PATNA WOMEN'S COLLEGE 1940

Home Science
Explore–Journal of Research
ISSN 2278 – 0297 **(Print)**
ISSN 2278 – 6414 **(Online)**
© Patna Women's College, Patna, India
http://www.patnawomenscollege.in/journal

आर्थिक रूप से पिछड़े समूह में भोजन एवं पोषण के ग्रहण में लैंगिक पक्षपात (6-12 वर्ष) पटना के मलिन बस्ती के संदर्भ में एक अवलोकन

• भाग्य श्री बाला • प्रियंका कुमारी • मोबिना खातुन
• पूनम कुमारी

Received : November 2016
Accepted : March 2017
Corresponding Author : Punam Kumari

Abstract : स्वास्थ्य प्रत्येक व्यक्ति की आधारभूत आवश्यकता और मौलिक अधिकार है। शारीरिक वृद्धि एवं विकास के लिए संतुलित भोजन और उचित पोषण अत्यन्त आवश्यक है। प्रस्तुत शोध का मुख्य उददेश्य आर्थिक रूप से कमजोर समुदाय के बच्चों (*06-12* वर्ष) में भोजन एवं पोषण के ग्रहण में लैंगिक पक्षपात का अध्ययन करना है। इस अध्ययन के लिए पटना जिला के विभिन्न क्षेत्रों (उत्तरी मंदिरी, अदालतगंज, शेखपुरा एवं छज्जूबाग) की मलिन बस्तियों से उददेश्यपूर्ण- सह-आकस्मिक प्रतिचयन पद्धति से *50* लड़कियों और *50* लड़कों को चुना गया। साक्षात्कार एवं अनुसूची से प्राप्त आकड़ों का विश्लेषण प्रतिशत में किया गया। प्राप्त परिणाम के आधार पर ज्ञात हुआ कि *49* फीसदी घरों में लैंगिक पक्षपात किया जाता है। *65* फीसदी परिवार के सदस्यों को भोजन एवं पोषण संबंधी जागरूकता नहीं है। *85* फीसदी लड़कियों में कोई-न-कोई आहार अल्पता संबंधी रोग पाया गया। अध्ययन में बालिकाओं को मिलने वाले भोजन की मात्र, गुणवत्ता और समय अवधि पर भी ध्यान दिया गया। कारणों के तौर पर पाया गया कि अज्ञानता और गरीबी ही इनका मुख्य कारण हैं। उपर्युक्त निष्कर्ष के आलोक में यह सुझाव दिया गया कि अभिभावक को अपने बच्चों के आहार एवं स्वास्थ्य के प्रति जागरूक रहना चाहिए। इसके लिए बालिकाओं को भी शिक्षित बनाना चाहिए जिससे उनमें जागरूकता आ सके।

संकेत शब्द :- आहार एवं पोषण, आहारीय अल्पता, जागरूकता, स्वास्थ्य, पोषक तत्व।

भाग्य श्री बाला
M.A. Final year, Home Science, Session: 2015-2017,
Patna Women's College, Patna University, Patna,
Bihar, India

प्रियंका कुमारी
M.A. Final year, Home Science, Session: 2015-2017,
Patna Women's College, Patna University, Patna,
Bihar, India

मोबिना खातुन
M.A. Final year, Home Science, Session: 2015-2017,
Patna Women's College, Patna University, Patna,
Bihar, India

पूनम कुमारी
Assistant Professor, Department of Home Science,
Patna Women's College, Bailey Road,
Patna – 800 001, Bihar, India
E-mail : punam.kumari896@gmail.com

परिचयः

पोषण एक व्यापक शब्द है जो व्यक्ति के भोजन व अन्य खान-पान संबंधी आर्थिक-सांस्कृतिक और मनोवैज्ञानिक पहलुओं से भी संबंध रखता है। पोषण स्वास्थ्य की पूर्व आवश्यकता है। पोषण शरीर के विकास का विज्ञान है। यह व्यक्ति और उसके खान-पान के बीच का संबंध है जिसमें उसके शारीरिक व जैविक पहलुओं के साथ-साथ मनोवैज्ञानिक व सामाजिक पहलू भी समाहित हैं। विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार स्वास्थ्य का अर्थ किसी बीमारी या कमजोरी का न होना मात्र नहीं है बल्कि यह शारीरिक, मानसिक व सामाजिक रूप से पूर्ण स्वस्थ होना भी होता है। व्यवहार में देखा जाता है कि स्वास्थ्य एक परिवर्तनशील स्थिति है और ज्यादातर लोग पूर्ण व खराब स्वास्थ्य के बीच में लगातार झूलते रहते हैं। भारत पुरूष प्रधान समाज है। यहाँ नारियों की

संवैधानिक समानता के बाद भी, स्थिति दोयम दर्जे से बेहतर नहीं है। स्वास्थ्य प्रत्येक व्यक्ति की आधारभूत आवश्यकता और मौलिक अधिकार है। महिलाओं के संदर्भ में यह बात कई कारणों से और भी महत्वपूर्ण हो जाती है। सर्वप्रथम कुल जनसंख्या की आधी आबादी महिलाओं की है एवं कुल श्रम बल का एक तिहाई से भी ज्यादा वे ही हैं। दूसरा, शिशु जन्म से लेकर उसके पालन-पोषण की मुख्य जिम्मेदारी उनकी ही होती है। उनके स्वास्थ्य का बच्चों के स्वास्थ्य व तंदरूस्ती पर सीधा असर पड़ता है। पौष्टिक तत्वों का सेवन न करने से वे कुपोषण और अंततः रूग्णता का शिकार हो सकती हैं। खराब स्वास्थ्य का अर्थ है- अधिक बार महिलाओं का बीमार होना। कम उम्र, अधिक मृत्यु, प्रजनन क्षमता में कमी और आजीविका कमाने के लिए शारीरिक व मानसिक बल की कमी, ये सब अपोषित शारीरिक स्थिति को दर्शाते हैं। बेटे को प्रमुखता देने के कारण परिवार में संसाधनों के बटवारे में भी प्रमुखता उसी की रहती है। यही कारण है कि पोषण, चिकित्सा शिक्षा, विकास आदि में पहले इलाज बेटे का कराया जाता है। गरीब ग्रामीण परिवारों में बेटे के खाने के बाद कुछ बचेगा तभी बेटियों को दिया जाता है। इसके कारण बचपन से ही लड़कियाँ शारीरिक रूप से कमजोर रहती है। कुपोषित होने के कारण उनका शारीरिक व मानसिक विकास ठीक से नहीं हो पाता है। बहुत छोटी उम्र से ही बालिकाओं का जीवन उपेक्षित हो जाता है। उपेक्षा का यह स्तर परिवार और उसकी आर्थिक स्थिति पर पृथक-पृथक होता है। बालकों की अपेक्षा बालिकाएँ सामाजिक-आर्थिक रुप से उपेक्षित रहती हैं। संपूर्ण देश में यह देखा गया है कि बालिका जब तक अपनी माता के दूध पर निर्भर रहती है तब तक उसके बचने की आशा अधिक रहती है। विभिन्न श्रोतों से प्राप्त आँकड़े यह प्रमाणित करते हैं कि शिशुकाल से 15 वर्ष की उम्र तक में बालिकाओं की मृत्युदर बालकों से कहीं अधिक है।

भारत में कुपोषित बच्चों का आँकड़ाः

2015 के कुपोषण आँकड़े के अनुसार मध्यप्रदेश में सबसे ज्यादा 74.1 प्रतिशत बालिकाएँ रक्तअल्पता और कई अन्य बीमारियों से ग्रसित होने की वजह से कुपोषित हैं। वही झारखण्ड में 56.5 प्रतिशत और बिहार में 55.9 प्रतिशत कुपोषित बच्चों की संख्या पायी गई है। भारत के उत्तरप्रदेशीय राज्यों में 5 वर्ष के बच्चों को भी कुपोषण जन्य बीमारियों से ग्रसित पाया गया है।

इसके कारण हैंः

- बालिकाओं को बालकों की अपेक्षा कम समय तक स्तनपान कराना।
- बीमारी के दौरान माता-पिता द्वारा लड़कों पर अधिक ध्यान देना।
- अपर्याप्त, अपौष्टिक भोजन से और कार्यभार अधिक होने से बालिकाओं की आयु कम होना।
- अधिकांशतः निम्न आर्थिक श्रेणी के परिवारों में लड़कियों पर घर-गृहस्थी के तमाम कार्यों को करने के साथ ही साथ अपने छोटे भाई-बहनों की भी देखभाल का भार होना।
- बालिकाओं की अपेक्षा बालकों को पहले खिलाया जाना और उन्हें भोजन का ज्यादा और अधिक पौष्टिक भाग परोसना।

महत्वपूर्ण बात यह है कि भोजन में भेदभाव, गरीबी तथा अभाव के कारण ही नहीं होता अपितु दृष्टिकोण तथा अपेक्षाओं के कारण भी होता है। यह माना जाता है कि पुरूष को बेहतर तथा ज्यादा भोजन की जरूरत होती है क्योंकि वह परिवार के लिए रोटी कमाने वाला होता है और उसे कठिन कार्य करना होता है। लेकिन यह भी एक तथ्य है कि महिलाएँ भी उतना ही कठिन परिश्रम करती हैं और आज के समय में बराबर कमाती हैं।

घर से संबंधित नियमित कार्यों में जो परिश्रम और ऊर्जा महिलाओं को खर्च करनी पड़ती है उसे तो कभी ध्यान में ही नहीं रखा जाता। यह दृष्टिकोण एक ऐसी प्रणाली का हिस्सा है जिसमें बालिकाओं की जिंदगी को कोई खास महत्व नहीं दिया जाता है।

अध्ययन की आवश्यकताः

भारत में बालक-बालिकाओं में पक्षपात एक बड़ी समस्या है। आँकड़े बताते हैं कि हमारे समाज में आर्थिक रूप से पिछड़े वर्ग में भोजन एवं पोषण लेने में लिंग भेद की समस्याएँ पायी गई हैं। लैंगिक पक्षपात के कारण बालिकाओं की शारीरिक, मानसिक एंव सामाजिक स्थिति पर बुरा प्रभाव देखा गया है। देश के कई घरों में बालकों को, आमतौर पर पोषण, शिक्षा, स्वास्थ्य देखभाल आदि के मामले में बालिकाओं से ज्यादा महत्व दिया जाता है। इस अध्ययन का मुख्य उद्देश्य आर्थिक रूप से पिछड़े समूह में भोजन एवं पोषण की महत्ता को समझना और उसके प्रति उनकी जागरूकता को

जानना है। बच्चों के लालन-पालन एवं पोषण से लेकर सामाजिक कर्तव्यों के निर्वहन की जिम्मेदारी भी लड़कियों/ महिलाओं पर कम नहीं है। ऐसे में इनका स्वस्थ रहना इसलिए अहम् हो जाता है कि एक स्वस्थ माँ ही स्वस्थ परिवार और वातावरण प्रदान कर सकती है। ये बच्चियाँ जब तक स्वस्थ नहीं होंगी, हम सामाजिक, आर्थिक, शारीरिक, मानसिक स्वास्थ्य की कल्पना नहीं कर सकते हैं। इन्हीं बातों को ध्यान में रखते हुए हमने इस शीर्षक का चुनाव किया और यह जानने की कोशिश की, कि आर्थिक रूप से पिछड़े समूह में भोजन एवं पोषण की कितनी जानकारी है, उनमें कैसे जागरूकता लाया जा सकता है, सरकार उनके लिए क्या कर रही है और क्या किया जा सकता है ताकि भोजन संबंधी लैंगिक पक्षपात से बचाव हो सके और वे बालकों के साथ अपनी बालिकाओं पर भी सामान्य रूप से ध्यान दे सकें।

उद्देश्य:

1. यह पता लगाना कि बालिकाओं द्वारा लिए जाने वाले पोषण युक्त आहार की मात्र, गुणवत्ता, समय अवधि एवं मनोवृत्तियों में लिंगभेद किया जाता है या नहीं?
2. यह पता लगाना कि बालिकाएँ किन आहारीय अल्पता संबंधी बीमारियों से ग्रसित हैं?
3. भोजन एवं पोषण के प्रति परिवार के सभी सदस्य जागरुक हैं या नहीं?

परिकल्पना:

1. परिवार द्वारा दिये जाने वाले आहार में लिंगभेद किया जाता है।
2. बालिकाएँ आहार अल्पता संबंधी बीमारीयों से ग्रसित हैं।
3. भोजन एवं पोषण के प्रति परिवार के सभी सदस्य जागरुक नहीं हैं।

अध्ययन की प्रणाली:

1. **अध्ययन का क्षेत्र**- यह अध्ययन पटना जिला के उत्तरी मंदिरी, अदालतगंज, शेखपुरा, छज्जूबाग क्षेत्र की मलिन बस्तियों में रहनेवाले 50 बालक और 50 बालिकाओं पर किया गया है।
2. **शोध उपकरण**-प्रस्तुत अध्ययन के लिए उद्देश्यपूर्ण-सह-आकस्मिक प्रतिचयन का प्रयोग किया गया है।
3. **आँकड़ों का विश्लेषण**-परिणाम को मुख्यत: तीन भागों में वर्गीकृत किया गया है:-
   (i) सामान्य सूचना।
   (ii) भोजन संबंधी सामान्य जानकारी।
   (iii) आर्थिक और सामाजिक रहन-सहन के स्तर।
4. **सांख्यिकीय विश्लेषण**-तथ्यों का विश्लेषण बारंबारता के आधार पर वर्गीकृत करके प्रतिशत के रूप में दर्शाया गया है।

परिणाम एवं परिचर्चा :

1. माता-पिता में उम्र के अनुसार भोज्य-पदार्थ की जागरूकता (सं०-100)

उपर्युक्त तालिका दर्शाती है कि परिवार के अधिकांश सदस्यों (65 फीसदी) को इस बात की जानकारी नहीं है कि उम्र के आधार पर किस बालिका को कितना पोषक तत्व मिलना चाहिए। सिर्फ 15 फीसदी सदस्य इसके बारें में जानते हैं जबकि 20 फीसदी सदस्यों को आंशिक रूप से जानकारी हैं। परिकल्पना ''परिवार के सभी सदस्य भोजन एवं पोषण के प्रति जागरूक नहीं हैं'' सिद्ध होती है।

2. लिंग-भेद संबंधी अवधारणा (सं०-100)

49 फीसदी बालिकाओं ने कहा है कि हमारे साथ लिंग भेद किया जाता है, जबकि 20 फीसदी बालिकाओं ने कहा ऐसा नहीं है। 31 फीसदी बालिकाओं को इसके बारे में पता भी नहीं है कि परिवार द्वारा दिए जाने वाले आहार में भी लिंग भेद किया जाता है या नहीं? चूँकि 49 फीसदी ने स्वयं कहा कि लिंग भेद किया जाता है इसलिए इस तथ्य के आधार पर परिकल्पना ''परिवार द्वारा दिए जाने वाले आहार में लिंग भेद किया जाता है,'' प्रमाणित हो जाता है।

3. बालिकाओं की रूचि के अनुसार भोजन पकाना (सं०-100)

उपर्युक्त तालिका दर्शाती है कि 40 फीसदी बालिकाओं के घर में उनकी रूचि का भोजन बनता ही नहीं है, जबकि 23 फीसदी बालिकाओं के घर पर उनकी रूचि अनुसार भोजन बनता है। 37 फीसदी बालिकाओं के घर पर कभी-कभी उनसे पूछकर भोजन बनाया जाता है। स्पष्ट है कि ज्यादातर बालिकाओं के रूचिनुसार भोजन नहीं करवाया जाता है। ऐसा देखा गया है कि परिवार में बालिकाओं के आहार, आहार संबंधी रूचि, स्वाद को उतना महत्त्व नहीं दिया जाता।

4. भोज्य-पदार्थ भाई को ज्यादा मात्र में मिलने के संबंधा में बहनों की सोच (सं०-100)

उपर्युक्त तालिका में देखा गया है कि 65 फीसदी घरों में पहले बालकों को भोजन खिलाया जाता है, उसे अच्छी चीजें खानें को दी जाती हैं जबकि 22 फीसदी घरों में थोड़े बहुत ऐसे मामलें देखे गये जिसमें बालकों को ज्यादा पोषण युक्त भोजन दिया जाता है। 13 फीसदी घरों में बालक एवं बालिकाओं को सामान्य पोषण युक्त आहार दिया जाता है। 10 फीसदी बालिकाओं को पता ही नहीं है कि भोज्य पदार्थ भाई को ज्यादा मात्र में दिया जाता है। स्पष्ट है कि बालकों की अपेक्षा अधिकांश बालिकाओं को भोजन एवं पोषण कम दिया जाता है।

5. **बालिकाओं को स्वास्थ्य के बारे में व्यक्तिगत जानकारी (सं०-100)**

उपर्युक्त तालिका दर्शाती है कि 53 फीसदी बालिकाएँ स्वास्थ्य के बारे में तो समझती ही नहीं है, भोजन एवं पोषण के बारे में भी थोड़ी जानकारी है। 14 फीसदी बालिकाओं को स्वास्थ्य के बारें में जानकारी है और 28 फीसदी बालिकाओं को स्वास्थ्य संबंधी कोई जानकारी नहीं है। 5 फीसदी बालिकाओं को इसके बारे में कुछ पता नहीं हैं। स्पष्ट है कि अशिक्षित होने के कारण बालिकाओं को स्वास्थ्य संबंधी जानकारी जितनी होनी चाहिए उतनी नहीं है।

6. **मादक पदार्थों के सेवन के संबंध में (सं०-100)**

उपर्युक्त तालिका यह दर्शाती है कि 55 फीसदी बालक और 28 फीसदी बालिकाएँ ताड़ी का सेवन करते हैं। 12 फीसदी बालक और 1 फीसदी बालिकाएँ तंबाकू का सेवन करते हैं। 10 फीसदी बालक और 9 फीसदी बालिकाएँ बीड़ी का सेवन करते हैं। केवल 23 फीसदी बालक ही ऐसे हैं जो मादक पदार्थो का सेवन नहीं करते और 62 फीसदी बालिकाएँ भी इसका सेवन नहीं करती हैं। स्पष्ट है कि मादक पदार्थों का सेवन बालक की अपेक्षा बालिकाएँ बहुत कम करती हैं।

7. **भोजन में लिंग भेद का कारण (सं०:- 100)**

उर्पयुक्त तालिका दर्शाती है कि अधिकांश 40 फीसदी बालिकाएँ उर्पयुक्त सभी विकल्पों का चुनाव करती हैं। 35 फीसदी बालिकाओं के अनुसार परिवार के सभी सदस्य गरीबी के कारण एक समान नहीं खा पाते हैं। बालिकाएँ अपने भाई के स्वास्थ्य को 15 फीसदी प्राथमिकता देती हैं। इसी के साथ 10 फीसदी का मानना है कि परिवार में सदस्यों की संख्या अधिक होने से ऐसा होता है।

8. **बालक और बालिकाओं में पायी गई बीमारियाँ (सं०-100)**

पूछने पर पाया गया कि बालकों के अपेक्षा बालिकाएँ अधिक बीमारियों से ग्रस्त है। बालकों में 7 फीसदी खाँसी, 6 फीसदी सिर दर्द, 10 फीसदी शारीरिक सूजन, 13 फीसदी हड्डियों की विकृति, 1 फीसदी टी. बी., जैसी बीमारियाँ देखी गई हैं, वही लड़कियों में 6 फीसदी खाँसी, 2 फीसदी सर दर्द, 14 फीसदी शारीरिक सूजन, 12 फीसदी हड्डियों की विकृति, 18 फीसदी टी. बी., 38 फीसदी रक्तअल्पता जैसी बीमारियाँ भी देखी गई हैं। 5 फीसदी बालक में और 1 फीसदी बालिकाओं में कभी-कभी अन्य बीमारियाँ हो जाती हैं जबकि 41 फीसदी बालक और 9 फीसदी ही बालिकाएँ ऐसे है जिन्हें कोई बीमारी नहीं हैं। परिकल्पना के अनुसार, यह तालिका प्रमाणित करता है कि उनमें स्वास्थ्य संबंधी बीमारियाँ अधिक होती हैं बालकों की अपेक्षा।

निष्कर्ष एवं सुझाव:

- अध्ययन के आधार पर निष्कर्ष निकलता है कि बालिकाओं के अपेक्षा बालक ज्यादा शिक्षित हैं (58 फीसदी)।
- पाया गया है कि अधिकांश परिवार के सदस्यों को जानकारी ही नहीं है (75 फीसदी)।
- कुल सर्वेक्षण किए गए परिवारों में अधिकांश माता-पिता के द्वारा बच्चों में लिंग भेद किया जाता है (49 फीसदी)।
- अधिकतर परिवारों में बेटों की रूचि के अनुसार ही भोजन पकाया जाता है (85 फीसदी)।
- पाया गया है कि बहनें ही स्वेच्छा से अपने भाई को ज्यादा खिलाती हैं (65 फीसदी)।
- सर्वेक्षण में स्पष्ट रूप से पाया गया है कि बालकों की अपेक्षा बालिकाओं में अनेक बीमारियाँ हैं (85 फीसदी)।

परामर्श:

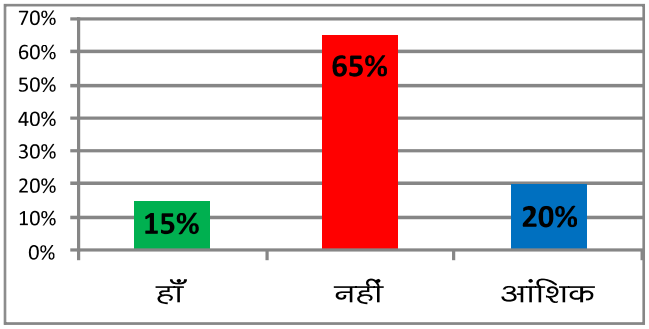
1. माता-पिता को भी यह बताना पड़ेगा कि हर व्यक्ति चाहे वो पुरूष हो या स्त्री उसका स्वस्थ रहना ही मूल तत्त्व है और उनके स्वास्थ्य के लिए भोजन जरूरी है।
2. भारत सरकार द्वारा चलायी जाने वाली योजनाओं को नियमित और सुचारू रूप से लागू किया जाना चाहिए जिससे अधिक व्यक्तियों को लाभ मिल सके।
3. स्वास्थ्य शिक्षण का प्रचार-प्रसार नियमित रूप से होना चाहिए जिससे उनमें जागरूकता आ सके।

LIST OF TABLE

भारत में कुपोषित बच्चों का आँकड़ा :

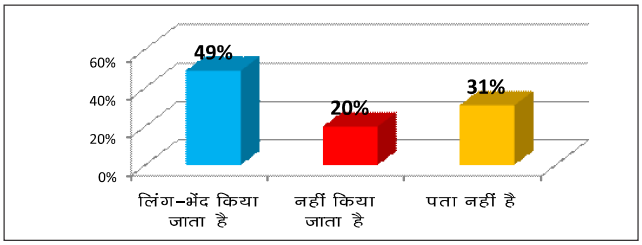
राज्य	आँकड़ा (2005-06) एन.एफ.एच.एस-3		आँकड़ा (2011-14) एन.एफ.एच.एस-3	
	कुपोषित बच्चे	गंभीर रूप से कुपोषित बच्चे	कुपोषित बच्चे	गंभीर रूप से कुपोषित बच्चे
आंध्रप्रदेश	32.5	9.9	38.7	0.08
अरूणाचल प्रदेश	32.5	11.1	2.0	0.00
असम	36.4	11.4	31.32	0.46
बिहार	55.9	24.1	82.12	25.94
गुजरात	44.6	16.3	38.77	4.56
हरियाणा	39.6	14.2	42.95	0.05
हिमाचल प्रदेश	36.5	11.4	34.24	0.06
झाारखण्ड	56.5	26.1	40.00	0.70
केरल	22.9	4.7	36.92	0.08
मध्यप्रदेश	60.0	27.3	28.49	1.88
ओडिसा	40.7	13.4	50.43	0.72
पंजाब	24.9	8.0	33.63	0.05
उत्तरप्रदेश	42.4	16.4	40.93	0.21
उत्तराखंड	38.0	15.7	24.93	1.19
पश्चिम बंगाल	38.7	11.1	36.92	4.08
राजस्थान	39.9	15.3	43.13	0.33
दिल्ली	26.1	8.7	49.94	0.03
सम्पूर्ण भारत	**42.5**	**15.8**	**41.16**	**3.33**

LIST OF FIGURES



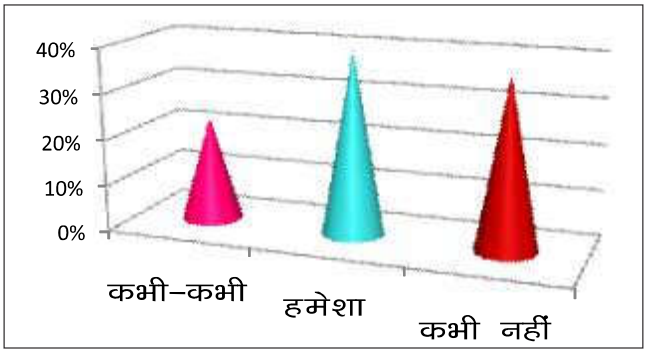
स्रोत:- सर्वेक्षण के आधार पर।

चित्र सं०-1. माता-पिता में उम्र के अनुसार भोज्य-पदार्थ की जागरूकता (सं०-100)



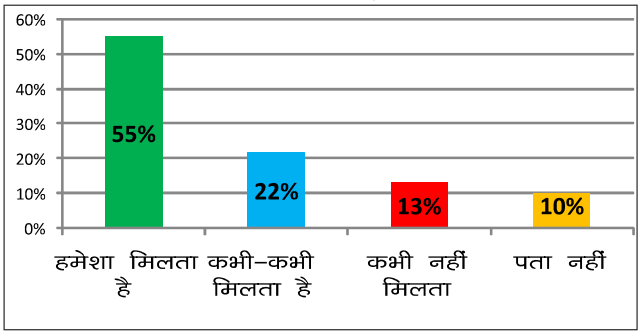
स्रोत:- सर्वेक्षण के आधार पर।

चित्र सं०-2. लिंग-भेद संबंधी अवधारणा (सं०-100)



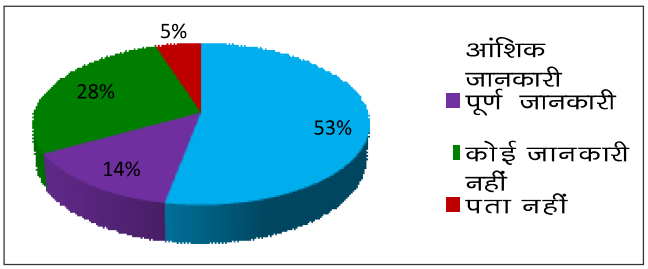
स्रोत:- सर्वेक्षण के आधार पर।

चित्र सं०-3. बालिकाओं की रूचि के अनुसार भोजन पकाना (सं०-100)



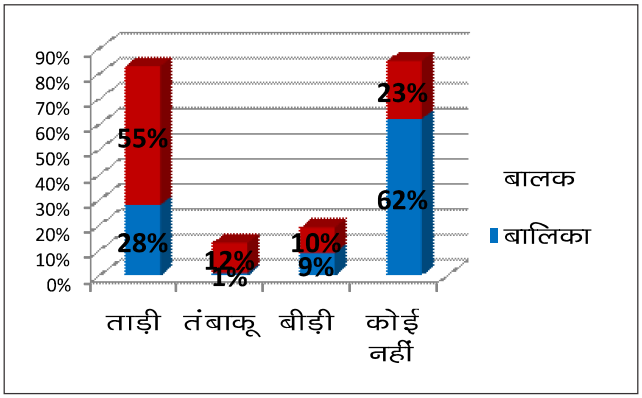
स्रोत:- सर्वेक्षण के आधार पर।

चित्र सं०-4. भोज्य-पदार्थ भाई को ज्यादा मात्रा में मिलने के संबंध में बहनों की सोच (सं०-100)



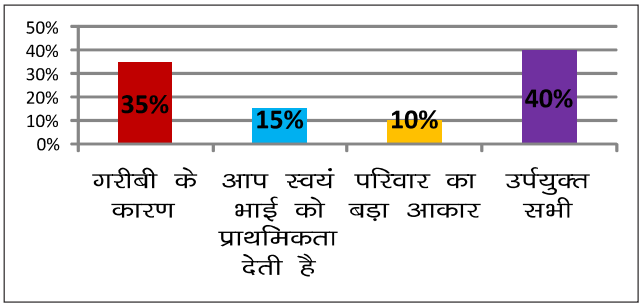
स्रोत:- सर्वेक्षण के आधार पर।

चित्र सं०-5. बालिकाओं को स्वास्थ्य के बारे में व्यक्तिगत जानकारी (सं०-100)



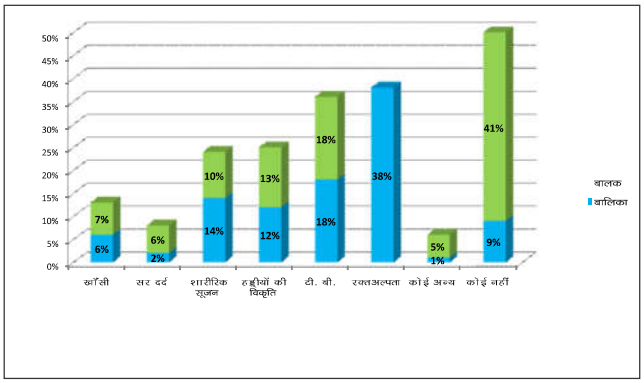
स्रोत:- सर्वेक्षण के आधार पर।

चित्र सं०-6. मादक पदार्थों के सेवन के संबंध में (सं०-100)



स्रोत:- सर्वेक्षण के आधार पर।

चित्र सं०-7. भोजन में लिंग भेद का कारण (सं०-100)



स्रोत:- सर्वेक्षण के आधार पर।

चित्र सं०-8. बालक और बालिकाओं में पायी गई बीमारियाँ (सं०-100)

***References* (ग्रंथ सूची):**

अग्रवाल, वीना (2002). बारगेनिंग एण्ड लीगल चेंज, टुवडर्स जेंडर ईक्वालिटी इन इंडियाज इन्हैरिटन्स लॉज, वर्किंग पेपर, इंस्टिट्यूट ऑफ डिवेलपमेंट स्टडीज- नई दिल्ली, पेज सं०-47-49.

Levinson F. J., Morinda. (1974). An Economic Analysis of Malnutrition Policy Services.

Ravindran, S. (1986). Health Implication of Sex Discrimination in Childhood. World Health Organization, Geneva, pp. 28 – 30.

श्रीवास्तव अलका, अक्टूबर-दिसम्बर (2007), स्वास्थ्य की संकल्पना और भारतीय महिलाएँ, एक नजरिया महिलाएँ एवं उनका स्वास्थ्य, संस्करण- 13, सं.4, संस्थान- नई दिल्ली-3, पेज सं०- 47-54.

Sarala Gopalan and Vijay Bhaskar, July-Sep. (1998). Women's link - Vol. - 4, no. - 3, Response of the government to the problems of the girl child, pp. 2–10.

श्री. बी. नटराजन, श्वेता कुमारी, फरवरी (2013). प्रकाशन- एम. वी. डी. डी., ईग्नू, पेज सं०- 134-136.

वालेस डी एंड मार्क (1991). चेंजिंग प्रसेप्शन, रीडिंग इन जेंडर एंड डिवेलपमेंट।

Discrimination of the Girl Child in Jharkhand and Bihar.

https://en.wikipedia.org/wiki/Discrimination.

Discrimination against Girls in India.

https://en.m.wikipedia.org/wiki/discimination.