



गृह विज्ञान विभाग

संशोधन विषय

“ गर्भवती महिलांच्या पोषणाच्या दर्जाचा अभ्यास ”

शैक्षणिक वर्ष - 2022 - 23

सादरकर्ती

- | | |
|---------------|-----------------|
| 1 ईशा लोहार | 2 आकांक्षा जाधव |
| 3 रसिका परीट | 4 ऋतुजा कदम |
| 4 पल्लवी गुरव | 5 करिना इंडिकर |
| 6 धनश्री जाधव | 7 साक्षी कोळी |

बी. ए. भाग ३ विद्यार्थ्यांनी

मार्गदर्शिका

Sai Patil

श्रीमंती सई पाटील

Bkatave

श्रीमंती किरण कटारे



गृह विज्ञान विभाग प्रमुख

Urmila

डॉ. उर्मिला खोत

Head of the

Department of Home Science
Vivekanand College, Kolhapur

अनुक्रमणिका

अनुक्रमांक	प्रकरणाचे नाव	पान क्रमांक
०१	प्रस्तावना	1
०२	संबंधित साहित्याचा आढावा	3
०३	संशोधन कार्यपद्धती	7
०४	निष्कर्ष आणि शिफारशी	16
०५	संदर्भ ग्रंथ	17

प्रस्तावना -

“ जो आरोग्य संपन्न आहे तो आशा करू शकतो आणि जो आशावादी आहे त्याच्याकडे सर्व काही आहे. “

दुसऱ्या शब्दात याचा अर्थ असा आहे की, ज्या व्यक्तीचे जीवन आरोग्यदायी आहे त्या व्यक्तीकडे जीवन जगण्यासाठी सर्व काही आहे. दुर्दैवाने ज्या व्यक्तीकडे आरोग्यदायी जीवन नाही त्या व्यक्तीच्या जीवनात काहीतरी कमतरता आहे हे निश्चित. मनुष्य हा सतत आशेवर जगत असतो व अशा जीवनाला प्रेरणा, प्रोत्साहन देणारा आरोग्य हा महत्त्वाचा घटक आहे. त्यामुळे निकोप प्रकृती उत्तम राखणे ही कुटुंबाची, समाजाची व पर्यायाने देशाची जबाबदारी आहे.

कोणत्याही देशाच्या प्रगतीचा सर्वात महत्त्वाचा घटक म्हणजे त्या देशातील नागरिकांचे आरोग्य होय. कारण जेथे उत्तम स्वास्थ्य तेथे प्रगती हे जगमान्य समीकरण आहे. भारतातील आरोग्य क्षेत्राचा विचार केला तर अजूनही अपेक्षित विकास झालेला नाही. विशेषतः नवजात अर्भक, बालक व माता यांच्याकडे दुर्लक्ष झाल्याचे दिसून येते. त्यामुळे जनतेच्या आरोग्याची काळजी घेण्यासाठी शासनाने सर्वतोपरी प्रयत्न करणे गरजेचे असते. देशाच्या भविष्याचा विचार केला तर देशातील बालके महत्त्वाची असून त्यांच्याकडे दुर्लक्ष करून चालणार नाही. देशातील बालकांचे आरोग्य देशासाठी खूप महत्त्वाचे आहे. यासाठी देशातील बालके ही आरोग्यदृष्ट्या सदृढ असणे अत्यंत महत्त्वाचे आहे. देशातील बालके निरोगी, सदृढ नसतील तर तरुण पिढी निरोगी असणार नाही. परिणामी देशाची भावी पिढी कमकुवत होऊन देशाच्या प्रगतीत तेच अडथळा ठरतील. त्यामुळेच देशातील भावी पिढीला घडविण्यासाठी गर्भवती स्त्रीचे सदृढ असणे, निरोगी असणे अत्यंत महत्त्वाचे आहे.

जागतिक आरोग्य संघटनेच्या एका अहवालानुसार मातेकडून बालकाला रोगाची लागण होण्याचे सर्वाधिक प्रमाण भारतात आहे. त्यामुळे बालकांमधील कुपोषण व अर्भक, बालमृत्यूचे प्रमाण कमी करण्यासाठी फक्त बालकावर लक्ष देऊन चालणार नाही तर त्यासाठी मातांचे आरोग्य ही महत्त्वाचे आहे.

जगभरातील एकूण ४५% बालमृत्यू प्रत्यक्ष अप्रत्यक्ष अपुऱ्या पोषणा मुळेच होतात शिवाय निरोगी मुलांपेक्षा कमी वजनाच्या मुलांमध्ये मृत्युदराचे प्रमाण दुप्पट आहे. पोषक घटकांमध्ये गर्भवती स्त्रीमध्ये लोहाची व फॉलिक ऍसिडची कमतरता अर्भकामध्ये जन्मतः दोष निर्माण करते, जीवनसत्व ' अ ' ची कमतरता प्रतिकारशक्ती दुर्बल करते तर आयोडीनच्या कमतरतेमुळे अर्भक कमी बुद्ध्यांकाची असलेली आढळून येतात.

१९९२ साली पहिल्यांदा आईकडून एका पिढीकडून दुसऱ्या पिढीकडे निकोप वाढीतील त्रुटी कशा पुढे जातात हे स्पष्ट झाल्याने स्त्रियांचे आरोग्य आणि हित यांचे महत्त्व अधोरेखित झाले. आणि कुपोषणग्रस्त स्थितीबदलण्याची गरज लक्षात येऊ लागली. गरोदरपणातील कमी अंतर, वारंवार गर्भधारणा या जोडीने कष्टाची शारीरिक कामे, अपुरा आहार, अपुरी आरोग्य निगा आणि भेदाभेद यामुळे स्त्रियांच्या पोषणावर दुष्परिणाम संभवतात. ज्याचे परिणाम फक्त मातेच्या नव्हे तर मुलांच्या आरोग्यावर व पोषणावर ही होतात. (जागतिक आरोग्य संघटना अहवाल १९९७)

● संशोधन विषयाची गरज -

आरोग्याची समस्या आज संपूर्ण मानवी जीवनाला व्यापून आहे. शहरी व ग्रामीण भागात सर्व सेवा-सुविधा मिळूनही आरोग्याची स्थिती गंभीर आहे. भारतामध्ये कुपोषणाची समस्या गंभीर आहे. गर्भवती महिला आरोग्याची काळजी कशी घेतात, त्या योग्य पोषण आहार घेतात का व त्यांना कोणकोणत्या समस्या जाणवतात हे सर्व जाणून घेण्यासाठी या संशोधन विषयाची गरज आहे.

● संशोधनाची उद्दिष्टे -

- १) गर्भवती महिलांच्या आहाराच्या पोषण दर्जाचा अभ्यास करणे.
- २) गर्भवती महिलांच्या आरोग्याचा अभ्यास करणे.

● मर्यादा - ग्रामीण भागातील गर्भवती स्त्रियां पुरता

- गृहीतकृत्ये - १) गर्भवती महिला घेत असलेला आहार पोषणयुक्त व समतोल असावा
- २) गर्भवती स्त्रीचे आरोग्य सदृढ असावे.

प्रकरण 2

संबंधित साहित्यांचा आढावा

गरोदर अवस्था ही एक नैसर्गिक अवस्था आहे या काळात स्त्रीला स्वतःचे व गर्भाशयात वाढणाऱ्या गर्भाचे पोषण करावे लागते म्हणून स्त्रीचा आहार हा तिचे व गर्भाचे योग्य प्रकारे पोषण होईल अशाप्रकारे समतोल असावा. ज्या स्त्रियांचा आहार योग्य व पुरेसा असतो त्यांची प्रकृती गर्भावस्थेत चांगली राहते त्यामुळे या काळात निर्माण होणाऱ्या गर्भपात, अकाली प्रसूती, रक्तक्षय या समस्या निर्माण होत नाहीत व गर्भाची योग्य वाढ व विकास होऊन सुलभ प्रसूती सह सट्ट अर्भकाचा जन्म होतो.

• गरोदर काळातील आहार -

गर्भधारणेनंतर ९ महिन्या पर्यंत गर्भाशयात गर्भाची वाढ व विकासाची क्रिया सातत्यपूर्ण रीतीने होत असते. ही वाढ व विकास प्रामुख्याने गरोदर स्त्रीच्या आहारावर अवलंबून असते. गरोदर अवस्थेचा ९ महिन्याचा कालावधी हा या काळात गर्भाची होणारी वाढ व विकास या दृष्टिकोनातून तीन भागात विभागला जातो. गर्भधारणे पासून ३ महिन्यापर्यंत, ३ महिन्यापासून ६ महिन्यापर्यंत व ७ महिन्यापासून प्रसूती पर्यंतचा कालावधी. या कालावधीनुसार गर्भवती स्त्रीचा आहार समतोल असावा.

• पहिले सत्र (पहिले ३ महिने) -

संपूर्ण ९ महिन्यांच्या कालावधीतील पहिल्या तीन महिन्यातील आहार महत्त्वाचा ठरतो. याच काळात गर्भाची इंद्रिय निर्माण होतात आणि याच वेळेस गर्भवती स्त्रीला मळमळणे, उलट्या होणे हा त्रास होतो. असा त्रास होण्याचे कारण म्हणजे स्त्री व गर्भ यांच्यात रक्ताभिसरण सुरु होते. त्यामुळे शरीरात पित्त वाढून मळमळणे व इतर पचनक्रिया अशा निगडीत तक्रारी निर्माण होतात त्याच बरोबर इतर काही समस्या निर्माण होतात. उदा. गर्भ न राहणे, गर्भाशयाच्या बाहेर गर्भ राहणे इत्यादी या काळात डोकेदुखी, रक्तक्षय व इतर संसर्गासाठी घेतल्या जाणाऱ्या औषधांचा गर्भावर परिणाम होतो. प्रथिनांच्या कमतरतेमुळे स्नायू कमजोर होतात, कुपोषणामुळे गर्भ पोसला जात नाही त्यामुळे नैसर्गिक गर्भपात होतो. जास्त काळ सकाळच्या उलट्या होणे हे पोषक घटकांच्या कमतरतेचे लक्षण असते.

अर्भकामध्ये शारीरिक व्यंग राहू नये यासाठी पहिल्या तीन महिन्यातच काळजी घेणे आवश्यक असते कारण या पहिल्या तीन महिन्यातच पेशींची संख्या वाढून जन्माला येणाऱ्या अर्भकाची सूक्ष्म आकृती तयार होते. तेव्हा या काळात पूर्ण प्रथिने, जीवनसत्व अ, फोलिक आम्ल, रायबोफ्लेविन (vit. B3) आणि पायरीडॉक्सिन (vit. B6) हे घटक मिळणे आवश्यक असते. कारण या घटकांमुळे गर्भाचे डोळे, हृदय, आतड्यातील पचनशक्ती साठीची यंत्रणा, किडनी, पाठीचा कणा, कान या सर्व इंद्रियांचे स्वास्थ्य चांगले राहते. गर्भाला आईच्या आहारातील पोषक घटक वारे मार्फत मिळतात. त्यासाठी वारेची क्षमता चांगली राहणे गरजेचे असते यासाठी योग्य प्रमाणात जीवनसत्व इ ची आवश्यकता पूर्ण होणे गरजेचे असते.

• दुसरे सत्र (३ ते ६ महिने) -

गरोदर अवस्थेचा हा दुसरा टप्पा होय. गर्भाची शारीरिक, मानसिक व बौद्धिक वाढ योग्य प्रकारे होण्याच्या दृष्टिकोनातून हा काळ महत्त्वाचा समजला जातो. पहिल्या तीन महिन्यात तयार झालेल्या इंद्रियांची वाढ या टप्प्यात होते. या काळात गर्भाची वाढ अतिशय झपाट्याने होत असते. तसेच चयापचयाच्या क्रियेचा वेग देखील वाढतो. स्त्रीच्या शरीरात दुग्ध ग्रंथींची वाढ होऊन वजन देखील वाढते. तेव्हा या सर्व दृष्टिकोनातून गर्भाच्या व स्त्रीच्या दोघांच्याही पोषक घटकांची गरज पूर्ण होणे अत्यंत जरूरीचे असते. यासाठी या काळात पूर्ण प्रथिने, कॅल्शियम, फॉस्फरस, लोह, आयोडीन व सर्व प्रकारच्या जीवनसत्त्वांचा पुरवठा योग्य प्रमाणात होणे आवश्यक असते. या काळात वारेत प्रथिने, कर्बोदके, स्निग्ध पदार्थ, क्षार आणि जीवनसत्वे संग्रहित होतात व गर्भाच्या आवश्यकतेनुसार येथून पोषक घटकांचा पुरवठा होत असतो. वारेत जर पोषक घटकांची कमतरता असेल तर गर्भाची वाढ योग्य रीतीने होत नाही. त्यासाठी या काळातील आहार हा संख्यात्मक आणि गुणात्मक दृष्टीने योग्य असावा.

• तिसरे सत्र (७ ते ९ महिने) -

गरोदरपणाच्या या शेवटच्या टप्प्यात गर्भाची वाढ ही अतिशय झपाट्याने होत असते. आधीच्या तीन महिन्यात तयार झालेल्या मानवी आकृतीची साचेबंद वाढीची क्रिया या तीन महिन्यातच होत असल्यामुळे याही काळात पूर्ण प्रथिने, कॅल्शियम, स्निग्ध द्रव्य जीवनसत्वे तसेच जीवनसत्व क आणि जीवनसत्व ब या समूहातील जीवनसत्वे आहारात जास्त प्रमाणात घ्यावीत.

या शेवटच्या तिमाहीत जडत्वामुळे हालचाल कमी होते. गर्भाशयाच्या आकारात वाढ झाल्यामुळे त्याचा आतड्यांवर दाब पडतो व जळजळ वाढते. याच वेळी गोड पदार्थ व पिष्टमय पदार्थ जास्त प्रमाणात खाण्यात आल्यास अपचनाला सुरवात होते. कारण हे पदार्थ पुढे जाऊन मोठ्या आतड्यात अडकून बसल्यास आंबतात, फसफसतात त्यातून गॅस तयार होऊन गर्भवतीची बैचनी वाढते. जळजळ कमी करण्यासाठी घेतलेल्या औषधामुळे कॅल्शियमला धोका निर्माण होतो. तसेच गोड व पिष्टमय पदार्थांमुळे प्रथिनांचे पचन होत नाही व प्रथिने शरीराला मिळू शकत नाहीत. याच काळात एकाच वेळी पोटभर न खाता पाच ते सात वेळा थोडे थोडे खावे. हे पदार्थदेखील पचनास सोपे असावेत

गरोदर अवस्थेच्या शेवटपर्यंत आईच्या वजनात एकूण साधारणपणे १२ ते १४ किलोग्रॅम वाढ होते. यापैकी ५% वजन वाढ पहिल्या दोन महिन्यात आणि उरलेली वजन वाढ पुढील काळात सारख्या गतीने होते. एकूण वजनवाढी पैकी २५% वजन वाढ गर्भाच्या वजनामुळे होत असते.

• या विषयावरील इतर संशोधने -

1) शीर्षक : बाळंतपणाच्या वयातील महिलांमध्ये गर्भधारणे दरम्यान पोषणाच्या महत्त्व विषयी जागरूकता : शहरी महिलांमध्ये एक परिमाणात्मक अभ्यास.

जर्नल : प्रगत फार्मासिटिकल विज्ञान आणि तंत्रज्ञान जर्नल ISSN - अबे मुल्ला खान, मालि सालेम, तस्नीम मोहम्मद

- मूल होण्याच्या वयातील महिलांमध्ये गर्भधारणेदरम्यान पोषण विषयक जागरूकता जाणून घेण्यासाठी हा अभ्यास करण्यात आला. या अभ्यासातून असे दिसून आले की इतर महिलांच्या तुलनेत गरोदर महिलांमध्ये गर्भधारणेदरम्यान पोषणाच्या महत्त्वा बाबत अधिक जागरूकता असते. त्यांना गर्भधारणेदरम्यान दुग्धजन्य पदार्थ, भाज्या आणि फळे यांचे महत्त्व माहित होते परंतु त्यांना योग्य आहार आणि गर्भधारणेदरम्यान त्यांच्या प्रभावाशी संबंधित अचूक माहितीचा अभाव होता. काही सहभागींना पोषक घटक त्याची आवश्यकता आणि आणि त्याचे गर्भाच्या वाढीवर

होणारे परिणाम याविषयी किमान माहिती नव्हती. २५ ते ३५ वयोगटातील महिलांनी तसेच नोकरदार महिलांनी पोषणाच्या महत्वा बाबत जागरूकता दाखविली.

२) शीर्षक : गरोदरपणातील आहार

जर्नल : बाल रोग शास्त्र युरोपियन जर्नल (३ नोव्हेंबर २०१७)

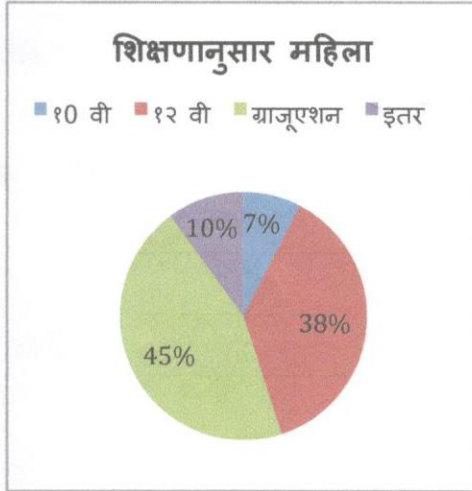
एच डॅनी एविलझ

- या अभ्यासातून गर्भधारणेचे संबंधित प्रश्नांची उत्तरे देण्याच्या प्रयत्न केला जसे काय खावे? किती खावे? ते महत्त्वाचे का आहे? वेगवेगळ्या प्राधिकरणाद्वारे प्रस्तावित केलेल्या शिफारशी ठोस ज्ञानावर आधारित आहेत. फोलेट सप्लीमेंटेशन, आयोडीनचा योग्य डोस आशा काही चिंता आहेत. तरीही सामान्य गरोदर स्त्रीला योग्य आहाराची रचना करणे कठीण असल्याचे दिसते. नवीन इलेक्ट्रॉनिक अनुप्रयोग उपयुक्त ठरू शकतात. तथापि ते स्थानिक आरोग्य अधिकाऱ्यांनी मंजूर केले पाहिजेत.

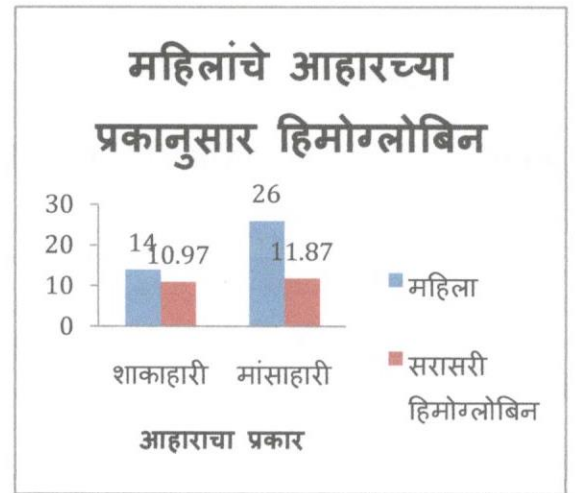
संशोधन कार्यपद्धती :

अ) माहितीचे संकलन : गर्भवती महिलांच्या पोषणाच्या दर्जाचा अभ्यास करण्याकरिता गर्भवती स्त्रियांना प्रत्यक्ष भेटून स्वतः तयार केलेल्या अनुसूची द्वारे माहिती घेतली ही माहिती घेताना त्यांची कौटुंबिक माहिती, शिक्षण, त्या घेत असलेल्या दैनंदिन आहारातील घटक, त्यांना असलेल्या आरोग्य समस्या यासंदर्भात माहिती संकलित केली.

ब) माहितीचे विश्लेषण : प्रस्तुत अभ्यास विषयांमध्ये अनुसूची द्वारे संकलित केलेल्या माहितीचे खालील उद्देशानुसार विभागणी करून त्याचे विश्लेषण करण्यात आले.



आकृती क्र. १



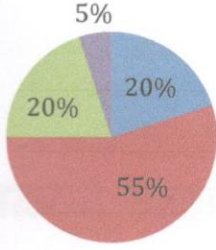
आकृती क्र. २

१. सर्वेक्षणामध्ये घेतलेल्या गर्भवती महिलांपैकी ४५% महिला गॅज्युएट आहेत. ३८% महिलांचे १२ वी पर्यंत, १०% महिलांचे १० वी पर्यंत शिक्षण व ७% महिलांनी इतर शिक्षण घेतलेले आहे.

२. सर्वेक्षणामध्ये घेतलेला गर्भवती महिलांपैकी मांसाहार घेत असलेल्या महिलांचे सरासरी हिमोग्लोबिन हे ११.८७ % आहे तर शाकाहारी घेत असलेल्या महिलांचे सरासरी हिमोग्लोबिन हे १०.९७% आहे.

दिवसातील आहार

■ 2 वेळा ■ 3 वेळा ■ 4 वेळा ■ 5 वेळा

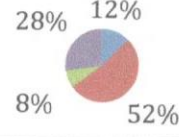


तृणधान्यांचा आहारात

समावेश

■ 1 ते 2 वेळा ■ 2 ते 3 वेळा

■ 3 ते 4 वेळा ■ दररोज



आकृती क्र. ३

आकृती क्र. ४

३. सर्वेक्षणामध्ये घेतलेला गर्भवती महिलांपैकी ५५% महिला या दिवसातून ३ वेळा, २०% महिला या दिवसातून २ वेळा, २०% महिला या दिवसातून ४ वेळा तर ५% महिला दिवसातून ५ वेळा आहार घेतात.

४. ५२% महिला आठवड्यात दोन ते तीन वेळा तृणधान्यांचा आहारात समावेश करतात. २८% महिला दररोज, १३% महिला आठवड्यातून एक ते दोन वेळा, ८% महिला तीन ते चार वेळा तृणधान्यांचा आहारात समावेश करतात.

डाळीचा आहारात समावेश



आकृती क्र. ५

कडधान्यांचा आहारात समावेश



आकृती क्र. ६

५. सर्वेक्षणामध्ये घेतलेल्या गर्भवती महिलांपैकी ३८% महिला आठवड्यात ४ ते ५ वेळा डाळीचा समावेश करतात. ३८% महिला आठवड्यात २ ते ३ वेळा, १३% महिला १ ते २ वेळा, १३% महिला दररोज आहारात डाळीचा समावेश करतात.

६. ४८% महिला आठवड्यात २ ते ४ वेळा कडधान्यांचा समावेश करतात. २०% महिला ५ ते ६ वेळा, १३% महिला १ ते २ वेळा, २०% महिला दररोज आहारात कडधान्यांचा समावेश करतात.

पालेभाज्यांचा आहारात समावेश



आकृती क्र. ७

इतर भाज्यांचा आहारात समावेश



आकृती क्र. ८

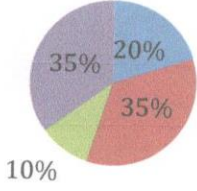
७. सर्वेक्षणामध्ये घेतलेल्या गर्भवती महिलांपैकी ४०% महिला आठवड्यात २ ते ४ चार वेळा, १८% ५ ते ६ वेळा, १३% महिला १ ते २ वेळा तर ३०% महिला दररोज आहारामध्ये पालेभाज्यांचा समावेश करतात.

८. ३३% महिला आठवड्यात २ ते ४ वेळा, २५% महिला ५ ते ६ वेळा, १३% महिला १ ते २ वेळा इतर भाज्यांचा आहारात समावेश करतात तर ३०% महिला दररोज आहारामध्ये इतर भाज्यांचा समावेश करतात.

कंदमूळाचा आहारात

समावेश

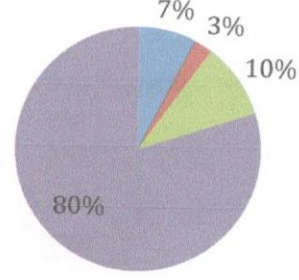
- 1 ते 2 वेळा ■ 2 ते 4 वेळा
■ 5 ते 6 वेळा ■ दररोज



आकृती क्र. ९

दुधाचा आहारात समावेश

- 1 ते 2 वेळा ■ 2 ते 4 वेळा ■ 5 ते 6 वेळा ■ दररोज



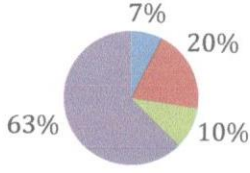
आकृती क्र. १०

९ सर्वेक्षणामध्ये घेतलेल्या गर्भवती महिलांपैकी ८०% महिला आठवड्यात दररोज दुधाचा आहारात समावेश करतात. १०% महिला ५ ते ६ वेळा, ८% महिला १ ते २ वेळा, ३% महिला २ ते ४ वेळा आठवड्यात दररोज आहारात दुधाचा समावेश करतात.

१०. ३५% महिला दररोज आहारामध्ये कंदमुळांचा समावेश करतात. तर आठवड्यातून २ ते ४ वेळा ३५%, १ ते २ वेळा २०%, ५ ते ६ वेळा १०% महिला आहारात कंदमुळांचा समावेश करतात.

फळांचा आहारात समावेश

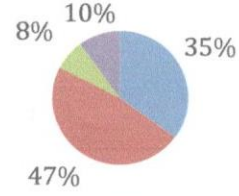
■ 1 ते 2 वेळा ■ 2 ते 4 वेळा
■ 5 ते 6 वेळा ■ दररोज



आकृती क्र. ११

तुपाचा आहारात समावेश

■ 1 ते 2 वेळा ■ 2 ते 4 वेळा
■ 5 ते 6 वेळा ■ दररोज



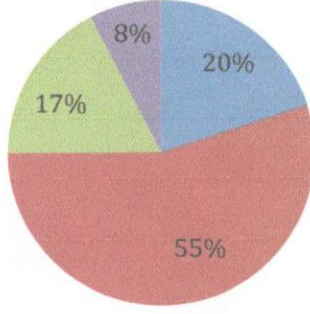
आकृती क्र. १२

११.सर्वेक्षणामध्ये घेतलेला गर्भवती महिलांपैकी ६३% महिला दररोज फळांचा आहारात समावेश करतात. तर २ ते ४ वेळा २०% , ५ ते ६ वेळा १०% , १ ते २ वेळा ८% महिला आठवड्यात फळांचा आहारात समावेश करतात.

१२.३५% महिला दररोज तुपाचा आहारात समावेश करतात.तर २ ते ४ वेळा ४८%, १ ते २ वेळा ३५%, ५ ते ६ वेळा ८% महिला आठवड्यात तुपाचा समावेश करतात.

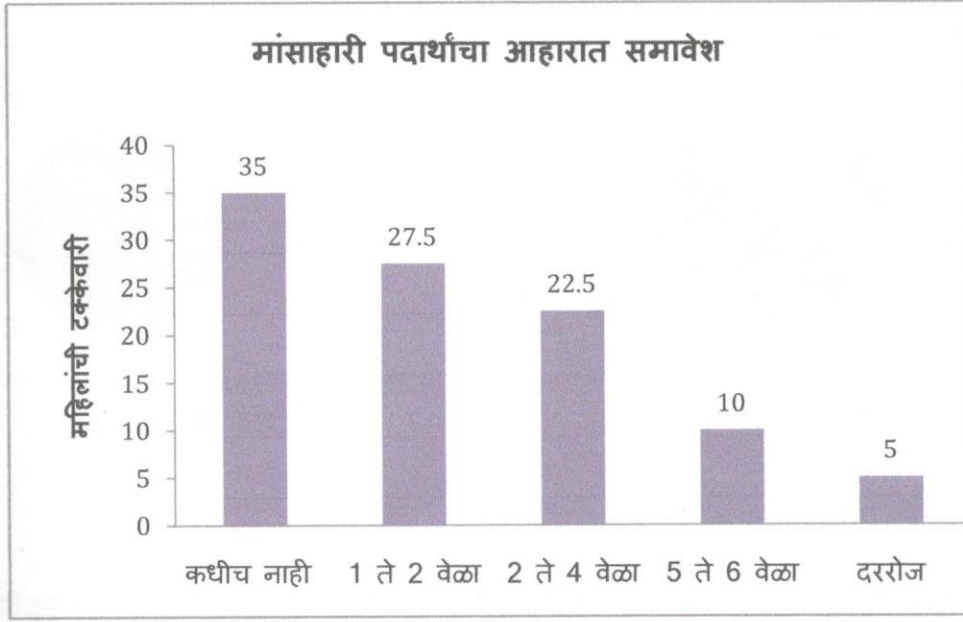
गोड पदार्थांचा आहारात समावेश

■ 1 ते 2 वेळा ■ 2 ते 4 वेळा ■ 5 ते 6 वेळा ■ दररोज



आकृती क्र. १३

१३. सर्वेक्षणामध्ये घेतलेल्या गर्भवती महिलांपैकी ५५% आठवड्यातून २ ते ४ वेळा गोड पदार्थांचा आहारात समावेश करतात. आठवड्यातून १ ते २ वेळा २०%, ५ ते ६ वेळा १८% तर ८% महिला दररोज गोड पदार्थांचा आहारात समावेश करतात.

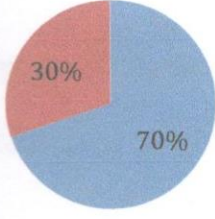


आकृती क्र. १४

सर्वेक्षणामध्ये घेतलेल्या गर्भवती महिलांपैकी ३५% महिला मांसाहारी पदार्थांचा आहारात कधीच समावेश करत नाहीत. आठवड्यातून १ ते २ वेळा २७.५%, २ ते ४ वेळा २२.५%, ५ ते ६ वेळा १०% महिला तर ५% महिला दररोज मांसाहारी पदार्थांचा आहारात समावेश करतात.

बाहेरचे खाणे आवडते का ?

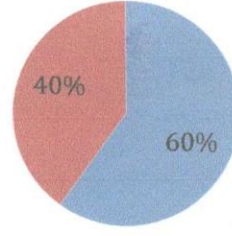
■ होय ■ नाही



आकृती क्र. १५

आहारबदल अधिक जाणून घेण्याची इच्छा

■ होय ■ नाही



आकृती क्र. १६

१५. सर्वेक्षणामध्ये घेतलेल्या गर्भवती महिलांपैकी ७०% महिलांना बाहेरचे खाणे आवडते तर ३०% महिलांना बाहेरचे खाणे आवडत नाही.

१६. ६०% महिलांना गर्भावस्थेत घेतल्या जाणाऱ्या आहाराबद्दल जाणून घेण्याची इच्छा आहे तर ४०% महिलांना आहाराबद्दल जाणून घेण्याची इच्छा नाही.

• निष्कर्ष :

१. शाकाहारी गर्भवती महिलांपेक्षा मांसाहार घेणाऱ्या गर्भवती महिलांमध्ये हिमोग्लोबिनचे प्रमाण जास्त आहे.
२. ८०% गर्भवती स्त्रिया या दररोज आहारात दुधाचा समावेश करतात.
३. ६३% गर्भवती महिला दररोज आहारात फळांचा समावेश करतात.
४. ७०% गर्भवती महिलांना बाहेरचे खाणे आवडते.
५. ८०% गर्भवती महिलांना गर्भावस्थेत घेतल्या जाणाऱ्या आहाराबद्दल जाणून घेण्याची इच्छा आहे.

• शिफारशी :

१. गर्भवती महिलांनी दररोज आहारामध्ये पालेभाज्यांचा समावेश करायला हवा.
२. गर्भवती महिलांनी आहारात कडधान्य, डाळी, तूप इत्यादींचा समावेश करायला हवा.
३. आहार तज्ञांनी गर्भवती महिलांना गर्भावस्थेत घ्यावयाच्या आहाराबद्दल माहिती द्यावी.
४. गर्भवती स्त्रियांच्या योग्य आहाराबाबत घरापासून ते शासन पातळीपर्यंत जागृती निर्माण केली पाहिजे

संदर्भ ग्रंथ

- वाघमारे नाईक शोभा (२०१४) ' पोषण आणि आहार ' विद्या बुक्स पब्लिशर्स, औरंगाबाद.
- फराकडे त्रिवेणी व गोंगे सुलभा (२००७) 'पोषण आहारशास्त्र ' पिंपळापुरे अँड कंपनी पब्लिशर्स, नागपूर.
- मोळवणे मंजुषा (२०१०) ' पोषणशास्त्र ' कैलास पब्लिकेशन औरंगाबाद.
- महाजनी स्नेहा (२००९) ' शास्त्रशुद्ध आहारशास्त्र ' श्री मंगेश प्रकाशन, नागपूर.
- Gopalan C. (2009) ' Nutritive Value of Indian Foods ' NIN, ICMR, Hyderabad.

