भारत सरकार
महिला एवं बाल विकास मंत्रालय
लोक सभा
अतारांकित प्रश्न संख्या 902
दिनांक 29 नवम्बर, 2024 को उत्तर के लिए

बच्चों में कुपोषण एवं बौनापन

902. श्री सु. वेंकटेशनः
श्री सुब्बारायण के.ः
श्री दिलेश्वर कामैतः
श्री सेल्वाराज बी.ः

क्या महिला एवं बाल विकास मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

- (क) क्या सरकार के पास महिलाओं में कुपोषण, बौनेपन, दुबलेपन और बच्चों में कम वजन के बारे में कोई आंकड़े हैं;
- (ख) यदि हां, तो उक्त कमियों से प्रभावित महिलाओं और बच्चों की संख्या और प्रतिशत बताते हुए तत्संबंधी राज्य/संघ राज्य क्षेत्र-वार ब्यौरा क्या है;
- (ग) क्या सरकार ने बौनेपन, दुबलेपन और कम वजन वाले बच्चों के बीच आर्थिक, सामाजिक और लैंगिक निर्धारकों का कोई अध्ययन किया है;
- (घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है और यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं; और
- (ङ) सरकार द्वारा बौनेपन की बढ़ती घटनाओं से निपटने के लिए किए गए प्रयासों का ब्यौरा क्या है ?

उत्तर

**महिला एवं बाल विकास राज्य मंत्री
(श्रीमती सावित्री ठाकुर)**

(क) और (ख): महिलाओं में एनीमिया और बॉडी मास इंडेक्स (बीएमआई) का विवरण स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा आवधिक रूप से आयोजित राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य

सर्वेक्षण (एनएफएचएस) के तहत जारी किया जाता है। एनएफएचएस-5 की रिपोर्ट राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण पोर्टल (<http://nfhsiips.in/nfhsuser/publication.php>) पर उपलब्ध है। इस रिपोर्ट के अनुसार प्रजनन आयु वर्ग (15-49 वर्ष) की 18.7% महिलाओं का बॉडी मास इंडेक्स (बीएमआई) सामान्य से कम (बीएमआई <18.5 किग्रा/एम2) है और प्रजनन आयु वर्ग (15-49 वर्ष) की 57% महिलाएं एनीमिया से पीड़ित हैं। 15-49 वर्ष की आयु की सभी महिलाओं में एनीमिया का राज्यवार विवरण **अनुलग्नक-I** में दिया गया है।

देश में कुपोषित बच्चों का राज्यवार विवरण **अनुलग्नक-II** में दिया गया है।

(ग) से (घ) वर्ष 2021 में विश्व बैंक ने 11 प्राथमिकता वाले राज्यों (आंध्र प्रदेश, बिहार, छत्तीसगढ़, गुजरात, झारखंड, कर्नाटक, मध्य प्रदेश, महाराष्ट्र, राजस्थान, तमिलनाडु और उत्तर प्रदेश) में एक सर्वेक्षण किया है जहाँ एनीमिया और ठिगनेपन की दर सबसे अधिक है। इस सर्वेक्षण का उद्देश्य पोषण सेवाओं के वितरण के कार्यक्रम का आकलन करना था, कि क्या लाभार्थियों के पोषण संबंधी ज्ञान में सुधार हुआ है और क्या उन्होंने अधिक उपयुक्त पोषण और खाद्य प्रथाओं को अपनाया है।

निष्कर्षों से पता चला कि पोषण अभियान के माध्यम से प्रदान की गई सेवाएँ - प्रासंगिक सूचना की प्राप्ति, आंगनवाड़ी कार्यकर्ता द्वारा घर-घर जाकर कार्य करना, और समुदाय आधारित कार्यक्रमों में भाग लेना - बेहतर पोषण व्यवहार से संबंधित थीं। सर्वेक्षण में यह भी पाया गया कि कार्यक्रम के पोषण संदेश 80% से अधिक महिलाओं तक पहुँचे और 81% महिलाओं ने पहले छह महीनों तक केवल स्तनपान कराया।

15वें वित्त आयोग के दौरान आंगनवाड़ी सेवाओं, पोषण अभियान और किशोरियों (आकांक्षी जिलों और पूर्वोत्तर क्षेत्र में 14-18 वर्ष) के लिए योजना को मिशन सक्षम आंगनवाड़ी और पोषण 2.0 (मिशन पोषण 2.0) के अंतर्गत शामिल किया गया था ताकि बेहतर पोषण सामग्री और वितरण के माध्यम से कुपोषण की चुनौती का समाधान किया जा सके। यह एक स्व-चयनित (कोई प्रवेश बाधा नहीं) योजना है जो आंगनवाड़ी केंद्रों (एडब्ल्यूसी) में नामांकन करने वाले सभी पात्र

लाभार्थियों के लिए उपलब्ध है और इसे देश भर के सभी राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों में क्रियान्वित किया जा रहा है।

मिशन पोषण 2.0 के तहत सामुदायिक सहभागिता, आउटरीच, मनोवृत्ति परिवर्तन और पैरवी जैसी गतिविधियों के माध्यम से कुपोषण में कमी लाने और स्वास्थ्य, तंदुरुस्ती और प्रतिरक्षा में सुधार के लिए एक नई रणनीति बनाई गई है। यह मातृ पोषण, शिशु और छोटे बच्चों के आहार मानदंडों, गंभीर तीव्र कुपोषण (एसएएम) / मध्यम तीव्र कुपोषण (एमएएम) के उपचार और आयुष प्रथाओं के माध्यम से तंदुरुस्ती पर ध्यान केंद्रित करता है ताकि कुपोषण, बौनापन, एनीमिया और अल्प वजन की प्रचलन को कम किया जा सके।

इस योजना के तहत बच्चों (6 माह से 6 वर्ष), गर्भवती महिलाओं, स्तनपान कराने वाली माताओं और किशोरियों को जीवन चक्र दृष्टिकोण अपनाकर कुपोषण के अंतर-पीढ़ीगत चक्र को हराने के लिए पूरक पोषण प्रदान किया जाता है। पूरक पोषण राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा अधिनियम की अनुसूची-II में निहित पोषण मानदंडों के अनुसार प्रदान किया जाता है। इन मानदंडों को पिछले साल संशोधित और उन्नत किया गया है। पुराने मानदंड काफी हद तक कैलोरी-विशिष्ट थे; हालाँकि, संशोधित मानदंड आहार विविधता के सिद्धांतों के आधार पर पूरक पोषण की मात्रा और गुणवत्ता दोनों के संदर्भ में अधिक व्यापक और संतुलित हैं जो गुणवत्ता वाले प्रोटीन, स्वस्थ वसा और सूक्ष्म पोषक तत्व प्रदान करते हैं।

सूक्ष्म पोषक तत्वों की आवश्यकता को पूरा करने तथा महिलाओं और बच्चों में एनीमिया को नियंत्रित करने के लिए आंगनवाड़ी केंद्रों को फोर्टिफाइड चावल की आपूर्ति की जा रही है। आंगनवाड़ी केंद्रों पर सप्ताह में कम से कम एक बार पका गर्म हुआ भोजन तथा टेक होम राशन तैयार करने के लिए के मोटे अनाज(श्रीअन्न)के उपयोग पर अधिक बल दिया जा रहा है।

महिला एवं बाल विकास मंत्रालय तथा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय ने संयुक्त रूप से बच्चों में गंभीर कुपोषण की रोकथाम एवं उपचार तथा इससे संबंधित रुग्णता एवं मृत्यु दर में कमी लाने के लिए सामुदायिक कुपोषण प्रबंधन (सीएमएएम) प्रोटोकॉल जारी किया है।

मिशन पोषण 2.0 के तहत की जाने वाली प्रमुख गतिविधियों में से एक सामुदायिक लामबंदी और जागरूकता पैरवी है जो लोगों को पोषण संबंधी पहलुओं पर शिक्षित करने के लिए जन आंदोलन की ओर ले जाती है। राज्य और संघ राज्य क्षेत्र क्रमशः सितंबर और मार्च-अप्रैल के महीनों में मनाए जाने वाले पोषण माह और पोषण पखवाड़ा के दौरान सामुदायिक जुड़ाव कार्यक्रमों के तहत नियमित रूप से जागरूकता गतिविधियों का आयोजन और रिपोर्टिंग कर रहे हैं। सामुदायिक आधारित कार्यक्रम (सीबीई) ने पोषण संबंधी प्रथाओं को बदलने में महत्वपूर्ण रणनीति के रूप में कार्य किया है और सभी आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं को प्रति माह दो सामुदायिक आधारित कार्यक्रम आयोजित करने की आवश्यकता है।

अनुलग्नक-1

"बच्चों में बौनापन और दुबलापन" के संबंध में श्री एस वेंकटेशन, श्री सुब्बारायन के, श्री दिलेश्वर कर्मात और कॉमरेड सेल्वराज वी द्वारा दिनांक 29.11.2024 के पूछे गए लोक सभा आतारंकित प्रश्न संख्या 902 के भाग (क और ख) के उत्तर में संदर्भित अनुलग्नक

देश में 15-49 वर्ष की आयु की महिलाओं में एनीमिया की राज्यवार व्यापकता

(स्रोत: एनएफएचएस 2019-21)

राज्य/संघ राज्य क्षेत्र	एनीमिया से पीड़ित 15-49 वर्ष की महिलाएं(%)
अंडमान और निकोबार द्वीप समूह	57.5
आंध्र प्रदेश	58.8
अरुणाचल प्रदेश	40.3
असम	65.9
बिहार	63.5
चंडीगढ़	60.3
छत्तीसगढ़	60.8
दादर नगर हवेली एवं दमन दीव	62.5
गोवा	39.0
गुजरात	65.0
हरियाणा	60.4
हिमाचल प्रदेश	53.0
जम्मू और कश्मीर	65.9
झारखंड	65.3
कर्नाटक	47.8
केरल	36.3
लद्दाख	92.8
लक्षद्वीप	25.8
मध्य प्रदेश	54.7

राज्य/संघ राज्य क्षेत्र	एनीमिया से पीड़ित 15-49 वर्ष की महिलाएं(%)
महाराष्ट्र	54.2
मणिपुर	29.4
मेघालय	53.8
मिजोरम	34.8
नागालैंड	28.9
राष्ट्रीय राजधानी क्षेत्र दिल्ली	49.9
ओडिशा	64.3
पुदुचेरी	55.1
पंजाब	58.7
राजस्थान	54.4
सिक्किम	42.1
तमिलनाडु	53.4
तेलंगाना	57.6
त्रिपुरा	67.2
उत्तर प्रदेश	50.4
उत्तराखंड	42.6
पश्चिम बंगाल	71.4

अनुलग्नक-II

"बच्चों में बौनापन और दुबलापन" के संबंध में श्री एस वेंकटेशन, श्री सुब्बारायन के, श्री दिलेश्वर कर्मात और कॉमरेड सेल्वराज वी द्वारा दिनांक 29.11.2024 के पूछे गए लोक सभा आतारंकित प्रश्न संख्या 902 के भाग (क और ख) के उत्तर में संदर्भित अनुलग्नक

आंगनवाड़ियों और देश भर में पंजीकृत कुपोषित बच्चों (0-5 वर्ष) का राज्यवार विवरण इस प्रकार है*:

राज्य	बौनापन %	दुबलापन %	अल्प वजन %
आंध्र प्रदेश	22.6	5.3	10.8
अरुणाचल प्रदेश	32.8	4.2	9.6
असम	42.4	3.8	16.4
बिहार	43.8	9.2	22.9
छत्तीसगढ़	21.5	7	13.1
गोवा	4.1	0.6	1.7
गुजरात	40.8	7.8	21
हरियाणा	28.2	4.1	8.7
हिमाचल प्रदेश	18.4	1.7	6.3
झारखंड	43.8	6.2	19.3
कर्नाटक	39.7	3.2	17.1
केरल	34.4	2.3	9.5
मध्य प्रदेश	46.5	7	26.5
महाराष्ट्र	47.7	4.1	16.5
मणिपुर	7.7	0.3	2.6
मेघालय	18.2	0.4	4.5
मिजोरम	26.7	2.3	5.9
नागालैंड	28	5.3	6.6
ओडिशा	29.1	2.9	12.8
पंजाब	18.4	3	5.9
राजस्थान	36.6	5.5	17.7
सिक्किम	9.2	1.5	1.7

राज्य	बौनापन %	दुबलापन %	अल्प वजन %
तमिलनाडु	13.4	3.6	7.1
तेलंगाना	32.6	5.6	16.2
त्रिपुरा	40.5	6.3	16.6
उत्तर प्रदेश	48	3.9	19.4
उत्तराखंड	21	1.5	5.4
पश्चिम बंगाल	38	7.5	13
अंडमान और निकोबार द्वीप समूह	8.7	2.3	3.9
दादरा और नगर हवेली - दमन और दीव	35.9	3.4	16.1
दिल्ली	41.9	3	20.6
जम्मू व कश्मीर	12.1	0.7	3
लद्दाख	11	0.2	2
लक्षद्वीप	46.5	11.9	25.1
पुडुचेरी	40.2	6.8	13
संघ राज्य क्षेत्र-चंडीगढ़	26.3	1.8	11.9

* पोषण ट्रैकर से अक्टूबर 2024 के आंकड़े लिए गए हैं।