



सीधी जिले में पोषण स्तर एवं मानवमितीय का एक भौगोलिक अध्ययन

प्रतिभा द्विवेदी ¹, डॉ० हीरा लाल शर्मा ²

¹ शोध छात्रा (भूगोल), अवधेश प्रताप सिंह विश्वविद्यालय, रीवा, मध्य प्रदेश, भारत।

² सेवानिवृत्त प्राध्यापक भूगोल, संजय गांधी स्मृति शासकीय स्व. स्नातकोत्तर महाविद्यालय, सीधी, मध्य प्रदेश, भारत।

सारांश

अध्ययन क्षेत्र सीधी जिला म.प्र. का एक ग्रामीण परिवेश वाला भू-क्षेत्र है। ग्रामीण क्षेत्र की अधिकता होने के कारण इसकी कुछ अलग समस्याएँ हैं। क्षेत्र की आबादी का एक बड़ा हिस्सा कुपोषण जनित स्वास्थ्य समस्या से ग्रसित है। क्षेत्र में पोषण एवं स्वास्थ्य संबंधी विषय पर किया गया भौगोलिक अध्ययन चिकित्सा भूगोल के क्षेत्र में एक विशिष्ट अध्ययन होगा। अध्ययन के दौरान सीधी जिले में पायी जाने वाली बीमारियाँ जो वहाँ के लोगों के स्वास्थ्य को प्रभावित करती हैं, उनके कारण, प्रभाव, परिणाम एवं निदान के उपाय का अध्ययन, विश्लेषण किया गया है। पोषण विश्लेषण से यह तथ्य स्पष्ट होता है कि कैलोरी एवं प्रोटीन का उपभोग सीमान्त एवं भूमिहीन जोत वर्ग के कम एवं वृहद जोत वर्ग में अधिक है। यही प्रतिरूप ऊँचाई एवं जोत वर्ग में भी परिलक्षित होता है। इस तरह यह परिकल्पना कि आयु के साथ ऊँचाई बढ़ती है, सत्य प्रतीत होती है। ऊँचाई, उम्र, लिंग, आहार एवं आयु व्यक्ति के वजन को प्रभावित करता है। स्वस्थ व्यक्ति सम्पूर्ण राष्ट्र की पूँजी होती है। सामान्य वजन के व्यक्तियों को स्वस्थ नागरिक कहा जाता है। न्यून एवं अधिक वजन के व्यक्ति बीमारी से ज्यादा प्रभावित होते हैं।

मूल शब्द : सीधी जिला, पोषण स्तर, मानवमितीय।

प्रस्तावना

स्वास्थ्य एक मूल-भूत आवश्यकता है, जो कि वर्तमान में मानवाधिकार भी है, जिसे समाज के प्रत्येक व्यक्ति को मिलना चाहिए और उसे, अपने परिवार महिलाओं, बच्चों के स्वास्थ्य का ध्यान रखने के लिए उन्हें होने वाली बीमारियों तथा कुपोषण जनित रोग से सुरक्षा प्रदान करने के लिए आवश्यक सहायता दी जानी चाहिए। स्वास्थ्य में बच्चों का स्वास्थ्य महत्वपूर्ण होता है। उन्हें कुपोषित बीमारियाँ बहुत आसानी से अपने में समाहित कर लेती हैं जबकि बच्चे भावी संतति हैं और देश के विकास में अपना महत्वपूर्ण योगदान देंगे। इसलिए स्वास्थ्य के प्रति जन चैतन्यता आवश्यक है। दुनिया के कई हिस्सों में बच्चे, महिलाएँ और युवा अभी भी आपदाओं से घिरे हैं। संयुक्त राष्ट्र संघ के खाद्य तथा कृषि संगठन के अनुसार दुनिया में 90 करोड़ बच्चे तथा 1.5 अरब पुरुष एवं महिला कुपोषण का शिकार हैं। विश्व की कुल अल्पपोषित जनसंख्या में से एक चौथाई लोग भारत में है U.N. HUNGER TASK FORCE के अनुसार विश्व के न्यून भार वाले कुल बच्चों को 41 प्रतिशत भाग भारत में है। 5 वर्ष से कम आयु वाले 47 प्रतिशत बच्चे कम वजन वाले हैं, 45 प्रतिशत की वृद्धि रूकी हुई है, 16 प्रतिशत बच्चे भीषण कुपोषण का शिकार हैं। विकासशील देशों में एक तिहाई बच्चे कुपोषण का शिकार हैं या उनका विकास रुक गया है, और ऐसे बच्चे बहुत जल्दी संक्रामक रोगों का शिकार हो जाते हैं। वही दूसरी तरफ कई शहरी क्षेत्रों के युवा अस्वास्थ्यकर भोजन ले रहे हैं इसके फलस्वरूप शारीरिक रूप से निष्क्रिय होते जा रहे हैं।

किसी भी क्षेत्र के निवासियों का स्वास्थ्य वहाँ कि भौगोलिक स्थिति, जलवायु, मिट्टी, खनिज संसाधन, प्राकृतिक संसाधन, जनांकिकीय विशेषताएँ, साक्षरता सांस्कृतिक कारक, आर्थिक, राजनैतिक एवं पर्यावरणीय दशाएँ तथा स्वास्थ्य सेवाएँ, आधारभूत संरचनाएँ, स्वास्थ्य सेवाओं की गांव से दूरी, आदि पर निर्भर करता है।

भारत में उन्नीसवीं शताब्दी तक के सभी प्रयास चिकित्सा भूगोल में प्राथमिक प्रयास है।¹ 20 वीं शताब्दी के दौरान Hastetlow प्रथम व्यक्ति था जिसने चिकित्सा भूगोल की दिशा में वैज्ञानिक दृष्टिकोण दिया। Shafi (1960) ने उत्तरी उत्तर प्रदेश के कुछ गाँवों में भोजन की पर्याप्तता को मापने के लिए एक मानक पोषण इकाई का प्रयोग किया। आहार सर्वेक्षण द्वारा प्राप्त आकड़ों के आधार पर प्रोटीन और कैलोरी का एक मैप तैयार किया जो कि बीमारियों एवं स्वास्थ्य के बीच संबंध को दर्शाता है।² अनीता पाण्डेय (1999) ने शहडोल जिले में जनजातियों में कुपोषण एवं अल्पजनित रूग्णता का अध्ययन किया। शोधार्थी का प्रयास भी इसी दिशा में एक कदम है।³

वैज्ञानिक पद्धति द्वारा जीवित मानव शरीर, मृत मानव देह तथा मानव कंकाल के ज्ञात होने की निश्चित मानव प्रविधियों को मानवमितीय कहते हैं। मानव मितीय की सहायता से निश्चित रूप में शरीर के निश्चित आकार तथा आयाम को बताया जा सकता है। मानव के शारीरिक तथा मानसिक विकास पर पर्यावरण एवं पोषण के प्रभाव तथा विभिन्न प्रकार के शारीरिक गठन एवं बीमारियों की जाँच तथा प्रकार की जानकारी के लिए मानव मितीय अध्ययन उपयोगी है।

प्रस्तुत अध्ययन शरीर मितीय के अंतर्गत आता है। अध्ययन क्षेत्र में ग्रामीण अंचल के निवासी जो भोज्य पदार्थ ग्रहण करते हैं, उसका प्रभाव उनके शारीरिक वृद्धि पर पड़ता है विशेषकर वजन एवं ऊँचाई पर। वजन की दो स्थितियाँ देखी जा सकती हैं। अधिक शारीरिक भार एवं कम शारीरिक भार। आहार का पर्याप्त मात्रा में न मिलना शारीरिक भार को कम करता है। सीधी जिले में मानव स्वास्थ्य अवलोकन के समय ग्रामीण परिवारों के सदस्यों में दुबलापन सामान्य एवं सामान्य से कम ऊँचाई होना पाया गया है। यह स्थिति सीमान्त एवं भूमिहीन तथा लघु जोत वर्ग के परिवारों में अधिक देखने को मिला है क्योंकि उनको जो आहार मिलता है वह उनके शरीर की न्यूनतम आवश्यकताएँ पूर्ण करने में अक्षम होता है।

पोषण व्यक्ति की क्रियाशीलता, शारीरिक बनावट, वंशानुक्रम एवं लिंग को प्रभावित करता है। यह प्रायः सभी वर्ग समूह के व्यक्तियों में देखने को मिलता है।

अध्ययन क्षेत्र

अध्ययन क्षेत्र सीधी जिला मध्यप्रदेश के उत्तरी-पूर्वी भाग में 23°50' उत्तर से 24°37'30" उत्तर अक्षांश तथा 81°17'30" पूर्व से 82°23'40" पूर्व देशान्तर के मध्य है। पुराने सीधी जिले से 24 मई 2008 को अस्तित्व में आये नवीन सिंगरौली जिले जिसमें देवसर, चितरंगी एवं सिंगरौली तहसीलों को लिय गया, को छोड़कर शेष बचे क्षेत्र को जिसमें गोपदबनास, चुरहट, रामपुर नैकिन, मझौली, कुसमी एवं सिहावल तहसीलें आती हैं, अध्ययन क्षेत्र माना गया है। जिले का कुल क्षेत्रफल 4720 वर्ग कि.मी. तथा जनसंख्या 1127033 (2011 की जनगणना के अनुसार) जिसमें 91.74 प्रतिशत ग्रामीण एवं 8.26 प्रतिशत नगरीय जनसंख्या है।⁴ जिले की लगभग 85 प्रतिशत जनसंख्या कृषि कार्य में संलग्न है एवं जिले के कुल क्षेत्रफल की लगभग 34 प्रतिशत भूमि कृषित क्षेत्र के अन्तर्गत आती है।⁵

पोषण एवं मानव मित्तीय अध्ययन का आधार

जनसंख्या के पोषण स्वास्थ्य सम्बंधी अध्ययन के लिए तीन विधियों को उपयोग किया गया है—

1. आहार सर्वेक्षण विधि

2. पोषण विश्लेषण विधि

3. मानव मित्तीय अध्ययन विधि

1. आहार सर्वेक्षण विधि

आहार सर्वेक्षण विधि में सीधी जिले की सभी 6 तहसीलों के 20–20 परिवारों के व्यक्तियों का अध्ययन किया गया है। इसके आधार पर चावल, गेहूँ, कोदो, कुटली, मक्का, दाल, सब्जी, तेल, गुड़, शक्कर, मांस-मछली एवं वनोपज के उपभोग का सर्वेक्षण किया गया है।

2. पोषण विश्लेषण विधि

आहार सर्वेक्षण विधि में उपभोग की मात्रा के आधार पर कैलोरी, प्रोटीन एवं विटामिन इत्यादि का विश्लेषण किया गया है। इस विश्लेषण में जनसंख्या में किस अनुपात में कैलोरी, प्रोटीन एवं विटामिन की अधिकता या कमी है को ज्ञात किया गया है।

3. मानव मित्तीय अध्ययन विधि

मानव मित्तीय अध्ययन विधि में आहार के सर्वेक्षण के 6 तहसीलों के 20–20 परिवारों के अध्ययन का विस्तृत अध्ययन है। इस विधि में उम्र, वजन, ऊँचाई एवं लिंग के आधार पर 4160 व्यक्तियों का अध्ययन किया गया है। मानव मित्तीय अध्ययन के लिए 20 वर्ष से 60 वर्ष तक के व्यक्तियों को लिया गया है। डॉक्टरों के अनुसार सामान्यतः 20 वर्ष के बाद व्यक्तियों की ऊँचाई स्थिर हो जाती है।

सारणी 1: जिला सीधी – मानव मित्तीय अध्ययन, चयनित न्यादर्श आयु का 20–60 वर्ष

क्र.	तहसील	जोत वर्ग									
		सीमान्त एवं भूमिहीन		लघु		मध्यम		वृहद		योग	
		पुरुष	महिला	पुरुष	महिला	पुरुष	महिला	पुरुष	महिला	पुरुष	महिला
1.	गोपद बनास	180	160	70	68	50	48	30	25	330	301
2.	चुरहट	150	135	68	66	55	53	34	32	307	286
3.	रामपुर नैकिन	156	150	78	76	68	62	42	43	344	331
4.	मझौली	152	148	65	63	62	67	52	48	331	326
5.	कुसमी	148	146	76	78	72	70	65	60	361	354
6.	सिहावल	188	184	94	92	95	91	71	74	448	441
	योग	974	923	451	443	402	391	294	282	2121	2039

स्रोत – क्षेत्र सर्वेक्षण 2016–17

इस विश्लेषण में विभिन्न आयु वर्गों का वजन ज्ञात किया जाता है तथा आयु वर्ग को 20 से 25 वर्ष, 25 से 30 वर्ष, 30 से 35 वर्ष, 35 से 40 वर्ष, 40 से 45 वर्ष, 45 से 50 वर्ष, 50 से 55 वर्ष तथा 55 से 60 वर्ष तक ऊँचाई, वजन एवं लिंग को ध्यान में रखकर जनसंख्या में अधिक वजन, मानव मित्तीय अध्ययन के निष्कर्ष के आधार पर आहार एवं पोषण विश्लेषण के परिणाम का तुलनात्मक

विवेचन किया गया है।

मानव मित्तीय एवं ऊँचाई का विश्लेषण

मानव की ऊँचाई को उम्र, लिंग, आहार एवं आयु प्रभावित करती है। अधिक ऊँचाई वाले व्यक्ति आहार का परिचायक होते हैं—

सारणी 2: जिला सीधी : सर्वेक्षित व्यक्तियों की लिंगानुसार औसत ऊँचाई (आयु वर्ग 20 से 60 वर्ष)

जोत वर्ग	सैम्पल साइज		औसत ऊँचाई (से.मी.)	
	पुरुष	महिला	पुरुष	महिला
सीमान्त एवं भूमिहीन	974	923	161.8	151.3
लघु	451	443	162.6	153.6
मध्यम	402	391	167.8	154.8
वृहद	294	282	168.6	155.2

स्रोत : क्षेत्र सर्वेक्षण – 2016–17

अध्ययन क्षेत्र में सीमान्त एवं भूमिहीन वर्ग में पुरुषों की औसत ऊँचाई 161.8 सेमी. एवं महिलाओं की औसत ऊँचाई 151.3 सेमी. पायी गई है। पुरुष एवं महिलाओं की औसत ऊँचाई का अन्तर 10.5 से.मी. तक पाया गया है। लघु वर्ग में पुरुषों की औसत ऊँचाई

162.6 सेमी. एवं महिलाओं की औसत ऊँचाई 153.6 सेमी. पायी गई है। पुरुषों एवं महिलाओं की औसत ऊँचाई में 9.0 से.मी. का अन्तर देखने को मिला है। इसी प्रकार मध्यम वर्ग में पुरुषों की औसत ऊँचाई 167.8 से. मी. पायी गई है तथा महिलाओं की औसत ऊँचाई

154.8 से.मी. पायी गई है। पुरुषों एवं महिलाओं की औसत ऊँचाई में 13 से.मी. का अन्तर देखने को मिला है। वृहद जोत वर्ग के पुरुषों की औसत ऊँचाई 168.6 से.मी. है तथा महिलाओं की औसत ऊँचाई 155.2 से.मी. है। पुरुषों और महिलाओं की औसत ऊँचाई में 13.4 से.मी. का अन्तर पाया गया है।

मानव भितीय एवं वजन का विश्लेषण

क्षेत्रीय सर्वेक्षण के आधार पर यह देखने को मिला कि सीमान्त एवं भूमिहीन जोत वर्ग में 55 प्रतिशत न्यून, 40 प्रतिशत सामान्य एवं 5

प्रतिशत अधिक वजन के व्यक्ति हैं। इस वर्ग में प्रोटीन एवं कैलोरी का उपभोग कम होता है, इसका प्रभाव इनके वजन पर पड़ रहा है। लघु जोत वर्ग में न्यून, सामान्य एवं अधिक वजन के व्यक्तियों का प्रतिशत 47 प्रतिशत, 44 प्रतिशत एवं 9 प्रतिशत है। मध्यम जोत वर्ग में 10 प्रतिशत न्यून, 70 प्रतिशत सामान्य एवं 20 प्रतिशत अधिक वजन के व्यक्ति सम्मिलित हैं। इसी तरह वृहद जोत वर्ग में 7 प्रतिशत न्यून, 82 प्रतिशत सामान्य एवं 11 प्रतिशत अधिक वजन के व्यक्ति सम्मिलित हैं।

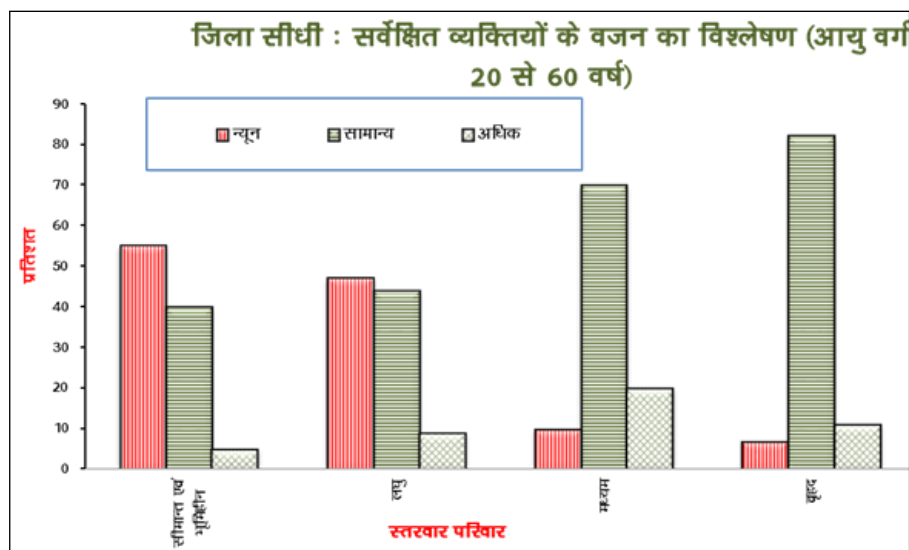
सारणी 3: जिला सीधी : सर्वेक्षित व्यक्तियों के वजन का विश्लेषण (आयु वर्ग 20 से 60 वर्ष)

क्र.	जोत वर्ग	न्यून वजन का प्रतिशत	सामान्य वजन का प्रतिशत	अधिक वजन का प्रतिशत
1.	सीमान्त एवं भूमिहीन	55	40	05
2.	लघु	47	44	09
3.	मध्यम	10	70	20
4.	वृहद	07	82	11

स्रोत : क्षेत्र सर्वेक्षण – 2016-17

पोषण विश्लेषण से यह तथ्य स्पष्ट होता है कि कैलोरी एवं प्रोटीन का उपभोग सीमान्त एवं भूमिहीन जोत वर्ग में कम एवं वृहद जोत वर्ग में अधिक है। यही प्रतिरूप वजन एवं जोत वर्ग में देखने को मिला है। सीमान्त एवं भूमिहीन जोत वर्ग में प्रोटीन एवं कैलोरी का उपभोग की मात्रा कम है जिसके कारण इस वर्ग में न्यून वजन के व्यक्तियों का प्रतिशत सबसे अधिक 55 है। जबकि वृहद जोत वर्ग

में प्रोटीन एवं कैलोरी का उपयोग अधिक होने से न्यून वजन के व्यक्तियों का प्रतिशत बहुत कम मात्र 7 प्रतिशत है। पोषण एवं मानवभित्तीय अध्ययन से यह परिणाम सामने आया कि जोत का आकार बढ़ने से प्रोटीन एवं कैलोरी का उपभोग भी बढ़ जाता है जिसके कारण ऊँचाई एवं वजन भी बढ़ जाता है।



आरेख 1

निष्कर्ष

अध्ययन क्षेत्र में सीमान्त एवं भूमिहीन वर्ग में पुरुषों की औसत ऊँचाई 161.8 से.मी. एवं महिलाओं की औसत ऊँचाई 151.3 से.मी. पायी गई है। पुरुष एवं महिलाओं की औसत ऊँचाई का अन्तर 10.5 से.मी. तक पाया गया है। लघु वर्ग में पुरुषों की औसत ऊँचाई 162.6 से.मी. एवं महिलाओं की औसत ऊँचाई 153.6 से.मी. पायी गई है। पुरुषों एवं महिलाओं की औसत ऊँचाई में 9.0 से.मी. का अन्तर देखने को मिला है। इसी प्रकार मध्यम वर्ग में पुरुषों की औसत ऊँचाई 167.8 से.मी. पायी गई है तथा महिलाओं की औसत ऊँचाई 154.8 से.मी. पायी गई है। पुरुषों एवं महिलाओं की औसत ऊँचाई

में 13 से.मी. का अन्तर देखने को मिला है। वृहद जोत वर्ग के पुरुषों की औसत ऊँचाई 168.6 से.मी. है तथा महिलाओं की औसत ऊँचाई 155.2 से.मी. है। पुरुषों और महिलाओं की औसत ऊँचाई में 13.4 से.मी. का अन्तर पाया गया है।

पोषण विश्लेषण से यह तथ्य स्पष्ट होता है कि कैलोरी एवं प्रोटीन का उपभोग सीमान्त एवं भूमिहीन जोत वर्ग के कम एवं वृहद जोत वर्ग में अधिक है। यही प्रतिरूप ऊँचाई एवं जोत वर्ग में भी परिलक्षित होता है। इस तरह यह परिकल्पना कि आयु के साथ ऊँचाई बढ़ती है, सत्य प्रतीत होती है।

सन्दर्भ

1. सिंघई, जी.सी. – चिकित्सा भूगोल, वसुंधरा प्रकाशन, गोरखपुर, पृ. 230
2. आर्य, सत्यदेव – आहार एवं पोषाहार, राजस्थान हिन्दी ग्रन्थ अकादमी, जयपुर पृ. 72.
3. अनीता पाण्डेय (1999) ने शहडोल जिले में जनजातियों में कुपोषण एवं अल्पजनित रूग्णता का अध्ययन, अप्रकाशित शोध प्रबंध, अवधेश प्रताप सिंह विश्वविद्यालय, रीवा (म.प्र.)
4. जिला सांख्यिकी पुस्तिका.
5. कार्यालय अधीक्षक भू-अभिलेख, सीधी (म.प्र.), 2011.