7 خاندان اور معاشرے کی غذائیت

(Family and Community Nutrition)

عنوانات (Contents)

7.1 معاشرے کے حساس گروہوں کی غذائی ضروریات
7.2 معاشرے میں غذائی قلت کی روک تھام

طلبہ کے سیکھنے کے ماحصل (Student Learning Outcomes)

ان عنوانات کو پڑھنے کے بعد طلبہ اس قابل ہوں گے کہ وہ

- معاشرے اور حساس گروہوں کی غذائیت کی تعریف کرسکیں۔
- حساس گروہوں مثلاً حاملہ اور دودھ پلانے والی خواتین، شیر خوار بچوں، قبل از سکول بچوں، سکول جانے والے بچوں، نوبلوغ افراد اور معمر افراد کی غذائی ضروریات پر بحث کرسکیں۔
- حاملہ اور دودھ پلانے والی خواتین کی اضافی ضروریات کے لیے خوراک کا انتخاب کرسکیں۔
- ماں کے دودھ اور بوتل کے دودھ کا تقابلی موازنہ کرسکیں۔
- گھریلو اور صنعتی پیمانے پر تیار کردہ دستیاب بچوں کی غذا کا موازنہ کرسکیں۔
- نوبلوغ افراد میں صحت مند غذا کی بجائے فاسٹ فوڈ کی ترجیح کا موازنہ کرسکیں۔
- معمر افراد کے لیے غذاؤں کا انتخاب کرسکیں۔
- معاشرے میں نقص غذائیت کی روک تھام بیان کرسکیں۔
- نقص غذائیت سے بچاؤ کے مختلف اقدامات پر بحث کرسکیں۔
- غذائی قلت کی صورت میں نقص غذائیت کی روک تھام بیان کرسکیں۔
- معاشرے کی غذائیت میں معاشیات کے کردار پر بحث کرسکیں۔
- غذائیت کی تعلیم کے ذریعے غذائی شعور اجاگر کرسکیں۔
- خاندان اور معاشرے کے مابین غذائی تقسیم بیان کرسکیں۔
- خاندان اور معاشرے کی سطح پر خوراک کے ضیاع کی اہمیت اور روک تھام پر بحث کرسکیں۔

7.1 معاشرے کے حساس گروہوں کی غذائی ضروریات
(NUTRITION OF VULNERABLE GROUPS OF THE COMMUNITY)

7.1.1 معاشرے کی غذائیت کی تعریف

مختلف افراد جب مل جل کر اکٹھے رہتے ہیں تو ایک معاشرہ تشکیل پاتا ہے۔ صحت مند افراد معاشرے کی ترقی میں اہم کردار ادا کرتے ہیں۔ ان افراد کی صحت کے لیے اچھی اور متوازن غذا ضروری ہے۔ معاشرے کے افراد کے معیار صحت کو جانچنے کے لیے ان کی شرح اموات اور ان میں پائی جانے والی بیماریوں کا جائزہ لیا جاتا ہے۔ ڈاکٹر، ماہرین غذائیت اور گھریلو خواتین غذائی مسائل سے نبرد آزما ہونے میں اہم کردار ادا کرتے ہیں۔

زندگی میں کامیابی اور کامرانی حاصل کرنے کے لیے غذا اور صحت کی تعلیم کی اہمیت فنی اور معاشرتی تعلیم سے کسی بھی طور کم نہیں۔ ماہرین غذائیت کے مطابق غذا اور صحت کا چولی دامن کا ساتھ ہے کیونکہ انسان کی صحیح نشوونما، قوت مدافعت اور اچھی صحت کے لیے متوازن غذا ضروری ہے۔ جسمانی صحت کے بغیر دماغی، عضلاتی اور جذباتی صلاحیتوں کی تکمیل ناممکن ہے اگر غذائی تعلیم کو موثر طریقے سے رائج کیا جائے تو افراد معاشرہ کی جسمانی و ذہنی صلاحیتوں کو اجاگر کیا جا سکتا ہے اور ان کے معیار زندگی کو بلند کیا جا سکتا ہے۔ مزید برآں ایسے افراد ملک و قوم کی تعمیر و ترقی میں بھرپور کردار ادا کر سکتے ہیں۔

اہم معلومات

نحیف، کمزور اور نقص غذائیت میں مبتلا افراد جلدی بیمار ہو جاتے ہیں اور معاشرے پر بوجھ بن جاتے ہیں کیونکہ ان میں کام کرنے کی صلاحیت کم ہو جاتی ہے۔

7.1.2 حساس گروہوں کی غذائی ضروریات
(Dietary Needs of Vulnerable Groups)

زندگی کے مختلف ادوار یعنی بچپن سے بڑھاپے تک غذا ضروریات مختلف ہوتی ہیں۔ عمر کے مختلف مدارج میں نشوونما کی رفتار اور صحت کے معیار کو برقرار رکھنے کے لیے غذائی ضروریات بدلتی رہتی ہیں۔ عورتوں اور مردوں کی خوراک میں بھی فرق ہوتا ہے۔ یوں تو ہر فرد کو تمام غذائی اجزا پر مشتمل غذا کی ضرورت ہوتی ہے لیکن غذا یا غذائی اجزا کی ضرورت اور مقدار کا تعین ہر فرد کی انفرادی ضرورت کے مطابق ہوتا ہے۔ جس پر مختلف عوامل اثر انداز ہوتے ہیں۔ تاہم عمر، پیشے اور جنس کو مدنظر رکھ کر متوازن غذا کا تعین کرنا چاہیے۔ حساس گروہوں میں حاملہ اور دودھ پلانے والی خواتین، شیر خوار بچے، قبل از سکول بچے، سکول جانے والے بچے، نو بلوغ اور معمر افراد شامل ہیں۔ ان تمام افراد کی غذائی ضروریات مختلف ہوتی ہیں۔ اگر ان افراد کی غذائی ضروریات پر مناسب توجہ نہ دی جائے تو یہ جلد ہی نقصِ غذائیت کا شکار ہو جاتے ہیں۔

(i) حاملہ اور دودھ پلانے والی خواتین (Pregnant and Lactating Women)

حاملہ اور دودھ پلانے والی خواتین کو اپنی غذائی ضروریات کے علاوہ اس بچے کی غذائی ضروریات کو پورا کرنا ہوتا ہے۔ جس کی وہ پرورش کر رہی ہوتی ہیں۔ اس لیے حمل اور دودھ پلانے کے دوران غذا کا متوازن ہونا بہت ضروری ہے۔ ان کی غذا کی مقدار بھی پہلے کے مقابلے میں ایک چوتھائی زیادہ ہونی چاہیے نیز ان کی خوراک میں تمام غذائی گروہ شامل ہونے چاہیئں۔

بچے کی غذائی ضروریات ماں کے ذریعے پوری ہوتی ہے وہ تمام غذائی اجزاء ماں کے خون سے حاصل کرتا ہے۔ اگر ان اجزاء میں کمی ہو جائے تو بچہ ماں کے جسم میں ذخیرہ شدہ اجزاء سے پرورش پانے لگتا ہے۔ ایسی حالت میں ماں کی صحت شدید متاثر ہوتی ہے۔ حمل کے دوران پیچیدگیوں سے بچنے اور بچے کی درست نشوونما کے لیے تمام غذائی اجزا کی ضرورت زیادہ ہوتی ہے۔ حاملہ عورتوں کو غذا دیتے ہوئے مندرجہ ذیل باتوں کا خیال رکھنا ضروری ہے۔

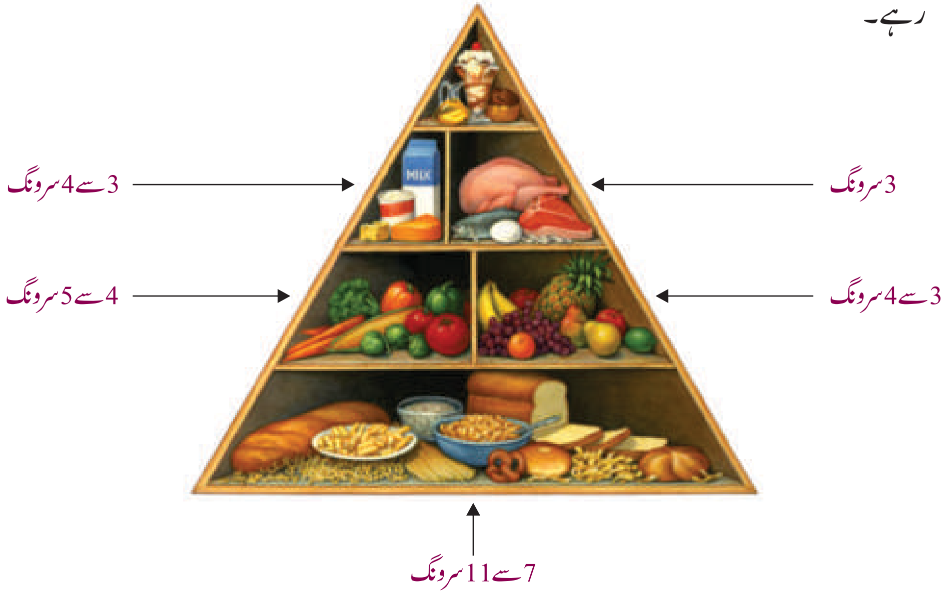
کیا آپ جانتے ہیں؟

حمل کے دوران خون کی ضرورت 20 فیصد زیادہ ہوتی ہے جو اچھی اور متوازن غذا کے وافر استعمال سے پوری کی جا سکتی ہے۔ آئرن کی زائد مقدار بھی قلت خون سے تحفظ دیتی ہے۔

1- حاملہ عورتوں کو 300 اضافی حرارے یومیہ کی ضرورت ہوتی ہے اس لیے غذا کا انتخاب چاروں غذائی گروہوں میں سے کیا جائے مثلاً گوشت، انڈا، دودھ، پھل و سبزیاں اور اناج وغیرہ یعنی غذا متوازن ہونی چاہیے۔

2- زیادہ چکنائی والی غذاؤں، میٹھی غذاؤں اور زیادہ مرچ مصالحے والی غذاؤں سے پرہیز کیا جائے۔

3- پھل اور سبزیاں زیادہ سے زیادہ دی جائیں تاکہ قبض کی شکایت نہ ہو اور معدنی نمکیات و وٹامن کی مطلوبہ مقدار مہیا ہوتی رہے۔



4- حاملہ خواتین کے لیے زود ہضم غذاؤں کا انتخاب کیا جائے۔ ایک وقت میں زیادہ مقدار کی بجائے تھوڑی مقدار وقفے وقفے سے دی جائے۔

5- دودھ، دہی، لسی اور دودھ سے تیار کردہ غذائیں خوراک میں ضرور شامل کی جائیں تاکہ کیلشیم کی ضرورت پوری ہو اور ہڈیاں مضبوط ہوں۔

6- آئرن کی روزانہ ضرورت پوری کرنے کے لیے کلیجی، انڈے اور گوشت کا استعمال کیا جائے تاکہ قلت خون کا خدشہ باقی نہ رہے۔

7- دودھ پلانے والی خواتین کی غذائی ضروریات حاملہ خواتین سے زیادہ ہوتی ہیں۔ ان کو دن بھر میں 400 سے 500 اضافی حراروں کی ضرورت ہوتی ہے۔ غذا میں دودھ، اناج، روٹی، گھی، انڈے اور گوشت کی زیادہ مقدار شامل کی جائے تاکہ وہ باآسانی بچے کی دودھ کی ضرورت کو پورا کر سکیں۔ تاہم ماں کا وزن اعتدال میں رہنا چاہیے۔

(ii) شیر خوار بچے (Infants)

شیر خوار بچے کے لیے بہترین غذا ماں کا دودھ ہے جو بچے کو اس کی ضرورت کے مطابق دینا چاہیے۔ عمر کے اس حصے میں اس کی تمام غذائی ضروریات دودھ سے ہی پوری ہو جاتی ہیں۔ ماں کا دودھ چونکہ اعلیٰ غذائیت کا حامل ہوتا ہے۔ اس لیے دو سال تک بچے کو ضرور پلانا چاہیے۔ اگر ماں کا دودھ میسر نہ ہو تو ڈبے یا گائے بھینس کا دودھ بھی بچوں کو دیا جا سکتا ہے۔ دودھ کو اچھی طرح ابال کر استعمال کرنا چاہیے۔ اس کے علاوہ دودھ کی بوتل کو بھی جراثیم سے پاک (Sterilize) کرنا ضروری ہے۔ بچے کی بڑھتی ہوئی ضروریات کے پیش نظر دودھ کے علاوہ اضافی / ضمنی غذائیں بھی متعارف کروانی چاہییں۔ اس کے لیے درج ذیل باتوں کا خیال رکھنا ضروری ہے۔

1- پہلی ضمنی غذا (Supplementary Diet) چار سے چھ ماہ کی عمر میں دی جانی چاہیے جس کا نرم، زود ہضم اور غذائیت سے بھرپور ہونا ضروری ہے۔

2- ہر نئی غذا کا آغاز کم مقدار سے کیا جائے۔

3- بچے کو ایک وقت میں صرف ایک ہی نوعیت کی غذا دی جائے۔

4- ضمنی غذائیں پہلے سیال، پھر نرم اور پھر بتدریج ٹھوس شکل میں دی جائیں۔

5- بچہ ایک وقت میں جتنی غذا خوشی سے کھائے اُسے کھانے کے لیے اتنی ہی مقدار دی جائے اور زبردستی نہ کی جائے۔

6- ٹھوس غذاؤں کے اضافے کے ساتھ ساتھ اسی تناسب سے دودھ کی مقدار کم کر دی جائے۔

7- چار سے چھ ماہ کے بچے کی ضمنی غذا میں سنگترے کے چند قطرے سے آغاز کیا جائے تاکہ وٹامن سی کی کمی نہ ہونے پائے

کیونکہ بچے کے جسم میں اس وٹامن کا ذخیرہ نہیں ہوتا اور ماں کے دودھ میں بھی وٹامن سی موجود نہیں ہوتا۔

8- پانچ سے چھ ماہ کے بچے کو دہی، ابلے ہوئے چاول یا آلوؤں کا ملیدہ، دلیہ، مسلا ہوا کیلا، انڈے کی زردی، سوجی کی کھیر، سبزیوں یا گوشت کا سوپ وغیرہ دیے جائیں۔

9- چھ سے آٹھ ماہ کے بچے کو کیلے، سیب کا گودا، نرم پکا ہوا قیمہ یا مرغی کا گوشت، ساگودانہ، سوجی کی کھیر، سبزیوں کا سوپ اور سیریل (Cereal) دیے جائیں۔

10- دس سے بارہ ماہ کے بچے کو بسکٹ، رس، ڈبل روٹی کے سلائس، نرم پھل، انڈے کی زردی، سوجی کا حلوہ یا کھیر، مرغی اور سبزیوں کا سوپ دیے جائیں مگر اس بات کا خیال رکھا جائے کہ تمام اضافی / ضمنی غذائیں زود ہضم اور غذائیت سے بھرپور ہوں تاکہ بچے کی پروٹین، وٹامن اور معدنی نمکیات کی اضافی غذائی ضروریات پوری ہو سکیں نیز بیماریوں سے بھی تحفظ فراہم ہو سکے۔

ایک سال کے بچے کی یومیہ غذا میں مندرجہ ذیل کھانے شامل کیے جا سکتے ہیں۔

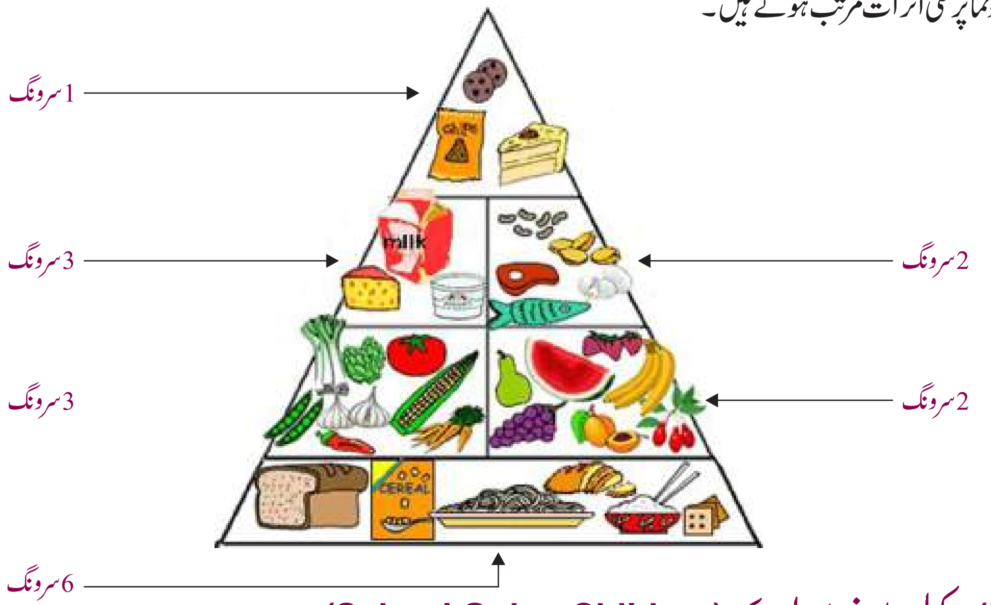
1- دودھ چار سے پانچ کپ
2- سوجی کی کھیر تین بڑے چمچ
3- قیمہ یا مرغی کا گوشت (ریشے کیا ہوا) دو بڑے چمچ
4- بسکٹ دو سے تین عدد
5- انڈا ایک عدد
6- نرم کھچڑی یا نرم ابلے ہوئے چاول دہی کے ساتھ دو بڑے چمچ
7- کیلا (مسلا ہوا) دو بڑے چمچ
8- آلو، گاجر، پالک (ابلے ہوئے) دو سے تین بڑے چمچ

(iii) قبل از سکول بچے (Pre-schoolers)

ایک سے چار سال کی عمر کے بچے عموماً پروٹین اور حراروں کی کمی کا سب سے زیادہ شکار ہوتے ہیں۔ کیونکہ اس عمر میں ان کی نشوونما کی رفتار تیز ہوتی ہے۔ بچے کا جسم تین ماہ میں دوگنا اور ایک سال کے بعد تین گنا ہو جاتا ہے۔ اس عرصے میں بچے دانت بھی نکالتے ہیں اور چلنا بھی شروع کر دیتے ہیں اس لیے بچوں کو شروع سے ہی ہر قسم کی غذائیں کھانے کی عادات ڈالنی چاہیے۔ دو سال کی عمر کے بعد تقریباً چار گلاس دودھ روزانہ دیا جائے۔ تین سے چار سال کی عمر کے بعد ضمنی غذاؤں مثلاً اناج، گوشت، سبزی، پھل اور چکنائی کا اضافہ کیا جائے اور دودھ کی مقدار بتدریج کم کر دی جائے۔

قبل از سکول بچوں کو کھانوں کے درمیانی وقفے میں پھلوں کے جوس، دودھ، دہی، موسمی پھل، بسکٹ، رس اور کچی سبزیاں مثلاً گاجر، ٹماٹر وغیرہ دے کر ان کی غذائی ضروریات کو پورا کیا جا سکتا ہے کیونکہ زیادہ دیر تک بھوکا رہنے کی وجہ سے بچوں کی

نشوونما پر منفی اثرات مرتب ہوتے ہیں۔



(iv) سکول جانے والے بچے (School Going Children)

چھ سے بارہ سال کی عمر کے بچے جسمانی اور ذہنی طور پر نہایت سرگرم ہوتے ہیں۔ اس عمر میں کھیل کود کے بعد انہیں خوب بھوک لگتی ہے اس لیے ان کی خوراک مقدار اور جدت میں بھرپور ہونی چاہیے۔ عموماً بچے سبزیاں کھانا پسند نہیں کرتے مگر تازہ پھل شوق سے کھاتے ہیں۔ بچوں کی غذائی ضروریات کو مدِ نظر رکھتے ہوئے ان کی روزمرّہ خوراک میں کاربوہائیڈریٹس، پروٹین، معدنی نمکیات اور وٹامن کثیر مقدار میں شامل کیے جائیں۔ اس عمر کے بچے سکول میں دوسرے بچوں سے نئی غذائی عادات بھی سیکھتے ہیں اور گھر میں بھی بڑوں سے متاثر ہوتے ہیں۔ اس لیے ان میں اچھی غذائی عادات پیدا کرنے کے لیے ضروری ہے کہ خوش گوار ماحول میں اور مقررہ وقت پر کھانا دیا جائے۔ تیز مرچ مصالحوں سے پرہیز کیا جائے اور بنیادی غذائی گروہوں میں سے متوازن غذا کا انتخاب کیا جائے۔

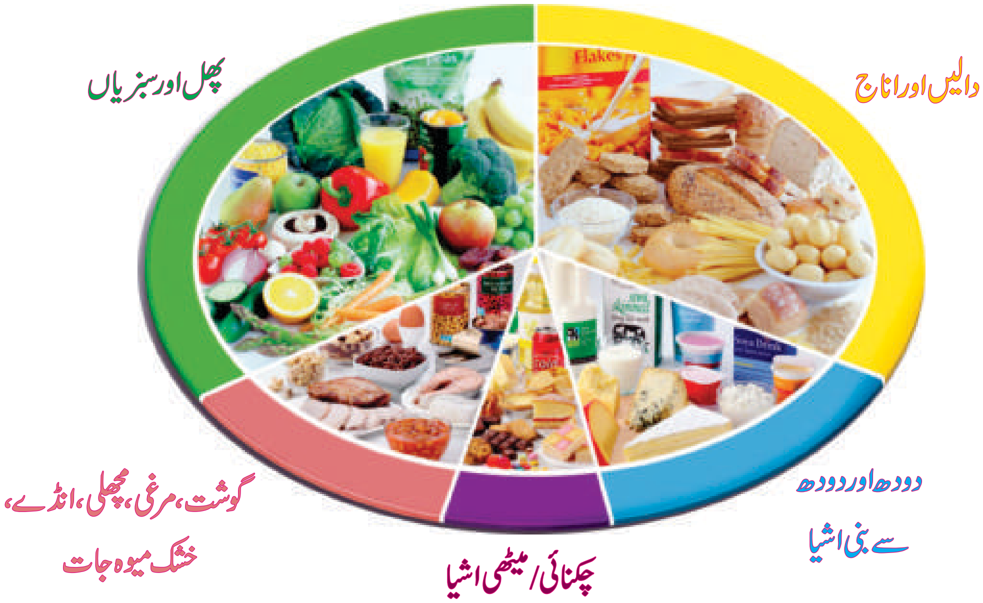
اگر بچہ صبح کا ناشتہ جلدی کے باعث نہ کر پائے تو اس کے ہمراہ کوئی ٹھوس اور غذائیت بخش غذا مثلاً انڈے، مرغی یا سبزی کے سینڈوِچ ضرور دینے چاہییں۔ اس کے علاوہ موسمی پھل بھی دیا جا سکتا ہے۔ اس طرح بچہ جلد تھکاوٹ محسوس نہیں کرتا اور اس کی پڑھائی بھی متاثر نہیں ہوتی۔

یاد رکھیے!

بچوں کو اچار، آلو کے چپس، زیادہ کیچپ اور کولا جیسے مشروبات بہت زیادہ نہ دیے جائیں بلکہ صحت بخش غذائی عادات کی ترغیب دی جائے۔

اس عمر کے بچوں کو پانی کی ضرورت بڑوں کی نسبت زیادہ ہوتی ہے۔ اس لیے ان کو عام پانی کے علاوہ مختلف پھلوں کے جوس، سوپ، دودھ اور دوسرے مشروبات بھی دیے جا سکتے ہیں۔ کھانوں کے درمیانی اوقات میں کچھ غذائیں مثلاً تازہ پھل، خشک پھل، پنیر، بسکٹ، کلیجی، کچی سبزیاں اور آئس کریم وغیرہ بھی دی جا سکتی ہیں۔

بنیادی غذائی گروہ/ متوازن غذا


دالیں اور اناج
پھل اور سبزیاں
گوشت، مرغی، مچھلی، انڈے، خشک میوہ جات
چکنائی/ میٹھی اشیا
دودھ اور دودھ سے بنی اشیا

4 سے 18 سال کی عمر کے افراد کے لیے یومیہ غذائی چارٹ

عمر	دالیں اور اناج	سبزیاں	پھل	دودھ اور دودھ سے بنی اشیا	گوشت، مرغی، مچھلی انڈے، خشک میوہ جات
4 سے 7 سال	3 سے 4 سروِنگ	4 سروِنگ	2 سروِنگ	3 سروِنگ	1 سے 2 سروِنگ
8 سے 11 سال	4 سے 6 سروِنگ	4 سے 5 سروِنگ	1-2 سروِنگ	3 سروِنگ	1 سے 2 سروِنگ
12 سے 18 سال	7 سے 11 سروِنگ	5 سے 9 سروِنگ	3-4 سروِنگ	3-5 سروِنگ	1 سے 2 سروِنگ

ایک سروِنگ سے مراد ہے!

پھل	1/2 کپ
دالیں (پکی ہوئی)	1/2 کپ
سبزیاں	1/2 کپ
خشک میوہ جات	1/2 کپ

گوشت، مرغی، مچھلی	85 گرام (3 اونس)
انڈہ	1 عدد
اناج (روٹی/ ڈبل روٹی)	1 عدد/ 1 سلائس

(v) نوبلوغ افراد (Teenagers)

12 سے 17 سال کی عمر میں لڑکے اور لڑکیوں کی نشوونما تیزی سے ہوتی ہے۔ اس لیے ان کی پروٹین اور حراروں کی ضروریات بڑھ جاتی ہیں۔ ان کو اعلیٰ حیاتیاتی قدر والی پروٹین (Protein of High Biological Value) دینی چاہیے کیونکہ خلیوں، بافتوں اور ہڈیوں کی تعمیر و مرمت، قد و قامت میں اضافے اور خون بنانے کے لیے پروٹین، معدنی نمکیات، کاربوہائیڈریٹس، چکنائی اور وٹامن کی کثیر مقدار درکار رہتی ہے۔

نوبلوغ افراد کو کھانوں کے درمیانی وقفوں میں چاکلیٹ، ٹافیاں، میٹھی و تلی ہوئی چیزیں نہیں کھانی چاہئیں اور کھانے کے بعد کوئی پھل یا میٹھا پکوان ضرور کھانا چاہیے۔

(vi) معمر افراد (Elders)

معمر افراد کو صحت و تندرستی برقرار رکھنے کے لیے پروٹین، نمکیات اور وٹامن کی ضرورت ایک عام بالغ شخص کی طرح ہوتی ہے۔ اس عمر میں جسمانی مشقت و کام کاج محدود ہو جاتا ہے اور معدہ بھی سست روی سے کام کرتا ہے اس لیے ان کی غذا میں چکنائی اور کاربوہائیڈریٹ والی غذاؤں کی کم مقدار درکار ہوتی ہے مگر اعلیٰ حیاتیاتی قدر والی پروٹین (Protein of High Biological Value) اور وٹامن کی زیادہ مقدار درکار رہتی ہے۔ معمر افراد کو کھانا کم مقدار میں وقفے وقفے سے دن میں چار یا پانچ مرتبہ دینا چاہیے تاکہ معدے پر بے جا بوجھ محسوس نہ ہو۔

7.1.3 ماں کے دودھ اور بوتل کے دودھ کا تقابلی موازنہ

نمبر شمار	ماں کا دودھ	بوتل کا دودھ
1	ماں کے دودھ میں چکنائی پروٹین اور کاربوہائیڈریٹ کی مقدار مناسب ہوتی ہے اس لیے یہ بچے کے لیے زود ہضم ہوتا ہے۔	عموماً گائے کا دودھ بچوں کے لیے مناسب رہتا ہے لیکن اس میں چکنائی کی مقدار زیادہ ہوتی ہے جس کے پینے کے بعد بچہ بے چینی محسوس کرتا ہے۔
2	ماں کا دودھ صاف اور جراثیم سے پاک ہوتا ہے۔	دودھ کی تیاری میں استعمال ہونے والے برتنوں کو ابالنا ضروری ہے کیونکہ گندی بوتل، نپل اور پانی سے دودھ میں جراثیم پیدا ہوتے ہیں۔ گرم موسم میں بوتل کا دودھ اگر جلد استعمال نہ کیا جائے تو خراب ہو جاتا ہے۔
3	ماں کے دودھ میں قوت مدافعت ہوتی ہے جو بچوں کو بیماریوں سے تحفظ دیتی ہے۔	ماں کے دودھ کے علاوہ باقی کسی بھی دودھ میں قوت مدافعت پیدا کرنے والے اجزاء موجود نہیں ہوتے۔ بوتل کا دودھ پینے والے بچے وقتاً فوقتاً بیمار پڑ جاتے ہیں۔
4	یہ دودھ کم خرچ ہوتا ہے۔	ڈبے کا دودھ بہت مہنگا ہوتا ہے جبکہ گائے کا دودھ بھی ماں کے دودھ کی نسبت زیادہ مہنگا ہوتا ہے۔

5	ماں کا دودھ بچے اور ماں کے درمیان محبت اور قربت کے رشتے کو جنم دیتا ہے۔	بوتل کا دودھ پینے والے بچے عموماً ماں کی گود میں نہیں ہوتے جس کی وجہ سے وہ نفسیاتی طور پر غیر مطمئن رہتے ہیں۔
6	ماں کا دودھ پینے والے بچے غذائیت کی کمی کا شکار نہیں ہوتے	دودھ میں عموماً مطلوبہ مقدار سے زیادہ پانی ڈال دیا جاتا ہے جو بچے کی نشوونما کے لیے کافی نہیں ہوتا۔
7	دودھ کا درجہ حرارت مناسب اور یکساں ہوتا ہے۔	تیار کردہ دودھ کبھی زیادہ گرم اور کبھی ٹھنڈا ہوتا ہے۔ مطلوبہ اور یکساں درجہ حرارت حاصل کرنا مشکل ہوتا ہے۔
8	ماں اگر بچے کو دودھ نہ پلائے تو اس صورت میں چھاتی کے کینسر کا خدشہ ہوتا ہے۔	—
9	اگر ماں بچے کو مسلسل دو سال تک دودھ پلاتی رہے تو ڈاکٹری تحقیق کے مطابق بچوں کی پیدائش کے دوران مناسب وقفہ رکھا جاسکتا ہے۔	—

7.1.4 گھریلو اور صنعتی پیمانے پر تیار کردہ بچوں کی غذاؤں کا موازنہ

(Comparison of Homemade and Commercial Made Baby Foods)

تین سے چار ماہ کی عمر کے بچوں کو صنعتی پیمانے پر تیار کردہ سیریل (Cereal) نیم ٹھوس ضمنی غذاؤں کے طور پر دیے جاسکتے ہیں۔ جن میں اضافی آئرن اور وٹامن سی بھی شامل کیا جاتا ہے۔ یہ سیریل مختلف ذائقوں میں دستیاب ہیں اور ان کو نیم گرم دودھ میں حسب پسند رقیق یا نیم ٹھوس تیار کر کے عمر کے مطابق دیا جاسکتا ہے۔ بچوں کے دانت نکلنے کے دوران اور دانت نکلنے کے بعد ان کو خستہ رس اور بسکٹ بھی دیے جاسکتے ہیں۔

صنعتی پیمانے پر تیار کردہ ڈبہ بند تیار غذائیں بازار میں باآسانی دستیاب ہیں جن کی تیاری میں زیادہ محنت درکار نہیں ہوتی۔ محض پانی یا دودھ شامل کرنے سے ان کو استعمال کے قابل بنایا جاسکتا ہے۔ یہ غذائیں اگرچہ غذائی اجزا سے بھرپور ہوتی ہیں لیکن ان کی قیمت بہت زیادہ ہوتی ہے۔ دیہاتی خواتین ناخواندہ ہوتی ہیں اس لیے وہ ڈبے پر دی گئی ہدایات کے مطابق غذائیں تیار نہیں کرپاتیں اس وجہ سے بچے غذائی قلت کا شکار ہوسکتے ہیں۔

گھر پر تیار کردہ غذائیں نسبتاً ارزاں ہوتی ہے۔ تازہ تیار کردہ خوراک مثلاً دلیہ، ساگودانہ، سوجی کی کھیر، کھچڑی، آلو یا چاول کی کھیر، کیلے، سیب، سویوں کی کھیر، حلوہ، ابلی ہوئی گاجریں، آلو پالک کا سوپ، قیمہ، مرغی، مچھلی کا گوشت اور ہڈیوں کا سوپ نہ صرف غذائیت سے بھرپور ہوتے ہیں بلکہ نشوونما کے لیے زیادہ موزوں رہتے ہیں کیونکہ ان میں پروٹین، آئرن، کیلشیم، فاسفورس، تھایامین اور رائبوفلیوین بہتات میں ہوتے ہیں اور اگر صحیح طریقے سے تیار کیے جائیں تو زود ہضم ہونے کے ساتھ ساتھ بچے کی تمام غذائی

ضروریات کو بخوبی پورا کرتے ہیں۔ چھوٹے بچوں کو دی جانے والی ضمنی غذائیں نرم ہونی چاہییں۔ اس کے لیے عام کھانوں کو کچل، مسل اور پیس کر بچوں کو دیا جاسکتا ہے مثلاً کیلے کے گودے کو چمچ سے مسل کر، آلو ابال کر اور مسل کر (Mash) کھچڑی کو نرم پکا کر دہی کے ساتھ اور نیم ابلا انڈا وغیرہ وغیرہ۔ یہ تمام غذائیں بچوں کے لیے غذائیت بخش ہوتی ہیں ان غذاؤں کو تیار کرتے وقت خصوصی احتیاط اور صفائی رکھنا ضروری ہے تا کہ غذائی اجزا کو ضائع ہونے سے بچایا جاسکے۔

7.1.5 نوبلوغ افراد میں صحت مند غذا کی بجائے فاسٹ فوڈ کی ترجیح کا موازنہ
(Comparison of Healthy Snacks versus Junk Foods Among Teenagers)

نوبلوغ افراد میں کچھ مخصوص کھانوں کو ترجیح دی جاتی ہے۔ کھانے کے درمیانی وقفوں میں دودھ، سینڈوچ، پھل، پھلوں کے جوس یا سلاد کی بجائے چاکلیٹ، چپس یا کولا کی بوتل زیادہ شوق سے کھاتے پیتے ہیں۔ غذائیت سے بھرپور غذا لینے کی بجائے چٹ پٹی غذائیں زیادہ پسند کرتے ہیں۔ جس سے ان کی غذائی ضروریات پوری نہیں ہوتیں خاص طور پر لڑکیاں اکثر قلت خون کی بیماری کا شکار ہو جاتی ہیں۔ اس لیے یہ انتہائی ضروری ہے کہ غذائی منصوبہ بندی کرتے وقت غذا کے بنیادی گروہوں اور ان کی مقررہ مقدار کو ذہن میں رکھا جائے۔

کیا آپ کو معلوم ہے؟

غذائی بے احتیاطی کی وجہ سے اکثر لڑکے اور لڑکیاں جسمانی اور دماغی پیچیدگیوں کا شکار ہو جاتے ہیں۔ مثلاً اینمیا، موٹاپا اور سست نشوونما وغیرہ۔

پاکستان میں بھی دوسرے ممالک کی طرح فوری تیار ہونے والی غذائیں مثلاً نوڈلز، آئس کریم، برگر، شوارما، انسٹنٹ مصالحے، اچار، چٹنیاں وغیرہ تیزی سے نئی نسل میں مقبولیت اختیار کر رہے ہیں۔ یہ وہ غذائیں ہیں جو پیٹ تو بھر دیتی ہیں مگر ضروری نہیں کہ یہ غذائی ضروریات کے مطابق بھی ہوں کیونکہ عموماً یہ صحت کے کئی مسائل کا سبب بنتی ہیں۔ اس لیے کوشش کرنی چاہیے کہ دودھ، دہی، لسی، تازہ پھل اور سبزیوں کا استعمال وافر مقدار میں کیا جائے۔ بہت زیادہ مٹھاس والی اشیا، مرچ مصالحے اور مرغن غذا سے گریز کیا جائے۔ اس کی بجائے ملی جلی غذاؤں کا انتخاب کیا جائے اور ایک ہی وقت میں زیادہ پروٹین والی یا نشاستہ دار غذاؤں کو شامل کرنے سے بھی پرہیز کیا جائے۔

7.1.6 معمر افراد کے لیے غذاؤں کا انتخاب (Selection of Foods for Elders)

ان افراد کے لیے کھانے کی منصوبہ بندی کرتے وقت غذا کے چاروں گروہوں کو مدِنظر رکھا جائے اس کے علاوہ درج ذیل باتوں کا خاص خیال رکھا جائے:

1- ایسی غذائیں منتخب کی جائیں جنہیں چبانا آسان ہو کیونکہ عموماً دانتوں کی تکلیف کے باعث سخت اشیاء چبائی نہیں جاسکتیں اس لیے انڈا، مچھلی، اُبلی ہوئی سبزیاں، موسمی پھل، سُوپ، پھلوں کے رس اور شوربا وغیرہ کا استعمال کیا جائے۔

2- نمک اور مصالحوں کا استعمال کم سے کم اور پانی کا استعمال زیادہ سے زیادہ کیا جائے۔

3- زیادہ چکنائی والی، مرغن غذاؤں اور نشاستے دار غذاؤں کے زیادہ استعمال سے پرہیز کیا جائے۔

4- کھانے کی اشتہا بڑھانے کے لیے کھانے لذیذ اور خوش ذائقہ ہوں۔

5- غذا زود ہضم ہو۔ بند گوبھی، پھول گوبھی، گاجر اور مولی وغیرہ چونکہ دیر سے ہضم ہوتی ہیں۔ اس لیے ان کی بجائے نرم پکی ہوئی غذائیں دی جائیں۔

6- دوپہر کا کھانا مناسب لیکن رات کا کھانا نسبتاً ہلکا دیا جائے تاکہ نیند میں خلل نہ آئے۔

7- رات کو سوتے وقت چائے یا کافی کی بجائے نیم گرم دودھ دیا جائے۔

7.2 معاشرے میں نقصِ غذائیت کی روک تھام
(Prevention of Malnutrition in the Community)

7.2.1 تعارف

نقصِ غذائیت سے مراد کسی ایک یا زیادہ غذائی اجزاء کی مسلسل کمی و بیشی ہے۔ جس کے نتیجے میں کسی بھی بیماری کے اثرات نمایاں ہوتے ہیں۔ یہ چار اقسام کی ہوتی ہیں۔

(i) شدید کم غذائیت (ii) نامناسب زیادہ غذائیت (iii) غیر متوازن غذائیت (iv) کسی مخصوص جزو کی کمی

i- شدید کم غذائیت

یہ صورت حال نہایت سنگین ہوتی ہے جو لمبے عرصے تک کھانے کی شدید کمی سے پیدا ہوتی ہے۔ اس کو قحط اور سوکھا پن (Marasmus) بھی کہتے ہیں۔ سوکھے کے مرض میں وزن کم ہو جاتا ہے، جلد کے نیچے چربی کی تہہ ختم ہو جاتی ہے، ہڈیاں نظر آنے لگتی ہیں، سر جسم کے باقی حصوں کی نسبت بڑا دکھائی دیتا ہے، قوت مدافعت کم ہو جاتی ہے اور متعدی بیماریوں میں مبتلا ہونے کا خدشہ بڑھ جاتا ہے۔

ii- نامناسب زیادہ غذائیت

زیادہ مقدار میں کھانے کا ایک لمبی مدت تک استعمال کسی بیماری کی صورت میں ظاہر ہوتا ہے مثلاً موٹاپا، ذیابیطس اور دل کے امراض وغیرہ۔

iii- غیر متوازن غذائیت

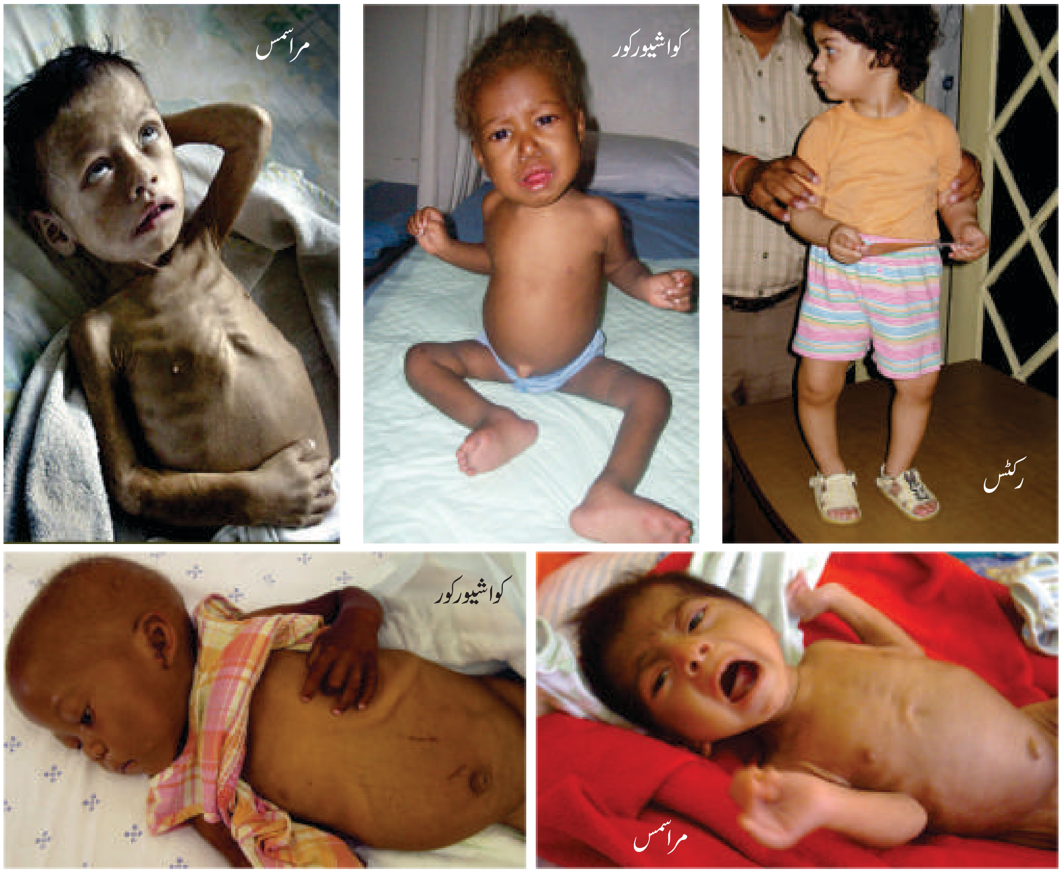
غیر متوازن غذائیت کی وجہ سے جسم میں کسی خاص غذائی جزو یا ضروری اجزاء کی کمی و بیشی بیماری کی صورت میں دیکھی جا سکتی

ہے جو جسم کی کارکردگی کو متاثر کرتی ہے۔

iv- کسی مخصوص جزو کی کمی

کسی ایک بنیادی جزو کی غذا میں مسلسل کمی کی صورت میں جسم خاص بیماریوں کا شکار ہو جاتا ہے مثلاً آئرن کی کمی سے اینیمیا (Anaemia) وٹامن اے کی کمی سے اندھیرتا (Night Blindness) اور وٹامن ڈی کی کمی سے رکٹس (Rickets) وغیرہ۔

پاکستان سمیت تمام دنیا کی غذائی کیفیت نہایت مخدوش ہے۔ تازہ ترین تحقیقات کے مطابق دنیا کی کل ساڑھے چھ ارب آبادی میں سے ایک ارب سے زائد افراد بھوک اور نقصِ غذائیت کا شکار ہیں۔ گویا دنیا کا ہر چھٹا فرد نقصِ غذائیت میں مبتلا ہے۔ خوراک میں مناسب غذائی اجزا نہ ہونے کے باعث 2 ارب سے زائد افراد قلت خون (Anaemia) کی بیماری میں مبتلا ہیں۔ خوراک اور زراعت کی عالمی تنظیم (FAO) کے 2007-09ء کے اعداد و شمار کے مطابق مجموعی طور پر دنیا کے 65 فیصد نقصِ غذائیت میں مبتلا افراد کا تعلق جنوبی ایشیاء کے ممالک سے ہے جن میں پاکستان بھی شامل ہے۔



بچوں میں نقصِ غذائیت کے اثرات

7.2.2 نقصِ غذائیت سے بچاؤ کے مختلف اقدامات

(Various Measures for Prevention of Malnutrition)

نقصِ غذائیت سے بچاؤ کے لیے افراد معاشرہ کو غذا کے بارے میں ضروری معلومات فراہم کرنا ضروری ہے۔ ان کے معیار صحت کو بہتر اور برقرار رکھنے کے لیے صحت مندانہ غذائی عادات کی ترغیب دی جائے اور ناقص غذائی عادات کو تبدیل کرنے کا شعور بیدار کیا جائے۔ علمِ غذائیت کا بنیادی مقصد غذا اور غذائیت سے متعلق عادات میں مثبت تبدیلی لانا اور منفی انداز کو تبدیل کرنا ہے۔ ذیل میں دیے گئے اقدامات غذائی عادات و اطوار میں تبدیلی کر کے نقصِ غذائیت سے تحفظ فراہم کر سکتے ہیں۔

1- بچوں کو چار ماہ کی عمر سے اضافی ٹھوس غذا شروع کی جائے۔ چار ماہ کی عمر کے بعد صرف دودھ کا استعمال بچے کی غذائی ضروریات کے لیے ناکافی ہے۔ ماں کا دودھ بچے کے لیے بہترین غذا ہے اور اس کی صحت مندی کی ضمانت بھی ہے۔

2- کھانا پکانے، تقسیم کرنے اور سٹور کرنے میں صفائی ستھرائی کا خاص خیال رکھا جائے۔

3- پھلوں اور سبزیوں کو دھونے اور کھانا پکانے کے لیے صاف پانی استعمال کیا جائے۔

4- بچوں کو اسہال و دست کی بیماری کے دوران نرم اور زود ہضم غذا دی جائے اور پانی کا زیادہ سے زیادہ استعمال کیا جائے۔

5- کھانا پکانے کے دوران غذائی اجزاء کو ضائع ہونے سے بچانے کے صحیح طریقے اپنائے جائیں۔ غذا کے انتخاب، سٹور کرنے اور پکانے کے دوران وٹامن کے ضیاع کو روکا جائے۔ کھانے کو زیادہ دیر تک پکانے سے وٹامن سی ضائع ہو جاتا ہے۔ خاص طور پر ٹماٹر اور دیگر سبزیوں کو زیادہ نہ پکایا جائے۔ چاولوں کو زیادہ دیر تک نہ دھویا جائے، بھگوئے ہوئے پانی میں ہی چاول ابالے یا پکائے جائیں اور زائد پانی گرایا نہ جائے۔

6- ملی جلی غذا بڑوں کو دن میں کم از کم دو بار، بچوں کو دن میں چار بار اور شیرخوارگی میں دن میں چھ بار دینی چاہیے یعنی اس کی مقدار عمر کے مطابق ہونی چاہیے۔

7- موسمی غذائیں اور مقامی طور پر دستیاب غذائیں وافر استعمال کی جائیں کیونکہ یہ سستی اور تروتازہ ہوتی ہیں۔

8- غذا جسم میں قوت مدافعت پیدا کرتی ہے۔ ناکافی اور قلیل مقدار میں غذا کا استعمال غذائی قلت کا باعث بنتا ہے اور موت بھی واقع ہو سکتی ہے۔ اس لیے مناسب مقدار میں خوراک کا استعمال ضروری ہے۔

7.2.3 غذائی قلت کی صورت میں نقصِ غذائیت کی روک تھام

(Prevention of Nutritional Disorders Related to Food Shortage)

پاکستان میں غذا کی پیداوار کی شرح آبادی میں اضافے کی شرح سے کم ہے۔ پاکستان میں گزشتہ چند سالوں میں غذا کی پیداوار میں اضافہ تو ہوا ہے مگر یہ اضافہ بڑھتی ہوئی آبادی کی غذائی ضروریات کو پورا کرنے کے لیے ناکافی ہے جس کے نتیجہ میں فی کس

غذا کا استعمال کم ہوتا ہے۔ ایشین ڈیولپمنٹ بنک (Asian Development Bank) کے سروے کے مطابق پاکستان میں 28 سے 30 فیصد لوگ غربت کی سطح سے نیچے زندگی گزار رہے ہیں۔ 20 فیصد لوگ بنیادی جزو اناج (Staple Food Wheat) سے بھی محروم ہیں۔ کئی دور دراز علاقوں میں ذرائع آمدورفت کی سہولت نہ ہونے کے باعث چند محدود غذائی اجناس پر ہی اکتفا کرنا پڑتا ہے اور انہی میں سے اپنی غذا کا انتخاب کیا جاتا ہے۔ جس سے غذائی قلت کا اندیشہ رہتا ہے اور مطلوبہ غذائی اجزا کی فراہمی ممکن نہیں رہتی۔ ضرورت اس امر کی ہے کہ خوراک کی منتقلی کے نظام کو بہتر بنایا جائے تا کہ غذا کی کمی کے مسئلہ پر قابو پایا جا سکے۔

جو لوگ علم غذائیت کی معلومات رکھتے ہیں وہ غذائی قلت میں بھی بہتر اور متوازن غذا سے محروم نہیں رہتے کیونکہ وہ خوراک میں موجود غذائی اجزا کی مقدار اور کوالٹی سے واقف ہوتے ہیں اور ان کے حصول کے لیے وہ ہر جزو کے بہترین اور متبادل ذرائع اپنی روزمرہ خوراک میں شامل کر کے اپنی غذائی ضروریات کو بخوبی پورا کرتے ہیں اور نقصِ غذائیت کا شکار نہیں ہوتے۔

7.2.4 معاشرے کی غذائیت میں معاشیات کا کردار

(Role of Economics in Community Nutrition)

غذا کی فراہمی کا انحصار بنیادی طور پر گھریلو آمدنی پر ہوتا ہے۔ آج کل کے مہنگائی کے دور میں اشیائے خوردنی کی قیمتیں اس قدر بڑھ گئی ہیں کہ کم آمدنی میں گھر کے تمام افراد کی غذائی ضروریات کی تشفی ممکن نہیں رہی۔ ایک فرد کی آمدنی میں دس افراد کا کنبہ پالا نہیں جا سکتا۔ کم آمدنی والے خاندان کے لیے دو وقت کا کھانا بھی ممکن نہیں رہا۔ یہ خاندان زیادہ تر اناج اور نشاستہ دار غذاؤں پر انحصار کرتے ہیں اور پروٹین و دیگر غذائی اجزا کو نظر انداز کر دیتے ہیں جس کے نتیجہ میں غذائی قلت کا شکار ہو جاتے ہیں۔ اگر معاشرے کے افراد اپنی غذائی عادات میں تبدیلی لائیں اور گھر کے دوسرے افراد بھی آمدنی بڑھانے میں مدد دیں تو اس صورت حال پر قابو پایا جا سکتا ہے۔

معاشی حیثیت افراد کے معیارِ صحت میں اہم کردار ادا کرتی ہے۔ کم آمدنی والے خاندانوں کا ذریعہ آمدنی محدود ہوتا ہے۔ اس لیے وہ اہم مدافعتی غذائیں اپنی غذا میں شامل کرنے سے قاصر ہوتے ہیں۔ انہیں کوشش کرنی چاہیے کہ وہ موسمی سبزیاں اور پھل زیادہ استعمال کریں کیونکہ یہ قدرے مناسب قیمتوں پر وافر مقدار میں مارکیٹ میں دستیاب ہوتے ہیں۔ سبزیوں کی خریداری منڈی یا جمعہ اور اتوار بازاروں سے کی جائے کیونکہ اشیائے خوردنی ان جگہوں پر مارکیٹ کی نسبت سستی مل جاتی ہیں۔

7.2.5 غذائیت کی تعلیم کے ذریعے غذائی شعور اجاگر کرنا

(Awareness Through Nutrition Education)

علم غذائیت کا بنیادی مقصد افراد معاشرہ کی سوچ اور عادات میں تبدیلی لانا ہے۔ غذائیت کی تعلیم کے ذریعے غذائی اجزا سے متعلق معلومات فراہم کی جاتی ہیں اور ان کی غذائی ضروریات کی شناخت کی جاتی ہے۔ علم غذائیت کا اصل مقصد افراد معاشرہ کو بہتر

معیارِ صحت کی ترغیب دینا ہے تاکہ وہ ایک صحت مند معاشرے کی تشکیل کا باعث بنیں اور ملک و قوم کی ترقی میں مددگار ثابت ہوں۔ مندرجہ ذیل اقدامات کرنے سے افراد معاشرہ میں غذائی شعور بیدار کیا جا سکتا ہے۔

1- مختلف نوعیت کے غذائی مسائل اور قلت غذا سے روشناس کرایا جائے۔

2- غذائی قلت کے نتیجے میں سنگین صورت حال اور امراض کی نشاندہی کی جائے۔

3- غذائی قلت کے امراض کی روک تھام اور حل کی تجاویز متعارف کرائی جائیں۔

خاندانی اور روایتی غذائی عادات اور علاقائی خوراک کی دستیابی دراصل دو بڑے عوامل ہیں جو غذائی قلت کا باعث بنتے ہیں ان مسائل کے حل کے لیے افراد کے خیالات و نظریات اور غذائی عادات میں تبدیلی اور بہتری لانے کی ضرورت ہے۔ اگرچہ یہ ایک کٹھن مرحلہ ہے تاہم ماہرین غذائیت، ڈاکٹر اور دیگر سماجی کارکن اس سلسلے میں اہم کردار ادا کر سکتے ہیں۔ خواتین اور نوجوانوں کی غذائی معلومات میں اضافہ کرنے سے بہترین نتائج سامنے آ سکتے ہیں۔

7.2.6 خاندان اور معاشرے کے مابین غذائی تقسیم

(Distribution of Food Among Family and Community)

ایک فرد کا معیارِ صحت برقرار رکھنے کے لیے ضروری ہے کہ اس کو اپنی جنس، عمر، جسامت اور پیشہ ورانہ کارکردگی کے مطابق غذا کی فراہمی ہو۔ یہ سب کچھ صرف اس وقت ہی ممکن ہے جب خوراک کی مناسب تقسیم عمل میں لائی جائے۔

پاکستان گندم کی پیداوار میں ایشیا کا تیسرا بڑا ملک ہے جبکہ گنا اور دودھ پیدا کرنے والا چوتھا بڑا ملک ہے لیکن یہ بھی حقیقت ہے کہ برطانوی ادارے میٹل گریس کی جاری کردہ غذائی قلت کے شکار 48 ممالک کی فہرست میں پاکستان گیارہویں نمبر پر ہے۔ اس کی بڑی وجہ بڑے پیمانے پر غذا کی غلط تقسیم ہے۔ اگر کسی علاقے میں اشیائے خوردنی کم دستیاب ہوں تو یقیناً وہاں کے زیادہ تر افراد اس کو خریدنے سے قاصر ہوں گے۔ ناقص ذخیرہ کاری اور منتقلی کے نامناسب انتظامات کی بدولت بھی اشیائے خوردنی کے ضائع ہونے کا امکان رہتا ہے اور بیشتر خوراک گودام سے منڈی یا بازار تک منتقلی کے دوران ضائع ہو جاتی ہے۔ اگر کسی دور دراز علاقے میں خوراک کی رسائی ہو بھی جائے تو وہ اس قدر مہنگی ہوتی ہے کہ ایک عام آدمی کی خریداری کی استطاعت سے باہر ہوتی ہے۔

ایک خاندان کے مابین بھی ناقص غذائی تقسیم سے غذائی قلت پیدا ہو سکتی ہے۔ اس میں خواتین، بچے اور کنبے کے دیگر افراد متاثر ہوتے ہیں۔ گھریلو سطح پر کھانے کا بہتر اور بڑا حصہ مردوں کو دیا جاتا ہے۔ ہمارا معاشرہ غذا کی تقسیم میں لڑکیوں کے لیے متعصب نظر آتا ہے۔ خواتین جن کا خوراک کی تقسیم سے گہرا تعلق ہے۔ ان میں غذا کے بارے میں تعلیم کی شرح نہایت کم ہے۔ جبکہ ایک

تعلیم یافتہ ماں ایک غیر تعلیم یافتہ ماں کی نسبت اپنے خاندان کی غذائی ضروریات کا خیال رکھتے ہوئے اچھی خوراک مہیا کر سکتی ہے اور کم آمدنی میں بھی بہتر غذا کی فراہمی کو یقینی بنا سکتی ہے۔

7.2.7 خاندان اور معاشرے کی سطح پر خوراک کے ضیاع کی اہمیت اور روک تھام (Importance and Prevention of Food Wastage at Family and Community Level)

غذائی قلت کی روک تھام کے لیے معاشرے کے معیار صحت کو بہتر بنانے کی ضرورت ہے۔ معاشرے کی بنیادی اکائی خاندان کی تعلیم اس سلسلے میں اہم کردار ادا کرتی ہے۔ خاتون خانہ جو کہ خاندان کے لیے متوازن غذا فراہم کرنے کی ذمہ دار ہوتی ہے۔ وہ لاعلمی کی بنا پر پکانے کے مختلف مراحل میں غذائیت کے ضیاع کی مرتکب ہوتی ہے۔ خوراک کو کھانے کے قابل بنانے، غذائی اجزا برقرار رہنے یا ضائع ہونے کا انحصار پکانے کے طریقوں، دھونے، کاٹنے اور سٹور کرنے میں احتیاط پر ہے۔ پکانے کے مختلف مراحل میں وٹامن اور معدنی نمکیات کا سب سے زیادہ ضیاع ہوتا ہے۔ اگر غذا کے انتخاب اور پکانے کے صحیح طریقوں کو اپنایا جائے تو گھریلو پیمانے پر خوراک کے ضیاع پر بہت حد تک قابو پایا جا سکتا ہے۔

پاکستان جیسے ترقی پذیر ملک میں معاشرتی سطح پر خوراک کے ضیاع کا 30 فیصد کے قریب تخمینہ لگایا گیا ہے جو کیڑے مکوڑوں اور غذاؤں کے ناقص سٹوریج کی وجہ سے عمل میں آتا ہے۔ اکثر غلط منصوبہ بندی اور نامناسب سٹوریج کے باعث پوری پوری فصلیں تباہ ہو جاتی ہیں۔ فصلوں کو کیڑوں اور بارش یا نمی سے بچانے کے لیے جراثیم کش ادویات کے چھڑکاؤ کی ضرورت ہے۔ نیز گوداموں اور سٹوریج کے مراکز کی حالت کو بھی بہتر بنانے کی ضرورت ہے۔

زرعی پیداوار بڑھانے کے لیے جدید تکنیکی سہولتوں کو بروئے کار لایا جائے اور اچھے بیج اور کھاد کا استعمال کر کے زمین کی زرخیزی میں اضافہ کیا جائے۔ حکومتی سطح پر ذرائع ابلاغ و مواصلات کے ذریعے معاشرے کے افراد کی مناسب تربیت کی جائے، گھروں میں سبزیاں اگانے اور مرغی خانے بنانے کی ترغیب دی جائے اس کے علاوہ غذا اور غذائیت کے بارے میں بھی آگاہی ضروری ہے۔ شیر خوار بچوں کی ماؤں کی خصوصی تربیت کی جائے تاکہ بچوں کی نشوونما اور پرورش بہتر ہو سکے اس کے علاوہ تمام افراد کو خوراک کے استعمال اور محفوظ کرنے سے متعلق تعلیم دی جائے تاکہ ان میں غذائیت سے بھرپور غذائیں استعمال کرنے کا شعور پیدا ہو اور غذائی قلت پر قابو پایا جا سکے۔

اہم نکات

1 معاشرے کے کچھ حساس گروہ ایسے ہیں جن کی غذائی ضروریات پر اگر بھرپور توجہ نہ دی جائے تو وہ جلد ہی نقصِ غذائیت کا شکار ہو جاتے ہیں۔ ان میں حاملہ اور دودھ پلانے والی خواتین، شیر خوار بچے، قبل از سکول بچے، سکول جانے والے بچے، نوبلوغ افراد اور معمر افراد شامل ہیں۔

2 حاملہ خواتین کو پروٹین، آئرن اور کیلشیم کی زائد مقدار درکار ہوتی ہے تا کہ صحت مند بچے کی نشو ونما ہو سکے اور انہیں پیچیدگیوں سے بچایا جا سکے۔

3 دودھ پلانے والی خواتین کو عام خواتین کی نسبت 500 اضافی حراروں کی ضرورت ہوتی ہے جو اناج، گھی اور پروٹین والی غذاؤں سے حاصل کیے جا سکتے ہیں۔

4 شیر خوار بچوں کے لیے ماں کے دودھ کے علاوہ چار ماہ کی عمر سے ضمنی غذاؤں کو متعارف کرانے کی ضرورت ہے۔ ضمنی غذاؤں کو پہلے صرف ایک چمچ سے نرم و رقیق حالت میں کھلانا شروع کیا جائے اور پھر بتدریج مقدار زیادہ کر دی جائے۔

5 ماں کا دودھ بچے کے لیے بہترین غذا ہے یہ بوتل کے دودھ کی نسبت جراثیم سے پاک، کم خرچ، غذائیت سے بھرپور ہوتا ہے اور قوت مدافعت پیدا کرتا ہے۔

6 گھروں میں تیار کردہ بچوں کی ضمنی غذائیں ارزاں، وٹامن اور معدنی نمکیات سے بھرپُور، زود ہضم اور تنوع و جدت رکھتی ہیں۔

7 صنعتی پیمانے پر دستیاب ڈبہ بند تیار غذاؤں میں بچوں کے لیے اضافی آئرن اور وٹامن شامل ہوتے ہیں اگرچہ یہ نسبتاً مہنگی ہوتی ہیں مگر یہ با آسانی دستیاب ہیں اور انہیں تیار کرنے میں زیادہ محنت بھی درکار نہیں ہوتی۔

8 قبل از سکول بچے نئی نئی غذاؤں سے روشناس ہو رہے ہوتے ہیں۔ اس لیے انہیں تمام قسم کی غذاؤں کے کھانے کی عادت ڈالی جائے تا کہ ان کی غذائی ضروریات کو بطریق احسن پورا کیا جا سکے۔

9 نوبلوغ افراد میں نشو ونمائی تقاضوں سے ہم آہنگ ہونے کے لیے اضافی پروٹین، حراروں، وٹامن اور معدنی نمکیات کی ضرورت ہوتی ہے۔ ان کے کھانوں میں یکسانیت کی بجائے تنوع اور ورائٹی ہونی چاہیے۔

10 معمر افراد کو چکنائی، تیز مصالحوں، مرغن غذاؤں اور نشاستے دار اشیا دینے سے پرہیز کرنا چاہیے۔ اس کی بجائے زود ہضم اور نرم پکی ہوئی غذائیں دی جائیں اور چاروں غذائی گروہوں میں سے خوراک کا انتخاب کیا جائے۔

11 موجودہ دور میں تمام دنیا نقصِ غذائیت کے سنگین مسئلے سے دوچار ہے۔ دنیا کے تقریباً 2 ارب سے زائد افراد نقص غذائیت کے امراض میں مبتلا نظر آتے ہیں۔ اس سے بچاؤ کے لیے غذا کی آسان دستیابی، غذا کی تعلیم کا شعور اجاگر کرنا، غذا کی منصفانہ تقسیم اور خوراک کے ضیاع کو روکنے کے لیے بھرپور اقدامات کرنے کی ضرورت ہے تا کہ غذائی قلت کی روک تھام کی جا سکے، افراد معاشرہ کے معیار صحت کو بلند کیا جا سکے، خوشحالی و ترقی حاصل ہو اور ملکی وسائل کا درست استعمال عمل میں لایا جا سکے۔

سوالات

-1 ذیل میں دیے گئے بیانات میں ہر بیان کے نیچے چار ممکنہ جوابات دیے گئے ہیں۔ درست جواب کے گرد دائرہ لگائیں۔

(i) حمل کے دوران ایک ماں کی خون کی ضرورت کتنے فیصد بڑھ جاتی ہے؟

(الف) 10% (ب) 20%
(ج) 30% (د) 40%

(ii) دودھ پلانے والی خواتین کو اضافی کتنے حرارے درکار ہوتے ہیں؟

(الف) 200 سے 300 (ب) 300 سے 400
(ج) 400 سے 500 (د) 500 سے 600

(iii) ماں کا دودھ بچوں کو کس عمر تک پلانا چاہیے؟

(الف) 6 ماہ تک (ب) ایک سال تک
(ج) ڈیڑھ دو سال تک (د) دو سے ڈھائی سال تک

(iv) پسماندہ ممالک میں کتنے فیصد بچے نقصِ غذائیت کے باعث موت کے منہ میں چلے جاتے ہیں؟

(الف) 5% (ب) 10%
(ج) 20% (د) 25%

(v) پاکستان گندم کی پیداوار میں ایشیا کا کون سا بڑا ملک ہے؟

(الف) پہلا (ب) دوسرا
(ج) تیسرا (د) چوتھا

-2 مختصر جوابات تحریر کریں۔

(i) حساس گروہوں کی غذائی ضروریات سے کیا مراد ہے؟
(ii) دودھ پلانے والی خواتین کی غذائی ضروریات کیا ہیں؟
(iii) ماں کے دودھ کے فوائد بیان کریں۔

(iv) نو بلوغ افراد میں صحت مند غذا کے بجائے فاسٹ فوڈ کی ترجیح کا موازنہ کریں۔

(v) غیر متوازن غذا سے کیا مراد ہے؟

(vi) غذائی عدم دستیابی کی صورت میں غذائی قلت کی روک تھام کیونکر ممکن ہے؟

(vii) نقصِ غذائیت میں معاشیات کیا اہم کردار ادا کرتی ہے؟

(viii) معاشرتی سطح پر خوراک کے ضیاع کی روک تھام کے بارے میں تحریر کریں۔

3- تفصیلی جوابات تحریر کریں۔

(i) حاملہ خواتین کی غذائی ضروریات پر تفصیلاً نوٹ لکھیں۔

(ii) شیر خوار بچوں کی غذائی ضروریات بیان کریں۔

(iii) نقصِ غذائیت سے بچاؤ کے مختلف اقدامات پر بحث کریں۔

(vi) معاشرے میں نقصِ غذائیت کی روک تھام پر مضمون لکھیں۔