

स्कूल जाने वाले बच्चों पर पोषण और स्वास्थ्य शिक्षा हस्तक्षेप का प्रभाव विश्लेषण

Chandrika Begerhotta
Lecturer Home Science
Government College Uniara Tonk

सार

बचपन को मोटे तौर पर मासूमियत, खुशी और स्वतंत्रता से परिपूर्ण स्वर्ण युग के रूप में जाना जाता है। एक बच्चे के जीवन के शुरुआती वर्ष उनके जीवन में जीवित रहने और संपन्न होने का निर्धारण करते हैं, और उनके संज्ञानात्मक, व्यवहारिक विकास और समग्र विकास की नींव रखते हैं। इस चरण के दौरान बच्चे पर्यावरण और अपने आस-पास के लोगों से अत्यधिक प्रभावित होते हैं। बच्चों की आहार संबंधी विशिष्ट आवश्यकताएँ होती हैं सामान्यतः उन्हें बड़े बच्चों की तुलना में कम भोजन और छोटे बच्चों की तुलना में अधिक भोजन की आवश्यकता होती है। इसके अलावा, बच्चों को उचित पोषक तत्वों की आपूर्ति के लिए खाद्य उत्पादों और खाद्य समूहों के उचित चयन पर विचार करना महत्वपूर्ण है ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि आहार में आवश्यक मात्रा में पोषक तत्वों की आपूर्ति हो।

शरीर के रख-रखाव और शारीरिक गतिविधि की आवश्यकताओं के अलावा, विकास की माँगों के कारण बच्चों की पोषण संबंधी आवश्यकताएँ उनके आकार के संबंध में अधिक होती हैं। बच्चों और किशोरों में अधिक वजन और मोटापे की प्रवृत्ति तेजी से चिंताजनक हो गई है। इस बात के पर्याप्त सबूत हैं कि बचपन में खराब आहार और खराब शारीरिक गतिविधि पैटर्न उन समस्याओं का कारण बन सकते हैं जो बाद में जीवन में प्रकट होती हैं, विशेष रूप से हृदय रोग, मोटापा, टाइप 2 मधुमेह, ऑस्टियोपोरोसिस और कुछ प्रकार के कैंसर के संबंध में।

मुख्य शब्द

स्कूल, बच्चों ,पोषण , स्वास्थ्य, शिक्षा

भूमिका

शोध बताते हैं कि स्वस्थ रहनाय संतुलित आहार मस्तिष्क की क्षमता में सुधार करता है, संज्ञानात्मक क्षमताओं को अधिकतम करता है और बच्चों में शैक्षणिक प्रदर्शन में सुधार करता है। वैकल्पिक रूप से, शोध से यह भी पता चलता है कि बहुत अधिक जंक फूड और अस्वास्थ्यकर आहार लेने से मस्तिष्क तक जानकारी की मात्रा सीमित होने से शैक्षणिक प्रदर्शन कम हो जाता है। मस्तिष्क मांग पर याद रखने और याद रखने दोनों में सक्षम है। साहित्य पर्याप्त पोषण न मिलने के खतरे और भोजन की अपर्याप्तता के प्रभावों को भी दर्शाता है, जिससे कुपोषण के साथ-साथ खराब शैक्षणिक प्रदर्शन भी हो सकता है।

बढ़ते आर्थिक विकास और बाजार वैश्वीकरण के कारण विकासशील देश पोषण संक्रमण के दौर से गुजर रहे हैं, जिससे जीवनशैली और आहार संबंधी आदतों में तेजी से बदलाव आ रहे हैं। पोषण परिवर्तन की विशेषता बीमारी के बोझ में अल्प पोषण से अति पोषण संबंधी दीर्घकालिक बीमारी में बदलाव है।

वर्तमान में भारत कुपोषण के दोहरे बोझ का सामना कर रहा है, जो एक आबादी के भीतर एक साथ होने वाले कम और अधिक पोषण दोनों के दोहरे बोझ को संदर्भित करता है। हाल के अध्ययनों से पता चलता है कि कम वजन या बौनापन, अधिक वजन और मोटापे के साथ-साथ मौजूद हो सकता है। औद्योगीकरण और शहरीकरण ने भारत में तेजी से सामाजिक-आर्थिक, जनसांख्यिकीय, स्वास्थ्य और पोषण संबंधी संक्रमण को बढ़ाया है। बढ़ती संपन्नता और मौजूदा गरीबी सिक्के के दो पहलू की तरह व्यवहार कर रहे हैं जिसका परिणाम दोहरे विरोधाभास के रूप में सामने आया है जो देश के स्वास्थ्य क्षेत्र के लिए एक चुनौती है। बाजार के उदारीकरण ने आहार पैटर्न को अत्यधिक प्रभावित किया है, जिससे दोहरा बोझ बढ़ गया है।

यह समस्या वैश्विक है और कई निम्न और मध्यम आय वाले देशों को लगातार प्रभावित कर रही है, विशेषकर शहरी परिवेश में यह चिंताजनक दर से बढ़ रही है। इसके अलावा, कम पोषण और अधिक वजन तथा मोटापे के बीच संबंध सह-अस्तित्व से कहीं अधिक है। महामारी विज्ञान में प्रतिबिंबित और सबूतों द्वारा समर्थित, जीवन में प्रारंभिक पोषण – और यहां तक कि गर्भाशय में भी

– जीवन में बाद में अधिक वजन और मधुमेह और हृदय रोग जैसी गैर-संचारी बीमारियों का खतरा हो सकता है।

जैसे-जैसे संक्रमण आगे बढ़ता है, जटिल कार्बोहाइड्रेट और फाइबर से भरपूर पारंपरिक आहार को वसा और मिठास से भरपूर आहार से बदल दिया जाता है। शारीरिक गतिविधि के स्तर में गिरावट आती है और गतिहीन समय बढ़ जाता है। ऊर्जा-सघन खाद्य पदार्थों की बढ़ती खपत और शारीरिक गतिविधि की कमी से मोटापा और कई पुरानी बीमारियों का विकास होता है।

पोषण की स्थिति निर्धारित करने और उसके अनुसार कार्रवाई करने के लिए बचपन सबसे अच्छा समय है क्योंकि यह किसी के जीवन का सबसे उपजाऊ समय होता है जब उचित आहार संबंधी आदतों और पोषण संबंधी सलाह का बीजारोपण जीवन भर फलता-फूलता रहेगा और पूरे देश के समग्र स्वास्थ्य में सुधार करेगा। इसलिए, प्रारंभिक बचपन को अब अधिक वजन और मोटापे की रोकथाम में एक प्रमुख लक्ष्य के रूप में पहचाना जाता है, और इस समय बच्चों को भोजन और इसके स्वास्थ्य लाभों के बारे में जो ज्ञान मिलता है, वह बाद के जीवन में उनके आहार विकल्पों और प्राथमिकताओं को प्रभावित कर सकता है। माता-पिता का रवैया और बच्चे के खाने के व्यवहार के बारे में उनकी धारणा बच्चों को स्वस्थ भोजन के बारे में सही ज्ञान विकसित करने में मदद करती है। खान-पान की आदतों में बदलाव और शारीरिक व्यायाम की कमी दुनिया को आधुनिक युग की महामारी मोटापे का सामना करने के लिए मजबूर करती है। इसलिए, बचपन का मोटापा अब सार्वजनिक स्वास्थ्य के लिए एक चुनौती है जिससे निपटना जरूरी है।

कम वजन और मोटापा दोनों ही वैश्विक बीमारी के बोझ के लिए शीर्ष दस प्रमुख जोखिम कारकों में से हैं। पिछले दो दशकों में पुरानी गैर-संक्रामक बीमारियों ने संचारी रोगों पर कब्जा कर लिया है, जिससे यह विशेष रूप से शहरी क्षेत्रों में एक प्रमुख सार्वजनिक स्वास्थ्य समस्या बन गई है।

यद्यपि विकसित देशों में इसका प्रचलन अधिक है, विकासशील देशों में प्रभावित बच्चों की पूर्ण संख्या अधिक है और सापेक्ष वृद्धि अधिक है। इन बढ़ते रुझानों के जारी रहने का अनुमान है, 2020 में पांच साल से कम उम्र के 60 मिलियन बच्चों के अधिक वजन या मोटापे से ग्रस्त होने की आशंका है। अधिक वजन और मोटापे की व्यापकता उन बच्चों में सबसे अधिक पाई गई जो साप्ताहिक आधार पर जंक फूड खाते थे और भोजन के बीच नाश्ता करने की आदत रखते थे। अस्वास्थ्यकर जीवनशैली और कम उम्र में विकसित आदतें वयस्कता में पुरानी बीमारियों की

संभावना के लिए जिम्मेदार हैं। यह भौतिक वातावरण में मौजूद कई कारकों का संचयी प्रभाव है जो इन विट्रो लाने के लिए जिम्मेदार हैं।

स्कूल जाने वाले बच्चों पर पोषण और स्वास्थ्य शिक्षा हस्तक्षेप का प्रभाव विश्लेषण

शारीरिक गतिविधि का स्तर, इसकी आवृत्ति, अवधि, तीव्रता, प्रकार और कुल मात्रा, साथ ही गतिहीन समय व्यतीत करने का जीवन के सभी चरणों में स्वास्थ्य पर बड़ा प्रभाव पड़ता है। चिंता की बात यह है कि कई बच्चे गतिहीन गतिविधियों में बहुत अधिक समय बिताते हैं। इस पहलू को वैश्विक मृत्यु दर के चौथे प्रमुख जोखिम कारक के रूप में पहचाना गया है।

जीवन के सभी चरणों में शारीरिक गतिविधि का स्वास्थ्य पर बड़ा प्रभाव पड़ता है। बच्चों और युवाओं में स्वस्थ शारीरिक वजन सुनिश्चित करके, हड्डियों और मस्कोस्केलेटल के उचित विकास के लिए, मधुमेह और उच्च रक्तचाप के जोखिम को कम करने के लिए और कई मनोवैज्ञानिक और सामाजिक पहलुओं के लिए ऊर्जा संतुलन बनाए रखना विशेष रूप से महत्वपूर्ण है। चिंता की बात यह है कि कई बच्चे गतिहीन गतिविधियों में बहुत अधिक समय बिताते हैं और सक्रिय रहने के लिए पर्याप्त समय नहीं देते हैं।

बचपन के मोटापे के कारणों में पर्यावरणीय, व्यवहारिक और व्यक्तिगत कारक शामिल होते हैं जो अक्सर संयोजन में कार्य करते हैं। पर्यावरणीय कारकों में घर पर जीवन, पालन-पोषण की शैली, साथियों का प्रभाव और स्कूलधसामुदायिक सेटिंग शामिल हैं। व्यवहार कारकों में भोजन की पसंद और भोजन की स्वीकृति शामिल होती है, जबकि व्यक्तिगत कारकों में पोषण ज्ञान शामिल होता है, जो किसी विशेष व्यवहार को करने और उस व्यवहार में आने वाली बाधाओं पर काबू पाने में व्यक्ति के आत्मविश्वास को प्रभावित करता है। पोषण शिक्षा के माध्यम से युवाओं की आहार संबंधी आदतों में सुधार अत्यधिक वजन बढ़ने और मोटापे से संबंधित बीमारी के भविष्य के विकास से प्रभावी ढंग से बचाने के लिए लाभकारी दीर्घकालिक पोषण व्यवहार को मजबूत करेगा।

पोषण शिक्षा मूल रूप से भोजन के बारे में शिक्षा है जो पोषण के मूल्य की अधिक समझ और परिचित कराने में एक आवश्यक भूमिका निभाती है जो बदले में एक व्यक्ति को स्वस्थ जीवन शैली को बढ़ावा देने में मदद करती है। पोषण शिक्षा सिद्धांत परिवर्तन के लिए प्रेरणा और व्यवहार परिवर्तन के बीच अंतर को पाट सकते हैं। पोषण शिक्षा हस्तक्षेप कार्यक्रमों में प्रेरणा और व्यवहार

परिवर्तन के बीच अंतर को पाटना विशेष रूप से महत्वपूर्ण है और शोधों ने सुझाव दिया है कि ये पोषण शिक्षा कार्यक्रम सफल रहे हैं।

माता-पिता के व्यक्तिगत पोषण संबंधी ज्ञान, दृष्टिकोण और आहार व्यवहार की जांच की गई। प्रत्येक माह, हस्तक्षेप समूह के बच्चों और अभिभावकों ने पोषण शिक्षा गतिविधियों में भाग लिया। मुख्य परिणाम उपाय बच्चों के एंथ्रोपोमेट्रिक्स और आहार-संबंधी व्यवहार और बेसलाइन, 6 महीने

(मध्यावधि) और 1 वर्ष (परीक्षण के बाद) में माता-पिता के पोषण संबंधी ज्ञान और दृष्टिकोण थे।

आधारभूत जनसांख्यिकीय और सामाजिक आर्थिक विशेषताएं भी एकत्र की गईं। परिणामों से संकेत मिलता है कि बच्चों के अस्वास्थ्यकर आहार-संबंधी व्यवहारों की व्यापकता में काफी कमी आई है और नियंत्रण की तुलना में पोषण शिक्षा प्राप्त करने वाले समूह में अच्छे जीवनशैली व्यवहार में वृद्धि हुई है। नियंत्रण समूह की तुलना में हस्तक्षेप समूह में माता-पिता की खाने की आदतें और अपने बच्चों के आहार की योजना बनाने के दृष्टिकोण में भी उल्लेखनीय बदलाव आया।

बच्चों के जीवन के पहले कुछ वर्ष, बच्चों में स्वस्थ खान-पान के व्यवहार के विकास को बढ़ावा देने के लिए इष्टतम समय हो सकते हैं। बच्चों की भोजन प्राथमिकताएँ खाद्य पदार्थों की उपलब्धता, पहुंच और परिचितता के साथ-साथ माता-पिता के मॉडलिंग से भी प्रभावित होती हैं। इस प्रकार, यदि बच्चों को स्वस्थ खाद्य पदार्थों को प्राथमिकता देना और चुनना सीखना है, तो उन्हें उन खाद्य पदार्थों के साथ प्रारंभिक, सकारात्मक, बार-बार अनुभव की आवश्यकता होती है।

प्रारंभिक बचपन का विकास शारीरिक, मानसिक और सामाजिक विकास से संबंधित है और इसमें विभिन्न हस्तक्षेप शामिल हैं, जैसे कि पोषण, स्वास्थ्य और मानसिक और सामाजिक विकास को बढ़ावा देना। बच्चे अपने स्कूल-पूर्व वर्षों के दौरान भोजन और पोषण से संबंधित कई दृष्टिकोण, व्यवहार और प्राथमिकताएँ विकसित करते हैं। कम शारीरिक गतिविधि, भोजन के बीच नाश्ता करना, कैलोरी युक्त और पोषक तत्वों की कमी वाले भोजन का सेवन करना, बार-बार घर से बाहर खाना, विशेष रूप से संपन्न परिवारों में बचपन में मोटापे के प्रत्यक्ष योगदानकर्ता हैं। बदलते भौतिक परिवेश के साथ छोटे बच्चों की पसंद भी बदल गई है। खेलने की जगह की कमी, खेलों के लिए अपर्याप्त समय ने स्क्रीन टाइम के प्रति रुझान बढ़ा दिया है और साथ ही सक्रिय आउटडोर खेलों में उनकी भागीदारी कम हो गई है। इसके अलावा, मीडिया मार्केटिंग, अस्वास्थ्यकर भोजन विकल्पों

की आसान पहुंच और सामर्थ्य ने भोजन की प्राथमिकता को प्रभावित किया है इस प्रकार बच्चों में मोटापा बढ़ रहा है।

बच्चे दूसरों के खान-पान के व्यवहार को देखकर भी भोजन के बारे में सीखते हैं। इसलिए परिवार के आहार संबंधी वातावरण का विकास अगली पीढ़ी के स्वास्थ्य में महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है। बचपन से किशोरावस्था तक भोजन की उपलब्धता और आहार संबंधी प्रथाओं पर माता-पिता का गहरा प्रभाव होता है। यह महत्वपूर्ण है कि जब बच्चे स्कूल जाने की उम्र में हों तो बच्चों और माता-पिता दोनों को अच्छी आहार संबंधी आदतों के बारे में शिक्षित किया जाए और इस समय बने व्यवहारों के कारण अच्छी आहार संबंधी आदतें बनी रहेंगी और इसलिए बच्चों को उनके पूर्ण विकसित होने तक लाभ मिलेगा। माता-पिता और शिक्षक बच्चों को सकारात्मक आहार व्यवहार विकसित करने में मदद करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं।

इससे यह समझा जा सकता है कि पोषण और व्यवहार संबंधी पहलू से संबंधित शिक्षा स्वस्थ जीवन शैली अपनाने में पोषण के महत्व के बारे में अधिक जागरूकता लाने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाती है। शिक्षा परिवर्तनकारी है, निर्देश के माध्यम से ज्ञान प्रदान करती है जो पहले किसी व्यक्ति के दृष्टिकोण पर कार्य करती है और फिर उनके व्यवहार को प्रभावित करती है। यह प्रक्रिया जितनी जल्दी शुरू होगी, उतनी ही प्रभावी होगी।

परिणाम

तालिका-1 स्कूल जाने वाले बच्चों पर पोषण और स्वास्थ्य शिक्षा हस्तक्षेप का प्रभाव विश्लेषण

बच्चों पर पोषण और स्वास्थ्य शिक्षा हस्तक्षेप	पोषण शिक्षा		स्वास्थ्य शिक्षा	
	पोषण	M = 25.8	SD = 3.39	M = 26.28
		t= 0.77		
स्वास्थ्य	M = 20.2	SD = 2.94	M = 20.58	SD = 2.63
		t= 0.69		
पोषण का एकीकरण	M = 29.1	SD = 3.51	M = 30.14	SD = 3.64
		t= 1.46		
स्वास्थ्य (स्वायत्तता)	M = 14.96	SD = 2.12	M = 15.26	SD = 2.07
		t= 0.73		

ऊपर दिखाई गई तालिका पोषण और स्वास्थ्य शिक्षा के अलग-अलग आयामों के साधन, मानक विचलन और टी-मूल्यों को दर्शाती है। टी-वैल्यू के विश्लेषण से पता चला कि स्वास्थ्य के दो आयामों में एसईएस समूहों के बीच महत्वपूर्ण अंतर हैं, जो कि जीओए और ईएम हैं, प्राप्त टी-वैल्यू क्रमशः 3.05 और 2 है। ये मान 0.01 स्तर पर महत्वपूर्ण हैं।

बहस

बच्चों के आहार संबंधी व्यवहार से संबंधित माता-पिता और देखभाल करने वालों के व्यवहार को शिक्षा, रोकथाम और हस्तक्षेप प्रयासों द्वारा लक्षित किया जाना चाहिए। बच्चों के खान-पान का व्यवहार उनके परिवारों, स्कूलों और समुदायों के भीतर कई बाहरी प्रभावों के प्रति संवेदनशील होता है। वर्तमान में, इनमें से कई प्रभाव आहार पैटर्न को बढ़ावा देते हैं जो मोटापे का कारण बनते हैं। सौभाग्य से, ये प्रभाव स्वस्थ आहार प्रथाओं को बढ़ावा देने के लिए भी कार्य कर सकते हैं। इसलिए, इस बढ़ती महामारी से निपटने के लिए सार्वजनिक स्वास्थ्य हस्तक्षेप आवश्यक है। यदि अधिक वजनध्मोटापे की वर्तमान प्रवृत्ति जारी रहती है, तो यह बच्चों में सबसे महत्वपूर्ण सार्वजनिक स्वास्थ्य समस्या के रूप में उभर सकती है। इसके अलावा, बचपन के मोटापे को रोकने के उद्देश्य से किए जाने वाले हस्तक्षेपों के लिए साक्ष्य का आधार, विशेष रूप से सामुदायिक सेटिंग्स में, सीमित है।

अवरूद्ध विकास उप-इष्टतम स्वास्थ्य औरध्या पोषण संबंधी स्थितियों के परिणामस्वरूप रैखिक विकास क्षमता तक पहुंचने में विफलता की प्रक्रिया को दर्शाता है। जनसंख्या के आधार पर, उच्च स्तर का बौनापन खराब सामाजिक-आर्थिक स्थितियों से जुड़ा है और बीमारी औरध्या अनुचित आहार प्रथाओं जैसी प्रतिकूल परिस्थितियों के बार-बार और जल्दी जोखिम में पड़ने का खतरा बढ़ जाता है।

उम्र के हिसाब से वजन कालानुक्रमिक उम्र के सापेक्ष शरीर के द्रव्यमान को दर्शाता है। यह बच्चे की ऊंचाई (उम्र के हिसाब से ऊंचाई) और उसके वजन (ऊंचाई के हिसाब से वजन) दोनों से प्रभावित होता है, और इसकी समग्र प्रकृति व्याख्या को जटिल बनाती है। उदाहरण के लिए, उम्र के हिसाब से वजन पर्याप्त शरीर के वजन वाले छोटे बच्चों और लंबे, पतले बच्चों के बीच अंतर करने में विफल रहता है। हालाँकि, किसी समुदाय में महत्वपूर्ण बर्बादी की अनुपस्थिति में, समान

जानकारी उम्र के अनुसार वजन और उम्र के अनुसार ऊंचाई द्वारा प्रदान की जाती है, जिसमें दोनों व्यक्ति या आबादी के दीर्घकालिक स्वास्थ्य और पोषण संबंधी अनुभव को दर्शाते हैं।

बच्चों की माताओं को खाद्य आवृत्ति प्रश्नावली दी जाएगी। इसमें उसके बच्चे के सेवन (आवृत्ति और मात्रा) को इंगित करने के लिए विभिन्न खाद्य पदार्थों की एक सूची शामिल होगी। इस सूची में उल्लिखित माताओं को प्रति दिन, प्रति सप्ताह 4 से 5 बार, प्रति सप्ताह 2 से 3 बार, सप्ताह में एक बार, महीने में 2 से 3 बार और शायद ही कभी अपने बच्चे की खपत की आवृत्ति रिकॉर्ड करने के लिए कहा जाएगा। भाग का आकार भी विषयों से पूछा जाता है और ग्राम में वजन में परिवर्तित किया जाता है।

स्कूल शिक्षा के व्यवसाय में हैं। हालाँकि, जो छात्र शारीरिक रूप से अयोग्य होते हैं वे अच्छी तरह से नहीं सीख पाते हैं। कई अध्ययनों में स्वास्थ्य या फिटनेस और शैक्षणिक प्रदर्शन के बीच संबंध को देखा गया है। बढ़ी हुई शारीरिक गतिविधि और उचित पोषण से शैक्षणिक प्रदर्शन में सुधार होता है।

बाल चिकित्सा मोटापा न केवल स्कूल प्रणालियों के लिए, बल्कि बड़े पैमाने पर समुदाय के लिए भी एक समस्या है। बच्चों में मोटापे से खतरे में पड़े सामाजिक मूल्यों में जीवन की गुणवत्ता और दीर्घायु, शैक्षणिक प्रदर्शन, स्नातक दर, रोजगार दर और स्वास्थ्य देखभाल लागत शामिल हैं। बाल चिकित्सा मोटापे के मुद्दे को संबोधित करने के लिए, रणनीतियों को जमीनी स्तर पर शुरू करना चाहिए और व्यक्तियों और परिवारों में दृष्टिकोण और व्यवहारिक परिवर्तन को प्रभावित करने के लिए सभी उपलब्ध संसाधनों का उपयोग करना चाहिए। राष्ट्रीय स्वास्थ्य संस्थान के अनुसार, यदि बाल चिकित्सा मोटापे की वर्तमान दर अनियंत्रित जारी रही तो जीवन प्रत्याशा में पांच साल की कमी होने का अनुमान है।

सामान्य समुदाय यह जानकर आश्चर्यचकित हो भी सकता है और नहीं भी कि आज बच्चों की जीवन प्रत्याशा उनके माता-पिता की तुलना में कम है। बाल चिकित्सा मोटापे की महामारी और इसके परिणाम चिकित्सकों, नर्सों और आहार विशेषज्ञों जैसे चिकित्सकों को अच्छी तरह से ज्ञात हैं, लेकिन बच्चों, माता-पिता और समुदाय को लगातार इसकी जानकारी नहीं है।

सार्वजनिक नीति, वेंडिंग और डालने के अनुबंध, माता-पिता की भागीदारी, मोटापे की रोकथाम और स्थिरता में स्कूलों की भूमिका सहित विशिष्ट मुद्दों को सार्वजनिक शिक्षा या जागरूकता के दृष्टिकोण से संबोधित करने की आवश्यकता है। इनमें से कुछ प्रमुख मुद्दों को राज्य विधायी निकायों द्वारा उचित रूप से संबोधित किया जा सकता है।

कार्यक्रम विकास में स्थिरता एक प्रमुख मुद्दा है। एक स्थानीय विश्वविद्यालय से डायटेटिक्स की बड़ी कंपनियों का उपयोग करने से सेवा शिक्षण मॉडल के माध्यम से क्षेत्र के युवाओं को बिना किसी लागत के पोषण शिक्षा प्रदान की जाती है। यह दृष्टिकोण समुदाय में क्षमता का निर्माण करता है और चल रही साझेदारी के लिए संसाधनों को प्रतिबद्ध करता है जो स्थिरता को बढ़ाता है।

समय, धन और कर्मचारियों सहित संसाधनों को उपलब्धि के सिद्ध रिकॉर्ड के साथ पोषण शिक्षा और व्यायाम गतिविधियों पर खर्च किया जाना चाहिए। प्रभावी होने के लिए पाठ्यक्रम को लक्षित दर्शकों की उम्र, विविधता और कौशल-स्तर पर लागू किया जाना चाहिए। कार्यक्रम में स्थानीय स्तर पर शुरू होने वाली सार्वजनिक नीति वकालत भी शामिल होनी चाहिए। कार्यक्रम के प्रतिभागियों को कार्यक्रम की देखरेख या संचालन करने वाले कानून निर्माताओं और निर्णय निर्माताओं के सामने अपनी राय व्यक्त करने का अवसर प्रदान किया जाना चाहिए। विधायी अधिदेश सेवा उपलब्धता, कार्यक्रमों तक पहुंच और कार्यक्रमों की लागत को प्रभावित करेंगे। विधायक लोक सेवक हैं और कार्यक्रम की उपलब्धता, पहुंच और लागत के संबंध में निर्णय लेते समय उनकी राय को प्रभावित करने के लिए उन्हें अपने घटकों से प्रतिक्रिया की आवश्यकता होती है।

निष्कर्ष

हेल्दी स्कूल बिल्डर जैसे कार्यक्रमों के साथ गठबंधन स्कूल कर्मियों को शारीरिक गतिविधि और पोषण कार्यक्रमों को लागू करने के लिए संसाधन, प्रशिक्षण और सहायता प्रदान करेगा। कार्यक्रम के मूल्यांकन में दृष्टिकोण, विश्वास, ज्ञान, कौशल, व्यवहार और बॉडी मास इंडेक्स जैसे स्वास्थ्य सूचकांकों में परिवर्तन शामिल होना चाहिए। इस शोध में, मूल्यांकन के लिए विशिष्ट क्षेत्रों में भोजन के सेवन और शारीरिक गतिविधि में बदलाव, और अधिक वजन या मोटापे से निपटने के लिए स्वास्थ्य देखभाल तक पहुंचने की क्षमता शामिल है।

उनके प्रतिबिंब पत्रों के व्यक्तिगत प्रभाव अनुभाग ने इस विश्वास का संकेत दिया कि वे कक्षा में पोषण शिक्षा प्रदान करके किंडरगार्टन छात्रों के जीवन में सकारात्मक बदलाव ला सकते हैं।

उन्होंने इस सेवा शिक्षण परियोजना में भाग लेने में मूल्य की भावना और शिक्षण और बाल विकास में अनुभव प्राप्त करने का संकेत दिया। उच्च शिक्षा में सेवा शिक्षण को शामिल करने को समुदाय के प्रति एक जिम्मेदारी और समस्या-समाधान और संचार कौशल को और विकसित करने के अवसर के रूप में पहचाना गया।

संदर्भ

1. टहमद अब्दुल्ला, सकीनेह षब-बिदर, षहाबेदीन रेजाई और कुरोष जाफेरियन (2009) इथियोपिया में पांच साल से कम उम्र के बच्चों की पोषण स्थिति एक व्यवस्थित समीक्षा और मेटा-विश्लेषण पांच साल से कम उम्र के बच्चों की पोषण स्थिति।
2. टमीनुद्दीन सैयाम, सुकरी पलुत्तुरी, नूरहैदर जफर, बुदु, नूरपुदजी अस्तुति, अब्दुल रजाकथाहा (2006) सूक्ष्म पोषक तत्व और बच्चों का विकास एक साहित्य समीक्षा इंटरनेशनल जर्नल ऑफ मेडिकल साइंस एंड पब्लिक हेल्थ, खंड 5, अंक 10।
3. टनुपमा भारती और डॉ. मोनिका मुंजियाल सिंह (2008) पोषण , आहार सेवन और महिलाओं द्वारा अपनाए जाने वाले पैटर्न एक साहित्य समीक्षा खंड 3, अंक 1, आईएसएसएन 2456-3293।
4. सी पेरेज-रोड्रिगो और जे अरैन्सेटा (2009) स्कूलों में पोषण शिक्षा अनुभव और चुनौतियाँ यूरोपियन जर्नल ऑफ क्लिनिकल न्यूट्रिशन।
5. डैनियल किर्क, कैगाटेकैटल और बेदिर टेकिनरडोगन (2011) सटीक पोषण एक व्यवस्थित साहित्य समीक्षा।
6. जूली जेसन, एग्नॉन केवी कौआको कल्याणरमन कुमारन, लारेंस एडोनिस, स्टेफनी वी रॉटेस्ले और वेलेरियन लेरॉय (2010) कोटे डी आइवर सार्वजनिक स्वास्थ्य पोषण में किशोरों की पोषण स्थिति और आहार का वर्णन करने वाले साहित्य की व्यापक समीक्षा 24(16), 5261- 5276.
7. किस्सा बीएम कुलवा, रोसमारिजन वेरस्ट्रेटन, किम्बर्ली पी बाउकेर्ट पीटर एस मामिरो, पैट्रिक डब्ल्यू कोलस्टरन और कार्ल लाचौट (2010) ग्रामीण तंजानिया में पिछुओं और छोटे बच्चों की आहार प्रथाओं, आहार पर्याप्तता और विकास में सुधार के लिए पोषण शिक्षा पैकेज की प्रभावशीलता तर्क, डिजाइन और क्लस्टर यादृच्छिक परीक्षण के तरीके।

8. क्रिस्टन एम हर्ले, आइषा के यूसुफजई और फ्लोरेंसिया लोपेज-बू (2006) प्रारंभिक बाल विकास और पोषण एकीकृत हस्तक्षेपों को लागू करने के लाभों और चुनौतियों की समीक्षा पोषण के लिए अमेरिकन सोसायटी। एडन्यूट्र 2006 357-63।