

# ग्रामीण क्षेत्रों की महिलाओं एवं बच्चों में पोषण एवं स्वास्थ्य संबंधी स्तरः एक विश्लेषण



डॉ० रीता कुमारी  
एम.ए., पीएच.डी.  
गृह विज्ञान, बी.आर.ए. बिहार विश्वविद्यालय,  
मुजफ्फरपुर।

स्वास्थ्य मानव की बेशकीमती सम्पत्ति है। मनुष्य के जीवन और उसकी खुशी के लिए स्वास्थ्य से ज्यादा महत्वपूर्ण किसी अन्य वस्तु की कल्पना कर पाना भी कठिन है। किसी भी प्राणी का स्वास्थ्य उसके पोषण पर निर्भर करता है। शरीर को सर्वोचित ढंग से परिपोषित करने की क्रिया पोषण है। यह मानव जीवन की प्राथमिक आवश्यकता है। इसके बिना वह जीवित नहीं रह सकता। अच्छे पोषण से प्राप्त शक्ति, साहस और निरोग शरीर मानव की सफलताओं और उपलब्धियों का मूल है। तभी तो दिनकर महोदय ने लिखा है—  
“पत्थर सी हों मांसपेशियाँ, लोहे से भुजदंड अभय।

नस-नस में हो लहर आग की तभी जवानी पाती जय।”

स्वस्थ एवं सशक्त शरीर का निर्माण उचित पोषण पर ही निर्भर करता है। इसलिए पोषण संबंधी जाकनारी प्रत्येक व्यक्ति के लिए आवश्यक है।

टर्नर महोदय ने पोषण के अर्थ को स्पष्ट करते हुए लिखा है कि “पोषण उन क्रियाओं का संयोजन है, जिनके द्वारा जीवित प्राणी अपनी क्रियाशीलता को बनाये रखने के लिए तथा अपने अंगों की वृद्धि एवं पुनर्निर्माण हेतु आवश्यक पदार्थों को प्राप्त करता है और उनका उपयोग करता है।

इस प्रकार ‘पोषण’ शरीर में भोजन के विभिन्न कार्यों को करने की सामूहिक प्रक्रियाओं का नाम है।

यद्यपि खास्थ्य तथा पोषण समानार्थक नहीं है तथापि अच्छे पोषण के अभाव में खास्थ्य रहना असंभव है। अतः खास्थ्य तथा पोषण का गहरा संबंध होता है। अक्सर पोषण के साथ साधारणतः पर्याप्त तथा आदर्श आदि विशेषणों का प्रयोग होता है। परन्तु इनका अर्थ उतना स्पष्ट नहीं हो पाता है। ‘पर्याप्तता’ का अर्थ बीमारियों की रोकथाम के लिए आवश्यक पोषण है। ‘आदर्श’ पोषण वह होता है जो शरीर के क्रियाकलाप, जलवायु, बीमारी की स्थिति आदि से उत्पन्न आवश्यकताओं की पूर्ति के पश्चात् भी कुछ पोषक तत्वों को शरीर में संग्रहित कर सके जिससे आकर्षित परिस्थितियों की क्षतिपूर्ति शीघ्रताशीघ्र हो सके।

कौशिक, पंकज (2006) के अनुसार भोजन को दो प्रकार से अधिक पौष्टिक बना सकते हैं, प्रथम प्रारूप है कि भोजन को मिश्रित करके, दूसरा प्रारूप है कि भोजन को अंकुरित करके। भोजन में रोटी बनाने के आठे में हरी पत्तेदार सब्जियाँ मिलाई जा सकती हैं। आठा, बेसन, मूँगफली के दाने, गुड़ और घी मिलाकर पौष्टिक लड्डु बनाये जा सकते हैं। इस प्रकार से अनेक अनाजों का मिश्रण करके आयरन, कैल्शियम, विटामिन ‘ए’, विटामिन ‘बी’ और कैलोरी पर्याप्त मात्रा में प्राप्त की जा सकती है। इनके अनुसार ग्रामीण महिलाओं और बच्चों को थोड़ी सी जानकारी प्रदान करके, उन्हें संतुलित एवं सख्ता पौष्टिक आहार सुलभता से प्राप्त कराया जा सकता है।

ग्रामीण महिलाओं को यह जानकारी देने की अत्यधिक आवश्यकता है कि बहुत सारे महंगे फल, मंहगी सब्जियों की तुलना

में पत्तेदार हरी सब्जियों में विटामिन ‘ए’ और आयरन अधिक होती है। ये शरीर को विकसित करने, सामान्य तथा स्वस्थ बनाये रखने के लिए आवश्यक है। यह बहुत सारे पौष्टिक तत्वों का खोत होती है। इन्हें आसानी से उगाया जा सकता है।

सारस्वत, ऋतु (2006) के अनुसार “स्वास्थ्य के दृष्टिकोण से भारतीय महिलाओं की स्थिति अभी भी चिंतनीय है। भारतीय परिवेश में स्वास्थ्य जागरूकता नाममात्र है। इसलिए सरकारी नीतियों का महत्वपूर्ण क्षेत्र स्वास्थ्य सुविधाओं के साथ-साथ स्वास्थ्य जागरूकता भी होनी चाहिए।

गर्ग, साधना (2006) के अनुसार भारत में गर्भवती महिला की प्रसव संबंधी जानकारी अत्यंत व्यून है। जिसे अधिक से अधिक प्रसारित किया जाना चाहिए।

सुधा नारायणन् की पुस्तक “आहार नियोजन” के पृष्ठ संख्या 261 में उद्धृत है कि ‘माता का दूध बच्चे की 6 माह की आयु तक पर्याप्त हो सकता है, पर उसके बाद दूध की मात्रा एवं गुण बच्चे की बढ़ती हुई आवश्यकताओं की अपेक्षा कम हो जाते हैं जिससे बच्चे को ठोस पदार्थ देने पड़ते हैं। अन्यथा बच्चे में प्रोटीन कैलोरी कुपोषण के लक्षण उत्पन्न हो जाते हैं।

मजूमदार, डी. एम. (1962) इन्होंने लखनऊ जिले में बच्चों के पालन-पोषण के कुछ पहलुओं पर अध्ययन किया और बताया कि बच्चे को प्रारंभ के 5-6 महीने तक बकरी या गाय का दूध दिया जाता है। यह दूध बच्चे को तीन वर्ष तक दिया जाता है। बच्चे के आठ महीने तक उसे पूरक आहार दे दिया जाता है जिसमें मुख्यतः अनाज होते हैं।

राजलक्ष्मी, आर. (1969) शिशुओं और छोटे बच्चों में प्रोटीन-कैलोरी कुपोषण विटामिन तथा रिबोफ्लेविन की कमी से होने वाले रोग अत्यधिक देखने को मिलते हैं।

लेडी इरविन कॉलेज, (1977) दिल्ली ब्लॉक के एक सामुदायिक विकास योजना के अंतर्गत बच्चों के उच्चतम देखभाल पर अध्ययन किया गया जिसमें अलीपुर ब्लॉक दिल्ली के विभिन्न गाँवों की 250 माताओं को नमूनार्थ लिया। उन्होंने पाया कि बच्चों को स्तनपान तभी दिया जाता था जब वे मांग करते थे। ऊपरी दूध उसके प्रथम जन्म दिन के पहले ही दिया गया था। कुछ उदाहरणों में देखा गया कि तीन वर्ष तक बालक को ठोस आहार नहीं दिया जाता था फिर भी ज्यादातर बच्चों को 2 वर्ष के बाद से सामान्य आहार दिया जाता था।

डब्ल्यू. एच. ओ. एवं चूनिसेफ (1980) के सम्मिलित रिपोर्ट के अनुसार यदि शिशुओं को अपर्याप्त या कम पोषण युक्त आहार दिया जाता है, जब वे माता का दूध छोड़ रहे हों तो इसका परिणाम यह होता है कि वे कुपोषण तथा बीमारियों के चपेट में आ जाते हैं। अतः उन्हें ऐसा पूरक आहार देना चाहिए जो पर्याप्त हो, उचित पोषण युक्त हो, सफाई से तैयार किया गया हो तथा सांख्यिक, सामाजिक और आर्थिक रूप से स्वीकार्य हो।

कुमारी, सुदर्शन (1981) ने अपने अध्ययन में पाया कि स्तनपान बच्चों में प्रभावकारी होता है एवं तीन महीने के बाद स्तनपान कम कर देना चाहिए।

वैशाली, एम्टे (1981) ने अपने अध्ययन में पाया कि बच्चों के पूर्व विधालयीय उम्र समूह में कुपोषण का प्रभाव विशेष रूप से अविकसित देशों में है।

राजम्मल (1981) के अनुसार प्राथमिक स्कूल के बच्चों, उनके शिक्षकों एवं अभिभावकों को स्वास्थ्य एवं संतुलित आहार के बारे में जानकारी दिए जाने के गहन कार्यक्रम के कारण उनके पोषण स्तर में काफी सुधार हुआ और कुपोषण से ग्रसित बच्चों की संख्या में काफी कमी आई।

एनी. मैथ्यू एवं रायट, डी. एस. (1981) ने कुपोषण से प्रभावित बच्चों पर सोया दुध के प्रभाव का अध्ययन किया एवं पाया कि कुपोषण से ग्रसित बच्चों में सोया दुध एक प्रभावकारी पोषक है। सोया दुध सुपाच्य है एवं सामान्य वातावरण पर अधिक दिनों तक सुरक्षित रह सकता है।

अग्रवाल, डी. के., अग्रवाल के. एन. और तिवारी आई सी. (1982) के अनुसार इन्होंने अपने अध्ययन में पाया कि ग्रामीण क्षेत्र तथा नगर की मलिन बस्तियों में बच्चों को दूध पिलाने वाली माताएँ अगली बार गर्भ धारण होने तक दूध पिलाती रहती हैं परन्तु प्रथम दिवस के दूध (कोलोस्ट्रम) को नहीं देती हैं। 71 प्रतिशत माताएँ जन्म के तीसरे दिन या उसके बाद भी स्तनपान कराना प्रारंभ करती थीं। ग्रामीण क्षेत्रों के बच्चों ने औसतन 24.5 महीना तथा शहरी मलिन बस्तियों के बच्चों ने 18 महीने 20 दिन स्तनपान किया। दोनों ही समूहों ने अर्ध ठोस संपूरक आहार देने में विलम्ब किया।

## संदर्भ सूची :-

1. एम. स्वामीनाथन, इसेन्सियल्स ऑफ फूड व्यूट्रीशन, वाल्यूम-11, पृ. 334, 1974।

2. ए० के अरोड़ा एवं सहयोगी, सोशल कर्टम विलीफ्स रिगार्डिंग ब्रेस्ट फीडिंग, इंडियन पीडियाट्रिक्स, 1985।
3. ओ. पी. घई, वीनिंग एसेन्सियल ऑफ पीडियाट्रिक्स, 1990।
4. एम. रवामीनाथन, इसेन्सियल्स ऑफ फूड व्यूट्रीशन, वाल्यूम-11, पृ. 352, 1974।
5. एन. एस., दैनिक हिन्दुस्तान, 7 अप्रैल, 2007।
6. डॉ. ए. के. पांडेय, नेशनल चैनल, दूरदर्शन, 20 सितम्बर, 2002।
7. जी. सुबुलक्ष्मी एवं सहयोगी, फीडिंग ऑफ कोलोस्ट्रम इन अरबन एंड रुरल एरियाज, इंडियन जर्नल ऑफ पीडियाट्रिक्स, 1990।

