



Original Article

ग्रामीण महिलाओं में पोषणहीनता, तनाव एवं उद्वेग : गया एवं नवादा जिलों के विशेष संदर्भ में एक तुलनात्मक अध्ययन

डॉ. मीनु कुमारी

सहायक प्राध्यापिका, गृह विज्ञान विभाग,
 किशोरी सिन्हा महिला महाविद्यालय, औरंगाबाद
 मगध विश्वविद्यालय, बोधगया, (बिहार)

Manuscript ID:
 IJAAR-140110

ISSN: 2347-7075
 Impact Factor – 8.26

Volume – 14
 Issue – 1
 September- October 2026
 Pp. 81 - 89

Submitted: 01 Sept 2026
 Revised: 16 Sept 2026
 Accepted: 30 Sept 2026
 Published: 05 Oct 2026

Corresponding Author:
 डॉ. मीनु कुमारी

Quick Response Code:



Website: <https://ijaar.co.in/>



DOI:
 10.5281/zenodo.23261687

DOI Link:
<https://doi.org/10.5281/zenodo.23261687>



Creative Commons



सारांश:

ग्रामीण समाज में महिलाओं का स्वास्थ्य परिवार तथा समुदाय के समग्र विकास का एक महत्वपूर्ण आधार है। स्वस्थ महिला न केवल परिवार की देखभाल में महत्वपूर्ण भूमिका निभाती है, बल्कि सामाजिक एवं आर्थिक विकास की प्रक्रिया में भी सक्रिय योगदान देती है। इसके बावजूद ग्रामीण क्षेत्रों में महिलाओं को पोषणहीनता, एनीमिया, शारीरिक दुर्बलता, मानसिक तनाव तथा उद्वेग जैसी अनेक स्वास्थ्य समस्याओं का सामना करना पड़ता है। ये समस्याएँ केवल जैविक अथवा चिकित्सकीय कारणों का परिणाम नहीं हैं, बल्कि इनका गहरा संबंध आर्थिक स्थिति, खाद्य सुरक्षा, शिक्षा के स्तर, पारिवारिक उत्तरदायित्वों, लैंगिक असमानता, स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता तथा सामाजिक-सांस्कृतिक परिस्थितियों से भी है। बिहार के गया एवं नवादा जिले ग्रामीण सामाजिक संरचना तथा स्वास्थ्य संबंधी चुनौतियों की दृष्टि से विशेष महत्व रखते हैं।

प्रस्तुत अध्ययन का उद्देश्य गया एवं नवादा जिलों की ग्रामीण महिलाओं में पोषणहीनता, तनाव तथा उद्वेग की स्थिति का तुलनात्मक विश्लेषण करना है। अध्ययन में राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (NFHS-5), विभिन्न सरकारी एवं गैर-सरकारी स्वास्थ्य रिपोर्टों, शोध-पत्रों तथा अन्य उपलब्ध द्वितीयक स्रोतों का उपयोग किया गया है। प्राप्त आँकड़ों के अनुसार दोनों जिलों में महिलाओं की पोषण स्थिति चिंताजनक पाई गई। NFHS-5 के जिला-स्तरीय आँकड़ों के अनुसार गया जिले में 15–49 वर्ष आयु वर्ग की 64.3 प्रतिशत महिलाएँ एनीमिया से प्रभावित थीं तथा 26.8 प्रतिशत महिलाओं का बॉडी मास इंडेक्स (BMI) 18.5 से कम था। वहीं नवादा जिले में एनीमिया की दर 70.4 प्रतिशत तथा कम BMI वाली महिलाओं का प्रतिशत 29.1 पाया गया, जो अपेक्षाकृत अधिक गंभीर स्थिति को दर्शाता है।

अध्ययन यह संकेत करता है कि पोषणहीनता, मानसिक तनाव एवं उद्वेग को पृथक-पृथक समस्याओं के रूप में देखने के बजाय उन्हें एक-दूसरे से जुड़े सामाजिक-स्वास्थ्य मुद्दों के रूप में समझना अधिक उपयुक्त है। अपर्याप्त पोषण, आर्थिक असुरक्षा, घरेलू कार्यभार, मातृत्व संबंधी जिम्मेदारियाँ, स्वास्थ्य सुविधाओं तक सीमित पहुँच तथा सामाजिक दबाव महिलाओं के मानसिक स्वास्थ्य को प्रतिकूल रूप से प्रभावित करते हैं। अध्ययन के निष्कर्षों से स्पष्ट होता है कि ग्रामीण महिलाओं के स्वास्थ्य में सुधार के लिए पोषण सुरक्षा, मानसिक स्वास्थ्य संवर्धन, महिला



शिक्षा, आर्थिक सशक्तीकरण तथा सुलभ प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाओं को समन्वित रूप से विकसित करने की आवश्यकता है। इस प्रकार एक समग्र एवं बहुआयामी दृष्टिकोण ही ग्रामीण महिलाओं के स्वास्थ्य एवं जीवन-स्तर में स्थायी सुधार सुनिश्चित कर सकता है।

मुख्य शब्द: ग्रामीण महिलाएँ, पोषणहीनता, एनीमिया, तनाव, उद्वेग, मानसिक स्वास्थ्य, गया, नवादा, महिला स्वास्थ्य, ग्रामीण समाज।

Creative Commons (CC BY-NC-SA 4.0)

This is an open access journal, and articles are distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-NC-SA 4.0), which permits others to remix, adapt, and build upon the work non-commercially, provided that appropriate credit is given and that any new creations are licensed under identical terms.

How to cite this article:

डॉ. मीनु कुमारी. (2026). ग्रामीण महिलाओं में पोषणहीनता, तनाव एवं उद्वेग : गया एवं नवादा जिलों के विशेष संदर्भ में एक तुलनात्मक अध्ययन. *International Journal of Advance and Applied Research*, 14(1), 81–89. <https://doi.org/10.5281/zenodo.23261687>

प्रस्तावना:

भारत में महिलाओं की सामाजिक स्थिति में पिछले दशकों में अनेक परिवर्तन हुए हैं, फिर भी ग्रामीण महिलाओं के स्वास्थ्य से जुड़ी समस्याएँ गंभीर बनी हुई हैं। महिला परिवार के पोषण, बच्चों की देखभाल, घरेलू व्यवस्था और अनेक स्थितियों में कृषि तथा आय-सृजन संबंधी कार्यों में महत्वपूर्ण भूमिका निभाती है। इसके बावजूद उसके अपने स्वास्थ्य और पोषण को परिवार की प्राथमिकताओं में अक्सर अपेक्षित स्थान नहीं मिल पाता।

ग्रामीण महिलाओं के स्वास्थ्य की चर्चा करते समय केवल बीमारी की अनुपस्थिति को स्वास्थ्य का आधार मानना पर्याप्त नहीं है। स्वास्थ्य में शारीरिक, मानसिक तथा सामाजिक कल्याण की अवस्थाएँ भी सम्मिलित होती हैं। इसी कारण पोषणहीनता, एनीमिया, कमजोरी और कम वजन जैसी शारीरिक समस्याओं के साथ तनाव, चिंता, उद्वेग और मानसिक दबाव को भी अध्ययन का हिस्सा बनाना आवश्यक है।

बिहार जैसे राज्य में यह प्रश्न और महत्वपूर्ण हो जाता है। उपलब्ध शोधों में ग्रामीण बिहार में खाद्य असुरक्षा, आय की कमी तथा पोषण संबंधी कठिनाइयों को महिलाओं और परिवारों के स्वास्थ्य से जोड़ा गया है। ग्रामीण बिहार पर

किए गए एक अध्ययन में वयस्क ग्रामीण महिलाओं में कम वजन की स्थिति तथा घरेलू खाद्य असुरक्षा के बीच महत्वपूर्ण संबंधों की चर्चा की गई है।

गया और नवादा दोनों बिहार के महत्वपूर्ण जिले हैं। दोनों जिलों में बड़ी ग्रामीण आबादी निवास करती है और ग्रामीण परिवारों में महिलाओं की भूमिका बहुआयामी है। कृषि कार्य, घरेलू श्रम, बच्चों की देखभाल, वृद्धों की सेवा तथा परिवार के अन्य सदस्यों की आवश्यकताओं का दायित्व महिलाओं पर रहता है। ऐसी परिस्थितियों में यदि महिला को पर्याप्त पोषण, विश्राम, स्वास्थ्य सुविधा और सामाजिक सहयोग उपलब्ध नहीं हो, तो उसके शारीरिक तथा मानसिक स्वास्थ्य पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ सकता है।

इसी संदर्भ में प्रस्तुत अध्ययन पोषणहीनता, तनाव और उद्वेग को एक समेकित महिला स्वास्थ्य समस्या के रूप में देखने का प्रयास करता है। अध्ययन का उद्देश्य केवल दोनों जिलों की तुलना करना नहीं, बल्कि उन सामाजिक और आर्थिक परिस्थितियों को समझना भी है जो ग्रामीण महिलाओं के स्वास्थ्य को प्रभावित करती हैं।



अध्ययन की आवश्यकता एवं महत्व:

ग्रामीण महिलाओं के स्वास्थ्य का अध्ययन इसलिए महत्वपूर्ण है क्योंकि महिला का स्वास्थ्य सीधे परिवार की सामाजिक और आर्थिक स्थिति से जुड़ा होता है। यदि महिला स्वयं कुपोषित या एनीमिया से पीड़ित है, तो उसकी कार्यक्षमता, दैनिक जीवन और पारिवारिक दायित्वों पर प्रभाव पड़ सकता है। इसी प्रकार लगातार तनाव और उद्वेग महिला की सामाजिक सहभागिता, निर्णय लेने की क्षमता और जीवन की गुणवत्ता को प्रभावित कर सकते हैं।

राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण में बिहार के जिलों के बीच महिलाओं की पोषण स्थिति में भिन्नताएँ दिखाई देती हैं। गया और नवादा के आँकड़ों में भी अंतर दिखाई देता है। इसलिए दोनों जिलों को एक साथ रखकर तुलनात्मक अध्ययन करना उपयोगी है।

इस अध्ययन का महत्व तीन स्तरों पर समझा जा सकता है। पहला, यह ग्रामीण महिलाओं की शारीरिक स्वास्थ्य स्थिति को समझने में सहायता करता है। दूसरा, यह पोषण और मानसिक स्वास्थ्य के परस्पर संबंध को सामाजिक संदर्भ में देखने का अवसर देता है। तीसरा, यह ग्रामीण महिला स्वास्थ्य से संबंधित नीतियों और कार्यक्रमों के लिए ऐसे क्षेत्रों की पहचान करने में सहायता कर सकता है जहाँ पोषण, स्वास्थ्य सेवा और मानसिक स्वास्थ्य संबंधी हस्तक्षेपों को अधिक प्रभावी बनाया जाना आवश्यक है।

अध्ययन के उद्देश्य:

प्रस्तुत अध्ययन के प्रमुख उद्देश्य निम्नलिखित हैं:

1. गया एवं नवादा जिलों की ग्रामीण महिलाओं में पोषणहीनता की स्थिति का अध्ययन करना।
2. दोनों जिलों की महिलाओं में एनीमिया तथा कम BMI की स्थिति की तुलनात्मक समीक्षा करना।

3. ग्रामीण महिलाओं में तनाव और उद्वेग को प्रभावित करने वाले सामाजिक एवं आर्थिक कारकों का अध्ययन करना।
4. पोषण संबंधी समस्याओं तथा मानसिक स्वास्थ्य के बीच संभावित संबंधों को समझना।
5. ग्रामीण महिलाओं की स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच का अध्ययन करना।
6. शिक्षा, आय, रोजगार, पारिवारिक संरचना तथा सामाजिक परिस्थितियों की भूमिका का विश्लेषण करना।
7. महिला स्वास्थ्य सुधार के लिए आवश्यक उपायों की पहचान करना।

शोध-प्रविधि:

प्रस्तुत अध्ययन मुख्यतः वर्णनात्मक, विश्लेषणात्मक एवं तुलनात्मक प्रकृति का है। अध्ययन में प्राथमिक क्षेत्र सर्वेक्षण के स्थान पर उपलब्ध द्वितीयक सामग्री का उपयोग किया गया है। राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण, सरकारी स्वास्थ्य रिपोर्टों, प्रकाशित शोध-पत्रों तथा ग्रामीण महिला स्वास्थ्य से संबंधित उपलब्ध अकादमिक अध्ययनों को आधार बनाया गया है।

गया और नवादा को अध्ययन की तुलनात्मक इकाइयों के रूप में लिया गया है। पोषण की स्थिति के लिए एनीमिया तथा BMI जैसे संकेतकों का उपयोग किया गया है। मानसिक स्वास्थ्य के संदर्भ में तनाव और उद्वेग को प्रभावित करने वाले सामाजिक, आर्थिक तथा पारिवारिक कारकों का विश्लेषण किया गया है।

यहाँ यह स्पष्ट करना आवश्यक है कि उपलब्ध स्रोतों में गया और नवादा की ग्रामीण महिलाओं के तनाव एवं उद्वेग की एक समान पद्धति से प्राप्त जिला-स्तरीय दर



उपलब्ध न होने के कारण इस अध्ययन में इनके संबंध में कोई काल्पनिक प्रतिशत प्रस्तुत नहीं किया गया है। इस प्रकार अध्ययन उपलब्ध प्रमाणों और सामाजिक विश्लेषण पर आधारित है।

ग्रामीण महिलाओं में पोषणहीनता की समस्या:

पोषणहीनता ग्रामीण महिलाओं के स्वास्थ्य की प्रमुख चुनौतियों में से एक है। पोषणहीनता का संबंध केवल पर्याप्त भोजन न मिलने से नहीं है। भोजन की गुणवत्ता, पोषक तत्वों की विविधता, आय, खाद्य सुरक्षा, स्वास्थ्य संबंधी जानकारी तथा परिवार के भीतर भोजन के वितरण का भी इसमें योगदान होता है।

ग्रामीण परिवारों में आर्थिक संसाधन सीमित होने की स्थिति में महिलाओं के भोजन की मात्रा और गुणवत्ता प्रभावित हो सकती है। कई परिवारों में महिला परिवार के अन्य सदस्यों को भोजन कराने के बाद भोजन करती है। ऐसी पारिवारिक आदतें लंबे समय में महिला के पोषण स्तर को प्रभावित कर सकती हैं। ग्रामीण बिहार से संबंधित शोधों में महिलाओं के भोजन, खाद्य असुरक्षा और मानसिक स्वास्थ्य के बीच संबंधों की ओर भी ध्यान आकर्षित किया गया है।

जिले में एनीमिया का अनुपात 70.4 प्रतिशत तथा BMI 18.5 से कम वाली महिलाओं का NFHS-5 के जिला-स्तरीय आँकड़ों के अनुसार गया जिले में 15-49 वर्ष की महिलाओं में 64.3 प्रतिशत एनीमिया से प्रभावित थीं तथा 26.8 प्रतिशत महिलाओं का BMI 18.5 से कम था। नवादा अनुपात 28.4 प्रतिशत था।

इन आँकड़ों से यह संकेत मिलता है कि दोनों जिलों में महिलाओं की पोषण स्थिति पर गंभीर ध्यान देने की आवश्यकता है। उपलब्ध आँकड़ों में नवादा में दोनों

संकेतकों का प्रतिशत गया की तुलना में अधिक दिखाई देता है। हालांकि इन आँकड़ों को ग्रामीण महिलाओं तक सीमित मानना उचित नहीं होगा, क्योंकि NFHS का जिला-स्तरीय आँकड़ा सभी संबंधित महिलाओं को सम्मिलित करता है। इसलिए ग्रामीण क्षेत्र के लिए अलग निष्कर्ष निकालते समय सावधानी आवश्यक है।

एनीमिया और महिला स्वास्थ्य:

महिलाओं में एनीमिया पोषणहीनता की एक महत्वपूर्ण अभिव्यक्ति है। आयु की कमी, अपर्याप्त पोषण, गर्भावस्था, बार-बार गर्भधारण तथा स्वास्थ्य सेवाओं तक सीमित पहुँच इसके प्रमुख कारणों में शामिल हो सकते हैं।

एनीमिया महिला की दैनिक कार्यक्षमता को प्रभावित कर सकता है। कमजोरी, थकान और शारीरिक क्षमता में कमी के कारण महिला के घरेलू और आर्थिक कार्यों पर भी प्रभाव पड़ सकता है। ग्रामीण क्षेत्रों में जहाँ महिलाएँ पहले से ही घरेलू और कृषि कार्यों में पर्याप्त समय देती हैं, वहाँ ऐसी स्वास्थ्य समस्या उनके जीवन पर अतिरिक्त बोझ डाल सकती है।

गया और नवादा की तुलना में एनीमिया का जिला-स्तरीय प्रतिशत नवादा में अधिक दिखाई देता है। NFHS-5 के आँकड़े नवादा के लिए 70.4 प्रतिशत और गया के लिए 64.3 प्रतिशत का संकेत देते हैं। यह अंतर स्वास्थ्य कार्यक्रमों की स्थानीय आवश्यकताओं की ओर संकेत कर सकता है, यद्यपि इसके कारणों की पुष्टि के लिए प्राथमिक क्षेत्र-अध्ययन आवश्यक होगा।

पोषणहीनता और मानसिक तनाव का संबंध :

पोषण और मानसिक स्वास्थ्य को अलग-अलग विषय मानना उचित नहीं है। व्यक्ति का शारीरिक स्वास्थ्य



उसके मानसिक अनुभवों को प्रभावित कर सकता है और मानसिक तनाव उसकी भोजन संबंधी आदतों, नींद तथा दैनिक कार्यक्षमता को प्रभावित कर सकता है।

ग्रामीण महिला के जीवन में कई प्रकार के तनाव मौजूद हो सकते हैं। घरेलू आर्थिक कठिनाई, बच्चों की जिम्मेदारी, पति या परिवार के अन्य सदस्यों पर आर्थिक निर्भरता, घरेलू कार्यों का असमान वितरण, कृषि संबंधी अनिश्चितता, स्वास्थ्य समस्याएँ और सामाजिक अपेक्षाएँ मानसिक दबाव उत्पन्न कर सकती हैं।

एक अध्ययन में ग्रामीण भारतीय महिलाओं में तनाव और सामान्य मानसिक विकारों के बीच संबंधों की चर्चा की गई है तथा शिक्षा जैसे सामाजिक कारकों की भूमिका पर भी विचार किया गया है।

इस प्रकार पोषणहीनता और तनाव को एक-दूसरे से पूर्णतः स्वतंत्र मानना उचित नहीं होगा। पर्याप्त और संतुलित भोजन की अनुपलब्धता महिला के शारीरिक स्वास्थ्य को प्रभावित कर सकती है, जबकि आर्थिक तथा पारिवारिक तनाव उसकी भोजन संबंधी प्राथमिकताओं और स्वास्थ्य व्यवहार को प्रभावित कर सकता है।

ग्रामीण महिलाओं में तनाव एवं उद्वेग :

तनाव एक ऐसी मनोवैज्ञानिक अवस्था है जो व्यक्ति को प्रतिकूल परिस्थितियों, लगातार जिम्मेदारियों या असुरक्षा की स्थिति में अनुभव हो सकती है। उद्वेग या चिंता में भविष्य को लेकर भय, असुरक्षा, बेचैनी तथा मानसिक दबाव जैसी अनुभूतियाँ शामिल हो सकती हैं।

ग्रामीण महिलाओं के संदर्भ में तनाव को समझने के लिए उनकी सामाजिक भूमिका पर ध्यान देना आवश्यक है। एक महिला को एक साथ पत्नी, माँ, बहू, कृषि श्रमिक, घरेलू श्रमिक और परिवार की देखभाल करने वाली सदस्य

के रूप में अनेक भूमिकाएँ निभानी पड़ सकती हैं। इन भूमिकाओं के बीच संतुलन बनाना कई बार कठिन हो जाता है।

आर्थिक रूप से कमजोर परिवारों में स्वास्थ्य खर्च, खाद्य पदार्थों की कीमत, रोजगार की अनिश्चितता तथा बच्चों की शिक्षा जैसी समस्याएँ तनाव को बढ़ा सकती हैं। हाल के शोध में ग्रामीण बिहार की महिलाओं के लिए पौष्टिक खाद्य पदार्थों की उपलब्धता पर कम आय, अधिक कीमतों तथा लैंगिक सामाजिक मानदंडों के प्रभाव की चर्चा की गई है।

इस प्रकार तनाव और उद्वेग को केवल व्यक्तिगत मनोवैज्ञानिक समस्या के रूप में नहीं देखा जाना चाहिए। इनके पीछे सामाजिक एवं आर्थिक परिस्थितियाँ भी कार्य कर सकती हैं।

गया एवं नवादा का तुलनात्मक परिप्रेक्ष्य:

गया और नवादा दोनों जिलों में ग्रामीण आबादी का महत्वपूर्ण हिस्सा है। दोनों क्षेत्रों की सामाजिक संरचना में कृषि, श्रम, सीमित आय तथा ग्रामीण पारिवारिक व्यवस्था की भूमिका महत्वपूर्ण है। फिर भी दोनों जिलों में स्वास्थ्य की स्थिति समान नहीं मानी

संकेतक	गया	नवादा
15-49 वर्ष की महिलाओं में एनीमिया	64.3%	70.4%
महिलाओं का BMI 18.5 से कम	26.8%	28.4%

स्रोत: NFHS-5, बिहार जिला-स्तरीय आँकड़े।

तालिका से स्पष्ट है कि उपलब्ध दोनों पोषण संकेतकों में नवादा का प्रतिशत गया की तुलना में अधिक है। लेकिन इस अंतर को केवल जिले की सामाजिक स्थिति का प्रत्यक्ष परिणाम मानना उचित नहीं होगा। आय, शिक्षा,



भोजन की उपलब्धता, स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच, मातृ स्वास्थ्य, ग्रामीण अवसंरचना तथा सामाजिक व्यवहार जैसे अनेक कारक इन संकेतकों को प्रभावित कर सकते हैं।

इसलिए तुलनात्मक अध्ययन का उद्देश्य किसी एक जिले को बेहतर या खराब घोषित करना नहीं, बल्कि दोनों क्षेत्रों की विशिष्ट परिस्थितियों को समझना होना चाहिए।

शिक्षा और महिला स्वास्थ्य :

महिला शिक्षा का स्वास्थ्य पर व्यापक प्रभाव पड़ता है। शिक्षित महिला स्वास्थ्य संबंधी जानकारी को बेहतर ढंग से समझ सकती है, पोषण संबंधी निर्णयों में अधिक सक्रिय भूमिका निभा सकती है तथा स्वास्थ्य सेवाओं के उपयोग के संबंध में अधिक जागरूक हो सकती है।

शिक्षा का संबंध मानसिक स्वास्थ्य से भी हो सकता है। शिक्षा महिला के आत्मविश्वास, सामाजिक सहभागिता और निर्णय क्षमता को प्रभावित कर सकती है। ग्रामीण भारतीय महिलाओं पर किए गए शोध में शिक्षा और तनाव तथा मानसिक स्वास्थ्य के संबंध पर विचार किया गया है।

गया और नवादा जैसे जिलों में महिला शिक्षा को केवल साक्षरता के प्रश्न के रूप में नहीं, बल्कि स्वास्थ्य जागरूकता और सामाजिक सशक्तीकरण के आधार के रूप में देखना चाहिए।

आर्थिक स्थिति और स्वास्थ्य :

आर्थिक स्थिति ग्रामीण महिलाओं के स्वास्थ्य का महत्वपूर्ण निर्धारक है। जिन परिवारों की आय सीमित होती

है, वहाँ भोजन, शिक्षा और स्वास्थ्य के बीच संसाधनों का विभाजन कठिन हो सकता है।

पौष्टिक खाद्य पदार्थों की कीमत बढ़ने या परिवार की आय घटने पर भोजन की गुणवत्ता प्रभावित हो सकती है। ग्रामीण बिहार पर हालिया शोध में भी पौष्टिक खाद्य पदार्थों को खरीदने में कम आय और बाजार कीमतों को महत्वपूर्ण बाधाओं के रूप में चिन्हित किया गया है।

इस स्थिति में महिला का स्वास्थ्य दोहरे रूप से प्रभावित हो सकता है। पहली ओर पर्याप्त पोषण न मिलने से शारीरिक कमजोरी बढ़ सकती है और दूसरी ओर आर्थिक असुरक्षा मानसिक तनाव को बढ़ा सकती है।

परिवार एवं लैंगिक भूमिका :

ग्रामीण महिलाओं के स्वास्थ्य पर परिवार की संरचना और लैंगिक भूमिकाओं का भी प्रभाव पड़ता है। घरेलू कार्यों का बड़ा हिस्सा महिलाओं द्वारा किए जाने के बावजूद उनके स्वास्थ्य संबंधी निर्णयों में उनकी स्वतंत्रता सीमित हो सकती है।

परिवार में भोजन के वितरण की परंपरा भी महिला के पोषण को प्रभावित कर सकती है। महिलाओं के भोजन को परिवार की अन्य आवश्यकताओं की तुलना में कम प्राथमिकता मिलने की स्थिति में पोषणहीनता का खतरा बढ़ सकता है।

मानसिक स्वास्थ्य के संदर्भ में भी परिवार महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है। परिवार में सहयोग मिलने पर तनाव का प्रभाव कम हो सकता है, जबकि निरंतर पारिवारिक संघर्ष, आर्थिक दबाव या निर्णय लेने की सीमित स्वतंत्रता मानसिक दबाव को बढ़ा सकती है।



स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच :

महिला स्वास्थ्य सुधार के लिए केवल स्वास्थ्य केंद्रों की उपलब्धता पर्याप्त नहीं है। स्वास्थ्य सेवा तक पहुँच में दूरी, आर्थिक लागत, परिवहन, परिवार की अनुमति, स्वास्थ्य संबंधी जागरूकता और सेवा की गुणवत्ता जैसे अनेक कारक शामिल होते हैं।

ग्रामीण महिलाओं के लिए प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, उपकेंद्र, आशा कार्यकर्ता, आंगनवाड़ी तथा अन्य सामुदायिक स्वास्थ्य सेवाएँ महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकती हैं। पोषण संबंधी समस्या के समाधान के लिए आयरन-फोलिक एसिड, संतुलित आहार, नियमित स्वास्थ्य जाँच और स्वास्थ्य शिक्षा जैसे उपायों को प्रभावी रूप से लागू करना आवश्यक है।

नवादा के ग्रामीण क्षेत्रों में पोषण सुरक्षा के लिए पोषण-वाटिका संबंधी एक अध्ययन ने स्थानीय स्तर पर सब्जियों और फलों की उपलब्धता बढ़ाने तथा ग्रामीण महिलाओं के पोषण ज्ञान में वृद्धि की संभावना को रेखांकित किया है।

पोषण और मानसिक स्वास्थ्य के बीच अंतर्संबंध :

ग्रामीण महिला स्वास्थ्य की समस्या को समझने के लिए एक समेकित दृष्टिकोण आवश्यक है। पोषणहीनता शरीर को कमजोर कर सकती है, जबकि लगातार तनाव और उद्वेग स्वास्थ्य संबंधी व्यवहार तथा जीवन की गुणवत्ता को प्रभावित कर सकते हैं।

यदि महिला पर्याप्त भोजन नहीं लेती, लगातार शारीरिक श्रम करती है और पर्याप्त विश्राम नहीं मिलता, तो थकान बढ़ सकती है। दूसरी ओर आर्थिक असुरक्षा और पारिवारिक दबाव उसके मानसिक स्वास्थ्य को प्रभावित कर सकते हैं।

इसलिए महिला स्वास्थ्य कार्यक्रमों में पोषण और मानसिक स्वास्थ्य को अलग-अलग खाँचों में देखने की बजाय इनके बीच संबंधों पर ध्यान देना चाहिए। ग्रामीण महिला के लिए संतुलित भोजन, स्वास्थ्य शिक्षा, सामाजिक सहयोग और मानसिक स्वास्थ्य संबंधी परामर्श सभी आवश्यक हैं।

दोनों जिलों के संदर्भ में प्रमुख समस्याएँ :

गया एवं नवादा के तुलनात्मक अध्ययन से ग्रामीण महिला स्वास्थ्य के संदर्भ में निम्नलिखित प्रमुख मुद्दे सामने आते हैं:

पहला, दोनों जिलों में महिलाओं में एनीमिया और कम BMI की समस्या महत्वपूर्ण है।

दूसरा, नवादा में उपलब्ध जिला-स्तरीय आँकड़ों के अनुसार एनीमिया और कम BMI दोनों का प्रतिशत गया से अधिक है।

तीसरा, ग्रामीण महिलाओं के स्वास्थ्य पर आर्थिक स्थिति का प्रभाव दिखाई देता है।

चौथा, पोषण संबंधी समस्या केवल भोजन की मात्रा का प्रश्न नहीं है, बल्कि भोजन की गुणवत्ता और विविधता से भी जुड़ी है।

पाँचवाँ, घरेलू एवं सामाजिक जिम्मेदारियों का असमान बोझ महिलाओं में मानसिक दबाव उत्पन्न कर सकता है।

छठा, शिक्षा और स्वास्थ्य जागरूकता महिला के स्वास्थ्य व्यवहार को प्रभावित करने वाले महत्वपूर्ण कारक हैं।

सुधार के संभावित उपाय : ग्रामीण महिलाओं की स्वास्थ्य स्थिति में सुधार के लिए बहुआयामी प्रयास आवश्यक हैं।



पोषण जागरूकता : ग्राम स्तर पर महिलाओं के लिए संतुलित आहार, स्थानीय पोषक खाद्य पदार्थ, आयरन तथा अन्य सूक्ष्म पोषक तत्वों के महत्व पर नियमित जागरूकता कार्यक्रम आयोजित किए जाने चाहिए।

एनीमिया की नियमित जाँच : महिलाओं की नियमित हीमोग्लोबिन जाँच तथा आवश्यकता के अनुसार चिकित्सकीय परामर्श और आयरन-फोलिक एसिड की उपलब्धता सुनिश्चित की जानी चाहिए।

मानसिक स्वास्थ्य परामर्श : ग्रामीण स्वास्थ्य व्यवस्था में तनाव, चिंता और उद्वेग की प्रारंभिक पहचान तथा आवश्यक परामर्श की व्यवस्था होनी चाहिए।

महिला शिक्षा : महिला शिक्षा को स्वास्थ्य कार्यक्रमों से जोड़ा जाना चाहिए। स्वास्थ्य साक्षरता महिला को अपने तथा परिवार के स्वास्थ्य संबंधी निर्णयों में अधिक सक्षम बना सकती है।

आर्थिक सशक्तीकरण: महिलाओं के लिए स्वरोजगार, कौशल विकास, स्वयं सहायता समूह तथा आय-सृजन की योजनाओं को मजबूत किया जाना चाहिए। आर्थिक आत्मनिर्भरता स्वास्थ्य संबंधी निर्णयों में महिला की भूमिका को मजबूत कर सकती है।

स्थानीय पोषण व्यवस्था: स्थानीय स्तर पर रसोई बागवानी और पोषण-वाटिका को प्रोत्साहित किया जा सकता है। नवादा के ग्रामीण क्षेत्रों में किए गए अध्ययन से भी पोषण-वाटिका को घरेलू स्तर पर ताजी सब्जियों तथा फलों की उपलब्धता बढ़ाने के एक उपाय के रूप में देखा गया है।

निष्कर्ष:

अध्ययन के आधार पर कहा जा सकता है कि गया और नवादा दोनों जिलों की ग्रामीण महिलाओं के स्वास्थ्य

में पोषण संबंधी चुनौतियाँ महत्वपूर्ण हैं। उपलब्ध NFHS-5 जिला-स्तरीय आँकड़ों में नवादा में महिलाओं का एनीमिया तथा कम BMI का प्रतिशत गया की तुलना में अधिक दिखाई देता है।

दूसरी ओर तनाव और उद्वेग को केवल व्यक्तिगत समस्या मानना उचित नहीं है। इनके पीछे आर्थिक असुरक्षा, पारिवारिक जिम्मेदारियाँ, सामाजिक अपेक्षाएँ, स्वास्थ्य संबंधी समस्याएँ और सीमित संसाधन जैसे अनेक कारक हो सकते हैं।

अध्ययन से यह भी स्पष्ट होता है कि ग्रामीण महिलाओं के स्वास्थ्य में सुधार के लिए केवल चिकित्सकीय उपचार पर्याप्त नहीं है। पोषण, शिक्षा, आर्थिक स्थिति, सामाजिक सहयोग और मानसिक स्वास्थ्य को एक साथ संबोधित करना आवश्यक है।

ग्रामीण महिलाओं में पोषणहीनता, तनाव एवं उद्वेग एक-दूसरे से जुड़े हुए सामाजिक-स्वास्थ्य प्रश्न हैं। गया और नवादा जिलों के संदर्भ में उपलब्ध आँकड़े यह संकेत देते हैं कि महिलाओं की पोषण स्थिति में अभी भी महत्वपूर्ण चुनौतियाँ विद्यमान हैं। NFHS-5 के अनुसार गया में महिलाओं में एनीमिया और कम BMI की स्थिति उल्लेखनीय है, जबकि नवादा में दोनों संकेतकों का स्तर और अधिक पाया गया।

हालाँकि पोषणहीनता को केवल भोजन की कमी के रूप में देखना उचित नहीं होगा। महिला की आर्थिक स्थिति, शिक्षा, परिवार में उसकी भूमिका, भोजन के वितरण की प्रक्रिया, स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच और सामाजिक मानदंड भी उसके स्वास्थ्य को प्रभावित करते हैं। इसी प्रकार तनाव और उद्वेग के पीछे भी केवल व्यक्तिगत कारण नहीं होते। ग्रामीण जीवन की आर्थिक अनिश्चितता, घरेलू जिम्मेदारियाँ, सामाजिक दबाव और स्वास्थ्य संबंधी



समस्याएँ मानसिक तनाव के संभावित आधार बन सकती हैं।

इस अध्ययन का सबसे महत्वपूर्ण निष्कर्ष यह है कि ग्रामीण महिला स्वास्थ्य को समग्र दृष्टि से देखने की आवश्यकता है। पोषण कार्यक्रमों को मानसिक स्वास्थ्य जागरूकता से, महिला शिक्षा को स्वास्थ्य साक्षरता से और आर्थिक सशक्तीकरण को पोषण सुरक्षा से जोड़ना आवश्यक है।

गया और नवादा की तुलना से यह भी स्पष्ट होता है कि जिलेवार स्वास्थ्य योजनाओं में स्थानीय परिस्थितियों को ध्यान में रखा जाना चाहिए। एक ही प्रकार की योजना सभी ग्रामीण क्षेत्रों में समान परिणाम दे, यह आवश्यक नहीं है। स्थानीय भोजन व्यवस्था, आय, शिक्षा, स्वास्थ्य सेवाओं और सामाजिक संरचना के अनुसार हस्तक्षेपों को विकसित किया जाना अधिक प्रभावी हो सकता है।

अंततः ग्रामीण महिला के स्वास्थ्य को परिवार के स्वास्थ्य से अलग करके नहीं देखा जा सकता। स्वस्थ महिला परिवार, समुदाय और समाज की उत्पादक क्षमता को मजबूत करती है। इसलिए पोषणहीनता, तनाव और उद्वेग की समस्याओं का समाधान केवल चिकित्सा व्यवस्था का दायित्व नहीं, बल्कि शिक्षा, सामाजिक जागरूकता,

आर्थिक सशक्तीकरण और सामुदायिक सहभागिता से जुड़ा व्यापक सामाजिक कार्य है।

संदर्भ सूची:

1. भारत सरकार, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण-5 (एन.एफ.एस.-5), बिहार, 2019-21, नई दिल्ली, 2021।
2. भारती, अनुग्या, सिंह, रंजन कुमार एवं कुमार, अंजनी, नवादा जिले के ग्रामीण क्षेत्रों में पोषण वाटिका के माध्यम से पोषण सुरक्षा की प्राप्ति, 2024।
3. सिंह, राहुल एवं आलोक, राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण के परिप्रेक्ष्य में बिहार की महिलाओं की स्वास्थ्य स्थिति में हालिया परिवर्तन, 2018।
4. शिक्षा का ग्रामीण भारतीय महिलाओं में तनाव एवं मानसिक विकारों के संबंध को कम करने में योगदान, 2016।
5. जब महिलाएँ सबसे अंत में भोजन करती हैं: घरेलू भेदभाव और महिलाओं का मानसिक स्वास्थ्य।
6. ग्रामीण बिहार में खाद्य असुरक्षा एवं पोषण संबंधी समस्याएँ: एक विश्लेषणात्मक अध्ययन।