सत्यमेव जयते

भारत सरकार

भारत का विधि आयोग

रिपोर्ट सं0 259

आरंभिक बाल्यावस्था विकास और विधिक हकदारियां

अगस्त 2015

न्यायमूर्ति अजित प्रकाश शहा
भूतपूर्व मुख्य न्यायाधीश, दिल्ली उच्च न्यायालय
अध्यक्ष
भारत का विधि आयोग
भारत सरकार
हिन्दुस्तान टाईम्स हाऊस,
कस्तूरबा गांधी मार्ग, नई दिल्ली-110 001
दूरभाष : 23736758, फैक्स : 23355741

सत्यमेव जयते

Justice Ajit Prakash Shah
Former Chief Justice of Delhi High Court
Chairman
Law Commission of India
Government of India
Hindustan Times House
K. G. Marg, New Delhi-110 001
Telephone : 23736758, Fax : 23355741

अ0शा0 सं0 6(3)/272/2015-एलसी(एलएस) 27 अगस्त, 2015

प्रिय श्री सदानंद गौड़ा जी,

युवा बालकों के विकास को आजकल समीक्षात्मक राष्ट्रीय महत्व का विकास तथा मानव अधिकारों का मुद्दा माना जाता है । जन्म से छह वर्ष तक की आयु की आरंभिक बाल्यावस्था विकास की अवधि वह अवधि होती है जब संपूर्ण मानव जीवनकाल में अत्यधिक शीघ्र बढ़ोतरी और विकास होता है । इसी अवधि के दौरान बोधात्मक, भौतिक और सामाजिक-भावात्मक विकास, भाषा (अभिव्यक्ति विधि) और व्यक्तित्व की नींव रखी जाती है ।

नवंबर, 2014 में, आरंभिक बाल्यावस्था देखरेख और विकास तथा चल बालगृह अधिकार मैत्री के कुछ प्रतिनिधियों ने छह वर्ष से कम आयु के बालकों के अधिकारों से संबंधित मुद्दे पर प्रकाश डालने के लिए आयोग से संपर्क किया । राष्ट्रीय और मानवीय संसाधन विकास के परिप्रेक्ष्य में आरंभिक बाल्यावस्था विकास के महत्व और सुसंगति को स्वीकार करते हुए आयोग ने इसका अध्ययन करने का विनिश्चय किया । आयोग ने प्रो0 (डा0) मूल चंद शर्मा, सदस्य की अध्यक्षता में एक

उप समिति का गठन किया, उप समिति ने अनेक दौर के विचार-विमर्श और चर्चाओं के पश्चात् इस मुद्दे पर एक प्रारूप रिपोर्ट प्रस्तुत की । इस प्रारूप पर आयोग द्वारा और विचार-विमर्श किया गया और ‘‘**आरंभिक बाल्यावस्था विकास और विधिक हकदारियां**’’ नामक **रिपोर्ट सं0 259** को अंतिम रूप दिया, जो सरकार के विचारार्थ इसके साथ संलग्न की गई है ।

सादर,

आपका,

[अजित प्रकाश शहा]

श्री डी.वी. सदानंद गौड़ा
माननीय विधि और न्याय मंत्री
भारत सरकार
शास्त्री भवन
नई दिल्ली

रिपोर्ट सं0 259

आरंभिक बाल्यावस्था विकास और विधिक हकदारियां

विषय-सूची सारणी

अध्याय	शीर्षक	पृष्ठ
1	संकल्पना और महत्व	1-6
2	अंतरराष्ट्रीय कन्वेंशनें, संधियां और घोषणाएं	7-22
क.	सिविल और राजनीतिक अधिकार संबंधी अंतरराष्ट्रीय कन्वेंशन, 1966	10-11
ख.	सभी के लिए स्वास्थ्य संबंधी घोषणा, 1978	11
ग.	प्रसूति संरक्षा कन्वेंशन, 2000	12
घ.	सभी के लिए शिक्षा घोषणा, 1990	12-14
ड.	डकार कार्य रूपरेखा -- सभी के लिए शिक्षा : अपनी सामूहिक प्रतिबद्धताओं का पूरा किया जाना, 2000	14-15
च.	आरंभिक बाल्यावस्था देख-रेख और शिक्षा पर मास्को विश्व सम्मेलन, 2010	15-16
छ.	संयुक्त राष्ट्र सहस्राब्दी घोषणा, 2000 और सहस्राब्दी विकास लक्ष्य, 2000	16
ज.	बालक अधिकार कन्वेंशन (सीआरसी), 1989	16-20
झ.	जीरो प्रारूप : अवलंबनीय विकास लक्ष्य	20-22
3	सांविधानिक संदर्भ	23 - 31
अ.	मूल अधिकार और छह वर्ष से कम आयु के बालकों के अधिकार	23-25
आ.	राज्य की नीति के निदेशक तत्व	25-27
इ.	अन्य अधिकारिताओं के परिप्रेक्ष्य में	28-31

4	राष्ट्रीय नीतियां और स्कीमें	32-38
5	स्वास्थ्य और पोषण	39-60
क.	केंद्रीय विधायी अधिनियमितियां	40-48
ख.	राज्य विधायन अधिनियमितियां	48-51
ग.	स्वास्थ्य और पोषण से संबंधित राष्ट्रीय स्कीमें	51-55
घ.	अन्य अधिकारिताओं से दृष्टिकोण	56-60
6	देख-रेख और शिक्षा	61-76
7	निष्कर्ष और सिफारिशें	77-81

अध्याय 1

संकल्पना और महत्व

1.1 युवा बालकों के विकास को अब विकास तथा विवेचनात्मक राष्ट्रीय महत्व के मानवीय अधिकार मुद्दे के रूप में अधिकाधिक मान्य ठहराया गया है । भारत में युवा बालकों के कुपोषण और उपेक्षा के आंकड़ों की अब अनदेखी नहीं की जा सकती और उनकी राष्ट्र के प्रति समग्र मानव स्रोतों की महत्ता पर अतिशय बल नहीं दिया जा सकता है । किन्तु राज्य की इस समस्या के प्रति, प्रतिक्रिया अभी तक धीमी रही है । 'आरंभिक बाल्यावस्था विकास' '[Early Childhood Development (ECD)]' के प्रश्न पर राज्य द्वारा अत्यधिक ध्यान दिए जाने की मांग की आवाज उठने के जवाब में सरकार द्वारा एक बृहत् 'राष्ट्रीय आरंभिक बाल्यावस्था देख-रेख और शिक्षा (ईसीसीई) नीति, 2013' लाई गई ।

1.2 राष्ट्रीय आरंभिक बाल्यावस्था देख-रेख और शिक्षा नीति, 2013 में आरंभिक बाल्यावस्था को "जीवन के प्रथम छह वर्ष के विकास प्रक्रम" के रूप में परिभाषित किया गया है । वैश्विक और राष्ट्रीय तौर पर मान्य मतानुसार, आरंभिक बाल्यावस्था विकास (ई.सी.डी.) के अधिकार से बालक का जीवित रहने, उसके विकास और साकल्य विकास का अधिकार तथा उन निवेशों का ऐसा अधिकार अभिप्रेत है जिससे ऐसा विकास–देख-रेख, स्नेह, परिपोषण, संरक्षा, स्वास्थ्य, पोषण, प्रेरण, खेल और विद्यार्जन संभव हो पाएगा ।

1.3 आरंभिक बाल्यावस्था, अर्थात् जन्म से छह वर्ष की आयु तक की अवधि ऐसी अवधि होती है जिसमें संपूर्ण मानव जीवनकाल में अति तीव्र परिपक्वता आती है और विकास होता है । इसी अवधि के दौरान ज्ञानात्मक, भौतिक और सामाजिक-भावात्मक विकास, भाषा और व्यक्तित्व की नींव रखी जाती है । इस काल के दौरान मस्तिष्क

का विकास बहुत तेजी से होता है - नब्बे प्रतिशत मस्तिष्क विकास पांच वर्ष की आयु के पूर्व ही हो जाता है[1] । यह काल अधिकतम सुकुमार अवस्था का भी होता है क्योंकि वंचन से बालक के स्वास्थ्य और विद्यार्जन की अंत:शक्ति पर गंभीर प्रभाव पड़ सकता है । अनुसंधान में यह देखा गया है कि कुपोषण, रोग, निर्धनता, सामाजिक बहिष्कार और प्रेरक वातावरण के अभाव के कारण युवा बालकों के क्षीण विकास का बहुत अधिक जोखिम होता है ।

1.4 छह वर्ष की आयु तक की यह नाजुक अवधि अवसरों का एक झरोखा होता है, अर्थात् यदि बालक को स्वास्थ्य, पोषण, विद्यार्जन और मनो-सामाजिक विकास के अनुकूल वातावरण के निवेश प्राप्त होते हैं तो बालक के मस्तिष्क के पूर्णत: विकसित होने की संभावनाएं पर्याप्त रूप से बढ़ जाती हैं । यदि वातावरण की अनुभूति अनुकूल नहीं है और बालक को वंचन या भावनात्मक या भौतिक तिरस्कार का सामना करना पड़ता है तो उसके मस्तिष्क के विकास पर नकारात्मक प्रभाव पड़ता है और 'अवसरों का झरोखा', और वह भी प्राय: सदैव के लिए, बंद हो जाता है । आरंभिक बाल्यावस्था विकास (ई.सी.डी.) के अधिकार की संकल्पना में इस बात पर बल दिया गया है कि युवा बालकों को देख-रेख, पोषण और स्वास्थ्य के निवेशों के साथ-साथ मनो-सामाजिक विकास, खेल और विद्यार्जन के सामर्थ्यकारी और संरक्षात्मक वातावरण के अवसरों की जरूरत होती है ।[2] चूंकि विकास अंतर निर्भरता और सह क्रियाकलाप की प्रकृति का होता है अत: इन निवेशों को आरंभिक बाल्यावस्था के सभी प्रक्रमों पर साथ-साथ बालक को उपलब्ध कराए जाने की जरूरत है क्योंकि प्रत्येक प्रक्रम पर विकास का स्तर अगले स्तर के विकास को प्रभावित करता है ।

---

[1] ग्लेड, जे, एन (2004), "स्ट्रक्चरल मेगनेटिक रिसोर्स इमेजिंग आफ दि एडोलसेंट ब्रेन" एनल्स आफ दि न्यूयार्क अकेडमी आफ साइंसेज, 1021 (1) 77-85, doc :0:1196/ऐनल्स, 1308.009

[2] राष्ट्रीय आरंभिक बाल्यावस्था देख-रेख और शिक्षा नीति, 2013 के खंड 3.4, 5.2.3 और 10.9 देखिए ।

1.5 2011 की जनगणना के अनुसार, भारत में 0-6 वर्ष के आयु-समूह के 158.7 मिलियन बालक हैं जो कि भारत की कुल जनसंख्या का लगभग सोलह प्रतिशत है । वर्ष 2008-2013 की अवधि के दौरान, भारत के तैंतालीस प्रतिशत बालक कम वजन के थे और अड़तालीस प्रतिशत बालकों का अवरुद्ध विकास हुआ था । वर्ष 2013 में प्रकाशित विश्व बैंक की रिपोर्ट के अनुसार पांच वर्ष से कम आयु के बालकों की मृत्यु दर प्रति 1000 जीवित जन्म 53 है[3] और 2013 की यूनिसेफ रिपोर्ट[4] के अनुसार पांच वर्ष से कम आयु के साठ मिलियन से अधिक बालकों का अवरुद्ध विकास हुआ है । देश में आधे से कम महिलाओं को उनके गर्भवतित्व, प्रसव और स्तनपान के दौरान किसी प्रकार का भरण-पोषण उपलब्ध कराया जाता है जिसका कि बालक के स्वास्थ्य और विकास पर, उसके जीवन के आरंभिक काल के दौरान, महत्वपूर्ण प्रभाव पड़ता है । इसके अलावा, भारत में एक तिहाई या उससे कम बालकों को ही पर्याप्त स्वास्थ्य देख-रेख प्राप्त होती है ।

1.6 इन चौंकाने वाले आंकड़ों के बावजूद, इन युवा बालकों की हकदारी के संबंध में कोई स्पष्ट विधिक उपबंध नहीं है । विद्यमान विधिक ढांचा, जहां तक आरंभिक बाल्यावस्था विकास का संबंध है, बहुत ही कमजोर और न के बराबर है, हालांकि संविधान के अनुच्छेद 45 में यह निर्दिष्ट है कि *"राज्य सभी बालकों को छह वर्ष की आयु पूरी करने तक आरंभिक बाल्यावस्था देख-रेख और शिक्षा देने के लिए उपबंध करने का प्रयास करेगा ।"*

1.7 भारत द्वारा बाल अधिकार संबंधी कन्वेंशन पर हस्ताक्षर करने और उसका अनुसमर्थन करने के बाद पच्चीस से अधिक वर्ष बीत चुके हैं किन्तु बालकों, विशेषकर

---

[3] http://data.worldbank.org/indicator/SH./DYN.MORT पर उपलब्ध है ।

[4] 2013 की युनिसेफ की रिपोर्ट : बालक के पोषण का सुधार : राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण पर आधारित वैश्विक प्रगति के लिए निष्पाद्य समादेश, 2005-2006 और यूनिसेफ वैश्विक डाटाबेस, जो http://www.unicef.org/gambia/Improving_Child_Nutrition_the_achievable_imperative_for_global_progress.pdf पर उपलब्ध है ।

युवा बालकों के न्याय्य अधिकारों के विचार को साकार रूप नहीं दिया गया है । अब तक, राज्य बालकों की जरुरतों पर लक्ष्यित अंतरालों पर आधारित खंडित दृष्टिकोण अपनाते हुए ही ध्यान दिया गया है, हालांकि वर्ष 1972 में संकल्पना में लाई गई समेकित बालक विकास सेवा के अंतर्गत बालकों की समेकित जरुरतों पर ध्यान दिया गया था और स्वास्थ्य, पोषण और आरंभिक बाल्यावस्था देख-रेख और शिक्षा का उपबंध करने के एक कार्यक्रम के रूप में उसे डिजाइन किया गया था । युवा बालकों से संबंधित कुछ वर्तमान नीतियां इस प्रकार हैं : राष्ट्रीय पोषण नीति, 1993, राष्ट्रीय बालक कार्य योजना, 2005, राष्ट्रीय आरंभिक बाल्यावस्था देख-रेख और शिक्षा (ई.सी.सी.ई.) नीति, 2013 और राष्ट्रीय बाल नीति, 2013 । नि:संदेह ये सुआशयित और सुसंगत नीतियां/स्कीमें हैं किन्तु राजनीतिक-कार्यपालिक अभिक्रम के कारण इनमें विधि का अभाव है और इनसे फायदाग्राहियों के पक्ष में कोई न्याय्य अधिकार सृजित नहीं होते हैं । इनमें केवल वचनों का ही उल्लेख किया गया है ।

1.8 पूर्वोक्त को ध्यान में रखते हुए और राष्ट्रीय तथा मानव संसाधन विकास के परिप्रेक्ष्य में ई.सी.डी. के महत्व और सुसंगति को मान्य ठहराते हुए आयोग ने स्वप्रेरणा से वर्तमान **'आरंभिक बाल्यावस्था विकास और विधिक हकदारियां'** अध्ययन को हाथ में लिया है । आयोग यह महसूस करता है कि तब से, जब विश्व पश्च 2015 संधार्य विकास लक्ष्यों[5] पर, जिनके अंतर्गत आरंभिक बाल्यावस्था विकास की गारंटी[6] भी है, विचार-विमर्श चल रहा है, अब तक के दौरान अब, वह समय है जब

---

[5] http://unsdsn.org/resources/goals-and-targets

[6] प्रस्तावित उद्देश्य और लक्ष्य—**लक्ष्य 3क.** पांच वर्ष से कम आयु के सभी बालक आरंभिक बाल्यावस्था विकास कार्यक्रम और नीतियों तक पहुंच के माध्यम से विकासात्मक क्षमता प्राप्त कर लेते हैं ।

लक्ष्य 3ख. सभी बालिकाओं और बालकों को उच्च क्वालिटी की ऐसी प्राथमिक और माध्यमिक शिक्षा प्राप्त होती है, जिसमें ज्ञान के परिणाम पर और उसे छोड़ने की दर को शून्य तक पहुंचने का ध्यान रखा गया है ।

लक्ष्य 4ग. व्यष्टियों, विशेषकर स्त्रियों और बच्चों के विरुद्ध हिंसा को रोकना और समाप्त करना ।

कि युवा बालकों के अधिकारों को विकास के कार्यवृत्त में रखा जाए और आरंभिक बाल्यावस्था विकास के संबंध में विधिक हकदारियों का सृजन किया जाए । यह आशा की जाती है कि इस अध्ययन के परिणामस्वरूप जो सुझाव और सिफारिशें की गई हैं, उनके स्वास्थ्यपूर्ण बाल्यावस्था को सुनिश्चित करने के सांविधानिक उद्देश्य को अभिनिश्चित करने के दूरगामी परिणाम होंगे, जिसके परिणामस्वरूप समृद्ध पोषणीय मानव संसाधनों का सृजन होगा ।

1.9 इस रिपोर्ट में सात अध्याय हैं । अध्याय 1 में विचाराधीन विषय को लिया गया है । अध्याय 2 में विभिन्न अंतरराष्ट्रीय कन्वेंशनों, संधियों और घोषणाओं का, जो आरंभिक बाल्यावस्था विकास के संबंध में हैं, उल्लेख किया गया है । अध्याय 3 में सांविधानिक संदर्भ और बालकों के, जिनमें छह वर्ष से कम आयु के बालक भी हैं, संबंध में उनके मनोरथ (vision) को संकेंद्रित किया गया है । अध्याय 4 में विद्यमान विभिन्न नीतियों और स्कीमों के, जो आरंभिक बाल्यावस्था विकास में अंतर्वलित भिन्न-भिन्न अर्थ-भेदों के संबंध में हैं, प्रविषय और प्रकृति की संक्षेप में समीक्षा की गई है । इस रिपोर्ट में इस बारे में कि ई.सी.डी. से संबंधित विशेषतया 'स्वास्थ्य और पोषण' तथा 'देख-रेख और शिक्षा' से संबंधित कौन से विधिक उपायों और आबद्धकर हकदारियों का सृजन किया जा सकता है, क्रमश: अध्याय 5 और अध्याय 6 में सुझाव देने का प्रयास किया गया है । अंत में, अध्याय 7 में ऐसे कुछ सुझावों और सिफारिशों को समाविष्ट किया गया है, जो इस अध्ययन से प्रकट हुई हैं । आयोग का यह विश्वास है कि इन सुझावों पर कार्रवाई करने से न केवल युवा

लक्ष्य 5ख. वर्ष 2015 की तुलना में, ऐसे मृत्यु के प्रति एक हजार जन्म में, बालक की मृत्यु दर को कम करके [20] तक या उससे कम मृत्यु एक लाख प्रति जीवित जन्म में माता की मृत्यु दर को कम करके [40] तक या उससे भी कम मृत्यु तक लाना और असंचारी रोगों से 70 वर्ष के कम आयु के लोगों की मृत्यु दर कम करके कम से कम तीस प्रतिशत तक लाना ।

बालकों के विकास का उद्देश्य पूरा होगा बल्कि इनसे राष्ट्र की मानव पूंजी के विकास के भी दूरगामी परिणाम होंगे ।

1.10 इस रिपोर्ट को तैयार करने के लिए, आयोग ने प्रोफेसर (डा0) मूल चंद शर्मा, जो कि आयोग के पूर्णकालिक सदस्य हैं, की अध्यक्षता में एक उप समिति बनाई थी, जो जिंदल ग्लोबल लॉ स्कूल से सुश्री अर्चना मिश्र, डा. अरुण सागर और सुश्री मांडवी जयकर, राष्ट्रीय विधि विश्वविद्यालय, दिल्ली से डा. भारती कुमार, सुश्री नेहा सिंघल और डा. सोफी के.जे., आरंभिक बाल्यावस्था विकास अधिकार मैत्री संघ से सुश्री सुदेशना सेन गुप्ता, सुश्री देविका सिंह तथा सुश्री निकिता अग्रवाल से मिलकर बनी थी ।

1.11 तत्पश्चात्, आयोग द्वारा विस्तृत विचार-विमर्श तथा चर्चाएं करने पर इस रिपोर्ट को तैयार किया गया है ।

अध्याय 2

अंतरराष्ट्रीय कन्वेंशनें, संधियां और घोषणाएं

2.1 अंतरराष्ट्रीय कन्वेंशनें और घोषणाएं विभिन्न सामाजिक, आर्थिक, राजनीतिक सिविल अधिकारों और मानव अधिकारों के मुद्दों पर विश्व समुदायों को गतिशील बनाए रखने में प्रभावी सिद्ध हुई हैं । आरंभिक बाल्यावस्था विकास (ई.सी.डी.) पर अभी हाल ही में अंतरराष्ट्रीय स्तर पर ध्यान दिया गया है, हालांकि पूर्व में अधिकांश कन्वेंशनें सभी लोगों को, जिनमें बालक भी हैं, साधारण रूप से लागू होती रही हैं । सार्वभौमिक मानव अधिकार घोषणा (यूडीएचआर) (1948) में, जो वैश्विक रूप से मूलभूत मानव अधिकारों की संरक्षा करने वाला विश्व का प्रथम अभिव्यक्ति संग्रह है, उसमें पहली बार यह उपबंध करके बालक के विशेष अधिकारों की उद्घोषणा की गई थी कि *"मातृत्व और बाल्यावस्था विशेष देख-रेख और सहायता की हकदार है, सभी बालकों को, चाहे वे विवाह बंधन से जन्में हों अथवा नहीं, उसी सामाजिक संरक्षा का लाभ मिलेगा ।"*[7] संयुक्त राष्ट्र ने आरंभिक बाल्यावस्था विकास को विकसित करने में मुख्य भूमिका निभाई है । वर्ष 2004 में "आरंभिक बाल्यावस्था में बालक अधिकारों को क्रियान्वित किया जाना" प्रसंग को समर्पित साधारण घोषणा में साधारण सभा ने यह कथन किया कि : *"वर्ष 1993 से विश्व के लगभग सभी देशों में बालक अधिकारों की स्थिति का पुनर्विलोकन करने में बच्चों और युवा बालकों के अधिकारों की प्राय: अनदेखी की गई है । ऐसा इस कारण है कि यह व्यापक तौर पर मान्य है कि आरंभिक बाल्यावस्था युवा बालकों के बेहतर विकास के लिए एक नाजुक अवधि होती है और इन आरंभिक वर्षों के दौरान यदि इन अवसरों को खो दिया जाता है तो उन्हें*

---

[7] सार्वभौमिक मानवाधिकार घोषणा, 1948 का अनुच्छेद 25(2) जो http://www.un.org/en/documents/udhr/(9 June, 2015 को एक्सेस की गई) पर उपलब्ध है ।

बालक के बाद के जीवनकाल के प्रक्रम पर वापस नहीं पाया जा सकता" ।[8] इस अध्याय में कुछ सुसंगत अंतरराष्ट्रीय कन्वेंशनों और घोषणाओं का, जिनके द्‌वारा आरंभिक बाल्यावस्था विकास को प्रोन्नत किया गया है, उल्लेख किया गया है ।

2.2 प्रथम विश्व युद्‌ध के पश्चात् की अवधि में अनेक देशों के सामने समाज में हिंसा और उथल-पुथल से समाज की संरक्षा करने की नई चुनौतियों का सामना करना पड़ा । नई विरचित लीग आफ नेशन्स (एलओएन) ने वर्ष 1919 में बाल कल्याण विषय पर एक समिति का गठन किया । वर्ष 1924 में लीग आफ नेशन्स ने जेनेवा घोषणा को अंगीकार किया, जो एक ऐसा ऐतिहासिक दस्तावेज है जिसमें बालकों के विनिर्दिष्ट अधिकारों की विद्‌यमानता और वयस्कों के बालकों के प्रति उत्तरदायित्व को मान्य ठहराया गया और उसकी अभिपुष्टि की गई ।[9] इसमें पंच-बिंदु घोषणा को स्थापित किया गया ; इसमें उन मूलभूत अपेक्षाओं पर बल दिया गया जिनको कि समाज को अपने बालकों की पर्याप्त संरक्षा और देख-रेख करने की दृष्टि से पूरा करना चाहिए । पांच बिंदु इस प्रकार थे : (i) बालक को उसके भौतिक रूप से और आध्यात्मिक रूप से दोनों रूपों से सामान्य विकास के लिए आवश्यक साधन उपलब्ध कराए जाने चाहिए ; (ii) भूखे बालक को भोजन दिया जाना चाहिए, रोगी बालक की सहायता की जानी चाहिए ; पथ भ्रष्ट बालक को मार्ग पर लाया जाना चाहिए और अनाथ तथा बेघर बालक को आश्रय दिया जाना चाहिए और उसकी सहायता करनी चाहिए ; (iii) सर्वप्रथम बालक को कष्ट के समय ही राहत दी जानी चाहिए ; (iv) बालक को इस स्थिति में लाया जाना चाहिए कि वह जीविकोपार्जन कर सके और

---

[8] ए गाइड टू जनरल कमेंट्स 7 : 'आरंभिक बाल्यावस्था में बालक के अधिकारों को कार्यान्वित करने के लिए संयुक्त राष्ट्र समिति, यूनाइटेड नेशन्स चिल्ड्रेन्स फंड एंड बर्नाल्ड वान लीर फाउंडेशन, 2006, जो http://www.unicef.org/spanish/earlychildhood/files/Guide_to_GC7.pdf (9 जून, 2015 को एक्सेस की गई) पर उपलब्ध है ।

[9] http://www.humanium.org/en/childrens-rights-history/references-on-child-rights/declaration-rights-child/ (जुलाई 15, 2015 को एक्सेस की गई)

उसकी प्रत्येक प्रकार के शोषण से संरक्षा की जानी चाहिए ; और (v) बालक का भावनाओं और विचारों दोनों प्रकार से पालन किया जाना चाहिए जिससे कि उसके अच्छे गुणों का उसके संगी-साथियों की सेवा में बेहतर उपयोग किया जा सके ।[10]

2.3 तथापि, संयुक्त राष्ट्र ने जेनेवा घोषणा को द्वितीय विश्व युद्ध के पश्चात् वर्ष 1946 में ग्रहण किया गया और यूडीएचआर को अंगीकार करने पर जेनेवा घोषणा में जो कमियां थी उनको प्रकट किया गया । इस प्रकार संयुक्त राष्ट्र के एक विशेषज्ञ अभिकरण (वर्तमान में संयुक्त राष्ट्र बालक निधि के नाम से ज्ञात) की स्थापना विश्व के बालकों की देख-रेख को प्रोन्नत करने के लिए की गई थी । बालक अधिकार घोषणा को, जिसमें इस धारणा की पुन: अभिपुष्टि की गई कि "मनुष्य बालक को वह सब सर्वोत्तम देता है जो कि उसे देना चाहिए", संयुक्त राष्ट्र की साधारण सभा के सभी 78 सदस्य राज्यों द्वारा सर्वसम्मति से वर्ष 1959 में अंगीकार किया गया था ।[11] इस घोषणा के द्वारा जेनेवा कन्वेंशन के पांच सिद्धांतों को बढ़ाकर दस कर दिया गया - (i) विभेद न किया जाना ; (ii) भौतिक रूप से, मानसिक रूप से, नैतिक रूप से, आध्यात्मिक रूप से और सामाजिक रूप से स्वस्थ और सामान्य रीति में तथा स्वतंत्रता और गरिमा की दशा में विकास करने के लिए विशेष संरक्षा, अवसर और सुविधाएं देना ; (iii) नाम और राष्ट्रीयता का अधिकार ; (iv) सामाजिक सुरक्षा, पर्याप्त पोषण, आवासन, आमोद-प्रमोद और चिकित्सा सेवाओं का अधिकार देना ; (v) भिन्न रूप से समर्थ बालक को विशेष उपचार, शिक्षा और देख-रेख का दिया जाना ; (vi) स्नेह और अवबोध की जरूरत, जिससे कि बालक/बालिका अपने माता-पिता की देख-रेख और उत्तरदायित्व में और प्रेम तथा नैतिक और भौतिक सुरक्षा के वातावरण में उसका विकास हो सके ; (vii) शिक्षा की हकदारी, जो कि कम

---

[10] बालक अधिकारों की जेनेवा घोषणा, 26 सितंबर, 1924 को अंगीकार किया गया, लीग आफ नेशन्स, http://www.un-documents.net/gdrc1924.htm पर उपलब्ध है ।

[11] उपरोक्त ।

से कम प्रारंभिक प्रक्रमों पर निःशुल्क और अनिवार्य होनी चाहिए ; (viii) सबसे पहले बालक को सभी परिस्थितियों में संरक्षा और सहायता मिलनी चाहिए ; (ix) सभी प्रकार की उपेक्षा, क्रूरता और शोषण, जिसके अंतर्गत वह भी नियोजन से जुड़ी हैं, के प्रति संरक्षा ; और (x) उन पद्धतियों से संरक्षा, जो मूलवंशगत, धार्मिक और अन्य प्रकार के विभेदों को प्रोत्साहन देती हों । यद्यपि, घोषणा में सर्वोत्तम आशय को प्रतिबिंबित किया गया है, तथापि इसका सदस्य राज्यों पर, जो इन सिद्धांतों को व्यवहार में लाने में अति प्रभावी नहीं थे, कोई आबद्धकर बल नहीं था । इसके अतिरिक्त, जेनेवा कन्वेंशन (1924) और बालक अधिकार घोषणा (1959) में जो सबसे बड़ी कमी थी वह यह थी कि उनमें 'बालक' को परिभाषित नहीं किया गया था जिससे यह अनिश्चितता बनी रह गई कि बाल्यावस्था कब आरंभ होती है और कब समाप्त होती है । बालक कल्याण और विकास के महत्व को मान्य ठहराते हुए वर्ष 1979 को अंतरराष्ट्रीय बालक वर्ष (आईवाईसी) के रूप में अभिहित किया गया था ।

क. सिविल और राजनीतिक अधिकार संबंधी अंतरराष्ट्रीय कन्वेंशन, 1966

2.4 उन पूर्वतर लिखतों में से, जिनमें कि बालक की संरक्षा के अधिकार को मान्य ठहराया गया था एक है सिविल और राजनीतिक अधिकार संबंधी अंतरराष्ट्रीय कन्वेंशन (आईसीसीपीआर)[12], जिसे संयुक्त राष्ट्र महासभा द्वारा वर्ष 1966 में अंगीकार किया गया था । बालक का शांतिपूर्वक रहने तथा हिंसा, दुर्व्यवहार, शोषण या उपेक्षा से संरक्षा किए जाने का अधिकार आरंभिक बाल्यावस्था विकास का एक अनिवार्य भाग है । सिविल और राजनीतिक अधिकार संबंधी कन्वेंशन के अधीन, बालक को संरक्षा प्रदान करने का उत्तरदायित्व कुटुंब, समाज और राज्य पर भी डाला गया है । सिविल और राजनीतिक अधिकार संबंधी अंतरराष्ट्रीय कन्वेंशन का अनुच्छेद

[12] आईसीसीपीआर, 1996 http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CCPR.aspx (9 जून, 2015 को एक्सेस किया गया) पर उपलब्ध है ।

24(1) इस प्रकार है *'प्रत्येक बालक का मूलवंश, वर्ण, लिंग, भाषा, धर्म, राष्ट्रीय या सामाजिक उद्भव, संपत्ति या जन्म के विरुद्ध किसी विभेद के बिना, संरक्षा के ऐसे उपायों का, जो अप्राप्तवय के रूप में उसकी प्रास्थिति में अपेक्षित हों, उसके कुटुंब, समाज और राज्य के प्रति अधिकार होगा ।'* भारत द्वारा वर्ष 1929 में सिविल और राजनीतिक अधिकार संबंधी अंतरराष्ट्रीय कन्वेंशन का अनुसमर्थन किया गया था ।

ख. सभी के लिए स्वास्थ्य संबंधी घोषणा, 1978

2.5 विश्व स्वास्थ्य संगठन की सभी के लिए स्वास्थ्य (एचएफए) संबंधी घोषणा (1978) (या अल्मा एटा घोषणा) में माता और बालक दोनों के पोषण में सुधार पर ध्यान देने, पोषण, विशिष्टतया बालकों को समुचित खाना खिलाने और माताओं के गर्भवतित्व और स्तनपान[13] के दौरान पोषण के बारे में जानकारी देने की जरूरत तथा सभी सरकारों, स्वास्थ्य कर्मकारों और विश्व समुदाय द्वारा सभी के स्वास्थ्य की संरक्षा और संवर्धन के लिए अत्यावश्यक कार्रवाई करने की जरूरत व्यक्त की गई थी । इसमें उसके सभी सदस्य देशों के लिए अनेक लक्ष्य नियत किए गए थे, जिनमें से एक लक्ष्य स्वच्छ जल की प्रचुर आपूर्ति करने तथा विशिष्ट रूप से शिशुओं और बालकों के बीच मृत्यु दर और रुग्णता में कमी लाने में सहायता प्रदान करने का था ।[14] हालांकि इसके अधिकांश लक्ष्य पूरे नहीं हो पाए, तथापि यह घोषणा आरंभिक बाल्यावस्था विकास में एक महत्वपूर्ण कदम है और इसमें वैश्विक स्वास्थ्य के लिए एक नए मार्ग की ओर संकेत किया गया है ।

---

[13] आरंभिक स्वास्थ्य देखरेख, आरंभिक स्वास्थ्य देखरेख पर अंतरराष्ट्रीय सम्मेलन की रिपोर्ट, अल्मा-एटा, यूएसएसआर, 6-12 सितंबर, 1978 http://www.hauora.co.nz/assets/files/PHO%20Info/Alma_Ata_conference_1978_report%20and%20declaration.pdf (9 जून, 2015 को एक्सेस किया गया) पर उपलब्ध है ।

[14] उपरोक्त ।

ग. प्रसूति संरक्षा कन्वेंशन, 2000

2.6 कार्यबल में सभी महिलाओं की क्षमता और माता तथा बालक के स्वास्थ्य और सुरक्षा की अभिवृद्धि के लिए अंतरराष्ट्रीय श्रम संगठन के महा सम्मेलन द्वारा प्रसूति संरक्षा कन्वेंशन, 2000[15] को अंगीकार किया गया था । महिला कर्मकारों की परिस्थितियों तथा गर्भवतित्व के लिए संरक्षा प्रदान करने की जरूरत को ध्यान में रखते हुए, इसमें सरकार और समाज के साझे उत्तरदायित्व को मान्य ठहराया गया । इसमें राज्यों को यह सुनिश्चित करने के लिए कि गर्भवती और स्तनपान कराने वाली महिलाओं को ऐसा कार्य करने के लिए बाध्यकर न किया जाए, जो कि माता और बालक के स्वास्थ्य पर प्रतिकूल प्रभाव डालता हो, समुचित उपाय अपनाने का निदेश दिया गया है । माता और बालक के स्वास्थ्य को ध्यान में रखते हुए बालक के जन्म के पश्चात् प्रसूति अवकाश में छह सप्ताह का अनिवार्य अवकाश सम्मिलित किया जाए और महिला को अपने बच्चे को स्तनपान कराने के लिए एक या अधिक दैनिक विराम या कम दैनिक कार्य घंटों का फायदा दिया जाना चाहिए । गर्भवती महिला की पदच्युति की दशा में यह साबित करने का भार नियोजक पर होता है कि पदच्युति के कारणों का गर्भत्व या बाल्यावस्था और उसके परिणामों या परिचर्या करने से कोई संबंध नहीं है ।

घ. सभी के लिए शिक्षा घोषणा, 1990

2.7.1 स्वास्थ्यपूर्ण विकास के साथ-साथ विद्यार्जन की, जो कि एक बालक के लिए स्वस्थपूर्ण बोधशील कौशलों का विकास करने के लिए विकास का एक अनिवार्य प्रक्रम है । यूनेस्को की सभी के लिए शिक्षा की घोषणा, 1990 में शिक्षा को विकास के लिए एक साधन माना गया है । जोमतीन, थाइलैंड में शिक्षा पर विश्व सम्मेलन

[15] http://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE: 183 पर उपलब्ध है ।

में यूनेस्को, यूएनडीपी, यूएनएफपीए, यूनिसेफ, विश्व बैंक और गैर-सरकारी संगठनों द्वारा प्रायोजित सभी के लिए शिक्षा घोषणा, 1990 का सभी बालकों, युवा और वयस्कों को बेहतर मूलभूत शिक्षा देने के प्रति वैश्विक रूप से प्रतिबद्ध होने तथा दशक की समाप्ति तक निरक्षरता को कम करने का वचन देने का लक्ष्य था । अनुच्छेद 5- मूलभूत शिक्षा के साधनों और परिधि का विस्तारण - के अधीन 'विद्यार्जन जन्म से आरंभ होता है' के इस सिद्धांत को स्वीकार किया गया था[16], जिससे शिक्षा के पारंपरिक दृष्टिकोण में, जिसमें कि शिक्षा विद्यालय में प्ररूपिक प्रशिक्षण के बराबर माना जाता था, बदलाव दिखाई देता है । आरंभिक बाल्यावस्था के दौरान देख-रेख और शिक्षा कुटुंब अथवा समुदाय आधारित इंतजामों या संस्थागत कार्यक्रमों जैसे कि दिवा देख-रेख केंद्रों के माध्यम से की और दी जा सकती है । **मूलभूत विद्यार्जन की जरुरतों को पूरा करने की कार्य-रूपरेखा (1990)** में व्यष्टिक देशों या देशों के समूह को और साथ ही अंतरराष्ट्रीय प्रादेशिक और राष्ट्रीय संगठनों के लिए सभी के लिए शिक्षा घोषणा के अधीन प्रगणित लक्ष्यों को कार्यान्वित करने हेतु अपनी स्वयं की कार्य रूपरेखाएं और कार्यक्रम तैयार करने के मार्गदर्शक सिद्धांत दिए गए हैं । इसमें पारंपरिक विद्यार्जन पद्धतियों का, जो समाज में विद्यमान हैं, पता लगाने और मूलभूत शिक्षा सेवाओं के लिए वास्तविक मांग का पता लगाने के महत्व को स्वीकार किया गया है । इसमें स्पष्ट रूप से आरंभिक बाल्यावस्था देख-रेख और विकास के अवसरों ; बालकों के लिए सुसंगत, क्वालिटी की प्राथमिक विद्यालय शिक्षा या विद्यालय इतर समतुल्य शिक्षा तथा साक्षरता, युवा और वयस्कों के लिए मूलभूत ज्ञान तथा जीवन का कौशलपूर्ण प्रशिक्षण को सम्मिलित करने की और साथ ही समाज से संबंधित विषयों पर लोगों को शिक्षित करने के लिए तथा मूलभूत शिक्षा

[16] विश्व घोषणा, सभी के लिए शिक्षा, विश्व शिक्षा फोरम, http://www.unesco.org/education/wef/en-conf/Jomtien%20Declaration%20eng.shtm (15 जुलाई, 2015 को एक्सेस किया गया) पर उपलब्ध है ।

कार्यकलापों का समर्थन करने के लिए पारंपरिक और आधुनिक मीडिया और प्रौद्योगिकियों के उपयोग का लाभ उठाने की मूलभूत विद्यार्जन जरुरतों को परिभाषित किया गया है । जोमतीन कार्य रूपरेखा में *"आरंभिक बाल्यावस्था देख-रेख और विकास कार्यकलापों का, जिनके अंतर्गत कौटुंबिक और सामुदायिक मध्यक्षेप भी हैं, विशेषकर निर्धन, अपवंचित और नि:शक्त बालकों तक*[17] *विस्तार"* कराने का आह्वान किया गया है जिसमें कि राष्ट्रीय आरंभिक बाल्यावस्था देख-रेख और शिक्षा को इस रूप में विधि सम्मता प्रदान की गई है कि इसका पूर्व में लाभ नहीं उठाया गया था ।

2.7.2 अम्मान अफरमेंशन (1996) में जोमतीन में नियत लक्ष्यों के प्रति की गई प्रगति का पुनर्विलोकन किया गया था और चिर स्थायी समस्याओं का समाधान करने के उपायों की अवेक्षा की गई । इसमें लक्ष्यों की पुन: समीक्षा करने की तथा कार्य के नए क्षेत्रों और उपायों को जोड़ने की, जीवन के सभी पहलुओं में समाज के सभी संस्थानों के माध्यम से विद्यार्जन को प्रोन्नत करके नई चुनौतियों का सामना करने की, मूलभूत शिक्षा में स्थानीय मूल तत्व को सम्मिलित करके तथा आरंभिक शिक्षण के लिए मातृभाषा की अनिवार्य भूमिका को स्वीकार करते हुए प्रतिवाद करने की जरूरत पर बल दिया गया है ।

ड. डकार कार्य रूपरेखा - सभी के लिए शिक्षा : अपनी सामूहिक प्रतिबद्धताओं का पूरा किया जाना, 2000

2.8 सभी के लिए शिक्षा घोषणा, 1990 के एक दशक पश्चात् वर्ष 2000 में अंतरराष्ट्रीय समुदाय डकार, सेनेगल में विश्व शिक्षा मंच पर पुन: एकत्र हुआ और

---

[17] अर्ली चाइल्डहुड रीजनल केपेसिटी- बिल्डिंग इनिसिएटिव, http://www.unesco.org/education/efa/know_sharing/flagship_initiatives/early_childhood.shtml (9 जून, 2015 को एक्सेस किया गया) पर उपलब्ध है ।

डकार कार्य रूपरेखा - **सभी के लिए शिक्षा : अपनी सामूहिक प्रतिबद्धताओं को पूरा किया जाना (2000)** के प्रति अपनी सहमति व्यक्त की, जिसमें वर्ष 2015 तक सभी के लिए शिक्षा के लक्ष्य को प्राप्त करने की प्रतिबद्धता की पुन: अभिपुष्टि करने के अलावा वर्ष 2015 तक सभी बालकों, युवाओं और वयस्कों की विद्यार्जन की जरुरतों को पूरा करने के छह मुख्य अनुमेय लक्ष्यों की पहचान की गई । बालकों को प्रभावित करने संबंधी कुछ लक्ष्य इस प्रकार हैं : बृहत् आरंभिक बाल्यावस्था देख-रेख और शिक्षा का विस्तारण और सुधार किया जाना ; सभी के लिए संपूर्ण, नि:शुल्क और अनिवार्य प्राथमिक शिक्षा तक पहुंच का उपबंध किया जाना ; शिक्षा की क्वालिटी के सभी पहलुओं में सुधार किया जाना तथा प्राथमिक और माध्यमिक शिक्षा में लिंग विभेद का समाप्त किया जाना और शिक्षा में लिंग-समता को प्राप्त किया जाना ।

च. आरंभिक बाल्यावस्था देख-रेख और शिक्षा पर मास्को विश्व सम्मेलन, 2010

2.9 आरंभिक बाल्यावस्था देख-रेख और शिक्षा पर मास्को विश्व सम्मेलन (2010) में भी आरंभिक बाल्यावस्था विकास की प्रतिबद्धता की पुन: अभिपुष्टि की गई थी । मास्को कार्य रूपरेखा में सरकारों से आरंभिक बाल्यावस्था विकास की दृढ़ प्रतिबद्धता को गति प्रदान करने का अनुरोध किया गया जिसे विधान, नीतियों तथा युक्तियों में भी अभिव्यक्त किया जाना चाहिए ।[18] इस कार्य रूपरेखा में, विनिर्दिष्टतया, यह सिफारिश की गई थी कि राज्य *"ऐसे विधिक ढांचे और प्रवर्तन के तंत्र विकसित करें जो जन्म से आरंभिक बाल्यावस्था देख-रेख और शिक्षा के प्रति बालकों के अधिकारों के क्रियान्वयन में सहायक हों "*;[19] और *"आरंभिक बाल्यावस्था देख-रेख और शिक्षा*

---

[18] मास्को कार्य रूपरेखा और सहयोग, आरंभिक बाल्यावस्था देखरेख और शिक्षा पर मास्को विक्रय सम्मेलन, 2010, http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001898/189882e.pdf

[19] उपरोक्त, अनुच्छेद 11(i)(क)

के दृष्टिकोण को, जो कि बेहतर जन्म परिणामों (प्रसवार्थ प्रक्रम), नवजात स्वास्थ्य और पोषणीय क्षेम, देख-रेख और शिक्षा को सुनिश्चित करने के लिए साकल्य और बहु-क्षेत्रीय, दोनों रूपों को अपनाएं और उसे प्रोन्नत करे..............।'[20]

छ. संयुक्त राष्ट्र सहस्राब्दी घोषणा, 2000 और सहस्राब्दी विकास लक्ष्य, 2000

2.10 संयुक्त राष्ट्र सहस्राब्दी घोषणा (संयुक्त राष्ट्र महासभा, 2000) में स्वतंत्रता, समता, एकात्मता, सहनशीलता, विकास और निर्धनता उन्मूलन ; शांति, सुरक्षा और निरस्त्रीकरण ; मानव अधिकार, लोकतंत्र और सुशासन आदि के मूल्यों के अनुपालन का आग्रह करके अंतरराष्ट्रीय मानव अधिकार विधि तथा अंतरराष्ट्रीय मानव हित विधि के अनुपालन पर बल दिया गया है । संयुक्त राष्ट्र सहस्राब्दी घोषणा को अंगीकार किए जाने के पश्चात् अंतरराष्ट्रीय विकास लक्ष्यों को, जिन्हें सामूहिक रूप से सहस्राब्दी विकास लक्ष्य (एमडीजी), 2000 नाम दिया गया, जिसमें आर्थिक और सामाजिक विकास में विनिधान किए जाने पर बल दिया गया था, 2015 तक पूरा किए जाने वाले लक्ष्य के रूप में नियत किया गया । सहस्राब्दी विकास लक्ष्यों के अधीन ऐसे कुछ लक्ष्य, जिनसे बालकों पर प्रभाव पड़ता है, सर्वव्यापी प्राथमिक शिक्षा को प्राप्त करने, बालक मृत्यु दर को कम करने, मातृ स्वास्थ्य में सुधार, अतिशय निर्धनता और भूख के उन्मूलन के संबंध में हैं ।

ज. बालक अधिकार कन्वेंशन (सीआरसी), 1989

2.11.1 बालक अधिकारों से संबंधित प्रथम विधिक रूप से आबद्धकर अंतरराष्ट्रीय दस्तावेज बालक अधिकार कन्वेंशन (सीआरसी) 1989 था । बालक अधिकार कन्वेंशन एक अति व्यापक रूप से अनुसमर्थित मानव अधिकार संधि है, जिसका भारत द्वारा भी वर्ष 1992 में अनुसमर्थन किया गया था । यह एक ऐसी सबसे स्पष्ट और

---

[20] उपरोक्त, अनुच्छेद 11(i)(ख)

अत्यधिक बृहत् अभिव्यक्ति है जो कि विश्व समुदाय अपने बच्चों के लिए चाहता है ।[21] इसमें बालक अधिकार घोषणा, 1959 के दस सिद्धांत सम्मिलित हैं जिनके अंतर्गत विभेद न किया जाना और बालक के सर्वोत्तम हित भी हैं और इसमें 54 अनुच्छेद हैं जिनमें बालक के जीवन के लगभग प्रत्येक पहलू को सम्मिलित किया गया है, इस प्रकार इससे बालकों के अंतर-निर्भर अधिकारों का सृजन होता है । इसमें बालक अधिकारों के चार मुख्य प्रवर्ग हैं : जीवन का अधिकार, विकास का अधिकार, संरक्षा का अधिकार तथा सहभागिता का अधिकार । इसमें कुटुंब के महत्व को स्वीकार किया गया है और कुटुंब से आरंभ होकर बालक की संरक्षा और सौहार्दपूर्ण विकास का उपबंध करने तथा सभी बालकों के लिए स्तरमान मान्य ठहराने तक सभी कर्तव्य धारकों पर उत्तरदायित्व डाला गया है । अधिकारों में लिंग, मूलवंश या अल्पसंख्यक प्रास्थिति के आधार पर विभेद से और साथ ही यौन शोषण और अन्य प्रकार के शोषण से संरक्षा करना सम्मिलित है । इस कन्वेंशन में विधिक रूप से आबद्धकर रूप में बालकों के अधिकारों की श्रृंखला अधिकथित है और बालकों के विश्वव्यापी मूलभूत मानव अधिकारों को प्रस्तुत किया गया है ।

2.11.2 बालक अधिकार कन्वेंशन के अनुच्छेदों में यह उपबंध है कि राज्य का *“...........बालक का अधिकतम संभव सीमा तक जीवित बनाए रखने और विकास सुनिश्चित करने का उत्तरदायित्व होगा” (अनुच्छेद 6), “...........माता-पिता और विधिक संरक्षकों को अपने बालकों के कौशल को उनके उत्तरदायित्वों को बढ़ाते हुए समुचित सहायता प्रदान करने का उत्तरदायित्व होगा और बालकों की देख-रेख के लिए संस्थाओं, सुविधाओं और सेवाओं के विकास को सुनिश्चित करने* (अनुच्छेद

---

[21] पीया रिबेलो ब्रिट्टो, नुरपर अल्क्यूर, विलियम पी. होज्स एंड मिसेल एफ.मैककैर्थी, ‘ग्लोबल पोलिसी लैंडस्केप एंड अर्ली चाइल्डहुड डेवलपमेंट’ पीया रिबेलो ब्रिट्टो, प्रैक्टिस एल.एजेंल एंड, चार्ल्स एम. सुपर (ईडीएस), हैंडबुक आफ अर्ली चाइल्डहुड डेवलपमेंट रिसर्च एंड इट्स इम्पैक्ट आन ग्लोबल पोलिसी, आक्सफोर्ड यूनिवर्सिटी प्रेस, 2013 ।

18.2) और *"..........कामकाजी माता-पिता के बालकों को बालकों की देख-रेख संबंधी सेवाओं और सुविधाओं का, जिनके लिए वे पात्र हैं, फायदा पाने का अधिकार होगा"* (अनुच्छेद 18.3) ।

2.11.3 बालक अधिकार कन्वेंशन में आरंभिक बाल्यावस्था विकास के बृहत् कार्यक्रमों का उपबंध किए जाने का समर्थन भी किया गया है क्योंकि इसमें *"सबसे छोटे बालकों के अधिकारों की गारंटी देने में राज्य पक्षकारों को ऐसे अधिकारों पर आधारित, बहुआयामी और बहु-क्षेत्रीय युक्तियां विकसित करने पर बल दिया गया है जो विधि और नीति विषयक विकास के एक व्यवस्थित और समेकित दृष्टिकोण को प्रोन्नत करें और जिनमें कन्वेंशन के अनुच्छेद 5 को ध्यान में रखते हुए बालकों के विकास की क्षमता पर विचार करते हुए आरंभिक बाल्यावस्था विकास में बृहत् और सतत् कार्यक्रमों का उपबंध हो । बालकों के बेहतर विकास संबंधी आरंभिक बाल्यावस्था विकास कार्यक्रमों के निर्णायक महत्व को देखते हुए समिति ने राज्य पक्षकारों से यह सुनिश्चित करने का अनुरोध किया है कि सभी बालकों की इन कार्यक्रमों की विशेषकर जो अतिसंवेदनशील हैं, गारंटीशुदा पहुंच हो ।"* **आरंभिक बाल्यावस्था कन्वेंशन का बालकों के विक्रय, बालक वेश्यावृत्ति और बालक अश्लील साहित्य रचना (पोर्नोग्राफी) संबंधी वैकल्पिक प्रोटोकाल, 2000,** जिसका कि अनुसमर्थन भारत द्वारा 2005 में किया गया था, आरंभिक बाल्यावस्था कन्वेंशन के कतिपय प्रयोजनों की, राज्यों से बालकों के विक्रय, बालक वेश्यावृत्ति और बालक अश्लील साहित्य रचना से बालक की संरक्षा की गारंटी देने के उपाय करने की अपेक्षा करते हुए, पूर्ति करने के लिए आशयित है । इसमें अनुसमर्थन करने वाले राज्यों से यह अपेक्षित है कि वे बालक विक्रय, वेश्यावृत्ति और अश्लील साहित्य रचना के अपराधों को दांडिक बनाने के और स्वदेशीय रूप से अपराधियों को अभियोजित करने के सभी संभव उपाय करें । **सशस्त्र विद्रोह में बालकों की संलिप्तता पर बालक**

अधिकार संबंधी कन्वेंशन का वैकल्पिक प्रोटोकाल, 2000, जिसका कि भारत द्वारा अनुसमर्थन 2005 में किया गया था, बाल सैनिकों की भर्ती और उनके उस रूप में इस्तेमाल को समाप्त करने, बालकों की विधि संरक्षा को सुदृढ़ बनाने और सशस्त्र विद्रोह में उनके इस्तेमाल के निवारण में सहायता प्रदान करने में एक मील का पत्थर है । इसमें अनुसमर्थन करने वाले राज्यों से अठारह वर्ष से कम आयु की अनिवार्य भर्ती पर रोक लगाने तथा यह सुनिश्चित करने के कि अठारह वर्ष से कम आयु के उनके सशस्त्र बलों के सदस्यों को प्रकट युद्ध में प्रत्यक्ष भाग लेने से छूट प्राप्त हों, सभी उपाय करने की अपेक्षा की गई है ।

2.11.4 यद्यपि, बालक अधिकार कन्वेंशन में स्वास्थ्य और पोषण, शिक्षा और विद्यार्जन, देख-रेख और संरक्षा तथा खेल-कूद के अधिकार सम्मिलित थे, तथापि उन्हें आरंभिक बाल्यावस्था विकास का अनुमोदन करने के लिए पर्याप्त रूप से समाविष्ट नहीं किया गया था । युवा बालकों के अधिकारों के बारे में संदिग्धता तथा आरंभिक बाल्यावस्था विकास के संकुचित निर्वचन के कारण, जो कि बालक की उत्तरजीविता, जन्म रजिस्ट्रीकरण तथा नाम और राष्ट्रीयता के अधिकार तक ही निर्बंधित हो गया है, **साधारण टिप्पण (जीसी 7), 2005**[22] बालक अधिकार कन्वेंशन में जोड़ा गया जिससे कि आरंभिक बाल्यावस्था विकास के सभी अधिकारों का क्रियान्वयन किया जा सके । उस टिप्पण में दृढ़तापूर्वक यह सिफारिश की गई है कि लक्ष्यों की पहचान, संसाधनों के आबंटन और बालक अधिकार कन्वेंशन के अधीन लक्ष्यों की प्राप्ति के लिए समय-सीमा का अवधारण करने की विशेष कार्य योजनाओं

---

[22] बालक अधिकार कन्वेंशन, साधारण टिप्पण सं0 7(2005), आरंभिक बाल्यावस्था में बालक अधिकार का क्रियान्वयन, सीआरसी/सी/जीसी/7, रिव.1, 20 सितंबर, 2006, http://www.2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/AdvanceVersion/GeneralComment7Rev1.pdf (9 जून, 2015 को ऐक्सेस किया गया) पर उपलब्ध है ।

को अंगीकार किया जाए ।[23] इस टिप्पण में यह सत्य अंतर्निहित है कि सरकारें, लोक सेवाएं और वे सभी व्यक्ति, जो बालकों के साथ रहते हैं और कार्य करते हैं, समुचित दशाएं स्थापित करने के कर्तव्य को साझा करें जिससे बालक अपनी शक्यता को महसूस कर सकें । इसमें यह स्पष्ट किया गया है कि युवा बालक न केवल उन अधिकारों के लिए विधिवत् रूप से हकदार हैं, जिनका उनके माता-पिता या संरक्षकों द्‌वारा उनके लिए स्थानापन्न रूप से दावा किया जाता है बल्कि उन्हें अपनी क्रियाओं और परस्पर क्रियाओं के माध्यम से और साथ ही उन चिंताओं के माध्यम से, जो वे अपने स्वयं के लिए और दूसरों के लिए व्यक्त करते हैं, व्यवहार्य रूप से स्वयं अपने पर उन अधिकारों का प्रयोग पहले ही आरंभ कर देना चाहिए । बालक के सर्वोत्तम हितों का पता लगाने के प्रत्येक प्रयास की उस बालक पर ध्यान देने से पुष्टि की जानी चाहिए जिससे कि बालक द्‌वारा जो विचार और भावनाएं मौखिक रूप से या अमौखिक रूप से अभिव्यक्त की जाती हैं, उन्हें समझा जा सके । विचारवान्, संवेदनशील व्यक्तियों को बालक की मांगों और भावनात्मक स्थितियों पर ध्यान देना चाहिए और उन्हें ग्रहण करने तथा उनका प्रतिचार करने की चेष्टा करनी चाहिए क्योंकि बालक की उत्तरजीविता, भलाई और विकास दूसरों की परस्पर क्रिया के माध्यम से बालक के जुड़ने पर निर्भर करता है ।

झ. जीरो प्रारूप : अवलंबनीय विकास लक्ष्य

2.12.1 संयुक्त राष्ट्र सहस्राब्दी अभियान के अवलंबनीय विकास लक्ष्यों पर स्वतंत्र कार्य समूह के सह अध्ययनों ने अपने अति प्रत्याशित जीरो प्रारूप को प्रकाशित किया, जिसमें वर्ष 2015 में सहस्राब्दी विकास लक्ष्यों को पाने[24] के लक्ष्यों और ध्येयों

---

[23] उपरोक्त, टिप्पण 2 ।

[24] पश्च 2015 विकास कार्यवृत्त - http://www.worldwewant2015.org/node/442161 पर उपलब्ध है ।

का प्रस्ताव अंतर्विष्ट है । अन्य महत्वाकांक्षी उद्देश्यों के साथ-साथ इसमें भूख मिटाने, खाद्य सुरक्षा को प्राप्त करने और सभी के लिए पोषण करने का और अवलंबनीय कृषि को प्रोन्नत करने, सभी आयु वर्गों में सभी के लिए स्वस्थ जीवन जीने, साम्यापूर्ण और अंतर्भूत क्वालिटी की शिक्षा देने तथा सभी के लिए आजीवन विद्यार्जन के अवसर प्रदान करने के भी लक्ष्यों को रखा गया है ।[25]

2.12.2 इन वैश्विक उद्घोषणाओं से राज्यों को यह सुनिश्चित करने के लिए कि बालकों के अधिकारों की अभिवृद्धि की जाए और उन्हें कार्यान्वित किया जाए, नीतियों और विधियों का एक वृहत् ढांचा तैयार करने का बढ़ावा मिलता है । आरंभिक बाल्यावस्था विकास के अधिकार के दृष्टिकोण से, इन कन्वेंशनों और घोषणाओं में 'बालक' शब्द की एक विनिर्दिष्ट परिभाषा को अंगीकार नहीं किया गया है जो कि अति युवा बालकों पर संकेंद्रित हो । तथापि, उनकी अवधारणा और उद्देश्यों में हमारे राष्ट्र के लिए हमारे बालकों के एक स्वास्थ्यवर्धक समग्र विकास को

---

[25] जीरो प्रारूप के अधीन लक्ष्य : अवलंबनीय विकास लक्ष्य -

लक्ष्य 2.2 - वर्ष 2025 तक पांच वर्ष से कम आयु के बालकों में सभी प्रकार के कुपोषणों को समाप्त करना, जिनके अंतर्गत पोषण और सूक्ष्म पोषणीय कमियों को और मोटापे तथा अधिक वजन विकार को समाप्त करना और रुद्ध विकास को चालीस प्रतिशत तक और दुर्बलता को पांच प्रतिशत से भी कम तक कम करना और गर्भवती तथा स्तनपान कराने वाली महिलाओं की पोषण संबंधी जरुरतों पर ध्यान देना ।

लक्ष्य 3.1– वर्ष 2030 तक मृत्यु दर अनुपात प्रति 100,000 जीवित जातों के चालीस से कम तक हो जाए और वर्ष 2030 की समाप्ति तक नवजात, शिशु और पांच वर्ष से कम आयु के जीवित जात बालकों की प्रतिरोधक मृत्यु 3.2 तक की हो ।

लक्ष्य 4.1– वर्ष 2030 तक यह सुनिश्चित किया जाए कि सभी बालिकाओ और बालको को नि:शुल्क साम्यापूर्ण और क्वालिटी की प्राथमिक और माध्यमिक शिक्षा मिले जिससे विद्यार्जन के सुसंगत और प्रभावपूर्ण परिणाम सामने आ सकें ।

लक्ष्य 4.2 - वर्ष 2030 तक सभी के लिए सुलभ, क्वालिटीपूर्ण मूलभूत शिक्षा और आजीवन विद्यार्जन तक समान पहुंच सुनिश्चित हो जाए ।

लक्ष्य 5.3– सभी अपहानिकर पद्धतियों को, जिनमें बालक का अल्प आयु में और बलात् विवाह तथा स्त्री जननिक विकलन भी है, खत्म किया जाए ।

पाने के मानक नियत किए गए हैं । इसमें आरंभिक बाल्यावस्था विकास को संक्रेंद्रित किए जाने की बात अवश्य ही सम्मिलित की जानी चाहिए, जिसका कि विशिष्टतया हमारी विधिक प्रणाली में उपबंध नहीं है ।

अध्याय 3

सांविधानिक संदर्भ

3.1 राष्ट्र की प्रगति के लक्ष्य को परिणत करने में बालक देख-रेख और विकास के महत्व को स्वीकार करते हुए हमारे संस्थापक विधि रचयिताओं ने बालकों के कल्याण और विकास से संबंधित अनेक उपबंध विशेषकर संविधान के भाग 3 और भाग 4 में अधिनियमित किए । मूल अधिकारों और राज्य की नीति के निदेशक तत्वों में बालक कल्याण, शिक्षा और विकास से संबंधित सभी विधानों में एक प्रेरणा का उपबंध किया गया है ।

अ. मूल अधिकार और छह वर्ष से कम आयु के बालकों के अधिकार

3.2.1 अनुच्छेद 15(3) में स्त्रियों और बालकों के लिए सकारात्मक कार्रवाई का उपबंध है और यह बहुत ही महत्वपूर्ण उपबंध है जिसके अधीन अनेक फायदाप्रद विधियां और कार्यक्रम पारित किए गए हैं । संविधान के अनुच्छेद 21 के अधीन भारत के उच्चतम न्यायालय द्वारा विकसित विधिशास्त्र में आरंभिक बाल्यावस्था विकास के प्राथमिक महत्व को अंतर्निहित किया गया है । जैसाकि भोजन, पोषण और स्वास्थ्य[26] के अधिकार को प्राण के अधिकार के एक भाग रूप में न्यायिक रूप से बनाया गया है जिसके लिए प्रत्येक नागरिक, जिसके अंतर्गत बालक भी हैं, हकदार है, इसी दृष्टिकोण से कि चौदह वर्ष की आयु तक नि:शुल्क शिक्षा का अधिकार है, अपनाते हुए इसे भारत के उच्चतम न्यायालय द्वारा **उन्नीकृष्णन् बनाम आंध्र प्रदेश राज्य** (1993 एआईआर 2178) वाले मामले में अनुच्छेद 21 के साथ पढ़ा गया था । न्यायालय द्वारा इस अधिकार को सृजित करते हुए यह महत्वपूर्ण मताभिव्यक्ति की

[26] पीपुल्स यूनियन फार सिविल लिबर्टीज बनाम भारत संघ और अन्य (सिविल) सं0 196/2001

गई कि प्राण के अधिकार को राज्य की नीति के निदेशक तत्वों अर्थात् अनुच्छेद 41, अनुच्छेद 45 और अनुच्छेद 46 के प्रकाश में पढ़ा जाना चाहिए । प्रसंगवश, छह वर्ष से कम आयु के बालकों की जरुरतों तथा बालक के इस सकारात्मक अधिकारवान मूल्य, जिसमें बालक के पूर्ण विकास का अधिकार सुनिश्चित किया गया है, को विशिष्टता देते हुए, छह से चौदह वर्ष के बीच की आयु के बालकों के लिए शिक्षा के अधिकार की मौलिकता को स्वीकार करते हुए संविधान में, संविधान (छियासीवां संशोधन) अधिनियम, 2002 द्वारा अनुच्छेद 21क अंत:स्थापित किया गया था । यद्यपि, छियासीवें संशोधन द्वारा राज्य के नीति निदेशक तत्वों को, जिसकी कि अभी तक अनदेखी की गई थी, संविधान के भाग 3 के अंतर्गत लाया गया था, तथापि इसमें छह वर्ष से कम आयु के बालकों को अपवर्जित किया गया और इस प्रकार उन्हें समुचित रूप से परिपक्व होने और उनके विकास के लिए शिक्षा से वंचित किया गया है ।

3.2.2 संविधान के कार्यकरण का पुनर्विलोकन करने संबंधी राष्ट्रीय आयोग की वर्ष 2002[27] में प्रकाशित रिपोर्ट (एनसीआरडब्ल्यूसी) में यह मत व्यक्त किया गया था कि नि:शुल्क और अनिवार्य शिक्षा का अधिकार केवल छह वर्ष की आयु से आगे के बालकों को नहीं बल्कि चौदह वर्ष तक की आयु के सभी बालकों को दिया जाना चाहिए । एनसीआरडब्ल्यूसी में संविधान के भाग 3 में निम्नलिखित उपबंध सम्मिलित किए जाने की सिफारिश की गई थी : *"30ग. प्रत्येक बालक को चौदह वर्ष की आयु प्राप्त करने तक और बालिका तथा अनुसूचित जाति और अनुसूचित*

[27] संविधान के कार्यकरण का पुनर्विलोकन करने के लिए राष्ट्रीय आयोग, जो न्यायमूर्ति वेंकटचल्लैया आयोग के नाम से भी ज्ञात है, का 22 फरवरी, 2000 के सरकारी संकल्प द्वारा गठन किया गया था । आयोग का गठन इस विषय की जांच करने के लिए किया गया था कि संसदीय लोकतंत्र के ढांचे में आधुनिक भारत की आवश्यकताओं को परिवर्तित करने के लिए संविधान की सर्वोत्तम प्रतिक्रिया और उसके मूलभूत ढांचे और विशेषता में हस्तक्षेप किए बिना संविधान में परिवर्तन की सिफारिश करने के लिए, जो http://lawmin.nic.in/ncrwc/finalreport/volume1.htm पर उपलब्ध है ।

जनजाति के सदस्य होने की दशा में अठारह वर्ष की आयु पूरी करने तक निःशुल्क शिक्षा का अधिकार प्राप्त होगा ।" इस बात को स्वीकार करते हुए कि आरंभिक बाल्यावस्था में अंतर्वलित हित जटिल और आपस में जुड़े हित हैं और उन पर केवल शिक्षा का अधिकार अधिनियमित करके ध्यान नहीं दिया जा सकता, एनसीआरडब्ल्यूसी ने संविधान के भाग 3 में अनुच्छेद 24क अंत:स्थापित करने की और सिफारिश की । अनुच्छेद 24क का नया उपबंध इस प्रकार था : "प्रत्येक बालक को मूलभूत जरुरतों में देख-रेख और सहायता पाने तथा सभी प्रकार की उपेक्षा, अपहानि और शोषण के विरुद्ध संरक्षा पाने का अधिकार होगा" यह अंत:स्थापन अनुच्छेद 39(च) के निदेशों को प्रवर्तनीय अधिकार के रूप में रूपांतरित करने पर आधारित था । अनुच्छेद 21क की परिधि का छह वर्ष से कम आयु के बालकों को सम्मिलित करने के लिए विस्तार करने तथा एनसीआरडब्ल्यूसी द्वारा सुझाए गए अधिकार का सृजन करने के उपाय आरंभिक बाल्यावस्था की जरुरतों के प्रत्युत्तर विधिक ढांचे का सृजन किए जाने के प्रति अति सकारात्मक उपाय थे ।

3.2.3 किन्तु इन सिफारिशों को संविधान में उन्हें उपबंधित करके कार्यरूप नहीं दिया जा सका और संविधान में, जैसा कि आज विद्यमान है, युवा बालकों के हितों और कल्याण से संबंधित मुद्दों को संविधान के भाग 4 में, जिसमें कि राज्य की नीति के निदेशक तत्व सम्मिलित हैं, स्थान प्राप्त है ।

आ. राज्य की नीति के निदेशक तत्व

3.3.1 संस्थापक विधि रचयिताओं ने युवा बालकों के विकास के महत्व को राष्ट्रीय विकास के अनिवार्य लक्ष्य के रूप में पहचाना था और अपने इन विचारों को संविधान के **अनुच्छेद 39(ड.) और (च)** के अधिनियमित किए जाने में व्यापक रूप से परिलक्षित किया गया था । इन दोनों उपबंधों में अपने नागरिकों, जिसमें बालक भी

हैं, के स्वास्थ्य, देख-रेख और संरक्षा का उपबंध है । यद्यपि अनुच्छेद 39(ङ.) में यह अनुध्यात है कि राज्य अपनी नीति का इस प्रकार संचालन करेगा कि सुनिश्चित रूप से "पुरुष और स्त्री कर्मकारों के स्वास्थ्य और शक्ति का तथा बालकों की सुकुमार अवस्था का दुरुपयोग न हो" और "आर्थिक आवश्यकता से विवश होकर नागरिकों को ऐसे रोजगारों में न जाना पड़े जो उनकी आयु या शक्ति के अनुकूल न हों", तथापि अनुच्छेद 39(च) में राज्य से यह सुनिश्चित करने की अपेक्षा की गई है कि "बालकों को स्वतंत्र और गरिमामय वातावरण में स्वस्थ विकास के अवसर और सुविधाएं दी जाएं और बालकों तथा अल्पवय व्यक्तियों की शोषण से तथा नैतिक और आर्थिक परित्याग से रक्षा की जाए"।

3.3.2 संस्थापक विधि रचयिताओं ने, आरंभिक बाल्यावस्था विकास के हेतु को प्रोन्नत करने के अपने आशय को विनिर्दिष्ट रूप से अभिव्यक्त करते हुए अनुच्छेद 45 में यह उपबंधित किया कि "राज्य सभी बालकों की छह वर्ष की आयु पूरी करने तक आरंभिक बाल्यावस्था देख-रेख करने तथा उनकी शिक्षा देने के लिए उपबंध करने का प्रयास करेगा ।" इस उपबंध में आरंभिक बाल्यावस्था देख-रेख और शिक्षा के अधिकार को एक सुस्पष्ट सांविधानिक उद्देश्य बनाया गया है । निःशुल्क और अनिवार्य बाल शिक्षा का अधिकार अधिनियम में, जो 1 अप्रैल, 2010 को प्रभावी हुआ था, अधिनियम की धारा 11 के माध्यम से इस सांविधानिक उद्देश्य को समाविष्ट किया गया था । अधिनियम की धारा 11 में यह कथन है कि "प्राथमिक शिक्षा के लिए तीन वर्ष से अधिक आयु के बालकों को तैयार करने तथा सभी बालकों के लिए जब तक वे छह वर्ष की आयु पूरी करते हैं, आरंभिक बाल्यकाल देखरेख और शिक्षा की व्यवस्था करने की दृष्टि से समुचित सरकार, ऐसे बालकों के लिए निःशुल्क विद्यालय पूर्व शिक्षा उपलब्ध कराने के लिए आवश्यक व्यवस्था कर सकेगी "।

3.3.3 **अनुच्छेद 42--** *"काम की न्यायसंगत और मानवोचित दशाओं का तथा प्रसूति सहायता का उपबंध--राज्य काम की न्यायसंगत और मानवोचित दशाओं को सुनिश्चित करने के लिए और प्रसूति सहायता के लिए उपबंध करेगा ।"* संविधान में प्रसूति सहायता के उपबंध को, जो कि बालक के परिप्रेक्ष्य में क्योंकि यह एक स्वस्थपूर्ण जन्म और बालक के पालन-पोषण में सहायक है, महत्वपूर्ण है, आज्ञापक बनाया गया है । **अनुच्छेद 47** में यह कथन है कि राज्य अपने लोगों के पोषाहार स्तर और जीवन स्तर को ऊंचा करने और लोक व्यवस्था के सुधार को अपने प्राथमिक कर्तव्यों में मानने के प्रति कार्य करेगा । राज्य के लिए अनुच्छेद 42, अनुच्छेद 45 और अनुच्छेद 47 का, जब कभी बालकों से संबंधित नीतियों को लाया जाए, एक साथ परिशीलन करना अनिवार्य है ।

3.3.4 यद्यपि राज्य की रीति के निदेशक तत्व मूल अधिकारों के अनुपूरक हैं और उनमें शासन को निदेश दिए जाने का उपबंध है, तथापि वे अपने में न्यायालय के विचार योग्य नहीं हैं और उन्हें कार्यान्वित करने के लिए विधिक मंजूरी अपेक्षित है । इससे आरंभिक बाल्यावस्था विकास का विचार राज्य पर आबद्धकर बाध्यता सृजित करने के बजाय केवल एक वचन बन कर रह गया है । अत:, यह सुझाव दिया गया है कि एनसीआरडब्ल्यूसी की सिफारिश के अनुसार, **अनुच्छेद 24क**, जिसमें यह कथन है कि *"प्रत्येक बालक को मूलभूत जरुरतों में देख-रेख और सहायता पाने तथा सभी प्रकार की उपेक्षा, अपहानि और शोषण के विरुद्ध संरक्षा पाने का अधिकार होगा"* यह सुनिश्चित करने के लिए संविधान के भाग 3 में अंत:स्थापित किया जाना चाहिए कि बालक का मूलभूत देख-रेख और सहायता का अधिकार प्रवर्तनीय अधिकार बन जाए ।

इ. अन्य अधिकारिताओं के परिप्रेक्ष्य में

3.4.1 यह उल्लेख करना महत्वपूर्ण है कि अनेक विकसित देशों के संविधानों में अनन्य रूप से बालकों से संबंधित विनिर्दिष्ट उपबंध हैं और राज्य पर अपने बालकों की, जिनके अंतर्गत छह वर्ष से कम आयु के बालक भी हैं, देख-रेख और उनके विकास का उपबंध करने की अभिव्यक्त बाध्यताएं डाली गई हैं ।

3.4.2 **दक्षिण अफ्रीका के संविधान** के अध्याय 2 में, जो दक्षिण अफ्रीका के लोगों के अधिकार पत्र के बारे में है, उन बालकों को बालक के रूप में माना गया है, जो अठारह वर्ष से कम आयु के हैं । अनुच्छेद 28 में अभिव्यक्त रूप से बालकों के अधिकार का उपबंध किया गया है । अनुच्छेद 28 में बालक के पोषण, स्वास्थ्य सेवा, आश्रय और सामाजिक सेवा के मूलभूत अधिकारों का उपबंध है । बालक के आनुकल्पिक देख-रेख, मूलभूत पोषण, मूलभूत शिक्षा, स्वास्थ्य सेवाओं, आश्रय और सामाजिक सेवाओं के अधिकार को सांविधानिक अधिकार बना कर दक्षिण अफ्रीका ने बालक के अधिकारों को राज्य का मुख्य उत्तरदायित्व बनाया है । इन अधिकारों को राज्य के विरुद्ध प्रवर्तनीय भी बनाया गया है । अनुच्छेद 28(1)(ख) में विनिर्दिष्ट रूप से इस बात को मान्य ठहराया गया है कि प्रत्येक बालक को कौटुम्बिक देख-रेख या माता-पिता की देख-रेख या समुचित आनुकल्पिक देख-रेख का, जब उसे कुटुंब के वातावरण से अलग कर दिया जाए, अधिकार प्राप्त है । इस उपबंध के द्वारा, देख-रेख की प्राथमिक बाध्यता कुटुंब अथवा माता-पिता पर डाली गई है और उन स्थितियों में जहां कि ऐसी माता-पिता देख-रेख का अभाव हो, संविधान के द्वारा यह अभिव्यक्त बाध्यता राज्य पर डाली गई है ।[28]

[28] गवर्नमेंट आफ आरएसए बनाम ग्रूटबूम, 2001 1 एसए. 46 (सीसी) पैरा 77 ।

3.4.3 कुछ ऐसे दृष्टिकोण में, **ब्राजील के संविधान** के अनुच्छेद 6 में अन्य बातों के साथ-साथ यह अवधारित किया गया है कि शिक्षा स्वास्थ्य और भोजन *सामाजिक अधिकार* हैं और यह कि बालकों तथा कुमारों को, आत्यंतिक प्रमुखता से, प्राण, स्वास्थ्य, भरण-पोषण, शिक्षा, अवकाश, व्यवसायिक प्रशिक्षण, संस्कृति, गरिमा, सम्मान, स्वतंत्रता और कौटुम्बिक तथा सामुदायिक जीवन का अधिकार तथा उनकी सभी प्रकार की उपेक्षा, विभेद, शोषण, हिंसा, क्रूरता और अन्यायपूर्ण आचरण से संरक्षा सुनिश्चित करने का कर्तव्य कुटुंब, समाज और राज्य का है ।[29] इसके अतिरिक्त, संविधान के अनुच्छेद 229 में यह आज्ञापक है कि माता-पिता का यह कर्तव्य है कि वे अपने अल्प आयु के बालकों की सहायता करें, उन्हें ऊपर उठाएं तथा शिक्षित बनाएं । संविधान के अनुच्छेद 227 के पैरा 1 में यह और प्रतिपादित किया गया है कि राज्य द्वारा बालकों और कुमारों के पूर्ण स्वास्थ्य सहायता कार्यक्रमों को प्रोन्नत किया जाना चाहिए और गैर-सरकारी इकाइयों को उसमें भाग लेने को अनुज्ञात किया जाना चाहिए और उसमें यह अवधारित किया गया है कि राज्य को माता तथा बालक की सहायता के लिए लोक स्वास्थ्य देख-रेख निधियों की एक प्रतिशतता आबंटित करनी चाहिए । इस उपबंध में उन बालकों की, जो शारीरिक, ज्ञानेन्द्रिय संबंधी या मानसिक अक्षमता से ग्रस्त हैं, विशेष देख-रेख भी सुनिश्चित की गई है । ब्राजील में स्वास्थ्य को सभी का अधिकार और राज्य का कर्तव्य माना गया है ।[30] संविधान के अनुच्छेद 198 में यह अवधारित किया गया है कि स्वास्थ्य संबंधी कार्य और सेवाएं क्षेत्रीयकृत और शासन संबंधी नेटवर्क में एकीकृत की जानी होंगी और सभी नागरिकों के लिए, जिसमें बालक भी हैं, की बेहतर स्वास्थ्य देख-रेख

---

[29] अनुच्छेद 227, ब्राजील परिसंघीय गणतंत्र का संविधान ।

[30] अनुच्छेद 196, ब्राजील परिसंघीय गणतंत्र का संविधान ।

सुनिश्चित करने के लिए संविधान में प्रतिपादित निदेशों के अनुसार संगठित एक एकल पद्धति (SistemaÚnico de Saúde) गठित की गई है ।

3.4.4 क्यूबा एक अन्य रोचक माडल है, जिसके द्वारा क्यूबा गणराज्य के संविधान के अनुच्छेद 9(ख) द्वारा राज्य पर एक व्यापक बाध्यता सृजित की गई है । इसमें यह उपबंध है कि राज्य यह सुनिश्चित करने के लिए उपबंध बनाएगा कि कोई भी बालक विद्यालय विद्या, भोजन और कपड़ों से वंचित न रहे । अनुच्छेद 44 में यह उपबंधित है कि बालकों को दिवा-देख-रेख सेवाएं उपलब्ध कराने का उत्तरदायित्व राज्य का है और अनुच्छेद 51 में यह अपेक्षित है कि राज्य सभी को, बालकों और वयस्कों को नि:शुल्क शिक्षा उपलब्ध कराएगा ।

3.4.5 संक्षेप में, पूर्वगामी पैराओं से यह दृष्टिगोचर होता है कि एक ऐसी संस्कृति विद्यमान है जो आरंभिक बाल्यावस्था विकास की संरक्षा और पोषण करने की सांविधानिक रूप से सृजित बाध्यता राज्यों पर स्थापित की गई है ।

3.4.6 निस्संदेह, भारत के संविधान में पूर्णतया बालकों के प्रति कल्याणकारी दृष्टिकोण का समर्थन किया गया है । इसमें छह वर्ष से कम आयु के बालक के लिए उसकी मानवोचित शक्यता के प्रति पूर्ण विकास के लिए सुरक्षित और स्वास्थ्यपूर्ण वातावरण का उपबंध किया गया है । किन्तु यह अधिकांशत:, विशेषकर युवा बालकों के संबंध में, केवल एक वचन ही बना हुआ है । राज्य की नीति के निदेशक तत्वों में संविधान रचयिताओं के आशय की अंतर्दृष्टि व्यक्त की गई है, अर्थात् छह वर्ष से कम आयु के बालकों के पक्ष में अधिकार का उत्तरोत्तर कार्यान्वयन होना चाहिए । किन्तु संविधान के कार्यकरण के पैंसठ वर्ष पश्चात् इन कतिपय सिद्धांतों को न्यायाय्य अधिकारों के रूप में रूपांतरित करने का समय आ गया है । इस बारे में, यह सुझाव दिया गया है और जैसा कि इस कृति में पश्चातवर्ती अध्यायों में इसकी विवेचना की

गई है कि छह वर्ष से कम आयु के बालकों के पक्ष में ऐसे न्याय्य अधिकारों के सृजन के प्रति दक्षिण अफ्रीका, ब्राजील और क्यूबा की सांविधानिक विधियों और सांविधानिक पद्धतियों को विचार में लिया जा सकता है । यह भी कि इन देशों से सूत्र लेकर संविधान के अनुच्छेद 51क में मूल कर्तव्य में यह उपबंध कि "कुटुब के मूल्यों और उत्तरदायी पितृत्व की भावना का शिक्षा, भौतिक और नैतिक क्षेत्र के विषय में संवर्धन करें, पुर:स्थापित करने की जरूरत पर विचार किया जा सकता है ।" ऐसा ही सुझाव एनसीआरडब्ल्यूसी द्वारा भी दिया गया था ।

अध्याय 4

राष्ट्रीय नीतियां और स्कीमें

4.1 भारतीय राज्य भारत में युवा बालकों की स्थिति में, उनके लिए स्वास्थ्य, पोषण और शिक्षा की बेहतर पहुंच का उपबंध करके तथा उनके समुचित विकास के प्रति अति सहायक वातावरण बनाकर सुधार लाने की कार्रवाई की जरूरत पर बल देने के प्रति सचेत रहा है । तथापि, इस बारे में कोई प्रत्यक्ष विधायी पहल साकार रूप नहीं ले पाई है । इसके बजाय उत्तरवर्ती सरकारों ने विभिन्न कार्यपालक नीतियों और स्कीमों का सहारा लिया, उनमें से जो सबसे महत्वपूर्ण हैं उन पर इस अध्याय में विचार किया गया है ।

4.2 **राष्ट्रीय बालक नीति, 1974** - जिसकी बाद में **राष्ट्रीय बालक चार्टर 2003** द्वारा पुन: अभिपुष्टि की गई - और **राष्ट्रीय बालक नीति, 2013**-- में इस बात को माना गया कि बालक संबंधी कार्यक्रमों को मानव संसाधनों के विकास की राष्ट्रीय योजनाओं में प्रमुख स्थान दिया जाना चाहिए । इसमें यह अधिकथित है कि राज्य बालकों के प्रति, जन्म के पूर्व और पश्चात् दोनों दशाओं में और उनके पूर्ण शारीरिक, मानसिक और सामाजिक विकास के विकासशील प्रक्रमों के दौरान पर्याप्त सेवाएं उपलब्ध कराएगा । जिन उपायों का सुझाव दिया गया है उनमें माताओं और बालकों के लिए बृहत स्वास्थ्य कार्यक्रम और अनुपूरक पोषण, चौदह वर्ष की आयु तक के सभी बालकों के लिए नि:शुल्क और अनिवार्य शिक्षा, शारीरिक शिक्षा और आमोद-प्रमोदात्मक क्रियाकलाप, बालकों की उपेक्षा, क्रूरता और शोषण के विरुद्ध संरक्षा आदि भी है । यह नीति बालकों के हितों की संरक्षा के प्रति एक अत्यंत महत्वपूर्ण कदम

जो कि एकीकृत बालक विकास सेवा स्कीम के सृजन का उदाहरण बना । (नीचे देखिए) ।

4.3 तथापि, चूंकि नीति विषयक दस्तावेज की कोई आबद्धकर विधिक प्रास्थिति नहीं है, अत: इसे सदैव ही प्रभावी रूप से कार्यान्वित नहीं किया गया । उदाहरण के लिए, यद्यपि नीति में कार्यरत और बीमार माताओं के बालकों के लिए बालगृहों संबंधी कार्यक्रम तैयार करने तथा अन्य सुविधाओं का उपबंध है, तथापि सरकार द्वारा नीति के अंगीकार किए जाने के एक दशक पश्चात् बालगृहों को कार्यान्वित करने के ऐसे किन्हीं कार्यक्रमों को तैयार करने का प्रयास नहीं किया गया था । **राष्ट्रीय शिक्षा नीति, 1986** में विशेष रूप से युवा बालकों के पूर्ण विकास के लिए निवेश पर बल दिया गया था और बालक विकास सेवाओं में से आरंभिक बाल्यावस्था देख-रेख और विकास को प्रमुखता प्रदान की गई थी । इस नीति में विद्यालय पूर्व शिक्षा के लिए दिवा बालक देख-रेख केंद्र स्थापित करने के महत्व पर भी बल दिया गया जिससे सहोदर भाई-बहन की देख-रेख में लगी युवा लड़कियों को विद्यालय में हाजिर हो सकें और निर्धन कुटुंबों की स्त्रियां अतिरिक्त आय अर्जित कर सकें । इस नीति में ऐसे बालकोन्मुख खेलकूद का भी उपबंध है जो व्यष्टिपरकता का संवर्धन करती है और तीन 'आर' (रीडिंग, राइटिंग और अर्थिमैटिक) अर्थात् पठन, लेखन और गठन के विद्यार्जन की किसी रीतिक पद्धति को हतोत्साहित करती है । इस प्रकार इसमें बालिका को सहोदर भाई-बहनों की देख-रेख करने वाली के रूप में घर पर रखे जाने की पुरानी धारणा को तोड़ दिया गया और बालिका को विद्यालय जाने में समर्थ बनाने के लिए एक अनुकल्प के रूप में बालगृहों पर विचार किया गया था । यहां भी तथ्य यही है कि इन उपबंधों का भी कोई विधायी प्राधिकार नहीं था जिसके परिणामस्वरूप इसके कार्यान्वयन में अत्यधिक विलंब हुआ । **राष्ट्रीय बालक कार्य योजना, 2005** के अंगीकार किए जाने के पश्चात् ही, जिसमें कि बालगृहों के संबंध में

1986 की नीति को दुहराया गया है, कार्यरत माताओं के बालकों के लिए राजीव गांधी राष्ट्रीय बालगृह स्कीम (आरजीएनसी) वर्ष 2006 में तैयार की गई थी । इस प्रकार वर्ष 1974 में अधिकथित राष्ट्रीय बालक नीति के पश्चात् बालगृहों पर कार्यक्रम बनाने में तीस से अधिक वर्ष लग गए ।

4.4 **एकीकृत बालक विकास सेवा स्कीम (आईसीडीएस)**, जो कि राष्ट्रीय बालक नीति, 1974 के अनुसरण में लाई गई थी, एक मुख्य लोक नीति कार्यक्रम है जो कि युवा बालकों पर लक्ष्यित है । आईसीडीएस का मूलभूत आधार वाक्य, जो कि केंद्र द्वारा प्रायोजित और राज्य द्वारा प्रशासित राष्ट्रव्यापी स्कीम है, इस बात का प्रख्यान है कि आरंभिक बाल्यावस्था शिक्षा और देख-रेख अपृथक्करणीय मुद्दे हैं और इन पर इन्हें एक मानते हुए विचार किया जाना चाहिए । इस प्रकार इसमें आरंभिक बाल्यावस्था विकास के प्रति इस साकल्यवादी दार्शनिक सिद्धांत को, जो कि राष्ट्रीय और अंतरराष्ट्रीय दोनों रूपों से स्वीकार किया गया है, अंगीकार किया गया । यह स्कीम निम्नलिखित उद्देश्यों के साथ स्थापित की गई थी : (1) 0-6 वर्ष के आयु समूह के बालकों की पोषण और स्वास्थ्य संबंधी प्रास्थिति में सुधार लाना ; (2) बालक के समुचित मनोवैज्ञानिक, शारीरिक और सामाजिक विकास की नींव रखना ; (3) मृत्यु दर, रुग्णता, कुपोषण और विद्यालय छोड़े जाने की स्थितियों में कमी लाना ; (4) बालक विकास की अभिवृद्धि के लिए विभिन्न विभागों के बीच नीति के प्रभावी समन्वयन और क्रियान्वयन कार्य को पूरा करना ; और (5) माता के सामर्थ्य को बढ़ाना जिससे वह बालक की समुचित पोषण और स्वास्थ्य संबंधी शिक्षा के माध्यम से सामान्य स्वास्थ्य और पोषण संबंधी जरुरतों की देखभाल कर सके । आईसीडीएस में आरंभिक बाल्यावस्था विकास के अनेक पहलुओं को अनुपूरक पोषण, प्रतिरक्षण, स्वास्थ्य जांच, विद्यालय पूर्व शिक्षा, महिलाओं के लिए स्वास्थ्य और पोषण संबंधी शिक्षा, छह वर्ष से कम आयु के बालकों तथा गर्भवती और पोषक

माताओं के लिए निर्दिष्ट सेवाएं भी हैं, एकस्थ करने के एकीकृत दृष्टिकोण का उपबंध है । कार्यक्रम के निष्पादन में, न्यूनतम आधारभूत सेवाओं–स्वास्थ्य देख-रेख, पोषणीय भरण-पोषण और बालकों को आरंभिक बाल्यावस्था शैक्षणिक वर्धन–का एकीकृत पैकेज देना भी है जिससे कि बहुउद्देश्य पूरे हो सकें, जिनके अंतर्गत विद्यालय तैयारी सक्षमता और विभिन्न अन्य मनस-सामाजिक क्षेत्रों का विकास भी है । आईसीडीएस के अधीन की सभी सेवाएं आंगनवाड़ी पर एकस्थ होती हैं जो कि इन सेवाओं को प्रदान करने का मुख्य प्लेटफार्म है ।

4.5 आईसीडीएस को कार्यान्वयन, संगठन और वित्त पोषण की समस्याओं का सामना करना पड़ा । वर्ष 2005 के अध्ययन से यह पता चला कि आईसीडीएस कार्यक्रम विशिष्टतया कुपोषण कम करने में मुख्यतया कार्यान्वयन संबंधी समस्याओं के कारण और इस कारण प्रभावी नहीं था क्योंकि निर्धन राज्यों पर कोई ध्यान नहीं दिया गया था और न ही उनका वित्त पोषण किया गया था ।[31]

4.6 **राष्ट्रीय आरंभिक बाल्यावस्था देख-रेख और शिक्षा (ईसीसीई) नीति, 2013** में बालक के पूर्ण और एकीकृत विकास पर, चौतरफा विकास की अभिवृद्धि के लिए विकास के अटूट क्रम के प्रत्येक उप प्रक्रम पर देख-रेख और आरंभिक विद्यार्जन को संकेंद्रित करते हुए ध्यान दिया गया था । इस नीति में ईसीसीई सेवा परिदान के बहुविध प्ररूपों को अभिस्वीकार किया गया और यह सभी ईसीसीई कार्यक्रमों जैसे कि बालगृहों, प्ले स्कूलों, प्री-स्कूलों आदि को लागू होती है । इस नीति में ईसीसीई के संवितरण को समर्थ बनाने के लिए एक प्रभावी संस्थागत तंत्र की परिकल्पना की गई है । किन्तु जैसा कि अन्य राष्ट्रीय नीतियों का मामला है, ईसीसीई नीति एक

[31] माइकल लोक्सिन, मोनिका दास गुप्ता, मिशेल ग्रेगनोलाटी और ओलेक्सली इवरशेनको (2005) "इम्प्रूविंग चाइल्ड न्यूट्रिशन ? दि इंटेग्रेटिड चाइल्ड डेवेलपमेंट सर्विसेज इन इंडिया" (पीडीएफ) (पीडीएफ) डेवेलपमेंट एंड चेंज 36(4) : 613-640 ।

कार्यपालिक नीति है जिसके लिए इसके सतत कार्यान्वयन को सुनिश्चित करने के लिए विधायी मंजूरी अपेक्षित है । इसके अलावा देख-रेख करने वालों की, जिनके अंतर्गत पब्लिक, प्राइवेट और सिविल सोसाइटी के क्षेत्र भी हैं, जो कि महत्वपूर्ण रूप से राज्य पर उत्तरदायित्व कम करने का कार्य करते हैं, परिकल्पना की गई है जिन्हें मुख्य कर्तव्य धारक के रूप में आगे आना चाहिए । ईसीसीई सेवाएं प्रदान करने का उत्तरदायित्व राज्य पर होता है और इसे इन सेवाओं का मुख्य प्रदाता होना चाहिए । एक प्रशिक्षित देख-रेखकर्ता के अधीन एक सुरक्षित वातावरण में अनुकूल देख-रेख, सुरक्षा और संरक्षा, आरंभिक प्रोत्साहन और खेलकूद आधारित आरंभिक शिक्षा को बालक की विधिक हकदारी बनाया जाना चाहिए ।

4.7 **राजीव गांधी राष्ट्रीय कार्यरत माताओं के बालकों के लिए बालगृह स्कीम, 2013** में गैर सरकारी संगठनों के लिए (0-6 वर्ष) के बच्चों के लिए बालगृह चलाने के लिए सहायता का उपबंध है और बालकों के लिए शयन की सुविधाएं और विद्‌यालय पूर्व शिक्षा का उपबंध है ।[32] इस कार्यक्रम में सरकारी सहायता सीमित है और इसमें स्वैच्छिक संगठनों की सहभागिता की परिकल्पना की गई है । किन्तु राजीव गांधी राष्ट्रीय कार्यरत माताओं के बालकों के लिए बालगृह स्कीम के अध्ययन से यह पता चलता है कि अवसरंचनात्मक सुविधाएं, खाना पकाने की सुविधाएं और शयन की सुविधाएं बहुत ही घटिया हैं और सरकार द्‌वारा कार्यान्वयन करने वाले अभिकरणों को निधियों की समुचित व्यवस्था न किया जाना, इसके कम प्रचलित होने का कारण है ।[33]

---

[32] राजीव गांधी राष्ट्रीय कार्यरत माताओं के बालकों के लिए बालगृह स्कीम, भारत सरकार, http://wcd.nic.in/rajivgandhicrechescheme.pdf, 27 जुलाई, 2015 पर उपलब्ध है ।

[33] राजीव गांधी राष्ट्रीय कार्यरत माताओं के बालकों के लिए बालगृह स्कीम का कार्यपालन, योजना आयोग, भारत सरकार, 2013 ।

4.8 इन अधिकांश नीतियों और स्कीमों के अनुभव से यह दर्शित होता है कि समस्याएं दो स्तरों पर पैदा होती हैं । प्रथम स्तर पर समस्याएं सामंजस्यपूर्ण सेवा स्तरों के अभाव के कारण और विभिन्न सेक्टरों और क्रियाकलापों में परिदान के सन्नियमों के न होने के कारण पैदा होती हैं । बालकों की जरूरतें बहुल विषयक और अविभाज्य प्रकृति की होती हैं और ये अधिकांश नीतियां और स्कीमें बंटी हुई हैं । इसमें अंतर्वलित विभिन्न मंत्रालयों, जैसे कि महिला और बाल विकास मंत्रालय, मानव संसाधन विकास मंत्रालय, वित्त मंत्रालय, स्वास्थ्य मंत्रालय के बीच आवश्यक समन्वय सुनिश्चित करना बहुत ही कठिन सिद्ध हुआ है । विभिन्न स्कीमों और कार्यक्रमों के प्रभावी कार्यान्वयन को सुनिश्चित करने के लिए सरकार के विनियामक, वित्तीय और परिचालन खंडों के बीच तालमेल बिठाना भी कठिन रहा है । सरकार की नीतियों के कार्यान्वयन को उस दशा में सफल बनाया जा सकता है यदि विधिक ढांचे में अभिशासन और तालमेल को सुनिश्चित करने के संस्थागत तंत्र के उपबंध अधिकथित किए जाएं । इसे सफल बनाने की सबसे सीधी पद्धति यह होगी कि आरंभिक बाल्यावस्था विकास के विभिन्न क्षेत्रों का विधायी आधार के साथ एकल संस्थागत ढांचे में समेकन किया जाए । दूसरे स्तर पर एक समस्या, जो कि विकट है, यह है कि चूंकि इन नीतियों और कार्यक्रमों में केवल वचन मात्र हैं और ऐसे कार्य हैं जिन्हें प्रशासन द्वारा ही आगे बढ़ाया जा सकता है और इस प्रकार इनका विधिक प्रभाव नहीं है । इस संदर्भ में यह उल्लेख करना महत्वपूर्ण है कि विधि सरकारी कार्यक्रम या स्कीम से भिन्न होती है । लोकतांत्रिक रूप से चुनी गई किसी भी सरकार को किसी भी स्कीम को बनाने, उसमें संशोधन करने या उसे वापस लेने की पूर्ण विधिसम्मत शक्तियां प्राप्त हैं । किन्तु जब एक बार यह विधि बन जाती है तो यह कार्यपालिक स्वतंत्रता कम हो जाती है । तथापि यह विधि में जितना विहित है उससे कम नहीं बल्कि अधिक उपबंध बनाने का विकल्प अपना सकती है । निस्संदेह

यह प्रवर्तनीय सामाजिक और आर्थिक अधिकारों का विधिक ढांचा सृजित करने का युक्तियुक्त आधार है । जैसे कि संविधान में भी सभी सरकारों को, उनकी विचार धाराओं और अधिमानों को विचार में लिए बिना, सभी राजनीतिक स्वतंत्रताओं, सामाजिक-आर्थिक अधिकारों, विधानों और बंधनों का सम्मान करने को आबद्धकर बनाया गया है ।

अध्याय 5
स्वास्थ्य और पोषण

5.1 स्वास्थ्य और पोषण युवा बालक के लिए चिंता का एक मुख्य क्षेत्र है । यदि विकास की या किसी प्रकार के विद्यार्जन की कोई संभावना हो तो स्वास्थ्य देख-रेख और पर्याप्त पोषण तक पहुंच की मूलभूत अपेक्षा को पूरा किए जाने की जरूरत होती है । पोषण और स्वास्थ्य देख-रेख का अधिकार वस्तुत: बालकों का अत्यंत आधारभूत और मौलिक अधिकार बनता है । प्रत्येक वर्ष लाखों बालकों की प्रतिरोध्य रोगों और संक्रमणों से मृत्यु हो जाती है और अनेकों के कुपोषित होने का जोखिम पैदा हो जाता है ।[34] अपर्याप्त पोषण, विशेषकर 0-6 वर्ष की नाजुक अवधि में, खाद्य आधारित स्कीमों में विभेद तथा स्वास्थ्य सुविधाओं तक सीमित पहुंच के कारण, अनेक बालक शारीरिक और बौद्धिक विकास की दृष्टि से अपने विकास की अंतर्निहित शक्ति को महसूस करने में असमर्थ रहते हैं । यद्यपि, स्वास्थ्य और पोषण का महत्व तथा इस प्रक्रम पर अंतर्वलित समस्याओं और चुनौतियों का अनेक अध्ययनों में और अनेक सरकारी स्कीमों में भी उल्लेख किया गया है, तथापि युवा बालकों के पक्ष में कोई पर्याप्त विनिर्दिष्ट विधिक हकदारियां सृजित नहीं की गई हैं । विधिक रूप से प्रवर्तनीय हकदारियों के अभाव में बालक विशेषकर छह वर्ष से कम आयु के बालक इस उपेक्षा और विभेद से अधिक असुरक्षित हैं । जैसा कि पहले विचार-विमर्श किया गया है, सांविधानिक और अंतरराष्ट्रीय ढांचा तथा वर्तमान वैश्विक परिप्रेक्ष्य में भारत के लिए बालकों, विशेषकर छह वर्ष से कम आयु के बालकों के पक्ष में विधिक रूप से आबद्धकर हकदारियां सृजित करके इस कमी और अस्पष्टता को दूर करना अनिवार्य हो गया है ।

---

[34] http://www.childindia.org.in/child-health-nutrition-india.htm

क. केंद्रीय विधायी अधिनियमितियां

5.2.1 अनुच्छेद 15(3), 39(च), 45 और 47 में यथा अभिव्यक्त तथा विभिन्न विधानों में विशेषकर बालकों से संबंधित विधानों जैसे कि **बाल विवाह प्रतिषेध अधिनियम, 2006, किशोर न्याय (बालकों की देख-रेख और संरक्षण) अधिनियम, 2000, बालक अधिकार संरक्षण आयोग अधिनियम, 2005 और बालक अधिनियम, 1960** में सांविधानिक समादेश और वांछा के बावजूद, युवा बालकों के 'स्वास्थ्य देख-रेख' और 'पर्याप्त पोषण' के लिए पूर्णतया विधिक अधिकार सृजित नहीं किया गया है । अनेक अन्य क्षेत्रों में पर्याप्त प्रगति हुई है किन्तु जहां तक युवा बालकों का संबंध है, उनके स्वास्थ्य और पोषण के बारे में अभी बहुत कुछ किया जाना शेष है । **शीला बरसे** बनाम **भारत संघ**[35] वाले मामले में उच्चतम न्यायालय ने यह अभिनिर्धारित किया कि *''राष्ट्र के बालक सर्वोपरि महत्वपूर्ण संपदा हैं । उनके पालन-पोषण की और उनका ध्यान रखने की जिम्मेदारी हमारी है । बालकों से संबंधित कार्यक्रमों की मानव संसाधनों के विकास संबंधी राष्ट्रीय योजनाओं में मुख्य भूमिका होनी चाहिए जिससे कि हमारे बालक हृष्ट-पुष्ट नागरिक, शारीरिक रूप से सक्षम, मानसिक रूप से सचेत और नैतिक रूप से स्वस्थ्य बन सकें और समाज द्वारा अपेक्षित कौशल और प्रेरणा उन्हें दी जा सके । सभी बालकों का उनके विकास क्रम के दौरान विकास के समान अवसर देना हमारा लक्ष्य होना चाहिए, क्योंकि इससे असमानता कम करने और सामाजिक न्याय सुनिश्चित करने का हमारा सुप्रयोजन पूरा होगा ।''* उच्चतम न्यायालय ने यह और कथन किया कि *''बालक एक राष्ट्रीय संपदा है और इसीलिए राज्य का कर्तव्य बालक के व्यक्तित्व का पूर्ण विकास*

[35] **शीला बरसे** बनाम **भारत संघ**, 1986 स्केल (2) 230 ।

सुनिश्चित करने की दृष्टि से उसकी देखभाल करने का है ।'' उच्चतम न्यायालय द्वारा इस तथ्य को स्वीकारे जाने के बावजूद ऐसा कोई केंद्रीय कानूनी ढांचा नहीं है जो अभिव्यक्त रूप से बालक के स्वास्थ्य संबंधी अधिकार के संबंध में हो । निस्संदेह, ऐसे कुछ विधान हैं जिनमें युवा बालकों की स्वास्थ्य और पोषण की प्रास्थिति का ध्यान रखा गया है । निम्नलिखित पैराओं में ऐसी ही कुछ विधियों का परिशलीन करने और उन्हें प्रतिबिंबित करने का प्रयास किया गया है ।

5.2.2 स्वास्थ्य, विशेषत: माता का प्रजनक स्वास्थ्य और शिशु बालक का स्वास्थ्य एक दूसरे से निकट से जुड़े हुए हैं । इसी निकट नातेदारी के तथ्य को मानते हुए उच्चतम न्यायालय ने पीयूसीएल द्वारा फाइल की गई याचिका में (जो कि सामान्यतया खाद्य अधिकार संबंधी याचिका के रूप में ज्ञात है) केंद्रीय सरकार और राज्य सरकार को आईसीडीएस सेवाएं, जिनके अंतर्गत अनुपूरक पोषण, पोषण और स्वास्थ्य, शिक्षा आदि भी हैं, न केवल छह वर्ष से कम आयु के प्रत्येक बालक को बल्कि गर्भवती महिलाओं और स्तनपान कराने वाली माताओं को उपलब्ध कराने के लिए जिम्मेदार ठहराया--जोकि माता और बालक के स्वास्थ्य का एक स्पष्ट आबद्धकर पृष्ठांकन है ।[36] इसके अतिरिक्त, गर्भवती और स्तनपान कराने वाली माता की विशेष जरुरतों को तथा इसका बालक के स्वास्थ्य से जो संबंध है उसको स्वीकारते हुए **राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा अधिनियम, 2003** की धारा 4 में यह उपबंध किया गया कि ऐसी महिलाएं गर्भावस्था और शिशु जन्म के पश्चात् छह मास के दौरान स्थानीय आंगनबाड़ी के माध्यम से नि:शुल्क भोजन के लिए हकदार होंगी, जिससे अनुसूची 2 में विनिर्दिष्ट पोषणाहार के मानकों को पूरा किया जा सके ।''

[36] **पीपुल्स यूनियन फार सेंट्रल लिबर्टीज** बनाम **भारत संघ और अन्य, 2001** की रिट याचिका सं0 196, में तारीख 13 दिसंबर, 2006 का आदेश ।

5.2.3 **प्रसूति प्रसुविधा अधिनियम, 1961** एक ऐसा महत्वपूर्ण विधान है जो विचाराधीन विषय से संबंधित है । हम इस अधिनियम पर यहां पर संक्षेप में विचार करेंगे क्योंकि इस पर इस अध्ययन रिपोर्ट में बाद के एक अध्याय में विस्तारपूर्वक विचार-विमर्श किया गया है । इस विधान के उद्देश्यों में एक मुख्य उद्देश्य स्त्रियों और उनके बालकों को, तब जब वह अपने स्वास्थ्य की दशा के कारण अपनी ड्यूटी करने मे असमर्थ हों, संपूर्ण स्वास्थ्य देख-रेख उपलब्ध कराने का है । प्रसूति प्रसुविधाएं उपलब्ध कराए जाने की आवश्यकता है जिससे कि स्त्री अपने बालक को, इस बात की चिंता किए बिना कि वह अपनी नौकरी और आय के स्रोत को खो देंगी, बेहतर समय देने में समर्थ हो सके ।

5.2.4 अधिनियम की धारा 2 में उन कारखानों, खानों, सर्कस उद्योग, बागानों और दुकानों या स्थापनों में, जिनमें दस या उससे अधिक व्यक्ति नियोजित हैं, कार्यरत स्त्रियों को, उन कर्मचारियों के सिवाय, जो कर्मचारी राज्य बीमा (ईएसआई) के अधीन आते हैं, प्रसूति प्रसुविधा का उपबंध है । अधिनियम में अधिकतम बारह सप्ताह अर्थात् छह सप्ताह के प्रसवपूर्व और छह सप्ताह के प्रसवोत्तर की सवेतन प्रसूति प्रसुविधा का उपबंध किया गया है ।[37] प्रसूति प्रसुविधा अधिनियम में उन स्त्रियों को प्रसूति प्रसुविधाएं उपलब्ध कराने का उत्तरदायित्व नियोजकों पर, जिनके नियोजन में वे स्त्रियां हैं, डाला गया है । प्राय: नियोजक कारखानों और अन्य स्थलों पर स्त्रियों को नियोजित करने से, ऐसे नियोजनों के साथ जुड़े इन अतिरिक्त उत्तरादायित्वों के कारण, बचते हैं । इस विधि में केवल कतिपय विनिर्दिष्ट स्थापनों में कार्यरत महिला कर्मचारियों को प्रसुविधाएं उपलब्ध कराने का उपबंध है और इसमें असंगठित क्षेत्र में की स्त्रियों को पूर्णतया अपवर्जित किया गया है ।

[37] प्रसूति प्रसुविधा अधिनियम, 1961 की धारा 5(3) ।

5.2.5 छठे केंद्रीय वेतन आयोग (की रिपोर्ट) के बाद, प्रसूति छुट्टी और बालक देख-रेख छुट्टी से संबंधित केंद्रीय सिविल सेवा (छुट्टी) नियम, 1972 (सीसीएस नियम) के उपबंधों का संशोधन किया गया जिससे 180 दिन की प्रसूति छुट्टी का उपबंध किया जा सके ।[38] सीसीएस नियम में कर्मचारी की पत्नी के शिशु जन्म के प्रसव काल के दौरान 15 दिन की पितृत्व छुट्टी का भी उपबंध किया गया है ।[39] भारत सरकार द्वारा यह जो कदम उठाया गया है, वह एक प्रगतिशील कदम है किन्तु नियमों में एक बहुत छोटे से वर्ग को ही सम्मिलित किया गया है अर्थात् सिविल सेवाओं में और संघ के कार्यों से संबंधित पदों पर नियुक्त सरकारी सेवकों को ही इसमें सम्मिलित किया गया है ।[40] इस बात पर विचार करने की जरूरत है कि प्रसूति प्रसुविधा अधिनियम का केंद्रीय सिविल सेवा में प्रगामी उपबंधों के अनुसार संशोधन किया जाए जिसके द्वारा प्रसूति प्रसुविधाएं बारह सप्ताह से बढ़ाकर एक सौ अस्सी दिन तक की दी जाएं । प्रसूति प्रसुविधाओं का उपबंध राज्य पर आबद्धकर बनाया जाना चाहिए और उसे नियोजक की इच्छा पर नहीं छोड़ा जाना चाहिए और इसमें सभी स्त्रियों को, जिनके अंतर्गत असंगठित क्षेत्र में कार्यरत स्त्रियां भी हैं, सम्मिलित किया जाना चाहिए ।

5.2.6 **शिशु दुग्ध अनुकल्प, पोषण बोतल और शिशु खाद्य (उत्पादन, प्रदाय और वितरण का विनियमन) अधिनियम, 1992** शिशु स्वास्थ्य की संरक्षा के दृष्टिकोण से एक महत्वपूर्ण अधिनियमिति है । जैसा कि उद्देशिका में कथन किया गया है, अधिनियम शिशु दुग्ध अनुकल्पों, पोषण बोतलों और शिशु खाद्य के उत्पादन, प्रदाय और वितरण को विनियमित करने के लिए अंगीकार किया गया था । इस अधिनियम

---

[38] सीसीएस नियमों का नियम 43 ।

[39] सीसीएस नियमों का नियम 43क ।

[40] सीसीएस नियमों का नियम 2 ।

पर विचार-विमर्श के दौरान संसद् में पेश किए गए उद्देश्यों और कारणों के कथन में यह उल्लेख किया गया था कि "अनुचित पोषण के तरीकों से शिशु कुपोषण, रुग्णता होती है और बालकों की मृत्यु दर में बढ़ोतरी होती है । शिशु दुग्ध अनुकल्पों और संबंधित उत्पादों जैसे कि पोषण बोतलों और बोतलों के निप्पलों के प्रयोग में अभिवृद्धि से स्वास्थ्य जोखिम पैदा होता है.....................।"[41] स्तनपान के महत्व को स्वीकारते हुए, अधिनियम में शिशु दुग्ध अनुकल्पों, पोषण बोलतों और शिशु खाद्यों के किसी भी प्रकार के संवर्धन को प्रतिषिद्ध करने की ईप्सा की गई जिससे स्तनपान की वाणिज्यिक प्रभावों से संरक्षा की जा सके, गर्भवती स्त्रियों और स्तनपान कराने वाली माताओं को स्तनपान कराने के बारे में स्तनपान के फायदों के बारे में उनमें जागरुकता पैदा करने के लिए शिक्षित किया जा सके ।[42] 2003 में यथा संशोधित इस अधिनियम के प्रभावी क्रियान्वयन को सुनिश्चित करने की दृष्टि से, स्तनपान और शिशु तथा युवा बालक पोषण संबंधी राष्ट्रीय विषय निर्वाचन समिति का अधिनियम के प्रवर्तन की प्रगति का पुनर्विलोकन करने के लिए और उसके प्रभावी क्रियान्वयन के सही उपायों का सुझाव देने के लिए वर्ष 2013 में गठन किया गया

---

[41] प्रोटेक्टिंग आईएमएस ऐक्ट : बैलेंन्सिंग ट्रेड इंटरऐस्ट एंड चाइल्ड हैल्थ, यह http://indianpediatrics.net/mar2005-211-213.htm पर उपलब्ध है ।

[42] शिशु दुग्ध अनुकल्प, पोषण बोतल और शिशु खाद्य (उत्पादन, प्रदाय और वितरण का विनियमन) अधिनियम, 1992 – धारा 7 – <u>शिशुओं के पोषण के संबंध में शैक्षणिक और अन्य सामग्री में कतिपय विशिष्टियों का अंतर्विष्ट होना</u>—(1) प्रत्येक दृश्य या श्रव्य शैक्षणिक या अन्य सामग्री में, जो किसी शिशु की जन्मपूर्व या जन्मोत्तर देखरेख अथवा किसी शिशु के पोषण से संबंधित है और जो गर्भवती स्त्रियों या शिशु की माताओं तक पहुंचाने के लिए आशयित है, निम्नलिखित के संबंध में स्पष्ट जानकारी सम्मिलित होगी, अर्थात् :--

(क) स्तनपान के फायदे और उत्तमता ;

(ख) स्तनपान के लिए तैयारी और उसका चालू रखना ;

(ग) बोतल से पोषण को भागतः अंगीकार करने से स्तनपान पर हानिकर प्रभाव ;

(घ) शिशुओं का एक अवधि तक शिशु दुग्ध अनुकल्प द्वारा पोषण करने के पश्चात् उन्हें पुनः स्तनपान कराने में होने वाली कठिनाइयां....................।

था ।[43] निस्संदेह अधिनियम में बालकों के स्वास्थ्य की संरक्षा की दिशा में एक सकारात्मक उपाय किया गया है, किन्तु इसके उपबंध केवल 0 - 2 वर्ष की आयु समूह के शिशु को ही लागू होते हैं जबकि व्यवहारत: दो वर्ष से अधिक और छह वर्ष से कम आयु के बालकों को भी ऐसे सभी प्रकार के उत्पाद दिए जाते हैं और इस प्रकार परिणामत: उनके स्वास्थ्य के प्रति ये असुरक्षित हैं ।

5.2.7 हमारे संदर्भ के अनुसार, **राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा अधिनियम, 2013** (एनएफएसए) इस सकारात्मक दिशा में एक अति महत्वपूर्ण उपाय है । इस अधिनियम में बाल्यावस्था के विभिन्न प्रक्रमों पर भिन्न-भिन्न जरुरतों को महत्वपूर्ण रूप से स्वीकार किया गया है और ''हकदारियां'' शब्द का प्रयोग किया गया है । अधिनियम की धारा 5 के अधीन पोषणाहार संबंधी आवश्यकताओं के लिए हकदारियों के अंतर्गत निम्नलिखित हैं : *''(क) छह मास से छह वर्ष के आयु समूह के बालकों की दशा में, स्थानीय आंगनवाड़ी के माध्यम से आयु के अनुरूप नि:शुल्क भोजन, जिससे अनुसूची 2 में विनिर्दिष्ट पोषणाहार संबंधी मानकों को पूरा किया जा सके : परंतु छह मास से कम आयु के बालकों के लिए केवल स्तनपान को ही बढ़ावा दिया जाएगा ;* धारा 6 में यह उपबंध है कि *''राज्य सरकार, स्थानीय आंगनवाड़ी के माध्यम से ऐसे बालकों की, जो कुपोषण से ग्रस्त हैं, पहचान करेगी और उनको नि:शुल्क भोजन उपलब्ध कराएगी, जिससे अनुसूची 2 में विनिर्दिष्ट पोषणाहार संबंधी मानकों को पूरा किया जा सके''।* अधिनियम में गर्भवती और स्तनपान कराने वाली स्त्रियों की विशेष जरुरतों को भी स्वीकार किया गया है । धारा 4 में यह उपबंध है कि ये स्त्रियां निम्नलिखित के लिए हकदार होंगी : ''*(क) गर्भावस्था और शिशु जन्म के पश्चात् छह मास के दौरान स्थानीय आंगनवाड़ी के माध्यम से नि:शुल्क*

---

[43] प्रेस सूचना ब्यूरो, भारत सरकार, उपभोक्ता कार्य, खाद्य और सार्वजनिक वितरण मंत्रालय, http://pib.nic.in/newsite/printrelease.aspx?relid=103199

भोजन, जिससे अनुसूची 2 में विनिर्दिष्ट पोषणाहार संबंधी मानकों को पूरा किया जा सके'' । अनुपूरक पोषण नियम, 2015 में आईसीडीएस के अधीन हिताधिकारियों के भिन्न-भिन्न प्रवर्गों के लिए, जिनके अंतर्गत छह मास से छह वर्ष के आयु समूह के बालक भी हैं, उपबंध किए गए हैं । ये नियम मुख्यतया सिफारिश किए गए दैनिक आहार भत्ते तथा औसत दैनिक भोजन के बीच के अंतर को पाटने के लिए तथा इनमें भोजन के उत्कर्ष स्तरों को मानीटर करने और प्रवर्तित कराने संबंधी नियम भी अधिकथित हैं ।

5.2.8 निस्संदेह, उपर्युक्त उपाय युवा बालकों के स्वास्थ्य के बारे में एक सकारात्मक विकास है किन्तु जो इस क्षेत्र में लगे हुए हैं । वे यह महसूस करते हैं कि इसमें स्पष्ट और अति विस्तृत ब्यौरों की जरूरत है कि इन उपबंधों का क्रियान्वयन किस प्रकार किया जाएगा । उदाहरण स्वरूप यह उल्लेख किया गया है कि धारा 6 में यह उपबंधित है कि राज्य सरकार, स्थानीय आंगनवाड़ी के माध्यम से ऐसे बालकों की, जो कुपोषण से ग्रस्त हैं, पहचान करेगी और उनको नि:शुल्क भोजन उपलब्ध कराएगी, जिससे अनुसूची 2 में विनिर्दिष्ट पोषणाहार संबंधी मानकों को पूरा किया जा सके । उन बालकों की, जो कुपोषण से ग्रस्त हैं, पता लगाने के लिए और घोर कुपोषण से ग्रस्त बालकों को समुचित स्वास्थ्य देख-रेख करने वालों को निर्दिष्ट करने संबंधी समुचित तंत्र का पर्याप्त उपबंध करने या मार्गदर्शक सिद्धांत बनाने की आवश्यकता है । इसी प्रकार धारा 4(ख) में यह उपबंध हैं कि प्रत्येक गर्भवर्ती स्त्री और स्तनपान कराने वाली माता कम से कम छह हजार रुपए का, ऐसी किस्तों में, जो केंद्रीय सरकार द्वारा विहित की जाएं, प्रसूति फायदे की हकदार होगी : परंतु वे जो केंद्रीय सरकार या राज्य सरकारों या पब्लिक सेक्टर उपक्रमों में नियमित रूप से नियोजित हैं, ऐसे फायदों की हकदार नहीं होंगी । निस्संदेह, यह सुआशयित विधि है, किन्तु इसको व्यवहार में लाने के लिए कोई नियम पद्धति विहित नहीं की गई है

और इस प्रकार ऐसी नियम पद्धति का उपबंध किए जाने की जरूरत है । अंतत: यह सिफारिश की जाती है कि इसमें एक ऐसा उपबंध होना चाहिए जिससे कि अनुसूची 2 में की पोषण संबंधी सिफारिशों को ऊर्जादायक मूल्य, आयु, लिंग और खाद्य मदों (खाद्यान्न, दुग्ध, फल, वनस्पतियां) पर आधारित नवीनतम वैज्ञानिक अध्ययनों के अनुरूप नियमित रूप से पुनरीक्षित किया जा सके ।

5.2.9 इसके अतिरिक्त, जैसा कि राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा अधिनियम के उपरोक्त उपबंधों को केंद्र और राज्यों, दोनों को एक साथ मिलकर क्रियान्वित किया जाना अपेक्षित है और इस मुद्दे पर सहयोग करने की राजनीतिक सहमति पूर्णतया बनी दिखाई नहीं देती है, अत: किसी भी स्तर ने इसके क्रियान्वयन की पर्याप्त जिम्मेदारी नहीं ली है, जो कि इस प्रकार अपर्याप्त ही है । ईसीडी के अधिकार के दृष्टिकोण से एक अन्य सुसंगत पहलू यह है कि इसी विधान में युवा बालकों की हकदारियों से संबंधित उपबंध वयस्कों की हकदारियों के रूप में है । इस बात को ध्यान में रखते हुए कि छह वर्ष तक की आयु के बालक स्वयं में एक सुभिन्न वर्ग बनाते हैं, अत: उनके लिए न्याय्य अधिकारों के पृथक् वर्ग का सृजन करने से न केवल उसका अति केंद्रित और प्रभावी क्रियान्वयन हो पाएगा बल्कि उससे संसाधनों का समुचित आबंटन भी सुनिश्चित होगा । जब कोई इस बात की ओर ध्यान आकर्षित करता है कि केवल ग्यारह राज्यों और संघ राज्यक्षेत्रों द्वारा ही एनएफएस 2013 को क्रियान्वित किया गया है तो इससे यह अधमना दृष्टिकोण साफ हो जाता है और इस प्रकार हिताधिकारी और हमारे कथनानुसार युवा बालक को वह सब कुछ नहीं मिल पाता है जो इस विधान के माध्यम से सकारात्मक सृजित किया गया है ।

5.2.10 जैसा कि खाद्य सुरक्षा विधियों का मामला है, अन्य विद्यमान विधियां भी, जो युवा बालकों को लागू होती हैं, उन्हें एक अन्य लक्ष्यित समूह के उपसमूह के

रूप में या आम जनसंख्या के भाग के रूप में मानती हैं । उदाहरणार्थ, **नि:शक्त व्यक्ति (समान अवसर, अधिकार संरक्षण और पूर्ण भागीदारी) अधिनियम, 1995 (पीडीए)** में सरकारों और स्थानीय प्राधिकारियों से अनुरोध किया गया है कि *''वे माता और बालक की प्रसवपूर्व और प्रसवोत्तर देख-रेख करें''।*[44] यह महत्वपूर्ण है क्योंकि ईसीडी का अधिकार सभी बालकों को प्रदान किया गया सार्वत्रिक अधिकार होना चाहिए और नि:शक्त बालकों पर विशेष ध्यान केंद्रित किया जाना अपेक्षित है जिससे उनकी उन अधिकारों तक पहुंच हो सके । यहां भी विधायी अधिनियमिति, जिसमें युवा बालकों पर एक समूह के रूप में तथा नि:शक्त बालकों और अल्पपोषित बालकों के लिए विशेष उपबंध करके ध्यान केंद्रित किया गया है । उनकी बेहतर संरक्षा सुनिश्चित करने में सहायक होगी । एनएफएसए के मामले के समान ही, पीडीए में भी उसके क्रियान्वयन में समस्याओं का सामना करना पड़ा है, जिससे उसमें सभी लक्ष्यित लोगों तक उसकी प्रभावकारिता कम हो गई है और परिणामत: युवा बालकों के अधिकारों को अग्रसर करने के विधिक तंत्र के रूप में इसकी उपयोगिता कम हुई है । छह वर्ष से कम आयु के युवा बालकों के एक भिन्न समूह के रूप में, विधिक हकदारियों के साथ, विधिक वर्गीकरण किए जाने पर गंभीरता से विचार किया जाना वांछनीय है ।

ख. राज्य विधायन अधिनियमितियां

5.3.1 अन्य राज्य विधियों में, **असम लोक स्वास्थ्य अधिनियम, 2010** में विनिर्दिष्ट रूप से ''स्वास्थ्य के अधिकार'' का उपबंध है (धारा 5) -- यह एक साधारण अधिकार है जिसमें छह वर्ष से कम आयु समूह के युवा बालकों के अधिकार भी आएंगे । राज्य स्तर के बालक कल्याण कानून का एक उदाहरण **गोवा बालक**

[44] धारा 25(च), नि:शक्त व्यक्ति अधिनियम, 1995 ।

अधिनियम, 2010 है जिसमें राज्य से यह सुनिश्चित करने की अपेक्षा की गई है कि बालकों की किसी भी प्रकार के दुरुपयोग, शोषण और उपेक्षा से संरक्षा की जाए और बालकों पर शिक्षा के संबंध में विशेष ध्यान दिया जाए ।[45] अधिनियम में अठारह वर्ष से कम आयु के किसी भी बालक को ''बालक'' के रूप में परिभाषित किया गया है । धारा 3(4) में यह कथित है कि *''पोषण के स्तर को बढ़ाना और जीवन के स्तर को ऊंचा उठाना तथा लोक स्वास्थ्य में सुधार लाना जो कि राज्यों का मुख्य कर्तव्य है''*, वह 'बालक का अधिकार' है । इसके अतिरिक्त, इस अधिनियम की धारा 5 विनिर्दिष्टतया स्वास्थ्य और पोषण के संबंध में है और उसमें राज्य से सभी टीकाकरणों और प्रतिरक्षणों को सार्वत्रिक बनाने, नियोजन के सभी क्षेत्रों में कार्यरत माताओं के शिशुओं और बालकों के लिए बालगृहों और दिवा देख-रेख केंद्रों का उपबंध करने, रोगों के, जैसे कि एड्स और मरणासन्न रुग्णता, जैसे कैंसर के फैलाव के विरुद्ध निवारक उपाय करने और मलेरिया तथा सभी प्रकार के परिवर्जनीय रोगों और विकारों से बालकों की संरक्षा करके उनके लिए उच्चतर स्तरों को पाने का प्रयास करने की अपेक्षा की गई है ।[46] इसमें इसके अलावा चिकित्सा संस्थाओं, निदान केंद्रों, अस्पतालों और परिचर्या गृहों को किसी बालक या गर्भवती माता को, जो ऐसी किसी रुग्णता या रोग या व्याधि से ग्रस्त है जिसके साथ सामाजिक कलंक जुड़ा हुआ है, जैसे कि कुष्ठ, एड्स आदि दाखिल करने या उसका उपचार करने से इनकार न करने का अनुदेश दिया गया है और इस धारा के किसी भी उपल्लंघन को जुर्माने से, जो कि 50,000 रुपए तक का हो सकेगा, दंडनीय है ।[47]

---

[45] गोवा बालक अधिनियम, 2003,http://childlineindia.org.in/CP-CRDownloads/Goa%20children%27&%20act%20and%20rules.pdf पर उपलब्ध है ।

[46] http://childlineindia.org.in/ Goa-Children-Act.htm

[47] उपरोक्त टिप्पण 9 ।

5.3.2 यद्यपि, **मद्रास लोक स्वास्थ्य अधिनियम, 1939** (एमपीएचए) के अध्याय 8 में प्रसूति और बालक कल्याण का उपबंध है और उसकी धारा 82 में यह कथन किया गया है कि *''प्रत्येक स्थानीय प्राधिकारी प्रसूति और बालक कल्याण से तात्पर्यित ऐसे उपाय करने के लिए आबद्धकर होगा जो विहित किया जाए ।*[48] तथापि राज्य द्वारा इस धारा को प्रवर्तित कराने के लिए कोई नियम पारित नहीं किए गए हैं । राज्य द्वारा (एमपीएचए) की धारा 81 (1964) के अधीन, जिसमें ''बालक'' को ऐसे बालक या बालिका के रूप में परिभाषित किया गया है जिसने 18 वर्ष की आयु प्राप्त नहीं की है, जो नियम अधिनियमित किए गए थे वे केवल ग्रामीण क्षेत्रों में टीकाकरण संबंधी नियम थे और वे विनिर्दिष्टतया केवल टीकाकरण के संबंध में थे और उसमें पोषण के विषय को अलग छोड़ दिया गया था । विभिन्न ऐसे अन्य राज्य नियम हैं जैसे कि हिमाचल प्रदेश टीकाकरण नियम, 1973, महाराष्ट्र टीकाकरण नियम, 1966 आदि, जिनमें बालकों के टीकाकरण का उल्लेख है जो कि एक अत्यन्त सफल स्वास्थ्य अंत:क्षेप है और इससे संक्रामक रोगों और प्रतिकूल स्वास्थ्य परिणामों में महत्वपूर्ण कमी लाई जा सकती है और जीवन के स्वरूप में सुधार लाया जा सकता है ।[49] तथापि, उनमें भी युवा बालकों के स्वास्थ्य और पोषण पर एक अधिकार के रूप में कोई उल्लेख नहीं है ।

5.3.3 इस प्रकार बहुत ही कम राज्यों ने बालकों के स्वास्थ्य और पोषण के संबंध में विधायी उपबंध अधिनियमित किए हैं और इनमें भी युवा बालकों के विनिर्दिष्ट अधिकारों पर ध्यान केंद्रित नहीं किया गया है । अधिकांश राज्यों की विधियों में

---

[48] मद्रास लोक स्वास्थ्य अधिनियम, 1939, http://www.sanchitha.ikm.in/sites/default/files/MadrasPublicHealth_%20Act1939.pdf पर उपलब्ध है ।

[49] राष्ट्रीय टीकाकरण नीति, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार, अप्रैल, 2011, http://www.nhp.gov.in/sites/default/files/pdf/NATIONAL_VACCINE_POLICY.pdf पर उपलब्ध है ।

कदाचित ऐसा कोई उपबंध नहीं है । राष्ट्र में स्पष्ट रूप से राज्य और केंद्रीय दोनों ही स्तरों पर कानूनी शून्यता विद्यमान है ।

ग. स्वास्थ्य और पोषण से संबंधित राष्ट्रीय स्कीमें

5.4.1 जैसा कि इस रिपोर्ट में पहले भी विवेचना की गई है, बालकों का स्वास्थ्य और पोषण के महत्व को, निस्संदेह केंद्रीय सरकार द्वारा नीति विषयक स्तर पर स्वीकार किया गया है । **राष्ट्रीय बालक नीति, 1974** में इस बात को स्वीकार किया गया है कि बालकों के कार्यक्रमों को मानव संसाधनों के विकास संबंधी राष्ट्रीय योजनाओं में प्रमुख स्थान दिया जाना चाहिए । इसमें यह अधिकथित है कि राज्य बालकों को उनके जन्म के पूर्व और पश्चात् दोनों समय और उनके पूर्ण शारीरिक, मानसिक और सामाजिक विकास के प्रक्रमों के दौरान पर्याप्त सेवाएं उपलब्ध कराएगा । जिन उपायों का सुझाव दिया गया है उनके अंतर्गत वृहत् स्वास्थ्य कार्यक्रम और माताओं तथा बालकों के लिए अनुपूरक पोषण चौदह वर्ष तक की आयु के सभी बालकों के लिए नि:शुल्क और अनिवार्य शिक्षा, शारीरिक शिक्षा तथा आमोद-प्रमोद क्रियाकलापों का संवर्धन, बालकों की उपेक्षा, क्रूरता और शोषण आदि से संरक्षा का उपाय भी है । **एकीकृत बालक विकास सेवाएं (आईसीडीएस) स्कीम**, जो कि 1974 की नीति के अंतर्गत आरंभ की गई थी, एक वृहत् स्कीम है जिसमें ईसीडी के महत्व के प्रति भारत के आत्मदर्शन को दर्शाया गया है । इसमें आरंभिक बाल्यावस्था विकास के अनेक पहलुओं को एक साथ मिलाने के पुनीत दृष्टिकोण को उसमें अनुपूरक पोषण, प्रतिरक्षण, स्वास्थ्य जांच, विद्यालय-पूर्व शिक्षा, महिलाओं की स्वास्थ्य और पोषण शिक्षा, छह वर्ष से कम आयु के बालकों तथा गर्भवती और स्तनपान कराने वाली माताओं को सहायता सेवाएं सम्मिलित करके अंगीकार किया गया है । **राष्ट्रीय बालक नीति, 2013** बालकों की स्थिति में निरंतर बनी और उभरने

वाली चुनौतियों का सामना करने में अधिकार आधारित दृष्टिकोण अपनाने की सरकार की प्रतिबद्धता की पुष्टि करने के लिए अंगीकार की गई थी । 2013 की नीति के अंतर्गत प्रत्येक बालक की जो मुख्य प्राथमिकताएं और सुस्पष्ट अधिकार हैं, वे जीवित रहने, उनके स्वास्थ्य, पोषण, विकास, शिक्षा, संरक्षा और सहभागिता संबंधी प्राथमिकताएं और अधिकार हैं ।

5.4.2 धारा 3.3.3 में **राष्ट्रीय प्रारूप स्वास्थ्य नीति, 2015**[50] में उसके उद्देश्यों के साथ-साथ प्राथमिक स्वास्थ्य देख-रेख सेवाओं तक ''हकदारियों'' के रूप में पहुंच के *''प्रजनन, मातृ, बालक और कुमार स्वास्थ्य के सभी पहलुओं के लिए हकदारी के रूप में निःशुल्क, बृहत् प्राथमिक स्वास्थ्य देख-रेख सेवाओं को सार्वत्रिक उपलब्ध कराने को आश्वस्त करने........''* के उपबंध का उल्लेख है, पोषण को एक प्राथमिकता मानते हुए सरकार ने पोषण के संबंध में विभिन्न अभिक्रम शुरू किए हैं, जैसे कि **अनुप्रयुक्त पोषण कार्यक्रम, 1963-1964**- यह कार्यक्रम विद्यालय पूर्व बालकों, गर्भवती और स्तनपान कराने वाली महिलाओं के लिए पोषक भोजन की व्यवस्था करने के लिए शुरू किया गया था और **विशेष पोषण कार्यक्रम, 1970**, जिसमें छह वर्ष से कम आयु के बालकों तथा गर्भवती और स्तनपान कराने वाली माताओं को उच्च प्रोटीन और पोषक आहार का उपबंध है ।

5.4.3 **राष्ट्रीय पोषण नीति, 1993** में कुपोषण का उन्मूलन करने और सभी के लिए सर्वोत्तम पोषण की पूर्ति के लिए बहुक्षेत्रीय युक्ति का समर्थन किया गया था । इसमें इस बात की अभिपुष्टि की गई कि *''पोषण से विकास उतना ही प्रभावित होता है जितना कि विकास से पोषण प्रभावित होता है''* । इसमें छह वर्ष से कम आयु के बालकों को पोषणीय रूप से असुरक्षित और ''उच्च जोखिम'' वाला एक समूह माना

[50] http://www.mohfw.nic.in/showfile.php?lid=3014

गया और उन्हें नीतियों के संयोजन और कार्यक्रमबद्ध अंत:क्षेपों के माध्यम से उच्चतर प्राथमिकता प्रदान की गई है । कुपोषण की समस्या से सीधे पोषण संबंधी अंत:क्षेप के माध्यम से और संवर्धित पोषणीय प्रास्थिति के लिए बनाई गई स्थितियों के माध्यम से निपटने पर विचार किया गया था ।[51] **प्राथमिक शिक्षा के पोषणीय समर्थन का पोषणीय कार्यक्रम, 1995** प्राथमिक शिक्षा के साधारणीकरण को प्रोन्नत करने और प्राथमिक कक्षाओं के बालकों के पोषण में सुधार लाने के भी उद्देश्य से आरंभ किया गया था, जिसमें कि प्रतिमास प्रति छात्र तीन किलोग्राम की दर से खाद्यान्न (चावल/गेहूं) वितरित किया गया था, बशर्ते कि प्राथमिक कक्षा में उपस्थिति न्यूनतम अस्सी प्रतिशत की हो । **राष्ट्रीय जनसंख्या नीति, 2000** में बालकों के स्वास्थ्य को जनसंख्या स्थिरीकरण का एक गतिशील माध्यम माना गया था । तत्पश्चात् **राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति, 2002** में यह उल्लेख किया गया कि *''लोक स्वास्थ्य के क्षेत्र में गंभीर चिंता का जो एक अन्य क्षेत्र है वह वृहत और सूक्ष्म पौष्टिक अभाव की विशेषकर महिलाओं और बालकों में लगातार वृद्धि होने का है । महिलाओं और बालिका के असुरक्षित उपवर्ग में कम वजन वाले शिशुओं के जन्म और पारिणामिक मानसिक और शारीरिक मंदता विकास के बहुल विस्तार के कारण इसका बहुल गुणा प्रभाव है ।''*[52] राष्ट्रीय बालक चार्टर, 2003, जो कि 9 फरवरी, 2004 को अंगीकार किया गया था, इस बात पर ध्यान देने के लिए कि कोई भी बालक भूखा, अशिक्षित या बीमार न रहे, बालकों के प्रति कर्तव्य की प्रतिबद्धता को दुहराया गया था । इसमें प्रत्येक बालक के लिए उसके बालक बने रहने और स्वास्थ्य और सुखमय बाल्यावस्था का जीवन जीने के अधिकार को सुनिश्चित करने, उन मूल कारणों का पता लगाने का, जो बालकों को स्वास्थ्यपूर्ण बढ़ोत्तरी और विकास को

---

[51]http://portal.unesco.org/education/en/file_download.php/20bd37d284a34d514aef4611b6b88ad8india.pdf

[52] धारा 1.7, राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति, 2002 ।
http://www.nhp.gov.in/sites/default/files/pdf/National_Health_Policy.pdf

अवरुद्ध करते हैं और बालकों के सभी प्रकार के दुरुपयोग से, कुटुंब, समाज और राष्ट्र को सुदृढ़ बनाते हुए, संरक्षा करने के व्यापक सामाजिक संदर्भ में लोगों के अंत:करण को सचेत करने का आशय अंतर्निहित है । अनाज आधारित पोषण कार्यक्रम में, जो आईसीडीएस से संबद्ध है, आईसीडीएस के हिताधिकारियों के बीच वितरण किए जाने के लिए अनुपूरक पोषाहार तैयार करने के लिए खाद्यान्न उपलब्ध कराया जाता है । **राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा मिशन :** (1) क्षेत्र विस्तारण और उत्पादकता वृद्धि के माध्यम से चावल और दालों का अवलंबनीय रीति में उत्पादन बढ़ाने ; (2) व्यष्टिक फार्म स्तर पर मृदा की उर्वरकता और उत्पादकता को बहाल करने ; (3) नियोजन के अवसर पैदा करने ; और (4) फार्म स्तरीय अर्थव्यवस्था बढ़ाने के उद्देश्य से **वर्ष 2007 में शुरू किया गया है** ।

5.4.4 अनेक राज्यों ने युवा बालकों के स्वास्थ्य और पोषण के संबंध में कार्रवाई करने के लिए अपनी स्वयं की स्कीमें प्रारंभ की हैं । देश में महाराष्ट्र पहला राज्य था जिसने वर्ष 2005 में राजमाता जीजाऊ माता-बालक स्वास्थ्य और पोषण मिशन के अधीन, जिसका उद्देश्य गर्भधारण के पहले एक हजार दिनों पर अर्थात् 9 से 24 मास तक की अवधि पर ध्यान केंद्रित करते हुए बालक के कुपोषण को कम करने का था, ‘‘मिशन—रीति’’ में कुपोषण की रोकथाम करने का विनिश्चय किया था ।[53] वर्ष 2002 में, महाराष्ट्र सरकार ने मिशन की प्रगति का निर्धारण करने के लिए पहला संपूर्ण राज्य पोषण सर्वेक्षण—वृहत पोषण सर्वेक्षण – कराया ।[54] परिणामों से यह उपदर्शित होता है कि दो वर्ष से कम आयु के बालकों के रुद्ध विकास की प्रतिशतता में असाधारण कमी आई है । सुधार को ऐसे बदलाव लाने के साथ जोड़ा

[53] http://nutritionmissionmah.gov.in/Site/Home?Index.aspx

[54] बालक पोषण सुधार- वैश्विक प्रगति के लिए प्राप्य अत्यावश्यकता, संयुक्त राष्ट्र बालक निधि (यूनिसेफ) 2013, http://www.unicef.org/gambia/Improving_Child_Nutrition_the_achievable_imprative_for_global_progress.pdf पर उपलब्ध है ।

गया कि किस प्रकार बालकों की देख-रेख की जाती है और उन्हें भोजन दिया जाता है, उनकी माताओं का किस प्रकार ध्यान रखा जाता है और वातावरण, जिसमें वे रहते हैं । किन्तु, सर्वेक्षण के अनंतिम परिणामों से यह पता चला कि नित्य भोजन उपलब्ध कराए जाने के बावजूद उनमें से बहुत ही कम को अल्पतम स्वीकार्य भोजन मिल रहा है और कुछ को ही पर्याप्त रूप से अलग-अलग अनिवार्य पोषणों से ऐसा भरपूर भोजन मिल रहा है जिससे उनका भरपूर शारीरिक और बौद्धिक विकास सुनिश्चित हो सके ।[55]

5.4.5 उपरोक्त से यह प्रकट होता है कि केंद्रीय सरकार और राज्य सरकारें युवा बालकों के स्वास्थ्य और पोषण के महत्व के प्रति जागरूक हैं किन्तु इसे केवल विभिन्न स्कीमों के माध्यम से और साधारण नीति विषयक उद्देश्यों के रूप में कार्यपालिक स्तर पर स्वीकार किया गया है । ऐसा होने पर, युवा बालकों के स्वास्थ्य और पोषण से संबंधित आवश्यकताओं को सुनिश्चित करने के प्रति जो दृष्टिकोण है, जैसा कि राष्ट्रीय नीतियां और स्कीमें विषयक अध्याय में पहले देखा गया है, वह अस्पष्ट, अशक्त और अनिश्चित रहा है । तथापि, सांविधानिक समादेश और अंतरराष्ट्रीय विधिक ढांचे में दोनों में ही ऐसी विधायी कार्रवाई की अपेक्षा की गई है जिससे 0-6 वर्ष के आयु समूह के लिए समुचित हकदारियां सृजित हों । यह खेदजनक है कि अभी तक इस संबंध में कोई ठोस विधायी उपबंध अधिनियमित नहीं किए गए हैं ।

---

[55] बालक पोषण सुधार- वैश्विक प्रगति के लिए प्राप्य अत्यावश्यकता, संयुक्त राष्ट्र बालक निधि (यूनिसेफ) 2013, http://www.unicef.org/gambia/Improving_Child_Nutrition_the_achievable_imprative_for_global_progress.pdf पर उपलब्ध है ।

घ. अन्य अधिकारिताओं से दृष्टिकोण

5.5.1 अधिकार आधारित दृष्टिकोण, निस्संदेह कुछ अन्य विकासशील राष्ट्रों द्वारा अंगीकार किया गया है जहां- विभिन्न सामाजिक, सांस्कृतिक और आर्थिक कारणों से – समाज में बालकों की स्थिति और आधारभूत सुविधाओं तक उनकी पहुंच असंतोषप्रद रही है । ब्राजील के संविधान के अनुच्छेद 227 में यह घोषित है कि : *''कुटुंब, समाज और राज्य का यह सुनिश्चित करने का कर्तव्य है कि बालकों और शिशुओं को, पूर्ण पूर्विकता के साथ प्राण, स्वास्थ्य, पोषणाहार, शिक्षा, अवकाश, व्यावसायिक प्रशिक्षण, संस्कृति, गरिमा, सम्मान, स्वतंत्रता और कौटुम्बिक तथा सामुदायिक जीवन का अधिकार मिले और साथ ही उनकी सभी प्रकार की उपेक्षा, भेदभाव, शोषण, हिंसा, क्रूरता और दमन से रक्षा करने का कर्तव्य है ।''* निश्चित सांविधानिक आज्ञासूचक अर्थपूर्ण विधान के माध्यम से विस्तारपूर्वक दिया गया है । बालक और शिशु कानून, 1990 उस विधायी पहल का एक प्रमाणित उदाहरण है जिसमें सभी बालकों को एक समूह के रूप में माना गया है और उन्हें वर्गीकरण के किसी पृथक् मानदंड के बिना उस समूह से संबद्ध होने के आधार पर अधिकार प्रदान किए गए हैं । स्वास्थ्य, पोषण, देख-रेख और शिक्षा इन सबको बालक की भलाई कि लिए अनिवार्य माना गया है और इस कानून के अधीन उनके लिए विनिर्दिष्ट उपबंध किए गए हैं ; विशेष कार्यान्वयन नीतियां और उन्हें कार्यान्वित करने के लिए कार्यपालक निकाय सृजित किए गए हैं । इसके अतिरिक्त, पश्चातवर्ती विधान द्वारा इस कानून द्वारा दिए गए अनेक अधिकारों को पुन: प्रवर्तित किया गया है और उन मुद्दों पर ध्यान दिया गया है जिन पर विशेष ध्यान देने की जरूरत है । इस प्रकार यह एक व्यापक विधान के अधीन बालकों के अधिकारों की एक बृहत् पद्धति का

सृजन करने के लिए सम्मतिपूर्ण विधायी और राजनीतिक प्रयास था और इसका दक्ष कार्यान्वयन तंत्र द्वारा समर्थन किया गया था ।

5.5.2 फिलीपीन्स ईसीसीडी ऐक्ट, 2009[56] (अब इसे प्रतिस्थापित कर दिया गया है : नीचे देखिए) में 0-6 वर्ष के आयु समूह के बालकों पर ध्यान केंद्रित करते हुए एक एकीकृत ईसीडी कानून का उदाहरण दिया गया है, ऐक्ट की धारा 3 में उसके उद्देश्यों को सूचीबद्ध किया गया है, जो कि अत्यंत वृहत हैं और उसमें वे सभी पहलू आते हैं जिन्हें कि ईसीडी विधान में सम्मिलित किए जाने की जरूरत है : *(क) यह सुनिश्चित करते हुए कि युवा बालकों और उनकी माताओं की उनके प्रसवपूर्व काल से आरंभिक बाल्यावस्था के वर्षों तक पर्याप्त स्वास्थ्य और पोषण कार्यक्रमों तक पहुंच हो, समुन्नत शिशु और बालक उत्तरजीविता की दर प्राप्त करना ; (ख) युवा बालकों की शारीरिक, सामाजिक, भावनात्मक, बोधात्मक, मनोवैज्ञानिक, आध्यात्मिक और भाषात्मक विकास में अभिवृद्धि करना ; (ग) माता-पिता तथा अन्य देख-रेख करने वालों की अपने बालकों की जन्म से ही प्राथमिक देख-रेख करने वालों और शिक्षकों के रूप में भूमिका की अभिवृद्धि करना ; (घ) घर पर की गई देख-रेख और दी गई शिक्षा की सामुदायिक या विद्यालय आधारित स्थापन और प्राथमिक विद्यालय में निर्विघ्न परागमन को सुकर बनाना ; (ड.) विभिन्न ईसीसीडी कार्यक्रमों के लिए क्वालिटीपूर्ण मानकों का अनुपालन करने के लिए सेवा प्रदाताओं और उनके पर्यवेक्षकों की क्षमता में अभिवृद्धि करना ; (च) ईसीसीडी कार्यक्रमों का संवर्धन करने के लिए सामुदायिक प्रयासों को बढ़ाना और कायम रखना तथा यह सुनिश्चित करना कि निर्धन और सुविधा रहित समुदायों को विशेष समर्थन मिले ; (छ) यह सुनिश्चित करना कि युवा बालक प्ररूपिक विद्यार्जन पद्धति के लिए पर्याप्त रूप से तैयार हों और यह कि पब्लिक और प्राइवेट विद्यालय, दोनों ही, इन बालकों की विकासात्मक*

---

[56] http://www.eccdcouncil.gov.ph/cmsms/upload/downloads/RA%208980%20ECCD%20Act.pdf

जरुरतों के प्रति संवेदनशील हों ; (ज) आरंभिक बाल्यावस्था में विकासात्मक व्याधियों और नि:शक्तताओं के लिए आरंभ में ही पता लगाने, उनकी रोकथाम करने, उन्हें इलाज के लिए निर्दिष्ट करने और मध्यक्षेप करने की पक्ष पद्धति की स्थापना करना ; और (झ) ईसीसीडी सेवा प्रदाताओं के लिए रजिस्ट्रीकरण और परिचय-पत्र पद्धति के माध्यम से, न कि उस तक सीमित रहते हुए, सार्वजनिक और प्राइवेट ईसीसीडी कार्यक्रमों के क्वालिटीयुक्त मानकों में सुधार लाना ।''

5.5.3 यह उल्लेख करना महत्वपूर्ण है कि फिलीपीन्स ईसीसीडी ऐक्ट, 2009 के अधीन आरंभिक बाल्यावस्था देख-रेख और विकास (ईसीसीडी) पद्धति स्वास्थ्य, पोषण, आरंभिक शिक्षा और सामाजिक सेवा कार्यक्रमों की उस पूर्ण श्रेणी के प्रति निर्देश करती है जिनमें जन्म से छह वर्ष तक की आयु के युवा बालकों की, उनके उपयुक्त विकास की अभिवृद्धि के लिए आधारभूत पुनीत आवश्यताओं का उपबंध है । ऐक्ट में राज्य की बालकों के उत्तरजीविता, विकास और विशेष संरक्षा के अधिकारों की, बाल्यावस्था और उसकी विशेष जरुरतों की प्रकृति को पूर्णतया मानते हुए, अभिवृद्धि करने की ; और माता-पिता का उनकी प्राथमिक देख-रेख करने वालों के रूप में और अपने बालकों के प्रथम शिक्षकों के रूप में उनकी भूमिका का समर्थन करने की नीति की घोषणा की गई है । इसमें राष्ट्रीय आरंभिक बाल्यावस्था देख-रेख और विकास पद्धति को संस्थागत बनाने का प्रस्ताव किया गया है जो कि वृहत् एकीकृत और संधार्य हो और उसमें राष्ट्रीय तथा स्थानीय स्तर पर सरकार के बीच, सेवा प्रदाताओं, कुटुंबों और समुदायों के बीच ; तथा सार्वजनिक और प्राइवेट क्षेत्रों, गैर सरकारी संगठनों, व्यवसायिक संगमों और शैक्षणिक संस्थाओं के बीच बहुक्षेत्रीय और अंतर-अभिकरणीय सहयोग अंतर्वलित हो । ईसीसीडी की युक्तियों में, गर्भधारण से छह वर्ष की आयु तक बालकों के लिए सेवा परिदान, माता-पिता तथा देख-रेख करने वालों को शिक्षित करना, माता-पिता और समुदायों को ईसीसीडी कार्यक्रमों में, सक्रिय

रूप से भाग लेने के लिए प्रोत्साहित करना, ईसीसीडी के बारे में जागरूकता बढ़ाना और ऐसे सामुदायिक विकास के प्रयासों को, जो युवा बालकों और कुटुंबों के जीवन की क्वालिटी में सुधार लाएं, प्रोन्नत करना सम्मिलित है ।

5.5.4 राष्ट्रीय पद्धति का ऐक्ट के उपबंधों के अनुसरण में अध्यादेश द्वारा सृजित ईसीसीडी परिषद् के अधीन समन्वय किया गया था । परिषद् को ऐक्ट के कार्यान्वयन का भार सौंपा गया था और इस प्रकार यह एक केंद्रीयकृत प्राधिकरण था जिसे स्पष्ट समादेश प्राप्त था, प्रचालन और वित्तपोषण के स्पष्ट तंत्र से युक्त था और जिसे जवाबदेही तथा पारदर्शिता बनाने के लिए स्पष्ट उत्तरदायित्व सौंपे गए थे । 2009 के विधान के स्थान पर अर्ली इयर्स ऐक्ट, 2013 लाया गया था[57], जिसमें परिषद् को 0-4 वर्ष तक के आयु समूह के विकास में विशेष भूमिका प्रदान करते हुए 0-8 वर्ष के आयु समूह पर पूर्ण ध्यान केंद्रित किया गया था । इस उपांतरण के अलावा, दोनों कानूनों के अधीन साधारण लक्ष्य और उद्देश्य एक जैसे ही हैं ।

5.5.5 इस प्रकार फिलीपीन्स में ईसीडी से लिए एक बृहत् और विस्तृत विधायी ढांचा है । यह सुझाव दिया जाता है कि यह एक प्रभावी माडल हो सकता है, जो कि 0-6 आयु समूह पर ही ध्यान केंद्रित करते हुए, भारतीय विधान के लिए प्रेरणा का स्रोत बन सकता है । जैसा कि ऊपर देखा गया है, फिलीपीन्स के ढांचे में विस्तारपूर्वक विभिन्न कार्यान्वयन तंत्रों और उनकी शक्तियों तथा अपने उद्देश्यों की पूर्ति के लिए प्रचालन के ढंगों का उल्लेख किया गया है और उसमें इन तंत्रों के कार्यकरण की देख-रेख के लिए और यह सुनिश्चित करने के लिए विनियामक उद्देश्य पूरे हों, ईसीसीडी के लिए एक केंद्रीय परिषद् का सृजन किया गया है । इस प्रकार, जैसे कि ब्राजील के मामले में देखा गया है, इसमें युवा बालकों के लिए हकदारियां

[57] http://www.gov.ph/2013/03/26/republic-act-no-10410/

सृजित करने संबंधी एक बृहत् विधायी ढांचा है और साथ ही कार्यान्वयन संबंधी विस्तृत उपबंध भी हैं । फिलीपीन्स ईसीसीडी परिषद् एक कानूनी प्राधिकरण है जिसके पास यह सुनिश्चित करने के लिए कि ईसीडी के अधिकारों को प्रोन्नत करने के लिए आवश्यक कदम उठाए जाएं, शक्ति और उत्तरदायित्व दोनों ही हैं । यह ईसीडी के अधिकार को संस्थापित करने का आदर्श दृष्टिकोण है । फिलीपीन और ब्राजील की पद्धतियों के अनुभवों से सूत्र लेते हुए और उन्हें भारतीय संदर्भ में अंगीकार करते हुए भारत के लिए भी समय आ गया है बल्कि यह आवश्यक है कि वह सभी बालकों के विशेषकर छह वर्ष से कम आयु के बालकों के पक्ष में स्वास्थ्य पोषण, देख-रेख, आरंभिक शिक्षा और सामाजिक सेवाओं के बारे में विधिक हकदारियों का एक पूर्ण श्रेणी का सृजन करे ।

5.5.6 ईसीडी के विचार की एकीकृत प्रकृति और उसमें अंतर्वलित जटिलताओं को देखते हुए और इस बात को ध्यान में रखते हुए कि भारत में प्रचालित विभिन्न स्कीमों से भिन्न-भिन्न दृष्टिकोण व्यक्त होते हैं जिससे सेवाओं के समन्वयन, मानीटर किए जाने और सार्वत्रिक क्वालिटी और मानकों के लिए अत्यधिक और भारी परिवर्तन करने होंगे जिससे कि फिलीपीन्स जैसी संस्था या परिषद् का गठन किया जा सके । परिषद् में स्वास्थ्य मंत्रालय, मानव संसाधन विकास मंत्रालय, महिला और बाल विकास मंत्रालय, श्रम मंत्रालय, उद्योग मंत्रालय के प्रतिनिधि, उनके प्रतिनिधियों के अलावा, जो बालक के मुद्दों पर सक्रिय रूप से कार्य कर रहे हैं, हो सकते हैं । प्रस्तावित परिषद् में विधि, चिकित्सा और अन्य व्यवसायों को भी सम्मिलित किया जाए, ऐसी किसी परिषद् का एक मुख्य कार्य यह हो सकता है कि वह ऐसे मानक विकसित करे, जिन्हें विभिन्न स्कीमों और कार्यक्रमों को मिलाकर सर्वत्र लागू किया जा सके ।

अध्याय 6

देख-रेख और शिक्षा

6.1 आरंभिक बाल्यावस्था देख-रेख और शिक्षा (ईसीसीई) जन्म से छह वर्ष तक की आयु के सभी बालकों के लिए समर्थकारी वातावरण में मनोवैज्ञानिक –सामाजिक विकास तथा विद्यार्जन के लिए देख-रेख और अवसरों के समकालीन निवेशों के प्रति निर्देश करती है । छह वर्ष से कम आयु के बालकों की मृत्यु दर अथवा कुपोषणता पर विचार करते हुए इस समूह के लिए विधि और नीति पर ध्यान केंद्रित करना महत्वपूर्ण है । राष्ट्रीय कुटुंब स्वास्थ्य सर्वेक्षण (2005-06) से यह उपदर्शित होता है कि पांच वर्ष से कम आयु के अड़तालीस प्रतिशत बालकों का रुद्ध विकास हुआ है और तैंतालीस प्रतिशत बालकों का उनकी आयु के अनुरूप वजन कम है ।[58] आगे बढ़ने से पूर्व आरंभ में ही इस बात पर बल देना महत्वपूर्ण है कि ईसीसीई को सुनिश्चित करने के लिए लक्ष्यित किसी भी परियोजना, स्कीम या विधि के लिए यह आवश्यक है कि वह साम्या, सभी बालकों के लिए क्वालिटी युक्त सेवाओं तक पहुंच और राज्य के उत्तरदायित्व के सिद्धांत पर आधारित हो ।

6.2 उच्चतम न्यायालय ने **उन्नीकृष्णन** बनाम **आंध्र प्रदेश राज्य**[59] वाले मामले में यह अभिनिर्धारित किया था कि मूल शिक्षा का अधिकार प्राण के मूल अधिकार में (अनुच्छेद 21), जब उसका परिशीलन शिक्षा पर निदेशात्मक सिद्धांत (अनुच्छेद 41) के साथ किया जाए, अंतर्निहित है । न्यायालय ने यह अभिनिर्धारित किया कि इस अधिकार के मापदंडों का अर्थ राज्य की नीति के निदेशक तत्वों, जिसके अंतर्गत

---

[58] भारत में बालक 2012--सांख्यिकीय मूल्यांकन, सामाजिक सांख्यिकीय प्रभाग, केंद्रीय सांख्यिकीय कार्यालय, सांख्यिकीय और कार्यक्रम क्रियान्वयन मंत्रालय, भारत सरकार, पृष्ठ 10 ।

[59] 1993 एआईआर 2178 ।

अनुच्छेद 45 भी है, के संदर्भ में किया जाना चाहिए, जिसमें यह उपबंध है कि राज्य को संविधान के प्रारंभ से दस वर्ष की अवधि के भीतर चौदह वर्ष से कम आयु के सभी बालकों के लिए नि:शुल्क और अनिवार्य शिक्षा का उपबंध करने का प्रयास करना चाहिए । विधि आयोग की एक सौ पैंसठवीं रिपोर्ट (1998) में चौदह वर्ष की आयु तक के *सभी बालकों* के लिए नि:शुल्क और अनिवार्य शिक्षा की आवश्यकता पर बल देते हुए इसी सिद्धांत की पुन: अभिपुष्टि की गई थी ।

6.3 यद्यपि विधि आयोग और सैकिया समिति[60] ने चौदह वर्ष की आयु *तक के* सभी बालकों के लिए शिक्षा को नि:शुल्क और अनिवार्य करने की सिफारिश की थी, तथापि, शिक्षा सचिव ने संसदीय स्थायी समिति[61] के समक्ष अपने कथन में यह कहा कि विभाग का यह विचार है कि चूंकि शिक्षा का अधिकार एक न्याय्य मूल अधिकार है, अत: इसे छह वर्ष के बाद के आयु-समूह में, जब कोई बालक नियमबद्ध पद्धति में प्रवेश लेता है, प्रवर्तित कराया जा सकता है । उससे पूर्व, यद्यपि शिक्षा बहुत की अनिवार्य होती है, तथापि, यह पूर्णतया एक भिन्न प्रक्रिया है और मूल अधिकार के रूप में अप्रवर्तनीय है ।

6.4 संसदीय स्थायी समिति ने यह कथन किया कि 0-6 वर्ष के आयु समूह में शिशु की शिक्षा बहुत ही जटिल प्रकार की होती है । इस आयु समूह में जो अधिकांश शिक्षा दी जाती है वह अनियमबद्ध रूप से माता के द्वारा ही दी जाती है और उसका मानकीकरण करना कठिन है और इसीलिए इसे न्याय्य मूल अधिकार बनाना कठिन

---

60 नि:शुल्क और अनिवार्य, प्रारंभिक शिक्षा के अधिकार को मूल अधिकार बनाने की विवक्षाओं की समीक्षा करने के लिए गठित राज्य शिक्षा मंत्रियों की समिति की तारीख 14 जनवरी, 1997 की रिपोर्ट ।

61 मानव संसाधन विकास पर संसदीय स्थायी समिति की रिपोर्ट, जो संसद् के दोनों सदनों के समक्ष 24.11.1997 को पेश की गई थी, http://www.educationforallinindia.com/page144.html पर उपलब्ध है ।

है । समिति ने यह सिफारिश की कि केवल छह से चौदह वर्ष के बालकों के लिए नि:शुल्क शिक्षा का मूल अधिकार के रूप में उपबंध करना साध्य है । समिति ने यह और सिफारिश की कि अनुच्छेद 45 को अनुच्छेद 21क के अनुपूरक के रूप में देखा जाना चाहिए और निदेशक तत्वों का, जहां कहीं संभव हो, अनुसरण किया जाना चाहिए ।[62]

6.5 परिणामत:, संविधान (छियासीवां संशोधन) अधिनियम, 2002 द्‌वारा अनुच्छेद 45 का संशोधन किया गया[63], जिसके द्‌वारा प्रारंभिक बाल्यावस्था देख-रेख के अधिकार को, राज्य की नीति के निदेशक तत्वों के रूप में ही बनाए रखा गया । इसके अधीन अनुच्छेद 21क का उपबंध करके छह से चौदह वर्ष की आयु के बीच के बालकों के लिए शिक्षा के अधिकार का एक और प्रवर्ग सृजित किया गया । अनुच्छेद 21क में यह उपबंध है कि *''राज्य, छह वर्ष से चौदह वर्ष तक की आयु के सभी बालकों के लिए नि:शुल्क और अनिवार्य शिक्षा देने का, ऐसी रीति में, जो राज्य विधि द्‌वारा अवधारित करे, उपबंध करेगा''* । किन्तु यह संशोधन छह वर्ष से कम आयु के बालकों को उन्हें अनुच्छेद 21क की शिक्षा परिधि से बाहर रख कर शिक्षा देने की जरूरत पर ध्यान देने में असफल रहा है । यह सिफारिश की जाती है कि अनुच्छेद 21क का इस रूप में संशोधन किया जाए *''राज्य सभी बालकों के लिए नि:शुल्क और अनिवार्य शिक्षा देने का ऐसी रीति में उपबंध करेगा जैसे राज्य विधि द्‌वारा अवधारित करे ।''*

---

[62] मानव संसाधन विकास पर संसदीय स्थायी समिति की रिपोर्ट, जो संसद् के दोनों सदनों के समक्ष 24.11.1997 को पेश की गई थी, http://www.educationforallinindia.com/page144.html पर उपलब्ध है ।

[63] संविधान (छियासीवां संशोधन) अधिनियम, 2002 : ''अनुच्छेद 45- राज्य सभी बालकों के लिए छह वर्ष की आयु पूरी करने तक, प्रारंभिक बाल्यावास्था देख-रेख और शिक्षा देने के लिए उपबंध करने का प्रयास करेगा ।''

6.6 एनसीआरडब्ल्यूसी ने संविधान के अनुच्छेद 51क में एक नया उपबंध जो इस प्रकार है : *''बालक की शिक्षा, भौतिक और नैतिक भलाई के विषय में कौटुम्बिक मूल्यों तथा उत्तरदायी पितृत्व की भावना को विकसित करना''* सम्मिलित करने की सिफारिश की थी, जिससे कि इसे माता-पिता का उत्तरदायित्व बनाया जा सके कि वे अपने बालकों की देख-रेख करने और शिक्षा देने के अपने मूल कर्तव्य का निर्वहन करें । बाद में, उसी वर्ष छियासीवें संशोधन अधिनियम द्वारा अनुच्छेद 51क(ट) पुर:स्थापित किया गया, जिसमें माता-पिता या संरक्षक पर छह वर्ष से चौदह वर्ष तक की आयु वाले अपने बालक या प्रतिपाल्य के लिए शिक्षा के अवसर प्रदान करने का उत्तरदायित्व डाला गया । यद्यपि, संविधान के अधीन अब इसे नागरिक का बालकों को अपनी देख-रेख में शिक्षा के अवसर प्रदान करने का मूल कर्तव्य माना गया है, तथापि यह कर्तव्य छह से चौदह वर्ष की आयु के बीच के बालकों तक ही सीमित है । यह सिफारिश की जाती है कि आयु संबंधी इस अर्हता को हटा दिया जाए और संविधान का इस रूप में संशोधन किया जाए कि अनुच्छेद 51क के खंड (2) को इस रूप में पढ़ा जा सके : भारत के प्रत्येक नागरिक का यह कर्तव्य होगा कि *''यदि माता-पिता या संरक्षक हैं, अपनी देख-रेख के अधीन अपने, यथास्थिति, बालक या प्रतिपाल्य के लिए शिक्षा के अवसर प्रदान करे''* ।

6.7 प्रारंभिक विद्यार्जन से संबंधित जो एकमात्र केंद्रीय विधान विद्यमान है, वह नि:शुल्क और अनिवार्य बाल शिक्षा का अधिकार अधिनियम, 2009 है । अधिनियम की धारा 11 में यह कथित है कि ''प्राथमिक शिक्षा के लिए तीन वर्ष से अधिक आयु के बालकों को तैयार करने तथा सभी बालकों के लिए जब तक वे छह वर्ष की आयु पूरी करते हैं, आरंभिक बाल्यकाल देख-रेख और शिक्षा की व्यवस्था करने की दृष्टि से समुचित सरकार ऐसे बालकों के लिए नि:शुल्क विद्यालय पूर्व शिक्षा उपलब्ध कराने के लिए आवश्यक व्यवस्था कर सकेगी'' । यद्यपि यह एक प्रशंसनीय लक्ष्य है,

तथापि यह आदेश आज्ञापक नहीं है और इसमें केवल राज्य सरकारों को तीन वर्ष से अधिक आयु के बालकों के लिए शिक्षा का उपबंध करने के विकल्प की प्रस्थापना की गई है । आज्ञापक खंड के बिना इस बात की कोई जवाबदेही और स्पष्टता नहीं हो सकती कि राज्य सरकारों को कब और कैसे आवश्यक व्यवस्था करने के लिए आदिष्ट किया जा सकता है और छह वर्ष से कम आयु के बालकों के लिए शिक्षा देने की बात को राजनीतिक इच्छा पर ही छोड़ दिया गया है । धारा 11 के उपबंधों को आज्ञापक बनाया जाना चाहिए और इसका परिशीलन इस प्रकार किया जाना चाहिए ''प्राथमिक शिक्षा के लिए तीन वर्ष से अधिक आयु के बालकों को तैयार करने तथा सभी बालकों के लिए जब तक वे छह वर्ष की आयु पूरी करते हैं, आरंभिक बाल्यकाल देख-रेख और शिक्षा की व्यवस्था करने की दृष्टि से समुचित सरकार, ऐसे बालकों के लिए नि:शुल्क विद्यालय पूर्व शिक्षा उपलब्ध कराने के लिए आवश्यक व्यवस्था *करेगी*'' ।

6.8 राज्यों में से केवल केरल राज्य ने छह वर्ष से कम आयु के बालकों के लिए नि:शुल्क और अनिवार्य शिक्षा देने का स्पष्ट उपबंध किया हुआ है । **नि:शुल्क और अनिवार्य बाल शिक्षा का अधिकार नियम, 2010, आरटीआई नियम** के नियम 6(11) में यह उपबंधित है कि ''राज्य सरकार और स्थानीय प्राधिकारी ऐसी पूर्व प्राथमिक शिक्षा नीति के आधार पर, जो राज्य सरकार द्वारा विरचित की जाएगी, तीन वर्ष से अधिक आयु के सभी बालकों को उनके छह वर्ष की आयु पूरी करने तक नि:शुल्क और समुचित विद्यालय-पूर्व शिक्षा प्रदान करेंगे जिससे कि उन्हें प्राथमिक शिक्षा के लिए तैयार किया जा सके । इसके लिए, विद्यालय-पूर्व केंद्र सभी सरकारी और सहायताप्राप्त विद्यालयों में नियमों के अधिसूचित किए जाने की तारीख से तीन वर्ष के भीतर क्रमबद्ध रीति में स्थापित किए जाएंगे । शिक्षण प्राधिकारियों द्वारा इन केंद्रों के लिए, जो सभी बालकों को आईसीडीएस सेवाएं प्रदान करने के लिए

आंगनवाड़ियों से जुड़े होंगे, एक एकीकृत बालक हितैषी पाठ्यक्रम विकसित किया जाएगा । विद्यालय-पूर्व अध्यापकों की न्यूनतम शैक्षणिक और वृत्तिक अर्हता ऐसी होगी जो राष्ट्रीय अध्यापक शिक्षा परिषद् द्वारा विहित की जाएगी । ''नियम 8(1)(ड.) में राज्य सरकार से यह अपेक्षित है कि वह सेवा-पूर्व, विद्यालय-पूर्व और प्रारंभिक अध्यापक प्रशिक्षण पाठ्यक्रम को प्रत्येक पांच वर्ष में विद्यालय पूर्व तथा प्रारंभिक विद्यालय पाठ्यक्रम के अनुरूप पुनरीक्षित करके विद्यालय-पूर्व अध्यापक और प्रारंभिक अध्यापक प्रशिक्षण पाठ्यक्रमों की क्वालिटी सुनिश्चित करें ।'' नियम 8(3) में यह और आदिष्ट है कि ''राज्य सरकार अन्य शैक्षणिक प्राधिकारियों के परामर्श से विद्यालय-पूर्व विद्यालयों के अध्यापकों तथा आंगनवाड़ी केंद्रों के कृत्यकारियों और सरकारी, सहायताप्राप्त तथा गैर-सहायताप्राप्त विद्यालयों के अध्यापकों के विद्यालय-पूर्व और सेवारत प्रशिक्षण, जिसके अंतर्गत प्रशिक्षण के मानकों के अनुसार परिकल्पित मानीटर करने का तंत्र भी है, का उपबंध करने के लिए स्कीम (स्कीमें) तैयार करेगी'' ।

6.9 यद्यपि, अन्य सभी राज्यों ने शिक्षा का अधिकार अधिनियम, 2009 की धारा 38 के अनुसार शिक्षा का अधिकार (आरटीआई) नियमों को अंगीकार कर लिया है, तथापि छह वर्ष से कम आयु के बालकों के प्रति बहुत ही कम ध्यान दिया गया है । यह स्पष्ट है कि शिक्षा का अधिकार अधिनियम की धारा 11 केवल कागजों पर ही मात्र उपबंध बना हुआ है । राज्यों ने इस उपबंध की आकांक्षा को समझने का प्रयास नहीं किया है । सभी राज्यों द्वारा स्थापित नियमों में आंगनवाड़ी को ''महिला और बाल विकास मंत्रालय, भारत सरकार की एकीकृत बाल विकास सेवा स्कीम के अधीन स्थापित आंगनवाड़ी केंद्र'' के रूप में परिभाषित किया गया है, किन्तु इन नियमों में लागू न्यूनतम अपेक्षाओं को प्रतिपादित नहीं किया गया है । इसके अतिरिक्त, **आंध्र प्रदेश नि:शुल्क और अनिवार्य बाल शिक्षा का अधिकार नियम, 2010** में ईसीई को

''तीन से पांच वर्ष के आयु-समूह के बालकों को विद्यालय-पूर्व शिक्षा देने के लिए प्राथमिक विद्यालयों के परिसरों में या अन्यत्र कहीं सर्व शिक्षा अभियान द्वारा स्थापित प्रारंभिक बाल्यावस्था देख-रेख केंद्रों'' के रूप में, ईसीई सेवाओं को प्रतिपादित किए बिना या ईसीई सेवाओं की न्यूनतम अपेक्षाओं का उपबंध किए बिना, परिभाषित किया गया है । ये नियम पूर्व-प्राथमिक विद्यालयों और आंगनवाड़ियों द्वारा दी जाने वाली शिक्षा और देख-रेख की क्वालिटी के बारे में मौन हैं । नियमों में शिक्षा की क्वालिटी के प्रति निर्देश होना चाहिए । छह वर्ष से कम आयु के बालकों के लिए शिक्षा का अर्थ है क्वालिटी युक्त शिक्षा और देख-रेख जिससे कि उन्हें प्रारंभिक विद्यालय के लिए तैयार किया जा सके, इससे कम जो कुछ भी है, उसे शिक्षा नहीं कहा जाना चाहिए । अतः, इस बात पर विचार करना सार्थक है कि क्या सभी राज्यों द्वारा जो नियम स्थापित किए गए हैं, वे केवल माडल के अनुरूप होने चाहिए और पूर्व-प्राथमिक शिक्षा के लिए लागू न्यूनतम मानक, आंगनवाड़ी ढांच पर जोर देते हुए, विहित किए जाने चाहिए ।

6.10 छह वर्ष से कम आयु के बालकों के लिए संस्थागत देख-रेख का उपबंध बालगृह सुविधाओं और दिवा देख-रेख केंद्रों का उपबंधों के माध्यम से किया गया है । बालकों की देख-रेख सुनिश्चित करने के लिए, जब माता-पिता काम पर होते हैं अथवा बीमारी के कारण या अन्यथा उनकी देख-रेख करने में असमर्थ होते हैं, बालगृह महत्वपूर्ण उपाय हैं । बालगृह एक समर्थ देख-रेख करने वाले के अधीन बालकों की संरक्षा सुनिश्चित करने के लिए और समुचित आमोद-प्रमोद की सुविधाएं उपलब्ध कराने के लिए आशयित हैं । **फिनलैंड** में, बालक दिवा देख-रेख अधिनियम, 1973 के अधिनियमन के पश्चात् विद्यालय जाने की आयु वाले बालकों की देख-रेख की दिवा देख-रेख करने का भार स्थानीय प्राधिकारी पर होता है । स्थानीय प्राधिकारी दिवा देख-रेख का उपबंध दिवा देख-रेख केंद्रों में अथवा कौटुंबिक दिवा देख-रेख के रूप में

कर सकते हैं । वर्ष 1990 से माता-पिता तीन वर्ष से कम आयु के बालकों के लिए, नगरपालिक दिवा देख-रेख के अधीन या अपने बालकों की घर पर ही देख-रेख करने के लिए बालक गृह देख-रेख भत्ता प्राप्त करके, दिवा देख-रेख के इस गैर सांविधानिक अधिकार का लाभ उठा रहे हैं । अगस्त, 1997 से कुटुंब के लिए अपने बालकों को प्राइवेट देखेरेख उपलब्ध कराने के लिए प्राइवेट बालक देख-रेख भत्ता प्राप्त करना संभव हो गया है ।[64] बालकों की देख-रेख के कानूनी अधिकर को सन्निविष्ट करके सभी युवा बालकों को राज्य द्वारा देख-रेख की एक संस्थागत पद्धति में सम्मिलित करने का समान अवसर उपलब्ध कराया गया है ।

6.11 भारतीय परिप्रेक्ष्य में, बालगृह सुविधाएं अनेक विधानों के माध्यम से उपलब्ध कराई जाती हैं जो कि क्षेत्रीय हैं और उनमें नगण्य मात्र एकरूपता है और उसका फायदा महिला कर्मचारियों द्वारा केवल संगठित क्षेत्र में ही उठाया जा सकता है । विभिन्न विधानों के अधीन बालगृह सुविधाओं में कानूनी उपबंध उपजीविकाजन्य अलगाव को कम करने और महिलाओं के लिए सुनम्य कामकाज को प्रोत्साहित करने के लिए जोड़े गए थे । किन्तु असंगठित क्षेत्रों में महिला कर्मकार जैसे कि पथ विक्रेता, फटे-पुराने चीथड़े एकत्र करने वाले, सिर पर भार ढोने वाले, वस्त्र विक्रेता, कृषि श्रमिक, अपने बालकों के लिए बालगृह की सुविधाओं का कानूनी फायदा लेने में असमर्थ हैं ।

6.12 उदाहरणार्थ, कारखाना अधिनियम, 1948 में तीस से अधिक महिला कर्मकारों वाले किसी स्थापन में बालकों और शिशुओं को देख-रेख के लिए बालगृह सुविधाएं स्थापित करना आज्ञापक बनाया गया है । बाल सुविधाएं उपलब्ध कराने का भार ऐसे

[64] फिनलैंड में प्रारंभिक बाल्यावस्था शिक्षा और देखरेख नीति, आईईसीडी थिमेटिक रिव्यू आफ अर्ली चाइल्डहुड एजुकेशन एंड केयर पालिसी के लिए तैयार की गई पृष्ठभूमिक रिपोर्ट, मई, 2000 ।

स्थापनों के स्वामियों पर होता है, जिनसे एक प्रशिक्षित देख-रेख करने वाले के अधीन पर्याप्त साफ-सुथरी और स्वच्छ वास-सुविधा उपलब्ध कराना अपेक्षित है ।[65] **बीड़ी तथा सिगार कर्मकार (नियोजन की शर्तें) अधिनियम, 1966** की धारा 14, **अंतरराज्यिक प्रवासी कर्मकार (नियोजन का विनियमन और सेवा शर्त) अधिनियम, 1979** की धारा 44, **ठेका श्रम (विनियमन और उत्सादन) केंद्रीय नियम, 1971** के नियम 25(vi)[66], **भवन और अन्य सन्निर्माण कर्मकार (नियोजन तथा सेवा-शर्त विनियमन) अधिनियम, 1996** की धारा 35 (महिला कर्मकारों की अपेक्षित संख्या पचास या उससे अधिक है), **बागान श्रम अधिनियम, 1951** की धारा 8 में बालगृह से संबंधित उपबंध भी किए गए हैं ।[67] बालगृह के विनियमन के बारे में एक सुविस्तृत विधि है । **खान बालगृह नियम, 1966**[68] जिसमें नियमों द्वारा बालगृहों के, जिनके अंतर्गत बालकों के लिए कमरे की अवसंरचना, संवातन, फर्श, स्वच्छता, शौचालय और स्नानगृह भी हैं, मानकों को कर्मचारिवृंद, चिकित्सा व्यवस्था, बालकों के लिए आहार आदि के उपबंध को विस्तारपूर्वक प्रतिपादित किया गया है । नियमों में यह भी अपेक्षित है कि बालगृह, चाहे दिन हो या रात, जब तक महिला काम पर है, खुला रहना चाहिए और उसमें पर्याप्त कर्मचारिवृंद होने चाहिए । समस्या यही बनी हुई है कि बालगृह सुविधाओं का उपबंध करने संबंधी ये विधियां अनन्य और सीमांत हैं क्योंकि इनमें सुविधाओं का उपबंध केवल उन महिला कर्मकारों के बालकों के लिए है जो कतिपय

---

[65] कारखाना अधिनियम, 1948, धारा 48 ।

[66] अंतरराज्यिक प्रवासी कर्मकार (नियोजन का विनियमन और सेवा शर्त) अधिनियम, 1979 और ठेका श्रम (विनियमन और उत्सादन) केंद्रीय नियम, 1971, दोनों में ही महिला कर्मकारों की अपेक्षित संख्या बीस या उससे अधिक है ।

[67] भवन और अन्य सन्निर्माण कर्मकार (नियोजन तथा सेवा-शर्त विनियमन) अधिनियम, 1996 और बागान श्रम अधिनियम, 1951 के अधीन महिला कर्मकारों की अपेक्षित संख्या पचास या उससे अधिक है ।

[68] यह केंद्रीय सरकार द्वारा खान अधिनियम की धारा 58(घ) के अधीन प्रदत्त शक्ति के अनुसार, अधिनियमित किया गया था ।

विनिर्दिष्ट स्थापनों में लगी हुई हैं और मुख्य सेवा प्रदाता ऐसे स्थापनों के स्वामी ही बने हुए हैं ।

6.13 चूंकि असंगठित क्षेत्र में महिलाओं को कानूनी बालगृह फायदे से वंचित रखा हुआ है, अंत: राजीव गांधी राष्ट्रीय कार्यरत माताओं के बालकों के लिए बालगृह स्कीम पर विचार करना महत्वपूर्ण है । स्कीम के अधीन, राज्य शिशुओं के लिए बालगृह चलाने के लिए गैर सरकारी संगठनों को सहायता उपलब्ध कराता है । यह स्कीम इस उद्देश्य से लाई गई थी कि निर्धन परिवारों की कार्यरत माताओं को युवा बालकों के लिए संस्थागत समर्थन की आवश्यकता होती है और संगठित तथा असंगठित क्षेत्रों में कार्यरत महिलाओं के लिए बालक दिवा देख-रेख तक पहुंच होने पर ध्यान दिया जाना चाहिए । इस स्कीम में विनिर्दिष्ट रूप से निर्धनता की रेखा से नीचे के कुटुंबों के पचास प्रतिशत बालकों की सहभागिता का उपबंध है । किन्तु स्कीम में यह विनिर्दिष्ट है कि इस सुविधा का फायदा लेने वाले निर्धनता की रेखा से नीचे के कुटुंब के प्रत्येक बालक से प्रतिमास बीस रुपए और अन्य कुटुंबों के प्रत्येक बालक से साठ रुपए प्रतिमास की दर से फीस संगृहीत की जाए । राज्य द्वारा इस उपबंध पर पुनर्विचार किया जाना चाहिए क्योंकि युवा बालकों के लिए उपबंध करना राज्य का कर्तव्य होना चाहिए और वर्तमान परिदृश्य में, असंगठित क्षेत्र में बिल्कुल ही कम संदाय किए जाने और जीवन निर्वाह के बढ़ते खर्च को देखते हुए इस फीस का भुगतान करना निर्धन कुटुंबों की एकल माताओं और विधवाओं के लिए कठिन हो सकता है । **फिनलैंड** में जो कानूनी ढांचा है उसी के समान ढांचे की सिफारिश की जाती है जिससे कि सभी युवा बालकों के लिए राज्य द्वारा बालक देख-रेख के कानूनी अधिकार को सुनिश्चित किया जा सके ।

6.14 **अंतरराष्ट्रीय स्तर पर**, प्रारंभिक बालक देख-रेख और शिक्षा के लिए फिलीपीन्स का माडल अच्छा है । फिलीपीन्स ईसीसीडी ऐक्ट, 2009 के अतिरिक्त, फिलीपीन्स में अपने बालकों के लिए **अर्ली इयर्स ऐक्ट, 2013** द्‌वारा भी उपबंध किया गया है । इस विधि में बालक के जीवन के 0-8 वर्ष को शैक्षणिक विकास का प्रथम नाज़ुक प्रक्रम माना गया है । इसमें यह आदिष्ट है कि 0-4 वर्ष तक की आयु के बालकों की सहायता करने का उत्तरदायित्व ईसीसीडी परिषद् का है और पांच से आठ वर्ष के बीच के विकास क्रम में के बालकों की सहायता करने का उत्तरदायित्व शिक्षा विभाग का होगा ।[69] ऐक्ट में राज्य से यह अपेक्षा की गई है कि वह ईसीसीडी के लिए ऐसी राष्ट्रीय पद्‌धति को संस्थागत बनाए जो कि वृहत्, एकीकृत और संधार्य हो, जिसमें राष्ट्रीय और स्थानीय स्तरों पर, कुटुंब और समुदायों, सार्वजनिक और प्राइवेट क्षेत्रों, गैर सरकारी संगठनों, व्यावसायिक संगठनों और शिक्षा संस्थाओं के बीच बहुक्षेत्रीय और अंतर अभिकरणीय सहयोग अंतर्वलित हो ।[70] प्रारंभिक बालक विकास के निश्चायक माडल, जैसे कि फिलीपीन्स में हैं, छह वर्ष से कम आयु के बालकों की पुनीत देख-रेख और शिक्षा का उपबंध करने के लिए भारत में भी प्रोत्साहित किए जाने चाहिए ।

6.15 ''बालक की देख-रेख'' के दृष्टिकोण से एक अन्य विधान जो सुसंगत है वह **प्रसूति प्रसुविधा अधिनियम, 1961** है । यह अधिनियम माता और साथ ही बालक के स्वास्थ्य के बारे में प्रामाणिक है, किन्तु जब हम बालक की देख-रेख को सुनिश्चित करने की बात करें तो यह कम महत्वपूर्ण अधिनियम नहीं है । हमें इस बात का बोध है कि अधिनियम के अनेक पहलुओं पर ''प्रारंभिक बाल्यावस्था विकास : स्वास्थ्य और पोषण'' से संबंधित अध्याय 5 में पहले ही चर्चा कर चुके हैं, फिर भी उन कुछ

---

[69] धारा 2, डिक्लेयरेशन आफ पालिसी, अर्ली इयर्स ऐक्ट, 2013 ।

[70] यथोक्त ।

बिंदुओं को, जिनका उल्लेख हम उक्त अध्याय में कर चुके हैं, दोहराना असंगत नहीं होगा । बालक के जन्म के पश्चात्, आरंभिक काल के दौरान, जब माता अपने स्वास्थ्य की दशा के कारण अपनी ड्यूटी करने में असमर्थ होती है, यदि समुचित प्रसूति फायदा उसे न दिया जाए, तो बालक की देख-रेख करना बहुत नाजुक हो जाता है । यदि महिला अपने बालक को अपनी नौकरी चले जाने या वेतन में कटौती हो जाने के कारण क्वालिटीपूर्ण समय देने में समर्थ नहीं होती है तो उसका वास्तविक भोगी बालक ही होगा । अतः, माता और बालक के स्वास्थ्य और उचित देख-रेख की चिंताओं को ध्यान में रखते हुए, प्रसूति प्रसुविधा अधिनियम, 1961 में एक उपबंध अंतःस्थापित किया गया था जो कारखाने, खान या बागान में, इसके अंतर्गत वे स्थापन भी हैं जो सरकार के हैं, या किसी स्थापन में, जिसमें पूर्ववर्ती बारह मास में किसी दिन दस या अधिक व्यक्ति नियोजित हैं, नियोजित भारतीय महिलाओं को बारह सप्ताह के प्रसूति अवकाश का फायदा उठाने का हकदार बनाता है ।

6.16 ऐसे प्रगतिशील उपाय को देखते हुए और छठे वेतन आयोग की सिफारिशों पर कार्य करते हुए केंद्रीय सरकार ने हाल ही में महिला कर्मचारी को एक सौ अस्सी दिन के प्रसूति अवकाश का फायदा उठाने के लिए प्राधिकृत किया है ।[71] इस संबंध में महत्वपूर्ण रूप से जारी किया गया ज्ञापन इस प्रकार है : "केंद्रीय सरकार के कर्मचारियों के संबंध में प्रसूति अवकाश की सीमा बढ़ाने तथा *बालक देख-रेख अवकाश* का आरंभ किए जाने से संबंधित छठे वेतन आयोग की सिफारिशें" । इस प्रकार संशोधित नियमों में यह और उपबंध किया गया कि ऐसी महिला कर्मचारियों को, जिनके अल्पवय बालक हैं, अधिकतम दो वर्ष की अवधि तक का *बालक देख-रेख अवकाश* मंजूर किया जा सकेगा । राज्यों के लिए भी इसी पद्धति का अनुसरण किए

[71] भारत सरकार, कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग का का0ज्ञा0 सं0 13018/2/2008-स्था(एल) तारीख 11 सितंबर, 2008 ।

जाने की जरूरत है । तथापि, जो सबसे महत्वपूर्ण है वह यह सुनिश्चित करना है कि एक सौ अस्सी दिन तक के प्रसूति अवकाश को प्राधिकृत करने के लिए अधिनियम में संशोधन किया जाए । इसी प्रकार, प्राइवेट क्षेत्र द्वारा भी इन प्रगतिशील उपायों को अंगीकार किए जाने की जरूरत है । तथापि, उन महिलाओं के मामले में, जो असंगठित क्षेत्र में नियोजित हैं, यह समस्या विकट और निरंतर बनी रहेगी ।

6.17 यद्यपि केंद्रीय सरकार (के कर्मचारियों) के लिए एक सौ अस्सी दिन का प्रसूति अवकाश प्राधिकृत किया गया है, तथापि प्राइवेट संगठन अपनी महिला कर्मचारियों को नब्बे दिन का प्रसूति अवकाश देते हैं । प्राइवेट क्षेत्र में नियोजित महिलाओं को प्रसूति अवकाश के बाद प्राय: अर्जित, आकस्मिक और चिकित्सा अवकाश के नियमित कोटे के अलावा, अवकाश के लिए बहुत याचना करनी पड़ती है । इस प्रकार, प्रसूति फायदों का व्यष्टिक कंपनियों द्वारा निर्वचन किया जाना चाहिहए । प्राइवेट संगठनों में महिला कर्मचारियों के लिए कोई एकरूप नियम नहीं हैं और जब अनिवार्य फायदों की जैसे कि प्रसूति और बालक देख-रेख अवकाश (सीसीएल) की बात आती है, उनके साथ भिन्न-भिन्न मानकों से बर्ताव किया जाता है ।

6.18 राज्य सभा में एक संसद् सदस्य द्वारा प्राइवेट क्षेत्र में के संगठनों और कंपनियों में नियोजित महिलाओं के लिए सवेतन प्रसूति अवकाश का उपबंध करने के लिए न्यूनतम विनिर्देश अधिकथित करते हुए कोई नीति या मार्गदर्शक सिद्धांत बनाने की सरकार की भावी योजना पर, अगस्त, 2015 में पूछे गए अतारांकित प्रश्न पर[72], श्रम और नियोजन मंत्रालय इस प्रश्न का उत्तर उस प्रस्ताव के बारे में सूचित

---

[72] श्री अरविंद पांडे द्वारा पूछा गया अतारांकित प्रश्न सं0 2641, जिसका उत्तर भारत सरकार, श्रम और नियोजन मंत्रालय द्वारा राज्य सभा में 12 अगस्त, 2015 को दिया गया, वह http://164.100.47.5/EDAILYQUESTIONS/Sessionno/236/12.08.2015UE.pdf पर उपलब्ध है ।

करते हुए दिया जो प्रसूति प्रसुविधा अधिनियम, 1961 के अधीन बारह सप्ताह के विद्यमान प्रसूति अवकाश को बढ़ाकर चौबीस सप्ताह करने के लिए सरकार के विचाराधीन है, किन्तु इसमें प्राइवेट क्षेत्र में नियोजित महिलाओं को प्रसूति प्रसुविधा अधिनियम के फायदे देने के लिए कोई सरकारी नीति बनाए जाने या मार्गदर्शक सिद्धांत अधिकथित किए जाने के बारे में कोई उत्तर नहीं दिया गया । उपरोक्त से यह स्पष्ट रूप से दर्शित होता है कि यह सुनश्चित करने के लिए कि प्राइवेट क्षेत्रों में नियोजित महिलाएं सरकारी सेवा या लोक उपक्रमों में नियोजित महिलाओं को जो फायदे मिल रहे हैं, उनके समान ही फायदे पाने की हकदार हों, प्रसूति संबंधी विधि और नियमों में परिवर्तन जाए जाने की जरूरत है ।

6.19 ईसीसीई पर चर्चा को समाप्त करते हुए यह सुझाव दिया जाता है कि ईसीसीई के अधिकार को सार्वत्रिक न्याय्य अधिकार के रूप में सुनिश्चित करने के प्रयोजनार्थ यह अनिवार्य है कि ईसीसीई सभी बालकों और सभी आयु समूहों को उपलब्ध कराने के लिए इस ढांचे के भीतर विशेष उपाय समाविष्ट किए जाएं । प्रतिक्रियात्मक पहचान, संस्थागत सहायता और विशेष उपाय नि:शक्तता या रुग्णता घातक और असाध्य रोग से पीड़ित बालकों के लिए, उन बालकों के लिए, जिनके माता-पिता और संरक्षक को बालक की देख-रेख करने में अयोग्य या असमर्थ समझा गया है, अनाथ बालकों के लिए, हाशिए पर डाल दिए गए कुटुंबों के बालकों के लिए, उन बालकों के लिए, जो हिंसा और/या दुर्व्यापार आदि से पीड़ित हैं, किए जाने चाहिए । इसके अतिरिक्त छह वर्ष से कम आयु के प्रत्येक बालक को बालगृह तथा दिवा देख-रेख का अप्रतिबंधित अधिकार मिलना चाहिए जिसके लिए फिनलैंड के 1973 के बालक दिवा देख-रेख अधिनियम में जैसा उपबंधित है, राज्य द्वारा उपबंधित, विनियमित और क्रियान्वित किया जाता है, बालकों की देख-रेख सुनिश्चित करने के प्रयोजन के लिए प्रशिक्षित कार्मिकों को प्राथमिक विद्यालय अध्यापकों के

बराबर दर्जा दिया जाना चाहिए ; राज्यों द्वारा विद्यालय पूर्व के स्तर पर अनुसरण किए जाने वाले पाठ्यक्रम के लिए क्वालिटीयुक्त मानक और मापदंड अधिकथित किए जाने चाहिए और बालगृहों में के मानकों का आवधिक निर्धारण किया जाना चाहिए ; राजीव गांधी राष्ट्रीय कार्यरत माताओं के बालकों के लिए बालगृह की स्कीम के अधीन निर्धनता की रेखा के नीचे की एकल माताओं, विधवाओं, जनजातीय माताओं से उपयोक्ता फीस नहीं ली जानी चाहिए जिससे कि असंगठित क्षेत्र से संबद्ध माताओं को उसका वस्तुत: फायदा मिल सके ; छह वर्ष से कम आयु के बालकों की अप्राप्तवयों द्वारा देख-रेख किए जाने को प्रतिषिद्ध किया जाना चाहिए और उसे विनियमित किया जाना चाहिए ।

6.20 शिक्षा के संबंध में, उच्चतम न्यायालय के **उन्नीकृष्णन** बनाम **आंध्र प्रदेश राज्य** वाले मामलें में के निर्णय को तथा भारत के संविधान के अनुच्छेद 45 के पीछे जो आकांक्षा है, उसे ध्यान में रखते हुए शिक्षा का अधिकार अधिनियम की धारा 11 को आज्ञापक बनाया जाना चाहिए और उसका परिशीलन *''प्राथमिक शिक्षा के लिए तीन वर्ष से अधिक आयु के बालकों को तैयार करने तथा सभी बालकों के लिए जब तक वे छह वर्ष की आयु पूरी करते हैं, आरंभिक बाल्यावस्था देख-रेख और शिक्षा की व्यवस्था करने की दृष्टि से समुचित सरकार, ऐसे बालकों के लिए नि:शुल्क विद्यालय- पूर्व शिक्षा उपलब्ध कराने के लिए आवश्यक व्यवस्था* ***करेगी****''* के रूप में किया जाना चाहिए ; इसके अतिरिक्त, केरल शिक्षा का अधिकार नियमों को आदर्श नियम मानते हुए, सभी राज्यों द्वारा विद्यालय पूर्व शिक्षा का उपबंध किया जाना चाहिए और इस अधिनियम का परिशीलन इस प्रकार किया जाना चाहिए : *''राज्य सरकार और स्थानीय प्राधिकारी ऐसी पूर्व प्राथमिक शिक्षा नीति के आधार पर, जो राज्य सरकार द्वारा विरचित की जाएगी, तीन वर्ष से अधिक की आयु से सभी बालकों के लिए, जब तक कि वे छह वर्ष की आयु पूरी नहीं कर लेते, नि:शुल्क और*

समुचित विद्यालय पूर्व शिक्षा का उपबंध करेगा जिससे कि उन्हें प्रारंभिक शिक्षा के लिए तैयार किया जा सके । इसके लिए, विद्यालय-पूर्व केंद्र, सभी सरकारी और सहायताप्राप्त विद्यालयों में, नियमों के अधिसूचित किए जाने की तारीख से तीन वर्ष के भीतर क्रमबद्ध रीति में स्थापित किए जाएंगे । एक एकीकृत बालक हितैषी पाठ्यक्रम शिक्षा प्राधिकरण द्वारा इन केंद्रों के लिए विकसित किया जाएगा जो कि सभी बालकों को आईसीडीएस सेवाएं प्रदान करने के लिए आंगनवाड़ियों से जुड़ें होंगे । पूर्व प्राथमिक अध्यापकों की न्यूनतम शैक्षणिक और वृत्तिक अर्हता ऐसी होगी जो राष्ट्रीय अध्यापक शिक्षा परिषद् द्वारा विहित की जाए"; सभी राज्यों द्वारा पूर्व प्राथमिक स्तर पर, केरल शिक्षा का अधिकार नियमों के नियम 8 को अंगीकार करते हुए क्वालिटीयुक्त शिक्षण भी सुनिश्चित किया जाना चाहिए ।

अध्याय 7

निष्कर्ष और सिफारिशें

7.1 भारत में जो वर्तमान विधिक और सांविधानिक अधिकारों का ढांचा है उसमें युवा बालकों के अधिकारों पर पर्याप्त बल नहीं दिया गया है । इस प्रकार, भारत में आरंभिक बाल्यावस्था विकास की संरक्षा केंद्रीय सरकार और राज्य सरकारों द्‌वारा सृजित और चलाई गई नीतियों और स्कीमों पर निर्भर करती है । आयोग की यह राय है कि मूल अधिकारों और निदेशात्मक सिद्‌धांतों के सांविधानिक ढांचे में छह वर्ष से कम आयु के बालकों की विशेष प्रास्थिति और जरुरतों को प्रतिबिंबित किया जाना चाहिए । इसके अतिरिक्त, आयोग का यह भी मानना है कि बालकों के पक्ष में विधिक हकदारियां सृजित करने की दृष्टि से विद्‌यमान स्कीमों और नीतियों को कानूनी समर्थन दिया जाना चाहिए । इसे आरंभिक बाल्यावस्था विकास के लिए प्राथमिक निवेशों के रूप में स्वास्थ्य पोषण, देख-रेख और शिक्षा की जरूरत को ध्यान में रखते हुए युवा बालक के हितों की संरक्षा करने के एकीकृत और पुनीत दृष्टिकोण के साथ जोड़ा जाना चाहिए । इन सब की पूर्ति के लिए निम्नलिखित सिफारिशें करना आशयित हैं :

(i) यह सुझाव दिया जाता है कि एनसीआरडब्ल्यूसी की सिफारिश के अनुसार, संविधान के भाग 3 में एक नया अनुच्छेद 24क यह सुनिश्चित करने के लिए अंत:स्थापित किया जाना चाहिए कि बालक का मूलभूत देख-रेख और सहायता का अधिकार प्रवर्तनीय अधिकार बन जाए । यह अनुच्छेद इस प्रकार होना चाहिए : *''24क. प्रत्येक बालक की मूलभूत जरुरतों में देख-रेख और सहायता तथा सभी प्रकार की उपेक्षा, अपहानि और शोषण से संरक्षा का अधिकार होगा''* ।

(ii) छह वर्ष से कम आयु के बालकों को शिक्षा का अधिकार देने की दृष्टि से, संविधान के अनुच्छेद 21क का संशोधन किया जाना चाहिए और वह इस रूप में होना चाहिए : *''राज्य सभी बालकों के लिए निःशुल्क और अनिवार्य शिक्षा देने का, ऐसी रीति में, जो राज्य विधि द्वारा अवधारित करे, उपबंध करेगा''* ।

(iii) इसी प्रकार, यह सिफारिश की जाती है कि माता-पिता अथवा संरक्षक का मूल कर्तव्य केवल छह वर्ष से चौदह वर्ष तक के बालकों को लागू नहीं होना चाहिए । संविधान के अनुच्छेद 51क(ट) में संशोधन किया जाना चाहिए जिससे यह कर्तव्य ऐसे प्रत्येक नागरिक का हो *''यदि वह माता-पिता या संरक्षक है उसकी देख-रेख के अधीन वाले अपने यथास्थिति, बालक/अपनी बालिका या प्रतिपाल्य के लिए शिक्षा के अवसर प्रदान करे ।''*

(iv) निःशुल्क और अनिवार्य बाल शिक्षा का अधिकार अधिनियम की धारा 11 को आज्ञापक बनाया जाना चाहिए और उसका परिशीलन *''प्राथमिक शिक्षा के लिए तीन वर्ष से अधिक आयु के बालकों को तैयार करने तथा सभी बालकों के लिए जब तक वे छह वर्ष की आयु पूरी करते हैं, आरंभिक बाल्यावस्था देख-रेख और शिक्षा की व्यवस्था करने की दृष्टि से समुचित सरकार, ऐसे बालकों के लिए निःशुल्क विद्यालय-पूर्व शिक्षा उपलब्ध कराने के लिए आवश्यक व्यवस्था करेगी''* के रूप में किया जाना चाहिए ।

(v) यह सुझाव दिया जाता है कि प्रसूति प्रसुविधा अधिनियम में केंद्रीय सिविल सेवा नियमों के दूरदर्शी उपबंधों के अनुसार संशोधन किया जाना चाहिए, जिसके द्वारा प्रसूति प्रसुविधा (अवकाश) बारह सप्ताह से बढ़ाकर एक सौ अस्सी दिन कर दिए जाने चाहिए । प्रसूति प्रसुविधाओं का उपबंध राज्य के

लिए आबद्धकर बनाया जाना चाहिए और उसे केवल कर्मचारियों की इच्छा पर नहीं छोड़ दिया जाना चाहिए और ये प्रसुविधाएं सभी महिलाओं को, जिसमें असंगठित क्षेत्र में कार्यरत महिलाएं भी हैं, मिलनी चाहिए ।

(vi) यह सुझाव दिया जाता है कि सरकार प्राइवेट क्षेत्र में नियोजित महिलाओं के लिए सवेतन प्रसूति अवकाश के न्यूनतम विनिर्देशों को अधिकथित करते हुए नीति विरचित करे या मार्गदर्शक सिद्धांत तैयार करे ।

(vii) आरंभिक बाल्यावस्था विकास के संवर्धन पर विशेषकर इस बात को देखते हुए कि आरंभिक बाल्यावस्था विकास के प्रति वर्तमान दृष्टिकोण विभिन्न स्कीमों में बंटा हुआ है और इससे मानकों, मानीटर करने और समन्वय में एकरूपता न होने के मुद्दे उठते रहते हैं (जैसे कि अध्याय 4 में उल्लेख किया गया है) समुचित बल दिए जाने को सुनिश्चित करने की दृष्टि से, यह सुझाव दिया जाता है कि एक कानूनी आरंभिक बाल्यावस्था विकास प्राधिकरण अथवा परिषद् (परिषद्) का सृजन किया जाए । परिषद् में महिला और बाल विकास मंत्रालय, मानव संसाधन विकास मंत्रालय, वित्त मंत्रालय, श्रम मंत्रालय और वाणिज्य तथा उद्योग मंत्रालय के पदाधिकारी और आरंभिक बाल्यावस्था विकास के क्षेत्र में सक्रिय सिविल समाज के प्रतिनिधि और ऐसे अन्य सदस्य, जो विनिर्दिष्ट किए जाएं, समाविष्ट किए जा सकते हैं । परिषद् की शक्तियों और उत्तरदायित्वों को विधि द्वारा विनिर्दिष्ट किया जाना चाहिए । ऐसे ही परिषदें राज्य स्तर पर भी स्थापित की जानी चाहिए । फिलीपीन्स ईसीसीडी (आरंभिक बाल्यावस्था देख-रेख और विकास) परिषद् को भारतीय परिप्रेक्ष्य में उदाहरण स्वरूप अपनाया और अंगीकार किया जा सकता है ।

(viii) परिषद् को आरंभिक बाल्यावस्था से संबंधित सभी स्कीमों और उपबंधों में क्वालिटी युक्त सेवाओं, सुविधाओं और अवसंरचना के लिए न्यूनतम सार्वत्रिक मानक अधिकथित करने के लिए उत्तरदायी बनाया जाना चाहिए ।

(ix) परिषद् के सृजन करने वाली विधि में केंद्रीय सरकार द्वारा केंद्रीय परिषद् के लिए और राज्यों द्वारा राज्य परिषद् के लिए बजट संबंधी स्रोतों के आबंटन का स्पष्ट उपबंध किया जाना चाहिए ।

(x) राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा अधिनियम की धारा 6 को ध्यान में रखते हुए, कुपोषण से ग्रस्त बालकों की पहचान करने के विकसित करने तथा ऐसे बालकों को समुचित स्वास्थ्य देख-रेख प्रदाताओं के पास भेजने के मार्गदर्शक सिद्धांत या कुछ पद्धतियां विकसित करने की जरूरत है । यह सुझाव दिया जाता है कि ऐसे कुछ उपबंध किए जाने चाहिए जिससे कि राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा अधिनियम की अनुसूची 2 में की पोषण संबंधी सिफारिशों को कैलोरी, आयु, लिंग और खाद्य मदों पर आधारित नवीनतम वैज्ञानिक अध्ययनों को ध्यान में रखते हुए नियमित रूप से पुनरीक्षित किया जा सके । परिषद् को ऐसे आवधिक अध्ययन समुचित अनुसंधान संस्थाओं या संगठनों से कराने के लिए सशक्त बनाया जाए ।

(xi) अध्यापकों को विद्यालय पूर्व शिक्षा देने के लिए प्रशिक्षण देने का उपबंध किया जाना चाहिए और क्वालिटीयुक्त मानकों को खेलकूद तथा विद्यार्जन को प्रोन्नत करने की सर्वोत्तम पद्धतियों के उचित कार्यान्वयन को सुनिश्चित करने के लिए इसके संबंध में प्रशिक्षण कार्यक्रमों के वित्त पोषण के लिए बजट संबंधी आबंटन किया जाना चाहिए । विद्यालय पूर्व शिक्षा देने वाले अध्यापकों को प्राथमिक विद्यालय अध्यापकों के बराबर माना जाना

चाहिए और इसे उनके नियोजन के निबंधनों और शर्तों में प्रतिबिंबित किया जाना चाहिए । यह संस्थागत पहलू यह सुनिश्चित करने के लिए अनिवार्य है कि विद्यालय पूर्व शिक्षा को पर्याप्त महत्व दिया जाए ।

(xii) यह सुझाव दिया जाता है कि छह वर्ष से कम आयु के प्रत्येक बालक को राज्य द्वारा उपबंधित, विनियमित और प्रचालित बालगृह और दिवा देख-रेख का अप्रतिबंधित अधिकार मिलना चाहिए जैसा कि उदाहरणार्थ बालक दिवा देख-रेख अधिनियम, 1973 फिनलैंड में उल्लिखित है । बालगृहों का उपबंध करने, विशेषकर असंगठित क्षेत्र में, का उत्तरादायित्व राज्य का होना चाहिए न कि नियोजक का होना चाहिए ।

ह0/-
[न्यायमूर्ति ए. पी. शहा]
अध्यक्ष

ह0/-	**ह0/-**	**ह0/-**
[न्यायमूर्ति एस. एन. कपूर]	**[प्रो0 (डा0) मूल चन्द शर्मा]**	**[न्यायमूर्ति ऊषा मेहरा]**
सदस्य	**सदस्य**	**सदस्य**

ह0/-	**ह0/-**
[प्रेम कुमार मल्होत्रा]	**[डा0 संजय सिंह]**
पदेन सदस्य	**पदेन सदस्य**

ह0/-
[डा0 जी. नारायण राजू]
सदस्य-सचिव