गुणवत्ता के साथ सर्वव्यापीकरण

आंगनवाड़ी कार्यक्रम के लिए पहल

एक प्रवेशिका

मार्च 2006
(पुनर्मुद्रित नवम्बर 2007)

प्रस्तावना

अप्रैल 2001 में पीपुल्स यूनियन फॉर सिविल लिबर्टीज़ (पीयूसीएल, राजस्थान) ने भोजन के अधिकार को सुनिश्चित करने के लिए सर्वोच्च न्यायालय में जनहित याचिका दायर की। मूल तर्क है कि भोजन का अधिकार भारतीय संविधान की धारा–21 में दर्ज बुनियादी ''जीने के अधिकार'' का एक पहलू है। इस जनहित याचिका को ''पीयूसीएल बनाम भारत सरकार एवं अन्य, रिट पीटिसन (सीविल) 196 ऑफ 2001'' के रूप में जाना जाता है। फैसला अभी नहीं आया है पर इस बीच सुप्रीम कोर्ट ने भोजन के अधिकार के विभिन्न पहलुओं की सुरक्षा के लिए ''अंतरिम आदेशों'' की कड़ी जारी की है।

पहला महत्वपूर्ण आदेश 28 नवम्बर 2001 को आया, जिसमें सरकार को निर्देश दिया गया कि खाद्य संबंधी 9 योजनाओं को आधिकारिक निर्देशकों के मुताबिक पूरी तरह लागू किया जाये। नतीजे में, इस आदेश ने इन योजनाओं के फायदों को ''कानूनी हकदारी'' में बदल दिया। आईसीडीएस (इंटीग्रेटेड चाइल्ड डेवलपमेंट सर्विस, हिंदी में समेकित बाल विकास सेवाएं), जिसका इस पुस्तिका में ''आँगनवाड़ी कार्यक्रम'' के नाम से जिक्र किया गया है, सुप्रीम कोर्ट के आदेश में शामिल योजनाओं में से एक है। आईसीडीएस के मामले में यह आदेश मौजूदा सुविधाओं को कानूनी हकदारी में बदलने तक सीमित नहीं है। आदेश में सरकार को आँगनवाड़ी कार्यक्रम का ''सर्वव्यापीकरण'' करने का भी आदेश दिया गया है। इसका मतलब है कि हर बस्ती में सक्रिय आँगनवाड़ी हो और आँगनवाड़ी कार्यक्रम की सेवाओं की पूरी कड़ी छह वर्ष से कम उम्र के हर बच्चे, हर गर्भवती या धात्री मां और हर किशोरी तक पहुँचें।

बहरहाल, कई सालों तक इस आदेश पर बहुत कम ध्यान दिया गया। दरअसल, इसके क्रियान्वयन के लिए अप्रैल और अक्टूबर 2004 तक कुछ नहीं किया गया, जब सर्वोच्च न्यायालय में आँगनवाड़ी कार्यक्रम पर सुनवाई के कई दौर चले और अगले आदेश जारी किये गये। उदाहरण के तौर पर सर्वोच्च न्यायालय ने सरकार को प्रत्येक बस्ती तक पहुंचने के लिए आँगनवाड़ी की संख्या 6 लाख से बढ़ा कर 14 लाख किये जाने के सुस्पष्ट आदेश दिये।

अप्रैल और अक्टूबर 2004 के सर्वोच्च न्यायालय के आदेश सरकार को जगाने के लिए उपयोगी थे। मई 2004 में आंगनवाड़ी कार्यक्रम का सर्वव्यापीकरण संयुक्त प्रगतिशील गठबंधन (यूपीए) सरकार के राष्ट्रीय न्यूनतम साझा कार्यक्रम में शामिल किया गया। अक्टूबर 2004 में राष्ट्रीय सलाहकार समिति ने ''गुणवत्ता के साथ सर्वव्यापीकरण'' को हासिल करने के लिए विस्तृत सुझाव पेश किये। आंगनवाड़ी कार्यक्रम पर केन्द्र सरकार का खर्च 2005–06 के केन्द्रीय बजट में लगभग दोगुना कर दिया गया।

हालांकि जमीनी स्तर पर बहुत कम प्रगति हुई। आंगनवाड़ी कार्यक्रम का विस्तार बहुत धीमा है और गुणवत्ता के ठोस सुधार के कोई लक्षण नजर नहीं आते। यह दर्शाता है कि सर्वोच्च न्यायालय के आदेश और बजट प्रावधान पर्याप्त नहीं हैं। ऐसे में आंगनवाड़ी कार्यक्रम के सर्वव्यापीकरण के लिए व्यापक आंदोलन की जरूरत है, जिसमें न केवल सरकार बल्कि आम जनता भी शामिल हो। इस आंदोलन के समर्थन में और इसमें आपकी अपनी भागीदारी के लिए यह पुस्तिका तैयार की गयी है।

आभार

भोजन का अधिकार अभियान के सचिवालय की ओर से यह पुस्तिका सिटीजनस् इनीशियेटिव फॉर राइट्स ऑफ चिल्ड्रेन अंडर सिक्स (सर्कस) द्वारा तैयार की गयी है। यह इंडियन कौंसिल ऑफ सोशल साइंस रिसर्च के सहयोग से किये गये शोध पर आधारित है। इसका अंतिम पाठ देविका सिंह, ज्यां द्रेज, नंदिनी नायक और वंदना प्रसाद ने सी.पी.सुजाया, दीपा सिन्हा, हर्ष मंदर, नवज्योति, रितिका खेरा, रोसम्मा थॉमस, समीर गर्ग, संजीव कुमार, एस विवेक, सोनाली सेन और वंदना भाटिया के थोड़ा बहुत सहयोग से तैयार किया है। हम चित्रांकन के लिए अनिता बालचंद्रन और उपयोगी राय–मशविरे के लिए अमृता जैन, क्लेर नोरोन्हा, हेमलता कन्सोटिया, किरण भट्ठी और मीरा सेमसन के आभारी हैं। इसका हिन्दी अनुवाद सीमा व प्रकाश ने किया है। आगे भी सुझाव आमंत्रित है, क्योंकि यह पुस्तिका समय–समय पर संशोधित होती रहेगी। कृपया अपने सुझाव righttofood@gmail.com या circusplus@googlegroups.com या भोजन का अधिकार अभियान के सचिवालय (देखे संलग्निका 2) को भेजें। हम आपके प्रत्युत्तर की अपेक्षा करते हैं।

इस श्रृंखला में अन्य मार्गदर्शिकाएं

रोजगार गारंटी कानून : प्रवेशिका

मध्याह्न भोजन : प्रवेशिका

भोजन के अधिकार पर पर सुप्रीम कोर्ट के आदेश : दखल के लिए मार्गदर्शिका

छह वर्ष से कम के बच्चों पर फोकस

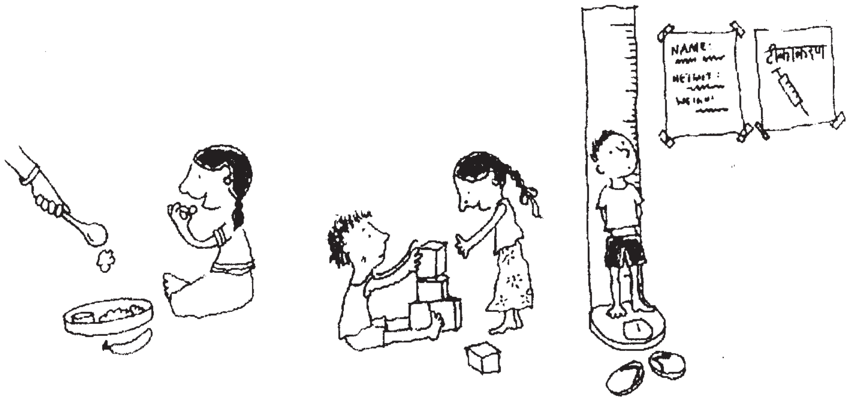
Supreme Court Orders on the Right to Food : A Tool for Action

Focus on Children Under Six

गुणवत्ता के साथ सर्वव्यापीकरण
आँगनवाड़ी कार्यक्रम के लिए दखल

1. परिचय

यह मार्गदर्शिका छह वर्ष से कम उम्र के बच्चों के मौलिक अधिकारों, खास कर उनके पोषण, स्वास्थ्य और शिक्षा के अधिकार से संबंधित है। यह इन अधिकारों की सुरक्षा के महत्वपूर्ण माध्यम के रुप में आईसीडीएस (आँगनवाड़ी कार्यक्रम) पर केंद्रित है और ''गुणवत्ता के साथ सर्वव्यापीकरण'' का मुद्दा उठाता है। इस लक्ष्य को हासिल करने की प्राथमिक जिम्मेदारी सरकार की है, पर सरकार को जिम्मेदार बनाने के लिए जन दबाव जरुरी है। यह जन दबाव किस तरह बनाया जा सकता है, यह चर्चा इस मार्गदर्शिका के समापन भाग–''हम क्या कर सकते हैं'' में की गयी है। पहला कदम, बहरहाल, मुद्दे पर स्पष्टता के साथ विचार करना है। शुरूआत हम आँगनवाड़ी कार्यक्रम और छह वर्ष से कम उम्र के बच्चों के मौलिक अधिकारों की हिफाजत में उसकी विभिन्न भूमिकाओं पर संक्षिप्त चर्चा से करते हैं।



आईसीडीएस क्या है?

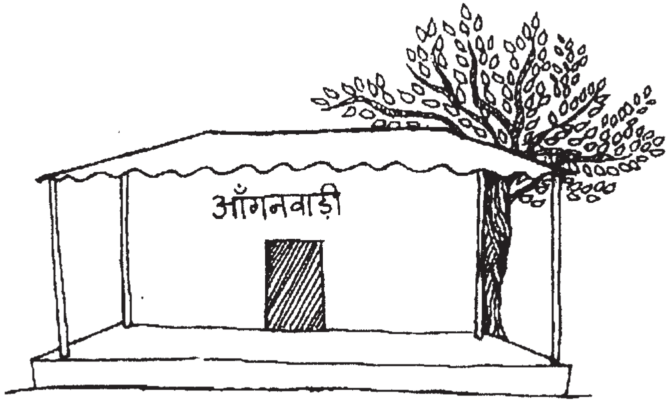
आईसीडीएस इकलौता प्रमुख राष्ट्रीय कार्यक्रम है, जो छह वर्ष से कम उम्र के बच्चों की आवश्यकताओं पर केंद्रित है। यह छोटे बच्चों को पूरक पोषण, स्वास्थ्य एवं स्कूल पूर्व शिक्षा जैसी सेवाएं एकीकृत रूप से प्रदान करता है। चूंकि बच्चों की स्वास्थ्य एवं पोषण आवश्यकताएं उसकी मां को दूर रख कर पूरी नहीं की जा सकतीं, इसलिए यह कार्यक्रम किशोरियों, गर्भवती महिलाओं और धात्री माताओं तक को समेटता है।

1975 में भारत सरकार ने आईसीडीएस को परियोजना के रूप में प्रारम्भ किया। आईसीडीएस के घोषित उद्देश्य इस प्रकार हैं:

- छह वर्ष से कम उम्र के बच्चों के पोषण एवं स्वास्थ्य स्तर को बेहतर बनाना।
- बच्चों के समुचित मनोवैज्ञानिक, शारीरिक और सामाजिक विकास की नींव डालना।
- मृत्यु, बीमारी, कुपोषण और स्कूल छोड़ने के हादसों में कमी लाना।
- बाल विकास को बढ़ावा देने के लिए विभिन्न विभागों के बीच नीति और क्रियान्वयन का प्रभावशाली समन्वयन हासिल करना।
- बच्चों के सामान्य स्वास्थ्य, पोषण और विकास की जरूरतों की देखभाल के लिए उपयुक्त सामुदायिक शिक्षण द्वारा माताओं की क्षमता विकसित करना।

आईसीडीएस को आंगनवाडी कार्यक्रम भी क्यों कहां जाता है?

आईसीडीएस सेवाएं उसके केन्द्रों के विशाल नेटवर्क द्वारा प्रदान की जाती हैं, जिन्हें आम तौर पर ''आँगनवाड़ी'' कहा जाता है। जैसा कि नाम से स्पष्ट है, आँगनवाड़ी वह केंद्र है जिसमें आंगन हो। आँगनवाड़ी अल्प वेतनभोगी आँगनवाड़ी कार्यकर्ता द्वारा चलायी जाती है और आँगनवाड़ी सहायिका उसकी सहायता के लिए होती है। प्रत्येक आँगनवाड़ी एक हजार की आबादी––लगभग दो सौ परिवारों तक पहुंचती है। स्थानीय आँगनवाड़ी आईसीडीएस की आधारशिला है।



2. आँगनवाड़ी कार्यक्रम और बच्चों के अधिकार

आँगनवाड़ी कार्यक्रम महत्वपूर्ण है :

क्योंकि पहले छह वर्ष मानव जीवन की सबसे नाजुक अवधि होती है, जब बच्चे का जिन्दा रह पाना चुनौती होता है।

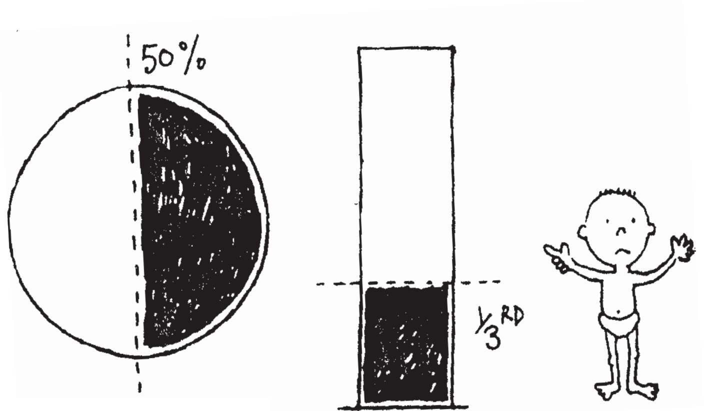
क्योंकि 0–6 वर्ष मानव विकास की सबसे तेज अवधि है : अपने सिर को स्थिर तक न रख पाने वाले बच्चे से बड़बड़ाते, इधर–उधर भागते, सैकड़ों सवाल करते, स्कूल के लिए तैयार होते बच्चे तक की यह यात्रा बच्चा मात्र छह वर्ष मे पूरा करता है।

क्योंकि विज्ञान ने सिद्ध किया है कि मानव के स्वास्थ्य, भाषा, सीखने की दक्षता, आत्मविश्वास और व्यक्तित्व की नींव जीवन के शुरूआती छह वर्षो में पड़ जाती है। उदाहरण के तौर पर दिमाग का 80 प्रतिशत विकास इन्हीं छह वर्षो में होता है।

और सबसे पहले, क्योंकि प्रत्येक बच्चे को पोषण, स्वास्थ्य और शिक्षा का मौलिक अधिकार हैं––पूरी तरह बढ़ने और विकसित होने के लिए यह आवश्यक आवश्यकता है। सभी बच्चों को बढ़िया आँगनवाड़ी सेवाएं प्रदान कराना, इस अधिकार को सच्चाई में बदलने की दिशा में कदम बढ़ाना है। इसे 28 नवम्बर 2001 के सुप्रीम कोर्ट के आदेश ने कानून भी बना दिया है।

कैसे हैं भारत के बच्चे?

ठीक स्थिति में बिल्कुल नहीं। भारत में बच्चों के विकास के आंकड़े सचमुच चौंकानेवाले हैं। मसलनः



अल्पपोषित बच्चों का प्रतिशत

जन्म के समय कम वजन के बच्चों का हिस्सा

- आधे भारतीय बच्चे अल्प पोषित हैं।
- एक हजार शिशुओं में 67 एक वर्ष से पहले मर जाते हैं।
- एक तिहाई भारतीय बच्चे जन्म के समय कम वजन के होते हैं।
- कुल बच्चों में मुश्किल से आधे पढ़ाई के आठ वर्ष पूरे कर पाते हैं।

इससे क्या फर्क पड़ता है?

बच्चों में कुपोषण के घातक परिणाम होते हैं। कुपोषित बच्चा जल्दी बीमार पड़ता है। उसका मस्तिष्क और शरीर ठीक तरह से विकसित नहीं हो पाता। तेज विकास की इस अवधि में बढ़त के लिए जरुरी सही मात्रा में और सही प्रकार के पोषक तत्व बच्चों को नहीं मिल पाते।

पांच वर्ष से कम आयु के दो तिहाई बच्चों की मौत के लिए कुपोषण प्रत्यक्ष या परोक्ष रूप से जिम्मेदार होता है। इनमें दो तिहाई मौत बच्चे के जीवन के पहले वर्ष में होती है। भारत में अधिकतर बच्चों की मौत गैर जरुरी होती है और उसे रोका जा सकता है।

बच्चों की मौत न सिर्फ बच्चे के लिए, बल्कि उसके परिवार के लिए भी त्रासदी है। इसके अलावा बच्चे के जीवित रह पाने को लेकर असुरक्षा अक्सर परिवारों को एक के बाद एक कई बच्चे पैदा करने के लिए प्रेरित करती है, जिसका आगे चल कर महिला और बच्चे के स्वास्थ्य पर बुरा असर पड़ता है।

जन्म के समय कम वजन बड़ी चिंता का विषय क्यों है?

जन्म के समय कम वजन का बच्चा कमजोर होता है, आसानी से संक्रमण का शिकार हो जाता है, धीमी गति से विकसित होता है और बचपन की शुरुआत में ही मौत के गंभीर खतरे के सामने होता है। जन्म के समय कम

वजन का स्वास्थ्य पर प्रतिकूल प्रभाव अक्सर बचपन तक सीमित नहीं रहता, उसके बाद भी मौजूद रहता है। जन्म के समय कम वजन कुपोषण को एक पीढ़ी से दूसरी पीढ़ी तक पहुँचाने में भी प्रमुख भूमिका निभाता हैः कुपोषित माताएं कम वजन के बच्चों को जन्म देती हैं, जो बड़े होने पर खुद कुपोषण का बोझ ढोते हैं। कुपोषित बच्चियां आगे चल कर खुद कुपोषित माताएं बन जाती हैं।

शिक्षा पर आय, के गिरे स्तर का क्या प्रभाव पड़ता है?

पढ़ाई के बगैर लाखों बच्चे बाल श्रम में ढ़केल दिये जाते हैं और जीवन भर सामाजिक उपेक्षा, कम आय और शोषण के लिए श्रापित हो जाते हैं। कुछ घरेलू नौकर के रूप में या ढाबों में घण्टों काम करते हैं, दूसरे भीख मांगने या वेश्यावृत्ति के लिए बाध्य होते हैं या कचरा बीनने को मजबूर हो जाते हैं। बड़े होने पर वे हमारे समाज के सबसे निचले तबके के अकुशल मजदूरों की कतार को बढ़ाते हैं और समान अवसर से वंचित कर दिये जाते हैं।

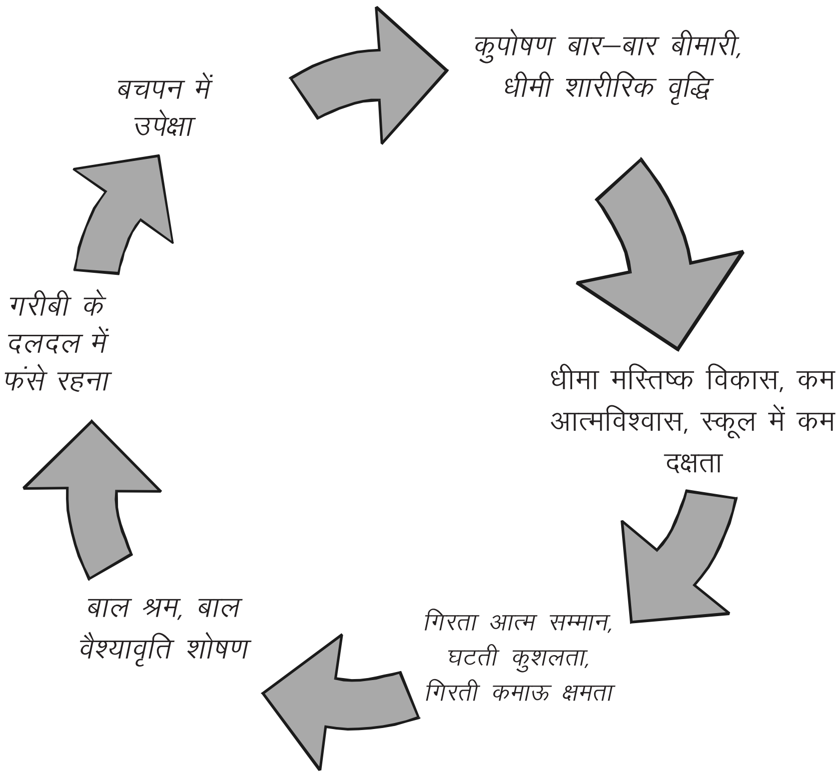
यह किस तरह छह वर्ष से कम उम्र के बच्चों और आँगनवाड़ी कार्यक्रम से संबंधित है?

सीखना जन्म से शुरू होता है और यह स्थापित सच है कि स्कूल पूर्व शिक्षा बच्चों को औपचारिक शिक्षा के लिए तैयार करने के लिए बहुत महत्वपूर्ण है। स्कूल पूर्व शिक्षा बच्चों को स्कूल भेजने और उन्हें टिकाये रखने में मदद पहुँचाती है। बच्चा शिक्षा का अधिकार तब तक पूरी तरह हासिल नहीं कर सकता, जब तक उसकी गुणवत्तापूर्ण प्रारम्भिक शिशु देखरेख और शिक्षा तक पहुँच न हो।

शायद यह सारी समस्याएं गरीब देशों की है। अन्य विकासशील देशों की तुलना में भारत की क्या स्थिति है?

फिर से कहना होगा कि कतई अच्छी नहीं। भारत में कुपोषण का स्तर विश्व के उच्चतम स्तरों में है। यही हाल जन्म के समय कम वजन के बच्चों के मामले का भी है। तुलनात्मक रुप से बांगलादेश में शिशु मृत्यु दर 48 प्रति हजार है, जबकि भारत में 67 प्रति हजार है। स्कूल उपस्थिति दर भी बांग्लादेश में भारत से बेहतर है, जबकि बांग्लादेश भारत की अपेक्षा काफी गरीब है।

कुपोषण और गरीबी का चक्र –

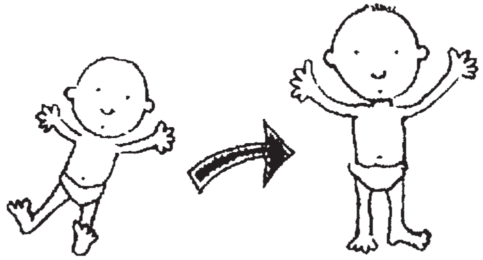


आँगनवाड़ी कार्यक्रम महत्पूर्ण है, क्योंकि यह इन सभी समस्याओं को लक्ष्य करता है और बच्चे के स्वास्थ्य और सीखने की क्षमता की बुनियाद को मजबूत बनाता है। गुणवत्ता सहित आँगनवाड़ी कार्यक्रम का सर्वव्यापीकरण, कुपोषण और गरीबी के कुचक्र को तोड़ने में सहायक हो सकता है। यह बच्चों के पोषण, स्वास्थ्य और शिक्षा के मौलिक अधिकार की प्राप्ति के लिए आवश्यक कदम है।

3. बच्चों में कुपोषण से जुड़े कुछ तथ्य :

कुपोषण कब शुरू होता है?

यह जन्म से या उससे भी पहले शुरू हो जाता है। हालांकि कुपोषण मुख्यतः छह महीने से तीन वर्ष की उम्र के बीच तेज गति पकड़ता है।



6 माह *3 माह*

छह महीने से तीन वर्ष की उम्र के बीच क्यों?

क्योंकि इस अवस्था में बढ़ते हुए बच्चे के लिए केवल मां का दूध पर्याप्त नहीं होता। बच्चा अभी भी असहाय होता है––वह न तो खुद खा सकता है और न ही ज्यादा की मांग कर सकता है। इस अवधि में उसे संक्रमण का भी खतरा अधिक होता है। इस उम्र में बच्चे को बार–बार नरम भोजन की जरूरत होती है, जो उसे कोई वयस्क ही दे सकता है।

कई माताएं इतना भी क्यों नहीं कर पाती?

क्योंकि महिलाओं को आजीविका के लिए काम पर जुटना पड़ता है और इसके साथ ही घर की देखभाल भी करनी होती है (खाना पकाना, पानी लाना, सफाई करना आदि)। इसलिए उनके पास अक्सर समय और ऊर्जा का अभाव रहता है कि बच्चों को उनकी जरुरत के मुताबिक बार बार भोजन करा सकें। महिलाओं को अपने परिवार के दूसरे वयस्क सदस्यों से बहुत कम सहयोग मिल पाता है, इसलिए कि बच्चों की देखभाल केवल मां की जिम्मेदारी माना जाता है। सहयोग के लिए वह अपने दूसरे बच्चों के सहारे रहती है–कई बार चार से पांच साल की उम्र के नन्हें बच्चों के सहारे, जिन्हें खुद ही देखरेख की जरूरत होती है।

इसके अलावा, इस अवस्था में बच्चे के पोषण की जरुरतों के बारे में मां और घर के बाकी वयस्कों में समझदारी की कमी हो सकती है। परिवार को यह जानना जरूरी है कि छह महीने के बाद बढ़ते बच्चे को मां के दूध के अलावा अर्द्ध ठोस भोजन की जरूरत होती है; कि बच्चे को कम मात्रा में और बार–बार भोजन दिये जाने की जरुरत है; कि भोजन का संतुलित होना आवश्यक है, और यह भी कि बच्चों को कुपोषण और संक्रमण से बचाया जाना चाहिए, क्योंकि संक्रमण कुपोषण में हाथ बंटाता है। इस बुनियादी जानकारी का अभी भी कई परिवारों में अभाव है।

यदि हम जीवन की इस अवधि की उपेक्षा करें तो क्या बाद में भरपाई हो सकती है?

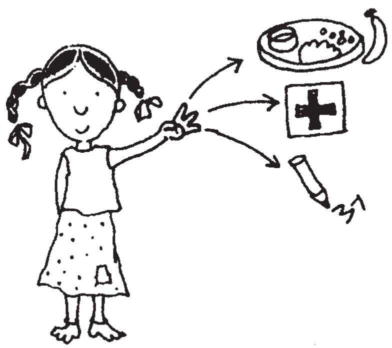
बाद में बहुत कम सुधार हो सकता है। पर्याप्त भोजन, पानी और धूप से वंचित पौधा बढ़ सकता है, पर मजबूत नहीं होगा। बाद में पानी और खाद इसे जिंदा रहने में मदद तो करेंगे, पर बढ़ने और अच्छे फल देने में नहीं। यह नियम हमारे बच्चों पर भी लागू होता है : स्कूल में दोपहर का भोजन, वजीफा, बाल श्रमिकों के लिए खास स्कूल सहायक तो हैं, पर वह जीवन के पहले छह वर्षों के नुकसान की भरपाई नहीं कर सकते।

क्या आँगनवाड़ी कार्यक्रम बदलाव ला सकता है?

हां। बच्चों को कुपोषण और गरीबी के कुचक्र से बचाने के लिए कई पूरक कार्यों की जरूरत है : प्यार के साथ देखरेख, पूरक पोषण, टीकाकरण, स्वास्थ्य सेवाएं और सीखने तथा स्फूर्ति के लिए माहौल। आँगनवाड़ी कार्यक्रम का लक्ष्य इन पूरक सेवाओं को एकीकृत रूप में प्रदान करना है।

4. आँगनवाड़ी कार्यक्रम की बुनियादी जानकारी–

आँगनवाड़ी कार्यक्रम के तहत कौन सी मूलभूत सेवाएं प्रदान की जाती हैं?



आँगनवाड़ी कार्यक्रम के तहत दी जाने वाली मूलभूत सेवाएं तीन वृहद श्रेणियों में आती हैं : पोषण, स्वास्थ्य और स्कूल–पूर्व शिक्षा। पोषण सेवाओं में पूरक पोषण, वृद्धि पर निगरानी और पोषण एवं स्वास्थ्य परामर्श सम्मिलित है। स्वास्थ्य सेवाओं में टीकाकरण, मूलभूत स्वास्थ्य जांच और संदर्भ सेवाएं सम्मिलित है। स्कूल–पूर्व शिक्षा के तहत आँगनवाड़ी में विभिन्न प्रोत्साहन और शैक्षणिक गतिविधियां सम्मिलित है। अधिक जानकारी खण्ड क्रमांक–1 में दी गयी है।

बाक्स–1

आँगनवाड़ी कार्यक्रम द्वारा प्रदान की जाने वाली मुख्य सेवाएं–

जैसा कि नाम से विदित है आँगनवाड़ी कार्यक्रम छः वर्ष से कम उम्र के बच्चों पर केन्द्रित ''एकीकृत सेवाओं'' को प्रदान करने पर लक्षित है। प्रदान की जाने वाली सेवाओं में प्रमुख हैं :

अ. पोषण

1. **पूरक पोषणः** पोषण तत्व राज्यों में भिन्न–भिन्न है पर अधिकतर आँगनवाड़ी में पकाया गया गरम भोजन होता है जो दाल, अनाज, तेल, शक्कर, आयोडीनयुक्त नमक आदि से तैयार होता है। कई बार तीन वर्ष से कम उम्र के बच्चों को ''घर ले जाने वाला राशन'' (टेक होम राशन) भी प्रदान किया जाता है।
2. **बढ़त की निगरानी और प्रोत्साहनः** तीन वर्ष से कम उम्र के बच्चों के स्वास्थ्य एवं पोषण स्तर पर निगरानी रखने के लिए महीने में एक बार उन्हें तौला जाता है। बड़े बच्चों को तीन महीने में एक बार तौला जाता है। बढ़त चार्ट भरे जाते हैं, ताकि वजन में गिरावट को पहचाना जा सके।
3. **पोषण और स्वास्थ्य शिक्षणः** पोषण और स्वास्थ्य शिक्षण का लक्ष्य है कि 15–45 वर्ष की महिलाओं को अपने स्वयं के तथा अपने बच्चों और परिवार के स्वास्थ्य एवं पोषण की जरूरतों की देखरेख करने में मदद की जा सके। पोषण और स्वास्थ्य शिक्षा परामर्श सत्रों, गृह भ्रमण और प्रदर्शनियों के माध्यम से प्रदान की जाती है। इसमें स्तनपान, परिवार नियोजन, स्वच्छता तथा स्वास्थ्य सेवाओं का उपयोग आदि विश्य शामिल होते हैं।

ब. स्वास्थ्य

4. **टीकाकरणः** छः वर्ष से कम उम्र के बच्चों का पोलियो, डीपीटी (काली खांसी, गलघोटू, धनुर्वात), खसरा और क्षय रोग से बचाव के लिए टीकाकरण किया जाता है और गर्भवती महिलाओं को धनुर्वात से बचाव के लिए टीके लगाये जाते हैं। यह आँगनवाड़ी कार्यक्रम और स्वास्थ्य विभाग की साझा जिम्मेदारी है। आँगनवाड़ी कार्यकर्ता की मुख्य भूमिका स्वास्थ्यकर्मियों (जैसे एएनएम) की सहायता करना, रिकार्ड रखना, माता–पिता को प्रेरित करना

और टीकाकरण सत्र का आयोजन करना है।

5. **स्वास्थ्य सेवाएः** आँगनवाड़ी कार्यकर्ता के जरिये स्वास्थ्य सेवाओं की कड़ी दिया जाना आपेक्षित है, जिसमें छः वर्ष से कम उम्र के बच्चों के स्वास्थ्य की जांच, गर्भवती महिलाओं की प्रसव पूर्व देखरेख, धात्री माताओं की प्रसव के बाद देखरेख, वजन के रिकार्ड, अल्प पोषण का प्रबंधन और छोटी–मोटी बीमारियों का निदान सम्मिलित है।
6. **संदर्भ सेवाएंः** यह सेवाएं बीमार या कुपोषित बच्चों, विकलांग बच्चों और उन बच्चों को सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली से जोड़ती है, जिन्हें स्वास्थ्य के जांच की जरूरत है। इस प्रकार के मामलों को आँगनवाड़ी कार्यकर्ता प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के चिकित्साधिकारी को रेफर करती है।

स. स्कूल पूर्व शिक्षा

7. **स्कूल पूर्व शिक्षाः** इसका मकसद 3–6 वर्ष की उम्र के बच्चों को शैक्षणिक माहौल और तीन वर्ष से कम उम्र के बच्चों को प्रारम्भिक देखभाल और प्रोत्साहन प्रदान करना है। स्कूल पूर्व शिक्षा सामाजिक, भावनात्मक, बौद्धिक, शारीरिक और सौंदर्यबोध के विकास को बढ़ावा देने के लिए ''खेल'' के माध्यम से प्रदान की जाती है और उन्हें प्राथमिक शिक्षा के लिए भी तैयार किया जाता है।

इन सेवाओं को प्रदान करने की जिम्मेदारी किसकी है?

कई पात्रों के साथ आँगनवाड़ी कार्यक्रम जटिल कार्यक्रम है। कार्यक्रम के क्रियान्वयन की बुनियादी जिम्मेदारी राज्य सरकार की है। राज्य में आँगनवाड़ी कार्यक्रम के क्रियान्वयन के लिए जिम्मेदार शीर्ष विभाग सामान्यतः इन तीनों में से कोई एक होता है—महिला एवं बाल विकास विभाग या समाज कल्याण विभाग या समाज कल्याण और बाल विकास विभाग।

जमीनी स्तर पर प्रमुख भूमिका आँगनवाड़ी कार्यकर्ता निभाती है, जो आँगनवाड़ी की इकलौती प्रबंधिका के रूप में अनेक जिम्मेदारी निभाती है। सक्रिय आँगनवाड़ी कार्यकर्ता सच्ची नायिकाएं हैं। उनकी सफलता कई लोगों के सहयोग और सहायता पर निर्भर होती हैः आँगनवाड़ी सहायिका, पर्यवेक्षक, सीडीपीओ और निश्चित रूप से ग्राम समुदाय पर। विभिन्न पात्रों और उनकी भूमिकाओं का विवरण खण्ड 2 में दिया गया है।

बाक्स—2

आँगनवाड़ी कार्यक्रमः मुख्य पात्र

आँगनवाड़ी कार्यक्रम के क्रियान्वयन में कई लोग शामिल हैं। कार्यक्रम की सफलता इन विभिन्न पात्रों के सक्रिय सहयोग पर निर्भर करती है। प्रमुख पात्र हैंः

आँगनवाड़ी कार्यकर्ताः यह कार्यक्रम का स्तंभ है। उसका काम आँगनवाड़ी चलाना हैः आसपास के सभी परिवारों का सर्वेक्षण करना, सभी उपयुक्त बच्चों का नामांकन करना, प्रतिदिन समय पर खाना परोसे जाने को सुनिश्चित करना, स्कूल पूर्व शिक्षा की गतिविधियां संचालित करना, एएनएम के साथ टीकाकरण का सत्र आयोजित करना, गर्भवती माताओं से उनके घर जा कर मिलना, आदि——इसकी पूरी सूची बहुत लंबी है!

आँगनवाड़ी सहायिकाः आँगनवाड़ी सहायिका भी आँगनवाड़ी कार्यक्रम के क्रियान्वयन में केन्द्रीय भूमिका में है। उससे अपेक्षा है कि अपने कार्यो में वह आँगनवाड़ी कार्यकर्ता की सहायता करेगी। उसका प्रमुख दायित्व बच्चों को आँगनवाड़ी में लाना, उनके लिए खाना पकाना और आँगनवाड़ी केन्द्र के रखरखाव में सहायता करना है।

सीडीपीओः आँगनवाड़ी कार्यक्रम ''परियोजनाओं'' के समूह के रूप में संचालित किया जाता है। सामान्यतः आँगनवाड़ी कार्यक्रम की परियोजना करीब एक लाख जनसंख्या तक पहुंचती है और इसमें करीब सौ आंगनवाडियों का संचालन सम्मिलित होता है। प्रत्येक परियोजना का प्रबंध सीडीपीओ (बाल विकास परियोजना अधिकारी) द्वारा किया जाता है। उसका कार्यालय एक तरह से आँगनवाड़ी कार्यक्रम का ''मुख्यालय'' होता है।

पर्यवेक्षकः सीडीपीओ की सहायता के लिए पर्यवेक्षक (सुपरवाईजर) होते हैं, जो नियमित रूप से आंगनवाड़ियों का दौरा करते हैं। पर्यवेक्षकों से अपेक्षा होती है कि वे रजिस्टरों की जांच करें, परिसरों का निरीक्षण करें, आँगनवाड़ी कार्यकर्ता को सलाह दें और उनकी समस्याओं के बारे में पूछताछ करे, आदि। दुर्भाग्य से कई पर्यवेक्षक रजिस्टर निरीक्षण से ज्यादा कुछ नहीं करते।

एएनएमः एएनएम आँगनवाड़ी कार्यक्रम और स्वास्थ्य विभाग के बीच एक महत्वपूर्ण कड़ी की भूमिका अदा करती है। आँगनवाड़ी कार्यक्रम के संदर्भ में उसका प्रमुख काम आँगनवाड़ी कार्यकर्ता के साथ टीकाकरण सत्र आयोजित करना है। वह आँगनवाड़ी में मूलभूत स्वास्थ्य सेवाएं भी प्रदान करती है।

आशाः राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन गांव स्तर पर महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता (आशा——अधिकृत सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता) का संवर्ग तैयार कर रहा है, जिनसे भी अपेक्षा है कि वे महिला और बच्चों के पोषण और स्वास्थ्य को बेहतर बनाने के लिए एएनएम और आँगनवाड़ी कार्यकर्ता के साथ कार्य करेंगे।

गैर सरकारी संगठनः कुछ क्षेत्रों में गैर सरकारी संगठन (एनजीओ) आँगनवाड़ी कार्यक्रम के क्रियान्वयन में सक्रिय भूमिका निभा रहे हैं। दरअसल, कहीं–कहीं आँगनवाड़ी कार्यक्रम की सभी ''परियोजनाएं'' गैर सरकारी संगठनों द्वारा संचालित की जा रही हैं। इसके अलावा "केयर" और "यूनिसेफ" जैसी अंतर्राष्ट्रीय संस्थाएं अक्सर आँगनवाड़ी कार्यक्रम को विशिष्ट सहयोग प्रदान करती है। उदाहरण के तौर पर केयर पूरक पोषण कार्यक्रम के लिए अनाज और यूनिसेफ स्वास्थ्य किट की आपूर्ति में सहयोग करता रहा है।

समुदायः आँगनवाड़ी कार्यक्रम की रुपरेखा में समुदाय की सहभागिता महत्वपूर्ण पहलू है। यह आँगनवाड़ी के प्रभावशाली संचालन में काफी मददगार साबित हो सकता है। उदाहरण स्वरूप आँगनवाड़ी में बेहतर सुविधाएं (मसलन, छत पंखा) प्रदान करना, यह सुनिश्चित करना की आँगनवाड़ी प्रतिदिन समय पर खुले या परामर्श सत्रों में महिलाओं की भागीदारी बढ़ाना। समुदाय की सहभागिता ग्राम पंचायत, महिला मण्डल, स्वयं सहायता समूह या युवा दल से सुनिश्चित की जा सकती है अथवा स्वतः स्फूर्त ही। दुर्भाग्यवश वर्तमान में समेकित बाल विकास सेवा में सामुदायिक सहभागिता काफी सीमित है।

5.गुणवत्ता के साथ सर्वव्यापीकरण–

आँगनवाड़ी कार्यक्रम के ''सर्वव्यापीकरण'' का अर्थ क्या है?

सर्वव्यापीकरण का अर्थ है कि प्रत्येक बच्चा साथ में प्रत्येक गर्भवती महिला, दूध पिलाने वाली मां और किशोरी की आँगनवाड़ी तक सहज पहुंच हो और वे आँगनवाड़ी कार्यक्रम की सेवाओं की पूरी कड़ी प्राप्त कर सकें।

इसका सुप्रीम कोर्ट के आदेशों से क्या संबंध है?

28 नवम्बर 2001 को सुप्रीम कोर्ट ने सरकार को आँगनवाड़ी कार्यक्रम के सर्वव्यापीकरण के निर्देश दिये। इसके बाद 19 अप्रैल 2004 और 7 अक्टूबर 2004 को भी इसी सिलसिले में आदेश जारी किये गये। आँगनवाड़ी कार्यक्रम पर सुप्रीम कोर्ट के हालिया आदेशों का सारांश खण्ड–3 में दिया गया है।

वर्तमान में आँगनवाड़ी कार्यक्रम कितने बच्चों तक पहुंच रहा है और कितनों तक पहुंचना बाकी है?

आज आँगनवाड़ी कार्यक्रम के ''पूरक पोषण'' का हिस्सा करीब चार करोड़ बच्चों तक पहुंचाया जा रहा है। यह छः वर्ष से कम उम्र के सभी बच्चों की मुश्किल से चौथाई संख्या है। दूसरे शब्दों में आँगनवाड़ी कार्यक्रम की पहुंच सर्वव्यापीकरण से बहुत दूर है।

बाक्स–3

आँगनवाड़ी कार्यक्रम को लेकर सुप्रीम कोर्ट के आदेश

दिनांक 28.11.2001 का आदेश :

- 6 वर्ष तक के प्रत्येक बच्चे को 300 कैलोरी और 8–10 ग्राम प्रोटीन मिले।
- प्रत्येक किशोरी बालिका को 500 कैलोरी और 20–25 ग्राम प्रोटीन मिले।
- प्रत्येक गर्भवती और धात्री महिला को 500 कैलोरी और 20–25 ग्राम प्रोटीन मिले।
- प्रत्येक कुपोषित बच्चे को 600 कैलोरी और 16–20 ग्राम प्रोटीन मिले।
- प्रत्येक बस्ती में वितरण केन्द्र हो (आँगनवाड़ी)।

दिनांक 29.4.2004 का आदेश–

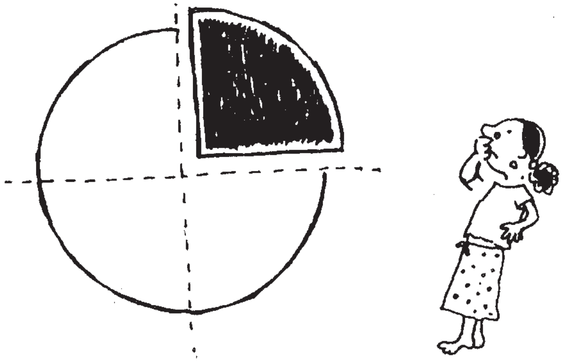
- 0–6 वर्ष के सभी बच्चों, किशोरियों, गर्भवती और धात्री माताओं को वर्ष में 300 दिन पूरक पोषाहार प्राप्त करेगी ।

दिनांक 7.10.2004 का आदेश–

- आँगनवाड़ी की संख्या 6 लाख से बढ़ा कर 14 लाख की जाये।
- पूरक पोषण के न्यूनतम मानक को बढ़ा कर दो रूपये प्रति बच्चा प्रतिदिन किया जाये।

- प्रत्येक स्वीकृत आँगनवाड़ी को तुरंत चालू किया जाये।
- जितनी जल्दी संभव हो, सभी अ.जा/अ.ज.जा. बस्तियों में आँगनवाड़ी हो, और नयी आँगनवाड़ी खोलने के लिए उन बस्तियों को प्राथमिकता दी जाये, जहां अ.जा/अ.ज.जा. की जनसंख्या अधिक हो।
- सभी मलिन बस्तियों में आँगनवाड़ी केन्द्र हो।
- पूरक पोषण की आपूर्ति के लिए ठेकेदारों का इस्तेमाल न हो।
- स्थानीय महिला स्वयं सहायता समूहों और महिला मण्डलों को आँगनवाड़ी में पूरक पोषाहार की आपूर्ति करने के लिए प्रोत्साहित किया जाये। वे खरीददारी करने, स्थानीय स्तर पर भोजन तैयार करने और उसके वितरण की निगरानी कर सकते है।
- केंद्र सरकार और राज्य/केंद्र शासित प्रदेश सुनिश्चित करें कि समस्त आवंटित राशि समय पर स्वीकृत की जाये, ताकि बच्चों को खिलाने में कोई रुकावट न आये।
- आँगनवाड़ी केन्द्र कहां चल रहे हैं, श्रेणीवार लाभार्थियों की सूची, आवंटित और खर्च की गयी राशि, और संबंधित मामलों समेत आँगनवाड़ी कार्यक्रम का पूरा ब्यौरा सभी राज्य सरकारें/केंद्र शासित प्रदेश अपने वेबसाइट पर डालें।

नोट– अधिक जानकारी के लिए ''भोजन के अधिकार पर सुप्रीम कोर्ट के आदेश : लड़ाई का औजार'' नामक मार्गदर्शिका देखें, जो भोजन का अधिकार अभियान के सचिवालय में उपलब्ध है।



6 वर्ष से कम बच्चों की संख्या में उन बच्चों का हिस्सा जिन तक वर्तमान आँगनवाड़ियों की पहुंच नहीं है

देश में कितनी आंगनवाड़ियां हैं?

30 जून 2005 तक 7.4 लाख आँगनवाड़ी थीं।

सर्वव्यापीकरण के लिए और कितनी आँगनवाड़ी जरूरी हैं?

प्रत्येक ग्रामीण बस्ती तक पहुंचने के लिए सुप्रीम कोर्ट ने सरकार को आंगनवाड़ियों की संख्या 14 लाख तक बढ़ाने के निर्देश दिये हैं। राष्ट्रीय सलाहकार परिषद ने भी इसी प्रकार का सुझाव दिया है। वर्तमान मापदण्डों के आधार पर इसके अतिरिक्त करीब तीन लाख और आँगनवाड़ी शहरी क्षेत्रों के लिए जरूरी हैं।

अब तक सरकार ने इन आंकड़ों को स्वीकार नहीं किया है। सरकारी दावा है कि वांछित आँगनवाड़ी की संख्या इससे काफी कम है। यह मसला अभी सुलझा नहीं है। इस बीच मौजूदा मापदण्डों के आधार पर राज्य सरकारों द्वारा की गयी मांग के जवाब में सरकार ने अतिरिक्त 1.88 लाख आँगनवाड़ी स्वीकृत की हैं।

क्या हैं यह मापदण्ड?

मौजूदा मापदण्डों के अनुसार ग्रामीण और शहरी क्षेत्रों में प्रति एक हजार जनसंख्या पर एक आँगनवाड़ी होनी चाहिए। आदिवासी क्षेत्रों में यह मापदण्ड प्रति सात सौ जनसंख्या पर एक आँगनवाड़ी का है। मौजूदा मापदण्डों में 150 से कम जनसंख्या वाली दूरदराज की बस्तियों तक पहुंचने के लिए ''मिनी आँगनवाड़ी'' का भी प्रावधान है। परन्तु मिनी आँगनवाड़ी में आँगनवाड़ी कार्यकर्ता को मात्र 125 रूपये महीना (फरवरी

2005 से प्रभावी) मिलता है और सेवाएं पूरक पोषण तक सीमित होती हैं। यह अपर्याप्त है और जरुरत इस बात की है कि 'मिनी आँगनवाड़ी' सुप्रीम कोर्ट के निर्देशों के अनुसार आँगनवाड़ी कार्यक्रम की सारी सेवाएं प्रदान करे।

क्या मौजूदा मापदण्ड सर्वव्यापीकरण से मेल खाते हैं?

सही मायने में नहीं। एक हजार जनसंख्या वाले गांव में सामान्यतः छह वर्ष से कम उम्र वाले करीब 150 बच्चे होते हैं। परन्तु एक आँगनवाड़ी से 80 बच्चों की देखरेख की अपेक्षा होती है। इसलिए सर्वव्यापीकरण के लिए इन मापदण्डों में संशोधन जरूरी है। दुर्भाग्यवश, वर्तमान में सरकार द्वारा प्रस्तावित परिवर्तन अपर्याप्त हैं और उनकी गलत व्याख्या भी की जा सकती है। (अधिक चर्चा के लिए सलंग्निका 1 देखें)

'' आँगनवाड़ी कार्यक्रम के तहत छह वर्ष से कम उम्र के सभी बच्चों को शामिल किया जाना चाहिए'', इस बयान में ''सभी'' से सचमुच क्या मतलब है?

सुप्रीम कोर्ट के आदेशों के पहले आँगनवाड़ी कार्यक्रम जनसंख्या के सबसे गरीब तबकों पर लक्षित था। आँगनवाड़ी कार्यक्रम का प्रमुख केन्द्र ग्रामीण क्षेत्र था और शहरी क्षेत्रों के लिए कम संख्या में आँगनवाड़ी प्रस्तावित थी। ग्रामीण क्षेत्रों में भी कार्यक्रम अधिकतर बीपीएल परिवारों (यानी वे परिवार, जो गरीबी रेखा के नीचे थे) तक सीमित था। परन्तु सुप्रीम कोर्ट ने स्पष्ट कर दिया है कि इस सीमा को हटाया जाये और ''सभी'' का अर्थ है ''सभी''––मात्र बीपीएल बच्चे नहीं।

दलित परिवारों, आदिवासी इलाकों और मलिन बस्तियों में रहने वाले बच्चों के बारे में?

यह कहना जरूरी नहीं है कि उन तक भी पहुंचना आवश्यक है। वास्तव में 7 अक्टूबर 2004 के सुप्रीम कोर्ट के आदेश के अनुसार नयी आंगनवाड़ियों की स्वीकृति में अ.जा/अ.ज.जा बस्तियों को प्राथमिकता देना जरूरी है और सभी मलिन बस्तियों में आँगनवाड़ी होनी चाहिए (देखें बाक्स–3)। संक्षेप में, सुप्रीम कोर्ट ने स्पष्ट कर दिया है कि सभी बच्चों का अर्थ है––सभी बच्चे।

क्या मात्र आंगनवाड़ियों की संख्या बढ़ाने से बच्चों के पोषण और स्वास्थ्य के अधिकार सुरक्षित किये जा सकते हैं?

नहीं। पहुंच बढ़ाना पर्याप्त नहीं है जैसा कि अगले अध्याय में बताया गया है कि आँगनवाड़ी कार्यक्रम की गुणवत्ता में क्रांतिकारी सुधार भी जरूरी हैं। वास्तविक उद्देश्य ''गुणवत्ता के साथ सर्वव्यापीकरण'' होना चाहिए।

6. क्रियान्वयन और गुणवत्ता के मुद्दे

आँगनवाड़ी कार्यक्रम के वर्तमान स्तर के आंकलन में दो गलतियों से बचना होगा। पहला कि क्रियान्वयन की समस्याओं को नजरअंदाज कर दिया जाये और दावा किया जाये कि कार्यक्रम अच्छा चल रहा है। दूसरा कि कार्यक्रम को निराशाजनक मान कर नकार दिया जाये।

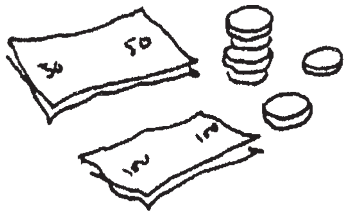
आँगनवाड़ी कार्यक्रम की गुणवत्ता विभिन्न राज्यों में भिन्न है, और यहां तक कि एक ही राज्य में विभिन्न आंगनवाड़ियों के बीच भी अलग–अलग है। सामान्य तौर पर, आँगनवाड़ी कार्यक्रम की गुणवत्ता बहुत अच्छी नहीं है, और वायदे और वास्तविकता के बीच बड़ी खाई है। परन्तु अनुभव बताता

है कि पर्याप्त राजनैतिक इच्छा शक्ति हो तो आँगनवाड़ी कार्यक्रम चलाये जाने के हालात तैयार किये जा सकते हैं। इस सहयोगी हालात में बढ़ा हुआ बजट, आधारभूत बेहतर ढांचा, सघन निगरानी, बेहतर जवाबदेही, और ज्यादा सक्रिय सामुदायिक सहभागिता सम्मिलित है।

वायदे और वास्तविकता के बीच की दूरी का सबसे प्रमुख कारण है कि छः वर्ष से कम उम्र के बच्चों के अधिकार और उनकी बेहतरी राजनैतिक प्राथमिकता नहीं है। कुछ हद तक यह इसलिए है कि बच्चे मतदाता नहीं हैं। परन्तु इससे भी अधिक कुछ और बातें हैं। शुरुआती बचपन को लेकर पूरे देश में और समाज के सभी स्तरों पर समझदारी दयनीय हालत में है। बहुत से लोग मानव के विकास में शुरुआती बचपन के महत्व के वैज्ञानिक तथ्यों से परिचित नहीं हैं। नतीजा यह कि सरकार और सामुदायिक सहभागिता के स्तर पर भी असंवेदनशीलता और उपेक्षा पैदा हुई है।

इस अध्याय के बाकी हिस्से में हम आँगनवाड़ी कार्यक्रम में प्रतिबद्धता की कमी के कारण उभरती क्रियान्वयन की प्रमुख समस्याओं पर संक्षिप्त टिप्पणी करेंगे। यह सूची पूरी नहीं है और ना ही सभी समस्याएं सभी जगह हैं—आप चाहें तो अपने क्षेत्र के लिए इस सूची को सुविधानुसार अपना सकते हैं।

कम बजट



छः वर्ष से कम उम्र के बच्चों को लेकर प्रतिबद्धता के अकाल के कारण आँगनवाड़ी कार्यक्रम में कम वित्तीय आवंटन हुआ है। 2004–2005 में केन्द्र सरकार द्वारा आँगनवाड़ी कार्यक्रम के लिए मात्र 16 सौ करोड़ रूपये आवंटित किये गये, जो देश के सकल घरेलू उत्पाद के एक प्रतिशत के दसवें हिस्से से भी कम है। इससे उलट, उसी वर्ष केन्द्र सरकार ने रक्षा पर 77 हजार करोड़ रूपये खर्च किये। हालांकि 2005–06 में बजट आवंटन बढ़ा कर तीन हजार करोड़ रूपये कर दिया गया, पर यह भी गुणवत्ता सुधारने और सर्वव्यापीकरण की तरफ तेज गति पकड़ने के लिए काफी नहीं है। न्यूनतम गुणवत्ता के स्तर को प्राप्त करने के लिए प्रति बच्चा व्यय को कम से कम दोगुना करना होगा। और निश्चित रुप से सभी बच्चों तक ''सर्वव्यापी पहुंच'' के लिए बजट को अगर तिगुना नहीं, तो एक बार फिर कम से कम दोगुना करना पड़ेगा। बजट सिर्फ समग्रता में कम नहीं है, उसका मदवार ब्यौरा भी भारी विसंगतियों को दर्शाता है। उदाहरण के तौर पर, ''किराये'' के लिए हर आँगनवाड़ी को मात्र 150 रूपये प्रति माह मिलते हैं। इस बजट में आँगनवाड़ी के लिए उपयुक्त जगह पाना असंभव सा है, खासकर शहरी क्षेत्र में। इसी प्रकार ''पूरक पोषण'' के लिए मानक व्यय मानदण्ड 2004–2005 में प्रति बच्चा 0.95 रूपये प्रति दिन था, जिसे राज्य सरकार को वहन करना होता था। सुप्रीम कोर्ट के आदेशों के कारण केन्द्र सरकार द्वारा इस मानदण्ड को दोगुना कर दिया गया, पर आवंटित राशि ईंधन और सब्जी जैसी बुनियादी चीजों के लिए अब भी नाकाफी है।

पात्रों की कमी और बदहाल ढांचा

क्योंकि आँगनवाड़ी कार्यक्रम प्राथमिकता में नहीं है, राज्य सरकार कई बार आँगनवाड़ी कार्यकर्ता, पर्यवेक्षक और दूसरे जरूरी कर्मचारियों की नियुक्ति ही नहीं करती। जरूरी कर्मचारियों के अभाव में कई आंगनवाड़ियां ठप्प हैं या सही तरीके से नहीं चल पा रही हैं। बतौर उदाहरण, हिमाचल प्रदेश के चंबा जिले के मेहला ब्लाक में पर्यवेक्षकों के आठ में से सात पद रिक्त हैं––163 आंगनवाड़ियों के लिए मात्र एक पर्यवेक्षक है। बिहार में पर्यवेक्षकों के 74 प्रतिशत पद खाली हैं और उत्तर प्रदेश में 26 प्रतिशत पद। इसी प्रकार कई आंगनवाड़ियों में आधारभूत ढांचे की कमी (कमरे से लेकर पेयजल और शिक्षण सामग्री तक) प्रमुख समस्या है।

इन और संबंधित समस्याओं की पड़ताल करना और उसका समाधान करना जरूरी है, यदि आँगनवाड़ी कार्यक्रम को एक गुणवत्तापूर्ण कार्यक्रम बनाना है, जो बच्चों के पोषण, स्वास्थ्य और शिक्षा के अधिकारों को लक्षित कर सके। कुछ राज्यों ने इस दिशा में काफी अच्छी प्रगति की है। इन सकारात्मक अनुभवों से सीखना और उन्हें अन्य जगहों पर लागू करना मुख्य चुनौती है। बाक्स–5 दर्शाता है कि ठीक से चलने वाली आँगनवाड़ी क्या हासिल कर सकती है।

आँगनवाड़ी कार्यकर्ता पर काम का भारी बोझ

आँगनवाड़ी कार्यकर्ता कार्यक्रम की सबसे महत्वपूर्ण मानव घटक है, जो बच्चों और परिवारों से जुड़ती है। उसका आत्मविश्वास, उसकी दक्षता और उसकी उत्प्रेरणा सबसे महत्वपूर्ण है। पर इस दिशा में बहुत कम ध्यान दिया गया। आँगनवाड़ी कार्यकर्ता को अनगिनत जिम्मेदारियां सौंप दी गयीं हैं।

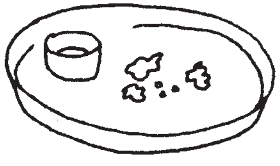
बच्चों के स्वास्थ्य, पोषण और स्कूल पूर्व शिक्षा के अलावा उसे गर्भवती और धात्री माताओं तक पहुंचना होता है, उनके घर जाना होता है, पोषण संबंधी परामर्श देना होता है, टीकाकरण अभियानों में सहायता करनी होती है, स्वयं सहायता समूहों की बैठकों में उपस्थित होना होता है, सर्वेक्षण करना होता

है, कई रजिस्टर भरने होते हैं और इस तरह के कई और काम करने होते हैं। इसके अतिरिक्त कई बार उसे अन्य सरकारी विभागों द्वारा विशेष कार्यों पर भी लगा दिया जाता है, जैसे दूसरे कार्यक्रमों के लिए अनाज का भंडारण या स्वयं सहायता समूहों के गठन के लक्ष्यों को पूरा करना होता है। यह बच्चों के लिए उसके समय को और भी कम कर देता है।

आँगनवाड़ी कार्यकर्ताओं का प्रशिक्षण बहुत सीमित है, जो स्थिति को और बदतर बनाता है, और उनका वेतन (जिसे मानदेय कहा जाता है) बहुत कम है। यह गांव में आँगनवाड़ी कार्यकर्ता की प्रतिष्ठा को प्रभावित करता है। उसे कई बार आपेक्षित सम्मान नहीं मिलता और यह उसकी कार्य कुशलता और प्रेरणा पर उल्टा असर डालता है।

भोजन की अनियमित या अपर्याप्त आपूर्ति

कई राज्यों में यह बड़ी समस्या है। अगर आँगनवाड़ी में भोजन नहीं है, या बेस्वाद और एक जैसा है तो बहुत कम बच्चे आयेंगे और कोई गतिविधि नहीं हो सकेगी। दुर्भाग्यवश, भोजन आपूर्ति आम तौर पर अनियमित होती है। कई राज्यों में भोजन की आपूर्ति राशि स्वीकृत करने में देरी या प्रशासनिक रूकावटों जैसे मामूली कारणों से महीनों अवरूद्ध हो जाती है। और भोजन की आपूर्ति के ठेकेदारों की गैर जिम्मदारी और भ्रष्टाचार आम बात है। जहां भोजन की आपूर्ति नियमित है, वहां भी भोजन के भंडारण में लापरवाही का बुरा आलम है और कई मामलों में भोजन घटिया होता है।



बेशक, इस संदर्भ में विभिन्न राज्यों के बीच बड़े अंतर हैं। कुछ राज्य नियमित भोजन की आपूर्ति और पर्याप्त गुणवत्ता के मानकों को सुनिश्चित कर सके हैं। यह विरोधाभास बाक्स–4 में दर्ज है।

बाक्स–4

आँगनवाड़ी कार्यक्रम में पूरक पोषण

सकारात्मक और नकारात्मक उदाहरण

- उत्तर प्रदेश में पूरक भोजन की आपूर्ति में रुकावटें नियमित हैं जो अक्सर महीनों तक बनी रहती हैं। जब खाना उपलब्ध भी होता है तो यह महज ''पंजीरी'' होता है जो कम समय तक चलने वाला खाने का तैयारशुदा मिश्रण होता है और बंटने तक अमूमन बासी हो जाता है।
- राजस्थान में नियमितता अधिक है पर विविधता नहीं है : उम्र चाहे जो भी हो, सभी बच्चों को प्रतिदिन ''मुरमुरा'' दिया जाता है।
- इससे उलट हिमाचल प्रदेश में तीन तरह की चीज है (खिचड़ी, दलिया और चना), और कठिन रास्तों के बावजूद आपूर्ति काफी नियमित है।
- तमिलनाडु में भोजन की विविधता और पोषक तत्व कहीं अधिक है, और वहां आंगनवाड़ियों में दो तरह का भोजन दिया जाता है: क्रमशः (1) दो साल से कम उम्र के बच्चों के लिए विटामिनों से पौष्टिक बना और पहले से पका ''स्वास्थ्य पाउडर'' उबलते दूध या पानी में मिला कर और; (2) 3–6 आयु वर्ग के बच्चों के लिए तेल–मसालों के साथ और बघार लगा कर चावल, दाल और सब्जियों का ताजा पका दोपहर का गर्म भोजन (जब–तब साप्ताहिक अण्डों जैसी विविधता)। सर्वे टीम को तमिलनाडु में भोजन की आपूर्ति में रुकावट का कोई निशान नहीं मिला, एक दिन के लिए भी नहीं।

स्रोत : ''गुणवत्ता के साथ सर्वव्यापीकरण'': आँगनवाड़ी कार्यक्रम के लिए एजेंडा'' ज्यां द्रेज और शोनाली सेन द्वारा मई–जून 2004 में किये गये सर्वेक्षण पर आधारित

स्वास्थ्य विभाग और आँगनवाड़ी कार्यक्रम के स्टाफ के बीच बदहाल समन्वयन –

आँगनवाड़ी में दी जाने वाली स्वास्थ्य सेवाएं काफी लोकप्रिय होती हैं। दुर्भाग्यवश, यह सेवाएं एएनएम और आँगनवाड़ी कार्यकर्ता के बीच समन्वयन के अभाव में और साथ ही बुनियादी दवाओं की कमी से अवरूद्ध होती है। उदाहरण के तौर पर, ताजा सर्वे दर्शाते हैं कि कई आंगनवाड़ियों में स्वास्थ्य किट उपलब्ध ही नहीं है। यहां तक कि जीवन रक्षक घोल (ओआरएस) और दूसरी बुनियादी चीजों का भी अभाव बना रहता है।

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन 'आशा' (स्वेच्छिक महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता) का गांव स्तर पर कैडर बनाने की तैयारी कर रहा है, जिनसे अपेक्षा है कि वे महिलाओं और बच्चों के पोषण और स्वास्थ्य की बेहतरी के लिए एएनएम और आँगनवाड़ी कार्यकर्ता के साथ काम करेंगी। बहरहाल, इस पहल के प्रभाव को अभी देखा जाना बाकी है।

आँगनवाड़ी कार्यक्रम में स्कूल पूर्व शिक्षा की उपेक्षा

केरल और तमिलनाडु जैसे राज्यों ने ''स्कूल पूर्व शिक्षा'' में सराहनीय प्रगति की है। पर अधिकतर जगहों पर आँगनवाड़ी कार्यक्रम का यह पहलू बुरी तरह उपेक्षित रहा है। भोजन बांटने और कुछ हद तक टीकाकरण पर ज्यादा जोर दिया गया है।

बच्चों को भाषा पर पकड़ बनाने, सोचने और तर्क करना सीखने, अपने आसपास के संसार को पहचानने आदि में सहायता के लिए अच्छे शैक्षणिक माहौल और ढेर सारी गतिविधियों की जरुरत होती है। उन्हें आंख और हाथ

के तालमेल को सीखने की जरुरत होती है, जो उन्हें लिखने, और आकारों को पहचानने और उसमें फर्क करने में मददगार होगा और जो लिखने में उनकी सहायता करेगा। पिता–माता चाहते हैं कि उनके बच्चे सीखें, वे चाहते है कि बच्चे स्कूल के लिए तैयार हों, पर वे आँगनवाड़ी में ज्यादा गतिविधियां नहीं देखते। अधिकतर वे शिकायत करते हैं कि बच्चे कुछ भी नहीं सीख रहे।

हमे याद रखना होगा कि देश के अधिकतर बच्चों को स्कूल पूर्व शिक्षा देने के लिए आँगनवाड़ी कार्यक्रम इकलौती सरकारी व्यवस्था है। यदि इसे कारगर तरीके से करना है, तो कार्यक्रम में अधिक संख्या में बखूबी प्रशिक्षित कार्यकर्ता (शिक्षक) नियुक्त करने होंगे।

तीन वर्ष से कम उम्र के बच्चों तक कम पहुंच।

आँगनवाड़ी कार्यक्रम में तीन वर्ष से कम उम्र के बच्चों को सर्वोच्च प्राथमिकता दी जानी चाहिए। और दुख की बात यह कि व्यवहार में ये बच्चे वास्तविक रूप में उपेक्षित है। कार्यक्रम बनानेवालों ने यह मान लिया लगता है कि परिवार बिना किसी विशेष सहायता के छोटे बच्चों की देखरेख स्वयं कर सकते हैं। यह मान्यता महिलाओं, विशेष रूप से कामकाजी महिलाओं के जीवन को लेकर कम समझ को दर्शाती है। आँगनवाड़ी कार्यक्रम की अवधारणा में तीन वर्ष से कम उम्र के बच्चों तक पहुंच का कम होना बड़ी कमी है।

तीन वर्ष से कम उम्र के बच्चों तक पहुंच का एक जरिया यह है कि माताएं बच्चों को पूरक पोषण और अन्य सेवाओं के लिए आँगनवाड़ी लेकर आयें।

हालांकि, अधिकतर मामलों में ऐसा रोजाना नहीं होता। इसीलिए कई आंगनवाड़ियों में घर ले जाया जानेवाला भोजन (टेक होम फूड, संक्षेप में टीएचएफ) गर्भवती माताओं और तीन वर्ष से कम उम्र के बच्चों के लिए पखवाड़े में एक या दो बार दे दिया जाता है। इसमें दलिया जैसा अनाज, अथवा तीन वर्ष से कम उम्र के बच्चों के लिए पहले से तैयार खास भोजन हो सकता है। टीएचएफ तरीके में एक दिकक्त यह है कि वह परिवार के भोजन में जोड़ा जा सकता है और उसमें पूरा परिवार हिस्सेदार हो सकता है––केवल बच्चा ही नहीं। यह संभावना ''बेबी फूड'' के तौर पर देखे जानेवाले बेबी मिक्स जैसे खास ''तैयारशुदा भोजन'' के साथ कम है। बहरहाल, इस तरह के बेबी फूड स्थानीय स्तर पर उत्पादित नहीं हो सकते और मामला कम्पनियों और ठेकेदारों के पक्ष में चला जाता है। इससे यह समझ भी पैदा होती है कि ''सामान्य'' भोजन बच्चों के लिए काफी नहीं है। स्पष्ट रूप से भिन्न स्थितियों के लिए भिन्न समाधान जरूरी हैं, परन्तु अनुभव बताता है कि स्थानीय भोजन पर आधारित पौष्टिक टीएचएफ के साथ पोषण संबंधी परामर्श तुलनात्मक रुप से बेहतर काम करता है। स्थितियों के मुताबिक इसमें स्थानीय खाद्य सामग्री या चीजें शामिल की जा सकती हैं जैसे दलिया, लडडू आदि।

आँगनवाड़ी का स्थान और उसका समय भी महिलाओं के लिए बच्चों को केन्द्र पर लाने या छोड़ने के काम को आसान बनाने में महत्वपूर्ण है। घर से बाहर काम करनेवाली महिलाओं के बच्चों की देखरेख के लिए पूरे दिन की पालनघर की सुविधा महत्वपूर्ण है। कुछ आंगनवाड़ियों को ''आँगनवाड़ी कम पालनघर'' में बदले जाने के लिए सीमित प्रावधान हैं। बहरहाल, इसके लिए न केवल ढांचागत सुविधा, बल्कि खास प्रशिक्षण और बड़ी संख्या में कार्यकर्ताओं की जरूरत है और इसे मुनासिब तैयारी के बगैर नही किया जाना चाहिए।

बाक्स–5

तमिलनाडु की आदर्श आँगनवाड़ी

''ईश्वर मां को आशीष दे, ईश्वर पिता को आशीश दे, ईश्वर शिक्षक को आशीष दे––जो उन्हें पढ़ायेंगे और खुश होंगे।'' ठीक 10 बजे, करीने से घेरे में खड़े होकर, आँगनवाड़ी में दिन भर की अपनी गतिविधियां शुरू करने से पहले बच्चों ने इस प्रार्थना का वाचन किया। अगले पांच घण्टों में वे खेल के जरिये सीखेंगे, एक वक्त पोषक भोजन खायेंगे, दोपहर में कुछ देर सोयेंगे और अपनी माताओं के पास घर लौटेंगे, जिन्हें इत्मीनान मिला कि दिन भर के उनके कामकाज के बड़े हिस्से में उनके बच्चों की देखरेख हुई।

प्रार्थना के तत्काल बाद खास तौर पर तैयार की गयी कविताओं के साथ शारीरिक अभ्यास का दौर चला। पूरे दिन में यह इकलौता समय था, जब बच्चों ने आँगनवाड़ी कार्यकर्ता की छेड़ी धुन पर नाच किया। इस छोटे सत्र के बाद शिक्षिका ने पाठ पढ़ाने की शुरूआत कर दी, लेकिन बच्चों ने इस बदलाव पर लगभग कोई ध्यान नहीं दिया––उनके लिए यह सब एक बड़ा खेल है।

शिक्षिका स्कूल पूर्व शिक्षा के लिए बखूबी प्रशिक्षित है। आनन्ददायी शिक्षा की आत्मा के मुताबिक उसका हर पाठ खेल सरीखा है। इस पखवाड़े के लिए उसका विषय फूल था। उसके पास पहले से तैयार रचनात्मक खेलों का भंडार है। उसने पाठ की शुरुआत कार्डों पर बने फूलों का जोड़ा बनाने के साधारण खेल से किया। हमने देखा कि बड़े बच्चे फूलों का नाम जान चुके हैं। उदाहरण के लिए आप उनकी बातचीत सुन सकते हैं: ''अरे, जोड़े का दूसरा कमल तो इधर है, इसे दूसरे कमल के साथ रखो।'' इसके बाद बच्चों ने फूलनुमा मुखौटों के साथ खेला, शिक्षिका के बनाये फूल के चित्रों पर उछलकूद की और कमल और भंवरे की कहानी का आनंद उठाया।

इन आसान गतिविधियों के पीछे काफी सोच और रचनात्मकता है। प्रत्येक खेल को 3–6 साल के बच्चों के जानने, पहचानने, तुलना करने, परस्पर प्रभावशील तरीके से भाषा सीखने, वगैरह जरूरी दक्षताओं को तराशने के लिए खास तौर पर तैयार किया गया है। पाठ्यक्रम में हर पखवाड़े के लिए एक विषय निर्धारित किया जाता है ताकि बच्चों को अपने आसपास के वातावरण से परिचित कराया जा सके : फूल, वाहन, फल आदि–आदि।

इस सब के बीच आँगनवाड़ी सहायिका दोपहर का भोजन बनाने में व्यस्त थी। बच्चों को खाना परोसने से पहले उसने खाने को खुद चखा और शिक्षिका से भी चखने को कहा। खाने का नमूना साफ स्टील बर्तन में रखा गया, ताकि भोजन के जहरीला हो जाने की स्थिति में उसे परीक्षण के लिए प्रयोगशाला

भेजा जा सके। 12 बजे बच्चे हाथ धोने के लिए कतार में लग गये, उन्होंने साफ–सुथरी प्लेटें थामीं और खाना परोसे जाने के लिए घेरे में बैठ गये। जब खाना परोसा जाने लगा तो छोटे बच्चे बेचैन होकर सहायिका की ओर ताकने लगे, ताकि उन्हें खाना शुरू करने की अनुमति मिल सके। उन्हें सभी बच्चों को खाना बंट जाने और प्रार्थना पूरी होने तक इन्तजार करने को कहा गया। यह छोटी–छोटी बातें बच्चों को दुनिया के तरीकों से परिचित कराने के लिए अत्यंत आवश्यक हैं। आँगनवाड़ी में बच्चा सामाजिक बनना सीखता है, भोजन साझा करता है और आम तौर पर कक्षा के माहौल में ढल जाता है।

दोपहर का भोजन खासा पौष्टिक था––दाल, हरी पत्तेदार सब्जियां और गाजर से बना सांभर। शिक्षिका ने हमे बताया कि कई प्रकार के पालक का हमेशा इस्तेमाल किया जाता है, क्योंकि इसमें लौह तत्व होते हैं और जो खून की कमी के लिए फायदेमंद हैं। तमिलनाडु में दूसरी कई आंगनवाड़ियों की तरह यहां भी छोटा बगीचा हैं जिसमें टमाटर और अन्य सब्जियां फल रही हैं। सहायिका ने गर्व से कहा कि बच्चे अपने बगीचे की सब्जी खाते हैं।

शिक्षिका बच्चों को सुला रही थी और हमारी बातचीत जारी थी। उसने बताया कि ''बच्चे एक–दो घण्टे बाद जागेंगे, थोड़ी देर खेलेंगे और 3 बजे तक घर वापस लौट जायंगे।'' कामकाजी महिलाओं के लिए यह दूसरा आकर्षण था कि दिन के बड़े हिस्से के लिए उन्हें बच्चों की देखरेख से छुट्टी मिल गयी।

शिक्षिका के लिए दिन अभी खत्म नहीं हुआ था। उसे गर्भवती माताओं को राय–मशविरा देने के लिए कुछेक घरों का दौरा करना था। बाकी दिन वह ''पोषण और स्वास्थ्य शिक्षा'' कक्षाएं चलाती है या नवजात शिशुओं की जांच करती है, आदि। वह अक्सर अपने पाठ के अगले हिस्से के लिए खेल सामग्री तैयार करते हुए अपना काम समाप्त करती है।

भ्रमण समाप्त होते–होते हम उसके उल्लेखनीय कार्य से आश्चर्य चकित रह गये। वह गांव की साधारण लड़की थी, जिसने दसवीं कक्षा तक पढाई की और इस बढ़िया काम को करने के लिए प्रशिक्षण प्राप्त किया। अच्छी तरह प्रशिक्षित व्यक्ति और मामूली अतिरिक्त ने बच्चों को स्कूल जाने के लिए तैयार करने और स्वस्थ्य जीवन की नींव डालने का कमाल कर दिखाया। हमारी वापसी के समय पास के स्कूल के बच्चे छुट्टी के बाद बाहर निकल रहे थे। उसने एक छोटी लड़की की ओर इशारा कर कहा ''वह मेरी छात्रा थी और अब स्कूल में भर्ती हो गयी है। स्कूल शिक्षिकाएं मुझे बताती हैं कि आँगनवाड़ी से निकले दूसरे बच्चों की तरह स्कूल में वह भी बहुत अच्छी प्रगति कर रही है।'' उसकी आवाज में गर्व और सच्चाई ने हमारे दिलों को छू लिया।''

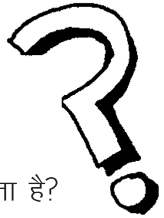
(एस.विवेक के सौजन्य से)

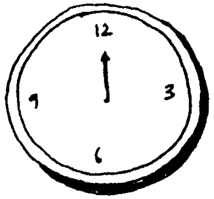
7. बदलाव लाने के लिए हम क्या कर सकते हैं?

यह सुनिश्चित करने के लिए कई काम किये जा सकते हैं कि प्रत्येक बस्ती में आँगनवाड़ी चले––जो प्रत्येक बच्चे के पोषण, स्वास्थ्य और शिक्षा के अधिकार को हासिल किये जाने के लिए जरूरी कदम है। दूरदराज गांवों से लेकर राजधानी तक सभी स्तरों पर दखल जरूरी है। और इसमें माता–पिता, शिक्षक, पत्रकार, राजनेता, शोधकर्ता या समुदाय के सदस्य––सभी की भूमिका है। इसका कोई एक रास्ता नहीं है––यह स्थानीय परिस्थितियों और लोगों की कल्पनाओं पर निर्भर करता है। पुस्तिका के इस समापन भाग में दखल के लिए कुछ सुझाव पेश किये गये हैं।

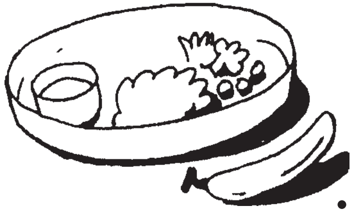
सबसे महत्वपूर्ण कदमों में शामिल है कि स्थानीय समुदाय के बीच आँगनवाड़ी कार्यक्रम (और सामान्य तौर पर छः वर्ष से कम उम्र के बच्चों की बेहतरी और अधिकार) के प्रति रूचि पैदा की जाये। लोगों को यह समझने की जरुरत है कि आँगनवाड़ी कार्यक्रम अब छः वर्ष से कम उम्र के बच्चों का अधिकार बन गया है, और वे इस अधिकार को जमीन पर उतारने में मदद कर सकते हैं। उन्हें सुप्रीम कोर्ट के आदेशों के बारे में भी जानने की जरूरत है। इसके कई तरीके हैं। मसलन, लोगों को आप स्थानीय आँगनवाड़ी तक ले जा सकते हैं, ताकि वे खुद देख सकें कि हकीकत में क्या कुछ हो रहा है और किस तरह वह सुप्रीम कोर्ट के निर्देशों की रोशनी में है। आप उन्हें तुलनात्मक रुप से बेहतर चल रही आँगनवाड़ी में भी ले जा सकते हैं, ताकि उनकी समझ बन सके कि आँगनवाड़ी कार्यक्रम क्या हासिल कर सकता है।

दूसरा महत्वपूर्ण कदम है कि जमीनी हालात की पड़ताल की जाये। इसे कई तरीकों से किया जा सकता हैः औपचारिक सर्वेक्षण, अनौपचारिक पूछताछ, ''लक्षित समूह चर्चा'', आदि–आदि। यहां पड़ताल के मुद्दों के कुछ उदाहरण दिये गये हैं :

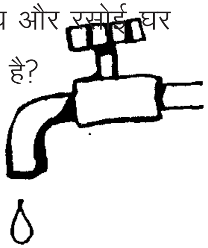




- क्या आँगनवाड़ी समय पर खुलती है?
- आँगनवाड़ी में नहीं आने वाले या अनियमित आनेवाले बच्चों की क्या स्थिति है?
- क्या आपूर्ति किया गया पोषण समय पर पहुंचता है?
- क्या बच्चे इसे स्वादिष्ट पाते हैं?
- क्या भोजन पर्याप्त होता है?
- क्या हर छोटे बच्चे, गर्भवती और धात्री माताओं या किशोरियों तक पोषण पहुंचता
- क्या पिता–माता या आँगनवाड़ी कार्यकर्ता भोजन की आपूर्ति या उसकी गुणवत्ता के बारे में शिकायत करते हैं?
- क्या परोसने के बाद भी बहुत भोजन बचता है?
- क्या अनाज का भण्डारण साफ–सुथरे तरीके से किया जाता है ?
- क्या कोई भेदभाव भी नजर आता है, जैसे आँगनवाड़ी में दलित बच्चों की उपेक्षा या विभिन्न जातियों के बच्चों का अलग–अलग बैठना?



- क्या बच्चों की गतिविधियों के लिए पर्याप्त स्थान और खेल सामग्री है, क्या वे खेलते और सीखते दोनों हैं ?
- पेयजल, शौचालय और रसोई घर की क्या व्यवस्था है?



- क्या भ्रष्टाचार का कोई सबूत है?
- आँगनवाड़ी कार्यकर्ता किन समस्याओं का सामना करती हैं?

इस जांच–पड़ताल और समुदाय को शामिल किये जाने के बाद तरह–तरह की गतिविधियों के बारे में सोचा जा सकता है : सहायक गतिविधियां (जैसे स्थानीय आँगनवाड़ी का नवीनीकरण अथवा आँगनवाड़ी कार्यकर्ता की मदद) से लेकर ''गुणवत्ता के साथ सर्वव्यापीकरण'' के लिए जन दबाव बनाये जाने तक। हम क्या कर सकते हैं, इसके कुछ उदाहरण नीचे दिये गये हैं

खण्ड–6
आन्ध्रप्रदेश में आँगनवाड़ी कार्यक्रम के लिए सामुदायिक गोलबंदी

ग्रामीण भारत में शिशुओं और बच्चों का स्वास्थ्य आम चिंता का विषय नहीं है। यदि कम वजन का बच्चा पैदा होता है या नवजात मर जाता है तो इसे मां की समस्या मान लिया जाता है। आन्ध्रप्रदेश के रंगारेड्डी जिले के करीब 300 गांवों में एमवी फाउंडेशन इस समझ को बदलने और आँगनवाड़ी तथा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों को जवाबदेह बनाने की दिशा में सक्रिय है।

बच्चों के पोषण और स्वास्थ्य के अधिकारों को लेकर सामाजिक जिम्मेदारी की भावना जगाने के लिए ग्राम पंचायत सदस्यों, महिलाओं, युवकों और अन्य लोगों के साथ जन सभाएं आयोजित की गयीं। 0–6 वर्ष के बच्चों से संबंधित आंकड़े और हर शिशु मृत्यु के कारणों पर चर्चा की गयी। समूहों को आँगनवाड़ी कार्यक्रम और उसके कार्यकर्ता की भूमिका के बारे में भी जानकारी दी गयी। तय किया गया कि आँगनवाड़ी कार्यकर्ता, एएनएम, स्कूल के प्राध्यापक, ग्राम पंचायत सदस्य और समुदाय के दूसरे लोग मिल कर प्रति माह गांव के सभी बच्चों की स्थिति की समीक्षा करेंगे।

इन समीक्षा बैठकों के कारण कई बदलाव आये। उदाहरण के तौर पर बुरूगुपल्ली (मोमीनपेट मण्डल) की आँगनवाड़ी कार्यकर्ता 15 दिन में एक बार आया करती थी। समीक्षा बैठक में सरपंच ने उसे चेतावनी दी कि अगर वह नियमित नहीं होगी तो उसकी शिकायत की जायेगी। राजनैतिक रुप से प्रभावशाली उस आँगनवाड़ी कार्यकर्ता ने चेतावनी पर कोई गौर

नहीं किया। इसे लेकर सरपंच, युवा नेताओं और माताओं की समिति ने सीडीपीओ (बाल विकास परियोजना अधिकारी) को अर्जी दी, जहां से आँगनवाड़ी कार्यकर्ता को नोटिस जारी हुइ और आखिरकार वह दबाव में आ गयी।

गांव के युवकों ने गौर किया कि बच्चों को पूरक पोषक चूरा उनकी जेबों या प्लास्टिक थैलियों में दिया जाता था, जो घर वापसी के दौरान रास्ते भर गिरता रहता था। कुत्ते इन बच्चों को दौड़ाते थे और अधिकतर बच्चे पैकेट फेंक कर भाग जाते थे। अगली समीक्षा बैठक में आँगनवाड़ी कार्यकर्ता को चूरे से लड्डू बनाने और आँगनवाड़ी में ही उसे बच्चों को खिला देने के निर्देश दिये गये।

अब आँगनवाड़ी कार्यकर्ता ग्राम पंचायत के साथ अपनी समस्याओं की चर्चा करती है। बाद में सरपंच इन समस्याओं को मण्डल की साधारण सभा में प्रस्तुत करते हैं जहां सभी विभागों के अधिकारी उपस्थित होते है। कुछ मुद्दे जैसे आंगनवाड़ियों में प्लेट की कमी या खेल सामग्री की मरम्मत आदि गांव स्तर पर ही सुलझ जाते हैं।

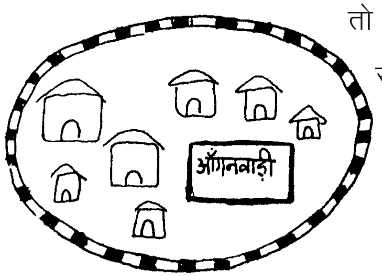
एमवी फाउंडेशन ने 0–3 आयु वर्ग के उन बच्चों की सघन निगरानी के लिए आँगनवाड़ी कार्यकर्ताओं को भी शामिल किया, जो कुपोषण की तीसरी या चौथी अवस्था में हैं। एमवी फाउंडेशन के स्वयंसेवी और आँगनवाड़ी कार्यकर्ता एक होकर इन बच्चों के घर जाते हैं, माताओं को समझाते हैं और उन्हें पूरक पोषण की दोगुनी मात्रा देते है। आँगनवाड़ी कार्यकर्ता पहले डांट–फटकार के डर से रिकार्ड में इन बच्चों को 'छुपाती' थी, लेकिन अब वही अपने वरिष्ठ या सीडीपीओ के गांव भ्रमण के दौरान इसे अपनी उपलब्धि के रूप में पेश करती है।

इन समीक्षा बैठकों और 30 हजार से अधिक बच्चों पर खास नजर रखे जाने के नतीजे में रंगारेड्डी जिले के इन आठ मण्डलों की कई आंगनवाड़ियां अब बाकायदा सक्रिय हैं। बच्चे रोज आते हैं, कुपोषित बच्चों की देखरेख होती है और शिशुओं और छोटे बच्चों का स्वास्थ्य अब सबका मुद्दा बन चुका है।

(दीपा सिन्हा के सौजन्य से)

सुनिश्चित करना कि हर बस्ती में आँगनवाड़ी हो

घर के पास आँगनवाड़ी हर बच्चे का अधिकार है। यदि आँगनवाड़ी नहीं है तो आपको आगे आने की जरूरत है। सीडीपीओ या जिले के अधिकारियों से संपर्क साध कर स्थानीय स्तर पर शुरुआत करना अच्छा होगा। विभाग के प्रभारी सचिव, राजनेताओं और दूसरों को अर्जी दी जा सकती है। अगर कोई नतीजा निकल नहीं रहा हो तो आप सुप्रीम कोर्ट के कमिश्नर या उनके सलाहकारों से संपर्क कर सकते हैं। (संलग्निका–2 देखें) अब तक का अनुभव है कि कमिश्नरों को बेहतर दस्तावेजीकरण के साथ भेजी गयी अर्जियां अक्सर कारगर साबित हुई हैं।



स्थानीय आँगनवाड़ी की निगरानी

एक सजीव आँगनवाड़ी बच्चे के लिए अचरज भरी जगह हो सकती है। बहरहाल, कई आंगनवाड़ियां बुरी हालत में हैं या चलती ही नहीं। इस तरह के मामलों में आँगनवाड़ी कार्यकर्ता को साथ लेकर ग्राम स्तरीय बैठक आयोजित करना और आँगनवाड़ी को कारगर बनाये जाने पर चर्चा करना उपयोगी हो सकता है। यदि आँगनवाड़ी कार्यकर्ता की तरफ से कोई सहयोग न मिले तो आप सीडीपीओ से संपर्क कर सकते हैं। लेकिन बहुत बार आँगनवाड़ी कार्यकर्ता को बिना टकराव के अपने कामों में अधिक दिलचस्पी लेने के लिए प्रेरित किया जा सकता है।

बाक्स–7

मध्य प्रदेश में समुदाय द्वारा आँगनवाड़ी का "गोद" लिया जाना

स्पंदन समाज सेवा समिति के संस्थापक, सीमा और प्रकाश, मध्य प्रदेश में कई सालों से दलित समुदाय के बीच रहते और काम करते रहे हैं। हाल में उन्होंने 6 वर्ष से कम उम्र के बच्चों के अधिकारों को अपने अभियान के प्रमुख मुद्दे के रूप में लिया है। दूसरी पहलकदमियों के अलावा उन्होंने डाभिया गांव (खण्डवा जिला) के आँगनवाड़ी क्रमांक–1 को ''समुदाय द्वारा गोद लेने'' को प्रेरित किया।

बाल विकास में आँगनवाड़ी की गतिविधियों के महत्व को रखने के लिए समुदाय के साथ संवाद पहला कदम था। सीमा और प्रकाश ने अपने साथियों के साथ गांववालों के साथ काफी समय बिताया। उन्होंने गांववालों को गीत सिखाये, सस्ते खिलौने बनाने में उनकी मदद की और स्कूल पूर्व शिक्षा और स्वास्थ्य की जांच के महत्व को समझाया। इस दौरान आँगनवाड़ी कार्यकर्ता और सहायिका अक्सर उनके साथ रहीं और इस कार्यभार ने उन्हें और अधिक प्रेरित करने का काम किया।

सीमा और प्रकाश ने महिला मण्डल को भी इस प्रक्रिया में सम्मिलित होने और स्थानीय उपज से बच्चों का खाना बनाने के लिए प्रोत्साहित किया। आँगनवाड़ी के बजट के पूरक के तौर पर महिला मण्डल ने पूरे गांव में पिता–माता और दूसरे लोगों से चंदा जुटाया।

इस संवाद के साथ ही सीमा और प्रकाश ने आँगनवाड़ी के नवीनीकरण और उसके उद्धार की भी पहल की। गांववालों ने आँगनवाड़ी को चमकीले गुलाबी और नीले रंग से रंग डाला। अंदर की दीवार के निचले हिस्से पर चारों ओर रंग कर ब्लैक बोर्ड बना दिया गया। शैक्षणिक चार्ट, खिलौने और खाने के लिए प्लास्टिक के कटोरे खरीदे गये। इस प्रक्रिया का खर्च कोई पांच हजार रूपये था। इस नयी आँगनवाड़ी का उद्घाटन समारोह 12 जनवरी 2006 को आयोजित किया गया। इस अवसर पर आँगनवाड़ी कार्यक्रम पर हिन्दी में पुस्तिका का विमोचन भी किया गया। समारोह में सी.डी.पी.ओ., डॉक्टर, पर्यवेक्षक और एएनएम भी शामिल हुए। सीमा और प्रकाश ने मुझे भी आमंत्रित किया। जब हम आँगनवाड़ी पहुंचे

तो वहां करीब 55–60 बच्चे बैठे थे। वे गाने और नृत्य नाटिका में व्यस्त थे। दो नवयुवतियों के साथ आँगनवाड़ी कार्यकर्ता और सहायिका भी उपस्थित थीं। इनमें से एक खेल और दूसरी मजेदार गतिविधियों के जरिये बच्चों को पढ़ा रही थी। दिलचस्प बात यह कि बच्चे अपनी आँगनवाड़ी कार्यकर्ता का नाम नहीं जानते थे, पर इस नवयुवती का नाम अच्छी तरह जानते थे और अपनी ''दलिया बाई'' (सहायिका) का नाम भी। खिलौनों, गुटकों, चित्रों के अलावा वर्णमाला और स्वास्थ्य के कई चार्ट टंगे हुए थे। एक चार्ट ऐसा भी था, जिसमें कल्पना चावला और तीजन बाई जैसी प्रसिद्ध महिलाओं की तस्वीर थी। मेरे पूछने पर बच्चों ने आसानी से उनके नाम बता दिये। एक बच्चे ने पूरी वर्णमाला सुनायी और दूसरे बच्चे ने 15 का पहाड़ा। यह सब आँगनवाड़ी कार्यक्रम के माध्यम से अपने बच्चों की स्कूल पूर्व शिक्षा के प्रति समुदाय की रूचि को दर्शाता है।

इस बीच महिला मण्डल की महिलाएं बच्चों के लिए खाना पका रही थीं। जमा किये गये चंदे से वे सामग्री खरीद कर लायी थीं। दूसरी आँगनवाड़ी के बच्चों समेत सौ से अधिक बच्चों ने साथ बैठ कर दाल–चावल खाया। सबके लिए पर्याप्त भोजन था और बच्चों ने उसे चाव से खाया।

मुझे लगा कि दोपहर के इस भोजन के द्वारा महिलाएं दो संदेश देना चाहती हैं। पहला, पहले से पके या पैकेट वाले भोजन के बजाय बच्चों को स्थानीय भोजन ज्यादा स्वीकार्य है। दूसरा, ''दो रूपये प्रति बच्चा'' के मानक के अंतर्गत भी पौष्टिक भोजन स्थानीय सामग्रियों से तैयार किया जा सकता है।

डाभिया ऐसा अकेला गांव है, पर इस पहल के व्यापक प्रभाव की उम्मीद है। सीमा और प्रकाश दूसरी आंगनवाड़ियों की कार्यकर्ताओं और सहायिकाओं को डाभिया भ्रमण के लिए आमंत्रित करने की योजना बना रहे हैं। इस कार्यक्रम को दैनिक भास्कर में जगह मिली और स्थानीय संपादक खण्डवा जिले में 40 आंगनवाड़ियों को समुदाय द्वारा गोद लेने में सहयोग देने के इच्छुक हैं।

(नवज्योति के सौजन्य से)

अनिश्चित आपूर्ति के मामले में क्या करें?

यदि भोजन की आपूर्ति में अवरोध हो, या डॉक्टर और एएनएम का दौरा अनियमित हो तो आपको सीडीपीओ और जिला अधिकारियों से बात करनी चाहिए। इस मामले में भी आँगनवाड़ी कार्यकर्ता को शामिल करना फायदेमंद होगा। एक बार फिर, स्थानीय स्तर पर न सुलझ पानेवाली गंभीर समस्याओं के सिलसिले में आप कमिश्नरों या उनके सलाहकारों से संपर्क बना सकते हैं।

आँगनवाड़ी को पूरी तरह सक्षम बनाना?

देश के कई हिस्सों में लोग आँगनवाड़ी कार्यक्रम को उपयोगी नहीं मानते, क्योंकि उन्हें पता नहीं होता कि कारगर आँगनवाड़ी कैसी होती है या क्या कुछ हासिल कर सकती है। अगर आँगनवाड़ी ऐसी जगह भर है, जहां बच्चों को दिन में सिर्फ एक मुठ्ठी दलिया या खिचड़ी मिले तो ज्यादातर माता–पिता बहुत परवाह नहीं करेंगे। लेकिन अगर कोई मां समझ जाये कि कारगर आँगनवाड़ी उसके लड़के या लड़की को स्वस्थ, आत्मविश्वास भरा या शिक्षित बच्चा बनाने में मदद कर सकती है तो वह आँगनवाड़ी का सहयोग करने और उसके लिए लड़ने में पीछे नहीं हटेगी। आँगनवाड़ी दलिया केन्द्र से कहीं ज्यादा गांव के लिए गर्व करने लायक संपत्ति बन सकती है। यहां कुछ सुझाव पेश किये गये हैं कि स्थानीय आँगनवाड़ी के लिए लोगों का सहयोग कैसे हासिल किया जा सकता है।

आँगनवाड़ी मेले का आयोजन : एक हफ्ते तक, आँगनवाड़ी को आदर्श तरीके से चलाने में आँगनवाड़ी कार्यकर्ता का सहयोग करें: पोषक और स्वच्छता से पका खाना, रचनात्मक गतिविधियां, बढ़त की निगरानी (बच्चे तराजू पर बैठना पसंद करते हैं), आदि–आदि। जब बच्चे घर लौट कर आँगनवाड़ी में सीखे गीत गाते हैं तो मां अपने बच्चों और आँगनवाड़ी पर बहुत

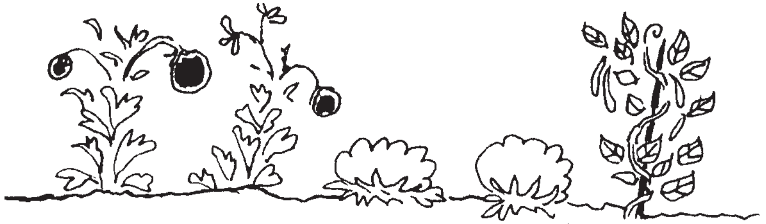
गर्व महसूस करती हैं। बखूबी चलनेवाली आँगनवाड़ी का अनुभव अपने बच्चों को भेजने के लिए परिवारों को और आँगनवाड़ी कार्यकर्ता को भी प्रेरित करेगा।

आँगनवाड़ी में रचनात्मक चित्रांकन :– आँगनवाड़ी को रंगना और उसे सुन्दर स्थान बनाना एक और दिलचस्प गतिविधि हो सकती है। यह सामुदायिक गतिविधि हो सकती है। फूल, फल, जानवर और दूसरी चीजों को चित्रित किया जा सकता है, जिन्हें बच्चे सीख रहे हों। शिक्षिका के उपयोग के लिए ब्लैक बोर्ड भी रंगा जाना चाहिए। यह सब आँगनवाड़ी को सुंदर बनायेगा––ऐसी जगह के तौर पर, जहां बच्चे जाना पंसद करेंगे। इस प्रकार का स्थान बच्चों और पिता–माता को आकर्षित और प्रेरित करेगा।

''खिलौना निर्माण'' दिवसः— बच्चे खेलना और खेल के द्वारा सीखना पसंद करते हैं। स्थानीय उपलब्ध सामग्री से पिता—माता, पड़ोसी, बड़े भाई—बहनों को खिलौने बनाने में सम्मिलित किया जा सकता है——कपड़ों के टुकड़ों या मक्के के पत्तों से गुड़िया; मसले हुए कागजों से गेंद, जिस पर पुरानी पत्रिकाओं की कतरनों या पुराने कपड़ों को चिपकाया जा सकता है; बच्चों के महसूस करने, पहचान करने और जोड़ बिठाने के लिए गत्तों या पुरानी चप्पलों से अंक या वर्णमाला के अक्षर; पहचान करने और जोड़ बिठाने के लिए कार्डो पर पशु, फूल, गाड़ी आदि के चित्र। इस तरह की गतिविधियों में लोग सही मायने में खो जाते हैं और यह कम खर्च पर या बिना लागत के आँगनवाड़ी को खेलने और सीखने की सामग्री प्रदान करने का जरिया भी बन सकता है।

गृह वाटिका का निर्माण।

सब्जियां जरुरी हैं। बच्चों के भोजन में बेहद जरूरी हरी और दूसरी सब्जियां उगाने में पिता—माता और बच्चे मदद कर सकते हैं।



आँगनवाड़ी की सफाईः—बच्चों के स्वास्थ्य के लिए स्वच्छ आँगनवाड़ी अत्यंत महत्वपूर्ण है। यह परिवारों को नियमित रूप से भागीदार बनाने का अच्छा तरीका है।

पोषण मेले का आयोजन : पोषण की शिक्षा बहुत जरूरी है। अक्सर यह घर में भोजन का अभाव नहीं, बल्कि कुपोषण के कारणों की बुनियादी जानकारी का अभाव होता है, जो कुपोषण को पैदा करता है। सीडीपीओ, डॉक्टरों और एएनएम को इस तरह के आयोजन में शामिल किया जा सकता है। मेला सिर्फ बच्चों के पोषण पर नहीं, बल्कि परिवार और खास कर गर्भवती महिलाओं के भोजन पर केन्द्रित हो सकता है।

बाक्स—8

कोरिया, छत्तीसगढ़ में आँगनवाड़ी कार्यक्रम को लेकर जमीनी गोलबंदी

कोरिया जिले में आदिवासी अधिकार समिति के मितानिनों (सामुदायिक कार्यकर्ताओं) ने आँगनवाड़ी कार्यक्रम पर 2003 में अपना अभियान बड़े पैमाने पर बच्चो का वजन लेकर प्रारम्भ किया था। इस प्रयोग ने दिखाया कि 3 साल से कम उम्र की 79 प्रतिशत लड़कियां और 67 प्रतिशत लड़के कुपोषित हैं। इनमें 21 प्रतिशत लड़कियां और 17 प्रतिशत लड़के बुरी तरह से कुपोषित थे (श्रेणी तीन या चार)। हालांकि राज्य सरकार ने समस्या की गंभीरता को नहीं पहचाना। 6 वर्ष से कम उम्र के केवल 48 प्रतिशत बच्चे आँगनवाड़ी कार्यक्रम में नामांकित थे, इसलिए कि आधे से अधिक बस्तियों में आँगनवाड़ी थी ही नहीं। आंगनवाड़ियों के अनियमित चलने के कारण उपस्थिति दर भी कम थी। कई आंगनवाड़ियों में गेहूं का दलिया, तेल, गुड़, विटामिन ए और आयरन की गोलियां मांग के मुताबिक नहीं पहुंचायी जा रही थीं।

बच्चों के पोषण पर थोड़ा बहुत प्रशिक्षण लेने के बाद मितानिनों ने गांव स्तरीय बैठकें और परिवार परामर्श सत्र आयोजित किया। प्रत्येक बस्ती में आदिवासी और दलित महिलाओं की देखरेख समिति (पोषण प्रबोधन समिति) बनायी गयी। इससे प्रेरित होकर तमाम लोग आंगनवाड़ियों का उपयोग करने लगे। यह सामुदायिक गोलबंदी मजबूत हुई तो खराब हालत की कई आंगनवाड़ियों में बड़े सुधार देखे जाने लगे।

मितानिनों ने महिलाओं से अपनी लिखित शिकायत सामूहिक शपथ पत्र के रूप में देने को कहा। इन शिकायतों को जिला कलेक्टर को भेजा

गया, लेकिन कोई कार्यवाई नहीं हुई। आदिवासी अधिकार समिति ने लापरवाह आईसीडीएस कार्यकर्ताओं को बदलने के लिए ग्राम सभा को सक्रिय करने की कोशिश की पर पंचायत अधिकारियों ने प्रस्ताव लिखने से इनकार कर दिया। इससे आजिज आ कर आदिवासी अधिकार समिति ने सुप्रीम कोर्ट कमिश्नर से संपर्क साधा, जिसने राज्य सरकार से जांच करने की मांग की। नतीजे में तुरंत कार्रवाई हुई।

आँगनवाड़ी को नया जीवन देने के लिए अभियान की योजना बनी। अभियान को आँगनवाड़ी कार्यक्रम के पर्यवेक्षकों, स्वास्थ्य विभाग की एएनएम और मितानिनों द्वारा संयुक्त रूप से लागू किया गया। 45 गांवों में समस्याओं से घिरी आंगनवाड़ियों को लेकर सभाएं आयोजित की गयीं। आँगनवाड़ी कार्यकर्ताओं और समुदाय को साथ बिठाया गया और उन्हें उनकी जिम्मेदारी समझायी गयी। यह अभियान सफल रहा : अधिकतर आंगनवाड़ियों के कामकाज और उपयोग में बड़े सुधार हुए। पर यह तभी सम्भव हो पाया, जब घरेलू हिंसा के खिलाफ मितानिनों और आँगनवाड़ी कार्यकर्ताओं ने हाथ मिलाया और जिससे आखिरकार उनके रिश्तों में सुधार आया।

कोरिया में मिनी आंगनवाड़ियों के खोले जाने से आंगनवाड़ियों की संख्या 40 प्रतिशत बढ़ गयी, जिन्हें आने वाले समय में उन्नत किया जाना है। मितानिनों और देखरेख समितियों ने आँगनवाड़ी कार्यकर्ताओं के सही चयन को सुनिश्चित किया और उनके काम की निगरानी की।

मार्च 2005 में आँगनवाड़ी कार्यक्रम पर खास जोर देते हुए भोजन के मुद्दे पर जन सुनवाई आयोजित की गयी। कोई 135 गांव से दो हजार से अधिक आदिवासी महिलाओं ने इसमें हिस्सा लिया। अधिकारियों ने सुधार के लिए कदम उठाये जाने का वायदा किया, पर स्थिति में सुधार की गति धीमी है। मितानिनों ने हकदारी को नकारे जाने का दस्तावेजीकरण किया और दोबारा कमिश्नर का दरवाजा खटखटा रहे हैं। उनका विश्वास है कि इससे ऊंचे स्तर पर भ्रष्टाचार के खिलाफ उनके संघर्ष को बल मिलेगा और टिकाऊ सुधार जल्द हासिल किये जायेंगे।

(समीर गर्ग के सौजन्य से)

पैरवी, मीड़िया और शोध

कुछ समस्याएं ''स्थानीय दखल'' से हल नहीं हो पातीं और इसके लिए उच्च स्तर पर नीतिगत बदलाव की आवश्यकता होती है। उदाहरणार्थ, यदि पूरक पोषण का बजट प्रावधान कम हो तो इसके लिए स्थानीय आँगनवाड़ी कार्यकर्ता और परियोजना अधिकारी भी कुछ नहीं कर सकता। इसलिए कि बजट आवंटन राज्य और केन्द्र सरकारों द्वारा तय होता है।

नीतिगत बदलाव लाने के लिए संगठित ''पैरवी'' जरूरी होती है। इसमें विधानसभा सदस्यों को जोड़ना, मुख्यमंत्री को ज्ञापन देना, राज्यों की राजधानियों में रैलियां निकालना, अखबारों में लिखना, आदि–आदि शामिल होता है। मसलन, राज्य स्तरीय अभियानों से अपेक्षा होती है कि वे सुप्रीम कोर्ट के निर्देषानुसार प्रत्येक बस्ती में आँगनवाड़ी सुनिश्चित करें। बाक्स 7 दर्शाता है कि इसके लिए किस प्रकार अभियान की विभिन्न गतिविधियां आयोजित की जा सकती हैं।

यदि आपने पैरवी का कार्य हाथ में लिया है, तो मीड़िया को न भूलें। दैनिक अखबार और टीवी साक्षात्कार बड़े पैमाने पर और कम समय में लोगों तक पहुंचने का सर्वोत्तम जरिया होता है। राजनेता और सरकारी अधिकारी ''आलोचनात्मक'' मीड़िया रिपोर्टों से बचना चाहते हैं, इसलिए यह उन्हें पटरी पर बनाये रखने का अच्छा तरीका है। तो भी आँगनवाड़ी कार्यक्रम जैसे सामाजिक मुद्दों पर मुख्यधारा के मीडिया का ध्यान आकर्षित करना हमेशा आसान नहीं होता। यह लिखने, दोस्ताना पत्रकारों से संपर्क करने, "खबर के लायक" पड़ताल करने, प्रभावशाली पत्रकार वार्ता आयोजित करने, आदि–आदि के लिए समय निकालना होता है। ''करते हुए सीखना'' सबसे अच्छा तरीका है, लेकिन मीड़िया संबंधी अनुभव रखनेवाले लोगों से राय लेना भी उपयोगी होता है। प्रभावशाली मीडिया कार्य कठिन है, लेकिन यह दखल का ताकतवर औजार भी है।

दखल का एक और उपयोगी औजार है——शोध। यदि आपके पास पुख्ता तथ्य हैं, तो संबंधित अधिकारियों के लिए आपकी मांग को नकारना आसान नहीं होगा। मीडिया कार्य की तरह अच्छा शोध भी कठिन काम है और ''करते हुए सीखने'' का कोई विकल्प नहीं है। पहले किये गये अध्ययनों और सर्वेक्षणों से बहुत कुछ सीखा जा सकता है। उदाहरण के तौर पर, अभी हाल में आँगनवाड़ी पर छः राज्यों (छत्तीसगढ़, हिमाचल प्रदेश, महाराष्ट्र, राजस्थान, तमिलनाडु और उत्तर प्रदेश) में सर्वेक्षण किया गया। इस सर्वेक्षण पर अधिक जानकारी राइट टू फूड कंपेन की वेबसाइट (righttofoodindia.org) पर उपलब्ध है। इस वेबसाइट पर आप सर्वेक्षण प्रश्नावली की प्रतियां, सर्वेक्षकों के लिए मार्गदर्शिका और संबंधित सामग्री प्राप्त कर सकते हैं।

अंततः

यदि आपने इस ''प्रवेशिका'' को उपयोगी पाया है तो इसे दूसरों के साथ भी साझां करें। उदाहरण के तौर पर यह इस प्रकार किया जा सकता है :

- प्रवेशिका पर समूह चर्चा के आयोजन द्वारा।
- स्थानीय भाषा में इसके अनुवाद की व्यवस्था द्वारा।
- इस प्रवेशिका के हिस्सों को पोस्टर और पर्चे बनाने में उपयोग करने के जरिये। उदाहरणार्थ खण्ड–3 में सुप्रीम कोर्ट के आदेशों पर पोस्टर बनाया और उसे स्थानीय स्कूल, पंचायत भवन आदि में लगाया जा सकता है।
- इस प्रवेशिका को बांटने या बेचने के जरिये। थोक में मंगाने के लिए आप ''रोजी–रोटी अधिकार अभियान'' सचिवालय से संपर्क कर सकते हैं। (पते के लिए संलग्निका–2 देखें)।

कृपया याद रखें कि इस प्रवेशिका पर आपकी प्रतिक्रिया और सुझाव में हमारी दिलचस्पी है। यह केवल पहला संस्करण है।

संलग्निका–1
आँगनवाड़ी संचालन के मापदण्ड

जैसा कि भाग–5 में दर्शाया गया है आँगनवाड़ी कार्यक्रम में आँगनवाड़ी की स्थापना ''प्रति 1000 व्यक्ति पर एक आँगनवाड़ी'' के मापदण्ड पर आधारित है। आदिवासी क्षेत्रों में ''प्रति 700 व्यक्तियों पर एक आँगनवाड़ी'' का संशोधित मापदण्ड लागू होता है। ये मापदण्ड स्पष्ट नहीं करते कि अलग–अलग आकारों के गांव के बीच आंगनवाड़ियां किस तरह बांटी जायेंगी : ये सिर्फ बतलाते है कि आंगनवाड़ियों का घनत्व ''औसत'' प्रति हजार पर एक (या प्रति सात सौ पर एक) जैसा लागू होना चाहिए।

हाल में इन मापदण्डों की समीक्षा के लिए केन्द्र सरकार द्वारा ''कार्यदल'' गठित किया गया। इस कार्यदल ने निम्नलिखित संशोधित मापदण्डों का सुझाव दिया :

- आदिवासी क्षेत्रों को छोड़ कर, प्रत्येक बस्ती (शहरी या ग्रामीण) में 500–1500 लोगों की जनसंख्या श्रेणी में एक आँगनवाड़ी हो।
- आदिवासी क्षेत्रों में 300–1500 लोगों की संख्या की श्रेणी में एक आँगनवाड़ी हो।
- इस श्रेणी से कम जनसंख्या वाली बस्तियों में 150 से अधिक जनसंख्या पर ''मिनी'' आँगनवाड़ी खोली जाये।

स्पष्ट रूप से सर्वव्यापीकरण के लिए ये मापदण्ड अपर्याप्त हैं, ''गुणवत्ता के साथ सर्वव्यापीकरण'' के लिए तो और भी अपर्याप्त। 1500 की जनसंख्या वाले गांव में छह वर्ष से कम उम्र के दो सौ से अधिक बच्चे होने की संभावना होती है। एक आँगनवाड़ी किस तरह इतने सारे बच्चों की देखरेख कर सकती है? अब तक एक आँगनवाड़ी में सिर्फ 80 बच्चों का नामांकन अपेक्षित था। यह संख्या बढ़ायी जा सकती है पर इसके लिए अतिरिक्त कार्यकर्ता की जरूरत होगी जिसका कार्यदल की रिपोर्ट में कोई जिक्र नहीं है। दूसरा,

नामांकन की संख्या बढ़ाना वास्तव में न्याय संगत नहीं है, क्योकि इसका अर्थ होगा कि आँगनवाड़ी तक पहुंचने के लिए बच्चों को दूर तक पैदल जाना होगा।

वास्तव में प्रस्तावित मापदण्ड कई स्थिति में हक प्राप्ति को कमजोर बना सकते हैं। उदाहरण स्वरूप पांच गांवों के एक क्षेत्र को लें, जिसमें दो में 400 की और तीन में 1400 की जनसंख्या हो। पूर्व मापदण्डों के आधार पर 5000 की जनसंख्या के इस क्षेत्र में पांच आंगनवाड़ियों की जरूरत होगी, पर नये मापदण्डों के आधार पर इसे सिर्फ तीन मिलेगी! आदिवासी क्षेत्रों के लिए स्थिति और बदतर होगी, क्योंकि आंगनवाड़ियों को खोलने के लिए यहां मूलभूत जनसंख्या श्रेणी (300–1500) का ऊपरी स्तर पहले के 700 के मापदण्ड से दोगुने से भी अधिक है।

1500 से अधिक जनसंख्या वाले गांव के लिए प्रस्तावित मापदण्डों की व्याख्या के प्रति प्रमुख अस्पष्टता है। कार्यदल की रिपोर्ट इस पर कोई स्पष्ट निर्देश नहीं देती।

संक्षेप में, प्रस्तावित मापदण्ड ''गुणवत्ता के साथ सर्वव्यापीकरण'' के लक्ष्य से मेल नहीं खाते बल्कि यह एक कदम पीछे ही हैं। यह आवश्यक है कि हक की प्राप्ति में आनेवाली ऐसी हर बाधा का विरोध किया जाये और मापदण्डों को बेहतर बनाने की मांग की जाये।

संलग्निका–2
अतिरिक्त संसाधन

1. अतिरिक्त अध्ययन

यदि आपकी पहुंच इन्टरनेट तक है तो आप ''रोजी–रोटी अधिकार अभियान'' के वेबसाइट (www.righttofoodindia.org) में दिलचस्पी ले सकते हैं। इस वेबसाइट पर आँगनवाड़ी कार्यक्रम और भोजन के अधिकार एवं अभियान से जुड़े पहलुओं पर काफी सामग्री उपलब्ध है :

- भोजन के अधिकार पर सुप्रीम कोर्ट के आदेशों का पूरा दस्तावेज।
- प्रवेशिकाओं की ''सॉफ्ट कापी''।
- फील्ड सर्वेक्षण के लिए मार्गदर्शिका और तैयारशुदा ''प्रश्नावलियां''।
- आँगनवाड़ी कार्यक्रम पर तमाम लेख और फील्ड रिपोर्ट्स।
- संबंधित साइट्स से लिंक।

2. उपयोगी पते–

(1.) सुप्रीम कोर्ट कमिश्नर का कार्यालय
द्वारा सेंटर फार इक्विटी स्टडीज
बी – 102, प्रथम मंजिल,
सर्वोदय इन्कलेव,
नई दिल्ली–110 017
टेलीफोन/फैक्स–011–26851335; 26851339
ई मेल–commissioners@vsnl.net

(2.) रोजी– रोटी अधिकार अभियान, सचिवालय
5–ए, जंगी हाउस,
शाहपुर जट, (खेल गांव के पास)
नई दिल्ली–110014
टेलीफोन–011–26499563
ईमेल–righttofood@gmail.com

नोट –

अधिकतर राज्यों में कमिश्नर के सलाहकार हैं। ऊपर लिखे स्रोतों से आप उनके नाम और पते प्राप्त कर सकते हैं। यदि आप आँगनवाड़ी कार्यक्रम में कोई अनियमितता पाते हैं या स्थानीय अधिकारियों (उदाहरणस्वरूप ग्राम पंचायत या सीडीपीओ) द्वारा समाधान नहीं मिलता है तो कृपया कमिश्नर या अपने राज्य में उनके सलाहकार से संपर्क करें। हमारे तजुर्बे में, कमिश्नरों द्वारा दखल के कारण संबंधित अधिकारियों द्वारा शिकायतों पर तत्काल कार्रवाई में काफी मदद मिली है, विशेषतः सुप्रीम कोर्ट के आदेशों की अवमानना के मामलों में।

यह प्रवेशिका 6 वर्ष से कम उम्र के बच्चों के मौलिक अधिकारों से सम्बंधित है, विशेषतः उनके पोषण, स्वास्थ्य और शिक्षा के अधिकार से। इसका केंद्र समेकित बाल विकास सेवा (आई सी डी एस) पर है जो इन अधिकारों के संरक्षण के लिए आवश्यक माध्यम है और ''गुणवत्ता के साथ लोकव्यापीकरण'' को हासिल कर सकता है।

पत्राचार का पता :

रोजी– रोटी अधिकार अभियान, सचिवालय

5–ए, जंगी हाउस,
शाहपुर जट, (खेल गांव के पास)
नई दिल्ली–110014
टेलीफोन–011–26499563
ईमेल–righttofood@gmail.com