REVIEW OF RESEARCH

बैगा जनजाति में शासकीय स्वास्थ्य सेवाओं के प्रति जागरूकता
(डिंडौरी जिले के समनापुर विकासखण्ड के अंतर्गत एक अध्ययन)

ISSN: 2249-894X
IMPACT FACTOR : 5.7631(UIF)
UGC APPROVED JOURNAL NO. 48514
VOLUME - 8 | ISSUE - 8 | MAY - 2019

ओमकार प्रसाद राय

सहनिदेशक, कृष्णराव शोध संस्थान, जबलपुर.

सारांश

प्रारंभिक समय से ही मनुष्य अपने स्वास्थ्य के प्रति जागरूक रहा है । उसके द्वारा खोजी गई औषधियों और चिकित्सा पद्धति ने न केवल मानव रोगों पर विजय प्राप्त की बल्कि रोगों की शीघ्रतम चिकित्सा भी की है, भारतीय संस्कृति में ''पहला धन निरोगी काया'' का सिद्धान्त पाया जाता है।

प्रस्तावना

सन 1948 में विश्व स्वास्थ्य संगठन (World Health Organisation) ने स्वास्थ्य की परिभाषा इस प्रकार दी है– "Health is a state of a complete physical,mental and social wellbeing and not merely an absence of disease or infirmity " हमारे देश में स्वास्थ्य प्रणालियों के लिये वर्तमान परिप्रेक्ष्य में एलोपैथिक, आयुर्वेदिक, होम्योपैथिक, यूनानी, चीनी एवं देशी परम्परागत पद्धतियों का प्रचलन है, समाज में अपने विश्वास के आधार पर विभिन्न चिकित्सा पद्धतियों को अपनाया जाता है।

भारत की जनजातीय जनसंख्या भारत की कुल जनसंख्या का 8.6 प्रतिशत भाग का निर्माण करती है। सन 2011 की जनगणना अनुसार भारत की जनसंख्या 1,21,08,51,977 है जिसमें से अनुसूचित जनजातियों की जनसंख्या 10.42 करोड़ है। अध्ययन क्षेत्र का राज्य मध्यप्रदेश जो कि जनजातीय जनसंख्या की दृष्टि से देश की सर्वाधिक अनुसूचित जनजातियों की जनसंख्या अपने राज्य में बसाये हुये है। राज्य की कुल जनसंख्या 7,26,26,809 में से 1,53,16,784 व्यक्ति अनुसूचित जनजाति वर्ग के हैं। जो राज्य की समस्त जनसंख्या का 21.1 प्रतिशत है, 15 वीं जनगणना 2011 के अनुसार राज्य में देश की लगभग 15 प्रतिशत जनजातीय जनसंख्या निवास करती है उल्लेखनीय है कि जनजातियों का सांस्कृतिक और आर्थिक विकास कम हो पाया है इस कारण उन्हें भारतीय संविधान में संरक्षण प्राप्त है। 'अनुसूचित जनजाति' भारतीय संविधान के अंतर्गत प्रयोग की गई एक संवैधानिक शब्दावली है, आदिम जनजातियों को अनुसूचित करने का प्रथम प्रयास 1931 की जनगणना में किया गया था। 1935 के भारत शासन अधिनियम में पिछड़ी जनजातियों के रूप में इनका नामोल्लेख मिलता है। अनुसूचित जनजाति नाम डा. घुरिये ने प्रस्तावित किया था जिसे भारतीय संविधान के अनुच्छेद 342 के अंतर्गत स्वीकार कर लिया गया है । मध्यप्रदेश में अनुसूचित जनजातियों की संख्या 43 है। राज्य में बैगा, भारिया एवं सहरिया जनजाति को भारत सरकार द्वारा पिछड़ी जनजाति समूह के रूप में मान्यता दी गयी है। इन जनजातियों के विकास हेतु प्रदेश मे 11 विशेष पिछड़ी जनजाति विकास प्राधिकरणों का गठन किया गया है। भारतीय संविधान में अनुसूचित जनजातियों के कल्याण एवं उनका सामाजिक जीवन सुरक्षित करने के लिये अनेक प्रावधान किये गये हैं। अनुसूचित जातियों एवं जनजातियों की सामाजिक एवं आर्थिक दशा सुधारने के लिये भारतीय संविधान

के अनुच्छेद 5(4),46,244(क),330, 332,334,335,338,339 एवं 342 में और संविधान की 5वीं एवं 6ठीं अनुसूची में विशेष प्रावधान किये गये हैं। जनजातीय समूहों में पारिस्थितिकी, अर्थव्यवस्था, सामाजिक संस्थाओं और धार्मिकता पर आधारित सांस्कृतिक विभिन्नतायें पायी जाती हैं। आर्थिक पिछड़ेपन, गरीबी, अशिक्षा आदि कारणों से जनजातियों में कई समस्यायें बढ़ रही हैं। यह कहा जाता है कि इनका स्वास्थ्य शहरी समाज की तुलना में बेहतर होता है ऐसा मानने का संभवतः यह कारण है कि जनजातीय समुदाय प्राकृतिक दशाओं में जीवन यापन करते हैं और उनके क्रियाकलाप प्रकृति से सीधे संबंधित होते हैं। जनजातीय समुदाय अधिकांशतः बीमारी से बचाव व चिकित्सा हेतु जड़ी–बूटियों द्वारा चिकित्सा, पूजा–पाठ तथा झाड़–फूंक से की गई चिकित्सा आदि पर अधिक विश्वास करते हैं, परंतु आधुनिक समुदायों के संपर्को और प्रदूषित पर्यावरण के कारणों से कई नयी–नयी बीमारियां जनजातियों में उत्पन्न हो रही हैं जिनकी औषधीय चिकित्सा नहीं हो सकती।

अध्ययन का उद्देश्यः–

प्रस्तुत अध्ययन के निम्नलिखित उद्देश्य निर्धारित किये गये हैं–

1. समनापुर विकासखण्ड के बैगा जनजाति क्षेत्रों में उपलब्ध स्वास्थ्य सुविधाओं की जानकारी प्राप्त करना।
2. समनापुर विकासखण्ड में बैगा जनजातियों में स्वास्थ्य सुविधाओं के प्रति जागरूकता का अध्ययन करना।
3. समनापुर विकासखण्ड की शासकीय स्वास्थ्य सेवाओं का बैगा जनजाति के मध्य उपयोग का अध्ययन करना।
4. समनापुर विकासखण्ड में बैगा जनजाति का शासकीय स्वास्थ्य सुविधाओं के प्रति रूझान एवं उनकी सुविधाओं के प्रति प्रतिक्रिया का अध्ययन करना।
5. समनापुर विकासखण्ड के बैगा जनजाति की वर्तमान स्वास्थ्य जागरूकता का समग्र अध्ययन कर उनके निष्कर्षों को राज्य एवं केंद्र सरकारों को भेजना जिससे सुधारों की गति तीव्र की जा सके।

अध्ययन विधिः–

प्रस्तुत अध्ययन संबंधी आंकड़ों का संकलन विभिन्न चरणों में वैज्ञानिक सांख्यिकी विधियों द्वारा किया गया है। उद्देश्य आधारित समनापुर विकासखण्ड में दैव निदर्शन विधि के द्वारा पांच ग्रामों मोहती, बंजारी, पडरिया कला, मालपुर एवं टिकरिया का चयन किया गया है। जनजाति बहुल ग्रामों में प्राथमिक आंकड़ों का संकलन करने के लिये 20 परिवारों के 100 व्यक्तियों से किये गये स्वास्थ्य संबंधी प्रश्नों के उत्तरों को संकलित किया गया है। इन संकलित उत्तरों का विश्लेषण सारणीबद्ध करके प्रस्तुत किया गया है। प्रस्तुत अध्ययन में स्वास्थ्य संस्थाओं से संबंधित द्वितीयक आंकड़ों को भी संकलित किया गया है। तथा सांख्यिकी विधियों द्वारा सरकारी संस्थाओं के कर्मचारियों से विचार विमर्श से प्राप्त उत्तरों का उपयोग भी अध्ययन में किया गया है।

अध्ययन क्षेत्रः–

नर्मदा के तट पर बसा डिंडौरी जिला आदि संस्कृति का केंद्र रहा है। पुरातत्ववेत्ताओं के उत्खनन और अनुसंधानात्मक अध्ययन से यह ज्ञात होता है कि नर्मदा तट की सभ्यता विश्व की प्राचीनतम सभ्यताओं की जननी है। इस जिले का प्रत्येक ग्राम, कस्बा तथा विकासखण्ड पुरावशेषों का संग्रहालय है। यहां प्राचीन भारतीय इतिहास, संस्कृति एवं पुरातत्व की विपुल संपदा बिखरी हुई है।

डिंडौरी जिला 22°95′ उत्तर से 81°08′ पूर्व के मध्य समुद्र तल से 640 मीटर (2099 फीट) की ऊंचाई में स्थित है जो अपने पास 7470 वर्ग कि.मी. का क्षेत्रफल रखता है। जनसंख्या की दृष्टि से विरल बसा यह जिला जिसकी जनसंख्या 7,04,218 एवं जनघनत्व 94 व्यक्ति प्रति वर्ग कि.मी. है। जनसंख्या का वितरण ग्रामीण क्षेत्रों में अधिक है जो कि कुल जनसंख्या 7,04,218 में से 6,72,206 जनसंख्या ग्रामीण क्षेत्रों में निवासरत है जिसका कारण यहां पाई जाने वाली जनजाति जनसंख्या है जो आज भी वन तथा ग्रामीण क्षेत्रों में प्रकृति से साम्य स्थापित करते हुये निवास करती है। इसका एक कारण कम औद्योगिक विकास भी है। जिले में नगरीय जनसंख्या मात्र 32,318 है जो ग्रामीण जनसंख्या

की तुलना में नगण्य है। जिले में साक्षरता 65.47 प्रतिशत है वहीं लिंगानुपात की दृष्टि से यहां प्रति हजार पुरूषों पर स्त्रियों की संख्या 1002 है जो लिंग समानता की दृष्टि से एक अनुपम उदाहरण है, जहां एक ओर उच्च शिक्षित तथा विकसित राज्य आज लिंगानुपात की असमानता से जूझ रहे हैं वहीं तुलनात्मक दृष्टि से कम शिक्षित तथा विकसित एवं अधिक ग्रामीण तथा जनजाति जनसंख्या वाला यह जिला लिंगानुपात की दृष्टि से देश में एक अनुपम उदाहरण प्रस्तुत करता है। यह एक विचारणींय प्रश्न है कहीं यह तो नहीं कि हमारी आधुनिक शिक्षा, औद्योगिक विकास, शहरीकरण तथा अपनी मूल सांस्कृतिक परंपराओं से दूरी बनाने वाला वर्तमान समाज सामाजिक असमानताओं को तो जन्म नहीं दे रहा है। अतः पिछड़ा कहा जाने वाला यह जनजाति जिला आज देश की लिंगानुपात की समस्या के सामने एक उदाहरण है।

25 मई 1998 को मंडला जिले से अलग करके बनाया गया डिंडौरी जिला जिसमें 2 तहसीलें तथा 7 विकासखंड हैं। तहसीलों में डिंडौरी और शहपुरा हैं जबकि विकासखण्ड डिंडौरी, अमरपुर, करंजिया, समनापुर, शहपुरा, बजाग एवं मेहदवानी हैं। सभी सातों विकासखण्ड आदिवासी विकासखण्ड हैं। जिले में केवल 02 नगर डिंडौरी और शहपुरा हैं। वहीं ग्रामीण क्षेत्र की एक प्रमुख विशेषता 927 में से 899 ग्रामों में बैगा जनजाति निवासरत है बैगा जनजाति बहुल इन ग्रामों के समूह को 'बैगा चक' के नाम से जाना जाता है, ''बैगा जनजाति को राष्ट्रीय मानव के रूप में भी जाना जाता है''। जिले की प्रशासनिक सीमा रेखा उत्तर में उमरिया, पश्चिम में मण्डला, पूर्व में शहडोल तथा दक्षिण में छत्तीसगढ़ राज्य के बिलासपुर जिले को छूती है। यह जिला राज्य के पूर्वी भाग में बसा प्रशासनिक दृष्टि से जबलपुर संभाग का एक जिला है। जिसकी कुल जनसंख्या का 64 प्रतिशत भाग जनजाति जनसंख्या का प्रतिनिधित्व करता है।

आदिकाल से निवासरत जनजातियां गौंड़, बैगा, पठारी, दुलिया, अगरिया, वदिया, कोल, लोहार, तथा पनका आदि का ग्रामीण व्यवस्था को संपादित करने में महत्वपूर्ण स्थान है। कृषि तथा सामाजिक कार्यों में ये जनजातियां कर्मानुसार नियमानुसार कार्य करती हैं। तथा आर्थिक सामंजस्य स्थापित किया जाता है। जो पूर्णतः सामुदायिक भावना पर आधारित होता है। इन्होंनें प्रकृति के नियमों को प्राकृत धर्म के रूप में अंगीकृत करके मानव धर्म को जीवित रखा है। उनके रहन–सहन, जीवन शैली आचार–विचार सामाजिक नियम, रीति रिवाज, आस्था–विश्वास समान हैं। आर्थिक उपागमों के दृष्टिकोंण से प्राकृतिक संसाधनों पर आधारित सामुदायिक भावना पर आधारित व्यवस्था है। कृषि कार्य में प्रदेश की जीवन रेखा कही जाने वाली नदी नर्मदा के साथ अन्य सहायक नदियों की भी उपादेयता प्राप्त है कण्वा नदी, तुडार नदी, सरसुवा सिवनी नदी, चिकरार नदी, मचरार नदी, हर्रा टोला देवगंगा नदी, शहपुरा सिल्गी नदी, संगमों से डिंडौरी जिला को आर्थिक लाभ होता है। जनजातियों के मनोरंजनात्मक साधन भी अपने आप में रोचक एवं अद्वितीय हैं करमा, ददरिया, बंबुलिया, रीना, शैला, दादरे के साथ ढोलक की थाप, मांदर की उतुंग मृदंग, टिमकी की टिमकारी, नगाड़े के कड़क भरे टिकोरा तथा झांझ मंजीरें की खनक दिनभर की थकान क्षण भर में दूर कर देती है।

अध्ययन के लिये चयनित समनापुर विकासखण्ड डिंडौरी जिले के लगभग मध्य भाग में स्थित मध्यप्रदेश सरकार द्वारा घोषित 89 आदिवासी विकासखण्डों में से एक है। जबकि डिंडौरी जिला सरकार द्वारा घोषित जनजातीय जिलों में शामिल है। समनापुर विकासखंड की सीमायें पश्चिम में अमरपुर विकासखंड, उत्तर में डिंडौरी विकासखण्ड तथा पूर्व में बजाग विकासखण्ड एवं दक्षिण में छत्तीसगढ़ राज्य के कवर्धा जिले की सीमा को छूती हैं, विकासखंड की कुल जनसंख्या 15वीं जनगणना 2011 के अनुसार 86,552 है।

विशेष पिछड़ी जनजाति बैगा भूमिया जनजाति की एक उपशाखा है। कालांतर से बैगाओं की अपनी एक स्वतंत्र पहचान है इसकी छः उपजातियां भी पाई जाती हैं जो 1. रेमेना 2. नाहर 3. बिझवार 4. भरौतिया 6. नरौतिया तथा 6. काढ़मैना हैं। वर्ष 2011 की जनगणना के अनुसार इस राज्य में बैगा जनजाति की जनसंख्या 4.15 लाख है जो कुल अनुसूचित जनजाति जनसंख्या की 2.71 प्रतिशत है। बैगाओं की केवल 4.9 प्रतिशत जनसंख्या ही शहरों में निवासरत है शेष 95.1 प्रतिशत बैगा जनसंख्या ग्रामीण क्षेत्रों में निवास करती है बैगाओं में कुल साक्षरता 47.2 प्रतिशत है जिसमें से पुरूष साक्षरता 56.4 प्रतिशत तथा महिला साक्षरता 37.9 प्रतिशत है। सतपुड़ा और मैकल पर्वत श्रृंखला के मध्य बैगा आबादी की भरपूर बसाहट है। इस जनजाति में शासकीय स्वास्थ्य सुविधाओं का कम लाभ लेने का एक कारण इनका जनजातीय धर्म तथा जादू टोना में विश्वास करना भी है इनके प्रमुख देव बूढ़ा देव को ये मुर्गा, मदिरा आदि की बलि देते हैं। जादू टोने का अंधविश्वास तथा झाड़–फूंक 'ओझा' द्वारा करवाते रहने के कारण बीमारियां बढ़ती जाती हैं और यही अंधविश्वास इन्हें सरकारी

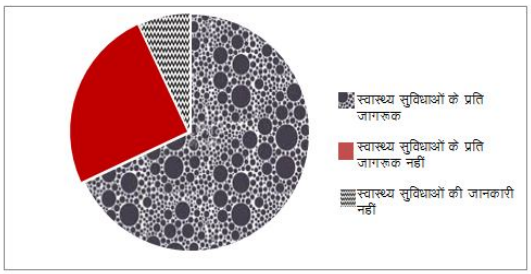
स्वास्थ्य सुविधाओं का लाभ लेने से वंचित किये हुये है अतः इन्हे असमय काल के गाल में समाने से बचाने हेतु ओझाओं को प्रशिक्षण देकर के स्वास्थ्य सुविधाओं से जोड़ा जा सकता है। राज्य सरकार द्वारा बैगा जनजाति के विकास के लिये छह बैगा अभिकरण डिंडौरी, शहडोल, मंडला, अनूपपुर, उमरिया एवं बालाघाट (बैहर) में गठित किये गये हैं, यह अभिकरण बैगाओं के समन्वित व संपर्क सम्यक विकास के लिये कार्य करते हैं।

आंकड़ों का विश्लेषण और तार्किक परीक्षणः–

जनजातियों में स्वास्थ्य, बीमारी, चिकित्सा, जीवन मृत्यु की धारणा उनकी परंपराओं से जुड़ी होती हैं। उनके सामाजिक–प्राकृतिक कार्यों को वे ईश्वर और आत्माओं से जोड़ लेते हैं। इसी प्रकार बीमारियों को वे ईश्वरीय प्रकोप, बुरी आत्माओं के प्रभावों से होना मानते हैं। और आत्माओं से जोड़ लेते हैं। इनसे बचने के लिये वे पूजा पाठ आदि कर्मकाण्डों का सहारा लेते हैं और बेवजह खर्च किया जाता है। जनजातियों के स्वास्थ्य को जानने के लिये यह आवश्यक है कि उनकी स्वास्थ्य चिकित्सा पद्धति के प्रति संचेतना को जाना जाये, शासकीय स्वास्थ्य सुविधायें जैसे डिस्पेन्सरी चिकित्सालय, प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, प्रसूति व शिशु विकास केंद्र एवं परिवार नियोजन केंद्रों का विकास जनजातीय क्षेत्रों के स्वास्थ्य की दशाओं को सुधारने में एक महत्वपूर्ण स्थान रखता है। इन आधारभूत स्वास्थ्य सुविधाओं का विकास और इनका जनजातियों के द्वारा अपनाया जाना न केवल उनकी बीमारियों की चिकित्सा करता है बल्कि उनके अच्छे स्वास्थ्य के लिये भी आधार प्रदान करता है। अध्ययन क्षेत्र में विकासखण्ड स्तर पर एक सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, 24 उपस्वास्थ्य केंद्र, 114 ग्राम आरोग्य केंद्र, 141 चयनित आशा कार्यकर्ता, 1 एफ आई सी टी सी के साथ ही 5 लेवल –1 तथा 1 लेवल–2 का डिलेवरी पॉइन्ट्स कार्यरत है। इन शासकीय स्वास्थ्य सुविधाओं और स्वास्थ्य के प्रति जागरूकता पर किये गये परीक्षणों को निम्न सारणियों में प्रस्तुत किया गया है।

सारणी क्रमांक –01
शासकीय स्वास्थ्य सुविधाओं के प्रति जागरूकता

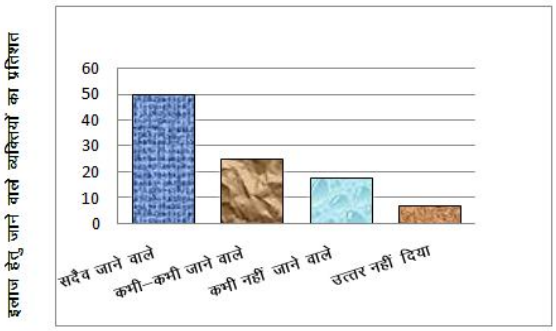
ग्राम	मोहती	बंजारी	पडरिया कला	मालपुर	टिकरिया	कुल उत्तर
हां	12 (60%)	15(75%)	14(70%)	11(55%)	16(80%)	68(68%)
नहीं	07(35%)	5(25%)	04(20%)	06(30%)	03(15%)	25(25%)
पता नहीं या जानकारी नहीं	01(5%)	00(0%)	02(10%)	03(15%)	01(5%)	07(07%)
योग	20(100%)	20(100%)	20(100%)	20(100%)	20(100%)	100 (100%)



शासकीय स्वास्थ्य सुविधाओं के प्रति जागरूक

सारणी क्रमांक 01 में समनापुर विकासखण्ड की शासकीय स्वास्थ्य सुविधाओं के प्रति जागरूकता का विश्लेषण प्रस्तुत किया गया है, समनापुर विकासखण्ड के पांच ग्रामों में जाकर लिये गये साक्षात्कार से उपलब्ध आंकड़ों का विश्लेषण करने से ज्ञात होता है 68 प्रतिशत बैगा जनजाति के व्यक्तियों ने स्वास्थ्य सेवाओं के प्रति जागरूकता होना बतलाया है। 25 प्रतिशत व्यक्तियों की स्वास्थ्य सेवाओं के प्रति जागरू कता नहीं है। यह सारणी में दिये गये आंकड़ो के विश्लेषण से पता लगाया जा सकता है। उत्तरदाताओं में लगभग 7 प्रतिशत उत्तरदाताओं को शासकीय स्वास्थ्य सुविधाओं के प्रति जागरूकता का आभाव प्रस्तुत सारिणी के विश्लेषण से ज्ञात होता है। साथ ही सर्वेक्षण के दौरान लोगों ने बताया कि वह झाड़–फूंक,जड़ी–बूटी, मान– मनौती एवं अपने देवी देवताओं का बदना–बोलना करने, बलि चढ़ाने से भी ठीक हो जाते हैं। बीमार होने पर अपने देवी देवताओं को बली चढ़ाने का कहकर मनौती मानी जाती है तथा ठीक होने पर देवता को बलि समर्पित की जाती है। बैगाओं में झाड़–फूंक करने वाले व्यक्ति जिसे ओझा कहा जाता

है का बहुत सम्मान किया जाता है। साल के वृक्ष के नीचे बूढ़ा देव का स्थान होता है वहां देवताओं को बलि चढ़ाई जाती है बूढ़ा देव इनका प्रमुख देवता है।



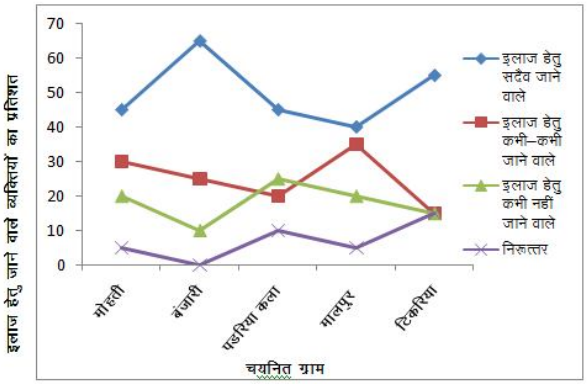
इलाज हेतु जाने वाले व्यक्तियों की स्थिति

सारणी क्रमांक – 02

शासकीय स्वास्थ्य संस्थाओं में इलाज हेतु जाने वाले परिवार

ग्राम	मोहती	बंजारी	पडरिया कला	मालपुर	टिकरिया	योग
सदैव जाने वाले	09(45%)	13(65%)	09(45%)	08(40%)	11(55%)	50(50%)
कभी कभी जाने वाले	06(30%)	05(25%)	04(20%)	07(35%)	03(15%)	25(25%)
कभी नहीं जाने वाले	04(20%)	02(10%)	05(25%)	04(20%)	03(15%)	18(18%)
निरूत्तर	01(5%)	00(0%)	02(10%)	01(5%)	03(15%)	07(07%)
योग	20(100%)	20(100%)	20(100%)	20(100%)	20(100%)	100(100%)

सारणी क्रमांक 02 में समनापुर विकासखण्ड में बैगा जनजाति की शासकीय स्वास्थ्य सुविधाओं के उपयोग करने संबंधी पांच ग्रामों के आंकड़ों का विश्लेषण किया गया है। विश लेषण से प्राप्त जानकारी अनुसार बंजारी के सर्वाधिक 65 प्रतिशत परिवार सदैव शासकीय स्वास्थ्य केंद्रों पर जाते हैं चयनित ग्रामों के कुल 50 प्रतिशत व्यक्ति सदैव शासकीय स्वास्थ्य केंद्रों पर इलाज हेतु जाते हैं, 25 प्रतिशत व्यक्ति कभी – कभी शासकीय स्वास्थ्य केंद्रों पर जाते हैं किंतु चिन्ताजनक यह है कि 18 प्रतिशत व्यक्ति कभी भी शासकीय स्वास्थ्य केंद्रों पर नहीं जाते, वहीं 7 प्रतिशत व्यक्ति निरूत्तर रहे। शासकीय स्वास्थ्य सेवाओं का उपयोग न करने वाले अधिकांश व्यक्ति झाड़–फूंक पर विश्वास करते हैं। तथा बीमार होने पर ओझा की सलाह लेते हैं इस कारण अनेकानेक व्यक्ति असमय काल के गाल में समा जाते हैं।



शासकीय स्वास्थ्य संस्थाओं में इलाज हेतु जाने वाले

आंकड़े एकत्रीकरण के दौरान जब ग्रामीणों से चर्चा हो रही थी तब ग्रामीणों का कहना था कि शासकीय अस्पताल में ठीक से इलाज नहीं मिलता, डॉक्टर नहीं मिलते हैं दवाईयां आधी अधूरी मिलती हैं जो दवाई डॉक्टर लिखकर देते हैं वह लेने के लिये समनापुर या शहपुरा अथवा डिंडौरी जाना पड़ता है। जननी सुरक्षा एक्सप्रेस तथा 108 एम्बूलेंस सेवा का उपयोग इस क्षेत्र के ग्रामीण बहुत कम करते हैं। अभी भी संस्थागत प्रसव के स्थान पर गांव की दाइयां भी प्रसव कराती हैं। अत्यधिक बीमार होने पर गांव के किसी पढ़े लिखे व्यक्ति या रिश्तेदार को लेकर लोग नगरों के अस्पतालों एवं स्वास्थ्य केंद्रों में इलाज के लिये जाते हैं । लेकिन यह बहुत

थोड़े ही लोग होते हैं तथा अन्य 80 प्रतिशत से अधिक लोगों ने नगरीय स्वास्थ्य केंद्रों पर कभी इलाज नहीं कराया है। और वह झाड़–फूंक पर अत्यधिक विश्वास करते हैं। ग्रामीणों में नई पीढी के लोग जो शिक्षित हैं वह सरकारी स्वास्थ्य केंद्रों तथा नगरीय स्वास्थ्य केंद्रों में इलाज करवाने के पक्ष में अ पना मत प्रकट करते हैं किंतु बुजुर्ग आज भी सर्वप्रथम प्रचलित झाड़–फूंक एवं जड़ी–बूटियों द्वारा इलाज को ही अधिक महत्व देते हैं। जैसे–जैसे शिक्षा का प्रसार हो रहा है जो लोग रोजगार हेतु नगरों में जा रहे हैं वह समाज में आधुनिकता का प्रसार करने का माध्यम बन रहे हैं। जो भी व्यक्ति शहरों में रोजगार हेतु गये थे वह अधिकांशतः स्वास्थ्य केंद्रों में इलाज करवाते हैं। और वही आस पड़ोस के बीमार लोगों के साथ सहयोगी के रूप में नगरों में तथा स्वास्थ्य केंद्रों में इलाज करवाने के लिये जाते हैं।

निष्कर्ष :–

प्राचीनकाल से ही मनुष्य अपने स्वास्थ्य के प्रति सजग रहा है। प्राचीन चिकित्सा पद्धतियों से लेकर नवीन स्वास्थ्य शोधों द्वारा विकसित पद्धतियों तथा खोजों ने मनुष्य को विभिन्न बीमारियों पर विजय प्राप्त करने में माहिर बना दिया है। अध्ययन क्षेत्र का जनजातीय समुदाय अपने स्वास्थ्य के लिये जड़ी–बूटियों, जादू–टोना, देवताओं को बलि देकर मनाना आदि पर निर्भर है। लेकिन धीरे–धीरे हो रहे शिक्षा के प्रचार–प्रसार तथा आधुनिक संपर्कों से ये शासकीय तथा उन्नत स्वास्थ्य सुविधाओं के उपयोग की ओर बढ़ रहे हैं। जिसे प्रोत्साहित किया जाना चाहिये। बैगा जनजाति के स्वास्थ्य अध्ययन से यह स्पष्ट होता है कि बैगा जनजाति के व्यक्ति सरकारी स्वास्थ्य सेवाओं का उपयोग तो कर रहे हैं लेकिन इनकी संख्या बहुत कम है जिसका कारण इस जनजाति में फैले अन्धविश्वास, अज्ञानता, झाड़–फूंक पर विश्वास, पिछड़ेपन आदि के कारण ये शासकीय स्वास्थ्य सुविधाओं का कम ही उपयोग करते हैं। जनजातीय व्यक्तियों के मध्य स्वास्थ्य शिक्षा का प्रचार–प्रसार कर उससे होने वाले लाभों को बताकर उनके मध्य अभियान चलाया जाना चाहिये तथा स्वास्थ्य केंद्रों तक अच्छी गुणवत्ता की सड़कें तथा दवाईयां, नियमित इलाज की सुविधायें एवं चिकित्सा मशीनरी की उपलब्धता करवाकर तथा गांवों में स्वच्छ पेय जल की आपूर्ति, संचार साधनों का उपयुक्त विकास, केंद्र तथा राज्य सरकारों द्वारा चलायी जा रही योजनाओं का प्रचार–प्रसार करके शासकीय स्वास्थ्य सुविधाओं का लाभ पहुंचाया जा सकता है।

एक विशेष ध्यान देने योग्य बात यह है कि गावों में नियुक्त स्वास्थ्य कर्मचारियों को अपने नियुक्ति केंद्रों पर ही आवास करने का नियम बनाया जाना चाहिये जिससे ग्रामीणों को आवश्यकता अनुसार स्वास्थ्य सहायता प्राप्त हो सके। जनजातीयजनों को स्वास्थ्य शिक्षा उनकी स्थानीय भाषा में समझाई जानी चाहिये जिसे वह आसानी से समझ सकें और स्वीकार कर सकें। इन क्षेत्रों में स्थानीय सहभागिता से स्वास्थ्य जनजागरण अभियान चलाना बहुत उपयुक्त होगा। उपर्युक्त सुझावों को अमल में लाने से जनजातीय क्षेत्रों में स्वास्थ्य की दृष्टि से सकारात्मक परिवर्तन धीरे–धीरे नजर आयेगें।

संदर्भ सूची :–

1. अहूजा,राम ''सामाजिक सर्वेक्षण एवं अनुसंधान'' रावत पब्लिकेशन नई दिल्ली।
2.उपाध्याय, विजय शंकर (2002) ''भारत की जनजाति संस्कृति'' मध्यप्रदेश हिन्दी ग्रंथ अकादमी, भोपाल ।
3. कुमार, प्रमीला ''रीजनल ज्योग्राफी ऑफ मध्यप्रदेश'' मध्यप्रदेश हिन्दी ग्रंथ अकादमी भोपाल।
4. जिला सांख्यिकी पुस्तक डिंडौरी 2015।
5. तिवारी, एस.के. ''मध्यप्रदेश की जनजातिय संस्कृति एवं व्यवस्था'' मध्यप्रदेश हिन्दी ग्रंथ अकादमी, भोपाल।
6. तिवारी, आर.सी. ''भारत का भूगोल'' प्रयाग पुस्तक भवन, इलाहाबाद।
7. तिवारी, शिवकुमार एवं श्रीकमल शर्मा (1994) ''मध्यप्रदेश की जनजातियां'' मध्यप्रदेश हिन्दी ग्रंथ अकादमी भोपाल।
8. दुबे, बी.के. एवं एफ बहादुर, (1966) ''ट्राइबल पीपुल का ट्राइबल एरियाज ऑफ मध्यप्रदेश'' मध्यप्रदेश शासन।
9. भारत 2017 प्रकाशन विभाग, सूचना और प्रसारण मंत्रालय, भारत सरकार ,नई दिल्ली ।
10. ''मध्यप्रदेश संदर्भ'' (2012) ,मध्यप्रदेश जनसंपर्क का प्रकाशन, जनसंपर्क संचालनालय, जनसंपर्क भवन, टेगौर मार्ग, बाणगंगा भोपाल।

11 मध्यप्रदेश का आर्थिक सर्वेक्षण (2016–17) योजना, आर्थिक एवं सांख्यिकी विभाग, आर्थिक एवं सांख्यिकी संचालनालय, मध्यप्रदेश, भोपाल।
12 शर्मा, श्रीकमल (2015)''मध्यप्रदेश एक भौगोलिक अध्ययन,'' मध्यप्रदेश हिन्दी ग्रंथ अकादमी, भोपाल।
13. सिंह, आर.एल ''इंडिया ए रीजनल ज्योग्राफी'' बनारस, नेशनल ज्योग्राफिकल सोसायटी ऑफ इंडिया (1970)।

ओमकार प्रसाद राय
सहनिदेशक, कृष्णराव शोध संस्थान, जबलपुर.

LBP PUBLICATION