International Journal of Home Science 2023; 9(1): 167-170

International Journal of Home Science

ISSN: 2395-7476
IJHS 2023; 9(1): 167-170
© 2023 IJHS
www.homesciencejournal.com
Received: xx-03-2022
Accepted: xx-04-2022

माला कुमारी
पोस्ट ग्रेजुएट, डिपार्टमेंट ऑफ़ होम साइंस, पटना विमेंस कॉलेज, पटना युनिवर्सिटी, पटना, बिहार, भारत

डॉ. निशा कुमारी
असिस्टेंट प्रोफेसर, पोस्ट ग्रेजुएट, डिपार्टमेंट ऑफ़ होम साइंस, पटना विमेंस कॉलेज, पटना युनिवर्सिटी, पटना, बिहार , भारत

Corresponding Author:
माला कुमारी
पोस्ट ग्रेजुएट, डिपार्टमेंट ऑफ़ होम साइंस, पटना विमेंस कॉलेज, पटना युनिवर्सिटी, पटना, बिहार, भारत

पटना के अस्पतालों में पोषण सेवा में आहार विशेषज्ञों की भूमिका पर एक अध्ययन

माला कुमारी, डॉ. निशा कुमारी

DOI: https://doi.org/10.22271/23957476.2023.v9.i1c.1424

सारांश
आहार विशेषज्ञ भोजन और पोषण के विशेषज्ञ होते हैं। आहार विशेषज्ञों का मुख्य कार्य होता है कि वह अपने रोगी के स्वास्थ्य को बेहतर बनाएं रखने में पूर्णतया सहयोग प्रदान करें। इस अध्ययन का उद्देश्य आहार विशेषज्ञ की भूमिका का आकलन करना हैं। इस अध्ययन में पटना के अस्पतालों में कार्यरत आहार विशेषज्ञों पर सर्वेक्षण किया गया। पटना में स्थित कुल 5 सरकारी अस्पताल एवं 19 गैर सरकारी अस्पतालों में कार्यरत 25 आहार विशेषज्ञों पर यह सर्वेक्षण किया गया जिसमे तथ्यों का आकलन आहार विशेषज्ञों से पूछे गए प्रश्नावली एवं साक्षात्कार सहभागी अवलोकन के आधार पर किया गया और इसका संख्यिकी विश्लेषण विवरणात्मक विश्लेषण पद्धति द्वारा किया गया। सर्वेक्षण का निष्कर्ष से यह पता चला की आहार विशेषज्ञों को कई प्रकार के कार्यों को करने पड़ते है एवं कई शारीरिक परेशानीयों से भी गुजरना पड़ता है जैसे– कमर दर्द, गर्दन दर्द, सर दर्द इत्यादि।

मुख्य शब्दः आहार विशेषज्ञ, आहार परामर्श, लागत प्रभावशीलता, नैदानिक प्रभावशीलता, गैर–संचारी रोग

प्रस्तावना
आहार विशेषज्ञ भोजन और पोषण के विशेषज्ञ होते है। वे सलाह देते है स्वस्थ जीवन शैली का नेतृत्व करने के लिए लोगो को क्या खाना चाहिए या एक विशिष्ट स्वास्थ्य संबंधित लक्ष्य प्राप्त कैसे करे। आहार विशेषज्ञ स्वास्थ्य सेवा, खाद्य सेवा व शैक्षिक क्षेत्र इत्यादि मे कार्य करते हैं। आहार विशेषज्ञ सही खान पान की सलाह देते है और खाने से मिलने वाले पोषक तत्वों की जानकारी देते हैं, हमारे खानपान की सूची बनाते है।

जिसके सहारे हम अपने शरीर को सही मात्रा में पोषक तत्व प्रदान कराते हैं। आहार विशेषज्ञ का मुख्य कार्य होता है कि वह अपने रोगी के स्वास्थ्य को बेहतर बनाएं रखने में पूर्णतया सहयोग प्रदान करें

आहार विशेषज्ञ – सर्वप्रथम स्वास्थ्य की जांच करता है और उसके आधार पर ही वह आहार की सूची बनातें है जिसको रोगी द्वारा अच्छी तरह से अनुसरण करना होता है। आहार विशेषज्ञ खाने की सूची को बनाने के लिए विज्ञान के नियमों का भी इस्तेमाल करते हैं इससे उन्हें पता चलता है कि किस खाने में कितना पोषक तत्व होता है और उससे हमें कितनी मात्रा में लेनी चाहिए। आजकल जिस तरह का खानपान का चलन बढ़ा है आज के समय में आहार विशेषज्ञ की मांग भी बहुत तेजी से रही है क्योंकि आज के खानपान में हमें सही मात्रा में पोषक तत्व नहीं मिल रहा है जिसके कारण हम आए दिन बीमार हो रहे हैं हमारे स्वास्थ्य की परेशानियां बढ़ रही हैं।

आहार विशेषज्ञ ही एकमात्र पोषण पेशेवर हैं जिन्हें कानून द्वारा विनियमित किया जाता है, और यह सुनिश्चित करने के लिए एक नैतिक संहिता द्वारा शासित होते हैं कि वे हमेशा उच्चतम स्तर पर काम करते हैं। वे एन.एच.एस, निजी प्रैक्टिस, उद्योग, शिक्षा, अनुसंधान, खेल, मीडिया, जनसंपर्क, प्रकाशन, सरकारी और गैर सरकारी संगठनों (एनजीओ) में काम करते हैं। आहार विशेषज्ञ सरकार से लेकर स्थानीय समुदायों और व्यक्तियों को भोजन और स्वास्थ्य नीति को सलाह देते हैं।

विभिन्न क्षेत्रों में विशेषज्ञता यथा नाजुक देखरेख, मधुमेह,खाने से एलर्जी, खाद्यसेवाएं, फ्रीलांस, गैस्ट्रोएंटरोलॉजी, एचआईवी देखभाल, मातृ और प्रजनन क्षमता, मानसिक स्वास्थ्य न्यूरोसाइंसेस, मोटापा,

बड़े लोग, कैंसर विज्ञान, बाल चिकित्सा, पैरेंट्रल और एंटरल न्यूट्रिशन, समर्थन निर्धारित करना, सार्वजनिक स्वास्थ्य, गुर्दे का पोषण, खेल पोषण इत्यादि क्षेत्रों में पोषण विशेषज्ञों द्वारा सहयोग प्रदान किया जाता है, इस प्रकार पोषण विशेषज्ञों द्वारा महत्वपूर्ण योगदान दिया जाता है।

पोषण विशेषज्ञों के प्रकार निम्नलिखित है

1. नैदानिक आहार विशेषज्ञ
2. सामुदायिक आहार विशेषज्ञ
3. सलाहकार आहार विशेषज्ञ
4. खाद्य सेवा आहार विशेषज्ञ
5. नवजात आहार विशेषज्ञ
6. बाल रोग विशेषज्ञ
7. अनुसंधान आहार विशेषज्ञ
8. खेल आहार विशेषज्ञ

साहित्य समीक्षा

1. शेन जेफरी और ग़ैबिएला हेरुके (2020) के अनुसार पोषण प्रबंधन को संतुलित करना और विकार उपचार खाने में आहार विशेषज्ञ की भूमिका ऑस्ट्रेलिया और न्यूजीलैंड अकेडमी फॉर ईटिंग डिसऑर्डर आहार विशेषज्ञों के लिए अभ्यास और प्रशिक्षण मानकों को प्रकाशित किया ताकि विकार उपचार खाने में उनकी भूमिका को चिन्हित किया जा सके, निष्कर्ष है कि आहार विशेषज्ञ आदर्श रूप से बहू–विषयक टीम के एक प्रमुख सदस्य के रूप में कुपोषण के नैदानिक पहलुओं का आकलन और सलाह देने के लिए स्थित है।
2. एम. फ्लेर्के (2019) के अनुसार बुजुर्गों में कुपोषण के प्रबंधन में आहार विशेषज्ञ की भूमिका होनी चाहिए सभी पश्चिमी देशों में उम्र से संबंधित कुपोषण की व्यापकता बढ़ रही है। अध्ययन के विषय के रूप में आहार विशेषज्ञों की भूमिका पर ध्यान केंद्रित करने वाले गुणात्मक और मात्रात्मक अनुभवजन्य शोध अध्ययन शामिल थे। निष्कर्षतः उम्र से संबंधित कुपोषण के प्रबंधन में आहार विशेषज्ञों की भूमिका हमेशा स्पष्ट और सहायक होती है।
3. रेबेका ए होलमेस्य (2019) के अनुसार कैनेडियन अस्पतालों में कुपोषण को कम करने में आहार विशेषज्ञ की भूमिका सबसे अहम है, कैनेडियन अस्पताल में भर्ती होने वाले चिकित्सा और शल्य चिकित्सा के अनुमानित 45 प्रतिशत रोगियों की पहचान कुपोषित के रूप में की जाती है। अस्पतालों में रहने के बावजूद उनकी स्थिति बिगड़ती जाती है इसलिए 24 घंटे के अंदर आहार विशेषज्ञ को अस्पताल में शामिल किया जाता है इससे यह निष्कर्ष निकलता है कि कुपोषण के जोखिम का मूल्यांकन के लिए अस्पताल में भर्ती रोगियों के आहार विशेषज्ञ की सलाह पर सहज महसूस करते हैं।
4. क्रीम एम मोगेन्सन (2016) के अनुसार संयुक्त राज्य अमेरिका में पोषण आकलन अभ्यास आकलन किए गए जिसमें अमेरिकन सोसायटी फॉर पैरेंटरल एवं एन्टरल न्यूट्रिशन के सदस्यों के बीच एक सर्वेक्षण अस्पतालों में उपयोग किए जाने वाले पोषण मापदंडों पर डाटा एकत्र करने और डाटा पुनर्प्राप्ति और परिणाम के लिए किया गया था। 77 प्रतिशत बाल चिकित्सा उत्तर दाताओं ने संकेत दिया कि निष्कर्षतः इस सर्वेक्षण ने अकादमी। (ए एसपीएन) कुपोषण सर्वसम्मति विशेषताओं के महत्वपूर्ण उपयोग का प्रदर्शन किया।
5. ग्रेग शैनन एम एस आरडी (2014) के अनुसार नैदानिक पोषण रोगी केंद्रित चिकित्सा गृह (पीसीएमएच) एक स्वास्थ्य देखभाल एवं सेवाएं हैं जो चिकित्सकीय टीम द्वारा प्रदान की जाने वाली पुरानी बीमारी की रोकथाम और प्रबंधन पर जोर देता है (पीसीएमएच) में एक पंजीकृत आहार विशेषज्ञ को आम तौर पर शामिल करना अभी अभ्यास में नहीं है इससे यह निष्कर्ष निकलता है कि आरडी को पीसीएमएच और उन विभिन्न तरीकों को समझना चाहिए एवं इस मॉडल का उपयोग सामान्य तौर पर शामिल करते हुए अभ्यास में लाना चाहिए!
6. शादिया मोहम्मद इदरीश (2013) के अनुसार किंग खालिद अस्पताल में पोषण सेवा में आहार विशेषज्ञ के नियम की पहचान करना और उसका मूल्यांकन करना। किंग खालिद अस्पताल से आहार विशेषज्ञ की भूमिका से संबंधित जानकारी एकत्र करने के लिए प्रश्नावली का परिणाम है कि पोषण से संबंधित जानकारी एकत्र करने के लिए ओलो में पर्याप्त आहार विशेषज्ञ नहीं है। इस अध्ययन का निष्कर्ष है कि आहार विशेषज्ञ की भूमिका बहुत महत्वपूर्ण है ओलो समुदाय को अधिक योग्य निर्णय की आवश्यकता है।
7. मैरी बोयहट्री आरडी ब्रॉडली (1997) के अनुसार डाइटिशियन द्वारा परिकल्पित क्लिनिकल डाइटिशियन की भूमिका इस अध्ययन का उद्देश्य क्लिनिकल आहार विशेषज्ञों के संबंध में आहार विशेषज्ञों और चिकित्सकों की धारणाओं की जांच करना था माप उपकरण की आंतरिक स्थिरता को निर्धारित करने के लिए क्रोनबर्ग किए गुणांक की गणना किए गए अभ्यास सेटिंग में परिवर्तन के बीच संबंध निर्धारित करने के लिए 12 टेस्ट किए गए। मेल किए गए सर्वेक्षणों के परिणाम 73 प्रतिशत लौटाए गए और कुल मिलाकर 58 प्रतिशत प्रयोग करने योग्य थे। निष्कर्ष चिकित्सकों और आहार विशेषज्ञों के बीच नियमित संपर्क संचार और बातचीत महत्वपूर्ण है।

उद्देश्य

1. अस्पताल में आहार विशेषज्ञ की विभिन्न कार्यो का पता लगाने हेतु ।
2. अस्पताल में कार्य करने के दौरान आम तौर पर होने वाली विभिन्न समस्याओं का पता लगाने के लिए ।

अध्ययन की समस्या

- आहार विशेषज्ञ को पर्सनल और प्रोफेशनल लाइफ में लगातार बदलाव के दौर से गुजरना।
- रोगी खाने की आदतों को आमतौर पर नहीं बदलना चाहते है।
- लोगों को दीर्घकालिक परिवर्तनों से चिपके रहने में कठिनाई होती है।
- सरकारी क्षेत्र में करियर के अवसरों की कमी है ।
- आहार विशेषज्ञ महत्वपूर्ण मुद्दों का सामना कर रहे हैं, जैसे कि योग्यता, विशेषज्ञता की मान्यता, कार्यस्थल प्रतियोगिता और वेतन इत्यादि।
- निजी अस्पतालों में बेहतर क्षमता और अनुभव के बावजूद अल्प वेतन दिया जाता है।

शोध विधि

यह अध्ययन मुख्य रूप से प्राथमिक स्रोत पर आधारित है, बिहार के पटना शहर में उपस्थित विभिन्न अस्पतालों का चयन किया गया एवं इन अस्पतालों में कार्यरत आहार विशेषज्ञ से साक्षात्कार विधि का प्रयोग कर जानकारी प्राप्त की गई। अध्ययन के उद्देश्यों से संबंधित एक प्रश्नावाली विकसित की गई थी एवं आंकड़ों का संकलन उत्तरदाताओं के पूछे गए प्रश्नों एवं साक्षात्कार के आधार पर किया गया। आंकड़ो का वर्गीकरण एवं बारम्बारता वितरण पद्धति द्वारा किया गया तथा परिणाम प्रदर्शन के लिए प्रतिशत का प्रयोग किया गया।

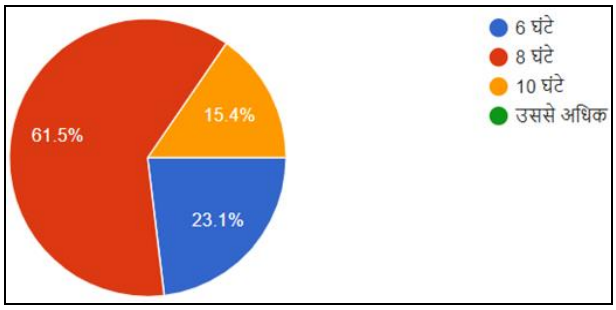
तालिका 1: उत्तरदाताओं की पृष्टभूमि

विशेषज्ञों की शिक्षा	%
नातक	4%
बी.एस.सी. नैदानिक पोषण आहार विशेषज्ञ	21%
एम.ए	8%
एम.एस.सी.	4%
एम.एस.सी. खाद्य और पोषण	4%
एम.एस.सी.नैदानिक पोषण आहार विशेषज्ञ	33%
एमएससी. खाद्य पोषण और डायटेटिक्स	8%
पी.एचडी. कर रहे है	4%
पी.एचडी.	13%
विशेषज्ञों का प्रकार	
नैदानिक आहार विशेषज्ञ	58%
स्वास्थ्य सेवा आहार विशेषज्ञ	12%
सामुदायिक आहार विशेषज्ञ	8%
बाल रोग विशेषज्ञ	8%
जेरोन्टोलॉजिकल डाइटिशियन	8%
नवजात आहार विशेषज्ञ	8%

उत्तरदाता आयु वर्ग (वर्ष)	प्रतिशत
20-25	34.6%
26-30	34.6%
30-35	19.2%
35 से अधिक	11.5%
लिंग	
महिला	25%
पुरुष	1%

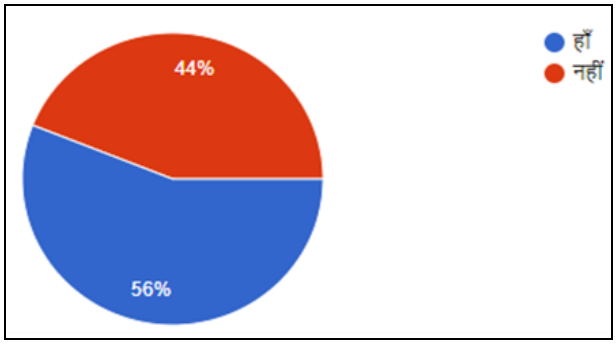
वेतन	%
15000	43.5%
20000	13%
25000	13%
अधिक	30.4%

तालिका 1 सभी उत्तरदाता के उम्र की जानकारी का वर्णन हैं। प्रश्नवाली का जवाब अलग–अलग था 34.6 प्रतिशत आहार विशेषज्ञों की उम्र 20.25 वर्ष 34.6 प्रतिशत आहार विशेषज्ञों की उम्र 26.30 वर्ष और 19ण्2 प्रतिशत आहार विशेषज्ञों की उम्र 30.35 वर्ष और वही 35 वर्ष या उससे ज्यादा उम्र के 11.5 प्रतिशत उतर प्राप्त हुए थे साथ ही सभी प्रकार के आहार विशेषज्ञों की योग्यता अलग–अलग पाई गईं एवं इसमें 25 प्रतिशत महिला एवं 1 प्रतिशत पुरुष ने उतर दिया।



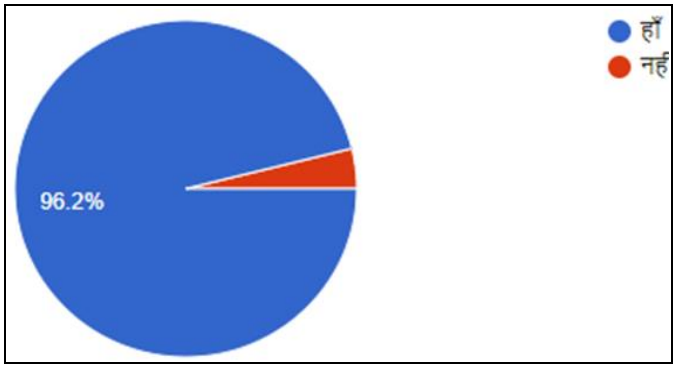
चित्र 1: आहार विशेषज्ञों के प्रतिदिन कार्य अवधी

सभी उत्तरदाता के प्रश्नावली का जवाब अलग–अलग था 61ण्5 प्रतिशत आहार विशेषज्ञों ने प्रतिदिन 8 घंटे, इस प्रकार 23.1 प्रतिशत आहार विशेषज्ञों ने प्रतिदिन 6 घंटे बताई वही 15.4 प्रतिशत आहार विशेषज्ञों ने प्रतिदिन 10 घंटे कार्य अवधी बताई।



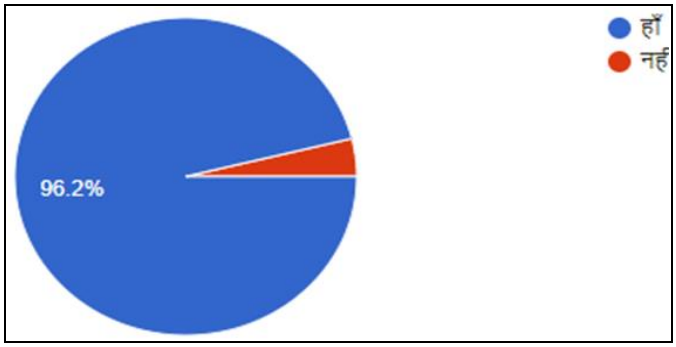
चित्र 2: पोषण विशेषज्ञों को सहायक से प्राप्त सहायता

सभी उत्तरदाता के प्रतिक्रिया के अनुसार 44 प्रतिशत पोषण विशेषज्ञों को सहयोग अप्राप्त होती है एवं 56 प्रतिशत पोषण विशेषज्ञों को सहयोग प्राप्त होती है ***l***



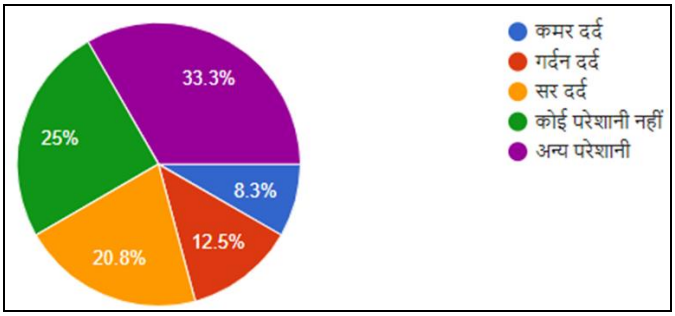
चित्र 3: अस्पतालों में होने वाले सर्वेक्षण कार्य

सभी उत्तरदराता के प्रश्नावली का जवाब में लगभग 96.2 प्रतिशत पोषण विशेषज्ञों ने बताया की अस्पतालों में होने वाले सर्वेक्षण कार्यो में भाग लेते है। 3.1 प्रतिशत भाग नहीं लेते है।



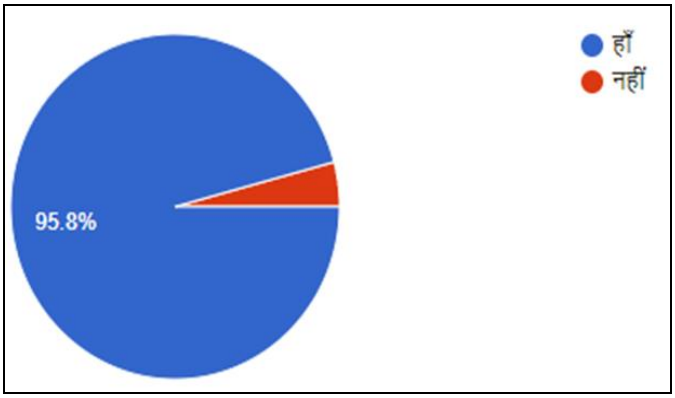
चित्र 4: उत्तरदाताओं द्वारा विषय संबंधित प्रशिक्षण की जानकारी

सभी उत्तरदराता के प्रश्नावली का जवाब से यह पता चला की 84. 6 प्रतिशत पोषण विशेषज्ञों को संबंधित प्रशिक्षण उपलब्ध करायी जाती है एवं 15.4 प्रतिशत को प्रशिक्षण नहीं कराई जाती है।



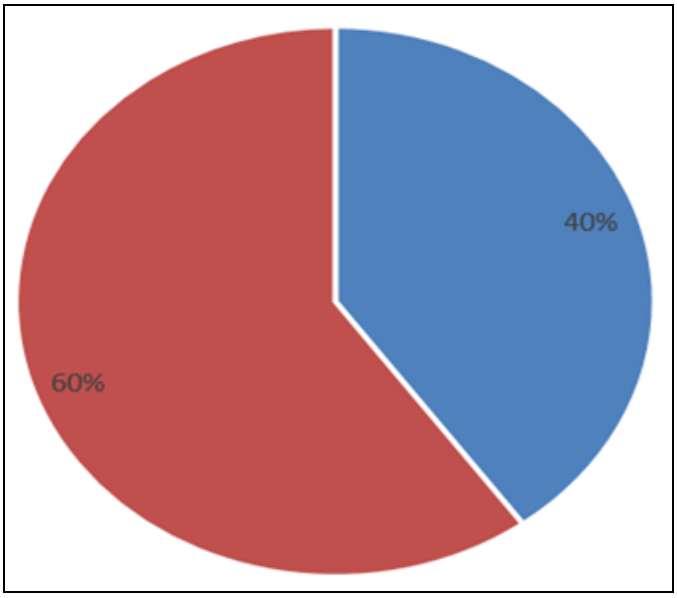
चित्र 5: आहार विशेषज्ञों को शारीरिक परेशानी

सभी उत्तरदाता के प्रश्नावली का जवाब अलग–अलग था। आहार विशेषज्ञों ने बताया की कमर दद 8.3 प्रतिशत**,** गर्दन दर्द 12.5 सर दर्द 20.8 प्रतिशत अन्य परेशानी 33.3 प्रतिशत एवं परेशानी नही 25 प्रतिशत बताया गया हैं।



चित्र 6: आहार विशेषज्ञ द्वारा आहार की स्थिति का आकलन

आहार विशेषज्ञों अनुसार 95.8 प्रतिशत आहार विशेषज्ञ द्वारा आहार की स्थिति का आकलन करते है वही 4.2 प्रतिशत ने यह बताया गया की आहार की स्थिति का आकलन नहीं करते



चित्र 7: आहार विशेषज्ञ द्वारा अनुसंधान कार्य

आहार विशेषज्ञ के द्वारा 40 प्रतिशत ही अनुसन्धान कार्य किया जाता है जबकि 60 प्रतिशत आहार विशेषज्ञ के द्वारा अनुसन्धान कार्य नहीं किया जाता है स

निष्कर्ष

यह अध्ययन गणना करता है कि आहार विशेषज्ञ की भूमिका बहुत महत्वपूर्ण है। सर्वेक्षण के आधार पर यह पता चला कि आहार विशेषज्ञों के प्रकार 8 प्रतिशत सामुदायिक आहार विशेषज्ञ 12 प्रतिशत स्वास्थ्य सेवा आहार विशेषज्ञ एवं 58 प्रतिशत नैदानिक आहार विशेषज्ञों से प्रतिक्रिया प्राप्त हुई। 96.2 प्रतिशत आहार विशेषज्ञ अस्पताल में होने वाले सर्वेक्षण कार्य में शामिल होते हैं और 3.3 प्रतिशत नहीं होता है। 56 प्रतिशत आहार विशेषज्ञों को सहायक पोषण विशेषज्ञों से सहायता प्राप्त होते हैं और 40 प्रतिशत नहीं होती है। कार्य करने के दौरान आहार विशेषज्ञों को 8**.**3 प्रतिशत कमर दर्द होती है स 12.5 प्रतिशत गर्दन दर्द, 20**.**8 प्रतिशत सर दर्द स 33**.**3 प्रतिशत अन्य परेशानी और 25 प्रतिशत कोई परेशानी नहीं होती है। आहार विशेषज्ञों के द्वारा 40 प्रतिशत ही अनुसंधान कार्य किया जाता है वह 60 प्रतिशत आहार विशेषज्ञों के द्वारा अनुसंधान कार्य नहीं किए जाते हैं।

सुझाव

- आहार विशेषज्ञों को अनुसंधान कार्यों के लिए प्रोत्साहित करना चाहिए ताकि वे अपने कार्यों को करने में सक्षम हो।
- आहार विशेषज्ञों के साथ कार्यरत डॉक्टरों से भी मदद मिलनी चाहिए ताकि वह अपने कार्यों को बिना कठिन समझे निष्ठा पूर्वक करें।

संदर्भ

1. Idris SM, Jannaki NA. The Role of Dietitian in nutrition services at King Khalid hospital case study, International journal of science and Research (IJSR). 2013;2:413-416.
2. Jeffray S, Heruc G. Balancing nutrition management and the role of Dietitians in eating disorder, The journal of eating disorder (BMC Research). 2020;8. Article number: 64.
3. Bradley J, Cardinal. The Role of Clinical Dietitians as Perceived by Dietitians and Physicians, Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics. College of Public Health and human sciences. 1997;97(8):851-855.
4. Albers JERD. Innovative Roles for Dietitians, Journal of the American Dietetic Association, Research Organizations, Chicago. 1997 September;97(9):A105.
5. Sadilkova A. Role of dietitian in obese patients care, National library of medicine-National Center for Biotechnology Information, USA, Casopis Lekary Ceskych. 2020;34:131-135.
6. Smith M, Patton N. A model of the multidimensional nature of experienced dietitian clinical decision-making in the acute care setting, The Journal Assosiation of UK. Journal of Human Nutrition and Dietetics (JHND). 2020;34(1/P):124-133.