International Journal of Home Science 2022; 8(2): 302-304

International Journal of Home Science

ISSN: 2395-7476
IJHS 2028; 8(2): 302-304
© 2022 IJHS
www.homesciencejournal.com
Received: 06-06-2022
Accepted: 08-07-2022

डॉ. गायत्री साहु
पूर्व विभागाध्यक्ष, स्नातकोत्तर गृह विज्ञान विभाग, विनोबा भावे विश्वविद्यालय, हजारीबाग, झारखंड, भारत

शीतल मेहरा
शोधार्थी गृह विज्ञान विभाग, विनोबा भावे विश्वविद्यालय, हजारीबाग, झारखंड, भारत

Corresponding Author:
डॉ. गायत्री साहु
पूर्व विभागाध्यक्ष, स्नातकोत्तर गृह विज्ञान विभाग, विनोबा भावे विश्वविद्यालय, हजारीबाग, झारखंड, भारत

हजारीबाग जिले के बिरहोर जनजाति की महिलाओं का हिमोग्लोबिन एवं पोषण स्तर पर एक अध्ययन

डॉ. गायत्री साहु, शीतल मेहरा

सार
भारत की आदिवासी महिलाओं में स्वास्थ्य और पोषण संबंधी समस्याएं आम है। पोषण संबंधी रक्तालपता और कुपोषण भी एक प्रमुख समस्या है। प्रस्तुत शोध का उद्देश्य बिरहोर जनजाति के महिलाओं का हिमोग्लोबिन और पोषण स्तर को जानना है। इसके लिए हजारीबाग जिले के विभिन्न टंडा से 200 महिलाओं का चयन निदर्शन के रूप में लिया गया है। आँकड़ों के संकलन के लिए वजन ऊँचाई का माप लेकर बी० एम० आई० और रक्त जाँच से हिमोग्लोबिन का स्तर को किया गया है। निष्कर्ष यह दर्शाता है कि बिरहोर जनजाति की महिलाओं में हिमोग्लोबिन का स्तर सामान्य में 8 प्रतिशत, थोड़ा कम में 36 प्रतिशत और मध्यम में 55 प्रतिशत तथा प्रतिशत है तथा प्रतिशत गंभीर है। इससे स्पष्ट होता है कि हिमोग्लोबिन का स्तर इनमें कम है इसी प्रकार वॉडी मास इंडेक्स के आधार पर पोषण स्तर में 58 प्रतिशत में सामान्य से कम और 38 प्रतिशत में सामान्य पोषण स्तर है। अतः अधिकांश के पोषण स्तर निम्न है।

कुटशब्दः बिरहोर वॉडी मास इंडेक्स, पोषण स्तर, रक्तालपता, हिमोग्लोबिन

प्रस्तावनाः
बिरहोर जनजाति झारखंड राज्य के आदिम जनजाति में से एक है ये झारखंड राज्य के हजारीबाग, राँची, लोहरदगा, गिरीडिह और गुमला जिले में पाए जाते हैं। भाषा से वे आस्ट्रो एशियाटिक मुंडारी समुह के है। झारखंड राज्य में हजारीबाग की सबसे आदिम जनजाति में से एक बिरहोर है।
खानाबदोस शिकारी भोजन इकट्टा करने वाले और रस्सी बनाने वाले बिरहोर दो मुंडारी शब्द से बना है। 'बिर' का अर्थ 'जंगल' और 'होर' का अर्थ 'मनुष्य' है।
अर्थात जंगल का मनुष्य वे मुंडारी परिवार से ताल्लुक रखते हैं पेड़ और लताओं से स्वदेशी रेशों से शिकार और रस्सी बनाना, बिरहोर हमेशा किसानों के गाँवों से ज्यादा दूर बसना पसन्द नहीं करते क्योंकि वे अपने द्वारा बनाये गये रस्सी, ग्रामीणों को वन्य उत्पाद और बाजार जिसे हॉट कहा जाता है और वहाँ बेचते है बिरहोर मूल रूप से शिकारी और खाद्य संग्रह करते है। उनकी अर्थव्यवस्था अभी भी पारम्परिक है और मुख्य रूप से वन पर आधारित हैं। वन्य उनके जीवन में एक महत्वपूर्ण भुमिका निभाते है। बिरहोर वनों से प्राप्त फल, लकड़ी, सब्जी आदि की बनी वस्तुएँ की महत्वपूर्ण प्राथमिक व्यवसाय है। विभिन्न प्रकार की लताओं और वृक्षों की छाल से रस्सीयों बनाने में इनकी बड़ी विशेषज्ञता है। बिरहोर धर्म जीववाद, प्रकृतिवाद, उपासना और विश्वास का मिश्रण प्रस्तुत करता है। भूत–प्रेत और जादू–टोना में उनका मानना है बिरहोर बस्ती को टण्डा के नाम से जाना जाता है पोषण मानव जीवन की प्राथमिक आवश्यकता है। व्यक्ति किसी भी धर्म या समुदाय से संबंध रखता हो उसका सामाजिक एवं स्वास्थ्य का आधार होता है।
श्री टर्नर महोदय ने ''पोषण विज्ञान के अर्थ को स्पष्ट करते हुए लिखा है कि पोषण उस प्रक्रियाओं का संयोजन है जिनके द्वारा जीवित प्राणी अपनी क्रियाशीलता को बनाये रखने के लिए तथा अपने अंगो की वृद्धि एवं उनके पुर्णनिर्माण हेतू आवश्यक पदार्थों को प्राप्त करता है और उनका उपयोग करता है स्वास्थ्य की स्थिति आर्थिक वृद्धि और विकास का एक महत्वपूर्ण सूचकांक है। किसी जनसंख्या के स्वास्थ्य की स्थिति में देश के आर्थिक विकास को सकारात्मक और नाकारात्मक रूप से प्रभावित किया है। बालगीर आर० एस0 (2004) के अनुसार, सामान्य रूप से जनजातीय समुदाय और विशेष रूप से आदिम जनजाति समूह अत्यधिक रोगग्रस्त हैं। आर्थिक विशेषताओं का उल्लेख किया है।
NFHAS (2005–2006) के अनुसार 46.6 प्रतिशत जनजातीय महिलाओं के बॉडी मास इंडेक्स 18.5 से नीचे की है जो कॉर्निक उर्जा की कमी थी।

भारत में नवीनतम राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण रिपोट के अनुसार, 2015 2016 लगभग 23 प्रतिशत महिलाएं कम वजन की है। 21 प्रतिशत अधिक वजन वाली की है और 53 प्रतिशत एनिमिया से ग्रसित भी इनमें से एक तिहाई जनजातीय महिलाएँ थी। स् कामथ, आर एट आल के अनुसार आदिवासी महिलाएँ में खराब स्वास्थ्य की स्थिति अप्रयाप्त पोषक तत्वों वाले भोजन के सेवन के कारण होती है। उन्हें कुपोषण और रक्तालप्ता जैसे प्रमुख स्वास्थ्य परिणामों की ओर ले जा सकता है। रमण, एल0 एट अल 1991 के बॉडी मास इंडेक्स (बी० एम० आई०) एक समुदाय में कुपोषण के वर्तमान रूप का आकलन करने के लिए एक अच्छे सूचकांक के रूप में प्रस्तावित किया गया है। स्वास्थ्य और आदिवासी आबादी की पोषण स्थिति स्पष्ट रूप से इंगित करती है कि सभी के लिए स्वास्थ्य का लक्ष्य पूरी तरह से प्राप्त नहीं किया जा सकता, जबतक कि कमजोर वर्गों, समाज यानि आदिवासी और विशेष रूप से आदिवासी महिलाएँ पर उचित ध्यान नहीं दिया जाता है। इसी पृष्ठ भूमि पर आधारित यह अध्ययन किया गया है।

उद्देश्य

1. बिरहोर जनजाति की महिलाओं का BMI के आधार पर पोषण स्तर ज्ञात करना।
2. बिरहोर जनजाति की महिलाओं के हिमोग्लोबिन के स्तर का पता लगाना।

शोध प्रविधि के लिए

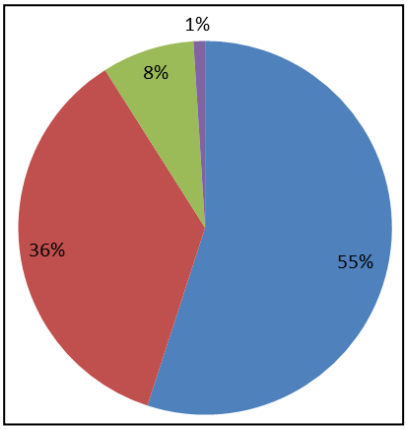
इस शोध विषय के लिए उद्देश्यपूर्ण निर्देशन विधि द्वारा 200 (13–45 वर्ष) की महिलाओं का चयन निदर्शन के रूप में किया गया है। इसके लिए हजारीबाग जिला के विभिन्न टंडा क्षेत्र से आँकड़ों के संकलन के लिए महिलाओं का वजन और ऊँचाई का माप लेकर बॉडी मास इंडेक्स निकाला गया है तथा इन महिलाओं का रक्त का नमूना (Blood Sample) लेकर हेमोग्लोबिन की जांच की गई है। आंकड़ो को एकत्र कर उसकी सारणीकरण किया गया तत्पश्चात परिणाम एवं विश्लेषण कर निष्कर्ष निकाला गया है।

परिणाम एवं विश्लेषण

प्रस्तुत शोध विषय से संबंधित आंकड़े एकत्र करने के बाद उसका परिणाम को सारणीयन कर विश्लेषण किया गया।

तालिका 1: हिमोग्लोबिन के स्तर का विवरण

आय	हिमोग्लोबिन स्तर (gm/dl)				कुल योग
	<7.00 गंभीर	7.00–9.9 मध्यम	10.00 – 10.9 थोड़ा कम	>11.00 सामान्य	
13–19 वर्ष	02	44	42	12	100
20–45	66	36	04	100	
कुल योग	02 (1%)	110 (55%)	72 (36%)	16 (8%)	200

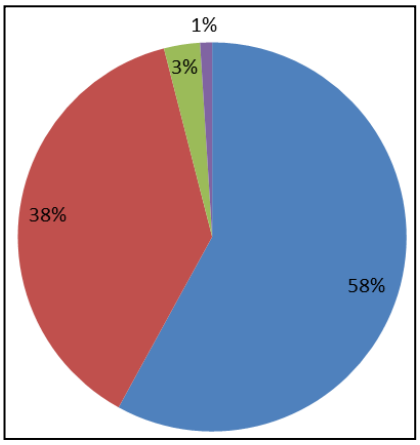


- 55% मध्यम
- 36% थोड़ा कम
- 8% सामान्य
- 1% गंभीर

उपरोक्त तालिका नं० – 1 को देखने से स्पष्ट है कि (13–19 वर्ष) की किशोरियों में संख्या 02 गंभीर, संख्या 44 मध्यम, संख्या 42 थोड़ा कम और संख्या 12 का सामान्य हिमोग्लोबिन का स्तर है (20–45 वर्ष) की महिलाओं में संख्या 66 मध्यम, संख्या 30 थोड़ा कम और संख्या 04 सामान्य है। कुल 200 में से सबसे अधिक 55 प्रतिशत में मध्यम हिमोग्लोबिन का स्तर है 36 प्रतिशत में थोड़ा कम है सामान्य की संख्या भी सिर्फ 8 प्रतिशत ही है।

तालीका 2: बॉडी मास इंडेक्स (BMI) से संबंधित पोषण स्तर का विवरण

BMI	13–19 वर्ष की किशोरी	20–45 वर्ष की महिला	कुल 200	कुल प्रतिषत
सामान्य से कम	72	44	116	58%
सामान्य	28	48	76	38%
अधिक वजन	00	02	02	01%
मोटा	00	06	06	03%
कुल	100	100	200	100%



- 58% सामान्य से कम
- 38% सामान्य
- 3% मोटा
- 1% अधिक वजन

उपरारेक्त तालिका नं0 2 को देखने से पता चलता है कि 13 से 19 वर्ष की किशोरियों में संख्या 100 में से संख्या 72 का BMI सामान्य से कम है। जबकि संख्या 28 का सामान्य है इस प्रकार किशोरियों में BMI सबसे कम है। 20 से 45 वर्ष की महिलाओं में कुल संख्या 100 में से सामान्य से कम की संख्या 44 सामान्य में संख्या 48 अधिक वजन में संख्या 02 और संख्या 06 में मोटापा है कुल मिलाकर देखने से पता चलता है कि सबसे अधिक संख्या 116 (58 प्रतिशत) का सामान्य से कम BMI है जबकि संख्या 76 (38 प्रतिशत) है।

निष्कर्ष

प्रस्तुत शोध विषय बिरहोर जनजाति की महिलाओं का पोषण स्तर और हिमोग्लोबिन का स्तर को जानने लिए किया गया अध्ययन है। अनेक अध्ययनों में पाया गया है कि आदिवासी जनजाति की महिलाओं में पोषण स्तर की कमी है। प्रस्तुत तालिका नं0 1 से

प्रस्तुत शोध विषय बिरहोर जनजाति की महिलाओं का पोषण स्तर और हिमोग्लोबिन का स्तर को जानने लिए किया गया अध्ययन है। अनेक अध्ययनों में पाया गया है कि आदिवासी जनजाति की महिलाओं में पोषण स्तर की कमी है। प्रस्तुत तालिका नं0 1 से पता चलता है कि कुल 200 महिलाओं में संख्या 184 (92 प्रतिशत) हिमोग्लोबिन का स्तर सामान्य से कम है। संख्या 16 (8 प्रतिशत) का ही हिमोग्लोबिन का स्तर सामान्य पाया गया है और सिर्फ संख्या 02 (01 प्रतिशत) गंभीर थी। इससे स्पष्ट होता है कि बिरहोर जनजाति की महिलाओं में अधिकांशतः हिमोग्लोबिन का स्तर निम्न है। उसमें रक्त की कमी पाई गई है जोकि महिलाओं के स्वास्थ्य के लिए अच्छा नहीं है। इसी प्रकार तालिका नं0 02 में स्पष्ट होता है कि इन महिलाओं में BMI की सामान्यतः कमी है। 58 प्रतिशत का BMI सामान्य से कम है जबकि 38 प्रतिशत का BMI सामान्य है इससे पता चलता है कि बिरहोर जनजाति की महिलाओं का पोषण स्तर भी निम्न है इन महिलाओं की हिमोग्लोबिन और पोषण स्तर काफी कम है अतः इनके पोषण स्तर और स्वास्थ्य को ठीक करने के लिए विभिन्न स्तरों पर प्रयास जरूरी है ताकि इन लोगों का स्वास्थ्य ठीक रहे।

संदर्भ ग्रंथ सूचि

1. इंटरनेशनल जर्नल ऑफ सामुदायिक मेडिसिन एण्ड पब्लिक हेल्थ अगस्त 2016;03(8):2051।
2. कामथ आर० एट अल0 2013 प्रीवेलेन्स ऑफ एनेमिया एमंग ट्राइबल वोमेन ऑफ रिप्रोडक्टीव एज इन उडूपी तलुक, कर्नाटक जे० केम मेड प्राइम केयर 2013;2(4):345।
3. वर्मा अक्रांत झारखंड के आदिवासी, इलाहाबाद के0 के0 पब्लिकेशन्स, 2004।
4. रेड्डी टी शकरा (झारखंड की जनजातियाँ), झारखंड झरोखा पब्लिसर्स, राँची (ISBN: 978–93–81720–86–8), 2005, 132
5. रमण एल० एट अल 1991, युज ऑफ वॉडी मास इन्डेक्स फॉर ऐसेसिंग द ग्रोथ स्टेटस ऑफ इन्फेक्टस, इण्डियन पेडियाट्रिक 1991;26:630–635।
6. साहू सी बी रू सोशियों इकोनोमिक अस्पेक्ट एण्ड ऑफ लाइफ ऑफ द ट्राइबल्स न्यू दिल्ली, स्वरूप एण्ड सन्स, 2001।
7. बालगीर, आर, एस. डाइमेन्सनस ऑफ रूरल ट्राइबल हेल्थ, न्युट्रिशन स्टेट्स ऑफ कोंध ट्राइब एंड ट्राइबल वेलफेयर इन Orissa; ए बायोटेक्नोलोजिकल एप्रोच युजीसी स्पोसर्ड नेशनल कॉफ्रेंस, थाने 12–13 दिसम्बर, 2004, 47–57।
8. नेशनल फेमिली हेल्थ सर्वे (NFHS) – 4 फैक्ट सीट वस्तर छत्तीसगढ़, इन्टरनेशनल इन्स्टीच्युट फॉर पॉपुलेशन साइंस, 2015–16।