

झारखण्ड के आदिवासी महिलाओं का स्वास्थ्य एवं पोषण - चुनौतियां एवं समाधान

¹डॉ. सीमा कुमारी, ²कंचनमाला सिन्हा¹सह-प्राध्यापक एवं विभागध्यक्ष स्नातकोत्तर गृह विज्ञान विभाग बिनोद बिहारी महतो कोयलांचल विश्वविद्यालय, धनबाद²शोधछात्रा स्नातकोत्तर गृह विज्ञान विभाग बिनोद बिहारी महतो कोयलांचल विश्वविद्यालय, धनबाद

शोध सार :

स्वास्थ्य और पोषण मानव जीवन के मूलभूत घटक हैं, जो व्यक्ति के शारीरिक और मानसिक विकास को प्रभावित करते हैं। स्वस्थ शरीर और उचित पोषण से व्यक्ति की कार्यक्षमता, रोग प्रतिरोधक क्षमता और जीवन की गुणवत्ता में सुधार होता है। स्वास्थ्य का मतलब न केवल शारीरिक रोगों से मुक्त रहना है, बल्कि मानसिक, सामाजिक और भावनात्मक स्थिति भी महत्वपूर्ण है। पोषण का मतलब उचित आहार प्राप्त करना है, जो शरीर की ऊर्जा और विकास के लिए आवश्यक है। इसका अध्ययन इसलिए जरूरी है क्योंकि यह समाज में रोगों, कुपोषण और स्वास्थ्य संबंधित समस्याओं की पहचान करने और समाधान खोजने में मदद करता है। झारखंड एक जनजाति प्रधान राज्य है, जहां लगभग 26 प्रतिशत जनसंख्या विभिन्न आदिवासी समुदायों की है। आदिवासी समुदाय के लिए स्वास्थ्य और पोषण हमेशा से एक महत्वपूर्ण मुद्दा रहा है, क्योंकि उनकी जीवनशैली, खानपान, और स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच में कई बाधाएं रही हैं। राज्य के निर्माण के समय से ही इस समुदाय की स्थिति में सुधार लाने के लिए नीतियाँ बनाई जा रही हैं। राज्य सरकार और केंद्रीय सरकार की योजनाओं का उद्देश्य आदिवासी महिलाओं और बच्चों को पोषण और स्वास्थ्य सेवाओं के लिए उचित सहायता प्रदान करना है। इन योजनाओं में स्वास्थ्य केंद्रों की स्थापना, पोषण कार्यक्रम, और स्वच्छता अभियानों को बढ़ावा दिया गया है। इसके अलावा, सरकार ने जनजातीय क्षेत्रों में शिक्षा, स्वास्थ्य, और खाद्य सुरक्षा के लिए विशेष योजनाएँ लागू की हैं, ताकि इन समुदायों के जीवन स्तर में सुधार हो सके। इसके बावजूद, कई चुनौतियाँ सामने आती हैं जैसे जागरूकता की कमी, संसाधनों की कमी, और उपयुक्त सरकारी सहायता की अपर्याप्तता। इन समस्याओं का समाधान करने के लिए सरकार और गैर-सरकारी संगठनों के बीच समन्वय और प्रयासों की जरूरत है। इस शोध पत्र का मुख्य उद्देश्य झारखण्ड के आदिवासी महिलाओं की स्वास्थ्य एवं पोषण स्थिति एवं चुनौतियों का विश्लेषण करते हुए भविष्य के लिए नीतिगत सुझाव प्रस्तुत करना है ताकि इनसे जुड़ी समस्याओं का समाधान हो सके।

कुंजी शब्द : झारखण्ड, जनजातीय समुदाय, स्वास्थ्य एवं पोषण

❖ परिचय :

झारखंड में कुल 32 जनजातियाँ पाई जाती हैं, जिनकी जनसंख्या लगभग 86,45,042 है, जो राज्य की कुल जनसंख्या का 26.2% है (**जनगणना, 2011**)। इन जनजातियों में 8 आदिम जनजातियाँ भी शामिल हैं, जिनकी जनसंख्या 1,92,425 है, जो कुल जनजातीय जनसंख्या का 0.72% है। संताल, जो झारखंड की सबसे बड़ी जनजाति है, इन समुदायों में प्रमुख है। झारखंड के आदिवासी समुदाय में महिलाओं का प्रतिशत 50.06% और पुरुषों का प्रतिशत 49.94% है। संताल, जो झारखंड की सबसे बड़ी जनजाति है, सबसे बड़ी संख्या में है, और इसकी जनसंख्या

लगभग 28 लाख है। इसके बाद उरांव जनजाति है, जिसकी जनसंख्या 17.44 लाख है, और मुंडा जनजाति की जनसंख्या 12.52 लाख है। इसके अतिरिक्त, खड़िया, गोंड, कोल, कांवर, सबर, असुर, बैगा, बंजारा, बाथुडी, बेदिया, बिंझिया, बिरहोर, बिरजिया, चरो, चिक-बड़ाइक, गोरैत, हो, करमाली, खरवार, खोंड, किसान (नगोसिया), कोरा (मुंडी-कोरा), कोरवा, लोहरा, महली, माल-पहाड़िया, परहैया, सौरिया-पहाड़िया और भूमिज जैसी कई अन्य जनजातियां भी राज्य में निवास करती हैं। झारखंड के आदिवासी समुदाय में महिलाओं का प्रतिशत 50.06% और पुरुषों का प्रतिशत 49.94% है (गौतम एवं सिंह, 2022)। झारखंड में विभिन्न जनजातियाँ अलग-अलग क्षेत्रों में निवास करती हैं। मुंडा जनजाति मुख्य रूप से छोटानागपुर पठार क्षेत्र में रहती है, वहीं संथाल जनजाति संथाल प्रमंडल में पाई जाती है। कोल जनजाति झारखंड के कोल्हान क्षेत्र में बसी हुई है, जबकि महली जनजाति का निवास स्थान झारखंड के पश्चिमी हिस्सों में है। हो जनजाति मुख्य रूप से सिंहभूम क्षेत्र में निवास करती है, वहीं भूमिज जनजाति गढ़वा और पलामू जिलों में पाई जाती है। उरांव जनजाति लोहरदगा, गुमला, सिमडेगा और अन्य सीमांत क्षेत्रों में बसी हुई है। इसके अतिरिक्त, बिरहोर, खोंड, बंजारा, बैगा, बाथुडी, गोरैत, बिरजिया, कांवर, और सबर जनजातियाँ भी झारखंड के विभिन्न इलाकों में निवास करती हैं (सिंह एवं अन्य, 1999)।

झारखंड राज्य की जनसंख्या का एक बहुत बड़ा हिस्सा जनजातीय समुदाय की महिलाओं का है, जो कई सामाजिक, आर्थिक और सांस्कृतिक चुनौतियों का सामना करती हैं, जो उनके स्वास्थ्य और पोषण पर प्रतिकूल प्रभाव डालती हैं (मजुमदार, 2022)। आदिवासी क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं तक सीमित पहुंच, कुपोषण, और शिक्षा की कमी जैसी समस्याएं आम हैं। आदिवासी महिलाएं अक्सर कड़ी शारीरिक मेहनत करने वाली श्रमिक होती हैं, जिनके पास पर्याप्त पोषण, स्वच्छता, और चिकित्सा सुविधाओं की कमी होती है। झारखंड में विशेष रूप से आदिवासी महिलाओं के स्वास्थ्य और पोषण की स्थिति चिंताजनक है। उनका भोजन मुख्य रूप से पौष्टिक तत्वों से रहित होता है, और स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं की अनुपलब्धता भी उनकी स्थिति को और खराब करती है (अग्रवाल, 2023)। इसके अतिरिक्त, आर्थिक असुरक्षा, सामाजिक जागरूकता की कमी और स्वास्थ्य सेवाओं की न्यूनतम पहुंच जैसी समस्याएं आदिवासी महिलाओं की स्वास्थ्य और पोषण संबंधी चुनौतियों को और बढ़ाती हैं। इन महिलाओं के पास स्वास्थ्य और पोषण से संबंधित बुनियादी जानकारी की भी कमी होती है, और वे कई बार पारंपरिक मान्यताओं और कुप्रथाओं का पालन करती हैं, जो उनकी स्थिति को और जटिल बना देती हैं।

❖ झारखण्ड के आदिवासी महिलाओं का स्वास्थ्य एवं पोषण:

मानव जीवन के बुनियादी आवश्यकताओं के महत्वपूर्ण घटकों में स्वास्थ्य और पोषण अत्यंत महत्वपूर्ण माना जाता है (बेहरमन एवं देवलालीकर, 1988)। अच्छे स्वास्थ्य और सही पोषण न केवल व्यक्ति की शारीरिक स्थिति को बेहतर बनाते हैं, बल्कि ये एक स्वस्थ और समृद्ध समाज के निर्माण के लिए आवश्यक हैं। जब लोग अच्छे स्वास्थ्य

और पोषण से लाभान्वित होते हैं, तो वे अपनी दैनिक गतिविधियों को अधिक कुशलता से कर सकते हैं, शारीरिक और मानसिक रूप से मजबूत होते हैं, और जीवन की गुणवत्ता में सुधार होता है। झारखंड की आदिवासी महिलाओं की स्वास्थ्य स्थिति और सामाजिक स्थिति गंभीर चुनौतियों का सामना कर रही है। ये महिलाएं कुपोषण और एनीमिया जैसी गंभीर स्वास्थ्य समस्याओं से जूझ रही हैं, जिनकी वजह से उनकी जीवनशैली प्रभावित हो रही है। इसके अलावा, इनकी साक्षरता दर सामान्य महिलाओं और पुरुषों की तुलना में बहुत कम है, जो उनके शिक्षा और विकास के अवसरों को सीमित कर देती है। आदिवासी महिलाओं की आर्थिक स्थिति भी कमजोर है, और वे कृषि, हस्तशिल्प, और लघु उद्यमों में काम करती हैं, लेकिन उन्हें कम वेतन, खराब कार्य स्थितियों, कुपोषण, अस्वास्थ्यकर सफाई व्यवस्था और तंग आवास जैसी समस्याओं का सामना करना पड़ता है। इन महिलाओं को संसाधनों और विकास के अवसरों का सही तरीके से उपयोग करने में भी कठिनाई होती है, जिससे उनकी स्थिति में सुधार लाने के लिए व्यापक प्रयासों की आवश्यकता है।

झारखंड में आदिवासी महिलाओं की स्वास्थ्य और पोषण स्थिति चिंताजनक है, जैसा कि नेशनल **फैमिली हेल्थ सर्वे की रिपोर्ट (2021)** में सामने आया है। रिपोर्ट के अनुसार, 15 से 49 वर्ष की आयु वाली महिलाओं में 65.3% महिलाएं एनीमिया से जूझ रही हैं, जो पोषण की गंभीर कमी को दर्शाता है। इस आयु समूह की गर्भवती महिलाओं में 56.8% ऐसी हैं जिनके खून में हीमोग्लोबिन की मात्रा 11 ग्राम से कम है, जो स्वास्थ्य के लिहाज से खतरनाक स्थिति है। यह स्थिति आदिवासी महिलाओं में अधिक गंभीर हो सकती है, क्योंकि इन्हें स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं की पहुंच और पोषण संबंधी सुविधाएं कम मिलती हैं। एनीमिया की समस्या झारखंड में विशेष रूप से आदिवासी महिलाओं में व्यापक है, और 2016 के बाद भी इस संख्या में वृद्धि हुई है। यह दर्शाता है कि स्वास्थ्य कार्यक्रमों और प्रयासों के बावजूद, आदिवासी क्षेत्रों में एनीमिया पर नियंत्रण पाना मुश्किल हो रहा है। इसके अलावा, झारखंड में पुरुषों की तुलना में महिलाएं मधुमेह और उच्च रक्तचाप जैसी समस्याओं से कम ग्रस्त हैं, लेकिन फिर भी ये समस्याएं महिलाओं में मौजूद हैं, जिनसे उनकी सामान्य स्वास्थ्य स्थिति प्रभावित हो रही है।

झारखंड में बाल विवाह की समस्या भी आदिवासी समुदाय में गहरी जड़ें जमाए हुए है, और यह महिलाओं की स्वास्थ्य स्थिति पर नकारात्मक प्रभाव डालता है। रिपोर्ट के अनुसार, हर तीसरी बच्ची की शादी 18 वर्ष से पहले कर दी जाती है, और शहरी क्षेत्रों की तुलना में ग्रामीण क्षेत्रों में बाल विवाह की प्रथा अधिक प्रचलित है। यह स्थिति आदिवासी महिलाओं के जीवन और स्वास्थ्य को प्रभावित करती है, क्योंकि कम उम्र में शादी और मातृत्व स्वास्थ्य संबंधी जोखिमों को बढ़ा देते हैं। अंडर-5 मृत्यु दर (Under-5 Mortality Rate) में कुछ सुधार हुआ है, लेकिन अभी भी यह चिंताजनक है, खासकर ग्रामीण क्षेत्रों में, जहां अंडर-5 मृत्यु दर 49.2% तक पहुंच गई है। इसके अलावा, झारखंड में बच्चों की मौतों की दर (इन्फेंट और निओनेटल मॉर्टैलिटी रेट) भी उच्च है, जो राज्य के स्वास्थ्य ढांचे और पोषण की स्थिति में सुधार की आवश्यकता को दर्शाता है।

आदिवासी महिलाओं में परिवार नियोजन के साधनों का उपयोग कम है, और 15 से 49 वर्ष की आयु वाली 40% महिलाएं अभी भी परिवार नियोजन का कोई साधन नहीं अपनातीं। यह उनके स्वास्थ्य पर दीर्घकालिक प्रभाव डाल सकता है, क्योंकि अनचाही गर्भधारण से महिलाओं की सेहत पर प्रतिकूल असर पड़ता है। इसके अलावा, गर्भवती महिलाओं की प्रसव पूर्व जांच की स्थिति भी सुधार की दिशा में नहीं बढ़ रही है। राज्य में 32% गर्भवती महिलाएं पहले तिमाही में प्रसव पूर्व जांच नहीं करवातीं, और केवल 38.6% महिलाएं पूरे गर्भकाल में चार बार एंटीनेटल चेकअप कराती हैं। यह आदिवासी महिलाओं के लिए और भी गंभीर स्थिति हो सकती है, क्योंकि इन क्षेत्रों में स्वास्थ्य सुविधाओं की उपलब्धता और जागरूकता की कमी है। झारखंड में आदिवासी महिलाओं के पोषण और स्वास्थ्य में सुधार के लिए विशेष प्रयासों की आवश्यकता है, जिसमें स्वास्थ्य सेवाओं की पहुंच, जागरूकता अभियान, और संस्कृति के अनुरूप स्वास्थ्य कार्यक्रमों का समावेश किया जाना चाहिए। साथ ही, पोषण की कमी, एनीमिया और अन्य स्वास्थ्य समस्याओं को दूर करने के लिए ठोस कदम उठाए जाने चाहिए, ताकि इन महिलाओं के जीवन में सकारात्मक परिवर्तन लाया जा सके।

❖ चुनौतियां एवं समाधान :

झारखंड में आदिवासी महिलाओं के स्वास्थ्य और पोषण से संबंधित समस्याएं कई सामाजिक, आर्थिक, भौगोलिक और पर्यावरणीय कारणों से जुड़ी हैं। सामाजिक दृष्टिकोण से देखा जाए तो आदिवासी समुदाय की महिलाएं पारंपरिक जीवनशैली जीती हैं, जिसके कारण उनकी सेहत और पोषण संबंधी जागरूकता में कमी है। आर्थिक दृष्टिकोण से, इन महिलाओं का अधिकांश समय कृषि, हस्तशिल्प, और छोटे उद्यमों में व्यतीत होता है, लेकिन उन्हें कम वेतन और असुरक्षित कामकाजी हालात का सामना करना पड़ता है। भौगोलिक दृष्टिकोण से, ग्रामीण और आदिवासी क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं की पहुंच सीमित है, जिससे इन महिलाओं को बुनियादी स्वास्थ्य सुविधाओं की कमी महसूस होती है। इसके अलावा, पर्यावरणीय कारणों जैसे पानी की कमी, अस्वच्छता और प्रदूषण भी इनके स्वास्थ्य पर प्रतिकूल असर डालते हैं। इस संदर्भ में निम्नलिखित सुझाव उपरोक्त समस्याओं के समाधान में कारगर हो सकते हैं -

- आदिवासी महिलाओं को पोषण के महत्व और सही आहार के बारे में जानकारी देने के लिए पोषण शिक्षा कार्यक्रमों का आयोजन किया जाए।
- आदिवासी क्षेत्रों में स्वास्थ्य केंद्रों की स्थापना की जाए और चिकित्सा सेवाओं की सुलभता बढ़ाई जाए।
- आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं को प्रशिक्षित किया जाए ताकि वे पोषण और स्वास्थ्य संबंधी जागरूकता बढ़ा सकें।
- स्थानीय स्तर पर महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं की नियुक्ति की जाए ताकि आदिवासी महिलाओं को स्वास्थ्य सेवाएं आसानी से मिल सकें।

- कुपोषण से बचाव के लिए विशेष पोषण योजनाएं लागू की जाएं, जैसे उच्च प्रोटीन और आयरन युक्त आहार।
- आदिवासी महिलाओं के लिए शिक्षा के अवसर बढ़ाए जाएं ताकि वे स्वास्थ्य और पोषण के बारे में सही जानकारी प्राप्त कर सकें।
- बाल विवाह को रोकने के लिए जागरूकता अभियानों का आयोजन किया जाए और कानूनी कदम उठाए जाएं।
- महिलाओं को परिवार नियोजन के विकल्पों के बारे में जानकारी दी जाए और इन उपायों का उपयोग बढ़ाया जाए।
- आदिवासी समुदाय में स्वास्थ्य संबंधी सांस्कृतिक बदलाव लाने के लिए समुदायिक कार्यक्रम आयोजित किए जाएं।
- आदिवासी महिलाओं को स्वास्थ्य बीमा योजनाओं से जोड़ा जाए, ताकि वे इलाज का खर्च वहन कर सकें।
- स्वच्छता और व्यक्तिगत साफ-सफाई के महत्व पर जागरूकता फैलाने के लिए स्वच्छता अभियानों का आयोजन किया जाए।
- ग्रामीण इलाकों में नियमित स्वास्थ्य शिविर लगाए जाएं, जहां आदिवासी महिलाओं का स्वास्थ्य परीक्षण किया जा सके।
- आदिवासी क्षेत्रों में बुनियादी ढांचे, जैसे पानी की आपूर्ति, शौचालय और आवास की सुविधाओं का विकास किया जाए।
- आदिवासी महिलाओं को आर्थिक दृष्टि से सशक्त बनाने के लिए कौशल प्रशिक्षण और रोजगार के अवसर प्रदान किए जाएं।
- सरकार और निजी संस्थाओं के बीच साझेदारी बढ़ाकर आदिवासी महिलाओं के स्वास्थ्य, पोषण और शिक्षा पर काम किया जाए।

निष्कर्ष :

झारखंड में आदिवासी महिलाओं के स्वास्थ्य और पोषण में सुधार के लिए एक समग्र और निरंतर प्रयास की आवश्यकता है। यह सुधार केवल सरकारी योजनाओं से संभव नहीं है, बल्कि समुदाय स्तर पर भी जागरूकता और सक्रिय भागीदारी की आवश्यकता है। आदिवासी महिलाओं का स्वास्थ्य कई सामाजिक, आर्थिक, और सांस्कृतिक कारणों से प्रभावित होता है, जिनमें कुपोषण, एनीमिया, शिक्षा की कमी, और सीमित स्वास्थ्य सेवाओं का अभाव प्रमुख हैं। इन समस्याओं को हल करने के लिए आवश्यक है कि स्वास्थ्य सुविधाओं का विस्तार किया जाए, विशेष रूप से उन क्षेत्रों में जहां आदिवासी समुदाय अधिक संख्या में रहते हैं। इसके अलावा, आदिवासी महिलाओं के लिए शिक्षा और व्यावसायिक प्रशिक्षण के अवसर बढ़ाए जाने चाहिए ताकि वे अपने जीवन में सुधार ला सकें। महिलाओं को पोषण संबंधी जानकारी और स्वास्थ्य जागरूकता से लैस करना भी अत्यंत महत्वपूर्ण है। सरकार और समाज दोनों को मिलकर आदिवासी क्षेत्रों में स्वास्थ्य, शिक्षा और पोषण से संबंधित कार्यक्रमों को प्रभावी ढंग से लागू करना चाहिए। आदिवासी महिलाओं के लिए विशेष स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता और पोषण कार्यक्रमों की निगरानी में सुधार किया जाना चाहिए। इस संदर्भ में समुदाय की सक्रिय भागीदारी भी आवश्यक है, क्योंकि यदि आदिवासी

महिलाएं खुद अपने स्वास्थ्य और पोषण की स्थिति में सुधार लाने के लिए प्रयास करेंगी, तो यह परिवर्तन अधिक स्थायी और प्रभावी होगा। यदि समाज और सरकार मिलकर इन मुद्दों पर काम करें, तो आदिवासी महिलाओं की स्थिति में उल्लेखनीय सुधार हो सकता है। इससे उनका जीवन अधिक स्वस्थ, समृद्ध और खुशहाल हो सकेगा, और झारखंड के आदिवासी समुदाय में जीवन की गुणवत्ता में भी सुधार आएगा।

संदर्भ सूची :

1. अग्रवाल, एस. (2023). न्यूट्रिशनल डिस्पैरेटीज अमंग शेड्यूल्ड ट्राइब वुमन ऑफ पलामू डिस्ट्रिक्ट, झारखंड. डिवेलपमेंट, एनवायरनमेंट एंड एजुकेशन: द इंडियन पर्सपेक्टिव, 170।
2. गौतम, एन., और सिंह, ए. (2022). ए सिचुएशनल एनालिसिस ऑफ शेड्यूल्ड ट्राइब्स ऑफ झारखंड इन रिलेशन टू देयर स्पैटियल डिस्ट्रीब्यूशन, डेमोग्राफिक कॉम्पोजीशन एंड एजुकेशनल स्टेटस. बिहार जर्नल ऑफ पॉलिटिकल एनालिसिस, 101. BJPA न्यू सीरीज वॉल. XIX नं. 2, जुलाई-दिसंबर।
3. टरनेशनल इंस्टिट्यूट फॉर पापुलेशन साइंस एंड आई सी एफ. (2021). नेशनल फैमिली हेल्थ सर्वे (NFHS-5), इंडिया, 2019-21: झारखंड. मुंबई: IIPS.
4. बहरमन, जे. आर., और देवलालिकर, ए. बी. (1988). हेल्थ एंड न्यूट्रिशन. हैंडबुक ऑफ डिवेलपमेंट इकोनॉमिक्स, 1, 631-711।
5. मजुमदार, एन. (2022). न्यूट्रिशनल स्टेटस ऑफ मैरिड ट्राइबल वुमन इन झारखंड, इंडिया. इंडियन जर्नल ऑफ जेंडर स्टडीज, 29(1), 76-97।
6. मैती, सुप्रिया, यूनिसा, सय्यद, और अग्रवाल, प्रवीण। (2005). हेल्थ केयर एंड हेल्थ अमंग ट्राइबल वुमन इन झारखंड: ए सिचुएशनल एनालिसिस. स्टडीज इन ट्राइब्स एंड ट्राइबल्स, 3, 37-46।
7. यूनिसेफ. (2023). डेलिवेरिंग एसेंशियल न्यूट्रिशन इंटरवेंशंस टू वुमन इन ट्राइबल पॉकेट्स इन इंडिया: ए स्टडी फ्रॉम ओडिशा, छत्तीसगढ़ एंड झारखंड. <https://knowledge.unicef.org/resource/delivering-essential-nutrition-interventions-women-tribal-pockets-india-study-odisha>
8. सिंह, ए. के., शरण, आर., जयस्वाल, एम., और चौधरी, एस. (1999). स्टेटस ऑफ ट्राइबल्स इन झारखंड. सोशल चेंज, 29(3-4), 59-107.