फोरसेज

(फोरम फॉर क्रेश एंड चाइल्ड केयर सर्विसिज)

प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास - एक प्रवेशिका

Plan द्वारा समर्थित

फोर्सेज

फोरम फॉर क्रेश एंड चाइल्ड केयर सर्विसेज

प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास - एक प्रवेशिका

फोरम फॉर क्रेच एण्ड चाइल्ड केयर सर्विसेज़ (फोर्सेज़)
द्वारा सी.डब्ल्यू.डी.एस., 25 भाई वीर सिंह मार्ग, नई दिल्ली – 110001
फोन : 011–23345530 / 23365541 / 23366930
फैक्स : 91–11–23346044
ई–मेल : forces.forces@gmail.com
वेबसाइट : http://www.forces.org.in

प्रस्तावना

फोरम फॉर क्रेश एंड चाइल्ड केयर सर्विसेज़ (फोर्सेज़) राष्ट्रीय स्तर का समर्थन नेटवर्क है जो पिछले 20 वर्षों से प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास के मुद्दों और बाल अधिकारों के मोर्चे पर अग्रणी रहा है। पिछले कुछ वर्षों में यह देखा गया है कि नेटवर्क की गतिविधियों में कुछ मंदी आई है, विशेष रूप से यह स्थिति उत्तर भारतीय राज्यों में देखी गई है। अतः पिछले दो वर्षों में नेटवर्क को पुनः सक्रिय बनाने, नए जनसांख्यिकी और भौगोलिक क्षेत्रों, खासतौर पर पूर्वोत्तर राज्यों में पहुंचने तथा नेटवर्क में नए भागीदारों को शामिल करने के प्रयास किए गए हैं।

बुनियादी स्तर पर प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास को मुख्य रूप से आईसीडीएस जैसे राष्ट्रीय या राज्य स्तरीय कार्यक्रमों के दृष्टिकोण से देखा जाता है। समुदाय के स्तर पर प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास पर वार्ता की लगभग अनुपस्थिति की स्थिति रही है। इस प्रथम पुस्तक को संकलित करने का विचार दो पहलुओं के साथ आया है : इसमें पहला विचार फोर्सेज़ के सिद्धांतों और कार्यक्रमों के साथ नए भागीदारों को अवगत कराना और दूसरा प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास पर संभव अधिक सार्थक चर्चाओं के लिए एक हस्त पुस्तिका प्रदान करना है।

अतः प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास पर यह प्रथम पुस्तिका कोई अंतिम कार्य नहीं है। इसे सभी तक पहुंचाने की जरूरत है, विशेष रूप से प्रतिक्रिया का आकलन करने के लिए जमीनी स्तर पर। विचार है कि हस्त पुस्तिका तैयार करने के बाद सभी के बीच विचार विमर्श आरंभ किया जाए और इसके बाद इस समय आपके हाथों में मौजूद पुस्तिका में संशोधन किए जाएं।

हम आईसीएफ के कठिन परिश्रम और योगदान, और विशेष रूप से इस पुस्तक को तैयार करने में डॉ. अनुभा राजेश, सुश्री विनी गुप्ता और डॉ. आदर्श शर्मा की प्रशंसा करते हैं जिन्होंने इस पुस्तिका की सामग्री के संकलन में प्रयास किए हैं। हमेशा की तरह हम प्लान इंडिया (इंटरनेशनल) द्वारा हमारी परियोजना को निरंतर और सुदृढ़ समर्थन देने के लिए उनके प्रति आभार व्यक्त करते हैं।

जनवरी 2011

सावित्री रे
राष्ट्रीय समन्वयक – फोर्सेज़ नेटवर्क

यह पुस्तिका क्यों बनाई गई है

फोर्सेज़ का लक्ष्य बाल उत्तरजीविता और विकास को सुनिश्चित करना, भारत के वंचित और उपेक्षित समुदायों की कामकाजी महिलाओं के छोटे बच्चों का कल्याण सुनिश्चित करना है। एक बच्चे की उत्तरजीविता, वृद्धि और विकास उसके स्वास्थ्य, पोषाहार और शुरूआती रूप से सीखी जाने वाली बातों के लिए उपलब्ध प्रावधानों और देखरेख की गुणवत्ता पर निर्भर करती है। निर्धनता की पीढ़ी दर पीढ़ी चली आ रही परेशानियों के परिणाम स्वरूप बच्चों के शुरूआती वर्षों में उन्हें अनेक बातों से वंचित रहना पड़ता है। बच्चों का विकास एक निरंतर और संचयी प्रक्रिया है जिसे विशिष्ट जरूरतों और आवश्यकताओं के साथ उप चरणों में बांटा गया है जो अगले चरण की पूर्व आवश्यकता है। इस प्रकार, प्रत्येक उप चरण की जरूरतों को सक्रिय रूप से संबोधित करना अनिवार्य हो जाता है ताकि आगे के वर्षों में वंचित रहने की प्रक्रिया के संचय की रोकथाम की जा सके। जीवन चक्र मार्ग के अनुसार ये 3 उप चरण इस प्रकार हैः

i. जन्म के पूर्व की अवधि
ii. जन्म – 2 वर्ष
iii. 3–6 वर्ष

इस पुस्तिका का विकास छोटे बच्चों को प्रभावित करने वाले मुद्दों पर जागरूकता लाने के उद्देश्य से किया गया है। इसका फोकस यह समझने पर है कि प्रारंभिक विकास का परिवेश किस प्रकार जन्म से पहले के परिवेश और जन्म के बाद की देखरेख से संबंधित है और बच्चों की देखरेख की प्रथाएं किस प्रकार उनके जीवन के शुरूआती वर्षों के दौरान उनकी उत्तरजीविता, वृद्धि और विकास को प्रभावित करती हैं। इसमें जीवन चक्र की रूपरेखा के अंदर और सही मार्ग द्वारा बच्चे के अनुकूलतम विकास की सुविधा प्रदान करने की कार्यनीतियां विकसित करने का प्रयास किया गया है।

फोर्सेज़ अपने राज्य भागीदारों की सहायता से विभिन्न भौगोलिक स्थानों पर परिचालन करता है। पिछले दो वर्षों में नेटवर्क को मजबूत बनाने के कुछ प्रयास किए गए थे तथा इस प्रक्रिया में बाल अधिकारों पर कार्य करने वाले कुछ नए गैर सरकारी संगठनों को नेटवर्क के साथ जोडा गया है। तद्नुसार फोर्सेज़ ने निम्नलिखित उद्देश्यों के साथ भागीदारों के साथ संपर्क बढ़ाने के लिए यह पुस्तिका तैयार की हैः

- एक संकल्पना के रूप में प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास की सामान्य समझ विकसित करना,
- प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास के पक्षों से संबंधित साक्ष्य पर तकनीकी ज्ञान आपस में बांटना,
- प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास हस्तक्षेप के लिए देखरेख कर्ताओं / सेवा प्रदातों की क्षमताओं को बढ़ावा देना,

- प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास को बढ़ावा देने तथा समग्र विकास की सकारात्मक और आशा जनक प्रथाओं के बारे में जानकारी देना।

एक ऐसे मॉडल के सृजन हेतु भागीदारों के सशक्तीकरण की कार्यनीति बनाई गई है जिसके जरिए वे परिवारों और समुदायों के बीच जागरूकता लाने के लिए बाल केंद्रित देखरेख और व्यवहार संबंधी प्रथाओं को सुनिश्चित करने के लिए पहुंच सकें और अत्याधिक आवश्यक लाभों की प्राप्ति हेतु राजनैतिक इच्छा का लाभ उठाने के लिए सरकार तक अपनी आवाज पहुंचा सकें। इस पुस्तिका की सामग्री में एक विशेष आवश्यकता का ''कारण'' बताने तथा ''उसे उचित ठहराने'' का प्रयास किया गया है, मौजूदा परिवेश पर चर्चा के साथ इसे महत्वपूर्ण निवेशों की जानकारी देने का प्रयास किया गया है, आगे चलकर जिस पर भागीदार अमल करेंगे।

मां और छोटे बच्चों तक फोर्सेज़ की पहुंच

फोर्सेज़ के कार्यक्रमों का लक्ष्य समाज के सर्वाधिक उपेक्षित और वंचित वर्गों तक पहुंचना है। यह शुरूआती तौर पर शिशुगृह, दिन में देखरेख और माताओं की पात्रता के मुद्दे पर बल देती है जो निर्विवाद रूप से **मां और छोटे बच्चे को एक इकाई** के रूप में समर्थन देता है। यह भलीभांति माना गया है कि लगातार वंचित रहने और पीढ़ी दर पीढ़ी गरीबी का प्रभाव घातक होता है। अल्पपोषित, बीमार किशोर बालिकाएं मां बनती हैं और कम वज़न के बच्चों को जन्म देती हैं, और जब ये बच्चे बड़े होते हैं तो उनके भावी जीवन, वृद्धि में उन्हें कठिनाइयों का सामना करना पड़ता है। इनमें से कुछ कमजोर बच्चे अपनी पहली वर्षगांठ से पहले ही मौत का शिकार हो जाते हैं। आमतौर पर सर्वाधिक वंचित और उपेक्षित महिलाओं को अपनी उत्तरजीविता के लिए संघर्ष करते हुए देखा जाता है। अपने परिवारों से समर्थन के बिना तथा बच्चों की पर्याप्त देखरेख सुविधाओं के बिना, निर्धन कामकाजी महिलाओं के लिए अपने काम पर जाना, अपनी तथा अपने बच्चों की देखरेख करना कठिन होता है। यह प्रवासी माताओं और दूर दराज के क्षेत्रों में अथवा आपातकालीन परिस्थितियों में फंसी हुई महिलाओं के लिए और भी कठिन होता है।

एक मूल्यवान निवेश के रूप में प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास के महत्व की जागरूकता बढ़ने के साथ फोर्सेज़ का लक्ष्य ''बाद के वयस्क वर्षों'' में हस्तक्षेप के बजाए ''बाल्यावस्था'' की समस्या का निर्वारण और प्रबंधन करना है। अपनी संकल्पना के माध्यम से फोर्सेज़ का लक्ष्य महिलाओं को शिक्षित और सशक्त बनना है ताकि वे जागरूक और स्वस्थ माताएं बन सकें, बच्चे के जन्म से पहले और इसके बाद उसकी अच्छी देखरेख कर सकें और अपनी भी स्वास्थ्य देखरेख कर सकें। इससे उत्तरजीविता, वृद्धि और विकास के प्रति पहला कदम सुनिश्चित होगा।

प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास क्यों?

जन्म से छह वर्ष तक की अवधि भविष्य की सम्पूर्ण वृद्धि का आधार बनाती है। बच्चे के मस्तिष्क का विकास शुरूआती दो वर्षों में तेजी से होता है और इसी अवधि के दौरान बच्चे अत्यंत सुभेद्य होते हैं। इस चरण की विशेषता के कुछ मूलभूत सिद्धांत इस प्रकार हैं :

- ❖ बच्चे का विकास एक संचयी प्रक्रिया है
- ❖ किसी भी चरण पर वंचित रहने से अगले चरण पर असर होता है।
- ❖ जैसे जैसे बच्चा अगले चरण की ओर प्रगति करता है, उसकी कमियां बढ़ती जाती है और इससे बच्चे के पूरे जीवन में अनेक प्रकार की कमियां हो जाती हैं।
- ❖ अल्प पोषण, अपर्याप्त देखरेख और कमजोर परिवेश से विकास में देर होती है और ऐसी क्षतियां हो जाती है जिन्हें ठीक नहीं किया जा सकता।

जल्दी किए गए हस्तक्षेप बच्चों की वृद्धि और विकास में अंतर पैदा कर सकते हैं परंतु अनेक परिवारों पर निर्धनता का बोझ होता है, वे छोटी सी आजीविका के लिए संघर्ष करते हैं और अपने बच्चों को उचित समर्थन देने में अक्षम होते हैं। वर्तमान परिदृश्य में जहां अनेक परिवार बच्चों को उचित देखरेख प्रदान करने में अक्षम हैं, एक ऐसे माध्यम के सृजन की आवश्यकता है जो इन वंचित और ''जरूरतमंद'' कामकाजी महिलाओं और परिवारों तक पहुंच सकें। इनकी परिस्थिति की मांग है कि परिवारों के साथ, समुदायों और राष्ट्र को विशेष रूप से वंचित और स्थानीय जनसमूह के छोटे बच्चों की जरूरतें पूरी करने के लिए जवाबदेह ठहराया जाए।

प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास के लाभ/वैश्विक पृष्ठांकन

समग्र प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास के हस्तक्षेप इस नकारात्मक वंचित रहने के चक्र को तोड़ने का एक शक्तिशाली माध्यम बन सकते हैं।

- ❖ अच्छी गुणवत्ता और समग्र प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास सेवाएं आर्थिक और निवेश के लाभ सुनिश्चित करती हैं तथा इस प्रकार विकसित होने वाले बच्चे बड़े होकर ऐसे नागरिक बनते हैं जो राष्ट्र की वृद्धि और विकास में अपना योगदान दे सकें।
- ❖ प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास सेवाएं महिलाओं को कार्यबल के रूप में अपना अमूल्य योगदान जारी रखने की सुविधा देती हैं और वे जन संसाधन का हिस्सा बनती हैं।

प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास के महत्व को दुनिया की अनेक घोषणाओं और अभिपुष्टियों में माना, पृष्ठांकित किया गया और इसे मान्यता दी गई है। डकार (2000) में विश्व शिक्षा फोरम द्वारा **सभी के लिए शिक्षा के छह लक्ष्य (ईएफए)** प्राप्त करने की कार्रवाई हेतु रूप रेखा को अपनाया गया और प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास इसका पहला लक्ष्य है तथा यह ईएफए कार्य सूची (यूनेस्को, 2009) का आधार बनाता है। इसका पहला लक्ष्य व्यापक प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास का विस्तार और सुधार करना है, विशेष रूप से वंचित और कमजोर बच्चों के लिए (जीएमआर, 2010)। इसी प्रकार **सहस्राब्दि विकास लक्ष्य** (एमडीजी) के शुरूआती पांच लक्ष्य गरीबी हटाने और शुरूआती वर्षों के दौरान विकास को प्रभावित करने वाली कमियों से निपटने के साथ गहरा संबंध रखते हैं। इसमें कोई ताज्जुब नहीं है कि इन सभी छोटे बच्चों और उनके परिवारों को व्यापक, समग्र, समेकित तथा उच्च गुणवत्ता की प्रारंभिक बाल्यावस्था सेवाओं को सहस्राब्दि विकास लक्ष्यों (यूनेस्को, 2010) की प्राप्ति की कार्य नीति के रूप में देखा जाता है।

पुनः, बाल अधिकार अभिसमय (सीआरसी) के अनुच्छेद 6 में कहा गया है कि सभी बच्चों को उत्तरजीविता तथा विकास का अधिकार है और इसमें शुरूआती वर्षों के दौरान उनकी विकास संबंधी जरूरतें पूरी करने के उपयुक्त प्रावधानों का पृष्ठांकन किया गया है। सही मार्ग के तहत बच्चों की देखरेख अब माता पिता और परिवार के प्रक्षेत्र के अंदर एक दायित्व नहीं रह गया है। इसे राज्य और राष्ट्र का दायित्व माना गया है और यह सरकार, नागरिक समाज का अधिदेश बन गया है तथा जन्म से पहले शुरू होने वाले समय से लेकर छह वर्ष की आयु के बच्चों के लिए समग्र प्रावधान आयोजित किए जाने चाहिए।

प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास को हमारी राष्ट्र कार्यसूची में अमल में लाने के लिए प्राथमिकता दी जानी चाहिए।

फोर्सेज़ के संदर्भ में प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास

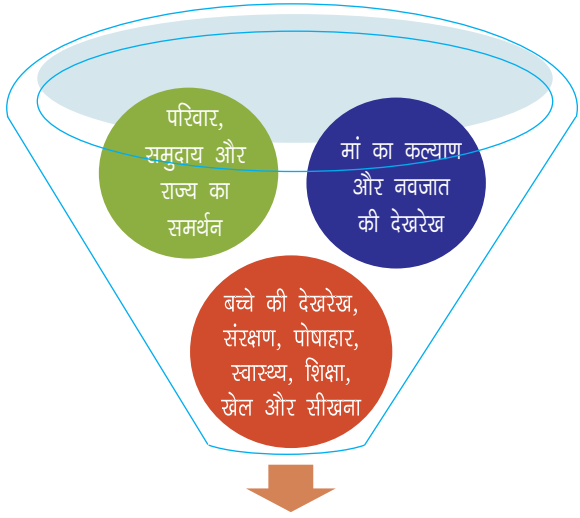
फोर्सेज़ के अनुभव के आधार पर प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास की व्याख्यान और कार्यान्वयन अलग अलग तरीकों से किया जाता है।

प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास प्रावधान महत्वपूर्ण हैं तथा इन्हें कामकाजी महिलाओं और मातृत्व लाभ पात्रताओं पर केंद्रित होना चाहिए।

प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास से जन्म के पूर्व से लेकर छह वर्ष की आयु तक समग्र समाधान प्रदान किए जाते हैं। इसके आपस में संबंधित चार क्षेत्र हैं : पोषाहार, देखरेख और संरक्षण, शिक्षा, खेल और सीखना।

प्रभावी प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास के लिए एक अंतर क्षेत्रीय मार्ग तथा विभिन्न विभागों और घटको के बीच सहयोगी मॉडल की आवश्यकता होती है।

प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास में सभी बच्चों को शामिल किया जाना चाहिए, चाहे वे किसी भी सामाजिक, आर्थिक दर्जे, लिंग, आपातकालीन परिस्थितियों या दूर दराज के स्थानों पर हों।



बाल वृद्धि उत्तरजीविता और विकास

प्रसव पूर्व विकास से जन्म तकः सुरक्षित रूप से मां बनने और स्वस्थ शुरूआत सुनिश्चित करना

देखरेख और संरक्षण

देखरेख और संरक्षण प्रत्येक बच्चे का अधिकार है और यह जन्म से पहले ही शुरू हो जाता है। एक गर्भवती मां की शारीरिक और भावनात्मक देखरेख से उसके पेट में पल रहे बच्चे का विकास सुनिश्चित होता है। बालिकाओं के खिलाफ भेदभाव सबसे बड़ी सामाजिक बुराई है। इसके परिणामस्वरूप बालिकाओं की उपेक्षा की जाती है, अल्पपोषाहार दिया जाता है, बालिकाओं का विवाह कम आयु में कर दिया जाता है और उन्हें गर्भावस्था में स्वास्थ्य देखरेख उपलब्ध नहीं कराई जाती है। भारत में सामाजिक, सांस्कृतिक और आर्थिक कारणों से बेटा पाने की तीव्र इच्छा गहराई से समाई हुई है। बेटा पाने की इच्छा के लिए अनेक परिवार प्रसव पूर्व लिंग निर्धारण का सहारा लेते हैं, गर्भावस्था में बालिका शिशु को गिरा दिया जाता है या जन्म के तुरंत बाद बालिका को बेसहारा छोड़ दिया जाता है। महिलाओं के प्रति भेदभावपूर्ण सोच बच्चों के लिंग अनुपात में दिखाई देती है (प्रत्येक 1000 पुरुषों की तुलना में 914 महिलाएं)। महिलाओं की आबादी के प्रति एक सकारात्मक सोच से न केवल उनके पूरे जीवन में सुधार लाया जा सकता है बल्कि इससे स्वस्थ बच्चे भी पैदा होंगे। इसके अलावा निर्धन महिलाओं को पोषाहार, स्वास्थ्य देखरेख और मातृत्व पात्रताओं की आवश्यकता होती है ताकि वे प्रसव से पहले और विकास के आने वाले वर्षों में पर्याप्त देखरेख प्रदान कर सकें।

संतुलित और पोषक भोजन

उचित वृद्धि और विकास की नींव जन्म के पहले डाली जाती है और यह मनुष्य के पूरे जीवन तक जारी रहती है। किशोर वर्ग की पोषण संबंधी जरूरतें पूरी करने के लिए एक विशेष खुराक की आवश्यकता होती है जिसमें अधिक प्रोटीन और

क्या करने की जरूरत है ...

देखरेख और संरक्षण

- ✓ प्रसव पूर्व लिंग का पता लगाने की रोकथाम
- ✓ गर्भावस्था और बच्चे के जन्म के दौरान समस्याओं की चेतावनी संकेतों को पहचानना
- ✓ दो प्रसवों के बीच कम से कम दो वर्ष का अंतर रखना
- ✓ समुदाय में माताओं के अनुकूल कार्य स्थल बनाने के लिए बढ़ावा देना और भविष्य में मां बनने वाली एवं नई माताओं के लिए जागरूकता के सत्र आयोजित करना
- × 18 वर्ष से पहले और 35 वर्ष के बाद गर्भधारण से बचना

संतुलित और पोषक भोजन

- ✓ संतुलित भोजन जिसमें कार्बोहाइड्रेट, प्रोटीन, मिनरल और विटामिन – हरी पत्तेदार सब्जियां और अन्य सब्जियां, फल, दूध और डेयरी उत्पाद, अनाज शामिल हैं।
- ✓ गर्भावस्था के दौरान आयरन और फोलिक एसिड पूरक

आयरन, कैल्शियम, आयोडिन और जिंक जैसे पोषक तत्त्व शामिल हैं जो किशोरावस्था के दौरान होने वाली वृद्धि की मांग को पूरा करने में सहायता देते हैं। लड़कियों का शरीर किशोरावस्था के दौरान विकसित होता है और भविष्य में बच्चे पैदा करने के लिए तैयार होता है। किशोरावस्था के दौरान लड़कियों को संतुलित और पोषक भोजन देने से गर्भावस्था और प्रसव के दौरान होने वाली मृत्यु और रोग की दर में कमी लाई जा सकती है तथा इससे कम वज़न के बच्चों के पैदा होने का जोखिम भी घटता है। किशोरावस्था और गर्भावस्था के दौरान उचित पोषण न लेने से भ्रूण के भावी जीवन के शारीरिक और मानसिक विकास की दर धीमी हो सकती है। भारत में बालिकाओं और महिलाओं के प्रति भेदभाव से कुपोषण होता है और निम्न गुणवत्ता के भोजन से बालिकाओं में पोषक तथा सूक्ष्म पोषक तत्त्वों की कमी बढ़ती जाती है।

गर्भवती महिलाओं को संतुलित पोषण के बारे में जानकारी देने की जरूरत है। एक स्वस्थ भोजन मां और बच्चा दोनों के लिए लाभकारी है। इसके साथ समुदाय में व्यवहार परिवर्तन महत्वपूर्ण है। परिवारों और समुदायों में प्रेरणा देने तथा उचित पोषण और इसके लाभों के बारे में जागरूकता बढ़ाने की जरूरत है। समुदाय स्तर पर अंतर क्षेत्रीय सहसंबंध और ''किशोरी शक्ति योजना'' के तहत आईसीडीएस कार्यक्रम जैसी मौजूदा सेवाओं के साथ सहसंबंध बनाने से 1–18 वर्ष के आयु समूह में सकारात्मक प्रभाव को बढ़ावा देने तथा पोषाहार और स्वास्थ्य की स्थिति में सुधार लाने में भी सहायता मिलेगी।

स्वास्थ्य देखरेख, टीकाकरण और बच्चे का सुरक्षित जन्म

प्रसव से पहले की अवधि बहुत महत्वपूर्ण अवधि है और यह गर्भधारण से जन्म तक बच्चे के विकास को परिभाषित करती है। पोषाहार के अलावा व्यायाम, प्रसव पूर्व जांच और टीकाकरण मां तथा बच्चे दोनों के कल्याण को सुनिश्चित

क्या करने की जरूरत है कृ

स्वास्थ्य देखरेख, टीकाकरण और बच्चे का सुरक्षित जन्म

- ✓ गर्भावस्था के 12 सप्ताह के अंदर पंजीकरण
- ✓ नियमित जांचें (कम से कम 4) कराई जाए
- ✓ गर्भावस्था के दौरान टिटनस टॉक्सॉइड के दो इंजेक्शन दिए जाएं।
- ✓ बीमारियों से सुरक्षा, विशेष रूप से रूबेला, मम्प्स, मीजल्स और इंफ्लुएंजा
- ✓ यदि घर पर प्रसव किया जाना है तो प्रशिक्षित जन्म सहायिका उपस्थित हो अन्यथा अस्पताल में प्रसव को बढ़ावा दिया जाए
- ✓ मां तथा नवजात बच्चे की उत्तरजीविता और स्वास्थ्य को सुनिश्चित करने के लिए एक कुशल और प्रशिक्षित जन्म सहायिका द्वारा प्रसव पश्चात देखरेख में सहायता दी जाए
- ✓ मां तथा पिता और परिवार के अन्य सदस्यों को मां तथा नवजात बच्चे की जरूरतों के बारे में सलाह देना
- ✓ मौजूदा स्वास्थ्य नेटवर्क के साथ संपर्क बनाना

प्रसव पूर्व विकास से जन्म तकः सुरक्षित रूप से मां बनने और स्वस्थ शुरूआत सुनिश्चित करना

करने के लिए महत्वपूर्ण है। भारत में माताओं की मृत्यु दर अब भी सबसे अधिक (63,000 वर्ष 2009) बनी हुई है जबकि माताओं की मृत्यु का अनुपात (एमएमआर) वर्ष 2000 में 390 से घट कर 2008 में 230 हो गया है। प्रजनन और बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम (आरसीएच) के तहत माताओं के स्वास्थ्य कार्यक्रम में अनेक हस्तक्षेप प्रदान किए जाते हैं जैसे अनिवार्य प्रसूति देखरेख, प्रसव पूर्व जांचें, टीकाकरण, आयरन और फोलिक एसिड देना। संस्थागत प्रसवों को बढ़ावा देने के लिए प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों में 24 घंटे प्रसव सेवाएं प्रदान की जाती है। सरकार के पास गर्भावस्था और बच्चों की देखरेख के मुद्दों पर समर्थन देने के लिए ''जननी सुरक्षा योजना'' है। इसके लिए जागरूकता बढ़ाना और स्वास्थ्य तथा परिवार नियोजन सेवाओं के उपयोग तक पहुंच सुनिश्चित करना महत्वपूर्ण है। जिससे माताओं और शिशुओं की मृत्यु दर और विकलांगता की रोकथाम की जाएगी तथा इसमें कमी लाई जाएगी और इसमे मौजूदा नेटवर्क का समर्थन लिया जाएगा।

- बीड़ी सिगरेट और शराब नहीं पीना
- दवाएं लेने से बचना। यदि दवाएं लेने की जरूरत है तो डॉक्टर से परामर्श के बाद लेना
- एक्स–रे और अन्य रेडिएशन से बचना।

देखरेख और संरक्षण

बाल अधिकारों पर संयुक्त राष्ट्र अभिसमय 1989 (सीआरसी)

अनुच्छेद 7 : ''बच्चे का पंजीकरण जन्म के तुरंत बाद किया जाएगा और उसे जन्म से नाम का अधिकार, राष्ट्रीयता पाने का अधिकार और जहां तक संभव हो अपने माता और पिता को जानने और उनकी देखरेख पाने का अधिकार होगा।''

जन्म पंजीकरण और मुफ्त जन्म प्रमाणपत्र पाना देश में जन्म लेने वाले प्रत्येक बच्चे का अधिकार है। यह उस बच्चे की राष्ट्रीयता और नाम की पहचान सुनिश्चित करता है। यह प्रत्येक राष्ट्र का कर्तव्य है कि सभी की पहुंच जन्म पंजीकरण तक होनी चाहिए और यह सभी के लिए उपलब्ध होना चाहिए। सभी बालकों और बालिकाओं का पंजीकरण मूल भूत सेवाओं तक उनकी पहुंच सुनिश्चित करने के लिए होना चाहिए।

देश में 12 करोड़ महिलाएं कार्यरत हैं, जिनमें से 90 प्रतिशत कार्य असंगठित क्षेत्र में है जहां उनके बच्चों को कोई वैधानिक देखरेख प्रदान नहीं की जाती है। बच्चे के जन्म के बाद महिला को अपना स्वास्थ्य ठीक रखने, अपने बच्चे को स्तनपान कराने तथा मां और बच्चे के बीच एक रिश्ता बनाने के लिए कार्य को बीच में रोकना पड़ता है। उन्हें अवकाश लेने और अपने बच्चे के लिए धन राशि की जरूरत होती है। जब बच्चे छह माह से अधिक उम्र के हो जाते हैं तो उन्हें सफाई से तैयार किया गया भोजन देने की जरूरत होती हैं जो उन्हें समय समय पर ताजा पका कर प्रेम के साथ खिलाया जाए। बच्चों की अच्छी देखरेख से सुनिश्चित होता है कि बड़े बच्चों को अपने छोटे भाई बहनों की देखरेख करने के लिए घर पर न छोड़ा जाए। राजीव गांधी राष्ट्रीय शिशु गृह योजना और नरेगा के तहत शिशु गृहों का लाभ उठाने के बारे में जागरूकता लाई जानी चाहिए। इसी के साथ सरकार को आबादी के बड़े हिस्से तक पहुंचने के लिए उन प्रयासों को सुदृढ़ बनाने तथा विस्तारित करने की जरूरत है।

क्या करने की जरूरत है कृ

देखरेख और संरक्षण

- ✓ जन्म के समय सभी बच्चों का पंजीकरण
- ✓ परिवारों और समुदायों के बीच बच्चों की देखरेख और मातृत्व की पात्रताओं के लिए मौजूदा नीति और प्रावधानों का लाभ लेने के लिए जागरूकता लाना
- ✓ मौजूदा योजनाओं और एएनएम तथा आशा जैसी कर्मचारियों के साथ मेलजोल

पोषण और वृद्धि

- ✓ जन्म से दो वर्षों के बीच बच्चों का वज़न नियमित रूप से लेना (प्रत्येक दो माह)
- ✓ शुरूआती छह माह तक केवल स्तनपान करना
- ✓ जन्म के एक घंटे के अंदर स्तनपान आरंभ करना
- ✓ नवजात बच्चे को मां के पास रखना
- ✓ बार बार स्तनपान करने से अधिक दूध पैदा होता है।

पोषण और वृद्धि

पोषण बच्चे के स्वास्थ्य और कल्याण का महत्वपूर्ण निर्धारक है। अपने जीवन के पहले वर्ष में बच्चों की वृद्धि होती है और उनका वज़न तेजी से बढ़ता है। वज़न में नियमित वृद्धि बच्चों की उचित वृद्धि तथा विकास का महत्वपूर्ण संकेत है। प्रत्येक बच्चे की वृद्धि की निगरानी नियमित रूप से की जानी चाहिए।

स्तनपान करने से कई लाभ हैं। इससे बच्चे को जीवन मिलता है, इससे दूध की मात्रा बढ़ती है और मां की बच्चेदानी को सिकुड़ने में सहायता मिलती है, अधिक खून बहाव और संक्रमण के जोखिम में कमी आती है (जीवन के तथ्य, 2002)। यह दूध पचाना बच्चे के लिए आसान है और उसकी वृद्धि तथा विकास अच्छी तरह होता है और संक्रमण से बचाव होता है। कोलोस्ट्रम या मां का पहला पीले रंग का दूध पोषक होता है और संक्रमण से बच्चे को सुरक्षा प्रदान करता है और इसे बच्चे का पहला टीकाकरण माना जाता है। बच्चों को शुरूआती छह माह के बाद पूरक भोजन देने की शुरूआत होती है जो स्तन दूध के अलावा उनकी पोषण संबंधी जरूरतें पूरी करता है। माताओं को सही समय पर दूध छुड़ाने के महत्व के बारे में बताया जाना चाहिए। स्थानीय रूप से उपलब्ध कैलोरी युक्त दूध छुड़ाने वाले भोजन का उपयोग और स्तनपान जारी रखना बच्चे की अच्छी वृद्धि और विकास के लिए महत्वपूर्ण है। लड़कों और लड़कियों को भोजन तथा पोषण की जरूरत समान रूप से होती है।

भारत में बच्चों के बीच 5 साल से कम उम्र में ऊंची मृत्यु दर, रोग दर, लंबाई न बढ़ पाने और कुपोषण की समस्या बहुत अधिक पाई जाती है। अल्प पोषण छोटे बच्चों की मौत में योगदान देने वाला एक महत्वपूर्ण कारक है। मृत्यु के जोखिम सांस के संक्रमण, दस्त, मलेरिया, मीजल्स और अन्य संक्रामक रोगों के साथ जुड़े हैं जो कुपोषित बच्चों में अधिक होता है। पोषण में कमी आने से बच्चे के भावी जीवन की शारीरिक और मानसिक विकास की दर में कमी आती है। जन्म से छह वर्ष की आयु वाले बच्चे, गर्भवती महिलाएं,

क्या करने की जरूरत है कृ

पोषण और वृद्धि

- ✓ स्तनपान कराने से शिशुओं और छोटे बच्चों को खतरनाक संक्रमणों से सुरक्षा मिलती है।
- ✓ बोतल से दूध पिलाने पर बच्चे के स्वास्थ्य और उत्तरजीविता को जोखिम हो सकता है।
- ✓ कामकाजी महिलाएं जब काम पर जाती हैं तो वे अपने बच्चे को स्तनपान कराना जारी रखने के लिए उसे निकाल कर रख सकती हैं और बच्चे को यह दिया जा सकता है।
- ✓ बच्चे को 6 माह की उम्र से पूरक भोजन शुरू किया जाना चाहिए किन्तु दूसरे वर्ष तक स्तनपान जारी रखा जाना चाहिए।
- ✓ पूरक भोजन धीरे धीरे शुरू किया जाना चाहिए।
- ✓ बच्चे के भोजन में पकी और मसली गई सब्जियां, दालें, अनाज, फल और डेयरी उत्पाद शामिल होने चाहिए।
- ✓ माताओं और परिवार के सदस्यों को बच्चे के पोषण, स्वास्थ्य और मनोवैज्ञानिक – सामाजिक बातें सीखने पर कुशल परामर्श दिया जाना चाहिए।

स्तनपान करने वाली माताएं और किशोर लड़कियों को आईसीडीएस योजना के तहत पूरक पोषाहार दिया जाता है। यह गरीबी वाले उन क्षेत्रों के लिए अनिवार्य है जहां कुपोषण पाया जाता है। इससे महिलाओं और बच्चों के स्वास्थ्य में सुधार आता है, मृत्यु दर, रोग दर और कुपोषण का जोखिम घटता है।

स्वास्थ्य और टीकाकरण

छह जानलेवा रोगों के लिए टीकाकरण, जिनसे बचाव संभव है, बच्चों के कल्याण को सुनिष्चित करने वाला लागत प्रभावी हस्तक्षेप है। **भारत में पांच साल से कम उम्र के बच्चों की मृत्यु दर अधिक है।**

प्रत्येक वर्ष जन्म लेने वाले लगभग 2.6 करोड शिशुओं में से 12 लाख बच्चे जीवन के शुरूआती चार सप्ताहों में और 17 लाख अपने प्रथम जन्मदिन से पहले मर जाते हैं। इनमें से अनेक मौतों को खतरनाक रोगों के लिए टीकाकरण और डायरिया तथा गंभीर श्वसन संक्रमण जैसे रोगों के लिए समय पर स्वास्थ्य देखरेख तथा प्रबंधन द्वारा रोका जा सकता है।

खेलना और सीखना

जीवन के 0–2 वर्ष की अवधि में विकास की गति सबसे तेज होती है। जीवन के पहले वर्ष में मस्तिष्क का विकास सबसे अधिक तेजी से होता है जब बच्चा अधिक जटिल स्तर निर्मित करता है। मस्तिष्क की कोशिकाओं का आपसी संपर्क सबसे अच्छे तरीके से तब होता है जब उन्हें जिम्मेदार और देखरेख करने वाले माता पिता / देखरेख प्रदाताओं से उपयुक्त प्रेम, देखरेख तथा प्रेरक परिवेश मिलता है। इस प्रकार बच्चों को अनुकूल वृद्धि तथा विकास के लिए पोषण, देखरेख और प्रेरणादायी परिवेश की जरूरत होती है। उन्हें सुरक्षित परिवेश तथा रोचक वस्तुएं छूने, सूंघने और यहां तक

- ✓ एक बीमार बच्चे को खाने पीने का बढ़ावा दिया जाना चाहिए। अतिरिक्त स्तनपान लाभकारी होता है।

स्वास्थ्य और टीकाकरण

- ✓ टीकाकरण की अनुसूची का पालन किया जाना चाहिए।
- ✓ नवजात और बचपन की बीमारियों की शीघ्र पहचान, रोकथाम और प्रबंधन।
- ✓ बच्चों को 6 माह से 3 वर्ष की आयु के बीच विटामिन ए या विटामिन ए की पूरक मात्रा से समृद्ध भोजन दिया जाना चाहिए।

क्या करने की जरूरत है...

- ✓ पांच वर्ष से कम आयु के बच्चों को आयरन और फोलिक एसिड भोजन या पूरक पोषण देना।
- ✓ विकास में विलंब की रोकथाम के लिए आयोडीन युक्त नमक।
- ✓ आवश्यकतानुसार पेट के कीड़े मारने की दवा।

खेलना और सीखना

- ✓ प्रत्येक बच्चा वृद्धि और विकास के एक निश्चित पैटर्न के साथ अनोखा होता है।
- ✓ सभी बच्चे विकास का एक प्रारूपिक क्रम अपनाएं।

कि चखने की जरूरत होती है। लड़कों और लड़कियों, दोनों को अपनी संभाव्यता को साकार करने के लिए समान अवसरों, ध्यान, प्रेम और देखरेख की जरूरत होती है।

बच्चे खेल में और अपने परिवेश की खोजबीन से सीखते हैं।

माता पिता अपने बच्चों को एक सुरक्षित, प्रेरक और बढ़ावा देने वाला एक ऐसा परिवेश प्रदान करने के लिए प्राथमिक देखरेख प्रदाता हैं, जहां उनके खेल और खोजबीन के स्वभाव को प्रेरणा मिले। कई बार ऐसा होता है कि माता पिता गरीबी और अपनी उत्तरजीविता के रोजमर्रा के मुद्दों के भार के कारण इसकी जरूरत के प्रति जागरूक नहीं होते हैं या उन्हें इसक जानकारी नहीं होती है। इसके परिणामस्वरूप शिशुओं को अपेक्षित प्रेरणा नहीं मिलती है और और उनके शारीरिक, मोटर, बोधात्मक और भावनात्मक विकास में देर होती है। अतः कई बार अनेक माता पिता को अपने बच्चों की परवरिश के लिए समर्थन की जरूरत होती है। बच्चों के साथ मेल जोल की तकनीकों को बढ़ावा देना प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास कार्यक्रम का अविभाज्य हिस्सा बनाया जाना चाहिए।

समेकित बाल विकास सेवाएं, शिशुगृह और बालिका ऐसी सरकारी योजनाएं हैं जो प्रत्यक्ष रूप से अभिभावकों के समर्थन और अभिभावकों की शिक्षा संबंधी योजना को समर्थन देती हैं।

- ✓ खेलना दरअसल सीखने और विकास की कुंजी है।
- ✓ खेल के स्थानों और खोजबीन की सामग्री तक पहुंच।
- ✓ एक बच्चे के मस्तिष्क की तंत्रिकाओं का संपर्क तभी बनता है जब बच्चा कुछ नया अनुभव करता है या अपनी इंद्रियों में से किसी का उपयोग करता है।
- ✓ माता पिता और बच्चों के बीच नजदीकी संबंध से बच्चे के मस्तिष्क के विकास को पोषण मिलता है।
- ✓ एक बच्चे को गोद में लेना, सहलाना, झुलाना, बात करना और उसके लिए गीत गाना आदि कुछ ऐसे कार्य हैं जिससे संबध में मजबूती आती है और मस्तिष्क के विकास को बढ़ावा मिलता है।
- ✓ सकारात्मक देखरेख, प्रेम और जुड़ाव से एक आत्मविश्वास से भरा हुआ, खुशहाल, सुरक्षित और भलीभांति संतुलित व्यक्तित्व का विकास होता है।
- ✓ बच्चे नकल करके सीखते हैं।
- ✓ सकारात्मक और प्रभावी रूप से बच्चे के व्यवहार को विकसित करना – तर्क लगाना, सदैव एक सा रहना, प्रशंसा और बढ़ावा।

देखरेख और संरक्षण

भारत में बच्चों के साथ दुर्व्यवहार और शोषण एक छुपी हुई घटना है और इसकी जानकारी कम ही मिलती है, खास तौर पर जब यह घर में होती है या इसके परिवार के किसी सदस्य द्वारा किया जाता है। यह अनेक रूपों में होता है और इसकी जड़ें सामाजिक तथा आर्थिक परिवेश में निहित हैं। बच्चों के विरुद्ध शारीरिक या मनोवैज्ञानिक कुप्रथाएं उनके जीवन भर के परिणामों के लिए जिम्मेदार होती हैं (यूनीसेफ, 2010)। बच्चों को घर और केन्द्रों में एक पोषक, देखरेख पूर्ण और गैर दुव्यर्वहार वाले परिवेश की जरूरत होती है। इन आस पास के परिवेशों से बच्चे में सुरक्षा की भावना और अपने जीवन जीने के अधिकारों के प्रति जागरूकता आनी चाहिए, ताकि वे सम्मान से जी सकें, स्वयं का और देश का नाम अपना सकें, स्वच्छ और सुरक्षित भोजन, पानी और आवास प्राप्त कर सकें।

मां के दृष्टिकोण से घर के बाहर एक सुरक्षित देखरेख मिलने पर मां को अपना कार्य जारी रखते हुए नौकरी करने में सहायता मिलती है और वह चिंता मुक्त रहती है और अपने बच्चे को समर्थन दे सकती है। बच्चों को रखने के लिए यह भरोसा दिलाने वाला स्थान घर के बड़े बच्चों और आम तौर पर बालिकाओं को छोटे बच्चों की देखरेख की जिम्मेदारी से छूट दिलाता है। आईसीडीएस और राजीव गांधी शिशु गृह योजना जैसी सरकारी योजनाओं के जरिए इन सेवाओं तक पहुंच के बारे में जागरूकता बढ़ाई जानी चाहिए।

पोषण

अच्छे पोषण से बच्चों को उचित वृद्धि और विकास में सहायता मिलती है, वे संक्रमण से निपट सकते हैं और अच्छी तरह सीख सकते हैं। कमजोर पोषण से प्रतिवर्ष लगभग 56 लाख बच्चों की मौत हो जाती है और इनमें

क्या करने की जरूरत है...

- ✓ समुदायों के बीच बच्चों के खिलाफ भेदभाव तथा किसी भी प्रकार की हिंसा रोकने की जागरूकता बढ़ाना।
- ✓ आपातकालीन परिस्थितियों में बच्चों के लिए एक सुरक्षित परिवेश बनाना।
- ✓ बच्चों को प्रदूषित परिवेश और जोखिमपूर्ण पदार्थों से दूर रखना।
- ✓ बच्चों की देखरेख की सुविधाओं के लिए मौजूदा योजनाओं के तहत पहुंच सुनिश्चित करने की जागरूकता लाना।
- ✓ पोषण, स्वास्थ्य देखरेख और शिक्षा के माध्यम से समग्र देखरेख प्रदान करना।

पोषण

- ✓ पूरी तरह संतुलित और सफाई से बनाया गया भोजन प्रदान करना।
- ✓ कुपोषण का जितनी जल्दी संभव हो पता लगाना।
- ✓ पूरक पोषाहार और सूक्ष्म पोषक तत्व प्रदान करना।
- ✓ बाल देखरेख केन्द्रों / आंगनवाड़ियों में पोषक भोजन के प्रावधान बनाना।

से आधे से अधिक मौत भारत में होती हैं (यूनिसेफ 2006)। अनुसंधान दर्शाते हैं कि कुपोषण न केवल जीवन के लिए जोखिम कारक है बल्कि इससे बच्चों के स्कूल छोड़ने की दर भी बढ़ती है और वे बीमारी तथा दुर्बल बोधात्मक विकास के कारण स्कूल से अलग हो जाते हैं। सूक्ष्म पोषक तत्वों जैसे आयरन, आयोडीन, जिंक और विटामिन ए की कमी जीवन के शुरूआती वर्षों में होने पर उनके तनाव की अवधि घट जाती है, उनके ध्यान केन्द्रित करने की क्षमता में कमी आने के साथ याददाश्त भी कमजोर हो जाती है। कुपोषण और इसके गंभीर प्रभाव से निपटने के लिए परिवारों, समुदायों को सशक्त और शिक्षित बनाना ही एक मात्र तरीका है और इसके लिए समुदाय तथा राज्य के समर्थन की आवश्यकता है।

स्वास्थ्य

दुर्बल स्वास्थ्य प्रथाओं, साफ पेय जल की कमी के परिणामस्वरूप बच्चे को रोग होते हैं या कई बार उनकी मौत हो जाती है। जिन बच्चों का समय पर टीकाकरण हो जाता है वे खतरनाक रोगों से सुरक्षित रहते हैं। पांच वर्ष की आयु से कम के लगभग 25 प्रतिशत बच्चों की मौत का कारण टीके से रोकने योग्य रोग हैं (यूनीसेफ.ओआरजी)। अच्छी स्वास्थ्य प्रथाएं, पर्याप्त स्वच्छता परिस्थितियां, अल्प लागत की शौचालय सुविधाएं अनेक रोगों से बचाव कर सकती हैं।

खेलना और सीखना

बच्चों के जीवन में 2–6 वर्ष की अवधि उनके जीवन भर के सीखने का आधार बनाती है। इस उम्र में सीखने और प्रेरणा के प्रति सचेत प्रयास की जरूरत होती है जो पर्याप्त सामाजिक और मानसिक विकास के लिए एक अतिरिक्त महत्वपूर्ण जरूरत है। अनेक प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास कार्यक्रम शारीरिक, सामाजिक और बोधात्मक निवेशों से अधिक, स्वास्थ्य और पोषण पर केन्द्रित होते हैं।

- ✓ वजन, लंबाई का रिकॉर्ड तथा टीकाकरण अनुसूची का रखरखाव।

क्या करने की जरूरत है...

स्वास्थ्य

- ✓ समय पर टीकाकरण प्रदान करना।
- ✓ स्वच्छ और सुरक्षित पेय जल एवं सेनीटेशन की सुविधा प्रदान करना।
- ✓ दूध पिलाने और भोजन कराने से पहले हाथ धोना।
- ✓ स्वच्छ और सुरक्षित कपड़े प्रदान करना।
- ✓ अल्प लागत और स्वच्छ शौचालय सुविधाएं प्रदान करना।
- ✓ कचरे का सुरक्षित निपटान।

खेलना और सीखना

- ✓ दूर दराज के इलाकों तक पहुंच।
- ✓ सुविधाओं की गुणवत्ता में सुधार के लिए समर्थन।
- ✓ प्रशिक्षित अध्यापकों और आयु के अनुकूल गतिविधियां सुनिश्चित करना।
- ✓ बच्चों को प्राथमिक स्कूल के लिए तैयार करना।

जबकि स्वास्थ्य और पोषण महत्वपूर्ण निवेश बने हुए हैं, यह सुनिश्चित करना महत्वपूर्ण है कि सीखने तथा प्रेरणा देने वाले कार्यक्रमों पर भी पर्याप्त ध्यान दिया जाना चाहिए। संगठित खेल और सीखने की प्रक्रिया से बच्चों में पर्याप्त मोटर और सीखने के कौशल विकसित होते हैं, जो उनकी आयु के उपयुक्त होते हैं, वे संकल्पनाओं, भाषा, आदतों का अधिग्रहण करते हैं और अपने साथियों तथा वयस्कों के साथ संबंध विकसित करते हैं।

- ✓ केन्द्र में माताओं और परिवारों को शामिल करना।
- ✓ आयु के अनुकूल अल्पलागत, स्थानीय रूप से उपलब्ध, खेल और सीखने की सामग्रियां प्रदान करना।
- ✓ बच्चों के अनुकूलतम विकास के लिए विकास की दृष्टि से उपयुक्त परिवेश और पाठ्यचर्या प्रदान करना।
- ✓ बच्चों के पालन पोषण के कौशल बढ़ाने के लिए माता पिता को शिक्षा देना।

भारत में प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास सेवाओं के प्रावधान की अभिशासी नीतियां

राष्ट्रीय शिक्षा नीति (एनपीई), 1986	इसमें प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास सेवाओं को प्राथमिक शिक्षा के लिए एक फीडर तथा समर्थन कार्यक्रम के रूप में मानव संसाधन विकास की कार्यनीति के एक महत्वपूर्ण निवेश और साथ ही कामकाजी महिलाओं के लिए समर्थन सेवाओं के तौर पर देखा गया है। इस नीति में छोटे बच्चों, विशेष रूप से ऐसे जनसंख्या वर्गों के बच्चे, जिसमें पहली पीढ़ी के सीखने वाले लोगों का प्रभुत्व है। बाल विकास के समग्र स्वभाव पहचानते हुए प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास कार्यक्रमों का विस्तार किया गया था और इन्हें बाल उन्मुख बनाया गया था, जिसमें बच्चे के खेलकूद और उसके व्यक्तित्व पर फोकस किया गया था। इसका लक्ष्य बच्चों की देखरेख और पूर्व प्राथमिक शिक्षा का पूर्ण समेकन प्राथमिक शिक्षा में सहायता देने और मजबूत बनाने का था।
राष्ट्रीय बाल नीति, 1974 तथा राष्ट्रीय कार्य योजना : बच्चे के लिए एक वचनबद्धता, 1992	''राज्य की यह नीति होगी कि बच्चों को जन्म के पहले और जन्म के बाद तथा वृद्धि की पूरी अवधि के दौरान पर्याप्त सेवाएं प्रदान की जाएं. . .। राज्य द्वारा क्रमिक रूप से इन सेवाओं का विस्तार किया जाता है ताकि एक उपयुक्त समय सीमा के अंदर देश के सभी बच्चे अपने संतुलित विकास के लिए अनुकूलतम परिस्थितियों का आनंद ले सकें।''
राष्ट्रीय कार्य योजना (एनपीए), 1992	बच्चों की राज्य कार्य योजना निर्धारित करने के लिए एनपीए को अपनाया गया था जिसका लक्ष्य बच्चों की सुरक्षा, उत्तरजीविता, विकास और वृद्धि है। एनपीए और एसपीएसी के तहत शामिल इनमें से प्रत्येक क्षेत्र के लिए समयबद्ध लक्ष्य और कार्यनीतियां तय की गई थीं।
राष्ट्रीय पोषाहार नीति, 1993	इसमें यह अभिज्ञात किया गया है कि 6 साल से कम उम्र के बच्चे पोषण की दृष्टि से सुभेद्य हैं और ये एक ''उच्च जोखिम'' समूह बनाते हैं और इस प्रकार इन्हें नीति निर्धारण और कार्यक्रम हस्तक्षेपों के माध्यम से उच्चतम प्राथमिकता दी जानी चाहिए, विशेष रूप से सुभेद्य समूहों के लिए, इस समस्या को संबोधित करने के लिए राष्ट्रीय पोषाहार मिशन (एनएनएम) आरंभ किया गया है।
राष्ट्रीय जनसंख्या नीति, 2000	इसमें बच्चों के स्वास्थ्य को जनसंख्या स्थिरीकरण के एक कदम के रूप में देखा गया है।
राष्ट्रीय महिला सशक्तीकरण नीति, 2001	महिलाओं के लिए समर्थन सेवाओं का प्रावधान जैसे बच्चों की देख रेख की सुविधाएं, जिसमें कार्यस्थल पर शिशु गृह, शैक्षिक संस्थानों, गृहों को शामिल किया गया है, इनका विस्तार और सुधार किया जाएगा ताकि एक समर्थनकारी परिवेश बनाया जा सके और सामाजिक, राजनैतिक तथा आर्थिक जीवन में महिलाओं की पूरी भागीदारी सुनिश्चित की जा सके।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति (एनएचपी), 2002	इसमें 0–6 वर्ष आयु समूह एक जीवंत वर्ग है जिसके लिए वर्ष 2010 तक शिशु मृत्यु दर को 30 / 1000 जीवित जन्म और एमएमआर को 100 / 1,00,000 तक कम करने के लक्ष्य बनाए गए हैं। अलग अलग योजनाओं, जिन्हें बच्चों की स्वास्थ्य संबंधी जरूरतों के अनुरूप बनाया गया है, इन्हें जनजातीय तथा अन्य सामाजिक–आर्थिक रूप से वंचित वर्गों तक पहुंचाने का प्रस्ताव है।
बाल अधिकार अभिसमय (सीआरसी), 1992	भारत द्वारा सीआरसी (1992) की पुष्टि से एक बार फिर बच्चों के प्रति देश की वचनबद्धता को अभिसमर्थन दिया गया है और इसके परिणामस्वरूप बच्चों के लिए राष्ट्रीय अधिकार पत्र तैयार करने की नीति रूपरेखा का निर्धारण किया गया है जो सुनिश्चित करता है कि कोई भी बच्चा निरक्षर, भूखा या चिकित्सा देख रेख के अभाव में न रहे।

स्रोत : एनसीईआरटी (2006)

गैर सरकारी संगठनों एवम भागीदारों के लिए चिंतन

बुनियादी स्तर पर परिवारों, समुदायों और नेताओं को प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास को समझना और इसके लाभों को जानना चाहिए। इसी के साथ में अपनी पात्रताओं का लाभ पाने और सेवाओं तक पहुंच की विभिन्न नीतियों तथा प्रावधानों से अवगत होना चाहिए। माता पिता और परिवार प्राथमिक देखरेख प्रदाता होने के नाते अपने बच्चों की मूलभूत जरूरतों को पूरा करने के लिए मुख्य रूप से जिम्मेदार हैं। आम तौर पर उन्हें अपने बच्चों को बड़ा करने की भूमिकाओं में समर्थन मिलना चाहिए ताकि वे अपने बच्चे की उत्तरजीविता, वृद्धि और विकास को सुरक्षित रखने और उसे बढ़ावा देने के लिए सूचित विकल्प अपना सकें। इसमें समान रूप से महत्व समुदाय, अन्य देखरेख प्रदाताओं / धटकों का भी है, ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि परिवारों को तत्काल समर्थनकारी परिवेश मिलता है। इसके अलावा स्थायित्व और सक्रिय प्रत्युत्तर सुनिश्चित करने के लिए परिवारों और देखरेख प्रदाताओं को स्थानीय नेताओं और पंचायतों द्वारा समर्थन देने की जरूरत है। अतः फोर्सेज़ के गैर सरकारी संगठन भागीदारों को लक्ष्य समूहों, सेवाप्रदाताओं, नेताओं और स्थानीय सरकार के बीच बुनियादी स्तर पर एक अंतरापृष्ठ और संबंध स्थापित करने की जरूरत है ताकि इनकी पहुंच में सुधार लाया और सेवा की मांग को पूरा किया जा सके।

प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास हस्तक्षेपों की योजना और कार्यान्वयन के कुछ गैर वार्ता योग्य और मार्गदर्शी सिद्धांत हैं। इन्हें समेकित और संकलित करने की आवश्यकता है ताकि सूक्ष्म या बृहत स्तर पर इन प्रयासों को सफल बनाया जा सके। ये इस ज्ञान पर आधारित हैं कि बच्चे शुरूआती वर्षों के दौरान किस प्रकार बढ़ते हैं, इस बात के साक्ष्य कि हस्तक्षेप कैसे कार्य करते हैं और क्षेत्र में नवाचारी परियोजनाओं के फीडबैक, जैसे समेकित पोषाहार और स्वास्थ्य परियोजना (आईएनएचपी) और प्रजनन तथा बाल स्वास्थ्य, केयर की पोषाहार और एचआईवी / एड्स (रचना) परियोजना, बिहार में दुलार परियोजना, छत्तीसगढ़ में आंचल से आंगन तक, मितानिन।

समर्थन पुस्तिका की सामग्री प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास के बारे में महत्वपूर्ण सूचना देने, धटकों तक पहुंच के उपाय, और उन्हें शामिल करने के लिए बनाई गई है। इस अनुभाग में कुछ विचार और कार्यनीतियां दिए गए हैं, जिनसे भागीदार अपने सभी धटकों को समग्र और व्यापक प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास सुनिश्चित करने के लिए मिल जुल कर कार्य में शामिल कर सकते हैं। विविध धटकों के साथ नेटवर्किंग के लिए बहु दिशा कार्यनीतियों की आवश्यकता होती है। उनके प्रचालन क्षेत्र के विविध श्रोता वर्ग के लिए विभिन्न मार्गों की आवश्यकता होगी। कोई एक अकेला मार्ग अच्छा या बुरा नहीं है। अधिकांश समय कार्यनीतियों और मार्गों का मिलाजुला रूप वांछित परिणाम पाने के लिए आवश्यक होता है।

देखरेख प्रदाताओं के साथ कार्य करना (माताएं, पिता और भाई बहन, परिवार के सदस्य)

परिवार बच्चों तक पहुंचने का पहला संपर्क है और यह मां तथा बच्चे के आस पास के परिवेश को सुधारता है। परिवारों के सशक्तीकरण का अर्थ है बच्चों की उपयुक्त देखरेख के लिए लक्ष्य समूह के कौशलों और ज्ञान में वृद्धि तथा सूचित निर्णय लेना। यह सरकार तथा अन्य सेवा प्रदाताओं से उपलब्ध प्रावधानों की प्रभावी उपयोगिता की सुविधा भी प्रदान करता है। परिवार के अलावा यह बच्चों की देखरेख के सामुदायिक नेताओं और स्वयं सेवियों, केन्द्र के कर्मचारियों, सामाजिक कार्यकर्ताओं और नर्सों जैसे विविध देखरेख प्रदाताओं की क्षमता निर्मित करने के लिए भी समान रूप से महत्वपूर्ण है, जो बुनियादी स्तर पर माता पिता के साथ कार्य करते हैं। ये प्रयास गुणवत्तापूर्ण देखरेख और सेवाएं प्रदान करने के लिए मनोवृत्ति और व्यवहारगत परिवर्तन लाने पर लक्षित हैं।

हम माता पिता तक कैसे पहुंचे ?

- ✓ आमने सामने की बातचीत, व्यक्तियों के बीच संपर्क और वैयक्तिक परामर्श सत्रों का आयोजन करते हुए उन्हें बच्चों की जरूरतों और अधिकारों के बारे में सुग्राही बनाना।
- ✓ प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास के लिए बड़े पैमाने पर मीडिया अभियानों का विकास और प्रोत्साहन – रेडियो और टेलीविजन संदेश, पोस्टर और मुद्रित सामग्री द्वारा प्रोत्साहन, शुरूआती वर्षों के बच्चों के लिए देखरेख और प्रेरणा सुनिश्चित करना।
- ✓ छोटे बच्चों की देखरेख और मेलजोल की कार्यनीतियां समझाने के लिए माता पिता को सुग्राही बनाने एवं क्षमता निर्माण के लिए घर के दौरे आयोजित करना।
- ✓ समुदाय केन्द्र में बैठकों के आयोजन में प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास संबंधित चिंताओं को संबोधित करना।
- ✓ प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास पर अभिभावक – अभिभावक कौशल बांटने के कार्यक्रम की सुविधा प्रदान करना।
- ✓ समान समस्याओं वाले माता पिता के लिए परिवार उपचार समूहों का समन्वय।
- ✓ बच्चों को पालने और उनकी चिंताओं को संबोधित करने के लिए माताओं की क्षमता निर्माण हेतु उनकी सामूहिक बैठकें।
- ✓ छोटे बच्चे की देखरेख में पिताओं की भागीदारी सुनिश्चित करने के लिए कार्यशालाओं के माध्यम से इनकी भागीदारी को बढ़ावा देना।
- ✓ बाल देखरेख केन्द्रों के भाग के रूप में माता पिता को शामिल करने के कार्यक्रम को प्रोत्साहन देना।

- ✓ परिवारों को समर्थन देने के लिए समुदाय के स्वयं सेवकों के साथ संसाधन समूहों का गठन करना।

हम परिवार के अन्य सदस्यों तक कैसे पहुंचें ?

- ✓ अपने परिवार के छोटे बच्चों के प्रति जिम्मेदार बड़े बच्चों को प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास के महत्व, अनुकूलतम पोषण के महत्व और बच्चों से बच्चों तक कार्यक्रमों के माध्यम से उनके माता पिता की प्रेरणा हेतु कार्यनीतियों की जागरूकता प्रदान करना।
- ✓ बच्चों, भाई बहनों और माता पिता के साथ कार्य करने के लिए बच्चों की देखरेख केन्द्र के कर्मचारियों की क्षमता निर्माण और प्रशिक्षण।
- ✓ स्वास्थ्य देखरेख केन्द्रों और स्वास्थ्य देखरेख कार्यकर्ताओं के माध्यम से बच्चे के विकास से संबंधित मुद्दों पर माता पिता की शिक्षा की जानकारी का प्रसार।
- ✓ कर्मचारियों को माता पिता और बच्चों या आपातकालीन परिस्थितियों में अकेले रहने वाले बच्चों के साथ कार्य करने के लिए कर्मचारियों की संवेदनशीलता हेतु क्षमता निर्माण।

समुदाय के साथ कार्य करना

समुदाय की भागीदारी किसी भी कार्यक्रम के प्रयासों को स्थायी बनाने के लिए महत्वपूर्ण है और यह इसकी अपनी संस्कृति तथा मान्यताओं को बढ़ावा देती है। एक समुदाय स्थानीय जरूरतों के संदर्भ में प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास प्रावधानों के सृजन और उन्हें स्थायी बनाने में एक भूमिका निभाता है। प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास को प्रत्यक्ष और अप्रत्यक्ष रूप से समर्थन देने के लिए समुदाय को सुग्राही बनाना लाभकारी होगा ताकि वे बच्चों और महिलाओं की जरूरतें समझ सकें। यह समुदाय को आगे आने और स्थान, जनशक्ति, उपकरण, भोजन आदि जैसे संसाधनों का प्रस्ताव दे सकेगा। यह बाहरी समर्थन पर निर्भर किए बिना बच्चों के लिए एक सुरक्षित, निरापद और उत्साह से भरा हुआ परिवेश बना सकेगा जिसमें समुदाय के स्वामित्व को बढ़ावा भी मिलेगा।

हम समुदाय तक कैसे पहुंचे ?

- ✓ चुनी हुई महिलाओं, पुरुषों और बच्चों को समुदाय नेता के रूप में प्रशिक्षण देना, जो अन्य लोगों को बच्चों की जरूरतों तथा अधिकारों के लिए प्रभावित कर सकें और संवेदनशील बना सकें।
- ✓ प्रारंभिक बाल्यावस्था और इसके विकास पर सांस्कृतिक रूप से संगत गतिविधियों के माध्यम से समुदाय की जागरूकता बढ़ाना।
- ✓ स्थानीय सांस्कृतिक ज्ञान, खेलों और प्रथाओं का संग्रह ताकि इन्हें देखरेख प्रदाताओं के प्रशिक्षण में शामिल किया जा सके।

- ✓ सांस्कृतिक और स्थानीय मंचों का उपयोग जो मौजूद हैं तथा इन्हें प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास के लिए संवेदनशील प्रयासों के साथ जोड़ना, उदाहरण के लिए समुदाय मीडिया साधनों जैसे कठपुतली का खेल, लोक गीत, वॉल पेपर, नुक्कड़ नाटक और सामुदायिक रेडियो के माध्यम से जागरूकता फैलाना।
- ✓ लोक खेलों, लोक कथाओं और कहानियों का उपयोग करते हुए जागरूकता फैलाना और व्यवहार गत परिवर्तनों को प्रेरित करना।
- ✓ प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास कार्यक्रमों के बारे में जागरूकता बढ़ाना जैसे आईसीडीएस, राजीव गांधी शिशु गृह योजना आदि, जो उपलब्ध हैं।
- ✓ समुदाय के सदस्यों को जारी कार्यक्रमों पर भरोसा और विश्वास बनाने के लिए निर्णयकर्ताओं के रूप में शामिल करना ताकि मौजूदा कार्यक्रमों की दक्षता में सुधार लाया जा सके और इन्हें मजबूत बनाया जा सके।
- ✓ आंगनवाड़ी केन्द्रों को बच्चों की देखरेख के बारे में सभी माता पिता को परामर्श देने हेतु संसाधन के रूप में विकसित करना।
- ✓ समुदाय की ओर से आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं के कार्य भार को बांट कर और उन्हें समर्थन देकर प्रोत्साहन देना।
- ✓ संगठित और असंगठित क्षेत्र की कामकाजी महिलाओं के नियोक्ताओं को कानूनी प्रावधान के रूप में छोटे बच्चों के लिए बाल देखरेख की सेवाएं स्थापित करने में शामिल करना।
- ✓ ऐसे आदर्श केन्द्रों का विकास जो प्रभाव दर्शा सकें और जिन्हें अन्य स्थानों पर दोहराया जा सके।
- ✓ प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास और प्राथमिक स्कूल का संबंध जोड़ कर शिक्षा में नामांकन और निरंतरता को बढ़ावा देना और सुनिश्चित करना।
- ✓ लोगों के बीच जागरूकता निर्माण के लिए जनहित याचिका (पीआईएल) के प्रावधानों को आगे बढ़ाने के लिए क्षमता निर्माण तथा अनुदानों और पात्रताओं को सुनिश्चित करने के लिए सार्वजनिक दृष्टिकोण पर इसका प्रभाव डालना।
- ✓ ग्राम पंचायतों को बुनियादी स्तर पर प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास के निरीक्षण / निगरानी हेतु समर्थन का प्रोत्साहन देना।

नीति रूपरेखा और प्रणालियों के साथ कार्य करना

बच्चों और स्थायी प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास कार्यक्रमों के लिए एक समर्थनकारी परिवेश के लिए सहायक और सक्रिय नीति रूपरेखा की आवश्यकता होती है। गैर सरकारी संगठन नीति निर्माताओं, राजनीतिज्ञों, पंचायतों, स्वास्थ्य देखरेख प्रदाताओं, मीडिया, स्वयं सेवी और निजी संगठनों के बीच प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास के महत्व भूमिगत के बारे में जागरूकता निर्माण हेतु कार्य कर सकते हैं। इन धटकों को एक सक्रिय

भूमिका निभाने तथा न केवल प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास कार्यक्रमों के लाभों के लिए जवाबदेही सुनिश्चित करने का प्रोत्साहन दिया जाए बल्कि उन्हें एक बड़े परिदृश्य में भी इसका लाभ मिलेगा।

हम एक सक्रिय नीति रूपरेखा कैसे सुनिश्चित करेंगे ?

- ✓ नीति निर्माताओं को राजनैतिक इच्छा के निर्माण के लिए प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास की महत्ता पर शिक्षा देना।
- ✓ सामाजिक विपणन कार्यनीतियां अपनाना। इससे समुदाय और नीति के बीच के अंतराल को पाटने में सहायता मिलेगी। समुदाय तथा पारिवारिक सुविधाओं के साथ कार्य करने से उनकी जरूरतों को समझा जा सकेगा और पंचायतों तथा नेताओं / पंचायतों को बताया जा सकेगा कि इन्हें संबोधित करने का सर्वोत्तम तरीका क्या है।
- ✓ प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास पर सफलता पूरक संबंधित कार्यक्रमों की बाधाएं और परिणाम बताने के लिए बहु धटकों की बैठकों का आयोजन।
- ✓ मौजूदा कार्यक्रमों का समर्थन और प्रसार, जिसमें इस जरूरत पर चर्चा की जाए कि यह किस प्रकार सर्वोत्तम रूप से संबोधित की जा सकती है, इससे सीखी गई बातें और परिणाम से नीति को प्रभावित करने वाले निर्णय कर्ताओं की सहायता की जा सकती है।
- ✓ सार्वजनिक – निजी भागीदारी का विकास और सेवाओं का संकेन्द्रण।
- ✓ अन्य गैर सरकारी संगठनों और सरकारी विभागों के साथ नेटवर्क तथा समन्वय।
- ✓ एक अंतर्निर्मित निगरानी और मूल्यांकन प्रणाली के साथ प्रभाव आधारित परियोजनाओं का सृजन।

सारांश के रूप में कहा जा सकता है कि गैर सरकारी संगठनों की भूमिका प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास के प्रावधानों को प्रभावी बनाने के लिए बुनियादी स्तर पर विभिन्न धटकों तक पहुंचने में अत्यंत महत्वपूर्ण है। अभिभावकों, सेवा प्रदाताओं, समुदाय, राजनैतिक और कानूनी प्रणाली के साथ नेटवर्किंग प्रारंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास के प्रावधानों की गुणवत्ता में सुधार लाने के लिए मिलजुल कर काम करने में एक लंबी दूरी तय कर सकती है। प्रारंभिक बाल्यावस्था के लिए संसाधन जुटाने में महिलाओं, बच्चों और वंचित समुदायों के लिए पोषण, स्वास्थ्य, मीडिया और अन्य योजनाओं में प्रावधानों पर स्थानीय संसाधनों की उगाही के प्रयास किए जाने चाहिए। यदि नीतियां और प्रावधान मौजूद भी हैं, तब भी पात्रताओं को प्रदान करने का सुनिश्चय करने की प्रक्रिया और मशीनरी अपर्याप्त है।

गैर सरकारी संगठनों की भूमिकाएं तीन प्रकार की हो सकती हैं : 1) नवाचारी व्यक्तियों द्वारा नई जरूरतों पर आधारित परियोजना की शुरूआत और कार्यान्वयन, 2) स्वतंत्र निगरानी और मूल्यांकनकर्ता और 3) समर्थक (परामर्श समूह)। इन सुझावों के आधार पर प्रायोगिक नवाचारी प्रयास किए जा सकते हैं और यदि इन्हें उपयोगी पाया जाता है तो इन्हें दोहराया और बड़े स्तर पर अपनाया जा सकता है।

References

Arnold, F, Parasuraman, P, S. Arokiasamy, and Kothari,M. 2009. Nutrition in India. National Family Health Survey (NFHS-3), India, 2005-06. Mumbai: International. Institute for Population Sciences; Calverton, Maryland, USA: ICF Macro. Retrieved from http://www.measuredhs.com/pubs/pdf/OD56/OD56.pdf

Census of India. India at a glance. Retrieved from http://censusindia.gov.in/Census_Data_2001/India_at_glance/fsex.aspx

Census of India. Baseline survey 2004. Retrieved from http://censusindia.gov.in/Census_Data_2001/baseline/baseline2004.htm

Jabeen, F & Karkara, R (2005). Government support to Parenting in Bangladesh and India. Save the Children, Sweden. Retrieved from http://www.crin.org/docs/SCS_South_Asia_Parenting_Paper.pdf

India Government Portal. Schemes. Retrieved from http://india.gov.in/citizen/health/health_cont_schemes.php

National Council of Educational Research and Training (2006). National Focus Group on Early Childhood Education. New Delhi: NCERT

Serrao, A. & Sujatha B.R. 2004. Birth Registration**:** A Background Note. Community Development Foundation. Bangalore. Retrieved from http://www.ilpnet.org/news/BRWorkshop/BirthRegistration_Background.pdf

Sinha, D & Bhatia, V. 2009. Learning from Models of ECCD Provision in India.

Swaminathan, Mina. Why Day Care? Paper distributed at the National Convention, Celebrating 20 years of FORCES, at the India Islamic Cultural Centre, Lodi Road, April 21st 2010, New Delhi.

Tiwari, S. 2010. Infant and Young Child Feeding Guidelines, India Pediatrics 995, Vol 45:997 retrieved from http://indianpediatrics.net/dec2010/995.pdf

UNDP, 2010. The Millenium Development Goals, Fast Facts. Retrieved from http://www.undp.org/mdg/basics.shtml

UNESCO, 2009. Education For All: Global Monitoring Report. Retrieved from http://www.unesco.org/education/gmr2009/press/efagmr2009_Overview.

UNESCO, 2010. Education for All Global Monitoring Report. Retrieved from http://www.unesco.org/education/gmr2010/ch2.pdf

UNICEF, 2010. Facts for Life. United Nations Children's Fund, New York.

UNICEF, 2006. Progress for Children. A Report Card on Nutrition Number 4.

UNICEF, 2002. Facts for Life. United Nations Children's Fund, New York. www.unicef.org

WHO, 2010. Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2008. Geneva, Switzerland.

फोर्सेज़ के बारे में

फोर्सेज ऐसे संगठनों और व्यक्तियों का एक राष्ट्रीय नेटवर्क है जो असंगठित क्षेत्र में काम कर रही महिलाओं और उनके बच्चों की देखभाल से जुड़े मुद्दों से सरोकार रखते हैं।

एक दबाव समूह के रूप में काम करने के लिए 1989 में गठित यह नेटवर्क छोटे बच्चों और माताओं के अस्तित्व व विकास को लेकर प्रतिबद्ध है।

निर्णायक मसला असंगठित क्षेत्र में काम कर रही तमाम महिलाओं के लिए मातृत्व लाभ और उनके बच्चों से जुड़ा है, जिसका चरणबद्ध असर बच्चों और परिवारों के स्वास्थ्य और विकास पर पड़ता है।

फोर्सेज की वचनबद्धता

बहुआयामी पैरोकारी के साथ निम्न के लिए एक समग्र रणनीति को अपनानाः

- बाल सेवाओं के लिए पर्याप्त संसाधनों का दोहन;
- संसाधनों के वितरण में विकेंद्रीकरण की मांग;
- अनौपचारिक क्षेत्र में काम कर रही महिलाओं के लिए सामाजिक सुरक्षा;
- सभी क्षेत्रों में नियोजित आवंटन और समावेश के साथ पर्याप्त और न्यायपूर्ण नीतियां;
- कन्या शिशु के अस्तित्व की रक्षा।

फोरम फॉर क्रेश एण्ड चाइल्ड केयर सर्विसेज़ (फोर्सेज़)
द्वारा सी.डब्ल्यू.डी.एस., 25 भाई वीर सिंह मार्ग, नई दिल्ली – 110001
फोन : 011–23345530 / 23365541 / 23366930
फैक्स : 91–11–23346044
ई–मेल : forces.forces@gmail.com
वेबसाइट : http://www.forces.org.in