शोध साहित्य SHODH SAHITYA
INTERNATIONAL PEER REVIEWED E-RESEARCH JOURNAL
(समसामयिक विषयों पर केंद्रित बहुविषयक मासिक ई-शोध पत्रिका)
E-ISSN 2584-2447
Impact Factor – SJIF 2024 = 3.621

Vol -2
Issue -1
November
2024

# शहरी मलिन बस्तियों में रहने वाली महिलाओ की स्वास्थ्य स्थिति की दशाएं

## (लखनऊ महानगर के सन्दर्भ में)

**हर्षिता[1]**
**शोध छात्रा, एम० ए० उत्तरार्द्ध (समाजशास्त्र)**
**डॉ० मैत्रेयि सिंह[2]**
**असि० प्रोफेसर (समाजशास्त्र)**
**अतर्रा पी.जी. कॉलेज, अतर्रा (बाँदा)**

**सारांश**

विकासशील देशों में औद्योगीकरण और नगरीय विध्वंस का परिणाम मलिन बस्तियाँ हैं। मलिन बस्ती उन शहरी क्षेत्रों को माना जाता है जिनमें मकान टूटे-फूटे होते हैं, निवास की दृष्टि सेभीड़-भाड़ अधिक होती है, स्वास्थ्यपूर्ण वातावरण का अभाव होता है, और जहाँ बिजली, पानी, शौचालयों का अभाव होता है। महिलायें किसी भी समाज की आधार होती है। स्वास्थ्य मलिन बस्तियों में रहने वाली विशेषकर महिलाओं के लिए एक बड़ी चिंता है। नकारात्मक भौतिक वातावरण बीमारी का कारण बनता है और कार्य दिवस कम होते जाते हैं, जिससे अंततः वित्तीय हानि होती है।धन की कमी के कारण स्वच्छ एवं स्वास्थ्य के अनुकूल दशाओं में निवेश करना असंभव हो जाता है।लखनऊ महानगर की लगभग 13% जनसंख्या इन मलिन बस्तियों मे रहती है। अतः प्रस्तुत शोध में 100 महिलाओं को चुना गया। प्रस्तुत अध्ययन का उद्देश्य लखनऊ महानगर की महिलाओं के स्वास्थ्य की विभिन्न दशाओं की जानकारी लेते हुए उनके स्वास्थ्य की स्थिति को जानना है। इसके लिए साक्षात्कार अनुसूची का प्रयोग किया गया। जो महिलाओं की सामान्य जानकारियों तथा विभिन्न स्वास्थ्य दशाओ की जानकारी से संबंधित है। शोध के निष्कर्षो से यह ज्ञात होता है कि अधिकतर महिलायें अपने स्वास्थ्य के प्रति जागरूक नहीं है। तथा उनकी स्वास्थ्य स्थिति निम्न से समान्य के मध्य है जिसका कारण अशिक्षा तथा निम्न सामाजिक-आर्थिक दशाएं है।

**प्रस्तावना**

मलिन बस्तियों में रहने वालों के लिए, स्वास्थ्य एक महत्वपूर्ण चिंता है, विशेषकर महिलाओं के लिए। प्रतिकूल भौतिक वातावरण बीमारी का कारण बनता है, जिसके लिए चिकित्सा देखभाल की आवश्यकता होती है और कार्यदिवस कम हो जाते हैं, जिसके परिणामस्वरूप अंततः वित्तीय हानि होती है। धन की हानि से स्वच्छ वातावरण में निवेश करना असंभव हो जाता है, चक्र चलता रहता है। मलिन बस्तियों को ऐसे सामाजिक समूहों के रूप में समझना आम बात है जो स्वास्थ्य समस्याओं के एक विशेष समूह को जन्म देते हैं। उनका उच्च जनसंख्या घनत्व और प्रतिकूल जलवायु परिस्थितियाँ उन्हें कई स्वास्थ्य समस्याओं का प्रमुख स्रोत बनाती हैं, जिनमें अल्पपोषण, प्रसव के दौरान समस्याएँ, प्रसवोत्तर रुग्णता आदि शामिल हैं (गोस्वामी श्रीबास., 2014)। अधिकांश महिलाओं के स्वास्थ्य और प्रजनन स्थितियों के मामले में स्लम (मलिन बस्तियाँ) और गैर-स्लम क्षेत्रों के बीच महत्वपूर्ण भिन्नताएं हैं। विकासशील देशों में औद्योगीकरण और नगरीय विध्वंस का परिणाम मलिन बस्तियाँ हैं। शहरीकरण की एक निराशाजनक विशेषता झुग्गी-झोपड़ियों वाले क्षेत्रों का विस्तार और झुग्गी-झोपड़ियों में गरीब लोगों की सघनता है। झुग्गियों में रहने वाली अधिकांश महिलाएँ निम्न सामाजिक आर्थिक वर्ग से हैं और बेहतर रोज़गार के अवसरों की तलाश में शहर आई थीं। शिक्षा, अनुभव और कौशल की कमी के कारण, वे श्रम बाजार में प्रतिस्पर्धा करने में असमर्थ हैं और अंततः निर्माण मजदूरों, घरेलू नौकरों, आकस्मिक कारखाने के श्रमिकों और छोटे पैमाने के व्यापारियों के रूप में कम वेतन वाले पदों पर आसीन होते हैं। भारत सेवक समाज ने मलिन बस्तियों पर एक रिपोर्ट प्रकाशित की, जो कहती है कि "मलिन बस्तियाँ शहर के उन भागों को कहा जाता है जोकि मानव विकास की दृष्टि से अनुपयुक्त हों, चाहे वे पुराने ढाँचे के परिणामस्वरूप हों या स्वास्थ्य रक्षा की दृष्टि से, जहाँ सफाई की सुविधाएँ असम्भव हों।"

स्लम एरिया (इम्प्रूवमेंट एण्ड क्लियरेंस) एक्ट 1956 (सेक्शन 3) के अनुसार, मलिन बस्ती एक ऐसा स्थान है, जहाँ रहने का स्थान खण्डहरनुमा होने के कारण सुरक्षित न हो, भीड़-भाड़ भवनों की अनुचित संरचना एवं प्रबंध, गलियों का संकरा होना एवं उसका अनुचित

शोध साहित्य SHODH SAHITYA
INTERNATIONAL PEER REVIEWED E-RESEARCH JOURNAL
(समसामयिक विषयों पर केंद्रित बहुविषयक मासिक ई-शोध पत्रिका)
E-ISSN 2584-2447
Impact Factor – SJIF 2024 = 3.621
Vol -2
Issue -1
November
2024

प्रबंध, संवातन, प्रकाश एवं सफाई सुविधाओं की कमी तथा सुरक्षा, स्वास्थ्य एवं अच्छे विचारों को निर्धारित करने वाले किसी अन्य इस प्रकार के कारकों के सम्मुचय का अभाव हो।'

**UN Habitat द्वारा स्लम (मलिन बस्तियाँ)** की परिभाषा के अनुसार, स्लम (मलिन बस्तियाँ) एक ऐसा क्षेत्र है जिसमें निम्नलिखित विशेषताएं होती हैं:

- ❖ शुद्ध पेयजल तक अपर्याप्त पहुंच,
- ❖ सफाई और अन्य आवश्यक आधारभूत संरचना तक अपर्याप्त पहुंच,
- ❖ आवासों की खराब गुणवत्ता,
- ❖ अति भीड़-भाड़ और असुरक्षित आवासीय स्थिति।

2014 में, विकासशील देशों में 881 मिलियन लोग झुग्गी-झोपड़ियों में रह रहे थे; 2000 में यह संख्या 792 मिलियन थी और 1990 में 689 मिलियन थी। 2000 से यह आंकड़ा हर साल लगभग 9 मिलियन से बढ़ रहा है। यह वृद्धि हर जगह एक समान नहीं है। उप-सहारा अफ्रीका (SSA) उदाहरण के लिए अनूठा है क्योंकि यह एकमात्र क्षेत्र है जहाँ अधिकांश शहरी लोग झुग्गियों में रहते हैं। UN-Habitat ने हाल ही में किया गए अनुमान के अनुसार, यह अनुपात 56% है। 2014 में, Social Security Administration ने झुग्गियों में रहने वाले लगभग 201 मिलियन लोगों की सूचना दी थी। झुग्गियों में रहने वाले लोगों की कुल संख्या लगातार बढ़ रही है, हालांकि अनुपात घट रहा है (मबेरू, बी.यू., 2016)। 2014 की संयुक्त राष्ट्र विकास कार्यक्रम (UNDP) की मानव विकास रिपोर्ट के अनुसार, भारत की 632 मिलियन से अधिक जनसंख्या विश्व में सबसे अधिक गरीबी में रहती है। भारत में सबसे अधिक झुग्गी बस्ती महाराष्ट्र में हैं। 2001 में 52 मिलियन लोग झुग्गियों में रहते थे, लेकिन 2011 में 65.5 मिलियन हो गए।2011 में भारत सरकार द्वारा किए गए सर्वे के अनुसार मुंबई, कोलकाता, चेन्नई और दिल्ली में शहरी निवासियों का 41%, 29%, 28% और 15% झुग्गी बस्ती में रहता है। इन झुग्गी बस्तियों में एक कमरे में औसतन पांच लोग रहते हैं।लखनऊ शहर में मलिन बस्तियों की संख्या 65,629 है जिसमें 364,941 की जनसंख्या निवास करती है। यह लखनऊ शहर की कुल जनसंख्या का लगभग 12.95% है। (जून 27, जनगणना 2021)

आंतों के संक्रमण जैसे डायरिया, पेचिश और आंतों के परजीवी आम तौर पर मलिन बस्तियों में होते हैं। सिरदर्द, बुखार, खांसी, सर्दी, गैस्ट्रिक/अलसर, रक्तचाप पीलिया, मधुमेह, एनीमिया, त्वचा रोग और दांत दर्द अन्य बीमारियाँ हैं। झुग्गी महिलाओं को तपेदिक और एनीमिया जैसी गंभीर बीमारियों के कारण और उचित इलाज का पता नहीं है। खुले सीवर झुग्गी-झोपड़ियों की स्थिति का एक बुरा कारण हैं, क्योंकि वे पानी को दूषित करके गंभीर समस्याओं को जन्म देते हैं (नलराजपी.,2016)। मनोवैज्ञानिक रूप से, मलिन बस्तियों में रहने वाले लोगों में इनमें रहने की भावना विकसित होती है। इसके परिणामस्वरूप वे निष्क्रिय हो जाते हैं। उनका काम करने का उत्साह समाप्त हो जाता है। उन्हें बुजदिली और हीनता की भावनाएँ होती हैं और जीवन के प्रति भय रहता है (मेहता, डी० एच०)। भारतीय महिलाओं का स्वास्थ्य समाज में उनकी स्थिति से गहरा संबंध है। भारतीय महिलाओं की स्थिति पर उनके परिवार का योगदान अक्सर अनदेखा किया जाता है और उन्हें आर्थिक बोझ माना जाता है। यह विचार उनके स्वास्थ्य पर नकारात्मक प्रभाव डालता है। परिणाम स्वरूप महिलाओं ही नहीं, उनके बच्चें और परिवार के अन्य सदस्य भी खराब स्वास्थ्य से प्रभावित होते हैं (साहा और साहा, 2010)। भारत में लोगों के स्वास्थ्य, विशेषकर झुग्गी-झोपड़ी में रहने वाली महिलाओं के स्वास्थ्य पर अध्ययन किए गए हैं। सीमित अध्ययन ने दिखाया है कि स्लम महिलाओं के स्वास्थ्य और प्रजनन हालात पर प्रभावकारी असर डालता है।

प्रस्तुत शोधपत्र को लखनऊ महानगर के मलिन बस्तियों में केन्द्रित किया गया है जो कि महानगर में होते हुए भी अत्यंत पिछड़े क्षेत्र में आता है! इस क्षेत्र में महिलाओ की स्वास्थ्य एवं प्रगति के प्रति बहुत ही रुढ़िवादी विचारधाराये है। अतः इस क्षेत्र में महिलाओ की स्वास्थ्य की स्थिति समझने के लिए यह अध्ययन बहुत ही महत्वपूर्ण है|

**अध्ययन के उद्देश्य**

1. शहरी मलिन बस्तियों में महिलाओ की स्थिति का मूल्यांकन करना।
2. महिलाओं की स्वास्थ्य दशाओं की स्थिति का मूल्यांकन करना।
3. स्वास्थ्य के आधार पर शहरी मलिन बस्तियों की महिलाओं की स्थिति का मूल्यांकन करना।

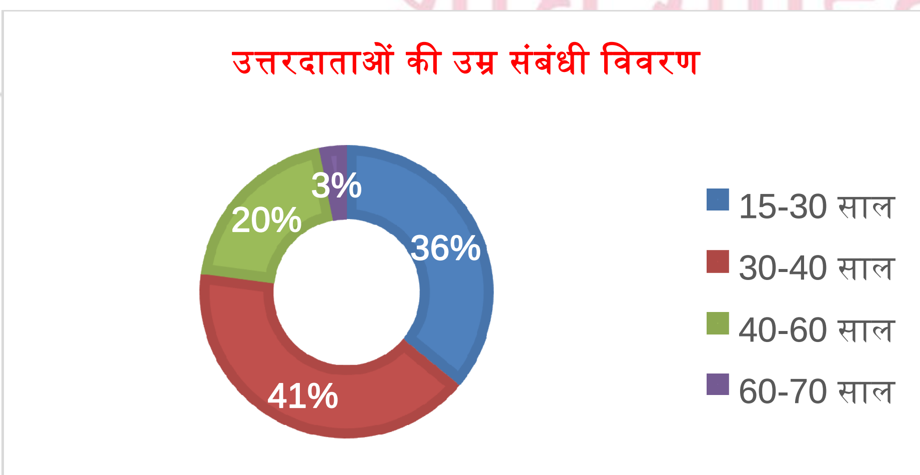
E-ISSN 2584-2447
Impact Factor – SJIF 2024 = 3.621
Vol -2
Issue -1
November
2024

**शोध पद्धति**

- **नमूनाचयन/निर्दशन-** प्रस्तुत शोध पत्र के लिएलखनऊ महानगर की 100 महिलाओं का चयन उद्देश्यपूर्ण अथवा सविचार निदर्शन विधि के द्वारा किया गया है, जो क्रमशः अनुसूचित जाति, अन्य पिछडा वर्ग और सामान्य वर्ग की महिलाओं का प्रतिनिधित्व करती हैं, तथा लखनऊमहानगर के विभिन्न झुग्गी झोपड़ियों में निवास करती है। शोधकर्ता ने अपने शोध में सुविधाजनक निर्दशन का प्रयोग किया है।
- **शोध सामग्री-** प्रस्तुत शोध हेतु एक साक्षात्कार अनुसूची का प्रयोग किया गया था जो की महिलाओ की समान्य सामाजिक-आर्थिक स्थिति के साथ साथ उनके स्वास्थ्य की विभिन्न दशाओं के विषय मे बताती है।
- **शोध डिजाइन**
- **प्रक्रिया-**शोध पत्र के उद्देश्यों के अनुरूप जानकारी प्राप्त की गई और संकलित की गई हैं।
- तालिका बनाने हेतु आवृत्ति, प्रतिशत सहित प्रासंगिक सांख्यिकीय विधियों का उपयोग किया गया था।

**परिणाम और चर्चा**

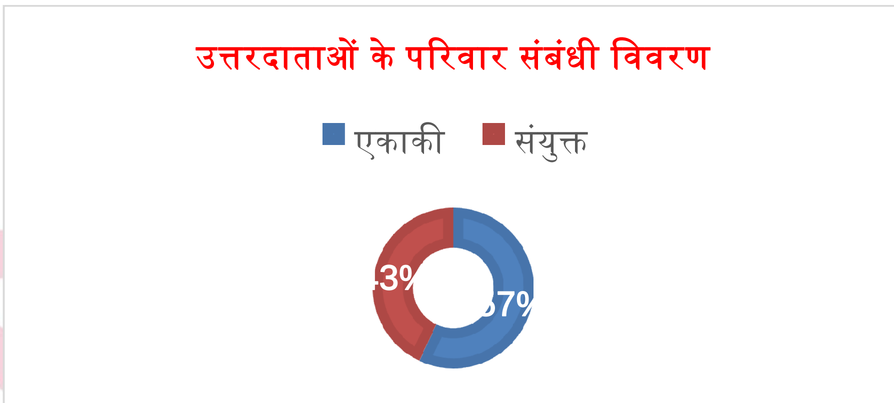
1. **उत्तरदाताओं की उम्र संबंधी विवरण**




**ग्राफ 1 - उत्तरदाताओं की उम्र संबंधी विवरण**

ग्राफ 1 के आधार पर उत्तरदाताओं के आयु संबंधी विवरण को दर्शाया गया है। 100 उत्तरदाताओं में से 36 प्रतिशत उत्तरदाता 15-30 वर्ष, 41 प्रतिशत उत्तरदाता 30-40 वर्ष, 20 प्रतिशत उत्तरदाता 40-60 वर्ष तथा 3 प्रतिशत उत्तरदाता 60-70 वर्ष के हैं।

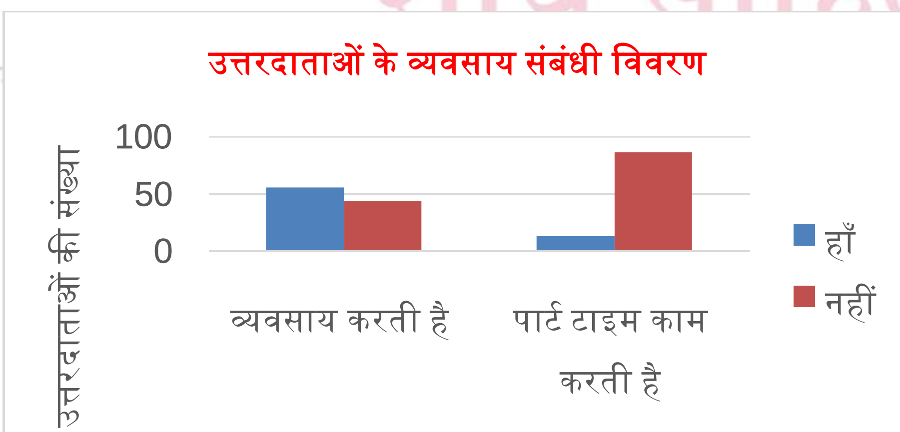
**2. उत्तरदाताओं के परिवार संबंधी विवरण**




**ग्राफ 2 - उत्तरदाताओं के परिवार संबंधी विवरण**

ग्राफ 2 के आधार पर उत्तरदाताओं की परिवार के प्रकार संबंधी विवरण को दर्शाया गया है। 100 उत्तरदाताओं में से 57 प्रतिशत उत्तरदाताएकाकी परिवार तथा 43 प्रतिशत उत्तरदाता संयुक्त परिवार से संबंधित हैं।

**3. उत्तरदाताओं के व्यवसाय संबंधी विवरण**




**ग्राफ 3- उत्तरदाताओं के व्यवसाय संबंधी विवरण**

किसी भी समाज की स्वास्थ्य स्थिति उनकी आर्थिक स्थिति पर निर्भर करती है। प्रायः यह पाया जाता है की मलिन बस्तियों मे रहने वाली महिलायें किसी न किसी व्यवसाय में संलग्न रहती है और अपने आय का अर्जन वे स्वतः करती है। प्रस्तुत शोध मे पाया गया की लगभग 56 प्रतिशत महिलायें झाड़ू- पोंछा, कपड़ा धोना, बर्तन माँजना व खाना बनाना आदि जैसे कार्यों में संलग्न है। वही दूसरी और कुछ महिलायें कढ़ाई, दुकान पर काम जैसे पार्ट टाइम काम भी करती है। एक और जहा उनकी यह आय उनके सामाजिक और आर्थिक जीवन को उत्तम बनाने मे सहायक होती है, वही दूसरी और कई प्रकार के व्यवसाय और साथ मे ही परिवार तथा बच्चों की जिम्मेदारी उन पर अत्यधिक दबाव डालती है जो उनके मानसिक और शारीरिक स्वास्थ्य पर प्रभाव डालता है। जिसका परिणाम यह पाया गया की मलिन बस्तियों मे रहने वाली महिलायें अधिकतर बिमार (65 प्रतिशत) रहती है। उन महिलाओं को खासकर बुखार, मांसपेशियों तथा हड्डियों में दर्द जैसी बीमारियों का लगातार सामना करना पड़ता है।

शोध के निष्कर्षों में यह भी पाया गया की 99 प्रतिशत महिलायें साल में एक बार से अधिक और मुख्यतः गर्मी के मौसम में (53 प्रतिशत) बिमार होती है। जर्जर झोपड़ियाँ, कच्चे घर अस्वस्थ वातावरण, तेज गरम हवाओ तथा वातावरण के कारण उत्पन्न जीव जन्तु, अस्वच्छ परिवेश तथा पानी की व्यवस्था उनके खराब स्वास्थ्य का कारण बनती है। यह देखा गया कि मलिन बस्तियों की महिलायें अपने स्वास्थ्य पर विशेष ध्यान नहीं देती है। बिमार पड़ने पर वे सर्वप्रथम घरेलू उपचार (22 प्रतिशत) तदोपरांत एलोपथिक दवाएं (74 प्रतिशत) का प्रयोग करती है। वे जांच कराने तथा डॉक्टर को दिखाने के लिए सरकारी स्वास्थ्य सुविधाओं पर भरोसा करती है तथा उनका प्रयोग भी करती (54 प्रतिशत) है। शेष महिलायें गैर सरकारी सुविधाओ, झाड-फूँक आदि का प्रयोग करती है तथा अपने धन को अनावश्यक स्थानों पर नष्ट करती है। गैर सरकारी तथा अन्य तरीकों का प्रयोग करने का मुख्य कारण अशिक्षा विश्वास में कमी तथा अन्य धार्मिक मान्यताएं है जो उन्हे ऐसा करने पर मजबूर करती है।

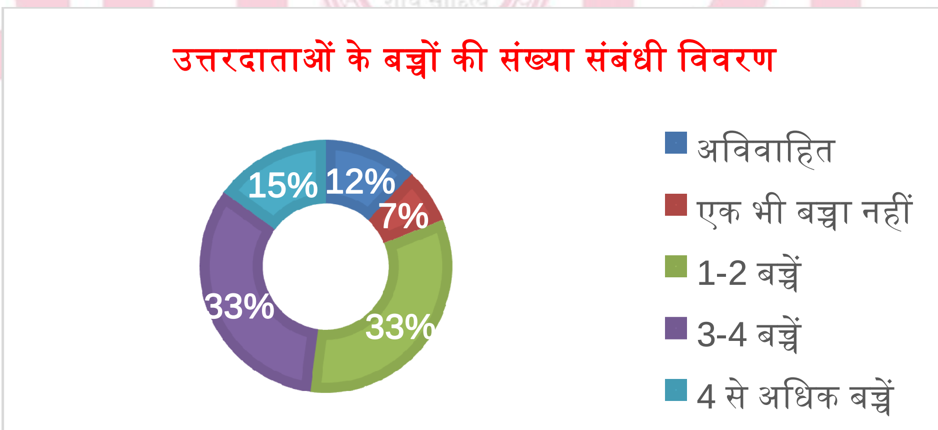
यदि हम महिलाओं की स्वास्थ्य स्थिति के अन्य पहलू मासिक धर्म पर चर्चा करे तो शोध के निष्कर्ष यह बताते है कि अधिकतर (87 प्रतिशत) महिलाओं/लड़कियों का मासिक

शोध साहित्य SHODH SAHITYA
INTERNATIONAL PEER REVIEWED E-RESEARCH JOURNAL
(समसामयिक विषयों पर केंद्रित बहुविषयक मासिक ई-शोध पत्रिका)
E-ISSN 2584-2447
Impact Factor – SJIF 2024 = 3.621
Vol -2
Issue -1
November
2024

धर्म समान्य है। असमान्य मासिक धर्म की अवस्था में वे आयुर्वेदिक अथवा एलोपैथिक चिकित्सीय परामर्श लेते है। अधिकतर महिलायें अपने मासिक धर्म के प्रति जागरूक है तथा वे इस विषय में चर्चा करने में किसी भी प्रकार की शर्म महसूस नहीं करती है। मलिन बस्तियों की महिलाओं में किसी भी प्रकार की महिलाओं से संबंधित गुप्त रोग ( ब्रेस्ट कैंसर, सर्वाइकल कैंसर, यू टी आई इंफेकसन आदि) आम तौर पर नहीं (97 प्रतिशत) नहीं पाया गया है और वे इन सब विषय पर चर्चा करने मे अत्यधिक शर्म महसूस करती है।

शोध में यह पाया गया कि 88 प्रतिशत मलिन बस्तियों की महिलायें विवाहित है जिनके (50 प्रतिशत) प्रायः 2 से अधिक बच्चें है। यह पुरानी हो चुके अध्ययनों में पाया गया है कि प्रजनन किसी भी महिला के लिए अत्यधिक प्रभावदायी प्रक्रिया होती है। ऐसे में महिलाओं के आंतरिक एवं बाह्य शरीर पर काफी असर पड़ता है।

**4. उत्तरदाताओं के बच्चों की संख्या संबंधी विवरण**




**ग्राफ 4 - उत्तरदाताओं के बच्चों की संख्या संबंधी विवरण**

शोध निष्कर्षों से यह पता चलता है कि लगभग 18 प्रतिशत महिलाओं को प्रजनन के समय अनेकों समस्याओं का सामना करना पड़ा था जिनमे 5 प्रतिशत महिलाओं के प्रजनन तंत्र में संक्रमण, 4 प्रतिशत महिलाओं को बार-बार गर्भ धारण करना, 3 प्रतिशत महिलाओं को असुरक्षित गर्भपात, 5 प्रतिशतमहिलाओं को गर्भधारण/ प्रसव में जटिलता तथा शेष 1प्रतिशत महिलाओं को अन्य समस्या जैसे की चिकित्सालय तक पहुचने में समस्या जैसी समस्याओं का सामना करना पड़ा। इस प्रकार की समस्याएं महिला के शरीर को अत्यधिक प्रभावित

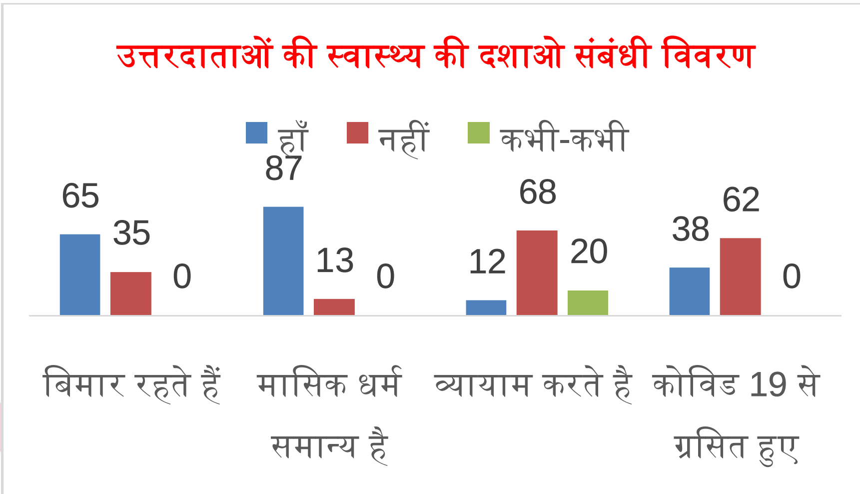
E-ISSN 2584-2447
Impact Factor – SJIF 2024 = 3.621
Vol -2
Issue -1
November
2024

करती है। बार बार गर्भ धारण करना तथा प्रजनन आदि महिलाओं के शरीर को लगातार कमजोर बनाता है तथा उनके शरीर में उपस्थित पोषक तत्वों की संख्या मे भी लगातार गिरावट लाता है जिससे कि महिलाओं मे शरीर दर्द, झटके आना, खून की कमी, चक्कर आना, सर दर्द जैसी अनेक बीमारी का सामना करना पड़ता है। इसका मुख्य कारण अशिक्षा, मलिन बस्तियों में जागरूकता की कमी, पितृ सत्तामक समाज आदि है। यही नहीं शोध निष्कर्षों में यह भी पाया गया की अनेक महिलायें जिनकी आयु 18 वर्ष से कम है वे विवाहित भी है तथा उनके 1/2/3 बच्चें भी है। वे संयुक्त परिवार में रहती है तथा किसी न किसी व्यवसाय में भी संलग्न है जिस कारण उनके ऊपर अत्यधिक काम का भार आता है जो उन्हे मानसिक रूप से भी अस्वस्थ करता है। मलिन बस्तियों मे गर्भवती महिलाओं के साथ होने वाली लापरवाहियाँ यही पर समाप्त नहीं होती है। कुछ महिलायें ऐसी भी है जिनका प्रसव वही बस्तियों की अशिक्षित महिलाओं द्वारा (12 प्रतिशत) हुआ तथा उन्हे इस समय मे किसी भी प्रकार की आराम दायक सुविधा नहीं प्रदान की गई। अधिकतर महिलाओं ने तो आर्थिक तंगी के कारण समय समय पर होने वाली जाँचों को भी नहीं करवाया तथा आवश्यक टीकाकरण भी नहीं लिए। हालांकि इनकी संख्या बहुत कम है परंतु यह मलिन बस्तियों में निवास करने वाली महिलाओं की लापरवाही का एक प्रतिबिंब प्रदर्शित करती है कि किस प्रकार से महिलाओं के स्वास्थ्य को अनदेखा किया जाता है।

लखनऊ शहर की मलिन बस्तियों की महिलायें व्यायाम को भी अनदेखा करती है। मात्र 12 प्रतिशत महिलायें है जो नियमित रूप से व्यायाम करती है। वे भी इसलिए क्योंकि उन्हे मोटापा, गठिया, शरीर मे दर्द जैसी समस्याएं है तथा उनके चिकित्सक ने उन्हे नियमित रूप से व्यायाम करने को आगाह किया है। कुछ महिलाओं का मानना है कि उन्हे किसी भी प्रकार के व्यायाम की आवश्यकता नहीं है क्योंकि वे घर तथा अपने व्यवसाय मे इतना काम कर लेते है कि वह अपने स्वस्थ रहने भर के शारीरिक क्रियाकलापों को कर लेती है। वही कुछ महिलाओं का मानना है कि उन्हे घर तथा व्यवसाय के कामों के पश्चात इतना समय नहीं मिलता की वे व्यायाम कर पाए, यदि वे कभी समय पाते है तो वे व्यायाम जैसे कार्य करते है। मलिन बस्तियों की महिलाओं के अस्वस्थ रहने का यह यक बड़ा कारण भी साबित होता है।

शोध साहित्य SHODH SAHITYA
INTERNATIONAL PEER REVIEWED E-RESEARCH JOURNAL
(समसामयिक विषयों पर केंद्रित बहुविषयक मासिक ई-शोध पत्रिका)
E-ISSN 2584-2447
Impact Factor – SJIF 2024 = 3.621
Vol -2
Issue -1
November 2024

5. **उत्तरदाताओं की स्वास्थ्य की दशाओ संबंधी विवरण**




**ग्राफ 5 -उत्तरदाताओं की स्वास्थ्य की दशाओ संबंधी विवरण**

शोध के निष्कर्षो से यह भी ज्ञात हुआ कि 38 प्रतिशत महिलाओं को कोविड 19 महामारी का सामना करना पड़ा था जिसमे से 11 प्रतिशत लोगों ने घरेलू इलाज से ही उसे हराया तथा शेष महिलाओं को एलोपथिक दवाओं का सहारा लेना पड़ा था। लगभग 69 प्रतिशत महिलाओं ने कोविड 19 का टीकाकरण करवाया है। इस प्रकार यह अनुमान लगाया जा सकता है कि लखनऊ महानगर की मलिन बस्तियों मे कुछ महिलायें कोविड के प्रति जागरूक तथा कुछ जागरूक नहीं थीं। मलिन बस्ती की महिलायें (72 प्रतिशत) शौचालय का प्रयोग करती है जिनमे से मात्र 59 प्रतिशत महिलायें व्यक्तिगत शौचालयों का प्रयोग करती है। यह महिलाओं की अस्वस्थता का एक बहुत बड़ा कारण उभर के सामने आता है।

मलिन बस्तियों मे रहने वाली महिलाओं के परिवार आर्थिक रूप से कमजोर होते है जिनका असर उनके भोजन एवं जीवन शैली पर पड़ता है। मात्र 29 प्रतिशत महिलायें है जो अपने भोजन मे सम्पूर्ण आहार लेती है जिसमे दूध, अनाज, हरी सब्जियां शामिलहै, शेष महिलायें अपने भोजन मे किसी न किसी प्रकार से कटौती करती है और अपनी आय को बचा कर उन्हे दूसरी जगह प्रयोग करती है। इन सब आधार पर यह अनुमान लगाया जा सकता है की मलिन बस्तियों की महिलायें अपने स्वास्थ्य पर इतना ध्यान नहीं देती है। वे स्वस्थ रहने के अधिकतर मानदंडों और जरूरतों को अनदेखा करती है।

## उपसंहार

ऐसा माना जाता है कि महिलाएं किसी भी समाज का प्रतिबिंब होती है। यही धारणा मलिन बस्तियों की महिलाओं पर भी लागू होती है। प्रस्तुत शोध के माध्यम से यह स्पष्ट है कि मलिन बस्तियों में भी परिवारों के आर्थिक और सामाजिक व्यवहारों का प्रतिबिंब उन सभी के स्वास्थ्य स्थिति के माध्यम से समझा जा सकता है। लखनऊ महानगर की मलिन बस्तियों की महिलाओं की स्वास्थ्य स्थिति निम्न से समान्य के मध्य पाई गई है। जिनका कारण अशिक्षा, जागरूकता की कमी, गरीबी, निम्न व्यक्तिगत एवं वातावरणीय स्वच्छता तथा सरकारी स्वास्थ्य सुविधाओं की कमी तथा उन पर भरोसा न करना है। अतः यह अति आवश्यक है कि ऐसी मलिन बस्तियों मे ज्यादा से ज्यादा जागरूकता कार्यक्रम चलाएं तथा उन्हे उत्तम स्वास्थ्य के लिए जागरूक करे।

## संदर्भ ग्रंथ सूची

1. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5141369/
2. मबेरू, बी.यू., हरेगु, टी.एन., क्योबुटुंगी, सी. और एज़ेह, ए.सी. (2016)। स्लम, ग्रामीण और शहरी समुदायों में स्वास्थ्य और स्वास्थ्य संबंधी संकेतक: एक तुलनात्मक विश्लेषण। वैश्विक स्वास्थ्य कार्रवाई/वैश्विक स्वास्थ्य कार्रवाई। अनुपूरक, 9(1), 33163. https://doi.org/10.3402/gha.v9.33163
3. https://www.researchgate.net/publication/268806961_A_study_on_women's_healthcare_practice_in_urban_slums_Indian_scenario
4. गोस्वामी श्रीबास (2014), शहरी मलिन बस्तियों में महिलाओं के स्वास्थ्य देखभाल अभ्यास पर एक अध्ययन: भारतीय परिदृश्य. Evidence Based Women's Health Journal 4(4):201-207. DOI:10.1097/01.EBX.0000456499.60072.56
5. https://www.rrh.org.au/journal/article/1260
6. Saha, U., & Saha, K. B. (2010). A trend in women's health in India - what has been achieved and what can be done. Rural and Remote Health. https://doi.org/10.22605/rrh1260