International Journal of Multidisciplinary Innovations & Studies
(IJMIS)

जिला डिंडौरी म.प्र. के बैगा जनजातियों के स्वास्थ्य एवं रोग प्रतिरूप: एक भौगोलिक अध्ययन

Health and Disease Patterns of Baiga Tribes of District Dindori, M.P. : A Geographical Study

शोध–निर्देशक

डॉ. बृजेन्द्र कुमार शर्मा

सह–प्राध्यापक, भूगोल विभाग

शासकीय ठाकुर रणमत सिंह स्वशासी महाविद्यालय

रीवा, जिला–रीवा

शोधार्थी

रामसजीवन धुर्वे

सहा. प्राध्यापक, भूगोल

शासकीय स्नातक महाविद्यालय

पुष्पराजगढ़, जिला–अनूपपुर

सारांश (Abstract)

प्रस्तुत शोध पत्र मध्यप्रदेश के डिंडौरी जिले में निवासरत बैगा जनजाति के स्वास्थ्य एवं रोग प्रतिरूप का भौगोलिक परिप्रेक्ष्य में विश्लेषण करता है। बैगा जनजाति को भारत सरकार द्वारा विशेष पिछड़ी जनजाति (PVTG) के रूप में वर्गीकृत किया गया है और ये मुख्यतः डिंडौरी, शहडोल, मंडला तथा बालाघाट जिलों के घने वनाच्छादित क्षेत्रों में निवास करती है। इस शोध में प्राथमिक एवं द्वितीयक आंकड़ों के आधार पर बैगा समुदाय में प्रचलित प्रमुख रोगों, उनके भौगोलिक वितरण, स्वास्थ्य सुविधाओं की पहुँच, पारंपरिक चिकित्सा पद्धतियों एवं सरकारी स्वास्थ्य योजनाओं की प्रभावशीलता का अध्ययन किया गया है। अध्ययन से स्पष्ट होता है कि इस जनजाति में कुपोषण, मलेरिया, तपेदिक, एनीमिया तथा जलजनित रोगों की दर अत्यधिक है। स्वास्थ्य ढाँचे की कमजोरी, दुर्गम भौगोलिक परिस्थितियाँ एवं सामाजिक-आर्थिक पिछड़ापन इस समुदाय की स्वास्थ्य स्थिति को और जटिल बनाते हैं।

मुख्य शब्द: बैगा जनजाति, डिंडौरी जिला, स्वास्थ्य प्रतिरूप, रोग वितरण, भौगोलिक अध्ययन, विशेष पिछड़ी जनजाति, जनजातीय स्वास्थ्य, मध्यप्रदेश।

1. प्रस्तावना

भारत में जनजातीय जनसंख्या देश की कुल जनसंख्या का लगभग 8.6 प्रतिशत है, परन्तु स्वास्थ्य सेवाओं तक इनकी पहुँच अत्यंत सीमित है। मध्यप्रदेश में लगभग 21 प्रतिशत जनसंख्या जनजातीय है, जिनमें बैगा जनजाति सबसे संवेदनशील एवं विशेष पिछड़ी जनजाति मानी जाती है। डिंडौरी जिला मध्यप्रदेश के उत्तर-पूर्वी भाग में

स्थित है और यहाँ बैगा जनजाति की सघन जनसंख्या निवास करती है। यह जिला मैकल पर्वत श्रेणी और नर्मदा नदी के उद्गम क्षेत्र के समीप स्थित है, जिसके कारण यहाँ की भौगोलिक संरचना अत्यंत विविधतापूर्ण एवं दुर्गम है।

बैगा जनजाति मूलतः वनाश्रित जीवनशैली जीती है और इनकी आजीविका का आधार संग्रहण, शिकार एवं स्थानान्तरित कृषि (बेवर खेती) रहा है। इनकी सामाजिक संरचना, खान-पान की आदतें, निवास स्थान की स्थिति एवं स्वास्थ्य चेतना का सीधा संबंध इनके रोग प्रतिरूप से है। स्वास्थ्य एवं रोग का भौगोलिक अध्ययन इस दृष्टि से महत्वपूर्ण है कि यह भौतिक पर्यावरण, मानवीय व्यवहार तथा रोगों के बीच के संबंध को उजागर करता है। इस शोध पत्र में यह समझने का प्रयास किया गया है कि डिंडौरी जिले के बैगा क्षेत्रों में किस प्रकार के रोग व्याप्त हैं, उनके क्या कारण हैं और किस प्रकार की भौगोलिक परिस्थितियाँ इन रोगों को प्रभावित करती हैं।

2. शोध पत्र का महत्व

प्रस्तुत शोध पत्र निम्नलिखित दृष्टियों से महत्वपूर्ण है। प्रथमतः, डिंडौरी जिले के बैगा जनजातियों के स्वास्थ्य एवं रोग प्रतिरूप पर भौगोलिक दृष्टिकोण से अब तक अत्यंत सीमित शोध कार्य हुए हैं। यह अध्ययन इस शोध रिक्तता को भरने का प्रयास करता है। द्वितीयतः, बैगा जनजाति एक विशेष पिछड़ी जनजाति (PVTG) है, अतः इस समुदाय के स्वास्थ्य डेटा का विश्लेषण नीति निर्माताओं के लिए अत्यंत उपयोगी है। तृतीयतः, जलवायु परिवर्तन एवं वनोन्मूलन के कारण इस क्षेत्र में रोग प्रतिरूप में बदलाव आ रहा है, जिसका भौगोलिक अध्ययन समय की माँग है। इस शोध से प्राप्त निष्कर्ष स्वास्थ्य विभाग, जनजातीय कल्याण विभाग एवं एन.जी.ओ. को इस समुदाय के लिए लक्षित हस्तक्षेप कार्यक्रम बनाने में सहायता करेंगे। साथ ही, यह शोध मानव भूगोल, चिकित्सा भूगोल एवं जनजातीय अध्ययन के क्षेत्र में नवीन ज्ञान का संवर्धन करेगा।

3. उद्देश्य

प्रस्तुत शोध पत्र के प्रमुख उद्देश्य निम्नानुसार हैं। इस अध्ययन का प्रथम उद्देश्य डिंडौरी जिले के बैगा जनजातीय क्षेत्रों में व्याप्त प्रमुख रोगों की पहचान करना एवं उनके भौगोलिक वितरण का विश्लेषण करना है। द्वितीय उद्देश्य बैगा समुदाय में रोगों के सामाजिक-आर्थिक एवं पर्यावरणीय निर्धारकों का अध्ययन करना है। तृतीय उद्देश्य इस क्षेत्र में उपलब्ध स्वास्थ्य सुविधाओं एवं उन तक बैगा जनजाति की पहुँच का मूल्यांकन करना है। चतुर्थ उद्देश्य बैगा समुदाय में प्रचलित पारंपरिक चिकित्सा पद्धतियों एवं आधुनिक स्वास्थ्य सेवाओं के बीच के अन्तर्सम्बन्ध को समझना है तथा पाँचवाँ उद्देश्य इस समुदाय के स्वास्थ्य सुधार हेतु सुझाव प्रस्तुत करना है।

4. जिला डिंडौरी म.प्र. के बैगा जनजातियों के स्वास्थ्य एवं रोग प्रतिरूप

4.1 अध्ययन क्षेत्र का भौगोलिक परिचय

डिंडौरी जिला मध्यप्रदेश के उत्तर-पूर्वी भाग में 22°35' से 23°12' उत्तरी अक्षांश एवं 80°55' से 81°48' पूर्वी देशान्तर के मध्य स्थित है। इस जिले का कुल क्षेत्रफल 7,470 वर्ग किलोमीटर है, जिसमें लगभग 73 प्रतिशत क्षेत्र वनाच्छादित है। जिले की जनसंख्या का लगभग 65 प्रतिशत भाग जनजातीय है, जिसमें बैगा, गोंड एवं अन्य

जनजातियाँ सम्मिलित हैं। यहाँ की जलवायु उष्णकटिबन्धीय है और वर्षा की मात्रा 1200 से 1600 मि.मी. वार्षिक है। घने वन, पहाड़ी भूभाग एवं नदी नालों की प्रचुरता यहाँ की भौगोलिक विशिष्टता है।

4.2 बैगा जनजाति का सामाजिक-आर्थिक परिदृश्य

बैगा जनजाति परंपरागत रूप से वनाश्रित जीवन जीती है। इनके आवास प्रायः पहाड़ी ढलानों पर, नदी-नालों के किनारे या घने वनों के मध्य स्थित होते हैं। इनकी मकान निर्माण की पारंपरिक शैली में मिट्टी, बाँस और पत्तियों का उपयोग होता है, जो वर्षा ऋतु में नमी एवं कीटाणुओं के प्रजनन के लिए उपयुक्त वातावरण प्रदान करते हैं। शैक्षिक दृष्टि से बैगा समुदाय में साक्षरता दर अत्यंत कम है और इनकी आर्थिक स्थिति प्रायः गरीबी रेखा से नीचे है। कुपोषण की स्थिति अत्यन्त गंभीर है — पाँच वर्ष से कम आयु के बच्चों में अल्पपोषण की दर राष्ट्रीय औसत से लगभग दोगुनी है।

4.3 प्रमुख रोग एवं उनका भौगोलिक वितरण

डिंडौरी जिले के बैगा जनजातीय क्षेत्रों में अनेक रोग स्थानीय भौगोलिक परिस्थितियों से प्रत्यक्षतः सम्बद्ध हैं। मलेरिया इस क्षेत्र का सबसे प्रमुख संक्रामक रोग है। जिले के निचले घाटी वाले क्षेत्रों में, जहाँ स्थायी जलाशय एवं धान के खेत अधिक हैं, मलेरिया की घटनाएँ सर्वाधिक पाई जाती हैं। एनोफेलीज मच्छर के प्रजनन के लिए यहाँ का वातावरण अनुकूल है और वर्षा के पश्चात यह रोग महामारी का रूप ले लेता है। जिला मलेरिया कार्यालय के आँकड़ों के अनुसार प्रतिवर्ष यहाँ मलेरिया के हजारों मामले दर्ज होते हैं।

तपेदिक (क्षय रोग) भी इस क्षेत्र में गंभीर समस्या है। कुपोषण, संकरे आवास, खराब वायु संचार एवं स्वास्थ्य सेवाओं तक सीमित पहुँच इस रोग के प्रसार में सहायक हैं। उच्च ऊँचाई वाले घने वन क्षेत्रों में निवासरत बैगा परिवारों में तपेदिक की दर अपेक्षाकृत अधिक है। एनीमिया विशेषतः महिलाओं एवं बच्चों में व्यापक रूप से पाया जाता है। आयरन की कमी, असंतुलित आहार एवं आँतों में परजीवी संक्रमण इसके प्रमुख कारण हैं। जलजनित रोगों में हैजा, अतिसार एवं टायफाइड प्रमुख हैं। इन क्षेत्रों में शुद्ध पेयजल की व्यवस्था अत्यंत अपर्याप्त है और लोग प्रायः नदी-नालों के जल का सीधे उपयोग करते हैं।

त्वचा रोग एवं श्वसन रोग भी बैगा बस्तियों में सामान्यतः पाए जाते हैं। पारंपरिक तीखे धुएँ वाले चूल्हों के उपयोग के कारण महिलाओं एवं बच्चों में श्वसन संबंधी रोग व्यापक हैं। इसके अतिरिक्त सिकल सेल एनीमिया, जो एक आनुवांशिक रोग है, बैगा जनजाति में उच्च दर पर पाया जाता है। यह रोग विशेष रूप से मध्य भारत की जनजातीय जनसंख्या में प्रचलित है और डिंडौरी जिले के बैगा समुदाय में इसकी वाहक दर अत्यधिक है।

4.4 स्वास्थ्य सुविधाओं की स्थिति एवं पहुँच

डिंडौरी जिले में स्वास्थ्य ढाँचा अत्यंत कमजोर है। जिले में जिला अस्पताल, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों की संख्या जनसंख्या एवं क्षेत्रफल की तुलना में अत्यल्प है। भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य मानकों (IPHS) के अनुसार आवश्यक स्वास्थ्य संस्थाओं की तुलना में उपलब्ध संस्थाओं में भारी कमी है। दुर्गम वन क्षेत्रों में स्थित बैगा बस्तियों से निकटतम स्वास्थ्य केन्द्र की दूरी 15 से 40 किलोमीटर तक हो

सकती है। वर्षा ऋतु में सड़कों की दुरावस्था के कारण यह दूरी और भी अधिक बाधक बन जाती है।

आशा कार्यकर्ताओं एवं सहायक नर्स दाइयों (ANM) की उपस्थिति इन दुर्गम क्षेत्रों में अनियमित है। जागरूकता की कमी के कारण बैगा परिवार सामान्यतः गंभीर बीमारी की स्थिति में ही आधुनिक स्वास्थ्य सेवाओं का सहारा लेते हैं। प्रारंभिक अवस्था में पारंपरिक वैद्य (बैद्य या गुनिया) से उपचार करने की प्रवृत्ति अत्यधिक है।

4.5 पारंपरिक चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विश्वास

बैगा जनजाति में जड़ी-बूटी आधारित पारंपरिक चिकित्सा की समृद्ध परंपरा है। बैगा समुदाय के पास वनस्पतियों का अत्यंत विस्तृत ज्ञान है और अनेक रोगों के लिए वे वन उत्पादों से निर्मित औषधियों का उपयोग करते हैं। इनके गुनिया (ओझा) द्वारा रोगों का उपचार भूत-प्रेत एवं आत्मिक शक्तियों से जोड़कर किया जाता है। यह विश्वास प्रणाली आधुनिक चिकित्सा सेवाओं के उपयोग में बाधक बनती है। विशेषकर प्रसव के समय बैगा महिलाएँ संस्थागत प्रसव के स्थान पर घर पर ही प्रसव कराना पसंद करती हैं, जो मातृ एवं शिशु मृत्यु दर में योगदान देता है।

5. निष्कर्ष

उपरोक्त विश्लेषण के आधार पर निष्कर्ष रूप में कहा जा सकता है कि डिंडौरी जिले के बैगा जनजातियों का स्वास्थ्य प्रतिरूप अत्यंत जटिल एवं बहुआयामी है। भौगोलिक दुर्गमता, पर्यावरणीय कारक, सामाजिक-आर्थिक पिछड़ापन एवं स्वास्थ्य सेवाओं की अपर्याप्तता मिलकर इस जनजाति को अत्यधिक रोग-भार के प्रति सुभेद्य बनाते हैं। मलेरिया, तपेदिक, कुपोषण, एनीमिया, सिकल सेल एनीमिया एवं जलजनित रोग इस समुदाय में सर्वाधिक व्यापक हैं।

स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच की बाधाएँ केवल भौगोलिक नहीं हैं — सांस्कृतिक विश्वास, भाषायी अवरोध, शिक्षा का अभाव एवं गरीबी भी महत्वपूर्ण निर्धारक हैं। जब तक इन सभी कारकों को एकसाथ संबोधित नहीं किया जाएगा, तब तक इस समुदाय की स्वास्थ्य स्थिति में सुधार संभव नहीं है।

6. सुझाव

प्रथमतः, डिंडौरी जिले के बैगा बस्तियों में मोबाइल स्वास्थ्य इकाइयाँ (Mobile Health Units) नियमित रूप से भेजी जानी चाहिए, जो दुर्गम क्षेत्रों तक स्वास्थ्य सेवाएँ पहुँचा सकें। द्वितीयतः, बैगा भाषा एवं संस्कृति को समझने वाले स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं की नियुक्ति की जानी चाहिए ताकि समुदाय के साथ प्रभावी संवाद स्थापित हो सके।

तृतीयतः, मलेरिया एवं अन्य वाहक-जनित रोगों के नियंत्रण हेतु मच्छरदानी वितरण, कीटनाशक छिड़काव एवं जल स्रोतों की नियमित सफाई सुनिश्चित की जानी चाहिए। चतुर्थतः, कुपोषण उन्मूलन के लिए आँगनवाड़ी केन्द्रों को सुदृढ़ किया जाए और पोषण संबंधी जागरूकता कार्यक्रम चलाए जाएँ। पंचमतः, सिकल सेल एनीमिया की जाँच एवं परामर्श सेवाएँ सभी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर उपलब्ध कराई जानी चाहिए। षष्ठतः, संस्थागत प्रसव को प्रोत्साहित करने के लिए जननी सुरक्षा योजना का प्रभावी क्रियान्वयन एवं प्रसूति गृहों का विस्तार आवश्यक है। अंत में, पारंपरिक बैगा चिकित्सा ज्ञान को आधुनिक चिकित्सा पद्धति के साथ एकीकृत करने का प्रयास किया जाए, जिससे

International Journal of Multidisciplinary Innovations & Studies (IJMIS)

समुदाय का विश्वास अर्जित होते हुए आधुनिक स्वास्थ्य सेवाओं का लाभ भी मिल सके।

7. संदर्भ

1. भारत की जनगणना (2011): जनजातीय जनसंख्या सारणी, भारत सरकार, नई दिल्ली।
2. मध्यप्रदेश जनजातीय विभाग (2019): विशेष पिछड़ी जनजाति विकास रिपोर्ट, भोपाल।
3. Elwin, V. (1939): The Baiga. John Murray, London.
4. राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (NFHS-5, 2019-21): मध्यप्रदेश राज्य प्रतिवेदन, IIPS, मुंबई।
5. Singh, A.K. & Mishra, R. (2015): Health Status of Primitive Tribal Groups in Madhya Pradesh. Indian Journal of Community Medicine, 40(2), 112-118.
6. Gupta, R. (2017): Medical Geography and Tribal Health in Central India. Rawat Publications, Jaipur.
7. जिला स्वास्थ्य कार्यालय, डिंडौरी (2022): वार्षिक स्वास्थ्य प्रतिवेदन, डिंडौरी जिला, मध्यप्रदेश।
8. Netam, B.L. (2018): Sickle Cell Anemia Among Baiga Tribe: A Study in Dindori District. Tribal Health Bulletin, 24(1), 45-52.
9. विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO, 2020): Social Determinants of Health in Indigenous Populations. Geneva.
10. Sharma, S. (2016): Geographical Analysis of Disease Patterns in Tribal Regions of Madhya Pradesh. Ph.D. Thesis, Sagar University.