The Academic
International Journal of Multidisciplinary Research

An Online Peer Reviewed / Refereed Journal
Volume 4 | Issue 6 | June 2026
ISSN: 2583-973X (Online), SJIF IF(2026): 5.6
Website: www.theacademic.in

उत्तर प्रदेश में महिला बाल विकास के अंतर्गत ICDS का जिला स्तर पर मूल्यांकन

Dr. Akanksha Shukla

DOI : https://doi.org/10.5281/zenodo.21477609

ARTICLE DETAILS

Research Paper

Received: 17-05-2026

Accepted: 22-06-2026

Published: 15-07-2026

Keywords:

कुपोषण, अस्वस्थता, सीखने की कम क्षमता, मृत्युदर में कमी

ABSTRACT

समन्वित बाल विकास सेवा योजना (ICDS) भारत सरकार का एक प्रमुख कार्यक्रम है, जो कुपोषण, अस्वस्थता, सीखने की कम क्षमता, मृत्युदर में कमी और विशेष रूप से जन्म से छरू वर्ष तक के बच्चों के सर्वोत्तम विकास को सुनिश्चित करने पर संकेन्द्रित है। महिला एवं बाल विकास मंत्रालय ने 2012 में विभिन्न योजना संबंधी, प्रबंधकीय और संस्थागत सुधार कर इस योजना को पुनर्गठित किया है। जिसका उद्देश्य आंगनवाड़ी केन्द्रों की सेवाओं के संशोधित पैकेज के जरिये "जीवंत बाल विकास केन्द्र" के रूप में स्थापित करना है। पुनर्गठित योजना के अंतर्गत आंगनवाड़ी केन्द्र द्वारा दी जाने वाली सेवाओं की पहुंच को बढ़ाना और तीन वर्ष से कम आयु के शिशुओं की माताओं को शिशु पोषण एवं देखभाल के बारे में परामर्श देने पर विशेष ध्यान दिया गया है। इसके लिए व्यक्तिगत संवाद द्वारा शिशु और छोटे बच्चों के आहार (IYCF) व्यवहार को बढ़ावा देना, गृह भेंट एवं उचित आई.ई.सी. द्वारा गांव में अभियान चलाने को मुख्य कार्य नीतियों के रूप में उल्लेखित किया गया है। इस रूपांतरण को बढ़ावा देने के लिए विश्व बैंक की सहायता से "आई.सी.डी.एस. सेवाओं का सुदृढीकरण एवं पोषण सुधार परियोजना (ISSNIP) नाम से विशिष्ट परियोजना प्रारम्भ की गई है, जिसके द्वारा आई.सी.डी.एस. को अतिरिक्त सहयोग प्रदान किया जा रहा है

1.1 प्रस्तावना

स्वतन्त्रता के पाँच दशकों के बाद भी प्रदेश की महिलाओं की दशा एवं स्थिति में अपेक्षित परिवर्तन नहीं आया है। विषम एवं विपरीत परिस्थितियों के बावजूद भी महिलाएं प्रदेश के विकास में महत्त्वपूर्ण भूमिका का निर्वाह कर रही है, लेकिन

Disclaimer: The opinions, interpretations, conclusions, recommendations, analyses, and statements expressed in this research article are solely those of the author(s) and do not reflect the views, policies, or positions of the Publisher, Chief Editor, Editors, Editorial Board, Reviewers, or their affiliated institutions. The author(s) are solely responsible for ensuring the originality, authenticity, and integrity of the manuscript and for ensuring that it is free from plagiarism, AI-generated content, copyright infringement, data falsification, and any other form of academic misconduct.

महिलाओं की यह भूमिका अत्यन्त सीमित है। अतः उत्तर प्रदेश में महिलाओं की पिछड़ी हुई स्थिति में सुधार करने, उन्हें अपने अधिकारों के प्रति जागरूक बनाने व महिलाओं की अत्यन्त महत्त्वपूर्ण मानवीय पूंजी को राष्ट्र के विकास कार्यों में विनियोजित करने हेतु ऐसे महिला विकास कार्यक्रमों को प्रारम्भ करने की आवश्यकता महसूस की गई जिनके द्वारा जरूरतमन्द महिलाओं को वास्तविक लाभ पहुँचाया जा सके। महिलाओं के शैक्षिक, सामाजिक, आर्थिक एवं राजनीतिक सशक्तिकरण हेतु विभिन्न स्तरों पर विविध प्रयास किए जा रहे हैं, ताकि वे स्वयं के विकास के साथदृसाथ समाज के विकास हेतु महत्त्वपूर्ण योगदान दे सकें।

मातृ एवं शिशु की देखभाल और आहार की आदतें अल्प पोषण के मुख्य कारक है। अल्प पोषण में कमी करने के लिये यह आवश्यक है कि माँ की देखभाल और बच्चे की पोषण आवश्यकताओं के संबंध में देखभाल कर्ताओं और समुदाय के सदस्यों की जानकारी को बढ़ाया जाए। इसके लिए ऐसे अवसरों की आवश्यकता है जिनके माध्यम से स्वास्थ्य व पोषण के संदेशों को समुदाय में प्रचारित कर पोषण संबंधित व्यवहारों को बढ़ावा दे सकें। यदि ऐसे अवसर उपलब्ध हैं तो उसे सुदृढ़ करने की आवश्यकता है। लाभार्थियों और समुदाय में स्वास्थ्य व पोषण संबंधित सेवाओं मुख्यतः ये कार्यक्रम गर्भावस्था, बच्चों के जन्म, छोटे बच्चों को ऊपरी आहार शुरू करने के संबंध में परम्परागत रूप से आयोजित किये जाने वाले कार्यक्रमों आदि के साथ जोड़कर आयोजित किये जाते है। सुव्यवस्थित तरीके से आयोजित कार्यक्रमों द्वारा समुदाय से सकारात्मक प्रतिक्रिया प्राप्त की जा सकती है और माताओं में आहार और देखभाल सबंधी व्यवहार के बारे में जागरूकता लाई जा सकती है। इनमें से कुछ उदाहरण निम्नानुसार है।

1. महिला के भावी मातृत्व का कार्यक्रम रू उत्तर प्रदेश में नव गर्भवती महिला गोदभराई की रस्म से सम्मानित की जाती है। इस अवसर पर गर्भवती महिला को प्रसवपूर्व देखभाल हेतु पंजीकृत किया जाता है, उसे मातृ एवं शिशु सुरक्षा (MCP) कार्ड, पोषण एवं स्वास्थ्य शिक्षा (NHE) और आयरन एवं फॉलिक एसिड (IFA) की ऊपरी खुराक भी प्रदान की जाती है।
2. ऊपरी आहार प्रारम्भ करने का कार्यक्रम रू आंगनवाड़ी केन्द्र में शिशु के छ. माह का हो जाने पर ऊपरी आहार शुरू करने हेतु अन्नप्राशन कार्यक्रम आयोजित किया जाता है। इस अवसर का उपयोग माताओं को शिशु और छोटे बच्चों के आहार (IYCF) की विधियों के संबंध में शिक्षा देने एवं बच्चे के टीकाकरण की स्थिति की जांच हेतु किया जाता है। उत्तर प्रदेश सरकार ने आंगनवाड़ी केन्द्रो में अन्नप्राशन दिवस आयोजित करने के संबंध में विशेष दिशा—निर्देश भी जारी किये है।
3. लक्षित लाभार्थियों के गृह भेंट हेतु समुदाय को संगठित करना रू इसमें आंगनवाड़ी कार्यकर्ता के साथ—साथ ए.एन. एम, आशा, पंचायती राज संस्थाओं (पी.आर.आई) के प्रतिनिधि और स्वयं सहायता समूह (एस.एच.जी.) के सदस्य नई माँ (जिसने हाल ही में शिशु को जन्म दिया हो) के घर इकट्ठे जाते है एवं स्तनपान के तरीके, प्रसवोपरात देखभाल और शिशु देखभाल सबंधी व्यवहार पर परामर्श देते हैं। ये सभी आयोजन लाभकारी होने के बावजूद भी समन्वित बाल विकास योजना के तहत विशिष्ट दिशा—निर्देश और वित्तीय सहयोग के अभाव में सीमित रूप से ही आयोजित

हो पाते हैं। इन आयोजनों की निगरानी और सहयोग के तंत्र भी सीमित हैं। जबकि ऐसे कार्यक्रम जीवन के इन महत्वपूर्ण अवसरों पर प्रत्येक लाभार्थी के साथ साथ समाज में सकारात्मक स्वास्थ्य और पोषण सबंधी व्यवहार को बढ़ावा और सहायता देने में सक्षम है। ISSNIP राज्यों में इन कार्यक्रमों को संस्थागत कर योजनाबद्ध, गुणवत्ता एवं सुनियोजित तरीके से आयोजित करने में सहायता प्रदान करता है। आंगनवाड़ी केन्द्र में ऐसे कार्यक्रम आयोजित करने हेतु परियोजना के कंपोनेंट–2 के अंतर्गत रू. 150/– प्रति कार्यक्रम का प्रावधान किया गया है।

1.2 उत्तर प्रदेश में महिला विकास

महिला एवं बाल विकास विभाग के गठन के पूर्व भी सरकार द्वारा प्रदेश में महिला के विकास के लिए सक्रिय प्रयास किये जाते रहे हैं। समाज कल्याण विभाग की स्थापना वर्ष 1951–52 में पिछड़ी जाति कल्याण विभाग के रूप में की गई थी। बाद में इन जातियों के कल्याण के अतिरिक्त समाज कल्याण प्रवृत्तियों को प्रारम्भ किये जाने के फलस्वरूप वर्ष 1956 से इस विभाग को श्समाज कल्याण विभागश कहा जाने लगा। यह विभाग अनुसूचित जातियों–जनजातियों, विमुक्त एवं घुमन्तू जातियों, अन्य पिछड़ी जातियों तथा समाज के कमजोर वर्गों के शैक्षिक, आर्थिक एवं सामाजिक उत्थान हेतु सतत् प्रयत्नशील है। विभाग द्वारा महिला कल्याण की दिशा में भी सक्रिय प्रयास किये गये। राजस्थान राज्य समाज कल्याण सलाहकार बोर्ड की स्थापना वर्ष 1954 में हुई। विभाग द्वारा ग्रामीण महिलाओं को स्वास्थ्य, शिक्षा एवं मातृत्व की सेवा उपलब्ध करवाई जाती है।

महिला एवं बाल विकास विभाग के अन्तर्गत मुख्य रूप से निम्न योजनाओं का संचालन किया जा रहा है।

1. समन्वित बाल विकास सेवा कार्यक्रम (ICDS)
2. महिला विकास कार्यक्रम (DP)

1.3 समन्वित बाल विकास सेवा कार्यक्रम

राष्ट्रीय बाल नीति प्रस्ताव 1974 के अनुसार बच्चों एवं महिलाओं को बेहतर जीवन की मूलभूत सुविधाएं उपलब्ध कराने के लिए राज्य में समन्वित बाल विकास सेवा कार्यक्रम की प्रथम बाल विकास परियोजना का प्रारम्भ किया गया। इस योजना का मूल ध्येय बालकों एवं माताओं का विकास करना है। इस ध्येय की पूर्ति के लिए पूरक पोषाहार, रोगों से प्रतिरक्षा, बालकों को शाला पूर्व अनौपचारिक शिक्षा, माताओं को पोषाहार एवं स्वास्थ्य शिक्षा और समय–समय पर स्वास्थ्य की जांच जैसी महत्वपूर्ण सेवाओं को इस परियोजना के अन्तर्गत शामिल किया गया है। प्रदेश में बाल एवं मातृ मृत्यु में कमी लाने की दृष्टि से समन्वित बाल विकास सेवा कार्यक्रम का अत्यन्त ही महत्वपूर्ण स्थान है। इस कार्यक्रम के उद्देश्य निम्न प्रकार हैं–

1. वर्ग 0 – 6 वर्ष के बच्चों के पोषण एवं स्वास्थ्य स्तर में सुधार लाना।
2. बच्चों के उचित मनोवैज्ञानिक एवं सामाजिक विकास के लिए आधार तैयार करना।

3. बालमृत्यु, रुग्णता, कुपोषण, तथा बीच में पढ़ाई छोड़ने वाले बच्चों की दर में कमी लाना।
4. बाल विकास को प्रोत्साहन देने के लिए सम्बन्धित विभागों के बीच प्रभावी समन्वय स्थापित करना।
5. पोषाहार स्वास्थ्य शिक्षा द्वारा बच्चों के सामान्य स्वास्थ्य की पोषाहार सम्बन्धी आवश्यकताओं की पूर्ति हेतु माताओं को योग्य बनाना।इन उद्देश्यों की प्राप्ति हेतु समेकित बाल विकास सेवाओं की योजना आंगनबाड़ी केन्द्रों के माध्यम से निम्नलिखित सेवाएं उपलब्ध करवाई जाती हैं–

क्र0सं0	सेवा
पूरक पोषाहार	6 माह से 6 वर्ष के बच्चे, गर्भवती एवं धात्री महिलाएं
शाला पूर्व शिक्षा	3 से 6 वर्ष के बच्चे
पोषाहार तथा स्वास्थ्य शिक्षा	15 से 45 वर्ष की महिलाएं
प्रतिरक्षण (टीकाकरण)	0 से 6 वर्ष के बच्चे एवं गर्भवती महिलाएं
स्वास्थ्य जाँच	0 से 6 वर्ष के बच्चे, गर्भवती एवं धात्री महिलाएं
सन्दर्भ (रेफरल) सेवाएं	0 से 6 वर्ष के बच्चे, गर्भवती एवं धात्री महिलाएं

1. **पूरक पोषाहार** –: राज्य के बच्चों एवं महिलाओं में कुपोषण की स्थिति में सुधार के उद्देश्य से बाल विकास परियोजनाओं के अधीन संचालित आंगनबाड़ी केन्द्रों पर वर्ष में 300 दिन पंजीकृत लाभान्वित को पूरक पोषाहार का वितरण किया जाता है, ताकि बच्चों एवं महिलाओं को वांछित न्यूनतम प्रोटीन एवं ऊर्जा की कमी की पूर्ति की जा सके। इस सेवा के माध्यम से 6 माह 6 वर्ष आयु के बच्चों, गर्भवती तथा धात्री महिलाओं को लाभान्वित किया जाता है।

वर्ष 2016–17 में राज्य योजनान्तर्गत स्रोतवार पूरक पोषाहार की परियोजनाओं का विवरण निम्न प्रकार है –

क्र0सं0	पोषाहार	जिलों की संख्या	परियोजना संख्या	आगनबाड़ी केन्द्र संख्या	पूरक पोषाहार
1	स्थानीय खाद्य सामग्री	22	173	24,358	14.62
2	विश्व खाद्य सामग्री	3	20	2,694	2.69
3	केयर	7	64	8,769	8.77
4	प्रधानमंत्री ग्रामोदय योजना	22	173	24,358	9.74
	योग	32	257	35,821	35.82

भारत सरकार से प्राप्त दिशानिर्देशों के अनुसार विगत 3 वर्ष से प्रति आंगनबाड़ी केन्द्र में औसतन 100 लाभान्वितों को पूरक पोषाहार से लाभान्वित करने का लक्ष्य रखा जा रहा है। इन 100 लाभान्वितों में औसतन 40 बच्चे आयु वर्ग 6 माह से 3 वर्ष के, 40 बच्चे 3–6 वर्ष के, 18 गर्भवती एवं धात्री माताएं तथा दो किशोरी बालिकाएं प्रति आंगनबाड़ी केन्द्रों पर पंजीकृत कर पूरक पोषाहार से लाभान्वित की जा रही है। इस प्रकार कुल 35,821 आंगनबाड़ी केन्द्रों के लिए 35. 82 लाख बच्चों एवं महिला को पूरक पोषाहार से लाभान्वित करने का लक्ष्य रखा गया है। राज्य सरकार द्वारा अनुमोदित वार्षिक योजना वर्ष 2004–05 के अनुसार स्थानीय खाद्य सामग्री की 237 परियोजनाओं के 33,127 आंगनबाड़ी केन्द्रों पर 13. 25 लाख आयु वर्ग 6 माह से 3 वर्ष के बच्चों को प्रधानमंत्री ग्रामोदय योजना के माध्यम से तथा सभी 257 परियोजनाओं के 22.57 लाख लाभान्वितों को राज्य योजना के अन्तर्गत पूरक पोषाहार वितरित किया जा रहा है।

राज्य में एक जिलाकृएक पोषाहार स्रोतश की व्यवस्था प्रभावी है। वर्तमान में केयर संपोषित क्षेत्रों में केयर से प्राप्त निःशुल्क एस.आयल पोषाहार का वितरण किया जा रहा है, जबकि उत्तर प्रदेश मिक्स पोषाहार राज्य के संसाधनों से क्रय कर भिजवाया जा रहा है।

1.3.1 भाला पूर्व अनौपचारिक शिक्षा

शाला पूर्व अनौपचारिक शिक्षा कार्यक्रम का एक महत्त्वपूर्ण अंग है। इस कार्यक्रम के अन्तर्गत 3–6 वर्ष की आयु के बच्चों को शाला पूर्व अनौपचारिक शिक्षा के लिए आंगनबाड़ी केन्द्रों की नींव डाली जाती है, एवं उनमें शारीरिक, सामाजिक, बौद्धिक, मानसिक एवं सृजनात्मक विकास को नींव डाली जाती है। आंगनबाड़ी केन्द्रों पर बच्चों के बौद्धिक विकास हेतु चार्ट, ग्राफ, चित्रांकन एवं पुस्तकों का उपयोग किया जाता है।

आंगनबाड़ी केन्द्रों पर उपस्थित होने वाले बच्चों के बौद्धिक एवं मानसिक विकास तथा मनोरंजन हेतु विभाग द्वारा सामुदायिक सहयोग से खिलौने उपलब्ध करवाए जाते हैं।

1.3.2 पोषाहार तथा स्वास्थ्य शिक्षा

समेकित बाल विकास सेवाओं के अन्तर्गत पोषाहार तथा स्वास्थ्य शिक्षा आंगनबाड़ी केन्द्रों पर 15–45 वर्ष की महिलाओं एवं किशोर बालिकाओं को आंगनबाड़ी कार्यकर्ता/स्वास्थ्य कार्यकर्ता/पर्यवेक्षक द्वारा उपलब्ध करवाई जाती है। उसमें पोषक भोजन बनाने, उसको सुरक्षित रखने, मौसमी बीमारियों से बचाव, स्वच्छता एवं खाद्यान्न सामग्री के रखरखाव की व्यावहारिक जानकारी दी जाती है। आयोडीनयुक्त नमक के उपयोग को बढ़ावा देने के लिए परीक्षण किट एवं परीक्षण सुविधा भी उपलब्ध करवाई जा रही है, ताकि महिलाएं अपने बच्चों के स्वास्थ्य के प्रति सचेत होकर परिवार का स्वास्थ्य स्तर सुधार सकें।

1.3.3 प्रतिरक्षण

प्रतिरक्षण के द्वारा बच्चों एवं महिलाओं की संक्रामक रोगों से रक्षा की जाती है। देश में राष्ट्रीय टीकाकरण कार्यक्रम 1985 में लागू किया गया। जिसके अन्तर्गत टीकाकरण की सुविधा राज्य में आंगनबाड़ी केन्द्रों के माध्यम से भी उपलब्ध कराई जाती है। टीकाकरण के मुख्य उद्देश्य निम्नलिखित हैं –

1. सभी गर्भवती महिलाओं एवं नवजात शिशु को टिटनेस से बचाना।
2. सभी 0 से 1 वर्ष के बच्चों को 6 अति संक्रामक जानलेवा बीमारियों टी.बी., गलघोटू, काली खांसी, टिटनेस, पोलियो एवं खसरा से बचाना।

1.3.4 स्वास्थ्य जाँच

समेकित बाल विकास सेवाओं के अन्तर्गत यह सेवा चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग तथा महिला और बाल विकास के समन्वय एवं सहयोग से प्रदान की जा रही है। स्वास्थ्य जाँच के अन्तर्गत आंगनबाड़ी केन्द्रों पर गर्भवती महिलाओं की प्रसव पूर्व एवं प्रसव पश्चात् की देखभाल, नवजात शिशुओं की देखभाल तथा 6 वर्ष से कम उम्र के बच्चों की देखभाल आंगनबाड़ी कार्यकर्ता द्वारा की जाती है। आंगनबाड़ी केन्द्रों पर आयरन एवं फोलिक एसिड की गोलियां, विटामिन–ए की खुराक, ओ.आर.एस. के पैकेट एवं ममता किट उपलब्ध करवाए जाते हैं।

1.3.5 सन्दर्भ (रेफरल) सेवाएं

समेकित सेवाओं के इस कार्यक्रम के अन्तर्गत आंगनबाड़ी कार्यकर्ता द्वारा जांच के दौरान पाए गए अति कुपोषित, गम्भीर रूप से बीमार एवं संकटग्रस्त बच्चों तथा महिलाओं को विशेष देखभाल हेतु रेफरल कार्ड/स्लिप देकर अस्पताल/स्वास्थ्य केन्द्र/चिकित्सा केन्द्रों पर बीमारी निदान हेतु भिजवाने की सलाह प्रदान की जाती है।

1.3.6 किशोरी शक्ति/किशोरी बालिका योजना

समन्वित बाल विकास सेवा कार्यक्रम के एक घटक के रूप में किशोरी बालिकाओं के स्वास्थ्य, पोषण एवं सृजन शक्ति में गुणात्मक सुधार हेतु राज्य में किशोरी शक्ति एवं किशोरी बालिका का संचालन किया जा रहा है। सामान्य आई.सी.डी.एस. के अन्तर्गत राज्य में 26 जिलों के 165 बाल विकास परियोजना खण्डों से वर्ष 2000–01 में किशोरी शक्ति योजना का क्रियान्वयन किया जा रहा है। इस योजना के अन्तर्गत प्रतिवर्ष प्रति खण्ड 20 ग्रामों का चयन किया जाता है। प्रत्येक ग्राम 30–30 बालिकाओं को चिह्नित कर योजना से जोड़ा जाता है। प्रति आंगनबाड़ी केन्द्र 2 किशोरी बालिकाओं के हिसाब से पूरक पोषाहार उपलब्ध करवाया जा रहा है।

भारत सरकार द्वारा किशोरी शक्ति योजनान्तर्गत प्रतिवर्ष खण्ड 1.10 लाख रुपये की दर से राशि उपलब्ध करवाई जा रही है। इस राशि का उपयोग प्रति खण्ड 600 बालिकाओं को किशोरी बालिका किट, वोकेशनल ट्रेनिंग परियोजना के अन्दर/जिले की परियोजनाओं में शैक्षिक भ्रमण, पोषाहार एवं स्वास्थ्य शिक्षा, बालिकाओं की स्वास्थ्य जांच एवं आई.एफ.ए. वितरण आदि कार्यों पर किया जाता है। इस योजना से प्रतिवर्ष 99,000 बालिकाओं को लाभान्वित किया जा रहा है।

यह योजना बारी–बारी से रोटेशन आधार पर 20 ग्रामों में संचालित की जा रही है। वित्तीय वर्ष 2004–05 में इस योजनान्तर्गत 181.50 लाख रुपये का प्रावधान रखा गया है, जिसके विरुद्ध जनवरी 2005 तक 13.51 लाख रुपये की राशि व्यय की जा चुकी है।

सामान्य आई.सी.डी.एस. के अन्तर्गत संचालित शकिशोरी शक्ति योजनाश के अन्तर्गत 11–18 वर्ष की स्कूल नहीं जाने वाली बालिकाओं को विशेष रूप से पिछड़े वर्ग की बालिकाओं को लाभान्वित किया जा रहा है। सर्वप्रथम गाँव में ग्राम चयनित 1 प्रेरक के हिसाब से ब्लॉक स्तर पर 20 प्रेरकों का 5 दिवसीय प्रशिक्षण आयोजित कर इन्हें विभिन्न विभागों की योजनाओं, शिक्षा, साक्षरता, महिलाओं से सम्बन्धित विषयों, पर्यावरण स्वच्छता आदि की जानकारी दी जाती है। इस योजना के अन्तर्गत बालिकाओं के एक्सपोजर भ्रमण कार्यक्रम आयोजित कर विभिन्न सरकारी एवं गैर सरकारी संस्थाओं की जानकारी करवाई जाती है।

प्रत्येक आंगनबाड़ी केन्द्र से 2–2 किशोरी बालिकाओं का समूह बनाकर 40 बालिकाओं का समूह बनाकर 5 दिवसीय व्यावसायिक प्रशिक्षण प्रदान किया जाता है। इस व्यावसायिक प्रशिक्षण में घरेलू उपयोग की वस्तुओं के निर्माण, घर की साज–सज्जा तथा अन्य सामग्री के निर्माण एवं उसकी रखरखाव की जानकारी भी दी जाती है। किशोरी बालिकाओं के प्रशिक्षण कार्यक्रम में बाल विवाह तथा अन्य सामाजिक कुरीतियों के निवारण की भी जानकारी दी जा रही है।

किशोरी शक्ति योजना को परिष्कृत एवं परिवर्धित रूप में आई.सी.डी.सी. कृ तृतीय परियोजना के अन्तर्गत 66 नवीन खण्डों में तथा आई.पी.डी. खण्डों में किशोरी बालिका योजना के रूप में संचालित किया जा रहा है। योजना के अन्तर्गत 11 से 14 वर्ष एवं 15 से 18 वर्ष की बालिकाओं में बांटा गया है। योजना के अन्तर्गत एस.सी./एस.टी. पिछड़े तबकों की स्कूल छोड़ चुकी बालिकाओं में क्षमता विकास निर्णय लेने की क्षमता तथा स्वास्थ्य सुधार सम्बन्धी गतिविधियाँ सम्पन्न की जा रही हैं। इस हेतु किशोरी बालिका शिविर, मेले आदि आयोजित किए जा रहे हैं। उन्हें साक्षर भी किया जाता है। इस योजना में 66 खण्डों में प्रतिवर्ष 39,600 बालिकाओं को लाभान्वित किया जा रहा है। यह योजना भी प्रतिवर्ष प्रति खण्ड 20 ग्रामों में रोटेशन आधार पर क्रियान्वित की जा रही है। आईसीडीएस तृतीय परियोजना के अन्तर्गत किशोरी बालिकाओं में खून की कमी (एनीमिया) की रोकथाम हेतु आयरन एवं फोलिक एसिड की गोलियों का वितरण भी किया जाता है।

1.3.7 आँचल से आँगन तक कार्यक्रम

माँ और शिशु के स्वास्थ्य तथा पोषण स्तर में सुधार लाने के लिए यूनिसेफ के सहयोग से राज्य में आठ जिलों में आँचल से आँगन तक कार्यक्रम संचालित किया जा रहा है। आँचल से आँगन तक कार्यक्रम का मुख्य उद्देश्य शिशु मृत्यु दर (आई.एम.आर.) तथा मातृ मृत्यु दर (एम.एम.आर.) में कमी लाना है। साथ ही तीन साल तक के बच्चे, गर्भवती/धात्री माता एवं किशोरी बालिकाओं के पोषण एवं स्वास्थ्य स्तर को परिवार एवं समुदाय आधारित कार्यक्रमों के माध्यम से जोड़कर सोच में सकारात्मक परिवर्तन लाना है। झालावाड़ जिले में इस कार्यक्रम की शुरुआत वर्ष 2004 से की गई है।

आँचल से आँगन तक के उद्देश्य–:

1. माँ एवं परिवार के सदस्यों के ज्ञान व कौशल में वृद्धि करना। परिवार व समुदाय आधारित कार्यक्रमों, स्थानीय स्वयंसेवी संस्थाओं की सहायता से माँ और शिशु की देखभाल के व्यावहारिक तरीकों में सकारात्मक परिवर्तन लाना।
2. गर्भवती माँ की उचित देखभाल द्वारा पैदा होने वाले कम वजन के नवजात शिशुओं की संख्या में कमी लाना।
3. देखभाल और उत्प्रेरक वातावरण से बच्चों के शारीरिक व मनोवैज्ञानिक विकास को बढ़ावा देना।
4. पोषण एवं स्वास्थ्य सेवाएं, भावनात्मक सामाजिक देखभाल व प्रारम्भिक शिक्षा के द्वारा बच्चों के विकास को बढ़ावा देना।

रणनीति

1. शीघ्र एवं शत–प्रतिशत गर्भवती महिलाओं का पंजीकरण
2. प्रत्येक गर्भवती माँ व शिशु तक आई.सी.डी.एस. सेवाओं की उपलब्धता
3. उपलब्ध सेवाओं का अधिकतम लाभार्थियों द्वारा उपयोग
4. परिवार के सदस्यों द्वारा माँ और शिशु की उचित देखभाल
5. प्रत्येक माह निश्चित दिवस पर आँगनबाड़ी केन्द्र पर स्वास्थ्य दिवस का आयोजन
6. तीन वर्ष तक के छोटे बच्चों की प्रतिमाह वृद्धि निगरानी
7. खतरे वाली गर्भवती माँ व शिशु की शीघ्र पहचान
8. परिवार में स्वच्छता पूरक आदतों को बढ़ावा देना
9. गाँव में ग्राम सम्पर्क समूह गठित कर सामुदायिक सहभागिता को बढ़ावा देना

1.3.8 लक्ष्य समूहों की गतिविधियाँ

लक्ष्य समूह	गतिविधियाँ
किशोर बालिका	आई0एफ0ए0 गोलियों का वितरण एवं उपभोग प्रजनन एवं शिशु स्वासथ्य सम्बंधी ज्ञान
गर्भवती महिलाएं	प्रसव पूर्व सेवाओं की उपलब्धता
धात्री महिलाए	धात्री माता के ज्ञान एवं कौशल में वृद्धि करना
तीन साल से छोटे बच्चे	टीकाकरण एवं वृद्धि निगरानी

	कुपोषण की दर में कमी हेतु पूरक पोषाहार वितरण स्वच्छता की आदतों का विकास परिवार में उत्प्रेरक वातावरण का निर्माण

1.4 महिला विकास कार्यक्रम का उत्तर प्रदेश स्तर पर क्रियान्वयन

जिला स्तर पर जिला महिला विकास अभिकरण स्थापित किए गए हैं। जिले में परियोजना निदेशक द्वारा कार्यक्रम का संचालन किया जाता है। परियोजना निदेशक इस कार्यक्रम के लिए प्रभावी संयोजक है। वह पंचायती राज संस्थाओं, जिला ग्रामीण विकास अभिकरण, विभागों, जिला सूचना विकास एवं संसाधन केन्द्र तथा अन्य स्वयंसेवी संस्थाओं के साथ समन्वय का कार्य करती है। परियोजना निदेशक के कुछ प्रमुख कार्य निम्न प्रकार हैं–:

- प्रचेताओं के चयन में सहयोग करना।
- प्रचेताओं के कार्य की प्रत्यक्ष रूप से देखरेख करना।
- जिला महिला विकास अभिकरण तथा इससे सम्बन्धित समितियों की बैठकों का संयोजन करना तथा इसके निर्णयों को कार्यान्वित करना।
- जिला सूचना विकास एवं संसाधन केन्द्र के साथ मिल–जुलकर कार्य करना तथा इसके साथ कार्य सम्बन्ध स्थापित करना।
- जिला परिषद् व पंचायत समितियों की बैठकों में भाग लेना, महिला विकास कार्य का प्रसार करना तथा इसकी क्रियान्विति में संस्थाओं व लोगों का सहयोग प्राप्त करना।
- विभिन्न सरकारी विभागों तथा महिला विकास कार्यक्रमों में सहायक संस्थाओं के साथ अनौपचारिक एवं मिलकर काम करने के सम्बन्ध स्थापित करना।जिला परियोजना कार्यालय को प्रभावी तरीके से चलाना।
- महिला विकास कार्यक्रम कार्यान्वित करना तथा महिलाओं को विभिन्न योजनाओं के तहत मिलने वाले लाभों का नियमित अवधि में निरीक्षण करना।

महिला विकास कार्यक्रम के मूल्यांकन हेतु कोई लक्ष्य निर्धारित नहीं किए गए हैं। परिणामस्वरूप इसका मूल्यांकन भौतिक आधार पर नहीं किया जा सकता। कार्यक्रम की पद्धति गुणात्मक है, जिसमें ग्रामीण महिलाओं में आत्मविश्वास की भावना जागृत करना, विचारों व सोच में परिवर्तन करना शामिल है। महिला विकास कार्यक्रम के अन्तर्गत दहेज, बाल–विवाह, परिवार नियोजन, अल्प बचत, सामाजिक वानिकी, साक्षरता, एड्स तथा महिलाओं पर बढ़ती हिंसा के मुख्य बिन्दुओं पर जाजमों, शिविरों, फिल्म शो, नुक्कड़ नाटकों एवं बैठकों के माध्यम से चर्चा कर महिलाओं को उत्पीड़न से बचाने, आर्थिक एवं सामाजिक विकास करने हेतु चेतना जागृत की जाती है।

महिला विकास कार्यक्रम के कार्यकर्ताओं द्वारा पोलियो उन्मूलन, महिला पंच/सरपंच आमुखीकरण, महिला शिक्षा व स्वास्थ्य जागरूकता के क्षेत्र में भी अन्य विभागों से जुड़कर उत्साहवर्द्धक कार्य किया जाता है।

प्रदेश में महिला विकास को सुनिश्चित करने के लिए सरकार द्वारा अपने विभिन्न विभागों और अभिकरणों के माध्यम से विभिन्न योजनाओं एवं कार्यक्रमों का संचालन किया जा रहा है। इन योजनाओं का विवरण इस प्रकार है.

उद्देश्य

समुदाय आधारित कार्यक्रमों को आयोजित करने का मुख्य उद्देश्य पारंपरिक रूप से मातृ एवं शिशु के संदर्भ में मनाए जाने वाले कार्यक्रमों को पोषण एवं देखभाल व्यवहार को बढ़ावा देने के लिए उपयोग में लाना है। इन कार्यक्रमों द्वारा गर्भधारण, प्रसवपूर्व, नवप्रसव एवं शिशु के प्रथम तीन वर्षों जैसे जीवन के महत्वपूर्ण अवसरों पर सकारात्मक व्यवहार को अपनाने के लिए प्रोत्साहित करने हेतु प्रयोग में लाना है। परंपरागत रूप से भारतीय संस्कृति में ऐसे प्रारंभिक विकास के महत्व की कुछ मौजूदा रीतियों को पहले से ही मान्यता दी गई है। ऐसे अवसरों को परिवारों और समुदायों में मनाया जाता रहा है। अतः इन परंपरागत कार्यक्रमों को मातृ और शिशु देखभाल के लिए जागरूकता बढ़ाने हेतु एक अवसर की तरह माना जाता है। समुदाय आधारित कार्यक्रमों को आयोजित करने के विशेष उद्देश्य निम्नलिखित हैं—:

1. स्वास्थ्य एवं पोषण के स्तर में सुधार लाने के लिए समुदाय की सहभागिता को बढ़ाना एवं स्वास्थ्य, पोषण और शिशु देखभाल के आचरणों के संबंध में समुदाय को संवेदनशील और जागरूक करना,
2. बच्चों के जीवन की संभावनाओं (ेनतअपअंस) वृद्धि और विकास के सकारात्मक व्यवहारों को सुदृढ़ करना, एवं
3. अच्छे पोषण और स्वास्थ्य संबंधी व्यवहार में समुदाय की सहभागिता को बढ़ाना एवं प्रोत्साहित करना।

ये दिशा निर्देश राज्यों में समुदाय आधारित कार्यक्रमों के आयोजन संबंधी मौजूदा अनुभवों के आधार पर तैयार किये गये हैं। आगे के अनुभागों में प्रक्रिया संबंधी रूपरेखा व्यापक रूप में दी गई है, जिसमें कुछ कार्यक्रमों के विशिष्ट उदाहरण उल्लिखित हैं, जैसे भावी मातृत्व (गोदभराई) का कार्यक्रम और शिशु के ऊपरी आहार शुरू करने का कार्यक्रम (अन्नप्राशन)।

स्हभागी—:

लक्ष्य समूह—: देखभालकर्ता जैसे माता एवं परिवार के सदस्य जिनमें पिता, दादा—दादी और अन्य सगे बड़े भाई—बहन।

समुदाय के प्रतिनिधि—: समुदाय के प्रमुख, धार्मिक प्रमुख, पंचायतीराज संस्थाओं (पी.आर.आई.) के सदस्य, स्वयं सहायता समूह (एस.एच.जी सदस्य), वी.एच.एस.एन.सी. सदस्य।

सुगमकर्ता विशेषज्ञा—: आंगनवाड़ी कार्यकर्ता, आशा, ए.एन.एम. और आई.सी.डी.एस. सुपरवाइजर्स।

ऐसे कार्यक्रमों के प्रभावी आयोजन और प्रबंधन की दृष्टि से सहभागियों की संख्या 10 से 20 व्यक्तियों तक सीमित रखनी चाहिये और सीमान्त परिवारों (अनुसूचित जाति / अनुसूचित जनजाति) के सदस्यों को शामिल करने के लिए विशेष ध्यान रखा जाना चाहिए।

कार्यक्रम का आयोजन–ः

ऐसे कार्यक्रमों को विशेष नाम दिया जा सकता है जैसे मध्य प्रदेश और गुजरात में मंगल दिवस और ममता दिवस नाम रखा गया है। नामकरण से कार्यक्रम को आई.सी.डी.एस. के तहत् विशिष्ट गतिविधि के रूप में स्पष्ट पहचान मिल जाती है।

योजना तैयार करना–ः

- सुपरवाइजर द्वारा इन कार्यक्रमों की समय सारणी कैलैण्डर बनाने तथा इन्हें आयोजित करने में आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं की सहायता करना।
- आगामी कार्यक्रमों की घोषणा माताओं की बैठक के दौरान, गृहभेंट या डुगडुगी बजवाकर अथवा बैनर आदि के माध्यम से की जाये।
- ऐसे कार्यक्रमों के प्रबंधन में सहयोग के लिए स्वयं सेवकों (किशोरी बालिकाओं) की पहचान करना।
- आयोजन संबंधी पोस्टर, प्रदर्शन, आरेख / फ्लिपचार्ट या अन्य दृश्य–साधनों को आंगनवाड़ी केन्द्रों में प्रदर्शित किया जाये।

स्थान–प्रथमतः आंगनवाड़ी केन्द्र या समुदाय में उपलब्ध अन्य स्थानों जैसे महिला मंडल भवन, पंचायत भवन, चौपाल आदि।

1.5 प्रसारित किये जाने वाले संदेशों के कुछ उदाहरण

- गर्भावस्था के बचे हुए समय में कम से कम दो स्वास्थ्य जांच (ANC) पूर्ण करवाना

यह क्यों महत्वपूर्ण है प्रसवपूर्व जांच, संभावी मां को आवश्यक सुरक्षा प्रदान करने और प्रसव संबंधी समस्याओं जैसे खून की कमी, तनाव इत्यादि तथा भ्रूण के धीमे / अपूर्ण विकास की पहचान में सहायक है। ऐसी समस्या उत्पन्न होने की स्थिति में समय पर उपयुक्त सुविधाओं को संदर्भित कर सही इलाज उपलब्ध कराने में भी सहायक है। यह प्रसव योजना, प्रसव सुविधाओं और किसी जटिल समस्या की स्थिति में सुविधाओं की पहचान के संबंध में चर्चा करने का भी अवसर प्रदान करता है। अधिकांश समस्याएं गर्भ धारण के बाद कुछ समय बीतने पर या प्रसवकाल के आसपास घटित होती हैं। इनमें से कुछ तीसरी तिमाही में नियमित स्वास्थ्य जांच में पता लगाई जा सकती हैं, इस संदर्भ में कम से कम दो जांचों की अनुशंसा की जाती है।

संस्थागत प्रसव हेतु तैयारी–:

यह क्यों महत्वपूर्ण है, संस्थागत प्रसव मां एवं शिशु को प्रशिक्षित सेवा प्रदाता द्वारा देखभाल उपलब्ध कराने, जीवन रक्षा उपकरणों की उपलब्धता एवं स्वच्छ वातावरण दिलाने के लिए महत्वपूर्ण है। यह मां एवं शिशु को बीमारी अथवा मृत्यु से बचाने के लिए भी आवश्यक है। सरकार जननी सुरक्षा योजना द्वारा परिवारों को वित्तीय सहायता प्रदान कर संस्थागत प्रसव के लिए प्रोत्साहित कर रही है।

संस्थागत प्रसव की तैयारी करने के लिए क्या आवश्यक है संस्थागत प्रसव की तैयारी हेतु महिला को–:

- जननी सुरक्षा योजना एवं इसके लाभों के बारे में आशा से जानकारी प्राप्त करना,
- संस्थागत प्रसव के लिए अस्पताल / स्वास्थ्य केन्द्र की पहचान करना,
- ऐसी आपात स्थिति में जब तत्काल अस्पताल / स्वास्थ्य केन्द्र जाना पड़े तो साधन की व्यवस्था एवं उसकी पहचान करना,
- वह व्यक्ति जो उसके साथ मदद हेतु अस्पताल जायेगा उसकी पहचान करना,
- आपात स्थिति के लिए धन की बचत करना।

प्रसूति संबंधी समस्यायें, उनकी पहचान और निवारण के संबंध में जागरूकता–:

गर्भावस्था के दौरान महिला को अपना और अधिक ध्यान रखना चाहिए। विशेष तौर से उसे और उसके परिवार के सदस्यों को संभावित खतरे के सभी संकेतों की जानकारी होनी चाहिए, जिसमें अस्पताल / चिकित्सक के पास ले जाने की आवश्यकता हो सकती है। ऐसे आपात चिन्ह निम्नलिखित हैं–:

- गर्भावस्था के दौरान, प्रसव या प्रसवोपरांत अधिक मात्रा में रक्त स्त्राव
- गर्भावस्था के दौरान तेज बुखारखून की अत्यधिक कमीकृसांस फूलने के साथ या बिना सांस फूले
- सरदर्द, देखने में परेशानी, शरीर पर सूजनचक्कर आना व दौरे पड़ना या बेहोश हो जाना
- प्रसव पीड़ा के बिना ही पानी की थैली फट जाना
- 12 घण्टे से अधिक समय तक प्रसव पीड़ा होना

आयरन एवं फॉलिक एसिड (IFA) गोलियों की पूरी खुराक (100 गोलियों) का सेवन सुनिश्चित करना

यह क्यों महत्वपूर्ण हैरू गर्भावस्था के समय खून की कमी, मातृ एवं शिशु मृत्यु दर को प्रभावित करने वाला एक बड़ा कारक है। गर्भावस्था में खून की कमी के कारण गर्भ में पल रहे शिशु में लौह तत्व की कमी हो जाती है जिसका दुष्प्रभाव उसकी वृद्धि और विकास पर पड़ सकता है। आई.एफ.ए. की ऊपरी गोलियां रक्त की कमी को पूरा करती हैं

और साथ ही साथ मां और शिशु के स्वास्थ्य की दृष्टि से भी अच्छी रहती हैं। ये किसी भी प्रकार से मां और शिशु के लिए हानिकारक नहीं हैं।

- **इन्हें कितना लेना है–**: गर्भवती महिला को एक गोली प्रतिदिन नियमित रूप से खानी चाहिए।
- **इन्हें कैसे लेना है–**: इन गोलियों को लेने के एक घण्टे पहले से एक घण्टे बाद तक चाय या काफी न लें।

संभावित दुष्प्रभाव–: काला मल, पेट खराब होना, कब्ज, दस्त। ये प्रभाव गंभीर नहीं होते और कुछ दिनों में समाप्त हो जाते हैं, यदि यह कम न हो, महिला रात में अथवा खाने के साथ आई.एफ.ए. की इन गोलियों को ले सकती है

पोषक आहार और पौष्टिक भोजन लेना

यह क्यों महत्वपूर्ण है–: गर्भावस्था के दौरान स्वास्थ्यवर्धक और पोषक तत्वों से युक्त आहार लेने से मां स्वस्थ रहती है, बढ़ते हुये गर्भ की आवश्यकताओं को पूरा कर सकती है तथा समुचित स्तनपान करा सकती है।

क्या एवं कितना आहार लेना है–: घर पर परिवार के लिए बनाये जाने वाले सभी प्रकार के भोज्य पदार्थ जो उपलब्ध हों व सुपाच्य हों, का सेवन किया जाना चाहिए। किसी भी भोज्य सामग्री का परहेज नहीं करना है। भोजन गर्भवती महिला एवं गर्भ में पल रहे शिशु की आवश्यकता के अनुसार करना चाहिए। आपको अपने तथा गर्भ में बढ़ रहे शिशु के लिए अधिक खाने की आवश्यकता है, अतः इच्छानुसार आप जितना खा सकें उतना आहार लें। यदि एक बार में पूरा आहार लेना संभव न हो तो थोड़ा–थोड़ा भोजन कुछ समय के अंतराल पर लिया जाना चाहिए। विभिन्न प्रकार के खाद्य पदार्थों का सेवन करें जैसे दूध, मांस, अंडे, दाल, हरी सब्जी, फल से तैयार भोजन आपके लिए अच्छा है।

कितना काम कर सकते है–: प्रसव के अंतिम महीनों में भारी काम न करें, जैसे भारी वस्तु उठाना (जैसे पानी भरना या श्रम साध्य दिहाड़ी के काम) परंतु हल्के काम जो आपको न थकायें, अवश्य करें। जब भी थकान लगे, पर्याप्त आराम कीजिये, जैसे संभव हो दिन में एक तरफ करवट लेकर आराम अवश्य कीजिए।

टिटनेस टाक्साइड (टी.टी.) का टीकाकरण–:

यह क्यों महत्वपूर्ण है–: टी.टी. का टीका माता और उसके गर्भस्थ शिशु को टिटनेस के संक्रमण से जीवन रक्षा प्रदान करता है, मां को दिया गया टीका उसके गर्भस्थ शिशु तक पहुंचता है और जन्म के बाद भी कुछ महीनों तक उसकी रक्षा करता है। यह समय पूर्व प्रसव के रोकने में भी सहायक इसमें क्या आवश्यक हैरू यदि आपको पिछले तीन सालों में टी.टी. का टीका नहीं लगा है, तो गर्भावस्था के दौरान एक माह के अंतराल में दो टीके लगवाने चाहिए। यदि आपको पिछले तीन साल में टी.टी. का टीका लगा है तो, गर्भवती रहते एक टीका पर्याप्त है। यदि आपने टी.टी. का टीका नहीं लगवाया है, इसे जल्दी से जल्दी लगवाना चाहिये।

आयोडिनयुक्त नमक का प्रयोग

यह क्यों महत्वपूर्ण है—: आयोडीन बच्चों के विकास और सामान्य वृद्धि, संज्ञानात्मक और निर्योग्यता से बचाव के लिए आवश्यक है। वयस्कों में यह घेंघा रोग से रक्षा करता है। खाने और पकाने में आयोडिनयुक्त नमक का ही प्रयोग किया जाना चाहिए।

मातृ एवं शिशु रक्षा (एम.सी.पी.) कार्ड का उपयोग

यह क्या है—: यह एक बहुउद्देशीय कार्ड है जो आई.सी.डी.एस. और एन.आर.एच.एम. के माध्यम से मातृ एवं शिशुओं को दी जा रही विभिन्न प्रकार की सेवाओं की सूचना उपलब्ध कराता है। जिसके द्वारा परिवार अपने बच्चों के विकास और माताओं के स्वास्थ्य के बारे में जानकारी प्राप्त और उनका उपयोग कर सकते हैं।

यह क्यों महत्वपूर्ण है—: महिला और शिशु के बेहतर स्वास्थ्य को पाने के लिए, यह कार्ड स्वयं महिला एवं उसके परिवार को सकारात्मक व्यवहार को सीखने और अपनाने हेतु एक सहायक साधन है। यह उन सेवाओं के संबंध में वे सूचनायें उपलब्ध कराता है, जो स्वयं महिला और बच्चों के स्वास्थ्य और बेहतर रहन—सहन हेतु आवश्यक हैं यह महिला को निर्णय लेने में भी मदद करता है कि उसके छोटे बच्चों के पोषण स्तर में सुधार कैसे लाया जाये।

क्या आवश्यक है—: महिला को चाहिये कि वह इस कार्ड को सुरक्षित रखे और जब भी वह आंगनवाड़ी, उप केन्द्र, स्वास्थ्य केन्द्र, निजी चिकित्सक के पास या अस्पताल जाये तो उसे अपने साथ रखे।

इसके अलावा ऐसे कार्यक्रम का उपयोग भोजन में विविधता लाने, गर्भवती महिलाओं को अधिक बार समुचित मात्रा में आहार लेने हेतु प्रोत्साहित करने और आंगनवाड़ी केन्द्र द्वारा उपलब्ध कराये जाने वाले राशन (THR) से विभिन्न प्रकार के व्यंजन तैयार कर प्रदर्शन किया जाना चाहिए।

1.5.1 ऊपरी आहार शुरू करने के कार्यक्रम का आयोजन

शिशु के 6 माह का होने पर उसे ऊपरी आहार देना प्रारम्भ करना एक महत्वपूर्ण सांस्कृतिक कार्यक्रम है जो कि पोषण के परिप्रेक्ष्य में एक महत्वपूर्ण अवसर होता है। 6 माह की उम्र के बाद माँ का दूध बच्चे की वृद्धि व विकास की जरूरतें पूरी करने के लिए पर्याप्त नहीं होता है, इसलिए बच्चे को स्तनपान के अलावा पोषक खाना खिलाने की जरूरत होती है। केवल स्तनपान के बाद ऊपरी आहार के साथदृसाथ 6 से 24 माह तक स्तनपान जारी रखने का समय अति संवेदनशील है, क्योंकि इस समय अनेक शिशुओं में कुपोषण की शुरूआत हो सकती है। इसकी प्रासंगिकता पर प्रकाश डालने के लिए छः माह के शिशुओ को ऊपरी आहार प्रारम्भ करने हेतु कार्यक्रम का आयोजन प्रस्तावित किया गया है। इस कार्यक्रम में माताओं को शिशु और छोटे बच्चो को आहार (प्ल्ब्), टीकाकरण तालिका और बीमारी के दौरान देखभाल संबंधी जानकारी दी जायेगी। इस कार्यक्रम को उत्साहपूर्वक आयोजित किया जाना चाहिए और माता को परंपरागत रूप से प्रचलित खाने की उपयुक्त सामग्रियाँ बच्चो को खिलाने की सलाह दी जानी चाहिए। मौजूदा सांस्कृ तिक परंपराओं को इस आयोजन में इस प्रकार शामिल किया जाये कि समुदाय को अपनापन लगे और उसे स्वीकार्य हो

जाये। परिवार का कोई वरिष्ठ सदस्य या समुदाय का नेता बच्चे को आशीर्वाद तथा उसे ऊपरी आहार का पहला निवाला/चम्मच देने हेतु आमंत्रित किया जाना चाहिए। मां को ऊपरी आहार संबंधी जानकारी जब दी जाये तब ऊपरी आहार तैयार करने संबंधी एक लघु दृश्य प्रदर्शन भी उसमें शामिल किया जाए। उसे 6 से 12 माह के बच्चों हेतु मातृ एवं शिशु रक्षा कार्ड में अंकित आहार और देखभाल एवं व्यवहार संबंधी मुख्य संदेश की रूपरेखा भी प्रदान की जाये। इस आयोजन का उपयोग चिन्हित ऊपरी आहार कटोरी और चम्मच आदि माताओं को प्रतीक स्वरूप भेंट करने हेतु किया जाए ताकि उसे और शिशु को अन्न आहार / ऊपरी आहार शुरू करने हेतु सहायता और प्रोत्साहन दिया जा सके। वर्तमान में ऐसे आयोजन विभिन्न राज्यों में अनेक नामों से जैसे ष्अन्नप्राशनष या ष्खीर खिलाईष, आई.सी.डी.सी. के तहत आयोजित हो रहे हैं। इस परियोजना के अंतर्गत इन कार्यक्रमों को समाज की मुख्य धारा में सम्मिलित करने, कार्यों को मानकीकृत करने और आयोजन के दौरान जारी किये जाने वाले संदेशों के साथ–साथ इन कार्यों को सुगम बनाने हेतु वित्तीय सहायता प्रदान की जायेगी।

उद्देश्य

- ऊपरी आहार शुरू करने के संबंध में परिवार और समुदाय के मध्य जागरूकता पैदा करना
- स्थानीय तौर पर उपलब्ध बच्चों के पोषक आहार के संबंध में मां और परिवार को शिक्षित करना
- मां के दूध के साथ अर्ध ठोस और ठोस आहार की ओर जाने वाली प्रक्रिया के संबंध में परिवार एवं समुदाय के सदस्यों के मध्य पोषण समर्थित उत्तरदायित्व का सृजन करना
- सुनिश्चित करना कि उन सभी शिशुओं को, जो छः माह के हो चुके हैं, ऊपरी आहार देना शुरू कर दिया गया है।

1.5.2 आंगनवाड़ी केन्द्र में शालापूर्व शिक्षा हेतु जाने के लिए कार्यक्रम का आयोजन

किसी बच्चे के जीवनकाल में शालापूर्व शिक्षा हेतु जाने की शुरूआत एक महत्वपूर्ण अवसर होता है, जब वह घर छोड़कर उसकी पहली संस्थागत देखभाल और सीखने का अनुभव करता है। इस अवसर को मनाने के लिये, यह सुझाव दिया जाता है कि तीन साल के हो रहे उन सभी बच्चों के लिये जो शालापूर्व शिक्षा हेतु आंगनवाड़ी केन्द्रों पर जाना प्रारंभ कर रहे हैं, के लिए एक कार्यक्रम आयोजित किया जाये। इस आयोजन में बच्चे के मुख्य विकासात्मक संकेतों (संज्ञानात्मक, गत्यात्मक, सामाजिक–भावनात्मक स्तर की) उपलब्धियों को शामिल किया जायेगा। जैसा कि मातृ एवं शिशु रक्षा कार्ड में दिया गया है। बच्चे को इस अवसर पर तोहफा जैसे क्रेओन (मोमी रंग), चित्रांकन पुस्तक, चित्र पुस्तिका और अन्य खेलने की सामग्री जैसे खिलौने आदि दे सकते हैं। इसके अतिरिक्त बच्चे का वजन दर्ज कर सकते हैं, चिकित्सीय जांच करवाकर आंगनवाड़ी केन्द्र का रिकॉर्ड अपडेट कर सकते हैं। मां और उसके घर के अन्य सदस्यों को प्रारम्भिक बाल्यावस्था देखभाल और शिक्षा (ECCE) के संबंध में तथा बच्चे के सर्वोत्तम विकास को प्रोत्साहन देने संबंधी जानकारी दी जा सकती है। इस कार्यक्रम को बच्चे के घर से निकलकर विस्तृत दुनिया में प्रवेश करने के कार्यक्रम बतौर मनाया जा सकता है।

उद्देश्य

- प्रारम्भिक बाल्यावस्था देखभाल और शिक्षा (ECCE) के संबंध में समुदाय और परिवारों को जागरूक करना।
- बच्चे के मनो–सामाजिक विकास में उनकी भूमिका के संबंध में परिवार सदस्यों को परामर्श देना।
- आंगनवाड़ी पर सहभागिता और इ.सी.सी.इ. सेवाओं का उपयोग करने हेतु बच्चे को तैयार करना।
- आंगनवाड़ी केन्द्र में सहभागिता और गतिविधियों में सहयोग के लिये समुदाय को संवेदनशील बनाना।

1.6 उपसंहार

इस प्रकार प्रदेश में वर्ष 1984 से महिला विकास एवं उन्नयन की दृष्टि से श्महिला विकास कार्यक्रमश के अन्तर्गत और इसके अलावा महिलाओं के सामाजिक, आर्थिक, शैक्षणिक, स्वास्थ्य एवं राजनैतिक उन्नयन की दृष्टि से सरकार द्वारा अनेक योजनाएं क्रियान्वित की जा रही हैं। इसके अतिरिक्त महिलाओं के संवैधानिक अधिकारों की दृष्टि उनके हितों का संरक्षित एवं समुन्नत करने की दिशा में 15 मई, 1999 से उत्तर प्रदेश राज्य महिला आयोग कार्यरत है। साथ ही प्रदेश में महिलाओं तथा बालिकाओं की स्थिति एवं जीवन स्तर में सुधार करने, शोषणवादी कुरीतियों को समाप्त करने के लिए प्रक्रिया, पद्धतियों एवं तन्त्र को गतिशील बनाने और राज्य में महिलाओं तथा बालिकाओं के समग्र विकास हेतु सहायक वातावरण तैयार करने के उद्देश्य से सरकार द्वारा 8 मार्च, 2000 को राज्य महिला नीति की घोषणा महत्वपूर्ण कदम है।

संदर्भ ग्रंथ सूची

1. Integrated Child Development Services (ICDS) Scheme https://wcd.nic.in, icdsupeeb.org
2. P.V. Young, "Scientific social survey and Research", Prentice Hall of India, New Delhi, 1975, p. 9
3. W.J. Goode and P.K. Hatt, "Methods in Social Research", New York, 1952, p. 8
4. Emile Durkheim, "The Rules of Sociological Method", p. 142, Quoted by R.N. Mukherjee, "Social Research and Statistics", Vivek Prakashan, New Delhi, III Ed. 2003, p.131
5. W.J. Goode and P.K. Hatt, "Methods in Social Research", Mc. Graw Hill Book Co. Inc., New York, 1952, p. 199
6. C.A. Moser, "Survey Method in Social Investigation", Quoted by Ravindra Nath Mukherjee, "Social Research and Statistics", Eight Edition, 2003, Vivek Prakashan, New Delhi.
7. D.N. Enhance, "Fundamentals of Statistics", p. 6 Quoted by R.N. Mukherjee, Social Research and Statistics, Eight edition, 2003, p. 348, Vivek Prakashan, New Delhi.
8. Connor, L. R., "Statistics in theory and Practice, 1936, p. 6 quoted by IBD p. 348
9. योजना, सबके लिए स्वास्थ्य एवं आरोग्य, फरवरी, 2016, सूचना भवन, नई दिल्ली।
10. योजना, बाल सरोकार, नवम्बर 2012, योजना भवन, संसद मार्ग, नई दिल्ली।

11. योजना, स्वास्थ्य एवं पोषाहार, अक्टूबर 2012, योजना भवन, संसद मार्ग, नई दिल्ली।