ARYAVART SHODH VIKAS PATRIKA
RNI TITLED NO. UPBBIL04292
RNI REG. NO. UPBBIL/2014/66218 PP. NO.- 111-113
ISSN NO.-2347-2944
Vol.-10, No.-I, Issues-11 YEAR- June -2019

बुन्देलखण्ड क्षेत्र के एक गाँव में स्वास्थ्य और बीमारियों के सबंध में मान्यताओं, रीति–रिवाजों जरूरतों और अभ्यासों का एक गूढ अध्ययन

1. अजय आर0 चौरे , 2. नीलम चौरे, 3. रामेन्द्र सिंह सेंगर
1. एसोसिएट प्रोफेसर– समाजकार्य, 2. एसोसिएट प्रोफेसर –राजनीति विज्ञान, 3. शोध अध्येता– समाजकार्य,
म.गाँ.चि.ग्रा.वि.वि.,चित्रकूट सतना (म.प्र.) भारत

Received- 26.05.2019, Revised- 30.05.2019, Accepted - 05.06.2019 E-mail: vishnucktd@gmail.com

सारांश : ***भारत मुख्य रूप से ग्रामीण है, भारत की 82 प्रतिशत जनसंख्या ग्रामीण इलाकों मे निवास करती है, यहाँ पर बड़ी संख्या में लोग अनपढ़, गरीब, भाग्यवादी दृष्टिकोण के है और दृढ़ता से सामाजिक रीति रिवाजों ओर लोकगीतों से प्रभावित है।***

समुदाय द्वारा सेवाओं के अधिकतम उपयोग के लिये आवश्यक चिकित्सक देखभाल कार्यक्रम शुरू करने के लिये स्वास्थ्य और बीमारी के संबंध मे समुदाय की मान्यताओं ओर सीमा शुल्क की जरूरतों और प्रथाओं का पता लगाने का एक प्रयास रहा है।

कुंजीभूत शब्द–ग्रामीण, जनसंख्या, निवास, अनपढ़, गरीब, भाग्यवादी, दृष्टिकोण, दृढ़ता, सामाजिक, रीति रिवाजों।

सामग्री और विधियाँ– यह अध्ययन सामाजिक और निवारक चिकित्सा विभाग एम.एल.बी. मेडीकल कॉलेज झाँसी, उत्कर्ष (24 किलोमीटर) के चिरगाँव से लगभग 6 कि.मी. की दूरी पर स्थित, ग्राम जरियाल मे किया गया (जिला मुख्यालय झाँसी से दूर) गाँव में एक एम.सी.एच उपकेन्द्र था, जो सहायक नर्स मिड वाइफ का मुख्यालय है, यह एक प्रगतिशील गाँव है जहाँ कई सामाजिक कल्याण और सामुदायिक विकास कार्यक्रम चल रहे हैं हालांकि ग्राम ग्रामीण चरित्र मे विशिष्ट था गाँव की कुल जनसंख्या 1991 की जनगणना के अनुसार 2006 थी, 300 परिवारों में से अध्ययन के नमूने में केवल 130 परिवार शामिल किये गये थे जिन्हे गाँव के सभी परिवारों से बेतरतीव ढंग से चुना गया था और प्रत्येक चयनित परिवारों के घर परिवार के मुखिया इस उद्देश्य से साक्षात्कार कर रहे थे, अध्ययन सन् 2021 मे किया गया है।

पूर्व परीक्षण किये गये शिड्यूल पर लेखकों द्वारा पर्यवेक्षण किये गये प्रशिक्षित साक्षात्कर्ताओं (स्वास्थ्य सहायक) के माध्यम से जानकारी एकत्र की गई।

परिणाम और चर्चा :

तालिका संख्या 1 पहली प्राथमिक स्वास्थ्य आवश्यकताओं के विवरण को दर्शाती है।

स्वास्थ्य आवश्यकता	संख्या	प्रतिशत
मातृ एवं शिशु स्वास्थय	45	34.6%
टीकाकरण	25	19.2%
पोषण	19	14.5%
जलपूर्ती	16	12.3%
स्वच्छता	15	11.5%
परिवार नियोजन	10	7.7%
योग	130	100%

तालिका संख्या–1 में उत्तरदाताओं को उनकी पहली प्राथमिकता स्वास्थ्य आवश्यकता के बारे में विस्तार से बताया गया है। तालिका के डेटा के आधार पर यह देखा जा सकता है, कि सर्वाधिक 34.06 प्रतिशत उत्तरदाताओं द्वारा मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य को पहली प्राथमिकता बताया,व 19.2 प्रतिशत उत्तरदाताओं द्वारा टीकाकरण तथा 14.5 प्रतिशत द्वारा पोशण को अपनी प्राथमिक स्वास्थ्य आवश्यकता बताया गया, शेष 7.7 प्रतिशत उत्तरदाताओं द्वारा परिवार नियोजन को अपनी प्राथमिक स्वास्थ्य आवश्यकता के रूप में स्वीकार किया गया।

सारणी नं. 2

विभिन्न ज्ञान और बीमारियों के कारणों के अनुसार उनके ज्ञान के अनुसार सम्मान के वितरण को दर्शाती है

बीमारी व बीमारी के कारण	मच्छर सं. %	गंदगी सं. %	अत्यधिक भोजन सं. %	बासी भोजन सं. %	गर्मी सं. %	मक्खी सं. %	रक्त की अशुद्धता सं. %	ज्ञात नहीं सं. %	कुल योग सं. %
हेजा और	–	–	78	38	10	–	–	4	130
पेचिस	–	–	60	29.2	7.7	–	–	3.1	100
हैजा	–	56	–	–	–	61	3	10	130
	–	43.1	–	–	–	46.9	2.3	7.7	100
त्वचा रोग	–	87	–	–	–	–	19	24	130
	–	69.9	–	–	–	–	14.6	18.3	100
आँखों की	–	75	–	–	–	–	–	21	130
बीमारी	–	67.7	–	–	–	–	–	16.1	100
मलेरियाँ	113	10	–	–	34	–	–	7	130
	86.9	7.7	–	–	26.1	–	–	8.4	100

तालिका संख्या–2 में रोगों और भावनाओं के कारण के बारे में राय दर्शाती है,जो आम तौर पर बुन्देलखण्ड में प्रचलित है, 59.99 प्रतिशत का मानना है कि अतिसार और दस्त अधिक भोजन करने के कारण हुये, 46.9 प्रतिशत

अनुरूपी लेखक

ISSN NO.-2347-2944
Vol.-10, No.-I, Issues-11 YEAR- June -2019

का मानना है कि हेजा मक्खियों के कारण हुआ, 69.9 प्रतिशत ने खुलासा किया कि त्वचा रोग गंदगी के कारण हुये, 67.7 प्रतिशत ने बताया कि आँखों की बीमारियाँ गंदगी के कारण हुई।

तालिका संख्या 3 के द्वारा सर्प, कुत्ते, बिच्छू के काटने के उपचार के सबंध मे प्रतिक्रियाओं के अनुसार उत्तदाताओं के वितरण को दर्शाती है।

प्रतिक्रियायें	टोना सं. %	पोटेशियम परमैगनेट सं. %	अस्पताल सं. %	जदू और जड़ीबूटी सं. %	कट सं. %	तेल और काली मिर्च सं. %	कुल सं. %
सर्प	63	41	26	–	–	–	130
	48.5	31.5	20.0	–	–	–	100
कुत्ता	5	–	69	–	–	56	130
	3.9	–	53.1	–	–	43.1	100
बिच्छू	50	10	49	15	6	–	130
	38.4	7.7	37.7	11.5	4.6	–	100

तालिका संख्या –3 से यह स्पष्ट है कि सामान्य रूप से विश्वास एवं रीति–रिवाज अभी भी गहन खण्ड योग्य थे, सर्पदंश के मामले में 48.85 प्रतिशत लोगों द्वारा टोना और टोटका का विकल्प चुना गया। कुत्ते काटने के मामले में 53.1 प्रतिशत द्वारा अस्पताल में टीका लगवाने के विकल्प को चुना तथा बिच्छू काटने के मामले में सर्वाधिक 34.8 प्रतिशत उत्तरदाताओं द्वारा टोना टोटका को सबसे अच्छा उपचार बताया गया। कुत्ते काटने की तुलना में सर्पदंश और बिच्छू के काटने को अधिक घातक बताया गया।

सारणी नं0 04 छोटी मोटी बीमारियों के ईलाज पर प्रतिकिया के अनुसार उत्तरदाताओं के विवरण को दर्शाती है–

उपचार	हल्दी सं. %	अस्पताल सं. %	सेक सं. %	चनो के पत्तो से मालि ा सं. %	आम का रस से सं. %	नींबू और प्याज सं. %	पानी निकालना सं. %	पता नही सं. %	कुल सं. %
मामूली चोट	71	39	20	–	–	–	–	–	130
	94.6	30.3	15.4	–	–	–	–	–	100
ताप घात	–	–	–	57	46	27	–	–	130
	–	–	–	48.9	36.4	20.8	–	–	100
डूबना	–	11	–	–	–	–	76	43	130
	–	8.5	–	–	–	–	58.4	33.1	100

तालिका संख्या–4 में मामूली बीमारियों के इलाज पर उत्तरदाताओं की प्रतिक्रिया को दर्शाती है, मामूली चोट के मामले में बहुमत 94.6 प्रतिशत द्वारा हल्दी का उपयोग को सबसे अच्छा उपचार बताया गया, तथा तापघात के मामले में बहुमत 48.9 प्रतिशत उत्तरदाताओं द्वारा चनों के सूखे पत्तों को भिगोकर हाथ–पैरों में मशाज करना अच्छा उपचार मानते थे, संभावित कारण यह हो सकता है कि क्षेत्र के लोगों ने हल्दी और चूने को मामूली चोट के ठीक करने के लिए सबसे अच्छा डिटरजेन्ट और उत्प्रेरक माना गया है, तापघात के मामले में आम रस, नींबू, प्याज आदि के मुकाबले चने के सूखे पत्तों से मालिश करना अच्छा माना गया है। क्यों कि सूखे चने के पत्ते स्थानीय रूप से उपलब्ध थे, इसके लिए लोग चने के सूखे पत्तों को संग्रहित कर पहले से ही रख लेते थे तथा डूबने के मामले में सर्वाधिक 98.4 प्रतिशत उत्तरदाताओं द्वारा पेट से पानी निकालना ही सबसे अच्छा उपचार बताया गया।

तलिका नं. 5 से सामान्य रोगों के स्थानीय उपचार के सबंध में प्रतिक्रिया के अनुसार उत्तरदाताओं के विवरण को दर्शाती हैं।

बीमारी का इलाज	कम खाना सं. %	अस्पताल सं. %	साफ सफाई सं. %	डी.टी. टी. सं. %	पता नहीं सं. %	कुल सं. %
हैजा और पेचिस	73	17	32	–	8	130
	56.1	13.1	24.6	–	6.2	100
मलेरिया	11	5	20	8	13	130
	8.5	3.8	15.4	6.2	10.0	100
हैजा	51	48	–	–	31	130
	39.2	36.9	–	–	23.8	100
त्वच रोग	–	91	32	–	7	130
	–	70.0	24.6	–	5.4	100

तालिका संख्या –5 से स्पष्ट है कि बहुमत 56.1 प्रतिशत उत्तरदाताओं का मानना है कि हैजा और पेचिस होने पर कम खाना खाना चाहिए तथा मलेरिया होने पर 15.4 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने स्थानीय उपचार के रूप में साफ–सफाई से रहने को अच्छा बताया गया, हैजा के उपचार के रूप में सर्वाधिक 39.2 प्रतिशत उत्तरदाताओं द्वारा कम खाना खाने को महत्वपूर्ण बताया गया, त्वचा रोग को सबसे अधिक घातक माना गया एवं सर्वाधिक 76 प्रतिशत उत्तरदाताओं द्वारा त्वचा रोग होने पर अस्पताल में दिखाना चाहिये।

चूँकि आमतौर पर प्रचलित बीमारियाँ उदाहरण के तौर पर, रिंगवर्म, स्केबीज, हाईजीन के साथ घनिश्ठ रूप से जुड़े हुये थे। उचित स्वच्छता के अभाव में स्थानीय उपचारों में कोई सांत्वना नहीं दी क्योंकि वे अस्पताल में उपचार की ओर देखते थे।

तलिका नं. 6 से मार्डन स्वास्थ्य प्रथायों के लिये अपनायें गये जॉव के अनुसार, उत्तरदाताओं के विवरण को दर्शाती है।

ISSN NO.-2347-2944
Vol.-10, No.-I, Issues-11 YEAR- June -2019

स्वास्थ्य प्रथाय	आधुनिक		स्वदेशी		कुल	
	सं.	%	सं.	%	सं.	%
चिकित्सक के साथ परामर्श	37	28.5	93	71.5	130	100
दवाई का प्रयोग	45	34.6	85	65.4	130	100
बच्चे का जन्म	57	43.6	73	56.1	130	100
परिवार नियोजन की स्वीकृति	49	37.7	81	62.3	130	100
बच्चों का टीकाकरण	71	54.6	59	45.4	130	100
पीने का पानी	78	60.6	52	40.0	130	100
शौचालय	43	33.1	87	66.9	130	100
आसपास की सफाई	102	78.4	28	21.6	130	100
गम्भीर बीमारी प्रमुख बीमारी	111	85.4	19	14.6	130	100
अस्पताल मे भर्ती होना पोषण की भूमिका	63	48.4	67	51.6	130	100

तालिका संख्या– 6 से मार्डन स्वास्थ्य प्रथाओं के लिए अपनाये गए जॉब के वितरण को दर्शाती है। बहुमत 71.5 प्रतिशत अभी भी स्वदेशी व्यवसाइयों को दिखाने के पक्ष में थे, 65.4 प्रतिशत को मार्डन दवाईयों पर अधिक विश्वास नहीं था। क्यों कि आधुनिक दवाओं की तुलना में स्वदेशी दवाऐं आसानी से उपलब्ध हो जाती थीं, तथा कम हानिकारक होती थीं, जबकि बाल प्रसव के मामले में सर्वाधिक 56.1 प्रतिशत का मत होम डिलेवरी की तरफ था, क्योंकि यह सुविधाजनक था, स्थानीय दायी के रूप में बुजुर्ग महिला को डिलेवरी हेतु व्यापक रूप से स्वीकार किया गया। शौंचालय के लिए कुल 66.09 प्रतिशत लोगों द्वारा खुले में शौंच को महत्वपूर्ण बताया गया। जिसका श्रेय इस तथ्य को दिया जा सकता है कि स्वास्थ्य की अपनी धारणा में वे सुबह की सैर को महत्वपूर्ण मानते थे और खुले में शौंच करते थे, क्योंकि इसको वे अधिक अच्छा मानते थे, गम्भीर बीमारी में बहुमत 85.4 प्रतिशत उत्तरदाताओं द्वारा अस्पताल में भर्ती होना ही एक मात्र उपाय बताया, जबकि अभी भी पोषण के क्षेत्र में बच्चों का ध्यान नहीं रखा जाता था उन्हें खाने में कुछ भी दे दिया जाता था।

सारांश और निष्कर्ष– डेटा के अंतिम विश्लेषण से पता चला है कि साक्षरता और सामाजिक आर्थिक स्तर निम्न था, इस तथ्य के बावजूद कि स्वास्थ्य की मान्यता के लिये लोगों में जागरूकता थी, उन्होंने महत्वपूर्ण क्षेत्रों में से एक के रूप में स्वास्थ्य को मान्यता दी उन्हें कुछ हद तक बीमारियों के कारण के बारे में जागरूकता थी, लेकिन वे उपचार के लिये स्वदेशी उपचारों को प्राथमिकता देते थे अधिकांश में यह पसंद किया जाता था। वही विभिन्न मामलों के कारण और उपचार के साथ जुड़ी हुई गहरी जड़ें थी केवल 6 किलोमीटर की दूरी पर आर.सी.टी.सी. चिरगाँव में आधुनिक चिकित्सा की स्वीकृति के लिये प्रारम्भिक प्रतिरोध था चिकित्सा देखभाल सेवाओं में आधुनिक विकास के साथ अधिक अपनाने के लिये इस स्थिति मे सुधार की आवश्यकता है।

सिफारिशें –

1. इस अध्ययन से पता चला है कि ग्राम समुदाय की सामाजिक आर्थिक ओर साँस्कृतिक सेटिंग को ध्यान में रखते हुए प्रारम्भिक स्वास्थ्य शिक्षा के वाद प्राथमिक चिकित्सकों की देखभाल शुरू करने की आवश्यकता है।
2. इस प्रकार सेवाओं को मजबूत करने की अधिक आवश्यकता है जिसे प्रत्येक स्वास्थ्य गतिविधियों के साथ जोड़ा जाना चाहिये, तॉकि लोग तर्क संगत स्वास्थ्य व्यवहार को अपना सकें।
3. समय–समय पर स्वास्थ्य और रोगों पर सुरक्षा अभिविन्यास प्रशिक्षण कार्यक्रमों को कम से कम औपचारिक विज्ञापन के साथ–साथ पी.एच.सी. स्तर पर समुदाय के गैर औपचारिक नेताओं को अपनाने और मौजूदा स्वास्थ्य सेवाओं के उचित उपयोग के लिये आयोजित करने की आवश्यकता होती है।

संदर्भ ग्रन्थ सूची

1. कोवन.बी.(1984) बीमारियों से बचाव– 2000 ए. डी.।
2. डी.लॉबो (1986) समाज में स्वास्थ्य के क्षेत्र में मान्यताओं, रीति–रिवाजों की भूमिका।
3. दुबे. आर. डब्ल्यू. एच.ओ. (1986) डब्ल्यू. एच.ओ. अध्याय 32 (7) 295।
4. भारत सरकार (1976) सभी के लिए स्वास्थ्य पत्रिका।
5. अहूजा, राम,(2002) सामाजिक समस्यायें, रावत पब्लिकेशन जयपुर।
6. अवस्थी, डॉ0 एन.एन. (1984) वातावरण स्वच्छता को प्रभाव अनुसूचित जाति पर।
7. राज्य जल एवं स्वच्छता मिशन : उत्तर प्रदेश, अधिकारियों के लिए संदर्भ पुस्तिका सम्पूर्ण स्वच्छता अभियान वर्ष 2009.

*****