ISSN : 2455-9679
SJIF Impact Factor : 6.190

IJRTSM
INTERNATIONAL JOURNAL OF RECENT TECHNOLOGY SCIENCE & MANAGEMENT

"कामकाजी एवं गैर-कामकाजी महिलाओं की पोषण स्थिति में सामाजिक-सांस्कृतिक मान्यताओं, पारिवारिक भोजन प्राथमिकता एवं सरकारी पोषण योजनाओं की भूमिका: बाँदा जनपद का अध्ययन"

नीलम गुप्ता [1], डॉ. प्रतिभा पाल [2]

[1] शोधार्थी, गृह विज्ञान विभाग, पी. के. विश्वविद्यालय, शिवपुरी (मध्य प्रदेश)
[2] शोध निर्देशिका, गृह विज्ञान विभाग, पी. के. विश्वविद्यालय, शिवपुरी (मध्य प्रदेश)

सारांश

प्रस्तुत अध्ययन ने उत्तर प्रदेश के बाँदा जनपद में महिलाओं की पोषण स्थिति के संदर्भ में पारिवारिक भोजन प्राथमिकता, निर्णय-स्वतंत्रता, पोषण जागरूकता और सरकारी स्वास्थ्य-पोषण योजनाओं की पहुँच का तुलनात्मक विश्लेषण किया। मूल पीएच.डी. शोध-प्रबंध के 500 उत्तरदाताओं (260 कामकाजी, 240 गैर-कामकाजी; 250 शहरी और 250 ग्रामीण) के प्रकाशित-अध्यायीय सारणीबद्ध परिणामों का द्वितीयक वर्णनात्मक विश्लेषण किया गया। 58% महिलाओं ने अन्य परिवार सदस्यों के बाद भोजन करने की सूचना दी; 46% उत्तरदाताओं ने पुरुष सदस्यों और 37% ने बच्चों को भोजन में प्राथमिकता देने की जानकारी दी। कामकाजी महिलाओं में भोजन-संबंधी निर्णय-स्वतंत्रता 63% तथा गैर-कामकाजी समूह में 34% दर्ज हुई। उच्च निर्णय क्षमता वाले समूह में सामान्य BMI 61%, रक्ताल्पता 42% और आहार विविधता अंक 7.1 थे, जबकि सीमित निर्णय क्षमता वाले समूह में क्रमशः 38%, 67% और 4.3 थे। पोषण योजनाओं की जानकारी के साथ वास्तविक लाभ 270 (54%) महिलाओं तक पहुँचा, जबकि 140 (28%) को जानकारी होने पर भी लाभ नहीं मिला। परिणामों ने परिवार-स्तरीय संसाधन-वितरण, आहार निर्णय और लाभ पहुँच के बीच संभावित संबंधों को रेखांकित किया; क्रॉस-सेक्शनल एवं समेकित आँकड़ों के कारण कारण-कार्य निष्कर्ष नहीं निकाले गए।

प्रमुख शब्द: *बाँदा; महिला पोषण; पारिवारिक भोजन प्राथमिकता; निर्णय-स्वतंत्रता; लैंगिक असमानता; पोषण योजनाएँ; कामकाजी महिलाएँ।*

I. प्रस्तावना

महिलाओं की पोषण स्थिति को केवल परिवार में उपलब्ध भोजन की कुल मात्रा से नहीं समझा जा सकता। भोजन तक पहुँच और उसके वितरण में घरेलू निर्णय, सदस्यों की प्राथमिकता, सामाजिक मान्यताएँ तथा महिला के अपने लिए भोजन चुनने के अधिकार की भूमिका होती है। यदि घर में पौष्टिक खाद्य पदार्थ मौजूद हों, लेकिन उनका वितरण असमान हो, तो परिवार के भीतर भी पोषण जोखिम भिन्न हो सकते हैं। इस दृष्टि से घरेलू भोजन व्यवहार पोषण विज्ञान के साथ सामाजिक-सांस्कृतिक अध्ययन का विषय भी है।

बाँदा जनपद की ग्रामीण और शहरी परिस्थितियों में आय, शिक्षा, कार्य की प्रकृति, स्वास्थ्य सेवाओं और खाद्य बाजार तक पहुँच में अंतर पाए जाते हैं। कामकाजी महिला व्यक्तिगत आय और बाहरी संपर्क से संसाधन प्राप्त कर सकती है, किंतु घरेलू तथा व्यावसायिक कार्य की संयुक्त जिम्मेदारी के कारण भोजन की नियमितता प्रभावित हो सकती है। गैर-कामकाजी महिला परिवार के लिए भोजन तैयार करने और वितरित करने में केंद्रीय भूमिका निभाते हुए भी अपने लिए भोजन का निर्णय स्वतंत्रतापूर्वक नहीं कर पाती।

ISSN : 2455-9679
SJIF Impact Factor : 6.190

सरकारी योजनाएँ—आंगनवाड़ी सेवाएँ, पोषण जागरूकता कार्यक्रम तथा मातृ-स्वास्थ्य संबंधी पहल—महिलाओं को जानकारी, जाँच और सहायता प्रदान करने की दिशा में महत्त्वपूर्ण हैं। किंतु योजना के बारे में जानकारी होना, सेवाओं तक वास्तविक पहुँच होना और उससे स्वास्थ्य में लाभ होना तीन अलग अवस्थाएँ हैं। इसीलिए योजना लाभ की गणना के साथ पारिवारिक आहार व्यवहार तथा पोषण जागरूकता का संयुक्त अवलोकन उपयोगी है।

पूर्ववर्ती अध्ययनों और राष्ट्रीय सर्वेक्षणों ने पोषण और लैंगिक असमानता के आयामों पर प्रकाश डाला है [1–4]। प्रस्तुत पत्र की विशिष्टता स्थानीय अध्ययन के भीतर भोजन प्राथमिकता, कामकाजी स्थिति के अनुसार निर्णयाधिकार, आहार विविधता तथा योजना पहुँच के संख्यात्मक संकेतकों को साथ पढ़ना है। यह पत्र मूल शोध-प्रबंध के परिणामों का विषय-केंद्रित पुनर्संगठन है; इसे स्वतंत्र नया सर्वेक्षण नहीं माना गया है।

II. अध्ययन के उद्देश्य एवं अनुसंधान प्रश्न

(i) पारिवारिक भोजन प्राथमिकता और महिलाओं के भोजन क्रम में सामाजिक-सांस्कृतिक असमानता की पहचान करना।

(ii) कामकाजी तथा गैर-कामकाजी महिलाओं की आहार-संबंधी निर्णय-स्वतंत्रता की तुलना करना।

(iii) निर्णय-स्वतंत्रता, आय और तनाव के स्तर के साथ पोषण संकेतकों के वर्णनात्मक पैटर्न की व्याख्या करना।

(iv) शहरी-ग्रामीण क्षेत्रों में पोषण जागरूकता तथा योजनाओं के वास्तविक लाभ तक पहुँच की समीक्षा करना।

(v) महिलाओं की पोषण संबंधी समानता हेतु परिवार, समुदाय और सेवा प्रणाली के व्यावहारिक सुझाव विकसित करना।

III. सामग्री एवं अनुसंधान पद्धति

इस अध्ययन के लिए मूल पीएच.डी. शोध-प्रबंध “बाँदा क्षेत्र (यू.पी.) की कामकाजी और गैर-कामकाजी महिलाओं के आहार-पोषण का तुलनात्मक अध्ययन” में उपलब्ध अध्याय 3 तथा अध्याय 4 की सारणियों और उनसे संबंधित व्याख्या का उपयोग किया गया। मूल अनुसंधान वर्णनात्मक, तुलनात्मक एवं क्षेत्राधारित था; प्रयोजनात्मक नमूना चयन और प्रश्नावली-आधारित प्रत्यक्ष साक्षात्कार अपनाए गए थे।

कुल 500 महिलाएँ अध्ययन में थीं: शहरी कामकाजी 130, शहरी गैर-कामकाजी 120, ग्रामीण कामकाजी 130 और ग्रामीण गैर-कामकाजी 120। इस पत्र में प्रयोग किए गए संकेतक भोजन क्रम, परिवार के भीतर प्राथमिकता, आहार संबंधी निर्णय-स्वतंत्रता, BMI श्रेणी, रक्ताल्पता, आहार विविधता, पोषण जागरूकता, योजनाओं की जानकारी और उनका लाभ, आय स्तर तथा तनाव स्तर थे।

सारणीबद्ध आवृत्तियाँ, प्रतिशत, प्रतिशत-अंक अंतर और दिशा-आधारित समूह तुलना का प्रयोग किया गया। जहाँ मूल स्रोत ने किसी तुलना के लिए उपसमूह संख्या, मानक विचलन अथवा p-मूल्य नहीं दिया, वहाँ नया सांख्यिकीय परीक्षण या प्रभाव आकार प्रस्तुत नहीं किया गया। विशेषतः अलग-अलग एकत्रित समूह-स्तरीय तालिकाओं को व्यक्ति-स्तर पर जोड़कर सहसंबंध या कारणात्मक संबंध की गणना नहीं की गई।

मूल प्रश्नावली, मौखिक सहमति एवं गोपनीयता का उल्लेख शोध-प्रबंध में है; स्वतंत्र नैतिक स्वीकृति क्रमांक की पुष्टि इन स्रोतों में नहीं की जा सकी। प्रस्तुत पत्र में कोई नया व्यक्ति-स्तर डेटा संग्रह नहीं किया गया।

सारणी 1. अध्ययन में समूहों का वितरण

समूह	उत्तरदाताओं की संख्या	कुल में प्रतिशत
शहरी कामकाजी	130	26
शहरी गैर-कामकाजी	120	24

ISSN : 2455-9679
SJIF Impact Factor : 6.190

ग्रामीण कामकाजी	130	26
ग्रामीण गैर-कामकाजी	120	24
कुल	500	100

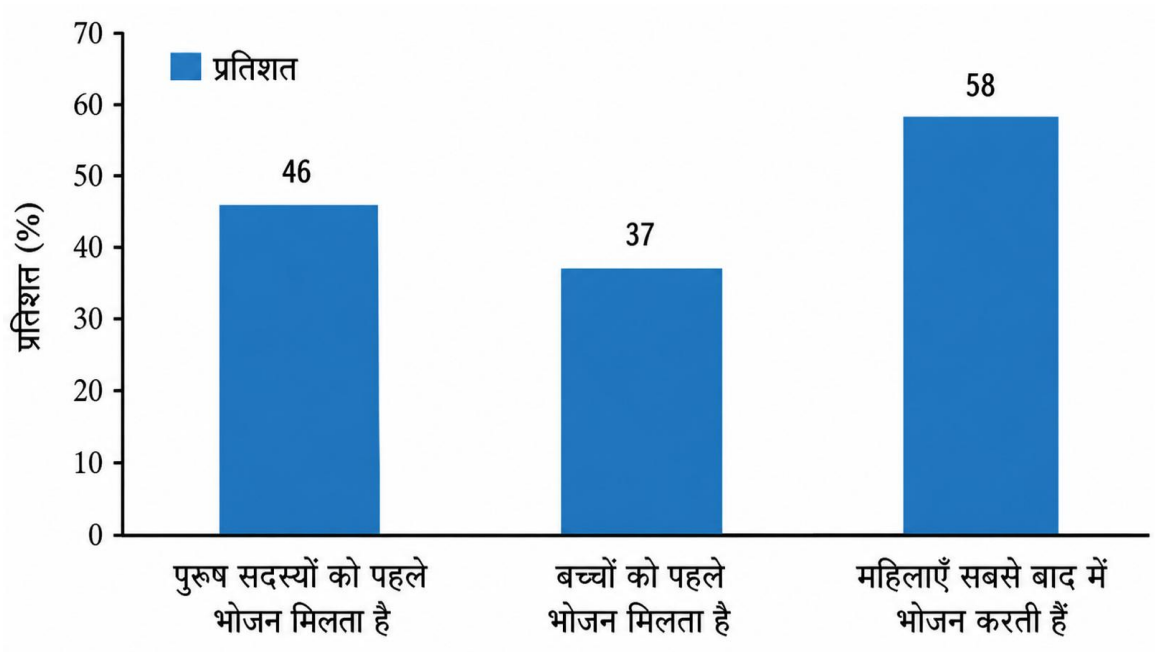
IV. परिणाम एवं विवेचना

4.1 परिवार में भोजन प्राथमिकता और महिला का भोजन क्रम

मूल अध्ययन में 58% महिलाओं ने परिवार के अन्य सदस्यों के बाद भोजन करने की सूचना दी। पुरुष सदस्य प्रथम होने का प्रतिशत 46 और बच्चों को प्रथम प्राथमिकता देने का प्रतिशत 37 था। ये प्रतिक्रियाएँ परस्पर अपवर्जित वर्ग नहीं हैं; अतः 46, 37 और 58 का जोड़ 100 नहीं होना चाहिए। खाद्य वितरण का वास्तविक क्रम, विशेषकर सीमित फल, दूध अथवा दाल की उपलब्धता में, महिलाओं के हिस्से की विविधता को प्रभावित कर सकता है, यद्यपि स्रोत में सीधे उपभोग की मात्रा का इस भोजन क्रम से व्यक्ति-स्तर का परीक्षण नहीं मिला।

सारणी 2. पारिवारिक भोजन प्राथमिकता के संकेतक

भोजन प्राथमिकता संबंधी कथन	प्रतिशत (%)
पुरुष सदस्यों को पहले भोजन	46
बच्चों को पहले भोजन	37
महिलाएँ अन्य सदस्यों के बाद भोजन करती हैं	58



चित्र 1. परिवार-स्तरीय भोजन प्राथमिकता (परस्पर अपवर्जित श्रेणियाँ नहीं)

ISSN : 2455-9679
SJIF Impact Factor : 6.190

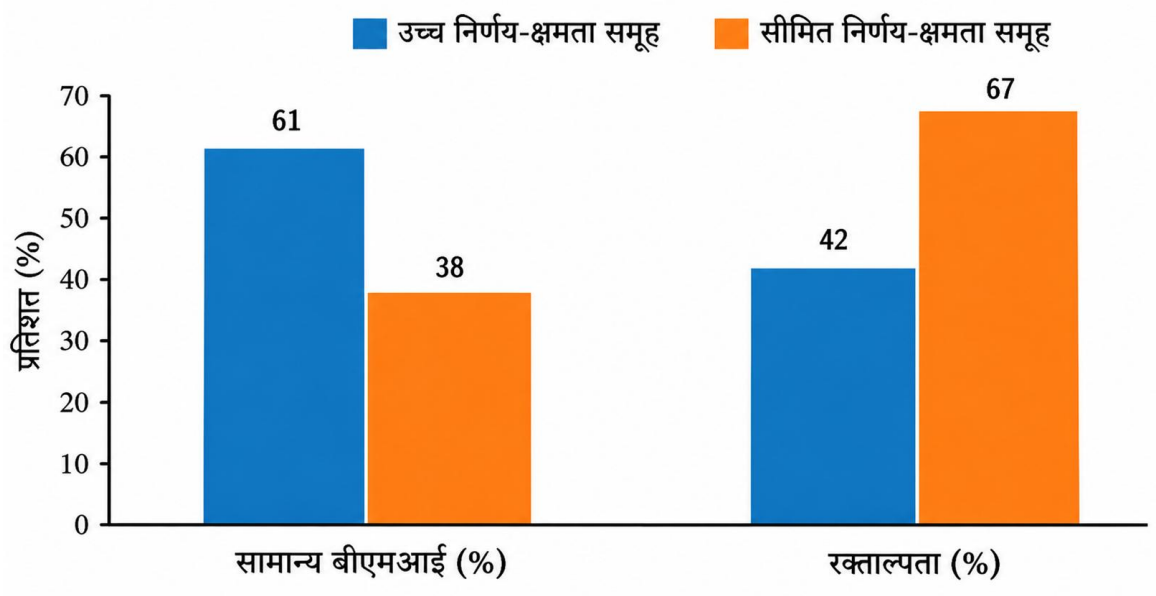
4.2 रोजगार की स्थिति और आहार संबंधी निर्णय-स्वतंत्रता

कामकाजी महिलाओं में 63% ने भोजन खरीद और आहार निर्णय स्वयं लेने की सूचना दी, जबकि गैर-कामकाजी महिलाओं में यह अनुपात 34% था। 29 प्रतिशत-अंक का यह वर्णनात्मक अंतर रोजगार और निर्णयाधिकार के संभावित संबंध की ओर संकेत करता है। फिर भी रोजगार, शिक्षा, आय एवं पारिवारिक शक्ति-वितरण परस्पर संबद्ध हो सकते हैं; इसलिए केवल रोजगार को इस अंतर का कारण नहीं माना जा सकता।

निर्णय क्षमता के आधार पर विभाजित मूल सारणी में सामान्य BMI का प्रतिशत उच्च स्वतंत्रता समूह में 61 तथा सीमित स्वतंत्रता समूह में 38 था। रक्ताल्पता क्रमशः 42 और 67 प्रतिशत तथा आहार विविधता अंक 7.1 और 4.3 दर्ज हुआ। इस प्रकार उच्च निर्णय-क्षमता समूह में 23 प्रतिशत-अंक अधिक सामान्य BMI, 25 प्रतिशत-अंक कम रक्ताल्पता एवं 2.8 अंक अधिक आहार विविधता देखी गई। विभिन्न मापों का अध्ययन-समूह आकार उपलब्ध न होने के कारण ये निष्कर्ष तुलनात्मक वर्णनात्मक हैं।

सारणी 3. निर्णय-स्वतंत्रता के अनुसार पोषण संकेतक

सूचक	उच्च निर्णय-क्षमता	निम्न/सीमित निर्णय-क्षमता
सामान्य BMI (%)	61	38
रक्ताल्पता (%)	42	67
आहार विविधता अंक	7.1	4.3



चित्र 2. उच्च और सीमित निर्णय-क्षमता समूह में पोषण संकेतक

4.3 आय, आहार विविधता और पोषणीय जोखिम

आय-आधारित मूल तुलना में निम्न आय वर्ग का आहार विविधता अंक 4.1, अल्प भार 32% और रक्ताल्पता 64% था। मध्यम आय वर्ग में ये संकेतक क्रमशः 6.3, 18% और 49% तथा उच्च आय वर्ग में 7.4, 9% और 31% थे। आय के साथ विविधता बढ़ती और प्रतिकूल सूचक घटते दिखाई दिए। ये परिणाम आर्थिक संसाधनों के महत्त्व की ओर संकेत करते हैं, पर सामाजिक स्थिति और शिक्षा के लिए समायोजित अनुमान उपलब्ध नहीं है।

ISSN : 2455-9679
SJIF Impact Factor : 6.190

सारणी 4. आय के अनुसार आहार विविधता एवं पोषण जोखिम

आय वर्ग	आहार विविधता अंक	अल्प भार (%)	रक्ताल्पता (%)
निम्न	4.1	32	64
मध्यम	6.3	18	49
उच्च	7.4	9	31

4.4 शहरी-ग्रामीण पोषण जागरूकता

उच्च पोषण जागरूकता का स्तर शहरी समूह में 110/250 (44%) तथा ग्रामीण समूह में 40/250 (16%) था। निम्न जागरूकता शहरी समूह में 40/250 (16%) और ग्रामीण समूह में 120/250 (48%) दर्ज हुई। जागरूकता का यह अंतर पोषण शिक्षा के लक्षित कार्यक्रमों की आवश्यकता रेखांकित करता है। हालांकि किसी प्रतिभागी की जागरूकता का उसके वास्तविक आहार सेवन से प्रत्यक्ष व्यक्ति-स्तर मिलान स्रोत में उपलब्ध नहीं है।

सारणी 5. निवास क्षेत्र के अनुसार पोषण जागरूकता

स्तर	शहरी (n=250)	ग्रामीण (n=250)	कुल
उच्च	110	40	150
मध्यम	100	90	190
निम्न	40	120	160
कुल	250	250	500

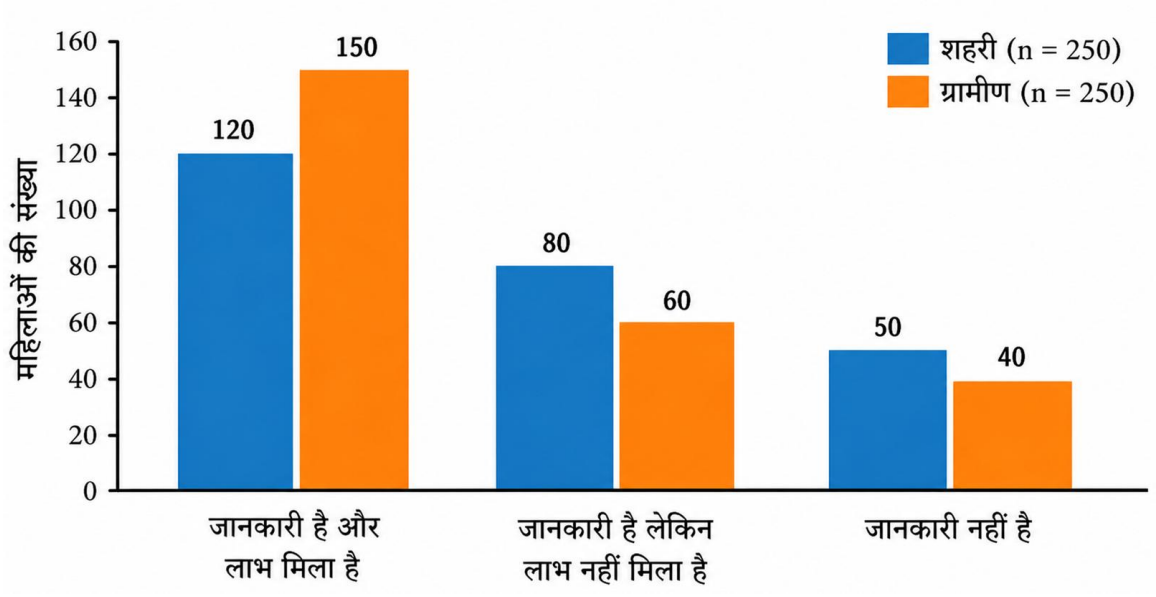
4.5 सरकारी पोषण-स्वास्थ्य योजनाओं की जानकारी एवं वास्तविक लाभ

कुल 270 महिलाएँ (54%) योजनाओं की जानकारी के साथ उनका लाभ प्राप्त कर रही थीं; 140 (28%) को जानकारी होने के बावजूद लाभ नहीं मिल रहा था तथा 90 (18%) को योजनाओं की जानकारी नहीं थी। लाभ प्राप्त करने वाले ग्रामीण उत्तरदाता 150 और शहरी 120 थे। इससे ग्रामीण क्षेत्र में लक्षित सेवाओं की उपस्थिति का संकेत मिल सकता है; लेकिन योजनाओं से स्वास्थ्य में कितना सुधार हुआ, इसे स्थापित करने के लिए लाभार्थी-अलाभार्थी के समायोजित परिणाम आवश्यक होंगे।

सारणी 6. योजनाओं की जानकारी तथा लाभ की स्थिति

स्थिति	शहरी	ग्रामीण	कुल
जानकारी एवं लाभ दोनों	120	150	270
जानकारी है, लाभ नहीं	80	60	140
जानकारी नहीं	50	40	90
कुल	250	250	500

ISSN : 2455-9679
SJIF Impact Factor : 6.190



चित्र 3. क्षेत्र के अनुसार योजनाओं तक पहुँच (महिलाओं की संख्या)

4.6 तनाव, समयाभाव और पारिवारिक पोषण निर्णय का संयुक्त संदर्भ

मूल अध्ययन में कामकाजी समूह में नाश्ता छोड़ने की प्रवृत्ति 54% तथा गैर-कामकाजी समूह में 29% दर्ज हुई; तनाव-प्रभावित भोजन क्रमशः 47% और 31% था। इससे स्पष्ट होता है कि आर्थिक भूमिका बढ़ने के साथ समयाभाव और तनाव जैसे अवरोध भी उपस्थित रह सकते हैं। तनाव-स्तर संबंधी अलग सारणी में औसत ऊर्जा सेवन निम्न तनाव पर 1820, मध्यम तनाव पर 1690 और उच्च तनाव पर 1585 किलो कैलोरी था, जबकि रक्ताल्पता क्रमशः 41%, 53% और 68% थी। विभिन्न आयामों की संयुक्त व्यक्ति-स्तर जानकारी उपलब्ध न होने के कारण यह एक समेकित व्याख्यात्मक तुलना है, सांख्यिकीय मध्यस्थता-विश्लेषण नहीं।

सारणी 7. तनाव स्तर तथा पोषण स्थिति

तनाव स्तर	औसत ऊर्जा सेवन (किलो कैलोरी)	रक्ताल्पता (%)
निम्न	1820	41
मध्यम	1690	53
उच्च	1585	68

V. . चर्चा

अध्ययन के परिणामों से महिला पोषण की तीन परस्पर संबद्ध परतें स्पष्ट होती हैं। पहली, पारिवारिक मान्यताएँ भोजन परोसने के क्रम को आकार देती हैं। दूसरी, व्यक्तिगत निर्णय-स्वतंत्रता पौष्टिक भोजन की खरीद एवं उपयोग के अवसरों के साथ संबंधित दिखाई देती है। तीसरी, सरकारी योजनाओं की उपस्थिति के बावजूद जानकारी और वास्तविक सेवा उपयोग के बीच अंतर बना रहता है। इन आयामों पर आधारित संयुक्त रणनीति अकेले खाद्य आपूर्ति बढ़ाने की तुलना में अधिक संदर्भ-संवेदी हो सकती है।

58% महिलाओं का परिवार के बाद भोजन करना घर में भोजन वितरण की एक महत्वपूर्ण सामाजिक प्रवृत्ति दर्शाता है। तथापि

ISSN : 2455-9679
SJIF Impact Factor : 6.190

भोजन देर से करने मात्र से कम कैलोरी सेवन सिद्ध नहीं होता। इसके लिए परोसी गई मात्रा, पौष्टिकता, भोजन-अवशेष और व्यक्तिगत 24-घंटे आहार पुनर्स्मरण के प्रत्यक्ष मापन की जरूरत होगी। इसी तरह पुरुष एवं बाल-प्राथमिकता के प्रतिशत को एक-दूसरे से स्वतंत्र परिवारों की गणना समझना गलत होगा।

निर्णय-स्वतंत्रता वाले समूहों की तुलना में सामान्य BMI, रक्ताल्पता और आहार विविधता का अंतर नीति-निर्माण के लिए उल्लेखनीय है। किंतु रोजगार के साथ शिक्षा, आय, परिवार और स्थान भी बदलते हैं; इसलिए इस पत्र की सारणियाँ महिला सशक्तिकरण के संभावित पोषण-संबंधी महत्त्व का समर्थन करती हैं, उसके स्वतंत्र कारणात्मक प्रभाव का नहीं।

योजनाओं के संदर्भ में 28% उत्तरदाताओं का जानकारी के बावजूद लाभ से वंचित रहना सेवा प्रणाली के लिए विशिष्ट क्रियात्मक संकेत है। स्थानीय स्तर पर पात्रता, दस्तावेजीकरण, सुविधाओं की नियमितता, पहुँच तथा उपयोगकर्ता अनुभव की पृथक पड़ताल की जानी चाहिए। व्यापक शिक्षा के अलावा परिवार के पुरुष सदस्यों तथा निर्णयकर्ताओं को भोजन-विविधता संवाद में जोड़ना भी प्रासंगिक होगा।

VI. अध्ययन की नवीनता एवं व्यावहारिक निहितार्थ

यह शोध-पत्र मूल बाँदा अध्ययन के उपलब्ध परिणामों को एक सामाजिक-पोषण दृष्टिकोण में समेकित करता है। मुख्य योगदान भोजन के पारिवारिक क्रम (58% महिलाएँ बाद में भोजन), कार्यस्थिति-संबंधी निर्णय अंतर (63% बनाम 34%), निर्णय-स्तर संबंधी पोषण संकेतक तथा सरकारी योजना पहुँच (54% लाभ, 28% जानकारी के बाद भी लाभ नहीं) को एक ही विश्लेषणात्मक तर्क में प्रस्तुत करना है। ये संकेतक स्थानीय गृह-विज्ञान विस्तार कार्यक्रमों में परिवार-केंद्रित पोषण परामर्श, कार्यरत महिलाओं के लिए समयानुकूल भोजन सुविधा, समुदाय-स्तरीय जागरूकता तथा सेवा-सुविधा के बीच छूटे लाभार्थियों की पहचान के लिए उपयोगी हो सकते हैं।

VII. सीमाएँ एवं भविष्य का अनुसंधान

यह लेख मूल शोध-प्रबंध के समेकित परिणामों पर आधारित है, न कि पुनः उपलब्ध 500 प्रतिभागियों की पंक्ति-स्तरीय डेटासेट पर। नमूना प्रयोजनात्मक था, इसलिए परिणाम बाँदा की सभी महिलाओं का प्रतिनिधि प्रायिकतामूलक अनुमान नहीं हैं। विभिन्न वर्गों के लिए उपसमूह आकार, विश्वास अंतराल, मानक विचलन तथा बहुचर परीक्षण उपलब्ध न होने के कारण वर्णनात्मक संबंधों को सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण या कारणात्मक नहीं बताया गया। भोजन प्राथमिकता की श्रेणियों में अतिव्यापन है। भविष्य के अध्ययन में वैधीकृत आहार विविधता स्केल, खाद्य-वितरण मापन, योजनाओं की पात्रता तथा उपयोग इतिहास और सामाजिक-आर्थिक सहचर एक ही व्यक्ति-स्तरीय डेटासेट में एकत्र कर समायोजित तुलना तथा अनुवर्ती अध्ययन किए जाने चाहिए।

VIII. शोध निष्कर्ष

बाँदा क्षेत्र की 500 महिलाओं के मूल शोध-आधारित तुलनात्मक परिणाम दर्शाते हैं कि महिला पोषण सामाजिक-सांस्कृतिक व्यवस्था, भोजन के पारिवारिक क्रम, निर्णय-स्वतंत्रता, आय, जागरूकता तथा सार्वजनिक सेवा पहुँच से जुड़ा बहुआयामी विषय है। 58% महिलाओं द्वारा बाद में भोजन करने की सूचना, कामकाजी एवं गैर-कामकाजी महिलाओं में निर्णय-स्वतंत्रता का 63% बनाम 34% वितरण और निर्णय क्षमता के साथ आहार विविधता अंक का 7.1 बनाम 4.3 होना समान भोजन-अधिकार के महत्त्व की ओर संकेत करता है। योजनाओं का जानकारी-सहित लाभ 54% तक पहुँचना तथा 28% का जानकारी के बावजूद लाभ से वंचित रहना, सेवा-संपर्क से आगे वास्तविक उपयोग सुनिश्चित करने की आवश्यकता दिखाता है। निष्कर्षतः महिला-केंद्रित पोषण हस्तक्षेपों में परिवार के अन्य सदस्यों की भागीदारी, भोजन संबंधी निर्णयाधिकार, व्यावहारिक आहार शिक्षा तथा योजनाओं की नियमित पहुँच को एक साथ संबोधित किया जाना चाहिए; संभावित प्रभावों की पुष्टि के लिए अधिक मजबूत व्यक्ति-स्तरीय और अनुवर्ती अनुसंधान आवश्यक होगा।

संदर्भ सूची

[1] भारत सरकार, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण-5 (NFHS-5), 2019–21, भारत तथ्य-पत्र।

ISSN : 2455-9679
SJIF Impact Factor : 6.190

[2] भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद (आईसीएमआर) – राष्ट्रीय पोषण संस्थान, भारतीयों के लिए आहार संबंधी दिशानिर्देश, हैदराबाद, 2024।

[3] भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद (आईसीएमआर) – राष्ट्रीय पोषण संस्थान, भारतीयों के लिए पोषक तत्त्वों की आवश्यकताएँ: अनुशंसित आहार भत्ते एवं अनुमानित औसत आवश्यकताएँ, 2020।

[4] विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्ल्यूएचओ), महिलाओं एवं बच्चों में रक्ताल्पता (एनीमिया): विश्व स्वास्थ्य संगठन के वैश्विक एनीमिया अनुमान, जिनेवा, 2021।

[5] नीलम गुप्ता, "बाँदा क्षेत्र (यू.पी.) की कामकाजी और गैर-कामकाजी महिलाओं के आहार-पोषण का तुलनात्मक अध्ययन," पीएच.डी. शोध-प्रबंध, गृह विज्ञान विभाग, पी. के. विश्वविद्यालय, शिवपुरी, 2026; विशेषतः अध्याय 3–4।