



1. प्रो० संगीता सिन्हा  
2. सुनील कुमार यादव

इलाहाबाद नगर की मलिन बस्तियों में महिलाओं का स्वास्थ्य एवं पोषण की स्थिति का समाजशास्त्रीय अध्ययन

1. निर्देशिका, 2. शोध अध्येता- समाजशास्त्र, सावित्री बाई फूले स्नातकोत्तर महाविद्यालय, चकिया, चन्दौली (उ०प्र०), भारत

Received-20.04.2024, Revised-28.04.2024, Accepted-03.05.2024 E-mail: dosusa555@gmail.com

**सारांश:** महिलाओं के स्वास्थ्य को बेहतर रखने में पोषक तत्वों, खान-पान का तरीका, साफ-सफाई और उनकी दिनचर्या का महत्वपूर्ण स्थान है। पौष्टिक एवं संतुलित आहार महिलाओं के स्वस्थ जीवन का आधार है। संतुलित आहार में कार्बोहाइड्रेट, प्रोटीन, वसा के साथ-साथ विटामिन्स एवं खनिज लवण शामिल है। महिलाएँ अपने पोषण आहार के प्रति अनभिज्ञता के कारण स्वास्थ्य सम्बन्धी बीमारियों का शिकार हो जाती है। यद्यपि सरकारी एवं गैर सरकारी संगठनों द्वारा उनके स्वास्थ्य स्थिति में सुधार हेतु प्रयास किये जा रहे हैं, लेकिन गरीबी, लिंग भेदभाव, निरक्षरता और प्रदूषित वातावरण महिलाओं की स्वास्थ्य संबंधित चिन्ताओं को बढ़ाती है। मलिन बस्तियों का रहन-सहन, खान-पान, वातावरण, जीवन निर्वाह दयनीय है। ऐसे यहाँ की महिलाएँ स्वास्थ्य संबंधी चुनौतियों को पार नहीं कर पाती है।

**कुंजीभूत शब्द- मलिन बस्ती, पोषण, स्वास्थ्य, महिलाएँ, पोषक तत्वों, दिनचर्या, संतुलित आहार, स्वस्थ जीवन, अनभिज्ञता, निरक्षरता।**

समाज में महिला हो या पुरुष सबके लिए रोटी, कपड़ा, मकान तीन मूलभूत आवश्यकताओं की जरूरत होती है। जिसमें रोटी का संबंध महिलाओं के स्वास्थ्य एवं पोषण से है। एक कहावत है कि पहला सुख निरोगी काया है। इससे स्वास्थ्य के महत्व का पता चलता है। अत्यन्त प्राचीनकाल से ही भारत में स्वास्थ्य की आयुर्वेद पद्धति एवं योग का महत्व रहा है। चूँकि महिलाएं परिवार को आगे बढ़ाने महत्वपूर्ण योगदान रखती है। इसलिए उनका स्वस्थ रहना जरूरी है। महिलाएँ गर्भधारण एवं बच्चों को जन्म देने के साथ स्तनपान के जरिये उनका पालन-पोषण करती है। इसलिए महिलाओं और उनके बच्चों के उचित शारीरिक-मानसिक स्वास्थ्य को बनाये रखने के लिए भोजन में सभी आवश्यक पौष्टिक तत्व पर्याप्त मात्रा में नियमित रूप से सम्मिलित होने चाहिए।

स्वस्थ समाज के निर्माण में महिलाओं का महत्वपूर्ण स्थान है। एक महिला स्वयं रोगमुक्त हो तभी वह स्वस्थ संतान एवं विकसित समाज के निर्माण में योगदान कर सकती है। उन्हें अपने भोजन में उच्च पोषण की जरूरत होगी ताकि स्वयं को पूर्ण रूप से स्वस्थ रख सकते हैं, लेकिन भारतीय समाज में जहाँ पितृसत्तात्मक, सामंतवादी सोच एवं जाति प्रथा की समस्याओं में जकड़े परिवार में महिलाओं को दायम दर्जे का माना गया है। बचपन से ही उन्हें कम खाना मिलता, बीमार होने पर इलाज कराने में परिवार द्वारा संकोच करना, उनके साथ अन्याय, दमन, एवं काम का बोझ, हिंसा एवं यौन शोषण का अनुभव समाज में महिलाओं के असमानता के ढाँचे को बरकरार रखते हैं। उत्पादक श्रम, प्रजनन एवं घरेलू काम के त्रिगुण बोझ भी महिलाओं की सेहत एवं खुशहाली पर विपरीत असर डालते हैं।

भारत के मलिन बस्तियों में निवासरत अधिकांश जनसंख्या गरीब, दलित एवं पिछड़ी सामाजिक समुदाय से है। उचित आवास के अभाव में यहाँ की महिलाओं को स्वास्थ्य संबंधी खतरे ज्यादा होते हैं। जिसमें खुली नालियों के कारण उनमें दस्त एवं अन्य पानी से पैदा होने वाली बीमारियाँ अधिक देखी जाती है। मलिन बस्तियों में अधिकतर मकान अंधेरे एवं शीलन युक्त होने से इसमें इनडोर वायु प्रदूषण के कारण श्वसन पथ संक्रमण, क्रोनिक, फेफड़ों का संक्रमण महिलाओं में देखने को मिलते है। महिलाओं में शिशु देखभाल, लिंग असमानता एवं यौन संचारित रोगों के बारे में ज्ञान की अनभिज्ञता उनके स्वास्थ्य पर प्रतिकूल प्रभाव डालती है। गंदगी, विषाणुओं, जीवाणुओं एवं दूषित वातावरण युक्त मलिन बस्तियाँ महिलाओं में स्वास्थ्य की निम्न स्थिति के लिए उत्तरदायी है। उपचार की उच्च लागत एवं सार्वजनिक चिकित्सा की अनुपलब्धता के कारण इन्हें डेंगू, हूकवार्म एवं मलेरिया जैसी बीमारियाँ जकड़ लेती है।

मलिन बस्तियों में पोषण के आँकड़ें बताते हैं कि यहाँ महिलाओं में कैलोरी की कमी लगातार बनी रहती है। सामान्यतः 2200 किलो कैलोरी की आवश्यकता पूरी नहीं हो पाती है। ज्यादातर महिलाएं कम उम्र में शादी एवं बच्चों को पैदा करने को विवश रहती हैं। ऐसे पोषण का स्तर लगातार गिरता जाता है। व्यापक गरीबी एवं अज्ञानता के कारण उनका स्वास्थ्य एवं पोषण बेहतर नहीं हो पाता है। महिलाओं के पोषण स्तर, उनके स्वास्थ्य और आहार के प्रति जागरूकता पर देश ही नहीं बल्कि सम्पूर्ण विश्व में समय-समय पर अध्ययन होते रहते हैं।

इसे अद्यतन बनाने के लिए आवश्यक है कि ये अध्ययन निरंतर होते रहे ताकि नये-नये विचार, सिद्धान्त एवं जानकारी से महिलाएं लाभान्वित हो और अपने स्वास्थ्य को ठीक करने के प्रति सजग रहे। महिलाओं को स्वास्थ्य और पोषण स्तर के प्रति जागरूक बनाने के लिए सरकार, सामाजिक संगठन, महिला संगठन अनेक योजनाओं, कार्यक्रमों का निर्माण एवं संचालन समय-समय पर करते रहे हैं। सरकार को स्वास्थ्य संबंधी योजनाओं में बेहतर सामंजस्य, योजनाओं का उचित कार्यान्वयन, फूड फोर्टीफिकेशन जैसे विषय पर ध्यान देने की जरूरत है। योजनाओं के उचित कार्यान्वयन के लिए प्रशासन के साथ-साथ समाज के स्तर पर भी बुनियादी प्रयास करना होगा। स्वच्छ भारत-स्वस्थ भारत, कुपोषण-मुक्त भारत और एक नये भारत न्यू इण्डिया के परिकल्पना एवं संकल्प को हकीकत में बदलने के लिए मलिन बस्तियों में आवासित महिलाओं के स्वास्थ्य एवं पोषण की चुनौतियों पर विजय पाना बेहद जरूरी है। इसके अलावा स्वास्थ्य प्रणाली से जुड़े सुधारों को सफल बनाना, वित्तीय प्रावधान, संस्थान, सेवाएं मुहैया कराने की सुविधा और स्वास्थ्य क्षेत्र जुड़े डिजिटल सिस्टम को भी मजबूत बनाने की जरूरत है।

### अध्ययन का उद्देश्य-

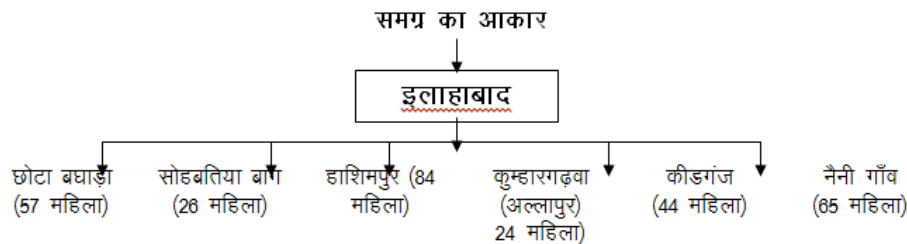
प्रस्तुत अध्ययन हेतु अध्ययनकर्ता ने निम्न उद्देश्यों का निर्धारण किया है :

1. मलिन बस्ती की महिलाओं का आहार पोषण प्रारूप का अध्ययन करना।
2. मलिन बस्ती की महिलाओं की स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्याओं का अध्ययन करना।

### शोध की प्रकृति-

प्रस्तुत शोध में वैज्ञानिक पद्धति का प्रयोग किया गया है।

**समग्र एवं निदर्शन-** इलाहाबाद नगरीय क्षेत्रों में 70 से अधिक वार्डों में लगभग 185 मलिन बस्तियां विद्यमान हैं। इन मलिन बस्ती में महिलाओं के स्वास्थ्य एवं पोषण की स्थिति का आकलन करने के लिए विशिष्ट उद्देश्य से 6 मलिन बस्तियों को दैव निदर्शन विधि से चयन किया गया है। इन 6 मलिन बस्तियों में से उत्तरदाताओं का चयन सोउद्देश्यपूर्ण निदर्शन द्वारा 300 महिलाओं को लिया गया है।



**तथ्यों का संकलन व सम्पादन- प्राथमिक स्रोत-** प्राथमिक तथ्य संकलन के अन्तर्गत साक्षात्कार अनुसूची एवं अवलोकन के माध्यम से तथ्य संकलित किये गये हैं।

**द्वितीयक स्रोत-** द्वितीयक तथ्य संकलन के अन्तर्गत पूर्व में किये गये संबंधित शोध विभिन्न पुस्तकें, सरकार के द्वारा प्रकाशित विभिन्न रिपोर्ट, मैगजीन, पत्र पत्रिकाएँ एवं अन्तर्राष्ट्रीय संगठनों की रिपोर्ट आदि की सहायता ली गयी है।

**तथ्यों का वर्गीकरण व सारणीयन-** सम्पादन के बाद एक प्रकार के तथ्यों का एक साथ एक समूह बना दिया जाता है। इसी को 'तथ्यों का वर्गीकरण' कहते हैं। इसके उपरान्त उन्हें और अधिक बोधगम्य बनाने के लिए उनका सारणीयन किया जाता है। इन्हीं के आधार पर तथ्यों का चित्रमय प्रदर्शन भी किया जाता है।

प्रस्तुत अध्ययन में मलिन बस्तियों के आवासित महिलाओं में स्वास्थ्य एवं पोषण के स्थिति का साक्षात्कार अनुसूची द्वारा प्राप्त प्रदत्तों का वर्गीकरण एवं सारणीयन द्वारा उसका निरूपण किया गया है।

**महिलाओं में पोषण एवं स्वास्थ्य की स्थिति-** आहार और स्वास्थ्य का घनिष्ठ संबंध है, साथ ही पोषण और स्वास्थ्य का भी आपस में गहरा संबंध है। शरीर के पोषण पर अनेक बातों का प्रभाव पड़ता है। पोषण आहार-तत्त्व संबंधी विज्ञान है। यह एक नई विचारधारा है, जिसका जन्म मूलतः शरीर विज्ञान तथा रसायन विज्ञान से हुआ है। भोजन के वे सभी तत्व जो शरीर में आवश्यक कार्य करते हैं, उन्हें पोषण तत्व कहते हैं। यदि ये पोषण तत्व हमारे भोजन में उचित मात्रा में विद्यमान न हो तो शरीर अस्वस्थ हो जायेगा। कार्बोहाइड्रेट, प्रोटीन, वसा, विटामिन, खनिज लवण व पानी प्रमुख पोषण तत्व हैं। हमारे भोजन में कुछ ऐसे तत्व भी होते हैं, जो पोषण तत्व नहीं होते, जैसे रंग व खुशबू देने वाले रासायनिक पदार्थ। ये आवश्यक तत्व जब (सही अनुपात में) हमारे शरीर की आवश्यकता अनुसार उपस्थित होते हैं, तब उस अवस्था को सर्वोत्तम पोषण या समुचित पोषण की संज्ञा दी जाती है। यह सर्वोत्तम पोषण स्वस्थ शरीर के लिए नितांत आवश्यक है। कुपोषण उस स्थिति का नाम है जिसमें पोषक तत्व शरीर में सही अनुपात में विद्यमान नहीं होते हैं अथवा उनके बीच में असंतुलन होता है। अतः हम कह सकते हैं कि कुपोषण अधिक पोषण कम पोषण दोनों को कहते हैं।

वातावरण के साथ सामंजस्य स्थापित करते हुए हमारे शरीर के सभी अवयव सुचारु रूप से कार्य करें इसके लिए शारीरिक ऊर्जा की आवश्यकता होती है जिसकी पूर्ति के लिए पौष्टिक भोजन आवश्यक होता है। पौष्टिक भोजन से तात्पर्य वे सभी तथ्य-विटामिन्स, खनिज लवण, कार्बोहाइड्रेट, प्रोटीन, वसा, जल और रेशे होते हैं जो भोजन में कैलोरी का निर्धारण करते हैं। भोजन में इसकी पर्याप्तता पोषण के विभिन्न स्तरों-उत्तम पोषण, कुपोषण, अल्पपोषण, अति पोषण, असंतुलित पोषण के साथ-साथ स्वास्थ्य एवं रुग्णता की स्थिति का भी निर्धारण करती है। यदि व्यक्ति को भोजन से पर्याप्त पौष्टिक पदार्थ प्राप्त होते हैं, तो व्यक्ति स्वस्थ एवं ऊर्जावान रहता है, जबकि इसके अभाव में वह अस्वस्थ तथा अनेकों बीमारियों से ग्रसित हो जाता है।

**स्वास्थ्य-** "शरीर एवं मस्तिष्क का ऐसी अवस्था में होना जिससे वह सभी कार्य सुचारु रूप से कर सके।

**पोषण-** "पोषण आहार का विज्ञान है, जिसका स्वास्थ्य से सम्बन्ध है। यह शरीर में पोषक तत्वों द्वारा महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है।" विश्व स्वास्थ्य संगठन ने स्वास्थ्य की परिभाषा इस प्रकार दी है कि-"Health is a state of complete physical] mental and social well being and not merely an absence of disease or infirmity" आयुर्वेद में वर्णित स्वास्थ्य की अवस्था को प्रकृति (प्रकृति अथवा मानवीय गठन में प्राकृतिक सामंजस्य) और अस्वस्थता या रुग्णता की अवस्था को विकृति (प्राकृतिक सामंजस्य से बिगाड़) कहा गया है। चिकित्सक का कार्य रोगात्मक चक्र में हस्तक्षेप कर प्राकृतिक संतुलन कायम करना और उचित आहार एवं औषधि की सहायता से स्वास्थ्य प्रक्रिया को पुनः आरम्भ करने बताया गया है। स्वास्थ्य को व्यक्ति के स्व और उसके परिवेश से तालमेल के रूप में भी परिभाषित किया जा सकता है। विकृति या रोग होने के कारण व्यक्ति के स्वः का ब्रह्माण्ड के नियमों से तालमेल न होना है। शरीर और स्वास्थ्य

को स्थिर, सुदृढ़ और उत्तम बनाए रखने के लिए आहार, निद्रा और ब्रह्मचर्य को आयुर्वेद मुख्य कारक मानता है। स्वास्थ्य के इन तीनों उप स्तम्भों का यथा विधि सेवन करने से ही शरीर और स्वास्थ्य की रक्षा होती है।

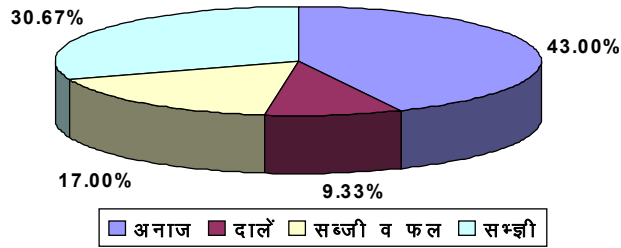
महिलाओं के पोषण स्तर, उनके स्वास्थ्य और आहार के प्रति जागरूकता पर, देश ही नहीं, बल्कि सम्पूर्ण विश्व में समय-समय पर अध्ययन होते रहे हैं। इसे अद्यतन बनाने के लिए यह आवश्यक है कि ये अध्ययन निरन्तर होते रहे। महिलाओं को स्वास्थ्य और पोषण स्तर के प्रति जागरूक बनाने के लिए सरकार, सामाजिक व महिला संगठन अनेक योजनाओं, कार्यक्रमों का निर्माण एवं संचालन समय-समय पर करते रहे हैं।

व्यक्ति को स्वास्थ्य, पोषण, आहार, रुग्णता के संबंध में समय-समय पर आवश्यक जानकारी प्राप्त होती रहे तथा वह जागरूक बने। इस विषय पर अनेक विद्वानों ने अपने अध्ययनों से निष्कर्ष प्रस्तुत किए हैं। इन विद्वानों द्वारा निकाले गये निष्कर्षों के बाद भी महिलाओं में अपने स्वास्थ्य और पोषण के प्रति जागरूकता का अभाव दृष्टिगत होता है। इसका मुख्य कारण आर्थिक स्थितियों के साथ-साथ वे भारतीय परम्पराएँ भी हैं, जो स्त्री को परिवार के प्रति समर्पित बनाती हैं।

### 1. संतुलित आहार में क्या-क्या शामिल है?

सारणी सं0 1  
संतुलित आहार के प्रकार

	महिलाओं की संख्या	प्रतिशत
अनाज	129	43.00%
दालें	28	9.33%
सब्जी व फल	51	17.00%
सभी	92	30.67%
<b>योग</b>	<b>300</b>	<b>100%</b>

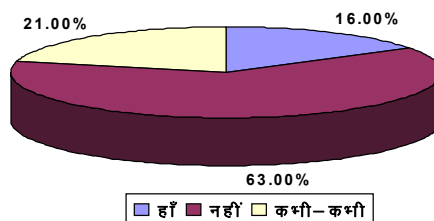


उपरोक्त सारणी एवं ग्राफ से स्पष्ट होता है कि कुल मलिन बस्तियों की महिलाओं से आहार एवं पोषण सम्बन्धित कथन में 129 (43.00%) उत्तरदाताएँ अनाज को संतुलित आहार मानती है जबकि 28 (9.33%) उत्तरदाताएँ दालों को संतुलित आहार मानती है, वहीं 51 (17.00%) उत्तरदाताएँ सब्जी एवं फल को तथा 92 (30.67%) सभी को संतुलित आहार को मानती है।

### 2. क्या आप भोजन से प्राप्त पोषण मूल्य के बारे में जानती है?

सारणी सं0 2  
पोषण मूल्य की जानकारी

	महिलाओं की संख्या	प्रतिशत
हाँ	48	16.00%
नहीं	189	63.00%
पता नहीं	63	21.00%
<b>योग</b>	<b>300</b>	<b>100%</b>

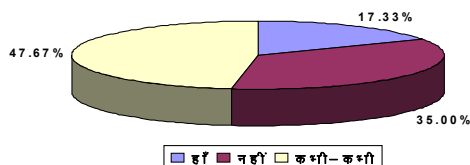


उपरोक्त सारणी एवं ग्राफ से स्पष्ट होता है कि कुल मलिन बस्तियों की महिलाओं से आहार एवं पोषण सम्बन्धित कथन में 48 (16.00%) उत्तरदाताओं को भोजन से प्राप्त पोषण मूल्य के बारे में जानकारी है जबकि 189 (63.00%) उत्तरदाताओं को भोजन से प्राप्त पोषण मूल्य के बारे में जानकारी नहीं है वहीं 63 (21.00%) उत्तरदाताओं को भोजन से प्राप्त पोषण मूल्य के बारे में अस्पष्ट है।

### 3. क्या आप भोजन में विटामिन्स एवं मिनरल्स की जानकारी है?

सारणी सं0 3  
विटामिन्स एवं मिनरल्स की जानकारी

	महिलाओं की संख्या	प्रतिशत
हाँ	52	17.33%
नहीं	105	35.00%
पता नहीं	143	47.67%
योग	300	100%

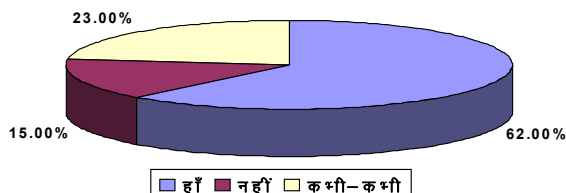


उपरोक्त सारणी एवं ग्राफ से स्पष्ट होता है कि कुल मलिन बस्तियों की महिलाओं से आहार एवं पोषण सम्बन्धित कथन में 52 (17.33%) उत्तरदाताओं का विटामिन्स एवं मिनरल्स के बारे में जानकारी है, जबकि 105 (35.00%) उत्तरदाताओं को विटामिन्स एवं मिनरल्स के बारे में जानकारी नहीं है, वहीं 143 (47.67%) उत्तरदाताएँ इस कथन से अस्पष्ट हैं।

### 4. क्या आप लौह युक्त पदार्थों-फलियाँ, मटर, अंडा, मछली, मास को भोजन में शामिल करती है?

सारणी सं0 4  
लौह युक्त पदार्थों-फलियाँ, मटर, अंडा, मछली, मास को भोजन में शामिल करना

	महिलाओं की संख्या	प्रतिशत
हाँ	186	62.00%
नहीं	45	15.00%
कभी-कभी	69	23.00%
योग	300	100%

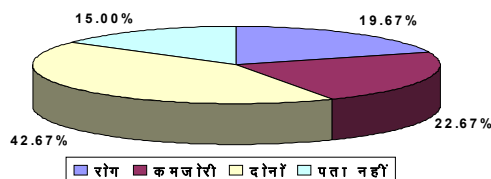


उपरोक्त सारणी एवं ग्राफ से स्पष्ट होता है कि कुल मलिन बस्तियों की महिलाओं से आहार एवं पोषण सम्बन्धित कथन में 186 (62.00%) उत्तरदाताओं द्वारा लौह युक्त पदार्थों-फलियाँ, मटर, अंडा, मछली, मास को भोजन में शामिल करती है जबकि 45 (15.00%) उत्तरदाताओं द्वारा इसको शामिल नहीं किया जाता है वहीं 69 (23.00%) उत्तरदाताओं द्वारा लौह युक्त पदार्थों-फलियाँ, मटर, अंडा, मछली, मास को भोजन में कभी-कभी शामिल करती हैं।

### 5. पोषण की कमी से क्या होती है?

सारणी सं0 5  
पोषण की कमी का प्रभाव

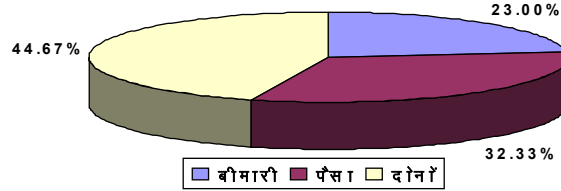
	महिलाओं की संख्या	प्रतिशत
रोग	59	19.67%
कमजोरी	68	22.67%
दोनों	128	42.67%
पता नहीं	45	15.00%
योग	300	100%



उपरोक्त सारणी एवं ग्राफ से स्पष्ट होता है कि कुल मलिन बस्तियों की महिलाओं से स्वास्थ्य एवं पोषण सम्बन्धित कथन में 59 (19.67%) उत्तरदाताएँ मानती हैं कि पोषण की कमी के कारण रोग होता है, जबकि 68 (22.67%) उत्तरदाताएँ पोषण की कमी के कारण शरीर में कमजोरी आती है, वहीं 128 (42.67%) उत्तरदाताओं द्वारा पोषण की कमी के कारण शरीर में रोग एवं कमजोरी दोनों आती हैं और 45 (15%) उत्तरदाताएँ इस कथन से अस्पष्ट हैं।

**5. आपके स्वास्थ्य में चिंता का प्रमुख कारण क्या है?**
**सारणी सं0 5**
**स्वास्थ्य में चिंता का प्रमुख कारण**

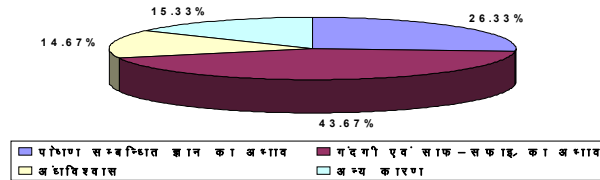
	महिलाओं की संख्या	प्रतिशत
बीमारी	69	23.00%
पैसा	97	32.33%
दोनों	134	44.67%
<b>योग</b>	<b>300</b>	<b>100%</b>



उपरोक्त सारणी एवं ग्राफ से स्पष्ट होता है कि कुल मलिन बस्तियों की महिलाओं से स्वास्थ्य एवं पोषण सम्बन्धित कथन में 69 (23.00%) उत्तरदाताएँ अपने स्वास्थ्य के प्रति चिन्ता का प्रमुख उनकी बीमारी है, जबकि 97 (32.33%) उत्तरदाताओं की चिंता का कारण पैसा है वहीं 134 (44.67%) उत्तरदाताओं के चिंता का कारण बीमारी एवं पैसा दोनों हैं।

**6. आपके बीमारी होने का कारण क्या है?**
**सारणी सं0 6**
**बस्ती में स्वास्थ्य सम्बन्धी जानकारी**

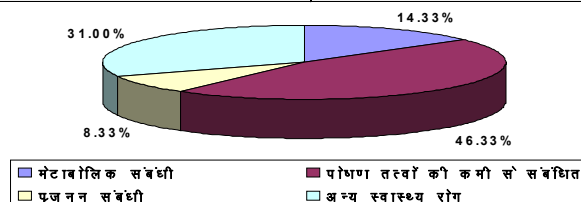
	महिलाओं की संख्या	प्रतिशत
पोषण सम्बन्धित ज्ञान का अभाव	79	26.33%
गंदगी एवं साफ-सफाई का अभाव	131	43.67%
अधविश्वास	44	14.67%
अन्य कारण	46	15.33%
<b>योग</b>	<b>300</b>	<b>100%</b>



उपरोक्त सारणी एवं ग्राफ से स्पष्ट होता है कि कुल मलिन बस्तियों की महिलाओं से स्वास्थ्य एवं पोषण सम्बन्धित कथन में 79 (26.33%) उत्तरदाताएँ मानती है कि उनकी बीमारी का कारण पोषण सम्बन्धी ज्ञान का अभाव है, जबकि 131 (43.67%) उत्तरदाता मानती है कि गंदगी एवं साफ-सफाई की जानकारी का अभाव वहीं 44 (14.67%) उत्तरदाताएँ अन्धविश्वास को बीमारी होने का कारण मानती है तथा 46 (15.33%) उत्तरदाताएँ अन्य कारणों को बीमारी का कारण मानती है।

**7. आपको किस प्रकार की स्वास्थ्य समस्याएँ हैं?**
**सारणी सं0 7**
**स्वास्थ्य समस्याएँ**

	महिलाओं की संख्या	प्रतिशत
मेटाबोलिक संबंधी	43	14.33%
पोषण तत्वों की कमी से संबंधित	139	46.33%
पूजनन संबंधी	25	8.33%
अन्य स्वास्थ्य रोग	93	31.00%
<b>योग</b>	<b>300</b>	<b>100%</b>



उपरोक्त सारणी एवं ग्राफ से स्पष्ट होता है कि कुल मलिन बस्तियों की महिलाओं से स्वास्थ्य एवं पोषण सम्बन्धित कथन में

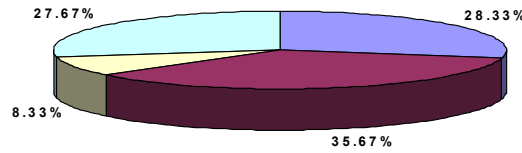
43 (14.33%) उत्तरदाताएँ मानती है कि उन्हें मेटाबोलिक जैसी बीमारियाँ हैं जबकि 139 (46.33%) उत्तरदाता मानती है कि उन्हें पोषण की कमी के कारण बीमारियाँ हैं वहीं 25 (8.33%) उत्तरदाताओं को प्रजनन सम्बन्धित बीमारियाँ हैं तथा 93 (31.00%) उत्तरदाताओं को अन्य बीमारियाँ हैं।

**8. आप अपने इलाज के लिए किस प्रकार की चिकित्सा पद्धति पर निर्भर हैं-**

**सारणी सं० 4.8**

**इलाज हेतु चिकित्सा पद्धति पर निर्भरता**

	महिलाओं की संख्या	प्रतिशत
होम्योपैथिक	85	28.33%
एलोपैथिक	107	35.67%
आयुर्वेद	25	8.33%
झाड़-फूंक	83	27.67%
<b>योग</b>	<b>300</b>	<b>100%</b>



■ होम्योपैथिक ■ एलोपैथिक ■ आयुर्वेद ■ झाड़, फूंक

उपरोक्त सारणी एवं ग्राफ से स्पष्ट होता है कि कुल मलिन बस्तियों की महिलाओं से स्वास्थ्य एवं पोषण सम्बन्धित कथन में 85 (28.33%) उत्तरदाताएँ अपनी बीमारियों के इलाज हेतु होम्योपैथिक दवाओं पर निर्भर हैं जबकि 107 (35.67%) उत्तरदाताएँ एलोपैथिक दवाएँ बीमारी में लेती हैं वहीं 25 (8.33%) उत्तरदाताएँ बीमारी में आयुर्वेद का सहारा लेती हैं तथा 83 (27.67%) उत्तरदाताएँ बीमारियों में झाड़-फूंक का सहारा लेती हैं।

**निष्कर्ष-** मलिन बस्तियों की आवासित महिलाओं की स्वास्थ्य एवं पोषण की स्थिति सम्बन्धित कथनों पर निम्नवत् निष्कर्ष प्राप्त हुये जो कि-

- 92 (30.67%) सभी को संतुलित आहार को मानती है।
- 63 (21.00%) उत्तरदाताओं को भोजन से प्राप्त पोषण मूल्य के बारे में अस्पष्ट है।
- 143 (47.67%) उत्तरदाताएँ इस कथन से अस्पष्ट हैं।
- 169 (62.00%) उत्तरदाताओं द्वारा लौह युक्त पदार्थों-फलियाँ, मटर, अंडा, मछली, मॉस को भोजन में शामिल करती हैं।
- 128 (42.67%) उत्तरदाताओं द्वारा पोषण की कमी के कारण शरीर में रोग एवं कमजोरी दोनों आती हैं।
- 134 (44.67%) उत्तरदाताओं के चिंता का कारण बीमारी एवं पैसा दोनों हैं।
- 79 (26.33%) उत्तरदाताएँ मानती हैं कि उनकी बीमारी का कारण पोषण सम्बन्धी ज्ञान का अभाव है, जबकि 131 (43.67%) उत्तरदाता मानती हैं कि गंदगी एवं साफ-सफाई की जानकारी का अभाव को।
- 139 (46.33%) उत्तरदाता मानती हैं कि उन्हें पोषण की कमी के कारण बीमारियाँ हैं।
- 107 (35.67%) उत्तरदाताएँ एलोपैथिक दवाएँ बीमारी में लेती हैं वहीं 83 (27.67%) उत्तरदाताएँ बीमारियों में झाड़-फूंक का सहारा लेती हैं।

**निष्कर्षतः-** मलिन बस्तियों की आवासित महिलाओं की स्वास्थ्य एवं पोषण सम्बन्धित आँकड़ें यह दर्शाता है कि मलिन बस्तियों की महिला अपने स्वास्थ्य एवं पोषण के प्रति निम्न स्तर पर जागरूक हैं, साथ ही वे अपने आर्थिक स्थिति पर अधिक ध्यान देने के कारण अपने स्वास्थ्य एवं पोषण पर एकदम ध्यान नहीं दे पाती हैं।

### संदर्भ ग्रन्थ सूची

1. अली, साबिर, 1995, इनवायरमेंट एण्ड रिसैटेलमेंट कालोनीज ऑफ देलही, न्यू देलही : हर आनंद पब्लिकेशन।
2. अलाजी डी.ए. एण्ड अगाना, जी.ए. (2020). अण्डस्टैंडिंग द स्लम-हेल्थ कुण्ड्रम इन सब-सहारन अफ्रीका : ए प्रोजेक्ट फॉर ए राइट-बेस्ड एप्रोच टू हेल्थ प्रमोशन इन स्लम्स, ग्लेब हेल्थ प्रमोशन, 27(3). पृ० 65-72.
3. ए०आर०एन० श्रीवास्तव, सामाजिक अनुसंधान, पेज 21 प्रथम संस्करण 1999.
4. एस. एन. गणेशन- अनुसंधान प्रविधि : सिद्धान्त और प्रक्रिया, पृष्ठ 119.
5. कदम, एम. अनसूइया (2015). फीमेल हेल्थ इन स्लम एरिया : ए रिव्यू, इण्टरनेशनल जर्नल ऑफ एडवांस्ड रिसर्च, वॉ० 3, इश्यू-2, पृ० 48-51.
6. घाने, वी.आर. एण्ड कुमार, आर. (2017). न्यूट्रिशनल स्टेट्स ऑफ अण्डर- फाइव चिल्ड्रेन ऑफ मुम्बई सबअर्बन रीजन, इण्टरनेशनल जर्नल ऑफ रिसर्च इन मेडिकल साइंसेज, 5(7), पृ० 3190-3196.



7. दर्जी, शकुन्तला (2022). कच्ची बस्ती के किशोर एवं किशोरियों के मानसिक स्वास्थ्य पर मलिन बस्तियों के दुष्प्रभाव का अध्ययन, इण्टरनेशनल जर्नल ऑफ क्रियेटिव, रिसर्च थॉट, वॉ0 10, इश्यू-5, पृ0 1-6.
8. पाण्डेय, उमेश चन्द्र (2022). लखनऊ शहर के मलिन बस्तियों में स्वास्थ्य एवं पोषण का विश्लेषणात्मक अध्ययन, इण्टरनेशनल जर्नल ऑफ इकोनॉमिक प्रॉस्पेक्टिव्स, 16(7), पृ0 106-122.
9. बास्ता, एस0एस0, 1977, न्यूट्रिशन एण्ड हेल्थ इन लो इनकम अरबन एरिया ऑफ दी थर्ड।
10. बैरवा, जयराम (2018). भारतीय समाज में गन्दी अथवा मलिन बस्तियों की समस्या, जर्नल ऑफ इमर्जिंग टेक्नोलाजीस् एण्ड इनोवेटिव रिसर्च, वॉ0 5, इश्यू-4, पृ0 1420-1428.
11. बनर्जी, ए. (2012). स्टेट्स ऑफ हेल्थ एमंग स्लम ड्वेलिंग वुमैन-ए केस स्टडी दनकुनि मुन्सिपलिटी हूघली, इण्टरनेशनल जर्नल ऑफ करंट रिसर्च, 4(11), पृ0 49-53.

\*\*\*\*\*