

کودکان ضایعات جمع کن در هند؛ ویژگی‌های کار و آسیب‌ها و مخاطرات آن^۱

ترجمه شده توسط:

ثمر صفی‌خانی

چکیده

در این مقاله به مخاطراتی پرداخته می‌شود که کودکان ضایعات جمع‌کن در حین کار و همچنین در محل سکونت خود با آن روبرو هستند. در این راستا یافته‌های به دست آمده از مطالعه درباره مشکلات بهداشتی و سلامتی گروهی ۱۰۰ نفره از کودکان ارائه می‌شود که در سکونت‌گاه‌های غیررسمی در شهر بنگالور (هند) زندگی می‌کنند و مشکلات کودکانی که ضایعات جمع می‌کنند، با کودکانی که این کار را نمی‌کنند، مورد مقایسه قرار می‌گیرد.

۱. مقدمه

تخمین زد می‌شود که هر ساله بیش از ۵ میلیون نفر در کشورهای توسعه نیافته یا در حال توسعه در اثر بیماری‌هایی می‌میرند که ناشی از ارتباط مداوم آنها با «زباله» است.^۲ تنها بین ۲۵ تا ۵۵ درصد تمام زباله‌هایی که در شهرهای این کشورها تولید می‌شود، توسط مسئولان شهری و به صورت رسمی جمع‌آوری و دفع می‌شود.^۳ اکثر زباله‌هایی که باقی می‌ماند در فضای باز بر روی هم انباشته می‌شود و تبدیل به منبعی برای انتشار انواع آلودگی‌های محیطی می‌گردد و یک معضل زیست‌محیطی عظیم را موجب می‌شود. این معضل در ارتباط با کسانی که با این زباله‌ها کار می‌کنند، دوچندان می‌گردد و انواع مخاطرات، سلامتی آنها را تهدید می‌کند. این کارگران حاشیه‌ای و مغفول مانده، ضایعات جمع‌کنانی هستند که زندگی خود را از طریق فروش چیزهایی می‌گذارند که از میان زباله‌ها جمع‌آوری کرده‌اند؛ چه زباله‌هایی که در مناطقی روی هم انباشت شده‌اند و چه زباله‌هایی که هنوز جمع‌آوری نشده و در سطح شهر و در خیابان‌ها یا در سطل‌های زباله قرار دارند.

¹ Hunt, Caroline. (October 1996). *Child waste pickers in India: the occupation and its health risks*. Environment and Urbanization, Vol. 8, No. 2.

² United Nations Development Programme. (1985). *Challenge to the Environment: Annual Report UNDP*. New York.

³ Ibid

عموماً این زباله‌ها، زباله‌های خانگی، صنعتی و تجاری است. مشاهدات نشان می‌دهد که تعداد افرادی که در شهرهای آسیایی از این طریق زندگی خود را می‌گذرانند، رو به افزایش است.^۴

البته مطالعات اندکی درباره خطراتی انجام شده است که افراد درگیر با این کار را تهدید می‌کند.^۵ در این مقاله نتایج به دست آمده از تحقیق انجام شده به بحث گذاشته می‌شود. هدف آن است تا از این طریق وضعیت سلامت کودکان ضایعات جمع-کن در شهر بنگالور واقع در هند توضیح داده شود. و به خطراتی پرداخته شود که سلامت این کودکان را تهدید می‌کند.

۲. خطراتی که سلامت افراد ضایعات جمع‌کن را تهدید می‌کند

الف. مخاطرات مربوط به کار

ماهیت مخاطره‌آمیز زباله

- زباله به راحتی می‌تواند منبعی برای تولید باکتری‌هایی باشد که انواع بیماری‌های ویروسی را از طریق دست و دهان به انسان منتقل می‌کنند.
- زباله‌های بیمارستانی اغلب شامل موادی می‌شوند که ضایعات جمع‌کنان می‌توانند آنها را بفروشند. آنها در میان این نوع زباله‌ها می‌گردند و این می‌تواند بسیار خطرناک باشد. سرنگ‌ها و لباس‌های آلوده به انواع بیماری‌ها و گاهی اوقات اعضای بدن در این نوع زباله‌ها یافت می‌شود و تماس با آنها می‌تواند بسیار آسیب‌رسان باشد.
- زباله‌های صنعتی می‌تواند حاوی مواد سمی مانند فلزات سنگین باشد و این تاثیرات برگشت ناپذیری بر سلامت فردی می‌گذارد که در معرض مستقیم این مواد قرار دارد.
- افراد بسیاری از موادی را که در زباله‌ها پیدا می‌کنند، قابل خوردن تشخیص داده و این می‌تواند منجر به مسمومیت غذایی و مشکلات گوارشی در ایشان گردد.
- اشیاء نوک تیزی که در زباله‌ها وجود دارد، می‌تواند منجر به جراحت و ایجاد عفونت در بدن این افراد گردد.

⁴ Furedy, C. (1990). Social aspects of solid waste recovery in Asian cities. Environmental Sanitation Review Series No.30, Environmental Sanitation Information Centre, Bangkok.

⁵ Gunn, S.E. and Z. Ostos (1992), "Dilemmas in tackling child labour: The case of scavenger children in the Philippines" in International Labour Review Vol.131, No.6.

⁶ Srikanth, V., S. Srikantha and M.K. Vaaundhra (1993), "Knowledge of health professionals regarding waste management in health institutions" in Karnataka Journal of Community Medicine Vol.9, pages 91-93.

مخاطرات مستقیم مرتبط با محیط

- حمل بارهای سنگین ضایعات در مسیرهای طولانی می‌تواند منجر به آسیب‌های اسکلتی و عضلانی گردد.
- زباله‌ها محیط مناسبی را برای ناقلان بیماری یعنی مگس‌ها، حشرات و موش‌ها فراهم می‌کنند.
- ضایعات جمع‌کنان در کار خود در رقابت مستقیم با سگ‌ها قرار دارند؛ این رقابت گاهی اوقات منجر به حمله سگ‌ها به ایشان و احتمال ابتلا به هاری می‌شود.
- گاهی اوقات زباله‌ها با هدف کاهش حجم آنها آتش زده می‌شوند یا آنکه به دلیل وجود گاز متان خود به خود آتش می‌گیرند و این می‌تواند بسیار خطرناک باشد و منجر به سوختگی یا خفگی این افراد شود.

مخاطرات غیرمستقیم مرتبط با محیط

- شرایط آب و هوایی می‌تواند در فصل باران مسئله ساز شود. چرا که بارش باران منجر می‌شود که زباله‌ها در خیابان پخش شود. هم شرایط کاری ضایعات جمع‌کن‌ها را دشوار می‌گرداند و هم منجر به بیماری‌هایی در نتیجه شرایط آب و هوایی می‌شود.
- آزار و اذیت چیزی است که اکثر ضایعات جمع‌کنان به عنوان جنبه منفی کار خود گزارش می‌کنند. این آزار و اذیت‌ها می‌تواند در شکل آزار جنسی زنان توسط مردان، دستگیر شدن توسط پلیس، ساکنان محلی و گاهی اوقات رقابت با دیگر ضایعات جمع‌کنان بر سر مواد ضایعاتی باشد.

ب. مخاطرات مربوط به زیست محیط

ضایعاتی که جمع‌آوری می‌شود، می‌تواند هوا، آب و خاک محیطی را که این افراد در آن زندگی می‌کنند، آلوده کند. این کارگران اغلب در جاهایی زندگی می‌کنند که خدماتی از شهرداری‌ها دریافت نمی‌کنند. بنابراین آنها اغلب دوچندان در معرض انواع مخاطراتی هستند که در بالا به آنها اشاره شد.

مخاطراتی که خاص کودکان کار است:

آسیب‌هایی که در نتیجه کار برای افراد ایجاد می‌شود برای کودکان بسیار بیشتر از بزرگسالان است.^۷ در مقایسه با بزرگسالان، کودکان تجربه و دانش کمتری دارند و کمتر می‌توانند از حقوق خود دفاع کنند و بنابراین بیشتر در معرض آسیب‌ها و مخاطرات ناشی از کار هستند. به عنوان مثال، کودکان ممکن است مواد و اشیاء خطرناکی را بردارند، در حالی که بزرگسالان می‌دانند باید از آنها اجتناب کنند.

- پیامد دسترسی به مواد خطرناک ممکن است برای یک کودک شدیدتر باشد. به عنوان مثال، کودکان سریع‌تر از بزرگسالان نفس می‌کشند که این می‌تواند آنها را نسبت به بیماری‌هایی که از طریق تنفس منتقل می‌شوند، آسیب‌پذیرتر گرداند. این مسئله به ویژه در ارتباط با گازهایی وجود دارد که در نتیجه سوختن مواد زائد در هوا منتشر می‌شوند. کودکان نسبت به بزرگسالان پوست‌های نازک‌تری دارند که می‌تواند آنها را نسبت به سوختن و جذب مواد شیمیایی آسیب‌پذیرتر گرداند. علاوه بر این نرمی استخوان‌های کودکان می‌تواند مشکلات اسکلتی بیشتری نسبت به آنچه ممکن است در نتیجه حمل بارهای سنگین برای بزرگسالان اتفاق بیافتد، به بار آورد.
- کودکان این کار را از سنین بسیار پایین شروع می‌کنند و بنابراین به صورت بالقوه سال‌های بیشتری را در این کار سپری می‌کنند که این می‌تواند میزان مخاطراتی را که این کودکان در طول زندگی خود با آنها مواجهه هستند، افزایش دهد.
- کودکان در مقایسه با بزرگسالان نسبت به تاثیرات جبران‌ناپذیری که این کار بر رشد شخصیتی می‌گذارد، حساس‌تر هستند. کودکان ممکن است کمتر از بزرگسالان نسبت به قبح این کار در اجتماع آگاه باشند. علاوه بر این کودکان این کار را انتخاب نکرده‌اند و این بدان معنا است که کودکان فرصت‌های دیگری چون فرصت آموزش رسمی را از دست می‌دهند.

۳. شرح تحقیق

این تحقیق در پنجمین شهر بزرگ هند، بنگالور، انجام شده است. جمعیت شهر در سرشماری سال ۱۹۹۱، بیش از ۴ میلیون نفر تخمین زده شده است. برآورد شده است که تا سال ۲۰۰۰ این جمعیت به بیش از ۷ میلیون نفر برسد.^۸ این رشد جمعیت بیشتر به دلیل جایگاه این شهر به عنوان قطب علمی و فناوری هندوستان است.

⁷ World Health Organization (1988), Children At Work - Special Health Risks, a report of the WHO Study Group, Geneva.

⁸ Huysman, Velu, Ganesh and Bhuvanewari (1994).

تخمین زده می‌شود که بین ۲۰ هزار تا ۳۰ هزار ضایعات جمع کن در این شهر وجود داشته باشد.^۹ اکثر آنها زنان و کودکان متعلق به کاست‌های پایین اجتماع هستند. این شهر روزانه حدود ۲ هزار تن زباله تولید می‌کند. زباله‌های خانگی شامل ضایعات تر (۷۸٪)، ضایعات کاغذی (۴ درصد)، ضایعات پلاستیکی (۲ درصد)، شیشه (۱ درصد) و ۱۵ درصد سایر ضایعات می‌شود.^{۱۱}

مقاله‌ای که اخیراً در مجله محیط زیست و شهری شدن^{۱۲} توسط ماریجک هویسمن^{۱۳} نوشته شده است، زندگی زنان ضایعات جمع کن را در شهر به خوبی توصیف می‌کند.^{۱۴} و در این نوشته به مخاطراتی پرداخته می‌شود که سلامت کودکان ضایعات جمع کن را تهدید می‌کند.

الف. روش شناسی

با کمک دو سازمان غیر دولتی (جامعه خدمات اجتماعی چندمنظوره بنگالور^{۱۵} و آشا دیپ^{۱۶}، یک صد کودک (عموماً دختر) ۴ تا ۱۵ ساله در حضور مادر یا معلمشان مورد مصاحبه قرار گرفتند و توسط پزشکان معاینه شدند. یک سوم از این کودکان ضایعات جمع کن بودند، در حالی که دو سوم باقی مانده کودکانی با همان سن و جنس بودند که در همان مکان زندگی می‌کردند اما در هیچ نوع کار مربوط به جمع کردن ضایعات درگیر نبودند. اطلاعات بیشتر در جریان مباحثات گروهی و مصاحبه با ضایعات جمع کنان کودک و نوجوان به دست آمد.

ب. یافته‌های تحقیق

اکثر شاخص‌های مربوط به محیط زندگی، وضعیت تغذیه، رفتارهای بهداشتی، وضعیت سلامت و جایگاه اقتصادی - اجتماعی نشان داد که کودکان ضایعات جمع کن نسبت به دیگر کودکانی که این کار را نمی‌کردند، از خانواده‌های فقیرتری

⁹ Ibid

¹ Ibid

¹ Rajabapaiah, P. (1988), Energy from Bangalore Garbage: A Preliminary Study, ASTRA, Indian Institute of Science, Bangalore.

¹ *Environment and Urbanization*

¹ Marijk Huysman

¹ Huysman, M. (1994), "Waste picking: A survival strategy for women in Indian cities" in *Environment and Urbanization* Vol.6, No.2, October.

¹ Bangalore Multi-purpose Social Service Society

¹ Asha Deep

می‌آیند. به عنوان مثال احتمال بیشتری وجود داشت که آنها در خانه‌های پرجمعیت و حلی ساز زندگی کنند تا خانه‌های گاه گلی و بیشتر احتمال داشت که برای رفع حاجت به جای استفاده از سرویس‌های بهداشتی عمومی و شخصی از فضای باز استفاده کنند. آنها با مشکلات بهداشتی و سلامتی بیشتری روبرو بودند. بیشتر احتمال داشت که این کودکان دچار سوءتغذیه باشند و کمتر محتمل بود که آنها آموزش رسمی ببینند. و آنهایی که به مدرسه می‌رفتند، بیشتر امکان داشت که دچار افت تحصیلی شده و از مدرسه اخراج شوند.

سه‌م کودکانی که والدین باسواد داشتند، پایین بود و احتمال بیشتری وجود داشت که پدران این کودکان مرده یا بیکار باشند یا نتوانند به دلیل بیماری کار کنند یا آنکه خانواده خود را ترک کرده باشند. و بسیار محتمل بود که این پدران به کارهایی با سطح درآمد و مهارت پایین اشتغال داشته باشند. کارهایی که این پدران انجام می‌دادند شامل ۷ نوع شغل می‌شد، در حالی که تنوع کاری در میان پدرانی که کودکانشان ضایعات جمع کن نبودند، به ۱۸ نوع شغل مختلف می‌رسید. احتمال بیشتری وجود داشت که والدین کودکان ضایعات جمع کن، خود نیز به این کار مشغول باشند (به ویژه مادرانشان).

از میان کودکانی که ضایعات جمع کن نبودند، ۱۲ نفر به عنوان خدمتکار خانگی کار می‌کردند. ۲۱ نفر کار نمی‌کردند و به مدرسه می‌رفتند و باقی کودکان نه کار می‌کردند و نه به مدرسه می‌رفتند. اکثر کودکان هندو بودند. بعضی از آنها مسلمان بودند (البته هیچ کدام از کودکان ضایعات جمع کن مسلمان نبودند). باقی کودکان عنوان کردند که مسیحی هستند.

این واقعیت که کودکان ضایعات جمع کن در بدترین شرایط زندگی می‌کنند، شاهدهی بر این مدعا است که انجام این کار راهبردی برای «زنده ماندن» این کودکان به حساب می‌آید.^۷ و اشتغال به این کار، وضعیت سلامت این کودکان را نسبت به دیگر کودکان در شرایط بسیار بدتری قرار می‌دهد. نتایج حاصل از تحلیل آماری نیز نشان می‌دهد که کودکان ضایعات جمع کن، نسبت به دیگر کودکانی که در شرایط مشابه با آنها زندگی می‌کنند، اما به این کار اشتغال ندارند، دو و نیم برابر بیشتر احتمال دارد که بیمار بشوند.

تیبین‌های مختلفی می‌توان برای توضیح تفاوت‌های موجود در میان این دو گروه ارائه داد. به عنوان نمونه، این تفاوت‌ها می‌تواند ناشی از تماس مداوم کودکان با ضایعاتی باشد که به انواع ویروس‌ها و بیماری‌ها آلوده‌اند (کودکان اغلب بدون آنکه حواسشان باشد، انگشتان آلوده خود را در دهان می‌کنند). یا آنکه می‌تواند ناشی از خوردن غذاهایی باشد که این کودکان در زباله‌ها پیدا می‌کنند. از طرفی می‌توان این تفاوت‌ها را با ارجاع به مقاومت کمتر بدن این کودکان توضیح داد که ناشی از تغذیه نامناسب و کار جسمانی سنگین (حمل مواد زائد) است. برخی از این کودکان مشکوک به سل بودند. کمبود ویتامین A نیز در میان این کودکان مشاهده شد. مشکلات دندانی نیز به دلیل بهداشت ضعیف دهان و دندان در میان این کودکان وجود داشت.

1 Ibid

۴. کار ضایعات جمع کردن

بیش از دو سوم کودکان عنوان کردند که کار خود را همراه با یکی از اعضای خانواده خود (عموماً مادرشان) شروع کرده‌اند. تمام آنها ضایعات را از درون سطل‌های زباله و از سطح خیابان‌ها جمع‌آوری می‌کردند. تمام آنها مسیرهای مشخصی و تفکیک‌شده‌ای برای جمع‌آوری زباله داشتند و این مسیر را پیاده طی می‌کردند، تعداد کمی از آنها نیز از اتوبوس استفاده می‌کردند. میانگین طول مدتی که به این کار مشغول بودند، ۴ سال بود. تمام آنها ضایعات پلاستیکی را جمع‌آوری می‌کردند. البته آنها مواد دیگری چون فلز، کاغذ، استخوان، شیشه، باتری و چوب را نیز جمع‌آوری می‌کردند. تنها تعداد اندکی از کودکان هنگام کار از دستکش استفاده می‌کردند و در تمام موارد این دستکش‌ها توسط مادرانشان تهیه می‌شد. اکثر آنها از میله یا ابزار دیگری برای به هم زدن زباله‌ها استفاده می‌کردند. تنها نیمی از آنها لباس جداگانه (اغلب لباس‌های کهنه‌تر) برای این کار داشتند. تقریباً سه چهارم کودکان عنوان کردند که خودشان ضایعاتی را که جمع‌آوری کرده‌اند به دلال ضایعات می‌فروشند. میانگین درآمد روزانه برای این کودکان ۱۰ روپیه گزارش شده است. کودکان به طور میانگین ۵ ساعت در روز و ۷ روز در هفته کار می‌کردند. تقریباً همه آنها بیشتر پولی که به دست می‌آوردند را به مادران یا سرپرستان می‌دادند و در نیمی از موارد، مقداری از پول به کودکان پس داده می‌شد (حداکثر ۳ روپیه). نیمی از کودکان این پول را پس‌انداز می‌کردند.

اکثر کودکان به صورت گروهی کار می‌کردند. آنها عنوان می‌کردند که این شیوه کار بهتر است و خطرات کمتری در مقایسه با کار به صورت تنها دارد. سه چهارم کودکان تمام ایام سال را کار می‌کردند، در حالی که باقی کودکان اغلب در فصل باران کار نمی‌کردند.

اغلب آنها این احساس را داشتند که هیچ محدودیتی در خصوص آنکه کی و کجا می‌توانند کار کنند، وجود ندارد. آن دسته از کودکانی که فکر می‌کردند در این باره دچار محدودیت هستند، آن را به حضور دیگر ضایعات جمع‌کنان نسبت می‌دادند که بایستی بر سر محدوده کاری با آنها به رقابت می‌پرداختند. بیش از نیمی از کودکان بر این باور بودند که کار ضایعات جمع کردن، شغل پرخطری است. تقریباً یک سوم کودکان از میان خطرات، به آسیب‌های جسمانی (بیش از همه جراحت و بریدگی) اشاره می‌کردند. برخی از کودکان از خطر سگ‌ها نام بردند (که بر سر مالکیت زباله با هم رقابت داشتند) و کودکان همچنین به وضعیت نامساعد آب و هوایی در برخی از فصول و بعضی از آزار و اذیت‌ها نیز به عنوان مشکلات و مسائل موجود در این کار اشاره کردند.

نیمی از کودکان عنوان کردند که تا به حال در هنگام کار کردن مورد آزار و اذیت قرار نگرفته‌اند، این در حالی است که ۴۴ درصد مواردی از آزار و اذیت را گزارش کردند و ۶ درصد نیز در این مورد مطمئن نبودند. اکثر آنها به موارد آزار و اذیت از جانب، سگ‌ها، پلیس، مردان، ضایعات جمع‌کنان دیگر و ساکنان محلی اشاره کردند.

از کودکان پرسیده شد زمانی که در حین جمع‌آوری ضایعات دچار جراحت و بریدگی می‌شوند، چه کار می‌کنند. تعداد کمی از آنها پاسخ دادند که تا کنون دچار بریدگی نشده‌اند (کودکانی که از دستکش استفاده می‌کردند). ۱۸ درصد از کودکان گفتند که کاری نمی‌کنند و محل زخم را باز می‌گذارند. برای باقی کودکان اولویت اول بند آوردن خونریزی بود. آنها با هر چه به دستشان می‌رسید، زخم را باندپیچی می‌کردند. این باند می‌توانست هر چیزی باشد، از تکه‌های لباسی که در زباله‌ها پیدا می‌کردند گرفته تا نوارهایی که از ضایعات کاغذ درست می‌کردند. البته ممکن بود چسب زخم نیز بخرند و استفاده کنند، اما تنها یک کودک عنوان کرد که محل زخم را شستشو می‌دهد. برخی از آنها هم گفتند که اگر بعداً لازم شد نزد پزشک می‌روند و زخم را به او نشان می‌دهند.

تنها بیش از یک سوم کودکان بیان کردند که جمع‌آوری ضایعات کار خوبی است، چون بابت آن پول می‌دهند و می‌توان با آن پول غذا خرید. بیش از نیمی از کودکان این کار را «بد» ارزیابی کردند و این دلایل را برای ارزیابی خود عنوان نمودند: چون دوست ندارند که کار کنند؛ چون هر دزدی‌ای که می‌شود، آنها در مظان اتهام قرار می‌گیرند؛ چون ترجیح می‌دهند که درس بخوانند؛ چون دوست ندارد که به خاطر دست بردن در زباله‌ها آسیب ببینند یا آنکه مورد آزار و اذیت قرار بگیرند. علاوه بر این، یک دختر فکر می‌کرد که این کار بد است چون خواهر بزرگترش چند سال قبل، در حین جمع کردن ضایعات با ماشین تصادف کرده بود. باقی کودکان نظر خاصی درباره کاری که می‌کردند، نداشتند.

زمانی که از آنها پرسیده می‌شد، زمانی که بزرگ شدند، دوست دارند، چه کار کنند، تقریباً نیمی از آنها می‌گفتند که دوست دارند درس بخوانند. کودکانی که ضایعات جمع‌کن نبودند، از کارهای متنوع‌تری به عنوان مشاغلی که دوست داشتند در آینده انجام دهند، نام می‌بردند که شامل شغل معلمی نیز می‌شد. تنها یکی از کودکان ضایعات جمع‌کن می‌خواست که در آینده نیز به همین کار خود ادامه دهد.

۵. نتیجه‌گیری

کار جمع کردن ضایعات، همانگونه که انتظار می‌رفت، بر سلامت افراد اثر می‌گذارد. کودکان ضایعات جمع‌کن در این مطالعه، نسبت به کودکانی که این کار را نمی‌کردند، متعلق به خانواده‌های فقیرتری بودند. احتمال بیشتری وجود داشت که والدین این کودکان خود نیز به این کار اشتغال داشته باشند.

بیش از نیمی از کودکان این کار را دوست نداشتند و آن را خطرناک و آسیب‌رسان می‌دانستند. گفتگو با کودکان بزرگتر نشان داد که با بالا رفتن سن، کودکان از برجسب منفی‌ای که در ارتباط با این کار وجود دارد، آگاه می‌شوند و موقعیت حاشیه‌ای خود را در می‌یابند. نتایج تحقیق نشان داد که دختران بیشتر از پسران تمایل دارند که کار خود را ادامه دهند.

با توجه به نتایج به دست آمده، راهکارهایی پیشنهاد می‌شود. در کوتاه مدت باید تاکید کرد که کودکان نیاز به حمایت در برابر آسیب‌هایی دارند که در این کار وجود دارد و سلامت جسمانی و روانی این کودکان را تهدید می‌کند. این حمایت می‌تواند به اشکال مختلف ارائه شود؛ از تهیه تجهیزات حفاظتی چون دستکش، چکمه و ... گرفته تا واکسینه کردن کودکان در برابر کزاز.

در میان مدت و طولانی مدت، بایستی ضایعات بیمارستانی و صنعتی را از دیگر ضایعات جدا نمود. شرایط عمومی زندگی این کودکان و خانواده آنها را بهبود داد. بایستی در جهت تغییر جایگاه پایین اقتصادی - اجتماعی آنها تلاش کرد. این می‌تواند شامل ساماندهی به این بخش و اعطای جایگاه حقوقی و قانونی به ضایعات جمع‌کنان باشد. در مورد کودکانی که مادرانشان نیز در کار جمع‌آوری ضایعات هستند، احتمالاً تنها چنین تغییر ساختاری است که با افزایش امنیت شغلی و حمایت از حقوق انسانی ایشان می‌تواند به آنها این اجازه را بدهد که کار جمع‌آوری ضایعات را کنار بگذارند و آینده بهتری را برای خود رقم بزنند.