (घर ले जाने वाला राशन) गर्भवती महिलाओं एवं धात्री माताओं के आहार के लिए निर्धारित होता है, परन्तु प्रायः समुदाय में यह प्रचलित है इसका उपयोग पूरे परिवार के एक या दो आहारों के लिए कर लिया जाता है। यह प्रचलन दर्शाता है कि समुदाय में गरीब और वंचित वर्ग के लोगों के लिए खाद्यान्न की अपर्याप्तता की स्थिति पहले से ही कितनी दयनीय है। परिणामस्वरूप, धात्री माता का अनाज का सेवन घट के 15 ग्राम रह जाता है [(औसत परिवार में 5.4 सदस्यों के मान से), जो कि अनुशंसित अलाऊन्स 250 ग्राम प्रतिदिन का मात्र 6 प्रतिशत है]।
3. **दैनिक खपत बनाम रेकमेंडेड डेली अलाउंस (आरडीए):** टीएचएस और पीडीएस को मिलाकर स्तनपान कराने वाली माताओं द्वारा प्रतिदिन सेवन किए जाने वाले कुल अनाज की मात्रा 193 ग्राम प्रतिदिन होती है जो 300 ग्राम प्रतिदिन के अनुशंसित आहार भत्ते के मुकाबले 64 प्रतिशत ही है।

इस प्रकार दैनिक आधार पर 107 ग्राम अनाज की कमी दर्ज की गई है, जो लंबी अवधि में पोषक तत्वों की कमी का कारण बनेगी एवं जिसके गंभीर स्वास्थ्य परिणाम हो सकते हैं।

अनारी आदिवासी, शिवपुरी कहती हैं “मैंने हाल ही में बेटे को जन्म दिया है और अब वह डेढ़ महीने का हो गया है। मेरे छोटे बेटे को बुखार हुआ और दस्त लगे। इस वजह से स्थानीय डॉक्टर (झोला छाप) को दिखाया और उसे फीस के तौर पर ₹50 दिए जो मेरी बचत के ₹200 में से दिए। मैंने पड़ोसी से दो किलो अनाज उधार लिया है ताकि जरूरतों को पूरा कर सकूं। मुझे अपनी सास से भी 10 किलो अनाज उधार लेना पड़ा। पंचायत ने 10 किलो अनाज दिया। मैंने 22 किलो अनाज जुटाया लेकिन फिर भी यह मेरे परिवार की 30 किलो मासिक जरूरत से काफी कम है। इस वजह से मैंने आहार में कटौती की है। छोटी रोटियां और ज्यादा नमक, चटनी और उपलब्ध होने पर आलू के साथ खा रहे हैं। मैंने संकट से उबरने के लिए बड़े बेटे का आहार भी कम कर दिया है। न तो मेरे लिए सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र (कम्युनिटी हेल्थ सेंटर - सीएचसी-) में पहुंचना आसान है और न ही आंगनवाड़ी या आशा दीदी से मुलाकात हो पाई है।”

ग) नवजात और बच्चे

1. **स्तनपान की आवृत्ति: बढ़ी** - दोनों आयु समूहों में स्तनपान की आवृत्ति बढ़ी है। स्तनपान में वृद्धि दिन में लगभग 12 बार है यानी आवृत्ति दोगुनी हो गई है। स्पष्टतः, धात्री माता पर बोझ बढ़ा है तथा उसके पोषण आहार की आवश्यकता की प्रतिपूर्ति को अनदेखा नहीं किया जा सकता है।

उर्मिला मवासी, सतना, स्तनपान कराने वाली मां हैं। उसका एक साल का छोटा बच्चा है। वह दिन में 10-12 बार उसे स्तनपान करवा रही हैं। लॉकडाउन के पहले के मुकाबले आवृत्ति दोगुनी हो गई है। उर्मिला अपनी विवशता के बारे में कहती हैं कि उसे दालें, अनाज, फलियां, हरी सब्जियां नहीं मिल पा रही हैं। किराना सामान, तेल और अन्य मसाले जैसी आवश्यक वस्तुएं भी खत्म होती जा रही हैं। ऐसे समय में उन्होंने खाने की आवृत्ति के साथ मात्रा और गुणवत्ता को भी घटा दिया है। हफ्ते में उपलब्धता के अनुसार सिर्फ दो बार सब्जी खा रहे हैं, वह भी यदि खेत से कहीं से मिल गई तो। एक दिन में दो बार के भोजन में से एक बार सब्जियों या आलू के साथ खाना खाते हैं तो दूसरी बार सिर्फ नमक के साथ। उर्मिला को डर सता रहा है कि नवजात शिशु को इस समय जिस पोषण की आवश्यकता है वह उसे नहीं दिया जा रहा है।

2. **आहार की आवृत्ति घटी** - 6 महीने से तीन साल तक के बच्चे के लिए आहार की आवृत्ति दिन में 6 बार से घटकर 3 बार रह गई है।

बिजना आदिवासी, शिवपुरी, “मेरी बड़ी बेटी बंदना चार साल की है। मौजूदा परिस्थितियों में उसकी पोषण आवश्यकताओं के साथ समझौता करना पड़ रहा है। हमने मेरे साथ-साथ उसका भोजन भी घटाकर दो बार और कभी-कभी एक बार कर दिया है।”

3. **पीडीएस:** पीडीएस से राशन की उपलब्धता 50 प्रतिशत तक सीमित है। पीडीएस से दैनिक आधार पर प्रदान किए जाने वाले अनाज की गणना 206 (बच्चे 6 महीने - 3 वर्ष) ग्राम और 219 ग्राम (बच्चे 3 - 6 वर्ष) के रूप में की गई है।
4. **टीएचआर पैकेट्स एवं रेडी टू ईट:** सर्वेक्षित जिलों में यह देखा गया है की लॉकडाउन के दौरान बच्चों को टीएचआर पैकेट्स के साथ साथ रेडी टू ईट आहार भी दिया गया है है। आहहर में सत्तू भी शामिल है। महिला एवं बाल विकास विभाग के द्वारा जारी किये गए निर्देशों के अनुसार 6 माह से 6 वर्ष आयु के बच्चों के लिए टीएचआर पैकेट्स और रेडी टू ईट आहार की कुल मात्रा 3600 ग्राम [200 ग्राम प्रतिदिन, 1200 ग्राम प्रति सप्ताह (6 दिन) और 3 सप्ताह के लिए

3600 ग्राम के मान से] निर्धारित की गयी है। हालाँकि, अध्ययन के दौरान यह पाया गया कि टीएचआर पैकेट्स और रेडी टू ईट आहार जो बच्चों को मिलता है, वह औसतन 1440 ग्राम, यानि अनुशंसित दर का केवल 40 प्रतिशत ही है।

5. **प्रतिदिन टीएचआर एवं रेडी टू ईट अनाज:** इसी प्रकार जब टीएचआर तथा रेडी टू ईट के सन्दर्भ में अनाज के प्रतिदिन खपत की गणना की गयी, तब औसतन 5.4 सदस्यों के परिवार में 6 वर्ष से कम आयु के बच्चे के लिए वह केवल 12 ग्राम ही पाई गयी जो कि अनुशंसित अलाऊंस 200 प्रतिदिन का केवल 6 प्रतिशत ही है। यहाँ यह दोबारा उल्लेखनीय है की यह गणना इस आधार पर की गयी है कि टीएचआर तथा रेडी टू ईट का सेवन पूरे परिवार द्वारा कर लिए जाने का प्रचालन है।
6. **दैनिक खपत बनाम आरडीए:** टीएचआर और पीडीएस सहित अन्य योजनाओं से 6 महीने-3 साल के बच्चों को 218 ग्राम अनाज और 3 से 6 वर्ष के बच्चों को 231.9 ग्राम अनाज मिल रहा है।

जैसा कि दर्शाया है कि लॉकडाउन के दौरान दोनों समूहों में सिर्फ अनाज की खपत अधिक है जो अनुशंसित भत्ते से अधिक है, लेकिन यह प्रोटीन खाद्य समूहों और दूध और दूध उत्पादों, पशु उत्पादों और हरी पत्तेदार सब्जियों जैसे प्रतिरक्षा बढ़ाने वाले पदार्थों के मामले में बहुत कम है। यह गर्भवती महिलाओं और स्तनपान कराने वाली माताओं के साथ भी हो रहा है। समुचित आहार में कमी से बच्चों, गर्भवती महिलाओं और स्तनपान कराने वाली माताओं जैसे प्रत्येक समूह के लिए पोषक तत्वों की गंभीर कमी होगी और वे कुपोषण के दुष्चक्र में फँसते जायेंगे।

3.1.3.3. पोषण-तत्वों का विश्लेषण

तालिका 2 में पोषण तत्वों का विश्लेषण प्रस्तुत किया गया है। इसके निष्कर्ष इस प्रकार हैं-

1. लॉकडाउन के दौरान गर्भवती महिलाएं आईसीएमआर द्वारा निर्धारित दैनिक आहार की केवल 33 ऊर्जा, कुल 41 प्रतिशत प्रोटीन, कुल 66 प्रतिशत वसा और कुल 44 प्रतिशत आयरन ही ग्रहण कर पा रही हैं।
2. इसी तरह स्तनपान कराने वाली माताएं आवश्यकताओं के मुकाबले एक दिन में 32 प्रतिशत कैलोरी, 47 प्रतिशत प्रोटीन, 24 प्रतिशत कैल्शियम और 77 प्रतिशत आयरन ही ग्रहण कर पा रही हैं।
3. इसी तरह, भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद द्वारा निर्धारित आरडीए की तुलना में बच्चों केवल आवश्यकता के मुकाबले केवल 49 प्रतिशत ऊर्जा, 59 प्रतिशत प्रोटीन, कुल 38 प्रतिशत कैल्शियम वसा और कुल 3 प्रतिशत आयरन ही ग्रहण कर पा रहे हैं।

तालिका 2: कोविड19 की परिस्थिति में महिलाओं और बच्चों में पोषण का विश्लेषण

पोषक तत्व	गर्भवती महिला				स्तनपान कराने वाली माता				बच्चे (2-6 साल के)			
	आरडीए	उपभोग	कमी	% कमी	आरडीए	उपभोग	कमी	% कमी	आरडीए	उपभोग	कमी	% कमी
शुद्ध ऊर्जा (किलोकैलोरी/दिन)	3200	1043	2157	67%	3450	1116	2334	68%	1350	657	693	51%
प्रोटीन (ग्राम/दिन)	78	32	46	59%	74	35	39	53%	20	12	8	41%
विजिबल फैट (ग्राम/दिन)	30	20	10	34%	30	20	10	34%	25	19	6	24%
कैल्शियम (मिलीग्राम/दिन)	1200	303	897	75%	1200	290	910	76%	600	230	370	62%
आयरन (मिलीग्राम/दिन)	35	15	20	56%	21	16	5	23%	13	0	13	97%
रेटिनॉल (आईयू)	800	208	592	74%	950	207	743	78%	400	4	396	99%
एस्कॉर्बिक एसिड (मिगा/दिन)	60	53	7	11%	80	52	28	35%	40	1	39	97%
डाइटरी फोलेट (ग्राम/दिन)	500	206	294	59%	300	206	94	31%	100	0	100	100%
विटामिन बी12 (माइक्रो /दिन)	1	0	1	100%	2	0	2	100%	-	0	0	0%
ज़िंक (मिगा/दिन)	12	8	4	35%	-	8	0	0%	7	0	7	95%

इन पोषक तत्वों की गणना पीडीएस और टीएचआर द्वारा प्राप्त की गई अनाज और टेक होम राशन की खपत के आधार पर की गयी है। इसमें सब्जियों, दालों और तेल की खपत को भी शामिल किया गया है जो साप्ताहिक आधार पर परिवारों द्वारा उपयोग की गई गयी हैं। इसमें हफ्ते में एक बार आलू, टमाटर, प्याज और बैंगन, गोभी और लौकी सहित अन्य सब्जियों (उपयोग के अनुसार) शामिल हैं। इसके अतिरिक्त तेल की खपत (जो की लोकडाउन में महीने में 2-3 किलोग्राम तक सीमित हो गयी है) भी शामिल है। इस लॉकडाउन के दौरान महीने में 1-2 बार हरी पत्तेदार सब्जियां भी दूसरो के खेतो से प्राप्त कर कुछ परिवार बना लेते हैं। दलहन की खपत हालांकि एक महीने में मुश्किल से 1 किलो तक सीमित हो गई है, जो परिवारों की जरूरत को पूरा करने के लिए पतला कर उपयोग में लायी जाती है जिससे उसके पोषक तत्वों पे भी असर पड़ता है।

इसलिए यह स्पष्ट है कि महिलाओं के आहार में प्रोटीन, ऊर्जा लौह और कैल्शियम की अत्यधिक कमी है जबकि बच्चों के आहार में इसके अतिरिक्त मुख्य रूप से आयरन और विटामिन ए की कमी है।

लॉकडाउन के दौरान पोषक तत्वों और आहार का सेवन खतरनाक स्तर पर गिरा है और अगर यही स्थिति बनी रहती है, तो बच्चे गंभीर तीव्र कुपोषण (सीवियर एक्यूट मेलन्यूट्रीशन)/मध्यम तीव्र कुपोषण (मॉडरेट एक्यूट मेलन्यूट्रीशन - एसएमएम/एमएमएम -) श्रेणियों में आ सकते हैं। महिलाओं को भी पोषक तत्वों की कमी की गंभीर समस्याओं का सामना करना पड़ सकता है।

3.2. सर्वे आधारित निष्कर्ष

मुख्य बिंदु निम्नानुसार हैं-

1. **टेक होम राशन-** टीएचआर वितरण सेवाएं आंशिक रूप से लगभग 61 (50 प्रतिशत) गांवों को प्राप्त होने के कारण आवंटन में देरी, टीएचआर के भण्डार की अनुपलब्धता, कोरोना प्रसार को रोकने के लिए आंगनवाड़ी केंद्रों के बंद होने आदि के कारण प्रभावित हुई हैं। 32 (26 प्रतिशत) गांवों में लाभार्थियों के बीच आंगनवाड़ी द्वारा आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं के सहयोग से टीएचआर को अच्छी तरह से वितरित भी किया गया है।
2. **गरम पका भोजन:** सरकार के आदेशों के अनुसार 85 प्रतिशत आंगनवाड़ी केंद्रों में **गरम पका भोजन** प्रदान करना पूरी तरह से बंद कर दिया गया है, जबकि पन्ना, सतना, शिवपुरी के 15 प्रतिशत गांवों में कोविड-19 को देखते हुए केंद्रों ने खुद ही इसे रोक दिया था। उन्हें इस संबंध में कोई आदेश नहीं मिला, लेकिन बाद में उन्हें फोन पर, व्हाट्सएप संदेश, मौखिक सन्देश या टेक्स्ट मैसेज के जरिये निर्देशित किया गया था।
3. **गृह भ्रमण (होम विजिट्स):** सर्वे वाले गांवों में 53 प्रतिशत आंगनवाड़ी केंद्र लॉकडाउन से अप्रभावित रहे और आंगनवाड़ी कार्यकर्ता अप्रैल के दूसरे सप्ताह से शुरू हुए नियमित पोषण परामर्श दौरे कर रही हैं। 40 प्रतिशत गांवों की आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं ने कोरोना कोविड-19 लॉकडाउन होने के कारण घर-घर जाना पूरी तरह से बंद कर दिया है।
4. **सामुदायिक आयोजन और ग्राम स्वस्थ स्वच्छता पोषण दिवस (विलेज हेल्थ सैनिटेशन न्यूट्रीशन डे - वीएचएसएनडी-):** 77 प्रतिशत गांवों में कोई सामुदायिक कार्यक्रम नहीं हुए और वीएचएसएनडी को सामुदायिक कोविड-19 प्रोटोकॉल के तहत 58 प्रतिशत गांवों में पूरी तरह से रोक दिया गया है। 26 प्रतिशत गांवों में, अग्रिम पंक्ति के कार्यकर्ताओं को इस बारे में निर्देशित नहीं किया जबकि 21 प्रतिशत गांवों में यह कार्यक्रम आयोजित करना प्राथमिकताओं में शामिल नहीं है।
5. **वृद्धि निगरानी की स्थिति और गंभीर तीव्र कुपोषण (सीवियर एक्यूट मेलन्यूट्रीशन)/मध्यम तीव्र कुपोषण (मॉडरेट एक्यूट मेलन्यूट्रीशन - एसएएम/एमएमएम -) की पहचान:** 51 प्रतिशत गांवों में वृद्धि की निगरानी पूरी तरह से बंद है और 47 प्रतिशत गांवों की लगभग सभी आंगनवाड़ी में **मध्यम तीव्र कुपोषण और गंभीर तीव्र कुपोषण** बच्चों का प्रबंधन और पहचान रुक गई है।
6. **समीक्षा बैठक और कन्वर्जेंस बैठक:** स्वास्थ्य और आईसीडीएस विभागों के बीच नियमित रूप से कन्वर्जेंस बैठकें सभी 122 गांवों में रोक दी गई हैं। इसी तरह, 74 प्रतिशत गांवों में नियमित समीक्षा बैठकें और पोषण बैठकें पूरी तरह से बंद हो गई हैं।
7. **बच्चों के लिए गरम पके भोजन का प्रावधान:** किसी भी गांव ने लॉकडाउन में गरम पका हुआ भोजन (हॉट कुकड मील - एचसीएम -) की निरंतरता नहीं दिखाई, हालांकि, इसके एवज में मिलने वाला भत्ता इस क्षेत्र में सौ प्रतिशत नहीं हुआ।
8. **प्राथमिक और उच्चतर स्कूलों के लिए मध्याह्न भोजन:** 80 प्रतिशत गांवों के स्कूलों और साथ ही मध्याह्न भोजन कार्यक्रमों को बंद करने के कारण एमडीएम को पूरी तरह से बंद कर दिया है। 20 प्रतिशत गांवों के स्कूलों ने अनुशंसित मानकों के अनुसार एमडीएम के स्थान पर भोजन भत्ते का वितरण किया है।
9. **गांवों में पीडीएस की स्थिति:** 78 प्रतिशत गांव इससे अप्रभावित रहे अर्थात् 95 गांवों ने कोविड-19 के दौरान राशन उपलब्ध कराना जारी रखा। इसके विपरीत जिलों के लगभग 22 प्रतिशत गांवों में कोविड-19 लॉकडाउन के दौरान आंशिक रूप से सेवाएं प्रभावित हुई हैं।

4. विस्तृत अनुशंसाएं

अध्ययन निष्कर्षों और मैदानी क्षेत्रों से सामने आ रहे परिदृश्य के विश्लेषण, निष्कर्ष और चर्चा के आधार पर समस्या-प्रधान क्षेत्रों को संबोधित करने के लिए नीतियों व कार्यान्वयन के स्तर पर विस्तृत सिफारिशों की गई हैं। नीचे बिंदुवार इन्हें दिया गया है:

1. आईसीडीएस कार्यक्रम के तहत पूरक पोषण कार्यक्रम (एसएनपी) को पूर्ण पोषण कार्यक्रम (सीएनपी) में परिवर्तित किया जाए। इस प्रयोजन के लिए प्रति लाभार्थी प्रावधानों को बढ़ाया जाए।
2. घर वापसी वाले प्रवासी परिवारों/श्रमिकों तथा उनके बच्चों को पूर्ण पोषण उपलब्ध कराने की तत्काल व्यवस्था की जाए।
3. पोषण कार्यक्रम को महिलाओं और स्व-सहायता समूहों के माध्यम से विकेंद्रीकृत किया जाए।
4. मातृत्व पात्रता (वर्तमान में प्रधानमंत्री मातृ वंदना योजना) को सार्वभौमिक बनाया जाए। मातृत्व लाभों के लिए महिलाओं के स्वास्थ्य और जीवन को प्रभावित करने वाली परिस्थितियों को हटाया जाए। मातृत्व लाभ/पात्रता के तौर पर न्यूनतम मजदूरी के बराबर छह महीने तक समर्थन दिया जाए।
5. यह अनुशंसा की जाती है कि राशन सिस्टम यानी सार्वजनिक वितरण प्रणाली (पीडीएस) को विकेंद्रीकृत किया जाए, जहां स्थानीय उत्पादों की खरीद व वितरण स्थापित होना चाहिए। एनएफएसए के तहत पीडीएस का सामाजिक अंकेक्षण (सोशल ऑडिट) होना चाहिए।
6. मनरेगा के तहत 200 दिन का रोजगार दिया जाए। मनरेगा में न्यूनतम मजदूरी का प्रावधान समाप्त करते हुए आजीविका मजदूरी का प्रावधान रखा जाना चाहिए। प्रभावी शिकायत निवारण प्रणाली के साथ सोशल ऑडिट लागू किया जाए।
7. वन अधिकार अधिनियम के तहत व्यक्तिगत और सामुदायिक अधिकारों के सभी दावों को स्वीकार किया जाए।
8. सभी आंगनवाड़ी केंद्रों और स्कूलों में न्यूट्रिशन गार्डन (पोषण उद्यान)/ किचन गार्डन का प्रावधान अनिवार्य किया जाए। प्रत्येक गांव में, निरंतर निगरानी करते हुए कुल परिवारों से 5 गुना अधिक फलदार पेड़ लगाए जाए।
9. दुग्ध उत्पादन बढ़ाने के लिए दुधारु पशुओं को पालने और चारे की उपलब्धता के लिए सब्सिडी का प्रावधान हो और मछली पालन व तालाब निर्माण के लिए प्रोत्साहन योजना शुरू की जाए।

**प्रश्नों की विस्तृत जानकारी के लिए, संपर्क करें- कोऑर्डिनेटर फरहत नशीन: farhatnasheen@gmail.com
या सचिन. के. जैन: skj.vikassamvad@gmail.com**