



भारत में ग्रामीण महिलाओं एवं बच्चों के लिए सरकारी स्वास्थ्य पहलों की प्रभावशीलता एवं चुनौतियों का मूल्यांकन

रंजना सिंह

शोधार्थी (गृह विज्ञान), सनराइज विश्वविद्यालय, अलवर, राजस्थान

प्रो. (डॉ.) प्रिया गुप्ता

शोध पर्यवेक्षक, मानविकी एवं सामाजिक अध्ययन संकाय, सनराइज विश्वविद्यालय, अलवर, राजस्थान

सारांश

भारत में सरकारी स्वास्थ्य पहलों ने ग्रामीण महिलाओं एवं बच्चों के स्वास्थ्य परिणामों में सुधार लाने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाई है, विशेषकर आवश्यक स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता बढ़ाने तथा निवारक उपायों को प्रोत्साहित करने के माध्यम से। प्रस्तुत अध्ययन इन पहलों की प्रभावशीलता का मूल्यांकन करता है तथा उनके क्रियान्वयन को प्रभावित करने वाली प्रमुख चुनौतियों का परीक्षण करता है। यह अध्ययन द्वितीयक आंकड़ों पर आधारित वर्णनात्मक एवं विश्लेषणात्मक दृष्टिकोण को अपनाता है। शोध में मात्रात्मक संकलन विधि का उपयोग किया गया है, जिसके अंतर्गत चयनित अध्ययनों से प्राप्त गुणात्मक निष्कर्षों को मापनीय सूचकों में परिवर्तित कर उनकी आवृत्ति एवं प्रतिशत के आधार पर विश्लेषण किया गया है। परिणामों से यह स्पष्ट होता है कि सरकारी कार्यक्रमों ने सेवा उपयोग, जागरूकता तथा मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य परिणामों में सुधार किया है तथापि, आधारभूत संरचना की कमी, कार्यबल की सीमाएँ, जागरूकता का अभाव तथा सामाजिक-सांस्कृतिक बाधाएँ अभी भी इनकी समग्र प्रभावशीलता को प्रभावित करती हैं। अध्ययन इस बात पर बल देता है कि स्वास्थ्य आधारभूत संरचना को सुदृढ़ किया जाए, सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं की क्षमता में वृद्धि की जाए, जागरूकता पहलों को मजबूत बनाया जाए तथा प्रभावी अनुश्रवण तंत्र सुनिश्चित किए जाएँ, जिससे अधिक बेहतर एवं समान स्वास्थ्य परिणाम प्राप्त किए जा सकें।

मुख्य शब्द: सरकारी स्वास्थ्य पहलें, ग्रामीण महिलाएँ, बच्चे, आशा कार्यकर्ता, स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता, जन स्वास्थ्य, भारत

1. प्रस्तावना

भारत ने मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य परिणामों में सुधार लाने के उद्देश्य से विभिन्न सरकारी पहलों के माध्यम से अपने स्वास्थ्य तंत्र को सुदृढ़ करने में उल्लेखनीय प्रगति की है। ग्रामीण महिलाएँ एवं बच्चे, जो जनसंख्या के सबसे अधिक संवेदनशील वर्गों में से एक हैं, ऐतिहासिक रूप से गरीबी, निम्न साक्षरता स्तर तथा अपर्याप्त आधारभूत संरचना के कारण स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच में गंभीर बाधाओं का सामना करते रहे हैं। इन चुनौतियों के परिणामस्वरूप ग्रामीण क्षेत्रों में मातृ एवं शिशु रोगग्रस्तता तथा मृत्यु दर अपेक्षाकृत अधिक रही है। इस स्थिति के समाधान हेतु सरकार ने स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता, वहनीयता तथा गुणवत्ता को बढ़ाने के लिए अनेक नीतिगत उपाय एवं कार्यक्रम प्रारंभ किए हैं, जिनका उद्देश्य समावेशी एवं समान विकास सुनिश्चित करना है।

इन समस्याओं के समाधान के लिए कई प्रमुख पहलें लागू की गई हैं, जिनमें मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता कार्यक्रम, प्राथमिक स्वास्थ्य सुधारों के अंतर्गत स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्र तथा विभिन्न सामुदायिक



आधारित हस्तक्षेप शामिल हैं। इन पहलों ने निवारक देखभाल को बढ़ावा देकर, जागरूकता में वृद्धि करके तथा आवश्यक सेवाओं तक पहुँच को सुगम बनाकर स्वास्थ्य तंत्र और ग्रामीण समुदायों के बीच की दूरी को कम करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाई है। विशेष रूप से सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता, विशेषकर आशा कार्यकर्ता, स्वास्थ्य प्रणाली एवं जनसामान्य के बीच एक महत्वपूर्ण कड़ी के रूप में उभरे हैं, जिन्होंने विशेषकर मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाओं के उपयोग में उल्लेखनीय वृद्धि में योगदान दिया है।

इन प्रगतियों के बावजूद, सरकारी स्वास्थ्य पहलों की प्रभावशीलता सभी क्षेत्रों में समान रूप से नहीं रही है। अनेक चुनौतियाँ अभी भी इनके इष्टतम प्रदर्शन में बाधा उत्पन्न करती हैं, जिनमें अपर्याप्त स्वास्थ्य आधारभूत संरचना, प्रशिक्षित चिकित्सा कर्मियों की कमी, अपर्याप्त वित्तीय संसाधन तथा दूरस्थ क्षेत्रों में व्यवस्थागत कठिनाइयाँ शामिल हैं। इसके अतिरिक्त, पारंपरिक मान्यताएँ, लैंगिक मानदंड तथा जागरूकता का अभाव जैसे सामाजिक-सांस्कृतिक कारक भी स्वास्थ्य सेवाओं के उपयोग को सीमित करते हैं। विभिन्न राज्यों में क्रियान्वयन रणनीतियों एवं अनुश्रवण तंत्र में भिन्नताएँ भी परिणामों में असमानता उत्पन्न करती हैं, जिससे इन पहलों की समग्र दक्षता प्रभावित होती है।

इसी संदर्भ में प्रस्तुत अध्ययन का उद्देश्य ग्रामीण महिलाओं एवं बच्चों के स्वास्थ्य स्तर में सुधार हेतु सरकारी स्वास्थ्य पहलों की प्रभावशीलता का मूल्यांकन करना तथा स्वास्थ्य सेवा वितरण में सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं की भूमिका का परीक्षण करना है। साथ ही, यह अध्ययन इन कार्यक्रमों के क्रियान्वयन एवं सेवा वितरण में आने वाली प्रमुख चुनौतियों की पहचान करने तथा उनके प्रभाव एवं स्थायित्व को बढ़ाने के लिए उपयुक्त उपाय सुझाने का भी प्रयास करता है। इन पहलुओं के विश्लेषण के माध्यम से यह अध्ययन वर्तमान स्वास्थ्य पहलों की शक्तियों एवं सीमाओं की समग्र समझ प्रदान करने तथा ग्रामीण भारत में बेहतर स्वास्थ्य परिणामों के लिए नीतिगत सुधारों में योगदान देने का उद्देश्य रखता है।

2. साहित्य समीक्षा

अग्रवाल आदि (2019) ने भारत में मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता कार्यक्रम के प्रभाव का अध्ययन किया तथा मातृत्व सेवाओं के उपयोग पर इसके प्रभाव का मूल्यांकन राष्ट्रीय स्तर पर प्रतिनिधित्व करने वाले अनुदैर्घ्य प्रतिरूप के माध्यम से किया। अध्ययन में पाया गया कि इस कार्यक्रम ने संस्थागत प्रसवों तथा प्रसवपूर्व देखभाल यात्राओं में उल्लेखनीय वृद्धि की, जिससे मातृ स्वास्थ्य परिणामों में सुधार हुआ। इसने यह भी रेखांकित किया कि सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं ने परामर्श, घर-घर जाकर संपर्क तथा स्वास्थ्य सेवाओं से जुड़ाव को सुगम बनाकर ग्रामीण महिलाओं को स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँचाने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाई। तथापि, अध्ययन में यह भी पाया गया कि विभिन्न राज्यों में कार्यक्रम की प्रभावशीलता में क्षेत्रीय असमानताएँ विद्यमान थीं, जिससे यह संकेत मिलता है कि क्रियान्वयन, प्रशिक्षण तथा सहयोग तंत्र में भिन्नताओं ने समग्र परिणामों को प्रभावित किया।

फातिमा आदि (2020) ने कर्नाटक में सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेवकों के रूप में कार्यरत आशा कार्यकर्ताओं के प्रदर्शन का मूल्यांकन किया। अध्ययन के अनुसार, आशा कार्यकर्ता जागरूकता बढ़ाने, संस्थागत प्रसव को प्रोत्साहित करने तथा प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच सुनिश्चित करने में प्रभावी सिद्ध हुई। उनकी उपस्थिति ने ग्रामीण समुदायों एवं औपचारिक स्वास्थ्य प्रणाली के बीच की दूरी को कम करने में महत्वपूर्ण योगदान दिया। हालांकि, अध्ययन में कई संचालन संबंधी चुनौतियों की भी पहचान की गई, जैसे अपर्याप्त प्रशिक्षण, अनियमित एवं कम प्रोत्साहन, पर्यवेक्षण का अभाव तथा अत्यधिक कार्यभार, जिन्होंने उनकी कार्यकुशलता एवं दीर्घकालिक स्थिरता को सीमित किया।

गुप्ता आदि (2016) ने भारत के हरियाणा राज्य में मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य परिणामों में असमानताओं को कम



करने के उद्देश्य से एक बहु-रणनीति सामुदायिक हस्तक्षेप की प्रभावशीलता का मूल्यांकन किया। अध्ययन के निष्कर्षों से यह ज्ञात हुआ कि इस हस्तक्षेप ने स्वास्थ्य सेवाओं के उपयोग में मापनीय सुधार किया, जिसमें प्रसवपूर्व देखभाल यात्राओं में वृद्धि तथा बेहतर मातृ स्वास्थ्य व्यवहार शामिल थे। अध्ययन ने यह भी दर्शाया कि सामाजिक-आर्थिक स्थिति एवं भौगोलिक स्थिति के आधार पर असमानताओं में कमी आई, जिससे समेकित दृष्टिकोण की उपयोगिता सिद्ध होती है। तथापि, इसने यह भी रेखांकित किया कि स्थायी प्रगति के लिए निरंतर नीतिगत समर्थन, पर्याप्त वित्तीय संसाधन, प्रभावी अनुश्रवण तंत्र तथा सक्रिय सामुदायिक सहभागिता आवश्यक है।

लहरिया (2020) ने भारत में प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा को सुदृढ़ करने में स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों की अवधारणा एवं प्रगति का विश्लेषण किया। अध्ययन में पाया गया कि इन केंद्रों ने आवश्यक स्वास्थ्य सेवाओं को जैसे निवारक, प्रोत्साहक तथा आधारभूत उपचारात्मक सेवाओं की उपलब्धता में सुधार किया, विशेषकर वंचित ग्रामीण क्षेत्रों में। इन केंद्रों ने बीमारी-आधारित उपचार से हटकर समग्र प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा की ओर ध्यान केंद्रित करने में भी योगदान दिया। तथापि, अध्ययन में आधारभूत संरचना की कमी, प्रशिक्षित स्वास्थ्य कर्मियों की कमी, संसाधनों का असमान वितरण तथा इन केंद्रों को मौजूदा स्वास्थ्य ढाँचे के साथ समन्वित करने में आने वाली चुनौतियों जैसी सीमाओं की ओर भी संकेत किया गया। इसने उनकी प्रभावशीलता बढ़ाने के लिए शासन व्यवस्था को सुदृढ़ करने, क्षमता निर्माण तथा प्रणाली-स्तरीय समन्वय को सशक्त बनाने की आवश्यकता पर बल दिया।

3. अनुसंधान कार्यप्रणाली

प्रस्तुत अध्ययन भारत में ग्रामीण महिलाओं एवं बच्चों के लिए सरकारी स्वास्थ्य पहलों की प्रभावशीलता तथा चुनौतियों का मूल्यांकन करने हेतु एक व्यवस्थित एवं संरचित दृष्टिकोण अपनाता है। यह कार्यप्रणाली वैज्ञानिक कठोरता, विश्वसनीयता तथा विश्लेषण की स्पष्टता सुनिश्चित करने के उद्देश्य से तैयार की गई है, जिसमें द्वितीयक आंकड़ों की गुणात्मक व्याख्या एवं मात्रात्मक संकलन दोनों को समाहित किया गया है। वर्णनात्मक अंतर्दृष्टियों एवं संख्यात्मक प्रस्तुति के समन्वय द्वारा यह अध्ययन शोध समस्या की समग्र समझ प्रदान करने का प्रयास करता है।

3.1 अनुसंधान रूपरेखा

अध्ययन में वर्णनात्मक एवं विश्लेषणात्मक अनुसंधान रूपरेखा का पालन किया गया है। वर्णनात्मक भाग सरकारी स्वास्थ्य पहलों की वर्तमान स्थिति, विशेषताओं तथा कार्यप्रणाली को समझने पर केंद्रित है, जबकि विश्लेषणात्मक भाग समीक्षित साहित्य से प्राप्त प्रतिरूपों, संबंधों एवं प्रवृत्तियों का परीक्षण करता है। यह द्वैध दृष्टिकोण इन पहलों की प्रभावशीलता तथा उनसे संबंधित चुनौतियों का गहन मूल्यांकन करने में सहायक है।

3.2 आंकड़ों की प्रकृति एवं स्रोत

यह अध्ययन पूर्णतः द्वितीयक आंकड़ों पर आधारित है। प्रासंगिक आंकड़े सहकर्मी-समीक्षित पत्रिकाओं, सरकारी प्रतिवेदनों, नीतिगत दस्तावेजों तथा भारत में मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य पहलों से संबंधित प्रकाशित शोध अध्ययनों से एकत्रित किए गए। स्रोतों का चयन उनकी प्रासंगिकता, विश्वसनीयता तथा शोध उद्देश्यों में उनके योगदान के आधार पर किया गया, जिससे यह सुनिश्चित किया जा सके कि उपयोग किए गए आंकड़े प्रामाणिक एवं शैक्षणिक दृष्टि से मान्य हों।

3.3 अध्ययनों का चयन



समीक्षा के लिए प्रासंगिक अध्ययनों का चयन पूर्व निर्धारित मानदंडों के आधार पर सावधानीपूर्वक किया गया, जैसे कि ग्रामीण स्वास्थ्य सेवा पर केंद्रित होना, मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य से संबंधित होना, सरकारी पहलों का समावेश तथा अनुभवजन्य निष्कर्ष प्रदान करना। केवल उन्हीं अध्ययनों को सम्मिलित किया गया, जिन्होंने स्वास्थ्य कार्यक्रमों की प्रभावशीलता एवं चुनौतियों के संबंध में सार्थक अंतर्दृष्टि प्रदान की। इस चयनात्मक दृष्टिकोण ने विश्लेषण को केंद्रित एवं अर्थपूर्ण बनाए रखा।

3.4 आंकड़ों के विश्लेषण की विधि

विश्लेषण की वैज्ञानिकता को बढ़ाने हेतु अध्ययन में मात्रात्मक संकलन दृष्टिकोण का उपयोग किया गया। इस विधि में चयनित साहित्य से प्राप्त गुणात्मक निष्कर्षों को व्यवस्थित रूप से प्रमुख विषयों में वर्गीकृत किया गया, जैसे स्वास्थ्य परिणाम, जागरूकता स्तर, उपलब्धता तथा क्रियान्वयन संबंधी चुनौतियाँ। तत्पश्चात इन विषयों की आवृत्ति की गणना करके उन्हें संख्यात्मक रूप में व्यक्त किया गया। गुणात्मक आंकड़ों को संख्यात्मक रूप में परिवर्तित करने से अधिक संरचित एवं निष्पक्ष विश्लेषण संभव हुआ।

3.5 प्रयुक्त सांख्यिकीय उपकरण

विश्लेषित आंकड़ों को आवृत्ति वितरण तथा प्रतिशत विश्लेषण के माध्यम से प्रस्तुत किया गया। इन सांख्यिकीय उपकरणों ने परिणामों को सारणीबद्ध रूप में स्पष्ट रूप से प्रस्तुत करने में सहायता की, जिससे प्रतिरूपों एवं प्रवृत्तियों की व्याख्या सरल हो सकी। इसके अतिरिक्त, स्तंभ आरेख जैसे चित्रात्मक उपकरणों का उपयोग आंकड़ों को दृष्टिगत रूप से प्रदर्शित करने तथा प्रमुख चरों के मध्य तुलनात्मक संबंधों को उजागर करने के लिए किया गया। इस प्रकार सारणीबद्ध एवं चित्रात्मक प्रस्तुति के संयोजन ने निष्कर्षों की स्पष्टता एवं व्याख्यात्मकता को और अधिक सुदृढ़ किया।

4. परिणाम एवं चर्चा

यह खंड भारत में ग्रामीण महिलाओं एवं बच्चों के लिए सरकारी स्वास्थ्य पहलों पर समीक्षित अध्ययनों से प्राप्त निष्कर्षों के विश्लेषण एवं व्याख्या को प्रस्तुत करता है। परिणामों को सारणियों एवं आरेखों के माध्यम से व्यवस्थित रूप से प्रस्तुत किया गया है, जिससे स्वास्थ्य परिणामों में सुधार, क्रियान्वयन संबंधी प्रमुख चुनौतियों तथा सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं की भूमिका को स्पष्ट रूप से समझा जा सके। सारणीबद्ध एवं चित्रात्मक प्रस्तुति के माध्यम से प्रतिरूपों, संबंधों तथा इन पहलों की प्रभावशीलता को प्रभावित करने वाले प्रमुख कारकों की स्पष्ट समझ प्राप्त होती है।

नीचे दी गई सारणी 1 स्वास्थ्य परिणामों में सुधार के आधार पर समीक्षित अध्ययनों का वितरण दर्शाती है।

सारणी 1: स्वास्थ्य परिणामों में सुधार (समीक्षित अध्ययनों के आधार पर)

परिणाम सूचक	अध्ययनों की संख्या	प्रतिशत (%)
संस्थागत प्रसव	5	83%
प्रसवपूर्व देखभाल	4	67%
टीकाकरण	4	67%
पोषण सुधार	3	50%
जागरूकता	5	83%

सारणी 1 के अनुसार, संस्थागत प्रसव एवं जागरूकता में सुधार सर्वाधिक पाया गया, जिन्हें 5 अध्ययनों (83%) का समर्थन प्राप्त है। इसके बाद प्रसवपूर्व देखभाल एवं टीकाकरण (67%) तथा पोषण सुधार (50%) का स्थान रहा।

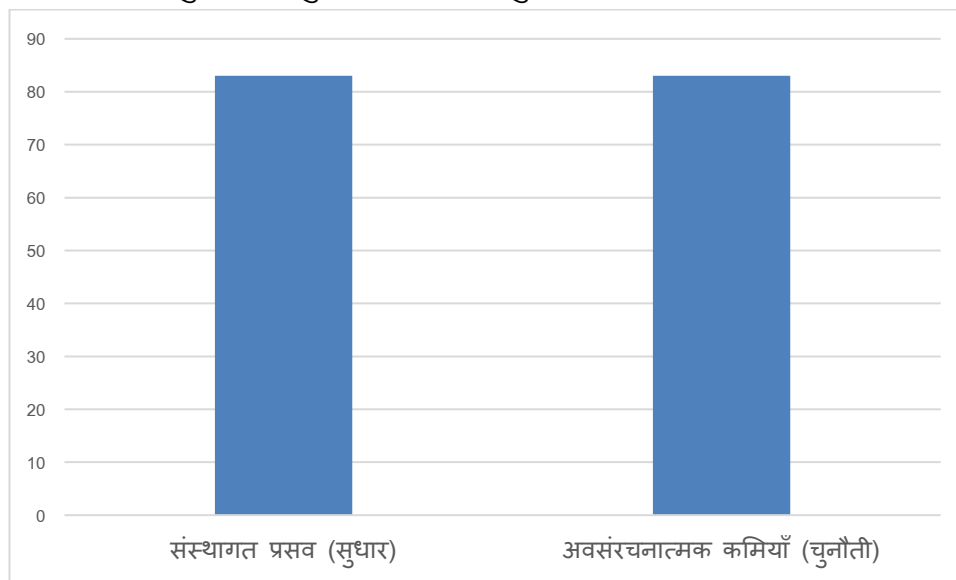
नीचे दी गई सारणी 2 प्रमुख चुनौतियों को दर्शाती है।

सारणी 2: स्वास्थ्य पहलों के क्रियान्वयन में चुनौतियाँ

चुनौती	अध्ययनों की संख्या	प्रतिशत (%)
आधारभूत संरचना की कमी	5	83%
कार्यबल की कमी	4	67%
जागरूकता का अभाव	4	67%
सामाजिक-सांस्कृतिक बाधाएँ	3	50%
सेवा गुणवत्ता में कमी	3	50%

सारणी 2 के अनुसार, आधारभूत संरचना की कमी (83%) सबसे प्रमुख चुनौती रही, इसके बाद कार्यबल की कमी एवं जागरूकता का अभाव (67%) तथा सामाजिक-सांस्कृतिक बाधाएँ एवं सेवा गुणवत्ता में कमी (50%) पाई गई।

नीचे दिया गया आरेख 1 सुधार एवं चुनौतियों के बीच तुलनात्मक संबंध को दर्शाता है।



आरेख 1: स्वास्थ्य सुधार एवं चुनौतियों के बीच तुलनात्मक स्तंभ आरेख

आरेख 1 के अनुसार, संस्थागत प्रसव (83%) जैसे प्रमुख सुधार संकेतक आधारभूत संरचना की कमी (83%) जैसी प्रमुख चुनौती के समान स्तर पर पाए गए, जिससे यह स्पष्ट होता है कि प्रगति के बावजूद संरचनात्मक बाधाएँ समग्र प्रभावशीलता को सीमित करती हैं।

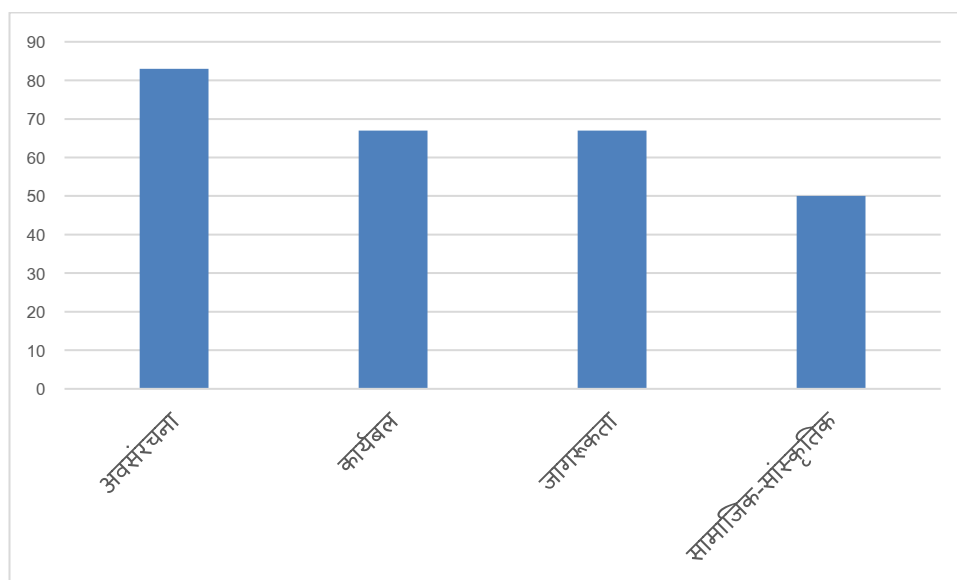
नीचे दी गई सारणी 3 सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं की भूमिका को प्रस्तुत करती है।

सारणी 3: आशा कार्यकर्ताओं का स्वास्थ्य सेवा प्रदान में योगदान

सूचक	अध्ययनों की संख्या	प्रतिशत (%)
सेवा उपयोग	5	83%
जागरूकता में सुधार	4	67%
सामुदायिक सहभागिता	4	67%
संदर्भन सेवाएँ	3	50%

सारणी 3 के अनुसार, सेवा उपयोग (83%) आशा कार्यकर्ताओं का सबसे महत्वपूर्ण योगदान रहा, इसके बाद जागरूकता में सुधार एवं सामुदायिक सहभागिता (67%) तथा संदर्भन सेवाएँ (50%) रहीं।

नीचे दिया गया आरेख 2 सरकारी स्वास्थ्य पहलों की प्रभावशीलता को प्रभावित करने वाले प्रमुख आयामों को दर्शाता है।



आरेख 2: स्वास्थ्य पहलों की प्रभावशीलता को प्रभावित करने वाले प्रमुख आयामों का स्तंभ आरेख

आरेख 2 के अनुसार, आधारभूत संरचना संबंधी कारक (83%) सबसे महत्वपूर्ण निर्धारक के रूप में उभरे, इसके बाद कार्यबल एवं जागरूकता से संबंधित कारक (67%) तथा सामाजिक-सांस्कृतिक बाधाएँ (50%) भी प्रभावशीलता को महत्वपूर्ण रूप से प्रभावित करती हैं।

5. निष्कर्ष

अध्ययन से यह निष्कर्ष प्राप्त हुआ कि सरकारी स्वास्थ्य पहलों ने ग्रामीण महिलाओं एवं बच्चों के लिए स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता तथा स्वास्थ्य परिणामों में सुधार लाने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाई है तथापि, उनकी समग्र प्रभावशीलता अब भी आधारभूत संरचना की कमी, कार्यबल की अपर्याप्तता तथा सामाजिक-सांस्कृतिक बाधाओं जैसी चुनौतियों से प्रभावित होती रही है। यद्यपि सेवा उपयोग एवं जागरूकता बढ़ाने में उल्लेखनीय प्रगति देखी गई है, फिर भी क्रियान्वयन, सेवा वितरण तथा क्षेत्रीय असमानताओं से संबंधित निरंतर समस्याएँ इन पहलों की पूर्ण क्षमता को सीमित करती हैं। इन निष्कर्षों के आलोक में यह आवश्यक है कि ग्रामीण स्वास्थ्य आधारभूत संरचना को सुदृढ़ किया जाए, सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं



के प्रशिक्षण एवं प्रोत्साहनों में सुधार किया जाए, ग्रामीण जनसंख्या के बीच जागरूकता कार्यक्रमों को सशक्त बनाया जाए, डिजिटल स्वास्थ्य समाधानों के उपयोग को प्रोत्साहित किया जाए तथा प्रभावी अनुश्रवण एवं मूल्यांकन तंत्र सुनिश्चित किए जाएँ, ताकि सरकारी स्वास्थ्य पहलों की सेवा प्रदान करने की क्षमता, उपलब्धता एवं समग्र प्रभावशीलता में सुधार किया जा सके।

संदर्भ

1. अग्रवाल, एस., कर्टिस, एस. एल., एंजेलस, जी., स्पीजर, आई. एस., सिंह, के., और थॉमस, जे. सी. (2019)। भारत के मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता (IHC) कार्यक्रम का मातृत्व सेवाओं के उपयोग पर प्रभाव एक राष्ट्रीय स्तर पर प्रतिनिधि अनुदैर्घ्य मॉडलिंग अध्ययन। मानव संसाधन, स्वास्थ्य के लिए, 17(1), 68।
2. बार्कर, एम., डोम्ब्रोव्स्की, एस. यू., कोलबोर्न, टी., फॉल, सी. एच., क्रिजनिक, एन. एम., लॉरेंस, डब्ल्यू. टी., ... और स्टीफेंसन, जे. (2018)। गर्भाधान से पहले पोषण और स्वास्थ्य व्यवहार में सुधार के लिए हस्तक्षेप रणनीतियाँ। द लैंसेट, 391(10132), 1853–1864।
3. फातिमा, एफ. एन., राजू, एम., वरधराजन, के. एस., कृष्णमूर्ति, ए., अनंतकुमार, एस. आर., और मोनी, पी. के. (2015). कर्नाटक राज्य, भारत में राष्ट्रीय सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेवक योजना श्रमान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं का मूल्यांकन। जर्नल ऑफ हेल्थ, पॉपुलेशन एंड न्यूट्रिशन, 33(1), 137–
4. जॉर्ज, ए. एस., मेहरा, वी., स्कॉट, के., और श्रीराम, वी. (2015). स्वास्थ्य प्रणाली अनुसंधान में सामुदायिक भागीदारी अनुसंधान की स्थिति, शामिल हस्तक्षेपों की प्रकृति और समुदायों के साथ जुड़ाव की विशेषताओं का आकलन करने वाली एक व्यवस्थित समीक्षा। प्लोस वन, 10(10), 0141091–
5. गिन्सबर्ग, ओ., ब्रे, एफ., कोलमैन, एम. पी., वेंडरपुरे, वी., एनियू, ए., कोथा, एस. आर., ... और कॉन्टेह, एल. (2017). महिलाओं के कैंसर का वैश्विक बोझ वैश्विक स्वास्थ्य में एक बड़ी चुनौती। द लैंसेट, 389(10071), -847–860–
6. गुप्ता, एम., एंगेली, एफ., बोस्मा, एच., राणा, एम., प्रिंजा, एस., कुमार, आर., और वैन शायक, ओ. सी. (2016). हरियाणा, भारत में मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य परिणामों में भौगोलिक, सामाजिक-आर्थिक और लिंग आधारित असमानताओं को कम करने में बहु-रणनीति सामुदायिक हस्तक्षेप की प्रभावशीलता। प्लोस वन, 11(3), 0150537–
7. गुप्ता, एम., एंगेली, एफ., वैन शायक, ओ.सी., और बोस्मा, एच. (2015). उत्तरी भारत के हरियाणा में मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य असमानताओं को कम करने के लिए बहु-रणनीति सामुदायिक हस्तक्षेप की प्रभावशीलता एक मिश्रित-पद्धति अध्ययन प्रोटोकॉल। ग्लोबल हेल्थ एक्शन, 8(1), 25987–
8. काल्ने, पी.एस., काल्ने, पी.एस., मेहेंदले, ए.एम., और काल्ने, पी. (2022). ग्रामीण भारत में आवश्यक स्वास्थ्य सेवाएँ प्रदान करने में सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं की भूमिका को स्वीकार करना – एक समीक्षा। क्यूरियस, 14(9).
9. लहरिया, सी. (2020). भारत में प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल को मजबूत करने के लिए स्वास्थ्य एवं कल्याण केंद्रों अवधारणा, प्रगति और आगे के रास्ते। द इंडियन जर्नल ऑफ पीडियाट्रिक्स, 87(11), 916–929–
10. मोदी, डी., गोपालन, आर., शाह, एस., वेंकटरामन, एस., देसाई, जी., देसाई, एस., और शाह, पी. (2015). भारत के ग्रामीण क्षेत्रों में समुदाय-आधारित मातृ, नवजात और बाल स्वास्थ्य सेवाओं की



कवरेज में सुधार के लिए एक अभिनव एमहेल्थ हस्तक्षेप का विकास और प्रारंभिक मूल्यांकन। ग्लोबल हेल्थ एक्शन, 8(1), 26769–

11. नारायण, जे., जॉन, डी., और रामदास, एन. (2019). भारत में कुपोषणरु स्थिति और सरकारी पहल। जर्नल ऑफ पब्लिक हेल्थ पॉलिसी, 40(1), -126–141–
12. ओशनील, एस., नेव, के., और वेद, आर. (2017). भारत में मातृ स्वास्थ्य देखभाल की गुणवत्ता का परिदृश्य। मैथमेटिका पॉलिसी रिसर्च, 2–
13. पटेल, वी., पारिख, आर., नंदराज, एस., बालासुब्रमण्यम, पी., नारायण, के., पॉल, वी. के., ... और रेड्डी, के. एस. (2015). भारत में सभी के लिए स्वास्थ्य कवरेज सुनिश्चित करना। द लैंसेट, 386(10011), 2422–2435
14. सप्रि, एल., रिचर्ड्स, ई., कोखो, पी., और थियोबाल्ड, एस. (2015). ग्रामीण भारत में सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्तारु मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं (१५) द्वारा अपनी बहुआयामी भूमिकाओं को निभाने में आने वाले अवसरों और चुनौतियों का विश्लेषण। स्वास्थ्य के लिए मानव संसाधन, 13(1), 95।
- 15- शर्मा, एस., मेहरा, डी., अख्तर, एफ., और मेहरा, एस. (2020)। भारत में हाशिए पर पड़ी महिलाओं के स्वास्थ्य और आर्थिक सशक्तिकरण के लिए एक समुदाय-आधारित हस्तक्षेप का मूल्यांकन। बीएमसी पब्लिक हेल्थ, 20(1), 1766।

