



## International Journal of Home Science

ISSN: 2395-7476

IJHS 2020; 6(1): 276-277

© 2020 IJHS

[www.homesciencejournal.com](http://www.homesciencejournal.com)

Received: 12-11-2019

Accepted: 16-12-2019

**डॉ० नीलिमा कँवर**

प्रोफेसर एण्ड हेड, गृह विज्ञान विभाग, चन्द्रशेखर आजाद कृषि एवं प्रौद्योगिक विश्वविद्यालय, कानपुर ए उत्तर प्रदेश, भारत।

**निशा मौर्या**

शोध छात्रा, North East Frontier Technical University Arunachal Pradesh, India

## गृहणी एवं कार्यरत महिलाओं में आहारिय आदतों का तुलनात्मक अध्ययन

**डॉ० नीलिमा कँवर एवं निशा मौर्या**

### प्रस्तावना

मानव जीवन की तीन मूलभूत आवश्यकताएं हैं – भोजन, वस्त्र और आवास। पौष्टिक भोजन, स्वच्छ वस्त्र तथा साफ-सुथरा आवास मानव की कार्यक्षमता एवं जीवन को सुचारु रूप से सक्रिय रखने के लिए न्यूनतम एवं वांछनीय आवश्यकताएं हैं। वर्तमान युग मशीनीकरण का युग है। औद्योगिकीकरण के जितने भी आयाम हैं, सब मशीनों पर निर्भर हैं, लेकिन इन मशीनों की कार्यक्षमता को बनाये रखने अथवा अनुकूल दशाओं के विकास के लिए मनुष्यों के संतुलित एवं पौष्टिक आहार, शरीर ढकने को पर्याप्त मात्रा में वस्त्र और प्राकृतिक आपदाओं से सुरक्षित रखने के लिए स्वास्थ्यकर आवास की उपलब्धि नितान्त आवश्यक हैं, क्योंकि एक महिला के शरीर की संरचना पुरुष के शरीर से भिन्न होती है और पुरुषों तथा महिलाओं के बीच मूलभूत असमानताएं हैं, इसलिए महिलाओं के लिए स्वास्थ्य व बीमारियों का खतरा अधिक होता है। भारत में महिलाओं में बीमारियों तथा मृत्यु के अनेक कारण हैं। प्रमुख कारणों का सम्बन्ध कुपोषण, संचारी रोग तथा प्रजनन व शिशु स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्याओं से हैं। गर्भावस्था तथा प्रसव सम्बन्धित रोगों की तुलना में तपेदिक से मरने वाली महिलाओं की संख्या कहीं अधिक हैं यहां कुछ ऐसी ही स्वास्थ्य समस्याओं हैं जो महिलाओं को अधिक प्रभावित करती हैं। समाज और परिवार का दबाव भी कार्यरत महिलाओं पर पहले की अपेक्षा बढ़ा है। पहले ही काम के लम्बे घंटे और अपर्याप्त व असंतुलित पोषण से उनके स्वास्थ्य पर विपरीत असर होता है। घर पहुँचते ही उनसे घर, परिवार और बच्चों की देखभाल करने की उम्मीद की जाती है। बच्चों को अकेला छोड़कर जाना माताओं के लिए ग्लानि और कुण्ठा का कारण बन जाता है। कार्यरत महिलाओं के लिए बच्चों की उचित देखभाल एक बहुत बड़ा मुद्दा होता है। असंगठित क्षेत्रों में काम कर रही माताओं के लिए तो किसी भी प्रकार की सुविधा उपलब्ध नहीं है, संगठित क्षेत्रों में भी "पालना घर" की सुविधा बहुत कम है और यदि है भी तो उचित व्यवस्था उपलब्ध नहीं है, ऐसे में बच्चे किसी रिश्तेदार, पड़ोसी या आया के भरोसे छोड़कर आना महिला के लिए भावनात्मक तनाव का कारण बनता है जिसका असर उनके कार्य पर भी होता है। विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार स्वास्थ्य का अर्थ मात्र रोगों का अभाव नहीं बल्कि शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य की सकारात्मक अवस्था है। यदि इस परिभाषा को आधार बनाया जाए तो हमारे समाज में महिलाओं के शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य के हालत काफी चिन्ताजनक हैं। समाज की इस आधी आबादी को शारीरिक बीमारियां तो हैं ही, महिलाओं में मानसिक व्याधियों वाले मरीजों के आंकड़े भी चौंकाने वाले हैं। घर और बाहर दोनों की जिम्मेदारी उठा रही महिलायें भावनात्मक और मानसिक स्तर पर भी कमजोर होती जा रहीं हैं। घर-परिवार के हर सदस्य की सेहत का ख्याल रखने वाली महिलायें खुद अपने स्वास्थ्य को हमेशा नजरअंदाज कर देती हैं, स्वास्थ्य की फेहरिस्त में खुद को हमेशा दायम दर्जे पर ही रखती हैं। हैरानी की बात यह है कि घर के बाकी सदस्य भी महिलाओं की सेहत को खास तवज्जो नहीं देते। महिलायें अपनी शारीरिक और मानसिक तकलीफों के बारे में खुलकर बात नहीं कर पातीं।

### उद्देश्य

1. गृहणी एवं कार्यरत महिलाओं तथा उनके परिवार के सामाजिक एवं आर्थिक स्तर का अध्ययन करना।
2. आहार एवं महिलाओं के व्यवहार और अभिवृत्ति का अध्ययन करना।
3. आहार के प्रति अभिवृत्ति एवं व्यवहार का अध्ययन करना।
4. संतुलित आहार का महत्व बताना।

**Corresponding Author:**

**डॉ० नीलिमा कँवर**

प्रोफेसर एण्ड हेड, गृह विज्ञान विभाग, चन्द्रशेखर आजाद कृषि एवं प्रौद्योगिक विश्वविद्यालय, कानपुर ए उत्तर प्रदेश, भारत।

**अध्ययन का महत्व**

स्वास्थ्य की स्थिति एवं शरीर, मस्तिष्क के पूर्णरूप से कार्य करने को ही वास्तविक स्वास्थ्य कहा जाता है स्वस्थ रहने के लिए मनुष्य भाग्यवादी तरीकों को अपनाता है। वैज्ञानिक आधार पर की गयी खोजों के अनुकूल अनेक नयी योजनाएं बनती है। व्यक्ति सदैव सुखी रहना चाहता है। सभी सुखी हों एवं सभी निरोग हों, इस लक्ष्य को प्राप्त करना होता है।

इसी लक्ष्य को प्राप्त करने के लिए प्रतिदिन प्रयास कियाजा रहा है। अनेक तरह के स्वास्थ्य एवं जनस्वास्थ्य का निर्माण किया जा रहा है इसके अन्तर्गत सार्वजनिक स्वास्थ्य कार्यक्रमों को दिन-प्रतिदिन बढ़ाने की चेष्टा की जा रही है।

किशोर एवं गृहणी एवं कार्यरत महिलाओं में स्वास्थ्य के प्रति जागरूकता का महत्व है।

- स्वस्थ वातावरण का प्रबन्ध।
- रोगों के बारे में जानना।
- स्वास्थ्य सम्बन्धी कानून एवं नियम उपनियम के बारे में क्या जानते हैं।
- उचित पोषण की शिक्षा के बारे में जानना।

**परिणाम**

**तालिका 1:** कार्यरत एवं गृहणी महिलाओं की उम्र का तुलनात्मक अध्ययन  
संख्या=400

उम्र (वर्ष)	कार्यरत महिलायें		गृहणी महिलायें	
	आवृत्ति	प्रतिशत	आवृत्ति	प्रतिशत
19 – 25	41	20.5	54	27.0
26 – 32	40	20.0	30	15.0
33 – 39	36	18.0	33	16.5
40 – 46	38	19.0	47	23.5
47 वर्ष से अधिक	45	22.5	36	18.0
कुल	200	100.0	200	100.0

शोध अध्ययन में कुल 400 महिलायें सम्मिलित हुईं। जिसमें 200 गृहणी एवं 200 कार्यरत महिलायें थीं। उपरोक्त तालिका से पता चलता है कि 27.0 प्रतिशत गृहणी एवं 20.5 प्रतिशत कार्यरत महिलायें 19 से 25 वर्ष आयु की, थीं। 15.0 प्रतिशत गृहणी एवं 20.0 प्रतिशत कार्यरत महिलायें 26 से 32 वर्ष आयु की, 16.5 प्रतिशत गृहणी एवं 18.0 प्रतिशत कार्यरत महिलायें 33 से 39 वर्ष, 23.5 प्रतिशत गृहणी एवं 19.0 प्रतिशत कार्यरत महिलायें 40 से 46 वर्ष की थीं। 18.0 प्रतिशत गृहणी एवं 22.5 प्रतिशत कार्यरत महिलायें 47 वर्ष से अधिक आयु वर्ग की थीं। क्योंकि अधिकतर भारतीय महिलाओं का रोजमर्रा का जीवन अपने परिवार और नौकरी की जिम्मेदारियों को निभाने में ही निकल जाता है।

**तालिका 2:** कार्यरत एवं गृहणी महिलाओं की वैवाहिक स्थिति का तुलनात्मक अध्ययन  
संख्या=400

वैवाहिक स्थिति	कार्यरत महिलायें		गृहणी महिलायें	
	आवृत्ति	प्रतिशत	आवृत्ति	प्रतिशत
अविवाहित	56	28.0	38	19.0
विवाहित	144	72.0	162	81.0
कुल	200	100.0	200	100.0

तालिका से पता चलता है कि उत्तरदाताओं में से 19.0 प्रतिशत गृहणी तथा 28.0 प्रतिशत कार्यरत अविवाहित महिलायें शामिल थीं। 81.0 प्रतिशत गृहणी तथा 72.0 प्रतिशत कार्यरत विवाहित महिलायें शामिल थीं। उत्तरदाताओं की वैवाहिक स्थिति में अंतर सीधे रूप से देखने को मिलता है। कार्यरत महिलाओं की संख्या अविवाहित समूह में अधिक तथा विवाहित समूह में कम देखी गयी। विवाहित

तथा अविवाहित समूह में गृहणी महिलाओं तथा कार्यरत महिलाओं का प्रतिशत विपरीत देखने को मिलता है।

**तालिका 3:** कार्यरत एवं गृहणी महिलाओं के आय के स्तर का तुलनात्मक अध्ययन  
संख्या=400

आय का स्तर	कार्यरत महिलायें		गृहणी महिलायें	
	आवृत्ति	प्रतिशत	आवृत्ति	प्रतिशत
निम्नतम आय	43	21.5	34	17.0
मध्यम आय	50	25.0	70	35.0
उच्च मध्यम आय	55	27.5	65	32.5
उच्च आय	52	26.0	31	15.5
कुल	200	100.0	200	100.0

तालिका से जानकारी मिलती है कि 17.0 प्रतिशत गृहणी और 21.5 प्रतिशत कार्यरत महिलायें निम्न स्तर से थी एवं मध्यम वर्ग से 35.0 प्रतिशत गृहणी व 25.0 प्रतिशत कार्यरत महिलायें शामिल थीं। उच्च मध्यम आय वर्ग से 32.5 प्रतिशत गृहणी एवं 27.5 प्रतिशत कार्यरत महिलायें शामिल थीं। उच्च आय वर्ग से 15.5 प्रतिशत महिलायें गृहणी एवं 26.0 प्रतिशत कार्यरत महिलायें शामिल थीं। उत्तरदाताओं की पारिवारिक आय की स्थिति में गृहणी महिलाओं की भागीदारी मध्यम (35.0) तथा उच्च मध्यम वर्ग (31.5) में अधिक देखी गयी।

**सुझाव  
आहार**

1. फाइबर युक्त खाद्य पदार्थों में समृद्ध आहार, जैसे कुछ सब्जियां और फल, हृदय राग, मोटापे और टाइप-2 मधुमेह के जोखिम को कम कर सकते हैं।

कुल स्वस्थ आहार के हिस्से के रूप में पोटेशियम में समृद्ध सब्जियां और फल खाने से रक्तचाप कम हो सकता है, और यह किडनी के पत्थरों के विकास के जोखिम को भी कम कर सकता है और हड्डी के नुकसान को कम करने में मदद कर सकता है।

**स्वास्थ्य**

1. भारतीय सरकार को स्वास्थ्य सेवा प्रणाली की संस्कृति पद्धति से कुछ और लागू करने के लिए एक पहल करनी चाहिए।
2. प्रभावी भुगतान तंत्र की आवश्यकता होनी चाहिए।

**निष्कर्ष**

गृहणी एवं कार्यरत दोनों ही तरह की महिलाओं को सभी पोषिक तत्वों की आवश्यकता होती है जो उन्हें भोज्य पदार्थों से प्राप्त होते हैं। महिलाओं के लिए जितना जरूरी पोषिक तत्व हैं उतना ही आवश्यक योग करना है। क्योंकि हमें भोजन से प्राप्त होने वाली ऊर्जा को खर्च भी करना होता है जिसे हम गृहणी कार्य इत्यादि करके अपने शरीर को स्वस्थ बना सकते हैं।

**संदर्भ**

1. डॉ. आराधना श्रीवास्तव स्वास्थ्य, स्वास्थ्य विज्ञान एवं
2. आरोग्य शास्त्र जी.पी. शरी
3. आहार एवं पोषण विज्ञान एस.पी. सुखिया
4. पोषण एवं आहार-विज्ञान के मूलभूत सिद्धान्त मंगला कानगा
5. पोषण एवं पोषाहार वी. के बख्शी
6. आहार एवं पोषण के मूल आधार बिमला शमा
7. आहार एवं पोषण विज्ञान डॉ. डी. एन. श्रीवास्तव
8. सामाजिक अनुसंधान पारसनाथ राय अनुसंधान विधियाँ आर. एन. शर्मा
9. शिक्षा अनुसंधान एच के कपिल