



International Journal of Home Science

ISSN: 2395-7476
IJHS 2021; 7(3): 226-230
© 2021 IJHS
www.homesciencejournal.com
Received: 07-08-2021
Accepted: 09-09-2021

गीता सिंहा

शोधार्थी, गृह विज्ञान विभाग, बाबा साहेब भीमराव अम्बेदकर बिहार विश्वविद्यालय, मुजफ्फरपुर, बिहार, भारत

वर्तमान परिपेक्ष्य में गृहणी सशक्तिकरण का एक गवेषणात्मक अध्ययन (स्वास्थ्य एवं पोषणीय जागरूकता के संबंध में)

गीता सिंहा

सारांश

राष्ट्र के विकास में महिलाओं का महत्त्व और अधिकार के बारे में समाज में जागरूकता लाने के लिये मातृ दिवस, अंतरराष्ट्रीय महिला दिवस आदि जैसे कई सारे कार्यक्रम सरकार द्वारा चलाए जा रहे हैं, लेकिन आज भी महिलाओं की पोषणीय स्थिति चिंताजनक है और इस क्षेत्र में विकास की जरूरत है। महिला सशक्तिकरण के लिये पोषण, आहार एवं स्वास्थ्य सेवाओं को भी समग्र रूप से शामिल किए जाने की आवश्यकता है। उपरोक्त बातों को ध्यान में रखते हुए प्रस्तुत अध्ययन किया गया है जिसमें 25-40 आयु वर्ग की 120 गृहणियों का चुनाव दैव निर्देशन के माध्यम से किया गया, तथा भोजन अंतर्ग्रहण संबंधी आदतों का पोषणीय अवस्था पर पड़ने वाले प्रभाव के बारे में जानकारी प्राप्त की गई है। अध्ययन में यह पाया गया कि उत्तरदाताओं में केवल 31.67 प्रतिशत गृहणियों की पोषणीय स्थिति सामान्य थी। नियमित तथा अनियमित रूप से फल एवं हरी सब्जी का सेवन करने वाली गृहणियों की पोषणीय स्थिति का तुलनात्मक अध्ययन करने से यह स्पष्ट होता है कि नियमित रूप से सेवन करने वाली गृहणियों की पोषणीय स्थिति अनियमित रूप से फल एवं सब्जी का सेवन करने वाली गृहणियों की अपेक्षा अच्छी है, इसके साथ ही मोटापा तथा अधिक भारिता की शिकायत भी देखने को मिला है, जिनकी संख्या अनियमित रूप से फल एवं हरी सब्जी का सेवन करने वाली गृहणियों में अधिक थी। अध्ययन से यह स्पष्ट हो रहा है कि मुजफ्फरपुर जिले में गृहणियों आज भी संतुलित आहार नहीं मिल पा रहा है, जिसकी वजह से यहाँ पर अधिकांश महिलाएँ कुपोषित हैं, जिसका नकारात्मक असर उनकी भावी पीढ़ी पर पड़ने के साथ-साथ हमारे समाज तथा देश पर भी पड़ रहा है, अतः यह आवश्यक है कि गृहणी सशक्तिकरण के लिए किये जाने वाले प्रयास के तहत इनकी पोषणीय अवस्था को और सुधारा जाये, तथा इसके लिए व्यापक अभियान चलाये जाने की आवश्यकता है।

संकेत शब्द:- गृहणी, सशक्तिकरण, पोषणीय अवस्था, कुपोषण

प्रस्तावना:

आज के आधुनिक भारत में गृहणी सशक्तिकरण एक विशेष चर्चा का विषय है। हमारे आदि ग्रंथों में नारी के महत्त्व को मानते हुए यहाँ तक बताया गया है कि "यत्र नार्यस्तु पूज्यन्ते रमन्ते तत्र देवताः" अर्थात् जहाँ नारी की पूजा होती है, वहाँ देवता निवास करते हैं। लेकिन आधुनिक नारी में इतनी शक्ति होने के बावजूद भी उसके सशक्तिकरण की अत्यंत आवश्यकता महसूस हो रही है, क्योंकि आज भी इस पुरुष प्रधान समाज में गृहणियों को वह स्थान नहीं मिल पाया है जितनी कि वास्तव में हकदार है। गृहणियों के आर्थिक सशक्तिकरण का अर्थ उनके आर्थिक फैसलों, आय, संपत्ति और दूसरे वस्तुओं की उपलब्धता से है, इन सुविधाओं को पाकर ही वह अपने सामाजिक स्तर को ऊँचा कर सकती हैं। राष्ट्र के विकास में महिलाओं का महत्त्व और अधिकार के बारे में समाज में जागरूकता लाने के लिये मातृ दिवस, अंतरराष्ट्रीय महिला दिवस आदि जैसे कई सारे कार्यक्रम सरकार द्वारा चलाए जा रहे हैं। महिलाओं को कई क्षेत्र में विकास की जरूरत है। भारत में, महिलाओं को सशक्त बनाने के लिए सबसे पहले समाज में उनके अधिकारों और मूल्यों को मारने वाली उन सभी राक्षसी सोच को मारना जरूरी है, जैसे - दहेज प्रथा, अशिक्षा, यौन हिंसा, असमानता, भ्रूण हत्या, महिलाओं के प्रति घरेलू हिंसा, वैश्यावृत्ति, मानव तस्करी और ऐसे ही दूसरे विषय। आधुनिक भारत के जनसांख्यिकी आंकड़ों के विश्लेषण से यह स्पष्ट है कि आज भी यहाँ उच्च स्तर की लैंगिक असमानता है। जहाँ महिलाएँ अपने परिवार के साथ ही बाहरी समाज के भी बुरे बर्ताव से पीड़ित हैं। भारत में अशिक्षितों की संख्या में महिलाएँ सबसे अब्बल हैं। संयुक्त राष्ट्र की एक रिपोर्ट के अनुसार दक्षिण एशिया में भारत गृहणियों के पोषण के मामले में बहुत ही बुरी हालत में है। भारतीय समाज एक ऐसा समाज है, जिसमें कई तरह के रिवाज, मान्यताएँ और परम्पराएँ शामिल हैं। इनमें से कुछ पुरानी मान्यताएँ और परम्पराएँ ऐसी भी हैं जो भारत में महिला सशक्तिकरण के लिए बाधा सिद्ध होती हैं,

Corresponding Author:

गीता सिंहा

शोधार्थी, गृह विज्ञान विभाग, बाबा साहेब भीमराव अम्बेदकर बिहार विश्वविद्यालय, मुजफ्फरपुर, बिहार, भारत

फिर भी आज की बदली हुई परिस्थितियों तथा सरकार तथा समाज के द्वारा बनाये गये अपेक्षया अनुकूल परिस्थितियों में नारियां स्वयं को बदलने और पुरुष-प्रधान समाज द्वारा रचित बेड़ियों से स्वयं को आजाद करवाने में काफी हद तक सक्षम हो गयी है।

बिहार, राजस्थान और मध्य प्रदेश में किए गए अनेक अध्ययनों एवं शोध इस बात कि तरफ साफ इशारा करते हैं कि देश के सबसे गरीब इलाकों में आज भी बालिकाएं कुपोषण के कारण अपनी जान गंवा रही हैं। रिपोर्ट में कहा गया है कि अगर इस ओर ध्यान दिया जाए तो इन मौतों को रोका जा सकता है, जिसके लिए यह आवश्यक है कि यहाँ की महिलाएं जागरूक एवं सशक्त हों। संयुक्त राष्ट्र ने भारत में जो आंकड़े पाए हैं, वे अंतरराष्ट्रीय स्तर से कई गुना ज्यादा हैं। बिहार में सरकार के द्वारा नारी सशक्तिकरण को समृद्ध बनाने के लिए अनेकों कार्यक्रम का संचालन किया जा रहा है फिर भी महिलाओं की वर्तमान स्थिति चिन्ताजनक है अतः उपरोक्त तथ्यों का ध्यान में रखते हुए प्रस्तुत अध्ययन किया गया है जिससे गृहणी सशक्तिकरण पर एक गवेषणात्मक अध्ययन हो सके तथा इस अध्ययन के माध्यम से महिलाओं की वास्तविक स्थिति को समाज के सामने प्रस्तुत किया जा सके, क्योंकि नारी

सशक्तिकरण का असली अर्थ तब समझ में आयेगा जब भारत में उन्हें अच्छी शिक्षा दी जाएगी और उन्हें इस काबिल बनाया जाएगा कि वो हर क्षेत्र में स्वतंत्र होकर फैसले कर सकें।

शोध प्रक्रिया:

प्रस्तुत शोध कार्य के लिए सर्वेक्षणत्मक विधि का प्रयोग किया गया तथा मुजफ्फरपुर जिला के ग्रामीण क्षेत्र कुढ़नी प्रखण्ड से 25-40 आयु वर्ग के 120 गृहणियों का चुनाव दैव निर्देशन के माध्यम से किया गया, उत्तरदाताओं के चुनाव के समय इस बात का विशेष ध्यान दिया गया कि इसमें सभी जाति तथा धर्म का प्रतिनिधित्व हो। महिलाओं की पोषणीय स्थिति का पता लगाने के लिए Anthropometric विधि के द्वारा बॉडी मॉस इण्डेक्स निकाला गया बी0एम0आई0 निकालने के पश्चात् सी0डी0सी0 (Centre for Disease Control) Growth chart Developed by NCHS से मिलान करते हुए पोषण की स्थिति पता किया गया। सांख्यिकी विधि से आंकड़ों का वर्गीकरण एवं विश्लेषण किया गया।

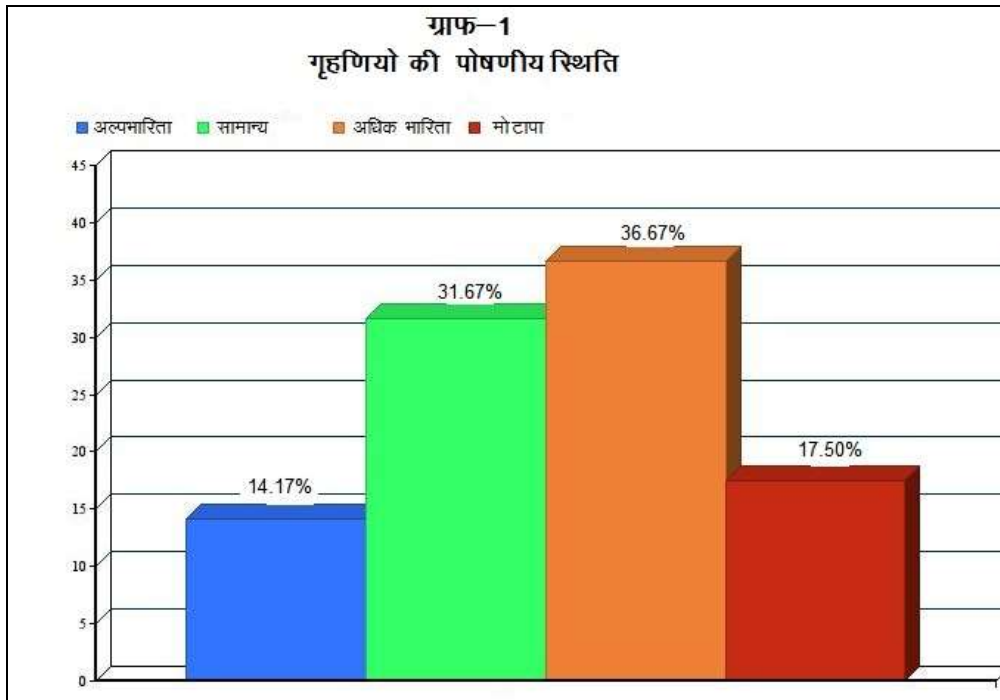
परिणाम एवं विचार विमर्श:

सारणी 1: सामाजिक-आर्थिक पृष्ठभूमि के आधार पर उत्तरदाताओं का वर्गीकरण

सामाजिक आर्थिक पृष्ठभूमि	आवृत्ति	प्रतिशतता
आयु		
25-30 वर्ष	43	35.33
30-35 वर्ष	36	30.00
35-40 वर्ष	41	34.17
विवाह के समय उम्र		
18 साल से कम	51	42.50
18-25 साल	57	47.50
25 साल से अधिक	12	10.00
कोटि		
सामान्य	23	19.16
पिछड़ा वर्ग	28	23.33
अनुसूचित जाति	34	28.33
अनुसूचित जनजाति	35	29.17
समुदाय		
हिन्दू	67	55.83
मुस्लिम	39	32.50
सिख	03	02.50
इसाई	11	09.17
बच्चों की संख्या		
≤ 2	18	15.00
2-4	63	52.50
4 से अधिक	39	32.50
शिक्षा का स्तर		
साक्षर	98	81.67
निरक्षर	22	18.33
परिवार की मासिक आय		
5000 रू0 से कम	41	34.17
5000-15000 रू0	65	54.17
15000 रू0 से अधिक	14	11.67

सारणी सं0-1 गृहणियों की सामाजिक-आर्थिक पृष्ठभूमि से संबंधित आंकड़ों को प्रदर्शित कर रहा है। आंकड़ों के अनुसार कुल उत्तरदाताओं में 35.33 प्रतिशत की आयु 20-25 वर्ष के बीच, 30 प्रतिशत की आयु 30-35 वर्ष तथा शेष 34.17 प्रतिशत उत्तरदाताओं की आयु 35-40 वर्ष के बीच थी। कुल उत्तरदाता गृहणियों में 42.5 प्रतिशत का विवाह 18 वर्ष से कम आयु में हो गयी थी, 47.5 प्रतिशत का विवाह 18-25 वर्ष के बीच तथा 10 प्रतिशत गृहणियों का विवाह के समय उम्र 25 वर्ष से अधिक थी। कोटि के आधार पर उत्तरदाताओं का वर्गीकरण करने पर यह स्पष्ट होता है कि 19.16 प्रतिशत सामान्य वर्ग, 23.33 प्रतिशत

पिछड़ा वर्ग, 28.33 प्रतिशत अनुसूचित तथा 29.17 प्रतिशत अनुसूचित जनजाति वर्ग से संबंध रखती थी। उत्तरदाताओं के समुदाय से संबंधित आंकड़ों का विश्लेषण करने पर यह स्पष्ट होता है कि आधे से अधिक उत्तरदाता हिन्दू समुदाय से थी। 52.5 प्रतिशत गृहणियों के संतानों की संख्या 2-4 के बीच जबकि एक बड़े समूह 32.5 प्रतिशत गृहणियों की संतानों की संख्या 4 से अधिक थी। साक्षरता के बिना गृहणी सशक्तिकरण असंभव है वर्तमान अध्ययन के अध्ययन में यह स्पष्ट पाया गया कि 18.33 प्रतिशत महिलाये निरक्षर थी जो कि काफी चिन्ताजनक है।



ग्राफ सं0.1 गृहणियों की पोषणीय स्थिति से संबंधित आंकड़ों को प्रदर्शित कर रहा है। आंकड़ों के अनुसार कुल 120 गृहणियों में केवल 31.67 प्रतिशत गृहणियों की पोषणीय स्थिति सामान्य थी। इसके अलावा सभी 68.33 प्रतिशत गृहणियों कुपोषण की शिकार थी, जिनमें 14.17 प्रतिशत अल्पभारिता, 36.67 प्रतिशत अधिक भारिता तथा 17.5 प्रतिशत मोटापा से ग्रस्त थी। आंकड़ों का विश्लेषण करने से यह स्पष्ट हो रहा है कि गृहणियों की एक बड़ी

संख्या कुपोषण जैसी गंभीर समस्या से ग्रस्त है, कुपोषण के कई कारण हो सकते हैं जैसे समय पर भोजन का अभाव, पोषक तत्वों से भरपूर भोज्य पदार्थों के सेवन में कमी, बिमारियों, साफ-सफाई, तथा अन्य बहुत से कारक हैं जो पोषण को प्रभावित करते हैं। वर्तमान अध्ययन के द्वारा यह पता चलता है कि ग्रामीण इलाकों की महिलाओं में कुपोषण का प्रचलन काफी अधिक है, जिसमें अधिक भारिता/मोटापा की समस्या सबसे अधिक है।

सारणी 2: शाकाहारी एवं मांसाहारी भोजन के आधार पर उत्तरदाताओं का वर्गीकरण

भोज्य पदार्थ	अल्पभारिता (Underweight)		सामान्य (Normal)		अधिक भारिता (Overweight)		मोटापा (Obesity) Percentile		कुल	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
शाकाहारी	02	01.67	07	05.83	10	08.33	09	07.50	28	23.33
मांसाहारी	15	12.50	31	25.83	34	28.33	12	10.00	92	76.67
कुल	17	14.17	38	31.67	44	36.67	21	17.50	120	100

सारणी सं0-2 गृहणियों के शाकाहारी एवं मांसाहारी भोजन के अंतर्ग्रहण से संबंधित आंकड़ों को प्रदर्शित कर रहा है। कुल उत्तरदाताओं में 76.67 प्रतिशत मांसाहार का सेवन कर रही थी तथा शेष केवल शाकाहारी भोज्य पदार्थ ग्रहण कर रही थी। भोज्य पदार्थ एवं पोषणीय स्थिति के आंकड़ों का विश्लेषण करने पर यह पता चलता है कि शाकाहारी भोज्य पदार्थ ग्रहण करने वाली कुल गृहणियों (23.33 प्रतिशत) में सबसे अधिक गृहणियों अधिक भारिता एवं मोटापा की शिकार थी, केवल 5.83 प्रतिशत शाकाहारी उत्तरदाताओं की पोषणीय स्थिति सामान्य थी। मांसाहार का सेवन करने कुल गृहणियों में भी अधिक भारिता एवं मोटापा की शिकायत थी लेकिन इनमें सामान्य पोषणीय अवस्था वाली गृहणियों की संख्या शाकाहारी से अधिक थी। शाकाहारी एवं मांसाहारी आंकड़ों का तुलनात्मक अध्ययन करने से यह साफ पता चलता है कि सामान्य

पोषणीय अवस्था वाली गृहणियों की संख्या मांसाहार का सेवन करने वाली गृहणियों में अधिक है। मांस मछली तथा अण्डे में कुछ ऐसे पोषक तत्व पाए जाते हैं जो कि शाकाहारी भोजन में काफी कम पाये जाते हैं, स्वस्थ बने रहने के लिए सभी चीजे जिसमें मीट, मछली, अंडा आदि जैसी चीजे शामिल हैं, उन्हें सप्ताह में कभी-कभी जरूर खाना चाहिए। शरीर और दिमाग को स्वस्थ रखने के लिए प्रोटीन की जरूरत पड़ती है, जब शाकाहारी लोगो के लिए प्रोटीन की वस्तुओं का जिक्र होता है तो दालें और दूध ही इसके अच्छे स्रोत दिखाई देते हैं। लेकिन रिसर्च यह बताते हैं कि एनिमल प्रोटीन, पेड़-पौधों से प्राप्त होने वाले प्रोटीन से कहीं अधिक अच्छा होता है। इसलिए जो प्रोटीन, मीट, मछली और अंडा खाने से प्राप्त हो सकता है, वह शाकाहारी चीजों से मिल पाना मुश्किल है।

सारणी 3: फल एवं हरी सब्जी के अंतर्ग्रहण के आधार पर उत्तरदाताओं का वर्गीकरण

सेवन	अल्पभारिता (Underweight)		सामान्य (Normal)		अधिक भारिता (Overweight)		मोटापा (Obesity)		कुल	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
नियमित रूप से	03	02.50	22	18.33	09	07.50	02	01.67	36	30.00
अनियमित रूप से	14	11.67	16	13.33	35	29.17	19	15.83	84	70.00
कुल	17	14.17	38	31.67	44	36.67	21	17.50	120	100

सारणी सं0-3 गृहणियों के द्वारा फल एवं हरी सब्जी के सेवन से संबंधित आंकड़ों को प्रदर्शित कर रहा है। तालिका के अनुसार नियमित रूप से फल एवं सब्जी का उपयोग करने वाली गृहणियों में 2.5 प्रतिशत अल्पभारिता, 7.5 प्रतिशत अधिक भारिता तथा 1.67 प्रतिशत मोटापा की शिकार थी, केवल 18.33 प्रतिशत गृहणियों ऐसी पायी गई जो सामान्य पोषणीय अवस्था की थी तथा नियमित रूप से फल एवं हरी सब्जी का सेवन कर रही थी। अनियमित रूप से फल एवं हरी सब्जी का सेवन करने वाली गृहणियों में सबसे अधिक (29.17 प्रतिशत) अधिक भारिता से ग्रस्त थी इनमें केवल

13.33 प्रतिशत गृहणियों की पोषणीय स्थिति सामान्य थी। नियमित तथा अनियमित रूप से फल एवं हरी सब्जी का सेवन करने वाली गृहणियों की पोषणीय स्थिति का तुलनात्मक अध्ययन करने से यह स्पष्ट होता है कि नियमित रूप से सेवन करने वाली गृहणियों की पोषणीय स्थिति अनियमित रूप से फल एवं सब्जी का सेवन करने वाली गृहणियों की अपेक्षा अच्छी है, इसके साथ ही मोटापा तथा अधिक भारिता की शिकायत भी देखने को मिला है, जिनकी संख्या अनियमित रूप से फल एवं हरी सब्जी का सेवन करने वाली गृहणियों में अधिक थी।

सारणी 4: जानवरों से प्राप्त पेय एवं भोज्य पदार्थ के सेवन के आधार पर उत्तरदाताओं का वर्गीकरण

सेवन	अल्पभारिता (Underweight)		सामान्य (Normal)		अधिक भारिता (Overweight)		मोटापा (Obesity)		कुल	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
नियमित रूप से	06	05.00	28	23.33	14	11.67	05	04.17	53	44.17
उपलब्धता के आधार पर	11	09.17	10	08.33	30	25.00	16	13.33	67	55.83
कुल	17	14.17	38	31.67	44	36.67	21	17.50	120	100

सारणी सं-4 उत्तरदाताओं के द्वारा जानवरों से प्राप्त पेय एवं भोज्य पदार्थ से संबंधित आंकड़ों को प्रदर्शित कर रहा है। आंकड़ों के अनुसार अल्पभारिता से ग्रस्त कुल गृहणियों (14.17 प्रतिशत) में 9.17 प्रतिशत गृहणियों ऐसी थी जो अनियमित रूप से ऐसे भोज्य पदार्थ का सेवन कर रही थी। सामान्य पोषणीय स्थिति वाली कुल गृहणियों (31.67 प्रतिशत) में 23.33 प्रतिशत नियमित तथा 8.33 प्रतिशत अनियमित रूप से जानवरों से प्राप्त पेय एवं भोज्य पदार्थ

का सेवन कर रही थी। अधिक भारिता तथा मोटा अनियमित रूप से ऐसे भोज्य पदार्थ लेने वाली गृहणियों में अधिक पाया गया। आंकड़ों का तुलनात्मक अध्ययन करने से यह पता चलता है कि नियमित रूप से डेयरी अथवा एनिमल प्रोडक्ट का सेवन करने वाली गृहणियों की पोषणीय अवस्था अच्छी थी, जबकि अधिक भारिता एवं मोटापा अनियमित रूप से ऐसे भोज्य पदार्थ का सेवन करने वाली गृहणियों में अधिक थी जो कि चिंतनीय है।

सारणी 5: दिन में भोजन लेने की बारंबारता के आधार पर उत्तरदाताओं का वर्गीकरण

भोजन लेने की संख्या	अल्पभारिता (Underweight)		सामान्य (Normal)		अधिक भारिता (Overweight)		मोटापा (Obesity)		कुल	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
द्वि बार	08	15.83	05	04.17	05	04.17	01	00.83	19	15.83
2.3 बार	07	05.83	28	23.33	26	21.67	04	03.33	65	54.17
झुंड 3 बार	01	00.83	03	02.50	10	08.33	01	00.83	15	12.50
निश्चित नहीं	01	00.83	02	01.67	03	02.50	15	12.50	21	17.50
कुल	17	14.17	38	31.67	44	36.67	21	17.50	120	100

सारणी सं0-5 गृहणियों के भोजन लेने की संख्या के आधार पर आंकड़ों को प्रदर्शित कर रहा है। आंकड़ों के अनुसार 15.83 प्रतिशत गृहणियों दिन में 2 अथवा 2 बार से भी कम भोजन ग्रहण कर रही थी। आधे से अधिक (54.17 प्रतिशत) गृहणियों 2-3 बार भोजन लेती थी, 12.5 प्रतिशत गृहणियों 3 बार से भी अधिक भोजन ग्रहण करती थी इसके साथ ही 17.5 प्रतिशत गृहणियों ऐसे भी थे जिनके भोजन लेने की संख्या निश्चित नहीं थी। अलग-अलग श्रेणियों की अध्ययन करने से यह स्पष्ट होता है कि अल्पभारिता वाले गृहणियों में सबसे अधिक ऐसी गृहणियों हैं जो दिन में 2 अथवा 2 बार से भी कम भोजन ग्रहण करती थी। सामान्य श्रेणी के गृहणियों में सबसे अधिक ऐसी गृहणियों हैं जो दिन में 2-3 बार भोजन लेती थी, मोटापा से ग्रस्त गृहणियों में ऐसी गृहणियों की संख्या अधिक दिखाई दिया जिनके भोजन लेने की संख्या निश्चित नहीं थी। आंकड़ों का विश्लेषण करने से यह स्पष्ट होता है कि अनियमित अथवा कम मात्रा में भोजन लेना पोषणीय स्थिति पर खराब असर डाल रहा है।

निष्कर्ष:

महिलाओं का स्वास्थ्य, पोषण और वृद्धि देश के स्वास्थ्य हेतु बहुत ही महत्वपूर्ण है, क्योंकि इनके सशक्तिकरण के बिना देश किसी भी हाल में सशक्त नहीं हो सकता अध्ययन में यह पाया गया कि गृहणियों में कुपोषण आज भी एक प्रमुख समस्या है, शाकाहारी भोज्य पदार्थ का सेवन करने वाली गृहणियों की अपेक्षा मांसाहार का भी

सेवन करने वाली गृहणियों का पोषणीय स्थिति अच्छी है। आधे से अधिक गृहणियों को डेयरी अथवा एनिमल प्रोडक्ट नियमित रूप से उपलब्ध नहीं हो पा रहा है जिसका असर उनकी पोषणीय अवस्था पर साफ दिखाई दे रहा है। हरी सब्जी अथवा फल का सेवन नियमित रूप से करने वाली गृहणियों की पोषणीय स्थिति इन खाद्य पदार्थों का अनियमित रूप से सेवन करने वाली गृहणियों से अच्छी है। अध्ययन से यह स्पष्ट हो रहा है कि मुजफ्फरपुर जिले में गृहणियों आज भी संतुलित आहार नहीं मिल पा रहा है, जिसकी वजह से यहाँ पर अधिकांश महिलाएं कुपोषित हैं, जिसका नकारात्मक असर उनकी भावी पीढ़ी पर पड़ने के साथ-साथ हमारे समाज तथा देश पर भी पड़ रहा है, अतः यह आवश्यक है कि गृहणी सशक्तिकरण के लिए किये जाने वाले प्रयास के तहत इनकी पोषणीय अवस्था को और सुधारा जाये, तथा इसके लिए व्यापक अभियान चलाये जाने की आवश्यकता है।

सुझाव

- गृहणियों को स्वास्थ्य एवं पोषणीय संबंधित जानकारी प्रदान करने के लिए प्रशिक्षण कार्यक्रम चलाये जाने की आवश्यकता है।
- गृहणियों को पूरक आहार प्रदान करने के लिए चलाये जाने वाले कार्यक्रमों की समीक्षा करते हुए उसे और भी प्रभावशाली बनाये जाने की आवश्यकता है।

शोध ग्रंथों की सूची:

1. कुपोषण और हमारा भविष्य, गुणाकर मूले, राजकमल प्रकाशन, आई.एस.बी.एन- 9788126723645, पुस्तक क्रम- 8210।
2. हमारा पोषण, लाईक फतेहअली, नेशनल बुक ट्रस्ट इंडिया आई.एस.बी.एन- 978-81-237-4654, पुस्तक क्रम- 5810।
3. भारत में कुपोषण एवं मृत्युदर, एस.एम. नायर, नेशनल बुक ट्रस्ट इंडिया, आई.एस.बी.एन- 81-237-1290-1, पुस्तक क्रम- 5664।
4. डी.डी. मेहता (2001), प्रेगनेन्ट वीमेन (अप्रकाशित शोध प्रबन्ध)।
5. रमोला वर्मा (2001), दिल्ली की कामकाजी महिलाएँ, सूर्या प्रकाशन, दिल्ली।
6. अनाज एवं उनके पोषणीय गुण, रमेश चन्द्रप्पा और रवि.डी. आर; रिसर्च इंडिया प्रकाशन, दिल्ली, 2009 आई.एस.बी.एन-978-81-904362-5-0।
7. श्रीमति रानी छाबरा, (2005), भारत के महिला आन्दोलन के एक सक्रिय सदस्या।
8. Bergel EE. The nature of slums. Slums and urbanization, Popular Prakashan. Bombay 1990, 25-53.
9. Dr. Ranjana Mall. Problems being faced related to legal, socio-cultural and administrative factors by women entrepreneurs in micro & small enterprises in Bihar. International Journal of Home Science 2020;6(3):189-191.
10. WHO. Children: reducing mortality, World Health Organization, Geneva. 2009, 12-26.