Mar-2019 ISSUE-I, VOLUME-VIII

Published Special issue
With ISSN 2394-8426 International Impact Factor 5.682
Peer Reviewed Journal

Published On Date 31.03.2019

Issue Online Available At : http://gurukuljournal.com/

Organized &
Published By

Chief Editor,
Gurukul International Multidisciplinary Research Journal
Mo. +919273759904 Email: chiefeditor@gurukuljournal.com
Website : http://gurukuljournal.com/

Gurukul International Multidisciplinary Research Journal (GIMRJ)*with* International Impact Factor 5.682
Peer Reviewed Journal

ISSN No. 2394-8426
Mar-2019
Issue–I, Volume–VIII

INDEX

Paper No.	Title	Author	Page No.
1	A Study Ofrural Retailingwith Reference To Kolhapur District	Prof.Pravin Jadhav, Prof.Vidya S Gurav	1-6
2	Gender& Caste Identity In Indian Urban Labour Market: A Study Of Scavenger Women In Delhi/NCR	Rachna.Ganga	7-12
3	Importance Of Attention For Athletes In Sports	Prof. Dr. Raju D. Chawake	13-16
4	Stress And Depression Among Orthodontic Adolescent Students: A Psychological Investigation	Dr. Lata Rathi, Dr. N.R. Mrinal	17-21
5	भारत में ग्रामीण स्वास्थ्य व्यवस्था : एक मूल्यांकन	वैशाली जैन & डॉ. दिवाकर शर्मा	22-30
6	भंडारा लोकसभा मतदार संघात महिला नेतृत्वाची उपेक्षा	प्रा. पिताबंर उरकुडे	31-34
7	संत कवयित्रींच्या अभंगातील शैक्षणिक मूल्यांचे विश्लेषण	डॉ. प्रतिभा सुधीर पेंडके & कु. अर्चना शंकरराव कोहळे	35-41
8	कृषीविषयक वित्तीय समस्या : आर्थिकदृष्ट्या चिकित्सक अध्ययन नागपूर जिल्ह्यातील संस्थात्मक कृषीवित्त पुरवठ्या संदर्भात	कु. वैशाली भगवान डोकरीमारे	42-49
9	परिवारव्यक्तित्व विकास और समाज निर्माण की प्रयोगशाला :	डॉमीनाक्षी यादव .	50-55

Gurukul International Multidisciplinary Research Journal (GIMRJ)*with* International Impact Factor 5.682
Peer Reviewed Journal

ISSN No. 2394-8426
Mar-2019
Issue–I, Volume–VIII

A Study Ofrural Retailingwith Reference To Kolhapur District

Author-Prof.Pravin Jadhav
Asst.Professor.
Department of Management Studies.
DKTE Textile &Engg. Inst.
Rajwada,Ichalkaranji-416115
Dist-Kolhapur
Maharashtra, India
Email Id-
pravin_jadhav21@rediffmail.com

Coauthor-Prof.Vidya S Gurav
Asst.Professor.
Department of Management Studies.
DKTE Textile &Engg. Inst.
Rajwada,Ichalkaranji-416115
Dist-Kolhapur
Maharashtra, India
Email id-
vidyadkte@gmail.com

Abstract
The aim of the study is rural retailers in Kolhapur district. A decade ago, the rural market was more unstructured and was not a prioritized target location for corporate. There were no innovative approach and advertisement campaigns. A distribution system did exist, but was feeble. Illiteracy and lack of technology were the other factors leading to the poor reach of merchandise and lower level of awareness amongst villagers. Gradually, corporate realized that there was saturation, stiff competition and clutter in the urban market, and a demand was building up in rural areas. Seeing the vast potential of 70% of Indians living in rural areas, they started focusing on these unexplored, high-potential areas. In India totally there are 5, 70,000 villages and nearly 60 percent of the rural income comes from agriculture. As a result, retail outlets have sprung up in practically all the villages that store merchandises of various brands and categories. To attract the customers, rural retailing requires separate retailingapproach for the retailing mix elements include, Merchandise, Cost, Location and Advertisements which could be formulated after studying the market carefully. Merchandise itself might require modifications due to different nature of population, pricing have to be carefully designed since rural consumers unlike their urban counterparts spend less on consumer merchandise, location have to be decided for easy accessibility and promoting the merchandise to encourage the sales. Retailing Strategy is affected by various factors like Type of merchandise (Durable or non-durable), profile of target market, and facilities available for using retailing mix etc.

Keywords: Retailingapproach, Rural Retailers, Merchandise, Cost, Location, and Advertisement.

Introduction

More than 617 million Indians (70.3%) of Indians population live in rural areas. They are distributed over a mind-boggling 6, 30,000 villages. The large amorphous mass of rural India is verily a marketer's delight. Data generated by National Applied Council of applied Economic Research (NCAER) show that not less than 70% of all Indian sales in some merchandise categories come from rural India. Unfortunately, the gigantic market is being addressed as a spill off of the urban oriented communication. Be that as it may, some companies have hit the rural dirt tracks with some imaginative campaigns. So this made us to study on the effective retailingapproachused by the ruralretailers.

Review of Literature

According to Nancy J. Miller, Assistant professor in textiles and clothing, Use business approach other than cost or quality differentiation. Consumers who are concerned with cost are less likely to limit their shopping to localstores.

According to Epstein, 1992, in today's fast changing retail environment the retail manager must utilize effective planning if the enterprise is to be a success. To be successful in the 90s, retailers must be good at everything; they must have a good merchandising concept, execute it effectively, and operate it in a spectacular manner. To accomplish this retail manager must

develop and utilize an effective plan for the business Therefore the rural markets are much larger when compared to the urbanmarket in terms of population and number of households. In other words, for every consumer in urban area, there are three of them in rural areas. Nearly one half of the countries national income is generated here. These rural areas are considered to be the back bone of Indian economy and full of opportunity and scope for rural market in India is vast and scattered and offers a plethora of opportunities. Thus companies are finding rural markets increasingly attractive. Rural markets are not exploited completely and yet to beexplored.

According to Professor Bernard Codner, Director of the Institute of Retail Management at California State University, the successful retail merchant must know his/her customer and develop a retailing mix to serve that customer's needs. He stated that "Whether lavish or plain, retail stores have to clearly identify their niche in the market. Retailers must know exactly what kind of customer they are trying to attract." (Epstein, 1992). The best way for a merchant to discover what customers want is to ask them (Baird, 1988).

It is important to note from Gruidl and Kline (1992) in his article, "What Happens When a Large Discount Store Comes to Town?" Effective pricing is a strategy that will increase in importance during the decade of the 90's. Customers are looking for either the lowest cost or the highest quality that they can find. The successful merchant must determine which market is to be served. Other customers will want very low costs on all of the goods they purchase. Retail merchants must either control costs so they can offer lower costs profitably, or improve service and the quality of goods to survive. And also he suggested that the small merchant improve customer service in order to compete with the large discount store. Among those services that they suggested as having been proven effective in gaining and retaining customers were: delivery, alterations and installations, adjusting store hours, improving the handling of customer complaints, liberal return policies, gift certificates, trial purchases, special sales for regular customers, mail and telephone orders, bridal registries, interior design services, ticket outlets, parking, water fountains, rest rooms, restaurants, babysitting, fitting rooms, shopping bags and general information

William Oykema (1991), in his article, "Successful Retailers Display High Shelf Respect," stated that the one method available to retailers to differentiate themselves from their competition and to create an image in the minds of their customers is advertisement. The particular needs of the market niche selected will dictate the method of advertisement that is utilized.

According to Kumar (2002), marketers have to adopt a strategy that appeals individually to the rural audience. Changes must be made in retailing mix elements such as cost, location, merchandise andadvertisement

According to Satterthwaite (2001), for urban retailing to be successful, there must be interaction between the commercial and social activities

Kaur Manpreet (2013) attempted to find out the various initiatives taken by HUL to reach the rural consumer. Hindustan Unilever is the pioneer and largest player in India's FMCG market. HUL was the first company to step into the Indian rural retailing. HUL started its first effort towards going rural 1960's onwards, through indirect coverage of accessible rural market through its urban network stockiest and distributors. HUL proactively engaged in rural

development in 1976 with Integrated Rural Development Programme in Etah district of Uttar Pradesh. In 1990, HUL launched 'Operation Streamline' for distribution of merchandise to inaccessible rural markets with High potential using unconventional transport like bullock carts, tractors and bicycles and appointed rural distributors and star sellers. In 2000, HUL started Project Shakti to reach inaccessible low potential rural markets. This project has reached 100,000 villages. HUL embarked upon Project Samuriddhi in 2003 to create sustainable villages in Dadra and Nagar Haveli. Today HUL's merchandise touch the lives of two out of every threeIndians.

Kotni VV Devi Prasad (2012) proposed to undertake this study to find out various ways to tap the potential rural markets. The main aim of this study was to observe the potentiality of Indian Rural Markets and finding out various problems are being faced by rural markets. This paper attempted to provide a brief literature on rural retailing and finally offers policy recommendations for better performance of rural markets by adopting SWOT analysis matrix to ruralmarkets.

Objectives of the study:

The primary objective is to identify the retailingapproachused by the rural retailers in Kolhapur district. And the secondary objectives are

- To provide suggestions in order to make the rural retailing asuccess.
- To identify the kind of merchandise the rural retailerssells.
- To study the suppliers' influence towards the retailers in retailing.

Importance of the study

Over the years, the attitude and lifestyle of rural folk has changed due exposure through Technology and increase in literacy level. Also, consumers are becoming brand loyal.

- The rural Indian population is large and its growth rate is also high which shows that the Indian rural market has great potential which needs to becaptured.
- The purchasing power in rural India is on steady rise and it has resulted in the growth of the ruralmarket.
- The rural audience has matured enough to understand the communication developed for the urban markets Television has been a major effective communication system for rural people and, as a result, companies can identify themselves with their advertisements. Socio- economic changes (lifestyle, habits and tastes, economic status)

With the constant invasion of corporate, the rural customer has started taking in "what was educated to him", the media, newspaper, cable, IT developments, mobiles have led to increased awareness. Besides, due to increase in purchasing power and literacy level of a section, the rural consumer has become more receptive. S/he is highly influenced by "word of mouth" and has started looking at value for money.

The changing market scenario, introduction of new merchandise, increasing awareness amongst customers and the overall development in rural sector, required a change in corporate retailingapproach, and this was done.

This study will help all the rural retailers to cope up with the current market by adopting the right retailingapproach to the consumers.

Research Methodology

In this study, we took Descriptive Research design to realize the behavior pattern of the rural retailers. Because of the short period of time, Convenience sampling Design is taken and totally 100 retailers are being surveyed in Kolhapur district for this study. Primary data is taken from the rural retailers with the help of structured questionnaire framed with closed type of questions. And the Secondary data is also collected from the journals, books and internet for the further reference. The tools used for analysis is Hypothesis testing method and percentage analysis method to represent the data in chartappearance.

Hypothesis

This made the need for studying rural retailers and their approach for retailing successfully. And in the study, we are setting the hypothesis as

HO: There is no significant relation between experience of retailers and retailing strategy ofretailers.

H1: There is a significant relation between experience of retailers and retailing strategy ofretailers.

HO: There is no significant relation betweentype of merchandise and retailing strategy ofretailers.

H1: There is a significant relation betweentype of merchandise and retailing strategy ofretailers.

HO: There is no significant relation betweensupplier's influence and retailing strategy ofretailers.

H1: There is a significant relation betweensupplier's influence and retailing strategy ofretailers.

Findings

It is found out of the study that the credit facility & Building relations (30%) plays a vital role by the rural retailers to attract the rural customers which are shown in chart 1. It is also inferred that the source of merchandise is mostly from manufacturers and the agriculturalist (30%) where these retailers get merchandise which is in chart 2. And from the study it reveals that there is high influence (37%) from the suppliers/distributors and which is shown clearly in chart 3. The study also points out that FMCG (24%) and clothing's (23%) are mostly handled by the rural retailers which are also clearly displayed in chart4.

Table 1

S. No	Hypothesis	Table value	Calculated value	Result
1.	There is no significant relation between experience of retailers and retailing strategy ofretailers.	21.026	23.1944	Rejected
2.	There is no significant relation betweentype of merchandise and retailing strategy ofretailers.	31.410	27.5111	Accepted
3.	There is no significant relation betweensupplier's influence and retailing strategy ofretailers.	16.919	18.3333	Rejected

Table – 1 represents that,

1. There is a significantrelationship between experience of the rural retailer and the retailing strategy used by them. Because they knows about the customer's background very well, since

they are in the samefield.

2. There is nosignificant relationship between Kinds of merchandise and the retailing strategy used by him. Because of the little awareness level, the type of merchandise won't affect that much and they won't bother about the specific merchandise/brand, if that is not available then they may choose othermerchandises/brands.

3. There is a significantrelationship between supplier's/distributor's influence and the retailing strategy used by him. Because he is only a link between supplier/distributor and he has to accept/adopt whatever they orders. And the full control lies with them, or otherwise they may not supply themerchandise.

Suggestions

At present, the rural customer's literate level is improving vastly. So the retailers may consider for the high tech services like computer billing system in their shops. Currently all the multinational companies' eyes are in the retail field that to in rural areas. To compete with them the existing rural retailers they have to change their strategy because the large scale industries now target on rural areas, because of land value, vast market and untapped resources.

- The efficient retailing and distribution system is necessary to reach ultimate consumer in the quickest time possible at minimumcost.
- The communication systems must be developed to make it appropriate to rural market. If not possible, communication must be in regionallanguage.
- Public weighing machines one in each rural market to ensure correct weight measuring machine for farm and non-farm arrivals. Storage god owns are alsorequired.
- For storage facilities the government should not depend on private agencies to store food grains (National commission on Agriculturerecommended).
- The existing retailing staff must be increased and adequate training must begiven.
- The proper packaging technology must beimproved.

It is time for the rural retailers to use this opportunity and also they can go for some contracts with them to supply the merchandise.

The customers in rural are affected by the modern trends and fashions, they may opt to go for those merchandise. Each and every retailer may concentrate on the profile of each household and then accordingly they can go for the suitable approach.

Conclusion

In modern days, each and every industry is concentrating on rural areas because the urban areas are almost saturated. And the rural areas are having scope to develop and this is the right time for the retailers to enrich their market. The customer's migration is more towards urban retail and this is one of the major drawbacks of the rural retailers. To overcome these they have to adopt some of the retailingapproach to cover the customers and retain their existing customers. They can also move towards some modification on merchandise, cost, location and advertisement to compete in this competitive rural market yet potential market.

References

1. Baba Ganakumar P. Reinforcing rural retail mix in festival seasons by urban retailers,2002.

2. Baird, Barbara. Snaring Shoppers; Owners of Small Retail Stores Cultivate a Clientele All Their Own Using Personalized Service and a Smile. Los Angeles Times, 23, December,1988.
3. Epstein, Stephen H. Discount Merchandiser February, 1992,88-89.
4. Gade Michael, Salerno R. Technology and the Small Retailer. Discount Merchandiser December, 1990,16.
5. Gruidl J, Kline S. What Happens When a Large Discount Stores Comes to Town? Small Town 23. March-April, 1992.
6. Hernandez T, Jones K. Downtowns in transition: emerging business improvement area approach, International Journal of Retail & Distribution Management. 2005;33:789-805.
7. Miller Nancy J, Kean Rita C. Factors contributing to in shopping behavior in rural trade areas: Implications for local retailers. Journal of Small Business Management. 1997a;35(2):80-94.
8. Miller Nancy J, Kean Rita C. Reciprocal exchange in rural communities. Psychology &Retailing 1997b; 14(7):637- 661.
9. Oykema W. Successful Retailers Display High Shelf, October,1991.
10. Katiyar Ruchi, Prahalad CK. Rural retailing: Challenges, Opportunities &Approach,2000.
11. Kaur Manpreet. Rural Retailing: A Case Study on Hindustan Unilever Limited International Journal of Applied Research and Studies, 2013,2(6).
12. Kotni VV Devi Prasad. Prosoects and Problems of Indian rural Markets Zenith International Journal of Business Economics and management Research. 2012,2(3).
13. Misra SK. Indian Economy, Himalaya Publishing House, 18th Edition, New Delhi, 2000,739.
14. Rajendhiran. N, Saiganesh S, Asha P. Rural Retailing-A criticalReview

Gurukul International Multidisciplinary Research Journal (GIMRJ)*with* International Impact Factor 5.682
Peer Reviewed Journal

ISSN No. 2394-8426
Mar-2019
Issue–I, Volume–VIII

Gender& Caste Identity in Indian Urban Labour Market: A Study of Scavenger Women in Delhi/NCR

rachna.ganga

[I undertook this study to examine the current recruitment pattern and condition of contractual women worker in toilet cleaning work in Delhi/NCR. For this 250 women were randomly selected from different parts of Delhi, for the interview. I also conducted 'focus group discussion' to capture more prominent responses at community level. The women who were chosen from a particular lowest schedule caste namely Balmikis and Bhangis/chuhra are. Previously toilet cleaning work is highly associated with this particular caste only. But for now the entire process of recruitment is going through a significant change. I took this study to find out the way it's changing in current scenario and impact on Dalit women worker. The findings points to the existence of new discriminatory processes that activated among private sector enterprises and government establishment at contractual level while hiring toilet cleaners. This study aimed to explore the problematic rationale behind the segregation/exclusion of Dalit women from the urban labour market focusing on manual scavenging. It took the query, whether this form of work is undergoing any changing patterns of recruitment and the influence of caste in exploring the choice of doing toilet cleaning work in urban areas. This study also focused at providing a more comprehensive picture of contemporary practices of toilet cleaning done by Dalit women on contractual basis in the informal sectors.]

1. Introduction

For millions of people, contemporary India has become a land of opportunities, and a largest democracy in the world has experience a remarkable economic growth during the last decades. Yes, as India accelerates its pace towards development, many are left behind due to long standing caste based discrimination in employment[1] *(ILO: 2011).* This report pointed out the dynamics of caste as influential factor in Indian economy. The relevance of caste in Indian economy is not a new phenomenon. There are many empirical studies which have focused on the issues of caste in labour market[2].

Indian society is characterized by *caste and gender* stereotype. These two attributes play a major role in maintaining inequalities in society. Apart from gender, caste has been used as a tool for social discrimination against a marginalized group such as Dalits[3]. Many scholars argued that the Indian society is divided on the basis of birth[4]. The higher caste group discriminates lower caste on the basis of their caste status through the concept of 'purity and pollution'. The caste issues render the Dalit community to bear the stigma of social exclusion which influences not only their labouring possibilities but also access to economic resources such as land and capital[5]. Historically, they have been deprived from education which is necessary for human development and for social well being. To understand the impact of caste system on Dalits community's participation in labour force, before that it is also important to understand the vicious circle of caste system which is operates in Indian labour market since long time.

The cultural and religious practices of Dalits also perceived to be inferior. This has led to their exclusion from the mainstream of Indian society. Consequently, they find themselves compelled to accept degrading jobs. Manual scavenging was one such occupation which was forced upon them by the diktats of the caste system. Many Dalits continue to be in the degrading and humiliating occupation of manual scavenging which is clearly the legacy of caste system in India. The other factors which perpetuate labour market discrimination' and 'gender segregation' are influencing the labouring possibilities of *Balmiki*[6] women. The problem of caste and untouchability still exists even in urban cities like Delhi. *Balmiki* women workers face wider gender disparity in accessing work performed at public places. Caste based segregation leads the gender based segregation. *Balmiki* women are worst sufferers of this segregation practices. Thus it affects the rights of *Balmiki* women in income generating activities. The process of social

[1] ILO: 2011, A Report from Rajasthan.
[2]Deshpande (2000)
[3] Dalit means oppressed people. 'Schedule Caste' official name given in India to the lowest caste, considered 'untouchable' in orthodox Hindu scriptures and practice, officially regarded as socially disadvantaged.
[4] Ramaswamy. Geetha, Indian Stinking, Navayana Publishing, 01-Jan-2005.
[5] Theekaekara, Mari Marcel. Endless Filth, the Saga of the Bhangis,1999 ,page no-8
[6] Balmiki is the lowest caste among the schedule castes in India.

exclusion basis of caste largely affects the *Balmiki* women with in their own community too because they are very far-off from development discourse as the dignified human.

The *Balmiki* women are lowest sub category of schedule caste in India and brutally victim of Caste untouchability. The issues of gender and caste identity are much more challenging for *Balmiki* women to get rid of caste based employment because they are consistently dependents on traditional jobs for their survival. The accessibility of jobs for lower caste women in urban areas are still based on their traditional work profile that they had been. There is less opportunity for other work. Even though, there has been a great discrimination seen in the urban informal labour market system for these lower caste women while access job apart from scavenging. Their lower social status in the society and extreme gender & caste poverty are the two main reasons which confine these women into the degraded occupations like toilet cleanings and collection of garbage from house to house.

2. Previous Research and Theory

I. Caste and Social Exclusion in India

There is huge literature available on caste even the debate over the existence of caste system in India is covered by different disciplines sociology, history and from anthropology to economics. The caste question is always on top at political discourses too. The existence and impact of caste system in Indian labour market is not a new phenomenon it has been a vital impact on an economic activities. People from subordinate caste face socio-economic exclusion. Economists (Attewell 200, Deshpande 2011, Thorat 2010, 2007) and sociologist (Jodhka 2007, Newman 2007) have problematized the continuing relevance of caste in the context of urban labour market[7]. These scholars have argued that the hidden language of caste and its functionality in maintaining the hierarchy and discrimination in the patterns of urban labour market is much visible. There are studies that show that Dalits continue to face caste biasness in rural and urban labour market[8].

Sociologist M.N. Srinivas (1962) studied the caste as a system divided in to sub-caste which has the unit of endogamy, members follow a common occupation, social and ritual life, culture and its members also governed by the authoritative body like panchayat in the village. Hierarchy, occupational differences, pollution etc were some of the features of the caste system. Beteille described caste "as a small and named group of persons characterized by endogamy, hereditary membership, and a specific style of life which sometimes includes the pursuit by tradition of a particular occupation and usually associated with a more or less distinct ritual status in a hierarchical system"[9]. Berreman has defined the caste system as a "system of birth-ascribed stratification, of socio-cultural pluralism, and of hierarchical interaction"[10]. Sinha argued "caste is a hierarchy of endogamous groups, organized in a characteristic hereditary division of labour[11]". Ambedkar pointed out "caste in India means an artificial chopping off of the population into fixed and definite units, each one prevented from fusing into another through the custom of endogamy". He further added that "caste is an enclosed class. He understood that "caste is not merely a division of labour but labourers too"[12]. With the exception of Ambedkar, the qualitative studies mentioned in the preceding section talk about caste in the context of rural India, strengthening the impression that caste inequality existed in villages only. It would not be an exaggeration of the social reality that exists in our cities that discriminatory traditional caste practices exist in Indian cities. The Indian city also like its rural counterpart carries traditional norms and procedure for hiring worker in menial jobs[13]. The earning from menial work doesn't support family even not satisfied the nutrition recommendation as per WHO. The intense poverty is outcome of social exclusion. There are strong linkages between poverty and social exclusion.

---

[8] Jodhka and Newman, 2007

[9] Béteille, A (1965). Caste, Class and Power: Changing Patterns of Stratification in Tanjore Village. California: University of California Press.

[10] Berreman, G.D. (1967). Caste as Social Process. Southwestern Journal of Anthropology, 23(4): 351-370.

[11] Sinha, S (1967). "Caste in India: Its essential pattern of sociocultural integration". In Reuck, Anthony and Julie Knight (eds.) Caste and Race. London: J & A Churchill Ltd p-84

[12] Ambedkar, B R (1936), Annihilation of Caste.

[13] Edwin D.Driver (1987), Social Class in Urban India, essay on cognition and structure, Netherland.

Duffy (1995) defines that "social exclusion is a broader concept than poverty, encompassing not only low material means but the inability to participate effectively in economic, social, political and cultural life and in some characterizations ,alienation and distance from mainstream society" .Within this framework of definition, the term social exclusion used to refer to constant and organized manifold deprivation. In this respect, the concept of exclusion is also important because it captures the processes of disempowerment of particular groups and isolation from conventional society. Simultaneously it has been a wider impact on lives of Dalit women and their labour potentiality. The differential treatment of Dalits in labour market put them at the bottom of the economic system. These processes of social exclusion doubly affect Dalit women because of their 'gender and caste' identities. Dalit women are far-off from taking the benefits of development process. Their hand remains in filth. The Dalit women are the biggest victims of caste, class and gender based discrimination. This study was carried out to explore the social and economic states of Dalit women in India's National Capital Region Delhi through their traditional work perspective. Prior research also narrowly focused on gender and its stigmatized position in labour market. Gender and caste are interlinked in toilet cleaning work. Gender is one of the central focal point in toilet cleaning work along with caste.

Neetha (2009) pointed out that caste wise distribution of paid domestic work in Delhi highlights the predominance of schedule caste women in cleaning tasks. Cleaning work is often marked as the most menial task in the hierarchy of various domestic works and hence the lowest paid. There are some studies like Pant (2003); Singh (2014); Srivastva (1997) which talk about the continuation of Balmiki women in traditional caste-based occupation. These women are largely and only in this caste based occupation of household level work. Due to their involvements in this work their socio-economic positions are remarkably miserable[14]. The relationship of caste and gender is interlocking and unite other socio -economic factors which discriminates the Balmiki women.

However, the previous research has certain limitations they do not track the idea to separating current pattern of discrimination facing by Dalit women from the inheritance of historical discrimination. They do not talk about Dalit women's issues and challenges in urban labour market.

3. Social and Gender Exclusion

Crenshaw perspective on Intersectionality was defined as the methodology of studying "*the relationship among multiple dimensions and modalities of social relationships and subject formations"*[15]. The feminist lineage also define the Intersectionality is *a tool for analysis, advocacy and policy development that address multiple discriminations and help us understand how different sets of identities impacts on access to rights and opportunities*[16]. In 2005 Mc Calls specify more clearly that how this intersectional concept works in mapping the social cultural inequalities in the forms of gender, race and class.

The Intersectionality of caste and gender has been revealed to have a vital impact on the labour market. These are the dimension where we can map the impacts of Intersectionality in the structure of discrimination, low wages, exclusion, atrocities, and restriction in mobility etc. Historically the share of women's economic labour is largely expropriated by the male members. But when the issue comes to the relations between caste and gender, then this complicates the situation of Dalit women's employment. The liaison of caste and gender brutally assails Dalit women.

Patriarchy is the cause of all women suppression in the society. Women's subordination is universal phenomenon although it varies in degree in different culture and religions. Therefore we understood patriarchy as a system of social structure in which men dominate discriminate and exploit women and their labour. But all women are subjected to under all male dominance is not an ingenuous and general declaration. Women are not homogeneous category at all especially in Indian societies[17]. The 'identification' of all women reveals the truth about the concept of homogenization of women in Indian society. All women are not equal. Women also remain internally differentiated along the caste and religious lines.

The participation of Dalit women in filthy occupations is not out of their own volition. Since long, markets have been blocked for them. This occupational deprivation reflects the enormous impacts on these women's economic lives. Dalit

[14] Karlekar M, 1982
[15] Kimbele Crenshaw ,1989
[16] Women's Right and Economic Change, No-9, Aug 2004.
[17] Sen. A(2001)

women's occupational mobility has been largely captured by the religious Indian labour markets. This restriction has located them in vicious cycle of economic poverty, economic vulnerability and economic isolation. Being women form lower caste these vulnerabilities become much more challenging and difficult to deal with. Like caste, gender also oppresses the socio-economic mobility of Dalit women. The way Dalits men faces exclusion in socio-economic life, Dalit women doubly face discrimination, both as a Dalit and woman. They face caste discrimination not because of their engagement with the work of filth, but because of their lower caste status.

4. Contract Labor in the Formal and Informal Sectors

The Majority of workers in India are in informal employment. Behind this there are two underlying, but diverging trend, firstly the share of workers in the unorganized sector fell from 86.3 % in 2004-05 to 82.2% in 2011-12. (NCEUS). At the same time the share of informal workers in the organized sector (i.e. workers without access to social security) increase significantly because of greater use of contract and other forms of casual labour in government departments. But In spite of having so many Acts/ Rules and social security scheme in India, it has been noticed that the contractual labor[18] has remained a disadvantaged section of the working class mainly due to lack of bargaining power, have little or no social & employment security, are often engaged in hazardous occupations which could endanger their health and safety, ignorance about various Government enacted Acts and Rules regarding wages, work conditions, welfare and benefits[19].Because of these countervailing trends, the overall proportion of informal workers in total employment (e.g. unorganized sector workers plus informal worker in organized sector) has remained relatively stable, at around 92 %. Within the overall category of informal workers, the largest group is own-account workers (32.2%), followed by informal employees in informal sector (30.0%) and contributing family workers (17.9%).

A more positive trend is the increasing share of regular wage and salaried workers in the Indian labour market, who now account for 17.9 per cent of total employment. Interestingly, in urban areas, the gender gap for this indicator has narrowed considerably.

By 2011-12, the share of urban women workers in regular employment increased to 42.9 per cent (albeit still representing only 11.7 million working women), compared to 28.5 per cent in 1993-94. For urban men there was no such change, with the share of those in regular employment moving from 42 per cent to 43.4 per cent (ILO: 2016).

A recent trend also comes to existence that reveals women work force participation is slightly low with -0.1, the total WPR of female in 2001 was 25.6% with 25.5% in 2011. Where male participation rate was 39.1 in 2001 and 39.9 was in 2011.

It is important to note that in NCT of Delhi, FWPR is only comprised with 10.6%. So the question is remaining silent on, where all these women are working? What are the reasons of non- working of women? The Patriarchal mindset of the society is still very much dependent on women's labour for reproduction, care and household maintenance. This patriarchal structure of the society is applies to all women but when it comes to the questions of caste class matrix it becomes so rigid and tangible.

5. Findings

Although Indian society is argued to have made some strides in economy, manual scavenging continues to be practiced. The work of present day toilet cleaning is nothing but the extension of manual scavenging. If we talk about only cities the practice of manual scavenging is gradually vanishing and the workers are moving to shift for another level of modern toilet cleaning. Where they have been bound to work under unhygienic and derogatory conditions. Gender inequalities are not only entrenched in the socio-cultural life, they are also fixed in the labour markets norms .Yet it remains a constant phenomenon, albeit to varying degrees in different areas. Women are continued to face many obstructions to enter into the labour market and accessing decent work with care and responsibilities. Low level of skills, limited mobility and safety issues are some of other challenges for them. Dalit women experience a range of multiple challenges relating to access to employment, choice of work, working conditions, employment security, wage,

[18] As per Contract Labour (Regulation and Abolition) Act, 1970, a contract labour is defined as one who is hired in connection with the work of an establishment by a principal employer who is the firm owner or a manager through a contractor.

[19] J. Hemant "A study of contract labour at real estate and construction company. "International Journal of Management (IJM) Volume 7, Issue 3, March-April 2016, p-08.

discrimination. In addition, Dalit women are highly concentrated in the lowest paid sub-sector of informal economy where they are prone to physical exploitation and have least formal protection. Karlekar (1982) established the linkage between poverty and caste which marginalize Balmiki women. She finds that the caste identity is the cause of extreme poverty which in turn ensures the continuation of Balmiki women in caste-based occupations.

There are new trends in urbanization where big malls are occupying the markets. These malls are highly glamorizing places and lay emphases on physical appearance (fair complexion, height and age) while hiring toilet cleaners. Even the toilet cleaner women's physical appearance is given more importance in hiring process. The recruitment pattern for toilet cleaning jobs for women is now largely affected by glamorous world. The demand of good physical appearances is first criteria to be selected for the work. 80 percent women respondents who are working as toilet cleaners reveals that physical appearance is getting more weightage while they went for interview in malls/private hospitals/MNC's. Many women told that "*now Phahadi (women from North East, Himachal, Nepal) women have a better accesses to these jobs compare to us*". Because women form these particular state and nation have fair skin tone.

The recruitment process is now direct linkage to the placement cell agencies .There is very less opportunity for individual to get employment directly. There is huge corruption in contractual work in government establishment too. 20 percent women also reveal that contractors and supervisors demands bribe as one month salary in advance. There is no legal watch available for dealing with such things.

As we discussed above they are a marginalized category in labour market, restricted to certain kind of caste based occupation only. They have different kind of labour market experiences which is non- comparable to other non-Dalit women in general. For example the caste based atrocities is unique to Dalit women only. The atrocities at work place are not much highlighted before karlekar in her study at Delhi's slum[20].

Census 2011 data shows SC population 201.4(in million) in which male population is 103.5(in million) and female are only 97.9(in million). In total population their share is 16.6%. Today in India according to Socio Economic Caste Census 2011, there are 180,657 household are engage in manual scavenging practices for their livelihood. 794,000 dry toilets still exist in India's urban and rural parts. Contradict to Census 2011's figures, the Supreme Court of India in March 2014 declared that there are 96 lakhs dry latrine exists. These figures have been always varies due to insufficient consideration and seriousness about the practices of manual scavenging and towards the plight of manual scavengers women. The recent government campaign on Swaccha Bharat mission appears for good sanitation practices but it does not talk about the vulnerabilities of manual scavengers women. The emphasis has been given to build toilets and its use especially in rural areas. There is no doubt the purpose of government mission is for better sanitation practices. However, this mission does not help to address the vulnerabilities of manual scavenger's communities. Without proper sewage line, how will these toilets (septic tanks, pits) will be maintained? This is a question that remains unanswered? In the absence of a proper scientific technique of sewage draining system, ultimately it will be these manual scavengers who would end up doing the work of cleaning these toilets. Far from helping these workers and to address the issue of manual scavenging, this mission will potentially reinforce caste discrimination against members of the Dalit caste.

References

1. **Ambedkar, B R (**1936), Annihilation of caste. Unpublished.
2. Akerlof, George (Nov 1976), the Economies of Caste and of the Rat Race and Other Woeful Tales, the Quarterly Journal of Economics, Vol -90 no-1.
3. Béteille, A (1965). Caste, Class and Power: Changing Patterns of Stratification in Tanjore Village. California: University of California Press. Berreman, G.D. (1967). Caste as Social Process. Southwestern Journal of Anthropology, 23(4): 351-370.
4. **Bhasin, K**. (2000) Understanding Gender, New Delhi, Kali for Women
5. **Deshpande, A**. (2011) The Grammar Of Caste: Economic Discrimination in Contemporary India, India oxford university press
6. **Fuller, C.J. (1989)** Misconceiving the Grain Heap: A Critique of the Concept of the Indian Jajmani System, In Money and the Morality of Exchange (ed.), J. Parry and M. Bloch. Cambridge: Cambridge University Press
7. ILO: 2011, A report from Rajasthan.
8. Indian Labour Market Update, ILO Country Office for India, July 2016.
9. **Karlekar, M**. (1982) Poverty and women's work: A study of sweeper women in Delhi, Delhi, Vikas publication
10. **Kimberley, C**. (2004) Intersectionality: The double Bind of Race and Gender, Perspective Magazine
11. **Neetha, N.** (2009) 'Contours of Domestic Service: Characteristics Work Relation and Regulation,' *Indian Journal of Labour Economics*, Vol. 52, No. 3

[20] Karlekar M.(1982)

12. Planning Commission (1990-91) Report of the Task Force for Tackling the Problem of Scavengers And Suggested Measures to Abolish Scavenging With Particular Emphasis On Their Rehabilitation, Movement Of India
13. **Prasad, V**. (2000) Untouchable Freedom (DMC Progs, Executive and Finance Subcommittee Report), 23 March, P-25.
14. **Rege, S**. (1998) A Dalit Feminist Standpoint, Seminar, 471, Nov, pp 48-52.
15. **Sen, A** (2000), Social Exclusion: Concept, Application, and Scrutiny, Social Development Paper no-1, Asian Development bank, June.
16. **Singh, B.** (2012) Invisible India, Penguin Books India
17. **Sriniwas M. N**. (2001) Caste it's Reality of 21st Century, New Delhi, Penguin India
18. **Theekaekara**, (2003) Endless Filth: The Saga of the Bhangis, India :Zed Books
19. **Thorat & Newman**, (2007) 'Caste and economic discrimination: causes consequence and remedies, *Economic & Political Weekly*, October 13-19
20. **Velayudhan, M.** (2010) 'Cut Off By Caste,' *Journal Frontline*, Vol 27, Issue 07, March 27th to April 09

Gurukul International Multidisciplinary Research Journal (GIMRJ)*with* International Impact Factor 5.682
Peer Reviewed Journal

ISSN No. 2394-8426
Mar-2019
Issue–I, Volume–VIII

IMPORTANCE OF ATTENTION FOR ATHLETES IN SPORTS

Prof. Dr. Raju D. Chawake
Director of Phy.edu. & Sports
Adarsh Arts & Commerce College,
Desaiganj, Dist-Gadchiroli 441207
chawaker111@gmail.com

Introduction

Usually messages form several senses arrive at the same time, competing with one another for example a person reading the book may be simultaneously aware of some noise produced outside the room, a player playing in competition, the different situation around him (playing strategies, spectator's behavior etc.). All thes become part of his consciousness at that moment. However, he is not aware of them with the same degree of clarity since he is most aware of what he is doing at that moment. This particular process of focusing within the field of awareness is called attention.

Attention is determined by a number of factores. Some of these are related to the stimulus referred to as objective factors and some of relate to personal factors refreed to as subjective factors.

Objective Factors

We tend to notice objects which provide strong stimulation to our sense organs like an exceptionally loud nosed or bright light (intensity). An object that is unusually large size or moving (movement) draws our attention. Anything which standout from its surroundings for some reason or the other attracts our attention (distinctness). It may be seen that these characteristics or factors, such as intensity, size movement, distinctness, repetition and change are attributes of the stimulus or external environment and are known as objective factors.

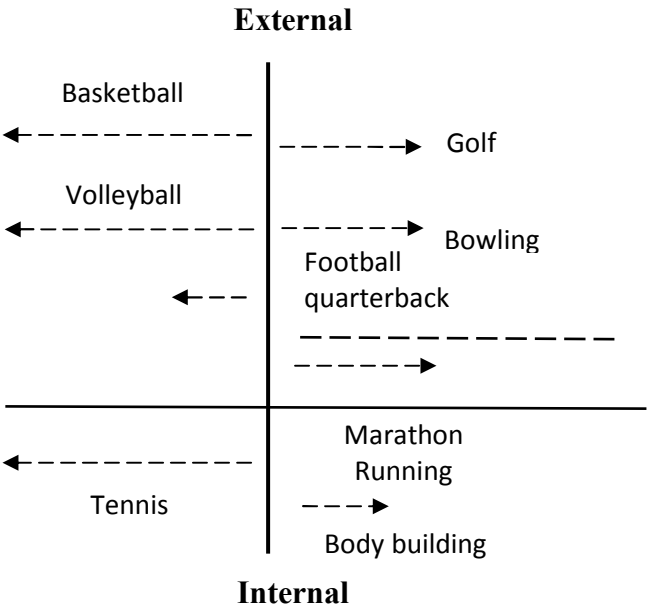
Subjective Factors

Attention is also determined by certain subjective or personal factors. An individual's needs, motives, interests, past experience, culture, etc. influence attention to a very great extent. For instance, A person waiting for a letter (motive) will hear the postman's call immediately in spite for traffic noise and other noises. Thus, it can be seen that attention is not a simple process, but in influenced by other process like learning, motivation, past experience etc. Attention is complete process influenced by objective and subjective factors.

Types of Attentional focus

A high level of performance in any human activity requires a certain amount of concentration and attention. If you are a pretty good athlete in any particular sport, then you have mastered some aspects of attention control already. The student who has learned to read a book while others in the room are watching television has developed a high degree of attentional focus. To maximize athlete performance, the athlete must develop a highly refined and develop ability to focus and refocus. As you studied the section of this chapter on cue utilization, you learned that the width of your attentional focus narrows as you become more alert and aroused. Thus, it should be apparent to you that attention is tied very closely to the degree of mental and physical activation.

Direction



Four different types of attentional focus can be attained. An athlete's attentional focus may be categorized as broad-internal, broad-external, narrow-internal, or narrow-external. Different types of attentional focus are required for different athletic situations and events.

Function of Required Cognition

Whether attention will be directed internally or externally is primarily a function of required cognition, or thought. For example, in order to mentally rehearse a skill or mentally plan a strategy, we must focus internally. Internal attentional focusing can be accomplished with the eyes open or closed. Conversely, external attention is require for the athlete to focus on people, events or objects in the external environment.

Function of Arousal

Whether attention should be broad or narrow is primarily a function of arousal and the number of environmental elements that must be scanned. In order for and athlete to be able to take into account several different game situations and objects, he must employ abroad attention focus. In order to have broad external focus, the athlete must be able to reduce the level of arousal activation in his body. That is why a young quarterback who is in danger of being sacked may fail to see the open receiver. Due to increased arousal, the athlete narrows attention too muck and fails to see the big picture. Experienced quarterback are often able to find the open receiver, when in a full –scale rush is on. Conversely, the baseball of softball player must focus on a single element when trying to hit a moving ball with a bat. This situation requires and acute of sudden burst of narrowed attention is the ball is released and approaches the plate. Prior to the vital pith, the batter must disply a fairly broad external focus in order to remain relaxed, see the coach's sign, and avoid becoming tense.

Attentional Focus

Because of the complex nature of attentional focus, it is easy to see why an athlete might adopt an inappropriate pattern of attention for a specific situation. Attentional control training requires the athlete to be aware of the various types of attentional focus and to learn to apply each at the appropriate time. Once the athlete understands which type of focus is necessary for specific athletic situations, attentioanl control can be self-taught and practiced. However, for the best result, the athlete must practice attnetional focus skill in game-like situations.

Negative and Positive thought Stopping and Centering

Along with learning various intentional styles, it is critical import that the athlete learner to use attention to stop negative thoughts and focus on positive thoughts. This is a problem that confronts athletes regularly. To overcome feelings of self-doubt, it is necessary to apply the principals of selective attention. In other words, the athlete must develop a high degree of attention control. As defined by Nideffer(1981), attention control is a technique designed to keep the athlete from slipping into a cycle of anxiety and self-doubt. It is importance that the athlete approach ever sport situation with a positive attitude and belief that she will succeed. When negative thoughts come into consciousness, they must be removed or displaced with positive thoughts. Process pf stopping a negative thought and replacing it with a positive one is referred to as thought stopping. It is a basic principle of psychology that an athlete cannot give quality attention to more than one attention-demanding task at a time. In this case, it is the mental task of thinking a positive as apposed to a negative thought. Once the negative thought has been displaced, the athlete centers her attention internally. The process of centering involves directing thoughts internally.

The following basic steps are used in the negative and positive thought-stopping and centering procedure:

1. Displace any negative thought that comes into your mind with a positive thought.
2. Center your attention internally while making minor adjustments in arousal.
3. Narrowly focus your attention externally on a task-relevant cue associated with proper form.
4. Execute the sport skill as soon as you have achieved a feeling of attentinal control.

Selective Attention

The ability to selectively attend to the appropriate stimuli is critical in most athletic situations. In basketball, the athlete must concentrate on the basket while shooting a free throw rather than being distracted by he noise from the crowd. In volleyball, the athlete must selectively attend to the server instead of being distracted by thoughts of a previous play. In baseball, the quarterback must selectively pitcher, and not to the jabbering of the second baseman. In football, the quarterback must selectively attend to his recivers, while gating out the sights and sounds of the huge defensive linesmen who are lunging at him. O course, some athletes are better than others at selectively attending to important cues. This is on difference between the good athlete and the outstanding athlete.

Hard work and Concentration

Thought-stopping and centering skills practiced and developed prior to competition can be used when they are needs. Specific positive thoughts, relevant cues, and taks-oriented suggestions should be practiced and readied for competition.

References ;

1. Kamlesh Dr. M.L.(1998), "Psychology in Physical Education and Sports" Metropolitan Book Co. Pvt. Ltd., Netaji.
2. Cox, richardH., (1941) "Sports Psychology : Concept and Applications", 4th edition, WCB Mcgraw-Hill, California St. Louis, Missouri.
3. Jerome Kagan, Julins Segal (1988) "Psychology – An Introduction", 6th edition, Harcourt Brace Jovanovich Sam Diego, New York.
4. Mathur Dr. S. S., (2007), "Educational Psychology", 16th edition, Vinod Pustak Mandir, Agra – 2.

Stress And Depression Among Orthodontic Adolescent Students: A Psychological Investigation

1. **Dr. Lata Rathi:** Prof. Orange City College of Social Work, Nagpur.(M.S.)India.
2. **Dr. N.R. Mrinal:** Ex-Head Dept. Of Psychology RTM Nagpur University, Nagpur.(M.S.)India.

Abstract –

Malocclusion a technical name given to crowded irregular or teeth which are protruded. This type of Dental Disfigurement is seen as major problem for a person who is suffering from malocclusion . In the present investigation the Stress and Depression are studied with reference to Dental Disfigurement among Adolescents. The 8 SQ Questionnaire (Cattell,1976) was administered to 50 Male(age range 12-20 years) and 50 Female(age range 12-20 years) patients to investigate and stress and depression with an equal number of Normal's having no dental disfigurement. Both the groups, experimental and control were matched on age and sex.

Stress was found to be significantly greater in adolescents suffering from malocclusion (M=15.11 as compared with the normal's (M=12.83), F=11.56, p<.01.

Similarly it was found that experimental group, adolescents suffering from malocclusion scored significantly greater on Depression (M= 16.17) as compared with normal's(M=13.5), F=14.6 p<.01.

Keywords – Depression, Malocclusion, Orthodontic patients, Stress.

Intoduction:

Malocclusion a technical name given to crowded irregular or teeth which are protruded. This type of Dental Disfigurement is seen as a major problem for a person who is suffering from malocclusion . This disturbs the smile of a person which is supposed to be the reflection of one's personality.

A large number of patients in particular adolescents, visit dental clinics to correct their malocclusion and get the teeth aligned and make their smile beautiful. According to Goldstein Ronald (2009), "your smile plays a major role in how you perceive yourself as well the impression you make on the people around."Thus the importance of smile and any form of dental disfigurement cannot be overlooked.

Dental disfigurement or crowded, irregular, protruded teeth is technically, known as Malocclusion. It has been a problem for many individual's since antiquity and an attempt to correct this go back at least 1000 B.C. (Dr. Bhalajhi 2012)

A branch of dentistry which studies the growth and development of jaws and to correct the mal aligned teeth is called Orthodontics and a dental expert who is specialised in treating the patients suffering from malocclusion is known as Orthodontist. He helps the patients to correct their facial deformity and get rid of mental agony such as Depression and Stress. Phillips et. al., (1997) found that a good number of patients with malocclusion have several psychiatric and emotional problems including Stress and Depression.

It is interesting that psychological distress caused by dental disfigurement or malocclusion is not directly proportional to anatomic severity of the problem but at times strongly related to societal and psychological problems which can be treated an Orthodontist. This is more frequently and commonly observed in adolescent group of people as they are more concerned about their looks and appearance. Baldwin and Barnes (1966), studied that individual's go for orthodontic treatment or use orthodontic appliance as it is viewed as status symbol in western

countries. Albino and Tedesco (1994), also mentioned the adverse effects of dentofacial disfigurement on mental health.

Stress: Stress is a pattern of physiological, behavioural, emotional and cognitive responses to real or imagined stimulus that are perceived as blocking goal or endangering or otherwise threatening out wellbeing. It can be described as feeling of anxiety, being overwhelmed, over irritability, insecurity, nervousness, social withdrawal, depression and exhaustion. Psychologically when individual thinks that the demands being placed on him exceed his ability to cope with he then perceives stress. Excessive amount of Stress may lead to many problems in the body which can be harmful physically as well as psychologically. Stress may not always be created by external events, but instead by internal perceptions that causes an individual to have anxiety/negative emotions surrounding a situation, such as pressure, discomfort which seems to be stressful.

As per 8 state questionnaire , stress is perceived as feeling a lot of pressure, unable to take time off and relax, constantly on the go, feeling hectic, experiencing great strain unhappy with own performance and experiencing lots of demand.

Depression: The term depression has different meaning in various scientific fields, such as neurophysiology, psychology and psychiatry. For the neurophysiologists depression refers to any decrease in electrophysiological activity, for example cortical depression. For the pharmacologist, depression refers to the effect of drugs that decrease the activity of the target organ. Thus the central nervous system depressants include drugs, such as the barbiturates and the aesthetics that decrease responsiveness to stimuli by producing sleep or coma. For the psychologist, depression refers to any decrement in optimal cognitive, perceptual, or motor performance. For the clinical psychiatrist, however, depression covers a wide range of changes in emotional states, ranging in severity from the normal mood fluctuations of everyday life to severe psychotic episodes.

Depression, as a mood, occurs in many of the psychopathological entities of adolescence. The symptoms may intensify if the adolescent suffers from physical deformity or malocclusion. Their symptoms may intensify to the point of suicide. The deformity suffered adolescent suffers from a typical melancholic syndrome, that, in essence, is similar to the one found in older age groups, suicide is once again a problems and it may take various and subtle forms.

Depression is a state of low mood and aversion to activity that can affect a person's thoughts, behavior, feelings and physical well-being. Depressed people may feel sad, anxious, empty, hopeless, helpless, worthless, guilty, irritable, or restless. They may lose interest in activities that once were pleasurable, experience loss of appetite or overeating, have problems in concentrating, remembering details, or making decisions; and may contemplate or attempt suicide. Insomnia, excessive sleeping, fatigue, loss of energy, aches, pains or digestive problems that are resistant to treatment may be present.

The symptoms for Depression classified in DSM IV is loss of pleasure in usual activities (anhedonia), feelings of worthlessness or inappropriate guilt, inability to concentrate, fatigue or loss of energy, insomnia or hypersomnia, psychomotor agitation or retardation and significant

weight loss or gain and recurrent thoughts of death or suicide. As per the 8 State Questionnaires, Depression is explained as unhappy, disagreeable, pessimistic, in poor spirits and disappointed.

The investigator was keenly interested in finding does stress affects Depression in the adolescents suffering from dental disfigurement. Hence this study was conducted.

Hypotheses :-

In the present study following hypotheses were formulated.

1. **Orthodontic patients** will score significantly high on stress than that of the normal group
2. **Female** participants will score significantly high on Stress than that of the **male** participants.
3. There will be a significant **interaction effect** of treatment condition (patients v/s normal's) and gender on the Stress level of the participants in the study.
4. **Orthodontic patients** will score significantly high on Depression than that of the normal group
5. **Female** participants will score significantly high on Depression than that of the **male** participants.
6. There will be a significant **interaction effect** of treatment condition (patients v/s normal's) and gender on the Depression level of the participants in the study.

Method: The present study attempts to examine Stress and Depression of patients suffering from severe dental disfigurement. In this study a group of 100 s adolescents aging 12 to 20 years, 50 males and 50 females, suffering from dental disfigurement with matched normal's, devoid of dental disfigurement were examined. The patients were selected from 5 dental clinics in and around Nagpur district. They were matched on educational level and belonged to all socio-economic strata and having no major mental problems such as psychosis from the society.

Tools: In the present study Eight state Questionnaire(Cattell,1976) Form A was used. A questionnaire specially designed to measure 8 emotional states and mood such as Anxiety, Stress, Depression, Regression, Fatigue, Guilt, Extraversion and Arousal with a total of 96 items, 12 for each state . In this study we have taken only two emotional states, Stress and Depression with a total of 24 items 12 for each emotional state was administered.

DESIGN The main aim of the present investigation was to find out Stress and Depression in the patients suffering from malocclusion. For the study 50 male student patients and 50 female student patients were taken and Eight State Questionnaire was administered to them with a similar number of controlled subjects. Thus the study yielded a 2*2 (2 levels of treatment conditions * 2 levels of gender) factorial design.

Result and Discussion:

Table I showing Means of Stress of malocclusion adolescents and normal non-malocclusion adolescents, males and a Female subjects.

	Malocclusion	Normal	F	Male	Female	F	A*B
Stress	15.11	12.83	11.56**	12.88	15.06	10.56**	1.61
Depressio	16.17	13.5	14.06	14.09	15.58	4.38*	2.99

n			**				

F.95 (1,196)3.89
F.99 (1,196) 6.76

Table shows that adolescents suffering from malocclusion scored significantly greater in Stress (M=15.11) as compared with normal's(M=12.83), F=11.06,p<.01.

Similarly the Depression was also found to be significantly greater in adolescents suffering from malocclusion (M=16.17) as compared with the normal's (M=13.5), F=14.06, p<.01.

Discussion:

The present study is undertaken to measure the mental health problems of patients suffering from facial deformity particularly adolescents compared to normal's(age 12-20 years).The variables studied were related to mental health such as Stress and Depression.

The results revealed that patients suffering from dental disfigurement scored significantly higher on Stress and Depression compared to their normal counter parts. A close inspection of gender effect revealed that significant difference was found on the measure of stress. Females were found to have more stress than their male counterparts suffering from dental disfigurement. This indicates that the adolescent patients suffering from Dental Disfigurement suffer stress.

The impaired appearance resulting from malocclusion adversely affect the reaction of other people, peer group which in turn leads to feeling of demoralisation, poor social adjustment , negative self concept, lowering self esteem This all creates Stress and Depression among the adolescent patients. To overcome Stress and Depression among these patients it was found that in different countries they were consoled by different ways when there were no measures to correct malocclusion. In Ghana, Namibia and Nigeria diastema (gap between two teeth) is regarded as attractive and sign of fertility , in France they called "dents due Bonheur" (lucky teeth), in India too crowded or double teeth were said to be lucky, so as to overcome the inferiority complex developed due to dental disfigurement. Some of the studies mentioned are related in line with the present study.

Paul Secord (1959) commented that the demand of correction of malocclusion is based on social and psychological factors rather than health.

Shaw (1980) based on his observation on 531 children reported that malocclusion would provide a significant of target and teasing.

Jacobsen (2000) demonstrated feeling of low self esteem in orthodontic patients.

Alley and Hildebrandt(1988) found that perception of appearance, particularly of the face, affect mental health and social behaviour, with significant implication for education and employment opportunities and mate selection.

So all the studies suggests that dental disfurement affects patient's mental health.

In the present study it was found that compared to males, female patients were more stressed as they are more concerned about their looks and appearance and may face problems during marriage. It is also found that attractive females are looked upon by males.

Conclusion: With reference to Anxiety and Stress student patients suffering from disfigurement of face or malocclusion scored high. But vis-a vis females were found significantly high on Stress.

References:-

Alley,TR; Hildebrandt, KA; (1988). Determinants and consequences of facial aesthetics. In Alley TR, editor: Social and applied aspects of proceeding faces.

Albino, Judith, EN; Lawrence, SD; and Tedesco, LA; (1994). Psychological and social effect of orthodontic treatment. Journal of Behavioral Medicine 17, 81 – 98.

Bhalajhi S.I. (2012) Orthodontics: The Art & Science, Fourth edition Arya (medi) publishing house 4805/24, Bharat Ram Road, Daryaganj New Delhi 110002

Baldwin and Barnes; (1970). Psychosocial factors motivating orthodontic treatment Orthodontics Volume 25 issue page no. 591 – 598. Abstract IADR,43,461.

Giddon, DB; (1995). Orthodontic applications of psychological and perceptual studies of facial aesthetics. Seminars in orthodontics 1 (2), 82 – 93.

Jacobsen N. And Pettersen A.H. (2000) Change in occupational Health Problems and adverse patients reaction in Orthodontics from 1987 to 2000 European journal of of Orthodontics Volume 25 issue page no. 591 – 598

Phillips, C; Broder, HL; Bennet, ME; (1997). Dentofacial disharmony: motivations for seeking treatment, International Journal Of Adult Orthodontic Orthognathic Surgery 12,7-15.

Ronald E. Goldstein (2009) Fourth Edition, Quintessence Publishing Co. Inc. 4350, Chandler Drive Hanover Park, I.L.60133.

Ronald E. Goldstein, DD.S (2009) 'Changes your smile'(Fourth edition) Quintessence publishing co.Inc 4350 Chandler Drive Hanover Park, IL 60133.

Secord P.F. & C.W. Backman (1959) Malocclusion and psychological factors Journal of American Dental Association 59,-, 931-939.

Shaw, WC; Jones, SS; (1980). Nicknames, teasing, Harassment and salience of Dental Features amongst school children. British Journal Orthodontic 75.

भारत में ग्रामीण स्वास्थ्य व्यवस्था : एक मूल्यांकन

* वैशाली जैन
**डॉ. दिवाकर शर्मा

किसी भी देश का विकास उसके योग्य और सक्षम मानवीय संसाधन पर निर्भर करता है, राष्ट्र के संपूर्ण विकास हेतु समस्त जनसंख्या के लिये स्वास्थ्य व शिक्षा की समान रूप से उपलब्धता आवश्यक है। भारत की लगभग 70 प्रतिशत ग्रामीण जनसंख्या हेतु उत्तम स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता व सुचारू संचालन का अभाव उनके व राष्ट्र के विकास में अवरोधक है। प्रस्तुत शोध पत्र राष्ट्रीय और मानवीय विकास में उत्तम स्वास्थ्य की भूमिका को दर्शाने का प्रयत्न करता है। इसमें द्वितीयक तथ्यों के सहारे ग्रामीण भारत में उच्च स्वास्थ्य के मार्ग में आने वाली बाधाओं व उपचारों के मूल्यांकन का प्रयास समाजशास्त्रीय दृष्टिकोण से किया गया है।

परिचय

स्वास्थ्य जीवन का एक महत्वपूर्ण तत्व है। भारत देश के लगभग 70 प्रतिशत लोग ग्रामीण सामाजिक, सांस्कृतिक व आथिक संरचना से जुड़े हुये हैं, इस संदर्भ में वहाँ उत्तम स्वास्थ्य व्यवस्था ग्रामीण समाज के समग्र विकास हेतु महत्वपूर्ण आवश्यकता है क्योंकि बेशक स्वास्थ्य एक जविकीय अवधारणा है किंतु यह स्पष्ट रूप से सामाजिक कारकों से प्रभावित होता है व समाज को प्रभावित करता है। स्वास्थ्य व्यक्ति के जीवन में अत्यंत महत्वपूर्ण है क्योंकि एक संपूर्ण रूप से स्वस्थ्य व्यक्ति ही समाज में विभिन्न क्रियाओं व अपनी भूमिकाओं का पूर्ण रूप से निर्वाह कर सकता है। इसके अलावा स्वस्थ्यता व्यक्ति को राष्ट्र निर्माण में योगदान के साथ–साथ विभिन्न सामाजिक–आर्थिक संस्थाओं (विवाह, परिवार, नातेदारी, व्यवसाय, नौकरी) को उत्तम ढ़ंग से चलाने में सहयोग करती है। अतः इस परिप्रेक्ष्य में यह शोध पत्र ग्रामीण क्षेत्र के लोगों के उत्तम स्वास्थ्य हेतु आवश्यकताओं, सरकार द्वारा चलाई जाने वाली विभिन्न स्वास्थ्य योजनाओं व जरूरी आधारभूत संरचना का विश्लेषण समाजशास्त्रीय दृष्टिकोण में करने का प्रयास करता है। समाजशास्त्रीय दृष्टिकोण का तात्पर्य उत्तम स्वास्थ्य व विभिन्न सरकारी योजनाओं के प्रति स्थानीय लोगों में जागरूकता व शिक्षा की भूमिका को देखना है। स्वाधीन भारत में एक कल्याणकारी राष्ट्र के रूप में उच्च स्वास्थ्य सेवाओं के विस्तार हेतु विभिन्न नीतियाँ व योजनायें चलाई गईं, परंतु इनके सुचारू रूप से कार्यान्वन ना हो पाने एवं विलंब होने के कारण यह ज्यादा प्रभावशाली नहीं रहीं हैं। ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं के अभाव के कारण अनेक प्रकार की बीमारियाँ दिखाई देतीं हैं, जैसे– डायरिया, टायफाइड, मलेरिया, डेंगू, संक्रामक रोग, एनीमिया, क्षय रोग आदि के साथ–साथ महिला स्वास्थ्य संबंधी रोग अधिक दिखाई देते हैं। इन बीमारियों के कारणों में सामाजिक–सांस्कृतिक गतिविधियाँ, पितृसत्तात्मक पारिवारिक संरचना एवं आथिक अभावग्रस्तता के साथ–साथ अल्प शिक्षा व अल्प जागरूकता भी कारक है। भारत सरकार ने इन सभी कारणों को ध्यान में रखते हुये स्वास्थ्य व्यवस्थाओं के निम्न स्तर को सुधारने हेतु शिक्षा के विकास के साथ–साथ विभिन्न दूरगामी स्वास्थ्य सेवाओं की स्थापना की। वर्तमान समय में सरकार पंचायती राज संस्थाओं व आँगनबाड़ी को स्वास्थ्य के प्रति जागरूकता, शिक्षा एवं शिशु स्वास्थ्य सेवा के विस्तार के लिये एक समुचित संस्था के रूप में प्रस्तुत कर रही है। अन्तर्राष्ट्रीय स्तर पर भारत की छवि लगातार बढ़ती जनसंख्या को लेकर तो खराब है ही, साथ ही भारत निम्न स्वास्थ्य व बाल कुपोषण के लिये भी अन्तर्राष्ट्रीय जगत में बदनाम

*शोधार्थी, समाजशास्त्र व समाजकार्य विभाग, डॉ हरीसिंह गोर वि.वि., सागर (म.प्र.)
**एमरिटस प्रोफेसर, समाजशास्त्र व समाजकार्य विभाग, डॉ हरीसिंह गौर वि.वि., सागर (म.प्र.)

है। भारत में 716 लाख ग्रामीण जनसंख्या आज भी अपनी मूलभूत स्वास्थ्य सेवाओं से वंचित है (http://shodhganga.inflibnet.ac.in/bitstream/10603/7213/10/10_chapter%204.pdf.)। असुरक्षित, अस्वास्थ्यकर परिस्थितियाँ एवं प्रदूषित पेय जल ग्रामीण क्षेत्रों में निम्न स्वास्थ्य के प्रमुख कारणों में से एक कारण है। ग्रामीण क्षेत्रों में बहुत सी मौतें संचारी रोगों व श्वसन रोगों के कारण भी होती है। आंकड़ों के अनुसार प्रतिवर्ष 1000 से अधिक मृत्यु मलेरिया के कारण होती हैं, 45 मिलियन से अधिक जनसंख्या माइक्रोफाइलेरिया से एवं 500 मिलियन जनसंख्या फाइलेरिया से प्रभावित होने की आशंका है (पाटिल, अशोक विखे, के.व्ही. सोमासुंदरम एवं आर.सी. गोयल, 2002)। ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं का अभाव इस स्थिती को और भी अधिक जटिल व खराब बना देता है। विभिन्न प्रकार की स्थानीय चिकित्सा पद्धतियाँ, अंधविश्वास, जादू, टोना–टोटकाग्रामीण क्षेत्रों में आधुनिक चिकित्सा विधियों के प्रसार में बाधक बनता है।विभिन्न शोध कार्यों के द्वारा यह पाया गया है कि प्राथमिक स्वास्थ्य केंद होते हुये भी ग्रामीण व जनजातीय क्षेत्रों में लोग स्थानीय जादू–टोने में अधिक विश्वास करते हैं व अपनाते हैं। ग्रामीण क्षेत्रों में सरकार के द्वारा जो स्वास्थ्य सेवायें उपलब्ध कराई जाती हैं उनमें मानव संसाधनों की भारी कमी विभिन्न आंकड़ों में देखने को मिलती है। प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, उपस्वास्थ्य केंद्र व सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र में स्वास्थ्य कर्मियों की संख्या आवश्यकता से बहुत कम है। चिकित्सक भी ग्रामीण क्षेत्रों में जाकर कार्य करने में अरूचि प्रकट करते हैं (पाटिल, अशोक विखे, के.व्ही. सोमासुंदरम एवं आर.सी. गोयल, 2002)। बनर्जी व अन्य (2004) के द्वारा राजस्थान में स्वास्थ्य सेवाओं की कार्यप्रणाली के ऊपर शोध करते हुये यह पाया गया कि 45 प्रतिशत से अधिक चिकित्सक प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में व 56 प्रतिशत से अधिक चिकित्सक उपस्वास्थ्य केंद्र में अनुपस्थित पाये गये।

भारत में स्वास्थ्य के ऊपर व्यय अन्य विकासशील देशों की तुलना में बहुत कम है। भारत में यह व्यय सकल घरेलू उत्पाद (GDP) का मात्र 1.2 प्रतिशत थाजिसे कि राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति 2015 में 2.5 प्रतिशत तक ले जाया गया। अमेरिका अपने जीडीपी का लगभग 8.5 प्रतिशत, ब्राजील 4.2 प्रतिशत चीन 2.7 पतिशत, श्रीलंका 1.6 प्रतिशत व बांग्लादेश 1.4 प्रतिशतव्यय स्वास्थ्य पर करता है (सक्सेना, 2015)। स्वास्थ्य के क्षेत्र में सार्वजनिक व निजी पूँजीनिवेश में निजी क्षेत्रों का प्रभुत्व अधिक दिखाई देता है जिसे कितालिका के द्वारा प्रतिशत में दर्शाया गया है (तालिका क्रमाँक 1)।

ग्रामीण भारत में स्वास्थ्य चुनौतियाँ

ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य का निम्न स्तर किसी एक विशेष कारक का नहीं अपितु कई कारकों का सम्मिलित परिणाम है जो सिर्फ ग्रामीण स्वास्थ्य व्यवस्था को ही प्रभावित नहीं करता बल्कि संपूर्ण विकास में भी अवरोधक है। इस संदर्भ में प्रमुख चुनौतियों का विश्लेषण इस प्रकार है।

स्वास्थ्य सेवाओं में भौतिक संसाधनों का अभाव

उपस्वास्थ्य केंद्र, प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र व सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र के बीच मध्यस्थता करता है। प्रत्येक उपस्वास्थ्य केंद्र एक एएनएम (Auxiliary Nurse Midwife) व एक एमपीडब्ल्यू (Multi Purpose Worker) के द्वारा संचालित होता है। उपस्वास्थ्य केंद्र का यह कार्य है कि यह महिला, पुरूष, शिशु सभी की चिकित्सकीय आवश्यकताओं को पूरा करे। प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र भी ग्रामीण क्षेत्रों में रोग निवारक एवं एकीकृत स्वास्थ्य सेवायें प्रदान करता है। उच्च स्तर पर सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र के द्वारा संदर्भित रोगियों को विस्तृत स्वास्थ्य सेवायें प्रदान करता है।

इस संदर्भ में इन तीनों स्तरों की स्वास्थ्य सेवाओं में योग्य कर्मचारियों व आवश्यकतानुसार भैतिक संसाधनों की उपलब्धता होनी चाहिये परंतु भारत के ग्रामीण क्षेत्रों में इनका अभाव एक प्रमुख चुनौती व समस्या है। सरकारी आँकड़ों के अनुसार 49.7 प्रतिशत उपस्वास्थ्य केंद्र, 78 प्रतिशत प्राथमिक स्वास्थ्य

केंद्र व 91.5 प्रतिशत सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र जीर्ण–शीर्ण सरकारी भवनों में स्थित हैं। देश में 576,793 बड के साथ 12,760 चिकित्सालय हैं, जिनमें से 6,795 चिकित्सालय व 149,690 बेड ग्रामीण क्षेत्रों में है और 3,748 चिकित्सालय व 399,195 बेड शहरी क्षेत्रों में है (कुमार, अवनीश एवं सौरव गुप्ता, 2012)। टीकों की उपलब्धता के मामले में भी यहाँ स्थिती विकट है। जीवन रक्षक टीकों की उपलब्धता भी बहुत कम है जैसे– 2009–10 में डीटीपी की माँग व आपूर्ति के मध्य अंतर 26 प्रतिशत एवं टीटी (Tetanus Toxoid) की माँग व आपूर्ति के मध्य का अंतर लगभग 16 प्रतिशत था (कुमार, अवनीश एवं सौरव गुप्ता, 2012)। मार्च 2013 (एन.आर.एच.एम. बजट संक्षेपिका, 2014–15) के आंकड़ों के अनुसार 4 प्रतिशत प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र बगैर बिजली एवं 7 प्रतिशत बगैर नियमित जल आपूर्ति के कार्य कर रहे थे।

मौजूदा ग्रामीण चिकित्सालयों का न्यून उपयोग

एक ओर तो ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं के पर्याप्त आधारभूत ढ़ाचे का अभाव है और फिर कई बार ग्रामीण मरीजों के द्वारा सेवाओं की उपलब्धता होने के बावजूद भी इनकी उपेक्षा की जाती रही है। विश्लेषण से यह ज्ञात होता है कि चिकित्सालयों के हालात (वातावरण, दूरी) एवं मरीजों के हालात (भुगतान स्त्रोत, चिकित्सकीय परिस्थितिया, आयु) ग्रामीण रोगियों के द्वारा की जाने वाली स्थानीय चिकित्सा सेवाओं की उपेक्षा करने को और भी प्रभावित करते हैं (चिलिमुंथा, अनिल के., कुमुदिनि आर. ठाकुर एवं जेरेमियाह एस. मुलपुरि, 2013) अनेक क्षेत्रों में प्रत्येक मौसम में आवागमन की असुविधाव सड़क मार्ग की कमी भी इसका कारण रहा है (भंडारी, लवीश एवं सिद्धार्थ दत्ता, 2007)।

अपर्याप्त मानव संसाधन

किसी देश की स्वास्थ्य सेवाओं का सर्वश्रेष्ठ मूल्यांकन है प्रति हजार रोगियों पर चिकित्सकों की संख्या। ग्रामीण स्वास्थ्य सेवायें मानव शक्ति की अपर्याप्त से जूझ रहीं हैं। भारत में लगभग 1700 मरीजों पर एक डॉक्टर उपलब्ध हो पाता है जबकि वैश्विक स्तर पर यह आंकड़ा औसतन 1000 मरीजों पर 1.5 डॉक्टरों का है (सक्सेना, 2015)। यह स्थिती ग्रामीण चिकित्सा व्यवस्था के सभी स्तरों में है। प्रशिक्षित चिकित्सकों एवं चिकित्सकीय पेशेवरों की कमी ग्रामीण चिकित्सा व्यवस्था को लकवाग्रस्त कर रही है।मार्च 2013 के आंकड़ों के अनुसार संपूर्ण देश में प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों में रिक्त पदों की दर 12 प्रतिशत एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों में 47 प्रतिशत थी (एन.आर.एच.एम. बजट संक्षेपिका, 2014–15)। इसके साथ हो चिकित्सकों की अयोग्यता व अनुपस्थिती इस समस्या को और भी बढ़ा देती है। भारत में प्राथमिक चिकित्सा प्रबंधकों की अनुपस्थिती की दर लगभग 40 प्रतिशत से ऊपर थी एवं नर्सों की अनुपस्थिती की दर मध्यप्रदेश में 27 प्रतिशत व बिहार, कर्नाटक, उत्तराखंड, उत्तरप्रदेश म 50 प्रतिशत से भी ऊपर थी (चौधरी एवं अन्य, 2006)।

चिकित्सकीय पेशेवरों की उदासीन प्रवृत्ति

ग्रामों का प्राथमिक सेवा कार्यक्षेत्र प्रायः अधिकांश चिकित्सकों के लिये उपेक्षित धारा रही हैं। बारहवीं पंचवर्षीय योजना के प्रस्ताव पत्र के अनुसार चिकित्सकों के 10 प्रतिशत पद प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में व 63 प्रतिशत विशेषज्ञ पद सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र में एवं नर्सों के 25 प्रतिशत पद प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र व सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रदोनों में ही रिक्त थे (12वीं पंचवर्षीय योजना हेतु भारत सरकार का प्रस्ताव पत्र 2012–17)। सन् 2007 में दिल्ली में स्वास्थ्य सेवाओं की विश्व बैंक द्वारा की गई पड़ताल में यह वर्णन किया कि प्राथमिक सेवा केंद्रों में चिकित्सक निजी चिकित्सा सेवा क्षेत्र की तुलना में कम योग्य, कम सक्षम एवं कम मेहनती थे (रॉव, माला एवं डेविड मांट एवं अन्य)। वे छात्र जो कि निजी चिकित्सा शिक्षा में मोटी रकम अदा करते हैं, वे भविष्य में उस पेशे या क्षेत्र में जाने की कोशिश करते हैं जहाँ वे अपनी शिक्षा में हुई लागत को वसूल कर सकें। विकासशील देशों में भारत भी उन देशों में से है जो

प्रशिक्षित चिकित्सक विकसित देशों को निर्यात करता है। 2008 में ब्रिटिश चिकित्सकों की 10.9 प्रतिशत एवं अमेरिकी चिकित्सकों की 4.9 प्रतिशत संख्या भारतीय प्रशिक्षित चिकित्सकों की थी (कौशिक, मानस एवं अन्य, 2008)।

उच्च शिशु मृत्यु दर

किसी देश की स्वास्थ्य स्थिती का सही मूल्यांकन उस देश की शिशु मृत्यु दर से किया जा सकता है, यह देश की स्वास्थ्य स्थिती का आइना मानी जाती है व इसकी अधिकता बहुत ही भयप्रद एवं संवेदनशील मामला है। सन् 1990 से 2000 के बीच संपूर्ण देश में नवजात शिशु मृत्यु दर 66 प्रतिशत से बढ़कर 70 प्रतिशत हो गई है, 2007–08 में 30 प्रतिशत ग्रामीण बच्चों की मृत्यु डायरिया व पेचिश से हुई (इंडिया डेपलॉपमेंट रिपोर्ट, 2012/13)। इन मौतों के विश्लेषण से समय पूर्व प्रसव, कम वजन, प्रसव के दौरान दम घुटना, आघात आदि कारण सामने आत हैं। चिकित्सकीय कारक, सामाजिक–आर्थिक कारक व विशेष रूप से मातृ व बाल कुपोषण इस समस्या को और भी बढ़ा देता है। लैंगिक भेदभाव बालिका शिशु मृत्यु दर में वृद्धि करता है। इस संबंध में खराब स्थिती सिर्फ बीमारू राज्यों में बस नहीं बल्कि आंध्रप्रदेश, कर्नाटक व महाराष्ट्र के कुछ भागों में भी है (इंडिया डेपलॉपमेंट रिपोर्ट, 2012/13)। जनजातियों में शिशु व बाल मृत्यु दर की स्थिती और भी बद्तर है, अन्य समूहों की तुलना में यहाँ इसका प्रतिशत बहुत अधिक है (इंडिया डेपलॉपमेंट रिपोर्ट, 2012/13)।

असमान प्रतिरक्षण

सरकार द्वारा चलाये जाने वाले रोग प्रतिरक्षण कार्यक्रमों का सभी क्षेत्रों में समान क्रियान्वन नहीं होता है। सन् 2007–08 के आंकड़ों में रोग प्रतिरक्षण कार्यक्रमों व बाल मृत्यु दर में बहुत ही नकारात्मक संबंध दिखाई देते हैं जो कि आश्चर्यचकित करने वाली बात है (इंडिया डेपलॉपमेंट रिपोर्ट, 2012/13)। 2002–04 व 2007–08 के बीच बीमारू राज्यों (असम, बिहार, छत्तीसगढ़, झारखंड, मध्यप्रदेश, उड़ीसा, राजस्थान, उत्तरप्रदेश व उत्तराखंड) में कुल 59 जिले ऐसे हैं जहाँ बच्चे पूरी तरह से प्रतिरक्षण से वंचित हैं (इंडिया डेपलॉपमेंट रिपोर्ट, 2012/13)। जनजातियों में तो स्वास्थ्य सेवाओं की पहुँच और भी कम है क्योंकि वे दूरदराज के गाँवों व जंगलों में रहते हैं जहाँ या तो चिकित्सा सुविधायें हैं ही नहीं सा फिर हैं तो उनमें स्वास्थ्य कर्मियों व चिकित्सकों की उपलब्धता बहुत कम व संचालन कठिन है (इंडिया डेपलॉपमेंट रिपोर्ट, 2012/13)।

घर पर प्रसव कराने की प्रवृति

अभी भी ग्रामीण क्षेत्रों मात मृत्यु दर की अधिकता उत्तम स्वास्थ्य पर एक बहुत बड़ा दाग है। ग्रामीण लोगों में घर पर प्रसव कराने की प्रवृत्ति इस समस्या का सबसे प्रमुख कारण है। अधिकांश ग्रामीण महिलायें अनेक कारकों जैसे–अशिक्षा, आर्थिक तंगी, संसाधनों तक असमान पहुँच, प्रसव केंद्रों का नकारात्मक व प्रतिकूल वातावरण, परंपरायें आदि के कारण घर पर प्रसव को प्राथमिकता देती हैं (इंडिया डेपलॉपमेंट रिपोर्ट, 2012/13)। 2007–08 के आंकड़ों के अनुसार ग्रामीण क्षेत्रों में 40 प्रतिशत से भी कम प्रसव अस्पताल में हुये है (शहरी क्षेत्रों में 70 प्रतिशत) और घर पर होने वाले प्रसव में मात्र 6 प्रतिशत ही प्रशिक्षित व्यक्तियों के द्वारा किये गये हैं (इंडिया डेपलॉपमेंट रिपोर्ट, 2012/13)।

ग्रामीण स्वास्थ्य व्यवस्था के सुधार हेतु प्रयास

सरकार द्वारा ग्रामीण स्वास्थ्य व्यवस्था के स्तर को सुधारने हेतु अनेक योजनायें बनाई व लागू की गई है। कुछ प्रयास निम्नवत् हैं–

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

सन् 2005 में शुरू राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (NRHM) ग्रामीण स्वास्थ्य के क्षेत्र में एक मुख्य उपलब्धि है। इसके प्रमुख उद्देश्य थे–प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाओं से संबंधित समस्याओं व दुर्बलताओं की ओर ध्यान देना और ग्रामीण क्षेत्रों में रह रहे लोगों की स्वास्थ्य स्थिती को उच्च स्तर की ओर लेकर जाना। इस मिशन के द्वारा समाज के सभी नागरिकों विशेषतः कमजोर वर्गों के लिये सुलभ, प्रभावी, सस्ती व विश्वसनीय स्वास्थ्य सेवायें उपलब्ध करायी गई है। इन्हीं मुद्दों को मिलेनियन डेवलोपमेंट गोल में भी प्राथमिकता दी गई है। एनआरएचएम ग्रामीण भारत में वर्तमान स्वास्थ्य सेवाओं में आधारभूत परिवर्तन, पोषण, स्वच्छता, सफाई व स्वच्छ पेय जल में सुधार आदि के द्वारामूलभूत स्वास्थ्य सेवाओं के प्रबंधन की केंद्र सरकार की सर्वश्रेष्ठ योजना है। एनआरएचएम के द्वारा सेवा केंद्रों की छोटी–छोटी इकाइयों जैसे– प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र, उप स्वास्थ्य केंद्र आदि की क्षमताओं में वृद्धि की गई है, अनेक प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र आवश्यक चिकित्सा सुविधाओं के साथ 24X7 सुविधा केंद्रों में तब्दील कर दिये गये हैं, देश भर में रोगियों को एक बृहद् तंत्र 'आशा' (Accredited Social Health Activist) कार्यकर्त्ता की नियुक्ति के द्वारा मुख्य स्वास्थ्य व्यवस्था से जोड़ा गया। देश के अधिकांश राज्यों में ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं का विस्तार 2005–2008 के मध्य अधिक हुआ है। 2007 में 57 प्रतिशत शिशु मुत्यु दर को 2008 में 55 प्रतिशत पर एवं 2001–03 में 301 मातृ मृत्यु दर को 2007–09 में 212 पर लाकर इसने एक महत्वपूर्ण लक्ष्य को प्राप्त किया है (सारस्वत, 2015)। इसी दौरान संपूर्ण टीकाकरण की दर बिहार में 20.7 प्रतिशत से बढ़कर 41.4 प्रतिशत, झारखंड में 25.7 प्रतिशत से 54.1 प्रतिशत, मध्यप्रदेश में 30.1 प्रतिशत से 36.1 प्रतिशत, उड़ीसा में 53.5 प्रतिशत से 62.4 प्रतिशत व राजस्थान में 23.9 प्रतिशत से 48. 8 प्रतिशत हो गयी (आईएफएमआर शोध संक्षेपिका 2009–10)।

जननी सुरक्षा योजना

जननी सुरक्षा योजना एनआरएचएम के अंतर्गत भारत सरकार की एक उत्कृष्ट योजना है, जो मातृ व शिशु मृत्यु दर को कम करने के उद्देश्य के साथ शरू की गई थी। यह गर्भवती महिलाओं को स्वास्थ्य संस्थाओं में प्रसव कराने पर कुछ नगद राशि प्रोत्साहन स्वरूप प्रदान करता है (इंडिया डेपलॉपमेंट रिपोर्ट, 2012/13)। इस योजना के अंतर्गत नियुक्त आशा कार्यकर्त्ता जो समुदाय व ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाओं के बीच मध्यस्थ का कार्य करती हैं, उनके द्वारा गर्भवती महिलाओं को प्रसव पूर्व उचित चिकित्सा सेवायें प्रदान की जाती हैं, उन्हें जागरूक किया जाता है व अस्पताल में प्रसव हेतु प्रोत्साहित किया जाता है। यूनाइटेड नेशन पॉपुलेशन फंड (UNFPA) के डेवलॉपमेंट रिसर्च सर्विस (DRS) द्वारा किये गये एक अध्ययन के अनुसार 2008 में मध्यप्रदेश व उड़ीसा में 73 प्रतिशत प्रसव स्वास्थ्य चिकित्सकों के निर्देशन में ही सम्पन्न किये गये थे, जिनमें से मध्यप्रदेश में 68 प्रतिशत व उड़ीसा में 67 प्रतिशत सरकारी अस्पतालों में हुये थे (यूएनएफपीए रिपोर्ट, 2009)। 5 राज्यों (राजस्थान, बिहार, उत्तरप्रदेश, उड़ीसा, मध्यप्रदेश) के मिश्रित आंकड़ों दर्शाते हैं कि 2008 में 55 प्रतिशत प्रसव अस्पतालों में हुये हैं (यूएनएफपीए रिपोर्ट, 2009)। प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रो में होने वाले प्रसव की दर सर्वाधिक बिहार (70 प्रतिशत), उड़ीसा (58 प्रतिशत) व मध्यप्रदेश (42 प्रतिशत) में है जबकि उत्तरप्रदेश व राजस्थान में 44–47 प्रतिशत प्रसव सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों में हुये थे (यूएनएफपीए रिपोर्ट, 2009)। उड़ीसा में लगभग 91 प्रतिशत गर्भवती महिलाओं को संस्थागत प्रसव हेतु आशा कार्यकत्ताओं के द्वारा परित व जागरूक किया गया, इसी क्रम में आशा कार्यकत्ताओं की भूमिका की दर उत्तरप्रदेश में 84 प्रतिशत, बिहार में 74 प्रतिशत व राजस्थान में 64 प्रतिशत रही। 5 राज्यों (राजस्थान, बिहार, उत्तरप्रदेश, उड़ीसा, मध्यप्रदेश) में 90 प्रतिशत से ज्यादा लाभार्थी जिनका संस्थागत् प्रसव हुआ है, उनको 1400 रूपये प्रोत्साहन राशि प्रदान की गई। बिहार, मध्यप्रदेश व उड़ीसा में 79–86 प्रतिशत माताओं को संस्थागत्

प्रसव हेतु प्रोत्साहन राशि का लाभ प्राप्त हुआ, जबकि राजस्थान व उत्तरप्रदेश में 40–44 प्रतिशत माताओं को प्रोत्साहन राशि प्रदान की गई (यूएनएफपीए रिपोर्ट, 2009)।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना

2008 में शुरू राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना (RSBY) ग्रामीण स्वास्थ्य स्थिती के सुधार हेतु सरकार की महत्वपूर्ण योजनाओं में से एक है। राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना के अंतर्गत गरीबी रेखा के नीचे आने वाले लोगों को लघु बीमा सेवा प्रदान करता है। इसमें संपूर्ण देश में 5 वर्षों (2008–20013) में 60 लाख घरों को जोड़ने का लक्ष्य रखा गया था (दास, जिसनु एवं जेसिका लेनो, 2011)। इस योजना का उद्देश्य ऐसे परिवार जो जटिल स्वास्थ्य समस्याओं से ग्रसित हैं, उन्हें आर्थिक सुरक्षा प्रदान करना एवं निम्न स्वास्थ्य को सुधारना है (दास, जिसनु एवं जेसिका लेनो, 2011)। यह योजना बीमा धारक बीपीएल परिवारों को अस्पताल में इलाज हेतु आर्थिक सहायता प्रदान करती है। बीमा कराने के लिये एक निश्चित नामांकन शुल्क का भुगतान किया जाता है तथा बीमा किस्तों का शेष भुगतान केंद्र तथा राज्य सरकारों द्वारा संयुक्त रूप से किया जाता है (सेठी, सोनम व अन्य)। इस प्रक्रिया के प्रथम चरण में सरकार द्वारा प्रत्येक जिले में प्रतियोगिता द्वारा बीमा कंपनियों का चुनाव किया जाता है फिर नामांकित परिवारों के लिये निश्चित बीमा किस्तों को वसूल किया जाता है (दास, जिसनु एवं जेसिका लेनो, 2011)। द्वितीय स्तर पर बीमा कंपनियां अस्पतालों में भर्ती रोगियों को सुविधायें एवं खर्च उपलब्ध कराती हैं,जो सरकारी या निजी किसी भी अस्पताल में हो सकता है। इलाज पर होने वाले खर्च का भुगतान रोगी कल्याण समिति द्वारा किया जाता है। तृतीय स्तर पर उन परिवारों को जो नामांकन सूची में नहीं हैं किंतु गरीबी रेखा से नीचे हैं, उनको 30 रूपये के भुगतान द्वारा नामांकन सूची में शामिल किये जाने का प्रावधान है और इससे उन्हें एक स्मार्ट कार्ड उपलब्ध कराया जायेगा। इस योजना के तहत् एक परिवार के अधिकतम् 5 सदस्य ही नामांकन करा सकते हैं, जिसमें परिवार का मुखिया, उसकी पत्नी एवं 3 आश्रित सदस्य हो सकते हैं (दास, जिसनु एवं जेसिका लेनो, 2011)। मार्च 2014 तक 29 राज्यों के 436 जिलों के 37 लाख परिवार जो कि गरीबी रेखा के नीचे हैं, उन्हें राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना के तहत् नामांकित किया जा चुका था (http://www.rsby.gov.in/overview.aspx)। इस योजना के लाभार्थियों को विभिन्न रोगों के इलाज हेतु अधिकतम् 30,000 रूपये तक का भुगतान किया जाता है। बीमाकर्त्ता हेतु कोइ भी आयु सीमा नहीं है (सेठी, सोनम व अन्य)।

इंदिरा गांधी मातृत्व सहयोग योजना

इंदिरा गांधी मातृत्व सहयोग योजना (IGMSY) सन् 2010 में गर्भवती महिलाओं एवं स्तनपान कराने वाली माताओं के पोषण व स्वास्थ्य स्थिती में सुधार और विशेष रूप प्रथम छः महिनों में स्तनपान को बढ़ावा देने के उद्देश्य से शुरू की गई थी। दुनिया भर के शोध अध्ययनों से यह निष्कर्श सामने आये हैं कि जन्म के प्रथम छः महिने तक मात्र स्तनपान कराने से बच्चे की मृत्यु की संभावना 13 प्रतिशत तक कम हो जाती है। यह केंद्र सरकार द्वारा प्रायोजित योजना है जो महिला एवं बाल विकास मंत्रालय से 100 प्रतिशत वित्तीय सहायता प्राप्त कर राज्योंके प्रत्येक जिले की आई.सी.डी.एस. सेल्स द्वारा लागू की गई थी। प्रारंभ में यह देश भर के 52 जिलों में लागू की गई थी। इस योजना के अंतर्गत गर्भधारण के 4 माह के भीतर पंजीकरण द्वारा द्वितीय तिमाही के अंत में 1500 रूपये की नगद प्रोत्साहन राशि प्राप्त कर सकती है। प्रत्येक नामांकित महिला को एक मातृ एवं बाल सुरक्षा कार्ड प्रदान किया जायेगा (आईजीएमएसआई रिपोर्ट, भारत सरकार, 2010)। इंदिरा गांधी मातृत्व सहयोग योजना प्रत्येक गर्भवती महिला के संपूर्ण टीकाकरण को सुनिश्चित करने का प्रयास करती है। यह योजना आयरन, फॉलिक एसिड की खुराक एवं परामर्श की उपलब्धता को सुनिश्चित करती है जो माता एवं बच्चे दोनों ही के

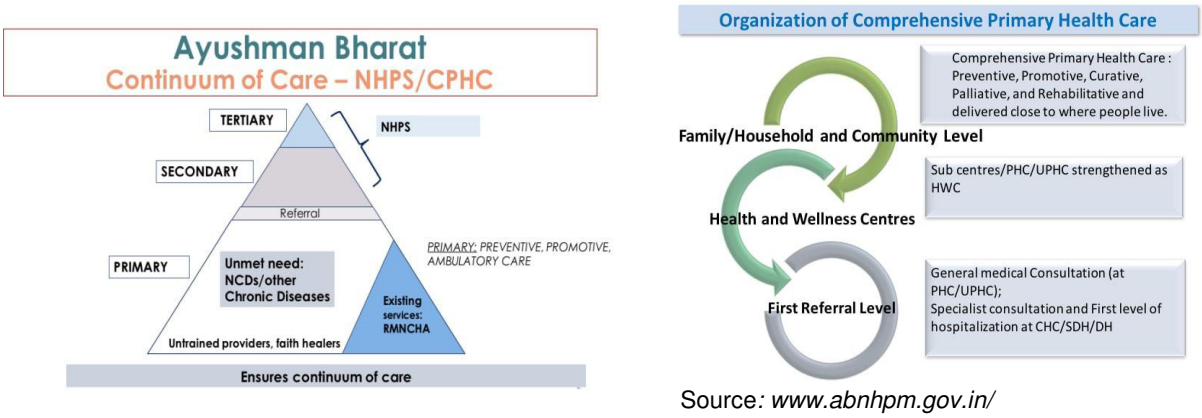
स्वास्थ्य के लिये महत्वपूर्ण है, इसके अलावा आंगनबाड़ी कार्यकर्त्ता एवं आंगनबाड़ी सहायिका का भी प्रत्येक हितग्राही पर क्रमशः 200 एवं 100 रूपये की प्रोत्साहन राशि प्रदान की जाती है (आईजीएमएसआई रिपोर्ट, भारत सरकार, 2010)

मिशन इंद्रधनुश

बच्चों के संपूर्ण टीकाकरण से संबंधित मिशन इंद्रधनुश की शुरूआात स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा 2014 में की गई। इसका उद्देश्य 2020 तक उन बच्चों को जिनका टीकाकरण या तो नहीं हुआ है या फिर अपूर्ण है, उनमें संपूर्ण टीकाकरण के द्वारा सात जानलेवा बीमारियों से बचाना है। इस मिशन के तहत बच्चों को डिप्थीरिया, काली खांसी टिटनेस, पोलियो, तपेदिक, खसरा और हपेटाइटिस–बीके टीके, देश के चंद राज्यों में जापानी एंसेफेलिइटिस व हीमोफाइलंस इंफ्लूएंजा के टीके एवं गर्भवती महिलाओं को टिटनेस के टीके दिये जाने की योजना है। 2015 में विश्व स्वास्थ्य दिवस के मौके पर 28 राज्यों के 201 जिलों में इसका प्रथम चरण आयोजित हआ जिसमें 54.4 लाख टीके लगाये गये (तिवारी, 2015)। इन 201 जिलों में उन स्थानों का भी विशेष ध्यान रखा गया जहां विभिन्न भौगोलिक, जनसांख्यिकी व जातीय कारणों से टीकाकरण बहुत कम हुआ है। इनमें घुमंतु समूहों, सड़कों, निर्माण स्थलों पर काम करने वाल मजदूरों, आदिवासियों को भी शामिल किया गया है। सरकार द्वारा इसके प्रभावी कार्यान्वन के लिये राज्य व केंद्र स्तर पर 3600 से अधिक निगरानीकर्त्ताओं को तैनात किया गया है एवं लगभग 9 लाख अग्रिमकर्मियों को प्रशिक्षण दिया गया है (तिवारी, 2015)।

आयुष्मान भारत

कद्र सरकार के स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा 1 अप्रैल 2018 से संपूर्ण देश में आयुष्मान भारत योजना प्रस्तावित की गई है। जिसके अंतर्गत गरीबी रेखा के नीचे आने वाले परिवारों को प्राथमिक, द्वितीयक एवं तृतीयक स्वास्थ्य सेवाओं हेतु प्रतिवर्ष 5 लाख तक को सहायता देने का प्रावधान है। इस योजना में करीब 10 करोड़ गरीब परिवारों (लगभग 50 करोड़ हितग्राही) को शामिल किये जाने की योजना है। प्रथम स्तर पर इसमें 1.5 लाख स्वास्थ्य एवं आरोग्य केंद्र खोले जाने की योजना है। प्रस्तुत चित्र के माध्यम से इसकी संरचना को समझाया गया है –



Source*: www.abnhpm.gov.in/*

निष्कर्श

किसी भी देश के विकास कि लिये स्वास्थ्य अनेक महत्वपूर्ण मुद्दों में से एक है। भारत पर भी यही तथ्य लागू होता है, विशेष रूप से ग्रामीण भारत पर। सेंट्रल ब्यूरो ऑफ हेल्थ इंटेलिजेंस की 2013 की रिपोर्ट के अनुसार सरकार द्वारा नियुक्त चिकित्सकों में से बमुश्किल 33 प्रतिशत ही वहां कार्य करते हैं,जो चिंता का विषय है। भारत की अर्थव्यवस्था में भी यह क्षेत्र अधिकांश उपेक्षित ही रहा है। वर्तमान में

सरकारी स्वास्थ्य सेवाओं की स्थिती इतनी खराब है कि किसी भी प्रकार के सुधार के प्रयास प्रभावी प्रशासनिक उपायों व समुदाय की साथक सहभागिता के बिना अधूरे हैं। इन प्रशासनिक उपायों में सार्वजनिक स्वास्थ्य में प्रवर्तन, मानव संसाधन का विकास, क्षमताओं का निर्माण एवं विकास आदि आवश्यक हैं। रोगों पर पकड़ को मजबूत बनाने हेतु एक प्रभावी निगरानी तंत्र की व्यवस्था बनानी होगी, जो कि वर्तमान व भविष्य के लिये नीति निर्माण में सहायक होगी। ग्रामीण स्वास्थ्य व्यवस्था के क्षेत्र में ना सिर्फ भौतिक आधारभूत संरचना का बल्कि पर्याप्त मानव संसाधनों का भी अभाव है। सरकार द्वारा खाली पदों को भरने की मंजूरी देने के वाबजूद भी प्रक्रिया पूरी नहीं हो पाती है। चिकित्सा पेशेवरों की उदासीनता भी ग्रामीण स्वास्थ्य परिदृश्य के अवनयन हेतु उत्तरदायी है। अनेक ग्रामीण या तो स्वास्थ्य सेवाओं के अभाव में या फिर आर्थिक विपन्नता की वजह से बीमारियों का उपचार कराने में असमर्थ हैं (भंडारी, लवीश एवं सिद्धार्थ दत्ता, 2007)। भारत में स्वास्थ्य के संबंध में निर्णय व नीतियां अधिकांशतः केंद्रीकृत हैं, इसका एक प्रमुख कारण है विकास के ऊपर से नीचे उपागम को अपनाया गया है। अनेक राज्यों में स्वास्थ्य योजनाओं की विफलता या अल्प सफलता इसका प्रत्यक्ष प्रमाण है। अतः इन कमियों को दूर करके भारत मे स्वास्थ्य के स्तर को उठाया जा सकता है।

तालिका क्रमाँक 1

Sources	2004-05	2005-06	2006-07	2007-08	2008-09
सार्वजनिक निधी	19.67	22.72	23.82	25.09	26.70
निजी निधी	78.06	75.86	74.87	73.54	71.61
अन्य स्त्रोत	2.27	1.41	1.31	1.37	1.68
कुल	100	100	100	100	100

Source: table 15, National Health accounts(2004-05) of MOHFW/GOI and Health Expenditure in india (2004-05 to 2008-09).

संदर्भ ग्रंथ सूची

- आई.एफ.एम.आर. शोध, सेंटर फॉर डेवलॉपमेंट फायनेंस रिपोर्ट. 2009–10. *दी नेशनल रूरल हेल्थ मिशन,* (योजना संक्षेपिका) (cdf.ifmr.ac.in/wp-content/uploads/2011/03/NRHM-Brief.pdfसे उद्धृत)
- आर.एस.बी.वाई.– ए रिपोर्ट (http://www.rsby.gov.in/overview.aspxसे उद्धृत)
- एन.आर.एच.एम. रिपोर्ट. 2014–15. बजट ब्रीफ, 6(5), न्यू दिल्ली, एकाउन्टेबिलिटी इनिसिएटिव (http://www.climatefinance-developmenteffectiveness.org/archive/documents/Budget_brief_the_National_Rural_Health_Mission_%28NRHM%29.pdfसे उद्धृत)
- चौधरी एन., जे हेमर, एम. क्नीमर, के. मुरलीधरन एवं एफ. एच. रोजर्स. 2006. 'मिसिंग इन एक्सनः टीचर एंड हेल्थ वर्कर एब्सेंस इन डेवलॉपिंग कंट्री', *जरनल ऑफ इकॉनामिक पर्सपेक्टिव* (http://siteresources.worldbank.org/INTPUBSERV/Resources/477250-1187034401048/ChaudhuryandothersMIA.pdfसे उद्धृत)
- तिवारी, सुधीर. 2015. 'मातृ–शिशु देखभाल की दिशा में नये प्रयास', *कुरूक्षेत्र,* जुलाई, वर्ष 61(अंक 09)

- दास, जिसनु एवं जेसिका लेनो. 2011. एवैल्यूएटिंग दी आरएसबीआई– 'लेशन फ्राम एन एक्सपेरिमेंटल इनफॉरमेशन कैम्पेन', *इकानॉमिक एंड पॉलिटिकल वीकली,* XLVI (32) (http://www.epw.in/special-articles/evaluating-rsby-lessons-experimental-information-campaign.html से उद्धृत)
- पाटिल, अशोक विखे, के.व्ही. सोमासुंदरम एवं आर.सी. गोयल. 2002. 'करेंट हेल्थ सेनेरियो इन रूरल इंडिया', *ऑस्ट्रेलियन जरनल ऑफ रूरल हेल्थ,* (10): 129–135 (www.sas.upenn.edu/~dludden/WaterborneDisease3.pdf से उद्धृत)
- बनर्जी, अभिजीत, एंगस डेटॉन, ईस्थेर डुफलो (2004): 'हेल्थ केयर डिलिवरी इन रूरल गुजरात', *इकानॉमिक एंड पॉलिटिकल वीकली,* XXXIX (09): 944–949 (http://www.epw.in/special-articles/health-care-delivery-rural-rajasthan.html से उद्धृत)
- भट्, रमेश एवं निशांक जैन. 2004. एनालिसिस ऑफ पब्लिक एक्सपेंडिचर ऑन हेल्थ यूसिंग स्टेट लेवल डॉटा, *इंडियन इंस्टीट्यूट ऑफ मेनेजमेंट (IIM),* अहमदाबाद, जून (http://www.iimahd.ernet.in/publications/data/2004-06-08rbhat.pdf से उद्धृत)
- भंडारी, लवीश एवं सिद्धार्थ दत्ता (2007): हेल्थ इंफ्रास्ट्रक्चर इन रूरल इंडिया (www.iitk.ac.in/3inetwork/html/reports/IIR2007/11-Health.pdf से उद्धृत)
- महिला एवं बाल विकास मंत्रालय, भारत सरकार. 2010. इंदिरा गांधी मातृत्व सहयोग योजना– ए कंडीशनल मेटर्निटी बेनेफिट स्कीम (wcd.nic.in/schemes/igmsyscheme.pdf से उद्धृत)
- यूनाइटेड नेशन पापुलेशन फंड, इंडिया रिपोर्ट. 2009. *कॉनकरेंट असेस्मेंट ऑफ जननी सुरक्षा योजना इन सिलेक्टेड स्टेट* (http://india.unfpa.org/drive/JSYConcurrentAssessment.pdf से उद्धृत)
- रॉव, माला एवं डेविड मांट. (n.d.) .'स्ट्रेन्थनिंग प्रायमरी हेल्थकेयर इन इंडिया: व्हाइट पेपर ऑन ऑपरच्यूनिटी फॉर पार्टनरशिप', *बीएमजे जरनल* (www.pathfinderhealth.in/images/BMJ_articles/BMJ_Article.pdf से उद्धृत)
- रॉव, एम. गोविंद एवं मीता चौधरी. 2012. 'हेल्थ केयर फायनेन्सिंग रिफॉर्म इन इंडिया', *नेशनल इंस्टीट्यूट ऑफ पब्लिक फायनेंस एंड पॉलिशी,* (www.nipfp.org.in/media/medialibrary/2013/04/wp_2012_100.pdf से उद्धृत)
- सक्सेना, ऋषभ कृष्ण. 2015. 'ग्रमीण स्वास्थ्य व नई स्वास्थ्य नीति', *कुरूक्षेत्र,* जुलाई, वर्ष 61(अंक 09)
- सारस्वत, ऋतु. 2015. 'ग्रामीण भारत में स्वास्थ्य योजनायें एक आकलन', *कुरूक्षेत्र,* जुलाई, वर्ष 61(अंक 09)
- स्वास्थ्य व परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार की अधिकृत वेबसाइट
- सेठी, सोनम. (n.d) . केन राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना हेल्प ब्रिज दी क्वालिटी चास्म ? आर.एस. बी.वाइ. वर्किंग पेपर (www.idfresearch.org/pdf/RSBY_Hospital_quality_paper.pdf से उदधृत)
- सिंह, शरद कुमार, रविन्दं कौर, मधु गुप्ता एवं राजेश कुमार. 2011. 'इम्पेक्ट ऑफ नेशनल रूरल हेल्थ मिशन ऑन पेरिनेटल मोरटेलिटी इन रूरल इंडिया', इंडियन पेडियाट्रिक्स, (49): 136–138 (medind.nic.in/ibv/t12/i2/ibvt12i2p136.pdf से उद्धृत)
- *www.abnhpm.gov.in/*

Gurukul International Multidisciplinary Research Journal (GIMRJ)*with* International Impact Factor 5.682
Peer Reviewed Journal

ISSN No. 2394-8426
Mar-2019
Issue–I, Volume–VIII

भंडारा लोकसभा मतदार संघात महिला नेतृत्वाची उपेक्षा

प्रा. पिताबंर उरकुडे

संशोधक विद्यार्थी

रा. तु. म. विद्यापीठ नागपूर

प्रस्तावना :–

१५० वर्षाच्या प्रदिर्घ अशा भारतीय स्वातंत्र्य लढयाच्या आंदोलनात भारतातील पुरुषांच्या बरोबरीने स्त्रीयांनी सुध्दा अनेक आंदोलनात लक्षणीय सहभाग घेतल्याचे दिसून येते. झाशीची राणी लक्ष्मीबाई यांच्या इंग्रजी सत्तेविरुध्द सुरु झालेल्या बंडापासून ते १९४२ च्या आंदोलनातील भूमिगत झालेल्या महिला मर्दानी आणि आझाद हिंद फौजेच्या राणी झाशी रेजिमेंट च्या कॅ. लक्ष्मी सहगल यांच्या पर्यन्तचा इतिहास भारतातील हजारो महिलांच्या कर्तृत्वाने भारलेला आहे. कौटूंबिक जबाबदाऱ्यांच्या आणि प्रचलित समाजातील प्रथा परंपरांच्या परिघाबाहेर निघून या महिलांनी भारतीय स्वातंत्र्य लढयात आपले योगदान दिले आहे. याच दरम्यानच्या काळात भारतीय समाजातील अनिष्ठ रुढी, परंपरा यांच्या विरोधात आवाज उठवून स्त्रीयांच्या मुक्ततेंकरीता लढणाऱ्या महिलांच्या सामाजिक चळवळी सुध्दा भारतात निर्माण झाल्या होत्या. आणि त्यामुळे तत्कालीन राजकारण हे भारतीय समाज सुधारणा आणि स्त्रीविषयक प्रश्न यांच्या भोवती केंद्रित झाल्याचे दिसते.

स्वातंत्र्य प्राप्तीनंतर भारताने लोकशाही शासन व्यवस्थेचा स्विकार करुन भारताकरिता संसदीय शासन पध्दती स्विकारली. १९५१ –५२ या वर्षी संपन्न झालेल्या भारतीय लोकसभेच्या पहिल्या सार्वत्रिक निवडणुकपूर्वी कोणत्याही आधारावर भेदाभेद न करता एक माणुस, एक मुल्य या लोकशाही मुल्यानुसार २१ वर्ष पूर्ण झालेल्या प्रत्येक भारतीय नागरिकास मतदानाचा अधिक दिला गेला आणि महिला भारतीय राजकारणात सहभागी झाल्या. परंतु मतदानाच्या हक्का बाबतीत स्त्री–पुरुष समानता असली तरी राजकारणात नेतृत्व म्हणून स्त्रीयांना प्राधान्य देणे आणि त्यांचे नेतृत्व जाणीवपूर्वक विकसित करण्याचे फारसे प्रयत्न पुरुष सत्ताधिसांकडून झालेले दिसत नाही.

राष्ट्रीय स्तरावर महिला नेतृत्वाची स्थिती :–

स्वातंत्र्य लढयातील दैदिप्यमान कामगिरिच्या बळावर स्वातंत्र्य प्राप्ती नंतरची दोन दशके भारतात महिला नेतृत्व विविध स्तरावर कार्यरत असल्याचे दिसते. जसे सरोजीनी नायडू – उत्तर प्रदेशच्या राज्यपाल, सुचेता कृपलानी – उत्तर प्रदेशच्या पहिल्या महिला मुख्यमंत्री, श्रीमती विजयालक्ष्मी पंडीत – रशियाच्या राजदुत असे नेतृत्व राष्ट्रीय स्तरावर मोजकेच दिसुन येते पुढे सत्तरच्या दशकात इंदिरा गांधी यांचे नेतृत्व विकसीत झाले. परंतु इंदिरा गांधी शिवाय अन्य देशव्यापी महिला नेतृत्व कुठेही उभे राहीले नाही व महिला नेतृत्वावर मर्यादा आल्याचे दिसते. त्यानंतरच्या काळात मात्र काही महिला नेतृत्व उदा. विजया राजे सिंधिया, सोनिया गांधी, सुषमा स्वराज, मायावती, जयललीता, वसुंधरा राजे सिंधिया, उमा भारती, वृंदा करात, ममता बॅनर्जी अशा काही महिलांनी

केंद्रिय राजकारणात आपल्या नेतृत्वाने स्वतंत्र्य स्थान निर्माण केल्याचे दिसते. परंतु १२५ कोटी लोकसंख्येच्या देशात महिला नेतृत्वाची ही मोजकी संख्या, महिला नेतृत्वाची उपेक्षा करतांना दिसते.

महाराष्ट्राच्या राजकारणात महिला नेतृत्व

महाराष्ट्राच्या राजकारणात सक्रिय महिला नेतृत्वाचा विचार करता प्रतिभाई पाटील यांचा विधानसभा विरोधी पक्ष नेतेपद ते राज्यपाल व पुढे सर्वोच्च घटनात्म पद म्हणजे राष्ट्रपती पद त्यांना प्राप्त झाले. त्यांच्या बरोबरीने प्रेमलताई चव्हाण, शालीनीताई पाटील, प्रभा राव, सुर्यकांता पाटील, केशरकाकु क्षिरसागर, शोभाताई फडणवीस, डाव्या चळवळीतून कॉ. उषाताई डांगे, मृणाल गोरे, प्रमिला दंडवते, सुधा वर्दे या महिला राजकारणात आल्या परंतु राजकारण्यानी त्यांना प्रशासकीय अथवा शोभेची पदे देवून महिला नेतृत्वास सिमित केले.

अलिकडच्या काळात, महाराष्ट्राच्या राजकारणात सुप्रिया सुळे, पंकजा मुंडे, वंदना चव्हाण, निलम गोऱ्हे, पुनम महाजन, यशोमती ठाकुर, रक्षा खडसे एवढीच नावे दिसतात. म्हणजे राज्यात सुध्दा महिला नेतृत्वाची उपेक्षाच होतांना दिसते.

भंडारा – गोंदिया लोकसभा मतदार संघात महिला नेतृत्व

महिलांच्या बाबतीत जी उपेक्षा राष्ट्रीय राजकारणात दिसून येते तीच उपेक्षा राज्यस्तरावर व स्थानीक पातळीवर सुध्दा मोठया प्रमाणावर दिसुन येते.

भंडारा जिल्हयाच्या राजकारणाचे आणि राजकीय नेतृत्वाचे विश्लेषण केल्यास आपल्यास वेगळी परिस्थिती दिसून येते नाही. राष्ट्रीय पातळीवर महिलांना राजकीय प्रक्रियेतून वगळण्याची म्हणजे Political Exclusion ची प्रक्रिया आपल्यास भंडारा लोकसभा मतदार संघात अगदी निर्मितीपासून दिसून येते. भंडारा लोकसभा मतदार संघाचे १९५२ पासून ते अगदी अलिकडच्या २०१४ च्या निवडणूक आकडेवारीचे तपशिलवार विवेचन केल्यास हे अधिक स्पष्टपणे दिसून येते.

१९५२ या वर्षी भंडारा लोकसभा मतदार संघाची निर्मिती झाली. १९५२ पासुन २०१४ पर्यंत संपन्न झालेल्या १६ लोकसभा निवडणूकांची आकडेवारी लक्षात घेतल्यास असे दिसून येते की, १९५२ ते १९८४ पर्यंतच्या लोकसभा निवडणूकात भंडारा लोकसभा मतदार संघात एकाही राजकीय पक्षाने महिलांना उमेदवारी दिलीच नाही. तसेच एकही महिला या मतदार संघात अपक्ष म्हणूनही निवडणुका लढल्या नाहीत. हे पुढील सारणीवरुन स्पष्ट होईल.

भंडारा लोकसभा मतदार संघात महिला उमेदवारांचे प्रदर्शन

(१९५१ –५२ ते २०१४ लोकसभा निवडुणका)

अ.क्र	वर्ष	महिला उमेदवाराचे नांव	राजकीय पक्ष	प्राप्त मते	शेकडा प्रमाण

१	१९५२ ते १९८४	१९५१–५२ ते १९८४ पर्यंतच्या आठ लोकसभा निवडणूकात एकही महिला उमेदवार नाही.			
२	१९८९	श्रीमती सुवर्णलता माकोडे	स्वतंत्र उमेदवार	८१४	०.१४%
३	१९९१	श्रीमती नंदाबाई भोवते	बी.एस. पी.	२५२८	०.४५%
४	१९९६	श्रीमती विनादेवी मसराम	स्वतंत्र	१६८७	०.२८%
५	१९९८	श्रीमती भागरथा वासनिक	NRP	६९४	०.११%
६	२००९	श्रीमती प्रतिभा वसंत पिंपळकर	BBM	२४००	०.२३%
७	२०१४	सुषमा विठ्ठल नागपूर	स्वतंत्र	१४७७	०.१२%
८	२०१४	वर्षा गोविंद तिडके	स्वतंत्र	५९४	०.०५%

- BSP – बहुजन समाज पार्टी
- NRP – नॅशनल रिपब्लीकन पार्टी
- BBM – भारतीय बहुजन महासंघ

१) १९८९ च्या लोकसभा निवडणुकीत भंडारा लोकसभा मतदार संघात ७२.२१% मतदान झाले. या निवडणुकीत स्वतंत्रपणे निवडणुक लढविणाऱ्या सुर्वणलता माकोंडे यांना फक्त ८१४ म्हणजे ०.१४% एवढी मते प्राप्त झाली.

२) १९९१ च्या लोकसभा निवडणुकीत भंडारा लोकसभा मतदार संघात ६५.२८% मतदान झाले. या निवडणुकीत BSP च्या उमेदवार नंदाबाई भोवते यांना २५२८ म्हणजे ०.४५% एवढे मते प्राप्त झाली.

३) १९९६ च्या लोकसभा निवडणुकीत भंडारा लोकसभा मतदार संघात ६७.९५% मतदान झाले. या निवडणुकीत स्वतंत्रपणे निवडणुक लढविणाऱ्या श्रीमती विनादेवी मसराम यांना १६८७ म्हणजेच ०. २८% मते प्राप्त झाली.

४) १९९८ च्या निवडणुकीत या मतदार संघात विक्रमी ७२.३३% मतदान झाले. नॅशनलिस्ट रिपब्लीकन पक्षाच्या भागरथा वासनिक यांना फक्त ६९४ म्हणजे ०.११% मते मिळाली.

५) २००९ च्या लोकसभा निवडणुकीत ७१.०६% मतदान झाले. त्यापैकी भारतीय बहुजन महासंघाच्या प्रतिभा वसंत पिंपळकर यांना २४०० म्हणजे ०.२३% एवढी मते प्राप्त झाली.

६) २०१४ च्या लोकसभा निवडणुकीत या मतदार संघात ७२.३०% मतदान झाले. त्यापैकी स्वतत्र उमेदवार सुषमा विठ्ठल नागपूरे यांना १४७७ म्हणजे ०.१२% तर वर्षा गोविंद तिडके याना ५९४ म्हणजे ०.०५% एवढीच मते प्राप्त झाली.

दुसरी आणखी एक महत्त्वाची बाब म्हणजे भारतातील कॉंग्रेस, भारतीय जनता पार्टी, राष्ट्रवादी कॉंग्रेस, शिवसेना तसेच साम्यवादी पक्षांनी तर या लोकसभा मतदार संघात आजपर्यंत महिलांना उमेदवारी दिली नाही. नाही म्हणायला BSP या पक्षाने एकदा महिलांना उमेदवारी देण्याचे धाडस दाखविले.

आणखी एक चित्र समोर येते ते म्हणजे भंडारा लोकसभा मतदार संघात अजूनपर्यंत तरी कोणत्याही राजकीय पक्षाकडे जिल्हा स्तरावर महिलांचे प्रतिनिधीत्व करुन शकेल असे जिल्हास्तरीय महिला नेतृत्वच विकसीत करण्यात आले नाही २०१४ च्या सोळाव्या लोकसभा निवडणूकात एकूण १६,५५,८५२ एवढे मतदार असलेल्या या मतदार संघात महिला मतदाराची संख्या ५,८०,०९३ एवढी असतांना एकाही राजकीय पक्षाला महिला नेतृत्व जिल्हयात निर्माण करता येवू नये ही या मतदार संघातील महिलांची शोकांतीकाच नव्हे काय ?

महिलांना राजकीय पातळीवर समान अधिकार, समान हक्क आणि समान सहभाग घेण्याचा अधिकार भारतीय राज्यघटनेने दिला आहे. परंतु प्रत्यक्षात मात्र प्रत्येकच राजकीय पक्षांकडून महिलांना राजकीय क्षेत्रातून वगळण्याची प्रक्रिया घडल्याचे दिसते.

निवडणूकांच्या काळात महिलांची मते प्राप्त करण्यासाठी महिला आरक्षणावर बोलणाऱ्या राजकीय पक्षांना सत्ता प्राप्त होताच महिला आरक्षणाचा विसर पडतो. भविष्यात तरी महिला नेतृत्वास वाव देणारे महिला आरक्षण विधेयकाद्वारे भंडरा लोकसभा मतदार संघाला आणि इतर सर्व मतदार संघाना महिलांचे नेतृत्व करण्याची संधी प्राप्त होईल काय ? असा प्रश्न नक्कीच निर्माण होतो.

संदर्भ :–

१) महिलांच्या सत्ता संघर्षाचा आलेख – डॉ. वैशाली पवार, डायमंड पब्लीकेशन.

२) वेबसाईट – www. Eci.gov.in

३) लोकसभा निवडणुका १९५२ ते १९९९ – य. दी. फडके, अक्षर प्रकाशन

संत कवयित्रींच्या अभंगातील शैक्षणिक मूल्यांचे विश्लेषण

डॉ. प्रतिभा सुधीर पेंडके
एम.ए.(मराठी, संस्कृत,राज्यशास्त्र,वेदांग,ज्योतिष
एम.एड्.,पी.एच.डी.(शिक्षणशास्त्र)

कु. अर्चना शंकरराव कोहळे
एम.ए.(मराठी, राज्यशास्त्र) एम.एड्.

☐ **सारांश :**

मानवतेच्या युगनिर्मितीसाठी संतसाहित्याने फार मोलाची भर घातली. अनुकूल परिस्थिती नसतांना, सामाजिक कुचंबना, कौटुंबिक छळ या सगळ्या गोष्टी सहन करुन स्त्री संतांनी आध्यात्मिक साहित्यात मोलाचे योगदान दिले. या संतकवियित्री उच्चवर्णीय समाजाने धिक्कारलेल्या जातीतल्या किंवा स्थितीतल्या होत्या. उच्चवर्णीयांनी ज्ञानापासून वंचित ठेवले असूनही संतांच्या सहवासात राहून त्यांच्याकडून प्रेरणा घेऊन त्यांनी स्वत:च्या जीवनाचे व व्यक्तिमत्वाचे जे उन्नयन केले ते आश्चर्यकारक आहे.

☐ **प्रस्तावना :**

व्यक्तिच्या शारीरिक, मानसिक स्वास्थ्याला तसेच सामाजिक समायोजनाकरिता कार्यान्वित करण्यासाठी मार्गदर्शन करणाऱ्या तत्वांना मूल्य असे म्हणतात. शिक्षणाला साधक ठरणाऱ्या मूल्यांना शैक्षणिक मूल्य असे म्हणतात. मूल्यांची निर्मिती शिक्षणामुळेच होते. ही मूल्ये सामाजिक जीवनाच्या तत्वावर व तत्वज्ञानावर आधारलेली असतात. मूल्ये मानवाला जीवनस्तरावर दीपस्तंभाप्रमाणे मार्गदर्शक ठरतात.

☐ **शैक्षणिक मूल्यांचे विश्लेषण :**

संत कवयित्रींच्या अभंगातून अनेक मूल्ये अविष्कृत होतात. काही निवडक अभंगांचा अभ्यास करुन त्यातून अविष्कृत होणारे मूल्यविश्लेषण पुढीलप्रमाणे.

१) भक्ती :

भक्ती म्हणजे एखाद्या गोष्टीची अगदी मनापासून केलेली प्रार्थना होय. भक्ती म्हणजे आंतरिक भाव होय. त्यामुळे मनुष्यास शांती व समाधान मिळते. संत कवयित्रींनी आपल्या अभंगातून भक्तीचे महत्व, भक्तीचे स्वरुप ह्यासंबंधीचे विवेचन केले आहे.

मुक्त जीव सदा होती पै नामपाठे ।
तोंचि रुप विटे देखिले आम्ही ।। १ ।।

या अभंगात संत मुक्ताबाई म्हणतात, ज्याच्या नामस्मरणाने म्हणजेच भक्तीने जीव कायमचा मुक्त होतो. त्याचे रुप आम्ही विटेवर उभे असलेले पाहिले. पुंडलिकाने स्वत:च्या भक्तिसामर्थ्याच्या आधारावर विठ्ठलाला पंढरीस आणले. मुक्ताबाईने विठ्ठलाची भक्ती केल्यामुळे ती मुक्त झाली व हरिपाठामुळे त्याच्या चरणाशी समरस झाली.

संत जनाबाई विठ्ठलाची भक्ती अगदी मनापासून करत असल्यामुळे तिला जळी, स्थळी, काष्ठी, पाषाणी विठ्ठलच दिसत होता. पांडुरंगाच्या भक्तीचा ध्यास घेतलेली भक्तिरसात चिंबचिंब डुंबलेली जनाबाई आपल्या अभंगात म्हणते,

झाडलोट करी जनी। केर भरी चक्रपाणी ।। १।।

पाटी घेऊन डोईवरी । नेऊनिया टाकी दुरी ।। २।।

जनाबाई या अभंगात विठ्ठलापुढे नतमस्तक होते. कष्टाची कामे करतांना विठ्ठल आपली मदत करतो अशी तिची भावना होती. कुठलेही परिश्रमाचे काम करतांना ती सतत विठ्ठलाचेच नामस्मरण करीत असे.

अत्यंत रसाळ, मधुर व आर्त अशा प्रकारची अभंगरचना करणाऱ्या कान्होपात्राचे स्थान समाजात केवळ गणिकेचे होते. तिने आपल्या भक्तिने आपला उध्दार करुन घेतला.

ज्याचे घेता मुखी नाम । धाकी पडे काळ यम ।। १।।

ऐशी नामाची थोरी । उध्दरीले दुराचारी ।। २।।

या अभंगातून नामस्मरणाचे महत्व सांगितले आहे व नामस्मरणाने दुराचारी म्हणजे वाईट प्रवृत्तीच्या लोकांचा सुध्दा उध्दार होतो. प्रभुरामचंद्राच्या नामस्मरणाने वाल्याचा वाल्मिकी झाला व आपणही विठ्ठलाच्या नामस्मरणाची माळ धारण केली असे कान्होपात्रा म्हणते.

संत बहिणाबाई भक्तीचे महत्व सांगतांना म्हणते की,

मच्छ जैसा जळावाचुनि चरफडी ।

तैसी ते आवडी तुकोबाची।। १।।

बहिणाबाईला संत तुकाराम महाराजांच्या भेटीची इतकी ओढ लागली होती की, मासा जसा पाण्यावाचून तडफडतो तसे मला झाले आहे. सद्‌गुरुला कधी एकदा भेटते असे तिला झाले होते.

बहिणाबाईच्या अभंगात भक्तीसह मुक्ती कशी प्राप्त करुन घेता येईल याचे मनस्वी चिंतन केले आहे.

संत सोयराबाई देखील या भक्तीचे महत्व सांगतांना म्हणते की,

नामेंचि तरले नर आणि नारी ।

तरले दुराचारी हरिनामे ।। १।।

म्हणजेच तुझ्या नामस्मरणामुळे जीवाचा उध्दार होतो. नामस्मरणामुळे भक्ती घडून येते आणि भक्तिमुळे मुक्ती मिळविणे सुकर होते.

या अभंगातून भक्तीचे महत्व सांगितले आहे त्यातून आध्यात्मिक विकासात्मक शैक्षणिक मूल्य अविष्कृत होते.

२) शुचिता :

शुचिता म्हणजे मनाचे पावित्र्य किंवा शुध्दता होय. शरीर स्वच्छ करण्यासाठी जशी साबणाची गरज असते तशी मनाच्या शुध्दतेसाठी चांगल्या विचारांची गरज असते. संत कवियित्रींनी आपल्या अभंगाच्या माध्यमातून चित्तशुध्दीचे अर्थातच शुचितेचे महत्व सांगितले आहे.

आधी तू मुक्तचि होतासिरे प्राणिया ।
परि वासने पापिणिया नाडिलासी ।।

या अभंगात संत मुक्ताबाई म्हणतात अरे प्राण्या (मानवा) आधी तू मुक्तच होतास पण वासनेपायी म्हणजे ईच्छेपायी तू नाडला गेलास कारण ईच्छा नेहमी अतृप्तच असते म्हणून,

नाम पैं साडी वासना पापिणी ।
एक नारायणी चाड धरी ।।

म्हणजेच ईच्छेचा त्याग करावा आणि परमेश्वराची भक्ती करावी. अंत:करणाच्या शुचितेमुळेच मला मुक्ती मिळाली असे मुक्ताबाई सांगतात.

शुचितेचे महत्व सांगतांना बहिणाबाई म्हणतात की,

लाचावले मन नव्हे त्या वेगळे ।
देखिले सावळे परब्रम्ह ।। १।।
जाली तन्मयता हालेना पापणी ।
घेत असे धनी स्वरुपाची ।। २।।

एकदा बहिणाबाईला विठ्ठलदर्शन घेण्याची उत्कट ओढ लागली त्यांनी पवित्र मनाने पंढरीराथाचे मनापासून स्मरण केले आणि काय आश्चर्य! त्यांना खरोखर पंढरीराथाचे दर्शन झाले. त्यात त्या इतक्या तल्लीन झाल्या की त्यांना मी, तू पणाचा विसर पडला.

शुध्द मनाने प्रार्थना केल्यास आपली ईच्छा पूर्ण होउ शकते मात्र त्यासाठी साधनेची गरज आहे.

पवित्र मनाने ईश्वराची प्रार्थना केल्यास तो आपल्या भक्तांच्या मदतीला धावून येतो हे जनाबाईने अनेक अभंगातून सांगितले आहे.

एके दिवशी न्हावयास । पाणी नव्हते विसाणास ।। १।।
देव धावोनिया आले । शितळ उदक घे घे बोले ।। २।।
आपुल्या हाती विसणी । घाली जनीच्या डोयी पाणी ।। ३।।

अशाप्रकारे जनाबाईला स्वत: विठूरायाने न्हाऊ घातले असे त्या म्हणतात. अर्थात येथे मनाच्या पावित्र्यामुळे स्त्री–पुरुष असा भेद नाहीसा होऊन माय–लेकरांचे नाते निर्माण झालेले दिसून येते.

अवघा रंग एक झाला ।
रंगी रंगला श्रीरंग ।। १।।
मी तूं पण गेले वाया ।
पाहता पंढरीच्या राया ।। २।।
नाही भेदाचे ते काम ।
पळोनि गेले क्रोध काम ।। ३।।

संत सोयराबाई आपल्या अभंगात म्हणतात की, अवघा रंग एक होऊन त्यात श्रीरंग म्हणजे माझा विठू रंगलेला आहे. त्याला पाहताक्षणीच मनातील सर्व वेदना शांत झाल्या. ताप नाही, संताप नाही, काम, क्रोध नाही या सर्व भावनांचा कल्लोळ विराम पावलेला आहे. पण यासाठी मनाचे पावित्र्य आवश्यक आहे.

या अभंगातून शुचितेचे महत्व सांगितले आहे त्यातून वैयक्तिक विकासात्मक शैक्षणिक मूल्य तसेच मानसिक विकासात्मक शैक्षणिक मूल्य अविष्कृत होते.

३) सहनशिलता :

कोणत्याही व्यक्तिच्या मनाला विचाराला न पटणारी गोष्ट घडली तरी ती सहन करुन योग्य त्या प्रकारची विवेकपूर्ण कृती करणे म्हणजे सहनशीलता होय. मनुष्यामध्ये उव्देग लवकर निर्माण होतो तेव्हा योग्य काय व अयोग्य काय याचा सारासार विचार करुन त्यानुसार वागावयास पाहिजे.

संत ज्ञानेश्वरादी भावंडे ही संन्याशाची मुले असल्यामुळे लोक त्यांचे तोंड पाहत नसे. एकदा संत ज्ञानेश्वर रस्त्याने जातांना त्यांची सावली एका कर्मठ ब्राम्हणाच्या अंगावर पडली. तेव्हा तो अव्दातव्दा बोलू लागला त्याचे ते बोल ज्ञानेश्वरांच्या वर्मी लागले ते परत आले व आपले इतरांना नको असलेले मुख कुणाला दाखवूच नये या संतापाने आपल्या कुटीत बसले व ताटी बंद केली तेव्हा मुक्ताबाईने त्यांची समजूत काढली ते अभंग ताटीचे अभंग म्हणून प्रसिध्द आहेत. या अभंगातून त्यांनी ज्ञानेश्वरांची समजूत तर काढलीच पण डोळ्यात झणझणीत अंजन सुध्दा घातले.

योगी पावन मनाचा । साहे अपराध जनाचा ।। १।।
विश्व रागे झाले वनी । संती सुखे व्हावे पाणी ।। २।।
शब्द शस्त्रे झाले क्लेश । संती मानावा उपदेश ।। ३।।

विश्वपटब्रम्ह दोरा । ताटी उघडा ज्ञानेश्वरा ।। ४।।

ताटीच्या अभंगाचा प्रारंभच मुक्ताबाई या अभंगाने करतात. त्या म्हणतात, योगी म्हणून इतिहास रचायचा असेल तर जननिंदेच विष प्यावच लागते. सर्व विश्व रागाने अग्निसारखं तप्त होते तेव्हा संतांनी पाण्यासारखं शांत शितल जल होऊन तो क्रोधाग्नी विझविला पाहिजे. शस्त्राने जरी काही दु:ख झाले तरी संतांनी तो उपदेश समजावा. सर्व विश्वाला ब्रम्हस्वरुप मानून जपले पाहिजे. कारण विश्व या वस्त्राचा ब्रम्ह हा दोरा आहे. तेव्हा तुम्ही ताटीचे दार उघडा व बाहेर या.

संत तोचि जाणा जगी ।
दया, क्षमा ज्याचे अंगी ।। १ ।।
मिथ्या कल्पना मागे सारा ।
ताटी उघडा ज्ञानेश्वरा ।। २ ।।

संत मुक्ताबाई ज्ञानेश्वरांना म्हणतात की, ज्याच्या अंगी दया, क्षमा असते तोच संत होय. ज्याच्या मनात लोभ, अहंता येत नाही तोच विरक्त होय. म्हणून मिथ्या म्हणजेच खोट्या कल्पना तुम्ही बाजूला सारा व ताटीचे दार उघडा.

ताटीच्या अभंगातून मुक्ताबाईची प्रगल्भता दिसते त्यांची आध्यात्मिक उंची लक्षात येते.

या अभंगामधून नैतिक विकासात्मक शैक्षणिक मूल्य तसेच वैयक्तिक विकासात्मक शैक्षणिक मूल्य अविष्कृत होते.

३) समानता :

समानता म्हणजे कोणत्याही व्यक्तिला त्याच्या जात, वर्ण, लिंग यावरुन त्याचे मुलभूत अधिकार न ठरवता त्याला माणूस म्हणून त्याचे स्वतंत्र मुलभूत अधिकार देणे होय. त्यामध्ये स्त्रीपुरुष समानता, सामाजिक, धार्मिक, आर्थिक समानतेचा समावेश होतो

संत जनाबाईनी आपल्या अभंगातून त्या काळातही स्त्री–पुरुष समानतेसाठी आपल्या अभंगातून विद्रोह पुकारलेला दिसून येतो.

डोईचा पदर आला खांद्यावरी ।
भरल्या बाजारी जाईन मी ।।
हाती घेईन टाळ खांद्यावर वीणा ।
आता मज मना कोण करी ।।

या अभंगातून त्यांनी आपल्या लेखनातून जुनाट जनमर्यादा झुगारुन दिल्या. ज्या काळात स्त्रियांना घराबाहेर जाण्यास परवानगी नव्हती तेव्हा ही नामयाची जनी मात्र कुणाचीही तमा

न बाळगता डोक्यावरचा पदर खांद्यावर घेऊन बाजारात जाते. या अभंगातून व्यक्त होणारा निर्भयपणा म्हणजे जनाबाईने त्या काळात पुकारलेली सामाजिक बंडखोरीच होय. या अभंगातूतन स्त्री–पुरुष समानता हे मूल्य अविष्कृत होते.

संत सोयराबाईनी देखील त्याकाळातील सामाजिक समानतेविरुध्दची कैफियत आपल्या अभंगातून मांडली आहे.

देहासी विटाळ म्हणती सकळ ।
आत्मा तो निर्मळ शुध्द बुध्द ।।
देहीचा विटाळ देहीच जन्मला ।
सोवळा तो झाला कणवधर्म ।।
विटाळावांचोनि उत्पत्तीचे स्थान ।
कोण देह निर्माण नाही जगी ।।
देहाचा विटाळ देहींच निर्धार ।
म्हणतसे महारी चोखियाची ।।

संत सोयराबाईच्या काळात जातीभेद मोठ्या प्रमाणात मानला जात होता. खालच्या जातीतील लोकांना ब्राम्हण वर्गाकडून अस्पृश्यतेचा दारुण अनुभव येई. विटाळाचे दोन अर्थ आहेत. 'विटाळ' म्हणजे स्पर्श न करणे आणि स्त्रियांचा मासिक धर्म हा दुसरा अर्थ. आईच्या गर्भाशयातून बाहेर येतांना विटाळासहच यावे लागते. विटाळाशिवाय देहाची निर्मिती शक्य नाही. हे सत्य स्पष्ट शब्दांत मांडण्याचे धैर्य त्यांनी या अभंगातून दाखविले आहे. सामाजिक समानता असावी हे त्यातून व्यक्त केले आहे.

संत कवयित्रींच्या या अभंगातून वैयक्तिक, सामाजिक, नैतिक, मानसिक, सर्वांगिण विकासात्मक अशी शैक्षणिक मूल्य अविष्कृत होतात.

☐ **निष्कर्ष :**

१) संत कवयित्रींनी त्यांच्या अभंगातून समाजप्रबोधन केले.
२) या कवयित्रींनी स्वबळावर स्वत:चे अस्तित्व निर्माण केले.
३) संत कवयित्रींचे अभंग मूल्यांनी परिपूर्ण आहेत.
४) संत कवयित्रीच्या अभंगातून तत्कालीन सामाजिक रुढींचा परिचय होतो.
५) संत कवयित्रींचे अभंग आजच्या समाजासाठी उपयुक्त आहेत.

—: संदर्भ ग्रंथ सूची :—

१. करंदिकर, सुरेश — मूल्यशिक्षण' — कोल्हापूर प्रकाशन
२. डॉ. मुळावकर संतोष व मुळावकर कल्पना — मूल्यशिक्षण :सुसंवाद — विद्या प्रकाशन नागपूर

३.	डॉ. नागतोडे किरण	नैतिकमूल्य शिक्षण	विद्या प्रकाशन नागपूर
४.	डॉ. इर्लेकर सुहासिनी	संत कवी आणि कवयित्री एक अनुबंध	स्नेहवर्धन प्रकाशन पुणे
५.	डॉ. गणोरकर प्रभा	मराठीतील स्त्रियांची कविता	लोकवाङमय गृह मुंबई
६.	भवाळकर तारा	स्त्रीमुक्तीचा आत्मस्वर	लोकवाङमय गृह मुंबई
७.	डॉ. मोहिते शिवाजीराव	वारकरी संप्रदाय आणि संत साहित्य	कर्मवीर प्रकाशन पुणे
८.	महिला संत	यंगलवार विजय	नचिकेत प्रकाशन नागपूर.

Gurukul International Multidisciplinary Research Journal (GIMRJ)*with* International Impact Factor 5.682
Peer Reviewed Journal

ISSN No. 2394-8426
Mar-2019
Issue–I, Volume–VIII

कृषीविषयक वित्तीय समस्या : आर्थिकदृष्ट्या चिकित्सक अध्ययन नागपूर जिल्ह्यातील संस्थात्मक कृषीवित्त पुरवठ्या संदर्भात

कु. वैशाली भगवान डोकरीमारे
संशोधक विद्यार्थी, अर्थशास्त्र विभाग
रा.तु.म. नागपूर विद्यापीठ, नागपूर

सारांश :

नागपूर जिल्हा हा मुळातच कृषीप्रधान अर्थव्यवस्था असणारा जिल्हा असून 'कृषी' हा येथील अर्थव्यवस्थेचा प्रमुख आधारस्तंभ आहे. जिल्ह्याचे एकूण क्षेत्रफळ ९८९७ किमी (३८२१ चौ. मी.) असून ते राज्याच्या क्षेत्रफळाच्या ३.११ टक्के आहे. सन २०११ च्या जनगणनेनुसार नागपूर जिल्ह्याची एकूण लोकसंख्या ४६,५३,१७० इतकी असून, ग्रामीण लोकसंख्येचे प्रमाण एकूण लोकसंख्येच्या ३१.६९ टक्के तर उर्वरित शहरी लोकसंख्येचे प्रमाण ६८.३१ टक्के आहे. अर्थात, नागपूर जिल्हा हा कृषीप्रधान असल्यामुळे येथील ग्रामीण व शहरी लोकसंख्या आपल्या उदरनिर्वाहासाठी प्रामुख्याने कृषी व संलग्नित उद्योग व्यवसायावरच अवलंबून आहे.

असे असले तरी, जिल्ह्यातील एकूण जिल्हा उत्पन्नातील कृषी क्षेत्रातील उत्पन्नाचा वाटा विचारात घेतला असता सन २००४-०५ मध्ये (२००४-०५ च्या स्थिर किंमतीनुसार) स्थूल कृषी जिल्हा उत्पन्न एकूण स्थूल जिल्हा उत्पन्नाच्या ५.४ टक्के तर निव्वळ कृषी जिल्हा उत्पन्न एकूण निव्वळ जिल्हा उत्पन्नाच्या ५.५ टक्के होता. त्यात पुढे उत्तरोत्तर सतत घट होवून सन २०१३-१४ मध्ये स्थूल कृषी जिल्हा उत्पन्न, एकूण स्थूल जिल्हा उत्पन्नाच्या १.८ टक्के तर निव्वळ कृषी जिल्हा उत्पन्न एकूण निव्वळ जिल्हा उत्पन्नाच्या १.८ टक्केच होता.

जिल्ह्यातील एकूण स्थूल व निव्वळ जिल्हा उत्पन्नातील व विकासातील कृषी क्षेत्राची ही घसरण का झाली? ही जिल्ह्यातील अर्थव्यवस्थेसमोरील कृषी विकासासंदर्भात प्रमुख वित्तीय समस्या असून, जिल्ह्यातील कृषी कार्याकरिता होणाऱ्या संस्थात्मक वित्त पुरवठ्यासंदर्भात अध्ययन केले असता, असे दिसून येते की, शेती व्यवसायाकरिता 'वित्त पुरवठा' ही प्रमुख प्राथमिक गरज असून सुद्धा ५० टक्के पेक्षा जास्त ग्रामीण भागात स्थानिक पातळीवर कुठल्याही प्रकारच्या संस्थात्मक वित्त पुरवठ्याच्या सोयी-सुविधा उपलब्ध नसून, जो काही अपुरा/अपर्याप्त वित्त पुरवठा होतो, तो सुद्धा आवश्यकवेळी आणि माफक दरावर योग्य त्या प्रमाणात होत नाही. जिल्ह्यात कृषी कार्याकरिता कर्ज घेणाऱ्या शेतकऱ्यांचे प्रमाण जवळपास ८० टक्के असून, यात मध्यम आणि मोठे शेतकरी सर्वाधिक आहेत. शेतमालाला मिळणाऱ्या अपुऱ्या भावामुळे त्यापासून प्राप्त होणारे उत्पन्न अत्यल्प असल्यामुळे शेतकऱ्यांवरील कर्जाचा भार सतत वाढत जाऊन, थकीत कर्जाची समस्या मोठ्या प्रमाणात निर्माण झाली असून, येथील शेतकरी नविन कर्ज घेऊन थकित कर्जाची परतफेड करण्याचा प्रयत्न करीत असून त्यांच्यावरील संचित कर्जाची समस्या निर्माण झाली आहे.

जिल्ह्यातील शेतकऱ्यांच्या कर्ज बाजारीपणाचे प्रमुख कारण शेतमालाला मिळणारा अपुरा बाजारभाव आणि सरकारी कर्जविषयक योजनांचा लाभ न मिळणे हे असून येथील शेतकऱ्यांना कर्ज घेतांना थकीत कर्ज आणि कागदोपत्रांच्या अटींची पूर्तता करणे, या समस्यांना प्रामुख्याने तोंड द्यावे लागत असल्यामुळे शेतकरी मोठ्या प्रमाणात खाजगी कर्जाला प्राधान्य देतात.

जिल्ह्यातील कृषी वित्त पुरवठ्यासंदर्भात येणाऱ्या ह्या वित्तीय समस्यांवरील योग्य उपाययोजनांच्या माध्यमातून येथील कृषी क्षेत्रात अनुकूल असे बदल घडवून आणता येतील आणि येथील शेतकऱ्यांना नवसंजीवनी देवून येथील जिल्हा उत्पन्नातील कृषी क्षेत्राच्या घसरणीला आळा घालता येईल याकरिता शासकीय पातळीवर योग्य प्रयत्नांची गरज आहे.

प्रस्तावना :–

नागपूर जिल्ह्यातील शेती क्षेत्र/कृषी क्षेत्र संक्रमणावस्थेत आहे. शेतीची निराश करणारी अवस्था ही नवी किंवा अलीकडच्या काळात उगम पावलेली नाही. शेतीकडे दीर्घकाळ केलेले दुर्लक्ष आणि चुकीचे प्राधान्यक्रम यामुळे शेतीवर ही अवस्था आलेली आहे. कृषी क्षेत्रात उत्पादन, वितरण, विपणन, कृषी वित्त पुरवठा आणि नियोजन या बाबतीत मोठ्या प्रमाणात

वित्तीय समस्यांत प्रामुख्याने अपुरा व अपर्याप्त संस्थात्मक कर्ज पुरवठा, थकीत कर्ज वाढता कर्ज बाजारीपणा, संचीत कर्ज, खाजगी कर्जाला प्राधान्य या बाबी प्रामुख्याने दिसून येतात.

कृषी उत्पन्नात वाढ कशी करता येईल? कृषी विकासाची दिशा कशी असायला हवी, यांचा आर्थिकदृष्ट्या अध्ययन करुन चिकित्सा करणे अत्यावश्यक आहे. यासाठीच संशोधिकेने हा विषय संशोधनासाठी निवडला आहे.

संशोधनाची उद्दिष्ट्ये :–

१) नागपूर जिल्ह्यातील शेतकऱ्यांना उद्भवणाऱ्या संस्थात्मक कृषी वित्त पुरवठा या वित्तीय समस्येचा अभ्यास करणे.

२) अभ्यासातून निघालेल्या निष्कर्षाच्या आधारे कृषी क्षेत्राच्या विकासात येणाऱ्या कृषी वित्त पुरवठ्या विषयक वित्तीय अडचणी दूर करण्यासाठी उपाययोजना सूचविणे.

संशोधनाचे गृहितक :–

१) नागपूर जिल्ह्यातील शेतकऱ्यांपुढे अपर्याप्त संस्थात्मक वित्त पुरवठ्याच्या सोयी, थकीत कर्ज, वाढता कर्जबाजारीपणा या प्रमुख वित्तीय समस्या आहेत.

संशोधनाची व्याप्ती :–

प्रस्तुत संशोधनाची व्याप्ती ही महाराष्ट्रातील नागपूर जिल्ह्यापर्यंत मर्यादित राहील यात नागपूर जिल्ह्यातील नागपूर शहर, नागपूर ग्रामीण, हिंगणा, कामठी, पारशिवनी, रामटेक, मौदा, कळमेश्वर, सावनेर, कुही, उमरेड, भिवापूर, नरखेड, काटोल अशा १४ तालुक्यांचा यात समावेश आहे.

कालावधी :–

संशोधनाचा कालावधी २००४-०५ ते २०१६-१७ पर्यंत घेतलेला आहे.

संशोधन पद्धती :–

प्रस्तुत शोधनिबंधाकरिता संशोधन हे विश्लेषणात्मक असून, प्राथमिक तसेच दुय्यम स्त्रोताचा उपयोग करण्यात आला आहे.

ही माहिती संकलीत करण्याकरिता मुलाखत अनुसूची या प्राथमिक साधनांचा तर शासकीय अहवाल, पुस्तकांचा, वर्तमानपत्रे यांचा दुय्यम साधनांचा आधार घेण्यात आलेला आहे.

नमुना निवडीचे घटक :–

प्रस्तुत शोधनिबंधाकरिता जिल्ह्यातील प्रत्येक तालुक्यांचे प्रतिनिधित्व करतील अशी गावांची संख्या निदर्शनास घेऊन ४ टक्के गावांची संख्या व प्रत्येक गावातून २ सिमांत शेतकरी, २ मध्यम शेतकरी, २ मोठे शेतकरी असे एकूण ६ शेतकऱ्यांची निवड उद्देशपूर्ण (हेतुपूर्ण) निवड पद्धतीने करण्यात आली आहे.

एकूण गावे = ७६

उत्तरदात्या शेतकऱ्यांची संख्या = ४५६

सिमांत शेतकरी = १ हेक्टरपर्यंत

मध्यम शेतकरी = १ ते २ हेक्टरपर्यंत

मोठे शेतकरी = २ हेक्टरपेक्षा जास्त

१) नागपूर जिल्ह्यातील स्थानिक पातळीवर कृषी वित्त पुरवठा करणाऱ्या संस्थांची स्थिती

तक्ता क्र. १

अ.क्र.	कर्ज पुरवठा संख्या	सिमांत शेतकरी	मध्यम शेतकरी	मोठे शेतकरी	एकूण
१	होय	७० (४६.१%)	६६ (४३.४%)	७२ (४७.७%)	२०८ (४५.७%)
२	नाही	८२ (५३.९%)	८६ (५६.६%)	७९ (५२.३%)	२४७ (५४.३%)
३	एकूण	१५२ (१००.०%)	१५२ (१००.०%)	१५१ (१००.०%)	४५५ (१००.०%)

स्त्रोत :– प्रत्यक्ष नमुना पाहणी

वरील तक्त्याचे अध्ययन केले असता, नागपूर जिल्ह्यातील शेतकऱ्यांना स्थानिक पातळीवर कर्ज पुरवठा करणाऱ्या वित्तीय संस्थांची माहिती संकलीत केली असता, तक्यात नमुद केलेल्या एकूण ४५५ उत्तरदात्या शेतकऱ्यापैकी २०८ (४५.७%) उत्तरदात्यांनी राहत्या ठिकाणी कर्ज पुरवठा करणाऱ्यां संस्था आहे असे म्हटले आहे. तर २४७ (५४.३%) उत्तरदात्यांनी आपण राहत्या ठिकाणी कर्ज पुरवठा करणाऱ्या संस्था नाहीत असे म्हटले आहे.

यावरुन स्पष्ट होते की, जिल्ह्यातील शेतकरी राहत असलेल्या ५० टक्के पेक्षा जास्त भागात स्थानिक पातळीवर कुठल्याही प्रकारच्या शेतीकरीता कर्ज पुरवठा करणाऱ्या वित्तीय संस्था नाहीत.

२) नागपूर जिल्ह्यातील कृषी कार्याकरीता कर्ज घेणाऱ्या शेतकऱ्यांची स्थिती

तक्ता क्र. २

अ.क्र.	कर्ज घेणारे शेतकरी	सिमांत शेतकरी	मध्यम शेतकरी	मोठे शेतकरी	एकूण
१	होय	९९ (६५.१%)	१२८ (८४.२%)	१२९ (८४.९%)	३५६ (७८.१%)
२	नाही	५३ (३४.९%)	२४ (१५.८%)	२३ (१५.१%)	१०० (२१.९%)
३	एकूण	१५२ (१००.०%)	१५२ (१००.०%)	१५२ (१००.०%)	४५६ (१००.०%)

स्त्रोत :– प्रत्यक्ष नमुना पाहणी

वरील तक्त्याचे अध्ययन केले असता, नागपूर जिल्ह्यामध्ये कृषी कार्याकरिता/शेती व्यवसायाकरीता कर्ज घेणाऱ्या शेतकऱ्यांची संख्या तपासून पाहण्याच्या उद्देशाने या सारणीचा संशोधनामध्ये वापर केला आहे. यामध्ये एकूण ४५६ उत्तरदात्या शेतकऱ्यांचा अभ्यास केला असून त्यापैकी सर्वाधिक ३५६ उत्तरदात्या शेतकऱ्यांनी कर्ज घेतले आहे असे म्हटले असून त्यांचे एकूण प्रमाण ७८.१ टक्के आहे. यात सर्वाधिक कर्ज घेणारे अनुक्रमे मोठे शेतकरी (८४.९ टक्के व मध्यम शेतकरी (८४.२ टक्के) आहेत. तर १०० उत्तरदात्या शेतकऱ्यांनी शेती व्यवसायाकरीता कर्ज घेत नाही असे म्हटले आहे. त्यांचे प्रमाण २१.९ टक्के इतकेच आहे. यात नाही म्हणणाऱ्या उत्तरदात्या शेतकऱ्यांमध्ये सिमांत शेतकऱ्यांची संख्या (३४.९ टक्के) सर्वाधिक आहे.

यावरुन जिल्ह्यामध्ये कृषी कार्याकरीता/शेती व्यवसायाकरीता कर्ज घेणारे शेतकरी मोठ्या प्रमाणात असून कर्ज घेणाऱ्यांमध्ये सर्वाधिक मध्यम आणि मोठ्या शेतकऱ्यांची संख्या अधिक आहे.

३) जिल्ह्यातील कृषी कार्याकरीता घेणारा कर्ज पुरवठा माफक दरात व वेळेवर होतो काय? याची स्थिती

तक्ता क्र. ३

अ. क्र.	कर्ज पुरवठ्याची स्थिती	सिमांत शेतकरी	मध्यम शेतकरी	मोठे शेतकरी	एकूण
१	होय	५५ (३८.५%)	७१ (४८.३%)	९१ (६१.१%)	२१७ (४९.४%)
२	नाही	८८ (६१.५%)	७६ (५१.७%)	५८ (३८.९%)	२२२ (५०.६%)
३	एकूण	१४३ (१००.०%)	१४७ (१००.०%)	१४९ (१००.०%)	४३९ (१००.०%)

स्त्रोत :– प्रत्यक्ष नमुना पाहणी

नागपूर जिल्ह्यामध्ये कृषी कार्याकरिता होणारा कर्ज पुरवठा माफक दरात व वेळेवर होतो काय? या स्थितीविषयी माहिती संकलीत केली असता एकूण नमुना ४५६ शेतकरी उत्तरदात्यांपैकी ४३९ उत्तरदात्यांनी माहिती दिली असता त्यापैकी कर्ज पुरवठा माफक दरात व वेळेवर होतो असे म्हणणारे एकूण २१७ उत्तरदाते शेतकरी असून त्यांचे प्रमाण ४९.४ टक्के आहे. तर कर्ज पुरवठा माफक दरात होत नाही म्हणणारे एकूण २२२ उत्तरदाते शेतकरी असून त्यांचे प्रमाण सर्वाधिक ५०.६ टक्के आहे.

म्हणजेच जिल्ह्यामध्ये कृषी कार्याकरीता/शेती व्यवसायाकरीता कर्ज पुरवठा माफक दरात व वेळेवर होत नसल्याचे दिसून येते.

४) जिल्ह्यातील कर्जदार शेतकऱ्यांनी कर्जफेड करण्याची स्थिती

तक्ता क्र. ४

अ.क्र.	कर्ज फेडण्याचे माध्यम/स्थिती	सिमांत शेतकरी	मध्यम शेतकरी	मोठे शेतकरी	एकूण
१	बचत	०८ (६.७%)	१९ (१४.३%)	३५ (२७.३%)	६२ (१६.३%)

२	उत्पादन	४९ (४१.२%)	४९ (३६.८%)	४१ (३२.०%)	१३९ (३६.६%)
३	कर्ज घेऊन	६० (५०.४%)	६५ (४८.९%)	५० (३९.१%)	१७५ (४६.१%)
४	इतर	०२ (१.७%)	० (०.०%)	०२ (१.६%)	०४ (१.१%)
५	एकूण	११९ (१००.०%)	१३३ (१००.०%)	१२८ (१००.०%)	३८० (१००.०%)

स्त्रोत :– प्रत्यक्ष नमुना पाहणी

नागपूर जिल्ह्यातील शेतकऱ्यांनी शेतीकार्याकरिता घेतलेल्या कर्जाची परतफेड कशा प्रकारे करतात याविषयीची माहिती प्रस्तुत तक्त्यामध्ये संकलीत केली असता असे दिसून/आढळून आले की, एकूण नमुना ४५६ शेतकऱ्यांपैकी उत्तरीत एकूण ३८० शेतकऱ्यांमधून बचतीतून परतफेड करणारे एकूण ६२ (१६.३ टक्के) उत्तरदाते शेतकरी असून यात अनुक्रमे मोठे (२७.३ टक्के), मध्यम (१४.३ टक्के), सिमांत (६.७ टक्के) शेतकरी आहेत. तर उत्पन्नातून परतफेड करणारे एकूण १३९ (३६.६ टक्के) शेतकरी आहेत आणि नविन कर्ज घेऊन कर्जाची परतफेड करणाऱ्या शेतकऱ्यांची संख्या सर्वाधिक १७५ असून त्यांचे प्रमाण एकूण संख्येच्या ४६.१ टक्के आहे. त्यात सर्वाधिक प्रमाण अनुक्रमे सिमांत (५०.४ टक्के), मध्यम ६५ (४८.९ टक्के), मोठे शेतकरी (३९.१ टक्के) यांचे आहेत.

यावरुन स्पष्ट होते की, जिल्ह्यातील जास्तीत जास्त शेतकरी कर्जाची परतफेड ही नविन कर्ज घेऊनच कर्जाच्या माध्यमातून करीत असतात. म्हणजेच त्यांच्या वरील कर्जाचा परत संचयच होत असतो.

५) जिल्ह्यातील कर्जबाजारी शेतकऱ्यांची स्थिती

तक्ता क्र. ५

अ.क्र.	कर्जबाजारी शेतकरी	सिमांत शेतकरी	मध्यम शेतकरी	मोठे शेतकरी	एकूण
१	होय	१०४ (७९.४%)	१२० (८७.०%)	११७ (८२.४%)	३४१ (८३.०%)
२	नाही	२७ (२०.६%)	१८ (१३.०%)	२५ (१७.६%)	७० (१७.०%)
३	एकूण	१३१ (१००.०%)	१३८ (१००.०%)	१४२ (१००.०%)	४११ (१००.०%)

स्त्रोत :– प्रत्यक्ष नमुना पाहणी

नागपूर जिल्ह्यातील कर्जबाजारी शेतकऱ्यांची माहिती संकलीत केली असता असे दिसून येते की, नमुना एकूण ४५६ उत्तरदात्या शेतकऱ्यांपैकी उत्तरीत एकूण ४११ शेतकरी उत्तदरात्या शेतकऱ्यांमध्ये सध्या कर्ज आहे म्हणणारे एकूण ३४१ उत्तरदाते असून त्यांचे सर्वाधिक प्रमाण ८३ टक्के आहे. यात अनुक्रमे मध्यम शेतकरी (८७.० टक्के), मोठे शेतकरी (८२.४ टक्के) आणि सिमांत शेतकरी (७८.४ टक्के) असे आहेत.

अर्थात, जिल्ह्यामध्ये कर्जबाजारी शेतकऱ्यांचे प्रमाण सर्वाधिक असून त्यात मध्यम शेतकरी आणि मोठ्या शेतकऱ्यांची संख्या जास्त प्रमाणात आहे.

६) जिल्ह्यातील शेतकऱ्यांवरील थकीत कर्जाची स्थिती

तक्ता क्र. ६

अ.क्र.	थकीत कर्ज (रु.)	सिमांत शेतकरी	मध्यम शेतकरी	मोठे शेतकरी	एकूण
१	एक लाखपेक्षा कमी	५४ (५१.४%)	३४ (२७.९%)	१८ (१५.१%)	१०६ (२३.२%)
२	एक लाख	३४ (३२.४%)	४२ (३४.४%)	३१ (२६.१%)	१०७ (२३.५%)
३	दिड लाख	१४ (१३.३%)	२० (१६.४%)	११ (९.२%)	४५ (९.९%)
४	दोन लाखपेक्षा जास्त	०३ (२.८%)	२६ (२१.३%)	५९ (४९.६%)	८८ (१९.३%)
५	एकूण	१०५ (१००.०%)	१२२ (१००.०%)	११९ (१००.०%)	३४६ (१००.०%)

स्त्रोत :– प्रत्यक्ष नमुना पाहणी

नागपूर जिल्ह्यातील शेतकऱ्यांच्या असणाऱ्या थकीत कर्जाची माहिती संकलीत केली असता प्रस्तुत तक्त्यावरुन स्पष्ट होते की, नमुना ४५६ शेतकऱ्यांपैकी उत्तरीत १४६ शेतकऱ्यांमधून एक लाख रुपयापेक्षा कमी कर्ज असणाऱ्यांचे प्रमाण २३.२ टक्के आहे. यात सर्वाधिक सिमांत शेतकरी प्रमाण ५१.४ टक्के आहेत. तर १ लाख रुपये कर्ज असणाऱ्या शेतकऱ्यांचे प्रमाण

सर्वाधिक २३.५ टक्के आहे. यात मध्यम शेतकऱ्यांचे प्रमाण जास्त म्हणजेच ३४.४ टक्के आहे. दिड लाख रुपये कर्ज असणाऱ्या शेतकऱ्यांचे प्रमाण सर्वाधिक कमी म्हणजेच ९.९ टक्के आहे. तर दोन लाख रुपयांपेक्षा जास्त कर्ज असणाऱ्या शेतकऱ्यांचे प्रमाण १९.३ टक्के आहे. यामध्ये सर्वाधिक मोठे शेतकरी ४९.६ टक्के आहेत.

यावरुन असे स्पष्ट होते की, जिल्ह्यात एक लाख रुपये थकीत कर्ज असणाऱ्या कर्ज बाजारी शेतकऱ्यांचे प्रमाण जास्त असून, यात मध्यम शेतकरी जास्त प्रमाणात तर मोठे शेकरी कमी प्रमाणात आहेत.

७) जिल्ह्यातील कर्ज बाजारी शेतकऱ्यांच्या कर्जबाजारीपणाची कारणे

तक्ता क्र. ७

अ. क्र.	कर्ज बाजारीपणाची कारणे	सिमांत शेतकरी	मध्यम शेतकरी	मोठे शेतकरी	एकूण
१	शेतमालाला योग्य भाव मिळत नाही	५८ (५५.८%)	७६ (६२.८%)	६९ (५९.०%)	२०३ (५९.४%)
२	सरकारी कर्ज विषयक योजनांचा लाभ मिळत नाही	४५ (४३.३%)	४५ (३७.२%)	४८ (४१.०%)	१३८ (४०.४%)
३	मिळालेले कर्ज जिवनावश्यक गरजांवर खर्च होते.	०१ (१.०%)	०. (०.०%)	०. (०.०%)	०१. (०.३%)
४	एकूण	१०४ (१००.०%)	१२१ (१००.०%)	११७ (१००.०%)	३४२ (१००.०%)

स्त्रोत :– प्रत्यक्ष नमुना पाहणी

वरील तक्त्यावरुन असे दिसून येते की, जिल्ह्यातील शेतकऱ्यांच्या कर्ज बाजारीपणाची अनेक कारणे स्पष्ट होतात. यात नमुना ४५६ शेतकऱ्यांपैकी उत्तरीत ३४२ शेतकऱ्यांमधून शेतमालाला योग्य भाव मिळत नाही हे कारण सांगणाऱ्यांची सर्वाधिक संख्या २०३ असून त्यांचे प्रमाण एकूण संख्येच्या ५९.४ टक्के आहे. तर त्यानंतरचे कर्ज बाजारीपणाचे कारण सरकारी कर्ज विषयक योजनांचा लाभ मिळत नाही असे सांगणाऱ्या शेतकऱ्यांची संख्या १३८ असून, त्यांचे प्रमाण ४०.४ टक्के आहे. तर मिळालेल्या कर्जाचा जिवनावश्यक गरजांवर खर्च झाला असे म्हणणाऱ्या शेतकऱ्यांची संख्या सर्वात कमी ०१ असून तो सिमांत शेतकरी आहे. त्यांचे प्रमाण ०.३ टक्के आहे.

यावरुन असे स्पष्ट होते की, जिल्ह्यातील शेतकऱ्यांच्या कर्ज बाजारीपणाची कारणे म्हणजे शेतमालाला योग्य भाव न मिळणे व सरकारी कर्जविषयक योजनांचा लाभ न मिळणे हे आहेत.

८) जिल्ह्यातील शेतकऱ्यांची कर्जमाफी मिळण्याच्या कारणमिमांसेची स्थिती

तक्ता क्र. ८

अ. क्र.	कर्जमाफी मिळण्यामागील कारणे	सिमांत शेतकरी	मध्यम शेतकरी	मोठे शेतकरी
१	सातबारा कोरा होण्यासाठी	२७ (२६.०%)	२० (१६.४%)	१६ (१३.४%)
२	शेती तोट्याचा व्यवसाय असल्यामुळे	२५ (२४.०%)	२० (१६.४%)	२० (१६.८%)
३	शेती मान्सुनचा जुगार	०७ (६.७%)	१४ (११.५%)	०८ (६.७%)
४	कर्जमुक्त होण्यासाठी	०६ (५.८%)	०७ (५.७%)	११ (९.२%)
५	उत्पादन व उत्पन्न यांच्यातील वाढत्या विषमतेमुळे	२५ (२४.०%)	३७ (३०.३%)	२६ (२१.८%)
६	कर्जमाफी ऐवजी उत्पादन खर्चावर आधारित हमीभाव	१४ (१३.५%)	२१ (१७.२%)	३७ (३१.१%)
७	पीक विमा नसल्यामुळे	० (०.०%)	०३ (२.५%)	०१ (०.८%)
८	एकूण	१०४ (१००.०%)	१२२ (१००.०%)	११९ (१००.०%)

स्त्रोत :– प्रत्यक्ष नमुना पाहणी

वरील तक्त्याचे अध्ययन केले असता, नागपूर जिल्ह्यातील नमुना ४५६ शेतकऱ्यांपैकी उत्तरीत ३४५ शेतकऱ्यांनी कर्जमाफी मिळण्याची वेगवेगळी कारणे सांगितली आहेत. यात सर्वाधिक ८८. (२५.५ टक्के) उत्तरदात्या शेतकऱ्यांनी उत्पादन खर्च व उत्पन्न यांच्यातील वाढती विषमता हे कारण सांगितले असून त्यानंतर ७२ (२०.९ टक्के) उत्तरदात्यांनी कर्जमाफी ऐवजी उत्पादन खर्चावर आधारित हमीभाव मिळावा असे म्हटले तर शेती तोट्याचा व्यवसाय आहे असे कारण सांगणारे शेतकरी ६५ (१८.८ टक्के) आहे. तर सातबारा कोटा होण्यासाठी हे कारण सांगणाऱ्या शेतकऱ्यांची संख्या ६३ (१८.३ टक्के) आहे. तसेच २९ (८.४ टक्के) उत्तरदात्या शेतकऱ्यांनी शेती मान्सूनचा जूगार आहे असे कारण सांगितले आहे. तर सर्वात कमी ०४ (१.२ टक्के) शेतकऱ्यांनी पीक विमा नसल्याचे कारण सांगितले आहे.

यावरुन असे स्पष्ट होते की, जिल्ह्यातील जास्तीत जास्त शेतकऱ्यांना कर्जमाफी ही उत्पादन खर्च व उत्पन्न यांच्यातील वाढत्या विषमतेमुळे मिळावी असे वाटते तर बऱ्याच शेतकऱ्यांना कर्जमाफी ऐवजी उत्पादन खर्चावर आधारित हमीभाव मिळावा असे वाटते.

९) जिल्ह्यातील शेतकऱ्यांची कर्ज घेतांना येणाऱ्या समस्यांची स्थिती

तक्ता क्र. ९

अ. क्र.	कृषी कर्जाच्या समस्या	सिमांत शेतकरी	मध्यम शेतकरी	मोठे शेतकरी	एकूण
१	सातबारा नावी नसल्यामुळे	०५ (४.९%)	०३ (२.५%)	०१ (०.९%)	९ (२.६%)
२	शेती नावी नसल्यामुळे	०६ (५.८%)	०५ (४.१%)	०२ (१.७%)	१३ (%)
३	कागदोपत्रांची समस्या	३१ (३०.१%)	३४ (२८.१%)	२३ (१९.७%)	८८ (२५.८%)
४	गरजेवेळी कर्ज न मिळणे	०९ (८.७%)	०८ (६.६%)	०३ (२.६%)	२० (५.९%)
५	थकीत कर्जाची समस्या	३८ (३६.९%)	४६ (३८.०%)	४० (३४.२%)	१२४ (३६.४%)
६	अपर्याप्त संस्थात्मक कर्ज पुरवठा	०९ (८.७%)	१९ (१५.७%)	२० (१७.१%)	४८ (१४.१%)
७	नोडू फॉर्म	०४ (३.९%)	०६ (५.०%)	२० (१७.१%)	३० (८.८%)
८	जमिन मॉरगेज समस्या	०१ (१.०%)	० (०.०%)	०८ (६.८%)	०९ (२.६%)
९	एकूण	१०३ (१००.०%)	१२१ (१००.०%)	११७ (१००.०%)	३४१ (१००.०%)

स्त्रोत :– प्रत्यक्ष नमुना पाहणी

नागपूर जिल्ह्यातील शेतकऱ्यांना कृषीकर्ज घेतांना येणाऱ्या समस्यांचा अध्ययन केले असता, प्रस्तुत तक्त्यावरुन असे आढळून आले की, नमुना ४५६ शेतकऱ्यांपैकी ३४१ उत्तरदात्या शेतकऱ्यांमधून अनुक्रमे सर्वाधिक १२४ (३६.४ टक्के) शेतकऱ्यांनी थकीत कर्जाची समस्या सांगितली असून त्यानंतरची कागदोपत्राची समस्या सांगणारे शेतकरी ८८ (२५.८ टक्के) आहेत. तर ४८ (१४.१ टक्के) उत्तरदात्या शेतकऱ्यांनी अपर्याप्त संस्थात्मक कर्ज पुरवठा ही समस्या सांगितली. तर गरजेवळी कर्ज न मिळणे ही समस्या सांगणारे २० (५.९ टक्के) शेतकरी आहेत. तसेच सातबारा नावी नसणे व जमिन मॉरगेज ही समस्या सांगणारे प्रत्येकी ०९ (२.६ टक्के) शेतकरी सर्वात कमी आहेत.

यावरुन स्पष्ट होते की, जिल्ह्यातील शेतकऱ्यांना कर्ज घेतांना येणाऱ्या प्रमुख समस्या, अनुक्रमे थकीत कर्ज, कागदोपत्रांची पूर्तता आणि अपर्याप्त संस्थात्मक कर्ज पुरवठा ह्या असून या समस्यांना प्रामुख्याने मध्यम आणि मोठ्या शेतकऱ्यांना सतत तोंड द्यावे लागते.

याशिवाय गरजेवेळी कर्ज न मिळणे, सातबारा नावी नसणे, नोडू फॉर्म, शेती नावी नसणे, जमिन मॉरगेज या समस्यांना सुद्धा तोंड द्यावे लागते.

१०) जिल्ह्यातील शेतकऱ्यांना कृषी कर्जात येणाऱ्या समस्या सोडविण्याची स्थिती

तक्ता क्र. १०

अ. क्र.	कर्जातील समस्या सोडविण्याची स्थिती	सिमांत शेतकरी	मध्यम शेतकरी	मोठे शेतकरी	एकूण
१	खाजगी कर्ज घेऊन	७९ (७५.२%)	६८ (५४.४%)	५५ (४७.०%)	२०२ (५८.२%)
२	घूस देऊ	० (०.०%)	०३ (२.४%)	०१ (०.९%)	०४ (१.२%)
३	कागदोपत्रांच्या अटींची पूर्तता करुन	०८ (७.६%)	२५ (२०.०%)	२५ (२९.९%)	६८ (१९.६%)
४	थकीत कर्ज फेडून	१८ (१७.१%)	२९ (२३.२%)	२६ (२२.२%)	७३ (२१.०%)
५	एकूण	१०५ (१००.०%)	१२५ (१००.०%)	११७ (१००.०%)	३४७ (१००.०%)

स्त्रोत :– प्रत्यक्ष नमुना पाहणी

नागपूर जिल्ह्यातील शेतकऱ्यांना कर्ज घेतांना येणाऱ्या समस्यांच्या सोडवणूकीच्या स्थितीचे अध्ययन केले असता असे दिसून येते की, एकूण नमुना शेतकऱ्यांपैकी उत्तरीत ३४७ शेतकऱ्यांमधून खाजगी कर्ज घेऊन समस्या सोडवितो म्हणणाऱ्यांची संख्या सर्वाधिक असून त्यांचे प्रमाण एकूण संख्येच्या ५८.२ टक्के आहे. त्यानंतर थकीत कर्ज फेडून सांगणारे शेतकरी ७३ (२१.० टक्के) आणि कागदोपत्रांच्या अटींची पूर्तता करुन सांगणारे शेतकरी ६८ (१९.६ टक्के) आहेत. तर सर्वात कमी ०४ उत्तरदाते शेतकरी घूस देऊन समस्या सोडवितो म्हणणारे असून, त्यांचे प्रमाण एकूण संख्येच्या १.२ टक्के इतके आहे.

यावरुन स्पष्ट होते की, जिल्ह्यातील शेतकरी कृषीकार्याकरिता कर्ज घेतांना येणाऱ्या समस्या ह्या प्रामुख्याने खाजगी कर्ज घेऊनच सोडवितात आणि त्यासुद्धा जास्त व्याजाच्या दरावर याला कारण त्याकरिता कागदोपत्रांच्या अटींची फारसी समस्या नसते आणि हे कर्ज गरजेवेळी वेळेवर मिळतात. खाजगी कर्ज घेण्यामागील दुसरे प्रमुख कारण शेतकऱ्यांना थकीत कर्जामुळे अधिकोष नविन कर्ज देत नाहीत हे आहे.

निष्कर्ष :–

१) नागपूर जिल्ह्यात शेतीव्यवसायाकरिता कर्ज पुरवठा करणाऱ्या स्थानिक वित्तीय संस्थात्मक सोयी सुविधा अपर्याप्त असल्याचे दिसून आले. ८० टक्के ग्रामीण भागातील, ५० टक्के पेक्षा जास्त ठिकाणी स्थानिक पातळीवर या सोयी सुविधा उपलब्ध नाहीत.

२) जिल्ह्यात शेतीकरिता कर्ज घेणाऱ्या शेतकऱ्यांचे प्रमाण जवळपास ८० टक्के असून, यात सर्वाधिक कर्ज घेणारे मोठे आणि मध्यम शेतकऱ्यांचे प्रमाण आहे.

३) जिल्ह्यात शेती व्यवसायाकरिता कर्ज पुरवठा मापक दरात व गरजे वेळेवर होत नसल्याचे दिसून येते.

४) जिल्ह्यात कर्जाची परतफेड मिळालेल्या कृषी उत्पन्नाच्या बचतीमधून करणाऱ्या शेतकऱ्यांचे प्रमाण फारच अल्प असून नविन कर्ज घेऊन कर्जाच्या माध्यमातून कर्जफेड करणाऱ्या शेतकऱ्यांचे प्रमाण सर्वाधिक असल्याचे दिसून आले.

५) जिल्ह्यात कर्ज बाजारी असणाऱ्या शेतकऱ्यांचे प्रमाण जवळपास ८५ टक्के असून यात सर्वाधिक प्रमाण अनुक्रमे मध्यम शेतकरी, मोठे शेतकरी आणि सिमांत शेतकरी यांचे आहेत.

६) जिल्ह्यात कर्ज बाजारी शेतकऱ्यांपैकी १ लाख रु. पर्यंत कर्ज असणाऱ्या कर्ज बाजारी शेतकऱ्यांचे प्रमाण सर्वाधिक असून यात मध्यम शेतकरी जास्त तर मोठ्या शेतकऱ्यांचे प्रमाण कमी आहेत. त्यानंतर दोन लाख रु. पेक्षा जास्त कर्ज असणाऱ्या शेतकऱ्यांचे प्रमाण असून, यात सर्वाधिक मोठ्या शेतकऱ्यांचे प्रमाण जवळपास ५० टक्के आहे. तर १ लाख रु. पेक्षा कमी कर्ज असणाऱ्या शेतकऱ्यांमध्ये सर्वाधिक ५१.४ टक्के प्रमाण सिमांत शेतकऱ्यांचे असल्याचे दिसून आले.

८) जिल्ह्यातील सर्वाधिक शेतकऱ्यांना कर्जमाफी ही उत्पादन खर्च व उत्पन्न यांच्यातील वाढत्या विषमतेमुळे तसेच सातबारा कोरा होण्यासाठी, शेती तोट्याचा व्यवसाय असल्यामुळे या कारणाने मिळावी असे वाटते तर निम्म्या शेतकऱ्यांना कर्जमाफीऐवजी उत्पादन खर्चावर आधारित हमीभाव मिळावा असे वाटते.

९) जिल्ह्यातील शेतकऱ्यांना कर्ज घेतांना येणाऱ्या प्रमुख समस्या ह्या अनुक्रमे थकीत कर्ज (३६.४ टक्के), कागदपत्रांच्या पूर्ततेची समस्या (२५.८ टक्के) आणि अपर्याप्त संस्थात्मक कर्ज पुरवठा (१४.१ टक्के) ह्या असून, या समस्यांना प्रामुख्याने मध्यम आणि मोठ्या शेतकऱ्यांना सतत तोंड द्यावे लागते.

१०) जिल्ह्यातील शेतकऱ्यांना कृषी कर्ज घेतांना येणाऱ्या समस्यांची सोडवणूक खाजगी कर्ज घेऊन सोडविण्याऱ्या शेतकऱ्यांचे प्रमाण सर्वाधिक ५८.२ टक्के असल्याचे दिसून आलेत. अर्थात, जिल्ह्यातील शेतकरी थकीत कर्ज आणि कागदोपत्रांच्या वाढत्या समस्येमुळे खाजगी कर्जाला प्राधान्य देत असल्याचे दिसून येते.

उपाययोजना व शिफारशी :–

१) जिल्ह्यात प्रामुख्याने ग्रामीण भागात शेती व्यवसायाकरिता संस्थात्मक वित्त पुरवठ्याच्या सोयी सुविधा मोठ्या प्रमाणात स्थानिक पातळीवर उपलब्ध करुन देऊन 'गाव तिथे शाखा' या प्रमाणे त्यांची रचना करावी.

२) जिल्ह्यातील गरजू शेतकऱ्यांना कृषी कार्याकरिता कर्ज पुरवठा हा हंगामी, हंगामानुसार, वेळेवर व माफक दरात उपलब्ध करुन द्यावा.

३) शेतकऱ्यांना मिळणाऱ्या उत्पन्नाच्या बचतीतून कर्जफेड करण्याची क्षमता निर्माण करण्याकरिता शेतमालाला मिळणारा हमीभाव, बाजारभाव हा उत्पादन खर्चावर आधारित निश्चित करुन देण्यात यावा.

४) जिल्ह्यातील शेतकऱ्यांच्या कर्ज बाजारीपणावर उपाय म्हणून शेतकऱ्यांना त्यांच्या शेतमालाच्या किंमती ठरविण्याचा अधिकार द्यावा तसेच शासकीय पातळीवर कृषी कार्याकरीता कर्ज विषयक योजनांची आखणी करुन, त्यांची प्रत्यक्षपणे अंमलबजावणी करावी.

५) शेतकऱ्यांना कर्ज माफीऐवजी स्वामीनाथन आयोगाच्या शिफारशीनुसार उत्पादन खर्च ५० टक्के नफा, यानुसार शेतमालाला हमीभाव देण्यात यावा.

६) शेतकऱ्यांना कर्ज घेण्याकरिता लागणाऱ्या अनावश्यक कागदोपत्रांच्या अटी रद्द करण्यात याव्यात.

७) शेतकऱ्यांच्या खाजगी कर्ज घेण्याच्या प्रवृत्तीला आळा घालण्याकरिता त्यांना अनुकूल अशा कर्ज विषयक योजनांच्या माध्यमातून शासकीय व निमशासकीय वित्तीय संस्थात्मक कर्ज घेण्याला प्रोत्साहन द्यावेत.

संदर्भ ग्रंथसूची :–

१) नागपूर जिल्हा सामाजिक व आर्थिक समालोचन.

२) नागपूर जिल्हा गॅझेटिअर

३) वायमे प्रा. गोवर्धन कल्याण, 'स्वातंत्र्योत्तर काळातील भारतीय कृषीचा विकास : एक दृष्टिक्षेप', ऑगस्ट २०१२.

४) मिश्र डॉ. जयप्रकाश, (२००७) 'कृषी अर्थव्यवस्था', साहित्य भवन पब्लिकेशन्स, आग्रा.

५) डॉ. जी. एन. झामरे (२०१०) 'भारतीय अर्थव्यवस्था विकास व पर्यावर्णात्मक अर्थशास्त्र', पिंपळापुरे ॲण्ड कं. पब्लिशअर्स.

६) कविमंडन डॉ. विजय 'कृषी अर्थशास्त्र', मंगेश प्रकाशन, नागपूर.

७) वाणी डॉ. निता 'कृषी अर्थशास्त्र', प्रशांत पब्लिकेशन्स, जळगांव, २०१५.

८) विजय एल. डॉ. जहारे, 'सामाजिक शास्त्राची संशोधन प्रणाली', अद्धीत प्रकाशन, गजानन पेठ, अकोला.

९) विश्वात तोरडमल, कृषी नॉलेज, गोडवा प्रकाशन, नागपूर.

१०) प्रदिप डॉ. आगलावे, 'संशोधन पद्धतीशास्त्र व तंत्रे', विद्या प्रकाशन, २०००, नागपूर.

११) विजय एल. डॉ. जहारे, 'सामाजिक शास्त्राची संशोधन प्रणाली', अद्धीत प्रकाशन, गजानन पेठ, अकोला.

परिवार: व्यक्तित्व विकास और समाज निर्माण की प्रयोगशाला

डॉ. मीनाक्षी यादव
सहायक आचार्य
लोक प्रशासन
राजकीय कला कन्या महाविद्यालय,कोटा (राजस्थान)

परिवार सबसे पुराना और मौलिक मानव समूह है ।यह हमारे समाज की एक मूलभूत और आधारभूत इकाई है और इसके बिना समाज की कल्पना ही नहीं की जा सकती। परिवार एक स्थाई और सार्वभौमिक संस्था है जिसका स्वरूप देश, काल और स्थान के आधार पर अलग अलग हो सकता है। परंपरागत भारतीय समाज के केंद्र में यदि कोई योजक शक्ति है जो सदियों से हमारी विविधता पूर्ण, समृद्ध सामाजिक संस्था व संरचना को एक सूत्र में बुनती आई है तो वह है हमारी परिवार प्रणाली। प्राचीन काल से ही भारतीय समाज में परिवार स्वयं एक संस्था के रूप में विद्यमान रहा है जो भारत की सामूहिक संस्कृति का बहुत ही सुंदर प्रतीक है। एक अच्छा परिवार समाज के लिए वरदान और एक बुरा परिवार अभिशाप बन सकता है क्योंकि समाज में परिवार और उसके सदस्यों की सामाजिकरण में भूमिका प्रदायक की होती है ।चूँकि परिवार के सभी सदस्य मर्यादा से बंधे होते है अतः उनका कौशल विकास भी सामाजिक अवश्यताओ के अनुरूप हो जाता है।इस प्रकार परिवार हमें न केवल एक सूत्र में बांधे रखता है वरन सभी सदस्यों को अनुशासित और नियंत्रित भी करता है।

Key words--
परिवार ,व्यक्ति ,समाज, विकास ,संस्कार ,वातावरण, सामाजिकरण ,समुन्नत

प्रस्तावना

परिवार सबसे पुराना और मौलिक मानव समूह है ।यह हमारे समाज की एक मूलभूत और आधारभूत इकाई है और इसके बिना समाज की कल्पना ही नहीं की जा सकती। परिवार एक स्थाई और सार्वभौमिक संस्था है जिसका स्वरूप देश, काल और स्थान के आधार पर अलग अलग हो सकता है। परंपरागत भारतीय समाज के केंद्र में यदि कोई योजक शक्ति है जो सदियों से हमारी विविधता पूर्ण, समृद्ध सामाजिक संस्था व संरचना को एक सूत्र में बुनती आई है तो वह है हमारी परिवार प्रणाली। प्राचीन काल से ही भारतीय समाज में परिवार स्वयं एक संस्था के रूप में विद्यमान रहा है जो भारत की सामूहिक संस्कृति का बहुत ही सुंदर प्रतीक है। एक अच्छा परिवार समाज के लिए वरदान और एक बुरा परिवार अभिशाप बन सकता है क्योंकि समाज में परिवार और उसके सदस्यों की सामाजिकरण में भूमिका प्रदायक की होती है ।चूँकि परिवार के सभी सदस्य मर्यादा से बंधे होते है अतः उनका कौशल विकास भी सामाजिक अवश्यताओ के अनुरूप हो जाता है।इस प्रकार परिवार हमें न केवल एक सूत्र में बांधे रखता है वरन सभी सदस्यों को अनुशासित और नियंत्रित भी करता है।

जिन महापुरुषों ने विश्व इतिहास में महत्वपूर्ण भूमिका निभाई है उनके व्यक्तित्व सुसंस्कृत पारिवारिक वातावरण में ही ढले थे। मूल्यों को परिवार में ही बोया जाता है। मूल्य से तात्पर्य ऐसे सिद्धांतों और मानकों से है जिनके द्वारा मानव व्यवहार को निर्देशित किया जाता है और ढाला जाता है। कुछ मूल्य देश, काल और परिस्थिति के अनुसार परिवर्तित होते हैं। भारतीय समाज में सामूहिक उपलब्धि को महत्व दिया जाता है जबकि पाश्चात्य देशों में व्यक्तिगत उपलब्धि को सर्वोपरि माना जाता है। भारतीय संस्कृति

सामूहिक विकास पर बल देती है और यही कारण है कि 'वसुधैव कुटुंब' को आधार मानकर भारत हमेशा शांति दूत की भूमिका में विश्व पटल पर नजर आता है।ये हमारे संस्कार और संस्कृति ही है जो निज स्वार्थ से ऊपर उठकर सभी को अपने साथ लेकर चलने में विश्वास रखती है।

परिवार का महत्व

मनुष्य के जन्म, विकास और संस्कृतिकरण का प्रारंभ परिवार से ही होता है। अतः यह कहना गलत नहीं होगा कि समाज जिसका निर्माण परिवार से हुआ है वह हमारे सामाजिक ढांचे की प्रथम और भौतिक इकाई है जिसके विस्तृत प्रसार से पहले संपूर्ण समुदाय और फिर राष्ट्र का निर्माण होता है । मानव इतिहास की यह सर्वप्रथम संस्था है और अन्य सभी सामूहिक ढांचे व समूहों की अपेक्षा सर्वाधिक सार्वभौमिक है। सरल शब्दों में हम कह सकते हैं कि इसकी उपस्थिति हर युग में, हर समाज में और सामाजिक विकास की अवस्थाओं में रही है। प्रत्येक व्यक्ति किसी न किसी परिवार का सदस्य अवश्य रहा है। परिवार के महत्व और इसकी सार्वभौमिकता की परिकाष्ठा यही है कि परिवार के बिना मानव और उसके समाज के अस्तित्व की कल्पना ही नहीं की जा सकती।

सांस्कृतिक मूल्य, परंपराएं और रीति- रिवाज परिवार से एक पीढ़ी से दूसरी पीढ़ी में आते हैं। परिवार अपनी सांस्कृतिक गतिविधियों और परंपराओं के अनुरूप हमारे व्यक्तित्व का निर्माण और वही समूह उसी व्यक्तित्व के कारण एकजुट होकर सामाजिक व्यवस्था को एक सुदृढ़ और सुनिश्चित आकार प्रदान करते हुए उसकी सशक्त नींव रखता है। परिवार एक सुव्यवस्थित प्रशिक्षण तंत्र है जहां हमें एक जिम्मेदार व जागरूक नागरिक बनने का और अपने जीवन में सद्गुणों को विकसित

करने का प्रशिक्षण मिलता है । यह कहना गलत नहीं होगा कि मनुष्य को प्रभावित करने वाली परिस्थितियों में सबसे अधिक सामर्थ्य परिवार के वातावरण में ही है। व्यक्ति की मौलिक प्रतिभा को कितना महत्व श्रेय क्यों न दिया जाए, वातावरण के प्रभाव को झूठलाया नहीं जा सकता।

समाज की आधारशिला है परिवार और परिवार की इकाई है मनुष्य ।अतः हम कह सकते हैं कि समाज निर्माण में विकसित और सशक्त व्यक्तित्व वाले व्यक्तियों का महत्वपूर्ण योगदान है और व्यक्तियों को उच्चस्तर का बनाने का उत्तरदायित्व परिवार पर ही है। मानवीय गुणों को व्यक्ति परिवार में एक दूसरे के साथ रहकर ही सही तरीके से सीख सकता है । घर परिवार में रहकर ही व्यक्ति का बौद्धिक और भावनात्मक विकास होता है। परिवार से बढ़ कर हमें मनोवैज्ञानिक सुरक्षा कोई और नही दे सकता। हमारे व्यक्तित्व का विकास सद्गुणों सदविचारों और सतप्रवृत्तियों तथा संस्कारों के संवर्धन पर टिका हुआ है। परिवार में रह कर ही व्यक्ति अपने सद्गुणों को और विकसित कर सकता है और यही पर रह कर अपनी सत्प्रवृत्तियों का अभ्यास भी करता है। व्यक्ति का व्यक्तित्व ही वह संपदा है जिसके आधार पर वह आध्यात्मिक और सांसारिक जीवन, दोनों में सफल होता है। जीवन में सफलता के लिए धन ही नहीं, दूसरों का सहयोग ही नहीं, साधन ही नहीं बल्कि सबसे ज्यादा जिस चीज की जरूरत होती है वह है परिवार, जो हमे हर परिस्थितियों का सामना करने का संबल देता है। इसके लिए स्वयं में चिंतन , उपासना और सही भावना तो महत्वपूर्ण है ही, उससे भी जरूरी है एक सकारात्मक विचारशैली और विचारशील क्रिया। किसी भी चीज को बिना तैयारी और अभ्यास के जीवन के कार्य क्षेत्र में नहीं उतारा जा सकता। जिस प्रकार दौड़ने के लिए मैदान की आवश्यकता होती है ठीक उसी प्रकार से व्यक्ति के सम्पूर्ण और परिपक्व विकास के लिए जिस स्थान की आवश्यकता है वह है परिवार।

कर्म योग की जितनी उत्तम साधना परिवार में रहकर हो सकती है उतनी शायद ही कहीं और हो सके क्योंकि ये ही हमारे जीवन साधना की धूरी है। संस्कार ही हमारे समूचे जीवन को व्याख्यायित करते है और हमारे व्यक्तित्व को एक आधार दे कर सही दिशा भी प्रदान करते है। व्यक्ति की पहचान उसके व्यक्तित्व और संस्कारो से होती है जो वह अपने परिवार से सीखता है। हमारे संस्कार हमारी जीवनी शक्ति है । हमारे संस्कार, हमारे विचार, हमारा आचरण, व्यवहार व हमारी सोच सब मिलकर हमारे व्यक्तित्व को एक नया आयाम देते हैं। संस्कार निरंतर चलने वाली एक ऐसी दीपशिखा है जो जीवन के अंधेरे मोड़ों पर भी प्रकाश की किरणों को बिखेर देती है। उच्च संस्कार मानव को महामानव बनाते हैं और ये संस्कार मनुष्य की एक अमूल्य और अनमोल धरोहर है जो उसे घर परिवार से है मिलती है। परिवार के जिन सदस्यों के पास संस्कार व सहनशीलता रूपी धन है उस परिवार के सभी सदस्य सुख शांति से जीवन व्यतीत करते हैं और फल स्वरुप समाज में भी सुख और शांति कायम रहती है और राष्ट्र और समाज दोनों समुन्नत होते हैं । किसी भी देश की पहचान उसके नागरिकों से होती है, समाज मे प्रचलित धारणाओं से

होती है जो न केवल किसी राष्ट्र के विकास के लिए वरण सम्पूर्ण मानवसमुदाय के लिए अतिआवश्यक है।

किसी भी विचारशील को यह बात समझने में कोई कठिनाई नहीं हो सकती कि परिवार द्वारा व्यक्तित्व निर्माण की प्रक्रिया से ही समाज का निर्माण होता है। वस्तुतः समृद्ध समाज के लिए अच्छे संस्कारों और सहिष्णुता की होना आवश्यक है । यह शाश्वत सत्य है कि परिवार ही हमारे व्यक्तित्व विकास और समाज निर्माण की प्रयोगशाला है और इस को कोई भी नकार नहीं सकता।

परिवार की भूमिका

परिवार व्यक्ति और समाज के बीच एक कड़ी का काम करता है। परिवार ही दोनों को एक दूसरे से बांधे रखता है और यही हमारे सामाजिक जीवन का आधार स्तंभ भी है। पारिवारिक जीवन के विश्लेषण से ही समाज के स्वरूप की स्पष्ट झांकी मिलती है । यह व्यक्ति के समाजीकरण का आधार है। व्यक्ति स्वयं सामाजिक जीवन की क्रिया और सामाजिक गुणों को यहीं से सीखता है। परिवार ही व्यक्तियों को समाज द्वारा निर्धारित मानकों के अनुसार, अपने पारिवारिक रिश्तो के माध्यम से, मानसिक सुरक्षा देख कर और पथ प्रदर्शक बन कर जीवन के सभी जैविक आवश्यकताओं की पूर्ति करता है। परिवार समाज को जैसा व्यक्ति प्रदान करेगा यकीनन उसी के अनुरूप समाज का चरित्र होगा अर्थात जैसा बोएंगे वैसा पाएंगे। हमारे जीवन मे नैतिकता और आध्यात्मिकता जैसे गुणों को विकसित करने में हमारे घर परिवार के सदस्यों का मुख्य योगदान होता है । स्नेह, विश्वास और सम्मान--ये तीन मुख्य बातें किसी भी व्यक्ति के जीवन में सुख शांति के लिए अत्यंत आवश्यक आवश्यक है और इसकी आधारशिला परिवार में ही रखीं जाती हैं। एक अच्छे परिवार में अनुशासन और आजादी दोनों ही होती हैं जो व्यक्ति व्यक्तित्व निर्माण और विकास दोनों ही ही के लिए नितांत आवश्यक है। प्रेम, स्नेह, अनुभूति, परानुभूति, आदर, सम्मान जैसी भावनाएं हमारे अपने घर परिवार में रहकर ही हम सीख सकते हैं । यही हम उदार- अनुदार, स्वार्थ-निस्वार्थ, न्याय- अन्याय,सत्य-असत्य, परिश्रम- आलस्य, जैसी बातों में अंतर सीखते हैं। यही से हमें नैतिकता और सामाजिकता की

शिक्षा और प्रशिक्षण दोनों मिलता है, सामाजिकता और अनुकूलन के गुण विकसित होते हैं। इस प्रकार सामाजिक व्यवहार का अनुकरण बहुत ही सरल तरीके से हम सीख जाते है । परिवार के बीच रहकर व्यक्ति को अपने व्यक्तित्व विकास का ना केवल मौका मिलता है बल्कि उसके आधारशिला भी परिवार ही है क्योंकि यदि परिवार ना हो तो इन सद्गुणों व सत्प्रवृत्तियों को सीखना व समझना न केवल कठिन हो जायेगा बल्कि असंभव भी हो जाएगा। इन गुणों के अभाव में आदमी और जानवर में कोई अंतर नही रह पायेगा और वहअनगढ़ ही रह जाएगा। आदमी को मनोवैज्ञानिक सुरक्षा सर्वप्रथम घर से ही मिलती है। परिवार के बीच रहकर व्यक्ति केवल खुद का विकास करता है बल्कि दूसरों के विकास के लिए भी सीढी का काम करता है और यहीं से समाज सेवा का पहला कदम शुरू होता है।

घर परिवार में रहकर ही आदमी अधिकतर समस्याओं व प्रश्नों का हल ढूंढने की क्षमता पा लेता है जो जीवन की कठिनाइयों का सामना करने के लिए महत्वपूर्ण कला है। मनुष्य अपने भविष्य को उज्जवल बनाने के सभी गुण व कलाएं परिवार में रह कर है सीखता और समझता है। एक सफल जीवन जीने के लिए जिन क्षमताओं की अवश्यताओ की जरूरत होती है उन को सीख कर वह सफलता की आधी मंजिल तो ऐसे ही पार कर लेता है। आदमी के लिए काम करने के लिए चारों और सामान प्रकार के लोगों का होना आवश्यक है जो कई स्तर के तो हो किंतु हो सभी समान। किस स्तर के लोगों की विचारणा कैसी होती है, आवश्यकताएं कैसी होती है, भावना कैसी होती है व उसके साथ तालमेल बिठाकर अपनी समझदारी ज्ञान और अनुभव को बढ़ाने का मौका केवल घर परिवार के बीच में रहकर ही बहुत अच्छे से मिल जाता है। अपने घर परिवार में रह कर ही हम लोक व्यवहार और शिष्टाचार के बारे में सीखते है।

सहयोग हमारे समाजिक और परिवारिक जीवन का एक महत्वपूर्ण तत्व है जिसके अभाव में समाज का अस्तित्व नहीं है और शायद इसीलिए मनुष्य को सामाजिक प्राणी कहा गया है । यह भी कहा गया है कि उसका विकास केवल इस बात पर टिका हुआ है कि आदमी किन लोगों के साथ और किस वातावरण में रहता है । यह जरूरी है कि परिवार का वातावरण संस्कारी हो, मर्यादाओं का पालन हो, एक दूसरे पर विश्वास हो और हम स्वावलंबी बनें। समझदारी, ईमानदारी और जिम्मेदारी का एहसास दिलाने में परिवार के योगदान को नजरअंदाज नहीं किया जा सकता। एक दूसरे के साथ सुख-दुख बांटने से ही आदमी कितना सुखी रह सकता है यह परिवार में रहकर ही पता चलता है। जिस समझदारी की हम बात कर रहे हैं उसके लिए पारिवारिक वातावरण ही नहीं वरन अभ्यास भी एक महत्वपूर्ण घटक है। आदमी ना केवल अपने व्यक्तित्व और मानसिक व बौद्धिक क्षमता का विकास करता है बल्कि घर के दूसरे सदस्यों को भी सिखाता है। जिस प्रकार आर्थिक व्यवस्था को हम रोज के कामों द्वारा समझ सकते है और समझ भी सकते है।उदाहरणतः जो हम कमाते हैं, उसे बढ़ाते भी हैं लेकिन उसको खर्च कैसे करना है, किस प्रकार करना है, किन मदों में करना है ,किन खर्चो को कम किया जाए, कहां अधिक खर्च करना है, फालतू खर्च को कैसे रोका जाए आदि बातों को ध्यान में रखकर ही हम अनायास अर्थ संतुलन के बारे में जान लेते हैं। जो कमाते हैं उसका हिसाब क्यों और कैसे रखा जाए, पूरे का पूरा गणित और अर्थशास्त्र हमें घर के दायरे में रहकर ही आसानी से सीखने को मिल जाता है। इसी प्रकार घर की व्यवस्था, अपने रिश्ते-नाते, बड़े-छोटों का ख्याल आदि रखकर हम एक अच्छे समाजशास्त्री भी बन सकते हैं। समाज में अनेकों अच्छाइयां हैं तो अनेकों बुराइयां भी हैं। अच्छाइयों को किस प्रकार बढ़ाया जाए और बुराइयों को कैसे कम किया जाए इसके

लिए हमें हर समय पग पग पर मौका और मार्गदर्शन अपने परिवार के सभी सदस्यों से आजीवन मिलता रहता है ।

परिवार के सदस्यों का एक दूसरे के प्रति उत्तरदायित्व का बोध उन्हें एक जिम्मेदार नागरिक बनाने में सहायता प्रदान करता है। यदि हम आज की युवा पीढ़ी या बच्चों की बात करें तो परिवार ही है जो उनको मानसिक और भावनात्मक प्रवृत्ति के विकास में महत्व पूर्ण भूमिका निभाता है न कि आधुनिक उपकरण। परिवार का वातावरण वैज्ञानिक ,साहित्यिक या धार्मिक है तो घर के बाकी सदस्यों का झुकाव भी उसी तरफ होगा। बालकों में स्वस्थ आदतों का निर्माण यहीं से शुरू होता है। भारतीय समाज और परिवार में धर्म का बहुत ही अधिक महत्व है धर्म स्वयं में नैतिक है अतः बच्चा जन्म से ही नैतिकता के गुण सीख जाता है। हम धार्मिक क्रियाकलापों को सबसे पहले परिवार में ही सीखते हैं ।बच्चों में संस्कार परिवार से ही आते हैं शायद इसीलिए तो प्लेटो भी कहते हैं कि परिवार मनुष्य की पहली पाठशाला है ।परिवार में रहने से बच्चों की कल्पना और रचना शक्ति बढ़ती है । यहां पर रहकर वह तरह तरह की भूमिका निभाता भी है और सीखना भी है। सहकारिता अर्थात सहयोग का वातावरण घर से ही मिलता है। आज के युग में मिलजुल कर रहने की प्रवृत्ति और सहयोग की भावना में अभिवृद्धि की अत्यंत आवश्यकता है। घर में मां-बाप,दादा-दादी व घर के अन्य सदस्यों को उनके छोटे-छोटे कामों में एक-दूसरों की सहायता की जरूरत पड़ती है। उठने-बैठने, चलने- फिरने, पानी से लेकर चाय नाश्ते तक अनेकों ऐसे काम होते हैं जहां बच्चों को और बड़ों को सभी को एक दूसरे में हाथ बटाना होता है । इस प्रकार बच्चों में सहयोग की भावना के आदत बचपन से ही विकसित हो जाती हैं। यदि घर में सहयोग का वातावरण बनाया जाए तो यह निश्चित है कि समाज में व्यक्ति का सकारात्मक योगदान आजीवन रहेगा। इस प्रकार हम सब को जिस समझदारी के गुणों की आवश्यकता पड़ती है उसका विकास और अभ्यास दोनो ही परिवार में रहकर ही स्वाभाविक रूप से हो जाता है। व्यवहारिक जीवन की शिक्षा हमें परिवार रूपी पाठशाला से ही मिलती है। हमारे व्यवहार, आचरण, सोच व मानसिकता की रूपरेखा तैयार करने में परिवार का योगदान सराहनीय है। उत्तम आदतें, सहयोग, सहिष्णुता व कर्तव्य पालन जैसी घनिष्ठ भावनाओं के विकास में हमारे परिवार के सदस्यों की महत्वपूर्ण भूमिका होती है। जैसे कि पहले कहा गया है कि परिवार सामाजिकरण की सबसे महत्वपूर्ण संस्था है और यहीं से बच्चों का या हमारा सामाजिकरण शुरू होता है। यहीं से बालक आदर्श नागरिकता का पाठ पढता और सीखता भी है। चार्ल्स कूले का मानना है कि परिवार एक ऐसा प्राथमिक समूह है जिसमें बच्चों के सामाजिक जीवन के आदर्शों का निर्माण होता है । माता -पिता ही बालकों की आदतों का सूक्ष्म निरीक्षण करते हैं, उनकी मनोवृत्तियों को समझते हैं और सही दिशा में बढ़ने के लिए प्रेरित भी करते हैं। अतः परिवार ही बच्चों में और हमारे सामाजिकरण का एक मूल स्रोत बन कर सामाजिक दायित्वों का बोध करवाता है और सहयोग व सहकारिता जैसे गुणों का विकास करता है।

परिवार में जो हम सीखते हैं, जो परिवार हमें सिखाता है और आगे बढ़ने का मौका देता है वह कहीं और इतने सरल और सशक्त तरीके से कहीं नहीं सीखा जा सकता। जीवन की गाड़ी चलाने में परिवार ही हमारा मार्गदर्शक बनता है। परिवार और समाज के प्रति हमारी जो जिम्मेदारियां है उसका एहसास दिलाने की पहली सीढ़ी भी परिवार ही है। अपने समाज और संस्कृति में जो मान्यता है उनका अनुकरण करते हुए एक सफल और जिम्मेदारी जिम्मेदार नागरिक बनने में परिवार हमारी बहुत मदद करता है। सामाजिक संस्कृतियों को ग्रहण करें, उनकी अनुपालना करें और समाज में जो संस्कृति व मूल्य है उनका अनुकरण

करते हुए एक सफल और जिम्मेदार नागरिक बनना भी हमारा परम धर्म है। समाज के कर्तव्यों का पालन करते हुए समाज का एक क्रियाशील सदस्य बनने में हमारे परिवार हमें एक विस्तृत और व्यवहारिक मंच प्रदान करता है। जिस प्रकार रस्सी कुछ और नहीं बिखरे हुए धागों का संयुक्त समुच्चय भर है ठीक उसी प्रकार से समाज कुछ और नहीं बल्कि परिवार में बसे हुए मनुष्यों का एक समुदाय ही है ।हमारा जन्म ही नहीं परिपोषण और परिष्कार भी परिवार में ही होता है। समाज जैसा भी कुछ है पारिवारिक परंपराओं की देन है । समाज को जैसा कुछ बनाना है वैसी ही परिस्थितियां परिवारों में उत्पन्न करनी होगी। परिवर्तन संसार का अपरिवर्तनीय नियम है। तेजी से बदल रहे समाज के दौर में आज के दौर में भौगोलिक फासले मिटते जा रहे हैं पर आप से रिश्ते में फासले बढ़ रहे हैं , सामाजिक ताने-बाने का आधार और उसकी रूपरेखा नए-नए रूप धारण कर रही है, टेक्नोलॉजी के विस्तार से हम पास आ गए हैं पर अपनों से दूर हो गए हैं, आर्टिफिशियल इंटेलिजेंस बढ़ रही हैं पर कॉमनसेंस घट रही है, भौतिकवाद बढ़ गया है और आध्यात्मिकता व नैतिकता में निरंतर गिरावट आ रही है। ऐसे में परिवार की भूमिका और उसका योगदान और भी महत्वपूर्ण व अमूल्य हो गया है।

निष्कर्ष

यह कहना कोई अतिश्योक्ति नहीं होगी कि एक साथ मिलकर समाज की रचना करने वाले व्यक्तियों का सृजन तथा उनके व्यक्तित्व का निर्माण करने में परिवार की भूमिका सर्वोपरि है। समाज और परिवार एक दूसरे के पूरक हैं।अतः परिवार और समाज के लिए जरूरी है कि हम सब सामाजिक बने और सकारात्मक सोच को बढ़ावा दें। आदमी अपने स्वभाव में सद्गुणों और संस्कारों का समायोजन परिवार के सहयोग और मार्गदर्शन से ही कर पाता है और ऐसा होने पर व्यक्ति अपने व्यवहार और व्यक्तित्व से सारे समाज को सुगंधित, विकसित और समुन्नत करता है और दूसरों को प्रेरित करने का भी सामर्थ्य रखता है। जैसा बोयेंगे वैसा पाएंगे के सर्वकालिक सत्य के आधार पर यह कहा जा सकता है कि हमारा जो व्यवहार दूसरों के प्रति होगा वही हमें प्रतिफल में मिलेगा । यदि समाज को समुन्नत और शक्तिशाली बनाना हो तो परिवारों को और अधिक संगठित रूप देना होगा तभी ऐसे नागरिकों को उत्पन्न कर सकेंगे जो न केवल व्यक्तिगत विकास पर बल दें बल्कि समाज निर्माण और राष्ट्र उत्थान को भी महत्वपूर्ण समझे और सर्वजन हिताय को चरितार्थ कर व्यक्ति ,परिवार, समाज और देश से ऊपर उठकर विश्व पटल पर मानवीय गुणों को फैला कर सबको उन्नति की ओर ले जाएं।

Reference

1. अखंड ज्योति, अप्रैल, 2017, 'समाज निर्माण की प्रयोगशाला है परिवार'
2. जागरण समाचार पत्र, 'परिवार समाज की एक इकाई है', गूगल,जनवरी 2019
3. शोधगंगा ,inflibet.ac.in/chapter 2/ 'परिवार और समाज' गूगल, जनवरी, 2019
4. 'सुख और प्रगति का आधार आदर्श परिवार', literature.awgp.org, जनवरी,2019
5.Originclasses.com, प्रदीप करण,5 जुलाई, 2018
6. Speaking tree.in, गूगल, फरवरी, 2019