International Journal of Economic Perspectives,*16*(5), 258-274
Retrieved from https://ijeponline.org/index.php/journal

लखनऊ के मलिन बस्तियों में स्वास्थ्य और पोषण का विश्लेषणात्मक अध्ययन

शोध छात्र- **उमेश चन्द्र पाण्डेय**[1]
शोध निर्देशक- **डॉ आशीष यादव,**[2] उपकुलसचिव, विभागाध्यक्ष समाजशास्त्र विभाग,
स्वामी विवेकानंद यूनिवर्सिटी, सागर, मध्यप्रदेश[1,2]

प्रस्तावना

स्वास्थ्य सबसे बुनियादी मानवीय जरूरतों में से एक है और यह सार्वभौमिक रूप से आकांक्षी है। स्वास्थ्य व्यक्ति की शारीरिक, मानसिक और सामाजिक क्षमताओं का संतुलित विकास है। यह कल्याण की एक सकारात्मक स्थिति है जो समृद्ध और पूर्ण जीवन की पूर्ति के लिए आवश्यक है। इस प्रकार स्वास्थ्य एक व्यक्ति और समुदाय के एकीकृत और समवर्ती विकास के साथ-साथ किसी देश की सामाजिक-आर्थिक समृद्धि के लिए महत्वपूर्ण है। गहन विश्लेषण से पता चलता है कि झुग्गी-झोपड़ी का अपना एक विशिष्ट चरित्र वाला सामाजिक जीवन है। इसके मूल्यों, मानदंडों और प्रतिबंधों का अपना सेट है जो उनके घटिया आवास, स्वास्थ्य प्रथाओं, अस्वच्छ स्थितियों, गरीबी, सामाजिक अलगाव, विचलित व्यवहार और दोषों में परिलक्षित होता है। आम तौर पर, एक झुग्गी में पानी की आपूर्ति, जल निकासी, सीवरेज, सड़क आदि जैसी बुनियादी नागरिक सेवाओं तक पहुंच का अभाव होता है और यहाँ तक कि अगर उनके पास भी है, तो ये सेवाएं खराब और अपर्याप्त होंगी । इसलिए, उनके बहुआयामी विकास के लिए स्वास्थ्य और पोषण संबंधी समस्याओं का समाधान करना अनिवार्य है। इसलिए शोधकर्ता ने शीर्षक "लखनऊ के मलिन बस्तियों में स्वास्थ्य और पोषण का विश्लेषणात्मक अध्ययन" को अध्ययन के लिए चुना है।

परिचय

मलिन बस्तियों की संख्या में तेजी से वृद्धि लखनऊ शहर की प्रमुख चिंताओं में से एक है। मलिन बस्तियां या आबादी के कमजोर वर्ग पूरे शहर में फैले हुए हैं। तेजी से और अभूतपूर्व शहरीकरण ने रोजगार के बेहतर अवसरों के लिए बड़े पैमाने पर आबादी का शहरों की ओर पलायन किया है। जनसंख्या का यह विशाल प्रवाह आर्थिक बाधाओं के कारण सभ्य आवास की स्थिति में रहना मुश्किल पाता है। इस प्रकार, वे घटिया आवास और अवैध बस्तियों में अमानवीय और अस्वच्छ परिस्थितियों में रहने को मजबूर हैं। इससे शहरी क्षेत्रों में झुग्गी-झोपड़ियों का प्रकोप बढ़ता जा रहा है। मलिन बस्तियों में अस्वच्छ रहने की स्थिति को इसके निवासियों के शारीरिक, सामाजिक, मानसिक और नैतिक कल्याण के लिए अत्यधिक हानिकारक माना जाता है। घटिया आवास और बुनियादी सेवाओं की कमी के साथ-साथ खराब क्रय शक्ति और कम पोषण के सेवन से संक्रमण की आवृत्ति बढ़ जाती है जो तीव्र श्वसन और अतिसार संबंधी बीमारियों के साथ रुग्णता के एपिसोड को सबसे आम (ग्रेसी, 2002) में जोड़ती है। अंतः, इस तरह के परिदृश्य का झुग्गी निवासियों के स्वास्थ्य और पोषण की स्थिति पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ना स्वाभाविक है, विशेषकर प्रजनन आयु की महिलाओं और उनके बच्चों पर। गरीबी, संसाधनों की कमी, आर्थिक तंगी और बीमारियों के बार-बार आने से उनके दुख में इजाफा होता है। डब्ल्यूएचओ (1999) ने ठीक ही इस बात पर जोर दिया है कि शहरी मलिन बस्तियों और अवैध बस्तियों में बुनियादी ढांचे और अन्य सेवाओं की कमी उनके पर्यावरण जीवन को खतरे में डालती है। यहां तक कि मलिन बस्तियों में आम संक्रमण और बीमारियों की घटना भी अक्सर वहां रहने वाली आबादी के लिए विनाशकारी हो सकती है।

© 2022 by The Author(s). ISSN: 1307-1637 International journal of economic perspectives is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.
Corresponding author: उमेश चन्द्र पाण्डेय and डॉ आशीष यादव
Submitted: 27 Dec 2021, Revised: 09 January 2022, Accepted: 18 February 2022, Published: May 2022

फ्राई, एट. अल. (2002) ने बताया है कि राष्ट्रीय औसत की तुलना में शहरी गरीबों में विशेष रूप से बच्चों की मृत्यु दर काफी अधिक है। मलिन बस्तियों में बच्चों की असमय मौत गंभीर चिंता का विषय है। शहरी झुग्गी बस्तियों में, हर साल दस में से एक बच्चे की पांच वर्ष की आयु पूरी करने से पहले मृत्यु हो जाने की संभावना होती है और 15 में से एक बच्चा अपने पांचवें जन्मदिन तक जीवित नहीं रह पाता है। उत्तर प्रदेश, बिहार, मध्य प्रदेश और ओडिशा जैसे कम विकसित राज्यों में ये घटनाएं विशेष रूप से अधिक हैं। शहरी मलिन बस्तियों में शिशु मृत्यु दर राष्ट्रीय औसत से 1.6 गुना अधिक है और जो बच जाते हैं उनके लिए सामान्य वृद्धि और विकास हासिल करना मुश्किल हो जाता है (अर्नोल्ड, परशुरामन, अरोकियासामी और कोठारी, 2009)।

भारत में, शहरी गरीबी की डिग्री और स्पेक्ट्रम को मोटे तौर पर कम करके आंका जाता है और इसकी प्रकृति को अत्यधिक गलत समझा जाता है। शहरी गरीबी को कम करने के उपायों पर शायद ही कार्रवाई की जाती है। इस अध्याय में हम सामाजिक-आर्थिक स्थिति के विभिन्न पहलुओं पर ध्यान केंद्रित कर रहे हैं जिनका महिलाओं और उनके बच्चों के स्वास्थ्य की स्थिति पर प्रभाव पड़ता है।मलिन बस्तियों में रहने वाले शहरी गरीबों के स्वास्थ्य को अनेक प्रकार की बीमारियों का खतरा है। स्वास्थ्य समानता प्राप्त करने के लिए, यह आवश्यक है कि शहरी गरीबों के रहने और आवास की स्थिति को समतल किया जाए। इसके अलावा, विभिन्न सामाजिक रूप से बहिष्कृत और वंचित समूहों की कमजोरियों और विभेदक जोखिम को कम करने की आवश्यकता है। किसी भी सामाजिक समूह के लिए, उसकी स्वास्थ्य स्थितियों का सामाजिक-आर्थिक स्थितियों के साथ जटिल अंतर्संबंध होता है। यह स्पष्ट रूप से स्पष्ट है कि झुग्गीवासियों, विशेष रूप से महिलाओं और बच्चों के पास एक सभ्य जीवन शैली जीने के लिए संसाधनों और अवसरों की गंभीर कमी है। झुग्गी-झोपड़ियों में रहने वाली महिलाएं शुरू से ही स्वस्थ और संपन्न जीवन से रहित होती हैं और साथ ही उन्हें अपने परिवार की देखभाल करनी होती है और बड़ी जिम्मेदारियों को निभाना होता है।

वर्तमान शोध कार्य के अध्ययन क्षेत्र के रूप में लखनऊ शहर का चयन किया गया है। यह उत्तर प्रदेश राज्य की राजधानी है। यह अवध (अवध) क्षेत्र में स्थित है और नई दिल्ली से लगभग 500 किलोमीटर दक्षिण-पूर्व में स्थित है। लखनऊ शहर गंगा के मैदान के मध्य में स्थित है।

साहित्य की समीक्षा

रहमान और मेधी (2017) ने अपने लेख "जोरहाट नगरपालिका, असम, भारत की शहरी मलिन बस्तियों में प्रसवपूर्व सेवाओं का उपयोग और इसे प्रभावित करने वाले समाजशास्त्रीय कारकों" में प्रसवपूर्व देखभाल के उपयोग का आकलन करने के लिए असम की शहरी मलिन बस्तियों में एक अध्ययन किया। उन्होंने पाया कि 74.2 प्रतिशत महिलाओं ने प्रसवपूर्व देखभाल सेवाओं का पर्याप्त उपयोग नहीं किया। लगभग 87.2 प्रतिशत महिलाओं ने आयरन और फोलिक एसिड की गोलियों का सेवन किया , जबकि 74.2 प्रतिशत महिलाओं ने कम से कम टेटनस टॉक्सोइड वैक्सीन की एक खुराक ली। उन्होंने निष्कर्ष निकाला कि प्रसवपूर्व देखभाल सेवाओं के उपयोग में उम्र, धर्म, महिलाओं की जाति और समानता की प्रमुख भूमिका थी।

अग्रवाल और श्रीवास्तव (2017) ने अपने काम "लखनऊ की शहरी मलिन बस्तियों में श्रमिक आबादी के पांच से कम उम्र के बच्चों में पोषण की स्थिति और इसके सहसंबंध" में कुपोषण की व्यापकता का आकलन करने और स्तनपान और दूध छुड़ाने की प्रथाओं , टीकाकरण का पता लगाने के लिए एक अध्ययन किया। इस अध्ययन से पता चला है कि 58.8 प्रतिशत , 34.4 प्रतिशत और 17.6 प्रतिशत बच्चे क्रमशः अविकसित , कम वजन वाले और वेस्टेड थे। इसके अलावा , यह बताया गया कि 17.6 प्रतिशत नवजात शिशुओं को छह महीने तक विशेष रूप से स्तनपान कराया गया , 42.0 प्रतिशत को कोलोस्ट्रम दिया गया और 20 प्रतिशत बच्चों को

© 2022 by The Author(s). ISSN: 1307-1637 International journal of economic perspectives is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.
Corresponding author: उमेश चन्द्र पाण्डेय and डॉ आशीष यादव
Submitted: 27 Dec 2021, Revised: 09 January 2022, Accepted: 18 February 2022, Published: May 2022

उचित समय पर पूरक आहार दिया गया। अध्ययन से पता चला है कि कुपोषण , खराब आहार पद्धतियों और कम टीकाकरण कवरेज के परिणामस्वरूप बच्चों में कई रुग्णताएं फैली हुई हैं।

मीना, वर्मा और कुमार (2017) ने अपने लेख "दिल्ली , भारत की एक शहरी झुग्गी में एकीकृत बचपन विकास सेवाओं (आईसीडीएस) कार्यक्रम कार्यान्वयन का मूल्यांकन" में मूल्यांकन करने के लिए दिल्ली की एक शहरी झुग्गी में एक वर्णनात्मक केस स्टडी का प्रदर्शन किया। आईसीडीएस कार्यक्रम का कार्यान्वयन। इस अध्ययन में सभी आईसीडीएस सेवाओं का औसत कवरेज केवल 58.3 प्रतिशत बताया गया था जिसमें पूरक पोषण का अधिकतम कवरेज और बच्चे और मातृ स्वास्थ्य का न्यूनतम कवरेज था। इस मामले के अध्ययन से अपर्याप्त बुनियादी सुविधाओं , सेवाओं की खराब कवरेज और आईसीडीएस के प्रति झुग्गी-झोपड़ीवासियों के असंतोष का पता चला।

सिन्हा (2017) ने अपनी पुस्तक "दिल्ली में एकीकृत बाल विकास योजना का तेजी से मूल्यांकन" में आईसीडीएस के कामकाज का विश्लेषण करने के लिए एक अध्ययन किया और दिल्ली के शहरी मलिन बस्तियों और अर्ध-ग्रामीण क्षेत्रों में 16 आंगनवाड़ी केंद्रों में आईसीडीएस द्वारा प्रदान की जाने वाली सेवाओं में अंतराल का पता लगाना। इस अध्ययन से पता चला है कि मलिन बस्तियों में रहने वाले लोगों के पास बुनियादी नागरिक सुविधाओं तक पहुंच नहीं है और खराब स्वच्छता और स्वच्छता के कारण , आईसीडीएस कार्यक्रम में भाग लेने वाली महिलाएं और बच्चे आईसीडीएस का अधिकतम लाभ उठा सकते हैं। इस अध्ययन में बाल कुपोषण , बुनियादी नागरिक सुविधाओं की कमी , आंगनबाडी कार्यकर्ताओं की कार्य परिस्थितियों , बाल्यावस्था देखभाल और शिक्षा और संसाधन आवंटन से संबंधित कई सिफारिशें सुझाई गईं।

वेलुसामी, प्रेमकुमार और कांगा (2017) ने अपने लेख में "शहरी झुग्गी बस्तियों में माताओं के बीच विशेष स्तनपान प्रथाओं का तीन संभावित जन्म समूहों से विश्लेषण किया। स्टडीज इन साउथ इंडिया" ने वेल्लोर की शहरी मलिन बस्तियों में महिलाओं के बीच प्रसव के बाद पहले छह महीनों के लिए विशेष स्तनपान के अभ्यास का आकलन किया और स्तनपान की जल्दी समाप्ति से जुड़े कारकों का मूल्यांकन किया। अध्ययन से पता चला कि केवल 11.4 प्रतिशत महिलाओं ने पहले छह महीनों के लिए अपने शिशुओं को विशेष रूप से स्तनपान कराया। अध्ययन से पता चला है कि मातृ शिक्षा , संयुक्त परिवार की संरचना, पक्के घर, परिवार में दो से अधिक बच्चे और गर्मियों के दौरान जन्म जैसे कारक विशेष रूप से स्तनपान के प्रारंभिक समाप्ति के साथ महत्वपूर्ण रूप से जुड़े थे।

लिलारे और साहू (2017) ने अपने लेख "एनीमिया की व्यापकता और मुंबई की एक शहरी झुग्गी में प्रजनन आयु वर्ग की महिलाओं के बीच इसके महामारी संबंधी सहसंबंध" में महिलाओं और इसके निर्धारकों में एनीमिया के प्रसार का आकलन करने के लिए मुंबई की एक शहरी झुग्गी बस्ती में एक अध्ययन किया। इस अध्ययन से पता चला कि 37.1 फीसदी, 9.5 फीसदी और 2.9 फीसदी महिलाएं क्रमशः हल्के, मध्यम और गंभीर एनीमिया से पीड़ित थीं। सांख्यिकीय विश्लेषण से पता चला कि सामाजिक-आर्थिक स्थिति , साक्षरता, आयरन का सेवन और गर्भधारण के बीच अंतर जैसे कारक एनीमिया के प्रसार से महत्वपूर्ण रूप से जुड़े थे और प्रजनन आयु की महिलाओं में हीमोग्लोबिन के स्तर को प्रभावित करते थे।

घाने और कुमार (2017) ने अपने लेख "मुंबई उपनगरीय क्षेत्र के पांच साल से कम उम्र के बच्चों की पोषण स्थिति" में पांच साल से कम उम्र के बच्चों की पोषण स्थिति की जांच करने और पोषण की स्थिति के साथ सहसंबंध का विश्लेषण करने के लिए एक क्रॉस-सेक्शनल अध्ययन किया। मुंबई के उपनगरीय क्षेत्र में सामाजिक-आर्थिक स्थिति , जन्म-वजन, स्तनपान की अवधि , मातृ शिक्षा और टीकाकरण की स्थिति जैसे निर्धारक। इस

© 2022 by The Author(s). ISSN: 1307-1637 International journal of economic perspectives is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.
Corresponding author: उमेश चन्द्र पाण्डेय and डॉ आशीष यादव
Submitted: 27 Dec 2021, Revised: 09 January 2022, Accepted: 18 February 2022, Published: May 2022

अध्ययन से पता चला कि कम वजन बच्चों में कुपोषण का सबसे आम रूप था और इसके बाद वेस्टिंग और स्टंटिंग का स्थान था।

अलाज़ी डीए, अगाना जीए (2020) ने क्षेत्र में मलिन बस्तियों के स्वास्थ्य प्रभाव की व्याख्या करने वाले विषयों की पहचान करने के लिए 40 अध्ययनों का विषयगत विश्लेषण किया। उनके अनुसार मलिन बस्तियों के पर्यावरणीय जोखिमों पर साहित्य का अत्यधिक जोर एक नवउदारवादी शहरी एजेंडे में शामिल है जो स्वास्थ्य के लिए उनके लाभकारी योगदान की कीमत पर मलिन बस्तियों को साफ करना चाहता है। तदनुसार , हम झुग्गी-झोपड़ियों के स्वास्थ्य जोखिम के रूप में स्थिर लक्षण वर्णन से स्वास्थ्य-प्रचार एजेंडे के लिए नीतिगत प्रवचन में बदलाव की वकालत करते हैं जो झुग्गी आबादी के आवास और सेवा अधिकारों पर जोर देता है।

फरहाद नोसराती नेजाद एट अल. (2021) ने स्लम निवासियों के स्वास्थ्य को बढ़ावा देने में स्वास्थ्य के सामाजिक निर्धारकों के महत्व को देखते हुए , इन निर्धारकों के मुख्य आयामों और घटकों की पहचान करने के उद्देश्य से यह अध्ययन किया गया था। स्वास्थ्य के सामाजिक निर्धारकों पर जानकारी निकालने के लिए तैंतीस लेखों का चयन किया गया। लेखों की समीक्षा करने के बाद , 7 मुख्य आयाम (आवास , परिवार की सामाजिक आर्थिक स्थिति, पोषण, पड़ोस की विशेषताएं, सामाजिक समर्थन और सामाजिक पूंजी, व्यावसायिक कारक और स्वास्थ्य व्यवहार) और 87 घटकों को स्लम में रहने वालों के बीच स्वास्थ्य के सामाजिक निर्धारक के रूप में निकाला गया।

सुडोडा पोंगुट्टा एट अल। (2021) ने बैंकॉक के स्लम निवासियों पर COVID-19 के प्रकोप के सामाजिक प्रभाव और नकारात्मक प्रभावों को दूर करने के लिए नागरिक समाज संगठनों (CSO) की पहल की जांच की। 900 प्रतिभागियों में से , 25.9% ने लॉकडाउन के दौरान अपनी नौकरी खो दी और 52.7% ने अपनी आय खो दी। नौकरी और आय के नुकसान ने प्रतिभागियों के भीतर गरीबी दर को 51.6% से बढ़ाकर 91.7% कर दिया। लॉकडाउन के दौरान प्रतिभागियों ने अपनी गतिशीलता और सामाजिक गतिविधियों को सीमित कर दिया। सभी प्रतिभागियों में से 42.6% में तनाव बढ़ गया था और बढ़ा हुआ तनाव आय हानि और स्व-संगरोध दोनों से जुड़ा था।

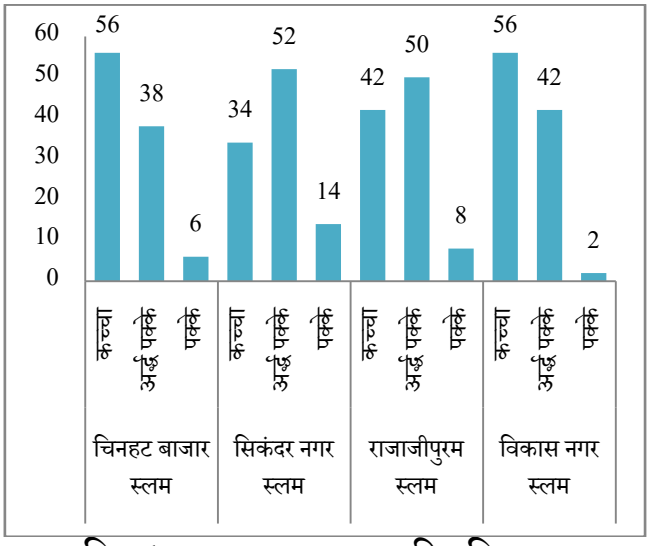
रहने की स्थिति

मलिन बस्तियों में, बड़ी चिंता का एक मुद्दा अपर्याप्त आवास और रहने की स्थिति है। मलिन बस्तियों में आमतौर पर जीर्ण-शीर्ण आवास की स्थिति और बुनियादी नागरिक सुविधाओं जैसे सुरक्षित पेयजल, पर्याप्त शौचालय सुविधाएं, स्वच्छता, कचरा निपटान सुविधाएं और स्वच्छ खाना पकाने के ईंधन की कमी होती है। नतीजतन, स्लम निवासियों को कई तरह की बीमारियों और संक्रमणों का सामना करना पड़ता है। इस खंड में, मलिन बस्तियों में आवास और रहने की स्थिति के कुछ महत्वपूर्ण संकेतकों की जांच करने का प्रयास किया गया है। घरेलू विशेषताओं की जानकारी में आवास का प्रकार, आवास की गुणवत्ता, कमरों की संख्या, वेंटिलेशन यानी खिड़कियों की संख्या, बिजली आदि शामिल थे।

© 2022 by The Author(s). ISSN: 1307-1637 International journal of economic perspectives is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.
Corresponding author: उमेश चन्द्र पाण्डेय and डॉ आशीष यादव
Submitted: 27 Dec 2021, Revised: 09 January 2022, Accepted: 18 February 2022, Published: May 2022

तालिका 1: आवास का प्रकार

मलिन बस्ती	आवास का प्रकार	आवृत्ति (n=200)	प्रतिशत
चिनहट बाजार स्लम	कच्चा	28	56
	अर्द्ध पक्के	19	38
	पक्के	3	6
सिकंदर नगर स्लम	कच्चा	17	34
	अर्द्ध पक्के	26	52
	पक्के	7	14
राजाजीपुरम स्लम	कच्चा	21	42
	अर्द्ध पक्के	25	50
	पक्के	4	8
विकास नगर स्लम	कच्चा	28	56
	अर्द्ध पक्के	21	42
	पक्के	1	2



चित्र 1: आवास का प्रकार की प्रतिशतता

तालिका 1 से यह स्पष्ट है कि अधिकांश उत्तरदाता कच्चे (47 प्रतिशत) और अर्ध-पक्के (45.5 प्रतिशत) घरों में रह रहे थे। अर्ध-पक्के घरों का मतलब है कि दीवारें ईंट और सीमेंट से बनी थीं, जबकि छत पॉलिथीन, बांस, टिन शेड आदि की थी। अहमदाबाद में मलिन बस्तियों के अपने अध्ययन में रे, सी.आर. (2003) ने अनौपचारिक अस्थायी बस्तियों के बारे में बातचीत की और बताया कि अधिकांश मकान ईंट की दीवारों से पॉलीथिन या एस्बेस्टस छतों से बने होते थे और भीड़भाड़ वाली परिस्थितियों में स्थित होते थे। चिनहट बाजार स्लम और विकास नगर स्लम में आधे से अधिक उत्तरदाताओं (56 प्रतिशत) कच्चे घरों में रह रहे थे जबकि सिकंदर नगर

© 2022 by The Author(s). ISSN: 1307-1637 International journal of economic perspectives is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.
Corresponding author: उमेश चन्द्र पाण्डेय and डॉ आशीष यादव
Submitted: 27 Dec 2021, Revised: 09 January 2022, Accepted: 18 February 2022, Published: May 2022

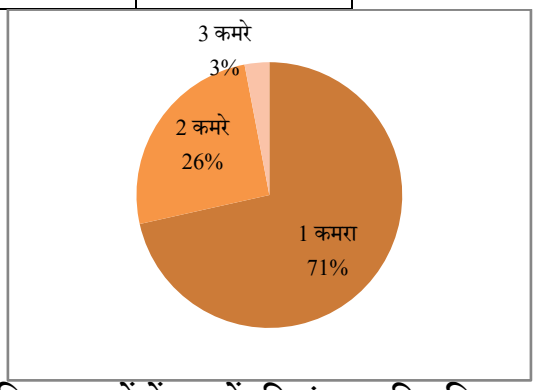
स्लम में लगभग 50 प्रतिशत उत्तरदाता अर्ध-पक्के घरों में रह रहे थे। केवल 7.5 प्रतिशत उत्तरदाता पक्के घरों में रह रहे थे। गैर-झुग्गी-झोपड़ी क्षेत्रों में घरों की अनुपलब्धता और अधिक किराए के कारण वे इन मलिन बस्तियों में रहने के लिए बाध्य थे। यह स्पष्ट रूप से दर्शाता है कि मलिन बस्तियों में उत्तरदाता दयनीय परिस्थितियों में रह रहे थे। मलिन बस्तियों में परिवारों की खराब आर्थिक स्थिति ने उन्हें खराब स्थिति में रहने के लिए मजबूर किया। अधिकांश उत्तरदाताओं ने बताया कि उनके परिवारों ने बिना किसी सरकारी सहायता के अपने दम पर घरों का निर्माण किया था।

कमरों की संख्या

मलिन बस्तियों में आवासीय भीड़भाड़ और भीड़भाड़ गंभीर चिंता का विषय है। इसकी जांच प्रत्येक घर में उपलब्ध कमरों की संख्या से की जा सकती है। अध्ययन क्षेत्र में यह पाया गया कि अधिकांश परिवार (71.5 प्रतिशत) एक कमरे वाले घरों में रह रहे थे, जबकि 25.5 प्रतिशत उत्तरदाता दो कमरों वाले घरों में रह रहे थे और केवल 3 प्रतिशत उत्तरदाताओं के पास तीन कमरों वाले घर थे (चित्र 2) ये कमरे आकार में भी छोटे थे जिससे स्थिति और खराब हो गई। जैसा कि इस अध्याय में पहले कहा गया है, अधिकांश घरों में परिवार के 5-8 सदस्य थे, इस प्रकार भीड़भाड़ की घटना स्पष्ट रूप से स्पष्ट है। अधिकांश घरों में एक कमरे का उपयोग विभिन्न प्रयोजनों के लिए किया जाता था। सभी चार झुग्गियों में एक और दो कमरों के घरों का अस्तित्व उन अनिश्चित परिस्थितियों को दर्शाता है जिनके तहत झुग्गी निवासियों को रहने के लिए मजबूर किया गया था और लंबे समय में इसका उनके स्वास्थ्य पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ा था। चंद्रमौली (2003) ने मलिन बस्तियों के अपने अध्ययन में संकेत दिया कि मलिन बस्तियों में रहने की जगह की उपलब्धता स्वास्थ्य का एक महत्वपूर्ण मानदंड है। डेविस (2006) ने उन समस्याओं की ओर इशारा किया जो झुग्गीवासियों के स्वास्थ्य से जुड़ी थीं और शहरी गरीबी में वृद्धि पर प्रकाश डाला जो संरचनात्मक समायोजन से संबंधित है। इस प्रकार, यह कहा जा सकता है कि पर्याप्त रहने की जगह की कमी ने झुग्गी निवासियों के स्वास्थ्य पर विशेष रूप से महिलाओं और उनके बच्चों के स्वास्थ्य पर नकारात्मक प्रभाव डाला क्योंकि उनके घर पर रहने का समय परिवार के पुरुष सदस्यों की तुलना में अधिक है।

तालिका 2: घरों में कमरों की संख्या

कमरों की संख्या	आवृत्ति	प्रतिशत
1 कमरा	143	71.5
2 कमरे	51	25.5
3 कमरे	6	3
कुल	200	100



चित्र 2: घरों में कमरों की संख्या की प्रतिशतता

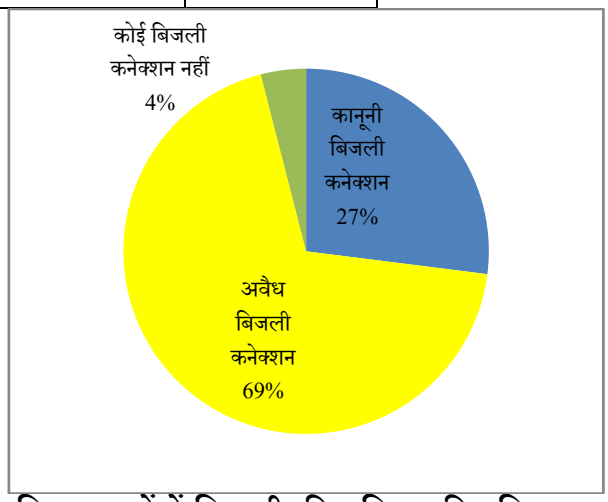
© 2022 by The Author(s). ISSN: 1307-1637 International journal of economic perspectives is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.
Corresponding author: उमेश चन्द्र पाण्डेय and डॉ आशीष यादव
Submitted: 27 Dec 2021, Revised: 09 January 2022, Accepted: 18 February 2022, Published: May 2022

बिजली सुविधा

बिजली सुविधा अधिकांश उत्तरदाताओं (96 प्रतिशत) के पास उनके घर में बिजली का कनेक्शन था। हालांकि, घरों में कानूनी और साथ ही अवैध बिजली कनेक्शन था। 27 प्रतिशत घरों में वैध बिजली कनेक्शन था जबकि 69 प्रतिशत घरों में अवैध बिजली कनेक्शन था (चित्र 3)। अवैध बिजली कनेक्शन वाले परिवारों का अनुपात काफी अधिक पाया गया। अवैध बिजली कनेक्शन वाले परिवार या तो बिना मीटर के थे या उनके पास साझा कनेक्शन था जिसका मतलब है कि वे एक मीटर से बिजली ले रहे थे। अधिकांश साझा कनेक्शन या तो कच्चे घरों में थे या उन घरों में जहां परिवार किराए पर रह रहे थे। केवल 4 फीसदी घरों में बिजली कनेक्शन नहीं था। इसलिए, यह निष्कर्ष निकाला जा सकता है कि सभी चार झुग्गियों में 96 प्रतिशत घरों में बिजली की आपूर्ति के लिए कानूनी या अवैध पहुंच थी। इसी तरह, आचार्य (2008) ने सूरत के शहरी निम्न आय वर्ग की बस्तियों पर अपने अध्ययन में कहा कि कुल 96 प्रतिशत घरों में बिजली की आपूर्ति थी। चंद्रमौली (2003) ने अपने अध्ययन में पाया कि झुग्गी बस्तियों के लगभग 79 प्रतिशत घरों में बिजली की सुविधा थी। ये निष्कर्ष वर्तमान अध्ययन के समान ही हैं। इसके अलावा, हाल के कई अन्य अध्ययनों से पता चला है कि झुग्गी-झोपड़ियों में रहने वाले परिवारों का एक बड़ा हिस्सा बिजली की सुविधा प्राप्त कर रहा था।

तालिका 3: घरों में बिजली की सुविधा

बिजली कनेक्शन	आवृत्ति	प्रतिशत
कानूनी बिजली कनेक्शन	54	27
अवैध बिजली कनेक्शन	138	69
कोई बिजली कनेक्शन नहीं	8	4
कुल	200	100



चित्र 3: घरों में बिजली की सुविधा की प्रतिशतता

पेयजल का स्रोत

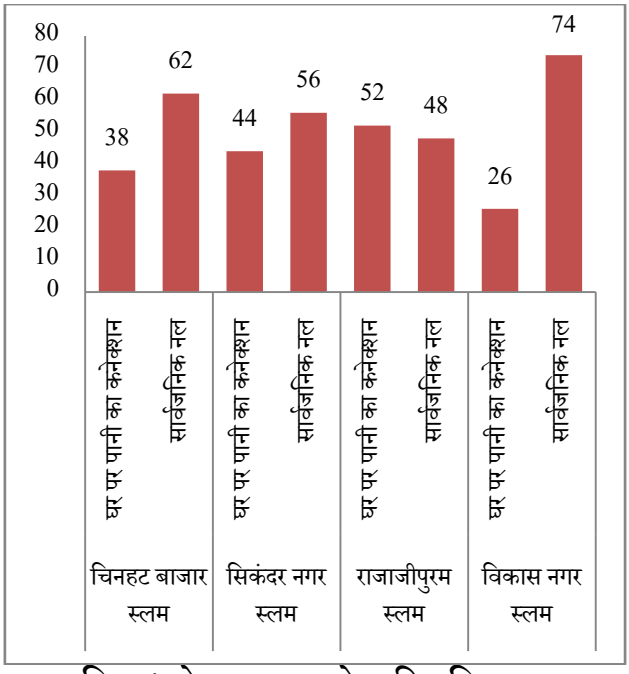
सुरक्षित पेयजल, शौचालय और स्वच्छता सुविधाओं की उपलब्धता और पहुंच, घर में एक अलग रसोई, और इस्तेमाल किए जाने वाले खाना पकाने के ईंधन के प्रकार को महत्वपूर्ण पर्यावरणीय स्वास्थ्य संकेतक माना जाता है। वर्तमान अध्ययन में उत्तरदाताओं के स्वास्थ्य की स्थिति पर पर्यावरणीय स्वास्थ्य संकेतकों के प्रभाव का आकलन करने के लिए इन संकेतकों पर डेटा एकत्र किया गया है। सुरक्षित पेयजल की उपलब्धता प्रत्येक व्यक्ति के लिए आवश्यक आवश्यकता है और इसलिए, इसे अच्छे स्वास्थ्य के लिए महत्वपूर्ण मापदंडों में

© 2022 by The Author(s). ISSN: 1307-1637 International journal of economic perspectives is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.
Corresponding author: उमेश चन्द्र पाण्डेय and डॉ आशीष यादव
Submitted: 27 Dec 2021, Revised: 09 January 2022, Accepted: 18 February 2022, Published: May 2022

से एक माना जाता है। अध्ययन क्षेत्र में यह पाया गया कि कुछ परिवारों के घरों में पानी का कनेक्शन था जबकि शेष घरों में पानी खींचने के लिए सार्वजनिक नल का उपयोग किया जा रहा था। ज्यादातर घरों की महिला सदस्य सार्वजनिक नलों से पानी इकट्ठा करती हैं और कभी-कभी उन्हें पानी इकट्ठा करने के लिए घंटों कतार में लगना पड़ता है जिसके परिणामस्वरूप अक्सर झगड़े होते हैं। चंद्रमौली (2003) ने तमिलनाडु में मलिन बस्तियों के अपने अध्ययन में पाया कि झुग्गी-झोपड़ियों में केवल 26 प्रतिशत घरों में ही नल के पानी की सुविधा थी जबकि अन्य को पानी इकट्ठा करने के लिए 500 मीटर से अधिक पैदल चलना पड़ता था। यह अध्ययन काफी हद तक वर्तमान अध्ययन के निष्कर्षों से मिलता-जुलता है। चारों झुग्गी बस्तियों में जहां सार्वजनिक नल जुड़े हुए थे, उनका उपयोग नहाने, कपड़े और बर्तन धोने के लिए भी किया जाता था और परिणामस्वरूप यह आमतौर पर काई से ढका होता था। इसलिए, यह कहा जा सकता है कि सार्वजनिक नल कनेक्शन के स्थान अस्वच्छ थे और इसने झुग्गी निवासियों को विभिन्न प्रकार की जल जनित बीमारियों और संक्रमणों से ग्रस्त कर दिया।

तालिका 4: पेयजल का स्रोत

मलिन बस्ती	स्रोत	आवृत्ति (n=200)	प्रतिशत(%)
चिनहट बाजार स्लम	घर पर पानी का कनेक्शन	19	38
	सार्वजनिक नल	31	62
सिकंदर नगर स्लम	घर पर पानी का कनेक्शन	22	44
	सार्वजनिक नल	28	56
राजाजीपुरम स्लम	घर पर पानी का कनेक्शन	26	52
	सार्वजनिक नल	24	48
विकास नगर स्लम	घर पर पानी का कनेक्शन	13	26
	सार्वजनिक नल	37	74



चित्र 4: पेयजल का स्रोत की प्रतिशतता

© 2022 by The Author(s). ISSN: 1307-1637 International journal of economic perspectives is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.
Corresponding author: उमेश चन्द्र पाण्डेय and डॉ आशीष यादव
Submitted: 27 Dec 2021, Revised: 09 January 2022, Accepted: 18 February 2022, Published: May 2022

चित्र 4 उन सभी चार मलिन बस्तियों में पीने के पानी के स्रोत के बारे में आंकड़ों पर प्रकाश डालता है जहां अध्ययन किया गया है। यह स्पष्ट है कि अधिकांश परिवार पानी इकट्ठा करने के लिए सार्वजनिक नल का उपयोग कर रहे थे। चिनहट बाजार स्लम (62 प्रतिशत) और विकास नगर स्लम (74 प्रतिशत) में, परिवारों का एक उच्च प्रतिशत सार्वजनिक नल का उपयोग कर रहा था। सिकंदर नगर स्लम और राजाजीपुरम स्लम में भी कमोबेश यही स्थिति थी, जहां आधे से अधिक उत्तरदाता पानी लाने के लिए सार्वजनिक नल कनेक्शन का उपयोग कर रहे थे। आंकड़ों से पता चलता है कि झुग्गी-झोपड़ियों में हर घर में सुरक्षित पेयजल का कनेक्शन उपलब्ध कराने में अधिकारी असफल रहे हैं। कुछ उत्तरदाताओं ने बताया कि वे पीने के पानी की शुद्धता से संतुष्ट नहीं थे और यह भी सामने आया कि अधिकारी कभी भी पानी की गुणवत्ता की जांच करने के लिए नहीं आते हैं। सुरक्षित पेयजल तक पहुंच का अभाव अध्ययन क्षेत्र में गंभीर चिंता का विषय है। उत्तरदाताओं ने यह भी जानकारी दी कि उनके बच्चे अक्सर विभिन्न जल जनित बीमारियों जैसे दस्त, हैजा आदि से पीड़ित होते हैं। इस प्रकार, यह स्पष्ट रूप से दिखाई देता है कि असुरक्षित पेयजल का मलिन बस्तियों में बच्चों के स्वास्थ्य पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ रहा था।

शौचालय और स्वच्छता सुविधाएं

झुग्गी-झोपड़ी में रहने वालों की एक बड़ी समस्या शौचालय की पर्याप्त सुविधा और साफ-सफाई का अभाव है। साझा/सामान्य और गैर-स्वच्छ शौचालयों के उपयोग से झुग्गी-झोपड़ी में रहने वालों में कई संक्रमण फैलते हैं। क्षेत्र सर्वेक्षण के दौरान यह सामने आया कि अधिकांश उत्तरदाताओं को पर्याप्त जगह की कमी और अशुद्ध पर्यावरणीय परिस्थितियों की समस्या का सामना करना पड़ रहा था। झुग्गी-झोपड़ियों में आमतौर पर छोटे-छोटे जर्जर मकान, निम्न जीवन स्तर, भीड़-भाड़ वाली गलियां, गंदगी और कूड़े के ढेर और अस्वच्छ सार्वजनिक शौचालयों की उपस्थिति होती है। ये पर्यावरणीय परिस्थितियाँ मलिन बस्तियों को विभिन्न प्रकार की बीमारियों और संक्रमणों के लिए प्रजनन स्थल बनाती हैं।

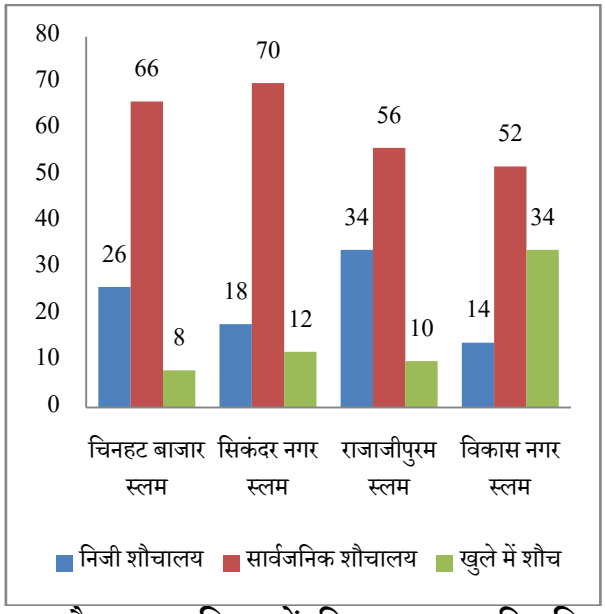
आंकड़ों से पता चलता है कि सभी चार मलिन बस्तियों में लगभग 61 प्रतिशत उत्तरदाता सार्वजनिक शौचालयों का उपयोग कर रहे थे। चिनहट बाजार स्लम और सिकंदर नगर स्लम में लगभग 70 प्रतिशत उत्तरदाता सार्वजनिक शौचालय सुविधाओं का उपयोग कर रहे थे जबकि राजाजीपुरम स्लम और विकास नगर स्लम में लगभग आधे उत्तरदाता सार्वजनिक शौचालय सुविधाओं पर निर्भर थे। कुल मिलाकर, 16 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने बताया कि उनके पास सार्वजनिक या निजी शौचालय तक पहुंच नहीं है और इस प्रकार वे खुले में शौच करते हैं। विकास नगर स्लम में यह प्रतिशत काफी अधिक था यानी उनमें से 34 प्रतिशत खुले में शौच कर रहे थे (चित्र 5)। चट्टोपाध्याय, मुखर्जी और सुधा (2015) ने मुंबई की मलिन बस्तियों में बुनियादी सुविधाओं के अपने अध्ययन में खुलासा किया कि लगभग 91 प्रतिशत स्लमवासी सार्वजनिक शौचालय सुविधाओं का उपयोग कर रहे थे। वर्तमान अध्ययन में भी सार्वजनिक शौचालयों का उपयोग काफी अधिक है।

यह शौचालय सुविधाओं की कमी की ओर इशारा करता है। इसके अलावा, कुछ उत्तरदाताओं ने बताया कि उन्हें सार्वजनिक शौचालयों का उपयोग करने के लिए भुगतान करना पड़ता था और वे हर बार भुगतान नहीं कर सकते थे। इसलिए वे खुले में शौच करते हैं। खुले में शौच न केवल पर्यावरण को अप्रिय बनाता है बल्कि यह कई संक्रमणों के प्रसार के लिए जिम्मेदार है। अधिकांश उत्तरदाता अपने बच्चों के मल को नालियों और खुले स्थानों में फेंक रहे थे और इससे मलिन बस्तियों की पर्यावरणीय स्थिति और खराब हो गई। अधिकांश उत्तरदाताओं की प्रमुख चिंताओं में से एक रात में सार्वजनिक शौचालयों की असुरक्षित स्थिति थी। लोगों ने सार्वजनिक शौचालयों में पानी की अनियमित आपूर्ति की भी शिकायत की।

© 2022 by The Author(s). ISSN: 1307-1637 International journal of economic perspectives is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.
Corresponding author: उमेश चन्द्र पाण्डेय and डॉ आशीष यादव
Submitted: 27 Dec 2021, Revised: 09 January 2022, Accepted: 18 February 2022, Published: May 2022

तालिका 5 : शौचालय सुविधाओं की उपलब्धता की प्रतिशतता

मलिन बस्ती	निजी शौचालय	सार्वजनिक शौचालय	खुले में शौच
चिनहट बाजार स्लम	26	66	8
सिकंदर नगर स्लम	18	70	12
राजाजीपुरम स्लम	34	56	10
विकास नगर स्लम	14	52	34



चित्र 5: शौचालय सुविधाओं की उपलब्धता की प्रतिशतता

आम तौर पर, हर झुग्गी में उपलब्ध शौचालयों की संख्या इतनी कम है कि तेजी से बढ़ती हुई मलिन बस्तियों की आबादी की मांगों को पूरा करने के लिए बहुत कम है। इसके अलावा, सार्वजनिक शौचालयों में पानी की अपर्याप्त आपूर्ति के साथ-साथ सफाई की कमी के कारण यह स्थिति और खराब हो जाती है. चारों झुग्गियों में एक समस्या यह देखी गई है कि महिलाओं को न केवल अपने उपयोग के लिए बाल्टी पानी ढोना पड़ता है, बल्कि उन्हें अपने बच्चों के साथ-साथ अपने परिवार के बड़े सदस्यों के लिए भी ऐसा ही करना पड़ता है। मालिनोवस्की ने स्वास्थ्य के प्रति सांस्कृतिक प्रतिक्रिया के रूप में स्वच्छता का प्रस्ताव दिया है। स्वच्छता में एक समुदाय में सभी "स्वच्छता व्यवस्था", "जोखिम, अत्यधिक थकान, खतरों या दुर्घटनाओं से बचने के नियम", "स्वास्थ्य और जादुई खतरों के बारे में मूल विश्वास", और "घरेलू उपचार की कभी अनुपस्थित सीमा" शामिल नहीं है (कॉकरहैम, 2001: 25-26)।

महिला शौचालय में प्रचलित कुछ अन्य सामान्य समस्याएं सैनिटरी नैपकिन के निपटान के लिए कूड़ेदानों की अनुपस्थिति थीं। खराब बुनियादी सुविधाओं के अलावा, व्यक्तिगत स्वच्छता और स्वच्छता पर ज्ञान और जागरूकता की कमी ने महिलाओं को पुरुषों की तुलना में स्वास्थ्य समस्याओं के प्रति अधिक संवेदनशील बना दिया है। चूंकि मलिन बस्तियों में अधिकांश महिलाएं या तो अशिक्षित थीं या कम पढ़ी-लिखी थीं और उनमें से कुछ ग्रामीण क्षेत्रों से पलायन कर गई थीं, जहां वे खुले मैदान में शौच करती थीं, इसलिए, उनके लिए अशुद्ध और गैर-स्वच्छ सार्वजनिक शौचालयों का उपयोग करना मुश्किल हो गया। एक अन्य प्रमुख मुद्दा जिस पर अधिकारियों

© 2022 by The Author(s). ISSN: 1307-1637 International journal of economic perspectives is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.
Corresponding author: उमेश चन्द्र पाण्डेय and डॉ आशीष यादव
Submitted: 27 Dec 2021, Revised: 09 January 2022, Accepted: 18 February 2022, Published: May 2022

को तत्काल ध्यान देने की आवश्यकता है, वह है रात में सार्वजनिक शौचालयों का उपयोग करने में महिलाओं की सुरक्षा।

खाना पकाने के लिए जगह

भोजन पकाते समय आवश्यक स्वच्छता और स्वच्छता को ध्यान में रखते हुए अलग रसोई की उपलब्धता आवश्यक है। यह उन घरों के लिए विशेष रूप से महत्वपूर्ण है जहां खाना पकाने के लिए ठोस ईंधन का उपयोग किया जाता है, क्योंकि ठोस ईंधन का धुआं स्वास्थ्य के लिए खतरनाक होता है। हालांकि, पर्याप्त जगह की कमी और भीड़भाड़ के कारण मलिन बस्तियों में अधिकांश घरों में अलग रसोई नहीं थी। क्षेत्र सर्वेक्षण से पता चलता है कि अधिकांश उत्तरदाता या तो कमरे के भीतर या घर के साथ खुली जगह में खाना बना रहे थे। केवल कुछ उत्तरदाताओं के घरों में अलग रसोई थी। चिनहट बाजार स्लम, सिकंदर नगर स्लम और राजाजीपुरम स्लम में उत्तरदाताओं के काफी उच्च अनुपात ने बताया कि उन्होंने कमरों के भीतर खाना पकाया और उनके घर में कोई अलग किचन नहीं था। जबकि, विकास नगर स्लम में किसी भी घर में अलग किचन की सुविधा नहीं थी (तालिका 6)। इस प्रकार, आंकड़ों से यह स्पष्ट है कि अध्ययन क्षेत्र में अलग रसोई की उपलब्धता संतोषजनक नहीं है। शुक्ला एट. अल. (2015) ने लखनऊ के झुग्गी-झोपड़ियों में रहने वाले लोगों के आवास की स्थिति का अध्ययन किया और अध्ययन में इस बात पर प्रकाश डाला गया कि आधे से अधिक घरों में भीड़भाड़ और जगह की कमी के कारण अलग रसोईघर नहीं था।

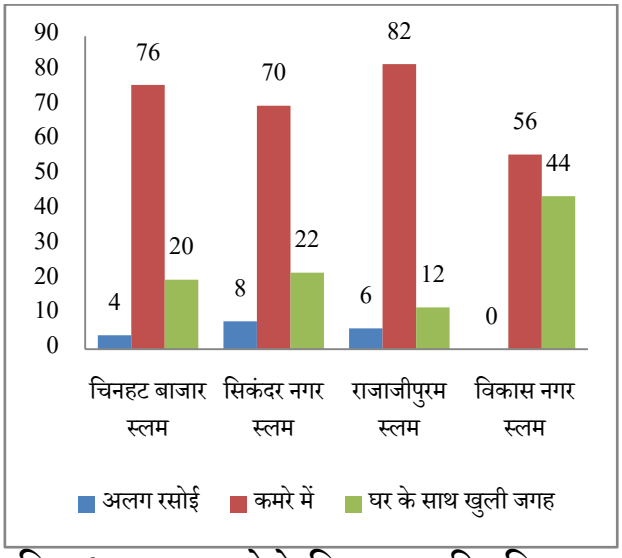
इसके अलावा, 81 प्रतिशत उत्तरदाताओं द्वारा यह बताया गया था कि वे अन्य स्रोतों के अलावा लकड़ी, कोयला, गोबर, मिट्टी के तेल के चूल्हे का उपयोग कर रहे थे। यह दर्शाता है कि झुग्गी-झोपड़ी में रहने वाले अभी भी खाना पकाने के लिए ठोस ईंधन पर निर्भर थे। यह विशेष रूप से घर की महिला सदस्यों के स्वास्थ्य को प्रभावित करता है, क्योंकि वे खाना बनाते समय ईंधन के धुएं के सीधे संपर्क में थीं। कुछ उत्तरदाताओं ने धुएं के कारण सिरदर्द, सांस की समस्या की शिकायत की। जैसा कि अधिकांश घरों में कमरों में खाना पकाया जाता था, परिवार के अन्य सदस्यों के स्वास्थ्य पर भी इसका प्रभाव पड़ता था। इसलिए, यह कहा जा सकता है कि ठोस खाना पकाने के ईंधन का उपयोग झुग्गी निवासियों के स्वास्थ्य के लिए खतरा पैदा कर रहा था।

तालिका 6: खाना पकाने के लिए जगह

खाना पकाने के लिए जगह	चिनहट बाजार स्लम	सिकंदर नगर स्लम	राजाजीपुरम स्लम	विकास नगर स्लम
अलग रसोई	02 (4%)	04 (8%)	03 (6%)	-
कमरे में	38 (76%)	35 (70%)	41 (82%)	28 (56%)
घर के साथ खुली जगह	10 (20%)	11 (22%)	06 (12%)	22 (44%)

स्रोत: फील्ड सर्वेक्षण

© 2022 by The Author(s). ISSN: 1307-1637 International journal of economic perspectives is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.
Corresponding author: उमेश चन्द्र पाण्डेय and डॉ आशीष यादव
Submitted: 27 Dec 2021, Revised: 09 January 2022, Accepted: 18 February 2022, Published: May 2022



चित्र 6: खाना पकाने के लिए जगह की प्रतिशतता

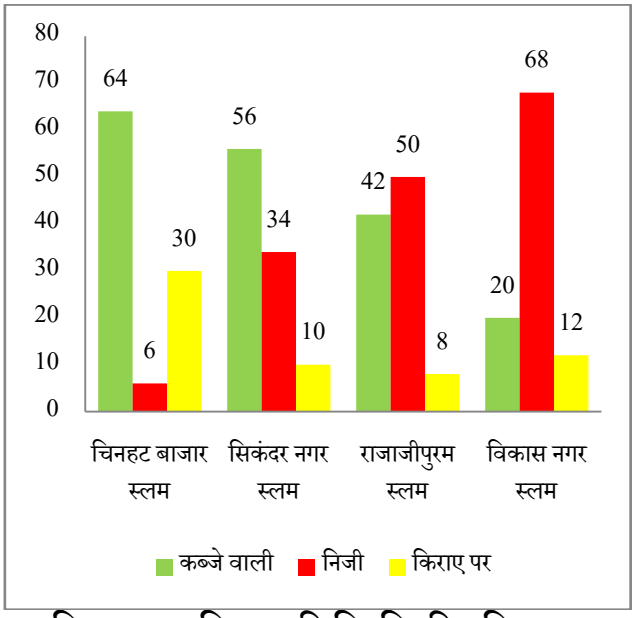
भूमि/मकान का स्वामित्व

विभिन्न संगठनों और निकायों द्वारा दी गई कई परिभाषाओं में, कार्यकाल की सुरक्षा की कमी को मलिन बस्तियों की केंद्रीय विशेषताओं में से एक माना जाता है। आम तौर पर, झुग्गी निवासियों के पास कोई औपचारिक दस्तावेज नहीं होता है जो भूमि या किसी भी संरचना पर कब्जा करने के उनके अधिकार को साबित करे और इसलिए, यह अवैधता के प्रथम दृष्टया सबूत के रूप में कार्य करता है। अनौपचारिक या अनियोजित अनाधिकृत बस्तियों, टेनमेंट हाउसिंग जैसे शब्दों को अक्सर मलिन बस्तियों का पर्याय माना जाता है। अधिकांश झुग्गी परिभाषाएँ व्यवसाय की अनौपचारिकता के साथ-साथ भूमि उपयोग योजना के साथ बस्तियों के गैर-अनुपालन पर जोर देती हैं। गैर-अनुपालन के लिए जिम्मेदार कुछ कारक आक्रामक गैर-शहरी भूमि पर या गैर-आवासीय उद्देश्यों के लिए आरक्षित भूमि पर अनौपचारिक बस्तियों का निर्माण हैं।

चित्र 7 भू-अधिकार की स्थिति की प्रतिशतता

भू-अधिकार की स्थिति	चिनहट बाजार स्लम	सिकंदर नगर स्लम	राजाजीपुरम स्लम	विकास नगर स्लम
कब्जे वाली	64	56	42	20
निजी	6	34	50	68
किराए पर	30	10	8	12

© 2022 by The Author(s). ISSN: 1307-1637 International journal of economic perspectives is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.
Corresponding author: उमेश चन्द्र पाण्डेय and डॉ आशीष यादव
Submitted: 27 Dec 2021, Revised: 09 January 2022, Accepted: 18 February 2022, Published: May 2022



चित्र 7 भू-अधिकार की स्थिति की प्रतिशतता

आंकड़ों से पता चलता है कि नमूने लिए गए अधिकांश घर कब्जे वाली या निजी तौर पर अतिक्रमित भूमि पर बनाए गए थे। चिनाट बाजार स्लम और सिकंदर नगर स्लम में आधे से अधिक उत्तरदाताओं (क्रमशः 64 प्रतिशत और 56 प्रतिशत) ने बताया कि उनके पास अधिभोग अधिकार थे। जबकि, राजाजीपुरम स्लम और विकास नगर स्लम में अधिकांश घर निजी रूप से अतिक्रमित भूमि पर बनाए गए थे। कुल मिलाकर, केवल 21 प्रतिशत उत्तरदाता किराए के मकानों में रह रहे थे (चित्र 7)। जैसा कि यह स्पष्ट है कि अधिकांश घर या तो कब्जे वाली भूमि पर या निजी रूप से अतिक्रमित भूमि पर बनाए गए थे, उनका निर्माण उचित योजना के साथ नहीं किया गया था। इसके अलावा, झुग्गी निवासियों को जमीन खोने का डर था इसलिए इसमें योजना की कमी थी। यह शहरी नियोजन और विकास के लिए एक बाधा के रूप में कार्य करता है। हालांकि, मलिन बस्तियों के इस पहलू के अन्य आयाम भी हैं। डेविस (2006) ने ध्यान केंद्रित किया कि निम्न आय वर्ग के लोगों के लिए अवैध रूप से भूमि अधिग्रहण करने के अवसर जिस पर वे अपने घर बना सकते हैं, काफी कम हो गए हैं। यह एक महत्वपूर्ण उपकरण था जिसके माध्यम से कई लोगों ने अपना घर बनाया या हासिल किया है।

घरेलू अभाव सूचकांक

आधुनिक समाज में, अर्थव्यवस्था बाजार उन्मुख है और जीवन की महत्वपूर्ण सामाजिक-आर्थिक और भौतिक आवश्यकताओं के स्वामित्व के आधार पर विभिन्न डिग्री के अभाव के लिए विभाजन रेखा निर्धारित करना संभव है। इस प्रकार की वर्गीकरण प्रणाली का अपना लाभ है क्योंकि यह आय के आंकड़ों के बजाय जीवन की वास्तविक भौतिक, आर्थिक या सामाजिक आवश्यकताओं (वयस्क साक्षरता) के कब्जे पर आधारित है और इसका उपयोग किसी के वंचित स्तरों में परिवर्तन को मापने के लिए किया जा सकता है। समय की अवधि में घरेलू (श्रीनिवासन और मोहंती, 2004)। घरेलू अभाव स्कोर (एचडीएस) सभी छह परिवर्तनीय स्कोर का जोड़ है और इसका मूल्य 0 से 6 तक है। ये छह चर वयस्क साक्षरता, आवास का प्रकार, बिजली, पेयजल सुविधा, टीवी/समाचार पत्र और भूमि का स्वामित्व/ मकान हैं। जिस परिवार का एचडीएस 1-2 है, इसका मतलब है कि परिवार के पास उपरोक्त छह में से कोई भी संपत्ति नहीं है और वह 'एब्जेक्ट वंचन' (एडी) की स्थिति में है; वे परिवार जिनका एचडीएस 3 या 4 है, इसका मतलब है कि उनके पास छह में से एक या दो संपत्ति है और वे

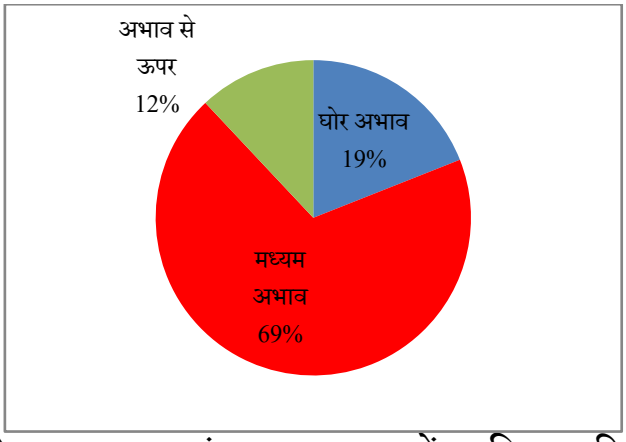
© 2022 by The Author(s). ISSN: 1307-1637 International journal of economic perspectives is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.
Corresponding author: उमेश चन्द्र पाण्डेय and डॉ आशीष यादव
Submitted: 27 Dec 2021, Revised: 09 January 2022, Accepted: 18 February 2022, Published: May 2022

'मध्यम अभाव' (एमडी) की श्रेणी में हैं; और जिन परिवारों के पास उपरोक्त संपत्ति में से पांच या छह हैं, वे 'वंचन के ठीक ऊपर' (जेएडी) की श्रेणी में आते हैं।

एकत्रित आंकड़ों के विश्लेषण से पता चला कि अधिकांश परिवार (69 प्रतिशत) मध्यम वंचन (एमडी) की श्रेणी में थे। घोर अभाव (एडी) का अनुपात विकास नगर की झुग्गी बस्ती में काफी अधिक पाया गया, जहां लगभग आधे उत्तरदाता बुनियादी वस्तुओं और आवश्यकताओं से वंचित थे। सिकंदर नगर स्लम और राजाजीपुरम स्लम में स्थिति तुलनात्मक रूप से बेहतर थी। इन दो मलिन बस्तियों में जेएडी की श्रेणी में उत्तरदाताओं का अनुपात यानी वंचितों के ठीक ऊपर, काफी अधिक था (चित्र 8)। कुल मिलाकर, नमूने लिए गए अधिकांश परिवार अभी भी अभाव का सामना कर रहे थे जो स्पष्ट रूप से झुग्गी निवासियों की खराब सामाजिक-आर्थिक स्थिति को दर्शाता है।

तालिका 8: घरेलू अभाव सूचकांक पर उत्तरदाताओं का वितरण

घरेलू अभाव सूचकांक	आवृत्ति	प्रतिशत
घोर अभाव	38	19
मध्यम अभाव	138	69
अभाव से ऊपर	24	12
कुल	200	100



चित्र 8: घरेलू अभाव सूचकांक पर उत्तरदाताओं का वितरण की प्रतिशतता

यह वंचन सूचकांक स्टोक्स के मलिन बस्तियों के दो प्रकारों में भेदभाव से संबंधित हो सकता है। उन्होंने मलिन बस्तियों को दो मुख्य श्रेणियों में विभाजित किया, अर्थात् 'आशा की मलिन बस्तियों' और 'निराशा की मलिन बस्तियों'। "आशा से तात्पर्य यह है कि झुग्गी-झोपड़ी के निवासियों द्वारा मनोवैज्ञानिक प्रतिक्रिया की गुणवत्ता स्वयं को बेहतर बनाने के उनके इरादों और इस तरह के प्रयास के बेहतर परिणाम के उनके अनुमान को इंगित करती है। उसी टोकन द्वारा 'निराशा' या तो इस तरह के इरादे की कमी या स्थिति बदलने के किसी भी प्रयास के संभावित परिणाम का नकारात्मक अनुमान दर्शाता है। "आशा" और "निराशा" के बीच मनोवैज्ञानिक अंतर को आसानी से रोजगार योग्य और गैर-रोजगार योग्य में परिवर्तित किया जा सकता है" (स्टोक्स, 1968)। वर्तमान अध्ययन में मलिन बस्तियों के निवासी दोनों प्रकार में आते हैं, जिनमें से कुछ उत्तरदाता आशावादी हैं जबकि कुछ ने किसी बेहतरी की आशा खो दी है।

© 2022 by The Author(s). ISSN: 1307-1637 International journal of economic perspectives is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.
Corresponding author: उमेश चन्द्र पाण्डेय and डॉ आशीष यादव
Submitted: 27 Dec 2021, Revised: 09 January 2022, Accepted: 18 February 2022, Published: May 2022

निष्कर्ष

इस अध्याय में उत्तरदाताओं से संबंधित प्राथमिक सूचनाओं का विश्लेषण किया गया है। यदि हम मलिन बस्तियों में भौतिक संरचना और आवास की स्थिति को देखें, तो घर छोटे, भीड़भाड़ वाले और जगह की कमी थे। नमूने लिए गए अधिकांश घर या तो कच्चे या अर्ध-पक्के थे। अधिकांश घरों में अलग रसोई के लिए बिना किसी प्रावधान के केवल एक कमरा था। इसके अलावा, कमरों में खिड़कियों की कमी थी, जिसका अर्थ है कि घर वेंटिलेशन और प्राकृतिक प्रकाश से रहित थे। इससे पता चलता है कि झुग्गी-झोपड़ी में रहने वाले लोग गैर हवादार कमरे और अलग रसोई घर के साथ घटिया आवास में रह रहे थे। इसके अलावा, यह पाया गया है कि इन भीड़भाड़ वाले और जीर्ण-शीर्ण घरों में, महिलाएं ठोस ईंधन का उपयोग करके खाना पका रही थीं, जिससे हानिकारक धुआं निकलता था और इसका न केवल महिलाओं के स्वास्थ्य पर बल्कि परिवार के अन्य सदस्यों के स्वास्थ्य पर भी प्रतिकूल प्रभाव पड़ता था।

लगभग हर घर में बिजली कनेक्शन था, हालांकि, यह कानूनी या अवैध कनेक्शन था। अधिकांश परिवार सार्वजनिक जल कनेक्शन और सार्वजनिक/साझा शौचालय सुविधाओं का उपयोग कर रहे थे। अधिकांश चयनित घरों में कच्चे जल निकासी कनेक्शन थे। पीने के लिए असुरक्षित पानी का उपयोग, गैर-स्वच्छ शौचालय सुविधाएं और खुले में शौच झुग्गी-झोपड़ी के निवासियों के बीच कई बीमारियों और संक्रमणों के लिए जिम्मेदार था। इसके अलावा, झुग्गी-झोपड़ी में रहने वालों के पास अपशिष्ट निपटान के बारे में सामान्य समझ की कमी थी और इससे स्थिति और खराब हो गई। सर्वेक्षण की गई मलिन बस्तियों में कच्चे, भीड़भाड़ वाली और संकरी गलियों के अस्तित्व ने उन्हें बीमारियों के लिए प्रजनन स्थल बना दिया, जिसका इसके निवासियों के स्वास्थ्य पर प्रभाव पड़ा। इस प्रकार, इस अध्याय में यह संक्षेप किया जा सकता है कि खराब सामाजिक-आर्थिक स्थिति के साथ-साथ झुग्गी-झोपड़ियों में घरों की खराब भौतिक संरचना से संचारी रोगों और अन्य संक्रमणों के फैलने की संभावना बढ़ जाती है। जिनकी मासिक आय 6,000/- रुपये से कम है, जो कि मलिन बस्तियों में परिवारों के औसत आकार को देखते हुए बहुत कम प्रतीत होती है। कुछ परिवारों की हालत ऐसी थी कि उनके लिए एक दिन में दो वक्त के खाने का भी इंतजाम करना मुश्किल हो रहा था। इस प्रकार, इस स्थिति में यह स्पष्ट रूप से स्पष्ट है कि चिकित्सा उपचार की उच्च लागत उनकी पहुँच से बाहर थी।

संदर्भ

1. ग्रेसी, एम। (2002) चाइल्ड हेल्थ इन एन अर्बन वर्ल्ड। एक्टा पेडियाट्रिक्स, 91(1), 1-8.
2. डब्ल्यूएचओ (1999) न्यूट्रिशन फॉर हेल्थ एंड डेवलपमेंट। वर्ल्ड हेल्थ आर्गेनाइजेशन, जिनेवा, 72-94।
3. फ्राई, एट अल। (2002) हेल्थ ऑफ़ चिल्ड्रेन लिविंग इन अर्बन स्लम्स ऑफ़ एशिया एंड द नियर ईस्ट। रिव्यु ऑफ़ एक्सिस्टिंग लिटरेचर एंड डाटा। एक्टिविटी रिपोर्ट 109, एन्वॉयरन्मेंटल हेल्थ प्रोजेक्ट। यू.एस एजेंसी फॉर इंटरनेशनल डेवलपमेंट, वाशिंगटन।
4. अर्नोल्ड, परशुरामन, अरोकियासामी और कोठारी, (2009) न्यूट्रिशन इन इंडिया। नेशनल फेमिली हेल्थ सर्वे-3 (एनएफएचएस-3), इंडिया, 2005-06। मुंबई: इंटरनेशनल इंस्टिट्यूट फॉर पॉपुलेशन साइंसेस।
5. रहमान, एस.जे., एंड मेधी, ए.एच. (2017) यूटिलाइजेशन ऑफ़ अंतंतल सर्विसेज इन अर्बन स्लुम्स ऑफ़ जोरहाट म्युनिसिपेलिटी, असम, इंडिया एंड द सोसिओ - डेमोग्राफिक फैक्टर्स अफ्फेक्टिंग इट। इंटरनेशनल जर्नल ऑफ कम्युनिटी मेडिसिन एंड पब्लिक हेल्थ, 4(1), 129-133.

© 2022 by The Author(s). ISSN: 1307-1637 International journal of economic perspectives is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.
Corresponding author: उमेश चन्द्र पाण्डेय and डॉ आशीष यादव
Submitted: 27 Dec 2021, Revised: 09 January 2022, Accepted: 18 February 2022, Published: May 2022

6. अग्रवाल, टी. एंड श्रीवास्तव, एस. (2017) न्यूट्रिशनल स्टेटस एंड इट्स कोरिलेट्स इन अंडर फाइव चिल्ड्रन ऑफ़ लेबर पापुलेशन इन अर्बन स्लुम्स ऑफ़ लखनऊ, उत्तर प्रदेश, इंडिया। इंटरनेशनल जर्नल ऑफ़ कंटेम्पररी पीडियाट्रिक्स, 4(4), 1253-1258।
7. मीना, जे.के., वर्मा, ए., एंड कुमार, आर. (2017)। इवैल्यूएशन ऑफ़ इंटरग्रेटेड चाइल्डहुड डेवलपमेंट सर्विस (आई सी डी एस)प्रोग्राम इम्प्लिमेंशन इन एन अर्बन स्लम ऑफ़ दिल्ली , इण्डिया। इंटरनेशनल जर्नल ऑफ रिसर्च इन मेडिकल साइंसेज, 5(8), 3443-3447।
8. सिन्हा, ए. (2017)। रैपिड अस्सेस्मेंट ऑफ़ इंटीग्रेटेड चाइल्ड डेवलपमेंट स्कीम इन दिल्ली। न्यू दिल्ली :इंस्टिट्यूट ऑफ़ हुमैन डेवेलपमेंट, पीपी। 31-33।
9. वेलुसामी, वी., प्रेमकुमार, पी.एस., एंड कांग , जी. (2017)। एक्सलुसिव ब्रेस्टफीडिंग प्रैक्टिस अमॉंग मदर इन अर्बन स्लम सेटलमेंट : पूल्ड एनालिसीस फ्रॉम थ्री प्रोस्पेक्टिव बर्थ कोहॉर्ट स्टडीस इन साउथ इण्डिया। इंटरनेशनल ब्रेस्टफीडिंग जर्नल, 12(1), 35.
10. लिलारे, आर.आर., एंड साहू, डी.पी. (2017)। प्रिवलेंस ऑफ़ अनामिया एंड इट्स एपिडमाइलोजिकल करेलटेस अमंग वूमेन ऑफ़ रिप्रोडक्टिव ऐज ग्रुप इन एन अर्बन स्लम ऑफ़ मुंबई । इंटरनेशनल जर्नल ऑफ कम्युनिटी मेडिसिन एंड पब्लिक हेल्थ, 4(8), 2841-2846।
11. घाने, वी.आर., एंड कुमार, आर. (2017) न्यूट्रिशनल स्टेटस ऑफ़ अंडर - फाइव चिल्ड्रन ऑफ़ मुंबई सबअर्बन रीजन। इंटरनेशनल जर्नल ऑफ रिसर्च इन मेडिकल साइंसेज, 5(7), 3190-3196।
12. अलाज़ी डीए, अगाना जीए (2020) अंडरस्टैंडिंग द स्लम -हेल्थ कुण्ड्रम इन सब -सहारन अफ्रीका: ए प्रपोजल फॉर ए राइट - बेस्ड एप्रोच टू हेल्थ प्रमोशन इन स्लुम्स। ग्लोब हेल्थ प्रमोशन। 2020; 27(3):65-72.
13. फरहाद नोसराती नेजाद एट अल। (2021) "द मोस्ट इम्पोर्टेन्ट सोशल डिटरमिनेंट्स ऑफ़ स्लम डवेलर्स हेल्थ: ए स्कोपिंग रिव्यू", जे प्रीव मेड पब्लिक हेल्थ। 2021 जुलाई; 54(4): 265-274.
14. सुलद्दा पोंगुट्टा एट अल। (2021) "द सोशल इम्पैक्ट ऑफ़ द कोविड -19 आउट ब्रेक ऑन अर्बन स्लुम्स एंड द रिस्पांस ऑफ़ सिविल सोसाइटी आर्गेनाईजेशन: ए केस स्टडी इन बैंकॉक, थाईलैंड", खंड 7, अंक 5, मई 2021, e07161
15. रे, सी.आर. (2003) लिब्रलाइजेशन एंड अर्बन सोशल सर्विसेज: हेल्थ एंड एजुकेशन। जयपुर: रावत पब्लिकेशन।
16. चंद्रमौली, सी. (2003). स्लुम्स इन चेन्नई: ए प्रोफाइल. प्रोसीडिंग ऑफ़ द थर्ड इंटरनेशनलकॉन्फ्रेंस ऑन एनवायरनमेंट एंड हेल्थ. डेप्ट ऑफ़ जियोग्राफी, यूनिवर्सिटी ऑफ़ मद्रास एंड फैकल्टी ऑफ़ एनवायरनमेंट स्टडीज, यॉर्क यूनिवर्सिटी, चेन्नई।
17. डेविस, एम. (2006) प्लेनेट ऑफ़ स्लुम्स- लंदन: वर्सो पब्लिशर।
18. आचार्य, ए. (2008) एक्सेस एंड यूटिलाइजेशन ऑफ़ हेल्थ केयर सर्विसेज इन अर्बन लोविन्कम सेटलमेंट्स इन सूरत, इंडिया. सूरत: सेंटर फॉर सोशल स्टडीज।
19. चट्टोपाध्याय, ए., मुखर्जी, ए., एंड सुधा, जी. (2015)। प्रिवैलिंग बेसिक फैसिलिटीज़ इन स्लुम्स ऑफ़ ग्रेटर मुंबई। आईआईपीएस वर्किंग पेपर नं। 13. मुंबई: आईआईपीएस।
20. कॉकरहैम, डब्ल्यू.सी. (2001) द ब्लैकवेल कम्पैनियन टू मेडिकल सोशियोलॉजी। ऑक्सफोर्ड, यूके: ब्लैकवेल पब्लिशर्स।

© 2022 by The Author(s). ISSN: 1307-1637 International journal of economic perspectives is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.
Corresponding author: उमेश चन्द्र पाण्डेय and डॉ आशीष यादव
Submitted: 27 Dec 2021, Revised: 09 January 2022, Accepted: 18 February 2022, Published: May 2022

21. शुक्ला एट अल। (2015) हाउसिंग एंड सैनिटरी कंडीशंस इन स्लम्स ऑफ़ लखनऊ, कैपिटल ऑफ़ उत्तर प्रदेश। इंटरनेशनल जर्नल ऑफ मेडिकल साइंस एंड पब्लिक हेल्थ, 5(8), 1153-1157।
22. श्रीनिवासन, के. और मोहंती, एस.के. (2004) डेप्रिवेशन ऑफ़ बेसिक एमेनिटीज बाई कॉस्ट एंड रिलिजन: एम्पिरिकल स्टडी यूजिंग एन एफ एच एस डाटा. इकोनॉमिक एंड पोलिटिकल वीकली , 39(7), 728-735
23. स्टोक्स, सीजे (1968) द थ्योरी ऑफ़ स्लुम्स. लैंड इकोनॉमिक्स, 38(3), 187-197

© 2022 by The Author(s). ISSN: 1307-1637 International journal of economic perspectives is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.
Corresponding author: **उमेश चन्द्र पाण्डेय and डॉ आशीष यादव**
Submitted: 27 Dec 2021, Revised: 09 January 2022, Accepted: 18 February 2022, Published: May 2022