The Academic
International Journal of Multidisciplinary Research

An Online Peer Reviewed / Refereed Journal
Volume 2 | Issue 3 | March 2024
ISSN: 2583-973X (Online)
Website: www.theacademic.in

गन्दी बस्तियों में निवासरत महिलाओं के स्वास्थ्य का समाजशास्त्रीय अध्ययन (कोरबा नगर के विशेष संदर्भ में)

डॉ0 विमला सिंह
सहायक प्रध्यापक (समाजशास्त्र)
कमला नेहरू महाविद्यालय कोरबा (छ.ग.)

ARTICLE DETAILS
Research Paper

Keywords :
औद्योगिक क्रांति, नगरीकरण, जनसंख्या, स्वस्थ्य, जीवन, नशा, अपराध, वेश्यावृत्ति, बेरोजगारी

ABSTRACT

गन्दी बस्तियां औद्योगिक क्रांति की लहर व नगरीकरण के परिणामस्वरुप ही इनका जन्म हुआ है। उद्योगों का तेजी से विकास होने के कारण ग्रामीण क्षेत्रों की जनसंख्या इन औद्योगिक नगरों की ओर प्रवासित होती है, प्रवासित जनसंख्या मुख्यतः प्रतिकूल तत्व जैसे– गरीबी, बेरोजगारी, शिक्षा एवं स्वास्थ्य सेवाओं की कमी आम बात होती है। महिलाओं के स्वास्थ्य को ठीक रखने में दैनिक भोजन में पौष्टिकता का सही स्तर, आस–पास की साफ–सफाई का होना स्वस्थ्य जीवन की पहचान है, पर गन्दी बस्तियों में निवासरत महिला अपने स्वास्थ्य के प्रति लापरवाह होती है जिसके कारण यह हमेशा विभिन्न बिमारियों से ग्रस्त रहती है, यह जल्द ही बुढ़ि हो जाती है। सरकारी एवं गैर सरकारी संगठनों द्वारा इनकी स्वास्थ्य स्थिति में सुधार करने हेतु प्रयास में लगी रहती हैं, लेकिन गन्दी बस्तियों में चारों तरफ ही गंदगी, बदबू, रहन–सहन का निम्न स्तर, खान–पान का गलत ढंग, नशा, अपराध, वेश्यावृत्ति, बेरोजगारी, जनसंख्या का अधिक दबाव, घरों में कमरों के अभाव में गोपनीयता का न होना आदि समस्या बनी रहती हैं।

चाहे विकसित देश हो या अविकसित देश, प्रजातांत्रिक प्रणाली हो या राजशाही, सब जगह महिला की स्थिति आज तक दोयम दर्जे की ही रही हैं। आज समय बदल गया हैं। महिलाएं अपने हक के लिए संगठित हो रही हैं। संभव है कि आने वाला समय उनका हैं।

गन्दी बस्तियों की महिलाओं को सुरक्षित और उचित स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध कराने के नाम पर विगत पांच दशक में सरकार बार–बार अपनी स्वास्थ्य नीतियों एवं कार्यक्रम बदलती रही हैं। प्रायः इसका उद्देश्य महिला के स्वास्थ्य स्तर को सुधारना रहा है, परंतु व्यवहार में इसका रूप शून्य है, क्योंकि हर कार्यक्रम का परिणाम घूम–फिरकर परिवार– नियोजन की मानसिकता के कारण गिनती कम करने क रूप में सामने आता रहा हैं।

''समाज में महिला और पुरुष दोनों ही वर्ग महत्वपूर्ण हैं। यदि हम दोनों वर्गों में बात करें तो कहीं न कहीं महिलाओं का विकास आकर रुक जाता हैं। यदि किसी महिला के स्वास्थ्य में कोई कमी होती है, तो वह उसके विकास के लिए सर्वप्रथम बाधक होती हैं।'' [1]

सामाजिक सक्षमता और विकास के संदर्भ में महिला का स्वास्थ्य एक महत्वपूर्ण सूचक माना गया है। इस सूचक के परिप्रेक्ष्य में यदि गन्दी बस्तियों में निवासरत भारतीय महिलाओं की स्थिति और क्षमताओं की जांच की जाए तो अन्य देशों की तुलना में सबसे कम होगी, महिलाओं के स्वास्थ्य से संबंधित विषय उनके मातृत्व क्षमता, संतान जन्म तथा संतति नियंत्रण जैसे विषयों पर आकर केंद्रित हो जाती हैं।

भारत सेवक समाज द्वारा प्रकाशित गन्दी बस्तियों के रिपोर्ट के अनुसार ''गन्दी बस्तियाँ शहर के उन भागों को कहा जाता है जो कि मानव – विकास की दृष्टि से अनुपयुक्त हो, चाहे वे पुराने ढाँचे के परिणामस्वरूप हो या स्वास्थ्य रक्षा की दृष्टि से, जहां सफाई की सुविधायें असंभव हो।''[2]

''मातृत्व प्रत्येक स्त्री का पवित्र अधिकार एवं ईश्वर द्वारा दिया गया दायित्व है जिसकी पूर्ति करते हुए वह स्वयं को धन्य मानती हैं।''[3]

बच्चों को जन्म देना तथा उनका पालन–पोषण करना आज तक महिलाओं का ही मुख्य कार्य समझा जाता है, गन्दी बस्तियों में महिलायें अस्वच्छ वातावरण में वे अपना जीवन यापन कर रही हैं, तथा चिकित्सा संबंधित सुविधाएं उन्हें ठीक प्रकार से उपलब्ध नहीं हो पा रही हैं। यही कारण हैं, कि प्रसूति अवस्था इन गन्दी बस्तियों में एक विशेष समस्या बनी हुई हैं।

गन्दी बस्तियों में महिलाओं की स्वास्थ्य संबंधी समस्याएं, कुछ तो उनकी निम्न सामाजिक व आर्थिक हालात के कारण होती हैं, और कुछ उनकी अपनी लापरवाही होती है। क्योंकि आज भी महिलाओं की हालत दलितों में दलील और शोषितों में शोषित की बनी हुई है। अतः बाल महिला मृत्यु दर की बात हो, प्रजनन के समय होने वाली मृत्युदर का सवाल हो या प्रायः होने वाली खून की कमी का मुद्दा हो अथवा अन्य प्रकार की बीमारियां हो, इन महिलाओं का आंकड़ा ही सबसे ऊपर रहता आया है।

अध्ययन विश्लेषण –

प्रस्तुत शोधपत्र ''गन्दी बस्तियों में निवासरत महिलाओं के स्वास्थ्य का समाजशास्त्रीय अध्ययन'' विषय से संबंधित संकलित तथ्यों के विश्लेषण पर आधारित है।

''कोरबा नगर में कुल 116 गन्दी बस्तियां हैं, जिनमें 62 अधिसूचित गन्दी बस्ती, 41 गैर अधिसूचित बस्तियां हैं और 13 चिन्हित गन्दी बस्तियां है। ये सारी बस्तियां राजीव आवास योजना सर्वेक्षण के दौरान चिन्हित की गई है।'' [4]

प्रस्तुत शोध पत्र कोरबा नगर के समीप बसे 10 गन्दी बस्तियों में से 120 उत्तरदाता का चुनाव उद्देश्यपूर्ण निर्देशन के द्वारा तथा साक्षात्कार अनुसूची का प्रयोग व अवलोक प्रविधि का प्रयोग अध्ययन में किया गया है। गन्दी बस्तियों में निवासरत महिलाओं के स्वास्थ्य के अध्ययन के अंतर्गत गन्दी बस्तियों में निवासरत होने के कारण स्वास्थ्य पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ता है, दैनिक भोजन में पौष्टिकता, नशा की प्रवृत्ति, स्वास्थ्य संबंधी कार्यक्रमों के क्रियान्वयन से प्रभाव आदि का सर्वेक्षण कर प्राप्त तथ्यों का विश्लेषण किया गया है।

उद्देश्य–

1. गन्दी बस्तियों में निवासरत होने के कारण स्वास्थ्य पर पड़ने वाले प्रतिकुल प्रभाव का अध्ययन करना।
2. गन्दी बस्तियों में निवासरत महिलाओं का दैनिक भोजन में पौष्टिकता का अध्ययन करना।
3. गन्दी बस्तियों में निवासरत महिलाओं में नशा की प्रवृत्ति का अध्ययन करना।
4. गन्दी बस्तियों में निवासरत महिलाओं में स्वास्थ्य संबंधी कार्यक्रमों में क्रियान्वयन से प्रभाव का अध्ययन करना।

क्या गन्दी बस्तियों में निवासरत होने के कारण स्वास्थ्य पर प्रतिकुल प्रभाव पड़ता है –

प्रस्तुत अध्ययन में उत्तरदाताओं से गन्दी बस्तियों में निवासरत होने के कारण स्वास्थ्य पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ता है, इस संबंध में प्रश्न पूछे गए, तो सभी 120 उत्तरदाताओं ने हां में उत्तर दिया तथा बताया कि कोरबा जिले में बहुत से उद्योग है, जिस कारण प्रदूषण अधिक होता है तथा हमारी बस्तियों में साफ–सफाई की उचित व्यवस्था नहीं है, जिसके कारण पेट का दर्द, कमर का दर्द, पेट दुखना, मासिक धर्म की अनियमितता, श्वेत प्रदर, पेशाब में जलन, मुंह में छाले, थकान, सुस्ती, बेचौनी, उदासी जैसी शिकायत हमेशा बनी रहती है।

दैनिक जीवन में पौष्टिकता –

गन्दी बस्तियों में निवासरत लोगों का खान–पान पर विशेष ध्यान नहीं दिया जाता है। इनका भोजन साधारण व खाद्यपूर्ति मात्र होता है। अपने दिनचर्या की निर्वाह में जैसा मिलता है, वैसा भोजन कर चुपचाप अपनी आजीविका की पूर्ति कर वक्त बिताते हैं।

तालिका क्रमांक – 1

पौष्टिक भोजन लेना

क्रमांक	पौष्टिकता	आवृत्ति	प्रतिशत
1.	हां	22	18.4
2.	नहीं	98	81.6
	कुल योग	120	100

उपरोक्त तालिका से स्पष्ट है की 81.6 प्रतिशत उत्तरदाता पौष्टिक भोजन नहीं कर पाती है, क्योंकि ये पहले पति व बच्चों को खिलाने के बाद जो बचता हैं वही खाती है, जबकि 18.4 प्रतिशत उत्तरदाता पौष्टिक भोजन करती है।

यदि नहीं तो कारण –

गन्दी बस्तियों में लोग आज दरिद्रता, गरीबी, अशिक्षा, कुपोषण एवं अस्वस्थ जैसी समस्या से ग्रस्त हैं, इसका सबसे अधिक प्रभाव यहां रहने वाली महिलाओं पर पड़ता है।

तालिका क्रमांक – 1.1

पौष्टिक भोजन न लेने के कारण

क्रमांक	कारण	आवृत्ति	प्रतिशत
1.	आर्थिक स्थिति अच्छा न होना	53	54
2.	जानकारी न होना	10	10.3
3.	लापरवाही का होना	15	15.3
4.	अपने स्वास्थ्य को महत्व न देना	20	20.4
	कुल योग	98	100

उपरोक्त तालिका से स्पष्ट है कि 54 प्रतिशत उत्तरदाता आर्थिक स्थिति अच्छा न होने के कारण पौष्टिक भोजन नहीं ले पाती है, क्योंकि इनका आर्थिक स्तर निम्न है। 20.4 प्रतिशत उत्तरदाता अपने स्वास्थ्य को महत्व न देने के कारण, 15.3 प्रतिशत उत्तरदाता लापरवाही के कारण, 10.3 प्रतिशत उत्तरदाता जानकारी न होने के कारण को मानती हैं।

नशा की प्रवृत्ति –

औद्योगिकरण व नगरीकरण के परिणाम स्वरुप उत्पन्न हुई गन्दी बस्तियों में महिलाएं तनाव से मुक्ति पाने के लिए बड़ी संख्या में कम उम्र में ही नशे की अंधी गलियों में भटक रही हैं। ''यह चौंकाने वाला तथ्य ''महिलाओं और नशा'' विषय पर हाल ही में संपन्न संयुक्त राष्ट्र कार्यशाला में सामने आया कार्यशाला में इस विषय पर एक रिपोर्ट भी जारी की गई जिसके अनुसार भारत में महिला नशेड़ियों की संख्या लगातार बढ़ती जा रही है और इनमें दो तिहाई से अधिक की उम्र 21 से 35 वर्ष के बीच है।''[5]

तालिका क्रमांक – 2

नशा की प्रवृत्ति

क्रमांक	नशा की प्रवृत्ति	आवृत्ति	प्रतिशत
1.	हां	65	54.1
2.	नहीं	55	45.9
	कुल योग	120	100

उपरोक्त तालिका से स्पष्ट है कि 54.1 प्रतिशत उत्तरदाता नशा करती हैं इनका मानना है कि कुछ समय के लिए यह सुकून महसूस करती हैं, जबकि 45.9 प्रतिशत उत्तरदाता नशा नहीं करती हैं।

नशे के प्रकार –

तालिका क्रमांक – 2.1

नशा के प्रकार

क्रमांक	प्रकार	आवृत्ति	प्रतिशत
1.	तम्बाकू	15	23.1
2.	गुड़ाकू	22	33.8
3.	शराब	12	18.5
4.	गुटका	7	10.7
5.	रासि	9	13.9
	कुल योग	65	100

उपरोक्त तालिका से स्पष्ट है की 33.8 प्रतिशत उत्तरदाता नशा के रूप में गुड़ाकू का प्रयोग करती है क्योंकि यह सस्ता व आसानी से प्राप्त हो जाता है। 23.1 प्रतिशत उत्तरदाता तंबाकू, 18.5 प्रतिशत उत्तरदाता शराब, 13.9 प्रतिशत उत्तरदाता राशि का, 10.7 प्रतिशत उत्तरदाता गुटका का प्रयोग नशे के रूप में करता है।

स्वास्थ्य संबंधी कार्यक्रमों के क्रियान्वयन से प्रभाव –

सरकार द्वारा गन्दी बस्तियों में निवासत महिलाओं के स्वास्थ्य संबंधी उचित कदम उठाए जा रहे हैं परंतु फिर भी उन्हें सफलता नहीं मिल रही है। लिंगानुपात का निरंतर महिलाओं के विपरीत होना, कम आयु वर्ग में स्त्रियों की उच्च मृत्युदर, उच्च प्रसव कालीन मृत्यु दर आदि कारण है। इसका मुख्य कारण लड़कियों के प्रति दिखाई जाने वाली उपेक्षा एवं उनके स्वास्थ्य के प्रति लापरवाही ही कहीं न कहीं इस स्थिति का कारण है, विभिन्न अध्ययनों से यह स्पष्ट हुआ है कि गर्भपात एवं मृत बच्चों को जन्म देना महिलाओं की मृत्यु का प्रमुख कारण है।

तालिका क्रमांक – 3

स्वास्थ्य संबंधी कार्यक्रमों का प्रभाव

क्रमांक	प्रभाव	आवृत्ति	प्रतिशत
1.	हां	72	60
2.	नहीं	48	40
	कुल योग	120	100

उपरोक्त तालिका से स्पष्ट है कि 60 प्रतिशत उत्तरदाता मानती है कि स्वास्थ्य संबंधी कार्यक्रमों का प्रभाव पड़ता है, जबकि 40 प्रतिशत उत्तरदाता नहीं मानती हैं।

यदि हां तो स्वास्थ्य कार्यक्रमों का प्रभाव –

तालिका क्रमांक 3.1

स्वास्थ्य कार्यक्रमों के परिणामस्वरूप प्रभाव

क्रमांक	प्रभाव	आवृत्ति	प्रतिशत
1.	जानकारी मिलना	36	50
2.	बिमारियों से निदान	17	23.6
3.	नई तकनीकों से इलाज	09	12.6
4.	आर्थिक दृष्टि से कमजोरों को लाभ मिलना	10	13.8
	कुल योग	72	100

उपरोक्त तालिका से स्पष्ट है कि 50 प्रतिशत उत्तरदाताओं को स्वास्थ्य कार्यक्रमों के परिणामस्वरुप विभिन्न जानकारी मिलती है, क्योंकि सरकार द्वारा समय–समय पर स्वास्थ्य शिविर लगाकर जानकारी दी जाती है। 23.6 प्रतिशत बीमारियों से निदान, 13.8 प्रतिशत व आर्थिक दृष्टि से कमजोरों को लाभ मिलना, 12.6 प्रतिशत उत्तरदाताओं को नई तकनीक से इलाज का लाभ प्राप्त होता है।

यदि नहीं तो कारण –

हर साल सरकार केंद्रीय स्थल पर और राज्य स्तर पर स्वास्थ्य योजनाओं के नाम पर करोड़ों रुपए खर्च करती है, पर जब मूल्यांकन किया जाता है तो सरकारी योजनाओं की सच्चाई सामने आती है, इसका पूर्ण लाभ आर्थिक दृष्टि से कमजोर लोग लाभ नहीं ले पाते हैं।

तालिका क्रमांक – 3.2

स्वास्थ्य कार्यक्रमों के प्रभाव न पढ़ने के कारण

क्रमांक	कारण	आवृत्ति	प्रतिशत
1.	सही ढंग से कार्यक्रमों का संचालन न होना	11	22.9
2.	दवाओं का सही वितरण न होना	05	10.5
3.	पूरा इलाज नहीं करना	10	20.8
4.	कागजी कार्यवाही मात्र	09	18.7
5.	भेदभाव पूर्ण नीति	06	12.6
6.	सरकारी कर्मचारियों का जवाबदेही न होना	07	14.5
	कुल योग	48	100

उपरोक्त तालिका से स्पष्ट है की 22.9 प्रतिशत उत्तरदाता स्वास्थ्य कार्यक्रमों के प्रभाव न पढ़ने का कारण सही ढंग से कार्यक्रमों का संचालन न होना, 20.8 प्रतिशत उत्तरदाता पूरा इलाज नहीं करना, 18.2 प्रतिशत कागजी कार्यवाही मात्र, 14.5 प्रतिशत उत्तरदाता सरकारी कर्मचारियों का जवाबदेही न होना 12.6 प्रतिशत उत्तरदाता भेदभाव पूर्ण नीति का होना, 10.5 प्रतिशत उत्तरदाता दावाओं का सही वितरण न होना बताया है।

सुझाव –

1. स्वास्थ्य संबंधी पौष्टिक भोजन, शुद्ध पेयजल, साफ–सफाई का पूर्ण ध्यान दिया जाए।
2. कोरबा जिले में उद्योगों की संख्या बहुत अधिक हो गई है अब एक भी उद्योगों की स्थापना की अनुमति सरकार द्वारा ना दिया जाए।
3. गन्दी बस्तियां मानवीय गुणों, क्षमताओं तथा योग्यताओं का विनाश करती है गन्दी बस्तियों को समाप्त कर सरकार द्वारा रहने युक्त अच्छे मकानों का निर्माण कराया जाए।
4. गन्दी बस्तियों में होने वाले अपराधों को समाप्त किया जाए।
5. गन्दी बस्तियों में शिक्षा के स्तर को बढ़ाया जाए।

निष्कर्ष –

गन्दी बस्तियां नरक के समान है जहां रहना संभव नहीं है यहां पर जनसंख्या वृद्धि, गरीबी, बेरोजगारी, वेश्यावृत्ति, चोरी, गाली – गलौज, नशा जैसी समस्या होती है, इन सभी समस्याओं को समाप्त कर योजनाबंद्व तारीकों से कार्य करना होगा तभी भारत से गन्दी बस्तियों का समाप्त किया जा सकता है।

संदर्भ ग्रंथ सूची –

1. सिंह ए. एन., वर्मा हरिश्चंद्र, प्रजनन स्वास्थ्य एवं लैंगिक मुद्दे, न्यू रॉयल बुक लखनऊ, पृष्ठ – 19, सन 2012.

2. महाजन संजीव, भारत में सामाजिक विघटन, अर्जुन पब्लिशिंग हाउस, पृष्ठ – 283, सन 2007.
3. शर्मा रमा एवं मिश्रा एम. के., नारी शोषण आइने और आयाम, अर्जुन पब्लिशिंग हाउस, पृष्ठ – 20, सन 2012.
4- रिपोर्ट – संचालनालय नगर तथा ग्राम निवेश, इंद्रावती भवन, नया रायपुर छत्तीसगढ़, पृष्ठ – 101, सन 2011.
5- मुकर्जी रवीन्द्र नाथ एवं अग्रवाल भरत, सामाजिक समस्याएँ, विवेक प्रकाशन, पृष्ठ – 282, सन 2003.