जन प्रेरित अभियान -
सर्मथ बस्तर के लिए लोक नियोजन

1. स्वास्थ्य और पोषण

1.1. स्वास्थ्य संबंधी समस्याओं की वर्तमान स्थितिः

- जिले में 37 प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, 8 सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र और 234 उप–केंद्र हैं।
- जन्म दर 20.1 और मृत्यु दर 7.9 प्रति हजार है।
- पूरे देश में शिशु मृत्यु दर 40 प्रति हजार है, जबकि 34 प्रति हजार की दर से 2022 तक इस दर को आधे से नीचे लाना है।
- मातृ मृत्यु दर 162 प्रति लाख है और लक्ष्य 2022 तक इसे घटाकर 50 प्रति लाख तक लाना है।
- 100 प्रति"ात टीकाकरण के लक्ष्य के मुकाबले टीकाकरण का प्रतिशत 88 है।
- राष्ट्रीय औसत की तुलना में टी.बी., कुष्ठ आदि जैसे रोगों की घटनाओं की संख्या अधिक है।
- आदिवासी समाजों में कुपोषण एक बड़ी चुनौती है। मुख्यमंत्री ने गंभीरता को समझते हुए कुपोषण को मिटाने के लिए एक मिशन शुरू किया है।
- राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण 4 के अनुसार, बस्तर जिले में छत्तीसगढ़ के सभी जिलों में सबसे अधिक बर्बादी दर 33.9 प्रति"ात है।
- शराब बंदी जनसंख्या के स्वास्थ्य को प्रभावित करने वाले कारकों में से एक हो सकती है और इसके प्रभाव का अध्ययन करने की आवश्यकता है।

1.2. क्षमताये और संभावनाएं

एक बच्चे के लिए अच्छी शिक्षा सुनिश्चित करने और एक परिवार को आजीविका का आश्वासन देने के लिए अच्छा स्वास्थ्य और पर्याप्त पोषण आवश्यक शर्तें हैं। वर्तमान परिप्रेक्ष्य में आय और शिक्षा का स्तर भी स्वास्थ्य को प्रभावित करता है। इसमें कोई संदेह नहीं है कि स्वास्थ्य सुविधाओं का प्रावधान और संतोषजनक स्वास्थ्य तथा पोषण संकेतकों की उपलब्धि बस्तर जिले के लिए एक चुनौती है। इसके प्रमुख कारकों में ज्यादातर गांवों की पहुंच, दूरदराज के स्थानों की कठिनाइयों, शिक्षा की कमी और लोगों की आय के निम्न स्तर पर है।

हालांकि कुछ पेशेवर प्रयासों और अभिनव समाधानों के माध्यम से स्वास्थ्य से संबंधित प्रमुख मुद्दों को संबोधित करना संभव है। इस हेतु महत्वपूर्ण क्षेत्रों में जागरूकता फैलाना और उचित पोषण एवं स्वच्छता की व्यवस्था आदि सुनिश्चित करनी होगी। मुख्य रूप से पोषण और स्वच्छता पर ध्यान केंद्रित करके स्वास्थ्य के अधिकांश संकेतकों में सुधार करना संभव है। टी. बी. जैसी बीमारियों पर नियंत्रण के लिए पौष्टिक भोजन की व्यवस्था करनी होगी।

यदि कोई आधिकारिक तंत्र पर पूरी तरह भरोसा करने और स्वास्थ्य सेवाओं के समुचित वितरण के लिए पारंपरिक तरीकों पर निर्भर होने के बजाय कुछ प्रयोगों के लिए तैयार हो तो कुछ अन्य तरीकों से भी कोशिश की जा सकती है। जिले में उपलब्ध स्थानीय संसाधनों को कुछ मुद्दों के समाधान के लिए आजमाया जा सकता है। सबसे पहले स्थानीय रूप से उपलब्ध औषधीय पौधे एवं स्थानीय आबादी के ज्ञान संसाधन के समुचित उपयोग एवं प्रबंधन की व्यवस्था की जा सकती है। दूसरे, स्थानीय रूप से उपलब्ध खाद्य पदार्थों का उपयोग विशेष रूप से बच्चों और गर्भवती माताओं को भोजन में पौष्टिकता प्रदान करने के लिए किया जा सकता है।

1.3.मौजूदा योजनाएँ और व्यवस्थाएँ

जैसा पहले ही उल्लेख किया गया है कि बस्तर जिले में 37 प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, 8 सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र और 234 माध्यमिक स्वास्थ्य केंद्र हैं। इसके अलावा एक सिविल अस्पताल और एक जिला अस्पताल भी हैं। जिसमें एक मेडिकल कॉलेज संलग्न है। 60 से अधिक विशेषज्ञ और चिकित्सा अधिकारी (हालांकि 140 की संचयी स्वीकृत शक्ति से बहुत कम), 150 से अधिक नर्स और 50 लैब तकनीशियन हैं। इनके अलावा, सहायक नर्स और मिडवाइफ (एएनएम) की श्रेणी से संबंधित 420 से अधिक कर्मचारी हैं। इन कर्मचारियों में राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) और यहां तक कि जिला खनिज निधि के समर्थन वाले कर्मचारियों के अलावा विभागों के नियमित कर्मचारी शामिल हैं। एनएचएम के अलावा, कुपोषण से निपटने के लिए अन्य कार्यक्रम जैसे कि एकीकृत बाल विकास सेवा (आइसीडीएस) और

पोषण योजनाएं लागू की गयी हैं। सरकारी योजनाओं में विशिष्ट मुद्दों को संबोधित करने के लिए विभिन्न उपाय शामिल किये गए हैं। उदाहरण के लिए, मलेरिया का मुकाबला करने के लिए रक्त परीक्षण, पल्स मलेरिया का कार्यक्रम, मच्छरदानी का वितरण और निवासों को धूमन की सुविधाएं उपलब्ध कराना शामिल हैं। यह सुनिश्चित करने के लिए कि चिकित्सा सेवाएं आबादी तक पहुंचें विभाग ने साप्ताहिक हाट क्लीनिक की अवधारणा को भी पेश किया है। जहाँ तक कुपोषण का संबंध है, चुनौतियों की व्यापकता को पहचानते हुए मुख्यमंत्री ने इसे वामपंथी अतिवाद (एलडब्ल्यूई) से बड़ा खतरा करार दिया है और गांधी जयंती के अवसर पर सुपोषण अभियान शुरू किया।

यह देखा जा सकता है कि इस प्रकार की योजनाओं की कोई कमी नहीं है और कई योजनाओं के माध्यम से व्यापक और बहु आयामी दृष्टिकोण अपनाते हुए समस्याओं का समाधान करने का प्रयास किया जा रहा है। हालाँकि समस्या का निचोड़ विभिन्न कार्यक्रमों और योजनाओं के वितरण में होने वाली कठिनाइया है। विशेष रूप से कर्मचारियों की कमी और दूर के स्थानों तक पहुंचने में मौजूदा कर्मचारियों द्वारा कठिनाइयों का सामना है।

1.4. संस्थागत क्षमताएं

सीमित बुनियादी ढांचे के साथ दूरदराज के क्षेत्रों की आबादी तक पहुंचने की चुनौती को ध्यान में रखते हुए सरकारी तंत्र विभिन्न स्वास्थ्य विकारों और कुपोषण की रोकथाम के साथ ही यह सुनिश्चित करने के लिए कि सभी लोगों तक स्वास्थ्य सेवाएं पहुंचे तथा विभिन्न संकेतकों के लक्ष्य को तय समय सीमा के भीतर प्राप्त किया जा सके एक कठिन कार्ययोजना पर कार्य कर रही है। सरकारी विभागों में बुनियादी ढांचा और कर्मचारी की सख्या अपर्याप्त हैं। इसके अलावा मौजूदा कर्मचारियों को नियमित रूप से स्थानों तक पहुंचने, संबोधित की जाने वाली समस्याओं के लिए चिकित्सा उपचार या दवाओं के वितरण के आलावा बच्चों और माताओं के कुपोषण के मुद्दे, महिलाओं की एनीमिक स्थिति, स्वच्छता का महत्व आदि मुद्दों पर भी ध्यान देने की जरूरत है। हालांकि जागरूकता पैदा करना या लिंगभेद को कम करने के प्रयास इस बात पर निर्भर करते है कि लोग जानकारियों से कितनी अच्छी तरह सुसज्जित हैं।

1.5. वित्तीय प्राविधानों की पर्याप्तता

स्वास्थ्य और पोषण से संबंधित विभिन्न चुनौतियों को मिशन मोड में संबोधित करने की आवश्यकता है। सौभाग्य से सुपोषण अभियान की शुरूआत के कारण कुपोषण को अब मिशन मोड में ले लिया गया है। इसके परिणाम स्वरूप विभिन्न क्रिया बिंदुओं पर सफलतापूर्वक कार्य पूरा करने के लिए ज्यादा निधि का प्राविधान होना चाहिए। इसी तरह टी.बी. और मलेरिया

नियंत्रण के लिए बेहतर स्वच्छता मिशन शुरू किए जा सकते हैं जिसके परिणाम स्वरूप दस्त आदि पर नियंत्रण हो सकता है।

विभिन्न केंद्रों पर दवाइयों और औषधालयों के बेहतर बुनियादी ढांचे और स्टॉफ के लिए धन भी उपलब्ध कराना होगा। एम्बुलेंस का प्राविधान रोगियों की चिकत्सीय आपात स्थिति में उचित समय पर चिकित्सा सहायता प्रदान कर सकता है।

1.6. प्रस्तावित सुझाव

ज़िले में कुपोषण और स्वच्छता पर ध्यान केंद्रित कर स्वास्थ्य के अधिकांश संकेतक जैसे शिशु मृत्यु दर, मातृ मृत्यु दर, बर्बादी और स्टंटिंग आदि में काफी हद तक सुधार किया जा सकता है। कुपोषण को कम करने के लिए महिलाओं और बच्चों के आहार में पौष्टिक भोजन सुनिश्चित करने के लिए जागरूकता एवं पौष्टिक भोजन की व्यवस्था प्रस्तावित कार्यवाही के आवश्यक घटक होंगे। स्वच्छता का आभाव अतिसार जैसी प्रारंभिक बीमारी को आमंत्रित करता है जो अंततः कुपोषण का कारण बनते हैं। हालांकि बुनियादी स्वास्थ्य विकारों, उनके संभावित कारणों और साथ ही स्वास्थ्य सेवाओं के वितरण को सुनिश्चित करने में प्रमुख अवरोधकों को समझने के लिए एक व्यापक सर्वेक्षण करने की आव्यशकता होगी। सर्वेक्षण के एक प्रतिनिधि नमूने के आधार पर कुपोषण के सभी पहलुओं का अध्ययन किया जा सकता है। सर्वेक्षण में भोजन की आदतों को कवर करने के अलावा खाने की आदतों और स्वच्छता प्रथाओं के अलावा इन्हें प्रभावित करने वाले अन्य सभी प्रासंगिक पहलुओं यथा लिंग पूर्वाग्रह की सीमा, स्थानीय रूप से उपलब्ध पौष्टिक खाद्य पदार्थों का मूल्यांकन आदि का अध्ययन में शामिल होना आवयशक है। स्थानीय स्तर पर ऐसे खाद्य पदार्थों के उत्पादन एवं उपलब्धता को बढ़ाने की संभावनाओं को भी तलाशना होगा। स्वास्थ्य की चुनौतियां बहु आयामी दृष्टिकोण की मांग करती हैं। इसके लिए सुझाए गए कुछ उपाय निम्नलिखित हैं।

- जैसा कि पहले ही उल्लेख किया जा चुका है कि कुपोषण और कुछ स्वास्थ्य विकारों से निपटने के लिए जागरूकता, ज्ञान, औषधीय पौधों और स्थानीय रूप से उपलब्ध पौष्टिक भोजन के संदर्भ में स्थानीय संसाधनों का उपयोग आदि काफी कारगर उपाय होंगे। जनजातीय आबादी को परंपरागत रूप से जंगलों में उपलब्ध विभिन्न औषधीय पौधों और जड़ी बूटियों का ज्ञान था, और वे आधुनिक चिकित्सा के बिना किसी भी स्वास्थ्य विकार का ध्यान रख सकते थे। किन्तु अब यह ज्ञान तेजी से गायब हो रहा है। आदिवासी समुदायों में अभी भी काफी लोग हैं जिन्हें कुछ औषधीय पौधों और उनके विभिन्न उपयोगों का कुछ ज्ञान है। पिछले कुछ दशकों में समाज ने

आधुनिक चिकित्सा पद्धति पर पूरी तरह से निर्भरता के कारण ज्ञान के इस भंडार की उपेक्षा की है।

- विभिन्न जड़ी–बूटियों के उपयोग पर वैज्ञानिक अनुसंधान और परीक्षण करना संभव है। हालांकि इसमें कुछ समय लग सकता है। इस तरह पारंपरिक जड़ी–बूटियों और प्रथाओं के मौजूदा ज्ञान भंडार का उपयोग कम से कम छोटी बीमारियों की रोकथाम एवं इलाज हेतु प्रोत्साहित करना संभव है। अधिकांश सामान्य बीमारियां जैसे कि पाचन विकार, दस्त, खांसी, जुकाम, बुखार, मामूली चोटें और यहां तक कि लौह और अन्य पोषक तत्वों की कमियों को आधुनिक औषधीय तरीकों की पुनरावृत्ति के बिना संबोधित किया जा सकता है। इन विकारों में से कुछ कुपोषण के मुद्दे को बढ़ाने में भी योगदान करते हैं और इन पर ध्यान देने से कुपोषण को दूर करने में काफी मदद मिल सकती है। लोगों द्वारा इन पारंपरिक दवाओं का उपयोग औपचारिक स्वास्थ्य प्रणाली पर बोझ को कम कर सकता है। हालांकि, पारंपरिक चिकित्सा के उपयोग के लिए भी एक समानांतर सरकारी तंत्र स्थापित करना होगा। कम संसाधनों की मांग के कारण ऐसी प्रणाली को आसानी से विकसित एवं स्थापित किया जा सकता है।
- जनजातीय समूहों ने पारंपरिक रूप से विभिन्न खाद्य पदार्थों का सेवन किया है। जो उन्हें प्रोटीन और सूक्ष्म पोषक तत्व प्रदान करते हैं। विभिन्न फलों, जड़ों और कंद, पत्तेदार और अन्य सब्जियों आदि ने उन्हें आवश्यक पोषण प्रदान किया। सार्वजनिक वितरण प्रणाली (पीडीएस) के माध्यम से सस्ते चावल की उपलब्धता के कारण भोजन की थाली में बाजरे का अनुपात भी काफी काम हो गया है। ऐसे खाद्य पदार्थों की खपत को पूर्व के स्तर पर बहाल करने की आवश्यकता है। एन.जी.जी.बी. योजना का बाड़ी घटक इसी दिशा में लिया गया एक कदम है। महुआ जैसे फूल भी पोषण के अच्छे स्रोत हैं। कई जगहों पर महुआ के फूलों से गुड़ और आटे के लड्डू तैयार किए जाते हैं। भोजन के हिस्से के रूप में इन खाद्य पदार्थों को आंगनवाड़ियों और स्कूलों में बच्चों को परोसा जा सकता है। किसी एक गाँव में वन उपज का प्रसंस्करण करने वाले समूह को स्थानीय स्तर पर उपलब्ध संसाधनों से ऐसे खाद्य पदार्थ बनाने हेतु प्रोत्साहित किया जा सकता हैं।
- परंपरागत रूप से, आदिवासी समूह जंगली जानवरों और पक्षियों का शिकार करते हैं, जो उनके भोजन का एक महत्वपूर्ण हिस्सा होने के साथ ही उनके लिए प्रोटीन का एक अच्छा स्रोत रहे हैं। शिकार पर प्रतिबंध, जंगलों की कमी एवं ऐसे जानवरों की कम आबादी के कारण प्रोटीन का यह स्रोत लगभग सूख गया है। उनके भोजन की थाली में समान प्रोटीन स्रोत को बहाल करने की आवश्यकता है। पशुपालन को न केवल आजीविका के स्रोत के रूप में बल्कि पौष्टिक भोजन के स्रोत के रूप में भी प्रोत्साहित किया जाना चाहिए। बैकयार्ड पोल्ट्री, बकरी पालन और डेयरी फार्मिंग

आदि कुछ विकल्प हैं जिन्हे इस हेतु प्रोत्साहित किया जा सकता है। मत्स्य पालन और कृषि को भी बढ़ावा दिए जाने की आवस्यकता है। पोर्क पारंपरिक रूप से आदिवासी भोजन का हिस्सा रहे हैं और कबूतरों के संवर्धन को आदिवासी समूहों द्वारा इसके बेहतर विकल्प के रूप में स्वीकार किया जा सकता है।

- स्वास्थ्य, आजीविका के साथ–साथ बच्चों की शिक्षा और शराब के प्रभाव पर भी एक अध्ययन किये जाने की आव"यकता है। सांस्कृतिक प्रथाओं में मादक पेय के उपयोग की वर्षो पुराणी परंपरा और स्थानीय शराब बनाने की प्रथा के कारण आदिवासी क्षेत्रों में शराब निषेध पूरी तरह से काम नहीं कर सकता है। मदिरा के उपयोग में संतुलन और निम्न गुणवत्ता वाली मदिरा के उपयोग को हतोत्साहित करने के लिए सामाजिक अनुनय (धार्मिक प्लेटफार्मों के उपयोग सहित) अनुष्ठानिक घटनाओं का उपयोग किया जा सकता है।
- सरकारी तंत्र द्वारा स्वास्थ्य सेवाओं के बेहतर वितरण के लिए संबंधित ग्रामीण या कस्बों के निवासियों के समूहों का गठन किया जाना चाहिए। इन समूहों को सेवाओं के वितरण में कर्मचारियों की उपस्थिति आदि की निगरानी करना होगा और किसी भी कमी के मामले में सुधार की मांग करनी होगी। ये समूह पंचायत सदस्यों या किसी समूह के सदस्यो का हो सकता हैं जैसे कि सक्रिय एस.एच.जी. या इस उद्देश्य के लिए विशेष रूप से गठित समूह।
- जल जनित रोगों को नियंत्रित करने के लिए पीने के पानी की गुणवत्ता महत्वपूर्ण है। यहां भी पानी को छानने और उपचार करने के पारंपरिक तरीकों को पुनर्जीवित किया जा सकता है।
- शिक्षा, आजीविका और स्वास्थ्य विभिन्न तरीकों से परस्पर जुड़ा हुआ है। अतः जागरूकता पैदा करने और स्वास्थ्य हस्तक्षेप शुरू करने के लिए स्वास्थ्य विभाग और शिक्षा विभाग के बीच अधिक से अधिक सहयोग होना चाहिए। स्कूलों में स्वच्छता, पोषण का महत्व, खाद्य पदार्थों के सेवन में लिंगभेद को समाप्त करना आदि पर चर्चा की जानी चाहिए।
- इसका भी आंकलन किया जाना चाहिए कि क्या सभी प्रकार के उपचारों के लिए उच्च प्रशिक्षित चिकित्सकों की ही आवश्यकता है या एक मध्यवर्ती कैडर विकसित एवं प्रशिक्षित कर छोटी–मोटी बीमारियों और दिन–प्रतिदिन की शिकायतों का ध्यान रखा जा सकता है। अनुभवी नर्सों और अन्य को इस तरह के कैडर में शामिल होने के लिए प्रशिक्षित कर योग्य बनाया जा सकता है। हालाँकि इस विचार पर अभी गहन चिंतन की आवश्यकता है।