પ્રા. નવનીત બી. ગાયકવાડ
સમાજશાસ્ત્ર વિભાગ
આર્ટસ એન્ડ કોર્મસ કોલેજ પીપળીયા,
તા વાઘોડીયા– વડોદરા.

આદિવાસીઓના પરંપરાગત આરોગ્ય સારવારમાં ઉભી થયેલ સમસ્યા
(ડાંગ જિલ્લાના આદિવાસીઓના સંદર્ભમાં)

પ્રસ્તાવના

આરોગ્ય એટલે શારીરિક માનસિક તથા સામાજિક સ્વસ્થાતા. આરોગ્ય દરેક સમાજનું મૂળભૂત અંગ છે. સામાન્ય રીતે આરોગ્યની અનુભૂતિ માટે રોગની ગેરહાજરી પૂરતી નથી. વિશ્વ આરોગ્ય સંસ્થાએ આપેલ વ્યાખ્યા મુજબ 'સંપૂર્ણ શારીરિક, માનસિક અને સામાજિક રીતે સારા હોવાની અવસ્થા છે. માત્ર રોગ કે માંદગીનો અભાવ નથી. શારીરિક, માનસિક તથા સામાજિક ઘટકો ઉપરાંત આધ્યાત્મિક સ્વસ્થતાને પણ એક ઘટક તરીકે સૂચન કરવામાં આવેલું છે.

સામાજિક આરોગ્યની સંકલ્પના પ્રદેશ, જૂથ ધર્મ તથા અનેક અન્ય પરિબળોને કારણે અલગ અલગ હોય છે. છતા વ્યકિતનું તેના સામાજિક અને સાસ્કૃતિક વાતાવરણ સાથેનું અનુકૂલન એક મહત્વનું પાસું ગણાવી શકાય. કૌટુંબિક આરોગ્યની વાત કરીએતો કુટુંબનાં સભ્યોના ખોરાક, રહેઠાણ, કપડા, પાણી, કચરો અને મળ દૂર કરવાનાં સાધનો સાથે જેવા શરીરને અસર કરતા ઘટકો, ચેપી રોગ ઉત્પન્ન કરતા જીવાણુંઓ, વિષાણુંઓ અને કીટકો જેવા જીવશાસ્ત્રીય ઘટકો, માનસિક તથા લાગણીજન્ય ઘટકો તથા સામાજિક ઘટકોની અસર નીચે એકસરખી રીતે આવે છે. તેથી કુટુંબ ઘણી બધી રીતે આરોગ્યની સાચવણી માટે એકમ રૂપ બને છે.

પ્રસ્તુત શોધપેપરમાં વર્તમાન સમયમાં આદિવાસીઓના પરંપરાગત આરોગ્ય સારવારમાં ઉભી થયેલ સમસ્યા વિશે ટુંકમાં સમજાવવાનો પ્રયત્ન કર્યો છે. આ શોધ પેપરમાં અભ્યાસના પ્રશ્નો તરીકે, જંગલી ઔષધિઓની માનવીના આરોગ્ય ઉપર પહેલા કરતા આજે અસરકારકતા ઓછી કેમ? આદિવાસી લોકોની આરોગ્ય સંબંધી પરંપરાગત જીવનશૈલી અને માન્યતાઓ શું સ્વાસ્થ્ય માટે લાભ દાયક છે કે હાનિકર્તા છે ? ગામડાઓની સગર્ભા સ્ત્રીઓની પરંપરાગત માન્યતાઓ અને આધુનિક વૈજ્ઞાનિક સારવાર વચ્ચે શું સમન્વય થાય છે ? જે અંગેની માહિતીનું વિશ્લેષણ ચિંતનાત્મક અભિગમથી કરવામાં આવેલ છે. વર્તમાન સમયમાં ડાંગ જિલ્લામાં સરકાર દ્વારા આરોગ્યને લગતી વિવિધ સુવિધાઓ ઉપલબ્ધ કરાવી છે. છતા ગામડાના લોકો આજે પણ જુની પરંપરા મુજબ આરોગ્યની સારવાર લે છે. એમ ડાંગ જિલ્લાના ગામડાઓમાં જોવા મળે છે. તો આ બાબત સાર્થક

કરવા માટે ગામના વડીલો તથા ભગત–ભૂવાઓની મુલાકાત લઈ મારા મત પ્રમાણે સમજાવાનો પ્રયાસ કરેલ છે.

જંગલી ઔષધિઓની માનવીના આરોગ્ય ઉપર પહેલા કરતા આજે અસરકારકતા ઓછી કેમ? જે અંગેની માહિતીનું વિશ્લેષણ કરતા, આદિવાસી સમાજના લોકોમાં આરોગ્યનો પ્રશ્ન ખૂબ વ્યાપક માત્રામાં વિકટ બન્યો છે. કહેવાય છે કે સંતોષી, સાદો, સરળ એવો આદિવાસી જનસમૂહ આજે પણ આરોગ્યની સમસ્યાથી ઘેરાયેલો છે. કારણ કે આજથી બે–ત્રણ દાયકા પહેલા આદિવાસી લોકો આરોગ્યની જાળવણી અંગે તેઓ સૌપ્રથમ ઘરગથ્થું ઉપચાર, ભગત–ભૂવાની સારવાર પદ્ધતિ રોગોનો ઈલાજ કરતા હતા. જો ઉપરોકત સારવારથી રોગ નાબૂદી ન થાય તો જ દવાખાનામાં બિમાર વ્યકિતને લઈ જવામાં આવતો. પરતું આજની વર્તમાન સમયની પરિસ્થિતિ અંગે માહિતી મેળવતા કેટલાક પરિબળો ધ્યાને આવેલ છે. પહેલા લોકો જે ખોરાકનો ઉપભોગ કરતા હતા તે બિનખાતરવાળો હતો. જેના કારણે રોગો થવાની સંભાવના બહુ ઓછી માત્રામાં હતી. સાદુ અને ખાતર વગરનો ખોરાક ઉપભોગ કરવાથી કોઈ પણ વ્યકિતને ભાગ્યે જ રોગ થતો. જો રોગ થયો હોય તો તેના લક્ષણોને અનુલક્ષીનુ ઔષધીઓ આપવામાં આવતી તે તાત્કાલીક અસર કરતી હતી એમ જાણકાર વડીલોનું માનવું છે. જંગલી ઔષધીઓ કયારે અસર કરે તેના ઘણા કારણો ભગત–ભૂવા અને સ્થાનિક લોકો દ્વારા જાણવા મળેલ છે.

(૧) રાસાયણિક ખાતર વગરનો ખોરાક.(૨) ભૌગોલિક વાતાવરણ.(૩) વ્યકિતની પરેજી.

(૪) વ્યકિતની સત્યતા, પ્રમાણીકતા.(૫) ઈશ્વરી ભકિત પ્રત્યે શ્રધ્ધા.

પહેલાં ઔષધીવાળી જગ્યાએ ગમેતે લોકોનું આવન–જાવન ખૂબ ઓછું હતું જેથી ઔષધીની પવિત્રતા જળવાઈ રહેતી હતી એમ ભગત–ભૂવાઓનું કહેવું છે. હાલના સમયમાં વસ્તીનું પ્રમાણ વધુ હોવાથી દરેક જગ્યાએ માનવીઓ પહોંચી ગયા છે. તથા દરેક વ્યકિતઓ પોતાની પ્રવિત્રતાની કાળજી બહું ઓછી લે છે. જેના કારણે જંગલી ઔષધીઓની પ્રવિત્રતા કે અસરકારકતા ઓછી થઈ ગઈ છે. વર્તમાન સમયમાં બહું હોછા માણસો ઉપર અને ઓછી જગ્યાએ એની અસર વર્તાય છે એમ ભગત–ભૂવાઓનું માનવું છે.

બીજુ પરિબળ એ ધ્યાનમાં આવેલ છે કે ખાતરવાળો ખોરાક, ગામડાના લોકોએ જયારથી ખાતરવાળો ખોરાક ખાવાનું ચાલુ કર્યો છે ત્યારથી એમનામાં વિવિધ પ્રકારની બિમારીઓ જોવા મળે છે. જેની સારવાર માટે આદિવાસી લોકો જુની સારવારની પરંપરાગત પદ્ધતિઓ જેવી કે ઘરગથ્થુ , જંગલી ઔષધીઓ તથા ભગત–ભૂવાઓનો સહારો લે છે પણ આ સારવારની તેમના પર કોઈ અસર

જોવા મળતી નથી. જેનું મુળ કારણ રાસાયણિક ખાતરવાળો ખોરાક જવાબદાર છે એમ માનવામાં આવે છે.

રાસાયણિક ખાતરની વાત કરીએતો આજે હરિયાળી ક્રાંતિના કારણે નવા નવા હાઈબ્રીડ બિયારણો વધુ પાક મેળવવા માટે વધુમાં વધુ જુદા–જુદા પ્રકારના ખાતરો ઉપયોગ કરવા લાગ્યા છે. ગામડામાં એ પણ જોવા મળેલ છે કે કોણ વધારે અનાજ પકવે છે એમ જાણે હરિફાઈ થાય છે એવું એમના માનસિતા ઉપરથી દેખાય છે આ હરિફાઈમાં વધુ પાક મેળવવા વધુમાં વધુ ખાતરનો ઉપયોગ કરવા લાગ્યા છે. જેમાં તેઓને બે રીતે નુકશાન પહોંચયું છે. (૧) પોતાનું આરોગ્ય (૨) પોતાની જમીનની ગુણવતા.

આદિવાસી લોકોની આરોગ્ય સંબંધી પરંપરાગત જીવનશૈલી અને માન્યતાઓ શું સ્વાસ્થ્ય માટે લાભ દાયક છે કે હાનિકર્તા છે ? જે અંગે ડાંગ જિલ્લાની સગર્ભા બહેનોની આરોગ્યની વાત કરીએતો મોટા ભાગની સ્ત્રીઓ ખુબ નાની ઉંમરે માતા બની જતી હોય છે. જેના લીધે અનેક વિવિધ સમસ્યાઓ ઉભી થતી હોય છે. આ સમસ્યાના કારણો નીચે મુજબ ગણાવી શકાય.

(૧.) અપરિપકવતા. (૨.) ગરીબી. (૩.) અંધશ્રદ્ધા અને માન્યતા.(૪.) યોગ્ય માર્ગદશનો અભાવ.(૫.) રાસાયણિક ખાતર અને જંતુનાશક દવાઓના ઉપયોગ. (૬.) યોગ્ય દવાઓનો અભાવ.(૭.) આરોગ્ય કર્મચારીનો અભાવ.(૮.) શિક્ષણ અને જાગૃતિનો અભાવ. (૯.) પરંપરાગત જીવન શૈલી. (૧૦.) ટેકનોલોજી, વિજ્ઞાન અને ઉપલબ્ધ દવાઓથી અજ્ઞાત.(૧૧.) સરકારી સુવિધાઓની જાગૃતિનો અભાવ.

અપરિપકવતાઃ ગામડાની મોટા ભાગની સ્ત્રીઓ ખુબ નાની ઉંમરે લગ્ન કરી લે છે. લગ્ન થતાં જ એક વર્ષમાં બાળકને જન્મ આપે છે. તો આપણે જાણીએ છીએ કે જેઓની ઉંમર ન તો લગ્ન કરવાની ન તો માતા બનવાની છે. તો એવા સમયમાં કોઈ સ્ત્રી માતા બને તો આવનાર બાળકનું અને તે સ્ત્રીનું સ્વાસ્થ્ય કેવું હોય શકે તે આપણે સારી રીતે જાણીએ છે.

ગરીબીઃ આદિવાસીઓની આર્થિક સ્થિતિ ખરાબ હોવાના કારણે જે યોગ્ય ખોરાક અને પોષણ મળવુ જોઈએ તે મેળવી શકતા નથી. જેના કારણે કુપોષણનું પ્રમાણ વધુ જોવા મળે છે. મોટા ભાગના આદિવાસી કુટુંબોમાં એ પણ જોવા મળેલ છે કે જેઓ સવારે નાસ્તામાં શેકેલી ચટણી અને રોટલા ખાઈને ખેતરમાં કામ કરવા જાય છે. બપોરે રોટલા – અડદની દાળ, સાંજે દાળ–ભાત અને મહિનામા એક–બે વાર માસ–મટન ઋતું પ્રમાણે શાકભાજી અને ફળો મળેતો ખાય છે. જેના કારણે ઘણી બધી વ્યકિતઓમાં વિટામીનોની ખામીઓ જોવા મળે છે. ઉપરોકત ખોરાક સગર્ભા માતાઓને

આપઆમાં આવે છે. તો સગર્ભા માતાઓનું સ્વાસ્થ્ય કેવું હશે તે આપણે જાણી શકીએ. પોષ્ટિક ખોરાકની વાત કરીએ તો મોટા ભાગની સગર્ભા સ્ત્રીઓને સફરજન, મોસબી, કાજુ, બાદામ, ઘી તથા દુધ જેવો પોષણયુકત આહાર મળતો નથી.

અંધશ્રદ્ધા અને ખોટી માન્યતાઓ : ડાંગ જિલ્લાની જનજાતિમાં આરોગ્ય સદર્ભ ખોટી અંધશ્રદ્ધા અને માન્યતાઓ જોવા મળે છે.જેમકે કોઈ બિમારી આવે એટલે ભૂત–પ્રેત વળગ્યું, ડાકણે ખાધુ અથવા કોઈકે બાધા લીધી એવું માની બહારી બિમારી સમજીને ભગત–ભૂવા પાસે જઈને ઈલાજ કરાવે છે.

ડાંગ જિલ્લાની જનજાતિઓમાં બે પ્રકારના ધર્મ જોવા મળે છે. હિન્દુ અને ખ્રિસ્તી પહેલા હિન્દુ ધર્મમાં એવું માનવામાં આવતું હતું કે આ ધર્મમાં વધારે અંધશ્રદ્ધાવાળો છે. વાસ્તવમાં જોઈએતો ખ્રિસ્તી ધર્મ પણ એનાથી ઓછો નથી. દા.ત. ખ્રિસ્તી ધર્મના લોકો હિન્દુ ધર્મના દેવોની પ્રસાદી ન ખાવી, એમના તહેવારોમાં સહભાગી ન થવું, ગામની સયુકત પૂજાઓમાં ફાળો કે સહભાગી ન થવું, તે ઉપરાંત કોઈ બિમારી આવેતો દવાખાનાનાં બદલે ઈસુ ખ્રિસ્તની પ્રાથના કરવી. ખ્રિસ્તી ધર્મના લોકોના મુખે સાંભણેલ વાત મુજબ આ બિમારી તમે આપેલ છે તો આનો ઈલાજ પણ તમારે જ કરવાનો છે. એવી દૃઢ અંધશ્રદ્ધાઓ ખ્રિસ્તી ધર્મના પાળનાર લોકોમાં જોવા મળે છે.

સગર્ભા સ્ત્રીઓની પરિસ્થિતિ જોઈએ તો સગર્ભા અવસ્થામાં આવે ત્યારથી તેઓને દવાખાનાની સારવાર નહી પણ ઔષધીઓની સારવાર લેતા હોય છે. મોટા ભાગના દંપતિઓ એમના આરાધ્ય દેવોની માનતા રાખે છે. એમના આરાધ્ય ભગવાનને એવી પ્રાથના કરે છે કે અમારૂ બાળક સારૂ જન્મે અને માતા–બાળક સલામત રહે તથા દવાખાનાના બદલે કુદરતી રીતે ઘરે પ્રસૂતિ થાય એવી અપેક્ષાઓ રાખે છે.

ગામડાઓની સગર્ભા સ્ત્રીઓની પરંપરાગત માન્યતાઓ અને આધુનિક વૈજ્ઞાનિક સારવાર વચ્ચે શું સમન્વય થાય છે ? જે અંગે ડાંગ જિલ્લાની સગર્ભા સ્ત્રીઓની પરંપરાગત માન્યતાઓનું વિશ્લેષણ કરતા, વર્તમાન સમયમાં દરેક વિસ્તારમાં દવાખાનાઓની સગવડો ઉપલબ્ધ હોવા છતાં દવાખાનાને બદલે પોતાના ઘરે દાયણ પાસે પ્રસૂતિ કરાવે છે જે હાલના સમયમાં જોતાં યોગ્ય નથી. કારણ કે પહેલાંની સ્ત્રીઓ સખત શ્રમવાળું જીવન જીવતી હતી જેના કારણે સરળતાથી પ્રસૂતિ થઈ જતી હતી. પણ આજની સ્ત્રીઓ જેવી રીતે સગર્ભાના સમાચાર આપે એટલે એમના કુટુંબના સભ્યો એમને કામ કરવાનું બંધ કરાવી દે છે. કામ ન કરવાના કારણે એમને જે હલનચલનની કસરત થવી જોઈએ તે થતી નથી. એટલે સામાન્ય પ્રસૂતિ થવામાં મુશ્કેલી ઉભી થાય છે. આજે મોટાભાગના

ગામડાઓમાં એ જોવા મળે છે કે મુશ્કેલ પ્રસૂતિમાં જ દવાખાનામાં સારવાર અર્થે લઈ જતા હોય છે. જે ખોટી માન્યતા દૂર કરવી જોઈએ.

આજની સ્ત્રીઓને એ સમજ આપવી અતિ મહત્વની છે કે એમની પ્રસૂતિ માટે સરકારે નવી વિજ્ઞાનીક ટેકનોલોજીઓની તમામ સુવિધાઓ અને સારવારો તદન મફત ધોરણે સરકારી દવાખાનાઓમાં ઉભી કરી છે. આ સુવિધાઓથી મોટાભાગના લોકો અજાણ છે જે જાગૃતા લાવવી અતિ મહત્વની છે. સગર્ભા સ્ત્રીઓને ગર્ભાવસ્થાની જાગૃતિ માટે આશાવર્કસ બહેનો બહુ સારી રીતે કામ કરી રહી છે. જે નોંધ લેવા જેવી બાબત છે.

સંદર્ભ સૂચિ

૧. ઈલા એમ મેકવાન, (૨૦૦૩) ઔષધિ સમાજશાસ્ત્ર, બાબુભાઈ એચ. શાહ પાર્શ્વ પબ્લિકેશન, નિશા
પોળ,ઝવેરીવાડ, રિલીફ રોડ, અમદાવાદ

૨. એચ. એલ. ચાવડા, (૨૦૧૩) આરોગ્યનું સમાજશાસ્ત્ર, બાબુભાઈ એચ. શાહ પાર્શ્વ પબ્લિકેશન, નિશા
પોળ,ઝવેરીવાડ, રિલીફ રોડ, અમદાવાદ

૩. રમણીક ભટ્ટી , (૨૦૦૭) સામાજિક સંશોધનના તત્વ પ્રાન્તીય આધાર, બાબુભાઈ એચ. શાહ પાર્શ્વ
પબ્લિકેશન, નિશા પોળ,ઝવેરીવાડ, રિલીફ રોડ, અમદાવાદ

૪. કિરણ શીગ્લોત,(૧૯૯૯) જયાં ડોકટર ન હોય, લોકોસ્ટ સ્ટારન્ડર્ડ થેરાપ્યુટિકસ પહેલો માળ, પ્રેમાનંદ સભા
હોલ દાંડિયા બજાર, વડોદરા.

૫. એમ. એન ગાયકવાડ, (૨૦૧૩.) કોંકણીઓમાં સામાજિક પરિવર્તનના પ્રવાહો, ન્યૂ પોપ્યુલર પ્રકાશન, ટાવર
રોડ,સુરત

૬. કાશીરામ ભોયે, (૨૦૧૨) આદિવાસીઓમાં ભગત–ભૂવાની ભૂમિકા, (પી.એચ.ડી. શોધ નિબંધ) વીર નર્મદ
દક્ષિણ ગુજરાત યુનિવર્સિટ સુરત.

૭. માધવ ચૌધરી, આહાર એજ ઔષધ, નવનીત પબ્લિકેશન(ઈન્ડિયા)લિમિટેડ,

૮. જે.કે દવે, (૨૦૦૬–૦૭) ભારતના આદિવાસીઓ, અનડા બુક ડીપો, અમદાવાદ

૯. શ્રીમતિ કોકિલાબેન શાહ, (૧૯૮૫) આદિવાસી વિસ્તારમાં આરોગ્ય અને સુવિધા અને ખાસ આહાર કેન્દ્ર

અભ્યાસ. વિનોદ રેવાશંકર ત્રિપાઠી મંત્રી, ગૂજરાત વિદ્યાપીઠ મંડળ ગૂજરાત વિદ્યાપીઠ અમદાવાદ.

૧૦. નવનીત ગાયકવાડ,(૨૦૧૦–૧૧) આદિવાસીઓમાં આરોગ્ય વિષયક સભાનતા,(એમ.ફિલ શોધ નિબંધ)

સમાજશાસ્ત્ર અને સમાજમાનવશાસ્ત્ર મહાદેવ દેસાઈ સમાજસેવા મહાવિદ્યાલય ગૂજરાત વિદ્યાપીઠ અમદાવાદ.