# प्रकरण १

## प्रकरण १

# प्रस्तावना

आरोग्यकारी समाज स्थापन करण्यासाठी निरोगी व सुदृढ लोकांची गरज स्वाभाविक आहे. परंतु भारतासारख्या विकसनशील देशातील दारिद्रय, रोगराई, अंधश्रध्दा, रूढी, परंपरा, अज्ञान, निरक्षरता याचे प्रमाण अधिक आहे. अशा परिस्थितीत सर्वांगीण प्रगती साधण्यासाठी सामाजिक, सांस्कृतिक, राजकीय, आर्थिक प्रगती साधणे कठीण होते. सामाजिक परिवर्तन घडविण्यासाठी कुटुंबसंस्थासुध्दा अत्यंत महत्त्वाची भूमिका बजाविते. कुटुंबाच्या सर्वांगीण विकासामध्ये गृहिणी व इतर स्त्रियांचे योगदान अत्यंत महत्वाचे आहे. परंतु फार पूर्वीपासून रूढी, पंरपरा, यामुळे स्त्रियांना दुय्यम स्थान दिलेले आहे. भारतामध्ये पुरूषप्रधान संस्कृती असल्याने स्त्रियांना प्राण्यासारखी वागणूक दिली जात असे. अशा परिस्थितीत स्त्रियांच्या आरोग्याबद्दल पुरेसे महत्व दिले जात नाही. स्त्रियांचे आरोग्य निरोगी असेल तरच जन्माला येणारी बालके ही सुदृढ, निकोप, आरोग्यदृष्टया संपन्न असतील. याउलट स्त्रियांच्यामध्ये रोगप्रतिकारशक्ती कमी असेल तर अशा माता कुपोषित मुलांना जन्म देण्याची शक्यता असते. भारतीय स्त्रियांच्यावर कुटुंबाची अंतरिक जबाबदारी असते. कौटुंबिक जबाबदारी पार पाडताना माता आपल्या बालकांना शक्य तेवढे निरोगी, सुसंस्कारयुक्त घडविण्याचा प्रयत्न करीत असते.

भारतामध्ये निरोगी समाज निर्माण करण्यासाठी स्त्रियांच्या आरोग्याबद्दल जास्त लक्ष देणे अत्यंत गरजेचे आहे. स्त्रियांच्या योगदानाबद्दल स्वातंत्र्योत्तर काळात राजकीय स्तरावर भारताचे पंतप्रधान श्रीमती इंदिरा गांधी यांच्या अध्यक्षतेखाली २ ऑक्टोबर १९७५ ला एकात्मिक बालविकास सेवा योजनेची सुरूवात भारतामध्ये करण्यात आली.[१]

१९७८ मध्ये अल्माअटा जाहिरनाम्यानुसार "सर्वांसाठी आरोग्य" ही संकल्पना देशाने स्वीकारली. इ. स. २००० पर्यंत ही संकल्पना साकारण्याचे ठरविले आहे. भारत हा कृषिप्रधान देश असल्यामुळे ७४ टक्के लोक प्रामुख्याने शेती करतात. ग्रामीण भागात साक्षरतेचे व आरोग्याबद्दलचे प्रमाण कमी आढळते. ग्रामीण भागात मुलींचे लग्न १८ वर्षाच्या अगोदर करतात. त्यामुळे मुलींना किमान शिक्षण मिळत नाही. १८ वर्षाच्या अगोदर मुलीचा शारीरिक, मानसिक विकास पूर्णपणे झालेला नसतो. याचा परिणाम मुलावर होतो. यातूनच कुपोषित मुले जन्माला येतात. म्हणूनच आज भारतामध्ये बालमृत्यू, कुपोषण यांचे प्रमाण मोठया संख्येने आहे.[२]

१९९१ च्या जनगणनेनुसार भारतामध्ये बालमृत्यूचे प्रमाण दर हजारी सजीव जन्मास ५९ टक्के इतके आहे. त्यासाठी समाजाला जागृत करणे गरजेचे आहे. म्हणून ग्रामीण भागात आरोग्य सुधारण्यासाठी स्त्रियांच्या आरोग्यात सुधारण होण्यासाठी पंचायत समितीमार्फत भारत सरकारने एकात्मिक बालविकास सेवा योजना राबविली आहे.[३]

एकात्मिक बालविकास योजना म्हणजे सर्वसाधारणपणे मुलांचा सर्वांगीण विकास होणे. त्यासाठी वेळोवेळी अंगणवाडी कार्यकर्तीना प्रशिक्षणसुध्दा शासनामार्फत देऊन शासन हा कार्यक्रम यशस्वी होण्यासाठी प्रयत्न करीत आहे.

आतापर्यंत अनेक राज्यात बालविकास योजना राबविण्यात आलेल्या आहेत. यातील बालकमंदिर, बालवाडी यासारखे प्रयोग झालेले आहेत. पूर्वी बालवाडीमध्ये मुलांच्या आरोग्याची काळजी घेण्याकडे काही ठिकाणी लक्ष दिले जात असे. तर काही ठिकाणी लक्ष दिले जात नव्हते. त्यात बालकांना अनौपचारिक शिक्षण दिले जात असे.[४] याविषयी बालकांची आईपण तितकीच जबाबदार व्यक्ति आहे. तिलापण मुलांच्या आरोग्याबद्दल माहिती करून देणे गरजेचे आहे. प्रामुख्याने या गोष्टीकडे जास्त लक्ष दिले जात नव्हते म्हणून बालक जन्माला येण्यापूर्वीच्या अवस्थेपासून

SHIVA... KOLHAPUR

ते जन्माला येऊन ६ वर्षाचे होईपर्यंत सलग या कालखंडात सर्वदृष्टीने काळजी घेणे अत्यंत आवश्यक वाटल्यामुळे या सर्व गोष्टी लक्षात घेऊन म्हणजेच एकात्मिक बालविकास कार्यक्रमाची रूपरेषा तयार केली आहे.[५] या योजनेची सेवा व उद्दिष्टये पुढीलप्रमाणे वर्णन करता येतील.

**सेवा** -
१. पुरक पोषण आहार
२. लसीकरण
३. आरोग्य तपासणी
४. संदर्भ सेवा
५. मातांना आहार व आरोग्य शिक्षण
६. अनौपचारिक शिक्षण

**उद्दिष्टये** -
१. ० ते ६ वयोगटातील मुलांची आहार व आरोग्याविषयी स्थिती सुधारणे.
२. मुलांच्या शारीरिक, मानसिक व सामाजिक विकासाचा पाया घालणे.
३. मुलांच्यामधील आजार, मृत्यू, कुपोषण व शाळा गळतीचे प्रमाण कमी करणे.
४. मुलांची आहार व आरोग्यविषयक काळजी घेण्याची मातेची क्षमता.
५. बालविकास साधण्यासाठी वेगवेगळया विभागामध्ये समन्वय साधणे.[६]

वरील सेवा व उद्दिष्टये यांची अंमलबजावणी करण्याची जबाबदारी ग्रामस्तरावरील अंगणवाडी कार्यकर्ती करीत असते.

सर्वसाधारणपणे १००० लोकसंख्येला १ अंगणवाडी असते. त्या ठिकाणी काम करणारी अंगणवाडी कार्यकर्ती ही त्याच गावातील रहिवाशी असते. अंगणवाडी कार्यकर्तीची जबाबदारी खालीलप्रमाणे आहे.

१. गावातील लोकसंख्येचा सर्व्हे करून लाभार्थी नोंदविणे.

२. मुलांना, गरोदर मातांना पुरक आहार देणे.

३. अनौपचारिक शालेयपूर्व शिक्षण मुलांना देणे.

४. प्राथमिक आरोग्याची निगा व प्रथमोपचार करणे.

५. आरोग्य सेविकेला लसीकरण व आरोग्य तपासणीसाठी मदत करणे.

६. गंभीर कुपोषण व गंभीर आजार असलेल्या मुलांना संदर्भसेवा

७. मातांना आहार व आरोग्य शिक्षण देणे

८. माता सभा

९. रेकॉर्ड व रिपोटर्स[७]

पंचायत समितीकडून राबविण्यात येणाऱ्या "एकात्मिक बालविकास सेवा" योजना अंमलबजावणीची पूर्ण जबाबदारी बालविकास प्रकल्प अधिकारी यांच्यावर आहे.

**एकात्मिक बालविकास सेवा व्याख्या[८]**

बालविकास योजनेच्या व्याख्या अनेक तज्ज्ञांनी केलेल्या आहेत. यामधील काही व्याख्यांचा अभ्यास करू. त्या पुढीलप्रमाणे आहेत.

डॉ. फ्रेडिक फ्रोबेल यांच्या मते, "खेळ ही मुलांची नैसर्गिक प्रवृत्ति असल्यामुळे त्यांना देण्यात येणारे शिक्षण हे खेळाच्या माध्यमातूनच दयायला हवे." हा विचार त्यांनी मांडला. या तज्ञांच्या मते बालविकास हा खेळातून होतो. असा विचार आहे.

परंतु ही व्याख्या अत्यंत मर्यादित स्वरूपाची आहे. काही काळानंतर फ्रोबेलनी त्यांच्या विचारात परिवर्तन आणून खालीलप्रमाणे व्याख्या मांडली.

"मुलांनाही स्वतःचे व्यक्तिमत्व आहे आणि त्याची आवश्यक ती कौशल्ये व ज्ञान त्यांनी आत्मसात करायला हवीत, म्हणून स्वातंत्र्य आणि नियोजित कार्यक्रम यांचा समतोल जेथे राखला जातो त्यालाच बालविकास म्हणतात." फ्रेड्रिक यांनी केलेल्या या परिष्कृत व्याख्येनुसार मुलांना स्वतः ज्ञान व कौशल्य संपादनासाठी स्वातंत्र्याची गरज आहे. आणि नियोजनबध्द कार्यातून या गोष्टी शक्य होतात.

मादाम मारिया माँटेसारी बालविकासाची व्याख्या करताना, "स्वतःच्या गतीने वाढण्याची संधी मुलांना मिळेल असे वातावरण निर्माण करणे व मुलांच्या इंद्रिय विकासावर भर देऊन बालकातील सुप्त शक्तींचा विकास साधणे व मुलांच्या कलाप्रमाणे त्यांना शिकण्याची संधी उपलब्ध करून देणे यालाच बालविकास म्हणतात." ही व्याख्या विस्तृत स्वरूपाची असून यात बालविकासाच्या अनेक पैलूवर भर देण्यात आलेला आहे.

जौ पियाजे यांच्या मते, "बालकांना अमूर्त कल्पना, औपचारिक शिक्षण न देता मूर्त कल्पना देऊन परिसरातील प्रत्यक्ष संबंधातून शिक्षण व खेळ यांच्या माध्यमातून प्रत्यक्ष अनुभव घेऊन शिकविणे यालाच बालविकास म्हणतात."

राष्ट्रपिता महात्मा गांधी यांनी "माणसाच्या शरीराचा, मनाचा आणि त्याच्यामध्ये असलेल्या चैतन्याचा सर्व तऱ्हेने विकास साधे म्हणजे बालविकास होय." असा विचार व्यक्त केला.

रेचेल आणि मार्गारिट मॅकमिलन यांच्या मते, "मुलांमधील सृजनशीलता जेथे जोपासली जाते त्यालाच बालविकास म्हणतात."

पियोजेच्या व्याख्येत शिक्षण म्हणजे औपचारिक आणि अनौपचारिक शिक्षणाचे महत्व बालविकासामध्ये किती आहे हे स्पष्ट केलेले आहे. मॉंटेसारी आणि पियाजे यांच्या व्याख्यांमध्ये अत्यंत व्यापक असा दृष्टिकोन आहे. हा दृष्टिकोन बालविकासाची गुरूकिल्ली आहे असे मत व्यक्त करण्यास काही हरकत नाही. त्याचप्रमाणे महात्मा गांधीसुध्दा बालविकासामध्ये बालकांच्या सर्वांगीण विकासावर भर देतात. त्याचप्रमाणे महात्मा गांधीसुध्दा रेचेल व मॅकमिलन यांनी मुलांच्यामधील सृजनशीलतेवर भर दिलेला आहे.

आधुनिक काळात शहरीकरण मोठया प्रमाणात वाढत आहे. खेडयातील माणसे शहराकडे आकर्षित होत आहेत. वाढत्या महागाईमुळे मानवाच्या गरजा भागविल्या जात नाहीत. याचाच विपरित परिणाम खटाव तालुक्यातील जनसामान्यांवर झालेला दिसून येत आहे. त्यामुळे पुरूष मंडळी गावाबाहेर जास्त जाण्याच्या परिस्थितीमुळे खटाव तालुक्यातील खेडयांचा विकास घडविण्यासाठी स्त्रियांचा विकास घडविणे अत्यंत गरजेचे आहे. त्याचबरोबर बालसंगोपन होणेसुध्दा अत्यंत महत्वाचे आहे. स्थानिक पातळीवर सामान्य लोकांपर्यत आरोग्य सुविधा पोहचविण्याची जबाबदारी स्थानिक प्रशासनाने पार पाडणे गरजेचे आणि योग्य आहे.

**स्थानिक प्रशासनाचे महत्व**

सामान्य लोकांपर्यंत आरोग्य सुविधा पोहचविण्याचे उद्दिष्टय जरी राज्य सरकारचे असले तरी ते एकटयाने पार पाडू शकत नाही. म्हणून भारत सरकारच्या मदतीने राज्य शासन आपली जबाबदारी पार पाडायचा प्रयत्न करते. १९७५ मध्ये एकात्मिक बालविकास सेवा योजना केंद्र शासनाने सुरू करून कार्यान्वित करण्यात आली. या योजनेचे कामकाज भारतात केंद्रीय पातळीवर मनुष्यबळ विकास मंत्रालय (महिला व बालकल्याण विभाग), राज्यपातळीवर आयुक्त/प्रकल्प अधिकारी (एकात्मिक बालविकास सेवा योजना) प्रमुख तर जिल्हा पातळीवर जिल्हा समाज

कल्याण अधिकारी तर तालुका पातळीवर बालविकास प्रकल्प अधिकारी व वैद्यकिय अधिकारी तर गावपातळीवर अंगणवाडी कार्यकर्ती यांच्यामार्फत एकात्मिक बालविकास सेवायोजनेचे कामकाज चालते.

पंचायत समितीमार्फत चालविल्या जाणाऱ्या "एकात्मिक बालविकास सेवा" योजना कार्याचा अहवाल जिल्हा परिषद, जिल्हा समाज कल्याण अधिकारी यांच्याकडे पाठविला जातो. जिल्हा परिषदेने दिलेल्या सूचना व आदेशाचे पालन करणे बालविकास प्रकल्प अधिकारी यांना बधंनकारक असते. एकात्मिक बालविकास सेवा योजना ही केंद्र सरकारमार्फत चालविली जाते. या योजनेचे काम सातत्याने समाधानकारक होत नसेल तर तालुका पातळीवरील बालविकास प्रकल्प अधिकारी यांना वेळोवेळी सूचना दिल्या जातात. सूचना देऊनही सुधारणा न झाल्यास त्यांची बदली करण्यात येते.[१]

मुख्य सेविका, साख्यिंकी अधिकारी, ज्युनिअर क्लार्क, सिनिअर क्लार्क तसेच गावपातळीवरील अंगणवाडी सेविका यांच्यावरही बालविकास प्रकल्प अधिकारी यांचे नियंत्रण असते. या योजनेतील अंगणवाडी कार्यकर्ती, मदतनीस यांची बदली होत नाही. स्थानिक पातळीवरील मदतनीस, कार्यकर्ती यांना बढती मिळू शकत नाही. कारण अंगणवाडी कार्यकर्ती हिचा शैक्षणिक दर्जा इयत्ता ७ ते १० वी पास असलेला असतो. तर मदतनीस ही ४ थी पर्यंत शिकलेली असते.

**संशोधनाचे महत्व**

स्थानिक पातळीवर प्रामुख्याने माता व मुले यांच्यापर्यंत आरोग्याच्या सुविधा पोहोचवण्यासाठी शासनाच्या कार्यक्रमाबद्दल महाराष्ट्रातील विद्यापीठ, शासन व इतर संस्था याविषयी कोठेही संशोधन झालेले नाही. स्त्रिया व बालके ही दुर्बल घटकांचा एक महत्वाचा भाग आहे. म्हणून खटाव तालुक्यातील एकात्मिक बालविकास

सेवांतर्गत माता व मुले यांना पुरक पोषण आहार व इतर सेवांचे अध्ययन करण्यासाठी हा विषय निवडलेला आहे.

**संशोधनाची उद्दिष्टये**

१. खटाव पंचायत समिती क्षेत्रातील बालविकास योजनेची रूपरेषा तपासून हा कार्यक्रम कोणत्या दिशेने राबविला जातो. हयांचा अभ्यास करणे.

२. हा कार्यक्रम राबविण्यासाठी उभा केलेल्या प्रशासकीय यंत्रणेचे स्वरूप आणि कार्यक्रम पध्दतीचा अभ्यास करणे.

३. हया कार्यक्रमाचे व लाभ घेतलेल्या व्यक्ति आणि प्रशासकीय सेवेमध्ये कार्यक्रम प्रक्रियेत निगडीत असलेल्या अडीअडचणींबद्दल विचार करणे.

४. अडीअडचणींबद्दल केलेल्या उपाय योजनेची चर्चा करणे.

५. हा कार्यक्रम यशस्वीरितीने अंमलबजावणीसाठी उपाय सुचविणे.

**संशोधन पध्दती व माहिती**

हे संशोधन व्यष्टी अध्ययन असून प्राथमिक व दुय्यम माहिती संकलन केलेले आहे. प्राथमिक माहिती मिळविण्यासाठी प्रशासकीय अधिकारी वर्ग म्हणजे एकात्मिक बालविकास अधिकरी, सांख्यिकी अधिकारी यांची मुलाखत घेऊन माहिती संग्रहित केली आहे. खटाव तालुक्यामधील मिळालेली आकडेवारी ही अत्यंत उपयुक्त अशी आहे. तसेच तालुक्यातील अंगणवाडीत पन्नास (५०) सेविका व मदतनीस यांच्याबरोबर चर्चा करून माहिती संकलन केलेले आहे. याशिवाय खटाव तालुक्याच्या चारीही भागात पूर्व (मांडवे), पश्चिम (वर्धनवगड), दक्षिण (मांजरवाडी) व उत्तर (तरसवाडी) येथील प्रत्येकी एक अंगणवाडीस प्रत्यक्ष भेट देवून अंगणवाडीच्या कामकाजाची पाहणी केलेली आहे.

खटाव तालुक्याची सध्याची भौगोलिक, ऐतिहासिक, राजकीय, आर्थिक व सामाजिक घडामोडीबद्दल जिल्हा परिषदेचे सदस्य ॲड सुभाषराव देशमुख आणि आमदार भाऊसो गुदगे यांचीही मुलाखत घेऊन चर्चेद्वारे माहिती मिळवली आहे.

दुय्यम माहितीसाठी केंद्र व राज्य शासनाचे वार्षिक अहवाल, उपलब्ध पुस्तके, मासिके, नियतकालिके व वृत्तपत्रातील माहितीचा वापर केलेला आहे. तसेच छायाचित्रांचाही आधार घेतलेला आहे.

**शोधनिबंधाची बांधणी**

शोधनिबंधाचे दुसऱ्या प्रकरणामध्ये खटाव तालुका : एक दृष्टीक्षेप यामधील भौगोलिक, ऐतिहासिक, राजकीय, सामाजिक, आर्थिक परिस्थिती यांचा मागोवा घेतलेला आहे. स्वातंत्र्यपूर्व काळातील परिस्थिती, स्वातंत्र्योत्तर काळातील परिस्थिती आणि सध्याची परिस्थिती यांचा अभ्यास केलेला आहे.

तिसऱ्या प्रकरणामध्ये एकात्मिक बालविकास कार्यक्रमाचा उगम व प्रशासकीय संघटना यांचा अभ्यास केलेला आहे. यामध्ये कुपोषणाचे महत्व, कुपोषणाची १९९० ते १९९८ मधील आकडेवारी याबद्दलच्या माहितीचे सदर प्रकरणात विश्लेषण केलेली आहे. प्रशासकीय संघटनांचे स्वरूप यांचा अभ्यास केलेला आहे.

चौथ्या प्रकरणामध्ये एकात्मिक बालविकास सेवांचे विस्तृत माहिती आणि विश्लेषण केलेले आहे. यामध्ये पुरक पोषण आहार, आहार कोणता दयावा यांची माहिती अभ्यासली आहे. माता व मुले यांना आहाराइतकेच लसीकरणसुध्दा महत्त्वाचे आहे. लस घेण्याचे वेळापत्रक व लसीकरण १९९० ते १९९८ मधील एकूण साध्य व उद्दिष्ट यांची आकडेवारीचे विश्लेषण केलेले आहे. आरोग्य तपासणी यामध्ये गरोदर स्त्रियांची प्रसूतीपूर्व जपणूक, अंगावर पाजणाऱ्या मातांची प्रसूतीनंतर जपणूक व नवजात अर्भकांची देखभाल, सहा वर्षे वयाखालील मुलांची देखभाल यांचा अभ्यास

केलेला आहे. याच प्रकरणात संदर्भसेवा यामध्ये धोक्याच्या पातळीवरील माता व बालके यांचा अभ्यास केलेला आहे.

प्रकरण पाचमध्ये मातांना आहार व आरोग्य शिक्षण, अनौपचारिक शिक्षण याची माहितीबद्दल अभ्यास केलेला आहे.

प्रकरण सहामध्ये वरील प्रकरणांच्या तपशिलावरून समारोप व काही शिफारशींची मांडणी केली आहे.

**संदर्भ**


१. के. सागर, महाराष्ट्रातील समाजसुधारक व थोर भारतीय विचारवंत, सागर प्रकाशन, पुणे, पृष्ठ २५

२. के. सागर, सामान्य अध्ययन, सागर प्रकाशन, पुणे, पृष्ठ ११०

३. प्राथमिक आरोग्य केंद्र मासिक मिटिंग, वडूज पंचायत समिती, दि. २६.६.२०००

४. मुख्य सेविकांच्या मुलाखती दि. ५.६.२०००

५. उक्त

६. महाराष्ट्र शासन, अंगणवाडी पुस्तिका, आय. सी. डी.एस. विभाग, कराड, पृष्ठ क्र. २

७. मुख्य सेविकांच्या मुलाखती दि. ५.६.२०००

८. महाराष्ट्र शासन, बालशिक्षण कार्यपध्दती आणि उपक्रम, महाराष्ट्र राज्य शैक्षणिक संशोधन व प्रशिक्षण परिषद, पुणे, पृष्ठ क्र. १०-१२

९. बालविकास प्रकल्प अधिकारी यांनी दिलेल्या माहिती दि. ८.६.२०००