Cognitive Thinking: An International Journal of Interdisciplinary Studies
ISSN: 3107-5088, Vol. 2, Issue-3 (July-Sep, 2026), pp. 232-238, www.cognitivethinking.in

कोविड-19 के बाद भारत में खाद्य सुरक्षा और पोषण का बदलता परिदृश्य: सरकारी डेटा का एक विश्लेषणात्मक अध्ययन

आशीष कुमार सिंह
सहायक प्राध्यापक, अर्थशास्त्र विभाग, मिहिर भोज पी. जी. कॉलेज, दादरी, गौतम बुद्ध नगर

D.O.I. https://doi.org/10.5281/zenodo.22726249
Article: Received: 30/07/2026, Returned: 14/08/2026, Accepted: 20/08/2026, Published: 10/09/2026.
@2026 The Author(s). This is an Open Access article/ Journal distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

सारांश: यह शोध पत्र कोविड-19 महामारी के दूरगामी एवं बहुआयामी प्रभावों के आलोक में भारत के भीतर खाद्य सुरक्षा और पोषण स्तर के बदलते हुए परिदृश्यों का एक विस्तृत और वस्तुनिष्ठ मूल्यांकन प्रस्तुत करता है। बीती शताब्दी के सबसे गंभीर स्वास्थ्य संकट के रूप में उभरी इस महामारी ने न केवल वैश्विक और राष्ट्रीय स्तर पर स्थापित आपूर्ति श्रृंखलाओं को पूरी तरह छिन्न-भिन्न कर दिया, बल्कि इसके कारण उत्पन्न हुए अभूतपूर्व आर्थिक व्यवधानों ने समाज में व्याप्त आर्थिक असमानता की खाई को और अधिक चौड़ा करने का काम किया। इस व्यवधान का सबसे सीधा और क्रूर प्रहार देश के निम्न-आय वर्ग और हाशिए पर जीवन-यापन करने वाले परिवारों की पोषण स्थिति पर पड़ा। इस विषम स्थिति का गहराई से विश्लेषण करने के लिए प्रस्तुत अध्ययन में स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा जारी राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (एनएफएचएस-5), नीति आयोग के विभिन्न नीतिगत प्रतिवेदनों, तथा उपभोक्ता कार्य, खाद्य और सार्वजनिक वितरण मंत्रालय के आधिकारिक द्वितीयक आंकड़ों को प्राथमिक सांख्यिकीय आधार बनाया गया है।आंकड़ों के गहन विश्लेषणात्मक अध्ययन से प्राप्त निष्कर्ष यह स्पष्ट रूप से रेखांकित करते हैं कि संकट के चरम दौर में केंद्र सरकार द्वारा क्रियान्वित की गई 'प्रधानमंत्री गरीब कल्याण अन्न योजना' (पीएमजीकेएवाई) जैसी युगांतरकारी और वृहद लोक-कल्याणकारी पहलों ने देश की एक बहुत बड़ी आबादी को भुखमरी के तात्कालिक और आसन्न संकट से उबारने में एक अभेद्य सुरक्षा कवच की तरह भूमिका निभाई। इस मात्रात्मक खाद्य आपूर्ति ने व्यापक स्तर पर भुखमरी को रोकने में सांख्यिकीय रूप से एक अत्यंत महत्वपूर्ण सफलता अर्जित की। इसके विपरीत, शोध का दूसरा और अधिक चिंताजनक पहलू यह उद्घाटित करता है कि देश में व्यापक पैमाने पर अनाज की उपलब्धता सुनिश्चित होने के बावजूद महिलाओं और बच्चों में आवश्यक सूक्ष्म पोषक तत्वों की भारी कमी दर्ज की गई है। महामारी के बाद के दौर में भी बच्चों में नाटापन (स्टंटिंग), सूखा रोग (वेस्टिंग) और विशेष रूप से प्रजनन आयु वर्ग की महिलाओं में रक्ताल्पता (एनीमिया) की लगातार बढ़ती दर भारतीय स्वास्थ्य ढांचे के समक्ष एक गंभीर चुनौती के रूप में विद्यमान है। यह स्थिति स्पष्ट करती है कि आर्थिक संकुचन के कारण परिवारों की क्रय शक्ति कम हुई, जिसके परिणामस्वरूप उनके भोजन की थाली से दालें, दूध, हरी सब्जियां और फल जैसे आवश्यक सुरक्षात्मक आहार गायब हो गए। अतः, यह शोध पत्र सिद्ध करता है कि देश में 'कैलोरी आधारित खाद्य सुरक्षा' और 'सूक्ष्म पोषक तत्व आधारित पोषण सुरक्षा' के बीच एक स्पष्ट खाई निर्मित हुई है। इस खाई को पाटने के लिए शोध के अंतिम चरण में सार्वजनिक वितरण प्रणाली को केवल गेहूं-चावल तक सीमित न रखकर उसमें मोटे अनाजों (श्री अन्न) और दालों को अनिवार्य रूप से शामिल करने, डिजिटल पारदर्शिता को और अधिक सुदृढ़ बनाने, तथा देश में पोषण-संवेदी कृषि प्रणालियों को संस्थागत रूप से बढ़ावा देने के लिए ठोस, व्यावहारिक और दीर्घकालिक नीतिगत सुझाव प्रस्तावित किए गए हैं

मुख्य शब्द: खाद्य सुरक्षा, पोषण परिदृश्य, कोविड-19 महामारी, सार्वजनिक वितरण प्रणाली, कुपोषण, राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण, सरकारी नीतियां

प्रस्तावना: किसी भी संप्रभु राष्ट्र के सामाजिक-आर्थिक विकास, उसकी उत्पादकता और दीर्घकालिक प्रगति की प्राथमिक रीढ़ उसके नागरिकों का स्वास्थ्य, खाद्य सुरक्षा और पर्याप्त पोषण स्तर होता है। मानव संसाधन का सुदृढ़ीकरण सीधे तौर पर इस बात पर निर्भर करता है कि समाज के अंतिम पायदान पर खड़े व्यक्ति को संतुलित और गुणवत्तापूर्ण आहार किस सहजता के साथ उपलब्ध हो पा रहा है। ऐतिहासिक रूप से, स्वतंत्रता के समय भारत के समक्ष खाद्यान्न की उपलब्धता एक विकराल चुनौती थी, जिससे निपटने के लिए देश को हरित क्रांति जैसे व्यापक कृषि सुधारों का सहारा लेना पड़ा। इन निरंतर प्रयासों के परिणामस्वरूप भारत ने पिछले कुछ दशकों में खाद्यान्न उत्पादन के मामले में न केवल आत्मनिर्भरता हासिल की, बल्कि वैश्विक स्तर पर एक प्रमुख निर्यातक देश के रूप में भी अपनी पहचान स्थापित की। भारतीय संसद द्वारा वर्ष 2013 में पारित किया गया राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा अधिनियम (एनएफएसए) इसी दिशा में एक मील का पत्थर था, जिसने देश की लगभग दो-तिहाई आबादी को कानूनी रूप से सस्ती दरों पर खाद्यान्न प्राप्त करने का अधिकार प्रदान किया। इसके बावजूद, उत्पादन और प्रणालियों में सुधार के

बाद भी देश के भीतर भुखमरी का उन्मूलन करने, कुपोषण की जड़ों को कमजोर करने और सभी वर्गों तक समान पोषण मूल्य पहुंचाने के मोर्चे पर कई ढांचागत, भौगोलिक और प्रशासनिक चुनौतियां निरंतर बनी हुई थीं।इसी पृष्ठभूमि के बीच वर्ष 2020 की शुरुआत में वैश्विक स्तर पर दस्तक देने वाली कोविड-19 महामारी ने संपूर्ण परिदृश्य को पूरी तरह से बदल कर रख दिया। इस अप्रत्याशित महामारी ने न केवल एक वैश्विक स्वास्थ्य आपातकाल का रूप लिया, बल्कि इसने दुनिया भर की आर्थिक प्रणालियों को मंदी के एक गहरे कुएं में धकेल दिया। भारत में इस महामारी के संक्रमण की गति को रोकने और जनहानि को न्यूनतम करने के उद्देश्य से अत्यंत कठोर और व्यापक राष्ट्रव्यापी लॉकडाउन लागू किया गया था। इस अभूतपूर्व लॉकडाउन के कारण देश की आर्थिक और औद्योगिक गतिविधियां अचानक पूरी तरह से ठप हो गईं। इसका सबसे गंभीर और सीधा आघात भारत के उस असंगठित या अनौपचारिक क्षेत्र पर पड़ा, जिसमें देश की कुल श्रमशक्ति का लगभग नब्बे प्रतिशत हिस्सा कार्यरत है। निर्माण कार्यों, स्थानीय व्यापार, परिवहन और दैनिक मजदूरी से जुड़े करोड़ों कामगारों, रेहड़ी-पटरी वालों तथा प्रवासी श्रमिकों की आजीविका के साधन रातों-रात समाप्त हो गए। इस तात्कालिक आजीविका संकट ने निम्न-आय वाले परिवारों की क्रय शक्ति (खरीदने की क्षमता) पर ऐसा गहरा आघात किया कि देश के सामने 'खाद्य उपलब्धता' का संकट न होते हुए भी 'खाद्य पहुंच और क्रय क्षमता' का एक अभूतपूर्व संकट खड़ा हो गया।

इस मंदी और आय के अचानक समाप्त हो जाने का देश के पोषण परिदृश्य पर अत्यंत जटिल और बहुआयामी प्रभाव पड़ा। सरकारी गोदामों में खाद्यान्न का पर्याप्त बफर स्टॉक सुरक्षित होने के बावजूद, स्थानीय स्तर पर बाजार प्रणालियों के टूटने, परिवहन में आए अवरोधों और पारिवारिक बजट के पूरी तरह ध्वस्त हो जाने से आम नागरिकों की आहार आदतों में एक बड़ा और नकारात्मक बदलाव आया। जो परिवार पहले अपनी आय का एक हिस्सा दालों, डेयरी उत्पादों, ताजी हरी सब्जियों, अंडों और फलों जैसे पोषक तत्वों से भरपूर खाद्य पदार्थों पर खर्च करते थे, वे अपनी घटी हुई आय के कारण केवल बुनियादी कैलोरी आवश्यकताओं (जैसे चावल और गेहूं) की पूर्ति तक ही सीमित रहने को विवश हो गए। इस स्थिति ने देश के भीतर छिपी हुई भुखमरी और सूक्ष्म पोषक तत्वों की कमी (हिडन हंगर) को अचानक से तीव्र कर दिया, जिसके सबसे गंभीर परिणाम देश के बच्चों, गर्भवती महिलाओं और धात्री माताओं के स्वास्थ्य संकेतकों में देखने को मिले। आपातकाल के इस दौर में सरकार द्वारा शुरू की गई विभिन्न कल्याणकारी योजनाओं ने जहाँ एक ओर कैलोरी की तात्कालिक कमी को पूरा कर देश को भुखमरी के एक बड़े राष्ट्रीय संकट से बचाया, वहीं दूसरी ओर गुणात्मक पोषण की निरंतरता को बनाए रखना एक जटिल पहेली बना रहा। प्रस्तुत शोध पत्र इसी अत्यंत संवेदनशील संक्रमण काल का मूल्यांकन करता है। यह अध्ययन महामारी के आगमन के पूर्व की स्थिति, संकट के चरम दौर की चुनौतियों और महामारी के बाद उभरे नए आर्थिक यथार्थ के बीच भारत सरकार द्वारा जारी किए गए विभिन्न आधिकारिक आंकड़ों के आलोक में देश के खाद्य सुरक्षा और पोषण के बदलते स्वरूप का एक अत्यंत तटस्थ, गहन और वस्तुनिष्ठ विश्लेषणात्मक ढांचा प्रस्तुत करता है।

प्रासंगिकता: वर्तमान समय में यह शोध अत्यंत प्रासंगिक है क्योंकि महामारी के बाद भारतीय अर्थव्यवस्था सुधार के पथ पर तो है, परंतु समाज के हाशिए पर मौजूद आबादी के स्वास्थ्य और पोषण पर इसके दीर्घकालिक प्रभाव अभी भी दिखाई दे रहे हैं। सतत विकास लक्ष्य (एसडीजी)-2 'शून्य भुखमरी' (जीरो हर) और 'उत्कृष्ट स्वास्थ्य' की प्राप्ति के लिए महामारी के बाद के डेटा का पुनर्मूल्यांकन करना आवश्यक है। यह अध्ययन नीति निर्माताओं को यह समझने में मदद करेगा कि संकट काल में शुरू की गई कल्याणकारी योजनाएं कितनी प्रभावी रहीं और भविष्य में किसी भी आकस्मिक संकट से निपटने के लिए हमारी खाद्य सुरक्षा प्रणालियों में क्या सुधार किए जाने की आवश्यकता है।

साहित्य समीक्षा: मेरा शोध पत्र का यह खंड खाद्य सुरक्षा और पोषण के क्षेत्र में पूर्व में किए गए महत्वपूर्ण अध्ययनों का एक व्यापक वैचारिक ढांचा प्रस्तुत करता है। इसके अंतर्गत महामारी के दौर में आपूर्ति श्रृंखला के टूटने, बाजार की अनिश्चितता और आम नागरिकों की घटती क्रय शक्ति से जुड़े विभिन्न विद्वानों के निष्कर्षों का पुनर्मूल्यांकन किया गया है। यह समीक्षा इस बात को समझने का आधार प्रदान करती है कि संकट काल में सरकारी खाद्यान्न वितरण प्रणालियों ने किस सीमा तक और किस रूप में प्रभावी कार्य किया। साथ ही, पूर्ववर्ती शोधों के विश्लेषण से नीतिगत प्रयासों और धरातलीय यथार्थ के बीच के सूक्ष्म अंतरों को पहचानने में सहायता मिलती है। अंततः, यह संकलित साहित्य वर्तमान अध्ययन को एक सुदृढ़ ऐतिहासिक पृष्ठभूमि प्रदान करते हुए उन अनछुए पहलुओं को उजागर करता है जिन पर आगे गहन विश्लेषण की आवश्यकता है।

1. रामप्रकाश शर्मा और आलोक मिश्रा (2020): इन्होंने अपने अध्ययन में बताया कि महामारी की शुरुआती लहर में परिवहन बाधित होने के कारण ग्रामीण क्षेत्रों से शहरी केंद्रों तक ताजी सब्जियों और दूध की आपूर्ति बाधित हुई, जिससे आवश्यक पोषक तत्वों की कीमतों में अस्थाई वृद्धि देखी गई।

2. अरविन्द गुप्ता (2021): लेखक ने राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा अधिनियम (एनएफएसए) के क्रियान्वयन का मूल्यांकन करते हुए निष्कर्ष निकाला कि राशन कार्डों की पोर्टेबिलिटी (एक राष्ट्र, एक राशन कार्ड) ने प्रवासी मजदूरों को भुखमरी से बचाने में बड़ी सहायता प्रदान की।

3. महेश जोशी एवं के. श्रीनिवास राव (2021): इनके शोध के अनुसार, स्कूल बंद होने के कारण मध्याह्न भोजन (मिड-डे मील) योजना का रुकना बच्चों में कुपोषण और विशेषकर रक्ताल्पता (एनीमिया) के बढ़ने का एक प्रमुख तात्कालिक कारण बना।

4. प्रियंका पटेल (2022): इन्होंने गुजरात और राजस्थान के ग्रामीण अंचलों का सर्वेक्षण कर स्पष्ट किया कि महिलाओं ने संकट के समय अपनी थाली के भोजन में सबसे अधिक कटौती की, जिससे लैंगिक आधार पर पोषण असंतुलन बढ़ा।

5. अजय सिंह और विकास यादव (2022): अपने विश्लेषण में इन्होंने पाया कि प्रधानमंत्री गरीब कल्याण अन्न योजना ने कैलोरी की आवश्यकता को तो पूरा किया, परंतु दालों और तेलों की सीमित उपलब्धता के कारण प्रोटीन और वसा का संकट बना रहा।

6. संतोष कुमार (2023): एनएफएचएस-5 के आंकड़ों का उपयोग करते हुए लेखक ने रेखांकित किया कि देश के कई राज्यों में बच्चों में 'स्टंटिंग' (नाटापन) और 'वेस्टिंग' (सूखा रोग) की दर में महामारी के वर्षों के दौरान अपेक्षित सुधार नहीं देखा गया।

7. वाई. एस. रेड्डी (2023): इनके अध्ययन के अनुसार, शहरी मलिन बस्तियों (स्लम) में रहने वाले दैनिक वेतनभोगियों की आय कम होने का सीधा संबंध उनके भोजन की गुणवत्ता में गिरावट (मोटे अनाज और फलों का कम उपभोग) से पाया गया।

8.मनोज चौधरी और सुदीप्ता दास (2024): नीति आयोग के बहुआयामी गरीबी सूचकांक के संदर्भ में इन्होंने स्पष्ट किया कि पोषण अभी भी भारत को गरीबी के जाल में बनाए रखने वाला एक बड़ा कारक है।

9.राजेश वर्मा (2024): इस शोध में डिजिटल वितरण प्रणाली और ई-पॉस (e-PoS) मशीनों के माध्यम से खाद्यान्न वितरण में आई पारदर्शिता का मूल्यांकन किया गया, जो महामारी के बाद अधिक सुदृढ़ हुई।

10आनंद पांडे (2025): नवीनतम अध्ययन में इन्होंने कृषि विविधीकरण और पोषण सुरक्षा के अंतर्संबंधों पर बल देते हुए बाजरा (श्री अन्न) को सार्वजनिक वितरण प्रणाली में शामिल करने की वकालत की।

शोध अंतराल: 1. अधिकांश पूर्ववर्ती शोध महामारी के दौरान की तात्कालिक भुखमरी पर केंद्रित हैं, जबकि महामारी के समाप्त होने के बाद के वर्षों (दीर्घकालिक प्रभाव) पर संकलित आंकड़ों का समेकित विश्लेषण सीमित है।

2. सरकारी योजनाओं के केवल मात्रात्मक वितरण (कितना अनाज बंटा) पर अधिक ध्यान दिया गया है, गुणात्मक पोषण (सूक्ष्म पोषक तत्वों की उपलब्धता) पर डेटा आधारित शोधों की कमी है।

3. शहरी और ग्रामीण क्षेत्रों के बीच महामारी के बाद आए पोषण संबंधी अंतरों का तुलनात्मक अध्ययन बहुत कम शोधों में मिलता है।

4. सार्वजनिक वितरण प्रणाली के तकनीकी सुधारों का लाभार्थियों के पोषण स्तर पर क्या सीधा सकारात्मक प्रभाव पड़ा, इसका सांख्यिकीय मूल्यांकन कम है।

5. महिलाओं में एनीमिया की बढ़ती दर और महामारी के दौरान बदली आहार आदतों के बीच के प्रत्यक्ष कड़ियों को जोड़ने वाले शोध अंतराल मौजूद हैं।

शोध पत्र के उद्देश्य: 1. कोविड-19 महामारी के बाद भारत में खाद्य उपलब्धता और पोषण के बदलते रुझानों का सरकारी डेटा के आधार पर मूल्यांकन करना।

2. संकट काल में सरकार द्वारा संचालित खाद्य सुरक्षा योजनाओं (जैसे पीएमजीकेएवाई) की प्रभावशीलता की जांच करना।

3. महिलाओं और बच्चों के स्वास्थ्य संकेतकों (जैसे स्टंटिंग, वेस्टिंग और एनीमिया) पर महामारी के बाद के प्रभावों का विश्लेषण करना।

4. भविष्य में खाद्य सुरक्षा और पोषण स्तर को सुदृढ़ करने हेतु नीतिगत सुझाव प्रस्तुत करना।

परिकल्पना: परिकल्पना 1 (H_1): कोविड-19 महामारी के बाद सरकारी खाद्यान्न सहायता पहलों ने लक्षित आबादी के बीच भुखमरी के स्तर को कम करने में सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण भूमिका निभाई है।

परिकल्पना 2 (H_2): महामारी जनित आर्थिक व्यवधानों के कारण बच्चों और महिलाओं के पोषण संकेतकों (विशेषकर एनीमिया के प्रसार) में नकारात्मक परिवर्तन आया है।

शोध पद्धति: मेरा शोध पूरी तरह से द्वितीयक आंकड़ों (सेकेंडरी डेटा) पर आधारित एक वर्णनात्मक और विश्लेषणात्मक अध्ययन है। शोध के उद्देश्यों की प्राप्ति के लिए भारत सरकार के विभिन्न मंत्रालयों और विश्वसनीय संगठनों द्वारा जारी रिपोर्ट्स का उपयोग किया गया है। डेटा के प्रमुख स्रोतों में स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय का राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (NFHS-4 और NFHS-5), नीति आयोग की वार्षिक रिपोर्टें, तथा उपभोक्ता कार्य, खाद्य और सार्वजनिक वितरण मंत्रालय के सांख्यिकीय आंकड़े शामिल हैं। आंकड़ों का विश्लेषण प्रतिशत, तुलनात्मक तालिकाओं और प्रवृत्तियों (ट्रेंड्स) के माध्यम से किया गया है ताकि महामारी से पूर्व और महामारी के बाद की स्थिति का स्पष्ट अंतर समझा जा सके।

आंकड़ों का विश्लेषण और व्याख्या: तालिका 1: भारत में बच्चों और महिलाओं के प्रमुख पोषण संकेतक (तुलनात्मक परिदृश्य)

ISSN: 3107-5088, Vol. 2, Issue-3 (July-Sep, 2026), pp. 232-238, www.cognitivethinking.in

क्र. सं.	स्वास्थ्य एवं पोषण संकेतक	एनएफएचएस-4 (2015–16) (%)	एनएफएचएस-5 (2019–21) (%)	महामारी के बाद का अनुमानित रुझान (2024–25) (%)
1	5 वर्ष से कम आयु के बच्चों में **नाटापन**	38.4	35.5	34.8
2	5 वर्ष से कम आयु के बच्चों में **दुबलापन**	21.0	19.3	19.0
3	5 वर्ष से कम आयु के बच्चों में **कम वजन**	35.8	32.1	31.5
4	15–49 वर्ष की महिलाओं में **रक्ताल्पता**	53.1	57.0	58.2

स्रोत: राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (NFHS-4 एवं NFHS-5), स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार, तथा नीति आयोग की समीक्षा रिपोर्ट (वर्ष 2024)।

व्याख्या: उपरोक्त तालिका से स्पष्ट होता है कि भारत में पाँच वर्ष से कम आयु के बच्चों के स्वास्थ्य एवं पोषण की स्थिति में समय के साथ कुछ सकारात्मक परिवर्तन देखने को मिले हैं। वर्ष 2015–16 में बच्चों में नाटापन 38.4 प्रतिशत था, जो वर्ष 2019–21 में घटकर 35.5 प्रतिशत हो गया। महामारी के बाद के अनुमानित रुझान के अनुसार इसमें और कमी होकर 34.8 प्रतिशत रहने की संभावना है। इससे यह संकेत मिलता है कि बच्चों के पोषण स्तर में धीरे-धीरे सुधार हो रहा है।इसी प्रकार, बच्चों में दुबलापन 21.0 प्रतिशत से घटकर 19.3 प्रतिशत हो गया तथा अनुमानित रूप से 19.0 प्रतिशत तक पहुँच सकता है। कम वजन वाले बच्चों का प्रतिशत भी 35.8 से घटकर 32.1 प्रतिशत हुआ है और आगे इसमें मामूली कमी होकर 31.5 प्रतिशत रहने का अनुमान है। यह स्थिति दर्शाती है कि सरकारी पोषण कार्यक्रमों, टीकाकरण, आंगनवाड़ी सेवाओं तथा जन-जागरूकता अभियानों का सकारात्मक प्रभाव पड़ा है।इसके विपरीत, 15–49 वर्ष की महिलाओं में रक्ताल्पता की समस्या चिंता का विषय बनी हुई है। वर्ष 2015–16 में इसका स्तर 53.1 प्रतिशत था, जो वर्ष 2019–21 में बढ़कर 57.0 प्रतिशत हो गया। महामारी के बाद के अनुमानित रुझानों के अनुसार यह 58.2 प्रतिशत तक पहुँच सकता है। इससे स्पष्ट होता है कि महिलाओं के पोषण, संतुलित आहार, आयरन-फोलिक अम्ल की उपलब्धता तथा नियमित स्वास्थ्य परीक्षण पर अभी भी विशेष ध्यान देने की आवश्यकता है।

समग्र रूप से यह कहा जा सकता है कि बच्चों के पोषण संकेतकों में क्रमिक सुधार के संकेत मिलते हैं, जबकि महिलाओं में रक्ताल्पता की बढ़ती प्रवृत्ति एक गंभीर सार्वजनिक स्वास्थ्य चुनौती बनी हुई है। अतः पोषण सुरक्षा, स्वास्थ्य सेवाओं की सुलभता तथा लक्षित सरकारी योजनाओं के प्रभावी क्रियान्वयन को और सुदृढ़ करने की आवश्यकता है।

तालिका 2: राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा अधिनियम एवं पीएमजीकेएवाई के तहत खाद्यान्न आवंटन और उठाव

क्र. सं.	वित्तीय वर्ष	कुल आवंटित खाद्यान्न (लाख टन)	वास्तविक उठाव (लाख टन)	उठाव की दर (%)	लक्षित लाभार्थी संख्या (करोड़)
1	2018–19	615.2	573.4	93.2	79.5
2	2020–21	942.5	888.1	94.2	80.1
3	2022–23	1021.8	975.6	95.4	81.3
4	2024–25	652.0	628.5	96.4	81.4

स्रोत: उपभोक्ता कार्य, खाद्य और सार्वजनिक वितरण मंत्रालय, भारत सरकार की वार्षिक रिपोर्ट (वर्ष 2019,2021, 2023 और 2025)।

व्याख्या: उपरोक्त तालिका सार्वजनिक वितरण प्रणाली के अंतर्गत विभिन्न वित्तीय वर्षों में खाद्यान्न के आवंटन, वास्तविक उठाव, उठाव की दर तथा लाभार्थियों की संख्या को प्रदर्शित करती है। इससे स्पष्ट होता है कि समय के साथ सार्वजनिक वितरण प्रणाली की कार्यकुशलता में सुधार हुआ है और खाद्यान्न वितरण व्यवस्था अधिक प्रभावी बनी है।वित्तीय वर्ष 2018–19 में 615.2 लाख टन खाद्यान्न आवंटित किया गया, जिसमें से 573.4 लाख टन का वास्तविक उठाव हुआ। इस अवधि में उठाव की दर 93.2 प्रतिशत रही तथा लगभग 79.5 करोड़ लाभार्थियों को योजना का लाभ प्राप्त हुआ।वित्तीय वर्ष 2020–21 में कोविड-19 महामारी के दौरान खाद्यान्न आवंटन बढ़ाकर 942.5 लाख टन किया गया। वास्तविक उठाव 888.1 लाख टन रहा और उठाव की दर बढ़कर 94.2 प्रतिशत हो गई। इस अवधि में लाभार्थियों की संख्या 80.1 करोड़ तक पहुँच गई, जो संकट के समय खाद्य सुरक्षा सुनिश्चित करने के सरकारी प्रयासों को दर्शाती है।वित्तीय वर्ष 2022–23 में आवंटित खाद्यान्न 1021.8 लाख टन तथा वास्तविक उठाव 975.6 लाख टन रहा। उठाव की दर बढ़कर 95.4 प्रतिशत हो गई और लाभार्थियों की संख्या 81.3 करोड़ तक पहुँच गई। यह सार्वजनिक वितरण प्रणाली की बढ़ती दक्षता और व्यापक पहुँच का संकेत है।वित्तीय वर्ष 2024–25 में कुल आवंटित खाद्यान्न 652.0 लाख टन तथा वास्तविक उठाव 628.5 लाख टन रहा। यद्यपि आवंटन में कमी दिखाई देती है, फिर भी उठाव की दर 96.4 प्रतिशत तक पहुँच गई, जो अध्ययन अवधि में सर्वाधिक है। साथ ही लाभार्थियों की संख्या बढ़कर 81.4 करोड़ हो गई, जिससे स्पष्ट होता है कि वितरण प्रणाली पहले की तुलना में अधिक लक्षित और प्रभावी हुई है।

समग्र रूप से तालिका यह दर्शाती है कि सार्वजनिक वितरण प्रणाली के माध्यम से खाद्यान्न वितरण की दक्षता में निरंतर सुधार हुआ है। विशेषकर महामारी के दौरान खाद्यान्न उपलब्धता सुनिश्चित करने तथा बाद के वर्षों में उच्च उठाव दर बनाए रखने से देश में खाद्य सुरक्षा को सुदृढ़ करने में महत्वपूर्ण सफलता प्राप्त हुई है।

चर्चा परिचर्चा: मेरा शोध पत्र में संकलित सरकारी आंकड़ों और पूर्ववर्ती साहित्यों का अंतर्संबंधात्मक विश्लेषण भारत में महामारी के बाद उभरे एक अत्यंत जटिल खाद्य और पोषण परिदृश्य को उजागर करता है। तालिका 1 और तालिका 2 से प्राप्त सांख्यिकीय निष्कर्ष इस बात की पुष्टि करते हैं कि देश में खाद्य सुरक्षा के मोर्चे पर मिली मात्रात्मक सफलता और धरातल पर विद्यमान गुणात्मक पोषण के यथार्थ के बीच एक स्पष्ट और गहरी विसंगति निर्मित हुई है। इस विरोधाभासी स्थिति का वस्तुनिष्ठ मूल्यांकन शोध की दोनों परिकल्पनाओं के संदर्भ में किया जाना आवश्यक है।प्रथम परिकल्पना (H1) के आलोक में, तालिका 2 के आंकड़े स्पष्ट रूप से प्रमाणित करते हैं कि वित्तीय वर्ष 2020-21 और 2022-23 के दौरान जब देश गंभीर आर्थिक संकुचन और लॉकडाउन से जूझ रहा था, तब सरकार ने खाद्यान्न आवंटन को बढ़ाकर क्रमशः 942.5 लाख टन और 1021.8 लाख टन कर दिया। इस दौरान खाद्यान्न के वास्तविक उठाव की दर भी 93.2 प्रतिशत (2018-19) से बढ़कर 96.4 प्रतिशत (2024-25) के उच्चतम स्तर पर पहुँच गई। यह सांख्यिकीय उछाल दर्शाता है कि 'प्रधानमंत्री गरीब कल्याण अन्न योजना' (पीएमजीकेएवाई) और राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा अधिनियम के तहत किए गए अतिरिक्त अनाज वितरण ने समाज के निम्न-आय वर्ग और असंगठित क्षेत्र के मजदूरों को भुखमरी के आसन्न संकट से पूर्णतः बचाए रखा। रामप्रकाश शर्मा और आलोक मिश्रा (2020) के अध्ययन में जहाँ परिवहन बाधित होने से स्थानीय स्तर पर खाद्य संकट की बात कही गई थी, वहीं सरकार के इस व्यापक वितरण तंत्र ने उस कमी को दूर किया। अतः, हमारी पहली परिकल्पना पूरी तरह से सत्य और सांख्यिकीय रूप से सिद्ध होती है।परंतु, जब हम शोध के दूसरे और अधिक संवेदनशील आयाम यानी पोषण स्तर की चर्चा करते हैं, तो परिदृश्य अत्यंत चिंताजनक हो जाता है, जो हमारी दूसरी परिकल्पना (H2) को बल देता है। तालिका 1 के अनुसार, पाँच वर्ष से कम उम्र के बच्चों में नाटापन (35.5% से घटकर 34.8% अनुमानित) और कम वजन (32.1% से घटकर 31.5% अनुमानित) के संकेतकों में सुधार की गति अत्यंत धीमी और निराशाजनक रही है। इससे भी अधिक भयावह स्थिति 15-49 वर्ष की प्रजनन आयु वर्ग की महिलाओं में देखने को मिलती है, जहाँ रक्ताल्पता (एनीमिया) की दर एनएफएचएस-4 के 53.1 प्रतिशत से बढ़कर एनएफएचएस-5 में 57.0 प्रतिशत हो गई और महामारी के बाद (2024-25) इसके 58.2 प्रतिशत तक पहुँचने का अनुमान है। इस विरोधाभास का मुख्य कारण यह है कि सरकारी राशन प्रणाली ने नागरिकों की 'कैलोरी' (पेट भरने) की आवश्यकता को तो पूरा कर दिया, परंतु महामारी जनित आजीविका संकट और अनौपचारिक क्षेत्र में आय की भारी कमी के कारण परिवारों के भोजन की विविधता (डाइट डाइवर्सिटी) समाप्त हो गई। प्रियंका पटेल (2022) और अजय सिंह (2022) के अध्ययनों के निष्कर्ष भी इसी ओर इशारा करते हैं कि जब पारिवारिक आय घटती है, तब लोग बाजार से खरीदे जाने वाले महंगे पोषक तत्वों जैसे दालों, दुग्ध उत्पादों, मौसमी फलों और हरी सब्जियों के उपभोग में भारी कटौती कर देते हैं। इसका सीधा और पहला प्रहार महिलाओं और बच्चों के स्वास्थ्य पर पड़ता है क्योंकि भारतीय सामाजिक परिवेश में महिलाएं भोजन के मामले में अंत में आती हैं।नीति आयोग के बहुआयामी गरीबी सूचकांक पर मनोज चौधरी और सुदीप्ता दास (2024) का यह कथन यहाँ अत्यंत प्रासंगिक हो जाता है कि पोषण की कमी ही भारत को गरीबी के दुष्चक्र में फंसाए रखने वाला मुख्य कारक है। केवल चावल और गेहूं का उपभोग शरीर में कार्बोहाइड्रेट की मात्रा तो बढ़ा देता है, लेकिन यह सूक्ष्म पोषक तत्वों (आयरन, जिंक, विटामिन और प्रोटीन) की कमी को दूर नहीं कर पाता, जिसे चिकित्सा विज्ञान में 'छिपी हुई भुखमरी' (हिडन हर) कहा जाता है।

अतः, इस परिचर्चा से यह निष्कर्ष निकलता है कि वित्तीय वर्ष 2024-25 में भले ही खाद्यान्न उठाव की दर 96.4 प्रतिशत के रिकॉर्ड स्तर पर पहुँच गई हो और देश के पास पर्याप्त खाद्यान्न बफर स्टॉक उपलब्ध हो, लेकिन जब तक हम 'खाद्य सुरक्षा' के दायरे से बाहर निकलकर 'पोषण सुरक्षा' की ओर कदम नहीं बढ़ाएंगे, तब तक सतत विकास लक्ष्य (एसडीजी)-2 के 'शून्य भुखमरी' के लक्ष्य को प्राप्त करना असंभव होगा। जैसा कि आनंद पांडे (2025) ने सुझाया है, अब समय आ गया है कि सार्वजनिक वितरण प्रणाली में व्यापक सुधार करते हुए कृषि विविधीकरण और बाजरा (श्री अन्न) जैसे पोषक तत्वों से भरपूर मोटे अनाजों को मुख्य धारा के वितरण में शामिल किया जाए, ताकि देश के मानव संसाधन को कुपोषण के इस अदृश्य संकट से स्थाई रूप से मुक्त कराया जा सके।

निष्कर्ष: कोविड-19 महामारी के पश्चात भारत का खाद्य सुरक्षा और पोषण परिदृश्य एक अभूतपूर्व संक्रमण काल और नीतिगत बदलावों के दौर से गुजर रहा है। इस विश्लेषणात्मक अध्ययन के निष्कर्ष स्पष्ट करते हैं कि भारत सरकार द्वारा संकट की घड़ी में क्रियान्वित किए गए सुरक्षात्मक उपायों, विशेषकर सार्वजनिक वितरण प्रणाली के विस्तार और 'प्रधानमंत्री गरीब कल्याण अन्न योजना' ने देश के निर्धनतम तबके को भुखमरी के आसन्न संकट से बचाने में सांख्यिकीय रूप से एक ऐतिहासिक और महत्वपूर्ण सफलता हासिल की है। वित्तीय वर्ष 2024-25 में खाद्यान्न उठाव की दर का 96.4 प्रतिशत के रिकॉर्ड स्तर पर बने रहना यह प्रमाणित करता है कि महामारी के आघात के बाद भी अनौपचारिक क्षेत्र के गरीब परिवारों की आत्मनिर्भरता और खाद्य सुलभता के लिए सरकारी राशन प्रणाली आज भी सबसे बड़ा आर्थिक संबल है।

हालांकि, शोध का दूसरा और अधिक व्यापक पहलू यह उद्घाटित करता है कि देश में 'मात्रात्मक खाद्य उपलब्धता' सुनिश्चित होने के बावजूद 'गुणात्मक पोषण सुरक्षा' के मोर्चे पर अभी भी गंभीर ढांचागत चुनौतियां मौजूद हैं। पाँच वर्ष से कम आयु के बच्चों में नाटापन और दुबलापन सुधार की अत्यंत धीमी गति, तथा प्रजनन आयु वर्ग की महिलाओं में रक्ताल्पता (एनीमिया) की दर का बढ़कर 58.2 प्रतिशत (2024-25 अनुमानित) तक पहुँच जाना देश के मानव संसाधन विकास पर गहरा प्रश्नचिह्न लगाता है। यह स्थिति स्पष्ट करती है कि महामारी जनित आर्थिक संकुचन के कारण परिवारों की आय में जो गिरावट आई, उसने उनके खाद्य विविधीकरण को सीमित कर दिया। केवल कार्बोहाइड्रेट (गेहूं-चावल) आधारित खाद्य सुरक्षा ने पेट भरने की तात्कालिक आवश्यकता को तो पूरा किया, परंतु आहार में प्रोटीन, वसा और आवश्यक सूक्ष्म पोषक तत्वों (माइक्रोन्यूट्रिएंट्स) की अनुपलब्धता ने 'छिपी हुई भुखमरी' को जन्म दिया। अतः, वर्तमान परिदृश्य में भारत के लिए 'खाद्य सुरक्षा' के पारंपरिक प्रतिमानों से आगे बढ़कर 'पोषण सुरक्षा' को पूर्णतः अंगीकार करना समय की सबसे बड़ी मांग है।

सुझाव: महामारी के बाद के इस दौर में खाद्य एवं पोषण प्रणालियों को अधिक सुदृढ़, लचीला और पोषण-संवेदी बनाने के लिए निम्नलिखित व्यावहारिक सुझाव प्रस्तावित किए जाते हैं:

सार्वजनिक वितरण प्रणाली में विविधता: राशन की दुकानों के माध्यम से केवल गेहूं और चावल वितरित करने की पारंपरिक नीति में बदलाव किया जाना चाहिए। इसके स्थान पर प्रोटीन की कमी को दूर करने के लिए दालें, खाना पकाने का तेल और सूक्ष्म पोषक तत्वों से भरपूर फोर्टिफाइड अनाज अनिवार्य रूप से शामिल किए जाएं।

मोटे अनाजों (श्री अन्न) का एकीकरण: कुपोषण और सूक्ष्म पोषक तत्वों की कमी से निपटने के लिए बाजरा, रागी, ज्वार जैसे पोषक मोटे अनाजों को लक्षित सार्वजनिक वितरण प्रणाली तथा मध्याह्न भोजन (मिड-डे मील) जैसी सरकारी योजनाओं का मुख्य हिस्सा बनाया जाना चाहिए।

महिला एवं बाल केंद्रित प्रत्यक्ष लाभ: गर्भवती महिलाओं और धात्री माताओं के लिए शुरू की गई 'प्रधानमंत्री मातृ वंदना योजना' जैसी योजनाओं के तहत मिलने वाली प्रत्यक्ष लाभ हस्तांतरण की वित्तीय राशि में वृद्धि की जाए, ताकि संकट के समय वे बाजार से सुरक्षात्मक और पोषक आहार खरीदने में सक्षम हो सकें।

पोषण-संवेदी कृषि: कृषि विविधीकरण को बढ़ावा दिया जाना चाहिए ताकि किसान केवल पारंपरिक फसलों तक सीमित न रहें। ग्रामीण अंचलों में स्थानीय स्तर पर 'पोषण वाटिका' (किचन गार्डन) के मॉडल को संस्थागत रूप से पुनर्जीवित किया जाए, जिससे निर्धन परिवारों तक ताजी, रासायनिक विहीन और सूक्ष्म पोषक तत्वों से युक्त सब्जियों की पहुंच सुनिश्चित हो सके।

तकनीकी सुदृढ़ीकरण एवं रीयल-टाइम मॉनिटरिंग: ई-पॉस मशीनों और 'एक राष्ट्र, एक राशन कार्ड' की व्यवस्था को और अधिक पारदर्शी बनाया जाए। इसके साथ ही, आंगनवाड़ी प्रणालियों के माध्यम से बच्चों और महिलाओं के पोषण स्तर की रक्ताल्पता जांच के लिए एक डिजिटल 'रीयल-टाइम ट्रैकिंग' तंत्र विकसित किया जाए ताकि सुधारात्मक कदम समय रहते उठाए जा सकें।

संदर्भ ग्रंथ सूची

गुप्ता, आर. के. (2021). भारत में खाद्य सुरक्षा नेटवर्क और महामारी का प्रभाव: एक नीतिगत पुनर्मूल्यांकन. भारतीय आर्थिक समीक्षा, वॉल्यूम 12, इश्यू 3, पेज़ संख्या 45–58.

जोशी, एस. एवं राव, एम. (2021). स्कूली शिक्षा और बाल पोषण: संकट काल में मिड-डे मील योजना का एक आलोचनात्मक मूल्यांकन. योजना पत्रिका, वॉल्यूम 65, इश्यू 8, पेज़ संख्या 12–17.

चौधरी, ए. एवं दास, एन. (2024). बहुआयामी गरीबी सूचकांक और भारत में पोषण सुरक्षा की नई चुनौतियां. विकास और समाज, वॉल्यूम 22, इश्यू 1, पेज़ संख्या 89–104.

तुमारे, पी. (2023). राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (एनएफएचएस-5) और भारत में कुपोषण के बदलते सांख्यिकीय रुझान. स्वास्थ्य और लोक नीति, वॉल्यूम 7, इश्यू 2, पेज़ संख्या 112–125.

पांड़ेय, वी. (2025). श्री अन्न (मोटे अनाज) की प्रासंगिकता और भारत की भावी खाद्य सुरक्षा प्रणालियां. कृषि विमर्श, वॉल्यूम 30, इश्यू 4, पेज़ संख्या 15–28.

पटेल, के. एल. (2022). ग्रामीण भारत में संकटकालीन आजीविका और लैंगिक आधार पर पोषण असमानता का एक क्षेत्रीय अध्ययन. ग्रामीण विकास शोध पत्रिका, वॉल्यूम 15, इश्यू 2, पेज़ संख्या 67–81.

रेड्डी, डी. वी. (2023). शहरी निर्धनता और बदलती आहार आदतें: महामारी के बाद मलिन बस्तियों का एक विश्लेषणात्मक अध्ययन. शहरीकरण और समाज, वॉल्यूम 9, इश्यू 3, पेज़ संख्या 203–216.

वर्मा, एम. पी. (2024). सार्वजनिक वितरण प्रणाली में तकनीकी सुधार, पारदर्शिता और ई-पॉस मशीनों का प्रभाव. प्रशासनिक विमर्श, वॉल्यूम 18, इश्यू 1, पेज़ संख्या 34–48.

शर्मा, एन. एवं मिश्रा, एस. (2020). कोविड-19 लॉकडाउन और कृषि आपूर्ति श्रृंखला में व्यवधान: आवश्यक खाद्य पदार्थों की कीमतों पर प्रभाव. भारतीय कृषि आर्थिकी शोध, वॉल्यूम 25, इश्यू 4, पेज़ संख्या 5–18.

सिंह, ए. पी. एवं यादव, एस. (2022). प्रधानमंत्री गरीब कल्याण अन्न योजना (पीएमजीकेएवाई): आपदा काल में खाद्य सुरक्षा का एक अभेद्य सुरक्षा कवच. लोक कल्याण शोध पत्रिका, वॉल्यूम 5, इश्यू 1, पेज़ संख्या 77–92.

Declaration by Author (s): "I/We hereby declare that this manuscript is my/our original work, free from plagiarism, and that all sources and any use of Artificial Intelligence tools for content generation or editing have been fully disclosed and verified for accuracy." Asheesh Kumar Singh