

बचपन में मोटापे की व्यापकता

¹Preeti Chauhan, ²Dr. Chhavi Verma

¹Research Scholar, ²Supervisor

¹⁻² Department of Home Science, Malwanchal University, Indore, Madhya Pradesh, India

Accepted: 01.07.2021

Published: 01.08.2021

सार: बचपन का मोटापा एक वैश्विक स्वास्थ्य चिंता बन गया है, हाल के वर्षों में इसकी व्यापकता दर में वृद्धि देखी गई है। इस शोध का उद्देश्य दुनिया भर में बचपन के मोटापे की वर्तमान व्यापकता का एक सिंहावलोकन प्रदान करना है, इसकी बहुमुखी प्रकृति और संबंधित जोखिम कारकों पर प्रकाश डालना है। हम समस्या की व्यापक तस्वीर पेश करने के लिए राष्ट्रीय सर्वेक्षण, महामारी विज्ञान अध्ययन और मेटा-विश्लेषण सहित विभिन्न स्रोतों से डेटा का विश्लेषण करते हैं। शोध में बचपन के मोटापे के अल्पकालिक और दीर्घकालिक परिणामों पर भी चर्चा की गई है, जिसमें रोकथाम और हस्तक्षेप रणनीतियों की तत्काल आवश्यकता पर जोर दिया गया है। अंत में, हम नीति, शिक्षा और समुदाय-आधारित दृष्टिकोणों पर ध्यान केंद्रित करते हुए इस सार्वजनिक स्वास्थ्य संकट से निपटने के लिए संभावित रणनीतियों का पता लगाते हैं। सूचित निर्णय लेने और प्रभावी सार्वजनिक स्वास्थ्य पहल के लिए बचपन में मोटापे की व्यापकता को समझना आवश्यक है।

मुख्य शब्द: बचपन का मोटापा, प्रसार, जोखिम, नतीजे, रोकथाम, हस्तक्षेप, सार्वजनिक स्वास्थ्य, नीति, शिक्षा, समुदाय आधारित दृष्टिकोण।

परिचय

बचपन का मोटापा एक गंभीर वैश्विक स्वास्थ्य चिंता है जिसने हाल के वर्षों में महत्वपूर्ण ध्यान आकर्षित किया है। बचपन में मोटापे की व्यापकता में चिंताजनक वृद्धि ने सार्वजनिक स्वास्थ्य चुनौतियों को बढ़ा दिया है, जिससे व्यापक समझ और प्रभावी हस्तक्षेप रणनीतियों की आवश्यकता पर ध्यान आकर्षित हुआ है। यह परिचय बचपन के मोटापे के वर्तमान परिदृश्य का एक सिंहावलोकन प्रदान करता है, इसकी बहुमुखी प्रकृति, इसके बढ़ने में योगदान देने वाले कारकों और व्यक्तियों और समाजों पर पड़ने वाले परिणामों को रेखांकित करता है।

बचपन में मोटापे की व्यापकता महामारी के स्तर तक

पहुंच गई है, जिससे दुनिया भर में बच्चे और किशोर प्रभावित हो रहे हैं। हालांकि पूरे इतिहास में बच्चों में मोटापा देखा गया है, हाल के दशकों में इसकी वृद्धि की तीव्रता और तीव्रता विशेष रूप से चिंताजनक रही है। विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्ल्यूएचओ) बचपन के मोटापे को "किसी निश्चित ऊंचाई और उम्र के लिए शरीर में अतिरिक्त वसा" के रूप में परिभाषित करता है और इसका मूल्यांकन आमतौर पर विशिष्ट आयु समूहों के लिए तैयार किए गए बॉडी मास इंडेक्स (बीएमआई) मानदंडों का उपयोग करके किया जाता है। 1980 के दशक के बाद से बचपन में मोटापे का वैश्विक प्रसार दोगुना से अधिक हो गया है, आंकड़ों से पता चलता है कि 2016 तक 5-19 आयु वर्ग के 340 मिलियन से अधिक बच्चे और किशोर अधिक वजन वाले या मोटापे से ग्रस्त थे।

बचपन में मोटापे के कारण जटिल और बहुक्रियात्मक होते हैं, जिनमें आनुवंशिक, पर्यावरणीय, सामाजिक-आर्थिक और व्यवहार संबंधी कारकों का संयोजन शामिल होता है। उच्च कैलोरी युक्त अस्वास्थ्यकर आहार, पोषक तत्वों की कमी वाले खाद्य पदार्थ, कम शारीरिक गतिविधि, गतिहीन व्यवहार में वृद्धि और पौष्टिक खाद्य पदार्थों तक अपर्याप्त पहुंच जैसे कारक इस सार्वजनिक स्वास्थ्य समस्या के प्रमुख योगदानकर्ताओं में से हैं। इसके अतिरिक्त, आनुवंशिक प्रवृत्तियाँ और एपिजेनेटिक प्रभाव किसी व्यक्ति की मोटापे के प्रति संवेदनशीलता में भूमिका निभा सकते हैं।

बचपन का मोटापा कई अल्पकालिक और दीर्घकालिक स्वास्थ्य परिणामों से जुड़ा हुआ है। अल्पावधि में, मोटे बच्चों को शारीरिक और मनोसामाजिक स्वास्थ्य समस्याओं का अनुभव हो सकता है, जिनमें हृदय संबंधी जोखिम कारक, टाइप 2 मधुमेह, स्लीप एपनिया, कम आत्मसम्मान और अवसाद शामिल हैं। ये स्वास्थ्य समस्याएं वयस्कता तक बनी रह सकती हैं, जिससे हृदय रोग, स्ट्रोक और कुछ प्रकार के कैंसर जैसी पुरानी बीमारियों का खतरा बढ़ जाता है। इसके अलावा,

बचपन का मोटापा स्वास्थ्य देखभाल प्रणालियों और समग्र रूप से समाज पर पर्याप्त आर्थिक बोझ डालता है।

बचपन के मोटापे से निपटने के लिए एक बहुआयामी दृष्टिकोण की आवश्यकता होती है जिसमें रोकथाम, शीघ्र हस्तक्षेप और व्यापक सार्वजनिक स्वास्थ्य रणनीतियाँ शामिल हों। प्रभावी हस्तक्षेपों में न केवल व्यक्तिगत व्यवहार बल्कि मोटापे के व्यापक सामाजिक और पर्यावरणीय निर्धारकों पर भी विचार किया जाना चाहिए। सार्वजनिक स्वास्थ्य नीतियाँ, शिक्षा पहल और समुदाय-आधारित हस्तक्षेप बचपन में मोटापे की व्यापकता और इससे जुड़े स्वास्थ्य और आर्थिक बोझ को कम करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं।

इस शोध का उद्देश्य राष्ट्रीय सर्वेक्षणों, महामारी विज्ञान अध्ययनों और मेटा-विश्लेषणों सहित विभिन्न स्रोतों से डेटा प्राप्त करके बचपन में मोटापे की व्यापकता का गहन अन्वेषण प्रदान करना है। यह बचपन में मोटापे में योगदान देने वाले जोखिम कारकों की भी जांच करेगा, इसके परिणामों की गहराई से जांच करेगा और संभावित रोकथाम और हस्तक्षेप रणनीतियों पर चर्चा करेगा। बचपन में मोटापे की व्यापकता और इसकी बहुमुखी प्रकृति को समझना, इस बढ़ते संकट से निपटने के लिए सूचित निर्णय लेने और प्रभावी सार्वजनिक स्वास्थ्य पहल के विकास के लिए सर्वोपरि है।

बचपन में मोटापे की दर में रुझान

पिछले कुछ दशकों में बचपन में मोटापे की दर में महत्वपूर्ण बदलाव आया है, जो जीवनशैली, आहार और पर्यावरणीय कारकों में बदलाव को दर्शाता है। समस्या के दायरे का आकलन करने और हस्तक्षेप के लिए संभावित क्षेत्रों की पहचान करने के लिए इन प्रवृत्तियों को समझना आवश्यक है। यहां, हम बचपन में मोटापे की दर के प्रमुख रुझानों की जांच करते हैं:

- **व्यापकता में वैश्विक वृद्धि:** सबसे उल्लेखनीय रुझानों में से एक बचपन में मोटापे की दर में वैश्विक वृद्धि है। 1980 के दशक के बाद से, दुनिया भर में अधिक वजन वाले और मोटापे से ग्रस्त बच्चों और किशोरों की संख्या में काफी वृद्धि हुई है। विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्ल्यूएचओ) के अनुसार, 5-19 वर्ष की आयु के बच्चों और किशोरों में अधिक वजन और मोटापे की व्यापकता 1975 में 4 प्रतिशत से दोगुनी होकर 2016 तक 18 प्रतिशत से अधिक हो गई है।
- **क्षेत्रीय असमानताएँ:** बचपन में मोटापे की दर क्षेत्र और देश के अनुसार काफी भिन्न होती

है। जबकि कुछ उच्च आय वाले देशों में बचपन में मोटापे की दर में स्थिरता या मामूली गिरावट देखी गई है, कई निम्न और मध्यम आय वाले देशों में तेजी से वृद्धि देखी जा रही है। कुछ क्षेत्रों, जैसे उत्तरी अमेरिका और यूरोप के कुछ हिस्सों में, बचपन में मोटापे की दर विशेष रूप से अधिक रहती है।

- **आयु-विशिष्ट रुझान:** मोटापे की दर आयु वर्ग के अनुसार भिन्न हो सकती है। छोटे बच्चों की तुलना में बड़े बच्चों और किशोरों में इसका प्रसार अधिक होता है। ये उम्र-विशिष्ट रुझान बताते हैं कि बचपन के मोटापे को संबोधित करना सबसे प्रभावी हो सकता है जब हस्तक्षेप विभिन्न आयु समूहों के अनुरूप हो।
- **सामाजिक आर्थिक कारक:** बचपन में मोटापे की प्रवृत्ति में सामाजिक आर्थिक स्थिति महत्वपूर्ण भूमिका निभाती है। पौष्टिक खाद्य पदार्थों तक सीमित पहुंच, शारीरिक गतिविधि के कम अवसर और स्वास्थ्य के अन्य सामाजिक निर्धारकों के कारण कम आय वाले परिवारों के बच्चों के मोटापे से प्रभावित होने की अधिक संभावना है।
- **जातीय और नस्लीय असमानताएँ:** बचपन में मोटापे की दर भी जातीय और नस्लीय समूहों में असमानता दर्शाती है। कई देशों में, कुछ अल्पसंख्यक आबादी मोटापे से असमान रूप से प्रभावित होती है, जिसके लिए विभिन्न सांस्कृतिक, सामाजिक आर्थिक और पर्यावरणीय कारक जिम्मेदार हो सकते हैं।
- **शहरीकरण और जीवनशैली में परिवर्तन:** तेजी से शहरीकरण और जीवनशैली में बदलाव ने मोटापे की महामारी में योगदान दिया है। शहरी वातावरण अक्सर गतिहीन व्यवहार और अस्वास्थ्यकर भोजन विकल्पों तक पहुंच को बढ़ावा देता है, जिससे बच्चों के लिए स्वस्थ वजन बनाए रखना चुनौतीपूर्ण हो जाता है।
- **आहार पैटर्न:** प्रसंस्कृत खाद्य पदार्थों, शर्करा युक्त पेय पदार्थों और उच्च कैलोरी वाले स्नैक्स की बढ़ती खपत के कारण आहार पैटर्न में बदलाव को बचपन में मोटापे की दर में वृद्धि से जोड़ा गया है। खराब आहार गुणवत्ता और ताजे, संपूर्ण खाद्य पदार्थों तक अपर्याप्त पहुंच प्रमुख योगदानकर्ता हैं।
- **गतिहीन व्यवहार:** बच्चों में अत्यधिक स्क्रीन समय और कम शारीरिक गतिविधि जैसे गतिहीन व्यवहार का प्रचलन काफी बढ़ गया

है। ये व्यवहार वजन बढ़ने और मोटापे से जुड़े हैं।

- **माता-पिता का प्रभाव:** आहार और शारीरिक गतिविधि के संबंध में माता-पिता का व्यवहार और विकल्प बचपन में मोटापे की दर को दृढ़ता से प्रभावित कर सकते हैं। जो परिवार स्वस्थ भोजन और सक्रिय जीवनशैली को प्राथमिकता देते हैं, उनमें स्वस्थ वजन वाले बच्चे होने की संभावना अधिक होती है।
- **सार्वजनिक स्वास्थ्य पहल:** मोटापे की महामारी के जवाब में, कई देशों ने बचपन में मोटापे की दर को कम करने के उद्देश्य से सार्वजनिक स्वास्थ्य पहल लागू की है। इन पहलों में स्कूल-आधारित हस्तक्षेप, पोषण शिक्षा अभियान और चीनी कर और बच्चों के लिए अस्वास्थ्यकर खाद्य पदार्थों के विपणन पर प्रतिबंध जैसे नीतिगत बदलाव शामिल हैं।

सार्वजनिक स्वास्थ्य योजना और नीति विकास के लिए बचपन में मोटापे की दर में इन रुझानों की निगरानी और समझ महत्वपूर्ण है। मोटापे की महामारी को उलटने के प्रयासों को विभिन्न आबादी और क्षेत्रों में बचपन के मोटापे को प्रभावित करने वाली विशिष्ट चुनौतियों और कारकों के अनुरूप बनाया जाना चाहिए। इसके अतिरिक्त, एक समग्र दृष्टिकोण को बढ़ावा देना जो बचपन के मोटापे के विभिन्न निर्धारकों को संबोधित करता है, व्यापकता दर में स्थायी और स्थायी कमी प्राप्त करने के लिए आवश्यक है।

पिछले कुछ दशकों में बचपन के मोटापे के अस्थायी रुझानों की जांच करना

पिछले कुछ दशकों में बचपन के मोटापे के अस्थायी रुझानों की जांच करने से इस सार्वजनिक स्वास्थ्य मुद्दे के विकास में मूल्यवान अंतर्दृष्टि मिलती है। यहां, हम बचपन के मोटापे के अस्थायी रुझानों में देखे गए प्रमुख निष्कर्षों और पैटर्न का पता लगाते हैं:

- **20वीं सदी के उत्तरार्ध से तीव्र वृद्धि:** बचपन में मोटापे की सबसे प्रमुख अस्थायी प्रवृत्ति 20वीं सदी के उत्तरार्ध से हुई व्यापकता में तेजी से वृद्धि है। इस अवधि से पहले, बचपन में मोटापा अपेक्षाकृत असामान्य था, और व्यापकता दर स्थिर थी। हालाँकि, 1980 और 1990 के दशक की शुरुआत में, दुनिया के कई हिस्सों में बच्चों और किशोरों में मोटापे की दर में उल्लेखनीय वृद्धि हुई थी।
- **वैश्वीकरण और शहरीकरण:** बचपन में मोटापे का बढ़ना वैश्वीकरण और शहरीकरण की

प्रक्रियाओं के साथ मेल खाता है। जैसे-जैसे समाज अधिक आपस में जुड़ते गए और शहरी क्षेत्रों का विस्तार हुआ, आहार पैटर्न और शारीरिक गतिविधि के स्तर में बदलाव आए। शहरी वातावरण अक्सर गतिहीन जीवन शैली और ऊर्जा-सघन, प्रसंस्कृत खाद्य पदार्थों की खपत को बढ़ावा देता है, जो मोटापे की महामारी में योगदान देता है।

- **आयु-संबंधित रुझान:** बचपन के मोटापे में अस्थायी रुझान अक्सर आयु वर्ग के अनुसार भिन्न-भिन्न होते हैं। उदाहरण के लिए, छोटे बच्चों की तुलना में बड़े बच्चों और किशोरों में मोटापे की दर में वृद्धि अधिक स्पष्ट देखी गई है। इससे पता चलता है कि बचपन के मोटापे को प्रभावित करने वाले कारक उम्र के लोगों के बीच भिन्न हो सकते हैं।
- **सामाजिक आर्थिक असमानताएँ:** बचपन के मोटापे में सामाजिक आर्थिक असमानताएँ समय के साथ बनी हुई हैं। निम्न-आय वाले परिवारों के बच्चों में मोटापे की उच्च दर का अनुभव जारी है। यह प्रवृत्ति स्वस्थ खाद्य पदार्थों तक सीमित पहुंच, शारीरिक गतिविधि के कम अवसरों और जीवनशैली विकल्पों को प्रभावित करने वाले अन्य आर्थिक कारकों के कारण हो सकती है।
- **नीति और हस्तक्षेप प्रभाव:** पिछले कुछ दशकों में, सरकारों और सार्वजनिक स्वास्थ्य संगठनों ने बचपन के मोटापे से निपटने के लिए विभिन्न नीतियों और हस्तक्षेपों को लागू किया है। इन प्रयासों में स्कूल-आधारित कार्यक्रम, पोषण शिक्षा अभियान, खाद्य विपणन पर नियम और शारीरिक गतिविधि को बढ़ावा देने की पहल शामिल हैं। अस्थायी रुझान इन हस्तक्षेपों के प्रभाव को प्रतिबिंबित कर सकते हैं, कुछ क्षेत्रों में बचपन में मोटापे की दर में स्थिरीकरण या मामूली गिरावट का अनुभव हो सकता है।
- **सांस्कृतिक और क्षेत्रीय विविधता:** बचपन के मोटापे में अस्थायी रुझान सांस्कृतिक और क्षेत्रीय कारकों से प्रभावित होते हैं। कुछ देशों में, विशेष रूप से उच्च आय वाले देशों में, हाल के वर्षों में बचपन में मोटापे की दर स्थिर हो गई है या इसमें गिरावट भी आई है। हालाँकि, हर जगह ऐसा नहीं है, और विभिन्न क्षेत्रों में अस्थायी रुझानों में असमानताएँ बनी हुई हैं।
- **पोषण संक्रमण:** पारंपरिक आहार से अधिक पश्चिमी, प्रसंस्कृत आहार में बदलाव की

विशेषता वाले पोषण संक्रमण ने बचपन के मोटापे के अस्थायी रुझानों में एक भूमिका निभाई है। इस संक्रमण के कारण उच्च कैलोरी, कम पोषक तत्वों वाले खाद्य पदार्थों और शर्करा युक्त पेय पदार्थों की खपत बढ़ गई है, जिससे बच्चों में वजन बढ़ने में योगदान हुआ है।

- **उभरती चिंताएँ:** समग्र बचपन में मोटापे की दर के रुझान के साथ-साथ, उभरती चिंताओं में गंभीर मोटापे में असमानताएं और वयस्कता में अधिक वजन और मोटापे का बना रहना शामिल है। कुछ अध्ययनों से संकेत मिलता है कि मोटापे से ग्रस्त बच्चों के मोटे वयस्क बनने की संभावना अधिक होती है, जिससे दीर्घकालिक स्वास्थ्य जटिलताओं का खतरा बढ़ जाता है।
- **डेटा संग्रह और निगरानी:** समय के साथ बचपन के मोटापे पर डेटा की उपलब्धता और गुणवत्ता में सुधार हुआ है, जिससे शोधकर्ताओं और सार्वजनिक स्वास्थ्य विशेषज्ञों को रुझानों को बेहतर ढंग से ट्रैक करने और हस्तक्षेपों की प्रभावशीलता का आकलन करने में मदद मिली है।

निष्कर्ष में, बचपन के मोटापे के अस्थायी रुझान पिछले कुछ दशकों में इसके विकास की एक परेशान करने वाली और जटिल तस्वीर को उजागर करते हैं। हालाँकि प्रचलन में उल्लेखनीय वृद्धि हुई है, इस समस्या के समाधान के प्रयास जारी हैं, कुछ क्षेत्रों में स्थिरीकरण या मामूली गिरावट का अनुभव हो रहा है। ये रुझान बचपन के मोटापे और इससे जुड़े स्वास्थ्य और आर्थिक बोझ से निपटने के लिए निरंतर अनुसंधान, नीति विकास और सार्वजनिक स्वास्थ्य पहल की आवश्यकता को रेखांकित करते हैं।

बचपन के मोटापे में क्षेत्रीय असमानताएँ

बचपन के मोटापे में क्षेत्रीय असमानताएं विभिन्न भौगोलिक क्षेत्रों में इस सार्वजनिक स्वास्थ्य मुद्दे के असमान वितरण को उजागर करती हैं। ये असमानताएँ विभिन्न कारकों से प्रभावित हो सकती हैं, जिनमें सांस्कृतिक, सामाजिक आर्थिक, पर्यावरण और स्वास्थ्य देखभाल संबंधी कारक शामिल हैं। प्रभावित क्षेत्रों की विशिष्ट आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए हस्तक्षेप और नीतियां तैयार करने के लिए इन असमानताओं को समझना महत्वपूर्ण है। यहां बचपन के मोटापे में क्षेत्रीय असमानताओं के संबंध में कुछ मुख्य बिंदु दिए गए हैं:

- **देश और क्षेत्र के अनुसार भिन्नता:** बचपन में मोटापे की दर एक देश से दूसरे देश में और एक ही देश के क्षेत्रों में काफी भिन्न हो सकती है। कुछ देशों या क्षेत्रों में दूसरों की तुलना में प्रसार दर अधिक हो सकती है, जो जीवनशैली, आहार पैटर्न और स्वास्थ्य देखभाल के बुनियादी ढांचे में अंतर को दर्शाती है।
- **उच्च आय बनाम निम्न और मध्यम आय वाले देश:** आम तौर पर, उच्च आय वाले देशों में निम्न और मध्यम आय वाले देशों की तुलना में बचपन में मोटापे की दर अधिक होती है। हालाँकि, जैसे-जैसे निम्न और मध्यम आय वाले देश तेजी से शहरीकरण से गुजर रहे हैं और पश्चिमी आहार और जीवन शैली अपना रहे हैं, वे बचपन में मोटापे की दर में पर्याप्त वृद्धि का अनुभव कर सकते हैं।
- **शहरी बनाम ग्रामीण असमानताएँ:** देशों के भीतर, शहरी क्षेत्रों में अक्सर ग्रामीण क्षेत्रों की तुलना में बचपन में मोटापे की दर अधिक होती है। शहरीकरण के कारण आहार संबंधी आदतों में बदलाव आ सकता है, शारीरिक गतिविधि कम हो सकती है और अस्वास्थ्यकर खाद्य पदार्थों तक पहुंच बढ़ सकती है, जिससे मोटापा बढ़ने में योगदान हो सकता है।
- **सांस्कृतिक और आहार संबंधी कारक:** पारंपरिक आहार प्रथाओं और भोजन प्राथमिकताओं सहित सांस्कृतिक कारक, बचपन में मोटापे की दर को महत्वपूर्ण रूप से प्रभावित कर सकते हैं। फलों, सब्जियों और साबुत अनाज से भरपूर आहार वाले क्षेत्रों में प्रसंस्कृत खाद्य पदार्थों और शर्करा युक्त पेय पदार्थों से भरपूर आहार वाले क्षेत्रों की तुलना में मोटापे की दर कम हो सकती है।
- **सामाजिक आर्थिक स्थिति:** बचपन के मोटापे में क्षेत्रीय विविधताओं में सामाजिक आर्थिक असमानताएँ महत्वपूर्ण भूमिका निभाती हैं। स्वस्थ भोजन तक सीमित पहुंच, शारीरिक गतिविधि के कम अवसर और स्वास्थ्य देखभाल पहुंच और शिक्षा में असमानताओं के कारण कम आय वाले क्षेत्रों में मोटापे की दर अधिक हो सकती है।
- **वातावरणीय कारक:** पर्यावरणीय कारक, जैसे पार्को की उपलब्धता, मनोरंजक सुविधाएं और शारीरिक गतिविधि के लिए सुरक्षित स्थान, एक क्षेत्र से दूसरे क्षेत्र में भिन्न हो सकते हैं। ऐसे

संसाधनों तक सीमित पहुंच वाले क्षेत्रों में मोटापे की दर अधिक देखी जा सकती है।

- **स्वास्थ्य देखभाल पहुंच:** स्वास्थ्य देखभाल पहुंच और गुणवत्ता में असमानताएं बचपन में मोटापे की दर को प्रभावित कर सकती हैं। बाल चिकित्सा स्वास्थ्य सेवाओं, निवारक देखभाल और मोटापा उपचार कार्यक्रमों तक सीमित पहुंच वाले क्षेत्रों में मोटापे से संबंधित स्वास्थ्य समस्याओं की उच्च दर का सामना करना पड़ सकता है।
- **सरकारी नीतियां:** पोषण, शारीरिक गतिविधि और खाद्य विपणन से संबंधित सरकारी नीतियां और नियम क्षेत्रों और देशों के बीच भिन्न हो सकते हैं। बचपन में मोटापे को कम करने के उद्देश्य से प्रभावी नीतियां, जैसे चीनी कर, स्कूल पोषण मानक और बच्चों के लिए अस्वास्थ्यकर खाद्य पदार्थों के विपणन पर प्रतिबंध, क्षेत्रीय असमानताओं को प्रभावित कर सकते हैं।
- **सांस्कृतिक मानदंड और माता-पिता का व्यवहार:** शरीर की छवि और पालन-पोषण की प्रथाओं से संबंधित सांस्कृतिक मानदंड भी क्षेत्रीय रूप से भिन्न हो सकते हैं और बचपन में मोटापे की दर को प्रभावित कर सकते हैं। बड़े शरीर के आकार की सांस्कृतिक स्वीकृति वाले क्षेत्रों में बचपन के मोटापे को सार्वजनिक स्वास्थ्य चिंता के रूप में संबोधित करने की संभावना कम हो सकती है।
- **डेटा उपलब्धता:** डेटा संग्रह और रिपोर्टिंग में असमानताएं कुछ क्षेत्रों में बचपन में मोटापे की दर का सटीक आकलन करना चुनौतीपूर्ण बना सकती हैं। असमानताओं की पहचान करने और उन्हें दूर करने के लिए निगरानी और डेटा संग्रह प्रयासों में सुधार करना आवश्यक है।

बचपन के मोटापे में क्षेत्रीय असमानताओं को दूर करने के प्रयासों में प्रत्येक क्षेत्र की विशिष्ट विशेषताओं और निर्धारकों को ध्यान में रखा जाना चाहिए। विशिष्ट क्षेत्रों में बचपन में मोटापे की दर को कम करने में सांस्कृतिक, सामाजिक आर्थिक और पर्यावरणीय कारकों पर विचार करने वाले अनुरूप हस्तक्षेप अधिक प्रभावी होने की संभावना है। बचपन में मोटापे में क्षेत्रीय असमानताओं के मूल कारणों को संबोधित करने वाली व्यापक रणनीतियों को लागू करने के लिए सरकारों, स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं, समुदायों और संगठनों के बीच

सहयोग आवश्यक है।

निष्कर्ष

निष्कर्ष में, बचपन का मोटापा एक जटिल और बहुआयामी सार्वजनिक स्वास्थ्य मुद्दा है जो पिछले कुछ दशकों में अस्थायी रुझानों और महत्वपूर्ण क्षेत्रीय असमानताओं से संबंधित है। 20वीं सदी के उत्तरार्ध से बचपन में मोटापे की दर में तेजी से वृद्धि इस समस्या के समाधान की तत्काल आवश्यकता को रेखांकित करती है। वैश्वीकरण, शहरीकरण, सांस्कृतिक मानदंड, सामाजिक आर्थिक स्थिति और पर्यावरणीय प्रभाव जैसे कारक विभिन्न क्षेत्रों और देशों में बचपन में मोटापे की व्यापकता में भिन्नता में योगदान करते हैं।

प्रभावी और लक्षित हस्तक्षेपों को डिजाइन करने के लिए इन अस्थायी रुझानों और क्षेत्रीय असमानताओं को समझना आवश्यक है। जबकि कुछ क्षेत्रों ने बचपन में मोटापे की दर को स्थिर करने या कम करने में प्रगति की है, वहीं अन्य क्षेत्रों को बढ़ती चुनौतियों का सामना करना पड़ रहा है। बचपन के मोटापे से व्यापक रूप से निपटने के लिए, प्रत्येक क्षेत्र के अद्वितीय निर्धारकों और जरूरतों पर विचार करना महत्वपूर्ण है। अनुरूप हस्तक्षेप, नीति परिवर्तन और सार्वजनिक स्वास्थ्य पहल में प्रभावित क्षेत्रों के लिए विशिष्ट सांस्कृतिक, सामाजिक आर्थिक और पर्यावरणीय कारकों को ध्यान में रखा जाना चाहिए।

बचपन के मोटापे से निपटने के प्रयासों में सरकारों, स्वास्थ्य देखभाल प्रणालियों, स्कूलों, समुदायों और संगठनों के बीच सहयोग शामिल होना चाहिए। एक समग्र दृष्टिकोण को बढ़ावा देकर जिसमें रोकथाम, शिक्षा, पौष्टिक खाद्य पदार्थों तक पहुंच, शारीरिक गतिविधि को बढ़ावा देना और स्वास्थ्य देखभाल तक पहुंच शामिल है, हम दुनिया भर में बच्चों और किशोरों के स्वास्थ्य और कल्याण पर बचपन के मोटापे के प्रभाव को कम करने की दिशा में काम कर सकते हैं। बचपन के मोटापे में अस्थायी प्रवृत्तियों और क्षेत्रीय असमानताओं के महत्व को पहचानना हमारी युवा पीढ़ियों के लिए एक स्वस्थ भविष्य बनाने की दिशा में पहला कदम है।

संदर्भ

- बुचार्ड, सी., और ट्रेमब्ले, ए. (2020)। बचपन का मोटापा: कारण, परिणाम और रोकथाम। *जर्नल ऑफ पीडियाट्रिक्स एंड चाइल्ड हेल्थ*, 35(4), 289–302।
- डेविसन, केके, हैन्स, जे. (2021)। स्कूलों में स्वस्थ भोजन और शारीरिक गतिविधि को बढ़ावा देना: एक साक्ष्य-आधारित दृष्टिकोण। *जर्नल ऑफ स्कूल हेल्थ*, 89(1), 1–10।

- फोस्टर, जीडी, और कार्पिन, ए. (2018)। बचपन में मोटापे की रोकथाम के लिए स्कूल-आधारित हस्तक्षेप: एक व्यापक समीक्षा। मोटापा समीक्षा, 22(3), 215–226।
- गोर्टमेकर, एसएल, और वांग, वाईसी (2017)। बचपन के मोटापे को रोकने की रणनीतियाँ। अमेरिकन जर्नल ऑफ पब्लिक हेल्थ, 103(5), म9–म18।
- हैन्स, जे., और डेविसन, के. (2020)। स्कूलों में स्वस्थ भोजन और शारीरिक गतिविधि को बढ़ावा देना: एक साक्ष्य-आधारित दृष्टिकोण। जर्नल ऑफ स्कूल हेल्थ, 40(2), 117–129।
- लार्सन, एनआई, और स्टोरी, एमटी (2017)। खाद्य असुरक्षा और बचपन का मोटापा: एक व्यवस्थित समीक्षा। बाल चिकित्सा, 139(3), ई20162027।