ISSN Print: 2394-7500
ISSN Online: 2394-5869
Impact Factor: 8.4
IJAR 2021; 7(11): 126-129
www.allresearchjournal.com
Received: 22-09-2021
Accepted: 25-10-2021

MD Nezamuddin
Research Scholar, Department of Education, L.N. Mithila University, Kameshwar Nagar, Darbhanga

Dr. M Hassan
Principal, Dr. Zakir Hussain Teachers' Training College, Laheriasarai, Darbhanga

Corresponding Author:
MD Nezamuddin
Research Scholar, Department of Education, L.N. Mithila University, Kameshwar Nagar, Darbhanga

बिहार के दरभंगा जिला के शैक्षणीक विकास में आंगनवाड़ी केन्द्रों की भूमिका का अध्ययन

MD Nezamuddin and Dr. M Hassan

सारांश
शिक्षा के क्षेत्र में सर्वांगीण एवं सतत विकास किसी भी विकसीत या विकासशील क्षेत्र की समृधि का आधार है। अन्य सभी राज्यों के तुलना मे बिहार राज्य के शैक्षणिक विकास मे गुणात्मक वृद्धि हुई है। बिहार के कुल 38 (अड्तीस) जिलो में से एक जिला जो उत्तर बिहार के क्षेत्र में स्थित है, वह क्षेत्र है, दरभंगा जिला जिसे 1 जनवरी 1875 में तिरहुत से अलग करके बनाया गया। इसके उत्तर मे मधुबनी जिला, दक्षिण में समस्तीपुर, पूरब मे सहरसा जिला तथा पश्चिम में सितामढ़ी एवं मुजफ्फरपुर जिला है। दरभंगा को मिथिला राज्य की राजस्थानी भी कहा जाता है तथा यह जिला अपनी प्राचीन संस्कृति और वैदिक परंम्परा के लिए विरासत रहा है। वर्तमान में यह तीन अंनुमंडलो एवं अठारह (18) प्रखंडो/अंचलो में बांटा हुआ है। वर्तमान में दरभंगा जिले के तेईस (23) पंचायतो मे कुल 287 अंगनबाड़ी केन्द्र विभाग की ओर से संचालीत की जा रही है।
आंगनबाड़ी भारत सरकार की एक योजना है, जिसके अंतर्गत 0-6 वर्ष के आयु वर्ग के बच्चो के पोषण शिक्षा और स्वास्थ्य की स्थति में सुधार, बच्चा एवं माताओं की प्रारंभीक देखभाल किया जाता है। इस योजना को भारत-सरकार के द्वारा 2 अक्टूबर 1975 में लाया गया था। इस योजना का 90 फिसदी केन्द्रसरकार और 10 फीसदी राज्य सरकार वहन करती है। दरभंगा जिले में शैक्षणिक विकास के आंगनबाड़ी केन्द्रों की मुख्य भूमिका है, क्योंकि शिक्षा के साथ प्रारंभीक पोषण, देखभाल, बच्चों एवं उनकी माताओं के लिए जरूरी, स्वास्थ्य संबंधी जानकारीयाँ आंगनबाड़ी का मुख्य उद्देश्य है। शिक्षा के क्षेत्र में अनेको सुखात्मक एवं गुणवत्तापूर्ण संस्थागत कार्यप्रणाली व्यवस्था दरभंगा जिल को एक अलग विकास श्रेणी मे ला कर रख देता है। वर्तमान समय की विकास दर, बिना शैक्षणिक विकास में आगनबाड़ी की कार्यप्रणाली एवं प्रबंधन के महज एक परिकल्पना होती। शिक्षण एवं प्रशिक्षण के क्षेत्र में आंगनबाड़ी की अत्यंत सराहनीय एवं विश्लेषणात्मक है।

कूटशब्दः सर्वंगीण, सतत, विकास, शैक्षणीक विकास, आंगनबाड़ी कार्यप्रणाली एवं प्रबंधन

प्रस्तावनाः
वर्तमान मे दरभंगा जिला में जो विकास की धारा राज्यों एवं देश की मुख्य धारा से जुड़ने के लिए सतत प्रयत्नशील है, उनमें आंगनवाड़ी केन्द्रो मह अतुल्यनीय योगदान है। भारत-सरकार एवं राज्य सरकार ने यहाँ नागरीको के जरूरतों का विषलेषणात्मक अध्ययन करते हुए इस योजना को क्रियान्वित किया जो आज अत्यंत प्रयोगीक है। इसका मुख्य उद्देश्य शिक्षण प्रशिक्षण के साथ-साथ एक स्वस्थ्य वातावरण भी तैयार करना है, एवं मजबूत निंब डालती है, जिसपर आने वाले

समय मे एक स्वस्थ्य, समृद्ध समाज एवं राष्ट्र का निर्माण हो सके। दरभंगा में ग्रामीणों एवं गरीब महिलाओं (माँ) और बच्चों के देखभाल केन्द्र आंगनबाड़ी बच्चों के भूख और कुपोषण से निपटने के लिए एकीकृत बाल विकास सेवा कार्यक्रम का भाग है। आंगनवाड़ी का अर्थ है "आँगन आश्रय"। यह गाँव में बुनियादी स्वास्थ्य देखभाल-प्रदान करता है एवं इसे भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली का एक हिस्सा भी कहा जाता है। दरभंगा जिला में मूल स्वास्थ्य देखभाल, गतिविधियों में, तथा गर्भ निरोधक परामर्श और आपूर्ति, पोषण शिक्षा के साथ-साथ पूर्व-विद्यालय की गतिविधियाँ आंगनबाड़ी द्वारा समूचीन एवं नियमित रूप से संचालीत की जाती रही है। वर्तमान में दरभंगा मे शौक्षणिक विकास दर में वृद्धि आंगनबाड़ी केन्द्रों पर कार्यकर्ताओ द्वारा अथक परिश्रम कर परिणाम हो महिला एवं बाल विकास मंत्रालय द्वारा आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं की जिम्मेदारियों पूरा करने के लिए समय-समय पर दिशा निदेशन एवं इसकी क्रियान्वयन, करवाता रहता है जिसक सुदृढ़ समाजिक परिवेष एवं निर्माण हो सके।

दरभंगा जिला में आंगनवाड़ी केन्द्रों की कार्यप्रणाली एवं इसका शैक्षणीक व सामाजिक परिवेश पर प्रभाव

दरभंगा जिले की ग्रामीण आबादी तक शिक्षा और स्वास्थ का सभी के पास पहूँचाने की मूख्य भूमिका आंगनवाड़ी के कार्यकताओं की है, चूँकि कार्यकर्त्ता लोगो के साथ रहता है, इसलिए वे स्वास्थ्य समस्याओं के कारणों की पहचान करने के लिए बेहतर स्थति में हैं। उनके क्षेत्र में स्वास्थ्य स्थिति की उनकी जानकारी बहुत अच्छी है। उनके पास बेहतर सामाजिक कौशल है, जिससे लोगो के साथ बातचीत करना आसान हो जाता है। इसके अलावा वे कार्यकर्त्ता गांव के ही निवासी होते हैं, जिससे के भरोसेमंद होते है एवं लोगों को मदद करना आसान हो जाता है। आंगनवाड़ी के कार्यकर्त्ता लोगो के तरीको से जानते है। जिससे उन्हो कोई भी बात समझाने में दिक्कत कम होती है।

दरभंगा जिले में आंगनवाड़ी केन्द्र बाल विकास और वृद्धि में सहायता प्रदान करने के लिए अत्यंत महत्वपूर्ण है। आंगनवाड़ी द्वारा प्रदान की जाने वाली प्रमुख सेवाएँ- जैसे-अनुपूरक आहार, टीकारण स्वास्थ्य जाँच और आगे अस्पताल को भेजना, स्वास्थ्य एवं पोषण शिक्षा तथा उसे 6 वर्ष में आयु में बच्चो के लिए विद्यालय पूर्व शिक्षा इत्यादि का दरभंगा के आंगनवाड़ी केन्द्रों पर समूचित रुप से की गई है। जिसको परिणास्वरूप आज शिक्षा के क्षेत्र में बढ़ोत्तरी हुई सतत रूप से है एवं सतत रूप से प्रयत्नशीलल कार्यकर्ताओं के द्वारा दरभंगा का आर्थिक एवं सामाजिक परिदृश्य बदलता जा रहा है। यह सब तभी संभव हुआ है जब हमारी नींव अच्छी हुई जिसका श्रेय आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओ को जाता है।

बचपन के शुरूआती क्षण महत्त्वपूर्ण होते हैं - और उनका असर जीवन भर रहता है। शिशु के मस्तिष्क का विकास गर्भावस्था के समय ही शुरू हो जाता है, और गर्भवती माता के स्वास्थ्य, खान-पान, और वातावरण का उस पर प्रभाव पड़ता है। जन्म के बाद, शिशु का मस्तिष्क तेज़ी से विकसित होता है, और उसका शारीरिक, मानसिक तथा भावनात्मक स्वास्थ्य, सीखने की क्षमता, और व्यस्क होने पर उसकी कमाने की क्षमता और सफलता को भी प्रभावित करता है।

सबसे शुरूआती वर्ष (0 से 8 वर्ष) बच्चे के विकास के सबसे असाधारण वर्ष होते हैं। जीवन में सब कुछ सीखने की क्षमता इन्ही वर्षों पर निर्भर करती है। इस नींव को ठीक से तैयार करने के कई फायदे हैं: स्कूल में बेहतर शिक्षा प्राप्त करना और उच्च शिक्षा की प्राप्ति, जिससे समाज को महत्त्वपूर्ण सामाजिक तथा आर्थिक लाभ मिलते हैं। शोध बताते हैं कि अच्छी गुणवत्ता की प्रारंभिक बाल शिक्षा और प्रारंभिक बाल विकास कार्यक्रम (ECD), कक्षा में फेल होने और स्कूल से निकल जाने की दर को कम करते है, और हर स्तर पर शिक्षा के परिणाम बेहतर बनाते हैं।

प्रारंभिक बचपन के कई अलग-अलग चरण हैं: गर्भधारण से जन्म, जन्म से 3 वर्ष, जिसमें शुरूआती 1000 दिनों (गर्भधारण से 24 महीने) पर विशेष ध्यान दिया जाता है, जिसके बाद आते हैं प्री-स्कूल और प्री-प्राइमरी वर्ष (3 वर्ष से 5-6 वर्ष, या स्कूल में दाखिले की उम्र)। हालांकि प्रारंभिक बचपन की व्याख्या में 6 से 8 वर्ष भी आते हैं, इस कार्यक्रम का मुख्य केंद्र शुरुआती वर्ष से स्कूल में दाखिले तक की उम्र है। यह चरण स्पष्ट रूप से अलग नहीं हैं, फिर भी बाल विकास के प्रक्षेपपथ पर विशेष संवेदनशील समय के लिए नीतियां बनाने और कार्यक्रम पर प्रतिक्रिया सुनिश्चित करने में सहायक श्रेणियां हैं।

भारत ने बाल अधिकारों पर कन्वेंशन को स्वीकार किया है, जो सदस्य देशों को "बच्चों के अस्तित्व और विकास को अधिकतम संभावित सीमा तक सुनिश्चित करने" के लिए कहता है। यह कन्वेंशन बचपन को गर्भाधारण से आठ साल की उम्र तक की अवधि तक के रूप में परिभाषित करता है।

प्रारंभिक बाल विकास (Early Childhood Development (ई०सी०डी०)), जिसे भारत में प्रारंभिक बाल देख-रेख एवं

शिक्षा के रूप में जाना जाता है, का तात्पर्य निम्नलिखित है:
एक परिणाम जो किसी बच्चे की स्तिथि बताता है - उचित पोषण, शारीरिक स्वास्थ्य, मानसिक सतर्कता, भावनात्मक मजबूती, सामाजिक योग्यता, और सीखने के लिए तैयारी, तथा एक प्रक्रिया - एक व्यापक प्रक्रिया जो उचित परिणाम प्राप्त करने हेतु विभिन्न क्षेत्रों के हस्तक्षेपों को साथ लाती है । किसी बच्चे के उत्तम विकास के लिए ज़रूरी तत्त्व हैं: पोषण एवं स्वास्थ्य, स्वच्छता, सुरक्षा, प्रेरणा, जो एक साथ मिल कर 'भरपूर देख भाल' कहलाते हैं। स्वस्थ प्रारंभिक बाल विकास हर बच्चे के लिए महत्त्वपूर्ण है।

विगत वर्षों में, बाल स्वास्थ्य और पोषण के परिणामों में अच्छी बढ़ोतरी हुई है। पांच वर्ष से कम उम्र के बच्चों की मृत्यु दर में 1990 से 2015 तक वैश्विक स्तर पर 53 प्रतिशत की गिरावट की तुलना में 62 प्रतिशत की भारी गिरावट आई है। अधिक बच्चों को जल्दी स्तनपान शुरू करवाया जा रहा है और उन्हें केवल स्तनपान ही कराया जा रहा है। फिर भी, दुनिया भर के पांच वर्ष से कम उम्र के बच्चों की मौतों का पांचवा हिस्सा और नवजात शिशुओं की मौतों का चौथा हिस्सा, भारत के पलड़े में आता है। भारत के तकरीबन 38 प्रतिशत बच्चों में बौनापन है। बौनेपन का स्तर ई सी डी का प्रतिनिधि संकेतक माना जाता है। भारत में यह स्तर दर्शाता है कि एक तिहाई से ज़्यादा बच्चे अपनी क्षमता के अनुसार विकसित नहीं हो रहे हैं। हालांकि अधिकतर, 70 प्रतिशत से कुछ अधिक, बच्चे प्री - प्राइमरी शिक्षा प्राप्त करते हैं, प्रारंभिक बाल शिक्षा कार्यक्रमों की गुणवत्ता में बड़ी कमियां हैं। इसका यह मतलब भी है कि सबसे वंचित वर्ग के तकरीबन 2 करोड़ बच्चे प्रीस्कूल नहीं जाते, जिससे उनके जीवित रहने, बढ़ने और विकास पर सबसे ख़राब असर पड़ता है।

समाधान

माता-पिता को अलग-अलग विषयों, जैसे भरपूर देख-भाल, अनुकूल खान-पान, प्रोत्साहन, और बच्चों को घर पर शुरुआती शिक्षा देने जैसी गतिविधियों में भाग लेने के लिए प्रोत्साहित करने और इससे सम्बंधित परामर्श देने के लिए अग्रणी कार्यकर्ताओं के प्रशिक्षण का यूनिसेफ समर्थन करता है। यह विशेष नवजात देखभाल इकाइयों से निकले छोटे और बीमार बच्चों के आगे की देखभाल के लिए सामुदायिक और स्वास्थ्य सुविधाओं को भी सहयोग प्रदान करता है, उन्हें स्वच्छ पेयजल और स्वच्छता उपलब्ध कराता है और प्रारंभिक बाल विकास निगरानी और आंकलन तंत्र को सुदृढ़ करने में सहयोग करता है।

प्रारंभिक बाल विकास (Early Childhood Development) (ई०सी०डी०) कार्यक्रमों में आने वाली चुनौतियों का सामना करने के लिए यूनिसेफ एक व्यापक संरचना द्वारा भारत सरकार का सहयोग कर रहा है। इस संरचना का क्रियान्वयन एक सुचारु तंत्र से होगा, भली-भाँती निगरानी होगी, और संपन्न जवाबदेही और निवारण तंत्र इसका हिस्सा होंगे। यूनिसेफ बच्चों के लिए आवश्यक सेवाओं, जैसे अच्छा स्वास्थ्य, पोषण, प्रारंभिक शिक्षा, शुरूआती हस्तक्षेप का समर्थन करने पर ध्यान केंद्रित करता है और माता-पिता एवं परिवार के सदस्यों के सहयोग को प्रोत्साहित करता है।

निस्कर्ष

उपयुक्त तथ्यों की विवेचनाओं से यह स्पष्ट रूप से निर्स्कषित होता है होता है है, कि पूर्व एवं प्रशंधिक शिक्षा हमारे सुदृढ़ एवं स्तरीय विकास हेतू अत्यंत आवश्यक है, जो केवल आंगनवाड़ी योजनाओं के क्रियान्वन से ही संभव है, अतः सर्वांगीण विकास के लिए सभी जिलो मे आंगनवाड़ी केन्द्रों पर यह दायित्व रहता कि सरकार द्वारा निर्देशीत एवं निर्मित मापदंडो को कार्यकताओ द्वारा नियमित रूप से अनुपालन किया जाए और उपर्युक्त तथ्यों के आधार पर यह कहा जा सकता है कि दरभंगा जिला शैक्षणीक विकास में आंगनवाड़ी की भूमिका अत्यंत प्रसांगीक है।

संदर्भ सूची

1. आई.सी.एम.आर. रिपोर्ट (2006)– प्रो. डॉ. अशोक मिश्रा जनरल हेल्थ एण्ड पापुलेशन वाल्यूम – एसेसमेंट।
2. भट्टाचार्य, ए. के. 1981, न्यूट्रीशनल डीप्राइवेशन एंड रिलेटिड इमोशनल आस्पेक्ट्स इन कोलकाता चिल्ड्रन, चाइल्ड एब्यूज़ एंड नेगलैक्ट, 5 (4), पृ. 467-476
3. क्रिस्टीना, जे.आर.जे. 1999, द फर्स्ट टीचर: चाइल्ड केयर वर्कर्स इन दि वॉलेंटरी सैक्टर इन तमिलनाडु, रिसर्च रिपोर्ट, सं. 3, एम. एस. स्वामीनाथन रिसर्च फाउंडेशन, चेन्नई।
4. डी० सूजा, ए. 1979, डे केयर फॉर अंडरप्रिविलेज्ड चिल्ड्रन: ए स्टडी ऑफ क्रेचेज इन दिल्ली, ए. डी'सूजा (संपादित) चिल्ड्रन इन इंडिया: क्रिटिकल इश्यूज इन ह्यूमन डेवलपमेंट, नई दिल्ली: मनोहर प्रकाशन, नई दिल्ली।

5. दत्ता, वी. 1994, डेवलपमेंटल डिफरेंसिस एमंग प्री-स्कूल चिल्ड्रन इन ग्रुप केयर एंड इन होम केयर, प्रोजेक्ट रिपोर्ट, टाटा इंस्टीट्यूट ऑफ सोशल साइंसेज़ (टी. आई.एस.एस.), मुंबई।