पानी, साफ–सफाई व स्वच्छता सेवाओं तक पहुंचः शहरी झुग्गी–बस्तियों में बेसलाइन अध्ययन रिपोर्ट

सेंटर फॉर एडवोकेसी एण्ड रिसर्च (सीफार)

जयपुर, राजस्थान, भारत, 2019–2020

Australian Aid

Water For Women

Centre for Advocacy and Research

आभार

सेंटर फोर एडवोकेसी एंड रिसर्च (सीफार) द्वारा दो–शहरों की अपनी परियोजना – **''भारत की शहरी झुग्गी–बस्तियों में सामाजिक रूप से समावेशी वॉश पहलों के लिए एकजुटता लाना, सहायता करना और दोहराना''** – के अंग के रूप में जयपुर बेसलाइन अध्ययन किया गया। इसने वाटर फोर वुमेन फंड, डिपार्टमेंट ऑफ फोरेन अफेयर्स एंड ट्रेड (डी.एफ.ए.टी.), आस्ट्रेलियाई सरकार के समर्थन से जयपुर, राजस्थान, भारत, 2019–2020 में यह अध्ययन किया।

इस अध्ययन में जयपुर शहर के चार जोन की 11 अनौपचारिक झुग्गी–बस्तियों में 1,118 घरों को शामिल किया गया। इसका उद्देश्य वॉश (डब्ल्यू.ए.एस.एच.) संबंधी सेवाओं, मौजूदा जानकारी, रवैये और उन तौर तरीकों (के.ए.पी.) की स्थिति को समझना था, जो सामुदायिक व्यवहार, सामुदायिक सहभागिता की सीमा और जेन्डर एवं अपवर्जित (एक्सक्लुडेड) तथा सीमांत समूहों पर उसकी अंतर–अनुभागीयता (इंटरसेक्शनेलिटी) पर प्रभाव को निर्धारित करते हैं। अध्ययन का उद्देश्य महिलाओं, लड़कियों, विकलांग व्यक्तियों, ट्रांसजेंडर एवं बुजुर्गों द्वारा सामना किए जाने वाले अपवर्जन (एक्सक्लुजन) के बहु–आयामों और खराब स्वच्छता सेवाओं के कारण उनके जीवन की गुणवत्ता पर पड़ने वाले प्रभाव का विश्लेषण करना था।

जब हम इन निष्कर्षों के आधार पर अगले चरणों की योजना बनाने की प्रक्रिया में हैं तो हम इस अवसर पर उन सभी व्यक्तियों के योगदान के प्रति आभार प्रकट करना चाहते हैं, जिन्होंने प्रत्यक्ष और अप्रत्यक्ष रूप से इस शोध में सहयोग दिया ताकि अरक्षित (वलनरेबल) एवं हाशिए पर जी रहे लोगों की आवाज पर ध्यान दिया जा सके जाए तथा वे सरकार को शहरी गरीबों के बारे में सुरक्षित और जेन्डर–समावेशी वॉश सेवाओं की योजना बनाने के लिए सूचित कर पाएं।

हम किसी विशेष क्रम या वरीयता का अनुसरण किए बिना डब्ल्यू.एफ.डब्ल्यू.–डी.एफ.ए.टी. फंड की कॉऑर्डिनेटिंग टीम के समर्थन और तकनीकी मार्गदर्शन के प्रति आभार प्रकट करने से शुरूआत करते हैं, जिसने हमें विश्वास के साथ अध्ययन करने में मदद की और परियोजना के परिणामों और फंड लर्निंग एजेंडा में महत्वपूर्ण योगदान दिया।

हम राजस्थान सरकार के सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्री माननीय श्री भंवरलाल मेघवालय, अरुण गर्ग, (अतिरिक्त आयुक्त), मनोज गोस्वामी (प्रमुख, कार्यकारी अभियंता), एन.के. अग्रवाल (कार्यकारी अभियंता), विजय झा, (जनसंपर्क अधिकारी – सामुदायिक शौचालय परिसर, जयपुर नगर निगम), जोगा राम (आई.ए.एस., जिला कलेक्टर), अखिलेश कुमार शर्मा (जिला कार्यक्रम प्रबंधकय मुख्य चिकित्सा स्वास्थ्य कार्यालय–1) और किरण शर्मा (जिला कार्यक्रम प्रबंधक, मुख्य चिकित्सा स्वास्थ्य कार्यालय, जयपुर–2) के कृतज्ञ हैं, जिन्होंने सेवा प्रदाता के रूप में सरकार की भूमिका के बारे में हमसे बातचीत करने में तत्परता दर्शाई।

हमें नवीन महाजन (सचिव, जल संसाधन विभाग, राजस्थान सरकार), भूपेंद्र माथुर (मुख्य अभियंता–एसबीएम), देवराज सोलंकी (अतिरिक्त मुख्य अभियंता, क्षेत्र–II), सतीश जैन (अधीक्षण अभियंता, दक्षिण), अजय सिंह राठौर (कार्यकारी अभियंता, उत्तर, सार्वजनिक स्वास्थ्य और इंजीनियरिंग विभाग (पीएचईडी), जयपुर) का सहयोग प्राप्त हुआ, जिन्होंने जयपुर में जल शक्ति मिशन के अंतर्गत जल सुरक्षा संवर्धन के लिए पी.एच.ई.डी. की योजना के बारे में विवरण उदारतापूर्वक साझा किया।

हमारे अध्ययन को प्रताप सिंह काचरियावास (विधायक, सिविल लाइन्स), रफीक खान (विधायक, आदर्श नगर), रीता सैनी (प्रिंसिपल, राजकीय उच्च प्रथमिक विद्यालय)य मालिनी दास (सदस्य, ट्रांसजेंडर कल्याण बोर्ड), बाबू टी (उपाध्यक्ष, मार्केट एसोसिएशन), अनिल (सदस्य, स्लम विकास समिति, ब्रजलालपुरा), लक्ष्मी बैरवा (अध्यक्ष, महिला आरोग्य समिति, ब्रजलालपुरा), सुमित्रा स्वामी (आशा सहयोगिनी, स्वामी बस्ती) और मंजू बाला (आंगनवाड़ी कार्यकर्ता) के साथ चर्चा से लाभ मिला है।

हम अपने साझेदारों, नई दिल्ली स्थित रिसर्च ट्राएंगल इंस्टीट्यूट और जयपुर स्थित इंस्टीट्यूट ऑफ डेवलपमेंट स्टडीज, इंस्टीट्यूट ऑफ हेल्थ एंड मेडिकल रिसर्च, नई भोर को सर्वेक्षण के टूल्स और अध्ययन के नमूनों को अंतिम रूप देने में उनके मार्गदर्शन और सौरव जेना (अनुसंधान प्रबंधक,

सार्वजनिक प्रभाग, सामाजिक अनुसंधान संस्थान), सोशल रिसर्च इंस्टीट्यूट–इंस्टीट्यूशनल रिव्यू बोर्ड–कांटार पब्लिक, नई दिल्ली को भी समय पर एवं कुशल तरीके से नैतिक स्वीकृति प्रमाणपत्र पाने में सहायता के प्रति धन्यवाद प्रकट करते हैं।

अंत में, किंतु सबसे महत्वपूर्ण बात, हम अपने सामुदायिक प्रतिनिधियों के प्रति आभारी हैं, जिनके व्यक्तिगत आख्यानों और हाशिए पर रह कर संघर्ष करने तथा सेवाओं की खराब प्रदायगी के साथ दिन–प्रतिदिन के अनुभवों से इस अध्ययन को संवर्धित किया। यह घरेलू सर्वेक्षण करने और आख्यानों एवं केस स्टडीज के दस्तावेजीकरण में शोधकर्ताओं और डेटा एंट्री ऑपरेटरों ने निरंतर बेहिचक सहयोग समर्थन दिया।

अंत में, हम जयपुर में शोध के संचालन और डेटा के विश्लेषण, फोकस्ड ग्रुप चर्चा एवं प्रमुख सूचनादाता साक्षात्कार (एफ.जी.डी.–के.आई.आई.) के आयोजन तथा रिपोर्ट के संकलन में प्रयासों और दृढ़ता से जुटे रहने के बारे में सी.एफ.ए.आर.–डी.एफ.ए.टी. की परियोजना टीम के योगदान के प्रति आभार प्रकट करते हैं।

टीम :

मुख्य जांचकर्ता : डॉ. कंचन माथुर

सह–जांचकर्ता : डा. सुजीत कुमार

विनियामक समन्वयक–1 : नैतिक स्वीकृति के लिए प्रस्तुति – सुश्री जूही जैन

विनियामक समन्वयक–2 : टीम की प्रशासनिक सहायता – सुश्री राखी बधवार

शोध समन्वयक–1 : श्री रवि किरण बोकम

शोध समन्वयक–2 : सुश्री कृतिका कपिल

शोध टीम :

सुश्री हेमलता पारिख

सुश्री मधु चौहान

सुश्री सुमन जायसवाल

सुश्री फोरन्ती बैरवा

सुश्री फुलवती

सुश्री सुमन प्रजापत

सामुदायिक शोधकर्ता :

सुश्री सुमित्रा

सुश्री प्रिया

सुश्री लक्ष्मी

सुश्री सोनी

सुश्री रमाजाना

श्री अनिल

सुश्री ऋतु

सुश्री बैबी
श्री गुलशन
सुश्री पूजा
सुश्री शबनम
सुश्री वर्षा
सुश्री मंजु
सुश्री अनीता
सुश्री नफीसा

संपादन : श्री अनुपम श्रीवास्तव
डिजाइन : सुश्री गिरिजा कुमारी साहु
समग्र निर्देशन और मार्गदर्शन : सुश्री अखिला सिवदास

संकेताक्षर : प्रथमाक्षरी नाम और हिन्दी में नाम

ए.एम.आर.यू.टी.	अटल नवीकरण और शहरी परिवर्तन मिशन (अमृत)
आशा (ए.एस.एच.ए.)	प्रत्यायित सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता
बी.पी.एल.	गरीबी रेखा से नीचे
सी.आई.एम.	क्लीन इंडिया मिशन (स्वच्छ भारत मिशन)
सी.एम.एच.ओ.	मुख्य मेडिकल एवं स्वास्थ्य अधिकारी
कोविड	कोरोना वायरस बीमारी
सी.एस.ओ.	सिविल सोसायटी संगठन
सी.टी.सी.	सामुदायिक शौचालय परिसर
सी.डब्ल्यू.एम.आई.	समग्र जल प्रबंधन सूचकांक
एफ.जी.डी.	फोकस्ड ग्रुप डिसकशन
एफ.एच.टी.सी.	नल के कनेक्शन का कार्यात्मक परिवार
जी.बी.वी.	जेन्डर–आधारित हिंसा
जी.डी.पी.	सकल घरेलू उत्पाद
जी.ई.एस.आई.	जेन्डर समानता और सामाजिक समावेशन
एच.एच.	परिवार / घर
आई.ई.सी.	सूचना, शिक्षा और संचार
जे.डी.ए.	जयपुर विकास प्राधिकरण
जे.जे.एम.	जल जीवन मिशन (प्रत्येक ग्रामीण घर को नल से स्वच्छ जल प्रदान करने के लिए जल जीवन–रेखा मिशन)
जे.एम.सी.	जयपुर नगर निगम
जे.एम.पी.	संयुक्त प्रबंधन कार्यक्रम
जे.एस.ए.	जल शक्ति अभियान (राष्ट्रीय जल मिशन)
के.आई.आई.	मुख्य सूचनादाता साक्षात्कार
एल.पी.सी.डी.	प्रति व्यक्ति, प्रतिदिन लीटर
एम.ए.एस.	महिला आरोग्य समिति (महिला स्वास्थ्य समिति)
एम.डी.जी.	सहस्राब्दी विकास लक्ष्य
एम.एल.डी.	एक दिन में मिलियन लीटर
एम.एच.एम.	माहवारी संबंधी स्वच्छता प्रबंधन
एन.सी.पी.सी.आर.	राष्ट्रीय बाल अधिकार संरक्षण आयोग
नीति आयोग	भारत में परिवर्तन लाने संबंधी संस्थान (नीति आयोग)
एन.आई.यू.ए.	शहरी मामलों का राष्ट्रीय संस्थान
एन.आर.डी.डब्ल्यू.पी.	राष्ट्रीय ग्रामीण पेज जल कार्यक्रम

पैन (पी.ए.एन.)	स्थायी खाता संख्या
पी.एच.ई.डी.	सार्वजनिक स्वास्थ्य इंजीनियरिंग विभाग
पी.एम.यू.वाई.	प्रधान मंत्री उज्जवला योजना (गरीबी रेखा से नीचे गुजर–बसर करने वाली महिलाओं को 50 मिलियन निःशुल्क गैस कनेक्शन प्रदान करने के लिए लॉन्च की गई केन्द्र सरकार की योजना)
क्यू.सी.	गुणवत्ता नियंत्रण
क्यू.सी.आई.	भारतीय गुणवत्ता परिषद
आर.बी.एस.वाई.	राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना (गरीबी रेखा से नीचे गुजर–बसर करने वाले शहरी गरीबों के लिए राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना)
आर.जी.जे.एस.वाई.	राजीव गांधी जल संचय योजना (जल सरंक्षण और वर्षा जल संचयन के लिए राजस्थान राज्य सरकार की योजना)
एस.बी.एम.	स्वच्छ भारत मिशन (क्लीन इंडिया मिशन)
एस.सी.	अनुसूचित जाति
एस.डी.जी.	सतत विकास लक्ष्य
एस.एच.जी.	स्वयं सहायता समूह
एस.एस.वाई.	सुकन्या समृद्धि योजना (केन्द्र सरकार के नेतृत्व में बालिका बचाओ अभियान के अंग के रूप में शिक्षा एवं विवाह के लिए लॉन्च की गई माता–पिता पर लक्षित बचत योजना)
एस.टी.	अनुसूचित जनजाति
यू.आई.डी.	विशिष्ट पहचान संख्या
वॉश (डब्ल्यू.ए.एस.एच.)	जल, स्वच्छता और साफ–सफाई (वॉश)
डब्ल्यू.एच.ओ.	विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्ल्यू.एच.ओ.)

.....

विषयवस्तु की तालिका

आभार	i-iii
संकेताक्षर : प्रथमाक्षरी नाम और हिन्दी में नाम	iv-v
कार्यकारी सारांश	viii-xv
अध्याय 1 : **भूमिका**	1-17
अध्याय 2 : **मात्रात्मक विश्लेषण**	18-51
अध्याय 3 : **समुदाय के विचार और स्टेकहोल्डर की प्रतिक्रिया**	52-66
अध्याय 4 : **निष्कर्ष और सिफारिशें**	67-74
परिशिष्ट I : **घरेलू प्रश्नावली**	75-101
परिशिष्ट II : **मुख्य सूचनादाता साक्षात्कार और एफ.जी.डी. के बारे में प्रश्नावली**	102-107
परिशिष्ट III : **मुख्य सूचनादाता साक्षात्कार की सूची**	108-108
परिशिष्ट IV : **एफ.जी.डी. की सूची**	109-109
परिशिष्ट V : **बस्तियों की सूची**	109-110
परिशिष्ट VI : **बस्तियों पर टिप्पणी**	110-114
परिशिष्ट VII: **सवाल–वार विश्लेषण**	115-139
ग्राफ की सूची	
ग्राफ–1 : सामाजिक समूहों के आधार पर परिवारों का वितरण	19
ग्राफ–2 : जवाबदाताओं के उम्र समूह का वितरण	19
ग्राफ–3 : जवाबदाताओं की मातृ–भाषा	20
ग्राफ–4 : मकानों के स्वामित्व का स्वरूप	21
ग्राफ–5 : जाति और शैक्षिक योग्यता	22
ग्राफ–6 : जेन्डर और शैक्षिक योग्यता	23
ग्राफ–7 : परिवार के मुखिया की आय का स्रोत	24
ग्राफ–8 : बस्ती–वार जल सप्लाई की स्थिति	27
ग्राफ–9 : बस्ती–वार बुनियादी स्वच्छता की ढांचागत सुविधाएं	30
ग्राफ–10 : उन घरों का प्रतिशत, जिनके परिवार के सदस्य को पिछले 4 सप्ताह में डायरिया (अतिसार) था	33
ग्राफ–11 : मुख्य समय, जब जवाबदाताओं ने अपने हाथों को धोने के बारे में बताया था	33
ग्राफ–12 : जवाबदाताओं ने अपने हाथों को धोने में किस चीज का इस्तेमाल किया	34
ग्राफ–13 : हाथों को धोने के लिए साबुन का इस्तेमाल न करने का कारण	34
ग्राफ–14 : परिवारों द्वारा अपशिष्ट (कचरा) जमा करने के भिन्न–भिन्न तरीके	36

ग्राफ–15 : अपशिष्ट को अन्य स्थान पर डालने हेतु उसके संग्रहण की भिन्न प्रक्रियाएं	37
ग्राफ–16 : उन परिवारों की संख्या, जो घर में ही सूखे और गीले कचरे को अलग–अलग कर लेते हैं	37
ग्राफ–17 : उन जवाबदाताओं का प्रतिशत, जिन्होंने बस्ती के अंदर डस्टबिन (कचरा–पेटी) होने के बारे में बताया	37
ग्राफ–18 : गर्मी के दौरान उससे प्रभावित होने वाले परिवारों का प्रतिशत	38
ग्राफ–19 : मानसून के दौरान अनेक समस्याओं से प्रभावित होने वाले परिवारों की संख्या	39
ग्राफ–20 : अनेक समस्याओं से प्रभावित होने वाले परिवारों का प्रतिशत	42
ग्राफ–21 : स्कूल परिसर में उपलब्ध शौचालय में सुविधाएं	44
ग्राफ–22 : ट्रांसजेन्डर व्यक्तियों की नागरिकता हकदारियों तक पहुंच	46
ग्राफ–23 : वित्तीय समावेशन और सामाजिक सुरक्षा	48
ग्राफ–24 : कितने परिवारों ने किसी आपात स्थिति के लिए धन की बचत की, जब उन्होंने इस सर्वेक्षण की तारीख से पिछले छह महीनों में उम्मीद की थी कि उनकी आय में कमी आ जाएगी	49
ग्राफ–25 : उन परिवारों का प्रतिशत, जिनके पास ऊपर बतलाई गई सामाजिक हकदारियां हैं	49
ग्राफ–26 : उन परिवारों का प्रतिशत, जिन्हें ऊपर बतलाई गई हकदारियों का लाभ मिला	50
तालिकाओं की सूची	
तालिका 1 : सेम्पल डिजाइन का स्नैपशॉट	15
तालिका 2 : जनसांख्यिकीय वितरण	18
तालिका 3 : शैक्षिक योग्यता की दृष्टि से परिवारों का वितरण	22
तालिका 4 : आय और व्यय की तालिका	24
रेखाचित्रों की सूची	
रेखाचित्र 1 : वॉश प्रोग्रामिंग की रूपरेखा में जी.ई.एस.आई.	4
रेखाचित्र 2 : विश्लेषण के पांच विषयगत क्षेत्र	17

कार्यकारी सारांश

अधिकांश मामलों में, विशेष रूप से सेवाओं एवं सुविधाओं के बारे में डेटा (आंकड़े) एक तुलनात्मक अर्थ में शहरी भारत की समृद्धि और प्रचुरता की खूबसूरत तस्वीर पेश करते हैं। उदाहरणार्थ, पेय जल पर राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण–4 (2015–16) के अनुसार 91.1 प्रतिशत शहरी भारतीय परिवार "उन्नत" जल–स्रोत का उपयोग कर रहे हैं, जबकि ग्रामीण भारत में ऐसे परिवारों का प्रतिशत 89.3 है। सेंटर फॉर एडवोकेसी एंड रिसर्च ने भारत के राजस्थान राज्य की राजधानी जयपुर में एक बेसलाइन अध्ययन किया, जिसके अनुसार 91.6 प्रतिशत ग्रामीण परिवारों के मुकाबले 95.6 प्रतिशत शहरी परिवारों को बेहतर स्वच्छ जल मिलता है।

हालांकि, यह असमानता पाइपलाइन के जरिए जल सप्लाई के संबंध में कहीं अधिक है। जनगणना (2011) के आंकड़ों के अनुसार जयपुर जिले में नल के जरिए जल सप्लाई पाने वाले 82 प्रतिशत से भी अधिक शहरी घरों की तुलना में ग्रामीण इलाकों में ऐसे घरों का प्रतिशत मात्र 26.9 प्रतिशत है। जयपुर (एन.एफ.एच.एस.–4) के लिए स्वच्छता संबंधी आंकड़ों में लगभग 87 प्रतिशत परिवारों के पास एक "उन्नत शौचालय" है यानी यह शौचालय किसी अन्य परिवार के साथ साझा नहीं किया गया और सीवेज निपटान प्रणाली से जुड़ा था।

लेकिन, उपरोक्त औसत असमानताओं पर परदा डालते हैं। इस अध्ययन का उद्देश्य शहरी संदर्भ के भीतर जल, स्वच्छता और साफ–सफाई (डब्ल्यू.ए.एस.एच.) संबंधी असमानताओं की पहचान करना और उन परिस्थितियों का मूल्यांकन करना था, जिनमें गरीब लोग जीवन बिताते हैं। इसने विकलांग व्यक्तियों, विधवाओं, बुजुर्गों, ट्रांसजेन्डर व्यक्तियों, एकल महिलाओं और किशोरियों जैसे समूहों में अत्यधिक अरक्षितता के बारे में दस्तावेजीकरण एवं उनमें अपवर्जन (एक्सक्लुजन) को उजागर करने के उद्देश्य से समुदायों को सहभागी बनाने का प्रयास किया। इस अध्ययन ने सरकारी सेवाओं की स्थिति और कवरेज की सीमा की समीक्षा के साथ–साथ वॉश जैसे उन राष्ट्रीय एवं उप–राष्ट्रीय कार्यक्रमों को संस्थागत समर्थन के मूल्यांकन का प्रयास भी किया, जो वॉश की ढांचागत सुविधाओं में सुधार लाने में समुदाय को फंड्स देते हैं। जमीनी स्थिति के एक व्यापक मूल्यांकन के लिए मात्रात्मक और गुणात्मक दोनों पद्धतियां अपनाई गईं।

इस अध्ययन के परिणामों का शहरी वातावरण में वंचना के क्षेत्रों पर रोशनी डालने के लिए इस्तेमाल किया जाएगा। अंततः इस जानकारी से शहर के स्तर पर डेटा (आंकड़ों) की आवश्यकता पर ध्यान दिया जाएगा। इसका न सिर्फ वॉश संबंधी सेवाओं की डिजाइन, योजना और प्रदायगी, बल्कि समुदायों, सिविल सोसायटी संगठनों और सरकार के बीच सहयोग को मजबूत बनाने के लिए भी उपयोग किया जा सकता है। इसके अतिरिक्त, सामान्य या साझा लक्ष्य निर्धारण के लिए अधिकारों एवं जिम्मेदारियों की एक रूपरेखा तैयार और विकसित की जा सकती है।

भारत ने सतत विकास लक्ष्यों (एस.डी.जी.) के प्रति अपनी प्रतिबद्धता की अभिपुष्टि की है। लक्ष्य–6 वॉश से संबंधित है और इसमें सभी के लिए स्वच्छ एवं सस्ती दरों पर पेय जल तक सार्वभौमिक पहुंच और खुले में शौच का उन्मूलन करते हुए सभी के लिए पर्याप्त एवं समुचित स्वच्छता और साफ–सफाई तक पहुंच पाना शामिल है। एस.डी.जी.–6 में महिलाओं एवं लड़कियों और अरक्षित परिस्थितियों में रहने वाले लोगों की जरूरतों पर विशेष ध्यान दिया गया है।

शहरी भारत में जयपुर कोई अपवाद नहीं है। अरक्षितताएं किसी व्यक्ति की स्थानिक, सामाजिक और आर्थिक स्थिति के आधार पर निर्धारित की जाती हैं। अनेक अध्ययनों में शहरों की झुग्गी–बस्तियों में बुनियादी स्वच्छता सुविधाओं, जल तक पहुंच में उनके निवासियों की अत्यधिक अरक्षितितता के अलावा इनके क्षेत्रों में बीमारियों के बोझ एवं उच्च मृत्यु दर को इंगित किया गया है। ऐसी बस्तियों के समूहों में किसी भी पहल के लिए एक विश्वसनीय डेटाबेस आवश्यक है। इसलिए, इस बेसलाइन अध्ययन का

लक्ष्य वॉश संबंधी डेटाबेस बनाने का है, जो बेंचमार्क की स्थापना में मददगार होगा और उसके आधार पर भावी प्रगति मापी जा सकती है।

जयपुर की अनुमानित आबादी लगभग 6,80,000 है, जिनमें से 22.5 प्रतिशत लोग झुग्गियों में रहते हैं। शहर में झुग्गी–बस्तियां स्वतःप्रवर्तित हैं, आवासीय क्षेत्र अनियोजित हैं, इनमें आबादी का उच्च घनत्व है और छोटे–छोटे मकान बने हुए हैं, जिनमें शहर के दिहाड़ी श्रमिक एवं गरीब लोग रहते हैं।

सर्वेक्षण

यह बेसलाइन सर्वेक्षण जयपुर की 11 बस्तियों में किया गया और शहर के चार अलग–अलग जोन के 1,118 घरों को कवर किया गया। इस अध्ययन में मिश्रित पद्धतियों का इस्तेमाल किया गया, जिनमें नमूना सर्वेक्षण, फोकस्ड ग्रुप चर्चा (केंद्रित समूह चर्चा) एवं झुग्गी–झोंपड़ीवासियों के साथ प्रमुख सूचनादाता साक्षात्कारों और इन क्षेत्रों में वॉश पारिस्थितिकी तंत्र पर कार्यरत सरकारी अधिकारियों तथा गैर–सरकारी संगठनों के प्रतिनिधियों एवं उन लोगों को सम्मिलित किया गया, जिनके कार्यों का लोगों के जीवन पर प्रभाव पड़ता है। पूर्व–परिभाषित वॉश संकेतकों का मूल्यांकन करते समय, सीफार ने एक सामाजिक–आर्थिक रूपरेखा बनाने का कार्य भी किया। इसमें जवाबदाताओं की शैक्षिक योग्यता, उनकी कार्य–संलग्नता और व्यवसाय शामिल थे। उनके धर्मों एवं जातियों, भाषायी क्षमताओं और मूल स्थानों को भी दर्ज किया गया। अरक्षित समूहों, जैसे– ट्रांसजेंडर और विकलांग व्यक्तियों को शामिल करने के विशेष प्रयास किए गए।

जवाबदाता के रूप में पुरुषों (20.84 प्रतिशत) की तुलना में महिलाओं के बहुत बड़े अनुपात (77.37 प्रतिशत) को शामिल किया गया, जबकि ट्रांसजेंडर व्यक्तियों के समूह की कुल आबादी के 1.79 प्रतिशत को शामिल किया गया, जिनकी संख्या 20 थी। चयनित बस्तियों में ट्रांसजेंडर का चयन करना आसान नहीं था क्योंकि वे एक अलग समूह में रहते हैं। इसलिए, पर्याप्त प्रतिनिधित्व के उद्देश्य से अन्य बस्तियों के 16 ट्रांसजेंडर शामिल किए गए। अन्य समूहों, जैसे– बुजुर्गों और किशोरों, विशेष रूप से लड़कियों को शामिल करने का प्रयास किया गया।

अध्ययन के मुख्य निष्कर्ष

जवाबदाताओं का सामाजिक–आर्थिक प्रोफाइल

सर्वेक्षण के एक भाग में जवाबदाताओं के सामाजिक और आर्थिक प्रोफाइल पर ध्यान केन्द्रित किया गया ताकि सामाजिक एवं आर्थिक कल्याण के कारकों और उनके अंतर–संबंधों के आपसी प्रभाव को स्थापित किया जा सके। सर्वेक्षण स्पष्ट रूप से सामाजिक–आर्थिक कल्याण के एक बहुत महत्वपूर्ण निर्धारक तत्व के रूप में शिक्षा के महत्व को स्थापित करता है। आंकड़ों की समीक्षा से पता चलता है कि कमजोर शैक्षिक उपलब्धि वाले लोगों का हश्र अक्सर दिहाड़ी श्रमिकों के रूप में सामने आने की संभावना रहती है या उन्हें कम वेतन वाली नौकरियां मिलती हैं और वे उन बस्तियों में रहते हैं, जहां नागरिक एजेंसियों की सेवाएं बुरी हालत में हैं। जवाबदाताओं में से केवल 43.74 प्रतिशत लोग कभी स्कूली शिक्षा पाने के लिए गए थे। कम महिलाएं (39.31 प्रतिशत) स्कूली शिक्षा पाने के लिए गई थीं, जबकि 20 ट्रांसजेंडर व्यक्तियों में से केवल 40 प्रतिशत ने स्कूली पढ़ाई की थी। यह डेटा 32 प्रतिशत लोगों द्वारा प्राइमरी और हाई स्कूल की पढ़ाई बीच में छोड़ देने की भारी गिरावट दर्शाता है और 7 प्रतिशत से कुछ अधिक जवाबदाताओं ने हाई स्कूल की पढ़ाई पूरी की थी। जातियों में भी शैक्षिक योग्यता भिन्न–भिन्न थीं। अन्य पिछड़ी जातियों (ओ.बी.सी.) में शिक्षा का निम्नतम स्तर (40.09 प्रतिशत) था, जबकि अनुसूचित जातियों में ओ.बी.सी. की तुलना में शिक्षित सदस्यों (42.36 प्रतिशत) का बड़ा अनुपात था, लेकिन उनके

आंकड़े सामान्य जाति के शिक्षित सदस्यों (62.77 प्रतिशत) की तुलना में कमतर थे। अनुसूचित जनजातियों में 49.8 प्रतिशत शिक्षित सदस्य थे।

जवाबदाताओं के बीच बाल विवाह भी दर्ज किए गए। कम उम्र में विवाह होने वाली अधिकांश जवाबदाता लड़कियां (9 में से 8) थीं। रोजगार के संदर्भ में, बस्तियों में लोगों का एक बड़ा हिस्सा वेतन कमाने वाले व्यक्तियों (36.94 प्रतिशत) और दिहाड़ी श्रमिकों (42.04 प्रतिशत) दोनों रूप में काम कर रहा था। हालांकि, उनकी आय सामान्यतः बहुत कम थी। आधे से अधिक लोगों ने 10,000 रु. से कम की कुल घरेलू आय होने की जानकारी दी। जबकि लगभग 88.64 प्रतिशत परिवार किराए का भुगतान नहीं कर रहे थे और जिस भूमि पर घर बना है, उन्होंने उसे अपना घर माना, जबकि इस जमीन पर उनका कोई कानूनी अधिकार नहीं है। बाकी लोग किराए के मकान में रहते थे।

जल और स्वच्छता सेवाओं तक पहुंच

जल

एस.डी.जी.–6 के लक्ष्यों की प्राप्ति के लिए ''स्वच्छ और सस्ते पेयजल तक सार्वभौमिक पहुंच'' सुनिश्चित करना आवश्यक है। 2011 की जनगणना से पता चलता है कि जयपुर के शहरी हिस्से के 82 प्रतिशत घरों में नल का पानी उपलब्ध कराया जाता है। वर्तमान अध्ययन के दौरान बस्तियों के 62 प्रतिशत परिवारों ने बताया कि उनके यहां पानी उपलब्ध कराया जाता है। जबकि 31.84 प्रतिशत परिवारों ने अपने दैनिक उपयोग के लिए बोरवेलों से जल सप्लाई होने की जानकारी दी और 79 परिवारों ने अपने पड़ोसियों के नलों से पानी लेने की जानकारी दी।

लेकिन, केवल नल का पानी मिलने से एस.डी.जी.–6 या डब्ल्यू.एच.ओ./यूनिसेफ के उस संयुक्त निगरानी कार्यक्रम (जे.एम.पी.) के लक्ष्य पूरे नहीं होते, जो जल सप्लाई, स्वच्छता और साफ–सफाई के बारे में वैश्विक आंकड़ों का संरक्षक है। जल की गुणवत्ता और मात्रा का बहुत महत्व है। लगभग आधे जवाबदाताओं ने कहा कि उन्हें प्रतिदिन, प्रति व्यक्ति 135 लीटर से कम जल (एल.पी.सी.डी.) प्राप्त हुआ, जबकि भारतीय मानक ब्यूरो ने 200 एल.पी.सी.डी. जल सप्लाई की सिफारिश की। सरकार या बोरवेल से जल सप्लाई के आधार पर 47.8 प्रतिशत लोगों को एक दिन में जल सप्लाई की अवधि एक घंटे से भी कम थी, जबकि 37.56 प्रतिशत लोगों ने बताया कि उन्हें एक घंटे से अधिक समय तक जल सप्लाई प्राप्त हुई, लेकिन यह दो घंटे से कम समय तक थी। केवल 11.79 प्रतिशत लोगों को चौबीसो घंटे पानी की सप्लाई थी।

गुणवत्ता के संदर्भ में, अधिकांश जवाबदाताओं (89.62 प्रतिशत) ने जल को ''स्वच्छ'' माना, जबकि 4.03 प्रतिशत और 4.65 प्रतिशत ने शिकायत की कि उन्हें क्रमशः "मैला" या "कठोर" जल मिल रहा था। जयपुर में जल की गुणवत्ता का विश्लेषण अभी तक नहीं किया गया है। जबकि भुवनेश्वर में सीफार के इस प्रकार के सर्वेक्षण में समुदाय ने जल की गुणवत्ता अच्छी मानी थी, लेकिन प्रयोगशाला में परीक्षणों से पता चला कि जल के नमूने वास्तव में संदूषित थे। जयपुर में कई लोगों ने अपने परिवारों में जल–जनित बीमारियां होने की सूचना दी, जिनमें जोड़ों का दर्द, दस्त और अन्य बीमारियां शामिल हैं, जिनका आम तौर पर कारण जल का संदूषित होना माना जाता है। सर्वेक्षण ने बस्तियों में पाया कि केवल 14.58 प्रतिशत घरों में जल पीने से पहले शुद्धिकरण की एक विधि का उपयोग किया जाता हैं, जैसे– एक साफ सूती कपड़े (87.73 प्रतिशत) के माध्यम से छान कर, सिरेमिक और बालू–निर्मित पानी के फिल्टर (6.13 प्रतिशत) का उपयोग करके और जल को उबाल कर (3.07 प्रतिशत) उपयोग। लगभग 85 प्रतिशत जितनी बड़ी आबादी जल के शुद्धिकरण के किसी भी तरीके का उपयोग नहीं कर रही थी।

बाहरी स्रोत से जल इकट्ठा करने का अंतर्निहित अर्थ यह है कि पीने, धोने, स्वच्छता और अन्य सभी उद्देश्यों के लिए घरों में सीमित मात्रा में जल उपलब्ध है। यह उस वक्त के आसपास के दौरान के गंभीर

दुष्परिणाम का सूचक है, जब कोविड–19 से बचने की सलाह के रूप में साबुन और पानी से बार–बार हाथ धोने की आवश्यकता पर जोर दिया गया। 11 बस्तियों के लगभग 117 घरों में नल से जल की सप्लाई नहीं थी और पड़ोसी के बोरवेल या पानी के टैंकर से पानी इकट्ठा किया जा रहा था। अधिकांश घरों (74.36 प्रतिशत) में पानी लाने की जिम्मेदारी 18 से 59 वर्ष की महिला सदस्य की थी, जबकि 9.40 प्रतिशत परिवारों ने 18 साल से कम उम्र की लड़की को यह काम सौंपने के बारे में जानकारी दी। पानी इकट्ठा करने में समय लगाना लोगों को फुरसत और इस समय के अधिक उत्पादक रूप से उपयोग के अवसर दोनों से वंचित करता है। लगभग 57.26 प्रतिशत परिवारों (जिनके पास नल से पानी के कनेक्शन नहीं थे) ने बाहर से पानी इकट्ठा करने के लिए हर दिन एक घंटे से अधिक समय लगाने की बात कही।

पानी लाने के लिए बाहर जाने वालों का एक बड़ा अनुपात (63.5 प्रतिशत) अपने घर से पानी के स्रोत की दूरी नहीं जानता था। हालांकि पानी की लागत 88.03 प्रतिशत लोगों के लिए कोई मुद्दा नहीं थी क्योंकि बाहर से पानी लाने पर कुछ भी वित्तीय खर्च नहीं किया जा रहा था, जबकि शेष 12 प्रतिशत ने 50 से 1,000 रु. के बीच खर्च करने की जानकारी दी। चिंता का एक कारण गर्मी के महीनों में जल की कमी था। 91 प्रतिशत परिवारों ने जल की कमी की समस्या का सामना करने और 35 प्रतिशत परिवारों ने गर्मी के दौरान अपने परिवारजनों के बीमार पड़ने की जानकारी दी। गुणात्मक सर्वेक्षण में, महिलाओं ने बताया कि गर्मियों के दौरान पीने का पानी बचाने के लिए निवासी दो दिनों में केवल एक बार स्नान करने और कपड़े धोने का विकल्प चुनते हैं, जिसका दुष्प्रभाव कमजोर व्यक्तिगत स्वच्छता के रूप में होता है।

स्वच्छता

झुग्गी–बस्तियों में स्वच्छता की स्थिति बहुत दयनीय है और सेवाओं के बुनियादी ढांचे को अत्यधिक समर्थन देने एवं सुधार लाने की आवश्यकता है। डेटा से पता चलता है कि समुचित जल निकासी प्रणालियों के साथ खराब कनेक्टिविटी होने के चलते शौचालय बमुश्किल उपयोग लायक थे। लगभग 84.70 प्रतिशत परिवारों ने अपने घर के भीतर एक शौचालय होने और 18.27 प्रतिशत परिवारों ने अन्य परिवारों के साथ शौचालय को साझा करने की जानकारी दी। हालांकि, 947 घरों में से केवल 57.02 प्रतिशत घरों के शौचालय सीवरेज प्रणाली से जुड़े थे, जिनमें से 1.69 प्रतिशत शौचालय सैप्टिक टैंक और 42.56 प्रतिशत शौचालय एकल या जुड़वां–पिट (गड्ढे) से जुड़े थे। लगभग 94.19 प्रतिशत घरों में फ्लश वाले शौचालय थे या खराब फ्लश वाले शौचालय थे। 5.81 प्रतिशत घरों में शौचालय सीधे एक नहर, नाले या नदी से जुड़े थे, जो प्रतिदिन जल निकायों को संदूषित करते थे। सर्वेक्षण के अनुसार शौचालयों के मल–जल की गाद को नियमित रूप से हटाया या साफ नहीं किया जाता था। जवाबदाताओं ने मानसून के महीनों के दौरान सीवरेज लाइनों के जाम होने की जानकारी भी दी।

इन शौचालयों में एक नगण्य अनुपात (2 प्रतिशत) में बुनियादी संरचनाओं के साथ विकलांग व्यक्तियों और बुजुर्गों की विशेष जरूरतों, जैसे– रास्ते और शौचालय के अंदर रैंप, साइड हैंडल, वेस्टर्न सीट्स, चेयर टॉयलेट्स, चाइल्ड सीट्स, ट्यूब–लाइट्स और बल्बों पर ध्यान दिया गया।

इस अध्ययन ने एक अन्य महत्वपूर्ण कारक– परिवारों द्वारा अपने घरों के भीतर शौचालय निर्माण के लिए सरकारी सहायता की उपलब्धता का मूल्यांकन किया। सर्वेक्षण ने पाया कि केवल 11.62 प्रतिशत परिवारों ने स्वच्छ भारत मिशन या क्लीन इंडिया मिशन के अंतर्गत सब्सिडी प्राप्त की। 415 परिवारों ने सब्सिडी के लिए आवेदन किया, लेकिन केवल 110 ने इसे प्राप्त किया। शेष परिवारों के पास या तो धन का दावा करने संबंधी आवश्यक दस्तावेजी प्रमाण नहीं थे या प्रारंभिक आवेदन के बाद उस पर आगे कार्रवाई कराने का प्रयास नहीं किया गया।

सर्वेक्षण से पता चलता है कि अधिकांश लोग (96.24 प्रतिशत) भोजन करने से पहले और शौच (96.33 प्रतिशत) के बाद अपने हाथ धोते हैं, जो स्वच्छता के तौर तरीकों के बारे में सिफारिश के स्तरों के अनुरूप हैं। लेकिन, इनमें से 23.43 प्रतिशत लोगों ने हाथ धोने के लिए केवल पानी का इस्तेमाल किया। बाकी लोगों (75.94 प्रतिशत) ने साबुन और पानी दोनों का इस्तेमाल किया। लगभग आधे जवाबदाताओं को लगा कि साबुन महंगे हैं या माना कि सफाई के उद्देश्यों (23.42 प्रतिशत) के लिए केवल पानी पर्याप्त है। यह कोविड–19 महामारी के दौरान उनकी अरक्षितताओं को बढ़ाता है। इसके अलावा, गंदे हाथों और कमजोर स्वच्छता के कारण अन्य कई सारी बीमारियां होती हैं। झुग्गी–बस्तियों में कूड़ा संग्रहण की सेवाओं की खराब स्थिति पाई गई। केवल 10.64 प्रतिशत परिवारों ने घर–घर जाकर कूड़ा संग्रहण की सेवा पाने की जानकारी दी।

विकलांग, बुजुर्ग, किशोर–किशोरियां और ट्रांसजेंडर व्यक्ति

- भारत की जनगणना, 2011 के अनुसार कुल आबादी के लगभग 2.21 प्रतिशत हिस्से (2.68 करोड़) को विकलांग के रूप में वर्गीकृत किया गया था। इनमें से 56 प्रतिशत पुरुष और 44 प्रतिशत महिलाएं थीं।
- देश में बुजुर्गों की आबादी लगभग 100 मिलियन है और इसके 2050 में 323 मिलियन तक बढ़ने की उम्मीद है, जो कुल आबादी की 20 प्रतिशत होगी।
- जनगणना, 2011 के अनुसार देश की कुल आबादी में किशोर–किशोरियों की आबादी 21 प्रतिशत थी।
- जनगणना, 2011 में 4,87,000 से अधिक लोगों की थर्ड जेन्डर के रूप में पहचान की गई थी।
- कुल 364 विकलांग और बुजुर्ग जवाबदाताओं में से 90 प्रतिशत ने घर में शौचालय का इस्तेमाल किया, 8 प्रतिशत ने सामुदायिक शौचालय का इस्तेमाल किया और बाकी 2 प्रतिशत खुले में शौच के लिए गए या अपने रिश्तेदार या पड़ोसी के शौचालयों का इस्तेमाल किया।
- बेहतर स्वच्छता और जल स्रोतों तक पहुंच से संबंधित आंकड़ों में बुजुर्गों या विकलांगों को शामिल किए जाने या न किए जाने से कोई महत्वपूर्ण अंतर प्रतिबिंबित नहीं होता है। बहुसंख्यक लोगों ने घरों के भीतर बुजुर्ग और विकलांग–हितैषी शौचालय नहीं होने की जानकारी दी।
- विकलांग लोगों और बुजुर्गों के सरोकारों के बारे में वॉश प्रणाली और समाज को संवेदनशील बनाना बेहद जरूरी है।
- किशोरियों के मामले में, कुल सर्वेक्षण की गई किशोरियों (313) में से 282 ने माहवारी संबंधी स्वच्छता प्रबंधन पर प्रतिक्रिया दी। इनमें से 81 प्रतिशत किशोरियों ने माहवारी के अवशोषक के रूप में सैनिटरी नैपकिन का इस्तेमाल किया, जबकि 6 प्रतिशत ने कपड़े का इस्तेमाल किया और 14 प्रतिशत ने सैनिटरी नैपकिन एवं कपड़े दोनों का इस्तेमाल किया।
- किशोरियों के सामने आने वाली अनेक चुनौतियों को देखते हुए यह स्पष्ट है कि जब स्कूलों में वॉश संबंधी बुनियादी सुविधाएं होती हैं तो भी किशोरियों को अपनी माहवारी संबंधी स्वच्छता के प्रबंधन में समस्याओं का सामना करना पड़ता है। किशोरी सदस्यों वाले घरों में जब वॉश संबंधी सुविधा का उपयोग किया जाता है तो उनकी विशेष जरूरतों पर ध्यान नहीं दिया जाता है।

- 20 ट्रांसजेंडर जवाबदाताओं के मामले में बताया गया कि इनमें से 16 लोग ट्रांसजेंडर समूह में रहते थे, 2 अकेले रहते थे, और केवल 2 अपने परिवारों के साथ रहते थे।
- वे सामुदायिक शौचालयों तक पहुंचने में गोपनीयता और गरिमा के मुद्दों के कारण सुरक्षित महसूस नहीं करते थे।
- साक्षात्कार किए गए ट्रांसजेंडर लोगों में से केवल 25 प्रतिशत को हाथों को समुचित ढंग से धोने की तकनीक के बारे में जानकारी थी।
- सर्वेक्षण किए गए घरों में सामुदायिक सदस्यता के बारे में अध्ययन से पता चलता है कि केवल 1.34 प्रतिशत जवाबदाताओं की सामुदायिक मंचों, जैसे– महिला स्वास्थ्य समिति या स्वयं सहायता समूहों के अंग के रूप में निम्न सामुदायिक सहभागिता थी।
- वित्तीय समावेशन और नागरिकता की हकदारियों के बारे में सर्वेक्षण किए गए परिवारों में से केवल 16 प्रतिशत के पास बचत बैंक खाते तक पहुंच नहीं थी, केवल 3 प्रतिशत की वित्तीय उत्पादों, जैसे– सावधि जमा योजनाओं तक पहुंच थी या उनका उपयोग कर रहे थे।

निष्कर्ष और सिफारिशें

इस बेसलाइन सर्वेक्षण के निष्कर्ष और सिफारिशें जयपुर की 11 झुग्गी–बस्तियों में 1,118 घरों के सर्वेक्षण पर आधारित हैं। इस अध्ययन का एक महत्वपूर्ण निष्कर्ष यह है कि वॉश संबंधी सेवाओं तक पहुंच विभिन्न कारकों पर निर्भर है, जिसमें आय, बुनियादी ढांचागत सुविधाएं और जागरूकता सम्मिलित हैं। बस्तियों में रहने वाले गरीब समुदायों के सामने शहरी नियोजन प्रक्रिया और सेवा प्रदायगी तंत्र से व्यवस्थित रूप से बाहर रखे जाने का जोखिम रहता है। इसलिए, अध्ययन ने निवासियों के लिए सस्ती और सुलभ बुनियादी ढांचागत सुविधाओं के निर्माण पर कार्य करने और उन्हें विकलांग/बुजुर्ग–हितैषी बनाने पर जोर दिया है। इसके अलावा, जिन घरों में शौचालय बनाने के लिए जगह की कमी है, वहां अच्छी तरह से निर्मित और बेहतर रखरखाव वाले सामुदायिक शौचालय परिसरों की व्यवस्था की जानी चाहिए। यह अध्ययन समुदायों के क्षमता–निर्माण के महत्व को रेखांकित करता है ताकि वे समस्याओं के आकलन, अपनी आवश्यकताओं को प्राथमिकता देने और वॉश संबंधी सेवाओं में सुधार के लिए सामूहिक रूप से कार्य कर सकें। इसलिए, अध्ययन में सिफारिश की गई है कि सामुदायिक शौचालयों के प्रबंधन और रखरखाव के लिए समुदायों को प्रोत्साहित किया जाना चाहिए।

यह अध्ययन स्वच्छता के प्रबंधन के बारे में इंगित करता है कि खराब बुनियादी ढांचागत सुविधाएं और नियमित अपशिष्ट संग्रह जैसी आवश्यक सेवाओं की अनुपस्थिति वॉश संबंधी उनकी स्थिति को सुधारने में समुदाय के प्रयास को कमजोर बनाती हैं। जे.एम.पी. मानकों की पूर्ति के सिलसिले में पाइपलाइन के जरिए जल सप्लाई, जल की स्वच्छता (और गुणवत्ता) और अन्य सहायक उपायों, जैसे– जल–जनित रोगों के संचरण में कमी लाने हेतु जल के सुरक्षित भंडारण के लिए बुनियादी ढांचागत सुविधाओं पर तत्काल जोर देने की आवश्यकता है। बेहतर स्वच्छता के लिए इसी प्रकार का प्रयास आवश्यक है।

पांच प्रमुख पथ

अध्ययन ने वॉश संबंधी एजेंडे को पूरा करने के लिए 5 प्रमुख पथों को अपनाने की सिफारिश की है। ये हैं– उपलब्धता, पहुंच, जागरूकता, सामर्थ्य (अफोर्डेबिलिटी) और आकांक्षा। उपलब्धता पाइपलाइन के जरिए जल सप्लाई में कमी की पूर्ति, शौचालय की व्यवस्था आदि से संबंधित है, जबकि पहुंच गरीबों

और हाशिए पर जी रहे लोगों के लिए बुनियादी सुविधाओं एवं सेवाओं के उपयोग में वृद्धि की आवश्यकता से जुड़ी है। यह विशेष रूप से अपवर्जित समूहों, जैसे– विकलांगों, बुजुर्गों, किशोरियों, गर्भवती महिलाओं और नर्सिंग माताओं सहित अन्य लोगों के लिए अत्यंत महत्वपूर्ण है।

इस रिपोर्ट का एक महत्वपूर्ण निष्कर्ष यह है कि वॉश संबंधी सेवाओं के बारे में उन्नत जानकारी और जागरूकता पर ध्यान देकर शहरी गरीबों के जीवन में बदलाव लाया जा सकता है। अध्ययन में रेखांकित किया गया है कि वर्तमान में झुग्गीवासियों में जागरूकता की कमी है। उदाहरणार्थ, 67 प्रतिशत जवाबदाताओं का मानना था कि मलेरिया या डेंगू जैसी बीमारियों को रोका नहीं जा सकता है, 20 प्रतिशत साबुन से हाथ धोने के प्रति उदासीनता बरतते हैं और केवल 15 प्रतिशत घरों में पानी का शुद्धिकरण किया जाता है, जबकि 33 प्रतिशत परिवारों ने माना कि स्वच्छ जल का उपयोग कर जल–जनित बीमारियों से बचा जा सकता है।

विषयगत क्षेत्रों में सामर्थ्य एक मुद्दे के रूप में उभरा – चाहे यह शौचालय के निर्माण या साबुन के उपयोग से जुड़ा हो। इसलिए, स्वच्छता की संस्कृति के विकास और वॉश संबंधी सेवाओं में सुधार के लिए सस्ते उत्पादों एवं सेवाओं की उपलब्धता को सुनिश्चित करना बेहद जरूरी है।

आकांक्षा बदलाव की प्रेरक शक्ति होती है। सर्वेक्षण किए गए घरों ने वॉश संबंधी बेहतर सेवाओं की आकांक्षा प्रकट की। इसलिए, सरकार, सिविल सोसायटी, सार्वजनिक और निजी क्षेत्रों को, खासकर हाशिए पर जी रहे एवं अरक्षित समूहों के लिए सस्ती सेवाओं की उपलब्धता सुनिश्चित करने हेतु एक साथ आना चाहिए।

अध्ययन में सिंगल विंडो सिस्टम के जरिए निम्नलिखित महत्वपूर्ण मुद्दों पर ध्यान देने की सिफारिश की गई है : (i) बुनियादी और सुरक्षित वॉश सेवाओं तक पहुंच में सुधार लाना, (ii) गुणवत्ता–श्रृंखला में सुधार एवं मूल्य–श्रृंखला में मौजूदा वॉश प्रणाली की निरंतरता, और (iii) समुदायों को उनकी आवश्यकता संबंधी सरोकारों को प्रकट करने, उनके कार्य को मजबूती और उन्हें समाधान का अंग बनने में सक्षम करना।

कार्रवाई के बिन्दु

अध्ययन ने जल के संबंध में कार्रवाई के निम्नलिखित बिंदुओं की पहचान की : जल–परीक्षण, बेहतर जल सप्लाई के लिए ढांचागत सुविधाओं का निर्माण और बुनियादी ढांचागत विकास की पैरवी करना ताकि महिलाओं, किशोरियों और बुजुर्गों पर बाहर से जल लाने के बोझ को कम किया जा सके।

स्वच्छता पर सिफारिशों में घर में शौचालय को साफ रखने के अलावा दरवाजा लगाने या एक समुचित विभाजन करके गोपनीयता बनाए रखने संबंधी व्यवहारगत पहलुओं पर ध्यान देना शामिल है। सभी सुविधाओं से युक्त बेहतर ढंग के हवादार और प्रकाश वाले सामुदायिक शौचालयों के निर्माण, उनका सीवरेज सिस्टम (या ठीक से विभाजित सैप्टिक टैंक, जिसके मल–जल की गाद को समय–समय पर हटाना) से जुड़ा होना भी आवश्यक है। इसका सामुदायिक भागीदारी से प्रबंधन और परिचालन किया जाना चाहिए।

बेहतर स्वच्छता के संबंध में जल सप्लाई और स्वच्छता सेवाओं में बेहतर गुणवत्ता लाने के लिए बुनियादी ढांचागत सुविधाओं के निर्माण, हाथ धोने की तकनीक संबंधी जागरूकता के प्रसार, साबुन एवं माहवारी संबंधी स्वच्छता उत्पादों तक पहुंच बढ़ाने, सुरक्षित जल निकासी, सुरक्षित सेप्टेज, तलछट के शोधन और अपशिष्ट जल प्रबंधन की सिफारिश की गई है।

अपशिष्ट संग्रह प्रणाली में सुधार के संबंध में अध्ययन के सुझाव इस प्रकार हैं : (i.) निवासियों को घर पर विभिन्न प्रकार के कचरे को अलग–अलग करने के साथ–साथ उसके समुचित निपटान और संग्रह

में सक्षम करना, (ii.) समुचित अपशिष्ट संग्रह के लिए नेटवर्क की स्थापना, जिसमें बस्तियों में डस्टबिन लगा कर संग्रह बिंदुओं को नामित करना शामिल है और (iii.) नगरपालिका द्वारा नियमित अपशिष्ट संग्रह सुनिश्चित करना।

अध्ययन में सीफार के सिंगल विंडो सिस्टम को बनाने की सलाह दी गई है, जो लोगों को उनके अधिकारों से जोड़ रहा है। इस प्रणाली को समुदायों और सेवा–प्रदाताओं के साथ मिल कर वॉश संबंधी सेवाओं की स्थिति में सुधार लाने का कार्य सौंपा गया है। इसके जरिए जागरूक एवं सशक्त समुदाय अपनी आवश्यकताओं को स्पष्टतः प्रकट करते हैं और संवेदनशील सेवा–प्रदायगी प्रणाली उन्हें पूरा करती है।

अध्याय–1 : भूमिका

अध्ययन की पृष्ठभूमि

दुनिया भर में लगभग 1.8 बिलियन लोग पेय जल के उन स्रोत का उपयोग करते हैं, जिसमें मल संदूषण है। लगभग 2.4 बिलियन लोगों की शौचालय जैसी बुनियादी स्वच्छता सुविधाओं तक पहुंच नहीं है। भारत में 163 मिलियन लोगों की स्वच्छ जल तक पहुंच का अभाव है और 210 मिलियन लोगों की बेहतर स्वच्छता (2017) तक पहुंच नहीं है।[1]

पर्याप्त स्वच्छता और जल सप्लाई तक पहुंच के अभाव के चलते मानव स्वास्थ्य और पर्यावरण पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ता है। डब्ल्यू.एच.ओ. (विश्व स्वास्थ्य संगठन) की एक रिपोर्ट में कहा गया है कि 80 प्रतिशत बीमारियां अस्वच्छ जल, स्वच्छता की कमी और स्वच्छता के खराब तौर तरीकों के कारण होती हैं। इसमें यह भी कहा गया है कि दुनिया भर में स्वच्छता की खराब स्थिति के कारण प्रतिवर्ष पांच वर्ष से कम आयु के 7,50,000 बच्चों की मौत हो जाती है।[2]

अपर्याप्त स्वच्छता न केवल लोगों को अपनी आकांक्षाओं को पाने और व्यक्तिगत एवं सामाजिक लक्ष्यों की पूर्ति की क्षमता को प्रभावित करती है, बल्कि यह अर्थव्यवस्था पर भी नकारात्मक प्रभाव डालती है। बीमारियों के प्रचलन से लोगों की आर्थिक उत्पादकता में गिरावट आती है, जैसा कि भारत जैसे विकासशील देशों में हुआ, जहां अस्वच्छ परिस्थितियों में रहने वाले गरीब बच्चों और उनके नागरिकों की बीमारियों से लगातार मौतें हुईं। एक नवीनतम अध्ययन के अनुसार स्वच्छता की कमी से भारत की जी.डी.पी. (सकल घरेलू उत्पाद) 5.3 प्रतिशत पर अवरूद्ध हो गई, जो वैश्विक घाटे (2015) से लगभग आधी है।[3]

विश्व स्तर पर लाखों ग्रामीण परिवारों को स्वच्छता सेवाएं प्रदान करना एक चुनौती बनी हुई है। जैसा कि दुनिया में शहरीकरण जारी है, जिसके अंतर्गत शहरों और छोटे शहरों में तेजी से खराब स्वच्छता का बोझ बढ़ रहा है। एक अनुमान के अनुसार 57 प्रतिशत शहरी निवासियों का उन शौचालयों तक पहुंच का अभाव है, जो पर्याप्त स्वच्छता सेवाएं प्रदान करते हैं और इनमें से 16 प्रतिशत निवासियों का बुनियादी स्वच्छता तक पहुंच का अभाव है। लगभग 100 मिलियन शहरी निवासी अभी भी खुले में शौच करते हैं। भारत के सभी प्रमुख शहरों में शहरी गरीब, विशेष रूप से सीमांत वर्ग, अत्यधिक गरीबी सहित सामाजिक और व्यावसायिक अरक्षितताओं का सामना करते हैं। यह सिलसिला कुटिया या झुग्गी–झोंपड़ी समूहों में रहने की स्थानिक अरक्षितता में वृद्धि करता है, जो उन्हें पूरी तरह से सभी बुनियादी सेवाओं, विशेष रूप से वॉश संबंधी सेवाओं से बाहर कर देता है।

स्वच्छता की चुनौतियों से निपटने के अनेक लाभ हैं। एक नवीनतम विश्लेषण से पता चलता है कि स्वच्छता में सुधार और खुले में शौच का उन्मूलन बीमारी के संचरण, अवरूद्धता और अल्प–पोषण में कमी लाकर बच्चों की जिन्दगी बचा सकता है। इस प्रकार, इससे बचपन में संज्ञानात्मक विकास और व्यक्ति की भावी आर्थिक उत्पादकता सुनिश्चित करने में मदद मिलती है। पर्याप्त स्वच्छता सुविधाओं के न होने पर लड़कियों द्वारा स्कूली शिक्षा को बीच में छोड़ देने की संभावना रहती है या गोपनीयता बरतते के दौरान हमलों की शिकार बन सकती है।[4].

---

[1] https://www.thehindubusinessline.com/opinion/water-sanitation-and-hygiene-must-be-looked-at holistically/article26600332.ece#

[2] https://www.un.org/waterforlifedecade/sanitation.shtml

[3] https://www.downtoearth.org.in/news/waste/lack-of-access-to-sanitation-a-drain-on-global-economy-55604

[4] https://www.worldbank.org/en/topic/sanitation

वॉश और कोविड–19

जब सीफार ने जनवरी, 2020 में बेसलाइन सर्वेक्षण के डेटा को संसाधित करना शुरू किया तो कोविड–19 के मामले चीन तक सीमित थे। जल्द ही, नवीन कोरोना वायरस अनेक विकसित एवं विकासशील देशों में पहुंच गया और एक वैश्विक महामारी बन गया। भारत ने इस वायरस का प्रसार रोकने के लिए 22 मार्च, 2020 को अपने पहले लॉकडॉउन की घोषणा की, लेकिन इसने गरीबों, विशेषकर लाखों असंगठित और अनौपचारिक क्षेत्र के श्रमिकों के जीवन में तबाही मचा दी। इन लोगों ने घोर अनिश्चितताओं के बीच जीवन की दयनीय स्थिति से लेकर बचत की कमी, सामाजिक सुरक्षा योजनाओं एवं हकदारियों तक पहुंच के अभाव तक की अनेक समस्याओं का सामना किया। इस स्थिति ने प्रत्येक देशवासी को चौंका दिया।

सीफार 22 वर्षों से हाशिए पर जी रहे और अरक्षित समूहों के साथ कार्य कर रहा है तथा जानता है कि झुग्गी–झोंपड़ी में रहने वाले लोगों की खाद्य सुरक्षा तक कम पहुंच है और उन्हें अपनी क्षमता की तुलना में भारी–भरकम खर्च करना पड़ रहा है। देशव्यापी लॉकडॉउन के कारण नौकरी छूटने के कारण ये समस्याएं बहुत बढ़ गईं।

जैसा कि यह बेसलाइन अध्ययन वॉश संबंधी सेवाओं तक पहुंच पर केंद्रित है, जिसमें सीमांत और अरक्षित समूहों को मुख्य स्थान दिया गया है। इसीलिए, इसका नीति वाक्य है– ''किसी भी व्यक्ति को पीछे न छोड़ें।'' मतलब यह कि हमारी पहल के जरिए सेवाओं की खामियों को दूर करने की रूपरेखा की आवश्यकता बतलाई गई है। लेकिन, कोविड–19 महामारी ने हमें वॉश संबंधी सेवाओं पर अधिक ध्यान देने को मजबूर किया और विकास–सीढ़ी पर किसी को पीछे न छोड़ने के एजेंडे की पूर्ति के लिए सामाजिक सुरक्षा, आवास एवं टिकाऊ आय के बारे में विचार करने को भी प्रेरित किया। इसलिए, इस बेसलाइन अध्ययन के अंतर्गत बस्तियों के इस प्रकार के कुछ मामले भी शामिल किए गए। हमने यह भी जाना कि इस महामारी ने किस प्रकार गर्भवती और नर्सिंग माताओं की चुनौतियों को बढ़ाया है, किस प्रकार किशोरियों को माहवारी संबंधी स्वच्छता प्रबंधन के लिए सेवाओं तक पहुंचने की चुनौतियों का सामना करना पड़ता है और समुचित आय के अभाव में बच्चों को पौष्टिक भोजन खिलाने की चुनौतियां खड़ी होती हैं।

डब्लू.एच.ओ. की कोरोना वायरस से रक्षा संबंधी सलाह में न्यूनतम 20 सेकंड तक साबुन और पानी से हाथ धोना शामिल है। हमने प्रलेखित किया है कि किस अनुपात में लोग अपने हाथों को साबुन से धोते हैं और हाथों को बिल्कुल न धोने या साबुन का उपयोग न करने के क्या कारण हैं। नियमित अंतराल पर न्यूनतम 20 सेकंड तक हाथ धोने के अलावा हाथ धोने की समुचित प्रक्रियाओं के बारे में हमारे अध्ययन का एक सीमा–बंधन रहा क्योंकि हमारे सर्वेक्षण टूल्स इस डेटा को ग्रहण नहीं करते थे। इसके अलावा, हाथों की समुचित धुलाई के लिए पर्याप्त जल सप्लाई भी चुनौतीपूर्ण है क्योंकि बेसलाइन अध्ययन हमें बताता है कि बस्तियों में सीमित जल सप्लाई होती है।

इसके अलावा, झुग्गी–झोंपड़ीवासियों के लिए कम से कम 20 सेकंड तक साबुन और पानी से बार–बार हाथ धोने की डब्ल्यू.एच.ओ. की सामान्य सिफारिश चुनौतीपूर्ण है क्योंकि उनको सीमित मात्रा में जल सप्लाई होती है और साबुन खरीदने के लिए संसाधनों की कमी होती है– यह समस्या हाल ही में नौकरी गंवाने से बढ़ी है। यह समस्या उन लोगों के लिए अधिक गंभीर है, जिनके पास नल का जल–कनेक्शन नहीं है और जल लाने के लिए बाहर जाते हैं। कुछ जल टैंकर सप्लायरों ने पुलिस के डर से सेवाएं देने से इंकार कर दिया है।

इसलिए, यह बेसलाइन रिपोर्ट वॉश के आंकड़ों पर रोशनी डालने के अलावा उन अन्य सामाजिक–आर्थिक मुद्दों के बारे में भी ध्यान आकर्षित करना चाहती है, जो झुग्गियों और अनौपचारिक बस्तियों के निवासियों के जीवन की गुणवत्ता पर प्रभाव डालते हैं।

जब सीफार ने बेसलाइन सर्वेक्षण पर कार्य प्रारंभ किया तो यह स्पष्ट था कि ग्रामीण परिवेश में आम तौर पर सीमित और शहरी क्षेत्रों में अधिक बोझ तले दबी वॉश संबंधी ढांचागत सविधाएं आपातकालीन जन–स्वास्थ्य की बढ़ती मांग की पूर्ति में अक्सर अपर्याप्त थीं, जिससे लोगों की साफ–सफाई करने एवं पीने के लिए स्वच्छ जल तक पहुंच कम हो जाती थीं। जबकि बेहतर स्वच्छता और साफ–सफाई सबसे महत्वपूर्ण है। वर्तमान महामारी के दौरान भी सुरक्षित रूप से प्रबंधित वॉश संबंधी सेवाएं मानव स्वास्थ्य की रक्षा के लिए अत्यावश्यक हो गईं, लेकिन स्वच्छ जल, स्वच्छता और साफ–सफाई तक पहुंच की कमी के चलते लाखों लोगों के कोरोना वायरस (कोविड–19) की चपेट में आने का जोखिम पैदा हो रहा था।

यह माना गया है कि महामारी संबंधी तैयारियों में तेजी लाने के लिए, विशेष रूप से संसाधनों की कमी के मद्देनजर, सबसे कम लागत वाली प्रभावी रणनीतियों में से एक जन–स्वास्थ्य की बुनियादी ढांचागत सुविधाओं में निवेश करना है, जिसमें जल और स्वच्छता प्रणालियां भी शामिल हैं। वॉश संबंधी सेवाओं और अपशिष्ट (कचरा) प्रबंधन के बेहतर तौर तरीके परिवारों, समुदायों, स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं, स्कूलों एवं अन्य सार्वजनिक स्थानों में कोविड–19 के वायरस के मानव–से–मानव में संचरण के खिलाफ बाधाओं के रूप में काम करते हैं।[5]

ऐसी स्थितियों में महिलाएं और लड़कियां अक्सर पाती हैं कि घरेलू आय में कमी या दुर्लभ स्वच्छता संसाधनों के लिए बढ़ती प्रतिस्पर्धा के कारण स्वच्छता और स्वच्छता सामग्री तक उनकी पहुंच कम हो गई है, जिससे उनके स्वयं के स्वास्थ्य और स्वच्छता की जरूरतों की पूर्ति की क्षमता बाधित होती है।[6]

भारत में महिलाएं और लड़कियां प्रतिवर्ष बाहर से जल एकत्र करने और ढोने पर लगभग 150 मिलियन कार्यदिवस का समय लगाती हैं।[7] संसाधनों की कमी से उसे एकत्र करने के समय में भारी वृद्धि होती है, जिससे सामाजिक, आर्थिक एवं राजनीतिक क्षेत्रों में सहभागिता की क्षमता कम होती है और हिंसा एवं उत्पीड़न संबंधी अरक्षितता बढ़ जाती है।

कोविड–19 के प्रकोप के खतरे उन लाखों लोगों के लिए बढ़ेंगे, जिनके लिए मानवीय सहायता और सुरक्षा जरूरी होगी। विशेष रूप से बड़ी संख्या में महिलाएं, किशोरियां, बुजुर्ग (विशेष रूप से सह–रुग्णता वाले लोग), विकलांग और ट्रांसजेंडर जोखिम में हैं। इनमें से कई लोग बस्तियों में रहते हैं, जहां जनसंख्या घनत्व अधिक है, वॉश संबंधी सेवाओं की स्थिति खराब है और अपने आपको अलग रखना वस्तुतः असंभव है, जो उन्हें महामारी के प्रति तीव्र रूप से अरक्षित बनाता है।[8]

स्वच्छ पेयजल, स्वच्छता और साफ–सफाई तक पहुंच में कमी के कारण आधी जनसंख्या में अल्प–पोषण की स्थिति उत्पन्न होती है। जल, सुरक्षित स्वच्छता सेवाओं और पहुंच में अपर्याप्तता से प्राथमिक

[5] WASH (Water, sanitation & Hygiene) and COVID- 19, World Bank and Global Water Security & Sanitation Partnership (GWSP). https://www.worldbank.org/en/topic/water/brief/wash-water-sanitation-hygiene-and-covid-19
[6] Gender Implications of COVID-19 Outbreaks in Development and Humanitarian Settings, CARE. https://insights.careinternational.org.uk/media/k2/attachments/CARE_Gender-implications-of-COVID-19_Full-Report_March-2020.pdf
[7] Every Woman Counts, Every second counts: Water for Women. Unilever, 2015. https://www.unilever.com/Images/slp_water-for-women-march-2015_tcm244-423659_en.pdf
[8] Gender Implications of COVID-19 Outbreaks in Development and Humanitarian Settings, CARE. https://www.care.org/sites/default/files/gendered_implications_of_covid-19_-_full_paper.pdf

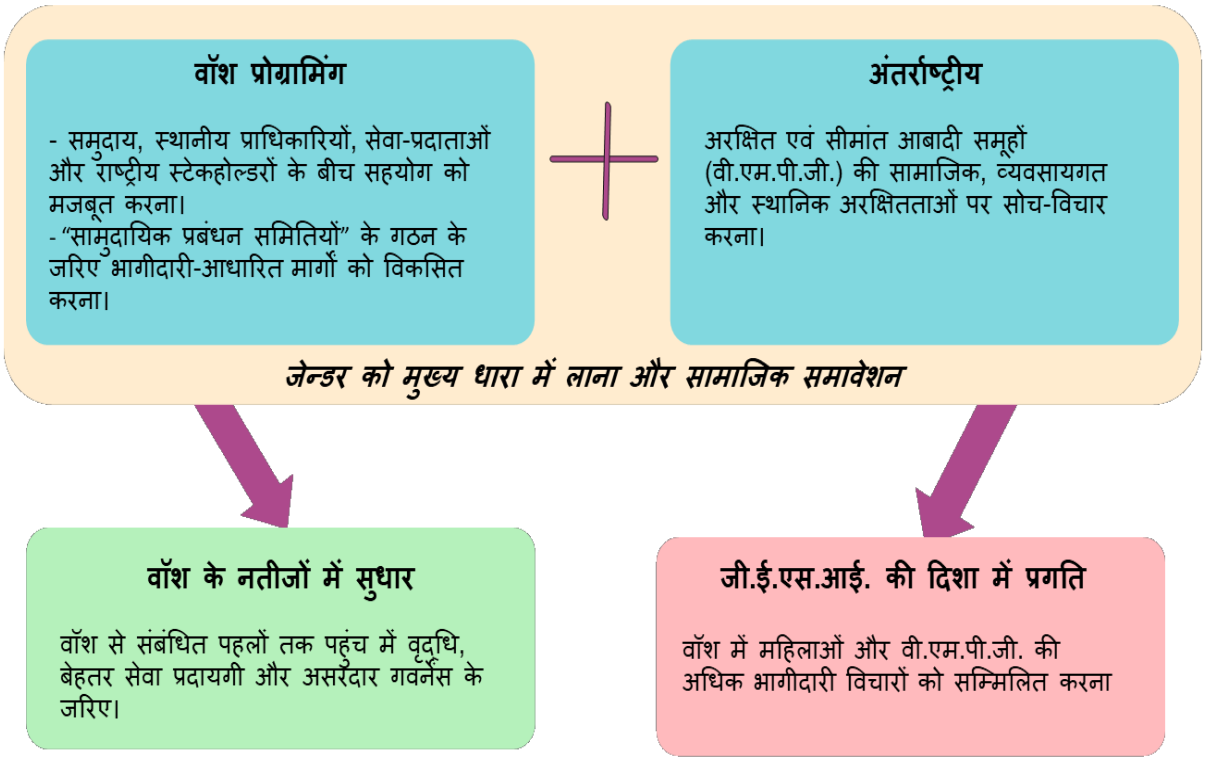
उपयोगकर्ताओं, प्रदाताओं तथा घरों में जल और स्वच्छता के प्रबंधकों के रूप में महिलाएं एवं लड़कियां सबसे अधिक प्रभावित होती हैं।

वॉश संबंधी प्रोग्रामिंग में जन्डर समानता और सामाजिक समावेशन (जी.ई.एस.आई.) के ढांचे का एकीकरण

वॉश संबंधी पहलों में जी.ई.एस.आई. के एकीकरण से वॉश सेवाओं तक पहुंच और उपयोग में समानता सुनिश्चित करने में मदद मिलेगी। यह ''कोई नुकसान नहीं'' के सिद्धांत के कार्यान्वयन को सुनिश्चित करते हुए वॉश संबंधी सेवाओं के पार अधिक समानता में योगदान देगा और अंततः 2030 में एस.डी.जी. (सतत विकास लक्ष्य) में किसी को पीछे न छोड़ने की आकांक्षा पाने में मददगार होगा।

जेन्डर एवं सामाजिक समावेशन के अंतर को पाटने के लिए वॉश कार्यक्रम के चक्र में जी.ई.एस.आई. का एकीकरण और उस प्रक्रिया में सक्षम बनाना महत्वपूर्ण है, जो समय के साथ इन संबंधों को बदल सकती है। इससे सीखे गए सबक को साझा करने एवं चुनौतियों का सामना करने में मदद मिलेगी तथा इस बारे में चर्चा की जाएगी कि राष्ट्रीय प्रणालियों की मजबूती, समावेशी वॉश सेवाओं को बढ़ावा देने एवं सामुदायिक सामाजिक मानकों में परिवर्तन के लिए किस प्रकार निष्कर्षों का उपयोग किया जाए।

इसलिए, जी.ई.एस.आई. के ढांचे को परियोजना के डिजाइन और कार्यान्वयन (देखें– रेखाचित्र–1) में एकीकृत किया गया है।



रेखाचित्र-1: वॉश प्रोग्रामिंग ढांचे में जी.ई.एस.आई.

यह रेखांकित करना महत्वपूर्ण है कि लॉकडाउन से जेन्डर–आधारित हिंसा (जी.बी.वी.) की घटनाओं में वृद्धि हुई है। इसने बुनियादी जरूरतों की पूर्ति, दैनिक रूप से बच्चों को खिलाने–पिलाने और परिवार के सदस्यों की देखभाल करने की जिम्मेदारी भी पूरी तरह महिलाओं पर डाली है। बेसलाइन सर्वेक्षण में इन सभी मुद्दों को कवर नहीं किया है, लेकिन इसकी रिपोर्ट में महिलाओं और सीमांत समूहों के साक्ष्यों के जरिए उन पर पड़ने वाले प्रतिकूल प्रभावों पर प्रकाश डाला गया है।

अध्ययन के लक्ष्य

- बस्ती एवं वार्ड स्तर पर महिलाओं, अरक्षित और सीमांत आबादी तथा समूहों के प्रतिनिधित्व में सामुदायिक सहभागिता और नेतृत्व के जरिए जल एवं स्वच्छता सेवाओं तक बेहतर पहुंच तथा स्वच्छता के तौर तरीकों में सहायता हेतु परियोजना के प्रयास के साक्ष्य देना,
- वॉश संबंधी सेवाओं की डिजाइन, नियोजन एवं प्रदायगी के बारे में न केवल आम सहमति कायम करना और समुदायों, सिविल सोसायटी संगठनों के नेटवर्कों, स्थानीय प्राधिकारियों, सेवा–प्रदाताओं और राष्ट्रीय स्टेकहोल्डरों के बीच सहयोग को मजबूत बनाना, बल्कि साझा लक्ष्य–निर्धारण और अधिकारों एवं जिम्मारियों की रूपरेखा भी तैयार करना।

बेसलाइन अध्ययन के उद्देश्य

- जयपुर शहर की निशानदेही की गई बस्तियों में वॉश के मुद्दों से संबंधित चुनौतियों की पहचान करना,
- वॉश के वर्तमान तौर तरीकों/सेवाओं को समझना तथा जनसांख्यिकीय प्रोफाइल, सामाजिक–आर्थिक स्थिति, साफ–सफाई के वर्तमान तौर तरीकों तथा समुदाय में मानदंडों का पता लगा कर परियोजना की पहलों की योजना बनाना,
- बुजुर्गों, ट्रांसजेंडर व्यक्तियों, एकल महिलाओं, किशोरियों, युवाओं और विकलांगों जैसे शहरी गरीब एवं विभिन्न अरक्षित तथा अपवर्जित (एक्सक्लुडेड) समूहों में वॉश के तौर तरीकों से संबंधित चुनौतियों का दस्तावेजीकरण,
- डेटा के अंतरालों को पाटना और जयपुर शहर की बस्तियों में स्वच्छता एवं जल के बारे में वैज्ञानिक डेटाबेस बनाना/जानकारी व्यवस्थित करना,
- उपयुक्त पहलों की योजना के लिए गुणात्मक और मात्रात्मक डेटा स्रोतों से ग्रहण की गई वर्तमान स्थिति का एक व्यापक विहंगावलोकन तैयार करना।

वॉश संबंधी सुधार के लिए वैश्विक और राष्ट्रीय प्रतिबद्धताएं

दुनिया भर में मानव विकास एजेंसियां और सरकारें बेहतर स्वच्छता एवं पर्याप्त जल सप्लाई के कार्य करने के लिए प्रतिबद्ध हैं। यह अनुमान लगाया गया है कि स्वच्छता पर एक अमेरिकी डालर खर्च करने के परिणामस्वरूप 5.50 अमेरिकी डालर का प्रतिलाभ मिलेगा।[9]

[9]Ibid.

संयुक्त राष्ट्र के सहस्राब्दी विकास लक्ष्यों (एम.डी.जी.) और सतत विकास लक्ष्यों (एस.डी.जी.) के कार्यान्वयन से भी बेहतर स्वच्छता[10] और जल सप्लाई को बल मिला है।

लक्ष्य–6 स्वच्छ जल और सवच्छता	6.1 : 2030 तक सभी के लिए स्वच्छ एवं सस्ते पेय जल तक सार्वभौमिक और न्यायसंगत पहुंच प्राप्त करना।
	6.2 : 2030 तक सभी के लिए पर्याप्त एवं न्यायसंगत स्वच्छता और साफ–सफाई तक पहुंच पाना, खुले में शौच का उन्मूलन तथा महिलाओं एवं लड़कियों और अरक्षित स्थितियों में रहने वाले लोगों पर विशेष ध्यान देना।
	6.3 : 2030 तक वैश्विक स्तर पर प्रदूषण में कमी, डम्पिंग के उन्मूलन, खतरनाक रसायनों एवं सामग्री के न्यूनतम निस्तारण, अशोधित अपशिष्ट जल को आधे तक घटाने, रिसाइक्लिंग में भारी बढ़ोतरी और सुरक्षित पुनःइस्तेमाल के द्वारा जल की गुणवत्ता में सुधार लाना।
	6.4 : 2030 तक सभी सेक्टरों में जल के उपयोग संबंधी दक्षता में महत्वपूर्ण वृद्धि करना और जल की कमी पर ध्यान देने के लिए सतत निकास एवं ताजा जल की सप्लाई तथा जल–संकट से जूझने वाले लोगों की संख्या में महत्वपूर्ण कमी लाने को सुनिश्चित करना।
	6.5 : 2030 तक सभी स्तरों पर समेकित जल संसाधन प्रबंधन का कार्यन्वयन करना, जिसमें सीमा पार से उपयुक्त सहयोग भी शामिल है।
	6.6 : 2030 तक जल से संबंधित पारिस्थितिकी तंत्र का संरक्षण और बहाली, जिसमें पहाड़, वन, आर्द्र भूमि, नदियां, जलवाही स्तर एवं झीलें भी शामिल हैं।
	6.7 : 2030 तक जल एवं स्वच्छता संबंधी गतिविधियों और कार्यक्रमों में विकासशील देशों के साथ अंतर्राष्ट्रीय सहयोग बढ़ाना एवं क्षमता निर्माण में सहायता करना, जिसमें जल संचयन, अलवलीकरण, जल–दक्षता, व्यर्थ जल का शोधन, रिसाइक्लिंग तथा पुनःइस्तेमाल की प्रौद्योगिकी भी शामिल हैं।
	6.8 : जल एवं स्वच्छता प्रबंधन में सुधार के लिए स्थानीय समुदायों की भागीदारी को समर्थन देना और मजबूत करना।

[10]https://www.cprindia.org/policy-challenge/7898/inclusive-citizenshiphttps://www.cprindia.org/policy-challenge/7898/inclusive-citizenship

एस.डी.जी अपने तदनुरूपी वैश्विक लक्ष्यों में जल दक्षता, अपशिष्ट जल के शोधन और जल के पुनःइस्तेमाल संबंधी प्रौद्योगिकी के विकास पर ध्यान केन्द्रित किया गया है। यह जल एवं स्वच्छता के प्रबंधन में सुधार लाने में स्थानीय समुदायों की सहभागिता को समर्थन देने और मजबूत बनाने पर भी लक्षित है। कुल मिलाकर, एस.डी.जी.–6 ताजा जल के स्रोतों की गुणवत्ता, उपलब्धता और प्रबंधन पर बल देते हुए न केवल जल एवं स्वच्छता की उपलब्धता तथा सतत प्रबंधन के लिए एक दृष्टिकोण को रेखांकित करता है, बल्कि महिलाओं, बच्चों, विकलांगों और ट्रांसजेन्डर व्यक्तियों जैसे सीमांत समूहों की जरूरतों के मद्देनजर प्राथमिकता भी बतलाता है।

पिछले एक दशक से, दुनिया भर के देशों ने स्वच्छता और अपशिष्ट निपटान के प्रबंधन के लिए बुनियादी ढांचागत सुविधाओं के निर्माण के ठोस प्रयास किए हैं। भारत ने कई शहर–स्तरीय पहलें भी शुरू की हैं और जल एवं स्वच्छता प्रबंधन के संवर्धन के लिए राष्ट्रीय तथा अंतर्राष्ट्रीय विकास एजेंसियों के साथ मिल कर कार्य कर रहा है। इन पहलों का फोकस अपशिष्ट को सूखे एवं गीले कचरे के रूप में अलग–अलग करने, उसके संग्रहण, वाहन के जरिए उसको ढोने और उसके शोधन के साथ–साथ मल–जल (फेकल स्लज) और सैप्टेज प्रबंधन पर रहा है। इन पहलों के साथ, सरकार ने अटल नवीकरण और शहरी परिवर्तन (ए.एम.आर.यू.टी.) जैसी योजनाओं को प्रारम्भ कर जल संरक्षण, अपशिष्ट जल के पुनर्चक्रण (रिसाइक्लिंग) और जल संचयन के ढांचों के पुनःउपयोग को भी प्राथमिकता दी है। भारत सरकार ने स्वच्छ पेय जल की मांग पर ध्यान देने के लिए जल शक्ति मंत्रालय को एक अलग मंत्रालय के रूप में स्थापित किया है। इस मंत्रालय के अंतर्गत देश भर में जल संरक्षण के लिए सामुदायिक भागीदारी के जरिए जल संरक्षण अभियान में तेजी लाने के लिए जल शक्ति अभियान (जे.एस.ए.) प्रारम्भ किया गया है। नीति आयोग (नेशनल इंस्टीट्यूशन फोर ट्रांसफोर्मिंग इंडिया) ने जल प्रबंधन में सुधार संबंधी राज्य सरकार की पहलों का आकलन और निगरानी भी शुरू कर दी है।

भारत सरकार ने एस.डी.जी.–6 के अनुरूप शहरी ढांचागत विकास के लिए कुछ वर्षों पहले स्वच्छ भारत मिशन (एस.बी.एम.) या क्लीन इंडिया मिशन (सी.आई.एम.) और अटल नवीकरण और शहरी परिवर्तन मिशन (ए.एम.आर.यू.टी.) जैसे समर्पित मिशन लॉन्च किए।

2014 में शुरू किए गए स्वच्छ भारत मिशन से लोगों की स्वच्छता तक पहुंच में काफी वृद्धि हुई है। इस कार्यक्रम के तहत खुले में शौच के उन्मूलन और सभी के लिए बेहतर स्वच्छता सुनिश्चित करने के उद्देश्य से अनेक शौचालयों का निर्माण किया गया। स्वच्छ भारत मिशन ने पिछले वर्षों में शौचालय कवरेज में उल्लेखनीय वृद्धि दर्ज की। यह कवरेज 2014 में 40 प्रतिशत से कम था, जो 2019 में बढ़ कर 98 प्रतिशत से भी अधिक हो गया। इसके अलावा, निपटान संबंधी बुनियादी ढांचे की कुल क्षमता भी 4,716 एम.एल.डी. से बढ़ कर 6,190 एम.एल.डी. हो गई।[11] एस.बी.एम. पोर्टल के अनुसार भारत के 36 राज्यों और केंद्र शासित प्रदेशों में से 27 अब खुले में शौच से मुक्त हैं, जिनमें 98.6 प्रतिशत भारतीय घरों में शौचालय हैं।[12]

सरकार ने अधिकारियों के प्रशिक्षण के साथ–साथ सामुदायिक सहभागिता के लिए टूल्स के विकास में तेजी से कदम भी उठाए हैं। जल और स्वच्छता की खराब गुणवत्ता के कारण बीमारियों की घटनाओं में कमी लाने के लिए सरकार एवं गैर–सरकारी संगठनों के सहयोग से बड़ी संख्या में व्यक्तिगत एवं सामुदायिक

[11]https://www.cprindia.org/policy-challenge/7898/inclusive-citizenshiphttps://www.cprindia.org/policy-challenge/7898/inclusive-citizenship

[12]https://www.livemint.com/Politics/d0gb1cTpVnVwJaUQIPIaaP/Swachh-Bharat-Abhiyan-Why-Indias-toilet-data-is-too-good-t.html

शौचालयों का निर्माण किया गया है। उल्लेखनीय है कि जल एवं स्वच्छता की खराब गुणवत्ता के कारण भारत में पर्यावरणीय स्वास्थ्य पर 60 प्रतिशत बोझ पड़ता है। अनुसूचित जातियों एवं अनुसूचित जनजातियों सहित सीमांत समूहों पर ध्यान दिया गया है, जिससे गरीब और हाशिए के समूहों के बीच स्वच्छता कवरेज में अच्छी प्रगति पाई गई है।[13]

नीति आयोग ने अनेक नीति–स्तरीय सिफारिशें भी की हैं और कंपोजिट वाटर मैनेजमेंट इंडेक्स (सी.डब्ल्यू. एम.आई.) जैसे संकेतक विकसित किए हैं। इस सूचकांक (सी.डब्ल्यू.एम.आई.) का मुख्य उद्देश्य राज्यों में जल की स्थिति का एक वार्षिक स्नैपशॉट प्रदान करना है, जिसका उपयोग जल संसाधनों के सतत और प्रभावी प्रबंधन के तंत्र की शुरुआत के लिए किया जा सकता है। इस सूचकांक में 28 अलग–अलग संकेतकों के साथ नौ विषयगत मसलों (प्रत्येक में महत्व संलग्न होना) – भूजल एवं सतह के पानी की बहाली, मुख्य एवं मझौली सिंचाई, वाटरशेड विकास, भागीदारी–आधारित सिंचाई प्रबंधन, खेत पर जल के उपयोग, ग्रामीण एवं शहरी जल सप्लाई, नीति और गवर्नेंस सम्मिलित किए गए।

गुणवत्ता के मानकों को पूरा करने वाली जल की सप्लाई जारी रखने के लिए जल स्रोतों में प्रदूषण की रोकथाम बेहद महत्वपूर्ण है। शहरी क्षेत्रों के लिए आवश्यक जल और अपशिष्ट जल शोधन सुविधाओं के समर्थन के लिए पर्याप्त बुनियादी सुविधाओं, सेवाओं और निधियों में कमी समस्या को पेचीदा बनाती है। हालांकि, भारत सरकार ने पिछले एक दशक में ठोस प्रयासों से उत्कृष्ट परिणाम प्राप्त किए, लेकिन कोविड–19 महामारी ने निश्चित रूप से दर्शाया है कि हमें मानव विकास दृष्टिकोण जैसे एकीकृत दृष्टिकोण या मानक ढांचे की जरूरत है, जो आर्थिक विकास के बजाए मानव जीवन को आगे बढ़ाने पर जोर दे। यह अब अत्यधिक आवश्यक हो गया है क्योंकि कुछ अध्ययनों में बताया जा रहा है कि कोरोना वायरस सीवेज के पानी के जरिए संचरित हो सकता है। यदि वायरस–युक्त पानी पीने के स्रोतों को संदूषित करता है तो इससे उन बस्तियों में संक्रमण का एक बड़ा खतरा पैदा होगा, जहां पानी की गुणवत्ता उप–इष्टतम (सब–ऑप्टिमल) है।

जयपुर (राजस्थान) में वॉश का विहंगावलोकन

कई अध्ययनों ने शहरों की झुग्गी–बस्तियों की बुनियादी सुविधाओं तक पहुंच के संदर्भ में झुग्गियों की अधिकाधिक अरक्षितताओं को उजागर किया है।[14] उन्होंने दर्शाया है कि खराब स्वच्छता किस प्रकार बच्चों में दस्त जैसी बीमारियों के कारण रुग्णता और मृत्यु दर बढ़ाती है और इससे वयस्क के रूप में उनकी उत्पादकता और जीवन प्रत्याशा में कमी आती है। हालांकि, यह समझने की दृष्टि से शहर–विशेष के बारे में आवश्यक आंकड़े उपलब्धत नहीं है कि शहर के लोग इन चुनौतियों से किस हद तक पीड़ित हैं। इसलिए, वर्तमान अध्ययन का उद्देश्य जयपुर शहर की आबादी के जल और स्वच्छता तक पहुंच का एक समेकित डेटाबेस बनाना है ताकि यह किसी भी पहल की योजना बनाने के लिए उपलब्ध हो। कोई भी बेसलाइन अध्ययन गतिविधि के पूरा होने से पहले एवं बाद में प्रगति और कार्यान्वयन की निगरानी और मूल्यांकन में भी मददगार होता है।

जयपुर शहर में वॉश संबंधी आंकड़े

[13]https://in.one.un.org/wp-content/uploads/2018/12/UNSDF_Print_Oct12_web.pdf
[14]See Emily Rains, Anirudh Krishna, Erik Wibbel

यह अनुमान किया गया है कि जयपुर शहर की कुल आबादी में से लगभग 6.8 लाख आबादी (कुल आबादी का 22.5 प्रतिशत) झुग्गियों में रहती है।.[15] जनगणना, 2011 में शहर में बुनियादी और सुरक्षित वॉश सुविधाओं दोनों तक पहुंच की कमी पर प्रकाश डाला गया था। एक नवीनतम रिपोर्ट में कहा गया कि शहरी क्षेत्रों के 75.40 प्रतिशत घरों में नल के जरिए जल सप्लाई होती है, लेकिन झुग्गी–झोंपड़ी क्षेत्रों में केवल 69.1 प्रतिशत घरों में ही में पानी के कनेक्शन हैं। रिपोर्ट में शौचालयों के संदर्भ में कहा गया कि शहर में 82.02 प्रतिशत परिवारों के पास शौचालय हैं और 16.7 प्रतिशत परिवार अभी भी खुले में शौच का सहारा लेते हैं। झुग्गी–झौंपड़ी बस्तियों की स्थिति और भी बदतर है, जिनमें 26.25 प्रतिशत परिवार खुले में शौच के लिए जाते हैं और 71.59 प्रतिशत परिवारों की शौचालय तक पहुंच (पी.एफ.आई., 2013) है।[16]

नगर प्रशासन और राज्य सरकार ने इन चुनौतियों से जूझते हुए झुग्गी–झोंपड़ी बस्तियों में स्वच्छता, जल सप्लाई और साफ–सफाई के तौर तरीकों की स्थिति में सुधार के लिए केंद्र सरकार के साथ–साथ गैर–सरकारी संगठनों के परामर्श से कई विकास कार्यक्रम तैयार किए हैं।

चुनौतियों और परिणामों से जूझना

राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (एन.एफ.एच.एस.–4, 2015–16) के आंकड़ों के अनुसार 31 प्रतिशत शहरी परिवारों की नल के जल या सार्वजनिक नल के जल तक पहुंच नहीं है। 2018 के एक अध्ययन ने दुनिया भर के शहरों में जल संकट पर शहरीकरण और जलवायु परिवर्तन के प्रभावों को परिमाणित (क्वांटीफाइ) किया। इस अध्ययन में कहा गया कि जयपुर 2050 तक दुनिया में दूसरा सबसे बड़ा पानी की कमी वाला शहर होगा (फ्लोक, एट अल, 2018)।[17] एक अन्य अध्ययन में पाया गया कि दुनिया के चार शहरों में से एक में गहरा जल–संकट है, जिसमें भारत के महानगर और अहमदाबाद, जयपुर एवं भोपाल जैसे छोटे शहर भी शामिल (मैकडॉनल्ड, एट अल, 2014) हैं।[18]

जल मिशन

यह दोहराना महत्वपूर्ण है कि राजस्थान राज्य में वर्तमान में केवल 16 प्रतिशत परिवार और कुल आबादी का 25 प्रतिशत हिस्सा नल से जल सप्लाई प्राप्त करता है। देश में 2024 तक सभी को नल से पानी उपलब्ध कराने के लिए भारत सरकार ने हाल ही में राष्ट्रीय जीवन पेयजल कार्यक्रम (एन.आर.डी.डब्ल्यू.पी.) को जल जीवन मिशन (जे.जे.एम.) (जल–जीवन रेखा मिशन) के रूप में पुनर्गठित किया ताकि प्रत्येक ग्रामीण परिवार को कार्यात्मक घरेलू नल कनेक्शन (एफ.एच.टी.सी.) यानी 2024 तक "हर घर, नल से जल" (एच.जी.एन.एस.जे.) प्रदान किया जा सके। जल जीवन मिशन का लक्ष्य प्रति घर, प्रति व्यक्ति 55 लीटर जल उपलब्ध कराना है। राजस्थान सरकार और भारत सरकार परियोजना लागत को 50:50 के अनुपात में साझा करेंगे। राजस्थान में कार्यात्मक घरेलू नल के जल कनेक्शन (एफ.एच.टी.सी.) को 11.49 लाख से बढ़ा कर 92.84 लाख करने का लक्ष्य 2024 है।

---

[15]https://www.dnaindia.com/jaipur/report-slum-population-double-in-jaipur-in-eight-years-225-of-total-population-survey-2638965

[16]Health of the Urban Poor Report by Population Foundation of India. 2013

[17]Flörke, M., Schneider, C., & McDonald, R. I. (2018). Water competition between cities and agriculture driven by climate change and urban growth. Nature Sustainability, 1(1), 51-58.

[18]McDonald, R. I., Weber, Flörke, M., K., Padowski, J., Schneider, C., Green, P. A., & Boucher, T. (2014). Water on an urban planet: Urbanization and the reach of urban water infrastructure. Global Environmental Change, 27, 96-105.

राज्य सरकार कई स्तरों पर बुनियादी ढांचागत सुविधाओं का निर्माण भी कर रही है, जैसे– जल की बढ़ती कमी से निपटने के लिए विशेष रूप से गर्मी के महीनों में नलकूपों, हैंडपंपों और पाइपलाइनों की स्थापना। जल से संबंधित मुद्दों के समाधान के लिए नियंत्रण कक्ष स्थापित किए गए हैं क्योंकि जयपुर शहर में जल सप्लाई का एकमात्र स्रोत बीसलपुर बांध है, लेकिन यह जलवायु परिवर्तन[19] के कारण जल स्तर में कमी के चलते पूरे वर्ष शहर को जल सप्लाई नहीं कर सकता है।[20]

दिसंबर 2018 में जयपुर नगर निगम (जे.एम.सी.) ने जयपुर के निवासियों को सुरक्षित और स्वच्छ पेय जल प्रदान करने के लिए शहर में 200 निःशुल्क पेय जल स्थानों को शुरू करने की घोषणा की, जहां वाटर प्यूरीफायर लगाए जाएंगे। यह देश में अपनी तरह की पहली परियोजना होगी।

ग्र और ब्लैक वाटर मैनेजमेंट

जयपुर में व्यापक रूप से विकसित एक केंद्रीकृत स्वच्छता प्रणाली है। यह उसके 60 प्रतिशत क्षेत्र और 80 प्रतिशत आबादी को कवर करती है।[21] लेकिन, इस केंद्रीकृत प्रणाली में शहरी गरीब और हाशिए पर रहने वाले समूहों की पहुंच के बारे में सार्वजनिक डोमेन में लगभग कोई डेटा उपलब्ध नहीं है।

जयपुर डेवलपमेंट अथॉरिटी (जे.डी.ए.) ने ग्रे वाटर मैनेजमेंट के लिए शहर को चार मुख्य जल निकासी क्षेत्रों में विभाजित किया है– उत्तरी और मध्य क्षेत्र को द्रव्यवती नदी में, पश्चिमी क्षेत्र को चंदलाई झील में और पूर्वी एवं दक्षिणी क्षेत्रों की संयुक्त नाली धुंध नदी में। लेकिन, बेसलाइन सर्वेक्षण के लिए झुग्गी निवासियों की प्रक्रिया को सूचीबद्ध करने के दौरान टिप्पणियों के आधार पर प्रारंभिक निष्कर्ष बताते हैं कि अधिकांश झुग्गी बस्तियां जल निकासी प्रणाली से नहीं जुड़ी हैं। भले ही कुछ बस्तियां जुड़ी हुई हैं, लेकिन सेवाएं सीमित घरों तक हैं। केंद्रीकृत स्वच्छता प्रबंधन प्रणाली के मामले में शहर के बड़े हिस्से इसके दायरे में नहीं आते हैं। वास्तव में, ऑनसाइट स्वच्छता प्रणालिया।[22] अभी भी जयपुर की 20 प्रतिशत आबादी को सेवा प्रदान करती हैं और मल–जल की गाद का पर्याप्त रूप से निपटान नहीं किया जा रहा है।[23]

जे.एम.सी. ने ठोस और तरल या अपशिष्ट प्रबंधन के मुद्दों से निपटने के लिए अनेक पहलें शुरू की हैं। इसमें वार्डों में कचरे का घरों के दरवाजे–दर–दरवाजे जाकर अपशिष्ट का संग्रहण और 2017 में नागरिकों द्वारा स्रोत पर ठोस कचरे का अनिवार्य पृथक्करण शामिल है। शहर प्रशासन ने सूखे एवं गीले कूड़े को समुचित रूप से अलग–अलग करने और ठोस अपशिष्ट के निपटान के लिए ठोस अपशिष्ट प्रबंधन नियमों (2016) का कार्यान्वयन किया है क्योंकि यह शहर प्रतिदिन लगभग 1,900–2,000 टन ठोस अपशिष्ट उत्पन्न करता है।[24]

तरल अपशिष्ट प्रबंधन के बारे में एन.आई.यू.ए. (2019) द्वारा संचालित किए गए एक डेस्क अध्ययन से निम्नांकित बातों का पता चलता है।[25]

जयपुर शहर में स्वच्छता प्रबंधन के संबंध में नीति और कार्यान्वयन के बीच एक महत्वपूर्ण ठोस अंतराल है। राज्य सीवरेज और अपशिष्ट जल नीति में पर्यावरणीय रूप से टिकाऊ, आर्थिक रूप से व्यावहारिक और

[19] https://timesofindia.indiatimes.com/city/jaipur/3-pronged-plan-to-resolve-water-crisis/articleshow/70387063.cms
[20] http://mohua.gov.in/cms/jalshaktiabhiyan.php
[21] http://mohua.gov.in/cms/jalshaktiabhiyan.php
[22] Onsite sanitation is a sanitation system in which excreta and wastewater are collected and stored or treated on the plot where they are generated.
[23] https://scbp.niua.org/download.php?fn=Jaipur_1.pdf
[24] Retrieved from http://jaipurmc.org/Jp_HomePagemain.aspx
[25] https://scbp.niua.org/download.php?fn=Jaipur_1.pdf

सामाजिक रूप से न्यायसंगत स्वच्छता प्रणाली के लिए व्यापक प्रावधान हैं, लेकिन जयपुर का वास्तविक स्वच्छता प्रबंधन व्यवहार में इनका पालन नहीं कर रहा (पृष्ठ–46) है।

मल–जल की गाद और सैप्टेज प्रबंधन बारे में राजस्थान सरकार की मसौदा नीति में इसी प्रकार की चुनौतियों को रेखांकित किया गया है। मसौदा नीति[26] निम्नलिखित बातें रेखांकित करती हैं :

राजस्थान अपने विशिष्ट भूभाग और बसावट के पैटर्न के मद्देनजर अनेक चुनौतियों का सामना करता है। यहां पाइप की सीवर लाइन का निर्माण महंगा है। स्वच्छता मद में वर्तमान बजटीय आवंटन को ध्यान में रखते हुए सभी घरों को सीवर नेटवर्क तक पहुंच देने में काफी समय लग सकता है। इसलिए, तब तक घरेलू रोकथाम इकाइयों (पृष्ठ–20) से मल–जल के प्रबंधन के लिए कुछ पूरक साधनों का सहारा लेना पड़ता है।

इन बाधाओं के बावजूद, राज्य की राजधानी जयपुर धीरे–धीरे अपने निवासियों को बेहतर जल और स्वच्छता सुविधाएं प्रदान करने की दिशा में आगे बढ़ी है। इस प्रयास का प्रभाव जमीनी स्थिति पर नजर आता है। भारतीय गुणवत्ता परिषद (क्यू.सी.आई.) ने स्वच्छ भारत अभियान (एस.बी.ए.) या क्लीन इंडिया मिशन (सी. आई.एम.) के बैनर तले देश के शहरों एवं कस्बों में स्वच्छता और साफ–सफाई की स्थितियों के स्तर के आकलन के लिए एक वार्षिक स्वच्छता सर्वेक्षण किया।[27] 2016 में किए गए उसके पहले सर्वेक्षण में जयपुर देश के 73 शहरों में से 29 वें रैंक पर रहा। इसके बाद, 2017 के सर्वेक्षण में भाग लेने वाले 434 शहरों में से जयपुर 215 वें रैंक पर रहा। 2018 और 2019 के सर्वेक्षणों में भाग लेने वाले क्रमशः 4,203 एवं 4,237 शहरों में से जयपुर क्रमशः 39 वें और 44 वें रैंक पर रहा। 2018 के स्वच्छता सर्वेक्षण में जयपुर को स्वच्छता एवं साफ–सफाई के मामले में विभिन्न राज्यों की राजधानियों में सबसे तेजी से आगे बढ़ने वाले शहर के रूप में भी अवार्ड दिया गया।[28]. 2020 में बेहतर रैंक पाने के लिए शहर प्रशासन स्वच्छता और साफ–सफाई के उन मापदंडों में सुधार लाने के लिए कमर कस रहा है, जिनमें उसने पिछले सर्वेक्षण में नागरिकों के फीड़बैक एवं जागरूकता अभियान पहलुओं में कम अंक प्राप्त किए थे। इसलिए, उसने व्यवहारगत परिवर्तन लाने पर ध्यान केंद्रित करने का निर्णय लिया है।

यह समझना भी जरूरी है कि "एक आकार सभी में फिट बैठता है" वाला समाधान पर्याप्त नहीं है क्योंकि विभिन्न स्तरों पर उपयोगकर्ताओं में असमानताएं हैं। विभिन्न स्थानों, मौसमों और समुदायों में वॉश संबंधी मुद्दे भिन्न–भिन्न होते हैं। असमानता का मुख्य निर्धारक तत्व विभिन्न जनसंख्या समूहों की बुनियादी ढांचे और परिसंपत्तियों तक पहुंच है। जल और स्वच्छता की पहुंच के संदर्भ में तीव्र असमानताएं लोगों के बीच बनी हुई हैं। एक तरफ वे लोग हैं, जिनकी नल के जल और स्वच्छता सुविधाओं तक पहुंच है और दूसरी तरफ वे लोग हैं, जिनकी इन तक पहुंच नहीं है। ये अंतर मात्रात्मक विश्लेषण में प्रकट नहीं होते, इसलिए इस रिपोर्ट में गुणात्मक पहलुओं पर एक अध्याय जोड़ा गया है, जो समाज के कुछ वर्गों के पक्ष में न होने के कारकों या नीतियों को उजागर करता है, जैसे– शौचालय का निर्माण करने के लिए जगह की कमी, या नागरिकता की हकदारियों संबंधी दस्तावेजों की कमी के कारण राशन की अनुपलब्धता, आदि।

[26] https://urban.rajasthan.gov.in/content/dam/raj/udh/organizations/ruidp/MISC/FSSM Policy.pdf

[27] https://pib.gov.in/newsite/PrintRelease.aspx?relid=190258

28 http://www.swachhsurvekshan2018.org/Scores/Index/800522

मूल्यांकन डिजाइन और कार्य–पद्धति[29]

इस बेसलाइन सर्वेक्षण ने मूल स्तर पर भागीदारी–आधारित शोध तकनीकों के साथ मिश्रित तरीकों के शोध को अपनाया है। इस अध्ययन के दौरान अरक्षित और सीमांत आबादी के समूहों से गुणात्मक और मात्रात्मक दोनों जानकारियां एकत्र की गईं। अध्ययन के लिए इस्तेमाल टूल्स में शामिल थे – (i.) क्लोज्ड–एंडेड क्वांटिटेटिव बेसलाइन सर्वेक्षण प्रश्नावली (संलग्न) और (ii.) गुणात्मक फोकस्ड ग्रपु चर्चा (एफ.जी.डी.) और प्रमुख सूचनादाता साक्षात्कार (के.आई.आई.) (टूल्स संलग्न)। घरेलू सर्वेक्षण के लिए तीन चरणों वाले लोंगिट्यूडनल कोहर्ट सर्वेक्षण डिजाइन प्रस्तावित की गई, जिसमें पहल से पहले एक बेसलाइन सर्वेक्षण किया गया, 3 वर्ष बाद एक मिडलाइन सर्वेक्षण किया जाएगा और 5 वर्ष बाद (जब पहल संबंधी सभी गतिविधियां पूरी हो जाएंगी) एक एंडलाइन सर्वेक्षण किया जाएगा।

मात्रात्मक और गुणात्मक डेटा के लिए पद्धति

नमूना आकार की गणना

चूंकि समय बीतने के साथ परिवर्तन को मापा जाएगा, जैसे– बेसलाइन, मिडलाइन और एंडलाइन तथा संभावित अन्य समवर्ती मूल्यांकन, इसलिए नमूना आकार के आकलन में परिवर्तन का पता लगाने का फार्मूला नीचे दिया गया है :

$$\boldsymbol{n} = \frac{D\left[Z_{1-\alpha/2}\{2P(1-P)\}^{1/2} + Z_{1-\beta}\{P_1(1-P_1)+P_2(1-P_2)\}^{1/2}\right]^2}{(P_2-P_1)^2} \times \frac{1}{(1-R)} = 860$$

जहां,

n = कलम नमूना आकार,

P_1 = वॉश से संबंधित विभिन्न परिणाम संकेतकों का बेसलाइन प्रचलन, 50 प्रतिशत के रूप में लिया गया,

P_2= मिडलाइन/एंडलाइन में अपेक्षित व्यापकता, 10 प्रतिशत सकारात्मक परिवर्तन मानते हुए,

$Z_1 - \alpha/2 = \alpha$ आत्मविश्वास स्तर के लिए पारंपरिक गुणक, α = 95 प्रतिशत के लिए 1.96 पर सेट किया गया,

$Z_{1\beta}$ = अध्ययन β की शक्ति के लिए पारंपरिक गुणक, β 80 प्रतिशत के लिए 0.84 पर सेट किया गया,

D = डिजाइन प्रभाव (मल्टीस्टेज नमूने के लिए 2.0),

R = गैर–अनुक्रिया दर (10 प्रतिशत के रूप में ली गई)

इस प्रकार, उपरोक्त गणनाओं के अनुसार वॉश से संबंधित किसी भी परिणाम संकेतक के बारे में एक सुदृढ़ अनुमान लगाने के लिए 10 प्रतिशत गैर–प्रतिक्रिया दर को ध्यान में रखते हुए 80 प्रतिशत शक्ति और 95 प्रतिशत आत्मविश्वास के साथ आवश्यक न्यूनतम नमूना आकार 860 होगा। चूंकि झुग्गी–बस्तियों में समुदाय के प्रवासियों की अत्यधिक संख्या होती है, इसलिए हमें उनके द्वारा बस्ती छोड़ने की उम्मीद रहती है। यदि हम 30 प्रतिशत लोगों की यह दर मानते हुए नमूना आकार को बढ़ाते हैं तो यह 1,118 घरों के नमूना आकार तक पूरा होगा। कुल नमूने सामान्य, अरक्षित और सीमांत आबादी के समूहों के लिए जान–बूझ कर चयनित 11 बस्तियों के बीच समान रूप से वितरित किए जाएंगे।

[29] The methodology and sample calculation has been approved by the ethical clearance board, Kantar IMRB.

बस्तियों के चयन की तर्कसंगतता

1. **ब्रजलालपुरा** : इस बस्ती में विकलांगों, बुजुर्गों, विधवाओं और किशोरियों की एक काफी बड़ी आबादी है। इसमें जल की गुणवत्ता अच्छी नहीं है। लोगों की शिकायत है कि जल संदूषित है और उसमें नाइट्रेट एवं फ्लोराइड है। बस्ती में सीवर कनेक्शन नहीं है।
2. **स्वामी बस्तो** : इस बस्ती के केवल सामने के हिस्सों में जल उपलब्ध है। बस्ती के भीतरी हिस्सों के घरों में स्वच्छ और शुद्ध पेयजल नहीं पहुंचता है। इसके निवासियों में विकलांग, वृद्ध, विधवा और किशोरियां शामिल हैं।
3. **मनोहरपुरा बस्ती** : इस बस्ती के निवासी पीने के पानी के लिए वाटर टैंकरों पर निर्भर हैं। यह बस्ती स्वच्छता संबंधी गंभीर मुद्दों से ग्रस्त है।
4. **ट्रांसपोर्ट नगर** : इस बस्ती में मानसून के दौरान नलों में अक्सर गंदा पानी आता है। निवासियों को स्वच्छता मुद्दों और सीवरेज के ऊपरी–प्रवाह का सामना करना पड़ता है। बस्ती में स्वच्छता और स्वच्छता सेवाओं की गंभीर कमी है।
5. **पटेल नगर** : यहां की अधिकांश आबादी में बुजुर्ग, विधवाएं, बच्चे और किशोर–किशोरियां शामिल हैं। बस्ती में कोई सामुदायिक शौचालय नहीं है, जबकि अपशिष्ट प्रबंधन प्रणाली बेअसर है।
6. **बापू बस्ती** : इस बस्ती में जे.एम.सी. के अपशिष्ट प्रबंधन सुविधाओं की कोई व्यवस्था नहीं है। यहां के निवासियों में ट्रांसजेंडर व्यक्ति, सांसी समुदाय (सीमांत जाति) और विकलांग शामिल हैं। किशोर लड़कियों में माहवारी संबंधी स्वच्छता प्रबंधन के बारे में जागरूकता की कमी है।
7. **बाबा रामदेव नगर** : इस बस्ती में सीवरेज और समुचित जल सप्लाई का अभाव है। निवासियों में विकलांग और ट्रांसजेंडर व्यक्ति शामिल हैं। किशोर लड़कियों में माहवारी संबंधी स्वच्छता प्रबंधन के बारे में जागरूकता की कमी एक गंभीर मुद्दा है।
8. **जे पी कॉलोनी** : इस बस्ती के निवासी ठोस अपशिष्ट संग्रह के एक प्रमुख मुद्दे से जूझ रहे हैं। इसके अलावा, पीने के स्वच्छ जल की कमी है। बस्ती में कोई सीवर लाइन या स्ट्रीट लाइट नहीं है। इसमें विकलांगों, वृद्धों, विधवाओं और किशोर लड़कियों की एक बड़ी आबादी रहती है।
9. **सुंदर नगर** : इस बस्ती के निवासी स्वच्छता और साफ–सफाई सबंधी समस्याओं का सामना कर रहे हैं। इसमें ठोस अपशिष्ट प्रबंधन के लिए सीवरेज प्रणाली या व्यवस्था नहीं है। बस्ती में अस्थायी नाले हैं, जो कचरे से भरे रहते हैं। यहां विकलांगों, बुजुर्गों, विधवाओं और किशोर लड़कियों की काफी बड़ी आबादी है।
10. **वाल्मीकि कॉलोनी** : इस बस्ती में एक बोरवेल है। लेकिन, इसका पानी पीने की दृष्टि से संदूषित और असुरक्षित है क्योंकि इसमें उच्च नाइट्रेट सामग्री है। बस्ती के निवासियों को अनेक बीमारियों का सामना करना पड़ता है, जैसे– दांतों का पीला पड़ना, मसूड़ों में बिगाड़ आना, बालों का गिरना, पेट में दर्द और जोड़ों का दर्द। यहां जल के सुरक्षित भंडारण और शुद्धिकरण के तौर तरीकों के बारे में जागरूकता की कमी है। बस्ती में निम्न–आय और हाशिए पर गुजर–बसर करने वाले जाति समूहों के लोगों की एक बड़ी संख्या है।
11. **हथरोई** : इस क्षेत्र में सीवर के ऊपरी–प्रवाह की गंभीर समस्या है, खासकर जब बारिश होती है। अपशिष्ट संग्रह की स्थिति खराब है क्योंकि वैन केवल मुख्य सड़क से अपशिष्ट एकत्र करती है। बस्ती

के विभिन्न हिस्सों में कचरे के ढेर हैं। सभी घरों में अस्वास्थ्यकर शौचालय हैं और अधिकांश शौचालयों में दरवाजों के बजाए परदे लगे हैं, जिससे महिलाओं द्वारा उनका उपयोग करना मुश्किल हो जाता है। बस्ती में अल्पसंख्यकों, बुजुर्ग महिलाओं और किशोरियों की एक बड़ी आबादी रहती है।

बेसलाइन अध्ययन के लिए 11 चयनित बस्तियां भौगोलिक रूप से शहर के 6 जोन एवं 11 अलग–अलग वार्डों का प्रतिनिधित्व करती हैं और अरक्षित तथा हाशिए पर गुजर–बसर करने वाले आबादी समूहों एवं शहरी गरीबों का समुचित सामाजिक–आर्थिक प्रतिनिधित्व करती हैं। सीफार टीम ने इससे पहले इन 11 बस्तियों में से किसी में भी काम नहीं किया था।

बेसलाइन सर्वेक्षण के लिए 11 चयनित बस्तियों में शहरी गरीब और सीमांत समूहों का प्रतिनिधित्व करने वाले चुने गए कुल 1,118 परिवारों में से 1,118 व्यक्तियों का साक्षात्कार किया गया। प्रत्येक बस्ती में 102 घरों का सर्वेक्षण किया गया और उनसे प्राप्त इनपुट के साथ फॉर्म भरे गए।

घरों की गणना और सूचीकरण

प्रत्येक चयनित बस्ती में फील्ड–जांचकर्ताओं ने पूरी तरह से बस्तियों में घर–घर जाकर गणना करके घरों की एक सूची तैयार की। इन बस्तियों में जनसंख्या–वार तरीके से सामान्य, अरक्षित और सीमांत आबादी के कुल 14,641 सदस्यों की गणना की गई। चूंकि इसका उद्देश्य नमूने में नीचे–वर्णित श्रेणियों के उचित प्रतिनिधित्व की पहचान करना था, इसलिए प्रत्येक अरक्षित श्रेणी के अनुरूप अलग–अलग घरों की सूची तैयार की गई। ये सूचियां सर्वेक्षित घरों की वांछित संख्या के चयन के संबंध में नमूने के फ्रेम के रूप में उपयोगी रहीं। इसलिए, निम्नलिखित पहलुओं के लिए घरों का सूचीकरण किया गया :

(i.) सामान्य जनसंख्या (किसी अरक्षित और सीमांत आबादी के साथ या उसके बिना कम से कम एक सामान्य वर्ग के व्यक्ति के घर) और

(ii.) अरक्षित और सीमांत आबादी समूह की प्रत्येक श्रेणी :

- कम से कम एक विकलांग व्यक्ति वाले घर,
- कम से कम एक बुजुर्ग व्यक्ति (60 वर्ष या अधिक आयु वाले) वाले घरयण
- कम से कम एक किशोर लड़की वाले घर,
- कम से कम एक विधवा वाले घर,
- कम से कम एक परित्यक्त महिला (उसके पति और ससुराल वालों द्वारा परत्यक्त महिला) वाले घर,
- ट्रांसजेंडर व्यक्ति वाले घर।

सामान्य श्रेणी के लिए घर का चयन : प्रत्येक चयनित बस्ती में सभी सामान्य परिवारों की सूची से आवश्यक संख्या में घरों को यादृच्छिक रूप से चुना गया। संपूर्ण मूल्यांकन के लिए कुल आवश्यक नमूने की गणना 102 घरों के रूप में की गई, जिन्हें चयनित बस्तियों में समान रूप से वितरित किया जाना था।

अरक्षित और सीमांत जनसंख्या समूहों (ट्रांसजेंडर व्यक्तियों को छोड़कर) के लिए घर का चयन : चयनित बस्तियों में अरक्षित और सीमांत आबादी के लिए संपूर्ण क्षेत्र को सम्मिलित किया गया। यह इस तथ्य के मद्देनजर किया गया कि इस समूह के बीच वॉश से संबंधित किसी भी परिणामों का उचित अनुमान प्रदान करने के लिए एक नमूना बहुत छोटा होगा। इस प्रकार, बेसलाइन सर्वेक्षण के दौरान अरक्षित और

सीमांत परिवारों की सूची के सभी घरों (ऊपर उल्लिखित घरेलू गणना के दौरान तैयार) को पैनल में शामिल करने का निर्णय लिया गया। चयनित बस्तियों के भीतर पांच अलग–अलग अरक्षित और सीमांत जनसंख्या समूहों – बुजुर्ग, किशोर लड़कियों, विकलांग लोगों, विधवाओं और परित्यक्त महिलाओं – की पहचान की गई। यदि किसी घर में एक ही श्रेणी या अलग–अलग श्रेणियों में से एक से अधिक व्यक्ति थे तो केवल एक घर–स्तरीय साक्षात्कार किया गया। लेकिन, यह सुनिश्चित किया गया कि साक्षात्कार में जवाबदाता की अरक्षितता की संबंधित श्रेणियों के लिए डिजाइन किए गए विशिष्ट सवालों को शामिल किया जाए।

ट्रांसजेंडर श्रेणी के लिए घर का चयन : चूंकि जयपुर में ट्रांसजेंडर व्यक्ति कलंक, भेदभाव और सामाजिक अपवर्जन (एक्सक्लुजन) के कारण नियमित बस्तियों से अलग समूहों में रहते थे, इसलिए सीफार ने इस समूह के लिए एक अलग नमूना पद्धति अपनाई। जयपुर में ट्रांसजेंडर व्यक्ति कुल 9 क्षेत्रों में रहते थे। इसमें से बेसलाइन की 3 बस्तियों में 3 क्षेत्र थे, जो 3 वार्डों में थे और 6 क्षेत्र गैर–बेसलाइन बस्तियों में थे, जो 6 वार्डों में थे। चिन्हित ट्रांसजेंडर क्षेत्रों में सभी ट्रांसजेंडर परिवारों की पूरी गणना की गई। इन 9 चयनित ट्रांसजेंडर क्षेत्रों के भीतर मानवजाति को कवर करने के उद्देश्य से ट्रांसजेंडर के सभी घरों को सर्वेक्षण के पैनल में डाला गया।

इस बात पर बल दिया गया कि मूल्यांकन टीम बेसलाइन में डाले गए घरों के एक ही पैनल – दोनों सामान्य एवं कमजोर और सीमांत आबादी एवं समूहों – के अनुसरण का प्रयास करेगी। लेकिन, उच्च प्रवसन दर के कारण यदि हम इसके अगले दौर में पैनल में पर्याप्त नमूना बनाए रखने में विफल रहते हैं तो मिडलाइन और एंडलाइन सर्वेक्षणों में पैनल में नए परिवारों को डालेंगे।

नमूना डिजाइन का स्नैपशॉट

जयपुर की आबादी	6,626,178, पुरुष : 3,468,507, महिला : 3,157,671
कुल जोन	8
कुल वार्ड	91
कुल बस्तियां	238
डी.एफ.ए.टी. की पहल की बस्तियां	68 20 वार्ड 6 जोन
68 बस्तियों में कुल परिवार	25,325
68 बस्तियों की कुल आबादी	1,38,309
बेसलाइन सर्वेक्षण	11 बस्तियां 11 वार्ड 6 जोन
11 बस्तियों की कुल आबादी	20,363
बेसलाइन बस्तियों में कुल परिवार	1,118
प्रत्येक बस्ती में बेसलाइन सर्वेक्षण के लिए चुने गए परिवार	102

तालिका 1 : नमूना डिजाइन का स्नैपशॉट

गुणात्मक डेटा

गुणात्मक डेटा के संग्रह के लिए अर्द्ध–संरचित साक्षात्कार प्रारूपों का उपयोग किया गया। समुदाय के समूहों और प्रमुख स्टेकहोल्डरों के साथ क्रमशः 15 फोकस्ड ग्रुप चर्चा (एफ.जी.डी.) और 24 प्रमुख सूचनादाता साक्षात्कार (के.आई.आई.) किए गए। बस्तियों में आयोजित एफ.जी.डी. एवं के.आई.आई. और विभिन्न स्टेकहोल्डर के साथ चर्चा के विवरण को परिशिष्ट–II में प्रस्तुत किया गया है।

एफ.जी.डी. के लिए सामुदायिक समूहों के चयन की तर्कसंगतता

बेसलाइन सर्वेक्षण के अंग के रूप में शामिल प्रतिभागियों की सहमति से एफ.जी.डी. को आयोजित किया गया। प्रत्येक समूह में 8–10 जवाबदाता थे। प्रत्येक एफ.जी.डी. के लिए प्रतिभागियों के चयन की तर्कसंगतता इस प्रकार थी :

- विशेष समूह के प्रतिनिधि के रूप में सीफार की जयपुर टीम द्वारा चयन किया गया।
- सीफार द्वारा मनोनीत सामुदायिक मंच – महिला आरोग्य समिति (एम.ए.एस.), ट्रांसजेंडर समूह, स्वयं सहायता समूह (एस.एच.जी.)।
- मौजूदा सामुदायिक मंचों के पदाधिकारी – उदाहरणार्थ, स्लम विकास समितियां।
- स्थानीय जमीनी कार्यकर्ताओं द्वारा पहचान की गई।

प्रशिक्षण और क्षमता–निर्माण

शहरी गरीबों, अरक्षित और सीमांत आबादी समूहों के बीच बड़े पैमाने पर सर्वेक्षण का अनुभव रखने वाले सामुदायिक शोधकर्ताओं को सर्वेक्षण के आयोजन के लिए भर्ती किया गया। जयपुर की सीफार टीम के सदस्यों ने सामुदायिक शोधकर्ताओं के साथ तीन दिवसीय प्रशिक्षण और क्षमता–निर्माण कार्यशाला आयोजित की ताकि उन्हें डेटा के संग्रह की तकनीक अच्छी तरह समझायी जा सके। इसमें डेटा संग्रह के मात्रात्मक पहलुओं के बारे में शोधकर्ताओं को परिचित कराने के सत्र भी शामिल थे। यह रेखांकित करना आवश्यक है कि शोध के आयोजन की प्रक्रिया में सामुदायिक शोधकर्ता परिवर्तन के एजेंट बन गए। इसके अलावा, सामुदायिक शोधकर्ताओं की भागीदारी ने क्षेत्र से डेटा संग्रह की गुणवत्ता सुनिश्चित की क्योंकि डेटा सत्यापन के दौरान पाया गया कि समुदाय ने उनके साथ जानकारी साझा करते समय सुरक्षित महसूस किया। सामुदायिक शोधकर्ताओं ने डेस्क शोधकर्ताओं को अंतराल रेखांकित करने और डेटा की व्याख्या में भी मदद की।

पहले चरण के रूप में, शोधकर्ताओं को यह ध्यान में रखते हुए सर्वेक्षण के उद्देश्य से अवगत कराया गया कि जवाबदाता जानकारी साझा करने के पीछे उद्देश्य के बारे में पूछताछ कर सकते हैं। इसलिए, उन्हें डेटा संग्रह और घरेलू सर्वेक्षण प्रश्नावली के अनुसरण में विधि एवं प्रक्रियाओं के बारे में प्रशिक्षित किया गया। उन्हें शोध नैतिकता, सहमति लेने के महत्व और डेटा की गोपनीयता के बारे में भी अच्छी तरह परिचित कराया गया।

दूसरे चरण के रूप में, सीफार के जयपुर कार्यालय की टीम को डेटा संग्रह के गुणात्मक तरीकों के बारे में अभिमुखता के लिए एक दिवसीय अभिमुखता कार्यशाला भी आयोजित की गई। इसमें एफ.जी.डी. और के. आई.आई. के आयोजन पर प्रशिक्षण शामिल था। उन्हें अनेक दस्तावेजों को भरने के बारे में प्रशिक्षित किया गया, जिनमें संसूचित सहमति फॉर्म, किशोर लड़कियों के लिए माता–पिता का संसूचित सहमति फॉर्म और एफ.जी.डी. एवं के.आई.आई. के आयोजन से पहले संसूचित मूल्यांकन फॉर्म शामिल हैं।

वास्तविक सर्वेक्षण प्रारम्भ करने से पहले, टीम से मॉक साक्षात्कार आयोजित करवाया गया। इसके प्रारम्भ से पहले दो शोधकर्ताओं (एक शोधकर्ता जवाबदाता से बातचीत करने और दूसरा जवाबों को दर्ज करने के लिए) की टीमों को प्रश्नावली के फील्ड–परीक्षण के लिए भेजा गया। फील्ड–परीक्षण के दौरान समुदाय के सदस्यों से प्राप्त प्रतिक्रिया के अनुसार सर्वेक्षण प्रश्नावली में आवश्यक संशोधन/सुधार किए गए। प्रत्येक छह सामुदायिक शोधकर्ताओं के लिए डेटा संग्रह की नियमित निगरानी हेतु एक फील्ड–समन्वयक आवंटित किया गया।

डेटा की गुणवत्ता संबंधी विश्वास तंत्र

निगरानी और पर्यवेक्षण के पहले स्तर में एक सदस्यीय गुणवत्ता नियंत्रणकर्मी शामिल था, जो डेटा संग्रह प्रक्रिया के दौरान डेटा संग्रह की चल रही गतिविधियों की निगरानी करता था। गुणवत्ता नियंत्रणकर्मी ने सर्वेक्षण टीम के साथ कुछ चुनिंदा घरों का दौरा किया, जहां पहले से ही साक्षात्कार किए गए जवाबदाताओं के साथ साक्षात्कार को बेतरतीब ढंग से दोहराने के लिए सर्वेक्षण किया जा रहा था। इस पुनःसाक्षात्कार में मूल प्रश्नावली से चयनित महत्वपूर्ण सवाल पूछे गए। ये पुनःसाक्षात्कार उसी दिन या मुख्य शोध टीम द्वारा साक्षात्कार पूरा होने के एक दिन बाद आयोजित किए गए। इससे गुणवत्ता नियंत्रणकर्मी मुख्य सर्वेक्षण टीम के डेटा के साथ मिलान करने और उन्हें प्रतिक्रिया देने में सक्षम हुआ। यदि प्रमुख विसंगतियां पाई गईं तो टीम के जांचकर्ता को वास्तविक प्रतिभागी का पुनःसाक्षात्कार करने को कहा गया। साथ ही, डेटा संग्रह और उसके पहलुओं की नियमित रूप से निगरानी के लिए एक फील्ड सुपरवाइजर नियुक्त किया गया। इन पहलुओं में एक प्रश्नावली भरने के लिए औसत समय, फील्ड–जांचकर्ताओं द्वारा फील्ड में रिपोर्ट करने और समग्र फील्ड प्रोटोकॉल पर नजर रखना शामिल थे।

डेटा विश्लेषण की कार्य–पद्धति

एकत्र किए गए डेटा का 5 विषयगत क्षेत्रों में विश्लेषण किया गया। ये विषयगत क्षेत्र हैं – उपलब्धता, पहुंच, सामर्थ्य (अफोर्डेबिलिटी), जागरूकता और आकांक्षा, जैसा कि नीचे दिए गए आंकड़े में विवरण है।[30]

उपलब्धता : उत्पाद/सेवाओं की उपस्थिति	
पहुंच : उपलब्ध संसाधनों तक आसान पहुंच	
जागरूकता : किसी तथ्य के बारे में जानकारी या अनुभूति	
सामर्थ्य (अफोर्डेबिलिटी) : उत्पाद/सेवाओं की आर्थिक व्यवहार्यता	
आकांक्षा : उत्पाद/सेवाओं को पाने की आशा या इच्छा	

रेखाचित्र 1 : विश्लेषण के पांच विषयगत क्षेत्र

रिपोर्ट की संरचना

इस रिपोर्ट के अध्याय–1 में भूमिका है, जिसमें अध्ययन की संक्षिप्त पृष्ठभूमि, नमूना विशेषताएं और झुग्गी–बस्तियों का संक्षिप्त प्रोफाइल प्रस्तुत किए गए हैं। अध्याय–2 में सामाजिक–आर्थिक और स्थानिक आयामों पर आधारित वॉश संबंधी संकेतक दिए गए हैं। अध्याय–3 में गुणात्मक विश्लेषण है, जिसमें समुदायों के विचार शामिल किए गए हैं। अध्याय–4 में स्टेकहोल्डरों, विशेषकर सरकार की प्रतिक्रिया प्रस्तुत की गई है। अध्याय–5 में निष्कर्ष और सिफारिशें दी गई हैं।

[30]Data (both quantitative and qualitative) was collected from the respondents only. For example, to assess water quality, only what the respondents felt was recorded, and no physical water quality lab-based testing was conducted.

अध्याय–2 : मात्रात्मक विश्लेषण

यह बेसलाइन सर्वेक्षण 11 बस्तियों में किया गया, जिसमें 1,118 परिवार (यानी नमूना आबादी का 5.5 प्रतिशत) शामिल थे, जो 20,363 घरों की आबादी का प्रतिनिधित्व करते थे। ये 11 बस्तियां भौगोलिक रूप से शहर के 6 जोन और 11 विभिन्न वार्डों का प्रतिनिधित्व करती हैं। कुल सर्वेक्षण किए गए परिवारों में समाज के सभी वर्गों का प्रतिनिधित्व सुनिश्चित किया गया, जिसमें विभिन्न सामाजिक–आर्थिक स्तर के व्यक्ति शामिल थे। कुल मिलाकर, चयनित नमूने में 20.84 प्रतिशत पुरुष (233), 77.37 प्रतिशत महिलाएं (865) और 1.79 प्रतिशत ट्रांसजेंडर (20) थे। ट्रांसजेंडर के मामले में चयनित 11 बस्तियों में एक समुचित प्रतिनिधित्व मिलना मुश्किल था, इसलिए 16 ट्रांसजेंडर जवाबदाताओं को अन्य बस्तियों (बस्ती सूची के लिए, परिशिष्ट–V देखें) से चुना गया।

सेक्शन–ए : जनसांख्यिकीय वितरण

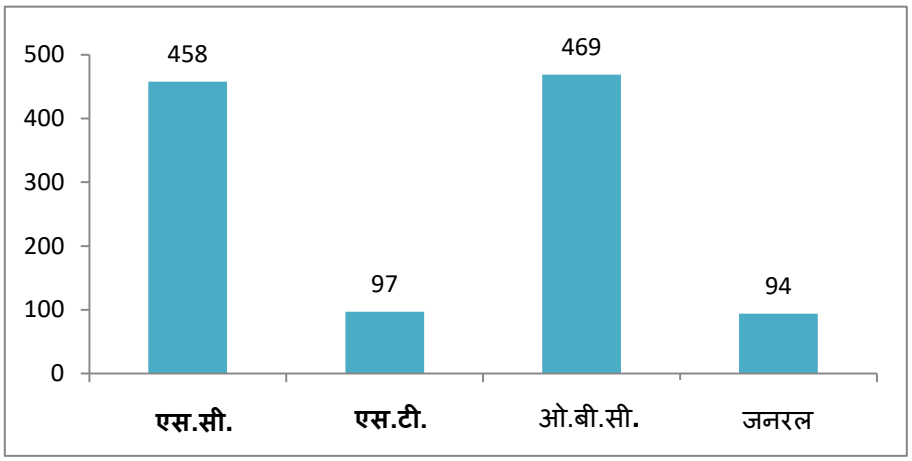
बेसलाइन सर्वेक्षण कोहार्ट के सामान्य, अरक्षित और सीमांत आबादी और समूहों के परिवारों के संदर्भ में 880 शहरी गरीबों/सामान्य परिवारों/जवाबदाताओं और 238 अरक्षित और सीमांत आबादी और समूहों के घरों में किया गया (जनसंख्या के समूहों में वितरण नीचे दी गई तालिका में दिखाया गया है)।

एकल महिला	18
विकलांग व्यक्ति	20
बुजुर्ग	78
ट्रांसजेन्डर व्यक्ति	20
किशोर लड़कियां	51
विधवाएं	51

तालिका 2: जनसांख्यिकीय वितरण

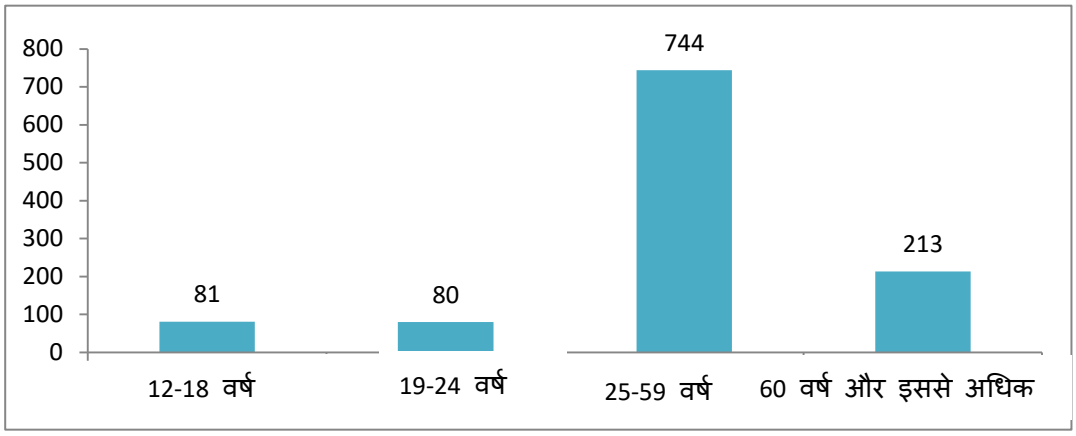
इस रिपोर्ट में सर्वेक्षण की गई बस्तियों में जाति–वार कोहार्ट और वॉश संबंधी सेवाओं की उपलब्धता की स्थिति को रेखांकित किया गया है। भारत में जाति के रूप में एक सामाजिक जनसांख्यिकी विकास और असमानताओं का एक निर्धारक तत्व है। जाति व्यवस्था को मोटे तौर पर मुख्यतः अनुसूचित जातियों (एस.सी.), अनुसूचित जनजातियों (एस.टी.), अन्य पिछड़ी जातियों (ओ.बी.सी.) और सामान्य जातियों (कथित सवर्ण जाति) के चार समूहों में विभाजित किया जाता है। सामाजिक–आर्थिक पैमानों पर एस.सी. और एस.टी. सर्वाधिक वंचित समूह हैं।

इस सर्वेक्षण में 40.97 प्रतिशत परिवार एस.सी., 8.68 प्रतिशत परिवार एस.टी., 41.95 प्रतिशत परिवार ओ.बी.सी. परिवार और 8.41 प्रतिशत परिवार सामान्य जाति के थे। ग्राफ–1 में परिवारों का जाति–वार वितरण नीचे दिया गया है।



ग्राफ–1 : सामाजिक समूहों के परिवारों का वितरण

जवाबदाताओं का आयु समूह : सर्वेक्षण से पहले, प्रत्येक परिवार के किशोर–किशोरियों और बुजुर्ग जवाबदाताओं के कतिपय अनुपातों को शामिल करने का निर्णय लिया गया। लेकिन, वास्तविक सर्वेक्षण के दौरान पूर्व–चयनित श्रेणियों के जवाबदाताओं की संख्या बदल गई क्योंकि इस सर्वेक्षण के दौरान इन श्रेणियों के जवाबदाता बड़ी संख्या में भाग लेने के लिए आए। सर्वेक्षण किए गए परिवारों में जवाबदाताओं की आयु 12 वर्ष से लेकर 95 वर्ष तक थी। 12 से 18 वर्षों के बीच आयु के 81 जवाबदाता (7.25 प्रतिशत) (ग्राफ–2 में परिवारों का आयु–वार वितरण दिखाया गया है) थे।



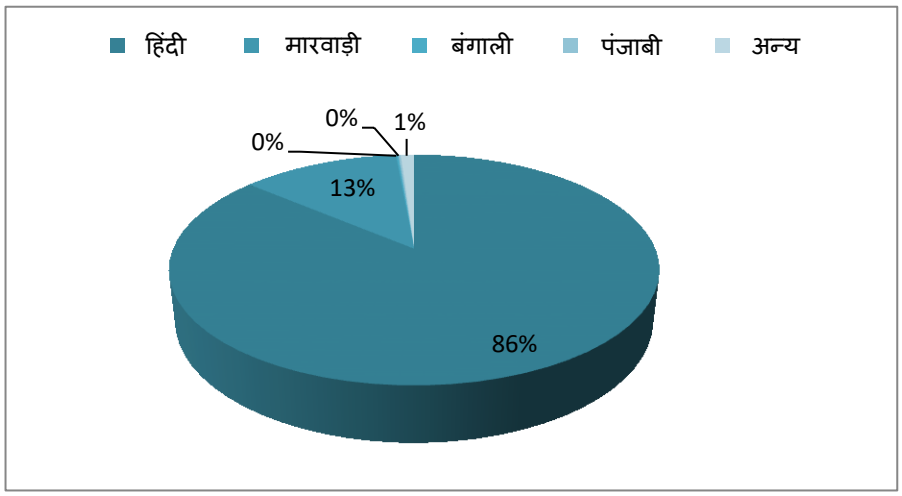
ग्राफ–2 : जवाबदाताओं के आयु वर्ग का वितरण

कुल 81 किशोरियों में से 9 की शादी हो चुकी थी, जबकि एक विधवा थीं और एक एकल मां के रूप में रह रही थीं। 9 में से 8 लड़कियां थीं। बुजुर्ग जवाबदाताओं की कुल संख्या 213 थी, जिनमें एकल महिलाएं और विधवाएं शामिल थीं। यहां यह रेखांकित करना आवश्यक है कि राजस्थान के ग्रामीण और शहरी हिस्सों में अभी भी कम उम्र की शादी का चलन है। सर्वेक्षण के दौरान पाया गया कि परिवारों में गहरा विश्वास रहा है कि लड़की एक बोझ है और यथासंभव उसकी शादी करवा कर उसे अपने पति के घर में भेजा जाना चाहिए। राष्ट्रीय बाल अधिकार संरक्षण आयोग रिपोर्ट, 2018 के अनुसार राजस्थान में बाल विवाह का

प्रचलन 16.2 प्रतिशत है, जो राष्ट्रीय औसत 11.9 प्रतिशत की तुलना में बहुत अधिक है। हालांकि, हाल के वर्षों में सरकार के ठोस प्रयासों से एन.एफ.एच.एस.–4 के अनुसार 20 प्रतिशत की कमी आई है।

भाषा वरीयता, निवास और प्रवसन की स्थिति

सर्वेक्षण के जवाबदाताओं का बहुमत हिंदी (86.14 प्रतिशत) और मारवाड़ी (12.43 प्रतिशत) बोलने वालों का था, जबकि एक छोटा अनुपात बंगाली (0.18 प्रतिशत), पंजाबी (0.18 प्रतिशत) और अन्य भाषाएं (1 प्रतिशत) बोलने वालों का था।

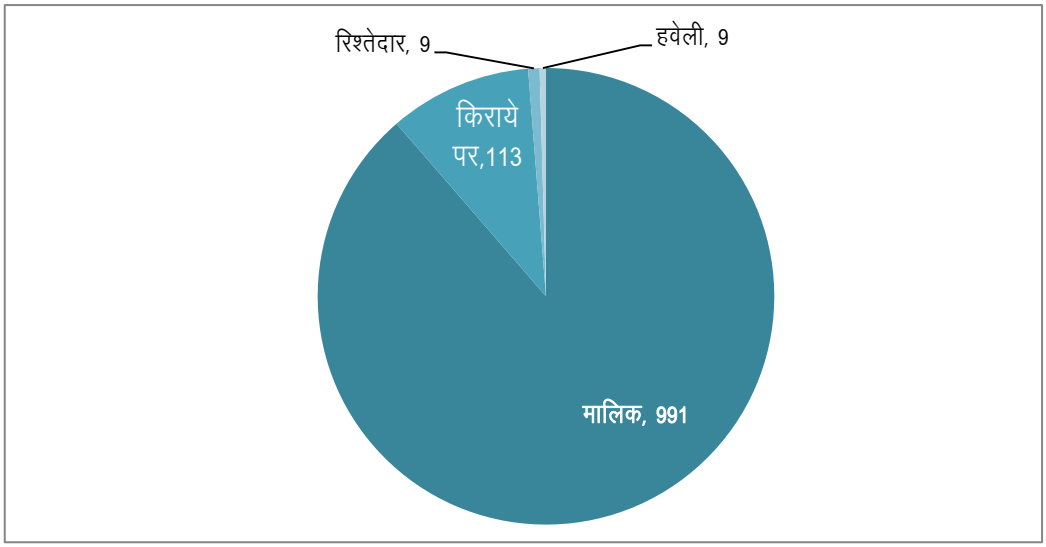


ग्राफ–3 : जवाबदाताओं की मातृभाषा

सर्वेक्षण के कुल जवाबदाताओं का 91.68 प्रतिशत (1,025) शहर में प्रवसन करने के बाद एक ही घर में रह रहे थे, जबकि 8.32 प्रतिशत (93) ने अपना निवास बदला था। प्रवसन का पैटर्न काफी हद तक अंतर–राज्यीय और जिले में ही अन्य जगह जाने का था। 1,118 जवाबदाताओं में से 882 जयपुर जिले के थे, जबकि 179 राजस्थान के अन्य जिलों के थे। 107 जवाबदाता अन्य भारतीय राज्यों से संबंधित थे, जिनमें बिहार, पश्चिम बंगाल, हरियाणा, मध्य प्रदेश और महाराष्ट्र शामिल हैं। जवाबदाता में से दो नेपाल से संबंधित थे।

जैसा कि सर्वेक्षण के आंकड़ों में बताया गया है, जवाबदाताओं का 92 प्रतिशत तब से एक ही घर में रह रहा था, जब उनका परिवार शहर में आ गया था। इसमें यह ध्यान रखना जरूरी है कि कई जातीय समुदाय थे, जो स्वतंत्रता–पूर्व के दिनों से इस शहर में रह रहे थे और इस रिपोर्ट के लिए सर्वेक्षण की गई कुछ बस्तियां 60–70 वर्ष से अधिक पुरानी थीं, जहां अनेक पीढ़ियां निवासी रही हैं। शेष 8 प्रतिशत जवाबदाताओं ने अपना निवास स्थान बदला, क्योंकि उनकी बस्तियां स्थायी नहीं थीं। ये लोग सर्वेक्षण की गई बस्तियों में समूहों में सीमित अधिकारों के साथ रहते हैं क्योंकि वे नागरिकता की हकदारियों तक पहुंच पाने में विफल रहे।

घरों के स्वामित्व के प्रकार के मामले में, सर्वेक्षण किए गए परिवारों में से 89 प्रतिशत ने बताया कि वे जिस घर में रहते हैं, वह उनके मालिक हैं (मल्कियत के संबंध में परिवारों का वितरण नीचे दिए गए आंकड़े में दिखाया गया है)



ग्राफ 4 : घरों के स्वामित्व का स्वरूप

यहां घरों के मालिक का मतलब अनेक वर्षों से उसकी जमीन पर रहने से है, हालांकि, नीचे बतलाए गए किसी भी व्यक्ति के पास अपनी जमीन के अधिकारों को साबित करने के लिए औपचारिक पट्टा या कानूनी स्वामित्व का दस्तावेज नहीं है। सर्वेक्षण में बस्तियों के भीतर भूमि के कानूनी अधिकारों संबंधी महत्वपूर्ण भिन्नताएं पाई गईं। यह वॉश संबंधी बुनियादी सुविधाओं तक पहुंच के मामले में भी परिवारों को बाहर रखने के कारणों में से एक था, क्योंकि सरकारी एजेंसियां पानी के कनेक्शन स्थापित करने या अन्य सेवाएं देने से पहले अक्सर जमीन या संपत्ति के स्वामित्व को साबित करने के लिए दस्तावेजों की मांग करती हैं। इसी तरह, किराए के मकानों में रहने वाले और मालिक की अनुपस्थिति में हवेली या बड़ी पैतृक संपत्ति की देखभाल/रखवाली करते हुए उसमें रहने वाले लोगों की बुनियादी सुविधाओं तक पहुंच भी अलग–अलग तरह की है।

सर्वेक्षण के दौरान पाया गया कि किराए के मकानों में रहने वाले लोग प्रवासी थे और नागरिकता के अधिकारों तक उनकी कोई पहुंच नहीं थी, जिसके परिणामस्वरूप शहरी गरीबों की सरकारी कल्याणकारी योजनाओं तक सीमित पहुंच रही। लेकिन, हवेली में रहने वाले लोगों के पास बेहतर सुविधाएं थीं क्योंकि ये संपत्तियां अमीर व्यक्ति की थीं और वे बुनियादी सुविधाओं से लैस थीं।

शैक्षिक योग्यता और रोजगार की स्थिति

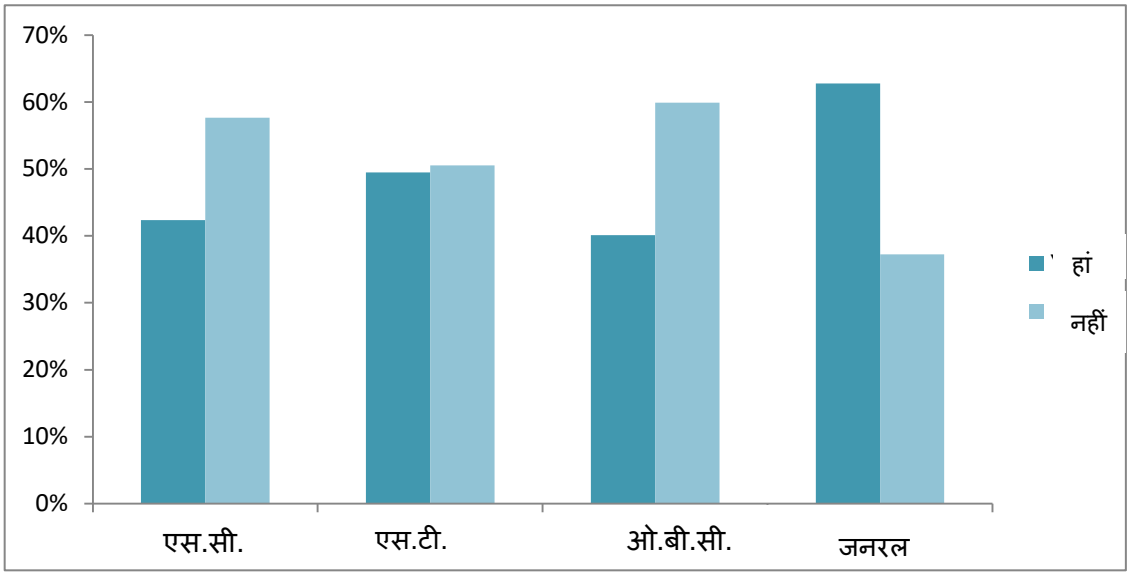
शिक्षा और शैक्षिक योग्यता के स्तर के संबंध में 1,118 जवाबदाताओं में से केवल 43.74 प्रतिशत (489) ने स्कूल में शिक्षा प्राप्त की थी। शैक्षिक योग्यता के संबंध में परिवारों का वितरण नीचे की तालिका में दर्शाया गया है :

शैक्षिक स्तर	परिवारों की संख्या	परिवारों का प्रतिशत
प्राइमरी से नीचे	116	23.72 प्रतिशत
प्राइमरी	195	39.88 प्रतिशत
माध्यमिक	118	24.13 प्रतिशत
सेकेन्डरी	36	7.36 प्रतिशत
ग्रेजुएशन (स्नातक), टेक्नीकल डिग्री को छोड़ कर	8	1.64 प्रतिशत
डिप्लोमा / सर्टिफिकेट	9	1.84 प्रतिशत
पोस्ट–ग्रेजुएशन (स्नातकोत्तर)	7	1.43 प्रतिशत

तालिका–3 : शैक्षिक योग्यता के संबंध में परिवारों का वितरण

जाति और शैक्षिक योग्यता

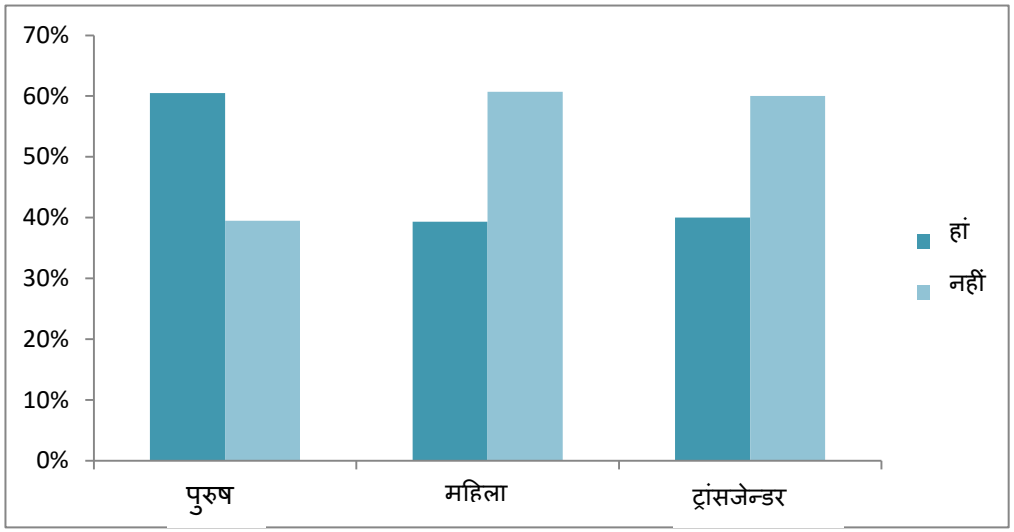
अध्ययन से पता चलता है कि जाति–समूहों में एस.सी. और एस.टी. के 50 प्रतिशत से कम जवाबदाताओं एवं ओ.बी.सी. के लगभग 50 प्रतिशत जवाबदाताओं ने स्कूली शिक्षा में भाग लिया था। सामान्य जाति समूह के 63 प्रतिशत जवाबदाताओं ने स्कूली शिक्षा में भाग लिया था, जो अन्य जाति समूहों की तुलना में काफी अधिक था (नीचे ग्राफ देखें) :



ग्राफ–5 : जाति और शैक्षिक योग्यता

जेन्डर और शैक्षिक योग्यता

अध्ययन से पता चलता है कि 61 प्रतिशत पुरुष जवाबदाताओं ने 39 प्रतिशत महिलाओं और 40 प्रतिशत ट्रांसजेंडरों के मुकाबले स्कूली शिक्षा में भाग लिया था (नीचे आंकड़े देखें)।



ग्राफ–6 : लिंग और शैक्षिक योग्यता

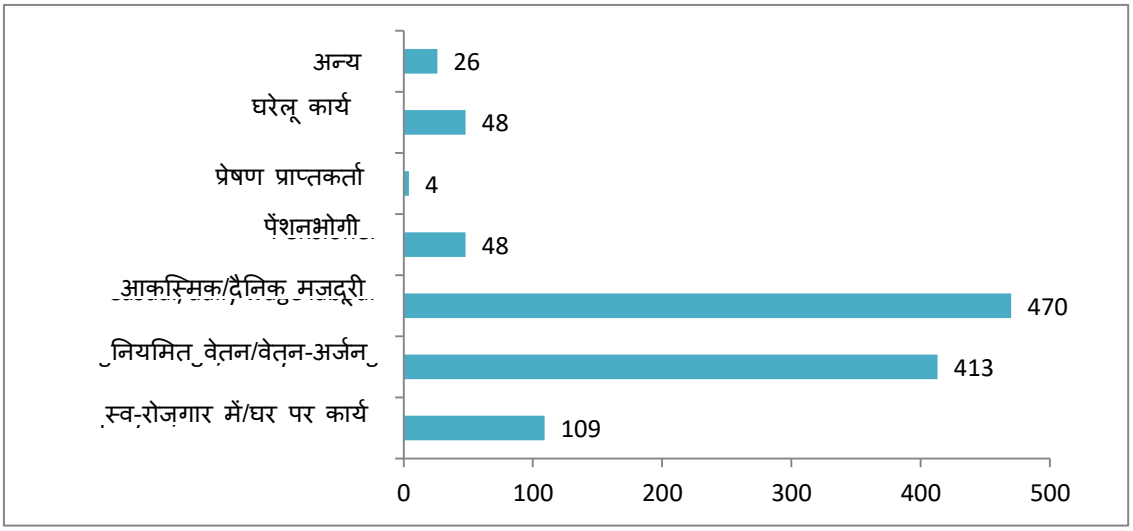
निम्न शैक्षिक योग्यता के अधिकारों और हकदारियों तक पहुंच के बारे में जागरूकता एवं जानकारी पर अनेक प्रभाव पड़े। यह अध्ययन रेखांकित करता है कि महिलाओं को कार्य का अधिक बोझ झेलना पड़ता है क्योंकि उन्हें घर के कार्यों के साथ–साथ पेय जल, भोजन बना कर खिलाने और अन्य संबंधित चीजों की बुनियादी जरूरतों की पूर्ति सुनिश्चत करनी पड़ती है। इसके अलावा, महिलाओं की कम शिक्षा प्राप्ति समस्या को बढ़ाती है। राजस्थान सरकार लड़कियों की शिक्षा को बढ़ावा देने के लिए अनेक छात्रवत्तियां, इन्सेंटिव्स, जैसे–साइकलों का वितरण एवं वित्तीय सहायता का कार्यान्वयन कर रही है। लेकिन, कुछ मामलों में इन प्रयासों से झुग्गी–झोंपड़ियों के लोगों में नाराजगी उत्पन्न हुई, जैसा कि इस सर्वेक्षण में रेखांकित किया गया है। उदाहरणार्थ, सरकार सफाईकर्मी का कार्य पाने के लिए माध्यमिक स्तर की शिक्षा को अनिवार्य कर रही है, जिससे झुग्गी–बस्तियों की महत्वपूर्ण संख्या–पुरुषों और महिलाओं दोनों के रूप में वे मानदंडों को पूरा नहीं करते हैं। 20 ट्रांसजेंडरों में से केवल 11 को पता था कि उनके नाम को कैसे पढ़ा या लिखा जाता है, जिससे इस समूह का अधिक अपवर्जन (एक्सक्लुजन) होता है।

रोजगार, आय और व्यय पैटर्न

सर्वेक्षण ने रोजगार की स्थिति और घरों के मुखिया की आय के स्रोत के बारे में भी जानकारी प्राप्त की। यह पाया गया कि वे दैनिक मजदूरी से लेकर घरेलू कामों तक भिन्न–भिन्न प्रकार के कार्य करते हैं। सर्वेक्षण यह भी दर्शाता है कि बहुसंख्यक निवासियों को निजी या सरकारी एजेंसियों द्वारा महीनों तक दैनिक या मौसमी श्रम (आकस्मिक/दैनिक मजदूरी) करने के लिए ठेके पर रखा गया, जिसमें सामाजिक सुरक्षा या नौकरी की सुरक्षा का कोई प्रावधान नहीं होता। वे आम तौर पर लेबर चौक पर उपस्थित रह कर मजदूर के रूप में कार्य पाते हैं। शहर में मजदूरों के एकत्र होने के अनेक स्थान हैं, जहां जाकर वे नियोक्ताओं की प्रतीक्षा कर कार्य पाते हैं। निवासियों की एक बड़ी संख्या मासिक वेतन (नियमित वेतन/वेतन–अर्जन) और घर–गृहस्थी के कुछ कामों में लगी हुई है, जिसमें कूड़ा बीनने, सूखा एवं गीला

कूड़ा अलग–अलग करना, घर पर कालीन बनाना, बीड़ी या देसी सिगरेट बनाना भी शामिल हैं। (नीचे ग्राफ देखें)।

सर्वेक्षण ने रोजगार की स्थिति और घरों के मुखिया की आय के स्रोत के बारे में भी जानकारी प्राप्त की। यह पाया गया कि वे दैनिक मजदूरी से लेकर घरेलू कामों तक भिन्न–भिन्न प्रकार के कार्य करते हैं। सर्वेक्षण यह भी दर्शाता है कि बहुसंख्यक निवासियों को निजी या सरकारी एजेंसियों द्वारा महीनों तक दैनिक या मौसमी श्रम (आकस्मिक/दैनिक मजदूरी) करने के लिए ठेके पर रखा गया, जिसमें सामाजिक सुरक्षा या नौकरी की सुरक्षा का कोई प्रावधान नहीं होता। वे आम तौर पर लेबर चौक पर उपस्थित रह कर मजदूर के रूप में कार्य पाते हैं। शहर में मजदूरों के एकत्र होने के अनेक स्थान हैं, जहां जाकर वे नियोक्ताओं की प्रतीक्षा कर कार्य पाते हैं। निवासियों की एक बड़ी संख्या मासिक वेतन (नियमित वेतन/वेतन–अर्जन) और घर–गृहस्थी के कुछ कामों में लगी हुई है, जिसमें कूड़ा बीनने, सूखा एवं गीला कूड़ा अलग–अलग करना, घर पर कालीन बनाना, बीड़ी या देसी सिगरेट बनाना भी शामिल हैं। (नीचे ग्राफ देखें)।



ग्राफ–7 : परिवारों के मुखिया की आय का स्रोत

आय और व्यय :

घरों के मुखिया द्वारा प्राप्त रोजगार के प्रकार के बावजूद 40 प्रतिशत मुखियाओं की मासिक आय 7,000 रु. से नीचे थी और 39 प्रतिशत मुखियाओं की आय 10,000 रु. से ऊपर थी (नीचे दी गई तालिका देखें)।

	आय (परिवारों की संख्या)	प्रतिशत	व्यय (परिवारों की संख्या)	प्रतिशत
< 1,000 रु.	14	1.25 प्रतिशत	19	1.70 प्रतिशत
1,000–3,000 रु.	34	3.04 प्रतिशत	78	6.98 प्रतिशत
3,000–5,000 रु.	130	11.63 प्रतिशत	234	20.93 प्रतिशत
5,000–7,000 रु.	273	24.42 प्रतिशत	336	30.05 प्रतिशत
7,000–10,000 रु.	233	20.84 प्रतिशत	233	20.84 प्रतिशत
> 10,000 रु.	434	38.82 प्रतिशत	218	19.50 प्रतिशत
कुल	1,118	100	1,118	100

तालिका–4 : आय और व्यय

व्यय पैटर्न से पता चलता है कि 60 प्रतिशत परिवारों का मासिक व्यय 7,000 रु. से नीचे है। यहां यह बताना महत्वपूर्ण है कि केन्द्र सरकार ने भारत में गरीबी रेखा के आकलन के लिए विगत में तेंदुलकर समिति और रंगराजन समिति जैसी विभिन्न समितियों का गठन किया था। रंगराजन समिति की रिपोर्ट (2015) के अनुसार गरीबी रेखा ग्रामीण क्षेत्रों के लिए 32 रु. और शहरी क्षेत्रों के लिए 47 रु. प्रति व्यक्ति, प्रति दिन थी। राजस्थान सरकार के अनुसार शहरी क्षेत्रों में गरीबी रेखा 28.20 रु. और ग्रामीण क्षेत्रों के लिए 25.16 रु. प्रति व्यक्ति, प्रति दिन थी। सर्वेक्षण किए गए घरों की आय और 5 सदस्यों के औसत पारिवारिक आकार को देखते हुए घर की प्रतिमाह 10,000 रु. आय का मतलब यह है कि एक व्यक्ति, एक दिन में 67 रु. (एक अमेरिकी डालर से कम) पर गुजर–बसर करता था। किसी परिवार की प्रतिमाह 7,000 रु. की आय के मामले में एक व्यक्ति, एक दिन में 47 रु. पर गुजर–बसर करता था, जो गरीबी रेखा की सीमा को छूती थी।

सेक्शन–बी : जल

(i.) सर्वेक्षण किए गए कुल 1,118 परिवारों में से 62.08 प्रतिशत (694 परिवार) ने अपने घरों में सरकारी नल से पानी के कनेक्शन (बीसलपुर जलापूर्ति) की सुविधा होने और 1.43 प्रतिशत ने सार्वजनिक नल का उपयोग करने की जानकारी दी। हालांकि, 31.84 प्रतिशत (356 परिवार) ने भी अपने दैनिक उपयोग के लिए भूजल (किसी निजी व्यक्ति के बोरवेल से जल सप्लाई, सरकारी झुग्गी–झोपड़ी और अन्य स्रोतों से जल सप्लाई) की सूचना दी। इस श्रेणी में 307 परिवारों ने नल से जल सप्लाई प्रणाली के जरिए या तो निजी कंपनी (प्राइवेट प्लेयर) या सरकार से जल प्राप्त किया और बाकी (यानी 49 परिवार) पानी इकट्ठा करने के लिए बोरवेल पर गए। 79 परिवारों ने पड़ोसियों से पानी लेने की जानकारी दी, जिसमें बीसलपुर जल सप्लाई की सुविधा भी शामिल है। भारतीय मानक ब्यूरो के अनुसार शहरों में घरेलू खपत के लिए प्रति व्यक्ति, प्रतिदिन 200 लीटर (एल.पी.सी.डी.) की न्यूनतम जल सप्लाई आवश्यक है। इसकी गणना प्रत्येक परिवार के पांच सदस्य होने के आधार पर की जाती है, और प्रत्येक व्यक्ति 40 एल.पी.सी.डी. का हकदार होता है। लेकिन, सर्वेक्षण किए गए परिवारों (1,001 परिवार) की एक महत्वपूर्ण संख्या सरकारी जल सप्लाई या सामुदायिक बोरवेल (यानी 47.85 प्रतिशत) पर निर्भर है, जिन्होंने 135 लीटर से कम जल मिलने की जानकारी दी, जो लगभग 2 एल. पी.सी.डी. है क्योंकि सर्वेक्षण किए गए घरों के औसत परिवार के रूप में 5.5 सदस्य थे, जबकि 50.85 प्रतिशत ने 135 लीटर से अधिक पानी प्राप्त करने की जानकारी दी।

(ii.) नल कनेक्शन (1,001 परिवार) के जरिए जल सप्लाई की अवधि महत्वपूर्ण पाई गई। 47.35 प्रतिशत परिवारों ने एक घंटे से कम समय तक जल सप्लाई पाने की जानकारी दी और 37.56 प्रतिशत ने 1 से 2 घंटे तक जल सप्लाई पाने की जानकारी दी। केवल 11.79 प्रतिशत परिवारों में 10–24 घंटे जल सप्लाई थी।

(iii.) कुल सर्वेक्षण किए गए परिवारों में से 117 परिवारों में नल की जल सप्लाई नहीं थी, जिसके कारण उन्हें अपने पड़ोसियों, बोरवेल या पानी के टैंकर से पानी इकट्ठा करना पड़ता है। अधिकांश परिवारों (74.36 प्रतिशत) ने बताया कि परिवार में 18–59 वर्ष की आयु वर्ग की एक महिला सदस्य द्वारा पानी एकत्र किया गया। इनमें से 9.40 प्रतिशत ने बताया कि 18 वर्ष से कम आयु वर्ग की लड़की परिवार के लिए पानी इकट्ठा करती है। 57.26 प्रतिशत परिवारों ने पानी इकट्ठा करने में एक घंटे से अधिक समय लगाने की जानकारी दी। हालांकि, परिवारों के बहुमत (88 प्रतिशत) ने खुलासा किया कि पानी पर खर्च एक मुद्दा नहीं है। जबकि, शेष 12 प्रतिशत परिवार पानी पर 50 से 1,000 रु. के बीच खर्च

करते हैं। पानी इकट्ठा करने के लिए जाने वालों का एक बड़ा अनुपात (63.5 प्रतिशत) घर से जल स्रोत की अनुमानित दूरी को नहीं जानता था।

(iv.) सर्वेक्षण किए गए घरों में से 89.62 प्रतिशत ने स्वच्छ जल सप्लाई की जानकारी दी। लेकिन, एक छोटे से अनुपात 4.03 प्रतिशत और 4.65 प्रतिशत ने शिकायत की कि पानी क्रमशः गंदा या कठोर था।

(v.) कुल सर्वेक्षण किए गए घरों में से 14.58 प्रतिशत ने विभिन्न तरीकों के उपयोग से पहले पेय जल को साफ करने की जानकारी दी, जैसे– एक साफ सूती कपड़े (87.73 प्रतिशत) से छानना, सिरेमिक एवं बालू–निर्मित पानी के फिल्टर (6.13 प्रतिशत) और उबालना (3.07 प्रतिशत)।

(vi.) जवाबदाताओं के 87 प्रतिशत ने उपर्युक्त स्रोतों के जरिए नियमित जल सप्लाई पाने की जानकारी दी। लेकिन, इनमें से ज्यादातर (48.76 प्रतिशत) को 135 लीटर से कम पानी मिला।

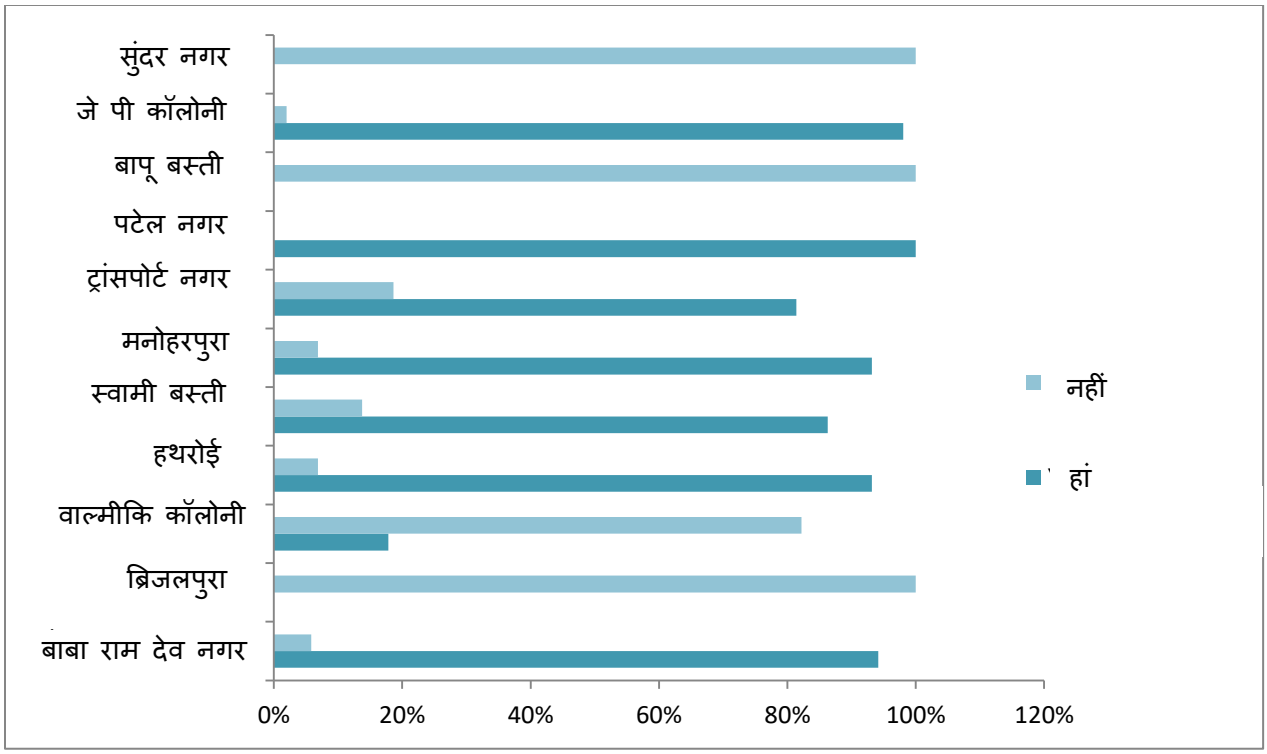
(vii.) जवाबदाताओं में से 95 प्रतिशत ने वर्तमान जल सप्लाई को अपनी आवश्यकताओं को पूरा करते हुए पाया, लेकिन उन्होंने यह भी स्वीकार किया कि वे गर्मियों में निजी पानी के टैंकरों और सरकार–समर्थित पानी ''वाटर ए.टी.एम.'' सहित निजी प्रणालियों की सहायता के लिए पहुंचे थे।

(viii.) 109 परिवारों ने दूरी पर स्थित स्रोत से प्रतिदिन पानी इकट्ठा करने की जानकारी दी। इनमें से 67 प्रतिशत ने इस गतिविधि पर एक घंटे से अधिक समय लगाया।

विश्लेषण

सर्वेक्षण किए गए घरों में से 62 प्रतिशत ने सरकार द्वारा प्रदत्त जल सप्लाई प्राप्त की। स्पष्ट है कि जल सप्लाई बहुत सीमित अवधि के लिए होती थी और अधिकांश घरों में दैनिक उपयोग का कम पानी मिलता था, जो घरों के लिए आवश्यक मानक सप्लाई से कम था। परिवारों में यह भी धारणा है कि विभिन्न स्रोतों से जल, जिसमें नल से जल सप्लाई या बोरवेल शामिल है, पीने के लिए स्वच्छ और सुरक्षित है। भुवनेश्वर में बेसलाइन सर्वेक्षण में भी इसी तरह की धारणा देखी गई थी। लेकिन, पानी के नमूनों को बस्तियों से लिया गया और उसकी गुणवत्ता का परीक्षण किया गया तो यह धारणा गलत साबित हुई।[31]

सरकार द्वारा सर्वेक्षण वाली 11 बस्तियों में वॉश संबंधी सेवाओं की व्यवस्था में असमानता और अपवर्जन (एक्सक्लुजन) का उल्लेख किया गया। उदाहरणार्थ, यह देखा गया कि सुंदर नगर जैसी बस्तियों में पाइपलाइन की जल सप्लाई वाला एक भी घर नहीं था, लेकिन बाबा रामदेव नगर में 96 प्रतिशत घरों में पानी का कनेक्शन था। जो घर पाइप लाइन से नहीं जुड़े थे, वे जल सप्लाई के लिए बोरवेल या निजी स्रोतों पर निर्भर थे। उदाहरणार्थ, वाल्मीकि कॉलोनी में 18 प्रतिशत घर बीसलपुर जल कनेक्शन (सरकारी पाइप जल सप्लाई) से जुड़े थे और बाकी बोरवेल के जल पर निर्भर थे। बोरवेल के पानी के उपयोग करने वालों में अधिकांश घरों को अस्थायी प्लास्टिक पाइप लाइन के जरिए सीधे बोरवेल से पानी मिला। यह बोरवेल सरकार द्वारा स्थापित नहीं किया गया था, लेकिन बस्ती के कुछ लोगों ने इसके लिए व्यवस्था की (अधिक के लिए, परिशिष्ट–VI पर टिप्पणी देखें)।



ग्राफ–8 : बस्ती–वार जल सप्लाई की स्थिति

सर्वेक्षण में कार्य संबंधी जेन्डर विभाजन को भी रेखांकित किया गया। बहुसंख्यक घरों में (74 प्रतिशत) पाइप से जल सप्लाई न होने के कारण 18 से 59 वर्ष तक की महिला सदस्यों को जल स्रोत से जल लाना पड़ता था। शेष घरों में, 18 वर्ष से कम उम्र की किशोरियों (9 प्रतिशत), 18–59 वर्ष के वयस्क पुरुषों (3 प्रतिशत), बुजुर्ग पुरुषों (3 प्रतिशत), युवा लड़कों (1 प्रतिशत) और बुजुर्ग महिलाओं (9 प्रतिशत) ने दैनिक उपयोग के लिए पानी एकत्र किया।

जल की सुलभता के आंकड़ों के मद्देनजर तीन बातें उभर कर सामने आती हैं– (1.) सप्लाई किए गए जल की गुणवत्ता, (2.) कौन जल सप्लाई में कमी का खामियाजा भुगतता है, और (3.) कौन अस्वच्छ जल सप्लाई से सबसे अधिक प्रभावित होते हैं। जल सप्लाई के बारे में मात्रात्मक आंकड़ों का एक तुलनात्मक विश्लेषण सर्वेक्षण के हिस्से के रूप में मिलान किया गया और डब्ल्यू.एच.ओ. एवं यूनिसेफ (यानी जे.एम.पी.) द्वारा संयुक्त रूप से निर्धारित मानक गुणवत्ता प्रोटोकॉल जल सप्लाई में चुनौतियों तथा सुधार के दायरे को रेखांकित करता है। घरों में जल सप्लाई के आकलन के जे.एम.पी. के मानदंडों के बाद सर्वेक्षण किए गए घरों में से केवल 62 प्रतिशत में पाइप से एक बुनियादी जल सप्लाई थी, जबकि बाकी घर जल के दैनिक उपयोग के लिए अन्य स्रोतों पर निर्भर थे। लेकिन, यदि हम निष्कर्षों की गहराई में जाएं तो पाते हैं कि यह कई मायनों में जे.एम.पी. के मानदंडों को पूरा नहीं करता है। उदाहरणार्थ, हम पाते हैं कि सर्वेक्षण किए गए घरों में पहुंचने वाले जल की मात्रा के आंकड़ों से पता चलता है कि इनमें से लगभग 50 प्रतिशत को 135 लीटर से कम जल (भारतीय मानक ब्यूरो द्वारा अनिवार्य 200 एल.पी.सी.डी. से कम) प्राप्त हुआ। सर्वेक्षण किए गए नमूने में 659 जवाबदाता 19–45 वर्ष के आयु वर्ग के थे और इनमें से 530 महिलाएं थीं, जो प्रजनन आयु वर्ग से संबंधित थीं। सर्वेक्षण किए गए घरों में जल सप्लाई की अवधि उल्लेखनीय पाई गई। अधिकांश घरों में जल सप्लाई की अवधि एक दिन में 1–2 घंटे के बीच थी, जबकि केवल 12 प्रतिशत घरों में 10–24 घंटे तक जल सप्लाई थी।

इसके अलावा, यदि हम बुनियादी और सुरक्षित रूप से प्रबंधित जल दोनों के लिए जे.एम.पी. के मानदंड लागू करते हैं तो हम पाते हैं कि गुणवत्ता के मामले में अनेक मुद्दों पर ध्यान दिया जाना चाहिए। जल की गुणवत्ता के संदर्भ में, 90 प्रतिशत परिवारों ने जल को साफ माना और बाकी ने इसे गंदा या कठोर पाया। ऐसी धारणाओं का व्यक्तियों द्वारा पीने से पहले जल को शुद्ध करने के प्रयासों पर प्रभाव पड़ता है। इस प्रकार, उपभोग से पहले किसी एक विधि द्वारा जल को साफ करने वाले परिवारों का अनुपात कम (15 प्रकार) था। स्वच्छ जल की यह धारणा विशुद्ध रूप से पानी के रंग और रूप पर आधारित है। इसी प्रकार की धारणाएं भुवनेश्वर में भी पाईं, लेकिन जल के परीक्षण के बाद पाया गया कि जल में कई अशुद्धियां थीं, जो मानव स्वास्थ्य को गंभीर रूप से प्रभावित कर सकती हैं। केंद्रीय जल संसाधन मंत्रालय की एक रिपोर्ट के अनुसार भारत में राजस्थान के ग्रामीण इलाके दूषित जल से सबसे अधिक प्रभावित हैं। रिपोर्ट में कहा गया है कि तेजी से शहरीकरण, भौगोलिक स्थिति और जनसांख्यिकीय दबाव से जल की मांग बढ़ी है। नतीजतन, यह अपशिष्ट जल की एक बड़ी मात्रा उत्पन्न करता है, जो अशोधित भूजल के साथ मिश्रित होता है।

इसके परिणामस्वरूप हैजा और पेचिश जैसे जल–जनित रोग फैलते हैं। इसके अलावा, यह दूषित जल सप्लाई का एक दुष्चक्र है और इसकी श्रृंखला को बहु–विषयक दृष्टिकोण, जैसे– सतत उपयोग, अपशिष्ट जल–शोधन, स्थानीय नवाचार आदि का उपयोग करते हुए तोड़ा जा सकता है। स्रोतों से जल इकट्ठा करने में लगने वाले समय के संबंध में उन 117 घरों में से, जिनमें पाइप के जरिए जल सप्लाई नहीं थी, 57 प्रतिशत ने बताया कि उन्होंने एक घंटे से अधिक समय जल लाने में खर्च किया और 74 प्रतिशत मामलों में महिला सदस्यों ने पानी लाने का कार्य किया।

ऐसे अनेक कारक हैं, जो जल सप्लाई और एक औपचारिक पाइपलाइन के जल कनेक्शन की स्थापना को प्रभावित करते हैं। यह देखा गया कि कुछ बस्तियों में सप्लाई किए गए जल का दबाव पर्याप्त नहीं था और यह सभी घरों तक नहीं पहुंचता था, इसलिए लोग औपचारिक कनेक्शन लेना पसंद नहीं करते थे। कुछ घरों में व्यक्तिगत नल थे, लेकिन जल का कोई कनेक्शन नहीं था। यह रेखांकित करता है कि क्षेत्रों में जल सप्लाई सेवा मौजूद थी, लेकिन यह सुव्यवस्थित नहीं थी। पानी की बेहतर सप्लाई के लिए जहां एक तरफ समुचित कनेक्शन, पर्याप्त दबाव और 24 घंटे अबाधित जल सप्लाई आवश्यक है, वहीं दूसरी तरफ पानी के भंडारण और संरक्षण के मामले में नवाचार की गुंजाइश है।

पहुंच, उपलब्धता और गुणवत्ता के संदर्भ में जल सप्लाई का समग्र मूल्यांकन रेखांकित करता है कि जे.एम. पी. की सीढ़ी के बेंचमार्क की दृष्टि से सेवाओं की स्थिति कमजोर हैं और सभी स्तरों पर सेवाओं में सुधार आवश्यक हैं। निम्नलिखित कुछ क्षेत्रों पर ध्यान देना और सुधार आवश्यक हैं :

- घरों, स्कूलों, सामुदायिक केंद्रों सहित सभी प्रकार के परिसरों में पानी की सुलभता,
- पानी की आवश्यकता–आधारित उपलब्धता, और
- संदूषण से मुक्त जल।

सुरक्षित रूप से प्रबंधित जल सप्लाई के लिए जल की कड़ी गुणवत्ता जांच आवश्यक है ताकि सुनिश्चित किया जा सके कि यह रासायनिक और मल–संदूषण से मुक्त है। इसी तरह, उन क्षेत्रों पर ध्यान देना जरूरी है, जहां पेय जल की सप्लाई सीमित है, यानी जल एकत्र करने में 30 मिनट से अधिक समय लगता है। सतही जल पर निर्भर घरों, यानी नदी, बांध, झील, तालाब, धारा, नहर या सिंचाई नहर के पानी के मामले में, तत्काल पहल करना आवश्यक है।

वर्तमान में, घरों में अधिकांश महिला सदस्यों (74 प्रतिशत) को बाहरी स्रोतों से पानी लाने में अत्यधिक समय लगाना पड़ता है। वे पानी की मुख्य उपयोगकर्ता भी हैं क्योंकि वे खाना बनाती हैं, बच्चों की देखभाल करती हैं, माहवारी के दौरान स्वच्छता बनाए रखती हैं आदि। इसलिए, जे.एम.पी. सीढ़ी के अंतर्गत जल सप्लाई के मानदंडों को पूरा करने से न केवल समग्र स्वास्थ्य और सामुदायिक हित में सुधार होगा, बल्कि सामाजिक, आर्थिक और राजनीतिक क्षेत्रों में भी महिलाओं की अधिकाधिक भागीदारी होगी क्योंकि इससे पानी लाने का उन पर अतिरिक्त बोझ कम होगा।

इसके अलावा, अपर्याप्त और संदूषित जल सप्लाई के कारण जल सप्लाई के बुनियादी ढांचे की खराब गुणवत्ता न केवल डब्ल्यू.ए.एस. संकेतक को मापने के जे.एम.पी. मानक को प्रभावित करती है, बल्कि यह उन महिलाओं, बुजुर्गों और किशोरियों पर भी प्रतिकूल प्रभाव डालती है, जो अपने घरों के लिए स्वच्छ पानी इकट्ठा करने का अतिरिक्त बोझ उठाती हैं।

सेक्शन–सी : स्वच्छता

मुख्य बातें :

(i.) सर्वेक्षण किए गए परिवारों में से 84.70 प्रतिशत ने अपने परिसर में शौचालय होने और 18.27 प्रतिशत ने अन्य परिवारों के साथ शौचालय साझा करने की जानकारी दी।

(ii.) 15 प्रतिशत घरों में शौचालय नहीं था। इनमें से 32 प्रतिशत शौच के लिए निकट के एक जल निकाय पर गए, 8 प्रतिशत झाड़ी, पिछवाड़े या किसी खेत में गए, जबकि 14 प्रतिशत ने अपने पड़ोसी के शौचालय और सामुदायिक शौचालय परिसर (सी.टी.सी.) का उपयोग किया।

(iii.) शौचालय वाले कुल घरों (947) में से 42.56 प्रतिशत (403) में या तो एकल या डबल पिट प्रकार के शौचालय थे, जबकि 1.69 प्रतिशत (16) में शौचालय एक सैप्टिक टैंक और 528 (55.76) मल–जल प्रबंधन के सीवरेज से जुड़े थे। लेकिन, इन घरों में केवल 10.14 प्रतिशत के शौचालयों के मल–जल की गाद को नियमित रूप से मैनुअल (11.46 प्रतिशत) और मशीनीकृत विधि (88.54 प्रतिशत) के माध्यम से 1–3 वर्ष से 5–7 वर्ष तक भिन्न–भिन्न अंतराल पर हटाया जाता था।

(iv.) अपने स्वयं के शौचालय वाले घरों में से 94.19 प्रतिशत में फ्लश या पौर फ्लश प्रकार के शौचालय थे और 5.81 प्रतिशत में अपशिष्ट को नहर, नाले या नदी में बहा दिया जाता था।

(v.) अपने स्वयं के शौचालयों वाले केवल 1.69 प्रतिशत घरों में विकलांग एवं बुजुर्गों के लिए एक विशेष सुविधा थी, जिसमें मार्ग पर और क्यूबिकल के अंदर रैंप, साइड हैंडल, पश्चिमी सीटें, कुर्सी शौचालय, बाल सीटें तथा ट्यूब–लाइट/बल्ब की व्यवस्था शामिल है। ।

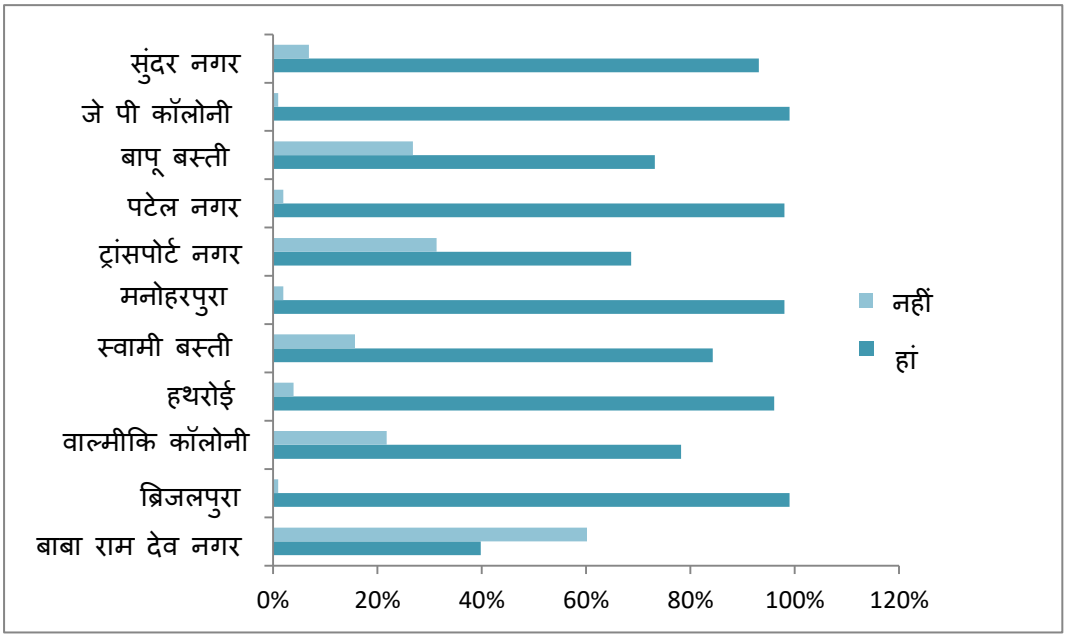
(vi.) शौचालयों वाले 17 प्रतिशत परिवारों ने पिछले पांच वर्षों में, 58.92 प्रतिशत घरों ने पांच वर्ष से अधिक समय पहले इनका निर्माण किया था, जबकि 24.39 प्रतिशत परिवारों ने शौचालय के निर्माण के वर्ष को नहीं बताया।

(vii.) केवल 11.62 प्रतिशत घरों में शौचालय थे, जिन्हें स्वच्छ भारत मिशन या क्लीन इंडिया मिशन (एस.बी.एम./सी.एल.एम.) के तहत सब्सिडी मिली थी। इनमें से 55.91 प्रतिशत ने 4,000 रु. और 30 प्रतिशत यानी 8,000 रु. प्राप्त करने की जानकारी दी। सब्सिडी का लाभ उठाने के लिए परिवारों ने आधार कार्ड (यू.आई.डी. या विशिष्ट पहचान संख्या), निवास प्रमाण, राशन कार्ड और बैंक खाता विवरण प्रस्तुत करने की जानकारी दी।

(viii.) कुल सर्वेक्षण किए गए परिवारों में से 415 ने एस.बी.एम. के तहत सब्सिडी के लिए आवेदन किया। हालांकि, केवल 110 परिवारों ने इसे प्राप्त किया। 305 परिवारों को धनराशि के दावे संबंधी दस्तावेजी प्रमाण के अभाव या नियमित फॉलो–अप की कमी या फिर बिचौलियों द्वारा उनकी ओर से आवेदन करने के कारण सब्सिडी नहीं मिली।

विश्लेषण

इस सर्वेक्षण में घरेलू स्तर पर बेहतर स्वच्छता से संबंधित जरूरतों और चुनौतियों के साथ–साथ चयनित बस्तियों में जेन्डर संबंधी असमानता एवं वंचना से उपजे अपवर्जन (एक्सक्लुजन) का भी पता चलता है। 85 प्रतिशत घरों में बुनियादी स्वच्छता बुनियादी ढांचा यानी शौचालय मौजूद थे। लेकिन, बस्तियों में शौचालयों की उपलब्धता के संदर्भ में महत्वपूर्ण भिन्नताएं उभरती हैं। उदाहरणार्थ, ब्रजलालपुरा में शौचालयों वाले घरों की संख्या बाबा रामदेव नगर की तुलना में अधिक (नीचे दिया गया ग्राफ देखें) थी।



ग्राफ–9 : बस्ती–वार बुनियादी स्वच्छता ढांचा

फील्ड अवलोकन के दौरान पाया गया कि लोगों ने घरों में शौचालय होने के बावजूद शौच के लिए बाहर जाना पसंद किया क्योंकि शौचालय किशोरियों, बुजुर्गों और विकलांग व्यक्तियों की जरूरतों को पूरा नहीं करता था। माहवारी के दिनों किशोर में लड़कियों के लिए समस्या अधिक (इसके लिए, अरक्षित और सीमांत आबादी और समूहों पर अध्याय देखें) थी।

जे.एम.पी. की सेवा सीढ़ी और स्वच्छता

जे.एम.पी. ने स्वच्छता सेवाओं का दो व्यापक श्रेणियों – बुनियादी और सुरक्षित रूप से प्रबंधित सेवाओं में वर्गीकरण किया है। बुनियादी स्वच्छता सेवाओं का मतलब उन सुविधाओं से है, जो अन्य घरों के साथ साझा नहीं की जातीं। सुरक्षित रूप से प्रबंधित सुविधाओं का मतलब उन बेहतर सुविधाएं से हैं, जो दूसरों के साथ साझा नहीं की जातीं और अवशिष्ट (मल–जल की गाद) का सुरक्षित निपटान एवं परिवहन के

जरिए अन्य स्थान पर ले जाकर उसे शोधित किया जाता है। बेहतर स्वच्छता में समुचित वेंटिलेशन के साथ पाइपयुक्त सीवर सिस्टम, सैप्टिक टैंक या पिट शौचालय के लिए फ्लश/पौर फ्लश शामिल हैं। सर्वेक्षण में पाया गया कि कुल 85 प्रतिशत घरों में शौचालय थे, जबकि 15 प्रतिशत में नहीं थे।

लेकिन, जे.एम.पी. के मानकों के अनुसार बुनियादी और सुरक्षित रूप से प्रबंधित स्वच्छता सेवाओं तक पहुंच के अनेक मामलों में समझौता किया गया। जैसा कि ऊपर कहा गया है, जे.एम.पी. में घरों में सुविधाओं के रूप में बुनियादी स्वच्छता का उपयोग होता है, जिसे साझा नहीं किया जाता है, जबकि सुरक्षित रूप से प्रबंधित स्वच्छता को घर के सदस्यों द्वारा इस्तेमाल की जाने वाली सुविधाओं का समुचित प्रबंधन (अवशिष्ट को हटाना, शोधन के लिए अन्यत्र ले जाना, और पुनःउपयोग) किया जाता है।

जे.एम.पी. के संकेतकों के संबंध में यह कहा जा सकता है कि 947 घरों (जिनमें शौचालय थे) में से केवल 774 (69 प्रतिशत) में बुनियादी सुविधाएं थीं क्योंकि 18 प्रतिशत (173 घरों) ने अपने शौचालय अन्य परिवारों के साथ साझा किए। हालांकि अधिकांश घरों के शौचालयों में समुचित वेंटिलेशन, प्रकाश व्यवस्था और अवशिष्ट प्रबंधन का अभाव था। लेकिन, सुरक्षित रूप से प्रबंधित स्वच्छता की सीढ़ी पर 419 घर (44.24 प्रतिशत) या तो सिंगल पिट, ट्विन पिट या सैप्टिक टैंक से जुड़े थे। केवल 10 प्रतिशत शौचालयों के अवशिष्ट को नियमित आधार पर खाली किया जाता था – कुछ 1–3 वर्ष की समुचित अवधि में और अन्य यदा–कदा 5–7 वर्षों की अवधि में। 528 शौचालयों (55.76 प्रतिशत) को सीवेज प्रबंधन के लिए सीवरेज से जोड़ा गया था। इस तथ्य को ध्यान में रखते हुए कि अवशिष्ट को हटाना गड्ढे के आकार पर निर्भर है, यह सिफारिश की गई है कि हर दो वर्ष में यह किया जाना चाहिए ताकि ओवरफ्लो और मल–जल के खुले निपटान से बचा जा सके।

जैसा कि पहले कहा गया है, 55 घरों (कुल का 5 प्रतिशत) में शौचालयों से निकलने वाले अवशिष्ट को खेतों, जंगलों, झाड़ियों या खुले जल निकायों की ओर मोड़ दिया जाता था। सर्वेक्षण के अनुसार 171 परिवार (13.30 प्रतिशत) अभी भी खुले में शौच करते थे। खुले में शौच के आंकड़े उन घरों की संख्या के साथ बढ़े, जो अपने मल–जल का खुले जल निकायों या झाड़ियों में निपटान करते हैं। ऐसा कुल 18.30 प्रतिशत घरों में किया जाता था। यह एक बड़ा अनुपात है, और इन घरों द्वारा जल स्रोतों के संदूषण की उच्च संभावना है।

इसलिए, बुनियादी एवं सुरक्षित रूप से प्रबंधित स्वच्छता की जे.एम.पी. परिभाषा के संदर्भ में सर्वेक्षण के डेटा का गहन मूल्यांकन रेखांकित करता है कि शौचालय वाले या बिना शौचालय वाले घर बुनियादी एवं सुरक्षित रूप से प्रबंधित स्वच्छता की सीढ़ी के मानदंडों, जैसे– समुचित वेंटिलेशन, अवशिष्ट को यथास्थान पर सुरक्षित एवं नियमित संग्रहण और उसके शोधन– में विफल रहे हैं। हमारी पहल में सभी प्रकार के घरों में बेहतर स्वच्छता, विशेषकर शौचालयों को साझा करने में कमी लाने और अवशिष्ट का समुचित निपटान सुनिश्चित करने के लिए निम्नलिखित तौर तरीकों में से किसी एक के उपयोग पर ध्यान केंद्रित किया जाना चाहिए :

- यथास्थान शोधन और रिसाइक्लिंग,
- अवशिष्ट के संग्रहण के लिए सुरक्षित संरोधन (केन्टेनमेंट) और उसके बाद खाली कर उसके शोधन के लिए किसी एक संयंत्र तक ले जाना, और
- एक सीवर के जरिए अपशिष्ट जल को पहुंचाना और बाहर के यथास्थान पर शोधन करना।

सेक्शन–डी : साफ–सफाई

अनेक विकास एजेंसियों ने पाया है कि गरीब बस्तियों के निवासियों के बेहतर स्वास्थ्य के लिए स्वच्छता और जल सप्लाई के बुनियादी ढांचागत सुविधाओं के निर्माण के अलावा ढांचागत विकास के साथ लोगों में व्यवहारगत परिवर्तन लाना आवश्यक है। इस भाग में लोगों के व्यवहार संबंधी उन पहलुओं पर प्रकाश डाला गया है, जो स्वास्थ्य पर प्रभाव डालते हैं, जैसे– भोजन तैयार करने से पहले और खाने के बाद हाथ धोना, बच्चों के मूल–मूत्र का सुरक्षित निपटान, किशोरियों और महिलाओं की माहवारी संबंधी स्वच्छता प्रबंधन आदि।

(i) सर्वेक्षण के समय 4.74 प्रतिशत जवाबदाताओं ने बताया कि उनके परिवार में कोई व्यक्ति मलेरिया, डेंगू या चिकनगुनिया से पीड़ित है। सर्वाधिक प्रभावित समूह 12 वर्ष से कम आयु के बच्चे (30.19 प्रतिशत) और 18 से 40 वर्ष तक के लोग (30.19 प्रतिशत) थे। जिन परिवारों के सदस्य ऐसी बीमारियों से पीड़ित थे, उनमें से 50.94 प्रतिशत लोग मच्छरों को इनका मुख्य कारण मानते थे। एक महत्वपूर्ण अनुपात यानी 24.53 प्रतिशत यह नहीं जानता था कि बीमारी का कारण क्या था।

(ii) सर्वेक्षण के कुल परिवारों में से 66.99 प्रतिशत ने कहा कि मलेरिया या डेंगू जैसी बीमारियों को रोका नहीं जा सकता। शेष जवाबदाताओं ने इस तरह की बीमारियों को अलग–अलग तरीकों से रोकने की जानकारी दी, जैसे– शुद्ध पानी एवं स्वच्छ भोजन का सेवन करना और मच्छर–प्रजनन स्थलों को खत्म करना।

(iii) 96.24 प्रतिशत जवाबदाताओं ने भोजन करने से पहले हाथ धोने की जानकारी दी और 96.33 प्रतिशत ने शौच के बाद हाथ धोने की जानकारी दी। लेकिन, 23.43 प्रतिशत जवाबदाताओं ने केवल पानी, जबकि बाकी जवाबदाताओं 75.94 प्रतिशत ने पानी और साबुन दोनों के उपयोग करने की बात कही।

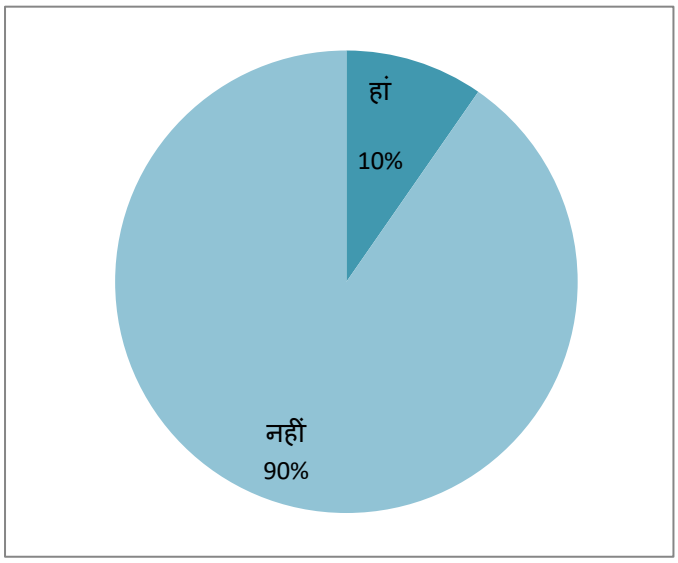
(iv) जो लोग साबुन के उपयोग से बचते थे, उनमें से 49.44 प्रतिशत ने कहा कि यह महंगा है, जबकि 23.42 प्रतिशत का मानना था कि अकेला पानी हाथ की सफाई के लिए पर्याप्त है और लापरवाही बरतने वाले 19.70 प्रतिशत थे।

(v) 95.97 प्रतिशत जवाबदाताओं ने शौचालय जाने के दौरान चप्पल–जूतों का उपयोग करने की जानकारी दी, जबकि 4.03 प्रतिशत ने ऐसा नहीं करते थे।

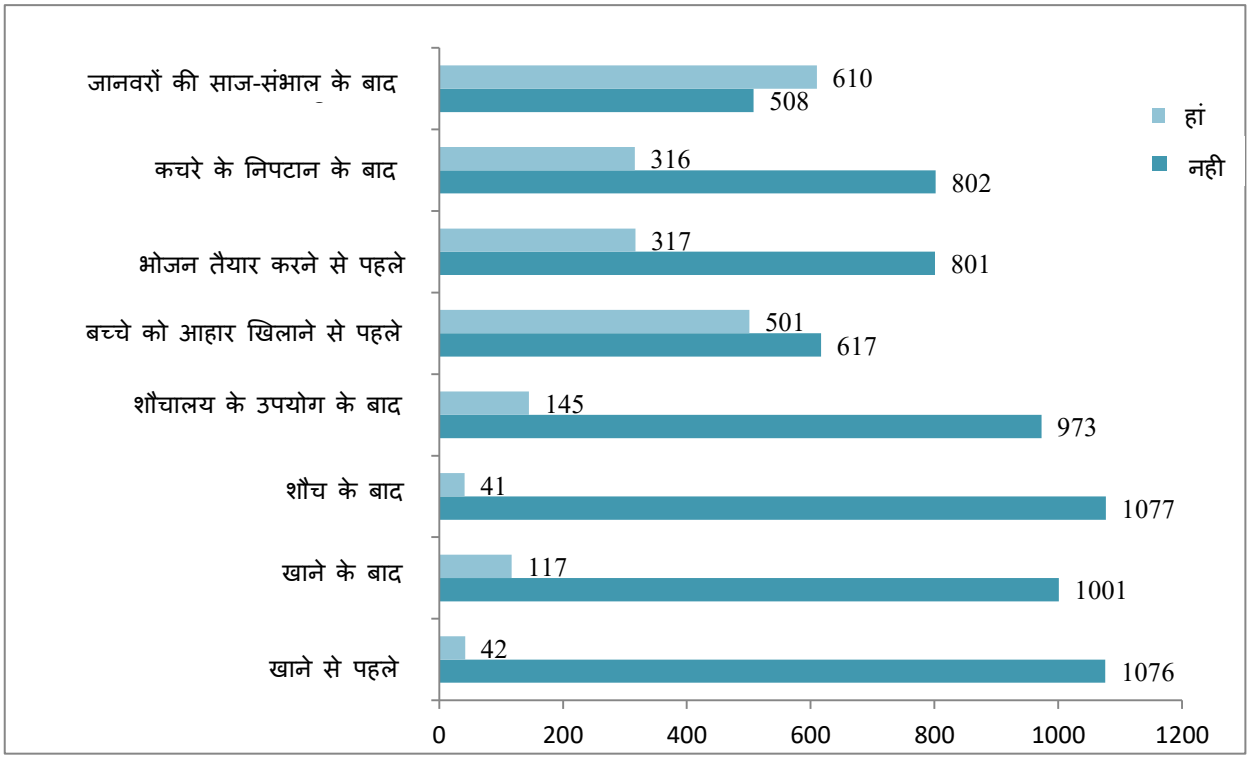
(vi) चिकित्सा देखभाल पाने के संदर्भ में 23.43 प्रतिशत जवाबदाताओं ने बताया कि जब उनके परिवार में कोई व्यक्ति बीमार पड़ता है तो किसी निजी चिकित्सक के पास जाते हैं, जबकि 67.35 प्रतिशत जवाबदाताओं ने सार्वजनिक स्वास्थ्य केंद्र में जाने की बात कही।

(vii) जवाबदाताओं में से 29 प्रतिशत ने माना कि दस्त जैसी बीमारी को साबुन से हाथ धोने (17 प्रतिशत), पानी को शुद्ध करने (54 प्रतिशत) और खुले में शौच बंद करने (21 प्रतिशत) से रोका जा सकता है।

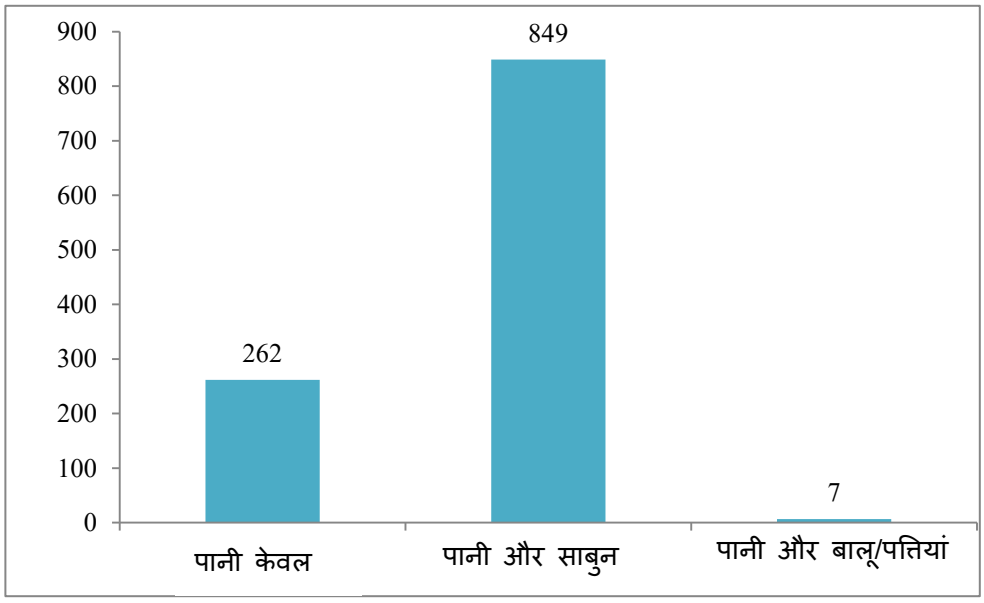
(viii) 33 प्रतिशत लोगों ने मलेरिया और डेंगू के खतरे में कमी लाने या रोकथाम के भिन्न–भिन्न या संयुक्त उपाय बतलाए, जैसे– बेहतर पानी की गुणवत्ता (40 प्रतिशत), मच्छरों के प्रजनन स्थलों को नष्ट करना (79 प्रतिशत) और बिस्तर पर जाली लगाना (23 प्रतिशत)।



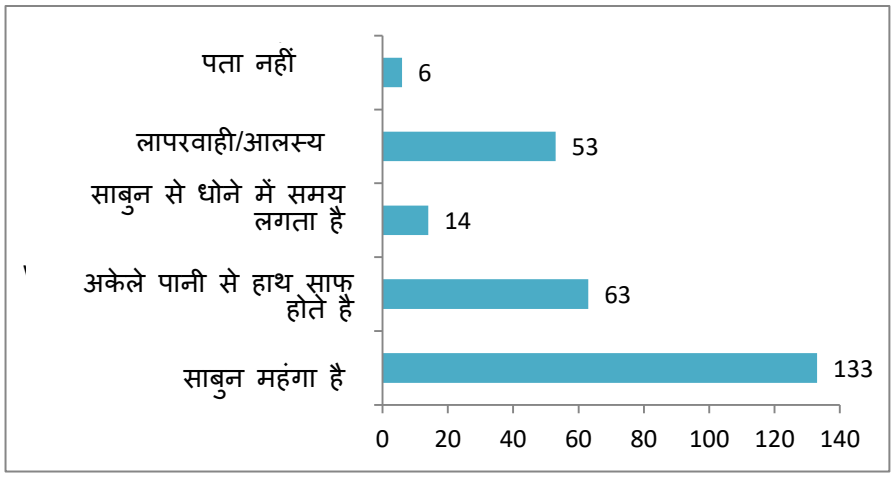
ग्राफ–10 : घरों का प्रतिशत, जिनके परिवार के सदस्य को सर्वेक्षण के पिछले 4 सप्ताह में दस्त था



ग्राफ–11 : प्रमुख समय, जब जवाबदाताओं ने अपने हाथ धोने की जानकारी दी



ग्राफ–12 : जवाबदाताओं ने अपने हाथ धोने के लिए किसका इस्तेमाल किया



ग्राफ–13 : हाथ धोने के लिए साबुन का उपयोग न करने के कारण

विश्लेषण

साफ–सफाई के मूल तौर तरीकों में हाथ धोना, माहवारी और व्यक्तिगत स्वच्छता प्रबंधन आदि जैसी अनेक बातें शामिल हैं। एक अनुमान के अनुसार विश्व स्तर पर लगभग 3 बिलियन लोग (5 में से 2) समुचित रूप से हाथ नहीं धोते हैं।[32] हाल ही में कोविड–19 महामारी के संदर्भ में, महामारी के प्रसार को रोकने के लिए हाथ धोना अत्यावश्क हो गया है। सर्वेक्षण के आंकड़ों से संकेत मिलता है कि जवाबदाताओं की एक बड़ी संख्या ने अपने हाथ धोने में साबुन का उपयोग नहीं किया और उन्हें साफ करने के लिए अकेले पानी का उपयोग किया। जबकि वर्तमान में यह सलाह दी गई है कि कोरोना वायरस को मारने के लिए साबुन और पानी से न्यूनतम 20 सेकंड तक हाथ धोना अनिवार्य है। इसलिए, निवासियों को समुचित रूप से अपने हाथ धोने जैसे सुरक्षित तौर तरीकों को समझाना एक सर्वोच्च प्राथमिकता होनी चाहिए। जे.एम.पी. की सीढ़ी ने इसे शीर्ष संकेतकों में से एक के रूप में भी माना है। स्वच्छता संबंधी जे.एम.पी. संकेतक के अनुसार हाथ धोने के मूल्यांकन की तीन श्रेणियां हैं– मूल, सीमित और कोई सुविधा नहीं। ''मूल'' श्रेणी की आवश्यकता

परिसर में साबुन और पानी के साथ हाथ धोने की सुविधा की उपलब्धता है, जबकि ''सीमित''के तहत सुविधा की उपलब्धता आती है, लेकिन बिना साबुन और पानी के, लेकिन ''कोई सुविधा नहीं'' के तहत परिसर में कोई सुविधा उपलब्ध नहीं होना है। सर्वेक्षण किए गए घरों के 849 जवाबदाता (76 प्रतिशत) अपने हाथों को साबुन और पानी से धोते थे, जबकि शेष 269 जवाबदाता (24 प्रतिशत) केवल पानी या राख को पानी के साथ मिला कर हाथ धोते थे। सर्वेक्षण में बताया गया है कि 45 प्रतिशत जवाबदाताओं ने अपने बच्चों को आहार खिलाने से पहले अपने हाथ नहीं धोए, 28 प्रतिशत ने कचरे को संभालने के बाद अपने हाथ नहीं धोए, और 55 प्रतिशत ने जानवरों की साज–संभाल के बाद अपने हाथ नहीं धोए। इन आंकड़ों के मद्देनजर कहा जा सकता है कि 76 प्रतिशत परिवारों के सदस्य अपने हाथ धोए और उनके परिसर में हाथ धोने की आवश्यक सुविधा उपलब्ध थी।

हालांकि, हाथ धोने की बारम्बारिता एवं अवधि महत्वपूर्ण है और इसके बारे में गंभीर रूप से ध्यान देना आवश्यक है, जिसे सर्वेक्षण के आंकड़ों में शामिल नहीं किया गया। दूसरी ओर, जिन परिवारों के सदस्य साबुन और पानी से अपने हाथ नहीं धोते हैं, उनके बीच साफ–सफाई के तौर तरीकों के बढ़ावे के ध्यान देना तत्काल जरूरी है। माहवारी के दौरान और विभिन्न श्रेणियों के बीच साफ–सफाई के तौर तरीकों का विश्लेषण बुजुर्गों, किशोरों और अन्य कमजोर और सीमांत आबादी और समूहों पर एक अलग अध्याय में प्रस्तुत किया गया है।

कोविड–19 और वॉश के बारे में विचार

रिपोर्ट में वॉश संबंधी सेवाओं की पहुंच को समझने के लिए झुग्गी–झोंपड़ियों के लोगों द्वारा बताए गए बुनियादी आंकड़ों और विचारों पर प्रकाश डाला गया है। इस मूल्यांकन में बताया गया है कि एक बहुत बड़ी संख्या के घरों में शौचालय हैं, लेकिन वे गड्ढों को खाली करने, अवशिष्ट को हटाने, वेंटिलेशन और साबुन से हाथ धोने की सुविधा के मामलों में अनेक चुनौतियों का सामना करते हैं। इसी तरह, जवाबदाताओं ने भोजन से पहले और बाद में या शौचालय के उपयोग से पहले और बाद में अपने हाथ धोने की बात कही, लेकिन अनेक जवाबदाताओं ने बिना साबुन के हाथ धोए और जिन्होंने साबुन से हाथ धोए, उनमें हाथ धोने की अवधि का आकलन करना कठिन है।

बेहतर साफ–सफाई संबंधी जे.एम.पी. की परिभाषा में परिसरों में साबुन और पानी के साथ हाथ धोने की सुविधा की उपलब्धता आवश्यक है। आंकड़े रेखांकित करते है कि बहुसंख्यक घरों में पानी, स्वच्छता और हाथ धोने की सुविधा होने पर भी वे वॉश संबंधी जे.एम.पी. के संकेतक के अनुरूप नहीं हैं। इसलिए, वॉश संबंधी जे.एम.पी. की परिभाषा और हाल ही की कोविड–19 महामारी के लिए जे.एम.पी. के मानक के अनुरूप वॉश सेवाओं को सुव्यवस्थित करना तथा व्यवहारगत पहलुओं में नियमित रूप से कम से कम 20 सेकंड तक हाथ धोने के तौर तरीकों को शामिल करना आवश्यक है, जैसाकि डब्ल्यू.एच.ओ. ने सलाह दी है।

जैसा कि इस रिपोर्ट में कहा गया है, भारत में तेजी से शहरीकरण से स्वच्छ जल, स्वच्छता और साफ–सफाई जैसी बुनियादी सुविधाओं तक पहुंच में शहरी गरीबों पर प्रभाव पड़ रहे हैं। संक्रामक कोरोना वायरस के प्रकोप के बाद से यह और अधिक महत्वपूर्ण हो गया है। अब तक शोध इंगित करता है कि कोरोना वायरस श्वसन बूंदों या संपर्क से संचरित होता है। यह संचरण तब होता है, जब संदूषित हाथ मुंह, नाक या आंखों की श्लेष्मल झिल्ली (म्यूकोसा) को छूते हैं। इस पर भी बल दिया गया है कि संदूषित हाथों से वायरस एक सतह से दूसरी सतह पर स्थानांतरित हो सकता है।[33] शोध में यह भी बताया गया है कि वायरस पेरिस के सीवेज बिंदुओं में पाया गया है।[34] यह नीदरलैंड में अपशिष्ट जल में भी पाया गया है, जिसके कोविड–19 रोगियों के मल के जरिए सीवेज तक पहुंचने की संभावना है।[35] इसलिए, कोविड–19 के

फैलाव को रोकना और पहले से संक्रमित लोगों को सुरक्षित रूप से प्रबंधित जल, स्वच्छता एवं साफ–सफाई संबंधी सेवाएं देना अत्यावश्यक है। यह संक्रमित लोगों के इलाज के दौरान वायरस के प्रसार को रोकने के लिए अपशिष्ट जल, मल और माहवारी संबंधी अपशिष्ट के अवशोषकों के उपयोग के उचित निपटान का महत्व रेखांकित करता है।

सेक्शन–ई : ठोस अपशिष्ट प्रबंधन

इस खंड में सर्वेक्षण की गई बस्तियों में उत्पन्न कचरे के संग्रह, परिवहन, पृथक्करण, शोधन एवं पुनर्चक्रण पर प्रकाश डाला गया है और उनके बारे में चर्चा की गई है।

सर्वेक्षण की गई बस्तियों में घरेलू अपशिष्ट संग्रह मॉडल और कचरे के ढेर से स्वास्थ्य को अधिक जोखिम होता है।

(i.) सर्वेक्षण में शामिल 80.05 प्रतिशत परिवारों ने कचरे को इकट्ठा करने के लिए बिना ढक्कन वाले डस्टबिन का इस्तेमाल किया। 3.76 प्रतिशत परिवारों ने घरेलू कचरे को इकट्ठा करने के लिए खुली जगह या नाली का उपयोग करने की बात कही।

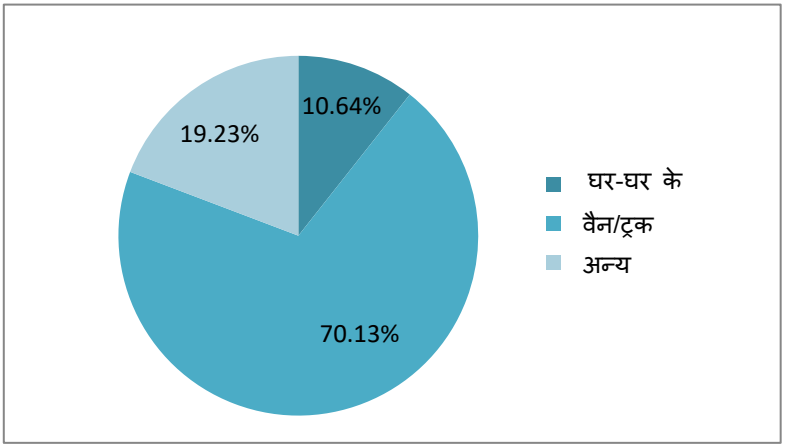
(ii.) केवल 10.64 प्रतिशत परिवारों ने व्यवस्थित ढंग से प्रत्येक घर के दरवाजे पर अपशिष्ट संग्रह की सूचना दी। 70.13 प्रतिशत परिवारों ने एक वैन या एक ट्रक द्वारा पड़ोसी बस्तियों में नियमित रूप से अपशिष्ट एकत्र करने के बारे में जानकारी दी।

(iii.) जबकि 14.40 प्रतिशत परिवारों ने वैकल्पिक दिनों पर अपशिष्ट संग्रह और 16.37 प्रतिशत परिवारों ने साप्ताहिक संग्रह की जानकारी दी।

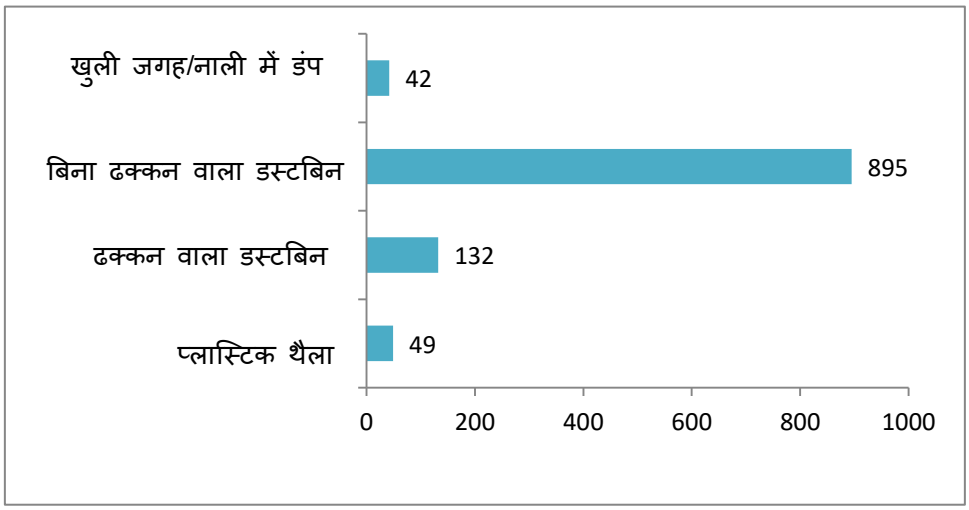
(iv.) सर्वेक्षण में शामिल 98.57 प्रतिशत परिवारों ने सूखे और गीले कचरे को अलग–अलग नहीं करने की सूचना दी। एक मामूली अनुपात, यानी 1.43 प्रतिशत परिवारों ने सूखे एवं गीले कचरे को अलग–अलग किया, जिसमें से 12.50 प्रतिशत परिवारों ने खाद तैयार किया, जबकि इनमें से अधिकांश, यानी 43.75 प्रतिशत परिवारों ने पुनर्चक्रण नहीं किया।

(v.) जवाबदाताओं के 97.23 प्रतिशत ने कहा कि बस्ती के अंदर कोई डस्टबिन नहीं हैं। 95 प्रतिशत ने बताया कि सर्वेक्षण वाली बस्तियों में अपशिष्ट संग्रह के लिए सरकार द्वारा कोई निर्दिष्ट जगह नहीं है।

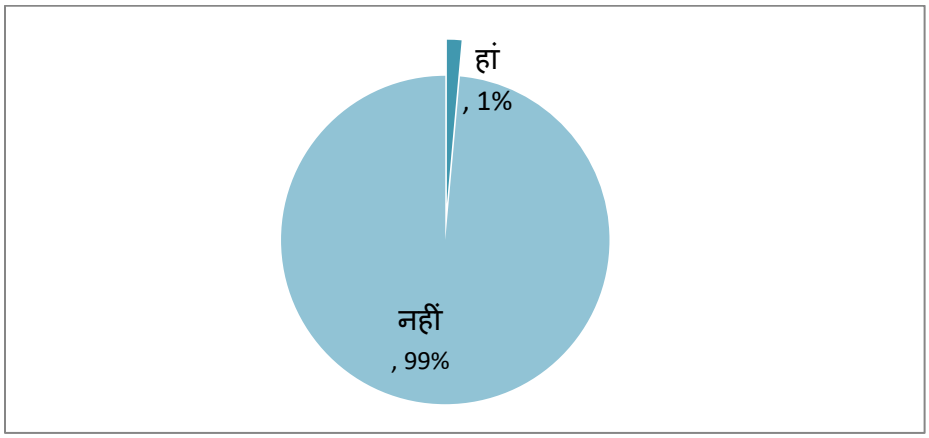
(vi.) 88 प्रतिशत परिवारों ने आवश्यक अपशिष्ट प्रबंधन सेवाओं की विभिन्न प्रक्रियाओं, जैसे– सामुदायिक डस्टबिन, अपशिष्ट संग्रह वाहन का नियमित आगमन, व्यक्तिगत डस्टबिन आदि के बारे में बतलाया।



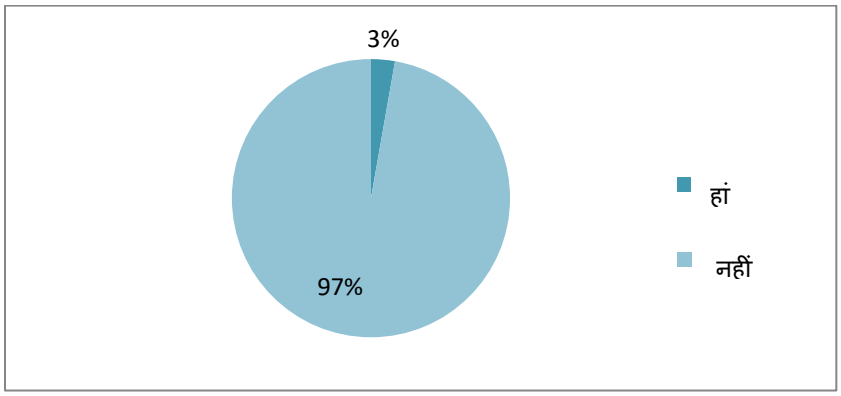
ग्राफ–14 : कचरे के भंडारण के संबंध में परिवारों के भिन्न तौर तरीके



ग्राफ–15 : बाहरी स्थान पर ले जाने के लिए परिवारों से अपशिष्ट संग्रह की विभिन्न प्रक्रियाएं



ग्राफ–16 : घर के स्तर पर सूखे और गीले कचरे को अलग–अलग करने वाले परिवारों की संख्या



ग्राफ–17 : बस्ती के अंदर डस्टबिन होने की सूचना देने वाले जवाबदाताओं का प्रतिशत

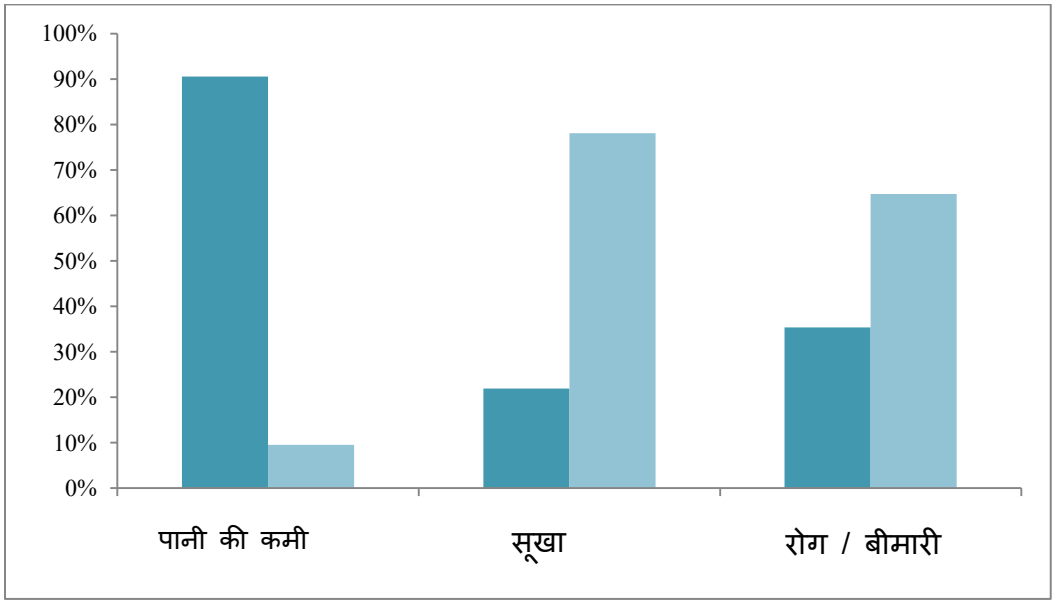
सेक्शन–एफ : पर्यावरण और जलवायु संबंधी सरोकार

हाल के वर्षों में शहरी भारत ने कई मायनों में जलवायु परिवर्तन के प्रभाव को देखा है। भारतीय शहरों ने बाढ़, सूखा, प्रदूषण इत्यादि का अनुभव किया है। इनसे शहर के निवासियों, विशेष रूप से झुग्गीवासी लोगों के सामने अनेक चुनौतियां खड़ी होती हैं। जल सप्लाई पर प्रभाव, नालियों के ऊपरी–प्रवाह से गंदे पानी का जमघट लगना और जलजमाव महिलाओं, बच्चों, किशोरों और बुजुर्गों सहित हाशिए और अरक्षित समूहों को गंभीर रूप से प्रभावित करते हैं। नीचे प्रस्तुत निष्कर्ष सर्वेक्षण किए गए घरों के सामने, खासकर गर्मियों और मानसून के दौरान उत्पन्न होने वाली चुनौतियों को इंगित करते हैं।

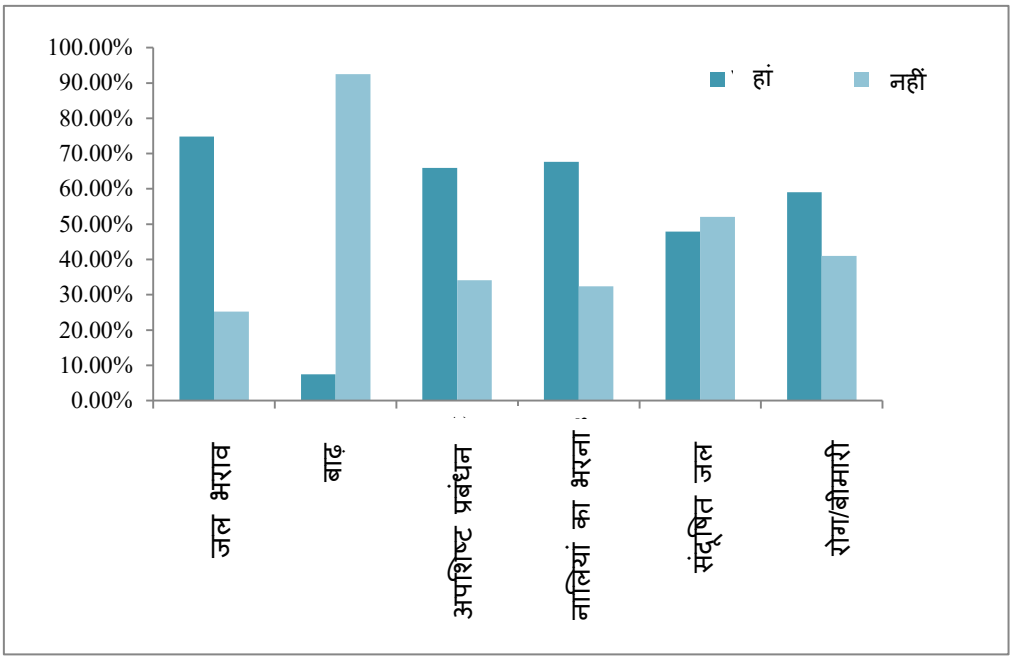
(i.) सर्वेक्षण में शामिल 91 प्रतिशत परिवारों को जल की कमी का सामना करना पड़ा, जबकि 35 प्रतिशत निवासियों ने गर्मी में बीमार होने और बीमारियों से पीड़ित होने की सूचना दी।

(ii.) जवाबदाताओं के 74.78 प्रतिशत ने मानसून के महीनों के दौरान जलजमाव की सूचना दी। इनमें से 67.62 प्रतिशत ने नालियों के भरने और ऊपरी–प्रवाह की सूचना दी, जबकि 47.94 प्रतिशत ने जल सप्लाई के दूषित होने की सूचना दी।

(iii.) 72.81 प्रतिशत परिवारों ने अपनी बस्तियों में बुनियादी सेवाओं की व्यवस्था को असरहीन माना। हालांकि, 97.32 प्रतिशत ने कहा कि उन्होंने शिकायतें दर्ज नहीं कीं और न ही गर्मी एवं मानसून के मौसम के दौरान आने वाली समस्याओं या चुनौतियों के बारे में संबंधित अधिकारियों को सुझाव दिए।



ग्राफ–18 : गर्मी के दौरान प्रभावित परिवारों का प्रतिशत



ग्राफ–19 : मानसून के दौरान अनेक मुद्दों से प्रभावित परिवारों का प्रतिशत

विश्लेषण

उपरोक्त निष्कर्षों से स्पष्ट है कि इन बस्तियों के निवासियों को गर्मियों के दौरान जल की कमी, जलजमाव और मानसून के दौरान नालियों के ऊपरी–प्रवाह जैसे मुद्दों का सामना करना पड़ा। चूंकि जल सप्लाई बेहतर स्वच्छता और बेहतर स्वास्थ्य का एक मुख्य निर्धारक तत्व है, इसलिए जलजमाव भूजल को संदूषित कर सकता है और इससे मच्छरों का प्रजनन भी हो सकता है, जो बीमारियों का प्रकोप उत्पन्न कर सकता है। इसके अलावा, जल जैसी आवश्यक सेवाओं की कमी झुग्गी–झोंपड़ियों के लोगों के स्वास्थ्य और आजीविका को प्रभावित करती है। गर्मियों में महिलाओं को विशेष रूप से कठिनाइयां होती हैं क्योंकि मुख्य रूप से उनके द्वारा जल का संग्रह किया जाता है। तंग नालियों और जलजमाव के कारण घरों के भीतर शौचालय अवरूद्ध हो जाते हैं और दूसरी ओर बिना शौचालय वाले घरों के निवासियों को पानी लाने या खुद को राहत देने के लिए लंबी दूरी तय करनी पड़ती है। यह भी देखा गया है कि मानसून के दौरान अनियंत्रित अपशिष्ट के ढेर लग जाते हैं क्योंकि अपशिष्ट संग्रह वाहन अत्यधिक जलजमाव के कारण बस्तियों में प्रवेश नहीं कर सकते।

कार्रवाई के बिन्दु :

(ए.) जलवायु अनुकूलन में जेन्डर के प्रति उत्तरदायी नीति और योजना का समावेशन।

(बी.) आपदा संबंधी अधिक तैयारी–क्षमता।

(सी.) हर घर को पानी (टैप टू माउथ) या निर्बाध जल सप्लाई के लिए बुनियादी ढांचागत निर्माण।

(डी.) जल और स्वच्छता में सुधार सुनिश्चित करना।

(ई.) जलवायु के प्रति वॉश संबंधी लचीली सेवाओं का निर्माण

(एफ.) सूक्ष्म नियोजन एवं निर्णय लेने की प्रक्रियाओं में सामुदायिक सहभागिता और भागीदारी को मजबूत करना।

(जी.) समाधानों को आकार देने में महिलाओं और सीमांत समूहों को अंग बनाने में उनकी सहायता करना।

सेक्शन–जी : सामुदायिक सदस्यता

सामुदायिक सहभागिता बेहतर स्वास्थ्य परिणामों को बढ़ावा देने में एक जाना–माना साधन रहा है। विश्व के अनेक हिस्सों में वॉश संबंधी सेवाओं के रखरखाव एवं प्रबंधन और स्वास्थ्य एवं साफ–सफाई के बारे में जागरूकता के प्रसार में सामुदायिक सहभागिता को जबरदस्त परिणाम लाने के लिए जाना जाता है।[36] इसके महत्व को देखते हुए सर्वेक्षण ने चयनित बस्तियों में सामुदायिक ढांचों में सदस्यता को समझने के लिए प्रतिक्रियाएं दर्ज कीं।

(i.) सर्वेक्षण में शामिल परिवारों में से केवल 1.34 प्रतिशत परिवार महिला आरोग्य समिति (एमएएस) या महिला स्वास्थ्य समिति जैसे सामुदायिक मंचों के हिस्सा थे और केवल 0.18 प्रतिशत परिवार स्वयं सहायता समूहों (एस.एच.जी.) में सदस्य थे।

(ii.) वॉश समितियों, महिला मंचों, झुग्गी विकास समूहों, समुदाय–आधारित संगठनों जैसे संभावनाशील मंचों में सामुदायिक सदस्यता भी मजबूत नहीं है और सर्वेक्षण किए गए समुदाय में कुछ उनके सदस्य हैं।

सर्वेक्षण किए गए घरों में अध्ययन से कम सामुदायिक सहभागिता का पता चलता है, जिसके परिणामस्वरूप सामुदायिक शौचालयों के रखरखाव या वॉश संबंधी सुविधाओं के लिए अनुरोध प्रस्तुत करने जैसे सामुदायिक कार्यक्रमों में कम सहभागिता और भागीदारी होती है।

वॉश संबंधी सेवाओं को बेहतर बनाने के लिए चयनित बस्तियों में सामुदायिक सदस्यता आवश्यक है। यह समुदायों की जानकारी और क्षमताओं को बढ़ाएगा, जिससे संसाधनों पर समुदाय के अधिक नियंत्रण, टिकाऊ और सावधानीपूर्वक उपयोग को बढ़ावा मिलेगा।

सामुदायिक सहभागिता निम्नलिखित बातें सुनिश्चित करने में एक संभावनाशील एजेंट हो सकती है :

(ए.) सूक्ष्म–नियोजन और भागीदारी–आधारित विकास प्रक्रिया सुनिश्चित करना।

(बी.) प्रभावी सम्प्रेषण, भागीदारी और साक्ष्य–आधारित निर्णय लेने के जरिए वॉश को मजबूत करना।

(सी.) जुड़ाव में वृद्धि।

सेक्शन–एच : बुजुर्ग, विकलांग, ट्रांसजेंडर और किशोर–किशोरियां

जैसे–जैसे शहरीकरण की दर तेजी से बढ़ रही है, दुनिया भर के देशों में न्यायसंगतता (इक्विटी) और समावेशन एजेंडा का एक महत्वपूर्ण हिस्सा बन गए हैं। विश्व बैंक और संयुक्त राष्ट्र सहित वैश्विक विकास एजेंसियां जनसंख्या के अधिकांश वंचित वर्गों के लिए वॉश संबंधी सेवाओं तक समान पहुंच पाने के लिए डेरा डालती रही हैं और भारत जैसे विकासशील देशों ने ऐसे समूहों के समावेश के लिए कुछ नीतिगत परिवर्तन किए हैं।[37] लेकिन, यह यह रेखांकित करना बेहद जरूरी है कि जनसंख्या के ऐसे वर्गों की राह में बाधाओं और जरूरतों की पहचान के संबंध में अभी भी जानकारी की खाई है। यह भाग वॉश संबंधी सेवाओं

तक पहुंच में अरक्षित और सीमांत आबादी समूहों द्वारा सामना की जाने वाली कठिनाइयों की सीमा उजागर करने का प्रयास करता है और जे.एम.पी. के मूल्यांकन मानदंडों के अनुसार न्यायसंगतता और पहुंच स्कोर कार्ड में सुधार का महत्व रेखांकित करता है।

घरेलू सर्वेक्षण में समाज के सीमांत और अरक्षित वर्गों को मुख्य जवाबदाताओं के रूप में शामिल किया गया और हर घर में उनका साक्षात्कार लिया गया, जहां वे पाए गए। सर्वेक्षण की शुरुआत में प्रत्येक अरक्षित समूह के जवाबदाताओं की संख्या तय की गई। हालांकि, सर्वेक्षण के दौरान इन समूहों के जवाबदाताओं की वास्तविक संख्या मुख्य प्रतिवादी के रूप में उनकी उपलब्धता के कारण निर्धारित से अधिक थी।

विकलांग

भारत की जनगणना, 2011 के अनुसार कुल आबादी के लगभग 2.21 प्रतिशत (2.68 करोड़) को विकलांग के रूप में वर्गीकृत किया गया। इनमें से 56 प्रतिशत पुरुष थे और 44 प्रतिशत महिलाएं थीं। जनगणना ने रेखांकित किया कि अधिकांश विकलांग आबादी ग्रामीण भारत में रहती है और उसमें से केवल 31 प्रतिशत शहरी क्षेत्रों में रहती हैं।[38] पर्याप्त बुनियादी ढांचे की कमी और सुरक्षित एवं स्वच्छ पानी तथा स्वच्छता सुविधाओं तक सीमित पहुंच के कारण उनकी सेहत पर प्रभाव पड़ता है। उदाहरणार्थ, अनेक रिपोर्टों में बताया गया है कि स्कूलों में पहुंच–लायक विकंलांग–हितैषी शौचालयों की कमी विकलांग बच्चों, विशेषकर लड़कियों द्वारा बीच में पढ़ाई छोड़ने की बढ़ती दर में एक प्रमुख योगदानकारी कारक है।

बुजुर्ग या वरिष्ठ नागरिक

वृद्ध व्यक्तियों पर राष्ट्रीय नीति (1999) और माता–पिता एवं वरिष्ठ नागरिकों के भरण–पोषण तथा कल्याण अधिनियम, 2007 के अनुसार वरिष्ठ नागरिक या बुजुर्गों की पहचान 60 वर्ष या उससे अधिक आयु के व्यक्ति के रूप में की जाती है। संयुक्त राष्ट्र जनसंख्या कोष (यू.एन.एफ.पी.ए.) और हेल्पएज इंटरनेशनल की एक संयुक्त रिपोर्ट में कहा गया है कि भारत की जनसंख्या वर्ष 2000 और वर्ष 2050 के बीच 6 प्रतिशत बढ़ने की संभावना है, लेकिन 60 वर्ष की आयु प्राप्त करने वाले बुजुर्गों की संख्या में 360 प्रतिशत की वृद्धि होगी। भारत में लगभग 100 मिलियन की बुजुर्ग आबादी है और यह 2050 तक 323 मिलियन तक बढ़ने की उम्मीद है, जो कुल आबादी की 20 प्रतिशत होगी।

भारत के रजिस्ट्रार जनरल ने अनुमान किया है कि देश की कुल आबादी में वृद्ध व्यक्तियों का हिस्सा 2001 में 6.9 प्रतिशत से बढ़ कर 2026 में 12.4 प्रतिशत हो जाएगा।[39]

देश में वृद्ध लोगों को भारतीय संविधान और विशिष्ट विधानों के तहत अनेक अधिकार दिए गए हैं। भारतीय संविधान के अनुच्छेद–41 में कहा गया है : वृद्धावस्था के मामलों में सार्वजनिक सहायता का अधिकार हासिल करने के लिए प्रभावी प्रावधान किया जाए। सामाजिक सुरक्षा को संघ या राष्ट्रीय और राज्य या उप–राष्ट्रीय सरकारों की समवर्ती जिम्मेदारी बनाया गया है। वृद्ध व्यक्तियों के अधिकारों की सुरक्षा के लिए अनेक योजनाएं शुरू की गई हैं, जिनमें वृद्धावस्था पेंशन, वरिष्ठ नागरिकों के लिए कर में छूट, वृद्ध लोगों के लिए अनाज का सार्वजनिक वितरण सुनिश्चित करना, स्वास्थ्य में सब्सिडी और उन्हें आवास योजनाओं में प्राथमिकता देना आदि शामिल हैं।

सर्वेक्षण किए गए कुल घरों में से 19 प्रतिशत जवाबदाता 60 वर्ष या उससे अधिक उम्र के थे। इसके अलावा, सर्वेक्षण में उन घरों से जानकारी एकत्र की गई, जहां वृद्ध और विकलांग व्यक्ति रह रहे थे। कुल मिलाकर, सर्वेक्षण में 364 जवाबदाताओं से जानकारी एकत्र की गई, जिनमें वृद्ध और विकलांग व्यक्ति शामिल थे।

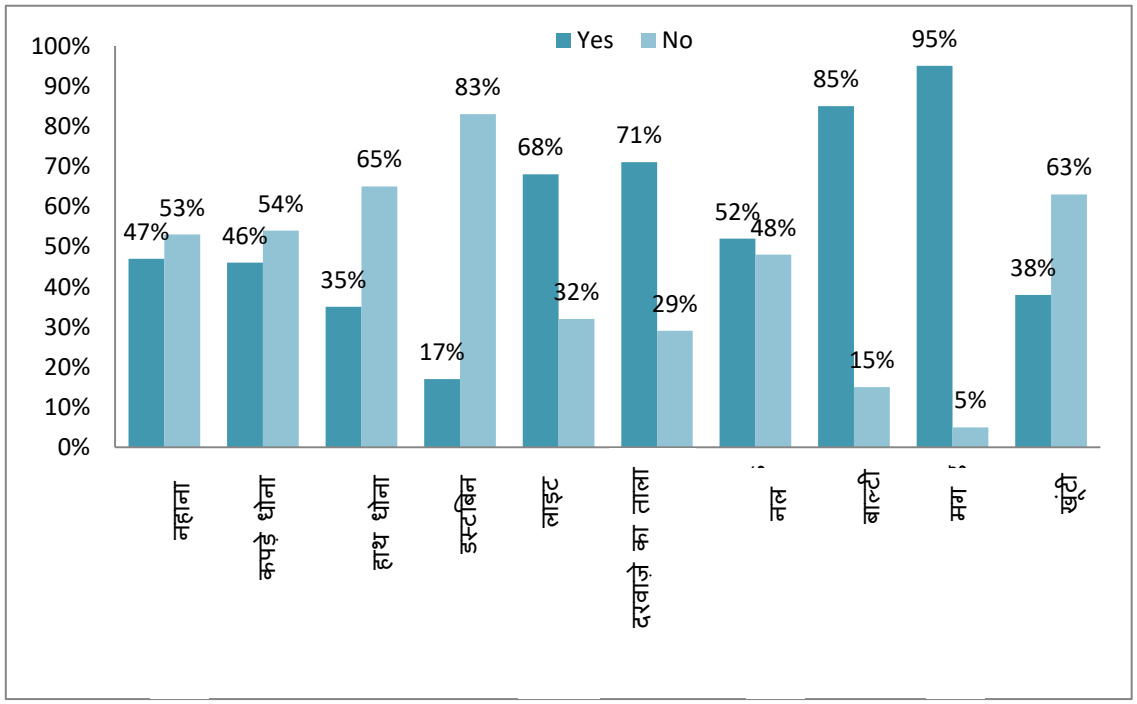
नीचे दिए गए निष्कर्ष प्रश्नावली के एक भाग पर आधारित हैं, जो विशेष रूप से वृद्ध और विकलांग व्यक्तियों के लिए डिजाइन की गई ताकि उनकी आवश्यकताओं और चुनौतियों का आकलन किया जा सके।

(ए.) कुल 364 जवाबदाताओं में से 90 प्रतिशत ने घर में शौचालय का इस्तेमाल किया, 8 प्रतिशत ने सामुदायिक शौचालयों का इस्तेमाल किया और बाकी 2 प्रतिशत खुले में शौच के लिए गए या अपने रिश्तेदार या पड़ोसी के शौचालयों का इस्तेमाल किया।

(बी.) 53 प्रतिशत विकलांगों और वृद्ध व्यक्तियों को अपने घरों में उपयुक्त उपयोग वाली स्नान की सुविधाएं नहीं मिलीं। इसी तरह इनमें से 65 प्रतिशत को हाथ धोने की उपयुक्त सुविधाएं नहीं मिलीं (नीचे दिए गए आंकड़े देखें)।

(सी.) जिन बस्तियों में सामुदायिक शौचालय उपलब्ध थे, वहां बुजुर्गों और विकलांगों ने रैंप, पश्चिमी टॉयलेट सीट, चेयर टॉयलेट आदि जैसी बुनियादी व्यवस्थाओं की कमी के कारण उन्हें अनुपयोगी पाया। पुरुषों और महिलाओं के लिए स्थिति एक जैसी थी।

(डी.) 99 प्रतिशत बुजुर्गों और विकलांग व्यक्तियों ने घर के शौचालय या सामुदायिक शौचालयों का उपयोग करते समय किसी देखभालकर्मी की कोई सहायता नहीं मिलने की जानकारी दी।



ग्राफ–20 : अनेक मुद्दों के कारण प्रभावित परिवारों का प्रतिशत

विश्लेषण

बेहतर स्वच्छता और जल स्रोतों तक पहुंच से संबंधित आंकड़े बुजुर्गों या विकलांग व्यक्तियों को शामिल किए बिना किसी भी महत्वपूर्ण अंतर को प्रतिबिंबित नहीं करते हैं। घरों के भीतर अधिकांश ने बुजुर्ग और विकलांग–अनुकूल शौचालय नहीं होने की सूचना दी। सर्वेक्षण में पाया गया कि किसी विकलांग व्यक्ति की उपस्थिति से वॉश सेवाओं तक पहुंच प्रभावित नहीं थी। सामुदायिक क्षेत्र के जांचकर्ताओं ने इस बात पर भी प्रकाश डाला कि कई बार बुजुर्ग या विकलांग व्यक्तियों को अपने घर या बस्ती में वॉश सेवाओं तक पहुंचने में आने वाली चुनौतियों को साझा करना आसान नहीं होता था।

कार्रवाई के बिन्दु :

(ए.) विकलांग व्यक्तियों और बुजुर्गों के सरोकारों पर वॉश प्रणाली और समाज को संवेदनशील बनाएं।

(बी.) पारिवारिक, व्यक्तिगत और सामुदायिक स्तरों पर वॉश संबंधी सेवाओं तक पहुंच में सुधार लाना आवश्यक है।

(सी.) विकलांगों और बुजुर्गों के अनुकूल बुनियादी ढांचे का निर्माण करना, जिसमें शौचालय, स्नान व्यवस्था और इन तक आने–जाने का साधन शामिल है।

किशोर–किशोरियां

2011 की जनगणना के अनुसार, भारत की 21 प्रतिशत आबादी में किशोर–किशोरियां शामिल हैं। यह भी उल्लेख किया गया है कि इस आयु वर्ग में रुग्णता और मृत्यु दर है, जबकि यह काफी हद तक रोकथाम–योग्य है। यह रुग्णता और मृत्यु दर स्वास्थ्य के बारे में जागरूकता की कमी और शारीरिक एवं मनोवैज्ञानिक परिवर्तनों के बारे में कम जानकारी के कारण होती है।

किशोरों की चुनौतियों और जरूरतों के आकलन के लिए सर्वेक्षण में किशोरों के लिए घर के प्रमुख जवाबदाता के रूप में या घर के सदस्यों के रूप में प्रश्नों का एक अलग सेट था। सर्वेक्षण में शुरू में 51 किशोरों का साक्षात्कार करने का लक्ष्य रखा गया, लेकिन 313 किशोरों ने भाग लिया, जिनमें घर के सदस्य और प्रमुख जवाबदाता भी शामिल थे। इसके आधार पर किशोरों की वॉश संबंधी सेवाओं तक पहुंच की स्थिति के बारे में निम्नलिखित मात्रात्मक निष्कर्ष निकलते हैं। सर्वेक्षण में विशेष रूप से किशोरों को 12–18 वर्ष आयु वर्ग के व्यक्तियों के रूप में परिभाषित किया गया है।

नीचे दिए गए निष्कर्ष दर्शाते हैं :

(ए.) कुल सर्वेक्षण किए गए किशोरियों (313) में से 282 ने माहवारी संबंधी स्वच्छता प्रबंधन पर प्रतिक्रिया दी। इनमें से 81 प्रतिशत ने सैनिटरी नैपकिन को माहवारी के अवशोषक के रूप में इस्तेमाल किया, जबकि 6 प्रतिशत ने कपड़े का इस्तेमाल किया और 14 प्रतिशत ने सैनिटरी नैपकिन और कपड़े दोनों का इस्तेमाल किया।

(बी.) इनमें से जिन्होंने कपड़े को माहवारी के शोषक के रूप में इस्तेमाल किया, उनमें से 36 प्रतिशत ने उसके पहली बार उपयोग के बाद उसे साबुन एवं पानी धोया और 2 प्रतिशत ने केवल पानी से धोया। 62 प्रतिशत ने उस कपड़े का दुबारा उपयोग नहीं किया।

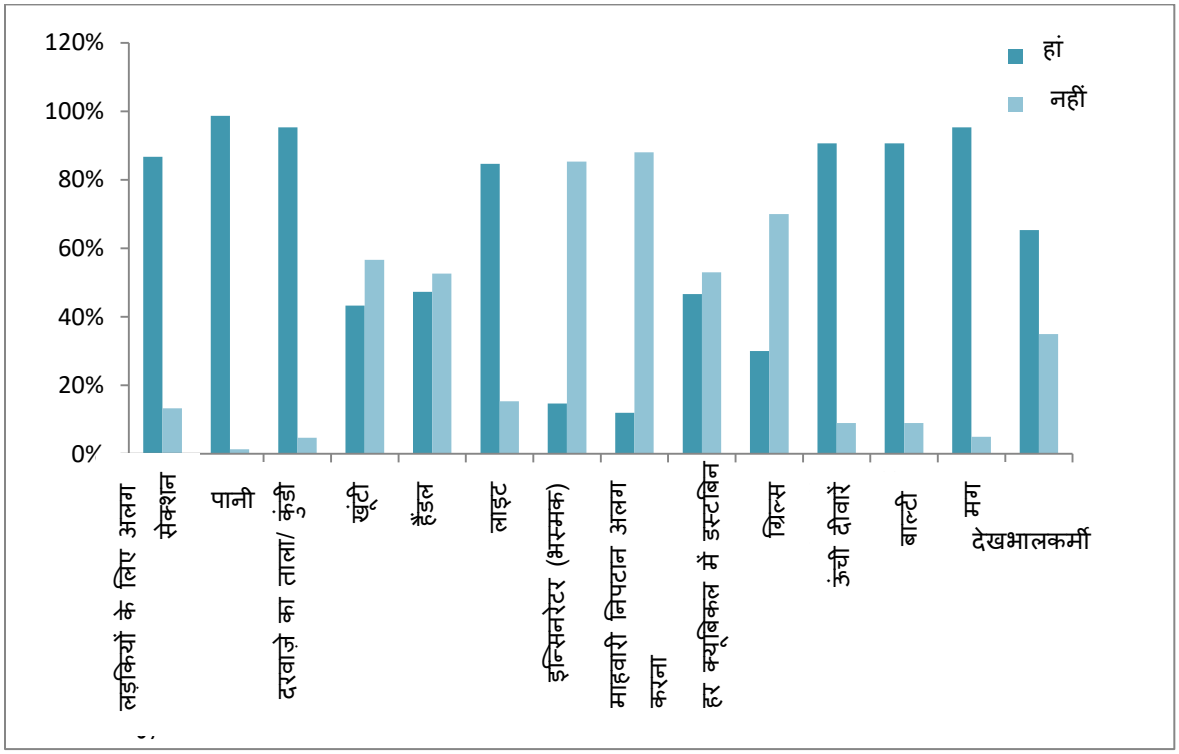
(सी.) इनमें से 33 प्रतिशत ने प्रतिदिन हर 2–3 घंटे में अवशोषक को बदल दिया और 52 प्रतिशत ने इसे हर 3–6 घंटे में बदल दिया। 15 प्रतिशत ने इसे हर 6 घंटे बाद बदल दिया।

(डी.) 12 प्रतिशत किशोरियों ने इस्तेमाल किए गए सैनिटरी नैपकिन या गंदे कपड़े को अखबार या पॉलीथिन में लपेट कर एक खुले क्षेत्र में फेंक दिया, जबकि 88 प्रतिशत ने इसे बिना–लपेटे डस्टबिन (कूड़ेदान) में फेंक दिया।

(ई.) कुल किशोरी जवाबदाताओं में से केवल 48 प्रतिशत स्कूल गई थीं। जो स्कूल नहीं जाती थीं, उनमें से 47 प्रतिशत ने स्कूली पढ़ाई बीच में ही छोड़ दी (ड्राप–आउट) थी, जबकि 53 प्रतिशत को कभी भी स्कूल में औपचारिक रूप से भर्ती नहीं कराया गया था। 35 प्रतिशत किशोरियां, जो ड्रॉप–आउट थीं, उन्होंने देखभाल और सहायता प्रणाली की कमी की सूचना दी, 16 प्रतिशत ने माहवारी संबंधी स्वच्छता प्रबंधन सुनिश्चित करने में कठिनाई की सूचना दी, 6 प्रतिशत ने सुरक्षा कारणों का हवाला दिया एवं बाकी ने घरेलू कार्य, स्कूल के महंगे शुल्क तथा स्कूल की दूरी जैसे कुछ कारण बतलाए।

(एफ.) स्कूल जाने वाली किशोरियों में से 55 प्रतिशत ने स्कूल में उनके के लिए परामर्श की अनुपलब्धता की सूचना दी। 67 प्रतिशत ने माहवारी संबंधी स्वच्छता प्रबंधन पर पाठ्यक्रम न होने और 60 प्रतिशत ने नैपकिन के निःशुल्क वितरण न होने की जानकारी दी।

(जी.) स्कूल जाने वाली सभी किशोरियों ने स्कूल परिसर के भीतर शौचालय, हाथ धोने और पेय जल की सुविधा की उपलब्धता की सूचना दी। लेकिन, इनमें से 14 प्रतिशत ने बताया कि स्कूल में लड़कियों के लिए अलग शौचालय नहीं था। 88 प्रतिशत ने बताया कि स्कूलों में कोई अलग से माहवारी संबंधी स्वच्छता निपटान बिन नहीं था (शौचालय में सुविधाओं के विवरण के लिए नीचे दिए गया ग्राफ देखें)।



ग्राफ–21 : स्कूल परिसर के शौचालयों में उपलब्ध सुविधाएं

विश्लेषण

किशोर लड़कियों के समक्ष अनेक चुनौतियों के मद्देनजर स्पष्ट है कि जब स्कूलों में बुनियादी वॉश सुविधाएं होती हैं तो उन्हें अपनी माहवारी संबंधी स्वच्छता के प्रबंधन में समस्याओं का सामना करना पड़ता है। किशोरी सदस्यों वाले घरों में जब वॉश संबंधी सेवाओं की सुविधा का उपयोग किया जाता है तो उसमें किशोरियों की विशेष जरूरतों को स्वीकार नहीं किया जाता।

किसी कपड़े के माहवारी अवशोषक के रूप में उपयोग के बाद उसे ठीक से साफ न करने, या उसे धूप में न सुखाने से स्वास्थ्य पर प्रभाव पड़ते हैं। प्रयुक्त माहवारी अवशोषक का अनुचित निपटान करना बेहतर माहवारी संबंधी स्वच्छता प्रबंधन मूल्य–श्रृंखला सुनिश्चित करने और पूरी बस्ती के लिए पर्यावरणीय स्वच्छता को आगे बढ़ाने में एक बड़ी चुनौती बनी हुई है। इन चुनौतियों के कारण स्वास्थ्य शिक्षा की कमी, अपर्याप्त सेवाओं और माता–पिता के बीच जागरूकता की कमी हैं।

ऐसे अनेक मुद्दे हैं, जिन्हें लड़कियों ने सर्वेक्षण के दौरान प्रकट नहीं किया, लेकिन समुदाय के आउटरीच कार्यकर्ता के साथ साझा किया, जैसे– उनकी माहवरी के दौरान भेदभाव, पूछने में हिचकिचाहट, माहवारी के दौरान दर्द या पीड़ा का सामना करना आदि।

ट्रांसजेंडर व्यक्ति

जनगणना, 2011 में 4,87,000 से अधिक लोगों को तृतीय जेन्डर की पहचान के रूप में दर्ज किया गया। रिपोर्ट ने उन व्यक्तियों को तीसरे जेन्डर के रूप में मान्यता दी, जिन्होंने खुद को पुरुष या महिला के रूप में नहीं माना। ट्रांसजेंडर आबादी के 66 प्रतिशत से अधिक हिस्से की ग्रामीण क्षेत्रों में रहने वाले और बाकी के हिस्से की शहरी क्षेत्रों में रहने की पहचान की गई।[40] वे हाशिये पर रहते हुए जीवन का गुजर–बसर करते थे और शिक्षा, स्वास्थ्य एवं रोजगार से वंचित थे। अध्ययन में किशोर उम्र के ट्रांसजेंडरो में कम साक्षरता दर और उच्च विद्यालय की शिक्षा बीच में छोड़ने की जानकारी दी गई।

यह अनुमान किया गया है कि राजस्थान में 1.5 लाख से अधिक ट्रांसजेंडर राज्य भर में रहते हैं और लगभग 5,000 ट्रांसजेन्डर जयपुर शहर में रहते हैं। राजस्थान में ट्रांसजेंडरों की दुर्दशा अन्य राज्यों में रहने वाले ट्रांसजेंडरों जैसी ही है। सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय की विशेषज्ञ समिति की रिपोर्ट में ट्रांसजेंडरों की बदहाली पर संक्षिप्त चर्चा की गई है, जिसमें वे पहचान प्रमाण पाने में किस प्रकार की बाधाओं और कल्याणकारी योजनाओं तथा नागरिकता के अधिकारों तक पहुंच में दिक्कतों से गुजरते हैं। रिपोर्ट में बेरोजगारी जैसे कुछ मुद्दों पर प्रकाश डाला गया और राजस्थान सरकार से ट्रांसजेंडरों को पेंशन देने और उनके समावेशन को सुनिश्चित करने के लिए अन्य उपाय की सिफारिश की गई।[41]

इस सर्वेक्षण में वॉश–सेवाओं से संबंधित ट्रांसजेन्डर व्यक्तियों की जरूरतों एवं चुनौतियों और अन्य मुद्दों, जैसे– नागरिकता की हकदारियों तथा बुनियादी सेवाओँ तक पहुंच पाने के बारे में समझने के लिए 20 ट्रांसजेंडर जवाबदाताओं के डेटा एकत्रित किए गए। नीचे दिए गए निष्कर्षों दर्शाते हैं :

(i) 20 ट्रांसजेंडर जवाबदाताओं में से यह बतलाया गया कि इनमें से 16 ट्रांसजेंडर व्यक्ति समूह में रहते हैं, 2 ट्रांसजेन्डर अकेले रहते हैं और केवल 2 ट्रांसजेन्डर अपने परिवारों के साथ रहते हैं। इनमें से चार पश्चिम बंगाल से प्रवासी के रूप में आए और कई वर्ष पहले जयपुर में बस गए थे।

(ii) इनमें से अधिकांश ने अपनी पीड़ा प्रकट करते हुए कहा कि अच्छी या शालीन कॉलोनी में किराए पर घर लेना उनके लिए मुश्किल था और वे पैसे होने के बावजूद गरीब बस्तियों में रहने के लिए मजबूर

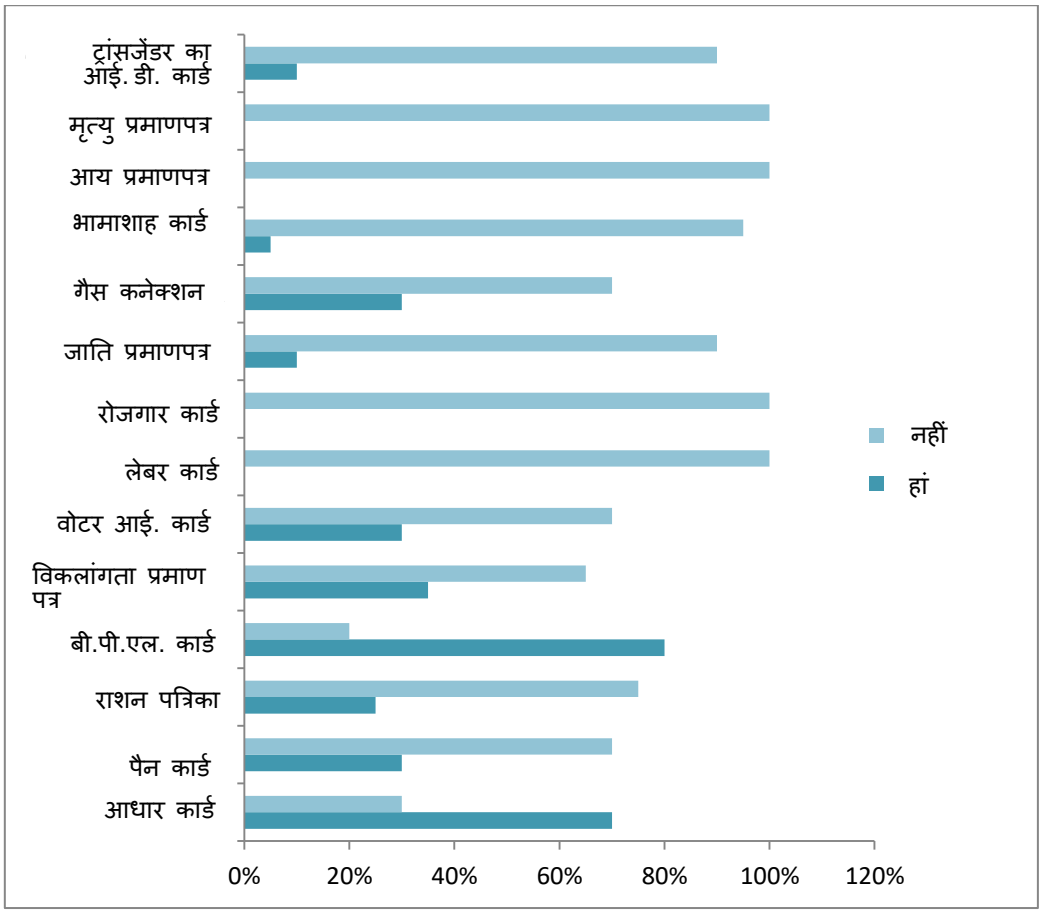
हैं। उनकी आमदनी के स्रोत में बधाई (उपहार) शामिल है, जो उन्हें आम तौर पर शादियों में आशीर्वाद देकर या नवजात बच्चों के घरों में गाकर प्राप्त होती है। बाकी लोग रेलगाड़ियों में या अन्य स्थानों पर भीख मांग कर (2 घर) और विशेष अवसरों के दौरान नृत्य कर (5 घर) धनराशि कमाते हैं।

(iii) साक्षात्कार किए गए सभी ट्रांसजेन्डर के घरों में व्यक्तिगत शौचालय थे। हालांकि इनमें से अधिकांश (75 प्रतिशत) ने बताया कि उनके घर में 24 घंटे जल सप्लाई, हाथ धोने की सुविधा और समुचित वेंटिलेशन नहीं है।

(iv) उन्होंने सामुदायिक शौचालयों तक पहुंच में गोपनीयता और गरिमा के मुद्दों के कारण सुरक्षित महसूस नहीं करने की जानकारी दी।

(v) साक्षात्कार किए गए ट्रांसजेंडरों में से केवल 25 प्रतिशत ही हाथ धोने की समुचित तकनीक के बारे में परिचित थे। शेष लापरवाह थे या जागरूक नहीं थे।

(vi) ट्रांसजेंडरों के बीच नागरिकता की उन हकदारियों तक पहुंच की स्थिति खराब है, जिससे सरकार द्वारा दी जाने वाली आवश्यक सेवाओं तक पहुंचने की संभावना बढ़ती है। उदाहरणार्थ, केवल 10 प्रतिशत ट्रांसजेन्डर के पास पहचान पत्र था, जो उनकी पहचान दर्शाता है (अन्य हकदारियों के लिए, नीचे दिया गया आंकड़ा देखें)।



ग्राफ–22 : ट्रांसजेन्डर द्वारा नागरिकता की हकदारियों तक पहुंच

विश्लेषण

सर्वेक्षण में शामिल ट्रांसजेंडरों द्वारा रेखांकित मात्रात्मक साक्ष्य और गुणात्मक विवरण के आधार पर प्रतीत होता है कि ट्रांसजेंडरों की घरेलू आय सर्वेक्षण की गई बस्तियों में अन्य लोगों की तुलना में बेहतर है, लेकिन राजनीतिक अधिकारों के उपयोग और हकदारियों तक पहुंच के आवश्यक महत्वपूर्ण संकेतकों के विश्लेषण से उनकी बेहद कमजोर स्थिति का पता चलता है।

गुणात्मक इनपुट्स (आगत) संकेत देते कि ट्रांसजेंडर व्यक्तियों को अपनी यौन अभिमुखता (सेक्सुअल ओरिएन्टेश), जेन्डर पहचान या यौन विशेषताओं के आधार पर भेदभाव का सामना करना पड़ता है। नतीजतन, वे संविधान या मानवाधिकार ढांचे के तहत गारंटीशुदा अधिकारों का उपयोग नहीं कर पाते। वे जोर देकर कहते हैं कि उनके जेन्डर की पहचान न होने से किसी अन्य व्यक्ति को प्रदत की तरह प्रत्येक अधिकार का उपयोग नहीं कर पाते। रेशमा (बदला हुआ नाम) कहती हैं : ''अगर हमारे पास वोटर आई.डी. कार्ड है तो भी एक बूथ पर जाना और मतदान के अपने अधिकार का प्रयोग करना मुश्किल हो जाता है क्योंकि जारी किया गया वोटर आई.डी. कार्ड महिला के रूप में जेन्डर का हवाला देता है तथा ड्यूटी पर तैनात अधिकारी महिला और ट्रांसजेंडर के बीच भेद करने में विफल रहता है और वोटर आई.डी. कार्ड को नकली मानते हैं।''

एक गुणात्मक अध्ययन में ट्रांसजेंडर्स ने अपनी पहचान की मान्यता पर जोर दिया और जेन्डर की स्व–पहचान तथा समाज में उस रूढ़िवादिता से मुक्ति की मांग की, जिसके चलते रोजगार, स्वास्थ्य देखभाल और आंदोलन के अधिकार में उनके साथ भेदभावपूर्ण व्यवहार होता है।

यह सामयिक रूप से उनके प्रति न्याय के लिए तीन व्यापक क्षेत्रों– मान्यता, प्रतिनिधित्व और पुनर्वितरण में काम करने के लिए निर्देशित करता है। मान्यता का अर्थ है कि उनके जेन्डर की पहचान को मान्यता दी जाए, प्रतिनिधित्व के लिए आवश्यक है कि उन्हें निर्णय लेने की उन प्रक्रियाओं में भाग लेने के अधिकार दिए जाएं, जो उनके जीवन को प्रभावित करते हैं, और पुनर्वितरण समानता और न्यायसंगतता की आधारशिला होने के मद्देनजर संसाधनों के समुचित पुनर्वितरण से संबंधित है। हालांकि, राजस्थान सरकार ने इस संबंध में एक आई.डी. कार्ड जारी कर, शहर और ग्रामीण क्षेत्रों में ट्रांसजेंडरों के लिए कौशल प्रशिक्षण एवं अन्य कल्याणकारी योजनाओं को लागू कर अनेक सुधारवादी कदम उठाए हैं। लेकिन, जमीनी हकीकत बताती है कि अपने अधिकारों को आगे बढ़ाने के लिए अभी भी बहुत–कुछ करने की जरूरत है।

कार्रवाई के बिन्दु :

(i.) यौन अभिमुखता, जेन्डर की पहचान या यौन विशेषताओं के आधार पर भेदभाव में कमी लाने के लिए एक कानूनी ढांचा के विकास की कार्य–योजना आवश्यक है।

(ii.) ऐसा वातावरण तैयार करना, जहां ट्रांसजेंडर अपने अधिकारों का सुरक्षित ढंग से उपयोग करें और लाभ उठाएं।

(iii.) किसी व्यक्ति द्वारा चुने हुए, अपने जेन्डर की स्वयं की पहचान के अधिकार की रक्षा करना और उनके समावेशन एवं सशक्तीकरण के लिए कल्याणकारी योजनाओं को तैयार करना।

(iv.) जनता के बीच रूढ़ियों, सामाजिक लांछन और शत्रुता की भावना को दूर करने के लिए जागरूकता शिविरों को आयोजित करना।

सेक्शन–आई : वित्तीय समावेशन और नागरिकता संबंधी हकदारियां

मुख्य बिंदु :

(i.) सर्वेक्षण में शामिल 16 प्रतिशत परिवारों के पास बचत बैंक खाते नहीं थे।

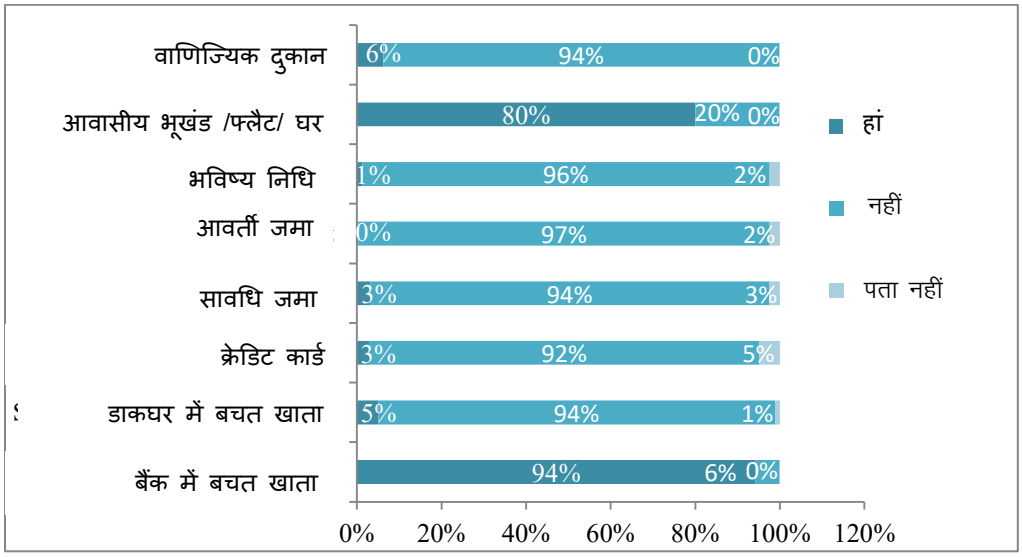
(ii.) केवल 3 प्रतिशत परिवारों के पास सावधि जमा योजनाओं जैसे वित्तीय उत्पाद थे या उनका उपयोग कर रहे थे।

(iii.) सर्वेक्षण की गई आबादी में से लगभग आधी आबादी ने सर्वेक्षण में स्वीकार किया कि उसने पिछले छह महीनों में संभावित आपातकाल के लिए धन की बचत की।

(iv.) सर्वेक्षण किए गए घरों की माहवारी संबंधी स्वच्छता प्रबंधन की योजना तक पहुंच कम यानी 3 प्रतिशत थी।

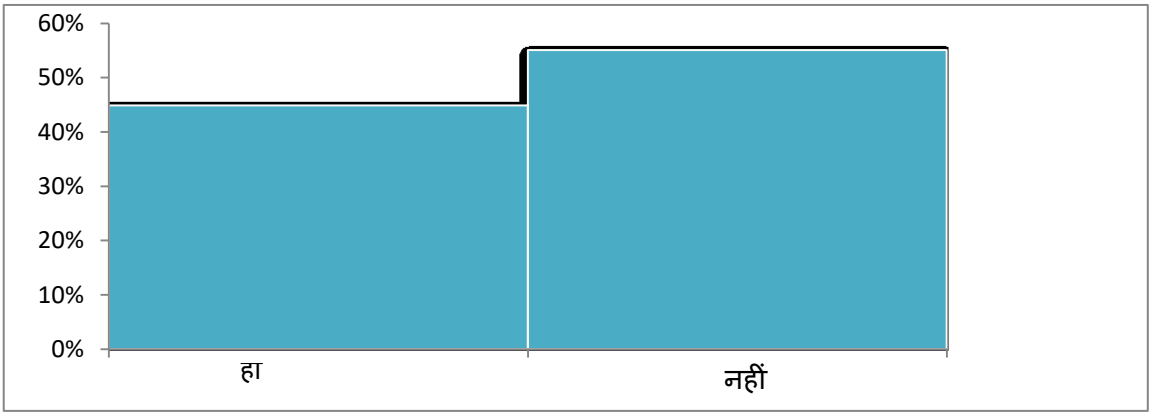
जैसा कि इस रिपोर्ट के जनसांख्यिकी भाग में बताया गया है, अधिकांश झुग्गी–झौंपड़ीवासी लोग असंगठित क्षेत्र में कार्यरत थे और उनको प्राप्त होने वाली आय उनके महज़ बुनियादी अस्तित्व की जरूरतों को पूरा करने में पर्याप्त थी। उनके पास पैसे बचाने की क्षमता नहीं थी और यदि वे एक दिन भी नहीं कमाते तो गुजर–बसर करना मुश्किल हो जाता।

कोविड–19 महामारी ने अमीर और गरीब के बीच असमानता की खाई को चौड़ा किया है। गरीब लोगों की गिरती आय से बस्तियों, शहरों और देश के भीतर संकट से निपटने की उनकी क्षमता को गहरा धक्का पहुंचा है। कोरोना वायरस के प्रसार को रोकने के लिए लागू किए गए लॉकडाउन के दौरान अधिकांश झुग्गी–झोंपड़ीवासी को अपनी नौकरी से हाथ धोना पड़ा। खराब वित्तीय समावेशन और सामाजिक हकदारियों के दस्तावेजों की कमी के कारण उनकी स्थिति अधिक अरक्षित बन गई है क्योंकि खाद्य पदार्थों की सप्लाई और धनराशि के हस्तांतरण सहित अधिकांश कल्याणकारी कार्यक्रमों के लाभार्थियों के पास यू. आई.डी. कार्ड और बैंक खाता होना आवश्यक है। कोविड–19 महामारी ने दिखाया है कि वित्तीय समावेशन, सामाजिक सुरक्षा और सामाजिक हकदारियों की कमी से गरीब एवं सीमांत समुदायों पर गंभीर रूप से प्रभाव पड़ सकते है। इसलिए, गरीब समुदायों को जीवन निर्वाह में सक्षम बनाने के उद्देश्य से उनकी वित्तीय समावेशन और सामाजिक हकदारियों तक पहुंच सुनिश्चित करने हेतु एक समर्थन प्रणाली अत्यावश्यक है।



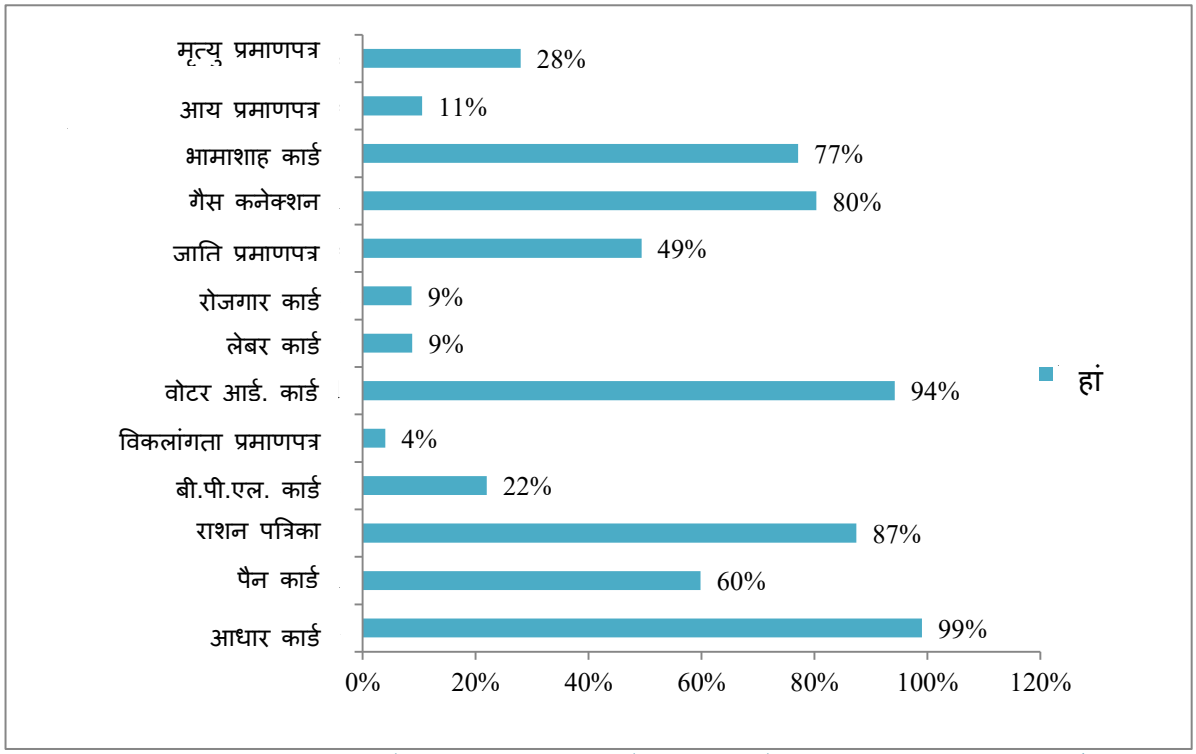
ग्राफ–23 : वित्तीय समावेशन और सामाजिक संरक्षण

सर्वेक्षण किए गए परिवारों में से 94 प्रतिशत का एक बचत बैंक खाता था, लेकिन एक छोटे अनुपात यानी 3 प्रतिशत की एक सावधि जमा (फिक्स्ड डिपोजिट) थी, जिसे आपातस्थिति में उपयोग के बचत साधन के रूप में माना जाता है। 50 प्रतिशत से कम जवाबदाताओं ने पिछले छह महीनों में किसी धनराशि की बचत की सूचना दी (नीचे चार्ट देखें)। लेकिन, उनके पास दैनिक आय न हो तो उनके द्वारा बचत की गई आय उनके जीवन–निर्वहन के लिए अपर्याप्त है।



ग्राफ–24 : कितने परिवारों ने किसी उस आपातस्थिति के लिए धन की बचत की, जब उन्होंने उम्मीद की कि सर्वेक्षण की तारीख के बाद से उनकी आय पिछले छह महीनों में कम होगी।

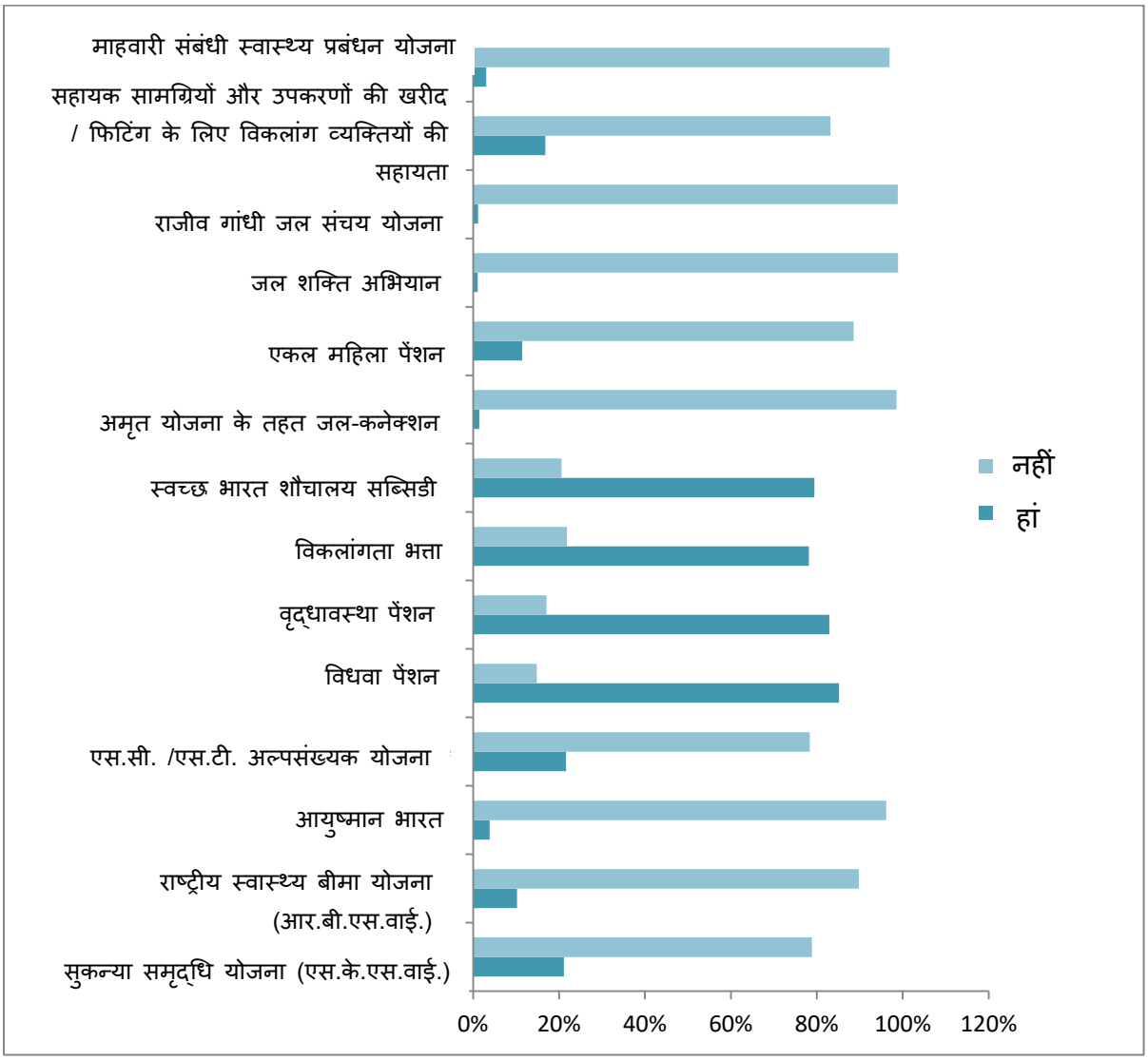
कम आय एवं बचत के मद्देनजर सरकारी कार्यक्रमों और किसी आपातकालीन स्थिति के दौरान खाद्य पदार्थों तक पहुंच के लिए आवश्यक दस्तावेज रखने वाले परिवारों की संख्या का पता लगाना बेहद महत्वपूर्ण है।



ग्राफ–25 : उन परिवारों का प्रतिशत, जिनके पास उपरोक्त सामाजिक हकदारियां हैं।

उपरोक्त चार्ट दर्शाता है कि आबादी का एक बड़ा अनुपात यानी सर्वेक्षण में शामिल 87 प्रतिशत परिवारों के पास राशन कार्ड थे, लेकिन शेष 13 प्रतिशत के पास राशन कार्ड नहीं थे, इसलिए इनके संकटग्रस्त होने का खतरा अधिक था। एक अन्य जमीनी हकीकत यह है कि क्षेत्र में राशन की सप्लाई बहुत भरोसेमंद नहीं हो सकती है।

हालांकि, उपरोक्त समस्याओं को पृथक रूप से नहीं देखा जा सकता है और लोगों को उन अन्य योजनाओं तक पहुंच के साथ एकीकृत करने की आवश्यकता है, जो बेहतर स्वच्छता प्रबंधन, जल सप्लाई, एकल महिलाओं के लिए पेंशन आदि सुनिश्चित करती हैं। इन सवालों की जांच करने पर यह बात सामने आई कि सर्वेक्षण में शामिल अधिकांश परिवारों की उन अनेक पहलों तक सीमित पहुंच थी, जिनमें बेहतर स्वच्छता सुनिश्चित करने की क्षमता है। उदाहरणार्थ, सर्वेक्षण किए गए अधिकांश परिवारों ने एकल महिलाओं या वृद्ध लोगों के लिए माहवारी संबंधी स्वास्थ्य प्रबंधन या पेंशन योजना का उपयोग नहीं किया (नीचे चार्ट देखें)।



ग्राफ–26 : उपरोक्त योजनाओं का लाभ उठाने वाले परिवारों का प्रतिशत

कुल मिलाकर, इस भाग को वित्तीय समावेशन और नागरिकता की हकदारियों, खासकर संकट के समय में, की दृष्टि से वॉश संबंधी सेवाओं तक पहुंच के आकलन के लिए अध्ययन में शामिल किया गया है। जमीनी साक्ष्य रेखांकित करते हैं कि वित्तीय समावेशन पर ध्यान देने से वॉश संबंधी सेवाओं में और भविष्य में कोविड–19 जैसी महामारियों से निपटने में समुदायों के लचीलापन का निर्माण होगा।

अध्याय 3 : जमीनी और स्टेकहोल्डर की प्रतिक्रिया

रिपोर्ट के पूर्ववर्ती अध्याय वॉश तक पहुंच और सामर्थ्य से संबंधित संख्याओं पर केंद्रित थे। समुदाय के साथ गुणात्मक परस्पर बातचीत के जरिए इन संख्या के उजागर होने से उन अनेक मुद्दों पर अंतर्दृष्टियां उभरीं, जिन्हें दरी के नीचे छिपाया गया और कार्य किए गए, लेकिन ये वास्तव में बदलाव में शक्तिशाली बाधाएं थीं। इन अंतर्दृष्टियों का जीवन की गुणवत्ता, अर्थात इस मामले में जल और स्वच्छता पर सीधा प्रभाव पड़ता है। हालांकि, ये बहुत बारीक और जटिल हैं।

जटिलताओं को उजागर करना और उन पर ध्यान देना दीर्घकालीन व्यवहारगत परिवर्तन की कुंजी है। समुदायों के साथ बातचीत से साबित हुआ कि बुनियादी ढांचागत विकास सिर्फ पहला कदम है। लोकप्रिय कहावत है : शैतान विवरण में निहित होता है। इस मामले में विवरण प्रणाली में गहराई से उलझा हुआ है और प्रणालीगत मुद्दों पर ध्यान दिए बिना, सही अर्थों में वॉश (डब्ल्यू.ए.एस.एच.) एक हकीकत नहीं बन सकता। इस अध्याय में समुदाय के सदस्यों द्वारा बताए गए इन विवरणों में अंतर्दृष्टि देने का प्रयास किया गया है।

आधारशिला

वॉश में सिद्धांततः संक्रामक बीमारियों की रोकथाम और सभी के लिए बेहतर स्वास्थ्य को बढ़ावा देने की क्षमता है। लेकिन, यह केवल तभी संभव है, जब यह समान आसानी और गुणवत्ता के साथ अंतिम छोर तक के व्यक्ति तक पहुंचे। जेंडर संबंधी समता और सामाजिक समावेशन आधारशिला हैं, जो वॉश को प्रभावशाली बना सकती हैं।

जमीनी हकीकत यह है कि वॉश तक पहुंच न केवल पैबंददार, बल्कि भेदभावपूर्ण और असमावेशी भी है, जिसे अक्सर समुदायों को उस तरीके से प्रदान किया जाता है, जो वॉश पहलों के लिए ही हैं। असमानता और अपवर्जन (एक्सक्लुजन) भारत के सामाजिक ताने–बाने में अंतर्निहित हैं और ये चुनौतियां वॉश के लिए स्थान भी नहीं छोड़तीं हैं। विशेष रूप से वंचित लोग शहरी गरीब, महिलाएं, किशोर लड़कियां, बुजुर्ग, विकलांग और ट्रांसजेंडर होते हैं।

छिपा हुआ अपवर्जन और असमता

अपवर्जन और असमता (इनेक्विटी) एकरंगी तथा एक–आयामी नहीं हैं। वे प्रच्छन्न, बारीक परतों में मौजूद होते हैं – जब किसी ट्रांसजेंडर को पुरुष या महिला शौचालय में प्रवेश की अनुमति नहीं होती है या अन्य जेन्डर–आधारित सुविधाओं तक पहुंचने की अनुमति नहीं होती है तो यह व्यवहारगत अपवर्जन है। जब किसी अकेली महिला या विधवा को सामुदायिक स्रोतों से पानी लेने से रोका जाता है या एच.आई.वी. पॉजिटिव या निम्न–जाति के लोगों को सार्वजनिक संसाधनों के उपयोग की अनुमति से वंचित किया जाता है तो अपवर्जन का स्तर बेशुमार होता है और उसका परिणाम व्यापक प्रसार के रूप में सामने आता है। यह कोई आश्चर्य नहीं कि जब इसके प्रभाव को मापा जाता है तो परिणाम निराशाजनक होते हैं। इनके मूल कारणों को दूर करना भी कठिन होता है क्योंकि ये प्रभाव संकेतक स्थान पर पहले मौजूद नहीं थे।

ये व्यक्ति और समूह बड़ी संख्या में मौजूद होने के बावजूद अनदेखे और अनसुने हैं। जब उन्हें स्वच्छ एवं पर्याप्त जल, स्वच्छता और साफ–सफाई सेवाओं के अलावा निर्णय लेने की प्रक्रिया में व्यवस्थित रूप से अपवर्जित किया जाता है तो यह पहल अपूर्ण, अपर्याप्त और अप्रभावी रहती है तथा अपनी पूरी क्षमता हासिल नहीं करती। इस अध्याय की कहानियां स्वच्छ जल, स्वच्छता और साफ–सफाई संबंधी सुविधाओं तक पहुंच के लिए उनका संघर्ष दर्शाती हैं तथा एक अर्थ में उन्हें शामिल करने की दलील भी है।

विरोधाभासी स्थिति

सभी के लिए वॉश पर प्रगति में तेजी लाने के लिए स्पष्ट राजनीतिक इच्छा–शक्ति के बावजूद आगे बढ़ने की प्रक्रिया असमान और असमतापूर्ण रही है (एस.बी.एम. दिशा–निर्देश, 2014, पैरा–5.9)। इन चुनौतियों को व्यक्तिगत अनुभवों और वास्तविक जीवन की कहानियों के जरिए निम्नलिखित भागों में प्रस्तुत किया गया है। ये कटु हैं, एक चिंताजनक स्थिति प्रकट करती हैं और तत्काल कार्रवाई की आवश्यकता रेखांकित करती हैं। ये बेहतर गुणवत्तायुक्त जल सप्लाई तक पहुंच से लेकर सभी व्यक्तियों को पर्याप्त मात्रा में समान रूप से उपलब्धता कराने पर जोर देती हैं। यह वर्णन उन स्वच्छता सुविधाओं से भी संबंधित है, जिनके तहत जेन्डर, शारीरिक क्षमताओं और सामाजिक–आर्थिक स्थिति या जाति और आस्था की परवाह किए बिना सभी व्यक्तियों की पहुंच कायम की जा सकती है। इस अध्याय के जरिए यह संदेश दिया गया है कि समावेशन, समता, सशक्तीकरण एवं प्रतिनिधित्व मानव अधिकार हैं और ये अधिकार जीवन के सभी मुद्दों पर लागू होते हैं, जिनमें वॉश एक मुद्दा है। यह विचार किया गया है कि इन मामलों में वैसा क्यों नहीं हो रहा है, जैसा कि उन्हें होना चाहिए।

जल

जल की बुनियादी सप्लाई तक पहुंच

पिछले अध्याय में पाइपलाइन के जरिए जल सप्लाई पाने वाले घरों की संख्या और उन विभिन्न पहलुओं पर प्रकाश डाला गया, जो जल सप्लाई और जल की गुणवत्ता को प्रभावित करते हैं। हालांकि, जल–संदूषण स्तर और उसके संक्रामक रोगों से संबंध, स्थानीय नवाचार आदि अनेक आयाम हैं, जिनके बारे में सर्वेक्षण में संकेत नहीं मिलता। भावी सर्वेक्षण में इनमें से कुछ आयामों की जांच करना आवश्यक है।

सर्वेक्षण से पता चलता है कि यद्यपि सभी घरों को पाइपलाइन से जोड़ने के प्रावधान हैं, लेकिन बस्तियों के भीतर वास्तव में पाइपलाइन से जुड़े घरों की वास्तविक संख्या और जल की उपलब्धता भिन्न–भिन्न मात्रा एवं स्तर की हैं। उदाहरणार्थ, बीसलपुर पाइपलाइन कनेक्शन होने के बावजूद स्वामी बस्ती में लगभग 15 से 20 घरों में जल की सप्लाई नहीं थी। इसलिए, इनके परिवारों ने अपने पड़ोसियों के जल–कनेक्शन के सहारे जल प्राप्त किया। इसके अन्य उदाहरण भी हैं।

बाबा रामदेव नगर में केवल 2–3 घर पाइपलाइन से जुड़े हुए थे। बाकी गलियां तीन बोरवेल पर निर्भर थीं, जिनमें से केवल दो बोरवेल ही काम कर रहे थे और तीसरे की मरम्मत की जा रही थी। यह स्थिति स्पष्टतः दर्शाती है कि कुछ घरों में मामूली दर पर या यहां तक कि मुफ्त जल सप्लाई हो रही थी, जबकि बोरवेल पर निर्भर घरों में न केवल कम और अत्यधिक अनियमित जल सप्लाई थी, बल्कि उन्होंने अन्य स्रोत से पानी लाने में भी समय लगाया।

हालांकि सार्वजनिक स्वास्थ्य इंजीनियरिंग विभाग (पी.एच.ई.डी.) ने बापू बस्ती में जल सप्लाई के लिए एक पाइपलाइन बिछाई, लेकिन जयपुर विकास प्राधिकरण (जे.डी.ए.) और जयपुर नगर निगम (जे.एम.सी.) की

ओर से देरी के कारण इसे मेनलाइन से नहीं जोड़ा गया। इसके चलते बस्ती के समुदाय की इन लाइनों के जरिए पी.एच.ई.डी. द्वारा सप्लाई किए गए बोरवेल के जल पर निर्भरता जारी थी। जहां कोई भी कनेक्शन नहीं था, वहां दूर से जल लाने में महिलाओं, विकलांगों और बुजुर्गों के कष्टों एवं कड़े परिश्रम की वेदना का अंदाजा लगाया जा सकता है।

उपरोक्त भाग दर्शाते हैं कि नियमित जल सप्लाई देने के प्रयास किए जा रहे हैं और इस उद्देश्य से प्रणाली मौजूद हैं, लेकिन कार्यान्वयन कमजोर है। प्रणाली और प्रणालीगत परिवर्तन पृथक एवं भिन्न हैं और अलग–अलग तरीकों से निपटा जाना चाहिए। इससे प्रभावित होने वाली जनसंख्या का प्रोफाइल समान है – ये गरीब, सीमांत और कठिन परिस्थितियों में रहने वाले लोग हैं, जो सर्वाधिक पीड़ित हैं। इस बारे में पैटर्न नहीं बदल रहा है।

1.1 : विकलांग महिलाएं, बुजुर्ग और किशोर–किशोरियां

"मैं शारीरिक रूप से विकलांग हूं और चल नहीं सकती। मैं अपने पति और एक बेटे के साथ रहती हूं। ये दोनों निर्माण मजदूर हैं। मेरे घर से लगभग 500 मीटर की दूरी पर बोरवेल है, जो हमारी बस्ती में पानी का एकमात्र स्रोत है। मैं पानी लाने के लिए अपने बेटे और पति पर पूरी तरह से निर्भर हूं क्योंकि मेरे लिए पानी से भरे एक घड़े का भार उठाते हुए बोरवेल से वापस घर आना असंभव है। पति और बेटा देर शाम घर लौटते हैं और मुझे पानी लाने के लिए उनका इंतजार करना पड़ता है। इससे अपार कष्ट होता है।"

– बीना, पी.डब्ल्यू.डी., वाल्मीकि कॉलोनी

"घर में परिवार का प्रत्येक सदस्य पैदल चल कर बस्ती में पानी की टंकी से पानी लाने के लिए जाता है। मेरे लिए पानी की भारी बाल्टी लेकर इतनी लंबी दूरी तक चलना मुश्किल है। यह मेरे स्वास्थ्य को प्रभावित करता है।"

– भगवती राम प्रसाद, वरिष्ठ नागरिक, वाल्मीकि कॉलोनी

''हमारी बस्ती में मेरे घर से 250–300 मीटर की दूरी पर एक बोरवेल पानी का एकमात्र स्रोत है। परिवार के सभी सदस्य काम के लिए बाहर जाते हैं, इसलिए पानी लाना मेरा कर्तव्य बन जाता है। मैं प्रतिदिन इस कार्य में कम से कम 15–20 मिनट लगाती हूं। शराबी पुरुष और बोरवेल के चारों ओर मंडराने वाले लड़के भद्दी टिप्पणियां करते हैं और मुझे परेशान करते हैं, जिससे मुझे असुरक्षा और डर लगता है। मैं कभी–कभी शाम को पानी लाने जाती हूं और उस समय स्थिति और भी खराब होती है। मेरी बस्ती में और भी कई लड़कियां हैं, जो इसी समस्या का सामना कर रही हैं, लेकिन कोई विकल्प नजर नहीं आता।''

– आरती गोड़ीवाल, 17 वर्षीय किशोरी, वाल्मीकि कॉलोनी

जल सप्लाई की मात्रा

यदि बुनियादी पहुंच में बुनियादी ढांचे की समस्याएं हैं तो इसके दुष्परिणाम घरों में, विशेष रूप से बड़े परिवारों में, पर्याप्त पानी नहीं मिलते के रूप में होते हैं। इसका निवासियों, विशेषकर महिलाओं के बीच स्वच्छता और साफ–सफाई के स्तरों पर सीधा प्रभाव पड़ता है।

स्वामी बस्ती की आशा सहयोगिनी या स्वास्थ्य कार्यकर्ता सुश्री सुमित्रा स्वामी का कहना है– ''गर्मियों के दौरान भले ही पी.एच.ई.डी. पानी के टैंकर भेजता है, लेकिन उनके आसपास भारी भीड़ जमा हो जाती है

और जल की मात्रा सभी निवासियों की मांगों को पूरा करने में पर्याप्त नहीं होती, जिससे अक्सर लड़ाई–झगड़े होते हैं।''

महिला समूहों के सदस्यों ने बताया कि गर्मियों के दौरान पीने का पानी बचाने के लिए निवासियों ने केवल 2 दिनों में केवल एक बार स्नान करने और कपड़े धोने का विकल्प चुना, जिससे व्यक्तिगत साफ–सफाई कम बरती जा रही है।

वैकल्पिक स्रोतों की कमी से पानी की कमी के कारण विकलांगों, बुजुर्गों और महिलाओं के सामने अधिक बड़ी चुनौतियां उत्पन्न होती हैं। नीचे दिए गए मामले उनके द्वारा सामना किए जाने की स्थिति का बखूबी वर्णन करते हैं।

"हमारी बस्ती बीसलपुर पाइपलाइन से जुड़ी हुई है। सर्दियों के दौरान पानी पर्याप्त आता है। हालांकि, गर्मियों के दौरान निवासियों को बोरवेल से पानी भरने के लिए निकटवर्ती बस्ती अमरागढ़ तक पैदल जाना पड़ता है। मुझे पानी पाने में मुश्किल होती है क्योंकि मैं लंबी दूरी तक चल नहीं पाती और मुझे अपने घर का काम भी करना पड़ता है। बस्ती के अंदर एक बोरवेल स्थापित किया जाना चाहिए। इससे जब सरकारी पाइपलाइन में दबाब कम होगा तो विकलांग व्यक्तियों को बाहरी बस्ती में जाए बिना पानी भरने में मदद मिल सकती है।"

– मुन्नी देवी, विकलांग महिला, ट्रांसपोर्ट नगर

"हमें गर्मी के दौरान केवल आधे घंटे तक पानी की सप्लाई होती है, इसलिए निकटवर्ती पुलिस लाइंस पहुंच कर पानी लाना पड़ता है। अकेले रहने वाले बुजुर्गों को पुलिस लाइंस एक व्यस्त सड़क पर स्थित है, जिस पर भारी वाहनों का अत्यधिक यातायात होता है। नतीजतन, व्यस्त सड़क पार करते हुए कुछ लोग दुर्घटना के शिकार हुए हैं।"

– स्वामी बस्ती का एक बुजुर्ग

जल सप्लाई की गुणवत्ता

बुनियादी जल सप्लाई और मात्रा की तरह जल की गुणवत्ता समान रूप से महत्वपूर्ण है। बस्तियों में मूल्यांकन से पता चला कि निवासियों को जल की गुणवत्ता के बारे में समस्याओं का सामना करना पड़ रहा था। निवासियों ने नियमित रूप से शरीर में दर्द, जोड़ों में कठोरपन, दांतों में पीलेपन और परतदार त्वचा की शिकायत की। ये लक्षण बोरवेल के संदूषित जल से संबंधित हो सकते हैं, हालांकि इसका अभी तक कोई साक्ष्य नहीं मिला है। कुछ निवासियों ने दुर्गंधयुक्त जल की शिकायत भी की। वैकल्पिक रूप से बोरवेल सूख गए थे और निवासी निजी सप्लायरों से पानी खरीद रहे थे, जो एक अलग स्वरूप की समस्या लाते हैं।

समुदाय में जागरूकता की कमी से उस पानी की खपत होती है, जो पीने योग्य नहीं है या यह सुनिश्चित करने के लिए उसकी गुणवत्ता का नियमित रूप से परीक्षण नहीं किया जा रहा है कि यह संदूषण से मुक्त है। स्वामी बस्ती में फील्ड स्तर के कार्यकर्ताओं से प्राप्त फीडबैक से स्पष्ट हुआ कि जागरूकता की अत्यधिक आवश्यकता है। इन कार्यकर्ताओं ने बताया कि बीसलपुर पाइपलाइन से पूरी बस्ती में पीने और न पीने योग्य दोनों उद्देश्यों के लिए जल सप्लाई उपलब्ध थी। लेकिन, निवासियों ने पानी को फिल्टर नहीं किया या उबाल नहीं लिया क्योंकि उनका मानना था कि पानी पीने के लिए उपयुक्त है।

"हम सरकारी बोरवेल से पीने के पानी का उपयोग करते हैं। लेकिन, बोरवेल कुछ समय से काम नहीं कर रहा है और हमें अपनी दैनिक जरूरतों की पूर्ति के लिए भुगतान किए जाने वाला निजी कनेक्शन लेना पड़ा। निजी कनेक्शन का पानी गंदा है और मेरा परिवार एवं मैं पेचिश, उल्टी एवं पेट दर्द से बार–बार बीमार पड़ते हैं।"

– जरीना, सुंदर नगर, 46 वर्ष

"बस्ती में गंदे पानी की सप्लाई है, इसलिए मैं कपड़े से इसे छानती हूं। लेकिन, यह पर्याप्त नहीं है क्योंकि अक्सर तल में तलछट (मैल) होते हैं। मुझे पता है कि गुणवत्ता अच्छी नहीं है क्योंकि डॉक्टर ने मुझे अक्सर इस पानी को नहीं पीने की सलाह दी है। मेरे जोड़ों में अत्यधिक दर्द और घुटने में सूजन है। लेकिन, हमारे पास कोई अन्य विकल्प नहीं है क्योंकि पानी खरीदना महंगा है।"

– सुगना, 70 वर्ष, बुजुर्ग विधवा, बापू बस्ती

बुनियादी स्वच्छता सुविधाओं तक पहुंच

हालांकि मात्रात्मक आंकड़ों से उजागर हुआ कि अधिकांश घरों के परिसर के भीतर शौचालय थे, लेकिन फील्ड के अवलोकन से पता चला कि परिसर के भीतर शौचालय के निर्माण होने पर यह जरूरी नहीं है कि खुले में शौच की समस्या का उन्मूलन हो जाए क्योंकि परिवार के बड़े आकार हैं और स्वच्छता के वैकल्पिक स्रोतों की कमी है। इसमें न्यायसंगतता का मुद्दा महत्वपूर्ण हो जाता है क्योंकि जितना बड़ा परिवार होता है, उतनी ही खुले में शौच की संभावना बढ़ जाती है– यानी अधिक शौचालय सीटें उपलब्ध नहीं होतीं। उदाहरणार्थ, हथरोई में एक महिला समूह के साथ समूह चर्चा के दौरान यह रेखांकित किया गया कि हालांकि बस्ती में अधिकांश घरों में शौचालय थे, लेकिन घर में शौचालय की सीमित संख्या और बस्ती में सामुदायिक शौचालयों की कमी के कारण बच्चे कभी–कभी अपने घरों की नालियों में शौच करते हैं।

सामुदायिक शौचालय परिसरों का खराब रखरखाव भी एक चिंताजनक पहलू है क्योंकि यह उनकी उपयोगिता को सीमित करता है। ट्रांसपोर्ट नगर में पुरुष युवा समूह के सदस्यों ने बताया कि निवासियों ने सामुदायिक शौचालयों का उपयोग नहीं करने को प्राथमिकता दी और खुले में शौच किया क्योंकि शौचालय अक्सर गंदे थे और पानी से भरे थे। यह भी देखा गया कि पितृसत्तात्मक मानदंड लड़कियों और महिलाओं को सामुदायिक शौचालयों के उपयोग से हतोत्साहित करते हैं।

"हालांकि सरकार ने महिलाओं, पुरुषों और बुजुर्गों के लिए अलग–अलग शौचालयों वाले सामुदायिक शौचालय तैयार किए, लेकिन वास्तव में इसका पालन नहीं किया जाता क्योंकि पुरुष महिलाओं के लिए बनाए गए शौचालयों का उपयोग करते हैं। इसलिए, महिलाएं खुले में शौच करने को मजबूर हैं। इसके मद्देनजर यह आवश्यक है कि सरकारी शौचालय के केयरटेकर और सफाई कर्मचारी सामुदायिक शौचालय परिसर में दिन भर उपलब्ध रहें ताकि पुरुषों द्वारा महिलाओं के शौचालयों के दुरुपयोग को रोका जा सके।"

–एफ.जी.डी., महिला समूह, बाबा रामदेव नगर

''बस्ती में सामुदायिक शौचालयों का निर्माण नहीं किया जाना चाहिए क्योंकि उन्हें नियमित रूप से साफ नहीं किया जाता है और उनका समुचित रखरखाव नहीं किया जाता है। इससे बस्ती की समग्र स्वच्छता प्रभावित होती है।''

– एफ.जी.डी., महिला समूह, सुंदर नगर

"मेरे घर में शौचालय नहीं है और हर बार मुझे सामुदायिक शौचालय जाना पड़ता है, जिसके लिए मुझे एक व्यस्त सड़क पार करनी पड़ती है। ऐसा करते समय मैं पहले ही किसी वाहन की चपेट में आ चुकी हूं और मेरे पैरों में चोट लगी। लेकिन, मेरे पास कोई दूसरा विकल्प नहीं है।"

– कमला, 61 वर्ष, स्वामी बस्ती

"मेरी माँ निःशक्तजन है। उसने एस.बी.एम. का आवेदन पत्र भरा था, लेकिन उसे कोई वित्तीय सहायता नहीं मिली और इसलिए अपने घर में शौचालय का निर्माण नहीं करवा सकीं। इस स्थिति के मद्देनजर मेरे पास अपनी मां को यदा–कदा एल्युमिनियम प्लेट में शौच करने के लिए कहने के अलावा और कोई विकल्प नहीं है, जिसे मैं पास के जंगल में खाली करती हूं। वह खुले में शौच भी करती है क्योंकि सामुदायिक शौचालय बहुत दूर है।"

– बादाम की बेटी, विकलांग समूह की व्यक्ति, ट्रांसपोर्ट नगर

"लगभग 30–40 घरों में शौचालय नहीं हैं। बुजुर्गों को शौच के लिए पास के जंगल में जाना पड़ता है। इससे उकड़ूं बैठते समय घुटनों में दर्द जैसी दिक्कतें होती हैं। वे लंबी दूरी तक पानी ले जाते समय कभी–कभी फिसलते और गिरते भी हैं। रात में महिलाओं को सुरक्षा के मुद्दों के कारण सुबह तक पेशाब करने की इच्छा को अनिवार्य रूप से नियंत्रित करना पड़ता है।"

– गैन्दी देवी, 65 साल, बुजुर्ग ग्रुप, वाल्मीकि कॉलोनी

केस स्टडी : खुशबू, बाबा रामदेव नगर

खुशबु के घर में शौचालय जीर्ण–शीर्ण स्थिति में है और दरवाजे के स्थान पर एक परदा लगा है। अपनी माहवारी के दौरान वह उसका उपयोग नहीं कर पातीं क्योंकि सैनेटरी पैड/कपड़े को निपटाने की कोई जगह नहीं होती। इसलिए, उसे सैनेटरी पैड बदलने के लिए पूरे दिन तब तक इंतजार करना पड़ता है, जब तक कि अंधेरा न हो जाए, जिससे वह अपना सैनिटरी पैड बदल सके। वह व्यक्तिगत साफ–सफाई की कमी से पीड़ित है और इसके परिणामस्वरूप उसके निजी शारीरिक अंगों में संक्रमण और चकत्ते हैं। घर में शौचालय बनाने के लिए परिवार के पास न तो पैसा है और न ही जगह। विकल्प सामुदायिक शौचालय परिसर है, जो अभी न केवल अनुपयोगी है, बल्कि असुरक्षित भी है क्योंकि इसमें दरवाजा नहीं है। गंदे पैड के निपटान के लिए सामुदायिक शौचालय के अंदर कोई जगह नहीं है। शाम के समय आसपास शराब पीने वाले पुरुष बैठे होते हैं और वह असुरक्षित महसूस करती हैं।

''ट्रांसजेंडर सामुदायिक और सार्वजनिक शौचालयों का उपयोग करते समय बहुत भेदभाव और अपवर्जन का सामना करते हैं। लोग उन्हें घूरते हैं, जिससे वे उनके साथ शौचालय साझा करने में सहज महसूस नहीं करते। उन्हें छेड़ा जाता है और शौचालयों के उपयोग से वंचित किया जाता है। इसलिए, जे.एम.सी. के लिए तत्काल आवश्यकता है कि ट्रांसजेंडरों के लिए अलग केबिन और साइनेज (साइन बोर्ड) हो या उनके लिए अलग शौचालय का निर्माण हो। अलग शौचलय की तुलना में अलग केबिन और साइनेज अधिक व्यावहारिक कदम होगा।''

– सुश्री मालिनी दास, सदस्य, ट्रांसजेंडर कल्याण बोर्ड, जयपुर

राजी (36), मनोहरपुरा

राजी देवी और उनके पति दोनों विकलांग हैं। उनके घर के शौचालय में कोई दरवाजा, रोशनी या पानी नहीं है। राजी और उनके पति को इसका इस्तेमाल कठिन लगता है। उन्होंने साझा किया– "हालांकि शौचालय में बैठना कठिन होता है, फिर भी हम ज्यादातर दिन किसी तरह से इसका इस्तेमाल करते हैं। जब हम दोनों में से कोई एक बीमार पड़ जाता है तो ऐसा करना बेहद चुनौतीपूर्ण हो जाता है। लेकिन, हमारे पास कोई विकल्प नहीं है क्योंकि अन्य सुविधाएं नहीं हैं।"

मल–जल की गाद का प्रबंधन

मात्रात्मक डेटा ने रेखांकित किया कि 50 प्रतिशत से कम परिवार सैप्टेज प्रबंधन के लिए सीवरेज से जुड़े थे। लेकिन, मल की गाद के संग्रह के समुचित संरोधन (कन्टेनमैंट) के बिना या सीवरेज के कनेक्शन के बिना शौचालय निरर्थक हैं और सभी शौचालयों को सीवरेज लाइनों से जोड़ने या उनके लिए समुचित संरोधन के निर्माण के लिए तत्काल कार्रवाई करना आवश्यक है। इसके अतिरिक्त, नियमित रखरखाव आवश्यक है क्योंकि सीवरेज लाइनें अक्सर बंद और क्षतिग्रस्त हो जाती हैं। नगर निगम की टीमें सीवर लाइनों को साफ करने के लिए बस्तियों का दौरा नहीं करती हैं। इसके अलावा, बस्ती में खुली नालियां अक्सर कीचड़ और गंदगी से चोक हो जाते हैं और कभी साफ नहीं की जातीं। प्रभावित लोग इस संबंध में सरकार और गैर–सरकारी स्टेकहोल्डरों से सहायता पाने का प्रयास करते हैं। नियमित रखरखाव की कमी से भी मल की गाद को नियमित अंतराल पर हटाना आवश्यक है, जो महंगा है। इस खर्च से बचने के लिए समुदाय धीरे–धीरे वापस खुले में शौच का तरीका अपनाते हैं।

स्वच्छ भारत मिशन (एस.बी.एम.) या क्लीन इंडिया (सी.एल.एम.) के तहत सहायता

बस्तियों के सामुदायिक सदस्यों के साथ फोकस्ड ग्रुप डिस्कशन में पता चलता कि इन योजनाओं के अंतर्गत सहायता का उनका आवेदन फॉलो अप की कमी, आवश्यक दस्तावेजों देने में असमर्थता, सब्सिडी पाने के बारे में जानकारी और जागरूकता की कमी के चलते मंजूर नहीं हुआ।

उदाहरणार्थ, बाबा रामदेव नगर में महिला समूह की सदस्यों ने बताया कि लगभग 20 प्रतिशत निवासियों को सब्सिडी के बारे में जानकारी नहीं थी और कई निवासियों ने जो फॉर्म भरे थे, उन्हें अभी तक सब्सिडी नहीं मिली थी। ब्रजलालपुरा में युवा महिला समूह की सदस्यों ने खुलासा किया कि यद्यपि 40 प्रतिशत परिवारों ने सब्सिडी प्राप्त की, लेकिन स्थानीय नेता ने शेष 60 प्रतिशत परिवारों को एस.बी.एम. योजना के बारे में जानकारी नहीं दी, जिसके कारण वे लाभ प्राप्त नहीं कर पाए। अतएव, उन्होंने अपने स्वयं के धन से शौचालय का निर्माण करवाया। इसी तरह, स्वामी बस्ती में आशा सहयोगिनी जैसी जमीनी कार्यकर्ता ने इंगित किया कि झुग्गी–बस्ती के आखिरी कुछ घरों में शौचालय नहीं हैं और इनमें से अनेक परिवार घोर गरीबी का सामना करते हैं और अपने धन से शौचालय का निर्माण करवाने की उनकी क्षमता नहीं है।

अनेक परिवार शौचालय के निर्माण के प्रयासों से कर्ज से ग्रस्त हो गए। अनेक सदस्यों ने बातचीत के दौरान बताया कि सब्सिडी का लाभ उठाने के बावजूद उन्हें शौचालय के निर्माण के लिए बैंक ऋण लेने या निजी ऋणदाताओं से पैसे लेने का सहारा लेना पड़ा। अनेक निवासियों ने शौचालयों के निर्माण की आवश्यकता महसूस की और माइक्रो–फाइनेंस का सहारा लिया या निजी उधारदाताओं से कर्ज लिया क्योंकि उन्होंने लड़कियों और महिलाओं की सुरक्षा सुनिश्चित करने के लिए खुले में शौच को रोकना जरूरी समझा।

साफ–सफाई और अपशिष्ट निपटान

मात्रात्मक भाग में इस बारे में प्रतिक्रिया प्राप्त नहीं की गई कि किस प्रकार माता–पिता के व्यवहारगत तौर तरीके अक्सर बच्चों के व्यवहार को आकार देते हैं। समुदाय के साथ चर्चा से पता चला कि बस्ती में पानी के ठिकानों जैसी बुनियादी ढांचागत सुविधाओं से स्वच्छता के बेहतर तौर तरीकों को बल मिला।

हाथ धोना

फील्ड अवलोकनों से पता चला कि बस्तियों और जाति/धार्मिक समूहों में साफ–सफाई और हाथ धोने की तकनीक के बारे में बहुत कम जागरूकता है। लोग शौच के बाद या खाना खाने से पहले हमेशा अपने हाथ नहीं धोते हैं। अधिकांश बस्तियों में निवासी आम तौर पर केवल पानी से अपने हाथ धोते हैं। विशेष रूप से बापू बस्ती, हथरोई और जे.पी. कॉलोनी में हमेशा देखा गया कि बच्चे खेलने के बाद हाथ नहीं धोते थे। बाबा रामदेव नगर में बच्चे ठोस अपशिष्ट के ढेर के पास खेल रहे थे।

साफ–सफाई के बुनियादी तौर तरीके

मनोहरपुरा, स्वामी बस्ती और पटेल नगर में पाया गया कि निवासियों ने कंटेनरों से पानी निकालने से पहले अपने हाथ नहीं धोते थे। पानी के घड़े जमीन पर रखे जाते थे और करछुल के उपयोग के बजाए किसी गिलास या धातु के छोटे गोल बर्तन में डुबो कर बड़े बर्तनों से पानी को बाहर निकालना एक आम बात थी। घड़े के आसपास का क्षेत्र आम तौर पर गंदा पाया गया।

कुछ बस्तियों में ऊपरी जगह पर मिट्टी के बर्तन में पानी रखने के बावजूद किसी करछुल के बजाए हाथों से एक गिलास या एक छोटे गोल बर्तन को डुबो कर पानी निकालना वयस्कों और बच्चों के बीच एक आम बात थी। ट्रांसपोर्ट नगर में निवासी हाथ धोने के लिए पीने के पानी का उपयोग करते पाए गए। हालांकि बर्तनों में ढक्कन थे, लेकिन उन पर काई जमा थी।

माहवारी संबंधी स्वच्छता प्रबंधन

वर्जित विषय

माहवारी संबंधी स्वच्छता प्रबंधन एक वर्जित विषय बना हुआ है और महिलाएं एवं किशोर लड़कियां इस बारे में अपनी चिंताओं को प्रकट करने में शर्म महसूस करती हैं।

"मेरी माहवारी सात दिनों से अधिक समय तक रहती है। मैं लाल चकत्ते, खुजली और सफेद स्राव से पीड़ित हूं। मेरी योनि में एक पुटी है, जिससे पेशाब के दौरान जलन और परेशानी होती है। मैं इस बारे में मेडिकल सलाह पाने के लिए किसी डॉक्टर से मिलने में शर्म महसूस करती हूं।"

– रेनू, 20 वर्ष, बापू बस्ती

"मुझे माहवरी के दौरान पेट में असहनीय ऐंठन होती है। मेरे पैरों में भी लगातार दर्द रहता है। लेकिन, मैं शर्मिंदगी और लज्जा के भय से किसी अन्य के साथ इसे साझा नहीं कर पाती।"

– अफसाना, 16 वर्षीय, बापू बस्ती

''माहवारी के दौरान मैं अपने अन्य कपड़ों के नीचे माहवारी संबंधी स्वच्छता का कपड़ा सुखाती हूं क्योंकि इसे खुले में सूखाना बेहद शर्मनाक माना जाता है, जहां इसे दूसरों द्वारा देखा जा सकता है।''

– खुशी, 14 वर्ष, जे.पी. कॉलोनी

जे.पी. कॉलोनी और बापू बस्ती में फोकस्ड ग्रुप चर्चा के दौरान किशोर लड़कियों ने बताया कि स्कूल के अधिकारियों ने स्कूल के समय के दौरान उनके पीरियड्स होने पर उन्हें सेनेटरी नैपकिन उपलब्ध कराया। इस्तेमाल किए गए सैनिटरी नैपकिन के निपटान के लिए स्कूल में एक इन्सिनेरेटर (भस्मक) लगाया गया था और लड़कियों को निर्देश दिया गया कि वे नैपकिन का कैसे निपटान करें। लेकिन, जब वे घर पर थीं तो उन्होंने सैनिटरी नैपकिन को एक अखबार में लपेटा, उसे एक पॉलिथीन पैकेट में रखा और उसे कचरे के ढेर में फेंक कर निपटान किया।

उनके अनुसार जो लड़कियां स्कूल नहीं जाती थीं, वे सैनिटरी नैपकिन के बजाए कपड़े का एक टुकड़ा इस्तेमाल करती थीं और सैनिटरी नैपकिन का इस्तेमाल केवल तभी करती थीं, जब उन्हें कहीं बाहर जाना होता था। उन्होंने इस्तेमाल किए गए कपड़े को धोया और इसे कपड़े के अन्य टुकड़े या तौलिया के नीचे कवर करके सुखाया। उन्होंने 24 घंटे में केवल दो बार कपड़ा बदला। कई 53 लड़कियों/महिलाओं ने लंबे समय तक कपड़े के एक ही टुकड़े का इस्तेमाल करना जारी रखा। उन्होंने कपड़े को न तो गर्म पानी से धोने, न ही इसे सीधे धूप में सुखाने के बारे में बताया। यह तौर तरीका अपनाने से अनेक को सफेद स्राव से पीड़ित होना पड़ा और शर्मिंदगी के कारण अपनी कठिनाई किसी अन्य के साथ साझा नहीं की।

बापू बस्ती की कुछ लड़कियों ने यह भी दोहराया कि वे अक्सर उस कपड़े या नैपकिन को बदल नहीं पातीं, जिसे उनके द्वारा इस्तेमाल किया जाता है। वे केवल एक दिन में एक बार ही कपड़े या नैपकिन को बदल पाती हैं क्योंकि इसे सुरक्षित रूप से बदलने या निपटान के लिए अलग से बंद जगह उपलब्ध नहीं होती। चूंकि घर छोटे हैं, इसलिए माहवारी संबंधी कपड़ा बदलने पर पहले इस्तेमाल किए गए कपड़े को धोने और सुखाने के लिए कोई समुचित जगह उपलब्ध नहीं है। लड़कियों ने बताया कि इन समस्याओं के परिणामस्वरूप वे माहवारी संबंधी समुचित स्वच्छता बनाए नहीं रख पातीं।

केस स्टडी :

किरण, 35 वर्षीय, वाल्मीकि कॉलोनी

किरण अपने पति और तलाकशुदा 22 वर्षीय की बेटी के साथ रहती हैं। किरण के पति को शराब की लत है, इसलिए वह जो पैसा कमाता (प्रतिमा माह 5,000–6,000 रु.) है, उसे शराब खरीदने पर खर्च कर देता है। उनके पास एक कमरे का अपना घर है, लेकिन बिना किचन और बाथरूम के। शौचालय के प्रयोजन से किरण और उनके पति पास के जंगल में जाते हैं, जबकि उनकी बेटी अपने मामा (किरण के भाई) के घर पर जाती है, जो अगला घर ही है। लेकिन, माहवारी के दौरान बेटी भी जंगल में जाने को प्राथमिकता देती हैं क्योंकि किरण बताती हैं– ''माहवारी के समय वह शौचालय के इस्तेमाल के लिए मामा के घर में कैसे जा सकती हैं, इसलिए वह तीन–चार दिन जंगल में ही जाती हैं।''

हालांकि, उसे सावधानी बरतना पड़ती है और जब भी कोई उस शौच स्थल की तरफ आता है तो उसे बार–बार उठना पड़ता है। वह उन लड़कों से भी डरती है, जो उसे बुरी नजर से देखते हैं और उसे हमेशा किसी भी अप्रिय घटना होने का डर लगता है।

माहवारी संबंधी स्वच्छता प्रबंधन के बारे में जानकारी

इसके अलावा, समुदाय के सदस्यों में माहवारी संबंधी स्वच्छता प्रबंधन के बारे में जानकारी की भारी कमी है, जैसा कि ब्रजलालपुरा की आंगनबाड़ी कार्यकर्ता सुश्री मंजू बाला ने रेखांकित किया। उन्होंने बताया कि अनेक बैठकों के बावजूद कठोर सामुदायिक मानदंडों और मान्यताओं के कारण न्यूनतम परिवर्तन दिखाई

दिया। उनके अनुसार लड़कियों को शिक्षित करने के लिए आई.ई.सी. सामग्री उपलब्ध है, लेकिन जानकारी देने के लिए किशोर लड़कियों के घरों में नियमित रूप से आना–जाना आवश्यक है।

सैनिटरी नैपकिन की व्यवस्था

समुदाय में मुफ्त सैनिटरी नैपकिन देने की सीमित व्यवस्था जारी है। राजकीय उच्च विद्यालय, स्वामी बस्ती की प्रिंसिपल सुश्री रीता सैनी ने कहा कि स्वामी बस्ती में सैनेटरी नैपकिन की सप्लाई के लिए संबंधित सरकारी विभाग को अनेक पत्र और शिकायतें भेजी गई हैं। लेकिन, सरकार ने अब तक कार्रवाई नहीं की है और सैनिटरी नैपकिन केवल माध्यमिक एवं वरिष्ठ माध्यमिक सरकारी स्कूलों में लड़कियों को प्रदान किए जाते हैं।

इस स्थिति का वॉश संबंधी सेवाओं पर सीधा असर पड़ता है और इस स्थिति पर ध्यान देने के लिए समर्पित पहल आवश्यक है।

कचरा प्रबंधन

अपशिष्ट (कचरा) का प्रबंधन सभी बस्तियों में एक गंभीर मुद्दा है। निवासी बस्तियों के आसपास नालियों या खाली भूमि में कचरे को फेंकते थे। कोई सामुदायिक डस्टबिन न होने से अधिकांश मामलों में निवासियों ने अपने घरों के बाहर खुले डिब्बे में कचरे को रखा और उन्हें बस्तियों में कहीं भी खाली कर दिया। यह क्षेत्र की यात्राओं के दौरान देखा गया क्योंकि बस्तियों, विशेषकर हथरोई, पटेल नगर और स्वदेशी बस्ती के चारों ओर कूड़ा पड़ा था।

"हालांकि कचरा संग्रह वैन 2–3 दिनों में एक बार बस्ती का दौरा करती है, लेकिन यह पहले से ही कचरे से भरी होती है। इसके पास अपने आगमन के बारे में निवासियों को सूचित करने के लिए जिंगल जैसी कोई व्यवस्था (टनटन करने) नहीं होती है और न ही ड्राइवर लोगों को बुलाता है। इसलिए, बस्ती की केवल मुख्य सड़क के करीब के घर उस वैन में कचरा फेंक पाते हैं।"

– युवा (महिला) समूह, ब्रजलालपुरा

"केवल एक ट्रक अपशिष्ट इकट्ठा करने के लिए आता है और वह भी अनियमित है। समुदाय में कचरा डालने के लिए कोई बिन (कचरा डिब्बा) नहीं हैं। लोग द्रत्ववती नदी के पास और सड़कों पर कचरा फेंक देते हैं। इससे मलेरिया जैसी बीमारियां होती हैं।"

– एफ.जी.डी., महिला आरोग्य समिति, ब्रजलालपुरा

प्रभु दयाल, बुजुर्ग, पटेल नगर

"मैं अपनी पत्नी के साथ जीर्ण–शीर्ण हालत के पक्के मकान में रहता हूं। वैन बस्ती में आती है, लेकिन हमारी वृद्धावस्था और शारीरिक कमजोरी के मद्देनजर हममें से कोई भी इस कचरे को वैन में फेंक नहीं पाते। कभी–कभी, कई दिनों तक कचरा घर के बाहर ही पड़ा रहता है, जिससे दुर्गंध आती है। इसके अलावा, मक्खियों और मच्छरों के झुंड मंडरा कर इसको चरते भी हैं।"

"अपशिष्ट संग्रह वैन केवल अनियमित रूप से बस्ती में आती है और बस्ती में कोई अपशिष्ट बिन नहीं होने से हमें सामुदायिक शौचालय परिसर के पीछे एक खुली जगह में कचरे को डंप करने के लिए व्यस्त सड़क को पार करना पड़ता है। हमारे साथ अक्सर दुर्घटनाएं हुई हैं।"

– विकलांग व्यक्ति, स्वामी बस्ती

सुरक्षित स्वच्छता और साफ–सफाई के बारे में जागरूकता

बस्तियों में फील्ड–दौरों से पता चलता है कि स्वच्छता, साफ–सफाई और हाथ धोने की तकनीक के बारे में निवासियों में जागरूकता की कमी है। यह विशेष रूप से वर्तमान कोविड–19 महामारी के दौरान एक बड़ी चुनौती है, जब इसके वायरस से जुड़ी जोखिमों में कमी लाने के लिए कम से कम 20 सेकंड तक अपने हाथ धोने को सबसे महत्वपूर्ण तरीकों में से एक के रूप में माना गया है। सामुदायिक समूहों ने यह भी खुलासा किया कि निवासी बस्तियों में पर्याप्त स्वच्छता और स्वच्छता बनाए रखने के बारे में अनभिज्ञ हैं। उदाहरणार्थ, युवा समूहों के सदस्यों ने इस बात पर प्रकाश डाला कि जब वैन आती है, तब भी निवासी अपना कचरा इसमें नहीं फेंकते हैं और जब वे यह करते भी हैं तो सूखे और गीले कचरे को अलग–अलग नहीं करते हैं।

स्टेकहोल्डर (हितधारक) की प्रतिक्रिया

जल

इस रिपोर्ट के पिछले भाग में निवासियों के कुछ प्रमुख सरोकारों पर प्रकाश डाला गया था, जिसमें गुणवत्ता वाले जल की कमी शामिल थी, खासकर गर्मियों के दौरान कुछ बस्तियों में पानी संदूषित हो रहा था और बस्तियों के सभी घरों में जल के कनेक्शन की व्यवस्था का अभाव था। इसलिए, निवासियों ने मांग की कि सभी घरों को पाइपलाइन के साथ जोड़ा जाना चाहिए और अगर पाइपलाइन को स्थापित करना किसी क्षेत्र में संभव नहीं है तो ऐसी प्रत्येक बस्ती (विशेष रूप से ट्रांसपोर्ट नगर) में बोरवेल लगाए जाने चाहिए। उन्होंने सभी बस्तियों में स्वच्छ, पीने–योग्य जल की सप्लाई की भी मांग की।

इसके जवाब में श्री सतीश जैन, अधीक्षण अभियंता, दक्षिण, सार्वजनिक स्वास्थ्य इंजीनियरिंग विभाग (पी.एच.ई.डी.), जयपुर ने कहा कि पी.एच.ई.डी. ने पानी के टैंकरों के जरिए जल सप्लाई की और यह जल कई गुणवत्ता परीक्षणों से गुजरा था।

स्वच्छ पेय जल की मांग पर प्रतिक्रिया में श्री अजय सिंह राठौर, कार्यकारी अभियंता, उत्तर, पी.एच.ई.डी., जयपुर ने कहा कि पी.एच.ई.डी. टैंकरों के जरिए जल सप्लाई में वृद्धि के लिए पूरक व्यवस्था की कोशिश कर रहा था, जो सतह के पानी के साथ भूजल मिलाकर भी क्लोरीनयुक्त पानी प्रदान करती थी, लेकिन यह संदूषण में कमी लाने की दृष्टि से केवल स्वीकार्य सीमा तक था। श्री जैन ने यह भी कहा कि पी.एच.ई.डी. एच.डी.पी. धातु पाइपलाइनों के जरिए स्वच्छ पानी देने की कोशिश कर रहा था ताकि पानी के संदूषण से बचा जा सके। उन्होंने बताया कि वाल्मीकि कॉलोनी में पहले ही काम शुरू हो चुका था।

डॉ. किरण शर्मा, डी.एम.पी., सी.एम.एच.ओ. कार्यालय, जयपुर–II ने दावा किया कि महीने में एक बार प्रत्येक झुग्गी से पानी के नमूने एकत्र किए गए और उनका परीक्षण किया गया। उन्होंने यह भी कहा कि स्वास्थ्य विभाग पानी के संदूषण को खत्म करने एवं इस मुद्दे और स्वच्छ पेय जल, जल भंडारण तथा प्रबंधन के फायदों के बारे में समुदाय के सदस्यों में जागरूकता पैदा करने के लिए उत्सुक था।

कुछ बस्तियों में, निवासियों ने यह भी कहा कि सुरक्षित रूप से पानी के भंडारण के लिए जगह की कमी थी। श्री जैन ने जवाब दिया कि पी.एच.ई.डी. ने शुद्ध पानी के भंडारण के लिए विशाल टैंक प्रदान किए हैं।

स्वच्छता

बस्तियों के निवासियों ने बताया कि सामुदायिक शौचालयों की कमी है और कहा कि अरक्षित एवं सीमांत आबादी समूहों की जरूरतों को ध्यान में रखते हुए इनका निर्माण किया जाना चाहिए।

श्री मनोज गोस्वामी, प्रमुख, कार्यकारी अभियंता, जे.एम.सी. ने इस पर प्रतिक्रिया व्यक्त करते हुए कहा कि जहां घरों में शौचालय नहीं थे, वहां अधिक सीट, केबिन और बेहतर जल सप्लाई वाले सामुदायिक शौचालय का निर्माण किया जाएगा। उन्होंने सीफार से जे.एम.सी. को उन बस्तियों की सूची देने का अनुरोध किया, जिन्हें मिनी सुलभ शौचालय (सामुदायिक शौचालय) की तत्काल आवश्यकता है। उन्होंने कहा कि मौजूदा शौचालयों का जीर्णोद्धार और नए डिजाइन तैयार करने के दौरान विभिन्न अरक्षित और सीमांत समुदायों की विशिष्ट जरूरतें पूरी की जाएंगीं।

श्री एन.के. अग्रवाल, कार्यकारी अभियंता, जे.एम.सी., विद्याधर नगर जोन ने कहा कि विभाग द्वारा यह सुनिश्चित करना आवश्यक है कि जिन झुग्गी बस्तियों में व्यक्तिगत शौचालयों की कमी है, वहां सभी आवश्यक सुविधाओं वाले जेन्डर–हितैषी सामुदायिक शौचालयों का निर्माण किया जाएगा। साथ ही, मौजूदा सामुदायिक शौचालयों की समुचित सुविधाओं और रखरखाव की व्यवस्था के जरिए बहाली आवश्यक है।

स्वच्छ भारत मिशन (एस.बी.एम.), जयपुर के मुख्य अभियंता श्री भूपेंद्र माथुर ने कहा कि एस.बी.एम. ने खुले में शौच से मुक्त का चरण पूरा कर लिया है, जिसके तहत 56 व्यक्तिगत और सामुदायिक शौचालयों का निर्माण किया गया। राज्य में 28,000 शौचालय बनाने का लक्ष्य था। लेकिन, फरवरी 2020 तक लगभग 22,000 सामुदायिक और सार्वजनिक शौचालयों का निर्माण किया गया था।

व्यक्तिगत शौचालयों की कमी और बस्तियों के सभी घरों में इनके निर्माण के मुद्दे पर श्री अरुण गर्ग, अतिरिक्त आयुक्त, जे.एम.सी. ने जवाब दिया कि एस.बी.एम. के तहत जे.एम.सी. ने व्यक्तिगत शौचालय बनाने पर ध्यान केंद्रित किया। हालांकि, जहां इनके लिए कोई स्थान उपलब्ध नहीं था, उदाहरणार्थ, कुछ झुग्गियों और कॉलोनियों में, वहां सामुदायिक शौचालयों के निर्माण के कदम उठाए गए और इन शौचालयों की दैनिक सफाई और रखरखाव के लिए मेकेनिजम्स (तंत्र) लगाए गए।

श्री प्रताप सिंह काचरियावास, विधान सभा सदस्य (एम.एल.ए.), सिविल लाइन्स और श्री रफीक खान, विधायक, आदर्श नगर ने स्वीकार किया कि उनके निर्वाचन क्षेत्रों की कुछ बस्तियों में 100 प्रतिशत घरों को कवर करने के लिए स्थान एवं बजट संबंधी बाध्यताओं के चलते व्यक्तिगत शौचालयों का निर्माण नहीं किया जा सकता है। लेकिन, उन्होंने बताया कि इन बस्तियों में सामुदायिक शौचालयों का निर्माण किया गया था।

स्वच्छता के संबंध में दूसरा मुद्दा सामुदायिक शौचालयों का खराब रखरखाव था। निवासियों ने कहा कि सामुदायिक शौचालयों के नियमित रखरखाव और मरम्मत के लिए सरकारी सफाई कर्मचारी आवश्यक हैं।

एम. विजय झा, जनसंपर्क अधिकारी, सी.टी.सी., जयपुर ने कहा कि सुलभ शौचालयों का अच्छी तरह से रखरखाव किया गया क्योंकि इनके लिए समर्पित मानव–शक्ति की तैनाती की गई, लेकिन नियमित रूप से निगरानी सुविधाओं के लिए मानव–शक्ति की कमी के कारण सामुदायिक शौचालय का अच्छी तरह से रखरखाव नहीं किया जा सका। जे.एम.सी. अब इनके रखरखाव संबंधी योजना बना रहा है। हालांकि, जे.एम.सी. द्वारा उपयोगकर्ता–हितैषी शौचालय प्रणालियों के लिए अधिक कार्य किए जाने की आवश्यकता है। उन्होंने बताया कि प्रत्येक सामुदायिक शौचालय के रखरखाव और प्रबंधन के लिए लगभग 20,000 रु. की

आवश्यकता होती है। वर्तमान में बजट की भारी कमी है, फिर भी जे.एम.सी. ने सूचना पाने पर रखरखाव के मुद्दों के तुरंत हल का प्रयास किया।

बस्तियों में रहने वाले लोगों ने शिकायत की कि सामुदायिक शौचालय न तो अच्छी तरह से प्रबंधित हैं और न ही जेन्डर–हितैषी हैं। श्री गोस्वामी ने बताया कि जे.एम.सी. इस बात से अवगत था कि सामुदायिक शौचालयों को सौंपे गए केयरटेकर अपना कर्तव्य नहीं निभा रहे हैं और इसलिए, सामुदायिक शौचालय न तो अच्छी तरह से रखरखाव और न ही अच्छी तरह से प्रबंधित हैं। उन्होंने कहा कि जे.एम.सी. मौजूदा निगरानी प्रक्रियाओं को मजबूत करके समुचित ट्रैकिंग और निगरानी सुनिश्चित करने की प्रक्रिया में है।

अरक्षित, सीमांत आबादी और समूहों को शामिल करने की कमी स्वच्छता से संबंधित तीसरा मुद्दा था। उदाहरणार्थ, ट्रांसजेंडर समुचित साइनेज वाले भिन्न शौचालयों या पूरी तरह से अपने लिए अलग शौचालय की मांग कर रहे हैं। अरक्षित और सीमांत आबादी और समूहों ने व्यक्तिगत एवं सामुदायिक दोनों तरह के शौचालयों की जरूरत पर भी जोर दिया, जिनका उनकी जरूरतों को ध्यान में रखते हुए निर्माण किया जाए।

जे.एम.सी. के अतिरिक्त आयुक्त श्री अरुण गर्ग ने कहा कि वह ट्रांसजेंडर के लिए शौचालय पर साइनेज के विचार के प्रति लचीले हैं और उन्होंने इस बारे में सीफार से सुझाव देने का अनुरोध किया।

मास्टर भंवरलाल मेघवाल, माननीय मंत्री, सामाजिक न्याय और अधिकारिता (एस.जे.ई.), राजस्थान सरकार ने कहा कि वह सीमांत समुदायों के सामाजिक समावेशन का एजेंडा लागू करने की प्रक्रिया के प्रमुख सचिव, सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय के साथ चर्चा करके पहल करेंगे।

श्री भूपेंद्र माथुर ने जोर देकर कहा कि एस.बी.एम. के नए दिशानिर्देशों में ट्रांसजेंडर और विकलांग व्यक्तियों पर विशेष ध्यान दिया गया है। इसलिए, विकलांग लोगों के लिए रैंप प्रदान किए जाएंगे और उनके लिए आसानी से उपयोग के लिए शौचालय की सीटों की ऊंचाई कम की जाएगी।

बस्तियों में मल–जल की गाद और सैप्टेज प्रबंधन एक मुद्दा था। सभी घरों को सीवेज सिस्टम से जोड़ा जाना चाहिए, जबकि सरकारी सफाई कर्मचारियों द्वारा नियमित रूप से सस्ती लागत पर गाद को हटाना आवश्यक है।

श्री अरुण गर्ग, अतिरिक्त आयुक्त, जे.एम.सी. ने बताया कि शहर का 80 प्रतिशत हिस्सा सीवरेज सिस्टम द्वारा कवर किया गया है और जे.एम.सी. कचरे के संग्रह और शोधन पर काम कर रहा है। उन्होंने कहा कि जे.एम.सी. का मुख्य कार्य जयपुर शहर की समग्र स्वच्छता से संबंधित है, जिसमें नालियों की सफाई और मल–जल की गाद के प्रबंधन पर ध्यान केंद्रित किया जाता है।

श्री प्रताप सिंह काचरियावास, एम.एल.ए. ने कहा कि ब्रजलालपुरा में सीवर प्रणाली पूरी तरह से नहीं बिछाई गई है। इस वर्ष उनके निर्वाचन क्षेत्र में सभी बस्तियों में 100 प्रतिशत सीवर कनेक्शन पाने का प्रयास किया जाएगा। 1,005 पानी और सीवर कनेक्शन के साथ झुग्गी–बस्तियों को कवर करने के संबंध में एक प्रस्ताव प्रस्तुत किया गया था। सरकार इस पर अमल करने की कोशिश कर रही है, लेकिन यह काम साल 2020 के अंत तक ही पूरा होगा।

माननीय मंत्री मास्टर भंवरलाल मेघवाल ने बताया कि प्रशासनिक स्तर पर प्राथमिकता के साथ कलेक्ट्रेट के भीतर ''सिंगल विंडो सिस्टम'' की स्थापना की जाएगी। उन्होंने कहा कि इस मुद्दे पर प्रमुख सचिव, एस.जे.ई. विभाग और जिला कलेक्टर के साथ चर्चा की जरूरत है ताकि इसकी स्थापना के लिए जगह की व्यवस्था

की जा सके। सीफार और नई–भोर (ट्रांसजेंडर समुदाय आधारित संगठन) विभाग के समर्थन से सिंगल विंडो का कार्यान्वयन करेंगे। यह चर्चा की गई है कि इस प्रक्रिया के सफल कार्यान्वयन के लिए ट्रांसजेंडर समुदाय को शामिल किया जाएगा और मासिक समीक्षा बैठकें आयोजित की जाएंगी।

श्री भूपेंद्र माथुर, मुख्य अभियंता, एस.बी.एम. ने कहा कि वर्तमान में खुले में शौच मुक्त मॉडल की सततता, शौचालय सुविधाओं के समुचित रखरखाव एवं सुरक्षित कचरा संग्रहण, ढुलाई की व्यवस्था और सभी प्रकार के अवशिष्ट एवं मल–जल की गाद के शोधन तथा निपटान के प्रयास को सुनिश्चित करना है।

श्री रफीक खान, एम.एल.ए., आदर्श नगर ने कहा कि ट्रांसपोर्ट नगर और पड़ोसी बस्तियों में 100 प्रतिशत घरों को सीवर प्रणाली से जोड़ने का काम चल रहा है।

कचरा प्रबंधन

बृजलालपुरा की महिला आरोग्य समिति की अध्यक्ष लक्ष्मी बैरवा ने कहा कि स्वयं सहायता समूहों, महिला आरोग्य समिति के सदस्यों और स्लम डेवलपमेंट कमेटी के सदस्यों का ठोस अपशिष्ट प्रबंधन के बारे में नियमित प्रशिक्षण एवं क्षमता निर्माण आवश्यक है।

पटेल नगर की महिला आरोग्य समिति की सदस्य पूनम ने कहा कि निवासी किसी भी उस निजी एजेंसी को समर्थन देने को तत्पर रहेंगे, जो बड़ी मात्रा में कचरे के अलगाव में निवेश को उत्सुक है।

एस.बी.एम. के मुख्य अभियंता श्री भूपेंद्र माथुर ने कहा कि एस.बी.एम. के नए दिशानिर्देशों के अनुसार स्रोत पर गीले और सूखे कचरे के पृथक्करण के साथ ठोस अपशिष्ट प्रबंधन पर जोर दिया गया है। बाद में कचरे का पुनर्चक्रण भी आवश्यक होगा, लेकिन इसके लिए लोगों में जागरूकता पैदा करनी होगी। एस.बी.एम. इस प्रक्रिया कूड़ा बीनने वालों को शामिल करेगा।

निष्कर्ष

इस अध्याय में समुदाय के विचारों को रेखांकित करते हुए महिलाओं, किशोर लड़कियों, बुजुर्गों, विकलांगों और ट्रांसजेंडर व्यक्तियों सहित सर्वाधिक सीमांत समूहों की समस्याओं एवं बाधाओं का उल्लेख किया गया है। अध्याय के प्रमुख निष्कर्षों में नलों और शौचालयों की व्यवस्था के पार देखने और सामूहिक व्यवहारगत परिवर्तन लाने की आवश्यकता पर जोर दिया गया है ताकि लोग वॉश संबंधी सुरक्षित तौर तरीकों को अपनाएं। इसके अलावा, सीमांत लोगों द्वारा स्वच्छ जल, स्वच्छता और साफ–सफाई तक पहुंच और उपयोग में बाधाओं के रूप में कार्य करने वाले लांछन एवं भेदभाव की रोकथाम के बारे में प्राथमिकता के आधार पर ध्यान देना होगा। सर्वाधिक महत्वपूर्ण बात यह है कि अंतिम छोर के व्यक्ति को प्रथम स्थान पर रखते हुए उसके विचारों पर ध्यान देना होगा ताकि सुनिश्चित हो सके कि कोई भी व्यक्ति पीछे न रह जाए। इसके लिए, पहला कदम नीति और कार्यक्रम संबंधी पहलों में सीमांत समूहों की भागीदारी को बढ़ाना होगा। इस संदर्भ में व्यवस्थित रूप से मंच बनाना, रचनात्मक संवाद के लिए संस्थागत प्रक्रिया का रूप देना और नीति–निर्माताओं एवं सेवा–प्रदाताओं को सीमांत समूहों की जरूरतों तथा आकांक्षाओं की पूर्ति में सक्षम करना आवश्यक है।

यह भी स्पष्ट है कि जब तक समग्र समुदाय अपने मुद्दों/मांगों को नहीं उठाता है और उनके समाधान के लिए एकजुट नहीं होता है, तब तक बस्तियों में वॉश संबंधी स्थिति में बहुत धीरे–धीरे ही सुधार होगा। इसके अलावा, पुरुषों और महिलाओं के साथ–साथ ट्रांसजेंडरों को भी निर्णय लेने की प्रक्रियाओं में शामिल

करना आवश्यक है ताकि उनके सामने आने वाली समस्याओं की बेहतर समझ पैदा हो सके और प्रभावी समाधान पा सकें।

इस अध्ययन का मूल उद्देश्य बस्तियों में वॉश सेवाओं तक पहुंच का आकलन करना है और बाद में घरों की वॉश संबंधी आवश्यकताओं एवं योजना बनाने पर ध्यान देना है। अध्ययन के गुणात्मक पहलू रेखांकित करते हैं कि डेटा के मात्रात्मक संग्रहण में किस प्रकार बारीक अंतरों को छोड़ दिया जाता है। यह उजागर करता है कि किस प्रकार विकलांग और बुजुर्ग अन्य व्यक्तियों की तुलना में अधिक बड़ी बाधाओं का सामना करते हैं। किशोर लड़कियों और उनकी माहवारी संबंधी समस्याओं पर समान रूप से ध्यान देना आवश्यक है।

इस अध्याय में बताया गया है कि कैसे वॉश संबंधी विभिन्न तौर तरीकों में विभिन्न समूहों को भिन्न–भिन्न प्रकार की बाधाओं का सामना करना पड़ता है, जो उम्र, जेन्डर और क्षति के अंतर के साथ भिन्न होती हैं। यह उल्लेखनीय है कि वॉश संबंधी बेहतर सेवाओं की पहुंच बस्तियों में कम रहती है, लेकिन यह कम आय वाले घरों के लिए अधिक चुनौतीपूर्ण है और विकलांगों, ट्रांसजेंडर एवं सामाजिक रूप से वंचित समूहों के लिए बदतर है। ऐसा प्रतीत होता है कि जिन बड़े परिवारों में विकलांग और किशोर लड़कियां हैं, वे विषमतापूर्वक प्रभावित होते हैं।

गुणात्मक निष्कर्ष पहुंच, सामर्थ्य और व्यवहार से संबंधित विभिन्न प्रमुख सरोकार रेखांकित करते हैं। जबकि हितधारकों की प्रतिक्रिया ने शहर में वॉश संबंधी स्थिति में सुधार की गंभीरता दर्शाई है। यह भी लगता है कि ये पहलू अंतर–निर्भर एवं एक–दूसरे के पूरक हैं और हितधारकों को क्रम में एक साथ रखना आवश्यक है। वॉश संबंधी सेवाओं के लिए इस प्रकार का समेकित दृष्टिकोण शहरी गरीबों को बेहतर स्वच्छता और जीवन स्तर प्रदान करेगा। यह सतत विकास के लिए अत्यावश्यक और महत्वपूर्ण है।

अध्याय–4 : निष्कर्ष और सिफारिशें

इस भाग में बेसलाइन सर्वेक्षण से निकाले गए निष्कर्षों एवं सिफारिशों को प्रस्तुत किया गया है और इसकी सिफारिशें वॉश संबंधी सेवाओं में सुधार लाने में मार्गदर्शन करेंगी।

निष्कर्ष

- जयपुर शहर की 11 बस्तियों में परिवारों के सर्वेक्षण, फोकस ग्रुप चर्चा, प्रमुख सूचनादाता द्वारा विशिष्ट समूहों एवं प्रमुख स्टेकहोल्डर (हितधारक) के साथ किए गए साक्षात्कारों के आधार पर इस अध्ययन ने एक महत्वपूर्ण निष्कर्ष यह निकाला है कि वॉश संबंधी सेवाएं विभिन्न कारकों पर निर्भर हैं, जिनमें आय, शिक्षा, बुनियादी ढांचा और जागरूकता भी शामिल हैं। इन सभी या किसी की कमी से गरीब और सीमांत लोगों का शहरी नियोजन एवं प्रक्रिया तथा सेवा प्रदायगी तंत्रों से क्रमिक अपवर्जन (एक्सक्लुजन) होता है। इस शहर की गरीब बस्तियों में जल, स्वच्छता और साफ–सफाई सेवाओं तक पहुंच में मौजूद अंतरों को पाटने के लिए मजबूत प्रक्रियाओं की स्थापना आवश्यक है। इसलिए, बस्तियों के निवासियों के सामर्थ्य–योग्य और सुलभ बुनियादी ढांचागत निर्माण पर कार्य करने की तत्काल एवं स्पष्ट आवश्यकता है।
- हालांकि कुछ क्षेत्रों में वॉश संबंधी सेवाएं आसान पहुंच के भीतर हैं, फिर भी कुछ घर ऐसे हैं, जिनमें शौचालय नहीं हैं या पीने का पानी नहीं पहुंचता, इसलिए हर बस्ती में मांग–आधारित बुनियादी ढांचागत सुविधाएं और सेवाएं प्रदान करने की आवश्यकता स्पष्ट है।
- अधिकांश बस्तियों में पाया गया कि बुनियादी ढांचा अक्षम/बुजुर्ग–हितैषी नहीं था। कमजोर बुनियादी ढांचागत सुविधाओं के कारण किशोर लड़कियों और गर्भावस्था एवं माहवारी के दौरान महिलाओं के सामने समस्याएं बढ़ जाती हैं। इसलिए, लोगों के अनुकूल बुनियादी ढांचा बनाना तथा समुदायों के बीच वॉश संबंधी बेहतर सेवाओं की मांग पैदा करने के लिए संवेदनशीलता बढ़ाने और पैरवी में तेजी लाना आवश्यक है।
- हालांकि सर्वेक्षण की गई बस्तियों में बड़ी संख्या में लोग अपने इलाकों में वॉश संबंधी खराब सुविधाओं से अवगत थे, लेकिन समुदाय ने इसके सुधार के लिए प्रयास नहीं किया। वॉश संबंधी सेवाओं में सुधार और प्रगति के लिए अपनी आवश्यकताओं को प्राथमिकता देने एवं सामूहिक प्रयास के लिए खुद को संगठित करने की क्षमता को मजबूत बनाने की आवश्यकता है।
- अधिकांश घरों में शौचालय के निर्माण के लिए जगह की कमी की समस्या थी, इसलिए सुनिर्मित और बेहतर रखरखाव वाले सामुदायिक शौचालयों के प्रावधान को प्रोत्साहित किया जाना चाहिए। जिन नई बस्तियों में सामुदायिक शौचालय हैं, उन्हें सामुदायिक प्रबंधन समितियों द्वारा प्रबंधित किया जाए ताकि यह सुनिश्चित हो सके कि इनका उपयोग और रखरखाव अच्छी तरह किया जाता है। जयपुर नगर निगम को सक्रिय सामुदायिक भागीदारी सुनिश्चित करते हुए शौचालयों के परिचालन और रखरखाव के लिए समुदाय–प्रबंधित शौचालय के मॉडल्स विकसित करने चाहिए।
- समुदाय ने जल के विवेकपूर्ण तरीके से उपयोग और समुचित भंडारण सुनिश्चित करने के लिए नवाचारी तौर तरीके विकसित किए हैं। यह उन घरों में देखा जा सकता है, जहां कम जल सप्लाई के बावजूद समुचित तरीके अपना कर जल के उपयोग में कमी लाई गई। इसलिए, जल, जो एक दुर्लभ संसाधन

है, के संरक्षण एवं विवेकपूर्ण तरीके से उपयोग के लिए उपरोक्त प्रकार के तौर तरीकों को विकसित तथा मजबूत करना आवश्यक है।

- सर्वेक्षण किए गए परिवारों ने स्वच्छता, अपशिष्ट प्रबंधन और पर्यावरणीय स्वच्छता में सुधार होने की जानकारी दी। लेकिन, अपशिष्ट संग्रहण स्थानों की कमी के अलावा प्रत्येक घर के दरवाजे पर कमजोर अपशिष्ट संग्रह सुविधा जैसी खराब ढांचागत सुविधाएं सकारात्मक प्रभाव को कम करती हैं।
- शहर में बस्तियों की सामाजिक जनसांख्यिकी और स्थानिक विशेषताओं के बावजूद, वॉश संबंधी सेवाओं की पहुंच की स्थिति खराब है तथा जे.एम.पी. मानकों से मेल बिठाने के लिए सुधार की आवश्यकता है। इसलिए, पाइपलाइ के जरिए जल सप्लाई, जल सुरक्षा अन्य सहायक उपायों, जैसे– शोधन और जल–जनित रोगों के संचरण में कमी लाने के लिए पानी के सुरक्षित भंडारण के लिए बुनियादी ढांचे की तत्काल आवश्यकता है। बेहतर स्वच्छता के लिए इसी प्रकार का प्रयास जरूरी है।

हालांकि उपरोक्त निष्कर्ष मोटे तौर पर अंतरों को उजागर करते हैं, इसलिए प्राथमिकताओं के निर्धारण और वॉश संबंधी सेवाओं के प्रबंधन में लोगों की भागीदारी के लिए उन्हें सक्षम बनाने हेतु एक तंत्र की स्थापना आवश्यक है। वॉश संबंधी सेवाओं के विषयगत पांच क्षेत्रों– उपलब्धता, पहुंच, जागरूकता, सामर्थ्य (अफोर्डेबिलिटी) और आकांक्षा पर आधारित निम्नलिखित व्यापक एजेंडा इस प्रकार है :

उपलब्धता

रिपोर्ट में विषयगत क्षेत्रों में वॉश संबंधी सेवाओं की खराब उपलब्धता के मुद्दों पर प्रकाश डाला गया है। उदाहरणार्थ, 38 प्रतिशत से अधिक घरों में बिना पाइपलाइन वाला जल कनेक्शन था। इसके अलावा, सरकार या बोरवेल से सप्लाई के आधार पर 47.8 प्रतिशत लोगों को एक दिन में जल सप्लाई की अवधि एक घंटे से भी कम थी, जबकि 37.56 प्रतिशत ने बताया कि उन्हें एक घंटे से अधिक, किंतु दो घंटे से कम समय तक पानी मिला। अपवर्जन (एक्सक्लुजन) का एक और स्तर यह है कि 90 प्रतिशत लोग, जिनके घरों में शौचालय हैं, उनके पास मल–जल के संग्रह और समुचित सीवरेज या सैप्टेज प्रबंधन के जरिए सुरक्षित निपटान का संरोधन (कंटेनमेंट) नहीं था।

लगभग 24 प्रतिशत निवासी असुरक्षित स्वच्छता के उच्च जोखिम में थे और 88 प्रतिशत किशोरियों ने माहवारी संबंधी सैनिटरी पैड एवं कपड़े के असुरक्षित ढंग से निपटान किया, जो स्वास्थ्य और पर्यावरण संकट में घातक साबित हो सकता है।

पहुंच

गरीब और सीमांत लोगों की बुनियादी सुविधाओं एवं सेवाओं तक पहुंच हमेशा एक चिंताजनक विषय रहा है। जैसा कि बेसलाइन सर्वेक्षण में प्रकाश डाला गया है, वॉश के खराब बुनियादी ढांचे के कारण विकलांग और बुजुर्ग व्यक्तियों को घरेलू एवं सामुदायिक स्तरों पर गंभीर रूप से प्रभावित पाया गया। इसी तरह, माहवारी के दौरान महिलाओं, विशेषकर गर्भवती महिलाओं और किशोर लड़कियों को अनेक चुनौतियों का सामना करना पड़ता है तथा उनके लिए बेहतर साफ–सफाई एवं जल सप्लाई आवश्यक है।

जल तक पहुंच के संबंध में जे.एम.पी. की परिभाषा के अनुसार केवल 62 प्रतिशत परिवार इस आवश्यकता को पूरा करते थे। इस पहुंच की जे.एम.पी. की परिभाषा के अंतर्गत उन्नत जल स्रोत के जरिए पेय जल सप्लाई के अर्थों में सुरक्षित रूप से प्रबंधित पहुंच, जो तब उपलब्ध है, जब आवश्यकता पड़ती है और मल

एवं अन्य रासायनिक संदूषण से मुक्त है, से तुलना करना अत्यधिक महत्वपूर्ण है। इसी प्रकार, जे.एम.पी. सीढ़ी के संदर्भ में बस्तियों में स्वच्छता तक पहुंच को मापने में केवल 69 प्रतिशत परिवारों की बुनियादी स्वच्छता तक पहुंच है, जिसमें से 43 प्रतिशत के पास सुरक्षित रूप से प्रबंधित स्वच्छता वाले सिंगल या ट्विन–पिट के शौचालय थे। इनमें भी सुरक्षित रोकथाम, मल–जल की गाद की समुचित रूप से ढुलाई और यथास्थान शोधन या किसी बाहरी स्थान पर शोधन महत्वपूर्ण है।

साफ–सफाई, विशेषकर हाथ धोने में यदि साबुन और पानी परिसर में उपलब्ध है तो यह जे.एम.पी. मानक के अनुसार "बुनियादी" आवश्यकता है। लेकिन, जिन 49 प्रतिशत लोगों ने हाथ धोते समय साबुन का इस्तेमाल नहीं किया, उन्होंने बताया कि उन्हें यह महंगा लगता है। यह समस्या पानी की उपलब्धता के संदर्भ में हाथ धोने की दृष्टि से देखने में निहित है क्योंकि लगभग आधे घरों में औसत परिवार के आकार के लिए 135 लीटर से कम पानी मिलता है। विकलांगों और बुजुर्गों के लिए पानी की सुलभता एक बड़ी समस्या है। 53 प्रतिशत विकलांगों और बुजुर्गों को अपने घर का शौचालय उपयोगकर्ता–हितैषी नहीं लगा, जबकि 65 प्रतिशत ने बताया कि अपर्याप्त सुविधाओं के कारण हाथ धोना मुश्किल था। जहां तक महिलाओं का संबंध है, विशेष रूप से विशिष्ट समूहों, जैसे– गर्भवती महिलाओं और नर्सिंग माताओं और किशोरियों ने अनेक चुनौतियों का सामना किया क्योंकि 50 प्रतिशत से अधिक घरों में अपर्याप्त जल सप्लाई (135 एल.पी.सी.डी. से कम) थी।

जागरूकता

इस रिपोर्ट का एक प्रमुख निष्कर्ष यह है कि वॉश संबंधी बेहतर सेवाओं के बारे में जानकारी और जागरूकता के अंतरों को पाटने से शहरी गरीबों का जीवन–स्तर में सुधारात्मक बदलाव आ सकता है। रिपोर्ट में निवासियों के बीच जागरूकता की कमी पर प्रकाश डाला गया, जिसमें 67 प्रतिशत जवाबदाताओं ने माना कि मलेरिया या डेंगू जैसी बीमारियों को रोका नहीं जा सकता है, 20 प्रतिशत लोगों ने लापरवाही के कारण साबुन से हाथ नहीं धोए और केवल 15 प्रतिशत पानी को शुद्ध करने वाले परिवारों में से 33 प्रतिशत ने बताया कि शुद्ध पानी के सेवन से जल–जनित बीमारियों को रोका जा सकता है। 5 प्रतिशत परिवारों ने बताया कि उनके किसी परिवारजन को मलेरिया, डेंगू या चिकनगुनिया जैसी बीमारियों का सामना करना पड़ा और इनमें से 30 प्रतिशत 12 वर्ष से कम उम्र के बच्चे थे। लेकिन, यह उजागर करना महत्वपूर्ण है कि 25 प्रतिशत परिवारों को नहीं पता था कि इन बीमारियों का कारण क्या है।

सामर्थ्य

विषयगत क्षेत्रों के पार सामर्थ्य (अफोर्डेबिलिटी) एक मुद्दा था। चाहे शौचालय का निर्माण या साबुन का उपयोग हो (49 प्रतिशत ने साबुन को महंगा माना), सामर्थ्य लगातार एक मुद्दा पाया गया। इसलिए, यह सुनिश्चित करने की स्पष्ट आवश्यकता है कि स्वच्छता की संस्कृति विकसित करने और वॉश संबंधी सेवाओं में सुधार के लिए सस्ते उत्पाद और सेवाएं उपलब्ध कराई जाएं। इसी तरह, जिन लोगों के पास शौचालय नहीं था, उनमें से 69 प्रतिशत ने सामर्थ्य को एक समस्या के रूप में बताया। जबकि 81 प्रतिशत किशोरियों ने सैनिटरी नैपकिन के उपयोग की जानकारी दी, शेष 19 प्रतिशत ने बताया कि वे कपड़े या पैड या दोनों का उपयोग करती हैं और सामर्थ्य मुद्दा एक संभावित कारक हो सकता है, जिसको सर्वेक्षण ने डेटा के रूप में ग्रहण नहीं किया।

आकांक्षा

सर्वेक्षण किए गए परिवारों ने वॉश संबंधी बेहतर सेवाओं की आकांक्षा प्रकट की। इसलिए, सरकार, सिविल सोसायटी और सार्वजनिक एवं निजी क्षेत्रों को खासकर सीमांत तथा अरक्षित समूहों के लोगों के लिए सस्ती

सेवाओं की उपलब्धता सुनिश्चित करने हेतु एक साथ आना चाहिए। साथ ही, समुदायों की आकांक्षा के मद्देनजर और वैश्विक एजेंसियों द्वारा किसी को पीछे न छोड़ने के प्रयास के अंतर्गत सामर्थ्य एवं पहुंच के उन मुद्दों पर विचार करने की महती जरूरत है, जो राष्ट्रीय और स्थानीय स्तर पर वॉश संबंधी सेवाओं के सुधार में संभावित बाधाएं हैं।

यह रिपोर्ट पांच पथों के अंतर्गत उल्लिखित अंतरों को पाटने के उद्देश्य से इस परियोजना के अति–महत्वपूर्ण उद्देश्यों को पाने के लिए सिंगल विंडो सिस्टम के जरिए निम्नलिखित मुद्दों को उठाने की सिफारिश करती है :

(ए.) बुनियादी और वॉश संबंधी सुरक्षित सेवाओं तक पहुंच में सुधार।

(बी.) मूल्य–श्रृंखला में गुणवत्ता और निरंतरता दोनों द्वारा मौजूदा वॉश प्रणाली की मजबूती सुनिश्चित करना।

(सी.) उन समुदायों को सक्षम करना, जिन्हें सेवाओं की सर्वाधिक आवश्यकता है और सेवाओं की कमी एवं अनुपस्थिति के चलते अपने सरोकारों के लिए आवाज उठाने में उनके हाशिए के छोर की ओर पहुंचने का खतरा है, उनकी संस्था को मुखर करें और उन्हें समाधान का हिस्सा बनने में मदद करें।

इस रिपोर्ट में प्रस्तुत किए गए निष्कर्षों के बारे में सामुदायिक नेताओं, आउटरीच कार्यकर्ताओं और अन्य प्रमुख स्टेकहोल्डर (हितधारक), जैसे– समुदाय–आधारित संगठनों के साथ चर्चा के बाद निम्नलिखित तीन प्रमुख उद्देश्य पाने के लिए एक कार्य–योजना बनाई गई :

(ए.) पहुंच में सुधार लाना।

(बी.) वॉश संबंधी सेवाओं की गुणवत्ता एवं सततता में सुधार करना।

(सी.) वॉश संबंधी सेवाओं के नियोजन और प्रबंधन में जेन्डर–समता एवं सामाजिक समावेशन।

यह प्रस्तावित किया गया कि प्रत्येक विषयगत क्षेत्र में घरेलू और सामुदायिक दोनों स्तरों पर सुरक्षित ढंग से साफ–सफाई एवं स्वच्छता के तौर तरीकों के बारे में जागरूकता की प्रक्रिया को मजबूत किया जाए।

जल

कार्रवाई के बिंदु :

(ए.) जल का परीक्षण।

(बी.) बेहतर जल सप्लाई के लिए बुनियादी ढांचागत निर्माण।

(सी.) बुनियादी ढांचागत विकास और पुरुषों/लड़कों की भागीदारी की पैरवी के जरिए महिलाओं, किशोरियों एवं बुजुर्गों को पानी इकट्ठा करने के अतिरिक्त बोझ से राहत प्रदान करना।

स्वच्छता

कार्रवाई के बिंदु :

(ए.) कुछ मामलों में घर के सदस्य गोपनीयता की कमी, स्वच्छता और अन्य मुद्दों के कारण शौचालय का उपयोग नहीं करते हैं, इसलिए एक दरवाजा या समुचित विभाजन स्थापित करके शौचालय को साफ रखने के साथ–साथ गोपनीयता बनाए रखने के व्यवहारगत पहलुओं पर कार्य करना जरूरी है। जिन घरों में शौचालय नहीं हैं, उनके लिए बस्तियों में सामुदायिक शौचालयों के निर्माण और परिचालन की भी आवश्यकता है। सभी सुविधाओं वाले सुरक्षित रूप से प्रबंधित, अच्छी तरह हवादार और बेहतर प्रकाश वाले

सामुदायिक शौचालय बनाए जाने चाहिए। इन्हें सीवरेज सिस्टम या ठीक से विभाजित सैप्टिक टैंक से जोड़ा जाना चाहिए, जिसे समय–समय पर खाली किया जाए।

(बी.) सतत और सुरक्षित सेवाओं को सुनिश्चित करने के लिए सामुदायिक रूप से प्रबंधित, परिचालित और बनाए गए शौचालयों, सैप्टिक टैंकों और सीवरेज लाइनों के मॉडल्स को मजबूत किया जाना चाहिए।

(सी.) घरेलू शौचालयों को सुनिश्चित करते हुए बुनियादी स्वच्छता सेवाओं तक पहुंच में सुधार किया जाना चाहिए, शौचालय सीवरेज से जुड़े हों या सुरक्षित संरोधन – पिट या ट्विन पिट के साथ जुड़े हुए हों, जो हर दो साल में खाली किए जाएं।

साफ–सफाई

कार्रवाई के बिंदु :

(i.) जल सप्लाई और स्वच्छता सेवाओं की गुणवत्ता के लिए बुनियादी ढांचागत निर्माण।

(ii.) हाथ धोने की तकनीक के बारे में जागरूकता का प्रसार।

(iii.) साबुन और माहवारी संबंधी स्वच्छता उत्पादों तक आसान पहुंच।

(iv.) सुरक्षित सीवेज शोधन और अपशिष्ट जल प्रबंधन।

अपशिष्ट प्रबंधन

कार्रवाई के बिंदु :

(i.) लोगों को घर पर विभिन्न प्रकार के कचरे को अलग–अलग करने, उसको समुचित ढंग से संभालने और संग्रह में सक्षम बनाना।

(ii.) बस्तियों में समुचित अपशिष्ट संग्रह के नेटवर्क की स्थापना के अलावा विनिर्दिष्ट स्थलों पर डस्टबिन लगा कर कचरे का संग्रह और नगरपालिका द्वारा नियमित कचरा संग्रह सुनिश्चित करना।

(iii.) कचरा प्रबंधन और स्वच्छता के बारे में लोगों में जागरूकता पैदा करना।

पर्यावरण और जलवायु संबंधी सरोकार

कार्रवाई के बिंदु :

(ए.) जलवायु परिवर्तन में जेन्डर–अनुक्रियात्मक (जेन्डर–रेसपोन्सिव) नीति और योजना का समावेशन।

(बी.) बृहत्तर आपदा तैयारी का निर्माण।

(सी.) हर घर में जल या निर्बाध जल सप्लाई के लिए बुनियादी ढांचागत निर्माण।

(डी.) बेहतर जल और स्वच्छता सुनिश्चित करना।

(ई.) जलवायु के प्रति लचीली वॉश सेवाओं का निर्माण।

(एफ.) सामुदायिक सहभागिता को मजबूत करना और समाधानों को आकार देने वाले सूक्ष्म नियोजन एवं निर्णय लेने की प्रक्रियाओं में समुदाय की भागीदारी।

निम्नलिखित सिफारिशें और कार्य इस परियोजना के उद्देश्यों को आगे बढ़ाएंगे :

सिफारिशें और भावी कार्रवाई–योग्य बिंदु :

उपरोक्त निष्कर्षों के आधार पर सिंगल विंडो को अब तीन प्रमुख उद्देश्य पाने का काम सौंपा गया है :

(ए.) बुनियादी और सुरक्षित वॉश सेवाओं तक पहुंच में सुधार करना।

(बी.) मूल्य–श्रृंखला में वॉश संबंधी मौजूदा सेवाओं की गुणवत्ता और निरंतरता दोनों को मजबूत बनाना।

(सी.) उन समुदायों की सहायता करना, जिन्हें सेवाओं की सर्वाधिक आवश्यकता है और सेवाओं की कमी एवं अनुपस्थिति के चलते अपने सरोकारों के लिए आवाज उठाने में उनके हाशिए के छोर की ओर पहुंचने का खतरा है, उनकी संस्था को मुखर करें और उन्हें समाधान का हिस्सा बनने में मदद करें।

उपरोक्त तीन प्रमुख उद्देश्य पाने के लिए कार्रवाई के निम्नलिखित बिंदुओं की योजना बनाई गई है :

(ए.) पहुंच में सुधार लाना :

बुनियादी वॉश सेवाओं में अंतरों को पाटने पर ध्यान देने के फोकस में सर्वाधिक अरक्षित वर्गों एवं समुदायों के स्वास्थ्य संबंधी जोखिमों को शामिल किया जाना चाहिए। इस संदर्भ में, इन सेवाओं में पी.एच.ई.डी. द्वारा उपलब्ध कराए जाने वाले जल की मात्रा और गुणवत्ता दोनों शामिल करने के अलावा घर के जल कनेक्शन तक पहुंच में सुधार किया जाएगा।

यथासंभव सीमा तक घरों में सुरक्षित शौचालय तक पहुंच में सुधार किया जाएगा। जिन इलाकों में वैयक्तिक घरेलू शौचालयों के निर्माण में जगह की कमी है, वहां नए बेंचमार्क–स्तरों के अनुकूल मौजूदा सामुदायिक शौचालय परिसरों को अपग्रेड किया जाएगा या उनकी योजना बनाई जाएगी। वैयक्तिक घरेलू और सामुदायिक शौचालयों द्वारा चिन्हित इलाकों में खुले में शौच का पूर्ण उन्मूलन सुनिश्चित किया जाना चाहिए।

बेहतर ठोस अपशिष्ट प्रबंधन के लिए घरेलू स्तर पर कचरे को बॉयो–डेग्रेबल (जैव–अपघट्य) और नॉन–बॉयोडेग्रेबल (गैर–जैव अपघट्य) कचरे में अलग–अलग करना पहला कदम होगा। इस तरीके को पहले अपनाने वाले परिवारों को प्रदर्शन के उद्देश्य से डस्ट बिन प्रदान किए जा सकते हैं। इन्हें उन सामुदायिक अपशिष्ट डस्ट बिन से जोड़ा जाएगा, जो सुविधाजनक स्थानों पर लगे होंगे। इन सुविधाजनक स्थलों पर अलग–अलग कंटेनरों में समुचित ढंग से अपशिष्ट (कचरा) खाली करने के लिए समुदाय–प्रबंधित प्रणालियां होंगी और इन्हें अंतिम स्थल के साथ जोड़ा जाएगा, जहां अपशिष्ट का पुनर्नवीकरण और पुनःउपयोग किया जाएगा। इस प्रणाली में संग्रह और निपटान के लिए कूड़ा बीनने वाले प्राथमिक स्टेकहोल्डर के रूप में सह–योजित किए जाएंगे।

(बी.) वॉश सेवाओं की गुणवत्ता और सततता में सुधार :

सप्लाई प्रणाली में और वास्तविक उपयोगकर्ता दोनों स्तर पर जल–परीक्षण की प्रणाली स्थापित करनी होगी। विभिन्न विकल्पों, विशेषकर, जल के परीक्षण लिए उपलब्ध सरकारी सुविधाओं के इष्टतम उपयोग के बारे में खोजबीन की जाएगी। इस परियोजना की अवधि के दौरान वास्तविक उपयोगकर्ता के स्तर पर जल सुरक्षा मानक पाने लिए सतत एवं स्व–सहायता प्रणाली की स्थापना के संबंध में निजी सेक्टर, जिसमें कॉरपोरेट, सिविल सोसायटी और निजी सेवा–प्रदाता भी शामिल हैं, को लाने की खोजबीन, जांच–पड़ताल और दायरा बढ़ाया जाएगा।

गुणवत्तापरक मानकों की मांग उत्पन्न करने के लिए जल सुरक्षा मानकों और ढुलाई एवं भंडारण के दौरान संबंधित जोखिमों के बारे में जागरूकता के प्रसार के लिए उपयुक्त तकनीकों का उपयोग करते हुए जन–शिक्षा प्रदान करना एक महत्वपूर्ण कदम होगा।

सैप्टिक टैंक या अन्य ऑनसाइट पिट शौचालयों से मल–जल की गाद खाली करने और सुरक्षित ढुलाई के संबंध में उन निजी सेवा–प्रदाताओं के सहयोग से सतत प्रणालियां विकसित की जाएंगी, जो पहले से ही बाजार एवं जे.एम.सी. में हैं। सेवा प्रदाताओं के कार्य–प्रदर्शन की निगरानी और जे.एम.सी. के साथ सहज इंटरफेस सुनिश्चित करना कार्रवाई का एक महत्वपूर्ण क्षेत्र होगा। कार्य का एक अन्य चुनौतीपूर्ण क्षेत्र आर्थिक रूप से कमजोर वर्गों की भुगतान क्षमता के मुताबिक सेवा शुल्क का विनियमन करना होगा।

उपयोगकर्ता समूहों, विशेषकर महिलाओं और युवा समूहों के साथ निकट सहयोग से सामुदायिक शौचालयों के समुचित परिचालन एवं रखरखाव के लिए प्रणाली बनाना कार्रवाई का एक महत्वपूर्ण क्षेत्र होगा।

पृथक किए गए ठोस अपशिष्ट प्रबंधन के लिए प्रणालियों की स्थापना कार्रवाई का एक अन्य क्षेत्र होगा, क्योंकि राज्य में कहीं भी सूखे एवं गीले कचरे को अलग–अलग करने का चलन नहीं है। इसके लिए एक सीमित पैमाने पर पायलट पहलों के साथ अत्यधिक पैरवी, रणनीतिक भागीदारी और व्यवस्थित निगरानी तथा अनुकरणीय मॉडल्स बनाने होंगे। देश में तुलनीय शहरी परिवेश से मौजूदा सर्वोत्तम तौर तरीकों का अवलोकन एवं सबक लेना एक प्रारंभिक बिंदु होगा।

वर्तमान में कूड़ा बीनने वाले असंगठित हैं, जिन्हें इस प्रणाली में सहयोजित किया जा सकता है। उन्हें जब अपशिष्ट प्रबंधन में आर्थिक लाभ मिलेगा तो इस प्रणाली में टिके रहेंगे। कूड़ा बीनने वालों को जुटा कर उन्हें ऐसे उद्यमी बनने के लिए प्रशिक्षित किया जाए, जो कचरे की आंशिक अदायगी प्राप्त करते हुए पुनर्चक्रण करें। इस प्रकार, वे मूल्य श्रृंखला में योगदान कर सकते हैं। कुछ अच्छे जांचे–परखे मॉडल्स हैं, जिनका अध्ययन किया जा सकता है और उन्हें स्थानीय परिस्थितियों के अनुकूल बनाया जा सकता है।

माहवारी संबंधी स्वच्छता प्रबंधन के बारे में कार्य किया जाएगा क्योंकि यह एक ऐसा उभरता क्षेत्र है, जो स्वच्छता मूल्य श्रृंखला को मजबूत बनाने में अत्यधिक ध्यान और समर्थन आकर्षित कर रहा है।

(सी.) वॉश संबंधी सेवाओं के नियोजन एवं प्रबंधन में जेन्डर समानता और सामाजिक समावेशन की रणनीति :

कार्रवाई का एक प्रमुख क्षेत्र वॉश संबंधी सेवाओं के नियोजन, प्रदायगी और निगरानी में व्यवस्थित रूप से सीमांत समूहों, गरीब परिवारों और अल्प–सेवा वाली बस्तियों को वॉश सेवाओं के साथ एकीकृत करना होगा। इस बेसलाइन अध्ययन में पुरुषों, महिलाओं, ट्रांसजेंडर, विकलांग व्यक्तियों, बुजुर्गों और किशोरियों और वॉश संबंधी उनकी विशिष्ट जरूरतों पर जेन्डर संबंधी भिन्न–भिन्न किस्म के डेटा दिए गए हैं। यह अध्ययन न केवल मौजूदा सेवाओं में अंतरों को दर्शाता है, बल्कि इस ओर भी ध्यान आकर्षित करता है कि कौनसी बातें नहीं हैं और विकलांगों/बुजुर्गों, लड़कियों, महिलाओं और ट्रांसजेंडर व्यक्तियों की विशेष आवश्यकताओं के मामलों में किसके साथ सहभागिता नहीं की जा रही है। महिलाओं और सीमांत समूहों को वॉश संबंधी उनके मूल अधिकारों से अवगत कराना और उन्हें वॉश संबंधी सेवाओं की प्रदायगी के संबंध में निर्णय लेने की प्रक्रिया में भाग लेने के लिए उनके स्थान की पहचान करना शुरुआती बिंदु होगा। नगरपालिका के बजट की व्यापक प्रणाली के भीतर जेन्डर बजटिंग की अवधारणा को भी शुरू किया जाएगा।

निर्णय लेने में भाग लेने के अवसर में स्वच्छ/साझा शौचालयों के निर्माण और सुरक्षित संरोधन (कंटेनमेंट) के लिए समर्थन शामिल है। यह उन 6 प्रतिशत जवाबदाताओं के लिए विशेष रूप से आवश्यक है, जो शौचालय का उपयोग करते हैं और 627 (66 प्रतिशत) शौचालयों में संरोधन के साथ किसी न किसी रूप से जुड़े हुए हैं। इनमें से 350 या 55 प्रतिशत अपने गड्ढों से मल–जल की गाद नहीं हटाते और खुले में

विसर्जन और असुरक्षित निपटान के लिए जाते हैं। इसलिए, इस प्रणाली में उपयोगकर्ताओं को लाने एवं हकदारियों के लिए प्रयास के अतिरिक्त सेवाओं के नियोजन, प्रदायगी की निगरानी और रखरखाव प्रणालियों में उनकी सक्रिय भूमिका निभाने की आवश्यकता भी है। इस पहल के अंतर्गत समुदाय के सदस्यों को सुरक्षित स्वच्छता और साफ–सफाई के तौर तरीकों को अपनाने के लाभों के बारे में अवगत करा कर उन्हें सशक्त बनाने को प्राथमिकता दी जाएगी।

निजी क्षेत्र के लिए अवसरों के संदर्भ में यह सुझाव दिया जाता है कि एक बार समुचित स्वच्छता और साफ–सफाई के तौर तरीकों के बारे में जागरूकता बढ़ाने का प्रयास किए जाने पर निजी क्षेत्र को सार्थक रूप से जोड़ा जा सकता है। इसके अलावा, 178 जवाबदाताओं (18 प्रतिशत) ने कहा कि उन्होंने साबुन का उपयोग नहीं किया क्योंकि यह महंगा है, इसलिए उन्हें स्थानीय रूप से उत्पादित और सस्ते बनाए जा सकने वाले वैकल्पिक क्लींजिंग एजेंट के उपयोग के बारे में प्रोत्साहित किया जा सकता है।

सुरक्षित साफ–सफाई और स्वच्छता के तौर तरीकों के बारे में जागरूकता को सुदृढ़ बनाने की प्रक्रिया दो स्तरों पर की जाएगी :

- सामाजिक विकास कार्यक्रमों में शहरी गरीब और सीमांत समूहों को मुख्यधारा में लाकर स्वास्थ्य एवं साफ–सफाई तथा वॉश संबंधी सेवाओं तक उनकी पहुंच को मजबूत बनाना ताकि उन्हें सामाजिक अपवर्जन (एक्सक्लुजन) और हाशिए पर डालने में उनकी अरक्षितता में कमी लाई जा सके। इसमें पेंशन, क्रेडिट, आजीविका और कौशल विकास, कानूनी सहायता और आवास जैसी कुछेक योजनाओं के नाम शामिल हैं।

- वार्ड स्तर पर सामुदायिक प्रबंधन द्वारा समर्थित सिंगल विंडो फोरम जैसे समर्पित मेकेनिजम्स (तंत्रों) को सक्षम बनाने और समर्थन देने के जरिए न केवल प्रत्येक स्तर पर समयबद्ध नियोजन एवं समन्वित अनुक्रिया, बल्कि साफ–सफाई तथा बीमारी की रोकथाम के बारे में जानकारी देना भी सुनिश्चित करेगा। साथ ही, सर्वाधिक सीमांत परिवारों के लिए समुदाय के नेतृत्व वाले नेटवर्क का निर्माण हो सकेगा।

- उपरोक्त सभी उद्देश्य और परिणाम पाने के लिए "सिंगल विंडो" के संबंध में सरकारी और निजी दोनों क्षेत्रों का समर्थन पाना आवश्यक है। इस सिलसिले में तकनीकी विशेषज्ञों एवं सिविल सोसाइटी संगठनों से सुरक्षित संरोधन और विकलांग/बुजुर्ग–हितैषी शौचालयों तथा सुविधाओं की डिजाइन बनाने की तकनीकी जानकारी जुटाना बेहद महत्वपूर्ण है।

मूल बात यह है कि संपूर्ण उपभोक्ता समुदाय को सिर्फ वास्तविक उपयोगकर्ता मानना उचित नहीं है। उन्हें इस परियोजना के कार्यान्वयन से लेकर पूरे चक्र का अभिन्न अंग बनाना आवश्यक है। इसके लिए, उन्हें जमीनी स्तर के कार्यकर्ताओं और सरकार द्वारा परिवर्तन के प्रमुख परिवर्तनकारी एजेंटों के रूप में मान्यता देनी होगी। उन्हें सेवाओं में तेजी लाने या मौजूदा सुविधाओं के बेहतर प्रबंधन की योजना बनाने के लिए गठित आधिकारिक समितियों में प्रतिनिधित्व देने की आवश्यकता है। "हमारे बिना, हमारे लिए कुछ नहीं" का सिद्धांत अधिकतम संभव सीमा तक लागू किया जाए। मार्गदर्शक सिद्धांत– ''बहुमत के लिए वॉश नहीं'', बल्कि ''सभी के लिए वॉश'' होना चाहिए।

परिशिष्ट–1 : घरेलू प्रश्नावली

''महिलाओं के लिए जल : भारत की शहरी झुग्गी–बस्तियों में सामाजिक रूप से समावेशी वॉश संबंधी सेवाओं की पहलों के लिए एकजुट करना, सहायता देना और दोहराना'' का मूल्यांकन

घरेलू प्रश्नावली

नमस्कार,

मेरा नाम ..... है और मैं सेन्टर फॉर एडवोकेसी एंड रिसर्च (सी.एफ.ए.आर., संक्षिप्त नाम– सीफार) से हूं। हम आपके समुदाय में जल, स्वच्छता और साफ–सफाई (डब्ल्यू.ए.एस.एच., संक्षेप में वॉश) की स्थिति को समझने के लिए एक सर्वेक्षण आयोजित कर रहे हैं। मेरा आपसे अनुरोध है कि आप इस सहमति/स्वीकृति फॉर्म (संबंधित फॉर्म दें) को पढ़ें। यदि आप साक्षात्कार देने के बारे में सहमति देते हैं तो कृपया इस फॉर्म पर हस्ताक्षर करने का कष्ट करें।

पहचान	
शहर का नाम : _____	शहर का कोड : ☐
वार्ड नंबर :	☐☐☐
बस्ती का नाम : _____	बस्ती का कोड : ☐☐
बस्ती का प्रकार (1 : अधिकृत, 2 : अनधिकृत)	☐
घर का सीरियल नंबर :	☐☐
परिवार के मुखिया का नाम :	परिवार के मुखिया का जेन्डर : 1. पुरुष 2. महिला 3. ट्रांसजेन्डर
घर का पता :	
साक्षात्कार लेने वाले का नाम :	साक्षात्कार लेने वाले की आई.डी. : ☐☐
साक्षात्कार की तारीख (दिन/माह/वर्ष) :	____/____/_____
साक्षात्कार के दौर :	1. बेसलाइन 2. मिडलाइन 3. एंडलाइन
साक्षात्कार का परिणाम :	1. साक्षात्कार पूरा किया गया 2. साक्षात्कार अधूरा रहा 3. इंकार किया (सहमति नहीं दी गई) 4. परिवार घर पर नही था 5. घर के दरवाजे पर ताला लगा था 6. परिवार अन्य जगह प्रवसन कर गया था 7. कोई पात्र जवाबदाता नहीं पाया गया 8. कोई अन्य (स्पष्ट करें) ----------

सेक्शन– ए : परिवार की पृष्ठभूमि और सामान्य जानकारी

क्र.सं.	सवाल	जवाब		छोड़ें (स्किप)	कोड
1.	आपका क्या नाम है?				
1a.	यदि आप परिवार के मुखिया नहीं हैं तो परिवार के मुखिया का क्या नाम है?				
2.	आपका जेन्डर क्या है?	पुरुष	01		
		महिला	02		
		ट्रांसजेन्डर	03		
3.	आपकी उम्र कितनी है? (पूरे किए गए वर्षों में उम्र दर्ज करें)	----------			
4.	आपकी मातृभाषा कौनसी है?	हिन्दी	01		
		मारवाड़ी	02		
		बंगाली	03		(स्पष्ट करें)
		भिली	03		
		पंजाबी	04		
		कोई अन्य (स्पष्ट करें)	09		
5.	आपका धर्म कौनसा है?	हिन्दू	01		
		मुस्लिम	02		
		ईसाई	03		(स्पष्ट करें)
		बौद्ध	04		
		सिख	05		
		अन्य (स्पष्ट करें)	09		
6.	आपकी जाति कौनसी है?	अनुसूचित जाति (एस.सी.)	01		
		अनुसूचित जनजाति (एस.टी.)	02		
		अन्य पिछड़ी वर्ग (ओ.बी.सी.)	03		(स्पष्ट करें)
		अन्य (स्पष्ट करें)	09		
7.	आपकी वैवाहिक स्थिति क्या है?	अवैवाहिक	01		
		वैवाहिक	02		(स्पष्ट करें)
		अलग हो गए/तलाकशुदा	03		
		विधवा	04		
		अन्य (स्पष्ट करें)	09		
8.	आपका परिवार के मुख्य के साथ क्या संबंध है?	स्वयं	01		
		पति	02		

		पत्नी	03		(स्पष्ट करें)
		पिता	04		
		माता	05		
		श्वसुर	06		
		सास	07		
		दादा/ दादी/ नाना/ नानी	08		
		अन्य (स्पष्ट करें)	09		
9.	क्या आपने कभी स्कूली शिक्षा प्राप्त की है?	हां	01		
		नहीं	02	□12	
10.	आपकी शैक्षिक योग्यता क्या है?	प्राइमरी से नीचे	01		
		प्राइमरी	02		
		सेकेन्डरी	03		
		हायर सेकेन्डरी	04		
		ग्रेजुएट (स्नातक) या ऊपर, टेक्नीकल डिग्री छोड़ कर	05		
		टेक्नीकल डिप्लोमा /सर्टिफिकेट डिग्री के समतुल्य नहीं है	06		
		टेक्नीकल ग्रेजुएशन या पोस्ट ग्रेजुएशन	07		
11.	क्या आपने कोई व्यावसायिक शिक्षा (वोकेशनल एजुकेशन) प्राप्त की है?	हां	01		
		नहीं	02		
12.	क्या आप पढ़ सकते हैं?	हां	01		
		नहीं	02		
13.	क्या आप लिख सकते हैं?	हां	01		
		नहीं	02		
14.	आपके कौनसे अन्य कौशल जानते हैं? (यदि प्रयोज्य हो तो एक से अधिक जवाब दर्ज करें)	सिलाई	A		
		कसीदाकारी/ हस्तशिल्प (दस्तकारी)	B		
		बढ़ईगिरी	C		
		कुम्हार का काम (पॉटरी)	D		
		राजमिस्त्री (मैसन)	E		
		पारम्परिक औषधि	F		
		थिएटर/म्यूजिक/नृत्य	G		
		कोई अन्य (स्पष्ट करें)	H		
15.	आपके रोजगार की क्या स्थिति है?	स्व–रोजगार में/घर–आधारित कार्य	01		
		नियमति दिहाड़ी/वेतन आय	02		

		दिहाड़ी मजदूरी वाला श्रमिक	03		
		पेन्शनर	04		
		प्रेषण प्राप्ति (रेमिटेन्स रेसीपिएंट)	05		
		घरेलू कार्य	06		
		रोजगार में नहीं	08		
		अन्य (स्पष्ट करें)	09		
16.	इस परिवार में मुख्य आय कमाने वाले सदस्य का पेशा क्या है?	स्व–रोजगार में/घर–आधारित कार्य	01		
		नियमति दिहाड़ी/वेतन आय	02		
		दिहाड़ी मजदूरी वाला श्रमिक	03		(स्पष्ट करें)
		पेन्शनर	04		
		प्रेषण प्राप्ति (रेमिटेन्स रिसीपिएंट)	05		
		घरेलू कार्य	06		
		रोजगार में नहीं	08		
		अन्य (स्पष्ट करें)	09		
17.	आपकी कुल मासिक आय कितनी है?	< 1000	01		
		1000-3000	02		
		3000-5000	03		
		5000-7000	04		
		7000-10000	05		
		> 10000	06		
18.	आपके परिवार की कुल मासिक आय कितनी है?	< 1000	01		
		1000-3000	02		
		3000-5000	03		
		5000-7000	04		
		7000-10000	05		
		> 10000	06		
19.	आपके परिवार का लगभग मासिक खर्च कितना है?	< 1000	01		
		1000-3000	02		
		3000-5000	03		
		5000-7000	04		
		7000-10000	05		
		> 10000	06		
20.	क्या आप यहां (इस घर में) हमेशा से रह रहे हैं?	हां	01	□26	
		नहीं	02		
21.	आप यहां कब आए थे? (पूरे किए गए वर्षों की अवधि दर्ज करें। एक वर्ष से कम अवधि होने पर लिखें : 0)	----------			
22.	आपका मूल स्थान (मूलवासी) कहां है?	इसी जिले में	01	□ 25	
		राजस्थान में अन्य जिले में	02	□ 24	

		अन्य राज्य में	03	□ 23	
		अन्य देश में	04		
23.	आप किस राज्य से हैं?	----------			
24.	आप किस जिले से हैं?	----------			
25.	क्या आपका मूल स्थान एक ग्रामीण या शहरी क्षेत्र है?	ग्रामीण	01		
		शहरी	02		
26.	आप जिस मकान में अभी रह रहे हैं, उसका मालिक कौन है?	खुद मालिक	01		
		किराए पर	02		
		रिश्तेदार (कोई किराया नहीं)	03		
		मित्र (कोई किराया नहीं)	04		
		सरकारी मकान	05		
		.एम.सी. द्वारा निर्मित	06		
		अन्य (स्पष्ट करें)	09		
		नहीं	02		
27.	आपके परिवार में कितने सदस्य हैं?	----------			

28. कृपया मुखिया से शुरू करते हुए इस परिवार के एक–एक कर सभी सदस्यों का विवरण प्रदान करें।

परिवार के सदस्यों के बारे में जानकारी							
क्र.स.	परिवार के साथ संबंध	आयु	लिंग (जेन्डर)	क्या यह व्यक्ति विकलांग है?	क्या यह वर्तमान में इस परिवार में रहता/रहती है या अन्य जगह रहता/ रहती है?	यदि सदस्य वर्तमान में परिवार में नहीं रहता/ रहती है :	
						वह अब कहां रहता रहता/ रहती है?	किस उद्देश्य से
	1 = स्वयं 2 = पति 3 = पत्नी 4 = पिता 5 = माता 6 = श्वसुर 7 = सास 8= दादा/दादी नाना/ नानी 9 = अन्य	(पूरे किए गए वर्षों में दर्ज करें)	1 = पुरुष 2 = महिला 3 = ट्रांसजेन्डर	1 = हां 2 = नहीं	1 = हां, यहां रहता है, 2 = नहीं, कहीं अन्य जगह रहता है	1 = राजस्थान के अन्य शहर में 2 = राजस्थान के एक गांव में 3 = अन्य राज्य के एक शहर में 4 = अन्य राज्य के एक गांव में	**1 = कार्य** **2 = शिक्षा** **3 = इलाज** **4 = शादी** **9 = अन्य कारण**
(a.)	**(b.)**	**(c.)**	**(d.)**	**(e.)**	**(f.)**	**(g.)**	**(h.)**
1.	स्वयं						
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
9.							
10.							

(जांच कर लें कि सदस्यों की कुल संख्या 33 में उल्लिखित के अनुसार जोड़ी गई है)

सेक्शन– बी. : वित्तीय समावेशन और सामाजिक सुरक्षा

क्र.सं.	सवाल	जवाब	पर जाए	कोड
29.	क्या आपके या आपके परिवार के पास निम्नलिखित में से कोई है?	हां नहीं नही मालूम		
	a. बैंक में बचत खाता	a. 1 2 9		
	b. पोस्ट ऑफिस में बचत खाता	b. 1 2 9		
	c. क्रेडिट कार्ड	c. 1 2 9		
	d. फिक्स्ड डिपोजिट (सावधि जमा)	d. 1 2 9		
	e. रिकरिंग डिपोजिट (आवर्ती जमा)	e. 1 2 9		
	f. प्रोविडेंट फंड	f. 1 2 9		
	g. आवासीय प्लॉट/फ्लैट/मकान	g. 1 2 9		
	h. वाणिज्यिक दुकान	h. 1 2 9		
30.	**क्या पिछले छह महीनों में आपके परिवार ने किसी आपात स्थिति या किसी उस समय के लिए के लिए धन की बचत की है, जब आपको लगा कि आय कम होगी?**	**हां .....1** **नहीं ----------2**		

31. क्या आपके या इस परिवार के किसी सदस्य के पास निम्नलिखित दस्तावेज हैं/इनका इस्तमाल किया है/इनके लिए आवेदन किया है/इनको देने से मना कर दिया गया है?

क्र.सं.	सामाजिक हकदारियां/वित्तीय निवेश	**40.1 क्या आपके या आपके परिवार के किसी सदस्य के पास निम्नलिखित दस्तावेज है?** 1 = हां 2 = नहीं 3 = प्रयोज्य नहीं 8. = मालूम नहीं 9. = इसके बारे में नहीं सुना है	**यदि 40.1 में 'नहीं' : 40.3 क्या आपने इसके लिए कभी आवेदन किया है?** 1 हां 2. नहीं 9 प्रयोज्य नहीं	**यदि 40.3 में 'नहीं' तो 44.3 : क्या कभी इसको देने से इंकार किया गया है?** 1 हां 2 नहीं 9 प्रयोज्य नहीं
a.	आधार कार्ड	1 2 3 8 9	1 2 9	1 2 9
b.	पैन कार्ड	1 2 3 8 9	1 2 9	1 2 9
c.	राशन कार्ड	1 2 3 8 9	1 2 9	1 2 9
d.	बी.पी.एल. कार्ड	1 2 3 8 9	1 2 9	1 2 9
e.	विकलांगता कार्ड	1 2 3 8 9	1 2 9	1 2 9
f.	वोटर आई.डी. कार्ड	1 2 3 8 9	1 2 9	1 2 9
g.	लेबर कार्ड (मजदूर कार्ड)	1 2 3 8 9	1 2 9	1 2 9
h.	रोजगार कार्ड	1 2 3 8 9	1 2 9	1 2 9
i.	जाति प्रमाणपत्र	1 2 3 8 9	1 2 9	1 2 9
j.	गैस कनेक्शन	1 2 3 8 9	1 2 9	1 2 9
k.	भामाशाह कार्ड	1 2 3 8 9	1 2 9	1 2 9
l.	आयु प्रमाणपत्र	1 2 3 8 9	1 2 9	1 2 9
m.	मृत्यु प्रमाणपत्र	1 2 3 8 9	1 2 9	1 2 9

32. कृपया मुझे एक–एक करके यह बताएं कि क्या आपको या आपके परिवार के किसी सदस्य को निम्नलिखित योजनाओं का लाभ मिला है? मैं अब आपके सामने इन्हें पढ़ूंगा।				
क्र.सं.	योजना का नाम	32. क्या इसके बारे में सुना है? 1 = हां 2 = नहीं (यदि नहीं सुना है तो अगली योजना पर जाएं)	32.2 क्या यह उपलब्ध हुई? 1 = हां 2 = नहीं 3 = प्रयोज्य नहीं (यदि उपलब्ध नहीं हुई तो 41.6 पर जाएं)	यदि उपलब्ध नहीं हुई तो क्यों? 1 = योजनाओं के बारे में मालूम नहीं था 2 = प्रयोज्य नहीं 3 = महत्वपूर्ण नहीं 4 = प्रदाता मददगार नहीं है 5 = कई सारी बाधाएं 6 = पाने की कोशिश की, लेकिन मना कर दिया गया 7 = लंबी प्रक्रिया 8 = लांछन और भेदभाव 9 = अन्य (अगली योजना पर जाएं)
a.	सुकन्या समृद्धि योजना (एस.एस.वाई.)			
b.	राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना (आर.बी.एस.वाई.)			
c.	आयुष्मान भारत			
d.	एस.सी./एस.टी. अल्पसंख्यक योजना			
e.	विधवा पेंशन			
f.	वृद्धावस्था पेंशन			
g.	विकलांगता पेंशन			
h.	स्वच्छ भारत शौचालय सब्सिडी			
i.	अमृत के तहत जल कनेक्शन			
j.	एकल महिला पेंशन			
k.	जल शक्ति अभियान			
l.	राजीव गांधी जल संचय योजना			
m.	सहायक सामग्री और उपकरणों की खरीद एवं फिटिंग विकलांग व्यक्ति को सहायता			
n.	माहवारी संबंधी स्वास्थ्य प्रबंधन योजना			
o.	राज्य सरकार की अन्य योजना (स्पष्ट करें)			

सेक्शन– सी : जल

33. इस घर में जल का मुख्य स्रोत क्या है?

क्र. सं.	जल का स्रोत	पीना 1 = हां 2 = नहीं	खाना पकाना 1 = हां 2 = नहीं	धुलाई 1 = हां 2 = नहीं	साफ–सफाई 1 = हां 2 = नहीं	उपलब्धता के बारे में संतुष्टि 1 पूरी तरह संतुष्ट 2 कुछ–कुछ संतुष्ट 3 बिल्कुल संतुष्ट नहीं
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
a.	पाइपलाइन (सरकारी)	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2 **3**
b.	टैंकर (सरकारी)	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2 **3**
c.	टैंकर (प्राइवेट)	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2 **3**
d.	सार्वजनिक नल	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2 **3**
e.	सार्वजनिक कुआं	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2 **3**
f.	सार्वजनिक हैंडपंप	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2 **3**
g.	बोतल–पैक/थैली–पैक जल	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2 **3**
h.	सतही का जल	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2 **3**
i.	**कोई अन्य (स्पष्ट करें)**.....	**1 2**	**1 2**	**1 2**	**1 2**	**1 2 3**

क्र.सं.	सवाल	जवाब	छोड़ें	कोड
यदि परिवार के पास पाइपलाइन वाला जल कनेक्शन है तो सवाल 34 से 50 तक के बारे में पूछें (केवल उस परिवार के लिए, जिसने सवाल 33 का जवाब 1 a. 1 के रूप में दिया) ।				
34.	क्या आप कनेक्शन/प्रावधान (प्रोविजन) के लिए किसी राशि का भुगतान करते हैं?	हां---------- 1 नहीं ----------2	☐ 36	
35.	यदि हां तो कितनी राशि (रु. में)	_____/-		
36.	आप प्रतिमाह जल सप्लाई के लिए कितनी राशि का भुगतान करते हैं?	कुछ नहीं ..... 0 50 रु. से कम ..... 1 51–100 रु. ..... 2 101–300 रु. ..... 3 300 रु. से अधिक 4		
37.	क्या आपके घर पर नियमित रूप से जल सप्लाई होती है?	हां, हमेशा नियमित ..... 1 हां, अधिकांशतः नियमित ..... 2 नहीं, अधिकांशतः अनियमित ..... 3 नहीं, हमेशा अनियमित 4		
38.	आपको दैनिक आधार पर कितनी मात्रा में जल सप्लाई की जाती है?	<135 एल.पी.सी.डी. .....1 >135 एल.पी.सी.डी. .....2 अन्य (स्पष्ट करें) 9		
39.	प्रतिदिन कितनी अवधि तक जल सप्लाई होती है?	< 1 घंटे ..... 1 1-2 घंटे ..... 2 2-4 घंटे ..... 3 4-10 घंटे ..... 4 10-24 घंटे 5		
40.	क्या यह सप्लाई आपकी आवश्यकताओं के लिए पर्याप्त (पीने, खाना पकाने आदि) है?	हां ---------- 1 नहीं----------2	☐ 48	
41.	यदि नहीं, तो आप अपनी जरूरतें कैसे पूरी करते हैं?	सार्वजनिक प्रणाली ..... 1 प्राइवेट प्रणाली 2	☐ 45	

क्र.सं.	सवाल	जवाब	छोड़ें	कोड
42.	यदि सार्वजनिक है, तो जल की आवश्यकता पूरी करने के क्या साधन हैं?	जे.एम.सी. टैंकर ..... 1 सार्वजनिक जल टैंकर बिंदु .....2 सरकार द्वारा समर्थित वाटर ए.टी.एम. .....3 सार्वजनिक हैंडपोस्ट .....4 अन्य (स्पष्ट करें) ----------9		
43.	क्या आप इसके लिए किसी अतिरिक्त लागत का भुगतान करते हैं?	हां ----------1 नहीं----------2	☐ 48	
44.	यदि हां, तो आप प्रतिमाह कितनी लागत का भुगतान (रु. में) करते हैं?	_____/-		
45.	यदि प्राइवेट, तो जल की आवश्यकता पूरी करने के लिए क्या साधन हैं?	प्राइवेट टैंकर .....1 प्राइवेट वाटर ए.टी.एम .....2 प्राइवेट जल सप्लाई (पाइपलाइन से) -----3 अन्य (स्पष्ट करें) ----------4		
46.	क्या आप इसके लिए कोई अतिरिक्त भुगतान करते हैं?	हां ----------1 नहीं----------2	☐ 48	
47.	यदि हां, तो आप प्रतिमाह कितनी अतिरिक्त लागत का भुगतान (रु. में) करते हैं?	_____/-		
48.	क्या आप अपने पेय जल का स्रोत दिखा सकते हैं?	हां ----------1 नहीं----------2	☐ 55	
49.	(स्रोत का अवलोकन करें और अवलोकन को दर्ज करें)	कोई नल नहीं है .....1 नल है, लेकिन कोई जल सप्लाई नहीं है .....2 रिसाव वाला नल है .....3 जल सप्लाई वाला नल है ----------4		
50.	(यदि कोई अन्य अवलोकन हो, तो कृपया उसे दर्ज करें)	_____	☐ 55	
यदि घर में पाइपलाइन वाला कनेक्शन नहीं है, तो सवाल 60 से 63 तक पूछें				
51.	परिवार के लिए अक्सर कौन पानी लाने के लिए जाता है?	वयस्क पुरुष (18-59) ----------1 वयस्क महिला(18-59) ----------2 वृद्ध महिला (>59) ----------3 वृद्ध पुरुष (>59) …….-…….4 लड़का (आयु <18) ----------5 लड़की (आयु <18)……6 ट्रांसजेन्डर ----------7 कोई अन्य (स्पष्ट करें) ----------9		
52.	स्रोत से पानी लाने में कितना समय लगता है?	< 15 मिनट---------- 1 15-30 मिनट ---------- 2 30-60 मिनट ---------- 3 > 60 मिनट ---------- 4		
53.	आप प्रतिमाह पानी पर कितना खर्च करते हैं?	कुछ नहीं .....1 < 50 रु.---------- 2 51-100 रु.---------- 3 101-300 रु.----------4 300-1000 रु. ----------5 >1000 रु. ----------6		

क्र.सं.	सवाल	जवाब	छोड़ें	कोड
54.	इस घर से पानी का स्रोत कितना दूर है? (लगभग किलोमीटर में दर्ज करें। ''नहीं मालूम'' हो, तो उसको ''9999'' के रूप में दर्ज करें)	_____		
55. सभी परिवारों से पूछें				
55.	55. पूरा परिवार प्रतिदिन कितने लीटर पानी का उपभोग/उपयोग (केवल पीने, खाना पकाने के लिए) करता है? (यदि जवाब में मात्रा को मापने का कोई अन्य साधन बतलाए तो उसे लीटर में परिवर्तित करें)	< 20 लीटर---------- 1 20-40 लीटर ---------- 2 40-80 लीटर ---------- 3 > 80 लीटर---------- 4 नहीं मालूम ---------- 9		
56.	आप जिस पानी का उपयोग करते हैं, उसकी गुणवत्ता कैसी है?	साफ .....1 कुछ रंग वाला .....2 गंदा .....3 दुर्गंद वाला/गंध वाला .....4 कठोर 5		
57.	क्या आप इस पानी को पीने से पहले उसका शोधन/शुद्धिकरण करते हैं?	हां ----------1 नहीं----------2	☐ 61	
58.	आप पानी के शुद्धिकरण के लिए कौनसा तरीका अपनाते हैं?	डबालना .....1 ब्लीच/क्लोराइन मिलाना ----------2 कपड़े से छानना .....3 वाटर फिल्टर का उपयोग (सिरेमिक, बालू, कंपोजिट आदि) ....4 सोलर डिसइन्कफेक्शन .....5 इसे रख देते हैं और नीचे मैल जमने देते हैं ....6 अन्य (स्पष्ट करें) 9	☐ 61 ☐ 59 ☐ 61 ☐ 59 ☐ 61 ☐ 61 ☐ 61	(स्पष्ट करें) ----------
59.	आप साफ–सफाई करने के उत्पाद (ब्लीच/क्लोरिन) कहां से खरीदते हैं?	स्थानीय बाजार से खरीदना ..... 1 सार्वजनिक सप्लाई से प्राप्त करना ..... 2 आंगनबाड़ी ----------3 अन्य ---------- 4		
60.	आप कौनसे फिल्टर का इस्तेमाल करते हैं?	कैंडल फिल्टर .....1 आर ओ फिल्टर ----------2 अन्य (स्पष्ट करें) ----------9		
61.	आप पानी का शुद्धिकरण क्यों नहीं करते हैं?	यह महंगा है ..... 1 इस पानी के आदी हो गए हैं ..... 2 यह पानी पीने के लिए सुरक्षित है ..... 3 नहीं जानते कि कैसे शोधन किया जाए ...4 अन्य (स्पष्ट करें) ----------9		
62.	आप आम तौर पर पानी किसमें जमा करते हैं?	ढक्कन वाले पात्र में .....1 बिना ढक्कन वाले पात्र में ----------2		
63.	क्या आप मुझे पानी इकट्ठा करने और जमा रखने का अपना पात्र (बर्तन) दिखा सकते हैं?	हां ----------1 नहीं----------2	☐66	
64.	(यदि 'हां', तो कृपया अवलोकन करें और यदि पात्र स्वच्छ है तो दर्ज करें)	पात्र स्वच्छ है .....1 पात्र स्वच्छ नहीं है ----------2		

क्र.सं.	सवाल	जवाब	छोड़ें	कोड
65.	(कृपया अवलोकन करें कि क्या पात्र ढका हुआ है)	पात्र ढका हुआ है .....1 पात्र नहीं ढका हुआ है ----------2		
66.	आप पात्र/अन्य जगह पर जमा किए गए पानी को कैसे निकालते हैं?	नल के जरिए .....1 झुका कर और कप/मग में डालते हैं.....2 पानी निकालने की एक अलग कलछीनुमा वस्तु (स्कूपर) का उपयोग ..... 3 एक बोतल को सीधे पात्र में डाल कर पात्र ----------4 अन्य (स्पष्ट करें 9		(स्पष्ट करें) ----------

सेक्शन – डी : स्वच्छता				
क्र.सं.	सवाल	जवाब	छोड़ कर जाएं	कोड
67.	क्या आपके मकान में अपना शौचालय है?	हां----------1 नहीं ----------2	□ 96	
68.	क्या आप इस शौचालय को किसी अन्य परिवार के साथ साझा कर रहे हैं?	हां----------1 नहीं ----------2		
69.	कितने व्यक्ति इस शौचालय का उपयोग करते हैं?	कोई नहीं ---------- 0 1-4 ----------1 5-7 ----------2 > 7 ----------3		
70.	आपके परिवार के कितने व्यक्ति इस शौचालय का उपयोग नहीं करते हैं?	_____		
71.	आपके मकान से शौचालय कितना दूर है?	मकान के अंदर.....1 < 25 मीटर----------2 25-50 मीटर.....3 > 50 मीटर----------4 नहीं मालूम ----------9		
72.	यह किस प्रकार का शौचालय है?	फ्लश/पॉर फ्लश.....1 स्लैब के साथ पिट लैट्रिन.....2 स्लैब के बिना पिट लैट्रिन .....3 कम्पोस्टिंग लैट्रिन .....4 शौचालय, जिसका मल–जल बह कर नहर/छोटे नाले/नदी में जाता है.....5 नहीं मालूम----------8 अन्य (स्पष्ट करें)----------9		
73.	क्या यह शौचालय मल–जल की गाद के प्रबंधन के लिए सीवरेज से जुड़ा हुआ है?	हां----------1 नहीं ----------2		
74.	क्या यह सैप्टिक टैंक से जुड़ा हुआ (विभाजन के साथ) है?	हां----------1 नहीं ----------2		
75.	क्या यह पिट (सिंगल या डबल) के साथ जुड़ा हुआ है?	हां----------1 नहीं ----------2		
76.	क्या इसके मल–जल की गाद को नियमित अंतराल पर खाली किया जाता है?	हां----------1 नहीं ----------2	□78	
77.	यदि हां तो किस तरीके से?	मैनुअल (हाथों का इस्तेमाल कर) .....1 मशीनीकृत तरीके से ----------2		

सेक्शन – डी : स्वच्छता				
क्र.सं.	**सवाल**	**जवाब**	**छोड़ कर जाएं**	**कोड**
78.	इसके मल–जल की गाद को अक्सर कितनी बार खाली किया गया है?	कभी भी नहीं ..... 1 प्रत्येक 1–3 वर्ष पर .....2 प्रत्येक 3–5 वर्ष पर .....3 प्रत्येक 5–7 वर्ष पर .....4 > 7 वर्ष 5		
79.	इसके मल–जल की गाद की ढुलाई करते हुए उसे कहां ले जाया गया?	खुले मैदान या नाले में डाला गया .....1 ढुलाई कर एफ.एस.टी.पी. पर ले जाया गया -----2 नहीं मालूम.....3 अन्य (स्पष्ट करें) ----------9		
80.	इस शौचालय में क्या–क्या सुविधाएं हैं? क्यूबिकल (कक्षिका) में पानी बिजली / प्रकाश का स्रोत हैंडल दरवाजा हैंडवॉश / साबुन डस्टबिन मग हवा का समुचित आवागम कोई अन्य (स्पष्ट करें)	<u>हां</u> <u>नहीं</u> a. 1 2 b. 1 2 c. 1 2 d. 1 2 e. 1 2 f. 1 2 g. 1 2 h. 1 2 i. 1 2		
81.	क्या इस शौचालय में वी.एम.पी.जी. (विकलांग व्यक्तियों, बुजुर्गों आदि के लिए) के लिए कोई विशेष सुविधा है?	हां----------1 नहीं ---------- 2	☐ 83	
82.	इसमें क्या विशेष सुविधा है? (अनेक जवाब संभव)	बच्चे की सीट .....A रैम्प .....B साइड हैंडल .....C वेस्टर्न सीट .....D चेयर टॉयलेट .....E रास्ते पर और क्यूबिकल के अंदर ट्यूब लाइट / बल्ब ---------- --- F अन्य (स्पष्ट करें) ----------Z		
83.	इस शौचालय का कब निर्माण किया गया था?	एक वर्ष से कम समय पहले .....1 1–2 वर्ष पहले .....2 2–5 वर्ष पहले .....3 5 वर्ष से अधिक पहले.....4 नहीं मालूम ---------- 9		
84.	इस शौचालय के निर्माण पर कितनी लागत आई थी? (रु. में, सही लागत दर्ज करें)	रु. _____/-		
85.	किसने इस शौचालय के निर्माण में मदद की थी?	स्वयं .....1 स्थानीय प्राधिकरण / सरकार .....2 एन.जी.ओ.---------- 3 अन्य (स्पष्ट करें) ----------9		
86.	क्या आपको एस.बी.एम. के अंतर्गत सब्सिडी मिली थी?	हां----------1 नहीं ---------- 2	☐ 93	
87.	आपको कितनी धनराशि मिली थी?	रु._____/-		

88.	आपको द्वारा सब्सिडी पाने के लिए कौन–कौनसे दस्तावेज प्रस्तुत करने आवश्यक होते हैं? (अनेक जवाब संभव)	आधार कार्ड ..... A निवास का प्रमाण ..... B बैंक विवरण .....C अन्य (स्पष्ट करें) ---------- Z		
89.	आपको इस पूरी प्रक्रिया के दौरान कितनी बार विभाग में जाना पड़ा था?			
90.	आपने कब आवेदन किया था? (तारीख को दिन/माह/वर्ष के फोर्मेट में दर्ज करें)			
91.	सब्सिडी कब जारी की गई थी? (तारीख को दिन/माह/वर्ष के फोर्मेट में दर्ज करें)			
92.	आपको इस शौचालय के निर्माण के लिए अपनी जेब से कुल कितनी धनराशि का भुगतान करना पड़ा था?	रु. _____/-		
93.	आपको सब्सिडी नहीं मिलने का क्या कारण था?	दस्तावेजों का न होना .....1 व्यक्तिगत तौर पर फॉलो अप न करना .....2 दलाल (के जरिए आवेदन) .....3 अन्य (स्पष्ट करें) ---------- 9		
94.	क्या आपकी अपने मकान में प्राथमिकता के आधार पर कोई अन्य अतिरिक्त शौचालय की सुविधा की इच्छा है?	हां ----------1 नहीं---------- 2	☐ 96	
95.	आप किस अतिरिक्त सुविधा की इच्छा रखते है?			
96.	यदि आपके मकान में शौचालय नहीं है तो परिवार के सदस्य शौच के लिए मुख्य रूप से कहां जाते हैं?	पड़ोसी का शौचालय .....1 सामुदायिक शौचालय ..... 2 सार्वजनिक शौचालय ..... 3 खोदे गए गड्ढे पर ..... 4 जल निकाय (नदी/नाला/तालाब) के पास) .....5 झाड़ी के पीछे/पिछवाड़े में/मैदानी क्षेत्र में ----6 अन्य (स्पष्ट करें) ---------- 9		
97.	आपके द्वारा अपने घर में शौचालय न बनवाने का क्या मुख्य कारण है?	निर्माण के लिए जगह न होना .....1 शौच के लिए कई जगह उपलब्ध हैं .....2 महंगा .....3 शौच जाना कोई मुद्दा नहीं है .....4 यह एक प्राथमिकता नहीं है ----------5 अन्य (स्पष्ट करें) ----------9		
98.	शिशु/बच्चे (<3 वर्ष) के मल का निपटान कैसे करते हैं?	शौचालय में .....1 जमीन में गाड़ कर .....2 जमीन/मैदानी क्षेत्र पर फेंक कर .....3 कचरे के ढेर में ----------4 झाड़ी में .....5 नदी/नहर/नाला में .....6 परिवार में शिशु/बच्चे नहीं हैं .....7 अन्य (स्पष्ट करें) ---------- 9		
99.	सामुदायिक/सार्वजनिक शौचालय कहां स्थित है?	बस्ती के अंदर .....1 बस्ती के बाहर ----------2		
100.	यह शौचालय आपके मकान से कितना दूर है?	500 मीटर .....1 1 किमी. .....2 1 किमी. से अधिक .....3 कह नहीं सकता ----------9		

101.	आपको इस शौचालय के इस्तेमाल के लिए शुल्क के रूप में किस प्रकार भुगतान करना पड़ता है?	भुगतान नहीं करना पड़ता .....1 दैनिक आधार पर .....2 मासिक आधार पर ----------3		
102.	एक माह के लिए कितना शुल्क है? (यदि दैनिक आधार पर है तो 30 से गुणा करें)	रु._____/-		
103.	सामुदायिक शौचालय परिसर का समय क्या रहता है?	सुबह 4 बजे से 11 बजे तक.....1 सायं 5 बजे से 7 बजे तक .....2 सायं 5 बजे से रात 12 बजे तक .....3 अपरान्ह 12 बजे से रात 12 बजे तक --4 कोई अन्य (स्पष्ट करें) ----------9		
104.	क्या शौचालय में निम्नलिखित सुविधाएं उपलब्ध हैं? नहाना कपड़े धोना हाथ धोने की सुविधा साबुन/हैंडवॉश बच्चे की सीट डस्टबिन लाइटें दरवाजे का ताला नल बाल्टी मग खूंटियां पानी की सुविधा साइनेज (साइन बोर्ड) सुझाव बॉक्स केयरटेकर (देखभालकर्मी) अन्य (स्पष्ट करें) ————————	<u>हां</u> <u>नहीं</u> a. 1 2 b. 1 2 c. 1 2 d. 1 2 e. 1 2 f. 1 2 g. 1 2 h. 1 2 i. 1 2 j. 1 2 k. 1 2 l. 1 2 m. 1 2 n. 1 2 o. 1 2 p. 1 2 q. 1 2		
105.	क्या इस शौचालय में महिला सेक्शन है?	हां ----------1 नहीं---------- 2	☐ 107	
106.	क्या महिला सेक्शन में निम्नलिखित सुविधाएं हैं? ऊंची दीवारें ग्रिल्स (सुरक्षा/एनक्लोजर) लाइटें दरवाजे का ताला बाल्टी मग हर क्यूबिकल में डस्टबिन एम.एच. निपटान के लिए अलग बिन इनसिनेरेटर (भस्मक) केयरटेकर (देखभालकर्मी) बच्चों के लिए सुविधाएं अन्य (स्पष्ट करें)	<u>हां</u> <u>नहीं</u> **a. 1 2** **b. 1 2** **c. 1 2** **d. 1 2** **e. 1 2** **f. 1 2** **g. 1 2** **h. 1 2** **i. 1 2** **j. 1 2** **k. 1 2** **l. 1 2**		

सेक्शन – डी : स्वच्छता				
क्र.सं.	सवाल	जवाब	छोड़ कर जाएं	कोड
107.	क्या इस शौचालय में वी.एम.पी.जी. के लिए निम्नलिखित विशेष सुविधाएं हैं? a. रैम्प b. साइड हैंडल c. वेस्टर्न सीट d. चेयर टॉयलेट e. क्यूबिकल (कक्षिका) में पानी f. डस्टबिन g. क्यूबिकल के अंदर लाइट h. रास्ते पर लाइट i. कोई अन्य (स्पष्ट करें)	हां नहीं a. 1 2 b. 1 2 c. 1 2 d. 1 2 e. 1 2 f. 1 2 g. 1 2 h. 1 2 i. 1 2		
108.	इस शौचालय को कितनी बार साफ किया जाता है?	दिन में एक बार .....1 दिन में दो बार .....2 दिन में तीन बार .....3 एक सप्ताह में 3–7 दिन .....4 एक सप्ताह में एक या दो बार .....5 एक सप्ताह में एक से कम बार .....6 कभी नहीं साफ किया जाता ----------7		
109.	इस शौचालय में अपशिष्ट को कितनी बार हटाया जाता है?	दिन में एक बार .....1 दिन में दो बार .....2 दिन में तीन बार .....3 एक सप्ताह में 3–7 दिन .....4 एक सप्ताह में एक या दो बार .....5 एक सप्ताह में एक से कम बार .....6 कभी नहीं साफ किया जाता ----------7 नहीं मालूम ----------8		
110.	आप सामुदायिक शौचालय में मिलने वाली सेवाओं से कितने संतुष्ट हैं? कृपया 1–10 के पैमाने (स्केल) पर अपनी संतुष्टि के स्तर स्कोर दें।	बिल्कुल संतुष्ट नहीं (1–2) .....1 कुछ–कुछ असंतुष्ट (3–4) .....2 तटस्थ (5–6) .....3 साधारण रूप से संतुष्ट (7–8) .....4 अत्यंत संतुष्ट (9–10) ----------5		
111.	सामुदायिक शौचालय परिसर (सी.टी.सी.) में मूल–जल की गाद का कैसे प्रबंधन किया जाता है?	सीवरेज से जुड़ा हुआ है .....1 सैप्टिक टैंक .....2 किसी से भी नहीं जुड़ा हुआ है -------3	☐ 116 ☐ 116	
112.	क्या सैप्टिक टैंक का समुचित प्रबंधन किया जाता है, जिसमें समय पर मल–जल की गाद खाली करना भी शामिल है?	हां ----------1 नहीं---------- 2	☐ 115	
113.	यदि हां तो यह किस तरीके से किया जाता है?	मैनुअल (हाथों से) .....1 मशीनीकृत तरीके से ----------2		
114.	मल–जल की गाद को ढुलाई कर कहां ले जाया जाता है?	खुले मैदान या नाले में डाला गया .....1 ढुलाई कर एफ.एस.टी.पी. पर ले जाया गया ----2 नहीं मालूम.....3 अन्य (स्पष्ट करें) ---------- 9		
115.	यहां मल–जल की गाद को खाली करने का समचित प्रबंधन क्यों नहीं है?	शौचालय अनधिकृत हैं .....1 सैप्टिक टैंक के निर्माण की जगह नहीं है .....2 कोई आम सहमति नहीं .....3 अन्य (स्पष्ट करें) ----------9		

सेक्शन – डी : स्वच्छता				
क्र.सं.	सवाल	जवाब	छोड़ कर जाएं	कोड
116.	क्या आप सामुदायिक शौचालय परिसर (सी.टी.सी.) में कोई अतिरिक्त आवश्यक सुविधा चाहते हैं?	हां----------1 नहीं ---------- 2	☐ 118	
117.	आप कौसी आवश्यक सुविधा चाहते हैं?			

सेक्शन – ई : साफ–सफाई और स्वास्थ्य				
क्र.सं.	सवाल	जवाब	छोड़ कर जाएं	कोड
118.	क्या पिछले 4 सप्ताह में आपके परिवार में किसी सदस्य को दस्त (अतिसार) लगी है?	हां ---------- 1 नहीं---------- 2	☐ 122	
119.	जिसको दस्त लगी थी, उसकी आयु कितनी है?	< 12 ----------1 12 – 17 ----------2 18 – 40 ----------3 41 – 59 ----------4 > 60 ----------5		
120.	आपके अनुसार इस दस्त के लगने का क्या कारण है?	बारिश ----------1 रोगाणु .....2 मक्खियां .....3 गंदे हाथ .....4 खुले में शौच .....5 बच्चे के विकास का अंग होना .....6 काला जादू/जादू टोना ----------7 नहीं मालूम ----------8 अन्य (स्पष्ट करें) ----------9		
121.	क्या आप जानते हैं कि दस्त की कैसे रोकथाम की जा सकती है?	हां ---------- 1 नहीं---------- 2	☐ 123	
122.	कृपया मुझे बताएं कि दस्त की कैसे रोकथाम की जा सकती है? (सभी बतलाई गई बातों पर गोल का निशान लगाएं)	लैट्रिन का इस्तेमाल .....A खाद्य पदार्थों को ढंक कर रखना .....B जल का शोधन करना .....C खुले में शौच न करना .....D पारम्परिक इलाज करने वाले के पास जाना ....E स्वच्छ पानी पीना .....F समुचिच ढंग से भोजन तैयार करना (खाना पकाना/धोना) .....G प्रार्थना करना .....H पानी को सुरक्षित ढंग से जमा रखना .....I पानी और साबुन से हाथ धोना .....J अन्य (स्पष्ट करें) ----------Z		
123.	क्या पिछले 4 सप्ताह में आपके परिवार में किसी सदस्य को मलेरिया/डेंगू/चिकनगुनिया हुआ है?	हां ---------- 1 नहीं---------- 2	☐ 126	

124.	जिसको मलेरिया/डेंगू/चिकनगुनिया हुआ था, उसकी कितनी आयु है?	< 12 ----------1 12 – 17 ----------2 18 – 40 ----------3 41 – 59 ----------4 > 60 ----------5		

सेक्शन – ई : साफ–सफाई और स्वास्थ्य				
क्र.सं.	**सवाल**	**जवाब**	**छोड़ कर जाएं**	**कोड**
125.	आपके अनुसार मलेरिया/डेंगू/चिकनगुनिया का मुख्य कारण क्या था?	झाड़ी/घास .....1 रोगाणु .....2 मच्छर ----------3 गंदी खाद्य वस्तुएं/पानी ----------4 धूप .....5 काला जादू/जादू–टोना .....6 नहीं मालूम ---------- 8 अन्य (स्पष्ट करें) ----------9		
126.	क्या आप जानते हैं कि मलेरिया/डेंगू/चिकनगुनिया की कैसे रोकथाम की जा सकती है?	हां----------1 नहीं ---------- 2	□ 128	
127.	कृपया मुझे बताएं कि मलेरिया/डेंगू/चिकनगुनिया की रोकथाम कैसे की जा सकती है? (बतलाई गई सभी बातों पर गोल का निशान लगाएं)	त्वचा पर तेल/लोशन/हर्ब्स लगा कर .....A धुएं का इस्तेमाल कर .....B गंदा पानी/गंदी खाद्य वस्तुओं का उपयोग न करके .....C जादू–टोना रोकना .....D मच्छरों के प्रजनन स्थलों की समाप्ति .....E बिस्तरे पर जाली (नेट) लगा कर ... . F अन्य (स्पष्ट करें) ----------Z		
128.	आप निम्नलिखित में से किन मुख्य समय पर अपने हाथों को धोते हैं? a. भोजन से पहले b. भोजन के बाद c. शौच के बाद d. शौचालय के उपयोग के बाद e. अपने बच्चे को आहार देने से पहले f. भोजन तैयार करने से पहले g. अपशिष्ट संभालने के बाद h. जानवरों की साज–संभाल के बाद i. अन्य (स्पष्ट करें) ––––––––––	हां नहीं a. 1 2 b. 1 2 c. 1 2 d. 1 2 e. 1 2 f. 1 2 g. 1 2 h. 1 2 i. 1 2		
129.	आप और आपका परिवार किससे अपने हाथ धोते हैं?	केवल पानी .....1 पानी और साबुन .....2 पानी और राख .....3 पानी एवं बालू/पत्तियां .....4 अन्य (स्पष्ट करें) ----------9	□ 132	

130.	कौनसा मुख्य कारक है, जिससे आपका परिवार हाथ धोने में साबुन का इस्तेमाल नहीं करता है?	साबुन महंगा है .....1 केवल पानी से हाथ धुल जाते हैं .....2 साबुन से हाथ धोने में समय लगता है ....3 लापरवाही/आलस्य .....4 साबुन के इस्तेमाल का तरीका पहले भी नहीं था .....5 नहीं मालूम ----------8 अन्य (स्पष्ट करें) 9		
131.	क्या आप शौचालय जाते समय चप्पल–जूते पहनते हैं?	हां----------1 नहीं ---------- 2		
132.	क्या इस परिवार के किसी सदस्य (आप सहित) को लंबे समय से कोई बीमारी (दस्त एवं मलेरिया को छोड़ कर) है?	**हां** ----------1 **नहीं**---------- 2	□ 134	

सेक्शन – ई : साफ–सफाई और स्वास्थ्य				
क्र.सं.	**सवाल**	**जवाब**	**छोड़ कर जाएं**	**कोड**
133.	कौनसी बीमारी है?	_____		
134.	आपके परिवार का कोई सदस्य जब बीमार पड़ता है तो आप उसकी मेडिकल देखभाल के लिए कहां जाते है?	देखभाल पाने का प्रयास नहीं करते हैं ...1 घरेलू औषधियां लेते हैं .....2 केमिस्ट/फार्मेसी से औषधियां लेते हैं ....3 सार्वजनिक स्वास्थ्य केंद्र .....4 सामुदायिक स्वास्थ्य प्रदाता/डॉक्टर .....5 प्राइवेट क्लीनिक .....6 अस्पताल .....7 कोई अन्य (स्पष्ट करें)----------9		

सेक्शन – एफ : अपशिष्ट (कचरा) का प्रबंधन				
क्र.सं.	**सवाल**	**जवाब**	**छोड़ कर जाएं**	**कोड**
135.	आप अपना घरेलू कचरा किसमें जमा करते हैं?	प्लास्टिक थैली .....1 ढक्कनदार बिन .....2 बिना ढक्कन वाला बिन .....3 खुले स्थान/नाली में फेंकते हैं ------4 अन्य (स्पष्ट करें)----------9		
136.	आपके मोहल्ले में कचरा संग्रह कैसे किया जाता है?	घर–घर के दरवाजे पर .....1 वैन/ट्रक ----------2 अन्य (स्पष्ट करें) 9		
137.	कचरा संग्रह की बारम्बारिता (कितनी बार) कैसी है?	एक दिन में एक बार .....1 प्रत्येक वैकल्पिक दिन पर .....2 साप्ताहिक .....3 साप्ताहिक से कम बारम्बारिता ----------4		

138.	आपके मोहल्ले में कौन कचरा संग्रह करता है?	जे.एम.सी. .....1 प्राइवेट ठेकेदार ----------2 अन्य (स्पष्ट करें) ----------9		
139.	आपको कचरा संग्रह सेवा के लिए कितना मासिक भुगतान करना पड़ता है?	रु._____/-		
140.	क्या आप सूखे और गीले कूड़े को अलग–अलग करते हैं?	हां ---------- 1 नहीं---------- 2	☐ 143	
141.	आप गीले कूड़े का पुनःउपयोग कैसे करते हैं?	कम्पोस्टिंग.....1 इंजाइम्स / क्लीनर .....2 जानवारों के चारे के लिए .....3 खाद .....4 पुनःउपयोग नहीं करते ----------8 कोई अन्य (स्पष्ट करें) ----------9		
142.	आप कचरे का पुनःउपयोग कैसे करते हैं?	बिक्री .....1 कचरे से उत्पाद 2		
		फेंकना .....3 अन्य (स्पष्ट करें) ----------9		
143.	क्या आपकी बस्ती के अंदर डस्टबिन लगे हुए हैं?	हां----------1 नहीं ---------- 2		
144.	क्या कचरे को डालने के लिए कोई विनिर्दिष्ट सरकारी स्थान है?	सरकार द्वारा विनिर्दिष्ट कोई स्थान नहीं .....1 ढलावघर .....2 जमीन का भराव .....3 शोधन संयंत्र----------4 अन्य (स्पष्ट करें) ----------9		
145.	आप अपनी बस्ती में कोई आवश्यक कचरा प्रबंधन सुविधा चाहेंगे?	हां----------1 नहीं ---------- 2	☐ 147	
146.	आप जिस सुविधा को चाहते हैं, उसका उल्लेख करें।	_____		

सेक्शन – जी : सामुदायिक सदस्यता

क्र.सं.	सवाल	जवाब	छोड़ कर जाएं	कोड
147.	क्या आपकी बस्ती में कोई आंगनबाड़ी है?	हां---------- 1 नहीं ---------- 2 नहीं मालूम----------8	 ☐ 149 ☐ 149	
148.	इस बस्ती में कितनी आंगनबाड़ी हैं?	_____		
149.	इस बस्ती में कितने प्राइमरी स्कूल हैं?	लड़कियां : ..... लड़के : ..... सह–शिक्षा :		
150.	इस बस्ती में कितने सेकेन्डरी स्कूल हैं?	लड़कियां : ..... लड़के : ..... सह–शिक्षा :		
151.	इस बस्ती में कितने प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (सरकारी) हैं?	_____		

152.	इस बस्ती में कितने सरकारी अस्पताल हैं?	_____		
153.	इस बस्ती में कितने प्राइवेट स्वास्थ्य केंद्र/नर्सिंग होम है?	_____		
154.	आपकी बस्ती में कितने सामुदायिक/सार्वजनिक शौचालय हैं?			
155.	आपकी बस्ती में कितने सामुदायिक पानी बिन्दु (वाटर पॉइंट्स) हैं?			
156.	क्या सरकार द्वारा इन बिन्दुओं के पानी की गुणवत्ता की जांच की जा रही है?	हां---------- 1 नहीं ---------- 2		
157.	इस बस्ती में स्थानीय प्रतिनिधियों के कौन–कौन से ऑफिस हैं?	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____		

158. क्या आप निम्नलिखित में से किसी सामुदायिक मंच के सदस्य हैं? यदि हां तो कृपया विवरण दीजिए।						
क्र.सं.		150.1 क्या आप एक सदस्य हैं? हां =1 नही ं= 2	150.2 इस समूह में कितने सदस्य हैं?	150.3 क्या आप इस समूह के नेता/अधिकारी/कर्तव्य परायण व्यक्ति है? हां = 1 नहीं = 2	150.4 आपके अनुसार क्या ये समूह प्रभावी होते हैं? हां = 1 नहीं = 2 कुछ–कुछ = 3 नहीं मालूम = 4	150.5 आपके अनुसार क्या आप इनकी कार्यप्रणाली/प्रभावीपन में योगदान कर सकते हैं? हां = 1 नहीं = 2 पक्का यकीन नहीं =3 कुछ पहलुओं में =4
a.	सामुदायिक समूह – एम.ए.एस.					
b.	स्वयं सहायता समूह (एस.एच.जी.)					
c.	क्षेत्र स्तरीय फेडरेशन					
d.	जमीनी स्तर के कार्यकर्या					
e.	स्लम विकास समूह					
f.	सी.बी.ओ.					
g.	अन्य एन.जी.ओ./सी.एस.ओ.					
h.	सी.एम.सी..					
i.	पुरुष मंच					
j.	महिला मंच					
k.	किशोर–किशोरी मंच					
l.	पीयर एजुकेटर्स					
m.	वॉश समितियां					
n.	अन्य					

सेक्शन – एच : पर्यावरण और जलवायु संबंधी सरोकार				
क्र.सं.	सवाल	जवाब	छोड़ कर जाएं	कोड
159.	क्या आप गर्मी के दौरान निम्नलिखित से प्रभावित होते हैं? a. जल की कमी b. सूखा c. बीमारी/रुग्णता d. अन्य (स्पष्ट करें) _____	हां नहीं a. 1 2 b. 1 2 c. 1 2 d. 1 2		
160.	क्या आप मानसून के दौरान निम्नलिखित से प्रभावित होते हैं? a. जल भराव b. बाढ़ c. अपशिष्ट प्रबंधन d. नालियों का बंद होना e. संदूषित पानी f. बीमारी/रुग्णता g. अन्य (स्पष्ट करें) _____	हां नहीं a. 1 2 b. 1 2 c. 1 2 d. 1 2 e. 1 2 f. 1 2 g. 1 2		
161.	क्या आप कभी निम्नलिखित प्राकृतिक आपदाओं से प्रभावित हुए हैं? a. भूकम्प b. चक्रवात c. बाढ़ d. सूखा e. अन्य (स्पष्ट करें) _____	हां नहीं a. 1 2 b. 1 2 c. 1 2 d. 1 2 e. 1 2		
162.	आपके अनुसार क्या आपके क्षेत्र में इन मुद्दों का प्रबंधन प्रभावी है?	हां ----------1 नहीं----------2 कुछ–कुछ .....3 नहीं मालूम ----------9		
163.	क्या आपने कभी इनके प्रबंधन में सुधार लाने के लिए कोई सुझाव दिए हैं।	हां ----------1 नहीं----------2		
164.	क्या आपने कभी अपने क्षेत्र में जलवायु से संबंधित समस्याओं के प्रभावों से निपटने के बारे में किन्हीं पहलों में भाग लेने के प्रति रूचि प्रकट की है?	हां ----------1 नहीं ----------2		
165.	क्या आपने जलवायु से संबंधित समस्याओं के प्रभावों से निपटने के लिए स्वयं अपनी तैयारियां की हैं?	हां ----------1 नही----------2 कुछ पहलुओं में---------- 3		
166.	आपके अनुसार क्या आप जलवायु से संबंधित प्रभावों से निपटने के बारे में अपने पड़ोसी के साथ संयुक्त रूप से सहयोग कर सकते हैं?	हां ----------1 नहीं----------2 कुछ पहलुओं में---------- 3		

परिवार की श्रेणी का चयन			
साक्षात्कारकर्ता के लिए :			
सवाल	जवाब		कोड
क्या इस परिवार का निम्नलिखित में से किसी या अधिक श्रेणियों के लिए चयन किया गया है?			
	हां	नहीं	
A. सामान्य	A. 1	2	
B. विकलांग व्यक्ति	B. 1	2	
C. वृद्ध	C. 1	2	
D. किशोर लड़कियां	D. 1	2	
E. विधवा	E. 1	2	
F. परित्यक्त महिला	F. 1	2	
G. ट्रांसजेन्डर	G. 1	2	

सेक्शन – आई : किशोर लड़कियां				
क्र.सं.	सवाल	जवाब	छोड़ कर जाएं	कोड
167.	आप माहवारी संबंधी किस अवशोषक (मैन्युअल एब्जोर्बेन्ट) का इस्तेमाल करती हैं?	कपड़े .....1 पैड्स .....2 कपड़ा और पैड .....3 अन्य (स्पष्ट करें) ----------9	 ☐ 170 ☐ 171	
168.	आप कपड़े का कैसे रखरखाव/स्वच्छ करती हैं?	साबुन और पानी से धोना .....1 केवल पानी से धोना .....2 एक बार इस्तेमाल ----------3 अन्य (स्पष्ट करें) ----------9		
169.	आप कपड़े को धोने के बाद कैसे सुखाती हैं?	धूप में सुखाना .....1 छाया में सुखाना .....2 अंधेरी या छिपी जगह में सुखाना ---3		
170.	आप इस्तेमाल किए गए पैड्स का कैसे निपटान करती हैं?	किसी समाचार पत्र/पोलीथिन में लपेटना और खुले स्थान में फेंकना .....1 डस्टबिन में डालना (बिना लपेटे) .....3 पेपर/पोलीथिन में लपेटना और डस्टबिन में डालना .....4 खुले स्थान में फेंकना ----------5 अन्य (स्पष्ट करें) ----------9		
171.	आप प्रतिदिन अक्सर कितनी बार अवशोषक को बदलती हैं?	प्रत्येक 2–3 घंटे पर .....1 3–6 घंटे पर .....2 6 घंटे के बाद 3		
172.	क्या आप स्कूल जाती हैं?	हां ----------1 नहीं----------2	☐ 175	
173.	क्या आपने स्कूल की पढ़ाई बीच में छोड़ दी थी?	हां ----------1 नहीं----------2	 ☐ अंत	

174.	स्कल की पढ़ाई बीच में छोड़ने का मुख्य कारण क्या था?	एम.एच.एम. ----------01	सभी जवाब	
		घर का कार्य ---------- 02	के लिए	
		दूरी----------03	अंत में	
		महंगी फीस----------04	जाएं	
		वॉश सुविधाओं का अभाव ---------- 05		
		फेल हो गई ---------- 06		
		विवाह---------- 07		
		भाई की शिक्षा---------- 08		
		देखभाल और सहायता---------- 09		
		सुरक्षा मुद्दा ---------- 10		
		अन्य (स्पष्ट करें) ----------99		
175.	क्या आपकी स्कूल में शौचालय की सुविधा है?	हां ----------1 नहीं----------2	□ 177	

सेक्शन – आई : किशोर लड़कियां				
क्र.सं.	**सवाल**	**जवाब**	**छोड़ कर जाएं**	**कोड**
176.	क्या इस शौचालय में निम्नलिखित सुविधाएं हैं? a. लड़कियों के लिए अलग सेक्शन b. पानी c. दरवाजे का ताला/कुंडी d. खूंटी e. हैंडल f. लाइट g. इन्सिनेरेटर (भस्मक) h. अलग एम.एच. निपटान बिन i. प्रत्येक क्यूबिकल में डस्टबिन j. ग्रिल्स (सुरक्षा/एनक्लोजर) k. ऊंची दीवारें l. बाल्टी m. मग n. केयरटेकर (देखभालकर्मी) o. अन्य (स्पष्ट करें)	हां नहीं a. 1 2 b. 1 2 c. 1 2 d. 1 2 e. 1 2 f. 1 2 g. 1 2 h. 1 2 i. 1 2 j. 1 2 k. 1 2 l. 1 2 m. 1 2 n. 1 2 o. 1 2		
177.	क्या आपकी स्कूल में हाथ धोने की सुविधा है?	हां ----------1 नहीं----------2		
178.	क्या आपकी स्कूल में पेय जल की सुविधा है?	हां ----------1 नहीं----------2		
179.	क्या आपकी स्कूल में वॉश संबंधी पाठ्यक्रम है?	हां ----------1 नहीं----------2		

180.	आपकी स्कूल में एम.एच.एम. संबंधी क्या–क्या सुविधाएं हैं? a. परामर्श b. निःशुल्क नैपकिन वितरण c. एम.एच.एम. पाठ्यक्रम d. अन्य (स्पष्ट करें	हां नहीं a. 1 2 b. 1 2 c. 1 2 d. 1 2		

सेक्शन – जे : विकलांग व्यक्ति और वृद्ध

क्र.सं.	सवाल	जवाब	छोड़ कर जाएं	कोड
181.	क्या आपके (वृद्ध/विकलांग व्यक्ति) द्वारा इस्तेमाल किए जाने वाला शौचालय आपके घर या समुदाय में है?	घर ----------1 समुदाय ----------2 अन्य (स्पष्ट करें) 9	☐ 183	
182.	इस समय आपके घर के शौचलाय में विकलांग/वृद्ध व्यक्ति के लिए क्या–क्या सुविधाए हैं? a. नहाना b. कपड़े धोना c. हाथ धोना d. डस्टबिन e. लाइटें f. दरवाजे का ताला g. नल h. बाल्टी i. मग j. खूंटियां k. अन्य (स्पष्ट करें) _____	हां नहीं a. 1 2 b. 1 2 c. 1 2 d. 1 2 e. 1 2 f. 1 2 g. 1 2 h. 1 2 i. 1 2 j. 1 2 k. 1 2		
183.	इस समय सामुदायिक शौचालय में कौन–कौन सी सुविधाएं हैं, जो विकलांग/वृद्ध व्यक्तियों की आवश्यकताओं के लिए उपयुक्त हैं? a. रैम्प b. साइड हैंडल c. वेस्टर्न सीट d. चेयर टॉयलेट e. क्यूबिकल में पानी f. डस्टबिन g. क्यूबिकल के अंदर लाइट h. रास्ते पर लाइट i. अन्य (स्पष्ट करें) _____	हां नहीं a. 1 2 b. 1 2 c. 1 2 d. 1 2 e. 1 2 f. 1 2 g. 1 2 h. 1 2 i. 1 2		
184.	क्या सामुदायिक शौचालय में महिला/वृद्ध/विकलांग व्यक्ति के लिए कोई सुविधा हैं?	हां ---------- 1 नहीं----------2 नहीं मालूम ----------9		

185.	आपके घर से शौचालय कितनी दूरी पर है?	घर पर .....1 घर से ज्यादा दूर नहीं .....2 घर से दूर 3		
186.	क्या आपके द्वारा शौचालय का इस्तेमाल करने के लिए कोई केयरगिवर (देखभालकर्ता) हमेशा आपके साथ रहता है?	हां ---------- 1 नहीं----------2		

साक्षात्कार को समाप्त करना				
क्र.सं.	**सवाल**	**जवाब**	**छोड़ कर जाएं**	**कोड**
187	क्या आपने किसी भी सवाल का जवाब देते समय अपने आपको असहज महसूस किया था?	हां---------- नहीं ----------		
188.	क्या कोई ऐसा सवाल/मुद्दा छूट गया है, जिसे आप इस प्रश्नावली में शामिल कराना चाहते थे?	हां---------- नहीं ----------		
189.	आपके अनुसार क्या आपने जो जानकारी साझा की, वह सरकार के साथ एक संवाद शुरू करने में उपयोगी होगी और वी.एम.पी.जी की स्थिति में सकारात्मक बदलाव आ सकेगा?	हां---------- नहीं ----------		

आपके द्वारा इस साक्षात्कार में भाग लेने के लिए मेरी ओर से आपको धन्यवाद।

साक्षात्कार समाप्त

परिशिष्ट–II : के.आई.आई. और एफ.जी.डी. की प्रश्नावली

के.आई.आई.

व्यक्तिगत जानकारी	
1.	आपकी समुदाय में क्या भूमिका है? यदि कोई हो तो आपकी क्या–क्या मुख्य जिम्मेदारियां हैं?
2.	यदि कुछ हो तो आप इन कार्यों को करने के बारे में किसके साथ बातचीत करते हैं?
3.	आप अपने पद पर कैसे चुने गए थे? क्या आपने कोई प्रशिक्षण प्राप्त किया था? आपने कौन–सी अतिरिक्त सहायता पसंद की होती?
4.	आप समुदाय के साथ परस्पर–बातचीत में किन मुख्य चुनौतियों का सामना करते हैं?
भाग–1 : सामान्य सवाल	
जल	
5.	☐ आपकी राय में, समुदाय में पेय जल से संबंधित क्या–क्या मुख्य चुनौतियां हैं? (साक्षात्कारकर्ता जल के विभिन्न स्रोतों, जैसे– पाइपलाइन, नल, कुएं, तालाब, स्टैंड पोस्ट, वाटर ए.टी.एम., पानी के अन्य स्रोतों के इर्द–गिर्द जवाब पाने का प्रयास करेगा और चुनौतियों के बारे में पानी की मात्रा एवं गुणवत्ता दोनों से संबंधित चर्चा करेगा)।
6.	☐ आपकी राय में, समुदाय में गैर–पेय जल से संबंधित क्या–क्या मुख्य चुनौतियां हैं? (साक्षात्कारकर्ता जल के विभिन्न स्रोतों, जैसे– पाइपलाइन, नल, कुएं, तालाब, स्टैंड पोस्ट, वाटर ए.टी.एम., पानी के अन्य स्रोतों के इर्द–गिर्द जवाब पाने का प्रयास करेगा और चुनौतियों के बारे में पानी की मात्रा एवं गुणवत्ता दोनों से संबंधित चर्चा करेगा)।
7.	☐ आपके अनुसार समुदाय किस प्रकार इन चुनौतियों से निपटने में भूमिका निभा सकता है? • आपके अनुसार इन चुनौतियों के तात्कालिक और दीर्घकालिक समाधान क्या–क्या हैं?
8.	आपकी राय में, क्या निजी सेक्टर समुदाय में पानी से संबंधित चुनौतियों को दूर करने में भूमिका निभा सकता है?
9.	आपके अनुसार क्या लोग निजी सेक्टर से पानी से संबंधित सेवाओं के लिए भुगतान करने के इच्छुक होंगे? आपके अनुसार क्षेत्र में कितने लोग इस तरह की सेवाओं के लिए भुगतान के इच्छुक होंगे?
10.	आपके अनुसार क्या पानी से जुड़ी चुनौतियां समुदाय के स्वास्थ्य संबंधी परिणामों को प्रभावित करती हैं?
स्वच्छता	
11.	आपकी राय में, समुदाय में स्वच्छता से जुड़ी क्या–क्या मुख्य चुनौतियां हैं? (स्वच्छता मूल्य श्रृंखला के इर्द–गिर्द, जैसे– सप्लाई श्रृंखला, निर्माण, मल–जल की गाद खाली करने, सफाई–उत्पाद तक पहुंच आदि के बारे में चर्चा की जाएगी)
12.	☐ आपके अनुसार समुदाय के लोगों के कितने अनुपात में उनके घरों में शौचालय हैं? ☐ क्या इस क्षेत्र में सामुदायिक शौचालय हैं? क्या पुरुष और महिला दोनों सामुदायिक शौचालयों का उपयोग करते हैं? क्यों और क्यों नहीं?

13.	क्या समुदाय को शौचालय बनाने की आवश्यकता महसूस होती है? क्या ये अलग शौचालय या सामुदायिक शौचालय होने चाहिए?
14.	क्या समुदाय के लोगों ने एस.बी.एम. (स्वच्छ भारत मिशन) से लाभ प्राप्त किए हैं? आपके अनुसार क्या एस.बी.एम. से समुदाय में स्वच्छता से संबंधित चुनौतियों पर ध्यान दिया गया है?
15.	आपके अनुसार क्या समुदाय इस क्षेत्र में शौचालयों की पहुंच और उपलब्धता में सुधार कर सकता है? क्या आपको लगता है कि आप इस प्रक्रिया में कोई भूमिका निभा सकते हैं?
16.	• क्या आप समुदाय में निजी सेक्टर की किसी मौजूदा भागीदारी के बारे में अवगत हैं? • आपके अनुसार क्या निजी सेक्टर समुदाय में स्वच्छता संबंधी चुनौतियों को दूर करने में भूमिका निभा सकता है? • आपके अनुसार इस क्षेत्र के कितने लोग ऐसी सेवाओं के लिए भुगतान करने के इच्छुक हैं?
अपशिष्ट (कचरा) प्रबंधन	
17.	आपकी राय में, आपके समुदाय में अपशिष्ट संग्रह, भंडारण और/या निपटान संबंधी क्या–क्या मुख्य चुनौतियां हैं?
18.	क्या पर्याप्त अपशिष्ट संग्रह और निपटान सुविधाएं उपलब्ध हैं? यह सुविधा (निजी सेक्टर या सरकार) कौन प्रदान करता है?
19.	आपके अनुसार इस क्षेत्र में कचरा संग्रहण और/या निपटान के तात्कालिक और दीर्घकालिक समाधान क्या–क्या हैं?
20.	क्या आप जानते हैं कि समुदाय के लोगों ने इस मुद्दे पर संयुक्त रूप से ध्यान देना शुरू कर दिया है? क्या आपने ऐसी किसी पहल में भाग लिया है? क्या यह उपयोगी थी? क्या कुछ और किया जा सकता है?
21.	आपके अनुसार क्या निजी सेक्टर कचरे से संबंधित चुनौतियों को दूर करने में भूमिका निभा सकता है? आपके अनुसार इस क्षेत्र के कितने लोग ऐसी सेवाओं के लिए भुगतान करने के इच्छुक हैं?
प्रभावोत्पादकता	
22.	क्या आप ऐसे व्यक्तियों को जानते हैं, जो आम तौर पर समुदाय में पानी, स्वच्छता या अपशिष्ट से संबंधित मुद्दों को उठाते हैं? क्या ऐसे व्यक्ति या समूह हैं, जो समुदाय की पैरवी करते हैं?
23.	क्या आप अपनी क्षमता के अनुसार कभी समुदाय में इस तरह की पहल का अंग रहे हैं?
24.	क्या लोग कभी पानी, स्वच्छता या कचरे से संबंधित मुद्दों के बारे में सरकारी निकायों से संपर्क करते हैं? क्या वे इसे व्यक्तिगत रूप से या समूहों में करते हैं? क्या आपने कभी सरकार से संपर्क के लिए लोगों को संगठित किया है?
25.	आपके अनुसार क्या समुदाय इस तरह के मुद्दों पर चर्चा या कार्रवाई करने के लिए स्वंय को संगठित करेगा? आपके अनुसार कौन इस मामले में नेतृत्व करेगा?
निजी सेक्टर	

26.	आपके अनुसार क्या निजी सेक्टर की कंपनियां वॉश संबंधी उन चुनौतियों को दूर कर सकती हैं, जिनका आप वर्तमान में सामना कर रहे हैं? यदि हां तो कैसे? यदि नहीं तो आपको क्यों लगता है कि यह नहीं हो सकता है?
27.	आपके अनुसार क्या समुदाय इस क्षेत्र में पानी, स्वच्छता या अपशिष्ट सेवाएं प्रदान करने के लिए निजी सेक्टर का स्वागत करेगा? आपको क्यों लगता है कि समुदाय निजी सेक्टर का स्वागत करेगा या नहीं करेगा? क्या समुदाय ने ऐसा पहले किया है?
28.	क्या ऐसे व्यक्ति या समूह हैं, जो क्षेत्र में पानी, स्वच्छता या अपशिष्ट सेवाओं के संबंध में निजी सेक्टर के समाधानों का विरोध करेंगे? आपको क्यों लगता है कि वे ऐसा करेंगे?
29.	क्या आपको लगता है कि ऐसे विशिष्ट व्यक्ति या समूह हैं, जो इस क्षेत्र में पानी, स्वच्छता या अपशिष्ट सेवाओं में निजी सेक्टर की भागीदारी से अधिक लाभान्वित हो सकते हैं?
	भाग–2 : के.आई. के संबंध में नौकरी/भूमिका/व्यवसाय–विशिष्ट सवाल
30.	आपको क्यों लगता है कि वॉश संबंधी मुद्दे आपकी नौकरी/भूमिका के लिए प्रासंगिक है?
31.	क्या आपको लगता है कि आपके समुदाय में विकलांग और बुजुर्ग आबादी वाले लोगों को वॉश से संबंधित सुविधाओं (पेय जल की सुविधा, शौचालय, अपशिष्ट प्रबंधन) तक आसानी से पहुंच उपलब्ध हैं?
32.	क्या आपका कोई सक्रिय मंच है, जो वॉश से संबंधित मुद्दों पर ध्यान देने में समुदाय की मदद कर सकता है? कृपया विस्तार से बताएं।
33.	यदि आप वॉश संबंधी मुद्दों पर सक्रिय रूप से कार्य करना चाहते हैं तो आप किन क्षेत्रों को प्राथमिकता देकर कार्य करेंगे?
34.	क्या आप इस क्षेत्र में पानी, स्वच्छता या कचरे से संबंधित मुद्दों पर कार्य करने के लिए अपने समूह के अन्य समूहों या संगठनों के साथ मिल कर निकट भविष्य में सहयोग करने की संभावना पाते हैं?

एफ.जी.डी.

भाग–1 : सामान्य सवाल	
जल	
1.	आपके अनुसार समुदाय के लोगों का कितना अनुपात (प्रतिशत में) पाइपलाइन के जल का उपयोग करता है? और प्रति घंटे (समय आदि) की संख्या के संदर्भ में पाइपलाइन के जल की सप्लाई की नियमितता कितनी है?
	समुदाय में पेयजल की उपलब्धता के स्रोत क्या–क्या हैं? (पाइप, नल, कुआं, तालाब, स्टैंड पोस्ट, वाटर ए.टी.एम., अन्य स्रोत)
2.	समुदाय के लिए गैर–पेय जल की उपलब्धता के क्या स्रोत हैं? (पाइप, नल, कुआँ, तालाब, स्टैंड पोस्ट, वाटर एटीएम, अन्य स्रोत)
3.	पेय जल के बारे में आम मुद्दे क्या–क्या हैं, जिन पर ध्यान देना आवश्यक है?

	(ए.) तात्कालिक और (बी.) दीर्धकालिक?
4.	क्या कोई निजी उद्यम है, जो इस क्षेत्र में पानी से संबंधित सेवाएं प्रदान करता है? (निजी कंपनियां, उत्पाद और सेवाएं)
5.	लोग इन उत्पादों या सेवाओं को पाने के लिए कितना भुगतान करते हैं? (साबुन, स्वच्छता उत्पाद, साफ–सफाई उत्पादों की लागत)। आपके अनुसार क्या लोग निजी जल उत्पादों या सेवाओं के उपयोग के लिए भुगतान करने के इच्छुक हैं?
6.	आपके अनुसार इस क्षेत्र के कितने लोग इस तरह के उत्पादों या सेवाओं के लिए कितना भुगतान करने के इच्छुक हैं? (लागत की रैंज और उत्पादों के प्रकार, जैसे– फिल्टर, सैनिटरी उत्पाद, पानी, ठोस अपशिष्ट और एफ.एस.एम. सेवाएं)।
स्वच्छता	
7.	क्या इस समुदाय में लोगों को एस.बी.एम. (स्वच्छ भारत मिशन) से लाभ प्राप्त हुए हैं? क्या उन्हें एस.बी.एम. के लाभ तक पहुंच पाने में कोई सहायता मिली थी?
8.	लोगों ने एस.बी.एम. तक पहुंच पाने के लिए कहां से जानकारी और सहायता मांगी थी? क्या समुदाय में लोगों ने एस.बी.एम. का लाभ लिए बिना शौचालयों का निर्माण किया है? (यह पूछें कि समुदाय में कितने शौचालयों का निर्माण किया गया है)। यदि हां तो उन्होंने इसका फाइनेंस (वित्त–पोषण) कैसे किया? (पर्सनल फाइनेंस, माइक्रो फाइनेंस, साहूकार से कर्ज, बैंकों से कर्ज के बारे में पूछें)
9.	समुदाय के लोगों में किस अनुपात (प्रतिशत में) में शौचालय है? क्या इस क्षेत्र में सामुदायिक शौचालय हैं? क्या पुरुषों और महिलाओं के लिए अलग–अलग सुविधा है? क्या ऐसे परिवार/समुदाय/समूह हैं, जिनकी इस इलाके में सामुदायिक शौचालयों तक पहुंच कठिन है? (विशेषकर महिलाओं, विकलांगों और बुजुर्गों के लिए कठिनाई के बारे में विवरण पूछें)
10.	क्या समुदाय को शौचालय बनाने की आवश्यकता महसूस होती है? (पूछें कि क्या लोगों ने शौचालयों के निर्माण पर चर्चा की है)। क्या यह अलग शौचालय या सामुदायिक शौचालय होने चाहिए?
11.	क्या समुदाय ने इस बात पर चर्चा की है कि इस क्षेत्र में सभी के लिए सामुदायिक शौचालयों की उपलब्धता या पहुंच में सुधार कैसे किया जाए और उन लोगों के लिए, जिनकी पहुंच कठिन है? (महिलाओं, विकलांगों और बुजुर्गों के संदर्भ में पूछें)। क्या आप उन चर्चाओं का विवरण बता सकते हैं? समुदाय से कौन इन चर्चाओं का नेतृत्व करता है?
12.	क्या कोई निजी उद्यम है, जो इस क्षेत्र में स्वच्छता से संबंधित कोई सेवा प्रदान करता है? (निजी कंपनियों द्वारा उत्पादों और सेवाओं को शीघ्र उपलब्ध कराना)। लोग इन सेवाओं के उपयोग के लिए कितना भुगतान करते हैं? आपके अनुसार क्या लोग निजी स्वच्छता सेवाओं के उपयोग के लिए भुगतान करने के इच्छुक होंगे?
13.	आपके अनुसार इस क्षेत्र के कितने लोग ऐसी सेवाओं के लिए भुगतान करने के इच्छुक हैं?

अपशिष्ट (कचरा)	
14.	क्या इस क्षेत्र में अपशिष्ट संग्रह, भंडारण और/या निपटान की सुविधा है? क्या यह सरकार द्वारा प्रदान की गई है, निजी स्वामित्व या समुदाय/गैर–लाभकारी स्वामित्व वाली है? (प्रत्येक के लिए अलग से पूछें)।
15.	क्या आप अपने क्षेत्र में अपशिष्ट संग्रह से संबंधित मुद्दों के कारणों को समझते हैं? क्या समुदाय के किसी व्यक्ति ने इस पर ध्यान दिया है? (चर्चा का नेतृत्व करने वाले के बारे पूछें)। उन्होंने इस पर कैसे ध्यान दिया?
16.	क्या समुदाय उस तरीके से खुश है, जिस तरीके से इस क्षेत्र या घरों में कचरे को जमा किया जाता है? (विशिष्ट मुद्दों के बारे में पूछें)। आपके अनुसार क्या इसका सफाई के साथ कोई सरोकार है – आपने इस पर कैसे ध्यान दिया है?
17.	क्या इस मुद्दे पर संयुक्त रूप से ध्यान देने के लिए समुदाय के लोग पहल कर रहे हैं? (वे लोग कौन हैं, उनके बारे में पूछें)। क्या आपने ऐसी किसी पहल में भाग लिया है? (विशिष्ट पहल के बारे में पूछें)। क्या यह पहल उपयोगी थी? क्या कुछ और किया जा सकता है?
18.	क्या कोई निजी उद्यम है, जो इस क्षेत्र में कचरे से संबंधित सेवाएं प्रदान करता है? (निजी कंपनियों द्वारा उत्पादों और सेवाओं को शीघ्र उपलब्ध कराना)। लोग इन सेवाओं के उपयोग के लिए कितना भुगतान करते हैं? आपके अनुसार क्या लोग निजी स्वच्छता सेवाओं के उपयोग के लिए भुगतान करने के इच्छुक होंगे? आपके अनुसार इस क्षेत्र के कितने लोग इस तरह की सेवाओं के लिए कितना भुगतान करने के इच्छुक हैं?
प्रभावोत्पादकता	
19.	समुदाय में जल, स्वच्छता या अपशिष्ट से संबंधित मुद्दों को आम तौर पर कौन उठाता है? क्या ऐसे व्यक्ति या समूह हैं, जो समुदाय की पैरवी करते हैं? (यदि कोई हो तो उसका नाम और पद नोट करें)।
20.	क्या इन मुद्दों पर चर्चा के लिए समुदाय अपने आपको को संगठित करता है? क्या यह कोई औपचारिक या अनौपचारिक संगठन है? क्या आप मुझे विस्तार से बता सकते हैं?
21.	क्या लोग कभी जल, स्वच्छता या कचरे से संबंधित मुद्दों के बारे में सरकारी निकायों से संपर्क करते हैं? क्या वे उनसे व्यक्तिगत रूप से या समूहों में संपर्क करते हैं? (समूह या समुदाय के नेताओं के बारे में से पूछें, जो नेतृत्व करते हैं)।
22.	समुदाय शिकायतों के निपटारे या सरकार (शहरी स्थानीय निकायों या नगर पालिका) से संपर्क लिए क्या प्रक्रिया अपनाता है? क्या ऐसे लोग या संगठन हैं, जो लोगों के मुद्दों को सरकार के समक्ष रखते हैं? (यदि कोई हो तो उन लोगों के नाम और पद के बारे में पूछें)।
23.	आपके अनुसार क्या समुदाय ऐसे मुद्दों पर चर्चा या कार्रवाई करने के लिए अपने आपको को संगठित करेगा? आपके अनुसार कौन उसका नेतृत्व करेगा?
निजी सेक्टर	
24.	क्या इस क्षेत्र में जल, स्वच्छता या अपशिष्ट सेवाएं प्रदान करने वाला कोई निजी उद्यम या कंपनी है? क्या आपने अन्य क्षेत्रों में इस प्रकार के उद्यम होने के बारे में सुना है?
25.	आपके अनुसार क्या समुदाय इस क्षेत्र में जल, स्वच्छता या अपशिष्ट सेवाएं प्रदान करने के लिए

	निजी सेक्टर का स्वागत करेगा? आपको क्या लगता है कि समुदाय निजी सेक्टर का स्वागत करेगा या नहीं करेगा? (यदि कोई हो तो उन मुद्दों के बारे में पूछें, जो विवाद पैदा कर सकते हैं) क्या समुदाय ने पहले ऐसा किया है?
26.	क्या ऐसे व्यक्ति या समूह हैं, जो इस क्षेत्र में जल, स्वच्छता या अपशिष्ट सेवाओं के लिए निजी सेक्टर के समाधानों का विरोध करेंगे? आपको क्यों लगता है कि वे ऐसा करेंगे? (यदि कोई हो तो उनके नाम और पद के बारे में पूछें)।
27.	आपके अनुसार क्या ऐसे विशिष्ट व्यक्ति या समूह हैं, जो इस क्षेत्र में जल, स्वच्छता या अपशिष्ट सेवाओं में निजी सेक्टर की भागीदारी से अधिक लाभान्वित हो सकते हैं?
भाग–2 : सी.एम.सी. और एम.ए.एस. के लिए – समूह–विशिष्ट सवाल	
	क्या आपका समूह/संगठन इस क्षेत्र में जल, स्वच्छता या (अपशिष्ट) कचरे से संबंधित मुद्दों पर चर्चा या पैरवी करने में भूमिका निभाता है?
	क्या आप सोचते हैं कि आपका समूह/संगठन इस क्षेत्र में जल, स्वच्छता और कचरे से संबंधित मुद्दों पर चर्चा या पैरवी करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकता है?
	अगर आपके क्षेत्र में जल, स्वच्छता या कचरे से संबंधित मुद्दों पर कार्य करना है तो आपका समूह किन मामलों को प्राथमिकता देगा? (विशिष्ट मुद्दों के बारे में पूछें)।
	क्या आप इस क्षेत्र में पानी, स्वच्छता या कचरे से संबंधित मुद्दों पर कार्य करने के लिए अपने समूह के अन्य समूहों या संगठनों के साथ मिल कर निकट भविष्य में सहयोग करने की संभावना पाते हैं? (संगठनों और प्रत्येक संगठन के विशिष्ट मुद्दों के बारे में पूछें)।

परिशिष्ट – 111 के.आई.आई. की सूची

क्र.सं.	के.आई.आई.
1.	श्री प्रताप सिंह, काचरियावास, विधायक, सिविल लाइंस
2.	मास्टर भंवरलाल मेघवाल, मंत्री, सामाजिक न्याय एवं सशक्तीकरण विभाग, राजस्थान सरकार
3.	श्री रफीक खान, विधायक, आदर्श नगर
4.	सुश्री लक्ष्मी बैरवा, अध्यक्ष, महिला आरोग्य समिति, ब्रजलालपुरा, जयपुर
5.	सुश्री सुमित्रा स्वामी, आशा सहयोगिनी, स्वामी बस्ती, जयपुर
6.	सुश्री मंजु बाला, आंगनबाड़ी कार्यकर्ता
7.	श्री विजय झा, जन संपर्क अधिकारी, सामुदायिक शौचालय परिसर, जयपुर
8.	सुश्री रीता सैनी, प्रिंसिपल, राजकीय उच्च प्राथमिक विद्यालय, स्वामी बस्ती
9.	श्री अनिल, सदस्य, स्लम विकास समिति, ब्रजलालपुरा
10.	सुश्री मालिनी दास, सदस्य, ट्रांसजेन्डर, कल्याण बोर्ड, जयपुर
11.	श्री भूपेन्द्र माथुर, मुख्य इंजीनियर, एस.बी.एम.
12.	श्री अखिलेश कुमार शर्मा, जिला कार्यक्रम प्रबंधक, सी.एम.एच.ओ., जयपुर–1
13.	श्री अरुण गर्ग, अतिरिक्त आयुक्त, जे.एम.सी. (जयपुर नगर निगम)
14.	डा. किरण शर्मा, जिला कार्यक्रम प्रबंधक, सी.एम.एच.ओ. कार्यालय, जयपुर–2
15.	श्री नवीन महाजन, सचिव, जल संसाधन विभाग, राजस्थान सरकार
16.	श्री सतीश जैन, सुपरिन्डेन्ट इंजीनियर, दक्षिण, पी.एच.ई.डी., जयपुर
17.	श्री अजय सिंह राठौर, एग्जीक्यूटिव इंजीनियर, उत्तर, पी.एच.ई.डी. जयपुर
18.	श्री मनोज गोस्वामी, अध्यक्ष, एग्जीक्यूटिव इंजीनियर, जयपुर नगर निगम
19.	श्री देवराज सोलंकी, अतिरिक्त मुख्य इंजीनियर, क्षेत्र–2, जयपुर
20.	श्री जोगा राम, आई.ए.एस., जिला कलक्टर, जयपुर
21.	श्री एन.के. अग्रवाल, एग्जीक्यूटिव इंजीनियर, जे.एम.सी., वी.डी. जोन
22.	श्री बाबू टी. उपाध्यक्ष, मार्केट एसोसिएशन (व्यापार महासंघ, सांगानेर)

परिशिष्ट– 4 : फोकस्ड ग्रुप चर्चा

क्र.सं.	झुग्गी–बस्ती का नाम	श्रेणी
1.	ट्रांसपोर्ट नगर	विकलांग व्यक्ति
2.	ट्रांसपोर्ट नगर	युवा समूह (पुरुष)
3.	ट्रांसपोर्ट नगर	एम.ए.एस.
4.	ट्रांसपोर्ट नगर	स्वयं सहायता समूह
5.	पटेल नगर	एम.ए.एस.
6.	सुंदर नगर	महिला समूह
7.	जे.पी. कॉलोनी	किशोर
8.	बापू बस्ती	किशोर
9.	हथरोई	महिला समूह
10.	बाबा रामदेव नगर	महिला समूह
11.	ब्रजलालपुरा	युवा समूह (महिलाएं)
12.	ब्रजलालपुरा	स्लम विकास समिति
13.	स्वामी बस्ती	वृद्ध व्यक्ति
14.	वाल्मीकि कॉलोनी	वृद्ध व्यक्ति
15.	बस्ती में ट्रांसजेन्डर के साथ	ट्रांसजेन्डर

परिशिष्ट–5 : बस्तियों की सूची

क्र. सं.	बस्ती का नाम	वार्ड नंबर	जोन	स्थिर / अस्थिर	अधिकृत / अनधिकृत
1.	ब्रजलालपुरा	31	मानसरोवर जोन	स्थिर	अनधिकृत
2.	स्वामी बस्ती	25	विद्याधर नगर जोन	स्थिर	अधिकृत
3.	मनोहरपुरा काट्ची बस्ती	45	सांगानेर जोन	अस्थिर	अनधिकृत
4.	ट्रांसपोर्ट नगर	67	हवा महल (पूर्व) जोन	स्थिर	अधिकृत
5.	पटेल नगर	80	विद्याधर नगर जोन	स्थिर	अधिकृत
6.	बापू बस्ती	9	विद्याधर नगर जोन	अस्थिर	अनधिकृत

7.	बाबा रामदेव नगर	30	सिविल लाइंस	स्थिर	अनधिकृत
8.	जे.पी. कॉलोनी	10	विद्याधर नगर जोन	स्थिर	अधिकृत
9.	सुंदर नगर	23	विद्याधर नगर जोन	स्थिर	अधिकृत
10.	हरिजन बस्ती–वाल्मीकि कॉलोनी	51	मोती डूंगरी जोन	अस्थिर	अनधिकृत
11.	हथरोई	26	सिविल लाइंस	स्थिर	अधिकृत

परिशिष्ट–VI : बस्तियों पर टिप्पणी

बापू बस्ती

- इस बस्ती में जल का मुख्य स्रोत सरकार द्वारा खुदाई किया गया बोरवेल है।
- इन बोरवेल्स से पी.एच.ई.डी. द्वारा निर्मित पाइपलाइनों के जरिए जल सप्लाई की जाती है।
- पी.एच.ई.डी. ने बीसलपुर से जल सप्लाई के लिए इन पाइपलाइनों को बिछाया था, लेकिन जे.डी.ए. और जे.एम.सी. की अनुमति के बिना मुख्य लाइन से कनेक्शन विचाराधीन होने के कारण आगे कुछ भी नहीं हुआ है।
- पी.एच.ई.डी. इस अंतर को पाटने के लिए इन पाइपलाइनों के जरिए बोरवेल को पानी जारी करता है।
- यह जल निःशुल्क है और कोई भी घर जल के बिल का भुगतान या प्राप्त नहीं करता है।
- बापू बस्ती में निवासियों द्वारा सामना किया जाने वाला प्रमुख मुद्दा जल की गुणवत्ता, सप्लाई की अपर्याप्तता और जल–शोधन और भंडारण के बारे में जागरूकता के कम स्तर से संबंधित है।
- निवासियों का कहना है कि बोरवेल का जल अशुद्ध है, गंदगी से भरा है और संदूषित है क्योंकि पाइपलाइन एक उस बड़े नाले से गुजरती है, जो जाम, बाहरी–प्रवाह वाला और खुला है।
- ऐसी भी शिकायतें हैं कि निवासी विभिन्न बीमारियों के बारे में आशंकित रहते है क्योंकि वे इस संदूषित जल को पीने के लिए मजबूर हैं।
- बस्ती के कई लोगों ने अपने पैरों में दर्द, कठोर जोड़ों, दांतों के पीले पड़ने और परतदार त्वचा संबंधी समस्याओं की शिकायतें की हैं, जिसका कारण वे बोरवेल के संदूषित जल को मानते हैं।
- बोरवेल के जल की अनियमित समय पर और अपर्याप्त सप्लाई है।
- पानी छोड़ने का समय बहुत अनियमित है। जल सप्लाई सुबह में एक घंटे और कभी–कभी रात के बीच में की जाती है।

- पानी का दबाव भी कम होता है और कई बार सप्लाई की अवधि अपर्याप्त होती है।
- गुणवत्ता की कमी के अलावा यह भी पाया गया कि जल के भंडारण और सुरक्षा के बारे में निवासियों में जागरुकता का स्तर बहुत कम था क्योंकि वे जल निकालने के लिए करछुल (लैडल्स) का उपयोग नहीं कर रहे हैं, बल्कि अपने हाथ धोए बिना पात्र (बर्तन) को डूबो कर जल निकालते हैं।
- स्वच्छता और आसपास की सफाई पर ध्यान दिए बिना इन बर्तनों को जमीन पर रखा जाता है।

वाल्मीकि कॉलोनी

- इस बस्ती में जल सप्लाई के दो स्रोत हैं। एक स्रोत बीसलपुर लाइन और दूसरा स्रोत बोरवेल से जल सप्लाई है।
- बस्ती में पहली दो लेन बीसलपुर लाइन पर निर्भर हैं, बाकी लेन चार बोरवेल की सप्लाई पर निर्भर हैं क्योंकि बीसलपुर लाइन बस्ती के अंतिम छोर तक नहीं पहुंच सकती है।
- जिन लोगों के पास बोरवेल से पानी की पाइपलाइन का कनेक्शन है, उन्हें सीधे पानी मिलता है।
- बोरवेल से जुड़ी बस्ती में पानी की दो टंकियां हैं।
- जिन लोगों के घरों में पाइपलाइन का कनेक्शन नहीं हैं, वे इन दो टंकियों से पानी लाते हैं।
- इस पानी का उपयोग खाना पकाने, नहाने और पीने के उद्देश्यों के लिए किया जाता है।
- जिन घरों में बोरवेल की पाइपलाइन का कनेक्शन नहीं है, वे कई वर्षों से इस बारे में शोर मचा रहे हैं या बीसलपुर के पानी की सप्लाई की मांग कर रहे हैं।
- बुजुर्ग और विकलांग व्यक्तियों को इन टैंकों तक चल कर जाने और कंटेनरों में पानी भरने में कठिनाई महसूस होती है।
- बोरवेल का संदूषित पानी पीने के लिए असुरक्षित है। बोरवेल के पानी में नाइट्रेट का अंश मौजूद है।
- सुरक्षित जल भंडारण और शुद्धिकरण के तौर तरीकों के बारे में जागरूकता की कमी है।
- दांतों का पीला पड़ना, मसूड़े खराब होना, बाल गिरना, पेट में दर्द और जोड़ों में दर्द जैसी बीमारियों का सामना करने वाले निवासियों के लिए जल की गुणवत्ता एक गंभीर सरोकार है
- अधिकांश निवासी पानी की साज–संभाल में सुरक्षित तौर तरीके नहीं अपनाते हैं।
- वे टैंकों और बोरवेल से पानी भरते समय अपनी बाल्टी सतह पर रखते हैं।
- निवासी पानी को खुले बर्तन में रख कर अपने घरों में ले जाते हैं, लेकिन वे अपने निवास स्थान पर ही साफ बर्तन में एकत्रित पानी को ढंकते हैं।

- कुछ परिवार पीने के पानी को कपड़े से छानते हैं, जबकि अधिकांश लोग बिना शुद्ध किए इसे सीधे पीते हैं।

सुंदर नगर

- इस बस्ती में एक निजी और नगरपालिका का एक बोरवेल है, जो अधिकांश घरों की पानी संबंधी जरूरतों को पूरा करता है।
- कुछ घर पी.एच.ई.डी. द्वारा बिछाई गई पाइपलाइन के जरिए नगर निगम के बोरवेल से जुड़े हुए हैं।
- इन निवासियों ने जल सप्लाई कनेक्शन के लिए आवेदन किया था और लंबे समय तक उनके संघर्ष एवं अनेक याचिकाओं को देने के बाद पानी की पाइपलाइन बिछाई गई थी।
- नदी के दूसरी ओर निचले इलाकों में रहने वाले निवासियों की पाइपलाइन के पानी तक पहुंच नहीं है क्योंकि निचले इलाकों में पाइपलाइनों को नीचे नहीं बिछाया जा सकता है।
- ये घर उन निजी बोरवेल की जल सप्लाई पर निर्भर हैं, जो जल सप्लाई के लिए लगभग 200 रु. की धनराशि वसूलते हैं।
- कुछ घरों में जल का कोई भी स्रोत नहीं है और वे निजी सप्लाई का खर्च वहन नहीं कर सकते हैं। इसलिए, वे घर की पानी संबंधी जरूरतों की पूर्ति के लिए अपने पड़ोसियों पर निर्भर हैं।
- यहां तक कि पाइपलाइन के कनेक्शन वाले परिवार भी परेशान हैं क्योंकि जल सप्लाई अनियमित और अपर्याप्त है, जिससे उन्हें जल खरीदना पड़ता है।
- नगरपालिका की सप्लाई वाला पानी हमेशा साफ नहीं मिलता है और अक्सर गंदा होता है, जिससे निवासियों को निजी बोरवेल के पानी की ओर रुख करना पड़ता है, जिसके लिए वे प्रति माह 200 रु. का भुगतान करते हैं।
- सरकारी बोरवेल बार–बार, विशेषकर गर्मी के महीनों में खराब हो जाते हैं।

पटेल नगर

- इस बस्ती के सभी घर बीसलपुर जल सप्लाई से जुड़े हुए हैं।
- यहां पानी की पर्याप्त और नियमित सप्लाई है।
- बस्ती के परिवार अब तक केवल अत्यधिक गर्मी के महीनों में मुद्दों का सामना करते हैं।

जे.पी. कॉलोनी

- इस बस्ती में घर बीसलपुर लाइन से अच्छी तरह जुड़े हुए हैं।
- यहां पानी की पर्याप्त और नियमित आपूर्ति है। पानी की गुणवत्ता अच्छी है।

- बस्ती के परिवार केवल अत्यधिक गर्मी के महीनों में मुद्दों का सामना करते हैं।
- गर्मियों में पानी की सप्लाई 20–25 मिनट तक सीमित रहती है।

मनोहरपुरा

- इस बस्ती में घर बीसलपुर लाइन से अच्छी तरह जुड़े हुए हैं।
- यहां पानी की पर्याप्त और नियमित आपूर्ति है। पानी की गुणवत्ता अच्छी है।
- सर्वेक्षण के दौरान जल सप्लाई के बारे में कोई शिकायत दर्ज नहीं की गई।

बाबा रामदेव नगर

- इस बस्ती में जल सप्लाई का स्रोत बीसलपुर लाइन है।
- इसमें 4 बोरवेल हैं। परिवार इन बोरवेल के पानी का उपयोग करते हैं क्योंकि बीसलपुर लाइन उनकी पानी की आवश्यक मात्रा संबंधी मांग को पूरा नहीं करती है।
- बस्ती के लोग गर्मियों में और जल सप्लाई कम होने पर बोरवेल के पानी का उपयोग करते हैं।

ब्रजलालपुरा

- इस बस्ती में जल सप्लाई का मुख्य स्रोत सार्वजनिक बोरवेल है।
- एक बोरवेल है, जो पाइपलाइन के जरिए अधिकांश घरों से जुड़ा हुआ है। बस्ती के बीच में एक और बोरवेल है, जिसका सार्वजनिक बोरवेल के रूप में उपयोग किया जाता है।
- निकटवर्ती राजीव नगर की बस्ती के लोग भी इस बोरवेल पर निर्भर हैं, क्योंकि जो पानी उन्हें अपने सार्वजनिक बोरवेल से मिलता है, उसका उपयोग पीने के लिए नहीं किया जा सकता है।
- उनके घरों से जुड़े बोरवेल के पानी की गुणवत्ता अच्छी नहीं है। लोग अक्सर शिकायत करते हैं कि पानी संदूषित है और उसमें नाइट्रेट्स और फ्लोराइड्स का अंश मौजूद है।
- बस्ती के बीच स्थित बोरवेल के पानी का उपयोग केवल घरेलू उद्देश्यों के लिए किया जाता है और लोग इसे पीने या खाना पकाने के लिए उपयोग नहीं करते हैं क्योंकि यह पानी भी संदूषित है।
- इसलिए, वे पास की बस्ती में अन्य बोरवेल पर निर्भर हैं और पीने के प्रयोजनों के लिए उसके पानी का उपयोग करते हैं।
- जिन लोगों के यहां राजीव नगर से जल सप्लाई नहीं होती, वे ब्रजलालपुरा के बोरवेल से जितना भी पानी मिलता है, उससे गुजारा चलाते हैं।

स्वामी बस्ती

- इस बस्ती में जल सप्लाई का मूल स्रोत बीसलपुर लाइन है।
- बस्ती के 90 प्रतिशत हिस्से के घर बीसलपुर लाइन के साथ जुड़े हुए हैं, जहां आम जनता के लिए पानी की साझा पाइपलाइनें (घरों से जुड़ी पाइपलाइन के रूप में न समझा जाए) हैं, जहां से लोग सभी उद्देश्यों के लिए पानी ले जाते हैं।
- बाकी के घर जल सप्लाई के लिए पड़ोस के क्षेत्र पर निर्भर हैं। उनके यहां कोई पाइपलाइन नहीं है।
- लोगों की चिंता यह है कि गर्मियों में जल सप्लाई अनियमित रहती है और बहुत सीमित समय तक पानी दिया जाता है, जिससे लोगों को लंबे समय तक अपनी बारी का इंतजार करना पड़ता है।

ट्रांसपोर्ट नगर

- इस बस्ती में जल सप्लाई का मूल स्रोत बीसलपुर लाइन है।
- यहां के अधिकांश घरों में बीसलपुर से पाइपलाइनों के जरिए पानी की सप्लाई होती है।
- बाकी घरों में न तो बीसलपुर से पाइपलाइन है और न ही बोरवेल का कोई कनेक्शन है। वे पड़ोस के क्षेत्र और सार्वजनिक पानी के कुछ उन नलों पर निर्भर हैं, जो बस्ती में स्थापित किए गए हैं।

हथरोइ, वार्ड–26 : सिविल लाइंस

- इस बस्ती में जल सप्लाई का मुख्य स्रोत बीसलपुर लाइन है।
- बीसलपुर से लगभग सभी घरों को पाइपलाइन द्वारा कवर किया गया है।
- बस्ती में कुछ मुख्य सरोकार हैं, जैसे– परिवार के आकार बड़े हैं और उन्हें मिलने वाले पानी की मात्रा बहुत कम है, जिससे परिवारों की जरूरतें पूरी नहीं होती हैं।
- इसके अलावा, गर्मियों में जल सप्लाई की अवधि घट कर आधी हो जाती है और परिवारों को सप्लाई संबंधी संकटपूर्ण मुद्दों का सामना करना पड़ता है तथा वे समस्याएं झेलते हैं।
- बस्ती के समुदाय ने पूरे वर्ष के दौरान जल सप्लाई की अवधि बढ़ाने की मांग की है।

परिशिष्ट–VII : सवाल–वार विश्लेषण

2. आपका जेन्डर क्या है?		
जेन्डर	बारम्बारिता	प्रतिशत
पुरुष	233	20.84%
महिला	865	77.37%
ट्रांसजेन्डर	20	1.79%
कुल	**1118**	**100%**

आपकी उम्र कितनी है?		
उम्र	बारम्बरार्रिता	प्रतिशत
18	81	**7.25%**
19-24	80	**7.16%**
25-59	744	**66.55%**
60 और अधिक	213	**19.05%**
कुल	**1118**	**100%**

4. आपकी मातृ–भाषा कौनसी है?		
मातृ–भाषा	बारम्बारिता	प्रतिशत
हिन्दी	963	**86.14%**
मारवाड़ी	139	**12.43%**
बंगाली	2	**0.18%**
भिली	0	**0.00%**
पंजाबी	2	**0.18%**
अन्य	12	**1.07%**
कुल	**1118**	**100%**

4a.		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
बिहारी	2	16.66%
नेपाली	1	8.33%
गुजराती	9	75%
कुल	12	100%

5. आपका धर्म कौनसा है?		
धर्म	बारम्बारिता	प्रतिशत
हिन्दू	828	**74.06%**
मुस्लिम	287	**25.67%**
ईसाई	1	**0.09%**
बौद्ध	0	**0.00%**
सिख	2	**0.18%**
अन्य	0	**0.00%**
कुल	**1118**	**100%**

6. आपकी जाति कौनसी है?		
जाति	बारम्बारित ा	प्रतिशत
एस.सी.	458	**40.97%**
एस.टी.	97	**8.68%**
ओ.बी.सी.	469	**41.95%**
सामान्य	94	**8.41%**
अन्य	0	**0.00%**
कुल	1118	100%

7. आपकी वैवाहिक स्थिति क्या है?		
वैवाहिक स्थिति	बारम्बारिता	प्रतिशत
अवैवाहिक	168	**15.03%**
वैवाहिक	668	**59.75%**
अलग हो गए/तलाकशुदा	41	**3.67%**
विधवा	241	**21.56%**
अन्य	0	**0.00%**
कुल	**1118**	**100%**

9. क्या आपने कभी स्कूली शिक्षा प्राप्त की है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां	489	**43.74%**
नहीं	629	**56.26%**
कुल	**1118**	**100%**

10. आपकी शैक्षिक योग्यता क्या है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
प्राइमरी से नीचे	**116**	**23.72%**
प्राइमरी	195	**39.88%**
सेकेन्डरी	118	**24.13%**
हायर सेकेन्डरी	36	**7.36%**
ग्रेजुएट (स्नातक) या ऊपर, टेक्नीकल डिग्री छोड़ कर	8	**1.64%**
टेक्नीकल डिप्लोमा सर्टिफिकेट डिग्री के समतुल्य नहीं है	9	**1.84%**
टेक्नीकल ग्रेजुएशन या पोस्ट ग्रेजुएशन	7	**1.43%**
कुल	**489**	**100%**

11. क्या आपने कोई व्यावसायिक शिक्षा (वोकेशनल एजुकेशन) प्राप्त की है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां	38	**3.40%**
नहीं	1080	**96.60%**
कुल	**1118**	**100%**

12. क्या आप पढ़ सकते हैं?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां	492	**44.01%**
नहीं	626	**55.99%**
कुल	**1118**	**100%**

13. क्या आप लिख सकते हैं?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां	766	**68.52%**
नहीं	352	**31.48%**
कुल	**1118**	**100%**

15. आपके रोजगार की क्या स्थिति है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
स्व–रोजगार में/घर–आधारित कार्य	307	**32.66%**
नियमति दिहाड़ी/वेतन आय	135	**14.36%**
दिहाड़ी मजदूर श्रमिक	166	**17.66%**
पेन्शनर	72	**7.66%**
प्रेषण प्राप्ति (रेमिटेन्स रिसीपिएंट)	2	**0.21%**
घरेलू कार्य	104	**11.06%**
रोजगार में नहीं	110	**11.70%**
अन्य (स्पष्ट करें)	44	**4.68%**
कुल	**940**	**100%**

15. b		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
अध्ययन	22	**9.91%**
सामाजिक कार्य	1	**0.45%**
भिक्षा संग्रह करना	11	**4.95%**
ट्रेन और बस्ती में भीख मांगना	7	**3.15%**
भिखारी	2	**0.90%**
एच.आई.वी. परामर्शदाता	1	**0.45%**
कुछ भी नहीं	178	**80.18%**
कुल	**222**	**100%**

16. इस परिवार में मुख्य आय कमाने वाले सदस्य का पेशा क्या है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
स्व–रोजगार में/घर–आधारित कार्य	109	**9.75%**
नियमति दिहाड़ी/वेतन आय	413	**36.94%**
दिहाड़ी मजदूरी श्रमिक	470	**42.04%**
पेन्शनर	48	**4.29%**
प्रेषण प्राप्ति (रेमिटेन्स रिसीपिएंट)	4	**0.36%**
घरेलू कार्य	48	**4.29%**
रोजगार में नहीं	26	**2.33%**
अन्य	**1118**	**100%**
कुल		

16.b		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
भिक्षा संग्रह करना	7	**26.92%**
ट्रेन और बस्ती में भीख मांगना	7	**26.92%**
भिखारी	1	**3.85%**
कूड़ा बीनने वाला	6	**23.08%**
बेरोजगारी	5	**19.23%**
कुल	**26**	**100%**

17 b		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
0	240	100%

17. आपकी कुल मासिक आय कितनी है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
< 1000	116	**13.21%**
1000-3000	106	**12.07%**
3000-5000	160	**18.22%**
5000-7000	188	**21.41%**
7000-10000	153	**17.43%**
> 10000	155	**17.65%**
कुल	**878**	**100%**

18. आपके परिवार की कुल मासिक आय कितनी है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
< 1000	14	**1.25%**
1000-3000	34	**3.04%**
3000-5000	130	**11.63%**
5000-7000	273	**24.42%**
7000-10000	233	**20.84%**
> 10000	434	**38.82%**
कुल	**1118**	**100%**

19. आपके परिवार का लगभग मासिक खर्च कितना है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
< 1000	19	**1.70%**
1000-3000	78	**6.98%**
3000-5000	234	**20.93%**
5000-7000	336	**30.05%**
7000-10000	233	**20.84%**
> 10000	218	**19.50%**
कुल	**1118**	**100%**

20. क्या आप यहां हमेशा से रह रहे हैं?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां	1025	92%
नहीं	93	8%
कुल	**1118**	**100%**

21. आप यहां कब आए थे?

22. आपका मूल स्थान (मूलवासी) कहां का है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
इसी जिले में	769	**75.02%**
राजस्थान के अन्य जिले में	164	**16.00%**
अन्य राज्य में	90	**8.78%**
अन्य देश में	2	**0.20%**
कुल	1025	**100%**

23. आप किस राज्य से हैं?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
आंध्र प्रदेश	1	**0.10%**
असम	1	**0.10%**
बंगाल	6	**0.59%**
बिहार	9	**0.88%**
दिल्ली	5	**0.49%**
गुजरात	17	**1.66%**
हरियाणा	1	**0.10%**
मध्य प्रदेश	3	**0.29%**
मुंबई	1	**0.10%**
नेपाल	4	**0.39%**
पंजाब	3	**0.29%**
राजस्थान	933	**91.02%**
तमिलनाडु	2	**0.20%**
उत्तर प्रदेश	34	**3.32%**
उत्तराखंड	5	**0.49%**
कुल	**1025**	**100%**

24. आप किस जिले से हैं?

25. आपका मूल स्थान एक ग्रामीण या शहरी क्षेत्र है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
ग्रामीण	242	**23.61%**
शहरी	783	**76.39%**
कुल	1025	**100%**

26 b.		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
हवेली (ट्रांसजेन्डर)	5	**100.00%**

30. क्या पिछले छह महीनों में आपके परिवार ने किसी आपात स्थिति या किसी उस समय के लिए के लिए धन की बचत की है, जब आपको लगा कि आय कम होगी?		
हां	502	**44.90%**
नहीं	616	**55.10%**
कुल	**1118**	**100%**

27. आपके परिवार में कितने सदस्य हैं?	
बारम्बारिता	प्रतिशत
45	**4.03%**
66	**5.90%**
103	**9.21%**
213	**19.05%**
220	**19.68%**
173	**15.47%**
123	**11.00%**
58	**5.19%**
39	**3.49%**
31	**2.77%**
11	**0.98%**
7	**0.63%**
6	**0.54%**
6	**0.54%**
2	**0.18%**
3	**0.27%**
2	**0.18%**
5	**0.45%**
2	**0.18%**
2	**0.18%**
1	**0.09%**
1118	**100%**

29. क्या आपके या आपके परिवार के पास निम्नलिखित में से कोई है?						
	हां	प्रतिशत	नहीं	प्रतिशत	नहीं मालूम	प्रतिशत
बैंक में बचत खाता	1054	**94.28%**	63	**5.64%**	1	**0.09%**
पोस्ट ऑफिस में बचत खाता	56	**5.01%**	1049	**93.83%**	13	**1.16%**
क्रेडिट कार्ड	32	**2.86%**	1032	**92.31%**	54	**4.83%**
फिक्स्ड डिपोजिट (सावधि जमा)	35	**3.13%**	1055	**94.36%**	28	**2.50%**
रिकरिंग डिपोजिट (आवर्ती जमा)	4	**0.36%**	1087	**97.23%**	27	**2.42%**
प्रोविडेंट फंड	14	**1.25%**	1077	**96.33%**	27	**2.42%**
आवासीय प्लॉट/फ्लैट/मकान	895	**80.05%**	221	**19.77%**	2	**0.18%**
वाणिज्यिक दुकान	70	**6.26%**	1046	**93.56%**	2	**0.18%**
	2160	**193.20%**	**6630**	**593.03%**	**154**	**13.78%**

31. क्या आपके या इस परिवार के किसी सदस्य के पास निम्नलिखित दस्तावेज हैं/इनका इस्तेमाल किया/इनके लिए आवेदन किया/इनको देने से मना कर दिया गया?

दस्तावेज	हां	प्रतिशत	नहीं	प्रतिशत	प्रयोज्य नहीं	प्रतिशत	नहीं मालूम	प्रतिशत	इसके बारे में नहीं सुना है
आधार कार्ड	1107	**99.02%**	11	0.98%					
पैन कार्ड	669	**59.84%**	432	38.64%			17	1.52%	
राशन कार्ड	977	**87.39%**	132	11.81%	8	0.72%	1	0.09%	
बी.पी.एल. कार्ड	246	**22.00%**	733	65.56%	138	12.34 %	1	0.09%	
विकलांगता कार्ड	45	**4.03%**	211	18.87%	862	77.10 %			
वोटर आई.डी. कार्ड	1053	**94.19%**	65	5.81%					
लेबर कार्ड (मजदूर कार्ड)	98	**8.77%**	961	85.96%	46	4.11%	10	0.89%	3
रोजगार कार्ड	97	**8.68%**	914	81.75%	94	8.41%	8	0.72%	5
जाति प्रमाणपत्र	552	**49.37%**	542	48.48%	2	0.18%	21	1.88%	1
गैस कनेक्शन	898	**80.32%**	217	19.41%	3	0.27%			
भामाशाह कार्ड	862	**77.10%**	248	22.18%	7	0.63%	1	0.09%	
आय प्रमाणपत्र	118	**10.55%**	863	77.19%	88	7.87%	48	4.29%	1
मृत्यु प्रमाणपत्र	313	**28.00%**	219	19.59%	566	50.63 %	9	0.81%	11

32. कृपया मुझे एक–एक करके यह बताएं कि क्या आपको या आपके परिवार के किसी सदस्य को निम्नलिखित योजनाओं का लाभ मिला है?

योजना	इसके बारे में सुना है	प्रतिशत	इसके बारे में नहीं सुना है	प्रतिशत
सुकन्या समृद्धि योजना (एस.एस.वाई.)	236	**21.11%**	882	**78.89%**
राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना (आर.बी.एस.वाई.)	114	**10.20%**	1004	**89.80%**
आयुष्मान भारत	43	**3.85%**	1075	**96.15%**
एस.सी./एस.टी अल्पसंख्यक योजना	242	**21.65%**	876	**78.35%**
विधवा पेंशन	952	**85.15%**	166	**14.85%**
वृद्धावस्था पेंशन	927	**82.92%**	191	**17.08%**
विकलांगता पेंशन	874	**78.18%**	244	**21.82%**
स्वच्छ भारत शौचालय सब्सिडी	888	**79.43%**	230	**20.57%**
अमृत के तहत जल कनेक्शन	16	**1.43%**	1102	**98.57%**
एकल महिला पेंशन	128	**11.45%**	990	**88.55%**
जल शक्ति अभियान	12	**1.07%**	1106	**98.93%**
राजीव गांधी जल संचय योजना	13	**1.16%**	1105	**98.84%**
सहायक सामग्री और उपकरणों की खरीद और फिटिंग विकलांग व्यक्ति को सहायता	188	**16.82%**	930	**83.18%**
माहवारी संबंधी स्वास्थ्य प्रबंधन योजना	34	**3.04%**	1084	**96.96%**
राज्य सरकार की अन्य योजना (स्पष्ट करें)				

33. इस घर में जल का मुख्य स्रोत क्या है?

जल का मुख्य स्रोत	उपलब्ध	प्रतिशत	उपलब्ध नहीं	प्रतिशत	
पाइपलाइन (सरकारी)	694	**62.08%**	424	37.92%	1118
टैंकर (सरकारी)	0	**0.00%**	1118	**0.00%**	1118
टैंकर (प्राइवेट)	0	**0.00%**	1118	**0.00%**	1118
सार्वजनिक नल	16	**1.43%**	1102	98.57%	1118
सार्वजनिक कुआं	0	**0.00%**	1118	**0.00%**	1118

सार्वजनिक हैंडपंप	0	**0.00%**	1118	**0.00%**	1118
बोतल–पैक / थैली–पैक जल	0	**0.00%**	1118	**0.00%**	1118
सतही का जल	356	**31.84%**	762	68.16%	1118
कोई अन्य (स्पष्ट करें)	79	100%			

33b

	बारम्बारिता	प्रतिशत
पड़ोसियों के घर से	79	100%

36. आप प्रतिमाह जल सप्लाई के लिए कितनी राशि का भुगतान करते हैं?

	बारम्बारिता	प्रतिशत
कुछ नही	370	**36.96%**
50 रु. से कम	7	**0.70%**
51–100 रु.	41	**4.10%**
101–300 रु.	428	**42.76%**
300 रु. से अधिक	155	**15.48%**
कुल	**1001**	**100%**

37. क्या आपके घर पर नियमित रूप से जल की सप्लाई होती है?

	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां, हमेशा नियमित	867	**86.61%**
हां, अधिकांशतः नियमित	101	**10.09%**
नहीं, अधिकांशतः अनियमित	24	**2.40%**
नहीं, हमेशा अनियमित	9	**0.90%**
कुल	**1001**	**100.00%**

38. आपको दैनिक आधार पर कितनी मात्रा में जल सप्लाई की जाती है?

	बारम्बारिता	प्रतिशत
<135 एल.पी.सी.डी.	479	**47.85%**
>135 एल.पी.सी.डी.	509	**50.85%**
अन्य (स्पष्ट करें) (नहीं मालूम)	13	**1.30%**
कुल	**1001**	**100.00%**

39. प्रतिदिन कितनी अवधि तक जल सप्लाई होती है?

	बारम्बारिता	प्रतिशत
< 1 घंटे	474	**47.35%**
1-2 घंटे	376	**37.56%**
2-4 घंटे	32	**3.20%**
4-10 घंटे	1	**0.10%**
10-24 घंटे	118	**11.79%**
कुल	**1001**	**100.00%**

40. क्या यह सप्लाई आपकी आवश्यकताओं के लिए पर्याप्त है?

	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां	954	**95.30%**
नहीं	47	**4.70%**
कुल	**1001**	**100.00%**

41. यदि नहीं तो आप अपनी जरूरत कैसे पूरी करते हैं?

	बारम्बारिता	प्रतिशत
सार्वजनिक प्रणाली	27	**57.45%**
प्राइवेट प्रणाली	20	**42.55%**
कुल	**47**	**100.00%**

42. यदि सार्वजनिक है, तो जल की आवश्यकता पूरी करने के क्या साधन हैं?

	बारम्बारिता	प्रतिशत
जे.एम.सी. टैंकर	4	**14.81%**
सार्वजनिक जल टैंकर बिंदु	11	**40.74%**
सरकार द्वारा समर्थित वाटर ए.टी.एम.		
सार्वजनिक हैंडपोस्ट		
अन्य (स्पष्ट करें)	12	**44.44%**
कुल	**27**	**100.00%**

42b		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
टैंकर	3	**25.00%**
सार्वजनिक नल	8	**66.67%**
पड़ोसी	1	**8.33%**
कुल	**12**	**100.00%**

43. क्या आप इसके लिए किसी अतिरिक्त लागत का भुगतान करते हैं?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां	6	**22.22%**
नहीं	21	**77.78%**
कुल	27	

44. यदि हां तो कितना?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
300	2	33.33%
400	2	33.33%
600	2	33.33%
कुल	**6**	**100.00%**

45. यदि प्राइवेट है, तो जल की आवश्यकता पूरी करने के लिए क्या साधन हैं?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
प्राइवेट टैंकर	9	**45.00%**
प्राइवेट वाटर ए.टी.एम.	0	**0.00%**
प्राइवेट जल सप्लाई (पाइप से)	8	**40.00%**
अन्य (स्पष्ट करें)	3	**15.00%**
कुल	**20**	**100.00%**

46. क्या आप इसके लिए कोई अतिरिक्त भुगतान करते हैं?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां	12	**60.00%**
नहीं	8	**40.00%**
कुल	**20**	**100%**

47. यदि हां, तो आप प्रतिमाह कितनी अतिरिक्त लागत का भुगतान (रु. में) करते हैं?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
200	3	**25.00%**
350	2	**16.67%**
500	1	**8.33%**
600	5	**41.67%**
1000	1	**8.33%**
कुल	**12**	**100.00%**

48. क्या आप अपन पेय जल के स्रोत को दिखा सकते हैं?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां		
नहीं		
कुल		

49. स्रोत का अवलोकन करें और अवलोकन को दर्ज करें।		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
कोई नल नहीं है		
नल है, लेकिन कोई जल सप्लाई नहीं है		
रिसाव वाला नल है		
जल सप्लाई वाला नल है		
कुल		

50. (यदि कोई अन्य अवलोकन हो तो कृपया उसे दर्ज करें)		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
गंदा पानी		
नल के पास कोई सफाई नहीं		
कोई नल नहीं, केवल पाइप		
पाइप में कोई सप्लाई नहीं		
गर्मी में समस्या		
कुल		

51. परिवार के लिए अक्सर कौन पानी लाने के लिए जाता है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
एक वयस्क पुरुष (18-59)	4	**3.42%**
एक वयस्क महिला (18-59)	87	**74.36%**
वृद्ध महिला (>59)	11	**9.40%**
वृद्ध पुरुष (>59)	3	**2.56%**
एक लड़का (आयु <18)	1	**0.85%**
एक लड़की (आयु <18)	11	**9.40%**
ट्रांसजेन्डर	0	**0.00%**
अन्य (स्पष्ट करें)	0	**0.00%**
कुल	**117**	**100%**

52. स्रोत से पानी लाने में कितना समय लगता है?		
	बारम्बारित ा	प्रतिशत
<15 मिनट	4	**3.42%**
15-13 मिनट	33	**28.21%**
30-60 मिनट	13	**11.11%**
>60 मिनट	67	**57.26%**
कुल	**117**	**100.00%**

53. आप प्रतिमाह पानी पर कितना खर्च करते हैं?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
कुछ नहीं	103	**88.03%**
<50 रु.	0	**0.00%**
51-100 रु.	6	**5.13%**
101-300 रु.	5	**4.27%**
300-1000 रु.	2	**1.71%**
>1000 रु.	1	**0.85%**
कुल	**117**	**100.00%**

54. इस घर से पानी का स्रोत कितना दूर है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
1 किलोमीटर	5	**4.27%**
1 मीटर	1	**0.85%**
100 मीटर	9	**7.69%**
10 मीटर	5	**4.27%**
200 मीटर	6	**5.13%**
25 मीटर	1	**0.85%**
300 मीटर	4	**3.42%**
500 मीटर	10	**8.55%**
50 मीटर	2	**1.71%**
9999	74	**63.25%**
कुल	**117**	**100.00%**

55. पूरा परिवार प्रतिदिन कितने लीटर पानी का उपभोग/उपयोग (केवल पीने, खाना पकाने के लिए) करता है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
<20 लीटर	46	**4.11%**
20-40 लीटर	244	**21.82%**
40-80 लीटर	322	**28.80%**
>80 लीटर	357	**31.93%**
नहीं मालूम	149	**13.33%**
कुल	**1118**	**100.00%**

56. आप जिस पानी का उपयोग करते हैं, उसकी गुणवत्ता कैसी है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
साफ	1002	**89.62%**
समान रंग	14	**1.25%**
कीचड़दार	52	**4.65%**
दुर्गंद वाला/गंध वाला	5	**0.45%**
कठोर	45	**4.03%**
कुल	**1118**	**100.00%**

57. क्या आप इस पानी को पीने से पहले उसका शोधन/शुद्धिकरण करते हैं?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां	163	**14.58%**
नहीं	955	**85.42%**
कुल	**1118**	**100.00%**

58. आप पानी के शुद्धिकरण के लिए कौनसा तरीका अपनाते हैं?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
डबालना	5	**3.07%**
ब्लीच/क्लोराइन मिलाना	4	**2.45%**
कपड़े से छानना	143	**87.73 %**
वाटर फिल्टर का उपयोग (सिरेमिक, बालू, कंपोजिट आदि)	10	**6.13%**
सोलर डिसइनफेक्शन	0	**0.00%**
इसे रख देते हैं और नीचे मैल जमने देते हैं	1	**0.61%**
अन्य (स्पष्ट करें)	0	**0.00%**
कुल	**163**	**100.00 %**

59. आप साफ–सफाई करने के उत्पाद (ब्लीच/क्लोरिन) हैं?	
	बारम्बारिता
स्थानीय बाजार से खरीदना	**4**
सार्वजनिक सप्लाई से प्राप्त करना	
आंगनबाड़ी	
अन्य	
कुल	**4**

60. आप कौनसे फिल्टर का इस्तेमाल करते हैं?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
कैंडल फिल्टर		
आर ओ फिल्टर	11	100%
अन्य (स्पष्ट करें)		
कुल	**11**	**100%**

61. आप पानी का शुद्धिकरण क्यों नहीं करते हैं?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
यह महंगा है	4	**0.42%**
इस पानी के आदी हो गए हैं	222	**23.25 %**
यह पानी पीने के लिए सुरक्षित है	702	**73.51 %**
नहीं जानते कि कैसे शोधन किया जाए	27	**2.83%**
अन्य (स्पष्ट करें)	0	**0.00%**
कुल	**955**	**100.00 %**

62. आप आम तौर पर पानी किसमें जमा करते हैं?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
ढक्कन वाले पात्र में	1080	**96.60%**
बिना ढक्कन वाले पात्र में	38	**3.40%**
कुल	**1118**	**100.00%**

63. क्या आप मुझे पानी इकट्ठा करने और जमा रखने का अपना पात्र (बर्तन) दिखा सकते हैं?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां		
नहीं		
कुल		

64. (यदि 'हां' तो कृपया अवलोकन करें और यदि पात्र स्वच्छ है तो दर्ज करें)		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
पात्र स्वच्छ है		
पात्र स्वच्छ नहीं है		
कुल		

65. (कृपया अवलोकन करें कि क्या पात्र ढका हुआ है)		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
पात्र ढका हुआ है		
पात्र नहीं ढका हुआ है		
कुल		

66. आप पात्र/अन्य जगह पर जमा किए गए पानी को कैसे निकालते हैं?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
नल के जरिए	14	**1.25%**
झुका कर और कप/मग में डालते हैं	900	**80.50%**
पानी निकालने की एक अलग कलछीनुमा वस्तु का उपयोग	166	**14.85%**
एक बोतल को सीधे पात्र में डाल कर	24	**2.15%**
अन्य (स्पष्ट करें (बोतल से)	14	**1.25%**
कुल	**1118**	**100%**

66b		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
बोतल से	14	100%

67. क्या आपके मकान में अपना शौचालय है?

	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां	947	**84.70%**
नहीं	171	**15.30%**
कुल	**1118**	**100%**

68. क्या आप इस शौचालय को किसी अन्य परिवार के साथ साझा कर रहे हैं?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां	173	**18.27%**
नहीं	774	**81.73%**
कुल	**947**	**100%**

69. कितने व्यक्ति इस शौचालय का उपयोग करते हैं?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
कोई नहीं	1	**0.11%**
1-4	351	**37.06%**
5-7	437	**46.15%**
>7	158	**16.68%**
कुल	**947**	**100%**

71. आपके मकान से शौचालय कितना दूर है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
मकान के अंदर	917	**95.82%**
<25 मीटर	25	**2.61%**
25-50 मीटर	15	**1.57%**
>50 मीटर	0	**0.00%**
नहीं मालूम	0	**0.00%**
कुल	**947**	**100%**

72. यह किस प्रकार का शौचालय है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
फ्लश/पॉर फ्लश	892	**94.19%**
स्लैब के साथ पिट लैट्रिन		**0.00%**
स्लैब के बिना पिट लैट्रिन		**0.00%**
कम्पोस्टिंग लैट्रिन		**0.00%**
शौचालय, जिसका मल–जल बह कर नहर/छोटे नाले/नदी में जाता है	55	**5.81%**
नहीं मालूम		**0.00%**
अन्य		**0.00%**
कुल	**947**	**100%**

73. क्या यह शौचालय मल–जल की गाद के प्रबंधन के लिए सीवरेज से जुड़ा हुआ है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां	540	**57.02%**
नहीं	407	**42.98%**
कुल	**947**	**100%**

74. क्या यह सैप्टिक टैंक से जुड़ा हुआ (विभाजन के साथ) है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां	16	**1.69%**
नहीं	931	**98.31%**
कुल	**947**	**100%**

75. क्या यह पिट (सिंगल या डबल) के साथ जुड़ा हुआ है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां	403	**42.56%**
नहीं	544	**57.44%**
कुल	**947**	**100%**

76. क्या इसके मल–जल की गाद को नियमित अंतराल पर खाली किया जाता है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां	96	**10.14%**
नहीं	851	**89.86%**
कुल	**947**	**100%**

77. यदि हां तो किस तरीके से?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
मैनुअल (हाथों का इस्तेमाल कर)	11	**11.46%**
मशीनीकृत तरीके से	85	**88.54%**
कुल	**96**	**100%**

78. इसके मल–जल की गाद को अक्सर कितनी बार खाली किया गया है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
कभी भी नहीं	851	**89.86%**
प्रत्येक 1–3 वर्ष पर	83	**8.76%**
प्रत्येक 3–5 वर्ष पर	12	**1.27%**
प्रत्येक 5–7 वर्ष पर	1	**0.11%**
> 7 वर्ष	0	**0.00%**

79. इसके मल–जल की गाद को ढुलाई करते हुए उसे कहां ले जाया गया?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
खुले मैदान या नाले में डाला गया	1	**0.11%**
ढुलाई कर एफ.एस.टी.पी. पर ले जाया गया	6	**0.63%**

कुल	**947**	**100%**

नहीं मालूम	940	**99.26%**
अन्य (स्पष्ट करें)	0	**0.00%**
कुल	**947**	**100%**

80. इस शौचालय में क्या–क्या सुविधाएं हैं?

	हां	प्रतिशत	नहीं	प्रतिशत	कुल
क्यूबिकल (कक्षिका) में पानी	460	48.57%	487	51.43%	947
बिजली/प्रकाश का स्रोत	744	78.56%	203	21.44%	947
हैंडल	192	20.27%	755	79.73%	947
दरवाजा	599	63.25%	348	36.75%	947
हैंडवॉश/साबुन	213	22.49%	734	77.51%	947
डस्टबिन	127	13.41%	820	86.59%	947
मग	919	97.04%	28	2.96%	947
हवा का समुचित आवागम	684	72.23%	263	27.77%	947
कोई अन्य (स्पष्ट करें)	0		0		

81. क्या इस शौचालय में वी.एम.पी.जी. (विकलांग व्यक्तियों, बुजुर्गों आदि के लिए) के लिए कोई विशेष सुविधा है?

	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां	16	**1.69%**
नहीं	931	**98.31%**
कुल	**947**	**100%**

82. इसमें क्या विशेष सुविधा है?

	बारम्बारिता	प्रतिशत
बच्चे की सीट	3	**100.00%**
रैम्प	1	**100.00%**
साइड हैंडल	5	**100.00%**
वेस्टर्न सीट	6	**100.00%**
चेयर टॉयलेट	5	**100.00%**
रास्ते पर और क्यूबिकल के अंदर ट्यूब लाइट/बल्ब	2	**100.00%**
अन्य (स्पष्ट करें)	0	

83. इस शौचालय का कब निर्माण किया गया था?

	बारम्बारिता	प्रतिशत
एक वर्ष से कम समय पहले	23	**2.43%**
1–2 वर्ष पहले	48	**5.07%**
2–5 वर्ष पहले	87	**9.19%**
5 वर्ष से अधिक पहले	558	**58.92%**
नहीं मालूम	231	**24.39%**
कुल	**947**	**100%**

84. इस शौचालय के निर्माण पर कितनी लागत आई थी?

85- किसने इस शौचालय के निर्माण में मदद की थी?

	बारम्बारिता	प्रतिशत
स्वयं		
स्थानीय प्राधिकरण/सरकार		
एन.जी.ओ.		
अन्य		
कुल		

86. क्या आपको एस.बी.एम. के अंतर्गत सब्सिडी मिली थी?

	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां	110	**11.62%**
नहीं	837	**88.38%**
कुल	**947**	**100%**

87. आपको कितनी धनराशि मिली थी?

	बारम्बारिता	प्रतिशत
1200	1	**0.91%**
12000	8	**7.27%**
4000	56	**50.91%**
6000	1	**0.91%**
8000	33	**30.00%**
Don't know	11	**10.00%**
कुल	**110**	**100.00%**

88. आपको सब्सिडी पाने के लिए कौन–कौनसे दस्तावेज प्रस्तुत करने आवश्यक होते हैं?

	बारम्बारिता	प्रतिशत

91. सब्सिडी कब जारी की गई थी?

(तारीख को दिन/माह/वर्ष के फोर्मेट में दर्ज करें)

92. आपको इस शौचालय के निर्माण के लिए अपनी जेब से कुल कितनी धनराशि का भुगतान करना पड़ा था?

	बारम्बारिता	प्रतिशत
1000	2	**1.82%**
10000	9	**8.18%**
2000	1	**0.91%**
11000	6	**5.45%**
1200	1	**0.91%**
12000	7	**6.36%**
13000	3	**2.73%**
14000	1	**0.91%**
15000	12	**10.91%**
16000	7	**6.36%**

आधार कार्ड	104	**100.00%**
निवास का प्रमाण	69	**100.00%**
बैंक विवरण	103	**100.00%**
अन्य	6	**100.00%**
88b		
राशन कार्ड	6	
89. आपको इस पूरी प्रक्रिया के दौरान कितनी बार विभाग में जाना पड़ा था?		
90. आपने कब आवेदन किया था? (तारीख को दिन/माह/वर्ष के फोर्मेट में दर्ज करें)		

17000	2	**1.82%**
18000	1	**0.91%**
20000	6	**5.45%**
22000	1	**0.91%**
25000	2	**1.82%**
26000	3	**2.73%**
4000	4	**3.64%**
500	8	**7.27%**
5000	1	**0.91%**
6000	1	**0.91%**
7000	3	**2.73%**
800	2	**1.82%**
8000	7	**6.36%**
9000	1	**0.91%**
Don't know	19	**17.27%**
कुल	**110**	**100.00%**

93. आपको सब्सिडी नहीं मिलने का क्या कारण था?		
93. b		
94. क्या आपकी अपने मकान में प्राथमिकता के आधार पर कोई अन्य अतिरिक्त शौचालय की सुविधा की इच्छा है?		
हां	539	**56.92%**
नहीं	408	**43.08%**
कुल	**947**	**100%**

95. कौनसी सुविधा होनी चाहिए?		
बिजली	55	**10.20%**
वृद्ध/विकलांग व्यक्ति के लिए सुविधा	20	**3.71%**
गेट, बिजली, पानी की सुविधा	36	**6.68%**
एक और शौचालय की जरूरत है	58	**10.76%**
सीवर	19	**3.53%**
पानी की सुविधा	274	**50.83%**
वेस्टर्न सीट	77	**14.29%**
कुल	**539**	**100.00%**

96 b		
	बारम्बारिता	**प्रतिशत**
सी.टी.सी.	1	**5.26%**
जंगल	3	**15.79%**
सड़के के किनारे	1	**5.26%**
रिश्तेदार के घर	14	**73.68%**
कुल	**19**	**100.00%**

97. आपके द्वारा अपने घर में शौचालय न बनवाने का क्या मुख्य कारण है?		
	बारम्बारिता	**प्रतिशत**
निर्माण के लिए जगह न होना	44	**25.73%**
शौच के लिए कई जगह उपलब्ध हैं	5	**2.92%**
महंगा	118	**69.01%**
शौच जाना कोई मुद्दा नहीं है	0	**0.00%**
यह एक प्राथमिकता नहीं है	4	**2.34%**
अन्य	0	**0.00%**
कुल	**171**	**100%**

98. शिशु/बच्चे (<3 वष) के मल का निपटान कैसे करते हैं?		
	बारम्बारिता	**प्रतिशत**
शौचालय में	149	**13.33%**
जमीन में गाड़ कर	3	**0.27%**
जमीन/मैदानी क्षेत्र पर फेंक कर	82	**7.33%**
कचरे के ढेर में	24	**2.15%**
झाड़ी में	10	**0.89%**
नदी/नहर/नाला में	5	**0.45%**

98b		
	बारम्बारिता	**प्रतिशत**
डस्टबिन	13	100%
99. सामुदायिक/सार्वजनिक शौचालय कहां स्थित है?		
	बारम्बारिता	**प्रतिशत**

परिवार में शिशु/बच्चे नहीं हैं	832	**74.42%**
अन्य	13	**1.16%**
कुल	**1118**	**100%**

103. सामुदायिक शौचालय परिसर का समय क्या रहता है?		
	बारम्बारिता	**प्रतिशत**
सुबह 4 बजे से 11 बजे तक	0	**0.00%**
सायं 5 बजे से 7 बजे तक	0	**0.00%**
सायं 5 बजे से रात 12 बजे तक	0	**0.00%**
अपरान्ह 12 बजे से रात 12 बजे तक	81	**100.00%**
अन्य	0	**0.00%**
कुल	**81**	**100%**

102. एक माह के लिए कितना शुल्क है? (यदि दैनिक आधार पर है तो 30 से गुणा करें)		
	बारम्बारता	**प्रतिशत**
0	70	**86.42%**
300	2	**2.47%**
450	1	**1.23%**
620	2	**2.47%**
700	1	**1.23%**
750	5	**6.17%**
कुल	**81**	**100%**

बस्ती के अंदर	4	**4.94%**
बस्ती के बाहर	77	**95.06%**
कुल	**81**	**100%**

100. यह शौचालय आपके मकान से कितना दूर है?		
	बारम्बारता	**प्रतिशत**
500 मीटर	56	**69.14%**
1 किमी.	5	**6.17%**
1 किमी. से अधिक	0	**0.00%**
कह नहीं सकता	20	**24.69%**
कुल	**81**	**100%**

101. आपको इस शौचालय के इस्तेमाल के लिए शुल्क के रूप में किस प्रकार भुगतान करना पड़ता है?		
	बारम्बारता	**प्रतिशत**
भुगतान नहीं करना पड़ता	70	**86.42%**
दैनिक आधार पर	11	**13.58%**
मासिक आधार पर	0	**0.00%**
कुल	**81**	**100%**

104. क्या शौचालय में निम्नलिखित सुविधाएं उपलब्ध हैं?					
	हां	**प्रतिशत**	**नहीं**	**प्रतिशत**	**कुल**
नहाना	10	**12.35%**	71	**87.65%**	81
कपड़े धोना	10	**12.35%**	71	**87.65%**	81
हाथ धोने की सुविधा	26	**32.10%**	55	**67.90%**	81
साबुन/हैंडवॉश	14	**17.28%**	67	**82.72%**	81
बच्चे की सीट	8	**9.88%**	73	**90.12%**	81
डस्टबिन	23	**28.40%**	58	**71.60%**	81
लाइटें	36	**44.44%**	45	**55.56%**	81
दरवाजे का ताला	56	**69.14%**	25	**30.86%**	81
नल	35	**43.21%**	46	**56.79%**	81
बाल्टी	30	**37.04%**	51	**62.96%**	81
मग	35	**43.21%**	46	**56.79%**	81
खूंटियां	20	**24.69%**	61	**75.31%**	81
पानी की सुविधा	76	**93.83%**	5	**6.17%**	81
साइनेज (साइन बोर्ड)	9	**11.11%**	72	**88.89%**	81
सुझाव बॉक्स	8	**9.88%**	73	**90.12%**	81
केयरटेकर	59	**72.84%**	22	**27.16%**	81

105. क्या इस शौचालय में महिला सेक्शन है?		
	बारम्बारिता	**प्रतिशत**
हां	81	100%
नहीं		
कुल	**81**	**100%**

106. क्या महिला सेक्शन में निम्नलिखित सुविधाएं हैं?					
	हां	प्रतिशत	नहीं	प्रतिशत	कुल
ऊंची दीवारें	69	**85.19%**	12	**14.81%**	81
ग्रिल्स (सुरक्षा/एनक्लोजर)	33	**40.74%**	48	**59.26%**	81
लाइटें	34	**41.98%**	47	**58.02%**	81
दरवाजे का ताला	62	**76.54%**	19	**23.46%**	81
बाल्टी	36	**44.44%**	45	**55.56%**	81
मग	35	**43.21%**	46	**56.79%**	81
हर क्यूबिकल में डस्टबिन	16	**19.75%**	65	**80.25%**	81
एम.एच. निपटान के लिए अलग बिन	1	**1.23%**	80	**98.77%**	81
इनसिनेरेटर (भस्मक)	2	**2.47%**	79	**97.53%**	81
केयरटेकर	47	**58.02%**	34	**41.98%**	81
बच्चों के लिए सुविधाएं	9	**11.11%**	72	**88.89%**	81

107. क्या इस शौचालय में वी.एम.पी.जी. के लिए निम्नलिखित विशेष सुविधाएं हैं?					
	हां	प्रतिशत	नहीं	प्रतिशत	कुल
रैम्प	10	**12.35%**	71	87.65%	81
साइड हैंडल	6	**7.41%**	75	92.59%	81
वेस्टर्न सीट	1	**1.23%**	80	98.77%	81
चेयर टॉयलेट	2	**2.47%**	79	97.53%	81
क्यूबिकल (कक्षिका) में पानी	20	**24.69%**	61	75.31%	81
डस्टबिन	13	**16.05%**	68	83.95%	81
क्यूबिकल के अंदर लाइट	18	**22.22%**	63	77.78	81
रास्ते पर लाइट	22	**27.16%**	59	72.84	81

108. इस शौचालय को कितनी बार साफ किया जाता है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
दिन में एक बार	74	**91.36%**
दिन में दो बार	5	**6.17%**
दिन में तीन बार		**0.00%**
एक सप्ताह में 3–7 दिन		**0.00%**
एक सप्ताह में एक या दो बार		**0.00%**
एक सप्ताह में एक से कम बार		**0.00%**
कभी नहीं साफ किया जाता	2	**2.47%**
कुल	**81**	**100%**

109. इस शौचालय में अपशिष्ट को कितनी बार हटाया जाता है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
दिन में एक बार	59	**72.84%**
दिन में दो बार		**0.00%**
दिन में तीन बार		**0.00%**
एक सप्ताह में 3–7 दिन		**0.00%**
एक सप्ताह में एक या दो बार		**0.00%**
एक सप्ताह में एक से कम बार	1	**1.23%**
कभी नहीं साफ किया जाता		**0.00%**
नहीं मालूम	21	**25.93%**
कुल	**81**	**100%**

110. आप सामुदायिक शौचालय में मिलने वाली सेवाओं से कितने संतुष्ट हैं? कृपया 1–10 के स्केल पर अपनी संतुष्टि के स्तर स्कोर दें।		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
बिल्कुल संतुष्ट नहीं (1–2)	22	**27.16%**
कुछ–कुछ असंतुष्ट (3–4)	26	**32.10%**
तटस्थ (5–6)	3	**3.70%**
साधारण रूप से संतुष्ट (7–8)	30	**37.04%**
अत्यंत संतुष्ट (9–10)	0	**0.00%**
कुल	**81**	**100%**

111.सामुदायिक शौचालय परिसर (सी.टी.सी.) में मूल–जल की

124. जिसको मलेरिया/डेंगू/चिकनगुनिया हुआ था, उसकी कितनी आयु है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
< 12	16	**30.19%**
12-17	8	**15.09%**
18-40	16	**30.19%**
41-59	9	**16.98%**
> 60	4	**7.55%**
कुल	**53**	**100%**

125. आपके अनुसार मलेरिया/डेंगू/चिकनगुनिया का मुख्य कारण क्या था?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत

गाद का कैसे प्रबंधन किया जाता है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
सीवरेज से जुड़ा हुआ	66	**81.48%**
सैप्टिक टैंक	15	**18.52%**
किसी से भी नहीं जुड़ा हुआ		**0.00%**
कुल	**81**	**100%**

112. क्या सैप्टिक टैंक का समुचित प्रबंधन किया जाता है, जिसमें समय पर मल–जल की गाद खाली करना भी शामिल है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां	0	
नहीं	15	100%
कुल	**15**	**100%**

113. यदि हां तो यह किस तरीके से किया जाता है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
मैनुअल (हाथ से)	0	0
मशीनीकृत तरीके से	0	0
कुल	**0**	**0**

114. मल–जल की गाद को ढुलाई कर कहां ले जाया जाता है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
खुले मैदान या नाले में डाला गया	0	0
ढुलाई कर एफ.एस.टी.पी. पर ले जाया गया	0	0
नहीं मालूम	0	0
अन्य	0	0
कुल	**0**	**0**

115. यहां मल–जल की गाद को खाली करने का समुचित प्रबंधन क्यों नहीं है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
शौचालय अनधिकृत हैं	0	
सैप्टिक टैंक के निर्माण की जगह नहीं है	0	
कोई आम सहमति नहीं	0	
अन्य	0	
नहीं मालूम	15	
कुल	**15**	

116. क्या आप सामुदायिक शौचालय परिसर (सी.टी.सी.) में कोई अतिरिक्त आवश्यक सुविधा चाहते हैं?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां	60	**74.07%**
नहीं	21	**25.93%**
कुल	**81**	**100%**

झाड़ी/घास	2	**3.77%**
रोगाणु	4	**7.55%**
मच्छर	27	**50.94%**
गंदी खाद्य वस्तुएं/पानी	4	**7.55%**
धूप	1	**1.89%**
काला जादू/जादू–टोना	0	**0.00%**
नहीं मालूम	13	**24.53%**
अन्य	2	**3.77%**
कुल	**53**	**100.00%**

125b		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
जमा किया गया कचरा	2	1000%

126. क्या आप जानते हैं कि मलेरिया/डेंगू/चिकनगुनिया की कैसे रोकथाम की जा सकती है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां	369	**33.01%**
नहीं	749	**66.99%**
कुल	**1118**	**100%**

127. कृपया मुझे बताएं कि मलेरिया/डेंगू/ चिकनगुनिया की रोकथाम कैसे की जा सकती है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
त्वचा पर तेल/लोशन/हर्ब्स लगा कर	28	**100.00%**
धुएं का इस्तेमाल कर	38	**100.00%**
गंदा पानी/गंदी खाद्य वस्तुओं का उपयोग न करके	149	**100.00%**
जादू–टोना रोकना	8	**100.00%**
मच्छरों के प्रजनन स्थलों की समाप्ति	290	**100.00%**
बिस्तरे पर जाली (नेट) लगा कर	85	**100.00%**
अन्य (स्पष्ट करें)		

127b		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
मच्छर कॉइल	41	100%

128. आप निम्नलिखित में से किन मुख्य समय पर अपने हाथ धोते हैं?		
	हां	प्रतिशत
भोजन से पहले	1076	**96.24**
भोजन के बाद	1001	**89.53%**
शौच के बाद	1077	**96.33%**
शौचालय के उपयोग के बाद	973	**87.03%**
अपने बच्चे को आहार देने से	617	**55.19%**

117. आप कौनसी आवश्यक सुविधा चाहते हैं?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
पानी, लाइट, डस्टबिन, रोज़ाना सफाई, विकलांग/वृद्ध व्यक्ति के लिए सुविधा	27	**45.00%**
बाल्टी, मग, लाइट, डस्टबिन	21	**35.00%**
वृद्ध/विकलांग व्यक्ति के लिए सुविधा	12	**20.00%**
कुल	**60**	**100%**

118. क्या पिछले 4 सप्ताह में आपके परिवार में किसी सदस्य को दस्त (अतिसार) लगी है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां	108	**9.66%**
नहीं	1010	**90.34%**
कुल	**1118**	**100%**

119. जिसको दस्त लगी थी, उसकी आयु कितनी है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
< 12	53	**49.07%**
12- 17	9	**8.33%**
18-40	25	**23.15%**
41-59	14	**12.96%**
> 60	7	**6.48%**
कुल	**108**	**100%**

120. आपके अनुसार इस दस्त लगने का क्या कारण है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
बारिश	5	**4.63%**
रोगाणु	11	**10.19%**
मक्खियां	14	**12.96%**
गंदे हाथ	11	**10.19%**
खुले में शौच	5	**4.63%**
बच्चे के विकास का अंग होना	1	**0.93%**
काला जादू/जादू टोना	0	**0.00%**
नहीं मालूम	56	**51.85%**
अन्य	5	**4.63%**
कुल	**108**	**100%**

120 b.		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
गंदे पानी के कारण	5	100%

121. क्या आप जानते हैं कि दस्त की कैसे रोकथाम की जा सकती है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां	324	**28.98%**
नहीं	794	**71.02%**
कुल	**1118**	**100%**

पहले		
भोजन तैयार करने से पहले	801	**71.65%**
अपशिष्ट संभालने के बाद	802	**71.74%**
जानवरों की साज–संभाल के बाद	508	**45.44%**
अन्य		

129. आप और आपका परिवार किससे हाथ धोते हैं?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
केवल पानी	262	**23.43%**
पानी और साबुन	849	**75.94%**
पानी और राख	0	**0.00%**
पानी एवं बालू/पत्तियां	7	**0.63%**
अन्य		
कुल	**1118**	**100%**

130. कौनसा मुख्य कारक है, जिससे आपका परिवार साबुन का इस्तेमाल नहीं करता है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
साबुन महंगा है	133	**49.44%**
केवल पानी से हाथ धुल जाते हैं	63	**23.42%**
साबुन से हाथ धोने में समय लगता है	14	**5.20%**
लापरवाही/आलस्य	53	**19.70%**
साबुन के इस्तेमाल का तरीका पहले भी नहीं था	0	**0.00%**
नहीं मालूम	6	**2.23%**
अन्य	0	**0.00%**
कुल	**269**	**100.00%**

131. क्या आप शौचालय जाते समय चप्पल–जूते पहनते हैं?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां	1073	**95.97%**
नहीं	45	**4.03%**
कुल	**1118**	

132. क्या इस परिवार के किसी सदस्य (आप सहित) को लंबे समय से कोई बीमारी (दस्त एवं मलेरिया को छोड़ कर) है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां	130	**11.63%**
नहीं	988	**88.37%**
कुल	**1118**	**100%**

133. कौनसी बीमारी है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
अस्थमा	19	**14.62%**
बी.पी.	10	**7.69%**
मस्तिष्क संबंधी बीमारी	4	**3.08%**
कैंसर	2	**1.54%**
बहरापन	5	**3.85%**

122. कृपया मुझे बताएं कि दस्त की कैसे रोकथाम की जा सकती है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
लैट्रिन का इस्तेमाल	64	**100.00%**
खाद्य पदार्थों को ढंक कर रखना	177	**100.00%**
जल का शोधन करना	174	**100.00%**
खुले में शौच न करना	67	**100.00%**
पारम्परिक इलाज करने वाले के पास जाना	9	**100.00%**
अधिक पानी पीना	75	**100.00%**
समुचिच ढंग से खाना पकाना (खाना पकाना/धोना)	192	**100.00%**
प्रार्थना करना	3	**100.00%**
पानी को सुरक्षित ढंग से जमा रखना	36	**100.00%**
पानी और साबुन से हाथ धोना	54	**100.00%**
अन्य		

123. क्या पिछले 4 सप्ताह में आपके परिवार में किसी सदस्य को मलेरिया/डेंगू/ चिकनगुनिया हुआ है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां	53	**4.74%**
नहीं	1065	**95.26%**
कुल	**1118**	**100%**

134. आपके परिवार का कोई सदस्य जब बीमार पड़ता है तो आप उसकी मेडिकल देखभाल के लिए कहां जाते है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
देखभाल पाने का प्रयास नहीं करते हैं	1	**0.09%**
घरेलू औषधियां लेते हैं	13	**1.16%**
केमिस्ट/फार्मेसी से औषधियां लेते हैं	10	**0.89%**
सार्वजनिक स्वास्थय केंद्र	753	**67.35%**
सामुदायिक स्वास्थ्य प्रदाता/डॉक्टर	38	**3.40%**
प्राइवेट क्लीनिक	262	**23.43%**
अस्पताल	41	**3.67%**
अन्य	0	**0.00%**
कुल	**1118**	**100%**

138. आपके मोहल्ले में कौन कचरा संग्रह करता है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
जे.एम.सी.	1107	**99.02%**
प्राइवेट ठेकेदार	11	**0.98%**
अन्य	0	
कुल	1118	**100.00%**

डायबिटीज (मधुमेह)	16	**12.31%**
नेत्र संबंधी समस्या	1	**0.77%**
गठिया	5	**3.85%**
एच.आई.वी.	1	**0.77%**
हृदय संबंधी मसले	5	**3.85%**
हर्निया	1	**0.77%**
लीवर संबंधी समस्या	1	**0.77%**
मानसिक मसले	4	**3.08%**
घुटनों में दर्द	9	**6.92%**
पैरालिसिस (पक्षाघात)	5	**3.85%**
बवासीर (पाइल्स)	1	**0.77%**
पेट संबंधी मसला	5	**3.85%**
पथरी	6	**4.62%**
टी.बी.	12	**9.23%**
थॉयराइड	10	**7.69%**
विकलांगता	6	**4.62%**
विकलांगता और नेत्रहीनता	2	**1.54%**
कुल	**130**	**100%**

135. आप अपना घरेलू कचरा किसमें जमा करते हैं?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
प्लास्टिक थैली	49	**4.38%**
ढक्कनदार बिन	132	**11.81%**
बिना ढक्कन वाला बिन	895	**80.05%**
खुले स्थान/नाली में फेंकते हैं	42	**3.76%**
अन्य	0	**0.00%**
कुल	**1118**	**100%**

136. आपके मोहल्ले में कचरा संग्रह कैसे किया जाता है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
घर–घर के दरवाजे पर	119	**10.64%**
वैन/ट्रक	784	**70.13%**
अन्य	215	**19.23%**
कुल	**1118**	**100.00 %**

136 b		
खुले इलाके में फेंकते हैं	123	**57.21%**
सड़क पर फेंकते हैं	1	**0.47%**
नाली में डालते हैं	2	**0.93%**
जमादार को देते हैं	1	**0.47%**
जंगल में फेंकते हैं	7	**3.26%**
कचरा संग्रह करने वाला ट्रक नहीं आता है	81	**37.67%**
कुल	**215**	**100.00%**

140. क्या आप सूखे और गीले कूड़े को अलग–अलग करते हैं?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां	16	**1.43%**
नहीं	1102	**98.57%**
कुल	**1118**	**100%**

141. आप गीले कूड़े का पुनःउपयोग कैसे करते हैं?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
कम्पोस्टिंग	0	**0.00%**
इंजाइम्स / क्लीनर	0	**0.00%**
जानवारों के चारे के लिए	7	**43.75%**
खाद	2	**12.50%**
पुनःउपयोग नहीं करते	7	**43.75%**
अन्य	0	**0.00%**
कुल	**16**	**100%**

142. आप कचरे का पुनःउपयोग कैस करते हैं?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
बिक्री	3	18.75%
कचरे से उत्पाद बनाना		
फेंकना	13	81.25%
अन्य		
कुल	**16**	**100%**

144. क्या कचरे को डालने के लिए कोई विनिर्दिष्ट सरकारी स्थान है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
सरकार द्वारा विनिर्दिष्ट कोई स्थान नहीं	1062	**94.99 %**
ढलावघर	47	**4.20%**
जमीन का भराव	6	**0.54%**
शोधन संयंत्र	3	**0.27%**
अन्य		**0.00%**
कुल	**1118**	**100%**

137. कचरा संग्रह की बारम्बारिता (कितनी बार) कैसी है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
एक दिन में एक बार	760	**67.98%**
प्रत्येक वैकल्पिक दिन पर	161	**14.40%**
साप्ताहिक	183	**16.37%**
साप्ताहिक से कम बारम्बारिता	14	**1.25%**
कुल	**1118**	**100.00 %**

143. क्या आपकी बस्ती के अंदर डस्टबिन लगे हुए हैं?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां	31	**2.77%**
नहीं	1087	**97.23%**
कुल	**1118**	**100%**

146. आप जिस सुविधा को चाहते हैं, उसका उल्लेख करें।		
सुविधाएं	बारम्बारिता	प्रतिशत
सामुदायिक डस्टबिन	62	**6.28%**
डम्पबिन और कचरा संग्रह वाहन	49	**4.96%**
डस्टबिन, सफाई कर्मचारी	49	**4.96%**
डस्टबिन, नालियां	95	**9.62%**
कचरा संग्रह के लिए डस्टबिन	571	**57.79%**
ठोस कचरे के संग्रह के लिए ट्रक को रोज़ाना आना चाहिए	162	**16.40%**
कुल	**988**	**100%**

139. आपको कचरा संग्रह सेवा के लिए कितना मासिक भुगतान करना पड़ता है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
0	1088	**97.32%**
10	1	**0.09%**
100	2	**0.18%**
20	3	**0.27%**
30	6	**0.54%**
300	1	**0.09%**
50	6	**0.54%**
60	1	**0.09%**
75	1	**0.09%**
कुछ भी नहीं	6	**0.54%**
रोटी / ब्रेड	3	**0.27%**
कुल	**1118**	**100%**

145. क्या आप अपनी बस्ती में कोई आवश्यक कचरा प्रबंधन सुविधा चाहेंगे?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां	988	**88.37%**
नहीं	130	**11.63%**
कुल	**1118**	**100%**

147. क्या आपकी बस्ती में कोई आंगनबाड़ी है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां	1024	**91.59%**
नहीं	90	**8.05%**
नहीं मालूम	4	**0.36%**
कुल	**1118**	**100%**

148. इस बस्ती में कितनी आंगनबाड़ी हैं?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
1	718	**70.12%**
2	306	**29.88%**
कुल	**1024**	**100%**

149. इस बस्ती में कितने प्राइमरी स्कूल हैं?						
		बारम्बारिता	प्रतिशत		बारम्बारिता	प्रतिशत
लड़कियां	0	912	81.57%	1	206	18.43%
लड़के	0	915	81.84%	1	203	18.16%
सह–शिक्षा	0	710	63.51%	1	408	36.49%

150. इस बस्ती में कितने सेकेन्डरी स्कूल हैं?						
		बारम्बारिता	प्रतिशत		बारम्बारिता	प्रतिशत
लड़कियां	0	1016	90.88%	1	102	9.12%
लड़के	0	1016	90.88%	1	102	9.12%
सह–शिक्षा	0	1016	90.88%	1	102	9.12%

151. इस बस्ती में कितने प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (सरकारी) है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
1	1011	90.43%
2	107	9.57%
कुल	**1118**	**100.00%**

152. इस बस्ती में कितने सरकारी अस्पताल हैं?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
0	118	

154. आपकी बस्ती में कितने सामुदायिक/सार्वजनिक शौचालय हैं?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
0	856	76.57%
1	256	22.90%
2	6	0.54%

153. इस बस्ती में कितने प्राइवेट स्वास्थ्य केंद्र/नर्सिंग होम है?

	बारम्बारिता	प्रतिशत
0	909	**81.31%**
1	104	**9.30%**
2	105	**9.39%**
कुल	**1118**	**100%**

155. आपकी बस्ती में कितने सामुदायिक पानी बिन्दु (वाटर पॉइंट्स) हैं?

	बारम्बारिता	प्रतिशत
0	714	**63.86%**
1	303	**27.10%**
4	101	**9.03%**
कुल	**1118**	**100%**

156. क्या सरकार द्वारा इन बिन्दुओं के पानी की गुणवत्ता की जांच की जा रही है?

	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां	2	**0.18%**
नहीं	1116	**99.82%**
कुल	1118	**100%**

157. इस बस्ती में स्थानीय प्रतिनिधियों के कौन–कौन से ऑफिस हैं?

	बारम्बारिता	प्रतिशत
0	118	

158. क्या आप निम्नलिखित में से किसी सामुदायिक मंच के सदस्य हैं? यदि हां तो कृपया विवरण दीजिए।

	हां	प्रतिशत	नहीं	प्रतिशत
एम.ए.एस.	15	1.34%	1103	98.66%
स्वयं सहायता समूह (एस.एच.जी.)	2	0.18%	1116	99.82%
क्षेत्र स्तरीय फेडरेशन	0		1118	
जमीनी स्तर के कार्यकर्या	0		1118	
स्लम विकास समूह	0		1118	
सी.बी.ओ.	1	0.09%	1117	99.91%
अन्य एन.जी.ओ. /सी.एस.ओ.	0		1118	
सी.एम.सी..	0		1118	
पुरुष मंच	0		1118	
महिला मंच	0		1118	
किशोर–किशोरी मंच	0		1118	
पीयर एजुकेटर्स	0		1118	
वॉश समितियां	0		1118	
अन्य	0			

159. क्या आप गर्मी के दौरान निम्नलिखित से प्रभावित होते हैं?

	हां	प्रतिशत	नहीं	प्रतिशत
जल की कमी	1012	90.52%	106	9.48%
सूखा	245	21.91%	873	78.09%
बीमारी/रुग्णता	395	35.33%	723	64.67%
अन्य				

160. क्या आप मानसून के दौरान निम्नलिखित से प्रभावित होते हैं?

	हां	प्रतिशत	नहीं	प्रतिशत
जल भराव	836	74.78%	282	25.22%
बाढ़	84	7.51%	1034	92.49%
अपशिष्ट प्रबंधन	737	65.92%	381	34.08%
नालियों का बंद होना	756	67.62%	362	32.38%
संदूषित पानी	536	47.94%	582	52.06%
बीमारी/रुग्णता	660	59.03%	458	40.97%
अन्य				

161. क्या आप कभी निम्नलिखित प्राकृतिक आपदाओं से प्रभावित हुए हैं

	हां	प्रतिशत	नहीं	प्रतिशत
भूकम्प	16	1.43%	1102	**98.57%**
चक्रवात	50	4.47%	1068	**95.53%**
बाढ़	7	0.63%	1111	**99.37%**
सूखा	14	1.25%	1104	**98.75%**
अन्य	0			

162. आपके अनुसार क्या आपके क्षेत्र में इन मुद्दों का प्रबंधन प्रभावी है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां	37	**3.31%**
नहीं	814	**72.81%**
कुछ–कुछ	55	**4.92%**
नहीं मालूम	212	**18.96%**
कुल	1118	

163. क्या आपने कभी इनके प्रबंधन में सुधार लाने के लिए कोई सुझाव दिए हैं।		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां	30	**2.68%**
नहीं	1088	**97.32%**
कुल	1118	

164. क्या आपने कभी अपन क्षेत्र में जलवायु से संबंधित समस्याओं के प्रभावों से निपटने के बारे में किन्हीं पहलों में भाग लेने के प्रति रूचि प्रकट की है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां	25	**2.24%**
नहीं	1093	**97.76%**
कुल	1118	

165. क्या आपने जलवायु से संबंधित समस्याओं के प्रभावों से निपटने के लिए स्वयं अपनी तैयारियां की हैं?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां	14	**1.25%**
नहीं	1013	**90.61%**
कुछ पहलुओं में	91	**8.14%**
कुल	**1118**	

166. आपके अनुसार क्या आप जलवायु से संबंधित प्रभावों से निपटने के बारे में अपने पड़ोसी के साथ संयुक्त रूप से सहयोग कर सकते हैं?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां	484	**43.29%**
नहीं	560	**50.09%**
कुछ पहलुओं में	74	**6.62%**
कुल	1118	

सेक्शन– I : किशोर लड़कियां

167. आप माहवारी संबंधी किस अवशोषक (मैन्स्ट्रुअल एब्जोर्बेन्ट) का इस्तेमाल करती हैं?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
कपड़े	15	**5.32%**
पैड्स	227	**80.50%**
कपड़ा और पैड	40	**14.18%**
अन्य	0	
कुल	282	

168. आप कपड़े का कैसे रखरखाव/स्वच्छ करती हैं?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
साबुन और पानी से धोना	20	36.36%
केवल पानी से धोना	1	1.82%
एक बार इस्तेमाल	34	61.82%
अन्य		0.00%
कुल	55	

169. आप कपड़े को धोने के बाद कैसे सुखाती हैं?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
धूप में सुखाना	15	**71.43%**
छाया में सुखाना	5	**23.81%**
अंधेरी या छिपी जगह में सुखाना	1	**4.76%**
कुल	21	

170. आप इस्तेमाल किए गए पैड्स का कैसे निपटान करती हैं?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
किसी समाचार पत्र/पोलीथिन में लपेटना और खुले स्थान में फेंकना	34	**12.06%**
डस्टबिन में डालना (बिना लपेटे)	248	**87.94%**
पेपर/पोलीथिन में लपेटना और डस्टबिन में डालना	0	**0.00%**
खुले स्थान में फेंकना	0	**0.00%**
कुल	282	

171. आप प्रतिदिन अक्सर कितनी बार अवशोषक को बदलती हैं?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
प्रत्येक 2–3 घंटे पर	93	**32.98%**
3–6 घंटे पर	146	**51.77%**
6 घंटे के बाद	43	**15.25%**
कुल	282	

172. क्या आप स्कूल जाती हैं?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां	150	**47.92%**
नहीं	163	**52.08%**
कुल	313	

173. क्या आपने स्कूल की पढ़ाई बीच में छोड़ दी थी?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां	77	**47.24%**
नहीं	86	**52.76%**
कुल	163	

174. स्कल की पढ़ाई बीच में छोड़ने का मुख्य कारण क्या था?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
एम.एच.एम.		
घर का कार्य	12	**15.58%**
दूरी	13	**16.88%**
महंगी फीस	14	**18.18%**
वॉश सुविधाओं का अभाव	0	**0.00%**
फेल हो गई	6	**7.79%**
विवाह	1	**1.30%**
भाई की शिक्षा	0	**0.00%**
देखभाल और सहायता	27	**35.06%**
सुरक्षा मुद्दा	4	**5.19%**
अन्य		**0.00%**
कुल	77	

175. क्या आपकी स्कूल में शौचालय की सुविधा है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां	150	100%
नहीं	0	
कुल	150	100%

176. क्या इस शौचालय में निम्नलिखित सुविधाएं हैं?				
	हां	प्रतिशत	नहीं	प्रतिशत
लड़कियों के लिए अलग सेक्शन	130	**86.67%**	20	13.33%
पानी	148	**98.67%**	2	1.33%
दरवाजे का ताला/कुंडी	143	**95.33%**	7	4.67%
खूंटी	65	**43.33%**	85	56.67%
हैंडल	71	**47.33%**	79	52.67%
लाइट	127	**84.67%**	23	15.33%
इन्सिनेटर (भस्मक)	22	**14.67%**	128	85.33%
अलग एम.एच. निपटान बिन	18	**12.00%**	132	88%
प्रत्येक क्यूबिकल में डस्टबिन	70	**46.67%**	80	53%
ग्रिल्स (सुरक्षा/एनक्लोजर)	45	**30.00%**	105	70%
ऊंची दीवारें	136	**90.67%**	14	9%
बाल्टी	136	**90.67%**	14	9%
मग	143	**95.33%**	7	5%
केयरटेकर	98	**65.33%**	52	35%
अन्य				

177. क्या आपकी स्कूल में हाथ धोने की सुविधा है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां	150	100%
नहीं		
कुल	150	100%

178. क्या आपकी स्कूल में पेय जल की सुविधा है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां	150	100%
नहीं		
कुल	150	100%

179. क्या आपकी स्कूल में वॉश संबंधी पाठ्यक्रम है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां	135	90%
नहीं	15	10%
कुल	150	

180. आपकी स्कूल में एम.एच.एम. संबंधी क्या–क्या सुविधाएं हैं?				
	हां		नहीं	प्रतिशत
परामर्श	68	45.33%	82	54.67%
निःशुल्क नैपकिन वितरण	60	40.00%	90	60.00%
एम.एच.एम. पाठ्यक्रम	49	32.67%	101	67.33%
अन्य				

181. आपके (वृद्ध/विकलांग व्यक्ति) द्वारा इस्तेमाल किए जाने वाला शौचालय आपके घर या समुदाय में है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
घर	327	**89.84%**
समुदाय	28	**7.69%**
अन्य	8	**2.20%**
घर और समुदाय दोनों में	1	**0.27%**
कुल	364	

181 b		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
जंगल जाते हैं	1	**12.50%**
पड़ोसी	2	**25.00%**
कोई शौचालय नहीं	2	**25.00%**
खुले में शौच	2	**25.00%**
रिश्तेदार	1	**12.50%**
कुल	8	

182. इस समय आपके घर के शौचालय में विकलांग/ वृद्ध व्यक्ति के लिए क्या–क्या सुविधाए हैं?				
	हां	प्रतिशत	नहीं	प्रतिशत
नहाना	158	47.02	178	**52.98%**
कपड़े धोना	156	46.43	180	**53.57%**
हाथ धोना	119	35.42	217	**64.58%**
डस्टबिन	57	16.96	279	**83.04%**
लाइट्स	227	67.56	109	**32.44%**
दरवाजे का ताला	238	70.83	98	**29.17%**
नल	174	51.79	162	**48.21%**
बाल्टी	285	84.82	51	**15.18%**
मग	318	94.64	18	**5.36%**
खूंटियां	126	37.5	210	**62.50%**
अन्य				

183. इस समय सामुदायिक शौचालय में कौन–कौन सी सुविधाएं हैं, जो विकलांग/वृद्ध व्यक्तियों की आवश्यकताओं के लिए उपयुक्त हैं?				
	हां	प्रतिशत	नहीं	प्रतिशत
रैम्प	4	12.90%	27	**87.10%**
साइड हैंडल	1	3.23%	30	**96.77%**
वेस्टर्न सीट	0	0.00%	31	**100.00%**
चेयर टॉयलेट	1	3.23%	30	**96.77%**
क्यूबिकल में पानी	10	32.26%	21	**67.74%**
डस्टबिन	9	29.03%	22	**70.97%**
क्यूबिकल के अंदर लाइट	5	16.13%	26	**83.87%**
रास्ते पर लाइट	14	45.16%	17	**54.84%**
अन्य			**31**	**100.00%**

184. क्या सामुदायिक शौचालय में महिला/वृद्ध/ विकलांग व्यक्ति के लिए कोई सुविधा हैं?		
हां	0	प्रतिशत
नहीं	31	100%
नहीं मालूम	0	
कुल	**31**	**100%**

185. आपके घर से शौचालय कितनी दूरी पर है?		
घर पर	325	**90.28%**
घर से ज्यादा दूर नहीं	24	**6.67%**
घर से दूर	11	**3.06%**
कुल	**360**	**100%**

186. क्या आपके द्वारा शौचालय का इस्तेमाल करने के लिए कोई केयरगिवर (देखभालकर्ता) हमेशा आपके साथ रहता है?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां	2	**0.56%**
नहीं	358	**99.44%**
कुल	360	

साक्षात्कार को समाप्त करना		
187. क्या आपने किसी भी सवाल का जवाब देते समय अपने आपको असहज महसूस किया था?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां	18	**1.61%**
नहीं	1100	**98.39%**
कुल	**1118**	**100%**

188. क्या कोई ऐसा सवाल/मुद्दा छूट गया है, जिसे आप इस प्रश्नावली में शामिल करना चाहते थे?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां	85	**7.60%**
नहीं	1033	**92.40%**
कुल	1118	**100%**

189. आपके अनुसार क्या आपने जो जानकारी साझा की, वह सरकार के साथ एक संवाद शुरू करने में उपयोगी होगी और वी.एम.पी.जी. की स्थिति में सकारात्मक बदलाव आ सकेगा?		
	बारम्बारिता	प्रतिशत
हां	860	**76.92%**
नहीं	258	**23.08%**
कुल	1118	**100%**

जयपुर के लिए लक्ष्य

परियोजना का स्थान	लाभार्थी – दो शहर (भुबनेश्वर और जयपुर)					विकलांग व्यक्ति				वृद्ध शहरी गरीब (सीफार ने शामिल किया)			शहरी गरीब युवा (सीफार ने शामिल किया)			शहरी	वॉश संबंधी घटक			# का स्थान					गरीबी
	# कुल					# लाभार्थी										# लाभार्थी	# लाभार्थी								%
	कुल	महिलाएं	पुरुष	अन्य	कुल	कुल	महिलाए	पुरुष	अन्य	कुल	पुरुष	महिलाए	कुल	लड़के	लड़कियां	शहरी	* जल	** स्वच्छता	*** साफ–सफाई	परिवार	समुदाय	स्कूल	स्वास्थ्य सुविधाएं	अन्य संस्थान	निम्नतम धन में लाभार्थियों के पांचवें हिस्से का %
भुबनेश्वर	96,040	17919	18755	1451	40000	1875	881	994	0	4693	2487	2206	12119	6423	5696	96,040	8881	8000	23119	8000	40000	26	10	60	20% 8000
जयपुर		24715	26208	1652	56040	3465	1629	1836	0	7968	4223	3745	21284	11281	10003		12440	11205	32395	11208	56040	15	15	50	20% 11208
कुल		42,634	44,963	3103	**96040**	5340	2510	2830	0	12661	6710	5951	33403	17704	15699	**96,040**	**21321**	**19205**	**55514**	19208	96,040	41	25	110	19208