P: ISSN NO.: 2394-0344 RNI No.UPBIL/2016/67980 VOL-5* ISSUE-12* March- 2021
E: ISSN NO.: 2455-0817 *Remarking An Analisation*

आंगनबाड़ी सेवाओं के सार्वभौमीकरण में आंगनबाड़ी कार्यकर्ताओं की भूमिका

Role Of Anganwadi Workers in The Universalization of Anganwadi Services

Paper Submission: 20/02/2021, Date of Acceptance: 05/03/2021, Date of Publication: 06/03/2021

कैलाश दान रतनू
सहायक आचार्य,
समाजशास्त्र विभाग,
राजकीय महाविद्यालय,
धोरीमन्ना, (बाड़मेर),
राजस्थान, भारत

सारांश

समेकित बाल विकास सेवा कार्यक्रम 2 अक्टूबर, 1975 को भारत में शुरू किया गया। इस कार्यक्रम को हकीक़त में बदलने के लिए जमीनी स्तर पर कार्यकारी इकाई के रूप में आंगनबाड़ी केन्द्र खोले गए। इन केन्द्रों पर आईसीडीएस की छह सेवाओं का पैकेज मुहैया करवाया जाता है। सेवाओं को लक्षित लाभान्वितों तक सुगमता से पहुंचाने का कार्य आंगनबाड़ी कार्यकर्ता द्वारा निष्पादित किया जाता है। आंगनबाड़ी सेवाओं के सार्वभौमीकरण या विस्तार में इन सेवाकर्मियों की महत्वपूर्ण भूमिका है। कार्यक्रम के प्रति लोगों में जागरूकता लाने, वंचितों को आंगनबाड़ी में पंजीकृत करने, सेवाओं का लाभ दिलवाने, में आंगनबाड़ी कार्यकर्ता का बहुत बड़ा हाथ है। ये मानदेय सेवाकर्मी समुदाय एवं आईसीडीएस के मध्य सेतु का कार्य करती हैं। अतः इन सेवाओं की आमजन व वंचित वर्गों तक पहुंच सुनिश्चित करने में कार्यकर्ताओं की अप्रतीम भूमिका है।

The Integrated Child Development Services Program was launched in India on 2 October 1975. To convert this program into reality, the Anganwadi centers were opened at the grassroots level as an executive unit. A package of six services of ICDS is provided at these centers. The work of facilitating the delivery of services to the targeted beneficiaries is performed by the Anganwadi worker. These service workers play an important role in the universalization or expansion of Anganwadi services. Anganwadi workers have a big hand in bringing awareness to the program, registering the underprivileged in Anganbadi, providing benefits of services. These honorarium services act as a bridge between the community and the ICDS. Therefore, the workers have a unique role in ensuring access to these services to the general and deprived sections.

मुख्य शब्द : सार्वभौमीकरण, आईसीडीएस, सेवाकर्मी, मानदेय स्वास्थ्य, पोषण, अनौपचारिक शिक्षा, एनएफएचएस।
Universalization, ICDS, Service Personnel, Honorarium Health, Nutrition, Informal Education, NFHS.

प्रस्तावना

भारत में कुपोषण एक गंभीर समस्या है। स्वतंत्रता प्राप्ति पश्चात इससे निपटने के लिए इस दिशा में ठोस कदम उठाए गए। बच्चों एवं महिलाओं के कल्याण के लिए, उनके सर्वतोन्मुखी विकास के लिए 2 अक्टूबर, 1975 को समेकित बाल विकास सेवा कार्यक्रम लागू किया गया। आंगनबाड़ी सेवाओं की प्रदायगी के लिए आंगनबाड़ी केन्द्र एक प्लेटफार्म का कार्य करते हैं। इसमें 0–6 वर्ष तक की आयु के बच्चे, गर्भवती महिलाएं, धात्री महिलाएं एवं किशोरी बालिकाएं लाभान्वित होती हैं। इन सेवाओं को लाभान्वितों तक पहुंचाने में आंगनबाड़ी कार्यकर्ता की सबसे महत्वपूर्ण भूमिका होती है। इस कार्यक्रम के सफल क्रियान्वयन की सबसे मजबूत कड़ी है। इस सामुदायिक कार्यक्रम को लक्षित समूह तक सुलभ करवाने, में आंगनबाड़ी कार्यकर्ता का महत्वपूर्ण योगदान है। बच्चों एवं महिलाओं के स्वास्थ्य, पोषण एवं जीवन स्तर को बेहतर बनाने में इनकी महत्ती भूमिका है। सेवाओं से प्राप्त होने वाले लाभ के प्रति वंचित वर्गों को जागरूक करने तथा उनके मानसिक, शारीरिक व सामाजिक विकास में आंगनबाड़ी कार्यकर्ता सहायक सिद्ध हुई । आंगनबाड़ी सेवाओं ने लक्षित समूहों

के समाजोत्थान में संजीवनी का काम किया है तथा इन सेवाओं के सार्वभौमीकरण में एवं सफल क्रियान्वयन में कार्यकर्ता की मुख्य भूमिका है।

अध्ययन का उद्देश्य

1. आईसीडीएस कार्यक्रम के सार्वभौमीकरण में आंगनबाड़ी कार्यकर्ता की भूमिका को ज्ञात करना।
2. क्या आंगनबाड़ी सेवाओं से लाभान्वितों के स्वास्थ्य एवं जीवन स्तर मे सुधार आया है को ज्ञात करना
3. आंगनबाड़ी कार्यकर्ता इन सेवाओं के प्रति लोगों को जागरूक करने में कितनी सफल रही है, को ज्ञात करना।

साहित्यावलोकन

प्रस्तुत आलेख हेतु शोधकर्ता ने विभिन्न रिपोर्टों, आलेखों, पुस्तकों व संबंधित साहित्य का अध्ययन किया है। अध्ययनों की विवेचना प्रस्तुत हैः–

पी.के भट्टाचर्जी ने (1985) असम राज्य के अध्ययन में पाया कि आंगनबाड़ी कार्यकर्ता आदिम जनजातीय लोगों के स्वास्थ्य एवं शिक्षा के क्षेत्र में सकारात्मक बदलाव लाने में साधक बनी। स्वास्थ्य एवं पोषण सेवाएं प्राप्त करने के लिए आंगनबाड़ी केन्द्रों तक इन वंचित वर्गों की पहुंच को सुनिश्चित किया है।

फार्मेटीव रिसर्च एण्ड डेवल्पमेन्ट सर्विसेज (2008) ने राजस्थान एवं उत्तरप्रदेश के दो जिलों के दो–दो ब्लॉकों में संचालित परियोजना के अध्ययन में पाया कि किशोरी शक्ति योजना (एसएजी) के बारे में प्रचार प्रसार करने व किशोरियों को जागरूक बनाने में आंगनबाड़ी कार्यकर्ता की प्रभावी भूमिका रही है। 38.7 प्रतिशत बालिकाओं ने बताया कि उन्हें इस योजना के बारे में आंगनबाडी कार्यकर्ता द्वारा जानकारी प्रदान की गई।

नीति आयोग (2015) की पीईओ रिपोर्ट के निष्कर्ष में विवेचित किया गया कि क्षेत्रीय अध्ययन से ज्ञात हुआ है कि लोग कार्यक्रम के प्रति जागरूक हैं तथा अपने बच्चों को आंगनबाड़ी केन्द्रों में भेजते हैं। अतः यह आंगनबाड़ी कार्यकर्ता की सक्रियता एवं सकारात्मक पहल को दर्शाता है।

पुष्पा एवं अल्का (1986) ने राजस्थान के राजसमंद जिले के अध्ययन में बताया कि आंगनबाड़ी कार्यकर्ता का सम्प्रेषणीय कौशल प्रभावी था। वह लक्षित समूहों को कार्यक्रम के बारे में बताने में सफल सिद्ध हुई है तथा उनका लाभान्वितों के साथ व्यवहार व संपर्क अच्छा था।

कान्त व अन्य (1984) ने बताया कि आंगनबाड़ी कार्यकर्ता आईसीडीएस कार्यक्रम की सर्वाधिक महत्वपूर्ण सेवाकर्मी है। बच्चों की वृद्धि एवं विकास में निर्णायक भूमिका का निर्वाह करती है। वह सामाजिक परिवर्तन, बच्चों के बेहतर देखभाल हेतु सामुदायिक सहयोग प्रदान करने वाली अभिकर्ता है।

अनीता जोशी ने बताया कि शहरी क्षेत्र की आंगनबाड़ी कार्यकर्ता वृद्धि कर रहे बच्चे की पोषणीय आवश्यकताओं के बारे में 100 प्रतिशत जागरूक है तथा ग्रामीण एवं जनजातीय क्षेत्रों की कार्यकर्ताओं में जागरूकता का स्तर क्रमशः 90 प्रतिशत एवं 85 प्रतिशत पाया गया ।

अनूप जैन व अन्य (2020), ने अपने अध्ययन में पाया कि आंगनबाड़ी कार्यकर्ताओं का अधिकांश समय प्रशासनिक कार्यों में जाया हो जाता है, जैसे रिकॉर्ड व रजिस्टरों को संधारित करना व पेपरों को भरना आदि ,कार्यकर्ताओं का अधिक समय कागजी कार्यवाही में खर्च होने के कारण ,इनके द्वारा दी जाने वाली आंगनबाड़ी सेवाओं पर नकारात्मक प्रभाव पड़ता है ।अतः यह आंगनबाड़ी सेवाओं के सार्वभौमीकरण में एक बाधक तत्व पाया गया ।अध्ययन में यह भी पाया गया की जितनी अधिक शिक्षित आंगनवाड़ी कार्यकर्ता थी उतनी ही अधिक संभाव्यता रिकॉर्ड संधारण में पाई गई, यह एक सकारात्मक सहसंबंध पाया गया ।इस अध्ययन में आंगनबाड़ी सेवाओं के सुधार के बारे में विस्तृत विवेचना की गई है साथ ही होम विजिट,पोषाहार वितरण,स्कूल पूर्व शिक्षा ,रिकार्ड संधारण,स्वास्थ्य शिक्षा,सलाह पर आंगनबाड़ी कार्यकर्ता कितना समय व्यतीत करती है,का भी गहन अध्ययन किया गया है।

अतः इन अध्ययनों से स्पष्टतः परिलक्षित होता है कि आईसीडीएस कार्यक्रम में आंगनबाड़ी कार्यकर्ता की बहुत बड़ी भूमिका है। बिना कार्यकर्ता के सेवाओं का सार्वभौमीकरण संभव नहीं है।

आंगनबाड़ी कार्यकर्ता के कर्तव्य

1. समुदाय का सर्वेक्षण कर, लाभार्थियों की सूची बनाना। जिससे 0–6 आयु वर्ग के बच्चों, गर्भवती एवं धात्री महिलाओं, एवं किशोरी बालिकाओं की वास्तविक संख्या ज्ञात हो सके।
2. समय–सारिणी के अनुसार लाभान्वितों को पोषाहार का वितरण करना।
3. पूरक पोषाहार का भण्डारण व उचित रख–रखाव करना, ताकि पोषाहार खराब न हो सके।
4. 3–6 वर्ष तक के बच्चों के लिए स्कूल–पूर्व अनौपचारिक शिक्षा का संचालन करना। जिससे बच्चों का मानसिक व शैक्षिक विकास हो, स्कूलों में ड्रॉप आउट दर में कमी आए।
5. गांव में स्वयं सहायता समूह का गठन करवाना तथा उनको माध्यम स्वच्छतापूर्वक भोजन तैयार करने हेतु परामर्श देना।
6. स्वच्छता का पूर्ण ध्यान रखना, खाना खाने से पहले बच्चों के हाथों को अच्छी तरह धुलवाना। ऐसी अच्छी आदतों को बच्चों में डालना।
7. प्रत्येक माह में एएनएम के सहयोग से 'स्वास्थ्य दिवस' मनाना।
8. टीकाकरण व स्वास्थ्य जांच में स्वास्थ्य विभाग के कर्मचारियों की मदद करना। उनके साथ बेहतर तालमेल रखना ताकि सेवाओं का लाभ निर्बाध रूप से सभी लक्षित समूहों को सुलभ हो सके।
9. संक्रामक या छूत की बिमारियों वाले रोगियों को प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र रेफर करना तथा संदर्भ सेवाएं दिलवाना।
10. अतिकुपोषित बच्चों व जरूरतमंद गर्भवती व धात्री महिलाओं को संदर्भ सेवाओं का लाभ प्रदान करवाना।
11. घर–घर विजिट करना, उन्हें जागरूक करना तथा लाभान्वितों को पोषण एवं स्वास्थ्य संबंधी शिक्षा देना।

12. बच्चों के माता पिता से नियमित संपर्क करना तथा उनसे घनिष्ठ संबंध बनाना।
13. महिलाओं की समस्याओं से संबंधित उनसे चर्चा करना उनका समाधान करना।
14. रिकार्ड और रजिस्टरों का संधारण, बच्चों के स्वास्थ्य कार्ड पूरक पोषाहार अभिलेख, आंगनबाड़ी उपस्थिति अभिलेख आदि का उचित रख–रखाव करना। जिससे यह पता चल सके इन सेवाओं का कितने लोग लाभ प्राप्त कर रहे हैं।

वर्तमान में देश में 13.77 लाख आंगनबाड़ी केन्द्र संचालित हैं, जिनमें लाभान्वितों की संख्या 1.56 करोड़ है। इन लाभान्वितों में 0–6 आयु वर्ग के बच्चे, गर्भवती–धात्री महिलाएं शामिल हैं। 3–6 आयु वर्ग के बच्चे, जिन्होंने स्कूल–पूर्व शिक्षा का लाभ प्राप्त किया है उनकी संख्या 2. 84 करोड़ है। इतनी बड़ी संख्या में आंगनबाड़ी केन्द्रों को संचालित करने एवं वंचित समूहों को लाभ दिलवाने में आंगनबाड़ी कार्यकर्ता की सक्रिय भागीदारी है।

संस्थागत प्रसवों में वृद्धि करने में कार्यकर्ता की निर्णायक भूमिका है। जहां एनएफएचएस, 2005–06 में संस्थागत प्रसव 39 प्रतिशत था, जो 2015–16 में 79 प्रतिशत हो गया। ये आंकड़े बहुत उत्साहवर्धक है, संस्थागत प्रसवों में लगभग दुगुना ईज़ाफा हुआ है। इसके कारण मातृ–मृत्यु दर, शिशु मृत्यु दर, नवजात मृत्यु दर में गिरावट आई है। स्वास्थ्य सुविधाओं के प्रति महिलाओं को जागरूक करने में कार्यकर्ता ने अद्वितीय कार्य किया है। विशेषतः ग्रामीण क्षेत्रों में जहाँ महिलाएं कम पढ़ी लिखी होती है, अपनी पीड़ा को परिवारजनों के समक्ष बताने में उन्हें संकोच आता हैं, हिचकिचाहट होती है। लेकिन इन आंगनबाड़ी कार्यकर्ताओं ने इसके संकोच को मिटाने का प्रयास किया, इनसे चर्चाएं की, स्वास्थ्य संबंधी जानकारियां दी, जिससे इनका दृष्टिकोण बदला। ये महिलाएं स्वास्थ्य सेवाएं का लाभ लेने हेतु प्रेरित हुई। आंगनबाड़ी कार्यकर्ता ने बड़ी बहन की भूमिका निष्पादित कर इनके सामाजिक उत्थान का कार्य किया है।

एनएफएचएस के आंकड़ों का तुलनात्मक अध्ययन

एनएफएचएस					
क्र.स.	मृत्यु दर	प्रथम	द्वितीय	तृतीय	चतुर्थ
1	नवजात मृत्यु दर	49	43	39	30
2	नवजन्मोपरांत मृत्युदर	30	24	18	12
3	शिशु मृत्यु दर	79	68	57	41
4	बाल मृत्यु दर	33	29	18	10
5	5 वर्ष से कम आयु तक मृत्यु दर	109	95	74	50

उपरोक्त तालिका में राष्ट्रीय परिवार एवं स्वास्थ्य सर्वेक्षण के आंकड़े सकारात्मक परिवर्तन के द्योतक हैं। इनमें शिशु मृत्यु दर में 79 से 41 (प्रति 1000 जीवित जन्म पर) तक की भारी गिरावट दर्ज की गई है। बाल मृत्यु दर में 33 से 10 तक तथा 5 वर्ष से कम आयु तक के बच्चों में मातृ मृत्यु दर 109 से 50 तक दर्ज की गई। ये गिरावट देश की स्वास्थ्य सुविधाओं की आम आदमी तक पहुंच को दर्शाती है।

निष्कर्ष

0–6 आयु वर्ग के बच्चों, गर्भवती महिलाओं, धात्री महिलाओं, किशोरी बालिकाओं के स्वास्थ्य, पोषण एवं शिक्षा के स्तर में बदलाव लाने में आंगनबाड़ी कार्यकर्ता सफल रही है। महिलाओं में नवचेतना का संचार हुआ उन्होंने स्वास्थ्य के महत्व को समझा, इससे पूरे परिवार का स्वास्थ्य स्तर सुधरा, रूग्णता की दर में कमी आई। किसी भी देश का मानवीय संसाधन उस देश की प्रगति का सूचक होता है। यह मानवीय संसाधन कुशल योग्य व स्वस्थ्य कैसे बने, इस बात को आंगनबाड़ी कार्यकर्ताओं ने बखूबी समझा, व इनके सामाजिक, मानसिक शारीरिक व आर्थिक विकास में भरपूर सहयोग किया।

वास्तव में आंगनबाड़ी कार्यकर्ता आंगनबाड़ी केन्द्रों के माध्यम से दी जाने वाली सेवाओं की प्रदाता ही नहीं है अपितु वह महिलाओं के लिए एक वैयक्तिक सलाहकार भी हैं। जो उन्हें आत्मनिर्भर, स्वावलम्बी, निर्भिक व सक्षम बनाने का मार्ग प्रशस्त करती है। पूरक पोषाहार, शाला–पूर्व शिक्षा, पोषण एवं स्वास्थ्य शिक्षा, टीकाकरण, स्वास्थ्य जांच और संदर्भ सेवा, ये छह सेवाएं आंगनबाड़ी कार्यकर्ता, इन केन्द्रों के माध्यम से लाभान्वितों को प्रदान करती है। इन आंगनबाड़ी केन्द्रों की प्रासंगिकता व उपादेयता बनाए रखने में सबसे महत्वपूर्ण भूमिका इन मानदेय सेवाकर्मियों की है। ये सेवाकर्मी इस कार्यक्रम को सफल बनाने, प्रत्येक वंचित तक इसका उपयुक्त लाभ पहुंचाने हेतु दृढ़संकल्पित हैं। इनकी सक्रियता, क्षमता, कार्यकुशलता, व्यवहार ही कार्यक्रम की सफलता निर्भर करती है। आंगनबाड़ी कार्यकर्ता एक सकारात्मक मानवीय दृष्टिकोण रखने वाली व मानसिक रूप से परिपक्व महिला है, जो यह पुनीत कार्य अपनी स्वेच्छा से भलीभांति निष्पादित करती है। हालांकि कार्य की तुलना में अल्प मानदेय प्राप्त होने पर भी ये जनहित में लोक कल्याण के लिए कार्य करने को तत्पर हैं, यह उनकी दयालू प्रवत्ति एवं भलमनसाहत का उदाहरण है। वह आईसीडीएस की विभिन्न सेवाओं को लक्षित समूहों तक पहुंचाने के दृष्टिकोण से एक संयोजक, आयोजक, समन्वयक, परामर्शक एवं संप्रेक्षणकर्ता के कर्तव्यों का निर्वहन कर रही हैं। अर्थात ये सेवाकर्मी इन केन्द्रों पर बहुल भूमिका का निर्वाह कर रही हैं। इतनी विशाल योजना को वंचित वर्गों तक पहुंचाना एक दुष्कर कार्य था, किन्तु इन कार्यकर्ताओं की कर्मठता, निष्ठा समर्पण–भाव, एवं सामुदायिक भावना ने इसे साकार कर दिया।

अतः आंगनबाड़ी कार्यकर्ताओं के मजबूत इरादे एवं दृढसंकल्पता के कारण इन सेवाओं के सार्वभौमीकरण का सपना साकार हो पाया है।

संदर्भ ग्रंथ सूची

1. *Annual progress Report (2018-19), MWCD, GOI, New Delhi*
2. *Annual progress Report (2019-20), MWCD, GOI, New Delhi, 29-33 P.*

3. *D.D. Panday, Time & Workers study of Anganwadi workess, NIPCCD, New Delhi, 2008*
4. *NIPCCD, Research On ICDS; An overview. Vol-3, (1996-2008), New Delhi*
5. *NIPCCD, Research On ICDS; An overview, Vol-2 (1986-1995), New Delhi*
6. *Kant L. & other; profile of Anganwadi workers & their knowledge about ICDS, Indians journal of peadiatrics,*
7. *NFHS, INDIA (2015-16, NFHS-4), Mumbai 205-206 P.*
8. *Niti Aayog, PEO Report-227, GOI June-2015*
9. *Neera, Desai, V. Patel, Indian Women; change and challenge in the International decades population prakashan, Mumbai, 1986*
10. *Indian Health Report, Malnutrition Among children in India, NFI, GOI New Delhi, 2015*
11. *www.nipccd nic.in*
12. *niti.gov.in*
13. *www.nipccd.nic.in*
14. *wcd.nic.in*
15. *icds-wcd.nic.in*