Research Paper IMPACT FACTOR VALUE : 6.247 | E-ISSN NO : 2455-295X | VOLUME : 12 | ISSUE : 9 | SEPTEMBER 2026

राजस्थान में समेकित बाल विकास कार्यक्रम की वर्तमान स्थिति का अध्ययन

चैनसुख कोठारी [1]

[1] शोधार्थी, समाजशास्त्र विभाग, मोहनलाल सुखाडिया विश्वविद्यालय, उदयपुर, (राजस्थान).

ABSTRACT:

समेकित बाल विकास सेवा परियोजना बाल विकास को समर्पित विश्वका सबसे बड़ा कार्यक्रम है,जो बच्चो के लिए विश्व की प्रतिबधता का प्रतिक है।प्रस्तुत शोध पत्र समेकित बाल विकास कार्यक्रम के क्रियान्वयन व वर्तमान स्थिति से संबंधित तथ्यों का वर्णन किया गया है।प्रारम्भिक बाल्यावस्था की देखरेख और विकास के लिए यह विश्व का सबसे बड़ा कार्यक्रम है जो बच्चों के प्रति देश की वचनबद्धता का प्रतीक भी है। यह कार्यक्रम 6 वर्ष से कम उम्र के बच्चों के उचित मनोवैज्ञानिक, शारीरिक तथा सामाजिक विकास की नींव रखने, उनके पोषण और स्वास्थ्य स्थिति को सुधारने, मृत्युदर, रुग्णता, कुपोषण और बीच में स्कूल छोड़ने की घटनाओं में कमी लाने, बाल विकास को बढ़ावा देने हेतु विभिन्न विभागों के नीति-निर्धारण और कार्यक्रम लागू करने हेतु प्रभावकारी ताल-मेल स्थापित करने, उचित सामुदायिक शिक्षा के माध्यम से बच्चों के सामान्य स्वस्थ, पोषण तथा विकास संबंधी आवश्यकताओं की देखभाल के लिए माताओं की क्षमता बढ़ाने जैसे उद्देश्यों की पूर्ति के लिए प्रारम्भ किया गया हैं। इन उद्देश्यों की प्राप्ति हेतु इस योजना इस कार्यक्रम की मुख्य छः सेवाएं- पूरक पोषाहार, टीकाकरण, स्वास्थ्य जांच, संदर्भ सेवा, पोषाहार एवं स्वास्थ्य शिक्षा तथा पूर्व-स्कूली शिक्षा हैं। ये सभी सेवाएं 0-6 वर्ष की आयु के बच्चों एवं 15-45 वर्ष की गर्भवती महिलाओं एवं धात्री माताओं व आंगनबाड़ी कार्यकर्ता द्वारा प्रदान की जाती हैं।

KEYWORDS:

आंगनवाड़ी केंद्र, गर्भवती महिला, पोषण, सन्दर्भ सेवा, बच्चे।

PAPER ACCEPTED DATE:	PAPER PUBLISHED DATE:
10th September 2026	11th September 2026
PAPER DOI NO:	**PAPER DOI LINK:**
10.5281/zenodo.22767015	https://zenodo.org/records/22767015

प्रस्तावना

किसी भी देश की सबसे बडी पूंजी उसमें बसने वाली मानव शक्ति होती है। जिस देश के नागरिक जितने स्वस्थ , सबल, परिश्रमी, शिक्षित, सुसंस्कृत, संगठित समझदार, चरित्रवान, व्यक्तित्ववान तथा देश समाज के प्रति समर्पित होते हैं , वह देश उतना ही सबल , समृद्ध और विकसित होता हैं। इसी कारण हर देश मानव विकास की ओर ध्यान देता है। वर्तमान शब्दावली में इसे 'मानव संसाधन विकास' कहा गया है। मानव संसाधन विकास की प्रक्रिया का प्रारम्भ बाल विकास से होता हैं। इस हेतु योजना आयोग द्वारा बच्चों के उचित पोषण एवं सर्वांगीण विकास के लिए वर्ष 1972 में पहल की गई।

सन् 1972 मे समस्त राज्यों में बाल सेवा के लिए समेकित बाल देखभाल सेवाओं की योजना बनाई, जिनके आधार पर 0-6 वर्ष के बच्चों के लिए समेकित बाल देखभाल सेवाओं की योजना बनाई गई। इसमें पूरक पोषहार , टीकाकरण, सन्दर्भ सेवाएं, स्वास्थ्य देखभाल, माताओं के लिए पूरक पोषाहार, शिक्षा, पूर्व-स्कूली शिक्षा और मनोरंजन, परिवार नियोजन तथा स्वच्छ पेयजल प्रदान करने की सेवाएं शामिल थीं। पांचवी पंचवर्षीय योजना तैयार करने के लिए योजना आयोग द्वारा भी प्रारम्भिक बाल सेवाओं के लिए एक समेकित उपागम को अपनाने का सुझाव दिया गया था।

भारत सरकार ने अगस्त, 1974 में बच्चों को उच्चतम महत्वपूर्ण परिसंपत्ति घोषित करते हुए उनके लिए एक राष्ट्रीय नीति की घोषणा की। इस नीति में बच्चों की विभिन्न जरुरतों को प्राथमिकता देने हेतु आवश्यक रुपरेखा प्रस्तुत की गई। 33 सामुदायिक विकास खण्डों में 2अक्टूबर 1975 को 'समेकित बाल विकास परियोजना ' कार्यक्रम प्रारम्भ किया गया है।इसकी शुरूवात बांसवाडा के गढी पंचायत समिति से हुई थी। इसी के साथ निदेशालय दवारा सम्बंधित नीतियों कानूनो,वितीय संसाधनों ,निगरानी ,मूल्यांकन और पर्यवेक्षण से सम्बंधित कार्य भी किये जाते है,ताकि निम्नलिखित उदेश्यों की पूर्ति सुनिश्चित की जा सके-

1. 0 से 6 वर्ष की आयु के बालकों के पोषण और स्वास्थ्य की स्थिति को सुधारना
2. बालकों मे उचित मनोवैज्ञानिक , शारीरिक तथा सामाजिक विकास की नींव रखना
3. मातृ एवं शिशु मृत्युदर, रुग्णता, कुपोषण और बीच में स्कूल छोड़ने वाले बच्चों की संख्या में कमी लाना
4. बाल विकास को बढ़ावा देने हेतु विभिन्न विभागों में नीति निर्धारण और कार्यक्रम लागू करने में प्रभावशाली तालमेल कायम करना
5. उचित स्वास्थ्य और पोषण संबंधी शिक्षा के माध्यम से बच्चों के सामान्य और पोषण आवश्यकताओं की देखभाल के लिए माताओं की क्षमता बढाना

राजस्थान राज्य के 33 जिलों की कुल 249 पंचायत समितियां में बाल विकास सेवा कार्यक्रम आयोजित किया जा रहा है।राजस्थान की कुल 9187 ग्राम पंचायत इस कार्यक्रम से जुड़ चुकी है राज्य में 11386 अनुसूचित जाति एवं जनजातिबाहुल्य गांव है 500 से अधिक आबादी के लगभग सभी अनुसूचित जाति जनजाति गांव को आईसीडीएस सेवाओं से जोड़ागया है साथ ही इससे कम आबादी के गांव एवं बस्तियों को भी जोड़ने का प्रयास वर्तमान में किया जा रहा है शहरीक्षेत्र में भी आईसीडीएस सेवाओं का विस्तार किया गया है राजस्थान में भारत सरकार द्वारा कुल 304 बाल विकासपरियोजनाओं के अंतर्गत 55816 आंगनबाड़ी केंद्र 204 मिनी आंगनवाड़ी केंद्र संचालित है। वर्तमान में लगभग 63206 आंगनवाडी केंद्र संचालित हो रहेहै साथ ही ग्रामीण क्षेत्र केअंतर्गत 45345 आंगनबाड़ी केंद्र राजस्थान में अब तक स्थापित हो चुके हैं। आईसीडीएस के अंतर्गत आंगनबाड़ी केंद्र जो गांवया जुग्गी बस्ती के बीच एक ऐसा स्थान है, जहां महिला एवं बच्चे अपना घर जैसा

वातावरण प्राप्त करती है, जिसमें बच्चों कोसुरक्षित खेल पोषाहार स्वास्थ्य एवं प्रारंभिक शिक्षा प्रदान की जाती है जहां महिलाएं अन्य ग्राम स्तरीय कार्यकर्ताओं केसाथ अपने विचारों का आदान-प्रदान कसंचालित रती हैं यह बाल विकास सेवा योजना को उपलब्ध कराने का मुख्य केंद्र है प्रत्येकआंगनबाड़ी केंद्र के संचालन के लिए एक आंगनवाड़ी कार्यकर्ता एक आंगनवाड़ी सहायिका तथा एक आशा सहयोगिनी कापद स्वीकृत है मिनी आंगनवाड़ी केन्द्रों में भी एक आंगनवाड़ी कार्यकर्ता का पद स्वीकृत किया जाता है इनका चयनविभागीय दिशा निर्देशों के अनुरूप ग्राम सभा द्वारा किया जाता है इनके चयन का आधार न्यूनतम योग्यता 10वीं पास तथाउम्र 21 से 40 वर्ष तक तथा स्थानीय निवास व विवाहित होना आवश्यक है आंगनबाड़ी केंद्र खोलने केमानदंड के अंतर्ग्रत रविवार एवं 11 राजपत्रित व दो स्थानीय घोषित अवकाशों को छोड़कर प्रतिदिन निर्धारित समय अनुसार आंगनबाड़ी केंद्रखोले जाते हैं आंगनबाड़ी केंद्र के लिए प्रतिदिन 4 घंटे का समय निर्धारित है शीतकाल में या प्रातः 10:00 बजे से 2:00 बजेतक तथा ग्रीष्मकल में यह प्रातः 8:00 बजे से 12:00 तक संचालित होता है।

चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग के अंतर्गत समेकित बाल विकास सेवा योजनाओं की चार सेवाएं टीकाकरण पोषण एवंस्वास्थ्य शिक्षा स्वास्थ्य जांच तथा संदर्भित सेवाएं चिकित्सा स्वास्थ्य विभाग द्वारा प्रदान की जाती है।सर्व शिक्षा अभियान के तहत आंगनबाड़ी केंद्र को विद्यालय पूर्व अनौपचारिक शिक्षा हेतु आवश्यक सामग्री दिए जाने काप्रावधान है।

समेकित विकास कार्यक्रम के अंतर्गत संचालित कार्यक्रम

विश्व खाद्य कार्यक्रम संयुक्त राष्ट्र संघ की एक योजना है जो की आंगनवाड़ी केन्द्रों में कुल पंजीकृत लाभार्थियों को पूरक पोषकसे लाभान्वित करती है।केयर एक जो अंतरराष्ट्रीय स्वयंसेवी संस्था है इस संस्था द्वारा पोषाहार वितरण हेतु और हेतु तेल निशुल्क उपलब्ध करायाजाता है साथी विश्व बैंक द्वारा संपोषित आईसीडीएस चतुर्थ परियोजना हेतु राज्य व जिला स्तर की परियोजना की 5वर्षीय कार्य योजना निर्धारण में तकनीकी सहयोग भी दिया जाता है।राजस्थान में यूनिसेफ द्वारा समय-समय पर विभिन्न विभागों के माध्यम से कई कार्यक्रमों में वित्तीय सहायता प्रदान कीजाती है जिसके अंतर्गत विटामिन ए कार्यक्रम आयोडीन विकार निवारण शिशु बाल पोषण व्यवहार कार्यक्रम वृद्धिनिगरानी कार्यक्रम आंगनबाड़ी पेयजल स्वच्छता स्वालंबी शिक्षा कार्यक्रम किशोर बालिकाओं में एनीमिया नियंत्रण कार्यक्रमआदि किए जाते हैं।इसी के साथ वर्तमान में नवाचार हेतु प्रधानमंत्री मातृ वंदना योजना राजस्थान में 1 जनवरी 2017 से लागू की गई जिसका उद्देश्य गर्भवती एवं धात्री महिलाओंतथा 6 माह तक के शिष्यों के स्वास्थ्य एवं पोषण की स्थिति में सुधार लाना है इस योजना के द्वारा गर्भावस्था सुरक्षितप्रसव और स्तनपान की अवधि के दौरान उचित पद्धतियों देखेरख सेवाओं का उपयोग को बढ़ावा दिया जाता है।राजस्थान में 1 जून 2018 से किशोरी बालिका योजना क्रियान्वित की जारी इस योजना में किशोरी बालिकाओं मेंआत्मविश्वास के लिए सहयोगात्मक वातावरण तैयार करने हेतु उन्हें शिक्षित आत्मनिर्भर साक्षात जागरूक नागरिक बनानेके उद्देश्य से 11 से 14 वर्ष के की विद्यालय नहीं जाने वाली बालिकाओं को जोड़ा जा रहा है।

आंगनबाड़ी केंद्र पर टीकाकरण एवं स्वास्थ्य जांच का प्रतिशत बढ़ाने की दृष्टिकोण से चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग केसानिध्य में मातृ शिशु स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस का आयोजन प्रत्येक माह के किसी एक गुरुवार को किया जाता है जिसमें समस्त टीकोसाथ उपस्थिति रहती है।आंगनबाड़ी केन्द्रों को अत्याधुनिक बनाने पर सामुदायिक सहभागिता एवं सहयोग को सुनिश्चित करने के लिए नंद घरयोजना का आरंभ किया गया है इस योजना के अंतर्गत में सभी कार्य और गतिविधि आयोजित की जाती है जिसके तहतआंगनबाड़ी केंद्र को एक आदर्श आंगनवाड़ी केंद्र के रूप में विकसित किया जाता है इस योजना के तहत आंगनबाड़ी भवन मेंसमस्त कार्य पूरक पोषाहार शाला पूर्व शिक्षा से संबंधित समस्त गतिविधियां सम्मिलित है ये सभी गतिविधिया समेकित बाल विकास योजनाओ के अंतर्ग्रत संचालित की जाती है।

समेकित बाल विकास सेवा योजना के तहत राजस्थान में महिला एवं बाल विकास विभाग के मार्गदर्शन में गरीब एवंजरूरतमंद बच्चों के लिए खिलौना बैंक की शुरुआत की गई इस योजना के तहत लोगों से खिलौने दान करने के लिए कहागया जो खिलौने सही स्थिति में है जिनके बच्चों ने उसे खेलना बंद कर दिया है ऐसे ही घर में पड़े हुए हैं उन्हें आंगनबाड़ी औरविद्यालयों में दान देने के लिए कहा जाता है इसके सफल क्रियान्वयन के लिए विभाग द्वारा भी बजट आवंटित किया जाता।

समेकित बाल विकास कार्यक्रमों की वर्तमान स्थिति

- **आंगनवाड़ी केन्द्र से दूरी**

भारत सरकार द्वारा शहरी एवं ग्रामीण क्षेत्रों में न्यूनतम 400 तक की आबादी आंगनबाड़ी केन्द्र खोले जाने की अनुमति प्रदान की गई है। रेगिस्तानी एवं पहाड़ी क्षेत्रों के गांवों की आबादी बिखरी हुई एवं दूर-दूर फैली हुई है, अतः 300 की जनसंख्या पर भी केन्द्र खोले जा सकते हैं।

सामान्य ग्रामीण क्षेत्रों में 150 से 400 तक की आबादी पर मिनी आंगनबाड़ी केन्द्र खोलने का प्रावधान किया गया है। आंगनबाड़ी केन्द्र खोलने में अनुसूचित जाति एवं अनुसूचित जनजाति बाहुल्य क्षेत्रों, अल्पसंख्यक बाहुल्य क्षेत्रों आर्थिक-सामाजिक रूप से पिछड़े क्षेत्रों एवं शहरी कच्ची बस्तियों को प्राथमिकता दी गई है।

- **आंगनवाड़ी केन्द्र की आधारभूत सुविधाएं**

आंगनवाड़ी केन्द्रों पर भौतिक सुविधाओं में पेयजल , शौचालय, दरी पट्टियां, मेज-कुर्सी, बाल्टी-लोटा, पानी की टंकी, बच्चों के खाने की प्लेटे , वज़न लेने के लिए मशीन , रिकोर्ड रखने के हेतु रजिस्टर , खिलौने, पोषाहार को सुरक्षित रखने हेतु बर्तन , बच्चों को पढ़ाने के लिए पुस्तकें, चार्ट एवं मेडिकल किट की आवश्यकता होती हैं। लेकिन ये सभी सुविधाएं सभी केन्द्रों पर एक समान नहीं हैं। चयन क्षेत्र की सभी आंगनवाड़ी केन्द्रों पर पेयजल व्यवस्था, मेज, कुर्सी, बाल्टी, लोटा, खाने की प्लेटे, रिकोर्ड के रजिस्टर, पोषाहार हेतु बर्तन, पुस्तकें एवं चार्ट केन्द्र पर उपलब्ध हैं।

ग्रामीण क्षेत्र की सभी आंगनवाड़ी केन्द्रों पर पानी की टंकी एवं खिलौने उपलब्ध हैं। 20 प्रतिशत केन्द्र पर पानी की टंकी एवं खिलौने उपलब्ध नहीं हैं अतः कुल मिलाकर अधिकांश आंगनवाड़ी केन्द्रों पर पानी की टंकी एवं खिलौने उपलब्ध हैं। आंगनवाड़ी केन्द्रों पर बच्चों एवं माताओं का वज़न लेने हेतु मशीन उपलब्ध है।इसके अलावा कुछ आंगनवाड़ी केन्द्रों पर मेडिकल किट उपलब्ध भी उपलब्ध थे।

- **आंगनवाड़ी केन्द्र पर दी जाने वाली सेवाओं की जानकारी**

आंगनबाड़ी केन्द्रों पर मुख्य रूप से छः सेवाएं दी जाती हैं , जिनमें पूरक पोषाहार, स्वास्थ्य जांच, संदर्भ सेवा, टीकाकरण, पोषाहार एवं स्वास्थ्य शिक्षा तथा पूर्व स्कूली शिक्षा है। लाभार्थियों से केन्द्र पर दी जाने वाली सेवाओं की जानकारी प्राप्त की गई , जिसका वर्णन निम्नानुसार है-

पूरक पोषाहार कार्यक्रम

पूरक पोषाहार कार्यक्रम आंगनवाड़ी केन्द्र पर दी जाने वाली सेवाओं में महत्वपूर्ण सेवा है। समेकित बाल विकास सेवा योजना के अन्तर्गत राज्य में संचालित सभी आंगनबाड़ी केन्द्रों पर 6 माह से 6 वर्ष तक के बच्चों , गर्भवती महिलाओं एवं धात्री माताओं को कुपोषण से बचाने के लिए पूरक पोषाहार उपलब्ध करवाया जाता है।

पूरक पोषाहार के माध्यम से दैनिक खुराक की कमी की पूर्ति को पूरा करने का प्रयास किया जाता है। मुख्य रूप से छः वर्ष से कम आयु के बच्चों , गर्भवती व धात्री माताओं में कुपोषण की स्थिति में सुधार करने हेतु वर्ष में 300 दिन पंजीकृत लाभार्थियों को पूरक पोषाहार का वितरण किया जाता है। ताकि बच्चों , गर्भवती व धात्री माताओं को वांछित न्यूनतम प्रोटीन एवं ऊर्जा की पूर्ति कर उनके पोषण स्तर को सुधार जा सकें।

पूरक पोषाहार बनाने के लिए साप्ताहिक मीनू स्थानीय स्तर पर स्वयं सहायता समूह के माध्यम से तैयार किया जाता है। पोषाहार के अन्तर्गत छः माह से तीन वर्ष के बच्चों को 750 ग्राम तथा गर्भवती व धात्री माताओं को 900 ग्राम का एक पैकेट पंजरी प्रति सोमवार या गुरूवार को एक सप्ताह के लिए एक साथ घर के लिए दिया जाता है व उसका उपयोग करने की सलाह दी जाती है तथा तीन से छः वर्ष के बच्चों को गर्म पोषाहार में खिचड़ी एवं दलिया बारी-बारी से प्रतिदिन केन्द्र पर दिया जाता है। क्षेत्रों का अवलोकन करने से स्पष्ट होता है कि ग्रामीण क्षेत्र में सर्वाधिक महिलाओं को पूरक पोषाहार सेवा की जानकारी प्राप्त है। सभी लाभार्थी महिलाओं को बच्चों को आंगनवाड़ी केन्द्र पर दिए जाने वाले पूरक पोषाहार सेवा की जानकारी प्राप्त है। केन्द्र पर बच्चों को पूरक पोषाहार मे गुड़ , चना एवं मुरमुरे आदि दिए जाते है।पूरक पोषाहार प्रतिदिन केन्द्र पर नियमित रूप से दिया जाता है।

स्वास्थ्य जांच-

स्वास्थ्य सेवा के अन्तर्गत बच्चों का वज़न लेकर वृद्धि निगरानी तालिका में लिखा जाता है। अति-कुपोषित एवं कुपोषित बच्चों की पहचान की जाती हैतथा इन्हें सलाह व चिकित्सकीय

सहायता प्रदान की जाती है। बच्चों के स्वास्थ्य की जांच तथा प्रसव पूर्व एवं प्रसव उपरान्त महिलाओं की देखभाल स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं द्वारा की जाती है। महिलाओं एवं बालिकाओं को आयरन की गोलियों का वितरण भी किया जाता है। बीमार बच्चों एवं माताओं को आंगनबाड़ी केन्द्रों पर उपलब्ध मेडिकल किट तथा स्वास्थ्य विभाग के माध्यम से जरूरी दवाओं का वितरण किया जाता है।

बच्चों में कुपोषण को कम करने के लिए 0 से 3 वर्ष के बच्चों की मासिक , अति-कुपोषित बच्चों की साप्ताहिक तथा 3 से 5 वर्ष के बच्चों की त्रैमासिक वृद्धि निगरानी की जाती है। इसके अन्तर्गत बच्चों का वज़न लेकर उसको ग्रोथ चार्ट पर अंकन किया जाता है और बच्चों की बढ़ने की स्थिति तथा दिशा ज्ञात कर उसके अभिभावकों को उसके अनुसार परामर्श दिए जाते हैं, ताकि बच्चा यदि कुपोषित हो रहा हो तो उसका तुरन्त निदान किया जा सके।

आंगनवाड़ी केन्द्रों पर स्वास्थ्य की जांच के लिए इनका चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग के साथ समन्वय किया गया है। स्वास्थ्य विभाग से ए.एन.एम. समस्त टीकों सहित केन्द्र पर उपस्थित होती है। तथा आंगनबाड़ी कार्यकर्ता और आशा सहयोगिनी इस कार्य मे सहयोग प्रदान करती हैं। सहायिका संबंधित लाभार्थियों को केन्द्र पर बुलाकर लाती है। स्वास्थ्य जांच प्रत्येक माह में एक बार मातृ-शिशु स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस के दिन की जाती है।

पूर्व-स्कूली शिक्षा

3 से 6 वर्ष तक के बच्चों को आंगनवाड़ी केन्द्रों पर कार्यकर्ताओं द्वारा पूर्व-स्कूली शिक्षा के साथ पूरक पोषाहार प्रतिदिन दिया जाता है। इस सेवा का मुख्य उद्देश्य बच्चों का मनोवैज्ञानिक व शारीरिक विकास करना एवं उन्हें विद्यालय जाने हेतु प्रेरित करना है। क्षेत्र के आंगनवाड़ी केन्द्रों पर कार्यकर्ता तथा केन्द्रों पर प्राथमिक स्कूल के शिक्षकों द्वारा पढ़ाया जाता है। इस क्षेत्र की कार्यकर्ता कम शिक्षित होने से समीप के सरकारी विद्यालय के शिक्षक द्वारा पढ़ाया जाता हैं , वहींदिवस के दिन इन गतिविधियों के साथ-साथ गोद भराई , अन्नप्राशन आदि रस्मे भी सम्पन्न की जाती हैं। इसके माध्यम से माताओं को सुरक्षित मातृत्व, स्तनपान, बच्चों को कार्यकर्ताओं का मानना है कि कुछ बच्चे अक्षर ज्ञान, पशु-पक्षी व रंगों की पहचान तथा कविताएं आदि सीख रहे हैं , तो कुछ बच्चे पशु-पक्षी व रंगों की पहचान तथा कविताएं ही सीख पा रहे हैं। बच्चे उठने-बैठने कासही तरीका एवं पौष्टिक भोजन खाना सीख रहे हैं। पूर्व-स्कूली शिक्षा से प्राथमिक विद्यालय मे नामांकन बढ़ रहा है।

पोषण एवं स्वास्थ्य शिक्षा

आंगनवाड़ी केन्द्रों पर 15 से 45 वर्ष की महिलाओं एवं किशोरी बालिकाओं को आंगनवाड़ी कार्यकर्ता, आशा सहयोगिनी तथा पर्यवेक्षक द्वारा पोषण एवं स्वास्थ्य शिक्षा दी जाती है। इसमें पोषक भोजन बनाने, उसको सुरक्षित रखने, मौसमी बीमारियों से बचाव, स्वच्छता एवं खाद्यान्न सामग्री के रखरखाव आदि की जानकारी प्रदान की जाती है। मातृ-शिशु स्वास्थ्य एवं पोषण टीकाकरण एवं समय पर ऊपरी आहार आदि विषयों पर जानकारी दी जाती है , ताकि बच्चों का जन्म से ही सामाजिक, बौद्धिक एवं मनोवैज्ञानिक विकास हो सके।

अवलोकन से ज्ञात होता हे की मातृ-शिशु एवं पोषण दिवस के दिन महिलाओं को पोषण एवं स्वास्थ्य शिक्षा दी जाती है। ग्रामीण क्षेत्र की कार्यकर्ताओं द्वारा बताया गया कि केन्द्र पर गोद-भराई तथा अन्नप्राशन रस्मे भी की जाती हैं।

टीकाकरण

बच्चों एवं महिलाओं में संक्रामक रोगों से प्रतिरोधक क्षमता विकसित करने के लिए समेकित बाल विकास सेवा योजना के अन्तर्गत सभी 0-1 वर्ष की आयु के बच्चों को टी.बी. , गलघोंटू, काली खांसी, टिटनेस, पोलियो एवं खसरा तथा गर्भवती महिलाओं को टिटनेस के टीके आंगनबाड़ी केन्द्रों पर चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग के माध्यम से लगवाए जाते हैं। टीकाकरण मातृ-शिशु स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस (प्रति माह सोमवार या गुरूवार) के दिन आंगनबाड़ी केन्द्रों पर चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग के कार्मिकों द्वारा किया जाता है। सारणी 4.9 मेउत्तरदाताओं (लाभार्थियोंस्वास्थ्य सेवा के अन्तर्गत बच्चों का वज़न लेकर वृद्धि निगरानी तालिका में लिखा जाता है। अति-कुपोषित एवं कुपोषित बच्चों की पहचान की जाती हैतथा इन्हें सलाह व चिकित्सकीय सहायता प्रदान की जाती है। बच्चों के स्वास्थ्य की जांच तथा प्रसव पूर्व एवं प्रसव उपरान्त महिलाओं की देखभाल स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं द्वारा की जाती है। महिलाओं एवं बालिकाओं को आयरन की गोलियों का वितरण भी किया जाता है। बीमार बच्चों एवं माताओं को आंगनबाड़ी केन्द्रों पर उपलब्ध मेडिकल किट तथा स्वास्थ्य विभाग के माध्यम से जरूरी दवाओं का वितरण किया जाता है।

बच्चों में कुपोषण को कम करने के लिए 0 से 3 वर्ष के बच्चों की मासिक , अति-कुपोषित बच्चों की साप्ताहिक तथा 3 से 5 वर्ष के बच्चों की त्रैमासिक वृद्धि निगरानी की जाती है। इसके अन्तर्गत बच्चों का वज़न लेकर उसको ग्रोथ चार्ट पर अंकन किया जाता है और बच्चों की बढ़ने की स्थिति तथा दिशा ज्ञात कर उसके अभिभावकों को उसके अनुसार परामर्श दिए जाते हैं, ताकि बच्चा यदि कुपोषित हो रहा हो तो उसका तुरन्त निदान किया जा सके।

आंगनवाड़ी केन्द्रों पर स्वास्थ्य की जांच के लिए इनका चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग के साथ समन्वय किया गया है। स्वास्थ्य विभाग से ए.एन.एम. समस्त टीकों सहित केन्द्र पर उपस्थित होती है। तथा आंगनबाड़ी कार्यकर्ता और आशा सहयोगिनी इस कार्य मे सहयोग प्रदान करती हैं। सहायिका संबंधित लाभार्थियों को केन्द्र पर बुलाकर लाती है। स्वास्थ्य जांच प्रत्येक माह में एक बार मातृ-शिशु स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस के दिन की जाती है।

आंगनवाड़ी योजनाद्वारा भी बालकों के समाजीकरण पर सकारात्मक प्रभाव पडता है। इस योजना के द्वारा 3 से 6 वर्ष की आयु के बच्चों कोन केवल पूर्व-स्कूली शिक्षा का अवसर मिलता है, बल्कि उनके पोषाहार की स्थिति की उन्नति के लिए अतिरिक्त आहार भी दिया जाता है। आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं द्वारा छोटे बच्चों में स्वच्छ आदतें तथा व्यक्तिगत-स्वच्छता और स्वास्थ्य की बीच संबंध के विषय में जानकारी दी जाती है , जिससे उनके शारीरिक, मानसिक, सामाजिक, संवेगात्मक, नैतिक आदि पक्षों का विकास संभव हो सकें।ग्रामीण क्षेत्र के उत्तरदाताओ के जब सभी बच्चे केन्द्र पर आते है। आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं द्वारा बच्चों को चार्ट , ब्लेक बोर्ड एवं पुस्तकों के द्वारा कविताएं , अक्षर ज्ञान, पशु-पक्षियों, रंगों की पहचान आदि करना सीखाया जाता है। साथ ही आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं द्वारा बच्चों को बड़ों के प्रति व्यवहार करना , शारीरिक विकासएवं अच्छी आदतों को सीखाया जाता है।

केन्द्र पर आने से बच्चों में उनके माता-पिता तथा अन्य बड़े सदस्यों के प्रति आदर भाव विकसित हुआ है। बच्चे अन्य लोगों से अन्तःक्रिया करना सीखे तथा वे अपशब्दों का कम प्रयोग करने लगे हैं।

परियोजना से जुड़े बच्चों की समय-समय पर आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं तथा चिकित्सकों के सहयोग से स्वास्थ्य की जांच एवं टीकाकारण किया जाता हैं। कुपोषित एवं अतिकुपोषित बच्चों को संदर्भ सेवा तथा अतिरिक्त पोषाहार दिया जाता है। जिससे बच्चों में शारीरिक विकास हुआ है। वर्तमान में अब बच्चे पहले की तुलना में अब कम बीमार होने लगे , उनमें रोग-प्रतिरोधक क्षमता में वृद्धि हुई है तथा बच्चों में वजन एवं लम्बाई में वृद्धि हुई है।

बच्चों की आदतों में भी परिवर्तन हुआ है। कार्यकर्ताओं द्वारा बच्चों को केन्द्र पर पोषाहार खाना, उठने-बैठने का सही तरीका , सही ढ़ंग से बोलना तथा सफाई से रहना जैसे भोजन करने से पहले हाथ धोना, प्रतिदिन स्नान करना आदि आदतों को सीखाया जाता हैं।

नवाचार और नई नीतियां

स्मार्ट और आधुनिक केंद्र

- नंद घर अपग्रेडेशन: बजट के तहत 700 से अधिक आंगनबाड़ी केंद्रों को ₹225 करोड़ की लागत से आधुनिक 'नंद घर' के रूप में अपग्रेड किया जा रहा है।
- बिजली और मरम्मत: 17,000 केंद्रों को नए बिजली कनेक्शन से जोड़ा गया है और ₹275 करोड़ से भवनों की मरम्मत की जा रही है।
- प्रौद्योगिकी-संचालित समाधान: खाली और जर्जर पड़े भवनों की समस्या से निपटने के लिए सरकार सिर्फ 15 से 21 दिनों में तैयार होने वाले 'लाइट गेज स्टील फ्रेम (LGSF)' और कंटेनर-आधारित भूकंप-रोधी 'स्मार्ट आंगनबाड़ी' बना रही है।
- खिलौना बैंक और डिजिटल मॉनिटरिंग
- खिलौना बैंक की शुरुआत: जून 2026 से प्रदेश के सभी 63,000 केंद्रों पर जन सहभागिता से 'खिलौना बैंक' शुरू किया गया है , ताकि गरीब बच्चों का मानसिक व बौद्धिक विकास प्राइवेट स्कूलों की तर्ज पर हो सके।
- आंगनबाड़ी प्रबंधन समिति (AMC): स्कूल प्रबंधन समिति (SMC) की तर्ज पर अब राजस्थान के प्रत्येक आंगनबाड़ी केंद्र पर 7 सदस्यीय प्रबंधन समिति

का गठन किया जा रहा है। यह स्थानीय स्तर पर भोजन की गुणवत्ता , स्वच्छता और सेवाओं की निगरानी करेगी।

- डिजिटलीकरण (राज-पोषण और सिम वितरण): योजना की बेहतर मॉनिटरिंग के लिए 'राज-पोषण' (Raj-Poshan) सॉफ्टवेयर और 'पोषण ट्रैकर ऐप ' का उपयोग किया जा रहा है। साथ ही आंगनबाड़ी कार्यकर्ताओं को ऑनलाइन रिपोर्टिंग के लिए 2 साल के मुफ्त डेटा वाली सिम दी जा रही हैं।
- मिशन सक्षम आंगनबाड़ी और पोषण 2.0: इस केंद्रीय मिशन के तहत आंगनबाड़ी केंद्रों को आधुनिक, सौर-ऊर्जा संचालित और 'स्मार्ट केंद्रों' के रूप में अपग्रेड किया जा रहा है।

बुनियादी ढांचे और संसाधनों की चुनौती

- भवनों की कमी: आज भी राज्य के हजारों केंद्र किराए के कमरों या जर्जर भवनों में चल रहे हैं , जिससे बच्चों को सुरक्षित और बेहतर शैक्षणिक माहौल देने में रुकावट आती है।
- मानदेय और कार्यभार: कार्यकर्ताओं के मानदेय में वृद्धि के बावजूद, उनके काम के घंटे और गैर-आईसीडीएस (अन्य सरकारी कार्यों) का बोझ एक बड़ी चुनौती है, जिससे मुख्य सेवाओं की गुणवत्ता प्रभावित होती है।

सारांश

ICDS स्कीम भारत सरकार का एक प्रमुख राष्ट्रीय कार्यक्रम है , जिसे देश में कुपोषण और शिशु मृत्यु दर की समस्याओं से निपटने के लिए 1975 में शुरू किया गया था। छह साल तक की उम्र के बच्चे , गर्भवती और स्तनपान कराने वाली माताएं और किशोर लड़कियां इस कार्यक्रम की लाभार्थी हैं। यह अध्ययन ICDS स्कीम के तहत आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं (AWWs) द्वारा दी जाने वाली सेवाओं और उन माताओं की राय जानने के लिए किया गया, जिन्होंने इस स्कीम के तहत आंगनवाड़ी केंद्र में अपने छह साल से कम उम्र के बच्चों का रजिस्ट्रेशन कराया था; इसमें ग्रामीण और शहरी इलाकों की तुलना भी की गई। चूंकि यह कार्यक्रम पिछले चार दशकों से चल रहा है, इसलिए देश में महिलाओं और बच्चों के पोषण और स्वास्थ्य की स्थिति में सुधार के लिए इसकी सेवाओं, उद्देश्यों और उपलब्धियों पर फिर से विचार करने की ज़रूरत है।

REFERENCES

1. Borooah, V. K., Diwakar, D., &Sabharwal, N. S. (2014). Evaluating the Social orientation of the Integrated Child Development Services Programme. Economic and Political Weekly, 69(12), 52-62.

2. Ghosh, S. (2006), "Food role or Health, Nutrition and Development Program" in Economic and Political Weekly, 41(34).

3. Gopalan, T. (1992), "Growth Charts in Primary Health Care" in Indian Journal of Maternal and Child Health, 3(4).

4. Meghwal, B. L. And Yogesh (1996–97)., Office Regional Deputy Director, Child Development, Women and Integrated Child Development Services Scheme Udaipur Region One Overview Child Development Department, Udaipur: Government of Rajasthan.

5. Quick Review of The Working of ICDS Programme (2005).Department of Women and Child Development Ministry of Human Resource Development.New Delhi: Society for Economic Development and Environmental Management

6. Ministry of Women and Child Development. (2012). Working Group on Development of Children for the Eleventh Five Year Plan (2007-12). New Delhi: Government of India.

7. Shahnawaz, M., & Singh, J. B. (2014, June). Nutritional Status among the Children Living in Predominantly Tribal Block of Jhadol in District Udaipur, Rajasthan, India.

8. Vijayavargia, A. (1989). A Study on the Opinion of Anganwadi Workers Regarding the Suitability of Play Activities for Preschool Children (3-6 years) Attending Anganwadi Centres in Selected Rural Areas of Udaipur District, Udaipur: College of Home Science, Department of Child Development and Family Relations, Rajasthan Agricultural University (Bikaner).

9. ICDS Mission - Detailed Framework for Implementation (2013); Ministry of Women and Child Development, Government of India: New Delhi