International Journal of Advances in Engineering and Management (IJAEM)
Volume 6, Issue 07 July 2024, pp: 884-889 www.ijaem.net ISSN: 2395-5252

प्रयागराज के मलिन बस्ती में रहने वाली महिलाओं की पोषण स्थिति का अध्ययन

*सुमन कुशवाहा, डॉ. शिखा खरे**

*शोध छात्रा, गृह विज्ञान विभाग, नेहरू ग्राम भारती मानित विश्वविद्यालय, जमुनीपुर, प्रयागराज

**शोध निर्देशिका (विभागाध्यक्ष), गृह विज्ञान विभाग, नेहरू ग्राम भारती मानित विश्वविद्यालय, जमुनीपुर, प्रयागराज

Date of Submission: 20-07-2024 Date of Acceptance: 30-07-2024

शोध सारांश

वर्तमान अध्ययन प्रयागराज जिले के मलिन बस्ती में आयोजित किया गया था। यह अध्ययन चयनित महिलाओं के आहार ग्रहण करने के तरीके, पोषण स्थिति और पोषक तत्वों के सेवन का आकलन करने के उद्देश्य से किया गया था। उत्तरदाताओं से जानकारी प्राप्त करने के लिए पूर्व परीक्षणित साक्षात्कार अनुसूची की सहायता से व्यक्तिगत साक्षात्कार आयोजित किए गए। अनुसूची में सामान्य जानकारी, भोजन की आदतें, आहार ग्रहण करने के तरीके, पोषक तत्वों का सेवन और मानवशास्त्रीय माप पर डेटा आधारित था। आँकड़ों को सारणीबद्ध किया गया और सांख्यिकीय रूप से विश्लेषण किया गया। प्राप्त परिणाम से पता चलता है कि उत्तरदाता का औसत बीएमआई 18.15 किग्रा/वर्ग मीटर था जबकि केवल 4 प्रतिशत उत्तरदाता सामान्य थे। मलिन बस्ती में रहने वाली महिलाओं की आर्थिक और सामाजिक अवसरों तक पहुँच बहुत सीमित है, स्वास्थ्य देखभाल की स्थिति और आवास और सफ़ाई की स्थिति बहुत दयनीय है। वे लगातार कई तरह की बीमारियों से पीड़ित रहती हैं जैसे सिरदर्द, त्वचा रोग, कृमि (आंतों का परजीवी), बुखार, खांसी-जुकाम, गैस्ट्रिक/अल्सर, रक्तचाप, दांत दर्द, दस्त, पीलिया और पेचिश। कुपोषण और पोषण संबंधी एनीमिया स्लम महिलाओं की प्रमुख स्वास्थ्य समस्याएं थीं। वजन और ऊंचाई एनीमिया से संबंधित थे,और शाकाहारी आहार एनीमिया के लिए अधिक जिम्मेदार था। औसत पोषक तत्वों का सेवन आर डी ए (RDA) से काफी कम पाया गया। फलों और डेयरी उत्पादों की खपत भी कम थी।

कीवर्ड- मलिन बस्ती, भोजन की आदतें, आहार पैटर्न, पोषक तत्वों का सेवन और मानवविज्ञान

परिचय

दुनिया भर में मलिन बस्ती/झुग्गी-झोपड़ी हर शहर का एक नियमित हिस्सा हैं, चाहे वह बड़ा हो या छोटा। मलिन बस्ती की संख्या और कवरेज दिन-प्रतिदिन काफी बढ़ रही है आधुनिक दुनिया में मलिन बस्ती एक समस्या है, क्योंकि झुग्गी-झोपड़ियों की स्थिति खराब है, आवासों की संख्या बहुत ज़्यादा है, अव्यवस्थित परिवार हैं, साक्षरता दर कम है, व्यवहार में विचलन है और जनसंख्या घनत्व बहुत ज़्यादा है। झुग्गी-झोपड़ी में महिलाओं का स्वास्थ्य पर्यावरण की भयावह गिरावट से गंभीर रूप से प्रभावित है। सुविधाओं की कमी मलिन बस्ती क्षेत्र का सामान्य परिदृश्य है। उस क्षेत्र की महिलाओं के लिए स्वच्छता, शुद्ध पेयजल और प्रजनन स्वास्थ्य सुविधाएँ मुश्किल से उपलब्ध हैं। महिलाएँ वह धुरी हैं जिनके चारों ओर परिवार, समाज और पूरी मानवता चलती है। किसी देश की सफलता और विकास महिलाओं की स्थिति और

International Journal of Advances in Engineering and Management (IJAEM)
Volume 6, Issue 07 July 2024, pp: 884-889 www.ijaem.net ISSN: 2395-5252

विकास पर निर्भर करता है क्योंकि वे आबादी का आधा हिस्सा हैं और अपने घरेलू कामकाज और प्रजनन कार्यों के अलावा कृषि, घरेलू अर्थव्यवस्था और बाजार गतिविधियों में महत्वपूर्ण भूमिका निभाती हैं। वर्तमान परिदृश्य में महिलाओं की पोषण स्थिति बड़ी चिंता का विषय है। चूंकि महिलाएँ कई भूमिका निभाती हैं, उदाहरण के लिए, जैविक प्रजनन और स्तनपान, परिवार का स्वास्थ्य और रखरखाव, आय सृजन और महिलाओं द्वारा निभाई जाने वाली सामाजिक भूमिकाएँ गंभीर स्वास्थ्य और पोषण संबंधी समस्या को जन्म देती हैं। एनीमिया भी दुनिया भर में, विशेषकर महिलाओं में, एक प्रमुख सार्वजनिक स्वास्थ्य समस्या है। सार्वजनिक रूप से कहा गया कि सभी भारतीय महिलाएँ (55%) एनीमिया से पीड़ित थीं। प्रजनन आयु की महिलाएं (15-49 वर्ष) में एनीमिया का खतरा अधिक था। इसके अलावा, गरीबी, कम साक्षरता, खराब जीवन स्थिति आदि जैसे विभिन्न तत्व महिलाओं को विभिन्न पोषण संबंधी विकारों के प्रति अधिक संवेदनशील बनाते हैं। इसलिए, प्रयागराज के चयनित मलिन बस्ती की महिलाओं की पोषण स्थिति का आकलन करने के लिए एक अध्ययन आयोजित किया गया था।

अध्ययन का उद्देश्य

इस अध्ययन का उद्देश्य मलिन बस्ती में रहने वाली महिलाओं की पोषण स्थिति का अध्ययन करना है।

शोधविधि

उत्तर प्रदेश के प्रयागराज शहर के मलिन बस्ती को जानबूझकर जांच के लिए चुना गया था क्योंकि जांचकर्ता इस क्षेत्र और वहां रहने वाले लोगों से अच्छी तरह परिचित था। अध्ययन के लिए 25-40 वर्ष की आयु के कुल 200 उत्तरदाताओं (महिलाओं) को यादृच्छिक रूप से चुना गया था। साक्षात्कार अनुसूची में पोषण संबंधी स्थिति से संबंधित जानकारी शामिल थी जिसमें मानवशास्त्रीय माप, आहार सेवन (24 घंटे आहार स्मरण विधि) और नैदानिक मूल्यांकन शामिल है। अध्ययन में जैव रासायनिक मूल्यांकन को शामिल नहीं किया गया था। नैदानिक लक्षण और लक्षण जैसे - गंभीर सिरदर्द, गंभीर चिंता, सांस की तकलीफ, नाक से खून बहना, दृष्टि हानि, आंखों में खून के धब्बे, चक्कर आना (पार्क, 2005) के अनुसार देखे गए। डेटा प्राप्त किया गया, युग्मित टी - परीक्षण और अन्य उपयुक्त तकनीकों (गुप्ता और कपूर, 2002) का उपयोग करके सांख्यिकीय रूप से विश्लेषण किया गया।

परिणाम और चर्चा

तालिका संख्या: 1 उत्तरदाताओं की जनसांख्यिकीय प्रोफ़ाइल

श्रेणी	विवरण	उत्तरदाताओं की संख्या	प्रतिशत
1	**आयु समूह (वर्ष)**		
	20 - 25	24	12.00
	26 - 30	64	32.00
	31 - 35	60	30.00
	36 - 40	24	12.00
	41 - 45	28	14.00
2	**जाति**		
	सामान्य		8.00
	पिछड़ा	16	20.00

International Journal of Advances in Engineering and Management (IJAEM)
Volume 6, Issue 07 July 2024, pp: 884-889 www.ijaem.net ISSN: 2395-5252

	अनुसूचित अन्य	40 144 -	72.00
3	**धर्म** हिंदू मुस्लिम सिक्ख ईसाई	 168 32 - -	 84.00 16.00 - -
4	**वैवाहिक स्थिति** अविवाहित विवाहित विधवा तलाकशुदा	 - 188 12 -	 - 94.00 6.00 -
5	**परिवार के प्रकार** एकाकी संयुक्त	 80 120	 40.00 60.00
6	**बच्चे** 1-2 3-4	 40 160	 20.00 80.00
7	**शिक्षा** असाक्षर साक्षर प्राथमिक माध्यमिक मैट्रिक इंटरमीडिएट स्नातक परास्नातक	 184 16 - - - - - -	 92.00 08.00 - - - - - -
8	**परिवार की कुल आय** 5,000 से कम 5,000-15,000 15,000-25,000 25,000-35,000 35,000 से अधिक	 176 24 - - -	 88.00 12.00 - - -
9	**आय के स्रोत**		

International Journal of Advances in Engineering and Management (IJAEM)
Volume 6, Issue 07 July 2024, pp: 884-889 www.ijaem.net ISSN: 2395-5252

	किसानी	120	60.00
	व्यवसाय	40	20.00
	मजदूरी	40	20.00
	नौकरी	-	-
	अन्य कोई	-	-

तालिका I से पता चलता है कि बत्तीस प्रतिशत उत्तरदाता 26-30 वर्ष के थे, 30 प्रतिशत 31-35 वर्ष के थे, और 14 प्रतिशत 41-45 वर्ष के थे। जाति के आधार पर उत्तरदाताओं को सामान्य, ओबीसी और एससी/एसटी के रूप में वर्गीकृत किया गया था। अधिकांश उत्तरदाता (72%) एससी/एसटी से थे। इसका श्रेय इस तथ्य को दिया जा सकता है कि आधारभूत सर्वेक्षण के लिए चुना गया क्षेत्र सामाजिक और आर्थिक रूप से पिछड़ा क्षेत्र था। उत्तरदाताओं में से 84 प्रतिशत हिंदू थे और केवल 16 प्रतिशत मुस्लिम थे। उत्तरदाताओं में से कोई भी सिख और ईसाई नहीं था। अधिकांश उत्तरदाता संयुक्त परिवार (60%) से थे और केवल 40 प्रतिशत एकल परिवार से थे। यह पाया गया कि 80 प्रतिशत उत्तरदाताओं के 1 से 4 बच्चे थे और केवल 20 प्रतिशत उत्तरदाताओं के 1-2 बच्चे थे। उत्तरदाताओं की शैक्षिक प्रोफ़ाइल से पता चला कि 92 प्रतिशत उत्तरदाता निरक्षर थे और 8 प्रतिशत प्राथमिक उत्तीर्ण थे। उत्तरदाताओं में से किसी ने भी मैट्रिक, सीनियर सेकेंडरी, स्नातक और स्नातकोत्तर उत्तीर्ण नहीं किया था। चयनित परिवारों में से अधिकांश (88%) ऐसे परिवार थे जिनकी औसत मासिक आय 5,000 रुपये से कम थी। मात्र 12 फीसदी परिवारिक मासिक आय रुपये 5,000-10,000 के बीच थी। चयनित उत्तरदाताओं के बीच आय का पारिवारिक स्रोत खेती (60%) था, उसके बाद श्रम और व्यवसाय (क्रमशः 20% और 20%) था।

तालिका संख्या: 2 बीएमआई के आधार पर उत्तरदाताओं का वितरण

श्रेणी	**सीमा**	**निरिक्षण माध्य**	**उत्तरदाताओं की संख्या**	प्रतिशत
कम वजन	18.5 से कम	18.15	192	96.00
सामान्य	18.5-24.9	21.114	8	4.00
अधिक वजन	25-29.9	-	-	
मोटा	30 से अधिक	-	-	

तालिका 2 बीएमआई के आधार पर उत्तरदाताओं का वितरण दिखाती है। छियानवे प्रतिशत उत्तरदाताओं का वजन कम था। देखा गया औसत बीएमआई 18.15 किलोग्राम/वर्ग मीटर था जबकि केवल 4 प्रतिशत उत्तरदाता सामान्य थे। उनका देखा गया औसत बीएमआई 21.114 किग्रा/वर्ग मीटर था। डेटा के अनुसार 72% उत्तरदाता शाकाहारी थे, उसके बाद मांसाहारी(24%) और ओवेट्रियन (4%) थे। 52 प्रतिशत तीन भोजन पैटर्न (नाश्ता + दोपहर का भोजन + रात का खाना) का पालन करते हैं, 40 प्रतिशत दो भोजन पैटर्न (नाश्ता + रात का खाना) पसंद करते हैं और केवल 8 प्रतिशत चार भोजन पैटर्न (नाश्ता + दोपहर का भोजन + शाम की चाय + रात का खाना) का पालन करते हैं। सभी उत्तरदाताओं द्वारा प्रतिदिन अनाज का सेवन

International Journal of Advances in Engineering and Management (IJAEM)
Volume 6, Issue 07 July 2024, pp: 884-889 www.ijaem.net ISSN: 2395-5252

किया जाता था। लगभग 96 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने आहार में प्रतिदिन दालें और फलियां खाईं। जबकि केवल 4 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने एक सप्ताह में 2 से 3 बार दालों का सेवन किया। अधिकांश उत्तरदाताओं (41.50%) ने कभी-कभी जड़ों और कंदों का सेवन किया, 23 प्रतिशत ने प्रतिदिन और 20.5 प्रतिशत ने सप्ताह में 2-3 बार। केवल 15 प्रतिशत ने कभी जड़ और कंद का सेवन नहीं किया। 41 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने प्रतिदिन अन्य सब्जियों का सेवन किया, 28 प्रतिशत ने सप्ताह में 2 से 3 बार इसका सेवन किया, 18.5 प्रतिशत ने कभी-कभी अन्य सब्जियों का सेवन किया और 12.5 प्रतिशत ने कभी भी अन्य सब्जियों का सेवन नहीं किया। किसी भी उत्तरदाता ने रोजाना या सप्ताह में 2 से 3 बार नट्स और तिलहन का सेवन नहीं किया। अट्ठासी प्रतिशत उत्तरदाताओं ने कभी भी मेवे और तिलहन का सेवन नहीं किया और केवल 12 प्रतिशत ने कभी-कभी इसका सेवन किया। 48.50 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने कभी-कभी दूध और दूध उत्पादों का सेवन किया, 35.50 प्रतिशत ने सप्ताह में 2 से 3 बार, 8 प्रतिशत ने प्रतिदिन और केवल 8 प्रतिशत ने कभी इसका सेवन नहीं किया, लगभग आधे उत्तरदाताओं (49.5%) ने कभी फल नहीं खाया।

तालिका संख्या: 3 उत्तरदाताओं का प्रति दिन औसत पोषक तत्व सेवन

पैरामीटर	ऊर्जा(kcal)	प्रोटीन(g)	कार्बोहाइड्रेट(g)	वसा(g)	कैल्शियम(mg)	लौह(mg)
औसत मान निरीक्षण	2256.5	52.12	400.84	20.19	563.78	19.92
आर डी ए	2850	55	427.5	20	600	21
अंतर	593.5	2.88	26.66	0.19	36.22	1.08
टी- मान	76.39	17.44	41.21	18.57	51.2	13.40
टी-टेबल	1.96	1.96	1.96	1.96	1.96	1.96
परिणाम	S	S	S	S	S	S

तालिका संख्या 3 में मलिन बस्ती में रहने वाली महिलाओं द्वारा लिया जाने वाले ऊर्जा, प्रोटीन, वसा, कार्बोहाइड्रेट, कैल्शियम और आयरन के औसत पोषक तत्व को दर्शाया गया है । आईसीएमआर, आरडीए (2010) के साथ महिला उत्तरदाताओं के औसत पोषक तत्वों के सेवन की तुलना करने के बाद यह देखा गया कि प्रोटीन, वसा, कैल्शियम और आयरन का सेवन आरडीए से कम पाया गया। टी-टेस्ट लागू करने पर, कैलोरी, प्रोटीन, वसा, कार्बोहाइड्रेट, कैल्शियम और आयरन के सेवन और आरडीए के बीच महत्वपूर्ण अंतर पाया गया। इस प्रकार, यह निष्कर्ष निकाला जा सकता है कि मलिन बस्ती में रहने वाली महिलाओं द्वारा पोषक तत्वों का सेवन आरडीए से कम था। इसका कारण यह माना जा सकता है कि उत्तरदाताओं की सामाजिक-आर्थिक स्थिति निम्न थी। इस अध्ययन ने प्रयागराज शहर केमलिन बस्ती में रहने वाली महिलाओं की पोषण संबंधी स्थिति के बारे में कुछ महत्वपूर्ण जानकारी प्रदान की। इस क्रॉस-सेक्शनल अध्ययन के निष्कर्षों ने मलिन बस्ती में रहने वाली महिलाओं की एक निराशाजनक तस्वीर पेश की, जो संभवतः प्रयागराज शहर में मलिन बस्तीके महिलाओं की समग्र तस्वीर को दर्शाती है। इसलिए, महिलाओं की पोषण संबंधी स्थिति से संबंधित सभी चरों को शामिल करते हुए बड़े पैमाने पर एक अनुदैर्ध्य अध्ययन आगे की जानकारी प्राप्त करने के लिए वांछनीय है। उन्हें संतुलित आहार और पोषण

महत्व के बारे में जागरूक करने के लिए आगे का अध्ययन किया जाना चाहिए।

संदर्भ

[1]. आकांक्षा पाण्डेय. “रायपुर नगर की मलिन बस्तियों का अध्ययन” Int. J. Rev. & Res. Social Sci. 1(1): July -Sept. 2013; Page 21-24

[2]. कीर्ति गौड़ ए, कुणाल केशरी बी, विलियम जो सी"क्या मलिन बस्तियों या गैर-मलिन बस्तियों में रहने से महिलाओं की पोषण स्थिति प्रभावित होती है? भारतीय मेगा शहरों से साक्ष्य" Social Science & Medicine 77 (2013) 137e146

[3]. कपाड़िया केएन और कानिटकर टी (2002): शहरी मलिन बस्तियों में प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा। इकोनॉमिक एंड पॉलिटिकल वीकली, दिसंबर 2002, पृष्ठ 5086-5089

[4]. जेठी आर और चंद्रा एन (2013) "उत्तराखंड की पहाड़ियों में कृषक महिलाओं की पोषण स्थिति"भारतीय रेस. जर्नल ऑफ़ एक्सटेंशन एडामेन 13(3): 92-97

[5]. जोस्टी पी. शार (2016) डबास जेपीएस, अहमद एन, चक्रवर्ती एस और सिंह एम (2016) "भारत की ग्रामीण महिलाओं के स्वास्थ्य और पोषण संबंधी मुद्दे"कृषि इंजीनियरिंग और खाद्य प्रौद्योगिकी जर्नल. 3(2)87-90

[6]. ज्योशना ई, कुमार एचजे, कुमार एनके और रेड्डी पीआर (2017) "खम्मम जिले में कृषक महिलाओं की पोषण स्थिति और कार्य भागीदारी पर पोषण शिक्षा का प्रभाव"फार्माकोग्नॉसी और फाइटोकेमिस्ट्री जर्नल. 6(4): 48-51

[7]. कौर आर, कौर जी (2013) "पंजाब में ग्रामीण महिलाओं की खाद्य, स्वास्थ्य और आवास सुरक्षा"जर्नल ऑफ़ ह्यूमैनिटीज़ एंड सोशल साइंस.; 14(6): 107-116

[8]. कौशल्या आर, मनोहरन एस (2017) :भारतीय महिलाओं की स्वास्थ्य स्थिति" MOJ प्रोटिओमिक्स और जैव सूचना विज्ञान.; 5(3): 109-111

[9]. लक्ष्मी यू और बबिता (2014) "ग्रामीण गुंटूर जिले में महिलाओं का आहार सेवन और पोषण स्थिति"जीवविज्ञान और जीवन विज्ञान के अंतर्राष्ट्रीय त्रैमासिक जर्नल। 2(4): 1120-1124

[10]. गजानन प्रभुने, एट अल, (2020) "भारत भर में शहरी मलिन बस्तियों के निवासियों के बीच स्वास्थ्य देखभाल और पोषण से संबंधित धारणाओं और प्रथाओं पर एक साहित्य समीक्षा"www.ijcrt.org © 2023 IJCRT | Volume 11, Issue 9 September 2023 | ISSN: 2320-2882