

गोंदिया जिल्ह्यातील आदिवासी बालकांच्या आरोग्याचा त्यांच्या शारीरिक विकासावर होणारा प्रभाव

दीक्षा आर. बडोले

सहाय्यक प्राध्यापक

गृह अर्थशास्त्र विभाग प्रमुख

एस. चंद्रा महिला महाविद्यालय आमगाव, गोंदिया

Email – dikshabadole14@gmail.com

प्रोफेसर डॉ. संपदा नासेरी

प्राध्यापक

महिला महाविद्यालय नंदनवन, नागपूर

सारांश :

आदिवासी बालकांचे आरोग्य हे त्यांच्या शारीरिक विकासासाठी अत्यंत महत्वाचे आहे. बाल्यावस्थेत मिळणारे पोषण, आरोग्यसेवा व स्वच्छता यांचा थेट परिणाम त्यांच्या उंची, वजन, उर्जा व एकूण शारीरिक क्षमतेवर होतो. आजच्या एकविसाव्या शतकात २ ते ५ वर्षे वयोगटातील आदिवासी बालकांच्या समस्या मोठ्या प्रमाणावर वाढल्या आहेत. अनेक काही संशोधनाद्वारे असे आढळून आले कि, आदिवासी बालकांवर पोषणाचा व आरोग्याचा परिणाम दिसत आहे. याचे कारण आदिवासी लोकांमध्ये अज्ञान, अशिक्षितपणा आहे. तसेच त्यांचा संपर्क शहरी भागात येत नसल्यामुळे त्यांचे जीवनमान खालच्या स्तरावर गेले आहे. ६ वर्षांपर्यंतच्या बालकांचे आरोग्य व पोषण दर्जा हा एक अत्यंत महत्वाचा विषय आहे. शहरी व ग्रामीण भागात सर्व सेवा सुविधा उपलब्ध असूनही आरोग्याची स्थिती गंभीर आहे. तर मग आदिवासी भागातील बालकांच्या आरोग्याचा व पोषणाच्या दर्जाची स्थिती किती गंभीर असेल याची कल्पना करणे कठीण आहे. शासनाच्या सर्व सेवा सुविधा, योजनांचा लाभ मिळत असेल तरी कुपोषणाची गंभीर समस्या कधी संपेल असे अनेक प्रश्न अजूनही अनुत्तरणीय आहे. त्याचप्रमाणे बालमृत्यूचे प्रमाण कमी झाले आहेत का? त्यांच्या आरोग्याची सध्यास्थिती काय आहे. पोषण दर्जा कसा आहे, आरोग्याचा व पोषण दर्जाचा आदिवासी बालकांच्या विकासावर कसा परिणाम होतो आहे इ. साठी या संशोधन विषयाची गरज आहे.

मुख्य शब्द : गोंदिया जिल्हा, आदिवासी बालक, आरोग्य, पोषण, शारीरिक समस्या.

प्रस्तावना :

आदिवासी जिल्ह्यात ८९,१५१ तीव्र कुपोषित बालकांची संख्या असून २०२०-२१ मध्ये मार्च अखेरीस ६७१८ बालकांच्या मृत्यू कारणांचा आढावा घेण्यात आला. याच काळात १७१५ नवजात बालकांचे मृत्यू झाले असून प्रामुख्याने ठाणे, पुणे, जळगाव व गोंदिया जास्त बालमृत्यू झाले आहेत. ठाणे, पुणे, जळगाव व गोंदिया जिल्ह्यात गेल्या वर्षीपेक्षा यंदा जास्त बालमृत्यू झाले आहेत. राज्याची संपूर्ण आरोग्य यंत्रणा कोरोना रुग्णांच्या मागे असल्यामुळे पावसाळ्यात १६ जिल्ह्यांतील आदिवासी बालकांच्या आरोग्याचा प्रश्न अधिकच गंभीर होणार असल्याचे आरोग्य विभागाच्या ज्येष्ठ डॉक्टरांचे म्हणणे आहे. 'टाटा समाज संस्थे'ने आदिवासी भागातील बाल आरोग्यावर नुकताच एक अहवाल आरोग्य विभागाला सादर केला आहे. राज्यात जवळपास ९७ हजार अंगणवाड्या



असून कोरोनामुळे त्या बंद आहेत. या अंगणवाड्यामधून जवळपास ७३ लाख बालकांच्या पोषण आहारापासून आरोग्य तपासणीचे विविध उपक्रम अंगणवाडी सेविका राबवत असतात. याचा मोठा फटका ० ते ६ वयोगटाच्या लाखो बालकांना बसत आहे. आदिवासी भागातील कुपोषित व तीव्र कुपोषित बालकांची योग्य नोंद होणे, त्यांना पोषण आहार केंद्रात दाखल करून योग्य उपचार व आहार मिळणे, गर्भवती महिलांच्या आरोग्याची नियमित तपासणी होणे तसेच बालकांना अॅनिमियासाठी गोळ्या वाटप आदी कामे योग्य प्रकारे होत नसून यातूनच बालमृत्यू वाढतील अशी भीती आरोग्य क्षेत्रातील जाणकार व सामाजिक संस्थांकडून व्यक्त करण्यात येत आहे. बहुतेक भागात पालक आपल्या मुलांना अंगणवाडीत घेऊन यायला तयार नाहीत. या बालकांची माहिती घेऊन कुपोषित व तीव्र कुपोषित बालकांची वर्गवारी करणे हे अवघड असून पावसाळ्यात घरोघरी जाऊन तपासणी करणे मोठे आव्हान आहे.

संशोधनाचा आढावा :

(एम. सारिका २०२१) यांनी जम्मू काश्मीरमधील उधमपूर जिल्ह्यातील आदिवासी गुज्जर मुलांची विकृतीचा अभ्यास केला. या अभ्यासासाठी ३ ते ६ वयोगटातील १५० बालक नमुना घेण्यात आले. माहिती संकलन करण्यासाठी मुलाखत, गृपचर्चा, निरीक्षण करण्यात आला. यामध्ये असे निष्कर्षनात आले कि बालकांमध्ये अतिसार, ताप, श्वसनमार्ग, अशक्तपणा, संक्रमण, दातांच्या समस्या, डोळ्यांचे संक्रमण, त्वचा संसर्ग आणि कृमिचा प्रादुर्भाव आढळून आला. तसेच पोषक तत्वांचे कमी प्रमाणात सेवन केल्यामुळे बालकांच्या आरोग्याची स्थिती बिघडली.

(दास एस. व सहकारी २०२१) यांनी पच्छिम बंगाल मधील पुरुलिया जिल्ह्यातील ५ वर्षाखालील आदिवासी मुले आणि बिगर आदिवासी मुलांची पोषण स्थिती एक तुलनात्मक अभ्यास याचा संशोधन केला. भारतामध्ये सर्वसाधारणपणे पोषण व आरोग्य समस्या आहेत. विशेषतः आदिवासी लोकसंख्यामध्ये त्यामुळे ५ वर्षाखालील मुलांची आदिवासी आणि बिगर आदिवासी मुलांची आरोग्य व पोषण स्थिती यांचा मूल्यांकन करणे हा अभ्यासाचा उद्देश होता. हा अभ्यास पच्छिम बंगाल मधील पुरुलिया जिल्ह्यात करण्यात आला होता. त्यामध्ये ११२ आदिवासी आणि बिगर आदिवासी बालकांचा अभ्यास करण्यात आला. समुदाय आधारित क्रॉस-विभागीय पद्धत वापरण्यात आला. त्यामध्ये मानववंशीय परीक्षा घेण्यात आले. त्याचप्रमाणे पूर्व डिझाईन केलेले, पूर्ण चाचणी केलेल्या संरचनेत मुलाखत घेऊन प्रश्नावली तयार करण्यात आली. ५ वर्षाखालील आदिवासी मुलांमध्ये ६९.६% कमी पोषणाचे प्रमाण होते. तर बिगर आदिवासी मुलांमध्ये ५०.९% होते. आदिवासी आणि गैरआदिवासी मुलांमध्ये पोषण स्थितीच्या संदर्भात लक्षणीय फरक होता.

(एस. चक्रवती व सहकारी २०२२) यांनी पच्छिम बंगालमधील ग्रामीण भागातील ५ वर्षाखालील मुलांमधील अल्प पोषणाचे मूल्यांकनाचा अभ्यास केला. ह्या अभ्यासक्रमाचा उद्देश ५ वर्षाखालील आदिवासी मुलांमध्ये कमी पोषणाचे मूल्यांकन करण्यासाठी केले. त्यासाठी ६८ आदिवासी बालकांचा अभ्यास करण्यात आला. यामध्ये मानववंशीय मोजमापन करण्यात आले. दररोज सरासरी उर्जा, प्रथिने, स्निग्धपदार्थ आणि शिफारस केलेल्या दैनंदिन भत्यांशी तुलना करण्यासाठी मुलांच्या २४ तासाची आहारतालिका ७ दिवस घेतले गेले. त्यामध्ये एकूण ३०.८%



मुले खुंटलेली होती. ३०.८% कमी वजनाची होती आणि १४.७% वाया गेली होती. उर्जा, प्रथिने आणि चरबीचा वापर खूपच कमी होता. या सर्वेक्षणमध्ये काय-स्क्वेअर चाचणीचा वापर करण्यात आला. या मुलामध्ये कमी पोषण, उर्जा, प्रथिने, चरबी यांचे कमी आहाराचे प्रमाण आढळून आले

आदिवासी बालकांच्या आरोग्याचा त्यांच्या शारीरिक विकासावर होणारा प्रभाव :

आदिवासी बालकांचे आरोग्य हे त्यांच्या शारीरिक विकासाशी थेट जोडलेले असते. योग्य आरोग्यसेवा, पोषण आणि स्वच्छतेचा अभाव असल्यास त्यांच्या वाढीवर नकारात्मक परिणाम होऊ शकतो.

१) पोषणाचा प्रभाव :

पुरेसे व संतुलित आहार न मिळाल्यास कुपोषण, वजन कमी असणे, उंची वाढ न होणे आणि अशक्तपणा दिसून येतो. प्रथिने, जीवनसत्त्वे विशेषतः अ जीवनसत्व व डी जीवनसत्व, लोह आणि कॅल्शियमची कमतरते मुले शारीरिक वाढ मंदावते व कुपोषणाचा प्रभाव वाढतो.

२) आजारपण व रोगप्रतिकारक शक्ती :

वारंवार होणारे संसर्गजन्य आजार (जसे जुलाब, श्वसनसंस्था संसर्ग) बालकांची ऊर्जा कमी करतात. त्यामुळे शरीराची वाढ आणि स्नायूंचा विकास बाधित होतो.

३) आरोग्यसेवांपर्यंत पोहोच :

दुर्गम भागांमुळे लसीकरण, तपासणी आणि उपचार वेळेवर न मिळाल्यास वाढीतील समस्या वाढतात. वेळेवर उपचार न मिळाल्यास शारीरिक विकास सुधारतो.

४) स्वच्छता व पाणी :

स्वच्छ पिण्याचे पाणी आणि स्वच्छतेचा अभाव असल्यास जंतुसंसर्ग वाढतो, ज्याचा परिणाम पचन व पोषण शोषणावर होतो—हे शारीरिक विकासासाठी महत्त्वाचे असते.

५) मातांचे आरोग्य व शिक्षण :

गर्भावस्थेतील मातांचे पोषण व आरोग्य, तसेच मातांचे आरोग्यविषयक ज्ञान, बालकांच्या जन्मवजनावर आणि पुढील वाढीवर प्रभाव टाकते.

उपाययोजना :

आदिवासी बालकांचे आरोग्य व त्याचा शारीरिक वाढीवर कोणताही परिणाम होऊ नये म्हणून रोजच्या आहारात संतुलीत आहार घेणे आवश्यक आहे. पोषक आहाराची वेळोवेळी माहिती देऊन पोषणा बद्दल जनजागृती

करणे आवश्यक आहे. त्याचप्रमाणे संतुलीत आहार व पूरक पोषण कार्यक्रम घेणे आवश्यक आहे. नियमित लसीकरण व आरोग्य तपासण्या करणे आवश्यक आहे. स्वच्छ पाणी व स्वच्छता सुविधा देणे गरजेचे आहे त्याचप्रमाणे आरोग्य, शिक्षण व मतांचे सक्षमीकरण अत्यंत महत्वाचे आहे. तेव्हाच आदिवासी बालकांच्या विकासावर परिणाम कमी दिसून येईल.

निष्कर्ष :

गोंदिया जिल्ह्यातील आदिवासी बालकांचा शारीरिक विकास त्यांच्या आरोग्य स्थितीशी खूप घट्ट जोडलेला आहे. आदिवासी बालकांना कमी आरोग्य सेवा कर्मचार्यांमुळे प्राथमिक आरोग्य सेवा प्रभावी न मिळणे त्यामुळे कुपोषण कमी होत नाही. कुपोषण आणि त्याशी संबंधित आधीच्या वाढीच्या त्रासात वाढ होतो त्यामुळे बालकांचा शारीरिक वाढ खुंटते व त्याचा परिणाम त्यांच्या आरोग्यावर होतो. त्यामुळे बालमृत्यूचे प्रमाण झपाट्याने वाढते. सरकारी उपक्रम असले तरी अजूनही व्यापक समस्या आहेत. या सर्वांचा संयुक्त परिणाम म्हणजे आदिवासी बालकांच्या वाढीचा विकास मर्यादित किंवा असंतुलित राहण्याची शक्यता अधिक असते. आदिवासी बालकांचे चांगले आरोग्य राखले गेले तर त्यांचा शारीरिक विकास सुदृढ होतो. त्यामुळे पोषण, आरोग्यसेवा आणि स्वच्छतेवर एकत्रित भर देणे अत्यावश्यक आहे.

संदर्भ सूची :

- बोरकर पुरुशोत्तम “ मानवी वाढ व विकास” पिंपळापुरे आणि क. पब्लिकेशन, महाल नागपूर १ ली पृ. ६६, ६७ (२०११).
- लोकसत्ता लेख, “राज्यातील आदिवासी भागात २० टक्के बालके कुपोषित” (६ जानेवारी २०१५)
- लोकसत्ता लेख, “आदिवासी बालकांचे आरोग्य टांगणीला” (१२ जून २०२१)
- जे. पी.एन. न्यूज, “गोवर रुबेलामुक्त महाराष्ट्रासाठी नागरिकांनी सक्रीय सहभागी व्हावे.(२७ नोव्हेंबर २०२८)

