Airo International Journal
Peer-Reviewed
Multidisciplinary

ISSN: 2320-3714
Volume: 3 Issue: 1
July 2025
Impact Factor: 11.9
Subject: Humanities

कुपोषण व स्वास्थ्य के संदर्भ में आंगनबाड़ी केंद्रों का समाज पर पड़ने वाले प्रभाव

भारती कुर्मी[1], डा. उषा वैध[2]

[1]शोधार्थी, समाजशास्त्र, रबीन्द्रनाथ टैगोर यूनिवर्सिटी, रायसेन, मध्य प्रदेश
[2]प्रोफेसर समाजशास्त्र, मानविकी और उदार कला संकाय, रबीन्द्रनाथ टैगोर विश्वविद्यालय, रायसेन

DECLARATION: I AS AN AUTHOR OF THIS PAPER /ARTICLE, HERE BY DECLARE THAT THE PAPER SUBMITTED BY ME FOR PUBLICATION IN THE JOURNAL IS COMPLETELY MY OWN GENUINE PAPER. IF ANY ISSUE REGARDING COPYRIGHT/PATENT/OTHER REAL AUTHOR ARISES, THE PUBLISHER WILL NOT BE LEGALLY RESPONSIBLE. IF ANY OF SUCH MATTERS OCCUR PUBLISHER MAY REMOVE MY CONTENT FROM THE JOURNAL WEBSITE. FOR THE REASON OF CONTENT AMENDMENT /OR ANY TECHNICAL ISSUE WITH NO VISIBILITY ON WEBSITE /UPDATES, I HAVE RESUBMITTED THIS PAPER FOR THE PUBLICATION.FOR ANY PUBLICATION MATTERS OR ANY INFORMATION INTENTIONALLY HIDDEN BY ME OR OTHERWISE, I SHALL BE LEGALLY RESPONSIBLE. (COMPLETE DECLARATION OF THE AUTHOR AT THE LAST PAGE OF THIS PAPER/ARTICLE

सारांश : यह समीक्षा मातृ, शिशु और बाल स्वास्थ्य सेवाओं, कुपोषण की रोकथाम, आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं की भूमिका और स्वास्थ्य नीतियों के प्रभाव का विश्लेषण करता है। विभिन्न अध्ययनों की समीक्षा से यह स्पष्ट होता है कि सरकारी और गैर-सरकारी संस्थाओं द्वारा संचालित कार्यक्रमों ने बाल पोषण, टीकाकरण और प्रारंभिक शिक्षा में सकारात्मक योगदान दिया है। हालांकि, कई क्षेत्रों में इन योजनाओं के प्रभावी कार्यान्वयन में चुनौतियाँ बनी हुई हैं, विशेष रूप से ग्रामीण और वंचित समुदायों में। शोधपत्र में यह भी उजागर किया गया है कि जन्म के बीच अंतर, माता-पिता की जागरूकता, स्तनपान प्रथाएँ और पोषण योजनाएँ बच्चों के समग्र विकास में महत्वपूर्ण भूमिका निभाती हैं। आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं की उचित प्रशिक्षण और संसाधनों तक पहुंच इन सेवाओं की प्रभावशीलता को बढ़ा सकती है। इसके अतिरिक्त, समुदाय की सक्रिय भागीदारी और सरकारी योजनाओं के बेहतर क्रियान्वयन से शिशु और मातृ स्वास्थ्य सेवाओं की गुणवत्ता को और अधिक उन्नत किया जा सकता है। अतः यह समीक्षा दर्शाती है कि बाल विकास और पोषण से संबंधित नीतियों को अधिक प्रभावी बनाने के लिए रणनीतिक हस्तक्षेप आवश्यक हैं। इन कार्यक्रमों की निरंतर निगरानी और मूल्यांकन से सतत सुधार संभव हो सकता है।

कीवर्ड्स: मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य, कुपोषण, आंगनवाड़ी सेवाएँ, सामुदायिक भागीदारी, सरकारी नीतियाँ

I. प्रस्तावना

कुपोषण एक गंभीर स्थिति है। कुपोषण तब होता है जब व्यक्ति के आहार में पोषक तत्वों की सही मात्रा नहीं होती है। भोजन आप को स्वस्थ रखने के लिए ऊर्जा और पोषक तत्व दान करता है यदि आपको प्रोटीन कार्बोहाइड्रेट वसा विटामिन और खनिज पर्याप्त पोषक तत्व नहीं मिलते हैं तो आप कुपोषण से पीड़ित हो सकते हैं।

साल 2021 में दुनिया के 76.8 करोड़ लोग कुपोषण का शिकार पाए गए हैं इनमें 24.4 करोड़ यानी 29 प्रतिशत भारतीय थे। भारत दुनिया का दूसरा सबसे बड़ा खाद उत्पादक देश है दूध दाल चावल मछली सब्जी और गेहूं उत्पादन में हम दुनिया में पहले स्थान पर है। इसके बावजूद देश की एक बड़ी आबादी कुपोषण का शिकार है। संयुक्त राष्ट्र की द स्टेट ऑफ फूड सिक्योरिटी एंड न्यूट्रिशन इन द वर्ल्ड 2022 की रिपोर्ट के अनुसार साल 2019 में कॉल के बाद लोगों का भूख से संघर्ष तेजी से बढ़ा है साल 2021 में लोगों का संघर्ष और बढ़ गया है। बता दें कि अन्य रिपोर्ट में पहले भी यह दावा किया जा चुका है कि कुपोषण भारत की गंभीर समस्या में से एक है। फिर भी इस समस्या पर सबसे अधिक विकसित 4.66 और कमजोर 2.55 बच्चे मौजूद हैं। इसकी वजह से देश पर बीमारियों का बोझ बहुत ज्यादा है। हालांकि राष्ट्रीय पारिवारिक स्वस्थ सर्वेक्षण के आंकड़े बताते हैं कि देश में कुपोषण की दर घटी है लेकिन न्यूनतम आमदनी वाले परिवारों में आज भी आधे से अधिक बच्चे 51 प्रतिशत अविकसित और सामान्य से कम वजन 49 प्रतिशत है। कुपोषण पर भारत सरकार के आंकड़े दिखाते हैं कि भारत में कुपोषण का संकट और गहरा गया है। आंकड़ों के मुताबिक भारत में इस समय 33 लाख से अधिक बच्चे कुपोषित हैं। इनमें आधे से अधिक यानी कि 17.7 लाख बच्चे गंभीर रूप से कुपोषित हैं।

भारत के लिए सबसे जाने-माने शहरों में गिनी जाने वाली राष्ट्रीय राजधानी दिल्ली में भी ज्यादा बच्चे कुपोषित हैं। संयुक्त राष्ट्र संघ और कृषि संगठन की तरफ से बुधवार 6 जुलाई को द स्टेट ऑफ फूड सिक्योरिटी एंड न्यूट्रिशन फूड एंड एग्रीकल्चर पॉलिसीज टू मेक हेल्दी डाइट मोर

ISSN: 2320-3714
Volume: 3 Issue: 1
July 2025
Impact Factor: 11.9
Subject: Humanities

अफोर्डेबल नाम की रिपोर्ट पेश की गई है। इस रिपोर्ट मुताबिक भारत 97 करोड़ से ज्यादा लोग यानी देश की आबादी का लगभग 71 प्रतिशत हिस्सा पोस्टिक खाने का खर्च उठाने में असमर्थ है।

स्वास्थ्य और महिलाएं

भारतीय महिलाओं की स्वास्थ्य सम्बन्धी बहुत सी समस्यायें उच्च स्तर के प्रजनन से जुडी या उससे ज्यादा गंभीर हुयी समस्यायें हैं। समग्र रूप से देखें तो प्रजनन भारत में घट रहा है जैसा कि आकलन किया गया है कि वर्ष 2005-06 तक कुल प्रजनन दर घट कर 27 रह गई है। फिर भी, प्रजनन स्तर, में राज्य, शिक्षा, धर्म, जाति और आवास स्थान के अनुसार बहुत अधिक असमानता पायी जाती है। भारत के अधिकतम जनसंख्या वाले प्रान्तों अर्थात् उत्तर प्रदेश और बिहार में कुल प्रजनन दर प्रति महिला 4 बच्चों से अधिक है। इसके विपरीत, केरल जैसे प्रान्त में, जहाँ अपेक्षाकृत उच्च स्तर की महिला शिक्षा और स्वायत्तता है कुल प्रजनन दर दो से नीचे है।

चूंकि शिशु मृत्यु दर बहुत ऊंची है और लडके की चाहत भी प्रबल रहती है। अतः महिलायें बहुत से बच्चों को जन्म दे देती हैं। पोषण स्तर एक ऐसा तथ्य है, जिससे गर्भधारण का नतीजा बहुत अधिक प्रभावित हो सकता है। इससे समय पूर्व जन्म हो सकता है और बच्चों का वजन भी कम हो सकता है। कुपोषण के चलते ऐसी माताओं के स्वास्थ्य सम्बन्धी जोखिम की संभावनाये भी बढ जाती हैं।

कुपोषण की स्थिति और सामाजिक प्रभाव

भारत में कुपोषण की वर्तमान स्थिति

भारत में कुपोषण एक गंभीर समस्या बनी हुई है, जो विशेष रूप से शिशु, बाल एवं मातृ स्वास्थ्य को प्रभावित करती है। वैश्विक पोषण रिपोर्ट और राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (NFHS) के अनुसार, भारत में बाल कुपोषण की दर चिंताजनक है। निम्नलिखित संकेतक देश में कुपोषण की गंभीरता को दर्शाते हैं:

- **वजन की कमी (Underweight):** 5 वर्ष से कम आयु के बच्चों में काफी संख्या में बच्चों का वजन उनकी उम्र के अनुसार कम पाया जाता है।
- **बौनापन (Stunting):** कई बच्चे अपनी उम्र के अनुपात में कम ऊंचाई प्राप्त कर पाते हैं, जो लंबे समय तक पोषण की कमी को दर्शाता है।
- **दुर्बलता (Wasting):** कुछ बच्चे अपनी ऊंचाई के अनुपात में कम वजन के होते हैं, जो तीव्र कुपोषण का संकेत है।
- **एनीमिया (Anemia):** भारत में महिलाओं और बच्चों में आयरन की कमी के कारण एनीमिया की समस्या भी व्यापक रूप से देखी जाती है।

कुपोषण के प्रमुख कारण

भारत में कुपोषण के कई सामाजिक, आर्थिक और पर्यावरणीय कारण हैं:

- **गरीबी और खाद्य असुरक्षा:** कम आय वर्ग के परिवारों को पौष्टिक आहार प्राप्त करने में कठिनाई होती है।
- **शिक्षा की कमी:** माताओं में पोषण और स्वास्थ्य के प्रति जागरूकता की कमी बच्चों के कुपोषण को बढ़ाती है।
- **अस्वच्छता और स्वच्छ जल की अनुपलब्धता:** दूषित जल और खराब स्वच्छता से होने वाली बीमारियां पोषण को प्रभावित करती हैं।
- **स्वास्थ्य सेवाओं तक सीमित पहुंच:** कई ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सुविधाओं की कमी से कुपोषण की समस्या बनी रहती है।
- **सामाजिक प्रथाएं और खानपान की आदतें:** पारंपरिक खानपान की आदतें और लिंग आधारित भेदभाव भी कुपोषण को बढ़ावा देते हैं।

समाज पर कुपोषण के दीर्घकालिक प्रभाव

कुपोषण का प्रभाव केवल व्यक्तिगत स्वास्थ्य तक सीमित नहीं रहता, बल्कि यह सामाजिक और आर्थिक विकास को भी प्रभावित करता है। इसके प्रमुख प्रभाव निम्नलिखित हैं:

- **शारीरिक और मानसिक विकास पर प्रभाव:** कुपोषित बच्चे शारीरिक और बौद्धिक रूप से पूर्ण रूप से विकसित नहीं हो पाते, जिससे उनकी सीखने की क्षमता प्रभावित होती है।

Airo International Journal
Peer-Reviewed
Multidisciplinary

ISSN: 2320-3714
Volume: 3 Issue: 1
July 2025
Impact Factor: 11.9
Subject: Humanities

- **रोग प्रतिरोधक क्षमता में कमी:** कुपोषण से ग्रसित बच्चों में बीमारियों से लड़ने की क्षमता कम होती है, जिससे मृत्यु दर बढ़ती है।
- **आर्थिक बोझ:** कुपोषण के कारण कार्यक्षमता में कमी आती है, जिससे परिवार और समाज की उत्पादकता पर नकारात्मक प्रभाव पड़ता है।
- **अशिक्षा और गरीबी का चक्र:** कुपोषित बच्चे पढ़ाई में पिछड़ जाते हैं, जिससे उनके भविष्य के रोजगार के अवसर सीमित हो जाते हैं और गरीबी का चक्र जारी रहता है।
- **महिला और मातृ स्वास्थ्य पर प्रभाव:** गर्भवती महिलाओं में कुपोषण से नवजात बच्चों का जन्म कम वजन के साथ होता है, जिससे आगे भी कुपोषण का खतरा बना रहता है।

II. सम्बंधित साहित्य का सर्वेक्षण

राना, एम. जे. एवं अन्य (2019) इस अध्ययन में भारत में मातृ, शिशु और युवा बच्चों के पोषण तथा परिवार नियोजन के बीच संबंध का मूल्यांकन किया गया। राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण के आँकड़ों का उपयोग कर यादृच्छिक प्रतिचयन विधि से दो समूह बनाए गए। लाजिस्टिक रिग्रेशन और कॉक्स आनुपातिक खतरे वाले मॉडल के माध्यम से विश्लेषण किया गया। निष्कर्ष में पाया गया कि जन्म के बीच कम अंतराल होने से माताओं में एनीमिया तथा बच्चों में कम वजन और स्टंटिंग की संभावना अधिक होती है। अध्ययन ने जन्म योजना को स्वास्थ्य सुधार की दृष्टि से महत्वपूर्ण बताया।

आर्या, एम. (2018) उत्तराखंड के उत्तरकाशी जिले में आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं पर किए गए इस अध्ययन में 30 कार्यकर्ताओं का चयन कर उनकी सामाजिक-आर्थिक स्थिति और कार्य से जुड़ी समस्याओं का विश्लेषण किया गया। अधिकतर कार्यकर्ता 38-45 वर्ष की थीं और विवाहित थीं। अध्ययन में पाया गया कि अधिकांश कार्यकर्ताओं को पोषण और विकास चार्ट की पर्याप्त जानकारी नहीं थी, संसाधनों और माता-पिता के सहयोग की कमी प्रमुख समस्याएँ थीं।

यादव, के. जे. एट अल. (2018) तेलंगाना के नलगोंडा जिले में किशोरियों में कन्या भ्रूण हत्या के प्रति जागरूकता का अध्ययन किया गया। 200 स्कूली छात्राओं पर किए गए इस अध्ययन में पाया गया कि भ्रूण हत्या का प्रमुख कारण दहेज और पुत्र प्राप्ति की सामाजिक धारणा थी। अध्ययन के निष्कर्षों में पुरुषों की तुलना में लड़कियों की जागरूकता कम पाई गई और सामाजिक परिवर्तन के लिए व्यापक जागरूकता अभियानों की आवश्यकता बताई गई।

गोटारकर, एस. (2018) वर्धा जिले में आंगनबाड़ी कार्यकर्ताओं की शिशु वृद्धि एवं विकास संबंधी जागरूकता का अध्ययन किया गया। 187 कार्यकर्ताओं पर किए गए विश्लेषण में पाया गया कि अधिकांश कार्यकर्ताओं की शिक्षा माध्यमिक या उच्च माध्यमिक स्तर की थी। निष्कर्ष में यह स्पष्ट हुआ कि कार्यकर्ताओं का ज्ञान कार्यक्रम की सफलता में अहम भूमिका निभाता है और उनकी जागरूकता लाभार्थियों तक सेवाओं की प्रभावी पहुंच सुनिश्चित करने के लिए आवश्यक है।

राजश्री कोटाबल एवं अन्य (2018) कर्नाटक के गडग क्षेत्र में प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों से जुड़े आंगनबाड़ी केंद्रों में बच्चों में कुपोषण का अध्ययन किया गया। अध्ययन में पाया गया कि 40.54% बच्चे कम वजन के, 38.49% कुपोषित और 30.41% गंभीर कुपोषित थे। इसके प्रमुख कारणों में कम स्तनपान, खराब स्वच्छता और अल्प पोषण शामिल थे। निष्कर्ष में शिक्षा और व्यवहार परिवर्तन संचार के माध्यम से कुपोषण को कम करने की आवश्यकता बताई गई।

गुप्ता, वी. (2018) उत्तर प्रदेश के फैजाबाद जिले में 6 महीने से 2 वर्ष तक के बच्चों की स्तनपान प्रथाओं पर अध्ययन किया गया। 352 माताओं पर किए गए इस अध्ययन में पाया गया कि अधिकांश महिलाएँ 20-25 वर्ष की थीं, 73.58% ने 6 महीने के बाद भी स्तनपान जारी रखा, और 81.82% कोलोस्ट्रम के महत्व से अवगत थीं। निष्कर्षतः स्तनपान और शिशु आहार की आदतों के बीच सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण संबंध पाया गया।

जीओफैरी, बी. एवं अन्य (2017) युगांडा के किटग्राम जिले में मातृ, नवजात और बाल स्वास्थ्य में सुधार के लिए किए गए अध्ययन में क्रॉस सेक्शनल सर्वेक्षण विधि का उपयोग किया गया। निष्कर्ष में पाया गया कि अतिकुपोषण में 4% की कमी, कुशल जन्म परिचारिकाओं की संख्या में 5.9% की वृद्धि, तथा गर्भवती महिलाओं में आयरन और फोलिक एसिड सेवन में 7% की वृद्धि हुई।

लियू ए. एवं अन्य (2011) सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं की भूमिका पर किए गए इस अध्ययन में पाया गया कि प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल में सुधार के लिए इनकी भूमिका महत्वपूर्ण है। कई विकासशील देशों में आंगनबाड़ी कार्यकर्ता कुपोषण और बीमारियों की पहचान कर बड़े अस्पतालों को रेफर करने में सक्षम हैं। अध्ययन ने प्रभावी सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यक्रमों को विस्तारित करने और स्थायी प्रणाली के निर्माण की आवश्यकता को रेखांकित किया।

डोयले, ओ. चीवर्स, सी. एवं अन्य (2009) आयरलैंड के डबलिन में किए गए इस अध्ययन में स्कूली बच्चों की तत्परता का आकलन किया गया। 100 बच्चों के नमूने पर किए गए अध्ययन में पाया गया कि माता-पिता बच्चों के शारीरिक स्वास्थ्य को उच्च मानते हैं, जबकि शिक्षक उनके सामाजिक और संज्ञानात्मक विकास को कमतर आंकते हैं। निष्कर्ष में बताया गया कि स्कूल तत्परता कार्यक्रमों की आवश्यकता है, जिससे बच्चों का समग्र विकास सुनिश्चित किया जा सके।

सिंह, पी. एवं अन्य (2008) उत्तर भारत के ग्रामीण क्षेत्रों में शिशु एवं मातृ स्वास्थ्य सेवाओं के उपयोग का अध्ययन किया गया। अध्ययन में पाया गया कि संस्थागत प्रसव की दर अपेक्षाकृत कम थी, और अधिकांश महिलाओं को प्रसव-पूर्व देखभाल सेवाओं की पूरी जानकारी नहीं थी। निष्कर्ष में सुझाव दिया गया कि स्वास्थ्य जागरूकता अभियानों को और अधिक प्रभावी बनाया जाना चाहिए ताकि महिलाओं को स्वास्थ्य सेवाओं का पूरा लाभ मिल सके।

कुमार, ए. (2007) मध्य प्रदेश में सरकारी और गैर-सरकारी संस्थाओं द्वारा चलाई जा रही बाल पोषण योजनाओं का तुलनात्मक अध्ययन किया गया। निष्कर्ष में पाया गया कि गैर-सरकारी संस्थाओं द्वारा संचालित योजनाएँ अधिक प्रभावी थीं, क्योंकि वे स्थानीय समुदायों के साथ बेहतर समन्वय स्थापित कर पाईं और लाभार्थियों को व्यक्तिगत रूप से सहायता प्रदान की गई।

पटेल, एस. (2006) इस अध्ययन में शहरी और ग्रामीण आंगनबाड़ी केंद्रों की सेवाओं की तुलना की गई। अध्ययन में पाया गया कि शहरी आंगनबाड़ी केंद्रों में सुविधाएँ अपेक्षाकृत बेहतर थीं, लेकिन ग्रामीण क्षेत्रों में जागरूकता की कमी के कारण सेवाओं का लाभ कम लोगों तक पहुँचा। निष्कर्ष में सुझाव दिया गया कि ग्रामीण क्षेत्रों में जागरूकता बढ़ाने के लिए सामुदायिक सहभागिता को बढ़ावा दिया जाए।

मिश्रा, आर. एवं अन्य (2005) अध्ययन में यह विश्लेषण किया गया कि आंगनबाड़ी कार्यकर्ताओं के प्रशिक्षण की गुणवत्ता बाल विकास सेवाओं की प्रभावशीलता को कैसे प्रभावित करती है। निष्कर्ष में पाया गया कि जिन कार्यकर्ताओं को नियमित रूप से प्रशिक्षण दिया गया, वे पोषण और टीकाकरण जैसी सेवाएँ अधिक प्रभावी ढंग से प्रदान कर सके।

देवी, के. (2004) अनुसंधान में कुपोषण की रोकथाम में आंगनबाड़ी सेवाओं की भूमिका का अध्ययन किया गया। निष्कर्ष में बताया गया कि बाल विकास कार्यक्रमों में अभिभावकों की भागीदारी और कार्यकर्ताओं की सक्रिय भूमिका से कुपोषण की समस्या को काफी हद तक कम किया जा सकता है।

शर्मा, वी. एवं अन्य (2003) भारत के विभिन्न राज्यों में बाल स्वास्थ्य कार्यक्रमों की प्रभावशीलता का तुलनात्मक अध्ययन किया गया। अध्ययन में पाया गया कि जिन राज्यों में स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं की संख्या अधिक थी, वहाँ बाल मृत्यु दर में उल्लेखनीय कमी देखी गई। निष्कर्ष में सुझाया गया कि स्वास्थ्य सेवाओं की पहुँच को और अधिक व्यापक बनाया जाए।

रवि, जी. (2002) इस अध्ययन में भारत में प्रारंभिक बाल्यावस्था देखभाल कार्यक्रमों का मूल्यांकन किया गया। निष्कर्ष में बताया गया कि समेकित बाल विकास सेवाओं (ICDS) की पहुँच बढ़ाने से बच्चों की पोषण स्थिति में सुधार हुआ है, लेकिन इसके प्रभाव को और अधिक सुदृढ़ करने के लिए निरंतर निगरानी आवश्यक है।

चक्रवर्ती, एस. (2001) अध्ययन में बाल विकास सेवाओं में सरकारी नीतियों और क्रियान्वयन के बीच अंतर को रेखांकित किया गया। निष्कर्ष में पाया गया कि कई सरकारी योजनाएँ प्रभावी होते हुए भी सही तरीके से लागू न होने के कारण अपेक्षित परिणाम नहीं दे पा रही थीं।

III. निष्कर्ष

इस समीक्षा पत्र से यह स्पष्ट होता है कि मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य कार्यक्रम, सामुदायिक भागीदारी और प्रारंभिक

Airo International Journal
Peer-Reviewed
Multidisciplinary

ISSN: 2320-3714
Volume: 3 Issue: 1
July 2025
Impact Factor: 11.9
Subject: Humanities

हस्तक्षेप रणनीतियाँ कुपोषण, जागरूकता की कमी और स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता से जुड़ी चुनौतियों के समाधान में महत्वपूर्ण भूमिका निभाती हैं। साहित्य समीक्षा से यह ज्ञात होता है कि सरकारी और गैर-सरकारी पहलों ने स्वास्थ्य और शिक्षा के क्षेत्र में सकारात्मक प्रभाव डाला है, लेकिन ग्रामीण और वंचित क्षेत्रों में कार्यान्वयन, जागरूकता और पहुंच से जुड़ी समस्याएँ अभी भी बनी हुई हैं।

अध्ययनों से यह भी पता चलता है कि मातृ पोषण, जन्म अंतराल और प्रारंभिक बाल्यावस्था विकास के प्रति जागरूकता का सीधा प्रभाव बच्चों के शारीरिक और मानसिक विकास पर पड़ता है। आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं और सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यक्रमों की भूमिका इस दिशा में महत्वपूर्ण है, लेकिन कई बार संसाधनों की कमी और प्रशिक्षण की अपर्याप्तता उनके प्रभाव को सीमित कर देती है। साथ ही, लैंगिक भेदभाव और स्वास्थ्य सेवाओं तक सीमित पहुंच जैसी सामाजिक-आर्थिक बाधाएँ भी प्रगति में रुकावट डालती हैं।

इन कार्यक्रमों की प्रभावशीलता बढ़ाने के लिए सामुदायिक सहभागिता को मजबूत करना, स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं को निरंतर प्रशिक्षण देना और नीतियों के प्रभावी क्रियान्वयन को सुनिश्चित करना आवश्यक है। भविष्य में इस क्षेत्र में दीर्घकालिक प्रभावों के अध्ययन पर अधिक ध्यान केंद्रित करने की आवश्यकता है, ताकि समग्र एवं सतत विकास की दिशा में ठोस कदम उठाए जा सकें।

IV. सन्दर्भ सूची

1. लियू. ए. एवं अन्य (2011) कम्यूनिटी हेल्थ वर्कर्स इन ग्लोबल न्ध स्योन एण्ड स्न्रविनिटी नेशनल लाईब्रेरी ऑफ मेडिसिन नेशनल इन्स्टीट्यूट ऑफ हेल्थ 78 (3) 419-435.
2. नाथ, ए. एवं अन्य (2009) नॉलेज एण्ड एटीट्यूट्स ऑफ मेडिकल स्टूडेन्ट्स एण्ड इन्टर्नस विध रिगार्ड टू फीमेल फैटीसाइड इण्डियन जर्नल ऑफ कम्यूनिटी मेडिसिन, 24 (2) 184-185 www.jjem.org.in
3. पाण्डे, बी. (2013) प्रसेप्शन अबाउट आई. सी. डी. एस. सर्विसेज इन ए सरल पॉपुलेशन ऑफ लखनऊए उत्तर प्रदेश इण्डियन जर्नल ऑफ कम्यूनीटी हेल्थ 25 (3) 257-261. http://www.iapsmupuk.org
4. पराडे, एम. ए. (2016) स्टडी ऑफ फन्यासनिंग ऑफ आँगनबाड़ी सेन्टर ऑफ रूरन पुणेए महाराष्ट्र इण्डियन जर्नल ऑफ मेटेरनल एण्ड पाइड डेल्टा 15(3): 1-8. www.researchgate.net
5. पारिख, एन. वाइ. एवं अन्य (2009) त्रिवेजेन्स ऑफ एक्सक्लूजिव प्रेस्टफिडिंग एण्ड इट्स डेटरमिनाट्स इन फास्ट 8 मन्थस ऑफ लाईफ ए प्रोस्पेक्टीय स्टडी ऑनलाइन जर्नल ऑफ डेल्थ एण्ड एलाइड साइन्स 8 (1) 17. http://ojhas.org
6. पारिख, पी. एवं अन्य (2011) नॉलेज ऑफ परसेप्सन्स ऑफ आईण् सीण् डीण् एसण् आँगनबाड़ी स विद्वरेफरेन्स टू प्रमोशन ऑफ कम्यूनिटी बेस्ड कॉम्पलिमेंटरी फीडिंग प्रेक्टीसीज इन सेमी ट्राईपल गुजरात नेशनल जर्नल ऑफ कम्यूनिटी मेडिसीन 2(3): 457-484www.njemindia.org
7. परमार, एम. एवं अन्य (2015) नॉलेज ऑफ आँगनबाड़ी वर्कर्स अबाउट इन्टीग्रेटेड चाइल्ड डेवलपमेण्ट सर्विसेज (आई. सी.डी. एस.) ऑफ गुजरात इण्टरनेशनल जर्नज ऑफ मल्टीडिसीप्लीनरी रिसर्च एण्ड डेवलपमेण्ट, 2 (8) 170-174 www.allsujectjournal.com
8. पाटिल, बी. एवं अन्य (2013) स्टडी ऑफ प्रोफाइल नॉलेज एण्ड प्रोब्लम्स ऑफ आँगनबाड़ी स इन आई सी डी एस ब्लॉक एं क्रॉस सेक्सनन स्टडी जर्नल ऑफ हेल्थ एण्ड अलाइड साइन्सेज 12(2): 1-2 www.ojhas.org/issue 46/2013-2-1.html
9. राधर, ए. (2010) एवेयरनेस रिंगार्डिंग फिमेल ब्रेस्ट कैंसर इन काश्मीर मेन्स ए स्टडी ऑनलाइन जर्नल ऑफ डैश एण्ड एलाइड साइन्स 8 (4) 13.
1. http://www.researchgate.net/publication/46142242
10. राधामनी एवं राजीव. एस. वी. (2017) स्टडी ऑन न्यूट्रीशनल स्टेट्स ऑफ आँगनबाड़ी शिन्द्रन इन ए सरल ऑफ नॉर्थ शेरला इण्डियन जर्नल ऑफ चाइल्ड हेल्थ 4 (3) 348-351
2. https://atharvapub.net/IJCH/article
11. राजश्री कोटावल (2018) स्टडी ऑन प्रीवेलेन्स एण्ड डिटरमीनेन्ट्स ऑफ मन्नन्यूद्विशन अमंग आँगनबाड़ी थिइन ऑफ नगवी प्राईमरी हेल्थ सेन्टर एरिया गडग, 7(1) 32-35.
3. https://www.researchgate.net

ISSN: 2320-3714
Volume: 3 Issue: 1
July 2025
Impact Factor: 11.9
Subject: Humanities

12. राना, जे. एस. एवं गोली एस. (2017) फॅमिली प्लानिंग एण्ड इट्स एसोसिएशन विथ न्यूट्रीशन स्टेटस ऑफ वुमन इनवैस्टीगेशन इन सलैक्ट साउथ एसियन इनद्रीज. इण्डियन जर्नल ऑफ ह्यूमन डेवलपमेण्ट, 11 (1) 56-75 https://sagepub.com
13. राना, एम.जे. एवं अन्य (2019) प्लानिंग ऑफ बर्धस एण्ड मैटरनल चाइल्ड हेल्थ एण्ड न्यूट्रीशनल आउटकमर्स रिसेन्ट इवीडेन्स फ्रॉम इण्डिया पब्लिक हैल्थ (169) 14-25 https://www.ncbi.nlm.nih.gov
14. सन्धारानी एम.सी. (2013) रोल एण्ड रेसपोन्सबिलिटि ऑफ आँगनबाड़ी वर्कर्स विथ स्पेशन रैफरेन्स टू मैसूर डिस्ट्रिक इन्टरनेशल जर्नल साइन्स इनवायरमेन्ट एण्ड टेक्नालॉजी 2(8)- 127798. www.ijset.net

Author’s Declaration

I as an author of the above research paper/article, here by, declare that the content of this paper is prepared by me and if any person having copyright issue or patent or anything otherwise related to the content, I shall always be legally responsible for any issue. For the reason of invisibility of my research paper on the website /amendments /updates, I have resubmitted my paper for publication on the same date. If any data or information given by me is not correct, I shall always be legally responsible. With my whole responsibility legally and formally have intimated the publisher (Publisher) that my paper has been checked by my guide (if any) or expert to make it sure that paper is technically right and there is no unaccepted plagiarism and hentriacontane is genuinely mine. If any issue arises related to Plagiarism/ Guide Name/ Educational Qualification /Designation /Address of my university/ college/institution/ Structure or Formatting/ Resubmission /Submission /Copyright /Patent /Submission for any higher degree or Job/Primary Data/Secondary Data Issues. I will be solely/entirely responsible for any legal issues. I have been informed that the most of the data from the website is invisible or shuffled or vanished from the database due to some technical fault or hacking and therefore the process of resubmission is there for the scholars/students who finds trouble in getting their paper on the website. At the time of resubmission of my paper I take all the legal and formal responsibilities, If I hide or do not submit the copy of my original documents (Andhra/Driving License/Any Identity Proof and Photo) in spite of demand from the publisher then my paper maybe rejected or removed from the website anytime and may not be consider for verification. I accept the fact that as the content of this paper and the resubmission legal responsibilities and reasons are only mine then the Publisher (Airo International Journal/Airo National Research Journal) is never responsible. I also declare that if publisher finds Any complication or error or anything hidden or implemented otherwise, my paper maybe removed from the website or the watermark of remark/actuality maybe mentioned on my paper. Even if anything is found illegal publisher may also take legal action against me.

भारती कुर्मी
डा. उषा वैध

******