International Journal of Advanced Research in Arts, Science, Engineering & Management (IJARASEM)

| ISSN: 2395-7852 | www.ijarasem.com | Impact Factor: 5.379 |Bimonthly, Peer Reviewed & Referred Journal|

| Volume 9, Issue 6, November 2022 |

अयोध्या में पोषण एवं स्वास्थ्य चुनौतियां

[1] शालिनी सिंह, शोध छात्रा, [2] डॉ. मृदुला मिश्रा

अर्थशास्त्र एवम् ग्रामीण विकास विभाग, डॉ राममनोहर लोहिया अवध विश्वविद्यालय अयोध्या (यू. पी.)

प्रोफेसर,अर्थशास्त्र एवं ग्रामीण विकास विभाग, डॉ राममनोहर लोहिया अवध विश्वविद्यालय अयोध्या (यू. पी.)

सारांश: उत्तर प्रदेश में पोषण संबंधी समस्याएं, विशेष रूप से अयोध्या जिले में, सामाजिक-आर्थिक, सांस्कृतिक और स्वास्थ्य बुनियादी ढांचे के कारकों की जटिल परस्पर क्रिया से उत्पन्न होती हैं। यह सार प्रचलित पोषण संबंधी मुद्दों, जैसे बच्चों और महिलाओं में अल्पपोषण, अपर्याप्त आहार विविधता और स्वास्थ्य सेवाओं तक सीमित पहुंच की जांच करता है। यह प्रस्तावना उत्तर प्रदेश में अयोध्या जिले में पोषण संबंधी समस्याओं पर ध्यान केंद्रित करती है। इसमें बच्चों और महिलाओं के बीच पोषण संबंधी कई चुनौतियों का उल्लेख है, जैसे अल्पपोषण, बौनापन, और स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच में कमी। इसके साथ ही, सांस्कृतिक प्रथाएं भी खाद्य प्रथाओं में अवरोधक का कार्य करती हैं। इन चुनौतियों से निपटने के लिए सरकारी एजेंसियों, गैर सरकारी संगठनों, सामुदायिक नेताओं और स्वास्थ्य देखभाल पेशेवरों को शामिल करते हुए एक बहुआयामी दृष्टिकोण की आवश्यकता है। प्रमुख हस्तक्षेपों में इष्टतम शिशु और छोटे बच्चे के आहार प्रथाओं को बढ़ावा देना, खाद्य सुरक्षा को बढ़ाना, स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच में सुधार और सामाजिक-आर्थिक असमानताओं को संशोधित करना शामिल है।

प्रमुख शब्द: उत्तर प्रदेश, अयोध्या जिला, पोषण समस्याएँ, अल्पपोषण, स्वास्थ्य सेवाएँ, सामाजिक-आर्थिक कारक, सांस्कृतिक कारक, स्वास्थ्य के क्षेत्र में बुनियादी ढाँचा।

I. प्रस्तावना

उत्तर प्रदेश में, विशेष रूप से अयोध्या जिले में पोषण संबंधी समस्याएं[1], सामाजिक-आर्थिक, सांस्कृतिक और ढांचागत कारकों की एक जटिल परस्पर क्रिया का प्रतिनिधित्व करती हैं। ऐतिहासिक रूप से महत्वपूर्ण क्षेत्र होने के बावजूद, अयोध्या अपनी आबादी, विशेषकर बच्चों और महिलाओं के बीच महत्वपूर्ण कुपोषण चुनौतियों से जूझ रहा है। अयोध्या जिले में प्राथमिक पोषण संबंधी चिंताओं में से एक पांच साल से कम उम्र के बच्चों में अल्पपोषण, विशेष रूप से बौनापन और कमजोरी की व्यापकता है। खराब आहार विविधता, स्वच्छ पानी और स्वच्छता सुविधाओं तक अपर्याप्त पहुंच और सीमित स्वास्थ्य सेवाएँ इस मुद्दे में योगदान करती हैं। इसके अतिरिक्त, सांस्कृतिक प्रथाएं और मान्यताएं कभी-कभी इष्टतम शिशु और छोटे बच्चे के आहार प्रथाओं में बाधा डालती हैं, जिससे कुपोषण की दर और बढ़ जाती है। उत्तर प्रदेश के कई हिस्सों की तरह, अयोध्या भी खाद्य असुरक्षा और गरीबी से संबंधित मुद्दों का सामना करता है। पौष्टिक भोजन तक सीमित पहुंच, विशेष रूप से हाशिए पर रहने वाले समुदायों के लिए, जनसंख्या की समग्र पोषण स्थिति को प्रभावित करती है। इन चुनौतियों से निपटने के लिए एक बहुआयामी दृष्टिकोण की आवश्यकता है जिसमें स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच में सुधार, इष्टतम शिशु और छोटे बच्चों के आहार प्रथाओं को बढ़ावा देना, कृषि हस्तक्षेप और सामाजिक सुरक्षा जाल के माध्यम से खाद्य सुरक्षा को बढ़ाना और अंतर्निहित सामाजिक-आर्थिक असमानताओं को संशोधित करना शामिल है। अयोध्या जिले में पोषण समस्याओं से प्रभावी ढंग से निपटने और इसके निवासियों के समग्र स्वास्थ्य और कल्याण के उत्थान के लिए सरकारी एजेंसियों, गैर-सरकारी संगठनों, सामुदायिक नेताओं और स्वास्थ्य देखभाल पेशेवरों के बीच सहयोगात्मक प्रयास आवश्यक हैं।

1.1 अयोध्या जिले में पोषण संबंधी मुद्दों के समाधान का महत्व

अयोध्या जिले में पोषण संबंधी मुद्दों को संशोधित करना कई कारणों से महत्वपूर्ण है। सबसे पहले, बेहतर पोषण सीधे व्यक्तियों, विशेष रूप से बच्चों और महिलाओं के स्वास्थ्य और कल्याण पर प्रभाव डालता है, जिससे स्टंटिंग, वेस्टिंग और अन्य कुपोषण से संबंधित बीमारियों की दर कम हो जाती है। दूसरे, पोषण संबंधी समस्याओं का समाधान संज्ञानात्मक विकास और शैक्षिक परिणामों को बढ़ाता है, क्योंकि कुपोषण संज्ञानात्मक क्षमताओं और स्कूल के प्रदर्शन को नकारात्मक रूप से प्रभावित करता है। तीसरा, बेहतर पोषण उत्पादकता बढ़ाकर और कुपोषण से संबंधित बीमारियों से जुड़ी स्वास्थ्य देखभाल लागत को कम करके आर्थिक विकास में योगदान देता है। चौथा, अयोध्या जिले में पोषण के मुद्दों को संशोधित करना अंतर-पीढ़ीगत कुपोषण के चक्र को तोड़कर और समग्र मानव विकास को बढ़ावा देकर, गरीबी में कमी और सतत विकास जैसे व्यापक विकास लक्ष्यों के साथ संरेखित है। अंत में, सामाजिक समानता और न्याय के लिए पोषण के मुद्दों को संशोधित करना आवश्यक है, यह सुनिश्चित करना कि सभी व्यक्तियों

[1] वीर, एस.सी. (2013)। समुदाय आधारित मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य पोषण परियोजना, उत्तर प्रदेश: "जोखिम में" परिवारों पर ध्यान केंद्रित करने वाली एक अभिनव रणनीति। इंडियन जर्नल ऑफ कम्युनिटी मेडिसिन, 38(4), 234-239।

को, सामाजिक-आर्थिक स्थिति या पृष्ठभूमि की परवाह किए बिना, स्वस्थ और सम्मानजनक जीवन के लिए पर्याप्त और पौष्टिक भोजन[2] तक पहुंच हो।

1.2 प्रचलित पोषण समस्याओं पर प्रकाश डालना

उत्तर प्रदेश के कई हिस्सों की तरह, अयोध्या जिले में भी, प्रचलित पोषण संबंधी समस्याएं विभिन्न रूपों में सामने आती हैं, जो यहां की आबादी के स्वास्थ्य और कल्याण के लिए महत्वपूर्ण चुनौतियां पेश करती हैं। सबसे गंभीर मुद्दों में से एक पांच साल से कम उम्र के बच्चों में कुपोषण का उच्च प्रसार है। गंभीर कुपोषण, जो बौनेपन की दर में परिलक्षित होता है, एक लगातार चिंता का विषय बना हुआ है, महत्वपूर्ण विकासात्मक चरणों के दौरान अपर्याप्त पोषण के कारण बच्चों का एक बड़ा हिस्सा खराब वृद्धि और विकास से पीड़ित है। इसके अलावा, तीव्र कुपोषण, जिसकी विशेषता बर्बादी है, भी प्रचलित है, जो हाल ही में या चल रहे पोषण संबंधी घाटे और खाद्य असुरक्षा का संकेत देता है। कुपोषण का यह रूप न केवल बच्चों के तत्काल स्वास्थ्य से समझौता करता है, बल्कि संक्रमण और अन्य बीमारियों के प्रति उनकी संवेदनशीलता को भी बढ़ाता है, जिससे रुग्णता और मृत्यु दर में वृद्धि होती है। इसके अलावा, जिले को विशेष रूप से महिलाओं और बच्चों में सूक्ष्म पोषक तत्वों की कमी से संबंधित चुनौतियों का सामना करना पड़ता है। आयरन, विटामिन ए और आयोडीन जैसे आवश्यक विटामिन और खनिजों का अपर्याप्त सेवन एनीमिया , कमजोर प्रतिरक्षा समारोह और संज्ञानात्मक घाटे सहित विभिन्न स्वास्थ्य समस्याओं में योगदान देता है, जिससे समग्र स्वास्थ्य और उत्पादकता प्रभावित होती है। इसके अतिरिक्त, खराब आहार विविधता और स्वच्छ पानी और स्वच्छता तक अपर्याप्त पहुंच ने अयोध्या जिले में पोषण संबंधी समस्याओं को बढ़ा दिया है। पौष्टिक खाद्य पदार्थों की सीमित उपलब्धता और सामर्थ्य, आहार प्रथाओं को प्रभावित करने वाले सांस्कृतिक और व्यवहारिक कारकों के साथ मिलकर, कुपोषण के बने रहने में योगदान करते हैं। इन प्रचलित पोषण समस्याओं के समाधान के लिए एक व्यापक दृष्टिकोण की आवश्यकता है जिसमें पौष्टिक खाद्य पदार्थों तक पहुंच में सुधार, इष्टतम शिशु और छोटे बच्चे के आहार प्रथाओं को बढ़ावा देने, स्वास्थ्य सेवाओं को बढ़ाने और कुपोषण के सामाजिक-आर्थिक निर्धारकों को संशोधित करने के उद्देश्य से हस्तक्षेप शामिल हैं। इन चुनौतियों से प्रभावी ढंग से निपटने और अयोध्या जिले में आबादी की पोषण स्थिति और भलाई में सुधार के लिए सरकारी एजेंसियों, गैर-सरकारी संगठनों, सामुदायिक नेताओं और स्वास्थ्य देखभाल पेशेवरों को शामिल करने वाले सहयोगात्मक प्रयास आवश्यक हैं।

II. साहित्य की समीक्षा

रानी और सिंह (2021) भारत में बचपन के कुपोषण को दूर करने के लिए डिज़ाइन किए गए विभिन्न मातृ और बचपन कल्याण कार्यक्रमों का वर्णन किया। उन्होंने राज्य के आर्थिक रूप से गरीब और सामाजिक रूप से पिछड़े समुदायों के बीच बाल पोषण में उच्च स्तर और असमानता पर प्रकाश डाला। भारत के सबसे अधिक आबादी वाले राज्य उत्तर प्रदेश में सामाजिक-जनसांख्यिकीय विशेषताओं में बाल पोषण की स्थिति में असमानता का अनुमान लगाने और तुलना करने के लिए राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (एनएफएचएस-4 और एनएफएचएस-3) के आंकड़ा का उपयोग किया गया था। अध्ययन में सभी समूहों के बच्चों में अल्पपोषण और एनीमिया के उच्च स्तर का पता चला, जिसमें सामाजिक रूप से पिछड़ी अनुसूचित जातियों और जनजातियों और ग्रामीण क्षेत्रों में रहने वाले लोगों में इसका बोझ काफी अधिक था। उत्तर प्रदेश में बचपन में कुपोषण की प्रवृत्ति में गिरावट के बावजूद, सामाजिक रूप से पिछड़े समूहों पर अभी भी अनुपातहीन रूप से अधिक बोझ है। अध्ययन में बाल पोषण और एनीमिया के स्तर में व्यापक सामाजिक असमानता को ध्यान में रखते हुए चल रहे पोषण कार्यक्रमों का पुनर्मूल्यांकन करने की आवश्यकता पर जोर दिया गया है।

यंग (2021) सरकारी प्रसवपूर्व देखभाल मंच के माध्यम से पोषण हस्तक्षेप के वितरण को मजबूत करने के लक्ष्य के साथ उत्तर प्रदेश में मातृ कुपोषण के उच्च स्तर पर प्रतिक्रिया व्यक्त की। इसका उद्देश्य निर्णय लेने के लिए आंकड़ा के संग्रह और उपयोग में आने वाली बाधाओं और सुविधाकर्ताओं की पहचान करना था। अध्ययन में उत्तर प्रदेश के दो जिलों में सरकारी कर्मचारियों, फ्रंटलाइन कार्यकर्ता पर्यवेक्षकों और ए एंड टी कर्मचारियों के बीच गहन साक्षात्कार और सर्वेक्षण शामिल थे। जबकि आंकड़ा का उपयोग मातृ पोषण सेवाओं की पहुंच को समझने और कम फ्रंटलाइन कार्यकर्ता प्रदर्शन वाले क्षेत्रों की पहचान करने के लिए किया गया था, निर्णय लेने के लिए आंकड़ा का उपयोग सीमित रहा। आंकड़ा संग्रह और उपयोग को सुविधाजनक बनाने के लिए सहयोग पाया गया, लेकिन मातृ पोषण हस्तक्षेपों के कार्यान्वयन में सुधार के लिए कर्मचारियों की रिक्तियों जैसी संरचनात्मक बाधाओं को संशोधित करने की आवश्यकता है।

रघुवंशी एवं अन्य (2020) भारत के पश्चिमी और पूर्वी उत्तर प्रदेश में 6-14 वर्ष की आयु के स्कूल जाने वाले बच्चों की शारीरिक वृद्धि और पोषण स्थिति का आकलन करने के लिए एक अध्ययन किया। सर्वेक्षण से पता चला कि दोनों क्षेत्रों के बच्चों की कुल औसत ऊंचाई डब्ल्यूएचओ मानकों से कम थी। पूर्वी उत्तर प्रदेश की तुलना में पश्चिमी उत्तर प्रदेश में लड़कों और लड़कियों में

[2] पांडे, पी., और सिंह, एस. (2019)। अयोध्या जिले की ग्रामीण महिलाओं के बीच सुरक्षित खाद्य पदार्थों के संबंध में ज्ञान, दृष्टिकोण और प्रथाओं का आकलन। जर्नल ऑफ फार्माकोग्नॉसी एंड फाइटोकेमिस्ट्री, 8(1), 2151-2154।

गंभीर स्टंटिंग अधिक थी। अध्ययन में लड़कियों में अधिक प्रचलित प्रोटीन की कमी के नैदानिक लक्षण और लक्षण भी देखे गए, जो उनके आहार में अपर्याप्त प्रोटीन सेवन का संकेत देते हैं।

पांडे और सिंह (2019) उत्तर प्रदेश के अयोध्या जिले के ग्रामीण क्षेत्रों में महिलाओं के बीच सुरक्षित खाद्य पदार्थों के बारे में ज्ञान, दृष्टिकोण और प्रथाओं का आकलन करने के लिए 2018 में एक क्रॉस-सेक्शनल अध्ययन किया। अध्ययन में पाया गया कि बड़ी संख्या में महिलाओं को सुरक्षित खाद्य पदार्थों और उनके स्वास्थ्य परिणामों के बारे में जानकारी नहीं थी। अनुचित स्वच्छता और स्वच्छता प्रथाएं आम थीं, जो खाद्य जनित बीमारियों के प्रसार में योगदान दे रही थीं। अध्ययन में सुरक्षित भोजन प्रबंधन और उपभोग के संबंध में बेहतर शिक्षा और प्रथाओं की आवश्यकता पर प्रकाश डाला गया।

सिंह और सिंह (2015) उत्तर प्रदेश में विभिन्न समुदायों में भोजन की खपत में पर्याप्त भिन्नता की ओर इशारा किया। उन्होंने पाया कि हिंदू उत्तरदाताओं का आहार सेवन मुस्लिम समकक्षों की तुलना में बेहतर था। अध्ययन में धर्म, शिक्षा, व्यवसाय और आय सहित बेहतर पोषण स्थिति के भविष्यवक्ताओं पर भी प्रकाश डाला गया। उत्तरदाताओं में से, एक महत्वपूर्ण अनुपात कमी से होने वाली बीमारियों से पीड़ित था, हिंदुओं की तुलना में मुसलमानों में इसका प्रसार थोड़ा अधिक था। अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति के उत्तरदाताओं की पोषण संबंधी स्थिति अन्य पिछड़े वर्गों और सामान्य जाति के उत्तरदाताओं की तुलना में खराब थी।

मीनू (2015) 50-60 वर्ष की मध्य वयस्क महिलाओं की पोषण स्थिति और स्वास्थ्य समस्याओं का आकलन करने के लिए उन पर एक अध्ययन किया। अध्ययन से पता चला कि रजोनिवृत्ति के कारण शरीर में पोषक तत्वों का अवशोषण कम हो गया। अज्ञानता, अनभिज्ञता, समय की कमी और ज्ञान जैसे कारकों ने मध्य वयस्क महिलाओं में असंतुलित पोषण स्थिति और स्वास्थ्य समस्याओं में योगदान दिया।

गुइटे (2014) उत्तर प्रदेश में सार्वजनिक पोषण प्रयासों पर चर्चा की, विशेष रूप से महिला किसानों के बीच खाद्य और पोषण सुरक्षा बढ़ाने के लिए कम लागत वाली सब्जी उत्पादन पर ध्यान केंद्रित किया। अध्ययन में सब्जी उत्पादन में वृद्धि और बाल पोषण के साथ-साथ महिलाओं और उनके परिवार के सदस्यों की बेहतर स्वास्थ्य स्थिति के बीच सकारात्मक संबंध पर प्रकाश डाला गया।

चंद्रा (2008) भारत के उत्तर प्रदेश के सिद्धार्थनगर जिले के नौगढ़ उप-मंडल में गण्डमाला की व्यापकता और आयोडीन पोषण की स्थिति का मूल्यांकन किया। अध्ययन से क्षेत्र में गंभीर आयोडीन की कमी संबंधी विकारों का पता चला, जिसमें स्कूल जाने वाले बच्चों में गण्डमाला की व्यापकता देखी गई । नमक के आयोडीनीकरण के प्रयासों के बावजूद, आयोडीन की कमी बनी रही, संभवतः सायनोजेनिक खाद्य पदार्थों के सेवन के कारण जो आयोडीन पोषण में बाधा डालते हैं।

2.1 समीक्षाएँ और निष्कर्ष

लेखक (वर्ष)	महत्वपूर्ण कारक	क्रियाविधि	जाँच - परिणाम
रानी और सिंह (2021)	मातृ एवं शिशु कल्याण कार्यक्रम, सामाजिक असमानता	एनएफएचएस से आंकड़ा विश्लेषण, पोषण स्थिति की तुलना	मातृ एवं शिशु कल्याण कार्यक्रमों का लक्ष्य भारत में बचपन में कुपोषण को दूर करना है। अध्ययन में विशेषकर उत्तर प्रदेश के सामाजिक रूप से पिछड़े समुदायों और ग्रामीण क्षेत्रों में अल्पपोषण और एनीमिया के उच्च स्तर को उजागर करने के लिए राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण के आंकड़ों का उपयोग किया गया। गिरावट की प्रवृत्ति के बावजूद, बचपन के कुपोषण में सामाजिक असमानता बनी हुई है, जिससे व्यापक असमानताओं को दूर करने के लिए अनुरूप हस्तक्षेप की आवश्यकता पर बल दिया गया है।
यंग (2021)	मातृ कुपोषण, पोषण संबंधी हस्तक्षेप	साक्षात्कार, सर्वेक्षण	अध्ययन का उद्देश्य उत्तर प्रदेश में मातृ पोषण हस्तक्षेप को मजबूत करना है। साक्षात्कार और सर्वेक्षणों के माध्यम से आंकड़ा संग्रह और निर्णय लेने में बाधाओं और सुविधाकर्ताओं की पहचान की गई। सहयोग ने आंकड़ा संग्रह की सुविधा प्रदान की, लेकिन कर्मचारियों की रिक्तियों जैसी संरचनात्मक बाधाओं ने पोषण हस्तक्षेपों के कार्यान्वयन में बाधा उत्पन्न की। मातृ पोषण कार्यक्रमों को बढ़ाने के लिए बेहतर आंकड़ा उपयोग और संरचनात्मक बाधाओं को दूर करना आवश्यक है।
रघुवंशी एवं अन्य। (2020)	शारीरिक विकास, पोषण की स्थिति, प्रोटीन की कमी	सर्वे	उत्तर प्रदेश में स्कूल जाने वाले बच्चों के शारीरिक विकास और पोषण संबंधी स्थिति का आकलन किया गया। पूर्वी उत्तर प्रदेश की तुलना में पश्चिमी उत्तर प्रदेश के बच्चों में गंभीर बौनापन अधिक पाया गया। प्रोटीन की कमी के नैदानिक लक्षण लड़कियों में अधिक देखे गए, जो अपर्याप्त प्रोटीन सेवन का संकेत देते हैं।
पांडे	सुरक्षित भोजन	वर्ण संकर के	अयोध्या जिले के ग्रामीण इलाकों में एक अध्ययन से महिलाओं के बीच सुरक्षित खाद्य

और सिंह (2019)	प्रथाएं, स्वच्छता, खाद्य जनित बीमारियाँ	अनुभागीय अध्ययन	पदार्थों और अनुचित स्वच्छता प्रथाओं के बारे में कम जागरूकता का पता चला। इसने खाद्य जनित बीमारियों के प्रसार में योगदान दिया। अध्ययन असुरक्षित खाद्य प्रथाओं से जुड़े स्वास्थ्य जोखिमों को कम करने के लिए सुरक्षित भोजन प्रबंधन और उपभोग से संबंधित शिक्षा और प्रथाओं के महत्व को रेखांकित करता है।
सिंह और सिंह (2015)	भोजन की खपत, पोषण की स्थिति, सामुदायिक मतभेद	आंकड़ा विश्लेषण	उत्तर प्रदेश में विभिन्न समुदायों में भोजन की खपत और पोषण की स्थिति में भिन्नता देखी गई। मुस्लिमों की तुलना में हिंदू उत्तरदाताओं का आहार सेवन आम तौर पर बेहतर था। बेहतर पोषण स्थिति के पूर्वानुमानों में धर्म, शिक्षा, व्यवसाय और आय शामिल थे। मुसलमानों और अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति के उत्तरदाताओं के बीच थोड़ी अधिक दर के साथ, कमी से होने वाली बीमारियों की व्यापकता देखी गई ।
मीनू (2015)	पोषण संबंधी स्थिति, मध्य वयस्क महिलाएं	मध्य वयस्क महिलाओं पर अध्ययन	50-60 आयु वर्ग की मध्य वयस्क महिलाओं ने रजोनिवृत्ति, अज्ञानता, जागरूकता की कमी और समय की कमी जैसे कारकों के कारण असंतुलित पोषण स्थिति और स्वास्थ्य समस्याओं का अनुभव किया। रजोनिवृत्ति के कारण पोषक तत्वों का कुअवशोषण हुआ, जिससे स्वास्थ्य संबंधी समस्याएं पैदा हुईं।
गुइटे (2014)	सार्वजनिक पोषण प्रयास, सब्जी उत्पादन	अनुसंधान चर्चा	उत्तर प्रदेश में सार्वजनिक पोषण प्रयासों ने महिला किसानों के बीच खाद्य और पोषण सुरक्षा बढ़ाने के लिए कम लागत वाली सब्जी उत्पादन पर ध्यान केंद्रित किया। सब्जियों का बढ़ा हुआ उत्पादन बाल पोषण और महिलाओं और उनके परिवारों की स्वास्थ्य स्थिति में सुधार से जुड़ा था।
चंद्रा (2008)	घेंघा रोग का प्रसार, आयोडीन की कमी	महामारी विज्ञान अध्ययन	उत्तर प्रदेश के सिद्धार्थनगर जिले के नौगढ़ उप-मंडल में गंभीर आयोडीन की कमी संबंधी विकार और उच्च गण्डमाला का प्रसार देखा गया । नमक के आयोडीनीकरण के प्रयासों के बावजूद, आयोडीन की कमी बनी रही, संभवतः आयोडीन पोषण में हस्तक्षेप करने वाले सायनोजेनिक खाद्य पदार्थों के सेवन के कारण। अध्ययन क्षेत्र में आयोडीन की कमी से होने वाले विकारों की चल रही चुनौती और आयोडीन की कमी को दूर करने के लिए व्यापक रणनीतियों की आवश्यकता पर प्रकाश डालता है।

III. योगदान देने वाले कारक

ए. सामाजिक-आर्थिक कारक

उत्तर प्रदेश में, अयोध्या जिले सहित, कई सामाजिक-आर्थिक कारक इसकी आबादी के बीच पोषण संबंधी समस्याओं में महत्वपूर्ण योगदान देते हैं। इन कारकों में गरीबी और खाद्य असुरक्षा से लेकर शिक्षा और जागरूकता के साथ-साथ रोजगार के अवसरों तक कई मुद्दे शामिल हैं। सबसे पहले, गरीबी और खाद्य असुरक्षा पर्याप्त पोषण के मार्ग में विकट बाधाएँ हैं। उत्तर प्रदेश के अन्य हिस्सों की तरह, अयोध्या जिले में भी कई परिवार वित्तीय बाधाओं के कारण पौष्टिक भोजन खरीदने के लिए संघर्ष करते हैं। यह आर्थिक कठिनाई अक्सर सस्ते, कम पौष्टिक भोजन विकल्पों पर निर्भरता की ओर ले जाती है, जो कुपोषण और संबंधित स्वास्थ्य समस्याओं में योगदान कर सकती है। इसके अतिरिक्त, स्वच्छ पानी और स्वच्छता सुविधाओं तक अपर्याप्त पहुंच इन चुनौतियों को बढ़ाती है, जिससे पोषण संबंधी परिणामों से और समझौता होता है। दूसरे, शिक्षा और जागरूकता पोषण संबंधी समस्याओं के समाधान में महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं। उचित शिक्षा का अभाव, विशेष रूप से आहार संबंधी आवश्यकताओं और स्वस्थ खान-पान की आदतों के संबंध में, समुदायों के भीतर खराब पोषण संबंधी प्रथाओं को कायम रख सकता है। संतुलित आहार और सूक्ष्म पोषक तत्वों के महत्व के बारे में पर्याप्त जानकारी के बिना, व्यक्ति अनजाने में आवश्यक पोषक तत्वों की कमी वाले आहार का सेवन कर सकते हैं, जिससे कुपोषण हो सकता है। इसके अलावा, निवारक स्वास्थ्य देखभाल उपायों और प्रसवपूर्व और शिशु पोषण के महत्व के बारे में सीमित जागरूकता कुपोषण के अंतर-पीढ़ीगत चक्रों में योगदान करती है। तीसरा, रोजगार के अवसर अयोध्या जिले में पोषण परिणामों पर महत्वपूर्ण प्रभाव डालते हैं। उच्च स्तर की बेरोज़गारी या अल्प-रोज़गारी परिवारों की लगातार पौष्टिक भोजन वहन करने की क्षमता में बाधा उत्पन्न कर सकती है। इसके अलावा, रोज़गार की अनिश्चित स्थितियाँ अक्सर अनियमित आय का कारण बनती हैं, जिससे परिवारों के लिए स्वस्थ आहार की योजना बनाना और उसे बनाए रखना चुनौतीपूर्ण हो जाता है। ग्रामीण क्षेत्रों में, जहां कृषि आजीविका का प्राथमिक स्रोत है, भूमिहीनता, छोटी भूमि जोत और वर्षा आधारित कृषि पर निर्भरता जैसे कारक आय अस्थिरता और खाद्य असुरक्षा में योगदान करते हैं। इन सामाजिक-आर्थिक कारकों को संशोधित करने के लिए सरकारी निकायों, गैर सरकारी संगठनों, समुदाय-आधारित संगठनों और स्थानीय नेताओं सहित विभिन्न हितधारकों को शामिल करते हुए एक व्यापक दृष्टिकोण की आवश्यकता है। आजीविका वृद्धि कार्यक्रमों के माध्यम से गरीबी को कम करने, शिक्षा और स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच सुनिश्चित करने और टिकाऊ कृषि प्रथाओं को बढ़ावा देने के प्रयास अयोध्या जिले और उसके बाहर पोषण परिणामों में सुधार करने में योगदान दे सकते हैं। इसके अतिरिक्त, खाद्य सहायता कार्यक्रम, पोषण शिक्षा अभियान और महिला

सशक्तिकरण को बढ़ाने की पहल जैसे लक्षित हस्तक्षेप क्षेत्र में पोषण समस्याओं की बहुमुखी प्रकृति को संशोधित करने में मदद कर सकते हैं।

बी. सांस्कृतिक और व्यवहारिक कारक

उत्तर प्रदेश में, अयोध्या जिले सहित, कई सांस्कृतिक और व्यवहारिक कारक पोषण समस्याओं में महत्वपूर्ण योगदान देते हैं। इन कारकों में आहार संबंधी आदतें और प्राथमिकताएं, पोषण को प्रभावित करने वाली पारंपरिक प्रथाएं और लिंग गतिशीलता शामिल हैं। सबसे पहले, आहार संबंधी आदतें और प्राथमिकताएं व्यक्तियों और समुदायों की पोषण स्थिति को आकार देने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाती हैं। उत्तर प्रदेश के कई हिस्सों की तरह, अयोध्या जिले में भी आहार पैटर्न में कार्बोहाइड्रेट की मात्रा अधिक और प्रोटीन, विटामिन और खनिज जैसे आवश्यक पोषक तत्वों की कमी पाई जाती है। यह असंतुलन कुपोषण और संबंधित स्वास्थ्य समस्याओं को जन्म दे सकता है, विशेष रूप से बच्चों और गर्भवती महिलाओं जैसी कमजोर आबादी के बीच। इसके अलावा, प्रसंस्कृत और अस्वास्थ्यकर खाद्य पदार्थों की खपत बढ़ रही है, जिससे पोषण संबंधी समस्याएं और बढ़ रही हैं। दूसरे, उत्तर प्रदेश की संस्कृति में गहराई से निहित पारंपरिक प्रथाएं पोषण परिणामों को प्रभावित कर सकती हैं। इन प्रथाओं में अक्सर भोजन की तैयारी, संरक्षण और वितरण के तरीके शामिल होते हैं जो पोषण मूल्य को प्राथमिकता नहीं देते हैं।[3] उदाहरण के लिए, खाना पकाने की कुछ तकनीकों या खाद्य संयोजनों से पोषक तत्वों की हानि या जैवउपलब्धता कम हो सकती है। इसके अतिरिक्त, पारंपरिक उत्सवों और धार्मिक अनुष्ठानों में अक्सर समृद्ध, कैलोरी-घने खाद्य पदार्थों का सेवन शामिल होता है, जो समय के साथ आहार असंतुलन और स्वास्थ्य संबंधी समस्याओं में योगदान देता है। तीसरा, लिंग की गतिशीलता घरों के भीतर पौष्टिक भोजन और स्वास्थ्य देखभाल तक पहुंच निर्धारित करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाती है। अयोध्या जिले सहित उत्तर प्रदेश के कई हिस्सों में, सांस्कृतिक मानदंड और सामाजिक अपेक्षाएं अक्सर महिलाओं और लड़कियों की तुलना में पुरुषों और लड़कों की पोषण संबंधी आवश्यकताओं को प्राथमिकता देती हैं। इस असमानता के परिणामस्वरूप घरों में भोजन का असमान वितरण हो सकता है, महिलाओं और लड़कियों को कम संसाधन प्राप्त होते हैं और परिणामस्वरूप कुपोषण के उच्च जोखिम का सामना करना पड़ता है। इसके अलावा, महिलाओं में सीमित निर्णय लेने की शक्ति और गतिशीलता स्वास्थ्य सेवाओं और पोषण से संबंधित जानकारी तक पहुंचने की उनकी क्षमता में बाधा बन सकती है। इन सांस्कृतिक और व्यवहारिक कारकों को संशोधित करने के लिए एक बहुआयामी दृष्टिकोण की आवश्यकता होती है जिसमें सामुदायिक सहभागिता, शिक्षा और नीतिगत हस्तक्षेप शामिल हों। समुदायों को पोषण के बारे में सूचित विकल्प चुनने के लिए सशक्त बनाना, सांस्कृतिक रूप से संवेदनशील आहार प्रथाओं को बढ़ावा देना और संसाधनों तक पहुंच में लैंगिक असमानताओं को संशोधित करना, अयोध्या जिले और पूरे उत्तर प्रदेश में आबादी की पोषण स्थिति में सुधार की दिशा में आवश्यक कदम हैं। इसके अतिरिक्त, मौजूदा स्वास्थ्य और विकास कार्यक्रमों में पोषण-संवेदनशील हस्तक्षेपों को एकीकृत करने से इन जटिल चुनौतियों से प्रभावी ढंग से निपटने में मदद मिल सकती है।

सी. स्वास्थ्य अवसंरचना

उत्तर प्रदेश में पोषण संबंधी समस्याएं, विशेष रूप से अयोध्या जैसे जिलों में, स्वास्थ्य बुनियादी ढांचे से संबंधित कारकों सहित विभिन्न कारकों से प्रभावित हैं। स्वास्थ्य बुनियादी ढांचे के भीतर तीन महत्वपूर्ण कारक जो क्षेत्र में पोषण संबंधी मुद्दों पर महत्वपूर्ण प्रभाव डालते हैं, वे हैं स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच, मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाओं और टीकाकरण कवरेज। अयोध्या जिले सहित उत्तर प्रदेश के कई हिस्सों में स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच एक महत्वपूर्ण चुनौती बनी हुई है। विशेष रूप से ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सुविधाओं की सीमित उपलब्धता, अपर्याप्त परिवहन बुनियादी ढांचे के साथ मिलकर, व्यक्तियों, विशेष रूप से हाशिए पर रहने वाले समुदायों के लोगों के लिए आवश्यक स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच को कठिन बना देती है। पहुंच की यह कमी कुपोषण और संबंधित स्वास्थ्य स्थितियों के समय पर निदान और उपचार में बाधा डालती है। मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाएं पोषण संबंधी समस्याओं के समाधान में महत्वपूर्ण भूमिका निभाती हैं, क्योंकि गर्भावस्था के दौरान उचित मातृ पोषण और माताओं एवं शिशुओं के लिए पर्याप्त स्वास्थ्य देखभाल स्वस्थ वृद्धि और विकास सुनिश्चित करने के लिए महत्वपूर्ण हैं। हालाँकि, उत्तर प्रदेश के कई अन्य हिस्सों की तरह, अयोध्या जिले में भी मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाओं में कमियाँ हैं, जिनमें प्रसवपूर्व और प्रसवोत्तर देखभाल, कुशल जन्म उपस्थिति और आवश्यक पोषण परामर्श और सहायता तक पहुंच शामिल है। ये अंतर क्षेत्र में मातृ एवं शिशु कुपोषण के उच्च प्रसार में योगदान करते हैं। टीकाकरण कवरेज स्वास्थ्य बुनियादी ढांचे का एक और महत्वपूर्ण पहलू है जो पोषण परिणामों को प्रभावित करता है।[4] टीकाकरण बच्चों को विभिन्न बीमारियों से बचाता है जो उनके विकास में बाधा बन सकती हैं, जैसे खसरा, पोलियो और तपेदिक। हालाँकि, उत्तर प्रदेश के अन्य हिस्सों की तरह, अयोध्या जिले में भी अपर्याप्त स्वास्थ्य देखभाल बुनियादी ढांचे, टीकाकरण के महत्व के बारे में जागरूकता की कमी और दूरदराज के समुदायों तक पहुँचने में तार्किक बाधाओं जैसे कारकों के कारण उच्च

[3] परवीन पन्नू, डी.एन.जी., और यादव, एन. गर्भवती और स्तनपान कराने वाली ग्रामीण महिलाओं के लिए प्रजनन स्वास्थ्य संबंधी योजनाओं की पहुंच: कुछ विचार। प्रकाशन विभाग, 45.

[4] वीर, एस.सी. (2013)। समुदाय आधारित मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य पोषण परियोजना, उत्तर प्रदेश: "जोखिम में" परिवारों पर ध्यान केंद्रित करने वाली एक अभिनव रणनीति। इंडियन जर्नल ऑफ कम्युनिटी मेडिसिन, 38(4), 234-239।

| ISSN: 2395-7852 | www.ijarasem.com | Impact Factor: 5.379 |Bimonthly, Peer Reviewed & Referred Journal|

| Volume 9, Issue 6, November 2022 |

टीकाकरण कवरेज दर प्राप्त करने में चुनौतियाँ हैं। कम टीकाकरण कवरेज बच्चों को रोकी जा सकने वाली बीमारियों के प्रति संवेदनशील बनाता है जो कुपोषण और उससे जुड़े स्वास्थ्य परिणामों को बढ़ा सकते हैं। अयोध्या जिले और उत्तर प्रदेश में बड़े पैमाने पर पोषण संबंधी समस्याओं के समाधान के लिए एक व्यापक दृष्टिकोण की आवश्यकता है जिसमें स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच में सुधार के लिए स्वास्थ्य बुनियादी ढांचे को मजबूत करना, मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाओं को बढ़ाना और टीकाकरण कवरेज को बढ़ाना शामिल है। स्वास्थ्य बुनियादी ढांचे के भीतर इन योगदानकारी कारकों को संशोधित करने के उद्देश्य से किए गए प्रयास क्षेत्र में पोषण परिणामों और समग्र स्वास्थ्य में सुधार के लिए आवश्यक हैं।

IV. निष्कर्ष

उत्तर प्रदेश के अयोध्या जिले में पोषण संबंधी समस्याएं बहुआयामी हैं, जो सामाजिक-आर्थिक, सांस्कृतिक और स्वास्थ्य बुनियादी ढांचे के कारकों में निहित हैं। अयोध्या जिले में पोषण संबंधी चुनौतियों को समझना महत्वपूर्ण है ताकि बच्चों और महिलाओं के सामान्य स्वास्थ्य और कल्याण में सुधार किया जा सके। पुष्टिकरण में कमी, जैसे कि कुपोषण और दुर्बलता, की प्रचलन स्थिति इसे स्पष्ट करती है कि यहां समग्र योजनाओं की आवश्यकता है। सफल समाधानों के लिए स्वास्थ्य सेवाओं के पहुंच को बढ़ाना, शिशु और बाल देखभाल में उत्तम आहार प्रथाओं को बढ़ावा देना, कृषि परियोजनाओं को मजबूत करना और सामाजिक-आर्थिक असमानताओं का समाधान करना आवश्यक है। इन चुनौतियों से निपटने के लिए सहयोगात्मक प्रयासों की आवश्यकता है जिसका उद्देश्य इष्टतम पोषण प्रथाओं को बढ़ावा देना, स्वास्थ्य सेवाओं को बढ़ाना और अंतर्निहित सामाजिक-आर्थिक असमानताओं को दूर करना है। लक्षित हस्तक्षेपों को लागू करने और स्वास्थ्य बुनियादी ढांचे को मजबूत करने से, पोषण परिणामों में सुधार करना और अयोध्या जिले और उससे आगे की आबादी के समग्र स्वास्थ्य और कल्याण में सुधार करना संभव है। सरकारी एजेंसियों, गैर-सरकारी संगठनों, समुदाय के नेताओं और स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने वाले व्यक्तियों के बीच सहयोगात्मक प्रयास इन चुनौतियों को सफलतापूर्वक निपटने में महत्वपूर्ण हैं।

संदर्भ

1. रानी, एम., और सिंह, ए. (2021)। उत्तर प्रदेश, भारत में बाल पोषण में सामाजिक असमानताएँ। *इंडियन जर्नल ऑफ पब्लिक हेल्थ रिसर्च एंड डेवलपमेंट*, *12* (3), 561-570।
2. यंग, एमएफ, बूटवाला , ए., कछवाहा, एस., अवुला, आर., घोष, एस., शर्मा, पीके, ... और गुयेन, पीएच (2021)। कार्यान्वयन को समझना और पोषण हस्तक्षेप में सुधार करना: उत्तर प्रदेश, भारत में मातृ पोषण के कार्यान्वयन को सूचित करने के लिए रणनीतिक रूप से आंकड़ा का उपयोग करने में बाधाएं और सुविधा प्रदान करने वाले। *पोषण में वर्तमान विकास* , *5* (6), nzab081।
3. रघुवंशी, आरएस, सिंह, आर., भाटी, डी., खान, आर., जंतवाल , सी., और शुक्ला, पी. (2020)। भारत के पश्चिमी और पूर्वी उत्तर प्रदेश में रहने वाले स्कूल जाने वाले बच्चों की शारीरिक वृद्धि और पोषण स्थिति का आकलन। *इंडियन जे न्यूट्र डायटेटिक्स*, *57* (4), 486-497।
4. पांडे, पी., और सिंह, एस. (2019)। अयोध्या जिले की ग्रामीण महिलाओं के बीच सुरक्षित खाद्य पदार्थों के संबंध में ज्ञान, दृष्टिकोण और प्रथाओं का आकलन। *जर्नल ऑफ फार्माकोग्नॉसी एंड फाइटोकेमिस्ट्री*, *8* (1), 2151-2154।
5. सिंह, एमबी, और सिंह, वीके (2015)। सोनभद्र जिले, उत्तर प्रदेश (भारत) में पोषण और पोषण की कमी से होने वाली बीमारियाँ । *संसाधनों और शहरी विकास में स्थानिक विविधता और गतिशीलता: खंड 1: क्षेत्रीय संसाधन*, 253-274।
6. मीनू, एस. (2015). पूर्वी उत्तर प्रदेश के शहरी क्षेत्र में मध्य वयस्क महिलाओं में पोषण की स्थिति और स्वास्थ्य समस्याएं। *एनल्स ऑफ एग्री बायो रिसर्च*, *20* (2), 281-282।
7. गुइटे, एन., घोष, एस., और ब्रह्मचारी, ए. (2014)। कृषि और भूमि उपयोग के स्थानीय संसाधनों का उपयोग करके सार्वजनिक पोषण के माध्यम से बच्चों में कुपोषण के मुद्दों का समाधान: उत्तर प्रदेश में क्षेत्र आधारित मूल्यांकन अध्ययन से साक्ष्य। *इंडियन जर्नल ऑफ कम्युनिटी हेल्थ*, *26* (सप्लीमेंट 2), 237-244।
8. चंद्रा, एके, भट्टाचार्जी, ए., मलिक, टी., और घोष, एस. (2008)। स्कूली बच्चों में घेंघा रोग की व्यापकता और आयोडीन पोषण स्थिति पूर्वी उत्तर प्रदेश के उप-हिमालयी तराई क्षेत्र में। *भारतीय बाल चिकित्सा*, *45* (6), 469।