



International Journal of Home Science

ISSN: 2395-7476
IJHS 2020; 6(2): 249-250
© 2020 IJHS
www.homesciencejournal.com
Received: 16-03-2020
Accepted: 18-04-2020

डॉ० नीलिमा कँवर
प्रोफेसर एण्ड हेड
गृह विज्ञान विभाग
चन्द्रशेखर आजाद कृषि एवं
प्रौद्योगिक विश्वविद्यालय, कानपुर,
उत्तर प्रदेश, भारत।

निशा मौर्या
North East Frontier Technical
University, Arunachal Pradesh,
India

घरेलू एवं कामकाजी महिलाओं में पोषक तत्वों का स्वास्थ्य से संबन्धित अध्ययन

डॉ० नीलिमा कँवर एवं निशा मौर्या

निष्कर्ष

घरेलू एवं कामकाजी महिलाओं के लिए पोषक तत्वों का सेवन बहुत आवश्यक है। आज के जमाने में हर महिला अपने आपको स्वस्थ रखना चाहती है। इसके लिए 6 पोषक तत्व जैसे लौह तत्व, कैल्शियम, पानी, मैग्नीशियम, ओमेगा-3, फ़ैटी एसिड और प्रोटीन की आवश्यकता होती है। महिलाओं को कैल्शियम की जीवन के हर स्टेज में आवश्यकता होती है क्योंकि इससे हड्डियों का विकास होता है। साथ ही रजनोवृत्ति में कैल्शियम का नुकसान होता है इसीलिए महिलाओं को कैल्शियम लेना अत्यंत आवश्यक है जो पनीर, दूध बादाम आदि से प्राप्त होता है।

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। 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 है। यहाँ कुछ ऐसी ही स्वास्थ्य समस्याओं का वर्णन किया जा रहा है जो महिलाओं को अधिक प्रभावित करती हैं।

महिलाओं में कुपोषण सबसे अधिक तथा अषक्तकारी स्वास्थ्य समस्या है शैशवकाल से ही भोजन मिलने में उनके साथ भेदभाव शुरू हो जाता है। उसे माँ का दूध भी कम समय तक पिलाया जाता है। बचपन में भी लड़की को एक लड़के की तुलना में कम भोजन दिया जाता है, परिणामस्वरूप उसकी वृद्धि व शारीरिक विकास धीमी दर से होता है और उसकी हड्डियों का विकास सही प्रकार से नहीं हो पाता है जिसके कारण बाद में शिशु जन्म के समय परेशानी आती है। उसके नवयुवती बनने तक यह समस्या और बढ़ जाती है क्योंकि उसके काम का बोझ बढ़ने व माहवारी शुरू होने, जल्दी विवाह होने, गर्भ धारण करने तथा स्तनपान कराने से उसे अच्छे भोजन की आवश्यकता भी बढ़ जाती है।

उद्देश्य :-

1. घरेलू एवं कामकाजी महिलाओं तथा उनके परिवार के सामाजिक एवं आर्थिक स्तर का अध्ययन करना।
2. संतुलित आहार का महत्व बताना।
3. स्वास्थ्य के प्रति जागरूक कराना।

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 हैं। 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 किया जा 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।

Corresponding Author:

डॉ० सरिता वर्मा
विभागाध्यक्ष, गृह विज्ञान महिला
महाविद्यालय पोस्ट ग्रेजुएट कालेज,
कानपुर, उत्तर प्रदेश, भारत।

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

1. घरेलू एवं कामकाजी महिलाओं की उम्र का तुलनात्मक अध्ययन संख्या=400

उम्र (वर्ष)	घरेलू महिलायें		कामकाजी महिलायें	
	आवृत्ति	प्रतिषत	आवृत्ति	प्रतिषत
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 घरेलू एवं 200 कामकाजी महिलायें थी। उपरोक्त तालिका से पता चलता है कि 27.0 प्रतिषत घरेलू एवं 20.5 प्रति कामकाजी महिलायें 19 से 25 वर्ष आयु की, थी। 15.0 प्रतिषत घरेलू एवं 20.0 प्रतिषत कामकाजी महिलायें 26 से 32 वर्ष आयु की, 16.5 प्रतिषत घरेलू एवं 18.0 प्रतिषत कामकाजी महिलायें 33 से 39 वर्ष, 23.5 प्रति घरेलू एवं 19.0 प्रतिषत कामकाजी महिलायें 40 से 46 वर्ष की थी। 18.0 प्रतिषत घरेलू एवं 22.5 प्रतिषत कामकाजी महिलायें 47 वर्ष से अधिक आयु वर्ग की थी। क्योंकि अधिकतर भारतीय महिलाओं का रोजमर्रा का जीवन अपने परिवार और नौकरी की जिम्मेदारियों को निभाने में ही निकल जाता है।

2. घरेलू एवं कामकाजी महिलाओं के स्वास्थ्य सम्बंधी जागरूकता के स्तर का तुलनात्मक अध्ययन संख्या=400

स्वास्थ्य सम्बन्धी जागरूकता का स्तर	घरेलू महिलायें		कामकाजी महिलायें	
	आवृत्ति	प्रतिषत	आवृत्ति	प्रतिषत
निम्नतम	33	16.5	34	17.0
मध्यम	94	47.0	89	44.5
उच्चतम	73	36.5	77	38.5
कुल	200	100.0	200	100.0

तालिका से जानकारी मिलती है कि निम्नतम स्तर में 17.0 प्रतिषत महिला घरेलू तथा 16.5 प्रतिषत कामकाजी महिलायें थी। मध्यम वर्ग में 44.5 प्रतिषत महिलायें कामकाजी तथा 47.0 प्रतिषत महिलायें घरेलू एवं उच्च वर्ग में 38.5 प्रतिषत महिलायें घरेलू व 36.5 प्रतिषत महिलायें कामकाजी थी। प्रतिभागियों में स्वास्थ्य के बारे में जानकारी उनके वर्ग से सीधा संबंध रखती है। मध्यम वर्ग में स्वास्थ्य की जानकारी सबसे ज्यादा (77.0%) से अधिक देखी गयी, जबकि निम्नतम वर्ग में सबसे कम (औसत 16.5%) पायी गयी। स्वास्थ्य के बारे में जानकारी घरेलू महिलाओं की अपेक्षा कामकाजी महिलाओं में सभी स्तर में कमी पाई गयी।

आहार

1. कुल स्वस्थ आहार के हिस्से के रूप में पोटेषियम में समृद्ध सब्जियाँ 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।
2. कुछ अन्य उच्च कैलोरी भोजन की बजाय प्रति कप कैलोरी में कम सब्जियों जैसे खाद्य पदार्थ खाने से कैलोरी सेवन कम

करने में मदद मिल सकती है।

3. एक समय स्वस्थ आहार के हिस्से के रूप में सब्जियों और फलों में समृद्ध आहार खाने से हृदय रोग के लिए जोखिम कम हो सकता है, जिसमें दिल का दौरा जल्दी नहीं पड़ता है।

स्वास्थ्य

1. बुनियादी प्राथमिक स्वास्थ्य और बुनियादी ढांचे की मांग की जाये।
2. ग्रामीण इलाकों में मुफ्त में विभिन्न स्वास्थ्य जांच अभियान की व्यवस्था करनी चाहिए। इसके लिए राजकीय डॉक्टर, वालेन्टरी डॉक्टर और एन0जी0ओ0 की मदद लेनी चाहिए।
3. चिकित्सा कर्मियों की कमी से निपटने के लिए राष्ट्रीय स्वास्थ्य सेवा प्रणाली में डॉक्टर, नर्सों और फार्मासिस्टों की संख्या में सुधार किया जाय।

संदर्भ

1. डॉ. आराधना श्रीवास्तव स्वास्थ्य, स्वास्थ्य विज्ञान एवं
2. आरोग्य शास्त्र जी.पी. शेरी
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।