Shodhbodhalaya: An International Peer reviewed Multidisciplinary Journal

Volume 3 | Issue 3 | ISSN: 2584-1807 | (https://shodhbodh.com/)

आंगनवाडी कार्यक्रम क्रियान्वयन के तहत सेवाएँ एवं विशेषताएँ

कमल कृष्णानी

शोधार्थी–समाजशास्त्र

अवधेश प्रताप सिंह वि.वि. रीवा म.प्र.

प्रस्तावना

आँगनवाड़ी भारत में ग्रामीण माँ और बच्चों के देखभाल केंद्र है। बच्चों के भूख और कुपोषण से निपटने के लिए एकीकृत बाल विकास सेवा कार्यक्रम के भाग के रूप में, 1975 में उन्हें भारत सरकार द्वारा शुरू किया गया था। आँगनवाड़ी का अर्थ है 'आँगन आश्रय'।

इस प्रकार का आँगनवाड़ी केंद्र गाँवों में बुनियादी स्वास्थ्य देखभाल प्रदान करता है। यह भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली का एक हिस्सा है। मूल स्वास्थ्य देखभाल गतिविधियों में गर्भनिरोधक परामर्श और आपूर्ति, पोषण शिक्षा और अनुपूरक, साथ ही पूर्व–विद्यालय की गतिविधियों शामिल हैं। केंद्रों को मौखिक रीहाइड्रेशन नमक, बुनियादी दवाओं और गर्भ निरोधकों के लिए डिपो के रूप में इस्तेमाल किया जा सकता है।

आंगनवाड़ी लाभार्थी योजना भारत सरकार द्वारा आंगनवाड़ी केंद्रों के माध्यम से माता–पिता और बच्चों को विभिन्न लाभ प्रदान करने के लिए शुरू की गई है। इस योजना के तहत, गर्भावस्था, नवजात शिशु, बच्चों, और माता–पिता के स्वास्थ्य और पोषण से संबंधित विभिन्न सेवाएं उपलब्ध कराई जाती हैं।

आंगनवाड़ी छोटे बच्चों की पोषण, स्वास्थय और शिक्षा संबंधी आवश्यकताओं की पूर्ति करने के लिए एकीकृत बाल विकास सेवाएँ कार्यक्रम के रूप में ग्राम स्तर पर सरकार द्वारा समर्थित एक केंद्र है। आंगनवाड़ी 6 वर्ष तक की आयु के बच्चों, किशोर युवतियों, गर्भवती महिलाओं तथा शिशुओं की देखरेख करने वाली माताओं की आवश्यकताओं की पूर्ति करती है।

आँगनवाड़ी कार्यकर्ताओं (ए०डब्ल्यू०डब्ल्यू०) की ज़िम्मेदारी अत्यंत महत्वपूर्ण हैं। वे गर्भवती महिलाओं के लिए जन्मपूर्व और प्रसवपूर्व देखभाल सुनिश्चित करते हैं और नवजात शिशुओं और नर्सिंग

माताओं के लिए तुरंत निदान और देखभाल करते हैं। वे 6 वर्ष से कम उम्र के सभी बच्चों के टीकाकरण का प्रबंध करते हैं।

आँगनवाड़ी कार्यकर्ताओं (ए०डब्ल्यू०डब्ल्यू०) की जिम्मेदारियों के लिए दिशा निर्देश निर्धारित किए हैं। इन में शामिल है, इस कार्यक्रम को निष्पादित करने, सभी परिवारों के नियमित रूप से त्वरित सर्वेक्षण करने, पूर्व–स्कूल की गतिविधियों का आयोजन करने, बच्चों को विशेष रूप से गर्भवती महिलाओं को स्तनपान कराने के लिए स्वास्थ्य और पोषण शिक्षा प्रदान करने, आदि को बढ़ावा देने के लिए, परिवार नियोजन, बच्चे के विकास और विकास के बारे में माता–पिता को शिक्षित करना, किशोरी शक्ति योजना (के०एस०वाई०) के क्रियान्वयन और सामाजिक जागरूकता कार्यक्रमों आदि के आयोजन द्वारा किशोर लड़कियों और माता–पिता को शिक्षित करने में सहायता करना, बच्चों में विकलांगों की पहचान करना मुख्य कार्य है।

चिकित्सा और स्वास्थ्य देखभाल विशेषज्ञ दुर्भाग्य से भारत में कुशल पेशेवरों की कमी है इसलिए आँगनवाड़ी प्रणाली के माध्यम से, देश, बड़ी स्वास्थ्य सुविधाओं के अपने लक्ष्य को पूरा करने की कोशिश कर रहा है जो स्थानीय जनसंख्या के लिए सस्ती और सुलभ हैं।

कई तरह से ग्रामीण आबादी तक पहुँचने में एक चिकित्सक की तुलना में आँगनवाड़ी कार्यकर्ता बेहतर विकल्प है। चूंकि कार्यकर्ता लोगों के साथ रहती है, इसलिए वे स्वास्थ्य समस्याओं के कारणों की पहचान करने के लिए बेहतर स्थिति में हैं और इसलिए उन्हें प्रतिबद्ध करते हैं। उनके क्षेत्र में स्वास्थ्य स्थिति की जानकारी बहुत अच्छी है दूसरी बात यह है कि आँगनवाड़ी कार्यकर्ता पेशेवरों के रूप में कुशल या योग्य नहीं हैं, इसके बदले उनके पास बेहतर सामाजिक कौशल हैं जिससे लोगों के साथ बातचीत करना आसान हो जाता है। इसके अलावा, क्योंकि ये कार्यकर्ता गाँव से हैं, वे भरोसेमंद हैं जो लोगों के लिए उनकी मदद करना आसान बनाता है। आखिरी लेकिन कम से कम, आँगनवाड़ी कार्यकर्ता लोगों के तरीकों को अच्छी तरह जानते हैं, भाषा के साथ सहज महसूस करते हैं, ग्रामीण लोगों को व्यक्तिगत रूप से जानते हैं। यह उनके लिए लोगों द्वारा सामना की जा रही समस्याओं को समझने और सुनिश्चित करने के लिए बहुत आसान है।

प्रत्येक 25 आंगनवाड़ी कार्यकर्त्ताओं के लिए एक आंगनवाड़ी पर्यवेक्षक नियुक्त होती है जिसे मुख्य सेविका कहा जाता है, और जो आंगनवाड़ी कार्यकर्त्ता व सहायिका को कार्य के संबंध में मार्गदर्शन प्रदान करती है। आंगनवाड़ी छोटे बच्चों की आवश्यकताओं तथा देखभाल के बारे में जागरूकता फ़ैलाने का केंद्र भी है। स्वस्थ और सुपोषित माँ, शिशु और परिवार के लिए पोषण से भरपुर भोजन खाने की आवश्यक के बारे में जानकारी देना है जिससे हर रोज को भोजन विविधिता और पौष्टिकता से भरपूर होना मिलती रही। हमारे भोजन में विविधता होना जैसे कि हर रोज दालें, अनाज, मोटे अनाज, तिलहन, फलियों विभिन्न रंगो वाली सब्जियाँ हरी भाजियां, जड़ वाली सब्जियाँ और दूध तथा दूध से बनने वाले अन्य पढ़ार्थ फल व जो लोग अंडा, मांसाहार इत्यादि का उपयोग होना पोषण स्तर को बनाने के लिए जरूरी है के बारे में जानकारी देती है साथ ही बच्चों को कुपोषण जैसी गंभीर समस्या से हमें बचा सकते है। सही भोजन से उन्हें स्वस्थ व मजबूत बना सकते है। जन्म के तुरंत बाद एक घंटे के भीतर व छः माह तक सिर्फ माँ का दूध व छः माह होते ही घर पर बना ऊपरी आहार बच्चे को दिया जाना महत्वपूर्ण वर्तमान में मध्यप्रदेश के सभी 313 विकासखण्डों में 278 ग्रामीण, 102 आदिवासी परियोजनाएँ संचालित हैं। इसके अतिरिक्त 73 शहरी बाल विकास परियोजनाओं सहित प्रदेश में कुल 453 समेकित बाल विकास परियोजनाएं संचालित हैं। 453 बाल विकास परियोजनाओं में कुल 84,465 आंगनबाड़ी केन्द्र एवं 12,670 उप आंगनबाड़ी केन्द्र स्वीकृत हैं। इन आंगनबाड़ी केन्द्रों के माध्यम से लगभग 89. 86 लाख हितग्राहियों को आंगनवाड़ी सेवाओं (आइ.सी.डी.एस.) से लाभान्वित किया जा रहा है। आंगनवाड़ी केन्द्रों के माध्यम से निम्नानुसार सेवाएं समन्वित रूप से दी जाती है–

आंगनबाडी कार्यक्रम का क्रियान्वयन

आंगनवाड़ी केन्द्र प्रतिदिन खुलता है, परंतु माताओं और परिवारों को एक–एक कर के या समूह में परामर्श देने के अवसर बहुत कम प्राप्त होते हैंः इनमें से कुछ अवसर हैंः

1 महीने में तय गृह भ्रमण योजना

2 पूरक पोषाण आहार वितरण दिवस (टी.एच.आर.)

3 टीकाकरण और वी.एच.एस.एन.डी. दिवस

4 अन्नप्राशन दिवस, गोद भराई इत्यादि।

5 महिला मंडल बैठक।

आंगनवाडी कार्यक्रम के तहत सेवाएँ

पारंपरिक आंगनवाडी कार्यक्रम के तहत छः प्रकार की सेवायें दी जाती है– पूरक पोषण आहार, पोषण एवं स्वास्थ्य परामर्श, टीकाकरण, स्कूल पूर्व शिक्षा, स्वास्थ्य जांच और संदर्भ सेवायें। अक्टूबर 2012 में आंगनबाडी कार्यक्रम के पुनर्गठन एवं रूपान्तरण के बाद इनके संगठन और स्वरूप में महत्वपूर्ण परिवर्तन आया है।

बेहतर गुणवत्ता नियोजन और परिणाम के मद्देनजर भारत सरकार ने अक्टूबर 2012 से आंगनबाडी कार्यक्रम का पुनर्गठन एवं रूपान्तरण किया है। कोशिश यह है कि आंगनवाडी केन्द्र को महज एक फीडिंग केन्द्र के रूप में न देखा जाय बल्कि इसे आरंभिक बाल्यावस्था देखभाल और विकास केन्द्र के रूप में देखा जाए।

पुनर्गठन के बाद राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन और सर्व शिक्षा अभियान की तर्ज पर अब यह कार्यक्रम मिशन की तरह चल रहा हें पुनर्गठित आंगनबाडी कार्यक्रम का उद्देश्य छः वर्ष से कम आयु के बच्चों का सर्वागींण विकास (शारिरिक, मनोवैज्ञानिक, ज्ञानात्मक और भावात्मक) है। इसके लिए एक सकारात्मक और बच्चे के अनुकूल लिंग संवदनशील परिवार, समुदाय, और कार्यक्रम का महौल विकसित करने की जरूरत है। इसमें तीन वर्ष से छोटे बच्चों और समुदायिक भागीदारी पर विशेष बल दिया जा रहा है।

अनौपचारिक स्कूल पूर्व शिक्षा या शैशव देखभाल और शिक्षा (ईसीसीई)

आईसीडीएस अर्थात् आंगनवाड़ी कार्यक्रम का उद्देश्य 3 से 6 वर्ष की उम्र के बच्चों को सीखने लायक वातावरण उपलब्ध कराना है। स्कूल पूर्व शिक्षा सामाजिक, भावनात्मक, बौद्धिक, शारीरिक और सौन्दर्यबोध के विकास को बढ़ावा देने के लिए 'खेल' के माध्यम से प्रदान की जाती है, उन्हें प्राथमिक शिक्षा के लिए भी तैयार किया जाता है। यह सेवा आजकल आंगनवाड़ी केन्द्रों पर आंगनवाड़ी कर्मियों के अलावा आंगनवाड़ी केन्द्रों के बाहर अभिभावकों, स्वयंसेवी संस्थाओं या निजी क्षेत्र के स्कूलों (प्राइमरी–पूर्व और नर्सरी, आदि) की देखरेख में भी दिया जा रहा है।

पूरक पोषण आहारः

6 वर्ष तक आयु के बच्चे, गर्भवती व धात्री (शिशुवती) माताओं तथा किशोरी बालिकाओं (11 से 14 आयुवर्ग की शाला त्यागी) की पहचान हेतु समुदाय के सभी परिवारों का सर्वेक्षण किया जाता है तथा राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा अधिनियम 2013 के प्रावधान अनुरूप वर्ष में तीन सौ दिन पूरक पोषण आहार दिया जाता हैं। वर्तमान में 06 माह से 06 वर्ष तक के बच्चों को रूपये 8.00 प्रति बच्चा प्रतिदिन के मान से 12–15 ग्राम प्रोटीन एवं 500 कैलोरी युक्त पोषण आहार दिये जाने का प्रावधान है। गंभीर कुपोषित बच्चों को रूपये 12.00 प्रति बच्चा प्रतिदिन के मान से 20–25 ग्राम प्रोटीन एवं 800 कैलोरी युक्त पोषण आहार तथा गर्भवती या धात्री माताओं एवं किशोरी बालिकाओं को रूपये 9.50 प्रति हितग्राही प्रतिदिन के मान से 18–20 ग्राम प्रोटीन एवं 600 कैलोरी युक्त पूरक पोषण आहार आंगनवाड़ी केंद्र के माध्यम से दिये जाने का प्रावधान है। लाभार्थियों को (छः से कम वर्ष के बच्चों, गर्भवती महिलाओं और दूध पिलाने वाली माताओं को) वर्ष में 300 दिनों के लिए पूरक पोषण आहार मिलता है। स्थानीय जरूरतों और खाने की आदतों के आधार पर विभिन्न राज्यों में पौष्टिक आहारों में भिन्नता होती है, पर आंगनवाड़ी में बने गरम आहार में प्रायः दालें, चावल गेंहू, तेल, सब्जियाँ, चीनी, आयोडिन वाला नमक आदि होता हैं। कई बार तीन वर्ष से कम आयु के बच्चों को घर ले जाने वाला आहार भी दिया जाता है।

देखभाल और पोषण आहार सलाह

इसका उद्देश्य 15 से 45 वर्ष की महिलाओं को शिशु देखभाल और पोषण संबंध जरुरतों को समझाने में मदद करना है।

वृद्धि पर निगरानी और सहायताः

तीन वर्ष से कम आयु के बच्चों का मही में एक बार वजन लिया जाता है। तीन से छः साल तक के बच्चों का वजन माह में एक बार लिया जाता है। वृद्धि पर निगरानी के लिए विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO) के बाल प्रगति मानक के अनुसार न सिर्फ बच्चों के लिए चार्ट बनाए जाते हैं, बल्कि माताओं और बच्चों के लिए संयुक्त रूप से बाल संरक्षण कार्ड भी बनाए जाते हैं।

शिशु और छोटे बच्चों को पोषण (आई.वाई.सी.एफ) संबंधी सलाह–

इसमें घर घर जाकर गर्भवती और दूध पिलाने वाली माताओं को नवजात और छः माह से छोटे शिशुओं के पोषण और बीमारी के दौरान देखभाल, कुरीतियों और कुधारणाओं को दूर करना, पूरक भोजन की तैयारी, आहार से सम्बद्ध सफाई व स्वच्छता का पालन, स्तनपान के लाभ, आदि के बारे में सलाह दी जाती है।

दूध पिलाने में सहयोगः

इसके अंतर्गत दूध पिलाने वाली माताओं घर–घर जाकर और समुदाय का सहयोग लेकर स्तनपान और उससे जुडी समस्याओं और विषयों पर विशेष सलाह दी जाती है।

मातृत्व देखभाल सलाह–

गर्भधारण के दौरान और प्रसव के उपरांत माता के स्वास्थ्य और पोषण को बढ़ावा देने लिए सलाह और व्यवहार परिवर्तन सूचना– प्रक्रिया चलाई जाती है। गर्भवती महिलाओं, घर की बुजुर्ग महिलाओं और दूसरी सेविकाओं को भी गर्भधारण और प्रसव के दौरान देखभाल, पोशाक आहार, विश्राम, प्रसव के बाद की जांच, आदि के बारे में सलाह दी जाती है।

पोषण और स्वास्थ्य–स्वच्छता शिक्षाः

आईसीडीएस कार्यक्रम के तहत ग्रामीण स्वास्थ्य पोषक दिवस (वी.एच.एन.डी) और स्नेह शिविरों के माध्यम से गर्भवती महिलाओं तथा दूध पिलाने वाली माताओं को पोषण और स्वास्थ्य एवं स्वच्छता से संबन्धित शिक्षा दी जाती है। इसके अलावा अनुपोषण सप्ताह, आईसीडीएस दिवस, स्तनपान दिवस आदि जैसे विशेष कार्यक्रमों और दिवसों का आयोजन किया जाता है ताकि समुदाय और परिवारों को इन कार्यों के प्रति सजग बनाया जा सके।

समुदाय आधारित देखभालः

स्नेह शिविरों के माध्यम से माताओं और सेविकाओं को सामान्य और गंभीर रूप से कम वजन वाले बच्चों का आंगनवाड़ी केंद्र तथा घर जाकर पर पोषण और देखभाल के लिए क्रमशः 12 और 18 दिनों का परामर्श सत्र या प्रशिक्षण आयोजित किया जाता है।

स्कूल पूर्व अनौपचारिक शिक्षा –

आंगनवाड़ी केन्द्रों का उद्देश्य बच्चों का मानसिक विकास करना भी है जिससे वह प्राथमिक स्कूल में और बेहतर तरीके से शिक्षा प्राप्त कर सकें। इसके लिए आंगनवाड़ी कार्यकर्ता द्वारा 3 से 6 वर्ष तक के बच्चों को खेल–खेल में अनौपचारिक शिक्षा दी जाती हैं। बच्चों को प्राकृतिक संसाधनों जैसे– जल, जंगल, जानवर, इत्यादि के बारे में प्रारंभिक ज्ञान से अवगत कराया जाता है।

स्वास्थ्य सेवाएँ

टीकाकरणः

छः वर्ष से कम उम्र के बच्चों को पोलियो, डी.पी.टी, खसरा और टी.बी के टीके लगाए जाते हैं, जबकि गर्भवती महिलाओं को टिटनस का टीका दिया जाता है। यह आंगनवाड़ी और स्वास्थ्य विभाग की साझा ज़िम्मेदारी आंगनवाड़ी कार्यकर्ता की मुख्य ज़िम्मेदारी स्वास्थ्य कर्मियों (मुख्यतः ए. एन. या सहायक नर्स) की मदद करना, रिकॉर्ड रखना, माता–पिता को प्रेरित करना और एक नियत दिन ग्राम स्वास्थ्य पोषण दिवस पर टीकाकरण सत्र का आयोजन करना है। प्रत्येक आंगनवाड़ी केंद्र अथवा क्षेत्र अंतर्गत प्रतिमाह किसी एक मंगलवार या शुक्रवार अथवा स्वास्थ्य विभाग द्वारा केंद्र क्षेत्र हेतु निर्धारित दिवस में टीकाकरण के लिये निर्धारित रहता है। उक्त दिवस में ए.एन.एम द्वारा पात्रतानुसार बच्चों, गर्भवती महिलाओं का टीकाकरण किया जाता है।

स्वास्थ्य जांचः

स्वास्थ्य जांच तहत आंगनबाडी कार्यकर्ता के माध्यम से छः वर्ष से कम आयु बच्चों का चेकअप, गर्भवती महिलाओं की प्रसवपूर्व देखरेख, दूध पिलाने वाली माताओं की देखरेख, बच्चों के स्वास्थ्य का रिकार्ड रखना, अल्प पोषण का प्रबंधन और छोटी–छोटी बीमारियों का निदान शामिल है। प्रत्येक आंगनबाडी केन्द्र को हर वर्ष एक दवाई किट दी जाती है जिसमें बुखार, सर्दी, खांसी, संक्रमण, आदि को रोकने के लिए दवाइयाँ और प्रथम उपचार के लिए दवाइयाँ और जरूरी उपकरण होगें। प्रत्येक आंगनवाड़ी केन्द्र में प्रत्येक माह किसी एक मंगलवार या शुक्रवार अथवा स्वास्थ्य विभाग द्वारा क्षेत्र हेतु निर्धारित दिवस में आंगनवाड़ी कार्यकर्ता एवं आशा के सहयोग से ए.एन.एम (महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता)

अथवा अन्य स्वास्थ्य कार्यकर्ता द्वारा महिलाओं तथा बच्चों की स्वास्थ्य जाँच की जाती है तथा जाँच के आधार पर स्वास्थ्य में सुधार हेतु आवश्यक सलाह दी जाती है।

संदर्भ सेवाएँ

संदर्भ सेवाओं के तहत आंगनबाडी कार्यकर्ता उन बीमार कुपोषित या विकलांग बच्चों को सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली से जोड़ती है जिन्हें के स्वास्थ्य की जरुरत है। ऐसे मामलों को आंगनवाड़ी कार्यकर्ता प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के डॉक्टर के पास भेजती हैं।

पुनर्गठित आंगनवाड़ी कार्यक्रमः मुख्य विशेषताएँ

आंगनवाड़ी–सह–क्रैश मॉडल काम पर जाने वाली माताओं के बच्चों की देखभाल और विकास के लिए तुडे केयर क्रैश' की जरूरत को देखते हुए चुनिंदा क्षेत्रों में राष्ट्रीय स्तर पर कार्यरत 5% आंगनवाड़ी केन्द्रों में आंगनवाड़ी केंद्र–सह–क्रैश की व्यवस्था है। आंगनवाड़ी केंद्र–सह–क्रैश में एक अतिरिक्त क्रैश कर्मी–सह काउंसलर नियुक्त है जो तीन वर्ष से छोटे बच्चों की देखभाल तथा गर्भवती और दूध पिलाने वाली माताओं के घर जाकर बातचीत करती हैं। आंगनवाड़ी केंद्र–सह–क्रैश प्रतिदिन 8 घंटे कार्य करता है।

पंचायत की भूमिका–

आंगनवाड़ी कार्यक्रम के कार्यान्वयन में विभिन्न राज्यों में पंचायती राज संस्थाएं विभिन्न कार्य कलापों में शामिल हैं। राज्यों ने उनकी उपस्थि और राज्य में प्रभाविकता के आधार पर पंचायती राज संस्थाओं को जिम्मेदारियाँ शक्तियां और संलग्नता सौंपी है। जिन विभिन्न कार्यकलापों में पंचायती राज्य संस्थाओं को शामिल किया गया है।

माँ और बच्चों के लिए सुरक्षा कार्ड–

प्रत्येक गर्भवती माता को एक संयुक्त माता–बच्चा सुरक्षा कार्ड दिया जाता है जिसका प्रयोग परिवार को सशक्त बनाने, सलाह देने, माता बच्चा का पता लगाने और मॉनीटरिंग हेतु होता है।

स्नेह शिविर–

बच्चों में कुपोषण और विकास हीनता का पता लगाने और समस्या से निपटने के लिए चुनिंदा क्षेत्रों में 3 या 4 आंगनबाडी केन्द्रों में क्लसटरों में एक चुने केन्द्र पर प्रशिक्षित आंगनवाडी कर्मियों की

मदद से स्नेह शिविर लगाए जाते हैं। यह एक समुदाय आधारित देखभाल और पोषण परामर्श पहल है। इसमें बाल देखरेख आहर और स्वास्थ्य देखरेख में निरंतर व्यहार परिवर्तन लाकर और स्थानीय संसाधनों का उपयोग कर समुदाय के अन्दर ही समाधान ढूंढा जाता है।

हर माह शव देखभाल और शिक्षा (ईसीसीई) दिवस

ईसीसीई में उपयुक्त शुरुआती शैशव हस्तक्षेप और सामुदायिक सहभागिता के बारे में जागरुकता बढ़ाने हेतु स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस (वीएचएनडी) की तर्ज पर प्रत्येक महीना एक निर्धारित तिथि को 'शैशव देखभाल और शिक्षा' दिवस मनाया जाता है। उस दिन अवकाश होने पर अगले दिन दिवस मनाया जाता है।

ग्रामीण स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समिति की भूमिका का विस्तार–

आंगनवाड़ी कर्मियों, एएनएम और आशा कार्यकर्ता की सक्रिय भागीदारी से ग्रामीण स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समिति (वीएचएससी) की भूमिका बढ़ गई है, और इसके दायरे में अनुपोषण भी जुड़ गया है। समिति का नाम अब ग्रामीण स्वास्थ्य, स्वच्छता एवं अनुपोषण समिति हो गया है।

संदर्भ ग्रंथ

8. आंगनवाडी प्रवेशिका 2014
9. न्यू एजुकेशन फाउडेशन फार एनोवेशनएण्ड रिसर्च इन एजुकेशन।
10. गुणवत्ता के साथ सर्वव्यापीकरण– आंगनवाडी के लिए पहल एक प्रवेशिका 2007 राजी रोटी अधिकार अभियान सचिवालय दिल्ली।
11. आईसी.डी.एस. मिशनः द ब्राड फ्रेमवर्क फॉर इंप्लीमेंटेशन 2012 महिला एवं बाल विकास मंत्रालय नई दिल्ली।
12. आईसी.डी.एस. प्रोग्राम एण्ड सर्विसेज 2010 महिला एवं बाल विकास मंत्रालय म.प्र.।
13. पब्लिक हेल्थ नेटवर्क 2012।
14. हान, सैली (2013–07–01)।'उपभोग और समुदायरू गोद भराई', अभ्यास में गर्भावस्थाः समकालीन अमेरिका में अपेक्षा और अनुभव।

15. 'इंडियन मेडिकल एसोसिएशन' इंडियन। मेडिकल एसोसिएशन का जर्नल . 105 (7–12). इंडियन मेडिकल एसोसिएशन 711. 2007.।
16. स्मिथ, जोड़ी आरआर (2011–06–07), गोद भराई'। शिष्टाचार पुस्तक आधुनिक शिष्टाचार के लिए एक संपूर्ण मार्गदर्शिका।
17. आईसी.डी.एस. प्रोग्राम एण्ड सर्विसेज 2010 महिला एवं बाल विकास मंत्रालय म.प्र.।