IJCRT.ORG ISSN : 2320-2882

INTERNATIONAL JOURNAL OF CREATIVE RESEARCH THOUGHTS (IJCRT)

An International Open Access, Peer-reviewed, Refereed Journal

"कच्ची बस्ती के किशोर एवं किशोरियों के मानसिक स्वास्थ पर मलिन बस्तियों के दुष्प्रभाव का अध्ययन

शकुन्तला दर्जी

डॉ आभा शर्मा

शोध सारांश–

मलिन बस्ती से आशय गरीब श्रमिकों/मजदूरों के ऐसे शहरी आवास के स्थलों से लिया जाता है जहाँ बॉस, पॉलीथिन, टीन से निर्मित स्थायी एवं अस्थायी झोपड़ियों में अधिकांश लोग मूलभूत एवं आवश्यक नागरिक सेवाओं से वंचित होकर बदतर स्थितियों में जीवन निर्वाह करने को मजबूर हैं। इसे गंदी बस्ती, मलिन बस्ती आदि नामों से जाना जाता है। शोधकर्त्री द्वारा "कच्ची बस्ती के किशोर एवं किशोरियों के मानसिक स्वास्थ्य, पारिवारिक परिस्थितियाँ एवं समायोजन का तुलनात्मक अध्ययन" किया गया है। जिससे कच्ची बस्ती में निवास करने वाले किशोर बालक–बालिकाओं के मानसिक स्वास्थ्य, पारिवारिक परिस्थितियों एवं समायोजन का पता लगाया जा सके तथा अपेक्षित सुधार का प्रयास किया जा सके।

शब्द कुँजी

भारत में गन्दी बस्तियों का अध्ययन, गन्दी बस्तियों के किशोर बालक बलिकाओं के मानसिक स्वास्थ , समायोजन, और परिवारिक परिस्थिति

परिचय –

शिक्षा वह कुंजीं है जिससे विकास के सभी रास्तें खुल जाते है। किसी देश या समाज की प्रगति का महत्वपूर्ण मानदण्ड शिक्षा को ही माना जाता है जिस देश की जितनी अच्छी शिक्षा व्यवस्था होगी उस देश का नागरीक उतना ही खुशहाल होगा। आजादी के पूर्व तथा बाद में शिक्षा के संदर्भ में जो भी आयोग तथा समिति का निर्माण किया गया उन सभी ने अपनी सिफारीशो मे अन्य मुद्दो के साथ–साथ इस बात पर बल दिया कि शिक्षा की व्यवस्था इस प्रकार की जाए कि वह सर्व सुलभ हो, अनुचित परम्परा से छुटकारा मिले, व्यवसायिक प्रगति के रास्ते खुले समाज सही दिशा की और अग्रसर हो।

कच्ची बस्ती –

झुग्गी–झोपड़ियां भारत के हर गाँव में और महानगरों के हर कोने में विद्यमान हैं। महानगर बम्बई, कल्कत्ता में ही कुल जनसंख्या की आधी आबादी झोपड़–पट्टियों में तथा फुटपाथ और गलियों में रहती हैं। ब्रिटिश श्रमिक संघ का एक विशिष्ट मंडल 1928 में भारत आया था जिसने भारतीय श्रमिकों की आवास व्यवस्था पर जो टिप्पणियां की हैं उन्ही के शब्दों में– " हम जहाँ कहीं भी ठहरे, वहाँ श्रमिकों के निवास स्थानों को देखने के लिए गए और यदि हमने उन्हें नही देखा होता तो हमें इस बात का कभी विश्वास नहीं हो सकता था कि इतने खराब दशा के भी मकान हो सकते हैं।

मानसिक स्वास्थ–

बालको में मानसिक स्वास्थ्य से सम्बन्धित अनेक समस्या देखी जा सकती है इससे परिवार तथा विद्यालय का वातावरण अव्यवस्थित हो जाता है जिस बालक का व्यवहार असमन्य होता है वह अवश्य ही मानसिक रूप से बीमार होता है। स्वस्थ शरीर मे स्वस्थ मस्तिष्क निवास करता

है। उदाहरण के लिए कोई बालक या बालिका प्रतिभाशाली या बुद्वि से तेज है किन्तु वह छोटी छोटी बात से झुझंला जात है अर्थात वह अवश्य ही मानसिक रूप से रोग ग्रस्त है। किन्तु उसके विकास के लिए कारणो का ढुढा जाना आवश्यक है। बालक के मानसिक स्वास्थ को अनेक कारक प्रभावित करते है जैसे पारिवारीक वातावरण, स्कुल का वातावरण, शारीरिक दोष का प्रभाव ,मनोरंजन तथा सांस्कृतिक क्रिया कल्पाओं का अभाव, जैविक कारण, मनोवैज्ञानिक आदी।

किशोर एवं किशोरियाँ –

किशोरावस्था प्रत्येक व्यक्ति के जीवन में वह काल है, जो बाल्यावस्था के अन्त में आरम्भ होता है और प्रौढावस्था के आरम्भ में समाप्त होता है। मनोवैज्ञानिकों का कहना है कि इस अवस्था की अवधि 12 से 18 वर्ष तक की आयु तक होती है। इस अवस्था के आरम्भ होने की आयु , लिंग प्रजाति, जलवायु, संस्कृति, व्यक्ति के स्वास्थ्य आदि पर निर्भर करती है। समान्यतः बालकों की किशोरावस्था लगभग 13 वर्ष की आयु में और बालिकाओं की लगभग 12 वर्ष की आयु में आरम्भ होती है।

अध्ययन का उद्देश्य ––

आवास की समस्या ने नयी गंदी बस्तियों के स्थापित होनें में सहायता प्रदान की है। अंसख्या जर्जर मकानों में अंसंख्या निर्धन व्यक्ति रहने लगे है जिसने गंदी बस्ती का रूप धारण कर लिया है। इस तरह नयी गंदी बस्तियॉ स्थापित होती जा रहीं है, और पुरानी गंदी बस्तियों के निर्धन इस कारण मकान नहीं छोडते कि इससे सस्ता धर महानगरो मे उन्हें उपल्बध नहीं होगा। छोटे बडे नगरों इन्हें देखा जा सकता है। अहमदाबाद, मुम्बई, कलकत्ता, मद्रास, जयपुर में एक कमरे की अंधरी कोठरियों की संख्या अधिक है। इन की स्थिति का चिन्तन करते हुए : इस शोध पत्र में किशोर–किशोरीयों के मानसिक स्वास्थ पर मलिन बस्तियों के दुष्प्रभाव का अध्ययन किया गया है।

1. भारत मे कच्ची बस्तीवासियों की समस्या का अध्ययन किया गया
2. सरकारी एवं निजी विद्यालयों में अध्ययनरत कच्ची बस्ती के किशोर एवं किशोरियों के मानसिक स्वास्थ्य का अध्ययन करना
3. सरकारी एवं निजी विद्यालयों में अध्ययनरत कच्ची बस्ती के किशोर एवं किशोरियों के पारिवारिक परिस्थितियो का अध्ययन करना।

परिकल्पना –

1. सरकारी एवं निजी विद्यालयों में अध्ययनरत कच्ची बस्ती के किशोर विद्यार्थियों के मानसिक स्वास्थ्य में कोई सार्थक अन्तर नहीं है।
2. कच्ची बस्ती के किशोर एवं किशोरियों के मानसिक स्वास्थ में कोई सार्थक अन्तर नहीं है।
3. सरकारी एवं निजी विद्यालयों में अध्ययनरत कच्ची बस्ती के किशोरों के मानसिक स्वास्थ में कोई सार्थक अन्तर नहीं है।
4. सरकारी एवं निजी विद्यालयों में अध्ययनरत कच्ची बस्ती की किशोरियों के मानसिक स्वास्थ में कोई सार्थक अन्तर नहीं है।
5. सरकारी विद्यालयों में अध्ययनरत कच्ची बस्ती के किशोर एवं किशोरियों के मानसिक स्वास्थ में कोई सार्थक अन्तर नहीं है।
6. निजी विद्यालयों में अध्ययनरत कच्ची बस्ती के किशोर एवं किशोरियों के मानसिक स्वास्थ में कोई सार्थक अन्तर नहीं है।

शोध का क्षेत्र –

शोधार्थी द्वारा प्रस्तुत शोध कार्य जयपुर शहर की कच्ची बस्ती के उच्च माध्यमिक स्तर पर अध्ययनरत कक्षा 11 व 12 के कुल विद्याार्थीयेा में से 600 विद्यार्थियों का चयन यादृच्छिक विधि से न्यायदर्श के रूप में किया गया है जिसमें सरकारी एवं निजी विद्यालयो में अध्ययनरत विद्यार्थियों को सम्मिलित किया गया है।

साहित्यावलोकन :–

कुमार, जि. द्वारा लिखित शोध पत्र 'स्लम इन इंडिया : ए फोकस ऑन मेट्रोपोलिटन सिटीज' ;सनउ पद प्दकपं रू । थ्वबने वद डमजतवचवसपजंद ब्पजपमेद्ध जिसका प्रकाशन 2014 में हुआ। फरहाना, एम. खा. एवं मननान, अ. का. द्वारा लिखित शोध पत्र 'सोशियो इकोनोमिक इंपेक्ट ऑफ रिजनल रूरल अर्बन माइग्रेशन : ए रिभिजिट ऑफ स्लम डयूलर्स ऑफ राजशाही सिटी कारपॉरेशन' ;वबपव मबवदवउपब पउचंबज वि तमहपवदंस तनतंस नतइंद उपहतंजपवद रू । तमअपेपज वि सनउ कूमससमते वि तंरींीप बपजल बवतचवतंजपवदद्ध जिसका प्रकाशन 2018 में हुआ। हर्षवर्धन, रा. एवं त्रिपाठी, वी. के. द्वारा लिखित शोध पत्र 'अर्बनाइजेशन एंड ग्रोथ आफ स्लम पॉपुलेशन इन झारखण्ड : ए स्पेशियल एनालसिस' ;न्तइंदपेंजपवद दक हतवूजी वि सनउ चवचनसंजपवद पद श्रींतींदक रू । चंजपंस ।दंसलेपेद्ध जिसका प्रकाशन 2015 में हुआ।

परिणामों का विश्लेषण एवं व्याख्या –

शोधार्थी द्वारा प्रस्तुत शोध कार्य जयपुर शहर की कच्ची बस्ती के उच्च माध्यमिक

स्तर पर अध्ययनरत कक्षा 11 व 12 के कुल विद्याार्थीयेा में से 600 विद्यार्थियों पर किया है जिसके निम्न परिणाम सामने आयें है।

1. सरकारी एवं निजी विद्यालयों में अध्ययनरत कच्ची बस्ती के किशोर विद्यार्थियों के मानसिक स्वास्थ्य में कोई सार्थक अन्तर नहीं है।

तालिका संख्या 1

समूह संख्या	संख्या	मध्यमान	मनक विचलन	टी–परीक्षण	स्वीकृत/ अस्वीकृत
सरकारी विद्याालयों के विद्यार्थी	300	89.00	7.36	2.33	0.01स्तर स्वीकृति
निजी विद्यालयों के विद्यार्थी	300	90.00	6.91	2.33	

0.05 सार्थकता स्तर = 1.96 स्वतंत्रता के अंश = 598 0.00 सार्थकता स्तर = 2.58

तालिका संख्या 1 के विश्लेषण से ज्ञात होता है कि कच्ची बस्ती के सरकारी विद्यालयों के किशोर विद्यार्थियों के मानसिक स्वास्थ्य का मध्यमान 89.00 एवं मानक विचलन 7.36 है तथा कच्ची बस्ती के निजी विद्यालयों के किशोर विद्यार्थियों के मानसिक स्वास्थ्य का मध्यमान 90. 00 एवं मानक विचलन 6.91 है तथा स्वतंत्रता के अंश 598 पर टी–मान 2.33 प्राप्त हुआ। जो 0.05 स्तर पर सार्थक टी–मान 1.96 से अधिक एवं 0.01 स्तर पर सार्थक टी–मान 2.58 से कम है। अतः परिकल्पना ''सरकारी एवं निजी विद्यालयों में अध्ययनरत कच्ची बस्ती के किशोर विद्यार्थियों के मानसिक स्वास्थ्य में कोई सार्थक अन्तर नहीं है'' 0.01 स्तर पर स्वीकृत की जाती है।

व्याख्या :उपरोक्त सारणी के विश्लेषण से ज्ञात होता है कि सरकारी व निजी विद्यालय के अन्दर अध्ययन करने वाले मलिन बस्तीयों के किशोर विद्यार्थियो के मानसिक स्वास्थ्य में कोई सार्थक अन्तर दिखायी नहीं देता।

2. कच्ची बस्ती के किशोर एवं किशोरियों के मानसिक स्वास्थ्य में कोई सार्थक अन्तर नहीं है।

तालिका संख्या 2

समूह	संख्या	मध्यमान	मानक विचलन	टी–परीक्षण	स्वीकृत/अस्वीकृत
किशोर	300	90.00	6.05	1.33	दोनो स्तर पर स्वीकृत
किशोरीयां	300	89.00	8.12	1.33	दोनो स्तर पर स्वीकृत

0.05 सार्थकता स्तर = 1.96 स्वतंत्रता के अंश = 598

0.01 सार्थकता स्तर = 2.58

तालिका संख्या .2 के विश्लेषणात्म अध्ययन से ज्ञात होता है कि कच्ची बस्ती के किशोर के मानसिक स्वास्थ्य का मध्यमान 90.00 एवं मानक विचलन 6.05 है तथा कच्ची बस्ती कि किशोरियों के मानसिक स्वास्थ्य का मध्यमान 89.00 एवं मानक विचलन 8.12 है तथा स्वतंत्रता के अंश 598 पर टी–मान 1.33 प्राप्त हुआ। जो 0.05 एवं 0.01 स्तर पर सार्थक टी–मान 1.96 एवं 2.58 से कम है। अतः परिकल्पना ''कच्ची बस्ती के किशोर एवं किशोरियों के मानसिक स्वास्थ्य में कोई सार्थक अन्तर नहीं है'' दोनों स्तर पर स्वीकृत की जाती है।

व्याख्या :उपरोक्त सारणी के विश्लेषण से यह ज्ञात होता है कच्ची बस्ती के किशोर एवं किशोरियों के मानसिक स्वास्थ्य में कोई सार्थक अन्तर नहीं है''

3. सरकारी एवं निजी विद्यालयों में अध्ययनरत कच्ची बस्ती के किशोरों के मानसिक स्वास्थ्य में कोई सार्थक अन्तर नहीं है।

तालिका संख्या 3

समूह	संख्या	मध्यमान	मानक विचलन	टी–परीक्षण	स्वीकृत/अस्वीकृत
किशोर	150	91..00	5.22	1.84	दोनो स्तर पर स्वीकृत
किशोरीयां	150	89.00	6.73		दोनो स्तर पर स्वीकृत

0.05 सार्थकता स्तर = 1.97 स्वतंत्रता के अंश = 298

0.01 सार्थकता स्तर = 2.59

तालिका सं .3 के अवलोकन से ज्ञात होता है कि सरकारी विद्यालयों के कच्ची बस्ती के किशोरों के मानसिक स्वास्थ्य का मध्यमान 91.00 एवं मानक विचलन 5.22 है तथा निजी विद्यालय के कच्ची बस्ती के किशोरों के मानसिक स्वास्थ्य का मध्यमान 89.00 एवं मानक विचलन 6.73 है तथा स्वतंत्रता के अंश 298 पर टी–मान 1.84 प्राप्त हुआ। जो 0.05 एवं 0.01 स्तर पर सार्थक टी–मान 1.97 एवं 2.59 से कम है। अतः परिकल्पना ''सरकारी एवं निजी विद्यालयों में अध्ययनरत कच्ची बस्ती के किशोरों के मानसिक स्वास्थ्य में कोई सार्थक अन्तर नहीं है'' दोनों स्तर पर स्वीकृत की जाती है।

व्याख्या :उपरोक्त सारणी के विश्लेषण से यह ज्ञात होता है सरकारी एवं निजी विद्यालयों में अध्ययनरत कच्ची बस्ती की किशोरं के मानसिक स्वास्थ्य में कोई सार्थक अन्तर नहीं है''।

4. सरकारी एवं निजी विद्यालयों में अध्ययनरत कच्ची बस्ती की किशोरियों के मानसिक स्वास्थ्य में कोई सार्थक अन्तर नहीं है।

तालिका संख्य 4

समूह	संख्या	मध्यमान	मानक विचलन	टी–परीक्षण	स्वीकृत/अस्वीकृत
किशोर	150	87.00	8.69	4.38	दोनो स्तर पर अस्वीकृत
किशोरीयां	150	91.00	6.99	4.38	दोनो स्तर पर अस्वीकृत

0.05 सार्थकता स्तर = 1.97, स्वतंत्रता के अंश = 298 0.01 सार्थकता स्तर = 2.59

तालिका संख्या .4 के अवलोकन से ज्ञात होता है कि सरकारी विद्यालयों की कच्ची बस्ती की किशोरियों के मानसिक स्वास्थ्य का मध्यमान 87.00 एवं मानक विचलन 8.69 है तथा निजी विद्यालय की कच्ची बस्ती की किशोरियों के मानसिक स्वास्थ्य का मध्यमान 91.00 एवं मानक विचलन 6.99 है तथा स्वतंत्रता के अंश 298 पर टी–मान 4.38 प्राप्त हुआ। जो 0.05 एवं 0.01 स्तर पर सार्थक टी–मान 1.97 एवं 2.59 से अधिक है। अतः परिकल्पना ''सरकारी एवं निजी विद्यालयों में अध्ययनरत कच्ची बस्ती की किशोरियों के मानसिक स्वास्थ्य में कोई सार्थक अन्तर नहीं है'' दोनों स्तर पर अस्वीकृत की जाती है।

व्याख्या :उपरोक्त सारणी के विश्लेषण से यह ज्ञात होता है सरकारी एवं निजी विद्यालयों में अध्ययनरत कच्ची बस्ती की किशोरियों के मानसिक स्वास्थ्य में कोई सार्थक अन्तर नहीं है''।

5. सरकारी विद्यालयों में अध्ययनरत कच्ची बस्ती के किशोर एवं किशोरियों के मानसिक स्वास्थ्य में कोई सार्थक अन्तर नहीं है।

तालिका संख्य 5

समूह	संख्या	मध्यमान	मानक विचलन	टी–परीक्षण	स्वीकृत/अस्वीकृत
सरकारी विद्यालय किशोर	150	91.00	5.22	412	दोनो स्तर पर अस्वीकृत
सरकारी विद्यालय किशोरीयां	150	87.00	8.69	4.12	दोनो स्तर पर अस्वीकृत

0.05 सार्थकता स्तर = 1.97 स्वतंत्रता के अंश = 298

0.01 सार्थकता स्तर = 2.59

तालिका संख्या .5 के अवलोकन से ज्ञात होता है कि सरकारी विद्यालयों के कच्ची बस्ती के किशोरों के मानसिक स्वास्थ्य का मध्यमान 91.00 एवं मानक विचलन 5.22 है तथा सरकारी विद्यालय की कच्ची बस्ती की किशोरियों के मानसिक स्वास्थ्य का मध्यमान 87.00 एवं मानक विचलन 8.69 है तथा स्वतंत्रता के अंश 298 पर टी–मान 4.12 प्राप्त हुआ। जो 0.05 एवं 0.01 स्तर पर सार्थक टी–मान 1.97 एवं 2.59 से अधिक है। अतः परिकल्पना ''सरकारी विद्यालयों में अध्ययनरत कच्ची बस्ती के किशोर एवं किशोरियों के मानसिक स्वास्थ्य में कोई सार्थक अन्तर नहीं है'' दोनों स्तर पर अस्वीकृत की जाती है।

व्याख्या :उपरोक्त सारणी के अध्ययन से यह ज्ञात होता है सरकारी विद्याालय में अध्ययनरत कच्ची बस्ती के किशोर एवं किशोरियों के मानसिक स्वास्थ्य में कोई सार्थक अन्तर नही दिखायी देता।

6. निजी विद्यालयों में अध्ययनरत कच्ची बस्ती के किशोर एवं किशोरियों के मानसिक स्वास्थ्य में कोई सार्थक अन्तर नहीं है।

तालिका संख्य 6

समूह	संख्या	मध्यमान	मानक विचलन	टी–परीक्षण	स्वीकृत/अस्वीकृत
निजी विद्यालय के किशोर	150	89.00	6.73	2.35	दोनो स्तर पर स्वीकृत 0.01
निजी विद्यालय के किशोरीयां	150	91.00	6.99	2.35	दोनो स्तर पर स्वीकृत 0.01

0.05 सार्थकता स्तर = 1.97 स्वतंत्रता के अंश = 298

0.01 सार्थकता स्तर = 2.59

तालिका संख्या .6 के अवलोकन से ज्ञात होता है कि निजी विद्यालयों के कच्ची बस्ती के किशोरों के मानसिक स्वास्थ्य का मध्यमान 89.00 एवं मानक विचलन 6.73 है तथा निजी विद्यालय की कच्ची बस्ती की किशोरियों के मानसिक स्वास्थ्य का मध्यमान 91.00 एवं मानक विचलन 6.99 है तथा स्वतंत्रता के अंश 298 पर टी–मान 2.35 प्राप्त हुआ। जो 0.05 स्तर पर सार्थक टी–मान 1.97 से अधिक एवं 0.01 स्तर पर सार्थक टी–मान 2.59 से कम है। अतः परिकल्पना ''निजी विद्यालयों में अध्ययनरत कच्ची बस्ती के किशोर एवं किशोरियों के मानसिक स्वास्थ्य में कोई सार्थक अन्तर नहीं है'' 0.01 स्तर पर स्वीकृत की जाती है।

व्याख्या :उपरोक्त सारणी के विश्षेणात्मक अध्ययन से यह ज्ञात होता है निजी विद्याालय में अध्ययनरत किशोर एवं किशोर व किशोरियों के मानसिक स्वास्थ्य में कोई सार्थक अन्तर नही दिखायी देता।

सुझाव –

1. गंदी बस्तियों में साफ–सफाई की जाये तथा नयी गंदी बस्तियों के निर्माण पर रोक लगें
2. गंदी बस्तियों के रहवासियों के लिए अनिवार्य शिक्षा की व्यवस्था जानीा चाहिए जिससे इनमें अपने प्रति जागरूकता पैदा हो।
3. इन बस्ती के बच्चों को शिक्षा के साथ–साथ रोजगार मूलक प्रशिक्षण दिया जाए।

संदर्भ सूची–

1. . Arti Mishra : women in slum (impact of environmental pollution) First Edition 2004.
2. . Sengupta Padmini : Woman Works of India & Asia Publishing House Bombey 1969
3. Yashwant Indra : "Life of a Slum Dwellers in Madras" Sosial welfare xxvII April 1980 No 1,2 Pag 16
4. Bose, A.N. :" The informal sector in the culcutta metro Politcan Economic world Employment
5. Agarwal, Lokesh, et. al. (2014) Current Status of Nutrition among under Five Children of slum Areas of India Journal of Evolution of Medical and Dental science vol 2
6. भारत में गंदी बस्तीया एव विकास श्रीवास्तव नीरज 1994 जीवन पब्लिकेशन आगरा
7. गंदी बस्तीयो की समस्याए दुबे संजय 2007 विकास प्रकाशन नई दिल्ली
8. कक्षा अध्यापन में शिक्षा मनोंविज्ञान, भोपल मध्य प्रदेश हिन्दी ग्रन्थ अकादमी
9. जनरल सायकोलोजी, नई दिल्लीःस्टलिग पब्लिशर्स प्राइवेट लिमिटेड