



## International Journal of Home Science

ISSN: 2395-7476

IJHS 2021; 7(1): 186-192

© 2021 IJHS

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

Received: 11-11-2020

Accepted: 15-12-2020

**डॉ. नीता वार्ण्य**

गृह विज्ञान विभाग, श्री टीकाराम  
कन्या महाविद्यालय, अलीगढ़,  
उत्तर प्रदेश, भारत

### गर्भवती महिला की देखभाल : एक अध्ययन

**डॉ. नीता वार्ण्य**

#### प्रस्तावना

गर्भवती महिलाएं गर्भावस्था के पूरे समय में अपने व अपने गर्भस्थ शिशु के स्वास्थ्य के प्रति जागरूक नहीं होती हैं इसका प्रमुख कारण उचित शिक्षा का अभाव व अज्ञानता है जिसके कारण उन्हें विभिन्न परेशानियों का सामना करना पड़ता है। जिसके परिणाम स्वरूप मातृ मृत्यु दर व बाल मृत्यु दर में बढ़ोत्तरी व माता और शिशु का कमजोर होना। अतः इस समस्या को ध्यान में रखते हुये इसके कारणों की विस्तृत विवेचना के लिये यह अध्ययन किया जिसके लिये हमने विभिन्न समूह की महिलाओं को चुना जो अलग अलग आयु, जाति व भिन्न आयु वर्ग की थी।

इस अध्ययन के द्वारा हमने गर्भावस्था के समय महिलाओं की समस्यायें व उनके सहज निदान व उनके पारिवारिक सदस्यों को इस समय के लिये अधिक जागरूक करने का प्रयास किया हमने उन्हें बताया कि किस तरह भ्रम में न पड़ कर व सुनी सुनाई बातों पर विश्वास करने की जगह चिकित्सीय मार्गदर्शन को अपना कर आप गर्भावस्था के काल को समस्या रहित बना सकती है। और खुद स्वस्थ रह कर एक स्वस्थ शिशु को जन्म दे सकती है।

#### अध्ययन के उद्देश्य

हमारा उद्देश्य अध्ययन कर यह पता लगाना था कि हमारे समाज में गर्भावस्था के समय की देखभाल विषय में कितनी जागरूकता है ? कितनी महिलायें इस विषय उपयुक्त जानकारी रखती हैं व कितनी महिलायें इस जानकारी को व्यवहार में लाती हैं उनकी इस जागरूकता में उनकी जाति, समाज, पारिवारिक स्थिति, आर्थिक स्थिति व शिक्षा का क्या योगदान है ?

इन सब बिन्दुओं को ध्यान में रखते हुये हमने अध्ययन के लिये कुछ प्रश्न तैयार किये हैं जो मुख्यतः इन बिन्दुओं से सम्बन्धित हैं ये बिन्दु जैसे गर्भवती महिलाओं की सामान्य सूचनाएं— जैसे नाम, उम्र, जाति, पारिवारिक आयु, गर्भवती की शिक्षा का स्तर सम्बन्धी जानकारी प्राप्त करना। गर्भावस्था के समय सभी परीक्षण सम्बन्धी जानकारियां प्राप्त करना। गर्भावस्था के समय अतिरिक्त भोजन की मात्रा सम्बन्धी जानकारी प्राप्त करना। गर्भावस्था के समय होने वाली विभिन्न परेशानियों के बारे में जानकारी प्राप्त करना। गर्भावस्था के समय अतिरिक्त देखभाल सम्बन्धी जानकारी प्राप्त करना।

#### अध्ययन की कार्य प्रणाली

गर्भवती महिलाओं की देखभाल : एक अध्ययन का चयन किया गया है अध्ययन का क्षेत्र—मलखानसिंह जिला महिला चिकित्सालय अलीगढ़ को चुना गया है। इस के लिए गर्भवती महिलाओं का चयन जिला चिकित्सालय के ओपीडी विभाग से किया गया है।

#### कार्य की तकनीक —

सर्वेक्षण के लिए चुनी गयी महिलाओं के लिए एक प्रश्नावली तैयार की गई — जिसमें गर्भावस्था से सम्बन्धित उचित देखभाल, गर्भावस्था में होने वाली परेशानियों, कुछ जरूरी परीक्षण, अतिरिक्त—पौष्टिक आहार एवम् अन्य गर्भावस्था से सम्बन्धित सामान्य जानकारी पर आधारित प्रश्न थे। इस प्रश्नावली को साक्षात्कार विधि के माध्यम से भरा गया। चूंकि ज्यादातर महिलाएं कम पढ़ी—लिखी थीं जिन्हें स्वास्थ्य परीक्षण व गर्भावस्था की सामान्य परेशानियों के विषय में यह मालूम ही नहीं था कि उनको चिकित्सक ने उन्हें कौन सी दबाएं व जरूरी परीक्षण लिखे हैं व कौन—2 से परीक्षण करवाये हैं या नहीं।

**Corresponding Author:**

**डॉ. नीता वार्ण्य**

गृह विज्ञान विभाग, श्री टीकाराम  
कन्या महाविद्यालय, अलीगढ़,  
उत्तर प्रदेश, भारत

#### गर्भवती महिला की देखभाल — एक अध्ययन

गर्भावस्था एक जटिल प्रक्रिया है इस समय स्त्री में मानसिक व शारीरिकदोनों प्रकार के परिवर्तन होते हैं उसकी मानसिक व शारीरिक दशा एक साधारणस्त्री की अपेक्षा भिन्न हो जाती है।

हालांकि यह एक प्राकृतिक व सामान्य अवस्था है। इस गर्भावस्था की स्थिति को साधारण अवस्था नहीं समझना चाहिए। किन्तु इस अवस्था को बीमारी नहीं समझना चाहिए। हालांकि इस अवस्था में कुछ कठिनाईयाँ व कष्ट तथा शारीरिक आन्तरिक परिवर्तन होते हैं। इसलिए इस दौरान विशेष सुरक्षा की आवश्यकता होती है। गर्भावस्था का पूरा समय 280 दिन (40 हफ्ते) का होता है। जो कि आखिरी सहावारी के पहले दिन से माना जाता है।

हम जानते हैं कि माता के शारीरिक व मानसिक स्वास्थ्य का गर्भवस्थ शिशु पर भी प्रभाव पड़ता है। गर्भावस्था के प्रारम्भिक दिनों में सावधानी नहीं बरती जाती है तो गर्भपात होने का भी डर रहता है। तथा पहले के तीन महीने में शिशु के अंगों की भी रचना होती है। इस दौरान अन्य संक्रामक रोग भी आसानी से हो सकते हैं। अतः एक गर्भवती माँ को अपने डाक्टर की सलाह के बिना इस समय कोई भी दवा नहीं लेनी चाहिए।

गर्भवती स्त्री को अपने भावी शिशु की आवश्यकताओं को देखते हुए अपने भोजन में पौष्टिक चीजों का समावेश अधिक कर देना चाहिए। जिससे कि भ्रूण की उसकी आवश्यकतानुसार पौष्टिक तत्व प्राप्त हो सके तथा गर्भवती स्त्री का स्वास्थ्य भी सही बना रहे।

### गर्भवती महिला के लिए अतिरिक्त भोजन की आवश्यकता

गर्भावस्था में भ्रूण पूरी तरह से अपने आहार के लिए माता के आहार पर निर्भर रहता है, उसको जो पौष्टिक तत्वों की आवश्यकता होती है उन्हें वह माता के द्वारा ही प्राप्त करता है। साधारण स्त्री की अपेक्षा गर्भवती स्त्री को अधिक कैलोरी व पौष्टिक तत्वों की आवश्यकता होती है। यदि माँ के भोजन में इन पौष्टिक तत्वों की कमी होगी तो इसका असर माता व शिशु दोनों के स्वास्थ्य पर पड़ेगा। गर्भावस्था में पोषण सम्बन्धी आवश्यकता पूरी न होने पर, गर्भावस्था में होने वाली समस्याएँ और बढ़ जाती हैं, पौष्टिक भोजन के अभाव में माता कुपोषित होती जाती है जिसके कारण उसमें रोगनाशक शक्ति नष्ट होती जाती है। माँ को पौष्टिक भोजन मिलने से बाल – मृत्यु दर में कमी होती है। गर्भावस्था के तीन माह के बाद पौष्टिक तत्वों जैसे प्रोटीन, कैल्शियम, फास्फोरस, लोहा की अधिक मात्रा में आवश्यकता होती है। भ्रूण इन पौष्टिक तत्वों को माँ के रक्त से संचित करता है शिशु जिस समय जन्म लेता है, उसके शरीर में – 500 ग्राम प्रोटीन, 25 ग्राम कैल्शियम, 04 ग्राम लोहा तथा विटामिन संचित रहते हैं। ये सारे तत्व शिशु माता के शरीर से ही प्राप्त करता है।

### गर्भवती में पौष्टिक तत्वों की आवश्यकता

गर्भावस्था के समय शारीरिक वजन बढ़ जाता है, जिससे चपापचीय दर भी बढ़ जाती है परिणामस्वरूप साधारण अवस्था की अपेक्षा ऊर्जा अधिक व्यय होती है, इसके अतिरिक्त गर्भवती स्त्री उन सभी कार्यों को सुचारू रूप से करती है जिन्हें वह पहले करती थी, इसलिए गर्भवती स्त्री को साधारण स्त्री की अपेक्षा 300 कैलोरीज की अतिरिक्त आवश्यकता होती है।

### गर्भावस्था में विभिन्न क्रियाशीलता स्तर पर स्त्रियों में कैलोरी की आवश्यकता

(आई0 सी0 एम0 आर0) के अनुसार

क्रियाशील का स्तर	साधारण अवस्था में कैलोरीज की मांग	गर्भावस्था में कैलोरीज की मांग
कमक्रियाशील	1875	1875 + 300
मध्यम क्रियाशील	2225	2225 + 300
अधिक क्रियाशील	2925	2925 + 300

**प्रोटीन:** गर्भावस्था में भ्रूण के शारीरिक विकास के लिए प्रोटीन की आवश्यकता होती है। प्रोटीन शरीर के अन्तर्गत पायी जाने वाली मांसपेशियों, ऊतकों और शरीर के व्यापक द्रव्य जैसे रक्त आदि के

लिए भी महत्वपूर्ण होती है। अन्तिम छह माह में भ्रूण को प्रोटीन की अधिक आवश्यकता होती है। इसके अतिरिक्त गर्भवती स्त्री के ऊतकों की तोड़-फोड़ होती है उनके निर्माण में भी प्रोटीन की आवश्यकता होती है। प्रोटीन की प्राणिज्यजगत व शाकाहारी जगत दोनों ही तरीकों से प्राप्त होता है, जैसे दूध, पनीर, मछली, अण्डा, फलियाँ, सेम, मटर, चने, हरी सब्जियाँ, सूखे फलों प्रोटीन होता है। वैसे प्रोटीन का सबसे अच्छा स्रोत दालें हैं।

**खनिज लवण:** खनिज लवण हड्डियों, दांतों, रक्त के निर्माण में, शारीरिक क्रियाओं के नियंत्रण में तथा शारीरिक शक्ति के लिए आवश्यक होता है। माता तथा भ्रूण की मांसपेशियों की क्रियाशीलता के लिए खनिज लवण की आवश्यकता होती है। मुख्य खनिज लवण – लोहा, कैल्शियम, फास्फोरस तथा आयोडीन है।

**लोहा:** लोहा रक्त में हीमोग्लोबिन का निर्माण करता है इससे गर्भवती के शरीर में रक्त की कमी नहीं होती है, भ्रूण के निर्माण में खासतौर से गर्भावस्था के आखिरी तीन माह में इसकी आवश्यकता अधिक होती है। वैज्ञानिक तथ्यों के अनुसार गर्भवती स्त्री को प्रतिदिन 10 मि0 ग्राम लोहा की अतिरिक्त आवश्यकता होती है। लोहे के अच्छे स्रोत हरी पत्तेदार सब्जियाँ, टमाटर, आँवला, अण्डा, सेब, गुड़, गेहूँ, नारंगी इत्यादि हैं। गर्भावस्था के समय में आयरन की अतिरिक्त मात्रा की पूर्ति के लिए आयरन व फालिक एसिड युक्त गोलिएँ भी दी जाती है जो चौथे महीने से प्रारंभ होती है।

**कैल्शियम:** कैल्शियम अस्थियों के निर्माण में व मजबूती भी करता है। इसलिए आवश्यक तत्व है, भ्रूण कैल्शियम का संग्रह भी करता है। इसलिए गर्भवती स्त्री के आहार में कैल्शियम की अतिरिक्त मात्रा आवश्यक है। गर्भवती को 500 से 600 मि0ग्राम अतिरिक्त कैल्शियम लेना आवश्यक है। यदि कैल्शियम विटामिन डी के साथ लिया जाए तो अधिक लाभकारी होता है। कैल्शियम मुख्यतः दूध, पनीर, अण्डा, सेम, गाजर, फूल गोभी, बादाम आदि में होता है और कैल्शियम की अतिरिक्त मात्रा के लिए गर्भावस्था के चौथे महीने से कैल्शियम की ओरल पिल्स दी जानी चाहिए।

**फास्फोरस:** फास्फोरस भी अस्थियों के विकास के लिए आवश्यक है। यदि कैल्शियम पर्याप्त मात्रा में लिया जा रहा है तो फास्फोरस की पूर्ति भी हो जाती है।

**आयोडीन:** आयोडीन की कमी से घंघा रोग हो जाता है। आयोडीन की आवश्यकता थायरॉक्सीन नामक हार्मोन को बनाने के लिए होती है। यह हार्मोन थायरॉइड ग्रंथि से निकलता है। गर्भावस्था में यह भ्रूण के विकास के लिए आवश्यक है। आयोडीन मिट्टी में पाया जाता है तथा आयोडीन युक्त मिट्टी में उत्पन्न सभी सब्जियों से इसकी प्राप्ति हो जाती है व आयोडीन की सुनिश्चित प्राप्ति के लिए आयोडीन युक्त नमक को ही इस्तेमाल में लाना चाहिए।

**जीवन सत्व (विटामिन):** जिस प्रकार माता व शिशु के लिए खनिज लवण आवश्यक है, उसी प्रकार जीवन सत्वों विटामिनों की भी आवश्यकता होती है। शरीर के विकास व रोग रोधक क्षमता उत्पन्न करने के लिए ये अतिआवश्यक हैं। प्रत्येक विटामिन का अलग-अलग कार्य महत्वपूर्ण है।

**विटामिन 'ए':** इसकी कमी से मुख्यतः भ्रूण की आंखों व फेफड़ों तथा उसके विकास पर भी प्रभाव पड़ेगा। यदि प्रोटीन की पर्याप्त मात्रा ली जा रही है तो विटामिन 'ए' की पूर्ति अपने आप हो जाती है।

**विटामिन 'बी':** इसकी कमी से नवजात शिशु को पाचन संस्थान सम्बन्धी परेशानियाँ हो सकती हैं। भ्रूण माता के शरीर में ही विटामिन 'बी' को संचित कर लेता है। गर्भवती स्त्री को रोजाना 0.

2 मि0ग्रा0 अतिरिक्त विटामिन 'बी' लेना चाहिए।

**विटामिन 'सी':** गर्भवती स्त्री को विटामिन 'सी' कम से कम उतना तोलेना चाहिए जितना वह साधारण अवस्था में लेती थी जिससे आयरन का अवशोषण अच्छा हो सके। अन्यथा प्रसव के बाद अधिक रक्तस्राव की संभावना रहती है।

**विटामिन 'डी':** विटामिन डी से बच्चे की हड्डियां मजबूत व मोटी होती है तथा दांतों के निर्माण में सहायता मिलती है। इसकी प्राप्ति का अच्छा साधन सूर्य का प्रकाश है।

**विटामिन 'ई' तथा 'के':** इससे गर्भावस्था के समय भ्रूण की सुरक्षा होती व गर्भपात होने का भय नहीं रहता है। यह स्त्री के प्रजनन अंगों को भीशक्ति प्रदान करता है।

**पेय जल व पदार्थ:** चूंकि पानी शरीर की गन्दगी को मूत्र के रूप में बाहर निकालता है। इसी कारण गर्भवती स्त्री को अपने व भ्रूण के शरीर की गन्दगी कोबाहर निकालने के लिए अधिक से अधिक पेय पदार्थों का सेवन करना चाहिए। गर्मियों में इसकी मात्रा बढ़ा देनी चाहिए। एक गर्भवती स्त्री को 2 से 4 लीटर पानी प्रतिदिन जरूर पीना चाहिए।

**रेशेदार पदार्थ:** गर्भावस्था में कब्ज की शिकायत को दूर करने के अधिक रेशेदार पदार्थों का सेवन करना चाहिए। ये पदार्थ ताजे फल, सब्जी, चोकर वाले आटे हैं।

**तालिका 1:** गर्भवती महिलाओं का धर्म के अनुसार वितरण

धर्म	सं०	प्रतिशत
हिन्दू	33	66.00
मुस्लिम	17	34.00
योग	50	100.00

अध्ययन के अन्तर्गत ली गयी गर्भवती महिलाओं में अधिकतर महिलायें 66 प्रतिशत महिलायें हिन्दू धर्म की थी, जबकि केवल 34 प्रतिशत महिलायें ही मुस्लिम धर्म से सम्बन्धित थी।

**तालिका 2:** गर्भवती की महिलाओं जाति के अनुसार वितरण

जाति	सं०	प्रतिशत
सामान्य	25	50.00
पि०जा०	15	30.00
अन्य जा०	10	20.00
योग	50	100.00

गर्भवती महिलाओं पर किये गये सर्वेक्षण में 50 प्रतिशत महिलायें सामान्य जाति की, 30 प्रतिशत पिछड़ी जाति की व 20 प्रतिशत अनुसूचित जाति की महिलायें थी।

**तालिका 3:** गर्भवती की महिलाओं की शिक्षा के अनुसार वर्गीकरण

शिक्षा	सं०	प्रतिशत
अनपढ़	13	26.00
प्राइमरी	6	12.00
हाईस्कूल	13	26.00
इन्टर	10	20.00
स्नातक	8	16.00
योग	50	100.00

गर्भवती महिलाओं पर किये गये अध्ययन से प्रदर्शित होता है कि सिर्फ 16 प्रतिशत महिलायें ही स्नातक थी। 12 प्रतिशत महिलायें प्राइमरी तक पढ़ी हुई थी तथा 26 प्रतिशत इन्टर व 26 प्रतिशत अशिक्षित महिलायें पायी गयी।

**तालिका 4:** गर्भवती की महिलाओं का व्यवसाय के अनुसार वर्गीकरण

व्यवसाय	सं०	प्रतिशत
गृहिणी	48	96.00
कामकाजी	2	04.00
योग	50	100.00

गर्भावस्था के दौरान के सर्वेक्षण से पता लगता है कि सिर्फ 4 प्रतिशत महिलायें ही कामकाजी थी। बाकी 96 प्रतिशत महिलायें गृहिणी थी।

**तालिका 5:** गर्भवती की महिलाओं की पारिवारिक आय के अनुसार वर्गीकरण

आय	सं०	प्रतिशत
1000 तक	18	36.00
2000 तक	11	22.00
5000 तक	13	26.00
8000 या ऊपर	8	16.00
योग	50	100.00

आंकड़ों से ज्ञात होता है कि ज्यादा महिलायें निम्न आय परिवार की थीं 16 प्रतिशत महिलायें उच्च आय वाली थी। 36 प्रतिशत महिलाओं का तो दिनभर का गुजारा भी मुश्किल से हो पाता था। 26 प्रतिशत महिलायें थोड़ी सम्पन्न पायीगयी।

**तालिका 6:** गर्भवती महिलाओं का शारीरिक क्रियाशीलता के अनुसार वर्गीकरण

शारीरिक क्रियाशीलता	सं०	प्रतिशत
कम	1	2.00
मध्यम	47	94.00
अत्यधिक	2	4.00
योग	50	100.00

सर्वेक्षण के अन्तर्गत गर्भवती महिलाओं के शारीरिक व मानसिक क्रियाशीलता के स्तर में सिर्फ 2 प्रतिशत कम क्रियाशील महिलायें थी, और 94 प्रतिशत महिलायें मध्यम क्रियाशील तथा सिर्फ 4 प्रतिशत महिलायें ही अत्यधिक क्रियाशील थी जो घर में कामकाज व नौकरी भी किया करती थी।

**तालिका 7:** क्या गर्भवती महिला स्वास्थ्य केन्द्र पर गयी ? स्वास्थ्य केन्द्र पर परामर्श

स्वा० केन्द्र सं०	सं०	प्रतिशत
हाँ	42	84.00
नहीं	8	16.00
योग	50	100.00

सर्वेक्षण में गर्भवती महिलाओं पर अध्ययन से यह ज्ञात होता है कि स्वास्थ्य केन्द्र पर 16 प्रतिशत महिलायें नहीं जा पाती थी तथा 84 प्रतिशत महिलायें जाया करती थी।

**तालिका 8:** नियमित परीक्षण के आधार के अनुसार वर्गीकरण

नियमित परीक्षण	संख्या	प्रतिशत
हाँ	39	78.00
नहीं	11	22.00
योग	50	100.00

गर्भवती महिलाओं पर किये गये सर्वेक्षण के आंकड़े बताते हैं कि 22 प्रतिशत महिलायें स्वास्थ्य केन्द्र पर नहीं जा पाती थी तथा 78 प्रतिशत महिलायें नियमित स्वास्थ्य केन्द्र पर जाया करती थी।

**तालिका 9:** टिटनेस के इंजेक्शन के अनुसार वर्गीकरण

टिटनेस इंजेक्शन	संख्या	प्रतिशत
हाँ	38	76.00
नहीं	3	6.00
लागू नहीं	9	18.00
योग	50	100.00

गर्भवती महिलाओं पर सर्वेक्षण के दौरान पाया गया कि 18 प्रतिशत महिलाओं की स्थिति में टिटनेस के इंजेक्शन नहीं लगाये जाते थे। सिर्फ 6 प्रतिशत महिलाओं में ये टीके नहीं लगवाये व 76 प्रतिशत महिलाओं ने ये टीके लगवाये थे। इनमें से कुछ महिलाओं के बार भी टिटनेस का टीका नहीं लगाया।

**तालिका 10:** आयरन फॉलिक टेबलेट के अनुसार वर्गीकरण

टेबलेट लेना	संख्या	प्रतिशत
हाँ	30	60.00
नहीं	12	24.00
कभी-कभी	8	16.00
योग	50	100.00

गर्भवती महिलाओं पर सर्वेक्षण से ज्ञात होता है कि 16 प्रतिशत महिलायें कभी-कभी आयरन की दवायें लेती थी, 24 प्रतिशत महिलायें ये दवायें बिल्कुल नहीं लेती थी तथा 60 प्रतिशत महिलायें ही ये दवायें ले पाती थी।

**तालिका 11:** कैल्शियम टेबलेट के अनुसार वर्गीकरण

कैल्शियम टेबलेट	संख्या	प्रतिशत
हाँ	30	60.00
नहीं	12	24.00
कभी-कभी	8	16.00
योग	50	100.00

ये दवायें कुछ स्वास्थ्य केन्द्रों पर मुफ्त भी दी जाती हैं लेकिन कुछ महिलायें स्वाद की वजह से व कुछ महिलाओं को ये दवायें लेने के बाद चक्कर व जी मिचलाने की शिकायत होती थी, इसीलिए 60 प्रतिशत महिलायें ही ये दवायें नियमित लेती थी।

**तालिका 12:** हीमोग्लोबिन का परीक्षण के अनुसार वर्गीकरण

हीमोग्लोबिन परीक्षण	संख्या	प्रतिशत
हाँ	29	58.00
नहीं	21	42.00
योग	50	100.00

गर्भावस्था में कुछ टेस्ट कराये जाते हैं। सर्वेक्षण के आंकड़े बताते हैं कि हीमोग्लोबिन परीक्षण 42 प्रतिशत महिलाओं ने नहीं कराया व 58 प्रतिशत महिलाओं ने हीमोग्लोबिन परीक्षण कराया था।

**तालिका 13:** यूरिन परीक्षण के अनुसार वर्गीकरण

यूरिन परीक्षण	संख्या	प्रतिशत
हाँ	32	64.00
नहीं	18	36.00
योग	50	100.00

यूरिन टेस्ट भी 36 प्रतिशत महिलाओं ने नहीं कराया था, कुछ महिलायें तो इस विषय में जानती नहीं थी या फिर उनको उनके चिकित्सक के द्वारा परामर्श नहीं किया गया था। 64 प्रतिशत महिलाओं ने ही ये टेस्ट कराये थे।

**तालिका 14:** ब्लड ग्रुप परीक्षण के अनुसार वर्गीकरण

ब्लड ग्रुप परीक्षण	संख्या	प्रतिशत
हाँ	26	52.00
नहीं	24	48.00
योग	50	100.00

गर्भावस्था में ब्लड ग्रुप टेस्ट बहुत आवश्यक होता है, अगर ये टेस्ट सही न हो तो गर्भवती व शिशु दोनों को ही खतरा रहता है व गर्भावस्था के पूरे समय में गर्भवती को विभिन्न परेशानियों का सामना करना पड़ता है। 48 प्रतिशत महिलायें ये टेस्ट नहीं करा पायी थी, 52 प्रतिशत महिलाओं ने ब्लडग्रुप टेस्ट कराया था।

**तालिका 15:** क्या आपने ब्लड शुगर परीक्षण के अनुसार वर्गीकरण

ब्लड शु० परीक्षण	संख्या	प्रतिशत
हाँ	26	52.00
नहीं	24	48.00
योग	50	100.00

सर्वेक्षण में ली गयी गर्भवती महिलाओं में 48 प्रतिशत महिलाओं ने ब्लडशुगर टेस्ट नहीं कराया था। 52 प्रतिशत महिलाओं ने यह टेस्ट अवश्य कराया था।

**तालिका 16:** अल्ट्रासाउण्ड जांच के अनुसार वर्गीकरण

अ० साउण्ड	संख्या	प्रतिशत
हाँ	16	32.00
नहीं	34	68.00
योग	50	100.00

अध्ययन के दौरान पाया गया कि 68 प्रतिशत महिलाओं ने यह जांच नहींकरवायी थी। कुछ महिलाओं को जरूरत नहीं थी। कुछ पैसों की कमी के कारण यह जांच नहीं करवा पायी थी। सिर्फ 32 प्रतिशत महिलाओं ने ही अल्ट्रासाउण्ड जांच करायी थी।

**तालिका 17:** असामान्यता के अनुसार वर्गीकरण

असामान्यता	संख्या	प्रतिशत
हाँ	13	26.00
नहीं	37	74.00
योग	50	100.00

सर्वे के दौरान यह ज्ञात हुआ कि ये सारे चौकअप करवाने के बाद सिर्फ 26 प्रतिशत महिलाओं को ही असामान्यता प्रकट हुई। कुछ महिलाओं का हीमोग्लोबिन कम था, कुछ महिलाओं का ब्लड ग्रुप नेगेटिव था तथा कुछ महिलाओं के बच्चों का पूर्ण विकास नहीं हो पा रहा था।

**तालिका 18:** दाँतों में की शिकायत के अनुसार वर्गीकरण

दाँतो शि.	संख्या	प्रतिशत
हाँ	6	12.00
नहीं	38	76.00
कभी-2	6	12.00
योग	50	100.00

किये गये अध्ययन से ज्ञात होता है कि कैल्शियम की कमी के कारण कुछ महिलाओं को दाँतों में दर्द व खून की शिकायत रहती थी। 12 प्रतिशत महिलाओं को ये शिकायत कभी-2 व 12 प्रतिशत महिलाओं को पूरे गर्भस्थ काल में ये शिकायत रही तथा 76 प्रतिशत महिलाओं में यह समस्या बिल्कुल नहीं हुई थी।

**तालिका 19:** कब्ज की शिकायत के अनुसार वर्गीकरण

कब्ज की शि०	संख्या	प्रतिशत
हाँ	13	26.00
नहीं	37	74.00
कभी-2	0	00.00
योग	50	100.00

अध्ययन के आधार पर हम कह सकते हैं कि 26 प्रतिशत महिलाओं को कब्ज की शिकायत रहती थी। 74 प्रतिशत को यह समस्या नहीं होती थी। यहाँ ध्यान रखने योग्य बात यह है कि गर्भावस्था में कब्ज की शिकायत एक बड़ी समस्या है।

**तालिका 20:** कब्ज होने पर जल की अतिरिक्त मात्रा का अन्तःग्रहण के अनुसार वर्गीकरण

जल मात्रा	संख्या	प्रतिशत
हाँ	11	22.00
नहीं	39	78.00
योग	50	100.00

जिन महिलाओं को कब्ज की शिकायत रहती है उनमें से 22 प्रतिशत महिलाओं ने जल की अतिरिक्त मात्रा को लेकर अपनी शिकायत दूर की थी।

**तालिका 21:** कब्ज की शिकायत पर टहलना के अनुसार वर्गीकरण

घूमना	संख्या	प्रतिशत
हाँ	2	04.00
नहीं	48	96.00
योग	50	100.00

कब्ज की शिकायत होने पर सिर्फ 4 प्रतिशत महिलाएँ ही घूमती थी 96 प्रतिशत महिलाएँ नहीं घूमती थी।

**तालिका 22:** कब्ज में हल्का भोजन का अन्तःग्रहण के अनुसार वर्गीकरण

भोजन	संख्या	प्रतिशत
हाँ	3	06.00
नहीं	47	94.00
योग	50	100.00

कुछ महिलाएँ गर्भावस्था में कब्ज होने पर हल्का भोजन लेना प्रारम्भ कर देती थी। जिससे उनको कब्ज सम्बन्धी समस्या नहीं होती थी। 68 प्रतिशत महिलाएँ कब्ज होने पर कुछ नहीं लेती थी ऐसे ही रहती थी। कुछ को ये शिकायत हमेशा रहती है इसलिए उन्होंने इस ओर ध्यान नहीं दिया।

**तालिका 23:** जी मिचलाने पर डाक्टर से परामर्श के अनुसार वर्गीकरण

परामर्श	संख्या	प्रतिशत
हाँ	3	6.00
नहीं	47	94.00
योग	50	100.00

24 प्रतिशत महिलाएँ डॉक्टर की सलाह पर दवाइयों का प्रयोग किया करती थी। जी मिचलाने पर सिर्फ 60 प्रतिशत महिलाएँ ही इलायची का प्रयोग करती थी।

**तालिका 24:** क्या जी मिचलाने पर अन्य वस्तु का प्रयोग किया ? के अनुसार वर्गीकरण

सौप/इलायची	संख्या	प्रतिशत
हाँ	30	60.00
नहीं	20	40.00
योग	50	100.00

60 प्रतिशत महिलाएँ जी मिचलाने पर कुछ नहीं लेती थी। उन्हें या तो इसका ज्ञान नहीं था या फिर कोई भी वस्तु के प्रयोग में असमर्थ थी

**तालिका 25:** खाली समय में नींद के अनुसार वर्गीकरण

सोना	संख्या	प्रतिशत
हाँ	16	32.00
नहीं	34	68.00
योग	50	100.00

अध्ययन में सबसे ज्यादा महिलाएँ ग्रामीण इलाकों से सम्बन्ध रखती थी। जहाँ पर महिलाओं के पास या तो खाली समय नहीं होता था और अगर होता भी था तो 16 प्रतिशत महिलाएँ सोकर या आराम करके ही समय बिताती थी।

**तालिका 26:** गर्भवती महिला का गृहकार्य में संलग्न रहने के अनुसार वर्गीकरण

गृह कार्य करना	संख्या	प्रतिशत
हाँ	46	92.00
नहीं	4	8.00
योग	50	100.00

गर्भावस्था के दौरान किये गये सर्वेक्षण से पता लगता है कि सिर्फ 4 प्रतिशत महिलाएँ ही पहले की भाँति अपने सभी गृह कार्य नहीं कर पाती थीं, 92 प्रतिशत महिलाएँ सभी कार्य कर लेती थीं।

**तालिका 27:** मानसिक चिन्ताओं में संलग्न रहना के अनुसार वर्गीकरण

प्रसन्नचित रहना	संख्या	प्रतिशत
हाँ	20	40.00
नहीं	30	60.00
योग	50	100.00

अध्ययन से प्रदर्शित होता है कि गर्भावस्था में प्रसन्नचित रहना अत्यन्त आवश्यक होता है लेकिन फिर भी 60 प्रतिशत महिलाओं को सिर्फ सिर-दर्द व मानसिक परेशानियाँ थीं। 40 प्रतिशत महिलाओं को कोई परेशानी नहीं थी।

**तालिका 28:** टहलती/व्यायाम के अनुसार वर्गीकरण

टहलना	संख्या	प्रतिशत
हाँ	16	32.00
नहीं	16	32.00
कभी	18	36.00
योग	50	100.00

गर्भावस्था के दौरान सर्वेक्षण के आंकड़े बताते हैं कि महिलाओं को सुबह-शाह टहलना व व्यायाम करना चाहिए परन्तु 32 प्रतिशत महिलाएँ तो बिल्कुल व्यायाम नहीं करती थीं। 36 प्रतिशत महिलाएँ कभी-कभी व्यायाम किया करती थीं।

**तालिका 29:** गर्भावस्था में गुटखे के प्रयोग के अनुसार वर्गीकरण

गुटका	संख्या	प्रतिशत
हाँ	3	6.00
नहीं	47	94.00
कभी	00	00.00
योग	50	100.00

किये गये सर्वेक्षण में देखा गया कि 94 प्रतिशत महिलाओं को किसी भी प्रकार के नशे की आदत नहीं थी। सिर्फ 6 प्रतिशत ही पान अथवा गुटखे काशौक रखती थी।

**तालिका 30:** गर्भावस्था में सामान्य समस्याओं के अनुसार वर्गीकरण

समस्याएँ	संख्या	प्रतिशत
हाँ	14	28.00
नहीं	36	72.00
योग	50	100.00

सर्वेक्षण में देखा गया कि अतिरिक्त सुरक्षा रखने के बावजूद 28 प्रतिशत महिलाओं को गर्भावस्था में निम्न समस्याओं का सामना करना पड़ा। जैसे – कुछ महिलाओं को कमर दर्द की शिकायत, कुछ को सफेद पानी जाने की शिकायत व कुछ को ब्लीडिंग हो जाती थी। 72 प्रतिशत महिलाओं को यह समस्या नहीं हुई।

**तालिका 31:** अतिरिक्त वजन के अनुसार वर्गीकरण

अ० वजन	संख्या	प्रतिशत
हाँ	43	86.00
नहीं	07	14.00
योग	50	100.00

गर्भवती महिलाओं पर किये गये सर्वेक्षण के आधार पर हम कह सकते हैं कि 14 प्रतिशत महिलाओं को अतिरिक्त वजन नहीं बढ़ रहा था व 86 प्रतिशत महिलाओं का ही अतिरिक्त वजन सामान्य रूप से बढ़ रहा था।

**तालिका 32:** गर्भावस्था में भोज्य पदार्थों की अतिरिक्त मात्रा (अनाज) के अनुसार वर्गीकरण

अनाज की अति० मात्रा	संख्या	प्रतिशत
प्रतिदिन	50	100.00
हफ्ते में दो बार	0	0.00
महीने में दो बार	0	0.00
नहीं	0	0.00
योग	50	100.00

अध्ययन से पता चलता है कि शिशु व माता के अच्छे स्वास्थ्य के लिये भोज्य पदार्थों की अतिरिक्त मात्रा की आवश्यकता होती है। 100 प्रतिशत महिलायें अनाज (गेहूँ) की अतिरिक्त मात्रा लेती थी।

**तालिका 33:** गर्भावस्था में दालों का अतिरिक्त प्रयोग के अनुसार वर्गीकरण

दालों का प्रयोग	संख्या	प्रतिशत
प्रतिदिन	22	44.00
हफ्ते में दो बार	26	52.00
महीने में दो बार	0	0.00
नहीं	2	0.00
योग	50	100.00

सर्वे में ज्ञात हुआ कि सिर्फ 4 प्रतिशत घरों में दालों का प्रयोग नहीं होता था। 52 प्रतिशत घरों में दालें हफ्ते में दो या तीन बार

बनाई जाती थी। 44 प्रतिशत घरों में दालें प्रतिदिन बनाई जाती थी। अतिरिक्त प्रोटीन के लिये दालें आवश्यक होती हैं।

**तालिका 34:** गर्भावस्था में फलों का प्रयोग के अनुसार वर्गीकरण

फलों का प्रयोग	संख्या	प्रतिशत
प्रतिदिन	26	52.00
हफ्ते में दो बार	11	22.00
महीने में दो बार	4	8.00
नहीं	9	18.00
योग	50	100.00

सर्वे के अनुसार ज्यादातर महिलायें निम्न आय वर्ग की होते हुए भी वे अपने व अपने गर्भस्थ के स्वास्थ्य को देखते हुए फलों का प्रयोग कभी-2 या प्रतिदिन कर पाती थी। 18 प्रतिशत महिलायें तो फल बिल्कुल ही नहीं ले पाती थी।

**तालिका 35:** गर्भावस्था में जूस का प्रयोग के अनुसार वर्गीकरण

जूस का प्रयोग	संख्या	प्रतिशत
प्रतिदिन	17	34.00
हफ्ते में दो बार	11	22.00
महीने में दो बार	4	8.00
नहीं	18	36.00
योग	50	100.00

आर्थिक स्थिति कमजोर होने के कारण सिर्फ 34 प्रतिशत महिलायें ही जूस का प्रयोग प्रतिदिन कर पाती थी। जबकि 36 प्रतिशत महिलायें तो जूस का प्रयोग बिल्कुल भी नहीं कर पाती थी।

**तालिका 36:** गर्भावस्था में हरी सब्जियों का प्रयोग के अनुसार वर्गीकरण

हरी सब्जियों का प्रयोग	संख्या	प्रतिशत
प्रतिदिन	43	86.00
हफ्ते में दो बार	6	12.00
महीने में दो बार	0	0.00
नहीं	1	2.00
योग	50	100.00

हरी सब्जियों का प्रयोग आयरन की पूर्ति करता है। 2 प्रतिशत महिलायें तो बिल्कुल भी हरी सब्जियों का प्रयोग नहीं करती थी। 86 प्रतिशत महिलायें प्रतिदिन हरी सब्जियों का प्रयोग करती थी।

**तालिका 37:** गर्भावस्था में दूध का प्रयोग के अनुसार वर्गीकरण

दूध का प्रयोग	संख्या	प्रतिशत
प्रतिदिन	36	72.00
हफ्ते में दो बार	6	12.00
महीने में दो बार	0	0.00
नहीं	8	16.00
योग	50	100.00

दूध प्रोटीन का अच्छा स्रोत है। किन्तु 16 प्रतिशत महिलायें दूध को बिल्कुल नहीं लेती थी। 12 प्रतिशत महिलायें कभी-2 लेती थी। 72 प्रतिशत महिलायें प्रतिदिन लेती थी।

**तालिका 38:** गर्भावस्था में शक्कर का प्रयोग के अनुसार वर्गीकरण

शक्कर का प्रयोग	संख्या	प्रतिशत
प्रतिदिन	31	62.00
हफ्ते में दो बार	5	12.00
महीने में दो बार	0	0.00
नहीं	14	28.00
योग	50	100.00

गर्भावस्था में कुछ महिलायें को नमक ज्यादा अच्छा लगता है। कुछ को मीठा ज्यादा पसन्द आता है। 28 प्रतिशत महिलायें मीठा पसन्द नहीं करती थीं। 10 प्रतिशत कभी-2, 62 प्रतिशत महिलायें प्रतिदिन शक्कर का प्रयोग करती थीं।

**तालिका 39:** गर्भावस्था में अण्डे का प्रयोग के अनुसार वर्गीकरण

अण्डे का प्रयोग	संख्या	प्रतिशत
प्रतिदिन	9	18.00
हफ्ते में दो बार	9	18.00
महीने में दो बार	4	8.00
नहीं	28	56.00
योग	50	100.00

अध्ययन के अनुसार महिलाओं में मुस्लिम महिलाओं की संख्या का स्तर अच्छा था इन्हीं में ज्यादातर महिलायें अण्डे का प्रयोग कभी-2 या प्रतिदिन करती थी, अण्डे में प्रोटीन की प्रचुर मात्रा के साथ-2 सभी पोषक तत्वों का समावेश होता है। किन्तु हिन्दू महिलायें इसका सेवन कम करती थीं।

### अध्ययन का निष्कर्ष

गर्भावस्था की देखभाल विषय पर किये गये सर्वेक्षण के ज्ञात आँकड़ों से यह निष्कर्ष मिलता है कि आज के वैज्ञानिक युग में भी महिलाओं को गर्भावस्था से सम्बन्धित देखभाल के विषय में ज्यादा जागरूकता नहीं है। वे आज भी चिकित्सीय परामर्श की जगह पर वही पारम्परिक दादी – नानी व परिवार की अन्य महिलाओं के अनुसार ही गर्भकाल व्यतीत करती हैं।

इन सब बातों के पीछे सिर्फ पारिवारिक कारण ही नहीं अपितु अशिक्षा, सामाजिक, आर्थिक व अन्य ढाँचागत सुविधा सम्बन्धी कारणों का भी योगदान है शहरी क्षेत्रों की अपेक्षा भारतीय गाँवों में शिक्षा की स्थिति बहुत खराब है। उसमें भी महिलाओं की शिक्षा पर तो ध्यान ही नहीं दिया जाता है। इसी अशिक्षा के कारण गाँवों में अंधविश्वास व कुरीतियों का बोलबाला है। इसी के चलते सर्वेक्षित महिलाओं में से जो महिलाएं देहात से सम्बन्धित थीं, उनमें कुछ महिलाएं गर्भकाल के दौरान सिर्फ एक बार ही स्वास्थ्य केन्द्र पर आयी थीं। वो भी किसी समस्या के उत्पन्न होने पर।

सिर्फ अशिक्षा अपितु अन्य कारण जैसे आर्थिक स्थिति सही न होना, आवागमन के पर्याप्त साधन न होना व अन्य सामाजिक समस्याओं के कारण भी गर्भवती महिलाएं एक से अधिक बार स्वास्थ्य केन्द्र पर नहीं आ सकी थीं। इनमें देहात व शहरी क्षेत्रों से सम्बन्धित सभी धर्म व जाति की महिलाएं थीं।

गर्भावस्था में जो जरूरी परीक्षण होते हैं वह परीक्षण 70 प्रतिशत महिलाओं ने करवाए थे जबकि 30 प्रतिशत महिलाएं ये परीक्षण आर्थिक व सामाजिक समस्याओं के कारण नहीं करवा पायीं थीं।

यह देख गया कि कुछ दवाएं जो गर्भावस्था के पूरे काल में अत्यन्त आवश्यक होती हैं, उन्हें भी कुछ महिलाओं ने अज्ञानतावश नहीं लिया तथा कुछ महिलाएं ऐसी थीं जिन्हें ये दवा लेने पर सिर दर्द व चक्कर आने की समस्या उत्पन्न हुई।

अध्ययन के तहत पाया गया कि गर्भावस्था में होने वाली सामान्य परेशानियाँ जैसे – कब्ज होना, जी मिचलाना, दाँत दर्द व सिर दर्द आदि को ज्यादातर महिलाएं घरेलू तरीके से ही दूर किया करती थीं। बहुत कम महिलाएं चिकित्सक से परामर्श करती थीं। व कुछ महिलाएं तो ऐसी थीं जो इस ओर ध्यान ही नहीं देती थीं जिसके कारण उनकी ये समस्याएं पूरे गर्भकाल में उत्पन्न होती रहीं।

अध्ययन के लिए ली गई महिलाएं ज्यादातर निम्न आय वर्ग व देहात से सम्बन्धित थी, जिसके परिणाम स्वरूप वे अपने गर्भावस्था के समय में अतिरिक्त पौष्टिक भोजन नहीं ले पाती थीं, जिसके कारण उनका व गर्भस्थ शिशु का पूर्ण विकास नहीं हो पा रहा था (माता व शिशु दोनों ही कमजोर थे) पूर्ण पौष्टिक आहार न मिलने के कारण महिलाओं को निम्न समस्याओं का सामना भी करना पड़

रहा था जैसे चक्कर आना, सिर दर्द रहना, पेढू में दर्द रहना इत्यादि।

### संदर्भ सूची

1. रामबाबू गुप्ता, मातृकला शिशु पालन एवं बाल विकास, प्रकाशन।
2. डॉ० अरुणा पल्टा, आहार एवं पोषण, शिवा प्रकाशन इन्दौर।
3. कमलेश शर्मा, ललिता शर्मा, मातृकला एवं बाल विकास, स्टार प्रकाशन।
4. पाउसोवा (लंदन) "धूम्रपान का गर्भावस्था पर प्रभाव" समाज कल्याण, जून 2010
5. बी०के० बख्शी, मातृकला एवं बाल विकास, विनोद पुस्तक मंदिर, आगरा-2।
6. डॉ० वृदा सिंह, मानव विकास एवं पारिवारिक सम्बन्ध, पंचकोशी प्रकाशन जयपुर, संस्करण-2।
7. बाल स्वास्थ्य एवं पोषण, खण्ड-3 "गर्भावस्था और स्तनकाल के दौरान पोषण और स्वास्थ्य एवं देखभाल"।
8. डा० अजय गोस्वामी, डॉ. निधि नारायण, आहार एवं पोषण के मूलतत्त्व, विनोद पुस्तक मन्दिर, आगरा 2009।
9. डा० ऊषा मिश्रा, अलका अग्रवाल, साहित्य प्रकाशन, आगरा 2008।
10. डा० नीता अग्रवाल, शिशु पालन व विकास, विनोद प्रकाशन, आगरा मन्दिर, आगरा।
11. डा० अनीता सिंह, पोषण विज्ञान, स्टार प्रकाशन, आगरा 2008।
12. डॉ० सुधा नारायण आहार नियोजन रिसर्च पब्लिकेशन जयपुर-2
13. जी०पी० शैरी, मातृ एवं शिशु कला, साहित्य प्रकाशन आगरा।