



INTERNATIONAL JOURNAL OF TRENDS IN EMERGING RESEARCH AND DEVELOPMENT

INTERNATIONAL JOURNAL OF TRENDS IN EMERGING RESEARCH AND DEVELOPMENT

Volume 4; Issue 3; 2026; Page No. 260-264

Received: 04-02-2026

Accepted: 16-03-2026

Published: 08-05-2026

झुग्गी बस्तियों में रहने वाली किशोरियों में कुपोषण एवं पोषण संबंधी जागरूकता की स्थिति का अध्ययन

¹Ekta Shukla and ²Dr. Ritu Chikara

¹Research Scholar, Department of Home Science, Monad University, Hapur, Uttar Pradesh, India

²Professor, Department of Home Science, Monad University, Hapur, Uttar Pradesh, India

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.23161879>

Corresponding Author: Ekta Shukla

सारांश

प्रस्तुत शोधपत्र का उद्देश्य झुग्गी बस्तियों में रहने वाली किशोरियों में कुपोषण की समस्या, पोषण संबंधी जागरूकता तथा उनके आहार व्यवहार को प्रभावित करने वाले सामाजिक-आर्थिक कारकों का विश्लेषण करना है। किशोरावस्था शारीरिक, मानसिक एवं सामाजिक विकास की महत्वपूर्ण अवस्था है। इस अवधि में शरीर की वृद्धि, रक्त निर्माण तथा प्रजनन संबंधी विकास के लिए संतुलित एवं पोषक आहार की आवश्यकता बढ़ जाती है। किंतु आर्थिक अभाव, खाद्य असुरक्षा, परिवार की सीमित आय, पोषण संबंधी जानकारी की कमी तथा स्वास्थ्य सेवाओं तक अपर्याप्त पहुँच किशोरियों की पोषण स्थिति को प्रभावित कर सकती है। प्रस्तुत अध्ययन द्वितीयक स्रोतों पर आधारित वर्णनात्मक एवं विश्लेषणात्मक अध्ययन है। इसमें राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण, व्यापक राष्ट्रीय पोषण सर्वेक्षण, भारत सरकार तथा अंतरराष्ट्रीय स्वास्थ्य संगठनों की उपलब्ध रिपोर्टों और दस्तावेजों के आधार पर विषय का विवेचन किया गया है। अध्ययन में यह स्पष्ट किया गया है कि पोषण संबंधी जागरूकता और वास्तविक आहार व्यवहार के बीच अंतर हो सकता है, क्योंकि सही जानकारी उपलब्ध होने के बावजूद आर्थिक एवं सामाजिक परिस्थितियाँ पौष्टिक भोजन की उपलब्धता को सीमित कर सकती हैं। अध्ययन किशोरियों के पोषण सुधार के लिए पोषण शिक्षा, नियमित स्वास्थ्य परीक्षण, एनीमिया की पहचान, आयरन एवं फोलिक एसिड संबंधी कार्यक्रमों और समुदाय आधारित जागरूकता की आवश्यकता को रेखांकित करता है।

मूलशब्द: किशोरियाँ, झुग्गी बस्तियाँ, कुपोषण, पोषण जागरूकता, एनीमिया, आहार व्यवहार, खाद्य असुरक्षा।

प्रस्तावना

कुपोषण वर्तमान समय की एक महत्वपूर्ण सार्वजनिक स्वास्थ्य समस्या है। यह केवल भोजन की कमी तक सीमित नहीं है, बल्कि शरीर की आवश्यकता के अनुरूप ऊर्जा, प्रोटीन, विटामिन एवं खनिज पदार्थों का अपर्याप्त, असंतुलित अथवा अत्यधिक सेवन भी इसके अंतर्गत आता है। विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार कुपोषण में अल्पपोषण, सूक्ष्म पोषक तत्वों की कमी तथा अधिक वजन एवं मोटापे जैसी स्थितियाँ सम्मिलित हैं। गरीबी और खाद्य असुरक्षा इसके जोखिम को बढ़ा सकती हैं।

किशोरावस्था सामान्यतः 10 से 19 वर्ष की आयु के बीच की अवधि है। यह जीवन का ऐसा चरण है जिसमें शारीरिक वृद्धि तीव्र होती है और पोषण संबंधी आवश्यकताओं में परिवर्तन आता है। किशोरियों के लिए पर्याप्त ऊर्जा, प्रोटीन, आयरन, कैल्शियम, फोलेट तथा अन्य सूक्ष्म पोषक तत्व विशेष महत्व रखते हैं। इस अवधि में पोषण संबंधी कमियों की पहचान और सुधार से वर्तमान स्वास्थ्य के साथ भविष्य के स्वास्थ्य परिणामों को भी बेहतर

बनाया जा सकता है। विश्व स्वास्थ्य संगठन किशोरावस्था को पोषण संबंधी कमियों को दूर करने तथा स्वस्थ आहार व्यवहार विकसित करने के अवसर के रूप में देखता है।

भारत में शहरीकरण के विस्तार के साथ अनेक परिवार सीमित आय, अस्थिर रोजगार, अपर्याप्त आवास और बुनियादी सुविधाओं की कमी जैसी परिस्थितियों में जीवन व्यतीत करते हैं। झुग्गी बस्तियों में रहने वाली किशोरियों की पोषण स्थिति का अध्ययन करते समय इन परिस्थितियों को समझना आवश्यक है। हालाँकि सभी झुग्गी बस्तियों में रहने वाले परिवारों की स्थिति समान नहीं होती, फिर भी आर्थिक असमानता, भोजन की गुणवत्ता, स्वच्छ पेयजल, स्वच्छता तथा स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच जैसे कारक उनके स्वास्थ्य को प्रभावित कर सकते हैं। किशोरियों में कुपोषण के अनेक रूप दिखाई दे सकते हैं। इनमें कम वजन, आयु के अनुरूप कम लंबाई, आयरन की कमी से संबंधित एनीमिया तथा अन्य सूक्ष्म पोषक तत्वों की कमी शामिल हैं। दूसरी ओर, सस्ते एवं अधिक ऊर्जा वाले लेकिन पोषण की दृष्टि से कम

गुणवत्तापूर्ण खाद्य पदार्थों पर निर्भरता अधिक वजन और असंतुलित आहार की समस्या भी उत्पन्न कर सकती है। इसलिए पोषण की स्थिति का आकलन केवल शरीर के वजन से नहीं, बल्कि विविध स्वास्थ्य एवं आहार संकेतकों के आधार पर किया जाना चाहिए। पोषण संबंधी जागरूकता इस संदर्भ में एक महत्वपूर्ण पक्ष है। संतुलित भोजन, स्थानीय पौष्टिक खाद्य पदार्थों, आयरन के स्रोतों, भोजन के विविधीकरण, स्वच्छता और एनीमिया के लक्षणों की जानकारी किशोरियों को स्वस्थ निर्णय लेने में सहायता कर सकती है। किंतु जानकारी का होना पर्याप्त नहीं है। परिवार की आर्थिक स्थिति, भोजन के चयन में किशोरियों की भूमिका, विद्यालय में उपस्थिति तथा स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता भी उनके वास्तविक आहार व्यवहार को प्रभावित करती है। अतः प्रस्तुत अध्ययन झुग्गी बस्तियों में रहने वाली किशोरियों में कुपोषण एवं पोषण संबंधी जागरूकता के बीच संबंध को सामाजिक-आर्थिक संदर्भ में समझने का प्रयास करता है।

2. अध्ययन की समस्या

झुग्गी बस्तियों में रहने वाली किशोरियों की पोषण स्थिति एक बहुआयामी समस्या है। इस समस्या को केवल व्यक्तिगत खान-पान की आदतों या जानकारी की कमी के आधार पर नहीं समझा जा सकता। परिवार की आय, भोजन की उपलब्धता, घरेलू खाद्य वितरण, माता-पिता की शिक्षा, स्वास्थ्य संबंधी मान्यताएँ तथा पोषण सेवाओं तक पहुँच भी महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं। कई बार किशोरियों को पौष्टिक भोजन के महत्व का सामान्य ज्ञान होता है, लेकिन आर्थिक सीमाओं के कारण वे नियमित रूप से फल, हरी पत्तेदार सब्जियाँ, दालें, दूध या अन्य पोषक खाद्य पदार्थों का पर्याप्त सेवन नहीं कर पातीं। कुछ परिवारों में भोजन के वितरण तथा घरेलू जिम्मेदारियों से संबंधित लैंगिक मान्यताएँ भी किशोरियों के आहार को प्रभावित कर सकती हैं। UNICEF ने महिलाओं और लड़कियों के आहार पर चर्चा करते हुए सामाजिक मानदंडों, खाद्य वातावरण और समय संबंधी बाधाओं के महत्व को रेखांकित किया है। इसलिए प्रमुख शोध समस्या यह है कि झुग्गी बस्तियों में रहने वाली किशोरियों की पोषण स्थिति को प्रभावित करने वाले कारकों तथा उनकी पोषण संबंधी जागरूकता के स्वरूप को उपलब्ध द्वितीयक साक्ष्यों के आधार पर किस प्रकार समझा जा सकता है।

3. अध्ययन के उद्देश्य

प्रस्तुत अध्ययन के प्रमुख उद्देश्य निम्नलिखित हैं झुग्गी बस्तियों में रहने वाली किशोरियों में कुपोषण के प्रमुख स्वरूपों का अध्ययन करना। किशोरियों की पोषण संबंधी जागरूकता के प्रमुख आयामों का विश्लेषण करना। सामाजिक-आर्थिक परिस्थितियों और आहार व्यवहार के बीच संबंध को समझना। पोषण जागरूकता तथा वास्तविक आहार व्यवहार के बीच संभावित अंतर का विवेचन करना। किशोरियों की पोषण स्थिति में सुधार के लिए व्यावहारिक सुझाव प्रस्तुत करना।

4. शोध-प्रश्न

- किशोरियों में कुपोषण के प्रमुख रूप कौन-कौन से हैं?
- पोषण संबंधी जानकारी उनके आहार चयन और भोजन संबंधी व्यवहार को किस प्रकार प्रभावित कर सकती है?
- आर्थिक अभाव, खाद्य असुरक्षा तथा स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच की सीमाएँ पोषण स्थिति को किस प्रकार प्रभावित कर सकती हैं?
- किशोरियों में पोषण जागरूकता और स्वास्थ्य सेवाओं की पहुँच बढ़ाने के लिए कौन-से उपाय उपयोगी हो सकते हैं?

5. साहित्य समीक्षा

किशोरियों के पोषण से संबंधित उपलब्ध राष्ट्रीय एवं अंतरराष्ट्रीय साहित्य यह स्पष्ट करता है कि किशोरावस्था में पर्याप्त एवं विविध आहार का विशेष महत्व है। इस विषय में प्रमुख सरकारी सर्वेक्षणों तथा स्वास्थ्य संगठनों के दस्तावेजों से उपयोगी आधार प्राप्त होता है।

5.1 व्यापक राष्ट्रीय पोषण सर्वेक्षण (CNNS) 2016-18

भारत सरकार के स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के अंतर्गत प्रकाशित व्यापक राष्ट्रीय पोषण सर्वेक्षण में जन्म से किशोरावस्था तक के बच्चों और किशोरों की पोषण स्थिति का आकलन किया गया। यह सर्वेक्षण पोषण संकेतकों, सूक्ष्म पोषक तत्वों की कमियों तथा किशोर स्वास्थ्य से संबंधित समस्याओं को समझने के लिए महत्वपूर्ण राष्ट्रीय स्रोत है। हालाँकि राष्ट्रीय स्तर के निष्कर्षों को किसी विशिष्ट शहर की झुग्गी बस्तियों में रहने वाली किशोरियों पर सीधे लागू नहीं किया जाना चाहिए।

5.2 राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (NFHS&5), 2019-21

राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण भारत में स्वास्थ्य एवं पोषण संबंधी स्थिति के आकलन का एक प्रमुख स्रोत है। इसके निष्कर्षों के आधार पर भारत सरकार ने किशोरियों में एनीमिया की समस्या को सार्वजनिक स्वास्थ्य के लिए महत्वपूर्ण माना है। स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा प्रकाशित जानकारी के अनुसार, NFHS&5 में 15-19 वर्ष की किशोरियों में एनीमिया का स्तर 59.1 प्रतिशत दर्ज किया गया। यह आँकड़ा राष्ट्रीय स्तर की स्थिति को दर्शाता है, न कि विशेष रूप से झुग्गी बस्तियों में रहने वाली किशोरियों की स्थिति को।

5.3 UNICEF के दस्तावेज

UNICEF किशोरियों के पोषण को स्वास्थ्य, शिक्षा, विकास और समान अवसरों से जोड़ता है। संस्था के अनुसार किशोरावस्था पोषण संबंधी कमियों को दूर करने तथा स्वस्थ आहार व्यवहार विकसित करने का महत्वपूर्ण अवसर है। पोषण शिक्षा के साथ आयरन एवं फोलिक एसिड पूरकता, नियमित स्वास्थ्य जाँच और स्वास्थ्य सेवाओं की पहुँच भी आवश्यक है।

5.4 विश्व स्वास्थ्य संगठन के दिशा-निर्देश

विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार किशोरों में स्वस्थ आहार की उपलब्धता सुनिश्चित करने के लिए स्वास्थ्य, शिक्षा, सामाजिक सुरक्षा और समुदाय स्तर पर समन्वित प्रयासों की आवश्यकता होती है। विद्यालय तथा स्वास्थ्य केंद्र पोषण शिक्षा, स्वास्थ्य परीक्षण और आवश्यक परामर्श उपलब्ध कराने के महत्वपूर्ण माध्यम हैं।

उपलब्ध साहित्य से स्पष्ट होता है कि किशोरियों के पोषण को समझने के लिए जैविक आवश्यकताओं के साथ सामाजिक एवं आर्थिक परिस्थितियों पर भी ध्यान देना चाहिए। फिर भी किसी विशेष झुग्गी बस्ती में पोषण जागरूकता और पोषण स्थिति के प्रत्यक्ष संबंध का निर्धारण स्थानीय प्राथमिक आँकड़ों के बिना नहीं किया जा सकता। यही इस विषय में स्थानीय स्तर पर आगे के शोध की आवश्यकता को स्पष्ट करता है।

6. शोध-पद्धति

प्रस्तुत शोधपत्र वर्णनात्मक एवं विश्लेषणात्मक प्रकृति का है। इसमें द्वितीयक आँकड़ों तथा दस्तावेजों का उपयोग किया गया है।

6.1 शोध का स्वरूप

अध्ययन द्वितीयक स्रोतों पर आधारित है। इसमें राष्ट्रीय सर्वेक्षणों, सरकारी प्रकाशनों तथा विश्व स्वास्थ्य संगठन और UNICEF के उपलब्ध दस्तावेजों का विषयगत विश्लेषण किया गया है।

6.2 आँकड़ों के स्रोत

अध्ययन के लिए राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (NFHS-5), व्यापक राष्ट्रीय पोषण सर्वेक्षण (CNNS 2016-18), भारत सरकार के स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय की सामग्री तथा UNICEF और WHO के पोषण संबंधी दस्तावेजों को आधार बनाया गया है।

6.3 अध्ययन की इकाई

अध्ययन का वैचारिक केंद्र झुग्गी बस्तियों में रहने वाली किशोरियाँ हैं। चूँकि प्रस्तुत शोधपत्र में कोई स्वतंत्र क्षेत्रीय सर्वेक्षण नहीं किया गया है, इसलिए इसमें किसी विशिष्ट बस्ती की किशोरियों की वास्तविक संख्या, नमूना-आकार या व्यक्तिगत पोषण स्थिति का दावा नहीं किया गया है।

6.4 विश्लेषण की विधि

उपलब्ध साहित्य का विषयगत एवं तुलनात्मक विश्लेषण किया गया है। विश्लेषण में कुपोषण के स्वरूप, पोषण संबंधी जागरूकता, सामाजिक-आर्थिक बाधाओं तथा पोषण सुधार के उपायों पर ध्यान दिया गया है।

6.5 अध्ययन की सीमाएँ

राष्ट्रीय स्तर के आँकड़े स्थानीय परिस्थितियों का पूर्ण प्रतिनिधित्व नहीं करते। द्वितीयक स्रोतों से किसी विशिष्ट बस्ती की पोषण जागरूकता का सटीक स्तर, व्यक्तिगत आहार व्यवहार तथा कुपोषण और जागरूकता के बीच कारणात्मक संबंध निर्धारित नहीं किया जा सकता। इसके लिए प्राथमिक सर्वेक्षण आवश्यक होगा।

7. किशोरियों में कुपोषण का सबसे बड़ा प्रकार

7.1 किशोरियों में पोषण स्थिति का आकलन

आयु, लंबाई, वजन तथा उपयुक्त आयु-विशिष्ट मानकों को ध्यान में रखकर किया जा सकता है। अल्पपोषण और कम वजन पर्याप्त प्रोटीन और ऊर्जा न मिलने से शारीरिक वृद्धि प्रभावित हो सकती है। भोजन की अनियमितता, सीमित खाद्य विविधता तथा लंबे समय तक अपर्याप्त आहार इसके कारण हो सकते हैं।

7.2 एनीमिया एवं सूक्ष्म पोषक तत्वों की कमी

एनीमिया एवं सूक्ष्म पोषक तत्वों की कमी एनीमिया किशोरियों के स्वास्थ्य की एक महत्वपूर्ण समस्या है। आयरन की कमी इसका प्रमुख कारण हो सकती है, लेकिन फोलेट, विटामिन B12 की कमी, संक्रमण और अन्य चिकित्सकीय स्थितियाँ भी इसमें योगदान दे सकती हैं। किशोरावस्था में वृद्धि तथा मासिक धर्म के कारण आयरन की आवश्यकता विशेष रूप से महत्वपूर्ण हो जाती है। एनीमिया की पुष्टि केवल लक्षणों से नहीं की जा सकती है इसके लिए उपयुक्त चिकित्सकीय जाँच आवश्यक है।

7.3 असंतुलित आहार

केवल पेट भरने के लिए भोजन करना और पोषक गुणवत्ता पर पर्याप्त ध्यान न देना असंतुलित आहार की स्थिति उत्पन्न कर सकता है। अनाज पर अत्यधिक निर्भरता तथा दालों, सब्जियों, फलों और अन्य पोषक खाद्य पदार्थों का सीमित सेवन आहार की विविधता को कम कर सकता है। इसी प्रकार अधिक नमक,

अतिरिक्त शर्करा और अस्वास्थ्यकर वसा वाले खाद्य पदार्थों का नियमित सेवन भी स्वास्थ्य के लिए चिंता का विषय है।

7.4 अधिक वजन एवं मोटापा

कुपोषण का अर्थ केवल कम वजन नहीं है। यदि भोजन में ऊर्जा की अधिकता हो, लेकिन आवश्यक पोषक तत्वों की पर्याप्तता न हो, तो व्यक्ति में अधिक वजन के साथ पोषण संबंधी कमियाँ भी मौजूद हो सकती हैं। इसलिए किशोरियों के पोषण अध्ययन में अल्पपोषण के साथ अधिक वजन और मोटापे के संकेतकों पर भी ध्यान देना आवश्यक है।

8. पोषण संबंधी जागरूकता का महत्व

पोषण संबंधी जागरूकता का अर्थ केवल खाद्य पदार्थों के नाम जानना नहीं है, बल्कि भोजन की गुणवत्ता, विविधता, मात्रा, स्वच्छता तथा स्वास्थ्य से उसके संबंध को समझना भी है। जागरूक किशोरी उपलब्ध संसाधनों के भीतर अपेक्षाकृत संतुलित आहार चुनने, एनीमिया के संभावित लक्षण पहचानने तथा आवश्यकता पड़ने पर स्वास्थ्य सेवा लेने के प्रति अधिक सक्षम हो सकती है। पोषण जागरूकता के प्रमुख आयाम निम्नलिखित हैं

8.1 संतुलित आहार का ज्ञान

किशोरियों को अनाज, दालें, हरी पत्तेदार सब्जियाँ, मौसमी फल, दूध अथवा उपयुक्त वैकल्पिक खाद्य पदार्थों तथा अन्य प्रोटीन स्रोतों के महत्व की जानकारी होनी चाहिए। संतुलित आहार का स्वरूप परिवार की उपलब्धता, स्थानीय खाद्य परंपराओं और व्यक्तिगत आवश्यकताओं के अनुसार अलग हो सकता है।

8.2 आयरन एवं एनीमिया संबंधी जानकारी

हरी पत्तेदार सब्जियाँ, दालें, चना तथा अन्य आयरन युक्त खाद्य पदार्थ भोजन का हिस्सा हो सकते हैं। विटामिन C युक्त खाद्य पदार्थ वनस्पति स्रोतों से प्राप्त आयरन के अवशोषण में सहायता कर सकते हैं। किशोरियों को एनीमिया की रोकथाम, जाँच और उपचार संबंधी विश्वसनीय जानकारी उपलब्ध कराना आवश्यक है।

8.3 मासिक धर्म एवं पोषण

मासिक धर्म के दौरान स्वच्छता, पर्याप्त भोजन और आवश्यक स्वास्थ्य सेवाओं की जानकारी किशोरियों के लिए महत्वपूर्ण है। अत्यधिक रक्तस्राव, लगातार कमजोरी या चक्कर जैसे लक्षण होने पर स्वास्थ्यकर्मी से परामर्श लेना चाहिए।

8.4 भोजन एवं स्वच्छता

सुरक्षित पेयजल, भोजन को स्वच्छ तरीके से तैयार करना, खाद्य पदार्थों को उचित ढंग से सुरक्षित रखना तथा हाथों की स्वच्छता बनाए रखना पोषण एवं स्वास्थ्य संरक्षण में सहायक हैं।

8.5 पोषण संबंधी मिथकों का निराकरण

किशोरियों तथा उनके परिवारों में भोजन, मासिक धर्म और स्वास्थ्य से संबंधित प्रचलित भ्रांतियों को वैज्ञानिक एवं संवेदनशील संवाद के माध्यम से दूर करना चाहिए।

9. सामाजिक-आर्थिक कारक एवं पोषण स्थिति का विश्लेषण

झुग्गी बस्तियों में रहने वाली किशोरियों की पोषण स्थिति का विश्लेषण करते समय उन परिस्थितियों पर ध्यान देना आवश्यक है जो भोजन की उपलब्धता और उसके उपयोग को प्रभावित करती हैं।

9.1 आर्थिक स्थिति एवं खाद्य असुरक्षा

सीमित आय वाले परिवारों में भोजन की मात्रा और गुणवत्ता के बीच संतुलन बनाए रखना कठिन हो सकता है। परिवार की प्राथमिक आवश्यकताओं पर अधिक व्यय होने के कारण विविध एवं पोषक खाद्य पदार्थों की खरीद सीमित हो सकती है। खाद्य असुरक्षा का अर्थ केवल भोजन की अनुपलब्धता नहीं, बल्कि नियमित रूप से पर्याप्त एवं गुणवत्तापूर्ण भोजन प्राप्त करने में अनिश्चितता भी है।

9.2 माता-पिता की शिक्षा एवं स्वास्थ्य संबंधी जानकारी

माता-पिता की शिक्षा, स्वास्थ्य संबंधी जानकारी और उपलब्ध सार्वजनिक सेवाओं के प्रति जागरूकता किशोरियों के भोजन तथा स्वास्थ्य व्यवहार को प्रभावित कर सकती है। परिवार में पोषण संबंधी सही जानकारी होने से उपलब्ध संसाधनों का उपयोग अधिक प्रभावी ढंग से किया जा सकता है। हालाँकि शिक्षा और पोषण के बीच संबंध को स्थानीय परिस्थितियों एवं अन्य कारकों से अलग करके नहीं देखा जाना चाहिए।

9.3 लैंगिक असमानता एवं घरेलू भोजन वितरण

कुछ परिवारों में भोजन के वितरण के दौरान महिलाओं और लड़कियों की आवश्यकताओं को पर्याप्त प्राथमिकता नहीं मिलती। परिवार के निर्णय किशोरियों की खाने की पसंद, मात्रा और समय पर प्रभावित हो सकते हैं, इसलिए माता-पिता और परिवार के अन्य सदस्यों को भी शामिल करना अच्छा होगा।

9.4 स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच

नियमित स्वास्थ्य परीक्षण, एनीमिया की जाँच, पोषण परामर्श तथा आवश्यक उपचार की उपलब्धता किशोरियों की पोषण स्थिति सुधारने में महत्वपूर्ण है। दूरी, समय, आर्थिक बाधाएँ, जानकारी का अभाव और सामाजिक झिझक स्वास्थ्य सेवाओं के उपयोग को प्रभावित कर सकती हैं। इसलिए समुदाय स्तर पर सुविधाजनक और किशोरियों के अनुकूल सेवाएँ उपलब्ध कराना आवश्यक है।

9.5 विद्यालय एवं समुदाय की भूमिका

विद्यालय, आंगनवाड़ी केंद्र, स्वास्थ्य केंद्र तथा समुदाय आधारित संगठन पोषण शिक्षा के महत्वपूर्ण माध्यम हो सकते हैं। विद्यालय से बाहर रहने वाली किशोरियों तक पहुँचने के लिए समुदाय स्तर पर विशेष प्रयासों की आवश्यकता होती है। केवल सूचना देना पर्याप्त नहीं है नियमित संपर्क, परामर्श और स्वास्थ्य सेवाओं से जोड़ना भी आवश्यक है।

10. पोषण जागरूकता एवं वास्तविक आहार

व्यवहार के बीच संबंध पोषण जागरूकता और वास्तविक आहार व्यवहार एक-दूसरे से संबंधित होने के बावजूद समान नहीं हैं। किसी किशोरी को यह जानकारी हो सकती है कि हरी सब्जियाँ, दालें, फल और आयरन युक्त खाद्य पदार्थ स्वास्थ्य के लिए आवश्यक हैं, लेकिन परिवार की आर्थिक स्थिति या बाजार में उपलब्धता के कारण वह इनका पर्याप्त सेवन नहीं कर पाती। इसलिए जागरूकता को कुपोषण का एकमात्र निर्धारक मानना उचित नहीं होगा। आहार व्यवहार पर खाद्य पदार्थों की कीमत, परिवार की भोजन संबंधी परंपराएँ, भोजन तैयार करने की जिम्मेदारी, विद्यालय में भोजन की उपलब्धता तथा स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच का भी प्रभाव पड़ सकता है। UNICEF और WHO के दस्तावेज भी किशोर पोषण के लिए व्यक्तिगत जानकारी के साथ स्वास्थ्य सेवाओं तथा सामाजिक परिस्थितियों पर ध्यान देने की आवश्यकता दर्शाते हैं। किसी स्थानीय अध्ययन में इस संबंध की जाँच करने के लिए पोषण जागरूकता

प्रश्नावली, 24 घंटे की आहार पुनर्समृति, खाद्य विविधता संबंधी संकेतक, आयु-विशिष्ट शरीर मापन और आवश्यकतानुसार हीमोग्लोबिन परीक्षण का उपयोग किया जा सकता है। इन मापों से यह समझने में सहायता मिल सकती है कि जानकारी, आहार व्यवहार और पोषण स्थिति के बीच किस प्रकार का संबंध मौजूद है। हालाँकि संबंध मिलने पर भी कारणात्मक निष्कर्ष निकालने के लिए उपयुक्त शोध-डिजाइन और विश्लेषण आवश्यक होंगे।

11. पोषण सुधार के लिए सुझाव

झुग्गी बस्तियों में रहने वाली किशोरियों की पोषण स्थिति में सुधार के लिए निम्नलिखित उपाय उपयोगी हो सकते हैं नियमित पोषण शिक्षा विद्यालयों और समुदायों में संतुलित आहार, खाद्य विविधता, आयरन युक्त भोजन तथा स्वच्छता पर सरल भाषा में सत्र आयोजित किए जाएँ। स्वास्थ्य परीक्षण एवं परामर्श किशोरियों के लिए नियमित स्वास्थ्य जाँच तथा आवश्यकतानुसार एनीमिया की पहचान, उपचार और अनुवर्ती परामर्श सुनिश्चित किया जाए। आयरन एवं फोलिक एसिड कार्यक्रम सरकारी दिशा-निर्देशों के अनुरूप पात्र किशोरियों तक पूरकता कार्यक्रमों की पहुँच और उनके नियमित उपयोग में आने वाली बाधाओं पर ध्यान दिया जाए। परिवार की भागीदारी माताओं, अभिभावकों और परिवार के अन्य सदस्यों को किशोरियों की बढ़ती पोषण आवश्यकताओं के प्रति जागरूक किया जाए। स्थानीय खाद्य पदार्थों को बढ़ावा उपलब्ध एवं किफायती खाद्य पदार्थों, जैसे दालें, चना, मौसमी सब्जियाँ और स्थानीय अनाज के माध्यम से आहार की विविधता बढ़ाने पर बल दिया जाए। विद्यालय से बाहर किशोरियों तक पहुँच समुदाय आधारित स्वास्थ्य शिविरों, स्थानीय स्वास्थ्यकर्मियों और किशोरी समूहों के माध्यम से ऐसी बालिकाओं को भी सेवाओं से जोड़ा जाए जो विद्यालय नहीं जातीं। खाद्य सुरक्षा एवं सार्वजनिक सेवाएँ पात्र परिवारों तक उपलब्ध खाद्य सुरक्षा और पोषण संबंधी सरकारी सेवाओं की जानकारी तथा पहुँच सुनिश्चित की जाए। नियमित निगरानी एवं मूल्यांकन कार्यक्रमों के प्रभाव का आकलन केवल जागरूकता सत्रों की संख्या से न करके आहार व्यवहार, सेवा उपयोग और उपयुक्त पोषण संकेतकों के आधार पर भी किया जाए। इन उपायों को स्थानीय आवश्यकताओं के अनुसार लागू करना चाहिए। पोषण संबंधी जानकारी के साथ भोजन की वास्तविक उपलब्धता तथा स्वास्थ्य सेवाओं की निरंतरता सुनिश्चित करना भी उतना ही आवश्यक है।

12. निष्कर्ष

प्रस्तुत अध्ययन से यह स्पष्ट होता है कि झुग्गी बस्तियों में रहने वाली किशोरियों के पोषण को समझने के लिए कुपोषण, पोषण संबंधी जागरूकता तथा सामाजिक-आर्थिक परिस्थितियों का समन्वित अध्ययन आवश्यक है। किशोरावस्था में पर्याप्त एवं विविध आहार शारीरिक वृद्धि, रक्त निर्माण और समग्र स्वास्थ्य के लिए महत्वपूर्ण है। एनीमिया, अल्पपोषण, सूक्ष्म पोषक तत्वों की कमी तथा असंतुलित आहार किशोरियों के स्वास्थ्य से संबंधित प्रमुख चिंताएँ हैं। राष्ट्रीय स्तर पर उपलब्ध आँकड़े किशोरियों में एनीमिया की समस्या के महत्व को रेखांकित करते हैं, लेकिन उनसे किसी विशिष्ट झुग्गी बस्ती की स्थिति का स्वतः निष्कर्ष नहीं निकाला जा सकता। इसी प्रकार पोषण जागरूकता का होना अपने आप में पर्याप्त पोषण की गारंटी नहीं है। परिवार की आर्थिक स्थिति, खाद्य सुरक्षा, लैंगिक मान्यताएँ और स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच वास्तविक आहार व्यवहार को प्रभावित कर सकती हैं। अतः किशोरियों के पोषण सुधार के लिए पोषण शिक्षा, नियमित स्वास्थ्य परीक्षण, एनीमिया की समय पर पहचान, सरकारी पोषण सेवाओं की पहुँच तथा परिवार एवं समुदाय की

सक्रिय भागीदारी आवश्यक है। भविष्य में विभिन्न शहरी झुग्गी बस्तियों में प्राथमिक सर्वेक्षण कर पोषण जागरूकता, आहार व्यवहार और पोषण स्थिति के बीच संबंध का तुलनात्मक अध्ययन किया जाना चाहिए। इससे स्थानीय आवश्यकताओं को पूरा करने वाले कार्यक्रम बनाने में सहायता मिल सकती है।

distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

13. संदर्भ

1. विश्व स्वास्थ्य संगठन. कुपोषण: तथ्य-पत्र (Malnutrition). जिनेवा: विश्व स्वास्थ्य संगठन; 2024. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
2. विश्व स्वास्थ्य संगठन. किशोरावस्था में अच्छा स्वास्थ्य एवं सर्वोत्तम पोषण (Good Health and Optimum Nutrition in Adolescence). जिनेवा: विश्व स्वास्थ्य संगठन; 2021. Available from: <https://pmnch.who.int/resources/publications/m/it-em/good-health-and-optimum-nutrition-in-adolescence>
3. यूनिसेफ भारत. महिलाओं एवं किशोरियों का पोषण (Women and Adolescent Girls Nutrition). यूनिसेफ भारत; [publication year not provided]. Available from: <https://www.unicef.org/india/what-we-do/womens-nutrition>
4. स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार. व्यापक राष्ट्रीय पोषण सर्वेक्षण: भारत में बच्चों एवं किशोरों की पोषण स्थिति, 2016-18 (Comprehensive National Nutrition Survey 2016-2018). नई दिल्ली: भारत सरकार; c2019. Available from: <https://nhm.gov.in/WriteReadData/l892s/1405796031571201348.pdf>
5. स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार. भारत में एनीमिया से मुकाबला (India's Fight Against Anemia) [Internet]. नई दिल्ली: प्रेस सूचना ब्यूरो, भारत सरकार; 2025. Available from: <https://www.pib.gov.in/PressReleasePage.aspx?PRID=2122623>
6. यूनिसेफ. भारत में किशोर पोषण, आहार, सेवाओं एवं व्यवहारों के विस्तार की दिशा में (Scaling Up Action on Adolescent Nutrition, Diets, Services, and Practices in India) [Internet]. यूनिसेफ; 2020. Available from: <https://www.unicef.org/documents/scaling-action-adolescent-nutrition-diets-services-and-practices-india>
7. विश्व स्वास्थ्य संगठन. किशोरावस्था में पोषण संबंधी सर्वोत्तम व्यवहार एवं हस्तक्षेप (Global Accelerated Action for the Health of Adolescents: Nutrition) [Internet]. विश्व स्वास्थ्य संगठन. Available from: <https://www.who.int/initiatives/global-accelerated-action-for-the-health-of-adolescent/aa-ha!-guidance-2d-edition/chapter-3/section-3-12>

Creative Commons (CC) License

This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY 4.0) license. This license permits unrestricted use,