

शहरी झुग्गी बस्तियों में महिलाओं की अस्वच्छता जनित स्वास्थ्य समस्याओं का अध्ययन (सतना शहर के विशेष सन्दर्भ में)

डॉ. शिवानी राय

प्रीति खरे

सहायक प्राध्यापक – समाजशास्त्र

शोधार्थी— ज्ञानचंद श्रीवास्तव,

शासकीय महाविद्यालय, हटा जिला दमोह (म.प्र.)

शासकीय पी.जी. महाविद्यालय, दमोह (म.प्र.)

DOI : <https://doi.org/10.5281/zenodo.23771828>

ARTICLE DETAILS

Research Paper

Received: 27-08-2026

Accepted: 26-09-2026

Published: 20-10-2026

Keywords:

ABSTRACT

प्रस्तुत शोधपत्र मध्यप्रदेश के सतना जिले की झुग्गी बस्तियों में रहने वाली महिलाओं की अस्वच्छता जनित स्वास्थ्य समस्याओं पर आधारित है। अध्ययन के लिए सतना शहर की झुग्गी बस्तियों में रहने वाली 60 महिलाओं से स्वास्थ्य समस्या सम्बन्धित सर्वेक्षण से प्राप्त जानकारी के अनुसार भूख, गरीबी, कुपोषण और बीमारियों का एक-दूसरे से गहरा संबंध है। झुग्गी बस्तियों में महिलाओं में अनेक प्रकार की स्वास्थ्य समस्याएं व्याप्त हैं। झुग्गी बस्तियों में स्वास्थ्य सुविधाओं के विकास पर विशेष ध्यान नहीं दिया गया है। महिलाएँ प्वासनली षोध, जुकाम, बदहजमी, कब्ज अतिसार, नेत्रषोध, रूसी, दन्त-षर्करा, चर्मरोगों, प्रजनन रोगों, वातरोग तथा गठिया आदि रोगों से पीड़ित पाई गई। झुग्गी बस्तियों में रहने वाली महिलाओं की स्वास्थ्य-समस्याओं के निवारण की दिषा में नजदीकि प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र या अन्य शासकिय सुविधा का कोई महत्वपूर्ण योगदान नहीं है।

प्रस्तावना (Introduction):—

भारत में आवास की समस्या का सबसे बड़ा दुष्परिणाम गन्दी झुग्गी बस्तियों के रूप में देखने को मिलता हैं। विष्व के सभी प्रमुख नगरों में जनसंख्या का एक बड़ा भाग मलिन और घनी झुग्गी बस्तियों में रहता है, लेकिन भारत में गन्दी झुग्गी बस्तियों की समस्या अत्यधिक गम्भीर हैं। भारत में लगभग 6.5 करोड़ लोग झुग्गी बस्तियों में रहते हैं, जो देश की कुल आबादी का लगभग 5.1 प्रतिषत है। 2011 की जनगणना के अनुसार, भारत में 108,000 से अधिक झुग्गी

Disclaimer: The opinions, interpretations, conclusions, recommendations, analyses, and statements expressed in this research article are solely those of the author(s) and do not reflect the views, policies, or positions of the Publisher, Chief Editor, Editors, Editorial Board, Reviewers, or their affiliated institutions. The author(s) are solely responsible for ensuring the originality, authenticity, and integrity of the manuscript and for ensuring that it is free from plagiarism, AI-generated content, copyright infringement, data falsification, and any other form of academic misconduct.

बस्तियाँ हैं। वर्ष 2011 में लगभग 1.37 करोड़ परिवार या भारतीय शहरी परिवारों का 17.4 प्रतिशत झुग्गी बस्तियों में रहते हैं। वर्ष 2019 तक भारत की लगभग 34 प्रतिशत आबादी शहरी क्षेत्रों में रहती है, वर्ष 2030 तक 40 प्रतिशत तक पहुँचने का अनुमान है, जिससे मलिन बस्तियों के विस्तार होने की अधिक संभावना है।¹ इन झुग्गी बस्तियों की प्रकृति को इसी तथ्य से समझा जा सकता है, कि कुछ लोग इन्हें 'नारकीय जीवन के केन्द्र' कहते हैं। जबकि आस्कर लेविस ने इन्हें 'गरीबी और पतन की संस्कृति' के नाम से सम्बोधित किया है। अत्यधिक घनी आबादी एवं भीड़-भाड़, सीलनयुक्त कच्चे मकान, तंग गलियाँ, चारों ओर दुर्गन्धयुक्त वातावरण, मानवीय सुविधाओं का अभाव, आर्थिक तनाव, मादक पदार्थों का प्रचलन तथा अपराधी व्यवहार इन बस्तियों की सामान्य विशेषताएँ हैं।²

मलिन झुग्गी बस्तियों में अस्वच्छता के सबसे बुरे परिणाम महिलाओं के बाद, बच्चों को भुगतने पड़ते हैं। इस नारकीय जीवन को गंदी झुग्गी बस्तियों में देखा जा सकता है। एक छोटी-सी झोपड़ी, कच्चे मकान अथवा एक कोठरी में 10 से 15 व्यक्ति तक रहते हैं।³ जल निकासी का कोई प्रबंध नहीं होता। कूड़े, कचरे का अंबार लगा रहता है शौच की कोई व्यवस्था नहीं होती। झुग्गीयों में रहने वाले परिवारों के बैठने के लिए खुला स्थान नहीं है। तंग संकरी मलिन बस्तियाँ जहाँ जीवन कम और बीमारियाँ अधिक हैं। पीले, मुझाये चेहरे, चिपके गाल, उभरती हड्डियाँ, फटे गंदे बदबूदार कपड़े पहने होते हैं। यूएनडीपी रिपोर्ट 2006 के अनुसार, खराब स्वच्छता और स्वच्छ पानी की कमी दुनिया में महिलाओं एवं बच्चों की मृत्यु का सबसे बड़ा कारण है। झुग्गी बस्तियों में अस्वच्छता और खराब पानी की गुणवत्ता के कारण गम्भीर बीमारियाँ होती हैं, बच्चों और वयस्कों में दस्त और अन्य जल जनित बीमारियाँ होती हैं और उनकी जीवन प्रत्याशा भी प्रभावित होती है। जल जनित बीमारियों में, दस्त पाँच वर्ष से कम उम्र के बच्चों को सबसे अधिक प्रभावित करता है। झुग्गी बस्तियों में खुले में शौच, अस्वच्छता और सुरक्षित पेयजल की कमी मिलकर हैजा, डायरिया, एनिमिया आदि बीमारियों के कारण होने वाली लगभग 88 प्रतिशत मौतों का कारण बनती है।⁴ सर्वाधिक डायरिया के मामले असुरक्षित पेयजल, अपर्याप्त स्वच्छता और खराब स्वास्थ्य के कारण होते हैं। एक अध्ययन में अनुमान लगाया गया है कि यदि जल, स्वच्छता और स्वास्थ्य में नियोजित एवं नियमित निवेश किया जाए तो दुनिया भर में प्रति वर्ष लगभग 35 लाख (महिलाओं एवं बच्चों) मौतों को रोका जा सकता है।⁵

नगरीकरण और औद्योगिकीकरण ने जहाँ मानव को विज्ञान, तकनीकी ज्ञान, शिक्षा और एक अच्छी वैज्ञानिक समझ दी है वहीं करोड़ों व्यक्तियों को नारकीय जीवन व्यतीत करने के लिए विवश किया है।⁶ शहरी झुग्गियों में महिलाओं के स्वास्थ्य के संदर्भ में स्थिति सबसे खराब है, क्योंकि उनके स्वास्थ्य की सबसे ज्यादा उपेक्षा की जाती है। महिलाओं के स्वास्थ्य की स्थिति का अवलोकन एक गंभीर स्थिति दर्शाता है। नियमित आय, भोजन, आश्रय, स्वास्थ्य सेवा और अन्य आवश्यक सेवाओं तक पहुँच से सम्बन्धित असुरक्षा के साथ-साथ गरीबी और कठिन शारीरिक और सामाजिक वातावरण शहरी गरीब महिलाओं के स्वास्थ्य पर प्रतिकूल प्रभाव डालता है। स्वच्छता का मतलब अलग-अलग लोगों के लिए अलग-अलग होता है, लेकिन इसकी परिभाषा में 'मानव मल का सुरक्षित प्रबंधन' शामिल होना चाहिए। अपने पूर्ण अर्थ में, 'स्वच्छता में पर्यावरण की सफाई, हाथ धोना, कचरा हटाना और अपशिष्ट जल निपटान भी शामिल हैं।' झुग्गी-झोपड़ियों में बढ़ती आबादी और पर्याप्त स्वच्छता की कमी के कारण 5 करोड़ से अधिक पुरुष, महिलाएँ और बच्चे

प्रतिदिन खुले में शौच करने को मजबूर हैं।⁷ अपर्याप्त स्वच्छता के सबसे बुरे परिणाम गरीब लोगों को भुगतने पड़ते हैं, जैसे बीमार बच्चे, अशिक्षित लड़कियाँ और अनुत्पादक (वृद्ध/अवयस्क) लोग, जिससे ये आबादी और भी अधिक असुरक्षित हो जाती है। स्वच्छता की कमी के कारण कई तरह की बीमारियाँ होती हैं और स्वास्थ्य पर पड़ने वाले प्रभाव व्यक्ति के सामाजिक और आर्थिक पहलुओं पर भी दिखाई देते हैं। झुग्गी बस्तियों में अपर्याप्त स्वच्छता और महिलाओं के स्वास्थ्य के बीच एक कारण-प्रभाव संबंध के परिणाम को समझने का प्रयास किया है। स्वच्छता में सुधार के लिए नई रणनीतियों और अनुवर्ती मूल्यांकन के साथ लक्षित हस्तक्षेप की आवश्यकता की जाँच करना अध्ययन का उद्देश्य है।

1. साहित्य समीक्षा (Review of Literatures) :-

- **हसन, के. ए. (1967)⁸** के अनुसार ग्रामीण परिवेश में रोग और स्वास्थ्य सम्बन्धित समस्याएँ उनके संस्कृति का अंग होती हैं। परम्परागत चिकित्सकों द्वारा की गई चिकित्सा उन्हें मनोवैज्ञानिक संतुष्टि प्रदान करती है। समुदाय विषेय के स्वास्थ्य तथा रोग के उपचार सम्बन्धी आवश्यकताओं की पूर्ति करती हैं।
- **Khanna Girija and Varghees Mariamma A (1978)⁹** विकास कार्यक्रमों में महिलाओं की सहभागिता आवश्यक है।
- **Miller B. (1982)¹⁰** ने अपने अध्ययन में बताया कि महिलाएँ परम्पराओं से दबी हुई हैं तथा लाभकारी रोजगार के लिए आवश्यक प्रशिक्षणों से वंचित हैं। परिणामतः उन्हें शोषण का शिकार बनना पड़ता है।
- **नागर, पुरुषोत्तम (1999)¹¹** के अनुसार वैश्विक स्तर पर भारत देश स्वच्छता के संदर्भ में अब भी पिछड़ा हुआ है। गाँवों में मलमुत्र का निष्कासन, दुषित-जल, शौचालय का अभाव नदी-तालाबों की गंदगी आदि। व्यक्तिगत व सार्वजनिक स्वच्छता की जिम्मेदारी हमारी है। स्वच्छता प्रदान करने वाले दोनों एक दुसरे के प्रति चेतना व जागरूक होते हैं।
- **सरला दूबे (2000)¹²** “भारतीय ग्राम्य जीवन में महिलाओं की स्थिति अत्यन्त पिछड़ी है। महिलाओं को सामाजिक जीवन के किसी क्षेत्र में स्वतंत्रता प्राप्त नहीं है। शिक्षा की स्थिति अत्यन्त दयनीय है। व्याप्त कुरीतियाँ बाल विवाह, पर्दाप्रथा, विधवा विवाह सम्बन्धी निषेध, विवाह विच्छेद का अधिकार न होना, आर्थिक रूप से पुरुषों पर निर्भरता इत्यादि कठिनाईयों का सामना करती है।
- **पुष्पेश, पंत (2002)¹³** : ने “बाल विकास एवं स्वास्थ्य समस्या” नामक पुस्तक में लिंगानुसार महिलाओं की संख्या में निरन्तर कमी, प्रसवकालिन उच्च मृत्यु-दर, कम आयु में स्त्रियों की अपेक्षाकृत उच्च मृत्युदर आदि प्रमाणित जनसांख्यिकीय प्रवृत्तियाँ हैं। शहरी क्षेत्रों की तुलना में ग्रामीण क्षेत्रों की महिलाओं का स्वास्थ्य सम्बन्धि अत्यधिक निम्नस्तरीय है।
- **Bhuyan, D., Panigrahy R. L. (2006)¹⁴** के अनुसार महिलाओं का आर्थिक सशक्तिकरण रोजगार के माध्यम से किया जा सकता है वे आर्थिक अवसरों को पहचान कर उनसे लाभ प्राप्त कर सकती हैं। महिलाओं को

मनोवैज्ञानिक स्तर पर भी जागृत करने की आवश्यकता है। जिससे वे मानव विकास की अवधारणा को सार्थक कर सकें।

- **मेहरोत्रा और पटनायक (2008)¹⁵** के अनुसार, स्वच्छता कार्यक्रम, निर्मल ग्राम योजना, पर जोर दिया गया है। झुग्गी-झोपड़ियों के लिए स्वच्छता नीतियाँ और रणनीतियाँ शहरी सामाजिक और राजनीतिक परिदृश्य के भीतर विभिन्न सामाजिक समूहों की विविध आवश्यकताओं, कमजोरियों, शक्ति संरचनाओं और लिंग आधारित गतिशीलता के बारे में काफी हद तक अनभिज्ञ हैं।
- **कुमार, आर. (2008.)¹⁶** के अनुसार भारतीय समाज में अधिक लैंगिक असमानता पायी जाती है जिसकी वजह से नारियों को कई समस्याओं का सामना करना पड़ता है जैसे कि स्वास्थ्य देखभाल जिसमें लड़कियों को निरन्तर अनदेखा किया जाता है और कमी पेशी की जाती है।
- **मेहता, एम. एस. और अनीता (2010)¹⁷** : राज्य की स्वास्थ्य दशा अत्यन्त खराब थीं जिससे मृत्युदर अधिक बढ़ता जा रहा था और मृत्युदर बढ़ने का कारण मलेरिया, हैजा, चिकनगुनिया, टी.बी. रक्तअल्पता आदि समस्याओं की भरमार थीं। इन बिमारियों पर नियन्त्रण के लिए केन्द्र एवं राज्य सरकारों स्वास्थ्य सुविधाओं के स्तर में वृद्धि के लिए विभिन्न प्रकार के कार्यक्रम एवं योजनाओं का क्रियान्वयन किया गया जिनके परिणाम स्वरूप स्वास्थ्य क्षेत्र में वृद्धि हुई है।
- **आर. कुमार (2014)¹⁸** : ने अपनी पुस्तक "हेल्थ एण्ड हुमन डेवलपमेंट" में लिखित नेशनल रूरल हेल्थ मिशन : लाभ एवं चुनौतियाँ में बताया कि पंचवर्षीय योजनाओं में अच्छे स्वास्थ्य की आवश्यकता सभी स्तरों पर बनी हुई है। स्वास्थ्य की अनिवार्यताओं के अन्तर्गत सामाजिक, आर्थिक दृष्टिकोण के द्वारा स्वस्थ दृष्टिकोण अपनाए जाने की आवश्यकता है। स्वस्थ जल का प्रयोग करना, खाने से पहले हाथों को धोना, रूटीन चेकअप, जिले में चलाए जा रहे स्वास्थ्य कार्यक्रमों में भाग लेना व दी जाने वाली जानकारी को अपने व्यवहार में सम्मिलित करना। गाँवों में गरीब महिलाओं, बच्चों, और ग्रामीणों लोगों को ज्यादा से ज्यादा लाभ दिए जाने का प्रयास करना।
- **परमेश्वर अय्यर (2020)¹⁹** स्वच्छ भारत मिशन : साझा दायित्व, प्रस्तुत लेख में बताया गया है कि पहले के समय में चलने वाले स्वच्छता कार्यक्रमों की तरह स्वच्छ भारत अभियान सिर्फ शौचालय निर्माण कार्यक्रम नहीं है, बल्कि यह व्यावहारिक रूप से जनता में बदलाव लाने वाला आंदोलन है। सड़क, पुल या एयरपोर्ट बनाना फिर भी आसान है, लेकिन इंसान के व्यवहार को बदलना काफी मुश्किल और जटिल मुद्दा है।

अध्ययन के उद्देश्य (Research Objectives) :-

- झुग्गी बस्तियों में रहने वाली महिलाओं की स्वास्थ्य एवं स्वच्छता स्थितियों का अध्ययन करना।
- झुग्गी बस्तियों में महिलाओं के स्वास्थ्य में बाधक कारकों हेतु सुझाव प्रस्तुत करना।

परिकल्पनाएँ (Hypothesis) :-

H₀¹: झुग्गी बस्तियों में रहने वाली महिलाओं की स्वास्थ्य स्थिति एवं शिक्षा के मध्य सम्बन्ध नहीं है।

षोध प्रविधि :

प्रस्तुत शोध पत्र मध्यप्रदेश के सतना शहर की झुग्गी बस्तियों में रहने वाली महिलाओं की अस्वच्छता जनित स्वास्थ्य समस्याओं के अध्ययन के लिए प्राथमिक एवं द्वितीयक समकों का उपयोग किया गया है। दैव निदर्शन विधि के आधार पर चयनित 60 महिलाओं से साक्षात्कार द्वारा उनके स्वास्थ्य समस्या संबंधी अध्ययन के लिए पूर्वनिर्मित साक्षात्कार-अनुसूची के द्वारा प्राथमिक समंक संकलन किए गए। द्वितीयक समकों का संकलन विभिन्न जर्नल, आलेख, शोध, रिपोर्ट, इंटरनेट आदि के आधार पर किया गया है।

अध्ययन क्षेत्र परिचय:-

सतना शहर मध्यप्रदेश के पूर्वी भाग में स्थित रीवा संभाग के अंतर्गत आने वाला प्रमुख जिला मुख्यालय है। सतना जिला मध्य प्रदेश राज्य के रीवा, शहडोल, उमरिया, कटनी, सीधी और पन्ना जिलों और साथ ही उत्तर प्रदेश राज्य के चित्रकूट धाम कर्वी जिले से घिरा हुआ है। सतना जिले की भौगोलिक अवस्थिति विंध्य पठार के लगभग 10000 से 11000 फीट की ऊँचाई पर स्थित है। सतना शहर की कुल जनसंख्या 282977 जिसमें पुरुषों की संख्या 147874 एवं महिलाओं संख्या 132348 है। सतना शहर की जनसंख्या में 13.89 प्रतिशत अनुसूचित जाति एवं 3.36 प्रतिशत अनुसूचित जनजाति है। सतना शहर में कुल परिवारों की संख्या 56595 (अनुमानित) है। शहर का जनसंख्या घनत्व 3547 निवासी प्रति वर्ग किलोमीटर (770/वर्ग मील) एवं लिंग अनुपात 894 है। सतना जिले में कुल 478741 परिवार है। 2001-2011 के दशक में इसकी जनसंख्या वृद्धि दर 19.17 प्रतिशत थी। सतना जिला मुख्यालय के रूप में 7502.00 वर्ग कि.मी. भौगोलिक क्षेत्रफल में विस्तारित है। वर्ष 2011 की जनगणना के अनुसार कुल जनसंख्या 2,228,935 है, जिनमें पुरुष जनसंख्या 51.93 प्रतिशत तथा महिला जनसंख्या 48.07 है। सतना जिले की कुल जनसंख्या का 78.7 प्रतिशत ग्रामीण एवं 21.3 प्रतिशत शहरी जनसंख्या है। जिले की कुल साक्षरता 72.26 प्रतिशत है। कुल जनसंख्या में विभिन्न सामाजिक समुह के अन्तर्गत अनुसूचित जनजाति 14.4 प्रतिशत एवं अनुसूचित जाति वर्ग 17.9 प्रतिशत है। वयस्क जनसंख्या का 40.9 प्रतिशत कार्यशील एवं 59.1 प्रतिशत गैर-कार्यशील है। सतना शहर में मलिन बस्तियों (अधिसूचित और गैर-अधिसूचित दोनों) का विवरण सतना नगर पालिका से एकत्र किया गया है। झुग्गी-झोपड़ियों की आबादी निगम की कुल आबादी का लगभग 16 प्रतिशत है। सतना नगर निगम में 3.42 वर्ग किलोमीटर क्षेत्र में 9877 झुग्गी-झोपड़ियाँ हैं। अध्ययन के लिए प्रत्येक क्षेत्र से सबसे अधिक आबादी वाली झुग्गी बस्तियों में महिलाओं का चयन किया गया है।

प्रक्रियाकरण एवं विश्लेषण:-

सतना शहर की झुग्गी बस्तियों में रहने वाली महिलाओं की स्वास्थ्य समस्याओं को जानने के लिए दैव निदर्शन विधि से चयनित कुल 60 उत्तरदाता महिलाओं से प्राप्त सामान्य जानकारी के विश्लेषण तालिका क्रमांक 1 में किया गया है—

तालिका क्रमांक 1: शहरी झुग्गी बस्तियों में रहने वाली महिलाओं की सामान्य जानकारी

क्र.	विवरण	आवृत्ति	प्रतिषत
1	महिला उत्तरदाता की आयु	25–45	57 प्रतिषत
2	पिक्षा का स्तर	अपिक्षित	63 प्रतिषत
3	परिवार का आकार	9 सदस्य से अधिक	48 प्रतिषत
4	परिवार की वार्षिक आय रु. (औसत)	40920	54 प्रतिषत
5	वार्षिक व्यय रु. (औसत)	35662	24 प्रतिषत
6	वार्षिक ऋण रु. (औसत)	53100	41 प्रतिषत
7	आवास का प्रकार (लकड़ी व प्लास्टिक)	पूर्णतः कच्चा	87 प्रतिषत

स्रोत :- प्राथमिक समंक विप्लेषण।

उपरोक्त तालिक क्रमांक 1 के अनुसार अध्ययन में सम्मिलित महिलाओं की आयु के अन्तर्गत सर्वाधिक 57 प्रतिषत की आयु 25 से 45 वर्ष है। अध्ययन में सम्मिलित 63 प्रतिषत उत्तरदाता अपिक्षित है। 48 प्रतिषत उत्तरदाताओं के परिवार में 9 से अधिक सदस्य है। 54 प्रतिषत उत्तरदाता के परिवार की औसत वार्षिक आय 40920 रु. है। 24 प्रतिषत उत्तरदाता का प्राप्त आय में सामाजिक-आर्थिक एवं सांस्कृतिक आवश्यकताओं पर औसत वार्षिक व्यय 35662 रु. है जबकि 41 प्रतिषत उत्तरदाताओं का औसत वार्षिक ऋण 53100 रु. है। अध्ययन में सम्मिलित 87 प्रतिषत महिला उत्तरदाताओं का आवास पूर्णतः कच्चा है। जो बांस, लकड़ी एवं प्लास्टिक से ढंका हुआ है।

तालिका 2: जनजातीय महिलाओं में स्वास्थ्य संबंधी चर

क्र.	रोग			महिला उत्तरदाता (N=60)	
				उत्तरदाता	प्रतिषत
1	ष्वसन सम्बन्धी रोग	i	श्वासनली की सुजन	3	5
		ii	प्रतिष्याय या नजला	7	11.7
		iii	दमा	2	3.3
2	पाचन तन्त्र सम्बन्धी रोग	i	बदहजमी	52	86.7
		ii	कब्ज या मलबन्ध	14	23.3
		iii	दस्त या अतिसार	18	30
		iv	आन्त्र बुखार	25	41.7



3	मुत्र सम्बन्धी रोग	i	पथरी	5	8.3
		ii	वृक्क सुजन	8	13.3
		iii	मुत्र अवरोधन	16	26.7
		iv	मुत्र रोकने में असमर्थता	12	20
4	जनन तंत्र सम्बन्धी रोग	i	अनियमित मासिक धर्म	11	18.3
		ii	सफेद पानी	9	15
		iii	अनियन्त्रित मासिक बहाव	12	20
5	आँख व कान सम्बन्धी रोग	i	सुन्न होना	14	23.3
		ii	बहरापन	6	10
		iii	मवाद निकलना	3	5
6	मुख सम्बन्धी रोग	i	दांत में मैल	28	46.7
		ii	दांत का गीरना	5	8.3
		iii	पाइरिया	4	6.7
7	मस्तक सम्बन्धी रोग	i	रुसी	56	93.3
		ii	बाल झडना	34	56.7
		iii	जूँ का पडना	38	63.3
8	चर्म रोग	i	फोडा	24	40
		ii	अन्तःत्वचा, चर्म	12	20
		iii	खुजली	28	46.6
		iv	दाद	9	15
		v	एकजीमा या छाजन	5	8.3
9	अन्य रोग	i	सिर दर्द	22	36.7
		ii	जुकाम व कफ	26	43.3
		iii	गठिया	1	1.7
		iv	मलेरिया	2	3.3

स्रोत :- प्राथमिक समंक विप्लेषण।

तालिका क्रमांक 2 से स्पष्ट है कि 23.33 प्रतिषत झुग्गी बस्तियों की 10 प्रतिषत महिलाओं में बहरापन या कम सुनाई देने जैसे कान रोग या मवाद बहने जैसी समस्या आम बात है। दूषित पानी में नहाने से कान में पानी जाने की वजह से अक्सर कान में दर्द या सुन्न होने की समस्या उत्पन्न हो जाती है। प्रजनन प्रणाली के रोगों में अनियमित मासिक धर्म 18.33 प्रतिषत, प्रदर 15 प्रतिषत तथा 20 प्रतिषत अनियमित माहवारी ओर प्रजनन नंत्र के सुजन जैसी बिमारीयो से ग्रस्त है। इन रोगों का मुख्य कारण दोषपूर्ण आहार पृवृत्ति, हार्मोनन गडबडी या अन्य कई कारणों से हो सकता है। अनियमित मासिक धर्म चक्र या प्रवाह मुख्य रूप से कुपोषण या अन्य कारणों के अलावा अंडाषय की षिथिलता से उत्पन्न खुन की कमी के कारण हो सकता है। सामान्य प्रदर शारीरिक या पूर्वव्यवस्था के कारण हो सकता है। गर्भावस्था में भारी वजन उठाने के कारण जनन तंत्र के अग्र भाग के बढने जैसी समस्या आम बात है। आवष्यकता है उचित विषेज्ञ परामर्ष की किन्तु महिला चिकित्सक की अनुपलब्धता, संसाधनों की कमी है। 8.33 प्रतिषत महिलाएं पथरी, 13.33 प्रतिषत वृक्क सुजन से, 26.7 प्रतिषत को मुत्र अवधारण करने जैसी समस्या से ग्रस्त है। 10 प्रतिषत महिलाएं मुत्र रोकने में अक्षमता जैसी परेषनी से ग्रस्त थी। महिलाओं द्वारा अक्सर ऐसी बिमारीयों में संकोंचवष छिपाया जाता है या लिंग परीक्षण से इनकार कर दिया जाता है। मुख रोगों में 46.7 प्रतिषत महिलाएं दातों में मैल या पिलापन स्थित है 8.33 प्रतिषत दंत क्षय या दांत गिरने जैसी परेषानी से ग्रस्त है, मसुडों की सुजन व पाइरिया से 6.7 प्रतिषत महिलाएं ग्रस्त है। पीने के पानी में फ्लोराइड की मात्रा अधिक होने के कारण दातों में फ्लोराइड जमा होता रहता है जिससे दातों का सडन या दांतो का गिरना जैसी समस्या उत्पन्न होती है। साधारणतः दातों व मुख की सफाई की कमी के कारण मुख सम्बन्धी रोग उत्पन्न होते हैं। मस्तिष्क व खोपडी संबंधी रोगों में मुख्य रूप से रूसी से 93.33 प्रतिषत महिलाएं ग्रस्त है। 56.7 प्रतिषत बालों के झडने व 63.33 प्रतिषत महिलाएं जूँ से पीडित है। अधिकांश महिलाओं द्वारा गन्दे पानी व बाल धोने के लिए कपडे धोने के साबुन का इस्तमाल किया जाता है। साबुन के रासायनिक तत्वों के कारण बालों का झडना, रूसी व अन्य रोगों का होने की संभावना बढ जाती है। जूँ प्रायः संक्रमित महिला से संपर्क मे आने से अन्य महिलाओं व परिवार के अन्य सदस्यों को में होने की संभावना अधिक रहती है। ठहरे हुए गंदे पानी में नहाने, उचित साफ-सफाई का अभाव आदि मुख्य कारण है जो कई बिमारीयों के कारक व कारण है। कपाल की इन रोगों के रोकथाम के लिए आवष्यकता है जनजातीय क्षेत्रों में जागरूकता व सावधानी व ज्ञान का प्रचार इन रोगों कम कर सकता है। त्वचा रोगों से ग्रस्त महिलाओं में 40 प्रतिषत को फोडा-फुंसी, 20 प्रतिषत त्वचा सुजन, 46.6 प्रतिषत खुजली, 15 प्रतिषत दाद व 8.3 प्रतिषत खाज से प्रभावीत है। व्यक्तिगत स्वच्छता व स्वच्छ वातावरण के अभाव में अक्सर इन बीमारियों से ग्रस्त हा जातें है। बारिष के मौसम में विभिन्न त्वचा संबंधी रोग उत्पन्न हो जाते हैं। अन्य रोग जो सामान्यतः महिलाओं में व्याप्त है उनमें सिरदर्द से 36.7 प्रतिषत, 43.3 प्रतिषत जुकाम से पिडित रहे है, 1.7 प्रतिषत गठिया या जोडो के दर्द से पीडित व 3.3 प्रतिषत को मलेरिया व बुखार जैसी समस्या हुई। अधिकांश महिलाओं में सिरदर्द उनके व्यक्तिगत भावनात्मक तनाव और चिंता के परिणामस्वरूप हो सकता है फिर भी महिलाओं में सिर संबंधी की षिकायत के निदान हेतू उच्च चिकित्सा विषेज्ञों से परामर्ष की आवष्यकता है। अधिकांश उत्तरदाता उपचार करवाने

के बारे में अधिक जागरूक नहीं हैं। अध्ययन में पाया गया कि उत्तरदाता व उनके परिवारजन पास के अस्पताल के डॉक्टर, NGO क्लिनिक या पास की किसी दवा की दुकान से दवा लेते हैं।

परिकल्पना परीक्षण:—

H_0 : शहरी झुग्गी बस्तियों में रहने वाली महिलाओं की स्वास्थ्य की स्थिति एवं शिक्षा के स्तर के

मध्य सम्बन्ध नहीं है।

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	36.267 ^a	1	.000
Likelihood Ratio	38.692	1	.000
Linear-by-Linear Association	35.663	1	.000
N of Valid Cases ^b	60		
R² (सह-सम्बन्ध)	+0.77		.000

काई वर्ग (χ^2) तालिका से स्पष्ट है कि 5 प्रतिशत सार्थकता स्तर (1 Degree of Freedom) विश्लेषण; $\chi^2_c = 36.267$ तथ $\chi^2_c = 3.841$ है। 0.77 प्रतिशत धनात्मक सह-सम्बन्ध (0.00 सार्थकता स्तर) अतः शून्य परिकल्पना अस्वीकृत होती है तथा वैकल्पिक परिकल्पना “ H_a : शहरी झुग्गी बस्तियों में रहने वाली महिलाओं की स्वास्थ्य की स्थिति एवं शिक्षा के स्तर के मध्य सम्बन्ध है।” स्वीकृत होती है।

स्वास्थ्य समस्या के मुख्य कारण:—

झुग्गी बस्तियों में स्वास्थ्य शिक्षा का अत्यन्त अभाव है। महिलाओं एवं किशोरियों में अत्यधिक स्वास्थ्य समस्याएं देखी जा सकती है। पोषण आहार व स्वच्छता के प्रति जानकारी का अभाव है। साथ ही रूढ़ीवादी विचारधारा व जागरूकता की कमी के कारण अत्यन्त पिछड़ा व अस्वस्थ जीवन व्यतित करने को मजबूर है। मुख्य स्वास्थ्य समस्याओं के प्रति निम्न कारक जिम्मेदार है—

➤ **पोषण आहार:—** झुग्गी बस्तियों में पोष्टिक भोजन की कमी मुख्य समस्या है, वास्तव में पोषण झुग्गी बस्तियों की महिलाओं में अहम मुद्दों में से एक है। उत्तरदाताओं में प्रोटीन, उर्जा स्तर में कमी कुपोषण के लक्षणों के साथ

कमजोरी जैसे लक्षण दिखाई देते हैं। रोगों के निदान के लिए उचित भोजन की आपूर्ति अपेक्षित स्तर तक नहीं है। गरीब गर्भवती महिलाओं में कुपोषण व्याप्त है। गरीबी कुपोषण का मुख्य कारण है साथ ही अशुद्ध वातावरण व अस्वच्छ पीने का पानी व साफ सफाई के परिणामस्वरूप हो सकता है। झुग्गी बस्तियों में महिलाओं को एक संतुलित आहार की आवश्यकता की जानकारी है किन्तु गरीबी के कारण पर्याप्त खाद्य एवं स्वास्थ्य संसाधन जुटाने में समस्या है।

- **शुद्ध पीने के पानी का अभाव:**— सुरक्षित और पर्याप्त शुद्ध पानी की उपलब्धता झुग्गी बस्तियों में मुख्य गंभीर समस्या है। अधिकांश झुग्गी बस्तियों में निवासियों को पीने के पानी के लिए लंबी कतार में घण्टों इंतजार करना पड़ता है। बावजूद उपलब्ध पानी पीने के लिए सुरक्षित नहीं है। दूषित पानी उपयोग करने से टाइफाइड, मलेरिया, हैजा व चर्म रोगों से ग्रस्त है।
- **मानव अपशिष्ट:**— झुग्गी बस्तियों में शौचालय की कमी एक बड़ी समस्या बन गया है। मानव अपशिष्ट नालियों, कचरे के ढेरों, रेलवे क्षेत्र, खुले मैदान, के आसपास त्याग किया जाता है। पशुओं के मृत शरीर व अन्य अपशिष्ट सिधे झुगियों के आसपास डाल दिया जाता है। जो पानी को अशुद्ध कर टाइफाइड, उल्टी दस्त, चर्म व अन्य बिमारीयों का कारण है।
- **आधुनिक स्वास्थ्य सुविधाएँ:**— आधुनिक स्वास्थ्य सुविधाएँ, अस्पतालों, मोबाइल क्लिनिक, औषधालयों, दवा की दुकानों और अन्य स्वास्थ्य सुविधाओं की उपलब्धता तक की पहुंच नहीं है। गरीब वर्ग द्वारा प्राकृतिक व परम्परागत चिकित्सा पद्धति पर विष्वास करते हैं। अधिकांश लोग गंभीर बिमारीयों का इलाज के लिए भी केवल ओझाओं पर विष्वास है।

सुझाव:—

- सतना शहर की झुग्गी बस्तियों में अस्वच्छता जनित स्वास्थ्य समस्याओं का निराकरण सड़कों के विस्तार, पुलों के निर्माण, नालियों एवं गन्दे पानी की निकासी के साथ वर्षा ऋतु में जल भराव से निपटान और पुनर्वास के बाद झुग्गी बस्तियों में रहने वाले परिवारों की सामाजिक-आर्थिक एवं स्वास्थ्य सुरक्षा के लिए आवश्यक है।
- झुग्गी बस्तियों में रहने वाली महिलाओं की सामाजिक-आर्थिक एवं जीवन निर्वाह प्रवृत्ति पर स्वास्थ्य स्थितियों एवं स्वच्छता में सुधार की आवश्यकता है।
- नगर निगम के अधिकारियों को, जो मुख्य रूप से स्वास्थ्य और स्वच्छता से जुड़े मामलों को देखते हैं, ऐसी भीड़भाड़ वाली जगहों की पहचान करनी चाहिए और जहाँ भी संभव हो, संक्रामक रोगों के होने और फैलने को कम करने के लिए वहाँ के लोगों को जागरूक करना चाहिए।
- झुग्गी बस्तियों में रहने वाली महिलाओं के जीवन स्तर, स्वास्थ्य सेवाओं में सुधार और स्वच्छता के प्रति जागरूक एवं झुग्गी बस्तियों में पक्की सड़कों के विस्तार, गन्दे नालों पर पुलों के निर्माण और झुगियों में रहने वाले परिवारों के पुनर्वास के लिए उचित प्रयास करना आवश्यक है।



निष्कर्ष : —

अध्ययन के परिणामों से स्पष्ट है कि झुग्गी बस्तियों में अनेक प्रकार की स्वास्थ्य समस्याएं व्याप्त हैं तथा उन्हें स्वास्थ्य सुविधाओं का पूर्णतः अभाव है। बड़ी संख्या में झुग्गी बस्तियों में महिलाएं घासनली षोथ, जुकाम, बदहजमी, कब्ज अतिसार, नेत्रषोथ, रूसी, दन्त-षर्करा, चर्मरोगों, स्त्री रोगों, तथा वातरोग, गठिया आदि जैसे अन्य रोगों से पीड़ित पाई गई। झुग्गी बस्तियों में महिलाओं की स्वास्थ्य-समस्याओं के निवारण की दिशा में झुग्गी बस्तियों के नजदीक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र का कोई महत्वपूर्ण योगदान नहीं पाया गया। अधिकांश उत्तरदाता महिलाओं की धारणा थी कि सरकारी अस्पताल द्वारा दिया जाने वाला उपचार प्रभावकारी नहीं होता है तथा उपचार सुविधाओं को उपयोग में लाने के बारे में अनेक कठिनाईयां का सामना करना पड़ता है। झुग्गी बस्तियों की महिलाओं को आय-सृजन, शिक्षा और सामाजिक-आर्थिक क्षेत्रों में सशक्त बनाने की आवश्यकता है, जिससे वे उचित स्वच्छता व स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच बना सकें।

सन्दर्भ ग्रन्थ सूची (Bibliography):—

- 1 गोस्वामी एस, मन्ना एस (2020): 'झुग्गी-झोपड़ियों में रहने वाले शहरी गरीब' भारत में रायपुर शहर का एक केस स्टडी। ग्लोबल जे ह्यूम सोशल साइंस रिसर्च 13:पृष्ठ 15–22।
- 2 गुप्ता, एम. एल. एवं शर्मा डी. डी. (2013) ग्रामीण तथा नगरीय समाजशास्त्र, साहित्य भवन पब्लिकेशन, आगरा। पृष्ठ 252
- 3 Ramaswamy, V. (2008). Basti Redevelopment in Kolkata, EPW, Vol - XLIII No. 38, September, 2008.
- 4 वर्मा, कमलेश (2017): 'सम्पूर्ण स्वच्छता अभियान कार्यक्रम का ग्रामीण लोगों के स्वास्थ्य पर प्रभाव', चिंतन परम्परा, बरेली। पृष्ठ 19
- 5 बघेला, अनिल (2015): स्वच्छता का समाजशास्त्र :कल्याण पब्लिकेशन, दिल्ली। पृष्ठ 23
- 6 श्रीवास्तव, संजय(2015): "स्वच्छ भारत स्वस्थ भारत" कुरुक्षेत्र, जुलाई 2015।
- 7 वर्मा, कमलेश (2017): 'सम्पूर्ण स्वच्छता अभियान कार्यक्रम का ग्रामीण लोगों के स्वास्थ्य पर प्रभाव', चिंतन परम्परा, बरेली। पृष्ठ 34
- 8 Hasan, K. A. (1967) : Cultural Frontiers of Health in Village India, Manktlns, Bombay,
- 9 Khanna Girija and Varghees Mariamma A (1978), " Indian Woman Today", Vikas Publishing House Pvt. Ltd, New Delhi.



- 10 Miller B. (1982), "Femalw Labour Participation and Female Seclusion in Rural India: Aregional View", Economic Development and Cultural Change, 30 (4).
- 11 नागर, पुरुषोत्तम (1999): 'आधुनिक भारतीय सामाजिक एवं राजनीतिक विचार', राजस्थान हिन्दी ग्रन्थ अकादमी, जयपुर।
- 12 दुबे, सरला (1999): ग्रामीण समाजशास्त्र, प्रकाश बुक डिपो, बरेली (उप्र)।
- 13 पंत, पुष्पेश (2002) "बाल विकास एवं स्वास्थ्य समस्या", सुन्दर बुक डिपो, जालन्धर।
- 14 Bhuyan, D., Panigrahy R. L. (2006), "Woamn empowerment", Discovery Publishing House, New Delhi.
- 15 मेहरोत्रा और पटनायक (2008) "संस्कृति बनाम मजबूरी— निर्मल ग्राम योजना के अन्य पक्ष" "इकोनॉमिक एंड पॉलिटिकल वीकली"।
- 16 कुमार, आर. (2008): "चाइल्ड डेवलपमेन्ट इन इण्डिया हेल्थ वेलफेयर एण्ड मेनजमेन्ट". आशीष पब्लिकेशनस, नई दिल्ली।
- 17 एम. एस. मेहता और अनीता (2010): "एडमिनिस्ट्रेशन ऑफ हैल्थ एण्ड एजुकेशन सेक्टर" आलेख पब्लिकेशन, जयपुर।
- 18 आर. कुमार (2014) : "हैल्थ एण्ड हुमन डेवलपमेंट", दीप एण्ड दीप पब्लिकेशन, प्राइवेट लिमिटेड, जयपुर।
- 19 परमेश्वर अय्यर (2016): ग्रामीण समुदायों ने अपनाया स्वच्छ भारत अभियान ग्रामीण विकास मंत्रालय, योजना मासिक पत्रिका, नई दिल्ली, अक्टूबर 2016।