POSHAN Led by IFPRI

Partnerships and Opportunities to Strengthen and Harmonize Actions for Nutrition in India

जिला पोषण प्रोफ़ाइल

बरेली | उत्तर प्रदेश

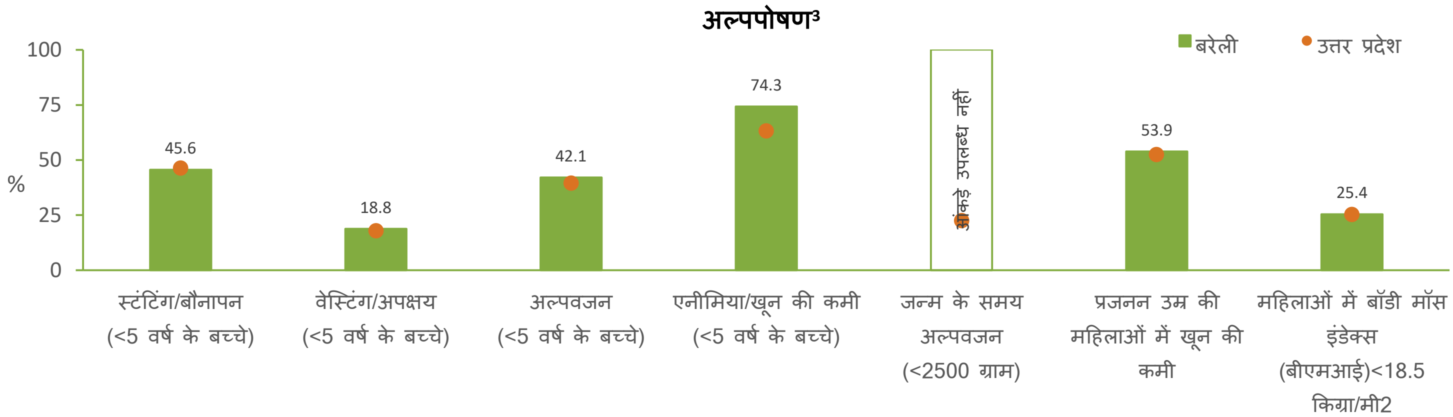
जिला जनसांख्यिकीय प्रोफ़ाइल[1]

कुल जनसंख्या 44,00,000

पुरुष 53.0%	महिला 47.0%
शहरी 35.3%	ग्रामीण 64.7%
एस.सी. 12.5%	एस.टी. 0.1%	अन्य 87.4%

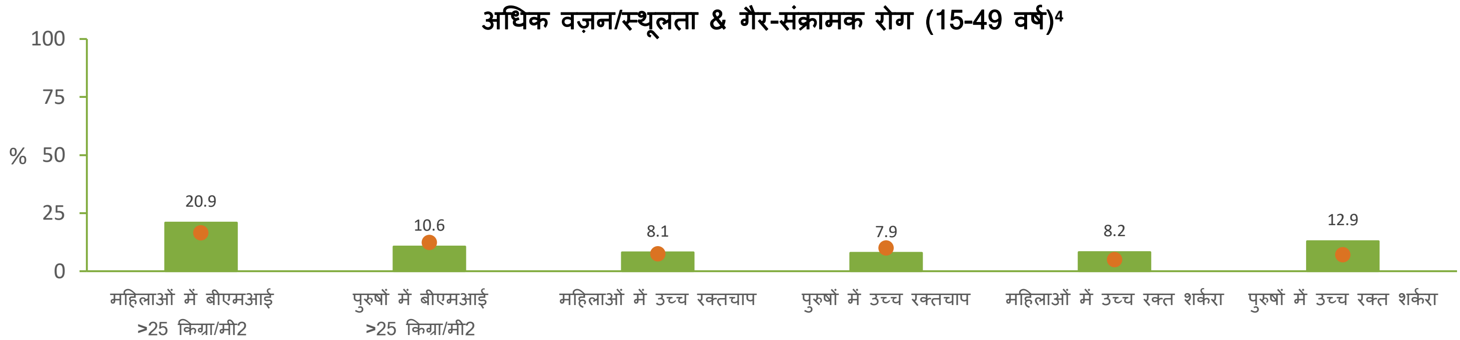
भारत के 599 ज़िलों में से बरेली 407 स्थान पर है[2]

बरेली में पोषण की स्थिति



चर्चा के संभावित बिंदु

- पांच वर्ष से कम आयु के बच्चों में स्टंटिंग/बौनापन, वेस्टिंग/अपक्षय, अल्पवजन और एनीमिया/खून की कमी के संदर्भ में जिले का प्रदर्शन कैसा है?
- महिलाओं में खून की कमी और कम बॉडी मास इंडेक्स (बीएमआई) के प्रचलन का क्या स्तर है?
- जिले में अधिक वज़न/स्थूलता तथा पोषण संबंधित अन्य गैर-संक्रामक रोगों का क्या स्तर है?

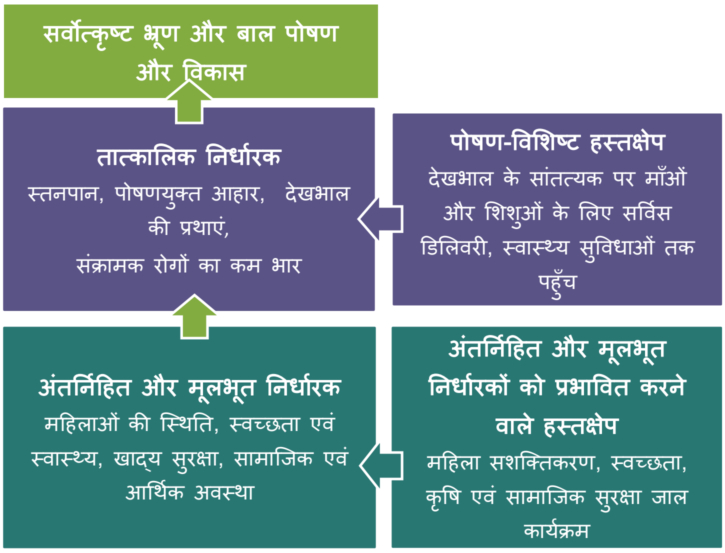


[1]आंकड़ा स्रोत 1 (पृष्ठ २ देखें)
[2]आंकड़ा स्रोत 2 (पृष्ठ २ देखें)
[3]आंकड़ा स्रोत 3,4 (पृष्ठ २ देखें)
[4]आंकड़ा स्रोत 3 (पृष्ठ २ देखें)

पोषण कैसे सुधर सकता है?

बाल पोषण के लिए सबसे महत्वपूर्ण समय गर्भकाल-पूर्व से लेकर दो वर्ष तक का होता है

अल्पपोषण किन कारणों से होता है[1]?



शिशुओं तथा कम आयु के बच्चों में, विशेषकर जीवन के प्रारंभिक दो वर्षों में, आहार, स्वास्थ्य और देखरेख में कमी के कारण बच्चों में अल्पपोषण होता है (***तात्कालिक निर्धारक***)। माताओं और शिशुओं की **पोषण-विशिष्ट** देखभाल तक पहुंच होने से इन तात्कालिक निर्धारकों पर प्रभाव पड़ता है।

घरेलू और सामुदायिक स्तर पर महिलाओं की स्थिति, घरेलू खाद्य सुरक्षा, स्वच्छता और सामाजिक-आर्थिक दशाएं, बच्चों के पोषण स्तर में और भी योगदान करती हैं (***अंतर्निहित और मूलभूत निर्धारक***)। विभिन्न उपायों जैसे सामाजिक सुरक्षा जाल, स्वच्छता कार्यक्रम, महिला सशक्तिकरण और कृषि कार्यक्रम में अंतर्निहित और मूलभूत निर्धारकों को प्रभावित करके पोषण में सुधार करने की क्षमता है।

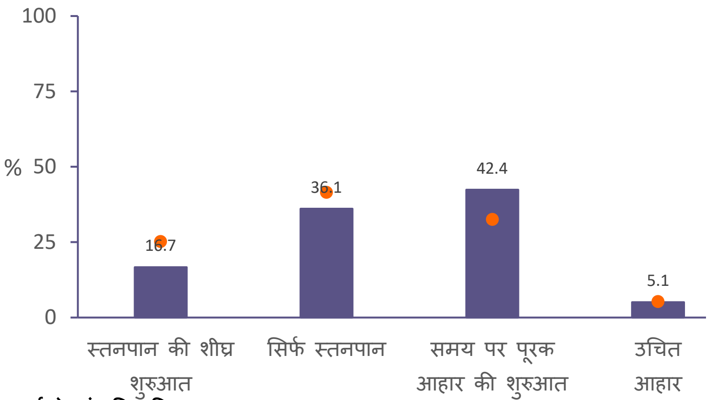
आंकड़ा स्रोत

1. Census of India. 2011. Accessed June 6, 2015. www.censusindia.gov.in/pca/default.aspx
2. US-India Policy Institute. 2015. District Development and Diversity Index. Accessed July 2, 2015. http://www.usindiapolicy.org/updates/general-news/225-district-development-and-diversity-index-report
   Only available for select districts
3. International Institute for Population Studies. 2015-2016. *National Family Health Survey (NFHS-4); Key Findings from NFHS-4. Bihar.* Accessed May 1, 2016. http://rchiips.org/NFHS/BR.shtml
4. UNICEF. 2014. *Rapid Survey on Children (RSoC).* Accessed January 30, 2016. http://wcd.nic.in/sites/default/files/RSOC%20FACT%20SHEETS%20Final.pdf
5. Black et al. 2013. "Maternal and Child Undernutrition and Overweight in Low-Income and Middle-Income Countries". The Lancet 382 (9890), 427-451
6. Ministry of Statistics and Program Implementation, Government of India. 2011-2012. *Household Consumption Expenditure, National Sample Survey Office (NSSO) 68th Round*. Accessed January 30, 2016. . http://mospi.nic.in/sites/default/files/publication_reports/Report_no558_rou68_30june14.pdf
   Ministry of Statistics and Program Implementation, Government of India. 2011-2012. *Employment and Unemployment Survey, National Sample Survey Office (NSSO) 68th Round*. Accessed January 30, 2016. http://mospi.nic.in/sites/default/files/publication_reports/nss_report_554_31jan14.pdf

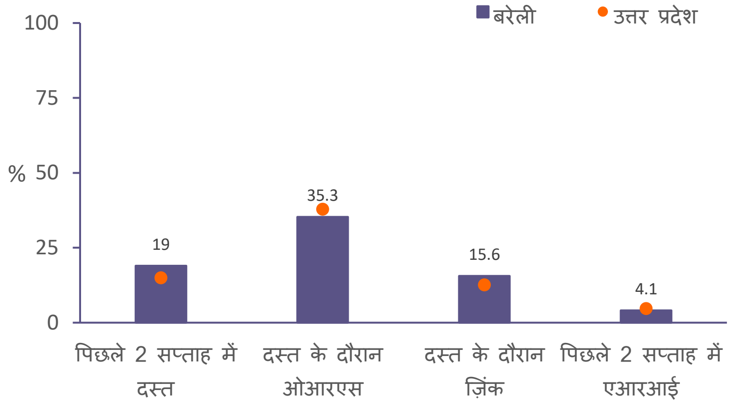
[1] आंकड़ा स्रोत 5 (पृष्ठ २ देखें)

अल्पपोषण के तात्कालिक निर्धारक

शिशु एवं छोटे बच्चों का खानपान[1]



रोग भार[2]

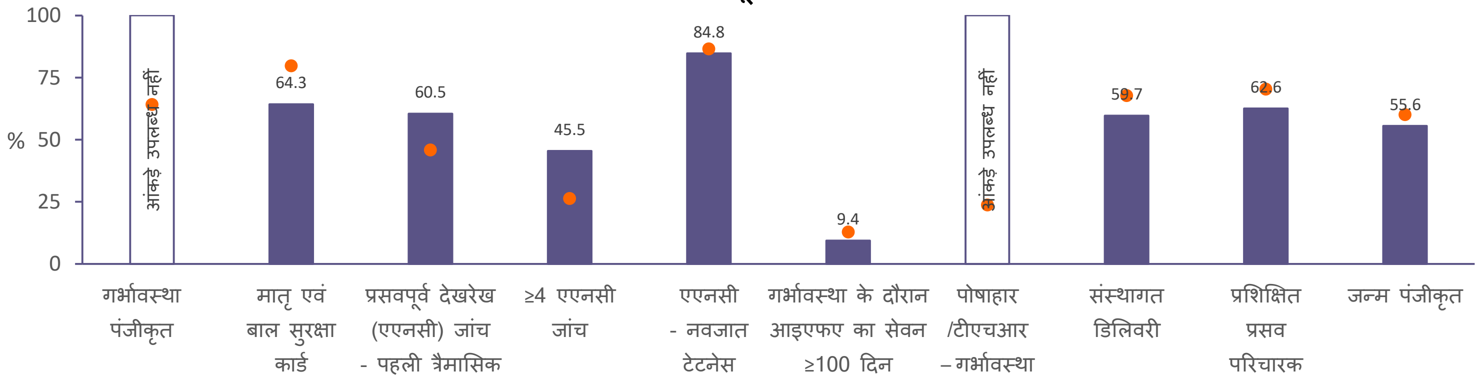


चर्चा के संभावित बिन्दु

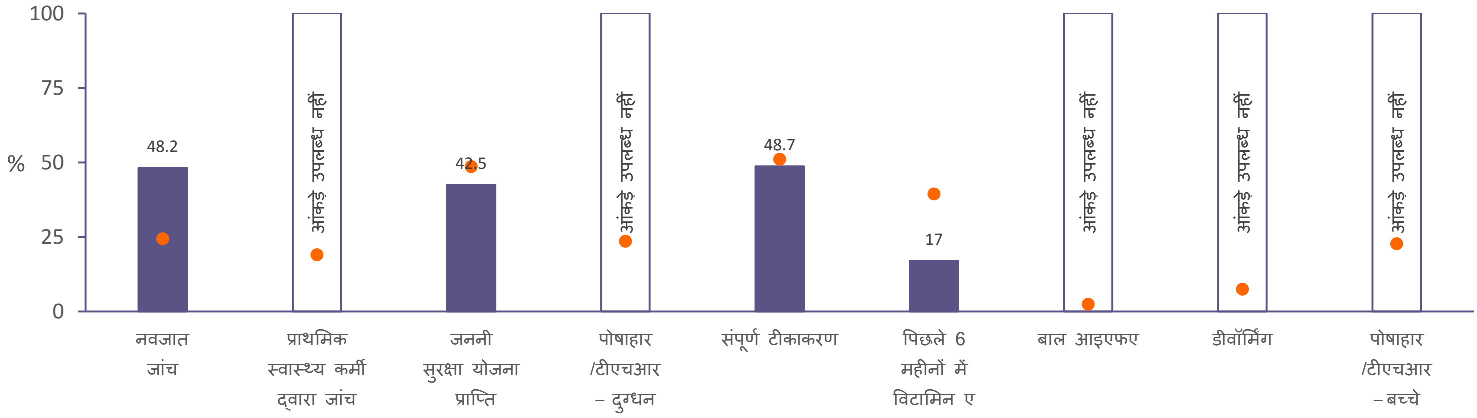
- समय पर स्तनपान शुरू कराने (जन्म के 1 घंटे के भीतर), सिर्फ स्तनपान (पहले 6 महीने के लिए) और समय पर पूरक आहार शुरू कराने (6 महीने की आयु पर) का क्या स्तर है?
- 6 से 23 महीने के आयु वर्ग में कितने प्रतिशत बच्चों को उचित आहार (4 या अधिक प्रकार के आहार समूह और न्यूनतम बार भोजन) प्राप्त होता है? स्तनपान कराने और पूरक आहार देने की स्थिति को किस प्रकार सुधारा जा सकता है?
- जिले में दस्त और गंभीर श्वास संक्रमण (एआरआई) के प्रचलन के स्तर की राज्य के औसत के सापेक्ष क्या स्थिति है? ओआरएस के उपयोग को किस प्रकार सुधारा जा सकता है?

पोषण-विशिष्ट हस्तक्षेपों का कवरेज

प्रसव-पूर्व एवं प्रसव देखभाल[3]



प्रसवोत्तर एवं प्रारम्भिक बाल्यावस्था देखभाल[4]



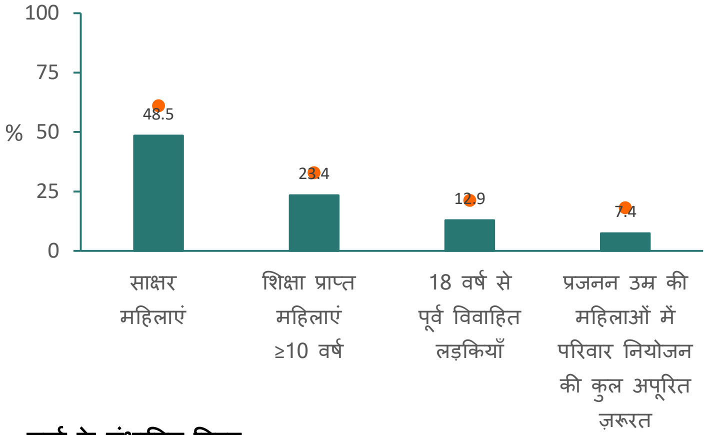
चर्चा के संभावित बिन्दु

- देखभाल के साथ स्वास्थ्य और पोषण के संदर्भ में जिले का प्रदर्शन कैसा है: क्या यहां प्रजनन आयु वाली महिलाओं, गर्भवती महिलाओं, नयी माताओं और नवजात शिशुओं को प्रसव-पूर्व और प्रसव-उपरान्त की पर्याप्त सेवाएं उपलब्ध हैं?
- कितने प्रतिशत परिवारों की स्वास्थ्य तथा आईसीडीएस सेवाओं तक पहुंच है?

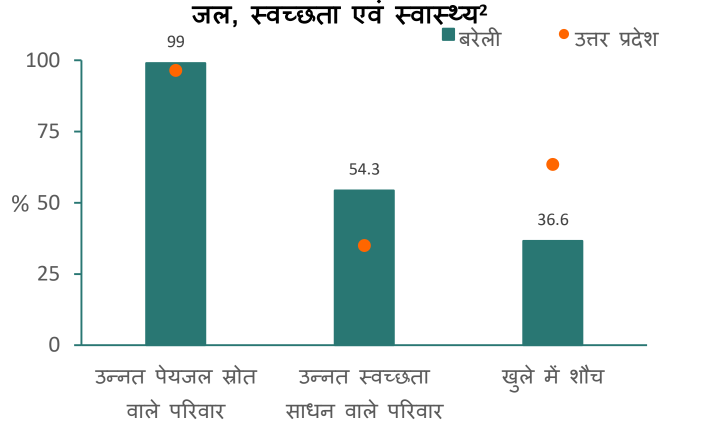
[1]आंकड़ा स्रोत 3 (पृष्ठ २ देखें)
[2]आंकड़ा स्रोत 3 (पृष्ठ २ देखें)
[3]आंकड़ा स्रोत 3,4 (पृष्ठ २ देखें)
[4]आंकड़ा स्रोत 3,4 (पृष्ठ २ देखें)

अल्पपोषण के अंतर्निहित और मूलभूत निर्धारक

महिलाओं की स्थिति[1]



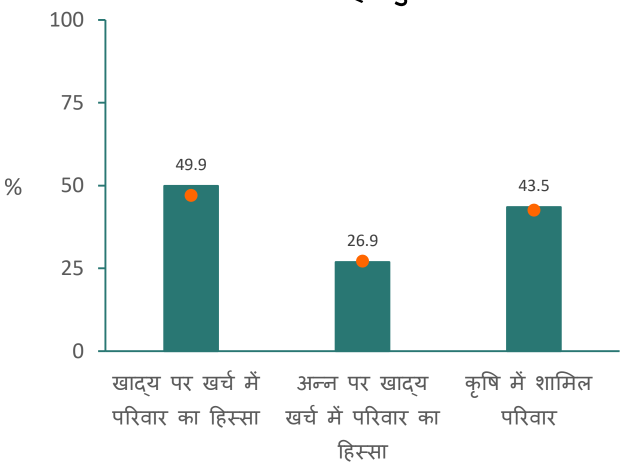
जल, स्वच्छता एवं स्वास्थ्य[2]



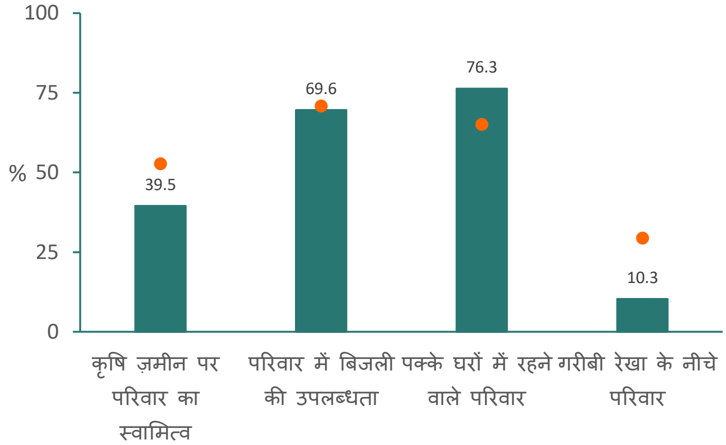
चर्चा के संभावित बिन्दु

- जिले में महिला साक्षरता की दर को किस प्रकार बढ़ाया और बाल-विवाह के प्रचलन को किस प्रकार कम किया जा सकता है?
- अपने निवासियों को पेयजल और स्वच्छता की सेवाएं उपलब्ध कराने में जिले का प्रदर्शन कैसा है? स्वच्छता और साफ-सफाई से पोषण का स्तर सुधरता है, इसलिए स्वच्छता से जुड़े सभी पहलुओं में किस प्रकार सुधार लाया जा सकता है?
- खाद्य सुरक्षा में जिले की क्या स्थिति है?

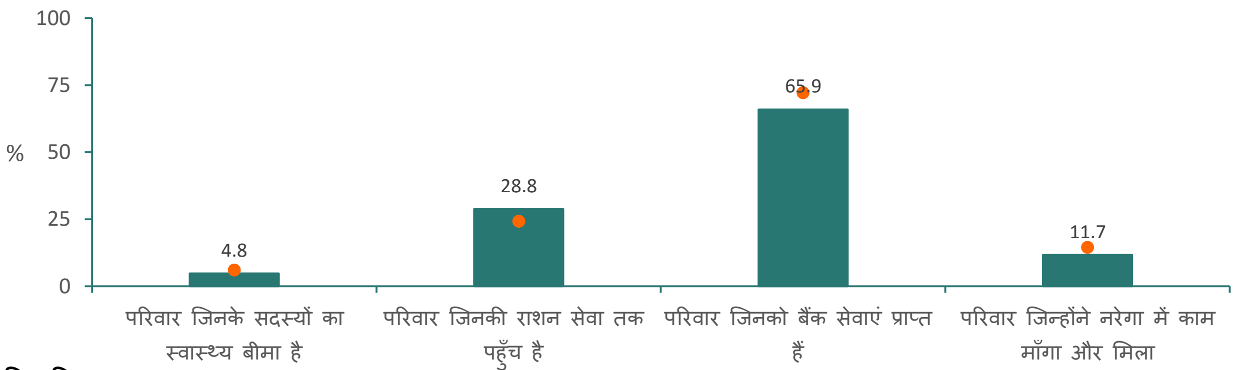
खाद्य सुरक्षा[3]



सामाजिक एवं आर्थिक अवस्था[4]



अंतर्निहित और मूलभूत निर्धारकों को प्रभावित करने वाले हस्तक्षेप[5]



चर्चा के संभावित बिन्दु

- अंतर्निहित और मूलभूत निर्धारकों को प्रभावित करने वाले सामाजिक कार्यक्रमों को किस प्रकार सुदृढ किया जा सकता है?
- जिले में विकास संबंधी मुख्य चुनौतियां क्या हैं?

यह जिला पोषण प्रोफ़ाइल नित्या जॉर्ज, अभिलाषा वैद्य, फुंग हंग न्गुयेन, रस्मी अवुला एवं पूर्णिमा मेनन द्वारा तैयार किया गया है. तकनीकी समर्थन iTech Mission Private Limited (iTM) द्वारा प्रदान किया गया है.

[1]आंकड़ा स्रोत 3 (पृष्ठ २ देखें)
[2]आंकड़ा स्रोत 1, 3 (पृष्ठ २ देखें)
[3]आंकड़ा स्रोत 6 (पृष्ठ २ देखें)
[4]आंकड़ा स्रोत 1, 6 (पृष्ठ २ देखें)
[5]आंकड़ा स्रोत 1,3,6 (पृष्ठ २ देखें)