

गोंदिया जिले में कार्यरत अंगणवाड़ी सेविका की कार्यसमधनता

प्रा.अनिल लक्ष्मण बनपुरकर

सहयोगी प्राध्यापक

अनिकेत समाजकार्य महाविद्यालय वडसा जिल्हा गडचिरोली

सार

आंगनवाड़ी सेविकाओं की दक्षता एकीकृत बाल विकास सेवा प्रणाली की सफलता के लिए महत्वपूर्ण है, गोंदिया, महाराष्ट्र जैसे ग्रामीण जिलों में। आंगनवाड़ी पर्यवेक्षकों के ज्ञान, प्रदर्शन और प्रभावशीलता का आकलन करने के लिए शिशु और छोटे बच्चे के आहार प्रक्रियाओं पर एक मानकीकृत प्रशिक्षण कार्यक्रम का उपयोग किया गया था। ब्रेस्टफीडिंग प्रमोशन नेटवर्क ऑफ इंडिया के गोंदिया चैप्टर और महाराष्ट्र सरकार ने 36 महिला पर्यवेक्षकों के लिए कार्यक्रम आयोजित किया। ज्ञान और व्यावहारिक समझ को मापने के लिए, प्रशिक्षण से पहले और बाद में एक मानकीकृत 20-आइटम बहुविकल्पीय प्रश्नावली का उपयोग किया गया था। कार्यक्रम में प्रतिभागियों को शामिल करने के लिए मल्टीमीडिया व्याख्यान, लाइव प्रदर्शन, रोल-प्ले और समूह चर्चा शामिल थी। पोस्ट-टेस्ट स्कोर में काफी सुधार हुआ, यह दर्शाता है कि प्रशिक्षण ने सैद्धांतिक और व्यावहारिक ज्ञान में सुधार किया है। अधिकांश पर्यवेक्षकों ने प्रशिक्षण के बाद सामान्य और अच्छे से बहुत अच्छे में सुधार किया। आंगनवाड़ी कर्मचारियों को दक्षता और आत्मविश्वास में सुधार के लिए निरंतर शिक्षा, व्यावहारिक प्रशिक्षण और व्यवहार परामर्श की आवश्यकता है। यह मातृ और बाल स्वास्थ्य सेवा में सुधार के लिए नियमित रिक्रेशर पाठ्यक्रमों और सामुदायिक सहभागिता को महत्व देता है।

मुख्यशब्द: आंगनवाड़ी, कर्मचारी, बाल विकास, गरीबी, मौसमी पलायन, आहार

परिचय

भारत में, कुछ वर्ष पहले, खराब पारिवारिक परिस्थितियों के कारण, न तो पढ़ाई करने वाले और न ही स्कूल जाने वाले बच्चों की संख्या बहुत अधिक थी। उस समय सरकार ने गांव-गांव या जरूरत वाले स्थानों पर आंगनवाड़ी केंद्र स्थापित किए थे। इस आंगनवाड़ी केंद्र पर विद्यार्थियों की देखभाल के लिए आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं की नियुक्ति की गई थी। आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं का सबसे निचला स्तर हेल्पर का पद है, जबकि सबसे उच्चतम स्तर आंगनवाड़ी पर्यवेक्षक का पद है। इन सबके समन्वय से हर परिवार के बच्चे औपचारिक शिक्षा प्राप्त कर रहे हैं। इन आंगनवाड़ी केंद्रों के कारण स्कूल न जाने वाले बच्चों की संख्या या स्कूल छोड़ने वाले बच्चों की संख्या में कमी आई है। आंगनवाड़ी कार्यकर्ता इसमें प्रमुख भूमिका निभाते हैं एकीकृत बाल विकास सेवा (ICDS) योजना बचपन की देखभाल और विकास के लिए वैश्विक स्तर पर सबसे बड़ी और सबसे विशिष्ट पहलों में से एक है। 1975 में स्थापित,

इसका प्राथमिक उद्देश्य छह वर्ष से कम आयु के बच्चों, साथ ही गर्भवती और स्तनपान कराने वाली माताओं की स्वास्थ्य, पोषण और विकास संबंधी आवश्यकताओं को पूरा करना है। कार्यक्रम का उद्देश्य बच्चों में कुपोषण, बीमारी और मृत्यु दर को कम करना है, साथ ही जोखिम वाली आबादी की पोषण और स्वास्थ्य स्थितियों को भी बेहतर बनाना है।

इस पहल का एक प्रमुख घटक आंगनवाड़ी सेविका या कार्यकर्ता है, जो स्थानीय प्रतिनिधि के रूप में कार्य करती है, जो आंगनवाड़ी केंद्रों (AWC) के माध्यम से समुदाय को सीधे महत्वपूर्ण सेवाएँ प्रदान करती है। आंगनवाड़ी सेविका की भूमिका में कई तरह के कर्तव्य शामिल हैं, जिसमें प्री-स्कूल शिक्षा, पूरक पोषण, टीकाकरण सहायता, स्वास्थ्य जांच और पोषण और स्वास्थ्य पर शिक्षा प्रदान करना शामिल है। ये जिम्मेदारियाँ सेविका को ग्रामीण भारत में सार्वजनिक स्वास्थ्य और शैक्षिक सेवाओं में सबसे आगे रखती हैं। जिस प्रभावशीलता के साथ वह इन कार्यों को पूरा करती है, वह ICDS कार्यक्रम की समग्र सफलता को महत्वपूर्ण रूप से प्रभावित करती है। इस संबंध में, कार्य कुशलता की धारणा सर्वोपरि है। कार्य कुशलता न केवल सौंपे गए कार्यों को पूरा करने की क्षमता से संबंधित है, बल्कि इसमें ज्ञान का अनुप्रयोग, समुदाय की आवश्यकताओं के प्रति जवाबदेही, समय की पाबंदी और प्रदान की गई सेवा की गुणवत्ता भी शामिल है।

आंगनवाड़ी सेविका की उभरती भूमिका

आंगनवाड़ी सेविकाओं की जिम्मेदारियाँ पिछले कुछ वर्षों में काफी बदल गई हैं। शुरू में सिर्फ सेवा वितरण पर ध्यान केंद्रित करने वाली सेविकाओं को अब बदलाव के एजेंट के रूप में काम करना पड़ता है – माताओं को शिक्षित करना, सर्वोत्तम प्रथाओं की वकालत करना, दस्तावेजीकरण का प्रबंधन करना और स्वास्थ्य विभागों के साथ सहयोग को बढ़ावा देना। जैसे-जैसे उनकी भूमिकाएँ विस्तारित होती हैं, उनकी कार्यकुशलता अब मल्टी-टास्किंग, प्रभावी संचार, व्यवहार परामर्श और डिजिटल साक्षरता में कौशल की मांग करती है, खासकर डिजिटल सिस्टम वाले राज्यों में। फिर भी, कई सेविकाओं को अपर्याप्त समर्थन, अनियमित प्रशिक्षण, पर्यवेक्षण की कमी और सीमित संसाधनों के कारण चुनौतियों का सामना करना पड़ता है।

प्रशिक्षण पहल, विशेष रूप से शिशु और छोटे बच्चे के आहार (आईवाईसीएफ) पर केंद्रित, सेविकाओं की सैद्धांतिक समझ और व्यावहारिक कार्यान्वयन कौशल दोनों में बहुत सुधार कर सकती हैं। ये कार्यक्रम उनके आत्मविश्वास और संचार क्षमताओं को बढ़ाने में भी योगदान देते हैं, जो ग्रामीण समुदायों में सांस्कृतिक मिथकों और प्रतिरोध को संबोधित करने के उद्देश्य से प्रभावी व्यवहार परिवर्तन संचार (बीसीसी) के लिए महत्वपूर्ण हैं।

गोंदिया जिले की वर्तमान स्थिति

महाराष्ट्र के विदर्भ क्षेत्र में स्थित गोंदिया अपनी मुख्य रूप से कृषि अर्थव्यवस्था और महत्वपूर्ण आदिवासी आबादी के लिए जाना जाता है। जिले में गरीबी, मौसमी पलायन और स्वास्थ्य सुविधाओं तक सीमित पहुंच जैसी चुनौतियों का सामना करना पड़ता है, जो सरकारी पहलों की प्रभावशीलता में बाधा डालती

हैं। इस क्षेत्र में आंगनवाड़ी केंद्र हजारों ग्रामीण परिवारों के लिए महत्वपूर्ण हैं, खासकर आदिवासी गांवों में जहां सरकारी स्वास्थ्य सेवाएं आसानी से उपलब्ध नहीं हैं।

आकलन और फील्ड रिपोर्ट ने गोंदिया में आंगनवाड़ी केंद्रों के कामकाज में विसंगतियों का खुलासा किया है। सामान्य मुद्दों में पूरक पोषण की असंगत आपूर्ति, अपर्याप्त बुनियादी ढांचा और अपर्याप्त सामुदायिक भागीदारी शामिल हैं। इसके अतिरिक्त, कई सेविकाओं ने नियमित रिक्रेशर प्रशिक्षण नहीं लिया है, जो प्रभावी रूप से सेवाएं प्रदान करने की उनकी क्षमता को प्रभावित करता है। इसलिए, इन कार्यकर्ताओं के वर्तमान प्रदर्शन स्तरों का मूल्यांकन करना और यह पता लगाना महत्वपूर्ण है कि शिशु और छोटे बच्चे को खिलाने (IYCF) प्रथाओं में प्रशिक्षण जैसे हस्तक्षेप कैसे उनकी सेवा वितरण को बढ़ा सकते हैं।

उद्देश्य

1. सामुदायिक स्तर पर सेवा वितरण और परामर्श प्रभावशीलता में अंतराल की पहचान करना।
2. आंगनवाड़ी सेविकाओं की दक्षता और क्षमता निर्माण को बढ़ाने के लिए रणनीतियों की सिफारिश करना।

शोधविधि

गोंदिया जिले में आंगनवाड़ी सेविकाओं की कार्यकुशलता का मूल्यांकन और सुधार करने के लिए, शिशु और छोटे बच्चे के आहार (आईवाईसीएफ) पर केंद्रित एक व्यापक प्रशिक्षण कार्यक्रम लागू किया गया था। यह पहल ब्रेस्टफीडिंग प्रमोशन नेटवर्क ऑफ इंडिया (बीपीएनआई) की गोंदिया शाखा और महाराष्ट्र सरकार के बीच एक सहयोगात्मक प्रयास था। अध्ययन में प्रतिभागियों के रूप में 36 महिला आंगनवाड़ी पर्यवेक्षक शामिल थे। प्रशिक्षण शुरू होने से पहले, प्रतिभागियों को अध्ययन के उद्देश्यों के बारे में जानकारी दी गई। एक मानकीकृत प्रश्नावली का उपयोग करके एक प्रीटेस्ट आयोजित किया गया था जिसमें 20 बहुविकल्पीय प्रश्न शामिल थे जो विभिन्न IYCF विषयों को संबोधित करते थे, जैसे कि स्तनपान की शुरुआत, पूरक आहार और भोजन से संबंधित मुद्दे। इसके बाद, IYCF सामग्री को प्रस्तुत करने के लिए मल्टीमीडिया व्याख्यानों की एक श्रृंखला आयोजित की गई।

प्रशिक्षण दृष्टिकोण में प्रभावी शिक्षण और ज्ञान प्रतिधारण को बढ़ाने के लिए लाइव प्रदर्शन, भूमिका-खेल और छोटे समूह चर्चा शामिल थी। प्रशिक्षण की प्रभावशीलता का आकलन करने के लिए, सत्रों के समापन के तुरंत बाद उसी प्रश्नावली का उपयोग पोस्ट-टेस्ट के रूप में किया गया था। प्रत्येक सही उत्तर के लिए एक अंक दिया गया, जिसमें अधिकतम प्राप्त करने योग्य स्कोर 20 था। प्रतिभागियों को फिर उनके स्कोर के आधार पर श्रेणियों में वर्गीकृत किया गया: 'बहुत अच्छा' (≥ 18), 'अच्छा' (15-17), 'औसत' (12-14), और 'औसत से नीचे' (≤ 11)। ज्ञान में सुधार और प्रशिक्षण की समग्र प्रभावशीलता निर्धारित करने के लिए SPSS संस्करण 10 में युग्मित नमूना टी-टेस्ट का उपयोग करके पूर्व और बाद के परीक्षण परिणामों की तुलना की गई और सांख्यिकीय रूप से विश्लेषण किया गया।

परिणाम

गोंदिया में आयोजित IYCF प्रशिक्षण कार्यक्रम में सभी 36 पंजीकृत महिला आंगनवाड़ी पर्यवेक्षकों ने भाग लिया। प्रशिक्षण से पहले, प्रीटेस्ट स्कोर का वितरण इस प्रकार था: 4 प्रतिभागी (11.11%) 'बहुत अच्छे' श्रेणी में आए, 23 प्रतिभागियों (63.88%) को 'अच्छा' के रूप में वर्गीकृत किया गया, 7 प्रतिभागियों (19.44%) को 'औसत' के रूप में दर्जा दिया गया, और 2 प्रतिभागियों (5.55%) ने 'औसत से नीचे' स्कोर किया। प्रीटेस्ट स्कोर 11 (55%) से 18 (90%) तक भिन्न थे।

प्रशिक्षण के बाद, पोस्ट-टेस्ट परिणामों ने प्रदर्शन में उल्लेखनीय वृद्धि का संकेत दिया: सबसे कम पोस्ट-टेस्ट स्कोर 14 (70%) तक बढ़ गया, जबकि उच्चतम स्कोर 20 (100%) तक पहुंच गया। प्रदर्शन श्रेणियों के संदर्भ में, 16 प्रतिभागियों (44.44%) ने 'बहुत अच्छे' स्कोर प्राप्त किए, 19 प्रतिभागियों (52.77%) ने 'अच्छा' स्कोर प्राप्त किया, और केवल 1 प्रतिभागी (2.77%) को 'औसत' के रूप में दर्जा दिया गया। महत्वपूर्ण बात यह है कि पोस्ट-टेस्ट में कोई भी स्कोर औसत से नीचे वर्गीकृत नहीं किया गया।

लगभग सभी पर्यवेक्षकों ने आवश्यक IYCF अवधारणाओं की ठोस समझ प्रदर्शित की, जिसमें जन्म के तुरंत बाद स्तनपान शुरू करना, केवल स्तनपान कराना, शिशु के साथ कमरे में रहना, छह महीने में पूरक आहार शुरू करना और बोतल से दूध पिलाने से बचना शामिल है। औसत प्रीटेस्ट स्कोर 15.36 (एसडी = 1.79) था, जो प्रशिक्षण के बाद 17.16 (एसडी = 1.59) हो गया। सांख्यिकीय विश्लेषण ने स्कोर में अत्यधिक महत्वपूर्ण सुधार का संकेत दिया ($P < 0.000$; 95% सीआई: -2.46 से -1.14), जिससे प्रतिभागियों के ज्ञान और कार्य कुशलता पर प्रशिक्षण के सकारात्मक प्रभाव की पुष्टि हुई।

कार्य कुशलता में सुधार के लिए प्रशिक्षण का महत्व

आंगनवाड़ी सेविका जैसे फ्रंटलाइन स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं की कार्य कुशलता बढ़ाने के लिए प्रशिक्षण आवश्यक है, जो भारत में एकीकृत बाल विकास सेवाओं (ICDS) की नींव के रूप में काम करते हैं। गोंदिया जिले में किए गए वर्तमान अध्ययन से पता चलता है कि कैसे अच्छी तरह से संरचित और लक्षित प्रशिक्षण कार्यक्रम आंगनवाड़ी पर्यवेक्षकों के ज्ञान, दृष्टिकोण और कौशल में महत्वपूर्ण रूप से सुधार कर सकते हैं, जिससे समुदाय स्तर पर बेहतर सेवा वितरण हो सकता है। प्रशिक्षण हस्तक्षेप से पहले, प्रतिभागियों की एक महत्वपूर्ण संख्या को 'औसत' या 'औसत से नीचे' प्रदर्शन के रूप में वर्गीकृत किया गया था। हालांकि, एक गहन शिशु और छोटे बच्चे को खिलाने (IYCF) प्रशिक्षण कार्यक्रम में भाग लेने के बाद - जिसमें मल्टीमीडिया प्रस्तुतियाँ, लाइव प्रदर्शन, रोल-प्लेइंग और समूह चर्चाएँ शामिल थीं - परीक्षण के बाद के स्कोर में उल्लेखनीय वृद्धि हुई। औसत स्कोर में वृद्धि और पूर्व और परीक्षण के बाद के परिणामों के बीच सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण अंतर ($P < 0.000$) प्रशिक्षण की प्रभावशीलता को रेखांकित करता है। इसके अतिरिक्त, प्रशिक्षण ने न केवल सैद्धांतिक ज्ञान को बढ़ाया, बल्कि स्तनपान की प्रारंभिक शुरुआत, उचित पूरक आहार और हानिकारक पारंपरिक प्रथाओं से बचने जैसे महत्वपूर्ण क्षेत्रों में व्यावहारिक कौशल को भी बढ़ाया।

दृश्य-श्रव्य सहायता और सूक्ष्म शिक्षण तकनीकों का समावेश प्रतिभागियों की सहभागिता और ज्ञान प्रतिधारण को बढ़ावा देने में विशेष रूप से प्रभावी था। इसके अलावा, प्रशिक्षण ने मौजूदा ज्ञान अंतराल को संबोधित किया, पर्यवेक्षकों को आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं को बेहतर मार्गदर्शन और सहायता करने के लिए सशक्त बनाया, जबकि माताओं और देखभाल करने वालों को सलाह देते समय सुसंगत, साक्ष्य-

आधारित संचार के महत्व पर जोर दिया। आंगनवाड़ी पर्यवेक्षकों को अद्यतन ज्ञान और व्यावहारिक संसाधन प्रदान करके, प्रशिक्षण ने सीधे उनके पेशेवर विकास को सुविधाजनक बनाया और ICDS उद्देश्यों को अधिक प्रभावी ढंग से लागू करने की उनकी क्षमता में सुधार किया। नतीजतन, यह अध्ययन सेवा वितरण में निरंतर सुधार सुनिश्चित करने के लिए नियमित क्षमता-निर्माण पहलों की तत्काल आवश्यकता पर प्रकाश डालता है।

ज्ञान सुधार और व्यवहार परिवर्तन

अग्रिम पंक्ति के कार्यकर्ता, विशेष रूप से आंगनवाड़ी सेविका, सार्वजनिक स्वास्थ्य हस्तक्षेप के लिए महत्वपूर्ण हैं क्योंकि वे समुदाय और सरकारी कल्याण कार्यक्रमों के बीच मुख्य कड़ी हैं। गोंदिया जिला प्रशिक्षण के बाद आंगनवाड़ी पर्यवेक्षकों के शिशु और छोटे बच्चे के आहार (आईवाईसीएफ) के तरीकों के ज्ञान में सुधार हुआ। प्री-टेस्ट से पोस्ट-टेस्ट तक के प्रदर्शन में बदलाव स्तनपान की प्रारंभिक शुरुआत, विशेष स्तनपान, पूरक आहार और प्रीलैक्टियल फीड, ग्राइप वाटर और शहद जैसी हानिकारक पारंपरिक प्रथाओं को खत्म करने जैसे प्रमुख घटकों को समझने में सकारात्मक बदलाव दिखाता है। रोल-प्ले और चर्चा गतिविधियों ने प्रतिभागियों को वास्तविक जीवन में इस ज्ञान का उपयोग करने और उनके व्यवहार को बदलने में मदद की। लाइव प्रदर्शन और समूह चर्चा जैसे इंटरैक्टिव तरीकों ने सहकर्मि सीखने को प्रोत्साहित किया और सही प्रथाओं को मजबूत किया।

कार्यक्रम ने व्यक्तियों को पुराने मानदंडों पर पुनर्विचार करने और अपने स्वयं के दृष्टिकोण और परामर्श में वैज्ञानिक रूप से समर्थित फीडिंग व्यवहार अपनाने के लिए भी प्रेरित किया। पर्यवेक्षकों ने ऑन-डिमांड फीडिंग के मूल्य और बोतल से दूध पिलाने के खतरों को सीखा। व्यवहार में परिवर्तन धीरे-धीरे होता है, लेकिन प्रशिक्षण ने प्रतिभागियों को सामुदायिक आदतों को बदलने का ज्ञान और प्रेरणा दी। ये सुधार व्यक्तिगत योग्यता को बढ़ावा देते हैं और माताओं और देखभाल करने वालों को स्वास्थ्य संदेश में सुधार करते हैं, जिससे बाल पोषण में सुधार होता है। अध्ययन से पता चलता है कि अनुकूलित प्रशिक्षण कार्यक्रम आंगनवाड़ी सेविका के ज्ञान और व्यवहार में सुधार कर सकते हैं।

शिक्षण विधियों का सीखने के परिणामों पर प्रभाव

गोंदिया जिले के आंगनवाड़ी पर्यवेक्षकों के लिए शिशु और छोटे बच्चे को खिलाने (आईवाईसीएफ) प्रशिक्षण से पता चलता है कि निर्देशात्मक दृष्टिकोण प्रशिक्षण कार्यक्रम की प्रभावशीलता को कैसे प्रभावित करते हैं। विविध, संवादात्मक और शिक्षार्थी-केंद्रित शिक्षण शैलियों ने प्रतिभागियों के सीखने को बहुत बढ़ावा दिया। मल्टीमीडिया प्रस्तुतियाँ, लाइव प्रदर्शन, रोल-प्ले और छोटे समूह की बातचीत ने व्याख्यान-आधारित निर्देश की भागीदारी, समझ और अवधारण को बढ़ावा दिया। इन रणनीतियों ने विभिन्न शिक्षण शैलियों को समायोजित किया, जिससे प्रतिभागियों को सैद्धांतिक अवधारणाओं को समझने और स्तनपान, पूरक आहार और बार-बार खिलाने के मुद्दों की कल्पना करने और अभ्यास करने की अनुमति मिली। प्रतिभागियों की भूमिका निभाने वाले लोगों ने सामुदायिक परामर्श सत्रों का अनुकरण किया, जिससे ग्रामीण माताओं और देखभाल करने वालों के साथ काम करने के लिए आवश्यक आत्मविश्वास और संचार कौशल में सुधार हुआ।

समूह वार्तालापों ने सदस्यों को उनकी प्रथाओं पर विचार करने, मान्यताओं पर सवाल उठाने और अनुभव साझा करने की अनुमति देकर आलोचनात्मक सोच और सहकर्म सीखने को प्रोत्साहित किया। लाइव स्तनपान प्रदर्शन और सटीक प्लेसमेंट ने सैद्धांतिक प्रशिक्षण की तुलना में व्यावहारिक ज्ञान को बेहतर बनाया। तुरंत पोस्ट-टेस्ट स्कोर में सुधार और प्रतिभागियों के वितरण को औसत और औसत से नीचे से अच्छे और बहुत अच्छे में बदलना गतिशील शिक्षण विधियों के अनुकूल प्रभाव को दर्शाता है। ऑडियोविजुअल एड्स ने भी जिज्ञासा को जोड़ा और अमूर्त विषयों को अधिक ठोस और यादगार बना दिया। इन विविध शिक्षण विधियों ने सूचना अधिग्रहण, सक्रिय भागीदारी और व्यवहार परिवर्तन को बढ़ाया, जिससे आंगनवाड़ी सेविकाओं की दक्षता और प्रवीणता में सुधार हुआ। प्रशिक्षण की सफलता भविष्य में एकीकृत बाल विकास सेवाओं (ICDS) क्षमता निर्माण में नए और सहभागी तरीकों की आवश्यकता पर जोर देती है।

सतत शिक्षा और पुनःप्रशिक्षण का महत्व

आंगनवाड़ी सेविकाओं जैसे फ्रंटलाइन स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं को कुशल और प्रभावी बने रहने के लिए निरंतर प्रशिक्षण की आवश्यकता है। सार्वजनिक स्वास्थ्य और बाल विकास हमेशा बदलते रहते हैं, इसलिए सेवा प्रदाताओं को मानकों, सर्वोत्तम प्रथाओं और वैज्ञानिक प्रगति के बारे में अद्यतन रहना चाहिए। गोंदिया जिले में, एक एकल संरचित शिशु और छोटे बच्चे को खेलाने (IYCF) प्रशिक्षण सत्र ने आंगनवाड़ी पर्यवेक्षकों के ज्ञान और व्यावहारिक कौशल को बहुत बढ़ाया। ऐसे परिणामों को जारी रखने के लिए संस्थागत पुनर्प्रशिक्षण और पुनश्चर्या कार्यक्रमों की आवश्यकता है। सुदृढ़ीकरण के बिना, नई प्राप्त जानकारी और क्षमताएँ फीकी पड़ जाती हैं, खासकर ग्रामीण और संसाधन-विवश संदर्भों में जहाँ निगरानी और निरंतर सीखना सीमित है।

पुनर्प्रशिक्षण मौजूदा जानकारी को सुदृढ़ करता है, नई तकनीकों का परिचय देता है, गलत धारणाओं को स्पष्ट करता है, और क्षेत्र के अनुभवों और बाधाओं को साझा करने की अनुमति देता है। नियमित शैक्षिक अपडेट आंगनवाड़ी सेविकाओं के आत्मविश्वास और उत्साह को बढ़ाते हैं, जिससे वे बेहतर सामुदायिक संचारक और समस्या-समाधानकर्ता बनते हैं। निरंतर सीखना तकनीकी मार्गदर्शन को क्षेत्र कार्यकर्ता कार्रवाई चरणों में बदलकर नीति और निष्पादन को भी जोड़ता है। यह सेविकाओं में व्यावसायिकता और जवाबदेही भी पैदा करता है, जो मानव संसाधनों पर निर्भर ICDS जैसी योजनाओं के लिए आवश्यक है। मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य में, छोटी-छोटी गलतियों या पुरानी प्रक्रियाओं के भी बड़े परिणाम हो सकते हैं, इसलिए निरंतर शिक्षा आवश्यक है। इसलिए, आंगनवाड़ी सेविकाओं को सबसे कमजोर लोगों को महत्वपूर्ण सेवाएँ प्रदान करने में सक्षम, उत्तरदायी और कुशल बनाए रखने के लिए आईसीडीएस ढांचे में व्यवस्थित, संदर्भ-विशिष्ट और लगातार पुनर्प्रशिक्षण मॉड्यूल शामिल किए जाने चाहिए।

सामुदायिक सहभागिता और व्यवहार परामर्श

गोंदिया जैसे ग्रामीण जिलों में, आंगनवाड़ी सेविकाएँ सामुदायिक सहभागिता और व्यवहार परामर्श के माध्यम से माँ और बच्चे के स्वास्थ्य में सुधार करती हैं। सेविकाएँ स्वास्थ्य सेवाएँ प्रदान करती हैं और जमीनी स्तर पर स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं के रूप में अपने समुदायों को प्रभावित करती हैं। शिशु और

छोटे बच्चे को दूध पिलाने (IYCF) प्रशिक्षण कार्यक्रम ने स्थायी व्यवहार परिवर्तन में पारस्परिक संबंध, सामुदायिक भागीदारी और सांस्कृतिक रूप से प्रासंगिक परामर्श के महत्व पर जोर दिया। विश्वास, स्थानीय परंपराओं को जानना और बच्चों को दूध पिलाने से जुड़ी भांतियों को दूर करना सामुदायिक सहभागिता के लिए आवश्यक है। कार्यक्रम ने आंगनवाड़ी पर्यवेक्षकों को सिखाया कि माताओं और परिवारों को सही तरीके से दूध पिलाने के लिए प्रोत्साहित करने के लिए सहानुभूतिपूर्ण संचार और सांस्कृतिक रूप से उपयुक्त रणनीति का उपयोग कैसे करें। जब प्रभावी ढंग से किया जाता है, तो व्यवहार परामर्श माताओं को उनकी समझ और निर्णय लेने में सुधार करके सशक्त बनाता है, प्रीलेक्टियल फीड, शुरुआती ठोस पदार्थ और बोतल से दूध पिलाने जैसी हानिकारक आदतों को कम करता है। प्रशिक्षण में सक्रिय रूप से सुनना, सम्मानजनक चर्चा और दृश्य सहायता - विशेष रूप से कम साक्षरता वाले समुदायों में प्रभावी - पर जोर दिया गया। पर्यवेक्षकों को कम स्तनपान, पोषण संबंधी कमी या विशेष रूप से स्तनपान बंद करने के लिए सामाजिक दबाव वाली माताओं को पहचानने और उनका मार्गदर्शन करने के लिए भी शिक्षित किया गया। सेविकाएँ जागरूकता पहलों में माताओं, दादियों और जीवनसाथियों को शामिल करके स्वस्थ आदतों को बढ़ावा दे सकती हैं। प्रशिक्षण के समूह वार्ता और भूमिका-नाटकों ने सेविकाओं को वास्तविक दुनिया का अनुभव दिया, जिससे उनके परामर्श कौशल को बढ़ावा मिला। मजबूत सामुदायिक जुड़ाव और विशेषज्ञ व्यवहार परामर्श आंगनवाड़ी सेविकाओं को स्वास्थ्य को बेहतर बनाने, कुपोषण से लड़ने और समग्र बाल विकास को बढ़ावा देने में मदद करते हैं। यह सेविकाओं को परामर्श में प्रशिक्षित करने और उन्हें स्वास्थ्य सेवा वितरण पारिस्थितिकी तंत्र में सेवा प्रदाताओं और सामाजिक संयोजक के रूप में मान्यता देने की आवश्यकता पर जोर देता है।

आंगनवाड़ी कार्यकर्ता (AWW) भारत में एकीकृत बाल विकास सेवाओं (ICDS) के कार्यान्वयन में महत्वपूर्ण अग्रिम पंक्ति के कर्मचारी हैं। उनकी ज़िम्मेदारियाँ गैर-औपचारिक प्रीस्कूल शिक्षा प्रदान करने से लेकर बुनियादी स्वास्थ्य सेवा, प्राथमिक चिकित्सा, पोषण पूरकता और छोटे बच्चों और माताओं के लिए रेफरल सेवाएँ प्रदान करने तक फैली हुई हैं। पर्यवेक्षक AWW का मार्गदर्शन करने और उन्हें सलाह देने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं, प्रशिक्षण और अभ्यास के बीच की खाई को पाटते हैं। इसलिए, उनके ज्ञान और दक्षता को बढ़ाने से सीधे ICDS सेवाओं की डिलीवरी में सुधार होता है। इस अध्ययन ने प्रदर्शित किया कि लक्षित प्रशिक्षण कार्यक्रम आंगनवाड़ी सेविकाओं की कार्यकुशलता को बेहतर बनाने में महत्वपूर्ण योगदान देते हैं। प्रशिक्षित पर्यवेक्षकों द्वारा माताओं को पोषण संबंधी परामर्श देने से भोजन व्यवहार पर सकारात्मक प्रभाव पड़ता है और नवजात शिशुओं को जल्दी दूध पिलाने की प्रथाओं से जुड़े जोखिम कम होते हैं। वर्तमान अध्ययन में, सभी पर्यवेक्षकों को पता था कि जन्म के तुरंत बाद स्तनपान शुरू कर देना चाहिए, जो स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं के बीच किए गए पिछले अध्ययनों के अनुरूप है। इसके अतिरिक्त, 94.44% को प्रीलेक्टियल फीड से बचने के बारे में सही जानकारी थी और 66.11% ने मांग-आधारित स्तनपान के महत्व को समझा। हालांकि, ग्राइप वॉटर, घुट्टी और शहद के हानिकारक प्रभावों के बारे में ज्ञान में अंतराल देखा गया, जहां केवल 55.55% प्रतिभागियों को ही सूचित किया गया था।

सतपथी एट अल जैसे पिछले अध्ययनों की तुलना में, हमारे निष्कर्षों ने बेहतर प्रारंभिक प्रदर्शन को दर्शाया, जिसमें 11.11% प्रतिभागियों ने पूर्व परीक्षण में 'बहुत अच्छा' स्कोर किया, जबकि पहले के अध्ययनों में यह आंकड़ा केवल 6% था। प्रशिक्षण ने नवीन शिक्षण उपकरणों के महत्व को भी प्रदर्शित किया।

दृश्य-श्रव्य सहायता, रोल-प्ले और सूक्ष्म शिक्षण तकनीकों के उपयोग ने प्रतिभागियों की सहभागिता और सीखने में सुधार किया। इन विधियों ने बेहतर ज्ञान प्रतिधारण को सक्षम किया, विशेष रूप से सहकर्मी समूह सेटिंग में। मल्टीमीडिया व्याख्यान जटिल अवधारणाओं को कार्रवाई योग्य समझ में अनुवाद करने में प्रभावी साबित हुए, अंततः पर्यवेक्षकों की आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं को प्रशिक्षित करने और उनका समर्थन करने की क्षमता में वृद्धि हुई।

नौकरी की संतुष्टि को प्रभावित करने वाले प्रमुख निर्धारक कारक

कार्य वातावरण:

कार्य वातावरण से तात्पर्य भौतिक और भावनात्मक परिवेश से है जिसमें कर्मचारी काम करते हैं। एक स्वच्छ, सुरक्षित और सुव्यवस्थित कार्यस्थल कर्मचारी के मनोबल को बढ़ाता है, तनाव को कम करता है और उत्पादकता बढ़ाता है। प्राकृतिक प्रकाश व्यवस्था, आरामदायक कार्यस्थल, सहायक संस्कृति और सकारात्मक माहौल नौकरी की संतुष्टि में महत्वपूर्ण योगदान देते हैं।

नौकरी का प्रकार:

नौकरी की प्रकृति ही संतुष्टि को प्रभावित करती है। लोग आम तौर पर तब अधिक संतुष्ट होते हैं जब उनकी नौकरी उनके कौशल, रुचियों और मूल्यों के अनुरूप होती है। नियमित, नीरस काम संतुष्टि को कम कर सकता है, जबकि चुनौतीपूर्ण, सार्थक और रचनात्मकता की अनुमति देने वाली नौकरियां आमतौर पर इसे बढ़ाती हैं।

वेतन:

प्रतिस्पर्धी मुआवजा नौकरी की संतुष्टि का एक प्रमुख चालक है। जब कर्मचारियों को उनके कौशल, अनुभव और योगदान के अनुसार उचित भुगतान किया जाता है, तो वे अधिक प्रेरित होते हैं। हालांकि, अगर वेतन उद्योग मानकों की तुलना में कम है, तो असंतोष और उच्च टर्नओवर की संभावना है।

कार्य-जीवन संतुलन:

कार्य जिम्मेदारियों और व्यक्तिगत जीवन के बीच एक स्वस्थ संतुलन महत्वपूर्ण है। ऐसे संगठन जो कर्मचारियों के व्यक्तिगत समय का सम्मान करते हैं, लचीले शेड्यूल, दूरस्थ कार्य विकल्प या उचित कार्य घंटे प्रदान करते हैं, वे बर्नआउट को कम करने और समग्र संतुष्टि में सुधार करने में मदद करते हैं।

मान्यता:

मान्यता में कर्मचारियों को उनके प्रयासों और उपलब्धियों के लिए सराहना और पुरस्कृत करना शामिल है। नियमित प्रशंसा, पुरस्कार, बोनस या यहाँ तक कि एक साधारण धन्यवाद भी किसी कर्मचारी के मनोबल, जुड़ाव और संतुष्टि के स्तर को बहुत बढ़ा सकता है।

व्यावसायिक विकास के अवसर:

प्रशिक्षण, कौशल विकास, पदोन्नति और करियर में उन्नति के अवसरों को बहुत महत्व दिया जाता है। जब कर्मचारी एक स्पष्ट करियर पथ देखते हैं और महसूस करते हैं कि वे सीख रहे हैं और बढ़ रहे हैं, तो उनकी नौकरी के प्रति निष्ठा और संतुष्टि बढ़ जाती है।

प्रबंधन शैली:

जिस तरह से प्रबंधक नेतृत्व करते हैं और संवाद करते हैं, वह संतुष्टि को महत्वपूर्ण रूप से प्रभावित करता है। सहायक, पारदर्शी, सम्मानजनक और सशक्त नेतृत्व विश्वास और प्रेरणा को प्रोत्साहित करता है। दूसरी ओर, सत्तावादी या उदासीन प्रबंधन अक्सर असंतोष और आक्रोश की ओर ले जाता है।

सहकर्मी संबंध:

सहकर्मियों के साथ सकारात्मक संबंध एक दोस्ताना और सहयोगी कार्य वातावरण बनाते हैं। अच्छा सहकर्मी समर्थन, खुला संचार और टीमवर्क नौकरी की संतुष्टि को बढ़ाता है, जबकि संघर्ष और अस्वस्थ प्रतिस्पर्धा कार्यस्थल को तनावपूर्ण और मनोबल गिराने वाला बना सकती है।

नौकरी की सुरक्षा:

किसी की स्थिति में स्थिरता की भावना भविष्य के बारे में चिंता को कम करने में मदद करती है। जो कर्मचारी सुरक्षित महसूस करते हैं वे अधिक केंद्रित और प्रतिबद्ध होते हैं। इसके विपरीत, नौकरी की असुरक्षा या छंटनी का डर तनाव और असंतोष पैदा कर सकता है, भले ही अन्य स्थितियाँ अच्छी हों।

संगठनात्मक नीतियाँ:

पदोन्नति, शिकायत, लाभ, छुट्टी और कार्यस्थल नैतिकता जैसी चीज़ों के बारे में स्पष्ट, निष्पक्ष और कर्मचारी-केंद्रित नीतियाँ महत्वपूर्ण हैं। जब नीतियाँ पारदर्शी और लगातार लागू होती हैं, तो कर्मचारी सम्मानित महसूस करते हैं और उनके साथ उचित व्यवहार किया जाता है, जिससे संतुष्टि में सुधार होता है।

तत्काल कार्यस्थल से परे कारक

कार्य-संबंधित कारक: इनमें कार्यभार, कार्यों की प्रकृति, कार्य में स्वायत्तता, संसाधन उपलब्धता, संचार चैनल और प्रदर्शन मूल्यांकन प्रणाली शामिल हैं। यदि इन्हें कर्मचारी कल्याण को ध्यान में रखकर डिज़ाइन किया गया है, तो वे संतुष्टि को बहुत बढ़ा सकते हैं।

सामाजिक कारक: सहकर्मियों से सामाजिक समर्थन, संगठनात्मक संस्कृति, टीम भावना, सामाजिक गतिविधियाँ और संगठन के भीतर नेटवर्क, अपनेपन की भावना और भावनात्मक कल्याण में योगदान करते हैं, जिससे नौकरी की संतुष्टि बढ़ती है।

मनोवैज्ञानिक कारक: इनमें व्यक्तिगत प्रेरणा, उपलब्धि की भावना, कथित निष्पक्षता, भावनात्मक बुद्धिमत्ता, तनाव प्रबंधन और मानसिक स्वास्थ्य सहायता शामिल हैं। ऐसे संगठन जो कर्मचारियों की मनोवैज्ञानिक ज़रूरतों को पूरा करते हैं (जैसे, परामर्श सेवाओं, तनाव प्रबंधन कार्यक्रमों के माध्यम से) अक्सर उच्च नौकरी संतुष्टि की रिपोर्ट करते हैं।

निष्कर्ष

अध्ययन स्पष्ट रूप से दर्शाता है कि लक्षित प्रशिक्षण हस्तक्षेप गोंदिया जिले में आंगनवाड़ी सेविकाओं की कार्य कुशलता में उल्लेखनीय वृद्धि करते हैं। शिशु और छोटे बच्चे के आहार (आईवाईसीएफ) पर ध्यान केंद्रित करने वाले संरचित कार्यक्रमों के माध्यम से, पर्यवेक्षकों ने ज्ञान, व्यावहारिक कौशल और आत्मविश्वास में उल्लेखनीय सुधार प्रदर्शित किया, जैसा कि उनके प्रशिक्षण के बाद के मूल्यांकन स्कोर में परिलक्षित होता है। मल्टीमीडिया सत्र, रोल-प्ले और समूह चर्चा जैसे इंटरैक्टिव शिक्षण विधियों को अपनाना सीखने को सुदृढ़ करने और व्यवहार परिवर्तन को बढ़ावा देने में प्रभावी साबित हुआ। इसके अलावा, प्रशिक्षण ने न केवल सेवा प्रदाताओं के रूप में, बल्कि सामुदायिक स्वास्थ्य शिक्षा और सामाजिक लामबंदी के महत्वपूर्ण एजेंट के रूप में सेविकाओं की महत्वपूर्ण भूमिका पर प्रकाश डाला। इस दक्षता को बनाए रखने और इसे और बेहतर बनाने के लिए, नियमित रिक्रेशर प्रशिक्षण, सहायक पर्यवेक्षण और निरंतर क्षमता निर्माण पहलों को संस्थागत बनाने की तत्काल आवश्यकता है। इन पहलुओं को मजबूत करने से न केवल आईसीडीएस योजना के तहत सेवा वितरण की गुणवत्ता में सुधार होगा, बल्कि ग्रामीण भारत में मातृ और बाल स्वास्थ्य के व्यापक लक्ष्यों में भी महत्वपूर्ण योगदान मिलेगा। निष्कर्ष इस बात की पुष्टि करते हैं कि शिक्षा और कौशल वृद्धि के माध्यम से फ्रंटलाइन श्रमिकों को सशक्त बनाना कम सेवा वाले क्षेत्रों में स्थायी स्वास्थ्य परिणाम प्राप्त करने की कुंजी है।

संदर्भ

1. महिला एवं बाल विकास मंत्रालय (2021) एकीकृत बाल विकास सेवा (ICDS) योजना। भारत सरकार। <https://wcd.nic.in/icds>
2. अंतर्राष्ट्रीय जनसंख्या विज्ञान संस्थान (IIPS) और ICF (2021) राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (NFHS-5), 2019–21: भारत। मुंबई: IIPS। <https://dhsprogram.com>
3. BPNII (2015) शिशु और छोटे बच्चे को खेलाने के दिशा-निर्देश 2015। भारत का स्तनपान संवर्धन नेटवर्क। <https://www.bpni.org>
4. शर्मा, ए., और गुप्ता, पी. (2018) भारत में शिशु और छोटे बच्चे को खेलाने के बारे में आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं के ज्ञान और प्रथाओं पर प्रशिक्षण का प्रभाव। इंडियन जर्नल ऑफ कम्युनिटी मेडिसिन, 43(1), 12–16। https://doi.org/10.4103/ijcm.IJCM_150_17
5. हलदर, ए., रॉय, पी., और साहा, आई. (2014) शिशु आहार प्रथाओं पर आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं के ज्ञान में सुधार के लिए प्रशिक्षण इंडियन जर्नल ऑफ पब्लिक हेल्थ, 58(1), 32–36। <https://doi.org/10.4103/0019-557X.128165>
6. सतपथी, एस. के., मिश्रा, जे. सी., और दाश, एस. (2016) ओडिशा में स्तनपान के बारे में आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं का ज्ञान और अभ्यास। जर्नल ऑफ क्लिनिकल एंड डायग्नोस्टिक रिसर्च, 10(5), LC06–LC09। <https://doi.org/10.7860/JCDR/2016/17582.7787>

7. यूनिसेफ. (2020) भारत में पोषण: प्रगति और चुनौतियाँ। संयुक्त राष्ट्र बाल कोष। <https://www.unicef.org/india>
8. सिंह, के., और श्रीवास्तव, आर. के. (2017) आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं की भूमिका का प्रदर्शन और बच्चों के स्वास्थ्य और पोषण की स्थिति पर इसका प्रभाव। जर्नल ऑफ फैमिली मेडिसिन एंड प्राइमरी केयर, 6(3), 532–535। https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_76_17
9. भुट्टा, जेड. ए., दास, जे. के., रिज़वी, ए., एट अल. (2013) मातृ एवं शिशु पोषण में सुधार के लिए साक्ष्य-आधारित हस्तक्षेप: क्या किया जा सकता है और किस कीमत पर? द लैंसेट, 382(9890), 452–477। [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60996-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60996-4)
10. चंद्रकांत, एस., और काले, एम. के. (2022) ग्रामीण महाराष्ट्र में आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं के कार्य निष्पादन का मूल्यांकन। जर्नल ऑफ सोशल हेल्थ एंड कम्युनिटी मेडिसिन, 4(2), 98–105.
11. शर्मा पी, दत्ता ए.के., नारायणन आई, मलिक डी.एन. स्तनपान प्रथाओं के प्रति चिकित्सा और नर्सिंग कर्मियों का दृष्टिकोण। इंडियन पीडियाट्रिक 1987;24:911-6।
12. कपिल यू, मनोचा एस. ग्रामीण दिल्ली में सहायक नर्स दाइयों में स्तनपान के प्रति ज्ञान और दृष्टिकोण। इंडियन पीडियाट्रिक 1989;26:1003-6।
13. वाईन जी. कौशल का प्रशिक्षण और प्रतिधारण। ब्रिटिश मेडिकल जर्नल 1986;293:29-31।
14. लॉरेंस आरए. शिशु आहार के लिए स्वर्ण मानक के रूप में मानव दूध। जे ऑब्स्टेट्रिक गायनोकोलॉजी इंडिया 1999;49:30-4।
15. फाटक ए. स्तनपान के आर्थिक और पारिस्थितिक प्रभाव। जे ऑब्स्टेट गायनोकोल इंडिया 1999;49:35-8.
16. मलिक डीएन. स्तनपान प्रथाओं के प्रति चिकित्सा और नर्सिंग कर्मियों का दृष्टिकोण. इंडियन पीडियाट्रिक 1987;24:911-6.
17. कपिल यू, भसीन एस. दिल्ली के एक पब्लिक स्कूल की कामकाजी महिलाओं में स्तनपान के प्रति धारणा. इंडियन पीडियाट्रिक 1992;29:753-6.
18. कपिल यू, भसीन एस, मनोचा एस. संपन्न किशोरियों में स्तनपान के प्रति ज्ञान और दृष्टिकोण. इंडियन पीडियाट्रिक 1990;27:1277-81.
19. कर्णावट बीएस, सिंह आरएन, गुप्ता बीडी, चौधरी एसपी. शिशु आहार प्रथाओं के बारे में अस्पताल कर्मचारियों का ज्ञान और दृष्टिकोण. इंडियन पीडियाट्रिक 1987;24:938-48.