POSHAN

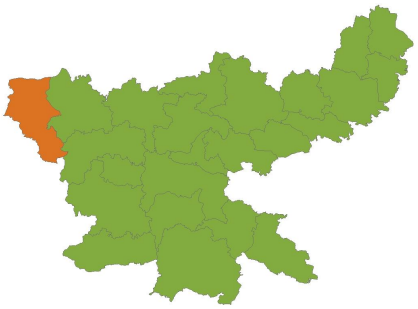
Led by IFPRI

जिला पोषण प्रोफाइल

GARHWA | JHARKHAND **MARCH 2022**

जिला पोषण प्रोफाइल के बारे में :

भारत में 707 जिलों के लिये जिला पोषण प्रोफाइल (डीएनपी) उपलब्ध है। वे पोषण और स्वास्थ्य के परिणामों में समय के साथ आए बदलाव को प्रस्तुत करते हैं। डीएनपी राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (एनएफएचएस)–4 (2015–2016) और (एनएफएचएस) –5(2019–2020) क डेटा पर आधारित है।



चित्र 1: यह नक्शा राज्य Jharkhand के जिला Garhwa को दर्शाता है।

स्रोत: ब्लैक एट अल से अनुकूलित (2008)

बाल कुपोषण किन कारणों से होता है ?

भारत में, बाल कुपोषण के स्तर को देखते हुए राष्ट्रीय पोषण मिशन स्थापित किया गया है, डीएनपी बाल कुपोषण के निर्धारकों पर केन्द्रित है (चित्र दांई ओर)। जिला स्तर पर दिख रहे पोषण के परिणाम, बाल कुपोषण एवं विकास के विभिन्न निर्धारको पर आधारित होता है। पोषण एवं स्वास्थ्य हस्तक्षेपों द्वारा इन निर्धारको में बदलाव लाया जा सकता है। निर्धारको में भोजन की कमी से आई नवजातों और छोटे बच्चों के स्वास्थ्य एवं देखभाल में कमी शामिल है, विशेषकर जीवन के प्रारंभिक दो वर्षों में । पोषण–विशिष्ट हस्तक्षेप जैसे गर्भवस्था के दौरान एवं बचपन में स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध होना तत्कालिक निर्धारकों को प्रभावित कर सकते हैं। पोषण के आधारभूत और बुनियादी निर्धारकों में महिलाओं की स्थिति घरेलू खाद्य सुरक्षा–स्वच्छता और सामाजिक–आर्थिक स्थिति शामिल है। पोषण–संवेदलशील हस्तक्षेप, जैसे सामाजिक सुरक्षा, स्वच्छता कार्यक्रम, महिला सशक्तिकरण और कृषि कार्यक्रम आधारभूत और बुनियादी निर्धारकों में सुधार लाने की क्षमता रखते है।

जिला जनसंख्यिकी प्रोफाइल, 2019 — Garhwa

1,108/1,000
कुल जनसंख्या का लिंगानुपात (प्रति 1,000 पुरुषों पर महिलाऐं)

366,445
प्रजनन आयु की महिलाओं की संख्या (15–49 वर्ष)

44,289
गर्भवती महिलाओं की संख्या जिनका एएनसी पंजीकरण किया गया था

33,464
जीवित जन्मों की संख्या

33,362
संस्थागत प्रसव की संख्या

166,698
5 वर्ष से कम आयु के बच्चों की संख्या

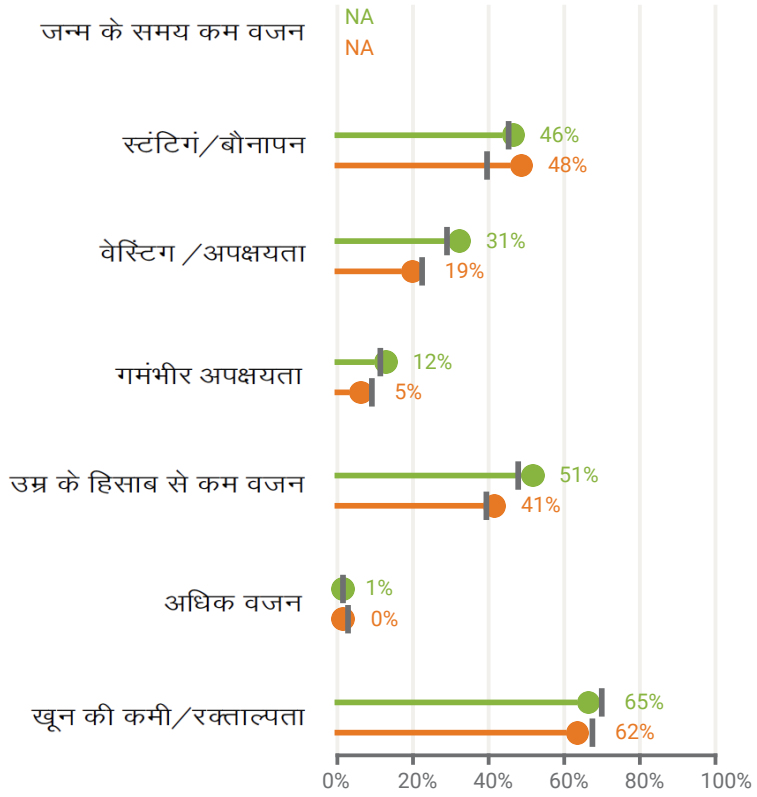
स्रोत:
आई. एफ. पी आर. आई. आकलन : 2019 में प्रत्येक जिले के लिए कुपोषण की व्यापकता और कुल पात्र की अनुमानित जनसंख्या के गुणा के रुप में गणना की गई थी। 2019 की अनुमानित जनसंख्या (महिलाऐं (15–49 वर्ष) एवं 5 वर्ष से कम आयु के बच्चे) का अनुमान लगाने के लिए 2011 के जनगणना का उपयोग किया था।
गर्भवती महिलाओं की संख्या, जीवित जन्मों की संख्या एवं संस्थागत प्रसव की संख्या के आंकडे एच. एम. आइ. एस. (2019) से लिये गये हैं।

प्रशस्ति पत्र: ए न सिंह, पी एच गुयेन, एम जांगिड, एस के सिंह, आर सरवाल, एन भाटिया, आर जॉनसन, डब्ल्यु जो, एवं पी मेनन । 2022। जिला पोषण प्रोफाइल : Garhwa, Jharkhand अन्तराष्ट्रीय खाद्य नीति अनुसंधान संस्थान, नई दिल्ली, भारत।

अभिस्वीकृति: अन्तराष्ट्रीय खाद्य नीति अनुसंधान संस्थान के नेतृत्व में पोषण के माध्यम से बिल तथा मिलिंडा गेटस फॉउडेशन द्वारा वित्तीय सहायत प्रदान की गई थी। हम अमित जैना (स्वतंत्र शोधकर्ता) को डिजाइन और प्रोग्रामिंग के समर्थन के लिए धन्यवाद देते हैं।

NITI Aayog unicef for every child सत्यमेव परमो धर्मः Data DENT

बच्चों में पोषण परिणामों की स्थिति (<5 वर्ष) Garhwa



Jharkhand

2016

2020

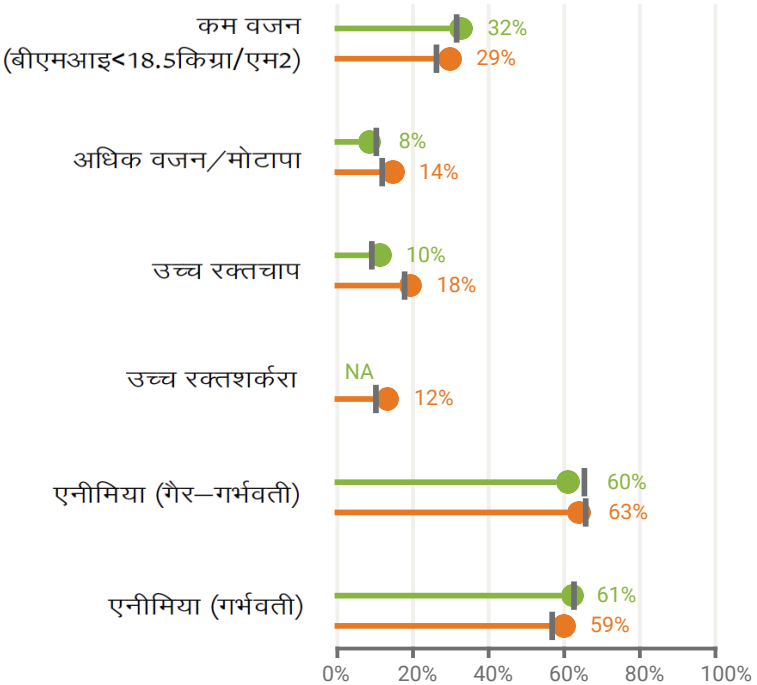
पोषण परिणामों का जनसंख्या बोझ (2020)

संकेतक	5 वर्ष से कम आयु के बच्चों की संख्या
जन्म के समय कम वजन	NA
स्टंटिगं/बौनापन	79,515
वेस्टिंग /अपक्षयता	31,439
गमंभीर अपक्षयता	8,802
उम्र के हिसाब से कम वजन	67,629
अधिक वजन	817
खून की कमी/रक्ताल्पता	93,546
बच्चों की कुल संख्या	**166,698**

नोट: NA का मतलब है एन एफ एच ए/ जनगणना में दिए गए दौर के लिए डेटा उपलब्ध नहीं हैं।

चर्चा के संभावित बिंदु:
- पांच साल से कम उम्र के बच्चों में स्टंटिगं/बौनापन, वेस्टिंग/अपक्षय, अल्पवजन और एनीमिया/खुन की कमी के संदर्भ में जिले का प्रर्दशन कैसा है?
- 5 साल से कम उम्र के बच्चों में अधिक वजन /मोटापे पे जिले का प्रर्दशन कैसा है?

महिलाओं में पोषण परिणामों की स्थिति (15 — 49 वर्ष) Garhwa



Jharkhand

2016

2020

पोषण परिणामों का जनसंख्या बोझ (2020)

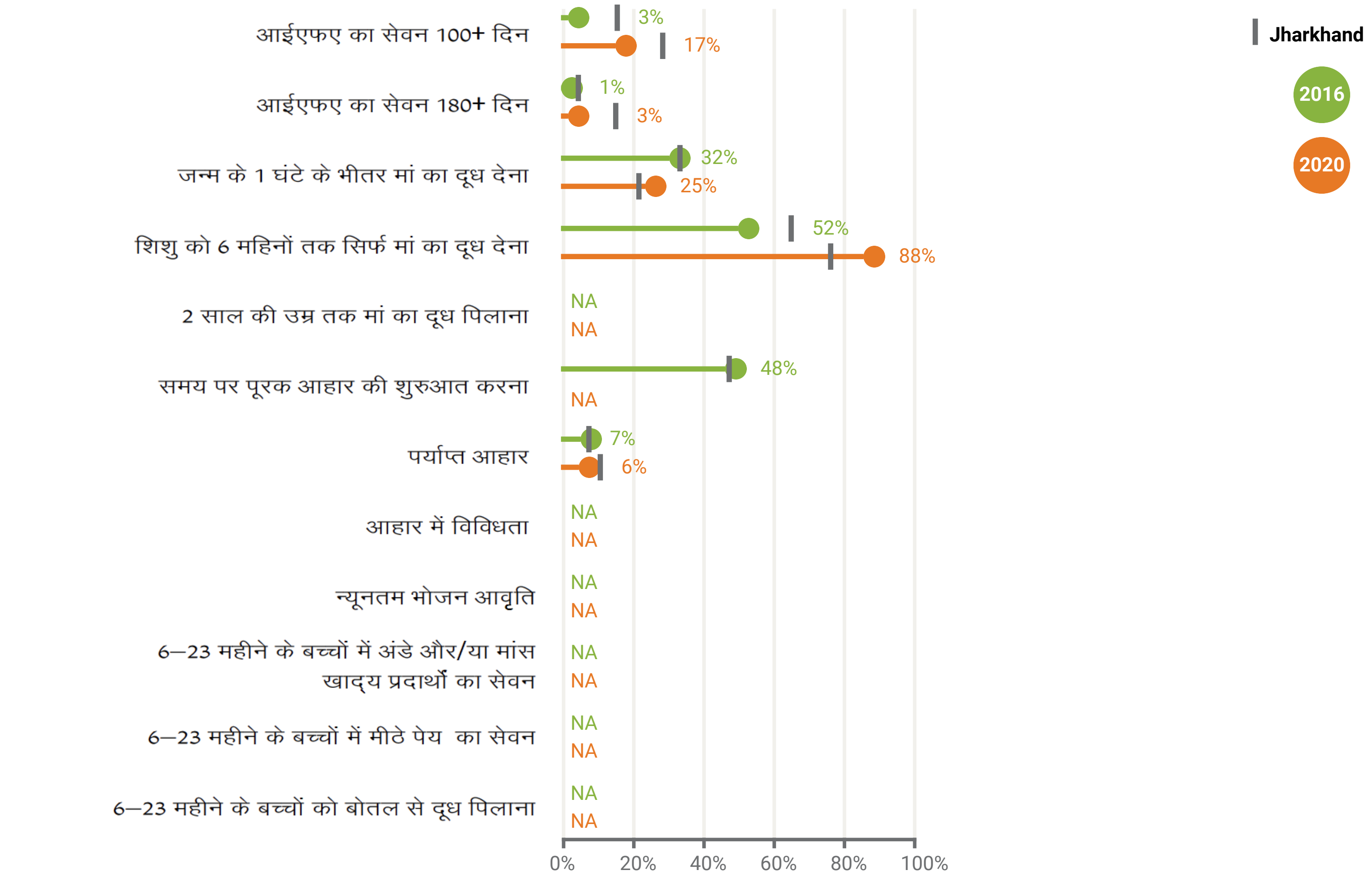
संकेतक	महिलाओं की संख्या (15—49 वर्ष)
कम वजन	105,610
अधिक वजन/मोटापा उच्च	49,947
रक्तचाप	67,096
उच्च रक्तशर्करा	45,000
एनीमिया (गैर—गर्भवती)	230,458
एनीमिया (गर्भवती)	26,077
महिलाओं की कुल संख्या (गर्भवती)	**44,289**
महिलाओं की कुल संख्या	**366,445**

नोट: NA का मतलब है एन एफ एच ए/ जनगणना में दिए गए दौर के लिए डेटा उपलब्ध नहीं हैं।

चर्चा के संभावित बिंदु:
- जिले में कम वजन और एनीमिया /खून की कमी (महिलाऐं (15—49 वर्ष)) में क्या बदलाव आया है ?
- जिले में अधिक वजन /मोटापा और अन्य पोषण संबंधी गैर संक्रामक रोगों का क्या स्तर है ?

तत्कालिक निर्धारक

Garhwa



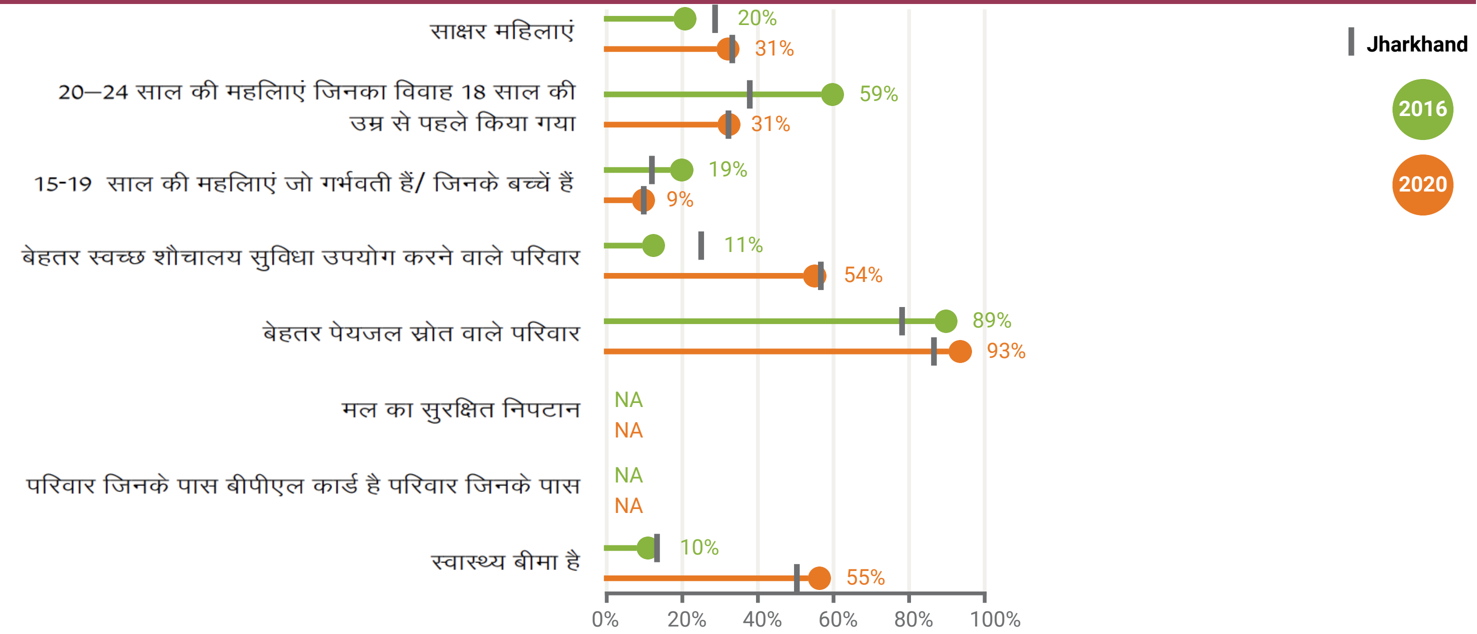
नोट: NA का मतलब है एन एफ एच ए/ जनगणना में दिए गए दौर के लिए डेटा उपलब्ध नहीं हैं।

चर्चा के संभावित बिंदु :

- शिशु और छोटे बच्चों के खान पान (जन्म के 1 घंटे के भीतर मां का दूध देना शुरु करना, पहले 6 महीने केवल मां का दूध और 6 महीने की आयु पे पूरक आहार शुरु करना) का क्या स्तर है ? शिशु और छोटे बच्चों के आहार में सुधार के लिए किन प्रयासों की आवश्यकता है ?
- जिले में गर्भवती महिलाओं में आयरन फॉलिक एसिड गोली खाने का का क्या स्तर है ? इन गोलियों की खपत में सुधार कैसे किया जा सकता है?
- आहार और /या अन्य निर्धारकों को समझने के लिए किस अतिरिक्त डेटा की आवश्यकता है?

आधारभूत निर्धारक

Garhwa



नोट: NA का मतलब है एन एफ एच ए/ जनगणना में दिए गए दौर के लिए डेटा उपलब्ध नहीं हैं।

चर्चा के संभावित बिंदु :

- जिलों में महिलाओं की साक्षरता कैसे बढ़ाया जा सकता है, और कम उम्र में विवाह को कैसे कम किया जा सकता है?
- जिले में जिले वासियों के बेहतर पेयजल और शौचालयों के उपलब्धता का क्या स्तर हैं पोषण परिणामों के सुधार में स्वच्छता की महत्वपूर्ण भूमिका हैं, स्वच्छता के सभी पहलुओं में कैसे सुधार किया जा सकता है?
- आधारभूत और बुनियादी निर्धारकों (शिक्षा, गरीबी, महिला सशक्तिकरण) में सुधार करने के लिए चल रहे कार्यक्रमों को और कैसे बेहतर किया जा सकता है?
- खाद्य प्रणाली, गरीबी या अन्य आधारभूत निर्धारकों को समझाने के लिए किस प्रकार के अतिरिक्त डेटा की आवश्यकता है?

पहले 1000 दिनों में पोषण विशिष्ट हस्तक्षेपों का कवरेज

Garhwa

नोट: NA का मतलब है एन एफ एच ए/ जनगणना में दिए गए दौर के लिए डेटा उपलब्ध नहीं हैं।

चर्चा के संभावित बिंदु :

- गर्भावस्था से लेके बच्चे के 2 साल की उम्र तक के लिए जरुरी स्वास्थ्य और पोषण संबंधी हस्तक्षेपों पर जिले का प्रर्दशन कैसा है? क्या जिले में प्रजनन आयु की महिलाओं, गर्भवती महिलाओं, नई माताओं और नवजात शिशुओं को प्रसव पूर्व और प्रसवोत्तर दोनों सेवाऐं पर्याप्त रुप से प्रदान हो रहीं है?
- समय के साथ स्वास्थ्य और आईसीडीएस सेवाओं में किस प्रकार का बदलाव आया है? (पोषाहार/ टीएचआर, स्वास्थ्य और पोषण शिक्षा तथा स्वास्थ्य जॉच)