

सबके लिए समुचित पोषण – वर्तमान स्थिति एवं आगामी दृष्टिकोण

राजलक्ष्मी

शोध छात्रा, स्नातकोत्तर गृह विज्ञान विभाग (फूड एवं न्यूट्रिशन), तिलकामांझी भागलपुर विश्वविद्यालय, भागलपुर

सार : किसी भी राष्ट्र की आर्थिक तरक्की की बुनियाद प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष रूप से मूलतः उसके नागरिकों के पोषण स्तर पर निर्भर करती है। कुपोषण और आर्थिक बढहाली में परस्पर कार्य-कारण संबंध होता है। गरीबी और अभाव के कारण भूख और कुपोषण का जन्म होता है जो मनुष्य की शारीरिक और मानसिक क्षमता को कमजोर करता है तथा जिसके कारण मनुष्य कई बार रोगग्रस्त भी हो जाता है। जिसका सीधा असर कार्य-क्षमता पर पड़ता है, फलस्वरूप आमदनी प्रभावित होता है जो अंततः गरीबी को जन्म देती है। भारत दुनिया की सबसे बड़ी युवा आबादी वाला देश है लेकिन दुर्भाग्यवश बड़ी तादाद में हमारे युवा गरीब हैं, भूखे और अधनंगे हैं, कुपोषित और अस्वस्थ हैं, अशिक्षित हैं और उनमें कौशल एवं दक्षता का अभाव है। ऐसे में हम अपनी जनसंख्या की 'डेमोग्राफिक डिविडेंड' स्थिति का भरपूर फायदा नहीं उठा पा रहे हैं। भारत का विकास मजबूत कंधों पर टिका रहे, इसके लिए यह सुनिश्चित करना महत्वपूर्ण कि देश की आबादी को समुचित पोषण उपलब्ध हो। भारत ने राष्ट्रीय पोषण मिशन के रूप में एक आशाजनक प्रतिबद्धता जताई है जो देश के बच्चों और माताओं में कुपोषण की समस्या से निपटने में मदद करेगा। हमें अपने पोषण लक्ष्यों को प्राप्त करने के लिए अपनी रणनीति के प्रभावी कार्यान्वयन को सुनिश्चित करने की आवश्यकता है। प्रस्तुत आलेख में इसी तथ्य को ध्यान में रखते हुए 'सब के लिए समुचित पोषण: वर्तमान स्थिति एवं आगामी दृष्टिकोण' का अध्ययन प्रस्तुत किया गया है।

मुख्य शब्द : पोषण, कुपोषण, सतत विकास लक्ष्य, राष्ट्रीय पोषण मिशन, मध्याह्न भोजन योजना, समेकित बाल विकास सेवा।

परिचय

"स्वस्थ शरीर में स्वस्थ मन का निवास होता है"। स्वस्थ रहने के लिए उचित पोषण का होना अत्यंत आवश्यक है। इसके लिए 'न्यूट्रिशन फॉर ऑल' एक प्रभावी रणनीति साबित हो सकती है। वर्तमान समय में 'न्यूट्रिशन फॉर ऑल' एक सर्वव्यापी मिशन बन गया है। अतः आवश्यक है कि सार्वजनिक पोषण एवं स्वास्थ्य अंतिम छोर पर रह रहे व्यक्ति तक पहुंच सके, कि उचित व्यवस्था की जाय ताकि लोगों को शांतिपूर्ण जीवन व्यतीत कर सकें और प्रगति के पथ पर अग्रसर हो।

जिदगी के भाग दौड़ में उचित पोषण ना केवल व्यक्तिगत स्वास्थ्य और विकास पर ही अपितु संपूर्ण मानव जाति के स्वास्थ्य, उसके विकास एवं उत्पादन क्षमता पर भी सकारात्मक प्रभाव डालता है। उचित पोषण मानव कल्याण की पुंजी है। लेकिन आज भी दुनियाभर में बहुत से लोग कुपोषण से ग्रसित हैं। कुपोषण एक जटिल समस्या है जिसे पोषण के दो कारकों के द्वारा निर्धारित किया गया है – पहला अल्प पोषण (अंडर-न्यूट्रिशन) एवं दूसरा अति पोषण (ओवर-न्यूट्रिशन)। जहां अल्प पोषण मुख्यतः गरीबी, निरक्षरता, जागरूकता एवं संसाधनों की कमी, भोजन की अनुपलब्धता जैसे कई कारणों से होते हैं वहीं अति पोषण आधुनिकीकरण, मशीनीकरण व औद्योगिकरण के चलते अव्यवस्थित जीवन शैली पद्धतियां, आवश्यकता से अधिक खाना और शारीरिक गतिविधियों की कमी मोटापा, शराब का अधिक सेवन, तंबाकू सेवन, धूम्रपान, मानसिक तनाव इत्यादि कारणों से होते हैं।

भारत में पोषण की स्थिति

जनगणना, 2011 के अनुसार भारत में 15.87 करोड़ बच्चे हैं जिनमें 8.29 करोड़ लड़के एवं 7.58 करोड़ लड़कियां हैं। (तालिका 1)। भारत में प्रतिवर्ष 2.5 करोड़ नए बच्चों का जन्म होता है। इस हिसाब से भारत विश्व में सबसे अधिक बच्चों का देश है जहां विश्व का हर पांचवां बच्चा भारत में रहता है परंतु भारत सरकार द्वारा राष्ट्रीय स्तर पर चलाए गए अनेकों स्वास्थ्य कार्यक्रम के बावजूद भारत विश्व के 40 प्रतिशत कुपोषित बच्चों का देश है जहां हर वर्ष 25 लाख बच्चे कुपोषण के कारण मर जाते हैं। फलस्वरूप भारत विश्व के सर्वाधिक कुपोषित देशों जैसे बांग्लादेश, इथोपिया एवं नेपाल के साथ खड़ा नजर आता है।

तालिका 1 : भारत में बाल कुपोषण का ब्यौरा

कुल बाल जनसंख्या	15.87 करोड़ बच्चे (8.29 करोड़ लड़के एवं 7.58 करोड़ लड़कियां)
जन्म दर	2.5 करोड़ प्रति वर्ष
बाल उत्तरजीविता	1.75 करोड़ प्रति वर्ष
बाल मृत्यु दर	80 लाख प्रति वर्ष
लिंग अनुपात	914 / 1000 (2001 में लिंग अनुपात 927 / 1000 था)
नवजात शिशु मृत्यु दर	47 प्रति 1000 नवजात शिशु
पांच वर्ष के भीतर मृत्यु दर	59 प्रति 1000 बालक
कम वजन के साथ जन्मे शिशु	55 लाख प्रति वर्ष
कम वजन दर (पांच वर्ष के भीतर)	42.5 प्रतिशत
एनीमिया दर	79 प्रतिशत (06 माह से 3 वर्ष के बालक)
प्रतिरक्षण दर (पोलियो व अन्य हेतु)	44 प्रतिशत (कुल बच्चों का)

स्रोत: जनगणना 2011 एवं राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण-3

पूर्व प्रधानमंत्री डॉ मनमोहन सिंह ने एक बार स्वतंत्रता दिवस के अपने भाषण में उल्लेख किया था "कुपोषण की समस्या राष्ट्रीय स्तर पर चलाए गए अनेकों स्वास्थ्य कार्यक्रम के बावजूद भारत विश्व के 40 प्रतिशत कुपोषित बच्चों का देश स्वास्थ्य के लिए शर्म की बात है ...मैं पूरे राष्ट्र से अनुरोध करता हूं कि वे अपनी मेहनत से कुपोषण को अगले पांच वर्षों में जड़ से मिटा दें"।

भारत में प्रति व्यक्ति औसतन केलोरी खपत ग्रामीण क्षेत्रों के लिए 2233 तथा शहरों के लिए 2206 है। ग्रामीण क्षेत्रों में 2400 तथा शहरों में 2200 केलोरी खपत से नीचे वाले व्यक्तियों को गरीबी रेखा से नीचे रखा गया है। यानि अभी भी ग्रामीण क्षेत्रों में लोगों को उचित केलोरी नहीं मिल पा रही है। यही नहीं देश में 40 प्रतिशत बच्चों एवं 60 प्रतिशत महिलाओं में कई महत्वपूर्ण पोषक तत्वों की कमी है जो उनके बौद्धिक एवं शारीरिक विकास में गहरा असर डाल रहा है। खाद्य सुरक्षा एवं पोषण, भारतीय नागरिकों के स्वास्थ्य से सीधा जुड़ा है तथा कृषि, खाद्य सुरक्षा एवं पोषण दोनों पर ही असर डालती है। पर भारत की कृषि आज चौतरफा चुनौतियों तथा संभावनाओं से घिरी हुई है जहां नीतिधारकों को कृषि में कुछ ऐसे बदलाव लाने होंगे जिससे देश के स्वास्थ्य क्षेत्र में कुपोषण की समस्या को सुलझाया जा सके।

बच्चों में कुपोषण, उनके शारीरिक और मानसिक विकास को प्रभावित करता है। विकासशील देशों (यूएनएससीएन 5) में कुपोषण के कारण लगभग 14 करोड़ 70 लाख छोटे बच्चों (प्री स्कूलर्स) का उचित शारीरिक और मानसिक विकास नहीं होता। विश्व भर में बच्चों की 45 प्रतिशत मौतों का कारण पर्याप्त पोषण का न मिलना है। अगर बच्चों को पूरा पोषण नहीं मिलता है तो वे या तो गंभीर रूप से बीमार हो जाते हैं या फिर उनकी दूसरी बीमारियां कुपोषण के कारण और गंभीर हो जाती हैं। जिन बच्चों का वजन थोड़ा-बहुत भी कम होता है, उन बच्चों के मौत का शिकार होने की आशंका उन बच्चों की तुलना में दुगुनी होती है जिन्हें पूरा पोषण मिलता है। सूक्ष्म पोषक तत्वों में विटामिन ए की कमी से बच्चों की रोग प्रतिरोधक क्षमता प्रभावित होती है जिसके कारण हर वर्ष लगभग 10 लाख बच्चे मौत का शिकार होते हैं। विश्व स्तर पर हर वर्ष 60 हजार से अधिक गर्भवती महिलाओं की मृत्यु आयरन की कमी के कारण होती है। इसी प्रकार गर्भवती महिलाओं में फोलेट की कमी से हर साल ढाई लाख शिशुओं में जन्म के समय कोई न कोई विकृति हो जाती है। गर्भावस्था में आयरन की कमी के कारण प्रति वर्ष लगभग 1 करोड़ 80 लाख शिशुओं में मानसिक विकृतियां हो जाती हैं और स्कूली बच्चों का आईक्यू प्वाइंट 0 से 15 तक कम हो जाता है। (भारत स्वास्थ्य रिपोर्ट: पोषण, 2015)।

वर्तमान स्थिति में हम बच्चों में देख सकते हैं कि छोटे बच्चे में अत्यधिक कुपोषण सबसे अधिक चिंता का विषय बना हुआ है। परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण-4 के अनुसार 5 वर्ष से कम आयु के बच्चों में कुपोषण के कारण कोई 30.7 प्रतिशत शारीरिक की कमी करीब 38.4 प्रतिशत के कमी कुपोषण के कारण 21 प्रतिशत बच्चों में वजन एवं कद-काठी लोहे दोनों की कमी पाई गई है। इसके अतिरिक्त लगभग 58.4 प्रतिशत बच्चों में अनीमिया (आयु 6-58 माह, हिमोग्लोबिन स्तर 11.0 ग्राम/डेसीलीटर) रिपोर्ट किया गया है। बच्चों व किशोर किशोरियों में अत्यधिक वजन से मोटापे की समस्या दिन-प्रतिदिन बढ़ती जा रही है। आगामी दृष्टिकोण इनकी जीवन गए संक्रमण रोगों की संभावना को कई गुना बढ़ा देती है। यह तथ्य इस बात को दर्शाता है कि हमारे देश में छोटे बच्चे व किशोर किशोरियों में पोषण एवं अच्छे स्वास्थ्य के लिए हमें एकजुट होकर एड़ी चोटी का जोर लगाकर काम करने की आवश्यकता है।

इसी प्रकार दूसरे आयु वर्ग में कुपोषण की दर काफी अधिक देखी गई है। उदाहरण के तौर पर 20.2 प्रतिशत वयस्क पुरुषों व 22.9 प्रतिशत महिलाओं के कमी पाई गई है और इसके विपरीत 18.8 प्रतिशत पुरुष और 20.7 प्रतिशत महिलाएं अधिक वजन या मोटापे के शिकार हैं। रक्तहीनता की समस्या भी कुपोषण को दर्शाती है राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण-4 के आंकड़े इस बात का प्रमाण है कि हमारे देश में महिलाओं में यह समस्या गंभीर रूप से लगभग 53 प्रतिशत महिलाएं अनीमिया (आयु 15 से 48 वर्ष हिमोग्लोबिन स्तर 10.0 ग्राम डेसीलीटर) की शिकार है। आयरन की कमी की वजह से गर्भवती महिलाओं का शरीर कमजोर हो जाता है जिसके परिणामस्वरूप उनके गर्भ में पल रहे शिशु का विकास भी प्रभावित होता है। इससे महिला और उसके बच्चे के बीमार होने या मृत्यु का शिकार होने की आशंका बढ़ जाती है (विश्व स्वास्थ्य संगठन 2000 ए)। यही नहीं गर्भपात में आयरन फोलिक एसिड अनुपूरक होने के बावजूद प्रतिशत गर्भवती महिलाएं भी एनीमिया (आयु 15 से 48 वर्ष हिमोग्लोबिन स्तर 11.0 डेसीलीटर 018) से ग्रस्त हैं। कुपोषण का आर्थिक प्रभाव भी व्यापक होता है। एनीमिया यानी खून की कमी की वजह से बच्चों में कम समझ और वयस्कों में कम उत्पादकता जैसी समस्याएं उत्पन्न होती हैं। इन समस्याओं की आर्थिक लागत अकेले दक्षिण एशिया में पांच अरब अमेरिकी डॉलर प्रति वर्ष है। (रॉस एंड होर्टन, 1998)

जीवन काल में जीवन के हर एक स्तर पर पोषण की आवश्यकता होती है। किशोरावस्था में मनोवैज्ञानिक, बौद्धिक, संज्ञानात्मक और भावनात्मक विकास के साथ-साथ शारीरिक वृद्धि एवं विकास की तीव्र गति से विकास के लिए पोषक तत्वों की जरूरतें बहुत बढ़ जाती हैं। इसका यह भी कारण है कि जिस प्रकार मनुष्य के शरीर का विकास होता है वैसे ही हमारे शारीरिक विकास और मानसिक विकास को गति मिलता है। जनगणना 2011 के अनुसार भारत में 25.3 करोड़ किशोर और किशोरियां हैं (कुल जनसंख्या का एक 1/5 हिस्सा) जिनको उचित पोषण, शिक्षा, परामर्श और सही मार्गदर्शन देना अति आवश्यक है। अन्य अवस्था की तुलना में किशोरावस्था में पोषण की जरूरत अधिक होती है। जबकि बाल्यकाल में लड़के व लड़कियों पोषण की जरूरत समान होती है लेकिन किशोरावस्था में किशोर एवं किशोरियों की पोषक तत्वों की आवश्यकता काफी हद तक भिन्न होती है। लड़कियों से ज्यादा पोषण की जरूरत लड़कों में होती है, इस अवस्था के दौरान उचित पोषण की आवश्यकता किशोरों की जरूरतों को संबोधित करके अंतरजन्य कुपोषण संक्रमण रोग (हृदय रोग, कैंसर, डायबिटीज, सांस की समस्या इत्यादि) तथा गरीबी के दुष्क्र को तोड़ा जा सकता है। इसके बावजूद भी वृद्धि एवं विकास के साथ-साथ गर्भावस्था में पल रहे भ्रूण या शिशु का विकास शामिल हो जाते हैं। हमारे देश की किशोरियों में मौजूद कुपोषण को और अधिक बढ़ा देती बालिकाओं और किशोरियों और महिलाओं अवस्था के समय प्रसव के तुरंत बाद उचित पोषण का ध्यान रखना वैज्ञानिक इस बात को दर्शाते हैं कि भ्रूण के पोषण की कमी तथा आगे चलकर होने वाली विभिन्न गैर संक्रामक बीमारियों में एक गहरा संबंध 1000 दिन (गर्भधारण से लेकर बच्चे के दूसरे जन्मदिन) तक में अच्छा पोषण सुनिश्चित करना अत्यंत महत्वपूर्ण है।

कुपोषण को कम करने की प्रतिबद्धता और अपनी सतत आर्थिक वृद्धि के बावजूद भारत सभी प्रमुख पोषण संकेतकों में पीछे है। रैपिड सर्वे ऑफ चिल्ड्रन के अनुसार, पांच वर्ष से कम आयु के 38.7 प्रतिशत बच्चों का विकास अवरुद्ध (स्टंटेड) है, 19.8 प्रतिशत बच्चे अत्यंत जीर्ण हैं और 42.5 प्रतिशत का वजन बहुत कम है। स्टंटिंग यानी शारीरिक विकास अवरुद्ध होने की वजह अल्प पोषण है, जीर्ण होना अत्यंत अल्प पोषण का संकेत है और इन्हीं दोनों के कारण बच्चों का वजन बहुत कम है। वर्ष 2006 तक इन आंकड़ों में गिरावट की दर धीमी थी। हालांकि, एनएफएचएस- 3 के बाद से इसमें प्रगति हुई। वर्ष 1992-2006 में 1.2 प्रतिशत की तुलना में, वर्ष 2006-14 से हर वर्ष स्टंटिंग की औसत वार्षिक दर में 2.3 प्रतिशत की गिरावट आई। (आरएसोसी, 2014)

हमारे देश में कुपोषण जैसी समस्याओं को हल करने के लिए कई में प्रयास किए गए हैं और आज भी कई नये प्रयास किये जा रहे हैं। इस दिशा में सरकारी विभाग और मंत्रालय ऐसी अनेक योजनाओं और कार्यक्रमों का संचालन कर रहे हैं जो प्रत्यक्ष और अप्रत्यक्ष रूप से पोषण की स्थिति को प्रभावित कर रहे हैं। विशेष रूप से महिला एवं बाल विकास मंत्रालय का प्रमुख कार्यक्रम आईसीडीएस आंगनबाड़ी केन्द्रों के कार्यकर्ताओं के माध्यम से बच्चों और गर्भवती माताओं के पोषण और स्वास्थ्य की स्थिति में सुधार की दिशा में कार्य करता है। इसके अंतर्गत अनेक सुविधाएं उपलब्ध कराई जाती हैं, जैसे अनुपूरक पोषण, टीकाकरण, स्वास्थ्य जांच, रेफरल सेवाएं आदि। इसी प्रकार खाद्य एवं नागरिक आपूर्ति मंत्रालय लोगों को सस्ता भोजन उपलब्ध कराने के सार्वजनिक वितरण प्रणाली (पीडीएस) का संचालन करता है। ग्रामीण विकास मंत्रालय ने घरेलू आय का स्तर बढ़ाने के उद्देश्य से मनरेगा लागू किया है जिससे लोगों के लिए भोजन पाना आसान हो। मानव संसामान विकास मंत्रालय द्वारा लागू मध्याह्न भोजन योजना (मिड-डे मील स्कीम) दुनिया का सबसे बड़ा स्कूली भोजन कार्यक्रम है। जनजातीय मामलों का मंत्रालय जनजातीय आबादी की भूख और पोषण जैसी जरूरतों को पूरा करने के लिए अनेक प्रकार की पहल करता है। इसके अतिरिक्त निजी क्षेत्र, नागरिक समाज के संगठनों और संयुक्त राष्ट्र एजेंसियों सहित अन्य विकास भागीदारों द्वारा भी विभिन्न प्रकार की पहल की जा रही हैं। सरकार द्वारा कुपोषण जैसी समस्याओं से निबटने के लिए कुछ प्रमुख निम्नलिखित कार्यक्रम चालू किए गए हैं जो पोषण स्तर को बेहतर बनाने की ओर अग्रसर है –

1. राष्ट्रीय पोषण मिशन – सबके लिए समुचित पोषण और स्वास्थ्य के बीच गहरे संबंध को देखते हुए सरकार ने 8 मार्च 2018 को अंतर्राष्ट्रीय महिला दिवस के अवसर पर, प्रधानमंत्री ने देश भर के 640 जिलों को कवर करने वाले राष्ट्रीय पोषण मिशन की शुरुआत की है। इस मिशन का उद्देश्य तकनीक केंद्रित रवैये और समेकन के द्वारा कुपोषण, रक्तहीनता और बच्चों में कम वजन की समस्या को दूर करने के लिए काम करना है। साथ ही, किशोर लड़कियों, गर्भवती महिलाओं और स्तनपान कराने वाली माताओं पर फोकस करने की बात है यानी कुपोषण की समस्या से निपटने के लिए हर मुमकिन कोशिश की जाएगी। इस कार्यक्रम का उद्देश्य सेवाएं सुनिश्चित करना और तकनीक, व्यवहार संबंधी बदलाव के जरिये इस संबंध में तय लक्ष्य हासिल करना है। इसके तहत अगले कुछ साल में अलग-अलग मापदंडों पर कुछ खास लक्ष्य भी तय किए गए हैं।

राष्ट्रीय पोषण मिशन के तहत 0-6 वर्ष की आयु के बच्चे में टिगनेपन और राष्ट्रीय स्तर पर 34.6 प्रतिशत से घटकर 25 प्रतिशत करना है। इसे मिशन 25 का नाम दिया गया है। सभी की समस्या से निदान पाने के लिए देश में संचालित स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण से संबंधित योजनाओं के सर्वेक्षण के विश्लेषण के आधार पर राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन में कार्य एवं उपायों को शामिल करना है। आईसीटी निरीक्षण प्रणाली के माध्यम से मिशन के कार्यों को सुचारु रूप से अंजाम देने के लिए कॉमन एप्लीकेशन सॉफ्टवेयर का निर्माण किया गया है। 8 मई 2018 को भारत सरकार ने राष्ट्रीय पोषण अभियान हेतु विश्व बैंक से 200 मिलियन डॉलर के ऋण पत्र पर हस्ताक्षर भी किए हैं। इस अभियान के तहत डाटा का सटीक संग्रह करने के लिए सभी आंगनबाड़ी महिला कर्मचारियों को स्मार्टफोन तथा महिला सुपरवाइजर को टेबलेट, सभी आंगनबाड़ी केन्द्र को वजन एवं कद को ठीक से रिकॉर्ड करने हेतु विकास प्रणाली उपकरण जैसे इन्कॉन्टैमीटर स्टेडियोमीटर आदि उपलब्ध कराये जाने का प्रावधान है। वजन की कमी, विकास के रुकावट का तथा टिगनेपन का पता लगाने के लिए आंगनबाड़ी कर्मचारियों द्वारा प्रत्येक महीने वजन एवं हर तरीके के एप्लीकेशन सॉफ्टवेयर के माध्यम से रिकॉर्ड करने का प्रावधान है।

राष्ट्रीय पोषण मिशन के लक्ष्यों को हासिल करने के लिए निम्नलिखित पांच क्षेत्रों पर समुचित ध्यान दिए जाने की जरूरत है:

1. राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा अधिनियम 2013 के प्रावधानों के प्रभावी उपयोग के जरिए कैलोरी की कमी को दूर करना।
2. सर्वोत्तम उत्पादों व दाल, दूध व मुर्गी उत्पादों के उपभोग के जरिए प्रोटीन की कमी को दूर करना।
3. बायोफोर्टीफाईड पौधों के जेनेटिक गार्डन तैयार करने के पोषण कार्यक्रम हेतु एक कृषि प्रणाली को प्रमोट करके सूक्ष्म पोषक तत्वों की कमी से हुई अदृश्य भूखमरी को दूर करना।
4. साफ पेय जल, सफाई व प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा की उपलब्धता को सुनिश्चित करना।
5. कुपोषण उन्मूलन की दिशा में भूखमरी से जूझने वालों का एक समर्थ समूह तैयार करना।

यदि उक्त पांचों क्षेत्रों पर सही तरीके से ध्यान दिया गया तो हम राष्ट्रीय पोषण कार्यक्रम के लक्ष्यों को हासिल कर सकेंगे।

2. समेकित बाल विकास सेवाएं (आई.सी.डी.एस) – इस बुनियादी कार्यक्रम के अंतर्गत छः वर्ष से कम के बच्चों, गर्भवती महिलाओं और धात्री माताओं के पूरक पोषण टीकाकरण/रोग-प्रतिरक्षा, स्वास्थ्य जांच सेवाएं, सेवाएं रेफरल सेवाएं, स्कूल-पूर्व अनौपचारिक शिक्षा और पोषण और स्वास्थ्य शिक्षा प्रदान की जाती है। इनके अतिरिक्त रजनी आयोग की अन्य महिलाएं 14 से 45 वर्ष की भी प्रसन्न व स्वास्थ्य शिक्षा प्रदान की जाती है।

3. मध्याह्न भोजन योजना (मिड-डे मील स्कीम) – प्रारंभिक शिक्षा से लेकर कक्षा 8 के छात्र छात्राओं के लिए अति आवश्यक योजना है। इसका उद्देश्य स्कूल में बच्चों का नामांकन बढ़ाना एवं उनकी उपस्थिति बनाए रखना और साथ ही बच्चों में पोषण स्तर में सुधार लाना हाल है। हाल में दिल्ली के सरकारी स्कूलों में 12वीं कक्षा तक के छात्र-छात्राओं को मध्याह्न (मिड डे मील) का प्रावधान किया गया है।

4. राजीव गांधी किशोरी सशक्तिकरण योजना – विशेषकर गैर स्कूली किशोर योजना का लक्ष्य 11 वर्ष से लेकर 18 वर्ष की अवस्था एवं पोषण संबंधित आवश्यकताओं को संबोधित करती है। आयरन फोलिक एसिड अनुपूरक तथा स्वास्थ्य संबंधित शिक्षा प्रदान करना और प्रजनन यौन स्वास्थ्य एवं जीवन कौशल शिक्षा शामिल है। साथ ही 16 वर्ष से अधिक आयु के लड़कियों को राष्ट्रीय कौशल विकास के अंतर्गत व्यावसायिक प्रशिक्षण भी दिया जाता है।

5. राष्ट्रीय सप्ताहिक आयरन एवं फोलिक एसिड अनुपूरक कार्यक्रम – एनीमिया जैसी चिंताजनक समस्या के समाधान हेतु वर्ष 2013 में स्वास्थ्य, शिक्षा और महिलाओं एवं बाल विकास मंत्रालय ने एकजुट होकर 'राष्ट्रीय सप्ताहिक आयरन एवं फोलिक एसिड अनुपूरक कार्यक्रम' की शुरुआत की जिसका लक्ष्य करीब 1.50 करोड़ किशोरियों को लाभ पहुंचाना।

भारत में कुपोषण से मुक्ति के भावी लक्ष्य और तैयारियाँ

वर्ष 2015 में संयुक्त राष्ट्र संघ के 194 देशों में वैश्विक विकास एजेंडा 2030 पर सहमति बनी जिसके अंतर्गत 17 सतत विकास लक्ष्य (एसडीजी) और 169 लक्ष्य निर्धारित किए गए। एसडीजी-दो 'भूख उन्मूलन' के पहले दो टारगेट विश्वभर में भूखमरी और कुपोषण को जड़ से खत्म करने और बच्चों, किशोरियों, गर्भवती स्त्रियों, वृद्धों और दयनीय स्थिति में रह रहे लोगों को वर्षभर सुरक्षित, पोषक और पर्याप्त भोजन उपलब्ध कराने पर बल देते हैं। वहीं एसडीजी-तीन 'सबके लिए उत्तम स्वास्थ्य' के

तहत टारगेट संख्या चार गैर-संक्रामक बीमारियों (जो बहुत हद तक खान-पान के तौर-तरीकों से जुड़ी हैं) से होने वाली मौतों को एक-तिहाई कम करने की बात कहता है। एसडीजी इंडेक्स 2017 के मुताबिक इनमें से अधिकांश लक्ष्यों को हासिल करने की दिशा में भारत के प्रयासों को सबसे निम्न श्रेणी का आँका गया है।

वर्तमान हालात और आँकड़ों को देख कर भारत का इन लक्ष्यों को पूरा कर पाना दूर-दूर तक संभव नहीं दिख रहा है। गौरतलब है कि हम सहस्राब्दी विकास लक्ष्यों (एमडीजी) के तहत सुनिश्चित भूख और कुपोषण संबंधी लक्ष्यों को भी पूरा करने में बुरी तरह से असफल रहे थे। हालाँकि वर्तमान सरकार ने हाल के वर्षों में महिलाओं एवं बच्चों में कुपोषण की समस्या को गंभीरता से लिया है और कई महत्वपूर्ण कदम उठाए हैं जिनमें सबसे महत्वपूर्ण है राष्ट्रीय पोषण मिशन। इसके तहत भारत सरकार ने वित्तीय वर्ष 2017-18 से अगले तीन वर्ष के लिए लगभग 9046 करोड़ रुपये के बजट का प्रावधान करते हुए देश के 115 पिछड़े जिलों में प्रति वर्ष टिगनापन, अल्पपोषण और एनीमिया के मामलों तथा कम वजन वाले बच्चों की तादाद में क्रमशः 2, 2, 3 तथा 3 प्रतिशत की कमी लाने का लक्ष्य रखा गया है।

प्रधानमंत्री से 2022 तक कुपोषण को भारत से खत्म करना चाहते हैं। इसलिए राष्ट्रीय पोषण मिशन के द्वारा कुपोषण से निपटने के लिए केंद्र और राज्य को जिम्मेदारी सौंपी गई है। अल्प पोषण से निपटाने के लिए मिशन मोड के तहत महिला व बाल विकास मंत्रालय ने कुपोषण समाप्त करने का लक्ष्य निर्धारित किया है। इसके लिए पूरक पोषण की गुणवत्ता में सुधार करने तथा वितरण व्यवस्था को कार्य कुशल बनाया जा रहा है।

साथ ही वर्तमान सरकार ने महिलाओं एवं बच्चों में भूख, कुपोषण और स्वास्थ्य की समस्याओं के समाधान के लिए व्यापक राष्ट्रीय पोषण रणनीति तैयार की है। आंगनबाड़ी कार्यक्रम के तहत पूरक पोषण हेतु तीन साल के लिए अतिरिक्त 12 हजार करोड़ राशि आवंटन की गयी है। इसके अलावा प्रधानमंत्री मातृ वंदना योजना शुरू कर गर्भवती स्त्रियों के पोषण के लिए नकद 5000 रुपये प्रदान करने का प्रावधान किया गया है। मौजूदा सरकार फिलहाल कई महत्वपूर्ण जन कल्याणकारी योजनाओं में भ्रष्टाचार और लीकेज को रोकने हेतु इन्हें आधार कार्ड और बायोमेट्रिक प्रणाली से जोड़ने पर भी काम कर रही है।

आज नई पहल को पहले से चली आ रही योजनाओं से जोड़कर इन पर प्रभावी ढंग से अमल करने की जरूरत है। इन नई नीतियों की अहम खासियत यह है कि इनके क्रियान्वयन में 'इंटीग्रेल अप्रोच' को अपनाया गया है। सभी संबंधित मंत्रालयों और विभागों को नीति आयोग की देखरेख में काम करने की व्यवस्था की गयी है। अब यह तो वक्त ही बतायेगा कि इन योजनाओं का कुछ ठोस फायदा होता है या ये भी ढाक के तीन पात साबित होते हैं।

सुधार के उपाय

भारत गणराज्य के संविधान के अनुच्छेद 47 में कहा गया है कि 'राज्य अपनी जनता के पोषण और जीवन स्तर में वृद्धि करने तथा सार्वजनिक स्वास्थ्य को बेहतर बनाना सरकार का दायित्व है।' ऐसा नहीं है कि बीते सत्तर सालों में सरकारों ने भूख और कुपोषण की समस्या से निपटने के लिए ठोस कदम नहीं उठाए। भारतीय नीति निर्माताओं ने हमेशा से स्वास्थ्य और खाद्य सुरक्षा सुनिश्चित करने को प्राथमिकता दी है। समय के साथ कई महत्वाकांक्षी योजनाएँ और नीतियाँ अस्तित्व में आईं। एकीकृत बाल विकास योजना, मध्याह्न भोजन योजना, जनवितरण प्रणाली, आंगनबाड़ी कार्यक्रम आदि दुनिया की सबसे बड़ी कुपोषण निवारण योजनाएँ भारत में बरसों से चलाई जा रही हैं। इसी सिलसिले में पिछली यूपीए सरकार के मनरेगा और राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा कानून को महत्वपूर्ण कड़ी के रूप में देखा जा सकता है। लेकिन देश में बड़े पैमाने पर कोई स्पष्ट बदलाव नहीं हुआ है। इसकी कई वजहें हैं।

1. गरीबी, रोजगार, शिक्षा, स्वास्थ्य, साफ-सफाई और पोषण संबंधी विभिन्न सरकारी योजनाओं में तालमेल और समावेशी दृष्टिकोण व एकजुटता का अभाव। साथ ही राष्ट्रीय समस्याओं में पोषण को निम्न वरीयता दिया जाना।

2. योजनाओं पर तंत्र द्वारा सदाशयता और शिद्दत से अमल नहीं करना और भ्रष्टाचार और प्रक्रियात्मक विसंगतियों की भारी मार।

3. किशोरियों की कमजोर सामाजिक, शारीरिक व मानसिक स्थिति जैसे अशिक्षा, अपरिपक्व उम्र में विवाह और अतिरिक्त बच्चों का बोझ, खून की कमी इत्यादि।

4. पोषण, समुचित आहार, साफ-सफाई, टीकाकरण, सरकारी योजनाओं की जानकारी और उनके लाभ उठाने संबंधी व्यापक जन-जागरूकता की कमी।

5. अनाज और भोजन की बेहिसाब बर्बादी।

संयुक्त राष्ट्र के अनुसार भारत में 40 फीसदी खना बर्बाद हो जाता है। वहीं एक और आँकड़े के मुताबिक ऑस्ट्रेलिया एक साल में जितना गेहूँ उपजाता है उतना गेहूँ भारत में समुचित भंडारण के अभाव में हर साल बर्बाद हो जाता है। इस स्थिति पर 2010 में सुप्रीम कोर्ट ने सरकार को फटकार लगाते हुए कहा था— एक ओर देश में हर साल उचित भंडारण के अभाव में लाखों टन अनाज सड़ जाता है जबकि दूसरी ओर करोड़ों भारतीयों को भूखे पेट सोना पड़ता है। सर्वोच्च अदालत की इस कठोर टिप्पणी के बाद भी हालात जस के तस हैं। अनाज के समुचित भंडारण और वितरण की व्यवस्था कर कम से कम हम भूखमरी की समस्या से पूर्णतः निजात पा सकते हैं। बाकी अन्य संस्थागत सुधारों जिनकी चर्चा ऊपर की गयी है के द्वारा कुपोषण की समस्या को समूल समाप्त किया जा सकता है। बस जरूरत है दृढ़ इच्छाशक्ति और समन्वित पहल की। सबसे बड़ी त्रासद बात तो यह है कि देश की चुनावी राजनीति में भूख और पोषण जैसे बुनियादी मुद्दों का कहीं कोई स्थान ही नहीं है।

वैश्विक पोषण रपट 2017 भी बताती है कि पोषण को गरीबी खत्म करने, बीमारियों से लड़ने, शैक्षिक मानकों को बढ़ाने और जलवायु परिवर्तन से निपटने जैसे प्रयासों के हृदय में रखने की जरूरत है। रिपोर्ट विकास के अन्य सभी मुद्दों के साथ ही कुपोषण के मुद्दे को भी विशेष स्थान देने पर जोर देती है।

निष्कर्ष

सतत विकास प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष रूप से मूलतः उसके नागरिकों के पोषण स्तर पर आधारित होता है। किसी भी राष्ट्र की आर्थिक तरक्की में देश की जनसंख्या का स्वास्थ्य बहुत मायने रखता है और किसी भी व्यक्ति का स्वास्थ्य उसके पोषण स्तर निर्भर करता है। कुपोषण के कारण मनुष्य की शारीरिक और मानसिक क्षमता को कमजोर होती है और साथ ही रोगग्रस्त भी होने की संभावना हमेशा बनी रहती है। जिसका प्रभाव कार्य-क्षमता और उसकी आमदनी पर पड़ता है जो गरीबी का कारण बनता है। भारत दुनिया की सबसे बड़ी युवा आबादी वाला देश है लेकिन दुर्भाग्यवश बड़ी तादाद में हमारे युवा गरीब हैं, भूखे और अधनंगे

हैं, कुपोषित और अस्वस्थ हैं, अशिक्षित हैं और उनमें कौशल एवं दक्षता का अभाव है। ऐसे में भारत के समक्ष एक बड़ी चुनौती यह है कि वह किस प्रकार भविष्य में अपनी युवा जनसंख्या का लाभ उठाता है। सरकार के कई कार्यक्रमों की सफलता इस बात पर निर्भर करती है कि आने वाले वर्षों में उसके पास प्रशिक्षित श्रमशक्ति उपलब्ध है अथवा नहीं। भारत में दुनिया के सबसे अधिक अविकसित बच्चे रहते हैं : 2010 में 12 करोड़ 10 लाख बच्चों (पांच वर्ष से कम आयु के) में से 52 प्रतिशत जोखिम ग्रस्त थे। देश की आर्थिक महत्वाकांक्षाओं के मद्देनजर पोषण कार्यक्रम को स्वास्थ्य कार्यक्रमों से जोड़ने को प्राथमिकता दी जानी चाहिए। भारत का विकास मजबूत कंधों पर टिका रहे, इसके लिए यह सुनिश्चित करना महत्वपूर्ण है। भारत ने राष्ट्रीय पोषण मिशन के रूप में एक आशाजनक प्रतिबद्धता जताई है जो देश के बच्चों और माताओं में कुपोषण की समस्या से निपटने में मदद करेगा। हमें अपने पोषण लक्ष्यों को प्राप्त करने के लिए अपनी रणनीति के प्रभावी कार्यान्वयन को सुनिश्चित करने की आवश्यकता है।

संदर्भ

एसडीजी इंडेक्स 2017, यूएन-एसडीएसएन

एफएओ (2017) : स्टेट ऑफ फूड सिक्योरिटी एंड न्यूट्रिशन इन द वर्ल्ड, संयुक्त राष्ट्र

ग्लोबल न्यूट्रिशन रिपोर्ट 2016 एवं 2017, डीआईपीआरलि

ग्लोबल हंगर इंडेक्स 2017, आईएफपीआरआई

दि हिन्दू (23 जुलाई 2016) : वी नीड ए न्यूट्रिशन मिशन,

न्यूट्रिशन एटलस, राष्ट्रीय पोषण संस्थान, हैदराबाद

भारत की स्वास्थ्य रिपोर्ट : पोषण, 2015 [http://www.transformnutrition.org/wp-content/uploads/](http://www.transformnutrition.org/wp-content/uploads/sites/3/2015/12/INDIA&HEALTH&REPORT&NUTRITION_2015_for&Webpdf)

[sites/3/2015/12/INDIA&HEALTH&REPORT&NUTRITION_2015_for&Webpdf](http://www.transformnutrition.org/wp-content/uploads/sites/3/2015/12/INDIA&HEALTH&REPORT&NUTRITION_2015_for&Webpdf)

महिला और स्वास्थ्य पर लर्निंग पैकेज: न्यूट्रिशन एंड विमेन हेल्थ www.the-networktufh.org

योजना, फरवरी 2016

योजना, मई 2018

यूएनएससीएन की विश्व पोषण की स्थिति पर पांचवीं और छठी रिपोर्ट

राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण 3 एवं 4, आईआईपीएस मुंबई

रॉस, जे और होर्टन, स्यू (1998): इकोनॉमिक कॉन्सीक्यूएसेस ऑफ आयरन डेफिशिएंसी

रैपिड सर्वे इन चिल्ड्रन (आरएसओसी, 2014)

रैनसम, एलिजाबेथ आई. और एल्डर, लेसली के. : न्यूट्रिशन ऑफ विमेन एंड एडोलसेंट गर्ल्स : वाई इट मैटर्स।

भारत सरकार (2011) : सेंसस ऑफ इंडिया, मिनिस्ट्री ऑफ होम अफेयर्स, गवर्नमेंट ऑफ इंडिया, नई दिल्ली।

<http://www.prb.org/Publications/Articles/2003/NutritionofWomenandAdolescentGirlsWhyItMatters-asp>