IJARSCT
ISSN (Online) 2581-9429
International Journal of Advanced Research in Science, Communication and Technology (IJARSCT)
Volume 2, Issue 1, September 2022
Impact Factor: 6.252

जनजातियों में कुपोषित जनित स्वास्थ्य समस्याओं भौगोलिक अध्ययन (सीधी जिले के अन्तर्गत कुसमी विकासखण्ड के विशेष संदर्भ में)

सुधा साकेत[1] and डॉ. के. एस. नेताम[2]
शोधार्थी, भूगोल, शासकीय संजय गांधी स्मृति स्नातकोत्तर महाविद्यालय, सीधी (म.प्र.)
प्राध्यापक एवं विभागाध्यक्ष भूगोल शासकीय संजय गांधी स्मृति स्नातकोत्तर महाविद्यालय, सीधी (म.प्र.)

सारांश

प्रस्तुत शोध विश्व के अन्य राष्ट्रों की भांति हमारे देश में पोषण जनित तत्वों के क्षेत्रीय वितरण में समानता नहीं है। कुछ प्रदेश सम्पन्न तथा कुछ विपन्न है। विपन्न जनसंख्या आहार की न्यून उपलब्धता के कारण कुपोषण का शिकार है तो सम्पन्न वर्ग अधिक पोशक ततवों का प्रयोग कर रुग्ण रहते हैं। कुपोषण के कारण मानव का सर्वांगीण विकास नहीं हो पाता है, जिसकी वजह से अनेकों शारीरिक एवं मानसिक बीमारियें का उद्भव एवं विकास होने से मृत्यु दर में वृद्धि, जीवन प्रत्याशा में ह्रास (विशेषकर स्त्रियों एवं बच्चों में) कार्यक्षमता का प्रभावित होना, आदि घटनाएं सम्पूर्ण आर्थिक विकास की प्रक्रिया के मुख्य लक्ष्यों को प्राप्त करने का प्रयास है।

मुख्य शब्द : सीधी जिला, अनुसूचित जनजाति, स्वरूप, भौगोलिक, कुपोषित, जनित, स्वास्थ्य, समस्या, अध्ययन आदि।

भूमिका :

सीधी जिले के कुसमी विकासखण्ड की जनजातियों में कुपोषण जनति स्वास्थ्य समस्याओं का भौगोलिक अध्ययन है। यद्यपि समकालीन अनुसूचित जनजाति समुदाय जिस संक्रमणकालीन एवं बदलाव की स्थिति से होकर गुजर रहा है, इनमें सामाजिक परिवर्तन के साथ भौगोलिक परिवर्तन एवं मूल संस्कृति विलुप्त होने के कगार पर है, पश्चिमी संस्कृति एवं सभ्यता का प्रभाव सम्पूर्ण भारतीय समाज के साथ ही जनजातियों पर पड़ा है, इसके साथ ही कुपोषित जनित स्वास्थ्य समस्याओं की स्थिति का अध्ययन करना है। आजादी प्राप्ति के पश्चात अनुसूचित जनजाति समाज के लोगों होने वाली कुपोषण की स्थिति को जाने का प्रयास करना। कुपोषण से प्रभावित जनजाति समुदाय को स्वास्थ्य सेवाओं का वर्तमान परिदृश्य के तहत होने वाले परिवर्तनों का अध्ययन करना है मुख्य उद्देश्य है। सामान्यतः विकासखण्ड एक वन एवं कृषि प्रधान क्षेत्र है। जहां वनोपज के साथ चावल एवं गेहू एवं मोटे अनाजों का उत्पादन किया जाता है। पशुपालन कृषि के सह अर्थव्यवस्था के रूप में प्रचलित है, किन्तु पशुओं की नस्ले खराब हैं, जिसके कारण उसके मात्र आभास उत्पादन प्राप्त है। निष्कर्ष रूप में वनोपज, कृषि एवं पशुपालन से समग्र जनसंख्या की पोषण संबंधी आवश्यकताओं की पूर्ति नहीं हो पाती। पुरुषों की तुलना में महिलाओं में कुपोषण अधिक है। इनकी इसी प्राकर सामान्य वर्ग की तुलना में अनुसूचति जाति एवं अनुसूचित जनजाति विशेषतः इनकी महिलाएं एवं बच्चों में गंभी कुपोषण की स्थिति एवं दृष्टिगोचर होती है। जबकि यही वर्ग कृषि श्रमिक के रूप में कार्य करता है। सूखा रोग, रतौंधी, अस्थित रोग, दन्तरोग दृष्टिगोचर होते हैं। जनजातियों की महिलाओं की मृत्यु दर अधिक है।[1]

पोषण एवं स्वास्थ्य :

पोषण वह आधार होता है, जिसके पोषक तत्वों का उपयेाग करते हुए व्यक्ति मानसिक एवं शारीरिक स्वास्थ्य लाभ को प्राप्त करता है ग्राह्य आहार के आधार पर पोषण के स्तर को निम्नांकित 3 भागों में बांटा जाता है–1. अनुकूलतम (उचित) पोषण, 2. अपर्याप्त पोषण (कुपोषण), 3. अत्याधिक पोशण

IJARSCT
ISSN (Online) 2581-9429
International Journal of Advanced Research in Science, Communication and Technology (IJARSCT)
Volume 2, Issue 1, September 2022
Impact Factor: 6.252

अनुकूलतम पोषण से तात्पर्य पोषण के उस स्तर से ही जिसमें शारीरिक एवं मानसिक स्वास्थता दृष्टव्य होती है। ऐसा तभी संभव हो सकता है जब आहार में सभी पोषक तत्वों की संतुलित (अनुकूलतम) मात्रा ग्रहण की जावे। अपर्याप्त पोशण वह सिथति होती जिसके अभावात्मक परिणाम कुपोषण के रूप में प्रकट होकर शारीरिक स्वास्थ्य एवं कार्यक्षमता को क्षतिग्रस्त करते हैं। जबकि अत्यधिक पोषण विशिष्ट श्रेणी का कुपोषण होता है, जिसमें आवश्यकता से अधिक मात्रा में आहार ग्रहण करने के परिणाम स्वरूप अनेक शारीरिक व्याधियां उत्पन्न होकर कार्यक्षमता को प्रभावित करती हैं।[2]

शोध के मुख्य उद्देश्य :–शोध कार्य के उद्देश्य निम्नवत हैं –

1. शोध का प्रमुख उद्देश्य संतुलित आहार का अध्ययन कर अपर्याप्त आहार से उत्पन्न कुपोषण समसरू की स्थिति, स्तर एवं पोषण की न्यूनता अथवा अधिकता जन्य बीमारियों का अध्ययन करना एवं आरोग्य प्रदान करना।
2. खाद्य संसाधन आहार में पोषक तत्वों के उपयोग के स्थायी एवं ऋतुवत खाद्य संसाधन, क्षेत्रानुसार खाद्य संसाधन, आर्थिक सामाजिक आदि आधारभूत कारणों से उत्पन्न कुपोषण का वैज्ञानिक तकनीक से विश्लेशणात्मक अध्ययन करना।

अध्ययन क्षेत्र :

अध्ययन क्षेत्र सीधी जिला का कुसमी विकासखण्ड मध्य प्रदेश के पूर्वी भाग में $23^0$32′ उत्तरी अक्षांश से 13^0 54′ उत्तरी अक्षांश एवं 81^0 56′ पूर्वी देशान्तर से $82^0$25 पूर्वी देशान्तर के मध्य सिति है। जिला मुख्यालय सीधी से विकासखण्ड मुख्यालय कुसमी प्रान्तीय रा.मा. क्र. 35 द्वारा 65 कि.मी. दूरी तय कर पहुंचा जा सकता है। सड़क मार्ग द्वारा यह मिर्जापुर, वाराणसी, इलाहाबाद एवं ऊर्जा राजधानी सिंगरौली से जुड़ा है। वर्ष 2011 की जनगणना के अनुसार इस विकासखण्ड में 163291 व्यक्ति निवास कर रहे हैं।

शोध साहित्य का पुनरावलोकन

अनुसूचित जनजातियों से सम्बन्धित अध्ययन का आधुनिक युग में आरम्भ भारत देश की प्रथम जनगणना वर्ष 1981 से ही हो गया था। किंतु ज्ञान की विभिन्न विधाओं में देश की विभिन्न अनुसूचित जनजातियों का अध्ययन वर्ष 1924 के बाद प्रारम्भ होता है। स्मिथ महोदय 'आओ नागा' पर अपना व्यवस्थित अध्ययन किया, स्मिथ के बाद 'हट्टन' महोदय (सन् 1938) जनजातियों के नृतात्विक अध्ययन प्रस्तुत किए। जनजातियों के सुव्यवस्थित अध्ययन का शुभारम्भ वेरियर 'एल्विन महोदय' (1939) द बैगा ट्राइब्स से प्रारम्भ होता है, जिसमें वेरियर एल्विन महोदय[3] ने भारत वर्ष के ह्रदय प्रदेश में स्थित राज्य मध्य भारत में निवास करने वाली बैगा जनजाति के सामाजिक संरचना का अध्ययन प्रस्तुत किया। अनुसूचित जनजातियों (मसकरे, शैलवन्ती, 2016) के सम्बन्ध में इसी प्रकार के अध्ययन भारत के विभिन्न सुदूर क्षेत्रों, वनांचलों में निवास करने वाली जनजातियों के सामाजिक संरचना, उनकी आर्थिक व्यवस्था, खान–पान, रीति–रिवाज, वेश–भूषा, विवाह प्रथा, क्रियाकलापों पर शोध अध्ययन प्रस्तुत करते हुए इनकी संस्कृति को प्रकाश में लाने तथा संरक्षण हेतु अपने सुझाव समय–समय पर विद्वानों द्वारा दिये गये हैं।

ए सी सी इ एस एस हेल्थ इनटरनेशनल (मार्च 2016) की रिपोर्ट के तहत, यह अध्ययन मध्य प्रदेष के 2 जिलों पन्ना एवं सतना पर केंद्रित है जहॉ छुआछूत, बच्चों में बालक को अधिक महत्व दिया जाना, सामाजिक बुराइयों में सबसे बड़ी सामाजिक बुराई है, परिणामस्वरूप मातृत्व स्वास्थ्य व लिंगानुपात प्रभावित होता है। यह अध्ययन प्राथमिक आंकड़ों पर आधारित है व मध्य प्रदेष की स्वास्थ्य सुविधाओं की खराब स्थिति को बताता है।

IJARSCT
ISSN (Online) 2581-9429
International Journal of Advanced Research in Science, Communication and Technology (IJARSCT)
Volume 2, Issue 1, September 2022
Impact Factor: 6.252

एन एफ एच एस (2015–16) की रिपोर्ट के अनुसार सीधी जिला ग्रामीण जनसंख्या बाहुल्य जिला है 70 प्रतिशत से अधिक जनसंख्या गॉवों में निवास करती है, लिंगानुपात 957 व ग्रामीण क्षेत्र में 1012 है, महिला साक्षरता 54.44 प्रतिशत व ग्रामीण क्षेत्र में 49.5 प्रतिशत, संस्थागत प्रसव का प्रतिशत 55.8 प्रतिशत व ग्रामीण क्षेत्र में 55.7 प्रतिशत है।

मीता चौधरी, एच. के. अमर नाथ, प्रीतम दत्ता (2011) केन्द्र सरकार की स्वास्थ्य सुविधाओं पर व्यय का अध्ययन किया है इसके आधार पर कहा जा सकता है कि वर्ष 2000 एवं 2009 की अवधि के मध्य केन्द्र सरकार का स्वास्थ्य सुविधाओं पर व्यय 15 से 30 प्रतिषत बढ़ा है। केन्द्र सरकार राज्य सरकारों को विभिन्न योजनाओं के तहत धनराषि व्यय करती है। स्वास्थ्य सुविधाओं पर व्यय का प्रतिषत उत्तर प्रदेष, महाराष्ट्र, असम, पष्चिम बंगाल, और आंध्रप्रदेष में अधिक है साथ ही विभिन्न राज्यों के मध्य प्रति व्यक्ति स्वास्थ्य व्यय की कोई निष्चित प्रवृति भी दिखाई नहीं देती।

जनगणना (2011) की रिपोर्ट के अनुसार सीधी जिले में मुख्यतया कृषि की जाती है 45.77 प्रतिशत जनसंख्या कृषि पर आश्रित हैं धान व गेहूँ मुख्य फसलें हैं, कुल भूमि का लगभग 23.76 प्रतिषत भूभाग वनों से आच्छादित है, जल संसाधन की कमी है, यहॉ मध्यम व बड़े उद्योगों का अभाव है, जिले का कोई भी भाग रेल लाइन से नहीं जुड़ा है, साथ ही बिजली का उत्पादन भी नहीं किया जाता।

रोगली (2002) के शोध पत्र में प्रवासित व्यक्तियों के स्वास्थ्य का अध्ययन है, और यह बताया कि प्रवासित व्यक्ति स्वास्थ्य सुविधाओं की कमी के कारण, ये घर और बाहर दोनों स्थानों में प्रभावित होते हैं यह अध्ययन प्रवासित श्रमिकों पर किया गया है।

सलिल बासू (2000) इन्होंने अपने शोधपत्र में जनजातियों के स्वास्थ्य से संबंधित विभिन्न पहलुओ का अध्ययन किया है। इनके अनुसार अनुसूचित जनजाति सामाजिक स्तर, सांस्कृतिक स्तर व आर्थिक विकास के आधार पर भिन्न हैं। जनजातियों की अपनी अलग अलग क्षेत्र के अनुसार सांस्कृतिक विषेषताएं हैं। भारतीय जनजातियॉ विभिन्न समूहों में वर्गीकृत किया जा सकता हैं इनकी आर्थिक गतिविधियॉ प्रकृति पर आधारित होती हैं।

डी. एम. मजूमदार (1944) ने अपना मत प्रकट किया है कि जनजातियों की सांस्कृतिक पहचान को उनके मूल रूप में बनाए रखने के लिये प्रयास करना चाहिये। उनका मानना है कि हम उनके एकांकीपन को बाधित करते हैं। जनजातियों की विशिष्टता को बनाए रखने के लिये सामाजिक विकास के सभी तत्वों को उनके क्षेत्रों में जाने से रोकना साथ ही जनजातीय जीवन से संबंधित तत्वों को ही केवल जाने की अनुमति देनी चाहिये। ताकि शहरी जीवन के अवगुणों को दूर रखा जा सके।

ब्रिटिश काल के दौरान मानव जाति के सुव्यवस्थित ढंग से अध्ययन के लिये **वेरियर एलविन** (1943) ने एक नए सिद्धान्त का प्रतिपादन किया और बताया कि जनजातीय समाज के लोग स्वयं को जंगलों और वनीय इलाकों में तटस्थ रखते हैं इनका यह सिद्धान्त सामाजिक मानवशास्त्र के तहत "Public Park Theory" के नाम से जाना जाता है। इन्होंने अपने सिद्धान्त में बताया कि जनजातीय समाज से भिन्न व्यक्ति या सामान्य मानव को उनके निवास स्थान पर राज्य सरकार की अनुमति के बिना प्रवेश निषेध है, यह इनकी तटस्थता की पुष्टि करता है।

आवश्यक पोषक तत्व का निर्धारण :–

भोजन के वे सभी तत्व जो शरीर में आवश्यक कार्य करते हैं, उन्हें पोषण तत्व कहते हैं। यदि ये पोषण तत्व हमारे भोजन में उचित मात्रा में विद्यमान न हों, तो शरीर अस्वस्थ हो जाएगा। कार्बोज, प्रोटीन, वसा, विटामिन, खनिज लवण व पानी प्रमुख पोषण तत्व हैं। हमारे भोजन में कुछ ऐसे तत्व भी होते हैं, जो पोषण तत्व नहीं होते, जैसे रंग व खुशबू देने वाले रासायनिक पदार्थ।

IJARSCT
ISSN (Online) 2581-9429
International Journal of Advanced Research in Science, Communication and Technology (IJARSCT)
Volume 2, Issue 1, September 2022
Impact Factor: 6.252

ये आवश्यक तत्व जब (सही अनुपात में) हमारे शरीर की आवश्यकता अनुसार उपस्थित होते हैं, तब उस अवस्था को सर्वोत्तम पोषण या समुचित पोषण की संज्ञा दी जाती है। यह सर्वोत्तम पोषण स्वस्थ शरीर के लिए नितान्त आवश्यक है। कुपोषण उस स्थिति का नाम है जिसमें पोषक तत्व शरीर में सही अनुपात में विद्यमान नहीं होते हैं अथवा उनके बीच में असंतुलन होता है। अतरू हम कह सकते हैं कि कुपोषण अधिक पोषण व कम पोषण दोनों को कहते हैं। कम पोषण का अर्थ है किसी एक या एक से अधिक पोषण तत्वों का आहार में कमी होना। उदाहरण–विटामिन ए की कमी या प्रोटीन ऊर्जा कुपोषण। अधिक पोषण से अर्थ है एक या अधिक पोषक तत्वों की भोजन में अधिकता होना। उदाहरण, जब व्यकित एक दिन में ऊर्जा खपत से अधिक ऊर्जा ग्रहण करता है, तो वह वसा के रूप में शरीर में एकत्रा रहती है और उससे व्यकित मोटापे का शिकार हो जाता है।

आहार और स्वास्थ्य का घनिष्ठ सम्बन्ध है। रसायन विज्ञान, जीव विज्ञान और अन्य वैज्ञानिकों ने सदियों लम्बे अध्ययन और अनुसंधान के बाद यह तथ्य स्थापित किए हैं। शरीर के पोषण पर अनेक बातों का प्रभाव पड़ता है; जिनमें भोजन की आदतें, मान्यताएं, मनरूस्थिति, जातीय, भौगोलिक, धार्मिक, सामाजिक, मनोवैज्ञानिक, आहार और उसका उत्पादन राष्ट्रीय व अंतरू आहार सम्बन्धी नीतियां जैसे मछलीकरण, वितरण, शिक्षा इत्यादि।

अधिकांश सभ्यताओं में स्वास्थ्य का महत्त्व समान है। वास्तव में हर समाज में स्वास्थ्य के विषय में उनकी अपनी विशेष धारणा है। आमतौर पर स्वास्थ्य को बीमारी का न होना मानते हैं। व्यक्तिगत तौर पर यह नहीं कहा जा सकता कि स्वास्थ्य का महत्त्व सबसे अधिक है क्योंकि अक्सर इसका महत्त्व आवश्यकतानुसार बदलता रहता है। व्यक्तिगत तौर पर अक्सर दूसरी आवश्यकताएं जैसे कि धन, बल, विधा, सुरक्षा एवं प्रतिष्ठा इत्यादि स्वास्थ्य के महत्त्व को कम महत्त्व देती है और स्वास्थ्य को निशिचत मानकर हम उसकी ओर विशेष ध्यान तब तक नहीं देते जब तक कि उसे खो न दे।

स्वास्थ्य की परिभाषाः

स्वास्थ्य उन कठिन परिभाषिक शब्दों में से एक है जिसका अधिकतर लोग पूरी तरह अर्थ जानते हुए भी उसकी परिभाषा पूर्ण रूप से नहीं दे पाते। समय–समय पर स्वास्थ्य की भिन्न–भिन्न परिभाषाएं दी गई हैं जिनमें से कुछ निम्नलिखित हैं।

(क) निरोगी अथवा दर्द रहित शरीर, मसितष्क और आत्मा की उचित अवस्था ही स्वास्थ्य है।

(ख) शरीर या मसितष्क का स्वस्थ होना उस व्यवस्था का नाम है जिसमें इसके कार्य पूर्णतया एवं कुशलतापूर्वक हो रहे हों।

(ग) मानव शरीरतन्त्र की वह स्थिति अथवा गुण जो वंशगत और परिवेशगत प्रदत्त परिस्थितियों में शरीर तन्त्र की उचित कार्य प्रणाली को अभिव्यक्त करता है।

विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO) द्वारा दी परिभाषा

इसके अनुसार स्वास्थ्य रोग का न होना या अशक्तता मात्रा नहीं, बलिक पूर्ण शारीरिक, मानसिक और सामाजिक तन्दुरुस्ती की स्थिति है। पिछले कई वर्षों से इस परिभाषा का विस्तार हुआ जिसमें सामाजिक व आर्थिक रूप से गुणकारी जीवन व्यतीत करने की क्षमता को समिमलित किया गया है। विश्व स्वास्थ्य संगठन ने प्रमुख तीन मापदण्डों पर विचार किया है और बहुत से मापदण्डों पर विचार कर सकते हैं जैसे आतिमक, भावात्मक, राजनीतिक व व्यवसायिक मापदण्ड।

1. शारीरिक मापदण्ड–यह समझना बहुत सरल है कि शारीरिक स्वास्थ्य की स्थिति सम्पूर्ण क्रियाष् के विचार में निहित है। व्यकित में अच्छे स्वास्थ्य के संकेत हैं–अच्छा रंग, अच्छे बाल, चमकती आंखें, स्वच्छ त्वचा, अच्छी

IJARSCT
ISSN (Online) 2581-9429
International Journal of Advanced Research in Science, Communication and Technology (IJARSCT)
Volume 2, Issue 1, September 2022
Impact Factor: 6.252

सांस, तन्दुरुस्त शरीर, गाढ़ी नींद, अच्छी भूख, अच्छी पाचन शकित, सरल सहायक, शारीरिक गतिविधियाँ, शरीर के सभी अव्यव जो कि सामान्य आकार कार्य वाले हैं–सम्पूर्ण चेतना, नाड़ी की गति, रक्तचाप व सहनशीलता; ये सभी व्यकित की आयु व लिंग के अनुसार सामान्यता की स्थिति में आते हैं। यह सामान्यता की स्थिति एक विस्तृत सीमा लिए हुए है।

यह सामान्य स्थिति अप्रभावित स्वस्थ लोगों के (जो कि किसी भी बीमारी से पीड़ित नहीं हैं) निरीक्षण के पश्चात स्थापित की गई है।

2. मानसिक मापदण्ड–मानसिक और शारीरिक स्वास्थ्य एक दूसरे से जुड़े हैं। यह केवल मानसिक बीमारी की अनुपस्थिति नहीं है। अच्छा मानसिक स्वास्थ्य जीवन के बहुत से अनुभवों को बताने की योग्यता रखता है। निम्न मानसिक स्वास्थ्य अच्छे शरीर को तो प्रभावित करता है; इसके अतिरिक्त मानसिक कारक भी विचारपूर्ण है जो कि अति–रक्तचाप, अस्थमा, शारीरिक अव्यवस्थाओं में महत्त्वपूर्ण भूमिका अदा करते हैं।

3. सामाजिक मापदण्ड–अच्छी व्यवहार कुशलता निहित है एकरूपता और एकीकृत व्यक्ति में, व्यक्ति और समाज में, व्यक्ति और विश्व में, जिसमें कि वह रहता है। एक समुदाय का सामाजिक स्वास्थ्य उन्नति, चिंतन, विचारों और दूसरों के प्रति सहानुभूति जैसे कारकों पर निर्भर करता है। इसके अलावा यह शिक्षा, उत्पादन, स्वास्थ्य व व्यक्तियों की सामाजिक सुरक्षा पर निर्भर करता है।

4. आध्यातिमक मापदण्ड–आधुनिक जीवन पर तनाव व दबाव होने से स्वास्थ्य के मापदण्ड पर विचार करना अनिवार्य है। विश्व के साथ शानित सम्बन्ध बनाने से पहले यह अनिवार्य है कि व्यक्ति स्वयं आतिमक शानित को प्राप्त हो। आध्यातिमक स्वास्थ्य नैतिक मूल्यों, संहिताओं, अभ्यासों व चिंतन इत्यादि के माध्यम से प्राप्त किया जा सकता है।

5. व्यवसायिक मापदण्ड–व्यवसायिक मापदण्ड स्वास्थ्य का नया मापदण्ड है। इसका महत्त्व ज्यादा तब है, जब अचानक किसी व्यकित की नौकरी छूट जाती है या उसे सेवा–निवृत्ति लेनी पड़ती है। हो सकता है कुछ व्यकितयों के लिए ये केवल आय का एक ज़रिया हो, लेकिन कुछ के लिए जिन्दगी के सभी मापदण्डों के द्वारा जो सफलता मिलती है, यह उसे प्रदर्शित करता है।

स्वास्थ्य का निर्धारण–

स्वास्थ्य अकेले में नहीं रहता। कुछ कारक होते हैं जो कि स्वास्थ्य को प्रभावित करते हैं फिर चाहे व्यक्ति अकेले में हो या फिर बाह्य समाज में जिसमें कि वह रहता है, यह कारक अंतरक्रिया करते हैं। यह अंतरक्रिया स्वास्थ्य को बढ़ावा अथवा उसे आघात पहुंचा सकती है। व्यक्ति का स्वास्थ्य और सम्पूर्ण समाज ऐसी बहुत सी अंतरक्रियाओं का परिणाम हो सकता है। स्वास्थ्य का निर्धारण इस प्रकार किया जा सकता है –

1. अनुवांशिकता–प्रत्येक व्यक्ति के शारीरिक व मानसिक गुण कुछ हद तक उसके गुण सूत्रों की प्रगति से निश्चित होते हैं जो कि उसके अभिभावकों के गुणसूत्रों से निशिचत होती है और ये गुणसूत्र उसे उसके अभिभावकों के संयोग। गुणसूत्रों की संरचना बाद में परिवर्तित नहीं हो सकती। गुणसूत्रों की खराबी बहुत सी बीमारियों को उत्पन्न करती है जैसे सिकल सैल एनीमिया, हीमोफीलिया, चयापचयय की कुछ खराबी इत्यादि। अतः स्वास्थ्य की स्थिति गुणसूत्रों की संरचना पर निर्भर करती है।

2. वातावरण – हिप्पोरेट्स पहला विचारक था जिसने बीमारियों को वातावरण से जोड़ा जैसे कि मौसम, जल, भोजन, हवा आदि। सर्दियों के बाद पेत्तेंकोफेर ने (जर्मनी में) बीमारी और वातावरण के सम्बन्ध के विषय को नया जीवन प्रदान किया।

बाह्य वातावरण उन चीजों से बना है जिससे व्यक्ति जनन के बाद सम्पर्क में आता है। इसे तीन घटकों में विभाजित किया जा सकता है। ये निम्नलिखित प्रकार के हैं–1.शारीरिक घटक 2. जीव वैज्ञानिक घटक 3.मानसिक व सामाजिक घटक।

IJARSCT
ISSN (Online) 2581-9429
International Journal of Advanced Research in Science, Communication and Technology (IJARSCT)
Volume 2, Issue 1, September 2022
Impact Factor: 6.252

ये सभी अथवा कोई एक व्यक्ति के स्वास्थ्य को प्रभावित करते हैं और इसका सीधा प्रभाव होता है। यदि वातावरण किसी व्यक्ति के अनुकूल है तो वह अपनी शारीरिक व मानसिक क्षमताओं का भरपूर प्रयोग कर सकता है।

3. जीवन–पद्धति–जीवन पद्धति का अर्थ है लोगों के रहन–सहन का तरीका और यह सामाजिक मूल्यों, व्यवहारों और गतिविधियों को प्रतिबिम्बित करता है। यह सांस्कृतिक और व्यवहारिक आदशों और जीवन की लम्बी आदतों से बनती है। जीवन पद्धति विभिन्न सामाजिक अन्तर–प्रक्रिया द्वारा विकसित होता है जैसे अभिभावक, समूहों, दोस्तों, भाई–बहन, स्कूल और द्वारा अन्ततः क्रिया।

स्वस्थ जीवन पद्धति स्वास्थ्य की जरूरत है। उदाहरण के लिए पौष्टिकता, पर्याप्त नींद, शारीरिक गतिविधियां आदि। स्वास्थ्य में प्रत्येक की जीवन–पद्धति और इसे निश्चित करने वाले कारक दोनों चीजें शामिल हैं। वर्तमान दिनों में स्वास्थ्य समस्याओं को विशेषतया विकासशील देशों में परिवर्तित जीवन पद्धति के साथ जोड़ा गया है। भारत जैसे विकासशील देशों में जहां पर परम्परागत जीवन पद्धति अभी भी जारी है, स्वास्थ्य व्यवस्था की कमी की वजह से बीमारी के खतरे से मृत्यु मानवीय आदत, परम्परा का परिणाम है।

अंतः अच्छे स्वास्थ्य के लिए स्वस्थ जीवन पद्धति को अपनाना अनिवार्य है।

4. सामाजिक आर्थिक स्थिति– सामाजिक–आर्थिक स्थिति व्यक्ति के स्वास्थ्य को प्रभावित करती है। कुछ महत्त्वपूर्ण कारण जो कि सामाजिक–आर्थिक स्थितियों को निशिचत करते हैं–1. आर्थिक स्तर, 2. शिक्षा, 3. व्यवसाय।

1. आर्थिक स्तर–सामान्य आर्थिक संपादन का मापदण्ड (Percaption) (प्रति व्यक्ति कुल राष्ट्रीय उत्पादन) है। व्यक्ति की क्रयक्षमता, रहन–सहन स्तर, जीवन–गुणता, परिवार का आकार इत्यादि उसके आर्थिक स्तर पर निर्भर करते हैं। स्वास्थ्य की देखरेख में आर्थिक स्तर एक महत्त्वपूर्ण भूमिका अदा करता है। परन्तु एक विडम्बना यह है कि उच्च–स्तरीय जीवन भी बीमारी को बढ़ा देता है जैसे कि हृदय, शक्कर आदि बीमारियों जो अधिकांशतः उच्च–स्तरीय समाज में पाई जाती है।

2. शिक्षा–आर्थिक स्तर के अलावा शिक्षा भी स्वास्थ्य देखदेख के स्तर को प्रभावित करती है। (विशेषतया नारी शिक्षा) असाक्षरता विश्व मानचित्रा में जहां भी दृषिटगत होती है, वहां पर गरीबी, निम्न स्वास्थ्य, उच्च शिशु जन्मदर व मृत्युदर व कुपोषण दृषिटगत होता है। अध्ययनों से पता चलता है कि शिक्षा कुछ हद तक स्वास्थ्य पर गरीबी के प्रभाव को कम करती है। (चाहे स्वास्थ्य संबंधी सुविधाएं अपूर्ण हो) भारत में 1984 की जनगणना के अनुसार केरल एक ऐसा उदाहरण है वहां पर शिशु मृत्युदर 29 है जो कि सम्पूर्ण भारत में 104 है और उसका एक महत्त्वपूर्ण कारण नारी शिक्षा की दर है जो की 65.7 प्रतिशत है; सम्पूर्ण भारत में यह दर 24.8 प्रतिशत है।

3. व्यवसाय–बेरोजगारी बीमारी व मृत्यु को बढ़ावा देती है। अधिकांशतः कार्य–हानि आय व स्तर ही प्रभावित नहीं करती अपितु यह एक मानसिक व सामाजिक आघात भी पहुंचाती है।

5. राजनैतिक व्यवस्था–स्वास्थ्य राष्ट्र की राजनैतिक व्यवस्था से भी सम्बन्धित है। प्रायः स्वास्थ्य तकनीकों को कार्यानिवत करने के मार्ग में मुख्य बाधा तकनीकी की अपेक्षा राजनैतिक है। साधनों के बंटवारे, मैनपावर नीति, तकनीक के चयन एवं स्वास्थ्य सेवाओं का वह क्रय जिसमें ये सेवाएं समाज के विभिन्न भागों में सुगमता से उपलब्ध हो इनसे सम्बनिधत निर्णय राजनैतिक व्यवस्था के तरीकों के उदाहरण हैं, जिनसे सामुदायिक स्वास्थ्य सेवाओं का गठन किया जा सकता है।

6. स्वास्थ्य सेवाएं–स्वास्थ्य सेवाओं का लक्ष्य लोगों का स्वास्थ्य स्तर सुधारना है। परिवार एवं स्वास्थ्य कल्याण सेवाश् पद व्यक्तिगत व सामुदायिक सेवाओं की एक विस्तृत श्रृंखला को समाहित करता है। ये सेवाएं बीमारी के इलाज, बीमारी को रोकथाम और स्वास्थ्य को बढ़ावा देने हेतु होती हैं। बच्चों के प्रतिरक्षण से किसी विशेष बीमारी के खतरे को रोका जा सकता है। स्वच्छ पानी के प्रबंध से जल से उत्पन्न होने वाली बीमारियों के

IJARSCT
ISSN (Online) 2581-9429
International Journal of Advanced Research in Science, Communication and Technology (IJARSCT)
Volume 2, Issue 1, September 2022
Impact Factor: 6.252

फैलाव व उनसे होने वाली मृत्यु से सुरक्षा की जा सकती है। गर्भवती महिलाओं व बच्चों की देखभाल बच्चों एवं माता की अस्वस्थता और मृत्युदर में कमी लाने में योगदान देगा। ये सभी प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा के अंग हैं। ये भी उसके घटक हैं जो अच्छे स्वास्थ्य के प्रयास (मार्ग) के रूप में देखा जाता है।

7. अन्य तथ्य – अन्य तथ्य जो स्वास्थ्य को प्रभावित करते हैं, वे औपचारिक स्वास्थ्य देखभाल व्यवस्था से परे हैं। इसमें रोजगार के अवसर, बढ़ी हुई आय तैयार किए हुए आयुर्विज्ञान कार्यक्रम और परिवार आश्रय (सहारा) व्यवस्था (सपोर्ट सिस्टम) शामिल होंगे।

संक्षिप्त में चिकित्सा लोगों के अच्छे स्वास्थ्य के लिए अकेले उत्तरदायी नहीं है। अन्य प्रयास में एक दूसरे के क्षेत्र में आने वाले कार्यक्रमों से समुदाय के स्वास्थ्य की बढ़ोत्तरी का भी प्रमाणित योगदान है।

निष्कर्ष:

स्थान विशेष के आधार पर चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारियों की संख्या जनसंख्या के अनुपात में काफी कम है यह स्थिति गंभीर है क्योंकि यह क्षेत्र अनुसूचित जनजाति बाहुल्य क्षेत्र है परिणामतया कहा जा सकता है कि स्वास्थ्य सुविधाओं का अभाव है मानव संसाधन के विकास हेतु स्वास्थ्य सुविधाओं का विकास व विस्तार किया जाना हमारी पहली प्राथमिकतमा होनी चाहिये। जिससे पिछड़े क्षेत्रों में सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारियें की संख्या में वृद्धि करने की आवश्यकता है और ग्रामीण क्षेत्रों के आने वाले कुपोषित व्यक्तियों को आवश्यक चिकित्सकीय सुविधा उपलब्ध कराने की महती आवश्यकता है। साथ ही गरीब तबके के लोगों में ज्यादातर वे चिकित्सकीय सुविधा से दूर भागते हैं क्योंकि उन्हें आज भी झाड़–फूंक जैसे कुरीतियों का शिकार रहते हैं उनमें जागरूकता पैदा करने की आवश्यकता है जिससे वे समय से चिकित्सालय पहुंच कर अपने बच्चों एवं परिवार के सदस्यों का सही वक्त पर इलाज करा सकें और कुपोण जैसे भयावह बीमारियों से छुटकरा पा सकें।

संदर्भ सूची:

[1]. तिवारी, चन्द्रमणि प्रसाद– आशा पब्लिकेसन्स, बाई पास रोड, आगरा, 2003, 35–36

[2]. ए वेन्स – सेन्सस आफ इण्डिया रिपोर्ट, Part-I, 1998, 1:519

[3]. डब्लू.सी. स्मिथ –"द आओ नागा", हाइड अंक, असाम लन्दन. 1925

[4]. जे हट्टन – सेन्सस रिपोर्ट आफ इण्डिया, वाल्यूम, नई दिल्ली 1936

[5]. एलविन – द बैगा ट्राइब्स, लन्दन, 1939, 519

[6]. मसकरे, शैलवन्ती – अनुसूचित जाति एवं अनुसूचित जनजाति महिलाओं की सामाजिक एवं नेतृत्व विकास पर पंचायत राज का प्रभाव (मध्यप्रदेश के मंडला जिले के विशेष संदर्भ में), Golden Research Thoughts 2016;6 (1):1-6.|

[7]. Mita Choudhury ,H.K.K Amar Nath, Pritam Datta 'Health Expenditure By The Central Government In India: State Level Distribution'k National Institute for Public Finance And Policy New Delhi–110067 September 2011

[8]. B Rogaly and C.k~ Daniel 'Seasonal Migration and welfareèill fare in eastern India: A Social Analysis'k- Journal of Development Studies 38 (5) (2002)

[9]. Basu Salil 'Dimentions of Tribal Health in India'- Health and Population prospective and issues 23 (2) 61-70,(2000)

[10]. Majumdar, D.N.K 'Races and Cultures oflndia, Asia Publishing'.k~ Asia Publishing House Delhi. (1944),

IJARSCT
ISSN (Online) 2581-9429
International Journal of Advanced Research in Science, Communication and Technology (IJARSCT)
Volume 2, Issue 1, September 2022
Impact Factor: 6.252

[11]. Verrier, Elwin, 'The Aborginals', Oxford University Press, New Delhi.(1943)

[12]. तिवारी, चन्द्रमणि प्रसाद – जनजातीय पर्यावरण, प्रथम संस्करण, आशा पब्लिसिंग, आगरा (उ.प्र.), 2003, 46–47

[13]. Census. District Census Hand Book, District Sidhi (M.P.), Part-2, 2011.

[14]. तिवारी, चन्द्रमणि प्रसाद जनजातीय पर्यावरण, प्रथम संस्करण, आशा पब्लिसिंग, आगरा, 2003, 49–50