



International Journal of Home Science

ISSN: 2395-7476

IJHS 2022; 8(3): 157-159

© 2022 IJHS

www.home-sciencejournal.com

Received: 22-06-2022

Accepted: 27-07-2022

सच्ची रानी

शोधार्थी, स्नातकोत्तर गृहविज्ञान विभाग, बिनोवा भावे विश्वविद्यालय, हजारीबाग, झारखण्ड, भारत

डॉ गायत्री साहू

पूर्व विभागाध्यक्ष, स्नातकोत्तर गृहविज्ञान विभाग, बिनोवा भावे विश्वविद्यालय, हजारीबाग, झारखण्ड, भारत

हजारीबाग जिला की ग्रामीण क्षेत्र के किशोरियों की पोषण स्तर पर एक अध्ययन

सच्ची रानी, डॉ गायत्री साहू

संरक्ष

किशोरियों की स्वास्थ्य एवं पोषण स्तर किसी भी समुदाय या राष्ट्र के विकास को प्रभावित करती है, क्योंकि भविष्य में ये माता के रूप में बच्चे को जन्म देती हैं और स्वस्थ तथा प्रगतिशील परिवार की निर्माणकर्त्री भी बनती हैं। लेकिन दुर्भाग्य यह है कि आज के समय में किशोरियों का वर्ग समूह सबसे अधिक कुपोषित है। इसका मुख्य कारण सामाजिक-आर्थिक स्तर, स्वास्थ्य और स्वच्छता का अभाव, फैशन, खाने के गलत तरीके, गलत जीवन शैली आदि हैं। इस शोध के उद्देश्य ग्रामीण क्षेत्र की किशोरियों के पोषण स्तर और उसे प्रभावित करने वाले कारकों का अध्ययन करना है। इस शोध के निष्कर्ष से यह पता चलता है कि हजारीबाग जिला के ग्रामीण क्षेत्र की किशोरियों की अधिकांश किशोरियां अल्पपोषित हैं, अतः कुपोषण को दूर अतिशय किया जाना चाहिए ताकि एक स्वस्थ समाज की नींव रखी जा सके।

मुख्य शब्द: पोषण स्तर, किशोरियां, ग्रामीण क्षेत्र।

प्रस्तावना:

किशोरियां एक स्वस्थ और प्रगतिशील परिवार की रीढ़ होती हैं, जो कि भविष्य में समुदाय का सकारात्मक स्वास्थ्य की निर्माणकारी होगी। किशोरावस्था जीवन का एक महत्वपूर्ण हिस्सा है। नेयामुल अख्तर के अध्ययन में पाया गया है कि इस अवधि के दौरान किशोर अपने वयस्क वजन के 50: पहुंचते हैं, वयस्क के 20: या अधिक उंचाई तक होते हैं। स्वस्थ प्रजनन परिणाम प्राप्त करने और पर्याप्त शारीरिक क्रियाशिलता के लिए किशोरियों का पोषण स्तर मूल्यवान है। कलहान एम, वशिष्ठ बी, कुमार वी के अध्ययन अनुसार किशोरावस्था श्रेष्ठ मानव संसाधन है। किंतु कुछ सालों में इनके स्वास्थ्य को उपेक्षित किया गया है। क्योंकि इन्हें छोटे बच्चे और वृद्ध के रोग के मुकाबले कम असुरक्षित माना जाता है। पिछले दशकों से इनके स्वास्थ्य के प्रति पूरे विश्व का ध्यान आकर्षित हुआ। अफेवर्क मुलुगेटा एट अल के अनुसार ये कुपोषण के चक्र को तोड़ने का एक तरीका यही है कि गर्भाधान से पहले किशोरियों के पोषण में सुधार करना है। कुपोषण का दुष्प्रभाव यदि नहीं टूटा तो इसका परिणाम और भी भयावह होगा। के पार्क ने अध्ययनों में पाया है कि पोषण सामाजिक-आर्थिक विकास की आधारशीला है और यह पोषण सिर्फ चिकित्सीय समस्या नहीं है बल्कि विकास के बहुत सारे अन्य क्षेत्र जड़ सहित बहुकारक है जैसे- शिक्षा, जनसांख्यिकी, कृषि और ग्रामीण विकास। एन0एफ0एच0एस0-3 के अनुसार किशोरियों में कुपोषण का स्तर बहुत अधिक है। 15-19 वर्ष में लगभग आधी लड़कियां 46.8: कुपोषित हैं। एच0 आर0 शिवरामकृष्ण, एट अल ने बताया है कि दुर्भाग्य से किशोरियों के पोषण स्तर का आकलन विशेष रूप से भारत के ग्रामीण क्षेत्र में बहुत कम शोध हुए हैं। नेशनल न्यूट्रीशन मॉनिटरिंग ब्यूरो के अनुसार सामाजिक-सांस्कृतिक कारक, संगत का प्रभाव, मूड, खाद्य पदार्थों के लिए सनक, शरीर की छवि और जीवन शैली में अत्यंत परिवर्तन ने किशोरियों के पोषक तत्वों का सेवन और जरूरतों को प्रभावित किया है। इसीलिए किशोरियों विशेष रूप से ग्रामीण क्षेत्र में खराब पोषण की समस्या से निपटने के लिए आहार के पैटर्न का अध्ययन और रणनीति का अध्ययन आवश्यक है।

उद्देश्य

1. ग्रामीण क्षेत्र की किशोरियों का पोषण स्तर का अध्ययन करना।
2. किशोरियों के पोषण स्तर को प्रभावित करने वाले जनसांख्यिकीय कारकों का अध्ययन करना।

Corresponding Author:

सच्ची रानी

शोधार्थी, स्नातकोत्तर गृहविज्ञान विभाग, बिनोवा भावे विश्वविद्यालय, हजारीबाग, झारखण्ड, भारत

शोध प्रविधि

शोध क्षेत्र – शोध अध्ययन के लिए हजारीबाग जिला के ग्रामीण क्षेत्र में अवस्थित उत्कर्मित उच्च विद्यालय सिलवार का चयन किया गया है।

प्रतिदर्श – शोध विषय के अध्ययन के लिए लगभग 13–19 वर्ष की 100 किशोरियों का चयन प्रतिदर्श के रूप में किया गया। किशोरियों का आकलन विद्यालय में पंजीकरण पुस्तकों में दर्ज से लिया गया।

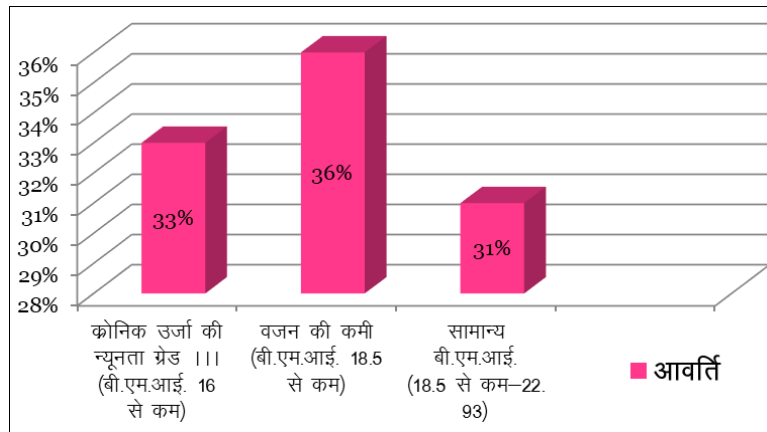
शोध उपकरण – प्राथमिक तथ्यों की जानकारी वहां उपस्थित किशोरियों से साक्षात्कार, अनुसूची के द्वारा जनसांख्यिकी एवं अन्य सूचनाएं प्राप्त किया गया तथा पोषण स्तर की जानकारी के लिए मानवमीति माप लिए गए। माप में वजन और उंचाई को लेकर

गणना कर बीएमआई निकाला गया।

परिणाम: वर्तमान अध्ययन में 33: किशोरियां क्रोनिक उर्जा की न्यूनता ग्रेड III(बी.एम.आई.<16), 36: किशोरियों का वजन कम था। (बी.एम.आई.<18.5) और केवल 31: में सामान्य पोषण स्तर थी।

सारणी 1: बॉडी मास इंडेक्स के अनुसार किशोरियों का वितरण :-

बॉडी मास इंडेक्स	आवृत्ति
क्रोनिक उर्जा की न्यूनता ग्रेड III(बी.एम.आई.<16)	33%
वजन की कमी (बी.एम.आई.<18.5)	36%
सामान्य बी.एम.आई.<18.5–22.93)	31%
कुल योग	100%



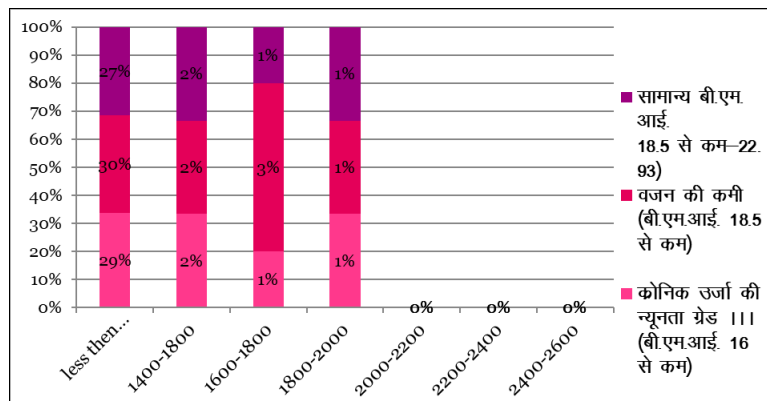
चित्र 1: बॉडी मास इंडेक्स

किशोरियों में अधिकांशतः अपने आहार में प्रतिदिन 56% <1400 कैलोरी उपभोग करती है। लगभग 70% किशोरियां जो <1400 कैलोरी उपभोग करती है वे अल्प पोषित थी, जो 1600–1800

कैलोरी उपभोग करती है और 75% जो 1800–2000 कैलोरी के बीच उपभोग करती है वे अल्प पोषित थी।

सारणी 2: किशोरियों की कैलोरी उपभोग का उसके बी.एम.आई के साथ संपर्क

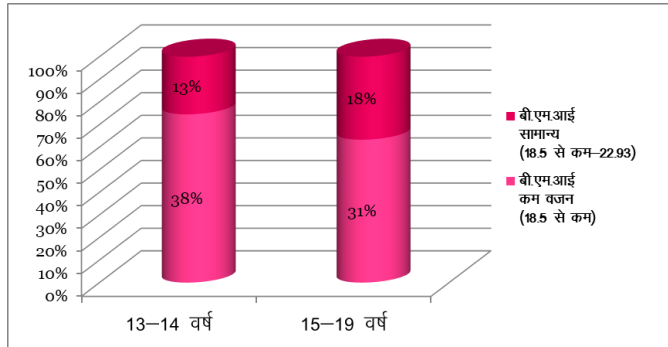
कैलोरी	बी.एम.आई.			कुल योग
	क्रोनिक उर्जा की न्यूनता ग्रेड III(बी.एम.आई.<16)	वजन की कमी (बी.एम.आई.<18.5)	सामान्य बी.एम.आई.<18.5&22.93)	
<1400	29%	30%	27%	86%
1400&1800	2%	2%	2%	6%
1600&1800	1%	3%	1%	5%
1800&2000	1%	1%	1%	3%
2000&2200	0%	0%	0%	0%
2200&2400	0%	0%	0%	0%
2400&2600	0%	0%	0%	0%
dqy ;ksx	33%	36%	31%	100%



चित्र 2: 100 किशोरियों में से 69% अल्प पोषित थे। सबसे अधिक 87: किशोरियां 13–14 वर्ष समूह के थे। 56% किशोरियां 15–19 वर्ष के थे जो अल्प पोषित थी।

सारणी 3: किशोरियों का पोषण स्तर के साथ उम्र का संबंध

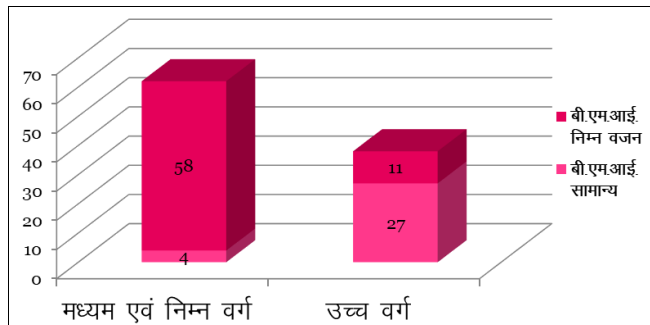
उम्र	बी.एम.आई कम वजन (<18.5)	बी.एम.आई सामान्य (<18.5-22.93)	कुल योग
13-14 वर्ष	38%	13%	51%
15-19 वर्ष	31%	18%	49%
कुल योग	69%	31%	100%



चित्र 3: अधिकतम 62 किशोरियां मध्य एवं निम्न सामाजिक-आर्थिक वर्ग के अल्प पोषित थे। सिर्फ 11 किशोरियां उच्च वर्ग के अल्प पोषित थी।

सारणी 4: सामाजिक-आर्थिक स्तर के साथ पोषण का संबंध :-

सामाजिक-आर्थिक स्तर	बी.एम.आई. निम्न वजन	बी.एम.आई. सामान्य	कुल योग
मध्यम एवं निम्न वर्ग	58	04	52
उच्च वर्ग	11	27	38
कुल योग	69	31	100



चित्र 4: मध्यम एवं निम्न वर्ग

निष्कर्ष

अधिकतर ग्रामीण किशोरियां अल्प पोषित हैं। यह उसके स्वास्थ्य एवं स्कूल के प्रदर्शन को प्रभावित करेगा। सामाजिक-आर्थिक और पोषण स्तर में महत्वपूर्ण सहचर्य है।

उपरोक्त तथ्यों को देखते हुए हम कह सकते हैं कि अधिकांश किशोरियां अल्प पोषित हैं। इससे बचने के लिए कुछ रणनीति तैयार करनी होगी ताकि कुपोषण की समस्याएं दूर हो सकें। इसके लिए मध्याह्न भोजन योजना, पोषण शिक्षा, आहार परामर्श, पोषणीय योजनाएं क्रियान्वित हो ताकि किशोरियों के संपूर्ण शारीरिक विकास सही ढंग से हो सके।

संदर्भ

- शिवरामकृष्ण, एच.आर.एट अल. न्यूट्रीशन स्टेट्स ऑफ एडोलेसेंट्स गर्ल इन रूरल एरिया ऑफ कोलार डिस्ट्रिक: ए क्रास सेक्सनल स्टडी. अल एम एन. जे मेड साइंस 2011;4(3):243-246.
- एफवर्क मुलुगेट एट अल. न्यूट्रीशन स्टेट्स ऑफ एडोलेसेंट्स गर्ल फरोम रूरल कम्युनिटीज आफटाइगेरी, नार्दन इथियोपिया. इथियोप. जेयहेल्थ डेव. 2009;23(1):5-11.

- क्लहान एम, एट अल. न्यूट्रीशन स्टेट्स ऑफ एडोलेसेंट्स गर्ल आफ रूरल हरियाणा. इंटरनेट जेएपीडेमियल 2010, 8 (1).
- के.पार्क.पार्क टेक्स बुक ऑफ प्रीभेन्टिव एंड सोसल मेडिसिन, 22 जबलपुर, बनारसी दास भोन्ट पब्लिकेशन, 2013. पेज-563.
- नेयामूल अख्तर, एट अल. न्यूट्रीशन स्टेट्स ऑफ एडोलेसेंट्स इन बंगलादेश: कमपैरिजन ऑफ सिवीयर थिननेस स्टेट्स ऑफ ऐ लो इनकम फैमिली एडोलसेंट वितविन अरबन एंड रूरल बंगलादेश, एजुकेशन हेल्थ प्रमोट. 2013;3:27.
- नेशनल फैमिली हेल्थ इंडिया-3, 2005-06, वोल्यूम 1 मुंबई, आई.आई.पी.एस, 2007. पेज 304.
- नेशनल न्यूट्रीशन मानिट्रिंग ब्यूरो, डाइट एंड न्यूट्रीशन स्टेट्स ऑफ रूरल पापुलेशन, हैदराबाद: नेशनल इंस्टीच्युट आफ न्यूट्रीशन, इंडियन काउंसिल ऑफ मेडिकल रिसर्च, 2002, पेज-91.