

**“Studies on Awareness about Alternative and
Traditional Medicines among People in
Ghaziabad with Special Reference to Herbal
Medicines”**

गाजियाबाद के लोगों में वैकल्पिक तथा परम्परागत चिकित्सा विशेष
रूप से जड़ी-बूटियों के प्रति जागरूकता का अध्ययन

A Thesis

Submitted for the award of

Ph. D. Degree

in

Home Science

(Faculty of Social Science)

of

UNIVERSITY OF KOTA, KOTA



Supervisor
Dr. Deepa Swamy

Submitted by
Neelam Jaiswal

UNIVERSITY OF KOTA, KOTA
2016



University of Kota, Kota

Dr. Deepa Swamy
Dept. of Home Science
J.D.B. Govt. Girl's College,
Kota

Certificate

It is to certify that

1. Thesis entitled “Studies on Awareness about Alternative and Traditional Medicines among People in Ghaziabad with Special Reference to Herbal Medicines” submitted by Neelam Jaiswal is an original piece of work carried out by the candidate under my supervision.
2. Literary presentation is satisfactory and thesis is in a form suitable for publication.
3. Work evinces the capacity of the candidate for critical examination and independent judgement.
4. Candidate has put in at least 200 days of attendance every year.

Date:

(Dr. Deepa Swamy)

Dedicated to my parents

Sh. Krishna Murari Jaíswal
&
Smt. Madhuri Jaíswal

Acknowledgement

*I present my sincere thanks to my guide and mentor **Dr. Deepa Swamy**, Sr Lecturer, Dept. of Home Science, J.D.B. Govt. Girl's College, Kota for providing full cooperation and guidance throughout the research work. She continually and convincingly conveyed a spirit of knowledge in regard to my research.*

*Thanks are also extended to **Dr. Jagriti Sharma**, Principal, J.D.B. Govt. Girl's College, Kota and **Sh. H.S. Meena**, Former Principal, J.D.B. Govt. Girl's College, Kota for providing all the facilities and support in carrying out the research work.*

*I deeply acknowledge the support and encouragement provided by **Dr. Reena Khanuja**, HOD, and all the faculty members of Dept. of Home Science, J.D.B. Govt. Girl's College, Kota for their cooperation, encouragement and comprehensive advice whenever I needed.*

*I convey my thanks to **Dr. S. Sundermoorthy**, HOD, Dept. of Botany, J.N.V. University, Jodhpur for his valuable cooperation in carrying out statistical analysis of the data.*

I appreciate the faculty members of department of Botany for their help extended in identification and providing botanical names of the herb besides valuable suggestions.

I also owe a debt of gratitude to all my friends and family members for providing moral support which I needed most.

*Last but not least, I acknowledge with gratitude the patient help rendered by my husband **Sh. P.D. Gupta** throughout the research work.*

*I also extend my affection to my kids **Shreya** and **Dhwani** who extended their cooperation in many invisible ways to me.*

I sincerely appreciate the cooperation received from all concerned.

Kota

Neelam Jaiswal

August, 2016

Contents

<u>Chapters</u>	<u>Content</u>	<u>Page No.</u>
Chapter-1	Introduction	1- 20
	1.1 Introduction	1-16
	1.2 Study Area	17-17
	1.3 Objectives	18-20
Chapter - 2	Review of Literature	21- 37
Chapter - 3	Research Methodology and Design	38- 44
Chapter - 4	Observation and results	45 -77
	4.1 Preliminary Survey	45 -48
	4.2 Lifestyle Related Survey	49- 52
	4.3 Awareness about Health and Alternative Medicines	53- 58
	4.4 Use of Alternative Medicines	59- 61
	4.5 Choice and Preference of Medicine	62-68
	4.6 Impact of Educational Package	69- 77
Chapter - 5	Discussion	78 -130
	5.1 Health Status	78 - 82
	5.2 Dietary Habits and Lack of	83 - 87

Physical Work

5.3	Increasing Cost of Medicines	88 - 88
5.4	Traditional, Complementary and Alternative Medicines	89 - 94
5.5	Reason for Using Traditional, Complementary and Alternative Medicines (TCAM)	95-98
5.6	Herbal Medicines	99-100
5.7	Herbal Cure for Acute and Lifestyle Disease	101-106
5.8	Use of Medicinal Herbs in Other Forms	107-108
5.9	Impact of Educational Package	109-112
5.10	Identification of Herbal Medicines	113-114
5.11	Standardisation of Herbal Medicine	115-116
5.12	Need of Pharmaco-vigilance and Bio-prospecting	117-120
5.13	Herb-drug Interaction and Toxicity	121-122
5.14	Peoples' Attitude towards Herbal Medicines	123-123
5.15	Major Hurdles for Herbal Medicines	124-124
5.16	Perspectives of Herbal Medicines in India	125-126

5.17	Suggestions	127-130
Chapter- 6	Bibliography	131-160
Chapter- 7	Summary	161-174

Appendix

Appendix-I Questionnaire 1, 2 & 3

Appendix-II Educational packages

II(a).Educational package on common herbal medicines

II(b).Educational package on lesser known herbal medicines

Appendix-III Publications

III(a).Research paper published in International research journal *Naveen Shodh Sansar*

III(b).Research paper published in *International Journal of Research in Social Science*

III(c).Research paper published in *International Journal of Research in Ayurveda and Pharmacy*

Appendix-IV Presentations and Participation in Seminar & Conferences

Appendix-V Glossary

Index to Tables

<u>Table No.</u>	<u>Content</u>	<u>Page No.</u>
Table 1	: Reference ranges of Blood Pressure	41
Table 2	: Reference ranges of Blood Sugar	42
Table 3	: Reference ranges of B M I.	42
Table 4	: Reference ranges of Blood Total Cholesterol	43
Table 5	: Reference ranges of Blood Haemoglobin	43
Table 6	: Reference ranges of Blood TSH, T3 & T4	44
Table 7	: Reference ranges of Waist Circumference	44
Table 8	: Preference of medicine in selected acute diseases	64
Table 9	: Preference of medicine in selected chronic diseases	66
Table 10	: Calculation of 'student's <i>t</i> test' both in case of acute and chronic diseases	72
Table 11	: Percent population in the study area having normal limits of given health parameters	78
Table 12	: Top 20 herbal based ayurvedic drugs	108
Table 13	: Some common herbs which are known by its products	114
Table 14	: List of some plants of medicinal use and probable adulterations	119

Index to Figures

<u>Figure No.</u>	<u>Content</u>	<u>Page No.</u>
Figure 1	: Categories of CAM used by domain	9
Figure 2	: 10 most common CAM therapies	10
Figure 3	: Pie diagram showing nature of job of the population in Ghaziabad	45
Figure 4	: Pie diagram showing dietary habit of the population in Ghaziabad	45
Figure 5	: Pie diagram showing population having health problem	46
Figure 6	: Pie diagram showing population having chronic diseases	46
Figure 7	: Bar diagram showing expenditure per month on health care	47
Figure 8	: Clinical history of the population of Ghaziabad city	47
Figure 9	: Bar diagram showing percent population having different range of Blood Pressure	49
Figure 10	: Bar diagram showing percent population having different range of Blood Haemoglobin	49
Figure 11	: Bar diagram showing percent population having different range of Blood Sugar	50
Figure 12	: Bar diagram showing percent population having different range of Blood Cholesterol	50
Figure 13	: Bar diagram showing percent population having different ranges of BMI	51
Figure 14	: Bar diagram showing occurrence of lifestyle related disease in people of Ghaziabad.	51

Figure 15 :	Bar diagram showing awareness about health parameters	53
Figure 16 :	Pie diagram showing percent population having knowledge about common herbal medicines	54
Figure 17 :	Pie diagram showing percent population having awareness about common herbal medicines	54
Figure 18 :	Pie diagram showing people's knowledge about herbal medicines from kitchen	55
Figure 19 :	Pie diagram showing people's knowledge about herbal medicines from garden	55
Figure 20 :	Bar diagram showing peoples awareness about common medicinal plants	57
Figure 21 :	Bar diagram showing peoples awareness about lesser known medicinal plants	58
Figure 22 :	Population who have or have not tried alternative medicine	59
Figure 23 :	Type of alternative medicine used by people amongst population who have tried alternative medicine	60
Figure 24 :	The way alternative medicine was used by people amongst population who have tried alternative medicine	60
Figure 25 :	Response of people after using alternative medicine or herbal medicine	61
Figure 26 :	Bar diagram showing type of medicine preferred and generally used by people before educational package	62
Figure 27 :	Bar diagram showing type of medicine people generally use in common ailments and during medical emergency before educational package	63
Figure 28 :	Bar diagram showing type of medicine people generally use in acute diseases before educational package	65

Figure 29 :	Bar diagram showing type of medicine people generally use in chronic diseases before educational package	66
Figure 30 :	Bar diagram showing percent of population having different reasons for not using herbal medicines	67
Figure 31 :	Pie diagram showing preference of using herbal medicines after knowing its use	67
Figure 32 :	Bar diagram showing type of alternative medicine used by people after deliberation of educational package	69
Figure 33 :	Bar diagram showing use of herbal medicines in selected acute diseases before and after educational package	70
Figure 34 :	Bar diagram showing increase in use of herbal medicines after deliberation of educational package	71
Figure 35 :	Pie diagram showing percent of population using different forms in which herbal medicines are used	73
Figure 36 :	Pie diagram showing the way people used herbal medicines after educational package (% of population)	74
Figure 37 :	Pie diagram showing opinion about common man tilting towards herbal medicines	75
Figure 38 :	Pie diagram showing reasons for common man tilting towards herbal medicines	76
Figure 39 :	Pie diagram showing response of people about need of standerdization of herbal medicines	76

Chapter-1

INTRODUCTION

Chapter-2

REVIEW OF

LITERATURE

Chapter-3

RESEARCH METHODOLOGY & DESIGN

Chapter-4

OBSERVATION

&

RESULTS

Chapter-5

DISCUSSION

Chapter-6

BIBLIOGRAPHY

Chapter-7

SUMMARY

1.1 Introduction

Alternative Medicine is a group of diverse medical and health care systems, practices, and products that are not presently considered to be part of conventional medicine (NCCAM, 2006). These include a group of practices and products that are not part of conventional medicine. Sometimes two different terms are used (a) Alternative medicine and (b) Complementary medicine. The terms "alternative medicine" or "complementary medicine" refer to a broad set of health care practices that are not part of the conventional, science-based healthcare system and are based on country's own tradition and are not integrated into the dominant health care system. Alternative medicines are used **in place of** conventional medicine. For example, using special diet to treat cancer instead of chemotherapy, surgery etc. whereas complementary medicines are used **together with** conventional medicine. For example use of aroma therapy to relieve discomfort following surgery. These treatments include Prayer, Yoga, Acupuncture, homeopathy etc. Dietary supplements that are unproven by science are considered alternative medicines (NCCAM, 2006) (Zollman and Vickers, 1999).

Complementary and alternative medicine (CAM) is a broad domain of healing resources encompassing all health systems, modalities, and practices and their accompanying theories and beliefs, other than those intrinsic to the dominant health system of a particular society or culture in a given historical period.” Alternatively CAM is known as “All practices and ideas defined by their users as preventing or treating illness or promoting health and well-being are included.”

Allopathic or conventional medicine refers to "the broad category of medical practice that is sometimes called Western medicine, biomedicine, evidence-based medicine, or modern medicine" (Zhang, 2001). In this system pharmacologically active agents or physical interventions are used to treat or

suppress symptoms or pathophysiologic processes of diseases or conditions (Gale Encyclopedia of Medicine, 2008).

CAM is a group of practices and products not considered part of conventional medicine. They are not widely used by physicians because there is not a lot of scientific evidence of their safety and effectiveness.

There are 5 types of CAM defined by NCCAM, 2006; these are:

1. **Mind-Body interventions** are the most commonly used forms of CAM. These include techniques designed to enhance the mind's capacity to affect bodily function and symptoms or mental healing. Practices like prayer, yoga, meditation, hypnosis and biofeedback makes the major part of these therapies. These practices enhance the mind's capacity to affect bodily function and symptoms. Though there is no scientific support but 35% of therapeutic response is due to belief. Other mind-body techniques therapies that use creative outlets such as art, music, or dance.

2. **Energy therapies** are Bioelectromagnetic-based therapies. They include therapies affecting "body energy fields". These practices balance the electromagnetic fields of the body though there is no scientific evidence of efficacy or medical value but relatively harmless. Energy therapies are of two types: *Biofield therapies* are based on theories that energy fields surround and penetrate the human body. Examples include Reiki, and Therapeutic touch. *Bioelectromagnetic-based therapies* involve the unconventional use of electromagnetic fields, such as pulsed fields, magnetic fields, or alternating-current or direct-current fields. Magnetic therapy is the most common type in which magnets are used to correct disturbances of electromagnetic fields and restore health.

3. **Manipulative and body-based methods** in CAM are based on manipulation and/or movement of one or more parts of the body. There are three major types of body based methods: (1) Massage therapy involves pressure, kneading, stroking, vibration, and tapping to positively affect health which results in relaxation, counteracts effects of stress, lowers heart rate and

blood pressure, reduces pain / relaxes muscle spasms, improves concentration, promote restful sleep and helps the mind relax. (2) Chiropractic or osteopathic manipulation involves adjustments or manual treatments to re-align the vertebra and restore function of spinal nerves. Chiropractor performs the manipulation by tests, X-rays, muscle testing, analyze posture and (3) reflexology.

4. **Biologically based products** include use of substances found in nature such as herbs (herbal medicines) and other dietary supplements (vitamins and minerals). These therapies also include some scientifically unproven therapies (for example, using shark cartilage to treat cancer).

5. **Alternative medical systems** include Homeopathy, Naturopathic medicine, Ayurveda, Siddha, Chinese medicine and Unani. Alternative medical systems are built upon complete systems of theory and practice. Often, these systems have evolved apart from earlier than the conventional medical approach.

Alternative and complementary medicine encompasses a wide range of therapies including homeopathy, naturopathy, chiropractic, massage and bodywork therapy, meditation, nutritional supplements, and herbal remedies. They not only used in communicable (infectious) or noncommunicable diseases but in lifestyle diseases too.

Traditional medicines are the form of medicines that may not have scientific proof or record but are used by many indigenous or tribal people without any written literature. Traditional medicine (also known as indigenous or folk medicine) comprises knowledge systems that have developed over generations before the era of modern medicine. The World Health Organization (WHO) has recently defined traditional medicine (including herbal drugs) as comprising therapeutic practices that have been in existence, often for hundreds of years, before the development and spread of modern medicine and are still in use today (WHO, 2000). According to World Health Organization, “Traditional medicine is the sum total of the knowledge, skills, and practices based on the theories, beliefs, and experiences indigenous to

different cultures, whether explicable or not, used in the maintenance of health as well as in the prevention, diagnosis, improvement or treatment of physical and mental illness” (Francis, 1994). In some Asian and African countries, up to 80% of the population rely on traditional medicine for their primary health care needs (Astin, 1998).

Traditional medicines have been used, through the ages, in all countries of the South-East Asia Region (SEAR). Many countries in this Region have extensive systems of Traditional Medicine within existing health services. In the rural areas of countries such as India, Indonesia, Nepal and Sri Lanka, a large proportion of the population use traditional medicines to meet their primary health care needs. Used as self-care or as an alternative form of treatment to conventional medicines, there is a large market and demand for medicinal plants and herbal products. Indian traditional medicine system is based on nature i.e. earth (soil), air, water, sun and plants. This system flourished in the form of Ayurveda, the foundation of medicinal science of Hindu culture.

According to World Health Organisation, more than 80% of world population depends on traditional medicine for their primary healthcare needs (Rath *et al.*, 2009), (Pattnaik *et al.*, 2006). In rural India, 70% of the population is dependent on the traditional system of medicine (Rao and Laxmi, 2012).

Naturopathy, or **naturopathic medicine**, is a form of alternative medicine based on a belief in vitalism, which posits that a special energy called "vital energy" or "vital force". This vital force guides bodily processes such as metabolism, reproduction, growth, and adaptation. Naturopathic medicine relies on the healing power of the body to establish, maintain, and restore health. Naturopathy favours a holistic approach with non-invasive treatment and generally avoids the use of surgery and drugs. Naturopathic medicine comprises many different modalities that includes nutritional / lifestyle advice, counseling, dietary supplements / medicinal plants, exercise, self healing meditation, yoga, pranayaam, prayer, remedial massage, colour therapy etc.

Practitioners of naturopathy often prefer methods of treatment that are not compatible with evidence-based medicine.

Sometimes naturopathy depends on the principle of *nature cures i.e.* a range of therapies based upon exposure to natural elements such as sunshine, fresh air, heat, or cold, nutrition (examples include vegetarian and whole food diet, fasting, and abstention from alcohol and sugar), physical medicine (e.g., physiotherapy and soft tissue manipulative therapy, sports medicine, exercise and hydrotherapy), psychological counselling (e.g., meditation, relaxation, and other methods of stress management), ozone therapy, public health measures and hygiene, reflexology and traditional Chinese medicine.

Homeopathy is a system of alternative medicine created in 1796 by Samuel Hahnemann, based on his doctrine of *like cures like*. According to this doctrine a substance that causes the symptoms of a disease in healthy people will cure similar symptoms in sick people (Hahnemann, 1833). In the 19th century homeopathic medicine became very popular because it was seen to treat infectious diseases. Europe and Asia both use homeopathic medicine as the primary form of drug treatment; as opposed to pharmaceuticals. In India there are over 100 million people who actively use homeopathy.

Homeopathic medicine treats syndromes and conditions with remedies that produce similar syndromes and conditions in healthy people. The preparation of different potions in homeopathy is done mostly with the help of herbs, minerals and animal extracts. Many substances of animal and plant origin besides minerals and synthetic substances are used in its remedies. Examples are *Arsenicum album* (arsenic oxide), *Natrum muriaticum* (sodium chloride or table salt), *Lachesis muta* (the venom of the bushmaster snake), *Opium* (Poppy plant), and *Thyroidinum* (thyroid hormone). Homeopaths also use treatments called "nosodes" (Greek word "*nosos*" means disease) made from diseased or pathological products such as fecal, urinary, and respiratory discharges, blood, and tissue. Homeopathic remedies prepared from healthy specimens are called

"sarcodes". Some modern homeopaths have considered more esoteric bases for remedies, known as "imponderables" because they do not originate from a substance, but from electromagnetic energy presumed to have been "captured" by alcohol or lactose. Examples include X-rays and sunlight.

Homeopathy considers symptoms as disturbances of vital forces that have connection with the human body. Practitioners of homeopathy concentrate more on the patients' state of mind and attitude towards life. Homeopathic is claimed to cure acute diseases like the flu, cold, pains, depression and fatigue, constipation, irritability and other chronic diseases. It is also claimed to cure allergies and allergic disorders like eczema and asthma. Also, it is often reasoned that since the dosage that homeopaths prescribe is in such minute constitutions and because they come in dilutions of substances like water and alcohol that there are little to no side effects.

Acupuncture (insertion of hollow needles along meridians) is a "Traditional Chinese Medicine" (TCM) system which is a form of complementary and alternative medicine (Berma *et al.*, 2010). It is the stimulation of specific 'acupoints' along the skin of the body involving various methods such as the application of heat, pressure, or laser or penetration of thin needles. According to Traditional Chinese Medicine (TCM), stimulating specific acupuncture points corrects imbalances in the flow of *qi* (the body's vital energy) through channels known as meridians (NIH Consensus Statement, 1997). Though scientific investigation have not found any histological or physiological correlates for traditional Chinese concepts such as *qi*, meridians, and acupuncture points, (Bauer, 2006), (Ahn Andrew *et al.*, 2008) the practice of acupuncture is used widely in many diseases especially pain relief.

Acupressure is an alternative medicine technique similar in principle to Acupuncture. It is based on the concept of life energy which flows through "meridians" in the body. In treatment, physical pressure is applied to trigger

points with the aim of clearing blockages in these meridians. Pressure may be applied by hand, by elbow, or with various devices.

Some medical studies have suggested that acupressure may be effective at helping manage nausea and vomiting, or for helping lower back pain. According to some studies acupressure is a dubious practice, and its practitioners use irrational methods (Stephen, 2006).

Unani medicine is a form of traditional medicine practiced in middle-east & south-asian countries. It refers to a tradition of Graeco-Arabic medicine (Hakim Syed Zillur Rahman, 2001). Unani medicine first arrived in India around 12th or 13th century with establishment of Delhi Sultanate (1206-1527) and subsequently flourished under Mughal Empire. Unani medicine is based on the concept of the four humours: Phlegm (Balgham), Blood (Dam), Yellow bile (Şafrā') and Black bile (Saudā') (Hakim Syed Zillur Rahman, 1994), (Hakim Syed Zillur Rahman, 1996).

In Unani medicine system any cause and or factor is countered by the power of body responsible to maintain health (Quwwat-e-Mudabbira-e-Badan), the failing of which may lead to quantitatively or qualitatively derangement of the normal equilibrium of humors (akhlat) of body that leads to pathological changes in the tissues anatomically and physiologically at the affected organ thus exhibiting clinical manifestations.

According to Unani medicine, management of any disease depends upon the diagnosis of disease. In the diagnosis, clinical features, *i.e.*, signs, symptoms, laboratory features and temperament (mizaj) are important.

Ayurvedic medicine (also called *Ayurveda*) is traditional Indian form of medicine. It is one of the world's oldest holistic (whole-body) healing systems which originated in India more than 3,000 years ago and remains one of the country's traditional health care systems now used as alternative medicine due to spread of allopathic medicine. Ayurveda which literally means knowledge (Veda) of life (Ayur) had its beginning in Atharvaveda (Circa 1500-1000 BC).

Charak Samhita and Sushruta Samhita are the two most famous treatises of Ayurveda several other were compiled over the centuries such as Bela Samhita, Kashyap Samhita, Agnivesh Tantra, Vagbhata's Ashtang hridaya (600), Madhava Nidan(700 AD) (Lele, 1999). The theory of *rasa*, *vipaka*, *virya* and *prabhava* formed the basis of Ayurveda pharmacology, which made no clear distinction between diet and drug, as both were vital component of treatment (Valiathan, 1998).

Ayurveda deals with specific properties of drugs and various aspects of science of life and the art of healing (Rastogi and Mehrotra, 2002). Ayurveda system has enormous literature of use of herbal medicines. About 8,000 herbal remedies have been codified in Ayurveda. The Rigveda, Yajurveda, Atharvaveda, Charak Samhita and Sushrut Samhita had described properties and uses of many medicinal plants and these are still used in the classical formulations, in the Ayurvedic system of medicine (Barnes *et al.*, 2002), (Christie, 1991), (Engebretson and Wardell, 1993), (Indian Herbal Pharmacopoeia, 1999), (Jugalbandhi of Ayurveda with Allopathy, 2006), (Maclennan and Taylor, 1996), (Ministry of Health & Family Welfare, 2001), (Mukherjee, 2002), (Polshettiwar, 2006), (Rangari Vinod, 2002), (Vaidya and Thomas, 2007) and (Scartezzini and Sproni, 2000). There are over 1.5 million practitioners of traditional medicinal system using medicinal plants in preventive, promotional and curative applications. In Indian systems of medicine most practitioners formulate and dispense their own recipes (Lele, 1999).

Ayurveda provides guidance regarding food and lifestyle and promote the use of herbal compounds, special diets, and other unique health practices. It is based on the belief that health and wellness depend on a delicate balance between the mind, body, and spirit. Good health is achieved when your mind, body, and spirit are in harmony with the universe. A disruption of this harmony can lead to poor health and sickness. Genetic or birth defects, Injuries, Climate and seasonal changes, Age and Emotions may cause disruption of this harmony. The primary focus of Ayurvedic medicine is to promote good health,

rather than fight disease. But treatments may be recommended for specific health problems.

A person's unique physical and psychological characteristics besides how his body works to keep him healthy, all these combine to form a body's constitution, or prakriti. A person's prakriti is believed to stay the same for entire life. However, how a person digest food and eliminate waste can influence it.

According to concept of Ayurveda, every person is made of a combination of five basic elements found in the universe; space, air, fire, water and earth. These elements combine in the human body to form three life forces or energies, called doshas. The three doshas are; Vata dosha (space and air), Pitta dosha (fire and water) and Kapha dosha (water and earth). These three controls the working of the body. Everyone inherits a unique mix of the three doshas. One dosha is usually more dominant. Each dosha controls a different body function. It is believed that your chances of getting sick are linked to the balance of your doshas.

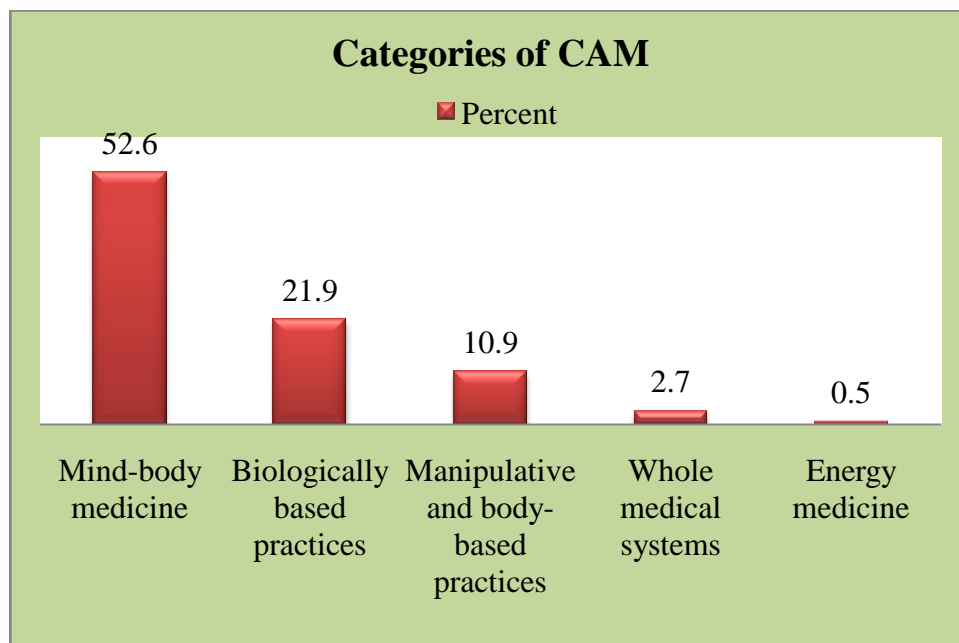


Figure 1: Categories of CAM used by domain (Source: NCCAM, 2006)

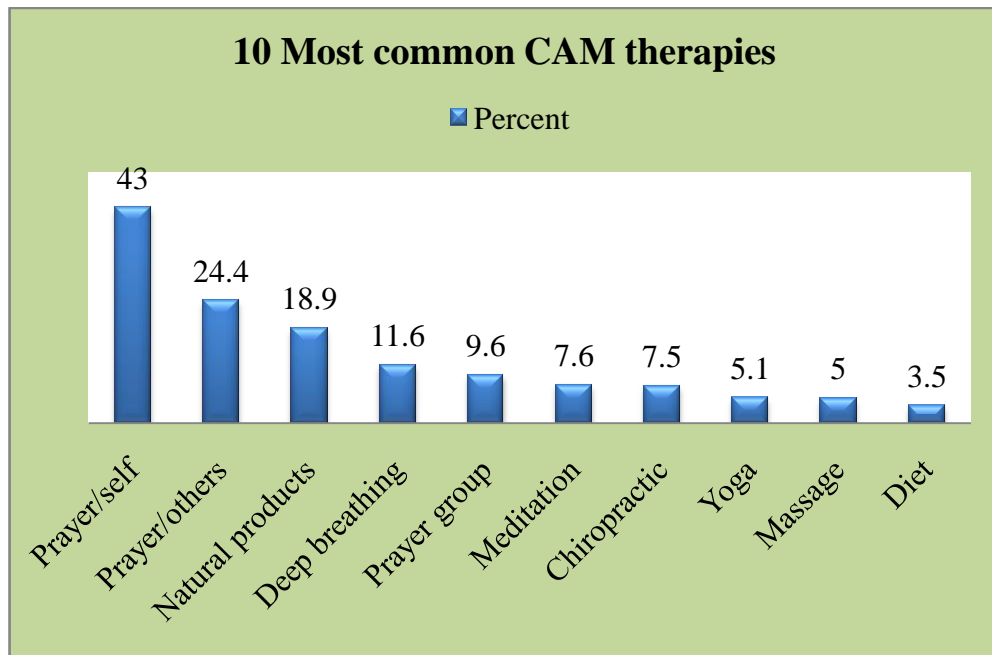


Figure 2: 10 most common CAM therapies (Source: NCCAM, 2006)

Figure 2 shows that amongst CAM therapies, if prayer is included Mind-body medicine are used most and if prayer is excluded biologically based practices are used most.

Herbal medicine also called botanical medicine or phyto-medicine refers to use of plant's seeds, berries, roots, leaves, bark, or flowers for medicinal purposes. Medicinal plants are the nature's gift to human being to make disease free healthy life. Plants are good sources of medicines in traditional health care system. Almost one fourth of pharmaceutical drugs are derived from botanicals. Plants had been used for medicinal purposes long before recorded history, and such traditional medicine is still widely practiced today. Archaeological evidence indicates that the use of medicinal plants dates at least to the Paleolithic, approximately 60,000 years ago. Traditional herbal medicines are naturally occurring plant-derived substances with minimal or no industrial processing that have been used to treat illness within local or regional healing practices. In some cases herbal medicines are used as dietary supplements besides cure.

Traditional use of herbal medicines refers to the long historical use of these medicines. A number of medicinal plants, traditionally used for over 1000 years named rasayana are present in herbal preparations of Indian traditional health care systems (Scartezzini and Sproni, 2000). Their use is well established and widely acknowledged to be safe and effective, and may be accepted by national authorities.

Herbalism is practice of using plants for medicinal purposes and dietary supplements. Modern medicine recognizes herbalism as a form of alternative medicine. The practice of herbalism is not strictly based on evidence gathered using the scientific method whereas modern medicine, does make use of many plant-derived compounds as the basis for evidence-tested pharmaceutical drugs.

Plants are good sources of medicines in traditional health care system. They have been an integral part of traditional health care system as cure or dietary supplements in India and in most parts of the world for thousands of years. Herbal medicines as the major remedy in traditional system of medicine have been used in medical practices since antiquity. In India around 20,000 medicinal plant species have been recorded recently but more than 500 traditional communities use about 800 plant species for curing different diseases (Kamboj, 2000). The scope of herbal medicine not only depends on phyto-products but sometimes extended to include fungal and bee products.

India has developed indigenous traditional medical systems in which herbal therapies were used. The various indigenous systems such as Siddh, Ayurveda, Unani and Allopathy use several plant species to treat different ailments (Rabe and Staden, 1997). Besides these systems the vast unrecorded traditional knowledge used by various ethnic groups and tribes. Ancient Indian, Chinese and Egyptian papyrus writings describe medicinal uses for plants as early as 3,000 BC. In India traditionally herbal products are used in Unani and Ayurveda systems of medicines since ancient times. From ancient literature it is evidence that the various parts of the plants were used as medicine for the

treatment of disease of human beings. India has a rich traditional knowledge and heritage of herbal medicine. About 1500 plants with medicinal uses are mentioned in ancient texts and around 800 plants have been used in traditional medicine (Kamboj, 2000). India officially recognizes over 3000 plants for their medicinal value. It is generally estimated that over 6000 plants in India are in use in traditional, folk and herbal medicine, representing about 75% of the medicinal needs of the Third World countries (Rajshekharan, 2002). Ancient literature also mentions herbal medicines for age-related diseases namely memory loss, osteoporosis, diabetic wounds, immune and liver disorders, etc. for which no modern medicine or only palliative therapy is available. These drugs are made from renewable resources of raw materials by eco-friendly processes and will bring economic prosperity to the masses growing these raw materials (Pareek, 1996). Millions of Indians use herbal drugs regularly, as spices, home-remedies, health foods as well as over-the-counter (OTC) as self-medication or also as drugs prescribed in the non-allopathic systems (Seth and Sharma, 2004).

Recently, the World Health Organization estimated that 80% of people worldwide rely on herbal medicines for some part of their primary health care (Pareek, 1996), (Mukhopadhyay, 1998). In the past 20 years in the United States, public dissatisfaction with the cost of prescription medications, combined with an interest in returning to natural or organic remedies, has led to an increase in herbal medicine use. In Germany, about 600 - 700 plant based medicines are available and are prescribed by some 70% of German physicians.

Herbal medicines include herbs, herbal material, herbal preparations, herbal extracts or finished herbal products and are used as alternative or complementary medicines (WHO, 2002). Herbal medicines contain parts of plants, or other plant materials, or combinations as active ingredients.

On the basis of usage, herbal medicines can be categorised as follows:

1. **Herbs** are crude plant materials such as leaves, flowers, fruit, seed, stems, wood, bark, roots, rhizomes or other plant parts, which may be entire, fragmented or powdered.
2. **Herbal materials** include fresh juices, gums, fixed oils, essential oils, resins and dry powders of herbs. These materials may be processed by various local procedures, such as steaming, roasting, or stir-baking with honey, alcoholic beverages or other materials.
3. **Herbal preparations** are produced by extraction, fractionation, purification, concentration, or other physical or biological processes. They also include preparations made by steeping or heating herbal materials in alcoholic beverages and/or honey, or in other materials.
4. **Finished herbal products** are herbal preparations made from one or more herbs.

In traditional Indian medicine system herbs are used not only as cure but also as herbal supplements as preventive or promotional measures. In India thousands of species are known to have medicinal values and the use of different parts of several medicinal plants to cure specific ailments has been in vogue since ancient times (Parekh *et al*, 2005). Indian Materia Medica is dominated by vegetable products which made extensive use of bark, leaves, flower, fruit, root, tubers and juices. Charak, Sushruta and Vagbhata described 700 herbal drugs with their properties and clinical effects.

It is generally estimated that over 6000 plants in India are in use in traditional, folk and herbal medicine, representing about 75% of the medicinal needs of the Third World countries (Rajshekhara, 2002). Of the 119 plants based drugs used today by modern medicine, about 74% are from plants origin (Farnsworth *et al.*, 1985). The World Health Organisation has estimated that at least 25% of all allopathic medicines contain a plant derivative. Many modern medicines have their origin from medicinal plants examples includes aspirin from willow bark (*Salix* sps.), digitalis from foxglove (*Digitalis purpurea*) and

vinblastine from periwinkle or *sadabahar* (*Vinca rosea*), Ephedra (source of ephedrine), Rauwolfia or *sarpgandha* (source of reserpine), Commiphora or *guggul* (source of drug guggulipid), Atropa (source of drug atropine) etc. Based on clinical effects 50 categories of drug have been described in traditional ayurvedic medicine – such as appetizers, digestive stimulant, laxatives, anti-diarrhea, anti-haemorrhoid, anti-emetic, anti-pyretic, anti-inflammatory, anti-pruritic, anti-asthmatic, antiepileptic, anti-helminthic, haemoptetic, haemostatic, analgesic, sedative, promoter of life (Rasyana), promoter of strength, complexion, voice, semen and sperm, breast milk secretion, fracture and wound healing, destroyer of kidney stones etc.(Lele, 1999).

Drugs are obtained from different parts of plants like from fruits (Senna, Datura etc.), flowers (*Dhak*, *Kachnaar*), leaves (Senna, Datura, Periwinkle, Tylophora etc.), stems (Liquorice, Ginger, Dioscorea, Garlic), roots (Rauwolfia, Periwinkle, Gineseng etc.), seeds (Isabgol, Abrus, Nuxvomica) and even from bark (Cinchona) (Saubhik and Mukherja, 1999), (Kisangou *et al.*, 2007).

Herbalists, chiropractors, naturopathic physicians, pharmacists, medical doctors, and practitioners of Traditional Chinese Medicine all may use herbs to treat illness. Naturopathic physicians believe that the body is continually striving for balance and that natural therapies can support this process.

The use of herbal supplements has increased dramatically over the past 30 years. The number of patients seeking herbal approaches for therapy is also growing exponentially (Alschuler *et al.*, 1997). According to a study in America, nearly one-third of Americans use herbs. According to a survey released in May 2004 by the National Centre for Complementary and Alternative Medicine, USA herbal therapy, or use of natural products other than vitamins and minerals, was the most commonly used CAM therapy (18.9%).

Herbal medicine is still the mainstay of about 75–80% of the world population, mainly in the developing countries, for primary health care because

of better cultural acceptability, better compatibility with the human body and lesser side effects. The World Health Organization (WHO) estimates that 80 percent of the population of some Asian and African countries presently use herbal medicine for some aspect of primary health care (Payyappallimana, 2006).

Acute disease is characterised by a relatively sudden onset of symptoms that are usually severe. An episode of acute disease results in recovery to a state comparable to the patient's condition of health and activity before the disease, in passage into a chronic phase, or in death. Examples are pneumonia and appendicitis.

Chronic Disease is a long-lasting condition that can be controlled but not cured. Chronic illness affects the population worldwide. Data from the World Health Organization show that chronic disease is also the major cause of death around the world even in places where infectious disease are rampant. Although chronic diseases are among the most common and costly health problems, they are also among the most preventable and most can be effectively controlled with alternative and complementary diseases.

Lifestyle disease is a disease associated with the way a person or group of people lives that potentially can be prevented by changes in diet, environment, and lifestyle (Frank *et al.*, 2001), (WHO, 1991). More and more Indians are being struck by the so-called lifestyle diseases due to rapid urbanization, changing food habits, increased stress levels and a sedentary lifestyle coupled with increased smoking and alcohol-consumption. These have resulted in increased risk of developing chronic non communicable diseases such as diabetes, cancer, cardiovascular and mental disorders. Besides these traditional medicines, change in lifestyle and dietary habits can be put together in the alternative form of medicine.

The World Health Organization defined Health Education as "comprising of consciously constructed opportunities for learning involving some form of communication designed to improve health literacy, including improving

knowledge, and developing life skills which are conducive to individual and community health "(World Health Organization, 1998). Thus educating people and making them aware about health problems related to lifestyle and dietary change can help them to ease the burden of health care cost which is increasing day by day. Besides this medicinal use of common herbal plant resources can also fulfil the same target.

Growing interest in traditional, complementary and alternative medicine (TCAM) and its relevance in public health both in developed and developing countries in the recent past has provided an option for use of ethno-medicinal plant resources. Considering the adverse effects of synthetic drugs (Gijtenbeek *et al.*, 1999), (Johnson and William, 2002) the Western population is looking for natural remedies which are safe and effective. Diversity, flexibility, easy accessibility, broad continuing acceptance in developing countries and increasing popularity in developed countries, relative low cost, low levels of technological input, relative low side effects and growing economic importance are some of the positive features of traditional medicine (Payyappallimana, 2006). Alternative medicines are considered to be effective in chronic, acute and lifestyle diseases.

□□□

1.2 Study Area

Ghaziabad is a planned industrial city in the Indian state of Uttar Pradesh. According to City Mayors Foundation survey Ghaziabad was ranked 2nd fastest growing city in world and 1st in India backed by construction boom in city (<http://trak.in/tags/business/2011>). The total area of the district is 1933.3 km². As of 2011 census, this district had a population of 4,661,452 (3rd in Uttar Pradesh) out of which male 2,481,803 and female 2,179,649. It contributes 2.33% of total population of Uttar Pradesh. It has highest density (No. 1) of population in Uttar Pradesh with 4060 persons per square km. It is second in population growth rate with 40.66%.

Out of the total Ghaziabad population for 2011 census, 67.46 percent lives in urban regions of district. In total 3,144,574 people lives in urban areas of which males are 1,674,113 and females are 1,470,461. Sex Ratio in urban region of Ghaziabad district is 878 as per 2011 census data.

The average literacy rate in 2011 is highest in Uttar Pradesh. Average literacy rate in Ghaziabad district as per census 2011 is 89.98 % of which males and females are 89.70 % and 90.29 % literates respectively. In actual number 2,452,976 people are literate in urban region of which males and females are 1,298,801 and 1,154,175 respectively according to Census 2011 (<http://www.censusindia.gov.in/2011-prov>).

□□□

1.3 Objectives

Health care costs in India have risen dramatically over the last decade. According to Towers Watson research (based on data from leading global insurance companies), India witnessed 22% growth in health care costs in 2006. It dipped to 12% in 2009, and is expected to rise again to 13% in 2012. (Biswas, 2012) Patients are now looking for simpler, cost effective therapies for improving the quality of life.

The steep increase in health care costs, together with the threat of growing side effects risks of conventional medicine, is compelling people to think about low cost alternative medicines having low and/or nil side effects. Ayurveda, Homoeopathy, Siddha, Unani, Yoga, Naturopathy etc. offer a wide range of preventive and curative treatments that are both cost effective and efficacious. Government's effort to ensure health for all citizens across the country is based on the vision of integrating Ayurveda, Siddha, Unani and Homoeopathic with Allopathic system. This can be made possible only by increasing public awareness about herbal medicines, educating people about how to use it and diluting hesitation to use herbal medicines. Even Department of AYUSH, under the Ministry of Health and Family Welfare is working on integration of three medicine systems with conventional medicine system with an objective primarily to bring the focus on prevention rather than cure (Report by Ayush, 2002). Certain health conditions including lifestyle diseases are on the rise in India can be addressed by the integration of herbal medicine based Indian system of medicine with modern medicine.

To tap the potentials of our indigenous medicine systems it is important to assess the awareness among people and make efforts to popularize them in order to combat various communicable and NCDs. The current study was conducted keeping in mind the present scenario of globalization, shift in lifestyle patterns and dietary habits and increase of healthcare burden in India

due to changing economics. The present study was carried out to assess the awareness about lifestyle and popularity of CAM with special reference to herbal medicines among people of Ghaziabad and the overall preference of medicine system in case of common acute ailments and chronic health conditions.

Integration of Ayurveda, Siddha, Unani and Homoeopathy with Allopathic system to ensure health for all citizens across the country is the new *Mantra* of the Union health ministry. These systems of medication along with Yoga and Naturopathy offer a wide range of preventive and curative treatments that are both cost effective and efficacious. Therefore, there is a need for ending the long negligence of these systems in our health care strategy.

The present research work will help to find out awareness about indigenous and alternative medicine especially easily available herbal medicines the in fast growing megacities. The proposed study will makes an absorbing quest for the creation of awareness about alternative medication methods especially herbal medicines. To tap the potentials of our indigenous medicine systems and other popular systems of medicine it is important to assess the awareness among people and make efforts to popularize them.

Main objectives of the study are as follows-

1. To examine the status of health and common health problems in society and the response of people towards alternative or herbal medicines.
2. To examine the awareness present in the community about common health care practices (preventive measures) and cure and treatment of existing problem through alternative medication methods especially herbal drugs.
3. To find out the awareness about other alternative and indigenous health practices like physiotherapy, naturopathy, yoga, ayurveda, diet control, acupuncture, change in lifestyle etc and their effect on the health on the people.
4. To find out the awareness and popularity of alternative and traditional health care measures and benefit of herbal medicine after the deliberation of

educational package. Response after deliberation of educational package on herbal medicines will be analysed statistically.

The main objective behind such research is to study the awareness of commonly occurring, cost effective and efficacious alternative and indigenous medicines especially herbal medicines. Efforts will be made to give special reference to herbal medicines because allopathy has its devastating side effects. This research will put main emphasis on awareness about alternative and indigenous medicine system among people of Ghaziabad.



2. Review of Literature

Though many forms of traditional or indigenous medicine are present since ancient time, their importance as complementary and alternative medicines is recognized recently. Zollman and Vickers (1999) and NACCM (2006) defined complementary and alternative medicines. Zhang (2001) defined conventional or allopathic medicine as evidence based modern medicine and studied the legal aspects of CAM. Gale Encyclopaedia of Medicine (2008) gave the pharmacological aspect of allopathy. Astin (1998) studied the use of traditional medicines in Asian and African countries and also on reasons for using alternative medicines. WHO (2000) and Francis (1947) defined traditional medicines as therapeutic practices based on theory, belief and indigenous culture for hundreds of years. Pattnaik *et al.*, (2006) estimated the population who use traditional medicine for primary health care in the world and studied phytotherapeutics claims by tribals of Rayagada district, Orissa, India. Rath *et al.*, (2009) while analysing antimicrobial activity of Tendu (*Diospyros melanoxylon*) barks from Similipal Biosphere Reserve, Orissa, India estimated the use of CAM in the world. Rao and Laxmi (2012) studied anti diarrhoeal activity of Jujuba (*Ziziphus jujube*) leaf extract in rats and estimated the use of traditional system of medicine in rural India.

Various scientists have worked on different form of alternative medicines. Hahnemann (1833) propagated the doctrine of homeopathy which is now used as alternative form of medicine. Hakim Syed Zillur Rahman (1994, 1996 and 2001) studied the origin and history of Unani medicine India and explained its working principle. NIH Consensus Statement (1997) and Bauer (2006) studied the histological and physiological correlation of acupuncture, the traditional Chinese medicine. Stephen (2006) pointed out the relevance of acupressure as massage therapy. Ahn Andrew *et al.*, (2008) reviewed the electrical properties of acupuncture points and meridians. Berma *et al.*, (2010) put forward the use of acupuncture as a traditional Chinese which is used as CAM.

Indian traditional medicine system has been studied by various scientists for its various aspects. Valiathan (1998) highlighted the pharmacology of Ayurveda. Lele, (1999) studied the origin and literary record of Ayurveda and advocated Ayurveda (Ancient Indian System of Medicine) as modern molecular medicine. Christie (1991), Engebretson and Wardell, (1993), MacLennan and Taylor, (1996), Indian Herbal Pharmacopoeia, (1999), Ministry of Health & Family Welfare, (2001), Barnes *et al.*, (2002), Jugalbandhi of Ayurveda with Allopathy, (2006), studied and presented the importance and use of medicinal plants in Ayurvedic system of medicine. Scartezini and Sproni, (2000) reviewed some plants of Indian traditional medicine with antioxidant activity. Rastogi and Mehrotra (2002) gave glossary of Indian medicinal plants. Mukherjee (2002) worked on quality control of herbal drugs. Rangari Vinod (2002) studied the pharmacognosy and phytochemistry of alternative system of medicines. Polshettiwar (2006) reviewed the future prospects of Indian herbal drug industry. Vaidya and Thomas, (2007) overviewed the current status of herbal drugs in India.

Use of plants as a source of medicine is highlighted by various scientists from India and the world. Pareek (1996) studied the present status and future prospects of medicinal plants in India along with the eco-friendly approach of herbal medicines. Rabe and Staden (1997) focussed on use several plant species in various indigenous systems such as Siddh, Ayurveda, Unani and Allopathy to treat different ailments. Mukhopadhyay (1998) reviewed the conservation, protection and biodiversity of medicinal plants. Kamboj (2000) studied the use of medicinal plants by Indian traditional communities for curing different diseases. Rajshekharan (2002) estimated plants in India that are use in traditional, folk and herbal medicine in third World countries. Forms in which herbal medicines are used as complementary and alternative medicines are given in report by WHO (2002). Seth and Sharma (2004) overviewed the use of Indian herbal drugs which are used as spices, home remedies or health food. Parekh *et al*, (2005) studied efficacy of aqueous and methanol extracts of some medicinal plants for potential antibacterial activity.

Farnsworth *et al.*, (1985) highlighted the role of thousand of species of medicinal plants used in modern medicines. Alschuler *et al.*, (1997) studied different aspects of herbal medicines and the exponential growth in number of patients seeking herbal approaches for therapy. Saubhik and Mukherja (1999) studied the fatty acids and phytochemical components of seeds of *Ipomea* species. Frank *et. al.* (2001) have highlighted the role of diet and lifestyle in combating lifestyle diseases. Payyappallimana, (2006) overviewed the perspectives, challenges and the role of traditional medicine in primary health care. (Kisangou *et al.*, 2007) reported a case study on the use of traditional medicines in the management of HIV/AIDS opportunistic infections in Tanzania.

Though little work has been done on lifestyle, diet or effect of synthetic drugs, WHO (1991) in a progress report highlighted lifestyle disease is a disease associated with the way a person or group of people live. World Health Organization (1998) defined health education. Gijtenbeek *et al.*, (1999) and Johnson and William, (2002) studied the adverse effects of synthetic drugs. Biswas (2012) highlighted the growing health risk in India.

Methodology and appropriate statistical tool play important role to come to a conclusion in a study. Gosset (1980) proposed student's '*t*' test as an statistical tool, while Fisher (1925) gives the applications aspect of the method. Livingstone (1999) gave limits of different health parameters. National Institutes of Health, U.S. (2000) gave the identification, evaluation and treatment procedures of overweight and obesity. Handin *et al.*, (2003) gave the different clinical estimation of blood haemoglobin, sugar and cholesterol etc. Arther and Hall (2006) in his '*Textbook of medical Physiology*' gave physiology of human body and limits of health parameters. Elizabeth (2008) and Fraser and Fogarty (1989) studied the limits of blood sugar in human body by using laboratory tests. Jawla *et al.* (2009) have done a complete study on three alternative medicine systems in health care in India and gave a comprehensive methodology to study the awareness about alternative

medicine. Guber and Farag (2011) gave the clinical diagnosis and management of endocrine function.

Most of the clinical surveys are related to lifestyle disease. Dwyer (1988) studied health aspect of vegetarian diet. DHHS (1996), National Institutes of Health (1996) and Vaz and Bharathi (2000) studied and reported the cause and prevalence of cardiovascular diseases in India and western countries. Singh *et al.*, (1997) gave diet and lifestyle guidelines and desirable limits of risk factors for the prevention of diabetes in India. Alessandro Menotti *et al.*, (1999) studied impact of food intake pattern on coronary heart disease and concluded that vegetarian diet is inversely correlated with coronary heart disease. Rastogi *et al.*, (2004) studied the correlation between physical activity and risk of coronary heart disease in India and concluded that sedentary lifestyles were positively associated with risk of CHD. Christina *et al.*, (2013) studied the role of exercise in cardiac autonomic function in obesity and diabetes.

Dietary habit is directly correlated to health status, thus recent work done on this aspect mainly focus on vegetarian or non-vegetarian food habit. Burr *et al.*, (1981) studied the relationship between plasma cholesterol and blood pressure in vegetarians. Snowdon *et al.*, (1984) worked on correlation of vegetarian diet on ischemic heart disease. Gramenzi *et al.*, (1990) studied association between vitamin rich food and risk of acute myocardial dysfunction. Enstrom *et al.*, (1992), Pandey *et al.*, (1995) and Timothy *et al.*, (1996) studied importance of vitamin C and beta carotene rich food in heart diseases. Law *et al.*, (1994) estimated the association between serum cholesterol and ischemic heart disease. Knekt *et al.*, (1994) studied correlation between antioxidant and vitamin intake and coronary mortality. Gaziano *et al.*, (1995) did a prospective study on carotene containing fruit and vegetables intake in relation to cardiovascular mortality.

There are many studied which shows the importance of fruit and vegetables and their importance to counter prevalent diseases. Acheson and Williams (1983) and Gillman *et al.*, (1995) studied the protective effect of fruit

and vegetables against stroke. Snowdon and Phillips (1985) studied the role of vegetarian diet in controlling diabetes. Aruna and Sivaramakrishnan (1992) studied anti-carcinogenic potential of some Indian plant products. Persson *et al.*, (1992) studied correlation between diet and inflammatory bowel disease. World Cancer Research Fund (1997) studied the increase in risk of various cancers due to obesity and lack of physical activity.

Ahmed (1999) studied the incidence of coronary heart disease in light of Indian Asian diet. Popkin *et al.*, (2001) studied the trends in diet and nutritional status and their role in non-communicable diseases in India and China. Gopalan (2001) studied the rising incidence of obesity, coronary heart disease and diabetes in the Indian urban middle class and factors responsible for it. Fenley *et al.*, (2001) estimated incidence of cancer in India and the world. Gomes *et al.*, (2001) studied the haematinic effect of *Talmakhana*. Shetty (2002) studied the dietary habits and incidence of cancer in India. Aggarwal *et al.*, (2003) did preclinical and clinical studies on anticancer potential of turmeric. Khanna, *et al.*, (2007) studied importance of plant products for arthritis treatment. Heidemann *et al.*, (2008) studied the association between dietary pattern and risk of mortality from cardiovascular diseases. Fraser (2009) studied the effect of diet in common chronic diseases.

Cause and control of communicable and non-communicable diseases are studied by many workers. Omran (1971) studied the epidemiologic transition of disease and concluded that change in these lifestyle and dietary habits have changed disease patterns with communicable diseases being replaced by non-communicable or life style related diseases like diabetes, obesity, cardiovascular disease and cancer. Seshadri (1996) reported prevalence, etiology, consequences and strategies for control of iron deficiency related anaemia in India. Chaturvedi *et al.*, (1996) studied nutrient intake amongst girls belonging to poor socio-economic group of rural area of Rajasthan. Agarwal (1998) studied prevalence of anaemia in adolescent girls from urban slums of North East Delhi. Verma *et al.*, (1998) also studied prevalence of anaemia among urban school children of Punjab. Kotecha *et al.*, (2000) studied

prevalence of anemia among adolescent school girls in Vadodara district of Gujrat. Ramachandran *et al.*, (2001) studied the high prevalence of diabetes and impaired glucose tolerance in India. Pradeepa *et al.*, (2002) studied the current perspective and future projections of epidemiology of diabetes in India and reported increasing trend. Rodgers *et al.*, (2002) reviewed the WHO report and concluded that high blood pressure is the leading risk factor for death, and forecasted an epidemic of hypertension. Pradeepa and Mohan, (2002) studied the changing scenario of the diabetes epidemic and its implications for India. Ramachandran (2002) and Kumar (2007) studied prevalence of overweight in urban Indian adolescent school children. Mohan *et al.*, (2003) studied glucose intolerance with special reference to family history, obesity and lifestyle factors in Chennai urban population.

In light of increasing burden of health care services, various studies in recent years focussed on risk factor, disease burden and other related aspects. WHO (2003), Lopez *et al.*, (2006) and Manuel *et al.*, (2006) presented the global and regional burden of disease and risk factors and concluded that effective population based strategies for health promotion and disease prevention are critical to counter widespread and growing epidemics of obesity, hypertension, diabetes, heart disease, and stroke. Wild *et al.*, (2004) studied the global prevalence of diabetes and showed the increasing pattern in occurrence of diabetes. Kaur *et al.*, (2006) studied the epidemiological correlates of nutritional anaemia in adolescent girls of rural Wardha, Gujrat and found it to be vegetarian diet. Mohan *et al.*, (2007) studied epidemiology of type 2 diabetes in Indian. Gupta (2008) focussed on recent trends in coronary heart disease epidemiology in India.

Increasing cost of medication is growing concern nowadays. Edgar *et al.*, (2002) estimated the expenses on pharmaceutical in the world and concluded that pharmaceuticals are prohibitively expensive for most of the world's population, half of which lives on less than \$2 U.S. per day. Shobhana *et al.*, (2000) and Ramachandran *et al.*, (2007) did a case study on the expenditure on health care incurred by diabetic subjects in a developing country like India.

Mohan *et al.*, (2007) also studied economic aspects of diabetes in India. Bjork *et al.*, (2003) and Raheja *et al.*, (2001) studied the global aspects and current status of diabetes care in India.

Cost and effectiveness of CAM are studied by many recent workers. Leslie (1980a, 1980b), Nichter (1989) and Leslie and Young (1992) studied use and perspectives of traditional Asian medical system and concluded that a range of other medical traditions have continued to coexist with biomedicine or conventional medicines. Rao *et al.*, (1999) studied use of complementary therapies for arthritis among patients of rheumatologists. Bodane *et al.*, (2002) studied growing acceptance of complementary and alternative medicines. The study of WHO (2002) and WHO (2005) presented data about growing need and potential of traditional medicines. Langhorst *et al.*, (2005) studied use of complementary and alternative medicine in patients with inflammatory bowel disease. Singh (2005) studied utilization of indigenous systems of medicine and homoeopathy in India. The study of British Medical Council (BMC, 2005) provided results regarding use of CAM and cost involve in it. Herman *et al.*, (2005) studied cost effectiveness of CAM in some selected diseases. Sharon and Ederhardt (2006) studied use of complementary and alternative medicine among adults with chronic diseases in United States. Marcus (2009) studied use of herbals and supplements for rheumatic diseases and concluded that many patients do not discuss their use of CAM products with their physicians. Yadav *et al.*, (2012) studied utilization of Indian system of medicine and Homoeopathy in Uttar Pradesh.

There are many studies which establish Yoga and naturopathy as medicine. Patel (1973) and Patel (1975) studied the impact of yoga on hypertension and concluded that psychophysical relaxation exercises of yoga significantly reduce blood-pressure. Sathyaprabha *et al.*, (2001) did a scientific study on efficacy of naturopathy and yoga in bronchial asthma. Hanyu *et al.*, (2002) studied utilization of complementary and alternative medicine by United States adult and found that most CAM therapies are used by US adults in conjunction with conventional medical services. Virginia *et al.*, (2005) did a pilot study on

physical and perceptual benefits of yoga asana practice and noted significant improvements in diastolic blood pressure, upper body and trunk dynamic muscular strength and endurance, flexibility, perceived stress, and health perception. Smith *et al.*, (2007) also did a randomised comparative trial of yoga and relaxation to reduce stress and anxiety. Salmon *et al.*, (2009) studied clinical aspects of yoga and other mind- body practices and concluded that the use of Yoga and other complementary healthcare interventions for both clinical and non-clinical populations has increased substantially in recent years. Ross and Thomas (2010) did a review of health benefits of yoga and exercise. Murthy *et al.*, (2011) assessed the role of naturopathy and yoga treatment in the management of hypertension. Ram Nidhi *et al.*, (2012) studied effect of a yoga program on glucose metabolism and blood lipid levels in adolescent girls with polycystic ovary syndrome. Tekur *et al.*, (2012) did a randomized comparative trial of the yoga programs and exercise on pain, anxiety and depression in chronic low back pain. Debbie *et al.*, (2013) did clinical trial of yoga program versus lifestyle modification on blood pressure reduction. Mizuno and Monteiro (2013) assessed the sequence of yoga exercises to patients with arterial hypertension. José Luís Pimentel do Rosário, et al., (2013) studied effects of modified Yoga positions on musculoskeletal pain relief. Yadav *et al.*, (2015) studied knowledge and utilization of Indian system of Medicine in the state of Assam.

Education has tremendous impact on society. Evans *et al.*, (1984) evaluated the impact of educational package on hypertension for primary care physicians. Stewart (1995) reviewed the effective physician-patient communication and health outcomes and demonstrated a correlation between effective physician-patient communication and improved patient health outcomes. Thakur *et al.*, (1999) studied health awareness and treatment compliance of high blood pressure among women in a peri-urban colony of Chandigarh, India. Burton *et al.*, (1999) studied the impact of information and advice to patients with back pain and concluded that it have a positive effect. Hypertension Study Group (2001) performed a multicentre study on prevalence, awareness, treatment and control of hypertension among the

elderly in Bangladesh and India. Kemper *et al.*, (2002) did a randomized trial of internet based curriculum on herbs and dietary supplements and concluded that electronic communication and internet based education is feasible and results in significant and sustained improvements in knowledge, confidence and communication practices. Gupta *et al.*, (2004) studied reproductive health awareness of school-going, unmarried, rural adolescents and suggested need for evolving information, education, and communication strategies to focus on raising awareness. Curtis (2005) reviewed the safety issues in the interaction of conventional, complementary and alternative health care. Mohan *et al.*, (2005) studied awareness and knowledge of diabetes in Chennai. Bracchi *et al.*, (2005) suggested a distance-learning programme in pharmacovigilance and concluded that educational credits is associated with improved reporting of suspected adverse drug reactions. Sharma and Sharma (2007) studied impact of mass media on knowledge about tuberculosis control among homemakers in Delhi. Murugesan *et al.*, (2007) studied awareness about diabetes and its complications in the general and diabetic population in southern India. Shuval *et al.*, (2007) evaluated the impact of an evidence-based medicine educational intervention on primary care doctors' attitudes, knowledge and clinical behaviour. Tabali *et al.*, (2009) studied educational intervention to improve physician reporting of adverse drug reactions (ADRs) in a primary health care. Gopichandran *et al.*, (2010) studied impact of a simple educational intervention on the knowledge and awareness of tuberculosis among high school children in south India city of Vellore. Alison *et al.*, (2015) studied the lifestyle intervention through nutritional therapy and physical activity and concluded that patient education and self-care practices are also important aspects of disease management.

Studies on pharmacovigilance, adverse drug reactions and standardization of herbal drugs are new areas of research. Cosentino *et al.*, (1997) studied the attitude to adverse drug reactions reporting by medical practitioners. Patil *et al.*, (2002) reviewed current health scenario in rural India. Barnes (2003) studied the perspectives of pharmacovigilance of herbal medicines. Myers and

Cheras (2004) in their study focussed on safety of complementary and alternative medicines.

There are various studies related to the cause and response of using alternative medicines either in the form of herbal or any other form of medicines. Avina and Schneiderman (1978) have studied the cause of selecting homeopathy as alternative medicine. McGuire (1988), Riesmann (1994), Vincent and Furnham (1996) and Ray (1998) studied and found different reasons for using alternative medicines and found that more personal autonomy and control over their health care decisions and spiritual/religious philosophy, or beliefs regarding the nature was found as a reason for choosing alternative medicine. Jensen (1990) studied the alternative therapy for atopic dermatitis and psoriasis and patient's motivation, information source and effect of alternative medicine. Murray and Rubel (1992) found conventional medicine too technologically oriented. Barnet (1992) gave an encyclopaedic illustrated guide to medicine from nature. Eisenberg *et al.*, (1993) worked out the prevalence, cost and pattern of use on unconventional or alternative medicines. Satakopan (1994) worked on pharmacopeial standards for Ayurvedic, Siddha and Unani drugs. Sharples (2003) surveyed the patients' perspective on complementary medicine. Hartel and Volger (2004) performed a representative population based survey on use and acceptance of classical natural and alternative medicine in Germany. Tindle *et al.*, (2005) studied trends in use of complementary and alternative medicine by US adults. Wapf and Busato (2007) studied patients' motive for choosing comparison between a physician of conventional and complementary medicine in Swiss primary care. Nahin *et al.*, (2007) estimated the cost of Complementary and Alternative Medicine (CAM) and frequency of visits to CAM practitioner in USA.

There are various scientific studies which establish the importance and role of medicinal plants and its products. Mills (1995) did a pilot study on use of herbal medicines. Ernst (1998) reviewed the recent literature on herbal medicines. Rahimi *et al.*, (2005) reviewed the role of antioxidants in the management of diabetes and its complications. Treasure (2005) studied use of

herbal medicine and cancer. Langmead and Rampton (2006), Bensoussan *et al.*, (2006) and Rahimi *et al.*, (2009) reviewed the complementary and alternative therapies for inflammatory bowel disease. Stickel and Schuppan (2007) studied the role of herbal medicine in the treatment of liver diseases. Salari *et al.*, (2008) reviewed the impact of n-3 fatty acids in bone health and osteoporosis.

Prospects of communicable and lifestyle disease in light of use of alternative medicines is studied by a few recent scientists. Boutayeb and Boutayeb (2005) reviewed the burden of non-communicable diseases in developing countries. Hyodo *et al.*, (2005) did a nationwide survey on complementary and alternative medicine in cancer patients in Japan. Polshettiwar (2006) studied the future prospects of Indian herbal drug industry. Ng *et al.*, (2009) studied capacity building for chronic non-communicable disease risk factor surveillance in low and middle-income countries. Geneau *et al.*, (2010) studied aspects of raising the priority of preventing chronic diseases. Mathers *et al.*, (2011) and Colagiuri (2011) projected the global mortality and burden of diseases. All reported that disease rates from non-communicable conditions are accelerating globally, advancing across regions and social classes. Chatterjee and Pancholi (2011) studied aspects of *Prakriti* based medicines. Chatterjee, *et al.*, (2012) studied health awareness and popularity of alternative medicines among people of Jamnagar.

Many workers studied the medicinal importance of herbs and its use in various diseases. Mathew *et al.*, (1975) studied hypoglycaemic effects of onion on diabetes mellitus. Karunanayake *et al.*, (1984) studied oral hypoglycaemic activity of some medicinal plants of Sri Lanka. Chattopadhyay *et al.*, (1987) studied the effect of fresh leaves of Neem (*Azadiracta indica*) on glucose uptake and glycogen content in blood. Agarwal and Chauhan (1988) studied composition and hypolipidemic effect of dietary fibre from some plant foods. Wadood *et al.*, (1989) studied effects of *Babool* and *Caralluma edulis* on blood glucose levels. Davis and Maro (1989) studied effect of Gheekwar on anti-inflammatory activity in diabetes. Ajabnoor (1990) studied effect of

Gheekwar on blood glucose levels in normal and alloxan diabetic mice. Khanna *et al.*, (1981) studied hypoglycaemic activity of polypeptide- p from a plant source. Acherekar *et al.*, (1991) studied hypoglycemic activity and mechanism of action of Black berries (*Jamun*) and Ficus (*Bargad*). Sheela and Augusti (1992) studied anti-diabetic effects of S-allyl cysteine sulphoxide isolated from garlic. Kumari *et al.*, (1995) studied anti-diabetic and hypolipidaemic effects of S-methyl cysteine sulfoxide, isolated from *onion*. Rai *et al.*, (1997) studied effect of basil (*Tulasi*) leaf powder supplementation on blood sugar levels, serum lipids and tissue lipid in diabetic rats. Mathew and Kuttan (1997), Price and Menon (1999) and Stanely *et al.*, (2001) studied antioxidant activity of *Giloy* root extract in different conditions. Sauvaire *et al.*, (1998) studied insulin enhancing activity of fenugreek seeds. Aderibigbe *et al.*, (1999) studied anti-hyperglycaemic effect of *mango* in rat. Dhuri *et al.*, (2000) studied ayurvedic medicine for stress. Biswas *et al.*, (2002) studied biological activities and medicinal properties of neem. Raphael *et al.*, (2002) studied hypoglycaemic effect of methanol extract of *Anwala* on alloxan induced diabetes mellitus in rats and its relation with antioxidant potential. Stanely *et al.*, (2003) studied hypoglycaemic and hypolipidemic action of alcohol extract of *Giloy* roots. Chakrabarti *et al.*, (2003) studied the hypoglycaemic effect of Katkaranj (*Caesalpinia bonducella* F.) in type 1 and 2 diabetes. Bhattacharjee (2004) and Pagare (2007) worked on medicinal plants in India. Dixit *et al.*, (2005) studied antioxidant properties of germinated fenugreek seeds. Sharif Ali *et al.*, (2008) reviewed the Indian medicinal herbs as source of antioxidants.

Recently more stress is being laid on pharmacology and drug development from herbs. Farnsworth *et al.*, (1985) in their study estimated use of plant bases drugs in modern medicines. Fransworth *et al.*, (1990) studied the role of ethnopharmacology in drug development. Ross (1992), Gesler (1992) and Trevelyan (1993) analysed old traditional medicinal systems in light of new conventional medicines. WHO (1996) provided monographs on selected medicinal plants. Cragg *et al.*, (1997) studied use of natural products in drug discovery and development. Fabricant and Farnsworth (2001) reviewed the

value of plants used in traditional medicine for drug discovery. Kong *et al.*, (2002) reviewed recent advances in traditional plant drugs. Grover *et al.*, (2002) studied medicinal plants of India with anti-diabetic potential. Interactive European Network for Industrial Crops and their Applications (IENICA, 2000-2005) provided data about use of plant derived medical compounds in modern pharmacopoeia.

Chopra *et al.*, (1956) prepared a glossary of Indian medicinal plants. Cox (1996) studied use of herbs as medicines by various ethnic groups in India. Jain (1994) did ethnobotanical research on medicinal plants of India. Alschuler *et al.*, (1997) studied the growing demand of herbal medicines and its safety concerns. Balick and Kamboj (2000) studied various aspects of herbal medicines in India. Kala *et al.*, (2004) reviewed *prioritization of medicinal plants on the basis of available knowledge and existing practices in Uttaranchal, India*. Haile *et al.*, (2006) reviewed the use of CAM and studied the effectiveness of homeopathy for treating influenza, allergies and postoperative illness. Verma and Singh (2008) reviewed current and future status of herbal medicines.

New drug discovery, safety issues, quality control, phycovigilance are new area on which research are being done only recently. WHO (1996) in a report put forward good manufacturing practices and supplementary guidelines for manufacturing herbal medicinal products. Food and Drug Administration and Centre of Drug Evaluation and Research (2000) and European Agency for the Evaluation of Medicinal Products (2001) put forward guidance for industry on botanical drug products and quality of herbal medicines. Straus (2002) reviewed concerns about quality standards and safety issues of herbal medicines. Loew and Kaszkin (2002) highlighted the approach to the problem of bioequivalence of herbal medicinal products. Patwardhan *et al.*, (2004) studied use of natural products in ayurveda drug discovery. Rasheed *et al.*, (2012) highlighted the role of quality assessment of herbal formulations.

Perharic *et al.*, (1995) studied possible association of liver damage with the use of Chinese herbal medicine for skin disease. WHO (2000) proposed general guidelines for methodologies on research and evaluation of traditional medicine. Mann and Andrews (2002) defined “Pharmacovigilance”. Vaidya *et al.*, (2002) studied use of Ayurveda as medicine from earlier to recent period. Chopra *et al.*, (2002) did a randomized double blind trial of an ayurvedic plant derived formulation for treatment of rheumatoid arthritis. Verpoorte and Mukherjee (2003) genetically modified plant in light of medicinal products and highlighted the importance good manufacturing procedures for herbal products. WHO (2004) put forward guidelines on safety monitoring of herbal medicines in pharmacovigilance systems. Dubey *et al.*, (2004) studied India’s opportunity for global promotion of herbal medicine. Nortier and Vanherweghem (2007) and Shaw (2010) and Shaw *et al.*, (2012) studied the phycovigilance aspects of herbal medicines. Ayyanar and Ignacimuthu (2009) studied herbal medicines for wound healing among tribal people in Southern India.

Siegel (1978) pointed out adulteration in Ginseng and other herbal medicines. Saxe (1987) studied toxicity of medicinal herbal preparations. Brown and Marcy (1991) focussed on the use of botanicals for health purposes by members of a prepaid health plan. Dean (1981) reviewed the self care response to illness. Moringstar (1990) provided the information about the ayurvedic herbs used in cookery. Vogel (1991) studied similarities between various systems of traditional medicine and their future ethnopharmacology. Capobianco *et al.*, (1993) highlighted adverse reaction of some herbal medicines. Patwardhan and Hooper (1993) highlighted the role of Ayurveda in drug development and concluded that Ayurvedic knowledge and experiential database records are particularly valuable for future drug development. Tyler (1993) reviewed the importance of regulations the medicine's efficacy, safety, and quality. De Smet (1994) studied the role of plant-derived drugs and herbal medicines in healthcare. Holland (1994) reviewed prospecting for drugs in ancient texts. Anonymous (1995) reviewed the importance of requirements for quality control, safety, and efficacy of herbal drugs. Abtaboh *et al.*, (1995) studied adverse impact of Chinese herbal medicines. Shah (1997) also

highlighted some herbs which are mis-identified. Mashelkar (1999) reviewed the report of The Pharmaceutical Research and Development Committee (PRDC), Ministry of Chemicals, Government of India which underlines the importance of traditional knowledge. Ministry of Health and Family Welfare, Government of India (2002) introduced national policy on Indian systems of medicine and homoeopathy to promote ISM. Pandey and Chunekar (2002) presented Indian *Materia Medica* and highlighted various confusions regarding identification and local names of medicinal herbs.

Alder and Fosket (1991) did a qualitative study on disclosure of CAM use in the medical encounter. WHO (1993) and Chattopadhyay (1997) provided research guidelines for evaluating the safety & efficacy of herbal medicines. Sinha (1996) studied the *importance of traditional herbal medicine*. Das *et al.*, (1998) studied quality of herbal extract of Taxus under different storage conditions. Gupta and Raina (1998) studied the side effects of some medicinal plants. Levenson (2001) highlighted the role of physicians to increase knowledge of herbal remedies. Report by Ayush (2002) presented national policy on Indian Systems of Medicine (ISM) and Homoeopathy. Shenfield *et al.*, (2002) surveyed of the use of complementary medicines and therapies in children with asthma. Linde and Willich (2003) reviewed the potential of herbal medicines to cause adverse reactions and CAM use. Smith *et al.*, (2004) studied lack of communication between users and doctors regarding use of herbal medicine and pointed out that this may contribute threat to health. Givon *et al.*, (2004) reviewed the people's awareness about their potentially harmful side effects. Bent (2004) reviewed the commonly used herbal medicines in the United States. Delgoda *et al.*, (2004) studied the practice of polypharmacy involving herbal and prescription medicines in the treatment of diabetes mellitus, hypertension and gastrointestinal disorders in Jamaica. Robinson and McGrail (2004) reviewed the qualitative and quantitative studies on disclosure of CAM use to medical practitioner. Agarwal (2005) studied perspectives of herbal medicines in India. Kathryn *et al.*, (2006) did a qualitative study on women's views, knowledge and interaction with doctors regarding herbal medicines. Kumar *et al.*, (2006) studied knowledge, attitude

and practice of complementary and alternative medicines for diabetes. Goldstein *et al.*, (2007) studied consumption of herbal remedies and dietary supplements amongst hospitalized patients. Bent (2008) reviewed efficacy, safety and regulation of herbal medicine in the United States. NCCAM (2013) in its survey highlighted the importance of communication between CAM user and medical practitioner. TOI (2016a, b, c and d) provided data about health status in India, occurrence and prevalence of diabetes, obesity and anaemia.

In India few workers have studied the perspectives and herbal medicines in view of increasing market of herbal medicines. Dhiman and Khanna (2001) studied the medicinal flora of Amritsar in which he indicated the growing interest of people in herbal medicines. Mukherjee (2003) reviewed the use and perspectives of genetically modified plants for medicinal plants of Indian system of medicine. Mukherjee and While (2006) reviewed the integrated approach towards drug development involving Ayurveda and other Indian system of medicines. Jain and Kadal (2008), Jain *et al.* (2010), Singh and Sharma (2011), Kadel *et al.*, (2011) and Yadav and Khan (2012) studied the use of ethnomedicinal plants used by tribes of different parts of India. Mohan Rao *et al.*, (2011) focussed on human resources for health in India and highlighted the shortage of medical practitioners in India. Srinath Reddy *et al.*, (2011) in their study stressed the call for action towards achievement of universal health care in India by 2020. Dash and Bisht (2013) studied traditional health care system of Odisha to cure Cholera.

Sectoral Study on Indian Medicinal Plants (1996)_provided data about Status, perspective and strategy for growth. Bhat (1997) reviewed medicinal plant information databases. Brevoort (1998) overviewed the blooming botanical market of United States whereas Gottlieb (2000) reviewed the relaxation of herbal supplements in United States. Ramachandran *et al.*, (2007) studied increasing expenditure on health care in a developing country like India.

After going through extensive literature survey, it was found that very little work is done on traditional herbal based medicine system regarding reasons for not using herbal medicines and ways to promote herbal medicines in India. Thus the present work will definitely help to prepare guidelines and bring various commonly or lesser known herbal medicines to light to be used as alternative and complementary medicines by people.



3. Research methodology and Design

The present study was targeted to gather information about status of health and common health problem in society and the response of people towards alternative or herbal medicines, awareness present in the community about common health care practices (preventive measures) and cure and treatment of existing problem through alternative medication methods especially herbal drugs and to access awareness about other alternative and indigenous health practices like physiotherapy, naturopathy, yoga, ayurveda, diet control, acupuncture, change in lifestyle etc.

The proposed study was conducted in two steps. In first step the preliminary survey was conducted on 1000 person belonging to middle income group of 18-45 years of age. The method of sampling was 'Convenience Sampling (non-probability sampling technique)'. Prior to distribution of questionnaire a pilot study was conducted. The inclusion criteria consisted of the residents of Ghaziabad of both gender. A written informed consent was obtained from each and every participant and anonymity of participant was maintained throughout the study. The objectives were duly explained to each and every participant and doubts, if any, were clarified.

The method of data collection was questionnaire method. A questionnaire was drafted keeping the working objectives of the study in mind. Questionnaire was verified by five scholars of the research field. Response of 1000 respondents was collected with the help of a multiple choice questionnaire by the interview method. The awareness about lifestyle, diet, use of CAM and herbal medicines was included in this study.

The questionnaire used in the study followed the model given by Jawla *et al.*, (2009). The language was kept very simple using Hindi and English so as to present no problem in understanding the spirit of question. The objective was duly explained to each and every respondent and doubt, if any was

clarified. The method of asking questions was the interview method. Data was collected in pre-tested structured questionnaire.

In the second step, on the basis of response from all the subjects, subjects were divided into two experimental groups on the basis of health problem present among the subjects. Samples having common acute disease were covered under first experimental group. In this category were included subjects with fever, soar-throat, flatulence, common cold, headache, muscular pain, diarrhoea, acidity, constipation. The other group (second group) was covering subjects having common chronic diseases-in this category diabetes, hypertension, obesity, hypothyroidism, respiratory problem, anaemia, arthritis was included. Second group was mainly consists of disease due to sedentary life style, wrong dietary habits which are known as lifestyle disease.

The information and knowledge about common health problems, their causes, precaution and treatment of health problems through change in lifestyle, yoga, exercise and change in dietary habits or restricted dieting were given to the subjects of both the experimental groups. Besides these, use of herbal medicines with their therapeutic value was given in the educational package to both the experimental groups. Educational package regarding to awareness about the medicinal properties as well as availability and importance of low cost herbal plants were given to both the experimental group once in a month for a period of 12 months through lectures and discussions, audio-visual measures like charts, posters, lectures, exhibitions, small documentaries etc. (Questionnaires are enclosed under **Appendix-1** and educational packages are enclosed under **Appendix-II**)

The following commonly occurring herbs were included in this study like Neem, Tulsi, Karela, Kalaunji, Dhania, Jamun, Clove, Wheat grass, *Aloe vera*, Mulethi, Trifala, Honey and some other common condiment and herbs used in kitchen. Other herbs that are not very common or lesser known to the people are also included in the study. These herbs include Vacha, Jatamansi, Nirgundi, Jyotishmati, Sudarshan, Kalmegh, Gokharu, Chirahata, Kattha, Adusa,

Bharangi, Vajradanti, Punarnava, Shirish, Amaltash, Gurmar, Ashok, Bhringraj, Shatawar, Giloy etc. Educational package about common herbal medicinal plants and lesser known plants of medicinal use are prepared and published in Journals after peer review and then used to educate the subjects of the study. (Copy of the papers published in journals are enclosed under **Appendix-III**)

Assessment of the educational programme was done by 5 subject experts. Assessment of impact of educational programme was done before and after the deliberation of educational package. The biochemical data of the subjects were collected before and after the deliberation of education package. The data of biochemical examination of subjects were used to study the impact of education package on awareness about CAM and herbal medicines.

All the result was computed 12 months after the delivery of educational package. Due time is given to the subjects to be convinced about the medicinal usage of herbs and come to a conclusion about herbal medicine's efficacy or after effects. Question and their responses (total 1000) are presented as bar diagrams, pie chart and in tabular form, depending upon the type of response. Comparison of all the parameters of all the subjects before and after the educational package was done by applying appropriate statistical tool. In this study to compare the awareness about herbal medicine among population before and after the deliberation of educational package student's 't' test is applied.

W.S. Gosset (1908) applied 't' test as a statistical tool to test the significance of the difference between two means. Later on R.A. Fisher (1925) developed t-test and explained it in elaborate ways. Student's 't' test is also known as *t*-ratio because it is ratio of difference between two means and standard error of difference between two means.

Following formula is used to obtain *t*-ratio.

$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{SE_D} \quad \text{or} \quad \frac{\text{Difference of two means}}{\text{Standard error of difference between two means}}$

X_1 = Mean of one variable

X_2 = Mean of second variable

SE_D = Standard error of difference
between two means.

Pooled σ = Pooled standard deviation

$$\text{Pooled } \sigma = \sqrt{(\sum x_1^2 + \sum x_2^2) / N_1 + N_2 - 2}$$

$$SE_{D=\text{pooled}} \sigma \sqrt{1/N + 1/N}$$

To study the health status of the subjects, parameters like blood sugar, blood pressure, total blood cholesterol, haemoglobin, waist circumference, body mass index (BMI), TSH, T3 and T4 were recorded by enquiring the subjects. The reference values of the parameters used in the study are collected by pathological labs and verified by the web sites. The reference values of the parameters used in the study are given in the table no.1-7

Blood Pressure

In healthy young adult, the pressure at the top of each pulse, called the systolic pressure is about 120 mmHg. At the lowest point of each pulse, called the diastolic pressure, it is about 80 mmHg (Arthur *et al.*, 2006).

Table 1: Reference ranges of Blood Pressure.

Category	Average blood Pressure (mmHg)	
	Diastolic	Systolic
Normal	80-90	120-140
Mild Hypertension	90-100	140-160
Moderate Hypertension	100-120	160-200
Severe Hypertension	Above 120	Above 200

Blood Sugar

Post Prandial blood glucose level is taken two hours after eating and generally regarded as blood sugar level.

Table 2: Reference ranges of Blood Sugar.

Category	Post Prandial glucose level (mg/dl)
Normal	Less than 140
Early Diabetes	140-200
Established Diabetes	More than 200

Normal level of sugar in blood before meal is between 70 and 110 mg/dl. After food (2 hours after consuming food), level will rise in between 100 to 140. The increased level of blood sugar above 140 mg/dl is considered to be the symptoms of diabetics. Low level of sugar, below 70 is also dangerous and is known as hypoglycaemic (Elizabeth, 2008), (Fraser and Fogarty, 1989).

Body Mass Index (BMI)

Table 3: Reference ranges of B M I (National Institutes of Health, U.S., 2000).

Category	BMI (Kg/m ²)
Underweight	Less than 18.5
Normal	18.5-24.9
Overweight	25-29.9
Obese class I	30-34.9
Obese class II	35-40
Obese class III	Above 40

Body mass index is calculated by dividing weight by the square of height as follows

$$\text{BMI} = \text{weight (Kg)} / \text{height(m)}^2$$

Total Cholesterol

Total cholesterol of 180 to 200 mg/dL or less is considered best (Livingstone, 1999).

Table 4: Reference ranges of Blood Total Cholesterol.

Category	Total Cholesterol level (mg/dl)
Normal	Less than 200
Borderline high	200-240
High	Above 240

Haemoglobin

Haemoglobin is tested by taking a sample of blood and the normal levels are as follows:

Table 5: Reference ranges of Blood Haemoglobin (Handin *et al.*, 2003).

Category	Normal limits
Male	13.8-17.2 gm/dl
Female	12.1-15.1 gm/dl
Children	11-16 gm/dl
Pregnant women	11-12 gm/dl

Thyroid stimulating hormone (TSH), Serum Triiodothyronine (T3) and Serum thyroxine (T4)

A TSH test measures the amount of thyroid stimulating hormone (TSH) in your blood. TSH level will likely be kept between 0.5 and 4.0 mIU/L,

Triiodothyronine (T3) is a thyroid hormone. The range for normal values is 100 - 200 nanograms per deciliter (ng/dL).

T4 (thyroxine) is the main hormone produced by the thyroid gland. A typical normal range is 4.5 to 11.2 micrograms per deciliter (mcg/dL) (Guber and Farag, 2011).

Table 6: Reference ranges of Blood TSH, T3 & T4.

Category	Normal limits
TSH	0.5-6 μ U/ml
Serum Triiodothyronine (T3)	80-180ng/dl 3.5 to 7.8 picomol/litres
Serum thyroxine (T4)	4.6-12mcg/dl 9-25 picomoles/litre

Waist Circumference

Internationally accepted waist circumference cut off points are 102 cm in men and 88 cm in women.

Table 7: Reference ranges of Waist Circumference.

Category	Normal limits
Male	Risk is increased at > 94cm and at high risk >102cm
Female	Risk is increased at > 80cm and at high risk >88cm



4.1 Preliminary Survey

Preliminary survey conducted during the study reveals results about the nature of the job, dietary habit, expenditure per month on health care, clinical history and type of diseases found in subjects.

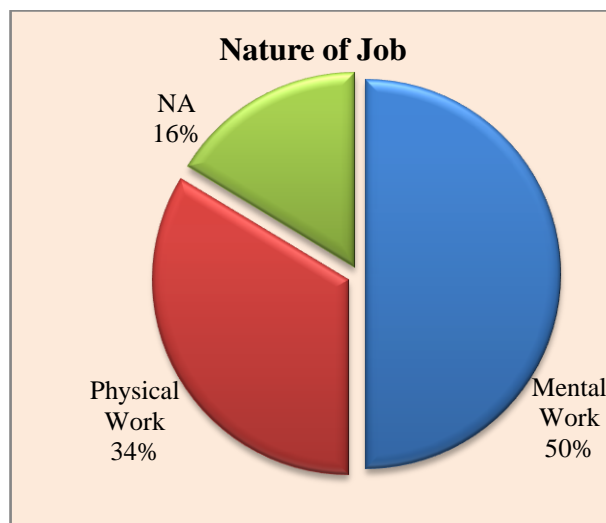


Figure 3: Pie diagram showing nature of job of the population in Ghaziabad.

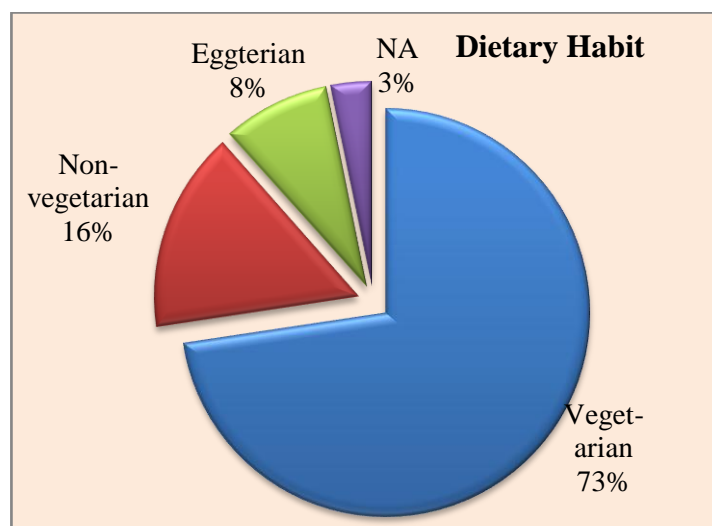


Figure 4: Pie diagram showing dietary habit of the population in Ghaziabad.

Study shows that 50% of the population do mental work without any physical exercise like doing work on computer, in office doing with files or jobs with long

sitting hours whereas only 34% of the population have jobs that involves physical work like teaching, sales man, doing physical wok at factories etc. 16% of the people did not answered about their job. Regarding dietary habits, 73% of the population are vegetarian while only 24% of the population contribute non-vegetarian and eggterian. 3% of the population not answered about their dietary habit. (Figure 3 & 4)

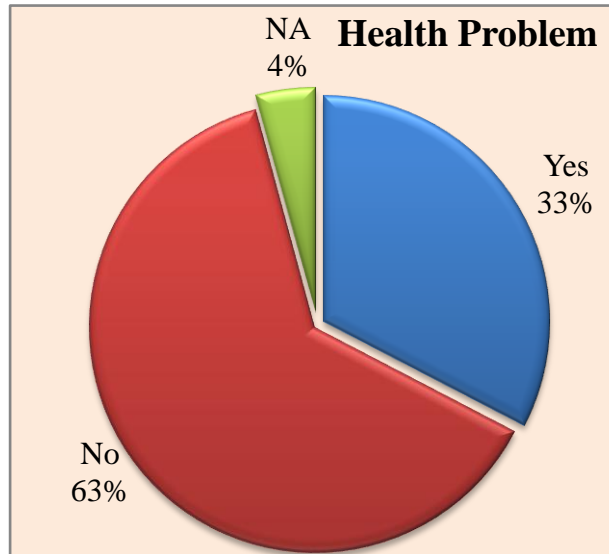


Figure 5: Pie diagram showing population having health problem.

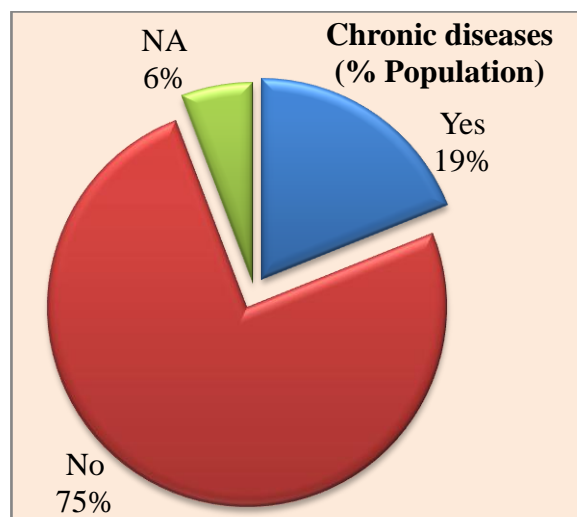


Figure 6: Pie diagram showing population having chronic diseases.

According to the present study 33% of the population have some kind of health problem whereas 63% of the population do not have any kind of health problem. 4% of the population did not answered the question related to health problem. (Figure 5)

19% of the population have some record of chronic disease while 75% of the population do not have any type of chronic disease. 6% of the population did not answered. (Figure 6)

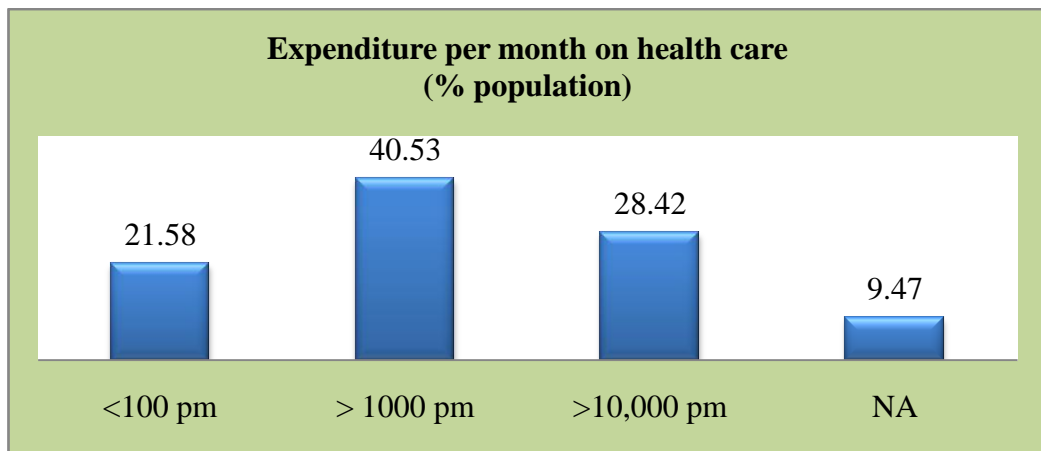


Figure 7: Bar diagram showing expenditure per month on health care

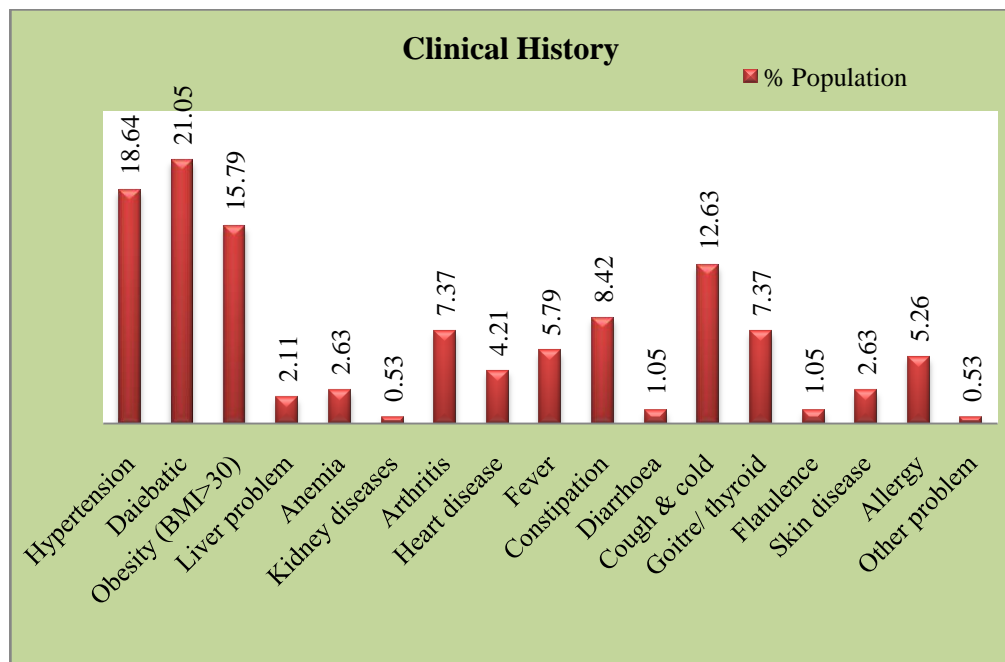


Figure 8: Clinical history of the population of Ghaziabad city.

Regarding expenditure on health care, 40.53% of population under study were found to spend more than Rs. 1000/- per month while 28.42% people spend more than Rs. 10,000 per month. Only 21.58% people were found to spend less than Rs. 100/- per month on health care.(Figure 7)

When clinical history was recorded, highest percentage of people under study were getting treatment of diabetes (21.05%) followed by hypertension (18.64%) and obesity (15.79%). Interestingly all the three disease are considered as lifestyle related diseases. Among acute diseases cough and cold (12.63%) was recorded for highest proportion of clinical history of subjects.(Figure 8)

□□□

4.2 Lifestyle Related Survey

Blood Pressure: 28.55% population have normal B.P. whereas 12.11% have mild and 28.42% have moderate hypertension. 16.84% population suffer from severe hypertension. (Figure 9)

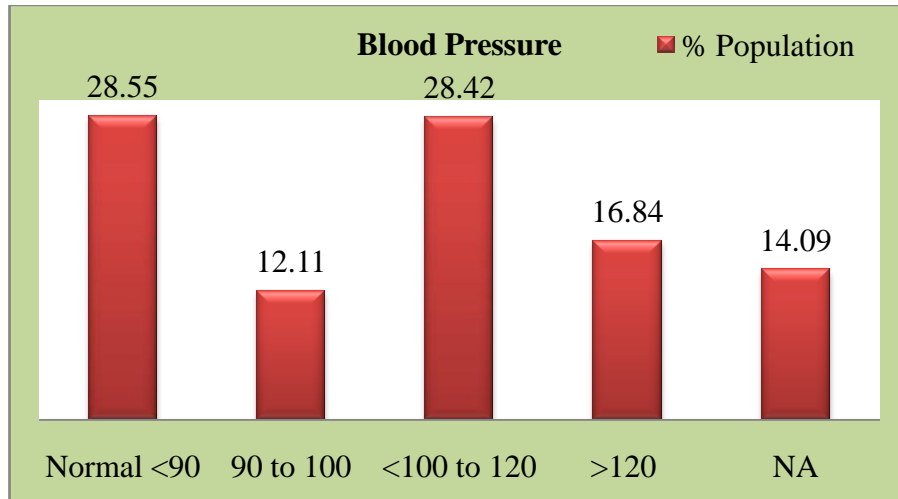


Figure 9: Bar diagram showing percent population having different range of Blood Pressure

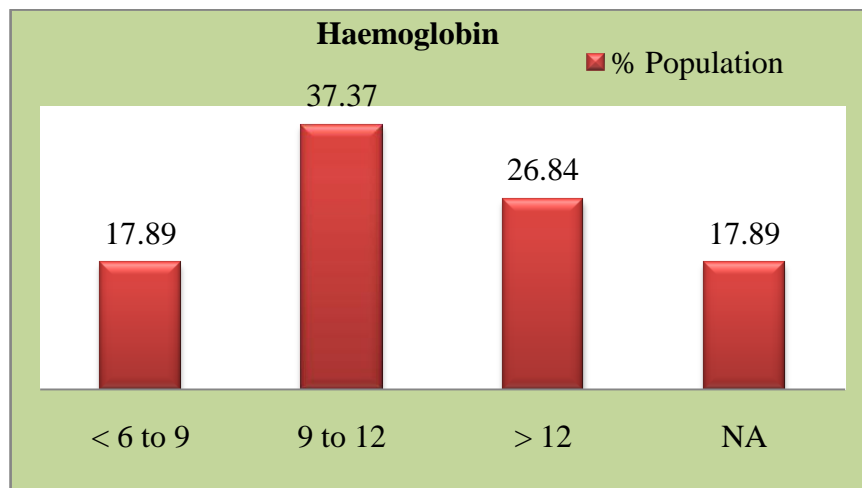


Figure 10: Bar diagram showing percent population having different range of Blood haemoglobin

Blood haemoglobin: In case of Blood haemoglobin 55.26% population is recorded with low haemoglobin, whereas only 26.84% of population under

study were recorded to have normal haemoglobin. 17.89% of population did not answer. (Figure 10)

Blood sugar: In case of Blood sugar 17.89 % population is early diabetic, only 3.16% is established diabetic. (Figure 11)

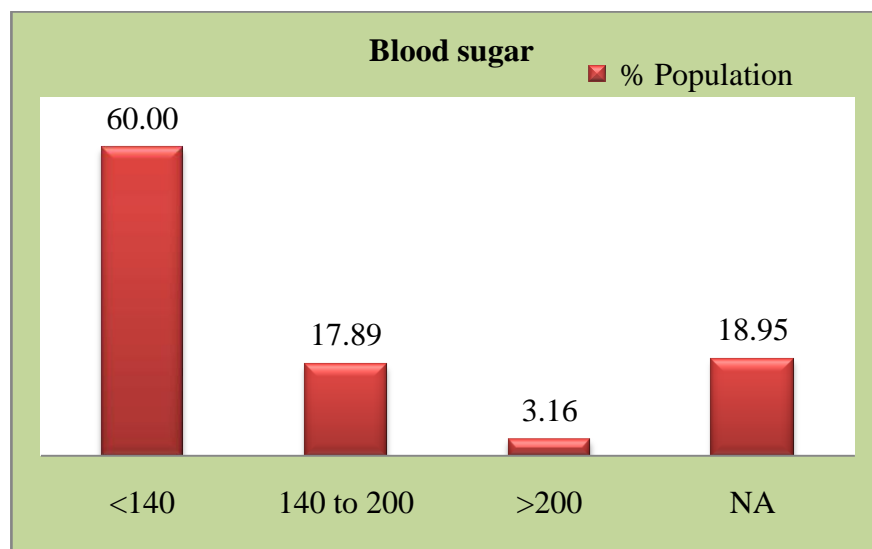


Figure 11: Bar diagram showing percent population having different range of Blood Sugar.

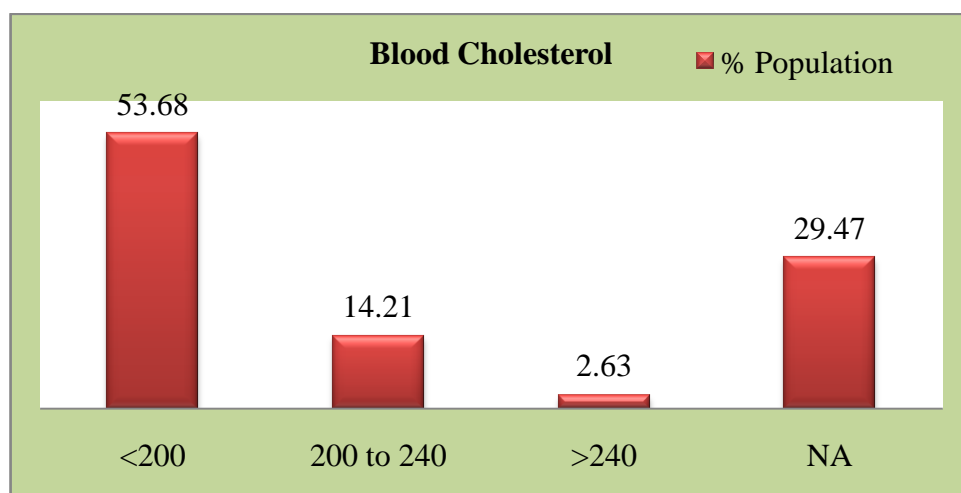


Figure 12: Bar diagram showing percent population having different range of Blood Cholesterol.

Blood Cholesterol: In terms of blood cholesterol 14.21% population is at the borderline limit. 53.68% of the population is under desirable limit of blood cholesterol. (Figure 12)

Body Mass Index: In terms of Body mass index (BMI) 21.21% of the population under study was found overweight, while 15.79% of the population was obese. (Figure 13)

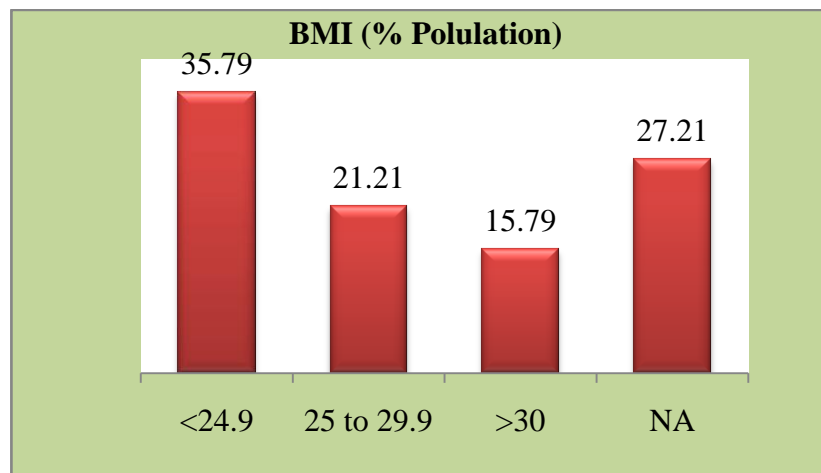


Figure 13: Bar diagram showing percent population having different ranges of BMI.

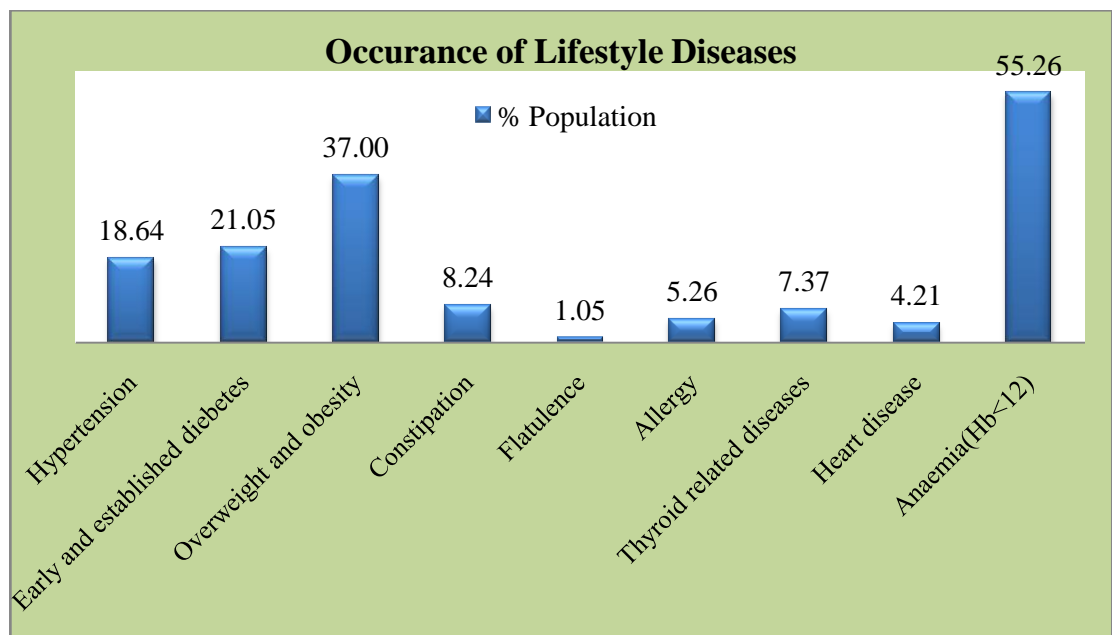


Figure 14: Bar diagram showing occurrence of lifestyle related disease in people of Ghaziabad.

Among lifestyle related problems, anaemia (55.26% of population) is the biggest health problem in population of Ghaziabad whereas obesity and overweight (37%), early and established diabetes *i.e.* sugar level more than 140 mg/dl post prandial blood glucose level (21.05%) and blood pressure (18.64%) are the other major health problem. (Figure 14)

□□□

4.3 Awareness about Health and Alternative Medicines

Regarding awareness about common health parameters, the study shows that 95.79% of the people do not know about deficiency of Vitamin D3, 95.26% about TSH, T3 and T4, 62.63% of the people do not know about BMI, 64.21% about waist circumference, 59.47% about blood fat limit, 29.47% about blood cholesterol's healthy limit, 18.95% about blood sugar limit, 14.63% about B.P. and 17.89% about blood haemoglobin. (Figure 15)

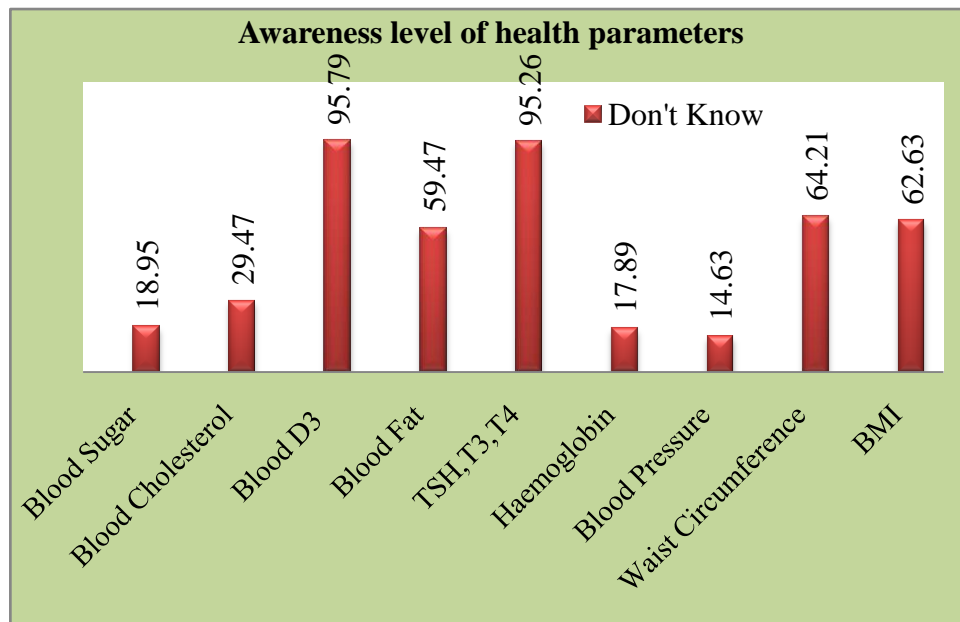


Figure 15: Bar diagram showing awareness about health parameters.

Regarding awareness about herbal medicines, 44% of the people have knowledge about common herbal medicines which are easily available in kitchen, garden or naturally occurring in our surrounding. 26% people have some knowledge while 28% people do not have any knowledge about herbal medicines. (Figure 16)

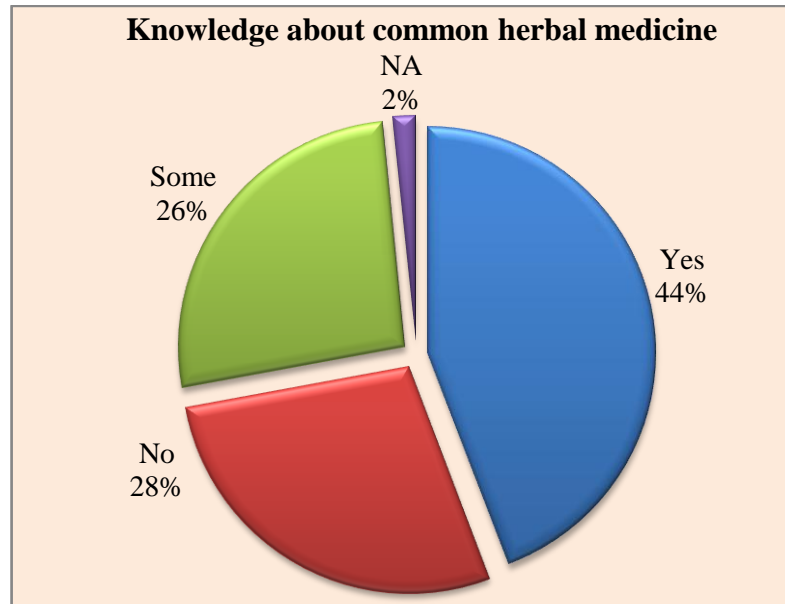


Figure 16: Pie diagram showing percent population having knowledge about common herbal medicines.

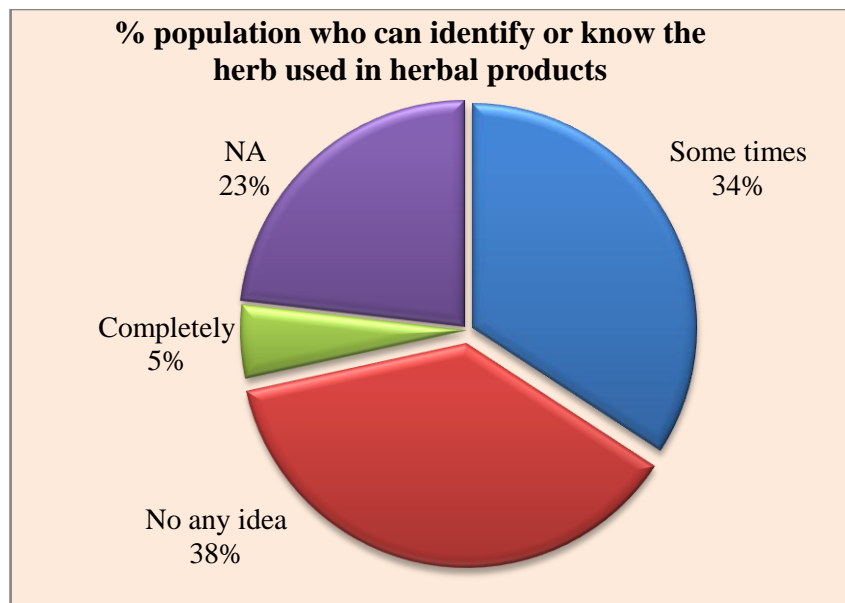


Figure 17: Pie diagram showing percent population having awareness about common herbal medicines.

In another survey, it is shown that only 5% of the people completely know about herbs used in herbal preparations and can identify the herbs used in herbal preparations by their taste or by touch, while 35% people have no idea about herbs used in herbal preparations. (Figure 17)

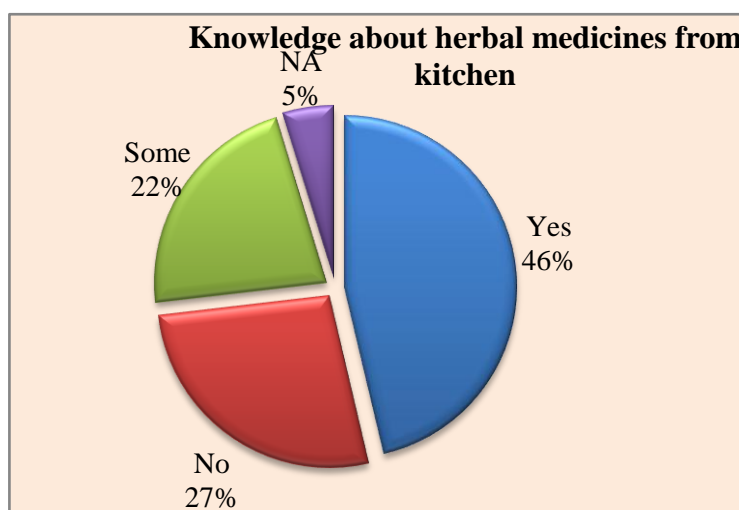


Figure 18: Pie diagram showing people's knowledge about herbal medicines from kitchen.

46% of the population under study were found to have knowledge about herb of medicinal values from kitchen while 27% people do not have any idea about medicinal herbs from kitchen. Only 22% people had some idea about it. (Figure 18)

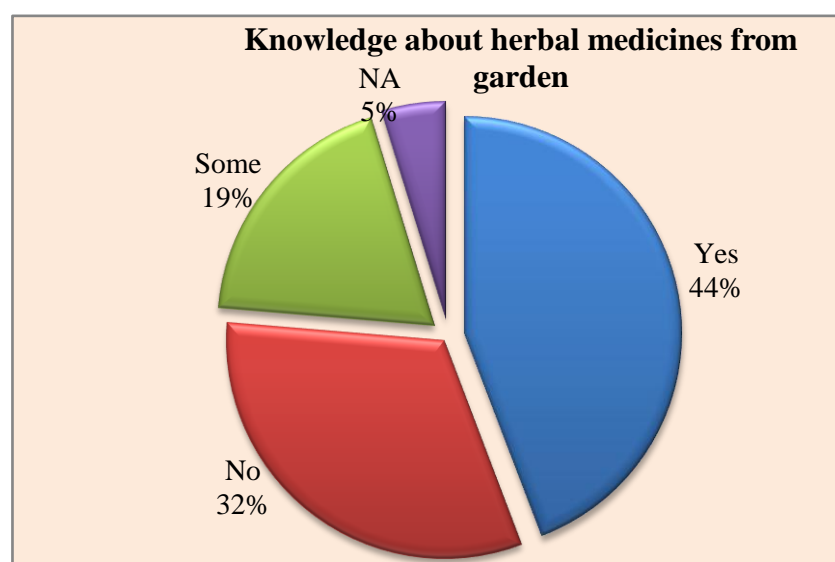


Figure 19: Pie diagram showing people's knowledge about herbal medicines from garden.

44% of the population under study know the medicinal use of herbs usually grown in gardens while 32% of the population do not know the medicinal use of garden plants which includes rose, marigold etc. (Figure 19)

Regarding awareness about common herbal medicines, Figure 20 shows peoples awareness about common herbal medicines which indicates that on an average 35.64% people know the medicinal value of the plant. People are most aware of the medicinal properties of Tulsi (Basil) 60% followed by Neem (58.42%), Turmeric (56.84%) and Ginger (53.68%). *Aloe vera*, *Azwaïn*, *Soanif* and *Papaya* are other plants which are known for their medicinal property by many people. (Figure 20)

Lesser known plants of medicinal values are the herbs that used in ayurvedic treatments or ayurvedic formulations, people may have heard their name but can not recognize them because they are not commonly available. On an average only 20.58% of the population under study are aware of their medicinal properties. Amongst these herbal medicines, only Giloy (40.53% population) and Mulethi (42.11% of population) are known by people where as other herbs are known by less than 20% of the population except Bhringraj (24.61% of population) and Vajradanti (22.63% of population). The reason was to be seen as advertisement of *Vicco vajradanti* toothpaste and *bhringraj* hair oil. (Figure 21)

Kasmard, *Amaltash*, *Shirish*, *Nirgundi*, *Jatamansi*, *Jyotishmati*, *Sudarshan*, *Kalmegh*, *Gokharu*, *Chirayta*, *Katha*, *Bharangi*, *Gurmar* and *Vacha*, more than 90% of the population under study do not know the medicinal use of the plant.

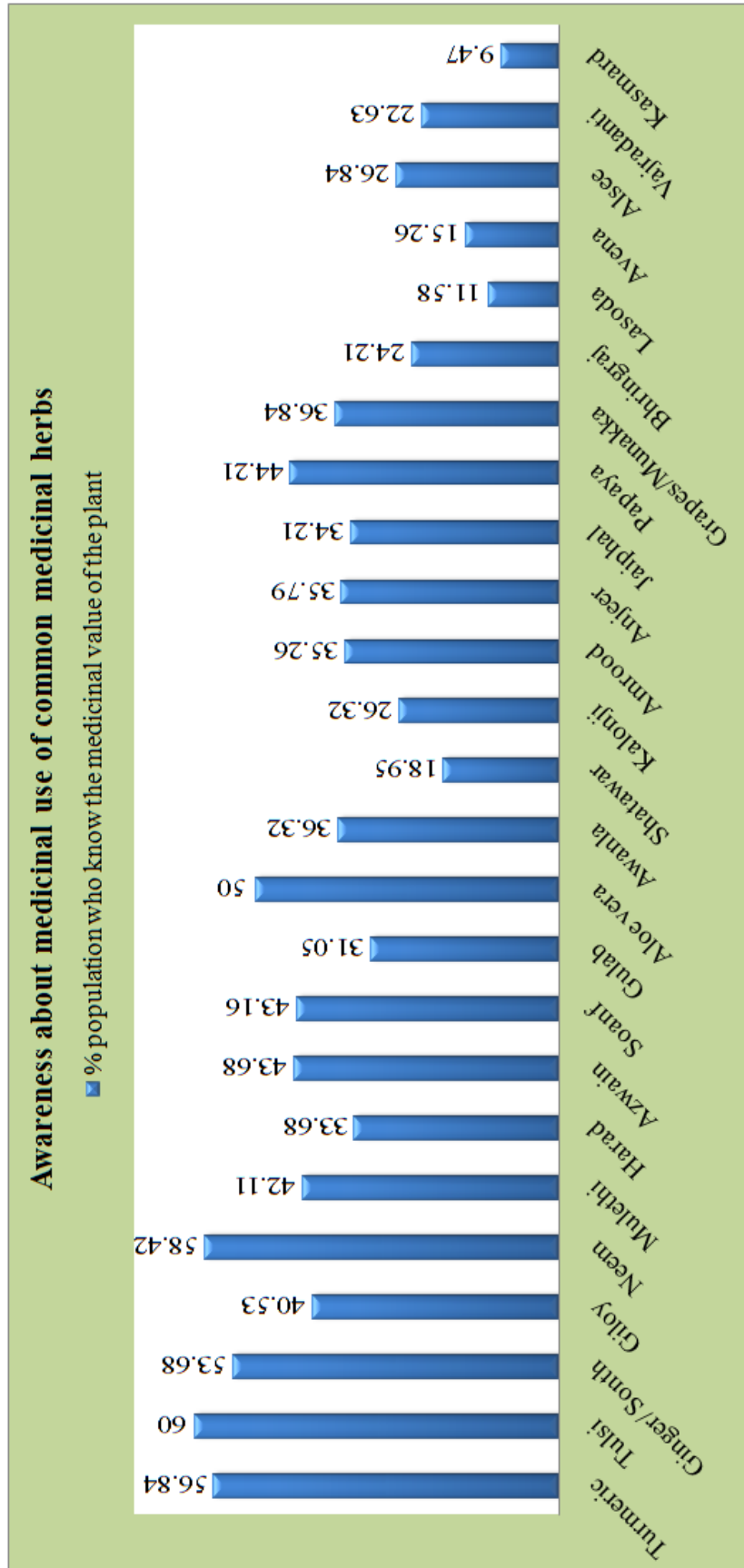


Figure 20: Bar diagram showing peoples awareness about common medicinal plants.

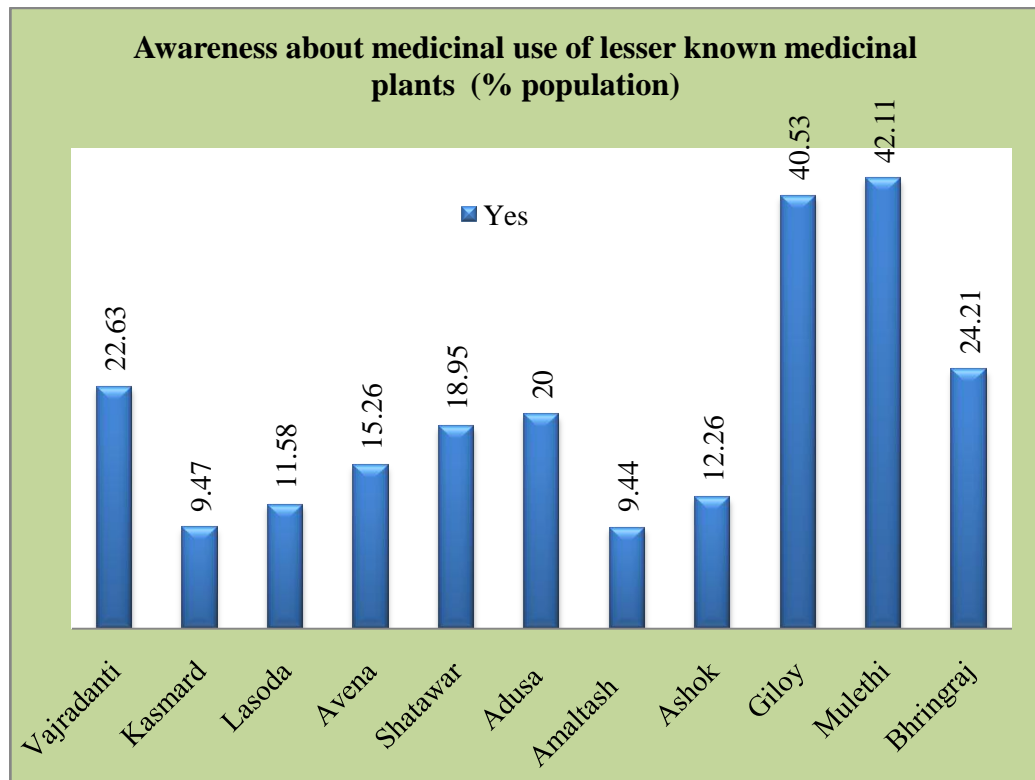


Figure 21: Bar diagram showing peoples awareness about lesser known medicinal plants.

□□□

4.4 Use of Alternative Medicines

Regarding use of alternative medicines the study shows that 58% of the population have not used any kind of alternative medicines whereas only 25% of the population have used some kind of alternative medicines. (Figure 22)

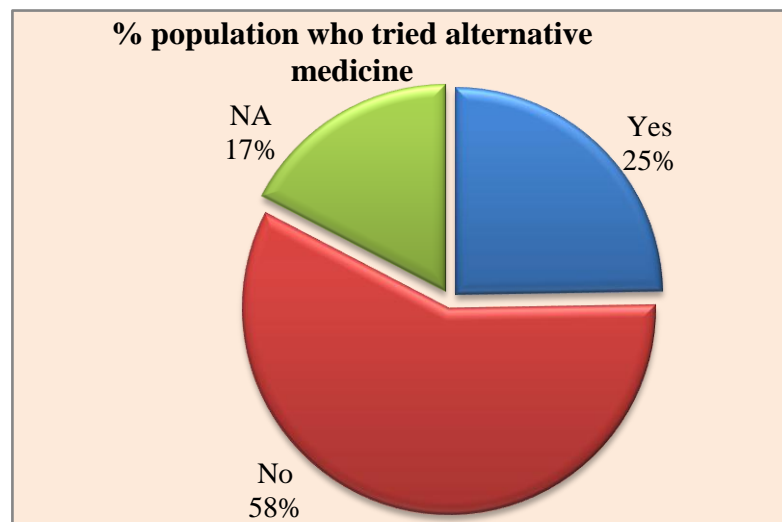


Figure 22: Population who have or have not tried alternative medicine.

Amongst who have tried alternative medicines, highest population have tried change in lifestyle (24%) followed by naturopathy (13%), change in dietary habit (11%), yoga and meditation (8%), accupunture (3%) and 2% of the population tried some other form of alternative medicine. (Figure 23)

Alternative medicine was mostly used in combination with allopathic medicine by highest percentage of population (34%), followed by used alone (29%) and least in combination with any other medicine.(Figure 24)

Amongst the people who tried alternative medicine equal percentage of population found it good effective as well as less effective, whereas only 9% of population found it not at all effective. (Figure 25)

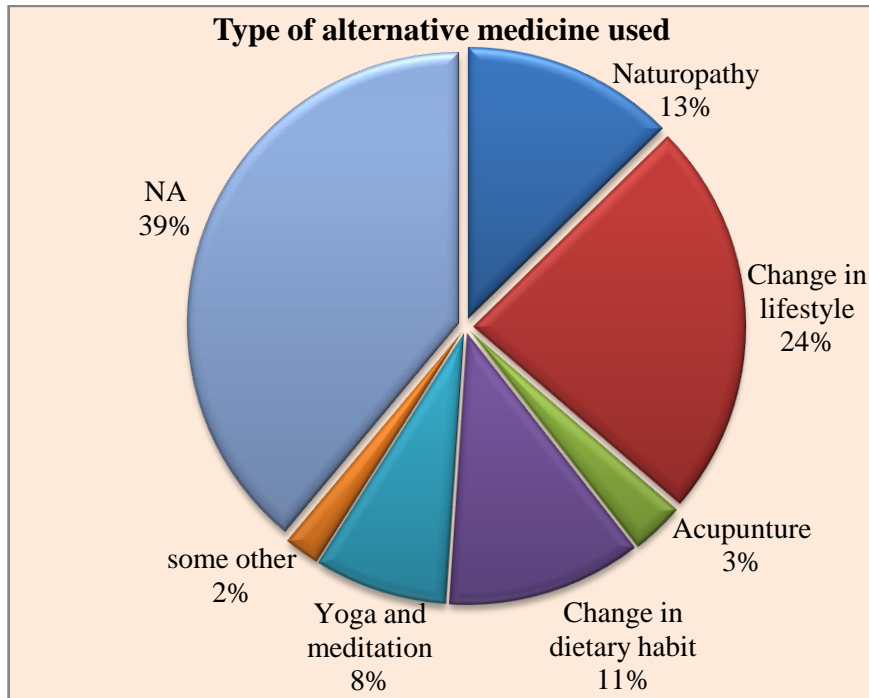


Figure 23: Type of alternative medicine used by people amongst population who have tried alternative medicine.

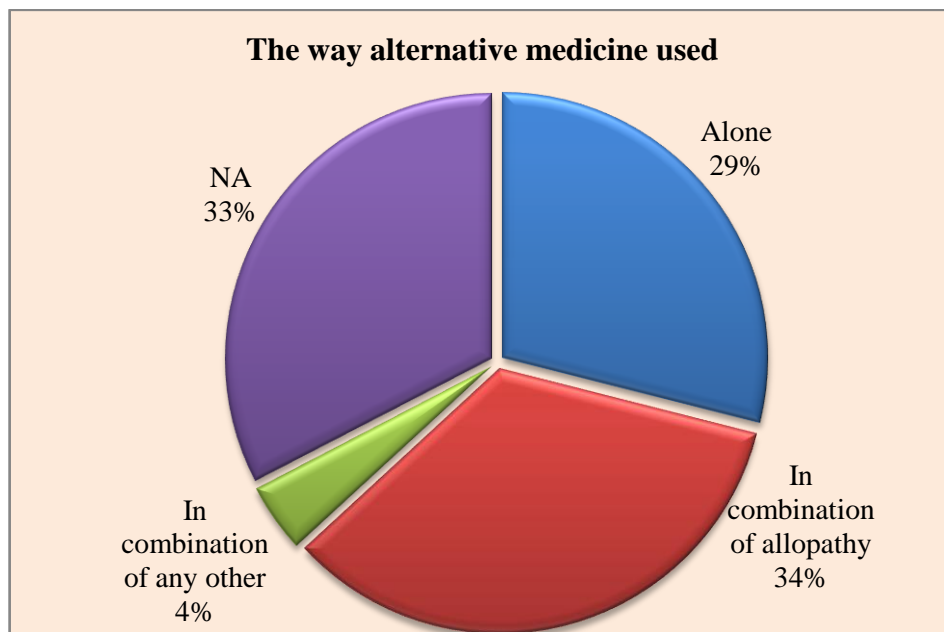


Figure 24: The way alternative medicine was used by people amongst population who have tried alternative medicine.

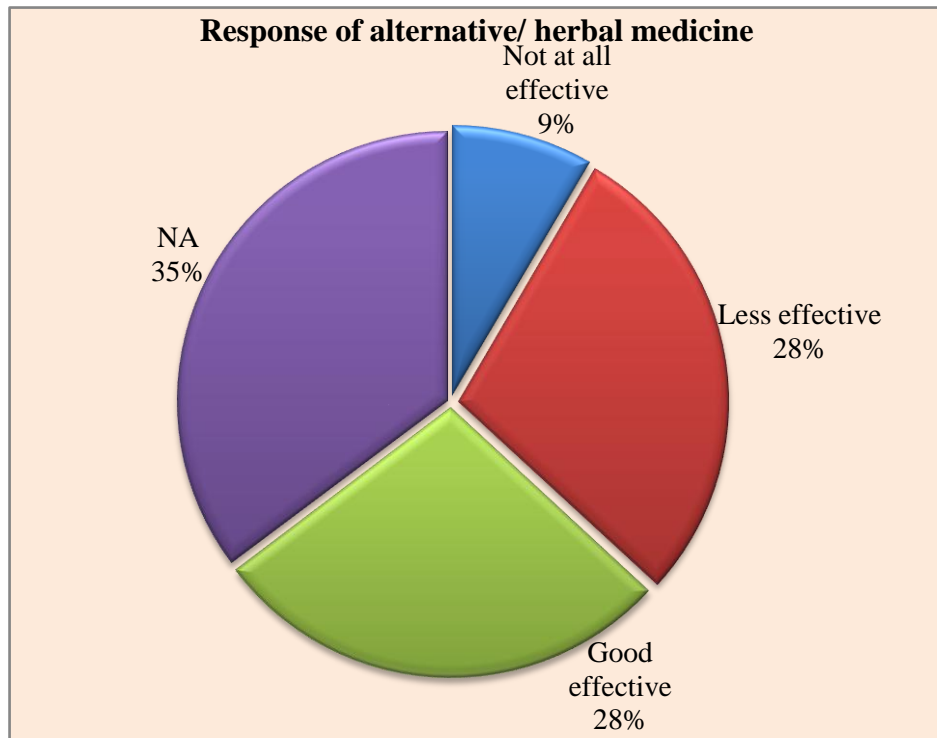


Figure 25: Response of people after using alternative medicine or herbal medicine.

□□□

4.5 Choice and Preference of Medicine

Before the deliberation of educational package, allopathic medicine contribute to the largest part as it was preferred by 42% of the population under study followed by Homeopathy (14%), herbal medicine (13%), ayurvedic (8%) and others (7%). Unani (1%) was found to be used by least number of people where as 15% of the population did not answer their preference of medicine.(Figure 26)

One third of the population under study generally use allopathic medicine (33% of the population) as their preference though there is a dip of 9% of the population who prefer allopathy but do not usually use it. In case of homeopathy there is 4% increase in pupolation who use it (18%) against its preference. (Figure 26)

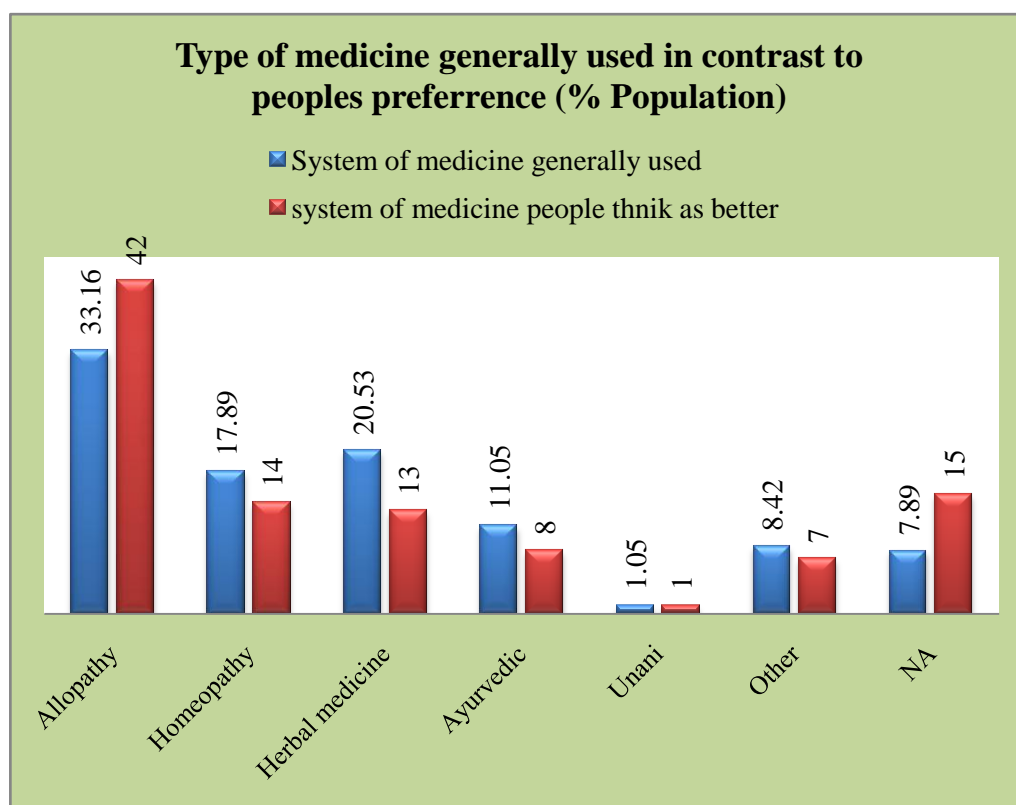


Figure 26: Bar diagram showing type of medicine preferred and generally used by people before educational package.

In case of herbal medicines though only 13% of population prefer it , the population who generally use it is 21% where as ayurvedic medicine is used by 13% of population against 8% prefer it. (Figure 26) It can be concluded that except allopathic medicine, all the other medicine forms shows increased tendency to use alternative forms of medicine.

The study shows that in common ailments 33.32% of the population prefer to use allopathic medicine which make the highest proportion, followed by herbal medicines (24%), homeopathic medicines (16.32%), change in lifestyle and yoga & medication (8.42 & 7.89%) and ayurvedic (5.26%). Naturopathy, change in dietary habit, Unani, and accupuncture makes the least proportion with 1.58%, 2.11%, 0.53% and 1.05% respectively. (Figure 27)

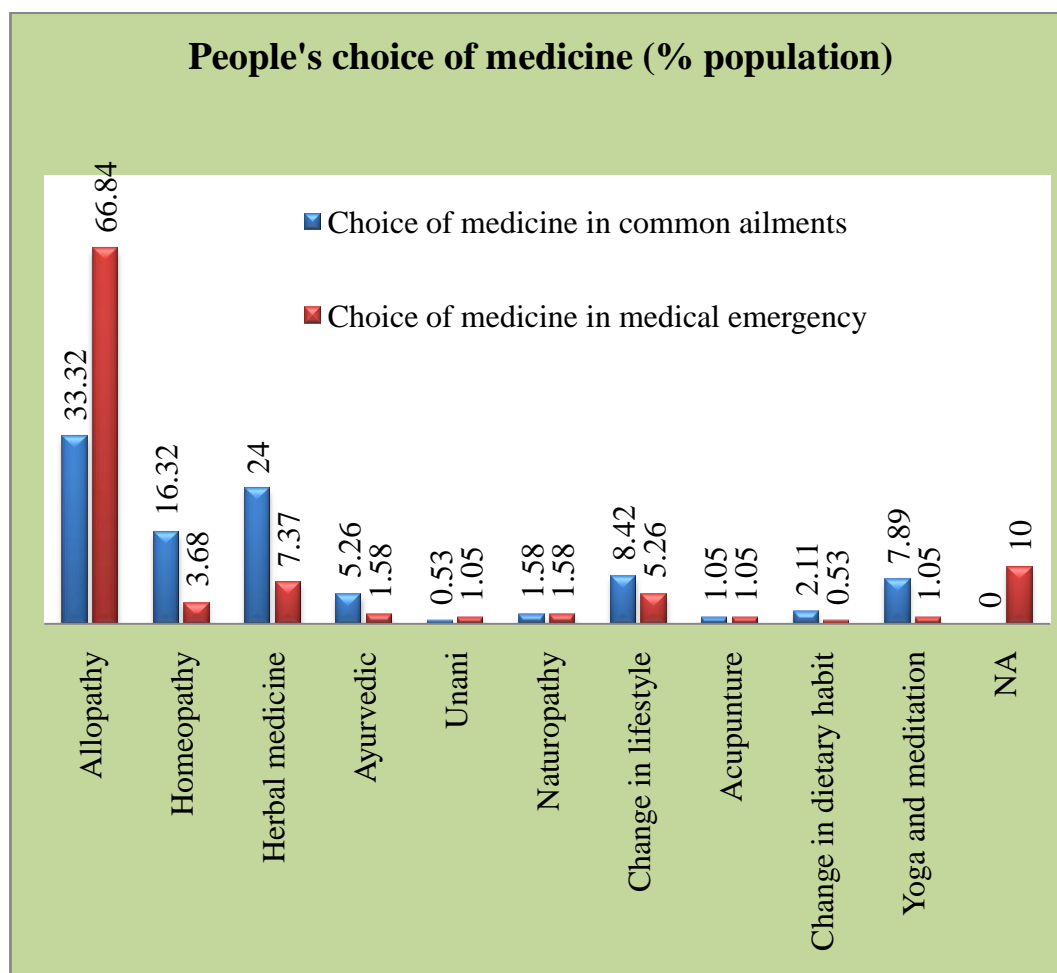


Figure 27: Bar diagram showing type of medicine people generally use in common ailments and during medical emergency before educational package.

During medical emergency allopathic contribute to largest proportion with 66.84% of the people use it, followed by herbal medicines (7.37%) and change in lifestyle (5.26%). All the other forms contribute negligibly whereas 10% of the population did not answer the question. (Figure 27)

When preference of medicines with respect to selected common acute diseases were studied, allopathic medicine was preferred in fever and diseases like malaria and dengue (69.37% and 63.68% of population respectively) whereas in constipation allopathic medicine was preferred least. Herbal medicine was preferred most in case of constipation (44.21%), followed by cough and cold (40.53%) and soar throat (39.67%) whereas in fever, and in other diseases like malaria and dengue herbal medicine was preferred least (both 10.53% of population under study). (Table 8)

Table 8: Preference of medicine in selected acute diseases.(Highest value in bold)

Disease	Preference of medicine			
	Allopathic	Herbal	Allopathic+ Herbal	Not Answered
Constipation	22.11	44.21	0.53	33.16
Diarrhoea	41.05	27.89	1.05	30
Cough and Cold	39.47	40.53	1.58	18.42
Fever	69.37	10.53	5.79	16.32
Flatulence	33.68	24.21	1.58	40.53
Sore Throat	37.44	39.67	10.66	12.23
Acidity	35.44	19.23	2.07	43.26
Muscular Pain	45	12.25	10.56	32.19
Head ache	35.05	26.04	10.63	28.28
Other diseases like Malaria & dengue	63.68	10.53	6.32	19.47

Allopathic medicine with combination of herbal medicine was preferred by very low percentage of population the highest being in case of soar throat, headache and muscular pain with 10.66%, 10.63% and 10.56% of population.(Figure: 28)

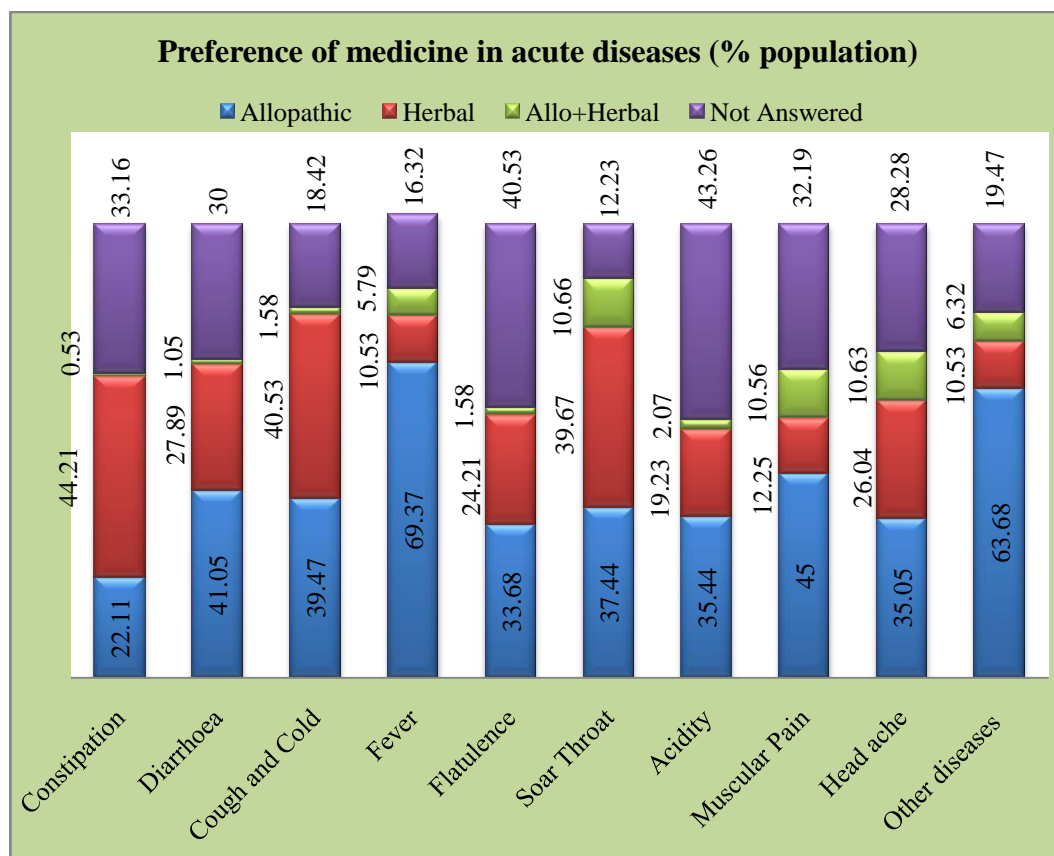


Figure 28: Bar diagram showing type of medicine people generally use in acute diseases before educational package.

Results of data collected on preference of medicines in chronic diseases shows that allopathic is the preferred to cure hypertension by highest percentage of population under study (46.84%), followed by respiratory problems (46.32%), thyroid related disorders (44.21%), diabetes (42.63%), anaemia (38.42%), arthritis (35.79%) and least in case of obesity (29.47%). Whereas herbal medicine is preferred most in case of obesity (41.58%) followed by anaemia (28.95%) and diabetes (28.42%). In case of other chronic diseases herbal medicines is not preferred (below 20% of the population). In case of arthritis allopathic medicine with combination is preferred most (30.53%), whereas in all other cases combination was not preferred. (Table 9) (Figure: 29)

Table 9: Preference of medicine in selected chronic diseases.(Highest value in bold)

Disease	Preference of medicine			
	Allopathic	Herbal	Allopathic+ Herbal	Not Answered
Diabetes	42.63	28.42	3.16	25.79
Hypertension	46.84	20	1.05	32.11
Arthritis	35.79	1.05	30.53	32.63
Obesity	29.47	41.58	2.63	26.32
Anaemia	38.42	28.95	2.63	30
Thyroid related Problems	44.21	16.84	1.05	37.89
Respiratory problem	46.32	17.89	2.63	33.16

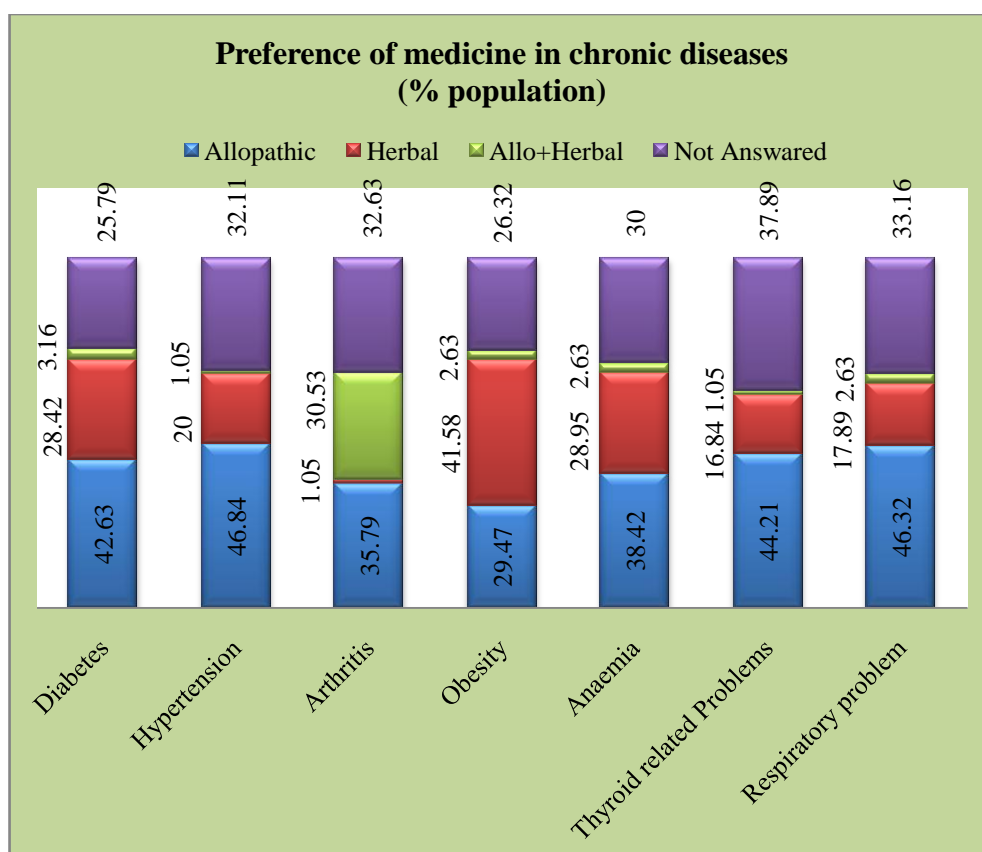


Figure 29: Bar diagram showing type of medicine people generally use in chronic diseases before educational package.

When it was studied what may be the reason for not using herbal medicines, it came out to be not knowing its use (36.84% of population). The other reasons are lack of availability (23.16%), lack of reliability on purity of herbs (13.16%). There are some people who do not have faith on herbal medicines (9.47%). 17.37% of population under study did not respond to the question. (Figure 30)

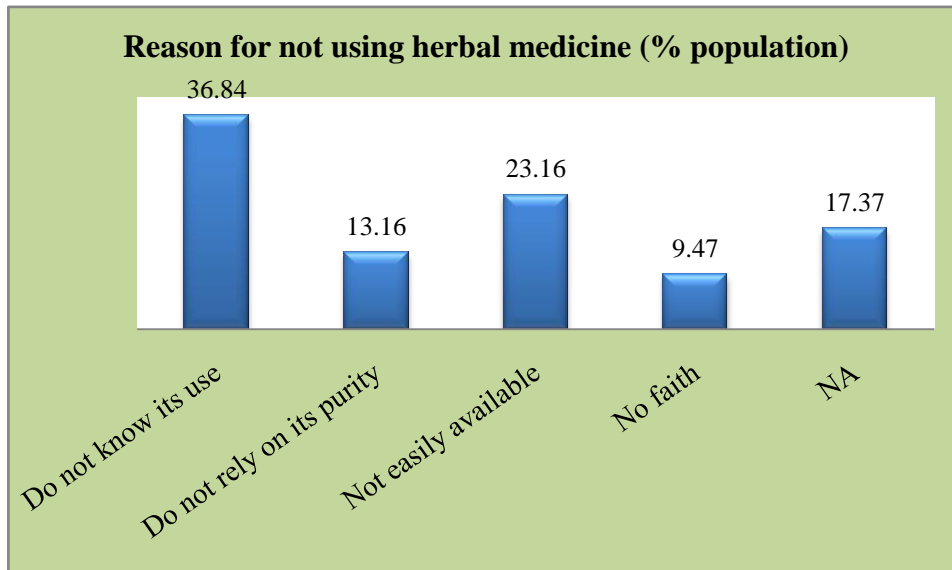


Figure 30: Bar diagram showing percent of population having different reasons for not using herbal medicines.

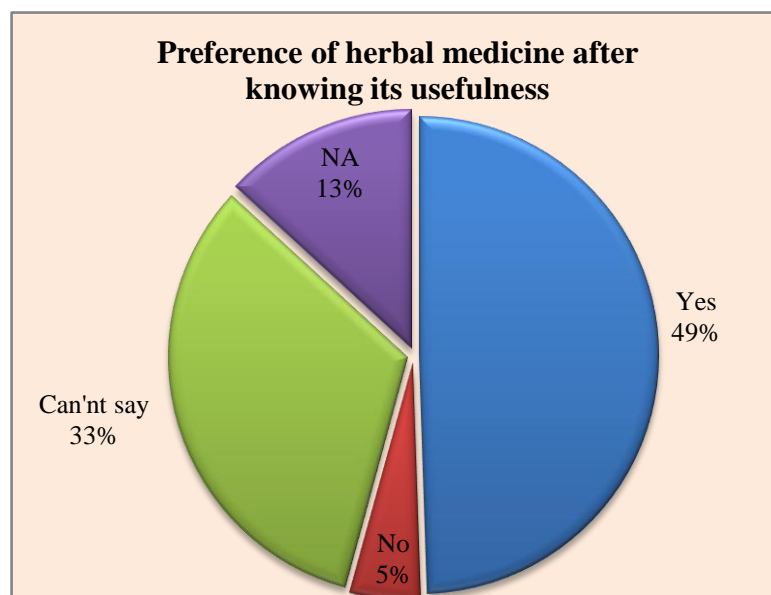


Figure 31: Pie diagram showing preference of herbal medicines after knowing its use.

During study it was found that 49% of the population say that they can use herbal medicines if they know their medicinal values whereas 33% of the population were not sure (can't say) about its use. Only 5% of population was reluctant to use herbal medicines. (Figure 31)

□□□

4.6 Impact of Educational Package

After one year of rigorous educational deliberations through seminar, power point presentations, exhibitions, talk with the ayurvedic practitioner and distribution of literature related to identification and use of herbs, data was collected, compiled and analysed for results related to impact of educational package.

Figure 32 shows that after deliberation of educational package on CAM and herbal medicines, people shown interest in herbal medicines, yoga and meditation, change in dietary habit, ayurveda and change in lifestyle (88%, 72%, 71%, 70% and 31% respectively).

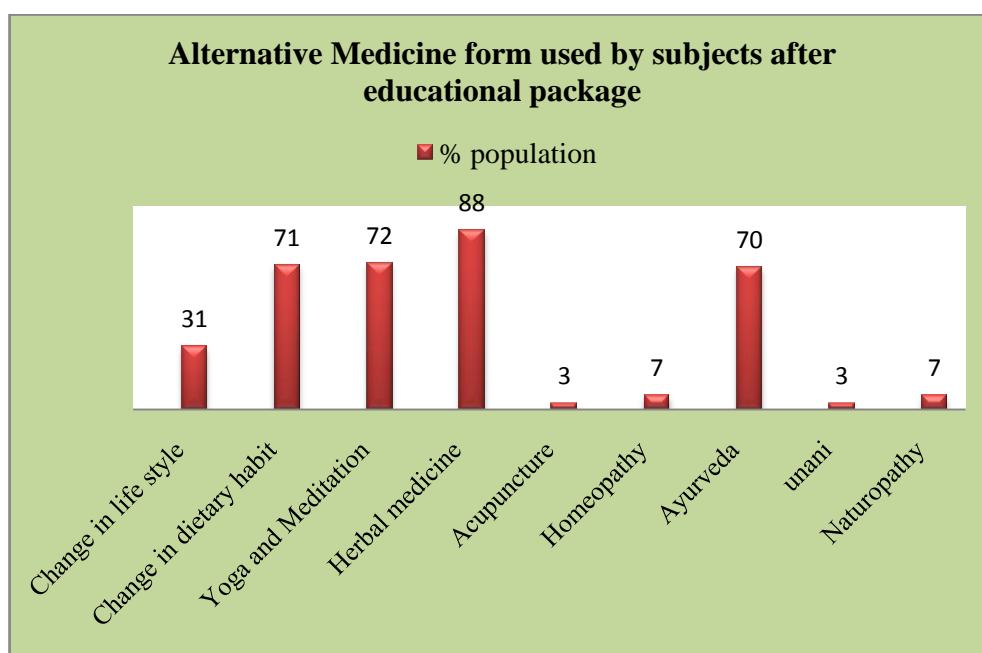


Figure 32: Bar diagram showing type of alternative medicine used by people after deliberation of educational package.

Figure 33 shows that after educational package highest percentage of people choose to use herbal medicines in case of cough and cold followed by flatulence and soar throat (percent population increased by 43.8%, 38.24% and 29.54% respectively using herbal medicine). Constipation, acidity, muscular pain and diarrhoea ranked next in which herbal medicines are used most after

educational package (28.23%, 26.19%, 16.21 and 14.32% population respectively).

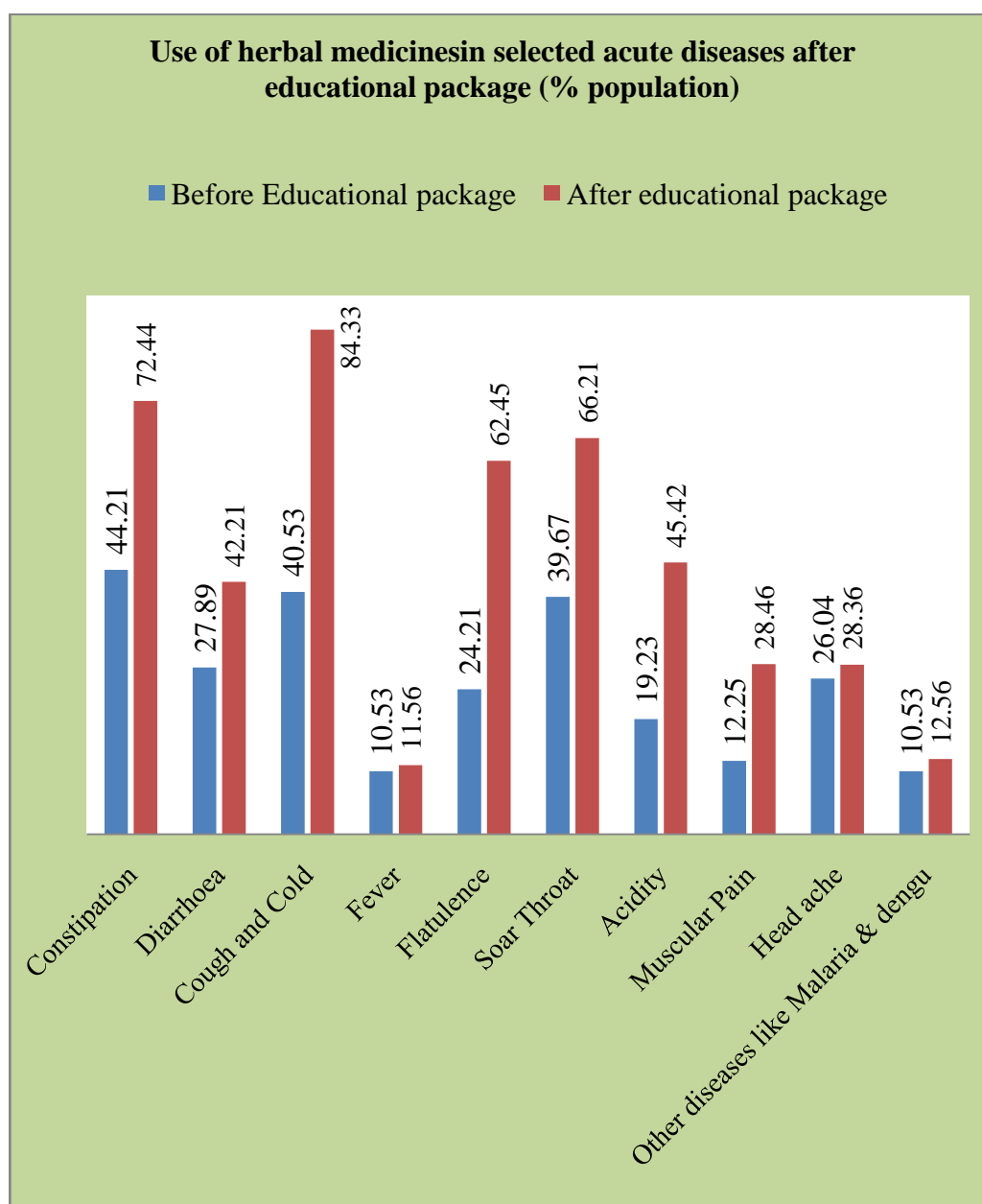


Figure 33: Bar diagram showing use of herbal medicines in selected acute diseases before and after educational package.

Figure 34 shows that in case of chronic diseases, only diabetes, obesity and arthritis shown remarkable increase in use of herbal medicines (34.2%, 33.75% and 33.18% population respectively) and 22.56% increase in population using

herbal medicine in case of anaemia. Trend shown in case of other chronic diseases was not remarkable.

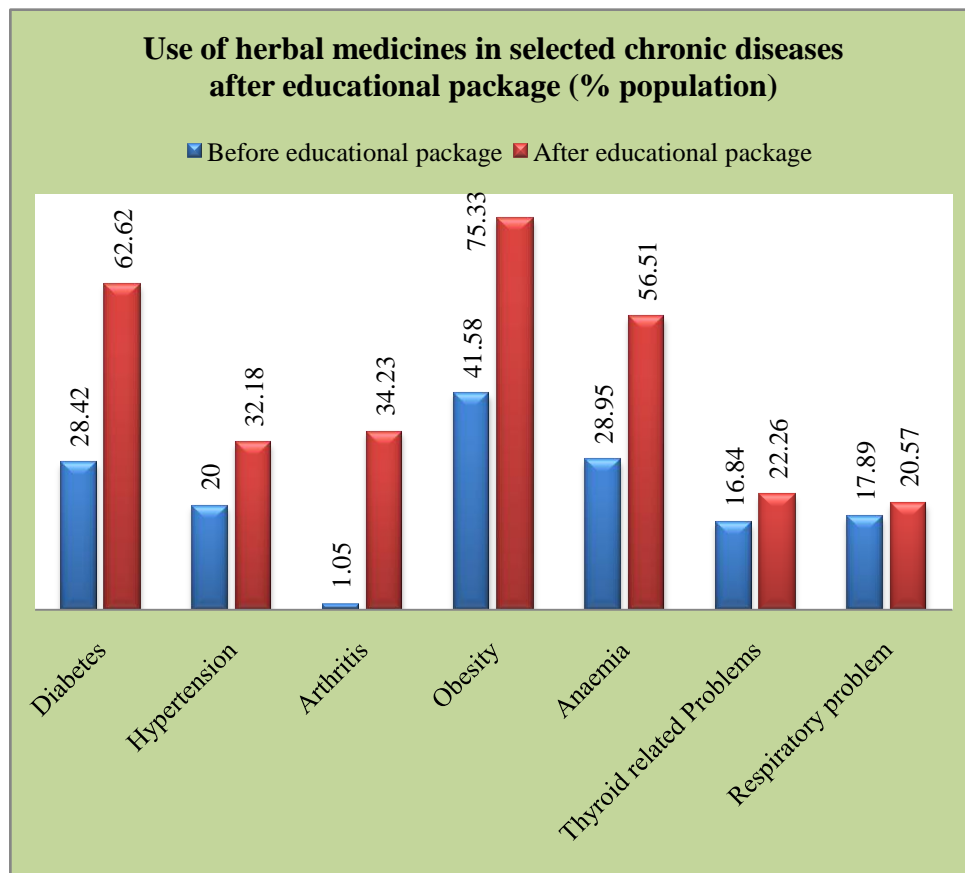


Figure 34: Bar diagram showing increase in use of herbal medicines after deliberation of educational package.

Test of significance:

To study the impact of educational package, test of significance of the difference between two means (before and after the educational package) was done with statistical tool 'student's *t* test' both in case of acute and chronic diseases as follows (Table: 10):

Table 10: Calculation of ‘student’s *t* test’ both in case of acute and chronic diseases.

Acute Diseases			Chronic Diseases		
Name of the disease	% population who used herbal medicines		Name of the disease	% population who used herbal medicines	
	Before educational package	After educational package		Before educational package	After educational package
1. Constipation	44.21	72.44	1. Diabetes	28.42	62.62
2. Diarrhoea	27.89	42.21	2. Hypertension	20.00	32.18
3. Cough & cold	40.53	84.33	3. Arthritis	1.05	34.23
4. Fever	10.53	11.56	4. Obesity	41.58	75.33
5. Flatulence	24.21	62.45	5. Anaemia	28.95	56.51
6. Soar throat	39.67	66.21	6. Thyroid related problems	16.84	22.26
7. Acidity	19.23	45.42	7. Respiratory problems	17.89	20.57
8. Muscular pain	12.25	28.46			
9. Headache	26.04	28.36			
10. Other diseases	10.53	12.56			
N=10	$\bar{x}_1 = 25.51$	$\bar{x}_2 = 45.4$	N=7	$\bar{x}_1 = 22.1$	$\bar{x}_2 = 43.39$
Difference of Mean=19.89			Difference of Mean=21.29		
Pooled Standard Deviation (σ) =20.03			Pooled Standard Deviation (σ) =17.55		
Standard Error of Deviation=8.81			Standard Error of Deviation=9.3		
Degree of freedom (df) = 18			Degree of freedom (df) = 12		
<i>t</i> = 2.25			<i>t</i> = 2.28		

For acute diseases, table value of t at df 18 on 0.5 level is 2.10 whereas the calculated value is 2.25. This value is higher than table value. Therefore educational package have positively influenced the use of herbal medicines in acute diseases.

In case of chronic disease table value of t at df 12 is 2.18 whereas the calculated value is 2.28. Calculated value is higher than table value. Therefore educational package have significantly influenced the use of herbal medicines in chronic diseases.

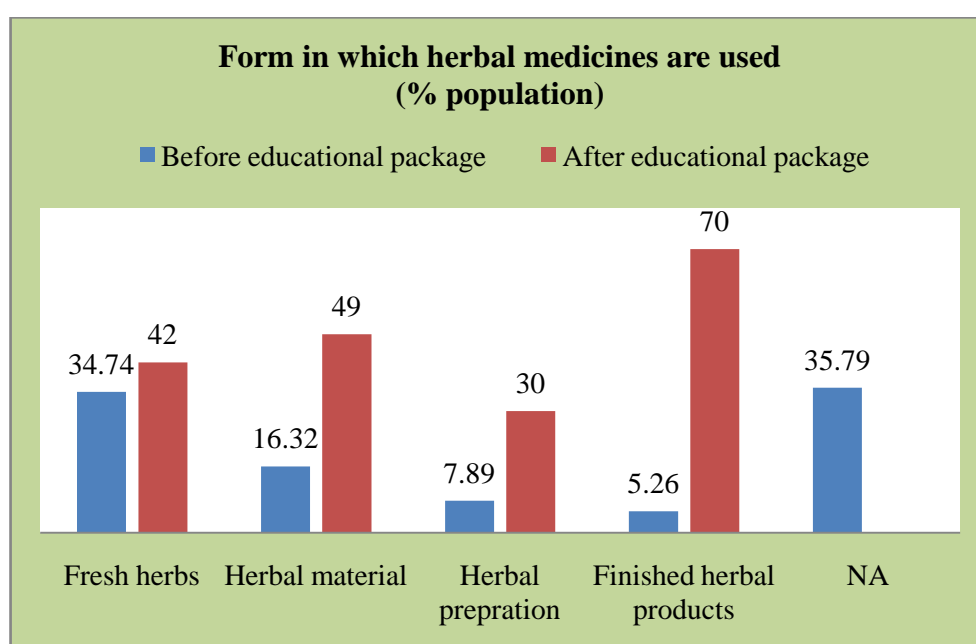


Figure 35: Pie diagram showing percent of population using different forms in which herbal medicines are used.

Results of the study shows that before educational package, amongst people who use herbal medicines, highest percentage of people use it in the form of pure herbs (34.74%), followed by herbal materials (16.32%), herbal preparations (7.89%) and lesat percentage of population use herbal medicines in the form of finished herbal products (5.26%). 35.79% of the population under study did not respond to the question. (Figure 35) Herbs and herbal material together constitute around half of the proportion used by the people. The herbs that were used mostly were tulsi, neem, common spices, rose, lemon grass, mint, coriender leaves, wheat grass etc. Whereas after the educational

package, use of all form of herbal medicines increased, the highest being finished herbal products (70% of the population used it) followed bt herbal materials (49% of population) and fresh herbs (42% of population). (Figure 35)

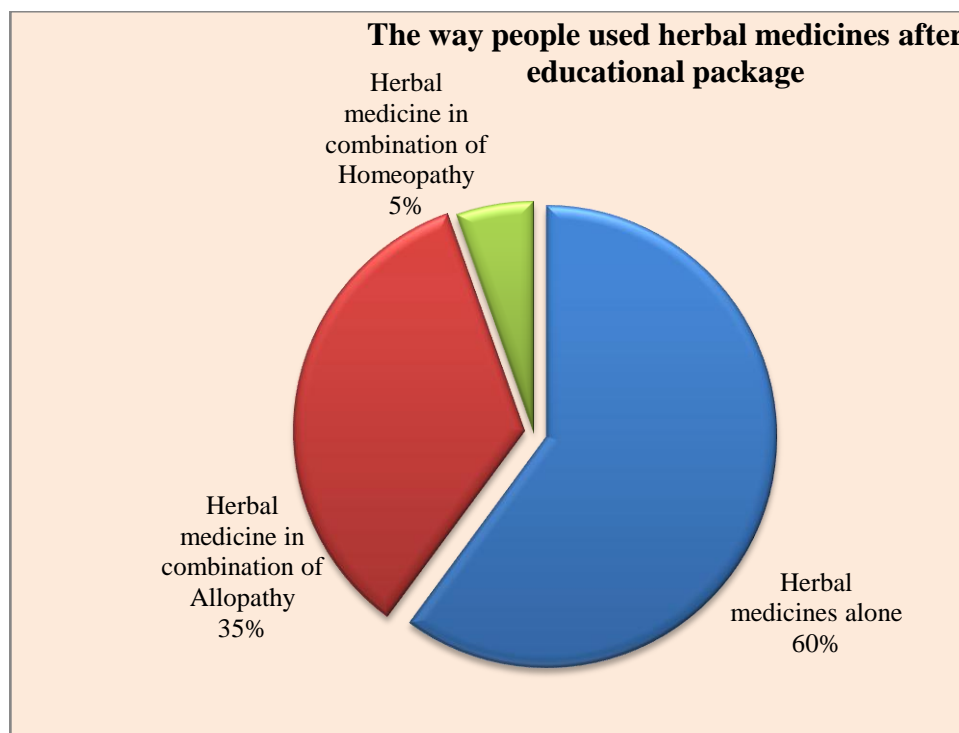


Figure 36: Pie diagram showing the way people used herbal medicines after educational package (% of population).

After educational package, nearly 60% of the people used herbal medicines alone without any combination with allopathic or homeopathic medicines. 32.4% of the population used herbal medicines in combination with allopathy medicines and 5.40% of people used it in combination with homeopathy medicines.(Figure 36)

In another question 31% of the population agreed that common man is tilting towards herbal medicines, only 8% of population disagreed. 47% of the population were not sure about this question. (Figure 37)

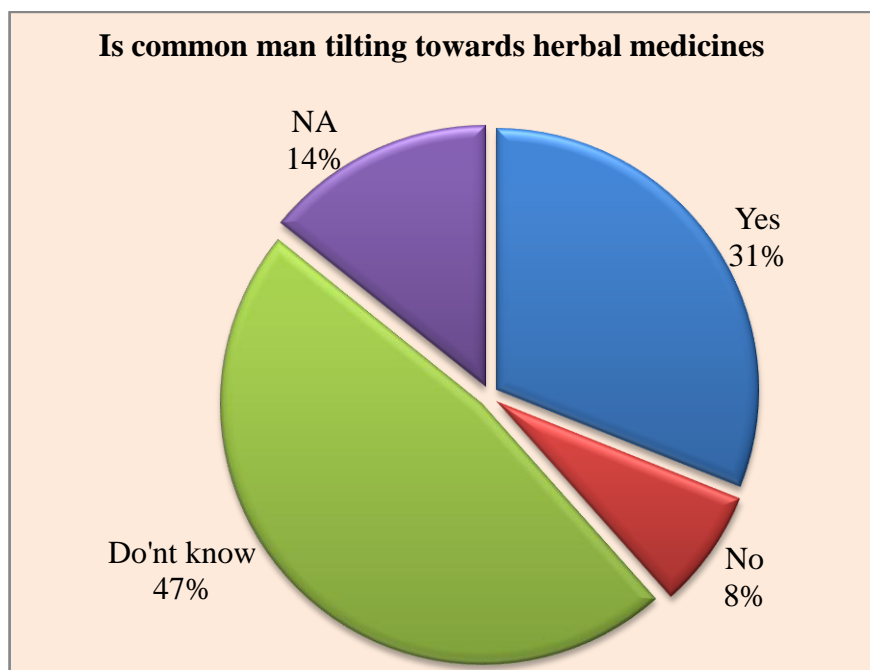


Figure 37: Pie diagram showing opinion about common man tilting towards herbal medicines.

Regarding reason for common man tilting toward herbal medicines, 21% of population prefer it due its effectiveness, 18% due to its lesser or no side effects, 10% of the population due to its lower cost. Other reasons include its popularity (6% of population) and dependable (4% of population). 41% of the population did not answer the question. (Figure 38). 35% of the people agreed for the need of standardization of herbal medicines (Figure 39). One interesting point is to be noted that no one disagreed for standardization of herbal drugs.

8.10% of population who used herbal medicines reported adverse effect of the medicines. 26.12% of the population who used herbal medicines use herbal medicines without consulting any expert or medical practitioner. 63.03% of the people were found satisfied with the efficacy of herbal medicines while 35.13% people were somewhat satisfied with herbal medicines.

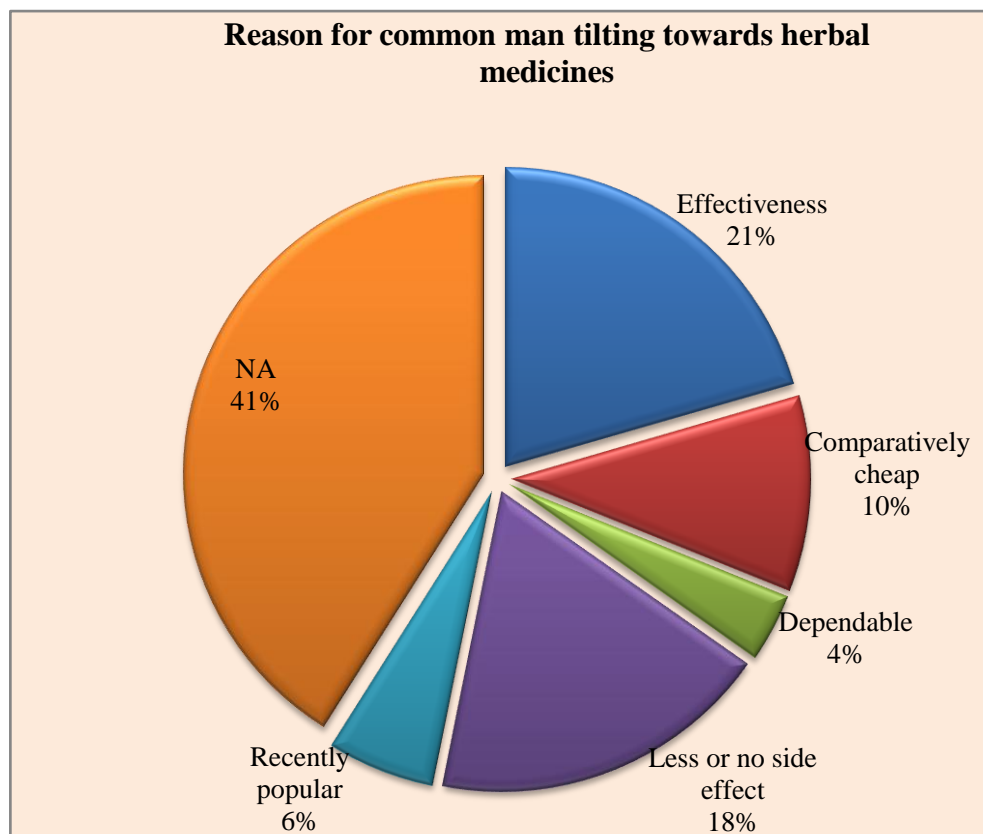


Figure 38: Pie diagram showing reasons for common man tilting towards herbal medicines.

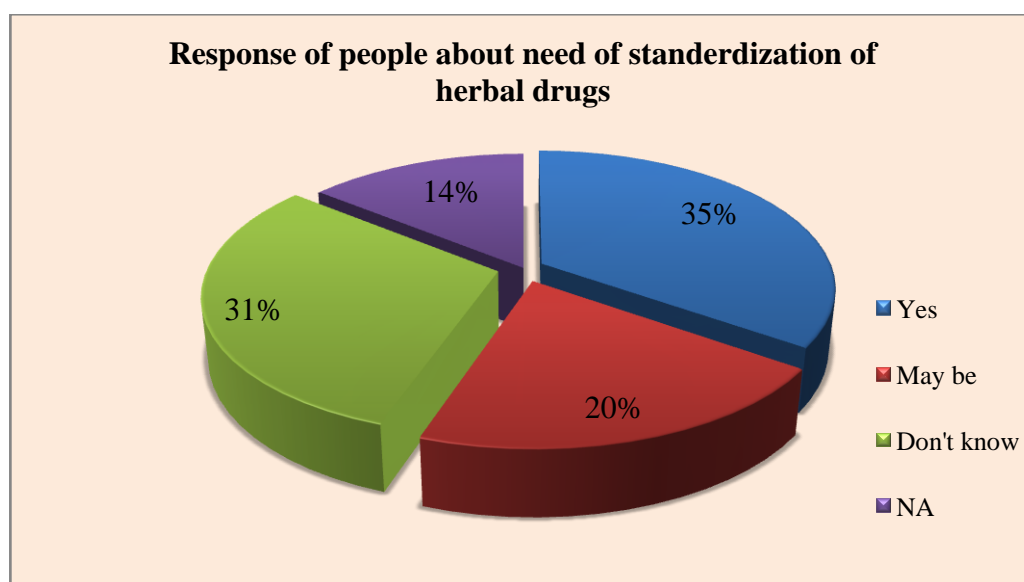


Figure 39: Pie diagram showing response of people about need of standerdization of herbal medicines.

During the survey it was found that 97.5% of population under survey felt that use of herbal medicines in our normal daily life helps to improve health. 48% of the population admitted that this education package helped to increase their knowledge about alternative and herbal medicines while 51% of the population admitted that this education package helped to some extent increase their knowledge about alternative and herbal medicine. But regarding faith, 75.67% of population under study admitted that this educational package helped them to increase their faith in alternative medicines and herbal medicines while 15.31% population admitted that the educational package helped a little bit to increase thir faith in alternative as well as herbal medicines. 88% of the population under study found the educational package on herbal medicines very useful.



5.1 Health Status

As defined by World Health Organization, health is a state of complete physical, mental, and social well being and not merely the absence of disease or infirmity. Nearly one third of population is having some kind of health problem. Nearly one fifth of the population is having some type of chronic disease (Who & FAO expert consultation, 2003).

India has one of the highest disease burden in the world. Recently a study was published in the International health Journal *Lancet* highlighting important social and medical challenges in the developing world. According to this study, more than 50% of the patients visiting doctors are suffering from respiratory disorders. 21.4% of all patients with hypertension were younger than 40 years. 25% patients suffer from digestive system disorders. Fever, upper respiratory tract infection and obstructive airways diseases together accounted for about 65% of the patients signalling a continuous prevalence of infectious diseases. However among non-communicable diseases, hypertension showed an increasing trend with 14.5% people suffering from hypertension. The study also found anaemia to be the most common disease with 21.4% people diagnosed for the same (TOI, 15 Nov, 2015).

Table 11: Percent population in the study area having normal limits of given health parameters.

Health Parameters	% Population having normal limits
Blood Sugar	60
Blood Cholesterol	53.68
Haemoglobin	26.84
Blood Pressure	28.55
BMI	35.79

As seen from the results of the study among lifestyle related problems, anaemia (55.26% of population) is the biggest health problem in population of

Ghaziabad whereas obesity and overweight (37%), diabetes (21.05%) and blood pressure (18.64%) are the other major health problem. These diseases are very much related to dietary habits and sedantary lifestyle. Change in these lifestyle and dietary habits may help to improve these health problems. Cough and cold amongst acute disease is the main health concern, followed by constipation.

Until a decade ago, diabetes was not considered a major public health problem in developing countries like India but the situation has now dramatically changed. One of the consequences of this transition is a change in disease patterns with communicable diseases being replaced by non-communicable or life style related diseases like diabetes, obesity, cardiovascular disease and cancer (Omran, 1971). According to the recent World Health Organization report (WHO), India today leads the world with over 32 million diabetic patients and this number is projected to increase to 79.4 million by the year 2030 (Wild *et al.*, 2004). Recent surveys indicate that diabetes now affects a staggering 10 - 16% of the urban population in India (Ramachandran *et al.*, 2001) (Mohan *et al.*, 2003) (Pradeepa and Mohan, 2002) (Mohan *et al.*, 2007). According to latest assessment by WHO, people with diabetes in India doubled from 32 million in 2000 to 63 million in 2013 and number is projected to rise to 101.2 million in next 15 years (TOI, 20 April, 2016). Doctors say that steady rise in diabetes cases is correlated with the global prevalence of obesity and overweight.

According to the 2015-16 National Family Health survey, the overall prevalence of obesity and diabetes have shown a consistent rise with 65, 66.8 and 69.1 million people between 25-75 years of age suffering from it in 2013, 2014 and 2015 respectively (TOI, March, 10, 2016). Whereas according to WHO, in India 21.4% of the population is overweight and prevalence of obesity is pegged at 4.7% (TOI, 20 April, 2016)

The INTERHEART-South Asia study identified that eight established coronary risk factors which are; abnormal blood lipids level, smoking,

hypertension, diabetes, abdominal obesity, psychosocial factors, low fruit and vegetable consumption, and lack of physical activity accounted for 89% of the cases of acute myocardial infarction in Indians (Gupta, 2008).

In the present study 40.53% of the population have mild to moderate hypertension, whereas 28.55% suffer from severe hypertension. It was interesting to note that only people who are having treatment of hypertension or high B.P. said that they are suffering from hypertension. Same is the case with other diseases like diabetes or anaemia or high BMI.

In 2002 the World Health Organization identified high blood pressure as the leading risk factor for death, forecasting an epidemic of hypertension and identifying community programmes to prevent cardiovascular disease as a priority (Rodgers *et al.*, 2002). Effective population based strategies for health promotion and disease prevention, both for people with established cardiovascular disease and for those at risk of developing it, are seen as critical to countering widespread and growing epidemics of obesity, hypertension, diabetes, heart disease, and stroke (Lopez *et al.*, 2006) (Manuel *et al.*, 2006) (WHO, 2003). As a large fraction of cardiovascular disease is attributable to modifiable factors, finding an effective combination of approaches to improve awareness and prevention of risk factors is a high priority.

In recent years thyroid related problem is emerging as major health concern. But as recorded in the present study 95.26% do not know the desirable limits or even causes and control of this problem. In the same way osteoporosis is a major problem in people above age of 45 especially in women of menopausal age. But 95.79% of the people under study do not know the cause of the disease, reference limit of vitamin D3 and ways to fulfil it.

According to the 2015-16 National Family Health survey report India is already the third most obese country in the world and is showing the increasing incidence of obesity among kids and adolescent, mainly in urban areas (TOI, March, 10, 2016). Whereas according to a study published in journal *Lancet*, India has broken into the top five in terms of obesity among men with 1.3% of

the global obese population and to third rank in terms of obese women with 5.3% of global obese women population (TOI, April, 3, 2016). If this trend continues, by 2015, global obesity prevalence will reach 18% in men and surpass 21% in women; severe obesity will surpass 6.7% in men and 9% in women (TOI, April, 3, 2016).

Life style factors influenced BMI in adolescent age (Ramachandran, 2002) which includes no physical activity, long sitting hours and mechanized daily routine. Family history of obesity, snacking of high energy foods and lack of physical activity were the important influencing factors of obesity (Kumar, 2007).

Result of the present study shows that more than 55% of the population is suffering from anaemia which can easily be cured by increasing dietary intake of iron rich food. According to study, Nutritional Anaemia in Adolescent Girls of Rural Wardha, the prevalence of anemia was found to be 59.8%. (Kaur *et al.*, 2006). Seshadri (1996) reported prevalence of anaemia 63% (Seshadri, 1996). Chaturvedi *et al.*, (1996), Kotecha *et al.*, (2000) and Agarwal (1998) reported a prevalence of 73.7%, 74.7% and 47.6% respectively. Important correlates of anemia were found to be vegetarian diet (Kaur *et al.*, 2006). Verma *et al.*, 1998 also quoted that compared to non-vegetarians (38%), more vegetarians (65.9%) were anaemic (Verma *et al.*, 1998). In developing countries like India, poor bioavailability of dietary iron coupled with low intake of haem iron derived from animal foods is a major etiological factor for anaemia. A number of strategies are available for dietary modification based either on promoting the intake of iron absorption enhances, including haem iron, or on reducing the ingestion of absorption inhibitors such as phytates and tannins to double the bioavailability of iron (Kaur *et al.*, 2006).

Contrary to what is seen in most developing countries, India has some of the highest CHD rates in the world, (Ahmed, 1999) with urban rates being three times higher than rural rates (Gopalan, 2001). In addition, rates of obesity and diabetes are increasing dramatically in urban areas and in high-income

rural residents (Popkin *et al.*, 2001) (Gopalan, 2001). For example, the prevalence of diabetes in urban areas has been reported at 9-16%, more than four times the prevalence of two decades ago (Pradeepa *et al.*, 2002). The results of the study proves the prevalence of lifestyle disease more than acute diseases.

□□□

5.2 Dietary Habits and Lack of Physical Work

In the present study, 50% of population is found doing only mental work without any physical exercise. Demographic transition combined with urbanization and industrialization has resulted in drastic changes in lifestyles globally but the impact is felt more in developing countries because of their more rapid pace of growth. As a result of changing economy and increased mechanization, the prevalence of physical inactivity is increasing in India, particularly in urban areas, where cardiovascular diseases have become the leading cause of death, to levels comparable with the West (DHHS, 1996) (Vaz and Bharathi, 2000) (National Institutes of Health, 1996). Sedentary lifestyles were positively associated with risk of CHD (Rastogi *et al.*, 2004).

Although no comprehensive study of physical activity in India has been done, but small studies of selected populations suggest that levels of physical activity are inadequate to meet recommendations for prevention of chronic diseases (Vaz and Bharathi, 2000) (Singh *et al.*, 1997).

Physical activity in different forms like yoga, walking, moderate exercises, physiotherapy etc can be used as alternative medicines. Regular physical activity efficiently supports diet-induced weight loss, prevents or delay type II diabetes, positively affects lipid profile, blood pressure, reduces the rate of cardiovascular disorders. Physical exercise has a positive role in the restoration of the heart cardioprotective autonomic modulation and in obesity and diabetes (Christina *et al.*, 2013). Moderate-intensity leisure-time exercise, including as much as 35–40 minutes per day of brisk walking, was protective for chronic heart disease (CHD) risk (Rastogi *et al.*, 2004). In view of limited resources for care of CHD in India and the important role of physical exercise in disease risk in urban India, improvements in physical activity should be promoted (Rastogi *et al.*, 2004).

Diet in India developed over thousands of years and is based on a mix of religious and secular beliefs. The relationship between diet and health has been

recognized throughout recorded history. Disease prevention through healthy preparation of foods and eating habits has been given in religious and civil writings for thousands of years (Ahmed, 1999). In India dietary customs and habits are diverse. Furthermore, there is a tradition of linking vegetarianism with medicine. For example, traditional ayurveda provides dietary guidance and proscriptions that have been developed over millennia to prevent and treat multiple ailments, including CHD, cancer, and diabetes. In recent decades, consumption of food grains also has shifted from coarse grains (e.g., barley, rye, maize, millet, and sorghum) to refined rice and wheat (Popkin *et al.*, 2001). In this regard many traditional medicinal herbs in the form of food additives or supplements can be included that helps to prevent or protect from diseases. Asparagus (Shatawari), Pomegranate (anaemia), Anwala (Vitamin C), Amaranthus (Chaulai), Portulacca (Kulpha) fresh Coriander, mint, basil etc. and coarse grains like jowar, millet and oats must be added to daily diet.

Dietary habits are the cause of many diseases. Many lifestyle diseases, like hypertension, obesity, blood fat or cholesterol, anaemia and blood sugar etc can be controlled and to some extent treated with change in dietary habit and change in lifestyle. In recent studies on vegetarian diets proves that vegetarians are at lesser risk for atonic constipation, lung cancer, and alcoholism. Evidence is good that risks for gallstones are lower. Whereas data are only fair to poor that risks of breast cancer, diverticular disease of the colon, colonic cancer, calcium kidney stones, osteoporosis, dental erosion, and dental caries are lower among vegetarians (Dwyer, 1988). Reduced risks for chronic degenerative diseases can also be achieved by manipulations of dietary habits and lifestyles (Dwyer, 1988).

In the present study 73% of population is vegetarian but eating habit is changing which affects the health. There are significant positive correlation coefficients for butter, meat, pastries, and milk consumption, and significant negative correlation coefficients for legumes, oils, and alcohol consumption which affect health. Combined vegetable foods (excluding alcohol) were inversely correlated whereas combined animal foods (excluding fish) were

directly correlated with coronary heart disease (CHD) death rates (Alessandro Menotti *et al.*, 1999).

Timothy *et al.*, 1996 found that a vegetarian diet was associated with a 15% reduction in mortality from ischaemic heart disease whereas Snowdon *et al.*, 1984 reported less than the roughly 30% reductions in ischaemic heart disease in Californian vegetarians (Snowdon *et al.*, 1984). Pandey *et al.*, 1995 reported a 31% reduction in ischaemic heart disease with a high intake of foods rich in vitamin C and in β carotene, (Pandey *et al.*, 1995) and Enstrom *et al.*, 1992 reported a 23% reduction associated with high vitamin C consumption (Enstrom *et al.*, 1992). In a report on health risk due to climate and pollutants, the WHO recommended high and middle income group population to increase their consumption of nutritious plant based food to reduce heart diseases and some cancers. Recently WHO's cancer research agency International Agency for Research on Cancer classified consumption of red meat as "probably carcinogenic" (TOI, March, 10, 2016).

Daily consumption of fresh fruits is associated with a reduced mortality from ischaemic heart disease, cardiovascular disease, and all causes combined (Timothy *et al.*, 1996). Lowering of average total plasma cholesterol concentration is reported among vegetarians than non-vegetarians (Burr *et al.*, 1981) that might be expected to result in a 24% lower mortality from coronary heart disease (Law *et al.*, 1994).

Fruit is an important source of vitamin C. Fruits and vegetables, (Gramenzi *et al.*, 1990) (Knekt *et al.*, 1994) carotene containing fruit and vegetables, (Gaziano *et al.*, 1995) and foods rich in vitamin C and β carotene (Pandey *et al.*, 1995) have all been reported to protect against ischaemic heart disease. Fruit and vegetables have also been reported to protect against stroke. (Acheson and Williams, 1983) (Gillman *et al.*, 1995).

Greater adherence to the prudent pattern (high intake of vegetables, fruit, legumes, fish, poultry, and whole grains) may reduce the risk of cardiovascular and total mortality, whereas greater adherence to the Western pattern (high

intakes of red meat, processed meat, refined grains, French fries, and sweets/desserts) may increase the risk among initially healthy women (Heidemann *et al.*, 2008).

Study reveals an increased relative risk of irritable bowel syndrome and ulcerative colitis is associated with consumption of fast food. Occurrence of irritable bowel syndrome was increased with high intake of sucrose and decreased with high intake of fibre (Persson *et al.*, 1992).

Cross-sectional studies have shown that on average vegetarians and vegans (vegetarians+vegans) have relatively low BMI and low plasma cholesterol concentration. In another study it was shown that prevalence of self reported diabetes was lower in vegetarians than in non-vegetarians (Snowdon and Phillips, 1985).

Obesity and lack of physical activity are associated with increased risk at various cancer sites, including breast and endometrial cancer (World Cancer Research Fund, 1997). Cancer rates in India are rising as development progresses. According to the World Health Organization (WHO), cancer rates in India are considerably lower than those in more developed countries such as the United States (Fenley *et al.*, 2001). The reason may be the vegetarian food habit of greater population. This can be supported by the fact that occurrence of cancer appear to be moderately lower in vegetarians (Fraser, 2009).

In India, increases in the rates of obesity, central adiposity, and waist-hip ratio associated with urbanization are seen in every region and are highest among those with the highest levels of education (Shetty, 2002) and income. (Gopalan, 2001) Among urban populations, energy intake has increased at the same time that energy expenditures have decreased, due in part to employment in industries reliant on mechanization (World Cancer Research Fund, 1997).

Herbal medicines based Ayurveda prescribes more than 700 plant-based medicines that contain spices and food additives to encourage good health. Many of these foodstuffs have been studied for their disease prevention

capabilities, including turmeric (curcumin); a potent antioxidant and anti-inflammatory agent with additional promise as a chemo-preventive agent, nigella, cinnamon, cumin, basil, chilies, dry fruits and various plant seeds. In a study in human blood cancer cell lines, turmeric suppressed and destroyed blood cancer cells (Aggarwal *et al.*, 2003). Turmeric has been shown to suppress tumour initiation, promotion, and metastasis in experimental studies (Aggarwal *et al.*, 2003). A recent study investigated the anti-carcinogenic effects of nine Indian spices. Cumin seeds and basil leaves significantly decreased the incidence of cancer; poppy seeds significantly inhibited carcinogenic cell (Aruna and Sivaramakrishnan, 1992). The haematinic effect of *Hygrophila spinosa* (Talmakhana) extract on experimental animals proved to significantly increase the haemoglobin, haematocrit, RBC and total WBC (Gomes *et al.*, 2001). Curcumin (from turmeric), resveratrol (red grapes and peanuts), tea polyphenols, genistein (soy), quercetin (onions), guggulsterone (guggul), boswellic acid (salai guggul) and withanolides (ashwagandha) have potential for arthritis treatment (Khanna, *et al.*, 2007). Thus having food as required according to specific nutritional value or specific medicinal value may to some extent ease the disease burden and related cost of health care.

□□□

5.3 Increasing Cost of Medicines

In the present study it is shown that expenditure on medicare is increasing, largest proportion of population is expending more than Rs. 1,000/- per month on health care. Pharmaceuticals are prohibitively expensive for most of the world's population, half of which lives on less than \$2 U.S. per day (Edgar *et al.*, 2002).

Within the ambit of economic aspects of the population in a developing country, the direct cost on diabetes health care is very high for many people (Shobhana *et al.*, 2000). Urban and rural diabetic subjects spend a large percentage of income on diabetes management. The economic burden on urban families in developing countries is rising, and the total direct cost has doubled from 1998 to 2005 (Ramachandran *et al.*, 2007).

Experts also pointed towards the escalating socio-economic costs due to the disease with annual spend on account of diabetes treatment in India is pegged at Rs. 1.5 lack crore per year. This cost is projected to rise by 20-30% every year (TOI, 20 April, 2016).

Diabetes has thus become a great economic challenge as it drains between 5 – 25 % of the family income of an average Indian, (Shobhana *et al.*, 2000) (Mohan *et al.*, 2007) 39 which translates to 2.2 billion US dollars per annum (Bjork *et al.*, 2003) (Raheja *et al.*, 2001).

□□□

5.4 Traditional, Complementary and Alternative Medicines

The steep increase in health care costs, together with the threat of growing side effects risks of conventional medicine, is compelling people to think about low cost alternative medicines having low and \ or nil side effects. There is evidence that even though complementary therapies are given in addition to usual care, they can improve clinical outcomes without increasing costs (BMC 2005). Herman *et al.*, 2005 reports that some studies indicate that alternative medicine therapies may be considered cost-effective compared with usual care for various conditions: acupuncture for migraine, manual therapy for neck pain, spa therapy for Parkinson's, self-administered stress management for cancer patients undergoing chemotherapy, preoperative and postoperative oral nutritional supplementation for lower gastrointestinal tract surgery, bio-feedback for patients with 'functional' disorders (e.g., irritable bowel syndrome), and guided imagery, relaxation therapy, and potassium-rich diet for cardiac patients. A systematic review of randomized clinical trials on the use of natural health products shows evidence of cost-effectiveness in relation to postoperative surgery. Complementary and alternative medicines (CAMs) are popular, and are used by 60% of people with chronic arthritis and musculoskeletal conditions (Sharon and Ederhardt, 2006) (Rao *et al.*, 1999). Besides these facts majority of the people do not use alternative medicine. This can be supported by the fact that 58% of the population under study have not tried any complementary or alternative medicine.

A survey released in May 2004 by the National Centre for Complementary and Alternative Medicine focused on who used complementary and alternative medicines (CAM), what was used, and why it was used. The survey was limited to adults, aged 18 years and over during 2002, living in the United States. According to this survey, herbal therapy, or use of natural products other than vitamins and minerals, was the most commonly used CAM therapy (18.9%) when all use of prayer was excluded. This can be supported by the fact

that naturopathy, change in lifestyle and change in dietary habit collectively form largest proportion (48% of the population) of complementary and alternative medicine used by people.

Allopathic medicines are considered as better due to its fast effect and relief from the symptoms of the disease, lesser people prefer it when it comes to use. The preference of Indian system of medicine and homeopathy for common ailments was about 33 % while only 18% preferred the use of these systems in case of serious ailments. The sick persons actually availing Indian system of medicine and homeopathy treatment were about 14% (Singh, 2005). Of these who preferred Indian system of medicine and homeopathy the reasons were mainly “no side effect” and low cost of treatment (Singh, 2005). In the present study only 33.16% of population generally used allopathic medicine even though 42% of population think it as better than all other form of medicine.

It used to be widely assumed that, with the spread of western medicine (biomedicine, allopathy), traditional medicine would naturally decline in popularity and eventually disappear (Leslie and Young, 1992). On the contrary, in south Asia, as everywhere else in the world, a range of other medical traditions have continued to coexist with biomedicine (Leslie, 1980a) (Leslie, 1980b) (Nichter, 1989). Even though the use of tradition, alternative and complimentary medicines are used by large population, slow progress was the main reason for not preferring indigenous systems. Non availability of practitioners is also a reason (Singh, 2005).

In the present study even though increasing cost of allopathic medicines and their negative side effects, people still are reluctant to use alternative medicines as only one fourth of the population have tried alternative medicines. Alternative and complementary medicine is becoming more popular among consumers and prescribed more by health care professionals. Understanding the background and benefits of these alternatives is important to all health care professionals (Bodane *et al.*, 2002). A research project released by the World

Health Organization provided a study of alternative medicine throughout the world in 2002, “the following alternative medicine utilization: India”, Alternative medicine is widely used and 2,860 hospitals provide alternative medicine services (WHO, 2002). At international level, Germany also stands famous for its herbal remedies with its use of alternative medicine in the form of Homeopathy.

Present study judges the awareness / knowledge of common man regarding Indian traditional systems and the overall preference of system and the preference of system in case of common ailments and medical emergency. Amongst the people who have tried alternative medicines, change in lifestyle is major part as it accounts for nearly one fourth of the population. Next largest portion is contributed by naturopathy which includes treatment by soil, sunlight, water, air and herbs. This system is popular as “Panchkarma Chikitsa” or “Prakriti Chikitsa” in Indian traditional system of medicine.

Herbal medicines are the most popular alternative medicine used by the people. 1000 types of medicinal plants and their parts are the raw material for preparation of ayurveda, siddha and unani drugs. About 95% of drugs are based on medicinal plants (WHO, 2005). Results of the present study show that nearly one fourth of the population choose herbal medicines during common ailments which form the largest proportion amongst alternative forms of medicines followed by homeopathy (16%). These findings are justified by the fact that according to a study homeopathy (52.9%) and herbal (43.6%) were the most commonly used types of CAM (Langhorst *et al.*, 2005).

In acute diseases and lifestyle diseases nearly equal percentage of people (25.5 and 22.1% respectively) prefer herbal medicines whereas 5.07% and 6.24% of people respectively preferred herbal medicines in combination with allopathic medicines. More than half of the population found alternative medicines good or less effective whereas only less than one tenth of the population found it not at all effective.

Constipation was the most important reason for which people (56%) were availing traditional practices (Yadav *et al.*, 2012). Results of the present study also support the finding where constipation and cough and cold were the disease in which alternative medicines in the form of herbal medicines was used. Amongst lifestyle related diseases obesity, anaemia and diabetes are diseases in which alternative medicines especially herbal medicines were used.

In the present study lifestyle intervention techniques like yoga and meditation rose to a 72% from 8% of population using it after educational package on CAM. The use of Yoga and other complementary healthcare interventions for both clinical and non-clinical populations has increased substantially in recent years (Salmon *et al.*, 2009).

Complementary medicines such as lifestyle modifications including movement based mind body practice of yoga have become increasingly popular in the world and have been considered as a potential alternative to medication in blood pressure reduction (Debbie *et al.*, 2013). The yoga exercises performed in the proposed sequence constitute complementary non-pharmacological control of blood pressure in patients with hypertension (Mizuno and Monteiro, 2013). After starting non-pharmacological approach of naturopathy and yoga, systolic and diastolic blood pressure came down significantly. At the same time favourable effect was also seen in other variables like lipid profile and body weight. Thus naturopathy and yoga therapy can be considered as a valuable non-pharmacological approach in treatment of hypertension (Murthy *et al.*, 2011).

Besides these naturopathy and yoga helps in inducing positive health, alleviating the symptoms of bronchial asthma by acting at physical and mental levels (Sathyaprabha *et al.*, 2001). The elaborated sequence practice of yoga promoted significant cardiovascular and metabolic benefits. Significant improvements were noted in diastolic blood pressure, upper body and trunk dynamic muscular strength and endurance, flexibility, perceived stress, and health perception in a pilot study on benefits of yoga (Virginia *et al.*, 2005).

Yoga was found to be more effective than conventional physical exercises in improving glucose, lipid, and insulin values, including insulin resistance values, in adolescent girls (Ram Nidhi *et al.*, 2012).

In patients treated by psychophysical relaxation exercises of yoga statistically significant reductions in blood-pressure (B.P.) and antihypertensive drug requirements were satisfactorily maintained (Patel, 1973) (Patel, 1975). The results of this study promise a useful new approach to the treatment of hypertension.

Studies show that yoga may be as effective as or better than exercise at improving a variety of health-related outcome measures (Ross and Thomas, 2010) and in the treatment of various musculoskeletal problems (José Luís Pimentel do Rosário, *et al.*, 2013). Yoga reduces pain, anxiety, and depression, and improves spinal mobility in patients with chronic low back pain (CLBP) more effectively than physiotherapy exercises (Tekur *et al.*, 2012). Yoga appears to provide a comparable improvement in stress, anxiety and health status compared to relaxation (Smith *et al.*, 2007).

In the present study allopathic medicines was most preferred both in case of common ailments as well as in medical emergencies (33 and 67% respectively). This fact is supported by the study by Yadav *et al.*, 2015 that allopathy system was more preferred in case of serious ailments as compared to Ayurveda in normal ailments which were about 45% (Yadav *et al.*, 2015). Indian system of medicine and homeopathy was preferred in Government setup by 15% in case of normal ailments. Similarly, the Allopathy system was more preferred in case of serious ailments. Only about 3% sick persons as a whole were availing Indian System of Medicines and Homeopathy (ISM&H) (Yadav *et al.*, 2012).

In the present study it was found that nearly one fourth of the population have tried alternative and complementary medicines the higher proportion of which is shared by change in lifestyle and naturopathy. A total of 38% of the population used complementary and alternative medicines (CAM) in

combination with conventional allopathy or some other form of medicines. This is supported by the study which proves that most CAM therapies are used by U.S. adults in conjunction with conventional medical services (Hanyu *et al.*, 2002).

□□□

5.5 Reason for Using Traditional, Complementary and Alternative Medicines (TCAM)

Medicinal herbs are moving from fringe to mainstream use with a greater number of people seeking remedies and health approaches free from side effects caused by synthetic chemicals. Herbal medicines as the major remedy in traditional system of medicine have been used in medical practices since antiquity. The practices continue today because of its biomedical benefits as well as place in cultural beliefs in many parts of world and have made a great contribution towards maintaining human health (Sane, 2002). In the last few years there has been an exponential growth in the field of herbal medicine and these drugs are gaining popularity both in developing and developed countries. An estimate of WHO demonstrates about 80% of the world population depends on natural products for their healthcare, because of side effects and high cost of modern medicine (Satakopan, 1994).

In a survey conducted by NSSO, around 97% of urban and 96% of rural population was administered some treatment which included self medication, use of medicines taken from chemists' advice and AYUSH treatment. The survey found that financial constrains (57% in rural and 68% in urban) were the key reason for going for treatment without any medical advice. Absence of medical facilities in the neighbourhood accounted for 15% of self medication cases in rural areas. (TOI, 13 April, 2016)

In the past 20 years in the United States, public dissatisfaction with the cost of prescription medications, combined with an interest in returning to natural or organic remedies, has led to an increase in herbal medicine use. Important reasons of people's dissatisfaction with modern system (Synthetic drugs) may be; only symptomatic relief is experienced, 'Completion of treatment' is never a reality, more so in chronic ailments, frustrating side effects and high cost of treatment. Whereas in most common Indian traditional systems "Ayurveda" it is considered to be our own system, time tested and relies only on natural materials. There are reasons for Homeopathy finding favours; ease of

administration of dose, high acceptability and no side effects. This can be supported by the result of the present study that 20.53% people generally used herbal medicine, it in contrast to only 13% of population think it as better form of medicine. Same is the case with homeopathy and ayurvedic, more people used it even though they think allopathy as better form of medicine.

The majority of alternative medicine users appear to be doing so not so much as a result of being dissatisfied with conventional medicine but largely because they find these health care alternatives to be more congruent with their own values, beliefs, and philosophical orientations toward health and life (Astin, 1998). Patients are dissatisfied with conventional treatment because it was found ineffective (Avina and Schneiderman, 1978) (Jensen, 1990), has produced adverse effects (Jensen, 1990) or is seen as impersonal, too technologically oriented, and/or too costly (Jensen, 1990) (Murray and Rubel, 1992).

Besides these need for personal control was also found a reason. Patients seek alternative therapies because they see them as less authoritarian (Riesmann, 1994) and more empowering and as offering them more personal autonomy and control over their health care decisions. (McGuire, 1988) (Riesmann, 1994) (Vincent and Furnham, 1996). Many people find alternative therapies are attractive because they are seen as more compatible with patients' values, worldview, spiritual/religious philosophy, or beliefs regarding the nature and meaning of health and illness. (Vincent and Furnham, 1996) (Ray, 1998).

In another study it was found that the majority of alternative users appear to have chosen CAM mainly because they wish to undergo a certain procedure; additional reasons include desire for more comprehensive treatment and expectation of fewer side effects (Wapf and Busato, 2007). People may use complementary and alternative medicines (CAM) because prescribed medication is not working or has side effects (Sharples, 2003). The increasing expenses on medical facilities and increasing cost of medicines have forced

every family to look for alternative medication methods. A NCCAM study in 2007 demonstrated that CAM cost were 11.22% of total out-of-pocket expenditure on health in USA (Nahin *et al.*, 2007).

In the recent past there has been a growing interest in traditional, complementary and alternative medicine (TCAM) and its relevance in public health both in developed and developing countries. In 1993 Eisenberg *et al.*, (1993) reported that 34% of adults in the United States used at least one unconventional form of health care. In the last few years there has been an exponential growth in the field of herbal medicine due to toxicity and side effects of allopathic medicines. Over the past 20 years, the use of complementary and alternative medicine (CAM), including homeopathic, anthroposophic, and herbal treatment, has increased markedly in Western industrialized nations (Hartel and Volger, 2004) (Tindle *et al.*, 2005).

Due to better compatibility with the human body and fewer side effects (Barnet, 1992), herbal medicines are being used worldwide and is still the mainstay mainly in developing countries for primary health care. In the present study equal proportion of people found herbal medicines as CAM good effective as well as less effective before educational package. Lack of knowledge about its use is the main reason for its lesser use as 36.84% people did not know its use. Lack of availability is another main reason for not using herbal medicines. Effectiveness and less or no side effects are the most important reasons (21 and 18% respectively) for people's choice for herbal medicines. In a study 50% of people gave non availability of practitioner as reason for no preference of ISM&H whereas 49% people for slower effect. 36% people have no faith (Yadav *et al.*, 2012). The reasons for using Indian system of medicines given by users were mainly that it had no side effects (59%), effective (50%) and cheap (32%) (Yadav *et al.*, 2012). Desire for quick and additional relief was the most common perceived reason for using CAM (Yadav *et al.*, 2012). Because of potential adverse events and lack of effectiveness of standard therapies, the use of CAM, particularly herbal medicines, for chronic illness such as diabetes, osteoporosis, cancer and

liver diseases is widespread and increasing (Rahimi *et al.*, 2005) (Treasure, 2005) (Stickel and Schuppan, 2007) (Salari *et al.*, 2008) and same is the case with Irritable and inflammatory bowel syndrome (Langmead and Rampton, 2006) (Bensoussan *et al.*, 2006) (Rahimi *et al.*, 2009). Allopathic medicine may cure a wide range of diseases; however, its high prices and side-effects are causing many people to return to herbal medicines which have fewer side effects (Kala, 2005).

A survey conducted in Japan revealed a high prevalence of CAM use among cancer patients, without sufficient information or consultation with their physicians. Oncologists should not ignore the CAM products used by their patients because of a lack of proven efficacy and safety (Hyodo *et al.*, 2005).

□□□

5.6 Herbal Medicines

Use of herbal medicines or herbal products to treat various conditions is very prominent in many parts of the world. India has a rich tradition of herbal medicine as evident from Ayurveda, which could not have flourished for two thousand years without any scientific basis. Herbal medicine use is thriving worldwide (Ernst, 1998). Internationally, the use of botanical medicines is generally higher. For example, 70% of “Western” doctors in Japan prescribe *kampo* drugs daily (Ross, 1992). Eighty percent of the world's population relies primarily on traditional medicines for their health care needs (Trevelyan, 1993) (Gesler, 1992).

Many of the pharmaceuticals currently available to physicians have a long history of use as herbal remedies, including opium, aspirin, digitalis, and quinine. According to the World Health Organisation, approximately 25% of modern drugs used in the United States have been derived from plants (Pandey *et al.*, 2007).

Today among the 25 best selling drugs in the world, 30% come from natural products (Kong *et al.*, 2002). Fransworth *et al.*, (1990) indicated that globally there were 119 compounds from 90 plants which were used a single entity medical agent. Cragg *et al.*, (1997) found that 157 of 520 drugs (30%) approved were natural products or their derivatives.

According to Interactive European Network for Industrial Crops and their Applications (2000–2005), at least 7,000 medical compounds in the modern pharmacopoeia are derived from plants (IENICA, 2000-2005). Among the 120 active compounds currently isolated from the higher plants and widely used in modern medicine today, 80 percent show a positive correlation between their modern therapeutic use and the traditional use of the plants from which they are derived (Fabricant and Farnsworth, 2001). Of the 119 plants based drugs used today by modern medicine, about 74% are from plants origin (Farnsworth *et al.*, 1985). The World Health Organization (WHO) has listed 21,000 plants,

which are used for medicinal purposes around the world (WHO, 1996). Many traditional medicines in use are derived from medicinal plants, minerals and organic matter (Grover et al., 2002).

India has developed indigenous nature based traditional medical systems in which herbal therapies were used. The various indigenous systems such as Siddh, Ayurveda, Unani and Allopathy use several plant species to treat different ailments (Rabe and Staden, 1997). Besides these systems the vast unrecorded traditional knowledge used by various ethnic groups and tribes. There are estimated to be around 25,000 effective plant-based formulations, used in folk medicine and known to rural communities in India. There are over 1.5 million practitioners of traditional medicinal system using medicinal plants in preventive, promotional and curative applications. It is estimated that there are over 7800 medicinal drug-manufacturing units in India, which consume about 2000 tonnes of herbs annually (Verma and Singh, 2008). According to report, one fifth of all the plants found in India are used for medicinal purposes. About 8000 wild plant species are used by Indian tribes for variety of medical purposes, which are used in various scientific preparations/ applications (Pushpangadan, 1995).

Most of the people do not use herbal medicine because they do not know its use. The other important reason is lack of availability. Lack of reliability is other reason which hinders the use of herbal medicines. Around half of the population admits that if they know their utility they are willing to use herbal medicines. Nearly one third of the population agree that common man is tilting towards herbal medicines. Two reasons that were found to be important are; effectiveness and less or no side effects are the major reasons for common man tilting towards herbal medicine.

□□□

5.7 Herbal Cure for Acute and Lifestyle Disease

Noncommunicable diseases (NCDs) are the leading causes of death and disability worldwide. Disease rates from these conditions are accelerating globally, advancing across regions and social classes (Geneau *et al.*, 2010), (Ng *et al.*, 2009), (Boutayeb and Boutayeb, 2005), (Mathers *et al.*, 2011). By 2020, it is predicted that non-communicable diseases will be causing seven out of every 10 deaths in developing countries (Colagiuri, 2011).

It is well established by now that the approach of Western allopathic medicine is excellent in handling acute medical crises whereas Ayurveda has successfully demonstrated an ability to manage chronic disorders that Western medicine has been unable to. Certain health conditions which are widespread and are on rise in India can be addressed by the integration of Indian system of medicine with modern medicine.

In common ailments, though allopathy contributes the largest proportion, herbal medicines are preferred by more than one fifth of the population, next comes homeopathy. Constipation, cough and cold and sore throat are the disease in which herbal medicines are used most. However in medical emergency herbal medicines are used by very few people. For various acute health conditions like sour throat, cold and cough, gas, toothache and hair fall Ayurvedic treatment was the preferred choice. However, in chronic health conditions such as obesity, Ayurvedic treatment was the popular choice of treatment. The participants were found to be aware about the non-drug modalities of Ayurved as well. Thirty seven percent of the participants were aware and had used at least one of the many stated non-drug Ayurvedic modalities in some stage of their life (Chatterjee, *et al.*, 2012).

Life style-related problems have brought with them an increased risk of developing chronic non communicable diseases such as cardiovascular diseases, cancer, diabetes and mental disorders. Patients are now looking for simpler therapies for improving the quality of life. This has led to resurgence of

interest in ISM especially Ayurveda and other existing medicine systems in India and globally. Traditional Ayurveda based medicine system can form the basis for a new, improved approach to public health, including health promotion, and affordable primary care functions, especially for communicable and chronic diseases as it is not just a system of Indian medicine but it is a way of life (Chatterjee and Pancholi, 2011) (Polshettiwar, 2006).

As shown by the results of the present study, in lifestyle diseases herbal medicines are used most in case of obesity, anaemia and to some extent diabetes. To date, over 400 traditional plant treatments for diabetes have been reported, although only a small number of these have received scientific and medical evaluation to assess their efficacy. The hypoglycaemic effect of some herbal extracts has been confirmed in human and animal models of type 2 diabetes. The World Health Organization Expert Committee on diabetes has recommended that traditional medicinal herbs be further investigated.

They are used to treat many conditions including many acute or lifestyle related health problems. For example, one study found that 90% of arthritic patients use alternative therapies, such as herbal medicine. Ancient literature also mentions herbal medicines for age-related diseases namely memory loss, osteoporosis, diabetic wounds, immune and liver disorders, etc. for which no modern medicine or only palliative therapy is available. Furthermore, it is often claimed that several incurable diseases are cured through our indigenous system of medicines (Bhattacharjee, 2004) (Pagare, 2007).

Drugs like *Asparagus racemosus* (Shatawari), *Tinospora codifolia* (Giloy or Guduchi) and *Ocimum sanctum* (Tulsi) have antagonise the effect of stress (Dhuri *et al.*, 2000). *Emblica officinalis* L.(Aanwala), *Curcuma longa* L.(Haldi), *Mangifera indica* L.(Aam), *Momordica charantia* L.(Karela), *Santalum album* L.(Chandan), *Swertia chirata* Buch-Ham(Chireta), *Winthania somnifera* (L.) (Ashwagandha) have well defined antioxidant properties and justify their use in traditional medicine in the past as well as the present (Scartezzini and Speroni, 2000). Sarpaganha (*Rauwolfia serpentina*),

Mainmool (*Coleus forskoli Briq*) are used in heart diseases, Sallaki (*Boswellia serrata*) as anti inflammatory and anti complement, Shirish (*Albizia lebek*), Aturagupta (*Mucon pruriens*), Ashwagandha (*Withania somnifera*), Katuka (*Picrorhiza kurua*) for anti-oxidant action (Lele, 1999).

New researches in the field of herbal medicines confirm their relevance in many lifestyle and metabolism related health problems. The plant of Babool (*Acacia arabica*) extract acts as an anti-diabetic agent by acting as secretagogue to release insulin (Wadood *et al.*, 1989). Administration of aqueous extract of Bilva or Bel (*Agale marmelos*) leaves improves digestion and reduces blood sugar and urea, serum cholesterol along with exhibiting hypoglycaemic activity (Karunanayake *et al.*, 1984). Various ether soluble fractions as well as insoluble fractions of dried onion (*Allium cepa*) powder show anti-hyperglycaemic activity in diabetic rabbits (Mathew *et al.*, 1975). Onion (*Allium cepa*) is also known to have antioxidant and hypolipidaemic activity (Kumari *et al.*, 1995). Garlic (*Allium sativum*) has been shown to have significant hypoglycaemic activity (Sheela and Augusti, 1992). Exudates of *Aloe barbadensis* and *Aloe vera* (both are varieties of Ghritkumari or Gheekwar) leave showed hypoglycaemic effect, as their bitter principle is through stimulation of synthesis and/or release of insulin from pancreatic beta cells (Ajabnoor, 1990). This plant also has an anti-inflammatory activity in a dose dependent manner and improves wound healing in diabetic mice (Davis and Maro, 1989).

Hydroalcoholic extracts of Neem (*Azadiracta indica*) showed anti-hyperglycaemic activity (Chattopadhyay *et al.*, 1987). Apart from having anti-diabetic activity, this plant also has anti-bacterial, anti-malarial, anti-fertility, hepatoprotective and antioxidant effects (Biswas *et al.*, 2002). Both the aqueous and ethanolic extracts of Katkaranj (*Caesalpinia bonducella*) showed potent hypoglycaemic activity in chronic type II diabetic models. These extracts also increased glycogenesis thereby increasing liver glycogen content (Chakrabarti *et al.*, 2003) *Capparis decidua* (kair) also showed hypolipidaemic activity (Agarwal and Chauhan, 1988). In India decoction of kernels of Jamun

(*Eugenia jambolana*) is used as household remedy for diabetes. This also forms a major constituent of many herbal formulations for diabetes. Anti-hyperglycaemic effect of aqueous and alcoholic extract as well as lyophilized powder shows reduction in blood glucose level (Acherekar *et al.*, 1991). The results indicate that aqueous extract of Aam (*Mangifera indica*) possess hypoglycaemic activity. This may be due to an intestinal reduction of the absorption of glucose (Aderibigbe *et al.*, 1999).

Researches establish the hypoglycaemic effect of extracts of fruit pulp, seed, leaves and whole plant of Bitter gourd or Karela (*Momordica charantia*) in various animal models (Khanna *et al.*, 1981) but this plant is used to cure diabetes traditionally in Indian system of medicine. Significant reduction in fasting blood glucose, uronic acid, total amino acid, total cholesterol, triglyceride and total lipid indicated the hypoglycaemic and hypolipidemic effects of Tulsi (*Ocimum sanctum*) in diabetic rats (Rai *et al.*, 1997). This plant also showed anti-asthmatic, anti-stress, antibacterial, antifungal, antiviral, antitumor, gastric antiulcer activity, antioxidant, anti-mutagenic and immunostimulant activities. Methanolic extract of Bhuiaanwala (*Phyllanthus amarus*) was found to have potent antioxidant activity. This extract also reduced the blood sugar in alloxanized diabetic rats (Raphael *et al.*, 2002). The plant also shows anti-inflammatory, anti-mutagenic, anti-carcinogenic, anti-diarrhoeal activity.

An amino acid from fenugreek seeds (*Trigonella foenum graecum*) increased glucose stimulated insulin release by isolated islet cells (Sauvaire *et al.*, 1998). This plant also shows antioxidant activity (Dixit *et al.*, 2005). Giloy (*T. Cordifolia*) is widely used in Indian ayurvedic medicine for treating diabetes mellitus. Oral administration of the extract of Giloy or Guduchi (*Tinospora cordifolia*) roots for 6 weeks resulted in a significant reduction in blood and urine glucose and in lipids in serum and tissues in alloxan diabetic rats (Stanely *et al.*, 2003). Giloy is also used traditionally as anti-obesity herb. The extract also prevented a decrease in body weight (Stanely *et al.*, 2003). Antioxidant activity is also proved by recent researches of (Stanely *et al.*, 2001)

(Price and Menon, 1999) (Mathew and Kuttan, 1997). Herbs like Chaulai (*Amaranthus paniculatus*), Chaya (*Aerva lanata*), Kundaru (*Coccinia indica*), and Coriander leaves (*Coriandrum sativum*) are used as vegetables indicating that these plants could be used as a source of dietary anti-oxidant suppliers (Shahin Sharif Ali et al., 2008).

In many cases a herb is used to treat a disease while same herb is used to treat other disease in other region. *Reserpine* isolated from Sarggandha (*Rauwolfia serpentina*) is a potent drug for hypertension whereas in Bihar Province of India people use this plant to treat sanity, epilepsy and insomnia (Balick and Cox, 1996). Sometimes same herb is used in different combinations in different diseases.

India is a vast repository of medicinal plants that are used in traditional medical treatments (Chopra *et al.*, 1956). Among these 2500 species are in India, out of which 150 species are used commercially on a fairly large scale. Being largest producer of medicinal herbs, India is called as botanical garden of the world. (Seth and Sharma, 2004)

In Indian traditional medicines herbal plant resources are used tremendously. For example, Triphala; a combination of Bahera (*Terminalia bellerica*), Harad (*Terminalia chebula*) and Aanwala (*Emblica officinalis*) occurs in 219 herbal formulations whereas Yashtimadhu (*Glycyrrhiza glabra*) occurs in 141, Pipali (*Piper longum*) occurs in 135, Vasaka (*Adhatoda vasica*) occurs in 110, Ashwagandha (*Withania somnifera*) occurs in 109, Mastak or Motha (*Cyperus rotundus*) occurs in 102 formulations in India (Kamboj, 2000). The plants Giloy (*Tinospora cordifolia*), Daruhaldi (*Berberis aristata*), Gokharu (*Tribulus terrestris*), Kutaj (*Holarrhena antidysenterica*) and Punarnava (*Boerhavia diffusa*) have been used in 52 to 100 herbal formulations.

Some recent work in drug development relates to species of *Commiphora* (Guggul, used as a hypolipidaemic agent), *Picrorhiza* (Kutki which is hepatoprotective), *Bacopa* (Brahmi, memory enhancer), *Curcuma* (Haldi, anti-

inflammatory) and *Asclepias* (Antamul, cardiogenic) (Jain, 1994). Many medicinal plant species are used in curing more than one disease (Kala *et al.*, 2004). For example, Anantmool (*Hemidesmus indicus*) is used to cure 34 types of diseases; Bel (*Aegle marmelos*) in 31, Aannwala (*Phyllanthus emblica*) in 29, and Kalihari (*Gloriosa superba*) in 28 types of diseases. These herbs are needed to be promoted and conserved as traditional treasures.

□□□

5.8 Use of Medicinal Herbs in Other Forms

Most of the homeopathic medicines are prepared with herbal extracts. In Germany, roughly 600-700 plant-based homeopathy medicines are available and are prescribed by approximately 70% of German physicians. In recent years use of homeopathy is increasing in terms of its broad appeal and use. Some studies have suggested that it might be effective for treating influenza, allergies and postoperative illness (Haile *et al.*, 2006).

Many herbs are used as Vitamin, Mineral and Herbal Supplements. Supplementing ones diet with vitamins, minerals and herbal supplements has proven effective in either treating or controlling many types of health related conditions. The use of herbal supplements has increased dramatically over the past 30 years. The number of patients seeking herbal approaches for therapy is also growing exponentially (Alschuler *et al.*, 1997).

Many processed nutrient supplements are being marketed as nutraceuticals and their demand is growing as health food. In many cases a number of herbs and herbal products are used as precaution against a disease besides cure. Many such examples are recorded during the study. For example; decoction of Giloy as precaution against swine flu though no specific literary record was found.

Table 12. Top 20 herbal based Ayurvedic drugs (Adopted from Patwardhan *et al.*, 2004)

S. N.	Sanskrit/Hindi name	Botanical name	Medicinal Property
1.	Amalaki	<i>Phyllanthus emblica</i>	Rasayana
2.	Ashwagandha	<i>Withania somnifera</i>	Immunomodulatory
3.	Bhallataka	<i>Semecarpus anacardium</i>	Antiarthritic
4.	Bilva	<i>Aegle mermelos</i>	Antidiarrhoeal
5.	Chandan	<i>Santalum album</i>	Antiviral
6.	Chitraka	<i>Plumbago zeylanica</i>	Antitumour
7.	Dadima	<i>Punica granatum</i>	Antidiarrhoeal
8.	Eranda	<i>Ricinus communis</i>	Hepatoprotective
9.	Guduchi	<i>Tinospora cordifolia</i>	Immunomodulatory
10.	Haldi	<i>Curcuma longa</i>	Antimicrobial
11.	Haritaki	<i>Terminalia chebula</i>	Hypolipidemic
12.	Manjishtha	<i>Rubia cordifolia</i>	Antioxidant
13.	Maricha	<i>Piper nigrum</i>	Bioenhancer
14.	Nimba/Neem	<i>Azadirachta indica</i>	Antidiabetic
15.	Pippali	<i>Piper longum</i>	Bioenhancer
16.	Sariva	<i>Hemeidesmus indicus</i>	Antiulcer
17.	Shunthi or Soanth	<i>Zingiber officinale</i>	Antiemetic
18.	Vacha	<i>Acorus calamus</i>	Psychotropic
19.	Vidanga	<i>Embelia ribes</i>	Antifertility
20.	Yashtimadhu	<i>Glycyrrhiza glabra</i>	Antiulcer

□□□

5.9 Impact of Educational Package

Awareness is the key to precaution. On an average, nearly half of the population do not know the desirable limits of common health parameters. The use of the educational package significantly increased knowledge (Evans *et al.*, 1984). Educational intervention is a key to awareness. The intervention positively influenced attitudes and knowledge. A longer and more extensive intervention might be more effective but is extremely difficult to execute (Shuval *et al.*, 2007). Not only knowledge about disease or the herbal medicines is necessary but improvements in safety and quality will come from a commitment to better education and understanding between conventional and complementary therapies (Curtis, 2005). In this regard interface between conventional and complementary therapies, in terms of drug/herb interactions, laboratory diagnosis, and communication between clinicians about patients is required. Most of the studies reviewed demonstrated a correlation between effective physician-patient communication and improved patient health outcomes (Stewart, 1995).

Lifestyle intervention encompasses a healthful eating plan, physical activity, and often medication to assist in achievement of glucose, lipid, and blood pressure goals. Patient education and self-care practices are also important aspects of disease management (Alison *et al.*, 2015). Awareness and knowledge regarding diabetes is still grossly inadequate in India. Massive diabetes education programmes are urgently needed both in urban and rural India (Mohan *et al.*, 2005). Knowledge regarding causes of diabetes, its prevention and the methods to improve health was significantly low among the general population (Murugesan *et al.*, 2007). There is urgent need for strategies to spread awareness about diabetes in the general population. Diabetic subjects also required better education on many aspects (Murugesan *et al.*, 2007).

Health awareness is a central issue in the control of hypertension. In a study it was shown that twenty-six (36.1%) hypertensive women did not know the importance of weight reduction for controlling high blood pressure. A

comprehensive health education approach involving health care professionals, patients and general population should be launched to improve the care of hypertensives in the community (Thakur *et al.*, 1999).

Educational intervention can increase awareness of adverse drug reactions (ADRs) (Tabali *et al.*, 2009) even carefully selected and presented information and advice about back pain can help a positive effect on patient's belief and clinical outcome (Burton *et al.*, 1999).

It is interesting to note that only 44% of the population do not have good or some kind of knowledge about common herbal medicines available in the kitchen as well as in gardens, only 20.53% of the population use herbal medicines. Amongst common herbal medicines which are easily available in the kitchen and in gardens like turmeric, basil, ginger, flex, neem, dried grapes, harad, aniseeds, fenugreek, rose, *Aloe vera*, aanwanla, kalonji, guava, fig, nutmeg and papaya etc medicinal use of only turmeric, basil, ginger, neema and aloe vera are known by more than half of the population. It is scientifically proved that Dil/nigella (kalaunji) has good medicinal property but its medicinal use is least known by people.

Lesser known herbal medicines are those that are not easily available around us but are used in ayurveda as herbal preparations, herbal extracts or as pure herbs. Only 5% of the people can identify the herbs of medicinal use. Lesser known plants of medicinal use like Vajradanti, Ksmard, Lasoda, Avena, Shatawar, Adusa, Amaltas, Ashok, Gily, Mulethi, Bhringraj, Shirish, Jatamansi, Nirgundi, Jyotishmati, Sudarshan, Kalmegh, Gokharu, Chirahata, Kattha, Bharangi, Gurmar and Vacha,

Amongst lesser known plants of medicinal use medicinal use of only Giloy and Mulethi is known by more than 40% of the population whereas Adusa, Vajradanti and Bhringraj is known by 20-25% of the population. More than 90% of the people do not know the medicinal property of Jatamansi, Nirgundi, Jyotishmati, Sudarshan, Kalmegh, Gokharu, Chirahata, Kattha, Bharangi,

Gurmar and Vacha even though their medicinal properties are scientifically proved by scientific studies.

There is a need for evolving information, education, and communication strategies to focus on raising awareness (Gupta *et al.*, 2004). In the present scenario of electronic and communication, internet based education about herbs and dietary supplements for diverse health professionals is feasible and results in significant and sustained improvements in knowledge, confidence and communication practices (Kemper *et al.*, 2002). Simple educational interventions in the form of multimedia education on knowledge and awareness could lead to significant changes in knowledge among the population (Gopichandran *et al.*, 2010). The use of mass media should be strengthened to make the people aware (Sharma and Sharma, 2007).

There is a need to implement effective and low cost management regimens based on absolute levels of cardiovascular risk appropriate for the economic context. From a public health perspective, the only sustainable approach to the high prevalence of hypertension in the Indian subcontinent is through a strategy to reduce the average blood pressure in the population (Hypertension Study Group, 2001) which may be achieved by using traditional health care practices like yoga, dietary manipulation and change in lifestyle.

In a study of an educational initiative in drug safety, Bracchi *et al.*, found that training improved the rate and quality of adverse drug reactions (ADR) reporting, but the effect was also of only short duration (Bracchi *et al.*, 2005). Cosentino *et al.*, recommended including pharmacovigilance as a topic in continuing education programmes (Cosentino *et al.*, 1997). Among patients and even CAM practitioners, there appears to be a widespread belief that CAM is 'natural' and therefore safe (Myers and Cheras, 2004), which may lead to under reporting of ADRs associated with herbal remedies (Barnes, 2003).

About 75% of health infrastructure, medical man power and other health resources are concentrated in urban areas where 27% of the population live. Contagious, infectious and waterborne diseases such as diarrhoea, amoebiasis,

typhoid, infectious hepatitis, worm infestations, measles, malaria, tuberculosis, whooping cough, respiratory infections, pneumonia and reproductive tract infections dominate the morbidity pattern, especially in rural areas. However, non-communicable diseases such as cancer, blindness, mental illness, hypertension, diabetes, HIV/AIDS, accidents and injuries are also on the rise (Patil *et al.*, 2002). Considering the acute shortage of doctors in rural areas in this country, it is appropriate and necessary to educate and make people aware of health care and cheap and appropriate health care option with help of herbal medicines.

□□□

5.10 Identification of Herbal Medicines

There is an urgent need of taxonomic databases of medicinal plants. Correct taxonomic identification of medicinal plants before their processing for drug manufacture is an important aspect. Some of the common medicinal plants are known in different parts of the country by different names. ‘Shankhpuspi’ is an important medicinal plant. Different plants, viz. *Clitoria ternatea* Linn. in Kerala, *Canscora decussate* Schult. in Bengal, and *Convolvulus pluricaulis* Chois. and *Evolvulus alsinoides* Linn. in other parts of India are known as Shankhpuspi (Pandey and Chuneekar, 2002). This type of confusion is also met with other medicinal plants. Wrong identification of herbs has led to many cases of poisoning. *Boerhaavia diffusa* is used widely as a ‘quality of life enhancer’ (Punarnava) in the traditional system of medicine. However, both *B. diffusa* and the plant *Trianthema portulacastrum* are known as ‘Punarnava’ (Shah, 1997). During the study it was recorded that Origano, the herb used in kitchen are also misidentified as a species of *Coleus* plant. Herbs can be misidentified or the wrong part of the plant may be picked. Such an error was the cause of an outbreak of belladonna poisoning attributable to an herbal tea in New York City (Anonymous, 1995).

In the present study it was found that lack of knowledge and awareness is major reason for lesser use of herbs as medicine. Most of the people came to know about the properties of through advertisements of ayurvedic and unani herbal products in print or electronic media.

Every plant-based product should be documented properly with regard to the identification of species and utilization of specific parts of the plant. This can be done by joint collaboration of herbal medicine practitioners and taxonomists. Ayurvedic knowledge and experiential database records are particularly valuable, since effectively these medicines have been tested for thousands of years on people (Patwardhan and Hooper, 1993).

Table 13: Some common herbs which are known by its products.

S.N.	Herb of medicinal Use	Product name
1.	Vajradanti	Toothpaste (<i>Vicco Vajradanti</i>)
2.	Bhringraj	Hair oil
3.	Aanwala	Chyawanprash and Hair oil
4.	<i>Aloe vera</i>	Skin care products like soap, cream, facewash etc.
5.	Giloy	<i>Giloywati</i> of “Patanjali Ayurveda”
6.	Brahmi	Hair oil and oil for headache treatment
7.	Ashok	Dabur <i>Ashokarisht</i> as women’s tonic
8.	Oats (<i>Avena</i>)	As health food
9.	Rose	As cooling Sharbat <i>Rooh-afza</i>
10.	Kasmard	Cough syrup <i>Kasmard</i>
11.	Pudina (Mint)	As digestive tablet and syrup <i>Pudin Hara</i>
12.	Shankhapushpi	As brain tonic <i>Baidyanath Shankhapushpi</i>

The WHO has published official documents on medicinal plants and WHO monographs on selected medicinal plants (WHO, 1996). Global definitions of botanical products are being developed with international cooperation and a new perspective of standardization, validation, safety and efficacy of botanical medicines is evolving. For commercialization, correct identification and supply of raw material to avoid adulteration has become a challenge. Some botanical species might have been extinct or the properties of botanicals as recorded in classics may have undergone change due to time and environmental factors. Thus for bringing more objectivity and also to confirm traditional claims, systematic clinical trials of traditional herbal medicines are necessary.

□□□

5.11 Standardisation of Herbal Medicine

Though in the present study need for lack of reliability and trust on herbal medicines was not found as a major problem but studies show that there have been concerns about quality standards and safety issues of herbal medicines (Straus, 2002). Herbal medicines used in Ayurveda were developed at times of limited access to technologically variable norms of standardization and were usually prepared as per individual's requirement. Recent studies have shown that herbals are highly variable in quality and composition, with many marketed products containing little of the intended ingredients. There are about 7000 firms manufacturing traditional medicines with or without standardization. This means they do not follow standard methods of herb collection, processing, packaging and transportation. As standardisation of herbs relative to the active compounds is rarely performed, this intrinsic variability results in products that may be quite different and not necessarily bioequivalent even when from the same single herbal ingredients (Loew and Kaszkin, 2002).

Addressing standardization is vital and needs broader consideration. Newer techniques such as DNA fingerprinting, high pressure thin layer chromatography (HPTLC), liquid chromatography–mass spectroscopy can be used for multi component botanical formulations. The major herbal pharmaceutical companies, namely Himalaya, Zandu, Dabur, Hamdard, Maharishi, etc. are standardizing their herbal formulations using advanced techniques. However, none of the pharmaceutical company has standardized herbal medicines using active compounds as markers linked with confirmation of bioactivity of herbal drugs in experimental animal models.

The quality assessment of herbal formulations is of paramount importance in order to justify their acceptability in modern system of medicine (Rasheed *et al.*, 2012). It is therefore essential to establish internationally recognized guidelines for assessing quality of herbal drugs. No organization or agency regulates the manufacture or certifies the labelling of herbal

preparations. This lessens the surety of the product in terms of amount of the herb contained in the product is the same as mentioned on the label or contain a specific amount of the active ingredients of the herb. Only Food Safety and Standard Authority of India (FSSAI) regulate the ingredients of food products not medicinal products. The World Health organization has emphasized the need to ensure the quality of medicinal plant product by using modern control techniques and applying suitable standards (WHO, 1996). Recently, many international authorities and agencies, including the World Health Organization, European and US agencies (Food and Drug Administration and Centre of Drug Evaluation and Research, 2000) (European Agency for the Evaluation of Medicinal Products, 2001) and Department of Indian System of Medicine have started creating new mechanisms to induce and regulate quality control and standardization of herbal medicine. Development of standardized herbal formulations is underway as an initiative of the Council for Scientific and Industrial Research (CSIR) and New Millennium Indian Technology Leadership Initiative (NMITLI).

A review of some exemplary evidence-based researches and approaches has now resulted in wider acceptance of ayurvedic medicines (Vaidya *et al.*, 2002) (Chopra *et al.*, 2002). This can be supported by the fact that sale of India's leading manufacturing company of herbal products "Patanjali Ayurveda" have doubled in last five years. "Patanjali Ayurveda" reached its revenue target of Rs. 5000 crore for the year ended March, 31, 2016 (TOI, 29 April, 2016). Thus in order to promote Indian herbal drugs, there is an urgent need to evaluate the therapeutic potentials of the drugs as per WHO guidelines (WHO, 2000) and herbal products should be standardized as per WHO guidelines (Dubey *et al.*, 2004). It is also important to ensure that all the preparation of ayurvedic medicine is in accordance with current good manufacturing procedures for herbal products (WHO, 1996) (Verpoorte and Mukherjee, 2003).

□□□

5.12 Need of Pharmaco-vigilance and Bio-prospecting

Pharmaco-vigilance is defined as ‘the study of the safety of marketed drugs under the practical conditions of clinical usage in large communities’ (Mann and Andrews, 2002). During present study cases of side effects, reactions and some toxic reactions were reported. As the use of herbal medicines has increased, so too have the reports of suspected toxicity and adverse events. Such unwanted reactions can be due to side effects; reactions occurring as a result of overdose, overduration, tolerance, dependence-addiction; hypersensitivity, allergic and idiosyncratic reactions; mid-term and long-term toxic effects including liver, renal, cardiac and neurotoxicity. The safety of herbal medicines has become an issue for the regulatory authorities, as serious effects have been reported, including hepatotoxicity, renal failure and allergic reactions (Perharic *et al.*, 1995) (Nortier and Vanherweghem, 2007). In addition there is an ongoing problem with unexpected toxicity of herbal products due to quality issues, including use of poor quality herbal material, incorrect or misidentified herbs, incorrect processing methods, supply of adulterated or contaminated herbs or products (Shaw, 2010). These quality issues can be addressed to some degree by improved regulation and pharmaco-vigilance. Further clinical experimentation is needed to scientifically evaluate these widely used herbal remedies for possible bioactive effects (Ayyanar and Ignacimuthu, 2009).

Efforts are underway to establish pharmaco-epidemiological evidence base regarding safety and practice of ayurvedic medicines. The existing systems of pharmaco-vigilance were developed for synthetic medicines and require some modification to address the specific differences of medicinal herbs. Systematic pharmaco-vigilance is essential to build up reliable information on the safety of herbal medicines for the development of appropriate guidelines for safe effective use (Shaw *et al.*, 2012). In this regard The World Health Organisation, recognising the growing importance of the use of herbal

medicines worldwide developed guidelines for the monitoring of herbal safety within the existing pharmaco-vigilance framework (WHO, 2004).

In Indian tradition dietary habit vegetarian food is preferred that includes various herbs, cereals, vegetables and fruits that are loosing favour in changed food habit now a days. Exhaustive information is available in ayurvedic literature that can be converted into a large database giving information of various foods (Moringstar, 1990) herbs, medicines and other materials with their taste, actions and utility in different disorders. Numerous drugs have entered the international pharmacopoeia through ethnobotany and traditional medicine (De Smet, 1994). The Pharmaceutical Research and Development Committee (PRDC) Report of the Ministry of Chemicals, Government of India also underlines the importance of traditional knowledge (Mashelkar, 1999). It would be cheaper and perhaps more productive to re-examine plant remedies described in ancient and medieval texts (Holland, 1994). The ayurvedic database available in classic texts can be used for bio-prospecting to identify new sources of medicine and to provide information about likely effects ranging from primary taste to its post-digestive effects.

Because of the lack of requirements for quality control, safety, and efficacy, consumers cannot determine if an herb's active ingredients are actually in the product, if the ingredient is bio-available, if the dosage is appropriate, if the next bottle they buy will have the same components etc. (Anonymous, 1995). Labels may be incorrect, accidentally or intentionally. The same common name may be applied to different plants recommended for different illnesses (Saxe, 1987). Some products labelled as ginseng actually also contain mandrake (scopolamine) or snakeroot (reserpine) because of the high cost of pure ginseng (Siegel, 1978). During the study many cases of adulteration or forgery were noted.

Table 14: List of some plants of medicinal use and probable adulterations.

Hindi Name	Common Name	Adulteration
Kalaunji	Nigella seeds	Onion seeds
Origano herb	Origano leaves	Coleus leaves
Brahmni	<i>Centella asiatica</i>	<i>Baccopa monerii</i>
Dalchini	Cinnamon bark	Bark of some other plant
Kali mirch	<i>Piper nigrum</i> seeds	Seeds of papaya
Chyawanprash	Natural sweetners	Sugarbeet added
Herbal juices	Pure juice	Added artificial colour and flavour

Additives may be used, yet not listed on labels; they may be the source of the therapeutic effect. Examples include steroids, non-steroidal anti-inflammatory agents, prescription antibiotics, sedatives, and narcotics (Anonymous, 1995) (Abtaboh *et al.*, 1995) (Capobianco *et al.*, 1993).

In many cases, scientists aren't sure what specific ingredient in a particular herb works to treat a condition or illness. Whole herbs contain many ingredients, and they may work together to produce a beneficial effect. Many factors determine how effective an herb will be. For example, the type of environment (climate, genotype, photoperiod and soil quality) in which a plant grew will affect its qualitative and quantitative chemical profile. Besides these parts of the plant – (leaves, stems, root, root bark, etc.), harvesting time (year, season, time of day) and conditions, storage, processing, extraction as well as combinations of herbs and/or processing of the combined herbs as medicines will affect the potency of herb such that potency of various products from the same plant can vary 10,000-fold (Anonymous, 1995).

All botanical drugs will have to fulfil the international requirements on quality, safety and efficacy (Vogel, 1991). Government of India has formal structures to regulate quality, safety, efficacy and practice of herbal medicine

(Ministry of Health and Family Welfare, Government of India, 2002). The Govt of India has constituted a National Medicinal plant board and 29 State medicinal plant boards which coordinates activities such as conservation and cultivation, demand and supply, marketing and export, quality control and standardization of plant based medicines (WHO, 2005).

Though both wild and cultivated plants are used for drug formulation, in many cases cultivation is advisable because of the improved quality of the drug. Natural plant products are perceived to be healthier than manufactured medicine (Gesler, 1992). Often, herbs may be used together because the combination is more effective and may have fewer side effects.

□□□

5.13 Herb-drug Interaction and Toxicity

All medicines can be toxic under specific circumstances and there is always a risk that an adverse reaction will present a hazard to a patient. With licensed medicines, however, regulations ensure the risk is small and monitor the medicine's efficacy, safety, and quality. No such controls over herbal medicines exist (Tyler, 1993). As stated by Brown and Marcy (1991), the hazards of self-treatment are no less serious because of the presence of similar hazards in conventional medicine (Brown and Marcy, 1991). This seems particularly important that the vast majority of medical symptoms are self-diagnosed and self-treated (Dean, 1981).

There is growing concern that serious interactions are occurring between prescribed/over the counter and herbal medicines. Herbs may "contain potent bioactive substances" (Bent, 2004).

The results of some study show that none of the adverse drug reactions (ADRs) associated with CAM was serious. This may be the reason for the low reporting rate observed among CAM physicians (Tabali *et al.*, 2009) 98. People do not know much about herb drug interaction. The women had little knowledge about herb-drug interactions (Kathryn *et al.*, 2006). Many patient surveys have suggested that this assumption may be traced to the belief that CAM products are 'natural' and therefore harmless (Myers and Cheras, 2004) 107. Assumptions like these have led to a discrepancy between the growing interest in CAM remedies and the limited data on their potential to cause ADRs (Tindle *et al.*, 2005) (Shenfield *et al.*, 2002) (Levenson, 2001) (Linde and Willich, 2003).

Herbs may be used to treat the primary condition or to reduce the side effects of their conventional treatment. Adverse reactions due to interactions may not be recognised if the physician or other health professional is not aware of the concomitant use of medicinal herbs (Giveon *et al.*, 2004) Goldstein *et al.*, 2007). Side effect of some medicinal plant is currently reviewed (Gupta

and Raina, 1998). There is a perception that herbal medicines are safe, even if taken at the same time as prescription drugs (Delgoda *et al.*, 2004). Thus many people who today choose herbal products in lieu of conventional medications. The interaction of these two types of drugs in vivo may be dangerous and have raised serious concern among the medical scientists about the safety of the patients (Chattopadhyay, 1997). From a medical perspective, simultaneous use of herbal and conventional drugs has the potential to be a serious threat to health (Ernst, 1998). The WHO also notes, though, that "inappropriate use of traditional medicines or practices can have negative or dangerous effects" and that "further research is needed to ascertain the efficacy and safety" of several of the practices and medicinal plants used by traditional medicine systems (WHO, 1993).

□□□

5.14 Peoples' Attitude towards Herbal Medicines

In the present study it was found that 26.12% of the people who used herbal medicines as alternative medicine used it self-prescribed. But many patients self-prescribe these remedies on the basis of unsound information obtained from the media and internet, and they do not discuss their use of CAM products with their physicians (Marcus, 2009).

In most cases herbal medicines are used as self-care or as an alternative form of treatment to conventional medicines. Herbal medicines are usually marketed as supplements that can be bought over-the-counter (OTC) either readymade or can also be made up especially for an individual following a consultation with a herbal practitioner and are not subject to such regulation (Ernst, 1998) (Mills, 1995).

People rarely disclosed use of herbal medicines to their doctor. Lack of communication between users and doctors regarding the issue contribute threat to health (Smith *et al.*, 2004). In a study it was shown that nearly one-third of Americans use herbs. Unfortunately, a study in the *New England Journal of Medicine* found that nearly 70% of people taking herbal medicines were reluctant tell their doctors that they used complementary and alternative medicine (Alder and Fosket, 1991) (Robinson and McGrail, 2004). Patients should inform their health care provider of any CAM treatments and continue taking traditional treatments (National Centre for Complementary and Alternative Medicine, 2013).

The safety of herbs is mostly based on empirical experience and is effective in identifying acute toxicity with a rapid onset of symptoms within hours or days of using any herbal medicines. However this traditional experience is not effective at identifying herb(s) that cause cumulative, chronic or delayed toxicity. If the first signs of adverse effects are not recognised until months or years after starting or even stopping use of the herbs/drugs the use of the herbs is likely to be forgotten with such a delay.

□□□

5.15 Major Hurdles for Herbal Medicines

Major hindrance in amalgamation of herbal medicine in modern medical practices is lack of scientific and clinical data proving their efficacy and safety. Though herbal medicines could not have flourished for two thousand years without any scientific basis, there is a need for conducting clinical research in herbal drugs, developing simple bioassays for biological standardization, pharmacological, toxicological and safety evaluation.

Information regarding suitable conditions for storage, precautions during harvest of medicinal plants is not available. Ignorance of these aspects by most of the firms ultimately results in decline in efficacy of the herbal drugs. Careless processing of medicinal drugs is a major reason for ineffectiveness of some of our traditional medicines. It has been reported in a study that the content of taxol in *Taxus baccata* leaves and extracts stored at room temperature for one year decreased by 30–40% and 70–80% respectively, while storage in a freezer and out of direct sunlight produced no adverse deterioration (Das *et al.*, 1998).

□□□

5.16 Perspectives of Herbal Medicines in India

The global demand for herbal medicine is growing (Shrivastava, 2000) thus in the last few years there has been an exponential growth in the field of herbal medicine and these drugs are gaining popularity both in developing and developed countries the reason being toxicity and side effects of allopathic medicines. This led to sudden increase in the number of herbal drug manufactures (Agarwal, 2005).

Three of the ten most widely selling herbal medicines in the developed countries, namely preparations of Garlic (*Allium sativum*), Gheekwar (*Aloe barbadensis*) and *Panax* sp. are available in India. Amongst Indian traditional herbal medicinal plants *Allium sativum* ranked second, *Panax* species rank fourth, *Aloe barbadensis* ranked seventh and *Ephedra* species ranked eighth in ten best selling herbal medicine in USA (Kamboj, 2000). India is the largest grower of Psyllium (*Plantago ovata*) and Senna (*Cassia senna*) plants and one of the largest growers of Castor (*Ricinus communis*) plant (Kamboj, 2000).

The export of herbal medicines from India is negligible despite rich traditional knowledge and heritage of herbal medicine and vast availability of medicinal herbs. Only three herbs Psyllium seeds and husk, castor oil and opium extract alone account for 60% of the exports of medicinal herbs. The other problem is that 80% of the exports to developed countries are of crude drugs and not finished formulations leading to low revenue for the country. The Indian herbal drug market is about \$ one billion and the export of herbal crude extract is about \$80 million (Kamboj, 2000). Considering the huge herbal medicine and nutraceutical or health food market in developed countries, India should reconsider exporting crude herbal drugs.

Ayurveda, Homoeopathy, Siddha, Unani, Yoga and Naturopathy offer a wide range of preventive and curative treatments that are both cost effective and efficacious. There is a need for ending the long negligence of traditional, indigenous and CAM systems in our health care strategy. National programs

targeting public awareness, education and improved structural facilities to facilitate healthy lifestyle are the answers to the economic and health care burden of these disorders. Integration of Ayurveda, Siddha, Unani and homoeopathic, the three ISM, with Allopathic system to ensure health for all citizens across the country is the new *Mantra* of the Union health ministry to bring the focus on prevention rather than cure according to the Department of AYUSH, under the Ministry of Health and Family Welfare (Report by Ayush, 2002).

There is a large market and demand for medicinal plants and herbal products. There are about 20 well-recognized manufactures of herbal drugs and 140 medium manufactures, about 1200 licensed small manufactures are there in India currently. In addition, thousands of *Vaidyas* have their own manufacturing facilities operating at homes or shops. The estimated current annual production of herbal drugs is around Rs.100 crores as compared to the production allopathic pharmaceuticals, which is around Rs. 800 crores (Polshettiwar, 2006).

Medicinal plants play a vital role in the development of new drugs. The biocative extract should be standardized on the basis of active compound. The biocative extract should undergo safety studies. Almost 70% of modern medicines in India are derived from natural products. India has a very small share (1.6%) of this ever-growing global market. The market for Ayurvedic medicine is estimated to be expanding at 20% annually in India (Subrat, 2002). To compete with the growing market, there is urgency to expeditiously utilize and scientifically validate more medicinally useful plant (Verma and Singh, 2008).

□□□

5.17 Suggestions

There are many diseases which can be prevented and cured with the help of alternative medicines, including dietary manipulation or lifestyle modification. Kumar *et al.*, (2006) in his study suggested the need for health education relating to CAM and self- care in diabetes. Use of CAM should be explored with patients before clinical decisions are made (Kumar *et al.*, 2006). It is very important to show an interest in indigenous system of medicine and traditional herbal remedies which are regarded as quite safe with no side effects and should be cost effective, readily available and easily affordable (Sinha, 1996). This may help reduce out of pocket burden as well as probable side effects.

According to survey on health by National Sample Survey Organization (NSSO), allopathy remains the preferred treatment in rural as well as urban area. The survey found that over 90% of rural and urban population relies on allopathic treatment despite government's effort to promote alternative medicines (TOI, 13 April, 2016).

A comprehensive national policy is needed to achieve universal health care in India that might also encourage task-shifting and mainstreaming doctors and practitioners who practice traditional Indian medicine in view of severe shortage of human resources for health (Mohan Rao *et al.*, 2011). Creation of the Integrated National Health System with key characteristics to strengthen the public health system can be an effort to improve quality and reduce the out-of-pocket expenditure on health care (Srinath Reddy *et al.*, 2011). This system should integrate all the traditional medicine form especially herbal medicines to be used as the primary provider of promotive, preventive, and curative health services in India

Herbal products are not likely to become an important alternative to standard medical therapies unless there are changes to the regulation, standardization, and funding for research of these products (Bent, 2008). In order to introduce Indian herbal drugs in Indian and western market there is an

urgent need to evaluate the therapeutic potentials of the drugs as per WHO guidelines (WHO, 2000).

As 50% of people gave non availability of practitioner as reason for not using Indian system of medicines (Yadav *et al.*, 2012), opening dispensaries and hospitals of traditional system of medicines including herbal cure and all the available Indian forms may help to lessen the ignorance of these systems. In a study most of the households suggested to open new Government dispensary under Indian system of medicine and homeopathy (ISM&H) and also to ensure the sufficient supply of medicines (Yadav *et al.*, 2012). 76% people suggested opening of dispensaries for improvement in ISM&H. (Yadav *et al.*, 2012).

Knowledge of CAM was gained mainly from friends and neighbours (Yadav *et al.*, 2012). This may cause some drug reactions due to incomplete knowledge. In Indian systems of medicine most practitioners formulate and dispense their own recipes (Seth and Sharma, 2004). Such formulations may vary with age, severity of disease and many such factors. Thus in order to avoid any complication due to drug, herbal supplements and drugs are best taken under the guidance of a trained health care provider.

Use of plants based drugs and chemicals for curing various ailments and personal adornment is as old as human cultivation (Yadav and Khan, 2012, Jain *et al.* 2010, Singh and Sharma, 2011, Jain and Kadal, 2008; Kadel *et al.*, 2011). This knowledge of indigenous drugs has come through generations verbally (Dhiman and Khanna, 2001). Thus documentation of traditional knowledge should be done wisely for scientific consideration of wider uses in the field of healthcare. The wealth of tribal knowledge of medicinal plants provides a great potential for research and the discovery of new drugs. So, further scientific assessment of these medicines for phytochemical, biological and clinical studies is however greatly needed (Dash and Bisht, 2013). Medicinal plants are important for pharmacological research and drug development, not only when plant constituents are used directly as therapeutic

agents, but also as starting materials for the synthesis of drugs or as models for pharmacologically active compounds (Mukherjee, 2003).

The development of Indian traditional systems of medicines with the perspectives of safety and efficacy and quality will help not only to preserve this traditional heritage but also to rationalize the use of natural products in the health care. Ayurveda and other Indian systems of medicines may be explored with the modern scientific approaches for better leads in the health care (Mukherjee and While, 2006).

According to The sectoral study on Indian herbal drug market is about US \$ one billion in 1996 and the export of herbal crude extract is about \$80 million (Sectoral Study on Indian Medicinal Plants, 1996). The demand for medicinal plant-based raw materials is growing at the rate of 15 to 25% annually, and according to an estimate of WHO, the demand for medicinal plants is likely to increase more than US \$5 trillion in 2050. In light of market is booming with herbal products (Brevoort, 1998) in U.S.A., US Food & Drug Administration (FDA) relaxing guidelines for the sale of herbal supplement (Gottlieb, 2000). Such steps should be taken in India to promote Indian herbal medicines.

Higher levels of education and socio-economic status were significant positive correlates of CAM use (Ramachandran *et al*, 2007). In a study, Kumar *et al.*, (2006) suggested the need for health education relating to CAM and self-care in diabetes. Bhat (1997) recently reviewed diverse sources of such information in traditional abstracting services as well as in a variety of online electronic databases. As a result of such developments, access to indigenous peoples and cultures concerning medicinal plants are greatly facilitated Bhat (1997). Findings of a study by Eisenberg *et al*, (1993) support a need for greater integration of allopathic medicine and CAM, as well as improved communication between patients and caregivers regarding CAM usage (Eisenberg *et al*, 1993).

More work is to be on done on effectiveness and side effects of herbal medicines. Total quality control including appropriate time and method of

collection, processing, maintenance of hygiene during processing, packaging, storage and transportation is necessary.

There are cases of increasing popularity of herbs and naturopathy based medicines and ayurvedic medicines. Thus opening new ayurveda and naturopathy medicine based hospitals may help to explore the popularity of these systems. Approach adopted by of Rajasthan government can be a model for this. There is a government Ayurvedic hospital in city of Udaipur, Rajasthan which has the distinction of being the state's first and only model "Ayurvedic Aushadhalaya" where more than 21 lack patients has been treated in the last 7 years proving the popularity of Ayurveda in recent times (TOI, 31 June, 2016). The hospital provides treatment including Panchkarma Chikitsa which involves mind body practices ie yoga, Pranayaam and herbal treatment. Many such chikitsa kendras in Uttarakhand and Kerala also proves the popularity of naturopathy. Opening such hospitals or Chikitsa Kendra in various parts of India will ensure easy availability of alternative health care options. Results of the study prove that efforts are needed to make the people aware of the medicinal properties of herbs and uses of herbs.



1. Abtaboh J.Y., Huntington R.A., Burkhart K.K.; Chinese herbal medicines induced acute renal failure. *Arch Intern Med.* **1995**;155:211- 212
2. Acherekar S., Kaklij G.S., Kelkar S.M. Hypoglycaemic activity of *Eugenia jambolana* and *Ficus bengalensis*: mechanism of action. *In vivo.* **1991**;5:143–147.
3. Acheson R.M., Williams D.R.R.; .Does consumption of fruit and vegetables protect against stroke? *Lancet*, **1983**;I:11913.
4. Aderibigbe A.O., Emudianughe T.S., Lawal B.A.; Antihyperglycaemic effect of *Mangifera indica* in rat. *Phytother Res.* **1999**; 13:504–507.
5. Agarwal K.N.; Assessment of prevalence of anaemia and iron stores in response to daily/weekly iron-folate supplementation in adolescent girls from urban slums of North East Delhi. *UNICEF Contract no. 95/0075*; **1998**.
6. Agarwal V., Chauhan B.M.; A study on composition and hypolipidemic effect of dietary fibre from some plant foods. *Plant Foods Human Nutr.* **1988**; 38:189–197.
7. Agarwal, A., **2005**: Pharma Times, 37(6): 9-11.
8. Aggarwal B.B., Kumar A., Bharti A.C.; Anticancer potential of curcumin: preclinical and clinical studies. *Anticancer Res*, **2003**; 23:363-98.
9. Ahmed S.; Coronary heart disease: The Indian Asian diet. *Nurs Stand* **1999**; 13:45-47.
10. Ahn Andrew C., Colbert Agatha P., Anderson, Belinda J., Martinsen, ØRjan G., Hammerschlag, Richard, Cina Steve, Wayne Peter M., Langevin Helene M.; "Electrical properties of acupuncture points and meridians: A systematic review".*Bioelectromagnetics.* **2008**; 29 (4): 245 56
11. Ajabnoor M.A.; Effect of aloe on blood glucose levels in normal and alloxan diabetic mice. *J. Ethnopharmacol.* **1990**; 28:215–220.
12. Alder S. R, Fosket J. R.; Disclosing complementary and alternative medicine use in the medical encounter: A qualitative study in women with breast cancer. *J. fam Pract.* **1991**; 48: 453-8
13. Alessandro Menotti, Daan Kromhout, Henry Blackburn, Flaminio Fidanza, R atko Buzina,Aulikki Nissinen; Food intake patterns and 25-year mortality from coronary heart disease: Cross-cultural correlations in the Seven

- Countries Study, *European Journal of Epidemiology*, July **1999**; 15(6): 507-515
14. Alison B. Evert, Michael C. Riddell; Lifestyle Intervention: Nutrition Therapy and Physical Activity, *Medical Clinics of North America*, January **2015**; 99(1), pp69-85
 15. Alschuler L., Benjamin S.A., Duke J.A.; Herbal medicine - what works, what is safe. *Patient Care*, **1997**; 31, 48-103.
 16. Anonymous; Herbal roulette. *Consumer Reports*. November **1995**;698- 705
 17. Arthur C., Guyton, John E. Hall; Textbook of medical Physiology, Eleventh Edition, Elsevier Saunders, **2006**; pp 2016-230
 18. Aruna K., Sivaramakrishnan V.M.; Anticarcinogenic effects of some Indian plant products. *Food Chem Toxicol*, **1992**;30: 953-6.
 19. Astin J.A.; Why patients use alternative medicines: results of a national study, *JAMA*, **1998**, 279 (19), 1548-1553
Available online: http://www.who.int/hpr/NPH/docs/hp_glossary_en.pdf
 20. Avina R.L, Schneiderman L.J.; Why patients choose homeopathy. *West J Med*.**1978**;128:366-369.
 21. Ayyanar M, S Ignacimuthu; Herbal medicines for wound healing among tribal people in Southern India: Ethnobotanical and Scientific evidences, *International Journal of Applied Research in Natural Products*, **2009**;Vol 2, No 3, pp 29-42
 22. Balick M.J., Cox P.A.; “Plants, people, and culture: the science of ethnobotany” *Scientific American Library series 60*, New York: Scientific American Library, **1996**; pp. 2-3.
 23. Barmet, H.; The natural pharmacy: An encyclopedic illustrated guide to medicine from nature. Mirriampolunin and Christopher Robins, Great Britain.**1992**
 24. Barnes J, Anderson LA, Phillipson JD; Herbal medicines. 2nd Edition, The Pharmaceutical Press, London, **2002**, 1-530
 25. Barnes J.; Pharmacovigilance of herbal medicines: a UK perspective. *Drug Saf*, **2003**, 26: 829-851.

doi: 10.2165/00002018-200326120-00001.

26. Bauer, M; "The Final Days of Traditional Beliefs? – Part One". Chinese Medicine Times, **2006**, 1 (4): 31.
27. Bensoussan M., Jovenin N., Garcia B., Vandromme L., Jolly D., Bouché O. *et al.*; Complementary and alternative medicine use by patients with inflammatory bowel disease: results from a postal survey. *Gastroenterol Clin Biol*, **2006**; 30:14–23.
doi:10.1016/S0399-8320(06)73072-X
28. Bent S.; Commonly used herbal medicines in the United States: a review. *Am J M.*, **2004**;116:478–485.
29. Berman Brian, Langevin Helene, Witt Claudia; Dubner, Ronald. Acupuncture for Low Back Pain". New England Journal of Medicine, **2010**, 363 (5): 454–61.
30. Bhat K K S; Medicinal plant information databases. In Bodekar G., Bhat K K S, Burley J. And Vantomme P. (eds.) *Medicinal plants for forest conservation and health care*. **1997**; pp 60-77, Food and Agriculture organization, Rome
31. Bhattacharjee S.K.; “Hand Book of Medicinal Plants” Pointer Publisher, Jaipur. **2004**
32. Biswas K., Chattopadhyay I., Banerjee R.K., Bandyopadhyay U.; Biological activities and medicinal properties of neem (*Azadiracta indica*), *Curr. Sci*. **2002**; 82:1336–1345.
33. Biswas Shreya: The Economic Times, Jul 24, **2012**;
http://articles.economictimes.indiatimes.com/2012-07-24/news/32828250_1_health-care-health-risk-india-health (accessed on 10.02.2013)
34. Bjork S, Kapur A, King H. Nair J, Ramachandran A.; Global policy: aspects of diabetes in India. *Health Policy*, **2003**; 66: 61-72
35. BMC Complementary and Alternative Medicine. June **2005**: 1-15
36. Bodane, Carrie LMBT, BS; Brownson, Kenneth EdD, RN, C, CAHI; “The Growing Acceptance of Complementary and Alternative Medicine” *Health Care Manager*:**2002**; 2(3), pp 11-21

37. Boutayeb A, Boutayeb S.; The burden of non communicable diseases in developing countries. *Int J Equity Health*. **2005**; 4:2.
38. Bracchi R.C., Houghton J., Woods F.J., Thomas S., Smail S.A., Routledge P.A.; A distance-learning programme in pharmacovigilance linked to educational credits is associated with improved reporting of suspected adverse drug reactions via the UK yellow card scheme. *Br J Clin Pharmacol*. **2005**, 60: 221-223.
doi: 10.1111/j.1365-2125.2005.02419.x.
39. Brevoort P.; The blooming US botanical market; A new Overview. *Herbal Gram*. **1998**; 44, pp 33-48
40. Brown J.S., Marcy S.A.; The use of botanicals for health purposes by members of a prepaid health plan. *Res Nurs Health*. **1991**;14339- 350
41. Burr M.L., Bates C.J., Fehily A.M., St Leger A.S.; Plasma cholesterol and blood pressure in vegetarians. *J Hum Nutr*, **1981**;35:437-41.
42. Burton, A. Kim, Waddell Gordon, Tillotson, K. Malcolm, Summerton, Nick MA; Information and Advice to Patients With Back Pain Can Have a Positive Effect: A Randomized Controlled Trial of a Novel Educational Booklet in Primary Care, *Spine*:1 December **1999**; 24 (23), pp 2484
43. Capobianco D.J., Brazis P.W., Fox T.P.; Proximal-muscle weakness induced by herbs. *N Engl J Med*. **1993**;3291430
44. Chakrabarti S., Biswas T.K., Rokeya B., Ali L., Mosihuzzaman M., Nahar N., Khan A.K., Mukherjee B.; Advanced studies on the hypoglycemic effect of *Caesalpinia bonducella* F. in type 1 and 2 diabetes in Long Evans rats. *J. Ethnopharmacol*. **2003**;84:41–46.
45. Chatterjee B, Pancholi J.; Prakriti-based medicine: A step towards personalized medicine. *AYU*. **2011**:32.
46. Chatterjee Bijoya, Prasanta Chatterjee Biswas and Jigisha Pancholi; Health awareness and popularity of alternative medicines among people of Jamnagar town: A cross - sectional study, *Ayu*. **2012** Jan-Mar; 33(1): 33–37.
47. Chattopadhyay M.K.; Herbal medicines- some more reports. *Current Science*, **1997**; 72:6

48. Chattopadhyay R.R., Chattopadhyay R.N., Nandy A.K., Poddar G., Maitra S.K.; The effect of fresh leaves of *Azadiracta indica* on glucose uptake and glycogen content in the isolated rat hemidiaphragm. *Bull. Calcutta. Sch. Trop. Med.* **1987**; 35:8–12.
49. Chaturvedi S, Kapil U, Gnanasekaran N, Sachdev H.P.S, Pandey R.M and Bhanti T.; Nutrient intake amongst girls belonging to poor socio-economic group of rural area of Rajasthan. *Indian Pediatrics*, **1996**; 33: 197-202
50. Chopra, A. *et al.*, Randomized double blind trial of an ayurvedic plant derived formulation for treatment of rheumatoid arthritis. *J. Rheumatol.*, **2002**, 27, 1365–1372.
51. Chopra, R.N., Nayar, S.L. and Chopra, I.C.; In Glossary of Indian medicinal plants, Council of Scientific and Industrial Research, New Delhi. **1956**; 1;197.
52. Christie V.M .A.; A dialogue between practioners of alternative (traditional) medicine and modern (western) medicine in Norway, *Soc. Sci. Med.* **1991**, 32(5), 549-52
53. Christina Voulgari, Stamatina Pagoni, Aaron Vinik, Paul Poirier; Exercise improves cardiac autonomic function in obesity and diabetes, *Metabolism*, Volume 62, Issue 5, May **2013**; pp 609-621
54. Colagiuri R.; The global chronic disease burden: What is being done? *Diabetes Voice.* **2008**;53:7–10.
55. Cosentino M., Leoni O., Banfi F., Lecchini S., Frigo G.; Attitudes to adverse drug reaction reporting by medical practitioners in a Northern Italian district. *Pharmacol Res.* **1997**, 35: 85-88.
doi: 10.1006/phrs.1996.0138.
56. Cragg G. M., Newman D. J., Snader K. M.; Natural products in drug discovery and development. *J Nat Prod*, **1997**; 60: 52-60
57. Curtis Peter; Safety Issues in the Interaction of Conventional, Complementary, and Alternative Health Care, *Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine*, January **2005**; vol. 10 no.1, 13-31
58. Das, B., Padmarao, S. and Kashinatham, A.; Taxol content in the storage samples of the needles of Himalayan *Taxus baccata* and their extracts. *Planta Med.*, **1998**, 64, 96.

59. Dash R C and Bisht S P S; Traditional health care system of Odisha to cure Cholera. *International J Pharma and Bio Science*. **2013**; 4(1), pp534-539
60. Davis R..H., Maro N.P.; *Aloe vera* and gibberellins, Anti-inflammatory activity in diabetes. *J. Am. Pediat. Med. Assoc.* **1989**;79:24–26
61. De Smet, P. A.; The role of plant-derived drugs and herbal medicines in healthcare. *Drugs*, **1997**, 54, 801–840
62. Dean K.; Self-care responses to illness: a selected review. *Soc Sci Med [A]*.**1981**;15:673-687.
63. Debbie L. Cohen , Anne Bowler, Stephen A. Fisher, Angela Norris, Andrew Newberg, Hengyi Rao, Rupal Bhavsar, John A. Detre, Thomas Tenhave, Raymond R. Townsend; Lifestyle Modification in Blood Pressure Study II (LIMBS): Study protocol of a randomized controlled trial assessing the efficacy of a 24 week structured yoga program versus lifestyle modification on blood pressure reduction, *Contemporary Clinical Trials*, September **2013**; 36(1), pp32–40
64. Delgoda R., Ellington, C. Barrett S., Gordon N, Clarkk N and Younger N; The practice of polypharmacy involving herbal and prescription medicines in the treatment of diabetes mellitus, hypertension and gastrointestinal disorders in Jamaica. *The West Indian Medical Journal*, **2004**; 53 (6), 400-405
65. DHHS (Department of Health and Human Service); Physical Activity and Health: A Report of the Surgeon General. Atlanta: *National Centre for Chronic Disease Prevention and Health Promotion*, **1996**.
66. Dhiman A.K. and Khanna D.R.; Notes on medicinal flora of Guru Nanak Dev University Campus, Amritsar. *Environ. Conser. J.* **2001**; 2(1), pp 45-47
67. Dhuri K.D., Vaidya V.A., Vaidya A.D., *et al.*; Stress and Ayurveda: Selye-Mehata Dialogue in context of the current findings. *JAPI*, **2000**; ⁴⁸, 428-31.
68. Dixit P.P., Ghaskadbi S.S., Hari M., Devasagayam T.P.A.; Antioxidant properties of germinated fenugreek seeds. *Phytother. Res.* **2005**;19:977–983. doi: 10.1046/j.1440-1754.2002.00770.x.
69. Dubey N. K., Rajesh Kumar and Pramila Tripathi: Global promotion of herbal medicine: India’s opportunity, *Current Science*, 10 January **2004**; Vol. 86, No. 1,

70. Dwyer J T, Health aspects of vegetarian diets.; *Am J Clin Nutr*, September **1988**; vol. 48 no. 3 712-738
71. Edgar J. DaSilva, Elias Baydoun, Adnan Badran; "Biotechnology and the developing world". *Electronic Journal of Biotechnology*. **2002**; 5 (1). doi:10.2225/vol5-issue1-fulltext-1. ISSN 0717-3458.
72. Eisenberg D. M, Kessler R. C, Foster C, Norlock F. E, Calkins D. R, Delbanco T. L.; Unconventional medicine in the United States: prevalence, costs, and patterns of use. *N Engl J Med*.**1993**; 328:246-252.
73. Elizabeth H. Holt; In turn citing: American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes -- 2008" *Diabetes Care*, **2008**; 31:S12-S54.
74. Engebretson J, Wardell D. A.; A contemporary view of alternating healing modalities, *Nurse Pract*. **1993**, 18(9), 51-55
75. Enstrom J.E., Kanim L.E., Klein M.A.; Vitamin C intake and mortality among a sample of the United States population. *Epidemiology*, **1992**;3:194202.
76. Ernst E.; Harmless Herbs? A review of the recent literature. *Am J of Med.*, **1998**;104, pp170–178.
77. European Agency for the Evaluation of Medicinal Products Note for guidance on quality of herbal medicinal products, EMEA/ CVMP/814/00, **2001**.
78. Evans C. E., R. B. Haynes, J. R. Gilbert, D. W. Taylor, D. L. Sackett, and M. Johnston; Educational package on hypertension for primary care physicians, *Can Med Assoc J*. **1984** Mar 15; 130(6): 719–722.
79. Fabricant D.S., Farnsworth N.R.; "The value of plants used in traditional medicine for drug discovery". *Environ. Health Perspect*. March **2001**; 109 (Suppl1): 69–75.
doi: PMC 1240543. PMID 11250806.
80. Farnsworth N R.; The role of ethnopharmacology in drug development. *Ciba Foundation Symposium 154; Bioactive compounds from plants*. John Willey & Sons, **1990**, pp2-21
81. Farnsworth N.R., Akerele O., Bingel A.S., Soejarto D.D., Guo Z.; *Bull. "World Health organization"* **1985**; 63(6): 965-981.

82. Fenley J., Bray F., Pisani D.Me.; World Health Organization. GLOBOCAN **2000**: Cancer incidence, mortality and prevalence worldwide. Lyon, France: IARC Press; 2001.
83. Fisher R. A.; "Applications of student *t* test distribution", *Metron*. **1925**; 5(3), pp 90-104
84. Food and Drug Administration and Centre of Drug Evaluation and Research, Draft guidance for industry on botanical drug products, U.S. Department of Health and Human services, August **2000**.
85. Francis C. M.; *Health Action*, **1994**, 7(8), 28-29
86. Frank B. Hu, M.D., JoAnn E. Manson, M.D., Meir J. Stampfer, M.D., Graham Colditz, M.D., Simin Liu, M.D., Caren G. Solomon, M.D., and Walter C. Willett, M.D.; Diet, Lifestyle, and the Risk of Type 2 Diabetes Mellitus in Women, *N Engl J Med*, **2001**; 345:790-79
87. Fraser Gary E.; Vegetarian diets: what do we know of their effects on common chronic diseases? *Am J Clin Nutr*, May **2009** , vol. 89 no. 5 1607S-1612S
88. Fraser, C. G.; Fogarty, Y.; "Interpreting laboratory results". *BMJ* (Clinical research ed.)**1989**; 298 (6689): 1659–1660
89. Gale Encyclopedia of Medicine 2008; "Allopathy". The Free Dictionary. Farlex. and Mosby's Medical Dictionary, 8th ed , **2009**. (Retrieved 25. 10. 2013)
90. Gaziano J.M., Manson J.E., Branch L.G., Colditz G.A., Willett W.C., Buring J.E; A prospective study of consumption of carotenoids in fruits and vegetables and decreased cardiovascular mortality in the elderly. *Ann Epidemiol*, **1995**; 5:25560.
91. Geneau R, Stuckler D, Stachenko S, McKee M, Ebrahim S, Basu S, *et al.*; Raising the priority of preventing chronic diseases: A political process. *The Lancet*. **2010**;376:1689–98.
92. Gesler W. M.; Therapeutic landscapes: medicinal issues in light of the new cultural geography. *Soc Sci Med*. **1992**;34735- 746
93. Gijtenbeek, J. M. M., Vanden Bent, M. J. and Vecht, C. J.; Cyclosporine neurotoxicity. *J. Neurol.*, **1999**; 246, 339–346.

94. Gillman M.W., Cupples L.A., Gagnon D., Posner B.M., Ellison R.C., Castelli W.P. Wolf P.; Protective effect of fruits and vegetables on development of stroke in men. *JAMA*, **1995**;273:11137.
95. Giveon S.M., N. Liberman, S. Klang, E. Kahan; Are people who use natural drugs aware of their potentially harmful side effects and reporting to family physician, *Patient Education Counsel*, **2004**; 53, pp. 5–11
96. Goldstein L.H., M. Elias, G. Ron-Avraham, B.Z. Biniaurishvili, M. Madjar, I. Kamargash, R. Braunstein, M. Berkovitch, A. Golik; Consumption of herbal remedies and dietary supplements amongst patients hospitalized in medical wards, *British Journal of Clinical Pharmacology*, **2007**; 64, pp. 373–380
97. Gomes, A. Das, Manika, Dasgupta, S.C.; Haematinic effect of *Hygrophila spinosa* T. Anderson on experimental rodents, *IJEB*, April **2001**, 39(04), pp 381-382
98. Gopalan C.; Rising incidence of obesity, coronary heart disease and diabetes in the Indian urban middle class. Possible role of genetic and environmental factors. *World Rev Nutr Diet*, **2001**;90:127-43.
99. Gopichandran V, Roy P, Sitaram A, Karthik, John K R. Impact of a simple educational intervention on the knowledge and awareness of tuberculosis among high school children in Vellore, India. *Indian J Community Med*. **2010**;35:174-5
100. Gosset W.S.; The present position of our knowledge of the connection between life and hops in the experimental brewery. *Laboratory Report*. **1908**; 10,pp137-150
101. Gottlieb Scott; US relaxes its guidelines on herbal supplements. *British Medical Journal (BMJ)*. 22 Jan, **2000**; 320, 7229, pp 207
102. Gramenzi A., Gentile A., Fasoli M., Negri E., Parazzini F., La Vecchia C.; Association between certain foods and risk of acute myocardial infarction in women. *BMJ*, **1990**;300:7713.
103. Grover J.K., Yadav S., Vats V.; Medicinal plants of India with anti-diabetic potential. *J. Ethnopharmacol*. **2002**; 81:81–100.

104. Guber H.A, Farag A.F.; Evaluation of endocrine function. *In: McPherson RA, Pincus MR, eds. Henry's; Clinical Diagnosis and Management by Laboratory Methods.* 22nd ed. Philadelphia, PA: Elsevier Saunders; **2011**: Chapter- 24.
105. Gupta L M., and Raina R., C; Side Effects of Some medicinal plants, *Current Science*; **1998**, 75: 9, 897-900
106. Gupta Neeru, A. K. Mathur, M. P. Singh, N. C. Saxena; Reproductive health awareness of school-going, unmarried, rural adolescents, *The Indian Journal of Pediatrics*, September **2004**, 71(9), pp 797-801
107. Gupta R., Recent trends in coronary heart disease epidemiology in India. *Indian Heart Journal*, **2008**, 60(2 Suppl B):B4-18
108. Hahnemann, Samuel; The Homœopathic Medical Doctrine, or "Organon of the Healing Art". **1833**. Dublin: W.F. Wakeman. pp. iii, 48–49.
109. Haile T. Debas, Ramanan Laxminarayan and Stephen E Straus; Complementary and Alternative medicine, In Jamiston D T, Berman J G, Meashram A. R. *et al.*, Disease Control Priorities in Developing Countries, 2nd Edition, **2006**, Oxford University Press, pp1281-1291
110. Hakim Syed Zillur Rahman; Arab Medicine during the Ages In Studies in History of Medicine and Science, IHMMR, New Delhi, Vol. XIV, No. 1-2, **1996**, p. 1-39
111. Hakim Syed Zillur Rahman; Unani Medicine in India during 1901 -1947 In Studies in History of Medicine and Science, IHMMR, New Delhi, Vol. XIII, No. 1, **1994**, p. 97-112
112. Hakim Syed Zillur Rahman; Unani Medicine in India: Its Origin and Fundamental Concepts In History of Science, Philosophy and Culture in Indian Civilization, Vol. IV Part 2 (Medicine and Life Sciences in India), Ed. B. V. Subbarayappa, Centre for Studies in Civilizations, Project of History of Indian Science, Philosophy and Culture, New Delhi, **2001**, pp. 298-325
113. Handin Robert I., Lux Samuel E. and Stossel Blood, Thomas P.; Blood: Principles & Practice of Hematology. Lippincott Williams & Wilkins, **2003**; ISBN 0781719933
114. Hanyu Ni; Simile, Catherine; Hardy, Ann M., Utilization of Complementary and Alternative Medicine by United States Adults: Results From the 1999

- National Health Interview Survey, *Medical Care*: April **2002**; 40 (4), pp 353-358
115. Hartel U, Volger E; Use and acceptance of classical natural and alternative medicine in Germany – findings of a representative population-based survey. *Forsch Komplementarmed Klass Naturheilkd.* **2004**, 11: 327-334.
doi: 10.1159/000082814.
116. Heidemann Christin, Matthias B. Schulze, Oscar H. Franco, Rob M. van Dam, Christos S. Mantzoros, Frank B. Hu; Dietary Patterns and Risk of Mortality From Cardiovascular Disease, Cancer, and All Causes in a Prospective Cohort of Women, *Circulation.* **2008**; 118:230-273
doi: 10.1161/CIRCULATIONHA.108.771881
117. Herman, P. M., Craig, B.M. Capsi, O.: Is complementary and alternative medicine (CAM) cost-effective? A systematic review. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, **2005**; 5: 11
118. Holland, B. K.; Prospecting for drugs in ancient texts. *Nature*, **1994**; 369 (6483); pp702-702
119. <http://trak.in/tags/business/2011/11/17/india-houses-11-of-the-top-50-fastest-growing-cities-in-the-world/> (accessed on 10.02.2013)
120. http://www.censusindia.gov.in/2011-prov-results/data_files/up/Census2011UttarPradeshPaper1.pdf (accessed on 10.02.2013)
121. Hyodo Ichinosuke, Noriko Amano, Kenji Eguchi, Masaru Narabayashi, Jiro Imanishi, Midori Hirai, Tomohito Nakano and Shigemitsu Takashima; Nationwide Survey on Complementary and Alternative Medicine in Cancer Patients in Japan, *JCO*, April 20, **2005**; vol. 23 no. 12, 2645-2654
122. Hypertension Study Group, Prevalence, awareness, treatment and control of hypertension among the elderly in Bangladesh and India: a multicentre study. *Bull World Health Organ.* **2001**; 79(6): 490–500.
123. Indian Herbal Pharmacopoeia; **1999** IDMA & RRL (CSIR). New Delhi
124. Interactive European Network for Industrial Crops and their Applications (2000–2005). "Summary Report for the European Union". QLK5-CT-2000-

00111. Available on: www.ienica.net/reports/ienicafinalsummaryreport2000-2005.pdf
125. Jain A.K. and Kadal C.; Folklore claims of snake bite among some tribal communities of central India. *Indian J traditional Knowledge*. **2008**; 7(2), pp290-99
126. Jain A.K., Vairale G.M. Singh R.; Folklore claims on some medicinal plant used by Bheel tribal of Guna district, Madhya Pradesh. *Indian J Traditional Knowledge*. **2010**; 9(1), pp 105-107
127. Jain R., Sharma A., Gupta S. Sarethi I.P., Gabrani R.; Solanum nigrum: Current perspectives on therapeutic properties. *Altern Med Rev*. 1 March, **2011**; 16(1) pp 78-85
128. Jain, S. K., Ethnobotany and research on medicinal plants in India. *Ciba Found. Symp*. **1994**, 185, 153–164; Discussion 164–8.
129. Jawla Sunil, A.K. Gupta, Rachit Singla, Varun Gupta; General awareness and relative popularity of allopathic, ayurvedic and homeopathic systems, *Journal of Chemical and Pharmaceutical Research*, **2009**; 1 (1):105-112
130. Jensen P.; Alternative therapy for atopic dermatitis and psoriasis: patient-reported motivation, information source and effect. *Acta Derm Venereol*. **1990**; 70:425-428.
131. Johnson, W. C. and William, O. W.; Warfarin toxicity. *J. Vasc. Surg.*, **2002**;35, 413–421.
132. José Luís Pimentel do Rosário, Larissa Schwarzwälder Orcesi, Fernanda Naomi Kobayashi, Alexandre Nicolau Aun, Iane Tavares Diolindo Assumpção, Gisele Janaina Blasioli, Érica Sato Hanada; The immediate effects of modified Yoga positions on musculoskeletal pain relief, *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, October **2013**; 17(4), pp469-474
133. Jugalbandhi of Ayurveda with Allopathy; Issue dated **2006**. (WWW.Expresshealthcaremgmt.com)
134. Kadel C, Wagh V.V., Jain A.K.; Some ethnomedicinal plant species of Jhabua district of Madhya Pradesh. *Indian J traditional Knowledge*. **2011**; 10(3), pp 538-540

135. Kala C.P, Farooquee N.A, Dhar U.; Prioritization of medicinal plants on the basis of available knowledge, existing practices and use value status in Uttaranchal, India. *Biodiversity and conservation*, **2004**;13, pp453-469
136. Kamboj, V.P.; Herbal Medicine. *Current Science*, **2000**; 78 (1): 35-39.
137. Karunanayake E.H., Welihinda J., Sirimanne S.R., Sinnadorai G. Oral hypoglycemic activity of some medicinal plants of Sri Lanka. *J. Ethnopharmacol.* **1984**; 11:223–231.
138. Kathryn A Vickers, Kate B Jolly and Sheila M Greenfield; Herbal medicine: women's views, knowledge and interaction with doctors: a qualitative study, *BMC Complement Altern Med.* **2006**; 6: 40.
139. Kaur S, P.R. Deshmukh, B.S. Garg; Epidemiological Correlates of Nutritional Anemia in Adolescent Girls of Rural Wardha, *Indian Journal of Community Medicine*, October-December, **2006**, Vol.31, No. 4, pp255-258
140. Kemper, Kathi J., Amata-Kynvi, Andey R, Sanghavi, Darshak, Whelan, Julia S., Dvorkin Lana, Woolf Alan, Samuels Ronald C., Hibberd Patricia; Randomized Trial of an Internet Curriculum on Herbs and Other Dietary Supplements for Health Care Professionals, *Academic Medicine*: September **2002**; 77(9),pp 882–889
141. Khanna Dinesh, Gautam Sethi, Kwang Seok Ahn, Manoj K Pandey, Ajaikumar B Kunnumakkara, Bokyung Sung, Amita Aggarwal, Bharat B Aggarwal, Natural products as a gold mine for arthritis treatment, *Current Opinion in Pharmacology*, June **2007**; 7(3), pp 344–351
142. Khanna P., Jain S.C., Panagariya A., Dixit V.P.; Hypoglycemic activity of polypeptide- p from a plant source. *J. Nat. Prod.* **1981**; 44:648–655.
143. Kisangou D.P., Lyarul H.V., Hosea K.H., Joseph C.C.; “Use of traditional medicines in the Management of HIV/AIDS opportunistic infections in Tanzania; A case in the Bukoba rural District” *J. Ethnobiol and Ethnomed*, **2007**; 10 (3): 29
144. Knekt P, Reunanen A, Jarvinen R, Seppanen R, Heliovaara M, Aromaa A.; .Antioxidant vitamin intake and coronary mortality in a longitudinal population study. *Am J Epidemiol*, 1994;139:11809.

145. Kong, Jin-Ming, Goh Nghoh-Khang, Chia lian-Sai; Recent advances in traditional plant drugs and Orchids, *Acta Pharmacol Sin.* **2002**; 24 (1): 7-21
146. Kotecha P.V, Patel R.Z and Nirupam S.; Prevalence of anaemia among adolescent school girls, Vadodara district. Vadodara, Government Medical College, Vadodara, August **2000**.
147. Kumar D., S. Bajaj, R. Mehrotra; Knowledge, attitude and Practice of complementary and alternative medicines for diabetes. *Public Health*, **2006**; 120(8), pp 705-711
148. Kumar S, D.K. Mahabalaraju, M.S. Anuroopa; Prevalence of obesity and its influencing factor among affluent school children of Davangere city, *Indian Journal of community medicine*, **2007** , 32(1), 15-17
149. Kumari K., Mathew B.C., Augusti K.T.; Antidiabetic and hypolipidaemic effects of S-methyl cysteine sulfoxide, isolated from *Allium cepa* Linn. *Ind. J. Biochem. Biophys.***1995**; 32:49–54.
150. Langhorst J., Anthonisen I.B., Steder-Neukamm U., Lüdtke R., Spahn G., Michalsen A *et. al.*; Amount of systemic steroid medication is a strong predictor for the use of complementary and alternative medicine in patients with inflammatory bowel disease: results from a German national survey. *Inflamm Bowel Dis*, **2005**, 11:287–295.
doi:10.1097/01.MIB.0000160771.71328.6c
151. Langmead L., Rampton D.S.; Review article: complementary and alternative therapies for inflammatory bowel disease. *Aliment Pharmacol Ther*, **2006**; 23:341–349.
doi:10.1111/j.1365-2036.2006.02761.x
152. Law M.R., Wald N.J., Wu T., Hackshaw A., Bailey A.; Systematic underestimation of association between serum cholesterol concentration and ischaemic heart disease in observational studies: data from the BUPA study, *.BMJ*, **1994**;308:3636.
153. Lele R.D.; Ayurveda (Ancient Indian System of Medicine) and modern molecular medicine. *J Assoc Physicians India*, **1999**, 47, 625-8.

154. Leslie C. M., A Young (Eds.); Paths to Asian medical knowledge. University of California Press, Berkeley; **1992**: 3
155. Leslie, C (Ed.); Asian medical systems. University of California Press, Berkeley; **1980a**
156. Leslie, C.; Medical pluralism in world perspective. *Soc Sci Med.* **1980b**; 14B: 191–195
157. Levenson D.: Physicians should increase knowledge of herbal remedies. *Rep Med Guidel Outcomes Res.* **2001**, 12: 7-9.
158. Linde K., Willich S.N.; How objective are systematic reviews? Differences between reviews on complementary medicine. *J R Soc Med.* **2003**, 96: 17-22. 10.1258/jrsm.96.1.17.
159. Livingstone Churchill, Davidson's Principles and Practices of Medicine, 18th Ed.,**1999**, pp535
160. Loew D., M. Kaszkin; Approaching the problem of bioequivalence of herbal medicinal products, *Phytotherapy Research*, **2002**; 16, pp. 705–711
161. Lopez A.D., Mathers C.D., Ezzati M., Jamison D.T., Murray C.J.; Global and regional burden of disease and risk factors, 2001: systematic analysis of population health data. *Lancet*, **2006**; 367:1747-57.
162. Maclennan A.H., D.W., Wilson and Taylor A.W.; Prevalence and cost of alternative medicine in Australia. *Lancet*, **1996**, 347, 569-572
163. Mann R.D., E.F. Andrews (Eds.); Pharmacovigilance, John Wiley & Sons,Wiley, **2002**
164. Manuel D.G., Lim J., Tanuseputro P., Anderson G.M., Alter D.A., Laupacis A., *et al.*, Revisiting Rose: strategies for reducing coronary heart disease. *BMJ*, **2006**; 332:659-62.
165. Marcus, Donald M.; Therapy: Herbals and supplements for rheumatic diseases, *Nature Reviews Rheumatology*, **5**, June **2009**, 299-300
166. Mashelkar, R. A.; Transforming India into the knowledge power, *PDRC Report*, Government of India, November **1999**.
167. Mathers C.D., Loncar D., Mathers C.D., Loncar D.; Projections of global mortality and burden of disease from 2002 to 2030. *PLoS Med.* **2006**; 3:2011–30.

168. Mathew P.T., Augusti K.T.; Hypoglycemic effects of onion, *Allium cepa* Linn. on diabetes mellitus- a preliminary report. *Ind. J. Physiol. Pharmacol.* **1975**; 19:213–217.
169. Mathew S., Kuttan G.; Antioxidant activity of *Tinospora cordifolia* and its usefulness in the amelioration of cyclophosphamide-induced toxicity. *J. Exp. Clin. Cancer. Res.* 1997; 16:407–411.
170. McGuire M.B.; Ritual Healing in Suburban America. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press; **1988**.
171. Mills S.; European pilot studies are under way. *Br Med J.* **1995**;311:1570.
172. Ministry of Health & Family Welfare, Government of India; The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, 1st Edition, **2001**, Controller of Publications, New Delhi
173. Ministry of Health and Family Welfare, Government of India, National Policy on Indian Systems of Medicine and Homoeopathy-**2002**.; www.indianmedicine.nic.in
174. Mizuno Julio, Henrique Luiz Monteiro; An assessment of a sequence of yoga exercises to patients with arterial hypertension, *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, January **2013**; 17(1), pp35–41
175. Mohan D., Raj D., Shanthirani C.S., Datta M., Unwin N.C., Kapur A., V. Mohan; Awareness and knowledge of diabetes in Chennai - The Chennai urban rural epidemiology study. *J Assoc Physicians India*, **2005**, 53:283–287.
176. Mohan Rao, Krishna D Rao, AK Shiva Kumar, Mirai Chatterjee, Thiagarajan Sundararaman; Human resources for health in India *The Lancet*, 12–18 February **2011**; 377(9765), pp 587–598
177. Mohan V., Shanthirani C. S., Deepa R., Glucose intolerance (Diabetes and IGT) in the selected south Indian population with special reference to family history, obesity and lifestyle factors-The Chennai Urban Population Study (CUPS 14). *J Assoc Physician India*, **2003**; 51: 771-77
178. Mohan,V., Sandeep S., Deepa R., Shah B., Varghese C.; Epidemiology of type 2 diabetes: Indian scenario, *Indian Journal of Medical Research*, Mar **2007**;125(3): 217-30.
179. Moringstar Amadea; The Ayurvedic Cookbook, Lotus Press, Santa Fe, **1990**.

180. Mukherjee P.K. and While Atul; Integrated approach towards drug development from Ayurveda and other Indian systems of Medicine. *Journal of Pharmacology*. **2006**; 103(1).pp25-35
181. Mukherjee P.K.; GMP for Indian Systems of Medicines. In *GMP for botanicals: Regulatory and Quality issues on phytomedicines* (P.K. Mukherjee and R Verpoorte. (Eds.). *Business Horizons*. New delhi, **2003** pp 99-112
182. Mukherjee Pulok K; Quality control of herbal drugs. 1st Edition, **2002**, Pharmaceutical Publisher: *Business Horizons*, New Delhi, 1-30
183. Mukhopadhyay, S.; Conservation, protection and biodiversity of medicinal plants. In: Gautam, P.L., *et al.* (Eds), *Prospects of medicinal plants* Indian Society for Plant Genetic Resources, **1998**;New Delhi. Pp. 15- 28.
184. Murray R.H, Rubel A.J.; Physicians and healers: unwitting partners in health care. *N Engl J Med*.**1992**;326:61-64.
185. Murthy S.N. , N.S.N. Rao, Babina Nandkumar, Avinash Kadam, Role of naturopathy and yoga treatment in the management of hypertension, *Complementary Therapies in Clinical Practice*, February **2011**; 17(1), pp9–12
186. Murugesan N., C. Snehalatha, R. Shobhana, G. Roglic, A. Ramachandran; Awareness about diabetes and its complications in the general and diabetic population in a city in southern India, *Diabetes research and clinical practices*, September **2007**, 77(3), 433–437
doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.diabres.2007.01.004>
187. Myers S.P., Cheras P.A.; The other side of the coin: safety of complementary and alternative medicine. *Med J Aust*. **2004**, 181: 222-225.
188. Nahin, R.L. Barnes, P.M., Stussman, B.J., Bloom, B.; Costs of Complementary and Alternative Medicine (CAM) and Frequency of Visits to CAM Practitioner, United States, National Health Statistics Report 18, **2007**
Available on: (<http://nccam.nih.gov/news/camstat/costs/nhsrn18.pdf>)

189. National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM); "Rheumatoid Arthritis and Complementary Health Approaches". Retrieved 21 April **2013**.
190. National Centre for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM); /."What is Complementary and Alternative Medicine (CAM)?", **2006**. <http://nccam.nih.gov/health/whatiscam>. (accessed on 10. 02. 2013)
191. National Institutes of Health, U.S.; The Practical Guide: Identification, Evaluation, and Treatment of Overweight and Obesity in Adults. (NIH Publication No. 00-4084).**2000**
Available online: http://www.nhlbi.nih.gov/guidelines/obesity/prctgd_c.pdf
192. National Institutes of Health. Consensus Development Panel on Physical Activity and Cardiovascular Health. Physical activity and cardiovascular health. *JAMA*, **1996**; 276:241–46.
193. Ng N, Van Minh H, Juvekar S, Razzaque A, HuuBich T, Kanungsukkasem U, *et al*. Using the INDEPTH HDSS to build capacity for chronic noncommunicable disease risk factor surveillance in low and middle-income countries. *Glob Health Action*. **2009**; 2
194. Nichter, M.; Anthropology and international health: South Asian case studies. *Kluwer, Dordrecht*; **1989**
195. NIH Consensus Statement; "Acupuncture". **1997**, 15 (5): 1–34. PMID 10228456. Archived from the original on 14 July 2007. Retrieved 17. 07. 2007.
196. Nortier J., J.L. Vanherweghem; For patients taking herbal therapy – lessons from aristolochic acid nephropathy, *Nephrology Dialysis and Transplantation*, **2007**; 22 , pp. 1512–1517
197. Omran A.R.; The epidemiologic transition. A theory of the epidemiology of population change. *Milbank Mem Fund Q*, **1971**; 49:509–38.
198. Pagare P. (Ed.); "Medicinal plants" A.P.H. Publisher, New Delhi, **2004**.
199. Pandey M., Rastogi S., Rawat A.; Indian Herbal drug for general healthcare: An Overview, *The Internet Journal of Alternative Medicine*, **2007**; Vol. 6, No. 1

200. Pandey D.K., Shekelle R., Selwyn B.J., Tangney C., Stamler J.; Dietary vitamin C and (beta)-carotene and risk of death in middle-aged men. The Western electric study. *Am J Epidemiol*, **1995**; 142:126978.
201. Pandey, G. S. and Chuneekar, K. C.; Bhavprakasha Nighantu (Indian Materia Medica), *Chaukhambha Bharati Academy*, Varanasi, **2002**, pp. 342; 454–455.
202. Pareek, S.K.; Medicinal plants in India: Present status and future prospects. In: Gautam, P.L., *et al.* (Eds), *Prospects of Medicinal Plants*, Indian Society for Plant Genetic Resources, **1996**; NBPGR Campus, New Delhi. Pp. 5 -14.
203. Parekh, J., Darshana, J. and Sumitra, C.; Efficacy of aqueous and methanol extracts of some medicinal plants for potential antibacterial activity. *J. Biolo*, **2005**; 29: 203-210.
204. Patel C.H.; yoga and bio-feedback in the management of hypertension, *The Lancet*, 10 November **1973**; 302(7837), pp1053-1055
205. Patel Chandra; 12-month follow-up of yoga and bio-feedback in the management of hypertension, *The Lancet*, 11 January **1975**; 305(7898), pp 62-64
206. Patil Ashok Vikhe, K. V. Somasundaram and R. C. Goyal; Current health scenario in rural India, *Australian Journal of Rural Health*, April **2002**;10(2), pp129–135,
207. Pattnaik C, Reddy C.S, Dhal N.K. and Das R; Some Phytotherapeutics Claims by Tribals of Rayagada District, Orissa, India. *Ethanobotanical Leaflet*, **2006**, 10: 189- 197
208. Patwardhan Bhushan, Ashok D. B. Vaidya and Mukund Chorghade; Ayurveda and natural products drug discovery, *Current Science*, 25 March **2004**; Vol. 86, No. 6, pp 789-799
209. Patwardhan, B. and Hooper, M.; Ayurveda and future drug development. *Int. J. Alternative Complement. Med.*, **1992**, 10, 9– 11.
210. Payyappallimana U.; Role of traditional medicine in primary health care: An overview of perspectives and challenges, World Health Report. Yokohama. *J Soc Sci*. **2006**;14:57–78.9

211. Perharic L., D. Shaw, C. Leon, P.A. De Smet, V.S.; Murray; Possible association of liver damage with the use of Chinese herbal medicine for skin disease, *Veterinary and Human Toxicology*, **1995**; 37, pp. 562–566
212. Persson, Per-Gunnar; Ahlbom, Anders; Hellers, Göran, Diet and Inflammatory Bowel Disease: A Case-Control Study. *Epidemiology*, **1992**, 3:47-52 .
213. Polshettiwar S. A.; Indian herbal drug industry - Future prospects: A review. **2006**, *Pharm Rev*; 4(2)
214. Popkin B.M., Horton S., Kim S., Mahal A., Shuigao J.; Trends in diet, nutritional status, and diet-related noncommunicable diseases in China and India: the economic costs of the nutrition transition. *Nutr Rev*, **2001**; 59:379-90.
215. Pradeepa R, Deepa R, Mohan V. Epidemiology of diabetes in India-current perspective and future projections. *J Indian Med Assoc*, **2002**; 100: pp 144-8.
216. Pradeepa R., Mohan V.; The changing scenario of the diabetes epidemic: implications for India. *Indian J Med Res*, **2002**; 116: 121-32
217. Price P.S., Menon V.P.; Antioxidant activity of *Tinospora cordifolia* roots in experimental diabetes. *J. Ethnopharmacol.* **1999**; 65:277–281.
218. Pushpangadan P; The role of traditional medicine in primary health care; In: *Science for health, state committee for science, technology and environment*, Thiruvananthpuram, **1995**; pp24-28
219. Rabe, T. and Staden, J.V.; *J. Ethnopharmacol.* **1997**; 56: 81-87.
220. Raheja B. S., Kapur A., Bhoraskar A, *et al.*; DiabCare Asia- India Study: Diabetes Care in India –Current Status. *J Assoc Physicians India*, **2001**; 49: 717-22
221. Rahimi R, Nikfar S, Larijani B, Abdollahi M; A review on the role of antioxidants in the management of diabetes and its complications. *Biomed Pharmacother*, **2005**; 59:365–373.
doi:10.1016/j.biopha.2005.07.002
222. Rahimi Roja, Shilan Mozaffari, Mohammad Abdollahi; On the Use of Herbal Medicines in Management of Inflammatory Bowel Diseases: A

- Systematic Review of Animal and Human Studies, *Digestive Diseases and Sciences*, March **2009**; 54(3), pp 471-480
223. Rai V., Iyer U., Mani U.V.; Effect of Tulasi (*Ocimum sanctum*) leaf powder supplementation on blood sugar levels, serum lipids and tissue lipid in diabetic rats. *Plant Food For Human Nutrition*. **1997**; 50: 9–16.
224. Rajshekharan, P. E.; Herbal medicine. *In World of Science, Employment News*, 21–27 November **2002**; p. 3.
225. Ram Nidhi, Venkatram Padmalatha, Raghuram Nagarathna, Amritanshu Ram, Effect of a yoga program on glucose metabolism and blood lipid levels in adolescent girls with polycystic ovary syndrome, *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, July **2012**; 118(1), pp37–41
226. Ramachandran A. C., Snehalatha R. Vinitha, Megha Thayyil, C.K. Sathish Kumar, L. Sheeba, S. Joseph, V. Vijay; Prevalence of overweight in urban Indian adolescent school children, *Diabetes Research and Clinical Practice*, September **2002**, 57(3), pp 185–190
227. Ramachandran A., Snehlata C., Kapur A., *et al.*, For the Diabetes Epidemiology Study Group in India, (DESI). High prevalence of diabetes and impaired glucose tolerance in India: National Urban Diabetes Survey, *Diabetologia*, **2001**; 44: 1094-1101.
228. Ramachandran Ambady, Shobhana Ramachandran, Chamukuttan Snehalatha, Christina Augustine, Narayanasamy Murugesan, Vijay Viswanathan, Anil Kapur and Rhys Williams, Increasing Expenditure on Health Care Incurred by Diabetic Subjects in a Developing Country; A study from India, *Diabetes Care*, February **2007**, vol. 30 no. 2 252-256
doi: 10.2337/dc06-0144
229. Ramachandran Ambady, Shobhana Ramachandran, Chamukuttan Snehalatha, Christina Augustine, Narayanasamy Murugesan, Vijay Viswanathan, Anil Kapur and Rhys Williams; Increasing Expenditure on Health Care Incurred by Diabetic Subjects in a Developing Country; A study from India, *Diabetes Care*, February **2007**, vol. 30 no. 2 252-256
doi: 10.2337/dc06-0144

230. Rangari Vinod D.; Alternative system of medicines. *Pharmacognosy & Phytochemistry*. 1st Edition, Part 1. **2002**; 9-43
231. Rao G.H.J. and Laxmi P.; Anti diarrhoeal activity of *Ziziphus jujube* leaf extract in rats, *International Journal of Pharma and Bio Sciences*, **2012**, 3(1):532-538
232. Rao J., Mihaliak K., Kroenke K., Bradley J., Tierney W., Weinberger M.; Use of Complementary therapies for arthritis among patients of rheumatologists, *Ann Intern Med*. **1999**; 131(6): 409-416.
233. Raphael K.R., Sabu M.C., Kuttan R. Hypoglycemic effect of methanol extract of *Phyllanthus amarus* on alloxan induced diabetes mellitus in rats and its relation with antioxidant potential. *Indian J. Exp. Biol.* **2002**; 40:905–909.
234. Rasheed Arun, Sravya Reddy B, Roja C.; A review on standerdization of herbal drugs: An overview, *Inter. J. of Phytotherapy*, **2012**; 2(2): 74-88.
235. Rastogi R.P., Mehrotra BN; Glossary of Indian Medicinal Plants. *National Institute of science communication*, **2002**, New Delhi, India.
236. Rastogi Tanuja, Mario Vaz, Donna Spiegelman, K Srinath Reddy, AV Bharathi, Meir J Stampfer, Walter C Willett and Alberto Ascherio, Physical activity and risk of coronary heart disease in India, *Int. J. Epidemiol.* **2004**; 33 (4):759-767.
doi: 10.1093/ije/dyh042
237. Rath SK., Mahapatra N., Dubey D., Panda SK., Thatoi HN. And Dutta SK; Antimicrobial activity of *Diospyros melanoxylon* barks from Similipal Biosphere Reserve, Orissa, India. *African Journal of Biotechnology*, **2009**, 8(9): 1924- 1928
238. Ray P.H.; The emerging culture. *American Demographics*. February **1997**. Available at:<http://www.demographics.com>.
239. Report by Ayush: National Policy on Indian Systems of Medicine and Homoeopathy-**2002**. (Accessed on 2011 Jun 1).
Available from: http://www.whoindia.org/LinkFiles/AYUSH_NPolicy-ISMandH-Homeopathy
240. Riesmann F. Alternative health movements. *Soc Policy*.Spring **1994**:53-57.

241. Robinson A., McGrail M. R.; Disclosure of CAM use to medical practitioner: A review of qualitative and quantitative studies. *Complement Ther Med.* **2004**, 12: 90-8
242. Rodgers A, Vaughan P, Prentice T, Edejer TT-T, Evans D.; The world health report 2002. WHO, **2002**.
243. Ross C; New life for old medicine. *The Lancet.* **1992**;342486- 487
244. Ross Alyson and Sue Thomas. The Health Benefits of Yoga and Exercise: A Review of Comparison Studies, *The Journal of Alternative and Complementary Medicine.* January **2010**, 16(1): 3-12.
doi:10.1089/acm.2009.0044.
245. Salari P., Rezaie A., Larijani B., Abdollahi M.; A systematic review of the impact of n-3 fatty acids in bone health and osteoporosis. *Med Sci Monit*, **2008**; 14:RA37–RA44
246. Salmon Paul, Elizabeth Lush, Megan Jablonski, Sandra E. Sephton; Yoga and Mindfulness: Clinical Aspects of an Ancient Mind/Body Practice, *Cognitive and Behavioral Practice*, February **2009**; 16(1),pp59–72
247. Satakopan S.; Pharmacopeial standards for Ayurvedic, Siddha and Unani drugs. In Proceeding of WHO seminar on “Medicinal plants and quality control of drugs used in ISM”, Ghaziabad, **1994**; pp43
248. Sathyaprabha T.N., Murthy H., Murthy B.T.; Efficacy of naturopathy and yoga in bronchial asthma--a self controlled matched scientific study. *Indian Journal of Physiology and Pharmacology*, **2001**, 45(1):80-86
249. Saubhik D, Mukherja K.; “Fatty acids and Phytochemical components of Ipomea spp. Seeds” *Natu. Prod. Sci.* **1999**; 5: 121-123
250. Sauvaire Y., Petit P., Broca C., Manteghetti M., Baissac Y., Fernandez-Alvarez J., Gross R., Roy M., Leconte A., Gomis R., Ribes G.; 4-hydroxyisoleucine: a novel amino acid potentiator of insulin secretion. *Diabetes.* **1998**; 47:206–210.
251. Saxe T; Toxicity of medicinal herbal preparations. *Am Fam Physician.* **1987**; 35: 135- 142
252. Scartezzini P., Speroni E.; Review on some plants of Indian traditional medicine with antioxidant activity. *J. Ethnopharmacol.* **2000**;71:23–43

253. Sectoral Study on Indian Medicinal Plants-Status, perspective and strategy for growth. Biotech Consortium India Ltd. New Delhi, **1996**
254. Seshadri S.; A data base for iron deficiency anaemia in India; Prevalence, etiology, consequences and strategies for control, Task force for micronutrients malnutrition control, Department of Women & Child Development, Ministry of Human Resource Development, New Delhi, **1996**.
255. Seth S.D., Sharma B. Medicinal plants of India. *Indian J. Med. Res.* **2004**;120:9–11.
256. Shah, B. K.; *Drugs. News Views*, **1997**, 4, 7.
257. Shahin Sharif Ali, Naresh kasoju, Abhinav Luthra, Angad Singh, Hallihosur Sharanabasava, Abhishek sahu and Utpal Bora; Indian Medicinal Herbs as source of antioxidants, *Food Research International*, **2008**; 41 (1): 1-15
258. Sharma, A. K.; Sharma, R.; Impact of mass media on knowledge about tuberculosis control among homemakers in Delhi, *The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*, August **2007**; 11(5): 8, pp. 893-897
259. Sharon H. Saydah and Mark S. Ederhardt, Use of Complementary and Alternative Medicine Among Adults with Chronic Diseases: United States, 2002, *The Journal of Complementary and Alternative Medicine*, Oct. **2006**, 12(8): 805-812,
doi: 10.1089/acm.2006.12.805
260. Sharples F.M., van Haselen R., Fisher P.; NHS patients' perspective on complementary medicine: a survey. *Complement Ther Med.* **2003**;11:243–8.
261. Shaw D.; Toxicological risks of Chinese herbs, *Planta Medica*, **2010**; 76, pp. 2012–2018
262. Shaw Debbie, Graeme L., Pierre D., Elizabeth W., Kelvin C.; Pharmacovigilance of herbal medicine, *Journal of Ethnopharmacology*. 10 April **2012**; 140(3), pp 513–518
263. Sheela C.G., Augusti K.T.; Antidiabetic effects of S-allyl cysteine sulphoxide isolated from garlic *Allium sativum* Linn. *Indian J. Exp. Biol.* **1992**;30:523–526.

264. Shenfield G., Lim E., Allen H.; Survey of the use of complementary medicines and therapies in children with asthma. *J Paediatr Child Health*. **2002**; 38: 252-257.
265. Shetty P.S.; Nutrition transition in India. *Public Health Nutr*, **2002**;5:175-82.
266. Shobhana R, Rama Rao P., Lavanya A, Williams R, Vijay V, Ramachandran A.; Expenditure on health care incurred by diabetic subjects in a developing country- a study from southern India. *Diabetes Res Clin Pract.*, **2000**; 48: 37-42
doi:10.1016/S0168-8227(99)00130-8
267. Shrivastava R.; Studying the information needs of medicinal plant stakeholders in Europe. *Traffic Dispatchers*. **2000**; 15 (5)
268. Shuval K, Berkovits E, Netzer D, Hekselman I, Linn S, Brezis M, Reis S.; Evaluating the impact of an evidence-based medicine educational intervention on primary care doctors' attitudes, knowledge and clinical behaviour: a controlled trial and before and after study, *J Eval Clin Pract*. **2007** Aug; 13(4):581-98.
269. Siegel R Kola; Ginseng, and mislabelled herbs. *JAMA*. **1978**;23724
270. Singh R. and Sharma A.; Medicinal plants used for diarrhoea by tribals of Majhgawaon block of district Satna, Madhya Pradesh. *Ethno Medi*. **2011**; 5(3), pp 205-208
271. Singh R.B., Rastogi S..S, Rao P.V., Das S., Madhu S.V., Das A.K., *et al.*; Diet and lifestyle guidelines and desirable levels of risk factors for the prevention of diabetes and its vascular complications in Indians: a scientific statement of The International College of Nutrition. Indian Consensus Group for the Prevention of Diabetes. *J Cardiovasc Risk*, **1997**; 4:201-8.
272. Singh, Padam; Yadav, R J; Pandey, Arvind. Utilization of indigenous systems of medicine & homoeopathy in India, *Indian Journal of Medical Research*, Aug **2005**: 122(2), 137-42.
273. Sinha R.K.; Ethnobotany: The renaissance of traditional herbal medicine. INA Shree Publication, xvi, **1996**

274. Smith Caroline, Heather Hancock, Jane Blake-Mortimer, Kerena Eckert, A randomised comparative trial of yoga and relaxation to reduce stress and anxiety, *Complementary Therapies in Medicine*, June **2007**; 15(2), pp 77–83
275. Smith L, Ernst E, Ewings P, Myers P, Smith C.; Co-ingestion of herbal medicines and warfarin. *Br J Gen Pract.* **2004**; 54:439–41.
276. Snowdon D. A. and R. L. Phillips; Does a vegetarian diet reduce the occurrence of diabetes? *American Journal of Public Health*, May **1985**: 75(5) pp. 507-512.
doi:10.2105/AJPH.75.5.507
277. Snowdon D.A., Phillips R.L., Fraser G.E; Meat consumption and fatal ischemic heart disease. *Preventive Medicine*, **1984**;13:490-500.
278. Srinath Reddy K, Vikram Patel, Prabhat Jha, Vinod K Paul, AK Shiva Kumar, Lalit Dandona; Towards achievement of universal health care in India by 2020: a call to action *The Lancet*, 26 February–4 March **2011**; 377(9767), pp760–768
279. Stanely M., Prince P., Menon V.P.; Antioxidant action of *Tinospora cordifolia* root extract in alloxan diabetic rats. *Phytother Res.* **2001**;15:213–218.
280. Stanely P., Prince M., Menon V.P.; Hypoglycemic and hypolipidemic action of alcohol extract of *Tinospora cordifolia* roots in chemical induced diabetes in rats. *Phytother. Res.* **2003**;17:410–413.
281. Stephen Barrett, M.D.; "Massage Therapy: Riddled with Quackery". Quackwatch. (March 9, **2006**). Retrieved June 2013.
282. Stephen Bent; Herbal Medicine in the United States: review of efficacy, safety and regulation. *Journal of General Internal Medicine.* **2008**; 23(6), pp 854-859
283. Stewart M. A.; Effective physician-patient communication and health outcomes: a review. *CMAJ.* **1995** May 1; 152(9): 1423–1433.
284. Stickel F., Schuppan D.; Herbal medicine in the treatment of liver diseases. *Dig Liver Dis*, **2007**; 39:293–304.
doi:10.1016/j.dld.2006.11.004

-
285. Straus, S.; Herbal medicines – What’s in the bottle? *New Engl. J. Med.*, **2002**, 347, 1997–1998.
286. Subrat N.; Ayurvedic and herbal products industry: An overview, Paper at the wise practice and experiential learning in the conservation and management of Himalayan medicinal plants, Kathmandu, 15-20 Dec, **2002**,
287. Tabali Manuela, Elke Jeschke, Angelina Bockelbrink, Claudia M Witt, Stefan N Willich, Thomas Ostermann and Harald Matthes; Educational intervention to improve physician reporting of adverse drug reactions (ADRs) in a primary care setting in complementary and alternative medicine, *BMC Public Health*, **2009**, 9:274
doi: 10.1186/1471-2458-9-274
288. Tekur P., R. Nagarathna, S. Chametcha, Alex Hankey, H.R. Nagendra; A comprehensive yoga programs improves pain, anxiety and depression in chronic low back pain patients more than exercise: An RCT, *Complementary Therapies in Medicine*, June **2012**; 20(3), pp107–118
289. Thakur K , Malhotra P , Walia I , Kumar R; Health awareness and treatment compliance of high blood pressure among women in a peri-urban colony of Chandigarh, India. *Journal of the Indian Medical Association*, **1999**, 97(6):217-219
290. Timothy J. A. Key, Margaret Thorogood, Paul N. Appleby; Dietary habits and mortality in 11 000 vegetarians and health conscious people: results of a 17 year follow up, *BMJ* **1996**; 313 , 775
doi: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.313.7060.775> (Published 28 September 1996)
291. Tindle H.A., Davis R.B., Phillips R.S., Eisenberg D.M.; Trends in use of complementary and alternative medicine by US adults: 1997–2002. *Altern Ther Health Med*. **2005**, 11: 42-49.
292. TOI (Times of India), Jaipur edition, 3 April, **2016**, pp 1
293. TOI (Times of India), Jaipur edition, 13 April, **2016**, pp 1& 5
294. TOI (Times of India), Jaipur edition, 31 June, **2016**, pp 5
295. TOI (Times of India), Jaipur Edition, 29 April, 2016, pp 1

-
296. Treasure J.; Herbal medicine and cancer: an introductory overview. *Semin Oncol Nurs*, **2005**; 21:177–183.
doi:10.1016/j.soncn.2005.04.006
297. Trevelyan J.; Herbal medicine. *Nurs Times*. **1993**;8936- 38
298. Tyler V.E., *The Honest Herbal*. Binghamton, NY Pharmaceutical Products Press, **1993**;
299. Vaidya Ashok D.B. and Thomas P.A. Devasagayam; Current Status of Herbal Drugs in India: An Overview, *J Clin Biochem Nutr*. **2007**; 41(1): 1–11
300. Vaidya, A. D. B., Vaidya, R. A. and Nagaral, S. I.; Ayurveda and a different level of evidence: From Lord Macaulay to Lord Walton (1835–2001 AD). *J. Assoc. Physicians India*, **2001**, 49, 534–537
301. Valiathan M.S.; Healing Plants. *Curr Science*, **1998**, 75, 1122 –7.
302. Vaz M., Bharathi A.V.; Practices and perceptions of physical activity in urban, employed, middle-class Indians. *Indian Heart J*. **2000**; 52: 301–06.
303. Verma M, Chhatwal J, Kaur G.; Prevalence of anemia among urban school children of Punjab. *Indian Pediatrics*, **1998** Dec; 35 (12): 1181-6.
304. Verma Sheetal and S.P. Singh; Current and future status of herbal medicines, *Veterinary World*, **2008**; Vol.1(11): 347-350
305. Verpoorte, R. and Mukherjee, P.; GMP for Botanicals, *businesshorizons.com*, **2003**.
306. Vincent C, Furnham A.; Why do patients turn to complementary medicine? an empirical study. *Br J Clin Psychol*.**1996**; 35:37-48.
307. Virginia S. Cowen, Troy B. Adams; Physical and perceptual benefits of yoga asana practice: results of a pilot study, *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, July **2005**; 9(3), pp211–219
308. Vogel, H. G.; Similarities between various systems of traditional medicine: Considerations for the future of ethnopharmacology. *J. Ethnopharmacol.*, **1991**, 35, 179–190
309. Wadood A., Wadood N., Shah S.A.; Effects of *Acacia arabica* and *Caralluma edulis* on blood glucose levels on normal and alloxan diabetic rabbits. *J. Pakistan Med. Assoc.***1989**; 39:208–212.

310. Wapf V., Busato A.; Patients' motive for choosing a physician: comparison between conventional and complementary medicine in Swiss primary care. *BMC Complementary Altern Med*; **2007**, 7 (1); 41
311. WHO Expert Committee on Specifications for Pharmaceutical Preparations. Thirty fourth report, Good manufacturing practices: Supplementary guidelines for manufacture of herbal medicinal products, World Health Organization, Geneva, *WHO Technical Series*, Annex 8, no. 863, **1996**, pp. 134–139.
312. WHO Global Atlas of Traditional, Complementary and Alternative Medicine, World Health Organization, **2005**, pp 85-96
313. Who J., and FAO Expert consultation; "Diet, nutrition and prevention of chronic diseases". World Health Organization Technical report Ser 916. **2003**; I-iii
314. WHO monographs on selected medicinal plants, **1996**, vols I and II, p. 97.
315. WHO, General guidelines for methodologies on research and evaluation of traditional medicine, World Health Organization, Geneva, **2000**.
316. WHO, in Progress Report by the Director General, Document No. A44/20, 22 March 1991, World Health Organization, Geneva, **1991**.
317. WHO: Research guidelines for evaluating the safety & efficacy of herbal medicines-WHO publication 1993, Regional office for western pacific. Manila, **1993**, 1-86
318. WHO: Traditional medicine- Growing needs & potential, WHO Policy Perspectives of Medicines, **2002** Geneva, No. 2
319. WHO: Traditional medicine- Growing needs & potential, WHO Policy Perspectives of Medicines, **2002** Geneva, No. 2
320. WHO; "Traditional Medicine: Definitions". **2000**
<http://www.who.int/medicines/areas/traditional/definitions/en/index.html>.
(accessed on 10.02.2013)
321. Wild S., Roglic G., Green A., Sicree R., King H.; Global prevalence of diabetes: estimates for the year 2000 and projections for 2030. *Diabetes Care*, **2004**; 27:1047–53.

322. World Cancer Research Fund, American Institute for Cancer Research. Food, nutrition, and the prevention of cancer: a global perspective / World Cancer Research Fund, in association with American Institute for Cancer Research. Washington, DC: American Institute for Cancer Research, **1997**.
323. World Health Organisation, WHO Guidelines on Safety Monitoring of Herbal Medicines in Pharmacovigilance Systems, WHO, Geneva, **2004**
324. World Health Organization. Prevention of recurrent heart attacks and strokes in low and middle income populations: evidence-based recommendations for policy makers and health professionals. WHO, **2003**.
325. World Health Organization; List of Basic Terms. Health Promotion Glossary. **1998**; pp. 4.
326. Yadav M. A. and Khan K.K.; Antimicrobial activity of some ethnomedicinal plants used by tribes of Rewa, Madhya Pradesh. *Indian J Life Science*. **2012**; 1: pp35-38
327. Yadav R.J., Arvind Pandey, Sharad Mathur and Jeetendra Yadav; Utilization of indian system of medicine and Homoeopathy in Uttar Pradesh, *Health and Population -Perspectives and Issues*, **2012**; 35(4), 193-201
328. Yadav Ram Janak, Jeetendra Yadav, Niyamat Siddique, Arvind Pandey; Knowledge and utilization of Indian system of Medicine in the state of Assam, *Indian Journal of community Health*, **2015**; Vol 27, No 2, 223-229
329. Zhang Xiaorui; "Legal Status of Traditional Medicine and Complementary/Alternative Medicine: A Worldwide Review". **2001**. (Retrieved 12. 09. 2007).
330. Zollman C, Vickers fA; "ABC of complementary medicine -What is complementary medicine?" *British Medical Journal*, **1999**, 319 (693): 693



Summary

“Studies on Awareness about Alternative and Traditional Medicines among People in Ghaziabad with Special Reference to Herbal Medicines”

Introduction:

Alternative Medicine is a group of diverse medical and health care systems, practices, and products that are not presently considered to be part of conventional medicine (NCCAM, 2006)¹. These include a group of practices and products that are not part of conventional medicine. Sometimes two different terms are used; (a) Alternative medicine (medicines which are used **in place of** conventional medicine), (b) Complementary medicine (medicines are used **together with** conventional medicine).

There are 5 types of CAM defined by NCCAM, 2006; these are: (a) Mind-Body interventions which include techniques designed to enhance the mind's capacity to affect bodily function and symptoms like meditation, yoga, prayer etc. (b) Energy therapies are Bioelectromagnetic-based therapies like reiki, magnetic therapy. (c) Manipulative and body-based therapies include massage, chiropractic manipulation etc. (d) Biologically based products include use of substances found in nature such as herbs (herbal medicines) and other dietary supplements (vitamins and minerals). (e) Alternative medical systems include Homeopathy, Naturopathic medicine, Ayurveda, Siddha, Chinese medicine and Unani.

According to NCCAM, 2006 Prayer (self), prayer (others), natural products (obtained from plants, animals, rocks, sea etc.), deep breathing, prayer (group), meditation, chiropractic, yoga, massage and diet are the most common CAM therapies.

Generally alternative and complementary medicine encompasses a wide range of therapies including homeopathy, naturopathy, chiropractic, massage and bodywork therapy, meditation, nutritional supplements, and herbal remedies. They not only used in communicable (infectious) or non-communicable diseases but in lifestyle diseases too.

Besides these forms **Traditional medicines** are the form of medicines that may not have scientific proof or record but are used by many indigenous or tribal people without any written literature. In some Asian and African countries, up to 80% of the population rely on traditional medicine for their primary health care needs (Astin, 1998)². In rural India, 70% of the population is dependent on the traditional system of medicine (Rao and Laxmi, 2012)³.

Naturopathy depends on the principle of *nature cures i.e.* a range of therapies based upon exposure to natural elements such as sunshine, fresh air, heat, or cold, nutrition, physical medicine (e.g., physiotherapy and exercise), psychological counselling (e.g., meditation) etc. There are many other forms of medicines which are popular in different diseases; Acupuncture (insertion of hollow needles along meridians), Homeopathy, Acupressure, Unani (traditional Greco-Arabic medicine) and Ayurvedic medicines (traditional Indian medicine).

Ayurveda deals with specific properties of drugs and various aspects of science of life and the art of healing (Rastogi and Mehrotra, 2002)⁴ and provides guidance regarding food and lifestyle and promote the use of herbal compounds, special diets, and other unique health practices. Ayurveda system has enormous literature of use of herbal medicines. About 8,000 herbal remedies have been codified in Ayurveda.

Herbal medicine refers to use of plant's seeds, berries, roots, leaves, bark, or flowers for medicinal purposes. Traditional use of herbal medicines refers to the long historical use of these medicines. A number of medicinal plants, traditionally used for over 1000 years named rasayana are present

in herbal preparations of Indian traditional health care systems (Scartezzini and Sproni, 2000)⁵. Their use is well established and widely acknowledged to be safe and effective, and may be accepted by national authorities. The various indigenous systems such as Siddh, Ayurveda, Unani and Allopathy use several plant species to treat different ailments (Rabe and Staden, 1997)⁶.

Herbal medicines include herbs, herbal material, herbal preparations, herbal extracts or finished herbal products and are used as alternative or complementary medicines (WHO, 2000)⁷. In traditional Indian medicine system herbs are used not only as cure but also as herbal supplements as preventive or promotional measures.

The use of herbal supplements has increased dramatically over the past 30 years. The number of patients seeking herbal approaches for therapy is also growing exponentially (Alschuler *et al.*, 1997)⁸. According to a study in America, nearly one-third of Americans use herbs. According to a survey released in May 2004 by the National Centre for Complementary and Alternative Medicine, USA herbal therapy or use of natural products other than vitamins and minerals, was the most commonly used CAM therapy (18.9%).

Herbal medicine is still the mainstay of about 75–80% of the world population, mainly in the developing countries, for primary health care because of better cultural acceptability, better compatibility with the human body and lesser side effects.

Growing interest in traditional, complementary and alternative medicine (TCAM) and its relevance in public health both in developed and developing countries in the recent past has provided an option for use of ethno-medicinal plant resources. Considering the adverse effects of synthetic drugs (Gijtenbeek *et al.*, 1999)⁹ (Johnson and William, 2002)¹⁰ the western population is also looking for natural remedies which are safe and effective. Diversity, flexibility, easy accessibility, broad continuing

acceptance in developing countries and increasing popularity in developed countries, relatively low cost, low levels of technological input, relatively low side effects and growing economic importance are some of the positive features of traditional medicine (Payyappallimana, 2002)¹¹. Alternative medicines are considered to be effective both in chronic, acute and lifestyle diseases.

The present research is conducted in the Ghaziabad city in the Indian state of Uttar Pradesh which is the 2nd fastest growing city in world and 1st in India backed by construction boom in city. The total area of the district is 1933.3 km². As of 2011 census, this district had a population of 4,661,452 (3rd in Uttar Pradesh).

Objectives

Health care costs in India have risen dramatically over the last decade. The increasing expenses on medical facilities and increasing cost of medicines have forced every family to look for alternative medication methods. The steep increase in health care costs, together with the threat of growing side effects risks of conventional medicine, is compelling people to think about low cost alternative medicines having low and/or nil side effects. Ayurveda, Homoeopathy, Siddha, Unani, Yoga, Naturopathy etc. offer a wide range of preventive and curative treatments that are both cost effective and efficacious. Government's effort to ensure health for all citizens across the country is based on the vision of integrating Ayurveda, Siddha, Unani and Homoeopathic with Allopathic system. This can be made possible only by increasing public awareness about herbal medicines, educating people about how to use it and diluting hesitation to use herbal medicines.

The present study was carried out to assess the awareness about common health practices and popularity of CAM with special reference to herbal medicines among people of Ghaziabad and the overall preference of medicine system in case of common acute ailments and chronic health

conditions. Main objectives of the study are; (a) to examine the status of health and common health problems in society and the response of people towards alternative or herbal medicines, (b) to examine the awareness present in the community about common health care practices and treatment of existing problem through alternative medication methods especially herbal drugs, (c) to find out the awareness about other alternative and indigenous health practices and their effect on the health on the people, (d) to find out the awareness and popularity of alternative and traditional health care measures and benefit of herbal medicine after the deliberation of educational package.

Research Methodology and Design:

The proposed study was conducted in two steps. In first step the preliminary survey was conducted on 1000 person belonging to middle income group of 18-45 years of age. The method of data collection was questionnaire method. A questionnaire was drafted keeping the working objectives of the study in mind. Questionnaire was verified by five scholars of the research field. Response of 1000 respondents was collected with the help of a multiple choice questionnaire by the interview method. The awareness about lifestyle, diet, use of CAM and herbal medicines was included in this study. The questionnaire used in the study followed the model given by Jawla *et al.*, (2009)¹².

In the second step, on the basis of response from all the subjects, subjects were divided into two experimental groups on the basis of health problem present among the subjects. Samples having common acute disease were covered under first experimental group. The other group (second group) was covering subjects having common chronic diseases. Second group was mainly consists of disease due to sedentary life style, wrong dietary habits which are known as lifestyle disease.

The information and knowledge about common health problems, their causes, precaution and treatment of health problems through change in

lifestyle, yoga, exercise and change in dietary habits or restricted dieting were given to the subjects of both the experimental groups. Besides these, use of herbal medicines with their therapeutic value was given through educational package to both the experimental groups. Educational package regarding to awareness about the medicinal properties as well as availability and importance of low cost herbal plants were given to both the experimental group once in a month for a period of 12 months. Educational package about common herbal medicinal plants and lesser known plants of medicinal use are prepared and published in Journals after peer review and then used to educate the subjects of the study.

All the result was computed 12 months after the delivery of educational package. Question and their responses (total 1000) are presented as bar charts, pie chart and in tabular form, depending upon the type of response. In this study to compare the awareness about herbal medicine among population before and after the deliberation of educational package student's 't' test is applied.

Observation and Results:

Preliminary survey conducted during the study reveals results about the nature of the job, dietary habit, expenditure per month on health care, clinical history and type of diseases found in subjects. In survey regarding lifestyle data was collected about percent population having blood pressure, diabetes, anaemia, high blood cholesterol, Body mass index (BMI), waist circumference, thyroid related problems and vitamin D deficiency.

Further awareness about common health parameters like normal limits of blood pressure, blood haemoglobin, blood sugar, blood cholesterol, blood fat, Thyroid stimulating hormone (TSH), BMI, waist circumference are measured in percent population who know the normal limits of these health parameters.

Regarding awareness about complementary and alternative medicines specially herbal medicines was compiled. 44% of the people have knowledge about common herbal medicines, 26% people have some knowledge while 28% people do not have any knowledge about herbal medicines. Data about awareness of common medicinal herbs (available in kitchen and garden) was collected which shows that on an average 41.49% of the population under study are aware of medicinal use of these commonly available herbs. Highest percent of population know about medicinal use of tulsi, followed by neem and turmeric (60%, 58.42% and 56.84% respectively).

In case of lesser known medicines, only 20.58% of the population under study know the medicinal use of Vajradanti, Kasmard, Lasoda, Avena, Shatawar, Adusa, Amaltash, Ashok, Giloy, Mulethi, Bhringraj. Amongst lesser known medicines, only Giloy (40.53% population) and Mulethi (42.11% of population) are known by people whereas other herbs are known by less than 20% of the population.

In another survey, it is shown that only 5% of the people completely know about herbs used in herbal preparations and can identify the herbs used in herbal preparations by their taste or by touch, while 35% people have no idea about herbs used in herbal preparations.

Regarding use of alternative medicines only one fourth of the people under study used any form of CAM the biggest proportion of which is shared by change in lifestyle followed by naturopathy and change in dietary habits though allopathy is preferred most in case of common ailments as well as in medical emergency. Results were also presented regarding preference of medicines in selected acute and chronic diseases.

Lack of knowledge about how to use the herbal medicines came out as major reason for not using herbal medicines. After deliberation of educational package on CAM and herbal medicines, people shown

interest in herbal medicines, yoga and meditation, change in dietary habit, ayurveda and change in lifestyle.

Impact of educational package was statistically analysed and it shows that in case of acute diseases educational package laid significant impact on awareness about herbal medicines as resulted from increase in percent population who used herbal medicines in acute diseases. In case of chronic diseases increase in percent population who used herbal medicines after the deliberation of educational package is also found significant.

Lastly need for standerdization and making the herbal medicines available was found to be the most important points suggested by the subjects for popularity of herbal medicines.

Discussion:

India has some of the highest chronic health diseases (CHD) rates in the world, (Ahmed, 1999)¹³ with urban rates being three times higher than rural rates (Gopalan, 2001)¹⁴. In addition, rates for obesity and diabetes are increasing dramatically in urban areas and in high-income rural residents (Popkin *et al.*, 2001)¹⁵, (Gopalan, 2001)¹⁴. For example, the prevalence of diabetes in urban areas has been reported at 9-16%, more than four times the prevalence of two decades ago (Pradeepa *et al.*, 2002)¹⁶.

In the present study though increasing cost of allopathic medicines and their negative side effects people still are reluctant to use alternative medicines as only one fourth of the population have tried alternative medicines. In the recent past there has been a growing interest in traditional, complementary and alternative medicine (TCAM) and its relevance in public health both in developed and developing countries. People may use complementary and alternative medicines (CAM) because prescribed medication is not working or has side effects (Sharples *et al.*, 2003)¹⁷. Alternative and complementary medicine is becoming more

popular among consumers and prescribed more by health care professionals.

Herbal medicines are the most popular alternative medicine used by the people. The raw material for preparation of ayurveda, siddaha and unani drugs are 1000 types of medicinal plants and their parts. About 95% of drugs are based on medicinal plants (WHO, 2005)¹⁸. Results of the present study shows that nearly one fourth of the population choose herbal medicines during common ailments which form largest proportion amongst alternative forms of medicines followed by homeopathy (16%). These findings are justified by the fact that according to a study homeopathy (52.9%) and herbal (43.6%) were the most commonly used types of CAM (Langhorst *et al*, 2005)¹⁹.

Allopathic medicines are considered as better due to its fast effect and relief from the symptoms of the disease, lesser people prefer it when it comes to use. The preference of Indian system of medicine and homeopathy for common ailments was about 33 % while only 18% preferred the use of these systems in case of serious ailments. The sick persons actually availing Indian system of medicine and homeopathy treatment were about 14% (Singh, 2005)²⁰. Of these who preferred Indian system of medicine and homeopathy the reasons were mainly “no side effect” and low cost of treatment (Singh, 2005)²⁰. In the present study only 33.16% of population generally used allopathic medicine even though 42% of population think it as better than all other form of medicine.

In the present study lifestyle intervention techniques like yoga and meditation rose to a 72% from 8% of population using it after educational package on CAM. The use of Yoga and other complementary healthcare interventions for both clinical and non-clinical populations has increased substantially in recent years (Salmon *et al.*, 2009)²¹.

Desire for quick and additional relief was the most common perceived reason for using CAM (Yadav *et al.*, 2012)²². Because of potential

adverse events and lack of effectiveness of standard therapies, the use of CAM, particularly herbal medicines, for chronic illness such as diabetes, osteoporosis, cancer and liver diseases is widespread and increasing (Rahimi *et al.*, 2005)²³ (Treasure, 2005)²⁴ (Stickel and Schuppan, 2007)²⁵ (Salari *et al.*, 2008)²⁶

India has developed indigenous nature based traditional medical systems in which herbal therapies were used. Several plant species are used in various indigenous systems such to treat different ailments (Rabe and Staden, 1997)⁶. Herbal medicine use is thriving worldwide (Ernst, 1998)²⁷. Internationally, the use of botanical medicines is generally higher. For example, 70% of "Western" doctors in Japan prescribe kampo drugs daily (Ross, 1992)²⁸. Eighty percent of the world's population relies primarily on traditional medicines for their health care needs. (Trevelyan, 1993)²⁹ (Gesler, 1992)³⁰

India is a vast repository of medicinal plants that are used in traditional medical treatments. Among these 2500 species are in India, out of which 150 species are used commercially on a fairly large scale. Of the 119 plants based drugs used today by modern medicine, about 74% are from plants origin (Farnsworth *et al.*, 1985)³¹ The World Health Organization (WHO) has listed 21,000 plants, which are used for medicinal purposes around the world.

The quality assessment of herbal formulations is of paramount importance in order to justify their acceptability in modern system of medicine (Arun Rasheed *et al.*, 2012)³². This will certainly help to increase people's faith in herbal medicines. Besides these, all botanical drugs will have to fulfil the international requirements on quality, safety and efficacy (Vogel, 1991)³³. In order to promote Indian herbal drugs, there is an urgent need to evaluate the therapeutic potentials of the drugs as per WHO guidelines (WHO 2000)⁷ and herbal products should be standardized as per WHO guidelines (Dubey, 2004)³⁴. The quality issues can be addressed to some

degree by improved regulation and phycovigilance. Further clinical experimentation is needed to scientifically evaluate these widely used herbal remedies for possible bioactive effects (Ayyanar and Ignacimuthu, 2009)³⁵.

Detail about the objectives of the present work has been explained in the proper requirement of the research work. Various references and bibliographical notes have been presented in the thesis.

References:

1. National Centre for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM) **2006**. <http://nccam.nih.gov/health/whatisacam/>. "What is Complementary and Alternative Medicine (CAM)?" (accessed on 10. 02. 2013)
2. Astin JA, Shapiro SL, Lee RA, Shapiro Jr DH: The construct of control in mind-body medicine: implications for healthcare. *Altern Ther Health Med*. **1999**, 5: 42-47.
3. Rao GHJ. and Laxmi P, Anti diarrhoeal activity of *Ziziphus jujube* leaf extract in rats, *International Journal of Pharma and Bio Sciences*, **2012**, 3(1):532-538
4. Rastogi RP, Mehrotra BN; Glossary of Indian Medicinal Plants. National Institute of science communication, **2002**, New Delhi, India.
5. Scartezzini P and Speroni E; Review on some plant of Indian traditional medicine with antioxidant activity. *J Ethnopharmacol*, **2000**, 71, 23-43.
6. Rabe, T. and Staden, J.V.; *J. Ethnopharmacol*. **1997**, 56: 81-87.
7. WHO, General guidelines for methodologies on research and evaluation of traditional medicine, World Health Organization, Geneva, **2000**.
8. Alschuler L, Benjamin SA, Duke JA; Herbal medicine - what works, what is safe. *Patient Care*, **1997**, ³¹, 48-103.
9. Gijtenbeek, J. M. M., Vanden Bent, M. J. and Vecht, C. J.,

- Cyclosporine neurotoxicity. *J. Neurol.*, **1999**, ²⁴⁶, 339–346.
10. Johnson, W. C. and William, O. W., Warfarin toxicity. *J. Vasc. Surg.*, **2002**, ³⁵, 413–421.
 11. Payyappallimana U.; Role of traditional medicine in primary health care: An overview of perspectives and challenges *World Health Report*. Yokohama, **2006**, J. Soc. Sci. 14:57–78.9
 12. Jawla Sunil, A.K. Gupta, Rachit Singla, Varun Gupta; General awareness and relative popularity of allopathic, ayurvedic and homeopathic systems, *Journal of Chemical and Pharmaceutical Research*, **2009**, 1 (1):105-112
 13. Ahmed S. Coronary heart disease: the Indian Asian diet. *Nurs Stand* **1999**; 13:45-7.
 14. Gopalan C. Rising incidence of obesity, coronary heart disease and diabetes in the Indian urban middle class. Possible role of genetic and environmental factors. *World Rev Nutr Diet*. **2001**; 90:127-43.
 15. Popkin BM, Horton S, Kim S, Mahal A, Shuigao J. Trends in diet, nutritional status, and diet-related noncommunicable diseases in China and India: the economic costs of the nutrition transition. *Nutr Rev*. **2001**; 59:379-90.
 16. Pradeepa R, Deepa R, Mohan V. Epidemiology of diabetes in India-current perspective and future projections. *J Indian Med Assoc*, **2002**;100:144-8.
 17. Sharples FM, van Haselen R, Fisher P. NHS patients' perspective on complementary medicine: a survey. *Complement Ther Med*. **2003**;11:243–8.
 18. WHO Global Atlas of Traditional, Complementary and Alternative Medicine, World Health Organization, **2005**, pp 85-96
 19. Langhorst J, Anthonisen IB, Steder-Neukamm U, Lütke R, Spahn G, Michalsen A et al.; Amount of systemic steroid medication is a strong predictor for the use of complementary and alternative medicine in patients with inflammatory bowel disease: results from a German national survey. *Inflamm Bowel Dis*, **2005**; 11:287–295.

20. Singh Padam, R.J. yadav and Arvind Pandey; Utilization of Indigenous System of Medicine and Homoeopathy in India. *Indian Journal of Medical Research*. **2005**, Vol. 122, August, 137-142.
21. Salmon Paul, Elizabeth Lush, Megan Jablonski, Sandra E. Sephton, Yoga and Mindfulness: Clinical Aspects of an Ancient Mind/Body Practice, *Cognitive and Behavioral Practice*, Volume 16, Issue 1, February **2009**, Pages 59–72
22. Yadav R.J., Arvind Pandey, Sharad Mathur and Jeetendra Yadav, Utilization of indian system of medicine and Homoeopathy in uttar pradesh, *Health and Population -Perspectives and Issues*, **2012**, 35(4), 193-201
23. Rahimi R, Nikfar S, Larijani B, Abdollahi M; A review on the role of antioxidants in the management of diabetes and its complications. *Biomed Pharmacother*, **2005** 59:365–373.
24. Treasure J; Herbal medicine and cancer: an introductory overview. *Semin Oncol Nurs*, **2005**, 21:177–183.
25. Stickel F, Schuppan D; Herbal medicine in the treatment of liver diseases. *Dig Liver Dis*, **2007**, 39:293–304.
26. Salari P, Rezaie A, Larijani B, Abdollahi M; A systematic review of the impact of n-3 fatty acids in bone health and osteoporosis. *Med Sci Monit*, **2008**, 14:RA37–RA44
27. Ernst E. Harmless Herbs? A review of the recent literature. *Am J of Med*.**1998**;104:170–178.
28. Ross C New life for old medicine. *Lancet*. **1992**;342:486- 487
29. Trevelyan J Herbal medicine. *Nurs Times*. **1993**;89:36- 38
30. Gesler W M Therapeutic landscapes: medicinal issues in light of the new cultural geography. *Soc Sci Med*. **1992**;34:735- 746
31. Farnsworth NR, Akerele O, Bingel AS, Soejarto DD, Guo Z. Bull. “World Health organization” **1985**; 63(6): 965-981.
32. Arun Rasheed, Sravya Reddy B, Roja C., *Inter. J. of Phytotherapy*, 2012, 2(2): 74-88.
33. Vogel, H. G., Similarities between various systems of traditional

- medicine: Considerations for the future of ethnopharmacology. *J. Ethnopharmacol.*, **1991**, 35, 179–190
34. Dubey N. K., Rajesh Kumar and Pramila Tripathi: Global promotion of herbal medicine: India's opportunity, *Current Science*, vol. 86, no. 1, 10 January **2004**
35. Ayyanar M, S Ignacimuthu Herbal medicines for wound healing among tribal people in Southern India: Ethnobotanical and Scientific evidences, *International journal of applied research in natural products*, **2009**, Vol 2, No 3



Appendix-I

Questionnaires

1. **Questionnaire 1:** Questionnaire for preliminary survey about general information, health information, biochemical and medical record.
2. **Questionnaire 2:** Questionnaire for awareness about CAM and herbal medicines before educational package.
3. **Questionnaire 3:** Questionnaire for impact on awareness after educational package.

**“Studies on Awareness about Alternative and
Traditional Medicines among People in Ghaziabad with
Special Reference to Herbal Medicines”**

Questionnaire: 1

This questionnaire is used to study the awareness about complementary and alternative medicines especially herbal medicines. Besides this the questionnaire is also used to study the impact of educational package on awareness about herbal medicines.

Instructions:-

1. This questionnaire contains questions related to general information about you, your health, biochemical and medical records.
2. Please give correct answers of the questions. Incorrect information given by you will affect the quality of research work.
3. Information provided by you will be used for research work only and not for any other purpose.

Supervisor

Dr. Deepa Swamy

Sr. Lecturer, Dept. of Home Science

J.D.B. Govt. Girl's College, Kota

Research Scholar

Neelam Jaiswal

General information

1. Name :
2. Address:
3. Age :
4. Sex :
5. Occupation :
6. Nature of Job : (a) Heavy physical work (b) Moderate (c) Sedentary
7. Dietary Habit : (a) Vegetarian (b) Non-vegetarian (c) Both (d) eggterian
8. Total income of family : (a) Less than ₹20,000 (b) less than ₹60,000
(c) More than ₹60,000
9. How much you expend per month on health care/cure:
(a) Less than ₹ 1000 (b) more than ₹1000 (c) more than ₹10,000

Health information

Anthropometric measurement:

1. Hight :
2. Weight:
3. B.M.I. :
4. Waist circumference :
5. Do you have any health problem : (a) yes (b) no
6. Family history of chronic disease : (a) yes (b) no
7. Do you have any chronic disease : (a) yes (b) no
8. Do you exercise? (a) yes (b) No
9. Which form of exercise do you perform?
(a) Walking (b) Aerobic (c) Heavy exercise
10. Clinical history:

Hypertension	Diabetes	Obesity	Liver problem	Anaemia	Constipation
Kidney problem	Arthritis	Asthma	Heart disease	Fever	Diarrhoea
Skin disease	Allergy	Loss of appetite	Flatulence	Goitre	Cough & cold

Biochemical record:

1. Blood Pressure: Diastolic (mmHg) <90, 90 to 100, 100 to 120, >120
2. Haemoglobin : < 6to 9 gm/dl , 9 to 12gm/dl, >12 gm /dl
3. Blood sugar : <140 140 to200 >200
4. Blood cholesterol: <200 200-240 >240
5. Blood d3 :
6. Total blood fat :
7. Tsh,t3 ,t4 if applicable:

Medicine record:

1. Which type of medicine you are using for existing problem?
(a) Allopathic (b) Homeopathic (c) Herbal Medicine (d) Ayurvedic
(e) Unani (f) any other
2. If other , which medicine :
3. Duration of continued treatment.
(a) recently (b) less than 1 year (c) more than 1year but less than 5year (d)
More than 5 years
4. Have you tried any alternative / herbal medicine?
(a) Yes (b) No
5. If yes, which type of medicine:
(a) Naturopathy (b) Change in lifestyle (c) acupuncture (d) Change in
Dietary habit / Herbalism (e) Yoga and meditation (f) Ayurveda (g) Unani
(h) Homeopathy
6. Have you tried alternative medicine alone or in combination ?
(a) Alone (b) In combination of allopathy (c) In combination of any other
medicine
7. Response of the alternative / herbal medicine:
(a) Not at all effective (b) less effective (c) good effective



Questionnaire: 2

Awareness about CAM and herbal medicines before Educational package

1. Do you know about common traditional alternative/ herbal medicines used in India? (a) Yes (b) No (c) some
2. Do you know your kitchen and garden has many herbal medicines for common health problems? (a) Yes (b) No (c) some
3. Do you know easily available fruits, vegetables, spices and ornamental plants of your garden can be used as medicines?
(a) Yes (b) No (c) some
4. According to you which system of medicine is better?
(a) Allopathic (b) Homeopathic (c) Herbal Medicine (d) Ayurvedic
(e) Unani (f) Other
5. Give reason for your answer.
(a) Effectiveness (b) comparatively cheap (c) dependable
(d) Less or no side effects
6. In case of common ailments which system will you prefer
(a) Allopathic (b) Homeopathic (c) Herbal Medicine (d) Ayurvedic
(e) Unani (f) Naturopathy (g) Change in lifestyle (h) acupuncture
(i) Change in Dietary habit / Herbalism (j) Yoga and meditation
7. Which system will you prefer, in case of medical emergency?
(a) Allopathic (b) Homeopathic (c) Herbal Medicine (d) Ayurvedic
(e) Unani (f) Naturopathy (g) Change in lifestyle (h) acupuncture
(i) Change in Dietary habit / Herbalism (j) Yoga and meditation
8. Which system will you prefer in case of following diseases?
(a) Allopathic (b) Homeopathic (c) Herbal Medicine (d) Ayurvedic
(e) Unani (f) Naturopathy (g) Change in lifestyle (h) acupuncture
(i) Change in Dietary habit / Herbalism (j) Yoga and meditation

Write the name from the above given options

S.N	Disease		S.N.	Disease	
1.	Diabetes		11.	Fever	
2.	Hypertension		12.	Anaemia	
3.	Arthritis		13.	Goitre	
4.	Obesity		14.	Flatulence	
5.	Heart disease		15.	Skin disease	
6.	Liver disease		16.	Allergy	
7.	Kidney problem		17.	Asthma	
8.	Constipation		18.	Loss of appetite	
9.	Diarrhoea		19.	Other disease like malaria dengue	
10.	Cough& cold				

9. What is the reason for not using herbal medicine?

(a) Do not know its use (b) Have doubts on efficacy (c) Not easily available (d) Cant not trust on purity of herbal medicine

10. Do you prefer herbal medicine if you come to know it about its usefulness? (a) Yes (b) No (c) Cannot say

11. In your view is common man tilting towards herbal medicines?

(a) Yes (b) no (c) don't know

12. If Yes, Give reason: (a) Effectiveness (b) comparatively cheap (c) dependable (d) Less or no side effects (e) recent popularity

15. In which form do you use herbal medicines? (Put tick mark on a / b / c / d)

- (a) Herbs (such as leaves, flowers, fruit, seed, stems, wood, bark, roots, rhizomes or other plant parts)
- (b) Herbal material (fresh juices, gums, fixed oils, essential oils, resins and dry powders of herbs)
- (c) Herbal preparations (comminuted or powdered herbal materials, or extracts, tinctures and fatty oils of herbal materials)
- (d) Finished herbal products (readymade herbal preparations made from one or more herbs)

16. In case of herbal material, herbal preparations or finished herbal products can you identify or know about the herb used?

- (a) Some time (b) no any idea (c) completely

17. Do herbal drugs need standardization?

- (a) Yes (b) may be (c) don't know

18. Do you have faith in venders selling herbal drugs?

- (a) Yes (b) no

19. Do you know the use(s) of following household medicines? Mention-

Medicinal herbs	Medicinal use	Medicinal herb	Medicinal use
(a) Turmeric		(n) Awanla	
(b) Tulsi		(o) Shatawar	
(c) Ginger/ Sonth		(p) Kalonji	

(d) Giloy		(q) Amrood	
(e) Neem		(r) Anjeer	
(f) Gulab		(s) Soanf	
(g) Aloe vera		(t) Jaiphal	
(h) Mulethi		(u)Papaya	
(i) Harad		(v)Grapes / Munakka	
(j) Lasoda		(w)Bhingraj	
(k) Avena (Jai)		(x) Aalsee	
(l) Vajradanti		(y)Kasmard	
(m)Marygold		(z) Azwain	



Questionnaire: 3

Impact on Awareness after Educational package

Name:

Address:

1. Which form of medicine you used during last one year? (Tick the right one)

S. N.	Alternative medicine forms	
1.	Change in Lifestyle	
2.	Change in dietary habits	
3.	Yoga /meditation	
4.	Herbal medicines (Based on traditional knowledge)	
5.	Acupuncture	
6.	Homeopathy	
7.	Ayurveda	
8.	Unani	
9.	Massage / Chiropractic	
10.	Any other (mention name)	

2. For which disease / health problem you were using the alternative medicine?

.....

3. Have you tried more than one medicine forms together after educational package?

(a) Yes (b) No

4. Did you try any of the alternative medicine given in the table above alone or in combination of allopathy ?
 (a) alone (b) In combination with allopathy
5. Have you tried herbal medicine for your health problem before educational package?
 (a) Yes (b) No
6. Did you try herbal medicine for your health problem after educational package?
 (a) Yes (b) No
7. Have you ever found adverse effects of herbal drugs? If yes explain it.
 (a) Never (b) sometime (c) always

8. Are you satisfied with the herbal medicine used during last one year?
 (a) Yes (b) No
9. Have you tried alternative medicine for your health problem before educational package?
 (a) Yes (b) No
10. Did you try alternative medicine for your health problem after educational package?
 (a) Yes (b) No
11. Have you ever found adverse effects of alternative medicine? If yes explain it.
 (a) Never (b) sometime (c) always

12. Are you satisfied with the alternative medicine used during last one year?
 (a) Yes (b) No
13. If no, what was the reason for not using alternative/ herbal medicine?

14. Are you satisfied with efficacy of Herbal drugs for long term use?
 (a) Yes (b) not at all (c) some time
15. Are you satisfied with efficacy of alternative medicine for long term use?
 (a) Yes (b) not at all (c) some time

16. How much the education package given to you on herbal medicine has been useful to you?

- (a) Very useful (b) little bit (c) not at all

17. Has this education package helped you to increase the knowledge of alternative/ herbal medicine?

- (a) Yes (b) no (c) little bit

18. Has this education package helped you to increase the faith in alternative/ herbal medicine?

- (a) Yes (b) no (c) little bit



Appendix-II

Educational packages

**II(a). Educational package on common
herbal medicines**

**II(b). Educational package on lesser
known herbal medicines**



“Studies on Awareness about Alternative and Traditional Medicines among People in Ghaziabad with Special Reference to Herbal Medicines”




Educational Package on Common Herbal Medicines





Prepared by Neelam Jaiswal* under the supervision of Dr. Deepa Swamy**






*Research Scholar, Dept. of Home Science, J.D.B. Govt. Girl’s College, Kota





**Sr. Lect., Dept. of Home Science, J.D.B. Govt. Girl’s College, Kota





<p style="text-align: center;">Kalaunji (<i>Nigella sativa</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • two grams daily of black seed could result in reduced fasting blood sugar levels, along with decreased insulin resistance • anti-cancer, anti-convulsive properties • extract from black seed possess heart-protective qualities • cause a significant decrease in LDL cholesterol (bad Cholestrol) and blood pressure • possess anti-asthmatic effects • effective treatment for acute tonsillopharyngitis (sore throat)
<p style="text-align: center;">Bhringraj (<i>Eclipta alba</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • can be used as natural hair colour • helps hair growth and prevents premature greying • athlete foot, eczema and dermatitis, on the scalp to address hair loss • Bhringraj oil for head related ailments • used to cure Alopecia • cure for Jaundice
<p style="text-align: center;">Giloy/ Guduchi (<i>Tinospora cordifolia</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • treatment of jaundice, diabetes, and rheumatoid arthritis • used as an immunostimulant • used to treat general weakness, fever, dyspepsia, dysentery, gonorrhoea, secondary syphilis, urinary diseases, impotency, gout, viral hepatitis, skin diseases, and anaemia





<p>Dalchini /Cinnamon (<i>Cinnamomum zeylanicum</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Cold and cough (powder used with honey) • Diarrhoea, loose motion • Tooth ache, used as mouthwash in bad breadth • Used as cure of acne and black heads (cinnamon with lemon juice applied externally) • For lowering LDL cholesterol, take ½ tsp of cinnamon daily • Cure for sinus headache, effectiveness in regulating blood sugar
<p>Ginger (<i>Zingiber officinale</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • antiemetic activity (effective for nausea and vomiting in pregnancy, and for motion sickness) • Powerful anti-inflammatory gives relief in joint pain, arthritis, rheumatism • Cure for common cold, flu, asthma and Bronchitis • Chewing a piece of ginger, with black salt, after meals solves many digestion related complaints • Chewing ginger with clove and some salt helps in Pharyngitis, loss of voice due to shouting, rhinitis, tonsillitis • helps to reduce the occurrence of migraine attacks • stimulate gastric secretions and peristalsis, ginger juice with ajwain and lemon juice prevents constipation • lowers lipid, cholesterol and blood glucose level.
<p>Turmeric (<i>Curcuma longa</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • extensive use in treating an allergic malady, anti-viral, anti-bacterial, anti-fungal, anti-parasitic, and antihelminthic • cure for skin ailment of Urticaria, when there is severe itching and rash on the skin • Resists nasal congestion due to Cold • as Pain reliever (injury can be treated by applying turmeric warmed along with some mustard oil) • possess unique wound healing properties • used as female tonic during the postnatal and lactating period • have Anti-Cancer Properties • enhances the flow of bile and is beneficial in the prevention of gallstones





<p style="text-align: center;">Jaba/ Gudhal (<i>Hibiscus rosa chinensis</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • a flower bud is given daily to diabetic patients, • can be used as a shampoo and conditioner for hair, prevent hair loss • consumed to cure urinary diseases • decoction of the hibiscus flower, milk, jaggery and carom • seeds is good for leucorrhoea • helps to regularise periods
<p style="text-align: center;">Senna (<i>Cassia alata</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Leaf—used in skin diseases like herpes, blotch, eczema, mycosis • Crushed leaves or roots are rubbed on to the skin to cure ringworm and to control <i>Tinea imbricata</i>, a skin fungus • Various parts of this plant are used as vermicide, astringent, purgative, expectorant
<p style="text-align: center;">Babul/ Indian Gum arabic (<i>Acacia nilotica</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Stembark—astrigent, spasmolytic, hypoglycaemic, used in acute diarrhoea and helminthiasis • Gum—demulcent (soothing agent for inflammatory conditions of the respiratory, digestive and urinary tracts) • Pods—used in urogenital disorders • Seeds- hyperglycaemic • Seed oil—antifungal • Flowers, pods and gum resin—used in diarrhoea and dysentery
<p style="text-align: center;">Pomegranates (<i>Punica granatum</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • decreases the risk of heart attack and heart strokes • Pomegranates peel, bark and leaves are used to calm the stomach disorder or diarrhoea • Drinking tea made from the leaves of this fruit helps in curing digestive problems. Pomegranate juice is also used for handling problems of dysentery and cholera. • juice, along with its antibacterial and antiviral properties, helps to reduce the effects of dental plaque • minimizes the illness triggered in various forms, like atherosclerosis and osteoarthritis • fruit juice by a diabetic patient can prevent coronary illnesses • help to decrease the anaemic symptoms





<p>Kuppi/ Indian acalypha (<i>Acalypha indica</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Antibacterial (leaf used in scabies and other skin diseases) • Plant—emetic, expectorant, used in bronchitis, asthma, pneumonia • effective laxative used in treating constipation • highly beneficial in treating croup (cough and difficulty in breathing and is caused by an obstruction in the larynx), a disease mostly occurring in children • well known remedy in rheumatism • effective in killing intestinal worms. (juice of the leaves or their decoction, mixed with a little garlic)
<p>Bhuiawala (<i>Phyllanthus niruri</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • anti-hepatotoxic • Used to cure Jaundice • inhibit kidney stone growth and formation
<p>Tulasi (<i>Ocimum sanctum</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Leaf—carminative, stomachic, antispasmodic, antiasthmatic, antirheumatic, expectorant, stimulant, hepatoprotective, antiperiodic, antipyretic and diaphoretic • seed in rhinitis and influenza • Seed—used in genitourinary diseases • Root—antimalarial • Whole plant—adaptogenic, antistress • Essential oil—antibacterial, antifungal
<p>Sainjan (<i>Moringa oleifera</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Used to treat “tired blood” (anaemia), arthritis and other joint pain (rheumatism) • Used to prevent high blood pressure; kidney stones; thyroid disorders • Used to cure asthma, cancer, constipation, diabetes
<p>Chaulai (<i>Amaranthus viridis</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • used for ulcers, diarrhoea, and swollen mouth and throat. • also used to treat high cholesterol





<p>Bathua (<i>Chenopodium album</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • keep off from worm infestation • young leaves are an excellent source of folic acid • herb has a good amount of minerals like calcium, manganese, potassium, iron, copper, zinc, and selenium • anti-oxidants, has small but adequate levels of other B-complex vitamins
<p>Figs (<i>Ficus carica</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Prevention of constipation, also eliminates diarrhoea and unhealthy or irregular bowel movements, prevents colon cancer • also helps to reduce weight • Lower cholesterol and prevents coronary heart disease • Protection against post-menopausal breast cancer • Good for diabetic patients • Prevention of hypertension • popularly prescribed for various respiratory disorders like whooping cough, asthma and bronchitis • reducing the risk of osteoporosis
<p>Bael (<i>Aegle marmelos</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Ripe fruit is a well-known laxative, treating constipation • unripe fruit is also a common remedy for diarrhoea and dysentery, inhibiting intestinal motility • effectiveness as antibacterial agent against strains • Essential oil as a natural food preservative
<p>Jamun (<i>Syzygium cumini</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • safer drugs for diabetes treatment, jamun seeds could lower blood sugar levels by 30% • boost immunity and bone strength • powerful antioxidants that prevent oxidation of cholesterol and plaque formation that contributes to heart disease • rich source of potassium that helps prevent hypertension. • fruits being antimalarial, antibacterial and gastroprotective properties • Leaves are used to treat diarrhoea and ulcers • chemoprotective properties <i>i.e.</i> inhibit radiation induced cancer





<p>Sharifa or Sugar Apple or Sitaphal (<i>Annona squamosa</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • high in calorific value and are a rich source of minerals and Vitamins • anti-depressant and anti oxidant • leaves are shown to have anti-diabetic properties • leaves are hepato-protective • alcoholic extract of the leaves and stem in malignant tumors • fruits are haematinic (A medicine which increases the haemoglobin content of the red cells in the blood), cooling, act as a sedative, stimulant and function as expectorant and tonic
<p>Ashok (<i>Saraca indica</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • improve digestion of food • maintain the health of reproductive organs • helps to pacify Kapha (Water) and Pitta (Fire) • uterine tonic that supports healthy menstruation helps to maintain healthy monthly flow & promote comfort during the menstrual days, cleans the female's organs and tone up the womb (uterus). • Helps to promote mental or emotional wellbeing
<p>Kali mirch (<i>Piper nigrum</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Carminative, stimulant, aromatic, digestive, diuretic, tonic and anti-coagulating agent • common cough and cold, sinusitis and bronchitis • trikatu i.e. mixing black pepper, dry ginger and <i>Piper longum</i> (pippali or magh) in equal parts is used for diseases like sinusitis, bronchitis, indigestion, urticaria, obesity and many other kapha and vata disorders • Pepper powder and common salt are an excellent dentifrice, which prevents dental caries, foul breath and painful gums
<p>Pattharchur (<i>Bryophyllum pinnatum</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • rhizome can be used as a preventive or treatment of the kidney stone • used against dysentery • plant root is used to treat high blood pressure • treatment of a cough, asthma, cold • paste is used for the treatment of boil, wound, soar or cuts • natural remedy for ear pain useful in hepatitis • extract of the plant is used for the treatment of roundworms





<p>Shatavari (<i>Asparagus racemosus</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Ease urinary tract inflammation • Prevent kidney stones • Reduce oedema especially that which occurs around menstrual period i.e. herb is capable of removing excess water from your body to be secreted in urine • Reduce mild high blood pressure • Antiurolithiatic, antimicrobial, helps mother to lactate more, useful in treating infertility
<p>Mithi neem/ Curry leaf (<i>Murraya koenigii</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • leaves has antiemetic (preventing vomiting) astringent (contracts cells, tissues), carminative (prevent formation of gas), blood purifier and immunostimulant, • antipyretic and antiulcer action on body • plant possess hypoglycaemic or blood sugar lowering effect and hence useful in management of diabetes • leaves of plant also exhibits cholesterol lowering effect • fresh leaves juice in one cup of water helps acidity control • daily use prevent premature greying of hair
<p>Guava leaves (<i>Psidium guajava</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • decoction of Guava bark and leaves is used to cure Gastroenteritis, diarrhoea, dysentery • leaves has antibacterial and antiseptic effect on Oral problems, Pyorrhoea, gun swelling • Chewing guava leaves helps in mouth ulcers • leaf decoction to cure vomiting and nausea • leaf juice with misri is used for frequent indigestion
<p>Papaya seeds (<i>Carica papaya</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Papaya seeds have antibacterial, antifungal activities and are effective against colites and intestinal worms • help to protect kidney and detoxify liver • Chewing papaya seeds is helpful in improving digestion, abdominal gas, constipation and curing Amoebic dysentery • Papaya seeds can be eaten fresh, as sprout or air dried. Air dried papaya seeds can be used to prepare tea or grinded to add on dishes to make them easily digestible





<p style="text-align: center;">Dill (<i>Anethum sowa</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • chewing the seeds improves bad breath • taking equal quantities of dill seeds and fenugreek seeds powder twice a day with a glass of water is helpful in high blood pressure • powder of seed is useful in abdominal gas and pain in abdomen. • paste of leaves is useful in cough, loss of appetite, cure delayed and painful menstruation
<p style="text-align: center;">Mahua (<i>Madhuca indica</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • fruits are also edible and used to treat ulcer (as lotion), in acute and chronic tonsillitis and pharyngitis. • edible flowers are nutritive and used as tonic, analgesic and diuretic • bark decoction is given for managing diabetes, rheumatism, chronic bronchitis, diabetes mellitus, bleeding and spongy gums, to cure skin disease and hydrocele • seed oil massage used for reducing pain • roots are ground and applied on ulcers
<p style="text-align: center;">Sauf or Fennel (<i>Foeniculum vulgare</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • has carminative, galactagogue (promotes lactation), anti-inflammatory, and diuretic properties. • helps relieve problems associated with colic, irritable bowel syndrome, spleen and promotes the function of liver and kidney. • herb protects against cardiovascular disease, lowers blood pressure and cancers, menopausal disorders, hot flashes, flatulence. • reduces anxiety, lifts depression, boosts libido, stimulates menstruation, used to treat respiratory congestion, asthma, cough, bronchitis, sore throat, hoarseness in voice • reduce obesity because as it works as a fat digester, and suppresses hunger
<p style="text-align: center;">Cumin / Jeera (<i>Cuminum cyminum</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • seeds are used traditionally to stimulate menstruation, roasted seeds are used in indigestion and Diarrhoea • Cumin tea is beneficial in treating digestive, respiratory and urinary problems • Cumin tea has sedative effect and if it is taken at night helps to induce sleep. • cumin tea helps to improve breast milk in lactating mothers and also shrinking of uterus to normal state





<p style="text-align: center;">Harsingar (<i>Nyctanthes arbor-tristis</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • paste prepared from leaves is useful in fever, high B.P. and diabetes • decoction or Kadha of leaves is used for the treatment of arthritis, obstinate sciatica, malaria, intestinal worms • flowers on oral administration tones stomach, prevents gas formation, astringent to bowel, prevents excess bile secretion by liver • powder of stem bark is useful in treatment of rheumatic joint pain and malaria
<p style="text-align: center;">Flex seeds (<i>Linum usitatissimum</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • protect against atherosclerotic cardiovascular disease (ASCVD) • ground flaxseed can modestly reduce total cholesterol and low-density lipoprotein (LDL) • Omega-3 fatty acids present in the seeds have antioxidant effects • have cancer protective effects • potentially affect insulin secretion and improve glucose tolerance • benefit women suffering from menopausal symptoms
<p style="text-align: center;">Beet root (<i>Beta vulgaris</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • decrease the risk of obesity and overall mortality, promotes a healthy complexion and hair, increased energy, overall lower weight. • lower blood pressure and increase blood flow • effective in cardiovascular conditions • contain an antioxidant which lower glucose levels, increase insulin sensitivity and prevent oxidative stress-induced changes in patients with diabetes • help to prevent constipation and promote regularity for a healthy digestive tract.
<p style="text-align: center;">Marigold (<i>Tagetes erecta</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • flower, rubbed on the affected part, is a remedy for the pain and swelling caused by the sting of a wasp or bee • useful in chronic ulcer, varicose veins, etc. • useful in visceral obstructions and jaundice • infusion of the freshly-gathered flowers is employed in fevers, as it gently promotes perspiration and throws out any eruption • a decoction of the flowers is much in use to treat smallpox and measles




<p style="text-align: center;">Ashwagandha (<i>Withania somnifera</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • affects the immune system and helps reduce relive osteoarthritis symptoms, swelling, from both arthritis and fluid retention • help lower blood sugar in people with type 2 diabetes and lower high cholesterol • has sedative effects, it could help ease anxiety and stress • help increase haemoglobin levels • could boost the effects of radiation therapy during treatment of cancer • Immunomodulator and adaptogenic, anti-stress and rejuvenator,
<p style="text-align: center;">Kulfa leaves (<i>Portulaca oleracea</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • effective treatment for boosting heart health, lowering blood pressure and cholesterol, and controlling symptoms of attention deficit-hyperactivity disorder (ADHD) and autism • effective treatment for diabetes, asthma, migraines, and osteoporosis. • prevent cancer, promote skin health and boost immunity. • seeds relieve griping pains in diarrhoea and dysentery, increase the body's own insulin and help in curing diabetes • seeds are beneficial in treating scanty urination due excessive sweating, effective diet in dysuria • juice can be applied to prickly heat and to allay heat and burning of hands and feet.
<p style="text-align: center;">Garlic (<i>Allium sativum</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Effective to control high B.P., high cholesterol, coronary heart disease, heart attack, • effective in slowing the development of atherosclerosis and reduce blood pressure • prevent colon cancer, rectal cancer, stomach cancer, breast cancer, lung cancer • treating an enlarged prostate • used for fighting stress and fatigue, and maintaining healthy liver function.
<p style="text-align: center;">Mint (<i>Mentha arvensis</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • stimulate the appetite, promote digestion, relieve flatulency and biliousness • good tonic for the stomach and liver. • eliminate thread worms in children, relieve them of colic around the navel region due to worms, and due to indigestion/ gas.




<p>Coriander (<i>Coriandrum sativum</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • good for indigestion, nausea and vomiting, settle an upset stomach and prevent flatulence • used in chicken pox and typhoid fever. • lowers bad cholesterol (LDL) and raises good cholesterol (HDL). • helps diabetic patients to maintain healthy levels of insulin in blood and lower blood sugar • gives relief from diarrhoea, especially caused by the fungal infections • antioxidants present in coriander leaves are a best remedy to wash out toxins from the body • protect against urinary tract infections • coriander seed oil was used in the ancient medicine as an analgesic, aphrodisiacs, anti-spasmodic, deodorant, digestive, fungicidal, stimulant and stomachic
<p>Triphala</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • composed of 3 fruits in dried, powdered form, hence the name, tri-phala • three fruits are amalaki or aanwala (<i>Phyllanthus emblica</i>) : pitta-cooling and balancing), • haritaki or harad (<i>Terminalia chebula</i>): vata-warming and balancing, • bibhitaki or bahera (<i>Terminalia bellirica</i>): Kapha-stimulating and balancing).
<p>Arjun (<i>Terminalia arjuna</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Hypolipidemic: enhances the elimination of cholesterol -help lower Cholesterol as much as 64% • Cardiac stimulant: Strengthens the heart muscles and maintains the heart functioning properly • help reverse hardening of the arteries • acts against hypertension. • Astringent, anti-oxidant & Haemostatic • used for asthma, bile duct disorders, scorpion stings, and poisonings.
<p>Clove/ laung (<i>Syzygium aromaticum</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • used for upset stomach, Clove oil is used for diarrhoea, • Clove and clove oil are used for intestinal gas, nausea, and vomiting. • as an expectorant in cough • Clove is applied directly to the gums (used topically) for toothache

<p>Vajradanti (<i>Barleria prionites</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Leaf juice given in stomach disorders, urinary affections, applied to lacerated soles of feet in the rainy season, mixed with coconut oil for pimples • Leaves and flowering tops—diuretic. • Bark—diaphoretic and expectorant. • Roots—paste is applied over boils and glandular swellings • antiodontalgic, leaves used for bleeding gums, dental caries, curing mouth ulcers, leaves are chewed and sap is swallowed • during toothache, leaf paste is applied over the affected area • Gastroprotective, cures respiratory diseases
<p>Kasundi (<i>Cassia sophera</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Used in homeopathy medicines in Osteoarthritis • Used in Asthma, Dyspnoea (breathlessness) • Used in <i>Allergic Rhinitis - Coryza</i> with thin nasal discharge and sneezing
<p>Kasmard (<i>Cassia occidentalis</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Have Antimicrobial activity • leaf extract had shown significant hepatoprotective activity • effective antimalarial activity • extracts of leaves possess antianxiety and antidepressant activity • larvicidal and pupicidal potential against the larvae of <i>Anopheles stephensi</i>
<p>Neem (<i>Azadirachta indica</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • used to combat tiredness, cough, fever, loss of appetite, and worm infestations, vomiting, skin diseases, and excessive thirst • heals wounds, reverses gum disease, reduces high blood pressure • used to treat arthritis, malaria, diabetes, liver disease • remove toxins, purify blood, and prevent damage caused by free radicals in the body • Neem seed oil is uses as an antimicrobial, and can be applied topically to fungal and bacterial skin infections • anticancer effects include inhibition of cell proliferation, and enhancement of the host immune responsive against tumor cells

<p>Jungle jalebi (<i>Pithecoelobium dulce</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • antiinflammatory and antibacterial properties • leaves have potent free radical scavenging activity. • good inhibitory activity and antimicrobial activity against secondary pathogens. • alcoholic leaf extracts were studied for activity against <i>Mycobacterium tuberculosis</i> strains • aqueous leaf extract shows anti –diabetic activity • possess good antioxidant activity and suggests possible antiulcer activity
<p>Mulethi / Yashtimadhu/ Licorice Yashtimadhu (<i>Glycyrrhiza glabra</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • mulethi, shatawar and musli powder is used in general weakness • mulethi powder in lukewarm water is used to cure mouth sores • Decoction of mulethi root, tulsi and pudina is used in cold and cough, upper respiratory infections • very useful in ulcer and ulcerative colites • mulethi powder with shatavar is used to increase breast milk • decoction of mulethi is used to cure Jaundice • herb chewed for voice improvement, Anti obesity' anti-oxidant, used for anti aging treatment
<p>Gulab (<i>Rosa rugosa</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • used to stimulate the liver, increase the appetite and improve the circulation • Rose water can be used as eyewash and as a mouthwash. It can also be used to treat acne and irritated skin • also used as an essential oil in aromatherapy for anxiety and depression. • Infused oil can be used in massage to ease pain, soothe nerves and relieve stress
<p>Jaiphthal/ Nutmeg (<i>Myristica fragrans</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • used to cure insomnia • cure skin conditions such as eczema and ringworm • prevent diarrhoea caused by food indigestion. To cure dehydration caused by diarrhea and vomiting • Paste of jaiphthal with cow's milk and opium is useful in running nose • sesame oil heated with jaiphthal is used to get relief from neuralgia, rheumatism and sciatica.

<p>Dry grapes/ kishmish / munakka (<i>Vitis vinifera</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • relief the body from the fatigue • helpful in anaemia • maintain the skin tone of the body and keep energetic. • it also benefits to the heart diseases. • Used for controlling constipation • prevent the causes of the cataracts and also helpful for the eye care
<p>Lasoda (<i>Cordia myxa</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • reported to possess analgesic, antioxidant, anti-inflammatory, demulcent, emollient and anti-arthritis properties • effective in the treatment of sore throat, cough and chest complaints. • reduces rheumatic pain • leaves are applied to wounds and ulcers for fast healing. • bark is very effective for the treatment of various skin diseases
<p>Jai (<i>Avena sativa</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Oat bran and whole oats are used for high blood pressure, high cholesterol, <u>diabetes</u> • Useful in digestion problems including irritable bowel syndrome (IBS), <u>diverticulosis</u>, inflammatory bowel disease (IBD), diarrhoea and constipation • used for preventing heart disease, gallstones, colon cancer, and stomach cancer. • useful in joint pain (rheumatism), fatigue • Oat straw is used for the flu, swine (H1N1) flu, coughs, bladder disorders, joint pain, eye ailments, frostbite, gout • very good for the day to day health problems • instant relieve from the hunger and stay far from hunger for the long time thus helpful in controlling weight
<p>Amaltaas (<i>Cassia fistula</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • roots of have the property to reduce blood sugar by about 30 % • great in treating wounds, leaves is used for dressing the infected skin areas, effective in skin disorders . • antioxidant properties hence used as immunity booster • effective in treating constipation and treating ulcers and piles • roots have great curative effects against common cold

<p>Punarnava (<i>Boerhavia diffusa</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Protection against kidney failure • helps to reduce inflammation and pain in joints in Arthritis • acts as a carminative, increases appetite and reduces abdominal pain during indigestion. • relieves constipation. • with other herbal ingredients help in treating anaemia • used to rejuvenate liver and detoxify it, helps in jaundice or hepatitis. • rejuvenates whole body and helps to boost the immunity to diseases. • Hepatoprotective, cure for kidney stones, reduce inflammation and pain in in arthritis • clears the lungs and reduces productive cough, asthma etc.
<p>Gheekwar/ Ghritkumari (<i>Aloe vera</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Aloe vera</i> extract is found effective in type 2 diabetics • reduced <u>erythema</u> (redness of the skin), but was also found to dehydrate skin cells • gel can slow aging of the skin • used to treat constipation • aid in the recovery of mouth ulcers • accelerate the healing process of burn wounds • potent antioxidant and antibacterial
<p>Badi elaichi (<i>Amomum subulatum</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Chewing of fresh bark of this tree daily, helps strengthen loose teeth and arrest any bleeding from the gums • decoction of the bark, mixed with rock salt, should be used as a gargle in treating tonsillitis, bark useful in leucorrhoea • Useful in urinary infections, used in diuretic in case of gravel in kidneys followed by promotion to elimination of bile and also useful in congestion of liver. • effective remedy for cold & cough caused due to throat irritation

<p>Indian Borage / Ajwain leaves (<i>Origanum vulgare</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • gives relief from indigestion, cold & cough. • Increases absorption of nutrients. • Prevents gas formation • Helps to eliminate toxins from body and promote perspiration • Helps strengthening uterus and the intestines. • It also possesses muscle-relaxant action, bactericidal and fungicidal properties.
<p>Carrom seeds /ajwain (<i>Trachyspermum ammi</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • relieve indigestion, flatulence, nausea and colicky pain in babies. • improve breast milk production in lactating mothers. • Helps ease rheumatic and arthritic pain • improve nerve impulses and overall circulation within the heart. • cure for prolonged hiccups and remedies to get rid of them. Helps in relieving acidity • Sniffing the fumes of <i>ajwain</i> or applying its paste on the head helps relieve the pain due to migraines
<p>Choti elaichi (<i>Elettaria cardamom</i>)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • acts as a appetizer, helps to reduce the bad breath and a natural mouth freshener • beneficial for cardiac health to maintain the blood pressure, maintain proper blood circulation, • its oil used for massages to get rid of depression, tension, improving metabolism • helps to treat digestive ailments, indigestion, gas, bloating, acidity, constipation, nausea and heart burn • helps to maintain the acid balance in stomach and bile by stimulating the secretion of gastric juices • helpful in the treatment of asthma, bronchitis, muscle spasms and muscle pain • diuretic in nature, eliminate harmful toxins from the body and also detoxify the body

Methi /Fenugreek
(*Trigonella foenum graecum*),



- Increases breast milk of lactating mothers
- aids weight loss by suppressing appetite, increasing energy in the short term, and potentially modulating carbohydrate metabolism,
- help reduce the body's absorption of cholesterol from fatty foods.
- antidiabetic, enhance insulin secretion
- Maintains healthy Testosterone levels
- an effective heartburn or acid reflux remedy because the mucilage in fenugreek seeds assists in soothing gastrointestinal inflammation, and coating the stomach and intestinal lining.





“Studies on Awareness about Alternative and Traditional Medicines among People in Ghaziabad with Special Reference to Herbal Medicines”

Educational Package on Lesser Known Herbal Medicines

Prepared by Neelam Jaiswal* under the supervision of Dr. Deepa Swamy**

*Research Scholar, Dept. of Home Science, J.D.B. Govt. Girl’s College, Kota

**Sr. Lect., Dept. of Home Science, J.D.B. Govt. Girl’s College, Kota

Common name / Botanical name of Plants and Medicinal Properties	
<p>Jatamansi (<i>Nardostachys jatamansi</i> Dc.)</p> <p>Plant parts used: Seeds and Fruits</p> <p>Root of jatamansi has been clinically proved out as a memory enhancer and neuro-protective improve brain functions and intelligence, rejuvenative tonic for mind.</p>	
<p>Vacha or Bach (<i>Acorus calamus</i>)</p> <p>Plant part use: Rhizome</p> <p>Rhizome nervine tonic and an anti-stammering drug, have positive effect on memory and learning process.</p>	

Gurmar or madhunashini (*Gymnema sylvestre*)

Plant part use: Fruit

Gurmar produces strong anti-diabetic effect. Plays significant role in curing diabetes both type 1&2.

Type 1 diabetes is result of complete or partial absence of Beta cells. Revives the pancreas by regenerating the beta cells.



Nirgundi (*Vitex negundo*)

Plant part used- Leaf, root, seeds

muscle relaxant, pain relieving, anti anxiety, anti-asthma, bronchial relaxant, Anticonvulsant, hepatoprotective, etc



Bharangi (*Clerodendrum indicum*)

Plant part used: whole plant

used in treating allergic rhinitis, asthma, fever and other inflammatory conditions







Kali Musali (*Curculigo orchioides* linn.)

Plant part used: rhizome

aphrodisiac, immunostimulant, hepatoprotective, antioxidant, anticancer and antidiabetic activities



<p>Brahmi (<i>Bacopa monnieri</i>)</p> <p>Plant part used: whole plant</p> <p>improve learning and memory, depression, anxiety, psychosis, epilepsy and stress</p>	
<p>Gotu kola (<i>Centella asiatica</i>)</p> <p>Plant part used: leaves</p> <p>nervine tonic, rejuvenant, sedative, tranquilizer and intelligence promoting property, antidepressant</p>	
<p>Kalmegh (<i>Andrographis paniculata</i>)</p> <p>Plant part used: whole plant</p> <p>Hepatoprotective, anticancer and immunostimulant, effectiveness is limited to treatment of upper respiratory infection, ulcerative colitis and rheumatic symptoms</p>	
<p>Buguchi/Kashtanashini (<i>Psoralea corylifolia</i> L.)</p> <p>Plant part used: seeds</p> <p>Antibacterial, antitumor, antioxidant, anti-inflammatory, antifungal and immunomodulatory</p>	

Brihati or Badi kateri (*Solanum indicum* Linn.)

Plant part used: fruit, leaves and root

Root is one among “*Dashamoola*” – group of 10 roots, having potent anti inflammatory activity. It is widely used in treating respiratory disorders. The juice of the fresh herb is sometimes used for fever & to allay pain. Externally, the juice or an ointment prepared from the leaves can be used for skin problems. The fruit has been used for diabetes.



Adusa (*Adhathoda vasica* Nees.)

Plant part used: leaves, flower

one the powerful herbs used in treating asthma, bronchitis and excess mucous condition. This is so powerful an herb that there was an allopathic medicine syrup combination with Bromhexine and Vasa, marketed with the tag line – “With Vasaka effect”



Bakul / Maulashree (*Mimusops elengi*)

Plant part used: fruit

Useful in asthma, Diuretic, antioxidant, improves learning and memory, anti gastric ulcer, antiviral







**Shankpushpi (*Convolvulus pluricaulis* /
C. microphyllus)**

Plant part used: leaves, flower

Brain tonic, used to treat epilepsy, nervous weakness, insomnia, mental as well as physical fatigue, improves memory and capacity of brain



<p>Gokharu / Gokshura (<i>Tribulus terrestris</i>) Plant part used: fruits Diuretic, antibacterial, useful in kidney diseases</p>	
<p>Bada Gokharu (<i>Pedalium murax L.</i>) Plant part used: fruits cures urinogenital disorders, anti nephrolithiatic activity</p>	
<p>Kasmard/ Kasoundi (<i>Cassia occidentalis</i> Linn) Plant part used: leaves Analgesic and antipyretic activity</p>	
<p>Guggul or guggulu (<i>Commiphora mukul / C. wightii</i>) Plant part used: Bark, gum Used in treatment of elevated blood lipids and atherosclerosis, skin diseases including acne and psoriasis, anti-inflammatory and analgesic</p>	

Sarp Gandha (*Rauwolfia serpentina*)

Plant part used: whole plant

useful in the treatment of hypertension, breast cancer, antimicrobial, antioxidant and Hypolipidaemic



Kutaj (*Holorrhena antedysentrica*)

Plant part used: Bark and seeds

Anti-fungal activity, anti-malarial activity used for the treatment of dysentery caused due to amoeba, toning up vaginal tissue after delivery in women, treatment of skin diseases such as scabies, ringworm, itching and other infections, used as the rejuvenating agent for the immune system in the body, cures rheumatoid arthritis and osteoarthritis, used in treatment of bleeding piles, used for the treatment of urinary tract infection, used for children to kill worms in intestine since ancient days.

Extract from the stem and bark cures mouth ulcer and also treats an oral infection



Jyotishmati (*Celastrus paniculatus Willd.*)

Plant part used: seeds

anti-oxidant, improves memory and cognitive functions. It is beneficial in neurological diseases and pain including muscle cramps, backache, sciatica, osteoarthritis, facial paralysis and paralysis. Anti-anxiety, anti-stress, anodyne and aphrodisiac



Chriayata (*Swertia chirata* Bunch Ham)

Plant part used: whole plant

Hypoglycaemic agent, anti-carcinogenic used mainly in the treatment of infectious and inflammatory conditions like fever, skin diseases etc.



Manjishtha (*Rubia cordifolia* L.)

Plant part used: whole plant

Wound healing property, Hepatoprotective, medication for weak stomach, laxative and appetizer, reduce fever especially malarial fever, hypoglycaemic. Dried root was much used in dropsy, paralysis, jaundice.



Appendix-III

Publications

- III(a).** Jaiswal Neelam, Swamy Deepa and Jaiswal Poonam; An educational package on awareness of herbal medicines as alternative medicines in Ghaziabad, India. *Naveen Shodh Sansaar*, 2015; Vol.2, Issue 12, pp 37-40
- III(b).** Jaiswal Neelam, Swamy Deepa and Jaiswal Poonam; Awareness about Indian traditional herbal medicines in Indian. *International Journal of Research in Social Science*, 2016, Vol.6 issue 4, pp310-314
- III(c).** Jaiswal Neelam, Jaiswal Poonam and Swamy Deepa; An educational package on lesser known herbal medicines in India. *International journal of research in Ayurveda and Pharmacy*, 2016, Vol.7, Issue 3, pp75-80

Appendix-IV

Presentations and Participation in Seminar & Conferences

IV(a). Research work presented at Annual Research Seminar Organised in J.D.B. Govt. Girl's College, Kota on Jan 23, 2014.

IV(b). Participated in "National Seminar on Environmental Issues and Social Concerns" organised by Department of Social Science, University of Kota, Kota and Indian Sociological Society, RC-II on 21-22 March, 2014.

IV(c). Research work presented at Annual Research Seminar Organised in J.D.B. Govt. Girl's College, Kota on Jan 30, 2015.

IV(d). Paper presented titled "*Management of Lifestyle Diseases with Alternative and Complementary Medicines in India*" at National Conference on "Make in India-Zero Defect, Zero Effect" organised by Career Point University, Kota on May 31, 2015

Appendix-V

Glossary

Glossary

- Adaptogen : A nontoxic substance and especially a plant extract that is held to increase the body's ability to resist the damaging effects of stress and promote or restore normal physiological functioning.
- Alopecia : The partial or complete absence of hair from areas of the body where it normally grows; baldness.
- Anodyne : A pain killing drug or medicine.
- Antianxiety : Drugs that calm and relax people with excessive anxiety, nervousness or tension.
- Antiarthritic : Tending to relieve or prevent arthritic symptoms.
- Anti-asthmatic : Drugs that treat or prevent or halts asthma attacks.
- Anti-carcinogenic : A substance that counteracts the effects of a carcinogen or inhibits the development of cancer.
- Anti-complement : A substance that combines with a complement component and neutralizes its action by preventing its union with an antibody.
- Anti-convulsive : Diverse group of pharmacological agents used in the treatment of epileptic seizures, also commonly known as antiepileptic drugs or as antiseizure drugs.
- Antidepressant : A medicine used to alleviate depression.
- Antidiabetic : A substance that helps a person with diabetes control their level of glucose (sugar) in the blood.
- Antidiarrhoeal : Drugs that help control diarrhoea and some of the symptoms that go along with it.
- Antiemetic : A drug preventing vomiting and nausea.
- Antifertility : A substance capable of or tending to reduce or destroy fertility (contraceptive).
- Anti-inflammatory : Chiefly a drug used to reduce inflammation.

- Antimicrobial : Active against microbes *i.e.* destroying or inhibiting the growth of microorganisms and especially pathogenic microorganisms.
- Anti-oxidant : A substance that inhibits oxidation, especially one used to counteract the deterioration of stored food products.
- Antiperiodic : Preventing regular recurrence of symptoms of a disease.
- Antipyretic : A drug used to reduce or prevent fever.
- Antitumour : Preventing or inhibiting the formation or growth of tumors.
- Antispasmodic : A drug used to relieve spasm of involuntary muscle.
- Antiulcer : A drug or substance used to treat ulcers in the stomach and the upper part of the small intestine.
- Antiuro lithiatic : An agent which prevent formation of urine calculi or stones.
- Antiviral : A drug or treatment effective against viruses.
- Aphrodisiac : A food, drink, or other thing that stimulates sexual desire.
- Appetizer : A substance or food that stimulate one's appetite.
- Astringent : A substance causing body tissues (such as skin) to tighten.
- Atherosclerosis : Hardening of the arteries due to building up of plaque inside arteries.
- Atherosclerotic cardiovascular disease : Disease of heart due to hardening of arteries.
- Autism : A mental condition characterized by great difficulty in communication and forming relationship with other people and in using language and abstract concept.
- Bio-prospecting : The search for plant and animal species from which medicinal drugs and other commercially valuable compounds can be obtained.

- Bioenhancer : Chemical entities which promote and augment the bioavailability of the drugs which are mixed with them and do not exhibit synergistic effect with the drug. The need for bioenhancers arises due to drugs which are poorly available, administered for long periods, toxic and expensive.
- Carcinogenic : Having the potential to cause cancer..
- Carminative : A drug that relieve flatulence.
- Cognitive : Relating to, being, or involving conscious intellectual activity (as thinking, reasoning, or remembering).
- Coronary heart disease : A disease in which a waxy substance called plaque build up inside coronary arteries.
- Dermatitis : A medical condition in which the skin becomes red, swollen, and sore, sometimes with small blisters, resulting from direct irritation of the skin by an external agent or an allergic reaction to it.
- Diaphoretic : A drug inducing perspiration.
- Diuretic : A drug causing increased passing of urine.
- Dyspnoea : Difficult or laboured breathing.
- Dysuria : Painful or difficult urination.
- Eczema : A medical condition in which patches of skin become rough and inflamed with blisters which cause itching and bleeding.
- Expectorant : A medicine which helps to bring up mucus (sputum) and other material from lungs, bronchi and trachea, used to treat coughs.
- Erythema : Redness of the skin.
- Galactagogue : Promotes lactation.
- Haematinic : Nutrients required for the formation and development of blood cells in bone marrow.

- Hepatoprotective : Ability to prevent damage to the liver.
- Hypoglycaemic : Drugs used in diabetes treat diabetes mellitus by lowering glucose levels in the blood.
- Hypolipidemic agents: Lipid lowering drugs that are used in the treatment of high levels of fats (lipids), such as cholesterol, in the blood (hyperlipidemia).
- Immunomodulatory : A chemical agent that modifies the immune response or the functioning of the immune system (as by the stimulation of antibody formation or the inhibition of white blood cell activity).
- Insomnia : Inability to sleep.
- Ischemic heart disease : A condition that affects the supply of blood to the heart. The blood vessels are narrowed due to the deposition of cholesterol on their walls.
- Laxative : A drug tending to stimulate or facilitate evacuation of the bowel.
- Libido : Sexual desire.
- Osteoarthritis : Degeneration of joint cartilage and the underlying bone.
- Peristalsis : The involuntary contraction and relaxation of the muscles of the intestine creating wave like movements which push the contents of the intestine forward.
- Pharmacovigilance : The practice of monitoring the effects of medical drugs after they have been licensed for use, especially in order to identify and evaluate previously unreported adverse reactions.
- Psychotropic : Drugs that affect a person's mental state (affecting mental activity, behaviour, or perception, as a mood-altering drug).
- Purgative : Tending to cleanse or purge, especially causing evacuation of the bowels.
- Rasayana : The science of lengthening lifespan.

- Rheumatoid arthritis : A chronic progressive disease causing inflammation in the joints and resulting in painful deformity and immobility, especially in the fingers, wrists, feet, and ankles.
- Secretagogue : A substance that stimulates secretion (as by the stomach or pancreas).
- Sedative : A drug used for its calming and sleep inducing effect.
- Spasmolytic : A drug or treatment able to relieve spasm of smooth muscle.
- Tranquilizer : A medicinal drug used to reduce tension or anxiety.
- Urticaria : Rash of round, red wells on the skin which itch intensely, sometimes with dangerous swelling, caused by an allergic reaction, typically to specific foods.
- Vermicide : A substance or agent used to kill worms, especially a drug used to kill parasitic intestinal worms.



Naveen Shodh Sansar

(An International Multidisciplinary Refereed Journal)



नवीन शोध संसार

Editor - Ashish Narayan Sharma

अनुक्रमणिका/Index

01.	अनुक्रमणिका /Index	01
02.	क्षेत्रीय सम्पादक मण्डल/सम्पादकीय सलाहकार मण्डल	06/07
03.	निर्णायक मण्डल	08
04.	प्रवक्ता साथी	10

(Science / विज्ञान)

05.	Biophysics Is A Bridge Between Biology And Physics (Meena Swamy, Dr. U. K. Jain)	12
06.	Population Dynamics (Macro Invertebrates) And Physico Chemical Characteristics	16
	Of MAN DAM, District Dhar, Madhya Pradesh (Dr. Dara Singh Waskel)	
07.	Effect Of Some Herbicides On The Growth Of Rhizoctonia Bataticola (Dr. Shobha Sharma)	19
08.	Ethnomedicinal Plants Used For Gynecological Disorders By Tribal Of Dhar District,	21
	Madhya Pradesh, INDIA (Kamal Singh Alawa)	
09.	Synthesis, Structure And Spectral Studies Of Some Thorium (Iv) And Dioxouranium	25
	(Vi) Complexes With Nitrogen Donor Ligand (Narendra Kumar Sharma, S. N. Dikshit)	
10.	Role Of Chemistry In Material World Analysis (Dr. Pramod Pandit)	28
11.	Assessment Of Noise Level At Different Sites Of Khandwa City (M. P.)	31
	(Avinash Dube, Kumud Dubey)	
12.	Diabetes And Health (Yashashvini Lawania)	33

(Computer Science)

13.	Virtual Class Room (References in Government Colleges, M.P.) (Ashvin Singh Tomar)	35
-----	---	----

(Home Science / गृह विज्ञान)

14.	An Educational Package on Awareness of Herbal Medicines as Alternative medicines	37
	in Ghaziabad, India(Jaiswal Neelam, Swamy Deepa, Jaiswal Poonam)	
15.	पड़त भूमि और कृषक परिवार के लिए रोजगार के अवसर (प्रो. सीमा कदम)	41
16.	संयुक्त परिवार के अपराधी बालकों एवं बालिकाओं की बुद्धि लब्धि का अध्ययन (पार्वती मोदी)	44
17.	समान आयु समूह का विकास पर प्रभाव (डॉ. अर्चना मैथ्यू)	47

(Commerce & Management / वाणिज्य एवं प्रबंध)

18.	PMJDY And MUDRA Bank (The Key Steps Towards Financial Inclusion In India).....	49
	(Dr. Sudhir Mahajan,Dr. Manoj Mahajan)	
19.	Recent Trends in Mobile Marketing (Dr. Sarita Mundra)	53

20. मध्य प्रदेश में पिछड़ा वर्ग तथा अल्प संख्यक कल्याण की योजनाओं के क्रियान्वयन का मूल्यांकन 56 (डॉ. पुरुषोत्तम गौतम, मनीषा गौतम)	56
21. शक्कर उद्योग की वित्तीय संरचना एवं विश्लेषण (डॉ. प्रतापराव कदम) 60	60
22. होशंगाबाद जिले के कृषि विकास में राष्ट्रीयकृत बैंको की भूमिका (जागेश्वर प्रसाद चौरे) 63	63
23. मध्यप्रदेश में निवेश – चतुर्थ वैश्विक निवेश सम्मेलन के विशेष संदर्भ में (डॉ. प्रवीण शर्मा) 66	66
24. मध्यप्रदेश में सोया उद्योग की स्थिति – एक विश्लेषणात्मक अध्ययन (डॉ. सपना सोलंकी) 68	68
25. बेहतर रोजगार हेतु स्किल्स एजुकेशन की आवश्यकता (डॉ. रमेश कुमार रावत) 70	70
26. भारतीय असंगठित खुदरा क्षेत्र – एक अध्ययन (डॉ. परितोष अवरथी) 72	72
27. स्व-जागरूकता – स्व-विकास से मानव संसाधन विकास (डॉ. दिनेश कुमार चौधरी) 74	74
28. मध्यप्रदेश के आर्थिक विकास में राष्ट्रीय समविकास योजना का योगदान एवं अध्ययन 76 (बड़वानी जिले के विशेष संदर्भ में) (डॉ. अजय वाघे, डॉ. पवन जायसवाल)	76
29. भारत में लघु एवं कुटीर उद्योगों का विकास (डॉ. एन. एल. गुप्ता, ऊँकार सिंह रावत) 78	78
30. बैंकिंग क्षेत्र पर आर्थिक सुधारों का प्रभाव – एक अध्ययन (डॉ. एन. एल. गुप्ता, रणजीत सिंह रावत) 80	80
31. ओरिएंटल इंश्योरेन्स कंपनी लिमिटेड एवं बजाज एलियांज (Allianz) लिमिटेड की कार्यप्रणाली का तुलनात्मक अध्ययन (डॉ. आर.बी. गुप्ता, जया कैथवास) 81	81
32. नीति आयोग (डॉ. मुकेश कौशल) 83	83

(Economics / अर्थशास्त्र)

33. Pattern of Rural Out-Migration and Its Socio-Economic Reasons in Southern Rajasthan (Mahendra Singh Rao, Dr. Naresh Kumar Patel) 84	84
34. An Empirical Analysis Of Small Scale Industries In District Pulwama Of Jammu And Kashmir (Mohhammad Latif Khan, Pavan Kumar Shrivastava) 87	87
35. Digital India - A Program to Transform India into a Digitally Empowered Society and Knowledge Economy (Prachi Mishra, Dr. Shailendra Mishra) 90	90
36. Financial Inclusion - Through PMJDY (Dr. Meena Matkar) 94	94
37. Climate Change And Sustainable Development (Dr. Rashmi Gupta) 96	96
38. Finance Commissions and Urban Local Bodies: A comparative study of three previous Commissions of India (Dr. Rajeev Singh Chauhan, Sunil Sharma, Prof. K. K. Shrivastava) 98	98
39. महिला सशक्तिकरण में उच्च शिक्षा की भूमिका (सपना पटेल) 101	101
40. ग्रामीण ऋण व्यवस्था में वित्तीय समावेशन की भूमिका (गोविन्द मुवेल, डॉ. संग्राम भूषण) 104	104
41. महात्मा गांधी का चरखा – बढ़ता पावरलूम (डॉ. अंजना जैन, उर्मिला चौकसे) 107	107
42. ग्रामीण क्षेत्रों में कृषि साख की पूर्ति हेतु किसान क्रेडिट कार्ड की भूमिका (डॉ. निशा मिश्रा) 110	110
43. संचार क्रांति का रोजगार तथा ग्रामीण विकास पर प्रभाव (बड़वानी जिले के संदर्भ में) (प्रो. उर्मिला वर्मा, डॉ. आशा साखी गुप्ता) 113	113
44. महिला उद्यमियों की ग्रामीण विकास में भूमिका (डॉ. आर. एस. मण्डलोई) 115	115

45. ग्रामीण विकास के लिए वित्तीय समावेशन की आवश्यकता (डॉ. आशा साखी गुप्ता) 118
46. व्यापार उदारीकरण तथा विकास प्रक्रिया (सीमा नागर) 120
47. आर्थिक विकास में कृषि की भूमिका (डॉ. जयराम सोलंकी) 122
48. कृषि सुधार में डॉ. अम्बेडकर का योगदान (डॉ. अनिता कौशल) 124
49. स्वदेशी पूंजी और आत्मनिर्भरता से ही विकास संभव (अनिल तौहेल) 125

(Political Science / राजनीति विज्ञान)

50. सामाजिक न्याय तथा प्रदूषण नियंत्रण (डॉ. मंजु सक्सेना, डॉ. आलोक कुमार सक्सेना) 126
51. भारत - अमेरिका संबंध - एक विवेचन (प्रो. वीणा बरडे) 128
52. पंचायतीराज - ग्राम स्वराज की अवधारणा (डॉ. सिंधु लाहोरिया) 130
53. दक्षिण एशियाई क्षेत्रीय सहयोग संगठन (सार्क) - एक विवेचन (डॉ. वसुधा आवले) 132
54. भारतीय निर्वाचन प्रक्रिया (डॉ. कविता चौकसे) 134
55. स्वतंत्रता का अधिकार - एक अध्ययन (अभिव्यक्ति की स्वतंत्रता के विशेष संदर्भ में) (प्रो. अंजना सेठिया) 136
56. संयुक्त राष्ट्र संघ में भारत की भूमिका (डॉ. अनिल दीक्षित) 138
57. परमाणु हथियारों से शक्ति प्रदर्शन और दुनिया (डॉ. अनिल दीक्षित) 140

(History / इतिहास)

58. दुःखों से मुक्ति का सरल मार्ग 'मध्यम मार्ग' - महात्मा बुद्ध (बिन्दिया महोबिया) 142
59. सीरवी समाज की कुल देवी आई माताजी का इतिहास (शताब्दी अगल्या) 144
60. निमाड़ के अनामी सन्त खुश्यालदास (डॉ. मधुसूदन चौबे) 146
61. कन्या वध वर्तमान परिपेक्ष में (सुनील निमेश, डॉ. हुक्मचंद जैन) 148
62. भारतीय संस्कृति की धरोहर - योग साधना पद्धति विपष्यना (डॉ. संजय कुमार सिंह) 150

(Sociology / समाजशास्त्र)

63. One Child Policy - Engulfing China (Girish Makwana, Dr. Shraddha Malviya) 152
64. A Study of Perception of Females on Female Feticide in Relation to Socio Economic Status with reference to the Gwalior region Madhya Pradesh (Dightee Mishra, Vikas Sharma) 155
65. शिक्षकों से संबंधित समस्याएँ (धर्मेन्द्र पाटनी) 159
66. भारतीय समाज में संस्कृती करण (डॉ. मनोज वानखेड़े) 163
67. भारतीय समाज में नेतृत्व विकास (प्रो. आई. एस. सस्त्या, डॉ. आर. सी. पान्टेल) 165
68. सामाजिक उत्थान में युवा नागरिक समाज का योगदान (डॉ. शैलप्रभा कोष्टा) 167
69. नैतिक मूल्य और युवा पीढ़ी (डॉ. आर.सी. पान्टेल, प्रो. आई.एस. सस्त्या) 169

70. वर्तमान सामाजिक परिपेक्ष्य और डी.एन.ए. प्रौद्योगिकी (डॉ. ज्योति मेहता) 171
71. जीवन का एकाकीपन एवं समय प्रबंधन (डॉ. निशा जैन) 173

(English Literature / अंग्रेजी साहित्य)

72. Myths in R. K. Narayan's The Man-Eater of Malgudi and The Bachelor of Arts 174
(Muzaffar Khan, Dr. G.S. Rathore)
73. Social Consciousness In The Poems Of Nisssim Ezekiel And K.N. Daruwalla 176
(Dr. Kehkashan Khan)
74. Spiritual Metamorphosis From - 'Raju To Guide' In R.K. Narayan'S 178
'The Guide' (Dr. Manisha Joshi)
75. The Role Of Youth In Creating Awareness (Dr. Rashmi Nagwanshi) 180
76. Sri Aurobindo's treatment of Vedic Symbol Dawn in Savitri (Dr. L.S. Gorasya) 182

(Hindi Literature / हिन्दी साहित्य)

77. छत्तीसगढ़ी लोक साहित्य-लोक गीतों में भाव व्यंजनाएं एवं दार्शनिकता (डॉ. एस. आर. बंजारे (सरल)) 184
78. तुलसी का लोकनायकत्व (डॉ. शाजिया खान) 188
79. 'गोदान' में निहित प्रेमचन्द का जीवन दर्शन (डॉ. आईशा खान) 191
80. धर्मवीर भारती का अन्धा युग - ज्योति की कथा (डॉ. बिन्दू परस्ते) 194
81. वर्तमान शिक्षा प्रणाली एवम् युवा वर्ग में असंतोष (डॉ. वन्दना अग्निहोत्री, भावना बर्वे) 197
82. 'नवीन' के काव्य में राष्ट्रीय चेतना के स्वर (डॉ. रशीदा खान) 199
83. जायसी के काव्य में प्रेम का उदात्त स्वरूप (डॉ. मनीषा सिंह मरकाम) 201
84. पत्रकारिता एवं संपादकीय लेखन (डॉ. गुरविन्दर सिंह गिल) 203
85. सुभद्रा कुमारी चौहान का साहित्य संसार (डॉ. सरोज यादव) 205
86. प्रेमचंद की कहानियाँ और कहानियों के प्रेमचंद (डॉ. रत्नेश विष्वक्सेन) 207
87. हिन्दी की विकास यात्रा (डॉ. गुलाब सोलंकी) 209
88. साकेत महाकाव्य की कैकेयी (डॉ. जयश्री भटनागर) 210
89. उच्चशिक्षा व तकनीकी शिक्षा (डॉ. मिथिलेश अग्निहोत्री) 211

(Sanskrit / संस्कृत)

90. हम्मीरमहाकाव्य के रचयिता : नयचन्द्र सूरि (प्रियंका खण्डेलवाल) 212

(Music / संगीत)

91. जैन सन्त वाणी (कविवर दौलतराम जी की रचनाओं का आध्यात्मिक एवं सांगीतिक पथ) (डॉ. श्रीपाद् आरोणकर) 214

(Education / शिक्षा)

92. Does Pre-Service Teacher Education Programmes Influence Teaching 216
Competence Of Student Teachers? (Dr. Rashmi Sharma)
93. The Impact Of Training On Straight Drive & Cover Drive On Batsmen 219
(Dr. Gajender Singh Saroha, Vineet Masih)
94. मूक बधिर बालक व बालिकाओं के समायोजन का तुलनात्मक अध्ययन (डॉ. राजेश कुमार मौर्य) 221
95. स्वतंत्रत भारत के शिक्षा आयोगों में मूल्यपरक शिक्षा (डॉ. रश्मि पण्ड्या) 223
96. शिक्षण एवं अधिगम की विद्यार्थियों के लिए उपयोगिता (माधुरी पालीवाल, प्रो. राम राजेश मिश्रा, प्रो. नागेश शिन्दे) 226

(Hotel Management)

97. Tourists' Perception towards the Ecofriendly Practices Implemented by Hotels in 229
Udaipur Region (Bhavya Khamesra, Dr. Parul Mathur)
98. Role Of HACCP And Implementing Food Safety Management System In 233
Food Service Industry Hotel Management Institutes (Munish Ahlawat)

(Others / अन्य)

99. Water Supply Mechanism- An Essential Building Service for Ensuring 236
Service Quality in Hospitals (Prof. S. A. Deshpande, Prof. Kiran P. Shinde)
100. Disaster Nursing (Preeti Chouhan) 238

क्षेत्रीय सम्पादक मण्डल अन्तर्राष्ट्रीय एवं राष्ट्रीय (Regional Editor Board- International & National) मानद्

- (01) डॉ. मनीषा ठाकुर फुल्टन कॉलेज, एरिजोना स्टेट यूनिवर्सिटी, अमेरिका
- (02) श्री अशोककुमार एम्प्लॉयब्लिटी ऑपरेशन्स मैनेजर, एक्शन ट्रेनिंग सेन्टर लि. लन्दन, यूनाईटेड किंगडम
- (03) प्रो. डॉ. सिलव्यू बिस्यू वाईस डीन (वाणिज्य एवं प्रबन्ध) कृषि एवं ग्रामीण विकास महाविद्यालय, बूचारेस्ट, रोमानिया
- (04) श्री खगेन्द्रप्रसाद सुबेदी सीनियर सॉयकोलॉजिस्ट, पब्लिक सर्विस कमीशन, सेन्ट्रल ऑफिस, अनामनगर, काठमांडू, नेपाल
- (05) प्रो. डॉ. ज्ञानचंद खिमेसरा प्राचार्य, शासकीय स्नातकोत्तर महाविद्यालय, मंदसौर (म.प्र.) भारत
- (06) प्रो. डॉ. प्रमोद कुमार राघव शोध निदेशक, ज्योति विद्यापीठ महिला विश्व विद्यालय, जयपुर (राज.) भारत
- (07) प्रो. डॉ. एन.एस.राव. संचालक, जनार्दनराय नागर राजस्थान विद्यापीठ विश्वविद्यालय, उदयपुर (राज.) भारत
- (08) प्रो. डॉ. अनूप व्यास. (पूर्व) संकायाध्यक्ष, वाणिज्य, देवी अहिल्या विश्व विद्यालय, इंदौर (म.प्र.) भारत
- (09) प्रो. डॉ. पी.पी. पाण्डे संकायाध्यक्ष, वाणिज्य (डीन), अवधेश प्रतापसिंह विश्वविद्यालय, रीवा (म.प्र.) भारत
- (10) प्रो. डॉ. संजय भयानी. अध्यक्ष, व्यवसाय प्रबंध विभाग, सौराष्ट्र विश्व विद्यालय, राजकोट (गुजरात) भारत
- (11) प्रो. डॉ. प्रताप राव कदम अध्यक्ष, वाणिज्य, शासकीय कन्या स्नातकोत्तर महाविद्यालय, खण्डवा (म.प्र.) भारत
- (12) प्रो. डॉ. बी.एस. झरे प्राध्यापक वाणिज्य विभाग, श्री शिवाजी महाविद्यालय, आकोला (महाराष्ट्र) भारत
- (13) प्रो. डॉ. राकेश शर्मा अध्यक्ष, अर्थशास्त्र विभाग, राजकीय स्नातकोत्तर महाविद्यालय, गुडगांव (हरियाणा) भारत
- (14) प्रो. डॉ. संजय खरे प्राध्यापक, समाजशास्त्र विभाग, शास. स्वशासी कन्या स्नात. उत्कृष्टता महा., सागर (म.प्र.) भारत
- (15) प्रो. डॉ. आर.पी. उपाध्याय परीक्षा नियंत्रक, शासकीय कमलाराजे कन्या स्वशासी स्नातकोत्तर महा., ग्वालियर (म.प्र.) भारत
- (16) प्रो. डॉ. प्रदीप कुमार शर्मा प्राध्यापक, वाणिज्य विभाग, शासकीय हमीदिया कला एवं वाणिज्य महा., भोपाल (म.प्र.) भारत
- (17) प्रो. अखिलेश जाधव प्राध्यापक, भौतिकी, शासकीय जे. योगानन्दम् छत्तीसगढ़ महाविद्यालय, रायपुर (छत्तीसगढ़) भारत
- (18) प्रो. डॉ. कमल जैन प्राध्यापक, वाणिज्य, शासकीय स्नातकोत्तर महाविद्यालय, खरगोन (म.प्र.) भारत
- (19) प्रो. डॉ. डी.एन. खडसे प्राध्यापक, वाणिज्य, धनवते नेशनल कॉलेज, नागपुर (महाराष्ट्र) भारत
- (20) प्रो. डॉ. वन्दना जैन प्राध्यापक, हिन्दी, शासकीय कालिदास कन्या महाविद्यालय, उज्जैन (म.प्र.) भारत
- (21) प्रो. डॉ. हरदयाल अहिरवार प्राध्यापक, अर्थशास्त्र, शासकीय स्नातकोत्तर महाविद्यालय, शहडोल (म.प्र.) भारत
- (22) प्रो. डॉ. शारदा त्रिवेदी सेवानिवृत्त प्राध्यापक, गृहविज्ञान, इंदौर (म.प्र.) भारत
- (23) प्रो. डॉ. उषा श्रीवास्तव अध्यक्ष, हिन्दी विभाग, आचार्य इंस्टीट्यूट ऑफ ग्रेज्यूट स्टडी. सोलदेवानली, बैंगलुरु (कर्ना.) भारत
- (24) प्रो. डॉ. गणेशप्रसाद दावरे प्राध्यापक, वाणिज्य, शासकीय महाविद्यालय, बड़वाह (म.प्र.) भारत
- (25) प्रो. डॉ. एच.के. चौरसिया प्राध्यापक, वनस्पति, टी.एन.वी. महाविद्यालय, भागलपुर (बिहार) भारत
- (26) प्रो. डॉ. विवेक पटेल प्राध्यापक, वाणिज्य, शासकीय महाविद्यालय, कोतमा, जिला अनूपपुर (म.प्र.) भारत
- (27) प्रो. डॉ. दिनेशकुमार चौधरी प्राध्यापक, वाणिज्य, राजमाता सिन्धिया शासकीय कन्या महाविद्यालय, छिन्दवाड़ा (म.प्र.) भारत
- (28) प्रो. डॉ. आर.के. गौतम प्राध्यापक, वाणिज्य, शासकीय मानकुंवर बाई कला एवं वाणिज्य महाविद्यालय, जबलपुर (म.प्र.) भारत
- (29) प्रो. डॉ. जितेन्द्र के. शर्मा प्राध्यापक, वाणिज्य एवं प्रबंध, महर्षि दयानन्द विश्वविद्यालय केन्द्र, पालवाल (हरियाणा) भारत
- (30) प्रो. डॉ. आर.पी. सहारिया प्राध्यापक, अर्थशास्त्र, शासकीय जे.एम.पी. महाविद्यालय तख्तपुर जिला, बिलासपुर (छ.ग.) भारत
- (31) प्रो. डॉ. गायत्री वाजपेयी प्राध्यापक, हिन्दी, शासकीय महाराजा स्वशासी स्नातकोत्तर महाविद्यालय, छतरपुर (म.प्र.) भारत
- (32) प्रो. डॉ. अविनाश शेन्द्रे विभागाध्यक्ष, अर्थशास्त्र, प्रगति कला एवं वाणिज्य महाविद्यालय, डोम्बीवली, मुम्बई (महाराष्ट्र) भारत
- (33) प्रो. डॉ. जी.सी. मेहता अध्यक्ष, अध्ययन मण्डल वाणिज्य, देवी अहिल्या विश्वविद्यालय, इंदौर (म.प्र.) भारत
- (34) प्रो. डॉ. बी.एस. मकड़ अध्यक्ष, अध्ययन मण्डल वाणिज्य, विक्रम विश्वविद्यालय, उज्जैन (म.प्र.) भारत
- (35) प्रो. डॉ. पी.पी. मिश्रा विभागाध्यक्ष, गणित, छत्रसाल शासकीय स्नातकोत्तर महाविद्यालय, पन्ना, (म.प्र.) भारत
- (36) प्रो. डॉ. सुनील कुमार सिकरवार.... प्राध्यापक, रसायन, शासकीय स्नातकोत्तर महाविद्यालय, झाबुआ (म.प्र.) भारत
- (37) प्रो. डॉ. के.एल. साहू प्राध्यापक, इतिहास, शासकीय स्नातकोत्तर महाविद्यालय, नरसिंहपुर (म.प्र.) भारत
- (38) प्रो. डॉ. मालिनी जॉनसन प्राध्यापक, वनस्पति, शासकीय स्नातकोत्तर महाविद्यालय, महू (म.प्र.) भारत
- (39) प्रो. डॉ. विशाल पुरोहित एम.एल.बी. शासकीय कन्या स्नातकोत्तर महाविद्यालय, किला मैदान, इन्दौर (म.प्र.) भारत

सम्पादकीय सलाहकार मण्डल (Editorial Advisory Board, INDIA) मानद्

- (01) प्रो. डॉ. नरेन्द्र श्रीवास्तव प्रसिद्ध वैज्ञानिक 'इसरो' बँगलुरु (कर्नाटक) भारत
- (02) प्रो. डॉ. आदित्य लूनावत निदेशक, स्वामी विवेकानंद कॅरियर मार्गदर्शन प्रकोष्ठ उच्च शिक्षा विभाग, म.प्र. शासन, भोपाल (म.प्र.) भारत
- (03) प्रो. डॉ. संजय जैन सहायक नियंत्रक, म.प्र. व्यावसायिक परीक्षा मंडल, भोपाल (म.प्र.) भारत
- (04) प्रो. डॉ. एस.के. जोशी प्राचार्य, शासकीय कला एवं विज्ञान महाविद्यालय, रतलाम (म.प्र.) भारत
- (05) प्रो. डॉ. जे.पी.एन. पाण्डेय प्राचार्य, शासकीय स्वशासी कन्या स्नातकोत्तर उत्कृष्टता महाविद्यालय, सागर (म.प्र.) भारत
- (06) प्रो. डॉ. सुमित्रा वास्केल प्राचार्य, शासकीय स्नातकोत्तर महाविद्यालय, खरगोन (म.प्र.) भारत
- (07) प्रो. डॉ. पी.आर. चन्देलकर प्राचार्य, शासकीय कन्या महाविद्यालय, छिन्दवाड़ा (म.प्र.) भारत
- (08) प्रो. डॉ. मंगल मिश्र प्राचार्य, श्री क्लॉथ मार्केट, कन्या वाणिज्य महाविद्यालय, इन्दौर (म.प्र.) भारत
- (09) प्रो. डॉ. आर.के. भट्ट प्राचार्य, शासकीय महिला महाविद्यालय, नरसिंहपुर (म.प्र.) भारत
- (10) प्रो. डॉ. अशोक वर्मा संकायाध्यक्ष, वाणिज्य (डीन) देवी अहिल्या विश्वविद्यालय, इंदौर (म.प्र.) भारत
- (11) प्रो. डॉ. टी.एम. खान प्राचार्य, शासकीय महाविद्यालय, धामनोद, जिला-धार (म.प्र.) भारत
- (12) प्रो. डॉ. राकेश ढण्ड संकायाध्यक्ष, विद्यार्थी कल्याण विभाग विक्रम विश्वविद्यालय, उज्जैन (म.प्र.) भारत
- (13) प्रो. डॉ. अनिल शिवानी अध्यक्ष, वाणिज्य एवं प्रबंध विभाग श्री अटल बिहारी वाजपेयी हिंदी विश्वविद्यालय, भोपाल (म.प्र.) भारत
- (14) प्रो. डॉ. पद्मसिंह पटेल अध्यक्ष, वाणिज्य विभाग शासकीय महाविद्यालय, महिदपुर (म.प्र.) भारत
- (15) प्रो. डॉ. मंजु दुबे संकायाध्यक्ष (डीन), गृह विज्ञान संकाय, जीवाजी विश्वविद्यालय, ग्वालियर (म.प्र.) भारत
- (16) प्रो. डॉ. ए.के. चौधरी प्राध्यापक, मनोविज्ञान, राजकीय मीरा कन्या महाविद्यालय, उदयपुर (राज.) भारत
- (17) प्रो. डॉ. प्रदीप सिंह राव प्राध्यापक एवं अध्यक्ष, राजनीति विभाग शासकीय महाविद्यालय, सैलाना, जिला-रतलाम (म.प्र.) भारत
- (18) प्रो. डॉ. पी.के. मिश्रा प्राध्यापक, प्राणी शास्त्र, शासकीय स्नातकोत्तर महाविद्यालय, बैतूल (म.प्र.) भारत
- (19) प्रो. डॉ. के. के. श्रीवास्तव प्राध्यापक, अर्थशास्त्र, विजया राजे शासकीय कन्या स्नातकोत्तर महाविद्यालय, ग्वालियर (म.प्र.) भारत

निर्णायक मण्डल (Referee Board) मानद्

*** विज्ञान संकाय ***

- गणित:- (1) प्रो. डॉ.वी.के. गुप्ता, संचालक वैदिक गणित एवं शोध संस्थान, उज्जैन (म.प्र.)
- भौतिकी:- (1) प्रो. डॉ. आर.सी. दीक्षित, शासकीय होल्कर विज्ञान महाविद्यालय, इन्दौर (म.प्र.)
(2) प्रो.डॉ. रवि कटारे, शासकीय आदर्श विज्ञान महाविद्यालय, जबलपुर (म.प्र.)
- कम्प्यूटर विज्ञान:- (1) प्रो. डॉ. उमेश कुमार सिंह अध्यक्ष कम्प्यूटर अध्ययनशाला, विक्रम विश्वविद्यालय, उज्जैन (म.प्र.)
- रसायन:- (1) प्रो. डॉ. मनमीत कौर मक्कड़, शासकीय कालिदास कन्या महाविद्यालय, उज्जैन (म.प्र.)
- वनस्पति:- (1) प्रो. डॉ. सुचिता जैन, राजकीय महिला स्नातकोत्तर महाविद्यालय, कोटा (राज.)
(2) प्रो.डॉ. अखिलेश आयाची, शासकीय आदर्श विज्ञान महाविद्यालय, जबलपुर (म.प्र.)
- प्राणिकी:- (1) प्रो.डॉ. मंजुलता शर्मा, एम.एस.जे., राजकीय महाविद्यालय, भरतपुर (राज.)
(2) प्रो. डॉ. अमृता खत्री, माता जीजाबाई शासकीय कन्या स्नातकोत्तर महाविद्यालय, मोती तबेला, इन्दौर (म.प्र.)
- सांख्यिकी:- (1) प्रो. डॉ. रमेश पण्ड्या, शासकीय कला एवं विज्ञान महाविद्यालय, रतलाम (म.प्र.)
- सैन्य विज्ञान:- (1) प्रो. डॉ. कैलाश त्यागी, शासकीय मोतीलाल विज्ञान महाविद्यालय, भोपाल (म.प्र.)
- जीव रसायन:- (1) डॉ. कंचन डींगरा, शासकीय एम.एच. गृह विज्ञान महाविद्यालय, जबलपुर (म.प्र.)
- भूगर्भ शास्त्र:- (1) प्रो. डॉ. आर.एस. रघुवंशी, शासकीय मोतीलाल विज्ञान महाविद्यालय, भोपाल (म.प्र.)
(2) प्रो. डॉ. सुयश कुमार, शासकीय आदर्श महाविद्यालय, ग्वालियर (म.प्र.)
- चिकित्सा विज्ञान:- (1) डॉ. एच.जी. वरुधकर, आर.डी. गारडी मेडिकल महाविद्यालय, उज्जैन (म.प्र.)

*** वाणिज्य संकाय ***

- वाणिज्य :- (1) प्रो. डॉ. पी.के. जैन, शासकीय हमीदिया महाविद्यालय, भोपाल (म.प्र.)
(2) प्रो. डॉ. शैलेन्द्र भारल, शासकीय कालिदास कन्या महाविद्यालय, उज्जैन (म.प्र.)
(3) प्रो. डॉ. लक्ष्मण परवाल, शासकीय वाणिज्य महाविद्यालय, रतलाम (म.प्र.)

*** प्रबंध एवं व्यवसाय प्रशासन संकाय ***

- प्रबंध :- (1) प्रो. डॉ. रामेश्वर सोनी, अध्यक्ष अध्ययन शाला, विक्रम विश्वविद्यालय, उज्जैन (म.प्र.)
(2) प्रो. डॉ. आनन्द तिवारी, शासकीय स्वशासी स्नातकोत्तर कन्या उत्कृष्टता महाविद्यालय, सागर (म.प्र.)
- मानव संसाधन:- (1) प्रो. डॉ. हरविन्दर सोनी, पैसेफिक बिजनेस स्कूल, उदयपुर (राज.)
- व्यवसाय प्रशासन:- (1) प्रो. डॉ. कपिलदेव शर्मा, राजकीय महिला स्नातकोत्तर महाविद्यालय, कोटा (राज.)

*** विधि संकाय ***

- विधि:- (1) प्रो. डॉ. एस.एन. शर्मा, प्राचार्य, शासकीय माधव विधि महाविद्यालय, उज्जैन (म.प्र.)
(2) प्रो. डॉ. नरेन्द्र कुमार जैन, प्राचार्य श्री जवाहरलाल नेहरू स्नातकोत्तर विधि महाविद्यालय, मंदसौर (म.प्र.)

*** कला संकाय ***

- अर्थशास्त्र:- (1) प्रो. डॉ. पी.सी. रांका, श्री सीताराम जाजू शासकीय कन्या महाविद्यालय, नीमच (म.प्र.)
(2) प्रो. डॉ. जे.पी. मिश्रा, शासकीय महाराजा स्वशासी स्नातकोत्तर महाविद्यालय, छतरपुर (म.प्र.)
(3) प्रो. डॉ. अंजना जैन, एम.एल.बी. शासकीय कन्या स्नातकोत्तर महाविद्यालय, किला मैदान, इन्दौर (म.प्र.)
- राजनीति:- (1) प्रो. डॉ. रवींद्र सोहोनी, शासकीय स्नातकोत्तर महाविद्यालय, मंदसौर (म.प्र.)
(2) प्रो. डॉ. अनिल जैन, शासकीय कन्या महाविद्यालय, रतलाम (म.प्र.)
(3) प्रो. डॉ. सुलेखा मिश्रा, मानकुंवर बाई शासकीय कला एवं वाणिज्य महाविद्यालय, जबलपुर (म.प्र.)
- दर्शनशास्त्र:- (1) प्रो. डॉ. हेमन्त नामदेव, शासकीय माधव कला-वाणिज्य-विधि महाविद्यालय, उज्जैन (म.प्र.)

- समाजशास्त्र:- (1) प्रो. डॉ. एच.एल. फुलवरे, शासकीय स्नातकोत्तर महाविद्यालय, धार (म.प्र.)
(2) प्रो. डॉ. इन्दिरा बर्मन, शासकीय गृह विज्ञान महाविद्यालय, होशंगाबाद (म.प्र.)
(3) प्रो. डॉ. उमा लवानिया, शासकीय कन्या महाविद्यालय, बीना, जिला-सागर (म.प्र.)
- हिन्दी:- (1) प्रो. डॉ. चन्दा तलेरा जैन, अध्यक्ष अध्ययन मण्डल, देवी अहिल्या विश्वविद्यालय, इन्दौर (म.प्र.)
(2) प्रो. डॉ. जया प्रियदर्शनी शुक्ला, वनस्थली विद्यापीठ (राज.)
(3) प्रो. डॉ. कला जोशी, श्री अटल बिहारी वाजपेयी शासकीय कला एवं वाणिज्य महाविद्यालय, इन्दौर (म.प्र.)
- अंग्रेजी:- (1) प्रो. डॉ. अजय भार्गव, शासकीय महाविद्यालय, बड़नगर (म.प्र.)
(2) प्रो. डॉ. मंजरी अग्निहोत्री, शासकीय कन्या महाविद्यालय, सीहोर (म.प्र.)
- संस्कृत:- (1) प्रो. डॉ. भावना श्रीवास्तव, शासकीय स्वशासी महारानी लक्ष्मीबाई कन्या स्नातकोत्तर महाविद्यालय, भोपाल (म.प्र.)
(2) प्रो. डॉ. बालकृष्ण प्रजापति, शासकीय स्नातकोत्तर महाविद्यालय, गंजबासौदा जिला विदिशा (म.प्र.)
- इतिहास:- (1) प्रो. डॉ. नवीन गिडियन, शासकीय स्वशासी कन्या स्नातकोत्तर उत्कृष्टता महाविद्यालय, सागर (म.प्र.)
- भूगोल:- (1) प्रो. डॉ. राजेन्द्र श्रीवास्तव शासकीय महाविद्यालय, पिपलियामण्डी, जिला मंदसौर (म.प्र.)
(2) प्रो. डॉ. अर्चना भार्गव, शासकीय स्वशासी स्नातकोत्तर महाविद्यालय, छिन्दवाड़ा (म.प्र.)
- मनोविज्ञान:- (1) प्रो. डॉ. कामना वर्मा, प्राचार्य, शासकीय राजमाता सिंधिया कन्या स्नातकोत्तर महाविद्यालय, छिन्दवाड़ा (म.प्र.)
(2) प्रो. डॉ. सरोज कोठारी, शासकीय महारानी लक्ष्मीबाई कन्या स्नातकोत्तर महाविद्यालय, इंदौर (म.प्र.)
- चित्रकला:- (1) प्रो. डॉ. अल्पना उपाध्याय, शासकीय माधव कला-वाणिज्य-विधि महाविद्यालय उज्जैन (म.प्र.)
(2) प्रो. डॉ. रेखा श्रीवास्तव, महारानी लक्ष्मीबाई शासकीय कन्या स्नातकोत्तर महाविद्यालय, भोपाल (म.प्र.)
- संगीत:- (1) प्रो. डॉ. भावना ग़ोवर (कथक), सुभारती विश्व विद्यालय मेरठ (उ.प्र.)
(2) प्रो. डॉ. श्रीपाद अरोगकर, राजमाता सिन्धिया शासकीय कन्या महाविद्यालय, छिन्दवाड़ा (म.प्र.)

***** गृह विज्ञान संकाय *****

- आहार एवं पोषण विज्ञान:- (1) प्रो.डॉ. प्रगति देसाई, शासकीय महारानी लक्ष्मीबाई कन्या स्नातकोत्तर महाविद्यालय, इंदौर (म.प्र.)
(2) प्रो. डॉ. मधु गोयल, स्वामी केशवानन्द गृह विज्ञान महाविद्यालय, बीकानेर (राज.)
(3) प्रो. डॉ. संध्या वर्मा, शासकीय कला एवं वाणिज्य महाविद्यालय, रायपुर (छ.ग.)
- मानव विकास:- (1) प्रो. डॉ. मीनाक्षी माथुर, अध्यक्ष, जयनारायण व्यास विश्वविद्यालय, जोधपुर (राज.)
(2) प्रो. डॉ. आभा तिवारी, अध्यक्ष अध्ययन मण्डल रानी दुर्गावती विश्वविद्यालय, जबलपुर (म.प्र.)
- पारिवारिक संसाधन प्रबंध:- ... (1) प्रो. डॉ. मंजु शर्मा, माता जीजाबाई शासकीय कन्या स्नातकोत्तर महाविद्यालय, मोती तबेला, इंदौर (म.प्र.)
(2) प्रो. डॉ. नम्रता अरोरा, वनस्थली विद्यापीठ (राज.)

***** शिक्षा संकाय *****

- शिक्षा (1) प्रो. डॉ. मनोरमा माथुर, प्राचार्य, अरावली शिक्षा महाविद्यालय, फरीदाबाद (हरियाणा)
(2) प्रो. डॉ. एन.एम.जी. माथुर, प्राचार्य एवं डीन पेसेफिक शिक्षा महाविद्यालय, उदयपुर (राज.)
(3) प्रो. डॉ. अर्चना श्रीवास्तव, बी.सी.जी. शिक्षा महाविद्यालय, देवास (म.प्र.)
(4) प्रो. डॉ. नीना अनेजा, प्राचार्य, ए.एस. कॉलेज ऑफ एजुकेशन, खन्ना (पंजाब)

***** आर्किटेक्चर संकाय *****

- शारीरिक शिक्षा (1) प्रो. किरण पी. शिंदे, प्राचार्य, स्कूल ऑफ आर्किटेक्चर, आई.पी.एस. एकडेमी, इंदौर (म.प्र.)

***** शारीरिक शिक्षा संकाय *****

- शारीरिक शिक्षा (1) प्रो. डॉ. अक्षयकुमार शुक्ला, अध्यक्ष शारीरिक शिक्षा पेसेफिक विश्वविद्यालय, उदयपुर (राज.)

***** ग्रन्थालय विज्ञान संकाय *****

- ग्रन्थालय विज्ञान (1) डॉ. अनिल सिरौठिया, शासकीय महाराजा महाविद्यालय, छतरपुर (म.प्र.)

प्रवक्ता साथी (मानद)

- (01) प्रो. डॉ. आर.के. गुजेटिया शासकीय स्नातकोत्तर महाविद्यालय, नीमच (म.प्र.)
- (02) प्रो. श्रीमती विजया वधवा शासकीय कन्या महाविद्यालय, नीमच (म.प्र.)
- (03) डॉ. सुरेंद्र शक्तावत ज्ञानोदय इंस्टीट्यूट ऑफ मेनेजमेंट एंड टेक्नोलॉजी, नीमच (म.प्र.)
- (04) प्रो. डॉ. देवीलाल अहीर शासकीय महाविद्यालय, जावद, जिला नीमच (म.प्र.)
- (05) श्री आशीष द्विवेदी शासकीय महाविद्यालय, मनासा, जिला नीमच (म.प्र.)
- (06) प्रो. डॉ. मनोज महाजन शासकीय महाविद्यालय, सोनकच्छ, जिला देवास (म.प्र.)
- (07) श्री उमेश शर्मा कृष्णा शिक्षा महाविद्यालय, जावी, जिला- नीमच (म.प्र.)
- (08) प्रो. डॉ. एस.पी. पंवार शासकीय स्नातकोत्तर महाविद्यालय, मंदसौर (म.प्र.)
- (09) प्रो. डॉ. पूरालाल पाटीदार शासकीय कन्या महाविद्यालय, मंदसौर (म.प्र.)
- (10) प्रो. डॉ. क्षितिज पुरोहित जैन कला-वाणिज्य-विज्ञान महाविद्यालय, मंदसौर (म.प्र.)
- (11) प्रो. डॉ. एन.के. पाटीदार शासकीय महाविद्यालय, पिपलियामंडी, जिला मन्दसौर (म.प्र.)
- (12) प्रो. डॉ. वाय.के. मिश्रा शासकीय कला एवं विज्ञान महाविद्यालय, रतलाम (म.प्र.)
- (13) प्रो. डॉ. सुरेश कटारिया शासकीय कन्या महाविद्यालय, रतलाम (म.प्र.)
- (14) प्रो. डॉ. अभय पाठक शासकीय वाणिज्य महाविद्यालय, रतलाम (म.प्र.)
- (15) प्रो. डॉ. मालसिंह चौहान शासकीय महाविद्यालय, सैलाना, जिला रतलाम (म.प्र.)
- (16) प्रो. डॉ. गेंदालाल चौहान शासकीय विक्रम महाविद्यालय, खाचरौद, जिला उज्जैन (म.प्र.)
- (17) प्रो. डॉ. प्रभाकर मिश्र शासकीय महाविद्यालय, महिदपुर, जिला उज्जैन (म.प्र.)
- (18) प्रो. डॉ. प्रकाश कुमार जैन शासकीय माधव कला वाणिज्य विधि महाविद्यालय, उज्जैन (म.प्र.)
- (19) प्रो. डॉ. कमला चौहान शासकीय कालिदास कन्या महाविद्यालय, उज्जैन (म.प्र.)
- (20) प्रो. डॉ. आभा दीक्षित शासकीय कन्या स्नातकोत्तर महाविद्यालय, उज्जैन (म.प्र.)
- (21) प्रो. डॉ. पंकज माहेश्वरी शासकीय महाविद्यालय, तराना, जिला उज्जैन (म.प्र.)
- (22) प्रो. डॉ. डी.सी. राठी स्वामी विवेकानंद कॅरियर मार्गदर्शन प्रकोष्ठ, उच्च शिक्षा विभाग, म.प्र. शासन, इंदौर
- (23) प्रो. डॉ. अनिता गगराड़े शासकीय होलकर विज्ञान महाविद्यालय, इन्दौर (म.प्र.)
- (24) प्रो. डॉ. संजय पंडित शासकीय एम.जे.बी. कन्या स्नातकोत्तर महाविद्यालय, मोती तबेला, इन्दौर (म.प्र.)
- (25) प्रो. डॉ. रामबाबू गुप्ता शासकीय कला एवं वाणिज्य महाविद्यालय, इन्दौर (म.प्र.)
- (26) प्रो. डॉ. अंजना सक्सेना शासकीय महारानी लक्ष्मीबाई कन्या स्नातकोत्तर महाविद्यालय, इंदौर (म.प्र.)
- (27) प्रो. डॉ. सोनाली नरगुन्दे पत्रकारिता एवं जनसंचार अध्ययनशाला देवी अहिल्या विश्वविद्यालय, इंदौर (म.प्र.)
- (28) प्रो. डॉ. भारती जोशी आजीवन शिक्षण विभाग देवी अहिल्या विश्वविद्यालय, इन्दौर (म.प्र.)
- (29) प्रो. डॉ. एम.डी. सोमानी शासकीय स्नातकोत्तर महाविद्यालय, महु, जिला इन्दौर (म.प्र.)
- (30) प्रो. डॉ. प्रीति भट्ट शासकीय एन.एस.पी. विज्ञान महाविद्यालय, इन्दौर (म.प्र.)
- (31) प्रो. डॉ. संजय प्रसाद शासकीय महाविद्यालय, सांवेर, जिला इन्दौर (म.प्र.)
- (32) प्रो. डॉ. मीना मटकर सुगनीदेवी कन्या महाविद्यालय, इन्दौर (म.प्र.)
- (33) प्रो. मोहन वास्केल शासकीय महाविद्यालय, थांदला, जिला - झाबुआ (म.प्र.)
- (34) प्रो. डॉ. नितिन सहारिया शासकीय महाविद्यालय, कोतमा, जिला अनूपपुर (म.प्र.)
- (35) प्रो. डॉ. मंजु राजोरिया शासकीय कन्या महाविद्यालय, देवास (म.प्र.)
- (36) प्रो. डॉ. शहजाद कुरैशी शासकीय नवीन कला एवं विज्ञान महाविद्यालय, मूंदी, जिला खण्डवा (म.प्र.)
- (37) प्रो. डॉ. शैल वाला गाँधी महारानी लक्ष्मीबाई शासकीय कन्या स्नातकोत्तर महाविद्यालय, भोपाल (म.प्र.)
- (38) प्रो. डॉ. प्रवीण ओझा श्री भगवत सहाय शासकीय स्नातकोत्तर महाविद्यालय, ग्वालियर (म.प्र.)
- (39) प्रो. डॉ. ओमप्रकाश शर्मा शासकीय स्नातकोत्तर महाविद्यालय, श्योपुर (म.प्र.)
- (40) प्रो. डॉ. एस.के. श्रीवास्तव शासकीय विजया राजे कन्या स्नातकोत्तर महाविद्यालय, ग्वालियर (म.प्र.)
- (41) प्रो. डॉ. अनूप मोघे शासकीय कमलाराजे कन्या स्नातकोत्तर महाविद्यालय, ग्वालियर (म.प्र.)
- (42) प्रो. डॉ. हेमलता चौहान शासकीय महाविद्यालय, बड़नगर (म.प्र.)
- (43) प्रो. डॉ. महेशचन्द्र गुप्ता शासकीय स्नातकोत्तर महाविद्यालय, खरगोन (म.प्र.)
- (44) प्रो. डॉ. मंगला ठाकुर शासकीय स्नातकोत्तर महाविद्यालय, बड़वाह, जिला खरगोन (म.प्र.)
- (45) प्रो. डॉ. के.आर. कुम्हेकर शासकीय महाविद्यालय, सनावद, जिला खरगोन (म.प्र.)
- (46) प्रो. डॉ. आर.के. यादव शासकीय कन्या महाविद्यालय, खरगोन (म.प्र.)
- (47) प्रो. डॉ. आशा साखी गुप्ता शासकीय स्नातकोत्तर महाविद्यालय, बड़वानी (म.प्र.)

- (48) प्रो. डॉ. हेमसिंह मण्डलोई शासकीय स्नातकोत्तर महाविद्यालय, धार (म.प्र.)
- (49) प्रो. डॉ. प्रभा पाण्डेय शासकीय स्नातकोत्तर महाविद्यालय, मैहर, जिला- सतना (म.प्र.)
- (50) डॉ. राजेश कुमार शासकीय महाविद्यालय अमरपाटन, जिला-सतना (म.प्र.)
- (51) प्रो. डॉ. रावेन्द्रसिंह पटेल शासकीय स्नातकोत्तर महाविद्यालय, सतना (म.प्र.)
- (52) प्रो. डॉ. मनोहरलाल गुप्ता शासकीय स्नातकोत्तर महाविद्यालय, राजगढ़ ब्यावरा (म.प्र.)
- (53) प्रो. डॉ. मधुसुदन प्रकाश शासकीय महाविद्यालय, गंजबासोदा, जिला-विदिशा (म.प्र.)
- (54) प्रो. युवराज श्रीवास्तव सी.वी. रमन विश्वविद्यालय, कोटा-बिलासपुर (छ.ग.)
- (55) प्रो. डॉ. सुनील वाजपेयी शासकीय तिलक स्नातकोत्तर महाविद्यालय, कटनी (म.प्र.)
- (56) प्रो. डॉ. ए.के. पाण्डे शासकीय कन्या महाविद्यालय, सतना (म.प्र.)
- (57) प्रो. डॉ. यतीन्द्र महोबे शासकीय महिला महाविद्यालय, नरसिंहपुर (म.प्र.)
- (58) प्रो. डॉ. शशि प्रभा जैन शासकीय स्नातकोत्तर महाविद्यालय, आगर-मालवा (म.प्र.)
- (59) प्रो. डॉ. नियाज अंसारी शासकीय महाविद्यालय, सिंहावल, जिला सीधी (म.प्र.)
- (60) प्रो. डॉ. अर्जुनसिंह बघेल शासकीय महाविद्यालय, हरदा (म.प्र.)
- (61) डॉ. सुरेश कुमार विमल शासकीय महाविद्यालय, भैंसादेही, जिला बैतूल (म.प्र.)
- (62) प्रो. डॉ. अमरचन्द्र जैन शासकीय कला एवं वाणिज्य महाविद्यालय, सागर (म.प्र.)
- (63) प्रो. डॉ. रश्मि दुबे शासकीय स्वशासी कन्या स्नातकोत्तर उत्कृष्टता महाविद्यालय, सागर (म.प्र.)
- (64) प्रो. डॉ. ए.के. जैन शासकीय स्नातकोत्तर महाविद्यालय, बीना, जिला- सागर (म.प्र.)
- (65) प्रो. डॉ. संध्या टिकेकर शासकीय कन्या महाविद्यालय, बीना, जिला- सागर (म.प्र.)
- (66) प्रो. डॉ. राजीव शर्मा शासकीय नर्मदा स्नातकोत्तर महाविद्यालय, होशंगाबाद (म.प्र.)
- (67) प्रो. डॉ. रश्मि श्रीवास्तव शासकीय गृह विज्ञान महाविद्यालय, होशंगाबाद (म.प्र.)
- (68) प्रो. डॉ. लक्ष्मीकांत चंदेला शासकीय स्वशासी स्नातकोत्तर महाविद्यालय, छिंदवाड़ा (म.प्र.)
- (69) प्रो. डॉ. बलराम सिंगोतिया शासकीय महाविद्यालय सौंसर, जिला-छिन्दवाड़ा (म.प्र.)
- (70) प्रो. डॉ. विम्मी बहल शासकीय महाविद्यालय, काला पीपल, जिला - शाजापुर (म.प्र.)
- (71) प्रो. डॉ. अमित शुक्ल शासकीय ठाकुर रणमतसिंह महाविद्यालय, रीवा (म.प्र.)
- (72) प्रो. डॉ. मीनू गजाला खान शासकीय महाविद्यालय, मक्सी, जिला-शाजापुर (म.प्र.)
- (73) प्रो. डॉ. पल्लवी मिश्रा शासकीय महाविद्यालय, नई गढ़ी, जिला- रीवा (म.प्र.)
- (74) प्रो. डॉ. एम.पी. शर्मा शासकीय महाविद्यालय, दतिया (म.प्र.)
- (75) प्रो. डॉ. जया शर्मा शासकीय कन्या महाविद्यालय, सीहोर (म.प्र.)
- (76) प्रो. डॉ. सुशील सोमवंशी शासकीय महाविद्यालय, नेपानगर, जिला बुरहानपुर (म.प्र.)
- (77) प्रो. डॉ. इशरत खान शासकीय महाविद्यालय, रायसेन (म.प्र.)
- (78) प्रो. डॉ. कमलेशसिंह नेगी शासकीय स्नातकोत्तर महाविद्यालय, सीहोर (म.प्र.)
- (79) प्रो. डॉ. भावना ठाकुर शासकीय महाविद्यालय रेहटी, जिला सीहोर (म.प्र.)
- (80) प्रो. डॉ. केशवमणि शर्मा पंडित बालकृष्ण शर्मा नवीन शासकीय स्नातकोत्तर महाविद्यालय, शाजापुर (म.प्र.)
- (81) प्रो. डॉ. रेणु राजेश शासकीय नेहरू अग्रणी महाविद्यालय, अशोक नगर (म.प्र.)
- (82) प्रो. डॉ. अविनाश दुबे शासकीय स्नातकोत्तर महाविद्यालय, खण्डवा (म.प्र.)
- (83) प्रो. डॉ. वी.के. दीक्षित छत्रसाल शासकीय स्नातकोत्तर महाविद्यालय, पन्ना (म.प्र.)
- (84) प्रो. डॉ. राम अवेधश शर्मा एम.जे.एस. शासकीय स्नातकोत्तर महाविद्यालय, भिण्ड (म.प्र.)
- (85) प्रो. डॉ. मनोज कुमार अग्रिहोत्री सरोजिनी नायडू शासकीय कन्या स्नातकोत्तर महाविद्यालय, भोपाल (म.प्र.)
- (86) प्रो. डॉ. समीर कुमार शुक्ला शासकीय चन्द्र विजय महाविद्यालय, डिण्डोरी (म.प्र.)
- (87) प्रो. डॉ. आर.सी. पान्टेल शासकीय महाविद्यालय, धामनोद, जिला-धार (म.प्र.)
- (88) प्रो. डॉ. अनूप परसाई शासकीय जे. योगानन्दन छत्तीसगढ़ स्नातकोत्तर महाविद्यालय, रायपुर (छत्तीसगढ़)
- (89) प्रो. डॉ. अनिलकुमार जैन वर्धमान महावीर खुला विश्वविद्यालय, कोटा (राज.)
- (90) प्रो. डॉ. अर्चना वशिष्ठ राजकीय राजर्षि महाविद्यालय अलवर (राज.)
- (91) प्रो. डॉ. कल्पना पारीख एस.एस.जी. पारीख पी.जी. कॉलेज, जयपुर (राज.)
- (92) प्रो. डॉ. गजेन्द्र सिर्रोहा पेसिफिक विश्वविद्यालय, उदयपुर (राज.)
- (93) प्रो. डॉ. कृष्णा पैन्सिया हरिश आंजना महाविद्यालय, छोटीसादड़ी, जिला- प्रतापगढ़ (राज.)
- (94) प्रो. डॉ. प्रदीप सिंह केंद्रीय विश्व विद्यालय हरियाणा, महेंद्रगढ़ (हरियाणा)
- (95) प्रो. डॉ. स्मृति अग्रवाल शोध सलाहकार, नई दिल्ली

Biophysics Is A Bridge Between Biology And Physics

Meena Swamy * Dr. U. K. Jain **

Introduction - Karl Pearson used the word “Biophysics” in his book “The Grammar of Science” for the first time in 1892. Medical physics appeared in the middle of the 19th century which is associated with the name of Adolf Eugen Pick, the author of diffusion laws. When looking at the Czech scientific history, we cannot omit the father of Czech and Slovak medical physics, Professor Viktor Teissler, or the founder of the Institute of Biophysics of the Czech Academy of Sciences, Professor Ferdinand Herèik.

The synthesis of biophysics and medical physics resulting in medical biophysics was a gradual process. The introduction of X-ray diagnostics and electrodiagnostics, investigation and utilisation of ionising radiation in therapy, understanding bioelectric phenomena, the imposing appearance of tomographic imaging methods, permanent attention paid to the risks connected with physical diagnostic and therapeutic methods, invasion of knowledge about molecular biophysics are the main roots of modern medical biophysics.

What is Biophysics? - Biology studies life in its variety and complexity. It describes how organisms go about getting food, communicating, sensing the environment, and reproducing. On the other hand, physics looks for mathematical laws of nature and makes detailed predictions about the forces that drive idealized systems.. Looking for the patterns in life and analyzing them with math and physics is a powerful way to gain insights. Biophysics looks for principles that describe patterns, powerful principles makes detailed prediction.

As innovations come out of physics and biology labs, biophysicists find new areas to explore where they can apply their expertise, create new tools, and learn new things.

How essential is biophysics to progress in biology?

Biophysics discovers how atoms are arranged to work in DNA and proteins - Protein molecules perform the body's chemical reactions. They push and pull in the muscles that move your limbs. Proteins make the parts of your eyes, ears, nose, and skin that sense your environment. They turn food into energy and light into vision. They are your immunity to illness. Proteins repair what is broken inside of cells, and regulate growth. They fire the electrical signals in your brain.

They read the DNA blueprints in your body and copy the DNA for future generations.

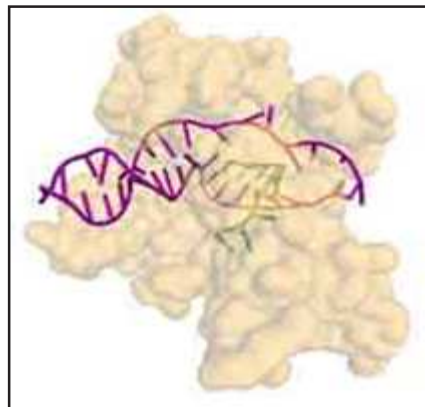
Biophysicists are discovering the structure of protein and how proteins work.

Variations in proteins make people respond to drugs differently. This will open new ways in drug design, diagnosis and disease control.

Biophysics revealed the structure of DNA - Experiments in the 1940's showed that genes are made of a simple chemical—DNA. How such a simple chemical could be the molecule of inheritance remained a mystery until biophysicists discovered the DNA double helix in 1953.

The structure of DNA was a great watershed. It showed how simple variations on a single chemical could generate unique individuals and perpetuate their species.

Biophysics showed how DNA serves as the book of life. Inside of cells, genes are opened, closed, read, translated, and copied, just like books. The translation leads from DNA to proteins, the molecular machinery of life.



Medical Uses of Biophysics -

X-rays - X-radiation (composed of **X-rays**) is a form of electromagnetic radiation. Most X-rays have awavelength ranging from 0.01 to 10 nanometers, corresponding to frequencies in the range 3×10^{16} Hz to 3×10^{19} Hz and energies in the range 100 eV to 100 keV. X-ray wavelengths are shorter than those of UV rays and typically longer than those of gamma rays.

* H.O.D. (Zoology) Govt. Auto. P. G. College, Chhindwara (M.P.) INDIA

** Prof. & Head (Physics) Govt. Auto. P. G. College, Chhindwara (M.P.) INDIA

X-rays can identify bone structures, X-rays have been used for medical imaging. 5 billion medical imaging studies have been conducted worldwide. Radiation exposure from medical imaging in 2006 made up about 50% of total ionizing radiation exposure in the United States.

1. Radiographs - A radiograph is an X-ray image obtained by placing a part of the patient in front of an X-ray detector and then illuminating it with a short X-ray pulse. Bones contain much calcium, which due to its relatively high atomic number absorbs x-rays efficiently. This reduces the amount of X-rays reaching the detector in the shadow of the bones, making them clearly visible on the radiograph. The lungs and trapped gas also show up clearly because of lower absorption compared to tissue, while differences between tissue types are harder to see.



An arm radiograph, demonstrating broken ulna and radius with implanted internal fixation.

Radiographs are useful in the detection of pathology of the skeletal system as well as for detecting some disease processes in soft tissue. Some notable examples are the very common chest X-ray, to identify lung diseases such as pneumonia, lung cancer, or pulmonary edema, and the abdominal x-ray, which can detect bowel (or intestinal) obstruction, free air (from visceral perforations) and free fluid (in ascites).

2. Dental radiography - Dental Radiography is commonly used in the diagnoses of common oral problems, such as cavities.

3. Angiography - In medical diagnostic applications, the low energy (soft) X-rays are unwanted, since they are totally absorbed by the body, increasing the radiation dose without contributing to the image. Hence, a thin metal sheet, often of aluminium, called an X-ray filter, is usually placed over the window of the X-ray tube, absorbing the low energy part in the spectrum. This is called *hardening* the beam since it shifts the center of the spectrum towards higher energy (or harder) x-rays.

To generate an image of the cardiovascular system, including the arteries and veins (angiography) an initial image is taken of the anatomical region of interest. A second image is then taken of the same region after an iodinated contrast agent has been injected into the blood vessels within this area. These two images are then digitally subtracted, leaving an image of only the iodinated contrast outlining the blood

vessels. The radiologist or surgeon then compares the image obtained to normal anatomical images to determine whether there is any damage or blockage of the vessel.

4. Computed tomography - Computed tomography (CT scanning) is a medical imaging modality where tomographic images or slices of specific areas of the body are obtained from a large series of two-dimensional X-ray images taken in different directions. These cross-sectional images can be combined into a three-dimensional image of the inside of the body and used for diagnostic and therapeutic purposes in various medical disciplines.



5. Fluoroscopy - Fluoroscopy is an imaging technique commonly used by physicians or radiation therapists to obtain real-time moving images of the internal structures of a patient through the use of a fluoroscope. In its simplest form, a fluoroscope consists of an X-ray source and a fluorescent screen, between which a patient is placed. However, modern fluoroscopes couple the screen to an X-ray image intensifier and CCD video camera allowing the images to be recorded and played on a monitor. This method may use a contrast material. Examples include cardiac catheterization (to examine for coronary artery blockages) and barium swallow (to examine for esophageal disorders).

6. Radiotherapy - Radiation therapy or radiotherapy, is therapy using ionizing radiation, generally as part of cancer treatment to control or kill malignant cells. Radiation therapy may be curative in a number of types of cancer if they are localized to one area of the body. It may also be used as part of adjuvant therapy, to prevent tumor recurrence after surgery to remove a primary malignant tumor (for example, early stages of breast cancer)

Radiation therapy is commonly applied to the cancerous tumor because of its ability to control cell growth. Ionizing radiation works by damaging the DNA of cancerous tissue leading to cellular death.

It is necessary to include a margin of normal tissue around the tumor to allow for uncertainties in daily set-up and internal tumor motion. These uncertainties can be caused by internal movement (for example, respiration and bladder filling) and movement of external skin marks relative to the tumor position

Areas of Medical Biophysics - The International Organization for Medical BioPhysics (IOMP) recognizes main major areas of Medical biophysics employment and

focus. These are -

1. DNA microchip - A mutation - or alteration - in a particular gene's DNA often results in a certain disease. However, it can be very difficult to develop a test to detect these mutations, The DNA microchip is a new tool used to identify mutations in genes. The chip, which consists of a small glass plate encased in plastic, is manufactured somewhat like a computer microchip. On the surface, each chip contains thousands of short, synthetic, single-stranded DNA sequences, which together add up to the normal gene in question. Producing new chips will help assess individual risks for developing different cancers as well as heart disease, diabetes and other diseases.

2. Medical Imaging Physics - Medical Imaging Physics is also known as Diagnostic and Interventional Radiology Physics

Clinical (both "in-house" and "consulting") physicists typically deal with areas of **testing, optimization, and quality assurance of diagnostic radiology** physics areas such as **radiographic X-rays, fluoroscopy, mammography, angiography, and computed tomography**, as well as non-ionizing radiation modalities such as **ultrasound, and MRI**. They may also be engaged with radiation protection issues such as Radiation Exposure Monitoring and dosimetry.

Radiation Therapeutic Physics - Radiation Therapeutic Physics is also known as Radiotherapy Physics or Radiation Oncology Physics. A Radiation Therapy physicist typically deals with linear accelerator (Linac) systems and kilovoltage x-ray treatment units on a daily basis, as well as more advanced modalities such as **TomoTherapy, Gamma knife, Cyberknife, Proton therapy, and Brachytherapy**. The academic and research side of therapeutic physics may encompass fields such as **Boron Neutron Capture Therapy, Sealed source radiotherapy, Terahertz radiation, High intensity focussed ultrasound (including lithotripsy), Optical radiation Lasers, Ultraviolet etc. including photodynamic therapy, as well as nuclear medicine including unsealed source radiotherapy, and Photomedicine**, which is the use of light to treat and diagnose disease.

4. Nuclear Medicine Physics - This is a branch of medicine that uses radiation to provide information about the functioning of a person's specific organs or to treat disease. The thyroid, bones, heart, liver and many other organs can be easily imaged, and disorders in their function revealed. In some cases radiation can be used to treat diseased organs, or tumours.

5. Clinical Audiology Physics - Physics and Acoustics for Audiology the basic physics of sound; and instrumentation and the principles of digital signal processing involved in audiological research. Topics include: the physics of sound waves, room acoustics, the measurement of reverberation time; the nature of acoustic impedance; the nature of filters and amplifiers, acoustics of speech, calibration.

6. Neurophysics - Neurophysics (neural physics) is also

known as Functional neuroimaging and is referring to imaging structure and function in the nervous system as well as: fMRI, Molecular imaging, electrical impedance tomography, diffuse optical imaging, optical coherence tomography, etc.

7. Cardiophysics - Cardiophysics (or cardiovascular physics) is using the methods and theories from physics to study cardiovascular system at different levels of its organisation, from the molecular scale to whole organisms.

10. Physiological Measurement Techniques - The physiological measurement also been used to monitor and measure various physiological parameters. Such as, Electroencephalography, Electromyography, Electronystagmography, Endoscopy, Medical ultrasonography, Non-ionising radiation (Lasers, Ultraviolet etc.), Near infrared spectroscopy, Pulse oximetry, Blood gas monitor, Blood pressure measurement.

Applications -

1. Biophysics is a well spring of innovation for our high-tech economy. The applications of biophysics depend on society's needs.
2. In the 20th century, great progress was made in treating disease. Biophysics helped create powerful vaccines against infectious diseases. It described and controlled diseases of metabolism, such as diabetes. And biophysics provided both the tools and the understanding for treating the diseases of growth known as cancers.
3. Today we are learning more about the biology of health and society is deeply concerned about the health of our planet. Biophysical methods are increasingly used to serve everyday needs, from forensic science to bioremediation.
4. Biophysics gives us medical imaging technologies including MRI, CAT scans, PET scans, and sonograms for diagnosing diseases. It provides the life-saving treatment methods of kidney dialysis, radiation therapy, cardiac defibrillators and pacemakers.
5. Biophysicists invented instruments for detecting, purifying, imaging, and manipulating chemicals and materials.
6. Advanced biophysical research instruments are the daily workhorses of drug development in the world's pharmaceutical and biotechnology industries.
7. Biophysics applies the power of physics, chemistry, and maths to understanding health, preventing disease and inventing cures.

Why is biophysics important right now? - Society is facing physical and biological problems of global proportions. How will we continue to get sufficient energy? How can we feed the world's population? How do we remediate global warming? How do we preserve biological diversity? How do we secure clean and plentiful water? These are crises that require scientific insight and innovation. Biophysics provides that insight and technologies for meeting these challenges, based on the principles of physics and the mechanisms of biology. Biophysics discovers how to modify microorganisms for

biofuel and bioelectricity. Biophysics discovers the biological cycles of heat, light, water, carbon, nitrogen, oxygen, heat, and organisms throughout our planet. Biophysics harnesses microorganisms to clean our water and to produce lifesaving drugs.

References :-

1. Advances in kilovoltage x-ray beam dosimetry
 indoi:10.1088/0031-9155/59/6/R183
2. Back to the future: the history and development of the clinical linear accelerator in doi:10.1088/0031-9155/51/13/R20
3. Biophysics & medical Physics by UiO Department of Physics.
4. Biophysics by Upadhyay and Upadhyay.
5. David Attwood (1999). Soft X-rays and extreme ultraviolet radiation. Cambridge University. p. 2. ISBN 978-0-521-65214-8.
6. Department of Medical Biophysics, the University of Toronto.
7. Herman, Gabor T. (2009). Fundamentals of Computerized Tomography: Image Reconstruction from Projections (2nd ed.). Springer. ISBN 978-1-85233-617-2.
8. Medical Physics & Biomedical Physics by Western University.
9. Medical Radiation Exposure Of The U.S. Population Greatly Increased Since The Early 1980s, Science Daily, March 5, 2009
10. Roobottom CA, Mitchell G, Morgan-Hughes G (2010). "Radiation-reduction strategies in cardiac computed tomographic angiography". Clin Radiol **65** (11): 859–67. doi:10.1016/j.crad.2010.04.021. PMID 20933639.
11. Spiegel PK (1995). "The first clinical X-ray made in America—100 years". American Journal of Roentgenology (Leesburg, VA: American Roentgen Ray Society) **164** (1): 241–243. doi:10.2214/ajr.164.1.7998549. ISSN 1546-3141. PMID 7998549.
12. What is Biophysics by Biophysical society.
13. X-Ray Wikipedia the free encyclopedia.

Population Dynamics (Macro Invertebrates) And Physico Chemical Characteristics Of MAN DAM, District Dhar, Madhya Pradesh

Dr. Dara Singh Waskel *

Abstract - The physico-chemical parameters are very important factors of environment, which fluctuates population dynamic of the Dam. The principle physical and chemical conditions operative in natural waters make up the basic platform through various combinations and intensities, upon which the occurrence, the distribution and success of aquatic organism. A limnological studies in MAN Dam distic Dhar was carried out for a two years (rainy, winter and summer seasons) from 2013 to 2014.

The water samples were analyzed for PH, TDS, Alkalinity, Sulphate, chloride DO, & BOD. The population dynamics was studied in relation to same phisico-chemical characteristics. A total no. of 27 species were recorded: class – oligochaetes - 7, class - molluscus -7, class – insecta - 6, class – hirudinea - 3, class – pelecypoda - 2 and class – crustacea - 2 species,

Key words - Macro invertebrates, Population dynamics, Parameters.

Introduction - The water is one of the nature's free gifts to the human beings. Almost all the major human civilization developed along the bank of river or lake. The physico – chemical parameters are very important factors of environment, which fluctuates population dynamic of the lake. Macrophytes and aquatic plants growing in a near water. They are either emergent or sub- emergent or floating. They provide food for micro and macro organisms and provide cover for aquatic invertebrates and vertebrates. They also produce oxygen which assists over all water body functioning. Benthic macro invertebrates are best indicators for bio assessment. The abiotic environment of the water body directly affects in the distribution, population density and diversity of the macro benthic community. Benthic fauna are especially of great significance for fisheries that they themselves act as food of bottom feeder fishes (Sharma, 2002) Population dynamics and physico chemical characteristics of the water quality and various other purposes.

During the present study variety and abundance of macro invertebrate of MAN DAM total 27 species belong to different classes were observed. The shoreline of MAN DAM has rich biodiversity of benthic fauna due to organic population and shoreline vegetation. The seasonal fluctuation in animal biomass is related to physico chemical factor and organic pollution of the lake Mandal & Moitra (1975), Malhotra et. al. (1990), Sharma (2003).

Material And Methods - The present study was carried out in the MAN DAM (Dhar). The physico chemical parameters are described in table – 1. Physico chemical parameters were analyzed by following the standards methods of APHA

(1992). Water samples were done between seasonally (rainy, winter & summer). The water samples were taken in glass bottles.

In the present studies was benthic macro – invertebrate species diversity index was calculated, following Shannon weaver index (1949) as modified by Wilhm and Dorris(1968).

$$d = \frac{(ni)}{n} \log_2 \frac{(ni)}{n}$$

Where, d= species diversity index
ni = Number of individuals in the species
n= Total number of individuals

Study Area - The Man Dam is being constructed at village Jeerabad of Manawar tehsil of district Dhar, Madhya Pradesh (India). The dam being built on the river Man, drained by the Narmada is one of the 30 major dams being built in the Narmada valley a part of the controversial Narmada Valley Development Project (NVDP).

The Dam is planned to benefit mainly the drought prone & fisheries tribal areas of Dhar district. The maximum height of the dam is 49.40 meters above deepest foundation level. A two canal systems one on either bank to irrigale the project command in dhar dam 44.09 m and of the earth dam will be 33.9 m a level of 300.4 m for all 3 dams. The right bank canal lakes off from the saddle dam. No 1 at R.D. 1620 m, while the left bank canal lakes off from the dam R.D. 240 m.

Result Discussion - In the present study the population dynamic was found to be comparison of three phylum and six classes viz. Oligochaetes, Molluscus, Insects, Hirudinea, Pelecypoda, and Crustacean etc. In all 27 species of macro invertebrate were indentified: -

Oligochaetes -7, Molluscus -7 , Insects -6 Hirudinea - 3, pelecypoda -2, and crustacean – 2 described in table – 2 .

Phylum Annelid (Oligochaetes) - In the present study oligochaetes recorded was a first dominant group of the total macro invertebrates. Oligochaetes recycle organic matter more efficiently than any other groups of benthic organisms of the littoral region of Man Dam. Their abundance during monsoon is due to their breeding habit and adaptability in organic waste and have nothing to do with abundance of demersal fish ,which feed on them. Among oligochaetes and leeches ,the oligochaetes population was found to be genera chaetogaster sp. Nias siwplex, Tebifex – tebifex, Aeolosoma, Branchiura, stylaria, Dero- limosa whereas leeches with only three genera Helobdella sp. Glossiphonia sp. Hemiclepsis marginata etc.

The maximum concentration of oligochaetes was noted during winter season probably due to higher concentration of organic matter. Their population size in littoral region is controlled by physico chemical parameters Barton (1980). Who suggested that the abundance and alkaline medium are conducive for a higher population of these worms. Similar observed by Mandal , Moitra (1975), Sharma et. al.(2007).

Phylum Arthropoda (Insecta) - The second largest group of bottom fauna was recorded by 6 genera. Chironomus pulmosus, strictochironomus sp. , Baetis sp. , corixa sp., Berosus sp., Hydaticus sp. These species recorded and increase the abundance during winter season. Among insects chironomus most abundant genus and they were found throughout the year in 2014. The same trend was reported by Mandal and Moitra (1975), Boss (1986), Barbhuyan and Khan (1992).

Phylum – Mollusca - In the present study , the molluscus were third largest benthic group was recorded Gastropoda comprises by planorbis sp. Limnaea auriculiria, L. acumailata and other Limnaea sp. Vivpara bengalensis, V. oxytropis and Bellamya sp. . Among genera Lymnidae three species were identified namely Lymnia auriculari, L. acumainata and Lymnia sp. Molluscus were recorded by Gastropoda an bivalves, all together individually of three family planorbidae Limnidae and viviparadae. The maximum Molluscus was recorded during summer season. It was single recorded in 2m depth. Mandal and moitra (1975) was reported its grator presence in these season. Kulshresth et. al. (1989)also studied that the Molluscus population was highest in April and November and dominated mainly by family viviparidae.

Table – 1- (See) & Table – 2 - (See in the next page)

References :-

1. APHA (1992) : Standard method for examination of water and waste water, Washington, D.C.
2. Anita, G. Chandrashekhar, S.V.A & Kodarkar, M.S. (2005): Hydrogaphy in relation to benthic macroinvertebraes in the Mir-Alam lake, Hyderabad, A.P. Rec. Zoll sur. India Oce paper No 235.1
3. Barbhhuyan , S.I. and Khan Asif, A (1992) ; Studies on the structure and function of benthic ecosystem in eutrophic body of the water temperature and spatial distribution of benthos J. Freshwater Biol . 4(4) 239-247
4. Barton , D.R. (1980) : Benthic macroinvertebrate communities of the Athhabasca river near Mackey, Alberta. Hydrobiologia, 74.151-160
5. Bass, D.C. (1986) : Larval chironmids (Diptera) of te big Thicket streams, Hydrobiol. 135: 271-285.
6. Krishnamoorthi, K.P. and Sarkar, R. (1970) : Macroinvertebrates as indicators of water quality. Proc Symp. Environ. Biol., 133-138.
7. Malhotra, Y.R. Gupta, K. and Khajuriya, A. (1990) : Seasonal variation in the population of macro-Zoobenthos in relationto some physico-chemical parameters of lake Mansar. J. Freshwater Biol. 2:123-125.
8. Mandal , B.K. and Moitra, S.K. (1975): Studies on the bottom fauna of a Freshwater fish pond at Burdhan. J. Inland fish Soc. 3:34-38.
9. Sharma , S. (2002) : Biodiversity of Littoral Benthic organisms and their trophic relationship with shorebirds and fish in Sirpur lake, Indore. PhD. Thesis, DAVV, Indore.
10. Sharma et. al.(2007) : Biodiversity of Benthic Macroinvertebrates and fish species communities of Krishnapura lake, Indore M.P. Aqua. Biol., Vol. 22 (1) : 1-4.
11. Sharma S. (2003) : Biodiversity of littoral benthic organisms and their trophic relationship with shorebirds and fishes in Kishanpura lake, Indore (M.P.), Devi Ahilya Uni. Indore.
12. Armitage , S. (2012) : Water quality assessment of river Narmada at M.P., India, American Journal of Soil and water , 2(4), 7-9.
13. Basavaraja Simpi (2011) : Analysio of water quality using physic-chemical parameters Hosahalli Tank in S. Himoga District Karnataka, India 11 (3).

Table – 01 - Seasonal variation in physico-chemical parameters of MAN DAM

Parameters	Season Year – 2013			Season year 2014		
	Rainy	Winter	Summer	Rainy	Winter	Summer
pH	7.2	7.8	8.4	6.9	7.6	8.2
TDS(mg/l)	145	152	120	143	155	125
Alkalinity (mg/l)	201	225	212	200	227	210
Chloride (mg/l)	40.2	17.5	32.2	40.0	17.0	32.3
Sulphate (mg/l)	7.2	8.8	6.6	7.0	8.2	6.8
DO (mg/l)	7.5	7.2	7.9	7.4	7.0	7.8
BOD (mg/l)	2.5	2.8	3.5	2.6	2.7	2.4

Qualitative Analysis Of Macro-Invertebrates

Table – 2 - Macro invertebrates recorded at different depth of MAN DAM
Year – 2013 & 2014

Group	Macro invertebrates	0.2m	0.5m	1m	1.5m
1 Phylum Annelida (A) Class-Oligochaets	1 tubifex tubifex	RA	RA	RA	RA
	2 Chaetogaster sp	I	I	I	SR
	3 Nais simplex	I	I	I	I
	4 Aeolosoma bengalensis	I	I	I	NR
	5 Dero Limosa	I	I	RA	RA
	6 Branchiura sowerbyi	RA	RA	RA	RA
	7 Stylaria fossularis	RA	RA	RA	RA
(B) Class-Hinudinea (Leeches)	1 Helodbella sp.	I	I	NR	NR
	2 Glossiphonia sp.	I	I	NR	NR
	3 Hemiclepsis Marginata	NR	NR	NR	ILA
2 Phylum Mollusca (A) Class- Gastropoda	1 Planorbis sp.	RA	RA	RA	SR
	2 Limnaea auricularia	RA	RA	SR	NR
	3 L. Acumaninata	RA	RA	SR	NR
	4 Limnaea sp.	I	I	I	I
	5 Vivipura sp.	RA	RA	RA	ILA
	6 V. oxytrophis	RA	RA	RA	ILA
	7 Bellamya sp.	RA	ILA	RA	RA
(B) Class- Pelecypoda (Bivalvia)	1 Lamellidens marginalis	ILA	ILA	NR	NR
	2 L. consobrinus	ILA	ILA	NR	NR
3 Phylum Arthropoda (A) Class- Inscta	1 Chironomus pumosus	RA	RA	RA	RA
	2 Strictochhironomus sp.	RA	RA	RA	RA
	3 Baetis sp.	ILA	ILA	ILA	-
	4 Corixa sp.	I	I	RA	-
	5 Berosus sp.	I	I	I	I
	6 ydaticus sp.	ILA	ILA	-	-
(B) Class- Crustacea 1 Brancipoda (Shrimps)	1 Apus (tadpole shrimp)	ILA	ILA	ILA	ILA
	2 Daphnia (water flea)	ILA	ILA	ILA	ILA

Found irregular and less abundant at the depths of 0.2m – 0.5m. But these two species were not recorded in the deeper depth zone (1.0m to 1.5m)

Effect Of Some Herbicides On The Growth Of *Rhizoctonia Bataticola*

Dr. Shobha Sharma *

Abstract - Prior to the widespread use of chemical herbicides mechanical control and cultural controls such as altering soil pH, salinity, fertility levels were used to control weeds. In sesame crop, the more difficult problems in planting as the seeds are small and need to be placed precisely in the soil. Once the cotyledons emerge they are small compared to other crops and do not grow as fast weeds in sesame reduce yields by using moisture and fertility, in some cases blocking sunlight. In mechanical harvested, non dehiscent varieties present another hat is not present in manual harvest if there are weeds in manual harvest, only sesame plants are cut and placed in stocks. Fusarium is a common vascular fungal disease. The fungal pathogen affects several susceptible host plants i.e tomato, tobacco, legumes, cucumber, banana, sweet potatoes. Fusarium oxysporium produces symptoms such as wilting, chlorosis necrosis, browning of the vascular system.

Introduction - Use of herbicides was practically unknown in India up to 1935. Literature reveals that consumption of herbicides was 454 tons in the year 1978. Intensive agricultural demand of herbicides is also proven by their exports to other countries.

The choice of herbicidal activity is based on its extensive wage in the current year in view of their effective weed control potential as well as fungi toxic potential and to minimize the cost of agriculture labor. Herbicidal activity is based upon many factors i.e. their morphology, mode of absorption translocation and physical factors. Morphological structural differences permit selective applications of herbicides, protection of plant meristematic region from herbicidal injuries and plant surface differences which may affect retention and herbicides absorption which is commonly takes place through the leaves and roots. Translocation of herbicides through the phloem, xylem and intercellular spaces of plant tissues.

Physiological differences in plants account for selective herbicidal toxicity. This may involve differences in enzymes systems, PH changes, cell metabolism, cell permeability, variations in chemical constituents and polarity as well as photosynthesis and respiration.

Herbicides exhibit phototoxic nature and a strong potential to alter the host parasite relationship. Their mode of action is:

1. Direct toxic effect on pathogen.
2. Altering the resistance of host physiology.
3. Changing the microbial balance around the plant and soil.
4. Chemical nature of herbicides chemical composition of herbicides influences their capacity to resist chemical decomposition and leaching.

Other factors such as time of application and concentration of herbicides.

Herbicides are directly applied to the soil as:

1. Preplanting treatments
2. Pre emergence treatments
3. Post emergence treatments

Herbicides reach to the soil affect soil borne pathogens which survive in various forms like sclerotic, spores and chlamyospores etc. The micro organisms which are present in soil can most quickly decompose organic herbicides. Herbicides may remain in the soil for considerable time.

Material and methods - Experimental investigations of some activity to study the control of plant disease by herbicides.

1. Herbicides
 - a) Metribuzine: labeled name "sencor" chemical name 4-amino-6-tertbutyl-4, 5-dihydro-3-methyl thiol 1, 2, 4-triazine 5-1.
 - b) Nitrofen: labeled name "tok" 2,4-dichloro-4 nitrodiphenylether.
 - c) Oxyfluorfen: labeled name "Goal" 2-chloro-1-3 ethoxy-4-nitrophenoxy-4-trifluoro methyl benzene.
2. Test organism- *Rhizoctonia bataticola*.
3. Media PDA Potato Dextrose agar with streptomycin sulphate, Peeled, sliced potato 200gm dextrose, 20gm agar, streptomycin sulphate 20mg, distilled water to make volume to 1000ml. Potato juice was mixed into the melted agar. It was then restored to volume with hot water and then dextrose was added. The medium was sterilized by autoclave at 121.6 degree Celsius for 20 minutes at 15lbs. A pinch of streptomycin sulphate added just before pouring medium into the sterilized petridishes. This medium was used for maintaining pure

cultures and for assaying herbicides. This herbicides were incorporated aseptically in molten PDAs medium so as to get desired concentration levels of 50-100-500 ppm .5 mm disks of test fungus cut from the margin of a week old cultures were then placed centrally in each petridish. Effect of herbicides studied on the radial growth of fungus after seven days.(See)

Conclusion - The herbicides of successful for the control of weeds and plant diseases. The herbicides used exhibit phytotoxic nature and strong potential to alter the host parasite relationship. They have direct effect on pathogens, alter the resistance of host physiology and change the microbial balance around plant and soil.

The herbicides have biochemical activities i.e. biosensitivity, uptake ,translocation ,effect in soil microflora and rapid radial growth of fungi. Herbicides are organic compound with specific molecular structure . The activity of herbicides

changes with the changes in the structure of herbicides. The activity is co-related with some chosen property or activity of the herbicidal structure .Herbicides are chemical organic compounds which negatively affect natural characteristics on the soil because its residue remains in the soil after its application which may cause soil pollution. Micro-organisms which are present in the soil have ability to decompose the herbicides into its simple components for their nutrition.

References :-

1. Nayak B.S.,Prusty J.C. and Mohaty S.K. : “Indian J.Agri. Sci. 64(12):888-890(1994)”.
2. Daginawala H.F. and Pawar C.B. : “General microbiology” .
3. Rao A.S.: “Introduction to microbiology”.
4. Kumar H.D. and Kumar S. : “modern concepts of microbiology”

IN VITRO RADIAL GROWTH OF R.BATATICOLA ON PDAs AMENDED WITH 50,100,500ug/ml OF HERBICIDES.

SN.	Name of herbicides	Radial growth of R.bataticola(mm)		
		50ug/ml	100ug/ml	500ug/ml
1.	Metribuzine	48.3	40.4	19.5
2.	Nitrofen	81	70	36.2
3.	Oxyflurofen	79	65.7	54.4

IN VITRO RADIAL GROWTH OF F.OXYSPORIUM ON PDAs AMENDED WITH 50,100,500ug/ml OF HERBICIDES.

SN.	Name of herbicides	Radial growth of F.oxysporium(mm)		
		50ug/ml	100ug/ml	500ug/ml
1.	Metribuzine	64	61	28
2.	Nitrofen	70	50	31
3.	Oxyflurofen	79	76	73.6

Ethnomedicinal Plants Used For Gynecological Disorders By Tribal Of Dhar District, Madhya Pradesh, INDIA

Kamal Singh Alawa *

Abstract - The present paper deals with 24 ethnomedicinal plants which are belong 22 genera and 18 families used for many ailments. This paper enumerates the use of several medicinal plants from in the treatment of gynecological disorders by the tribal of Dhar district, Madhya Pradesh. Medicinal plant resources of forest origin are extensively used in India for various systems of medicine like Ayurveda, Unani, Homoeopathy, Allopathy, Siddha and Ethnic groups and rich biological resources. The tribal people depend on the herbal medicines for curing different gynecological disorders. Such knowledge is transferred from one generation to another by word of mouth only and restricted to few families of the area recognized as 'Vaidyas' 'Badwa' and 'Ojhas'. Tribal do not approach doctors (physicians) due to lack of awareness and shyness or hesitation. Herbal healers and their patients who receive the treatment for any gynecological complication enquired the local names, parts used and method of administration. The binomial names are enumerated with utilization and dosage of these plants are like Viz. *Abrus precatorius* L., *Achyranthes aspera* L., *Annonasquamosa* L., *Asparagusracemosus* Willd., *Azadirachta indica* A. Juss., *Barassus flabellifer* L., *Buteamonosperma* (Lamk.) Kuntze. Further studies were suggested to validate the claims and herbal drug development for treatment of such disorder.

Key Words - Dhar district, ethnomedicinal plant, gynecological disorders, traditional knowledge, tribal, Madhya Pradesh.

Introduction - India since the time of the *Rigveda* (approximately 2000 BC). India represents one of the great emporia of ethno-medicinal to wealth and has enormously diversified living ethnic groups and rich biological resources. An appropriate dosage to prepare drug from different parts of plant body like root, stem, leaves, flowers, fruits, barks, seed, rhizomes, bulbs, tubers are prescribed as a remedy to treat different kinds of diseases and disorders. Tribal have their own traditional knowledge based system of curing many gynecological diseases. In this paper nature and range of traditional medicines used for female complaints in relation to gynecological conditions and disorders. A wide range of herbal traditional medicines are used to regulate the menstrual cycle, enhance fertility and as either abortifacients or anti abortifacients. Plants and plant based medicaments are the basis of many of the modern pharmaceuticals we used today for our various ailments (Abraham 1981, Sandhya et al. 2006, Satyavati et al. 1987, Tripathi et al. 2010, Shukla et al. 2008).

Dhar district is situated in the South-western part of Madhya Pradesh. The district lies between the latitude of 22° 1' 14" to 23° 9' 49" North and the longitude of 74° 28' 27" to 75° 42' 43" East. The shape is resembles an irregular pentagon. Dhar name is supposed based on "Sword Blade" of Vairisingh to have been derived from Dharanagari. The district is bounded by Ratlam to the North, Ujjain to the Northeast, Indore to the East, Khargone to the Southeast, Barwani to the South, Alirajpur to the Southwest and Jhabua to the West. The elevation varies from 256-1000 m above

sea level. The total area of the district comprising 8153 sq. km. is divided in to seven tahsils viz. Dhar, Dharampuri, Sardarpur, Manawar, Badnawar, Gandhwani and Kukshi. Geographically area is divided into Malwa plateau, Vindhyan scarps and Narmada valley. The average annual rainfall is between 656.7 mm. and 1556.6mm. and average Maxi. temperature varies from 26.5°C to 40.1°C and mini. temperature varies between 9.7°C to 24.2°C. Most of area is drained by Narmada, Chambal, Man, Mahi, Karam, Khuj, Bag, Hathani rivers. The area under study is inhabited by Bhils, one of the most important and third largest tribe of India. The Bhil has been derived from the Dravidian word bil or vil meaning a bow.

According to 2011 census, population of the district is 21, 84,672. The Scheduled Tribes constitute 54 percent. Most of the village inhabitants of belong to tribal communities. Major part of the district is covered by dense forest area in which various tribes, like *Bhil*, *Bhilala*, *Barela* and *Patelia* are living in majority out of these tribes. These Tribals live close to the forest and are largely dependent on the wild biological resources for their livelihood. Although the tribal people traditionally use many ethno-medicinal plants to cure many gynecological disorders, yet no such documentation has been done earlier. Keeping this in view, the present study was initiated with an aim to identify medicinal plants resources and traditional knowledge of tribal people of Dhar district, Madhya Pradesh to treat several gynecological troubles. A synoptic account of plant species, parts used application and approximate doses in possible cases and

ethno -medicinal values to cure gynecological disorders among the tribals has been prepared in the present study.

Materials And Methods

The present paper is outcome of extensive field survey of different tribal villages of Dhar district during 2012- 2014 to collect information on medicinal uses of different plant species for gynecological disorders. Herbarium of the collected plants specimen was prepared following customary method (Jain and Rao, 1977). During field work, interviews were conducted with local knowledgeable villagers; local elders and experienced tribal peoples (both men and women) were interviewed and cross -interviewed again and again. Local 'Vaidyas,' 'Badwa' and 'Ojhas'. The collected plant species are arranged alphabetically along with their botanical name and family, local names, method of preparation of drug and mode of administration are given below in (Table-1). The plant specimens were collected and identified with local flora available literature (Khanna *et al.* 2001). Herbarium preserved in Department of Botany, PMB Gujarati Science College, Indore, Madhya Pradesh.

Table-1 (See in the last page)

Results And Discussion - Present paper deals with 24 ethnomedicinal plants which are belong 22 genera and 18 families used for different diseases. The data on ethno-medicinal plants for treatment of various gynecology disorders was collected from local people in Dhar district of Madhya Pradesh. Such knowledge is transferred from one generation to another by word of mouth only and restricted to few families of the area recognized as 'Vaidyas' 'Badwa' and 'Ojhas'. They generally treat all kinds of diseases including gynecological disorders in locality and transfer their knowledge to their next generation. They generally diagnose diseases based on symptoms told by the patients as well as based on their personal experience in treating human ailments.

Abnormal discharges of semen, gonorrhea, menorrhagia, leucorrhoea, impotency, abdominal pain, irregular menstruation cycle, white discharge, uterine discharges, early pregnancy, postabortion, complications before and after birth, etc. Hence, the present study emphasizes a detailed account of the studied medicinal plants of the study area, which in future may be accesses for various active phytochemical and pharmacological screening to formulate potent drugs.

Acknowledgement - The author is thankful to Dr. G.D. Gupta, Principal and Prof. S. Pathak, Head of Botany Department, Govt. P.G.College, Dhar for their help and support. We are also thankful to Divisional forest officer, Dhar for help during the ethnomedicinal survey in tribal villages and forest areas of the district. We are thankfully acknowledging the informants for the important information giving regarding ethnomedicinal plants.

References :-

1. Abraham Z, 1981. Glimpses of Indian Ethnobotany. Oxford and Publishing Co., New Delhi: Pp. 308-320.
2. Dwivedi SN, 1999. Traditional health care among the tribals of Rewa District of Madhya Pradesh with special reference to conservation of endangered and vulnerable species. *Econ. Taxon. Bot.* 23(2): 315-320.
3. Dwivedi SN, 2003. Ethnobotanical studies and conservation strategies of wild and natural resources of Rewa district of Madhya Pradesh. *J. Econ. Taxon. Bot.*, 27(1): 233-244.
4. Dwivedi SN, Dwivedi S & Patel PC, 2006. Medicinal Plants used by the tribals and rural people of Satna district, Madhya Pradesh for the treatment of gastrointestinal disease and disorders", *Nat. Pro. Rad.*, 5(1): 60-63.
5. Jain SK and Rao RR, 1977. A Handbook of Field and Herbarium Methods. Today's and Tomorrow's Printers and Publishers, New Delhi, India.
6. Khan AV and Khan AA, 2006. "Ethnomedicinal uses of *Achyranthes aspera* (Amaranthaceae) in management of Gynecological Disorders in Western Uttar Pradesh (India)". *The Journal of Reproductive and Fertility*, 43(1): 127-129.
7. Kaul S and Dwivedi S, 2010. Indigenous Ayurvedic knowledge of some species in the treatment of human disease and disorders. *Int. Jour. of Phar. and Life Sciences*, 1(1): 44-49.
8. Sandhya B, Thomas S, Isabel W and Shenbagarathai R, 2006. Ethnomedicinal Plants used by the Valaiyan Community of Pairanmalai Hills (Reserved Forest), Tamilnadu, India- A Pilot Study". *African Journal of Traditional, Complementary and Alternative Medicines*, 3(1): 101-114.
9. Satyavati GV, Gupta AK and Tandon N, 1987. Medicinal Plants of India. Indian Council of Medical Research, New Delhi, India.
10. Singh NP, Khanna KK, Mudgal V and Dixit RD, 2001. Flora of Madhya Pradesh. Vol III. BSI, Calcutta, India.
11. Steenkamp V, 2003. Traditional Herbal Remedies used by South African Women for Gynecological Complaints. *J. Ethnopharmacol.* 86(1): 97-108.
12. Shukla R, Chakravarty M and Gautam MP, 2008. Indigenous medicine used for treatment of gynecological disorders by tribal of Chhattisgarh, India. *Journal of Medicinal plants Research*, 2(12): 356-360.
13. Tripathi R, Dwivedi SN and Dwivedi S, 2010. Ethnomedicinal plants used to treat gynecological disorders by tribal people of Madhya Pradesh, India. *Int. Jour. of Phar. and Life Sciences*, 1(3): 160-169.

Table-1 Plants used for the treatment of gynecological disorders by tribal of Dhar district.

S.No	Botanical name and Family	Local name	Disease treated and method preparation
1.	<i>Abrus precatorius</i> L. (Fabaceae)	Jurang, Ratti	Seed kept in unboiled cow milk overnight and then given to women in the morning for 15 days at the end of menstruation cycle to prevent contraceptive.
2.	<i>Achyranthes aspera</i> L. (Amaranthaceae)	Andhijhara	Decoction of fresh leaves is given twice a day orally as cure to stop excessive haemorrhage during early pregnancy.
3.	<i>Annona squamosa</i> L. (Annonaceae),	Sitafal	Dried root powder with water is given to woman for 7 days in empty stomach for abortion up to 3-4 months pregnancy.
4.	<i>Asparagus racemosus</i> Willd. (Asparagaceae)	Satawari	Root paste mixed with root paste of Ankar (<i>Alangium salvifolium</i>), Palash (<i>Butea monosperma</i>), Aonla (<i>Emblia officinalis</i>) make a common paste which is given for continuous 21 days early in the morning to cure leucorrhoea, other abnormal discharges of semen.
5.	<i>Azadirachta indica</i> A.Juss (Meliaceae)	Neem	Paste of fruit mixed with water applied to control menstrual cycle.
6.	<i>Barassus flabellifer</i> L. (Arecaceae)	Tad	Ash of male inflorescence with powder of black pepper (<i>Piper longum</i>) and cow milk is given to woman as contraceptive.
7.	<i>Boerhaavia diffusa</i> (L) Willams. (Nyctaginaceae)	Punarnava	Decoction of plants is given once a day in the early morning continuously for 15 days to treat leucorrhoea.
8.	<i>Bombax ceiba</i> L. (Bombacaceae)	Semal	Root paste of young plants mixed with raw cow milk is given once a day in early morning for 7 days to irregular menstruation.
9.	<i>Butea monosperma</i> (Lamk.) (Fabaceae) Palash	Kuntze.	Bark and gum mixed with water given early in the morning for 15 days to cure vaginal diseases, leucorrhoea a menorrhoea.
10.	<i>Calotropis gigantea</i> R.Br. (Asclepiadaceae),	Aakda	Decoction of root with <i>Piper longum</i> is given to women in empty stomach for continuous 10 days once a day for treatment of leucorrhoea and irregular menstruation cycle.
11.	<i>Cassia fistula</i> Linn. (Caesalpineaceae),	Amaltas	Paste of stem bark or powder mixed with black pepper is given to women for 7 days to treat menstrual disorders.
12.	<i>Curculigo orchioides</i> (Zingiberaceae),	Kalimusli	Powder of dried Kalimusli (<i>Curculigo orchioides</i>), Kalimirch and Illaichi is prepared in tablet form two capsule is taken in morning and evening after meal twice a day for 15 days to cure promoting sexual desire & strengthening.
13.	<i>Dalbergia sissoo</i> Roxb. (Fabaceae)	Shisham	Leaf paste mixed with honey taken twice a day for 15 days to treat menorrhagia and menorrhoea.
14.	<i>Diplocyclos palmatus</i> (L.) C. Jeffrey (Cucurbitaceae)	Shivlingi	Seed of <i>Diplocyclos palmatus</i> , Sonth, Kalimirch, Putrajivi and root bark of Vat is made in powder is taken with water or milk at night once daily for 21 days. After completion or beginning of menstrual cycle.
15.	<i>Euphorbia hirta</i> L. (Euphorbiaceae)	Dudhi	Decoction of fresh leaf prepared with milk, taken orally twice daily for 2-4 days to cure milk secretion.
16.	<i>Ficus bengalensis</i> L. (Moraceae)	Bargad	Root and bark paste mixed with honey is given once a day for 15 days to cure leucorrhoea and menorrhagia.

17.	<i>Ficus racemosa</i> (Moraceae)	Gular	Fresh fruit is used after contraception taken only once to cure Contraceptive.
18.	<i>Ficus religiosa</i> L. (Moraceae)	Pipal	Seed paste mixed with water used to facilitate abortion up to 3-4 months of pregnancy.
19.	<i>Mangifera indica</i> L.(Anacardiaceae)	Aam	Decoction of stem bark along with black Pepperis given to women continuously for 21 days in empty stomach to stop bleeding from uterus.
20.	<i>Mimosa pudica</i> L. (Mimosaceae)	Lajwanti	Root paste mixed with honey administered for 7 days early in the morning to cure vaginal and uterine complaints.
21.	<i>Nyctanthus arbortristis</i> L. (Nyctanginace)	Harshingar, Sirali	Paste of root mixed with honey is given 15days to treat menorrhagia.
22.	<i>Phyllanthus emblica</i> L. Gaertn. (Euphorbiaceae)	Aonvla	Fruit and seed mixed with honey administered for 7-10 days in empty stomach early in the morning to cure menorrhagia and gonorrhoea.
23.	<i>Terminalia arjuna</i> (Roxb.) Wight. & Arn. (Combretaceae)	Arjuna	Paste of stem bark mixed with honey and water twice a day after food is given continuously 21 days to cure leucorrhoea, menorrhagia and spermatorrhoea.
24.	<i>Ziziphus mauritiana</i> Lamk. (Rhamnaceae)	Ber	Stem bark mixed with water is given twice a day after food for 15 days to cure abdominal pain during pregnancy.

Synthesis, Structure And Spectral Studies Of Some Thorium (Iv) And Dioxouranium (Vi) Complexes With Nitrogen Donor Ligand

Narendra Kumar Sharma * S. N. Dikshit **

Abstract - We report here series of new the (IV) and VO_2 (VI) complexes with Schiff base having general composition $ThX_4 \cdot nL$ ($X=NO_3$, $n=2$) and $UO_2X_2 \cdot nL$ ($X=CH_3COO$, $n=2$), Where L = Schiff base. The complexes were characterized on the basis of analytical conductance, molecular weight and spectral studies. The Schiff base behave as neutral monodentate ligand which coordinate to the central metal atom through azomethine nitrogen.

Key words – Schiff base ligand, Th(IV) and UO_2 (VI)

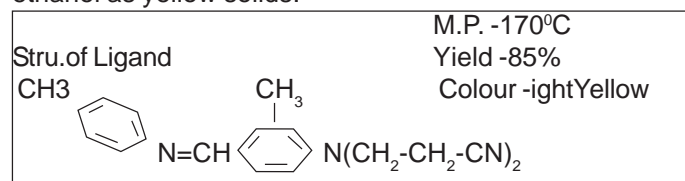
Introduction - A number of complexes with linear UO_2 (VI) ion in 6- or 8- coordinator number and with th(IV) in 6-, 8- or 10 coordination number known ref (1-6). In the present work, we wish to report the synthesis and characterization of series of complexes of these metal ins with Schiff base ligand which is derived from the condensation of p-toluidine and 2-methyl 4-(NN-bis -2'-cyano ethyl) aminobenzaldehyde.

Preparation of 4-(N-N bis – 2'- Cyanoethyl) amino benzaldehyde -

It was moduled on the procedure give in the literature ref. J.T. Brain Holtz F.g. Mann I. chem.. Soc. 1817 (1953) Ref. V.S. Jolly and P.I. Ittyrah J. Indian Chem. Soc. 46, 997 (1969)

Preparation of Schiff base ligand -

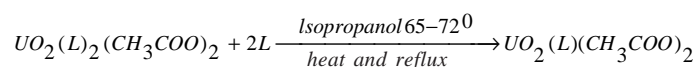
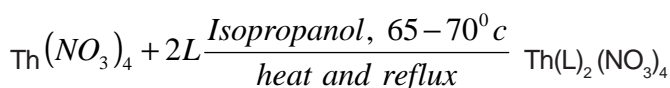
A mixture of the aldehyde (1 mmol) and the. P-toluidine (1 mmol) in absolute ethanol in taken in a round bottom flask and two drops of piperidine were added. The mixture was refluxed for 4-5 hrs. On cooling dark coloured solid separated which was filtered under suction and recrystallized, from ethanol as yellow solids.



2- Methyl 4-NN-bis-2'- Cyanoethyl amino bengalidine p-toluidine (2MCABPT)

Synthesis of complexes - The respective metal salt solutions were treated with ligand solution in the required molar concentrations. Fn some of the casers complexes were isolated immediately in cold while in some cases in not solutions. In other cases the resulting solutions were refluxed for 2-3 hrs at Ca 65-70°C. The solvents uses were ethanol, Isopropanol or acetone. The complexes were

collected washed with the solvents and finally with ether and dried in vacuo over anlyd. $CaCl_2$.



Results and Discussion- The analytical data Table – 1 indicate that the complex are non-ionic in nature the complexes are fairly stable at room temperature except. The Iodo complexes which convert in to stickly mass after some time (7-12)

Table – 1 (See in the last page)

I.R. SPECTRAL STUDIES-The complexes are characterized on the basis of their I.R. spectra. It is clear from the spectral data that on complex formation there is a considerable shift in the azomethine $\nu(C=N)$. show that the bonding site is the azomethine nitrogen through which the ligand binds to the metal ion (13-14).

I.R. spectral bonds are given in table -02

Table – 2

Compounds	ν (C=N)	(C-N)	(M-N)
Ligand	1597 S	1174	-
Complex 1	1524.7 m	1174.5 s	526 w
Complex 2	1524.7 m	1186 s	534 w

The preferred coordination number of Th(IV) metal atom is 6 o10 but higher coordination numbers have also been observed (15). In the nitrate complex of this ligand the thorium metal is then coordinated it is surrounded by 8-coordinated oxygen atoms and two azomethine nitrogen atoms.

Electronic Spectral Studies - The electronic spectral studies of these complexes are of loss interest since metal ion does not contain any unpaired electrons in its outer most

* Deptt. of Chemistry, S.M.S. Govt. Science College, Gwalior (M.P.) INDIA

** Deptt. of Chemistry, S.M.S. Govt. Science College, Gwalior (M.P.) INDIA

shell. All the complexes which are studies on the bases of electronic spectra exhibit $n \rightarrow \pi^*$ bands which are around 240-220 nm and bands at 330-250 nm which corresponds to $\pi - \pi^*$ transition (14-16).

The electronic spectral data of some of the representative complexes along with their corresponding ligands in listed in table-3

Table-3

Compound	$n \rightarrow \pi^*$	$\pi - \pi^*$	O-U-O absorption/ Metal-N- absorption
Ligand	238.8 nm	322 nm	-
Complex - 1	240 nm	250 nm	310
Complex - 2	220 nm	275 nm	320

Suggested structures of the complexes - The preferred coordination number of Th(IV) metal atom is 6 or 10 but higher coordination numbers have also been observed (15). It has been observed by conductance and molecular weight value. The nitrate group are linked to through two oxygen atoms, each nitrate group functioning as a bidentate ligand (16). In the nitrate complex of this ligand the thorium metal is 10 coordinated as it is surrounded by eight coordinated oxygen atoms and two azomethine nitrogen atoms.

For dioxouranium (VI) acetato complex I.R. data reveal that the anions are bidentately covalently bonded to the metal atom there by generating an 8-coordination number on the central Uranium atom.

The probable coordination structure is forth(IV) and UO_2 (VI) metal complexes of the Schiff base are given in fig. 1 and 2. (See)

References :-

1. Zacharsiasan W.H. Acta Cryst, 1,795 (1954)

2. Arora Kishore, Asian J. Che., 7(2), 424 (1991)
 3. Agarwal R.L., Arora Kishore, Agarwal Himanshu and Sarin R.K. Synth. R.K. Synth. react in Inorg. Met-Org. Chem., 25(6), 899(1995)
 4. Arora Kishore, Sharma DP and Pathak M.C. Orient J. Chem., 15 (2), 331 (1999)
 5. Agarwal R.K. Arora Kishor and Dutt Prashant, Synth. React. Inorg. and Met-Org. Chem., 24 (2) 301 (1994)
 6. S.S. Sandhu S.S. Sandhu (Jr.) Indian J. chem.; 11A, 369 (1973)
 7. N.V. Sidgewick, the Chemical elements and their compounds Oxford University, Press (1952)
 8. N.V. Sawant and C.C. Patel J. Inorg. NuCl. che., 34, 1462 (1972)
 9. K.Aruna, sakina Bootwala, Mobasna shera, Tariq, Christopher Fernandes and Sachin Somasundaran, International J.Pharm., Sci. and Res. 5(2) 400, 2014.
 10. P. Ramamurti, J. Inorg NuCl Che., 25, 310 (1963)
 11. Arora Kishor Agarwal D.D. and Goyal R.C. Asian J. Che 12(3) 893(2000)
 12. Smith B.C. and Wasset M.A. I. Che., Soc. (A), 1817 (1967)
 13. B.C. Smith and M.a. Wassef, J. Chem. Soc. (A), 1817(1968)
 14. J.r. Ferraro and A.O. Walker, J. Chem. Soc., 45, 550 (1960)
 15. William, H., Stephen, V. Theory and Application of microbiological assay, Academic Press: SAN Diego, CA, USA, 1989, P.320
 16. Shivankar V.S., Vaidya R.B, Dharwadkar S.R., Jhankar N.V., Syn. React, Inorg. Metal-Org. Chem., 33, 1597 (2003).

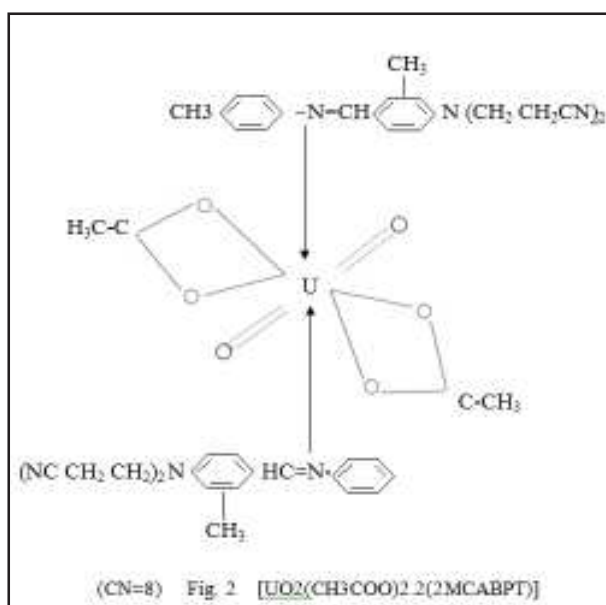
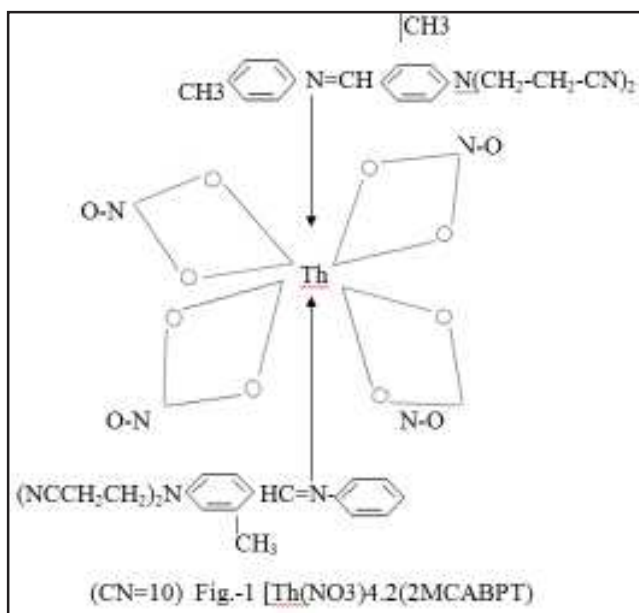


Table – 1

Complexes	Colour	M.P.	Yield	M.W. found (calcd.)	Analysis	Found	(Calcd.) Analysis	χ (Ohm ⁻¹ cm ² mole ⁻¹)
					C	H	N	
Th(NO ₃) ₄ 2(2MCABPT)	Yellow	172	70	950 (1144)	42.96 (44.10)	4.10 (4.20)	12.11 (11.90)	4.1
UO ₂ (CH ₃ COO) ₂ 2(2MCABPT)	Orange	182	74	978 (1052)	45.10 (46.20)	3.80 (4.0)	12.0 (13.10)	3.2

Role Of Chemistry In Material World Analysis

Dr. Pramod Pandit *

Abstract - Chemistry is concerned with the chemical characterization of matter and the answer to two important questions: What is it (qualitative) and how much is it (quantitative) ? Chemicals make up everything we use or consume, and knowledge of the chemical composition of many substances is important in our daily life. Chemistry plays an important role in nearly all aspects of chemistry, for example, clinical, agricultural, environmental, forensic, manufacturing, metallurgical, and pharmaceutical concerns. The nitrogen content of a fertilizer determines its value. Food must be analysed for contaminants (e.g., pesticide residues) and for essential nutrients (e.g., vitamin contents). The air in the cities must be analyzed for carbon monoxide. Blood glucose must be monitored for diabetes and, in fact, most diseases are diagnosed by chemical analysis. The quality of manufactured products often depends upon proper chemical proportions, and measurement of the constituents is a necessary part of quality control. The carbon content of steel will determine its quality. The purity of drugs will determine their efficacy.

The above description of chemistry provides an overview of the discipline of chemistry.

Chemistry provided the methods and tools needed for insight into our material world, for answering our basic questions about a material sample:

- What ? ● Where ? ● How much ?
- What arrangement, structure or form ?

This paper is an attempt to describe the role of chemistry in the analysis of material world.

Key words - Qualitative , Quantitative analysis , Chemical Composition , Clinical, Elements.

Introduction - Chemistry seeks ever improved means of measuring the chemical composition of natural and artificial materials. The techniques of this science are used to identify the substances which may be present in a material and to determine the exact amounts of the identified substances.

A chemist tries to serve the need of many fields:

- In medicine, chemistry is the basis of clinical laboratory tests which help physicians to diagnose diseases and chart progress in recovery.
- In industry, chemistry provides the means of testing raw materials and for assuring the quality of finished product whose chemical composition is critical. Many house-hold products, fuels, paints, pharmaceuticals, etc. are analyzed by the procedures developed by the chemists before being sold to the consumer.
- Environmental quality is often evaluated by testing for suspected contaminants using the techniques of chemistry.
- The nutritional value of food is determined by chemical analysis for major components such as proteins and carbohydrates and trace components such as vitamins and minerals. Indeed even the calories in food are often calculated from its chemical analysis.
- A chemist also makes important contribution to fields as diverse as forensic, archaeology and space science.

Types of Analysis - Chemistry consists of two types of analysis -

1. Qualitative analysis - It deals with the identification of elements, ions or compounds present in a sample.

2. Quantitative analysis - It deals with the determination of how much of one or more constituents is present in the sample which may be solid, liquid, gas or a mixture.

To select an appropriate method of analysis, following factors must be taken into account:

- a) The nature of the information which is sought.
- b) The size of the sample available and the proportions of the constituents to be determined .
- c) The purpose for which analytical data are required.

With respect to the information which is furnished, different types of chemical analysis may be classified as follows -

1. Proximate Analysis - In this analysis the amount of each element in a sample is determined with no concern as to the actual compounds present.

2. Partial Analysis - It deals with the determination of selected constituents in the sample.

3. Trace constituents Analysis - It is a specialized instance of partial analysis which is concerned with the determination of specified components present in very minute quantity.

4. Complete Analysis - In this analysis, the proportion of each component of the sample is determined.

On the basis of sample size, the methods are again classified into following classes -

1. Macro Analysis - Macro analysis is concerned with the quantities of 0.1 g or more.

2. Meso Analysis (semimicro) - This analysis measures quantities ranging from 10^{-2} g to 10^{-1} g of sample.

3. **Micro Analysis** - This type of analysis deals with the quantities ranging from 10^{-3} to 10^{-2} g of sample.
4. **Sub-micro Analysis** - In sub-micro analysis the sample quantity ranges from 10^{-4} g to 10^{-3} g.
5. **Ultra micro Analysis** - It deals with quantities below 10^{-4} g.

On the basis of the concentration of constituents in the sample, analysis is again classified into three categories -

1. **Major Constituent Analysis** - It is one, which accounts for 1-100 percent of sample under investigation.
2. **Minor Constituent Analysis** - In this type of analysis, the minor constituent is present in the range of 0.01-1 percent.
3. **Trace Constituent Analysis** - Here trace constituent is analysed which is present at a concentration of less than 0.01 percent.

With the development of increasingly sophisticated techniques it has become possible to determine substances present in quantities much lower than 0.01 percent upper level, set for trace constituents. Therefore a further division is made -

1. **Trace Analysis** - Corresponds to 10^2 - 10^4 μ g per grams, or 10^2 - 10^4 ppm.
2. **Micro trace Analysis** - Corresponds to 10^2 - 10^1 pg per gram, or 10^{-4} - 10^{-7} ppm.
3. **Nanotrace Analysis** - Corresponds to 10^2 - 10^{-1} fm per gram, or 10^{-7} to 10^{-10} ppm.
4. **Subtrace Analysis** - When the sample weight is less than 0.01 percent.
5. **Ultratrace Analysis** - when the sample is less than 0.001 percent.

Methodology - There are mainly three types of methods available, such as -

1. Classical Methods
2. Instrumental Methods
3. Non-destructive Methods.

Different type of methods of analysis can be described by flow chart diagram as follows –

Methods (See in the next page)

Selection of an Method - Despite the advantages possessed by instrumental methods in many directions, their widespread adoption has not rendered the purely chemical or 'classical' methods obsolete. These can be compared made by following main factors:(See in the next page)

It is clear, on the basis of above points that classical and instrumental methods must be regarded as supplementing each other.

Factors Affecting the Choice and Selection of Method - It is an important task for the analyst to select the best procedure for a given determination. This will require careful consideration of the following factors:

- The type of analysis required: Elemental or molecular, routine or occasional.
- Problems arising from the nature of the material to be investigated e.g., radioactive substances, corrosive substances, substances affected by water.

- The concentration range which needs to be investigated.
- The accuracy required.
- The facilities available.
- The time required to complete the analysis.
- The number of analyses of similar type which have to be performed.
- Nature of the specimen.
- Magnitude of the sample available.
- Kind of information sought.

Conspectus of Some Common Quantitative Methods (See in the next page)

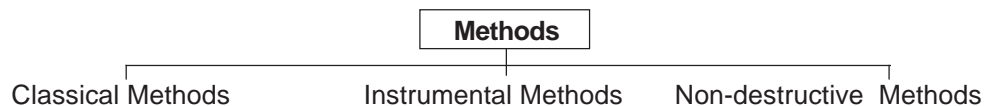
Conclusion - It is clear that for an analyst it is very important to be aware of the procedures, handling of instruments and various pieces of apparatus, and basic techniques of operations. The habit of clean, orderly working must also be cultivated. Before beginning any experiment one should be familiar with laboratory safety procedures good housekeeping practices will ensure the safest working conditions in the laboratory.

1. All glassware must be clean, and if it has been standing idle for some length of time, it must be rinsed with distilled water or de-ionised water before use. The outside of vessels may be dried with lint free glass-cloth which should be reserved exclusively for this purpose, and which should be frequently landed, but the cloth should not be used on the inside of the vessels.
2. The container vessels or bottles must be labeled, so that the contents can be readily identified.
3. To prevent contamination of the contents by dust, air and moisture, the vessels should be covered immediately after use.
4. Bark corks should not be used to cover the vessels because the invariably tend to shed some dust.
5. A notebook must be used for recording experimental observations as they are made. Experimental observations and the other should be used for a brief description of the procedure followed.
6. The record must conclude with the calculation of the result of the analysis and in this connection the equations for the principal chemical reactions involved in the determination should be shown together with a clear exposition of the procedure used for calculating the result. Finally, appropriate comments should be made upon the degree of accuracy and the precision achieved.
7. It should be regarded as normal practice to perform a rough calculation to confirm the right order of printed results.
8. Poisonous chemicals must be handled very carefully.
9. All laboratory workers should familiarize themselves with local safety requirements.

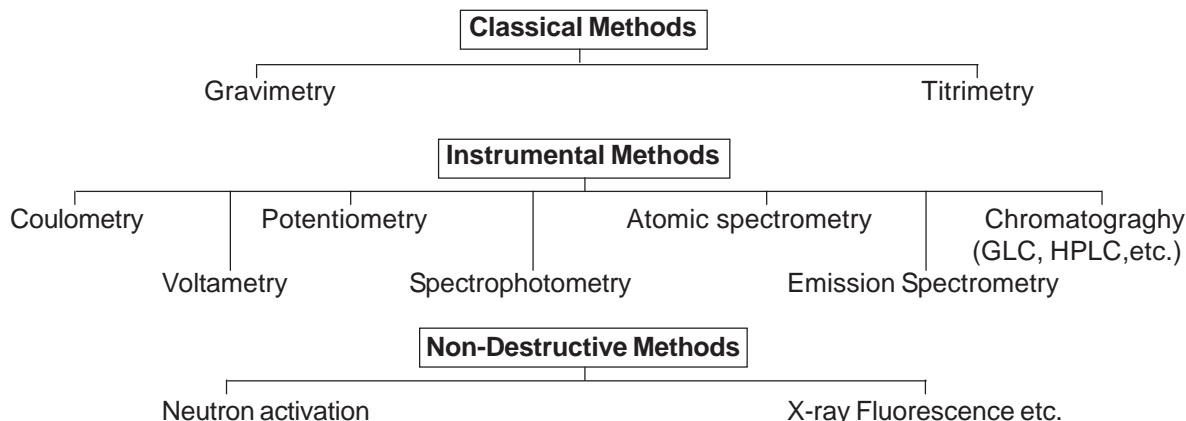
References :-

1. R.J. Alaimo ed., Handbook on Chemical Health and safety , Washington, D.C., American Chemical Society, 2001.
2. G.D. Christian , " Coulometric of Micropipette.", Microchem.J.,9,(1995)16.

3. D.F. Rohrbach , M. Pickering, “ A Comparison of Mechanical and Electronic Balance ,” J. Chem. Ed., 59,(1982) 418.
4. J.R. Moody , “ The NBS clean Laboratories for trace Elements analysis”. Anal Chem. 54,(1982), 1358 A.
5. Dictionary of Analytical reagents , London: Chapman and Hall , 1993 , data on over 10,000 reagents.
6. M.H. Grabb, W.E. Latchem , A handbook of Laboratory solutions , Newyork : Chemical publisher(1968).



The classical methods are again divided into different classes, such as:



S.No.	Classical Method	Instrumental Method
1	The apparatus required for classical method is cheap and readily available in all laboratories.	Many instrument, which are used in instrumental method are expensive and their use will only be justified if numerous samples have to be analysed, or when dealing with the determination of substances present in minute quantities (trace, subtrace, ultratrace analysis)
2	In classical methods, there is no need to calibrate a sample of known composition.	With instrumental method, it is necessary to carry out a calibration of known composition as reference substance.
3	The classical method is suitable for a non-routine and an occasional analysis. It is often simpler to use a classical method than taking the trouble of preparing requisite standards and carrying out the calibration of an instrument.	An instrumental method is ideally suited to the performance of a large number of routine determinations.

Conspectus of Some Common Quantitative Methods

Method	Speed	Relative Cost	Accuracy	Concentration Range (pc)
Gravimetry	Slow	Low	High	1-2
Titrimetry	Moderate	Low	High	1-4
Coulometry	Slow-Moderate	Low-Moderate	High	1-4
Voltametry	Moderate	Moderate	Moderate	3-10
Potentiometry	Moderate-Fast	Low	Moderate	1-7
Spectrophotometry	Moderate-Fast	Low	Moderate	3-6
Atometry spectrometry	Fast	Moderate-High	Moderate	3-9
Emission spectrometry	Fast	High	Moderate	5-9
Chromatography	Fast	Modetrade-high	Moderate	3-9
Neutron activation	Slow	High	High	-
x-ray fluorescence	Fast	High	High	-

Assessment Of Noise Level At Different Sites Of Khandwa City (M. P.)

Avinash Dube * Kumud Dubey **

Abstract - In our modern society many activities are desirable for welfare to mankind. It leads to produce many undesirable products and noise pollution is one of them. Excess sound level leads to many physiological and psychological disorders. In present study it is shown that all locations in the Khandwa city are much more noise polluted than permissible limits. It is alarming time to develop awareness in society and conserve our environment from the hazardous effects of noise.

Key Words : Noise pollution, decibel, environment

Introduction - An excessive awareness in society is necessary for the prevention of environmental pollution. Our environment is a complex of all terrestrial, atmospheric, aquatic living and anthropological factors. The environment in which we live gets affected by the activities of the man. Such activities include industrialization, construction and transportation etc. These activities although desirable for human development and welfare, lead to generation and releases of objectionable materials in to the environment. It makes our life miserable and uncomfortable. Production of unwanted sound is also a result of modern lifestyle. Excess sound levels of any type lead to hearing loss. The effects of noise are related to total sound energy received by ear. It produces psychological and physiological effects on man. Noise creates psychological stress in human beings. Present study is made to analyze different noise level at different locations of Khandwa city. Noise is called silent killer amongst several environmental hazards, so to develop awareness in society which is essential for balanced and sustainable development of our environment.

Methodology - Four sites of city Khandwa were selected, which are busy and center point of the city. To measure noise, a mini sound level meter was used to evaluate sound pressures in decibels(dbs). The noise data collected from four important points of the city at a specified time. Mean of the minimum and maximum values have been noted.

Table -1—**Sound profile at Khandwa city (See in the last page)**

Results and Discussion - Noise was included as an air pollutant in air act 1987. The most important source of noise pollution is domestic noise and in big cities and towns is by industries and by transportation. a review of table 1 shows that almost all the places are noisy around 10.00am to 4.00pm as those are working hours. It is seen that only civil line area is calm during morning hours.

Table 2 shows the permissible noise level according to EAA 1986 (schedule III). Unfortunately it is seen that all sites are much more noise polluted than permissible limits. The noise has several effects on health which include cardio vascular problems or pulmonary disorder or skin problems, cerebral disorder, visual handicaps or faulty blood vascular system. Noise pollution shows effects only after prolonged exposure. Therefore it is known as silent killer. High levels of noise may affect working efficiency, personal comfort, prolonged loss of sleep and chronic effect is loss of hearing.

To mitigate all these problems it is necessary to take some steps to develop awareness in people. Sound levels must be checked through technological methods and legal measures. Plantation of appropriate plant species can help in reducing the noise pollution and than it will be important for sustainable development of our environment and for our life.

References :-

1. Khopker S.M. (2005), Env. pollution- Monitoring and control, New Age Int. Pub. New Delhi, pp 386-395.
2. Mukhopadhyaya B.(2013). IJAPB vol. 28(1) , pp 77-83.
3. Tripathy D. P. (1999), Noise pollution, APH Pub. corp. New Delhi, India.

* Asst. Professor (Physics) Govt.S. N. P. G. College, Khandwa (M.P.) INDIA

** Asst. Professor (Botany) M.L.C. Govt. Girls College, Khandwa (M.P.) INDIA

Table -1—Sound profile at Khandwa city

S. No.	Location	Time	Sound Level(db)	
			Minimum	Maximum
1	Civil line area	10.00 am	60	80
		12.00 noon	60	90
		2.00pm	64	90
		4.00pm	65	90
2	Station area	10.00 am	72	94
		12.00 noon	85	102
		2.00pm	75	100
		4.00pm	78	102
3	Hospital square	10.00 am	62	101
		12.00 noon	69	101
		2.00pm	68	90
		4.00pm	72	92
4	Ghantaghar area	10.00 am	69	81
		12.00 noon	75	92
		2.00pm	75	90
		4.00pm	79	102

Table 2– Permissible Noise level according to Environmental protection act 1986.

Area code	Type of area	Limit (db)	
		Day time	Night time
A	Industrial area	75	70
B	Commercial area	65	55
C	Residential area	55	45
D	Silence zone	50	40

Diabetes And Health

Yashashvini Lawania *

Introduction - Diabetes is a physiological disorder or it is a State of the body in which the amount of glucose increases in the blood. (First step for the treatment of diabetes is the regular checkup for the presence of glucose in blood.) (The presence of glucose in urine should not be the base for starting the treatment of diabetes) (The patient should also keep the glvcometer with him/her for daily checkup.)

- What is diabetes ?

Diabetes is a physiological disorder or it is a State of the body in which the amount of glucose increases in the blood.

This happens because if the glucose and its metabolites produced in the body are not utilized properly then this glucose increase in the blood. And when it increase in excess amount it is also excreted in urine. Due to this many organs of the body are affected.

- Why does diabetes occurs ?

Our body needs energy for performing its work. We get this energy from the food we eat the food that we eat mainly consists of 3 substance. They are carbohydrates proteins and fats. The breakdown carbohydrates convoy dealer produces glucose in the body Glucose is also considered as the instant Energizer for the body. Every cell of the body requires insulin for the utilization of glucose.

If insulin is not present in sufficient amount or if it is unable to work properly then the cells become unable to utilize glucose and thus the amount of glucose increases in the blood. Hence, diabetes occurs either due to deficiency or due to inability of insulin to work properly.

- Diabetes occurs in which people ?

Diabetes can occur probably to any person but the chances are more to those who are having a heredity of the disease i.e., if their parents, grand parents and siblings are suffering from the same disease .

It mainly occurs in people having -

- Heredity
- Obese body
- High B.P.
- People doing less physical work
- People taking stress
- People taking alcohol
- Pregnant woman

- What actually happens in Diabetes ?

As already said diabetes occurs in people either due to lack of insulin or due to inability of insulin to work. If this happens the glucose cannot enter the cells and gets accumulated in the blood and if this amount of glucose exceeds 150 mg% then it also starts excreting in the urine. Polyurea occurs in diabetes. Due to this dehydration may occur in the body and this leads to increased thirst.

Now the glucose is more in the blood but it is unable to enter the cells so, the cells remains hungry. When the cells become unable to use glucose they start using the protein to get energy. Due to this the person starts losing weight and become weak. Sometimes due to excessive glucose in blood the person may also faint.

- Common symptoms of Diabetes ?

1. Increase in appetite
2. Increase in thirst
3. Polyurea
4. Decrease in weight
5. Weakness and fatigue
6. Irritation
7. Sexual Infection
8. Loss of sensation in legs
9. Decrease in vision
10. Increased time of healing
11. High B.P.

- Types of Diabetes ?

Diabetes is mainly of two types -

- (i) Insulin Dependent diabetes mellitus.
- (ii) Non- Insulin Dependent Diabetes Mellitus

The insulin dependent diabetes mellitus occurs mostly in children and is due to absence of insulin mainly due to inability of B- cells of langerhans of pancreas to secrete insulin. For the treatment of insulin dependent diabetes mellitus insulin has to be given to the person.

While Non-insulin dependent diabetes mellitus occurs mostly in adults and it is due to that the receptors on the cells become glucose tolerant. Insulin is secreted but it is unable to work properly. In this the insulin pills may work and direct insulin is not given to the patient.

Apart from this, diabetes also occurs in pregnancy and apart from all the above types there is a rare type also that occurs

only in weak and malnourished people. These diabetic people also suffer from the same symptoms like that of type I and type II diabetic patients.

● Chances of occurring Diabetes ?

Now a days diabetes is one of the most common disease occurring in the Indian population. So, it has become the need that every person above 35 years of age should get his blood checked in every 1 year to see the presence of glucose in it. And if the disease occurs in heredity background then get the blood checked in every 3 to 6 months for checking the presence of glucose in it.

Every person should get his blood checked if she/he is suffering from -

1. Extreme weakness, weight loss and stress.
2. Dryness of mouth
3. Sensation loss in legs and burning sensation
4. High B.P.
5. Heart diseases
6. High cholesterol
7. Frequent miscarriages
8. Weak Eyesight and cataract in less age.
9. The people who are not indulged in physical activities regularly.

● Treatment of Diabetes ?

(First step for the treatment of diabetes is the regular checkup for the presence of glucose in blood.)

(The presence of glucose in urine should not be the base for starting the treatment of diabetes) it is because glucose is excreted in urine only when the amount of glucose increases more than 150 mg%. But the treatment should be started even before that.

Condition	Quantity of Glucose (mg %)		
	Healthy	Diabetes	Borderline
1. Fasting	110	126	110 -126
2. After Meals	140 -160	160 -200	160 -180

If the person is found to be diabetic then he should take the required dose of insulin pills or the treatment referred by the physician.

(On behalf of the person himself he is advised to take a balanced diet and do regular work and other physical activities advice.

(The patient should also keep the glucometer with him/her for daily checkup.)

References :-

1. Healthy life with diabetes – By Dr. J.K. Agrawal and Dr. Neraj kumar Agrawal.
2. M.P's Higher Education and M.P.'s Hindi Academy Editor – Dr. V.C. Jain
3. Raj Express April 5, 2008 Newspaper.
4. Aha ! Zindgi- Editor – Alok Shrivastava
5. Allen Sanchar
6. Internet.

Virtual Class Room (References in Government Colleges, M.P.)

Ashvin Singh Tomar *

Abstract - To build a web-based virtual learning environment depends on information technologies, concerns technology supporting learning methods and theories. A web-based virtual online classroom is designed and developed based on learning theories and streaming media technologies. According to the questionnaire, teachers are accustomed to communicating and teaching face to face. They hope they could be able to control the teaching and learning process and observe learners behaviors like in the traditional classroom. Learners love to use such tools as chat-room to control their learning pace.[1]

Introduction - A virtual classroom is an online learning environment. The environment can be web-based & accessed through a portal or software-based and require a downloadable executable file. Just like in a real-world classroom, a student in a virtual classroom participates in synchronous instruction, which means that the teacher and students are logged into the virtual learning environment at the same time.[2] in Madhya pradhesh govt. have select 100 colleges on date 17/10/2012 for virtual class.[3]

What is virtual classroom - The explosion of the knowledge age has changed the context of what is learnt and how it is learnt – the concept of virtual classrooms is a manifestation of this knowledge revolution. Virtual Education is a term describing on-line education using the Internet. This term is primarily used in higher education. Some, so-called, Virtual Universities have also been established. A virtual classroom (VCR) is an advanced learning environment, created using internet, computers, supplicated video conferencing devices, in which either teacher is not physically present (for remote learning) or students are not present (distance education) in the classroom.

Virtual classrooms advantages -

1. Virtual classrooms offer incomparable convenience and flexibility. You can access a virtual classroom from home, office, internet café or any other place which has an internet connection.
2. You don't even need to waste time traveling to the training center. We bring it you right at your desk.
3. Virtual classrooms help us bring experienced faculty from all over the world to you.
4. You don't need to fall behind or spend extra time catching up if you miss a class. All sessions in our virtual classrooms are recorded. You can watch and listen to the entire session at any time.

Virtual classrooms disadvantages - The college or institution does not have enough economy resources in

order to implemental virtual classroom. Lack of motivation from student and teacher in the use of technology for the teaching and learning process. Student do not have access to personal computer at home. Teacher do not have knowledge in how to manage technology recourse [4]

Basic Need of Virtual classrooms accessories - Projector ,LCDs , Server Machine Video conferencing, System and its accessories High-Definition, Multimedia Visualize ,Interactive Whiteboard .

Position virtual class room in Government college Madhya pradhesh -

1. The government college create a IT cell department and making a head of Virtual class room. The head have no master degree in computer subject because That is government employee professes. Hole work of virtual class room down by guest faculty (computer science) .guest faculty opened by govt. college level and fix time. That region some college not start virtual class room .
2. The government college ménage basic need of virtual class room accessories by funding just like Government fund ,JBS funds, self finances etc .but college s are not mange post for Virtual class room.[5]
3. Direct or indirect very important role play guest faculty(computer) in Virtual class room.
4. The government college have a no specialist person for Virtual class room.

How can better virtual class room in Government college Madhya pradhesh -

1. M.P, government department of higher education should be creating post for professor computer science.
2. Government college should be start preparation for competitive exam help of Virtual class room
3. Display video clip for freedom fighters , great Indian leaders etc.
4. Government should create post computer operator for virtual class room.

5. Virtual class room making more attractive down by government college.

Conclusion - Today the age of information virtual class is a very good option for government college .because One professor tech all government s college student. if mp govt. will be create post for virtual class This policy reach climax stage.

Some exmpal on youtube

Virtual Class Lecture by Dr. Ajay Agarwal

References :-

1. Research and development of web-based virtual online classroom Zongkai Yang, Qingtang Liu *[2]whatis .techtarget.com
3. Higher education mp.gov.in/virtual class/virtual class.html
4. <http://www.slideshare.net/landaverde2010sep/the-use-of-virtual-classroom-in-the-teaching>
5. Govt.college Dhamnood, Dhar

An Educational Package on Awareness of Herbal Medicines as Alternative medicines in Ghaziabad, India

Jaiswal Neelam * Swamy Deepa ** Jaiswal Poonam ***

Abstract - India has long tradition of use of herbal medicines for various diseases. Popularity of conventional allopathic medicines in recent past and lack of knowledge about herbal plants has limited the use of medicinal herbs for acute and chronic diseases. This paper presents the use of commonly available medicinal herbs in various diseases with an objective to popularize them as alternative medicine in India.

Key Words - alternative medicines, medicinal herbs.

Introduction - India has one of the richest plant based medical traditions in the world. Herbal medicines are being used in traditional medicine systems like Ayurveda, Siddha. Besides these herbal formulations are also being used in Unani and Homeopathy medicines. India is a vast repository of medicinal plants that are used in traditional medical treatments¹. A number of medicinal plants, traditionally used for over 1000 years are present in herbal preparations of Indian traditional health care systems². Glossary of medicinal plants has been mentioned in ancient Indian literature like Charka- Samhita, Sushurta Samhita and Ashtanga Hridayam. Around 2,000 species are documented in Indian systems of medicine.

Indian traditional herbal medicines provide a rich source for antioxidants that are known to prevent/delay different diseased states. The medicinal plants also contain other beneficial compounds like ingredients for functional foods or

food supplements. To tap the potentials of our traditional herbal based medicine systems it is important to assess the awareness among people. This article is presented with an objective to popularise the common herbal medicines in order to combat various communicable and NCDs.

Methodology: A survey was conducted in Ghaziabad city of Uttar Pradesh. To know the awareness level of the people, list of 28 common herbal plants was given to the subjects and questions were asked about their medicinal usage. The result was compiled and an educational package was prepared to make the people aware about common and easily available herbal medicines.

Observation and Results: The present survey reveals that people are very little aware about herbal plants and plant products which are available around use and used in our kitchen. Out of 28 common herbal medicinal plants people know the medicinal use of only 5 medicinal herbs.

Table 1 - List of common herbal medicines

Name of the Plant	Medicinal value
Amaltaas (Cassia fistula)	reduce blood sugar; treats wounds, constipation, ulcers, piles, common cold, skin disorders
Arjun(Terminalia arjuna)	Hypolipidemic; help reverse hardening of the arteries; acts against hypertension; astringent & haemostatic; used for asthma, bile duct disorders, scorpion stings
Ashok(Saraca indica)	improve digestion; tone up the uterus; pacify Kapha and Pitta; promote mental or emotional wellbeing
Ashwagandha (Withania Somnifera)	reduce swelling from both arthritis and fluid retention; cures anaemia; relive osteoarthritis, lower blood sugar and cholesterol; sedative, help ease anxiety and stress
Babul(Acacia nilotica)	astringent, spasmolytic, used in diarrhoea, dysentery and helminthiasis; demulcent; urogenital disorders; Seeds- hyperglycaemic; Seed oil—antifungal
Badi elaichi (Amomum subulatum)	Cures teeth and gum bleeding, treat tonsillitis; urinary infections, diuretic; useful in congestion of liver, leucorrhoea, cold & cough

* Research Scholor (Home Science) J.D.B. Govt. Girl's College, Kota (Raj.) INDIA

** Research Scholor (Home Science) J.D.B. Govt. Girl's College, Kota (Raj.) INDIA

*** Research Scholor (Botany) J.D.B. Govt. Girl's College, Kota (Raj.) INDIA

Bael(Aegle marmelos)	laxative, treat constipation, diarrhoea and dysentery, inhibits intestinal motility; antibacterial
Bathua(Chenopodium album)	keep off from worm infestation; excellent source of folic acid, minerals; anti-oxidants, other B-complex vitamins
Beet root (Beta vulgaris)	decreases obesity; lower blood pressure, treat cardiovascular conditions; increase insulin sensitivity and prevent constipation
Bhringraj(Eclipta Alba)	natural hair colour; prevents premature greying, hair loss; cure alopecia, jaundice, athlete foot, eczema and dermatitis
Bhuiawala(Phyllanthus niruri) Carrom /ajwain	anti-hepatotoxic, Used to cure Jaundice, inhibit kidney stone growth and formation Cures indigestion, flatulence, nausea; improve breast milk; ease rheumatic and
(Trachyspermum ammi) Chulai(Amaranthus viridis)	arthritic pain; improve circulation within the heart; relieve acidity, migraines used for ulcers, diarrhoea, and swollen mouth and throat; used to treat high cholesterol
Choti elaichi (Elettaria cardamom)	appetizer, diuretic; proper blood circulation; treat digestive ailments, nausea and heart burn, constipation, asthma, bronchitis, muscle spasms and muscle pain; stimulate the secretion of gastric juices
Clove/ laung (Syzygium aromaticum)	oil used for diarrhoea, intestinal gas, nausea, and vomiting; expectorant in cough; cures toothache
Coriander (Coriandrum sativum)	Cures indigestion, nausea and vomiting, flatulence, diabetes, diarrhoea, typhoid fever and chickenpox; lowers bad cholesterol; prevent urinary tract infections; antioxidants; analgesic, aphrodisiacs, anti-spasmodic, deodorant
Cumin / Jeera (Cuminum cyminum)	stimulate menstruation, improves breast milk; treat diarrhoea, respiratory and urinary problems; sedative; shrinking of uterus to normal state after delivery
Dalchini /Cinnamon (Cinnamomum zeylanicum)	Cold and cough; diarrhoea, loose motion; tooth ache; bad breadth; cure of acne and black heads, sinus headache; lower LDL cholesterol; regulate blood sugar
Dill (Anethum sowa)	improves bad breath; high blood pressure; cure delayed and painful menstruation, abdominal gas; treat cough, loss of appetite
Kishmish / Munakka (Vitis Vinifera)	relieve the body from the fatigue; anaemia; keep energetic; cures heart diseases; control constipation; prevent cataracts
Figs(Ficus carica)	Cures constipation, diarrhoea and unhealthy or irregular bowel movements, prevents colon cancer, post-menopausal breast cancer; lower cholesterol and prevents coronary heart disease, hypertension, respiratory disorders, osteoporosis
Flex seeds (Linum usitatissimum)	prevent atherosclerotic cardiovascular disease (ASCVD); reduce cholesterol; antioxidant, prevent cancer; improve insulin secretion, menopausal symptoms
Garlic (Allium sativum)	control high blood pressure, high cholesterol, coronary heart disease, atherosclerosis; treat enlarged prostate; prevent cancer; maintains healthy liver
Ghritkumari (Aloe vera)	effective in type 2 diabetics; reduce erythema, dehydrate skin cells; slow aging of the skin; treat constipation, mouth ulcers; antioxidant and antibacterial
Giloy/ Guduchi (Tinospora cordifolia)	treat jaundice, diabetes, fever, dyspepsia, dysentery, gonorrhoea, secondary syphilis, urinary diseases, impotency, gout, viral hepatitis, skin diseases, anaemia and rheumatoid arthritis; immuno-stimulant
Ginger (Zingiber Officinale)	antiemetic; anti-inflammatory in joint pain, arthritis, rheumatism; stimulate gastric secretions and peristalsis; cures common cold, flu, asthma and bronchitis; helps in pharyngitis, rhinitis, tonsillitis; migraine attacks; lowers lipid, cholesterol and blood glucose
Guava leaves (Psidium guajava)	cure gastroenteritis, diarrhoea, dysentery; antibacterial and antiseptic effect on oral problems, pyorrhoea, gum swelling; mouth ulcers; vomiting, nausea and indigestion
Gulab (Rosa rugosa)	stimulate liver, improve appetite and circulation; treat acne and irritated skin; used in aromatherapy
Harsingar (Nyctanthes arbor-tristis)	leaves useful in fever, high B.P. and diabetes; arthritis, obstinate sciatica, malaria, intestinal worms; flowers tones stomach, prevents gas formation, astringent to bowel, prevents excess bile secretion; bark useful in rheumatic joint pain
Ajwain leaves/ Oregano	Cures indigestion, cold & cough; antifatulent; eliminate toxins and promotes

(Origanum vulgare)	perspiration; strengthen uterus and intestines; muscle-relaxant, bactericidal and fungicidal
Jaba/ Gudhal (Hibiscus rosa chinensis)	Cure diabetes; conditioner for hair, prevent hair loss; urinary diseases; cure leucorrhoea; regularise periods
Jai /Oats (Avena sativa)	Cures high blood pressure, high cholesterol, diabetes; digestion problems, obesity, inflammatory bowel disease; prevent heart disease, gallstones, colon and stomach cancer; used for swine (H1N1) flu, coughs, bladder disorders, gout; thyroid
Jaiphal/ Nutmeg (Myristica fragrans)	Cures insomnia; eczema and ringworm; prevent diarrhoea and dehydration; running nose; neuralgia, rheumatism and sciatica.
Jamun (Syzygium cumini)	treat diabetes, lower blood sugar; antibacterial and gastroprotective; antimalarial; anti oxidant; prevent hypertension; treat diarrhoea and ulcers; chemoprotective
Jungle jalebi (Pithecoelobium dulce)	Anti-inflammatory and antibacterial; antioxidant; antimicrobial; anti -diabetic; antiulcer
Kalaunji (Nigella sativa)	reduce blood sugar; anti-cancer, anti-convulsive, anti-asthmatic; heart-protective; decreases LDL cholesterol and blood pressure; treat acute tonsillopharyngitis
Kali mirch (Piper Nigrum)	Carminative, stimulant, digestive, diuretic, tonic and anti-coagulating agent; cough and cold, sinusitis and bronchitis; trikatu (black pepper, dry ginger and Piper longum) is used in sinusitis, bronchitis indigestion, urticaria, obesity; dentifrice
Kasmard (Cassia occidentalis)	Antimicrobial; hepatoprotective; antimalarial; antianxiety and antidepressant; larvicidal and pupicidal
Kasundi (Cassia sophera)	Used in homeopathy medicines in osteoarthritis; asthma; allergic rhinitis
Kulfa leaves (Portulaca oleracea)	boost heart health, lower blood pressure and cholesterol, control symptoms of attention deficit-hyperactivity disorder (ADHD) and autism; cures diabetes, asthma, migraines, and osteoporosis; prevent cancer, promote skin health and boost immunity; cure dysuria
Kuppi (Acalypha indica)	Antibacterial; emetic, expectorant; used in bronchitis, asthma, pneumonia; laxative; rheumatism; kill intestinal worms.
Lasoda (Cordia myxa)	analgesic, antioxidant, anti-inflammatory, demulcent, anti-arthritic properties; treat sore throat, cough and chest complaints; rheumatic pain; wounds and ulcers; skin diseases
Mahua (Madhuca indica)	treat ulcer, tonsillitis and pharyngitis; analgesic and diuretic; manage diabetes, rheumatism, chronic bronchitis, bleeding and spongy gums, hydrocele and skin disease; seed oil is effective in reducing pain; roots applied on ulcers
Marigold (Tagetes erecta)	remedy for wasp or bee sting; useful in chronic ulcer, varicose veins, visceral obstructions and jaundice; treats fevers, smallpox and measles
Methi /Fenugreek (Trigonella foenum graecum)	Increases breast milk; reduce cholesterol; anti-diabetic; prevent cancer; maintains healthy testosterone levels; heartburn remedy; aids weight loss
Mint (Mentha arvensis)	appetizer, promote digestion, relieve flatulency and biliousness; tonic for the stomach and liver; eliminate thread worms in children
Mithi neem/ Curry leaf (Murraya koenigii)	antiemetic, astringent, carminative, blood purifier and immuno-stimulant, antipyretic, antiulcer and lower cholesterol; hypoglycaemic; helps acidity control; prevent premature greying of hair
Mulethi (Glycyrrhiza glabra)	used in general weakness; increase breast milk; cure mouth sores, cold and cough, respiratory infections, Jaundice; ulcer and ulcerative colites
Neem (Azadirachta indica)	combat cough, fever, loss of appetite, vomiting, skin diseases, and excessive thirst; reverses gum disease; reduces high blood pressure; treat arthritis, malaria, diabetes, liver disease; purify blood; antimicrobial, anti- fungal and anticancer
Papaya seeds (Carica papaya)	antibacterial, antifungal; effective against colites and intestinal worms; protect kidney and detoxify liver; improve digestion; cure abdominal gas, constipation and amoebic dysentery
Pattharchur (Bryophyllum pinnatum) Pomegranates	prevent or treat of the kidney stone; treat high blood pressure, hepatitis, cough, asthma, cold, boil, wound, soar or cuts, dysentery; remedy for ear pain decreases the risk of heart attack and heart strokes, anaemic symptoms, stomach

(Punica granatum)	disorder; antibacterial and antiviral; reduce dental plaque, atherosclerosis and osteoarthritis
Punarnava (Boerhavia diffusa)	Protect kidney; reduce inflammation in arthritis; carminative, increases appetite, reduces abdominal pain; relieves constipation; reduce cough and asthma; treat anaemia, jaundice or hepatitis; rejuvenate liver
Sainjan (Moringa oleifera)	prevent high blood pressure; treat anaemia, arthritis and rheumatism, thyroid disorders, diabetes, asthma, kidney stones, cancer, constipation
Sauf or Fennel (Foeniculum vulgare)	carminative, galactagogue, anti-inflammatory, and diuretic, cures irritable bowel syndrome, promotes the function of liver and kidney; reduces anxiety, blood pressure; treat respiratory congestion, asthma, cough, bronchitis, sore throat, hoarseness in voice; reduce obesity
Senna (Cassia alata)	skin diseases like herpes, blotch, eczema, mycosis; cure ringworm and used as (Cassia vermicide, astringent, purgative, expectorant
Sharifa or Sitaphal (Annona squamosa)	rich source of minerals and vitamins; anti-depressant and anti oxidant; anti-diabetic, hepato-protective; haematinic; sedative, stimulant, expectorant and tonic
Shatavari (Asparagus racemosus)	Ease urinary tract inflammation; prevent kidney stones; reduce oedema; reduce mild high blood pressure
Triphala (composed of 3 fruits in dried, powdered form)	aanwala (Phyllanthus emblica) have Pitta-cooling and balancing properties, haritaki or harad (Terminalia chebula) have Vata-warming and balancing properties and bibhitaki or bahera (Terminalia bellirica) have Kapha-stimulating and balancing properties
Tulasi (Ocimum sanctum)	carminative, stomachic, antispasmodic, antiasthmatic, antirheumatic, expectorant, stimulant, hepatoprotective, antiperiodic, antipyretic and diaphoretic; cures rhinitis and influenza, genitourinary disease; antimalarial; adaptogenic, antistress; antibacterial, antifungal
Turmeric (Curcuma longa)	anti-viral, anti-bacterial, anti-fungal, anti-parasitic, anti-cancer and anti-helminthic; allergic malady; resists nasal congestion; pain reliever; heal wound; female tonic during postnatal and lactating period
Vajradanti (Barleria prionites)	Cures stomach disorders, mouth ulcers, oedema, toothache, urinary infections; diuretic; diaphoretic and expectorant; boils and glandular swellings; antidontalgic

Source: <http://vedichealing.com>, <http://ayurveda-foryou.com>, <http://herbs.indianmedicinalplants.info>, <http://www.webmd.com>, <https://www.organicfacts.net>, <http://www.healthandayurveda.com>, <http://www.medicalnewstoday.com>, <http://www.ayurhelp.com>, <http://ayurveda.ygoy.com>, <http://www.meditia.net>,

Discussion: Health care costs in India have risen dramatically over the last decade. According to Towers Watson research, India witnessed 22% growth in health care costs in 2006. It dipped to 12% in 2009, and was expected to rise again to 13% in 2012³. This steep increase in health care costs, together with the threat of growing side effects risks of conventional allopathic medicine, is compelling people to think about low cost alternative medicines having low and/or nil side effects. This has led to resurgence of interest in Ayurveda and other herbal based medicine systems in India and globally.

Considering the adverse effects of synthetic drugs^{4,5} the western population is looking for natural remedies which are safe and effective. This led to sudden increase in the number of herbal drug manufactures⁶. The use of herbal supplements has increased dramatically over the past 30 years. The number of patients seeking herbal approaches for therapy is also growing exponentially⁷. But it is very surprising that though Garlic (*Allium sativum*) ranked second, *Gheekwar* (*Aloe barbadensis*) ranked seventh in ten best selling herbal medicine in USA and India is the largest grower of Psyllium (*Plantago ovata*) and Senna (*Cassia senna*) plants

and one of the largest growers of Castor (*Ricinus communis*) plant⁸, **their medicinal use is not known in majority of population in Indian city like Ghaziabad**. It is very important to show an interest in indigenous system of medicine and traditional herbal remedies which are regarded as quite safe with no side effects and should be cost effective, readily available and easily affordable⁹.

References :-

1. Chopra, R.N., Nayar, S.L. and Chopra, I.C. (1956): In Glossary of Indian medicinal plants, Council of Scientific and Industrial Research, New Delhi. 1;197.
2. Scartezzi P., Sproni E. (2000): Review on some plants of Indian traditional medicine with antioxidant activity. J. Ethnopharmacol;71:23-43.
3. Biswas Shreya: The Economic Times, Jul 24, 2012 <http://articles.economicstimes.indiatimes.com/2012-07, health-care-health-risk-india-health> (accessed on 10.3.13)
4. Gijtenbeek, J. M. M., Vanden Bent, M. J. and Vecht, C. J., (1999): Cyclosporine neurotoxicity. J. Neurol.,246, 339-346.
5. Johnson, W. C. and William, O. W., (2002): Warfarin toxicity. J. Vasc. Surg., 35, 413-421.
6. Agarwal, A., (2005):Pharma Times 37(6): 9-11.
7. Alschuler L, Benjamin SA, Duke JA (1997): Herbal medicine- what works, what is safe. Patient Care, 31, 48-103.
8. Kamboj, V.P. (2000): Herbal medicine. Cur. Sc. 78(1): 35-39.
9. Sinha R. K., (1996): Ethnobotany The renaissance of traditional Herbal Medicine (INA shree publishers, Jaipur)

पड़त भूमि और कृषक परिवार के लिए रोजगार के अवसर

प्रो. सीमा कदम *

प्रस्तावना - देश की माटी देश का जल
हवा देश की देश का फल
सरस बने प्रभु सरस बने।
देश के घर और देश के घाट
देश के वन और देश के बाट
सरल बने प्रभु सरल बने।
देश के तन और देश के मन
देश के घर के भाई-बहन
विमल बने प्रभु विमल बने।

(रविन्द्र नाथ ठाकुर की कविता का रूपान्तर भवानी प्रसाद मिश्र द्वारा)

पर्यावरण अपने आपमें व्यापक अर्थ लिए हुए है, इसमें भूमि, जल, वन, वातावरण, रहन-सहन, लोग, स्वास्थ्य, ऊर्जा, जीवन, समाज किसी न किसी रूप में समाहित है। देश के नक्शे पर आप गौर करें तो यह आवासीय, वनआच्छादित, कृषि, भूमि, नदी, तालाब, पर्वत, पठार, मैदानी भागों में बंटा है, क्या वाकई जितना क्षेत्र वनआच्छादित व कृषि क्षेत्र के रूप में बताया गया है वह है ? इसमें सैकड़ों हेक्टर भूमि पड़त है न वहाँ वन है न वहाँ कृषि की जाती है। मैंने अपने शोध आलेख में, प्रति एकड़ भूमि पर गर फलदार पेड़ लगाये जावे तो कौन-कौन सी दिक्कत आयेगी, खर्च कितना आयेगा, प्रति वर्ष आमदनी कितनी होगी, इस आमदनी में वर्ष दर वर्ष कितना इजाफा होगा, इससे कितने लोगों को रोजगार प्राप्त होगा, इस हेतु ऋण कहाँ-कहाँ से प्राप्त किया जा सकता है, इन बातों को केन्द्र में रखा है।

हमारे देश में 65% लोग कृषि से जुड़े हैं। राष्ट्रीय आय का एक तिहाई भाग इसी से प्राप्त होता है। इस क्षेत्र ने हमारे देश को अपनी पहचान दी है। विभिन्न समस्याओं से जूझते विभिन्न क्रान्तियाँ इस क्षेत्र में हुई हैं या इसी क्षेत्र से सम्बन्धित है जैसे हरित क्रान्ति (खाद्यान्न), श्वेत क्रान्ति (दुग्ध), पीली क्रान्ति (दलहन और तिलहन), भूरी क्रान्ति (उर्वरक), सुनहरी क्रान्ति (उद्यानकीय फसल), गोल क्रान्ति (आलू) आदि। इसलिये हमारा मानना है कि बेरोजगारी की समस्या से भी निपटने का हल इसी क्षेत्र में छिपा है। वास्तव में यह समस्या अदृश्य बेरोजगारी की है जिसका अर्थ है कि कुछ लोगों को फॉर्म से हटाकर भी उतना ही उत्पादन प्राप्त किया जा सकता है। जब नाम ही अदृश्य बेरोजगारी है तो अपने आपको कौन बेरोजगार मानेगा? अगर एक आदमी को दिन में आठ घण्टे काम करना है तो वह चार घण्टे काम करके शेष चार घण्टे दूसरे आदमी को काम देता है। दोनों ही रोजगार प्राप्त भी है और बेरोजगार भी। आर्थिक नजरिये से श्रम बेरोजगार है श्रमिक नहीं। श्रम की बेरोजगार होना अर्थशास्त्र की समस्या है और श्रमिक का बेरोजगार होना समाजशास्त्र की। शहरो की ओर जाये बिना स्थानीय स्तर पर रोजगार के अवसर उपलब्ध हो जाए के तर्क को ध्यान रखते हुये यह योजना प्रस्तावित है कि अकृष्य और पड़त भूमि पर गाँव के बेरोजगार युवाओं द्वारा फलदार वृक्षों की खेती कराई जा सकती है।

देश के बड़े राज्यों में शामिल मध्यप्रदेश प्राकृतिक रूप से समपन्न राज्य है। इन प्राकृतिक साधनों का दोहन न करने के कारण प्रदेश में बेरोजगारी की स्थिति भयावह है। मध्य प्रदेश में अकृष्य भूमि व पड़त भूमि का ठीक से उपयोग हो तो हजारों हाथों को काम दिया जा सकता है। मध्य प्रदेश के एक जिले पूर्व निमाड़ में अकृष्य भूमि व पड़त भूमि के आँकड़े भी इसी दिशा में इशारा करते हैं।

जिला पूर्व निमाड़ खंडवा में अकृष्य भूमि व पड़त भूमि (हेक्टेयर में)

जिला/तहसील	भौगोलिक क्षेत्रफल	अकृष्य भूमि	पड़त भूमि
खंडवा	243592	27783	10910
पंधाना	62767	5857	2648
हरसूद	186711	20822	4791
कुल	490070	54462	18349

अकृष्य भूमि व पड़त भूमि का उपयोग सहकारिता, बैंक व शासन के सहयोग से फलदार पेड़ लगाने हेतु किया जाये तो हजारों बेरोजगारों को काम दिया जा सकता है। सहकारिता एवं शासन के स्तर पर यह भूमि बेरोजगार युवाओं को आंशिक की जानी चाहिये। बैंकों को इन युवाओं को आसान शर्तों पर ऋण प्रदान करना चाहिए। यह ऋण एजुकेशन लोन की श्रेणी में रखा जा सकता है। एजुकेशन लोन एक ऐसा लोन है, जो छात्र-छात्राओं को उच्च शिक्षा प्राप्त करने के लिए दिया जाता है। इस लोन का प्रमुख मकसद प्रतिभाशाली छात्रों को पैसे की समस्या से छुटकारा दिलाना है। बैंक लोन देते समय ही छात्र से फीस, रहने-खाने और अध्ययन से जुड़े समस्त खर्चों का ब्यौरा ले लेता है। इसी के मुताबिक किस्तों के रूप में लोन दिया जाता है ताकि लोन की राशि का दुरुपयोग नहीं किया जा सके। इस लोन की अदायगी कोर्स खत्म होने और नौकरी मिलने के छह माह के बाद प्रारम्भ होती है। ग्रामीण क्षेत्रों के युवाओं को भूमि आवंटन उच्चशिक्षा में प्रवेश तुल्य मानकर बैंक लोन किरतें प्रदान करें। इन युवाओं को भी इसी प्रकार की मेहनत करनी होगी जिस प्रकार कोई विद्यार्थी मेडिकल, इन्जीनियरिंग या मेनेजमेन्ट की पढ़ाई के लिए करता है। अन्तर शारीरिक और मानसिक श्रम का है दोनों ही क्षेत्रों में प्रतिफल लगभग पाँच वर्षों के बाद ही प्राप्त होना प्रारंभ होता है। इसके बाद ऋण की अदायगी की जा सकती है।

अध्ययन, विश्लेषण, अनुभव के आधार पर विभिन्न फलदार पेड़ों को लगाने की लागत, उत्पादन, प्राप्त आमदनी का निम्नानुसार लेखा-जोखा इस बात की पुष्टि करता है।

आम - फलों का राजा कहलाने वाले आम का उत्पादन करके हमारे युवा अपना जीविकोपार्जन भलीभाँति कर सकते हैं। यदि तकनीकी सहायता समय पर उन्हें प्राप्त हो जाए तो अच्छे किरम के आम की विदेशों में भी मांग है। इससे वह देश के लिए विदेशी मुद्रा भी अर्जित कर सकते हैं। देश में दशहरी, लंगड़ा, चौसा, तोतापरी आदि बहुचर्चित आम की किरमें हैं। आम का उत्पादन प्रारम्भ

करने के लिए प्रति हैक्टेयर 17,400 रुपये की लागत प्रथम वर्ष में आती है। दूसरे और तीसरे वर्ष की लागत 3900 रुपये प्रतिवर्ष है। चौथे, पाँचवे और छठे वर्ष की लागत 4600 रुपये प्रतिवर्ष है। छठे वर्ष से इससे आय की प्राप्ति भी शुरू हो जाती है। संलग्न सारणी के अनुसार 15 वर्षों की कुल 95,400 रुपये की लागत में 3,33,000 रुपये की आय संभव है।

क. उत्पादन और लागत अनुसूची

वर्ष	लागत	उत्पादन (क्वि. प्रति हैक्टे)	आय
1	17400	-	-
2	3900	-	-
3	3900	-	-
4	4600	-	-
5	4600	-	-
6	4600	25	11250
7	6000	35	15750
8	6000	50	22500
9	6200	60	27000
10	6200	70	31500
11	6200	80	36000
12	6200	90	40500
13	6200	100	45000
14	6200	110	49500
15	6200	120	54000
कुल	94400	720	333000

प्रथम पाँच वर्षों में 344400 रु. में लोकल फेसिंग की प्रति हैक्टेयर लागत भी सम्मिलित है।

ख. तकनीकी मानदण्ड

1. पेड़ों के बीच स्थान = 10 मी. x 10 मी.
2. पेड़ों की संख्या = 100
3. रोपण सामग्री = दशहरी, लंगड़ा, चौसा, तोतापरी इत्यादि की अनुशंसित पौधा।
4. गढ़दे का आकार = 90 सेमी. x 90 सेमी. x 90 सेमी.

अमरुद – इसी प्रकार अमरुद का उत्पादन प्रारंभ करने के लिए प्रति हैक्टेयर 20700 रुपये की लागत प्रथम वर्ष में आती है। पाँचवे वर्ष से इसकी आय की प्राप्ति शुरू हो जाती है। 10 वर्षों की कुल 100600 रुपये की लागत में 205500 रुपये की आय संभव है। इलाहाबाद सफेदा, लखनऊ-49 (सरदार), बनारसी, सुर्खा आदि किरमों इसकी प्राप्त की जा सकती है।

क. उत्पादन और लागत अनुसूची

वर्ष	लागत	उत्पादन (क्वि. प्रति हैक्टे)	आय
1	20700	-	-
2	5100	-	-
3	6800	-	-
4	8200	-	-
5	9300	40	12000
6	10100	70	21000
7	10100	100	30000

8	10100	125	37000
9	10100	150	45000
10	10100	200	60000
कुल	100600	685	205500

प्रथम चार वर्षों में 40800 रु. में लोकल फेसिंग की प्रति हैक्टेयर लागत भी सम्मिलित है।

ख. तकनीकी मानदण्ड

1. पेड़ों के बीच स्थान = 6 मी. x 6 मी.
2. पेड़ों की संख्या = 275
3. रोपण सामग्री = इलाहाबाद सफेदा, लखनऊ-49 (सरदार), बनारसी, सुर्खा इत्यादि की अनुशंसित पौधा।
4. गढ़दे का आकार = 90 सेमी. x 90 सेमी. x 90 सेमी.

अनार – गणेश, आलन्दी, पेपर शेल, मस्कट रैड, कान्धारी, बेदाना आदि अनार की किरमों की खेती प्रति हैक्टेयर 31700 रुपये से प्रारंभ करके 10 वर्षों में 152200 रुपये की लागत में 316000 रुपये की आय प्राप्त की जा सकती है।

वर्ष	लागत	उत्पादन (क्वि. प्रति हैक्टे)	आय
1	31700	-	-
2	8300	-	-
3	10100	-	-
4	14500	-	-
5	14600	30	24000
6	14600	50	40000
7	14600	60	48000
8	14600	75	60000
9	14600	90	72000
10	14600	90	72000
कुल	152200	395	316000

प्रथम चार वर्षों में 40800 रु. में लोकल फेसिंग की प्रति हैक्टेयर लागत भी सम्मिलित है।

ख. तकनीकी मानदण्ड

1. पेड़ों के बीच स्थान = 4 मी. x 4 मी.
2. पेड़ों की संख्या = 675
3. रोपण सामग्री = गणेश, आलन्दी, पेपर शेल, मस्कट रैड, कान्धारी, बेदाना इत्यादि की अनुशंसित पौधा।
4. गढ़दे का आकार = 60 सेमी. x 60 सेमी. x 60 सेमी.

बेर – बेर की विभिन्न किरमों की खेती प्रति हैक्टेयर 20200 रुपये से प्रारंभ करे 10 वर्षों में 149100 रुपये की लागत में 537000 रुपये की आय प्राप्त की जा सकती है।

उत्पादन और लागत अनुसूची

वर्ष	लागत	उत्पादन (क्वि. प्रति हैक्टे)	आय
1	20200	-	-
2	4800	-	-
3	6600	-	-
4	8100	-	-

5	9600	75	-
6	9600	90	27000
7	9600	100	30000
8	9700	125	37500
9	9900	150	60000
10	10000	200	60000
11	10200	200	60000
12	10200	200	60000
13	10200	200	60000
14	10200	200	60000
15	10200	200	60000
कुल	149100	1740	537000

प्रथम चार वर्षों में 39700 रु. में लोकल फेन्सिंग की प्रति हैक्टेअर लागत भी सम्मिलित है।

ख. तकनीकी मानदण्ड

1. पेड़ों के बीच स्थान = 6.3 मी. x 6.3 मी.
2. पेड़ों की संख्या = 250
3. रोपण सामग्री = गोला, बनारसी कारका, कैथिली, उमरान, इलायची, सेब इत्यादि की अनुशंसित पौधा
4. गढ़दे का आकार = 90सेमी. x 90 सेमी. x 90 सेमी

नींबू - नींबू की खेती प्रति हैक्टेयर 20000 रुपये से प्रारंभ करके 10 वर्षों में 103600 रुपये की लागत में 240000 रुपये की आय प्राप्त की जा सकती है।

उत्पादन और लागत अनुसूची

वर्ष	लागत	उत्पादन (क्वि. प्रति हैक्टे)	आय
1	20200	-	-
2	4900	-	-
3	7100	-	-
4	8900	-	-
5	9700	-	-
6	10600	150	30000
7	10600	200	40000
8	10600	250	50000
9	10600	300	60000
10	10600	300	60000
कुल	103600	1200	240000

प्रथम पाँच वर्षों में 50600 रु. में लोकल फेन्सिंग की प्रति हैक्टेअर लागत भी सम्मिलित है।

ख. तकनीकी मानदण्ड

1. पेड़ों के बीच स्थान = 6 मी. x 6 मी. (2) पेड़ों की संख्या = 275
- (3) रोपण सामग्री = कागजी, सीडलेस इत्यादि की अनुशंसित पौधा
- (4) गढ़दे का आकार = 60सेमी. x 60 सेमी. x 60 सेमी 5. नारंगी/ सन्तरा

नारंगी और सन्तरे की खेती नींबू की तरह प्रति हैक्टेयर 20000 रुपये से प्रारंभ करके 10 वर्षों में 103600 रुपये की लागत में 240000 रुपये की आय प्राप्त की जा सकती है।

क्र. उत्पादन और लागत अनुसूची

वर्ष	लागत	उत्पादन (क्वि. प्रति हैक्टे)	आय
1	20200	-	-
2	4900	-	-
3	7100	-	-
4	8900	-	-
5	9700	-	-
6	10600	150	30000
7	10600	200	40000
8	10600	250	50000
9	10600	300	60000
10	10600	300	60000
कुल	103600	1200	240000

प्रथम पाँच वर्षों में 50600 रु. में लोकल फेन्सिंग की प्रति हैक्टेअर लागत भी सम्मिलित है।

ख. तकनीकी मानदण्ड

1. पेड़ों के बीच स्थान = 6 मी. x 6 मी.
2. पेड़ों की संख्या = 275
3. रोपण सामग्री = मोसम्बी, ओरेन्ज, नागपुरी सन्तरा इत्यादि की अनुशंसित पौधा
4. गढ़दे का आकार = 60सेमी. x 60 सेमी. x 60 सेमी

इसी प्रकार अंगूर की खेती प्रति हैक्टेयर 165700 रुपये से प्रारंभ कर दस वर्षों में 346800 रुपये लागत लगा कर 675000 रुपये आय प्राप्त करा सकती है। आय की प्राप्ति तीसरे वर्ष से शुरू हो जाती है। गुलाब की खेती में 85000 रुपये प्रति हैक्टेअर प्रथम वर्ष में निवेश कर 5 वर्ष में 184200 रुपये लागत में 257400 रुपये आय प्राप्त की जा सकती है। कुन्दरू, पान और काजू की कृषि के आँकड़े भी उपलब्ध है। ये आँकड़े बताते हैं कि अगर हद राजनीतिज्ञ इच्छाशक्ति, कुशल प्रशासनिक व्यवस्था हो और विपरीत परिस्थितियों में कुछ कर गुजरने क्षमता हो तो ये जमीन पर उतर सकते हैं।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. व्यक्तिगत सर्वे के आधार पर।

संयुक्त परिवार के अपराधी बालकों एवं बालिकाओं की बुद्धि लब्धि का अध्ययन

पार्वती मोदी *

प्रस्तावना - प्राचीन दण्ड पद्धतियों में अपराधियों को दण्डित करते समय उनकी आयु, लिंग अथवा परिस्थितियों पर विचार किए बिना उन्हें समान रूप से दण्डित करने की व्यवस्था थी। परिणामतः उस समय बाल अथवा किशोर अपराधियों को दण्डित करते समय उनके प्रति उदार नीति अपनाने का कोई प्रश्न ही नहीं उठता था। परन्तु वर्तमान समय में दण्डशास्त्र में सुधारात्मक नीति अपनाए जाने के साथ ही दण्ड शास्त्रियों का ध्यान बाल अपराधों की समस्या की ओर आकर्षित हुआ है, उन्होंने उनके प्रति वयस्क अपराधियों से भिन्न दण्ड नीति अपनायी जाने की आवश्यकता पर बल दिया है। अतः हम कह सकते हैं कि बाल अपराधी की अपेक्षाकृत नवीनतम जीवन के विभिन्न प्रलोभनों की ओर शीघ्रता से आकर्षित हो जाता है। यही कारण है कि उसमें अपराधिता की प्रवृत्ति उत्पन्न हो जाती है।

‘बाल अपराध’ शब्द की व्याख्या यद्यपि अनेक समाजशास्त्रियों, अपराध शास्त्रियों, मनोवैज्ञानिकों, मनोचिकित्सकों तथा विधि शास्त्रियों ने की है और कई उपागमों के आधार पर सिद्धान्तों का प्रतिपादन भी किया है तथापि इसके अवधारणात्मक अर्थ के सम्बन्ध में उनमें एकमत्ता नहीं है। इन विद्वानों ने अपने विषय के स्वानुभूति मूलक ज्ञान के परिप्रेक्ष्य में बाल अपराध पद को परिभाषित करने का प्रयास किया है। इस विषय पर उपलब्ध साहित्य का विप्लेषण करने पर यह स्पष्ट होता है कि कुछ विद्वान बाल अपराध की व्याख्या आयु एवं व्यवहार क्षेत्र के परिप्रेक्ष्य में वैधानिक उपागम के आधार पर, जबकि कुछ विद्वान सामाजिक मानदण्डों के आधार पर करते हैं। इसके विपरीत कुछ विद्वान ऐसे भी हैं जो वयस्क अपराध तथा बाल अपराध की व्याख्या समान रूप में करते हैं, ये विद्वान आयु के आधार पर इन दोनों अपराधों में कोई भेद नहीं मानते हैं। कुछ विद्वान ऐसे भी हैं, जो आयु तथा व्यवहार को ध्यान में रखते हुए मनोवैज्ञानिक परिप्रेक्ष्य में बाल अपराध की व्याख्या करते हैं। इसके अतिरिक्त कुछ विद्वान ऐसे भी हैं, जो आयु तथा व्यवहार की दृष्टि से वैधानिक तथा सामाजिक दोनों उपागमों के आधार पर बाल अपराध की व्याख्या करते हैं।

वे विद्वान जो बाल अपराध की व्याख्या वैधानिक उपागम के आधार पर आयु तथा व्यवहार क्षेत्र की दृष्टि से करते हैं, उनका मत है कि किसी बालक द्वारा कानून का उल्लंघन, पुलिस द्वारा उसकी गिरफ्तारी तथा न्यायालयों अथवा बाल न्यायालयों द्वारा उस बालक की दोष सिद्धी की प्रमाणिकता के आधार पर बाल अपराध की अवधारणा को परिभाषित करना चाहिए। इस प्रकार वैधानिक पक्षों पर बल देने वाले विद्वान बाल अपराध को

किसी राज्य द्वारा निर्धारित आयु समूह के बालक द्वारा किया गया वह कानून विरोधी कार्य मानते हैं, जिसके संदर्भ में उसके विरुद्ध कोई वैधानिक अथवा न्यायिक कार्यवाही की गई हो। बालकों द्वारा किए गए विधि विरोधी कार्यों के लिए कानूनी कार्यवाही तथा दण्ड व्यवस्था वयस्कों से भिन्न होती है। यदि ऐसा विधि विरोधी कार्य कोई वयस्क व्यक्ति करता है, तो उसे दण्ड प्रदान किया जाता है। इस संदर्भ में भी उल्लेख है कि कुछ देशों में बाल अपराध की वैधानिक परिभाषाओं का आकार अत्यंत विस्तृत है। इन परिभाषाओं के अन्तर्गत एक ओर जहाँ एक निश्चित आयु के बालकों व किशोरों द्वारा किए जाने वाले विधि विरोधी कार्यों को समाहित किया गया है। वहीं दूसरी ओर विचलनकारी व्यवहारों जैसे- माता-पिता की अनुमति लिए बिना या अकारण ही घर से अनुपस्थित रहने अथवा भाग जाने की आदत, अनैतिक अथवा दुर्व्यसनकारी व्यक्तियों से सम्पर्क स्थापित करना, जानबूझकर चोरी करना, बदनाम गृहों में जाना, जानबूझकर जुआ के अड्डों पर या ऐसी दुकानों पर जाना, जहाँ मादक पदार्थ बिकते हैं, गलियों में भटकना, रात्रि में अकारण भ्रमण करना, रेलवे क्षेत्र में घूमने की आदत, किसी मोटर या गाड़ी पर अनाधिकार चढ़ जाना, किसी सार्वजनिक स्थान में अश्लील शब्दों या भाषा का प्रयोग करना इत्यादि को भी अन्तर्विष्ट किया गया है। **फ्रेडरिक बी. सुसमन्न** ने ऐसे कार्यों तथा व्यवहार प्रतिमानों की एक विस्तृत सूची तैयार की है, जिन्हें बाल अपराध की अनेक देशों की वैधानिक परिभाषाओं में सम्मिलित किया गया है।

1. किसी कानून अथवा अध्यादेश का उल्लंघन,
2. विद्यालय तथा घर से भागने की आदत,
3. जानबूझकर चोरों, अपराधियों तथा अनैतिक व्यक्तियों से सम्बन्ध स्थापित करना,
4. पूर्णतया विकृत,
5. माता-पिता तथा अभिभावकों के नियंत्रण में न होना,
6. अकर्मण्यता तथा अपराध में पलना,
7. ऐसा व्यवहार करना, जिससे स्वयं को अथवा दूसरों को नुकसान या चोट पहुँचे,
8. घर से बिना आज्ञा अनुपस्थित रहना,
9. अनैतिक व्यवहार करना,
10. अश्लील व्यवहार करना,
11. जानबूझकर निन्दनीय व्यक्तियों के घरों में जाना,

12. जुआ अड्डों पर जाना,
13. आदतन स्टेसन या रेल की पट्टी के आसपास भ्रमण करते रहना,
14. चलती ट्रेन से कूदना, बिना किसी की आज्ञा के कार तथा इंजिन में घुस जाना,
15. ऐसे स्थानों पर जाना जहाँ मादक द्रव्य बेचे जाते हैं,
16. रात्रिकाल में अकारण ही सड़कों या गलियों में चक्कर लगाना,
17. विद्यालय या किसी अन्य स्थान पर अनैतिक आचरण करना,
18. अवैधानिक व्यवसाय करना,
19. धूम्रपान करना,
20. मदिरापान करना,
21. अन्य मादक द्रव्यों का सेवन करना,
22. उपद्रवी तथा उत्पाती होना,
23. भिक्षावृत्ति अपनाना,
24. आवारागर्दी करना तथा रात्रिकाल में सड़कों व उद्यानों में सोना,
25. सुधारालयों से पलायित होना,
26. उन स्थानों पर पाया जाना, जहाँ असामाजिक तथा अनैतिक कार्य सम्पादित किए जाते हों,

औचित्य - बाल अपराध की समस्या के समाधान हेतु अब तक किसी भी स्वस्थ एवं कारगर मार्ग की खोज नहीं की जा सकी है। इस समस्या के समाधान के लिए आज तक के समस्त प्रयासों से कहीं नहीं प्रतीत होता है कि समस्या निरोध के कार्यक्रम और कानून अपने उद्देश्य की प्राप्ति सफलतापूर्वक कर पाए हैं। यद्यपि वयस्क अपराधियों का संवर्द्धन तथा विकास बाल अपराध से ही होता है, तथापि ऐसे हजारों वयस्क स्त्री-पुरुष मिलते हैं, जो अपने जीवन की प्रारंभिक अवस्था में बाल अपराधी नहीं रहे हैं किन्तु बाद में कानून उल्लंघनकारी कार्यों में संलग्न हो गये हैं। वास्तव में ऐसे अधिकांश वयस्क अपराधियों का इतिहास विधि संगत तथा नैतिक साधुता से पूर्ण मिलता है तथापि हमारा ध्यान अधिकतर बाल अपराध निवारण के उपायों व कार्यक्रमों पर ही केन्द्रित होता है। यद्यपि केवल ये उपाय व कार्यक्रम उन वयस्क अपराधियों की अपराधिकता के निवारण में कार्यकारी नहीं होते, जो अपने बाल व किशोर जीवन में किसी प्रकार के अपराधिक कृत्यों में कभी भी संलग्न नहीं रहे हैं।

बाल अपराधियों की समस्याओं को समाजशास्त्रीय एवं मनोवैज्ञानिक दृष्टि से समझने तथा उनके सहानुभूतिपूर्ण व्यवहार करने का प्रयास किया जाये और इनको उचित प्रशिक्षण, व्यवसायिक शिक्षा, परामर्श एवं सहायता दी जाए तो निश्चित ही ये आपराधिक वृत्ति का परित्याग कर सामान्य नागरिकों की भाँति व्यवहार करने लगेंगे। दूसरी मान्यता यह है कि अपराधिक व्यवहार बालकों के स्वभाव तथा जीवन प्रतिमान के कोई जन्मजात गुण नहीं होते हैं। प्रत्युत सामाजिक परिस्थितियों के परिणाम या उत्पाद हैं। उनके अपराधिक व्यवहार आकर्षक होने के साथ ही साथ उनकी अपरिपक्व बुद्धि, कानून के परिणामों के प्रति अज्ञानता तथा आपराधिक कार्य करने की किसी योजना के अभाव के संकेतक मात्र हैं। बालकों के अपराधिक व्यवहार उस पर्यावरण में प्रस्फुटित होते हैं, जिसमें अपराधियों का संवर्द्धन तथा विकास होता है। इस प्रकार बाल अपराध के इन तमाम पहलुओं का अध न कर यह ज्ञात करने का प्रयास किया गया है कि बढ़ते शहरीकरण एवं औद्योगीकरण के कारण शहरों में अपराध के साथ-साथ बाल अपराध में भी

तेजी से वृद्धि हो रही है। अतः उक्त शोध के माध्यम से यह भी ज्ञात किया जाएगा कि इन्दौर शहर में बाल अपराध में बालक एवं बालिकाओं में अपराधिक प्रवृत्ति एवं प्रकार में क्या अन्तर है तथा बाल अपराध में पारिवारिक पृष्ठभूमि की क्या भूमिका है।

उद्देश्य - प्रस्तुत शोध का उद्देश्य था-

संयुक्त परिवार के अपराधी बालकों एवं बालिकाओं का बुद्धि लब्धि के माध्यम में अंतर ज्ञात करना।

परिकल्पना - प्रस्तुत शोध की परिकल्पना थी-

संयुक्त परिवार के अपराधी बालकों एवं बालिकाओं का बुद्धि लब्धि में सार्थक अंतर नहीं होगा।

न्यादर्श - इस शोध कार्य के लिए न्यादर्श का चयन इन्दौर जिले से किया गया है। इस न्यादर्श का चयन उद्देश्यपरक न्यादर्श विधि (Purposive Sampling Method) द्वारा किया गया। प्रस्तुत शोध कार्य में निदर्शन के लिए बाल सुधार गृह जो इन्दौर में परदेसीपुरा में स्थित है, से 24 बाल अपराधी बालक, लिए एवं 26 बाल अपराधी बालिकाएँ लिये। ये बाल अपराधी 06-12 वर्ष एवं 13-17 वर्ष की उम्र के लिए गये। इसमें सामान्य वर्ग, अन्य पिछड़ा वर्ग, अनुसूचित जाति एवं अनुसूचित जनजाति के बालकों एवं बालिकाओं को लिया गया था।

उपकरण - प्रायः शोध से संबंधित चर के मापन के लिए निम्न उपकरण का उपयोग किया गया था-

सामूहिक साधारण मानसिक योग्यता परीक्षण - बुद्धिलब्धि के मापन में सामूहिक साधारण मानसिक योग्यता परीक्षण का उपयोग किया जायेगा। इस परीक्षण का निर्माण डॉ. जलोटा द्वारा किया गया था। इस परीक्षण में प्रश्नों की संख्या 100 थी। इसको हल करने के लिए समयावधि 20 मिनट रखी गई थी। इस सम्पूर्ण प्रश्नावली को ए बी सी डी ई एफ एवं जी कारकों में विभाजित कर रखा है। तथा इन्हीं कारकों के आधार पर कथनों का निर्माण किया गया था।

प्रदत्त संकलन - इस शोध के उद्देश्यों की पूर्ति के लिए सबसे पहले उपयुक्त उपकरणों को चयनित किया गया गया। तत्पश्चात् अपराधी बालकों एवं बालिकाओं को शोध का उद्देश्य स्पष्ट कर तादात्म्य स्थापित किया गया। न्यादर्श हेतु चयनित बालकों एवं बालिकाओं को सोहार्दपूर्ण वातावरण में सामूहिक साधारण मानसिक योग्यता परीक्षण भरवाई गई। अन्त में सभी बालकों एवं बालिकाओं से सामूहिक साधारण मानसिक योग्यता परीक्षण प्राप्त कर ली गई। इस प्रकार सभी उपकरणों को सफलता पूर्वक भरवाने के लिए कुल 60 दिन लग गये। प्रदत्त संकलन के लिए एक अपराधी बालिका व बालक का भरवाने में औसत 30 मिनट का समय लगा।

प्रदत्ता विप्लेषण - प्रस्तुत शोध कार्य हेतु प्रदत्तों का विप्लेषण स्वतंत्र टी परीक्षण द्वारा किया गया।

परिणाम तथा विवेचना - प्रस्तुत शोध का उद्देश्य के अनुसार प्रदत्ता विप्लेषण, प्राप्त परिणाम एवं उनकी विवेचना निम्न है-

संयुक्त परिवार के अपराधी बालकों एवं बालिकाओं का बुद्धि लब्धि के माध्यम में सार्थक अंतर ज्ञात करना था। अतः इस उद्देश्य हेतु प्राप्त प्रदत्तों का विप्लेषण स्वतंत्र यटी परीक्षण की सहायता से किया गया। इसके परिणाम तालिका 1 में दिए गए हैं।

तालिका 1 से विदित है कि स्वतंत्र यटी का मान 2.38 है जो कि 0.05 सार्थकता स्तर पर सार्थक है, जबकि $df=48$ है। इससे यह ज्ञात होता है कि संयुक्त परिवार के अपराधी बालकों एवं बालिकाओं के बुद्धि लब्धि के माध्य फलांकों में सार्थक अंतर है। अतः शून्य परिकल्पना य संयुक्त परिवार के अपराधी बालकों एवं बालिकाओं का बुद्धि लब्धि के माध्य में सार्थक अंतर नहीं होगा निरस्त हुई। तालिका से यह भी विदित होता है कि अपराधी बालकों की बुद्धि लब्धि के माध्य फलांक 32.40 है जो कि बालिकाओं के बुद्धि लब्धि के माध्य फलांक 24 से सार्थक रूप से उच्च है। अतः इससे यह निष्कर्ष निकाला जा सकता है कि संयुक्त परिवार के अपराधी बालकों एवं बालिकाओं के बुद्धि लब्धि के माध्य में सार्थक अंतर है। इसका संभावित कारण यह हो सकता है कि संयुक्त परिवार के अपराधी बालकों को बाहरी वातावरण भी प्रभावित करता है क्योंकि इन अपराधी बालकों पर अपराधी बालिकाओं की तुलना में संयुक्त परिवार में अंकुष लगाना कठिन होता है। इस परिणाम की पुष्टि **ली, जे. (2013)** ने शैक्षणिक उपलब्धि एवं कौरियाई किषोरों में अपराध के बीच संबंधों पर अनुदैर्घ्य अध्ययन किया। इनका अवलोकन इस बात की पुष्टि करता है कि पिछले शोध अध्ययनों में शैक्षणिक उपलब्धि एवं बाल अपराध के मध्य गहरा संबंध था। इस अध्ययन में बाल अपराध एवं शैक्षणिक उपलब्धि के बीच पारस्परिक कारणों के संबंधों की जाँच की। शैक्षणिक उपलब्धि पर बाल अपराध का कोई प्रभाव नहीं है। बाल अपराध नकारात्मक, कम शैक्षणिक उपलब्धि से प्रभावित था।

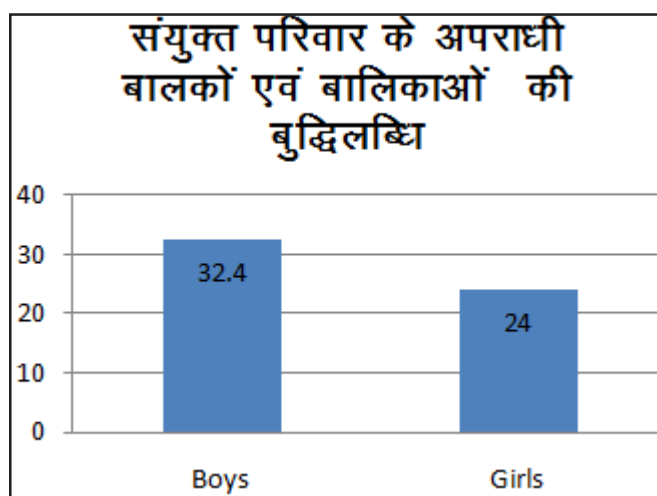
निष्कर्ष – प्रस्तुत शोध का निष्कर्ष था – संयुक्त परिवार के अपराधी बालकों एवं बालिकाओं का बुद्धि लब्धि स्तर के माध्य में सार्थक अंतर है।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. Ahuja, R. (2002). Research Methods. New Delhi: Rawat Publications.
2. Cyril, Burt (1944). The Young Delinquent. London: University of London Press.
3. Deniel, Glaser and Kent Rice. (1964). Reading in Criminology and penology. New York: Macmillan.
4. Ferderick, B. Sussmann (1959). Law of Juvenile Delinquency. New York: The Laws of Forty Eight States.
5. Freeman, F.S. (1971). Theory and Practice of Psychological Testing. New Delhi : Oxford & IBH Publishing Co..
6. Gaur, A. & Gaur, S. (2006). Statistical Methods for Practice and Research. New Delhi: Response Books.
7. Gay, L.R. (1996). Educational Research- Competencies for Analysis and Application. New Jersey: Prentice Hall.
8. Schafer, S. (1969). Theories in Criminology. New York: Random House.
9. William, Healy and Augusta F. Bronner. (1926). Delinquents and Criminal. New York: Macmillan Publication.

तालिका 1: संयुक्त परिवार के अपराधी बालकों एवं बालिकाओं की बुद्धि लब्धि

लिंग (Gender)	न्यादर्ष (Sample)	माध्य (Mean)	मानक विचलन (Standard Deviation)	टी-मान (t-Value)	सार्थकता का स्तर (Level of Significance)
बालक	24	32.40	6.06	2.82	0.05
बालिकाएँ	26	24	2.73		
कुल	50				



चित्र 1

समान आयु समूह का विकास पर प्रभाव

डॉ. अर्चना मैथ्यू*

प्रस्तावना – मानव जीवन का प्रारंभ गर्भधारण के समय से होता है। मानव का जन्म तो मानव विकास के क्रम में घटित होने वाला परिवर्तन है, यह वह परिवर्तन है जिसमें मानव प्राणी आन्तरिक वातावरण को त्यागकर बाह्य वातावरण में पदार्पण करता है, आन्तरिक वातावरण को त्यागना और बाह्य वातावरण में पदार्पण होना एक स्वाभाविक प्रक्रिया है।

विकास मानव जीवन की एक क्रमबद्ध प्रक्रिया है, जो संसार के प्रत्येक जीव में पाई जाती है। विकास की प्रक्रिया गर्भधारणा से लेकर मृत्यु तक किसी न किसी रूप में चलती रहती है। यह समस्त प्रक्रिया कभी तीव्र, कभी मंद गति से संचालित होती रहती है, विकास की प्रत्येक गतिविधि व्यक्ति के शारीरिक, मानसिक एवं सामाजिक विकास से संबंधित होती है।

जन्म के समय से अपनी आवश्यकताओं की पूर्ति करने के लिये सामाजिक वातावरण से प्रभावित होकर बालक के क्रमशः शारीरिक, भाषा, संवेगात्मक, बौद्धिक, क्रियात्मक, नैतिक व सामाजिक गुणों को अर्जित करने की प्रक्रिया से ही संपूर्ण व्यक्तित्व का निर्माण होता है, अर्थात् सामाजिक विरासत को ध्यान में रखकर व्यक्ति के कृत-कार्यों द्वारा उत्तरोत्तर विकास और उन सामाजिक परिस्थितियों के अनुरूप व्यवस्थित चरित्र के विकास से ही सर्वांगीण विकास संभव है।

साथी समूह का अर्थ है जिसमें बच्चे समान आयु के रहते हैं, एक ही कक्षा में पढ़ते हैं, उनमें समान बुद्धि पाई जाती है, उनका समान सामाजिक विकास होता है व उनका पूर्व परिचय होता है। माता-पिता के परिचित व्यक्तियों के बच्चों, स्कूल या पड़ोस के मैदान में खेलने वाले बच्चों के साथ मित्रता हो जाती है, मित्रता में बच्चों में लिंगभेद नहीं पाया जाता।

बालक के विकास पर समान आयु समूह (Peer Group) का महत्वपूर्ण योगदान होता है उसे इन समूहों में सामाजिक व्यवहार की अनेक बातों को सीखने का अवसर प्राप्त होता है। इन समूहों में पारस्परिक अन्तःक्रियाओं के फलस्वरूप बालक अनेक सामाजिक व्यवहारों को सीखता है। वह इन समूहों से विभिन्न प्रकार की रुचियाँ, नीतियाँ तथा सामाजिक भूमिकाएँ आदि सीखता है। क्या बालक सामाजिक मान्यताओं के अनुसार व्यवहार करना सीखेगा एवं सामाजिक होगा क्योंकि मनोवैज्ञानिकों का कथन है कि बालक बुरे गुणों की अपेक्षा अच्छे गुण अधिक सीखता है।

एक अध्ययन में डी.सी.डॉफी द्वारा यह देखा गया कि किशोरावस्था में सामाजिक क्रियायें चरम सीमा पर पहुंच जाती हैं, अधिकांश समय वह अपने साथी समूह (Peer Group) में रहना चाहता है। इस अवस्था में उसकी अभिवृत्तियाँ, रुचियाँ, मूल्य और व्यवहार आदि पर परिवार की अपेक्षा उसकी सामाजिक क्रियाओं और साथी समूह का प्रभाव पड़ता है। बर्बर द्वारा किये गये अध्ययन में यह देखा गया कि गाँव के बालकों पर परिवार का प्रभाव अधिक पड़ता है और शहर के बालकों पर साथी समूह का प्रभाव सर्वाधिक पड़ता है। किशोरावस्था के प्रारंभ से ही बालक नये-नये साथी समूह बनाता

है। कुछ अध्ययनों में जैसे मेहमन, मेसेल एवं साथी द्वारा यह देखा गया कि लड़कों के यह साथी समूह लड़कियों की अपेक्षा बड़े और संगठित होते हैं। इस अवस्था में लड़के और लड़कियाँ अन्तरंग मित्र भी बनाते हैं, लड़के-लड़कों को अन्तरंग मित्र बनाते हैं और लड़कियाँ लड़कियों को ही मित्र बनाती हैं।

हार्ट अप, पिचर शुल्स वालेलेरोप एण्ड हलवरसन द्वारा किये गये अध्ययन से पता चलता है कि जब बच्चे 10-11 वर्ष के हो जाते हैं तो उनके अलग-अलग समूह बन जाते हैं, उन्होंने बताया कि लड़कों की तुलना में लड़कियों का समूह छोटा होता है। लड़कियाँ अपेक्षाकृत कम जगह में तथा सामाजिक नियमों के अनुकूल खेलती हैं, जबकि बालकों का समूह अपेक्षाकृत बड़ा होता है, वे अधिक विस्तृत स्थान में शारीरिक शक्ति से युक्त खेल खेलते हैं। आठ से नौ वर्ष के बालकों में सामान्यतः शर्मिलापन पाया जाता है।

वॉगन एण्ड लेनग्लोइस ने अपने अध्ययन में देखा कि जो बालक शारीरिक रूप से आकर्षित करने वाले होते हैं वे समाज में योग्य माने जाते हैं और अपने समूह में लोकप्रिय हो जाते हैं। ई.एच.गेयर एण्ड डब्ल्यू.एफ.व्हाइड ने अपने अध्ययन में पाया कि गाँवों के बालकों पर परिवार का प्रभाव अधिक पड़ता है। जबकि शहर में निवास करने वाले बच्चे किशोरावस्था के प्रारंभ से ही नये-नये साथी समूह बनाता है अथवा नये समूहों का सदस्य बनता है। इस अवस्था में अपनी समान योग्यता व रुचियों वाले किशोरों के साथ ही दोस्ती अधिक होती है। **फ्रिक्स जेन मिहाजी एण्ड लेरसन** के अध्ययन के अनुसार किशोरावस्था के मित्र सामान्यतः इस प्रकार के होते हैं कि मित्र के परेशान होने पर हो एक दूसरे को सांत्वना देते हैं।

साथी समूह या (Peer Group) बच्चों के विकास को किस प्रकार प्रभावित करता है इसे निम्नानुसार देखा जा सकता है।

नैतिक विकास – समाज व संस्कृति से नैतिकता धार्मिक रूप से संबंधित होती है अर्थात् नैतिकता सामाजिक वातावरण से अर्जित गुण है न कि जन्मजात/उत्तर बाल्यावस्था लगभग 6-12 वर्ष की अवस्था है, इस अवस्था में उसका नैतिक विकास मुख्यतः उसके साथी समूह से सर्वाधिक प्रभावित होता है। इसमें वह सीखे गये नैतिक मूल्यों का सामान्यीकरण करने लग जाता है उदाहरण के तौर पर हम देखते हैं कि बालक पहले विकास अवस्था में यह सीख जाता है कि चोरी करना बुरी बात है, इस अवस्था में वह इस नैतिक व्यवहार का सामान्यीकरण कर लेता है।

सामाजिक विकास – बालकों के भावी जीवन की सफलता उसके सामाजिक विकास पर निर्भर करती है, जो बच्चे स्कूल जाना प्रारंभ कर देते हैं उनमें सामाजिक विकास अन्य बच्चों की अपेक्षा तीव्र गति से होता है, क्योंकि स्कूल में बच्चों को सामाजिक अनुभवों को प्राप्त करने के अधिक अवसर प्राप्त होते हैं। जब बालक दो वर्ष का होता है तब वह स्वतंत्र रूप से खेलना पसंद करता है, लगभग 3-4 वर्ष तक बालकों में सामूहिक खेल प्रारंभ हो जाते हैं इस अवस्था में वे खेल के समय में साथ-साथ खेलना बातचीत करना पसंद

करते हैं। इस अवस्था के बीतने के बाद बच्चों की आयु जैसे-जैसे बढ़ती है उनमें मित्रता बढ़ती जाती है।

सृजनात्मकता का विकास – सृजन वह प्रक्रिया है जिसमें उपलब्ध साधनों में नवीन या अनजानी वस्तु, विचार या धारणा को जन्म दिया जाता है, सृजनात्मक से अभिप्राय रचना संबंधी योग्यता या नवीन उत्पाद की रचना से है। सृजनात्मकता का उदय बाल्यावस्था (2-11) वर्ष में हो जाता है। सर्वप्रथम बालकों को खेल की अभिव्यक्ति होती है। बालक की आयु वृद्धि के साथ-साथ यह खेल अतिरिक्त अन्य क्षेत्रों में फैल जाती है। अरस्ते ने सृजनात्मकता के विकास में कई आयु स्तरों पर अवरोध बताये हैं उनके अनुसार प्रथम क्रिकेटल पीरियड 5-6 वर्ष की अवस्था है इस समय बच्चों को गुरुजनों की आज्ञा मानने, स्कूल के नियमों का पालन करने की शिक्षा दी जाती है। अरस्ते का विचार है कि बालक पर नियंत्रण यदि अधिक होता है तो उसकी सृजनात्मकता दमित हो जाती है। द्वितीय (क्रिकेटल) समस्या वाली अवस्था 8-10 वर्ष की अवस्था है, इस अवस्था में बालक विभिन्न साथी समूहों का सदस्य बनना पसंद करता है, वह अपने साथी-समूह के व्यवहार प्रतिमानों से जितनी अधिक अनुरूपता स्थापित करता है, समूह में उसका उतना ही सम्मान होता है। समूह प्रतिमानों को बालक यदि नहीं मानता है तो उसका तिरस्कार होता है और यदि इस अवस्था में बालक का संतुलन बना रहता है तो सृजनात्मकता का विकास सामान्य रूप से चलता है।

मित्रता का संबंध – बालकों में मित्रता की भावना का विकास 2-3 वर्ष की अवस्था से ही होने लग जाता है, वे मित्रों का चुनाव अपनी पसंद एवं इच्छा के अनुसार करते हैं। अध्ययनों में यह सिद्ध हुआ है कि लड़कियां, लड़कों की तुलना में अधिक मित्रवत व्यवहार करती हैं। बालक विद्यालय जाने से पूर्व परिवार के प्रौढ़ सदस्य, भाई-बहिन तथा पास पड़ोस के बच्चे बालक के संगी साथी होते हैं। घर तथा पास पड़ोस का सामाजिक वातावरण ही उसे अधिक प्रभावित करता है, परन्तु जब बच्चा स्कूल जाता है तो उसके मित्रों का क्षेत्र व्यापक होता जाता है। तीन-चार वर्ष की आयु में बालक समूह में से एक या दो साथी अपने साथ खेलने के लिये चुन लेता है, यह मित्रता कभी तो वर्षों तक चलती है और कभी कुछ दिनों के उपरान्त समाप्त हो जाती है। छोटे बालकों की मित्रता में स्थायित्व अधिक होता है। पाँच वर्ष की आयु से किशोरावस्था तक मित्र बदलते रहते हैं। कॉलमन, हॉगमन, कोच तथा जरसील्ड आदि मनोवैज्ञानिकों का कथन है कि बालक समान आयु, समान कक्षा, समान बुद्धि, समान सामाजिक विकास एवं पूर्व परिचय के आधार पर मित्रता का संबंध स्थापित करता है।

सहयोग की भावना – विद्वानों का कथन है कि बालक में सहयोग की भावना का विकास बहुत जल्दी किया जा सकता है यदि बच्चों के कार्यों की सराहना कर दी जाये तो वह सभी कार्यों में सहायता देने के लिये तत्पर हो जाता है, दूसरे बच्चों के साथ रहने और खेलने का जितना अधिक अवसर मिलता है वह उतना ही शीघ्र दूसरों के साथ सहयोग करना सीख लेता है।

प्रतियोगिता की भावना – दूसरों से आगे बढ़ने की इच्छा को प्रतियोगिता कहते हैं जो लगभग तीन वर्ष की आयु के बच्चों में पाई जाती है। प्रायः दूसरों द्वारा उकसाने पर यह भावना उत्पन्न होती है। स्कूली जीवन में अच्छे अंक प्राप्त करके कक्षा में प्रथम स्थान बनाने के लिये यह गुण महत्वपूर्ण होता है। हम देखते हैं कि 3-4 वर्ष से पूर्व बच्चों में प्रतियोगिता की भावना दिखाई नहीं देती जैसे-जैसे सामाजिक तथा जातीय जीवन का प्रभाव उस पर पड़ता है, वैसे-वैसे उसके क्रियाकलापों में सहयोग तथा प्रतियोगिता दिखाई देने लगती है। सामाजिक अनुभवों के द्वारा भी बालकों में प्रतियोगिता की भावना का विकास होता है यदि कोई मित्र उससे आगे बढ़ना चाहेगा तो उसे दुख नहीं होगा, परन्तु यदि कोई विरोधी आगे बढ़ेगा तो उसमें प्रतियोगिता की भावना जाग्रत हो उठेगी।

नेतृत्व की भावना – सामान्यतः नेतृत्व एक व्यक्ति या अन्य व्यक्तियों को निर्धारित लक्ष्य की ओर ले जाने की प्रक्रिया है। नेतृत्व जन्मजात गुण नहीं है, नेतृत्व का मूल तो बाल्यावस्था के अनुभवों से है, जो बालक नेतृत्व करते हैं उन्हें घर में स्वतंत्रता मिली होती है, जिन बालकों में बहुत पाबंदियाँ लगाई जाती हैं, उनमें नेतृत्व के गुण नहीं पनप सकते।

अतः उपरोक्त आधार पर यह कहा जा सकता है कि बच्चे के विकास पर उसके साथी समूह का सर्वाधिक प्रभाव पड़ता है।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. बाल मनोविज्ञान एवं बाल विकास – प्रीति वर्मा एवं डॉ. डी. एन. श्रीवास्तव।
2. बाल मनोविज्ञान – भाई योगेन्द्र जीत।
3. मानव विकास – डॉ. नीता अग्रवाल, डॉ. आकांक्षा त्रिपाठी।
4. बाल मनोविज्ञान – मधुरेश्वर पारीख।
5. मानव विकास का मनोविज्ञान – डॉ. महेश भार्गव, डॉ. बीनू भार्गव।
6. मानव विकास का मनोविज्ञान – डॉ. महेश भार्गव, डॉ. अरुणा अग्रवाल।
7. मानव विकास – डॉ. शशि प्रभा जैन।
8. मानव विकास, परिचय – डॉ. ज्योति प्रसाद।
9. सामाजिक मनोविज्ञान – डॉ. डी. एन. श्रीवास्तव।

PMJDY And MUDRA Bank (The Key Steps Towards Financial Inclusion In India)

Dr. Sudhir Mahajan * Dr. Manoj Mahajan **

Abstract - The Indian economy is the second fastest growing economy in the world. Majority of the population in India resides in rural areas and the rural population still far away from easy availability of financial products and services. Thus the development of rural and weaker sections of India is a key step towards economic development of our country.

Financial products and services are very important inputs of economic development. The timely and easy availability of financial products and services at an affordable cost has a big role to play in contributing to the well being of the weaker sections of the Indian society. Proper access to finance by the rural people is a key requisite to employment, economic growth and poverty reduction which are primary tools of economic development.

India has a huge network of institutions which are directly or indirectly related to financial inclusion. such as savings, insurance, payment & remittance, Affordable credit, financial advice, bank accounts etc. The Indian financial system is considered to be one of the finest systems in the world. It is only because of the strong grip of the financial system that even the global financial crisis could not affect India that severely.

In spite of having such a strong financial system it has been evident that financial awareness has not been able to penetrate into the rural and weaker sections of the society. Non institutional credit givers in the form of money lenders [Sahukars] still continue to grasp the poor in their clutches. This is a matter of concern and proper action needs to be taken for the same. To wipe off these problems the RBI & Indian government has taken various initiatives. Apart from them the Pradhanmantri Jan Dhan Yojna and MUDRA banking is the most recent initiatives taken by the Indian government. This paper mainly focuses on said two recent initiatives.

Key words - Financial inclusion, Financial literacy, initiatives, PMJDY, MUDRA.

Introduction - In India, the concept of financial inclusion was first incorporated in 2005, when it was introduced by K.C. Chakraborty, the chairman of Indian Bank. Mangalam Village turn out to be the first village in India where all households were provided banking facilities. Norms were relaxed for those people who were planning to open accounts with annual deposits of less than Rs. 50,000. General credit cards (GCCs) were issued to the poor and the underprivileged with a outlook to help them access easy credit. In January 2006, the Reserve Bank allowed commercial banks to make use of the services of non-governmental organizations (NGOs/SHGs), micro-finance institutions, and other civil society organizations as intermediaries for providing financial and banking services. These intermediaries could be used as business facilitators or business correspondents by commercial banks. The bank asked the commercial banks in different regions to start a 100% financial inclusion campaign on a pilot basis. As an outcome of the campaign states or U.T.s like Pondicherry, Himachal Pradesh and Kerela declared 100% financial inclusion in all their districts. Reserve Bank of India's visualization for 2020 is to open nearly 600 million new customers accounts and service them through a diversity of channels by leveraging on IT. However, illiteracy

and the low income savings and lack of bank branches in rural areas remain to be an obstruction to financial inclusion in many states and there is inadequate legal and financial structure.

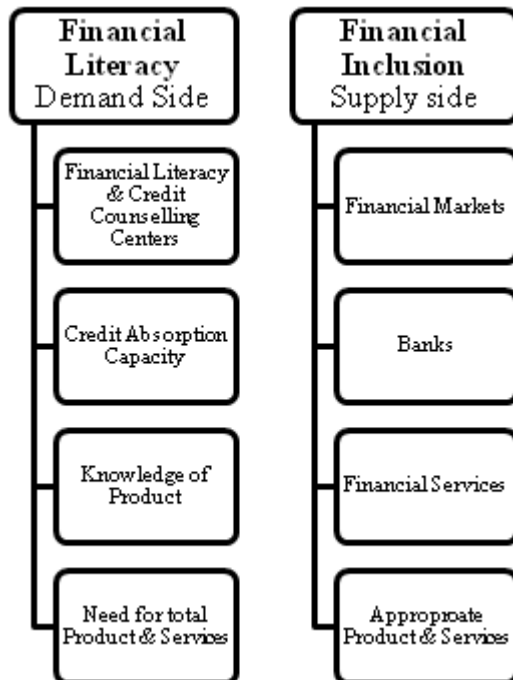
Financial inclusion & Financial literacy - As defined by RBI "The Financial inclusion is the process of ensuring access to appropriate financial products and services needed by all sections of the society in general and vulnerable groups such as weaker sections and low income group in particular at an affordable cost in a fair and transparent manner by mainstream institutional players." It includes : Under privileged section in rural & urban areas like farmers, small venders , Agricultural & industrial laborers, people engaged in unorganized section, Unemployed, Women, Children and old people etc.

Financial inclusion and financial literacy are twin pillars. While financial inclusion acts from supply side providing the financial markets/Services what people demand, Financial literacy stimulates the demand side- making people aware of what they can demand.

Supporting the financial literacy drive will contribute substantially from the demand side to the national agenda of financial inclusion.

*Asst. Professor (Commerce) A.S.R.M. Govt. College, Sonkatch, Dewas (M.P.) INDIA

**Asst. Professor (Commerce) A.S.R.M. Govt. College, Sonkatch, Dewas (M.P.) INDIA



In India, RBI and Gol has taken a lot of initiatives and policy measures towards financial inclusion. These initiatives and policy measures are -

- Opening of no-frills accounts
- Simplification of Know Your Customer (KYC) Norms and Guidelines
- Engaging business correspondents (BCs) and Business Facilitators (BFs)
- Use and promotion of ICT in Banking
- Adoption of EBT
- General Credit Cards (GCC)
- Simplified branch authorization
- Opening of branches in unbanked rural locations
- Overcoming language barrier
- Financial Literacy Program
- Simplified branch authorization
- Kisan Credit Cards (KCCs)
- Simplification of Savings Bank Account Opening Form and Overdraft facilities
- SHG Bank-Linkage Programme
- Branch Expansion/Coverage of villages
- Rural Infrastructure Development
- Creation of Funds for Financial Inclusion

Pradhan Mantri Jandhan Yojana (PMJDY) - PMJDY is National Mission for Financial Inclusion to ensure access to financial services, namely Banking Savings & Deposit Accounts, Remittance, Credit, Insurance, Pension in an affordable manner. This financial inclusion campaign was launched by the Prime Minister of India Mr. Narendra Modi, on 28 August 2014 He had announced this scheme on his first Independence Day speech on 15 August 2014.

With a target to provide 'universal access to banking facilities' starting with Basic Banking Account with overdraft facility of Rs.5000 after six months and Rupay Debit card

with inbuilt accident insurance cover of Rs. 1 lakh and RuPay Kisan Card & in next phase, micro insurance & pension etc. will also be added. In a run up to the formal launch of this scheme, the Prime Minister personally mailed to CEOs of all banks to gear up for the gigantic task of enrolling over 7.5 crore (75 million) households and to open their accounts. In this email he categorically declared that a bank account for each household was a "national priority".

On the inauguration day 1.5 crore (15 million) bank accounts were opened under this scheme Guinness World Records Recognizes the Achievements made under PMJDY, Guinness World Records Certificate says "The most bank accounts opened in 1 week as a part of financial inclusion campaign is 18,096,130 and was achieved by Banks in India from 23 to 29 August 2014". By 05 August 2015, 17.45 crore accounts were opened, with around 22032.68 crore (US\$3.3 billion) were deposited under the scheme. Pradhan Mantri Jan Dhan Yojana (Accounts Opened As on 05.08.2015) (All Figures in Crores) **(Table see in the last page)**

Main features of the Schemes -

1. Account holders will be provided zero-balance bank account with RuPay debit card, in addition to accidental insurance cover of Rs 1 lakh (to be given by 'HDFC Ergo').
2. Those who open accounts by January 26, 2015 over and above the 1 lakh accident, they will be given life insurance cover of 30,000(to be given by LIC).
3. After Six months of opening of the bank account, holders can avail 5,000 over draft from the bank.
4. With the introduction of new technology introduced by National Payments Corporation of India (NPCI), a person can transfer funds, check balance through a normal phone which was earlier limited only to smart phones so far.
5. Mobile banking for the poor would be available through National Unified USSD Platform (NUUP) for which all banks and mobile companies have come together.

Critical View - The scheme has created unnecessary work-burden on the public-sector banks.

Temptations given in this scheme like zero balance, free insurance and overdraft facility would result in duplication. Many individuals who already have bank accounts may have had accounts created for themselves, lured by the insurance covers and overdraft facilities.

As per the scheme, a very few people are eligible to get the life insurance worth 30,000 with a validity of just five years. It must be clearly disclosed among the stake holders.

The claimed overdraft facility has been completely left upon the banks. As per the government notice, only those people would get the overdraft facility whose transaction record is satisfactory as per the banks.

It is quite unlikely that many people would get this facility as the banks would avoid potential NPS's. The claimed accidental insurance has also proved to be a non-existing

scheme as the Rupay card holders have got no legal paper for any such accidental insurance.

Micro Units Development And Refinance Agency Bank (MUDRA Bank) - Another Step is taken by the GOI in the direction of financial inclusion is **MUDRA Bank** .It is a public sector financial institution in India. It provides loans at low rates to microfinance institutions and non-banking financial institutions which then provide credit to MSME's. It was launched by PM of India Mr. Narendra Modi on 8 April 2015.

The formation of the agency was initially announced in the Union budget of India in February 2015. It was formally launched on 8 April.

The MUDRA banks will be set up under the Pradhan Mantri MUDRA Yojana scheme. It will provide its services to small entrepreneurs outside the service area of regular banks, by using last mile agents. About 5.77crore (57.7 million) small business have been identified as target clients using the NSSO survey of 2013. Only 4% of these businesses get finance from regular banks. The bank will also ensure that its clients do not fall into indebtness and will lend responsibly.

The bank will have a initial corpus of 20,000 crore (about USD 3,213.86 million) and a credit guarantee fund of 3,000crore. The bank will initially function as a non banking financial company and a subsidiary of the SIDBI . Later, it will be made into a separate company. It will also serve as a regulator for other micro finance institutions (MFIs) and provide them refinancing services. It will provide guidelines for MFIs and give them ratings.

The bank will classify its clients into three categories and the maximum allowed loan sums will be based on the category:

- Shishu : Allowed loans up to Rs.50,000
- Kishore : Allowed loans up to Rs. 5,00,000
- Tarun : Allowed loans up to Rs.10,00,000

It would be ensured that at least 60% of the credit flows to Shishu Category Units and the balance to Kishor and Tarun Categories.

Recently Govt. Has decided to provide an additional fund of Rs.1,00,000 crore to the market and will be allocated as 40% to shishu 35% to kishor and 25% to tarun .

Main features of the schemes - The salient features of the schemes and innovative products, being worked upon, which will be offered by MUDRA going forward, are as below:

1. Sector / Activity Focused Schemes - To maximize coverage of beneficiaries and tailor products to meet requirements of specific business activities, sector / activity focused schemes would be rolled out. To begin with, based on higher concentration of businesses in certain activities / sectors, schemes are being proposed for:

1.1. Land Transport Sector / Activity - Which will inter alia support units for purchase of transport vehicles for goods and personal transport such as auto rickshaw, small goods transport vehicle, 3 wheelers, e-rickshaw, passenger cars, taxis, etc.

1.2. Community, Social & Personal Service Activities - Such as saloons, beauty parlours, gymnasium, boutiques, tailoring shops, dry cleaning, cycle and motorcycle repair shop, DTP and Photocopying Facilities, Medicine Shops, Courier Agents, etc.

1.3. Food Products Sector - Support would be available for undertaking activities such as papad making, aachar making, jam / jelly making, agricultural produce preservation at rural level, sweet shops, small service food stalls and day to day catering / canteen services, cold chain vehicles, cold storages, ice making units, ice cream making units, biscuit, bread and bun making, etc.

1.4. Textile Products Sector / Activity - To provide support for undertaking activities such as handloom, powerloom, chikan work, zari and zardozi work, traditional embroidery and hand work, traditional dyeing and printing, apparel design, knitting, cotton ginning, computerized embroidery, stitching and other textile non garment products such as bags, vehicle accessories, furnishing accessories, etc.

Going forward, schemes would similarly be added for other sectors / activities as well.

2. Micro Credit Scheme - Financial support to MFIs for on lending to individuals/ groups of individuals /JLGs/ SHGs for creation of qualifying assets as per RBI guidelines towards setting up / running micro enterprises as per MSMED Act and non-farm income generating activities.

3. Missing Middle Credit Scheme - Financial support to financial intermediaries for on lending to individuals for setting up / running micro enterprises as per MSMED Act and non-farm income generating activities with beneficiary loan size of 50,000 to 10 lakh per enterprise / borrower.

4. Refinance Scheme for RRBs / Co-operative Banks- Enhancing liquidity of RRBs / Scheduled Co-operative Banks by refinancing loan extended to micro enterprises as per MSMED Act with beneficiary loan size upto 10 lakh per enterprise / borrower for manufacturing and service sector enterprises.

5. Mahila Uddyami Scheme - Timely and adequate financial support to the MFIs, for on lending to women / group of women / JLGs/ SHGs for creation of qualifying assets as per RBI guidelines towards setting up / running micro enterprises as per MSMED Act and non-farm income generating activities.

6. Business loans for Traders and Shop keepers -Timely and adequate financial support for on lending to individuals for running their shops / trading & business activities / service enterprises and non-farm income generating activities with beneficiary loan size of upto 10 lakh per enterprise / borrower.

7. Equipment Finance Scheme for Micro Units - Timely and adequate financial support for on lending to individuals for setting up micro enterprises by purchasing necessary machinery / equipments with per beneficiary loan size of upto 10 lakh.

At present the scheme is in procedural period. The Mudra banks should plan a coordinated campaign in partnership with the trainers and professional to educate

customers about the basic financial products, services and offerings. At the time of providing loan, The bank has to ensure that its clients do not fall into indebtness . Infact in long term outcomes will show the impact of this scheme.

Conclusion - There is no room of doubt that the above schemes are the mile stones towards financial inclusion. But for achieving complete financial inclusion and for inclusive growth, the RBI, Government, of india and the implementing agencies will have to put their minds and hearts together so that the financial inclusion can be taken forward. While financial inclusion is an important issue, it may also be interesting to assess whether such inclusion as earmarked in policies are actually reaching the common beneficiaries. There should be proper financial inclusion regulation in our country and access to financial services should be made through SHGs and MFIs. Thus, financial inclusion is a big

road which India needs to travel to make it completely successful. Miles to go before we reach the set goals but the ball is set in motion..

References :-

1. Neha dangi, pawan kumar : International journal of management & social sciences research volume 2/8 Aug 2013
2. Ministry of Finance Annual Reports.
3. N k Sinha : Money Banking & finance 2009
4. www.Mudra.org.in
5. www.rbi.org.in
6. www.Rupeetime.com
7. www.affairscoud.com
8. www.en.wikipedia.org
9. The Economic times [weekly magazine]

Pradhan Mantri Jan Dhan Yojana (Accounts Opened As on 05.08.2015) (All Figures in Crores)

S. No		No Of Accounts			No Of Rupay Debit Cards	Balance In Accounts	% of Zero Balance Accounts
		Rural	Urban	Total			
1	Public Sector Banks	7.48	6.16	13.64	12.54	17273.12	45.75
2	Regional Rural Banks	2.65	0.46	3.11	2.27	3684.56	48.55
3	Private Banks	0.41	0.28	0.7	0.62	1075.01	45.71
	Total	10.55	6.9	17.45	15.43	22032.68 crore (US\$3.3 billion)	46.25

Recent Trends in Mobile Marketing

Dr. Sarita Mundra *

Abstract - With over 7 billion mobile devices worldwide and 1.8 billion smart phones in use (a 25% increase in the past year alone), the fact that the adoption of mobile devices is still accelerating can't be over looked.

Mobile marketing has evolved exponentially over the past few years. A report by HubSpot, estimates that Mobile commerce will account for 24.4% of overall ecommerce revenues by the end of 2017. The same report also states that – 44% of consumers would like brands to deliver deals and coupons to their mobile devices. This speaks volumes about the shift in trends when it comes to mobile marketing.

When the world is witnessing this change in trends, India is not behind. India lost out in the web revolution but it is not missing out in the mobile space. India's web traffic is dominated by mobile devices with phones accounting for 72% of all web pages in the second most populous nation. Today India is the fastest growing smart phone country in Asia. With that the consumption of information and entertainment has been growing.

Mobile marketing is of great value in a developing country like India as mobile phones are helping advertisers reach consumers in areas with frequent power outages. These brownouts actually affect all parts of the country, but they tend to be worst in the tier-three cities and rural areas, where it's not uncommon to have electricity for just a few hours a day. Power shortages affect television audiences as well as PC users contrary to which mobile powers on!

Introduction - Mobile marketing is a promotional activity designed for delivery to cell phones, smart phones and other handheld devices, usually as a component of a multi-channel campaign. Text, graphic and voice SMS messaging are currently the most common delivery channels for mobile marketing. Search engine marketing is the second-most common channel, followed by display-based campaigns. The expanding capabilities of mobile devices also enable new types of interactive marketing. New mobile marketing channels include:

- **Location-based service (LBS):** This involves detecting the area the user is connecting from (geo-location) and sending marketing messages for businesses in that area.
- **Augmented reality mobile campaigns:** It overlay the user's phone display with location-specific information about businesses and products.
- **2D barcodes:** These are barcodes that scan vertically as well as horizontally to include much more information. A mobile user can scan barcodes in the environment to access associated information.
- **GPS messaging:** this involves location-specific messages that the user picks up when he comes into range.

Trends in Mobile Marketing - The paper focuses on the latest trends in mobile marketing and following are the bullet points on the same:

1. Video ads are gaining popularity - As the screen size and quality of mobile phones is getting bigger and better, video ads on mobile phones are becoming increasingly popular. Plus video ads are more engaging than pure image and text based ads since they allow revealing an effective

company story and building a stronger brand.

Hence, it comes as no surprise that video advertising is one of the mainstays of a number of social networking websites such as Twitter and Facebook.

2. Mobile app ads - When marketing a mobile app, one of the unbeatable ways to get an instant exposure is to advertise on other popular mobile apps and this trend is gaining popularity as it has been very efficacious in the marketing of apps.

3. Interactive mobile ads - User engagement and acquisition can be taken to a higher level if the ads are interactive. Users find it more promising when they are presented an add with which they can interact. They like this feeling of being in control and the experience engages them on a more personal level. When compared to other forms of ads, interactive ads have been found to be more effective in driving sales and app installations.

4. Content Marketing for Mobile will Gain New Ground - Content is king' and this cliché fits very well for mobile marketing. It is not that no one has explored content marketing till date. But yes, things are going to change for the better with mobile marketers creating new strategies to use content marketing for mobile using a wide range of channels and targeting the ever-increasing audience on these channels.

5. Location Based Services are becoming Prominent- There are numerous location based services that offer a high degree of accuracy and reliability to the users. For instance iBeacon, is a location based service and can be used to market relevant products extensively. The root of all location based services is to understand – what is the value that the

customers or target users will get (from the apps that use these services) and what is the marketer trying to achieve.

These services basically pass on relevant information to the end-users based on their current location. 2015 will usher in a completely new era for location based services owing to the advent of wearables such as Apple Watch and Android Wear, which will relay information right on the wearers' wrists.

6. Traffic from Social Media Channels - Social media channels have massive end-user base. Facebook's ad revenue is the best example. The popular social media website offers marketers a lot of incentives. For instance, they can opt for paid advertising or promotions, which will be shown in the users' newsfeeds. This leads to an increase in the business.

We can guess its proficiency on the following facts from a report, which states that –

- The revenue earned for the full year 2014 was – \$12.47 billion.
- The daily active users on the social media website were 890 million on an average in December 2014.
- 64% of Facebook's monthly active users visit the social media website on a daily basis.

Also, investment in social media channels mean getting steady traffic on product and service pages and also, increased and active user engagement.

7. Mobile Security has Become Critical -To date, a majority of the biggest data breaches with financial institutions, retailers and major social networks have been initiated through a variety of hacks, mostly not mobile in nature. However, as mobile apps and web usage become more prevalent, there is a significant risk as millions (if not billions) of people carrying mini "computers" in their purses and pockets expose both personal and enterprise-level data to cyber criminals.

To date, this has not been an area of focus for most companies. However sooner or later, marketers will have to make similar decisions that had to be made when building e-commerce in the late 1990s.

8. Mobile Payments Go Big - While mobile payments are hardly a new phenomenon, they have yet to gain significant traction in the retail world. Some of this has been predicated on technology (like NFC) and lack of a common platform. Apple helped the world of online payments take a giant step forward this fall when they announced Apple Pay.

Similar to when then-CEO, Steve Jobs, was able to bring the major players in the entertainment space together to offer digital music and movies, Apple once again gained consensus among the three largest payment companies — Visa, Mastercard and American Express — and also encouraged most of the world's largest banks and retailers to come on board. Combine this with the several hundred million active credit cards already on file with Apple via iTunes, and you have a winning formula.Brands (both online and off) can leverage this to make buying experiences easier for their customers. Whether it is a one-click checkout on any

e-commerce site online or the ability to click a button on one's phone just before walking out of a physical store, the brands that fully embrace the utility of mobile payments will be big winners in the end.

9. Mobile customer service becomes mainstream - Large enterprises are making their customer service accessible via a mobile app. This ensures customers to reach the helpdesk or follow up on their service requests on the go. Customer service in a mobile app has the benefit of being context-aware. For example, the location of the customer can be transferred automatically to a call center agent, e.g. a road assistance service. So instead of explaining his whereabouts to an agent, trying to find his customer number, and holding the phone, pen, and paper at the same time, the customer can now simply press a button inside the mobile app and talk to an agent directly, and in his own language. The agent will have all customer details in front of her when the call or chat session initiates. On top of that, a customer service mobile app can be used to capture and exchange various types of additional relevant information from and to the customer

10. Brands start to experiment with mobile marketing automation - Large brands may have already launched their mobile apps; for most of them this will be the year to introduce mobile marketing automation. While marketing automation is quite popular, applying the concept for mobile apps is very new. Marketing automation allows companies to build user profiles based on what people look at on their website and social networks and then respond to the users activity. Marketers can then use those profiles to personalize emails or website content. That's where *mobile* marketing automation platforms come into play. Mobile marketing automation platforms build user profiles, based on user activity in a mobile app. These user profiles can then be used to send personalized push notifications to app users, based on their current context and location.

11. Collection of behavioral data - Using behavioral data of users helps target ads and increase conversions. The behavior pattern of the users is analyzed on the basis of their website preferences, shopping habits and several other data inputs. The aim is to create a pattern so that the information can be used to present ads that interest a particular user. User engagement and acquisition typically spike when an ad is uniquely targeted.

12. Location based services - For local businesses such as online grocery portals, rental car services and cab services location based advertising is a must. User preference, purchasing-power, and tastes differ as you change locations. This means generic ads don't deliver the same returns as localized ads. It is easier to present location based ads on mobile because tracking down the location of the device is simple.

Conclusion - World is witnessing a clear shift towards a mobile-first world, this change creates both opportunities and new challenges for brands that are constantly pursuing effective marketing strategies. With various technological advancements such as – the advent of mobile payment

services like Google Wallet, Apple Pay, Samsung pay etc world surely looks like an era that will bring forth some noteworthy mobile marketing. Clearly, there are major trends happening in mobile marketing. Mobile will also play an increasingly important role in the evolution and user behavior of social networks both new and existing. We will also need to find out what impact more wearable devices like the Apple watch and Samsung's Gear series will have on consumer behaviors and purchase patterns which can certainly affect mobile marketing trends.

References :-

1. <http://www.jeffbullas.com/2015/06/25/9-mobile-marketing-trends-dominating-2015/>
2. <http://www.business2community.com/mobile-apps/5-mobile-marketing-trends-2015-beyond-01262686>
3. <http://www.exacttarget.com/products/mobile-marketing/mobile-marketing-trends>
4. <http://marketingland.com/5-key-mobile-marketing-trends-for-2015-112838>
5. <http://blog.marketo.com/2015/06/whats-hot-in-mobile-marketing-5-trends-to-watch-in-2015.html>
6. <http://www.cmocouncil.org/india/mobile-marketing.php>
7. <http://searchmobilecomputing.techtarget.com/definition/mobile-marketing>
8. <http://www.indiadigitalreview.com/article/future-mobile-marketing-and-advertising-india/14456>

मध्य प्रदेश में पिछड़ा वर्ग तथा अल्प संख्यक कल्याण की योजनाओं के क्रियान्वयन का मूल्यांकन

डॉ. पुरुषोत्तम गौतम * मनीषा गौतम **

प्रस्तावना – पिछड़े वर्गों के अन्तर्गत आने वाले सभी समुदायों के विकास हेतु मध्य प्रदेश शासन द्वारा पिछड़ा वर्ग तथा अल्पसंख्यक कल्याण विभाग प्रारंभ किया गया इस विभाग द्वारा प्रारंभ में एक-दो योजना ही संचालित की जाती थी, किन्तु वर्तमान में अनेक योजनाएँ संचालित की जा रही हैं। यह योजनाएँ शिक्षा के क्षेत्र में पिछड़े समुदाय को आगे बढ़ाने के साथ ही सामाजिक एवं आर्थिक रूप से समुन्नत बनाने हेतु चालु की गई हैं। इन योजनाओं का लाभ अंतिम व्यक्ति तक पहुँच सके इस हेतु निरंतर सार्थक प्रयत्न किये जा रहे हैं एवं प्रचार प्रसार हेतु अनेक माध्यम अपनाये जा रहे हैं।

शब्द कुंजी – पिछड़ा वर्ग, अल्पसंख्यक, छात्रवृत्ति पुरस्कार योजना, छात्र गृह योजना

अध्ययन का उद्देश्य –

1. भारत तथा मध्यप्रदेश में पिछड़ा वर्ग एवं अल्पसंख्यक कल्याण की योजनाओं का मूल्यांकन करना।
2. मध्य प्रदेश में पिछड़ा वर्ग एवं अल्पसंख्यक के लिये पर्याप्त धनराशि दी जा रही है इस का बजट के आधार पर विश्लेषण करना।

शोध परिकल्पना –

1. मध्य प्रदेश में पिछड़ा वर्ग एवं अल्पसंख्यकों के विकास हेतु उचित योजनाओं एवं सुविधाओं के माध्यम से इस वर्ग के व्यक्तियों का विकास किया जा रहा है।

शोध प्रविधि एवं क्षेत्र – इस शोध आलेख का क्षेत्र मध्य प्रदेश है इसमें द्वितीय समंकों का प्रयोग किया गया है।

मध्यप्रदेश शासन द्वारा प्रकाशित पत्र-पत्रिकाओं पुस्तिकाओं तथा समय-समय पर जारी आदेशों का आधार बनाया गया है।

शोध विश्लेषण हेतु सांख्यिकी प्रविधियों का उपयोग किया गया है।

शोध उपकरण – प्राप्त समंकों का तुलनात्मक विश्लेषण किया गया है। समंकों की तुलना हेतु सांख्यिकी चित्रों का भी प्रदर्शन किया गया है।

शोध व्याख्या या विषय-विचार अथवा पल्लवन – मध्यप्रदेश में मध्यप्रदेश सरकार द्वारा पिछड़ा वर्ग तथा अल्पसंख्यक कल्याण विभाग मध्यप्रदेश भोपाल द्वारा निम्न लिखित योजनाएँ संचालित की जा रही हैं।

1. **प्री मैट्रिक छात्रवृत्ति** – के अन्तर्गत कक्षा 6 से 8 तक बालकों को 20 रु तथा बालिकाओं को 30 रु तथा कक्षा 09 से 10 तक बालकों को 30 रु तथा बालिकाओं को 40 रु प्रतिमाह की दर से 10 माह की छात्रवृत्ति का भुगतान किया जाता है।

2. **पोस्ट मैट्रिक छात्रवृत्ति** – के अन्तर्गत कक्षा 11 वी तथा कक्षा 12 वी, महाविद्यालयीन तकनीकी पाठ्यक्रमों जैसे मेडिकल, इंजीनियरिंग में

अध्ययनरत छात्र छात्राओं को छात्रवृत्ति प्रदान की जाती है, यह राशि अलग-अलग पाठ्यक्रमों के अनुसार 60 रु से लेकर 425 रु तक प्रदान की जाती है ये छात्रवृत्तियाँ भारत में अध्ययन करने के लिये पिछड़ा वर्ग के उन छात्र छात्राओं को देय होगी जो मध्यप्रदेश राज्य के वास्तविक निवासी हो अर्थात् वे यहाँ स्थाई रूप से रहने लगे हो।

3. **विदेश अध्ययन छात्रवृत्ति** – के अन्तर्गत चयनित पिछड़ा वर्ग विद्यार्थियों को विदेशों में विशिष्ट क्षेत्रों में स्नातकोत्तर स्तर के पाठ्यक्रमों में भाग लेने के लिये वित्तीय सहायता प्रदान की जाती है। यह छात्रवृत्ति प्रत्येक वर्ष 5 विद्यार्थियों को रु 15 लाख तक प्रति विद्यार्थी प्रदान की जाती है। इससे जहाँ एक ओर लाभान्वित होने वाले पिछड़ा वर्ग के विद्यार्थियों द्वारा विदेशों में उच्च शिक्षा प्राप्त कर विशिष्ट शैक्षणिक उपलब्धियाँ प्राप्त करने के अवसर सुलभ हो वहीं दूसरी ओर पिछड़ा वर्ग के अन्य विद्यार्थी भी उनकी उपलब्धियों से आकर्षित होकर उच्च शिक्षा प्राप्त करने की दिशा में अधिक अग्रसर होंगे। इस योजना में एक ही माता-पिता अथवा अभिभावक के एक से अधिक बच्चों को छात्रवृत्ति प्राप्त करने की प्राप्ति नहीं होगी।

4. **मध्यप्रदेश में व्यावसायिक परीक्षा मंडल** द्वारा आयोजित मेडीकल, इंजीनियरिंग, फार्मेसी आदि की प्रवेश परीक्षा में पिछड़े वर्ग के सर्वाधिक अंक प्राप्त करने वाले अभ्यर्थियों को पुरस्कार योजना- पिछड़ा वर्ग के अभ्यर्थियों को जो व्यावसायिक विषयों की प्रवेश परीक्षाओं में प्रथम, द्वितीय एवं तृतीय स्थान प्राप्त करने वाले अभ्यर्थी को क्रमशः रु 1,00,000 रु 50,000 रु तथा रु 25,000 पुरस्कार के रूप में दिये जाते हैं।

5. **पिछड़ा वर्ग विद्यार्थी मेधावी पुरस्कार योजना** – कक्षा 10 वी एवं 12 वी बोर्ड की परीक्षा में जिला स्तर पर पिछड़े वर्ग के छात्र-छात्राओं में सर्वाधिक अंक प्राप्त करने वाले विद्यार्थी को कक्षा 10 वी बोर्ड में प्रति छात्र-छात्रा को रु 5000/- तथा कक्षा 12 वी बोर्ड में प्रति छात्र-छात्रा को रु 10,000 की मेधावी छात्रवृत्तियाँ पुरस्कार राशि प्रदान की जाती है।

6. **पिछड़ा वर्ग राज्य स्तरीय रोजगार एवं प्रशिक्षण केन्द्र भोपाल**
मध्य प्रदेश में पिछड़ा वर्ग के प्रतिभागियों को मध्यप्रदेश लोकसेवा आयोग द्वारा आयोजित राज्य सेवा परीक्षाओं की पूर्व तैयारी के प्रशिक्षण के उद्देश्य से 06 नवम्बर 1987 को इस केन्द्र की स्थापना की गई। प्रशिक्षण केन्द्र द्वारा प्रतिवर्ष राज्य सेवा प्रारंभिक परीक्षा हेतु 6 माह की अवधि का प्रशिक्षण कार्यक्रम तथा राज्य सेवा मुख्य परीक्षा हेतु ढाई माह की अवधि का प्रशिक्षण कार्यक्रम नियमित संचालित किया जाता है। प्रशिक्षण कार्यक्रमों में राज्य के पिछड़ा वर्ग के ऐसे प्रतिभागी जो कि उक्त परीक्षाओं हेतु आवश्यक न्यूनतम अर्हताधारी हो तथा जिनके परिवार की वार्षिक आय क्रीमीलेयर की

* प्राध्यापक एवं विभागाध्यक्ष (वाणिज्य) शासकीय कन्या महाविद्यालय, बड़वानी (म.प्र.) भारत

** प्राचार्य, शासकीय उत्कृष्ट उच्च माध्यमिक विद्यालय, बड़वानी (म.प्र.) भारत

निर्धारित सीमा से कम हो, सम्मिलित हो सकते हैं चयनित प्रतिभागियों को निशुल्क छात्रावास की सुविधा, निशुल्क पुस्तकालय सुविधा प्रदान की जाती है एवं सम्पूर्ण प्रशिक्षण अवधि में शासन द्वारा निर्धारित ₹ 250/- प्रतिमाह की दर से शिष्यवृत्ति प्रदान की जाती है प्रशिक्षण कार्यक्रमों में विभिन्न महाविद्यालयों शैक्षणिक संस्थाओं के अनुभवी विषय-विशेषज्ञों द्वारा प्रशिक्षण प्रदान किया जाता है।

6. संघ एवं मध्य प्रदेश लोक सेवा आयोग द्वारा आयोजित 'सिविल सेवा परीक्षा' में सफलता प्राप्त करने पर प्रोत्साहन - पिछड़े वर्ग के अभ्यर्थियों को संघ लोक सेवा आयोग की प्रारंभिक, मुख्य एवं साक्षात्कार परीक्षा उत्तीर्ण करने पर क्रमशः ₹ 25000, 50,000 एवं 25000 तथा राज्य लोक सेवा आयोग द्वारा आयोजित प्रारंभिक मुख्य एवं साक्षात्कार परीक्षा उत्तीर्ण होने पर क्रमशः ₹ 15000, 25000, एवं 10000 रुपये की प्रोत्साहन राशि दी जाती है।

8. छात्र गृह योजना- प्रदेश में पोस्ट-मैट्रिक एवं उसके ऊपर की कक्षाओं में पिछड़े वर्ग अध्ययन करने वाले विद्यार्थियों को आवासीय सुविधा उपलब्ध कराने के लिये संभाग, जिला एवं तहसीलदार पर छात्रगृह योजना का लाभ दिया जा रहा है। जिसमें भवन का किराया, बिजली पानी के देयकों का भुगतान राज्य शासन द्वारा किया जा रहा है।

9. दिल्ली छात्र गृह योजना-दिल्ली में अध्ययन करने वाले पिछड़े वर्ग के छात्र/छात्राओं को आवासीय सुविधा उपलब्ध कराने के उद्देश्य से मध्य प्रदेश भवन के माध्यम से छात्रगृह योजना का लाभ दिया जा रहा है जिसके तहत दिल्ली में रहकर छात्र/छात्रा अध्ययन कर सकते हैं। इस अवधि में प्रतिमाह प्रति छात्र 1000 की दर से एवं बिजली, पानी की प्रतिपूर्ति हेतु प्रतिमाह प्रति विद्यार्थी 50 रु के मान से 12 माह के लिये दिया जा रहा है साथ शिष्य वृत्ति प्रतिमाह रु 500, एवं रु 2000 एक मुश्त अनुदान केवल एक बार प्रवेश के समय दिया जा रहा है।

10. मुख्यमंत्री स्वरोजगार योजना - इस योजना के अन्तर्गत पिछड़े वर्ग के ऐसे व्यक्तियों को जिनकी वार्षिक आय रु 4.50 लाख तक है। उन्हें स्वयं का कारोबार स्थापित करने हेतु 7.50 लाख रु तक बैंक ऋण तथा 2.50 लाख रु तक का अनुदान जिला उद्योग केन्द्र के माध्यम से स्वीकृत कराया जाता है।

11. पिछड़े वर्ग के शिक्षित बेरोजगार युवक-युवतियों को रोजगार उपलब्ध करवाने हेतु NGO's के माध्यम से बैंकिंग, बीमा, रेल्वे अन्य सेवाओं में नौकरी हेतु कौशल विकास प्रशिक्षण दिया जाता है। पिछड़ा वर्ग के शिक्षित बेरोजगार युवक/युवतियों को आर्थिक कठिनाईयों के कारण नियोजन की मांग के अनुरूप कौशल विकास से सम्बंधित विभिन्न तकनीकी/व्यवसायिक एवं सेवा क्षेत्र के प्रशिक्षण ग्रहण नहीं कर पाते हैं। जिससे वे रोजगारों के अवसरों से वंचित रह जाते हैं इसलिये राज्य शासन द्वारा उनके कौशल विकास हेतु निशुल्क रोजगारोन्मुखी प्रशिक्षण की योजना तैयार की गई है। मध्यप्रदेश राज्य शासन ऐसे प्रशिक्षण कार्यक्रमों के लिये उनको शासकीय/अर्धशासकीय निजी अनुभवी एवं प्रतिष्ठित संस्थानों के माध्यम से निशुल्क प्रशिक्षण की सुविधा उपलब्ध ताकि उनके रोजगार के अवसर प्रबल हो सकें।

मध्य प्रदेश सरकार के बजट में पिछड़ा वर्ग हेतु प्रावधान - मध्य प्रदेश सरकार का बजट 2014-15 प्रस्तुत करते हुए वित्त मंत्री माननीय श्री जयन्त मलैया जी द्वारा बजट के पेरोग्राफ 50 में प्रावधान किया गया कि- 'पिछड़ा वर्ग एवं अल्प संख्यक वर्ग के विद्यार्थियों के लिये प्रदेश के प्रत्येक जिले में 100 सीटर पोस्ट मैट्रिक बालक छात्रावास तथा 50 सीटर कन्या छात्रावास

की स्थापना की गई है जिसके भवनों का निर्माण चरणबद्ध रूप से किया जा रहा है।'

वर्ष 2014-15 के बजट में मध्यप्रदेश सरकार द्वारा रु 839 करोड़ का प्रावधान किया गया।

वर्ष 2015-16 के बजट भाषण में माननीय वित्तमंत्री जी द्वारा बजट पेश करते हुए प्रारंभ में ही अपनी सरकार की भावना इस प्रकार प्रगट की। 'किरण का तीर बनकर तोड़ना, हर तिमीर कारा बहानी है निखिल मय में, अमर आनन्द की धारा, नये संकल्प है, नई प्रतिज्ञायें, नये अपने इरादें है इस धरा में, नई तरह रोशनी भरने के वादे है।'

वित्तमंत्री जी द्वारा अपना दूसरा तथा सरकार का बारहवां बजट प्रस्तुत करते हुए आशा एवं हर्ष दर्शाया। इस बजट में समाज की मुख्य धारा से पीछे रह गये विशेष वर्गों के लिये अलग से विशेष प्रयास दर्शाया गया।

पिछड़ा वर्ग एवं अल्पसंख्यक कल्याण हेतु बजट भाषण के पेरोग्राफ क्रमांक 94 में 'मध्यप्रदेश के पिछड़ा वर्ग एवं अल्पसंख्यक हितग्राहियों के लिये प्री-मैट्रिक तथा पोस्ट मैट्रिक छात्रवृत्ति, विदेश अध्ययन छात्रवृत्ति, मुख्यमंत्री स्वरोजगार योजना जैसी कल्याणकारी योजनाओं के माध्यम से इस वर्ग के उत्थान के कार्य किये जा रहे हैं।

पेरोग्राफ 95 में प्रावधान किया गया 'पिछड़ा वर्ग एवं अल्पसंख्यक कल्याण हेतु वर्ष 2015-16 में रुपये 950 करोड़ का प्रावधान प्रस्तावित है। जो वर्ष 2014-15 के बजट प्रावधान से रु 121 करोड़ अधिक है।'

इस प्रकार मध्यप्रदेश सरकार द्वारा वर्ष 2014-15 के बजट में रु 839 करोड़ तथा 2015-16 के बजट में 950 करोड़ रुपये रखे गये जो वर्ष 2015-16 के बजट से रु 121 करोड़ अधिक थे। मध्य प्रदेश शासन द्वारा किये गये प्रयासों को दर्शाते हैं।

मध्य प्रदेश में अल्पसंख्यक समुदाय के कल्याण हेतु योजनाएं - (मुस्लिम, ईसाई, सिख, बौद्ध, जैन, एवं पारसी) - भारत सरकार की अल्पसंख्यक समुदाय हेतु कक्षा 01 से 10 तक के छात्र-छात्राओं के लिये शैक्षणिक सत्र 2015-16 की अल्प संख्यक प्री मैट्रिक छात्रवृत्ति योजना के अन्तर्गत अल्पसंख्यक विद्यार्थियों को छात्रवृत्ति प्रदान करने की योजना है। इसमें भारत सरकार द्वारा मध्यप्रदेश के लिये वर्ष 2015-16 में प्री मैट्रिक के नवीन प्रकरणों हेतु निम्न लिखित अनुसार लक्ष्य निर्धारित किये गये हैं।

क्र.	समुदाय	लक्ष्य	प्रतिशत
1.	मुस्लिम	59457	78.09
2.	ईसाई	2639	03.47
3.	सिख	2336	03.07
4.	बौद्ध	3243	04.26
5.	जैन	8449	11.10
6.	पारसी	15	0.02
	कुल योग	76139	100

मध्य प्रदेश में अल्पसंख्यक वर्ग के विद्यार्थियों को यह छात्रवृत्ति कक्षा 01 से 10 तक भारत में स्थित किसी भी शासकीय मान्यता प्राप्त स्कूल/संस्था में अध्ययन करने वाले मध्यप्रदेश के मूल निवासी विद्यार्थी को दी जावेगी। अनुरक्षण भर्त्ते, प्रवेश शुल्क तथा शिक्षण शुल्क को छात्र के बैंक खाते में **Direct Banefit Transfer (DBT)** के माध्यम से ऑनलाईन भारत सरकार द्वारा सीधे अंतरिम किया जावेगा। इस हेतु छात्र का राष्ट्रीय बैंक में खाता होना अनिवार्य है। कुल छात्रवृत्तियों में से 30 प्रतिशत छात्रवृत्तियों

छात्राओं के लिये निर्धारित है। यदि पर्याप्त संख्या में छात्राये उपलब्ध नहीं होगी तो शेष निर्धारित छात्रवृत्तियाँ छात्रों को प्रदान की जा सकेगी।

अल्पसंख्यक समुदाय के छात्र/छात्राओं के लिये पोस्ट मैट्रिक छात्रवृत्ति योजना - भारत सरकार द्वारा मध्यप्रदेश के लिये वर्ष 2015-16 में पोस्ट मैट्रिक छात्रवृत्ति नवीन प्रकरणों हेतु निम्न लिखित अनुसार लक्ष्य निर्धारित किये गये है।

क्र.	समुदाय	लक्ष्य	प्रतिशत
1.	मुस्लिम	9918	78.11
2.	ईसाई	440	03.47
3.	सिख	389	03.06
4.	बौद्ध	540	04.25
5.	जैन	1408	11.09
6.	पारसी	02	0.02
	कुल योग	12697	100

मध्य प्रदेश में अल्पसंख्यक समुदाय में मुस्लिम आबादी अधिक है जबकि पारसी नाम मात्र है अतः निर्धारित लक्ष्य भी इसी प्रकार रखा गया है। यह छात्रवृत्ति मध्यप्रदेश के मूल निवासी अल्पसंख्यक समुदाय के विद्यार्थियों को भारत में अध्ययन के लिये दी जाती है। यह छात्रवृत्ति भारत के किसी सरकारी या निजी उच्चतर माध्यमिक स्कूल/कॉलेज/विश्वविद्यालय में अध्ययन के लिये प्रदान की जाती है। इसमें कक्षा 11 वी 12 वी स्तर के आद्यौगिक प्रशिक्षण संस्थान/आद्यौगिक प्रशिक्षण केन्द्र में तकनीकी तथा व्यवसायिक पाठ्यक्रम भी सम्मिलित है जिनका राष्ट्रीय व्यवसायिक प्रशिक्षण परिषद के साथ संबंध है। छात्रवृत्ति हेतु लाभग्राही। माता-पिता या लाभग्राही के अभिभावक की समस्त स्रोतों से वार्षिक आय 2 लाख रु से अधिक नहीं होना चाहिये। इस हेतु अधिकृत प्राधिकारी अधिकारी द्वारा जारी आय प्रमाण पत्र मान्य होगा।

पिछड़े वर्ग एवं अल्पसंख्यक वर्ग के हित में केन्द्र एवं मध्यप्रदेश राज्य सरकार द्वारा उपलब्ध कराई गई अन्य सुविधाएँ-पिछड़े तथा अल्पसंख्यक वर्ग के हित में भारत सरकार (केन्द्र) तथा मध्यप्रदेश राज्य सरकार द्वारा किये गये प्रमुख उपबंध, छूट, रियायतें, नियम संरक्षात्मक उपाय एवं अन्य व्यवस्थाओं का विवरण, निम्न लिखित है।

1. **भारत सरकार द्वारा जारी आरक्षण आदेश-** केन्द्रीय सेवाओं में पिछड़ा वर्ग के लिये 27 प्रतिशत आरक्षण की व्यवस्था की गई है भारत सरकार द्वारा केन्द्रीय सेवाओं में आरक्षण एवं क्रीमीलेयर के मापदण्ड के संबंध में जारी स्पष्टीकरण, पिछड़े वर्ग की केन्द्रीय सूची में सम्मिलित मध्यप्रदेश की जातियाँ 200 बिन्दू रोस्टर और जाति प्रमाण पत्र के संबंध में प्रसारित आदेश क्रमशः परिशिष्ट 10, 11, 12, 13, तथा 14 है।

2. **मध्य प्रदेश सरकार द्वारा जारी आरक्षण आदेश** - माननीय उच्चतम न्यायालय द्वारा याचिका क्रमांक 930/1990 में पारित आदेश के परिप्रेक्ष्य में मध्यप्रदेश शासन सामान्य प्रशासन विभाग के आदेश क्रमांक एफ-7-26/93/1/आ.प्र. दिनांक 17.12.1993 द्वारा शासकीय सेवाओं में पिछड़ा वर्ग के प्रत्याशियों के लिये 14 प्रतिशत स्थान आरक्षित किये जाने की व्यवस्था की गई है। (परिशिष्ट-15, 16 तथा 17)

3. **व्यावसायिक शिक्षण संस्थाओं में सीटों का आरक्षण** -मध्य प्रदेश शासन द्वारा यह निर्णय लिया गया है कि व्यावसायिक शिक्षण संस्थाओं में पिछड़े वर्गों को क्रीमीलेयर में आने वाले व्यक्ति को छोड़कर, 14 प्रतिशत स्थानों का आरक्षण इस शर्त के साथ दिया जाए कि वर्तमान में

विभिन्न वर्गों को दिए जा रहे हैं आरक्षण के स्थानों को मिलाकर कुल आरक्षित स्थान 50 प्रतिशत से अधिक न हो तथा पिछड़े वर्गों के प्रत्याशियों के लिये उत्तीर्ण होने के लिए न्यूनतम अर्हकारी अंक प्रतिशत वही होगा जो अनुसूचित जाति के प्रत्याशियों के लिए निर्धारित है (परिशिष्ट-18)

4. **शासन के क्रीमीलेयर, जातियाँ आदि के संबंध में दिशा-निर्देश-** पिछड़ा वर्ग के उम्मीदवारों को जारी किए जाने वाले प्रमाण पत्र क्रीमीलेयर, के संबंध में मध्यप्रदेश शासन सामान्य प्रशासन विभाग द्वारा जारी दिशा-निर्देश परिशिष्ट-19 पर दर्शित है। पिछड़ा वर्ग के उम्मीदवारों के लिए जाति प्रमाण-पत्र एवं आय प्रमाण-पत्र जारी करने के संबंध में मध्यप्रदेश शासन सामान्य प्रशासन विभाग के ज्ञापन क्रमांक एफ-7-13/2004/आ.प्र./एक, भोपाल दिनांक 11 जुलाई 2005, एवं दिनांक 16 जुलाई, 2008 द्वारा जारी दिशा-निर्देश परिशिष्ट-20 एवं 21 पर दर्शित है। अन्य पिछड़े वर्गों के उम्मीदवारों को जारी किए जाने वाले प्रमाण-पत्र क्रीमीलेयर से छूट के संबंध में मध्यप्रदेश शासन, सामान्य प्रशासन विभाग द्वारा दिनांक 06 जुलाई, 2000 (परिशिष्ट-22) को प्रसारित आदेश में दिनांक 12.09.2001 को किया गया संशोधन आदेश परिशिष्ट-23 पर संलग्न है।

5. **सीधी भर्ती हेतु उच्चतम आय सीमा में छूट** - शासकीय/निगमों/मण्डलों/स्थानीय संस्थाओं आदि की सेवाओं में सीधी भर्ती हेतु मध्यप्रदेश में अनुसूचित जाति एवं अनुसूचित जनजातियों के लिए पूर्व से ही उच्चतम आय में छूट का प्रावधान था। पिछड़ा वर्ग के उम्मीदवारों के लिए भी सीधी भर्ती से नियुक्ति हेतु निर्धारित उच्चतम आय सीमा में पाँच वर्ष की छूट संबंधी निर्देश सामान्य प्रशासन विभाग के आदेश क्रमांक एफ-7/26/93/1/आ.प्र. दिनांक 20 जनवरी, 1994 द्वारा जारी किए गए हैं, जो कि परिशिष्ट-24 पर दर्शित है।

6. **साक्षात्कार के लिए यात्रा व्यय की सुविधा-** शासकीय सेवाओं के लिए विज्ञापित पदों की परीक्षा में बैठने अथवा साक्षात्कार के लिए मध्यप्रदेश में अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति के लिए पूर्व से ही यात्रा व्यय की प्रतिपूर्ति की सुविधा का प्रावधान था। राज्य शासन द्वारा पिछड़ा वर्ग के उम्मीदवारों के लिए भी यात्रा व्यय की प्रतिपूर्ति किये जाने की सुविधा प्रदान की गई है, जो कि परिशिष्ट-25 पर दर्शित है।

7. **राज्य छात्रवृत्ति हेतु परिवार की वार्षिक आय सीमा में संशोधन:-** राज्य छात्रवृत्ति अंतर्गत पूर्व में निर्धारित वार्षिक आय सीमा 12000/- का बंधन समाप्त करके अगस्त, 1995 में जारी आदेश द्वारा जब पिछड़े वर्ग के उन अभिभावकों के बच्चे राज्य छात्रवृत्ति के पात्र माने जाएंगे, जो आयकर दाता की सीमा में नहीं आते अथवा जिनके पास 10 एकड़ से अधिक भूमि नहीं है (परिशिष्ट-26)

8. **(अ) अनुसूचित जाति के छात्रावास में आरक्षण-** अनुसूचित जाति विकास द्वारा ग्राम महुआ जिला भिण्ड में खोले गए आश्रम में पिछड़े वर्ग के बालकों के लिए 25 प्रतिशत स्थान आरक्षित रखे जाने की व्यवस्था की गई है।

9. **सामान्य छात्रावासों में सीटों का आरक्षण** - चिकित्सा शिक्षा तथा भारतीय चिकित्सा पद्धति एवं होम्योपैथी के सामान्य छात्रावासों में 27 प्रतिशत सीटें आरक्षित हैं। इसके साथ ही कृषि एवं जनशक्ति नियोजन विभाग के छात्रावासों में भी पिछड़ा वर्ग के विद्यार्थियों के लिये 27 प्रतिशत सीटें आरक्षित हैं (परिशिष्ट 28 अ,ब,स एवं द)

10. **नगरपालिका/नगरनिगम द्वारा निर्मित दुकानों में आरक्षण** - मध्यप्रदेश नगरपालिका (अचल सम्पत्ति का अंतरण) नियम, 1996 की

धारा 8(1) के अनुसार परिषद द्वारा निर्मित दुकानों की कुल संख्या में से 10 प्रतिशत दुकाने अन्य पिछड़े वर्गों, विधवाओं व परित्यक्ताओं, भूतपूर्व सैनिकों तथा स्वतंत्रता संग्राम सेनानियों के लिए आरक्षित रखी जाएगी (परिशिष्ट 29)। मध्य प्रदेश नगरपालिका निगम (अचल संपत्ति का अंतरण) नियम, 1994 की धारा 433 के साथ पठित धारा 80 के अनुसार निगम द्वारा विक्रय या लीज पर अंतरित की जाने के लिए निर्मित दुकानों में से 15 प्रतिशत दुकानें अन्य पिछड़े वर्गों के लिए आरक्षित की जाएगी (परिशिष्ट 29 अ)

11. भूखंड एवं भवन के आवंटन में आरक्षण - आवास एवं पर्यावरण विभाग के द्वारा मध्यप्रदेश गृह निर्माण मंडल/विकास प्राधिकरण/विशेष क्षेत्र विकास प्राधिकरण/ऐसे नगर निगम तथा नगरपालिका जिनमें नगर सुधार न्यासों का संविलियन हुआ है, के अन्तर्गत विकसित किये गये आवासीय भूखंडों एवं निर्मित आवासीय भवनों के आवंटन में पिछड़ा वर्ग के लिये 6 प्रतिशत के आरक्षण का प्रावधान है (परिशिष्ट 27)

12. पिछड़ा वर्ग समाज की पंजीकृत संस्थाओं को बाजार मूल्य पर भूखंड आवंटन में आरक्षण - मध्य प्रदेश राजस्व पुस्तक परिपत्र 4-1 की कण्डिका 26 (1) व (2) में संशोधन फलस्वरूप विभिन्न जातिगत, सामाजिक संस्थाएँ समय-समय पर शासन को रियायती दर पर भूमि आवंटन हेतु आवेदन करती है। ऐसी संस्थाओं में अनुसूचित जाति एवं जनजाति समाज की पंजीकृत संस्थाओं को बाजार संस्थाओं को बाजार मूल्य की 20 प्रतिशत प्रव्याजि और भू-भाटक पर सामाजिक कार्य हेतु भूखंड आवंटित किये जाने का उपबंध किया गया है। तत्संबंधी शासन आदेश परिशिष्ट-30 पर दर्शित है।

उच्च स्तरीय छानबीन समिति का गठन - पिछड़े वर्गों को जारी किये जाने वाले जाति प्रमाण-पत्रों की जांच करने के लिए मध्य प्रदेश शासन, सामान्य प्रशासन विभाग द्वारा राज्य स्तर पर 5 सदस्यीय उच्च स्तरीय छानबीन समिति का गठन किया गया है।

13. स्थानीय निकायों में आरक्षण- जिन ग्राम पंचायतों में अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति के सदस्यों के लिए 50 प्रतिशत या इससे कम स्थान आरक्षित है, वहाँ पिछड़े वर्गों के लिए 25 प्रतिशत पद आरक्षित होंगे जिला और जनपद पंचायतों में भी ऐसी ही व्यवस्था होगी। जिस ग्राम पंचायत का सरपंच अनुसूचित जाति या जनजाति का होगा, उसका उप सरपंच भी पिछड़ी जाति का होगा यही व्यवस्था सहकारी और स्थानीय संस्थाओं में भी की गई है नगर पंचायतों, और नगर पालिकाओं और नगर निगमों में पिछड़े वर्गों के लिए कुल वार्डों के एक चौथाई पद आरक्षित किये गये है। सभी स्थानीय निकायों में पिछड़े वर्गों के लिए आरक्षित पदों में से एक तिहाई पद महिलाओं के लिए आरक्षित है।

14. महाविद्यालयों में आरक्षण- मध्यप्रदेश शासन की आरक्षण नीति के अनुरूप पिछड़े वर्ग के आवेदकों के लिए महाविद्यालयों में प्रवेश हेतु 14 प्रतिशत स्थान आरक्षित है। परिशिष्ट-31

15. मध्यप्रदेश पिछड़ा वर्ग तथा अल्पसंख्यक वित्त एवं विकास निगम- इस निगम के माध्यम से पिछड़ा वर्ग तथा अल्पसंख्यक व्यक्तियों के लिए स्वरोजगार की योजनाएं संचालित की जाती है।

निष्कर्ष - मध्यप्रदेश में पिछड़ा वर्ग तथा अल्पसंख्यक वर्ग के कल्याण हेतु विभिन्न योजनाएँ चलायी जा रही है पिछड़े एवं अल्पसंख्यक वर्ग के छात्र-छात्राओं के लिये प्री मैट्रिक एवं पोस्ट मैट्रिक छात्रवृत्तियाँ, विदेश में अध्ययन की सुविधा व्यावसायिक एवं लोक सेवा परीक्षाओं में प्रोत्साहन दिल्ली छात्र गृह योजना, मुख्यमंत्री स्वरोजगार योजना, रोजगार प्रशिक्षण योजना आदि प्रमुख है। इससे शिक्षा, रोजगार तथा आजीविका चलाने में मदद होगी।

इन योजनाओं के अतिरिक्त केन्द्र एवं राज्य सरकार द्वारा विभिन्न सुविधायें भी इस वर्ग व्यक्तियों को उपलब्ध करवायी जाती है। जिसमें आरक्षण (सेवाओं तथा शिक्षा में) सीधी भर्ती हेतु आयु छूट साक्षात्कार हेतु यात्रा व्यय की सुविधा, छात्रावासों में आरक्षण, नगरपालिका/नगरनिगम द्वारा निर्मित दुकानों में आरक्षण, भूखंड एवं भवन आवंटन में आरक्षण पिछड़ा वर्ग समाज की पंजीकृत संस्थाओं का बाजार मूल्य पर भूखंड आवंटन में आरक्षण, स्थानीय निकायों में आरक्षण, महाविद्यालयों में आरक्षण मध्यप्रदेश पिछड़ा वर्ग तथा अल्पसंख्यक वित्त एवं विकास निगम आदि प्रमुख सुविधायें दी जा रही है।

मध्यप्रदेश सरकार के बजट में वर्ष 2014-15 में 839 करोड़ रुपये तथा वर्ष 2015-16 में 950 करोड़ रुपये का आवंटन रखा गया जिससे इस समुदाय के व्यक्तियों को अधिक सुविधा प्राप्त हो सके।

शोध आलेख की परिकल्पना 'मध्यप्रदेश में पिछड़ा वर्ग एवं अल्पसंख्यकों के विकास हेतु उचित योजनाओं एवं सुविधाओं के माध्यम से इस वर्ग के व्यक्तियों का विकास किया जा रहा है।' यह परिकल्पना सिद्ध होती है।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. विकास पथ 2012 पिछड़े वर्ग समुदायों से संबंधित कल्याण कार्यक्रम एवं छात्रवृत्ति योजना प्रकाशक-मध्यप्रदेश सरकार पिछड़ा वर्ग तथा अल्पसंख्यक कल्याण विभाग मध्यप्रदेश भोपाल
2. प्राक्कथन- श्री रधुवीर श्री वास्तव आई.ए.एस. आयुक्त पिछड़ा वर्ग तथा अल्पसंख्यक कल्याण भोपाल (उपरोक्त पुस्तक)
3. कार्यालय आयुक्त, पिछड़ा वर्ग तथा अल्प संख्यक कल्याण मध्यप्रदेश का पत्र क्र /पी0एम0एस0/115/2013-14/4405 भोपाल दिनांक 17.12.13
4. मध्यप्रदेश शासन पिछड़ा वर्ग तथा अल्प संख्यक कल्याण विभाग का आदेश क्र 12-01/11/54-01 दिनांक 12.12.13
5. बजट भाषण, म0प्र0 सरकार के वित्त मंत्री का बजट भाषण 2014-15 (पेराग्राफ क्र 50)
6. बजट भाषण, म0प्र0 सरकार के वित्त मंत्री का बजट भाषण 2015-16 (पेराग्राफ क्र 01, 94, 95)
7. गुप्ता, डॉ एम0सी0 आर्थिक अवधारणाएं एवं पद्धतियाँ वर्ष 2005 रिसर्च पब्लिकेशन, 89 त्रिपोलया बाजार जयपुर राजस्थान

वेबसाइट -

8. www.bewelfare.mp.nic.in
9. www.mpgov.nic

शक्कर उद्योग की वित्तीय संरचना एवं विश्लेषण

डॉ. प्रतापराव कदम *

प्रस्तावना – किसी भी उद्योग की सफलता मुख्यतः उसके वित्तीय कलेवर पर निर्भर करती है। औद्योगिक इकाई की स्थापना के विचार से लेकर पग-पग पर प्रत्येक उद्यमी को वित्त की आवश्यकता होती है। विशेषकर उत्पादन व विपणन संबंधी क्रियाओं में वित्त उसी प्रकार कार्य करता है, जैसे मशीन को चलाने में तेल का या मानव शरीर को चलाने में रक्त करता है। वित्त के अभाव में न तो कोई व्यवसाय स्थापित किया जा सकता है और न संचालित व विकसित किया जा सकता है। वित्त की आवश्यकता उन क्षेत्रों में भी होती है जहां किसी न किसी प्रकार की आर्थिक क्रियाएं संपन्न होती हैं। ओरवान के अनुसार – 'वित्त कार्य का अभिप्रायः व्यवसाय द्वारा पूंजी प्राप्त करने तथा प्रयोग करने की प्रक्रिया से है।' अतः पूंजी प्राप्त कर लेना ही सफलता की गारंटी नहीं है वरन उद्योग की सफलता के लिए पूंजी का उचित उपयोग भी आवश्यक है।

उक्त विवेचन से यह स्पष्ट है कि संपत्ति में वृद्धि करने के दृष्टिकोण से भावी उत्पादन के लिए प्रयोग की गई राशि पूंजी कहलाती है। उद्योगों में पूंजी की आवश्यकता उत्पादन बढ़ाने के लिए होती है। नवीन शक्कर कारखानों में पेराई क्षमता अधिक होने, अर्धस्वचालित मशीनों की स्थापना एवं भूमि भवन के अधीन लागत आदि के कारण कारखाने की स्थापना लागत 45 से 60 करोड़ रुपए आंकी गई हैं। जिसके कारण इन कारखानों में अधिक मात्रा में पूंजी की आवश्यकता होती है। जो कारखाने पूर्व में स्थापित हुए हैं, उनमें भी आधुनिकीकरण के लिए बड़ी मात्रा में पूंजी की आवश्यकता महसूस की जाती है, जिसकी पूर्ति के लिए विभिन्न विशिष्ट वित्तीय संस्थाओं एवं राज्य शासन तथा व्यापारिक बैंकों से ऋण प्राप्त किया जात है।

औद्योगिक वित्त का अर्थ है उत्पादन के लिए मुद्रा के माध्यम से वास्तविक संसाधनों को जूटाना। शक्कर उद्योग जैसी बड़ी औद्योगिक इकाइयों को उत्पादन संबंधी कार्यकलापों इमारत तथा मशीनों का संयोजन व इनकी मरम्मत, कच्चा माल, श्रमिकों की व्यवस्था आदि के लिए वित्त की आवश्यकता होती है। इन उद्योगों में उत्पादन संबंधी कार्यकलापों को संचालित करने के लिए तीन प्रकार के वित्त की आवश्यकता होती है।

दीर्घकालिक वित्त – इसके चुकाने की अवधि लंबी होती है तथा इसका प्रयोग स्थायी संपत्तियों के निर्माण में किया जाता है।

मध्यकालिक वित्त – इसे दीर्घकालिक वित्त से कुछ कम अवधि में चुकाना होता है। इसे मशीनों के प्रतिस्थापन तथा मरम्मत के खर्च में किया जाता है।

कल्पकालिक वित्त – इसे अल्पावधि प्रायः एक वर्ष या इससे कम समय में लौटाना पड़ता है। इसे वित्त की आवश्यकता, माल का स्टॉक करने, कच्चा माल खरीदने तथा मजदूरी आदि का भुगतान करने के लिए होता है।

भारत को औद्योगिक विकास ही नहीं करना बल्कि इस दिशा में सतत आगे बढ़ते रहना भी है। अपने पैरों पर ही खड़े नहीं होना, अंतर्राष्ट्रीय परिवेश

में प्रभावी भूमिका भी निभानी है। ये तेज गति से औद्योगिकरण द्वारा संभव है और औद्योगिकरण औद्योगिक वित्त की समुचित व्यवस्था पर निर्भर है। भारतीय अर्थव्यवस्था का विकास औद्योगिक विकास के साथ जुड़ा हुआ है और यह समुचित औद्योगिक वित्त के बिना संभव नहीं है। शक्कर उद्योग जैसे बड़े पैमाने के उद्योग के लिए वित्त स्रोत –

1. अंश
2. ऋण पत्र
3. सार्वजनिक जमा
4. बैंक ऋण
5. स्वदेशी बैंकर्स
6. प्रबंध अभिकर्ता प्रणाली
7. भारतीय औद्योगिक वित्त निगम
8. भारतीय औद्योगिक विकास बैंक
9. राज्यीय वित्त निगम

औद्योगिक वित्त के उपर्युक्त वर्णन से स्पष्ट है कि भारत में उद्योगों को वित्त प्रदान करने के स्रोतों में स्वतंत्रता उपरांत भारी बदलाव आया है। स्वदेशी बैंकर्स तथा प्रबंध अभिकर्ता प्रणाली की भूमिका प्रायः लुप्त हो चुकी है। अब अंशों का निर्गमन तथा विशिष्ट संस्थाओं की भूमिका मुखर हो गई है, किंतु भारत के पूंजी बाजार में भारी उच्चावचन तथा अनिश्चितता के साथ अविश्वास भी बना हुआ है। प्रायः विनियोक्तों को आबंटन, रिफण्ड, लाभांश हस्तांतरण आदि में काफी असुविधा का सामना करना पड़ता है। फिर भी कंपनियों द्वारा उपेक्षित लाभांश वितरित नहीं किए जाने के कारण विनियोजकों को आकर्षक लाभ नहीं मिल पाता है। वित्त की विविध संस्थाओं से ऋण सुविधा प्राप्त करता काफी पेचीदगीपूर्ण है। ऋण स्वीकृति में अनावश्यक विलंब आम बात है। वित्तीय संस्थाओं द्वारा प्रायः जितना वित्तीय ऋण स्वीकृत किया जाता है उतना आबंटित नहीं किया जाता है। देश में उद्योगों को वित्त की आपूर्ति को सुगम बनाने के लिए जहाँ पूंजी बाजार को मजबूत बनाना है वहीं वित्तीय संस्थाओं की ऋण प्रक्रिया को सरल बनाए जाने की महती आवश्यकता है।

उद्योग में लगी विनियोजित पूंजी – किसी भी व्यापार, व्यवसाय व उद्योग में पूंजी को बेहद महत्वपूर्ण स्थान है। ये आधुनिक व्यवसाय व औद्योगिक विकास का आधार है। जिस प्रकार एक भवन को खड़ा करने के लिए धरातल की आवश्यकता होती है, ठीक उसी प्रकार प्रत्येक उद्योग को स्थापित करने से लेकर अनंत काल तक उसमें विकास विस्तार करने हेतु पूंजी की आवश्यकता होती है। अर्थात् कोई भी उद्योग चाहे व वृहद पैमाने का हो या छोटे आकार का हो। उस समय तक स्थापित नहीं हो सकता जब तक उसे स्थापित करने हेतु पर्याप्त मात्रा में पूंजी उपलब्ध न हो।

पूंजी की आवश्यकता – प्रत्येक व्यावसायिक इकाई को प्रायः निम्न उद्देश्यों की पूर्ति के लिए पूंजी की आवश्यकता होती है –

1. स्थिर या स्थाई संपत्तियों को खरीदने हेतु स्थाई पूंजी की।
2. चालू संपत्तियों या कार्यशील व्ययों के लिए कार्यशील पूंजी की।

इस प्रकार पूँजी को हम दो भागों में विभाजित कर सकते हैं -

1. स्थिर या स्थाई पूँजी
2. कार्यशील पूँजी

स्थिर पूँजी (Fixed Capital)- जो पूँजी स्थायी संपत्तियों में विनियोजित करने हेतु जुटाई जाती है स्थिर पूँजी कहलाती है। यह पूँजी व्यवसाय में स्थाई रूप से रहती है एवं इसे इच्छानुसार वापस नहीं किया जा सकता। अतएव इसे अचल संपत्ति भी कहते हैं।

‘अचल पूँजी वह होती है जो स्वरूप में टिकाऊ होती है और जिससे कि कुछ समय के लिए बराबर आय प्राप्त होती है।’ - जे.एस. मित्तल

किसी भी कार्य में प्रायः निम्न कार्यों के लिए स्थाई पूँजी की आवश्यकता होती है -

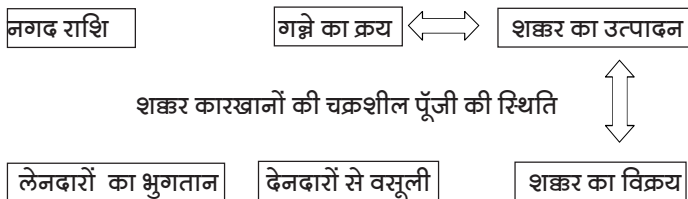
वास्तविक संपत्ति	-	अवास्तविक संपत्ति
भूमि व भवन	-	प्रवर्तन व्यय
संयंत्र व मशीन	-	प्रारंभिक व्यय
फर्नीचर व फिक्चर्स	-	ख्याति एवं पेटेंट्स
विविध स्थाई संपत्तियाँ	-	स्थापना व्यय

कार्यशील पूँजी (Working Capital)- कार्यशील पूँजी व्यवसाय के दिन प्रतिदिन के कार्यों को संचालित करने के लिए आवश्यक होती है। इन्हें चल संपत्तियों में विनियोग किया जाता है। चल संपत्तियों में रोकड़, रहतिया, प्राप्य विपत्र, देनदार आदि होते हैं अर्थात् कार्यशील पूँजी से आशय चालू संपत्तियों का चालू दायित्वों पर आधिक्य है। यदि चालू संपत्तियों के योग में से चल दायित्वों का योग घटा दिया जाए तो जो शेष बचता है उसे कार्यशील पूँजी कहते हैं।

‘चालू संपत्तियों के चालू दायित्व पर आधिक्य को ही कार्यशील पूँजी कहते हैं।’ - जी.डब्ल्यू. ग्रेस्टेनबर्ग

1. परिवर्तन या मौसमी कार्यशील पूँजी - नियमित कार्यशील पूँजी के अतिरिक्त वर्ष के कुछ महीनों में व्यापार की अधिकता के कारण अधिक कार्यशील पूँजी की आवश्यकता हो सकती है और व्यापार की तेजी में उतार आने के साथ ही इस अतिरिक्त राशि की आवश्यकता नहीं रहती, इसे परिवर्तन (Variable) या मौसमी (Seasonal) कार्यशील पूँजी कहा जाता है।

2. चक्रशील पूँजी (Circulating Capital) - चक्रशील पूँजी में कारखाने की वे समस्त संपत्तियाँ सम्मिलित होती हैं जिनका स्वरूप व्यवसाय की सामान्य प्रगति में परिवर्तन होता रहता है। समस्त चल संपत्तियाँ चक्रशील पूँजी नहीं होतीं, क्योंकि उनका कुछ भाग चालू देनदारियों के दायित्वों के शोधन के लिए सुरक्षित रखा जाता है, शेष भाग का उपयोग चक्रिय पूँजी के रूप में होता है।



चक्रशील पूँजी का यह चक्र सदैव चलता रहना चाहिए। जैसा कि रेखाचित्र से स्पष्ट होता है। यह चक्र जितनी तीव्रता से चलेगा उतनी ही कम पूँजी की आवश्यकता होगी और कारखाना कम पूँजी से व्यवसाय करने में सफल होगा।

पूँजी प्राप्ति के स्रोत - किसी भी व्यावसायिक संस्था की स्थापना हेतु पूँजी की आवश्यकता होती है। यह पूँजी विभिन्न व्यक्तियों व वित्तीय संस्थाओं से एकत्रित की जाती है, जिसके प्रोग्राम के बदल उन्हें लाभांश या ब्याज के रूप में प्रतिफल भुगतान किया जाता है। किन्तु व्यक्तियों और संस्थाओं से किस अनुपात में राशि उधार ली जाए यह पूँजी संरचना कहलाती है।

शक्कर कारखानों में पूँजी के आंतरिक स्रोत : कुल कोष पूँजी वे हैं रक्षित कोष, मोलासिस स्टोरेज फण्ड, हास कोष, विनियोग भत्ता कोष केपिटल रिजर्व फण्ड, शेयर रेडमप्शन फण्ड एवं जनरल रिजर्व फण्ड। उक्त सभी कोष विभिन्न छूटों के माध्यम से निर्मित किए जाते हैं या यूं कहे कि इन कोषों में राशि का प्रावधान करना कारखाने के लिए आवश्यक होता है।

मध्यप्रदेश के समस्त सहकारी शक्कर कारखानों में कुल आंतरिक कोष पूँजी निम्न तालिका में मध्यप्रदेश के समस्त चयनित सहकारी शक्कर कारखानों की विगत दशक में आंतरिक कोष पूँजी की स्थिति एवं उसमें हुए परिवर्तन को दर्शाया गया है।

मध्यप्रदेश के समस्त सहकारी शक्कर कारखानों में कोष पूँजी की स्थिति (2000-01 से 2009-10 तक) **(देखे अन्तिम पृष्ठ पर)**

पूँजी प्राप्ति के ब्राह्म साधन - अ. अंश पूँजी : किसी भी उद्योग में आंतरिक पूँजी के स्रोतों के अतिरिक्त ब्राह्म पूँजी को भी सम्मिलित किया जाता है, क्योंकि कोई भी इकाई मात्र अपने आंतरिक साधनों से वित्तीय व्यवस्था का सफल संचालन नहीं कर सकती। वास्तविकता यह भी है कि कारखाने का प्रारंभ ब्राह्म स्रोतों से ही किया जाता है।

रिजर्व बैंक के अनुसार : ‘ब्राह्म स्रोतों में मुख्य रूप से अंश पूँजी, ऋण व्यापारिक देय पूँजी, तथा अन्य चालू दायित्वों को सम्मिलित किया जाता है।’

बड़े उद्योगों द्वारा पूँजी की व्यवस्था प्रायः अंशों के निर्गमन द्वारा की जाती है। भारतीय उद्योगों द्वारा पिछले कुछ वर्षों से ढस रुपयों के लघु मूल्य वर्गों के अंश का निर्गमन किया जा रहा है। बाजार में तेजी के समय अंशों द्वारा पूँजी की प्राप्ति बड़ी आसान होती है।

अंशों का निर्गमन एक ऐसा साधन है जिसके द्वारा अधिकतम पूँजी और वह भी अधिक आर्थिक स्थितियों और मनोवृत्तियों वाले व्यक्तियों से प्राप्त की जा सकती है। प्रदत्त अंश पूँजी से आशय ऐसी पूँजी से जो विभिन्न अंशधारी अपने अंशदान के रूप में कारखाने को प्रदान करते हैं। अंश पूँजी वास्तव में औद्योगिक इकाईयों की वित्त संरचना का आधार मानी जाती है।

मध्यप्रदेश के समस्त शक्कर कारखानों में अंश पूँजी - सहकारिता के आधार पर स्थापित होने वाले कारखानों में अंश पूँजी का निर्गमन अन्य क्षेत्रों में कार्यरत कारखानों की अपेक्षा अधिक बेहतर तरीके से होता है, क्योंकि इनमें उन्हीं व्यक्तियों को अंश विक्रय किए जाते हैं जो कारखाने से संबंधित या क्रियाकलापों से सीधे-सीधे जुड़े होते हैं। मध्यप्रदेश के सहकारी शक्कर कारखानों में भी अंशों का निर्गमन सहकारिता अधिनियम- 1912 के आधार पर निम्न वर्गों के व्यक्तियों को ही किया गया है।

1. गन्ना उत्पादक सदस्य
 2. भूमि स्वामी सदस्य
 3. सहकारी संस्थाएँ
 4. राज्य शासन
- अध्ययन में सर्वेक्षित सभी सहकारी कारखानों में वर्तमान में अधिकृत अंश पूँजी 15 करोड़ रुपयों रखी गई है, जिसको निम्न प्रकार विभाजित किया गया है।

1. 'अ' वर्ग के हिस्से, गन्ना उत्पादन सदस्य के लिए जिनका दर्शनीय मूल्य 500 प्रति अंश होगा। ऐसे अंशों की संख्या 48000 होगी। जिनका कुल मूल्य 2 करोड़ 40 लाख रु. होगा।
2. 'ब' वर्ग के हिस्से, जो भूमि स्वामी कृषक के लिए होंगे, जिनका दर्शनीय मूल्य भी 500 रु. होगा। ऐसे अंशों की संख्या 28000 होगी तथा इनका कुल मूल्य 1 करोड़ 40 लाख रु. होगा।
3. 'स' वर्ग के हिस्से, प्राथमिक कृषि साख सहाकारी समितियों के लिए होंगे, जिनका दर्शनीय मूल्य 1000 रु. प्रति अंश होगा। जिनकी संख्या 12000 होगी तथा कुल मूल्य 1 करोड़ 20 लाख रु. होगा।
4. 'द' वर्ग के विमाध्य अधिमान हिस्से मध्यदेश सरकार के लिए होंगे, जिनका दर्शनीय मूल्य 1000 रु. प्रति अंश होगा। जिनकी संख्या 100000 होगी तथा कुल मूल्य 10 करोड़ रु. होगा।

0.1 मध्यप्रदेश के समस्त सहकारी शक्कर कारखानों में कोष पूँजी की स्थिति
(2000-01 से 2009-10 तक)

(लाख रूपयेमें)

वर्ष	बुरहानपुर	खरगोन	गुना	मुरैना	योग
2001-02	278.75	192.96	296.78	448.95	1217.44
2002-03	308.11	193.10	307.23	440.68	1249.12
2003-04	323.39	203.10	486.77	448.90	1462.16
2004-05	343.32	207.75	667.20	450.35	1648.62
2005-06	1305.57	206.49	836.59	451.18	2799.83
2006-07	2120.03	206.22	995.59	452.32	3774.16
2007-08	2093.11	205.95	1145.48	455.66	3900.20
2008-09	1801.44	205.69	1286.54	456.86	3750.53
2009-10	2078.60	205.42	1420.55	458.07	4162.64
2010-11	3394.79	205.16	4436.07	458.07	8494.09
औसत	1404.71	203.18	1187.88	452.10	3247.87
परिवर्तन प्रतिशत में	+1117.85	+6.32	+1394.73	+2.03	+597.70

स्रोत : कारखानों के लेखा विभाग से प्राप्त जानकारी के आधार पर

होशंगाबाद जिले के कृषि विकास में राष्ट्रीयकृत बैंको की भूमिका

जागेश्वर प्रसाद चौरे *

शोध सारांश - भारत एक कृषि प्रधान अर्थव्यवस्था वाला देश है यहाँ कि 70 प्रतिशत जनसंख्या गाँवों में निवास करती है जिनका मुख्य व्यवसाय कृषि है। अतः देश के विकास के लिए ग्रामीण एवं कृषि विकास आवश्यक है। होशंगाबाद जिले का कुल क्षेत्रफल 6707 वर्ग कि.मी. है, जो 08 तहसीलों व 07 विकासखण्डों में विभाजित है। जिला मुख्यालय होशंगाबाद है। यह सभी विकासखण्ड कृषि प्रधान है। कृषि के विकास के लिए वित्त व्यवस्था आवश्यक है। ऐसे में बैंको की भूमिका महत्वपूर्ण है, इनके माध्यम से ही कृषि क्षेत्र को वित्त प्रदान कर कृषि को बढ़ावा दिया जा सकता है। जिले में 20 राष्ट्रीयकृत बैंकों की 95 शाखाएँ हैं, जिनमें 69 अर्धशहरी व 26 ग्रामीण शाखाएँ कार्यरत हैं, जो अपनी विभिन्न कृषि ऋण योजनाओं के माध्यम से वित्त प्रदान करने का कार्य कर रही है। प्रस्तुत शोध पत्र में होशंगाबाद जिले में राष्ट्रीयकृत बैंकों का कृषि विकास में भूमिका का अध्ययन किया गया है।

कुंजी शब्द - कृषि विकास, अर्थव्यवस्था, वित्त, कृषि ऋण, राष्ट्रीयकृत बैंक, हरित क्रांति

प्रस्तावना - भारतीय अर्थव्यवस्था में कृषि की भूमिका महत्वपूर्ण है। अतः कृषि को प्रोत्साहित किया जाना आवश्यक है। देश में कृषि विकास 60 के दशक से प्रारंभ हुआ है। हरित क्रांति की शुरुआत भी इसी दशक से प्रारंभ हुई, जिनमें उन्नत बीज, रासायनिक उर्वरक, सिंचाई व्यवस्था, यंत्रीकरण पर ध्यान देकर उत्पादन वृद्धि का कार्य किया जाने लगा। आज भारत खाद्यान्न के मामले में आत्मनिर्भर बन गया है, इसका श्रेय हरित क्रांति को है।

मध्यप्रदेश एक कृषि प्रधान राज्य है। यहाँ कि कुल जनसंख्या 7,25,97,565 है, जिसमें ग्रामीण जनसंख्या 5,25,37,899 है, जो 72 प्रतिशत के लगभग है। इसी तरह होशंगाबाद जिले की जनसंख्या 12,40,925 है, इसमें ग्रामीण जनसंख्या 8,51,126 है, जो कुल जनसंख्या का 69 प्रतिशत है। होशंगाबाद जिला भी कृषि प्रधान जिला है, इसलिए यहाँ के कृषि विकास को बढ़ावा दिया जाना आवश्यक है।

परिचय - होशंगाबाद जिले के कृषि विकास में राष्ट्रीयकृत बैंकों का महत्वपूर्ण योगदान है।

शोध प्रविधि एवं क्षेत्र - प्रस्तुत शोध में द्वितीयक समकों का प्रयोग किया गया है, जो जिला सांख्यिकी कार्यालय, भू-अभिलेख मध्यप्रदेश का आर्थिक सर्वेक्षण, नाबार्ड संभाव्यतायुक्त ऋण योजना, वार्षिक साख योजना एवं वार्षिक प्रगति प्रतिवेदन, अग्रणी बैंक द्वारा संग्रहण किया गया है। आँकड़ों का संकलन वर्ष 2010 से 2015 तक कुल 06 वर्षों के किये गये हैं। इन आँकड़ों के आधार पर सांख्यिकीय गणितीय विधियों का प्रयोग कर विश्लेषण द्वारा परिणाम ज्ञात किये गये हैं। अध्ययन का क्षेत्र होशंगाबाद जिला है।

अवलोकन एवं व्याख्या - होशंगाबाद जिले में कुल 20 राष्ट्रीयकृत बैंक हैं, जो अपनी 95 शाखाओं के माध्यम से कार्यरत हैं, इनमें 69 अर्धशहरी व 26 ग्रामीण शाखाओं के माध्यम से विभिन्न कृषि ऋण योजनाओं के द्वारा कृषि वित्त प्रदान कर जिले के कृषि विकास में अपना योगदान दे रही है। जिले की कृषि प्रधान अर्थव्यवस्था की ओर इन बैंकों का रुझान बढ़ रहा है और वर्तमान में इनकी संख्या व शाखाओं में वृद्धि हो रही है। राष्ट्रीयकृत बैंकों द्वारा कृषि ऋण में मुख्यतः फसल ऋण व मियादी कृषि ऋण प्रदान किया जाता है।

(अ) फसल ऋण - यह अल्पकालीन कृषि आवश्यकताओं की पूर्ति के

लिए प्रदान किया जाता है। इन ऋणों के माध्यम से कृषक उन्नत बीज, रासायनिक उर्वरक, कीटनाशक, सिंचाई सुविधा, डीजल व्ययों की पूर्ति, भूमि की जुताई-बुवाई, श्रमिकों को मजदूरी, सरकारी लगान के भुगतान की व्यवस्था करते हैं, जिससे साहूकार, महाजनों की उच्च ब्याज दरों से बचा जा सके। इसके लिए वर्तमान में किसान क्रेडिट कार्ड योजना अपनी महत्वपूर्ण भूमिका अदा कर रही है। इस ऋण को लौटाने की अवधि 15 माह से कम रहती है।

(ब) मियादी कृषि ऋण - यह दीर्घकालीन ऋण होता है, जिसे बैंकों द्वारा कृषकों को भूमि खरीदने, भूमि को खेती योग्य बनाने, कुएँ व ट्यूबवेल खनन, पुराने ऋणों को चुकाने एवं मँहगे कृषि यंत्र जैसे-ट्रेक्टर, ट्रॉली, थ्रेसर मशीन डीजल व विद्युत पम्प, हार्वेस्टर आदि क्रय करने तथा अनाज भण्डार व्यवस्था आदि के लिए प्रदान किया जाता है। इन ऋणों का उद्देश्य कृषि का आधुनिकीकरण द्वारा कृषि विकास है। होशंगाबाद जिले में राष्ट्रीयकृत बैंकों द्वारा अपनी विभिन्न कृषि ऋण योजनाओं के माध्यम से कृषि वित्त उपलब्ध करा रही है। विगत 06 वर्षों में राष्ट्रीयकृत बैंकों द्वारा कृषि ऋण प्रदान करने की स्थिति को तालिका क्र. 01 में दर्शाया गया है। **(तालिका देखे अन्तिम पृष्ठ पर)**

दण्डचित्र - (देखे अन्तिम पृष्ठ पर)

तालिका क्र. 01 से स्पष्ट है कि होशंगाबाद जिले में राष्ट्रीयकृत बैंकों द्वारा फसल ऋण के लिए रखे गए ऋण लक्ष्यों में प्रत्येक वर्ष वृद्धि स्पष्ट रही है। जो वर्ष 2010 में 22184 लाख रूपयों के लक्ष्य रखे गए थे, जिनमें निरंतर प्रत्येक वर्ष वृद्धि होते हुए वर्ष 2015 में 101590 लाख रूपये हो गए इनमें 79406 लाख रूपयों की वृद्धि हुई है। पिछले 06 वर्षों में इस वृद्धि का प्रतिशत 358 रहा। सर्वाधिक वृद्धि वर्ष 2010 की तुलना में वर्ष 2011 में 127 प्रतिशत और सबसे कम वृद्धि वर्ष 2013 की तुलना में वर्ष 2014 में 14 प्रतिशत रही।

फसल ऋण उपलब्धि की राशि में भी प्रत्येक वर्ष वृद्धि हुई है। वर्ष 2010 में राष्ट्रीयकृत बैंकों ने 31036 लाख रूपयों की उपलब्धि प्राप्त की थी, जो निरंतर वृद्धि होते हुए वर्ष 2015 में 116043 लाख रूपयों की हो गई है। इनमें वर्ष 2010 से वर्ष 2015 तक वृद्धि 85007 लाख रूपयों की हुई इस वृद्धि का प्रतिशत 274 रहा है। सर्वाधिक वृद्धि वर्ष 2010 की तुलना

में वर्ष 2011 में 39 प्रतिशत और सबसे कम वृद्धि पिछले वर्ष की तुलना में वर्ष 2014 में 13 प्रतिशत की रही है।

फसल ऋण के लिए रखे गए ऋण लक्ष्यों के विरुद्ध बैंकों द्वारा प्राप्त उपलब्धि की राशि के प्रतिशतों के विश्लेषण में सर्वाधिक उपलब्धि लक्ष्य राशि से भी अधिक वर्ष 2010 में 139 प्रतिशत प्राप्त की थी और सबसे कम वर्ष 2011 में 85 प्रतिशत की रही। राष्ट्रीयकृत बैंकों द्वारा सिर्फ वर्ष 2011 व 2013 में रखे गए लक्ष्य के विरुद्ध पूर्ण उपलब्धि प्राप्त नहीं की गई है, शेष वर्षों में बैंकों द्वारा पूर्ण लक्ष्य व इससे भी अधिक की उपलब्धि प्राप्त की गई है।

मियादी कृषि ऋण के लिए रखे गए लक्ष्य राशि में भी प्रत्येक वर्ष वृद्धि स्पष्ट हुई है। वर्ष 2010 में 4403 लाख रूपयों के लक्ष्य थे, जो बढ़ते हुए वर्ष 2015 में 44887 लाख रूपये हो गए, इनमें 40484 लाख रूपयों की वृद्धि हुई है। यह वृद्धि 919 प्रतिशत की रही। सर्वाधिक वृद्धि वर्ष 2010 की तुलना में वर्ष 2011 में 137 प्रतिशत की और सबसे कम वृद्धि वर्ष 2014 की तुलना में वर्ष 2015 में 25 प्रतिशत की रही।

मियादी कृषि ऋणों की उपलब्धि की राशि के विश्लेषण से स्पष्ट है कि वर्ष 2010 में 3245 लाख रूपयों की थी। बढ़ते हुए वर्ष 2015 में 43023 लाख रूपये हो गई, इसमें 39780 लाख रूपयों की वृद्धि हुई। इन 06 वर्षों में उपलब्धि के आँकड़ों में वृद्धि स्पष्ट हुई है। लेकिन वर्ष 2013 में पिछले वर्ष की तुलना में 1255 लाख रूपयों की कमी हुई है।

मियादी कृषि ऋणों के लिए रखे गए लक्ष्यों के विरुद्ध राष्ट्रीयकृत बैंकों द्वारा प्राप्त उपलब्धि के प्रतिशतों के विश्लेषण में बैंकों द्वारा मियादी कृषि ऋणों की पूर्ण उपलब्धि किसी भी वर्ष प्राप्त नहीं की गई है। सर्वाधिक उपलब्धि वर्ष 2015 में 96 प्रतिशत और सबसे कम वर्ष 2013 में 45 प्रतिशत की रही।

पिछले 06 वर्षों (वर्ष 2010 से वर्ष 2015) के आँकड़ों के विश्लेषण से स्पष्ट होता है कि 64259.67 लाख रूपये फसल ऋण का औसत लक्ष्य रहा है। जबकि उपलब्धि का औसत 68275.83 लाख रूपये रहा है। अतः इसका औसत प्रतिशत 107.83 रहा है जो यह स्पष्ट करता है कि पिछले 06 वर्षों में लक्ष्य राशि से अधिक उपलब्धि राशि की रही है।

मियादी कृषि ऋण के लिए पिछले 06 वर्षों का औसत लक्ष्य 21985.66 लाख रूपये रहा है, जबकि मियादी कृषि ऋणों की औसत उपलब्धि 17749.83 लाख रूपये रही है। यह मात्र 74.66 प्रतिशत है। अतः स्पष्ट है कि मियादी कृषि ऋण में लक्ष्य से उपलब्धि कम रही है।

होशंगाबाद जिले में राष्ट्रीयकृत बैंकों द्वारा फसल ऋण योजना के तहत ऋण प्रदान करने में विशेष रुचि दिखाई है। प्रत्येक वर्ष बैंकों द्वारा लक्ष्य से अधिक राशि की उपलब्धि प्राप्त की गई है, जबकि मियादी कृषि ऋण योजना में बैंकों द्वारा किसी भी वर्ष पूर्ण लक्ष्य प्राप्त नहीं किया गया है। इससे स्पष्ट होता है कि कृषकों का रुझान मियादी कृषि ऋणों के प्रति कम है।

लेकिन फसल ऋण में अप्रत्याशित वृद्धि होना स्पष्ट करता है कि इस योजना का लाभ प्रत्येक कृषक द्वारा लिया जा रहा है, क्योंकि इसकी आवश्यकता वर्ष में लगातार होते रहती है। कृषक इस ऋण राशि को लौटाता है और पुनः प्राप्त करता है। इस ऋण पर ब्याज दर 7 प्रतिशत रहती है, जो कि बहुत कम है। मियादी कृषि ऋणों में भी अपार वृद्धि हुई है। वर्ष 2010 से लेकर वर्ष 2015 तक के आँकड़ों से स्पष्ट है। जिले के भूमि विकास व आधुनिकीकरण में इन ऋणों के माध्यम से कृषि विकास को बढ़ावा मिला है।

परिकल्पना की जाँच - आँकड़ों के विश्लेषण से स्पष्ट होता है कि जिले में राष्ट्रीयकृत बैंकों द्वारा कृषि ऋण वितरण में निरंतर वृद्धि करना जिले के कृषि विकास को बढ़ावा देना है। इसी के फलस्वरूप कृषि विकास संभव हुआ है। अतः परिकल्पना सत्य है।

निष्कर्ष - जिले की राष्ट्रीयकृत बैंकों के विगत 06 वर्षों के आँकड़ों के विश्लेषण से स्पष्ट होता है कि बैंकों द्वारा कृषि ऋण वितरण द्वारा कृषि विकास में योगदान दिया जा रहा है। बैंकों द्वारा फसल ऋण वितरण में पूर्ण लक्ष्य से अधिक की उपलब्धि प्राप्त करना स्पष्ट करता है कि बैंकों द्वारा कृषि विकास को बढ़ावा देने का कार्य किया जा रहा है। बैंकों के मियादी कृषि ऋण वितरण में अल्प कमी देखी गई है। इसका कारण मियादी कृषि ऋण बार-बार नहीं लिये जाते हैं। एक बार ट्रैक्टर या कोई अन्य यंत्र लेने पर वह अनेक वर्षों तक चलता है। मियादी कृषि ऋण अधिकांश बड़े कृषक लेते हैं, जिनकी संख्या कम रहती है। फसल ऋण सभी छोटे-बड़े कृषकों के लेने से इनकी संख्या व राशि में वृद्धि अधिक हुई है। साथ ही कम ब्याज दर व सरकार द्वारा इसे प्रोत्साहित किया जाना प्रमुख कारण है। फसल उत्पादन की वर्तमान समय में लागत में वृद्धि भी एक कारण है। फसल ऋण में वृद्धि यह भी स्पष्ट करती है कि कृषकों की ऋणग्रस्तता में वृद्धि हुई है, जो फसल उत्पादन की लागत अधिक आने व उपज का उचित मूल्य प्राप्त न होने से है। साथ ही प्राकृतिक आपदाओं, कीट प्रकोपों के कारण फसल का नष्ट होना है।

अतः जिले में इन बैंकों की कृषि ऋण योजनाओं के माध्यम से कृषि ऋण में वृद्धि से जिले का कृषि उत्पादन बढ़ा है और जिले का कृषि विकास संभव हुआ है।

सुझाव -

1. बैंकों द्वारा फसल ऋण पर विशेष ध्यान दिया जा रहा है। मियादी ऋण पर ध्यान देने की आवश्यकता है।
2. सरकार द्वारा चलायी जा रही कृषि प्रोत्साहन की योजनाओं का प्रचार-प्रसार करके उनका लाभ कृषकों तक पहुँचाया जाना आवश्यक है।
3. विभिन्न कृषि ऋण योजनाओं की जानकारी कृषकों को शिविर आदि के माध्यम से प्रदान किया जाना उचित होगा। जिस प्रकार कार ऋण व गृह निर्माण ऋण का किया जाता है।
4. ऋण प्रक्रिया सरल बनाया जाना चाहिए।
5. फसल बीमा का लाभ कृषकों को तत्काल मिलना चाहिए।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

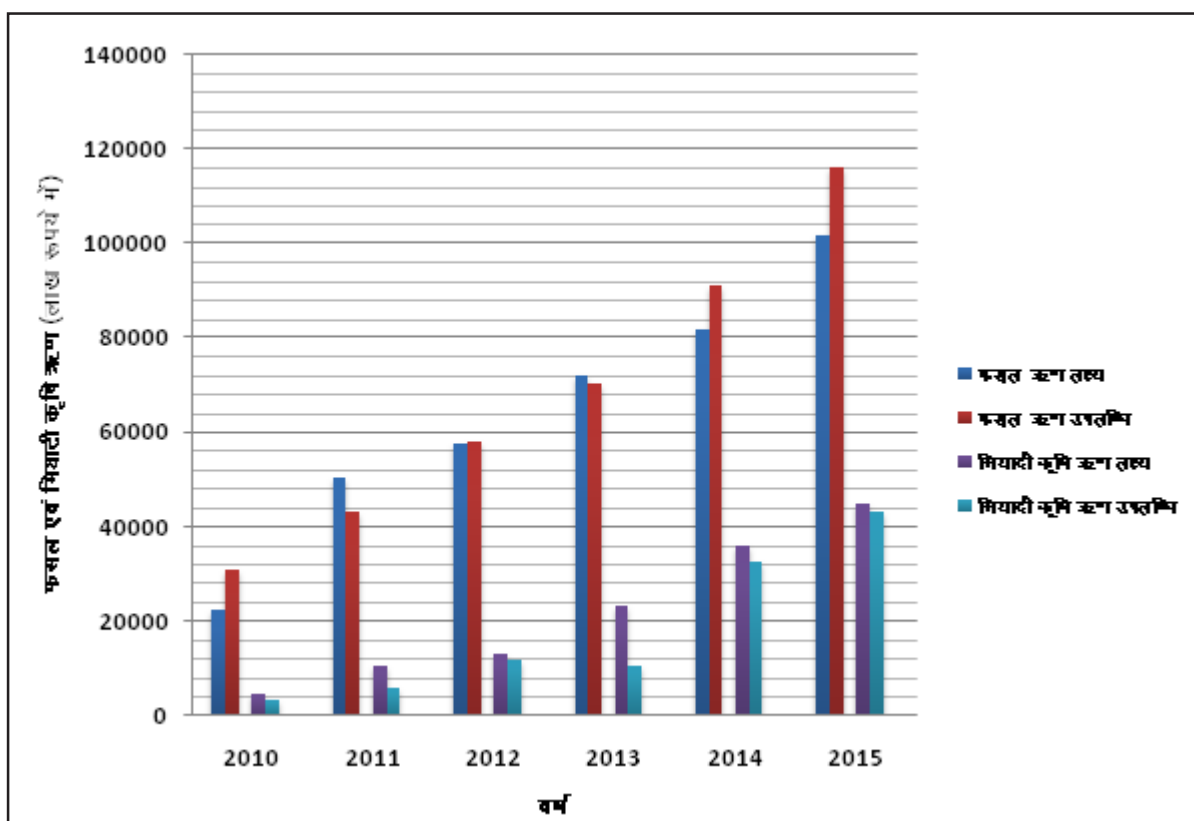
1. मिश्र एवं पुरी (2012), भारतीय अर्थव्यवस्था, हिमालया पब्लिकेशन हाउस, नई दिल्ली पृष्ठ क्र. 324.
2. दत्त एवं महाजन (2012), भारतीय अर्थव्यवस्था, 49 वा संस्करण, एस. चंद एण्ड कम्पनी लिमि. नई दिल्ली, पृष्ठ क्र. 483
3. मुले (2012), कृषि कथा, राजकमल प्रकाशन, नई दिल्ली, पटना इलाहाबाद प्रथम संस्करण, पृष्ठ क्रमांक 59.
4. कुरुक्षेत्र (दिसम्बर 2013), प्रकाशन विभाग-सूचना एवं प्रसारण विभाग-भारत सरकार दिल्ली, पृष्ठ क्रमांक 09-10.
5. प्रगति प्रतिवेदन-वार्षिक साख योजना (अग्रणी बैंक) होशंगाबाद 2010-15
6. मध्यप्रदेश का आर्थिक सर्वेक्षण 2012-13.

तालिका क्रमांक-01
होशंगाबाद जिले में राष्ट्रीयकृत बैंको द्वारा कृषि ऋण वितरण की स्थिति

(राशि लाख रूपयों में)

वर्ष	फसल ऋण			मियादी कृषि ऋण			कुल कृषि ऋण		
	लक्ष्य	उपलब्धि	प्रतिशत्	लक्ष्य	उपलब्धि	प्रतिशत्	लक्ष्य	उपलब्धि	प्रतिशत्
2010	22184	31036	139	4403	3245	74	26587	34281	129
2011	50375	43260	85	10440	5717	54	60815	48977	80
2012	57402	58124	101	13140	11629	88	70542	69753	98
2013	72193	70256	97	23245	10374	45	95438	80630	84
2014	81814	90936	111	35799	32509	91	117613	123445	104
2015	101590	116043	114	44887	43025	96	146477	159068	109

स्रोत- वार्षिक साख योजना (अग्रणी बैंक) होशंगाबाद, वर्ष 2010-2015



दण्डचित्र - होशंगाबाद जिले में राष्ट्रीयकृत बैंकों द्वारा कृषि ऋण वितरण

मध्यप्रदेश में निवेश - चतुर्थ वैश्विक निवेश सम्मेलन के विशेष संदर्भ में

डॉ. प्रवीण शर्मा *

शोध सारांश - मध्यप्रदेश में दिल्ली मुम्बई इण्डस्ट्रीयल ,भोपाल-बीना, मुरैना-ग्वालियर, जबलपुर-सतना जैसे कॉरिडोर , चौबीस घंटे बिजली की उपलब्धता, विविध क्षेत्रों के लिए **निवेश मित्र नीति**, औद्योगिक विवादों की नगण्यता, सिंगल विंडो की व्यवस्था व निवेशकों के लिए अधिकारियों की बेहतर टीम मौजूद है। ये सभी मिलकर प्रदेश में निवेश का सकारात्मक माहौल बना रहे हैं विशेष रूप से चतुर्थ ग्लोबल इन्वेस्टर मीट (26-27 अक्टूबर 2014 इन्दौर) में यह सकारात्मकता अपने चरम रूप में सामने आई।

शोध के उद्देश्य - शोध के निम्न उद्देश्य निर्धारित किए गए हैं -

1. मध्यप्रदेश में भावी निवेश की संभावनाओं का पता लगाना।
2. मध्यप्रदेश में निवेश के परिणामस्वरूप औद्योगिक प्रगति व रोजगार पर पड़ने वाले प्रभाव का आंकलन करना।

शोध प्रविधि - प्रस्तुत शोध को प्रकाशित एवं द्वितीयक संमकों व सूचनाओं की सहायता से निष्कर्ष निकालते हुए सम्पन्न किया गया है।

इस समित में मुख्यमंत्री ने निवेशकों को आकर्षित करने के लिए **मैक इन एम.पी.** के लिए नारा दिया। **"WEALTH" (Water -भरपूर पानी, Energy- ऊर्जा, A-एसेस-रोड, Land - 25 हजार हैक्टेयर जमीन, Talent - प्रतिभावान युवा, Hope - अच्छा निवेश लाभ)** का दिया समित के क्रियान्वयन पहलू के अनुसार प्रदेश में आधारभूत ढाँचा (बिजली, सड़क व पानी) बेहतर होगा। श्रम, पर्यावरण, वाणिज्यिक कर कानूनों में बदलावा होगा, उद्योगों को राहत मिलेगी, बड़े उद्योग आने से छोटे उद्योगों और विकसित होंगे व **प्रदेश की ब्रांडिंग के कारण निर्यात बढ़ेगा।** रसायन मंत्रालय ने **बीना रीफायनरी** की क्षमता 6 से बढ़ाकर 15 मिलियन टन करने, केन्द्रीय लोह खनन व उद्योग मंत्रालय ने **छतरपुर** में स्टील प्लांट लगाने, वाणिज्य व उद्योग मंत्रालय ने **एनटीसीपी** के 750 मेगावाट के सोलर प्लांट लगाने केन्द्रीय वाणिज्य व उद्योग मंत्रालय ने **उज्जैन** के पास स्मार्ट इण्डस्ट्रीज सिटी विकसित करने, एस्सेल ग्रुप ने देवास, उज्जैन, सागर, जबलपुर, ग्वालियर को **स्मार्ट सिटी** बनाने, जेपी ग्रुप ने **रीवा** को स्मार्ट सिटी बनाने व सीमेंट प्लांट लगाने, फिल्म निर्माता प्रकाश झा पूर्व की 4 फिल्मों के अलावा और 4 फिल्मों की शूटिंग म.प्र. में करने की पेशकश की व केरवा में 22 एकड़ में **फिल्म स्टुडियो** बनाने की घोषणा की, क्षेत्रवार **चतुर्थ ग्लोबल इन्वेस्टर मीट निवेश प्रस्तावों का ब्यौरा** तालिका क्रं0 - 01 दर्शाया गया है -

तालिका क्रं0 - 01 इन्दौर समित 2014 के क्षेत्रवार निवेश

(निवेश करोड़)

क्र.	सेक्टर	राशि
1.	एनर्जी सेक्टर	1,77,568
2.	इंफ्रास्ट्रक्चर	1,14,231
3.	इंडस्ट्री व मैन्युफैक्चरिंग	1,60,875
4.	एग्रीकल्चर एंड फूड प्रोसेसिंग	46,616
5.	एजुकेशन	6,303
6.	हेल्थ व मेडिकल एजुकेशन	30,567
7.	आईटी	44,435
8.	टूरिज्म	7,037
9.	अन्य सेक्टर	1,682

(स्रोत: दैनिक भास्कर समाचार पत्र 16.10.2014 अंक)

उपरोक्त तालिका क्रं0 01 से स्पष्ट है कि समित में कुल 5,89,314 करोड़ के प्रस्ताव आए हैं जिनमें से ऊर्जा क्षेत्र में सर्वाधिक 1,77,568 करोड़ रु. का होना है शिक्षा व अन्य क्षेत्र में यह सबसे कम है इसके कारणों पर ध्यान देने की विशेष आवश्यकता है।

- डिजिटल इण्डिया अभियान के तहत 4 जी तकनीक के माध्यम से दो साल में हर नागरिक व प्रत्येक पंचायत को **ब्रांडबैण्ड से जोड़ने** की घोषणा समित के आइ.टी. सेमिनार में की गई।
- नालको 6000 करोड़ की लागत से **एल्युमिनियम रिफाइनरी** लगाएगी और सौ करोड़ से **सोलर ऊर्जा का प्लांट**।
- एचसीएल अंडरग्राउंड माइनिंग में 2200 करोड़ का निवेश करेगी, माइन मैग्नीज व फेरो **खनन और सोलर ऊर्जा** सेक्टरों में कुल एक हजार करोड़ निवेश करेगी।
- एनएमडीसी **खनन** में एक हजार करोड़ का निवेश टीकमगढ़ क्षेत्र में करेगी। कोल बेस पॉवर प्लांट में एनएमडीसी 3000 करोड़ और नालको 19 हजार करोड़ का निवेश करेगी। मंडीदीप में **प्लास्टिक पार्क** और ग्वालियर में **पॉलीमर पार्क** बनेगा।
- शहडोल व जबलपुर में 12000 करोड़ की लागत से **फर्टिलाइजर प्लांट**। भोपाल में नेशनल इंस्टिट्यूट ऑफ **फार्मास्युटिकल एजुकेशन एंड रिसर्च** बनेगा।
इसके अलावा एक लाख करोड़ के निवेश की घोषणा पैट्रो रिजन के लिए केन्द्रीय मंत्री ने की।

निवेश हेतु शासकीय पहल - मध्यप्रदेश शासन उद्योग स्थापित करने की प्रक्रिया में जल्द ही राहत देने जा रही है यथा बड़े उद्योगों को निवेश की शुरुआत में लगने वाली 13 तरह की मंजूरी अब एक ही छत के नीचे मिल सकेगी। इसके लिए ट्राइफेक (ट्रेड एंड इन्वेस्टमेंट फेसिलिटेशन कापोरेशन) को नोडल एजेंसी बनाया जा रहा है। इसमें पॉल्यूशन कंट्रोल बोर्ड, टाउन एंड कंट्री प्लानिंग, बॉयलर डायरेक्टरेट, श्रम विभाग, जल संसाधन विभाग और औद्योगिक केन्द्र विकास निगम के एक-एक सक्षम अधिकारी को पदस्थ किया जाएगा।

औद्योगिक नीतियों को फ्रेंडली बनाने व बिजनेस, ट्रेड और रेग्युलेटरी रिफॉर्म के संबंध में निजी क्षेत्र के लोगों से संवाद स्थापित करने के लिए प्रदेश के मुख्यमंत्री की अध्यक्षता में **स्टेट इंडस्ट्री एडवाइजरी काउंसिल का गठन** होगा। उद्योग मंत्री इस काउंसिल के डिप्टी चेयरमैन होंगे। इसके अलावा वित्त, ऊर्जा, सूचना एवं प्रौद्योगिक, शहरी विकास, पर्यावरण, कृषि, उद्यानिकी व फूड प्रोसेसिंग मंत्री और राज्य योजना आयोग के उपाध्यक्ष इसके सदस्य होंगे। **आईटीआई स्थापना के लिए** पूंजीगत निवेश पर तीन करोड़ तक का

अनुदान व शासन द्वारा 50 प्रतिशत सीट के प्रशिक्षण : शुल्क की प्रतिपूर्ति की जाएगी, 8 एकड़ भूमि मुफ्त देने व प्रशिक्षण लागत के 50 प्रतिशत प्रतिपूर्ति का प्रावधान, स्किल ट्रेनिंग से 50 प्रतिशत प्रशिक्षणार्थी को रोजगार दिलवाने वाले को तीन हजार प्रोत्साहन राशि, स्किल ट्रेनिंग से 50 प्रतिशत प्रशिक्षणार्थी को रोजगार दिलवाने वाले को तीन हजार प्रोत्साहन राशि देने की घोषणा की गई।

ऐसे छोटे उद्योग जो अपने उत्पाद का 75 फीसदी बड़े उद्योगों को देते हैं, उन्हें भी अपने बड़े उद्योग जैसे सुविधा मिलेगी। उद्योग छोटी यूनिट को जमीन सब लीज पर दे सकेंगे। लघु उद्योगों पर 50 से अधिक श्रमिक होने पर ही स्टैंडिंग ऑर्डर लागू होंगे। अभी यह संख्या 20 है। पहले जिले को पिछड़ा माना जाता था, लेकिन अब ब्लॉक में उद्योग नहीं होने पर पिछड़ा घोषित करेंगे। युवा उद्यमी को बैंक गारंटी देने के लिए क्रेडिट गारंटी फंड बनेगा इसमें हर प्रदेश अंशदान मिलाएगा। उद्योग लगाने से पहले लेने वाले ईएम-1 व उद्योग लगने के बाद लेने वाले ईएम-2 लाईसेंस की प्रक्रिया ऑनलाइन होगी। इस साल देश में 15 नए टूल रूम खुलेंगे, एक मध्य प्रदेश में भी। ट्रेनिंग के लिए प्रदेश में 30 इन्व्यूव्शन केन्द्र खोले जाएंगे।

मध्य प्रदेश पर्यटन विकास निगम ने भी अपनी नीति में आमूल-चूल बदलाव किया है। अब कोई उद्यमी प्रदेश के किसी भी कोने में होटल, रिसोर्ट, गोल्फ कोर्स सहित अन्य गतिविधियों के लिए जमीन चाहता है तो शहर हो या गांव, उद्यमी को गाइडलाइन से 50 प्रतिशत कम में जमीन उपलब्ध हो जाएगी। ग्लोबल इन्वेस्टर्स समिट में राज्य सरकार का टूरिज्म पर बड़ा फोकस था। समिट के दौरान टूरिज्म के लिए भी महत्वपूर्ण प्रावधान लैंड बैंक और प्रस्तावित प्रोजेक्ट हेतु किए गए हैं जिन्हें तालिका क्रं 0 - 01 में दर्शाया गया है -

तालिका क्रं. - 01

लैंड बैंक और प्रस्तावित प्रोजेक्ट

(जमीन 90 साल की लीज पर नीलामी से दी जाएगी, जमीन हेक्टेयर में)

जिला	लोकेशन	एरिया	प्रस्तावित प्रोजेक्ट
इन्दौर	रेसीडेंसी क्षेत्र	2	फाइव स्टार होटल
खंडवा	इंदिरा सागर	26	एक्का मेगा रिसोर्ट
रायसेन	धनोद	77.71	गोल्फ कोर्स
रायसेन	सांची	4.43	गोल्फ कोर्स
धार	मेहंदीखेड़ा	6.78	इको रिसोर्ट
छतरपुर	खजुराहो	72.94	एम्युजमेंट पार्क/गोल्फ कोर्स
टीकमगढ़	सावंत नगर	64.63	रिसोर्ट/गोल्फ कोर्स
उमरिया	बांधवगढ़	3.64	रिसोर्ट/होटल

(स्रोत : दैनिक भास्कर समाचार पत्र 13.10.2104 अंक)

तालिका क्रं. - 01 के अवलोकन से स्पष्ट है कि प्रस्तावित प्रोजेक्ट में गोल्फ कोर्स की खेल गतिविधि के लिए शासन द्वारा सर्वाधिक भूमि का प्रावधान किया गया है।

भोपाल, उज्जैन, पंचमढ़ी दर्शन, भोपाल-भोजपुर, ओंकारेश्वर-मांडू-महेश्वर, भोपाल-चंदेरी-शिवपुरी-ग्वालियर-भोपाल दर्शन के लिए परिवहन विभाग द्वारा ऑपरेटर्स को मोटरयान कर से दो साल की छूट। नए हेरिटेज होटलों के निर्माण में विलासिता कर से छूट। प्रमुख धार्मिक पर्यटन स्थल पर होटल बनाने में सरकार से जमीन लेने पर 10 प्रतिशत और निजी जमीन पर बनाने में 20 प्रतिशत तक अनुदान मिलेगा।

मध्य प्रदेश में पूंजी निवेश वाले उद्योगों को सहूलियत मिल सके और

प्रोजेक्ट समय पर पूरे हो सकें, इसके लिए मध्य प्रदेश में 'इन्वेस्टर्स फेसिलिटेशन एंड अप्रुवल मॉनिट्रिंग सिस्टम' प्रारंभ हो रहा है। इस ऑनलाइन सुविधा से स्थापित होने वाले उद्योगों की विभिन्न विभाग से संबंधित अडचनों का निराकरण आसानी से हो सकेगा। औद्योगिक विकास में इस ऑनलाइन सुविधा का बेहतर उपयोग किया जा सकता है।

जन-निजी भागीदारी (पीपीपी) के स्विस् चैलेंज मॉडल के लिए मप्र में सारे सेक्टर खोल दिए गए हैं। 'पीपीपी मॉडल-स्विस् चैलेंज की चुनौतियां' विषय पर हुए सेक्टरियल सेमिनार में विशेषज्ञों ने इस संबंध में मप्र सरकार द्वारा की गई नीतिगत पहल की सराहना की। मध्य प्रदेश में इस मॉडल में आईटी वलाउड कंपीटिंग और रूलर बीपीओ के क्षेत्र में प्रस्ताव प्राप्त हुए हैं। पहला प्रस्ताव ग्रामीण क्षेत्रों में बीपीओ स्थापित करने का है। इसमें 5 वर्ष में 143 करोड़ का निवेश होगा और प्रत्येक बीपीओ में 200 युवाओं को रोजगार मिलेगा।

स्पेन ने भी मध्य प्रदेश के बेहतर वातावरण और जलवायु देखते हुए निवेश की इच्छा जताई है। ब्याज अनुदान योजना बनेगी - उद्योगपतियों द्वारा बैंक से लिए गए लोन पर लगने वाले ब्याज की राशि भरने के लिए सरकार 25 हजार रूपए सालाना और तीन साल के लिए अधिकतम 75 हजार रूपए की सहायता देती है। सरकार योजना का दायरा बढ़ाएगी। छोटे उद्योग लगाने पर सभी जिलों में सी श्रेणी की सुविधा मिलेगी।

पिछड़े जिलों में मिलने वाली राहें अब सभी जिलों में मिलेगी। स्विस् बायर्स सेलर्स मीट तीन शहरों में-ग्वालियर, भोपाल व जबलपुर में होगी। इन शहरों में प्रदेश के छोटे उद्योगपति अपने उत्पादों की मार्केटिंग अन्य राज्यों से आए खरीददारों से करेंगे। इससे लघु उद्योगों व उनके उत्पादों की मार्केटिंग अन्य राज्यों में होगी। फीडर सेपरेशन लाभ - अभी भी 22 औद्योगिक क्षेत्र ग्रामीण फीडर से जुड़े हैं, जहां कटौती होती है। फीड सेपरेशन से कटौती से मुक्ति मिलेगी। संभाग स्तर पर समिट होगी- इससे पिछड़े जिलों में उद्योगों को बढ़ावा मिलेगा।

15 हजार बुनकर व शिल्पियों का बीमा हो रहा है, इससे सप्लायर्स को लाभ होगा और उनकी मार्केटिंग होगी।

निष्कर्ष - समिट 2014 प्रदेश के लिए शुभ दीपावली लेकर आई। ग्लोबल इन्वेस्टर्स मीट से आस्ट्रेलिया, कनाडा, साउथ अफ्रीका, मेक्सिको, आस्ट्रिया और यूके पार्टनर कंटी रहे। ग्लोबल इन्वेस्टर्स समिट - 2014 में आए कुल 7037 करोड़ रूपये के निवेश प्रस्तावों में से दो हजार करोड़ के निवेश सिंहरथ तक जमीन पर आ सकते हैं। प्रदेश शासन की नीतिगत परिवर्तनशीलताओं व नई सुविधाओं के प्रस्तावों के परिणामस्वरूप 6.89 लाख करोड़ रूपये के निवेश, 4.36 लाख करोड़ रु. की घोषणाएँ ऑनलाइन इंटरेशन टू इन्वेस्टर्स समिट में आए, उद्योगपतियों ने व 1.53 लाख करोड़ रु. की घोषणाएँ मंच से केन्द्रीय मंत्रियों ने की। यदि ये निवेश प्रस्ताव धरातल पर आए तो लगभग 17 लाख लोगों के लिये रोजगार के अवसर पैदा होंगे। इस हेतु शासकीय मशीनरी व उद्योगपतियों को ईमानदारी पूर्वक प्रयत्न करना होंगे। यह मध्य प्रदेश के सन्तुलित औद्योगिक विकास व निवेश के लिए मिल का पत्थर साबित हो सकती है।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. मध्य प्रदेश औद्योगिक केन्द्र विकास निगम से प्राप्त सूचनाएं।
2. म.प्र. ट्रेड एण्ड इन्वेस्टमेंट फेसिलिटेशन कार्पोरेशन भोपाल से प्राप्त सूचनाएं।
3. दैनिक भास्कर समाचार पत्र 13.10.2104 व 16.10.2104 अंक।
4. <http://www.mptribfac.org.pdf.mou>

मध्यप्रदेश में सोया उद्योग की स्थिति - एक विश्लेषणात्मक अध्ययन

डॉ. सपना सोलंकी *

प्रस्तावना - सोयाबीन म.प्र. की एक प्रमुख फसल है। म.प्र. में खरीफ मौसम की प्रमुख फसल सोयाबीन है। सम्पूर्ण देश की 82 प्रतिशत सोयाबीन म.प्र. द्वारा पैदा की जाती है।

म.प्र. राज्य भारत की 20 प्रतिशत दालें उत्पन्न करता है। राज्य सोयाबीन उत्पादन करने में प्रथम स्थान पर है, फिर भी अन्य प्रदेशों की तुलना में औद्योगिक दृष्टि से पिछड़ा प्रदेश है। सम्पूर्ण देश में 152 सोया इकाईयाँ स्थापित की गई हैं, जिसमें 61 इकाईयाँ अकेले म.प्र. में स्थित हैं। यही कारण है कि म.प्र. को सोया राज्य के नाम से पुकारा जाता है। यह सत्य है कि सोयाबीन से निर्मित उत्पादों में उपलब्ध पोषक तत्वों ने इसके महत्व को और भी अधिक बढ़ा दिया। यही कारण है कि देश व प्रदेश की अर्थव्यवस्था में इस उद्योग का योगदान स्पष्टतः परिलक्षित होने लगा, किन्तु यह स्थिति अधिक समय तक नहीं रह सकी और न ही यह उद्योग अपनी लाभदायकता और प्रगति को बनाए रख सका।

किसी भी राज्य की आर्थिक प्रक्रियाएँ उद्योगों के इर्द-गिर्द घूमती हैं। चूंकि भारत एक कृषि प्रधान देश है, लेकिन द्वितीय पंचवर्षीय योजना में उद्योगों को प्राथमिकता देकर इसने यह स्पष्ट कर दिया कि बगैर औद्योगिक विकास के आर्थिक उन्नति संभव नहीं है। पिछले दशकों में नियोजन के माध्यम से औद्योगिक क्षेत्र में उल्लेखनीय सफलता प्राप्त की है।

प्रदेश सोयाबीन के उत्पादन की दृष्टि से देश में अग्रणी राज्य है। म.प्र. को सोया प्रदेश भी कहा जाता है। राज्य में सोयाबीन से तेल निकालने के लिए सॉल्वेन्ट एक्स्ट्रेक्ट प्लांट लगाए गए हैं। सोया उद्योग मुख्य रूप से इन्दौर, देवास और पीथमपुर में ही केन्द्रित है। यहाँ पर करीब 75 प्रतिशत उत्पादन होता है।

लेकिन वर्तमान में सोयाबीन एक्स्ट्रेक्शन प्लांट की स्थिति ठीक नहीं है। अधिकांश प्लांट मालिकों ने अपने प्लांट लीज पर दिए हुए हैं। बीच में कुछ प्लांट बंद भी हो गए। यह स्थिति चिंताजनक है और कुछ साल पहले प्रदेश में सोयाबीन की स्थिति को देखते हुए ढेर सारे सोयाबीन एक्स्ट्रेक्शन प्लांट खुल गये थे। किसानों के लिए सोयाबीन अब उतना लाभदायक नहीं रहा। इनपुट लागतें ज्यादा होते जाने से किसान परेशान हैं। देश में सोयाबीन की उत्पादकता एक टन प्रति हेक्टेयर है, जो विश्व स्तर पर करीब आधी है।

पिछले दशकों में सोयाबीन अपने विभिन्न उपयोगों के कारण अधिक लोकप्रिय हुआ है। इसमें 40 प्रतिशत प्रोटीन, 18.20 प्रतिशत वसा, 30 प्रतिशत कार्बोहाइड्रेट्स तथा प्रचुर मात्रा में विटामिन्स, लोहा, कैल्शियम जैसे अनेक खनिज लवण पाए जाते हैं। सोयाबीन हमारे स्वास्थ्य के लिए ही फायदेमंद ही नहीं वरन् सम्पूर्ण अर्थव्यवस्था के लिए भी फायदेमंद है। भारतीय अर्थव्यवस्था में सोयाबीन उत्पादन एवं सोयाबीन तेल के उत्पादन ने न केवल भारतीय कृषकों की आर्थिक स्थिति को सृष्ट बनाने में सहायनीय योगदान दिया है। वरन् देश के औद्योगिक विकास में भी सहयोग प्रदान किया है। यद्यपि विश्व सोयाबीन उत्पादन में एवं सोया उत्पाद की दृष्टि से

भारत का योगदान कम है फिर भी सोया उत्पादन ने प्रदेश सरकार को न केवल राजस्व आय से लाभान्वित किया है वरन् देश की अर्थव्यवस्था में निर्यातों को बढ़ाकर विदेशी पूंजी प्राप्त करने में सहयोग दिया है।

समस्याएँ एवं सुझाव - मध्यप्रदेश की सोया इकाईयों के अध्ययन से यह स्पष्ट हुआ है कि, सोया उद्योग की अधिकांश इकाईयों का आर्थिक स्वास्थ्य ठीक नहीं है। अध्ययन के दौरान सोया उद्योग की कुछ समस्याएँ भी सामने आई हैं।

प्रमुख समस्याएँ एवं उसके सुझाव निम्नानुसार हैं -

1. मानसून पर निर्भरता - भारतीय कृषि मानसून पर आश्रित है, जिसके कारण कृषि आधारित उद्योगों में कच्चे माल की आपूर्ति पर्याप्त मात्रा में नहीं होने से उत्पादन पर विपरीत प्रभाव पड़ता है तथा कच्चे माल के मूल्य में वृद्धि होने से लागतों में भी वृद्धि होती है। सोया उद्योग भी कृषि आधारित होने से इस समस्या का सामना करना पड़ता है।

उपरोक्त समस्या के समाधान के लिए यह सुझाव दिया जा सकता है कि सोयाबीन उत्पादन में वृद्धि के लिए सिंचाई के साधनों का पर्याप्त विकास किया जाना चाहिये ताकि प्रकृति पर निर्भरता कम हो सके।

2. सोया उत्पाद के निर्यात में कमी - बर्डपलू जैसी बीमारियों के फैलने से हमारे देश के सोया उत्पादों की विदेशी में मांग कम हो जाती है जिसके फलस्वरूप सोया उत्पाद के निर्यात में कमी आ जाती है। जिसके कारण सोया उद्योग के लाभार्जन क्षमता पर विपरीत प्रभाव पड़ता है।

इस समस्या के समाधान के लिए यह सुझाव दिया जा सकता है कि ऐसी बीमारियों को नियंत्रित कर सरकार द्वारा देश विदेश में विश्वास पैदा किया जाना चाहिए।

3. कच्चे माल के मूल्य में उच्चावचन - सोया इकाईयों के लिए सोयाबीन मुख्य कच्चा माल होता है। अतः इसके मूल्य में उच्चावचन होने के परिणाम स्वरूप सोया उत्पादन की लागत में भी परिवर्तन होता रहता है।

उपरोक्त समस्या के समाधान के लिए यह सुझाव दिया जा सकता है। इसके अलावा किसानों को अच्छे किस्म का बीज, खाद और कीटनाशक औषधियाँ भी कम मूल्य पर और समय पर उपलब्ध कराई जानी चाहिए ताकि कृषक न्यूनतम लागत पर अधिकतम सोयाबीन का उत्पादन कर सके।

4. बाहरी ऋणों पर निर्भरता - इस शोध अध्ययन से स्पष्ट होता है कि सभी सोया इकाईयाँ आंतरिक साधन की तुलना में वित्त के लिए बाहरी साधनों पर अधिक निर्भर हैं, जो कि उचित नहीं हैं।

इस समस्या के समाधान हेतु बाहरी ऋणों का पुनर्भुगतान कर सोया उद्योग द्वारा नए अंशों का निर्गमन किया जाना चाहिए।

5. ऊर्जा व शक्ति में कमी - मानसून की देरी व अपर्याप्तता के कारण बिजली उत्पादन में कमी से उद्योगों में भी ऊर्जा व बिजली की पूर्ति पर्याप्त मात्रा में नहीं हो पाती जिसके कारण उद्योग अपनी सम्पूर्ण क्षमता से उत्पादन नहीं कर पाते हैं डीजल व जनरेटर के प्रयोग से उत्पादन की लागत अधिक

* सहायक प्राध्यापक (वाणिज्य) शासकीय महारानी लक्ष्मीबाई स्नातकोत्तर कन्या महाविद्यालय, किला मैदान, इन्दौर (म.प्र.) भारत

आती है जिसके कारण सोया उद्योग प्रतिस्पर्धा में टिक नहीं पाते हैं।

उपरोक्त समस्या के समाधान हेतु सरकार द्वारा बिजली उत्पादन में वृद्धि कर सोया उद्योग में बिजली की पूर्ति की निरंतरता बनाए रखना चाहिए।

6. विक्रय की तुलना में लाभ कम होना - सोया उद्योग की एक प्रमुख समस्या यह रही है कि विक्रय की तुलना में सकल व शुद्ध लाभ की मात्रा निरन्तर कम हुई है। लाभ में कमी के कारणों में समय पर सोयाबीन की अनुपलब्धता, ऊँची उत्पादन लागत, वेतन और मजदूरी की दरों में वृद्धि तथा भारी करारोपण आदि प्रमुख रहे हैं।

इय समस्या के समाधान हेतु सोया इकाईयों के प्रबन्धकों को विक्रय नीति में सुधार एवं संशोधन की दृष्टि से उपभोक्ता अनुसंधान, विपणन अनुसंधान और उत्पाद अनुसंधान के माध्यम से यह निर्धारित करना चाहिए कि उपभोक्ता किस प्रकार के सोया उत्पाद की अपेक्षा करता है और उसकी संतुष्टि का स्तर क्या है।

7. उधार वसूली की अवधि अधिक होना - सोया इकाईयों की यह समस्या भी उभारकर सामने आई है कि सभी इकाईयों को विक्रय वृद्धि के लिए विवश होकर उधार विक्रय करना पड़ता है और उधार की राशि की वसूली सभी इकाईयों की प्रमुख समस्या है।

इस समस्या के समाधान के लिए यह सुझाव दिया जा सकता है कि सोया इकाईयों के प्रबन्धकों को अपने उधार विक्रय को न्यूनतम करने के प्रयास करने चाहिए। इसके अतिरिक्त उधार वसूली की अवधि प्रबन्धकीय कुशलता से भी कम की जा सकती है।

8. प्रतिस्पर्धा की समस्या - सोया उद्योग की सबसे प्रमुख समस्या अन्य तेलों से, विशेषकर मूंगफली तेल से सोया तेल की प्रतिस्पर्धा रही है। प्रतिस्पर्धा के कारण सोया तेल का मूल्य मूंगफली के तेल से कम रखना सोया इकाईयों की एक अनिवार्य विवशता है चाहे उसकी उत्पादन लागत मूंगफली के तेल के बराबर ही क्यों न हो। वास्तव में सोया तेल की मांग का सम्बन्ध उपभोक्ता की रूचि से भी सीधा जुड़ा हुआ है। मूंगफली एवं तिल्ली के तेल के प्रति उपभोक्ताओं की विशेष रूचि होने के कारण सोया तेल में मूल्यों में व्यापक उच्चावचन या अस्थिरता सोया उद्योग की एक प्रमुख समस्या बन गई है।

इस समस्या के समाधान के लिए सोया इकाईयों को सम्मिलित प्रयास करना चाहिए इस हेतु सोया इकाईयों को सोया तेलों एवं अन्य सोया उत्पादों की गुणवत्ता और पैकिंग में सुधार के साथ साथ विशेष विज्ञापन अभियान भी चलाना चाहिए ताकि सोया उत्पाद की विशेषताओं और उसके महत्व से उपभोक्ताओं की रूचि को जोड़ा जा सके।

9. स्थायी लागतों का नियंत्रित नहीं होना - सोया उद्योग कृषि आधारित होने के कारण इसकी प्रकृति मौसमी है। पूरे वर्ष सोयाबीन की निरन्तर एवं नियमित उपलब्धता न होने के कारण सोया इकाईयों को वर्ष में कुछ अवधि के लिए बन्द होने पर विवश होना पड़ता है। लेकिन बन्द अवधि में भी सोया इकाईयों की स्थायी लागतें क्रियाशील रहती हैं जो अर्जित लाभ के एक बड़े भाग को समाप्त कर देती हैं। स्थायी लागतों में पूँजी का ब्याज, कार्यालयीन व्यय, कर्मचारियों के वेतन, मशीन और संयंत्रों का हास आदि शामिल होते हैं।

उपरोक्त समस्या के समाधान के लिए प्रबन्धकों को चाहिए कि अधिक ब्याज वाले ऋण न ले और यदि ऐसे ऋण हो तो कम ब्याज पर ऋण लेकर अधिक ब्याज वाले ऋणों का चुकारा करें। इकाई में जहां तक हो सके कम से कम आवश्यक कर्मचारियों को ही नियमित रूप से नियोजित करें। प्रशासनिक

एवं कार्यालयीन व्ययों में भी मितव्ययिता अपनाएं इससे स्थित लागतें कम हो सकती हैं।

9. अन्य समस्याएँ - इस शोध अध्ययन के दौरान सोया इकाईयों के प्रबन्धकों ने सोया उद्योग की अन्य समस्याओं का भी उल्लेख किया है, जिनमें यंत्रों के नवीनीकरण हेतु वित्त का अभाव, शोध और विकास की सुविधाओं का अभाव, शासन द्वारा सोया उद्योग की समस्याओं पर ध्यान नहीं देना, श्रमिकों का असहयोग एवं औद्योगिक विवाद, मध्यस्थों का आधिक्य, अनियमित बिजली कटौती और जल संकट आदि समस्याएं प्रमुख हैं। इसके अतिरिक्त अध्ययन के दौरान कुछ ऐसी समस्याएं भी सामने आई हैं जो सोया इकाईयों के प्रबन्ध से सम्बन्धित हैं। इन समस्याओं में तकनीकी रूप से कुशल एवं प्रशिक्षित कर्मचारियों एवं अधिकारियों का अभाव, निर्णय में देरी, अकुशल आर्थिक प्रबन्धन आदि प्रमुख हैं।

उपरोक्त विभिन्न समस्याओं के निराकरण के लिए यह सुझाव दिया जा सकता है कि शासन को सोया उद्योग की जर्जर आर्थिक अवस्था को देखते हुए सोया तेल को वाणिज्यकर से मुक्त रखना चाहिए अथवा इस पर कर भार न्यूनतम करना चाहिए। सोया उद्योग की मौसमी प्रकृति को दृष्टिगत रखते हुए सोया इकाईयों की उत्पादन अवधि में विद्युत प्रदाय निरन्तर किया जाना चाहिए। जहां तक सोया उत्पादों की गुणवत्ता में सुधार का प्रश्न है इस हेतु सोया इकाईयों तथा शासन को संयुक्त रूप से शोध एवं अनुसंधान केन्द्र स्थापित करना चाहिए ताकि सोया उत्पादों की राष्ट्रीय एवं अन्तर्राष्ट्रीय बाजारों में मांग में वृद्धि हो सके।

10. निष्कर्ष - इस प्रकार विवेचन से स्पष्ट होता है कि म.प्र. के बड़े हिस्से में सोयाबीन उत्पादन होता है, जिसके कारण इसे सोया राज्य के नाम से पुकारा जाता है तथा देश के कुल सोयाबीन उत्पादन में म.प्र. का हिस्सा सर्वाधिक है, जिसके कारण अनेक सोया इकाईयों की स्थापना म.प्र. में हुई है। लेकिन यह उद्योग अनेक समस्याओं से ग्रस्त होकर धीरे-धीरे बीमार हो रहा है विगत कुछ वर्षों से सोयाबीन की उत्पादकता स्तर में ठहराव सा आ चुका है। लगातार, लागत में हो रही वृद्धि ने किसानों के साथ कृषि विशेषज्ञों और सोयाबीन उद्योग से जुड़े प्रत्येक क्षेत्र को चिंताग्रस्त कर दिया है। इस हेतु म.प्र. सोयाबीन प्रोसेस से एसोसिएशन ऑफ इण्डिया, जो कि एक राष्ट्रीय स्तर की संस्था है, की स्थापना म.प्र. में 1979 में की गई। यह कृषक को सोयाबीन के अच्छे उत्पादन एवं उत्पादकता के साथ अच्छे भाव दिलाने में सहायता करती है तथा कृषकों की विभिन्न समस्याओं के हल के लिए सोपा द्वारा अनेक कार्यक्रम चलाए जाते हैं, लेकिन हम कह सकते हैं कि सोयाबीन अपने विभिन्न उपयोगों तथा प्रचुर मात्रा में विटामिन्स, लोहा, कैल्शियम जैसे अनेक खनिज लवण के कारण न केवल हमारे स्वास्थ्य के लिए फायदेमंद रहा, वरन् सम्पूर्ण अर्थव्यवस्था में सोयाबीन उत्पादन एवं सोया तेल के उत्पादन ने न केवल भारतीय कृषकों की आर्थिक स्थिति को सुदृढ़ बनाने में सहायनीय योगदान दिया।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. सोयाबीन 1982 - डॉ. गंगाप्रसाद गौड़।
2. हिस्ट्री ऑफ सोयाबीन 1966 - ब्रुक्स।
3. सोपा डाईजेस्ट।
4. दैनिक भास्कर।
5. नई दुनिया।
6. विभिन्न सोया उद्योग के वार्षिक प्रतिवेदन।

बेहतर रोजगार हेतु रिक्ल्स एजुकेशन की आवश्यकता

डॉ. रमेश कुमार रावत *

प्रस्तावना - हमारा देश युवाओं का देश कहलाता है यहां कार्य करने को तत्पर लोगों की संख्या अधिक है कार्य के अवसर भी मौजूद हैं लेकिन कुशल श्रम के अभाव में रोजगार के अवसर व रोजगार प्राप्ति में गहरी खाई है पिछले 01 वर्ष के भीतर हमारी सरकार द्वारा बेरोजगारी की समस्या को गंभीरता से लेते हुए प्रत्यक्ष विदेशी निवेश को आमंत्रित किया है जो देश के आर्थिक विकास में महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकता है। हमने विदेशी निवेश को आमंत्रित कर आर्थिक ढांचा मजबूत करने का जो मन बनाया है वह तभी मूर्त रूप लेगा जब यहां के मेन पावर को कार्य की प्रकृति अनुसार प्रशिक्षित किया जाए। आज भी बड़ी संख्या में युवा रिक्ल्स युक्त हैं लेकिन शारीरिक श्रम की मांग करने वाले टेक्निकल जॉब्स की तुलना में ऑफिस जॉब ज्यादा पसंद करते हैं। प्रत्येक वर्ष ग्रेजुएट होने वाले 60 लाख छात्रों में से रोजगार प्राप्त करने वालों के आंकड़े भी हमें उत्साहित करने वाले नहीं हैं 15 से 29 आयु वर्ग में बेरोजगारी की दर 33 प्रतिशत है जो हमारे लिए चिंता का प्रमुख कारण है।

प्रशिक्षण की आवश्यकता - हमारे देश में आबादी का एक ऐसा समूह जो काम करना चाहता है तेजी से बढ़ता जा रहा है। एक रिपोर्ट के अनुसार 356 मिलियन भारतीय 10-24 वर्ष की आयु वर्ग से हैं। इतनी जनसंख्या को रोजगार उत्पादन के साथ महत्वपूर्ण है इन लोगों में काम के लिए जरूरी रिक्ल्स का विकास। औद्योगिक संस्थाएं प्रशिक्षित व्यक्तियों की कमी को निरंतर महसूस कर रही हैं। इस समस्या में औद्योगिक प्रशिक्षण संस्थाएं महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकती हैं। उपलब्ध आंकड़ों के अनुसार प्रत्येक तीन में से दो आय.टी.आय. छात्र रोजगार के योग्य हैं लेकिन फिर भी कंपनियों उन्हें स्वयं प्रशिक्षित करने की जरूरत महसूस कर रही हैं। इस काम में मारुति सुजुकी 45 सरकारी औद्योगिक प्रशिक्षण संस्थाओं में आटो मोबाइल रिक्ल एन्हेसमेंट सेंटर की स्थापना की योजना पर काम कर रही हैं। इस प्रोग्राम के तहत हर वर्ष 2100 युवाओं को मोटर कार सर्विस व रिपेयरिंग का प्रशिक्षण दिया जाएगा। इसी तरह औद्योगिक प्रशिक्षण संस्थान सोलन में मोटर मैकेनिक व इलेक्ट्रिशियन ट्रेड को महिन्द्रा एण्ड महिन्द्रा ने अपग्रेड किया है जिसकी वजह से इस कोर्स की ओर युवाओं का रुझान काफी बढ़ा है। इसके अतिरिक्त प्रमुख औद्योगिक प्रशिक्षण संस्थाएं भी जॉब रेडी उम्मीदवार तैयार करने के लिए काफी मेहनत कर रहे हैं। जिसका प्रमुख उदाहरण है औद्योगिक प्रशिक्षण संस्थान तरसाली जिसमें 500 से ज्यादा छात्रों को एम.एन.सी के नौकरी में प्रस्ताव मिले हैं। इसी तरह कई संस्थाएं प्रशिक्षण कार्यक्रम चला कर देश में काबिल कामगारों को तैयार कर रही हैं जिसकी आने वाले दिनों में नितांत आवश्यकता रहेगी। यहाँ प्रशिक्षण प्राप्तकर्ता को सही ट्रेड व संस्थान का चयन बड़ी सावधानी से करनी चाहिए ताकि प्रशिक्षण पश्चात उसे अच्छा जॉब प्राप्त करने में मदद कर सके।

योग्य कामगारों को तैयार करने में संस्थाओं की भूमिका - आज युवाओं के पास रोजगार के अवसर सीमित हैं लेकिन आने वाला समय इनके

लिए अनुकूल होगा वैश्विक स्तर पर दक्ष कामगारों की जर्बदस्त मांग होगी इसी स्थिति में छात्रों के लिए यह अवसरों का सुनहरा मौका है जो जल्द से जल्द नौकरी हासिल करना चाहते हैं। छात्रों की इस मंशा को पूरा करने में औद्योगिक प्रशिक्षण संस्थाएं महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकती हैं जो उद्योगों को टेक्निकल मैनुपावर देने के लिए ट्रेनिंग देते हैं। औद्योगिक प्रशिक्षण संस्थान में बेसिक सर्टिफिकेट कोर्स व डिप्लोमा कोर्स चलाये जाते हैं बेसिक सर्टिफिकेट कोर्स 06 माह के होते हैं तथा इंडस्ट्रीयल डिप्लोमा कोर्स तीन वर्ष के होते हैं औद्योगिक प्रशिक्षण संस्थाओं में ट्रेड्स कई ट्रेनिंग स्कीम्स में वर्गीकृत हैं। इसके अन्तर्गत क्राफ्टसमेन ट्रेनिंग स्कीम सीटीएस और अप्रेटिसशिप ट्रेनिंग स्कीम (एटीएस) हैं जो नौकरी से पहले ट्रेनिंग देती हैं। सीटीएस लंबी अवधि की ट्रेनिंग देती है चूकी रिक्ल्स हासिल करने के लिए केवल ट्रेनिंग ही पर्याप्त नहीं होती इसे वास्तविक नौकरी की ट्रेनिंग के साथ जोड़ना जरूरी होता है। चुनी गई ट्रेड के अनुसार औद्योगिक प्रशिक्षण संस्थान में सीटीएस व एटीएस के तहत प्रवेश के लिए शैक्षणिक योग्यता आठवीं से बारहवीं पास है एटीएस इंस्टीट्यूशनल व ऑन दी जॉब ट्रेनिंग का संयोजन है। सीटीएस अर्द्धकुशल श्रमिक तैयार करती है और पास होने वाले सीटीएस ट्रेनिज अप्रेटिसशिप में प्रवेश कर सकते हैं। एटीएस की अवधि छः महीने से लेकर चार वर्ष की होती है। ग्रेजुएट अप्रेटिस दक्ष श्रमिक कहलाते हैं। सीटीएस व एटीएस की ट्रेनिंग के बाद ऑल इंडिया ट्रेड टेस्ट दी जा सकती है। एनसीवीटी द्वारा अप्रैल-मई व अक्टूबर-नवम्बर में वर्ष में दो बार परीक्षा आयोजित करता है। सफल उम्मीदवारों को प्रमाण पत्र दिया जाता है जो केन्द्र सरकार व राज्य सरकार तथा प्रायवेट व कॉर्पोरेट सेक्टर में नौकरी के लिए मान्यता रखता है। इसके अलावा विश्वविद्यालयों द्वारा भी इंजिनियरिंग से लेकर नॉन इंजिनियरिंग प्रोफेशनल ट्रेड्स में कोर्स संचालित किये जा रहे हैं। बढ़ते रोजगार के अवसरों के कारण आज आय.टी.आय शिक्षा के प्रति ज्यादा ध्यान दिया जा रहा है आंकड़े बताते हैं कि इस वर्ष अप्रैल से अगस्त तक करीब 1133 संस्थाएं भारत में स्थापित हुए हैं वर्तमान में जितनी मांग इंजिनियरिंग कोर्स की है उससे कहीं अधिक मांग आय.टी.आय. की है पिछले वर्षों में जहां इंजिनियरिंग संस्थाओं की सीट्स खाली रह रही है वही आय.टी.आय. में सीट से ज्यादा आवेदन प्राप्त हो रहे हैं।

वर्तमान में लगभग 126 ट्रेड्स में ट्रेनिंग दी जा रही है जिसमें हमारे युवा रिक्ल्स सीखकर अपने आपको इंस्ट्री की मांग के अनुसार तैयार कर रहे हैं ट्रेनिंग देने में हमारे देश के औद्योगिक प्रशिक्षण संस्थानों की महती भूमिका है इनकी महत्ता को इस बात से जाना जा सकता है कि वर्ष 2014-15 में एनरोलमेंट होने वाले छात्रों की संख्या में 20 प्रतिशत ज्यादा बढ़ोतरी हुई।

वर्ष दर वर्ष आय.टी.आय. में पंजीयन छात्रों की संख्या

वर्ष 2010-11 में 659283 का पंजीयन था

वर्ष 2011-12 में 720496 का पंजीयन था

वर्ष 2012-13 में 785226 का पंजीयन था।

वर्ष 2013-14 में 795726 का पंजीयन था।

वर्ष 2014-15 में 965000 का पंजीयन हुआ।

विभिन्न राज्यों में आय.टी.आय. की संख्या उत्तरप्रदेश में 2105 सबसे ज्यादा हैं जबकि राजस्थान में 1769, कर्नाटक में 1481, म.प्र. में 886 तथा बिहार में 873 आय.टी.आय. हैं जो बेरोजगार युवाओं के लिए ट्रेनिंग चला रहे हैं।

निष्कर्ष - हमारी शिक्षा पद्धति सैद्धांतिक ज्यादा, व्यवहारिक कम होने के कारण आज देश में बेरोजगार युवाओं की भीड़ जमा हो गई है। अतः हमें हमारी शिक्षा पद्धति में परिवर्तन के साथ व्यवहार ज्ञान (स्किल्स) छात्रों

को प्रदाय करना होगा इस हेतु देश में अधिकाधिक आय.टी.आय./ट्रेनिंग सेंटर की स्थापना करना होगी। ताकि युवा इंडस्ट्री की मांग के अनुरूप स्किल्स डेवलप कर रोजगार प्राप्त कर सकें।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. रोजगार निर्माण पत्रिका।
2. समाचार पत्र नई दुनिया, दैनिक भास्कर, प्रभात किरण।
3. योजना पत्रिका।
4. उद्यमिता विकास पत्रिका।
5. भारतीय अर्थव्यवस्था।

भारतीय असंगठित खुदरा क्षेत्र - एक अध्ययन

डॉ. परितोष अवस्थी *

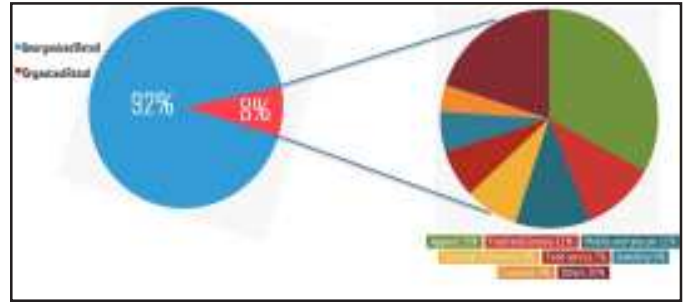
प्रस्तावना - इस शोध पत्र के माध्यम से यह जानने का प्रयास किया जायेगा की भारत में फैले असंगठित खुदरा व्यापार की वर्तमान में स्थिति क्या है। यह खुदरा व्यापार किन कारणों से प्रभावित हो रहा है। यह भी ज्ञात करने का प्रयास किया जायेगा की इस क्षेत्र की चुनौतिया क्या है एवं इस क्षेत्र में नये अवसरों की कितनी संभावना है, संगठित खुदरा व्यापार के साथ इसका तुलनात्मक अध्ययन करने का प्रयास भी करेंगे और अंत में हम उपभोक्ता की विचारधारा का अध्ययन इन दोनों प्रकार के संगठनों से करने का प्रयास करेंगे।

परिचय - भारत पूरे विश्व में एक व्यापक बाजार के रूप में उभरा है, जो पूरे विश्व को आकर्षित करती है और यह आकर्षण खुदरा व्यवसाय में फैले कई बहुराष्ट्रीय कम्पनियों को भी हुआ। भारत का खुदरा व्यवसाय का क्षेत्र प्राचीन काल से ही चल रहा है। भारत में खुदरा व्यापार असंगठित रूप से पूरे भारत में फैला है। यह व्यवसाय छोटी-छोटी किराना दुकानों, हाट, मंडियों, के रूप में लगभग पूरे भारत में देखने को मिलता है। साथ ही ठेला गाड़ियो, साईकल व अन्य वाहन पर भी छोटे-छोटे व्यापारी इस क्षेत्र का प्रतिनिधित्व कर रहे है। ग्रामीण व शहरी क्षेत्रों में लगने वाले मेले व हाट बाजार भी एक स्थान पर विभिन्न वस्तुओं को उपलब्ध करने का प्रयास करते है, जिससे उपभोक्ता को एक ही स्थान पर सभी वस्तु प्राप्त हो सके। सरकार द्वारा भी कुछ खुदरा क्षेत्रों को संचालित कर इसे प्रोत्साहन देती है, जैसे खादी ग्रामोद्योग की विभिन्न शहरों में विक्रय हेतु दुकानों का होना व अन्य खुदरा उत्पादों पर भी मूल्य निर्धारण नीतियाँ अपना कर व्यापारियों व उपभोक्ता दोनों के हितों का संरक्षण करती है।

भारत में वर्ष 1991 से उदारीकरण की नीतियों में तेजी प्रारम्भ हुई, जिससे खुदरा क्षेत्र में भी इसका प्रभाव पड़ने लगा और संगठित क्षेत्र भी इस दिशा में कार्य शुरू करने लगे। भारत में पेन्टालुन, बाटा, रिबॉक, पीटर इंग्लैण्ड, युटर्न, डामिनोल्स, मोन्टेकार्लो, वुडलेण्ड, आदि कम्पनियों द्वारा अपनी खुदरा व्यापार हेतु दुकानों की श्रृंखला प्रारम्भ की है। इस क्षेत्र में भविष्य की संभावनाओं को देखते हुए वॉलमार्ट जैसी बहुराष्ट्रीय कंपनियों भी भारत में व्यवसाय फैलाने को आतुर है।

भारत में यह कृषि उत्पाद के बाद सबसे अधिक रोजगार प्रदान करने वाला क्षेत्र है, परन्तु यह क्षेत्र 92 प्रतिशत असंगठित वर्ग द्वारा ही चलाया जा रहा है, जिनके द्वारा लगभग 4 लाख करोड़ का व्यापार किया जा रहा है। इसके अलावा 8 प्रतिशत ही संगठित क्षेत्र द्वारा चलाया जा रहा है। असंगठित खुदरा व्यापार जो पूरे भारत के शहरी एवं ग्रामीण में सभी ओर फैला हुआ है। यह एक कम पूँजी लगाकर शुरू किया जा सकने वाला रोजगार है, एक अनुमान के अनुसार केवल 5 प्रतिशत खुदरा व्यापारियों कि दुकान 500 स्के. फीट से अधिक है। बाकी सभी लघु रूप से ही अपने व्यापार का संचालन

कर रहे है। संगठित खुदरा व्यवसाय का आगमन कहीं ना कहीं इन छोटे खुदरा व्यापारियों के व्यवसाय पर प्रतिकूल प्रभाव डाल रहा है। भारत में तेजी से विकसित होते शॉपिंग मॉल व रिलायंस फ्रेश जैसे संगठित उपक्रम पारम्परिक असंगठित क्षेत्र का दमन करेंगे। इस शोध के माध्यम से दोनों क्षेत्रों पर हो रहे प्रभाव, उनके अवसर व चुनौतियों का अध्ययन करने का प्रयास किया जा रहा है।



शोध के उद्देश्य - इस शोध पत्र का मुख्य उद्देश्य निम्नलिखित है -

1. भारत की असंगठित खुदरा व्यवसाय की अवधारणा का परिचय करना है।
2. भारत के खुदरा व्यवसाय की वर्तमान स्थिति एवं उनका महत्व का अध्ययन।
3. भारत में असंगठित खुदरा क्षेत्र के महत्व व उनके अवसर व चुनौतियों का अध्ययन।

शोध की विधि - यह अत्यन्त ही व्यापक विषय है जिसके अध्ययन के लिये द्वितीयक संमको का व जानकारी का प्रयोग किया गया है। इस शोध में उक्त विषय पर एक समीक्षात्मक दृष्टि डालने का प्रयास किया गया है। साथ ही एक प्रबंधकीय विधि स्वॉट विश्लेषण के आधार पर इस विषय की वर्तमान स्थिति व भविष्य की संभावनाओं को समझने का प्रयास किया गया है।

भारत में असंगठित खुदरा क्षेत्र की वर्तमान अवधारणा, स्थिति व महत्व - भारतीय असंगठित खुदरा बाजार का बहुत पुराना इतिहास है। यह बनिये की दुकान से आज शॉपिंग मॉल तक पहुँच गया है। परन्तु वर्तमान में यह खुदरा क्षेत्र दो भागों में बँटा हुआ नजर आ रहा है। जो एक दूसरे के प्रतिकूल वातावरण का निर्माण कर रहे हैं, तथा आपस में प्रतिस्पर्धा कर रहे हैं। यह क्षेत्र है, संगठित खुदरा क्षेत्र व असंगठित खुदरा क्षेत्र। यहाँ संगठित क्षेत्र से आशय ऐसे संगठित उपक्रमों से हैं, जो किसी निगमिय संस्था से संबंधित है। जो विज्ञापन आदि पर व्यापक खर्च करते है, व आयकर, विक्रय कर, सेवा कर के अंतर्गत पंजीकृत होते है, ये व्यवसाय का प्रारम्भ एवं संचालन अधिक संगठित रूप में व्यापक पैमाने पर बड़े स्तर पर करते है।

उसी प्रकार असंगठित खुदरा व्यवसाय जो छोटे पैमाने पर व्यापार करता है, का विज्ञापन पर खर्च न के बराबर होता है, बहुत ही कम पूँजी पर निवेश होता है, एवं स्वयं के परिश्रम से ही अपने व्यवसाय को संचालित करता है, जिसमें हाथ गाड़ी वाले छोटी गुमटी या स्टॉल लगाकर व्यापार करने वाले उद्यमियों को शामिल किया जाता है।

भारत के कुल खुदरा व्यवसाय का 92 प्रतिशत हिस्सा असंगठित खुदरा व्यवसाय के द्वारा ही संचालित किया जा रहा है और यह भारत की एक बहुत बड़ी जनसंख्या के रोजगार का साधन भी है, लगभग 40 लाख लोगों का रोजगार इससे संबंधित है। यह पूरे भारत की कुल जीडीपी का 13 से 15 प्रतिशत तक के हिस्से में अपना योगदान देती है, भारत के मध्यम व गरीब वर्ग इसी प्रकार के व्यवसाय से अपना जीवन यापन करता है। हॉट बाजार, मण्डी जहाँ सब्जियाँ व अन्य किराना सामान बेचने वाले सामान्यतः इसी प्रकार के गरीब परिवार की जनता है। जो इसके माध्यम से अपनी आजीविका चलाती है, भारत में असंगठित खुदरा क्षेत्र का इतना व्यापक होने का मुख्य कारण है भारत में जनसंख्या का दबाव व उनके लिये उचित रोजगार का अभाव जिस कारण अधिक लोग इस प्रकार के खुदरा क्षेत्र की ओर आकर्षित होते हैं, व स्वयं उद्यमी बनकर अपनी आजीविका चलाते हैं, क्योंकि इस प्रकार के कार्य के लिये अधिक दक्षता और विशेष ज्ञान की आवश्यकता नहीं होती, सामान्य पूँजी निवेश के माध्यम से इस क्षेत्र में व्यापार प्रारंभ किया जा सकता है। भारत विश्व की दूसरी सबसे अधिक आबादी वाला देश है व अपनी क्रय क्षमता में वह विश्व में तृतीय है। इसी कारण यहाँ इस प्रकार के उद्योग फलते फूलते हैं, यहाँ छोटे-छोटे स्वरोजगार ही भारत के कई परिवारों की पीढ़ियों को रोजगार दे रहा है। इन्हीं कुछ कारणों से इसकी महत्ता सिद्ध होती है।

असंगठित खुदरा क्षेत्र की मुख्य चुनौतियाँ -

यह संगठन मुख्य रूप से पारम्परिक ढंग से अपना व्यापार संचालित करते हैं, यह मुख्य रूप से अपने क्षेत्र या मोहल्ले तक ही सीमित रहते हैं, जबकि संगठित क्षेत्र आधुनिक ढंग से कार्य करते हैं व अधिक व्यापक व बड़े पैमाने पर कार्य करते हैं।

- असंगठित क्षेत्र में विज्ञापन का अभाव होता है व स्वयं की ख्याति के आधार पर ही व्यापार का संचालन करते हैं, जबकि संगठित व्यापारिक संगठन विज्ञापन पर अधिक खर्च करते हैं व उपभोक्ता को आकर्षित करने का हर सम्भव प्रयास करते हैं।
- असंगठित क्षेत्र में प्रबंधकीय नियोजन अधिक नहीं होता है, क्योंकि वह अधिक बड़े संगठन नहीं होते, एक या दो व्यक्ति ही व्यापार का प्रबंधकीय कार्य संचालित कर लेते हैं। वहीं संगठित क्षेत्र में प्रबंध पर बहुत अधिक ध्यान दिया जाता है व मानव संसाधन का प्रयोग भी अधिक होता है।
- संगठित क्षेत्र में उपभोक्ता के मनोविज्ञान का ध्यान रखा जाता है, व विज्ञापन इस प्रकार किया जाता है। कि उपभोक्ता यहाँ से खरीदारी करना, सामाजिक स्तर व मनोविज्ञानिक स्तर पर श्रेष्ठ मानने लगता है और असंगठित क्षेत्र से खरीदारी करने को निकृष्ट मानता है।
- संगठित क्षेत्र इस प्रकार के व्यवसाय में अधिक पूँजी का निवेश करते हैं और उपभोक्ता को अधिक से अधिक चुनाव करने की स्वतंत्रता देते हैं, साथ ही विभिन्न प्रकार के आकर्षक छूट व प्रेरणाओं के माध्यम से उपभोक्ता को आकर्षित करते हैं।

असंगठित खुदरा व्यवसाय के अवसर -

- असंगठित खुदरा व्यवसाय में व्यापारी का उपभोक्ता से व्यक्तिगत सम्पर्क होता है, जिसका लाभ वह अपनी ख्याति निर्माण में कर सकता है,
- छोटे व्यापारी कम पूँजी के उपयोग से भी यह खुदरा व्यवसाय प्रारंभ कर सकते हैं। सरकार द्वारा इस क्षेत्र में अनेक प्रकार की योजनाओं के माध्यम से इन्हें सहायता व प्रोत्साहन देने का कार्य कर रही है।
- भारतीय बाजार निरंतर व्यापक होते जा रहा है, एवं पूरे विश्व की इस पर नजर है, इसका लाभ भारतीय असंगठित व्यापारी भी उठा सकते हैं।
- भारतीय अर्थव्यवस्था निरंतर गति कर रही है। जिसका सकारात्मक प्रभाव यहाँ के सभी व्यवसायियों पर भी होगा, इस अवसर का लाभ खुदरा व्यवसाय को भी होगा।
- भारतीय जनसंख्या की क्रय क्षमता का विकास हो रहा है, श्रेष्ठ उत्पादन व बेहतर प्रबंध के माध्यम से इस अवसर का प्रयोग किया जा सकता है।

निष्कर्ष - उपरोक्त विषय से यह स्पष्ट होता है कि निश्चित ही असंगठित खुदरा क्षेत्र को संगठित खुदरा क्षेत्र से निकट व कड़ी प्रतियोगिता का सामना करना पड़ रहा है परन्तु उपभोक्ता से व्यक्तिगत सम्पर्क, कम पूँजी, भारतीय उपभोक्ता मनोविज्ञान की सूझ आदि गुणों के कारण इनके अस्तित्व पर कोई विपरीत प्रभाव नहीं पड़ेगा। अधिक जनसंख्या का फायदा स्थानीय स्तर पर इन्हें प्राप्त होगा, सम्प्रेषण की नई तकनीकों (वाट्स अप, मैसेज) का उपयोग कर ये भी अवसरों का लाभ ले पायेंगे। आवश्यकता यह है कि स्थानीय स्तर पर संगठित होकर एक ही विज्ञापन द्वारा उपभोक्ताओं को आकर्षित किया जा सकता है। घर पहुँच सेवा, प्रतियोगी मूल्य वापसी की ग्यारन्टी, इनामी योजनाएँ स्थानीय स्तर पर संगठित होकर की जा सकती हैं व समुचित लाभ प्राप्त किया जा सकता है वास्तव में भारत जैसे विशाल देश में दोनों प्रकार के क्षेत्रों को बढ़ावा देने की आवश्यकता है। जिससे दोनों क्षेत्रों का विकास हो सके, यह स्पष्ट है कि प्रतिस्पर्धा होना तय है योकि दोनों ही क्षेत्रों में उन्नति व रोजगार की अनेक संभावनाएँ हैं आर्थिक उन्नति के लिये यह श्रेष्ठ है। शासकीय दृष्टि से यह उपयुक्त होगा की असंगठित क्षेत्रों के लिए विशेष नीति बनानी चाहिए व संगठित क्षेत्रों के लिए नियंत्रण की नीति स्पष्ट होना चाहिए जिससे आपस में टकराव न हो व असंगठित क्षेत्र आपस में प्रतियोगिता को सहन कर सके।

सन्दर्भ ग्रंथ सूची:-

1. Unorganized retail in India currently dwarfs the organized retail channel – See more at: <http://www.marketline.com/blog/unorganized-retail-in-india-currently-dwarfs-the-organized-retail-channel>
2. Unorganized retail in India currently dwarfs the organized retail channel – See more at: <http://www.marketline.com/blog/unorganized-retail-in-india-currently-dwarfs-the-organized-retail-channel>
3. Industry & Sectors- http://indiainbusiness.nic.in/newdesign/index.php?param=industryservices_landing/383/3
4. Retail Sector: Growth and challenges perspective in India- by Dr. ashish kumar
5. Enhancing Enterprise competitiveness – by Dr. prashant gupta.

स्व-जागरूकता - स्व-विकास से मानव संसाधन विकास

डॉ. दिनेश कुमार चौधरी *

शोध सारांश - 'व्यक्तिगत स्तर पर सबसे महत्वपूर्ण स्व-जागरूकता की प्रक्रिया है अर्थात् किस हद तक व्यक्ति जागरूक है कि वह किस दिशा में जा रहा है, सामाजिक सच्चाई क्या है और दूसरे से उनका संबंध कैसा है और इसी तरह की तमाम अन्य बातें। इस प्रक्रिया में उसके व्यक्तिगत जीवन से जुड़े विभिन्न पहलुओं के प्रति जागरूकता भी जुड़ी हुई है जो मुख्य रूप से खुद को साबित करने से संबंधित है, अर्थात् उन लक्ष्यों को हासिल करना जो उसके जीवन में उसके लिए जरूरी है'। इस तरह देखा जाये तो व्यक्तिगत सामर्थ्य केवल नौकरी से ही नहीं जुड़ा है। खुद को जानने की प्रक्रिया में वह ऐसे तमाम अन्य पहलुओं को भी जानेगा, समझेगा जो कि (कामकाज से संबंधित नहीं) व्यक्तिगत जीवन से संबंधित हैं।

शब्द कुंजी -व्यक्तिगत सामर्थ्य, स्व जागरूकता, जोहारी विंडो, अभिप्रेरक आधार, शक्ति आधार।

प्रस्तावना - संगठन में अपने में आने से पहले कैरियर विकास की संपूर्ण जिम्मेदारी व्यक्ति की है। उसे उपलब्ध विकल्पों के बारे में जानकारी प्राप्त करनी चाहिए और प्रत्येक विकल्प के लिए आवश्यकताओं, संकटों और संभावनाओं का पता लगाना चाहिए। संगठन की यह जिम्मेदारी होती है कि वह अवसर और सहायता प्रदान करे जबकि अपने सचेत प्रयासों से इन अवसरों का लाभ उठाना व्यक्ति की जिम्मेदारी है। व्यक्ति को इस बात का विश्लेषण करने में सक्रिय भूमिका निभानी चाहिए कि उसके साथ क्या होता है, क्योंकि सुधार के अवसर विकास अवसरों के समान नहीं होते।

व्यक्ति को मानव व्यवहार की कुछ खास संकल्पनाओं को समझना चाहिए ताकि वह क्षेत्रों का पता लगा सके और उन्हें स्वीकार कर सके जहाँ उसमें सुधार की गुंजाइश है। अपने चारों तरफ हो रहे परिवर्तनों के प्रति स्वयं को नये सिरे से ढालने के लिए यह जरूरी है। जीवन दिन- प्रति-दिन जटिल होता जा रहा है और निजी तथा कार्य जीवन में कई समझौते करने पड़ते हैं। जीवन में किसी भी क्षेत्र की चिंताओं, परेशानियों और डर का प्रभाव दूसरे क्षेत्रों पर भी पड़ता है। अतः स्थितियों समझ कर आवश्यक समझौते करना उपयुक्त कार्यनीति है।

व्यक्ति को उसके व्यक्तित्व की तह में छुपी धारणाओं को जैसे प्रेरणा, प्रवृत्तियों, जीवन मूल्यों को समझना चाहिए। उसे इस वास्तविकता को भी स्वीकार करना चाहिए कि कुछ अन्य स्थितियाँ भी होती हैं जो सूक्ष्म रूप से परस्पर व्यवहार के ढांचे, समूह व्यवहार और संगठनात्मक संबंधों को निर्धारित करता है। जैसे-जैसे व्यक्ति पदानुक्रम में ऊपर चढ़ता जाता है अथवा कोई अलग कार्य क्षेत्र में चला जाता है तो इनमें से कुछ अत्यंत महत्वपूर्ण विशेषताएं बन जाती हैं।

अतः स्वयं के प्रति जागरूकता विकास के लिए अनिवार्य है। इस इकाई में हम यह देखेंगे कि व्यक्ति के व्यक्तित्व के ऐसे कौन से पहलू हैं जो व्यक्ति को प्रभावी और अर्थपूर्ण ढंग से तालमेल बिठाने के लिए पता होने चाहिए।

उद्देश्य -

1. संगठन के विकासात्मक प्रयासों में व्यक्ति की भूमिका को समझना।
2. व्यक्तियों की अपने कार्य-निष्पादन और प्रभावोत्पादकता में सुधार लाने के लिए
3. आत्म निरीक्षण और 'स्व' को जानने की आवश्यकता को समझना।

शोध परिकल्पना - शोध पत्र बनाते समय शोधार्थी की यह परिकल्पना व्यवसायिक संगठन में सफलता हेतु स्व-विकास की आवश्यकता होती है। व्यक्ति निरंतर कार्य करते-करते स्व-विकास से अपने व्यापार और व्यवसाय को लाभ के उच्चतम शिखर पर लाकर खड़ा कर सकता है परंतु शोधार्थी का यह मानना है हर समय ऐसा संभव नहीं है। इस शोध पत्र के माध्यम से शोधार्थी यह कल्पना करता है कि जैसा होता है वैसा हमेशा नहीं हो सकता।

शोध प्रविधि- इस शोध पत्र में प्रायः द्वितीयक संमको का प्रयोग किया गया है शोध आंकड़े हेतु संठनात्मक पत्र-पत्रिकाओं को लिया गया है। व्यवसायिक एवं औद्योगिक परिक्षेत्र में आने वाले अधिकारियों एवं कर्मचारियों से मौखिक साक्षात्कार लेकर शोध-पत्र से संबंधित आंकड़े एवं अन्य जानकारियां एकत्रित की गई हैं।

शोध व्याख्या - स्व विकास की संकल्पना : व्यक्तिगत सामर्थ्य वर्तमान में संगठन अपने मानव संसाधन को लेकर काफी अनिश्चितता अनुभव कर रहे हैं। वे उदार और वैश्विक वातावरण में उभरती मांगों के फलस्वरूप ऐसे कार्यनीतिक परिवर्तन करने के लिए बाध्य हैं जिनमें व्यवसाय विशाखन विस्तार और संरचनागत परिवर्तन शामिल हैं। तथापि, वे व्यक्तियों को बदलने में, अर्थात् उनकी विचारधारा को बदलने में पूरी तरह से सफल नहीं हो पा रहे हैं। मुद्दों का हल निकालते समय इस बात से निश्चय ही बचा नहीं जा सकता कि क्या बदलना है पर साथ ही साथ इसमें यह भी देखा जाना चाहिए कि व्यक्तियों को किस प्रकार उस परिवर्तन के अनुरूप ढलने के लिए तैयार किया जा सकता है। अन्य शब्दों में, संगठनात्मक नवीनीकरण में व्यक्ति के स्तर पर भी उसी प्रकार का नवीकरण शामिल है और संगठनों को इस बात का ध्यान रखना चाहिए। संगठनात्मक विकास के एक भाग के रूप में संगठनों को यह बात व्यक्तियों को समझनी चाहिए।

एक जानकर या ज्ञानार्जक संगठन निर्मित करने के उद्देश्य से, संगठन के व्यक्तियों को 'केन्द्र' में रखना होगा। जब तक वे स्व नवीनीकरण की जरूरत के प्रति खुद जागरूक नहीं होते तब तक परिवर्तन हेतु किये गये संस्था के सारे प्रयास केवल शोभा की वस्तु बनकर ही रह जायेंगे। दूरगामी प्रभाव हासिल करने के लिए उन्हें अब इस बात पर ध्यान केन्द्रित करना होगा। कि कैसे मानव संसाधन को स्व-नवीनीकरण की तरफ उन्मुख किया जाये? इस तरह का प्रयास उनके लिए विशिष्ट तौर पर किया जाये जिन्हें

ताल मेल बैठाने की समस्या है, पर अधिक व्यापक प्रयास यह होना चाहिए कि पूरे संगठन में सुविज्ञ व्यक्तियों पर जोर दिया जाये। यह परिवर्तन की प्रक्रिया से जुड़ा हुआ है और 'व्यक्तिगत सामर्थ्य' पर उचित ध्यान देकर ही इसे हासिल किया जा सकता है।

'व्यक्तिगत सामर्थ्य' पर्याप्तता का सामान्य भाव है, जो 'निर्धारित कार्य से जुड़े लक्ष्य को पूरा करने में किसी व्यक्ति की क्षमता में योगदान करता है। वर्तमान में जो कार्य वह रहा है उसकी उपयुक्तता के संबंध में उसका खुद का क्या विचार है, वह खुद उस कार्य को कितना महत्व देता है, उसके खुद के हिसाब से दूसरे उस कार्य को कितना महत्व देते हैं और उसकी समझ के मुताबिक उस कार्य में सुधार की और कितनी गुंजाइश है। इस प्रकार इसमें उसकी खुद की कार्य- क्षमता के प्रति जागरूकता, बेहतर करने की इच्छा और यह विश्वास कि और सुधार संभव है- यह सब कुछ शामिल है।

व्यक्ति का बदलना केवल संस्था के लाभ के लिए ही जरूरी नहीं है। बल्कि उसके खुद के हित में भी बदलाव जरूरी है। व्यक्तियों में यह 'जागरूकता' लानी चाहिए कि यदि वे परिवर्तन या बदलाव नहीं लाते तो उनका अस्तित्व भी नहीं रहेगा। परिवर्तन तभी आ सकता है जब व्यक्ति यह महसूस करे कि परिवर्तन हो रहा है, वह उस परिवर्तन का मूल्यांकन करे और फिर उसके अनुरूप सुधारात्मक कदम उठाने का निर्णय ले ताकि वह अनुपयुक्त (मिसफिट) बनकर न रह जाये।

'व्यक्तिगत स्तर पर सबसे महत्वपूर्ण स्व-जागरूकता की प्रक्रिया है अर्थात् किस हद तक व्यक्ति जागरूक है कि वह किस दिशा में जा रहा है, सामाजिक सच्चाई क्या है और दूसरे से उनका संबंध कैसा है और इसी तरह की तमाम अन्य बातें। इस प्रक्रिया में उसके व्यक्तिगत जीवन से जुड़े विभिन्न पहलुओं के प्रति जागरूकता भी जुड़ी हुई है जो मुख्य रूप से खुद को साबित करने से संबंधित है, अर्थात् उन लक्ष्यों को हासिल करना जो उसके जीवन में उसके लिए जरूरी है'। इस तरह देखा जाये तो व्यक्तिगत सामर्थ्य केवल नौकरी से ही नहीं जुड़ा है। खुद को जानने की प्रक्रिया में वह ऐसे तमाम अन्य पहलुओं को भी जानेगा, समझेगा जो कि (कामकाज से संबंधित नहीं) व्यक्तिगत जीवन से संबंधित हैं। इसमें अभिप्रेरण प्रक्रिया भी शामिल होगी, जैसे कोई व्यक्ति अपने जीवन की समस्याओं का सामना किस तरह करता है और रचनात्मक प्रक्रियाएं जो स्वयं को साबित करने की दिशा में महत्वपूर्ण पहलू हैं। ऐसी प्रक्रियाएं किसी संगठन में व्यक्तियों के एकीकरण के लिए जरूरी हैं।

अभिप्रेरक पद्धति (Motivational Pattern) - एक व्यक्ति को अपने जीवन के लक्ष्यों के प्रति जागरूक रहने के लिए सतत प्रयास करते रहना होता है। अपनी जरूरतों के प्रति जागरूकता व्यक्ति की स्व-धारणा को अधिक से अधिक स्वीकार करने में मदद कर सकती है। कई बार, ऊपरी तौर पर व्यक्ति को लगता है कि वह जानता है उसे क्या चाहिए पर वास्तव में सच्चाई कुछ और होती है। व्यक्तियों को उनकी अपनी अभिमुखता का आकलन कराने में कुछ प्रश्नवालीयों और विचार-विमर्श के जरिए सक्रिय सहायता देनी पड़ती है ताकि वे अधिक विश्वसनीय और अर्धपूर्ण समझ विकसित कर सकें। व्यक्तियों में यह जागरूकता आ सकती है कि उन्हें क्या प्रेरित करता है- खुद की उपलब्धियां अथवा समूह की गतिविधियों में उनका योगदान अथवा अपने प्रभाव (Influence) का इस्तेमाल करना। इस तरह के विश्लेषण से पता चल सकता है कि कार्य संतुष्टि (Job-satisfaction) के लिए व्यक्ति इसी तरह अवसरों को खोजता है। इससे व्यक्ति को अपने कैरियर के बारे में

जागरूकता लाने और यह निर्णय लेने में सहायता मिलेगी कि कार्यकुशलता विकसित करने और उसे बढ़ने में सर्वाधिक उपयुक्त कार्रवाई क्या है?

दलों में कार्य करना (working in team) - किसी भी व्यक्ति का संपर्क सिर्फ एक ही व्यक्ति तक सीमित नहीं होता- ये संपर्क छोटे-छोटे दलों के संपर्क में अस्तित्व में आते हैं। एक सदस्य के रूप में कोई व्यक्ति कितनी कुशलता के साथ कार्य करता है, यह स्व-विकास के लिए एक महत्वपूर्ण जानकारी हो सकती है। इस दिशा में कार्य कुशलता बढ़ाने के लिए समूह की गतिशीलता को समझना और समूह में भूमिकाओं को जानना महत्वपूर्ण और दीर्घपूर्ण योगदान करना और सर्वसम्मति और सामूहिक निर्णय प्रक्रिया के उचित महत्व को समझना। सर्वसम्मति का अक्सर 'समझौता' अथवा 'अधिसंख्य की राय' के रूप में गलत अर्थ लगाया जाता है। इस अर्थ में जो समझौता करते हैं अथवा जो अल्पसंख्य में हैं उनके लिए एक तरह की नकरात्मक भावना दिखायी देती है। इस तरह की भावना किसी भी दल के व्यापक हितों में स्वस्थ नहीं है। सदस्यों के लिए यह समझना जरूरी है कि सर्वसम्मति का अर्थ है अच्छे-बुरे सभी पक्षों का विचार कर एक दूसरे का पूरा सम्मान करते हुए किसी निर्णय पर पहुंचना।

सामूहिक कार्य (team work) अथवा टीम भावना (team building) समझने के लिए उक्त सभी मुद्दे विशेष रूप में महत्वपूर्ण हैं। ये मुद्दे चाहे टीम का लीडर हो या सदस्य दोनों के लिए महत्व रखते हैं। परस्पर व्यवहार की प्रक्रिया और समूह के सदस्य से की जाने वाली अपेक्षाओं के प्रति जागरूकता मूल्यवान है। आन्तरिक सहयोग संगठन के अस्तित्व के लिए विशेष जरूरी है। इसके लिए जरूरी है कि सर्वसम्मति के बारे में किसी तरह की गलत धारणाओं को दूर कर लिया जाये, इस बात को समझा जाये कि सर्वसम्मति एक ऐसी आपसी भावना है जिसमें सभी संबंधित व्यक्तियों को महसूस हो कि उन्हें सुना और संबोधित किया गया है।

निष्कर्ष- हमने संगठन द्वारा किये गये विकासात्मक प्रयासों के परिप्रेक्ष्य में व्यक्ति की भूमिका और जिम्मेदारी पर प्रकाश डाला है। इस तरह हमने मानव व्यवहार में अन्तर्निहित अवधारणाओं की जांच की, जिनका व्यक्ति के विकास की प्रक्रिया में महत्व समझा जा सकता है। संक्षेप में यह नोट किया जाए कि 'व्यक्तिगत सामर्थ्य' मध्यस्थता की प्रक्रिया है ताकि कुछ मानव संसाधन विकास प्रणालियों को प्रमाणित किया जाए जिनका उद्देश्य व्यक्ति की प्रगति और विकास करना है। संगठन के उभरते परिदृश्य में अन्तर वैयक्तिक पद्धति, सामूहिक व्यवहार, नेतृत्व को सुसाध्य बनाना और अधीनस्थों को समर्थवान बनाना ये सभी व्यवहार संबंधी आदर्श मानक (बेंचमार्क) बनते हैं। इन सभी से ही किसी संस्था को ग्राहक संतुष्टि, प्रौद्योगिकी अंगीकरण, नैतिक एवं आचारगत मुद्दों के जरिए गुणवत्ता से जुड़ी बाहरी चुनौतियों का सामना करने के लिए तैयार रहने में मदद मिलेगी।

संदर्भ ग्रंथ सूची:-

1. स्व-सहायता समूह संगठन प्रक्रिया एवं मार्गदर्शन- श्री मनोज सक्सेना
2. उद्यमिता विकास मध्यप्रदेश हिन्दी ग्रंथ अकादमी भोपाल।
3. दैनिक जागरण नियमित समाचार पत्र 10/02/2012
4. बाजार व्यवस्था एवं स्व-विकास डॉ. ए.सी. सिंह डोनाल्ड प्रकाशन उत्तर प्रदेश।
5. उद्योगमित्र मासिक पत्रिका मध्यप्रदेश शासन।
6. महामीडिया मासिक पत्रिका अगस्त 2010

मध्यप्रदेश के आर्थिक विकास में राष्ट्रीय समविकास योजना का योगदान एवं अध्ययन (बड़वानी जिले के विशेष संदर्भ में)

डॉ. अजय वाघे * डॉ. पवन जायसवाल**

शोध सारांश - देश के पिछड़े हुए क्षेत्रों में सर्वांगीण विकास के लिए केन्द्र व राज्य सरकार के संयुक्त प्रयासों से इन क्षेत्रों में 'राष्ट्रीय समविकास योजना' लागू कर इन क्षेत्रों का विकास करने का प्रयास किया गया है। इस योजना हेतु देश में लगभग 48 राज्यों के 248 जिलों का चयन किया गया। यह योजना त्रिवर्षीय थी तथा योजना अनुसार इसके क्रियान्वयन हेतु प्रत्येक जिले को 15 करोड़ रु. प्रतिवर्ष के हिसाब से 3 वर्षों में कुल 45 करोड़ रु. उपलब्ध कराये गये। **बड़वानी** जिला इनमें से एक है। इस योजना के सफल संचालन हेतु सरकार द्वारा पिछड़े जिलों की संबन्धित जिला पंचायतों की भागीदारी सुनिश्चित की गई है। जिनसे समय-समय पर योजना का निष्पक्ष मूल्यांकन एवं विश्लेषण अपेक्षित है।

शब्द कुंजी - बड़वानी जिला, समविकास योजना, आर्थिक विकास।

बड़वानी जिले का परिचय - 25 मई, 1998 से बड़वानी जिला विधिवत् खरगोन जिले से अलग होकर अस्तित्व में आया। यह जिला नर्मदा नदी के मध्य भाग में बसा है। यह स्थान विंध्याचल सतपुड़ा पहाड़ियों की शृंखला में आता है। बड़वानी में 7 विकासखण्ड सम्मिलित किये गए, जो क्रमशः बड़वानी, पाटी, ठीकरी, राजपुर, सेंधवा, निवाली व पानसेमल है तथा 8 तहसीलें क्रमशः बड़वानी, पाटी, ठीकरी, राजपुर, सेंधवा, निवाली, पानसेमल एवं अंजड है। जिले का भौगोलिक क्षेत्रफल 3665 वर्ग किलोमीटर है तथा भौगोलिक स्थिति 21.37°-22.22' उत्तरी अक्षांश एवं 74.27°-75.30' पूर्वी देशान्तर पर स्थित है।

स्थान - मध्यप्रदेश की नर्मदा घाटी में स्थित बड़वानी जिला समुद्री सतह से 500-1365 की ऊँचाई पर बसा है। 21-22 से 22-35 उत्तरी अक्षांश एवं 74-25 से 96-144 देशांश पर स्थित इस जिले की पूर्व सीमा 363 कि.मी. लम्बी है, जबकि पूर्वी क्षेत्र में दक्षिण वाली सीमा लगभग 273 कि.मी. है।

स्थलाकृति - जिले में विभिन्न प्रकार के भू-भाग है, जिनमें पहाड़ी, जंगल, उपजाऊ सपाट क्षेत्र एवं पड़त वीरान भूमि के क्षेत्र भी है, जो पथरीली पहाड़ियों में पाये जाते हैं। जिले का अधिकांश क्षेत्र नर्मदा नदी के दक्षिण में स्थित है। घाट के उत्तर में विंध्याचल पर्वत की शृंखला है, जबकि दक्षिण में सतपुड़ा पहाड़ है। जिले की ज़मीन मध्यम काली कपास के लिये उपयुक्त अधिक कैल्शियम वाली 50 प्रतिशत तक चिकनी तौर पर वर्गीकृत है।

नदियाँ - बड़वानी जिले की प्रमुख नदियों में नर्मदा नदी, डेब नदी एवं गोई नदी है। सिंचाई हेतु नदियों का उपयोग किया जाता है। इन नदियों के अलावा बारहमासी नालों का उपयोग सिंचाई के लिये किया जाता है।

वर्षा - जिले की औसत वर्षा 5527.08 मि.मी. (746.8 इंच) है। बड़वानी व पाटी क्षेत्र में जिले के अन्य भागों से कम वर्षा हुई है। अधिक वर्षा जून से सितम्बर माह में होती है एवं जुलाई का महीना बरसात से भरपूर रहता है।

वनोपज/वन संसाधन - जिले का वन क्षेत्र बड़वानी व सेंधवा वन मंडल में विभाजित है। बड़वानी वन मंडल में वन क्षेत्रफल 886.675 वर्ग कि.मी. है तथा इस वन क्षेत्र में 133 ग्राम वन समितियों कार्यरत है, तथा इस वन क्षेत्र में 87 ग्राम वन समितियाँ कार्यरत है।

शोध अध्ययन का चयन - योजना निर्धारित उद्देश्यों को पूरी करने में सफल रही है या असफल, दिशा-निर्देशों के अनुरूप योजना का क्रियान्वयन हो रहा है या नहीं, इसके लिये जिला पंचायतों के द्वारा इस योजना के अंतर्गत सौंपे गये दायित्वों का एक सीमा तक निर्वहन किया गया। क्या 'राष्ट्रीय समविकास योजना' विकास की दृष्टि से पिछड़े बड़वानी जिले का विकास करने में सफल रही है, यह शोध का विषय है। इसलिये शोध अध्ययन के रूप में 'राष्ट्रीय समविकास योजना का आर्थिक अध्ययन' 'बड़वानी जिले के विशेष संदर्भ में' विषय का शोध अध्ययन हेतु चयन किया गया।

शोध अध्ययन का उद्देश्य -

1. गरीबी रेखा से नीचे जीवन-यापन कर रहे परिवारों की आर्थिक स्थिति का पता लगाना।
2. भूमिहीन या सीमांत कृषक परिवारों का अध्ययन करना।
3. जिले के सम्पूर्ण हितग्राही क्षेत्रों को योजना का लाभ प्राप्त हुआ है, इसका अध्ययन करना।

शोध अध्ययन की परिकल्पना -

1. इस योजना का लाभ ग्रामीण व पिछड़े हुए क्षेत्रों को प्राप्त हुआ है।
2. शासन द्वारा स्वीकृत राशि इस योजना पर पूर्ण रूप से व्यय की गई है।
3. ग्रामीणों के जीवनस्तर में वृद्धि हुई है।
4. कृषि कार्यों को बढ़ावा मिला है।

शोध अध्ययन की विधि - शोध अध्ययन में निदर्शन पद्धति के आधार पर संकलित प्राथमिक व द्वितीयक समकों का उपयोग किया गया है। प्राथमिक समकों को संकलित करने के लिये बड़वानी जिले के 50 पात्र परिवार का साक्षात्कार प्रश्नावली के अनुसार सर्वेक्षण कार्य किया गया। मुख्य कार्यपालन अधिकारी, जनपद पंचायत, कर्मचारियों से सम्पर्क कर इनके द्वारा प्रकाशित समकों, अभिलेखों व प्रपत्रों के आधार पर द्वितीय समकों व संख्यात्मक जानकारी व सूचनाएँ एकत्रित की गई है। जिनका शोध प्रबंध हेतु उपयोग किया गया है। समकों के संकलन के बाद सम्पादन का कार्य किया गया है। समकों को व्यवस्थित व अर्थपूर्ण बनाने के लिये इनका सम्पादन किया गया। समकों के संकलन एवं सम्पादन में शुद्धता का पूर्ण ध्यान रखा गया है। संकलित समकों का वर्गीकरण, सारणीयन करके प्रतिशत ज्ञात कर तथा

* सहायक प्राध्यापक (वाणिज्य) विद्योदय महाविद्यालय, मनावर (म.प्र.) भारत

** सहायक प्राध्यापक (वाणिज्य) विद्योदय महाविद्यालय, मनावर (म.प्र.) भारत

संक्षिप्त करके रेखा-चित्रों का प्रयोग कर निष्कर्ष प्राप्त किया गया है।
शोध अध्ययन का क्षेत्र- शोध का अध्ययन क्षेत्र मध्यप्रदेश राज्य का **बड़वानी** जिला है। शोध का क्षेत्र बड़वानी जिले के समस्त गांव है।
राष्ट्रीय समविकास योजना के अंतर्गत बड़वानी जिले में किये गये आर्थिक कार्यों का अध्ययन

क्र.	कार्य का नाम	कार्यों की संख्या	व्यय की गई राशी 'लाख रु'	औसत प्रति कार्य 'लाख रु'
1	स्वास्थ्य संबंधित कार्य	127	763	6.007
2	कृषि संबंधित कार्य	268	2011.6	7.505
3	शिक्षा संबंधित कार्य	12	224.68	18.723
4	ग्रामीण सड़क संबंधित कार्य	05	212.64	2.520
5	विद्युत संबंधित कार्य	05	57.2	11.44
6	सिंचाई संबंधित कार्य	12	1003.4	83.616
	कुल		4272.48	

(स्रोत - जिला पंचायत बड़वानी एवं आर्थिक एवं सांख्यिकी संचालनालय भोपाल, म.प्र.)

उक्त तालिका से स्पष्ट है कि जिले में सर्वाधिक कृषि विकास संबंधित 268 कार्य कुल 2011.6 लाख रु. के कार्य किये गये तथा इसके बाद सर्वाधिक स्वास्थ्य संबंधित 127 कार्य कुल 381.50 लाख रु. के कार्य किये गये। इसके बाद सिंचाई संबंधित 12 कार्य 1003.4 लाख रु., शिक्षा संबंधित 12 कार्य 224.68 लाख रु., ग्रामीण सड़क संबंधित 05 कार्य 212.6 लाख रु. तथा विद्युत संबंधित 05 कार्य 57.2 लाख रु. के हुए। इस प्रकार जिले में कुल आबंटित राशि का 94.944 प्रतिशत योजनानुसार जिले के विकास कार्यों पर खर्च हुआ।

निष्कर्ष एवं सुझाव - राष्ट्रीय समविकास योजना के अंतर्गत अध्ययन अवधि के दौरान ग्रामीण अवसंरचना के सृजन में अच्छी प्रगति की। यह प्रगति ग्वारहवीं पंचवर्षीय योजना के तहत असमानताओं को दूर करने के लिए सामाजिक क्षेत्र का तेजी से विकास करने की वचनबद्धता के अनुरूप हुई।

राष्ट्रीय समविकास योजना के अंतर्गत ग्रामीण इलाकों में अवसंरचना और बुनियादी सुविधाएँ निर्मित करने के लिए 2005-06 में शुरू किए गए इस कार्यक्रम में छह घटक हैं जैसे ग्रामीण आवास, सिंचाई क्षमता, पेयजल, ग्रामीण सड़के, विद्युतीकरण और ग्रामीण टेलीफोन व्यवस्था।

राष्ट्रीय समविकास योजना भारत सरकार की कार्यनीति भारत निर्माण जैसे कार्यक्रमों में परिलक्षित होती है जिसका उद्देश्य ग्रामीण क्षेत्रों में रह रहे

लोगों की जीवन शैली की गुणवत्ता को सुधारना है। इसके अतिरिक्त अन्य जनकल्याणकारी योजना ने सुनिश्चित किया है कि ग्रामीण गरीब लोगों के पास गारण्टी युक्त रोजगार के माध्यम से अपनी बुनियादी जरूरतों विशेष रूप से खाद्य के लिए पर्याप्त मात्रा में क्रय शक्ति बची रहती है।

राष्ट्रीय समविकास योजना विकास कार्य में सहायता प्रदान करना अथवा अन्य कार्यक्रमों के महत्व को बढ़ाना है, जैसे कि भारत निर्माण और राष्ट्रीय ग्रामीण रोजगार गारण्टी कार्यक्रम, जो प्रत्यक्ष रूप से ग्रामीण अवस्थापना संबंधी जरूरतों को पूरा करने के लिये तैयार किया गया है, किन्तु जिसे क्रान्तिक अन्तरो को पाटने के लिए पूरकता की जरूरत है। इसका उद्देश्य पिछड़े क्षेत्रों में विकास को उत्प्रेरित करना : 1. अवस्थापना की व्यवस्था करके 2. सुशासन तथा कृषि सुधारों को प्रोत्साहित करके 3. पूरक ढाँचे और क्षमता निर्माण के जरिए अभिसरण, इन जिलों में पर्याप्त विद्यमान विकास अप्रवाह करके आदि।

राष्ट्रीय समविकास योजना के लिए सरकार की भूमिका महत्वपूर्ण है। सभी आवश्यक वस्तुओं का उत्पादन करने पर बल दिया गया है, जिसमें रोजगार का सृजन करना, सभी वस्तुओं की कीमतों को नियंत्रण रखना इत्यादि। राष्ट्रीय सम विकास योजना के उस उद्देश्य को हासिल किया जाना, जो राष्ट्र के संस्थापकों ने निर्धारित किया था। बाजार की दशा में कारगर, प्रोत्साहन अनुकूल नियम बनाया गया है, जिससे सुनिश्चित करके गरीबों को सीधे मदद करने में अहम भूमिका निभायी जाती है, जैसे बुनियादी शिक्षा, स्वास्थ्य सेवाएँ, पर्याप्त पोषण एवं भोजन इत्यादि सुविधा उपलब्ध कराई जाती है। स्वास्थ्य सुविधाओं की बड़ी कमी को दूर करने के प्रयास किए गये हैं। स्वास्थ्य सुविधा संस्थाओं की वितरण प्रणाली एवं कार्य-कलाप की आवधिक आधार पर समीक्षा की जाती है, ताकि जनजातीय क्षेत्रों में (1) स्वास्थ्य ढाँचा (2) जनशक्ति एवं (3) दवाइयों एवं उपस्कर की सुविधा की सेवा को अनुकूलतम बनाया जा सके। राष्ट्रीय समविकास योजना में भारत निर्माण कार्यक्रम ने आश्रय हीनता को समाप्त करने की आवश्यकता को स्वीकार कर लिया और इसे उचित प्राथमिकता प्रदान की गई है।

समस्या एवं सुझाव -

1. योजना के व्यापक प्रचार-प्रसार का अभाव।
2. योजना की राशि के आवंटन एवं वितरण की समस्या।
3. वास्तविक उद्देश्य प्राप्त होने की समस्या।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. डॉ. शशिकिरण - समुची अर्थव्यवस्था की रीढ़ है। ग्रामीण विकास
2. सिंह डॉ. कृष्ण कुमार - पत्रीका - गरीबी के चक्रव्यूह में ग्रामीण गरीब
3. व्यवसायिक सांख्यिकी - डा. एस.एम. शुक्ल



भारत में लघु एवं कुटीर उद्योगों का विकास

डॉ. एन. एल. गुप्ता * ऊँकार सिंह रावत **

प्रस्तावना - इस तथ्य से इंकार नहीं किया जा सकता है कि भारत में जनसंख्या बढ़ने से 70 से 80 लाख नये लोग श्रम बाजार में प्रवेश कर रहे हैं। बेरोजगारी दिन प्रतिदिन बढ़ रही है। बड़े पैमाने के उद्योगों की रोजगार देने की सीमा है। विकेंद्रित लघु पैमाने के उद्योग नवीनीकृत होकर न केवल लाभकारी हो सकते हैं बल्कि लाभप्रद रोजगार भी उपलब्ध करा सकते हैं। वर्तमान में पंजीकृत लघु उद्योगों की संख्या 30 लाख से ऊपर है। इनमें नई तकनीक अपनाई जाकर सुधारों की चुनौतियों का सामान किया जा सकता है।

स्वतंत्रता प्राप्ति के पश्चात से ही औद्योगिक विकास की दृष्टि से देश में लघु उद्योगों की भूमिका एवं उपयोगिता को वर्ष 1948 की औद्योगिक नीति से ही निरंतर स्वीकारा जा रहा है इसके पश्चात की औद्योगिक नीतियाँ भी इसके समर्थन में सामने आईं, क्योंकि भारत में रोजगार एवं वृद्धि का असली वाहक कापोरेट कंपनियों नहीं बल्कि सूक्ष्म लघु एवं मध्यम उद्योग ही होते हैं। परंतु इतने प्रयासों के बाद भी यह लघु एवं सूक्ष्म उद्योग भारत में अपनी विशिष्ट पहचान निर्मित नहीं कर पाये हैं। इसीलिए अब समय आ गया है जब इनके प्रति हो रहे अन्यायपूर्ण रवैये पर लगाम कसी जाए।

भारतीय अर्थव्यवस्था में लघु एवं कुटीर उद्योगों का महत्वपूर्ण स्थान है। महात्मा गांधी के शब्दों में 'भारत का कल्याण उसके कुटीर उद्योगों से निहित है।' योजना आयोग के अनुसार 'लघु एवं कुटीर उद्योग हमारी अर्थव्यवस्था के महत्वपूर्ण अंग हैं जिनकी कभी भी उपेक्षा नहीं की जा सकती है। ऐसे उद्योगों से देहाती लोगों को जो अधिकांश समय बेरोजगार रहते हैं पूर्ण अथवा अंशकालिक रोजगार मिलता है।' भारत सरकार ने सूक्ष्म लघु और मध्यम उद्यम विकास (एम.एस.एम.ई.डी.) अधिनियम 2006 में सूक्ष्म लघु एवं मध्यम उद्यमों को परिभाषित किया है जो वस्तुओं के निर्माण प्रसंस्करण एवं सेवा प्रदान करने विभिन्न परिस्थितियों एवं विविधताओं के अधीन कार्य कर रहे, जो उनके संगठनात्मक लक्ष्यों को पूर्ण करने के मार्ग में बाधा बनकर खड़े हो जाते हैं। राष्ट्र की आर्थिक वृद्धि के इन मूक अवयवों को उच्चाधिकारियों द्वारा या तो बहुत कम सहायता प्रदान की जाती है अथवा अस्त होते ऐसे उद्योगों को विलीन होने हेतु मुक्त छोड़ दिया जाता है। इन उद्योगों के सामने कच्चे माल से लेकर बिक्री तक अनंत समस्याएँ सामने आती हैं जिसके कारण यह उद्योग विवश होकर व्यवसाय से बाहर हो जाते हैं जबकि राष्ट्रीय सकल घरेलू उत्पाद में योगदान 45% है तथा कापोरेट जगत का मात्र 15% ही योगदान है इसीलिए इन उद्योगों के सामने आ रही समस्याओं का ज्ञान होना अति आवश्यक है जिससे इस क्षेत्र में उल्लेखनीय उपलब्धि हासिल की जा सकें

पिछले 52 वर्षों में भारत में आर्थिक विकास की प्रक्रिया की सबसे महत्वपूर्ण विशेषता यह रही है कि हमने देश की औद्योगीकरण में अच्छी

सफलता प्रदान की है। भारत में औद्योगीकरण का आरंभ 1950 के दशक में हुआ। इस समय उद्योगों की स्थापना के लिए बड़े पैमाने पर पूंजी निवेश किया गया। औद्योगिक उत्पादन में विविधता लाने गुणवत्ता में सुधार और उत्पादन बढ़ाने में भी उल्लेखनीय प्रगति हुई है। विज्ञान एवं तकनीक के विकास का प्रत्यक्ष प्रभाव औद्योगीकरण के रूप में सामने आया। यद्यपि भारत में विज्ञान एवं तकनीकी पर जो व्यय किया जा रहा है वह अन्य विकसित देशों में होने वाले व्यय की तुलना में बहुत कम है। औद्योगिक उत्पादन में विविधता तथा गुणवत्ता लाने तथा उत्पादन क्षमता में वृद्धि के लिए औद्योगिक नीति बनाई गई। इस नीति के परिणामस्वरूप आज भारत औद्योगिक उत्पादन क्षमता में आत्म निर्भरता के करीब पहुंच जाता है।

लघु उद्योग से आशय - प्रायः देश में अनेक प्रकार के उद्योग होते हैं जैसे बड़े उद्योग, लघु उद्योग, कुटीर उद्योग आदि। इन उद्योगों में अंतर करने के लिए अनेक प्रकार के मापदण्डों का प्रयोग किया जाता है, जैसे विनियोजित पूंजी की मात्रा, रोजगार श्रमिकों की संख्या, यांत्रिक शक्ति का प्रयोग आदि सन 1967 से श्रमिकों की संख्या एवं शक्ति के प्रयोग की शर्त को हटा दिया गया तथा केवल प्लाण्ट लघु उद्योगों की परिभाषा को आधार माना जाने लगा।

वर्तमान में लघु उद्योगों की परिभाषा पूर्णरूपेण मशीनो एवं संयंत्रों में विनियोजित पूंजी पर ही आधारित की गई है। मई 1990 में निर्धारित नवीन परिभाषा के अनुसार लघु उद्योगों में ऐसी समस्त औद्योगिक इकाइयाँ सम्मिलित की जाती हैं जिनमें मशीनो एवं संयंत्रों में पूंजी विनियोग की मात्रा 60 लाख रुपये (पहले यह सीमा 35 लाख रुपये थी) अथवा इसमें कम है। सन 1997 में 3 करोड़ से कम की पूंजी वाली इकाइयों को छोटे पैमाने के उद्योगों की श्रेणी में रखा गया किंतु मई 1998 में सरकार ने इसे हटाकर 1 करोड़ रुपये कर दिया। पुनः प्रौद्योगिकीय अध्ययन को ध्यान में रखते हुए सन 2005 में यह सीमा बढ़ाकर 5 करोड़ रुपये कर दी गई।

कुटीर उद्योग से आशय - कुटीर उद्योग एक ऐसा उद्योग है जो पूर्णतः अथवा प्रमुखतः परिवार के सदस्यों द्वारा पूर्णकालीन अथवा अंशकालीन धंधे के रूप में संचालित किया जाता है। कुटीर उद्योग में पूंजी का विनियोग नाम मात्र का होता है। उत्पादन प्रायः हाथ से किया जाता है। और शक्तिचलित यंत्रों का उपयोग अपेक्षाकृत कम होता है। ऐसे उद्योग में वेतनभोगी श्रमिकों की प्रधानता नहीं होती है क्योंकि ऐसे उद्योग एक परिवार के सदस्यों द्वारा प्रमुख या सहायक व्यवसाय के रूप में चलाये जाते हैं। कुटीर उद्योग में उत्पादन प्रक्रिया का स्वरूप परम्परागत होता है। कुटीर उद्योग का मुख्य ध्येय स्थानीय बाजार की मांग की पूर्ति करना होता है किंतु उच्चकोटि के कलात्मक कुटीर उत्पादनों का निर्यात भी किया जाता है जैसे हाथीदांत, चंदन एवं संगमरमर की मूर्तियाँ आदि। अधिकांश कुटीर औद्योगिक इकाइयाँ अति लघु क्षेत्र के अंतर्गत आती हैं तथा इन्हें विशेष सुविधाएँ तथा रियायतें प्राप्त हैं।

प्राचीन काल से ही भारत में लघु उद्योगों का विशेष स्थान रहा है यही

* प्राध्यापक (वाणिज्य) शहीद भीमा नायक शासकीय स्नातकोत्तर महाविद्यालय, बड़वानी (म.प्र.) भारत
** शोधार्थी (वाणिज्य) देवी अहिल्या विश्वविद्यालय, इंदौर (म.प्र.) भारत

कारण है कि पंचवर्षीय योजनाओं में इनके विकास को पर्याप्त महत्व दिया गया। लघु उद्योगों की परिभाषा में समय समय पर परिवर्तन होने के कारण इन उद्योगों की दीर्घकालीन प्रगति का अध्ययन करना संभव नहीं है। निम्न तालिका में लघु उद्योग क्षेत्र की वृद्धि को दर्शाया गया है:

तालिका - 1 (देखें)

वर्ष 2002 . 03 में कुल उद्योगों की संख्या 109.46 लाख थी जो बढ़कर 2008 . 09 में 285.16 लाख हो गई। इस अवधि में पंजीकृत इकाईयों की संख्या 16.03 लाख से बढ़कर 20.32 लाख हो गई। इन उद्योगों द्वारा वर्ष 2002 . 03 में कुल 3,06,771 करोड़ रुपये का उत्पादन किया गया था जो बढ़कर 2006 . 07 में 4,71663 करोड़ रुपये हो गया। इन उद्योगों में कुल रोजगार वर्ष 2002-03 में 263.68 लाख व्यक्ति थे। जो बढ़कर 2008-09 में 659.35 लाख व्यक्ति हो गया। लघु उद्योगों के निर्यात का मूल्य वर्ष 2002 . 03 में 86,013 करोड़ रुपये था जो बढ़कर 2005-06 में 150, 242 करोड़ रुपये हो गया इस प्रकार इन उद्योगों में रोजगार के अवसरों में विस्तार के साथ साथ निर्यात भी बढ़ा है।

लघु उद्योगों के सामने विभिन्न प्रकार की समस्याएँ हैं जैसे कच्चे माल की समस्या, धन या पूँजी की कमी, विद्युत की समस्या, उच्च लागत वाजार की समस्या आदि। इन समस्याओं का निवारण किये बिना लघु उद्योगों को राष्ट्र के आर्थिक विकास की मुख्यधारा में सम्मिलित करना कठिन कार्य हो जाएगा। देखने में आता है कि इन क्षेत्रों के लिए बनाई गई विभिन्न नीतियाँ रणनीतियाँ एवं प्रोत्साहन कार्यक्रम सफलतापूर्वक क्रियान्वित नहीं किये गये हैं या इन क्षेत्रों में वृद्धि को उत्प्रेरित करने के प्रयास असंगत अस्थिर एवं अनुचित रहे हैं। इस विचार को दूर करने हेतु 'मेक इन इंडिया' कार्यक्रम को अत्यंत जोर शोर से प्रारंभ किया जा रहा है। इससे पूर्व भी सरकार द्वारा इन उद्योगों को बढ़ावा देने हेतु कई प्रयास किये गये हैं। जैसे नई लघु औद्योगिक नीति 1991 की घोषणा कर इस क्षेत्र हेतु वित्तीय सहायता लघु इकाईयों की गुणवत्ता में सुधार आधुनिकरण द्वारा तकनीकी में सुधार तथा क्षेत्र हेतु नियमों एवं स्थापना प्रक्रिया को सरल बनाया गया है। लघु उद्योगों को ऋण उपलब्ध कराने हेतु SIDBI की स्थापना की गई है।

सुझाव - भारत में लघु उद्योगों का भविष्य सुनिश्चित करने हेतु कुछ प्रयास किये जाना अति आवश्यक है जो निम्न प्रकार है -

1. सांस्कृतिक कार्यक्षेत्र से जुड़े उद्यमी जैसे दस्तकार, सूक्ष्मी उद्यमी, ग्रामीण शिल्पाकार आदि अपने स्थान पर उपलब्ध कच्चे माल के भरोसे ही रहते हैं एवं ऋणदाता इन्हें असंगठित और उच्च जोखिम वाला व्यवसाय मानकर इस ओर सहायता प्रदान नहीं करते। इस सोच में परिवर्तन लाये जाने की आवश्यकता है।

2. इन राष्ट्रों हेतु निर्मित विकास रणनीति को व्यापक राष्ट्रीय विकास रणनीति, आर्थिक वृद्धि एवं गरीबी उन्मुलन की रणनीतियों के साथ एकीकृत होना चाहिए।

3. लघु उद्योगों से जुड़े समस्त साझेदारों के मध्य निरंतर संवाद एवं सहभागिता से श्रेष्ठ परिणाम प्राप्त हो सकते हैं।

मूल्यांकन - इस प्रकार स्पष्ट है कि लघु उद्योग राष्ट्र के विकास की एक महत्वपूर्ण कड़ी है जिसे पुनः परिभाषित कर गारंटी प्रदान कर फलीभूत होने हेतु उचित वातावरण प्रदान करना ही परम कर्तव्य होना चाहिए क्योंकि इससे जुड़े करोड़ों लोग रोजगार प्राप्त कर अपने परिवारों का भरण पोषण करते हैं। यह पोषित परिवार ही स्वस्थ समाज एवं राष्ट्र का आर्थिक स्तर भी उच्च करते हैं। अतः यह कहना गलत नहीं होगा कि लघु उद्योग प्रत्यक्ष एवं अप्रत्यक्ष रूप से राष्ट्र के विकास में महत्वपूर्ण भूमिका का निर्वहन करते हैं। अतः हमें मात्र कार्पोरेट जगत की चकाचौंध में नहीं खो जाना चाहिए, बल्कि राष्ट्र के मजबूत आर्थिक ढाँचे को उन्नत करने का प्रयास करना चाहिए।

भारत में नए उद्यमों की स्थापना बहुत कम हो रही है। जो उद्यम स्थापित हो रहे हैं, वे भी लंबे समय तक चल नहीं पा रहे हैं। उद्यमिता में सुधार के लिए रोजगार सृजक क्षेत्रों जैसे कृषि, खाद्य प्रसंस्करण, चमड़ा उद्योग, सेवा क्षेत्र व्यापार, होटल, रेस्तरां, पर्यटन, निर्माण, सूचना, तकनीकी आदि में स्वरोजगार और लघु एवं मध्यम उद्यमों को बढ़ावा देने हेतु कौशल प्रशिक्षण आवश्यक है।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. नागर, डा. विष्णुदत्त एवं मेहता, डॉ. वल्लभदास, भारतीय अर्थव्यवस्था, म.प्र. हिंदी ग्रंथ अकादमी भोपाल।
2. भारद्वाज, डॉ. जीवनलाल, अर्थशास्त्र (भारतीय अर्थव्यवस्था). रामप्रसाद एण्ड संस भोपाल
3. पाण्डेय, आनंद कुमार एवं पाण्डेय, श्रीमति अर्चना (संस्करण : प्रथम 2015) म.प्र. सामान्य ज्ञान संदर्भ, म.प्र. हिंदी ग्रंथ अकादमी भोपाल।
4. माहेश्वरी, डॉ. पी. डी. एवं गुप्ता डॉ. शीलचंद्र, अर्थशास्त्र. कैलाश पुस्तक सदन भोपाल
5. शर्मा, तरुण कुमार - कौशल विकास में चुनौतियाँ एवं उद्यमिता ,योजना (ISSN - 0971 - 8400) अक्टूबर 2015 पृष्ठ . 66, प्रकाशन विभाग सूचना भवन, सी.जी.ओ. परिसर लोधी रोड, नयी दिल्ली . 110003
6. प्रतियोगिता घटना चक्र- भारत एवं लघु उद्योग जून 2015 पृष्ठ 77 - 78 ,302 दक्षता अपार्टमेंट 57 गोडबोले कालोनी अन्नपूर्णा मंदिर के सामने, इंदौर।

तालिका - 1 - भारत में लघु उद्योगों का विस्तार

वर्ष	इकाईयों की संख्या (लाखों में)	उत्पादन (करोड़ रु) (2001.02 के मूल्यों पर)	रोजगार (लाख में)	निर्यात (करोड़ रु.)
2002- 03	109.49	3,06,771	263.68	86,013
2003 -04	113.95	3,36,344	275.30	97,644
2004 -05	118.59	3,72,938	287.55	1,24,417
2005 -06	123.42	4,18,884	299.85	1,50,242
2006 -07	128.44	4,71,663	312.52	अनुपलब्ध
2008 -09	285.16	अनुपलब्ध	659.35	अनुपलब्ध

स्रोत : आर्थिक समीक्षा 2007-08, पृष्ठ 198 एवं भारतीय अर्थव्यवस्था 2011-12, प्रतियोगिता दर्पण, पृष्ठ 116

बैंकिंग क्षेत्र पर आर्थिक सुधारों का प्रभाव - एक अध्ययन

डॉ. एन. एल. गुप्ता * रणजीत सिंह रावत **

प्रस्तावना - वित्तीय व्यवस्था किसी भी अर्थव्यवस्था की रीढ़ है एवं अर्थव्यवस्था में सुधार का अर्थ है इसे समसामायिक रूप से पूरे अर्थतंत्र के प्रति सकारात्मक रूप से तत्पर एवं संवेदनशील रखना। बैंक इस वित्तीय व्यवस्था के केंद्र बिंदु के रूप में कार्य करते हैं। संपूर्ण वित्तीय तंत्र यही से जन्म लेता है। बैंकिंग व्यवस्था में सुधार के बिना संपूर्ण अर्थव्यवस्था में सुधार प्रभावहीन हो जाते हैं।

नब्बे के दशक के प्रारंभ में भारतीय अर्थव्यवस्था संक्रमण काल से गुजर रही थी, इस आर्थिक महासंकट से उबारने में आर्थिक सुधारों के कार्यक्रम (आर्थिक उदारीकरण) ने 'संजीवनी' की भूमिका निर्वहन किया। आर्थिक उदारीकरण के फलस्वरूप भारतीय अर्थव्यवस्था में निजी तथा विदेशी पूंजी निवेश का मार्ग प्रशस्त हुआ तथा भारतीय वित्तीय व्यवस्था में सुधार अपरिहार्य हो गए। भारतीय बैंक एक ओर इस उदारीकृत व्यवस्था में अपने आप को आप्रासंगिक महसूस कर रहे थे तो दूसरी ओर घरेलू उत्पादक इस नवीन वातावरण में स्वयं को प्रासंगिक बनाए रखने के लिए और अधिक संसाधन जुटाने के साथ साथ अपनी मध्यस्थता क्षमता भी बढ़ाना चाहते थे। अर्थव्यवस्था में पनपती इन परिस्थितियों ने बैंकिंग क्षेत्र में सुधारों को अपरिहार्य बना दिया।

बैंकिंग क्षेत्र में सुधारों का प्रथम चरण गुणात्मक परिवर्तन का था एवं सभी गणनात्मक उपलब्धियाँ गौण थीं। चूँकि भारतीय अर्थव्यवस्था में सबसे महत्वपूर्ण लक्ष्य अपनी मानसिकता को बदलना था इसीलिए पूंजी पर्याप्तता अनुपात लाभप्रदता अथवा अनर्जक आस्ति अनुपात, जैसे मापदंड इस गुणात्मक सुधार चरण में कोई अर्थ नहीं रखते। सुधारों के प्रथम चरण में भारतीय बैंकिंग क्षेत्र में पारंपरागत मानसिकता पूरी तरह बदल गई और सुधारों से जुड़े क्यों कैसे और कब जैसे प्रश्न नेपथ्य में चले गये और अब एक ही प्रश्न शेष है अर्थात् कितने सुधार ? पिछले एक दशक में भारतीय अर्थव्यवस्था आत्मनिर्भरता तथा स्वदेशी को पार कर विश्व आर्थिक महाशक्ति बनने के मार्ग पर चल निकली है और भारतीय मानस स्वयं को एक महाशक्ति के रूप में देखना चाहता है। आर्थिक सुधारों ने अपना मूल लक्ष्य प्राप्त कर लिया है जहाँ, तक गणनात्मक लक्ष्यों को प्राप्त करने का प्रश्न है वे सुधारों के दूसरे चरण में महत्वपूर्ण हैं।

भारतीय बैंकों ने जितनी कुशलता के साथ बाजार यथार्थों को अंगीकार किया और अपना स्वरूप तथा शैली बदली उससे स्पष्ट है कि सुधारों का दूसरा चरण अति सफल एवं सार्थक सिद्ध होगा। प्रथम चरण के सुधारों में प्रति सकारात्मक दृष्टिकोण निर्मित किया है। लेकिन यह आवश्यक है कि हम शेष

विश्व के कटु अनुभवों को ध्यान में रखकर भारतीय यथार्थों के अनुरूप अपने सुधारों की गति एवं दिशा निर्धारित करें।

वैश्वीकरण के इस युग में बैंकिंग का महत्व बढ़ता जा रहा है। आधुनिक युग में बैंक अर्थव्यवस्था के केंद्र बिंदु संचालक एवं नियंत्रक के रूप में कार्य करते हैं तथा आर्थिक विकास में एवं नियंत्रक के रूप में कार्य करते हैं तथा आर्थिक विकास में भारी योगदान देते हैं। इनकी सहायता से ही देश में वित्त व्यवसाय संचालित होता है तथा समस्त साख व्यवस्था संगठित होती है। बैंकों का महत्व व्यापार उद्योग कृषि निवेश विनियोग अंतर्राष्ट्रीय व्यापार के क्षेत्र में बढ़ता ही जा रहा है। और आधुनिक युग में ई - बैंकिंग की वजह से बैंकिंग व्यवहार में निरंतर बढ़ोत्तरी होती जा रही है।

कृषि के क्षेत्र में बैंक किसानों को वित्तीय सहायता देकर उनकी कृषि संबंधी आवश्यकता को पूर्ण करते हैं। किसानों को खाद वीज तथा भूमि के क्रय, विकास एवं सुधार तथा भारी उपकरणों के क्रय हेतु दीर्घकालीन ऋण प्रदान करती हैं।

विनियोग के क्षेत्र में जनसाधारण की अति अल्प बचतों को एकत्र करके उन्हें लाभप्रद ढंग से विनियोजित करने का कार्य विनियोग बैंकों के द्वारा किया जा रहा है। भारत में यूनिट ट्रस्ट आफ इंडिया, जीवन बीमा निगम, म्युचुअल फंड्स आदि विनियोग बैंक के रूप में कार्य कर रहे हैं।

विदेशी विनिमय के क्षेत्र में विनिमय बैंक विदेशी विनिमय बिलों के क्रय विक्रय द्वारा देश के अंतर्राष्ट्रीय व्यापार आयातों और निर्यातों को वित्तीय सहायता करके प्रोत्साहित करते हैं।

उपयुक्त विवरण से स्पष्ट होता है कि बैंक समाज की बचतों को एकत्र करके उन्हें उत्पादक कार्यों में विनियोजित करते हैं, व्यापार तथा औद्योगिक कार्यों के लिए यथोचित मात्रा में पूंजी उपलब्ध कराते हैं, पिछड़े हुए क्षेत्रों से पूंजी हस्तांतरित करके विकास के अवसर उत्पन्न करते हैं तथा आर्थिक नियोजन के लिए धन उपलब्ध कराकर देश के आर्थिक विकास में सक्रिय योगदान देते हैं।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. अग्रवाल, एन. एल. (1996) भारतीय कृषि अर्थशास्त्र, राजस्थान हिंदी ग्रंथ अकादमी, जयपुर।
2. डॉ. रीता माथुर, (2008) मुद्रा बैंकिंग एवं राजस्व, पंचशील प्रकाशन, जयपुर।
3. डॉ. बबीता अग्रवाल, (2009) मुद्रा तथा बैंकिंग, ओमेगा पब्लिकेशन, नई दिल्ली।
4. सुबह सिंह यादव, कृषि अर्थव्यवस्था, रावत पब्लिकेशन, जयपुर।

ओरिएंटल इंश्योरेन्स कंपनी लिमिटेड एवं बजाज एलियांज (Allianz) लिमिटेड की कार्यप्रणाली का तुलनात्मक अध्ययन

डॉ. आर.बी. गुप्ता * जया कैथवास **

प्रस्तावना – सामान्य अर्थ में बीमा समाज में रहने वाले वर्गों को सुरक्षा प्रदान करता है इसलिए बीमा एक सामाजिक सुरक्षा का साधन है। जिसमें एक पक्ष दूसरे पक्ष से प्रतिफल लेकर उसके जोखिम का उत्तरदायित्व अपने ऊपर लेता है। बीमा संस्था या बीमाकर्ता उस प्रतिफल के फलस्वरूप किसी विशेष घटना के ...पर एक निश्चित धनराशि अदा करने का उत्तरदायित्व ग्रहण करता है।

भारत में बीमा व्यवसाय का आगमन ब्रिटेन से हुआ। प्रारंभ में यह व्यवसाय ब्रिटिश तथा विदेशी कंपनियों की एजेन्सियों के माध्यम से किया जाता है। देश में पहली साधारण बीमा कम्पनी कोलकाता में सन् 1850 में स्थापित की गई थी। इस कंपनी के अधिकांश अंश अंग्रेजों के थे। 1971 में साधारण बीमा का राष्ट्रीयकरण किया गया। तथा 20 सितम्बर 1972 से यह लागू किया गया। सामान्य बीमा निगम एक सूत्रधारी कंपनी है तथा इसकी चार सहायक कंपनियाँ निम्न हैं –

1. दि ओरियंटल इंश्योरेन्स कंपनी लिमिटेड, नई दिल्ली।
2. नेशनल इन्श्योरेन्स कंपनी लिमिटेड, कोलकता।
3. दि न्यू इंडिया कंपनी लिमिटेड, मुम्बई।
4. यूनाइटेड इंडिया इंश्योरेन्स कंपनी लिमिटेड, चेन्नई।

साधारण बीमा निगम की चार सहायक कंपनियाँ परस्पर प्रतिस्पर्धा के साथ संपूर्ण देश में अपना कारोबार कर रही हैं। इन चारों कंपनियों की संरचना लगभग एक जैसी है अर्थात् न्यूनतम स्तर पर शाखा, शाखा के ऊपर मंडल कार्यालय, मंडल कार्यालय के ऊपर क्षेत्रीय कार्यालय और सबसे ऊपर प्रधान कार्यालय स्थित है।

मार्च 2002 तक 'इरडा' ने निम्नलिखित छः प्राइवेट सेक्टर की कंपनियों को साधारण बीमा कारोबार करने के लिए रजिस्ट्रेशन प्रमाण पत्र प्रदान किया और वे इस कारोबार को प्रारंभ कर चुकी हैं :-

1. रॉयल सुन्दरम् एलायंज – इंश्योरेन्स कंपनी लिमिटेड।
2. रिलायंस जनरल इंश्योरेन्स कंपनी लिमिटेड।
3. इफको टोकियो जनरल इंश्योरेन्स कंपनी लिमिटेड।
4. टाटा ऐग जनरल इंश्योरेन्स कंपनी लिमिटेड।
5. आई.सी.आई.सी.आई. लोम्बार्ड जनरल इंश्योरेन्स कंपनी लिमिटेड।
6. बजाज एलियांज जनरल इंश्योरेन्स कंपनी लिमिटेड।

कम्पनियों की स्थापना –

1. ओरियंटल इंश्योरेन्स कंपनी लिमिटेड की स्थापना 12 सितम्बर 1947 को मुम्बई में हुआ। वर्तमान में 30 क्षेत्रीय 1800 से अधिक प्रचालन कार्यालय हैं।

2. बजाज एलियांज जनरल इंश्योरेन्स कंपनी लिमिटेड की स्थापना वर्ष 2000 में की गई। इसका मुख्यालय पुणे में स्थित है।

अध्ययन का उद्देश्य – प्रस्तुत शोध प्रबंध के मुख्य उद्देश्य निम्न हैं –

1. ओरियंटल इंश्योरेन्स कंपनी के बीमा व्यवसाय का अध्ययन करना।
2. बजाज एलियांज लिमिटेड के बीमा व्यवसाय का अध्ययन करना।
3. उपरोक्त दोनों बीमा कंपनी की कार्य प्रणाली का अध्ययन करना।
4. उपरोक्त दोनों बीमा कंपनी की बीमा पॉलिसियों का तुलनात्मक अध्ययन करना।
5. दोनों कंपनियों की लाभदायकता का अध्ययन करना।

समंक संकलन – इस शोध पत्र का अध्ययन कंपनी के संपूर्ण भारत में किए गए बीमा व्यवसाय पर आधारित हैं अतः समंकों के रूप द्वितीयक समंकों को लिया गया है। जिसमें कंपनी द्वारा प्रकाशित वर्जित प्रतिवेदन शामिल है। इस शोध पत्र में वर्ष 2005-06 ने वर्ष 2014-15 तक के आँकड़े शामिल किए गए हैं। प्रस्तुत अध्ययन में एकत्र किए गए आँकड़ों के आधार पर औसत प्रतिशत जैसी सांख्यिकीय विधियों का प्रयोग किया गया है।

विवेचना –

1. ओरियंटल इंश्योरेन्स कंपनी एक सार्वजनिक बीमा कंपनी है तथा बजाज एलियांज इंश्योरेन्स कंपनी एक निजी बीमा कंपनी है। उपरोक्त दोनों बीमा कंपनी सामान्य बीमा का व्यवसाय कर रही हैं।
2. सामान्य बीमा में कार्यरत ओरियंटल बीमा कंपनी तथा बजाज एलियांज बीमा कंपनी में अग्नि बीमा, समुद्री बीमा, मोटर बीमा, व्यक्तिगत दुर्घटना बीमा तथा अन्य विविध बीमा का कार्य करती हैं। इनके द्वारा दी जाने वाली पॉलिसियों में निम्न शामिल हैं – अग्नि बीमा पॉलिसी, मरीन बीमा व मरीन हल बीमा पॉलिसी, व्यक्तिगत दुर्घटना बीमा पॉलिसी, मेडिकलेम बीमा पॉलिसी आदि प्रदान की जाती हैं।
3. ओरियंटल बीमा की तुलना में बजाज एलियांज का व्यवसाय विस्तार कम है क्योंकि ओरियंटल का बीमा व्यवसाय नेपाल व कुवैत में भी स्थित है। जबकि बजाज एलियांज केवल भारत तक ही सीमित है।
4. पॉलिसियों का विक्रय एवं विपणन संबंधित तुलनात्मक विश्लेषण – इस शोध में यह पाया गया है कि उपर्युक्त दोनों ही कंपनियों अपनी पॉलिसियों का विक्रय करती हैं परंतु दोनों ही कंपनियों में पॉलिसियों के विक्रय के माध्यम में कुछ अन्तर पाया गया है। ओरियंटल बीमा कंपनी में विक्रय अधिकतर विकास अधिकारियों के माध्यम से किया

जाता है। इसकी तुलना में बजाज एलियांज में विक्रय अधिकतर डीलरों के माध्यम से किया जाता है।

5. लाभदायकता संबंधित तुलनात्मक विश्लेषण -

उपरोक्त दोनों बीमा कंपनी के बीमा व्यवसाय के लाभ को तालिका क्रमांक-1 में दर्शाया गया है। तालिका-1 को देखने से स्पष्ट होता है कि वर्ष 2005-06 में ओरियंटल बीमा कंपनी एवं बजाज एलियांज बीमा कंपनी के लाभ क्रमशः 334.19 एवं 81.8 करोड़ रुपये थे। तत्पश्चात् यह बढ़कर वर्ष 2011-12 में क्रमशः 366.34 एवं 194 करोड़ रु. हो गया है। वर्ष 2013-14 में यह राशि बढ़कर क्रमशः 660.73 एवं 577 करोड़ रुपये हो गई है।

पिछले वर्ष की तुलना में कमी/वृद्धि देखने से ज्ञात होता है कि ओरियंटल बीमा कंपनी में चार वर्षों में कमी दर्शाई गई है तथा सर्वाधिक कमी वर्ष 2007-08 में नजर आ रही है। यह कमी 32 प्रतिशत रही है तथा सर्वाधिक वृद्धि वर्ष

2006-07 में रही है जो कि 88 प्रतिशत रही है।

इसी प्रकार बजाज एलियांज बीमा कंपनी में दो वर्षों में कमी दर्शाई गई है। जो वर्ष 2008-09 तथा 2010-11 में रही है। सर्वाधिक कमी वर्ष 2010-11 में रही है। तालिका से स्पष्ट होता है कि ओरियंटल की तुलना बजाज एलियांज की वृद्धि दर अधिक रही है।

निष्कर्ष - अन्त में निष्कर्ष के रूप में यह कहा जा सकता है। उपरोक्त दोनों बीमा कंपनियों का बीमा व्यवसाय तेजी से बढ़ रहा है। तुलना की दृष्टि से यह कहा जा सकता है कि दोनों कंपनी की कार्यप्रणाली में कुल अन्तर पाया गया है जिसमें ग्राहकों की सन्तुष्टि मुख्य कारण रहा है। ओरियंटल बीमा कंपनी एक सार्वजनिक बीमा कंपनी है तथा बजाज एलियांज बीमा कंपनी एक निजी कंपनी है अतः बजाज एलियांज की प्रबन्ध व्यवस्था ओरियंटल की तुलना में बेहतर है।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. व्यक्तिगत सर्वे के आधार पर।

नीति आयोग

डॉ. मुकेश कौशल *

प्रस्तावना - भारतीय अर्थव्यवस्था में स्वतंत्रता काल की ऊषा बेला से ही नियोजित अर्थव्यवस्था के ताने बाने बुने जाने लगे। पंडित जवाहरलाल नेहरू रूस के विकास को देखकर भारतीय अर्थव्यवस्था के सुनहरे सपने सजाने लगे थे। हमारा देश पूर्व में तो बहुत संपन्न था परन्तु अंग्रेजों ने सोने की चिड़िया कहलाने वाले देश को बहुत लूटा, अंग्रेजी सरकार के जाने के बाद देश के विकास में पंचवर्षीय योजनाओं का दौर चला। एक के बाद एक योजनायें लागू हुई। योजना आयोग केंद्रीयकृत नियोजन रहा जिसमें केंद्र सरकार द्वारा योजनायें बनाई जाती थी एवं सारे देश में उसका अनुकरण किया जाता था। देश की विविधता, उपलब्ध संसाधनों एवं आवश्यकताओं को देखते हुये केंद्रीयकृत नियोजन कुछ परम्परावादी लगने लगा। विकेन्द्रीयकृत नियोजन की आवश्यकता भी महसूस की जाने लगी।

योजना आयोग में परिवर्तन की मांग उठने लगी, परिणामस्वरूप 1 जनवरी 2015 को केंद्रीय मंत्रिमंडल के प्रस्ताव के माध्यम से योजना आयोग के स्थान पर नीति आयोग की स्थापना की घोषणा कर दी गई। नीति आयोग गठन से केंद्र के साथ-साथ भारत के सभी राज्य योजना बनाने में अपनी सक्रिय भागीदारी निभा सकेगें। इस तरह नीति आयोग का मुख्य उद्देश्य - राष्ट्रीय उद्देश्यों के प्रकाश में राज्यों की सक्रिय भागीदारी के साथ राष्ट्रीय विकास प्राथमिकताओं, क्षेत्रों और रणनीतियों का एक साझा दृष्टिकोण विकसित करना है। नीति आयोग में सहकारी संघवाद को बढ़ावा दिया जाना गांवों में विश्वसनीय योजनायें निर्मित करने के लिये प्रणालियों को विकसित करना और उन्हें उत्तरोत्तर संयोजित कर सरकार के उच्चतम स्तर तक ले जाना है। समाज के निम्न आर्थिक वर्गों पर विशेष ध्यान देना। जिससे आर्थिक रूप से वह वर्ग लाभान्वित हो सके। रणनीतिक और दीर्घवधि नीति एवं कार्यक्रम रूपरेखाओं एवं पहलों को प्रारूपित करना तथा उनकी प्रगति और प्रभावोत्पादकता की निगरानी करना भी आयोग का उद्देश्य है। नीति आयोग का गठन इस प्रकार से किया गया है -

1. **अध्यक्ष** - प्रधानमंत्री
2. **शासित परिषद** - सभी राज्यों के मुख्यमंत्री एवं संघ शासित क्षेत्रों के राज्यपाल शामिल किये जायेंगे।
3. **क्षेत्रीय परिषदें** - एक से अधिक राज्यों के मुद्दों और आकस्मिक मामलों में जो एक से अधिक राज्यों को प्रभावित कर रहे हो उन्हें - परिषदों की आवश्यकता आधार और विशिष्ट कार्यकाल हेतु गठित की जायेगी। परिषद में संबंधित क्षेत्रों के राज्यपाल एवं मुख्यमंत्री शामिल किये जायेंगे। इनका समन्वय प्रधानमंत्री द्वारा किया जाना है तथा अध्यक्ष प्रधानमंत्री या उनका नामित व्यक्ति करेगा।

विशेष आमंत्रित - आयोग से संबंधित कार्यक्षेत्र का ज्ञान रखने वाले विशेषज्ञ, विशेष जानकार और पेशेवर विशेष आमंत्रित के रूप में प्रधानमंत्री द्वारा नामित किये जाते हैं।

4. **पूर्णकालिक संगठनात्मक ढांचा** - प्रधानमंत्री अध्यक्ष के रूप में रहते हैं इसके अतिरिक्त नीति आयोग के पूर्णकालिक संगठनात्मक ढांचे में निम्नलिखित शामिल होते हैं -

- I. उपाध्यक्ष - प्रधानमंत्री द्वारा नियुक्त किया जाता है
- II. पूर्णकालिक सदस्य - प्रधानमंत्री द्वारा नियुक्त किये जाते हैं।
- III. अंशकालिक सदस्य - अग्रणी विश्वविद्यालयों शोध संस्थानों एवं अन्य प्रासंगिक संस्थानों से अधिकतम 2 पदेन क्षमता में सदस्य जो कि चक्रीय आधार पर रहते हैं।
- IV. पदेन सदस्य - प्रधानमंत्री द्वारा नामित, केंद्रीय मंत्री परिषद के अधिकतम 4 सदस्य।

5. **मुख्य कार्यकारी अधिकारी** - प्रधानमंत्री द्वारा नियत कार्यकाल के लिये, भारत सरकार के सचिव स्तर के अधिकारी को सी. ई. ओ. नियुक्त किया जायेगा।

प्रधान मंत्री नरेंद्र मोदी द्वारा नीति आयोग को साकार रूप देने के लिये 5 जनवरी 2015 को कोलंबिया विश्वविद्यालय के प्रोफेसर और एशियाई विकास बैंक के पूर्व मुख्य अर्थशास्त्री श्री अरविंद पनगड़िया को नियुक्त किया इन्होंने 13 जनवरी से अपना पहला उपाध्यक्ष का पदभार ग्रहण कर लिया है। साथ ही उन्होंने नीति आयोग के दो पूर्ण कालिक सदस्य विवेक देवराय (अर्थशास्त्री) एवं डॉ. वी. के. सारस्वत (पूर्व रक्षा आर एंड डी सचिव) की नियुक्ति कर दी जिन्होंने 30 जनवरी से पदभार ग्रहण कर लिया है।

चार पदेन सदस्यों में केंद्रीय गृह मंत्री - राजनाथ सिंह, वित्त मंत्री - अरुण जेटली, रेल मंत्री - सुरेश प्रभु और कृषि मंत्री मोहन सिंह को नियुक्त कर दिया है। तीन विशेष आमंत्रित सदस्यों में नितिन गडकरी - सड़क परिवहन एवं राजमार्ग मंत्री, नितिन गडकरी सामाजिक न्याय और धावर चंद गहलौत अधिकारिता मंत्री, स्मृति ईरानी मानव संसाधन एवं विकास मंत्री को नियुक्त कर दिया गया है।

नीति आयोग के गठन के पश्चात् कार्य भी प्रारंभ कर दिया गया है विभिन्न राज्यसों एवं क्षेत्रों की आवश्यकताओं एवं उपलब्ध संसाधनों को दृष्टि में रखकर कार्य बजट लक्ष्य प्राथमिकताओं का निर्धारण कर विकास करने के लिये समन्वय कैसे स्थापित किया जायेगा यह तो आने वाला समय ही बतायेगा।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. प्रतियोगिता दर्पण
2. विचार मंथन
3. प्रतियोगिता निर्देशिका
4. कॉम्पिटिशन सक्सेस

Pattern of Rural Out-Migration and Its Socio-Economic Reasons in Southern Rajasthan

Mahendra Singh Rao * Dr. Naresh Kumar Patel **

Abstract - This paper describes the pattern and socio-economic reasons of rural out-migration in Southern Rajasthan. The socio-economic characteristics of the area consists tribal dominance, small land-holding, subsistence agriculture, unemployment and poor infrastructure facilities. Therefore lack of employment opportunities and insufficient income, large numbers of people migrate towards the developed areas of state itself and neighboring states. This paper highlights the pattern, characteristics, streams and socio-economic reasons of migration. The paper is mainly based on primary data collected from 300 rural households of the area. The paper reveals that though majority of the migrants move towards the areas of outside the state, however short distance migration is preferred. Considering all the factors as reasons of migration, push factors are more effective than pull factors for out-migration.

Introduction - Migration is movement of people from one place to another place and is major symptom of social, economic, and demographic changes of any area. Migration in India has been low compared to developed countries (Kingsley Davis 1951). After the independence in India, migration has declined during 1971 to 1991 but later increased during 1991 to 2001. About 309 million people were migrant (Census, 2001) and this figure is expected to reach about 400 million in 2011 Census. Thus migration in India has increased after the economic reform of 1991. Many studies (Kundu, 1997; Mitra, et.al, 2008) argue that the adverse impacts of economic reform, slow growth in agriculture, poverty and unemployment, and increasing regional disparities have accelerated the migration in the country. Though the country has witnessed a remarkable progress in different socio-economic facet but at the same time disparities among various regions have increased. Therefore post liberalization, Indian states like Uttar Pradesh, Bihar, Rajasthan, Madhya Pradesh, Chhattisgarh and Jharkhand are emerging as major sources of the out-migrants. Whereas the states like Maharashtra, Gujarat, Delhi, Haryana, Punjab and Karnataka are emerging as destinations (UNESCO, 2013). Rajasthan is one of source states of out-migration, which is higher among the remote and tribal areas of the state. This paper caters the out-migration in tribal dominated Southern Rajasthan.

Database and Methodology - The present paper caters to analyze the pattern and socio-economic reasons of out-migration in the five districts namely Udaipur, Banswara, Dungarpur, Pratapgarh, and Sirohi. About 58% of the population of these districts is tribals (Census 2011). The socio-economic characteristics of Southern Rajasthan consists small land-holding, subsistence agriculture,

unemployment and poor infrastructure facilities. Therefore large volume of population migrates for livelihood.

This study is mainly based on primary data collected from rural 300 sample households, selected those who have at least one migrant member. All the households included in the study belong to 30 villages of 15 blocks selected from the above district of the area. However, 2 households were not included due to improper information. Hence, the analysis is based on the information of 298 households. Data were analyzed using statistical methods like percentage; specific migration rate. The study has following objectives:

Objectives -

- To study the socio-economic profile and characteristics of rural out-migrants.
- To analyze the factors/reasons those determine the migration from the area.
- To assess the push and pull factors as reasons of out-migration.

Magnitude of Out-migration - About 2257 person and 554 migrants were observed in the total population of the sample household, thus the proportion of out-migrants was about 24.5%. Highest proportion of the migrants was in the district of Dungarpur (27.4%) followed by Banswara (25%), Pratapgarh (24.8%), Udaipur (23.2%), whereas the proportion is lowest in and Sirohi (20.5%) districts.

Characteristics of Out-migrants -

Sex Selectivity - About 18.3% of the out-migrants were females (excluding marriage migration). Though female migration was mostly due to family moved, moved with husband but some of the females migrated also for economic reasons like education and employment. Thus female migration for economic reasons is increasing.

Age Selectivity - The highest proportion (38.4%) of out-

migrants and migration rate (40.5%) was observed in the age group of 15-29 years followed by another age group of 30-44 years. Another age group of 0-14 years stands for 14.5% of the out-migration rate. Out-migrants among this group comprise child workers, students and dependents children who followed their parents. The next age group (45-60 years) accounts about 20% out-migration rate. Out-migration in the age of more than 60 years was negligible (less than 1%). Thus out-migration is higher among the age groups of 15-29 years followed by 30-44 years.

Caste Selectivity - Out-migration rate was highest (33.6%) among the people of upper caste followed by other backward castes (25.1%). Whereas out-migration rate among SCs and STs was relatively lower (21%). Hence the people of general/upper castes are more out-migratory than others, thus out-migration is relatively selective of better socio-economic status.

Education Selectivity - The out-migration rate was higher among more educated people e.g. graduates (57.5%) technical degree/diploma holders (92%) and post graduates (81.3%). Thus out-migration is selective of better educational qualification.

Migration by Streams and Destinations -

Rural-Urban Distribution of Migrants - Of the total 554 migrants, about 28.2% moved towards the rural areas, while nearly 70.8% moved towards the urban areas. Majority of migrants moved out of the state, thus inter-state migration is preferred followed by intra-state and intra-district categories. Besides this, rural-rural migration stream was dominated by intra-state category, whereas rural to urban stream was dominated by inter-state category. On the other hand rural to rural migration is lowest under intra-district category, while rural to urban migration is more or less same among intra-district and intra-state categories as shown in below table(1).

Table 1: (See in the last page) - Above data shows that about 6.3% of out-migrants moved towards the rural areas of same district, whereas 19.5% of the migrants moved towards the urban areas of the same district. Of the total out-migrants, about 12.8% moved towards the rural areas of other districts within the state, whereas about 18% moved towards the urban areas of other districts within the state. On the other hand near about 9% of out-migrants moved towards the rural areas of other states, whereas about 33.2% of the migrants moved towards the urban areas of other states.

So far the rural to rural migration under inter-state is concerned, large number of unskilled labourers from the area move towards Gujarat to work in BT-Cotton fields, construction, Brick-kiln etc. With regards to migration towards the urban areas of other states, migrants are attracted by employment and business opportunities of construction, stone carving, mine/factory, textile, and other sectors.

Hence the migrants mostly move towards outside the state, hence inter-state migration is dominated. Besides this, about 1.1% of the out-migrants moved outside the country.

Destination Places - It was observed that about 56.7% of the migrants moved within the state, while about 42.2% moved towards the other states and only about 1.1 % moved

outside the country. In case of intra-state migration, most of migrants from the area moved towards the urban areas of their own districts. Within the study area, Udaipur is major destination place for migrants. Whereas, Rajsamand is major destination place other districts of the state, large numbers of people migrate towards this district for employment and business opportunities in mines and marble industry.

In other state, Gujarat and Maharastra are observed as key destination states, and most preferred destinations are Ahmedabad, Surat, Mumbai, Palghar and Pune. However, migrants who were highly educated also moved towards Delhi, Bangalore to work in Multi National Corporations (MNCs). Out-migrants also moved towards the Gulf countries for employment and business opportunities. Besides short distance migration is preferred by the migrants from the area and the magnitude of migration decreases with increasing distance.

Seasonal Migration - Seasonal migrants are considered as those migrants who stayed away from their native place for a period between 1 and 6 months in a year. The rural people also migrate seasonally to seek job/employment in non agriculture season. About 10.1% of the out-migrants are observed as seasonal migrants. Seasonal migration from the area is mostly due to three major reasons e.g. (1) low agriculture output due to small land holdings, semi arid conditions and recurring drought (2) poor live stock potential due to inadequate fodder, water and degraded pasture (3) negligible non farming alternative employment in the area. Most of these migrants move towards the urban areas of Gujarat and Maharashtra to work in informal sector.

Pull and Push Factors as Reasons of Migration - The classification of pull and push factors as reasons of out-migration is presented in below table(2), which indicates that about 66.8% of total out-migrants were pushed, while 33.1% were pulled to migrate toward other areas.

Push Factors - Among the push factors, insufficient earnings (31%), lack of employment (37.9%), insufficient agriculture land and production (13.8%), lack of education (10.3) and other like poverty, debt burden, natural calamities (6.9%) were identified as major push factors as reasons of migration. Thus, economic reasons were major indices for migration.

Table 2 - (See in the last page)

Pull Factors: Above table reveals that about 33.12% of the out-migrants were pulled to migrate from the areas, out of which 38.2% moved due to greater employment opportunities and about 29.4% for higher wages and earnings, while about 20.6% moved for pursuing higher education, and 11.7% moved for others reasons like transfer of jobs, starting business, and followed family and dependent.

Hence considering all the factors, push factors are more effective than pull factors for out-migration in the area.

Conclusion - Above analysis reveals that about 24% of the total sample population was migrant and the highest proportion of the rural out-migrants was observed in the age group of 15-29 years. Out-migration is relatively selective of better socio-economic status. Besides this out-migration was higher among highly educated people, thus out-migration

is relatively selective of better educational qualification. Though rural migration from Southern Rajasthan is mostly towards the outside the state however short distance migration is preferred and the volume of migration decreases with increasing distance. There are several factors as reasons of out-migration in the area and considering all the factors, push factors like lack of employment, insufficient earning are more effective than pull factors.

References :-

1. UNESCO (2013), "Social Inclusion of Internal Migrants in India", ISBN 978-81-89218-49-2.

2. Bhagat, R.B (2009) : "Internal Migration in India: Are the Underclass More Mobile?", Paper presented in the 26th IUSSP General Population Conference held in Marrakech, Morocco, 27 September- 2 October 2009.
3. Mitra, A. & Mayumi Murayama (2008): "Rural to Urban Migration: A District Level Analysis for India", IDE discussion paper no.137.
4. Kundu, A. (1997): "Trends and Structure of Employment in the 1990s: Implication for Urban Growth", Economic and Political Weekly, Vol. 32, No 4, pp 1399-1405.

Table 1 - Distribution of migrants by streams and distances

District	Banswara		Dungarpur		Udaipur		Sirohi		Pratapgarh		Total	
Head	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Migration within the same district (Intra-District)												
Rural-Rural	7	6.3	9	7.3	9	5.1	6	18.8	4	3.6	35	6.3
Rural-Urban	23	20.5	25	20.2	38	21.6	5	15.6	17	15.5	108	19.5
Intra-District	30	26.8	34	27.4	47	26.7	11	34.4	21	19.1	143	25.8
Migration within the same state (Intra-State)												
Rural-Rural	14	12.5	17	13.7	23	13.1	3	9.4	14	12.7	71	12.8
Rural-Urban	20	17.9	22	17.7	31	17.6	4	12.5	23	20.9	100	18.1
Intra-State	34	30.4	39	31.5	54	30.7	7	21.9	37	33.6	171	30.9
Migration towards the other states (Inter-State)												
Rural-Rural	12	10.7	13	10.5	14	8.0	3	9.4	8	7.3	50	9.0
Rural-Urban	34	30.4	37	29.8	59	33.5	11	34.4	43	39.1	184	33.2
Inter-State	46	41.1	50	40.3	73	41.5	14	43.8	51	46.4	234	42.2
Rural-Rural	33	29.5	39	31.5	46	26.1	12	37.5	26	23.6	156	28.2
Rural-Urban	77	68.8	84	67.7	128	72.7	20	62.5	83	75.5	392	70.8
Outsidelndia	2	1.8	1	0.8	2	1.1	0	0.0	1	0.9	6	1.1
Total	112	100	124	100	176	100	32	100	110	100	554	100

Source: Study Survey, 2013

Note: No. - Number of Migrants, % shows the distribution of migrants

Table 2 - Classification of "Pull" and "Push" Factors as Reasons of Migration (Figures in percentage)

Districts	Banswara	Dungarpur	Udaipur	Sirohi	Pratapgarh	Total	
Total Migrants	112	124	176	32	110	554	
Pull Factors	Lack of employment	31.03	31.82	31.48	24.14	30.36	30.60
	Insufficient earning	37.93	37.88	39.81	34.48	37.50	38.17
	Insufficient agriculture land and production	13.79	13.64	14.81	17.24	12.50	14.20
	Lack of Education Facilities	10.34	10.61	7.41	13.79	14.29	10.41
	Others like Poverty, debt burden, natural calamities)	6.90	6.06	6.48	10.34	5.36	6.62
	Total Migrants	71(63.4)	85(68.55)	117(66.48)	22(68.75)	75(68.18)	370(66.78)
Push Factors	Greater Employment Opportunities	38.24	41.94	33.33	41.67	42.31	38.22
	Higher Wage/ Earnings	29.41	32.26	37.04	33.33	34.62	33.76
	Higher Education	20.59	9.68	16.67	16.67	7.69	14.65
	Others like transfer of jobs, starting Business etc.	11.76	16.13	12.96	8.33	15.38	13.38
	Total Migrants	41(36.6)	39(31.45)	59(33.52)	10(31.25)	35(31.82)	184(33.21)

Source: Study Survey, 2013

An Empirical Analysis Of Small Scale Industries In District Pulwama Of Jammu And Kashmir

Mohammad Latif Khan * Pavan Kumar Shrivastava **

Abstract - Industrialization remains a fundamental objective of economic development in the majority of less developed countries. In such countries industrial development is considered prerequisite condition for achieving rapid rate of economic growth, and provides an opportunity to create employment. The small scale industries play an important role for providing gainful employment in future. The present paper focuses on the growth in terms of production and employment.

Key words - SSI, Employment, growth and production.

Introduction - It is well known fact that industrialization is the key to the process of growth and development of any country whether developed or underdeveloped country. We can also say that industrialization is the backbone of an economy. The small scale industrial sector has grown steadily and achieves the central position in the economy. Enormous contribution of this sector has been recorded towards the growth of employment and output. The number of registered units has increased from 67 lakh to 300 lakh from the period 1990 to 2010-11.

The importance of the small scale industrial units is well recognised from its significant contribution to the socio-economic objectives of growth of employment, output exports and fostering entrepreneurship. Currently the sector accounts for about 95% of the industrial units in the country. Contributing 40% of the manufacturing sector output and one-third of the nation's exports. In 2009-10 there were 298.08 lac. Modern SSI units providing direct employment to around 695-38 lac. Persons. The production of SSIs has enhanced from 63518 cr. To 982919 cr during 1990-91 to 2010-11 the investment has increased from Rs 93555 cr to 693835 cr and exports has increased from 9664 cr to 202017 cr the same period.

Industrial Profile of Jammu & Kashmir State - J&K has not been able to attract investments in this sector and remained an industrially backward state due to its unique economic disadvantages arising out of remoteness and poor connectivity, hilly and often inhospitable terrain, weak resource base, poor infrastructure, sparse population density, shallow markets and most importantly the political uncertainty. Moreover the natural factors are more conducive for handicrafts, village and Small Scale Industries and less to large and heavy industries. Nevertheless, despite all odds and limitations the Jammu & Kashmir State is on the path of industrialization in a modest way. Many small and medium-scale industries have come up basically in the traditional

sectors along with some new areas like food processing, agro-based units and metallic and non metallic products. Besides, due to saturation of employment opportunities in the government/traditional non-governmental sectors like Agriculture, Industrial sector has been declared as the main vehicle for accelerating economic tempo besides providing employment to the educated unemployed youth in the State. The Industries and Commerce Department is concentrating to attract investment in the State for developing world class infrastructure to achieve objectives like: 1. To explore available resources in the State. 2. To create conducive industrial employment. 3. To promote labor intensive industries to lessen the pressure on unemployment market in the State. 4. To improve industrial performance by providing necessary inputs so as to reduce the dependence of the State on imports. The department is focusing on key sectors like food processing, pharmaceuticals, biotechnology, textiles, sports goods, information technology etc. to accelerate industrial growth in the State. Industrially, J&K State is lagging behind and occupies the place on the lowest side when compared to other states of the union India. The industrial sector of the State is confined to small scale & medium industries.

The large-scale & heavy industries do not exist in the State. This sluggish industrial growth is mainly attributing to lack of sufficient infrastructure and considering the extreme geographical location of the State. The cost of raw material & transportation adds to manufacturing cost, thereby making the J&K products uncompetitive. *The number of small scale industrial units as on 31.03.2008 registered with the State Directorate of Industries & Commerce has reached to forty seven thousands providing employment opportunities to 2.32 lakh people. The availability of land is a major constraint in developing new industrial estate.*

II. Objectives -

The objectives of the study are as -

* Research Scholar (Economics) Jiwaji University, Gwalior (M.P.) INDIA

** Asst. Professor (Economics) Govt. S.M.S. P.G. College, Shivpuri (M.P.) INDIA

1. To examine the level of contribution of small scale industry units in providing employment and income opportunities to the people.
2. To study the progress of SSI units in forms of production and sales.

Methodology and Sources of Data -This study is descriptive and analytical and it is based on both primary and secondary sources of data. The secondary data has been collected from Directorate of Handloom Department J&K Govt. and various issues of Economic Survey and Digest of Statistics, Directorate of Economic and Statistical Planning J&K Govt. besides various journals and periodicals has also been utilized. The primary data has been collected by way of sample of 5 % units i.e. 140 units out of 2800 units. The collected data has been analysed and interpreted with the use of some statistical tools to arrive at the said objectives.

To work out growth rate of SSI in terms of employment and production following formula has been used:

$$\text{Growth rate} = \frac{Q_t - Q_{t-1}}{Q_{t-1}} \times 100$$

Where Q_t = Quantity in present period;

Q_{t-1} = Quantity in previous period.

Karl Pearson's coefficient of correlation is also used to find out correlation between production and employment.

$$\text{i.e. } r = \frac{\sum xy}{\sqrt{\sum x^2} \sqrt{\sum y^2}}$$

To work out the trend value of production and employment the formula of regression equation has been used:

$$Y = a + bX$$

Y = dependent variable;

X = independent variable;

a = intercept coefficient and b is the slope coefficient. The value

of 'a' and 'b' is found by the following normal equations.

$$\sum Y = Na + b \sum X$$

$$\sum XY = a \sum X + b \sum X^2$$

Analysis of data - The small scale industries help the underdeveloped countries in various ways. It provides gainful employment to rural poor and provides good standard of living to the people. These industries also help to reduce disguised unemployment in such countries. So it becomes imperative to study the performance and growth of SSI Units. The following table 1 gives the detailed description of SSI Units in the study area.

Table-1 Performance and Growth of SSIs units in district pulwama

S.No	year	Units	Growth rate
1	2000-01	69	-
2	2001-02	120	73.62
3	2002-03	169	40.83

4	2003-04	227	34.32
5	2004-05	328	44.49
6	2005-06	435	32.62
7	2006-07	552	26.89
8	2007-08	629	13.94
9	2008-09	712	13.19
10	2009-10	799	12.21
11	2010-11	868	8.63
12	2011-12	949	9.33
13	2012-13	1049	10.53
14	2013-14	1138	8.48

DIC. Pulwama.

The above table reveals that the number of small scale industries has increased from 69 to 1138 during the period 2000-01 to 2013-14 the growth rate of SSI units has declined over the years. In 2000-01 the growth rate was 73.62% and it reached to 8.48 % in 2013-14. On an average the small scale industries have shown 23.50 % growth rate. It is evident from the above analysis that the district Pulwama has shown tremendous improvement in the enhancement of small scale industries.

Employment of SSIs units in district pulwama - The major aim of different government policies is to provide jobs to its thousands of unemployed youth. Due to rise of disguised unemployment in the agriculture sector. Government has led greater emphasis on decentralised industrial development. The employment provided by the small scale industries is depicted in table 2.

Table 2. SSI performance in terms of employment in district pulwama.

S. No	year	Employment	Growth rate
1	2000-01	498	62.65
2	2001-02	810	39.50
3	2002-03	1130	31.85
4	2003-04	1490	40.94
5	2004-05	2100	33.85
6	2005-06	2811	24.51
7	2006-07	3500	11.71
8	2007-08	3910	10.63
9	2008-09	4326	8.99
10	2009-10	4715	7.50
11	2010-11	5069	11.56
12	2011-12	5655	7.09
13	2012-13	6056	10.88
14	2013-14	6715	-

DIC. Pulwama.

The above table reveals that SSI has increased employment level from 498 in 2000-01 to 6715 in 2013-14. But the growth rate has shown a declining trend over the years except 2003-04, 2010-11 and 2012-13. The reason for such an increase in the growth rate is that the number of SSI units registered has increased and investment also increased the period which leads to generation of employment in the SSI sector. The coefficient of determination $R^2 = 0.9512$ that is 95.12 % variation in employment is determined by time.

Table-3 Year wise production of SSI units. (Rs lac.)

S.No	Year (X)	Production (Y)	Trend value($Y_c = 246.15 + 17.64X$)
1	2000-01	130	122.67
2	2001-02	145	140.31
3	2002-03	165	157.95
4	2003-04	170	175.59
5	2004-05	190	193.23
6	2005-06	215	210.87
7	2006-07	235	228.51
8	2007-08	250	263.79
9	2008-09	265	281.43
10	2009-10	285	299.07
11	2010-11	310	316.71
12	2011-12	335	334.35
13	2012-13	365	352.99
14	2013-14	386	369.63

Source; field survey

The above table reveals that the production value of SSI units during the study period(2000-01 -20113-14) was increased from Rs130 lacto 386 lac. It has also been observed from the table that trend value of production has also increased over the reference period.

Findings - That the number of small scale industries has been increased from 69 to 1138 during the study period. This gives tremendous progress of SSIs in j&k state. The trend line obtained shows increasing path. On an average the number of industry has increased at 23.50%. During 2000-01 to 2013-14.

It has also been found that the employment has increased from 498 to 6715 during 2000-01 to 2013-14. It gives increased trend line and $R^2 = 0.9512$.

The value production has grown at the mean rate of 245.14 per year during the study period.

Conclusion - By way conclusion we can say that small scale industries are the basic pillars of development of nation

especially labour surplus economy like India. Small Scale Industries possess central position in the process of development and has emerged as vibrant and efficient sector of the country. Despite of being industrially backward state there is enormous potential of small scale industries in the J & K state. To explore the potential of such industries there is need of basic infrastructure, financial ,marketing and other facilities. The top priority of the government should create a congenial environment by improving law and order situation in the state. A sound industrial policy can lead the jammu and Kashmir state on the path of faster and sustainable development.

References :-

1. Bhagwati& Desai, (2001), "Indian Planning for industrialization" oxford University press, New Delhi.
2. Chatterjee Anup. (2006), 'Sixty years of Indian industry 1947 – 2007 (Growth Reforms and outlook)", New Century publications, New Delhi.
3. Choudhary C.M. (2009), "Rural economics" , Sublime publications jaipur A report (2009-10), "Directorate of Handicrafts J&K." Annual Year Book.
4. B. A. FAYAZ (2015), "Small Scale Industries in Jammu and Kashmir" jay kay publishers Srinagar.
5. A report(2010), "Directorate of Industries and Commerce" Jammu and Kashmir.
6. Annual report (2011), "Ministry of Micro, Small and Medium Enterprises" Govt. of India.
7. Digest of Statistics (2009-10), Directorate of Economics and Statistics Planning and Development Department. J&K.
8. Digest of Statistics (2010-11), Directorate of Economics and Statistics Planning and Development Department. J&K.

Digital India - A Program to Transform India into a Digitally Empowered Society and Knowledge Economy

Prachi Mishra * Dr. Shailendra Mishra **

Abstract - The “Digital India” initiative aims at availing digitizing of various individual projects of all central government and ministries like education, health services and other services, that can be delivered to citizens using Information and Communication Technology (ICT) by joining all the areas of India including the Gram Panchayats at high speed internet through broadband connectivity, in order to focus on the e-governance till 2019. It can also be viewed as the next step of already running National e-Governance Plan. In this program government will prefer to adopt Public Private Partnerships (PPP) wherever feasible for execution of this initiative. For the smooth execution of this program, government will enhance National Informatics Centre which is responsible to carry IT projects in government departments. For faster design, develop and implement various e-Governance projects, in at least 10 key ministries positions of Chief Information Officers (CIO) will be created and necessary senior positions within the department will be created by Department of Electronics and IT (DeitY) for managing the initiative. It is rightly said by the hon’ble Prime Minister of India, Narendra Modi that Information Technology plays important role to make India a digital country, in his words “India Today(IT) + Information Technology(IT) = India Tomorrow(IT)”

Keyword - Digital India, Education, Government, Technology, E-governance, Broadband connectivity.

Introduction - Digital India is an initiative of the Government of India to ensure that government services are made available to citizens electronically by improving online infrastructure and by increasing internet connectivity. It was launched on 1 July 2015 by Prime Minister Narendra Modi.^[1] The initiative includes plans to connect rural areas with high-speed internet networks. Digital India has three core components. These include: The creation of digital infrastructure, Delivering services digitally, Digital literacy. A two-way platform will be created where both the service providers and the consumers stand to benefit. The scheme will be monitored and controlled by the Digital India Advisory group which will be chaired by the Ministry of Communications and IT. It will be an inter-Ministerial initiative where all ministries and departments shall offer their own services to the public Healthcare, Education, Judicial services etc. The Public-private partnership model shall be adopted selectively. In addition, there are plans to restructure the National Informatics Centre. This project is one among the top priority projects of the Modi Administration.

It has been felt that a lot more thrust is required to ensure e-Governance in the country promote inclusive growth that covers electronic services, products, devices and job opportunities. Moreover, electronic manufacturing in the country needs to be strengthened.

In order to transform the entire ecosystem of public services through the use of information technology, the

Government of India has launched the **Digital India programme** with the vision to transform India into a digitally empowered society and knowledge economy.

E-governance initiatives in India took a broader dimension in the mid 1990s for wider sectoral applications with emphasis on citizen-centric services. The major ICT initiatives of the Government included, inter alia, some major projects such as railway computerization, land record computerization, etc. which focused mainly on the development of information systems. Later on, many states started ambitious individual e-governance projects aimed at providing electronic services to citizens.

The national level e-Governance programme called National e-Governance Plan was initiated in 2006. There were 31 Mission Mode Projects under National e-Governance Plan covering a wide range of domains, viz. agriculture, land records, health, education, passports, police, courts, municipalities, commercial taxes, treasuries etc. 24 Mission Mode Projects have been implemented and started delivering either full or partial range of envisaged services.

All new and on-going eGovernance projects as well as the existing projects, which are being revamped, should now follow the key principles of e-Kranti namely ‘Transformation and not Translation’, ‘Integrated Services and not Individual Services’, ‘Government Process Reengineering (GPR) to be mandatory in every MMP’, ‘ICT Infrastructure on Demand’, ‘Cloud by Default’, ‘Mobile First’, ‘Fast Tracking Approvals’,

'Mandating Standards and Protocols', 'Language Localization', 'National GIS (Geo-Spatial Information System)', 'Security and Electronic Data Preservation'.

Vision of Digital India -The vision of Digital India programme is to transform India into a digitally empowered society and knowledge economy.

Vision Areas of Digital India - The Digital India programme is centred on three key vision areas:

Digital Infrastructure as a Core Utility to Every Citizen-

- Availability of high speed internet as a core utility for delivery of services to citizens
- Cradle to grave digital identity that is unique, lifelong, online and authenticable to every citizen
- Mobile phone & bank account enabling citizen participation in digital & financial space
- Easy access to a Common Service Centre
- Shareable private space on a public cloud
- Safe and secure cyber-space

Governance and Services on Demand -

- Seamlessly integrated services across departments or jurisdictions
- Availability of services in real time from online & mobile platforms
- All citizen entitlements to be portable and available on the cloud
- Digitally transformed services for improving ease of doing business
- Making financial transactions electronic & cashless
- Leveraging Geospatial Information Systems (GIS) for decision support systems & development

Digital Empowerment of Citizens -

- Universal digital literacy
- Universally accessible digital resources
- Availability of digital resources / services in Indian languages
- Collaborative digital platforms for participative governance
- Citizens not required to physically submit Govt. documents / certificatesPartnerships

Digital India Week - At the launch ceremony of Digital India Week by Prime Minister Narendra Modi, top CEOs from India and abroad committed to invest Rs 4.5 lakh crore (~70 BUSD with 1 USD=Rs65) towards this initiative. The CEOs said the investments would be utilized towards making smartphones and internet devices at an affordable price in India which would help generate jobs in India as well as reduce the cost of importing them from abroad.

Reliance Industries Chairman Mukesh Ambani said his company would invest Rs 2.5 lakh crore across different Digital India heads, which have the potential to create employment for over five lakh people.He also announced setting up of the 'Jio Digital India Start Up Fund' to encourage young entrepreneurs who are setting up businesses focused around the Digital India initiative.

Silicon Valley - Tech Giants from Silicon Valley, San Jose, California expressed their support for Digital India during PM Narendra Modi's visit in September 2015. Facebook's CEO,

Mark Zuckerberg, changed his DP in support of Digital India and started a chain on facebook and promised to work on WiFi Hotspots in rural India. Google committed to provide broadband connectivity on 500 railway stations in India. Microsoft agreed to provide broadband connectivity to give lakh villages in India and make India its cloud hub through Indian data centres. Qualcomm announced an investment of \$150 million in Indian startups.

How Digital India will be realized: Pillars of Digital India. This pillar focuses on providing training to the youth in the skills required for availing employment opportunities in the IT/ITES sector. There are eight components with specific scope of activities under this pillar - **(See in the last page)**

1. IT Trainings to people in smaller towns and villages
2. The target of this component is to train one crore students from smaller towns & villages for IT sector jobs over 5 years. DeitY is the nodal department for this scheme.
3. IT/ITES in Northeastern States
4. This component focuses on setting up BPOs in every north-eastern state to facilitate ICT enabled growth in these states. DeitY is the nodal department for this scheme.
5. Training Service Delivery Agents
6. The focus is on training three lakh service delivery agents as part of skill development to run viable businesses delivering IT services. DeitY is the nodal department for this scheme.
7. Training Rural Workforce on Telecom and Telecom related services
8. This component focuses on training of five lakh rural workforce the Telecom Service Providers (TSPs) to cater to their own needs. Department of Telecommunications (DoT) is the nodal department for this scheme.

The guiding principles for reforming Government through technology are -

Online applications and tracking - Online applications and tracking of their status should be provided.

Online repositories - Use of online repositories e.g. for certificates, educational degrees, identity documents, etc. should be mandated so that citizens are not required to submit these documents in physical form.

Integration of services and platforms – Integration of services and platforms e.g. Aadhaar platform of Unique Identity Authority of India (UIDAI), payment gateway, Mobile Seva platform, sharing of data through open Application Programming Interfaces (API) and middleware such as National and State Service Delivery Gateways (NSDG/SSDG) should be mandated to facilitate integrated and interoperable service delivery to citizens and businesses.

Good governance - All databases and information should be in electronic form and not manual.

Technology for Justice - Interoperable Criminal Justice System shall be strengthened by leveraging several related applications,i.e. e-Courts, e-Police, e-Jails and e-Prosecution.

Technology for Financial Inclusion - Financial inclusion shall be strengthened using mobile banking, Micro-ATM program and CSCs/ Post Offices.

Technology for Cyber Security - National Cyber Security Co-ordination Centre would be set up to ensure safe and secure cyber-space within the country.

Technology for Education – e-Education - All Schools will be connected with broadband. Free wifi will be provided in all secondary and higher secondary schools (coverage would be around 250,000 schools). A programme on digital literacy would be taken up at the national level. Massive Online Open Courses (MOOCs) shall be developed and leveraged for e-Education.

Technology for Health – e-Healthcare - e-Healthcare would cover online medical consultation, online medical records, online medicine supply, pan-India exchange for patient information, etc. Pilots shall be undertaken in 2015 and full coverage would be provided in 3 years.

Technology for Farmers - This would facilitate farmers to get real time price information, online ordering of inputs and online cash, loan, and relief payment with mobile banking.

Technology for Security - Mobile based emergency services and disaster related services would be provided to citizens on real time basis so as to take precautionary measures well in time and minimize loss of lives and properties.

Open Data platform - Open Data platform facilitates proactive release of datasets in an open format by the ministries/departments for use, reuse and redistribution. Online hosting of information & documents would facilitate open and easy access to information for citizens.

Government shall pro-actively engage through social media - Government shall pro-actively engage through social media and web based platforms to inform and interact with citizens. **MyGov.in**, a platform for citizen engagement in governance.

Open Data platform, Social Media Engagement and Online Messaging - Open Data platform, Social Media Engagement and Online Messaging would largely utilise existing infrastructure and would need limited additional resources.

Target NET ZERO Imports is a striking demonstration of intent - This pillar focuses on promoting electronics manufacturing in the country with the target of NET ZERO Imports by 2020 as a striking demonstration of intent. This ambitious goal requires coordinated action on many fronts.

Early Harvest Programme basically consists of those projects which are to be implemented within short timeline. The projects under the Early Harvest Programme are as follows -

- (i) *IT Platform for Messages*
- (ii) *Government Greetings to be e-Greetings*
- (iii) *Biometric attendance*
- (iv) *Wi-Fi in All Universities*
- (v) *Secure Email within Government*
- (vi) *Standerdize Government Email Design*
- (vii) *Public Wi-Fi hotspots*

(viii) *School Books to be eBooks*

(ix) *SMS based weather information, disaster alerts*

(x) *National Portal for Lost & Found children*

Challenges - Digital India initiation also face some challenges like: Privacy Protection, Data Protection, Cyber Law, Telegraph E-Governance and E-Commerce Etc. Recently, ninth India Digital Summit was been hosted by the Internet and Mobile Association of India (IAMAI) in New Delhi on Jan.2015 to discuss the plans of Digital India Initiative. There the increment in mobile wallets in India for payment and e-commerce infrastructure was been discussed by a panel, as over 60% of Indian citizens still deal in cash and don't have bank accounts, so in order to establish digital transaction mobile wallets are very essential. Rajan Anandan, Managing Director at Google India, said: "Enabling content consumption in local Indian languages can greatly push the Internet consumption up." Bipin Preet Singh, Founder and CEO at MobiKwik, said "Consumers can overcome the trust factor in online payments," Alope Bajpai, Co-founder and CEO of meta search site ixigo.com, said: "While the growth in desktop is almost zero, it's terrific on mobile," "It is not only mobile first anymore but mobile only soon. Will have to see whether to work any further on evolving our desktop experience." Dhruv Shringi, CEO of Yatra.com, said: "The next thing to aim for travel companies is personalisation of travel purchases such as hotels and holiday packages as also using predictive computing to understand and predict consumer behaviour and reacting to it

Conclusion - The Digital India program is just the beginning of a digital revolution, once implemented properly it will open various new opportunities for the citizens. It is one of the highly ambitious programs of Indian government, and is directly monitored by Hon'ble Prime Minister of India. The program is a multi-ministry program, with the involvement of central cabinet ministers, state governments etc. Various grand companies like Microsoft, Google and Fujitsu will also agreed be partner and help the success of Digital India initiative. While there are many obstacles in the path of Digital India program, one major of which is electricity. But this problem will soon be solved as there will be pressure on local leaders to get electricity in their village when Digital India program will be running in the nearby villages. Also, it will open gates for employment as Telecom Minister Ravi Shankar Prasad said while addressing students at Shri Ram College of Commerce: "IT gives employment to about 30 lakh people. Once Digital India becomes reality, we can give jobs to five crore plus people."

References :-

1. www.digitalindia.gov.in
2. www.mygov.in
3. DNA Webdesk (28 September 2015), Here's what you need to know about the Digital India initiative, Mumbai: Daily News and Analysis
4. "GST to take care of many of e-commerce firms' tax issues: IT minister". Live Mint. 21 November 2014. Retrieved 21 November 2014.

5. Nida Najar (July 5, 2015). "India's Leader Maps Out a More Robust Digital Future". The New York Times. Retrieved July 6, 2015.
6. "Digital India: Broadband Fibre Laid in 68,000 Village Panchayats". Satyameva Jayate. 18 September 2015. Retrieved 19 September 2015.
7. Programme Pillars, Government of India
8. "Government to set up botnet cleaning centers", Preview Tech, 25 May 2014
9. "DigiLocker - Free, Secure, Flexible and easy-to-use application", digitallocker.gov.in
10. "Digital India: Top CEOs commit to invest Rs 4.5 trillion". Retrieved 1 July 2015.



Financial Inclusion - Through PMJDY

Dr. Meena Matkar *

Introduction - "Economic Resources of the country should be utilised for the well being of the poor. The change will commence from this point".

In lieu of the above statement by Shri Narendra Modi, the prime minister of India, a nation wide mission - central to our developmental philosophy of inclusive growth - "Sab ka Saath, Sab ka Vikas" was undertaken.

Financial Inclusion, a national priority, provides an avenue to the poor for bringing their savings into the formal financial system. It particularly empowers the weaker sections of the society, including women, small and marginal farmers and labourers, both rural and urban, thus harping at the very root of the system.

The mission aims to ensure universal access to banking facilities with at least one banking account in every household with indigenous RuPay Debit cards. It also aims to gain access to credit for economic activity and to insurance and pension services for their social security.

PMJDY - Prime minister Jan Dhan Yojna was announced, to achieve our policy of inclusive growth - "Sab ka Saath, Sab ka Vikas", on August 15, 2014 by our hon'ble prime minister Shri Narendra Modi. It was launched on August 28, 2014 across the nation simultaneously.

The primary objective of PMJDY being, financial inclusion, ensures access to various financial services vis-a-vis availability of basic savings bank account, access to need based credit, remittance facility, insurance and pension to the excluded sections - weaker sections and low income groups.

The need for financial inclusion was felt in view of the fact that even after 67 years of independence, less than two-thirds of the households in the country have access to the banking facilities.

According to Census 2011 only 58.7% of the households have access to banking services. At present, our country has a branch network of 1,15,082 and an ATM network of 1,60,055. Out of these 43,962 branches which are only 38.2% of the total number and 23,334 ATMs i.e., only 14.58% of the total are in rural areas. With references to this, population wise the Census 2011 depicts the rural - urban distribution as 68.84% and 31.16% which clearly denotes the wide gap and the need to completely root it out.

According to the World Bank Findex Survey(2012) only 35% of Indian adults have access to a formal bank account

and only 8% borrowed loan from a financial institution in last 12 months. In accordance with this, a report by BCG(Boston Consulting Group) in 2007 suggested that with a mere 34% of the Indian population involved in formal banking, India had the second highest number of financially excluded households in the world at 135 million.

About three-quarters of India's population live in rural areas and is dependent on agriculture. Agriculture gives employment to a full 65% of India's population, but contributes only 22% of GDP. Ironically farmers and the rural work force, the very backbone of our nation, unable to access proper formal financial assistance, are forced to take loans from local money-lenders at extremely high rates of interest. This is attributed to the lack of literacy, leave aside financial literacy. It is due to this reason that the farmers fall into the clutches of the local so called financial aides.

The "Prime Minister Jan Dhan Yojna" targets exactly at the core of this situation. It will enable the people to come out and eventually stay away from the grip of the money lenders, manage to keep away from financial crisis caused due to emergent needs, and most importantly benefit from a range of financial products.

The mission mode objective of the PMJDY consists of 6 pillars, which are to be executed under two phases - Phase I (from August 15, 2014 to August 14, 2015) and Phase II (from August 15, 2015 to August 14, 2018).

Phase I will implement the three pillars namely

- I. Universal Access to banking facilities
- II. Financial Literacy
- III. Providing basic banking accounts with overdraft facility of Rs. 5000 after six months and RuPay Debit card with inbuilt accident insurance cover of Rs. 1,00,000 and RuPay kisan card.

Phase II will address the pillars as

- I. Creation of Credit Guarantee Fund for coverage of defaults in overdraft accounts
- II. Micro insurance
- III. Unorganized sector pension schemes like Swavlamban.

The special benefits under the PMJDY Scheme are:

- Interest on deposit
- Accidental Insurance cover of Rs. 1.00 lac
- No minimum balance required
- Life Insurance cover of Rs. 30,000/-
- Easy transfer of money across India

- Beneficiaries of Government Schemes will get Direct Benefit Transfer in these accounts.
- Post 6 months of satisfactory operation, Overdraft facility will be permitted.
- Access to pension, insurance products.
- Accidental Insurance Cover, RuPay Debit Card must be used at least once in 45 days.
- Overdraft facility upto Rs. 5000/- is available in only one account per household, preferably lady of the household.

The implementation strategy plans to utilize the existing banking infrastructure as well as expand the same to cover all households. For the purpose, the banking sector would be expanding itself to set up an additional 50,000 Business Correspondents(BC), more than 7000 branches and more than 20,000 ATMs. In order to ensure greater financial inclusion and increasing the outreach of the banking sector, it was decided to use the services of NGOs(Non Government Organizations)/SHGs(Self Help Groups), MFI(Microfinancial Institutions) and other civil Society Organisations as intermediaries in providing financial and banking services through use of "Business Facilitator and Business Correspondent model".

There are more than 1.4 lakhs of business correspondent (BCs) of PSBs(Public Sector Banks) and RRBs(Regional Rural Banks) in rural areas. BCs are representatives of banking services i.e., opening of basic bank accounts, cash withdrawals, cash deposits, transfer of Funds, balance enquiries, mini statements, etc. It is understood that around 12.5 crore bank accounts has been opened in the Phase I of the developmental philosophy of financial inclusion.

However setting up additional 50,000 BCs is quiet challenging owing to constraints in telecom connectivity. It is understood that of the 5.93 lakh inhabited villages in the country (Census 2011) about 50,000 villages are not connected via Telecom technology. Thus steps have to be taken to ensure this minor problem can be uprooted completely.

Also since in rural areas, due to a limited number of proper financial banking branches, it becomes a duty of the BCs to perform all the banking tasks without being aided technologically. This increased work-load and the pressure to achieve the aim often results in a clash of personal interests. This limits the work area of BCs, thus hampering the achieving of the aim at the very root level. To achieve the additional number of BCs required, the Dak sewaks and the other social service attendants, can be trained for the purpose

Another major issue which can hamper the growth of this developmental policy of Inclusive growth is illiteracy amongst the target population - weaker sections of the society and the low income groups. Although the RBI has given a model scheme for setting up Financial Literacy and Credit Counselling Centres (FLCC), yet there have been no or a very limited accomplishment of the aim. The main reason for this attributes to the basic illiteracy among the rural population, leave aside financial literacy.

In order to sort out this issue, the Government of India, needs to be much more strict in imparting the primary education to children as well as adults through "Sarva-shiksha Abhiyaan", "Sab Padho, Sab Badho", and the likes. Until the people do not have the basic education, imparting them financial literacy would not reap the required results.

One of the ways to ensure financial inclusion is to set up mobile centres and a main official centre within a group of 2-3 villages or the backward areas, wherein the well trained BCs can perform the required online functions. These mobile offices can be stationed in different regions of the pre decided group of villages or the concerned areas at a regular interval of time.

A major advantage of the execution of the methods to achieve financial inclusion is the overall growth in economy of the nation, the major results being generation of employment and mobilisation of funds. The employment generation will be the result of various people getting employment as Business Correspondent BCs, and the work force which could be used up to assist the BCs in their work. As the BCs would achieve their aim, and more and more people would be included financially with the country's economy, with their savings deposited safely in formal financial institutes, it would result in greater mobilisation of funds, thus strengthening the nation at financial front.

Financial inclusion is a long term project, an ongoing process. Although there are some issues which can be quiet challenging, but with experience and over a period of time, these can be sorted out and proper guidelines be laid. Financial Inclusion can empower the poorest and the weakest people in society, lest everyone join their hands together. It is a huge project, that requires concentrated and a proper team efforts from all those involved at all levels - the Government, financial institutes, the bureaucrats, the community helpers, and the community at large.

References :-

1. Handout: Pradhan Mantri Jan-Dhan Yojna Department of Financial Services Ministry of Finance GoI
2. Website: http://pmjdy.gov.in/scheme_detail.aspx
3. Reserve Bank of India - RBI/2011-12/590 RPCD.FLC.No. 12452/12.01.018/2011-12

Climate Change And Sustainable Development

Dr. Rashmi Gupta *

Abstract - Human-induced greenhouse gas emissions are growing and are chiefly responsible for climate change. Being a global public good, greater effort at collective action to limit the increase in global average temperature to below approximate 2 degree celcius above pre-industrial levels is required. Emerging and developing countries, where there are greater needs for adaptation, particularly in view of the nature of livelihoods, are most vulnerable to the adverse impacts of climate change. The sustainable development path has economic implications. There is immense pressure on governments to act through some new agreements on climate change and sustainable development, which will be a new global frameworks for actions to be finalized next year. India has accommodated sustainability concerns in its development path but is constrained in its efforts as many needs are competing for a small amount of resources.

Introduction - Human beings have progressively made greater demands on environmental resources through an unprecedented increase in technological capacity, energy consumption, international trade, and social complexity. Environmental management can provide way out of balance the man-environment interface in order to sustain life on the earth. This chapter explores the applicability of system modelling technique to environmental management.

Objective - This goal, however, involves several challenges. Applicability of modelling techniques to environmental management is affected by many factors. First of all, environmental systems are complicated, where some factors and interrelationships are hard to be explained as mathematical formulas. For example, non-linearity that exists in a system can hardly be effectively reflected. Secondly, information about some system parameters is often unavailable, such that rough estimations have to be made. Also, a large portion of available information may not be quantifiable.

This type of information could simply be the implicit knowledge from decision-makers. Thus, the input into a modelling system may only be a small part of the entire information in a study system. Consequently, the modelling output is inadequate to support decision-making. The remaining part of the work should be a solid investigation on ambiguous and un-quantifiable information using innovative information technologies. Thirdly, a significant part of quantifiable information may not exist as deterministic data. This brings about the difficulty in uncertainty expression, as well as solving the models that contain uncertain parameters and relationships.

Methodology - Environmental management systems generally have multi-objective, interactive, dynamic and uncertain features. Complexities have to be tackled in determination of system parameters, reflection of interactive relationships, formulation of modelling approaches,

interpretation of research outputs, and implementation of recommended policies. Often, to quantify such systems have to be made, such as linear, continuous, static, single-objective, and/or deterministic assumptions.

These simplifications, however, would be responsible for the final errors which do occur. How to effectively reflect these complexities when bearing with these involved risks have been a challenging issue facing environmental researchers. Many challenges exist in the application of modelling techniques to environmental management. Most environmental models can only deal with limited special and temporal units in a system due to difficulties in computational requirement and data availability. The collection of environmental statistics is fraught with difficulties, due to wide range of environmental phenomenon, data sources, and agencies involved, as well as the complexities of their temporal and spatial characteristics. Consequently, many environmental data are subject to serious discretion in regards to uncertainties, inconsistencies, and errors. In order to obtain improved reliability and certainty, solid works on validation of input data prior to being used for analysis are desired, where information technology could play a crucial role.

Findings - Multi-stakeholder collaboration can act as a transformative mechanism for enabling communities and associated stakeholders to constructively address complex and long standing issue concerning environmental and public health hazards, strained or non-existent relations with government agencies and other institutions, and economic decline. Multi-stakeholder collaboration in the environmental justice context may be transformative in two ways. First, it can provide disadvantaged communities with an opportunity to openly discuss concerns and potential solutions to issue affecting them in a manner that genuinely suits the affected community's needs. Secondly, it can provide public service organizations, including government agencies and community-based organizations, with an effective forum to

coordinate, leverage, and strategically use resources to meet complex public health, environmental, and other socio-economic challenges facing disadvantaged communities.

Conclusion - This evaluation examined the value of using collaborative partnerships to address environmental justice issues in predominantly low-income or down trodden communities. Quantitative environmental models have been challenged by the difficulties in handling dynamic and uncertain features of real-world environmental systems. Conditions for environmental management will keep changing with time, demanding periodically updated decision support. It is thus desired by users and decision-makers that the

research outputs be dynamic. Advance in information technology has been in an extraordinarily rapid pace. There will be continuous attempts to apply new techniques and tools to environmental management.

References :-

1. Environmental and natural resources economics by Steven Hackett
2. Journal on energy, sustainability and society
3. Economic survey 2014-15
4. Indian Economy by Ramesh Singh

Finance Commissions and Urban Local Bodies: A comparative study of three previous Commissions of India

Dr. Rajeev Singh Chauhan * Sunil Sharma ** Prof. K. K. Shrivastava ***

Abstract - According to the 74th Constitutional amendment, in each states, as institutions of urban local self –governments, municipalities came into existence in India after 1993. . Every state had enacted suitable legislation for devolution of functions, powers and responsibilities of these local urban bodies. But, without educate resources; these local urban bodies were helpless to perform assigned responsibilities. So, there was a need to transfer resources to these local bodies to carry on their work.

For the first time in the history of finance commission's recommendations, special emphasis is given by the eleventh finance commission to transfer resources to these local bodies in India. This commission made special provisions to allocate resources for local urban Governments in India. This process was further proceeded in the recommendations of twelfth and thirteenth finance commission of India.

All the three finance commission have done very excellent work with reverence to devolution of criterion for transfer of resources to the Local Urban Bodies. With the increasing urbanization and resulting increasing demand for urban basic needs like –housing, Water, Sanitation, sewage system, solid waste management, public transport, urban Roads, over bridges, street light ,etc. Local Urban Bodies Require huge finance to fulfill the needs. The all three Finance Commission made recommendations very progressive and justified in succession manner . But not enough. Much work is still to be done.

Keywords - Local Self –Governments, Finance Commission, Urbanization, transfer of resources.

Introduction - According to the 74th Constitutional amendment, in each states, as institutions of urban local self –governments, municipalities came into existence in India after 1993. . Every state had enacted suitable legislation for devolution of functions, powers and responsibilities of these local urban bodies. But, without educate resources; these local urban bodies were helpless to perform assigned responsibilities. So, there was a need to transfer resources to these local bodies to carry on their work.

For the first time in the history of finance commission's recommendations, special emphasis is given by the eleventh finance commission to transfer resources to these local bodies in India. This commission made special provisions to allocate resources for local urban Governments in India. This process was further proceeded in the recommendations of twelfth and thirteenth finance commission of India.

Objectives - The main objective of this paper is to discuss the comparative criterion recommended by three finance commissions (Eleventh, Twelfth and Thirteenth Finance Commission) for the transfer of resources from centre to Local Urban Bodies. Further, evaluate the commission's recommendations related to local finance to make suggestions.

Data and Research Methodology - This paper is based on secondary data It deals with the comparative study of recommendations of transfer of resources to the Local Urban Bodies by three finance commissions of India – Eleventh Finance Commission (2001-05), Twelfth Finance Commission(2005-10) and Thirteenth finance Commission(2010-15). It deals only criterion for transfer of resources from center to Local Urban Bodies.

Analysis - Eleventh Finance Commission was the first finance commission which was asked to make recommendations to transfer resources to these local bodies. The EFC recommended that the resources should be transferred to the local urban bodies - **40 percent** on the basis of population, **20 percent** on the basis of index of decentralization, **20 percent** on the basis of the distance of the state's per capita income from the per capita income of the highest ranked state in terms of per capita income, **10 percent** on the basis of revenue efforts and **10 percent** on the basis of geographical area. On this criterion, resources were transferred to the local urban self governments between 2001-05.

Financial Allocation - According to the recommended criterion by Eleventh Finance Commission for transfer of

* Asst. Professor (Economics) Vijaya Raje Govt. Girls P.G. College, Morar, Gwalior (M.P.) INDIA

** Research scholar, SOS in Economics Jiwaji University, Gwalior (M.P.) INDIA

*** Professor (Economics) Vijaya Raje Govt. Girls P.G. College Morar, Gwalior (M.P.) INDIA

resources from center to the Urban Local Bodies ,Rs. 2000 Crore were allocated for five years for the period of 2001-05.

Twelfth Finance Commission retained the criteria recommended by EFC to transfer resources to Local urban bodies with minor changes. The TFC accepted 40 percent population, 20 percent distance of per capita income and 10 percent geographical area criteria But, TFC rejected the index of decentralization. TFC recommended intra –state disparities in minimum basic need of population as drinking water and sanitation. Further TFC extended the criterion of revenue effort from **10 percent weight to 20 percent** .Which leads to promote good governance in local urban Bodies.

Financial Allocation - According to the recommended criterion by Eleventh Finance Commission for transfer of resources from center to the Urban Local Bodies ,Rs. 5000 Crore were allocated for five years for the period of 2005-10.

Thirteenth Finance Commission was in the position to get benefit of ten years experience of the performance of the local urban Bodies. So, The Thirteenth Finance commission made very comprehensive recommendation for the transfer of resources to Local Urban Bodies. The Thirteenth Finance Commission commended 50 percent on the basis of population, 10 percent on the basis of Area, 20 percent on the basis of per capita income distance, 15 percent on the basis of devolution index and 5 percent on the basis of FC local Body Grants utilization.

So, These recommendations lead to performance and need of the local Urban Bodies and this criterion is more rational.

Financial Allocation-According to the recommended criterion by Eleventh Finance Commission for transfer of resources from center to the Urban Local Bodies ,Rs. 87519 Crore were allocated for five years for the period of 2010-15.

Criterion and percentage weight recommended by FCs (Table see in the last page)

Findings -

1. Eleventh Finance commission was the first commission to devolute the allocation criteria for fund transfer to local bodies . The commission recommended very good criterion for this purpose. EFC gave 90 percent weight for the real requirements of the newly born local bodies as local self government institutions in the country. Only 10 percent weight was given to their performance as revenue efforts. So, Being the first recommendations, the EFC did very good job.
2. Having nearly more than one decade experience, now, it is expected from local Urban Bodies to provide good governance and basic urban infrastructure . So, The TFC recommended the criterion to provide good governance and infrastructure for urban population. The TFC recommended 30 percent weight for these purposes (20 percent for revenue efforts and 10 percent for basic infrastructure development) It is 10 percent increase over EFC weight on revenue efforts and New 10 percent weight for infrastructure development purposes. Thus , The TFC realize the fact of challenge of urbanization facing by

Local Urban Bodies.

3. The recommendations relating to transfer of resources to Local Urban Bodies of Thirteenth Finance Commission are deviated from conventional recommendations of previous finance commissions. Thirteenth Finance commission increase the weight for population base from 40 percent to 50 percent. It devolute new criterion of 15 percent weight for Devolution index and 5 percent weight for utilization of grants by Local Urban Bodies Received from Finance commission.

So, It is very clear that the thirteenth finance Commi-ssion's recommendations are very progressive and undertake the vision of responsibility and accountability.

In Each finance commission out of the three, Criterion for transfer of resources to local Urban Bodies, some common criterion are justified.

1. Criterion of population for resource allocation is justified.
2. Criterion of distance of per capita income is also justified.
3. Criterion of Revenue efforts is also justified.
4. Criterion of Revenue efforts is also justified

Conclusions - All the three finance commission have done very excellent work with reverence to devolution of criterion for transfer of resources to the Local Urban Bodies. With the increasing urbanization and resulting increasing demand for urban basic needs like –housing, Water, Sanitation, sewage system, solid waste management, public transport, urban Roads, over bridges, street light ,etc. Local Urban Bodies Require huge finance to fulfill the needs. The all three Finance Commission made recommendations very progressive and justified in succession miner . But not enough. Much work is still to be done.

Suggestions - According to the rapid rate of urbanization in India, the quantity of finance should be increased for basic urban infrastructure Development.

Few Suggestions are very important-

- a) Good governance and reforms in public service delivery system
- b) Lack of basic infrastructure like- drinking water, sanitation, sewage system
- c) Public Transport Development, flyover bridges
- d) Primary Education and primary health services
- e) Environment Protection
- f) Solid waste management
- g) Urban Parking Places

These issues should be taken into consideration.

References :-

1. Ghosh, Jayati(2000) 'Award of the Eleventh Finance Commission' Peoples Democracy August 2000
2. Government of India 'Report of the Eleventh Finance Commission 2001-05'
3. Government of India 'Report of the Twelfth Finance Commission '2005-10'
4. Government of India 'Report of the Thirteenth Finance Commission '2010-15'

Criterion and percentage weight recommended by FCs

S.N.	Criterion	Weight 11 FC	Weight 12 FC	Weight 13 FC
01	Population	40	40	50
02	Index of decentralization	20	NA	NA
03	Distance of the state's per capita income	20	20	20
04	Revenue efforts	10	20	NA
05	Geographical area	10	10	10
06	Devolution Index			15
07	Basic infrastructure like- drinking water, sanitation	NA	10	NA
08	FC local Body Grants utilization.	NA	NA	5

Sources: 11th, 12th & 13th finance commission of India.
 Na= Not Applicable

महिला सशक्तिकरण में उच्च शिक्षा की भूमिका

सपना पटेल *

शोध सारांश - महिलाओं कि सामाजिक - आर्थिक स्थिति में सुधार लाने के लिए विभिन्न विकास योजनाएँ और कार्यक्रम संचालित किए जा रहे हैं। इनमें महिला जागृति योजना, समन्वित विकास योजना, महिला समृद्धि योजना, ग्रामीण युवा स्वरोजगार प्रशिक्षण कार्यक्रम, अपनी बेटी अपना धन योजना, ग्रामीण विकास और शक्ति सम्पन्नता आदि मुख्य कार्यक्रम एवं योजनाएँ हैं। इन योजनाओं के क्रियान्वयन की सार्थकता के बारे में अलग-अलग धारणाएँ हैं। राष्ट्रीय महिला आयोग की रिपोर्ट महिलाओं का सामाजिक, आर्थिक विकास के अनुसार आजादी के 69 वर्षों के बाद भी महिलाओं की स्थिति दयनीय बनी हुई है।

प्रस्तावना - शिक्षा किसी भी देश की समृद्धि की जड़ है जिस पर उस देश का चहुँमुखी ओर से आगे बढ़ता है। इस संदर्भ में महिला-शिक्षा/साक्षरता सोने में सुहागा का काम करती है। यद्यपि शिक्षा किताबी और व्यावहारिक दोनों ही महत्वपूर्ण ही नहीं अनिवार्य भी हैं, परन्तु आज के वैज्ञानिक युग में महिला- साक्षरता का महत्व इसलिए अधिक बढ़ जाता है क्योंकि परिवार, समाज और देश को सुख-समृद्धि की आशा से महिलाएँ ही सुशोभित करती हैं।

'शिक्षा' मनुष्य को उसकी मनुष्यता से अवगत करके अन्य प्राणियों से उसकी अलग पहचान बनाती है। शिक्षा के कई रूप हैं जो किसी भी समाज में प्रचलित हैं जिनको वह समाज उसमें रहने वाले लोग ग्रहण करते हैं। इसमें प्रमुख हैं -

1. औपचारिक शिक्षा।
2. अनौपचारिक शिक्षा।
3. अनुभवजन्य शिक्षा।
4. बातचीत द्वारा।

प्रस्तुत संदर्भ का विषय 'महिला साक्षरता' है जिसमें 'महिला' का महत्व अक्षुण्य है। 'साक्षरता' 'शिक्षित होने का भाव है।' यह एक दीर्घकालीन प्रयास है। औपचारिक शिक्षा बधी- बधाई पाठ्यक्रमयुक्त स्कूली शिक्षा है जिसमें प्रत्येक विद्यार्थी समान चीज सीखता है क्योंकि शिक्षा-पद्धति, पाठ्यक्रम, परीक्षा व कक्षा के चौखटे में फिट रहती है औपचारिक शिक्षा।

इसके विपरीत अनौपचारिक शिक्षा दूसरों के अनुभवों से सीखी जाती है। दूसरे लोगों से संरचनात्मक ढंग से सीखना और शिक्षा से दोनों जीवन के निर्णायक-विवेचनात्मक, बातचीत द्वारा और अनौपचारिक ढंग से प्राप्त होती है किसी भी परिवार को पूर्ण साक्षर होने से तीन पीढ़ियाँ लग जाती हैं।

महिलाओं के लिए ही नहीं बल्कि शिक्षा देश के विकास की प्रक्रिया का भी एक अभिन्न अंग है। इसीलिए देश की स्वतंत्रता के बाद इसे उच्च प्राथमिकता दी गई। इस क्षेत्र में विद्यालय, शिक्षक शिक्षार्थी सभी की संख्या में वृद्धि हुई है।

गाँव हमारे देश की सबसे पुरानी व जीवित संस्थाएँ हैं और हमारे सामाजिक संगठन की बुनियादी इकाई हैं। आज तक इनकी मौलिक विशेषता नहीं बदली है। **नेहरूजी ने** एक बार लिखा था 'मेरा सौभाग्य रहा है कि मैं देश में घूमा हूँ मैं हिमालय में अपने पर्वतीय क्षेत्रों के दूर-दराज के गाँवों में

जाता हूँ और वहीं दो चीजों की मांग होती है 'संचार और स्कूल'। इससे साक्षरता की आवश्यकता और महत्व स्वयं स्पष्ट है।'

8 सितम्बर 1988 को अन्तर्राष्ट्रीय साक्षरता दिवस के मौके पर **प्रधानमंत्री स्व. श्री राजीव गाँधी** ने कहा था कि 'निरक्षरता भी हमारी प्रगति में बड़ी बाधा बनी हुई है।' राष्ट्रीय शिक्षा नीति में भी साक्षरता अभियान को प्राथमिकता दी गई है।

शिक्षा - प्रत्येक समाज के विकास में शिक्षा का विशेष महत्व है। चाहे वह विकासशील समाज हो, चाहे महिला हो या आधुनिक विकसित समाज शिक्षा, विकास की गति निर्धारित करती है एवं समाज को श्रेष्ठ से श्रेष्ठतर बनाती है। यह वैयक्तिक जीवन को श्रेष्ठता प्रदान करती है। **यादव के अनुसार** शिक्षा व्यक्ति के जीवन की अमूल्य निधि है जो उसके व्यावसायिक जीवन के चयन में सहयोग प्रदान करती है। शिक्षित महिला समाज एवं परिवार के महत्व के साथ उनके प्रति अपने दायित्व को अच्छी तरह समझती है और उनका निर्वाहन भली-भांति करती है जबकि अशिक्षित ऐसा नहीं कर पाती है।

शिक्षा के द्वारा ही महिला परम्पराओं के बंधन से मुक्ति की बात सोचने योग्य होती है। शिक्षित महिला परम्पराओं एवं धार्मिक मान्यताओं से हटकर व्यवसाय चयन की कुशलता प्राप्त करती है। साथ ही वह अन्य व्यवसायों से सम्बन्धित कुशलता के संदर्भ में भी ज्ञान प्राप्त करती है और उत्तरदायित्वपूर्ण स्थानों को प्राप्त करने में सफल होती है। वर्तमान महिला समाज में इसका महत्व और बढ़ गया है, क्योंकि इसमें शिक्षा और व्यवसाय अन्तर्सम्बन्धित हो गया है और इस अन्तर्संबंध होने के कारण शिक्षा को ही समाज का आर्थिक आधार माना जाने लगा। शिक्षित महिला आधुनिक नवीन तकनीकी को ठीक तरह से जान पाती है। नवीन तकनीकी को समझ पाना अशिक्षित महिला के बस की बात नहीं है। अतः शिक्षा महिलाओं के सामाजिक-आर्थिक विकास के साथ कृषि विकास के लिए अतिआवश्यक है। वे किसी भी तकनीकी बात को आसानी से समझ लेती हैं और वैसा ही करती हैं जिससे उन्हें लाभ भी प्राप्त हुआ है। अतः शिक्षा और विकास एक दूसरे के पूरक हैं।

प्राथमिक शिक्षा और महिलाएँ - राष्ट्रीय शिक्षा नीति 1986 की संशोधित कार्य योजना तथा आठवीं योजना में 21 वीं सदी के पूर्व 14 वर्ष की आयु के सभी बच्चों को निःशुल्क एवं अनिवार्य शिक्षा के निर्देशों के अनुसार प्राथमिक शिक्षा को महत्व दिया गया जिसमें बच्चों के लिए गुणवत्ता की निःशुल्क एवं

अनिवार्य शिक्षा का संकल्प व्यक्त किया गया। आठवीं योजना के अन्तर्गत संशोधित नीति को व्यवहार में लाने के लिए तीन योजनाएँ प्रस्तावित हैं -

1. सातवीं योजना के रेखांकित सभी योजनाओं को बनाए रखना।
2. प्राथमिक विद्यालयों में कम से कम तीन शिक्षक और तीन कमरों की संभावनाओं का विस्तार।
3. योजना क्षेत्र का विस्तार उच्च प्राथमिक विद्यालयों तक।

1979-80 में अनौपचारिक शिक्षा का कार्यक्रम शुरू किया गया। इसके अन्तर्गत स्कूल छोड़ देने अथवा स्कूल न जा सकने वाली लड़कियों को और कामकाजी बच्चों को औपचारिक शिक्षा के समतुल्य शिक्षा दिलाना शामिल था। इसमें राज्यों/केन्द्र शासित प्रदेशों को सामान्य सहशिक्षा तथा लड़कियों वाले केन्द्र चलाने के लिए क्रमशः 50:50 तथा 9:1 के अनुपात में सहायता दी जाती है। अब इसमें मात्र नामांकन नहीं अपितु स्थायित्व एवं उपलब्धि पर ध्यान दिया गया जिसमें लड़कियों और कामकाजी बच्चों के लिए एक अवधारणा को बदल दिया जाता है जो उन्हें समतुल्य वैकल्पिक शिक्षा उपलब्ध कराती है।

मध्यप्रदेश में शिक्षा सुविधाएँ - शिक्षा एवं साक्षरता की दृष्टि से म.प्र. अपेक्षाकृत पिछड़ा हुआ राज्य है। प्रदेश में शिक्षा एवं साक्षरता का स्तर निम्न प्रकार से है -

1. साक्षरता - 1961 की जनगणना के अनुसार म.प्र. राज्य में केवल 10 प्रतिशत साक्षरता थी। विभिन्न पंचवर्षीय योजनाओं में इस हेतु किये गये प्रयासों के परिणामस्वरूप सन् 2011 में राज्य की साक्षरता दर 70.6 प्रतिशत हो गई है, जबकि देश में साक्षरता का प्रतिशत 73.0 प्रतिशत है। राज्य में पुरुषों की साक्षरता 78.7 प्रतिशत महिलाओं में साक्षरता 59.2 प्रतिशत है जबकि भारत में पुरुषों में 80.9 प्रतिशत और महिलाओं में 64.6 प्रतिशत महिलाएँ साक्षर हैं।

2. स्कूल शिक्षा - राज्य में सन् 2012-13 में 83,412 प्राथमिक शालाएँ, 29,282 माध्यमिक शालाएँ और 13,161 उच्चतर माध्यमिक विद्यालय हैं। प्रदेश में उच्चतर माध्यमिक स्तर पर 7,401 शासकीय हाईस्कूल तथा हायर सेकण्डरी स्कूल वर्तमान में कार्यरत हैं। प्राथमिक शिक्षा के लिए 2014-15 में रु. 11,922 करोड़ का प्रावधान जो 2013-14 के प्रावधान की तुलना में रु. 3,124 करोड़ अधिक, माध्यमिक व उच्चतर शिक्षा के लिए 2014-15 में रु. 5,296 करोड़ का प्रावधान (2013-14 की तुलना में रु. 1,997 करोड़ अधिक) है।

3. उच्च शिक्षा - उच्च शिक्षा के विकास नियमन एवं नियंत्रण के लिए 27 जुलाई 1973 को राज्य में मध्यप्रदेश उच्च शिक्षा अनुदान आयोग का गठन किया था। इसका मुख्यालय भोपाल में है। राज्य में प्रस्तावित 4 शासकीय विश्वविद्यालय हैं, तथा 19 सामान्य विश्वविद्यालय हैं। वर्तमान में राज्य में 429 शासकीय महाविद्यालय हैं।

हाल ही में 5 वाँ विश्व आयुर्वेद सम्मेलन 7-10 दिसंबर, 2012 के बीच भोपाल में आयोजित किया गया है, जिसमें 26 देशों के 200 विदेशी प्रतिनिधि व 4000 आयुर्वेद विशेषज्ञ भाग लिये। इस सम्मेलन का आयोजन मध्यप्रदेश सरकार, विज्ञान भारती, आरोग्य भारती, तथा विश्व आयुर्वेद फाउंडेशन के संयुक्त तत्वाधान में हुआ। सम्मेलन के दौरान भारत के सभी 5 आयुर्वेद विश्वविद्यालयों के कुलपति भी उपस्थित रहे। ज्ञात हो कि गुजरात आयुर्वेद विश्वविद्यालय, जामनगर न केवल भारत का अपितु विश्व का पहला आयुर्वेद विश्वविद्यालय है। इसकी स्थापना अगस्त 1947 में हुई थी।

4. स्वास्थ्य शिक्षा - राज्य में चिकित्सा शिक्षा हेतु रु. 582 करोड़ का

प्रावधान है। राज्य में कई चिकित्सा महाविद्यालय हैं जहाँ एलोपैथी पद्धति से चिकित्सा की नर्सिंग महाविद्यालय तथा यूनानी चिकित्सा महाविद्यालय हैं जहाँ स्वास्थ्य शिक्षा दी जाती है शिक्षा दी जाती है, साथ ही शासकीय आयुर्वेदिक चिकित्सा महाविद्यालय, दन्त चिकित्सालय, प्रदेश के चार आयुर्वेदिक महाविद्यालयों (भोपाल, ग्वालियर, रीवा व उज्जैन) में पीजी पाठ्यक्रम प्रारम्भ करने की कार्यवाही पूर्ण शासकीय होम्योपैथिक महाविद्यालय भोपाल में पीजी पाठ्यक्रम प्रारम्भ करने की योजना कार्यरत है।

5. तकनीकी शिक्षा - वर्ष 2012-13 राज्य में कुल 358 तकनीकी शिक्षण संस्थाएँ हैं। तकनीकी शिक्षा व कौशल विकास हेतु 2014-15 में रु. 690 करोड़ का प्रावधान है।

बेटी बचाओ बेटी पढ़ाओ - वित्तमंत्री ने बजट भाषण में कहा कि भारतीय उभरती बाजार अर्थव्यवस्थाओं में प्रमुख देश के रूप में उभरा है, लेकिन बालिकाओं के प्रति अब भी देश के कई भागों में भेदभाव किया जाता है। इसलिए बेटी बचाओ, बेटी पढ़ाओ योजना शुरू करने का प्रस्ताव है जिससे महिलाओं के कल्याण के लिए सेवाएँ सुलभ और सुगम बनाने में मदद मिलेगी और जनता को बालिकाओं के प्रति जागरूक बनाने में मदद मिलेगी। इस योजना के लिए 100 करोड़ रुपये का प्रावधान किया गया है।

महिलाओं की क्षमता के लिए शिक्षा कार्यक्रम - महिलाओं में शिक्षा के स्तर की कमी के आधारभूत कारण के लिए उनकी सामाजिक, आर्थिक और सांस्कृतिक स्थिति जिम्मेदार है, राष्ट्रीय शिक्षा नीति (1986) में इस बात को भी स्वीकार किया गया। अतः इसको मदेनजर रखते हुए राष्ट्रीय शिक्षा नीति में महिलाओं को शिक्षा के समान अवसर प्रदान करके उनकी विशिष्ट आवश्यकताओं और असमानताओं को दूर करना है। इसी उद्देश्य की पूर्ति हेतु **'महिला सामाख्या'** योजना तैयार की गई जिसका उद्देश्य ऐसी कार्य विधि का निर्माण करना है ताकि महिलाओं को ऐसे अवसर प्रदान किए जाएँ जिससे वे अपनी शिक्षा के विषय में अपनी योजना स्वयं बना सकें। इनमें प्रौढ़ शिक्षा, अनौपचारिक शिक्षा, जन शिक्षण निलयम्, ग्रामीण महिलाओं के लिए व्यावसायिक प्रशिक्षण, समर्थन सेवाएँ आदि शामिल हैं।

'महिला सामाख्या' एक केन्द्रीय योजना है जो अप्रैल 1989 में शुरू की गई। प्रत्येक निर्धारित गाँव में महिला संघों के माध्यम से ग्रामीण महिलाओं को प्रोत्साहित करना इस योजना का उद्देश्य है। इन राज्यों के शिक्षा-मंत्री इन समितियों के अध्यक्ष हैं। प्रारंभ में इसका श्रीगणेश एक इंडो-डच परियोजना के रूप में हुआ जिसे नीदरलैण्ड सरकार शत-प्रतिशत सहायता देती है। इस कार्यक्रम का केन्द्र- बिन्दु महिला और उससे संबंधी समस्याएँ हैं जिसमें महिला संघों से मदद ली जाती है तथा महिलाओं से जुड़े मुद्दे जैसे स्वास्थ्य, शिक्षा, विकास कार्यक्रम की सूचना, उनके आस-पड़ोस के पर्यावरण के विषय में जानकारी देना ही नहीं बल्कि इसका सर्वाधिक उद्देश्य महिलाओं को उनके व्यक्तित्व से जुड़े मुद्दों एवं समाज में उनके छवि के बारे में जागरूकता पैदा करना भी है। यह कार्यक्रम समीक्षात्मक विचार एवं विश्लेषण की सुविधा प्रदान करने की कोशिश करता है जो महिलाओं को उनके दैनिक जीवन को प्रभावित करने वाले विषयों के प्रति रुचि पैदा करने के लिए प्रेरित करता है। इस योजना का केन्द्र-बिन्दु महिला साक्षरता/शिक्षा क सभी पक्षों अर्थात् शिक्षा के प्रति ललक पैदा करना, अनौपचारिक, प्रौढ़ एवं विद्यालय से पूर्व सतत् शिक्षा के नवीन शैक्षणिक उपादान प्रस्तुत करता है।

आठवीं पंचवर्षीय योजना में शिक्षा को प्रमुखता दी गई। इसके मुख्य लक्ष्यों में प्राथमिक शिक्षा की व्यापकता 15 से 35 वर्ष की आयु वर्ग में निरक्षरता उन्मूलन तथा व्यावसायिक शिक्षा को सशक्त करने पर बल दिया

गया जिससे शहरी तथा ग्रामीण क्षेत्रों में उभरती आवश्यकताओं में समन्वय हो। इसकी पूर्ति के लिए शिक्षा के औपचारिक, अनौपचारिक एवं उन्मुक्त माध्यमों का प्रयोग किया जाएगा। बदलते परिवेश में अध्यापन के विकसित तरीकों, गैर-सरकारी संस्थाओं तथा छात्र स्वयं सेवकों की बढ़ती सहभागिता से साक्षरता कार्यक्रम को जीवंतता मिली है। इसी के साथ प्राथमिक शिक्षा की सर्वत्र व्यापकता के लिए तथा भिन्न-भिन्न लक्ष्य निर्धारण के तरीकों की बात आठवीं योजना में सोची गई।

महिला जागरूकता अभियान- बजट में 150 करोड़ रुपये खर्च करके बड़े शहरों में महिलाओं की सुरक्षा बढ़ाने की योजना बनाई गई। यह योजना गृह मंत्रालय चलाता है। इसके साथ ही बालिकाओं और महिलाओं के बारे में लोगों को जागरूक बनाने के लिए विशेष अभियान चलाये जा रहे हैं। स्त्री-पुरुष के बीच भेदभाव दूर करने के लिए स्कूलों के पाठ्यक्रम में विशेष अध्याय शामिल किए गए हैं। इसी तरह निर्भया कोष का इस्तेमाल कर दिल्ली एनसीआर के सभी जिलों में स्थित सरकारी और निजी अस्पतालाओं में क्राइसिस मैनेजमेंट सेंटर खोले गए हैं।

भारतीय रेलवे में साक्षरता मिशन-रेलवे ने इस दिशा में एक गहन कार्यक्रम शुरू किया है जिसमें सम्पूर्ण भारत में रेलवे कर्मचारियों के परिवारों के 11,300 व्यक्तियों ने 409 साक्षरता प्रशिक्षण केन्द्रों में अपने नाम लिखवाये जिसमें सर्वाधिक उत्तर रेलवे ने 100 केन्द्र खोले। इनकी अवधि 5-6 महीने है। यही नहीं उत्तर रेलवे ने 1990 तक रेल कर्मचारियों के परिवारों के बच्चों एवं गर्भवती महिलाओं के शत-प्रतिशत प्रतिरक्षण की लक्ष्य प्राप्ति के लिए राष्ट्रीय प्रतिरक्षण कार्यक्रम के अन्तर्गत महत्वकांक्षा योजना तैयार की है और प्रतिवर्ष साक्षरता मेले का आयोजन किया जाता है।

इस प्रकार विभिन्न अध्ययनों के आधार पर निम्न महत्वपूर्ण निष्कर्ष प्राप्त होते हैं -

- संवैधानिक प्रावधानों के बावजूद महिलाओं के शिक्षा स्वास्थ्य, रोजगार निर्णय की प्रक्रिया में संसाधनों के वितरण में समान अवसर प्राप्त नहीं होते।

- महिला विकास हेतु जिन विभिन्न योजनाओं और कार्यक्रमों का क्रियान्वयन किया जा रहा है, उनके संतोषप्रद परिणाम प्राप्त नहीं हो रहे, इसलिए उनके प्रचार-प्रसार हेतु विभिन्न स्वयंसेवी संस्थाओं को आगे लाना तथा समय-समय पर विकास कार्यक्रमों का मूल्यांकन किया जाना चाहिए।
- अधिकांश महिलाओं के अशिक्षित होने के कारण इनका आर्थिक व सामाजिक शोषण किया जा रहा है, इसलिए शिक्षा का तीव्र गति से प्रचार-प्रसार करना चाहिए।
- ग्रामीण महिलाओं के विकास हेतु स्वरोजगार योजना को प्रोत्साहित करना चाहिए।

महिलाओं के विकास के लिए स्वतंत्रता पश्चात् केंद्रीय और राज्य सरकारों ने महत्वपूर्ण और उपयोगी कदम उठाए, लेकिन अधिकतर महिलाएँ इससे वंचित रह गई इसलिए इन कार्यक्रमों की कार्यपद्धति तथा इनके क्रियान्वयन में आने वाली विभिन्न समस्याओं का अध्ययन करना अति आवश्यक हो जाता है। समय-समय पर महिला विकास के संदर्भ में मूल्यांकनपरक शोध अध्ययन करते रहना चाहिए। इससे महिलाओं की आर्थिक स्थिति का पता चलता रहेगा और विकास कार्यक्रमों, योजनाओं के क्रियान्वयन में आने वाली विभिन्न समस्याओं का निराकरण करते हुए महिलाओं को विकास की मुख्य धारा में उनके सामाजिक, आर्थिक विकास के साथ सम्मिलित किया जा सकेगा

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. त्रिवेदी एवं शुक्ला रिसर्च मैथडोलॉजी/कॉलेज बुक डिपो, जयपुर
2. मध्यप्रदेश शासन वाणिज्य, उद्योग एवं प्रधानमंत्री रोजगार सृजन कार्यक्रम (मार्गदर्शिका)
3. ग्रामीण सशक्तिकरण ग्रंथमाला- 18, ग्रामीण महिलाओं की स्थिति, यूनिवर्सिटी पब्लिकेशन्स नई दिल्ली, 2011
4. महिला विकास कार्यक्रम एवं योजनाएँ, रिचा भुवनेश्वरी, रिनु पब्लिकेशन्स जयपुर, 2011

ग्रामीण ऋण व्यवस्था में वित्तीय समावेशन की भूमिका

गोविन्द मुवेल * डॉ. संग्राम भूषण **

शोध सारांश – ग्रामीण अर्थव्यवस्था का आधार कृषि हैं लेकिन कृषि क्षेत्रों में व्याप्त विभिन्न प्रकार के जोखिम और दूसरे आर्थिक क्रियाकलापों के अभाव के कारण ग्रामीण जनता निरंतर अभाव व गरीबी में जीवन यापन करने को मजबूर है। भारतीय कृषि मानसून पर निर्भर होने के साथ ही साथ एक और महत्वपूर्ण कारक पर निर्भर है और वह है ऋण व्यवस्था। देश के प्रथम प्रधानमंत्री पंडित जवाहरलाल नेहरू ने कहा था ' जब तक किसान खुशहाल नहीं होंगे तब तक देश व समाज का पूर्ण विकास नहीं हो सकता है।' भारत जैसे विकासशील राष्ट्र के लिए वित्तीय समावेशन अति आवश्यक हैं, क्योंकि यहाँ की अधिकांश आबादी ग्रामीण एवं गरीबी रेखा से नीचे जीवन-यापन करने वाली है।

प्रस्तावना – भारत एक कृषि प्रधान देश है एवं कृषि भारतीय अर्थव्यवस्था की रीढ़ हैं। वर्ष 2011 की जनगणना के अनुसार 68.84 प्रतिशत लोग ग्रामीण क्षेत्र में रहते हैं जिनका प्रमुख व्यवसाय कृषि है। कृषि से देश के लगभग 60 प्रतिशत लोगों को प्रत्यक्ष एवं अप्रत्यक्ष रूप से रोजगार प्राप्त होता है। कृषि विकास से ही ग्रामीण विकास को गति प्रदान की जा सकती है। ग्रामीण जीवन में हर कोई किसी न किसी रूप में खेती से जुड़ा है, इसलिए जब तक खेती करने वाले किसान समृद्ध नहीं होंगे तब तक देश की पूर्ण समृद्धि की कल्पना अधूरी रहेगी।

भारतीय कृषि मानसून पर निर्भर होने के साथ ही साथ एक और महत्वपूर्ण कारक पर निर्भर पर है और वह है ऋण व्यवस्था। कोई भी पिछड़ी हुई या विकासशील अर्थव्यवस्था बिना ऋण व्यवस्था के आगे नहीं बढ़ सकती विशेषकर ग्रामीण अर्थव्यवस्था क्योंकि ग्रामीण लोग निर्धन होने कारण उन्हें कृषि उत्पादन हेतु आवश्यक साधन जैसे – खाद, बीज, कृषि उपकरण, दवाईयाँ आदि क्रय करने के लिए ऋण की व्यवस्था करनी पडती है तभी वह अपना कृषि कार्य सम्पन्न कर सकते हैं अन्यथा नहीं।

देश के प्रथम प्रधानमंत्री पंडित जवाहरलाल नेहरू ने कहा था ' जब तक किसान खुशहाल नहीं होंगे तब तक देश व समाज का पूर्ण विकास नहीं हो सकता है।' कृषि क्षेत्र में उपयुक्त ऋण व्यवस्था के अभाव के कारण कृषक उच्च ब्याज दरों पर पारंपरिक ऋण व्यवस्था या साहुकारों से ऋण प्राप्त करते हैं। ऐसे में फसल अच्छी न होने की स्थिति में जब वे ऋण चुका पाने में असमर्थ हो जाते हैं तो कई तरह के दबाव में आकर आत्महत्या तक करने का विकल्प चुन लेते हैं। इससे दुःखी होकर ही कई किसान खेती करना छोड़ कर अन्य वैकल्पिक रोजगार पाना चाहते हैं। राष्ट्रीय नमूना सर्वेक्षण की एक रिपोर्ट में बताया गया है कि 40 प्रतिशत किसान खेती छोड़ कर अन्य व्यवसाय अपनाना चाहते हैं, इस वजह से देश की कुल राष्ट्रीय आय में कृषि क्षेत्र का योगदान घट रहा है।

ग्रामीण साख का अर्थ – ग्रामीण साख से अर्थ उस साख या ऋण से है जिसकी व्यवस्था ग्रामीणों की आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए की जाती है। चूंकि ग्रामीण क्षेत्रों में अधिकांश लोग अपनी जीविका के लिए कृषि पर निर्भर होते हैं। अतः ग्रामीण साख का अर्थ सामान्यतः कृषि साख से लगाया जाता है।

वित्तीय समावेशन – भारत जैसे विकासशील राष्ट्र के लिए वित्तीय समावेशन अति आवश्यक हैं, क्योंकि यहाँ की अधिकांश आबादी ग्रामीण एवं गरीबी रेखा से नीचे जीवन-यापन करने वाली है। अर्जुन सेनगुप्त समिति के अनुसार भारत की 84 करोड़ आबादी तो 20 रुपये की अमदनी पर निर्भर है। देश के आर्थिक विकास के लिए वित्तीय समावेशन होना आवश्यक है।

प्रचलित रूप से वित्तीय समावेशन की परिभाषा इस प्रकार से दी जा सकती है कि कम आय वाले वंचित लोगों के बीच बैंकिंग सेवाओं की उपलब्धता सरलता से करने के सम्बन्ध से सम्बन्धित है। वित्तीय समावेशन के माध्यम से उन तक बचत, ऋण, बीमा आदि सेवाओं से वित्त व्यवस्था उपलब्ध हो सकती है। भारत में वित्तीय समावेशन के लिए डॉ. सी. रंगराजन की अध्यक्षता में गठित समिति ने वर्ष 2008 में कहा की कम आय व कमजोर वर्गों के लिए ऋण व वित्तीय सेवाएँ समय-समय पर सुगमतापूर्वक पहुंचाना ही वित्तीय समावेशन है।

इस प्रकार वित्तीय समावेशन को गरीबों, वंचित समूहों, कम आय के लोगो तक वित्तीय सेवाओं व उत्पादों तक आसानी से पहुंचने से लगाया जाता है। इन सेवाओं के अंतर्गत जमा, निकासी, ऋण बीमा, भुगतान सेवा, मुद्रा विनिमय आदि को सम्मिलित किया जाता है।

ग्रामीण ऋण व्यवस्था एवं वित्तीय समावेशन – ग्रामीण अर्थव्यवस्था का आधार कृषि हैं लेकिन कृषि क्षेत्रों में व्याप्त विभिन्न प्रकार के जोखिम और दूसरे आर्थिक क्रियाकलापों के अभाव के कारण ग्रामीण जनता निरंतर अभाव व गरीबी में जीवन यापन करने को मजबूर है। रॉयल कमीशन ने 1928 में अपने प्रतिवेदन में लिखा ' भारतीय कृषक ऋण का बोझ कंधों पर लेकर जन्म लेता है, ऋण ग्रहस्ता में पूरा जीवन व्यतीत करता है, ऋण में ही उसका अन्त हो जाता है और वह अपनी सन्तान के लिए भी ऋण का बोझ छोड़ जाता है।' ग्रामीण निर्धन परिवारों की आर्थिक-सामाजिक स्थिति में सुधार करने के लिए सरकार वित्तीय समावेशन के माध्यम से लगातार कोशिश कर रही है।

किसानों की आर्थिक स्थिति में सुधार करने के लिए वर्ष 2015-16 के आम बजट में कृषि कर्ज की राशि को 8 लाख करोड़ से बढ़ाकर 8.5 लाख करोड़ कर दिया है। किसान क्रेडिट कार्ड के जरिये यह कर्ज देने की पहल की गई है। ग्रामीण वित्त कोष के लिए 15000 करोड़ रुपये उपलब्ध कराये गये

है। प्रधानमंत्री कृषि सिंचाई योजना के तहत 5300 करोड़ रुपये का प्रावधान किया गया है। जिसके तहत सूक्ष्म कृषि विकास को 1800 करोड़, एकीकृत जलसंभर विकास कार्यक्रम को 1500 करोड़ दिये गये हैं। वही कृषि को उन्नत बनाने के नाम पर सरकार ने 12257 करोड़ रुपये की कृषोन्नति योजना शुरू की है। राष्ट्रीय फसल बीमा योजना को 2823 करोड़, राष्ट्रीय कृषि विकास योजना को 4500 करोड़, राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा मिशन को 1300 करोड़ रुपये का प्रावधान किया गया है।

कृषि की उत्पादकता बढ़ाने के लिए कृषकों को समय पर व उचित ब्याज दर पर ऋण उपलब्ध करने हेतु विभिन्न वर्षों में साख वितरण का लक्ष्य निर्धारित किया गया है-

तालिका क्रमांक- 1

कृषि साख का वर्षवार लक्ष्य (करोड़ में)

वर्ष	लक्ष्य	उपलब्धी	वृद्धि	वृद्धि दर
2005-06	141000	180486	-	-
2006-07	175000	229400	34000	19.42
2007-08	225000	254657	50000	22.22
2008-09	280000	301908	55000	19.64
2009-10	325000	384514	45000	13.84
2010-11	375000	468291	50000	13.33
2011-12	475000	511029	100000	21.05
2012-13	575000	607376	100000	17.39
2013-14	700000	730765	125000	17.85
2014-15	800000	370828	100000	12.55*

स्रोत - नाबाई, वार्षिक प्रतिवेदन 2014-15

नोट - * 30 सितम्बर 2014-15

सन् 2005-06 से 2014-15 तक कृषि हेतु साख उपलब्धता का लक्ष्य व उपलब्धी तालिका में दिखाई गयी है। तालिका से स्पष्ट है कि कृषि साख हेतु जो लक्ष्य निर्धारित किया गया उपलब्धी उससे अधिक रही है। तथा वर्ष 2007-08 की वृद्धि दर 22.22 सबसे अधिक रही है। और सबसे कम 12.55 वर्ष 2014-15 की रही है।

ग्रामीण साख को बढ़ाने के लिए बैंकों का राष्ट्रीयकरण किया गया था। बैंकों का विस्तार, सहकारी बैंक, भूमि विकास बैंक, क्षेत्रीय ग्रामीण बैंक, नाबाई आदि की शुरुआत इसी उद्देश्य की प्राप्ति के लिए की गई। बाद में लीड बैंक, स्वसहायता समूह, सूक्ष्म वित्त, किसान क्रेडिट कार्ड, सरकार द्वारा प्रयोजित ऋण योजनाओं का आगाज भी वित्तीय समावेशन के सपने को साकार करने के लिए किया गया है। गरीबों तक सरकारी योजनाओं का लाभ पहुँचाने के लिए उन्हें बैंक से जोड़ना आवश्यक है ताकि उन्हें आर्थिक व सामाजिक सुरक्षा उपलब्ध कराई जा सके और इस उद्देश्य की पूर्ति के लिए प्रधानमंत्री जनधन योजना जो 28 अगस्त 2014 को प्रारम्भ की गई है वित्तीय समावेशन की दिशा में एक महत्वकांक्षी योजना की शुरुआत कहा जा सकता है। इसकी मदद से सरकार अपने सामाजिक व आर्थिक दायित्वों का निर्वहन करना चाहती है।

उद्देश्य -

1. ग्रामीण ऋण व्यवस्था में कृषि साख का अध्ययन करना।
2. ग्रामीण ऋण उपलब्ध कराने वाली संस्थाओं का अध्ययन करना।

शोध विधि - अध्ययन में द्वितीयक संमकों का प्रयोग किया गया है। अध्ययन हेतु वर्ष 2005-06 से 2014-15 की अवधि को लिया गया है।

स्वयं सहायता समूह - हमारा देश कृषि प्रधान देश है जिसमें आधिकांश लोग खेती द्वारा आर्जित आय से ही गुजारा कर रहे हैं। बदलते परिवेश में सिर्फ खेती पर निर्भर रहकर जीवनयापन करना काठिन हो गया है। हर कोई अपनी आर्थिक स्थिति को सुदृढ़ करना चाहता है। ग्रामीण लोग स्वयंसहायता समूह के माध्यम से अपने परिवार की आर्थिक व सामाजिक स्तर को ऊँचा उठाने व बच्चों को उचित शिक्षा दिलाने में मददगार साबित हो रहे हैं। वास्तव में स्वयं सहायता समूह ग्रामीण निदानों का छोटा आर्थिक दृष्टि से एक समान और एक दूसरे से जुड़ा समूह है। प्रत्येक समूह में 10-20 सदस्य होते हैं। ये सदस्य अपनी बचत को एकत्र करके अपनी आवश्यकता के मुताबिक ऋण प्राप्त करते हैं। समूह के अन्दर प्रारम्भिक स्तर पर सदस्यों में ही वित्तीय लेन-देन को प्रोत्साहित किया जाता है और आगे चलकर अतिरिक्त वित्तीय सहायता के लिए उन्हें किसी बैंक से संबन्ध कर दिया जाता है। 1 अप्रैल 1999 से शुरू इस योजना में 2012-13 तक 43.34 लाख स्वयं सहायता समूह का गठन किया जा चुका है जिसमें से 179 लाख स्वरोजगारियों को 46273.55 करोड़ रूपयों के निवेश के साथ सहायता दी गई है। कृषि क्षेत्र को आसानी से ऋण प्रदान करने में यह महत्वपूर्ण कदम है। इसमें सामिल सदस्य आमतौर पर कृषक होते हैं और वे अपने कृषि संबन्धित किसी उद्यम के लिए ऋण प्राप्त कर सकते हैं।

सूक्ष्म वित्त - सूक्ष्म वित्त एक प्रकार से लघु ऋण है इसके तहत गरीब और वंचित लोगों की आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए लघु मात्रा में ऋण उपलब्ध कराया जाता है। इसके तहत ऐसे लोग पात्र होते हैं जिनके पास बैंक में जमानत पर रखने के लिए कुछ भी नहीं होता। विश्व में वर्ष 1970 में लघु वित्त व्यवस्था का सूत्रपात हुआ है। हमारे देश में लघु वित्त का सूत्रपात वर्ष 1992 में किया गया है। यही नहीं गरीबी उन्मूलन में लघु वित्त के योगदान को देखते हुए संयुक्त राष्ट्र संघ ने वर्ष 2005 को अन्तर्राष्ट्रीय लघुवित्त वर्ष के रूप में घोषित किया था। केन्द्र सरकार ने इस अवधारणा को और भी सशक्त, पारदर्शी और कुशल प्रबंधन के लिए 20 मार्च 2007 को लोकसभा में सूक्ष्म वित्त क्षेत्र विधेयक 2007 पेश किया। सूक्ष्म वित्त के क्षेत्र में नाबाई को शीर्ष संस्थान बनाया गया है।

प्रधानमंत्री जनधन योजना - प्रधानमंत्री जनधन योजना मूल रूप से राष्ट्रीय वित्तीय समावेशन मिशन है, जिसके तहत वित्तीय सेवाओं जिसमें बचत खाता खोलने से लेकर धन अंतरण, ऋण, पेंशन बीमा आदि की सुविधा उपलब्ध कराई जाएगी। इस योजना की शुरुआत 28 अगस्त 2014 को की गई। सरकार इसकी मदद से गरीबों को आर्थिक एवं सामाजिक सुरक्षा प्रदान करना चाहती है, क्योंकि गरीब आदमी अपनी जरूरतों को पूरा करने के लिए या तो महाजन, सूदखोर, साहूकार आदि की शरण लेता है। वर्ष 2014 में प्रधानमंत्री जनधन योजना के तहत 5.29 करोड़ खाते खोले गए जिनकी संख्या 28 फरवरी 2015 तक बढ़कर 13.68 करोड़ हो गई है, उसमें करीब 60 प्रतिशत यानी 8.16 करोड़ से भी ज्यादा ग्रामीण इलाकों में है साथ ही 1.78 करोड़ डेबिट कार्ड जारी किये जा चुके हैं। इस योजना के तहत ग्रामीण क्षेत्र में 3.12 करोड़ और शहरी क्षेत्र में खोले गये 2.17 करोड़ खातों को ग्राहक के बायोमैट्रिक ब्यारे के साथ जोड़े जाने की योजना है, ताकि धोखे से जुड़े जोखिमों को कम किया जा सकें।

नाबाई का गठन - वित्तीय समावेशन और कृषि क्षेत्र में ऋण प्रवाह की धारा को तीव्र करने के प्रयासों के तहत ही 12 जुलाई 1982 को नाबाई (राष्ट्रीय कृषि तथा ग्रामीण विकास बैंक) का गठन किया गया। इसके अलावा सरकार ने नाबाई की अधिकृत पूँजी को भी बढ़ा कर 3000 करोड़ रूपये कर दिया,

जिससे अधिकतम कृषकों की ऋण आवश्यकताओं की पूर्ति की जा सके। नाबार्ड ग्रामीण ऋण ढांचे के अंतर्गत एक शीर्ष संस्था है। इसके द्वारा अनेक वित्तीय संस्थाओं को ग्रामीण ऋण व्यवस्था के लिए पुनर्वित्त सुविधाएँ प्रदान की जाती है। ये संस्थाएँ हैं- राज्य भूमि विकास बैंक, राज्य सहकारी बैंक, अनुसूचित वाणिज्यिक बैंक, क्षेत्रीय ग्रामीण बैंक आदि। अपनी ऋण सम्बन्धि आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए नाबार्ड भारत सरकार, विश्व बैंक तथा अन्य एजेंसियों से सहायता प्राप्त करता है।

क्षेत्रीय ग्रामीण बैंक - 2 अक्टूबर 1975 को ग्रामीण बैंक की स्थापना के पीछे दूरदराज ग्रामीण क्षेत्रों के उन लोगों को बेहतर बैंकिंग वित्तीय व ऋण सुविधा प्रदान करने का लक्ष्य था जहाँ पर इस तरह की सुविधाएँ नहीं थी। क्षेत्रीय ग्रामीण बैंक सिक्किम और गोवा को छोड़कर देश के सभी राज्यों में कार्यरत है।

प्राथमिक साख समितियाँ - प्राथमिक साख समितियों की स्थापना कृषि क्षेत्र की अल्पकालीन ऋणों की आवश्यकताओं की पूर्ति के लिए की गई है। एक गाँव या कई क्षेत्र के लोग मिलकर कम से कम 10 व्यक्तियों का समूह बनाकर एक प्राथमिक साख समिति का निर्माण कर सकते हैं। यह उत्पादन कार्यों के लिए अल्पकालीन ऋण करीब 1 वर्ष के लिए या विशेष परिस्थिति में 3 वर्ष के लिए देती है। ये समितियाँ जिला सहकारी बैंक के सदस्य होते हैं तथा ये बैंक ही उन्हें आवश्यकतानुसार ऋण प्रदान करते हैं।

भूमि विकास बैंक - किसानों को दीर्घकालीन वित्तीय आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए भूमि विकास बैंक की स्थापना की गई है। इन्हें भूमि बन्धक बैंक भी कहा जाता है। ये किसानों को भूमि खरीदने, भूमि पर स्थायी सुधार करने या पुराने ऋणों के भुगतान करने आदि के लिए दीर्घकालीन ऋण की व्यवस्था करते हैं। इन बैंकों का ढांचा दो स्तरों वाला है, राज्य स्तर पर केन्द्रीय भूमि विकास बैंक तथा जिला स्तर पर प्राथमिक भूमि विकास बैंक। भूमि विकास बैंक द्वारा किसानों को उनकी किसी सम्पत्ति को जमानत के तौर पर रखकर ऋण दिये जाते हैं।

निष्कर्ष - उपर्युक्त अध्ययन के आधार पर निष्कर्ष रूप में यह कहा जा सकता है कि वित्तीय समावेशन की संकल्पना को साकार करने के लिए

ग्रामीण ऋण व्यवस्था में काफी सुधार किये। बैंकों का विस्तार, भूमि विकास बैंक, नाबार्ड, क्षेत्रीय ग्रामीण बैंक, सूक्ष्म वित्त आदि के माध्यम से ग्रामीण ऋण पूर्ति हेतु प्रयास किये जा रहे हैं। वर्तमान में विभिन्न योजनाओं के अन्तर्गत कृषि ऋण की अल्पकालीन, मध्यकालीन एवं दीर्घकालीन पूर्ति की जा रही है।

निसन्देह ग्रामीण ऋण व्यवस्था में संस्थागत ऋण का प्रतिशत बढ़ता जा रहा है। किसानों को ऋण लेने में सहूलियत मिल रही है, कृषि साख का लक्ष्य प्रतिवर्ष बढ़ता जा रहा है इसके बावजूद किसान गरीबी के दुष्चक्र में कैसे फस जाता है? हमारे देश में किसानों की आत्महत्या के आँकड़े लगातार बढ़ रहे हैं और सकल घरेलू उत्पाद में कृषि की हिस्सेदारी घटती जा रही है। इन सब का कारण साफ है मानसून पर अत्यधिक निर्भरता, सिंचाई सुविधाओं की कमी, बेहतर बीजों का आभाव, उन्नत तकनीक का इस्तेमाल न होना, भाण्डारण की कमी, अनुसंधान में कमी, विपणन में परेशानी जैसे कारण किसानों की बिगड़ती स्थिति के लिए जिम्मेदार हैं। अतः सिर्फ किसानों को रियायती शर्तों पर ऋण की व्यवस्था कर देना काफी नहीं होगा, बल्कि पैदावार में वृद्धि के साथ उसे सही समय पर सही किमत भी प्राप्त हो।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. दत्त एवं सुन्दरम्, (2013) 'भारतीय अर्थव्यवस्था' एस. चंद्र एण्ड कम्पनी प्रा.लि. नई दिल्ली ।
2. गुप्ता पी. के. (2012) 'कृषि अर्थशास्त्र' वृन्दा पब्लिकेशन प्रा.लि. मयूर विहार फेज -I, दिल्ली 91
3. सतीष सिंह, कुरुक्षेत्र (नवम्बर 2014) 'प्रधानमंत्री जनधन योजना की चुनौतियाँ ।'
4. अखिलेश चंद्र, कुरुक्षेत्र (अप्रैल 2015) 'आर्थिक सुधारो वाला बजट।'
5. नाबार्ड - वार्षिक प्रतिवेदन (2014-15)
6. गौरव कुमार, योजना (मई 2011) ' वित्तीय समावेशन में वित्तीय साक्षरता की भूमिका ।
7. सौरभ कुमार, कुरुक्षेत्र (दिसम्बर 2013) ' ग्रामीण ऋण व्यवस्था के लिए समग्र वित्तीय समावेशन ।

महात्मा गांधी का चरखा - बढ़ता पावरलूम

डॉ. अंजना जैन * उर्मिला चौकसे **

महात्मा गांधी प्रायः कहा करते थे कि- 'भारत गाँवों में बसता है।' उन्होंने यह भी कहा था कि- 'मैं ऐसे देश का निर्माण करना चाहता हूँ जिसमें गरीब भी यह समझें कि यह उसका देश है और इसके बनाने में उसकी भी राय कम नहीं होगी; ऐसा भारत जिसमें सभी सम्प्रदाय पूरी तरह घुलमिलकर रहेंगे।' उनकी मान्यता में 'यदि स्वदेशी स्वराज्य की आत्मा है तो खादी स्वदेशी का मुख्य तत्व है।' खादी को उन्होंने स्वराज, स्वतन्त्रता आन्दोलन और राष्ट्रीय अस्मिता का प्रतीक बना दिया था। उस समय हर आम और खास को खादी पहनना जरूरी था। विदेशी वस्त्रों की होली जलायी जाती थी। खादी के निर्माण के लिए जिस पर सूत काता जाता था वह था 'चरखा', जो कभी तिरंगे पर विराजमान होकर अपने अस्तित्व, स्वामित्व और स्वत्व की लड़ाई लड़ रहा था। स्थान-स्थान पर महिला-पुरुषों के लिए चरखा केन्द्र खोले गये थे।

श्री विनोबा भावे के अनुसार- गांधी जी बड़े उद्योगों व मशीनों के विरोध थे। मशीनीकरण तथा औद्योगीकरण की अस्वीकृति गांधीवादी आर्थिक प्रणाली का केन्द्र बिन्दु है।¹

महात्मा गांधी ने एक बार कहा था कि- 'यदि मैं सारे देश से अपने विचार मनवा सका तो भावी सामाजिक व्यवस्था का मुख्य आधार होगा चर्खा और वह सब जो चर्खे का मतलब है, इसमें वह प्रत्येक वस्तु सम्मिलित होगी जिसमें गाँव वालों का कल्याण हो। मेरी परिकल्पना के अनुसार दस्तकारी के साथ-साथ बिजली, पोट-निर्माण, लोहे के कारखाने व मशीनों का निर्माण और ऐसे ही काम चलेंगे, लेकिन पराजय का क्रम बदल जायेगा। अभी तक तो औद्योगीकरण से ऐसा हुआ कि गाँव और गाँवों की दस्तकारी बर्बाद नहीं हो गयी। भावी राज्य में औद्योगीकरण गाँव व गाँवों की दस्तकारी को बढ़ावा देगा।'

गांधी जी एक ही केन्द्र पर बहुत ही पेचीदा मशीनों के जरिये कम से कम लोगों द्वारा उत्पादन के बजाय लाखों लोगों द्वारा अपने घर में व्यक्तिगत रूप से उत्पादन को पसन्द करते थे।²

गांधी जी ने लिखा है कि- 'मेरा विरोध मशीन से नहीं, बल्कि मशीनों के पीछे पागल दौड़ से है और यह पागलपन मानव श्रम बचाने वाली मशीनों के लिए है। लोग श्रम बचाने चले जाते हैं जबकि हजारों लोग बिना काम के भूखों मरने के लिए सड़कों पर फेंक दिए जाते हैं। मैं श्रम और समय बचाना चाहता हूँ- लेकिन कुछ चन्द लोगों के लिए नहीं, बल्कि सबके लिए।'³

वे मानते थे कि- 'भारत का मोक्ष उसके कुटीर उद्योगों में निहित है।' विनोबा भावे ने कहा था कि- 'यदि सरकार सभी काम चाहने वाले लोगों को रोजगार दे सके तो बिना किसी हिचकिचाहट के मैं अपने लकड़ी के चरखे को जलाकर बिना पश्चात्ताप के एक आँसू बहाये हुए उससे एक दिन का भोजन पकाऊँगा।'⁴

महात्मा गांधी ने चरखा के विषय में 'सत्य के प्रयोग' अथवा 'आत्मकथा' में खादी का जन्म शीर्षक से लिखा है कि- 'सन् 1908 ई. तक मैंने चरखा या करघा देखा हो, इसकी याद मुझे नहीं। फिर भी 'हिन्दी-स्वराज' में चरखे के द्वारा हिन्दुस्तान की कंगाली मिट सकती है, यह बात मैंने मानी है और जिस रास्ते भुखमरी भाग सकती हो, उस रास्ते से स्वराज भी मिलेगा, यह तो सभी समझ सकते हैं। सन् 1915 में जब मैं दक्षिण अफ्रीका से देश लौटा, तब भी मैंने चरखे के दर्शन नहीं किये थे। आश्रम खोलने पर करघा बैठाया। करघा बैठाने में भी मुझे बहुत कठिनाई हुई। हम सब कलम चलाने वाले या व्यापार के जानकार इकट्ठे हुए थे। कोई कारीगर नहीं था, अतः करघा लेने के बाद बुनाई का काम सिखाने वाले की आवश्यकता थी। काठियावाड़ और पालनपुर से करघे मिले और एक सिखाने वाला आया। उसने अपना हुनर नहीं बताया, पर मगनलाल गांधी हाथ में लिये हुए काम को झट छोड़ देने वाले नहीं थे। उनके हाथ में कारीगरी तो थी ही, अतः उन्होंने बुनाई के हुनर को पूरा-पूरा जान लिया और आश्रम में एक के बाद एक इस प्रकार नये बुनकर तैयार हो गये।

हमें तो अपने कपड़े स्वयं तैयार करके पहनने थे। इसलिए मिल का कपड़ा पहनना बन्द कर दिया और आश्रमवासियों ने हाथ-करघे में देशी मिल के सूत से बना हुआ कपड़ा पहनने का निश्चय किया। इस व्रत को निभाने में बहुत-कुछ सीखने को मिला। हिन्दुस्तान के बुनकरों के जीवन, जीविका, सूत मिलने में होने वाली कठिनाइयाँ, उसमें वे कैसे ठगे जाते हैं, इसका और अन्त में वे दिन-दिन कैसे कर्जदार होते जा रहे हैं, इन सबका पता चला। हम तुरन्त स्वयं अपना सारा कपड़ा बुन लें, ऐसी स्थिति तो नहीं थी। इसलिए बाहर के बुनकरों से अपनी आवश्यकता का कपड़ा हमें बनवा लेना था; क्योंकि देशी मिल के सूत का हाथ का बुना हुआ कपड़ा बुनकरों से जल्दी मिलने वाला नहीं था। बुनकर अच्छा कपड़ा तो सारा-का-सारा विलायती सूत का ही बुनते थे; क्योंकि हमारे यहाँ की मिलें बारीक सूत नहीं कातती थीं। आज भी बारीक सूत तो वे कम ही कातती हैं। बहुत बारीक तो कात ही नहीं सकतीं। बड़ी कठिनाइयों से कुछ बुनकर मिले, जिन्होंने देशी सूत का कपड़ा बुन कर ला देने की कृपा की। इन बुनकरों को, देशी सूत का बना हुआ कपड़ा खरीद लेने की, आश्रम की ओर से गारण्टी देनी पड़ी थी। इस प्रकार विशेष रूप से तैयार कराया हुआ कपड़ा बुनवाकर हमने पहना और मित्रों में उसका प्रचार किया। इस प्रकार हम कातने वाली मिलों के अवैतनिक दलाल बन गये। मिलों के बारे में जानकारी होने पर उनकी व्यवस्था और उनकी विवशता का पता चला। मैंने देखा कि मिलों का ध्येय स्वयं कातकर स्वयं बुनना था। वे करघों की सहायता स्वेच्छा से नहीं, बल्कि अनिच्छा से करती थीं।

यह सब देखकर हम हाथ से कातने के लिए उतावले हो गये। हमने देखा कि जब तक हम हाथ से न कातें, हमारी पराधीनता बनी रहेगी। हमें यह नहीं जान पड़ा कि मिलों के एजेण्ट बनकर हम देश-सेवा कर रहे हैं।

* प्राध्यापक एवं विभागाध्यक्ष (अर्थशास्त्र) महारानी लक्ष्मीबाई शासकीय कन्या स्नातकोत्तर महाविद्यालय, किला भवन, इन्दौर (म.प्र.) भारत
** सहायक प्राध्यापक (अर्थशास्त्र) सेवासदन महाविद्यालय, बुरहानपुर (म.प्र.) भारत

महात्मा गांधी ने आगे लिखा है कि- 'गुजरात में अच्छी तरह भटकने के बाद गायकवाड़ के बीजापुर में गंगा बहिन को चरखा मिला। वहाँ बहुत से कुटुम्बों के पास चरखा था और उसे उठाकर उन्होंने छत पर रख दिया था। पर यदि उनका सूत कोई ले ले और उन्हें पूनी दी जाये, तो वे कातने को तैयार थे। गंगा बहिन ने मुझे सूचना दी और मेरी खुशी का ठिकाना न रहा। पूनी पहुँचाने का काम मुश्किल लगा। उमर सोबानी से बातें करने पर उन्होंने अपनी मिल से पूनी भेजने का जिम्मा लिया। मैंने वह पूनियां गंगा बहिन को भेजीं और सूत इतनी तेजी से कतने लगा कि मैं हार गया।'

भाई उमर सोबानी की उदारता बहुत विशाल थी, फिर भी उसकी सीमा थी। पूनियां दाम देकर लेने का निश्चय करने में मुझे संकोच हुआ। इसके अतिरिक्त मिल की पूनियां लेकर सूत कतवाने में मुझे भारी दोष दिखाई दिया। यदि मिल की पूनियां लेते हैं, तो फिर सूत लेने में क्या दोष है ? हमारे पुरखों के पास मिल की पूनियां कहाँ थीं। वे कैसे पूनियां तैयार करते थे ? पूनियां बनाने वाले की खोज के लिए मैंने गंगा बहिन से कहा। उन्होंने इसका जिम्मा लिया। एक पिंजारे को ढूँढ़ निकाला। उसे 35 रुपया या उससे कुछ अधिक मासिक वेतन पर रखा। पूनी बनाना लड़कों को सिखाया। मैंने रुई की भिक्षा मांगी। भाई यशवन्तप्रसाद देसाई ने रुई की गांठें देने का जिम्मा लिया। गंगा बहिन ने काम को एकदम बढ़ाया। बुनकर लाकर बसाये और कता हुआ सूत बुनवाना आरंभ किया। बीजापुर की खादी प्रसिद्ध हो गयी।

दूसरी ओर आश्रम में अब चरखे का प्रवेश होने से देर न लगी। मगनलाल गांधी की शोध शक्ति ने चरखे में सुधार किये और चरखे तथा तकुए आश्रम में बने। आश्रम की खादी के पहले थान की लागत गज पीछे सत्रह आने आयी। मैंने मित्रों से मोटी और कच्चे सूत की खादी के दाम सत्रह आने गज लिये, जो उन्होंने प्रसन्नतापूर्वक दिये।

बम्बई में मैं बिस्तर पर पड़ा था, पर सबसे पूछता रहता था। वहाँ दो कातने वाली बहिनें मिलीं। उन्हें एक सेर सूत का एक रुपया दिया। मैं खादी शास्त्र में बिल्कुल अनाड़ी था। मुझे तो हाथकते सूत की जरूरत थी। कत्तियों की आवश्यकता थी। गंगा बहिन जो भाव देती थीं, उससे तुलना करने पर मालूम हुआ कि मैं ठगा जा रहा हूँ। बहिनें कम लेने को तैयार न थीं, इसलिए उन्हें छोड़ देना पड़ा, पर उन्होंने अपना काम किया। उन्होंने श्री अवन्तिकाबाई, श्री रमीबाई कामदार, श्री शंकरलाल बैंकर की माताजी को और श्री वसुमती बहिन को कातना सिखा दिया और मेरे कमरे में चरखा गूँजने लगा। यह कहना अतिशयोक्ति न होगी कि इस यंत्र ने मुझ रोगी को अच्छा होने में सहायता दी। यह सही है कि यह एक मानसिक असर था, पर मन का हिस्सा मनुष्य को अस्वस्थ करने में कौन कम है ? चरखे को मैंने भी हाथ लगाया। इससे आगे मैं इस समय न जा सका।

यहाँ हाथ की पूनियां कहाँ से आयें ? श्री रेवाशंकर झवेरी के बंगले के पास से प्रतिदिन तांत बजाता हुआ एक धुनिया जाया करता था। उसे मैंने बुलाया। वह गर्दों के लिए रुई धुना करता था। उसने पूनियां तैयार कर देना स्वीकृत किया। भाव ऊंचे दर से मांगा, जो मैंने दिया। इस प्रकार तैयार हुआ सूत मैंने वैष्णवों के हाथ ठाकुरजी की माला के लिए दाम लेकर बेचा। भाई शिवजी ने बम्बई में चरखा सिखाने का वर्ग आरंभ किया। इन प्रयोगों में बहुत पैसा खर्च हुआ। श्रद्धालु देशभक्तों ने पैसे दिये और मैंने खर्च किये। मेरा नम्र मत

है कि यह खर्च व्यर्थ नहीं गया। उससे हमने बहुत सीखा। मर्यादा का माप मिल गया।⁶

एक बार महात्मा गांधी से एक सैठ ने कहा कि- 'यदि आप मिल खोलने का प्रयत्न कर रहे हों तो आप धन्यवाद के पात्र हैं।' इसके उत्तर में गांधी जी ने कहा कि- 'यह तो मैं नहीं कर रहा हूँ पर चरखे के काम में लगा हुआ हूँ।' उनका कहना था कि- 'स्वदेशी में मेरी श्रद्धा है क्योंकि उसके द्वारा हिन्दुस्तान के भूखों मरने वालों, अर्द्धबिकार रिश्रियों को काम दिया जा सकता है। जो वह कातें, उस सूत को बुनवाना और वह खादी लोगों को पहनाना; यह मेरी भावना है और मेरा आन्दोलन है। चरखे का आन्दोलन कहाँ तक सफल होगा, यह तो मैं नहीं जानता। अभी तो केवल उनका आरंभ काल है, परन्तु मुझे पूरा विश्वास है, कुछ भी हो, उसमें हानि तो है ही नहीं। हिन्दुस्तान में उत्पन्न होने वाले कपड़े में जितनी वृद्धि इस आन्दोलन से हो, उतना लाभ है।'⁷

महात्मा गांधी के उक्त विचारों से यह सिद्ध है कि वस्त्र के क्षेत्र में आत्मनिर्भरता के लिए वस्त्र निर्माण की प्रारंभिक इकाई के रूप में चरखे पर सूत कातना उनके लिए उपयोगी प्रतीत होगा और कालान्तर में यह सिद्ध भी हुआ। चरखा और महात्मा गांधी एक दूसरे के पर्याय बने। इससे स्वतंत्रता आन्दोलन को बल मिला।

इस तरह आगे बढ़ते हुए चरखा हथकरघा क्षेत्र के लिए उपयोगी बन गया और हथकरघा पर निर्मित कपड़ा जिसे खादी कहा गया वह भारतवर्ष के प्रति निष्ठावान नेताओं का, स्वतंत्रता सेनानियों का पहचान-वस्त्र बन गया। लगभग स्वतंत्रता के पचास वर्षों तक भारतवर्ष में हथकरघा ने अपनी पहचान बनाये रखी और उस पर बनने वाला सूती कपड़ा सबका प्रिय बना रहा।

स्वतंत्रता के बाद जो भारत में औद्योगिक विकास हुआ उसमें कपड़ा मिलों की स्थापना और उनका विकास प्रमुख है। धीरे-धीरे हथकरघा के स्थान पर पावरलूम (विद्युतचालित करघा) लगने लगे और टेक्सटाइल मिलों की संख्या में वृद्धि होती रही। आज पूरे भारतवर्ष में 1150 टेक्सटाइल मिलें हैं। भारत का यह कृषि के पश्चात् रोजी-रोटी देने वाला दूसरे क्रम पर रखा जाने वाला उद्योग है।

थाकरसी एम.डी. कृष्णराज के अनुसार- 'भारत के औद्योगिक विकास में सूती वस्त्र उद्योग पथप्रदर्शक तथा अग्रणी रहा है। न केवल इसने भारत को विदेशी कपड़े के भारी आयात से मुक्त किया है अपितु वस्त्र निर्यातक देशों में भारत का नाम विश्व में लोकप्रिय बनाया।'⁸

आज भारत में पारंपरिक पावरलूम के अतिरिक्त ऑटोमैटिक पावरलूम, रिपेयर ऑटोपावर लूम चलाये जा रहा है। इन पर बनने वाला माल-कपड़ा वैश्विक जरूरतों को पूरा करता है। भारत में जो कपड़ा बनता है उसका 75 प्रतिशत कपड़ा विकेन्द्रीकृत क्षेत्रों के पावरलूम पर, 7 प्रतिशत कपड़ा टेक्टाइल मिलों में एवं 18 प्रतिशत कपड़ा हैण्डलूम पर बनता है।

देश में उत्पादित कुल कपड़ों में लगभग 55 प्रतिशत हिस्सेदारी पावरलूम क्षेत्र से प्राप्त होती है जो रोजगार का मुख्य स्रोत बना हुआ है। सूतीवस्त्र उत्पादन में पावरलूम से उत्पादित कपड़ा बड़ी हद तक लागत, लाभ के लिए जिम्मेदार है। पावरलूम की संख्या और उनके द्वारा रोजगार प्राप्त श्रमिकों के अनुमानित आँकड़े राज्यवार निम्नलिखित तालिका में दर्शाये गये हैं-⁹

भारत में राज्यवार पावरलूम की संख्या

क्र.	राज्य	पावरलूम की संख्या	कार्यरत श्रमिक
1	2	3	4
1.	आंध्रप्रदेश	44683	223415
2.	असम	2726	13630
3.	बिहार	2870	14350
4.	गोवा	122	610
5.	गुजरात	308165	1540825
6.	हरियाणा	9882	49410
7.	हिमाचलप्रदेश	1302	6510
8.	कर्नाटक	58611	293055
9.	केरल	3252	16260
10.	मध्यप्रदेश	40046	200230
11.	महाराष्ट्र	663059	3315295
12.	उड़ीसा	3281	16405
13.	पंजाब	22432	112160
14.	राजस्थान	32568	164340
15.	तमिलनाडु	292885	1464425
16.	उत्तरप्रदेश	65366	326830
17.	प.बंगाल	4339	21695
18.	दिल्ली	1102	5510
केन्द्र शासित प्रदेश			
19.	चंडीगढ़	42	210
20.	दादरनागर हवेली	464	2320
21.	पांडिचेरी	830	4150
	कुल	1550327	7791635

भारत में पावरलूम से उत्पादित कपड़े की किस्मों में तेजी से विकास हो रहा है। परम्परागत रूप से मिलों और पावरलूम क्षेत्र दोनों एक दूसरे के

प्रतियोगी के रूप में देखे गये हैं, वास्तव में पिछले दो दशकों में मिल क्षेत्र से उत्पादन में लगातार गिरावट हुई है। इसी दौरान पावरलूम क्षेत्र के उत्पादन में वृद्धि हुई और पावरलूम इकाइयों में भी तेजी से वृद्धि हुई। इस प्रकार देश में महत्वपूर्ण पावरलूम केन्द्रों में उत्पादन किस्म को निम्नलिखित तालिका में दर्शाया गया है **(देखें)**

तालिका के अनुसार सर्वाधिक पावरलूम 60,000 मालेगांव (महाराष्ट्र) में है। जबकि सबसे कम 17,500 झेलम शहर में है।

इस प्रकार हम देखते हैं कि महात्मा गांधी ने जिस चरखे के माध्यम से भारतवासियों के वस्त्र के क्षेत्र में आत्मनिर्भरता का मार्ग देखा था आज वह तकली, पूनी, चरखा, हथकरघा से बढ़ता हुआ विद्युतकरघा-पावरलूम तक आ पहुँचा है। आज हम कह सकते हैं कि किसी भी मोहनदास करमचन्द गांधी को वस्त्रों के अभाव में आधी धोती पहनने की आवश्यकता नहीं है। हमारे देश का वस्त्र उद्योग निरंतर अपनी गुणवत्ता के साथ आगे बढ़ रहा है तथा घरेलू एवं बाह्य जरूरतों को पूरा कर रहा है; यह हमारी प्रगति को दर्शाता है।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. भावे विनोबा : गांधी एण्ड मार्क्स, अहमदाबाद, मधुवाला के.जी., 1952, पृ. 23
2. यंग इण्डिया, अहमदाबाद, नव. 13, 1926, पृ. 378
3. यंग इण्डिया, अहमदाबाद, नव, 20, 1923
4. नारायण श्रीमन् : टूवर्ड इ गांधियन प्लान, एस चाँद एण्ड कं., नई दिल्ली, 1978, पृ. 93
5. गांधी मोहनदास करमचन्द - सत्य के प्रयोग अथवा आत्मकथा, अपोलो प्रकाशन, जयपुर, वर्ष-2010, पृ. 426-427
6. वही, पृ. 428-429
7. वही, पृ. 431-432
8. प्रतियोगिता दर्पण, मार्च-2015, पृ. 1511
9. भारत सरकार के वस्त्र मंत्रालय के उपक्रम- पावरलूम सर्विस सेन्टर, बुरहानपुर से प्राप्त जानकारी के अनुसार

भारत के विभिन्न शहरों में पावरलूम की संख्या एवं कपड़े की किस्म

क्र.	पावरलूम सेन्टर	कपड़े की किस्म	पावरलूम की संख्या
1	2	3	4
1.	सूरत	नायलॉन, पॉलिस्टर, कोसा, फलालेन, साड़ी, ड्रेस मटेरियल	35000
2.	अहमदाबाद	केनवास, लंबे कपड़े, पॉपलीन, सूती एवं पॉलिस्टर	30000
3.	इचलकरंजी	सूतीकपड़ा, धोती, पॉपलीन किमरिख	55000
4.	मालेगांव	सूतीकपड़ा, साड़ी, रेशमी वस्त्र, पॉलिस्टर, किमरिख	60000
5.	सोलापुर	टरकिस टॉबिल, सूती कपड़ा, केनवास, चादर	55000
6.	भिवंडी	किमरिख, ड्रेस मटेरियल, पॉलिस्टर कपड़ा, साड़ी, शूटिंग, शर्टिंग	45000
7.	भीलवाड़ा	पॉलिस्टर, शूटिंग, शर्टिंग, सूती कपड़ा	40000
8.	बुरहानपुर	सूतीवस्त्र, मार्किन, धोती, लड्डा, मलमल वेण्डेज, गादी पाट, शूटिंग-शर्टिंग, बकरमा।	40000
9.	झेलम	सूतीवस्त्र, शूटिंग, शर्टिंग, कलर चेक्स, शूटिंग-शर्टिंग।	17500
10.	कानपुर	वलर, भारी केनवास, सूतीवस्त्र	20000
11.	अमृतसर	कंबल, शॉल, टॉबिल, लोइ	35000

(स्रोत- भारत सरकार के वस्त्र मंत्रालय के उपक्रम- पावरलूम सर्विस सेन्टर, बुरहानपुर से प्राप्त जानकारी के अनुसार)

ग्रामीण क्षेत्रों में कृषि साख की पूर्ति हेतु किसान क्रेडिट कार्ड की भूमिका

डॉ. निशा मिश्रा *

प्रस्तावना – कृषि भारतीय अर्थव्यवस्था का मुख्य आधार है वहीं ग्रामीण जनता के आजीविका का मुख्य स्रोत भी है। देश के 60% से अधिक लोग जीविका हेतु कृषि पर निर्भर है। ग्यारहवीं पंचवर्षीय योजना में कृषि विकास तीव्र हुआ है व विविधीकरण में वृद्धि हुई है। आज ग्रामीण मजदूर गैर कृषि कार्य की ओर पलायन कर रहे हैं परन्तु ग्रामीण स्वनियोजित लोगों की कृषि पर निर्भरता ज्यों की त्यों है किन्तु उनके खेतों का औसत आकार जनसंख्या वृद्धि के साथ-साथ घटता जा रहा है। पंडित जवाहरलाल नेहरू ने कहा था जब तक किसान खुशहाल नहीं होगा तब तक देश व समाज का पूर्ण विकास नहीं हो सकता है। किसानों को समृद्ध बनाने हेतु केन्द्र सरकार ने किसान क्रेडिट कार्ड योजना शुरू की जो वित्तीय समावेशन के माध्यम से किसानों को लाभान्वित करने की दिशा में एक महत्वपूर्ण कदम है क्योंकि अभी तक किसान खेत की जुताई, बुवाई से लेकर खाद, बीज की खरीद हेतु गांव के साहूकारों से ऋण लेते थे और उन्हें ऋण से कई गुना ब्याज चुकाना पड़ता था। कई बार कर्ज में डूबने के कारण आत्महत्या जैसा कदम उठा लेते हैं। वे खेती से प्राप्त आमदनी को ब्याज चुकाने में खर्च कर देते थे और यह सिलसिला पीढ़ी दर पीढ़ी चलता रहता था।

इस समस्या से निजात दिलाने हेतु सरकार ने किसानों को समृद्ध बनाने हेतु किसान क्रेडिट कार्ड योजना शुरू की ताकि किसान स्वावलंबी बने। वस्तुतः कृषकों को निरन्तर उनकी फसलीय आवश्यकताओं के अनुसार बैंकों के माध्यम से राशि उपलब्ध कराने की एक सरल सहज एवं उपयोगी पद्धति विकसित करने की दिशा में रिजर्व बैंक ऑफ इंडिया व नाबार्ड द्वारा निरन्तर सर्वेक्षण व शोधकार्य के उपरांत दिसम्बर 1997 को श्री आर.बी.गुप्ता के नेतृत्व में गठित कमेटी का गठन किया जिसने चक्रीय कृषि साख प्रदान करने की अनेक अनुशंसाएं की और किसान क्रेडिट कार्ड जैसे अभिनव विकल्प का उद्भव हुआ जिसे किसानों की खुशहाली के लिए प्रभावी चक्रीय साख के रूप में प्रयुक्त किया जा रहा है। अतः कृषकों के लिए किसान क्रेडिट कार्ड उनकी फसलीय आवश्यकताओं के लिए वरदान है। वहीं स्वरोजगार की दिशा में अहम भूमिका निभाई है।

कृषि साख – भारतीय किसानों की वित्तीय आवश्यकताओं की पूर्ति हेतु सरकार ने कई योजना लागू की है। जिससे किसान कृषि की उत्पादकता बढ़ाने हेतु समय-समय पर उचित ब्याज दर पर ऋण प्राप्त कर सके। किसानों को कृषि उत्पादकता बढ़ाने हेतु समय-समय पर उचित ब्याज दर पर ऋण उपलब्ध कराये जाते हैं। जो निम्न तालिका द्वारा स्पष्ट है।

कृषि क्षेत्र को दिये जाने वाले संस्थावार ऋण वर्ष 2008-09 से 2012-13 (देखे अन्तिम पृष्ठ पर)

तालिका से स्पष्ट है कि, किसानों को कृषि क्षेत्र हेतु दिये जाने वाले संस्थावार ऋणों में सहकारी संस्थाओं का प्रतिशत 2009-10 में 16.30%

था जो वर्ष 2012-13 में 26.99% हो गया ग्रामीण बैंकों द्वारा कृषि क्षेत्र को 2009-10 में 9.13 व 2012-13 में बढ़कर 13.40% हो गया और वाणिज्यिक बैंकों द्वारा 2009-10 में 74.33% था जो वर्ष 2012-13 में 59.61% हो गया।

किसान क्रेडिट कार्ड निर्गमन पद्धति का प्रगति – किसान क्रेडिट कार्ड की पहल भारतीय रिजर्व बैंक नाबार्ड ने संयुक्त रूप से की थी, और इसे वर्ष 1998-99 में लागू किया गया। किसान कार्ड योजना का उद्देश्य बैंकिंग व्यवस्था से किसानों को समुचित और यथासमय सरल तरीके से आर्थिक सहायता दिलाना है। जिससे वे कृषि के लिए उपयोगी उपकरणों की खरीद के लिए उनकी वित्तीय आवश्यकताओं की पूर्ति हो सके।

इस योजना द्वारा किसान आसानी से अपनी आवश्यकताओं की पूर्ति कर सकता है। यह योजना सभी जिला केन्द्रीय सहकारी बैंको, क्षेत्रीय ग्रामीण बैंकों व सार्वजनिक क्षेत्र के वाणिज्यिक बैंकों द्वारा कार्यान्वित की जा रही है। किसान क्रेडिट कार्ड कृषकों को समय-समय पर ऋण उपलब्ध कराने की प्रभावी योजना है। नाबार्ड द्वारा 31 मार्च 2012 की रिपोर्ट के अनुसार बैंकिंग प्रणाली द्वारा 11.39 करोड़ किसान क्रेडिट कार्ड किसानों को उपलब्ध कराए और 5,72,617 करोड़ रुपये की राशि स्वीकृत की जा चुकी है। नाबार्ड द्वारा एक नई योजना किसान क्रेडिट कार्ड के तहत लाई गई है जिससे उन्हें ए.टी.एम./डेबिट कार्ड जुलाई 2012 से उपलब्ध कराए गए।

विभिन्न बैंक द्वारा जारी किसान क्रेडिट कार्ड की प्रक्रियागत वृद्धि देश में किसान क्रेडिट कार्ड योजना का क्रियान्वयन मुख्यतः सहकारी बैंक, क्षेत्रीय ग्रामीण बैंक तथा विभिन्न वाणिज्यिक बैंकों व अन्य बैंकों द्वारा किया जा रहा है। इन योजनाओं को संचालित करने वाले प्रमुख बैंक किसान क्रेडिट कार्ड कई नामों से जारी कर रहे हैं। जैसे –

स्टेट बैंक ऑफ इण्डिया	-	किसान क्रेडिट कार्ड
देना बैंक	-	ए.बी.किसान ग्रीन कार्ड
पंजाब नेशनल बैंक	-	पी.एन.बी.कृषि कार्ड
विजया बैंक	-	विजया किसान क्रेडिट कार्ड
को-ऑपरेटिव बैंक	-	किसान क्रेडिट कार्ड
क्षेत्रीय ग्रामीण बैंक	-	किसान क्रेडिट कार्ड आदि।

विभिन्न बैंकों द्वारा जारी किसान क्रेडिट कार्ड एवं स्वीकृत राशि (31 अगस्त 2012 की स्थिति में) (देखे अन्तिम पृष्ठ पर)

तालिका से स्पष्ट है जारी किसान कार्ड की संख्या में निरन्तर वृद्धि हो रही हो जारी की गई अग्रिम राशि में वृद्धि हो रही है। स्वीकृत राशि की दृष्टि से घटते हुए क्रम में स्थिति बनी हुई है। 31 अगस्त 2012 तक सहकारी बैंक व क्षेत्रीय ग्रामीण बैंकों ने कुल 1,12,333.00 करोड़ स्वीकृत किये वहीं वाणिज्यिक बैंक ने 3,53,144.82 करोड़ रुपये स्वीकृत किये।

ब्याज दर – किसानों को जोखिम या साख राशि निर्धारित की जाती है। उस साख सुविधा पर वित्तीय ब्याज की दर 9% वार्षिक थी जो 2006-07 में घटकर 7% कर दी। केन्द्र सरकार द्वारा इस योजना के तहत नाबार्ड को 2.5 से 4.5 प्रतिशत वार्षिक दर से सहायता प्रदान की जाती है। समय पर ऋण अदा करने वाले किसान क्रेडिट कार्ड धारकों को 4% पर यह ऋण उपलब्ध कराया जाता है। वर्ष 2009-10 में किसानों को प्रत्येक आहरण की वापसी के लिए अधिकतम 12 माह की अवधि तय होती है। तीन वर्ष तक ऋण की चक्रीय सुविधा रहती है। साथ ही वार्षिक ऋण की सुनिश्चित वापसी पर बैंक द्वारा आवश्यकता के अनुरूप ऋण सीमा को बढ़ाया जा सकता है। साथ ही ऋण अवधि 5 वर्ष की जा सकती है।

किसान क्रेडिट कार्ड से किसानों को लाभ -

1. किसान क्रेडिट कार्ड द्वारा लोगों को स्वरोजगार की प्राप्ति – किसान क्रेडिट कार्ड ने स्वरोजगार की दिशा में भी अहम भूमिका निभाई है। किसान क्रेडिट कार्ड से किसान खेती के लिए सस्ती दर पर ऋण प्राप्त करता है। साथ ही खेती की उपज बेचकर बैंक का पैसा अदा करने के साथ ही अपनी पूंजी भी तैयार करता है और अपना व्यवसाय शुरू कर सकता है। इस तरह किसान क्रेडिट कार्ड सिर्फ खेती ही नहीं जीविकोपार्जन हेतु दूसरे विकल्प भी मुहैया करा रहा है। जिससे किसानों को खेती के लिए दूसरों के सामने हाथ नहीं फैलाना पड़ता है व खेती कर मुनाफा कमाते हैं और बैंक का कर्ज चुका देते हैं। खाद, बीज, पानी की सुविधा व कीटनाशक दवाओं का प्रयोग आसानी से प्रयोग कर फसल को खराब होने से बचा लेते हैं जो कि पहले पैसे के अभाव में पूरा नहीं कर पाते हैं। अतः फसल को बर्बाद होने से बचाने हेतु किसान क्रेडिट कार्ड की अहम भूमिका है।

2. किसानों को सस्ती दर पर ऋण सुविधा – हमेशा से ही सरकार का प्रयास रहा है कि किसानों को अधिक से अधिक लाभ दिया जाए। इसी कारण मौजूदा बजट में किसानों को सस्ती ब्याज दर पर ऋण की घोषणा की गई। वर्तमान में खेतिहर किसानों क्रेडिट कार्ड से ऋण ले रहे हैं। किसान क्रेडिट कार्ड के लिए दिया जाने वाले ऋण पर सिर्फ 4 फीसदी ब्याज लेने का फैसला ऐतिहासिक है।

3. व्यक्तिगत दुर्घटना बीमा पैकेज उपलब्ध कराना – व्यक्तिगत दुर्घटना बीमा पैकेज किसान क्रेडिट कार्ड धारकों को प्रदान किया जाता है। यह योजना देश के सभी किसान क्रेडिट कार्ड धारकों की मृत्यु व स्थायी अक्षमता को शामिल किया। कार्ड धारी की दुर्घटना के कारण मृत्यु होने पर परिजन को 30,000 रुपये स्थायी पूर्व अक्षमता की स्थिति में भी 50,000 रुपये प्रदान की जाती है। शरीर का कोई अंग या एक आंख खराब होने पर भी 50,000 रुपये देने का प्रावधान है। इस योजना में कार्डधारक के लिए लागू 15 रुपये वार्षिक प्रीमियम में से 10 रुपये बैंक व 5 रुपये किसान क्रेडिट कार्ड धारक को देना होगा।

4. आर्थिक स्थिति में सुधार – प्रायः सभी ग्रामीण कृषकों का मानना है कि इस योजना के तहत मिलने वाली राशि का भुगतान तत्काल फसलीय जरूरत के लिए मिल जाता है। जिससे अच्छा उत्पादन व उसका उचित मूल्य प्राप्त होता है। फलतः अन्य पारिवारिक जरूरतों को पूरा करने में सहायता मिलती है। कृषक इस कार्ड का सही प्रयोग कर ऋण हेतु किसी के आगे हाथ फैलाना नहीं पड़ता है। बल्कि उन्हें फसल उत्पादन के साथ बचत भी प्राप्त होती है।

5. साहूकारों व महाजनों के जाल से मुक्ति – बैंकों पर आधारित यह योजना किसानों के लिए रामबाण साबित हो रही है। इसका फायदा लघु व सीमान्त किसानों के साथ बड़े किसानों को भी मिल रहा है। किसान क्रेडिट

कार्ड से न सिर्फ कृषि विकास को गति मिली है बल्कि सामाजिक समस्या (किसान, साहूकारों के जाल में फंसने से बच रहा है) का खात्मा हो रहा है। चूंकि पैसे के अभाव में किसान गाँवों में रहने वाले साहूकार पर आश्रित रहता था। साहूकार मनमाने तरीके से वसूली करते थे। किसानों को उपज का बहुत बड़ा भाग कर्ज के रूप में चला जाता था और कर्ज न चुका पाने पर आत्महत्या हेतु विवश हो जाते थे परन्तु अब किसान क्रेडिट कार्ड की सुविधा मिलने के बाद किसान अपनी पसंद का खाद, बीज, खरीदने सस्ती दर पर ऋण प्राप्त करते हैं। इसकी अदायगी की समस्या नहीं रहती है।

6. अन्य लाभ – किसान क्रेडिट कार्ड से कृषकों की दूसरे पर आश्रिता खत्म हो चुकी है। उनकी आर्थिक स्थिति में सुधार आया है और किसान ऋण के बोझ से मुक्त हुए हैं। फसल कटाई के बाद अदायगी का प्रावधान है। किसानों को सुविधा और विकल्प के अनुसार खाद, बीज खरीद सकते हैं। किसान क्रेडिट कार्ड धारकों को कम ब्याज दर पर बैंको से ऋण प्राप्त करते हैं। जो भूमि के आधार पर क्रेडिट कार्ड की ऋण सीमा तय की जाती है। डेयरी, मुर्गी पालन हेतु भी किसान क्रेडिट कार्ड द्वारा ऋण सुविधा प्रदान की जाती है। साथ ही कृषि संबंधी समस्त कार्य के संचालन के लिए ऋण उपलब्ध कराया जाता है। **निष्कर्ष** – उपरोक्त अध्ययन से स्पष्ट है कि सरकार इस योजना के अन्तर्गत ग्रामीणों को पूर्ण सिंचित भूमि का आंकलन करके वास्तविक मूल्य निर्धारित कर बैंकों के माध्यम से किसान क्रेडिट कार्ड तैयार कर भूमि के मूल्य के आधार पर कृषकों को फसल ऋण प्रदान कर रही है। जिसका लाभ देश के सभी किसानों को समान रूप से प्राप्त हो रहा है। किसान क्रेडिट कार्ड निर्गमन एवं आवश्यकतानुसार उचित ऋण सीमा निर्धारण में क्षेत्रीय ग्रामीण बैंक उल्लेखनीय भूमिका का निर्वहन कर रहा है। सहकारी बैंकों द्वारा जारी ऋण राशि की सीमा पर्याप्त नहीं है। फिर भी इन बैंकों द्वारा कार्ड निर्गमन के संख्यात्मक लक्ष्य को लगभग पूर्ण किया जा रहा है। सर्वेक्षण के आधार पर कृषकों को इस योजना से 71.07 प्रतिशत संतुष्टि प्राप्त हुई है। कृषकों ने इस बात को स्वीकार किया है कि किसान क्रेडिट कार्ड की सुविधा से वे महाजनों व साहूकार के ऋण जाल से मुक्ति मिली है। अब उन्हें फसलीय ऋण प्राप्त करना आसान हो गया है। बैंकों से ऋण लेकर नियमित रूप से किस्त का भुगतान कर खेती कर रहे हैं। किसानों की आर्थिक स्थिति में भी सुधार आया है।

सुझाव – किसान क्रेडिट कार्ड जहाँ किसानों के लिए रामबाण औषधीय की तरह कार्यरत है। वहीं इस योजना को और प्रभावी बनाने की आवश्यकता है। इसके लिए किसान क्रेडिट कार्ड की ब्याज दर 4 प्रतिशत की जाये तथा ऋण अवधि (12 माह) को बढ़ाया जाना अपेक्षित है। फसल बीमा व व्यक्तिगत बीमा की राशि को समय-समय पर सूचकांक वृद्धि के साथ बढ़ाया जाना चाहिए। फसलीय ऋण के साथ कृषि आधारित कुटीर उद्योगों के लिए भी किसान क्रेडिट कार्ड के माध्यम से ऋण स्वीकृत किया जाय। किसान क्रेडिट कार्ड की उपयोगिता ऋण वापसी तथा उत्पादनिक कार्यों हेतु व्यय न करने की प्रवृत्ति बढ़ाने हेतु योजनाबद्ध जागरूकता कार्यक्रम संबंधित बैंक द्वारा संचालित किया जाना चाहिए। भारत के ग्रामीण क्षेत्रों में साख व्यवस्था हेतु भारतीय रिजर्व बैंक के मानक के अनुसार वाणिज्यिक बैंकों की शाखाएं पर्याप्त नहीं हैं। ग्रामीण क्षेत्रों में 35 प्रतिशत साख असंस्थागत स्रोतों से प्राप्त की जाती है। इसलिए भारतीय रिजर्व बैंक के नियम के अनुसार बैंकों को अपनी नई शाखाएं 25% गैर बैंक ग्रामीण क्षेत्रों में खोले जाए ताकि कृषकों को किसान क्रेडिट कार्ड का लाभ मिल सके।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. ग्रामीण एवं भारतीय अर्थव्यवस्था - श्री सुबह सिंह यादव ।
2. कृषि साख की अर्थव्यवस्था - अरुण कुमार बंदोपाध्याय ।

3. भारत बैंकिंग प्रगति - रिजर्व बैंक बुलेटिन मुंबई।
4. आर्थिक सर्वेक्षण 2009-10, 2010-11, 2011-12, 2012-13
5. कृषि मंत्रालय की जारी रिपोर्ट।
6. www.nabard.org
7. कुरुक्षेत्र दिसम्बर 2013
8. कुरुक्षेत्र अगस्त 2015

कृषि क्षेत्र को दिये जाने वाले संस्थावार ऋण वर्ष 2008-09 से 2012-13
(31 अगस्त 2012 की स्थिति में)

क्र.	संस्थाएं	2008-09	2009-10	2010-11	2011-12	2012-13
1.	सहकारी संस्थाओं का अंश	46,192 15.30	63,497 16.51	78,121 16.68	87,963 17.21	64,664 26.99
2.	क्षेत्रीय ग्रामीण बैंक का अंश	6,765 8.57	35,218 9.16	44,293 9.46	54,450 10.65	32,127 13.40
3.	वाणिज्यिक बैंक का अंश	2,28,951 75.83	2,85,799 74.33	3,45,877 73.86	3,68,616 72.13	1,42,838 59.61
	योग	2,81,908	3,84,514	4,68,291	5,11,029	2,39,629

स्रोत - आर्थिक सर्वेक्षण वर्ष 2012-13

विभिन्न बैंकों द्वारा जारी किसान क्रेडिट कार्ड एवं स्वीकृत राशि
(31 अगस्त 2012 की स्थिति में) (राशि करोड़ रुपये में)

एजेन्सी/ बैंक वर्ष	कार्ड जारी				स्वीकृत राशि			
	2009-10	2010-11	2011-12	2012-13	2009-10	2010-11	2011-12	2012-13
को-ऑपरेटिव बैंक	17.43	28.12	29.59	9.75	7606	10719	10642	4111
क्षेत्रीय ग्रामीण बैंक	19.50	17.74	19.96	6.20	10132	11468	11516	4127
वाणिज्यिक बैंक	53.13	55.83	68.03	-	39940	50438	69518	-
योग	90.06	101.69	117.58	15.95	57678	72625	91678	8238

स्रोत - आर्थिक सर्वेक्षण वर्ष 2009-10 एवं वर्ष 2012-13

संचार क्रांति का रोजगार तथा ग्रामीण विकास पर प्रभाव (बड़वानी जिले के संदर्भ में)

प्रो. उर्मिला वर्मा * डॉ. आशा साखी गुप्ता **

प्रस्तावना - भारत में जब संचार क्रांति की शुरुआत हुई थी तब लोगों ने सपने में भी नहीं सोचा था कि यह क्रांति सिर्फ विकास में ही योगदान नहीं

देगी बल्कि उनकी आजीविका का साधन भी बन जायेगी। आज सूचना टेक्नॉलाजी न केवल शहरो तक सीमित है बल्कि ठेठ गाँव तक भी

अपने पैर पसार लिये है और यह प्रशासन, बैंकिंग, उद्योग, कृषि, व्यापार, शिक्षा, स्वास्थ्य, समाजसेवा जैसे सभी क्षेत्रों में महत्वपूर्ण भूमिका निभा रही है। संचार क्रांति के जरिये किसी भी क्षेत्र, ग्राम, शहर की सामाजिक व आर्थिक स्थिति का अंदाज लगाया जा सकता है। संचार क्रांति की महत्ता का अंदाज इस बात से लगाया जा सकता है। कि अब मिट्टी के घरों में भी मोबाईल की घंटियाँ बजती है। जिले में संचार क्रांति ने सुविधा, विकास व रोजगार में महत्वपूर्ण भूमिका का निर्वहन किया है।

अध्ययन क्षेत्र का परिचय - बड़वानी जिले की स्थापना 25 मई 1998 को हुई थी जिले का क्षेत्रफल 5432 वर्गकिलोमीटर व जनसंख्या 1385881 (2011 की जनगणना अनुसार) हैं। जिला बड़वानी आजादी के पहले निमाड़ के पेरिस के नाम से जाना जाता था। जिले का लिंगानुपात 982 साक्षरता 49.08 व घनत्व 295 हैं। जिले में 9 तहसीले व 7 विकासखण्ड हैं। जिले की करीब 85 प्रतिशत जनसंख्या ग्रामीण क्षेत्र में व 15 प्रतिशत शहरी क्षेत्र में निवास करती है। औद्योगिक दृष्टि से जिला पिछड़ा हुआ है।⁽¹⁾

उद्देश्य -

1. जिले में उपलब्ध संचार सुविधाएँ तथा व ग्रामीण क्षेत्रों में संचार सुविधा से हुए विकास को ज्ञात करना।
2. जिले में संचार सुविधाओं से सृजित रोजगार ज्ञात करना।

प्राकल्पना -

1. बड़वानी जिले में संचार सुविधाओं का विस्तार हुआ है।
2. संचार सुविधाओं का विस्तार रोजगार एवं ग्रामीण विकास में सहायक हैं।

शोध प्रविधि - विश्लेषणात्मक है। आकड़े सर्वेक्षण द्वारा संबंधित अधिकारियों कर्मचारियों तथा कम्प्युटर इंस्टीट्यूट, कियोस्क, साइबर कैफे, कम्प्युटर मैकेनिकों, मोबाईल मैकेनिकों द्वारा जानकारी प्राप्त कर एकत्रित एवं अनुमानित किये गये है। जानकारी एकत्रित करने में प्रत्यक्ष व्यक्तिगत अनुसंधान विधि का उपयोग किया गया है।

बड़वानी जिले में संचार क्रांति का परिदृश्य - राष्ट्रीय स्तर पर होने वाली संचार क्रांति का प्रभाव राज्य स्तर एवं क्षेत्रीय स्तर पर भी दृष्टिगोचर हो रहा है। बड़वानी जिले में संचार क्रांति का शुभारंभ एस.टी.डी. व पी.सी.ओ. की स्थापना से आरंभ हुआ था उसके पश्चात मोबाईल आये वर्तमान में तो

साइबर कैफे, कियोस्क, कम्प्युटर इंस्टीट्यूट, इन्टरनेट, वाय-फाई सभी संचार साधन जिले में उपलब्ध है।

बड़वानी जिले में उपलब्ध संचार साधन मोबाईल - जिले में उपलब्ध मोबाईल कंपनिया व उनके धारकों की संख्या निम्नलिखित हैं।

तालिका क्रमांक - 1

क्रमांक	कम्पनी का नाम	मोबाईल धारकों की संख्या
1	बी.एस.एन.एल.*	40000 लगभग
2	आईडिया	2 लाख 10 हजार
3	भारती एयरटेल	1 लाख 40 हजार
4	रिलायंस	10000
5	वोडाफोन	38000
6	टाटा डोकोमो	8479
स्रोत -		

* एस.डी.ओ. मोबाइल प्रभारी बी.एस.एन.एल. बड़वानी

* कम्पनियों के क्षेत्रीय डिस्ट्रीब्यूटर्स से प्राप्त जानकारी के आधार पर

संचार के अन्य स्रोत

तालिका क्रमांक - 2

क्रमांक	अन्य साधन	संख्या
1	साइबर कैफे	1100
2	कियोस्क सेन्टर	77
3	कम्प्युटर इंस्टीट्यूट	26
4	ब्राडबैंड कनेक्शन	3000 लगभग
5	एस.टी.डी., पी.सी.ओ	2
अन्य साधन स्रोत - इन्टरनेट एवं एस.डी.ओ. बी.एस.एन.एल. बड़वानी		

संचार क्रांति व ग्रामीण विकास - जिला बड़वानी शनैः शनैः विकास कि और अग्रसर हो रहा है व इस विकास में संचार क्रांति का योगदान महत्वपूर्ण है। अब जिले के ग्रामीण इलाको में भी बैंकिंग, शिक्षा, स्वास्थ्य आदि से संबंधित सेवाओं का मिलना आसान हो गया है। जिले की ग्रामीण क्षेत्र की मिडिल स्कूलों को भी सरकार द्वारा लेपटॉप व प्रोजेक्टर दिया गया है, जिनके द्वारा बच्चों को शिक्षा दी जा रही है। प्रायवेट स्कूलों में भी कम्प्युटर एक विषय के रूप में पढ़ाया जा रहा है। कम्प्युटर सीखने में भी गांव के बुरुजुग भी रुचि दिखा रहे है। वजह देश विदेश में रह रहे घर परिवार के सदस्यों से इन्टरनेट से जुड़ना है। गाँव में संचार सुविधाओं से साथ ही साथ सरकारी सुविधाओं का भी विकास हुआ है। ग्रामीण क्षेत्र में किसी भी तरह की समस्या

* सहायक प्राध्यापक (अर्थशास्त्र) श.भी.ना. शासकीय स्नातकोत्तर महाविद्यालय, बड़वानी (म.प्र.) भारत

** प्राध्यापक (अर्थशास्त्र) श.भी.ना. शासकीय स्नातकोत्तर महाविद्यालय, बड़वानी (म.प्र.) भारत

हो इसकी सुचना तुरंत मोबाईल, नेट द्वारा जिला प्रशासन तक पहुँचा दी जाती है व समस्या का समाधान हो जाता है।

संचार क्रांति ग्रामों में कृषि क्रांति में भी महत्वपूर्ण भूमिका निभा रही है जिले में ग्राम तलून (बजटा) में स्थापित कृषि विकास संस्था को एसएमएस द्वारा मौसम की भविष्यवाणी और कृषि संबंधी अन्य विषयों की जैसे भाव संबंधी जानकारी प्रदान की जाती है। यह जानकारी 'एक्सटेंशन रिफार्म पोर्टल' के माध्यम से जिससे करीब 6000 किसान जुड़े हैं दी जाती है।

जिले में स्थापित (Agriculture technologie Management Agence) (केन्द्रीय सरकार की योजना) द्वारा भी यह कार्य किया जा रहा है। फार्म स्कूलों में कृषि संबंधी नई टेक्नालाजी की जानकारी दी जाती है।⁽²⁾ **संचार क्रांति व रोजगार** – संचार क्रांति ने सबसे अधिक शिक्षित बेरोजगारों को रोजगार उपलब्ध कराया है। ग्रामीण क्षेत्र के पढ़े लिखे लोगों का अब शहरों की ओर पलायन रुक गया है वजह वे अब गाँव में ही लेकर संचार रोजगार कर रहे हैं। जिले में संचार क्रांति का शुभारंभ एस.टी.डी. व पी.सी.ओ. की स्थापना से आरंभ हुआ था प्रारंभ इसकी संख्या 385 थी।⁽³⁾ जिनमें करीब 800 लोगो को रोजगार प्राप्त था लेकिन वर्तमान में केवल 2 हैं, वजह अधिकांश दुकाने साइबर कैफे, कियोस्क सेन्टर आदि में परिणित हो चुके हैं। साथ ही इन पुरानी दुकानों पर मोबाईल के सीम कार्ड, रिचार्ज वाउचर सहित मोबाईल एवं टेलीफोन से जुड़े समान बिकने लगे हैं।

मोबाईल से रोजगार – कम खर्च में मोबाईल शॉप आसानी से चलाई जा सकती है। जिले में छोटी बड़ी शॉप मिलाकर इनकी संख्या करीब 1100 हैं। जिसमें से 550 शॉप सिर्फ सिम बेचती हैं। जिले में लगभग 4500 व्यक्ति इस रोजगार से जुड़े हैं। जिले में मोबाईल रिपेयरिंग कार्य भी खुब बढ़ा है। कुछ दुकानों पर मोबाईल रिपेयरिंग का कार्य भी होता है व रिपेयरिंग का प्रशिक्षण भी दिया जाता है। मोबाईल रिपेयरिंग में लगे मेकेनिकों से संपर्क करने पर ज्ञात हुआ की दुकान पर कार्य कर रिपेयरिंग का कार्य सीखने के बाद उन्होंने अपने घरों में ही दुकाने खोल ली हैं। इस कार्य में लगे व्यक्तियों की संख्या 600 हैं।

ई-कियोस्क सेन्टर से रोजगार – जिले में 77 ई कियोस्क सेन्टर है।⁽⁴⁾ जहाँ हमेशा छात्र-छात्राओं की भीड़ लगी रहती है। लगभग 350 व्यक्ति प्रत्यक्षतः इस रोजगार से जुड़े हैं।

कम्प्युटर इंटीट्यूट से रोजगार – जिले में 26 कम्प्युटर सेन्टर हैं।⁽⁵⁾ जिनमें 12 सरकारी व 14 प्रायवेट हैं। प्रायवेट में 4 सेन्धवा, 1 राजपुर, 1 ठीकरी, 1 अंजड़ एवं 5 बड़वानी में हैं। छात्र छात्राएँ स्कूलों के साथ साथ निजी कम्प्युटर सेन्टरों पर भी ट्रेनिंग ले रहे हैं। इसमें लगभग 120 व्यक्तियों को रोजगार प्राप्त है।

शहरों के साथ ही ग्रामीण इलाकों में भी कम्प्युटर रिपेयरिंग का कारोबार चल पड़ा है। जिन लोगों की दुकाने नहीं हैं, उन्होंने अपने मोबाईल नम्बर सब दूर प्रसारित कर दिये हैं। जब भी जहाँ भी कम्प्युटर खराब होता है उन्हें फोन कर दिया जाता है और वे कम्प्युटर ठीक करने पहुँच जाते हैं। जिले में इनकी संख्या लगभग 250 हैं।

समस्याएँ – जल्द संपर्क स्थापित करने में कठिनाई, कॉल ड्राप की समस्या, विद्युत आपूर्ति में बाधा के कारण नेट न चलना, नेट की धीमी गति, संचार साक्षरता की कमी आदि बाधाएँ हैं।

सुझाव – इसमें कोई सन्देह नहीं है कि जिले में वर्तमान में भले ही संचार क्रांति के माध्यम से रोजगार प्राप्त व्यक्तियों की संख्या बहुत कम है लेकिन जैसे-जैसे संचार सुविधाओं का विस्तार होगा वैसे-वैसे रोजगार के साधन भी बढ़ेंगे अतः जिस तेज गति से संचार क्रांति का विस्तार हो रहा है हमें उसी गति से विकास के अन्य पहलुओं को भी तेज करने की जरूरत है। संचार साक्षरता दर बढ़ाना एक और बुनियादी जरूरत है ताकि हम अपेक्षित बदलावों को तेजी से अमल में ला सकें।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. बड़वानी जिला पुरितका ।
2. उपसंचालक किसान कल्याण तथा कृषि विकास विभाग बड़वानी ।
3. एस.डी.ओ. दूरसंचार विभाग बड़वानी ।
4. इन्टरनेट ।

महिला उद्यमियों की ग्रामीण विकास में भूमिका

डॉ. आर. एस. मण्डलोई *

शोध सारांश - आज भारत में ग्रामीण क्षेत्रों में महिला पुरुषों के साथ मिलकर उन सभी कार्यों को करने को तैयार है जिनसे उनका विकास, ग्रामीण विकास तथा देश का विकास होता है। महिला उद्यमी द्वारा ग्रामीण क्षेत्रों के विकास में महत्वपूर्ण योगदान दिया जा रहा है। वह अपने परिवार के आर्थिक स्वावलम्बन बनाने में गृहणी के साथ-साथ व्यवसाय भी कर रही हैं। ग्रामीण क्षेत्रों में महिला उद्यमियों के लिए स्थिति अभी भी अपेक्षानुकूल नहीं है। इसके बावजूद ग्रामीण विकास में महिलाएं ग्रामीण उद्यमिता के क्षेत्र में अनेक चुनौतिपूर्ण एवं उल्लेखनीय कार्य कर रही हैं। स्त्रियां अनेक विषम परिस्थितियों तथा कठिन चुनौतियों का सामना करके अपने उद्यमों द्वारा न केवल अपने परिवार के आर्थिक स्वावलम्बन में सहयोगी बनी हैं वरन् ग्रामीण विकास में भी योगदान दे रही हैं। महिला उद्यमी ग्रामीण तथा देश के विकास की धुरी बन गई है।

शब्दकुंजी - उद्यमी, ग्रामीण विकास, व्यावसाय।

प्रस्तावना - भारत एक ग्रामीण परिवेश वाला देश है। यहां की अधिकांश जनसंख्या ग्रामीण क्षेत्रों में निवास करती है। वर्ष 2011 की जनगणना के अनुसार भारत की कुल 68.84 प्रतिशत जनसंख्या गांवों में निवास करती है। राष्ट्रपिता महात्मा गांधी का कथन है कि 'भारत गांवों का देश है और इसकी आत्मा गांवों में बसती है।' भारत में 2011 की जनगणना के अनुसार 450 करोड़ महिलाएं गांवों में निवास करती हैं। अतः स्पष्ट है ग्रामीण विकास से ही देश का विकास संभव है। ग्रामीण विकास में महिलाओं का महत्वपूर्ण योगदान होता है। पंडित जवाहरलाल नेहरू ने कहा था कि - 'यदि आपको विकास करना है तो महिलाओं का उत्थान करना होगा।' महिलाओं के उत्थान से समाज का विकास होगा तथा समाज से राज्य और राज्य से राष्ट्र का विकास होगा।

भारत में प्राचीनकाल से सम्पूर्ण राष्ट्रीय जीवन की ईकाई इसके गांवों में ही केन्द्रीत रही है। ग्रामीण विकास की प्राचीन समय में विशेष ध्यान नहीं दिया गया था किन्तु स्वतंत्रता प्राप्ति के पश्चात से भारत में ग्रामीण विकास पर विशेष जोर दिया गया, परिणामस्वरूप आज भारत विशेष विश्व के अन्य देशों के साथ प्रतिस्पर्धा में डटकर मुकाबला कर पा रहा है। भारत के आर्थिक विकास में ग्रामीण लोगों का महत्वपूर्ण योगदान है। कहा भी गया है कि आज की समृद्धि का रास्ता ग्रामों की समृद्धि में निहित है। तथा ग्रामों के आर्थिक विकास को प्रभावित करने में महिला उद्यमी की महत्वपूर्ण भूमिका है।

भारत के आर्थिक विकास में ग्रामीण लोगों का महत्वपूर्ण योगदान होता है तथा ग्रामीण विकास में महिलाओं की भूमिका अतिमहत्वपूर्ण होती है। इस प्रकार महिला उद्यमी को आर्थिक प्रगति का एक महत्वपूर्ण स्रोत माना गया है। महिला उद्यमी अपने लिए और अन्य लोगों के लिए नये कार्य सृजित करती है और समाज को प्रबंधन, संगठन एवं व्यवसाय समस्याओं के भिन्न-भिन्न समाधान उपलब्ध कराती है। किन्तु फिर भी उद्यमियों में उनकी संख्या कम है। महिला उद्यमी परिवार एवं समुदायों की आर्थिक सम्पन्नता, गरीबी, उन्मूलन और महिला सशक्तिकरण में विशेष रूप से अत्यंत सहयोग दे सकती है।

अध्ययन के उद्देश्य - प्रस्तुत शोध अध्ययन के निम्नलिखित उद्देश्य रखे गए हैं -

1. ग्रामीण विकास में महिला उद्यमी के योगदान का अध्ययन करना।
2. महिला उद्यमियों की स्थिति का अध्ययन।
3. महिला उद्यमियों की समस्याओं का अध्ययन।
4. देश के विकास में महिला उद्यमियों की भूमिका का अध्ययन करना।
5. महिला उद्यमियों से संबंधित उद्यमों का अध्ययन।
6. महिला उद्यमियों की विशेषताओं का अध्ययन करना।

अध्ययन की विधि - प्रस्तुत अध्ययन द्वितीयक संकलन पर आधारित है। महिला उद्यमियों की ग्रामीण विकास में योगदान के अध्ययन हेतु साहित्य संदर्भित पुस्तकें, पत्र-पत्रिकाओं, विभागों की वेबसाइट, प्रकाशित लेखों, ग्रंथों आदि से संकलित कर प्रस्तुत शोध को धरातल पर पृष्ठांकित करने का प्रयास किया गया है।

भारत में महिला उद्यमी की स्थिति - आधुनिक भारत में महिलाओं की भूमिका एक मां और गृहणी के रूप में पारम्परिक भूमिका तक ही सीमित नहीं है यह है परिवर्तन की ओर से गुजर रहा है। महिलाएं साक्षर हो रही हैं और घर से बाहर निकलने लगी हैं तथा बेरोजगार रहने के बजाय पुरुषों के साथ आमदनी में वृद्धि करने हेतु व्यवसाय प्रारंभ कर दिया है। ग्रामीण क्षेत्रों में प्राचीनकाल से महिलाएं ढबी हुई सी रही हैं। किन्तु आज वहां आमूलचूल परिवर्तन हो चुका है। इस महंगाई के युग में, कृषि पदार्थों की कम कीमत प्राकृतिक आपदाओं, बाढ़, सूखा आदि के कारण ग्रामीण लोगों के जीवन बसर में कठिनाईयां होने लगी, जिसके कारण उनकी आर्थिक स्थिति कमजोर हो जाती है। उक्त समस्याओं को सुलझाने के लिए महिलाएं सरकारी नौकरी, स्वयं का व्यवसाय, मजदूरी तथा अन्य कार्यों में खुलकर सहयोग करने लगी हैं। आज ग्रामीण परिवेश बदल चुका है। वर्तमान में प्रत्येक गांव की महिलाएं गृहिणी व खेती के साथ-साथ स्वयं सहायता समूह के माध्यम से अन्य कार्य आसानी से कर रही हैं। जिससे उनकी आय में वृद्धि होने लगी है। एक अध्ययन के अनुसार ग्रामीण क्षेत्रों की महिलाएं जो परिवार का प्रमुख आधार बन रही हैं, जिनका 70 प्रतिशत महिलाएं नौकरी या खुद का व्यवसाय या मजदूरी कर रही हैं।

भारत में वर्तमान में शहरी एवं ग्रामीण विकास में महिला उद्यमी पुरुषों के

कंधे से कंधा मिलाकर चलने को तैयार है। दुनिया एवं देश के विकास में महिलाएं उन क्षेत्रों में भी बढ़चढ़कर योगदान दे रही हैं। जहां केवल पुरुषों का वर्चस्व माना जाता था। आज महिला उद्यमी हर व्यवसाय को मुनाफे में बदलकर विकास में अपना योगदान दे रही है। कुछ ग्रामीण क्षेत्रों में भी महिला उद्यमी की स्थिति अनुकूल नहीं है। महिलाओं को व्यावसाय में जाने के लिए पुरुषों द्वारा बांदिश लगाई जाती है।

इस प्रकार महिलाओं ने अपने परिवारों की आर्थिक स्थिति में सुधार करने हेतु पुरुषों का हर कार्य करने लगी है। इस कार्य में उनकी स्थिति अभी भी अपेक्षानुकूल नहीं है। इसके बावजूद भी ग्रामीण विकास में महिलाएं ग्रामीण उद्यमिता के क्षेत्र में अनेक चुनौतिपूर्ण एवं उल्लेखनीय कार्य कर रही हैं। महिलाएं कई विषय परिस्थितियों में भी कठिन चुनौतियों का सामना करते हुए अपने उद्यमों द्वारा न केवल अपने परिवार के आर्थिक स्वावलम्बन में सहयोगी बनी हैं, बल्कि ग्रामीण विकास में भी योगदान दे रही हैं।

एक आम धारणा है कि भारत में महिलाओं को विशेषकर ग्रामीण क्षेत्रों में आर्थिक रूप से गैर उत्पादक माना जाता है वे आर्थिक गतिविधियों में सहयोग नहीं कर पाती हैं। किंतु आज परिस्थिति बदल गई है। महिलाएं सामना करने के लिए उंची डिग्रियां प्राप्त कर रही हैं। जरूरत के साथ ट्रेनिंग कोर्स, डिजाईनर, आंतरिक सज्जाकार, निर्यातकों, परिधान निर्माण कृषि कार्य आदि में नये तलाश रही हैं। जिस कारण राष्ट्रीय, अन्तर्राष्ट्रीय स्तर पर इनकी मांग बढ़ने लगी है। परिणामस्वरूप देश के ग्रामीण क्षेत्र की महिलाएं जटिल समस्या व चुनौतिपूर्ण कार्य करते हुए आगे बढ़ रही हैं। आज ग्रामीण क्षेत्रों की महिलाएं हर व्यवसाय में कार्य करने के लिए तत्पर हैं।

प्रस्तुत शोध पत्र में कुछ नए प्रमुख उद्यमों का उल्लेख किया जा रहा है जो ग्रामीण विकास में महिला उद्यमियों के योगदान को तारांकित करते हैं।

1. कृषि उद्यम - भारत में लगभग 70 प्रतिशत जनसंख्या गांवों में निवास करती है और जिनमें आधी जनसंख्या महिलाओं की है। ये महिलाएं कृषि कार्यों में पूरी मेहनत से योगदान करती हैं। कृषि कार्य बिना महिला के संभव नहीं है।

2. पशुपालन - भारत की ग्रामीण अर्थव्यवस्था में पशुपालन को रीढ़ की हड्डी मानी गई है। महिलाएं कृषि कार्यों के साथ पशुपालन का कार्य आसानी से कर रही हैं। जिससे एक और कृषि कार्यों के लिए पशु तथा खाद प्राप्त हो रहे हैं वहीं महिला उद्यमी दूध, दही, घी के साथ गोबर के कण्डे बनाकर व्यवसाय कर रही हैं।

3. लघु एवं कुटीर उद्योग - आज देश भर में लघु एवं कुटीर उद्योगों में महिला उद्यमियों की संख्या अधिक है। वर्तमान में इन उद्यमों में महिला ईकाई संस्थाओं की संख्या करीब 11 लाख है।

4. वानिकी उद्यम - वानिकी उद्यम में महिलाएं चाय, रबर, लाख, रेशम, फल, जडी-बुटी, तेन्दुपत्ता, महुआ, बैर, वनोपज के संग्रहण आदि कार्य कर विकास में योगदान दे रही हैं।

5. हस्त शिल्प उद्यम - महिला उद्यमी हस्त शिल्प एवं कला के क्षेत्र में माहिर होती हैं। इस उद्यमों में अनेक कठिनाईयां एवं चुनौति होने पर भी महिलाएं अपना कार्य साहस से कर रही हैं।

उक्त उद्यमों के अलावा महिलाएं, आर्थिक स्वावलम्बन की दृष्टि से अपने गृहकार्य के अतिरिक्त शेष समय में अगरबत्ती व बीडी, सिलाई-कढ़ाई, कालीन जरी, बुनाई, कुम्हारी, बांस की टोकरी, सूपे, मसाले, अचार, पापड, चिप्स, झाड़ू, नमकीन आदि निर्माण के कार्य पूर्वकालिक व्यवसाय के रूप में भी कर रही हैं।

महिला उद्यमियों की राह - वर्तमान में महिला उद्यमियों की राह में कई कठिनाईयां व चुनौतियां हैं किन्तु फिर भी महिलाएं अपना कार्य सफलतापूर्वक कर रही हैं।

'हाल ही भारत दौरे पर आई संयुक्त राष्ट्र महिला संगठन की कार्यकारी निदेशक फुमिजले मलाम्बे नकुका का कहना था कि लैंगिक समानता के मामले में भारत दुनिया का नेतृत्व करने की क्षमता है। पिछले दिनों में जारी 'वर्ल्ड इकोनॉमिक फोरम' की ग्लोबल जेंडर सर्वेक्षण रिपोर्ट 2014 के अनुसार भारतीय महिलाओं की आर्थिक एवं सामाजिक स्थिति में कोई खास बदलाव नहीं आया है। दुनिया के 142 देशों में लैंगिक असमानता के मामले में भारत का स्थान 114 पर है। रिपोर्ट के अनुसार भारतीय महिलाओं को शिक्षा, स्वास्थ्य, सेवाओं और कारोबार में मामले में दुनिया में बसे ज्यादा सामाजिक विषमता का दंश झेलना पड़ता है। भारत में महिला उद्यमियों की संख्या निरंतर घटती जा रही है।

'नेशनल कौंसिल ऑफ अप्लाइड इकोनॉमिक्स रिसर्च (एनसीईआर) द्वारा भारतीय मानक विकास सर्वेक्षण की रिपोर्ट के अनुसार वर्ष 2004-05 से 2011-12 के दौरान नौकर की और कारोबारी के मामले में महिलाओं की स्थिति में कोई खास सुधार नहीं हो पाया है। वर्ष 2005 में ग्रामीण क्षेत्रों में करीब 60 प्रतिशत महिलाएं कार्य करके अपने परिवार के लिए रोजी रोटी जुटाने में सहयोग करती थी जो वर्ष 2012-13 में घटकर करीब 10 प्रतिशत रह गई व आमतौर पर भारत के पुरुषों की कामयाबी का अधिकांश श्रेय महिलाओं को यह कहकर दिया जाता है कि हर पुरुष की कामयाबी के पीछे महिला का हाथ होता है। इतना ही नहीं हमारे पुरुष प्रधान समाज में महिलाओं को घर की लक्ष्मी माना जाता है पर विडम्बना देखिए कि इसी समाज में इन लक्ष्मियों को लक्ष्मी यानी रुपया पैसा अर्जित करने के लिए पुरुषवादी हथकंडे अपनाए जाते रहे हैं।

महिला उद्यमियों की समस्याएं - भारत में महिला उद्यमियों की कुछ समस्या निम्नवत् हैं -

1. बच्चों एवं बुजुर्गों तथा गृहकार्य की जिम्मेदारी होने के कारण व्यवसाय के लिए समय का अभाव।
2. ग्रामीण क्षेत्रों की महिलाओं का अशिक्षित, अंधविश्वासी व कुरीतियों से घिरी होने के कारण व्यवसाय नहीं चला पाती हैं।
3. पारिवारिक एवं सामाजिक कार्यों में संलग्नता के कारण व्यवसाय चलाने में कठिनाईयां।
4. परिवार तथा कारोबार में बीच सामंजस्य बनाने में कठिनाई।
5. अधिकांश महिलाओं के शर्मिले स्वभाव होने के कारण।
6. वित्तीय संस्थाओं द्वारा ऋण देने में आनाकानी तथा ऋण हेतु अनावश्यक चक्कर लगवाना।
7. पुरुष प्रधान समाज में अपना अस्तित्व अनाने में कठिनाई।
8. व्यापार तथा व्यवसाय एवं उद्योगों जैसे जटिल कार्यों में महिलाएं आमतौर पर दूसरे व्यक्ति पर निर्भर रहती हैं।
9. सौदेबाजी तथा व्यापारिक प्रक्रिया में महिलाएं प्रायः पुरुष की तुलना में कम निपुण मानी जाती हैं।
10. वित्तीय लेखांकन में कमजोर।

महिला उद्यमियों के उन्नयन हेतु उपाय - भारत में ग्रामीण क्षेत्रों की महिला उद्यमियों की समस्या एवं चुनौतियों से निपटने तथा व्यवसाय हेतु प्रेरित करने के लिए निम्न उपाय किए जा सकते हैं -

- बैंकों एवं वित्तीय संस्थाओं द्वारा ग्रामीण महिला उद्यमियों को आसानी से ऋण सुलभ कराया जाए।
- ग्रामीण क्षेत्रों में शिक्षा तथा आधारभूत सुविधाओं का व्यापक विस्तार किया जाना चाहिए।
- ग्रामीण क्षेत्रों में अंधविश्वास एवं कुुरीतियों के विरुद्ध, जागरुकता पैदा करने वाले कार्यक्रम अधिक से अधिक चलाएं जाएं।
- व्यापार तथा उद्योगों जैसे जटिल कार्यों को करने के लिए महिलाओं को प्रशिक्षित किया जाए।
- वित्तीय लेखांकन संबंधी कार्यों में साहसी बनाया जाए।
- बच्चों तथा बुजुर्गों की देखभाल में पुरुषों का भी सहयोग हो।
- शासन द्वारा महिला उद्यमियों के प्रोत्साहन व संरक्षण देने की योजनाओं का कानूनों पर कारगर अमल किया जाना चाहिए।
- महिला उद्यमी हेतु सुरक्षा के उपाय शासन स्तर से होना चाहिए।
- लघु एवं कुटीर उद्योगों हेतु मूलभूत संरचना व सहायता उपलब्ध करायी जावे।
- प्रत्येक ग्रामों में महिला उद्यमी मार्गदर्शन प्रकोष्ठों की स्थापना की जावे।
- उत्कृष्ट निष्पादन करने वाली महिला उद्यमी को प्रोत्साहित करना चाहिए।
- आर्थिक विकास के सभी क्षेत्रों एवं योजनाओं में महिला उद्यमियों की सहभागिता सुनिश्चित की जावे।
- महिला उद्यमियों द्वारा निर्मित वस्तुओं का क्रय विक्रय शासन स्तर से होना चाहिए।
- महिला उद्यमियों को व्यवसाय हेतु ऋण स्वीकृति में देरी नहीं करनी चाहिए।

निष्कर्ष – भारत में ग्रामीण क्षेत्रों के विकास से ही सम्पूर्ण विकास को आगे बढ़ाया जा सकता है। आज भारत में महिला पुरुषों के साथ बराबर हर कार्य कराने को तत्पर है। पुरुषों द्वारा महिलाओं को व्यवसाय तथा अन्य कार्य निष्पादित करने की आजादी देने की आवश्यकता है। आज देश में महिलाएँ लघु एवं कुटीर उद्योग के माध्यम से तथा फेरी लगाकर भी अपना व्यवसाय कर पारिवारिक जीवन को कुशल बना रही हैं। महिलाओं एवं पुरुषों की

प्रतिस्पर्धात्मक भागीदारी के द्वारा नहीं बल्कि पूरक सहभागिता द्वारा ही ग्रामीण विकास को दृढतर किया जा सकता है। पं. जवाहरलाल नेहरु ने कहा था कि 'यदि आपको विकास करना है तो महिलाओं का उत्थान करना होगा। महिला का विकास होने पर समाज का विकास स्वतः हो जायेगा।'

अंत में कहा जा सकता है कि नारी शक्ति की विकास का अधार स्तम्भ है। सर्वमान्य सत्य सिद्ध हो चुका है कि सफल पुरुष की कामयाबी में महिला का हाथ होता है। आज इस महंगाई के युग में अकेले कमाने वाले व्यक्ति से अच्छे जीवन की कल्पना नहीं की जा सकती है। महिलाओं को घर की जिम्मेदारी के साथ अन्य कार्यों में संलग्नता आवश्यक है। महिला उद्यमियों की छोटी-छोटी समस्याओं का समाधान कर दिया जाए तो महिला उद्यमियों द्वारा उत्कृष्ट निष्पादन प्राप्त कर सकते हैं। जिससे ग्रामीण क्षेत्रों के लोगों की जीवनशैली में आमूलचूल परिवर्तन होगा तथा ग्रामीण विकास के साथ देश का विकास भी होने लगेगा।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. भाटिया अंजू (2000) महिला विकास और गैर सरकारी संगठन रावत प्रकाशन, नई दिल्ली।
2. भारतीय कोलन और इंदिरा पारीख (अगस्त 2005) भारतीय महिलाओं का एक प्रतिबिम्ब उद्यमशीलता की दुनिया भारतीय प्रबंधन संस्थान वर्किंग पेपर नं. 2005/08/07
3. ललीता एन (2005) सूक्ष्म वित्त ग्रामीण विकास, गांधी ग्रामीण संस्थान, गांधी ग्राम डिन्डीगत, तमिलनाडू।
4. रामनरेश ठाकुर (2009), भारत में ग्रामीण महिला सशक्तिकरण, कनिष्ठक प्रकाशन, नई दिल्ली।
5. डॉ गर्ग डी पी (1986), समन्वित ग्रामीण विकास एवं सहकारिता शिव प्रकाशन, इन्दौर।
6. दत्त एवं सुन्दरम (2011) भारतीय अर्थव्यवस्था अर्जुन पब्लिशिंग हाउस, नई दिल्ली।
7. योजना पत्रिका (2014) प्रकाशन विभाग, नई दिल्ली।
8. कुरुक्षेत्र पत्रिका (2014) प्रकाशन विभाग, नई दिल्ली।

ग्रामीण विकास के लिए वित्तीय समावेशन की आवश्यकता

डॉ. आशा साखी गुमा *

शोध सारांश - देश के ग्रामीण व पिछड़े हिस्सों के आर्थिक उन्नयन हेतु बैंकिंग का विकास ही वित्तीय समावेशन है। देश में ग्रामीण बैंक, नाबाड़, स्वयं सहायता समूह, किसान क्रेडिट कार्ड, प्राथमिक साख समितियां, प्रधानमंत्री जनधन योजना आदि के द्वारा वित्तीय समावेशन की दिशा में सार्थक प्रयास किये हैं। वित्तीय समावेशन के लक्ष्य को डिजिटल बैंकिंग के साथ वित्तीय साक्षरता के विस्तार से ही प्राप्त किया जा सकता है।

शब्द कुंजी - बैंकिंग, वित्तीय समावेशन, वित्तीय साक्षरता।

प्रस्तावना - समाज के पिछड़े एवं कम आय वाले लोगों को वित्तीय सेवाएँ प्रदान करना वित्तीय समावेशन है। ये सेवाएँ पिछड़े व कम आय वाले लोगों को वहन करने योग्य मूल्य पर बिना किसी भेद-भाव के मिलनी चाहिये। डॉ. सी. रंगराजन (2008) ने वित्तीय समावेशन को परिभाषित करते हुए कहा कि कम आय व कमजोर वर्गों के लिए ऋण एवं वित्तीय सेवाओं तक समय पर तथा सुगमतापूर्वक पहुंच ही वित्तीय समावेशन है, इससे हम उन्हें बेहतर ऋण सुविधा प्रदान कर पाएँगे तथा बचत दर को बढ़ाने के लिए जागरूक कर सहभागी बना पाएँगे।¹

विकासशील देशों में केन्द्रीय बैंक का मुख्य लक्ष्य वित्तीय समावेशन को शामिल करना है। भारत जैसे देश में विशेषकर ग्रामीण क्षेत्रों में बैंकिंग के विस्तार के बावजूद वित्तीय समावेशन की आवश्यकता है।

वित्तीय समावेशन को हमारे देश में बैंक खातों तक पहुंच के रूप में देखा जाता है। इसमें बैंकिंग के अलावा अन्य वित्तीय सेवाओं जैसे पेंशन, बीमा व पूंजी बाजार के उत्पादों और सेवाओं से वंचित लोगों को उनकी परिधि में लाना भी शामिल है। भारत में लगभग 67.0 प्रतिशत जनसंख्या ग्रामीण क्षेत्रों में निवास कर रही है। आज भी भारत का वास्तविक विकास ग्रामीण क्षेत्रों के विकास पर निर्भर है। ग्रामीण क्षेत्रों के विकास तथा ग्रामीण जनता के आर्थिक उन्नयन में बैंकिंग व वित्त की महत्वपूर्ण भूमिका रहती है। इस दृष्टि से केन्द्रीय बैंक का मुख्य लक्ष्य वित्तीय समावेशन का विस्तार करना है। देश में वित्तीय समावेशन की आवश्यकता निम्न कारणों से है -

1. वित्तीय समावेशन ग्रामीणों की बचत को एकत्रित कर सुरक्षा प्रदान करेगा।
2. ग्रामीण क्षेत्रों में साहूकारों की बैंकिंग नियंत्रित होगी।
3. वित्तीय समावेशन से सरकारी योजनाओं से प्राप्त सहायता सीधे बैंक खाते में प्राप्त होगी।
4. बैंकिंग सेवाएँ ग्रामीण ग्राहकों को उपलब्ध होगी।
5. वित्तीय समावेशन से ग्रामीण क्षेत्रों में समाजिक उत्थान भी होगा।

उद्देश्य -

1. यह ज्ञात करना कि वित्तीय समावेशन की आवश्यकता क्यों है ?
2. भारत में वित्तीय समावेशन की स्थिति का अध्ययन करना।
3. वित्तीय समावेशन में वित्तीय साक्षरता की भूमिका ज्ञात करना।
4. ग्रामीण क्षेत्रों में वित्तीय समावेशन की चुनौतियाँ क्या हैं ?

प्राकल्पना -

1. ग्रामीण क्षेत्रों में वित्तीय समावेशन हेतु बैंकिंग का पर्याप्त विस्तार नहीं हुआ है।
2. बैंकिंग सेवाओं के व्यापक लाभ एवं वित्तीय साक्षरता से ग्रामीण जनता पूर्णतः परिचित नहीं है।

ग्रामीण क्षेत्र तथा वित्तीय समायोजन के प्रयास - भारत जैसे ग्रामीण अर्थव्यवस्था प्रधान देश में ग्रामीण क्षेत्रों के विकास के लिए ग्रामीण क्षेत्रों में बैंकों के विकास के प्रयत्न किये गये। इसके तहत 2 अक्टोबर 1975 को ग्रामीण बैंको की स्थापना की गई। इसका उद्देश्य ग्रामीण क्षेत्रों में बैंकिंग, वित्तीय व ऋण सुविधा प्रदान करना, ग्रामीण बचत को जुटाकर उत्पादक गतिविधियों में लगाना है। क्षेत्रीय ग्रामीण बैंक सिक्किम और गोवा को छोड़कर देश के सभी राज्यों में कार्यरत है।

वित्तीय समावेशन की दृष्टि से 12 जुलाई 1982 को राष्ट्रीय कृषि तथा ग्रामीण विकास बैंक (नाबाड़) का गठन किया गया। नाबाड़ द्वारा ग्रामीण ऋण व्यवस्था के लिए पूनर्वित्त सुविधाएँ प्रदान की जाती हैं। अपनी ऋण सम्बन्धी आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए नाबाड़ भारत सरकार, विश्व बैंक तथा अन्य एजेंसियों से सहायता प्राप्त करता है। इस दृष्टि से वित्तीय समावेशन में नाबाड़ की महत्वपूर्ण भूमिका है।

वित्तीय समावेशन की दिशा में सूक्ष्म वित्त की भी महत्वपूर्ण भूमिका है। सूक्ष्म वित्त एक प्रकार का लघु ऋण है, इसके अन्तर्गत ग्रामीण क्षेत्रों में भारतीय रिजर्व बैंक ने स्वयं सहायता समूह, सूक्ष्म वित्त संस्थान और स्वरोजगार महिला संघ आदि को विभिन्न बैंकों के माध्यम से वैधानिक ऋण दिलाना शुरू किया। सूक्ष्म वित्त के क्षेत्र में नाबाड़ को शीर्ष संस्थान बनाया गया है। सूक्ष्म वित्त की श्रेणी में पचास हजार रुपये तक की ऋण राशि को शामिल किया जाता है। गरीबी उन्मूलन कार्यक्रम तथा सामाजिक कल्याण नीतियों की तुलना में सूक्ष्म वित्त बेहतर व पारदर्शी भूमिका निर्वहन कर सकता है।

ग्रामीण क्षेत्रों में किसान क्रेडिट कार्ड वित्तीय समायोजन की दिशा में महत्वपूर्ण घटक है। कृषकों को अल्पकालीन ऋण देना तथा साहूकारों के ऋण जाल से मुक्त करने हेतु 1998 में किसान क्रेडिट योजना का शुभारंभ किया गया। रिजर्व बैंक के अनुसार 2009-10 तक 3 करोड़ 50 लाख 80 हजार से अधिक किसान क्रेडिट कार्ड जारी किये जा चुके थे। 2 किसान क्रेडिट कार्ड देश के सभी वाणिज्यिक बैंकों, राष्ट्रीयकृत बैंको तथा ग्रामीण बैंकों के

माध्यम से दिये जाते हैं। इससे कृषक अपनी ऋण आवश्यकताओं को पूरा करते हैं।

प्राथमिक साख समितियों की स्थापना कृषि क्षेत्र की अल्पकालीन ऋणों की आवश्यकताओं की पूर्ति के लिए की गई है। वित्तीय समावेशन की दिशा में यह एक बेहतर प्रयास है। प्राथमिक साख समिति 10 व्यक्तियों के समूह से बन सकती है। ये समितियाँ जिला सहकारी बैंक के नियन्त्रण में रहती हैं। राज्य स्तर पर राज्य सहकारी बैंक होते हैं, जो राज्य के केन्द्रीय सहकारी बैंकों को ऋण देते हैं।

28 अगस्त 2014 को प्रधानमंत्री जनधन योजना वित्तमंत्रालय की निगरानी में प्रारम्भ की गई। इस योजना के अन्तर्गत प्राथमिकता से वित्तीय समावेशन को शामिल किया गया है। इसके तहत 8 जुलाई 2015 तक 16.73 करोड़ खाते खोले जा चुके हैं, जिसमें 10.1 करोड़ खाते ग्रामीण इलाकों में खोले गए हैं। इन खातों में लगभग 20000 करोड़ रुपये जमा हैं।³

4. वित्तीय समावेशन तथा वित्तीय साक्षरता – वित्तीय समावेशन के लक्ष्य को प्राप्त करने के लिए वित्तीय साक्षरता आवश्यक है। वित्तीय साक्षरता से अर्थ अपनी मांग एवं जरूरत के अनुसार वित्तीय प्रबन्ध करना। स्वतन्त्रता के पश्चात् देश में साक्षरता दर में वृद्धि हुई है, पर वित्तीय साक्षरता बैंकिंग सम्बंधी ज्ञान से सम्बद्ध है। ग्रामीण क्षेत्रों में लोगों को वित्तीय साक्षरता प्रदान करने के लिए भारतीय रिजर्व बैंक व भारत सरकार द्वारा आउटरीच प्रोग्राम, कोमिक बुक्स का प्रकाशन किया जा रहा है।

वित्तीय साक्षरता हेतु वित्तीय अधिकारों के प्रति जागरूक होना आवश्यक है। वित्तीय साक्षरता वित्तीय समावेशन में महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है। ग्रामीण क्षेत्रों में वित्तीय जागरूकता होने पर वित्तीय समावेशित विकास की कल्पना साकार होगी।

डिजिटल क्रांति के इस युग में वित्तीय साक्षरता भी तकनीकी से जुड़ गई है। भारत के इन्टरनेट एवं मोबाईल ऐसोसिएशन के अनुसार ग्रामीण भारत में दिसम्बर 14 में मोबाईल उपयोग करने वालों की संख्या 45 मिलियन हो गई। जो जून 15 में बढ़कर 53 मिलियन हो गई है।⁴ ए. भट्टाचार्य के अनुसार – डिजिटल बैंकिंग वित्तीय समावेशन में महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकती है, बैंकों को एकत्रित होकर वित्तीय साक्षरता हेतु विशेष प्रयत्न करना आवश्यक है।⁵ अतः वित्तीय साक्षरता के साथ तकनीकी वित्तीय साक्षरता के विस्तार की प्रबल आवश्यकता है।

ग्रामीण वित्तीय समावेशन की चुनौतियाँ –

1. ग्रामीण वित्तीय समावेशन में मुख्य चुनौती ग्रामीण क्षेत्रों में शैक्षिक, सामाजिक एवं आर्थिक रूप से पिछड़ापन है।
2. कई क्षेत्रों में आज भी आधारभूत सुविधाओं का अभाव है। जिनकी वजह से वित्तीय संस्थाएँ अपनी शाखाएँ नहीं खोल पाती।
3. शून्य आधारित खाते भी वित्तीय समावेशन की दशा में चुनौती है।
4. ग्रामीण क्षेत्रों में बैंकों को अपने लक्ष्य प्राप्त करने में कठिनाई होती है।
5. सूचना प्रौद्योगिकी तथा तकनीकी में बदलाव ग्रामीण क्षेत्रों में पूर्णतः लागू नहीं हो पाए है।

ग्रामीण वित्तीय समावेशन को सफल बनाने सम्बन्धी सुझाव – वित्तीय समावेशन की प्रक्रिया में बैंकों की महत्वपूर्ण भूमिका है। बैंक बचतकर्ता तथा ऋणी के मध्य मध्यस्थ की भूमिका का निर्वहन करता है। अतः सर्वप्रथम बैंकिंग को ग्रामीण व पिछड़े क्षेत्रों में पहुँचाना होगा। ग्रामीण वित्तीय समावेशन को सफल बनाने सम्बन्धी प्रमुख सुझाव निम्न है –

1. पिछड़े क्षेत्रों को चयनित कर, बैंकिंग की स्थापना पर जोर देना।
2. बैंकों द्वारा खोले गए खाते को अनिवार्यतः आधार से लिंक किया जावे।
3. ग्रामीण क्षेत्रों में समय-समय पर कार्यशाला आयोजित कर वित्तीय साक्षरता को बढ़ावा देना।
4. वित्तीय समावेशन हेतु वित्तीय साक्षरता को बढ़ावा देने हेतु बेरोजगार युवा शक्ति का उपयोग लिया जा सकता है।
5. वित्तीय समावेशन कार्यक्रम स्कूलों व महाविद्यालयों में भी चलाया जा सकता है।

वित्तीय समावेशन के माध्यम से सामाजिक व आर्थिक क्रांति लाई जा सकती है। इससे आर्थिक विकास के साथ-साथ वित्तीय स्थिरता को भी बढ़ावा मिलेगा।

सन्दर्भ ग्रन्थ सूची :-

1. सौरभ कुमार – 'वित्तीय समावेशन के लिए जागरूकता जरूरी' – कुरुक्षेत्र अगस्त 15, पृष्ठ क्र. 25
2. सौरभ कुमार – 'वित्तीय समावेशन के लिए जागरूकता जरूरी' – कुरुक्षेत्र अगस्त 15, पृष्ठ क्र. 24
3. वित्त मंत्रालय भारत सरकार द्वारा जारी समंक
4. The Economic Time, 20 JUNE 2015
5. The Economic Time, 24 AUGUST 2015

व्यापार उदारीकरण तथा विकास प्रक्रिया

सीमा नागर *

प्रस्तावना – भारत में मिश्रित अर्थव्यवस्था का मार्ग चुनकर अप्रैल 1951 से पंचवर्षीय योजनाओं के माध्यम से आर्थिक विकास की यात्रा प्रारंभ की गई थी। अब तक छः दशकों में यद्यपि सफलताएँ प्राप्त हुई हैं तथापि अपेक्षित स्तर तक विकास करने में भारतीय अर्थव्यवस्था पिछड़ गई तथा जून 1991 के अन्त में देश में अभूतपूर्व आर्थिक संकट उत्पन्न हो गया। विदेश मुद्रा भण्डार केवल दो सप्ताह के आयात के लिए पर्याप्त थे। नये ऋण प्राप्त नहीं हो रहे थे, अनिवासी भारतीयों के खातों से बड़ी-बड़ी राशियाँ निकाली जा रही थी। भारतीय अर्थव्यवस्था में अन्तर्राष्ट्रीय विश्वास डगमगा रहा था।

सरकार ने जुलाई 1991 के बाद से देश को आर्थिक संकट से निकालने तथा विकास की गति को तीव्र करने के लिए विभिन्न नीतिगत उपाय अपनाये हैं। जिनमें से प्रमुख उपाय हैं – उदारीकरण, निजीकरण, वैश्वीकरण, कृषि का आधुनिकीकरण, व्यापार नीति, मौद्रिक नीति तथा राजकोषीय नीति में व्यापक परिवर्तन, राजकोषीय घाटे का नियंत्रण।

इन उपायों में से उदारीकरण के उपाय ने विकास की प्रक्रिया को तीव्र गति प्रदान करने में अहम भूमिका अदा की हैं।

उदारीकरण – आर्थिक उदारीकरण के दो अंग हैं –

प्रथम – उन उद्योगों को निजी क्षेत्र के लिए खोलना जो पहले सार्वजनिक क्षेत्र के लिए आरक्षित थे। **द्वितीय** – निजी क्षेत्र के लिए नियमों एवं प्रतिबन्धों में ढील देना अथवा उनमें उदारता बरतना।

इस तरह उदारीकरण से तात्पर्य है कि आर्थिक नीतियों में सरकारी प्रतिबन्धों की छूट। जब सरकार व्यापार में उदारीकरण की नीति अपनाती है तो इसका तात्पर्य है उसने प्रशुल्क एवं आर्थिक अनुमान तथा अन्य प्रतिबन्धों को हटाया दिया है ताकि देश में वस्तुओं तथा सेवाओं का निर्बाध आयात-निर्यात हो सके। उद्योगों में उदारीकरण की नीति अपनाने का तात्पर्य है कि वे उद्योग जो पहले सार्वजनिक क्षेत्र के लिए आरक्षित थे उन्हें निजी क्षेत्र के लिए खोल देना। निजी क्षेत्र को पूर्व में उद्योगों की स्थापना करने के लिए सरकार की स्वीकृति एवं लाइसेन्स लेना पड़ता था। वर्तमान में इसे सरकार द्वारा समाप्त कर दिया गया है। अब केवल छः ही उद्योग बचे हैं। जिनकी स्थापना के लिए लाइसेन्स लेना अनिवार्य है। सार्वजनिक क्षेत्र के लिए सुरक्षित उद्योगों की संख्या कम कर दी गई है। निजी क्षेत्र को बहुत सारे नियमों एवं प्रतिबन्धों में छूट दे दी गई है तथा विभिन्न औपचारिकताओं का सरलीकरण कर दिया गया है।

उदारीकरण नीति के उद्देश्य – उदारीकरण की नीति को अपनाने के विभिन्न उद्देश्य होते हैं-

1. इससे प्रतिस्पर्धात्मक औद्योगिक वातावरण सृजित होता है।
2. देश के निवासियों को सस्ती तथा गुणवत्तायुक्त वस्तुएँ उपलब्ध होती हैं।
3. विदेशी निवेश को प्रोत्साहन मिलता है।
4. औद्योगिक विकास को बढ़ावा मिलता है।

5. संसाधनों का समुचित उपयोग होता है।
6. अर्थव्यवस्था का भूमण्डलीकरण होने में सहायता प्राप्त होती है।
7. रोजगार के अवसरों में वृद्धि होती है।
8. घरेलू उत्पादन प्रणाली तथा जीवन स्तर में सुधार होता है।

भारत में उदारीकरण की नीति – भारत में अपनाई गई उदारीकरण नीति को दो भागों में विभाजित किया जा सकता है-

1. नरम उदारीकरण नीति (1985 से 1991) – वर्ष 1985 में उदारीकरण का युग प्रारंभ हुआ। इस नीति के अंतर्गत विभिन्न कदम उठाए गए जिनमें से प्रमुख इस प्रकार हैं –

- मार्च 1985 में सरकार द्वारा 25 बड़ी श्रेणी के उद्योगों को लाइसेन्स से मुक्त करने की घोषणा की गई।
- एम.आर.टी.पी. तथा फेरा के अंतर्गत आने वाले 22 उद्योगों को लाइसेन्स से मुक्त कर दिया गया तथा पूँजी निवेश की सीमा 20 करोड़ से बढ़ाकर 100 करोड़ रूपए कर दी गई।
- जून 1985 में 82 फार्मास्युटिकल्स कंपनियों को भी लाइसेन्स मुक्त कर दिया गया।
- लघु उद्योगों के विकास के लिए पूँजी निवेश की सीमा को 20 करोड़ रूपए से बढ़ाकर 35 करोड़ रूपए कर दिया गया।
- शत प्रतिशत निर्यातमुख्य इकाइयों को लाइसेन्स से पूर्णतया मुक्त कर दिया गया।

वर्ष 1985 से 1991 की अवधि के दौरान उदारीकरण का यह क्रम कमोबेश जारी रहा। देश में औद्योगिक इकाइयों को विभिन्न प्रकार के प्रोत्साहन दिए गए तथा छूट प्रदान की गई, परन्तु औद्योगीकरण एवं आर्थिक विकास में आशातीत सफलता प्राप्त नहीं हो सकी। अतः यह आवश्यक समझा गया कि देश की आर्थिक तथा औद्योगिक नीति में मूलभूत परिवर्तन लाकर उदारीकरण की नीति को और अधिक प्रोत्साहन दिया जाये। इसी तथ्य के परिप्रेक्ष्य में जुलाई 1991 में नई आर्थिक नीति की घोषणा की गई जिसने देश में उदारीकरण, निजीकरण तथा वैश्वीकरण की प्रक्रिया को नई दिशा प्रदान की।

2. गहन उदारीकरण नीति (1991 के पश्चात् की अवधि) –

- वर्ष 1991 में नई आर्थिक नीति घोषित की गई जिसमें औद्योगिक, व्यापारिक, वित्तीय, मौद्रिक आदि क्षेत्रों में उदारीकरण की प्रक्रिया को अपनाया गया।
- अन्तर्राष्ट्रीय बाजार में प्रतिस्पर्धा करने, भारतीय अर्थव्यवस्था को विश्व अर्थव्यवस्था से जोड़ने तथा देश की अर्थव्यवस्था में निजीकरण की प्रक्रिया को बढ़ावा देने की दिशा में अनेक कदम उठाए गए।

व्यापार उदारीकरण तथा विकास की प्रक्रिया – उदारीकरण की नीति के प्रति कई प्रकार की आशंकाएँ भी व्यक्त की गई हैं कि इससे विदेशी

निवेशक भारतीय अर्थव्यवस्था पर अपना आधिपत्य स्थापित करने में सफल होंगे। आयात शुल्क में छूट देने से वे वस्तुएँ भी देश में आने लगेगी, जिनका उत्पादन देश में होता है। इसके साथ ही यह आशंका भी व्यक्त की गई कि उदारीकरण की नीति के कारण देश के उद्योग धन्धे बन्द हो जाएंगे। इन सब आशंकाओं के बावजूद विभिन्न आर्थिक सुधारों के साथ उदारीकरण के कारण विकास की प्रक्रिया को तीव्र करने में सहायता मिली है। इसे निम्नलिखित शीर्षकों से स्पष्ट किया जा सकता है-

1. औद्योगिक विकास को प्रोत्साहन - उदारीकरण नीति के कारण औद्योगिक क्षेत्र में नए उद्यमियों का प्रवेश आसान हो गया है। अनेक उद्योगों के संबंध में उत्पादन क्षमता पर लगाई जाने वाली अधिकतम सीमा को हटाने के कारण औद्योगिक इकाई को अपना विस्तार करना तथा बड़े पैमाने के उत्पादन के लाभ प्राप्त करना संभव हो गया है।

2. लघु उद्योगों का विकास - लघु उद्योगों के लिए निवेश सीमा को बढ़ाने से लघु उद्यमियों को उद्योग स्थापित करने में सहायता मिली है। यह क्षेत्र मध्यम वर्ग के लिए विभिन्न वस्तुएँ तैयार करता है। इन वस्तुओं के लिए इस क्षेत्र को निर्विघ्न बाजार की आवश्यकता है। उदारीकरण नीति इस आवश्यकता को पूरा करने में सहायक सिद्ध हुई है। लघु उद्योग क्षेत्र ने उत्पादन, निर्यात तथा रोजगार की दिशाओं में काफी विकास किया है।

3. अर्थव्यवस्था को खुला रूप प्रदान करना - उदारीकरण नीति के कारण अर्थव्यवस्था का स्वरूप पहले की अपेक्षा अधिक स्वतंत्र हो गया है। अर्थव्यवस्था के भीतर आने वाले तथा बाहर जाने वाले प्रवाहों को अधिक सरल तथा सुविधाजनक बना दिया गया है। आयात के क्षेत्र में परिवर्तन किये गये हैं, वे गुणात्मक महत्व के हैं। अब आयात विनियमन के लिए वित्तीय उपकरणों का अधिक सहारा लिया जाता है। निर्यात के क्षेत्र में ऐसे कदम उठाए गये हैं कि नए निर्यातक आसानी से प्रवेश कर सकें, प्रतियोगिता का सामना किया जा सके तथा अधिक मात्रा में निर्यात की जा सकने वाली वस्तुओं के उत्पादन को बढ़ावा मिले। विदेशी उद्यमियों को निवेश, व्यापार तथा तकनीक के क्षेत्रों में आकर्षित करने के लिए अनेक उदारपूर्ण सुविधाओं की व्यवस्था की गई है। इस प्रकार व्यापार उदारीकरण नीति ने राष्ट्रीय अर्थव्यवस्था को विश्व अर्थव्यवस्था से जोड़ दिया है।

4. निजी क्षेत्र का विस्तार - उदारीकरण नीति ने निजी क्षेत्र को विस्तृत कर दिया है विशेष रूप से विनिर्माण उद्योगों के कम्पनीगत भाग में। यहाँ तक कि बहुराष्ट्रीय निगमों के लिए भी पर्याप्त अवसर खुल गए हैं। निवेश के बँटवारे में निजी क्षेत्र के भाग में अपेक्षाकृत अधिक वृद्धि की गई है। इसी के साथ अनेक ऐसे कार्यकलाप जो अभी तक सार्वजनिक क्षेत्र के लिए सुरक्षित थे, वे अब निजी क्षेत्र के लिए खोल दिये गये हैं। अनेक सार्वजनिक उद्यम जो कुशल तरीके से नहीं चल पा रहे हैं वे निजी क्षेत्र को सौंपे जाने लगे हैं। विदेशी कम्पनियों के साथ किये जाने वाले समझौतों के संबंध में नियमों को शिथिल तथा उदार बनाने के कारण निजी क्षेत्र का विस्तार हो गया है।

5. अधिक बाजार उन्मुखीकरण - उदारीकरण से बाजार उन्मुख अर्थव्यवस्था को प्रोत्साहन मिलता है। जब उदारीकरण की नीति को अपनाया जाता है तब अर्थव्यवस्था में सरकार की भूमिका क्रमशः कम होती जाती है तथा बाजार शक्तियों की भूमिका क्रमशः बढ़ती जाती है। क्या, कितना तथा किसके लिए उत्पादन किया जाये यह निर्णय निजी उद्यमियों द्वारा लिया जाता है। उत्पादक बाजार की माँग-पूर्ति की शक्तियों के अनुरूप विभिन्न निर्णय लेते हैं।

6. विकास के वर्तमान चरण के लिए उपयुक्तता - उदारीकरण नीति को न्यायोचित ठहराया जा सकता है क्योंकि यह देश की वर्तमान आर्थिक दशाओं के लिए उपयुक्त है। जटिल आर्थिक वातावरण की दशा में अर्थव्यवस्था के सुचारू रूप से संचालन तथा विकास के लिए सामान्य परिवेश का सृजन उदारीकरण द्वारा संभव है। इससे उत्पादक, व्यापारी, उपभोक्ता आदि परिवर्तनशील माँग तथा पूर्ति के अनुसार अपने व्यवहार को ढाल सकते हैं। उदारीकरण की नीति मध्यम वर्ग के हितों के अनुकूल है क्योंकि निजी क्षेत्र के विस्तार से इस वर्ग की आय में वृद्धि होगी। उदारीकरण नीति ने औद्योगिक संवृद्धि की शिथिलता को दूर करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाई है। इससे विकास कार्यों के लिए संसाधनों की कमी को दूर करने में सहायता मिली है। व्यापार प्रतिबंधों को हटाने से उद्योगों के लिए संसाधन जुटाना पहले की अपेक्षा सरल हो गया है।

व्यापार घाटे को कम करना - व्यापार उदारीकरण नीति से देश को व्यापार घाटे के कम करने में मदद मिलेगी। पूँजीगत माल, मध्यवर्ती वस्तुएँ एवं तकनीक के उदार आयात से उत्पादक निर्यात के लिए कम लागत पर उत्तम कोटि की वस्तुएँ उत्पादित कर सकेंगे। अतः अंतर्राष्ट्रीय बाजार में सिर्फ कुशल उत्पादक ही प्रतियोगिता में टिक पायेंगे। साथ ही वित्तीय एवं मौद्रिक उपकरणों के सहारे व्यापार के विनियमन के द्वारा निर्यात बाजार की आवश्यकताओं के अनुसार कीमतों तथा अभिप्रेरणाओं को ढालने में सरकार समर्थ हो सकेगी।

निष्कर्ष - स्पष्ट है कि उदारीकरण तथा विकास प्रक्रिया में गहरा संबंध है। उदारीकरण नीति के खतरों के बावजूद इसने भारत में विकास की प्रक्रिया को तीव्र गति प्रदान करने में सहयोग दिया है। उदारीकरण के कारण आयात कम हुए हैं। निर्यातों में वृद्धि हुई है, व्यापार घाटा कम हुआ है, औद्योगिक विकास की गति तीव्र हुई है जिससे उत्पादन, आय, रोजगार में वृद्धि संभव हुई है। उदारीकरण के कारण व्यापार संबंधी प्रतिबंधों में शिथिलता ने विकास की प्रक्रिया को बढ़ाने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाई है।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. भारतीय अर्थव्यवस्था - मिश्र एवं पुरी ।
2. भारतीय अर्थव्यवस्था - विकास एवं आयोजन, ए.एन. अग्रवाल ।
3. भारतीय अर्थव्यवस्था - डॉ. चतुर्भुज मामोरिया ।
4. योजना - भारत सरकार का प्रकाशन ।

आर्थिक विकास में कृषि की भूमिका

डॉ. जयराम सोलंकी *

प्रस्तावना – किसी भी देश में आर्थिक विकास में कृषि की भूमिका महत्वपूर्ण होती है। विकास की प्रारम्भिक अवस्था में कृषि की सुदृढ़ आधार प्रदान करती है। कृषि में विविधता तथा उत्पादकता एक बड़ी सीमा तक उस स्थान की भूमि पर निर्भर करती है। अतः हम कृषि संसाधनों में हम आर्थिक विकास में कृषि की भूमिका, भूमि का उपयोग, कृषि उत्पादन तथा उत्पादकता तथा भारत में उसके नीचे स्तर के कारणों आदि का बहुत महत्व होता है। कृषि आर्थिक विकास का आधार होती है, क्योंकि औद्योगिकरण मूलरूप में कृषि विकास की ही देन है। इंग्लैण्ड, जर्मनी, जापान, आदि विकसित देशों में औद्योगिकरण को सुदृढ़ आधार कृषि विकास ने ही प्रदान किया है। अल्पविकसित देशों में कृषि का योगदान अन्य क्षेत्रों की तुलना में बहुत अधिक होता है। इसलिए युगों पाफ़ी ने कहा कि 'कृषि आय में वृद्धि आर्थिक विकास की कुंजी है और यदि कोई देश सर्वप्रथम उसे प्राप्त करने में असफल रहता है, तो समस्त विकास प्रक्रिया अवरूद्ध हो सकती है।' अल्पविकसित देशों में जनसंख्या का लगभग तीन-चौथाई भाग कृषि पर निर्भर रहता है। सन् 1994 में कृषि लगा श्रम शक्ति का भाग भारत में 64 प्रतिशत, चीन में 72 प्रतिशत, कीनिया में 80 प्रतिशत, तथा नेपाल में 94 प्रतिशत था। इसके अतिरिक्त इन देशों में जनसंख्या भी दो प्रतिशत या इससे अधिक ऊँची दर से बढ़ रही है। इसके अतिरिक्त यदि गैर-कृषि क्षेत्र में रोजगार अवसरों में आनुपातिक वृद्धि होती भी है, तो इसका अर्थ यह नहीं है कृषि में लगे लोगों की मात्रा में कमी हो जायेगी। ऐसी दशा में इन देशों में बढ़ती बेरोजगारी को कम करने का एक प्रभावशाली तरीका कृषि का तेजी से विकास करना है। आर्थिक विकास में कृषि का राष्ट्रीय आय में बड़ा भाग होता है। इस तथ्य का अनुमान इस बात से हो जाता है कि 2005 में सकल घरेलु उत्पाद में कृषि का भाग भारत में 19 प्रतिशत, बांग्लादेश में 21 प्रतिशत, नेपाल में 40 प्रतिशत था। जबकि यह जापान, अमेरिका तथा इंग्लैण्ड में 01 प्रतिशत ही था। इसी के आधार पर कहा जा सकता है कि राष्ट्रीय आय में कृषि का भाग आर्थिक विकास में महत्वपूर्ण भूमिका होती है। देश के आर्थिक विकास के लिये विदेशी विनिमय की आवश्यकता होती है। जिसका इन देशों में प्रमुख स्रोत कृषि पदार्थों का निर्यात है। कृषि के द्वारा विदेशी विनिमय में वृद्धि दो प्रकार से संभव होती है। पहली तो चालू और संभावित आयातों में कमी करके, और दूसरा निर्यातों में वृद्धि करके। कृषि पदार्थों के उत्पादन में वृद्धि करके हम अल्पकाल में ही विदेशी मुद्रा अर्जित कर सकते हैं। उद्योग विकास हेतु भी कृषि का विकास किया जाना आवश्यक होता है। एक तो औद्योगिक क्षेत्र में लगे श्रमिकों की खाद्य आवश्यकताओं की पूर्ति कृषि क्षेत्र से होती है, दूसरे कृषि औद्योगिक कच्चे माल की पूर्ति का मुख्य स्रोत होती है। वस्त्र, जुट, वनस्पति, चीनी, डेयरी आदि उद्योग अपने कच्चे माल की पूर्ति के लिये कृषि पर निर्भर रहते हैं। कृषि उत्पादन में कमी ऐसे उद्योगों के लिये संकट का कारण बन जाती है। कृषि की उत्पादकता में वृद्धि होने पर ही ग्रामीण क्षेत्र के लोगों की आय बढ़ती है, जिसके

कारण वह अधिक औद्योगिक वस्तुओं की माँग करते हैं। परिणामस्वरूप औद्योगिक क्षेत्र का निरंतर विस्तार होता रहता है। इस प्रकार कृषि औद्योगिक क्षेत्र के पूरक के रूप में आर्थिक विकास में मदद करती है।

उद्देश्य –

1. किसानों के आर्थिक स्तर में सुधार एवं खाद्य सुरक्षा की सुनिश्चितता के लिये फसलों के उत्पादन एवं उत्पादकता में वृद्धि करना।
2. राज्य सक्षमता प्रोत्साहन के लिये कृषि आधारभूत संरचना एवं पुंजी निर्माण में स्थिरता बनाये रखने हेतु कृषि एवं संबन्धित क्षेत्र में सार्वजनिक निवेश में वृद्धि करना चाहिए।
3. उत्पादन एवं उत्पादकता में वृद्धि के लिये कृषि आदानों की आपूर्ति सुनिश्चित करना।
4. गुणवत्ता घटकों की उपलब्धता की सुविधा में वृद्धि करना।
5. आपदा प्रबंधन की तैयारी करना।
6. सिंचाई के अधिकतम उपयोग हेतु जल संसाधनों का उन्नत प्रौद्योगिकी तथा लघु सिंचाई एवं नवीनतम तकनीक के माध्यम से प्रयोग करना।
7. बंजर भूमि, पडत भूमि, पहाड़ियों पठारों पर हरियाली बढ़ाने के लिये न्यून जल पोषित प्रकृति से औषधीय जड़ी बूटी, विदेशी केक्टस प्रजाति के पौधे और चारा प्रजातियों का रोपण करना।
8. आधुनिकीकरण नीति के माध्यम से मुद्रा स्वास्थ्य प्रबंधन का संचालन करना।

उपाय –

1. चना, दाल, तिलहन आदि के भी उन्नत किस्म के बीजों का विकास करना चाहिये।
2. कृषि उत्पादकता में वृद्धि करने से उर्वरकों का महत्वपूर्ण योगदान होता है, परंतु इसके लिये सिंचाई की भी आवश्यकता होती है। अतः जिन क्षेत्रों में सिंचाई की सुविधाएँ हैं, वहाँ पर उर्वरकों के प्रयोग में वृद्धि करना चाहिये तथा जहाँ पर सिंचाई की सुविधाओं का अभाव है, वहाँ देशी खादों के प्रयोग को बढ़ाना चाहिए।
3. कृषि उत्पादन में वृद्धि के लिये रोग व कीटनाशक दवाओं का प्रयोग किया जाना चाहिए। देश में 10 प्रतिशत से 40 प्रतिशत तक फसले रोगो व कीटाणुओं से नष्ट हो जाती है। अतः इनसे रक्षा करके उत्पादन बढ़ जायेगा भारत में कृषि परम्परागत विधियों से की जाती है, जिससे उत्पादन कम रह जाता है, तथा फसल समय पर तैयार नहीं हो पाती है। कृषि के मशीनीकरण से समय पर फसल की बुआई, कटाई, तथा श्रेणीकरण का कार्य तेजी से करना संभव होता है। अतः सरकार को मशीनीकरण को प्रोत्साहन देने के लिये विभिन्न यंत्रों, जैसे-सिंचाई, पम्पसेट, ग्रेसर आदि के लिये वित्त प्रदान करने की व्यवस्था करनी चाहिये।

निष्कर्ष – निष्कर्ष के आधार पर कहा जा सकता है कि आर्थिक विकास में

कृषि की महत्वपूर्ण भूमिका होती है क्योंकि देश कृषि प्रधान है, इसलिये कृषि के विकास के लिये ऐसी व्यवस्था की जानी चाहिये जैसे सिंचाई की व्यवस्था, गुणवत्ता उन्नत बीजों का प्रयोग, नवीनतम तकनीकों का प्रयोग, आधुनिकीकरण नीति का प्रयोग करने चाहिये। जिससे कृषि की व्यवस्था को सुधारा जा सकता है, और कृषि के स्तर को आगे की ओर अग्रोषित किया जा सकता है,

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. भारतीय अर्थव्यवस्था, अतिरिक्तांक प्रतियोगिता दर्पण 2014, उपकार प्रकाशन, आगरा।
2. कृषि अर्थशास्त्र - डॉ. के. सी. भटनागर।
3. डॉ. जे. सी. पंत एवं जे. पी. मिश्रा - भारतीय अर्थव्यवस्था।
4. डॉ. अनुपम गोयल - भारतीय अर्थव्यवस्था।

कृषि सुधार में डॉ. अम्बेडकर का योगदान

डॉ. अनिता कौशल *

प्रस्तावना – डॉ. अम्बेडकर एक महान समाज सुधारक के रूप में रहे। वे हमेशा देश की समस्याओं के प्रति जाग्रत रहे। आर्थिक क्षेत्र भी उनके विचारों से अछूता नहीं रहा। उन्होंने भारत के राष्ट्रीय लाभांश का व्यापक विश्लेषण किया भारतीयों की समस्यायें गरीबी, बेरोजगारी और असमानतायें, स्थिर कृषि और विकृत औद्योगीकरण पर उनके उत्कृष्ट विचार रहे। कृषि भूमि सुधार संबंधी विचार भी उन्होंने एक लेख में दिये। श्री अम्बेडकर ने कृषि के महत्व, आर्थिक जोत कृषि की रूगणता को दूर करने के लिये महत्वपूर्ण योगदान दिया। कृषि सुधारों के लिये उन्होंने आंदोलन भी प्रारंभ कर दिया। असहनीय कष्टों को सहने वाले कृषकों के हितों को प्रोत्साहन देने के लिये उन्होंने अपनी सारी शक्ति लगा दी।

डॉ. अम्बेडकर ने 1918 में 'भारत में छोटी जोतें और उनका उपचार' शीर्षक से एक विचारोत्तेजक लेख लिखा। इस लेख के पांच भाग थे –

1. कृषि का महत्व।
2. भारत में छोटी जोतें।
3. चकबन्दी।
4. जोत के आकार को बढ़ाना।
5. उपचार की आलोचना।

1. कृषि का महत्व – वह कृषि को प्राथमिक उद्योग मानते थे, उनके अनुसार प्राथमिक उद्योगों का संबंध पृथ्वी मिट्टी या जल में से उपयोगी पदार्थों के निकलने से है और यह शिकार, मछली पकड़ना, पशुपालन लकड़ी चीरना और खनन के रूप में ले सकते हैं। प्राथमिक उद्योग ही द्वितीयक उद्योगों के आधार है इसमें कृषि महत्वपूर्ण है अतः कृषि जोतों के आकार पर ध्यान देना आवश्यक है क्योंकि इसी से कृषि उत्पादकता प्रभावित होती है।

2. भारत में छोटी जोतें – भारत में उत्तराधिकार के नियम के कारण भूमि का उपविभाजन होता जाता है। हमारे यहां जोतों का औसत आकार 25.9 एकड़ से एक या दो एकड़ का पाया जाता है जिसका परिणाम उत्पादकता की न्यूनता रहती है। भारत एक कृषि प्रधान देश है अतः यहां भूमि की चकबन्दी होना आवश्यक है।

3. चकबन्दी – भूमि की चकबन्दी हाने से उत्पादकता में वृद्धि होगी। परन्तु हमारे देश में प्रत्येक उत्तराधिकारी की यह इच्छा होती है कि उसे मृतक की भूमि के समस्त सर्वे नम्बरों में से प्रत्येक में से हिस्सा मिलना चाहिये। परिणाम प्रत्येक सदस्य को न्याय तो मिलता है पर भूमि का विखंडन हो जाता है। बाबा साहेब लिखते हैं कि इससे श्रम और पशु शक्ति का अपव्यय होता है मेड़ और सीमांकन की बर्बादी होती है और खाद भी व्यर्थ जाता है। सिंचाई, खाद एवं अच्छे उपकरणों का प्रयोग अव्यावहारिक होता है जिससे उत्पादन लागत अधिक आती है बाबा साहेब द्वारा चकबन्दी के लिये विस्तृत योजना बनाई जाना चाहिये। इसके लिये दो सिद्धांत बनाये गये। प्रथम सिद्धांत के

अनुसार – प्रत्येक जोत का मूल्य ज्ञात कर लिया जाता है, खेतों की मूल सीमायें समाप्त कर दी जाती हैं और दशाओं के अनुसार आर्थिक खंड बना दिये जाते हैं। यह खंड इतना अवश्य हो ताकि एक परिवार का भरण पोषण होना चाहिये।

दूसरी रीति के अनुसार खातेदारों और उनकी जोतों की एक सूची बनाई जाती है और गांव के पंचों के द्वारा इन जोतों का बाजार कीमत पर मूल्यांकन किया जाता है। भूमि का पुनर्वितरण किया जाता है और उनकी मूल जोत के अनुपात में नई भूमि दी जाती है जिसका यथा संभव मूल्य भी वही होता है। इस रीति में किसी भी खातेदार को भूमि से वंचित नहीं किया जाता है।

बाबा साहेब का कहना था कि इस प्रकार से जोतों की चकबन्दी हो जाने के बाद उसे बनाये रखने के लिये विधायिका की सहायता आवश्यक होगी।

4. जोत के आकार को बढ़ाना – जोतों के आकार को लेकर एक आर्थिक जोत की परिभाषा करते हुये उनके अनुसार आर्थिक जोत में भूमि, श्रम और पूंजी आदि का एक ऐसा अनुपातिक संयोग निहित है कि प्रत्येक साधन अन्य साधनों के साथ आनुपातिक रूप से मिलकर प्रति इकाई अधिकतम योगदान उत्पादन में करते हैं। भारत में छोटी जोतों की बीमारी जड़े पकड़े हुये हैं। भारत में कृषि जनसंख्या का एक बड़ा भाग वास्तविक रूप से जोती गई भूमि के निम्नतम अनुपात के साथ विद्यमान है अर्थात् कृषि जनसंख्या का एक बड़ा भाग बेकार है।

डॉ. अम्बेडकर के अनुसार उपरोक्त तत्वों के अपने आर्थिक प्रभाव होते हैं – प्रथम तो इससे कृषि भूमि पर जनसंख्या का दबाव बढ़ना। द्वितीय – देश के राष्ट्रीय लाभांश में कभी इसके लिये उन्होंने कहा पहले देश का औद्योगीकरण किया जाना चाहिये। साथ ही भू प्रणाली में परिवर्तन की बात भी की। उन्होंने विधान सभा में काश्तकारों की दासता को समाप्त करने का बिल प्रस्तुत किया। कृषि भूमि का राष्ट्रीकरण हो एवं खेती के लिये सामूहिक पद्धति अपनाई जाये। भूमि का वितरण गांव के किसानों में ही बिना जाति या धर्म के भेदभाव के किया जाये वितरण इस प्रकार हो कि न कोई भेदभाव रहे न कोई नौकर किसान और न कोई भूमिहीन श्रमिक।

इस तरह बाबा साहेब ने देश में समानता सहिष्णुता एवं सद्भाव लाने के प्रयास किये। आय वितरण समान रहे इसका भी सतत् प्रयास किया।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. डॉ. बाबा साहेब अम्बेडकर, राइटिंग्स एंड स्पीचेज, वाल्यूम 1 शिक्षा विभाग महाराष्ट्र सरकार द्वारा प्रकाशित 1979
2. धनंजय कौर, डॉ. अम्बेडकर, लाइफ एण्ड मिशन 1987
3. डॉ. विष्णु दत्त नागर, डॉ. कृष्ण वल्लभ प. नागर – डॉ. अम्बेडकर सामाजिक आर्थिक विचार दर्शन, मध्यप्रदेश हिन्दी ग्रंथ अकादमी।

स्वदेशी पूंजी और आत्मनिर्भरता से ही विकास संभव

अनिल तौहेल *

प्रस्तावना – किसी भी देश की अर्थव्यवस्था का विकास, विकास के अन्य तत्वों के अतिरिक्त एक बड़ी सीमा तक पूंजी अर्थात् वित्त की उपलब्धता पर निर्भर करता है अर्थात् यह कहा जा सकता है की वित्त आधुनिक अर्थव्यवस्था का जीवन रक्त है। सार्वजनिक क्षेत्र के लिए वित्त की व्यवस्था सरकार की प्रत्यक्ष जिम्मेदारी है परंतु निजी क्षेत्रों में वित्तीय संस्थाओं से ही पूंजी एकत्र करनी पड़ती है। भारतीय अर्थव्यवस्था में स्वतंत्रता प्राप्ति के बाद की अवधि में अनेक विशिष्ट वित्तीय संस्थायें विभिन्न प्रकार के उद्योगों को मध्यकालीन एवं दीर्घकालीन ऋण प्रदान करने के लिए स्थापित हुई हैं सरकार द्वारा स्थापित विशिष्ट वित्तीय संस्थायें विशिष्ट प्रकार के उद्योगों को वित्तीय सुविधायें प्रदान करती रही हैं किंतु देश में सामान्य उद्योगों लघु तथा हस्तशिल्प उद्योगों की उपेक्षा हुई है जिस कारण देश एवं राज्य में उद्योगों की स्थापना और उद्यमिता का विकास धीमा रहा है।

आज शीर्ष नेतृत्व द्वारा देश के भीतर और बाहर 'मेक इन इंडिया' की बात कही जाती है दूसरे देशों में जाकर विदेशी निवेशकों को विभिन्न प्रकार की रियायतें देनी तथा कानून में उनकी सुविधाओं हेतु परिवर्तन की बातें सामने आ रही हैं इससे बेहतर होगा कि हम भारत में उपलब्ध दो संसाधनों को दिशा प्रदान करें-

1. मानव संसाधन
2. पूंजी संसाधन

1. मानव संसाधन- मानव संसाधन को शिक्षा, स्वास्थ्य, जल, सुरक्षा और न्याय व्यवस्था की दृष्टि से मजबूती प्रदान करें, काम से जुड़े स्किल्स और बेहतर वेतन की व्यवस्था करें ताकि इस देश का युवा बेहतर जॉब और बेहतर वेतन के लिए देश से पलायन ना करे। वास्तविकता यह भी है कि व्हाईट कॉलर नौकरियों की ख्वाहिश पालने वाले भारतीय युवा स्किल बेस्ड जॉब्स की उस शक्ति से अनभिज्ञ है जो उनके कैरियर को एक नया मुकाम दे सकती है।

2. पूंजी संसाधन- दुनिया भर में स्टार्ट-अप रैकिंग में भारत पांचवें स्थान पर है, इकोनॉमिक ग्रोथ के चलते यहां पर हर वर्ष 800 स्टार्ट-अप जन्म ले रहे हैं। इनवेन्ट्री से लेकर मार्केट प्लेस में लॉन्च होने तक उपलब्ध संसाधनों व फंडिंग प्लेटफार्म्स की व्यवस्थाओं ने देश में स्टार्ट-अप कल्चर को बढ़ावा दिया है। सही प्लेटफार्म के साथ अब किसी मजबूत स्टार्ट-अप आईडिया को कामयाब बिजनेस में बदलना इतना मुश्किल नहीं रह गया। कुछ फंडिंग

विकल्प इस प्रकार हैं- इन्व्यूबेटर्स, एंजल इनवेंटर्स, वेंचर कैपिटलिस्ट, क्राउड फंडिंग, सी.जी.टी. एम.एस.ई. लोन, सरकारी योजनायें, एक्सलरेटर्स।

आज हर कोई बिजनेस में उतरना चाहता है किसी भी प्रकार का बिजनेस चाहे बड़ा हो अथवा छोटा। नौकरी चाहने वालों का युग अब धीरे-धीरे जा रहा है। हम फिर वहीं स्वरूप लेते जा रहे हैं जो ब्रिटिश शासकों के आने से पहले थे। उन्होंने यहां आकर कारखाने लगाये और हमें कर्मचारियों के राष्ट्र में बदल दिया अब हम फिर उस दिशा में लौट रहे हैं जो हम हमेशा से थे, स्वाभिमानी, स्वरोजगार में लगा राष्ट्र जहां हर कोई बड़ा, छोटा या अत्यंत छोटा भी अपनी नियति खुद तय करता था। हम सबको बिजनेस करने की आसानी चाहिए, ब्रिटिश शासकों ने दैत्याकार सेना अधिकारियों-कर्मचारियों के रूप में खड़ी की थी ताकि हमें गुलामी की जंजीरों में जकड़ कर रखा जा सके। लाल फीते और चार प्रतियों वाले फार्म के रूप में जंजीर अब भी कायम हैं मानसिकता वही है जटिल नियमों, कायदों की भूल-भुलैया के जरिये शासन करने और अतुलनीय भारत में बिजनेस की चाहत करने वाले हर व्यक्ति को परेशान करने, धमकाने और वसूली करने की।

यही वे लोग हैं जो आपको टैक्स के नाम पर दिन रात आतंकित करते हैं। इसे बदला जा सकता है बिजनेस शुरू करना, इनोवेशन लाना, कर्ज लेना आसान बना कर जीवन असाधारण तरीके से आसान बनाया जा सकता है।

अभी तक देश ने आर्थिक क्षेत्र में जो कुछ भी हासिल किया है उसके पीछे मुख्य रूप से देश की पूंजी, घरेलू मांग तथा हमारे मेहनतकशों का श्रम रहा है। यही आगे भी होगा। विदेशी पूंजी और विदेशी ज्ञान का सीमित स्थान अवश्य है पर उसी को केन्द्र बिंदू मान लेना भूल होगी। अर्थात् इस देश का विकास करने के लिए मानव संसाधन को स्किल्स प्रदान कर आत्मनिर्भर बनाया जाये तथा पूंजी संसाधनों को आसान बनाया जाये जिससे आर्थिक विकास हेतु आवश्यक वित्त आसानी से उपलब्ध हो सके।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. डॉ. वी.सी. सिन्हा - अंतर्राष्ट्रीय व्यापार एवं वित्त (लोक भारतीय प्रकाशन, इलाहाबाद)
2. दैनिक भास्कर - 28 सितंबर 2015
3. दैनिक भास्कर - 01 अक्टूबर 2015, दैनिक भास्कर-06 अक्टूबर 2015

सामाजिक न्याय तथा प्रदूषण नियंत्रण

डॉ. मंजु सक्सेना * डॉ. आलोक कुमार सक्सेना **

प्रस्तावना - Environment means the entire range of external influences acting on an organism both the physical and biological forces of nature surrounding an individual. - Encyclopaedia Britanica

एनसाइक्लोपीडिया ब्रिटैनिका ने पर्यावरण को एक ऐसे बाह्य क्षेत्र के रूप में परिभाषित किया है, जिसमें चारों ओर के जैविक एवं अजैविक कारक सम्मिलित होते हैं। जब तक दोनों कारक प्रकृति में साम्यावस्था में रहते हैं तब तक संतुलन बना रहता है। जब प्राकृतिक या अप्राकृतिक कारण से कमी या वृद्धि होती है तो संतुलन प्रभावित होता है। यही परिवर्तन 'पर्यावरण के प्रदूषण के नाम से जाना जाता है।' पर्यावरण के क्षय और अंतर्राष्ट्रीय चिंता का केन्द्र मनुष्य है। अनादिकाल से ही राज्य एवं समाज की धुरी समाज कल्याण की भावना रही है और यहीं से 'सामाजिक न्याय' की अवधारणा पोषित हुई। यह अवधारणा किसी न्यायाधीश के काल्पनिक विचारों से जन्म नहीं लेती, बल्कि जीवन के दर्शन को प्रकट करती है। यह एक बहुआयामी कल्पना है जो 'कल्याणकारी राज्य' का प्रतिनिधित्व करती है। वर्तमान में यह कमजोर वर्ग के कल्याण के अर्थ में प्रयुक्त होने लगी है। सामाजिक व्यवस्था में सामाजिक न्याय की परिकल्पना देश, काल एवं परिस्थितियों के अनुसार परिवर्तित होती रहती है। भारत के संविधान की प्रस्तावना में सामाजिक न्याय को सम्मिलित किया गया है। भारत के संविधान का भाग चार अनुच्छेद 14 सामाजिक न्याय पर आधारित 'आदर्श समाज' की कल्पना करता है।

सामाजिक न्याय एवं प्रदूषण में गहरा सम्बन्ध है। एक सभ्य जीवन अच्छे स्वास्थ्य की कल्पना करता है। लोक स्वास्थ्य सामाजिक न्याय का अंग है। एक व्यक्तिगत जीवन को रोगमुक्त बनाना सम्पूर्ण पर्यावरण को प्रदूषण मुक्त रखना है। भारतीय संविधान के भाग-चार में दिशा-निर्देश दिये गये हैं कि प्रत्येक नागरिक एवं राज्य का उद्देश्य है ग्रामीण एवं शहरी जीवन को स्वस्थ बनाना। भारतीय संविधान के अनुच्छेद 48(क) में इस बात पर बल दिया गया है। वर्तमान में वायु, जल, ध्वनि, रासायनिक ख़ाद के प्रयोग आदि से वातावरण प्रदूषित हो गया है। अतः पर्यावरण प्रदूषण को नियंत्रित करना अनिवार्य हो गया है। इसलिए औद्योगिकीकरण के बढ़ते हुए दुष्प्रभाव को रोकने के लिये राष्ट्र को आगे आना होगा।

सामाजिक न्याय की स्थापना के लिये न्यायपालिका भी महत्वपूर्ण भूमिका निभा रही है। एक वैवाहिक जलसे से पटाखे फूटने से 2 1/2 वर्ष के बालक की नेत्र ज्योति चली गई। गुजरात उच्च न्यायालय ने इसे पर्यावरण प्रदूषण का मामला माना और उस बालक को क्षतिपूर्ति पाने का हकदार ठहराया। पर्यावरण की दृष्टि से तालाबों का महत्वपूर्ण स्थान है। ऐतिहासिक तालाबों को संरक्षण प्रदान करना उसका परिरक्षण करना राज्य का दायित्व है। प्रदूषण के रोकथाम के लिये सरकारी अभिकरण आर्थिक असमर्थता के आधार पर वैधानिक दायित्वों से नहीं बच सकते।

सामाजिक न्याय के सिद्धान्त के अनुसार विकास के लिये यदि उद्योग तथा तकनीकी कार्य करना आवश्यक है, तो उद्योगों में पर्यावरण प्रदूषण को निवारित एवं नियंत्रित करने वाले उपकरण भी लगाना अपरिहार्य है। इसके साथ-साथ सरकारी अभिकरणों की सख्त निगरानी भी आवश्यक है।

सामाजिक न्याय की स्थापना के लिए प्रदूषण नियंत्रण हेतु सामान्य जनता में भी चेतना लाना आवश्यक है। उद्योगों के स्थान के चयन को इस प्रकार सुनिश्चित करें कि लोक-स्वास्थ्य को कम से कम नुकसान पहुँचे।

प्रदूषण रोकथाम के लिए 'लोक न्याय सिद्धान्त' को भी महत्व दिया जाना चाहिए। तभी समाज में न्याय की स्थापना हो सकती है। इस सिद्धान्त के अनुसार 1. वायु, जल तथा वन प्रकृति द्वारा मानव को प्रदत्त उपहार हैं। इन्हें सामान्य जन के लिये स्वतंत्रतापूर्वक उपलब्ध कराना चाहिए। 2. प्राकृतिक सम्पदाओं का अधिक मूल्य मिलने पर विक्रय नहीं करना चाहिए। 3. इन प्राकृतिक सम्पदाओं को विशिष्ट उपयोग के लिए सुरक्षित रखना चाहिए। सामाजिक न्याय के लिए पर्यावरण सुरक्षा हेतु पूर्व-सावधानी के सिद्धान्त का पालन करना चाहिए। इस तारतम्य में पर्यावरण सुरक्षा के लिये 1972 में मानव पर्यावरण पर संयुक्त राष्ट्र सम्मेलन आयोजित हुआ। जिसमें स्टॉकहोम घोषणा से पर्यावरण सुरक्षा हेतु पूर्व-सावधानी के सिद्धान्त का जन्म हुआ। इस सिद्धान्त के अनुसार यह कल्पना की गई कि विज्ञान हमारे नीति-निर्माताओं को ऐसी आवश्यक संसूचनार्थ प्रदान करेगा जिनको अपनाकर प्रदूषण के आघातों से बचाने के लिये पर्यावरण क्षमता में वृद्धि की जा सकेगी और पर्यावरण प्रदूषण से रक्षा की जा सकेगी। यह अनुमान भी लगाया जा सकता है कि जब पर्यावरण को खतरा उत्पन्न होगा तब आवश्यक तकनीकी विशेषज्ञता उपलब्ध हो जायेगी तथा पर्यावरणीय क्षतियों को निवारित करने के लिए पर्याप्त समय उपलब्ध होगा। लेकिन 1992 के रियो-डि-जेनेरो के सम्मलेन में इस दृष्टिकोण में परिवर्तन हुआ। 1992 के सम्मेलन के अनुसार केवल पर्यावरणीय संकट उत्पन्न होने से उसे आत्मसात करने अथवा संकट से बचाव तक ही प्रयास उचित नहीं हैं क्योंकि गलती करने की अपेक्षा सावधान रहना श्रेयस्कर है, क्योंकि पर्यावरणीय क्षति अपरिवर्तनीय होती है। अतः सतर्क रहकर पर्यावरणीय क्षति का निवारण किया जा सकता है और सामाजिक न्याय की स्थापना की जा सकती है।

पूर्व-सतर्कता के नियम के अनुसार कोई भी व्यक्ति किसी भी प्रकार का उद्योग, व्यवसाय या व्यापार करता है, तो उसे यह प्रमाणित करना होगा कि उसकी कोई भी गतिविधि पर्यावरण के लिए हानिकारक नहीं है। विरोध करने वाले व्यक्ति पर प्रमाण प्रस्तुत करने का भार नहीं होगा। यदि पर्यावरणीय परिवर्तन से उत्पन्न खतरे के पक्ष में सबूत प्रस्तुत करने में असफल होता है, तो यह माना जायेगा कि उसकी गतिविधि से पर्यावरण को संकट है।

एम. स्टालिन एवं अन्य बनाम चेरमैन, भीमावरम् म्युनिसिपल काँसिल एवं अन्य प्रकरण में आन्ध्र प्रदेश उच्च न्यायालय ने बूचड़खाना निर्माण की

* सहायक प्राध्यापक (राजनीति विज्ञान) शासकीय के. पी. स्नातकोत्तर महाविद्यालय, देवास (म.प्र.) भारत

** प्राध्यापक (अंग्रेजी) शासकीय महाविद्यालय, घट्टिया, जिला - उज्जैन (म.प्र.) भारत

अनुमति देने से इंकार कर दिया क्योंकि बूचड़खाने से व्यापक स्तर पर प्रदूषण होता है। न्यायालय के अभिमत के अनुसार 'बचाव' उपचार से उत्तम होता है। इस दृष्टि से व्यापक स्तर पर क्रियाशील बूचड़खाने के निर्माण की अनुमति नहीं दी जा सकती जब तक प्राधिकारी इस बात से संतुष्ट नहीं होते कि बूचड़खाने के निर्माण से पर्यावरण पर प्रतिकूल प्रभाव नहीं पड़ेगा।

भारतीय संविधान का अनुच्छेद 38(1) यह निर्देश देता है कि राज्य ऐसी व्यवस्था करेगा जिसमें सामाजिक, आर्थिक एवं राजनीतिक न्याय की स्थापना सम्भव हो। राज्य ऐसी संस्थाओं को संरक्षण देकर लोक-कल्याण की अभिवृद्धि का प्रयास करेगा, जिससे सामाजिक, आर्थिक, राजनीतिक न्याय की स्थापना हो सके।

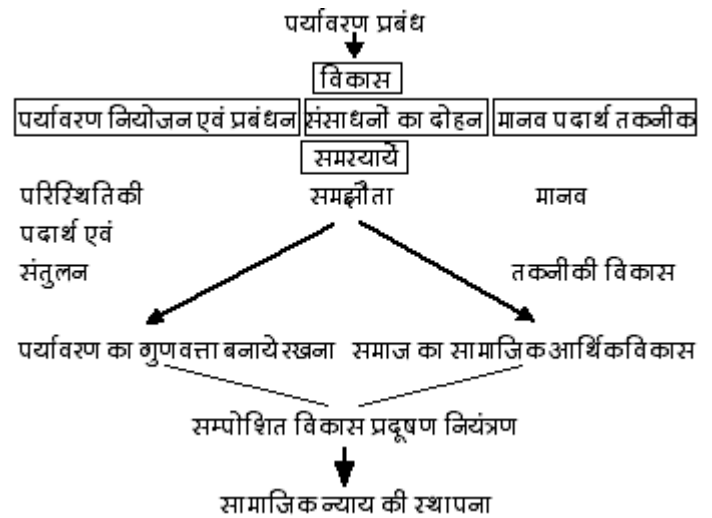
सामाजिक न्याय की स्थापना एवं प्रदूषण नियंत्रण हेतु अन्तर्राष्ट्रीय सम्मेलनों में इस बात पर चिंता की गई कि प्रदूषण से प्रभावित व्यक्तियों के लिये पर्यावरणीय क्षति के लिये उत्तरदायित्व का निर्धारण करने के लिए अन्तर्राष्ट्रीय एवं राष्ट्रीय विधि विकसित की जाये। परिणामस्वरूप अमेरिका में कम्प्रीहेंसिव एनवायरनमेंट रिस्पांस कम्पनसेशन लायबिलिटी अधिनियम सन् 1980 में पारित हुआ। इंग्लैण्ड में भी प्रदूषण भुगतान से संबंधित विधियों का विकास हुआ। भारत में पर्यावरण संरक्षण अधिनियम 1986 की धारा 3 तथा धारा 5 प्रदूषण भुगतान के सिद्धान्त को प्रभावी बनाती हैं। इण्डियन काउंसिलिंग फॉर इन्वायरो-लीगल एक्शन बनाम यूनियन ऑफ इण्डिया नामक वाद में भारत के उच्चतम न्यायालय ने व्याख्या दी। इसे बाद में एक याची ने भारत में रसायन उद्योगों के आसपास रहने वाले लोगों के कष्टों को उजागर किया। राजस्थान प्रदेश के उदयपुर जिले के बीछरी गांव के पास हिन्दुस्तान एग्रो केमिकल लि. ने ओलियम एवं सिंगल सुपर फास्फेट जैसे पदार्थों का उत्पादन प्रारम्भ कर दिया। हाईड्रोक्लोरिक अम्ल के उत्पादन से अत्यधिक मात्रा में लौह तथा जिप्सम मिश्रित कीचड़ के रूप में उच्च विषैला उत्पाद (Highly Toxic Effluent) उत्पन्न होने लगा। यदि इसका उचित शोधन नहीं होता तो यह पृथ्वी के लिए गम्भीर संकट उत्पन्न करता क्योंकि जो भी वस्तुएं इसके सम्पर्क में आती हैं वे विषैली होती जाती हैं। यही कारण रहा कि पश्चिमी देशों ने हाईड्रोक्लोरिक अम्ल का उत्पादन बंद कर दिया। उच्चतम न्यायालय के अनुसार यदि पर्यावरण संरक्षण के हित में कोई उपाय किये जाने की आवश्यकता होती है तो इन उपायों को करने में होने वाले खर्च को ऐसे उद्योग जो प्रदूषण फैलाते हैं उन्हें वहन करना होगा। न्यायालय केंद्रीय सरकार पर्यावरण संरक्षण अधिनियम 1986 की धारा 3, 4 के अंतर्गत उक्त आशय का निर्देश उद्योगों को दे सकता है। प्रदूषण भुगतान के सिद्धान्त को सार्वभौमिक मान्यता प्राप्त हो चुकी है। बीछरी के संदर्भ में उच्चतम न्यायालय ने याचिकाकर्ता की सरहाना की। याची ने गांव की दुःखद स्थिति को उजागर किया। परिणामस्वरूप न्यायालय ने रासायनिक उद्यमों को आदेश दिया कि वे न्यासी संगठन को रु 50000 क्षतिपूर्ति प्रदान करें। 'प्रदूषण भुगतान सिद्धान्त' का यह प्रभाव पड़ा कि इस सिद्धान्त के अनुसार अब प्रदूषणकारी उद्योगों का पूर्ण दायित्व बनता है कि प्रभावित क्षेत्र के कचरे और प्रदूषणकारी तत्वों को हटायें तथा पर्यावरणीय अवनयन को पुनः स्थापित करने में सक्रिय भूमिका निभायें।

सामाजिक न्याय से जुड़ा प्रदूषण निवारण के लिये 1992 के रियो सम्मेलन (पृथ्वी सम्मेलन) में पोषण के सिद्धान्त को स्वीकार किया गया जिसका मुख्य लक्ष्य है विकास को प्रोत्साहित करते हुए पर्यावरण को प्रदूषण से दूर रखना। प्राचीन मान्यता है कि विकास तथा पारिस्थितिकी एक साथ नहीं रह सकते, किन्तु वर्तमान में यह स्वीकार्य नहीं है क्योंकि गरीबी दूर करने

के लिए विकास आवश्यक है। 'पोषणीय विकास' को ब्रंटलैण्ड प्रतिवेदन में ऐसे विकास के रूप में परिभाषित किया गया जिसके द्वारा वर्तमान की आवश्यकता को भावी पीढ़ी की आवश्यकता-पूर्ति की क्षमता के साथ समझौता न करना पड़े। एम.सी. मेहता बनाम भारत संघ (ताज प्रदूषण) नामक वाद में उच्चतम न्यायालय ने पोषणीय विकास के सिद्धान्त को मान्यता दी।

इस वाद में 'आगरा के ताजमहल' पर प्रदूषण के कारण पड़ने वाले कुप्रभाव के संबंध में याचिका दायर की गई। ताजमहल के आसपास उद्योगों के रूप में 292 लघु इकाइयाँ संचालित थीं। इनके कारण ताजमहल पीला और काला हो रहा था। विश्व के इस 'आश्चर्य' को पर्यावरण प्रदूषण से बचाने के लिए निवारक निर्णयों को लेना आवश्यक था। इस संबंध में सर्वोच्च न्यायालय ने निर्णय किया कि आगरा में संचालित होने वाली औद्योगिक इकाइयों को ईंधन के रूप में प्राकृतिक गैस अपनाना होगा। यदि उद्योग ऐसा नहीं करते तो उन्हें उद्योग चलाना बंद करना होगा अथवा इकाइयाँ अन्यत्र स्थानांतरित करना होंगी।

निष्कर्षतः यह कहा जा सकता है कि प्रदूषण नियंत्रण हेतु बताई गई प्रसंविदाओं और विधियों को प्रभावी बनाये जाने के लिये न्यायालयों के साथ-साथ समाज और व्यक्ति को आगे आना होगा और 'सम्पोषित विकास' की अवधारणा को पोषित करना होगा, जिससे पर्यावरण पर विपरीत प्रभाव भी न पड़े और समाज की आवश्यकताओं की पूर्ति भी हो सके। इसके लिए 'पर्यावरण प्रबंध' के लिए श्रेष्ठ मॉडल चुनना होगा जिससे विगत दशकों में मानव संबंधों के साथ जो पारिस्थितिक असंतुलन का जन्म हुआ है, उसके संतुलन हेतु पुनः व्यवस्थित करना होगा। उचित पर्यावरण प्रबंधन द्वारा मनुष्य और पर्यावरण के मध्य सम्बन्धों में सुधार की प्रक्रिया प्रारम्भ हो सके और सामाजिक न्याय की स्थापना हो सके।



संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. ए.के. दुबे, पर्यावरण विधि, सेंट्रल लॉ पब्लिकेशन, इलाहाबाद।
2. डॉ. एच.ओ. अग्रवाल- अंतर्राष्ट्रीय विधि एवं मानव अधिकार, सेंट्रल लॉ पब्लिकेशन, इलाहाबाद।
3. डॉ. नरेन्द्र मोहन अवस्थी - संसाधन और पर्यावरण, म.प्र. हिन्दी ग्रंथ अकादमी, भोपाल।
4. हरिमोहन सक्सेना - पर्यावरण एवं पारिस्थितिकी भूगोल, राजस्थान हिन्दी ग्रंथ अकादमी, जयपुर, 1994
5. डॉ. रूमकी बसु, : संयुक्त राष्ट्र संघ

भारत - अमेरिका संबंध - एक विवेचन

प्रो. वीणा बरडे *

प्रस्तावना - स्वाधीनता से पूर्व भारत और अमेरिका में कोई विशेष संपर्क नहीं था। भारत में अंग्रेज शासक भारत को दूसरे देशों के संपर्क में नहीं आने देना चाहते थे। अमेरिका स्वयं द्वितीय विश्वयुद्ध से पूर्व तक विश्व राजनीति में पार्थिववादी नीति का अनुसरण कर रहा था। बहुत कम संख्या में अमेरिकी यात्री भारत आते थे क्योंकि एक तो अमेरिका को उस समय चीन और जापान को छोड़कर किसी एशियाई देशों में रुचि नहीं थी। दूसरी ओर भारत की गरीबी, अशिक्षा, अंधविश्वास आदि को लेकर विचित्र कहानियां अमेरिका में प्रचलित थीं।

वर्ष 1947 में भारत को स्वाधीनता मिलने के बाद से ही भारत-अमेरिका संबंध को दोनों देशों और दोनों प्रजातंत्रों के मिलन और सभ्यतागत समानता दृढ़ने के निरंतर प्रयास के रूप में देखा जा सकता है। अन्तर्राष्ट्रीय स्तर पर दोनों के हित अकसर टकराते रहे हैं। दोनों के बीच वास्तविक संबंधों की संभावना वर्ष 1989 में सोवियत संघ के विघटन और तथाकथित शीत युद्ध के समाप्त होने के बाद से ही पनप पाई।

प्रधानमंत्री पी.वी. नरसिम्हा राव से लेकर आज तक के सभी प्रधानमंत्री इस प्रक्रिया में अपना योगदान देते आए हैं। इसमें बाधाएं आती रही हैं उदाहरण के लिए वर्ष 1998 में वाजपेयी सरकार के दौरान भारत द्वारा नाभिकीय परीक्षण किए जाने के बाद अमेरिका ने ग्लेन सुधार के तहत भारत पर अनेक प्रतिबंध लगा दिए थे। जसवंत सिंह तथा स्ट्रॉव टालबोट की वार्ता के बाद जब नई बाधाओं को सुलझा लिया गया तब जाकर ही वैश्विक परिप्रेक्ष्य में भारत की भूमिका को स्थान दिया गया और दोनों देशों के बीच सही संबंधों के रास्ते खुल पाए।

अमेरिका को समझ में आ गया कि भारत एक उभरती हुई ताकत है इसलिए उसे अब नाभिकीय तकनीकी व शस्त्र संपन्न देशों की सूची से बाहर रखना संभव नहीं है। भारत को वैश्विक, आर्थिक व सुरक्षा व्यवस्था में शामिल करना ही होगा। चाहे इसके लिए स्थापित सत्ता समीकरणों को झटका ही क्यों न देना पड़े। वर्ष 1999 से भारत-अमेरिका संबंधों की गति और दिशा में काफी परिवर्तन आया। 9/11 के हमले के बाद वर्ष 2000 में राष्ट्रपति विलंटेन की भारत यात्रा और उसके बाद वर्ष 2001 में प्रधानमंत्री वाजपेयी की अमेरिका यात्रा नई वैश्विक चुनौतियों का सामना करने में अमेरिका-भारत को एक आवश्यक साथी के रूप में देखने लगा। राष्ट्रपति बुश की अवधारणा अनुसार एशिया में चीन के उभार को रोकने में भारत की महत्वपूर्ण भूमिका हो सकती थी। इन दो महत्वपूर्ण घटनाओं ने अमेरिकी नीति को नई दिशा दी।

तत्पश्चात भारत और अमेरिका के बीच संयुक्त कार्य समूहों की रचना और उच्च स्तरीय आदान-प्रदान का विस्तार होना शुरू हो गया। भारत-अमेरिका संबंधों में सुधार की गति धीमी रही क्योंकि अमेरिका अपने वित्तीय

और बैंकिंग समस्याओं और यूरोसैंग की समस्याओं से जूझ रहा था और भारत भी आर्थिक मामलों में निर्णयहीनता की अपनी समस्याओं से दो-चार हो रहा था।

मौजूदा प्रधानमंत्री ने जब अपना कार्यकाल शुरू किया तो उस समय भारत-अमेरिका संबंध ठहराव की अवस्था में थे। दोनों ही देशों में एक बड़े परिदृश्य को सामने रखने की बजाय व्यक्तिगत हितों के प्रभाव में निर्णय लिए जा रहे थे। भारत ने दोहरा व्यापार वार्ता में अपने खाद्य सुरक्षा के मुद्दों को तरफही नहीं दिए जाने के कारण विरोध प्रकट किया था। भारत द्वारा कड़े परमाणु मुआवजा कानून बनाए जाने से अमेरिका अपमान महसूस कर रहा था।

अमेरिका इसे उपकरण आपूर्तिकर्ताओं पर अतिरिक्त शर्तों के रूप में देख रहा था जिसे वे पूरा नहीं कर सकते थे या करना नहीं चाहते थे। अमेरिका संसद भारत में हो रहे तथाकथित वैदिक अधिकारों के उल्लंघन पर सक्रियता दिखा रहा था। भारत को चिंता थी कि अमेरिका के वीसा प्रतिकूल रवैये से भारत के आई.टी. कर्मचारियों पर दुष्प्रभाव पड़ रहा था। टकराव के ऐसे अनेक मुद्दे पैदा हो रहे थे। जब दोनों देशों के नेताओं द्वारा व्यवस्थाओं को बहाल करने के लिए ऊपर से नीचे तक हस्तक्षेप किया जाना आवश्यक हो गया था।

भारत में मई 2014 में लोकसभा चुनाव परिणाम के बाद भारतीय जनता पार्टी को बहुमत मिला। प्रधानमंत्री नरेन्द्र मोदी बने। प्रधानमंत्री मोदी की पहली अमेरिका यात्रा असाधारण रही। अमेरिका जो साल भर पहले तक वीजा देने को तैयार नहीं था। उसी ने मोदी की आगवानी में पलक-पावड़े बिछा दिए। ओबामा प्रशासन मोदी जी के प्रधानमंत्री बनने के पहले ही अपने सांसदों और राजदूत को अहमदाबाद की तीर्थ यात्रा पर भिजवा दिया और चुनाव परिणाम के पहले ही मोदी जी को आमंत्रण भेज दिया। दोनों राष्ट्र मिलकर काम करें तो विश्व राजनीति की दिशा ही बदल सकते हैं। मोदी जी ने ओबामा और अमेरिका की सराहना में काफी उदारता का परिचय दिया।

सितम्बर 2015 में प्रधानमंत्री की अमेरिका यात्रा और राष्ट्रपति बराक ओबामा की जनवरी 2015 में भारत यात्रा ने परस्पर संबंधों में गति प्रदान की। ओबामा अपने कार्यकाल में दो बार भारत आने वाले एवं भारत के गणतंत्र दिवस पर मुख्य अतिथि होने वाले पहले अमेरिकी राष्ट्रपति हैं।

पिछले एक वर्ष में भारत अमेरिका संबंध में काफी सुधार आया है। सितम्बर 2014 में वाशिंगटन वार्ता में सभी मुद्दों पर ध्यान दिया गया था। व्यापार के मद्दे पर सुनिश्चित किया गया कि वस्तु और सेवाओं के द्वि-पक्षीय व्यापार को पांच गुना बढ़ाकर 100 अरब डालर किया जाएगा। इसके लिए आधारभूत सुविधाओं के विकास की भी प्रस्तुति की गई। उच्च तकनीकी, अंतरिक्ष और स्वास्थ्य सहयोग के मुद्दों पर उन क्षेत्रों पर ध्यान दिया गया है जो

* सहायक प्राध्यापक (राजनीति विज्ञान) शासकीय महाविद्यालय, धामनोद, जिला-धार (म.प्र.) भारत

भारत को विनिर्माण में 21 वीं सदी के स्तर का विशेषज्ञता दिला सकता है। हल्की ऊर्जा लागतों में आई कमी के कारण विनिर्माण क्षेत्र में कई रोजगार अमेरिका वापस जा रहे हैं। सरकार की 'मेक इन इंडिया' नए सहयोगियों को आकर्षित कर रही है। सरकार ने एक नई पहल की है- 'ज्ञान अर्थात् ग्लोबल इनिशिएटिव ऑफ एकेडेमिक नेटवर्क (जी.आई.ए.एन)' के नाम से। इसके तहत प्रत्येक वर्ष 1000 अमेरिका शिक्षाविद् पढ़ाने के लिए भारत आया करेंगे। आज भारत का कोई भी विश्वविद्यालय शिक्षा के टॉप रैंकिंग में नहीं है। ऐसे में यह पहल उच्च शिक्षा संस्थानों के लिए स्तर ऊपर उठाने का त्वरित उपाय है।

जनवरी 2015 में राष्ट्रपति बराक ओबामा की भारत यात्रा में तीन दस्तावेज सांझा रूप में जारी किए गए। उनमें 2014 में जारी दस्तावेजों के अनेक विषयों का विस्तार किया गया था और राजनैतिक धारणाओं के संरूपण का प्रयास भी था। एक ऐसा ही विशेष दस्तावेज है 'मैगी घोषणा पत्र। यह घोषणा पत्र अन्तर्राष्ट्रीय सुरक्षा, क्षेत्रीय और वैश्विक शांति, स्थिरता व समृद्धि के लिए सांझा रणनीतिक दृष्टि की व्याख्या करता है।

भारत-अमेरिका के बीच अहम समझौते -

1. नव संरचना के क्षेत्र में सहयोग कोलगेट बनी सहमति।
2. 25 जनवरी 2015 को अमेरिका की व्यापार एवं विकास एजेंसी और आंध्र प्रदेश, उत्तर प्रदेश, राजस्थान सरहदों के बीच, विशाखापट्टनम, इलाहाबाद और अजमेर को स्मार्ट सिटी के तौर पर विकसित करने, कोलगेट समझौता हुआ। इससे संबंधित एम.ओ.यू. पर भी हस्ताक्षर किए गये।
3. यू.एस.ए.आई.डी. और भारत सरकार के शहरी विकास मंत्रालय के बीच 500 शहरों के विकास और स्वच्छ भारत अभियान प्रधानमंत्री की महत्वकांक्षी योजनाओं को साकार करने के लिए ए.एम.ओ.यू. पर हस्ताक्षरित किए गये।
4. डिजिटल इंडिया प्रोग्राम के क्रियान्वयन में सहयोग की संयुक्त घोषणा।
5. यू.एस.ए.आई.डी. ने आई.आई.टी. गांधीनगर के साथ कॉलेज पार्टनरशिप पर सहमति जताई।
6. वाशिंगटन भारत-अमेरिका निवेश उपक्रम की स्थापना कॉलेज बनी सहमति।
7. व्यापार नीति फोरम की मंत्री स्तरीय बैठक पर बनी सहमति।
8. भारत में स्वच्छ ऊर्जा की परियोजनाओं के लिए अमेरिका का एविजम बैंक ने एक अरब डालर दिया। अमेरिकी निजी कंपनियों ने भी इस सेक्टर में निवेश पर जताई सहमति।
9. नवम्बर 2015 में इंडो-यू.एस. तकनीकी समिट के आयोजन पर सहमति। अमेरिका पहली बार होगा साझीद्वारा।
10. उच्च तकनीकी उत्पादों के विकास के लिए दोनों देशों में सहमति।

सितम्बर 2015 की प्रधानमंत्री नरेन्द्र मोदी की दूसरी अमेरिका यात्रा महत्वपूर्ण रही। नरेन्द्र मोदी ने जितने देशों की यात्रा की भारत के किसी भी प्रधानमंत्री ने नहीं की। इतना ही नहीं अमेरिका की बड़ी-बड़ी कंपनियों ने मोदी से सहर्ष मुलाकात की और खुलकर बात की। मोदी अमेरिका पहुंचे उससे पहले लगभग 20 हजार करोड़ रुपये के हेलीकाप्टर भारत ने अमेरिका से

खरीदे। अमेरिकी नेताओं के साथ आतंकवाद पर लगाम लगाने और विश्व जलवायु सुधारने के संकल्प हुए। इसके अलावा मोदी जी ने जी-4 यानि जर्मनी, जापान, ब्राजील और भारत के मंच से संयुक्त राष्ट्र के द्वार भी खटखटाए। इसी तरह जर्मनी, जापान, ब्राजील के साथ मिलकर बयान जारी करने में कोई बुराई नहीं है लेकिन ये तीनों राष्ट्र भारत से भी ज्यादा अपाहिज हैं। सुरक्षा परिषद में भारत को सम्मिलित करने का पाकिस्तान खुला विरोध करता है। सुरक्षा परिषद के पांचों स्थाई सदस्य-अमेरिका, रूस, ब्रिटेन, फ्रांस और चीन की सर्वसम्मति के बिना संयुक्त राष्ट्र के ढांचे में कोई सुधार नहीं हो सकता। प्रथम और द्वितीय महायुद्धों ने दुनिया की राजनीति को बदला था और बदलाव से लीग ऑफ नेशंस और संयुक्त राष्ट्र पैदा हुए थे। क्या ऐसा कोई बदलाव अभी दिखाई पड़ रहा है। यदि नहीं तो रेत में नाव चलाने की बजाय भारत को चाहिए कि वह अपने प्रयत्नों से वास्तविक महाशक्ति बने ताकि संयुक्त राष्ट्र खुद आकर भारत से निवेदन करे कि आप सुरक्षा परिषद की शोभा बढ़ाए।

भारत और अमेरिका के लिए चुनौती होगी कि वे अतीत में गंवा दिए गए अवसरों की भरपाई आने वाले दशक में कर ले। हालांकि सभी देश अपने हितों की रक्षा करते हैं। चीन के लिए यदि अमेरिकी बाजार के दरवाजे नहीं खुलते हैं तो चीन का आगे बढ़ पाना कठिन होगा। भारत पर तकनीकी प्रतिबंध के काल में ऐसा ही हुआ था। भारत की सरकारों में निरंतर उस स्थिति को समाप्त कर दिया। अब भारत को केवल भारत ही रोक सकता है। जहां तक भारत अमेरिका के अच्छे संबंधों का प्रश्न है, उसमें आज तक अमेरिका ने भारत की परवाह किए बगैर अपने तथाकथित राष्ट्रीय हितों का ही ध्यान रखा है। मुख्य रूप से निम्नलिखित मुद्दे भविष्य में भी भारत-अमेरिका द्वि-पक्षीय रिश्तों को परिभाषित करते रहेंगे। परमाणु समझौता, जलवायु परिवर्तन, वैदिक संपदा, अधिकार, विश्व व्यापार संगठन में उठ रहे प्रश्न, भारत के हाईटेक निर्यात पर प्रतिबंध, सुरक्षा परिषद में भारत की स्थाई सदस्यता, पाकिस्तान के बारे में अमेरिका का दृष्टिकोण। भारत-अमेरिका के रिश्तों में भारी असमानता है। अमेरिका ने भारत को दबाने का पूरा प्रयास किया। अपने हितों की सुरक्षा के लिए वह किसी भी हद तक जा सकता है। इसका सबसे बड़ा उदाहरण पाकिस्तान की सीमा पार से आतंक। अमेरिका अच्छी तरह से जानता और समझता है पाकिस्तान में आतंकी प्रशिक्षण संचालित हैं फिर उन्हें पैसे व हथियार देता है तथा अंत में उन्हें जेहाद का मंत्र पढ़ाकर भारत तथा अफगानिस्तान भेजता है।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. डॉ.बी.एल फडिया - भारत और अन्तर्राष्ट्रीय संबंध ।
2. प्रभुदत्त शर्मा - अन्तर्राष्ट्रीय राजनीति ।
3. दैनिक भास्कर समाचार पत्र- 28 सितम्बर 2015
4. वैद प्रताप वैदिक- भारतीय विदेश नीति परिषद के अध्यक्ष-आर्टिकल दैनिक भास्कर समाचार पत्र- 30 सितम्बर 2015
5. इन्टरनेट से प्राप्त जानकारी के अनुसार ।
6. यशवंतसिंह- पूर्व केन्द्रीय मंत्री आर्टिकल दैनिक भास्कर समाचार पत्र 30 सितम्बर 2015

पंचायतीराज - ग्राम स्वराज की अवधारणा

डॉ. सिंधु लाहोरिया *

प्रस्तावना - भारत गांवों का देश है, गांवों की उन्नति और प्रगति पर भारत की उन्नति और प्रगति निर्भर करती है, इस संबंध में स्वयं गांधीजी ने कहा था कि 'यदि गांव नष्ट होते हैं तो भारत नष्ट हो जायेगा, वह भारत नहीं होगा। विश्व में उसका संदेश समाप्त हो जायेगा इसलिए गांवों की उन्नति भारत की उन्नति होगी।' स्वाधीनता के पश्चात् भारत में गांधीजी के विचारों का सम्मान करते हुये एवं लोकतांत्रिक विकेन्द्रीकरण की महत्ता को देखते हुए संविधान निर्माताओं ने ग्रामीण शासन की ओर पर्याप्त ध्यान दिया और संविधान के अनुच्छेद 40 के अंतर्गत पंचायती राज व्यवस्था को महत्वपूर्ण स्थान दिया गया जिसमें कहा गया कि राज्य ग्राम पंचायतों को गठित करने के लिये उचित एवं ठोस कदम उठाये तथा स्वशासन की ईकाई के रूप में कार्य करने के लिए उन्हें आवश्यक शक्ति एवं सत्ता प्रदान करें क्योंकि लोकतंत्र इस बुनियादी धारणा पर आधारित है कि शासन के प्रत्येक स्तर पर जनता अधिक से अधिक सहयोग प्रदान करें और अपना शासन स्वयं चलाने की जिम्मेदारी निभायें जो पंचायती राज के माध्यम से ही संभव है। पंचायती राज भारत के लिए एक आदर्श व्यवस्था है।

ग्राम स्वराज की अवधारणा - निचले स्तर पर स्वशासन के लिए पंचायती राज प्रणाली अत्यन्त महत्वपूर्ण है। लोगों की जरूरतों और आकांक्षाओं के अनुरूप विकासात्मक कार्यक्रमों की विकेन्द्रित योजनायें बनाने और उनको अमल में लाने के लिए यह आदर्श मंच है। गांवों के आर्थिक और सामाजिक विकास के लिये पंचायती राज संस्थाओं को मजबूत बनाना बहुत महत्वपूर्ण है।

संविधान के 73वें संशोधन 1993 में तीन स्तरीय पंचायती राज (गाँव पंचायत, मध्यवर्ती पंचायत और जिला पंचायत) के गठन और ग्राम सभा गांववासियों की आम सभा को संवैधानिक दर्जा देने का प्रावधान है। अधिनियम में पंचायतों के लिए नियमित तौर पर हर पाँच वर्ष पश्चात चुनाव कराने और अनुसूचित जाति व जनजाति के लिए सीटों का अनुपातिक आरक्षण तथा महिलाओं के लिए कम से कम 33 प्रतिशत सीटों का आरक्षण किया गया है। संविधान में शिक्षा, स्वास्थ्य तथा कृषि आदि जैसे 29 विषयों के लिए पंचायती राज संस्थाओं की महत्वपूर्ण भूमिका का प्रावधान है। इसमें हर पाँचवें साल राज्य वित्त आयोगों के गठन का भी प्रावधान है जो कि पंचायत राज संस्थाओं को समुचित प्रशासनिक और वित्तीय अधिकार दिये जाने के लिए राज्य सरकारों से कह सके और नियमित रूप से चुनाव हो सके।

भारत सरकार चाहती है कि विकेन्द्रीकरण गांव तक पहुँचे। ग्राम पंचायतें और ग्राम सभायें निचले स्तर पर जनतंत्र की महत्वपूर्ण संस्थायें हैं। विकासात्मक योजनाओं के अमल, खासकर ग्रामीण विकास मंत्रालय के कार्यक्रमों के कार्यान्वयन में लोगों की भागीदारी बहुत महत्वपूर्ण है। ग्राम सभा को गरीबी रेखा से नीचे के परिवारों की सूची को स्वीकृति देनी चाहिए। इन्दिरा आवास योजना, प्रधानमंत्री ग्रामोदय योजना, ग्रामीण आवास, स्वर्ण जयंती ग्राम योजना, अन्नपूर्णा, राष्ट्रीय वृद्धावस्था पेंशन योजना आदि के लिये लाभार्थियों का चयन ग्रामीण गरीबी रेखा से नीचे की सूची में से ग्राम

सभा में हो। जवाहर ग्राम समृद्धि योजना के अन्तर्गत ग्राम स्तर पर मूलभूत ढाँचे में विकास की कार्य योजना ग्राम पंचायत द्वारा बनाई जाती है और ग्राम सभा से स्वीकृति दिलाई जाती है। गांव का हर वयस्क ग्राम सभा का सदस्य होता है। ग्राम सभा की नियमित बैठक सुनिश्चित करने के लिये राज्य सरकारों और संघ शासित प्रदेशों से विनती की गई। ग्राम सभा में महत्वपूर्ण भूमिका अदा किये जाने के लिए यह जरूरी है कि सभी ग्रामवासी और ग्रामीण महिलायें तथा कमजोर वर्गों के लोग सभा की बैठकों में हिस्सा ले। निचले स्तर पर जनतांत्रिक विकेन्द्रीकरण इसी से संभव हो पायेगा।

ग्राम स्वराज संबंधी विधान - लोकतांत्रिक विकेन्द्रीकरण की प्रक्रिया को आगे बढ़ाने में मध्यप्रदेश अग्रणी राज्य है। पंचायत राज व्यवस्था की समीक्षा करने पर यह अनुभव हुआ कि ग्राम पंचायत स्तर पर सरपंच की भूमिका केन्द्रीय होती जा रही है और गांव में सरपंच स्तर राज स्थापित होता जा रहा है। ग्राम स्तर पर लिये जाने वाले कार्यों में व्यापक स्वीकृति का स्पष्ट अभाव दिखाई दे रहा है। इसी पृष्ठभूमि में ग्राम सभा की भूमिका को ज्यादा महत्वपूर्ण एवं कारगर बनाने की दृष्टि से ग्राम स्वराज व्यवस्था का सूत्रपात 26 जनवरी, 2001 को हुआ।

ग्राम स्वराज का अर्थ - स्वराज का मतलब है अपना या स्वयं का राज। मध्यप्रदेश विधान सभा द्वारा 2001 में पास किये गये अधिनियम में ग्राम स्वराज शब्द का तात्पर्य गाँव के लोगों का खुद का राज है। आजादी के बाद एक क्रांतिकारी बदलाव इस शब्द के साथ आया है जहाँ अपने गाँव के भीतर देश के संविधान और कानून के अनुसार गाँव की व्यवस्था चलाने के काम गाँव को दे दिये गये। देश में पहली बार ग्राम सभा को खुद काम कराने का जिम्मा दिया गया है। गाँव के मतदाता ग्राम सभा के सदस्य हैं। सभी लोग रोज बैठक करके यह तय नहीं कर सकते कि क्या करना है क्या नहीं इसलिए ग्राम सभा को रोज-रोज की गतिविधियों के संचालन के लिये गाँव में आठ स्थाई समितियों से जुड़े सभी व्यावहारिक काम तथा शासकीय काम दिये गये हैं - 1. ग्राम विकास समिति, 2. कृषि समिति, 3. स्वास्थ्य समिति, 4. ग्राम रक्षा समिति, 5. अधोसंरचना समिति, 6. शिक्षा समिति, 7. सामाजिक न्याय समिति, 8. सार्वजनिक सम्पदा समिति।

इसके बाद भी अगर कोई काम छूटता है तो ग्राम उस काम के लिए एक अस्थाई समिति का गठन कर सकती है। यह अस्थाई समिति काम खत्म होने के बाद भंग हो जायेगी। नई पंचायत राज व्यवस्था का उद्देश्य ग्रामों की जनता के लिए, जनता द्वारा, राज स्थापित करना है। नई पंचायत राज व्यवस्था को स्थापित करने का उद्देश्य यह है कि गाँव के लोग मिलकर अपने ग्राम की उन्नति, विकास और प्रशासन की खुद जिम्मेदारी संभालते। अब संविधान और अधिनियम द्वारा ही पंचायतों को इतने अधिकार दिये गए हैं वे अपने क्षेत्र की समस्याओं को स्वयं हल कर सकेंगे। ग्राम सभा पंचायत राज का सर्वाधिक महत्वपूर्ण अंग है। 73वें संविधान संशोधन के बाद ग्राम सभा संविधान का अभिन्न अंग बन गई है। ग्राम पंचायत क्षेत्र के सभी मतदाताओं

की सामूहिक संस्था को ग्राम सभा कहा जाता है। ग्राम सभाओं के माध्यम से लोगों में निहित उनकी सत्ता को स्वीकार किया है। ग्राम स्वराज के अन्तर्गत ऐसी व्यवस्था कायम की गई है जिसके अन्तर्गत स्थानीय संसाधनों का दोहन उचित और कारगर ढंग से किया जा सके। पंचायत राज अधिनियम के अन्तर्गत पंचायतों के अधिकारों को ग्राम सभा को सौंपा गया है।

ग्राम स्वराज व्यवस्था के अन्तर्गत ग्राम के सभी शासकीय कर्मचारियों का प्रशासकीय नियंत्रण आम सभा को सौंपा गया है। इन कर्मचारियों को लाभ देने, रोकने, अवकाश स्वीकृत करने, निरीक्षण एवं पर्यवेक्षण तथा उन्हें दण्ड देने का अधिकार ग्राम सभा को है। ग्राम सभा निर्णय के विरुद्ध अपील की व्यवस्था की गई है। भू-राजस्व से प्राप्त राशि ग्राम सभा को सौंपने तथा ग्राम सभा को करारोपण का अधिकार दिया गया है। हर ग्राम सभा का एक ग्रामकोष होता है। इसके चार हिस्से होते हैं - अन्न कोष, श्रम कोष, वस्तु कोष एवं नगद कोष।

मध्यप्रदेश में ग्राम स्वराज लाने का उद्देश्य राजनीति से लोकनीति की ओर बढ़ने के लिये व्यावहारिक कदम उठाना है। महात्मा गाँधी के ग्राम स्वराज की कल्पना को साकार करने के लिये मध्यप्रदेश में अनेक सकारात्मक कदम उठाये गये हैं। ग्राम स्वराज द्वारा गाँवों में रहने वाले लोगों की सत्ता में सीधे भागीदार बनाया गया है। 26 जनवरी, 2001 से प्रदेश के 71 हजार गाँवों में ग्राम स्वराज की स्थापना हुई। लोगों को सामाजिक, आर्थिक और राजनीतिक आजादी मिल सके इसके लिये यह आवश्यक है कि व्यवस्था पर उनका स्वयं का कार्य नियंत्रण हो। ग्राम स्वराज में गाँव की जनता पर सम्पूर्ण व्यवस्था के पालन की जिम्मेदारी होती है और वे अपने गाँव के विकास और खुशहाली का मार्ग स्वयं तय करते हैं। महात्मा गाँधी के ग्राम स्वराज में स्पष्ट है कि असली आजादी और सही प्रजातंत्र का अर्थ है कि लोगों के पास उनका भविष्य की चाबी हो। वे गाँव की शिक्षा, स्वास्थ्य, पेयजल, कृषि, पशुपालन, महिला एवं बाल कल्याण जैसे सभी कार्यों को स्वयं संचालित करें और जरूरत के मुताबिक निर्णय लें। मध्यप्रदेश में लागू ग्राम स्वराज की अवधारणा इसी मूल भावना पर आधारित है।

मध्यप्रदेश में विकेन्द्रकरण किया गया है किन्तु ग्रामीण स्तर पर अनभिज्ञता, अज्ञानता व असंख्य समस्याओं के चलते गाँधी जी के ग्राम स्वराज की तस्वीर धूमिल हो गई। ग्रामीण जनता जब तक अपना पूर्ण सहयोग और सहभागिता नहीं देगी इस व्यवस्था का लाभ प्राप्त नहीं कर सकती है। जनवरी 2001 से लागू ग्राम स्वराज व्यवस्था के अंतर्गत ग्राम सभा की बैठक प्रत्येक माह में एक बार करना अनिवार्य कर दिया गया। पंचायत के कार्यों के संदर्भ में अधिकांश शक्तियाँ एवं अधिकार ग्राम सभा में निहित कर दिये किन्तु कोरम के अभाव में अधिकांश जगहों पर बैठके आयोजित नहीं हो पा रही हैं। पूर्व में कुल ग्राम सभा के सदस्यों के 1/10 सदस्यों की उपस्थिति से कोरम पूर्ण होता था किन्तु नए प्रावधान के अनुसार कुल सदस्यों के 1/5 सदस्यों की उपस्थिति अनिवार्य कर दी गई है।

ग्राम सभा की बैठकों में उपस्थिति नहीं के बराबर होती है। सभी लोग अपनी रोजी रोटी में, कोई कृषि कार्य में, कोई मजदूरी आदि कार्यों में लगे हैं। ग्रामीण महिलाओं के सशक्तिकरण में कोई विशेष परिवर्तन नहीं आया है। ग्राम सभा के सदस्य होने की स्थिति में महिला सदस्य द्वारा कोई हिस्सेदारी नहीं होती है। इसके दो कारण हैं एक शिक्षा का अभाव और दूसरा, महिला होने के कारण घर से बाहर सभी लोगों में बैठने उठने की इजाजत नहीं होना है। महिला पंच या सरपंच होने की स्थिति में ग्रामीण महिला की सहभागिता केवल हस्ताक्षर तक ही समिति है बाकी सारे कार्य पंच पति द्वारा संचालित किये जाते हैं। ग्राम सभा के कार्यों के संचालन हेतु ग्राम समितियों व तदर्थ

समितियों की स्थापना संबंधी प्रावधान किये गये किन्तु कई समितियों के सदस्यों को यह ज्ञात नहीं है कि वे किस समिति के सदस्य मनोनीत किये गये हैं। कई जगह समितियों का गठन नहीं हुआ है। कहीं कहीं समिति गठित हुए इतना समय हो चुका है और वहाँ कोई कार्य न होने से सदस्य समितियों का नाम तक भूल गये। सरपंचों व ग्राम के कुछ प्रतिष्ठित व्यक्तियों द्वारा मिलकर वार्ता कर ली जाती है और सदस्यों व अध्यक्ष का मनोनयन कर दिया जाता है व उसमें उलटफेर आदि की जानकारी ग्राम सभा के सदस्यों को नहीं दी जाती है।

आज भी हमारे गाँव छुआछूत और उँच-नीच की जिन्दगी एवं निम्न जाति वर्ग घृणा और तिरस्कार का जीवन व्यतीत कर रहे हैं, उनकी बस्तियाँ गाँव से बाहर है उन्हें सरकारी योजनाओं का लाभ बहुत कम मिल रहा है। विकास के सारे कार्य उच्चवर्गीय परिवारों के क्षेत्र में किये जाते हैं जिनसे उन्हें कोई लाभ नहीं मिलता है। कई ऐसी योजनाएँ हैं जो ग्रामीण स्तर पर गरीबी रेखा से नीचे आने वाले लोगों के लिए चलाई जा रही है किन्तु ऐसे लोग उन योजनाओं का लाभ प्राप्त नहीं कर रहे। गरीबी रेखा से नीचे आने वाले लोगों के लिए सरकारी कन्ट्रोल (राशन) की दुकान के लिए चयन लिस्ट तैयार की गई किन्तु चयन लिस्ट में अधिकतर लोग वे हैं जिन्हें यह सहायता नहीं दी जानी चाहिये और जरूरतमंद लोगों का चयन लिस्ट में नाम नहीं है। सरकारी दुकान पर आये माल की गुणवत्ता निम्न स्तर की होती है। आँगनवाड़ी व्यवस्था में अनियमितताएँ हैं, जिन लोगों का हक है उन्हें इस का लाभ प्राप्त नहीं होता है।

ग्राम सभा की कार्यवाही में ग्रामीणों की सहभागिता कम है। ग्राम सभा में उपस्थित सदस्यों की भूमिका मूक दर्शक की रहती है। इस स्थिति का प्रमुख कारण लोगों की राजनीति के प्रति उदासीनता है। ग्राम स्वराज को उचित रूप प्रदान करने के लिए ग्राम सभाओं को कुछ कठिनाईयों का सामना करना पड़ रहा है। ग्राम स्वराज के माध्यम से मध्यप्रदेश में ग्राम सभाओं का सशक्तिकरण किया गया। लोकतांत्रिक विकेन्द्रीकरण की प्रक्रिया को अधिकतम की ओर अग्रसर किया गया है। ग्राम सभा को वे सभी कार्य व शक्तियाँ दी गई हैं जो ग्राम पंचायत को थी जिससे सरपंच की तानाशाही कम हुई है। ग्राम सभाओं की क्रियाशीलता हेतु आवश्यक है कि ग्रामवासी जागरूक हो तभी ग्राम स्वराज के लिये महात्मा गाँधी का स्वप्न साकार हो सकता है। इसलिए आवश्यकता इस बात की है कि पंचायती राज व्यवस्था को प्रभावशाली बनाने के लिए सरकार प्रशासक वर्ग एवं अधिकारी सहयोग प्रदान करें ताकि देश प्रगति कर सके और भारत विश्व में एक महान अग्रणी शक्तिशाली राष्ट्र बन सके।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. बी.बी. तायल : भारतीय शासन और राजनीति पृ.-358
2. श्रीमति राजेश जैन : भारतीय राजनीति के नये आयाम डालचन्द जैन।
3. डॉ. रश्मि श्रीवास्तव : मध्यप्रदेश शासन एवं राजनीति।
4. अटल योगेश: लोकल कम्युनिटीज एण्ड नेशनल पॉलिटिक्स नेशनल पब्लिसिंग हाउस, दिल्ली - 1971
5. अवरथी ए. : लोकल सेल्फ गवर्नमेंट इन म.प्र. नागपुर - 1950
6. प्रो. एस. आर. महेश्वरी : भारत में स्थानीय प्रशासन लक्ष्मी नारायण अग्रवाल, आगरा - 2008
7. 73वाँ संवैधानिक संशोधन, दिसंबर 1992 एवं अप्रैल 1993

पत्र-पत्रिकाएँ -

1. दैनिक भास्कर
2. स्वतंत्र मत
3. प्रतियोगिता किरण
4. टाईम्स ऑफ इंडिया
5. इंडिया टुडे
6. कुरुक्षेत्र
7. योजना

दक्षिण एशियाई क्षेत्रीय सहयोग संगठन (सार्क) - एक विवेचन

डॉ. वसुधा आवले *

प्रस्तावना - क्षेत्रीयतावाद की जड़े इस विचार में निहित हैं कि क्षेत्र के सभी राष्ट्रों के कुछ समान हित हैं इनकी प्राप्ति 'परस्पर सहयोग' के द्वारा की जा सकती है। भौगोलिक दृष्टि से दक्षिण एशिया विश्व के सामरिक महत्व के दो क्षेत्रों - पश्चिम एशिया और दक्षिण पूर्वी एशिया के मध्य अवस्थित है। यह क्षेत्र विश्व में जनसंख्या बाहुल्य, आर्थिक दृष्टि से पिछड़ा, प्राकृतिक संसाधनों से भरा, राजनीति व सांस्कृतिक दृष्टि से विविधता लिए हुए है। यह मुख्य रूप से कृषि प्रधान क्षेत्र है व विश्व व्यापार में इसकी भागीदारी 10 प्रतिशत के लगभग है। एशिया क्षेत्र में सार्क सामुहिक आत्मनिर्भरता के लक्ष्य को प्राप्त करने के लिए क्षेत्रीय सहयोग के बल पर एक प्रभावी माध्यम बन सकता है। दक्षिण एशिया में सहयोग व एकता की दिशा में बंगलादेश की राजधानी ढाका में 7 दिसम्बर 1985 को दो दिवसीय सम्मेलन का आयोजन किया गया, जिसमें भारत, पाकिस्तान, श्रीलंका, नेपाल, भूटान, और मालदीप के राष्ट्रध्यक्ष शामिल हुए, इनके द्वारा आपसी सहयोग, मित्रता और व्यापार बढ़ाने तथा क्षेत्र में शांति बनाये रखने के प्रयासों का समर्थन किया गया। यह दक्षिण एशिया के सात पड़ोसी देशों की विश्व राजनीति में क्षेत्रीय सहयोग की शुरुआत थी बाद में 2007 में अफगानिस्तान भी सार्क के आठवें सदस्य राष्ट्र के रूप में शामिल हो गया।

सार्क के काठमाण्डू स्थित सचिवालय द्वारा संगठन के विभिन्न केन्द्र स्थापित किये गये, जो भिन्न-भिन्न क्षेत्र में संगठन की गतिविधियाँ संचालित करते हैं।

1. कृषि एवं मौसम तंत्र ढाका
2. सार्क शोध केन्द्र नई-दिल्ली
3. सार्क सांस्कृतिक केन्द्र कोलम्बो
4. तटीय प्रबन्ध केन्द्र माले
5. सार्क ऊर्जा केन्द्र पाकिस्तान

सार्क का चार्टर एवं ढाका घोषणा व उद्देश्य - सार्क चार्टर में 10 धाराएँ हैं जिसमें उद्देश्यों, सिद्धांतों, संस्थाओं व वित्तिय व्यवस्थाओं का वर्णन है। सार्क का मुख्य उद्देश्य दक्षिण एशिया क्षेत्र की जनता के कल्याण, उनके जीवन स्तर में सुधार, सामुहिक आत्मनिर्भरता में वृद्धि करना, आर्थिक, सामाजिक, सांस्कृतिक सहयोग को बढ़ावा व अन्तर्राष्ट्रीय मंच पर आपसी सहयोग को मजबूत करना है।

सार्क चार्टर के अंतर्गत सम्पूर्ण गतिविधियों का संचालन करने, सार्क के शिखर सम्मेलनों, मंत्रीपरिषद, स्थायी समिति, तकनीक समितियाँ, कार्यकारी समिति व सचिवालय की व्यवस्था है। सार्क का कार्यालय काठमाण्डू में स्थित है। इस संगठन के व्यय को पूरा करने में भारत का 32 प्रतिशत, पाकिस्तान का 25 प्रतिशत, नेपाल, बंगलादेश एवं श्रीलंका प्रत्येक का 11 प्रतिशत भूटान एव मालदीप प्रत्येक का 5 प्रतिशत व अफगानिस्तान का सहयोग प्राप्त है।

सार्क वार्षिक शिखर सम्मेलन तालिका (देखे अगले पृष्ठ पर) - तालिका से स्पष्ट होता है कि सार्क सम्मेलनों का नियमित आयोजन कर इसमें सदस्य देशों की समस्याओं पर विचार-विमर्श व समसामयिक मुद्दों को उठाया जाता है परंतु इसके बावजूद भी कुछ पहलु ऐसे हैं जिस पर एकरूपता न होने से सम्मेलन पूरी तरह सफल नहीं होते। सार्क सम्मेलनों के कुछ महत्वपूर्ण सकारात्मक व नकारात्मक पहलुओं का विश्लेषण निम्नानुसार है। -

अ) सार्क सम्मेलनों के सकारात्मक पक्ष-

- सार्क का प्रादुर्भाव दक्षिण एशियाई राष्ट्रों के मध्य सहयोग बढ़ाने हेतु हुआ था इसलिए क्रमशः व्यापार प्रतिबन्धों को समाप्त करने का निर्णय सदस्य राष्ट्रों द्वारा लिया गया।
- सार्क सदस्य राष्ट्रों द्वारा पहले तकनीकी तथा आर्थिक सहयोग बढ़ाने हुए फिर सुरक्षा व राजनीतिक क्षेत्र में संगठित सहयोग स्थापित करने का लक्ष्य निर्धारित किया।
- सार्क के सदस्य राष्ट्रों के मध्य तनाव, परस्पर भय, अविश्वास के बावजूद कृषि, ग्रामीण विकास, दूरसंचार, पर्यावरण, पर्यटन शिक्षा, संस्कृति व ऊर्जा, आतंकवाद निवारण व नशीले पदार्थों की तरकरी रोकने हेतु सकारात्मक कदम उठाये गये।
- सार्क के सदस्य राष्ट्रों ने क्षेत्रीय परियोजनाओं को धन देने के लिए 'सार्क क्षेत्रीय योजना कोष' की स्थापना की।
- सार्क देशों में गरीबी उन्मूलन के लिए 'दक्षिण एशियाई समिति' की स्थापना हुई। 1995 वर्ष को 'दक्षिण गरीबी निवारण वर्ष' के रूप में मनाया।
- साप्ता (SAPTA) साफ्टा (SAFTA) का निर्माण करके सार्क देशों के बीच उदार व्यापार व्यवस्था आर्थिक व तकनीकी विकास के प्रयास महत्वपूर्ण उपलब्धि है।
- आपराधिक मामलों में पारस्परिक विधिक सहायता उपलब्ध कराने के लिए 15 वें शिखर सम्मेलन में 41 सूत्रीय घोषणा पत्र पर आठो राष्ट्रों द्वारा हस्ताक्षर कर आतंकवाद से निपटने के प्रयासों पर विशेष बल दिया गया।
- सार्क के शिखर सम्मेलनों में पर्यवेक्षक राष्ट्रों की उपस्थिति इसके सफलतापूर्वक आगे बढ़ने की सूचक है।

ब) सार्क सम्मेलनों के नकारात्मक पक्ष -

- सार्क सदस्य राष्ट्रों में पारस्परिक मतभेद के कारण कई महत्वपूर्ण मुद्दों पर आम सहमति का न होना इसकी कमजोरी है।
- सार्क देशों द्वारा पाकिस्तान द्वारा प्रायोजित आतंकवाद से जुझना, धार्मिक आधार पर सार्क देशों की विविधता, इन देशों की नीतियों व दृष्टिकोणों का परस्पर विरोधी होना, संयुक्त राष्ट्र में एक-दूसरे के विरुद्ध मतदान करना इनको अन्तर्राष्ट्रीय स्तर पर कमजोर बनाता है।

* सहायक प्राध्यापक (राजनीति शास्त्र) शासकीय महाविद्यालय, उमरानाला, जिला - छिन्दवाड़ा (म.प्र.) भारत

- सार्क देशों में भारत की केन्द्रीय भूमिका को लेकर काल्पनिक भय व्याप्त है अतः बंगलादेश का झुकाव चीन व अमेरिका की ओर, तमिल समस्या के कारण श्रीलंका की असंतुष्टि, नेपाल की भारत से भयभीतता के कारण दूरी का बढ़ता जाना, पाकिस्तान की भारत के विरुद्ध अवसरवादिता की नीति, भूटान, मालदीप, अफगानिस्तान की नगण्य भूमिका के कारण पारस्परिक एकता का अभाव है।
- सार्क संगठन 30 वर्षों के लम्बे समय के बावजूद 'आसियान के समान एक आर्थिक ताकत' बन सका है, न ही अन्तर्राष्ट्रीय स्तर पर अपनी पहचान बना सका है, यह केवल 'एक वार्षिक मिलन मंच' बनकर रह गया है जहाँ केवल मुद्दों पर विचार विमर्श होता है, घोषणापत्र जारी होते हैं परंतु परिणाम शून्य रहता है।
- सार्क सदस्य राष्ट्रों के मध्य द्विपक्षीय विवाद भी है जो सार्क सम्मेलनों में उठाये जाते हैं वे सुलझ नहीं पाते व सम्मेलन की गतिविधियाँ नाममात्र की रह जाती हैं।

स) सार्क संगठन की सफलता हेतु कुछ सुझाव -

- सार्क संगठन को आर्थिक गतिविधियों के मंच के साथ राजनीतिक विचार-विमर्श का मंच भी बनाया जाय।
- सार्क सदस्य राष्ट्रों के मध्य पारस्परिक विश्वास उत्पन्न करने के लिए प्रतिरक्षा व्यय में राष्ट्रों द्वारा कमी की जाय व परस्पर जनसम्पर्क, सांस्कृतिक व खेल सम्बन्धों को बढ़ावा दिया जाय।
- सार्क राष्ट्रों के मध्य परस्पर सहयोग के नये क्षेत्र खोजे जायें व विशेषकर

- व्यापार, उद्योग, वित्त व मुद्रा के क्षेत्र में वृद्धि की जाये।
- सार्क देशों के मध्य समय-समय पर संगोष्ठियाँ, बैठकें कार्यशालाएँ आयोजित की जाये जिससे परस्पर विचारविमर्श के माध्यम से मतभेदों को दूरकर सहयोग को बढ़ावा मिल सके।
- महाशक्तियों को इस क्षेत्र से दूर रखा जाय व अन्तर्राष्ट्रीय मंचों पर सभी सदस्य राष्ट्रों द्वारा सामान्य समस्याओं पर सर्व सम्मत दृष्टिकोण अपनाया जाय।

वर्तमान समय में सार्क संगठन अपनी 'कछुआ चाल' के कारण उतनी सफलता प्राप्त नहीं कर सका है जितनी सदस्य राष्ट्रों से अपेक्षा थी। यदि सार्क के सदस्य राष्ट्र समर्पण व तीव्र इच्छाशक्ति के साथ परस्पर मिलकर कार्य करें तो वह दिन दूर नहीं जब यह संगठन सशक्त आर्थिक शक्ति के रूप में सम्पूर्ण विश्व को प्रभावित करेगा।

संदर्भ ग्रंथ सूची:-

1. अन्तर्राष्ट्रीय सम्बन्ध-हरीशकुमार वैश्य, आर्या पब्लिकेशन दिल्ली।
2. अन्तर्राष्ट्रीय राजनीति-तपन बिसवाल व्ही.एल.मीडिया सोल्युशन दिल्ली।
3. भारत की विदेश नीति-पुष्पेश पन्त मेग्राहिल एजुकेशन इण्डिया प्रा. लिमिटेड मुम्बई।
4. www.google.com
5. www.nti.org
6. www.economyutitch.com

सार्क वार्षिक शिखर सम्मेलन तालिका

क्रमांक	आयोजन वर्ष	आयोजक स्थान	प्रमुख महत्वपूर्ण मुद्दे
पहला	1985 (7-8 दिसम्बर)	ढाका (बंगलादेश)	सार्क देशों की समस्याओं पर विचार विमर्श
दूसरा	1986 (16-17 नवम्बर)	बंगलौर (भारत)	पर्यटन विकास, नशीले पदार्थों की तस्करी पर रोक
तीसरा	1987 (2-4 नवम्बर)	काठमाण्डु (नेपाल)	खाद्यसुरक्षा व आतंकवाद निवारण
चौथा	1988 (29-31 दिसम्बर)	इस्लामाबाद (पाकिस्तान)	परमाणु निःशस्त्रीकरण पर बंद
पांचवा	1990 (22-23 नवम्बर)	माले (मालदीप)	जैव प्रौद्योगिकी व चिकित्सा
छटवां	1991 (21 दिसम्बर)	कोलम्बो (श्रीलंका)	मानव अधिकार व गरीबी उन्मूलन
सातवां	1993 (10-11 अप्रैल)	ढाका (बंगलादेश)	व्यापार व आर्थिक सहयोग बढ़ावा
आठवां	1995 (3-4 मई)	नई दिल्ली (भारत)	दक्षिण एशिया अधिमान्य व्यापार समझौता (साप्टा SAPTA)
नवमां	1997 (12-14 मई)	माले (मालदीप)	स्वतंत्र व्यापार क्षेत्र (साप्टा SAFTA)
दसवां	1998 (29-31 जुलाई)	कोलम्बो (श्रीलंका)	जनसंख्या वृद्धि रोकने, शिक्षा स्वास्थ्य, 'महिला विकास'
ग्यारहवां	2002 (5-6 जनवरी)	काठमाण्डु (नेपाल)	आतंकवाद के खतमे पर 56 सूत्रीय घोषणापत्र
बारहवां	2004 (5-6 जनवरी)	इस्लामाबाद (पाकिस्तान)	मानव संसाधन विकास
तेरहवां	2005 (12-13 नवम्बर)	ढाका (बंगलादेश)	दोहरे करारोपण से बचाव वीजा नियमों में उदारता होना
चौदहवां	2007 (3-4 अप्रैल)	नई दिल्ली (भारत)	अफगानिस्तान का शामिल होना सार्क विकास कोष का क्रियान्वयन
पन्द्रहवा	2008 (2-3 अगस्त)	कोलम्बो (श्रीलंका)	ऊर्जा संकट, आतंकवाद जलवायु परिवर्तन
सोलहवा	2010 (28-29 अप्रैल)	थिम्पू (भूटान)	क्षेत्रीय व्यापार प्रतिबन्ध समाप्त
सत्रहवां	2011 (10-11 नवम्बर)	अतोलद्विप (मालदीप)	व्यापारिक उदारीकरण व सहयोग
अठारवां	2014 (26-27 नवम्बर)	काठमाण्डु (नेपाल)	शांति व समृद्धि के लिए काठमाण्डु घोषणापत्र ऊर्जा सहयोग समझौता

भारतीय निर्वाचन प्रक्रिया

डॉ. कविता चौकसे *

प्रस्तावना - भारतीय आम चुनावों को 'प्रजातंत्र का सबसे महान प्रयोग' कहा जाता है। इन्हें प्रजातंत्र की 'ऐतिहासिक घटनाओं' की संज्ञा देना गलत नहीं होगा। प्रथम आम चुनाव की सफलता पर लिखते हुए श्री आर.आर. कृद्दिवाकर ने कहा था, 'आम चुनाव केवल राष्ट्रीय प्रयास ही नहीं हैं, बल्कि प्रजातंत्र का प्रयोग भी है। इतिहास में यह सबसे बड़ा प्रयोग था।' अभी तक भारत में 16 आम चुनाव तथा कई उपचुनाव हो चुके हैं।

इन सभी चुनावों को सम्पन्न कराने का कार्य भारत की निर्वाचन प्रणाली का है। भारतीय निर्वाचन प्रक्रिया का विवेचन करने से पूर्व निर्वाचन का अर्थ एवं निर्वाचन की प्रणालियों को समझना उचित होगा।

निर्वाचन का अर्थ - निर्वाचन के द्वारा ही जनता अपने प्रतिनिधियों को चुनकर लोकतंत्र को साकार रूप प्रदान करती है। इसलिये निर्वाचन लोकतंत्र के आधार स्तम्भ माने जाते हैं। निर्वाचन शब्द अंग्रेजी भाषा के 'इलेक्शन' का हिन्दी रूपान्तरण है जो लैटिन भाषा के 'इलिजिरी' शब्द से लिया गया है जिसका अर्थ 'चयन करना' से है। निर्वाचन वह प्रक्रिया है जिसके द्वारा बहुत से व्यक्ति बहुत से पदों के लिये एक अथवा अधिकतम उम्मीदवारों का चयन करते हैं।

निर्वाचन प्रणाली की समिति और विस्तृत दोनों ही रूपों में व्याख्या की जा सकती है। समिति अर्थ में निर्वाचन प्रणाली किसी राजनीतिक व्याख्या में स्थान या सीटों के वितरण के रूप में देखी जा सकती है। यह मतदाताओं को निर्वाचन क्षेत्रों में संगठित करने तथा वे किस प्रकार के नेताओं को शासकों के रूप में चाहते हैं, इस संबंध में अपनी पसंद अभिव्यक्त करने की व्यवस्था है। व्यापक अर्थ में निर्वाचन प्रणाली निर्वाचनों द्वारा पूरी की जाने वाली शर्तों के साथ ही साथ चुनाव उम्मीदवारों व राजनीतिक दलों द्वारा पूरी की जाने वाली शर्तों के निश्चयक के रूप में देखी जा सकती है।

निर्वाचन की प्रणालियाँ- निर्वाचन प्रणाली पर फ्रेडरिक ने कहा है कि आधुनिक देशों में जनसाधारण उस तरह से हॉल में एकत्र नहीं हो सकता है, जैसा कि अतीत काल में एथेन्स के नागरिक हो सकते थे, अतएव पर्याप्त नियंत्रणों की व्यवस्था के लिये एकमात्र संभव रीति कोई ऐसी परियोजना हो सकती है, जिसके द्वारा नागरिकों का एक छोटा सा चुनाव समूह सम्पूर्ण जनसंख्या के लिये कार्य करें। ऐसी क्रिया प्रतिनिधि का निर्वाचन ही है।

ऐसे तो निर्वाचन की कई प्रणालियाँ हैं किन्तु मोटे तौर पर वर्तमान में विश्व के विभिन्न लोकतांत्रिक देशों में निर्वाचन की दो प्रणालियाँ प्रचलित है, जो इस प्रकार है-

1. प्रत्यक्ष निर्वाचन प्रणाली - प्रत्यक्ष निर्वाचन प्रणाली के अन्तर्गत सीधे ही अपने प्रतिनिधियों को चुनते हैं। इस प्रणाली में मतदाताओं को एक मतपत्र दिया जाता है। जिसमें उम्मीदवारों के नाम व चुनाव चिन्ह अंकित रहते हैं। मतदाता अपनी पसंद के उम्मीदवार के नाम के सामने उसके चुनाव चिन्ह पर रबर की मुहर लगाकर मतपत्र मत पेटी में डाल देता है, लेकिन वर्तमान में

आधुनिक ई.वी.एम. मशीन द्वारा यह प्रक्रिया सम्पन्न करवायी जा रही है। इसके बाद मतों की गणना की जाती है जिसे सर्वाधिक मत प्राप्त होते हैं। उसे विजयी घोषित किया जाता है। विश्व के अधिकांश देशों के निचले सदन एवं भारत में लोकसभा, विधानसभा एवं स्थानीय निकायों के चुनाव इसी प्रणाली द्वारा सम्पन्न होते हैं।

2. अप्रत्यक्ष निर्वाचन प्रणाली - परोक्ष या अप्रत्यक्ष निर्वाचन प्रणाली में मतदाता स्वयं प्रतिनिधियों का निर्वाचन नहीं करते हैं इसमें दोहरा मतदान होता है। इसमें पहले मतदाता एक मध्यस्थ संस्था का निर्वाचन करते हैं जिसे 'निर्वाचक मण्डल' कहा जाता है। यह निर्वाचक मण्डल ही प्रतिनिधियों को चुनता है। प्रत्यक्ष निर्वाचन प्रणाली का प्रयोग प्रायः विभिन्न राज्यों में द्वितीय सदन के सदस्यों को निर्वाचित करने के लिये किया जाता है। अमेरिका में राष्ट्रपति तथा भारत में भी राष्ट्रपति, उपराष्ट्रपति, राज्यसभा एवं विभिन्न राज्यों की विधान परिषदों का निर्वाचन इसी प्रणाली द्वारा किया जाता है।

भारत में प्रतिनिध्यात्मक लोकतंत्र को स्थापित कर सार्वभौमिक वयस्क मत अधिकार को पूरे मन से अपनाया गया है। अंग्रेजी शासनकाल के दौरान भारतीय संविधान में मताधिकार बहुत सीमित लोगों को दिया गया था। भारतीय संविधान में मताधिकार का विस्तार किया गया जिसके फलस्वरूप अशिक्षित, गरीब तथा ग्रामीण जनसंख्या के काफी बड़े भाग को वोट देने तथा राजनीति में भाग लेने का अवसर प्राप्त हुआ। इस तरह से जहाँ ब्रिटेन तथा अमेरिका में लगभग एक शताब्दी के लम्बे समय में लोगों को धीरे-धीरे वोट देने का अधिकार प्राप्त हुआ। वहीं भारत में नागरिकों को यह अधिकार एक ही पल में प्राप्त हो गया। इस तरह निर्वाचकों की दृष्टि से सार्वभौम वयस्क मताधिकार पर आधारित भारत विश्व की सबसे बड़ी सहभागिता पूर्ण राजनीतिक व्यवस्था है जिसमें शासन के सभी स्तरों पर पंचायती राज के तीनों स्तरों और नगर पालिका से लेकर राज्य विधान सभाओं एवं संसद तक निर्वाचनों में नियत अंतराल के बाद मताधिकार का प्रभावी प्रयोग किया जाता है।

साधारणतः संविधान में चुनावों के संबंध में कोई व्यवस्था नहीं की जाती है और इसका पूरा उत्तरदायित्व विधान मण्डलों पर ही छोड़ दिया जाता है, किन्तु भारत के संविधान निर्माता नागरिकों के इस राजनैतिक अधिकार को पूर्णतः सुरक्षित करने के लिये अत्यंत उत्सुक थे। अतः उन्होंने भाग-15 निर्वाचनों से ही संबद्ध किया है। इस भाग में अनुच्छेद 324 से 329 तक निर्वाचनों के संबंध में विभिन्न संवैधानिक व्यवस्थायें उप बंधित की गई हैं।

भारत में निर्वाचन की व्यवस्था के लिये स्वतंत्र प्रशासकीय तंत्र की स्थापना संविधान द्वारा की गई है जिसे 'निर्वाचन आयोग' कहा जाता है। **निर्वाचन आयोग** - भारतीय संविधान के निर्माताओं ने स्वतंत्र और निष्पक्ष चुनाव को अत्यधिक महत्व दिया है। इसके लिये एक स्वतंत्र निर्वाचन यंत्र की

स्थापना करनी चाहिए। मौलिक अधिकारों की उपसमिति ने सर्वसम्मति से प्रस्ताव स्वीकृत किया कि निर्वाचनों की स्वतंत्रता और निर्वाचनों में कार्यपालिका के हस्तक्षेप से विमुक्ति को मौलिक अधिकार के रूप में संविधान में स्थान दिया जाना चाहिए। उसने इसे प्रभावी किया कि -

(क) सार्वजनिक वयस्क मताधिकार को संविधान द्वारा गारंटी की जाना चाहिए।

(ख) चुनाव स्वतंत्र, गुप्त निश्चित अवधि पर होना चाहिए।

(ग) निर्वाचन की व्यवस्था संघीय कानून के अन्तर्गत स्थापित एक स्वतंत्र आयोग द्वारा होनी चाहिए।

संविधान परामर्शदात्री समिति ने उपसमिति के सुझावों को सिद्धांतः स्वीकार कर लिया, लेकिन यह बताया कि निर्वाचन संबंधी उपबंधों को मौलिक अधिकारों के अन्तर्गत नहीं बल्कि संविधान के एक अलग अध्याय के अन्तर्गत स्थान दिया जाना चाहिए। संघीय संविधान समिति ने इस सुझाव को स्वीकार किया और संविधान में पृथक से निर्वाचन यंत्र की व्यवस्था की गई।

निर्वाचन संबंधी विवाद - अनुच्छेद 71 यह उपबंधित करता है कि राष्ट्रपति या उपराष्ट्रपति के निर्वाचन से उत्पन्न या संबंधित सब शंकाओं और विवादों

की 'जॉच और विनिश्चय' उच्चतम न्यायालय द्वारा किया जायेगा और उसका निर्णय अंतिम होगा किन्तु राष्ट्रपति या उपराष्ट्रपति का निर्वाचन न्यायालय द्वारा शून्य घोषित कर दिया जाता है तो उसके द्वारा अपने पद की शक्तियों के प्रयोग में किये गये कार्य अमान्य नहीं होंगे।

इस संविधान के अधीन रहते हुए संसद को विधि द्वारा राष्ट्रपति या उपराष्ट्रपति के निर्वाचन से संबंधित किसी विषय का विनियमन करने का अधिकार प्राप्त है।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. कश्यप सुभाष, राजनीति कोष पृष्ठ - 11
2. कार्ल. जे. फ्रेडरिक, कांस्टीट्यूशन गवर्नमेंट एण्ड डेमोक्रेसी 1966 पृष्ठ-259
3. एम.वी. पायली, भारत में संवैधानिक शासन पृष्ठ-204
4. भारतीय संविधान भाग-15 अनुच्छेद 324 से 329
5. सिंह डॉ. वीरकेश्वर प्रसाद, भारतीय शासन एवं राजनीति, जानदा प्रकाशन नई दिल्ली पृष्ठ-527
6. पाण्डेय, डॉ. जयनारायण, भारत का संविधान, सेन्ट्रल लॉ एजेन्सी पृष्ठ-369

स्वतंत्रता का अधिकार - एक अध्ययन (अभिव्यक्ति की स्वतंत्रता के विशेष संदर्भ में)

प्रो. अंजना सेठिया *

शोध सारांश - भारतीय संविधान भारत में निवास करने वाले सभी नागरिकों को मौलिक अधिकार प्रदान करता है। भारतीय संविधान में स्वतंत्रता का अधिकार मूल अधिकारों में सम्मिलित है। इसकी 19, 20, 21 तथा 22 क्रमांक की धाराएं नागरिकों को बोलने एवं अभिव्यक्ति की स्वतंत्रता सहित 6 प्रकार की स्वतंत्रता प्रदान करता है।

शब्द कुंजी - स्वतंत्रता, अभिव्यक्ति।

प्रस्तावना - अभिव्यक्ति की स्वतंत्रता को भारत के संविधान में मूल अधिकारों में जगह दी गई है। किसी सूचना या विचार को बोलकर लिखकर या किसी अन्य रूप में बिना किसी रोक-टोक के अभिव्यक्ति करने की स्वतंत्रता अभिव्यक्ति की स्वतंत्रता कहलाती है अतः अभिव्यक्ति की स्वतंत्रता की हमेशा कुछ न कुछ सीमा अवश्य होती है। भारत के संविधान के अनुच्छेद 19 (1) के तहत सभी को अभिव्यक्ति की स्वतंत्रता दी गयी है। किन्तु अभिव्यक्ति की स्वतंत्रता की सीमा हमेशा विवाद का विषय रही है एवं समय-समय पर संशोधनों के जरिए कई नए कानून भी गढ़ दिए गए, जो कई बार इस अधिकार का हनन करते नजर आए। इनमें समय के अनुसार बदलाव नहीं किए गए। संविधान के आर्टिकल 19 में अभिव्यक्ति की स्वतंत्रता से जुड़े नियम दिए गए हैं। इसमें क्लॉज (2) में इससे जुड़े अपवाद भी दिए गए हैं, जिसके मुताबिक कुछ स्थितियों में स्वतंत्र रूप से अपनी बात या राय नहीं रखी जा सकती है।

1. **देश की सुरक्षा** - ऐसी बात को रोका जा सकता है, जिससे संदेश की सुरक्षा को खतरा हो या सरकार से विद्रोह होने की आशंका हो।
2. **विदेश नीति पर खतरा** - ऐसी कोई बात जिससे किसी मित्र देश से भारत के रिश्ते बिगड़ने की आशंका को, उसे रोका जा सकता है।
3. **लोक व्यवस्था** - ऐसी बात को रोका जा सकता है, जिससे आम जनता की सुरक्षा और शांति व्यवस्था पर किसी भी तरह का खतरा हो।
4. **मर्यादा और नैतिकता** - ऐसी अभद्रता या अनैतिक हरकत करना मना है, जिससे समाज या समूह विशेष की सोच पर गलत असर पड़ता हो।
5. **अपराध के लिए उकसाना** - ऐसी बात को रोका जा सकता है, जिससे कोई व्यक्ति किसी को किसी भी तरह का अपराध करने के लिए उकसाता हो।
6. **एकता पर खतरा** - ऐसी कोई बात जिससे भारत की एकता और प्रभुता पर खतरा हो, उसे रोका जा सकता है।

भारत में अभिव्यक्ति की स्वतंत्रता को विभिन्न परिस्थितियों में रोकने वाले कई कानून अब भी मौजूद हैं। इनमें से ज्यादातर कानून का उद्देश्य शांति व्यवस्था को बनाये रखना है, लेकिन इनमें भी कई कानूनों की परिभाषा पर सवाल उठाए जाते हैं और संशोधनों की मांग होती रही है -

1. **सेक्शन 295ए** - क्या है ? - लिखकर, बोलकर, सांकेतिक रूप से या अन्य माध्यम से किसी भी वर्ग के भारतीय नागरिकों की धार्मिक भावनाओं को भड़काने, धर्म को बेइज्जत करने या ऐसा करने की कोशिश करने का अपराध इस धारा के तहत आता है।

सजा - तीन साल तक की जेल या जुर्माना या फिर दोनों।

2. **सेक्शन 153ए** - क्या है ? - लिखित, मौखिक, सांकेतिक या अन्य माध्यमों से धर्म, नस्ल, जाति, जन्मस्थान, निवास स्थान, भाषा, संप्रदाय या अन्य किसी आधार पर नफरत की भावना को बढ़ावा देना या शांति व्यवस्था भंग करना इस धारा के तहत आता है।

सजा - तीन साल तक की जेल या जुर्माना या फिर दोनों।

3. **सेक्शन 499** - क्या है ? - यह आईपीसी की मानहानि से जुड़ी धारा है। इसके तहत लिखित, मौखिक, सांकेतिक या अन्य माध्यम से किसी व्यक्ति के बारे में ऐसी बात कहने का अपराध आता है, जिससे उसकी सामाजिक प्रतिष्ठा या इज्जत को नुकसान पहुंचता हो।

सजा - दो साल तक की जेल या जुर्माना या फिर दोनों।

4. **सेक्शन 124ए** - क्या है ? - आईपीसी की यह धारा राजद्रोह से जुड़ी हुई है। इसके तहत उस व्यक्ति को सजा दी जा सकती है जो भारत सरकार के विरुद्ध नफरत फैलाने या सरकार के खिलाफ भड़काने की कोशिश करता है यह सरकार की अवमानना करता है।

सजा - कुछ वर्षों की जेल से लेकर आजीवन कारावास तक हो सकता है।

5. **सेक्शन 505** - क्या है ? - इस धारा के तहत ऐसी अफवाह या खबरें फैलाना या छापना आता है, जिससे जनता में डर की भावना बढ़ती हो। इसमें किसी धर्म, जाति या भाषा के प्रति भड़काऊ बात करना भी आता है। वर्ष 1860 से चली आ रही यह धारा गैर जमानती है।

सजा - दो साल तक की जेल या भारी जुर्माना या फिर दोनों।

6. **कंटेंट ऑफ कोर्ट** -

क्या है ? - संविधान के मुताबिक कोर्ट के किसी फैसले की निंदा नहीं की जा सकती। विधि विशेषज्ञ केवल विभिन्न पहलुओं का विश्लेषण कर सकते हैं। किसी फैसले से सहमत न होने पर उच्च अदालत में सिर्फ अपील की जा सकती है।

सजा- कोर्ट की अवमानना करने पर सजा कोर्ट ही तय करता है।
इस प्रकार भारतीय संविधान में सभी नागरिकों को विचार करने, भाषण देने और अपने व अन्य व्यक्तियों के विचारों के प्रचार की स्वतंत्रता प्राप्त है। परंतु एक सीमा तक प्रेस की स्वतंत्रता भी इसमें शामिल है। रिपोर्टर्स विदाउट बॉर्डर्स संस्था द्वारा जारी किए जाने वाले प्रेस फ्रीडम इंडेक्स के मुताबिक प्रेस की आजादी के मामले में भारत का स्थान दुनिया में 136 वाँ है। संविधान में

भी कहीं भी प्रेस शब्द का इस्तेमाल नहीं है और अभिव्यक्ति की स्वतंत्रता के आम नियम ही इस पर लागू होते हैं।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. भारतीय शासन एवं राजनीति - डॉ. एस.सी. सिंहल ।
2. DB स्टार इन्डैर दिनांक 26.03.2015
3. इन्टरनेट से प्राप्त जानकारी के आधार पर ।
4. व्यक्तिगत विचार ।

संयुक्त राष्ट्र संघ में भारत की भूमिका

डॉ. अनिल दीक्षित *

शोध सारांश - संयुक्त राष्ट्र में भारत की भूमिका अहम है। 1945 से अस्थाई सदस्य के रूप में काम कर रहा है। गुटनिरपेक्षता, पंचशील सिद्धांत, अंतर्राष्ट्रीय शांति और सुरक्षा, रचनात्मक कूटनीति तथा निःशस्त्रीकरण आदि क्षेत्रों में भारत का योगदान अतुल्य है। भारत के लिए फिलहाल आशा की इतनी ही बात है चर्चा के लिए प्रस्ताव मंजूर कर लिया गया है। अब भारत को बेहतर कूटनीति अपनानी होगी। बड़े पैमाने पर कैंपेनिंग करनी पड़ेगी। साथ ही अब तक भारत की सदस्यता का सार्वजनिक मंचों से समर्थन कर रहे अमरीका, रूस और चीन समेत पी-5 के सभी देशों को संयुक्त राष्ट्र में समर्थन के लिए प्रयास करना होगा। विरोध कर रहे देशों की रणनीति का मुकाबले करने के लिए मित्र देशों की फेहरिस्त को बढ़ाना होगा। पाकिस्तान समेत 'कॉफी क्लब' के देशों के दांव पेचों से निपटना होगा। विश्व में हमारी विदेशनीति की एक स्पष्ट पहचान है।

शब्द कुंजी - अन्तर्राष्ट्रीय मंच संयुक्त राष्ट्र के द्वारा प्रदान करना, 1945 से मौलिक सदस्य के रूप में पहचान, अंतर्राष्ट्रीय शांति सुरक्षा, कूटनीति रचनात्मक निःशस्त्रीकरण, गुट निरपेक्षता व पंचशील के सिद्धांत आदि।

प्रस्तावना - अन्तर्राष्ट्रीय प्रतिष्ठा से ही जुड़ा एक और प्रश्न भारत की संयुक्त राष्ट्र में भूमिका रही है। यह कहना शायद अतिशयोक्ति न होगी कि संयुक्तराष्ट्र की स्थापना 1945 से लेकर अब तक दोनों महाशक्तियों को छोड़कर, भारत संयुक्त राष्ट्र के क्रिया कलापों से सर्वाधिक प्रभावित हुआ है। इसका कारण यह बताया जा सकता है कि स्वतंत्र भारत की विदेशनीति के लक्ष्यों और संयुक्त राष्ट्र के चार्टर में लिखित आदर्शों में पर्याप्त समानता रही है, जैसे कि शांति को अधिक अशक्त आधार प्रदान किया जाना चाहिए, उपनिवेशवाद का अंत होना चाहिए और गैर-स्वशासित क्षेत्रों को स्वशासन का अधिकार मिलना चाहिए। रंगभेद को समाप्त किया जाना चाहिए और अविकसित राष्ट्रों को आर्थिक विकास में अन्तर्राष्ट्रीय समुदाय को सहायता करनी चाहिए। उपनिवेशवाद, रंगभेद, निर्धनता, बीमारी और निरक्षरता विश्वशांति के वास्तविक शत्रु हैं इन्हें समाप्त किया जाना चाहिए।

जिस समय संयुक्त राष्ट्र की स्थापना हुई, भारत स्वतंत्र नहीं हुआ था परन्तु भारत संयुक्त राष्ट्र का मौलिक सदस्य था। भारतीय प्रतिनिधि के रूप में रामास्वामी मुदालियर ने सेन फ्रांसिस्को सम्मेलन में भाग लिया था और चार्टर पर हस्ताक्षर किए थे। भारत 30 अक्टूबर 1945 को संयुक्त राष्ट्र का सदस्य बना। अन्तर्राष्ट्रीय शांति और सुरक्षा को बरकरार रखना स्वतंत्र भारत की राजनीतिक आवश्यकता थी। क्योंकि स्वतंत्रता के समय भारत आर्थिक दृष्टि से पिछड़ा राष्ट्र था, इसके अतिरिक्त भारत की जनसंख्या विकासदर बहुत ज्यादा थी। अतएव, विश्वशांति की सुरक्षा और तीसरा विश्व युद्ध न हो यह भारत के राष्ट्रीय विकास की पूर्व शर्त थी।

सुरक्षा परिषद में स्थायी सदस्य देशों की संख्या बढ़ाने पर विचार किया जा रहा है जो कि प्रजातंत्रीकरण की ओर एक नया कदम माना जायेगा भारत कई वर्षों से स्थायी सदस्य की गुहार कर रहा है क्या हमें यह मौका मिल पायेगा ? ऐसी है दुनिया की सबसे बड़ी पंचायत (संयुक्त राष्ट्र)। युद्ध ना हो इसलिए द्वितीय विश्व के बाद शांति प्रिय देशों के संगठन के रूप में वर्ष 1945 में संयुक्त राष्ट्र का गठन हुआ। इसका प्रमुख उद्देश्य आने वाली पीढ़ियों को युद्ध की विभीषिका से बचना था। संयुक्त राष्ट्र की सुरक्षा परिषद की पहली बैठक 1946 में हुई। संयुक्त राष्ट्र सुरक्षा परिषद में अमरीका, ब्रिटेन,

फ्रांस, रूस और चीन को स्थायी सदस्यता प्राप्त है यलीग ऑफ नेशनल की असफलता से सबक लेते हुए इन देशों को स्थायी सदस्यता दी गयी थी, जिससे इन देशों के हित संस्था की राह में आड़े न आए। सुरक्षा परिषद में अन्य दस देशों को दो साल के लिए अस्थायी सदस्य के रूप में शामिल किया जाता है। स्थायी और अस्थायी सदस्य बारी-बारी से एक महीने के लिए परिषद के अध्यक्ष बनाए जाते हैं। अस्थायी सदस्यों को सदस्यों का प्रतिनिधित्व करने वाली संस्था महासभा चुनती है।

स्थायी सदस्य का बड़ा अधिकार 'वीटो' होता है जो यदि किसी प्रस्ताव पर वीटो अधिकार के तहत विरुद्ध में वोट देता है तो उस प्रस्ताव को स्वीकार नहीं किया जा सकता। स्थायी सदस्य के अनुपस्थित रहने पर अवश्य मोहर लग सकती है। शीतयुद्ध के बाद वीटो के इस्तेमाल में कमी आई है। स्थायी सदस्यता की कतार में जी-4 सदस्य भारत, जापान, ब्राजील और जर्मनी है। भारत अभी तक सात बार सुरक्षा परिषद की अस्थायी सदस्यता के लिए चुना जा चुका है। ब्राजील 10 बार, जर्मनी 3 बार और जापान 10 बार सुरक्षा परिषद का अस्थायी सदस्य रह चुका है। वर्तमान में संयुक्त राष्ट्र सुरक्षा परिषद में अंगोला, चाड, चिली, जोर्डन, लियुआनियां, मलेसिया, न्यूजीलैंड, नाइजीरिया, स्पेन और वेनेजुएला अस्थायी सदस्य हैं। जी-4 को स्थाई सदस्यता के विरोध करने वाले संगठन यूनिटिंग फॉर कन्सेंसस (यूएफसी) का गठन वर्ष 1990 में हुआ इसे 'कॉफी क्लब' भी कहते हैं। इटली के नेतृत्व में बने संगठन में शुरुआत में पाकिस्तान, मेक्सिको व मिस्र थे। 1995 तक स्पेन, अर्जेन्टाइना, तुर्की, दक्षिणी कोरिया समेत लगभग 50 देश शामिल हो गए। सुरक्षा परिषद का विस्तार असमानता को जन्म देगी। वर्तमान में 13 देश की सदस्यता है।

संयुक्त राष्ट्र संघ की जनरल एसेम्बली के अध्यक्ष के प्रयासों से सदस्य देशों में इस बात पर सहमति बनी है कि सुरक्षा परिषद में सुधार और विस्तार की जरूरत है। 70 वीं जनरल असेंबली के साथ अब इस मुद्दे पर विचार की प्रक्रिया भी आगे बढ़ेगी सवाल भी उठाया जा रहा कि जनरल असेंबली के पास संयुक्त राष्ट्र की संरचना में कोई ताकत नहीं है, सारी ताकत तो सुरक्षा परिषद के पास है। सुरक्षा परिषद के इन सदस्यों को यह सदस्यता स्थाई रूप

से मिलेगी, कुछ अवधि के लिए मिलेगी, वीटो सहित मिलेगी या वीटो रहित। सुरक्षा परिषद में विस्तार के मुद्दे पर सहमति बन जाने से ही भारत के लिए सुरक्षा परिषद की सदस्यता की राह नहीं खुल जाती है अभी तो कई बाधाएं शेष हैं -

1. सुरक्षा परिषद के विस्तार पर सहमति बनने में ही सालों लग जायेंगे।
2. पी-5 देशों ने अपनी सहमति नहीं दी है।
3. अगर स्थाई देशों की सहमति बन भी जाती है तो सुरक्षा परिषद की सदस्यता के कई देश दावेदार हैं - ब्राजील, जापान, द. अफ्रीका, फ्रांस, नाइजीरिया आदि। जो दावेदार समझे जाते हैं।

सुरक्षा परिषद में सुधार के लिए जनरल असेंबली का प्रस्ताव कहता है कि सुरक्षा परिषद में प्रतिनिधित्व समतामूलक होना चाहिए। एशिया आज विश्व का सबसे अधिक आबादी और आर्थिक गतिविधि का क्षेत्र है पर यहाँ से सिर्फ एक देश चीन ही है। इसलिए भारत का दावा तो मजबूत बनता है। फिर दुनिया के 108 देश अपने को लोकतांत्रिक कहते हैं। इनमें भी भारत की स्थिति शीर्ष पर है। पिछले दिनों जिस तरह से विश्व योग दिवस पर विश्व समुदाय ने भारत की बात सुनी है उससे भारत की साख बढ़ी है। दरअसल कूटनीति का सिद्धांत का मुख्य आधार शक्ति है। पी-5 देश सुरक्षा परिषद में शक्ति के विभाजन को कतई मंजूर नहीं करेंगे। चीन कभी नहीं चाहेगा कि

भारत व जापान स्थाई सदस्य के रूप में शामिल हो। ब्रिटेन, फ्रांस अपने प्रतिद्वन्द्वी जर्मनी को भी इस जगह पर नहीं देखना चाहते।

आज जरूरत है संयुक्त राष्ट्र के चार्टर में बदलाव हो महासभा से दो तिहाई सदस्य देशों का बहुमत जरूरी होगा। इस प्रक्रिया को ऐसे समझा जा सकता है कि जैसी किसी लोकतांत्रिक देश को प्रस्ताव को कानूनी जामा पहनाने के लिए उसे कानून निर्मात्री संख्या से पारित कराना होता है, उसी प्रकार संयुक्त राष्ट्र सुरक्षा परिषद में यह प्रक्रिया होगी। विधिक बदलाव के लिए पी-5 देशों की मंजूरी जरूरी है।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. सी.एस.आर.मूर्ति 'इंडिया इट यूनाइटेड नेशन्स-राज से राजीव तक' वर्ल्ड फोकस, 268, पेज-22।
2. अप्पादोराय और एम.एस. राजन 'भारतीय विदेशनीति व सम्बंध' पेज, 461।
3. एस.एस. गुडस्पीड : 'इण्टरनेशनल आर्गनाइजेशन - इट्स नेचर ऑफ फकसन्स' पेज, 189।
4. प्रो. स्वर्णसिंह स्पाट लाइट, 'क्या हमें मिल पायेगा मौका' पत्रिका समाचार पत्र, 16 सितम्बर 2015।
5. मनीष धबाडे - 'ये बड़ी जीत नहीं, संघर्ष की शुरुआत' पत्रिका समाचार पत्र, 16 सितम्बर, 2015।

परमाणु हथियारों से शक्ति प्रदर्शन और दुनिया

डॉ. अनिल दीक्षित *

शोध सारांश - दुनिया में परमाणु हथियारों की दौड़ चल रही है। कई देशों ने महसूस किया कि यदि हम कम खर्च पर ज्यादा विनाश करने वाली ताकत उनके हाथ लग जाए तो वे दुनिया में दादागिरी जमा सकते हैं। परमाणु हथियारों की बढौलत ही कई देशों ने अपना आर्थिक और सांस्कृतिक एजेण्डा भी पूरा किया है। अमरीका, रूस, ब्रिटेन ने परमाणु हथियारों की दौड़ को ज्यादा बढ़ावा दिया है। आज समूचा विश्व बारूद के ढेर पर बैठा हुआ है। कब एक चिंगारी समूचे विश्व को तबाह कर देगा यह कोई नहीं जानता। मानव की भूल और उसकी हठधर्मिता ने विश्व को खात्मा करने की तैयारी कर ली है। इन सबको निःशस्त्रीकरण के माध्यम से ही कुछ हद तक राहत दिलाई जा सकती है।

शब्द कुंजी - शक्ति के लिए संघर्ष, परमाणु हथियारों का जखीरा, परमाणु ब्लैक मार्केट, लालबटन तले समूची दुनिया, परमाणु हथियारों के माध्यम से शक्ति प्रदर्शन, बारूद के ढेर पर दुनियां।

प्रस्तावना - आज सम्पूर्ण दुनिया परमाणु हथियारों की होड़ में तत्पर है। क्यों न हो ? वर्तमान में शक्ति प्रदर्शन ही शक्ति का घोटक है। द्वितीय विश्व के युद्ध बाद दुनिया दो महाशक्तियों के अंडर में काम कर रही थी। एक अमेरिका तथा दूसरी सोवियत संघ। दोनों के बीच में शीत युद्ध प्रारम्भ हुआ। यह जाकर सोवियत संघ के विघटन पर समाप्त हुआ। आज सम्पूर्ण विश्व एक ध्रुवीय व्यवस्था के अन्दर काम कर रहा है।

'शक्ति के लिए संघर्ष ही अन्तर्राष्ट्रीय राजनीति' हर राष्ट्र अपनी शक्ति में बढ़ोतरी करने पर आमादा है। परमाणु हथियारों का प्रयोग मानव जाति को समाप्त करने का एक विकल्प है कब कौन सा देश सनकीपन में आकर 'लाल बटन' दबा दे। सम्पूर्ण दुनियां इस लाल बटन के खौफ में जी रही है। परमाणु शक्ति का विध्वंसक रूप हिरोशिमा और नागासाकी के रूप में दुनिया ने देखा है। आज इतने परमाणु हथियार हैं कि दुनिया एक नहीं कई बार तबाह हो सकती है। हाल में ब्रिटेन के प्रधानमंत्री डेविड केमरन ने कहा कि हमले की स्थिति में वे परमाणु विकल्प का बेधड़क इस्तेमाल करेंगे। पाकिस्तान के रक्षा मंत्री ख्वाजा आसिफ भी धमकी भरे लहजे में कह चुके हैं पाक के परमाणु हथियार 'शोपीस' नहीं है। यह इशारा निश्चित तौर पर भारत के लिए है। जबकि दुनिया को मालूम है कि भारत का परमाणु कार्यक्रम शांतिपूर्ण उद्देश्यों के लिए है। हम 'नो फर्स्ट यूज' के वादे पर कायम है। आज दुनिया परमाणु हथियारों के ट्रिगर 'लाल बटन' तले हैं उत्तरी कोरिया ने पहला परमाणु परीक्षण 9 अक्टूबर 2006 को किया था। कोरियाई तानाशाह किम जोंग उन ने शनिवार को इसी जखीरे के बूते अमरीका को फिर धमकी दी है। पांच देश प्रमुख हैं जिनके पास तबाही का जखीरा है। कि वे दुनिया को कई बार नष्ट कर सकते हैं। ये पांचों देश परमाणु अप्रसार संधि (एनपीटी) में शामिल हैं। इसका लक्ष्य परमाणु हथियार व तकनीक का प्रसार रोकना है।

परमाणु सम्पन्न देशों की सूची तालिका - 1 (देखे अन्तिम पृष्ठ पर)

- इन पांच शक्तिशाली देशों के अलावा 4 देश भी हैं जिनके पास परमाणु हथियार हैं - **तालिका - 2 (देखे अन्तिम पृष्ठ पर)** - दुनिया में कुछ ऐसे देश हैं जिन्होंने मानवीय संकल्पना को ध्यान में रखकर परमाणु हथियारों का खात्मा किया - दक्षिणी अफ्रीका, बेलारूस, यूक्रेन और कजाकिस्तान आदि। ईरान पर आशंका जताई जा रही है।

परमाणु हथियारों को दागने की शक्ति राष्ट्रध्यक्षों, सेना प्रमुखों, अथवा सम्मिलित रूप से होती है। आम चलन में इसे रेड बटन यानि खतरे का बटन कहते हैं जो तबाही का सबब बन सकता है।

- 1. अमरीका** - राष्ट्रपति जॉन एफ केनेडी ने 1962 में परमीसिव एक्शन लिंक विकसित किया। इसके द्वारा सभी परमाणु हथियारों को पीएल से जोड़ा गया। जिससे अनाधिकृत रूप से हथियार दागे नहीं जा सके। वर्ष 1977 तक अमरीका का पीएल कोड मात्र 00000000 था। 'न्यूक्लियर फुटवाल' अमरीकी राष्ट्रपति जब भी बाहर जाते हैं उनका सैन्य सहायक अमले का बैग लिये रहता है। कहते हैं इसमें न्यूक्लियर कोड होता है।
- 2. रूस** - राष्ट्रपति स्ट्रेटिजिक न्यूक्लियर फोर्स (एसएनएफ) से जुड़े रहते हैं। 1980 में युरी आन्द्रापोव के काल से शुरुआत हुई। 1985 में गोर्बाच्चोव के गद्दी पर आने के बाद इसे **कैवकाज** से जोड़ा गया। 'शेगेट' - रूसी राष्ट्रपति के पास रहने वाले इस न्यूक्लियर ब्रीफकेस में आटोमेटिक सिस्टम होते हैं। इसके जरिये **कैवकाज कोड** से आला अफसरों को निर्देश देते हैं।
- 3. ब्रिटेन** - प्रधानमंत्री अथवा नामित व्यक्ति (प्रधानमंत्री द्वारा) ही परमाणु हथियारों को दागने की इजाजत दे सकता है। इसके लिए ट्राइडेंट प्रोग्राम बनाया हुआ है। 'पिंडार बंकर' - बताया जाता है कि सेन्ट्रल लंदन के व्हाइट हॉल में स्थित पिंडार बंकर से परमाणु हथियारों की लॉचिंग का कमांड दिया जा सकता है।
- 4. चीन** - यहाँ परमाणु हथियारों का सुप्रीमो कमुनिस्ट पार्टी का सुप्रीमो ही होता है। चीन ने थल के साथ-साथ अपनी जल सीमा में भी परमाणु हथियारों को लगा रखा है।
- 5. फ्रांस** - यहाँ परमाणु हथियारों का संचालन का अधिकार राष्ट्रपति के पास है फ्रांसीसी राष्ट्रपति के पास रहने वाले न्यूक्लियर बैग को **सैचल** कहते हैं।
- 6. भारत** - इंस्टीट्यूट ऑफ डिफेंस एंड एनालिसिस ने वर्ष 1998 में वायुसेना के नेतृत्व में स्ट्रेटिजिक कमांड की सिफाशि की थी। साथ ही

पीएम, रक्षा मंत्री व तीनों सेनाओं के प्रमुखों की समिति के अध्यक्ष वाली नेशनल कमाण्ड अथोरिटी बने।

7. पाकिस्तान - सेना का प्रमुख ही परमाणु हथियारों का नियंत्रक रहता है, कहा जाता है कि प्रधानमंत्री के पास भी कुछ सीमित अधिकार है, अमरीका भी पर्दे के पीछे सक्रिय रहता है।

पूर्वी यूरोप से मध्य एशिया तक परमाणु ब्लैक मार्केट फैला हुआ है। इसका मुख्य कारण है 90 के दशक में सोवियत संघ का विघटन। पूर्व सोवियत गणराज्यों में केमलिन ने परमाणु ठिकाने बनाए हुए थे। विघटन के बाद परमाणु तकनीक का ट्रांसफर रूस को हो गया। लेकिन तस्करों ने परमाणु तकनीक में तब तक सेंध लगा ली थी। चोरी-छिपे ये तकनीक पाकिस्तान सरीखे देशों के हाथ भी लग गई। अब भी परमाणु सामग्री को तस्करों ने अलग-अलग ठिकानों पर छिपा रखा है। ऊंचे दामों पर बेचते हैं।

रूस में काला सागर का क्षेत्र व पूर्वी यूरोप के माल्डोवा ये परमाणु ब्लैक मार्केट के अड्डे हैं। जहां पर आतंकी संगठन अलकायदा व आईएस इसकी जुगाड़ में है वे क्रूड परमाणु बम बना सकते हैं।

परमाणु शक्ति के बारे में भारत के प्रधानमंत्री नेहरु परमाणु बम विकसित न करने की वचनबद्धता पर कायम थे। लाल बहादुर शास्त्री ने नेहरु की भांति भावी सरकारों को हथियार न बनाने की वचनबद्धता से मुक्त कर दिया। इंदिरा गांधी ने देश की रक्षा को अतिमहत्व पूर्ण विषय ही नहीं माना। मोरार जी देसाई ने नेहरु की भांति परमाणु हथियार न बनाने की बात दोहराई। चौधरी चरणसिंह ने 15 अगस्त 1979 को भाषण में कहा था कि अगर पाकिस्तान परमाणु हथियार बनाता है तो भारत को भी इस विषय में पुनर्विचार करना होगा।

यदि भारत का परमाणु विकास कार्यक्रम देखे तो पता चलता है कि वह हमेशा परमाणु ऊर्जा के शांतिपूर्ण उपयोग की दिशा में अग्रसर रहा है भारत

द्वारा 11 मई 1998 को 3 प्रकार के परमाणु परीक्षण किए गए - (क) थर्मोन्यूक्लियर परीक्षण (ख) फिजन परीक्षण (ग) लो-यील्ड परीक्षण। 13 मई 1998 को सब-किलोटन पद्धति के माध्यम से दो और परीक्षण करके भारत ने 500 से 1000 किलोग्राम के परमाणु बम बनाने की क्षमता का प्रदर्शन किया।

यथार्थ में जैसी स्थितियां आज के विश्व में है उनमें निःशस्त्रीकरण के भविष्य पर बहुत अधिक आशावात नहीं हुआ जा सकता क्योंकि शस्त्रों के आधुनिकीकरण का मोह कोई भी राष्ट्र छोड़ने को तैयार नहीं है। अतः जो भी समझौते होते हैं वे व्यवहार में, प्रभाव शून्य हो जाते हैं। साथ ही अन्तर्राष्ट्रीय प्रतिद्वन्द्विता और तनाव की आशंका उत्पन्न होती है। अतः यह जरूरी है कि आपसी प्रतिस्पर्धा, अविश्वास व सन्देह को भुलाकर राष्ट्र परमाणु हथियारों के निर्माण से विरत हो।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. टाइम्स ऑफ इंडिया, 16 अगस्त 1979
2. के.के. पाठक, पाद टिप्पणी संख्या 2, पृष्ठ 27-58
3. टाइम्स ऑफ इंडिया - 12 मई, 1998
4. टाइम्स ऑफ इंडिया - 14 मई, 1998
5. 'लाल बटन के तले दुनियां', सण्डे पत्रिका समाचार पत्र 11 अक्टूबर 2015
6. सुशांत सरीन, 'अंगारो से खेलता पाकिस्तान' पत्रिका समाचार, 11 अक्टूबर 2015
7. नरेन्द्र तनेजा (ऊर्जा विशेषज्ञ) 'कम खर्च में दादागिरी' पत्रिका समाचार, 11 अक्टूबर 2015

परमाणु सम्पन्न देशों की सूची

तालिका - 1

देश	पहला परीक्षण	परीक्षणों की संख्या	आखिरी परीक्षण	परमाणु हथियारों की संख्या
अमरीका	1945	1054	1992	4760
रूस	1949	715	1990	4300
फ्रांस	1960	210	1996	300
चीन	1964	45	1996	250
ब्रिटेन	1952	45	1991	22

तालिका - 2

देश	पहला परीक्षण	परीक्षणों की संख्या	आखिरी परीक्षण	परमाणु हथियारों की संख्या
भारत	1974	06	1998	90-110
पाकिस्तान	1998	06	1998	90-120
इजराइल	1979	-	-	80-400
उ.कोरिया	2006	03	2013	10

दुःखों से मुक्ति का सरल मार्ग 'मध्यम मार्ग' - महात्मा बुद्ध

बिन्दिया महोबिया *

शोध सारांश - छठी शताब्दी ई.पू. में भारत में वर्ण व्यवस्था का प्रचलन पृथक जातियों के रूप में हो चुका था, धार्मिक जीवन में कर्मकाण्डों एवं यज्ञों की जटिलता ने जनता को व्यग्र बना दिया। धर्म विनाश की ओर अग्रसर था। ऐसे समय में एक ऐसी विभूति का अवतरण इस भारत की धरती पर हुआ जो किसी भी जीव के दुःख को दूर करने के लिये संकल्पित थे। उन्होंने अपनी शिक्षाओं एवं सिद्धांतों से कर्मकाण्डों एवं आडम्बरों में उलझी जनता को एक सहज, सरल एवं बोधगम्य बौद्ध धर्म रूपी प्रकाश से आलोकित किया जो आगे चलकर विश्व धर्म के रूप में प्रतिष्ठित हुआ।

शब्द कुंजी - जरा- मरण द्वादषागड चक्र सम्यक्, प्रव्रज्या।

प्रस्तावना - ईसा के 563 वर्ष पूर्व, करुणा के अवतार कहे जाने वाले महात्मा बुद्ध का जन्म वैशाख पूर्णिमा को नेपाल की तराई में स्थित लुम्बिनी नामक ग्राम में हुआ। उन्तीस वर्ष की आयु में वे राजभवन त्याग कर वन की ओर चल दिये व प्रतिज्ञा की कि 'जब तक जन्म तथा मृत्यु के रहस्य को नहीं समझ लूंगा तब तक पुनः कपिलवस्तु नगर में प्रवेश नहीं करूँगा। छह वर्ष की कठोर साधना के पश्चात गया (बिहार) में एक अश्वत्थ (पीपल) वृक्ष के नीचे गहन समाधि के बाद उन्हें ज्ञान प्राप्त हुआ। यहाँ से वे वाराणसी के पास 'ऋषि-पत्तन - मृगदाव (सारनाथ) गये और वहाँ पांच भिक्षुओं को उन्होंने अपना शिष्य बनाकर अपने साक्षात्कृत सत्य का सर्वप्रथम उपदेश दिया, जिसे 'धर्मचक्र प्रवर्तन' की संज्ञा दी गयी है।

शोध का उद्देश्य - प्रस्तुत शोध पत्र का उद्देश्य तत्कालीन जटिल व आडम्बरपूर्ण धर्म की जगह आम जन द्वारा स्वीकार्य किये गये बौद्ध धर्म के दार्शनिक सिद्धांतों का विश्लेषण करना है।

शोध प्रविधि - भारतीय धर्मों में बौद्ध धर्म का प्रमुख स्थान है। बौद्ध धर्म पर लिखी गई, अनेक रचनाओं में गौतम बुद्ध द्वारा प्रतिपादित दार्शनिक सिद्धांतों का विश्लेषणात्मक एवं वर्णनात्मक अध्ययन ही इस शोध आलेख में प्रस्तुत करने का प्रयास किया गया है।

शोध परिकल्पना - नैतिक आचरण युक्त सिद्धांतों, व्यवहारिक और सरल मध्यम मार्ग के कारण बौद्ध धर्म तीव्र गति से लोकप्रिय हुआ।

चार आर्य सत्य - बौद्ध धर्म के समस्त सिद्धांतों का आधार चार आर्य सत्य है। बुद्ध के समस्त सिद्धांत इन्हीं चार सत्यों पर आधृत है, ये हैं -

1. दुःख
2. दुःख समुदाय
3. दुःख निरोध
4. दुःख निरोध गामिनी प्रतिपदा

प्रथम आर्य सत्य है दुःख अर्थात् गौतम बुद्ध ने संसार को दुःख से परिपूर्ण माना तथा इसका प्रमुख कारण तृष्णा को बताया। काम, क्रोध, लोभ, मोह, शोक, रोग, जन्म, जरा, और मरण सब दुःख हैं। जन्म से लेकर मृत्यु पर्यन्त सारा जीवन ही दुःख है। संसार में व्याप्त सभी प्रकार के दुःखों से द्रवित होने वाले भगवान बुद्ध ने कहा - 'जिनको हम अपना प्रेमी एवं स्वजन मानते हैं वे भी हमारी मृत्यु होते ही, हमको श्मशान ले जाकर अग्नि में भस्म करने को आतुर हो जाते हैं। अर्थात् इस संसार में कुछ भी स्थिर नहीं है, सभी कुछ नाशवान है। सभी प्रकार के प्राणी चाहे वे उत्तम, मध्य, नीच जो भी हो सभी

का विनाश सुनिश्चित है, किन्तु फिर भी मनुष्य अन्य प्राणियों को दुःख क्यों देता है ? बुद्ध सभी प्राणियों को समान मान रहे थे तथा सभी के दुःख को दूर करने के लिये प्रयत्नशील थे। वे लोगों के दुःख देखकर विकल थे। भगवान बुद्ध की इस मानसिक अवस्था को तत्कालीन महान लेखक अश्वघोष ने 'संवेग' कहा है। अश्वघोष लिखते हैं - जब तक यह दुःख अपने तक ही मर्यादित है तब तक उसे संवेग कहते हैं, किन्तु जगत में व्याप्त दुःखों की अनुभूति एवं उसे समाप्त करने की भावना को ही करुणा कहते हैं। 'भगवान बुद्ध स्वयं अपना संकल्प स्पष्ट करते हैं। जरामरणनाशार्थ प्रविष्टोडस्मि तपोवनम् (The Buddha carit 6/15 page 105)

अर्थात् 'मैंने जंगल में जाकर जो साधना की है उनका उद्देश्य यही है कि वृद्धावस्था तथा मृत्यु के दुःख को नष्ट कर सकूँ। द्वितीय आर्य सत्य है दुःख समुदाय अर्थात् कार्य सदा कारण सापेक्ष होता है' कारण के होने पर ही कार्य होता है' यह नियम अटल है। कार्य उत्पत्ति के लिये हेतु-प्रत्येक सामग्री आवश्यक है। कारण कार्य की लम्बी शृंखला है जो द्वादषागड चक्र के रूप में घूमती रहती है। यह प्रतीत्यसमुत्पादचक्र ही दुःख समुदाय का कारण है और अविद्या इसकी जननी है। अविधाजन्य तृष्णा के कारण संसार में आसक्ति होती है और भवचक्र चलता रहता है।

तृतीय आर्य सत्य है दुःख निरोध अर्थात् कारण के होने पर ही कार्य उत्पन्न होता है। अतः कारण के न रहने पर कार्य भी नहीं रह सकता और न पुनः उत्पन्न हो सकता। दुःख कार्य है, अतः उसके कारण को दूर कर देने पर दुःख का निरोध सम्भव है। अविधा के नाश से उससे चलने वाला द्वादषागड प्रतीत्यसमुत्पाद चक्र भी नहीं चलता यही दुःख निरोध है।

चतुर्थ आर्य सत्य को 'दुःख निरोधगामिनी प्रतिपदा' अर्थात् दुःख निरोधमार्ग कहा गया है। यह नैतिक और आध्यात्मिक दुःख निरोधमार्ग कहा गया है। यह नैतिक और आध्यात्मिक साधना का मार्ग है जिसे उन्होंने आष्टांगिक मार्ग की संज्ञा दी है -

आष्टांगिक मार्ग -

1. सम्यक् दृष्टि - सत्य और असत्य को पहचानने की शक्ति
2. सम्यक् संकल्प - इच्छा एवं हिंसारहित संकल्प
3. सम्यक् वाणी - सत्य मृदु वाणी।
4. सम्यक् कर्म - सत्कर्म, दान, दया, सदाचार, अहिंसा आदि।
5. सम्यक् आजीव - जीवन यापन का सदाचार पूर्ण एवं उचित मार्ग
6. सम्यक् स्मृति - अपने कर्मों के प्रति विवेकपूर्ण ढंग से सजग रहना।

7. सम्यक् व्यायाम- विवेकपूर्ण प्रयत्न
8. सम्यक् समाधि - चित्त की एकाग्रता।

बुद्ध ने इस आष्टांगिक मार्ग को 'मध्यमाप्रतिपद' या मध्यम मार्ग की संज्ञा दी है। यह भोगविलास और शरीर को अत्यंत क्षीण करने वाली कठोर तपस्या के बीच का मार्ग है। बुद्ध-वचन है - भिक्षुओं! प्रव्रज्या लेने वाले को दो अन्तों का सेवन नहीं करना चाहिये। कौन से दो अंत ? एक तो कामसुखों में आशक्ति जो हीन है, ग्राम्य है, प्रथग्जनोचित है, अनार्य है और अनर्थों की जड़ है और दुसरी आत्मपीडा में आसक्ति जो दुःखमय है, अनार्य है और अनर्थों की जड़ है। भिक्षुओं! इन दोनों अन्तों को छोड़ कर तथागत ने मध्यम मार्ग का साक्षात्कार किया है। (विनयपिटक)

दसशील - चार आर्य सत्यों के साथ-साथ निर्वाण प्राप्ति के लिये महात्मा बुद्ध ने सदाचार तथा नैतिक जीवन पर बल दिया। उनके अनुसार दस शीलो का अनुशीलन नैतिक जीवन का मूल आधार है। शील का अर्थ है सत्कर्मों का करना और असत्कर्मों से बचना।

- | | | | |
|--------------------------|------------|-------------------------------|-------------|
| 1. अहिंसा, | 2. अस्तेय, | 3. सत्य, | 4. अपरिग्रह |
| 5. ब्रह्मचर्य | | 6. असमय भोजन का त्याग | |
| 7. नृत्य संगीत का त्याग, | | 8. सुगन्धित पदार्थों का त्याग | |
| 9. कोमल शय्या का त्याग | | 10. कामिनीकंचन का त्याग | |

बुद्ध ने आचरण की शुद्धता हेतु उपरोक्त दस शीलों का अनुशीलन आवश्यक माना है। प्रारंभिक पांच पंचशील गृहस्थों और भिक्षुओं दोनों के लिये विहित है। जबकि भिक्षुओं के लिये पांच अन्य शीलों को भी विधान है। बुद्ध द्वारा निर्दिष्ट मार्ग अत्यंत सरल था। इसके लिये न पुरोहितों की आवश्यकता थी, न यज्ञ बलि की। वेदों का ज्ञान भी इस मार्ग पर चलने के लिये आवश्यक नहीं था। इस मार्ग को सभी वर्ण एवं सामाजिक स्तर के स्त्री-पुरुष अपना सकते थे। बुद्ध ने ईश्वर के अस्तित्व को भी स्वीकार नहीं किया। वे ब्रह्म एवं आत्मा के विवादों में भी नहीं उलझे। बुद्ध के अनुसार मानव जीवन का परम लक्ष्य निर्वाण प्राप्ति है। और इसको प्राप्त करना स्वयं मनुष्य की ही जिम्मेदारी है। सद्जीवन व्यतीत कर वह इसे प्राप्त कर सकता है। बुद्ध पुनर्जन्म में भी विश्वास रखते थे। उनकी मान्यता थी कि जिस प्रकार दुःख समुदाय का कारण जन्म है, उसी प्रकार जन्म का कारण कर्मफल उत्पन्न करने वाला अज्ञान रूपी चक्र अथवा प्रतीत्यसमुत्पाद है।

प्रतीत्यसमुत्पाद - यहाँ बुद्ध के उपदेशों का आधार भूत सिद्धांत है। कारण कार्य-श्रृंखला रूपी प्रतीत्यसमुत्पाद द्वादशचक्र है जिसे भवचक्र संसारचक्र, जन्ममरण चक्र और धर्मचक्र भी कहा जाता है। इसके द्वादश अंग या निदान कारण कार्यरूप से चक्रवत् धूमते रहते हैं। प्रथम अंग द्वितीय अंग का कारण है, द्वितीय अंग तृतीय अंग का और इस प्रकार यह चक्र चलता रहता है। ये द्वादश अंग हैं -

- | | | | |
|------------|------------|------------|-------------|
| 1. अविद्या | 2. संस्कार | 3. विज्ञान | 4. नामरूप |
| 5. षडायतन | 6. स्पर्श | 7. वेदना | 8. तृष्णा |
| 9. उपादान | 10. भव | 11. जाति | 12. जरा-मरण |

मरण इस चक्र का अंत नहीं है, मरण के बाद भी अविद्या और कर्मसंस्कार रहते हैं जो नये जन्म का कारण बनते और इस प्रकार यह जन्म मरण चक्र चलता रहता है। अतः अविद्या ही इस संस्कार चक्र रूपी का मूल कारण है। अविद्या-निवृत्ति ही निर्वाण है।

भगवान बुद्ध का प्राकट्य भारतीय सामाजिक जीवन की एक युगांतकारी घटना थी। इस घटना ने वास्तव में एक नई सामाजिक क्रांति का सृजन किया। सैकड़ों वर्षों से व्याप्त रूढ़ियों, अंधविश्वासों, भेदभाव तथा अनेकानेक जड़ मान्यताओं को उन्होंने अमान्य कर दिया। स्वर्ग और नर्क की

धारणाओं के आधार पर व्यास ढोंग पाखण्ड का उन्होंने त्याग कर धर्मशास्त्रों पर सभी जाति वर्ग के लोगों तथा स्त्रियों का समान अधिकार है यह प्रस्थापित कर दिखाया उनके करुण-भाव दर्शन तथा व्यर्थाडम्बर से रहित साधना पद्धति ने दुःखों से मुक्त होने का नया एवं सरल मार्ग जनमानस को दिखलाया। तत्कालीन वातावरण में बुद्ध का दर्शन एक क्रांतिकारी कदम था। इसलिये जनता ने बुद्ध और उनके धर्म का अभूतपूर्व स्वागत किया। मात्र जनमानस ही नहीं बुद्ध के सर्वत्यागी तपोमय जीवन तथा उनकी करुणा पूर्ण वाणी का कुछ ऐसा अद्भुत प्रभाव हुआ कि देश के बड़े-बड़े सम्राट जैसे कौशल नरेश प्रसेनजित मगध सम्राट अजातशत्रु, सम्राट अशोक, प्रतापी कुषाण राजा कनिष्क एवं सम्राट हर्षवर्धन आदि ने बुद्ध के विचार को स्वीकार कर अपनी समस्त राजशक्ति के आधार पर बौद्ध दर्शन के प्रचार प्रसार में लग गये। इसके परिणामस्वरूप बौद्ध धर्म एक विश्व धर्म के रूप में प्रतिष्ठा प्राप्त करने लगा देखते ही देखते बौद्धमत सम्पूर्ण भारत के साथ-साथ भारतवर्ष की सीमाओं को लांघते हुये नेपाल, तिब्बत, बर्मा, वियतनाम, चीन, जापान मंगोलिया, लंका कोरिया, जावा, सुमात्रा में फैल गया।

भगवान बुद्ध ने एक ऐसी बौद्धिक एवं व्यवहारिक क्रांति का सृजन किया था, जो आज भी विश्व पटल पर अपना स्थान बनाये दिखती है। भारतीय राष्ट्रध्वज के मध्य चक्र, धर्मचक्र प्रवर्तन का प्रतीक है। गांधी जी की अहिंसा का प्रकाश भी बुद्ध से आलोकित है। डॉ अम्बेडकर ने भी समता का संदेश बुद्ध दर्शन से ही स्वीकार किया था। उन्होंने कहा मैंने स्वतंत्रता, समानता तथा बंधुत्व का दर्शन फ्रांस की क्रांति से नहीं वरन् भगवान बुद्ध के विचारों से प्राप्त किया है।

बुद्ध द्वारा प्रणीत यह मत शीघ्रता से विस्तार गया इसके कुछ महत्वपूर्ण कारण थे -

प्रथम - बौद्ध समप्रदाय बड़ा ही सरल, नैतिकता पूर्ण तथा व्यवहारिक था। द्वितीय - यह धर्म सभी के लिये खुला था, वर्ण जाति ऊंच नीच का कोई महत्व नहीं था।

तृतीय - भगवान बुद्ध का चरित्र निष्कलंक, श्रेष्ठ तथा सभी को मान्य था।

चतुर्थ - स्थानीय बोलचाल की भाषा में प्रवचन दिये।

पंचम - बद्ध स्वयं एक कुशल संगठनकर्ता थे।

षष्ठम - तत्कालीन राजाओं का सहयोग।

सप्तम - बुद्ध ने खण्डन- मण्डन, आलोचना, विरोध तथा संघर्ष आदि का सहारा न लेकर, प्रेम, ममता, करुणा और दया की बात कही।

निष्कर्ष - अतंतः बुद्ध ने मानव समुदाय को एक नया जीवन दर्शन दिया, जो अत्यंत सरल व व्यवहारिक था। भेदभाव से मुक्त समानता पर आधारित था, यह मानव जाति को शांति पथ पर बढ़ने के लिये प्रेरित करता है। आज के जटिल समय की यह आवश्यकता है कि बुद्ध के शांति करुणा एवं मानवता के संदेश को हमें अपनाना होगा तभी आने वाले समय में मानव जाति व सम्पूर्ण विश्व का अस्तित्व में बने रहना संभव है।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. गोपाल कृष्ण, 'भारत की संत परम्परा और सामाजिक समरसता म.प्र. हिन्दी ग्रंथ अकादमी।'
2. कुमार प्रभात 'भारत एक राष्ट्र' बी.एस.सी. पब्लिशिंग दिल्ली।
3. शर्मा चंद्रधर भारतीय दर्शन आलोचना और अनुशीलन मोतीलाल बनारसी पब्लिकेशन दिल्ली।
4. प्रसाद कमलेश्वर भारत का इतिहास प्रारंभ से 1206 ईसवी भारती भवन
5. श्रीवास्तव ब्रजेश कुमार इतिहास एस.बी.पी.डी पब्लिसिंग हाऊस।

सीरवी समाज की कुल देवी आई माताजी का इतिहास

शताब्दी अगल्वा *

प्रस्तावना - आई माताजी सीरवी समाज की कुल देवी हैं। सीरवी समाज भारत का एक वृहत् समाज है। इसका प्रसार राजस्थान, मध्यप्रदेश, तमिलनाडु, कर्नाटक, गुजरात, केरल, हिमाचल प्रदेश, उत्तरांचल, आंध्रप्रदेश, असम, गोवा, महाराष्ट्र जैसे राज्यों और दिल्ली, पांडिचेरी, दमन तथा दीव जैसे केन्द्रशासित प्रदेशों में है। मूलतः ये राजस्थान के हैं और स्वयं को क्षत्रिय वर्ग से सम्बद्ध मानते हैं।

निमाइ क्षेत्र में आई माताजी के भक्तों की बस्तियां - मध्यप्रदेश के उप भौगोलिक क्षेत्र पश्चिम निमाइ में सीरवी समाज की सघन बस्तियाँ हैं। बड़वानी जिले के तलवाड़ा बुजुर्ग, करी, बड़वानी, नंदगांव, लोनसरा खुर्द, बालकुआं, साली, ब्रासनी, नवलपुरा, तलुन, कल्याणपुरा, बोरलाय, सिवई, भमौरी, आवली, पानवा, सेगांव, उचावद, नागलवाड़ी, बिलवा रोड़, सजवानी, मोयदा, रेहगुन, सिवई, हतोला, सुराणा, फत्यापुर, तलवाड़ा डेब, चिबानी, हरीबड़, पाडला, अंजड़, सजवाय, मण्डवाड़ा, बुदरा, बिलवानी, चितावल, ओझर, कुसमरी, बकवाड़ी, कांसेल, सालखेड़ा, छोटी खरगोन, राजपुर, मंडला, भागसुर, रेलवा बुजुर्ग, नरावला, खजुरी, बिलमा डेब तथा खरगोन जिले के पाडल्यां, धरगांव, पिपलियां खुर्द, पालदा, छोटी खरगोन, पिपलिया बुजुर्ग, हरसगांव, कोदल्यां खेड़ी, बडेरा, कितुद, नवलपुरा, सिरलाय, नादिया, उमरिया, रमठान, बरजर, कोदबार खुर्द, रावत पलासिया, अमलाथा, हमीरपुरा, बागफल, नाया, सुरपाला, बरखेड़ा, सोरठी बारुल, सोली खेड़ा, काटकूट, बेलम बुजुर्ग, रतनपुर, खोड़ी, नरसिंह पुरा, बागोद, बड़वाह, खमकी बारुल, घांघला, बडेल, गोपालपुरा, मोहम्मदपुर, मेहरजा, जेतापुर, घुंघरिया खेड़ी, पीपरी, जामली, गंगवाड़ा, शिवनगर, सुरपाला, पीपरखेड़ा गांवों/कस्बों/नगरों में सीरवी समुदाय प्रमुखता से रहता है।

आई माता के अवतरण के समय की ऐतिहासिक पृष्ठभूमि - राजस्थान के सीमावर्ती जिले के बलोतर कस्बे से 8 मील की दूरी पर प्राचीन काल में खेड़ नामक राज्य था। खेड़ का प्राचीन और ऐतिहासिक नाम श्रीरपुर था, जो मारवाड़ परगने की विख्यात राजधानी थी। उस समय खेड़ राज्य के अधीन 560 गांव थे। मगर कालान्तर में लड़ाइयों और झंझावतों को सहता हुआ खेड़ राज्य छिन्न-भिन्न हो गया और उजड़ सा गया। उजड़ने के बावजूद भी वहां सवत् 1135 में बना रणछोड़ राय (भगवान विष्णु) का मंदिर है। इसमें रणछोड़ राय जी की मूर्ति की स्थापना संवत् 1232 में फाल्गुन सुदी दूज को की गयी थी। अभी भी यहां हर वर्ष भादवा वर्ष भादवा सुदी अष्टमी को भव्य मेला भरता है।

संवत् 1250 के आस-पास खेड़ राज्य पर मोहिल जाति के कल्याणसिंह के पुत्र प्रतापसिंह का शासन था। प्रतापसिंह से प्रजा खुश नहीं थी। उसकी अयोग्यता को देख उस समय वहां के मंत्री डाबी जाति के सावंतसिंह ने प्रतापसिंह का मरवा डाला। राव आस्थानजी जब खेड़ के नये शासक बने तब उन्हें लगा कि मंत्री सावंतसिंह जब अपने स्वामी को मरवा दिया तो मुझे भी

मरवा देगा। भविष्य में यह मेरे लिये खतरा साबित हो सकता है। ये सोचकर एक दिन राजा ने मंत्री सावंतसिंह को मरवा दिया। इस घटना से मोहिल जाति और डाबी जाति के अन्य परिवार खेड़ छोड़कर गुजरात, काठियावाड़ और अम्बापुर चले गये। डाबी परिवार अम्बापुर में बसे।

जीजी का अभ्युदय - अम्बाजी का अवतार - संवत् 1440 के आस-पास डाबी सावंत परिवार के यहां पुत्र का जन्म हुआ जिसका नाम बीका रखा। बीका बचपन से ही मां अम्बा के भक्त थे। जब बीका की उम्र विवाह योग्य हुई तो उनके पिता ने उनका विवाह सुयोग्य कन्या से कर दिया। उनकी धर्मपत्नी भी उनकी तरह मां अम्बा की परमभक्त थी। समय बीतता गया। बीकाजी के विवाह के 10 - 12 साल बीतने पर भी संतान सुख प्राप्त नहीं हुआ। दोनों पति-पत्नी रात-दिन संतान के लिये दुःखी रहने लगे। समय व्यतीत होता गया लेकिन संतान सुख नहीं मिला। एक दिन पूजा करते हुये उठ गये और मां से नाराज होते हुये कहा कि इतने वर्षों से एक विनती नहीं सुनी। बीकाजी की भक्ति से माताजी खुश थी उसी रात माताजी ने बीकाजी को दर्शन दिये और बीकाजी ने आशीर्वाद मांगा कि आप मेरे घर में वास करो, जिससे मैं रात-दिन आपको देखूँ। मां ने कहा ऐसा ही होगा। मैं तेरे घर कन्या के रूप में आऊंगी। बीकाजी ने कहा कि आपके आगमन का पता कैसे चलेगा। फूलों के बाग में जन्मजात कन्या मिलेगी और पूजास्थल पर कुमकुम का त्रिशूल बना मिलेगा। इतना कहकर मां अम्बा अदृश्य हो गयी।

मां अम्बा के दिये वरदान के अनुसार विक्रम संवत् 1472 को भाद्रपद शुक्ल द्वितीया शनिवार को गुजरात के अम्बापुर में राजपूत बीकाजी डाबी के बगीचे में फूलों के बीच कन्या का अवतरण हुआ। बीकाजी ने मां का स्मरण कर कन्या को उठाया और पूजास्थल पर जाकर देखा तो कुमकुम का त्रिशूल बना हुआ था।

नामकरण - 'जीजी' मीठा और स्नेहिल नाम - तत्पश्चात् घर में कन्या के नामकरण का उत्सव रखा गया। जोशीजी को बुलाया और कन्या की कुण्डली बनाकर उन्होंने कन्या का नाम जीजी रखा। उस दिन से सब कन्या को जीजी बुलाने लगे। जीजी बचपन से ही भक्ति में लगी रहती थी। उनका रूप, लावण्य दिव्य था। वे उदय होते सूरज की तरह दिखाई देती थीं। जब वे 12-13 वर्ष की हुईं तो उनके रूप-लावण्य के चर्चे हर जगह होने लगे।

महमूदशाह की कुदृष्टि और उसे शिक्षा - उन्हीं दिनों मालवा के माण्डु पर मुगल बादशाह महमूदशाह का शासन था। वह हिन्दुओं पर खूब अत्याचार करता था। हिन्दुओं पर अनेक प्रकार के कर लगाता था। आम जनता बहुत दुःखी थी। जीजी के रूप का बखान जब महमूदशाह तक गया तो वो जीजी को पाने के लिये आतुर हो गया। उसने बीकाजी को बुलाया और विवाह का प्रस्ताव दिया। बीकाजी को याद आता ही कि जीजी ने आजीवन ब्रह्मचर्य से रहने का संकल्प लिया है। बीकाजी ने बादशाह से कहा कि वह अपनी पत्नी और बेटी से पूछकर बतायेंगे।

जब उदास मन और कम्हलाया चेहरा लेकर बीकाजी घर आते हैं, तो उनकी पत्नी उदासी का कारण पूछती हैं, वे उन्हें सारी घटना के बारे में बता देते हैं और कहते हैं कि मेरे जीते जी नहीं होने दूंगा। मैं मां अम्बा के आगे अपना शीश चढ़ा दूंगा। मैं अपना क्षत्रिय धर्म नष्ट नहीं होने दूंगा।

उसी समय यह सारी बातें जीजी सुन रही होती हैं। वह झट से अपने पिता के पास आकर कहती हैं कि उस दुष्ट बादशाह का अंत समय आ गया है। आप उदास ना हो। उसका विवाह प्रस्ताव स्वीकार करें। उसे कहें कि विवाह हिन्दू रीति रिवाज से होगा। बीकाजी अम्बापुर से माण्डू बादशाह के पास गये और कहा कि हुजूर मेरी पुत्री आपसे विवाह करने के लिये तैयार है। लेकिन उसकी शर्त है कि विवाह हिन्दू रीति-रीवाज से होगा और बादशाह ने शर्त स्वीकार कर ली।

बादशाह विवाह की तैयारी में लग गया। जब विवाह की तिथि आई तो बादशाह बन-ठन कर हजारों की फौज के साथ बारात लेकर गया। बादशाह की सारी फौज को खाना खिलाया गया। जिसने जो मांगा जीजी उसे वो देती गई। ये चमत्कार का किस्सा जब बादशाह के पास पहुंचा तो उसे लगा कि इसमें कोई चाल है। अतः वह फकीर के रूप में छिपते हुआ जीजी की झोपड़ी के पास पहुंचा। जीजी को सब पता चल जाता है। बादशाह जीजी को देखकर आश्चर्य में पड़ जाता है। उनका रूप लावण्य और तेज देखकर मूर्छित हो जाता है। जब होश आता है तो जीजी सिंह पर सवार होकर हाथों में त्रिशूल साक्षात मां अम्बा के अवतार में दिखायी देती है। मां के इस रूप को देखकर बादशाह अपने प्राणों की भीख मांगने लगता है। तब जीजी कहते हैं कि क्या अब अत्याचारी तुम मुझसे शादी करोगे? क्या हिन्दू नारी को अपनी वासना का शिकार बनाओगे? तब बादशाह ने कसम खाई कि वह भविष्य में ऐसा नहीं करेगा। इस प्रकार जीजी ने बादशाह का मानमर्दन किया और जन साधारण को अन्याय एवं अत्याचार से मुक्त किया।

धर्म प्रचार एवं चमत्कार – विक्रम संवत् 1512 में इसी तरह जीजी के द्वारा अनेक चमत्कार किये गये। जब विक्रम संवत् 1512 में अम्बापुर से जीजी आबू पर्वतमाला क्षेत्र में पहुंचने पर गुरु (नाम ज्ञात नहीं) ने उन्हें आईजी के नाम से पुकारा और इस तरह जीजी आईजी के नाम से जानी गयी।

इसके बाद विक्रम संवत् 1515 के आस पास वृद्धा रूप में नांदिया (बैल) को साथ लेकर आई माता धर्म प्रचार करते हुये नारलाई पधारे। डायलाणा, भैसाणा, पतालियावास व बिलाड़ा में विविध चमत्कार किये। विक्रम संवत् 1521 भादवी बीज शनिवार को जीजी का आई माताजी के रूप में बिलाड़ा आगमन हुआ।

आई माताजी की शिक्षाएँ – आई माता ने जीवन में अनुकरणीय ग्यारह बातें बताई थीं। ये लोक व्यवहार से संबंधित ऐसी शिक्षाएँ हैं, जिनका पालन करने पर एक बेहतरीन इंसान बनना संभव है। उन्होंने कहा था कि झूठ मत बोलो, मांस मदिरा का सेवन मत करो, उधार पर ब्याज मत लो, जुआं कभी मत खेलो, माता पिता की सेवा करो, आध्यात्म की ओर जाओ, गुरु की आज्ञा का पालन करो, दूसरों का हित करो, परनारी को माता समझो, धर्म करो, स्वार्थ का काम मत करो।

परमात्मा में विलय – 1525 विक्रम संवत् में आई माताजी के द्वारा अखण्ड-ज्योति की स्थापना की गयी। धर्म के प्रचार-प्रसार के लिये प्रथम दीवान पद की स्थापना विक्रम संवत् 1557 में माघ शुक्ल द्वितीया शनिवार को हुई। धर्म के प्रचार-प्रसार करते हुये विक्रम संवत् 1561 चैत्र शुक्ल द्वितीया शनिवार श्री आई माताजी ज्योति में विलीन हो गईं।

उपसंहार – आई माता का अवतरण विक्रम संवत् 1472 को हुआ था तथा वे संवत् 1561 में अनंत ज्योति में विलीन हो गईं। लेकिन उनकी शिक्षाएँ चिरस्थाई हैं। आई माता के अनुयायी उनकी शिक्षाओं का पालन करते हुए निरंतर प्रगति कर रहे हैं। सीरवी समाज से इतर समाजों को आई माता के इतिहास और उनके योगदान की अधिक जानकारी नहीं है। प्रस्तुत शोध पत्र इस कमी को पूरी करने की दिशा में पहला कदम होगा। हमारे लोक देवी-देवता हमारे प्रेरणा स्रोत और पथ प्रदर्शक हैं।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. भारत का आध्यात्म चिन्तन लेखक- हरिराम चोयल, बादशाह का मान-मर्दन, पेज नंबर 79, प्रकाशक, कर्नाटक सीरवी समाज (पंजीकृत) मैसूर, प्रथम संस्करण 29 जनवरी, 2011.
2. श्री आई उपासन, मुद्रक- बी. के. दीपक कुमार जैन, प्रकाशक, कर्नाटक सीरवी समाज, मैसूर, संस्करण-2005, श्री आई माताजी वृद्ध रूप में पेज नंबर-31.
3. श्री आई माताजी का इतिहास, लेखक- नारायण लेरचा, प्रकाशक- जतीसी श्री मोती बाबाजी, द्वितीय संस्करण विक्रम संवत्-2047, जीवनवृत्त पेज नंबर- 1 से 9 तक ।
4. सीरवी (क्षत्रिय) समाज चारडिया का इतिहास एवं बांडेर वाणी, लेखक एवं प्रकाशक- सीरवी जसाराम लचेरा, चैन्नई, प्रथम संस्करण-2011, अखण्ड ज्योति और दीवान पद पेज नंबर-97.
5. सीरवी संदेश मासिक पत्रिका, अंक- 289, जनवरी, 2014, आई पंथ- सफल दर्शन पेज नंबर-9.

निमाड़ के अनामी सन्त खुश्यालदास

डॉ. मधुसूदन चौबे *

प्रस्तावना – सन्त खुश्यालदास (खुशाल साहब) अनामी सम्प्रदाय के ख्यात सन्त थे। इनके जीवन के घटनाक्रम से संबंधित तिथियों तथा इनके परिवारजनों के परिचय को ज्ञात करने के लिये कोई प्रामाणिक स्रोत अभी तक उपलब्ध नहीं हो सका है।

सन्त खुश्यालदास के पारिवारिक जीवन के विषय में उनके द्वारा रचित पदों से ही कुछ संकेत मिलते हैं। उनका जन्म एक संयुक्त परिवार में हुआ था। उनका कुनबा बहुत बड़ा था। परिवार में पितामह, पितामही, पिता एवं माता के अलावा चाचागण एवं चचेरे भाई-बहन थे। परिवार की आजीविका के साधन दैनिक श्रम था।

भौतिक संसाधनों की अनुपलब्धता के कारण उनका प्रारम्भिक जीवन कष्टप्रद था। बाल्यावस्था से ही विद्यार्जन की अपेक्षा परिवार की आवश्यकताओं की पूर्ति के लिये अर्बोजो के साथ मिलकर मजदूरी करना पड़ा। श्रम से इन्हें परहेज नहीं था। कार्यरत रहते हुये ये सदैव भक्तिभाव से ओत-प्रोत भजनों को गाते रहते थे।

दीक्षा – इन पर सन्त अफजल तथा सन्त कालूदास की शिक्षाओं का विशेष प्रभाव था। इन्होंने सन्त अफजल को अपना गुरु स्वीकार किया था। उस समय तक सन्त अफजल का स्वगारोहण हो गया था। इन्होंने किसी जीवित गुरु से दीक्षा प्राप्त नहीं की थी। सन्त अफजल के वचनों से उन्होंने दिशा निर्देश प्राप्त किये। उनके एक पद में आने वाली यह पंक्ति प्रमाणित करती है कि सन्त अफजल उनके गुरु थे- 'गुरु अफजल घर मांडवो येवा गाऊं छे स्वामी खुश्याल।'¹

साधना – उन्होंने अपने गुरु सन्त अफजल द्वारा अनुकृत हठयोग के अनुरूप साधना की। इसका उल्लेख उनके एक पद में आता है-

सुरती कन्या वेश सजाविया, ऐसो गुरु गमनो अपार।

नियम धरम का तोरण बांध्या, ऐसी इंगला पिंगला आरती छे हात।

शब्द बराती लेकर आविया जहाँ बाजा बाजे अनहदनाद।

सुरती कन्या शब्द वर पाइया जहाँ सतगुरु लगन लगाया।²

हठयोग के द्वारा इंगला-पिंगला नाड़ियों के मध्य स्थित सुशुम्ना नाड़ी के माध्यम से उर्ध्वगमन करने वाली कुण्डलिनी शक्ति को जागृत किया जाता है। साधक अधोमुख प्रसुप्त कुण्डलिनी को जब उद्भूत करता है तो वह उर्ध्वमुखी होकर ऊपर की ओर उठती है तो इससे विस्फोट होता है। इस विस्फोट को ही नाद कहते हैं। इससे प्रकाश होता है। प्रकाश के व्यक्त रूप को महाबिन्दु कहते हैं। इस बिन्दु के तीन प्रकार हैं- इच्छा, ज्ञान और क्रिया। साधक इन्हें सूर्य, चन्द्र और अग्नि कहते हैं या ब्रह्मा, विष्णु व शिव। यह नाद और बिंदु समस्त ब्रह्मांड में व्याप्त अनाहत नाद का व्यष्टि में व्यक्त रूप है। जब क्रिया विशेष या साधना विशेष के द्वारा कुण्डलिनी शक्ति जाग उठती है तब अनाहत ध्वनि सुनाई देती है। 'कई साधकों को घण्टे का महानाद व चिड़ियों की चीं-चीं, झींगुर की झंकार, मृदंग, ढोल आदि का घोष, वीणा, वंशी आदि की ध्वनियाँ

व मेघ गर्जन का शब्द सुनाई देता है।'³

सुरति और निरति शब्द साधना जगत में बहुप्रयुक्त हैं, लेकिन इनके आशय के संबंध में मतैक्य का अभाव है। योग विज्ञान ने इसे व्याख्यायित करने का प्रयास किया है। 'सन्तों ने इस शब्द का प्रयोग स्मृति के अर्थ में किया है। उनका सिद्धान्त है कि शब्द तत्त्व, ब्रह्म तत्त्व इसी शरीर में हैं... ब्रह्म ज्योति के संबंध में सुरति यही क्रांतिदर्शी किरण है, जिसके द्वारा जीव इसी जीवन में ब्रह्म साक्षात्कार करके मुक्त हो सकता है।'⁴ 'सुरत या सुरति श्रोत शब्द का अपभ्रंश है। दर्शन ग्रन्थों में श्रोत का अर्थ है चित्तवृत्ति प्रवाह, अतः सुरत शब्द योग वह है, जिसमें शब्द की धारणा की जाती है अर्थात् चित्त की वृत्ति का प्रवाह शब्द में लय किया जाता है। शब्द का किसी बाह्य मन्त्र से तात्पर्य नहीं है।'⁵ 'सुरति अन्तर्मुखी प्रवृत्ति को और निरति बाहर की प्रवृत्ति को कहते हैं। निरति वस्तुतः अभावात्मक वस्तु है और सुरति भावात्मक। जब बाह्यमुखी वृत्ति अन्तर्मुखी वृत्ति में लीन हो जाती है तो जीव को जीव और ब्रह्म के अभेद की प्रतीति होती है। जब निरति अभेद प्रतीति रूपी अहं भाव से मुक्त होकर शब्द में लीन होती है तभी जीव अपने सच्च रूप में स्थित होता है। निरति निवृत्ति रूप होने के कारण स्थूल है और सुरति अन्तर्मुखी होने के कारण सूक्ष्म।'⁶ 'सुरति हमारे जीव का निर्मल रूप है, जिसमें हमारे मूल प्रतिबिम्ब बराबर झलका करता है।'⁷ कबीर के शब्दों में-

सुरति समांणी निरति में, निरति रही निराधार।

सुरति निरति परचा भया, तब खूले स्यंभ दुआर।⁸

कार्यक्षेत्र – सन्त अफजल द्वारा बड़वानी में स्थापित अनामी सम्प्रदाय की गुरु गादी उनके उत्तरवर्ती सन्त कालूदास के पश्चात् नागझिरी पहुंचे गई थी। सन्त खुश्यालदास इस गादी के महन्त के रूप में समाज को दिशादर्शन देते रहे। उनका कार्यक्षेत्र नागझिरी ग्राम था।

रचनाएँ – सन्त खुश्यालदास ने निमाड़ी भाषा में पदों की रचना की है। उनके कुछ पदों का संकलन डॉ. श्रीराम परिहार ने 'निमाड़ी साहित्य का इतिहास' में तथा स्व. श्री बाबूलाल सेन ने 'नर्मदाचल के सन्त कवि' नामक ग्रन्थों में किया है। उनके पद गुरु भक्ति, आध्यात्म और योग साधना पर आधारित हैं। उनके पदों में विद्यमान गहन दार्शनिक भाव उनके उच्च आत्मबोध का परिचायक है।

उनका एक प्रसिद्ध पद इस प्रकार है-

होली कैसे खेलूँ श्याम संग दुविधा रार मचाय रही जी।

पाँच पचास मिली फाग रचो है ममता रंग बनाय रही जी।।

तीनों ताप से बजे मृदंगा, मैं में रागनी छाय रही जी।

पाप कटोरा विषरस भर भर तृष्णा मन को छकाय रही जी।।

ताल बजाय तिन बस कीना हंस को काग बनाय रही जी।

करके श्रृंगार कुमति चढ़ि आई शील संतोष की ढाल लईजी।

दास खुश्याल समझसोइ खेले जापे सतगुरु की महेरे भईजी।⁹

* सहायक प्राध्यापक (इतिहास) शहीद भीमा नायक शासकीय स्नातकोत्तर महाविद्यालय, बड़वानी (म.प्र.) भारत

उपदेश – वे गुरु सेवा में ही जीवन की सफलता मानते थे। उन्होंने गुरु भक्ति का उपदेश दिया-

सतगुरु की सेवा कीजे, मूरख मन जनम सफल करी लीजे।
सोहं सिखर पर सेज बिछाव जे, कायारा गलीचा कीजे॥
सुमरन गुरु नड बताओ वो कीजे सुति सुति सुरत जगावजे।
आठ पहर की चौसठ घड़ियाँ रती रती साधन कीजे।¹⁰

सद्गुरु की कृपा होने पर सुमति उत्पन्न होती है। शील सन्तोष की रक्षा का कवच प्राप्त होता है। गुरु की उंगली थामे बिना साधना पथ पर एक कदम भी नहीं चला जा सकता है। उनके अनुसार चौरासी लाख योनियों में भटकने के पश्चात् पुण्यों के फलस्वरूप मिले मानव शरीर का सदुपयोग प्रति क्षण साधना करते हुये किया जाना चाहिये। साधना से ही जन्म-मरण की पुनरावृत्ति एवं दुःखों से मुक्ति मिलना सम्भव है। भोग वासना से कभी मन नहीं भरता है। इसकी कामना मात्र से मानव का क्षय होने लगता है। ईश्वर की प्राप्ति बिना संयम के संभव नहीं है।

अनुयायी – अनामी मत में आस्था रखने वाले व्यक्ति उनके अनुयायी थे। नागाझिरी क्षेत्र के लोगों पर उनका व्यापक प्रभाव था। उनके प्रमुख शिष्य सन्त दशरथ थे। महन्त खुश्यालदास की निर्वाण तिथि अज्ञात है।

मूल्यांकन – महन्त खुश्यालदास ने अपने गुरु सन्त अफजल की शिक्षाओं को आत्मसात किया और हठयोग की कठोर साधना द्वारा अपना आध्यात्मिक उत्थान किया। उनके जीवनकाल में नागाझिरी में अनामी मत सुदृढ़ता से स्थापित हो गया।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. नर्मदांचल के सन्त कवि, लेखक- बाबूलाल सेन, प्रकाशक- माहिष्मती प्रकाशन, महेश्वर, संस्करण- 1995, पृष्ठ- 67.
2. नर्मदांचल के सन्त कवि, लेखक- बाबूलाल सेन, प्रकाशक- माहिष्मती प्रकाशन, महेश्वर, संस्करण- 1995, पृष्ठ- 67.
3. आत्म विज्ञान, लेखक- स्वामी योगेश्वरानन्द, प्रकाशक- योग निकेतन ट्रस्ट, ऋषिकेश, संस्करण- तृतीय, 1972, पृष्ठ- 69.
4. योग प्रवाह, लेखक- डॉ. बड़वाल, प्रकाशक-प्रयाग, संस्करण- सम्वत् 2019, पृष्ठ- 245.
5. कल्याण के साधनांक, में प्रकाशित डॉ सम्पूर्णानन्द का आलेख सन्त मत में साधना से उद्भूत, पृष्ठ- 378.
6. कबीर, लेखक- हजारी प्रसाद द्विवेदी, प्रकाशक- राजकमल प्रकाशन, दिल्ली, संस्करण- 1965, पृष्ठ- 243.
7. उत्तरी भारत की सन्त परम्परा, लेखक- परशुराम चतुर्वेदी, प्रकाशक- भारती भण्डार, इलाहाबाद, संस्करण- विक्रम सम्वत् 2021, पृष्ठ- 204.
8. कबीर बानी, लेखक- डॉ. भगीरथ मिश्र, प्रकाशक- कमल प्रकाशन, इन्दौर, संस्करण- 1971, पृष्ठ- 08.
9. निमाड़ी साहित्य के कलमकार-कलाकार, सम्पादक- बाबूलाल सेन, प्रकाशक- माहिष्मती प्रकाशन, महेश्वर, संस्करण- 2003, पृष्ठ- 67.
10. वही, पृष्ठ- 66.

कन्या वध वर्तमान परिपेक्ष में

सुनील निमेश * डॉ. हुक्मचंद जैन **

प्रस्तावना – भारतीय संस्कृति में जहाँ एक ओर नारी को सृष्टि के निर्माणकर्ता के रूप में परिकल्पना कर विशिष्ट सम्मानीय स्थान प्रदान किया है, वहीं दुसरी तरफ सदियों से चलती आ रही सामाजिक बुराईयों ने महिलाओं की स्थिति को अत्यन्त शोचनीय अवस्था में लाकर खड़ा कर दिया है। भारत की प्राचीन सभ्यता सिन्धु घाटी में मातृसत्तात्मक परिवार प्रणाली के चलते नारी को स्वतः ही सम्मानीय स्थान प्राप्त था। श्रवैदिक काल में नारी को समाज में आदरपूर्ण स्थान प्राप्त था। उसके सामाजिक अधिकार पुरुषों के समान ही थे। श्रवैद में कहीं-कहीं ऐसे उदाहरण भी मिलते हैं जहाँ पिता विदूषी एवं योग्य कन्याओं की प्राप्ति के लिये विशेष धार्मिक कृत्यों का अनुष्ठान करते थे। उत्तरवैदिक काल में नारी की दशा में प्रथम बार गिरावट के चिह्न दिखाई दिये। अथर्ववेद में एक स्थान पर कन्या को चिन्ता का कारण बताया गया है। मैत्रायणी संहिता में उसे पासा, सुरा के साथ तीसरी बुराई मानकर नारी की स्थिति को अत्यन्त गर्त में ला कर खड़ा कर दिया। सूत्र काल से लेकर वर्तमान तक के सफर में महिलाओं की स्थिति शायद ही कभी सही रही हो। सबसे बड़ी विडम्बना तो यह है कि भारतीय संस्कृति में नारी को दुर्गा, सरस्वती, काली, अम्बे के रूप में पूजने के बाद भी स्त्रियों ने प्रारम्भ से ही सती प्रथा, कन्यावध, बाल विवाह, पर्दाप्रथा, दहेज हत्या, कन्या भ्रूण हत्या जैसी सामाजिक बुराइयों का सामना किया है।

राजस्थान, बंगाल, हरियाणा, पंजाब तथा मध्यप्रदेश में मध्यकाल से उन्नीसवीं शताब्दी के बीच कन्या वध जैसी कुरीतियां प्रचलित रही हैं तथा वर्तमान में भी कन्यावध अपने परिवर्तित रूप कन्या भ्रूण हत्या, दहेज हत्या के नाम से लगातार बढ़ता जा रहा है। कन्यावध मुख्यतः राजपूत वर्ग से जुड़ी परम्परा रही है। इसका वर्णन कर्नल जेम्स टॉड, श्यामलदास, गौरी शंकर हीरचन्द ओझा तथा रेउ ने अपनी ऐतिहासिक ग्रंथों में किया है। साथ ही सदर लडुलो विलकिन्सन ने अपनी प्रशासनिक रिपोर्टों में भी इस प्रथा का उल्लेख किया है। बीकानेर के बीछावर्तों, मारवाड़ के राठौड़ों, जयपुर के कछवाहों और जैसलमेर के भाटियों में इस प्रथा का चलन था। महाराजा रणजीत सिंह के पुत्र दिलीप सिंह ने उल्लेख किया है 'उसने स्वयं अपने मंत्री को अपने सामने देखा की उसने अपनी बहन को बोरी में बंद करके नदी में फेंक दिया।'

अंग्रेज अधिकारियों ने जहाजपुर के पेरियार मीणों, मेवों में, भरतपुर के जाट और मेवातियों में भी इस प्रथा का प्रचलन बताया है। नवजात कन्या का जन्म होने के बाद अपने ही आत्मजनों के द्वारा कन्या का गला दबाकर हत्या कर दी जाती थी। कभी-कभी दूध में काँच घोलकर पिलाकर हत्या करते थे। अफीम खिलाना भी इन्हीं प्रयत्नों में से एक था। येन-केन प्रकरणों में नवजात कन्या से मुक्ति पाना ही एक मात्र इस प्रथा का उद्देश्य था। शिशु कन्या जिसने अभी तक आँख भी नहीं खोली होती थी, वह समाज कि इस झूठी शान का शिकार हो जाती थी। शायद उसे तो इस बात तक का पता नहीं होता था कि ये शान और सम्मान क्या होता है ? शान या सम्मान कि बात हो या न हो

परन्तु यह अवश्य निश्चित है, कि यह परम्परा मानवीय मानसिक विकृति का परिणाम थी। राजपूताने की राजपूत जाति जो अपनी आन-बान-शान के लिए भारतीय इतिहास में अपना सर्वश्रेष्ठ स्थान बनाने में सफल हुई, वहीं कन्यावध के कारण बदन्या भी रही। अपने कुल में उत्पन्न कन्या का विवाह अपने से हीन कुल में करना अपनी शान के खिलाफ समझते थे, तथा अपनी क्षमता से अधिक दान, दहेज, त्याग आदि देकर सर्वश्रेष्ठ विवाह समारोह आयोजित करने का प्रयास करते थे। राजपूत राजा तो आर्थिक दृष्टि से सम्पन्न थे परन्तु उनके सामन्त और सहोदरों की आर्थिक स्थिति अच्छी नहीं होती थी। वे भी अपनी कन्याओं का विवाह उच्च कुल में करने की इच्छा में ऋण लेकर अपने लिए मुसीबत पैदा कर लेते थे। तथा उच्च त्याग और दहेज न देने के कारण समाज में उनकी प्रतिष्ठा धूमिल होती थी। अपनी प्रतिष्ठा को बचाने के लिए राजपूत वर्ग, जमींदार वर्ग अपनी नवजात कन्याओं की हत्या करने में भी नहीं हिचकिचाते थे। इसी कारण से कन्या वध जैसे मानवता को शर्मशार कर देने वाली प्रथा का जन्म हुआ।

कर्नल टॉड ने राजपूतों में जागीरों के छोटे-छोटे टुकड़ों में बट जाने तथा अपनी पुत्रियों के लिए उचित दहेज देने में असमर्थ रहने को कन्या वध का कारण बताया है। कन्या वध प्रारम्भ होने के दो प्रमुख कारणों का उल्लेख करना यहाँ आवश्यक है। राजपूताना के ऐजेन्ट टू गर्वनर जनरल सदरलैण्ड ने तथा जोधपुर के पॉलिटिकल ऐजेन्ट लुडलो ने त्याग प्रथा को इसके लिए उत्तरदायी माना है। विवाह समारोह के अवसर पर चारण, भाट, ढोली आदि कन्या पक्ष से मुहँमाँगी दान दक्षिणा के लिए हठ करते थे। यह राशि त्याग कहलाती थी। त्याग की राशि कभी-कभी अत्यधिक मात्रा में होती थी जिसकी पूर्ति करना बेहद कठिनाई भरा होता था तथा पूरा करने में कन्या पक्ष की हालत दयनीय हो जाती थी। इस परम्परा ने कन्यावध को प्रोत्साहन दिया। वीर विनोद के रचयिता श्यामलदास जी ने टीके की प्रथा को इसके लिए उत्तरदायी माना है। टीके की प्रथा विवाह पूर्व एक रस्म है इसमें कन्या पक्ष के द्वारा वर पक्ष को नारियल तथा धन देकर वर पक्ष को सम्मानीत किया जाता है। प्रारम्भ में इसका स्वरूप सामान्य था परन्तु बाद में टीके में अत्याधिक धन देना सम्मान की बात बन गई। इस प्रथा में भी कन्या पक्ष की हालत दयनीय हो जाती थी।

ब्रिटिश प्रभुत्व के पश्चात इस प्रथा को समाप्त करने के उद्देश्य से इस दिशा में विभिन्न कदम उठाये गये। आरम्भ में अंग्रेजी सरकार इन सामाजिक कुरीतियों को दूर करने के लिए राजपूत राज्यों में हस्तक्षेप करने के पक्ष में नहीं थी। भारत में ब्रिटिश प्रभुत्व के अच्छे व बुरे परिणाम रहे, बुरे परिणामों से तो हम सभी परिचित हैं, परन्तु अच्छे परिणामों में सामाजिक जागृति का कार्य महत्वपूर्ण रहा। शिक्षा के प्रसार तथा पश्चिमी संस्कृति के प्रभाव से भारत में सामाजिक जन जागरण आरम्भ हुआ। राजा राम मोहन राय, स्वामी दयानन्द सरस्वती, स्वामी विवेकानन्द, ईश्वरचन्द्र विद्यासागर आदि ने भारत की

रूढिवादी सोच को बदलने के लिए महत्वपूर्ण कार्य किये। राजस्थान पर सर्वाधिक प्रभाव स्वामी दयानन्द सरस्वती के आर्य समाज का रहा जिसके माध्यम से राजाओं में सामाजिक जागृति पैदा हुई तथा राजपूत राजाओं ने इस प्रथा का समाप्त करने के लिए कदम उठाये। 1836 ई. में भोपाल के पॉलिटिकल ऐजेन्ट विलिकन्सन ने अपनी रिपोर्ट में कन्या वध की तरफ ध्यान आकर्षित किया। 1834 ई. में कोटा रियासत ने कन्या वध को सामाजिक बुराई मानकर इस प्रथा पर अपनी रियासत में रोक लगाई। 1837 ई. में बीकानेर के महाराजा ने अपनी गया यात्रा के दौरान अपने सामन्तों को कन्या वध न करने की शपथ दिलवाई। 1839 ई. में जोधपुर रियासत तथा 1844 ई. में जयपुर रियासत ने कानून बनाकर इस अमानवीय प्रथा पर रोक लगाने का कार्य किया। उदयपुर घराने अत्याधिक परम्परागत होने के कारण इस दिशा में शीघ्र कदम ना उठा सके। 1844 ई. में उदयपुर में भी इस प्रथा पर रोक लगा दी गई 19 वीं शताब्दी के मध्य तक इस प्रथा पर राजस्थान में कानून बनाकर रोक लगा दी गई। कन्या वध का कारण बनी त्याग प्रथा पर रोक लगाने के प्रयास रियासतों ने किये। 1841 ई. में जोधपुर राज्य ने ब्रिटिश अधिकारियों के सहयोग से त्याग प्रथा के सम्बन्ध में कुछ नियम बनाये जिसके अन्तर्गत चारणों, भाटों और ढोलियों को दी जाने वाली राशि निश्चित कर दी गई। 1844 ई. में बीकानेर और जयपुर रियासतों ने भी इसी प्रकार के कदम उठा कर इसे रोकने का प्रयास किया। 1844, 1850 और 1860 में उदयपुर में भी इस पर प्रतिबन्ध लगा दिया। राजस्थान में समाज सुधार की दिशा में अग्रणी बनी वाल्टर राजपुत हितकारिणी सभा ने इस दिशा में सराहनीय प्रयत्न किये। विभिन्न देशी रियासतों में कानून बनाये जाने के बाद भी इस प्रथा को पूर्ण रूप से समाप्त नहीं किया जा सका किसी न किसी रूप में यह प्रथा वर्तमान तक चलती आ रही है। विभिन्न वर्षों के लिंगानुपात आँकड़ों का अध्ययन कर इस निष्कर्ष पर पहुँचना कठिन नहीं है। वर्तमान में हो रही कन्या भ्रूण हत्या, कन्या वध का ही परिवर्तित रूप है, अन्तर मात्र इतना सा है पहले वैज्ञानिक चिकित्सकीय उपकरण कम थे। गर्भ में लिंग का पता लगाना मुश्किल था। इसलिए जन्म के पश्चात लिंग ज्ञात होने पर कन्या की हत्या कर दी जाती थी। वर्तमान में चिकित्सकीय उपकरणों से गर्भ में ही शिशु लिंग का निर्धारित कर गर्भ में ही कन्या का वध कर दिया जाता है। पहले किसी जाती विशेष में छोटे स्तर पर प्रचलित थी वर्तमान में जन सामान्य में बड़े स्तर पर यह प्रथा भ्रूण हत्या के नाम से प्रचलित है। हमारे देश में कन्या भ्रूण हत्या का प्रतिशत ग्राफ लगभग बढ़ता जा रहा है। भारत में प्रतिवर्ष पाँच लाख भ्रूणों की हत्या कर दी जाती है। 1986 से 2006 तक 20 वर्षों में लगभग 1 करोड़ कन्या भ्रूणों की हत्या गर्भ में ही कर दी गई। भारत में पैदा होने वाली 15 कन्याओं में से लगभग 1.5 लाख अपना प्रथम जन्मदिन भी नहीं मना पाती तथा 25 प्रतिशत कन्याएँ अपने 15 वें जन्म दिन से पूर्व ही काल के ग्रास में समा जाती हैं। हरियाणा, पंजाब, दिल्ली, राजस्थान में भ्रूण हत्याओं के ग्राफ काफी ऊँचे हैं।

हमारे समाज में सम्मान का प्रतीक बन चुकी दहेज प्रथा के कारण जो हत्याएँ होती हैं वे भी कहीं ना कहीं कन्या वध जैसी धिनौनी कुरीति का प्रतीक हैं। दहेज हत्या की कन्या वध से तुलना करने का मेरा कारण सीधा सा है, कन्या वध के रूप में नारी, कन्या भ्रूण हत्या के रूप में भी नारी और दहेज हत्या के रूप में जान गवाने वाली भी नारी ही होती है। अन्त में हत्या तो नारी की ही होती है, फिर वो चाहे कन्या के रूप में हो या औरत के रूप में। दहेज के

दानवों के हाथों न जाने कितनी बेटियाँ रोज दहेज की दहलीज पर अपना बलिदान कर देती हैं। गृह मंत्रालय की अपराध शाखा की एक रिपोर्ट के अनुसार 1987 से 1991 तक दहेज हत्याओं में 170 प्रतिशत कि वृद्धि हुई है। मनु स्मृति में लिखी पंक्ति-

यत्र नार्यास्तु पूज्यन्ते रमन्ते तत्र देवता।

यत्रतास्तु न पुज्यन्ते सर्वास्तत्राफलाःकिया।।

यजहाँ स्त्रियों की पूजा होती है वहाँ देवता रमण करते हैं तथा जहाँ स्त्रियों की पूजा नहीं होती है वहाँ के सभी कार्य व्यर्थ हो जाते हैं का सिद्धान्त देने वाली संस्कृति में इस तरह की हत्याएँ मानवता को शर्मसार करती है। प्रतिदिन समाचार पत्रों में आने वाली घटनाएँ जैसे - 2 दिन कि बालिका का शव कचरे के ढेर में मिला, ये घटनाएँ मानवीय सर्वेदनाओं के पतन की तरफ संकेत देती हैं। क्या मानवीय संवेदनाएँ वास्तव में इतनी गिर सकती हैं की वह 2,3 दिन की बच्ची को कचरे के ढेर में फेंक दे। सबसे बड़े दुर्भाग्य की बात तो यह है कि इस तरह की घटनाओं को अन्जाम देने में महिलाओं का उतना ही योगदान है जितना कि पुरुषों का है। जगह-जगह पर खुले हुए आधुनिक चिकित्सा विज्ञान की परिभाषा देते अस्पताल, नर्सिंगहोमों में भगवान का दर्जा पाने वाले डॉक्टर जिनमें महिला डॉक्टर भी शामिल हैं। वर्तमान के भौतिकता वादी युग में सिर्फ कुछ धन के लिए इस कृकृत्य में साथ देना अशोभनीय तथा मानवता के खिलाफ अक्षम अपराध है। श्रववेद की यह उक्ति य जायेदस्तम य अर्थात पत्नी ही घर है, पतिन के बिना घर नहीं, पतिन ही गृहस्ती है, घर में ही आनन्द है क्योंकि वहाँ पतिन है। शतपत ब्रह्मण - मनुष्य स्वयं पूर्ण नहीं है, विवाह के बाद पतिन उसे पूर्ण बनाती है। आदि पंक्तियाँ प्राचीन काल से ही नारी का महत्व बताते हुए प्रतीत होती हैं। वर्तमान में नारी ने सभी क्षेत्रों में उल्लेखनीय योगदान दिया है। पूर्व प्रधान मंत्री स्व श्रीमति इंदिरा गाँधी, पूर्व राष्ट्रपति श्रीमति प्रतिभा देवी सिंह पाटिल, लोकसभा स्पीकर मीरा कुमार ने राजनीति के क्षेत्र में, कल्पना चावला, सुनीता विलियमस ने अन्तरिक्ष विज्ञान के क्षेत्र में अपना अतुलनीय योगदान दिया है। यदि हम भारत का समग्र विकास चाहते हैं तो हमें स्वामी विवेकानन्द के इस कथन के बारे में सोचना होगा कि 'जब तक महिलाओं की स्थिति में सुधार नहीं होगा विश्व के कल्याण की कोई सम्भावना नहीं है'। एक पक्षी के लिए एक पंख से उड़ान भरना सम्भव नहीं है। अगर सही अर्थों में देश का विकास करना है तो महिलाओं को बराबर का दर्जा देना होगा और समय रहते इस प्रकार की सामाजिक बुराई को समाप्त न किया गया तो वह दिन दूर नहीं जब अर्द्धनारिश्वर में से नारी शून्य में विलीन हो जायेगी साथ ही साथ इस सृष्टी का भी अन्त हो जायेगा।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. श्रीवास्तव, कृष्ण चन्द, प्राचीन भारत का इतिहास तथा संस्कृति ।
2. झा द्विजेन्द्रनारायण, श्रीमाली कृष्ण मोहन- प्राचीन भारत का इतिहास ।
3. जैन एम.एस., आधुनिक भारत का इतिहास पृष्ठ 235
4. जैन हुकम चन्द,माली नारायण, राजस्थान का इतिहास एवं संस्कृति एन्साइक्लोपीडिया ।
5. शर्मा कालूराम,व्यास प्रकाश, राजस्थान का इतिहास ।
6. शर्मा कालूराम ,राजस्थान के इतिहास का सर्वेक्षण ।
7. ब्रोवर बी.एल. मेहता, यशपाल ,आधुनिक भारत का इतिहास ।

भारतीय संस्कृति की धरोहर – योग साधना पद्धति विपश्यना

डॉ. संजय कुमार सिंह *

प्रस्तावना – प्राचीन काल से लेकर आधुनिक युग में विश्वमानव के दृष्टिपटल पर तो भौतिक एवं वैज्ञानिक आदि विभिन्न क्षेत्रों में बहुत प्रगति हुई है। आज का तकनीकी युगीन मानव नित नूतन रहस्यों का उद्घाटन तथा विभिन्न असाध्य रोगों पर मनोयोग से विजय प्राप्त कर रहा है किन्तु इतना सब करते हुए भी शाश्वत युग एवं शाश्वत शांति मृद्री से झरती हुई रेत की भाँति आज विश्वमानव के हाथ से झर रही है। किन्तु आज के युग में भौतिक परिवेश करने वाला मानव उस शाश्वत सुख एवं शाश्वत शांति से दूर होता जा रहा है। जिसका वह आकांक्षी है। इसी शाश्वत सुख की प्राप्ति के लिए मानव विपश्यना पद्धति को धीरे-धीरे अपना रहा है।

मानव जीवन की कहानी एक रहस्य की कहानी है। जीवन सुख-दुःख के घेरे में है। यह चक्र सदैव चलता रहता है। सुख एवं दुःख के इस घेरे से मुक्त होने के लिए मानवता हजारों वर्षों से प्रयत्नशील रही है। जीवन ढन्ढ में है, सुख-दुःख जन्म - मृत्यु, अच्छा-बुरा, राग-द्वेष इसी की कहानी किसी भी रूप में जीवन की कहानी है। वस्तुतः मनुष्य सुख से जीने की आकांक्षा करता है, परन्तु सुख के साथ दुःख चलता रहता है। इस रहस्य को आज से ढाई हजार वर्ष पहले महात्मा बुद्ध ने अपने ही चित्त की समाधि के प्रयोगशाला में खोज की, चित्त की, चैतन्य वृत्तियों की, सूक्ष्मतम सच्चाई तक के साक्षात्कार में यह स्वानुभव किया कि समस्त संसार सूक्ष्म तरंग ही मात्र है। जो कुछ है, वह तरंग ही तरंग है। विपश्यना ध्यान साधना के द्वारा स्वानुभव करके इसके परे भी इन्द्रियातीत निर्वाण (परम सत्य) का साक्षात्कार कर लिया। यह सब प्रक्रिया विपश्यना ध्यान साधना द्वारा उन्हे प्राप्त हुई। यह ध्यान साधना दुःख मुक्त की, सत्य तक पहुँचने की, जन्म-मरण चक्र से बाहर निकलने की एक अद्वितीय साधना है।

मनुष्य को अपनी प्रगति के लिये वैज्ञानिक प्रयोगशाला की आवश्यकता है। आज वैज्ञानिक उपलब्धियाँ प्रचुर मात्रा में उपलब्ध हैं, जो कि मनुष्य को भौतिक सुविधाओं को देने हुए भी असुविधाओं को उत्पन्न कर रही है। ऐसी विकट परिस्थिति में जहाँ मनुष्य चाँद पर भी चढ़ चुका है। सारा संसार सिमट रहा है, परन्तु अनाचार, दुराचार, व्यभिचार अपने चरम सीमा पर पहुँच गया है। सामाजिक, राजनीतिक, आर्थिक, शैक्षणिक प्रत्येक आयाम में कटुता दिखायी दे रही है। मनुष्य धरती पर स्वस्थ एवं सुखपूर्वक जीवन जी उसके ऐसी अपेक्षा आज चिन्तकों के सामने भी है। आज की परिस्थिति में विपश्यना जैसी अनूठी विधि बुद्ध द्वारा उपलब्ध है। परन्तु इस विधि को अपनी प्रगति के लिए चित्त की वैज्ञानिक विपश्यना प्रयोगशाला में समस्त मानसिक विकारों का निरपेक्ष निरीक्षण परम आवश्यक है जिससे समस्त मनोविकार जो जीवन एवं जगत को त्रस्त कर रहे हैं, वे दूर हो सकें और मानव स्वस्थ एवं सही जीवन जी सके। मनुष्य मानसिक एवं शारीरिक व्यवस्थाओं से स्वयं तो ग्रसित है ही अपितु परिवार के समाज के राष्ट्र के भी सभी लोग त्रस्त हैं। मनुष्य स्वयं यह

नहीं जान पाता कि वह कर्म संस्कारों के कितने ढेर लगा रहा है, और भुगत भी रहा है। इस दुःख चक्र से छुटकारा कैसे हो, यह एक प्रश्नचिन्ह बना हुआ है, परन्तु विपश्यना ध्यान साधना जो सम्प्रदाय रहित एक प्रक्रिया है, जिसके द्वारा हर उपयुक्त समस्याओं का समाधान आसानी से कर सकते हैं। वैज्ञानिक उन्नति होते हुए भी मनुष्य संघर्षमय स्थिति से गुजर रहा है, वह मानसिक तनाव, भय चिन्ता का शिकार होता जा रहा है, शांति कहीं नहीं है। अमरीका जैसे आधुनिक उन्नतिशील देश में भी 'मेडिकल रिसर्च एसोसियेशन' ने अनेक अस्पतालों में रूग्णों की जाँच कर निष्कर्ष निकाला कि 75 प्रतिशत रूग्ण मनोविकारों से ग्रसित हैं। विकार मनुष्य के चित्त में उत्पन्न होने वाले क्रोध, द्वेष, ईर्ष्या, लोभ, आसक्ति आदि कारणों से उत्पन्न होते रहते हैं और इसके परिणाम स्वरूप मनुष्य शारीरिक एवं मानसिक संतुलन खो बैठता है और विभिन्न मनोरोगों का शिकार हो चुका है और वह स्वयं दुःखी होता है, और अपने चारों तरफ दुःख ही बाँटता है। विपश्यना ध्यान साधना द्वारा इन सारी कठिनाइयों से मुक्त हुआ जा सकता है।

विपश्यना ध्यान साधना – विपश्यना ध्यान साधना अपने भीतर की, चित्त की एवं काया की यथास्थिति का समता भाव में निरीक्षण है। तब तक चित्त में जन्म - जन्मान्तर के कर्म संस्कार पड़े रहेंगे, तब तक दुःख उत्पन्न होता रहेगा, चित्त शुद्ध तब होगा जब नये संस्कार बनें नहीं और पुराने संस्कार क्षीण हो जायें। विपश्यना ध्यान साधना के द्वारा ऐसा साध्य है जिसको ढाई हजार वर्ष पहले बुद्ध ने स्वानुभव से प्राप्त किया। इसका आधारशीला 'समाधि और प्रज्ञा' है। शारीरिक एवं मानसिक अनुशासन जो बुद्ध चिन्तन में अष्टांग मार्ग द्वारा कहे गये हैं उसका पालन आवश्यक है। सम्यक् समाधि द्वारा अपने ही स्वाभाविक श्वास प्रश्वास के जिसे साधना के क्षेत्र में आनापान कहते हैं।¹ राग द्वेष विहीन आलम्बन से चित्त की एकाग्रता का अभ्यास किया जाता है। और प्रज्ञा द्वारा अर्न्तमुखी होकर यथाभूत दर्शन किया जाता है। इसमें स्थूल सच्चाई से लेकर अन्तिम सच्चाई तक साक्षी भाव से निरीक्षण किया जाता है।

यह शरीर की चित्त की एवं चैतन्य वृत्तियों तक अन्तिम सच्चाई तक और इसके परे इन्द्रियातीत निर्वाण के साक्षात्कार तक पहुँचने का आर्य अष्टांगिक मार्ग है। इस तरह चित्त-शुद्धि के इस अभ्यास से असीम, मैत्री, करुणा, मुद्विता एवं समता से चित्त भरने लगता है। चित्त के शुद्ध होते ही मानसिक विकार धीरे-धीरे नष्ट हो जाते हैं, और मानव शान्तिपूर्वक स्वस्थ जीवन व्यतीत करता है। यह पूर्ण व्यावहारिक है यह विपश्यना ध्यान साधना से ही प्राप्त किया जाता है। यह अनमोल विद्या बुद्ध ने विपश्यना ध्यान साधना से अपने कठोर तप के साक्षात्कार से ढाई हजार वर्षों के पूर्व खोज निकाली और उन्होंने सारे विश्व को शान्ति का मार्ग दिखाया। इस प्रक्रिया में निरपेक्ष साक्षी भाव का बीज निहित है। मुण्डकोपनिषद् में दो पक्षियों के

* सहायक प्राध्यापक (इतिहास) डॉ० भीमराव अम्बेडकर राजकीय महाविद्यालय, अनौगी, कन्नौज (उ.प्र.) भारत

प्रतीकों को लेकर इसका स्पष्ट वर्णन किया गया है।²

**‘द्धा सुपर्णा सयुजा सरवाया
समानं वृक्षं परिष्वजाते।
तपोरन्यः पिष्लं स्वाद्धत्य
.....अभिचरक शीति’**

ऐतिहासिक पृष्ठभूमि – महात्मा बुद्ध के परिनिर्वाण के 500 वर्ष तक यह विद्या भारत में शुद्ध रूप से चलती रही, बाद में लुप्त हो गयी। परन्तु पड़ोसी देश वर्मा में यह विद्या उसी शुद्ध रूप में गुरु – शिष्य परम्परा द्वारा गत ढाई हजार वर्षों से धरोहर के रूप में रही। भारत में श्री सत्यनारायण गोयनका जिनका जन्म वर्मा (आधुनिक म्यांमार) में हुआ था, जो प्रतिभाशाली एवं सफल व्यवसायिक भी रहे हैं, उन्होंने इस विद्या को शुद्ध रूप में आचार्य सयाजीव उवाखिन से सन् 1955 में प्राप्त की और सन् 1969 में भारत आये। वे यहाँ 10-10 दिनों के शिविर लगाते रहे हैं। इस विद्या का लाभ अनेकों लोगों को मिलने लगा।³ भारतीय ही नहीं वरन् अनेक देशों के लोग यहाँ आकर इस विद्या का लाभ उठाने लगे। इन साधना परक आचार्यों का कथन है कि जो भी व्यक्ति सम्यक् सम्बोधि प्राप्त कर बुद्ध हो जाता है। वह कभी कोई सम्प्रदाय स्थापित नहीं करता, वह लोगों को केवल शुद्ध धर्म ही सिखाता है और शुद्ध धर्म कभी साम्प्रदायिक नहीं होता। शुद्ध धर्म केवल सार्वजनिक, सर्वदेशिक और सार्वकालिक होता है। इस संदर्भ में यह स्पष्ट किया गया है कि प्रज्ञा जब विपश्यना ध्यान साधना द्वारा स्पष्ट हो जाती है, तो इसके तीन रूप होते हैं-⁴

1. श्रुतिमयी प्रज्ञा

2. चिन्तनमयी प्रज्ञा

3. भावनामयी प्रज्ञा

साधक श्रुतिमयी प्रज्ञा से प्रेरणा लेता है, चिन्तनमयी प्रज्ञा के द्वारा तर्क की कसौटी पर कसता है, लेकिन भावनामयी प्रज्ञा के द्वारा ही शुद्ध धर्म स्पष्ट होता है, और जो स्वयं व्यवहार में आता है, वही भावनामयी प्रज्ञा का संकेत है। वह सभी दर्शनो को तर्क की कसौटी पर कसकर स्वानुभूति पर बल देता है, क्योंकि सम्यक् समबुद्ध, सम्यक् दर्शन सिखाता है, कल्पनाओं पर आधारित नहीं होता है।

अतः निष्कर्ष रूप में यह कहा जा सकता है कि विपश्यना एक योगसाधना पद्धति है। यह सत्य ही प्रतीत होता है कि लौकिक स्तर पर व्यक्तिगत रूप में विपश्यना पद्धति से जो लाभ होते हैं, वे सारे मिलकर भी मोक्ष रूपी लाभ के सामने इतने ही हैं जितना कि समुद्र में से एक गिलास जल। जिस जीवात्मा को मोक्ष रूपी समुद्र जैसी प्राप्ति का होता है, उसका महत्व तो संजीवनी की तरह है। यदि विपश्यना का उपयोग मानव जगत के स्वस्थ शरीर एवं मन के लिए किया जाता है। तो मेरे विचार से इसमें कोई आपत्ति नहीं होनी चाहिए। इस अर्थ में विपश्यना योग साधना आज के वैज्ञानिक एवं उपयोगी है। सत्य एक होता है और स्वानुभूति के आधार पर उसका अनुभव किसी प्रक्रिया से ही होना चाहिए।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. सतिपटठान (दीर्घनिकाय) ।
2. मुण्डकोपनिषद् (प्रथम खण्ड) ।
3. धर्मज्योति – सत्यनारायण गोयनका ।
4. वहीं ।

One Child Policy - Engulfing China

Girish Makwana * Dr. Shraddha Malviya **

Abstract - *One Child Policy*, world's most criticized policy to control population of china. Initially the policy proved its significance but the long term effects were dodgy which are posing its critical negative effects over present society. Human rights violation, imbalanced sex ratio, lack of labour force, crime rate, etc are now gripping the future of china and propelling it towards ostracism. It seems like the chain reaction of this problem will multiply rapidly. Then there might be possibility that it will spread to adjacent nation too. The objective of our study is to bring this igniting issue under the spot light.

Introduction - China, our neighbour country, has world's largest population (1,339,724,852 census china 2010) followed by India securing second position (1,210,193,422 census India 2011). The entire world is always interested in and curious about china's policies, development, economy and any other possible action.

In the present scenario, the problem such as lack of labour force, imbalanced sex ratio, increased crime rate, increased ratio of elderly, human trafficking etc have their roots gripping china intensely, as the seed of sown in the year or 1980 in the name of *One child policy*.

A policy implemented by Chinese government as a method of controlling the population and saving resources. It was introduced in 1979 in response to an explosive population growth. This was intended to alleviate the social economic and environmental problems associated with the country's rapidly growing population.

At its emergence the policy faced a lot of resistance and in next 2-3 decades only few people were able to foresee its obnoxious and repulsive future effects.

Recently news from an Indian daily has put up this topic in mainstream array of debate upon significance of *OCP*. Now, this policy is spreading its effects in neighbouring countries too and has gained a title of camouflage for entire world.

Consequences – The policy abandoned the human rights since it was enforced but now problems like increased population, increased health care cost, imbalanced sex ratio, sexual offence, 4-2-1 phenomenon, lack of labour force, birth tourism, unequal enforcement of policies, little emperors syndrome and personality disorders, human trafficking etc has grabbed china and precisely elaborate that how *OCP* became a calamity to the entire nation.

1. Human rights violation – Human rights provide a person the right to live respectfully, independently and responsibly. A couple or parents have fundamental right over its family planning 7 expansion. They have full authority to

govern their family, no. of children, their education and other needs. (*Resolution XVIII – Human Rights aspects of family planning, final act of the International Conference on Human Rights UN DOC. A/CONF : 32/41 P15*)

A Chinese woman who becomes pregnant without permission of mugwump's permit will be put under mind bending pressure to abort. She knows that *out-of-plan* illegal children denied education health care, marriage. That bearing child without a birth permit can be 10 times the average annual income of both the parents. Families who can't or won't pay are jailed or their homes are smashed.

Today coercive methods such as forced abortion and sterilisation on are still used, violating both international human rights law and Chinese domestic social policies.

The sex ratio is already unhealthy in china and *OCP* creating a massive gap between number of boys and girls. *OCP* is creating circumstances which are resulting in forced abortion, unnecessary and limitless penalties, female suicide (China has highest female suicide rate in world 500/day), increased migration of female to adjacent countries, low self esteem, respect, security, molestation and harassment, all of these leading to violation of rights for women. People who protest against the *OCP* are prosecuted by mugwumps and local officials.

People who are suffering due to this law have no hope of help and understanding from government or responsible authorities which is causing disastrous outburst of their patience and punctuating various other problems.

2. 4-2-1 Phenomenon – After enforcement of *OCP* when only children came to age for becoming parents themselves, one adult child was left with having to provide support for his/her two parents and four grandparents the single child has responsibility 6 elderly.

These leaves the older generation with increased chances of dependency on retirement funds of charity and if all these fails (savings, pension and state welfare) senior citizen would be left eternity dependent on their small families

*ResearchScholar (Sociology) Shree Atal Bihari Vajpeyee Govt. Arts and Comm. College, Indore (M.P.) INDIA
** Asst. Prof. (Sociology) Shree Atal Bihari Vajpeyee Govt. Arts and Commerce College, Indore (M.P.) INDIA

and neighbour. If for any reason elderly people remain unattended and not cared, they would face a lack of resources and necessities.

3. Human Trafficking – OCP led Chinese people towards a predicament called *HT*, which is difficult to deal with as there is no effective provision or solution to the Chinese government’s barbaric attack on mothers and their children has led to tens of millions of missing daughter in china today. As a result china has become the human sex trafficking magnet of the world. Women and young girls from outside the country are being sold as commodities throughout china – a direct consequence of *OCP*.

The 2012 “trafficking in persons report stated ; China’s birth limitation policy coupled with a cultural preference for sons, creates a skewed sex ratio in china which served as a key hose of trafficking of foreign women as bride for Chinese men and forced prostitution

The director of ministry of public security’s anti-trafficking task force stated that ; the number of foreign women trafficked to china is definitely rising and that that great demand of buyers as well as traditional preferences for boys in Chinese families are the main culprit fuelling trafficking in china.

4. Imbalanced sex ratio – China’s sex ratio is quite worrying nowadays, as in the extremely crowded country of world *OCP* and preference for sons has created an imbalance ratio of number of boys per 100 girls reasons for this imbalance can be explained as inability of a girl to take care of elderly lately who are dependent on her (4-2-1 phenomenon) and thinking of Chinese of people that for girls it is hard to achieve economic goals and they will be unable to cop-up with related stress. And till date merely 400 million sex selective abortion has been done and meter is still on.

Statistics –

Normal sex ratio is 104-106 Boys per 100 Girls

Year	Boys	Girls	Difference
1979	106	100	06
1988	111	100	11
2001	117	100	17
2010	118	100	18

Source: according to US congressional executive commission of china

In some provinces such as Anhui, Jiangxi and Shaanxi the sex ratio had soared to more than 130 males (Maximum in Henan provinces over 140:100). It is estimated that by 2020 china will have 50 million more men than women of marriageable age. This leads to sex selective crimes and another psychosocial problem termed as *Bachelor’s crisis* that will trigger a moral crisis of marriage and family and number of unmarried men will greatly increase the risk of social instability.

There are 24 million more males than females in China. There are millions of males who don’t have wives or any kind of female friend.

5. Sex crime and Crime rate – Increased rate of juvenile crime (33000 in 1998 – 113000 in 2010) due to broken /

nuclear families, loneliness and lack of social interaction, lack of moral support and care, social rage, emperor’s syndrome.

- Rate of crime is higher in provinces where males are more than females (High imbalanced sex ratio).
- In last two decades crime rate is double in china.
- Alcohol and drug abuse (Due to bachelor’s crisis and personality disorders).
- Increased sex selective crime (Especially for women)
 - Forced prostitution and rape
 - Human trafficking
 - Abduction

Males have greater tendency to engage in non productive and risky “wife seeking disorder”

In china age group of 24 to 55 purchase or abduct women in group of 4 to 5 males and then use them roughly for physical needs

- Gambling.
- Bribe.
- Domestic instability or militaristic expansionism.
- Property related crime increased by 5-6 %.

6. Increased no. of elderly and shrunk labour force – Low fertility rate, low mortality rate, a rapidly aging population and shrinking labour force will inevitably put immense strains on the decades ahead and on government’s ability to pay people’s pension.

Economist estimates/suggest that china’s elderly population will increase 60% by 2020, even as the working age population decreased by nearly 35%. This type of demographic shift is unprecedented and presents a serious challenge to the health of the nation. Studies suggested that as a direct result of the *OCP*. China’s annual *GDP* growth rate will likely to decline from 7.2% (2013) to 6.1% (2020).

In 2012 first time according to statistics released by China’s national bureau of statistics in January 2013, the number of people theoretically able to enter the Chinese labour force (Individual age of 15 to 59) shown a decrease of 3.45million from 2011. This trend resulting from China’s demographic transition is anticipated to 2030.the *CIA* world fact book estimated that the actual active labour force to amount of 796.5 million (937.27 million in 2013).

Economic tumult in China is at this point inevitable, even if the government reverse the *OCP* today. Because those who will constitute the working-age-population of 2020s and the 2030s has been already born. The size of this particular subset of the population cannot be increase.

7. Health care and other cost – *OCP*, 4-2-1 phenomenon, low birth and mortality rate which is tracking China to a drastic change in its economy, due to increased elderly population and shrunken labour force the growth rate of China in slowed. More number of senior citizen are causing increased health care cost as they are dependent over pension, state welfare programmes etc causing an increased burden over nation’s economy. Health care cost is troubled by the women also who are forced to abort their second

child. Demographics state over 400 million abortion done till date and meter still on a go, and every abortion cost at least 30% of total cost of a delivery of child or full pregnancy. This illegal and unsafe practice many times led to complications which needs extra health care cost to manage.

Decreased cognitive and physical function of geriatric group increases the incidence of risk of falls and other age related co morbidities causing increased demand of health care supplements.

8. Birth tourism – Birth tourism is travel to another country for the purpose of giving birth in that country. Reasons for practice include circumvention of communist China’s *OCP* and access to destination country’s health care system. The United States and Canada are popular destination for birth tourism another target is the Hongkong, where the right of abode is awarded to Chinese citizen at birth instead of citizenship. Recently the Hongkong government has drastically reduced the quota of birth set for non-local women in public hospital.

9. Unequal Enforcement - Government officials and other wealthy individuals violate the policy as they are capable of paying the penalties and fines. Between 2000 and 2010, around 3968 officials in central China’s Hunan province were found to be violating the policy (According to provincial family planning commission). Also people living in rural areas of China are allowed to have to children without punishment.

10. Little Emperor’s syndrome and Other Personality Disorders – Due to over indulgence, over care and over protection of the only child by parents is leading to a psychological disorder in child called emperor’s syndrome. This will result in higher tendency towards poor social communication and co-operation skills, as they have no siblings at home. They lack self discipline and have no adaptive capabilities.

Some delegates called on government in ‘Chinese people’s political consultative conference’ in March 2007 to abolish *OCP*, citing “social problems and personality disorder in young people”. It states that “it is not healthy for children for playing only with their parents and be spoiled by them; it is not right to limit the number to two children per family either”.

In women *OCP* led to depression and suicidal tendencies and in males due to Bachelor’s Crisis it caused anxiety, rage, multiple personalities disorder, increased crime rate etc.

Relaxation in *OCP*– In November 2013, following the third plenum of the 18th central committee of Chinese Communist party, China announced the decision to relax the *OCP* under the new policy Families can have two children if one parentis only child (Mainly for urban couples as there was long standing exceptions for rural couples). The new policy has been implemented in 29 out of the 31 provinces with

exceptions of Xinjiang and Tibet. Only nearly “one million couples applied to have second child in 2014, less than half of the expected number of two million per year (China’s health care and family planning commission).

A survey by commission found that only half of the eligible couple wish to have two children, mostly because of the cost of living impact of second child.

Conclusion – The result of this policy is a nightmarish “Brave new world” with no precedent in human history where women are psychologically wounded, girls are the victims of se selective abortion and children grown up without brothers, sisters, aunts, uncles or cousins. The Chinese government must take active steps to fight this atrocity. This issue is dissuading the proper benefits of the fundamental rights to masses and simultaneously affecting the whole generation in China, which somewhere is directly related to world productivity and human life values. Systematic solution is required at government` s end to eradicate the problem.

References :-

1. Twenty-five years after Tiananmen : China’s fight for human rights. Chen Guangcheng, June 1st, 2014.
2. BARE BRANCHES : Valerie Hudson ‘The security implications of Asia’s surplus male population.’ (2004).
3. Resolution XVIII : Human Rights aspects of family planning, final act of the international conference on human rights. U.N.Doc.A/CONF.32/41, P.15).
4. ‘Leftover men to be a big problem’- People’s Daily, (The official news paper of Chinese Communist party).
5. International Conference on Human Rights Tehran, Republic of Iran. 22 April to 13 May 1968.
6. Dainik Bhaskar, Page 01, September 8,2015.
7. Chinese People’s political consultative conference, March 2007.
8. <http://www.hsphharvard.edu/pgda/working papers/2010>
9. Ball, David(2002). China Run. Simon and Schuster. ISBN0743227433.
10. Yaquing, Mao. China’s unbalanced sex ratio and it’s ripple effects. 2013-02-26.
11. The problem of freedom in China, Arthur Waldron, October 23rd,2014.
12. Trafficking victims Protection Act of 2000.
13. Xue, Xinran (2015). Buy me the sky. Rider (imprint). ISBN97818460-44717.
14. Country’s rankings of sex-ratio at birth- United Nations and normura global economics.
15. U.S. Congressional- Executive Commission of China.
16. Xiaobo, Liu (2012). No Enemies, No Hatred. (Nobel Prize winner for Peace,2010).
17. ‘Illegal births and legal abortions- the case of China’. *Reprod Health* 2: 5. 2005. Doi:10.1186/1742-4755-2-5. PMC 1215519. PMID 16095526.

A Study of Perception of Females on Female Feticide in Relation to Socio Economic Status with reference to the Gwalior region Madhya Pradesh

Dightee Mishra * Vikas Sharma **

Abstract - This paper presents the status of female feticide in our society. Although the practice is most common in various parts of India and consider being prevalent in the country wide. Whereas on the other hand women are considered as the important source, strengthen pillars and compare to goddess else on the other hand the practice of feticide/infanticide is somewhere declining sex ratio in India. Government has also introduced the reforms and punishment for these types of practices but still we are facing the crisis. The PNDT Act 1993 and MTP1971 provisions has yet not been successful in fully eradicating this social problem. The urban class and educated people are majorly accounting in this problem then how we can say advancement in education and awareness can help in avoiding this practice. We have analyzed the perception of females from different socioeconomic status through the questionnaire method from the Gwalior region of M.P.

Key word- Female feticide.

Introduction - No other country in the world has a Tradition, Where so many Female Goddesses are worshipped: Durga Lakshmi, Saraswati and Kali are considered the Epitome of Power, Wealth and Wisdom. Women judge in Supreme Court, State Government, Ambassadors, Members of Parliament and Ministers. Yet in the same land, We have Men & Women who Deliberately choose to Abort the birth of their child when they Discover it is going to be a Girl. Such Silent Murders are Carried out blatantly by Parents who feel giving birth to a girl would be a huge Financial Burden. This evil practice has emerged from long Prevalent connected social mores, Tradition, Economic, Constraints etc. (Purity Features 2006)

Current Scenario of Madhya Pradesh/ Gwalior - A sharp decline in sex ratio revealed by Census of India, 2011. It has been declined from 927 (according census 2011) to 914 at per 1000 boys in 2011. In Madhya Pradesh, The child sex ratio was 932 in 2001 which has come down till 912 at per 1000 boys in year 2011 particularly among its elite social sections. Sex Ratio had gone down to alarmingly low levels in the districts of Gwalior and Chambal division of MP. In Gwalior sex ratio is 832, Bhind 835, Morena 825, and Datia 852, these are bottom 4 districts of MP "Amazingly, a backward and tribal-dominated district like Balaghat has posted encouraging figures (1,021 girls over 1,000 male children)" The result of the census revealed the status of Indore district which boasts of high literacy rate, sound economic growth and a civilized society, posted discouraging sex-ratio figures when it came to results from the last census. Now it has gone down from 932 (2001 census) to 912 (2011

census). Current status of Madhya Pradesh Reveals that what is the status of India of the same Aspect.

Present Scenario in India - In the states of Haryana, Punjab, Delhi, Himachal Pradesh and Gujarat, this ratio has declined to less than 900 girls per 1000 boys. Even in India's capital, the ratio stands at 865 in 2001 compared to 915 in 1991. The lowest ratio was recorded in the South West district of Delhi in 2001; the ratio being 845. States like Maharashtra, Gujarat, Punjab, Himachal Pradesh and Haryana have recorded a more than 50 point decline in the child sex ratio in this period. By this the alarming situation of the world with respect to Female Foeticide can be clearly visualized.

PNDT 1993 - In India, the declining Sex Ratio at Birth (SRB) is a matter of critical concern and 'sex selective abortions leading to female foeticide' said to be amongst its foremost causes, present one of the greatest socio-legal challenges. What are the main causes of declining sex ratio in India society? It is due to female foeticide and female infanticide

Pre-Natal Sex Selection and the Law - Parliament has realized the grave implications arising out of the misuse of the prenatal diagnostic techniques and therefore intended to regulate its use only for certain medical purposes. The Government has realized that abuse of techniques for determination of sex of the foetus leading to female foeticide is discriminatory against the female sex and also affects the dignity and status of women. With the above objectives, the Parliament has passed the Pre-Natal Diagnostic Techniques (Regulation and Prevention of Misuse) Act 1994; which came into force from 01.01.1996. The legislation seeks

* Lecturer, Community College Jiwaji University, Gwalior (M.P.) INDIA

** Asst. Manager, Marketing & Research, IBC 24, Raipur (C.G.) INDIA

to achieve the following objectives.

- i) Prohibition of the misuse of pre-natal diagnostic techniques for determination of sex foetus, leading to female foeticide.
- ii) Prohibition of advertisement of the techniques for detection or determination of sex.
- iii) Regulation of the use of techniques only for the specific purpose of detecting genetic abnormalities or disorders.
- iv) Permission to use such techniques only under certain conditions by the registered institution.
- v) Any person who puts an advertisement for pre-natal and pre-conception sex determination facilities in the form of a notice, circular, label, wrapper or any document, or advertises through interior or other media in electronic or print form or engages in any visible representation made by means of hoarding, wall painting, signal, light, sound, smoke or gas, can be imprisoned for up to three years and fined Rs. 10,000.

Factors Responsible for Female Feticide - Every unethical act, like this one, has some age-old lame reasoning behind it, which is used as genuine justification by its staunch supporters. The root cause for female feticide lies within the cultural norms as well as the socio-economic policies of the country where this practice prevails.

Preference for the male child - Elimination/removal of girls from the family tree even before they are born clearly indicates the vehement desire for a boy child. In the countries where female feticide has become unbridled, the core factor is the need to continue the family line through the male born into it. Sons are seen as the main source of income. Even though women today can easily rub shoulders with men, almost in every field they set their mind to, the common misconception still remains that it is the male who will help run the house, and look after his parents. Once married, women are like cargo, ready to be shipped off to another household, while parents breathe a sigh of relief for a job well done in getting their 'daughter' settled.

Ø **Deteriorated Status of Women** - A woman is not a rabid feminist who would shout herself hoarse about the domination of men in any society. Sure, males are the stronger sex when it comes to the pecking order in a country, but that does not entail a curbing of rights for women. Rather than whining about the denied opportunities, women should stand up and try to grasp the chances they want for themselves. However, this Utopian scenario is not quite easily achieved in practice. Centuries of repression has made inferiority second nature to most women. They willingly embrace the role of the meek, submissive, docile wife who works relentlessly to cater to the whims of her husband. The worst enemy of a woman is the woman herself. Female feticide happens with the explicit consent of the mother. While most mothers-to-be agree to this misdeed out of a sense of duty to the family, there are many who take the initiative themselves.

Foul Medical Ethics - The opening conversation to this hub satisfactorily covers this point. With the legalization of

abortion in India, illegal sex determination and termination of pregnancies has become an everyday reality. The professionals in the medical field are only too glad to help parents realize their dream of a healthy baby boy. Female feticide is openly discussed amongst many in the healing fraternity and even pin boards outside certain clinics read, '**Pay Rs.500 (\$ 10) today to save the expense of Rs. 500 000 (\$ 10 000) in the future**'. The initial meager sum is the cost of a pregnancy termination, while the bigger amount specified in comparison, is the expense that the family will be burdened with in the form of dowry for the girl.

Industrial Growth - Industrialization of the health sector has further strengthened the selective sex abortion quarter. With the advent of **CVS, amniocentesis** and **Ultrasound**, sex determination of the fetus has become much easier than it was earlier. This goes on to show how the manufacturers of high-tech equipments and gadgets, used to run these tests, benefit from the woes of future parents and their unborn child. Many hospitals are known to sign long term contracts with the firms involved in the production of these types of medical machinery. Often, a healthy percentage of the profit is shared with the hospital and both parties enjoy the fruits of rewarding a death sentence.

Consequences for Female Feticide - As Newton's Third Law of Motion states, 'For every action, there is an equal and opposite reaction', the after effects of this genocide are fatal and far-reaching. Blinded by the need for an assertive gender to rule the house after the parents' demise, the majority are often ignorant of the disaster they unwittingly invite by indulging in female feticide.

Skewed Sex Ratio - In India, the number of girls per 1000 boys is declining with each passing decade. From 962 and 945 girls for every 1000 boys in the years 1981 and 1991 respectively, the sex ratio had plummeted to an all time low of 927 girls for 1000 boys in 2001. If that statistic is a matter of concern, the current figures are toeing the danger line with only 914 girls for 1000 boys in 2011. In the case of China, the sex ratio is an alarming 118 boys for 100 girls; that means 848 girls for 1000 boys. This is just an example of two nations trapped in the vicious circle. There are many others struggling with a skewed sex ratio. Is an imbalance in the number of females a truly worrying matter? Yes, indeed. Sex ratio is merely a microscopic view of the number of both genders. However, when calculated for the entire population, this clearly indicates the widespread disparity. This disparity may prove critical for the country's development in political, economic and emotional spheres.

Female/Women Trafficking - The steep decline in the number of girls makes them scarce for the teaming number of males eligible for marriage. As a solution to this issue, illegal trafficking of women has become commonplace in many regions. This is a graver matter than the ideology of mail order brides. Women, often young girls who've just crossed the threshold of puberty, are compelled to marry for a price fixed by the groom-to-be. They are usually bought in from neighboring areas, where the number of girls might not

be as miniscule as the host region. Child marriages become a rage and child pregnancies, a devastating consequence. The moment when a land participates in the trade off of its women population, it is a sure path laid ahead with pitfalls.

Increase in Rape and Assault - Once women become an endangered species, it is only a matter of time before the instances of rape, assault and violence become widespread. In the backdrop of fewer available females, the surviving ones will be faced with the reality of handling a society driven by a testosterone high. The legal system may offer protection, but as is the situation today, many cases might not even surface for fear of isolation and humiliation on the girl's part.

Statement of the Problem - A study of Perception of Female on Female Feticide in relation to the Socio-Economic Status“

Objectives of the Study -

- To study the Perception of Female towards Female Feticide.
- To compose the Perception of Female from different Socio-Economic Status towards Female Feticide.

Hypothesis of the study -

- There is no significant difference in the Upper status and Middle status Female towards the female feticide.
- There is no significant difference in the Socio-Economic Status of any Class Females towards Female Feticide.

limitations of the Study -

- The study is confined to the Gwalior city of Madhya Pradesh state only.
- The study is limited to Females only
- The study has been declined with respect to the content and the sample. The study has been done to the five areas of Socio-economic Status i.e. upper class, upper-middle class, middle class, lower-middle class, lower class

Review of Related Literature -Avachat s Raut, Zambwe, MGund and Pundkar R(2013) conducted a study on the Perspective of Medical Intern Regarding the Female Feticide and Declining sex Ratio in India. A cross sectional study was Conducted among 79 Medical Interns. Data was collected with the predesigned Structured Questionnaire.

Aithal, G.B.(2012) Conducted a study on Statistical Analysis of Female Feticide with reference to Kolhapur District. In this study two independent size 400 and 600 were Selected from the Urban and Rural Areas of Kolhapur District. **THE FINDINGS ARE:** In Present analysis Sex ratio at birth did very significantly by religion, Although the Sikhs have the most gender biased child sex ratio. Followed by Jains. Muslims Showed relatively favorable Female Child Sex Ratio.

Eligible Jat boys from Haryana travel 3,000 km across the country to find themselves a bride. With increasingly fewer girls in Haryana, they are seeking brides from as far away as Kerala as the only way to change their single status. The girls have not vanished overnight. Decades of sex determination tests and female foeticide that has acquired genocide proportions are finally catching up with states in

India. This is only the tip of the demographic and social problems confronting India in the coming years. Skewed sex ratios have moved beyond the states of Punjab, Haryana, Delhi, Gujarat and Himachal Pradesh. With news of increasing number of female foetuses being aborted from Orissa to Bangalore there is ample evidence to suggest that the next census will reveal a further fall in child sex ratios throughout the country.

Research Methodology -

Sample - A sample size of 100 females from different socio-economic status has been selected for the observation and analysis. They have been randomly selected from the Gwalior City From the State of Madhya Pradesh. The investigator collected the data for the present study personally.

Socio economic status - Social Status is an indication of one's Position of Respect, Prestige and Influence in the Social Structure (Rogers 1962) apart from his Personal Attributes (Maciver & Page 1937) which may either inhibit or enhance and individual access of to source of Information and his willingness to Deviate from Group Norms (Rogers 1962) and Vary with Groups (Cole Et al 1959).

Economic Status -The word economic is used generally for the motives involving earning a livelihood the accumulation of wealth and the like.

The present scale of socio economic status has been developed for literate people. It can be administered on illiterate people also, but only by personal interview.

Analysis Of The Study - As we have the analysis of our study in Gwalior Region of M.P depending on our keywords we have the findings related to socio economic status. **(Graph See in the last page)**

Accordingly when the awareness of the term female foeticide was concerned we can see from the above table that only 12.5% of the females from the lower socio economic status were aware about the term female foeticide. But as far as the awareness of lower middle class females were concerned the graph shows a bit of hike that is of 47%. As far as the awareness of middle Upper Middle & High Class awareness was concerned we analyzed that 63.75% from Middle Class, 87.5% from Upper Middle, 89% from High class females were aware about the Term Female Foeticide. Here from the Graph we can clearly analyze that females from higher socio economic status were much more aware about the term female foeticide than the females of Lower socio economic status. Similarly when the awareness regarding the PNDT act was concerned we got the different findings which are shown in another chart below: **(Graph See in the last page)**

As from the above chart we find that the 20% Females of lower class are aware about the PNDT Act and its provision and from other Socio economic status we find that 50%, 87.5%, 81.2%, 90.4% From Lower Middle, Middle, Upper Middle and High Respectively are aware about The PNDT act and its provisions.

Hence we can find out that here too is the contrast between the female's awareness of PNDT Act among the

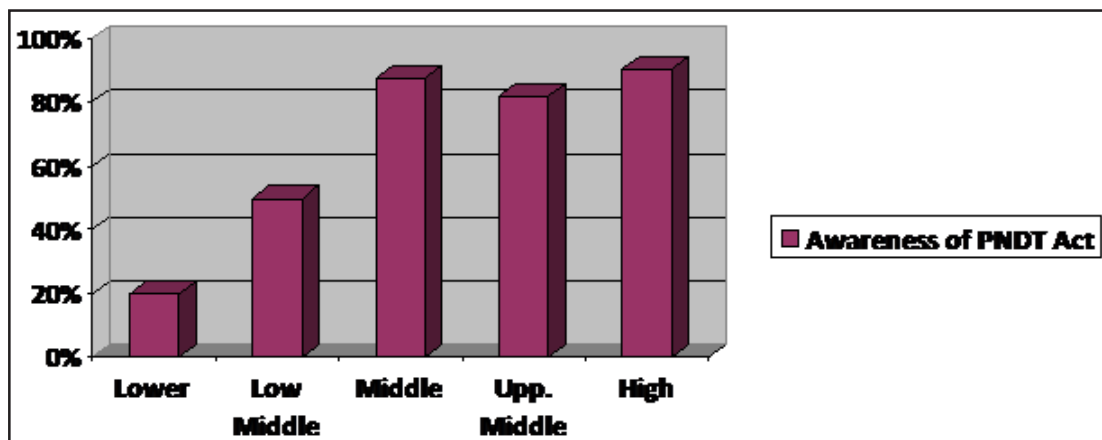
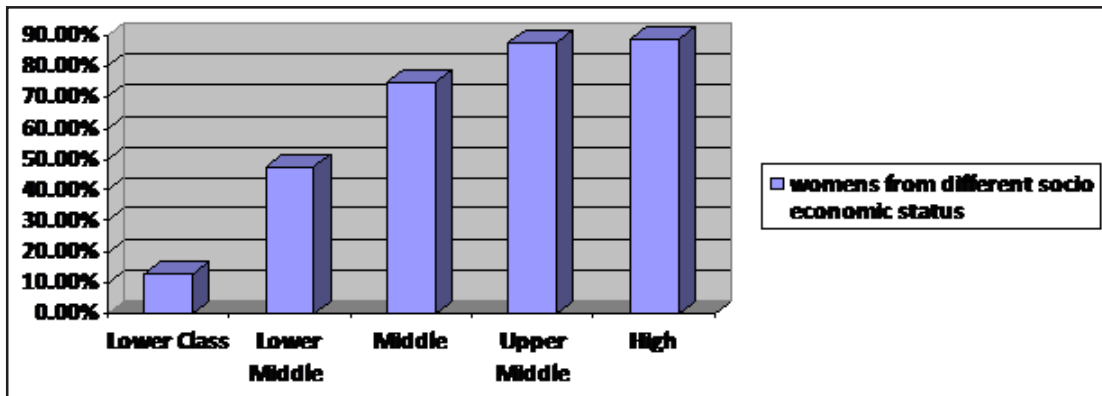
females of High socio economic status and females of Low socio economic status. When the Question was asked from the females about the term PNDDT their reactions were blank and as if they as not aware about the term and its implications in general. As few questions regarding the term and what is its status in M.P, How far is it prevalent in rural and urban regions were as if new questions to them and they are not aware on this topic in general. But when their perceptions on ethical grounds were analyzed. But when the perception of Women’s on the Ethical ground was analyzed like Is female Foeticide is a sin on not? , Is it a Crime or the common practice?, Are girls inferior to boys? We found just opposite reactions as the High class Females believes that female foeticide is not a sin but a common practice and ofcourse the girls are always inferior to boys

Conclusion - The study is Concluded with the fact that the Declining Sex Ratio is the Probe that can result in Demographic and Social Disasters. The main factors that lead to Decline Sex ratio are Feticide and Infanticide, preference for male child, Poverty and Illiteracy, Neglect of girl child resulting in Higher Mortality. The main reason of declining the sex ratio is Female Infanticide Where Females are not allowed to be born given the misunderstanding that females are looked up as the Burden by their Parents. The Increasing imbalance is making the world unsafe for women. Today Families are Adopting two child norms and they go for smaller families.

Hence in the study we found that Although the females of high socio-economic status are much more aware than the Females of lower Socio-economic status but the practices of Female Foeticide are more prevalent in high class groups, Which can throw the light in Gwalior region of M.P. That Female Foeticide as a SIN !!!!!.

References :-

1. Afotabi. M (1992) the review of related literature in research. International journal of Information and Library research, vol 4 No.1, pp 59-66
2. Avchat S, Raut P Zambare M, Gaud D, Pundkar R (2013) perspective of medical interns regarding female foeticide and declining sex ratio in India
3. Aithal U.B (2012) Statistical analysis of female foeticide with reference to Kolhapur District, International Journal of Scientific and research publications , Vol 12 , Issue 12.
4. Census of India 2011 (Provisional Population Totals) Registrar General & Census Commissioner, India . Home Ministry of Home Affairs, Govt. of India,Ndls www.censusindia.net
5. IANS (2006) Declining sex ratio, retrieved from <http://www.biomedicine.org/news/declining-sex-ratio-21991-1/>
6. Muthulakshmi. R(1997) female Infanticide : its causes and solutions New Delhi : Discovery 132p
7. Patel, Vibhuti (2003) Declining sex ratio English language journal.



शिक्षकों से संबंधित समस्याएँ

धर्मेन्द्र पाटनी *

शोध सारांश – किसी भी विद्यालय की आधारभूत संरचना कैसी भी हो, परन्तु उसके संचालन और प्रबंधन का कार्य उस विद्यालय के शिक्षक ही करते हैं। किसी भी विद्यालय के संसाधन व शिक्षकों की कार्यशैली ही उस विद्यालय के समस्त विद्यार्थियों को प्रत्यक्ष प्रभावित करती है, क्योंकि मूल्यपरक गुणात्मक शिक्षा में शिक्षक की ही महत्वपूर्ण भूमिका होती है (Kiran : 2010)। प्राथमिक विद्यालय में अध्ययन के दौरान बच्चे के व्यक्तित्व निर्माण की प्रारम्भिक अवस्था में शिक्षक के व्यक्तित्व, क्रियाकलापों व शिक्षण की विधियों का प्रत्यक्ष प्रभाव पड़ता है।

प्रस्तावना – किसी भी विद्यालय की आधारभूत संरचना कैसी भी हो, परन्तु उसके संचालन और प्रबंधन का कार्य उस विद्यालय के शिक्षक ही करते हैं। किसी भी विद्यालय के संसाधन व शिक्षकों की कार्यशैली ही उस विद्यालय के समस्त विद्यार्थियों को प्रत्यक्ष प्रभावित करती है, क्योंकि मूल्यपरक गुणात्मक शिक्षा में शिक्षक की ही महत्वपूर्ण भूमिका होती है (Kiran : 2010)। प्राथमिक विद्यालय में अध्ययन के दौरान बच्चे के व्यक्तित्व निर्माण की प्रारम्भिक अवस्था में शिक्षक के व्यक्तित्व, क्रियाकलापों व शिक्षण की विधियों का प्रत्यक्ष प्रभाव पड़ता है। प्रथम बार शिक्षक से ही अनेक बातों को सीखने का कार्य प्रारम्भ होता है। शिक्षक द्वारा बताई गई जानकारी व क्रियाकलापों द्वारा ही बच्चा अपने व्यवहार के तरीके सीखता है, और इसी प्रक्रिया में उसके व्यक्तित्व की नींव का निर्माण होता है, जो भविष्य में उसके अनेक व्यवहार प्रतिमानों को तय करती है। प्राथमिक शिक्षक का बच्चे पर मनोवैज्ञानिक प्रभाव इतना तीव्र व गहरा होता है, कि अन्य समूहों व संस्थाओं से सीखे गए मूल्यों को भी वह उसी आधार पर अपने भावी सामाजिक जीवन में प्रयोग करता है। इसलिए शिक्षक ही व्यक्ति के व्यक्तित्व के विभिन्न आयामों के निर्माण में महत्वपूर्ण भूमिका अदा करता है।

1960 में एन.सी.ई. आर.टी. द्वारा अलेक्स इंकल्स द्वारा विकसित पैमाने से 8 राज्यों में विद्यालयों व महाविद्यालयों के छात्र-शिक्षकों के दृष्टिकोणों को मापने पर प्राप्त निष्कर्षों में आधुनिकीकरण पर शिक्षा के कम प्रभाव के संकेत मिले। योगेन्द्र सिंह ने 1978 में अपने अध्ययन में पाया की अध्यापकों के मूल्य छात्रों के आधुनिकीकरण को प्रभावित करते हैं (राम आहुजा : 2009)।

1975 में ई. हक ने एक अध्ययन में विद्यालयों में पाठ्यक्रम व शिक्षण विधि तथा राजनैतिक आधुनिकीकरण में सम्बन्ध और शिक्षा व जनसंख्या परिवर्तन में सम्बन्धों को स्पष्ट किया था (राम आहुजा : 2009)।

सामाजिक आर्थिक कारणों के आधार पर यह माना जाता है कि शाला त्याग का प्रमुख कारण गरीबी है, क्योंकि इसी कारण कई बच्चों को भोजन प्रबंध के लिए बालश्रम करना पड़ता है परन्तु हमारी शिक्षा प्रणाली का कक्षा में बेहद नीरस, उबाऊ व भयग्रस्त करने वाला वातावरण भी शाला त्याग के लिए उतना ही जिम्मेदार है। इस सम्बन्ध में 1986 में राष्ट्रीय सैंपल सर्वेक्षण संस्थान ने भी अपनी रिपोर्ट में पुष्टि की है (राष्ट्रीय सैंपल सर्वेक्षण रिपोर्ट : 1986)। यदि शिक्षक विद्यालय में आकर्षक, मनोरंजक व सहज वातावरण निर्मित करें तो निःसंदेह शाला त्याग की दर को रोका जा सकता है। शिक्षा

की प्रगति, शैक्षणिक सुधार की सफलता प्रत्यक्ष तौर पर शिक्षक की गतिविधियों व शिक्षण विधियों पर ही निर्भर है (राधाकृष्णन आयोग रिपोर्ट: 1949)।

1964 में कोठारी आयोग ने भी इस संबंध में अपनी रिपोर्ट में मत व्यक्त किया था कि शिक्षा की गुणवत्ता में सर्वाधिक महत्व व भूमिका शिक्षकों की है, इसलिए योग्य व्यक्तियों को इस और आकर्षित करने के लिए शिक्षकों के सामाजिक और आर्थिक स्तर को ऊँचा उठाने पर बल दिया जाए (कोठारी आयोग रिपोर्ट : 1966)।

निम्न सामाजिक, आर्थिक व शैक्षणिक पृष्ठभूमि वाले परिवारों के सदस्यों के व्यवहार प्रतिमान अपने बच्चों को शिक्षा से विमुख करने वाले होते हैं, जिस कारण इनका शैक्षणिक विकास प्रारंभ होने से पूर्व ही अवरूद्ध हो जाता है, दूसरी ओर शासकीय विद्यालय में शिक्षकों के भी इन विद्यार्थियों के प्रति व्यवहार प्रतिमान उनकी शिक्षा में रूचि उत्पन्न करने वाले नहीं होते हैं। जबकी इन वंचित वर्ग के विद्यार्थियों के प्रति विद्यालय में शिक्षकों के व्यवहार प्रतिमान इस तरह के होना चाहिए कि पारिवारिक नकारात्मक परिस्थितियों के कारण जो उनके व्यवहार प्रतिमान होते हैं, उन्हें वे निरस्त कर सकें। परन्तु वर्तमान में शासकीय शिक्षकगण अनेक समस्याओं से त्रस्त हैं। शिक्षकों की समस्याएँ निम्न हैं :-

1. प्रतिष्ठा की समस्या – वैश्वीकरण के दौर में तीव्र निजीकरण के कारण युवाओं के लिए निजी क्षेत्रों में अधिक आय, सुविधाओं तथा ग्लैमर से परिपूर्ण अत्यंत आकर्षक अवसर उपलब्ध है। वर्तमान में पश्चिमीकरण के बढ़ते प्रभाव के कारण युवा वर्ग में बढ़ती महत्वाकांक्षा के फलस्वरूप वे प्रबंधन, तकनीकी, सूचना प्रौद्योगिकी, बैंकिंग, बीमा, रीयल इस्टेट, शेयर बाजार, आटो मोबाईल, हास्पिटलेटी व पर्यटन जैसे क्षेत्रों में कैरियर की ओर प्रबलता से आकर्षित हो रहे हैं। निजी क्षेत्रों के अतिरिक्त शासकीय सेवाओं में भी लोक सेवा, चिकित्सा, यांत्रिकी, वैज्ञानिक शोध, कृषि, न्यायिक सेवा, पर्यावरण वन सेवा व रक्षा सेवा जैसे आकर्षक व चुनौतीपूर्ण कैरियर युवाओं को उपलब्ध है, जो समाज में भी सर्वमान्य रूप से प्रतिष्ठित है। इन सभी शासकीय व अशासकीय सेवाओं व अवसरों की तुलना में शिक्षण सेवा की आय, सुविधाएँ, वेतन-भत्ते व सामाजिक प्रतिष्ठा कई गुना कम है। वर्तमान में देश के कई राज्यों में तो संविदा प्रणाली अपनाने के बाद प्राथमिक शिक्षकों की मासिक आय व सामाजिक प्रतिष्ठा का स्तर अन्य सेवाओं की तुलना में अत्यंत निम्न स्तर पर चला गया है। इस विकट परिस्थिति के कारण लगातार

शिक्षकों की गिरती सामाजिक प्रस्थिति के फलस्वरूप युवा वर्ग का शिक्षण के पेशे की ओर आकर्षण बिल्कुल भी नहीं है। इस कारण देश के प्रतिभा व क्षमतावान युवा वर्गों का इस पेशे से बहिर्गमन हुआ है। समाज के प्रतिभा सम्पन्न व क्षमतावान युवाओं की इस पेशे से विमुखता ने तथा निम्न दर्जे की प्रतिभा वाले युवाओं को अन्य क्षेत्रों व सेवाओं में अवसर नहीं मिलने से विद्यालयीन शिक्षण सेवाओं की ओर उन्मुख होने से इस सेवा की सामाजिक प्रतिष्ठा और कम होती जा रही है। वर्तमान में देश में अरसी फीसदी शासकीय विद्यालय है, और देश का कमजोर, गरीब व मध्यम वर्ग शासकीय विद्यालयों पर ही निर्भर है। देश की सर्वोच्च युवा प्रतिभा के अन्य सेवाओं की ओर आकर्षित होने के कारण शासकीय शिक्षण संस्थाओं की गुणवत्ता नकारात्मक रूप से प्रभावित हो रही है, जिसका प्रत्यक्ष प्रभाव देश के कमजोर, वंचित व मध्यम वर्ग के विद्यार्थियों पर होगा। दूसरी और आर्थिक रूप से सम्पन्न वर्ग के विद्यार्थियों का अंग्रेजी माध्यम के निजी विद्यालयों में शिक्षित होना देश के सभी युवाओं को शैक्षणिक गुणवत्ता व स्तर के आधार पर अलग-अलग वर्गों व समूहों में विभक्त कर देगा। इस कारण देश के एक बड़े वर्ग का आर्थिक व सामाजिक विकास अवरूद्ध होगा तथा एक छोटे से वर्ग को ही आर्थिक विकास के प्रचूर अनुकूल अवसर उपलब्ध होंगे। शिक्षण व्यवसाय की गिरती प्रतिष्ठा भविष्य में और अधिक सामाजिक व आर्थिक असमानता का कारण सिद्ध होगी।

वर्तमान समाज में शिक्षक अब अत्यंत विशेष शिक्षित व्यक्तियों की तरह नहीं रह गया है। जिसके कारण शिक्षक की पूर्व सामाजिक प्रतिष्ठा वर्तमान में नहीं है। प्राथमिक स्तर पर शिक्षकों के चयन की प्रणाली ने इस गिरती प्रतिष्ठा में और वृद्धि की है। एक भारतीय शिक्षाविद् हुमायूँ कबीर ने लिखा है कि, 'प्राचीन काल में शिक्षक चाहे जितने भी गरीब या शक्तिहीन रहे हों उनकी इज्जत होती थी, इसके एकदम विपरीत समकालीन भारत में संपत्ति संबंधी मानदण्डों पर बहुत अधिक जोर दिया जाता है' (बॉटमोर)। वर्तमान में व्यक्ति शिक्षा संस्थाओं अर्थात् शिक्षकों से जो मूल्य सिखता है और नवीन तकनीकी व आधुनिक संचार माध्यमों से जो मूल्य सिखता है, उनमें बहुत अंतर व्याप्त है। यह अंतर विद्यार्थियों को मूल्यों के चयन की उलझन में झोंक देता है। यह आधुनिक समाजों में विद्यालयों व अन्य संस्थाओं के टकराव को भी इंगित करता है, जिस पर विस्तृत समाज शास्त्रीय अध्ययन की आवश्यकता है (बॉटमोर)।

2. गैर शैक्षणिक कार्य - हमारा देश विकासशील देश है, विकासशील होने के कारण राष्ट्रीय व प्रादेशिक स्तर पर जनगणना, स्वास्थ्य सेवाओं का विस्तार व विकास, मध्याह्न भोजन तथा विभिन्न राष्ट्रीय, प्रादेशिक व स्थानीय निर्वाचन प्रक्रियाएँ जैसे अनेक कार्यक्रम व योजनाएँ लगातार चलती रहती है। इन योजनाओं व कार्यक्रमों को क्रियान्वित कर मूर्तरूप देने के लिए शासन को एक कर्मचारी अमले की सदैव आवश्यकता रहती है। इन आवश्यकताओं की पूर्ति के लिए सरकार इन गैरशैक्षणिक कार्यों में शिक्षकों की सेवाएँ लेती है। व्यावहारिक रूप से इन गैरशैक्षणिक कार्यों का अधिक भार होने से शिक्षकों पर मानसिक व शारीरिक दबाव होता है, जिसके कारण शिक्षकगण शैक्षणिक अथवा अध्यापन कार्य कर ही नहीं पाते हैं। इसका नुकसान शासकीय विद्यालयों में पढ़ने वाले विद्यार्थियों को ही उठाना पड़ता है। विगत दो दशकों से विद्यालयों में लिपिकीय कार्य हेतु कर्मियों की भर्ती नहीं किए जाने से विद्यालयों के समस्त लिपिकीय कार्य शिक्षकों को ही करने होते हैं। यहां तक की मध्याह्न भोजन का प्रबन्धन व वितरण विद्यालयों में शिक्षकों की ही जिम्मेदारी हो गया है। इन सब गैर शैक्षणिक कार्यों के कारण विद्यालयों में शिक्षण व अध्यापन कार्य पहली प्राथमिकता नहीं रह गया है।

3. स्तरीय उत्कृष्ट शिक्षक प्रशिक्षण संस्थाओं का अभाव - हमारे देश में स्वतंत्रता के पश्चात 83वाँ संविधान संशोधन, सर्वशिक्षा अभियान व वर्तमान में 'अनिवार्य शिक्षा अधिनियम' 2010 जैसी योजनाएँ शिक्षा के सर्वव्यापीकरण हेतु आरंभ की गईं। परन्तु अब तक शिक्षकों के निर्माण की किसी प्रक्रिया या प्रणाली को हम विकसित नहीं कर पाए हैं, जिसके फलस्वरूप देशभर में स्तरीय व उत्कृष्ट शिक्षक प्रशिक्षण संस्थाओं की भारी कमी है। शिक्षण सेवा राष्ट्र निर्माण व मानव संसाधन तैयार करने के लिए सबसे अनिवार्य व महत्वपूर्ण सेवा है, परन्तु देश में आज तक इस सेवा में कार्य करने के लिए युवाओं को प्रशिक्षण देने के लिए आई.आई.टी., आई.आई.एम., एम्स या लालबहादुर शास्त्री राष्ट्रीय अकादमी जैसी कोई संस्था निर्मित नहीं की जा सकी है। वर्तमान में डी.एड., बी.एड. और एम.एड. पाठ्यक्रम संचालित करने वाले संस्थान केवल अर्थ कमाई की दृष्टि से कार्य कर रहे हैं। यहां तक की उनमें एन.सी.ई.टी. द्वारा तय मानकों का भी पूर्णता से पालन नहीं किया जाता है। हमारे नीति निर्धारकों की शिक्षकों के निर्माण की प्रभावी नीति के प्रति उदासीनता ने भी इस सेवा की प्रतिष्ठा को धूमिल किया है।

संबंधित डी.एड., बी.एड. व एम.एड. के पाठ्यक्रमों में समसामयिक जरूरतों और चुनौतियों के अनुरूप विषयवस्तु व सामग्री का नहीं होना इन डिग्रियों को और अप्रासंगिक बना देता है। समय-समय पर आयोजित होने वाले शिक्षक प्रशिक्षण कार्यक्रम भी अव्यवहारिक होते हैं। इस समस्या पर प्रो. यशपाल ने भी चिंता व्यक्त करते हुए अपनी रिपोर्ट में सभी शैक्षणिक स्तरों पर शिक्षकों की शिक्षा के स्तर में गुणात्मक वृद्धि के उपाय करने की अनुशंसा की है (यशपाल समीति की रिपोर्ट : 2010)।

यह हमारे शिक्षा तंत्र की सबसे बड़ी समस्या है, कि इस तंत्र के आधारभूत घटक शिक्षकों के प्रति हमारी नीति बेहद लचर है। चयन प्रणाली इतनी अव्यवहारिक है, कि शिक्षकों के चयन के समय उनकी पाठ्यक्रम को समझाने की या प्रायमरी विद्यालयों में पढ़ाने की क्षमता का आकलन नहीं किया जाता है (Banerji : 2010)।

अतः इन समस्याओं के समाधान के लिए हमें शिक्षकों के प्रशिक्षण व उनकी गुणात्मक शिक्षा पर ध्यान केन्द्रित करने की व्यावहारिक योजना पर कार्य करना होगा।

4. शैक्षणिक संस्थाओं का अधूरा ढाँचा - शिक्षण संस्थाओं का आधारभूत ढाँचा व मूलभूत सुविधाएँ शिक्षकों व विद्यार्थियों दोनों को ही अनुकूल माहौल व वातावरण प्रदान करता है। परन्तु शासकीय शैक्षणिक संस्थाओं में टॉयलेट, पीने का पानी, फर्नीचर, बिजली, बाउण्ड्रीवाल, पर्याप्त कक्ष, कम्प्यूटर व आधुनिक शिक्षण सामग्री का अभाव होता है, जो गुणात्मक शिक्षा प्राप्त करने में बाधक है (Jose kiriedath : 2010)। इन मूल सुविधाओं के नहीं होने से शिक्षक व विद्यार्थी दोनों ही असहज महसूस करते हैं। जिसके कारण गुणवत्तापूर्ण शैक्षणिक उपलब्धियों का लक्ष्य प्राप्त करना सरल नहीं है, दूसरी और निजी विद्यालयों में इन मूलभूत सुविधाओं के अतिरिक्त भी अन्य उपलब्ध सुविधाएँ उन्हें तुलनात्मक रूप से और अधिक उत्कृष्ट बनाती है यह हमारी विद्यालयीन शिक्षा में घोर असमानता का परिचायक है। इसका प्रमुख कारण यह है कि हमारी सरकार शासकीय विद्यालयीन शिक्षा प्रणाली में जो खर्च करती है, वो पर्याप्त नहीं है तथा हमारी सरकार की प्राथमिकता में शिक्षा सर्वोच्च पायदान पर भी नहीं है (Mathur : 2001)।

5. शोध का अभाव - मानव संस्कृति व सभ्यता लगातार विकसित हो रही है। परिवर्तन की इस प्रक्रिया में मानव के समक्ष अनेक जटिलताएँ, समस्याएँ व चुनौतियाँ उत्पन्न हो रही हैं। इन समस्याओं व चुनौतियों से संघर्ष के लिए हमें

भावी पीढ़ी में नवीन क्षमताएँ उत्पन्न करने के लिए शिक्षा प्रणाली में आमूल-चूल परिवर्तन करना पड़ेगा। परन्तु हमारी शिक्षा प्रणाली व तंत्र में शिक्षण कार्य से संबंधित आधुनिक व उत्कृष्ट शोध कार्य का नितांत अभाव है। ऐसी अनुकूल परिस्थितियाँ भी हमारे नीति निर्धारक उत्पन्न करने में असफल रहे हैं, कि इनसे संबंधित शोध कार्यों को प्रेरित किया जा सके। उत्कृष्ट शोध के अभाव में हम नवीन व आधुनिक शिक्षण प्रणालियों को विकसित नहीं कर पाएँगे और इसी कारण हम हमारे शिक्षा तंत्र को लगातार परिवर्तित होती हुई जरूरतों व चुनौतियों के अनुरूप परिवर्तित व संचालित करने में नाकामयाब रहे हैं। वर्तमान शिक्षा प्रणाली की कमियों का पता लगाकर उनको दूर करने के लिए तथा नवीन युक्तियों को विकसित कर उसमें सम्मिलित करने के लिए शिक्षा शोध कार्य अत्यंत महत्वपूर्ण सामयिक आवश्यकता है। इस दिशा में ठोस पहल की तुरन्त आवश्यकता है।

6. विद्यार्थियों के परिवारों की सामाजिक, आर्थिक व शैक्षणिक स्थिति का नकारात्मक प्रभाव - देश में 80% शासकीय विद्यालय हैं, जिनमें कमजोर वर्ग व मध्यम वर्ग के विद्यार्थी अध्ययनरत हैं। इन विद्यार्थियों की सामाजिक, धार्मिक, आर्थिक व शैक्षणिक स्थिति का शासकीय विद्यालयों में अध्ययन व अध्यापन दोनों से प्रत्यक्ष संबंध है (Siddiqui and Farasat : 2010)। हमारे समाज में जाति आधारित सामाजिक संस्तरण व व्यवस्था होने के कारण विद्यालयों में निम्न जातिय शिक्षक व विद्यार्थियों दोनों को व्यावहारिक कठिनाईयों का सामना ग्रामीण स्तर पर करना पड़ता है। कई ग्रामों में जहाँ जाति आधारित प्रस्थिति को दृढ़ मान्यता है, वहाँ निम्न जातिय शिक्षकों को कार्य करना असहज व परेशानी युक्त हो जाता है। आर्थिक रूप से विपन्न परिवारों का मौसमी बेरोजगारी या अन्य कारणों से पलायन करने के कारण उनके बच्चे निर्धारित आयु में प्रवेश नहीं ले पाते हैं या प्रवेश पाए हुए विद्यार्थी शाला त्याग देते हैं (Rikil Chyrmang : 2008)। ग्रामीण स्तर पर निर्धारित आयु से देरी से प्रवेश व शाला त्याग के कारण बच्चों को शिक्षित करना शिक्षकों की बड़ी चुनौती है। फसल आने, बोनी करने, मौसमी प्रतिकूलता आदि के समय विद्यार्थियों का नियमित नहीं आना शिक्षकों के कार्य को और मुश्किल कर देता है। शासकीय विद्यालयों के विद्यार्थियों के परिवार की शैक्षणिक स्थिति भी अत्यंत कमजोर होने से घर में अध्ययन का नकारात्मक माहौल व अनुशासन की कमी तथा शिक्षा के प्रति निम्न दृष्टिकोण के कारण शिक्षकों को शिक्षण कार्य में तनिक भी सकारात्मक सहयोग नहीं होता है। इस समस्या का व्यवहारिक हल यह है, कि पालकों की रूचि व जागरूकता शिक्षा के प्रति बढ़ाई जाए। इसके लिए विद्यालयों में पालकों की काउंसलिंग की व्यवस्था की जानी चाहिए। पालकों की काउंसलिंग विद्यार्थियों के शैक्षणिक प्रदर्शन में सुधार करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाएगी (K.Jain And K. Parmar : 2010)। उपरोक्त समस्याओं व नकारात्मकताओं के बावजूद शासकीय विद्यालयों के शिक्षकों पर शिक्षण की जिम्मेदारी होती है, जिसे पूर्ण करना वास्तव में एक जटिल चुनौतिपूर्ण कार्य है।

7. भूमिका निर्वहन से संबंधित दैनिक व व्यवहारिक समस्याएँ - ग्रामीण स्थानों, अंचलों व दुर्गम रहवासी स्थानों पर स्थित शासकीय विद्यालयों में कार्यरत शिक्षकों को प्रतिदिन आवागमन की समस्या होती है। अंचल के व दुर्गम रहवासी ग्रामों व स्थानों में बिजली, पानी व सड़क की मुलभूत सुविधाओं के विकास नहीं होने से प्रवास की समस्या उत्पन्न हुई है। शिक्षित युवा वर्ग नजदीक के नगर, शहर या कस्बे में जाकर रहने लगते हैं। ऐसे युवा जो शिक्षक हैं, प्रतिदिन विद्यालय जाने में कठिनाईयों का सामना करते हैं, और प्रतिदिन आवागमन के कारण ही पूर्ण समय विद्यालयों में शैक्षणिक

कार्यों में नहीं दे पाते हैं। इसके अतिरिक्त वेतन के अत्यंत कम होने से आर्थिक कठिनाईयों के कारण भी शासकीय विद्यालयीन शिक्षकों का मानसिक रूप से स्थिर होना असंभव है, इन परिस्थितियों के कारण वे अपनी पूर्ण क्षमता से अध्यापन कार्य में रत नहीं हो पाते हैं। वर्तमान में तो पेंशन का प्रावधान भी खत्म होने से भविष्य की आर्थिक असुरक्षा का भय भी शिक्षकों पर नकारात्मक दबाव बनाता है, जो निश्चित ही अध्यापन को प्रत्यक्ष प्रभावित करता है। सन् 1992 की शिक्षा नीति में ग्राम शिक्षा समिति, तहसील स्तरीय व जिला स्तरीय प्रबंधकीय व निरीक्षण के लिए निकाय गठित करने का सुझाव जनार्दन रेड्डी समिति ने दिया था (शिक्षा नीति 1992)। 1993 में प्रबन्धन के विकेन्द्रीकरण के लिए विरप्पा मोहली की अध्यक्षता में उक्त सुझाव को लागू करने के लिए एक कमेटी गठित हुई, जिसने ग्राम शिक्षा समिति की वास्तविक नियमावली के साथ उनके सदस्यों की ट्रेनिंग की सिफारिश की थी। वर्तमान में पालक शिक्षक संघ जैसे निकाय विद्यालयों के प्रबंधन में भूमिका निभाते हैं। इन निकायों के द्वारा विद्यालयों के प्रबंधन का विकेन्द्रीकरण कर सर्वव्यापीकरण का लक्ष्य हांसिल किया जा सकता है (Vshadevi : 2001 and Nandia : 2008)। परन्तु सामुदायिक सहभागिता वाले नवीन मॉडलों के अंतर्गत विद्यालयों के प्रबंधन व नियंत्रण के लिए बनाए गए पालक शिक्षक संघ व स्थानीय राजनैतिक निकायों के प्रतिनिधियों का भी विद्यालयों में प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष हस्तक्षेप होता है। इन निकायों के सदस्यों की जाति आधारित प्रस्थिति भी विद्यालयीन संचालन को प्रभावित करती है। शिक्षकों का इन संघों व निकायों के प्रतिनिधियों से सहज तालमेल नहीं हो पाता है। इन सब कारणों से शासकीय विद्यालयों के शिक्षक अध्यापन कार्य पर अपनी ऊर्जा व क्षमता केन्द्रित ही नहीं कर पाते हैं, जिसका प्रत्यक्ष प्रभाव नकारात्मक रूप से शैक्षणिक गुणवत्ता पर परिलक्षित हो रहा है। कक्षा 9वीं तक फैल नहीं होने की नीति ने पालकों को शिक्षा के प्रति और लापरवाह कर दिया है, जिसके कारण पालकों का सकारात्मक सहयोग शिक्षकों को पूर्व की तुलना में प्राप्त नहीं होता है।

8. शासकीय नौकरशाही तंत्र की अव्यवहारिक कार्यप्रणाली - शिक्षण कार्य कोई प्रशासनिक कार्य नहीं है परन्तु शिक्षा तंत्र के उच्चाधिकारी व नीति निर्माता इस क्षेत्र में भी प्रशासनिक तौर तरीकों व कार्य प्रणालियों द्वारा कार्य करते हैं, जो अव्यवहारिक है। यदा-कदा विद्यालयों का निरीक्षण, विभिन्न योजनाओं जैसे मध्याह्न भोजन, छात्रवृत्ति, गणवेश व स्टेशनरी के वितरण की योजना तथा इनके क्रियान्वयन में शिक्षकगण नौकरशाही की अव्यवहारिकता व लाल फीताशाही का शिकार होते हैं। स्थानीय व विद्यालयीन वास्तविकता से अनभिज्ञ अधिकारी व योजना निर्माता शिक्षण की अव्यवहारिक विधियों व कार्यक्रमों को लागू कर देते हैं और इसी के अनुरूप शिक्षण कार्य करना शिक्षकों की बाध्यता होती है। कई कार्यक्रम व शिक्षण विधियों के प्रभावी व व्यवहारिक नहीं होने के बावजूद भी शिक्षकों द्वारा इन्हीं आधार पर कार्य करने से अध्यापन की गुणवत्ता प्रभावित होती है। वर्तमान में म.प्र. में दक्षता संवर्धन कार्यक्रम के प्रति प्राथमिक विद्यालयों के शिक्षकों ने असहमति व्यक्त की है। अधिकांश शिक्षक इसे केवल कागजी खानापूर्ति व समय की बरबादी वाला कार्य मानते हैं। शिक्षा तंत्र में शोध कार्य के अभाव के कारण उच्च नीति निर्माता प्रयोगवादी नीति को अपनाते हैं, जिससे समय-समय पर अलग-अलग आदेश जारी करते रहते हैं, और इससे शिक्षक अपने मूल कार्यों में समायोजन स्थापित नहीं कर पाते हैं।

9. प्रभावी आदर्श शिक्षा नीति का अभाव - स्वतंत्रता के पश्चात देश में 1948 में राधाकृष्णन आयोग, 1964 में कोठारी आयोग, राष्ट्रीय शिक्षा नीति 1986, सर्वशिक्षा अभियान तथा 'अनिवार्य शिक्षा अधिनियम' 2009

तक शिक्षाविदों ने कई योजनाओं व नीतियों का निर्माण कर उनका क्रियान्वयन शिक्षा की गुणवत्ता वृद्धि व उसके सर्वव्यापीकरण के लिए किया। परन्तु वर्तमान तक की सभी नीतियों में शिक्षकों के निर्माण की प्रक्रिया के संबंध में कोई आदर्श व उत्कृष्ट प्रक्रिया विकसित नहीं की गई। शिक्षकों के प्रशिक्षण व चयन के राष्ट्रीय स्तर पर उत्कृष्ट पैमाने अब तक हमारे पास नहीं है, जिसके कारण हम उत्कृष्ट शिक्षकों का चयन ही नहीं कर पा रहे हैं। हमारी सरकार देश की कुल राष्ट्रीय आय का केवल 6 प्रतिशत ही शिक्षा पर खर्च करती है, परन्तु इसका भी अधिकांश हिस्सा इन्फ्रास्ट्रक्चर व अन्य मदों पर खर्च होता है। शिक्षकों के वेतन, भत्ते व प्रशिक्षण पर बहुत कम राशि अपर्याप्त रूप से खर्च की जाती है, इससे शिक्षकों की गुणवत्ता के स्तर में अन्य सेवाओं की भाँति वृद्धि नहीं हो पाई है। हमारी राष्ट्रीय निर्माण व नियोजन की पंचवर्षीय योजनाओं में शिक्षा को प्राथमिकताओं में प्रथम स्थान पर नहीं रखा जाता है (Mathur : 2001)। और विभिन्न योजनाओं के सफल क्रियान्वयन में बाधा उत्पन्न होती है, और मूल्यांकन रिपोर्टों में वित्त की कमी को सदैव कारण बताया जाता है। देश में विद्यालयीन शिक्षा में हर स्तर पर अनेक असमानताएँ व्याप्त हैं। निजी विद्यालयों व शासकीय विद्यालयों व इनके शिक्षकों की भारी असमानता को खत्म करने के उपाय हमारी शिक्षा नीति में नहीं किये हैं। इन कारणों से हम उत्कृष्ट शिक्षकों का चयन नहीं कर पाते हैं, और शासकीय विद्यालयीन शिक्षा का स्तर गिरते जा रहा है।

10. पाठ्यक्रम व शिक्षण का माध्यम तथा छात्र-शिक्षक अनुपात - शासकीय प्राथमिक विद्यालयों में छात्र-शिक्षकों का अनुपात निजी विद्यालयों की तुलना में अधिक है। निजी विद्यालयों में प्रति शिक्षक कम छात्र होने से शिक्षा की गुणवत्ता का स्तर अधिक होता है (Ghosh:2007 and Gideon:2010)। सभी शासकीय विद्यालयों में भी छात्र शिक्षक अनुपात समान नहीं है (DISE:2010)। 'अनिवार्य शिक्षा अधिनियम' 2009 के मानकों के अनुसार 1 मिलियन शिक्षकों की भर्ती की आवश्यकता है (Vincent Rajkumar:2010)। शिक्षकों की कमी शिक्षकों पर कार्य का दबाव बढ़ाती है, जो उत्कृष्ट शिक्षण कार्य के अनुकूल नहीं है। एक शिक्षक सीमित मात्रा में ही विद्यार्थियों को उत्कृष्ट अध्यापन करा सकता है। दूसरी ओर शासकीय विद्यालयों में गणित, विज्ञान व अंग्रेजी के शिक्षकों की अधिकांश विद्यालयों में कमी है। शिक्षा प्रणाली में पढ़ाई का माध्यम तय करने का प्रश्न भी जटिल है। मातृभाषा को सब प्राथमिकता देते हैं, परन्तु उच्च शिक्षा प्राप्त करना अंग्रेजी के बिना संभव नहीं है (Sadgopal Anil:2010)। अंग्रेजी, विज्ञान व गणित के शिक्षक नहीं होने से इन विषयों का अध्यापन भी कला संकाय के शिक्षकों के द्वारा ही किया जाता है, जो कतई गुणात्मक नहीं हो सकता है। इसके अतिरिक्त नवीन पाठ्यक्रम को पढ़ाने की ट्रेनिंग भी विधिवत नहीं कराई जाती है। उच्च शिक्षा में अंग्रेजी की महत्ता होने से सरकार शासकीय विद्यालयों में भी अंग्रेजी विषय व माध्यम को बढ़ावा देने की योजना बनाना चाहती है। परन्तु हिन्दी अथवा स्थानीय भाषा माध्यम में शिक्षक वर्तमान में अंग्रेजी विषय अथवा अंग्रेजी माध्यम में सहजता व निपुणता से अध्यापन नहीं करा पाएंगे।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. आहूजा राम (2009) : शैक्षिक व्यवस्था, भारतीय समाज, रावत पब्लिकेशन, ISBN81-7033-639-2(Hb), ISBN81-7033-640-6(Pb), P-218, 219,220
2. Banerji Rukmini (2010) : 'Challenging Bihar on Primary Education', A sameeksha Trust Publication, Vol XLVI, No.11, EPW, P-33

3. बॉटमोर टी.बी. (2004) : शिक्षा, समाजशास्त्र (हिन्दी अनुवादित), गोपाल प्रधान, ISBN 81 – 7917-026-8(Hb), ISBN 81-7917-027-6(Pb), P-243,246,249,250
4. Gideon (2010) : The Right to Education Bill 2009 : A Raw Deal for Rural Children in India, Religion and Society, ISSN 0034-3951, Vol 55, No.3, P-13
5. Ghosh (2007) : Private – Public Interface in the primary schooling System : A Study in west Bengal, Contemporary Education Dialogue, ISSN 0973-1849, Vol 4:2, P-265
6. Jain K. and Parmar K. (2010) : Impact of Parental Counselling on Student's Academic Out Comes, Indian Psychological Review, Vol 74, No.4, ISSN 0019-6215, P-205
7. Jose Kiriedath (2010) : Challenges of Inclusion and Expansion in Education, Religion and Society, ISSN 0034-3951, Vol 55, No.3, P-23 to 29
8. Kiran (2010) : Integral Education and its (Implications) for Teacher Education, Educational Quest, Vol 1 No.1, ISSN : 0976-7258, P-73
9. Khothari Commission Report (1966) : Government of India
10. Mithra H.G. (2010) : Concern for value Education, Religion and Society, Vol.55, No.3, ISSN No.0034-3951, P-40 to 50
11. Mathur Kuldeep (2001) : Reordering priorities Education in 21st Century, Indian Social Science Review, Vol 3, No.2, ISSN No.-0972-0731, P-215
12. National University of Educational Planning and Administration (2010) : Distric and state Elementary Education Report Cards and Elementary Education in Rural and Urban India, NUEPA
13. Nandita (2008) : Democratic Decentralization in Education : Community participation in school management, Research Journal Social Sciences, Vol 16, No. 1, P-29
14. National Ecuation Policy – 1986, Government of India
15. National Sample Serve Report (1986) : Government of India
16. Rikil Chyrmang (2008) : Wastage and Stagnation in Elementary Schools in Goa IASSI Quarterly (A Journal of the Indian Association of Social Science Institutions), Vol 27, ISSN 0970-9061, P-75
17. Radhakrishnan Commission Report (1949) : Government of India
18. Sadgopal Anil (2010) : Right to Education Vs. Right to Education Act, Social scientist, vol 38, No.9-12, ISSN 0970-0293, P-17 to 50
19. Siddiqui Ali Farasat And Hussain Nazmul (2010) : Gender, Religion and Educational Attainment, Man And Development, Val XXXII, No.2, ISSN-0258- 0438, P-33 to 62
20. Vincent Rajkumar (2010) : Right to Education Act and Its Challenges, Religion and society, Vol 55, No.3, ISSN 0034-3951, P-15
21. Vshadevi M.D. (2001) : Grassroots structures in decentralised management of elementary Education in Karnataka, Indian Social Science Review, Vol.5, No.2, ISSN No. 0972-0731, P-295
22. Yashpal Committee Report (2010) : Government of India

भारतीय समाज में संस्कृती करण

डॉ. मनोज वानखेड़े *

शोध सारांश - भारतीय समाज एवं संस्कृति को अनेक प्रक्रियाएँ प्रभावित कर रही है। इनमें से कुछ प्रक्रियाओं के स्रोत बाहरी हैं जैसे : पश्चिमीकरण तथा आधुनिकीकरण, जबकि कुछ अन्य प्रक्रियाएँ आंतरिक हैं। जैसे : संस्कृतीकरण, सामाजिक विधान, नगरीकरण आदि।

भारतीय समाज एवं समाजशास्त्रीय साहित्य में संस्कृतीकरण की संकल्पना को लाने का श्रेय डॉ. एम. एन. श्रीनिवास को है। जिन्होंने अपनी पुस्तक Religion & Society among the coorg of south India 1952. में सर्वप्रथम इस अवधारणा का उल्लेख किया। यही विषय प्रो. श्रीनिवास का पी.एच.डी. के लिये शोध विषय भी था, जिसके आधार पर देहली विश्वविद्यालय ने उन्हें 1947 में यह उपाधि दी थी। पुस्तक के प्रकाशन के पश्चात संस्कृतीकरणकी अवधारणा अनेक विद्वानों में चर्चा का एक मुख्य विषय रही है। इस संकल्पना द्वारा आपने भारतीय जाति प्रथा की संरचना व संस्तरण में होने वाले परिवर्तनो को समझाने का प्रयत्न किया है। आपने यह दर्शाने का प्रयत्न किया है, कि आधुनिक भारत में निम्न जाति के सदस्य प्रायः उँची जातियों के संस्कारो व जीवन के ढंग का अनुकरण कर रहे हैं और साथ ही जाति संस्तरण में उच्च स्थान या स्थिति को प्राप्त करने का प्रयत्न कर रहे हैं, एवं उस प्रयत्न में सफल भी हो रहे हैं। संस्कृतीकरण मुख्यरूप से जातिप्रथा के अन्तर्गत क्रियाशील परिवर्तन की एक प्रक्रिया है। इस प्रक्रिया के द्वारा निम्न जाति के लोग अन्य जाति की स्थिति पर पहुँचने व उस उच्च जाति के संस्कारो व जीवन के ढंग को अपनाने में सफल होते हैं।

शब्द कुंजी :- संस्कृतीकरण, सामाजिक गतिशीलता के द्वारा जातियों की स्थिति में बदलाव।

प्रस्तावना - संस्कृतीकरण विभिन्न जातियों (मुख्यतः निम्न जातियों) की परम्परागत जाति स्थिति को उँचा करने की एक प्रक्रिया है। दूसरे शब्दों में यह कहा जा सकता है कि संस्कृतीकरण सामाजिक गतिशीलता की एक प्रक्रिया है। इसमें कोई निम्न जाति अथवा समूह किसी उच्च जाति के कर्मकाण्ड, रहन सहन एवं जीवन पद्धति का अनुकरण करके अपनी परम्परागत स्थिति को उँचा करने का प्रयास करता है।

संस्कृतीकरण की व्याख्या करते हुए डॉ. एम. एन. श्रीनिवास ने अपनी पुस्तक social change in modern india में लिखा है 'संस्कृतीकरण वह प्रक्रिया है जिसके द्वारा कोई निम्न हिन्दु जाति या कोई जनजाति अथवा अन्य समूह किसी उच्च और प्रायः द्विज जाति की दिशा में अपने रीति रिवाज कर्मकाण्ड विचारधारा और जीवन पद्धति को बदलता है। आमतौर पर ऐसे परिवर्तन के बाद वह जाति स्थानीय समाज में परम्परागत रूप में जाति सोपान में जो स्थान या स्थिति उसे मिला हुआ है, उससे उँचे स्थान का दावा करने लगती है। साधारणतः बहुत दिनों तक और वास्तव में एक दो पीढ़ियों तक दावा किए जाने के बाद ही उसे स्वीकृति मिलती है।

डॉ श्रीनिवास ने यह भी लिखा है कि संस्कृतीकरण का आधार केवल नवीन प्रथाओं व आदर्शों को ग्रहण करना ही नहीं, अपितु पवित्र एवं लौकिक जीवन से सम्बन्धित नए विचारों एवं मूल्यों को भी प्रकट करना है, जिनका वितरण संस्कृत के विशाल साहित्य में बहुधा देखने को मिलता है। **कर्म; धर्म, पाप, माया संसार, मोक्ष आदि संस्कृत के कुछ अत्यंत लोकप्रिय आध्यात्मिक विचार हैं और जप लोगों का संस्कृतीकरण हो जाता है तब वे अपनी बातचीत में इन शब्दों का बहुधा प्रयोग करने लगते हैं।'**

संस्कृतीकरण वह प्रक्रिया है जिसके द्वारा निम्न जाति या समूह के लोग अपनी जातीय या सामाजिक स्थिति को परिशुद्ध परिभाषित व उन्नत करने के उद्देश्य से अन्य जाति के आदर्शों, मूल्यों, विचारों, कृत्यों तथा

संस्कारों को ग्रहण कर लेते हैं।

संस्कृतीकरण सा संस्कृतिक परिवर्तन की एक प्रक्रिया है जिसके द्वारा कोई निम्न हिन्दु जाति किसी उच्च जाति को आदर्श मानकर अपनी परम्परागत स्थिति को उँचा करने का प्रयास करती है। उँचे स्तर का दावा उसे कॉफी लम्बी अवधि तक करना पड़ता है, तभी जाकर अन्य जातियाँ उसके इस दावे को स्वीकार करती हैं। अगर वह किसी ऐसे स्थान का दावा करती है जिसे अन्य जातियाँ स्वीकार नहीं करती तो यह जरूरी नहीं है कि इस जाति को उच्च स्तर की स्वीकृति मिल ही जाएगी।

संस्कृतीकरण की प्रमुख विशेषताएँ-

1. सामाजिक गतिशीलता की प्रक्रिया।
2. निम्न जातियों द्वारा उच्च जातियों का अनुकरण संसाधन निम्न जातियाँ हैं।
3. जातीय संस्तरण में उच्च स्थिति का दावा।
4. उच्च स्थिति का दावा काफी समय तक करना पड़ता है- डॉ श्रीनिवास का कहना है कि यह दावा एक-दो पीढ़ियों तक करना पड़ता है तभी कही जाकर अन्य जातियाँ उसके दावे को स्वीकार करती हैं।
5. सामूहिक प्रक्रिया- व्यक्तिगत नहीं है/सम्पूर्ण जाति इसके लिए सामूहिक प्रयास करती है।
6. संस्कृतीकरण केवल हिन्दु जातियों तक ही सीमित नहीं है- श्रीनिवास का कहना जनजातियों एवं अर्द्ध जनजातीय समूहों में भी पायी जाती है। भीलों, गोंडों, ओराव, जनजाति तथा हिमालय पहाड़ियों में रहने वाली जनजातियों में भी इस प्रक्रिया को देखा गया है।
7. संस्कृतीकरण से केवल पद मूलक परिवर्तन होते हैं, संरचनात्मक नहीं इसके द्वारा केवल निम्न जातियों की स्थिति में पद-मूलक परिवर्तन ही होते, अर्थात उनका पद पहले से कुछ उँचा हो जाता है। सम्पूर्ण स्तरीकरण की व्यवस्था पर इनका कोई प्रभाव नहीं पड़ता है। अर्थात इससे

संरचनात्मक परिवर्तन नहीं आते हैं।

8. संस्कृतीकरण के अनेक आदर्श प्रतिमान हैं- निम्न जाति अपने से उच्च जाति (सामान्य प्रभु जाति) अथवा उच्च वर्ण का अनुकरण कर सकती है। प्रारंभ में श्री निवास ने केवल ब्राह्मणों की जीवन पद्धति अपनाये जाने की ही बात कही थी। (अर्थात् केवल एक आदर्श प्रतिमान पर बल दिया था) परंतु बाद में उन्होंने पोकक तथा सिंगर के विचारों को ध्यान में रखते हुए इस तथ्य को स्वीकार कर लिया की संस्कृतीकरण के अनेक आदर्श प्रतिमान हैं।

वास्तव में श्रीनिवास ने इस प्रक्रिया को ऐतिहासिक दृष्टि से एक विशिष्ट अर्थ प्रदान करते हुए कहा है कि संस्कृतीकरण भारतीय इतिहास की प्रक्रियाओं से संबन्धित है जिनमें जातियों के स्तर, नेतृत्व अथवा सांस्कृतिक प्रतिमानों में विभिन्न युगों में परिवर्तन हुए हैं।

संस्कृतीकरणकी समाज शास्त्रीय पूर्व दशाये-[sociological pre requisides of sanskrilization] - डॉ.एम.एन. श्रीनिवास ने संस्कृतीकरण की तीन पूर्व दशाओं का उल्लेख किया है जो कि समाज शास्त्रीय दृष्टि से महत्वपूर्ण हैं।

1. वह जाति अथवा समूह जिसके रीति-रिवाजों को अपनाया जा रहा है (अर्थात् जिसे आदर्श माना जा रहा है) आर्थिक दृष्टि से सम्पन्न है।
2. वह जाति ; जनजाति अथवा अन्य समूह जो कि संस्कृतीकरण को अपनाने का प्रयास कर रही है, उसमें अपना सामाजिक स्तर उँचा करने की प्रेरणा है।
3. संस्कृतीकरण द्वारा अपना स्तर उँचा करने वाली जाति अथवा समूह किसी उच्च जाति के समीप रहता है तथा राजनीतिक दृष्टि से अपेक्षाकृत जागरूक है।

संस्कृतीकरण की प्रक्रिया व सामाजिक परिवर्तन -

[The process of sanskritization end social change]

1. निम्न जाति द्वारा उच्च जाति के रीति -रिवाज मूल्यों को अपनाना।
2. सामाजिक. संस्तरण और संरचना में भी परिवर्तन -
3. संस्कृतीकरण जातीय आधारों में खुलापन लाता है।
4. जाति में नहीं- अपितु जनजाति अथवा अन्य समूहों में भी संस्कृतीकरण है।

संस्कृतीकरण में सहायक कारक अवस्थाएँ- भारत में जातिगत स्तरीकरण पाया जाता है, जाति व्यक्तियों का एक ऐसा समूह है जो कि अंतः विवाही है, विशेष रीति-रिवाजों एवं संस्कारों को करने वाला है तथा जिसके सदस्य सामान्य व्यवसाय, पूर्वज या देवी देवताओं के कारण परस्पर सम्बन्धित होते हैं।

1. पश्चिमी शिक्षा
2. प्रशासन में नौकरियाँ
3. आमदनी के नगरीय साधन
4. व्यवस्क मताधिकार
5. पंचायती राज
6. संचार साधनों में वृद्धि
7. धर्म निखेदीकरण
8. आधुनिकीकरण
9. निम्न जातियों में प्रजातन्त्रीकरण एवं राजनीतिकरण
10. निम्न जातियों की आर्थिक एवं राजनीतिक स्थिति में सुधार
11. अनुसूचित जातियों एवं जनजातियों के लिये गाँव पंचायत से लेकर संघीय संसद तक सभी निर्वाचित संस्थाओं में सुरक्षित स्थान।

इन सभी कारणों से निम्न जातियों में आत्म-सम्मान एवं शक्ति कि नयी भावना उदय हुई है। आर्थिक स्थिति में सुधार तथा राजनीतिक जागरूकता ने संस्कृतीकरणकी प्रक्रिया में तीव्रता लाने में विशेष रूप से योगदान दिया है। श्री निवास के अनुसार संस्कृतीकरण की प्रक्रिया भारतीय इतिहास में निरन्तर चलती रही है और आज भी चल रही है। अतः यह एक सर्वव्यापी प्रक्रिया कही

जा सकती है।

सहायक अवस्थाए -

1. आधुनिक शिक्षा- अंग्रेजो से पूर्व (धार्मिक, ब्राह्मणों के हाथों में था)
2. नगरों का विकास- दैतियक संबंध, समितियाँ
3. धन का महत्व- व्यक्ति आध्यात्मिक रास्ते से हटकर भौतिकवादी होता जा रहा है।
4. यातायात और संचार के साधनों में उन्नति -विभिन्न जाति धर्म देश के लोगों के संबंध।
5. राजनीतिक सत्ता ।
6. सामाजिक तथा धार्मिक आंदोलन - भक्ति आंदोलन निम्न जाति के लोग को लाभ हुआ ।
7. सामाजिक अधिनियम ।

संस्कृतीकरण के आदर्श प्रतिमान- प्रारंभ में एम. एन. श्रीनिवास ने यह मत व्यक्त किया था कि संस्कृतीकरण का केवल एक ही आदर्श प्रतिमान या मॉडल या प्रतिरूप है और वह है ब्राह्मण वर्ण/ ब्राह्मणों आदर्श प्रतिमान भी कन्नड़, तमिल और तेलगु ब्राह्मण तक ही सीमित था। इसी कारण श्रीनिवास ने प्रारंभ में इसी ब्राह्मणीकरण की प्रक्रिया (अर्थात् ब्राह्मणों का अनुकरण करके निम्न जातियों द्वारा अपना सामाजिक स्तर उँचा करने की प्रक्रिया) की संज्ञा दी। परंतु जब **जी.एफ. पोकाक** ने क्षेत्रीय आदर्श प्रतिमान तथा मिल्टन सिंगर ने चार या कम से कम तीन आदर्श प्रतिमानों की बात कही और इसके उदाहरण भी प्रस्तुत किये तो श्रीनिवास ने अपने प्रारम्भिक विचारों में संशोधन किया तथा इस तथ्य को स्वीकार कर लिया कि संस्कृतीकरण के एक से अधिक आदर्श हे। यह आदर्श प्रतिमान द्विज वर्ण (ब्राह्मण , क्षत्रिय एवं वैश्य) अथवा कोई स्थानीय प्रभु जाति हो सकती है। अतः संस्कृतीकरण के दो प्रमुख आदर्श प्रतिमान हैं।

1. वर्ण आदर्श प्रतिमान द्विज वर्ण में से किसी एक वर्ण को अथवा आदर्श मानकर उसकी परम्पराओं का अनुसरण करना।
2. जाति आदर्श प्रतिमान -निम्न जातियों किसी स्थानीय उच्च जाति अधिकतर प्रभु जाति को ही अपना आदर्श मानती है।

निष्कर्ष -संस्कृतीकरण मुख्य रूप से जाति प्रथा के अंतर्गत क्रियाशील परिवर्तन की एक प्रक्रिया है, इस प्रक्रिया के द्वारा निम्न जाति के लोग उच्च जाति की स्थिति पर पहुँचने व उस उच्च जाति के संस्कारों , जीवन के ढंग को अपनाने में सफल होते हैं।

निम्न जातियों एवं जनजातियों ने इस प्रक्रिया द्वारा अपना सामाजिक स्तर उँचा करने का सदैव प्रयास किया है। संस्कृतीकरण एवं सामाजिक परिवर्तन में पदमूलक परिवर्तन हुए जाति संस्कृति द्वारा अपने आस-पास की जातियों से ऊपर उठ जाती है व कुछ निम्न हो जाती है। संस्कृतीकरण की प्रक्रिया से असंस्कृतीकरण की प्रक्रिया अधिक व्यापक नजर आती है।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. मदन, जी.आर - समाजशास्त्र के सिद्धांत राधा पब्लिकेशन्स नई दिल्ली 2009
2. मोहन नरेन्द्र, - भारतीय संस्कृति प्रभात प्रकाशन नई दिल्ली 2004
3. गुप्ता, एम.एल. एवं:-समाजशास्त्र प्रतियोगिता साहित्य शर्मा, डा. डी.डी. साहित्य भवन आगरा 2010
4. जोशी, डा. ओमप्रकाश:-भारत में सामाजिक परिवर्तन रिसर्च पब्लिकेशन्स जयपुर 2008
5. बघेल, डा.डी.एस. - भारतीय समाज कैलाश पुस्तक सदन भोपाल ,

भारतीय समाज में नेतृत्व विकास

प्रो. आई. एस. सरस्या * डॉ. आर. सी. पाण्डेल **

प्रस्तावना – अति प्राचीन काल से भारतीय समाज में नेतृत्व का अधिक महत्व रहा है। कोई भी काल ऐसा नहीं रहा है जिसमें किसी विशेष व्यक्ति ने समय और परिस्थिति के अनुसार मार्गदर्शन प्रदान न किया हो। प्राचीन काल से वर्तमान वैज्ञानिक तथा सभ्य समाज तक नेतृत्व की अवधारणा ने सामाजिक विकास में योगदान दिया। किसी भी समाज की कल्पना बिना नेतृत्व के नहीं की जा सकती है, नेतृत्व क्षमता ने ही प्रत्येक समाज में सामाजिक परिवर्तन कर समाज की तात्कालीन परिस्थितियों को गत्यात्मक एवं प्रगतिशील बनाया है। प्रत्येक काल में जीतने भी महापुरुष जो सबसे आगे उच्च सर्वोत्तम रहे उन्हीं की नेतृत्व क्षमता ने प्रत्येक समाज में एक नवीन सामाजिक क्रांतियों को उत्पन्न कर एक व्यवस्थित और सुधारवादी समाज को जन्म दिया।

नेतृत्व की अवधारणा—अर्बोजी के शब्द Lead से Leader तथा Leadership बना है। शब्द कोष की दृष्टि से Lead के कई अर्थ होते हैं। जैसे आगे होना, उच्च होना, सर्वोत्तम होना, प्रसिद्ध होना, मार्गदर्शन देना आदि। सामान्यतः समाज में लीडर वह व्यक्ति होता है जो लीड करता है तथा शीप का तात्पर्य किसी स्थिति या परिस्थिति से। समाज में लीडरशीप किसी व्यक्ति की वह योग्यता है। जो दूसरों को राह दिखाने का कार्य करती है या समय और परिस्थिति में दूसरों को मार्गदर्शन दे। सामान्य दृष्टिकोण से कहा जाता है कि 'नेता व नेतृत्व में वहीं संबंध होता है जो मित्र तथा मित्रता में है।' अपनी व्यापक अर्थ में नेतृत्व समाज में प्रबंध का एक महत्वपूर्ण पक्ष है। प्रबंधक अपनी अधीनस्थों का प्रभावी तरीके से नेतृत्व करके अपने प्रबंधकीय कार्य को प्रभावी बनाता है। 'सामान्य प्रशासनिक संगठनों के शीर्ष पर विराजमान कार्यकारी अधिकारी को हम उस संगठन का नेता तथा उसके कार्यों को हम नेतृत्व के रूप में देखते हैं किन्तु प्रत्येक प्रबंधक नेता नहीं होता और न ही प्रत्येक नेता प्रबंधक होता है।'

नेतृत्व से तात्पर्य किसी व्यक्ति विशेष के उस गुण से है जिसके द्वारा वह अन्य व्यक्तियों को नेता के रूप में संचालन करता है तथा साथ ही नेतृत्व वह समता है जिसके द्वारा अनुयायियों के समुह से वांछित कार्य स्वच्छ पूर्वक एवं बिना दबाव के कराये जा सकते हैं।

विभिन्न विद्वानों ने अपने अध्ययन के आधार पर स्पष्ट किया है कि 'नेतृत्व वह क्रिया है जिसके माध्यम से कोई व्यक्ति उद्देश्यों के लिये व्यक्तियों को स्वेच्छा से कार्य करने के लिये उन्हें प्रभावित करता है।' जार्ज टेरी का मत है कि किसी लक्ष्य की प्राप्ति के लिये संदेश वाहक के माध्यम द्वारा व्यक्तियों को प्रभावित करने की योग्यता नेतृत्व कहलाती है। अतः कहा जा सकता है कि प्रक्रिया के समय अधिकारी जो स्वरूप धारण करता है उसी का नाम नेतृत्व है।

नेतृत्व क्या नहीं है ?

1. नेतृत्व का अर्थ भय नहीं है। यह मात्र अनुयायियों में आत्मविश्वास जाग्रत कर सम्मान व निष्ठा प्राप्त करता है।

2. मात्र आदेश देना ही नेतृत्व नहीं है। यह एक आवश्यकता है।
3. सिर्फ उच्च स्तरीय, शारीरिक मानसिक क्षमताएँ रखना भी नेतृत्व नहीं है, बल्कि बुद्धि, ताकत प्रभावित करने की समता तथा ओजोस्वी व्यक्तित्व के एक अच्छे नेता के अतिरिक्त गुण हो सकते हैं।
4. मात्र व्यक्ति का प्रभाव भी नेतृत्व नहीं होता है।
5. व्यक्ति की लोकप्रियता नेतृत्व का प्रयाय नहीं हो सकती है क्योंकि प्रत्येक लोकप्रिय व्यक्ति नेतृत्व के योग्य हो यह आवश्यक नहीं है।

नेतृत्व की प्रविधियाँ – नेतृत्व एक जटिल व प्रशासनिक प्रक्रिया है जिसकी प्रविधियाँ निम्नांकित हैं—

1. नेतृत्व के सम्पादन की सफल प्रविधि मुख्य रूप से सहयोग होती है।
2. आदेश देना सत्ता के प्रयोग की एक प्रचलित व लोकप्रिय विधि है।
3. समन्वय नेतृत्व का महत्वपूर्ण सार तत्व है।
4. नेतृत्व के लिये संगठनात्मक व्यवस्था, नियम, कार्यप्रणाली, आचार संहिताओं का पालन करना अति आवश्यक है।
5. अनुयायियों की प्रेरणा तथा बल के नेतृत्व की विशेष भूमिका होती है।
6. उच्च आर्दश नैतिकता तथा यथोचित व्यवहार नेतृत्व की अधि समस्याओं का समाधान कर देता है।

नेतृत्व की समाज में उपयोगिता – किसी भी संगठन को संतुलित रूप देने तथा उसके उद्देश्यों की कुशलता के साथ प्राप्ति कर्मचारियों का सहयोग व संतुष्ट बनाये रखने तथा संगठनात्मक प्रभावशीलता का स्तर उच्च रखने के लिये नेतृत्व से महत्वपूर्ण कोई दूसरा उपाय नहीं है। सामान्य दृष्टि कोण से नेतृत्वउपयोगिता दो दृष्टिकोण से समझी जा सकती है – नकारात्मक दृष्टिकोण तथा सकारात्मक दृष्टिकोण। नकारात्मक दृष्टिकोण के अन्तर्गत हम मानते हैं कि नेतृत्व के द्वारा संगठन को अनुशासनहीनता, असहयोग, बिखराव, संघर्ष तथा समन्वय की समस्या से निजात पाया जा सकता है वहीं सकारात्मक दृष्टिकोण के आधार पर कहा जाता है कि नेतृत्व से संगठन ने सहयोग, नियंत्रण, संचार, समन्वय, अभिप्रेरणा तथा अनुशासन की स्थापना होती है।

प्रत्येक समाज की सही दिशा हेतु नेतृत्व की आवश्यकता प्रत्येक स्थिति में होती है। सहयोग, नियंत्रण, अनुशासन आदि मौलिक तत्वों के अभाव में हम सामान्य विकास की आधारशिला नहीं रख सकते हैं क्योंकि ये ऐसे मौलिक कर्तव्य हैं जिनकी अनुपस्थिति में अच्छे समाज की दिशा को निर्धारित नहीं कर सकते हैं। इसी महत्वपूर्ण विचार से प्रभावित होकर हम नेतृत्व की बागडोर हर परिस्थिति में किसी को सौंपते हैं।

नेतृत्व के मुख्य लक्षण—

- अनुयायियों की उपस्थिति अनिवार्य होती है।
- नेतृत्व में अनुयायियों के आचरण व व्यवहार को प्रभावित किया जाता है।

- अनुयायियों के प्रयत्नों को सामुहिक लक्ष्यों को प्राप्त करने के लिये निर्देशित किया जाता है।
- नेतृत्व द्वारा हितों को एकीकरण किया जाता है।
- नेतृत्व द्वारा नियंत्रण, अभिप्रेरणा, संचारव समन्वयक स्थापित किया जाता है।
- नेतृत्व द्वारा दूसरों की इच्छाओं को अन्तर संबंधित किया जाता है जिससे एक जुट होकर कार्य करने की प्रेरणा जाग्रत हो।
अतः कहा जा सकता है कि संगठन में नेता की स्थिति वैसी ही है कि मनुष्य के हाथ में अंगुठा।

नेतृत्व के कार्य - (देखें)

वर्णित विद्वान द्वारा प्रतिपादित कार्यों को दृष्टिगत रखते हुए कहा गया है कि 'एक अच्छा नेता, अच्छा शिक्षक होता है तथा अच्छा शिक्षक कभी भी बोस जैसा व्यवहार नहीं करता है। नेतृत्व संबंधी कार्य करने में एक नेता को कई मौलिक भूमिकाओं का निर्वहन करना होता है।'

मार्क्स ट्वेन का मत है कि 'हिरणों की ऐसी सेना जिसका नेतृत्व शेर द्वारा किया जा रहा है। शेरों की उस सेना से बेहतर है जिसका नेतृत्व हिरण द्वारा किया जा रहा है।'

नेतृत्व के प्रकार - मुख्य रूप से नेतृत्व के प्रकार व शैलियाँ भारतीय समाज में प्रभावशील हैं। जो निम्नांकित हैं-

1. लोकतांत्रिक नेतृत्व
2. निरंकुश नेतृत्व

3. अहस्तक्षेप वादी नेतृत्व

नेतृत्व के उभरते प्रतिमान- औद्योगिकरण, पश्चिमीकरण, तकनीकी विकास का प्रभाव, भारतीय समाज पर प्रत्यक्ष रूप से पड़ा है। भारतीय समाज में परम्परागत और आधुनिक आधार पर नेतृत्व विकसित हो रहा है।

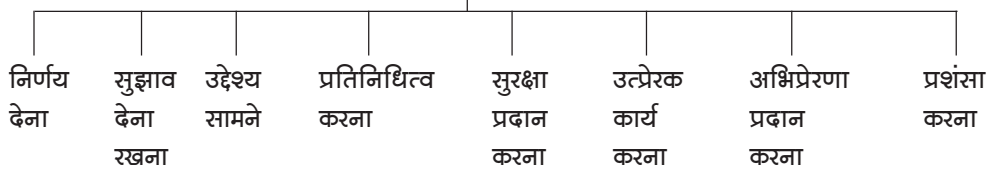
1. वर्तमान में परम्परागत नेतृत्व का आधार लगभग समाप्त हो चुका है।
2. नेतृत्व पर अभिजात वर्ग के प्रभाव में कमी आ रही है।
3. जाति जनजाति के लिये स्थान सुरक्षित होने के कारण उच्च जातियों के वर्चस्व में कमी आई है।
4. समाज का अधिकांश भाग शिक्षित होने के कारण नेतृत्व की बागडोर जायदातर शिक्षित लोगों के हाथ में है।
5. 74 में संविधान संशोधन होने के कारण महिला नेतृत्व की भागीदारी बढ़ गई है।
6. नेतृत्व में युवाओं की भागीदारी को प्रोत्साहन दिया जा रहा है।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

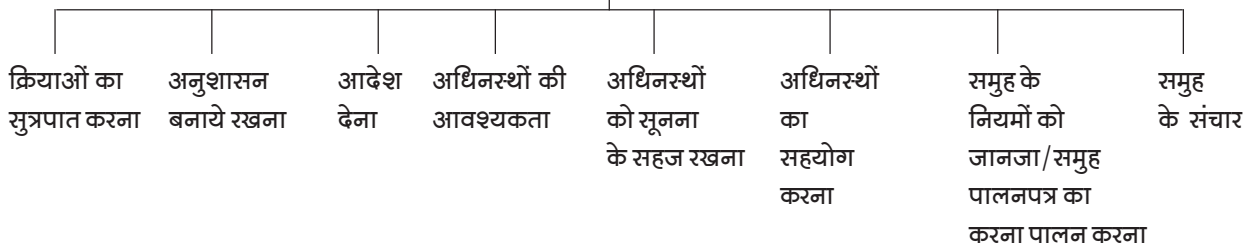
1. अरिहन्त पब्लिकेशन (इण्डिया) मेरठ।
2. ग्रामीण एवं नगरीय समाजशास्त्र, गुप्ताशर्मा
3. ग्रामीण एवं सामाजिक समाजशास्त्र, डॉ. धर्मवीर महाजन।
4. युनीफाईड समाजशास्त्र, ध्रुव दीक्षिता
5. नई दुनिया समाचार पत्र,
6. मध्यप्रदेश विकास।

नेतृत्व के कार्य -

हिक्स एवं गुलेट



नारमैन एफ वाशबर्न



सामाजिक उत्थान में युवा नागरिक समाज का योगदान

डॉ. शैलप्रभा कोष्टा *

प्रस्तावना - वास्तव में नागरिक समाज की अवधारणा रोमन है और जिसे सिसरो द्वारा शुरू किया गया था। परम्परागत अवधि के रूप में देखा जाये तो राजनीतिक प्रवसन के दौरान लोगों के बीच शांति और व्यवस्था को सुनिश्चित करने में नागरिक समाज द्वारा एक अच्छे समाज की महत्ता महत्वपूर्ण होती है। हमारे इतिहास में दर्शनिक राज्यों और समाज के बीच किसी भी प्रकार का भेदभाव नहीं था। एक अच्छे राज्य में नागरिकों के प्रतिनिधित्व समाज के सभ्य परिवारों से आये ताकि नागरिक समाज की संकल्पना को प्रतिरूप दिया जा सके तथा समाज की प्रकृति का निर्धारण हो सके।

वसुधैव कुटुंबकम, सारा संसार हमारा परिवार है और जिओं और जीने दो यही हमारी संस्कृति का मूल मंत्र रहा है। यह भावना नागरिकों के हृदय में बसती है लेकिन इसके साथ यह भी सत्य है कि समाज जितना पुराना होता जाता है उसमें उतनी ही अधिक रूढ़ियाँ और विकृतियाँ घर कर जाती है। और देश की मजबूत से मजबूत नींव को भी खोखला कर देती है और आज यही हो रहा है। अतः नींव को खोखला होने से बचाने हेतु सुसंस्कृति द्वारा नागरिक समाज के अस्तित्व को कायम रखा जा सकता है।

संस्कृति एवं नागरिक समाज - संस्कृति शब्द अंग्रेजी के कल्चर का हिन्दी रूपान्तरण है। जिसका उद्गम संस्कार शब्द से हुआ है। संस्कृति का अर्थ वह शिक्षा-दीक्षा है, जिससे मनुष्य का जीवन सुधरे। संस्कृति के संबंध में प्रसिद्ध मानवशास्त्री टायलर के शब्दों में '**संस्कृति वह जटिल सम्पूर्णता है जिसमें ज्ञान, विश्वास, कलायें, विधि, रीति-रिवाज और समाज के सदस्य होकर मनुष्य को अर्जित अन्य योग्यतायें और आदते सम्मिलित हैं।**' (E.B. Tylor, Primitive culture page -1)

भारतीय संस्कृति की मौलिक विशेषता इसकी प्राचीनता है। जब हम भारतीय संस्कृति की प्राचीनता की तुलना विश्व के अन्य देशों से करते हैं तो ऐसा प्रतीत होता है कि चीन के अतिरिक्त भारतीय संस्कृति अन्य देशों से अत्यन्त समृद्ध हो गई थी। आज विश्व की सभी प्राचीन संस्कृतियाँ सिर्फ खण्डहरों के रूप में बची है। किन्तु भारतीय संस्कृति अनेक सामाजिक परिवर्तनों के साथ आगे बढ़ती गई और आज भी जीवित है। इस संस्कृति के जीवन्त रहने में भारतीय नागरिक समाज के योगदान को भुलाया नहीं जा सकता है। संस्कृति एवं सुसंस्कृत नागरिक ही समाज की जड़ है।

विविधता में एकता - विविधता और एकता प्रकृति का अटूट नियम है और इसी के आधार पर समाज का उद्विकास होता है। भारत वर्ष में अनेक सम्प्रदाय के लोग निवास करते हैं अनेक जातियाँ और उपजातियाँ, धर्म, शिक्षा, रहन-सहन, प्रथाओं, परम्पराओं में एक-दूसरे से भिन्न है। भारत में भले ही क्षेत्रीय भिन्नता हो इस भिन्नता के बावजूद महान एकता है। परिणामस्वरूप विभिन्न समाज के नागरिक एकसूत्र में बंधे हुए विश्व में अपनी विविधता में एकता की अनूठी दास्तान प्रस्तुत करते हैं।

प्रजातंत्र एवं नागरिक समाज - प्रजातन्त्रिकरण प्रजातंत्र से बना है। प्रजातंत्र को जनता का जनता द्वारा जनता के शासन कहा जाता है, अतः प्रजातंत्र को प्रसारित करने की प्रक्रिया ही प्रजातन्त्रिकरण है। वास्तविक प्रजातंत्र वह है जिसमें ऊपर से नीचे तक पूर्ण तारतम्यता है।

प्रजातन्त्रिकरण निम्न मान्यताओं पर आधारित है -

1. स्वतंत्रता
2. समानता
3. जनता का नियंत्रण
4. बहुमत द्वारा निर्णय

प्रजातंत्र की सफलता के लिए राष्ट्रीय चरित्र, बौद्धिक विकास, सामाजिक न्याय, सामाजिक एकता, शिक्षा का विकास जैसी बातों का होना अत्यन्त आवश्यक है। 1947 में जब भारत स्वतंत्र हुआ तत्पश्चात् प्रजातन्त्रीय प्रक्रिया संविधान लागू के साथ शुरू हुई ऐसे देश में समानता, न्याय और स्वतंत्रता के सिद्धांतों की स्थापना के परिणामस्वरूप जाति, धर्म और लिंग भेद की असमानता में कमी आई है। आधुनिक भारत के निर्माण में यह प्रक्रिया कम महत्वपूर्ण नहीं है। जिसने परम्परागत अयोग्यताओं से दबे हरिजन आज विशेषाधिकारों से संचारित है। सदियों से दबी हुई नारी घर की चार दीवारी से बाहर आने का मौका मिला है। भारतीय प्रजातंत्र में स्त्री पुरुषों को समानता के अधिकार प्राप्त है।

भारत में नागरिक समाज के निर्माण में सामाजिक पुनर्निर्माण योजनाओं का कम महत्व नहीं है। आज देश में सामाजिक पुनर्निर्माण के जो कार्यक्रम चल रहे हैं उनके संचालन का श्रेय भी प्रजातन्त्रिकरण के परिणामस्वरूप पुनर्निर्माण की जो योजनाएँ चल रही हैं उनमें निम्न प्रमुख हैं -

1. सामुदायिक विकास योजना
2. सहकारिता
3. पंचायती राज
4. सर्वोदय
5. सामाजिक सुरक्षाएं
6. कल्याणकारी राज्य

पुनर्निर्माण योजनाओं के बाद भी आज का नागरिक समाज का कुछ प्रतिशत परम्पराएं एवं आधुनिकता को साथ में लेकर युवा सामाजिक उत्थान की कल्पना करता है।

परम्पराएं एवं आधुनिकता - भारत परम्परा प्रेमी देश है। तथा आज भी परम्पराओं को सामाजिक मूल्य और मान्यताएं प्राप्त हैं किन्तु आधुनीकरण की प्रक्रिया की गतिशीलता के कारण परम्परात्मक भारतीय समाज आधुनिकता की ओर गतिशील है यह गतिशीलता जीवन के हर क्षेत्र तथा व्यवहार के तरीकों में देखी जा सकती है।

वास्तव में परम्परा का अर्थ व्यक्तियों के विचारों, आदतों और प्रथाओं के योग से है जो सामाजिक संगठन के सभी स्तरों में व्याप्त होती है। परन्तु आधुनिकीकरण को संक्षेप में स्पष्ट करना अत्यन्त कठिन है, फिर भी आधुनिकता को ग्रहण करने की प्रक्रिया को ही आधुनिकीकरण कहा जा सकता है। नगरीकरण, साक्षरता, संदेश वाहन के साधनों का प्रभाव, मानवीय कुशलता में वृद्धि, राजनैतिक जीवन में विकास द्वारा आधुनिकीकरण को स्वीकार किया गया कहा जा सकता है।

वर्तमान आधुनिक समाज भी किसी भी प्रकार की परम्परा से मुक्त नहीं है। भारतीय आधुनिकता के अध्ययन हेतु हमें सर्वप्रथम परम्परागत प्रतिमानों की जानकारी होना आवश्यक है, क्योंकि परम्परागत प्रतिमानों की सहायता से ही आधुनिकता का बोध किया जा सकता है।

सामाजिक व्यवस्था के वसुधैव कुटुम्ब या संयुक्त परिवार, वर्ण व्यवस्था, आश्रम एवं व्यक्तित्व विकास जैसे आधारों से समाज में व्यक्ति के सामाजिक संबंधों, स्थितियों, कार्यों को निर्धारित करने का प्रयास हमेशा किया गया है। जिसका उद्देश्य सामाजिक व्यवस्था के उत्थान में नागरिकों को भौतिकता

की अपेक्षा आध्यात्मिकता की ओर ले जाना ताकि परम्परागत भारतीय सामाजिक व्यवस्था सामाजिक संतुलन एवं स्थायित्व स्थापित कर सके।

सामाजिक, आर्थिक परिवर्तन में नागरिक समाज का योगदान – मानव की आवश्यकताएं अनन्त होती हैं और इस आवश्यकताओं की पूर्ति व्यक्ति समृद्धि और सामाजिक प्रगति के लिये आवश्यक है। मानव विवेकशील प्राणी है, अतः वह अपनी आवश्यकताओं की पूर्ति विवेक के आधार पर ही करना चाहता है। परन्तु कभी-कभी उसके कार्य और व्यवहार के अन्तर के कारण समाज में समस्याएं जन्म लेती हैं। अतः सामाजिक समस्या एक ऐसी स्थिति को दर्शाती है जो समाज के सुयोग्य पर्यवेक्षकों की एक बड़ी संख्या को अपनी ओर आकर्षित करती है और उनमें अनुरोध व अपील करती है वे उसका पुनर्व्यवस्थापन करें या किसी न किसी प्रकार की सामाजिक कार्यवाही से उसे ठीक करें।

ज्यादातर सामाजिक समस्याओं की शुरुआत आर्थिक तंगी के कारण होती है। व्यक्ति जब आर्थिक रूप से तंग होता है चाहकर भी काम का न मिल पाना उसको सामाजिक बुराइयों की ओर ढकेलता है। मद्यपान, नैतिक मूल्यों में पतन, चोरी, लूटपाट जैसी समस्याओं के कारण समाज पर विपरीत प्रभाव पड़ते हैं। वास्तव में बेरोजगार युवा वर्ग ही इन समस्याओं से ग्रसित है। यद्यपि इन समस्याओं का समाधान ढूँढना हमारा सामाजिक, नैतिक दायित्व है। जब तक इन बुराइयों को दूर करने का बीड़ा न उठाया जायें तब तक देश में सामाजिक उत्थान शीघ्रता से संभव नहीं है, जो परिवर्तन की धीमी रफतार के कारण कई अमूल्य सुनहरे वर्षों को गवा चुका होता है। इन सामाजिक, आर्थिक परिवर्तनों के फलस्वरूप युवा पीढ़ी उत्तेजित या आकर्षित होती है। **युवा नागरिक समाज** – राजनैतिक क्षेत्र में राष्ट्र संघ ने मानवता के भविष्य को संवारने में युवकों की सीधी और सक्रिय साझेदारी का महत्व पहचानते हुए उनकी स्थितियों और आवश्यकताओं को यथार्थवादी दृष्टि से समझने की सलाह दी है। साथ ही युवकों के कार्यक्रमों को देश के विकास कार्यक्रमों के साथ जोड़ने का प्रयास किया है। इस उद्देश्य की प्राप्ति के लिए संयुक्त राष्ट्र संघ ने 1985 को अन्तर्राष्ट्रीय युवा वर्ष घोषित भी किया था।

यह कहना कोई अतिशयोक्ति न होगी कि आज की राजनीति देश सेवा और आदर्श आचार का क्षेत्र न होकर स्व-सेवा और हिमालयी भ्रष्टाचार का अखाड़ा बन गया है। हकीकत तो है कि मौजूदा राजनीति में हमारे युवा जनप्रतिनिधियों अपना राजपाट कायम रखने हेतु प्रसयासरत् है, लेकिन जन कल्याण एवं विकास की नीति ही गायब है ऐसे में हम अगर शासन की बात करते हैं तो सवाल उठता है कि किसके लिए और कैसा शासन –परिणामस्वरूप युवा वर्ग आन्दोलन के रूप में कार्य करते हैं। वर्तमान समय में यदि विश्वविद्यालय के विद्यार्थियों में असंतोष है तो उसे विद्यार्थी सन्तोष की समस्या के रूप में नहीं लिया जायेगा। जब पूरे देश के विद्यार्थी प्रवेश परीक्षा प्रणालियों, पाठ्यक्रमों और शैक्षिक समितियों में प्रतिनिधित्व जैसे सामूहिक मामलों पर कुंठित होते हैं तभी हम कह सकते हैं कि हमारे समाज के विद्यार्थियों में असंतोष की समस्या है।

अगर समस्या का समाधान समस्या के प्रारंभिक चरण में ही कर लिया जाये तो कभी समस्या जन आन्दोलन का रूप धारण न कर पायेगी परन्तु राजनैतिक रोटिया सेकने वाला वर्ग इन समस्याओं को फूलने-फलने का पूरा अवसर जान बूझकर प्रदान करता है ताकि स्वयं का स्वार्थ सिद्ध किया जा सके। इसके दुष्परिणाम हमारे कर्णधार, भविष्य हमारे युवा वर्ग झेलते हैं। और अन्त में सारी समस्या का कारण इन्हें ही ठहराया जाता है।

युवा आक्रोश के लक्षण – वर्तमान परिपेक्ष में युवा वर्ग में आक्रोश हेतु निम्न लक्षण प्रखर होते नजर आ रहे हैं।

- अन्याय की भावना पर आधारित कार्य।
- युवाओं में सामान्यीकृत विश्वास का विकास और प्रसारण जो असंतोष,

कुंठा और वंचना के स्रोत की पहचान करता है।

- नेतृत्व का उभरना और कार्य के लिये संगठन।
 - उत्तेजना के प्रति सामूहिक प्रतिक्रिया।
- युवा वर्ग में (जो विद्यार्थी के रूप में है) अनुशासनहीनता सत्ता की अवज्ञा, श्रेष्ठ व्यक्तियों का निरादर या नियंत्रण मानने से इंकार करना जैसे लक्षण देखने को हमेशा मिलते रहे हैं, जो कि अनुशासनहीनता में आता है, अतः विद्यार्थी अनुशासनहीनता विद्यार्थियों द्वारा आवांछनीय तरीकों का उपयोग है। विश्वविद्यालय अनुदान आयोग द्वारा 1960 में नियुक्त समिति ने विद्यार्थी अनुशासनहीनता में तीन प्रकार के व्यवहार सम्मिलित किये –
1. प्राध्यापकों के प्रति निरादर।
 2. लड़कियों के साथ दुर्व्यवहार।
 3. सम्पत्ति को नष्ट करना।

वर्तमान समय में विद्यार्थियों में शैक्षणिक संस्था के लक्ष्यों में रूचि समाप्त होती जा रही है। परिणामतः ये युवा उस शैक्षणिक संस्था के सदस्य तो रहते हैं परन्तु उसके मानदण्डों का अनुसरण नहीं करते ये लक्ष्यों को मानते हैं परन्तु उन्हें इनका संशय रहता है कि संस्था उन लक्ष्यों को प्राप्त कर पायेगी। फलतः वे संस्था को सुधारने के लिए उनके मानदंडों में विचलन करते हैं।

सुझाव –

1. एक सामान्य युवा पुरुष व्यक्तिवादी, कल्पनाशील और प्रतिस्पर्धी होता है वह केवल मार्गदर्शन चाहता है जिसमें उसका जोश और उत्साह नियंत्रित हो सके। इस स्थिति में माता-पिता का कर्तव्य होता है कि वे बच्चों को भावनात्मक दबाव को विभिन्न प्रकार की गतिविधियों सामाजिक, आर्थिक, राजनैतिक उत्थान में इस युवा समाज का पूर्ण उपयोग करें।
2. युवा वर्ग की समस्याओं का समाधान उन्हें साथ लिये बिना नहीं हो सकता है। इसके लिए माता-पिता, प्राध्यापकों एवं प्रशासकों को छात्रों/युवाओं का सहयोग प्राप्त करना पड़ेगा साथ ही राजनैतिक दलों को इनकी शिकायतों को समझने और उन्हें तर्क संगत दिशा-निर्देश देने के लिए सहयोग करना चाहिए।
3. इस प्रकार की व्यवस्था होनी चाहिए जो समस्या को जन्म ही न लेने दे ताकि एक सुसंस्कृत समाज के निर्माण में सहायक तत्वों को विकसित किया जा सके।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. डॉ. डी. एस. बघेल – य समकालीन भारतीय समाज एवं संस्कृति, कैलाश पुस्तक सदन भोपाल पृष्ठ 10, 153,
2. राम, आहूजा – सामाजिक समस्याएँ, रावत पब्लिकेशन, जयपुर 2010 पृष्ठ 5
3. Blumer Herbert – “Collective Behaviour” in Alfred mcclung Lee (ed) Barnes & noble, New York 1969
4. Walsh, Edward J, “Resource Mobilisation and Citizen protest in communities” in social problems October 1981
5. समाज कल्याण, मासिक पत्रिका केन्द्रीय समाज कल्याण बोर्ड नई-दिल्ली दिसम्बर 2013 एवं फरवरी 2014
6. उद्योग, व्यापार, पत्रिका, मासिक, इण्डिया ट्रेड, प्रमोशन प्रगति मैदान नई दिल्ली अक्टूबर-दिसम्बर 2013
7. डॉ. ध्रुव कुमार दीक्षित एवं डॉ. अजय सिंह राठौर ‘नगरीय समाजशास्त्र’ रिसर्च पब्लिकेशन जयपुर, पृष्ठ 203
8. डॉ. धर्मवीर महाजन, एवं डॉ. कमलेश महाजन ‘ग्रामीण एवं नगरीय समाजशास्त्र’ विवेक प्रकाशन नई दिल्ली 2010 पृष्ठ 304,309
9. ‘विचार’ सामाजिक जबाबदेही प्रासंगिकता और साधन, उन्नति विकास संगठन अहमदाबाद, मई-अगस्त 2013 पृष्ठ 41

नैतिक मूल्य और युवा पीढ़ी

डॉ. आर.सी. पान्देल * प्रो. आई.एस. सरस्या **

शोध सारांश – इतिहास गवाह है कि किसी भी देश के विकास में युवाओं का अहम योगदान होता है। अगर युवा जमीन से जुड़कर रहे और समाज की जरूरतों के हिसाब से खुद को ढाल लें तो इससे उनका विकास तो होगा ही, बल्कि देश व समाज की प्रगति भी होना तय है। पुरानी सभ्यता परम्पराओं, रीति-रिवाजों पर आधारित है, जिसमें ठोस व्यवस्था है, संस्कार, नैतिकता को अधिक महत्व दिया जाता है, जिसमें मूल्यों की बात की जाती है, किन्तु नई सभ्यता भौतिकता, भोगवाद से मुक्त है। इसमें नैतिक मूल्यों का पूर्णतः अभाव है। यह वर्तमान में पश्चिमी सभ्यता से प्रभावित है। इससे हमारी बुनियाद चरमराने लगी है। संस्कार ही शिक्षा है। शिक्षा इन्सान को इन्सान बनाती है। आज के भौतिकवादी युग में शिक्षा का प्रमुख उद्देश्य भौतिक सुख पाना रह गया है। आज की शिक्षा-प्रणाली एकांकी है, उसमें व्यावहारिकता का अभाव है, श्रम के प्रति निष्ठा नहीं है। प्राचीन शिक्षा-प्रणाली में आध्यात्मिक एवं व्यावहारिक जीवन की प्रधानता थी। यह शिक्षा केवल नौकरी के लिए नहीं, जीवन को सही दिशा प्रदान के लिए थी।

प्रस्तावना – भारत की लगभग 70 फीसदी आबादी युवा है। भारत के कई युवा नासा जैसी प्रतिष्ठित स्पेस एजेंसी में काम कर रहे हैं तो कुछ मल्टी नेशनल कंपनियों में अहम पदों पर हैं। युवा खुद को खेल, विज्ञान, अंतरिक्ष व आर्थिक जैसे कई क्षेत्रों में साबित कर चुका है। भारत के युवाओं में बदलाव की नई बयार देखने को मिल रही है। अब वह देश के बारे में भी सोच रहा है। जंतर-मंतर पर प्रदर्शन करने वाला युवा हों या अन्ना हजारे के साथ कदमताल करने वाला युवा आज उसमें नई उर्जा है। युवा कैरियर, पहनावा, भाषा, जीवनशैली और अपनी बात रखने का अंदाज बदल चुका है। अपने जुनून व जोश को दमदार तरीके से व्यक्त कर रहा है। युवावर्ग बुजुर्ग नेताओं के भाषणों से निराश हो चुके हैं। ऐसे में युवा राजनीतिक नेतृत्व भी आशावादी नजर आ रहा है और जमीनी बदलाव को प्रयासरत है। ग्रामीण युवा सूचना प्रौद्योगिकी की पढ़ाई करके मल्टीनेशनल कंपनियों में काम कर रहे हैं। बदलते दौर में युवाओं की कई दिक्कतें खत्म हुई हैं, तो कई पैदा भी हुई हैं। इन समस्याओं पर विजय हासिल करने के लिये युवाओं को एकजुट होना होगा तथा नीतिगत मूल्यों के आधार पर देश के विकास में अहम योगदान देना होगा।

युवा पीढ़ी के बदलते आयाम – आज देश के युवा खुद के बल पर नया करने की चाह में आगे बढ़ रहे हैं। आईआईटी व आईआईएम से निकल कर खुद का बिजनेस शुरू कर रहे हैं। कुछ ने गाँवों का रूख किया है। सोशल एंटरप्रेन्योरशिप की मदद से लोगों के जीवन में नई अलख जगा रहे हैं। कुछ युवा स्वेच्छा से बच्चों को पढ़ा रहे हैं तो कुछ राजनीति स्वेच्छता की बात कर रहे हैं। ये युवा देश को एक नया सपना दिखा रहे हैं। बदलाव का सपना एक ऐसे भारत का सपना जिसमें खुशियाँ होगी, समानता होगी और सबके लिए आगे बढ़ने के लिए बराबर अवसर होंगे। अगर युवा शक्ति मिलकर देश के निर्माण में अग्रसर हो जाए तो देश का कायाकल्प हो सकता है। युवाओं को संकल्प लेना होगा कि वे देश हित में अपनी ऊर्जा का इस्तेमाल करेंगे और छोटे-छोटे हितों के लिए बंटेंगे नहीं। भारत के युवाओं के सामने अच्छे आदर्शों की कमी है। टी.वी.शो और फिल्में उन्हें दिग्भ्रमित कर रही हैं और फिल्मी हीरो को आदर्श की तरह पेश कर रही हैं। युवाओं को पल में अमीर बनाने के

सपने दिखाए जाते हैं। इन सबसे मुक्ति पाने के लिए लक्ष्य स्पष्ट करने होंगे और उन्हें प्राप्त करने में सही दिशा में मेहनत के साथ आगे बढ़ना होगा।

देश में कई युवा ऐसे भी हैं, जो आजादी को स्वच्छंदता में बदल रहे हैं। उनका उद्देश्य सिर्फ मस्ती करना है। इन्हें अपनी विचारशक्ति को जगाना होगा और मूल उद्देश्यों को समझना होगा। देश के विकास में कैसे भागीदारी की जा सकती है, यह सोचे बिना युवाओं का भला नहीं हो सकता। देश का युवा सबसे ज्यादा सड़क दुर्घटना का शिकार हो रहा है। उनमें आत्महत्या का चलन भी बढ़ रहा है। यह सब अवसाद के कारण है। युवाओं के सामने स्पष्ट लक्ष्य नहीं है। वे जल्दी हार मान लेते हैं, जुझारूपन नहीं रह गया है। इन सबसे बचने के लिए युवा को अपने लिए लक्ष्य निर्धारित करने होंगे और फिर उनकी प्राप्ति के लिए जी-जान लगाकर जुटना होगा। ऐसा करके युवा एक समृद्ध राष्ट्र का निर्माण कर सकेंगे।

समाज में युवाओं की स्थिति – सभ्यता और नैतिक मूल्यों को लेकर हम कह सकते हैं कि जिस दिन मनुष्य ने खोह और गुफाओं को छोड़ा था विकास का चक्का पुरी तरह घुमने लगा था। जीवन मूल्यों का निर्धारण मानवीय सरोकारों पर आधारित था। मूल उद्देश्य था – बसाहट। बस जाने के बाद जो नियम इस बसावट को कायम रखने के लिए बने उनमें जीवन पद्धतियों के अंदर सहिष्णु दृष्टिकोण तो था ही नियम मानव मात्र की प्रगति में बाँधा नहीं था। इसके अन्दर जानवर पनपने की प्रवृत्ति को निरस्त करते थे। नियमों में मानकता थी किन्तु जड़ता नहीं जो विकास को रोक देती है। अर्थात् स्वतंत्रता थी किन्तु उसमें उच्छृंखलता की सीमा में प्रवेश करने की सामर्थ्य नहीं थी (सजग समाज स्वयं में व्यवस्था खोज व्यवस्थित एवं विकासोन्मुख बना रहता था) आचार संहिता के पालन के लिए निरीक्षक स्वयं व्यक्ति था।

वर्तमान युवाओं से समाज यह अपेक्षा करता है कि अपनी समझ बढ़ाने के लिये गाँव अथवा कस्बे के हर युवा को मिलकर खुद के विकास के लिए एक टीम बनानी होगी। हर युवा ज्ञान की बातें साझा करेंगे तो युवाओं की नई पौध तैयार होगी, जो हर समस्या को सुलझा सकेंगी। इस टीम में जाति, उम्र आदि आधार पर कोई भेदभाव नहीं होगा। यहां सबसे ज्यादा ध्यान जमीनी समझ बढ़ाने पर दिया जाएगा, ताकि उस समझ के आधार पर समाज की समस्याओं को खत्म किया जा सके। लोगों को किस तरह की समस्याओं का

* सहायक प्राध्यापक (समाजशास्त्र) शासकीय महाविद्यालय, मनावर, जिला – धार (म.प्र.) भारत

** सहायक प्राध्यापक (समाजशास्त्र) शासकीय महाविद्यालय, मनावर, जिला – धार (म.प्र.) भारत

सामना करना पड़ रहा है। इनका समाधान खोजे और फिर लोगों की मदद करें। इस काम में कस्बे के वरिष्ठ लोगों की भी मदद ली जा सकती है। सामाजिक योजनाओं की पहुंच भी सुनिश्चित की जा सकती है। अगर कोई युवा पढ़ाई में होशियार है और अच्छी नौकरी कर रहा है तो अपने गांव के दूसरे संघर्षशील युवाओं को गाइड कर सकता है कि किस तरह से आगे बढ़ा जाए। अगर एक -दूसरे की मदद करेंगे और हर विषय पर युवा अपने साथियों को सलाह देंगे तो मन में उपजने वाला अवसाद कम होगा। युवाओं की ऊर्जा का सही तरह से इस्तेमाल किया जा सकेगा। युवाओं से यह भी आह्वान है कि एक टीम मिलकर पता करें कि कौन युवा गलत राह पर जा रहे हैं। उससे मिलें और गलत राह के नुकसानों के बारे में बताकर उसे सही राह पर लाएं। नशे जैसी बुरी आदतों के दुष्प्रभावों को समझाएं और अगर उन्हें किसी तरह की समस्या हो तो उसे सुलझाने का प्रयास करें।

निष्कर्ष – युवाओं को मिलकर नियमित रूप से अपने बुजुर्गों से मिलना चाहिए। उनसे नैतिकता की बातें सीखनी चाहिए और उसे अपने आचरण में

उतारना चाहिए। बुजुर्गों से दिशा-निर्देश लेना चाहिए कि किस तरह से वे देश के विकास में अपनी भूमिका निभा सकते हैं। बुजुर्ग स्थानीय समस्याओं के बारे में आपको बेहतर बता सकते हैं। इस तरह युवाओं को एक लक्ष्य मिलेगा और एक बेहतर समाज का निर्माण होगा।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. डॉ. गणेश पाण्डेय, भारत में सामाजिक समस्याएँ, रावत पब्लिकेशन जयपुर (2002)।
2. डॉ. निकुंज, समाजशास्त्रीय चिन्तन की लहरें, राधा पब्लिकेशन, नई दिल्ली।
3. पत्रिका डॉट कॉम. दैनिक समाचार पत्र जुलाई, 2014

वर्तमान सामाजिक परिपेक्ष्य और डी.एन.ए. प्रौद्योगिकी

डॉ. ज्योति मेहता *

प्रस्तावना - 'आधुनिक विज्ञान ने असंभव को संभव बना दिया है। डी.एन.ए.परीक्षण के माध्यम से किसी भी अवैध बालक के पिता का पता लगा सकते हैं कोई भी व्यक्ति दूसरी महिला के साथ अवैध संबंध बनाकर उस महिला का शोषण नहीं कर सकता है कि वह बच्चा मेरा नहीं है।'

डी.एन.ए. फिंगर प्रिंटस (उंगलियां छाप)भारत में न्यायालयी विज्ञान की महत्वपूर्ण उपलब्धि है। वर्तमान में यह किसी माता-पिता की अन्यथा स्थापित करने की सबसे विश्वसनीय तकनीक है। यह तकनीक इस मूलभूत सिद्धांत पर काम करती है कि दुनिया में प्रत्येक व्यक्ति को उसके डी.एन.ए. के आधार पर उन के स्तर पर सुभिन्न और अनन्य कराया जा सकता है। डी.एन.ए. अनुवांशिक पदार्थ है जो उसे अपने जैविक माता पिता से विरासत में लिता है और जो जुड़ना बच्चे में अपवाद के साथ हर कोशिका में समरूप होता है। सर्वप्रथम 1953 में जेम्सवाटसन और फ्रांसिस ने डी.एन.ए. की जटिल संरचना की खोज की लेकिन उंगुलीछाप का अविष्कार शलक जेफरी ने किया जिस के कारण मनुष्य की पहचान प्रयोगशाला से न्यायालय कक्ष तक पहुंच गई। भारत ने 1988 में हैदराबाद स्थित सी.सी. एम.बी. अर्थात कोशिका का अनुबार जीवविज्ञान केन्द्र के वरिष्ठ वैज्ञानिक डॉ.लाल जी सिंह ने नई तकनीक इजाद की है कि कोई बालक विशेष अपने पिता का बालक है या नहीं, इसे डी.एन.ए.फिंगर प्रिंटस कहते हैं।

पितृत्व के मामलों में प्रयोग की जाने वाली रक्त समूह प्रणाली वर्तमान में निम्न रक्त समूह प्रणाली का प्रयोग किया जा रहा है। 1. रक्त कोशिका विरोधी जीन 2. सीरम प्रोटीन बहुरूप 3. रक्त कोशिका एनजाइम बहुरूप 4. एच.सी आरसिस्टम रक्त परिक्षण का प्रयोग अपेक्षित करने की न्यायालय की शक्ति:धारा 30 (1.) के अनुसार किसी भी सिविल कार्यवाही में जिसमें व्यक्ति के पितृत्व को न्यायालय द्वारा तय किया जाना है, न्यायालय में आवेदन देने पर रक्त परीक्षण के प्रयोग का यह अभिनिश्चित करने के लिए निर्देश देगा कि क्या ऐसे परीक्षण से मालूम होगा कि पक्षकार उस व्यक्ति का पिता है कि नहीं। रक्त नमूना लेने के लिए अपेक्षित सन्मति- अधिनियम की धारा 20 के अनुसार निर्देश को प्रभावी रूप देने के प्रयोजन के लिए किसी व्यक्ति का रक्त नमूना लिया जाना आवश्यक है तो उस व्यक्ति की सहमति से ही लिया जाए।

संविधान के अनुच्छेद 20 (3) और रक्त नमूना क्या किसी व्यक्ति का रक्त का नमूना देने के लिए विवश करने सवे संविधान के अनुच्छेद 20 (3) का उल्लंघन हो जाता है। यह प्रश्न अनिल अनंतराव बनाम महाराष्ट्र राज्य वाले मामले में उठाया था।

2. जिसने न्यायालय में (काठी कालू ओगाडिल के निर्णय को अवलब लेते हुए) यह अभिनिर्धारित किया था कि संविधान निर्माताओं का आशय अपराध के दक्षतापूर्ण और प्रभावकारी अन्वेषण के मार्ग में तथा अपराधियों को न्यायालयीन कार करने के रास्ते ये व्यवधान उत्पन्न करना नहीं हो सकता

था। अतः यह नहीं कहा जा सकता कि किसी व्यक्ति का रक्त नमूना लेना मात्र किसी व्यक्ति को अपने खिलाफ साक्ष्य देने के लिए बाध्य करना है।

अनन्यता और नातेवादी के लिए डी.एन.ए. परीक्षण ही डी.एन.ए. के प्रयोग द्वारा पितृत्व के मामले में वैज्ञानिक परीक्षण से उत्पन्न साक्ष्य की गुणवत्ता पारम्परिक रक्त समूह स्थापित करने से बहुत ज्यादा महत्वपूर्ण है। **प्रविधि तकनीक** - इस प्रविधि से डी.एन.ए. किसी व्यक्ति की रक्त कोषिका जैसे किसी उत्क से तैयार किया जाता है। डी.एन.ए. का पता लगाने के लिए सबसे छोटा उत्क अर्थात् एक बाला की जड़ भी पर्याप्त है। डी.एन.ए. को रसायनों द्वारा छोटे छोटे टुकड़ों में बंटा जाता है। ये रसायन कैंची की तरह काम करते हैं वे अंश गुजरती विद्युतधारा से जला पर पृथक-पृथक हो जाते हैं। डी.एन.ए. के पृथक टुकड़े नाइलोन की कला में रूपांतरित हो जाते हैं और किसी रसायनिक वर्ग की उपयुक्त जांच से स्वयं डी.एन.ए. बल्कि इससे ज्यादा लघुरूप में उपचारित किए जाते हैं। वह जांच प्रयोग से पहले रेडियो एक्टिव जाती है उसके बाद उसका (मेमबेनो) को एक फोटोग्राफिक फिल्म के सामने रखा जाता है उस हर जगह जहां जेल पर जांच हो रही है फिल्म पर एक काली पट्टी दिखाई देती है ठीक जगह चुनना अनिवार्य है माता पिता को तय करने के लिए डी.एन.ए. प्रिंटस माता-पिता और विवाद बालक की ली जाती है माता या पिता दोनों से विरासत की पट्टी लेना होती है यदि वह पट्टी विनिर्दिष्ट बिंदुओं पर सटीक नहीं बैठती है तो वह बालक उन माता पिता का नहीं है। केरल न्यायालय ने 1991 में पितृत्व के विवाद में डी.एन.ए. परीक्षण को स्वीकार कर देश के प्रथम न्यायालय के रूप में स्थान प्राप्त किया था। इसके 8 वर्ष पश्चात दिल्ली के एक विचारक न्यायालय में प्रदर्शनी महु मामले में उन्हीं विशेषज्ञों द्वारा उसी प्रयोगशाला में लिए गए परीक्षणों को अस्वीकार कर दिया था। भारती विधि व्यवस्था में न्यायालय के लिए डी.एन.ए. को साक्ष्य के रूप में स्वीकार करना अनिवार्य नहीं है।

निष्कर्ष - यह सुस्थित है कि विशेषज्ञ की राय को हमेशा बड़ी सर्तकता से ग्रहण करना चाहिए। एक नजर में यह माना गया है कि सारवान से पुष्टि के बना विशेषज्ञ की राय के आधार पर दोषसिद्ध करना सुरक्षित नहीं है। इस नियम को सार्वजनिक रूप से माना गया है। और यह प्रायः विधि का सिद्धांत बन गया है। विशेषज्ञ का साक्ष्य राय का साक्ष्य होता है। अतः यह विरले ही सारवान साक्ष्य की जगह ले सकता है। विधि विशेषज्ञों का कार्य समस्त सामग्री (तथ्यों) को इस कारण सहित न्यायालय मामला पेश करना है जिसने इस निष्कर्ष पर पहुंचने के लिए प्रेरित किया। ताकि न्यायालय इस सामग्री का अवलोकन कर स्वयं का निर्णय ले सके।

डी.एन.ए. फिंगर प्रिंटस से व्यक्तियों की अनन्यता स्थापित होती है और माता-पिता की सुनिश्चितता अनेक मामलों में निर्णायक सिद्ध हुई है और भारत में विशेषकर दक्षिण के राज्यों में न्यायालयों ने डी.एन.ए. फिंगर प्रिंटस के विशेषज्ञ के साक्ष्य को भारतीय साक्ष्य अधिनियम की धारा 51 के

अधीन अकाटय साक्ष्य माना है। इस प्रौद्योगिकी को भारत के उच्चतम न्यायालय ने और देश के उच्च न्यायालयों में से अधिकांश ने पितृत्व विवाद का निर्णय करने के लिए स्वीकार नहीं किया है। इस तकनीक का देश में लोकप्रिय नहीं होने का कारण यह भी है कि यह सुविधा केवल हैदराबाद में ही उपलब्ध है और इसका खर्च बहुत अधिक है। आधुनिक काल में महिला विषयक अपराधों में वृद्धि हुई है। तथा अवैध संबंधों से जन्में बच्चों के पितृत्व निर्धारण में डी.एन.ए. प्रौद्योगिकी की बहुमुखी उपयोगिता की दृष्टि से इसके जरिए यदि सही निर्णय होने से समाज को भावनात्मक कष्ट से मुक्ति प्रदान

करना संभव है तो सुझाव है कि इस तकनीक की भारतीय साक्ष्य अधिनियम से समाविष्ट किया जाए तथा वहीं रक्षोपाय उससे दिए जाएं। गुणवत्ता नियंत्रण के लिए कुछ और ऐसे जनउपयोगी बनाने के प्रया किए जाना चाहिए।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. मैथ्यु बनाम अन्नमा अन्नमा मैथ्यु एच.सी.आर, 1989 केरल।
2. हरगोविन्द सोनी बनाम राम दुलारी, ए.आई आर, 1996 मद्रास।
3. अनिल अतंतराव बनाम महाराष्ट्र राज्य।

जीवन का एकाकीपन एवं समय प्रबंधन

डॉ. निशा जैन *

प्रस्तावना – समाज की महत्वपूर्ण संस्था में परिवार का विशेष महत्व है। परिवार वह स्थान है जहाँ व्यक्ति विश्राम करता है, मानसिक तनाव से मुक्ति प्राप्त करता है, मानसिक सुरक्षा का अनुभव करता है। भारतीय संस्कृति में संयुक्त परिवार व्यवस्था रही है जहाँ परिवार में एक या दो पीढ़ी से अधिक सदस्य साथ-साथ जीवन यापन करते हैं। सभी उम्र के सदस्य सामंजस्यपूर्ण जीवन व्यतीत करते हैं एवं आनंद का अनुभव करते हैं। परिवार में प्रत्येक उम्र के सदस्य की महत्वपूर्ण भूमिका होती है। बुजुर्ग सदस्य अपने अनुभव एवं स्नेह से परिवार को पोषित करते हैं वहीं युवा वर्ग अपने श्रम से परिवार की आवश्यकताओं की पूर्ति करते हैं एवं नन्हे-मुन्हे सदस्य परिवार में किलकारियों से सभी को आनंदित करते हैं। ऐसी सुखद समाज व्यवस्था में धीरे-धीरे परिवर्तन आया एवं संयुक्त परिवार के स्थान पर एकाकी परिवार आए जहाँ पति-पत्नी एवं उनकी संतान ही परिवार का अंग बनकर रह गए। पति-पत्नी ने माता-पिता बनकर अपनी भूमिका निभाई एवं संतानों को पढ़ा लिखाकर योग्य बनाया। समाज में एक अच्छी स्थिति एवं अच्छी नौकरी करने योग्य बनाया। प्रतियोगिता के दौर में महत्वकाक्षाएं बढ़ती गयी तथा बच्चों का परिवार से दूर रहना मजबूरी बन गया वजह चाहे जो भी हो पढ़ाई हो या शादी विवाह हो माता पिता को अकेले जीवन यापन करना पड़ रहा है। ऐसे एकाकी माता-पिता कुंठित एवं अवसादग्रस्त हो जाते हैं। उन्हें कई सारी भावनात्मक समस्याओं से गुजरना पड़ रहा है। वे सामाजिक असुरक्षा के शिकार हो रहे हैं। उम्र के इस पड़ाव में उन्हें प्यार, अपनापन एवं स्नेह की आवश्यकता होती है। किन्तु बदले में वे एकाकीपन को भोग रहे हैं। ऐसे में चिड़चिड़ाहट, क्रोध, जिद्दी प्रवृत्ति उनके स्वाभाव का हिस्सा बन गई है। यह समस्या आज समाज के लिए चिन्ता का विषय बनती जा रही है। हम उपरोक्त समस्या से कैसे निपटें? हमारे एकाकी माता-पिता अपना समय कैसे व्यतीत करें? उनका समय प्रबंधन किस प्रकार हो जिससे उनको अकेलेपन की अनुभूति न हो इस हेतु वे इस प्रकार प्रयास कर सकते हैं –

1. जीवन के यौवनकाल में परिवारिक जिम्मेदारियों को निभाते हुए हम इतने व्यस्त हो जाते हैं कि अपने शौक पूरे नहीं कर पाते हैं। इस अवस्था में हम अपने शौक पूरे कर सकते हैं – मनपसंद पुस्तकें पढ़कर या ग्रन्थालय में श्रेष्ठ साहित्य पढ़कर समय व्यतीत किया जाए।
2. प्रौढ़ावस्था में हम उम्र की मित्र मण्डली व्यक्ति का आत्मबल बढ़ाने में सहायक होती है। आपसी मैलजोल एवं विचार-विमर्श व्यक्ति का स्वस्थ मनोरंजन करते हैं। हम उम्र के साथियों के साथ छोटी बड़ी धार्मिक यात्रा कर सकते हैं। मनोरंजन की गतिविधियों में शामिल हो सकते हैं। प्रतिमाह एक गेट-टू-गेदर रखकर सुस्वादिष्ट भोजन का आनंद ले सकते हैं एवं हंसी मजाक करके जीवन के अकेलेपन को दूर कर सकते हैं।
3. फुरसत के क्षणों में परिवार में हुए शादी-विवाह, जन्मोत्सव, या कोई विधान या पूजा के अवसर की कोई पुरानी सीडी देखकर अपनी यादें ताजा कर सकते हैं एवं परिवार के सदस्यों का सानिध्य अनुभव कर सकते हैं।
4. हमारे घर के नजदीक के मंदिर से स्वयं को जोड़ें। नियमित पूजापाठ एवं स्वध्याय का आनंद लेते हुए आत्मिक शांति का अनुभव कर सकते हैं।
5. मंदिर में संध्याकाल में बच्चों को धार्मिक शिक्षा भी प्रदान कर सकते हैं,

- ससाह में एक दिवस उद्यान में बच्चों को एकत्रित करके संस्कारित कर सकते हैं व अपने अनुभवों का लाभ देकर उन्हें जीवन मूल्यों से शिक्षित कर सकते हैं।
6. समाज में बहुत सी संस्थाएं समाज कल्याण के कार्य करती हैं। एकाकी माता-पिता उनसे जुड़कर समाज सेवा की गतिविधियों का हिस्सा बन सकते हैं।
 7. बुजुर्ग महिलाएं बहुत अनुभवी होती हैं एवं वे बहुत सी कलाओं में पारंगत होती हैं जैसे – सिलाई, बुनाई, कढ़ाई, पाककला, चित्रकारी, रंगोली मांडना इत्यादि। हमारी बहु-बेटियाँ आज की तकनीकी शिक्षा प्राप्त करने की व्यस्तता में इन कलाओं में पारंगत नहीं हो पाती हैं जबकि व्यवहारिक जीवन में इन कलाओं की आवश्यकता होती है। अतः वे इन अनुभवी महिलाओं से अपनी परम्परा एवं संस्कृति को सीखकर गृहस्थि में उपयोग कर सकती हैं। वहीं युवा बहु एवं बेटियाँ इन एकाकी महिलाओं को कम्प्यूटर एवं इंटरनेट सीखाकर दूर बैठे उनके बेटे-बेटियों से चेटिंग एवं विडियो कान्फ्रेंसिंग के माध्यम से उनको नजदीक ला सकती हैं।
 8. प्रौढ़ माता-पिताओं के पास अनुभव का खजाना एवं स्नेह भरपूर होता है। वे खालीपन को दूर करने के लिए झूलाघर खोल सकते हैं जहाँ वे अपनी शारीरिक क्षमतानुसार बच्चों को समय देकर उनकी देखभाल का दायित्व निभा सकते हैं।
 9. वृद्धावस्था में स्वास्थ्य पर ध्यान देना बहुत आवश्यक है। इस हेतु नियमित दिनचर्या में प्रातः भ्रमण, ध्यान, योग एवं संध्या के समय में उद्यान में समय व्यतीत किया जाना चाहिए जिससे कॉलोनी में परिचय भी बढ़ता है एवं बहुत सी जानकारियाँ प्राप्त होती हैं।
 10. सूचना तंत्र बहुत प्रभावशाली होता जा रहा है। बहुत से धार्मिक चैनल हैं जिन पर देश भर के मंदिरों में होने वाली धार्मिक गतिविधियों एवं साधुओं के प्रवचन वे सुन सकते हैं। घर बैठे धार्मिक यात्राओं का आनंद ले सकते हैं। प्रतिदिन समाचार देखने से देश-विदेश की जानकारी प्राप्त होती है एवं अच्छा समय व्यतीत होता है। नियमित समाचार पत्र पढ़ना भी जानकारी बढ़ाने में सहायक है।
 11. टेलीफोन के माध्यम से रिश्तेदारों से सम्पर्क बनाए रखें। उनके परिवार की दुःख-सुख की जानकारी प्राप्त करते रहें। रिश्तेदारों के अतिरिक्त पड़ोसियों से भी मधुर संबंध बनाए रखना आवश्यक है।
 12. सम्भव हो तो थोड़े-थोड़े समय के लिए नजदीकी रिश्तेदारों के पास रहने जाएं एवं उन्हें भी अपने पास रहने के लिए आमंत्रित करें।
 13. कॉलोनियों की विभिन्न समितियाँ होती हैं। खाली समय में हम उन समितियों से जुड़कर अपना रचनात्मक योगदान दे सकते हैं।

इस प्रकार प्रौढ़ावस्था एवं वृद्धावस्था के एकाकीपन से निराश एवं हताश होने की बजाये हम उसको आनंदित बना सकते हैं। यदि हमारी स्वयं की संतान हमारे साथ नहीं है, हमसे दूर रह रही है तो हम पूरे समाज को अपना परिवार मानें, उनमें अपनी खुशियाँ ढूँढ़ें, सकारात्मक दृष्टिकोण रखें, स्वस्थ रहें एवं मस्त रहें।

Myths in R. K. Narayan's The Man-Eater of Malgudi and The Bachelor of Arts

Muzaffar Khan * Dr. G.S. Rathore **

Abstract - This paper attempts to study myths in R. K. Narayan's The Man-Eater of Malgudi and The Bachelor of Arts. Narayan as an English writer is deeply rooted in the Indian and Hindu traditions. He shares superstitions, Hindu myths, Indian legends, traditions, cultures, philosophies as well as Indian society in his fiction. Here how he presents Indian mythology in his texts would be analysed. The current article purports to look upon his above mentioned novels, which are fine examples of his tribute to Indian culture and mythology. The former deals with the myth of Bhasmasura whereas the latter indirectly focuses on the mythical love story of Sasanka and Tara.

Key words - Myths, Mythology, Religion, Culture, the myths of Bhasmasura and Sasanka.

Introduction - The term 'mythology' can be either a collection of myths or the study of myths. Myths are the sacred stories which tell us about various aspects of world's and men's experiences. They deal with environment, nature, human life, creation of the universe, and heroic conduct of gods, goddesses and human beings.

In the Indian context, myths and legends have a remarkable position. These are the symbolic narrative medium transmitted through both oral and written manner. The great epics like the Ramayana, the Mahabharata and the Puranas are replete with myths and legends. R. K. Narayan is a true follower of these great Indian epics and he beautifully pictures the Indian mythology and uses the fables and legends of India in his fiction. William Walsh writes : "The religious sense of Indian myth is a part of Narayan's grip of reality, of his particular view of human life and his individual way of placing and ordering human feeling and experience."¹

The use of myths and legends in his fiction has an aesthetic advantage both thematically and structurally. Myths and legends, which are an integral part of Indian cultural heritage, contain the basic ideas that govern the entire culture of India or Indianness. He expresses his views and vision of life through these. He does not modify them but through their symbolic representation tries to reveal their timeless relevance.

He created a mini-India, viz. Malgudi. In it he portrayed India of his time and its customs, traditions, myths, legends, magic, epics, and fairy tales. If we talk about religion in his context, it also plays an important role in his novels. He pictures South Indian families (especially the Tamil Brahmin community and its religion and customs). Hindu religion and myths go hand in hand. Hinduism and Hindu tradition and customs play a dominant role. In The Man-Eater of

Malgudi the festival procession is organized to celebrate the poet's completion of his epic on Radha and Krishna. In The Bachelor of Arts Chandran and his family are surrounded by Hindu religion. Indian astrology also plays an important role. His mother every morning offers flowers to gods and goddesses. Hindu marriage customs and activities are clearly seen in this book.

Every dimension of Indian culture, like its philosophy, literature, art, music, dance, traditions, customs, beliefs, superstitions, etc. are all influenced by Indianness directly and indirectly. It can be said that Indian culture is known as the first and most important divine culture in the whole world. Thus, undoubtedly it can be observed that his fiction is a window to Indian culture and its conflicts. The myth of Bhasmasura appears in The Man-eater of Malgudi and the story of mythical Sasanka's love for Tara in The Bachelor of Arts.

The Man-Eater of Malgudi - The protagonist in this novel is a printer, named Nataraj, who lives at Malgudi in the company of his two friends, viz. Sen, a poet and Sastri, a journalist. His peaceful life is disrupted by the coming of a stranger, viz. Vasu, who is a taxidermist. Nataraj rents his attic to him and it is filled with a number of dead animals eventually. It is not liked by Nataraj and the neighbours.

The book has the popular Indian myth of Bhasmasura. This myth is told more than once by Sastri. His name Sastri, which stands for a man of scriptures, indicates a mythical link. He tells Nataraj that Vasu possesses all the definitions of a rakshasa, a demoniac creature. In the ancient mythology the demon stands for an embodying force of destruction as opposed to Lord Vishnu, who is a symbol of order, stability and humility. In the novel, Vasu is introduced as an evil incarnate. He is six feet tall with large powerful eyes, bull neck, large forehead and hammer fist. His character

* Research Scholar (English) J. R. N. Rajasthan Vidyapeeth (D) University, Udaipur (Raj.) INDIA

** Formerly Professor (English) College of Arts & Science, Omar Al-Mukhtar University, Tobruk, Libya

represents evil and symbolizes the negative forces as opposed to the calm and stable personality of Nataraj. Sastri defines Vasu as a rakshasa and says -

“Every rakshasa gets swollen with his ego. He thinks he is invincible, beyond every law. But sooner or later something or the other will destroy him. He stood expatiating on the lives of various demons in the Puranas to prove his point.”² (The Man-Eater of Malgudi 94)

By adopting the Bhasmasura myth, Narayan presents a fictionalized atmosphere of the nature of evil in human life and its different implications. The novel reads as a modern retelling of the stories of the Puranas where a demon works hard and, usually by prayer, acquires a boon and then uses this for destructive and negative purposes. Finally, the deity is so tortured that he uses divine help to destroy the demon. The demon thinks he is invincible, beyond every law, but finally he oversteps his limitations and is destroyed.³ Here Nataraj, who rents demon-like Vasu the attic and is finally troubled most by him, is compared to the deity. At the end all things are set right by Vasu’s death.

It is apt here to mention that the title of the novel has a symbolic meaning. Vasu is the man-eater as termed by Nataraj. He not only kills animals but also disturbs and destroys the existence of Nataraj and his way of life. Then Vasu plans committing the worst deed, i.e. the killing of the temple elephant, Kumar, during a holy procession. It seems that he does not care for culture, heritage and people’s spiritual and poignant emotions.

The conversation between Nataraj and Sastri is all about the nature of Vasu. Sastri is well versed in the Puranas and epics. He talks about the episode of Bhasmasura -

“Then there was Bhasmasura, who acquired a special boon that everything he touched should be scorched, while nothing could ever destroy him. He made humanity suffer. Lord Vishnu was incarnated as a dancer of great beauty, named Mohini, with whom the asura became infatuated. She promised to yield to him only if he imitated all the gestures and movements of her own dancing. At one point in the dance Mohini placed her palms on her head, and the demon followed this gesture in complete forgetfulness and was reduced to ashes that very second, the blighting touch becoming active on his own head. Every man can think that he is great and will live forever, but no one can guess from which quarter his doom will come.” (The Man-Eater of Malgudi 95)

The authentic reference to the modern Bhasmasura myth comes at the end of the novel. Vasu kills himself by a thunder-clap of his own hand. Rangji, the temple dancer, plays an important role and presents herself as the mythical Mohini. She is the only person who is there when Vasu kills himself. Thus, the writer ends the novel, the way the author of a purana would end his narrative.

The Bachelor of Arts - It is the story of Chandran, a student of history at Albert Mission College. Soon after his graduation, he goes for a walk along the bank of the river Sarayu every day and one day he sees a girl named Malathi and falls in

love with her, which changes him drastically. He thinks, “No one can explain the attraction between two human beings. It happens.”⁴ (The Bachelor of Arts 54)

His love for her is love at first sight. This is correlated with the love of Sasanka (the moon god) for Tara, the wife of his guru (Brihaspati). He likes all her activities at the river bank, “He liked the way she sat; he liked the way she played with her sister; he liked the way she dug her hand into the sand and threw it in the air..... He would have willingly settled there and spent the rest of his life watching her dig her hand into the sand.” (The Bachelor of Arts 55)

He dreams and fantasizes about her and wants to marry her but the horoscopes do not match. All his feelings towards her get shattered into pieces and break him deeply. Because of this he leaves his parents, friends and his place and becomes a sanyasi. His love story parallels and resembles the love story of Sasanka and Tara. Sasanka’s love in this mythical story was out of the bounds of the ethical code and its fruition did not take place. Chandran’s love story is also one-sided as compared to Sasanka’s and also does not happen.

The novelist here presents Chandran’s character differently from that of a usual sanyasi,

“Others may renounce with a spiritual motive or purpose. Renunciation may be to them a means to attain peace or may be peace itself.... But Chadran’s renunciation was an alternative to suicide.... He was a sanyasi because it pleased him to mortify his flesh. It was a revenge on society, circumstances, and perhaps, too, on destiny.” (The Bachelor of Arts 108)

After about eight months of wandering he realises that he has other duties towards his family and returns to Malgudi. Later he becomes an agent of the ‘Daily Messenger’ and marries Susila and settles down happily.

Conclusion - Narayan often uses a mythical technique which reflects ancient myths and juxtaposes them with the facts of modern life. That is how he explains the similitude and contrast between the past and the present. The Hindu myths gripped Narayan’s mind so much as S. R. Ramtake says : “Hindu epics and folklores are constantly referred to in his Malgudi circle showing Narayan in his true spirit.”⁵

References :-

1. Walsh, William (1983). R. K. Narayan : A Critical Appreciation. New Delhi : Allied Publishers.
2. Narayan, R. K. (2011). The Man-Eater of Malgudi. Chennai : Indian Thought Publications.
3. Vanishree, M. (2015). “Mythical Elements in R. K. Narayan’s Man-Eater of Malgudi.” Journal of English Language and Literature 2(2) : 6-8.
4. Narayan, R. K. (2012). The Bachelor of Arts. Chennai : Indian Thought Publications.
5. Ramtake, S.K, (2008) R. K. Narayan and His Social Perspective. New Delhi : Atlantic Publishers & Distributors (P) LTD.

Social Consciousness In The Poems Of Nisssim Ezekiel And K.N. Daruwalla

Dr. Kehkashan Khan *

Introduction - The contemporary Indian Poets writing in English occupy a special position because of their daring originality in theme and crystalline sensibility to match their artistic compulsion. They have their distinctive Identity as differentiated from opened up many possibilities for creative ventures. Post-war American scene also influenced the Indian Poets and allowed them freely to adopt and innovate. As V. K. Gokak observes "Indo-Anglian poetry like the rest of modern Indian Poetry is Indian first and everything else afterwards. It has been sensitive to the changes in the national climate and striven to express the soul of India, the personality which distinguishes her from other nations. At the same time its constant endeavor is to delineate the essential humanity & universality which make the whole world her kith & Kin"¹.

Modern poets have turned themselves from their indigenous tradition; have made thought provoking observation on reality around them. A number of social issues like rituals, love, marriage, family affairs, communal riots, corruption, black marketing, and environment, political acrobatics etc. have been dealt within their poetry. In their poetry there is truth of acknowledging what is felt and experienced in its complexity, contradiction, pleasures, fears and disillusion without preconceived ideas of what poetry should say about the life and the poet.

Nisssim Ezekiel was the first Indian poet to express a modern Indian sensibility. His influence on Indian poetry has been considerable. His first book 'A Time to change is a landmark in Indian English Poetry'. In his carefully structured poem 'The Double Horror`s, he says:

I am corrupted by the world, continually
Reduced to something less than human by the crowd,
Newspapers, cinemas, radio, features, speeches
Demanding peace by men with grim war like faces,
Posters selling health and happiness in bottles,
Large returns for small investments.²

The poem turns inward and ends with the final knowledge of the give and take of corruption, mutually infective, between individual and environment.

Corrupted by the world I must infect the world
With my corruption. This double horror holds me
Like a nightmare from which I cannot wake.³
His Poetry volumes 'Sixty Poems' (1953) and 'The Third'

(1959) gave the evidence of his range & versatility. The succeeding volumes "The Unfinished Man" (1960) and "The Exact Name" (1965) introduced a new note. The first Poem 'Urban' Of 'Unfinished Man' gives a mechanized view of life.

At down he never sees the skies
Which silently are born again
Nor feels the shadows of his eyes
Recline their fingers on his eyes
He welcomes neither sun nor rain
His landscape has no depth or height.⁴

In his another Poem 'A Morning Walk', the poet gives a remarkable presentation of the urban imperfections and the antimonies of existence.

Barbaric city sick with slums
Deprived of seasons blessed with rains,
Its hawkers, beggars, iron lunged,
Processions led by frantic drums,
A million purgatorial lanes
And child like masses, many tongued
Whose wages are in world and crumbs?⁵

Daruwalla's Poetry also has a remarkable quality for sharp perception of the environment and for its forthright statement of facts. Of the 18 poems in his collection 'Crossing of Rivers' 14 are on the Ganga in Varanasi. In his Poem 'Boat ride along the Ganga's he says -

Dante would have been confused here
Where would he place the city?
In paradise, Purgatory or lower down
Where fires smolder beyond the reach of pity?
The concept of the goddess baffles you-
Ganga as mother, daughter, bride
What plane of destiny have I arrived at
Where corpse fires and cooking fires burn side by side?

In his poem 'Suddenly the Tree' he gives images from nature corresponding with human world.

Suddenly the tree near our window shook,
Its whiskers twitched
Its leaves, yellow & ochrous
Like henna smeared hands
Fell severed from the wrists-⁷

Daruwalla's sensibility is acutely aware of & committed to present socio politico cultural reality. In the poem 'Ruminations- I', the poet projects the horror of violence in

these lines.

I can smell violence in the air
Like the lash of coming rain
Mass hatreds drifting grey across the moon
I watch my wounds but they don't turn green⁸

In his poem 'To Gandhi on the Eve of his Centenary,' the poet exposes the ridiculous distortions of the heroes. He ironically speaks:

So M.K. Gandhi
Don't accuse us of forgetfulness
Once a year
We always remember you
For on Gandhi Jayanti-
The butchers shut up shop
And we go without mutton⁹

Conclusion - Thus these poets have written of the urban man's predicament, his dilemmas and complexities of life. The impact of western culture, growing materialism, lack of faith in supreme power, deteriorating human values have led them to come out of the dreamy world and probe into our social milieu. They do not escape from the ugliness, dirt and squalor but peep into all the dimensions of existence. The world with all its glamour, colorfulness, romance and

luxury cannot hold them from depicting the truth and experience. The fever and fret of life tolls them back to stark realities. They are not deceived for long as they know and believe that 'fancy cannot cheat as well as she is famed to do'.

References :-

1. V.K. Gokak, ed. 'The Golden Treasury of Indo-Anglian Poetry', Sahitya Akademi, New Delhi, 1970, Introduction, P.25
2. Nissim Ezekiel, 'A Time to change' and other Poems, Fortune press, London, 1952 P.9
3. Ibid.
4. Nissim Ezekiel, 'The Unfinished Man', Writers Workshop, Calcutta, 1965.
5. Ibid
6. K.N. Daruwalla, Crossing of Rivers, Oxford University Press, Delhi, 1976, P 12.
7. K.N. Daruwalla, 'Winter Poems', New Delhi: Indus, 1991, P 13.
8. K.N. Daruwalla, 'Under Orion', writer`s workshop, Calcutta, 1970, P88.
9. K.N. Daruwalla, Apparition in April, Writers Workshop, Calcutta p55.

Spiritual Metamorphosis From - 'Raju To Guide' In R.K. Narayan'S 'The Guide'

Dr. Manisha Joshi *

Introduction - The teachings of Bhagwad Gita are so deeply manifested into Indian Philosophy and has to such an extent become synonymous to Indian life and culture that words like Dharma, Karma, yoga and Moksha have even come to be listed in English dictionaries. The west despite its material affluence and glamour looked at us with wonder and awe for the serenity of the Indian transcendental thought. Hence they come to India not only for the material gains but also to unfold the mysteries of the spiritual gems in the age- old Hindu scriptures which could finally lead them to Moksha. Emerson, Thoreau Whitman and Eliot are amongst those few writers and thinkers of prominence who not only, highly appreciated and admired the ancient Indian vedic philosophy and literature, but its influence is clearly seen in their writings as well. Many a times many of the stanzas of Bhagwad Gita are directly quoted in their writings and poems.

There is a long list of Indian scholars like Aurbindo, Vivekanand, Mahatma Gandhi, Swami Chinmayanada, and many more who were highly influenced, inspired and guided by Gita, but at the same time one cannot deny the deep impact it created on the Indian psyche in general, for the traces of the central teaching of Bhagwad Gita can easily be felt pulsating in the writings of other Indian writers of English as well. Similarly R.K. Narayan at one place says "Since didacticism was never shunned, every story has implicit in it a moral value likened to the fragrance of a well shaped flower. Hence simplicity lucid and plain diction and depiction of a common man are certainly the chief characteristics of R.K. Narayan`s novels and short stories"¹, but at the same time his above mentioned view clearly points out that "..... all Indian literature and his own fiction in particular, grows out of this ancient oral tradition of the epics and the puranas"².

Narayan's novels are essentially Indian in theme and presentation. The story of the novel 'The Guide' highlights the character of Raju, whose journey of life takes sharp turns and twists. His early life as that of a stall keeper at railway station and then his role as a tourist guide was comparatively a peaceful one but then the entry of Rosie in the novel marks the turning point in Raju's life. Rosie's charm despite her being married forces Raju to stretch his hands and help Rosie, in fulfilling her dream to become a dancer. Fate brings the two closer to one another. Though Raju has been branded as shrewd and crafty but call it love or infatuation, he comes

forward to promote Rosie's passion in dancing which her husband Marco described as "Street acrobatics." Rosie used Raju for her convenience she never looked him as a substitute for her husband. But then, Rosie's fame and wealth deludes Raju. He in his jealousy and anger forges Rosie's signature and as mentioned in Bhagwad Gita "Dhyoyato vishyan punsah sagasteshupajayate sangat sanjayate kamoh kamat krodhabhijayate"³ (from anger arises delusion; from delusion confused memory, from confused memory the destruction of reason, from destruction of Reason, he perishes) and he was imprisoned.

This proves to be pivotal period in Raju's life as it describes the growth of Raju's spiritual maturity. Raju leads a very disciplined life in jail talks and tries to solve the problems of the jail inmates who even start addressing him as 'Vadhyar' (a teacher) and carries out all the duties assigned to him, religiously. The initial trace of the teachings of 'Gita' can be noticed in his character of "Samadukhasu Khandiram"⁴ (Balanced in pleasure and pain) although not free from human weaknesses he neither expresses discontent nor anger as "vitaragabhayakrodha"⁵ (indifferent to pain and pleasures, devoid of attachment, fear, rage and other rajasic and tamasic). His release from jail and his inability to face the world makes him choose an unknown destination; and a situation was fast developing to place him in the role of a swami. Raju's onward journey from probably the most human part of the story, that is his romantic relationship with Rosie, he reaches a temple near Mangal village, which eventually becomes the focus of interest that claims everybody's attention. On reaching the village Mangal, Velan along with the grief – stricken, uneducated village folk was highly impressed by Raju's scholarly discourses, and finding solution to almost all their petty grievances, they took him for an ascetic, a 'Sadhu' This initial arrangement, when the village-folk started bringing food, sweets, fruits and clothes for him appeared very convenient to Raju, but when they started showing their deep faith in him and started touching his feet, he was almost ashamed of his own hypocrisy. Unlike other 'holy men' or 'guides' of Narayan's creations as that of in, "An Astrologers Day"⁶ or (a sorcerer) of 'The vendor of sweets' or (the yogi at the mountain) in 'The Painter of signs' "Raju however, is a fake 'sadhu' with a difference. He is not like these others, an evil man with no qualms about harming those who trust him."⁶

The growing unflinching faith of the villagers, in their "Swami" and their firm belief that his fasting would be the only way, which would bring respite to their drought-struck land, baffled Raju. He was literally tempted to cry out aloud and confess before everyone that "I am not the man to save youWhy do you bother me with all this fasting and austerity?"⁷ The mask he had accepted to wear in good faith had, gradually become his face itself. This forced fasting took a new turn on the fourth day; he freely chose self renunciation and started fasting for the miracle to happen, to bring rain. The clouds of ambiguity gradually cleared and Raju, the spiritual Guru thought that - ⁸For the first time in his life he was making an earnest effort..... He felt suddenly so enthusiastic that it gave him a new strength to go through with the ordeal⁸ upholding the philosophy of- "Karmanya Vadhika raste ma faleshu kadachana"⁹ (your action is with action only never with its fruits). And finally on the eleventh day muttering to Velan that, he could feel rain coming, he collapses in the water, thus at the end like a true ascetic as said in

Bhagwad Gita;- "Vihayakaman yah sarvan pumanshcharate rihspruha; nirmanonirhankarah sa shantim adhiyacchati" (one who has forsaken all desires and is free from yearnings, who is selfless and without egoism-he obtains ultimate peace) Raju succeeds in attaining ultimate peace.

References :-

1. 'Gods, Demons and Modern Times; The literary Criterion X, winter 1972, Pg.9.
2. Krishna sen, "Critical Essays on R. K. Narayan`s "The guide" Orient longman, 2004, Pg.27.
3. Bhagwad Gita, Verse 63 (Chapter-2)
4. Ibid, verse 15(chapter-2)
5. Ibid, Verse 56
6. Krishna sen, 'critical Essays on R. K. Narayan`s "The Guide" Orient Longman, 2004, Pg.28.
7. R.K. Narayan`s, The Guide Penguin Books, 1988 Pg-235.
8. Ibid, P 238
9. Bhagwad Gita, Verse- 47 (chapter -2)

The Role Of Youth In Creating Awareness

Dr. Rashmi Nagwanshi *

Abstract - The youths are our life and nation. They will make our country proud. The country will be recognized. The role of youth in creating awareness is very important. The youths just need the support from their fellow citizens and they will perform their duties. The role of the youth in the nation building is crucial. They are problem solvers, have a positive influence on other young people and the nation, and are extremely ambitious. They have the ability to create an identity for themselves and move the nation forward. However, they will not be able to do this without the support of their Government and fellow youths. So the youths can make their beautiful land flourish and shine in success.

Key Words - Creating awareness, Recognize, positive influence, problem solver.

Introduction - Youths are a huge resource available to the nation. For almost every young citizen have dreams, Willingness and energy to put in the efforts to make big in life. If we can channel this energy of over half a billion people towards making India superb, how awesome the result could be.

Youth social responsibility involves developing a sense youths are then able to engage in activities such as organizing campaigns around certain social issues, caring for the homeless, sick or elderly. Youths who participate in such activities have been found to demonstrate better social skills in how they interact with others in their community. They also have higher levels of civil awareness and problem solving skills. Engaging in social responsible activities also increase career opportunities and higher academic achievements. Youth learns various skills and gain further knowledge in the activities that they are engaged in.

As we progressed from 19th to 20th and now 21st century, mankind have seen the world change so dramatically from discovering how to fit a light bulb to discovery of power of atomic particles Development of any nation is possible only because of active participation of youth that nation.

In order to change there is a need of youth participation and they have to come forward because it is their responsibility to understand the problems and come with the solutions. I can understand that thinking and implementation are two different parameters but someone has to take action in order to eradicate these problems from the root.

There is a lack of patriotic feelings in youth they don't want to do handwork. They should understand that we can shape our dreams into reality by hard work we should use our wisdom to change our life they should understand the importance of selfless action and need to fight our own lovely desires. Whatever we give to the world come back to us it is important to cultivate good values in us.

The social networking site has given a communication platform to the youths of the country to express and share their views and ideas with their peer group which is a positive aspect of using it. Tapping into the youth is a vital step towards making India grow in economic terms, shopping the youth's views with the right values and attitudes now can build a modern thinking society in the future. This youth every is not to be taken for granted. We must channel it well and do it in time. The role of the youths towards the nation building First of all we have that the youths are the period between childhood and adulthood. Secondly, the nation is a country considered as a group of people living in a certain territory under one Government. Thirdly, we also have to know "Building" here means not masonry constructed, instead the development of the nation, the future of our country. The vision of our country lies in the hands of our youths. They are filled with tremendous and towering ambitions. It will be a great wastage of human resources if these youths are not given an opportunity to exercise their talent. This beautiful land needs these youths in order for our soil to become a brighter one.

The primary role of young people is to get a good education in order to become better citizens of tomorrow. They need to learn skills to do the job that their country's economy needs. They also need to know how to read, write, think, understand, analyses, and discuss the issues their country faces. The entire success of the nation depends on the youths. However, in order for continuous success to take place; it is the Government's responsibility to provide the youth with proper facilities for, getting equipped with the knowledge of the modern era.

Youth is the spring of life. It is the age of discovery and dreams. They have the power to transform the nation into a better place. They also have the ability to lead their fellow citizens into the right direction. Youths are fighters. They fight for an identity in society, equality, the homeless,

bullying, unemployment, exploitation, poverty and other problems which the world faces today. All of them hopes for a world full of opportunities, so great minds can conquer them and become better individuals. They need good morals and values to handle conflicts in a positive way. We have aspiring doctors, entrepreneurs, scientists, and who knows; maybe the next president.

Illiteracy is a major around the world. About ninety percent of the people who reside in villages are illiterate. The reason is their utter ignorance and lack of initiative to lead them in the right direction. Someone has to pull them up. Here also, the young people can be of immense help. The role of the youth is the most important in today's time. They have underplayed themselves in the field of the politics. Youth are strong forces in social movements.

Youths are problem solvers. Our nations need them to resolve most of our problems. The nation is facing a lot of problems, and I believe that the youths are capable of solving them. They just need to be given a chance to prove themselves. Youths have the power to unite individuals in the six ethnic groups. Racism is an ongoing issue around the world. Individuals are fighting against each other because of the complexion of their skin and the texture of their hair. Religion is another issue, the youths can convince their fellow man to live in peace and love. All of us are one and we should not allow these little differences to push us away from each other.

There also a lot of crime taking place. Women are being killed by their abusive husbands. Person's homes, businesses, are being broken into. All of this crime and violence needs to stop. The youth once more has the ability to bring about a change in their country.

Youths seems to have the ability to face any challenges and problems. They have a positive influence on their fellow young people. They are able to teach them the positive things in life. The ones whom are destroying their future, they tend to listen to their fellow youths. They will make them understand the importance of a good education. The wise youths that we have out there should be taken into consideration. Some of them, though educated are unemployed. They should be given an opportunity to expose

their intelligence to the world and make themselves into someone. Some organizations and other firm should assist the youths; so they can make our land a great and educated one. They will make a huge difference in society and the entire world.

The youths are our life and nation. They will make our country proud. The country will be recognized. The youths just need the support from their fellow citizens and they will perform their duties. In conclusion, the role of the youth in the nation building is crucial. They are problem solvers, have a positive influence on other young people and the nation, and are extremely ambitious. They have the ability to create an identity for themselves and move the nation forward. However, they will not be able to do this without the support of their Government and fellow youths. So the youths can make their beautiful land flourish and shine in success

How has all the knowledge in the world been gained but by the concentration of the power of the mind? The world is ready to give up its secret if we only know how knock, How to give it the necessary blow. The strength and force of the blow come through concentration. There is no limit to the power of the human mind. The more concentration it is, the more power is brought to bear on one point that is the secret.

- Swami Vivekananda

The education system develops in the minds of young people this faith in the power of the mind. At the same time, the youth of India, too, must practice this in all their actions. History has proven that those who dare to imagine the impossible are the ones who break all human limitations, in every field of human endeavors, whether science, medicine, sports, the arts or technology the names of the people who imagined the impossible and achieved greatness are engraved in our history, by breaking the limits of their imagination, they changed the world.

References :-

1. Making India Awesome, Chetan Bhagat, Rupa Publication New Delhi India, 2015.
2. Governance for growth in India PPJ Abdul Kalam, Rupa Publication, New Delhi India 2014.

Sri Aurobindo's treatment of Vedic Symbol Dawn in Savitri

Dr. L.S. Gorasya *

Introduction - Sri Aurobindo's Poetic genius lies in his use of English, Greek and Latin and Vedic symbols in his epic poetry – Savitri. Sri Aurobindo has dived deep into the earliest poetry of humanity, the Rig Veda. Sri Aurobindo makes the Veda live again in his translations of the hymns of the Veda in his published work 'Secret of the Veda'. He believed that the Rig Veda is symbolic poetry embodying the spiritual wisdom of the early mystics. Sri Aurobindo himself has been a mystic all along his life and his love for the mystic expression has given birth to Savitri. There are passages and lines of the vedic symbolism which echo in their proper setting in Savitri.

Sri Aurobindo has given a proper room to the vedic symbols like Fire, Light, Sun, Supreme, Dawn, Night, Day etc. in Savitri. To begin with we shall take the symbol dawn which as not only been used in Urvashi, Illion and Ahana but also in Savitri. Dawn in the Rig Veda symbolizes, as M.P. Pandit says, 'new openings of divine illumination on man's physical consciousness. It is the illumination of the truth rising upon the mentality to bring the day of full consciousness into the darkness or half-lit night of our being'.¹ Dawn is the daughter of heaven – the face of power of Aditi in the Veda. Sri Aurobindo in his The Secret of the Veda says that dawn is known as Usha in the Veda who is descending constantly on the material being of man. In the following lines of Rig Veda, Usha widens bringing out that which lives, awakening someone who was dead.

'Projecting forward her illuminations, she enters into communion with rest that are to come'².

Usha is described repeatedly as the mother of the cows. The cow is a Vedic symbol for the physical light or for the spiritual illuminations.

'Lo, Dawn, queen of the plenitudes, — She has created her host of ruddy cows'.³

Here cow is the mother or source of the physical rays of the daylight, the radiance of the Supreme day, or we can say the inner clarity of illumination. She is the leader not only of happy truths but of our spiritual wealth and joy, bringer of the felicity which is brought to us by realizing the truth. In the following lines of Rig Veda we get more clear message of awakening of our spirit by the symbolic expressions of the Dawn.

'Lo! in front of us that Supreme light full of the knowledge has arisen out of the darkness; daughters of heaven shining wide the Dawn, stand in front of us like pillars in the sacrifices; breaking out pure and purifying they have opened the doors of the pen, the darkness.'⁴

Let us now examine how Sri Aurobindo has created the symbol dawn in Savitri. Sri Aurobindo has begun Savitri with the symbol dawn. Here are some lines of the first canto of the first book, titled as 'The Symbol Dawn':

The brief perpetual sign recurred above.

A glamour from unreached transcendences

Iridescent with the glory of the unseen,

'A message from the unknown immortal light.

A blaze upon creation's quivering edge,

Dawn built her aura of magnificent hues

And buried its seed of grandeur in the hours'.⁵

Like Vedic Rishis, the Seer poet Sri Aurobindo too has created here the dominant Goddess – dawn who has 'built her aura of magnificent hues' Sri Aurobindo has symbolized dawn in three major ways. Firstly, dawn symbolizes the awakening of the earth after the creation of the universe. Our spiritual masters have realized and our scientists too have come to know that our earth, sun and other planets are created out of a big bang. Sri Aurobindo begins Savitri with the line. 'It was the hour before the God's awake', which suggests that there was nothing and the earth was aimlessly moving in a black void. But something was trying to recollect its forgotten memory in her. And suddenly a stir is felt and 'A nameless movement, an unthought idea'. Descended on earth and woke the ignorance of the night. The earth was now compelled to renew the effort of self-realization in the new surroundings. When the long dark night consented to the birth of the dawn she was compelled to fulfill her role of the mother. The first thing she wanted for creativity was the light, a ray of life consciousness. She is not aimlessly moving now, but she is seeking the light. Finally, she seeks the Sun which becomes the source of energy to create her phenomenal world Therefore, the earth who was the careless mother before her awakening becomes the careful mother after her awakening.

Thus, dawn here symbolizes the beautiful Goddess coming from beyond the realms of darkness and here first

outbreak unfolds the nature of the ultimate fulfillment. The omniscient Goddess finds favourable conditions and descends on the earth. Therefore, the physical dawn symbolizes that the unconscious earth has assumed consciousness to seek the divine rays of the Sun in order to provide a new creation.

Secondly, Savitri has also plunged into the night to seek her divinity when Satyavan has to die in the forest. She has to realize herself in that night. She struggles with the God of Death Yama. Savitri finally arrives at the stage where she realizes the light and this becomes a symbol dawn for her to defeat the God of Death. She attains her divinity and overcomes ignorance and death and brings back the life of Satyavan.

Thirdly, the symbol dawn stands for the entire civilization to awaken and defeat the ignorance and death as Savitri has done. Our entire world has a destiny to assume divinity. Therefore, the defeat of Yama by Savitri becomes dawn for the entire world. K.R. Srinivasa Iyengar rightly says that 'In Sri Aurobindo's epic, after the night of in conscience, dawn appears in the east, and the world wakes up and with it Satyavan as well; Savitri wakes up too, and the issue is

soon joined, and at the end of the prolonged struggle between Savitri and Death, the later is worsted and forced to change and transform himself into light⁶. Thus it is the symbolic dawn of spiritual awakening for the entire civilization.

Finally we can conclude by saying that Sri Aurobindo has used the Vedic symbol dawn in his epic- Savitri in order to explain the spiritual meaning of it and to convey the message of spiritual awakening among the people of the World.

References :-

1. M.P. Pandit, A Key to Vedic Symbolism, (Pondicherry: Dipti Publications, Sri Aurobindo Ashram, 1967), pp. 24-25.
2. Rig Veda, I. 113,8,10
3. Rig Veda, I. 124. 11.
4. Ibid, IV, 51 1-2
5. Sri Aurobindo, Savitri: A Legend and a Symbol, (Pondicherry: Sri Aurobindo Ashram Publications, IV ed , 1995), Book I, Canto I, P.3.
6. K.R. Srinivasa Iyengar, Dawn to Greater Dawn (Simla: Indian Institute of Advanced Study, 1975) p. 102.

छत्तीसगढ़ी लोक साहित्य-लोक गीतों में भाव व्यंजनाएं एवं दार्शनिकता

डॉ. एस. आर. बंजारे (सरल) *

प्रस्तावना - किसी भी राष्ट्र या प्रदेश की संस्कृति का अभिज्ञान वहाँ के 'लोक-जीवन' के माध्यम से संभव होता है। और 'लोक-जीवन' को पूरी तरह समझने के लिए वहाँ के लोक-साहित्य को समझना अनिवार्य है आर्य और अनार्य संस्कृतियों का संघर्ष एवं समन्वय छ.ग. प्रदेश में हुआ है और इसकी प्रतिच्छाया यहाँ के लोक-जीवन में स्पष्ट देखी जा सकती है। इसके अतिरिक्त यहाँ का लोक-साहित्य भी समृद्ध है और किसी भी जनपदीय लोक-साहित्य की तुलना में दरिद्र या हीन नहीं कहा जा सकता। श्री रविशंकर शुक्ल अभिनंदन ग्रंथ में कला और साहित्य खण्ड पर श्री प्यारेलाल गुप्त का एक लेख- छत्तीसगढ़ी का लोक साहित्य 'लोक साहित्य का परिचय प्रस्तुत करता है। हिन्दी साहित्य के वृहत इतिहास के सोलहवें भाग में एक अध्याय श्री दयाशंकर शुक्ल द्वारा छत्तीसगढ़ी लोक साहित्य पर भी लिख गया है। छत्तीसगढ़ में परम्पराओं की, संस्कृति और सभ्यता की जड़ें बहुत गहरी हैं। 'लोक - 'लोक शब्द का अर्थ यजनपद' या ग्राम्य' नहीं है बल्कि नगरों और ग्रामों में फैली हुई समूची जनता है। डॉ. सत्येन्द्र 'लोक' शब्द की व्याख्या करते हुए कहते हैं - लोक मनुष्य समाज का वह वर्ग है जो अभिजात्य संस्कार, शास्त्रीयता और पांडित्य की चेतना अथवा अहंकार से शून्य है और जो एक परम्परा के प्रवाह में जीवित रहता है।'

लोक साहित्य विज्ञान : डॉ सत्येन्द्र पृ. 3

साहित्य - आज की शीघ्रता से बदलती हुई परिस्थिति में जैसे सभी कुछ बदल गया है और सम्भवतः इसीलिए 'साहित्य' का अर्थ भी थोड़ा जटिल या दुरुह प्रतीत होने लगता है। संस्कृत में इसका पर्याय काव्य शास्त्र को मान लिया जाता था। इसकी व्युत्पत्ति हित या कल्याण के अर्थ में की जाती थी - 'हितेन सह सहितस्य भावः साहित्य'। किन्तु आज इस शब्द का प्रयोग हम अंग्रेजी के लिटरेचर शब्द के अर्थ में करते हैं और लिटरेचर का संबंध है 'लैटर्स' से अक्षरों से। तो साहित्य उन कृतियों को कहा जाएगा जिन्हें पढ़ा-लिखा जला सके।

लेकिन साहित्य का इतना संकुचित और सीमित अर्थ नहीं लिया जा सकता। मनुष्य की संपूर्ण सार्थक अभिव्यक्ति चाहे वह लिखित हो या मौखिक-साहित्य के अंतर्गत आती है। मानव की तीन प्रधान वृत्तियाँ उसे सुख-संतोष और मोद प्रदान करती हैं। पोषण, तोषण और मोदन की लोक अभिव्यक्तियों का वाणी रूप में अक्षुण्ण चला आता है। साथ ही वह लिपिबद्ध नहीं होता। वह मौखिक होता है। लोक साहित्य की सीमा निर्धारित करते हुए डॉ० सत्येन्द्र लिखते हैं - लोक साहित्य के अन्तर्गत वह समस्त बोली या भाषागत अभिव्यक्ति आती है जिसमें- (अ) आदिम मानव के अवशेष उपलब्ध हों, (आ) परम्परागत मौखिक क्रम से उपलब्ध बोली या भाषागत अभिव्यक्ति

हो, जिसे किसी की कृति न कहा जा सके, जिसे श्रुति ही माना जाता हो और जो लोक-मानसकी प्रवृत्ति में समायी हुई, (इ) किन्तु वह कृतित्व लोक मानस के सामान्य तत्वों से युक्त हो उसके किसी व्यक्तित्व के साथ सम्बद्ध रखते हुए भी, लोक उसे अपने ही व्यक्तित्व की कृति स्वीकार करें।'

लोक साहित्य विज्ञान-डॉ.सत्येन्द्र पृ.4-5

इस आधार पर कहा जा सका है कि लोक साहित्य वह है जिसमें आदिम परम्पराएं, विश्वास, रीति-रिवाज आदि का समावेश हो। वाणी और श्रुति ही जिसे जीवित रखे हुए हैं, जिसमें किसी कवि या लेखक का नाम न हो, रचयिता के साथ ही रचना काल भी अज्ञात हो। वह जन-मानस की कृति होती है। लोक-साहित्य की रचना प्रयास साध्य नहीं होती। वह जन-जीवन का उल्लास और उच्छ्वास है। उसमें एक प्रकार की स्वभाविकता और मौलिकता रहती है। लोक-साहित्य लोक-मानस की उदात्त भावनाओं से परिपूर्ण होता है। उसमें स्वच्छन्दता के साथ ही एक भव्य विशालता होती है। वह साम्प्रदायिकता से मुक्त है। किसी भी राष्ट्र की जातीय, सामाजिक, धार्मिक, आर्थिक, साहित्यिक एवम् ऐतिहासिक विशेषताएं वहाँ के लोक-साहित्य में निहित रहती हैं। छत्तीसगढ़ के लोक साहित्य व लोक गीतों में भी यही बातें निहित हैं।

लोक गीत - मानव बड़ा संवेदनशील प्राणी है और वह संवेदना उसकी जन्म जात है जो आदिम युग से उसमें चली आ रही है। जब कभी कोई हर्ष या विषाद की घटना घटित हो जाती है अथवा ऐसा ही कोई प्रसंग उपस्थित हो जाता है तो उसकी संवेदना के तार झंकृत हो उठते हैं और वह आवेगों को अपने में सीमित नहीं रख पता। उसका अन्तःकरण अभिव्यक्ति के लिए आकुल हो उठता है। भावावेश के प्रथम चरणों में तो उसकी वाणी अवरुद्ध रहती है। उस समय भाव केवल शारीरिक अनुभवों के रूप में आँसुओं में, हंसी में, रुदन में निःश्वास अथवा खिलखिलाहट में प्रकट होते हैं। किन्तु जब वे आवेश उतार पर आते हैं तब भी मानव कुछ कहने को आतुर रहता है। उस समय उसके स्वर शब्दों की सहायता से लयबद्ध गीतों का रूप धारण कर लेते हैं। जब कभी भी लोक-मानस के साथ व्यक्ति का तादात्म्य भाव स्थापित हुआ है, जब कभी उसने निसर्ग के अलौकिक सौन्दर्य में अपने आपको आत्मसात किया है, उसके मुख से अनायास ही गीतों को स्रोत फूट पड़ा है जीवन में न जाने कितने प्रसंग आते हैं जब हमारी करुणा जागती है। करुणा का ही एक दृश्य देखकर तो आदि कवि महर्षि वाल्मीकि की काव्य धारा बही थी। ऐसे ही वियोग, प्रियजन की मृत्यु, वैधव्य, बंधत्व, बेटी की बिदा, गृह-कलह, दरिद्रता

के कष्ट आदि अनेक कारण लोक गीतों के मूल में देखे जा सकते हैं। दूसरी ओर पुत्र जन्म, पुत्र-विवाह कृषि सम्पन्नता, दाम्पत्य सुख, वैभव-विलास आदि सुख के प्रसंग भी उल्लास मय गीतों की रचना में प्रेरक होते हैं। कभी निर्वेद की स्थिति में मनुष्य संसार के कोलाहल से दूर जाना चाहता है। कभी दैहिक, दैविक, भौतिक तापों से त्रस्त होकर देवी देवताओं की शरण जाता है, और जब भजन प्रार्थना के बोल उसके मुख से फूटते हैं कभी श्रम की थकान दूर करने के निमित्त ही हल चलाते किसान और निंदाई-गुड़ाई करती कभी चञ्ची पीसती स्त्रियां गीत गुनगुनाती हैं। कभी प्रकृति की मनोरम छटा को देखकर चैत, सावन, फागुन महीनों में वे चैता, कजली, बिरहा, होली गाकर अपने मन के भावों को अभिव्यक्त करते हैं। ये गीत सहजात हैं, जीवन के अनुभवों से ये प्रसूत हैं। अतः इनमें अनुभव की सच्चाई और सादगी देखी जा सकती है। जिस हृदय में ये गीत जनम लेते हैं उस हृदय को कीर्ति या यश की चाह नहीं होती। गीत रचना में उसका कोई खास उद्देश्य नहीं रहता, वह तो स्वांतः सुखाय गाता है इसलिए वह उस गीत में कहीं अपना नाम नहीं लाता। वह अज्ञात रहता है और रहना चाहता है। यही कारण है कि वह एक की रचना होकर भी सबकी होती है। इसलिए वह व्यक्ति गीत न होकर लोक गीत है जनता की शाश्वत संपत्ति है। लोक गीतों की सजह उत्पत्ति और इनके सौन्दर्य के संबंध में डॉ. सत्या गुप्ता कहती हैं - इन गीतों में न कला है न भाषा सौष्ठव और न गीतकारों के इसकी रचना बन्द कमरों में ही की है ये गीत तपते सूर्य के नीचे खेतों में काम करते हुए लोक-मानव ने गाया है। चूल्हे पर कसार भूनती तथा दीपक जलाती नारी ने गुन गुनाये हैं, जिस समय अन्तर हृदय को जो भी स्पर्श कर गया तुरन्त वही भाव बोलचाल की भाषा में गीत बनकर फूट पड़ा।

खड़ी बोली का लोक साहित्य-डॉ. सत्या गुप्त पृ. 112

डॉ. श्याम परमार का कथन है कि 'गीतों की यह परम्परा तब तक जीवित है जब तक मानव का अस्तित्व विद्यमान है। आदि मानव के कण्ठ से जो विगत भाव कभी निकले थे कलान्तर में वे गीत बन गए।'

डॉ. श्याम परमार : भारतीय लोक साहित्य - पृ. 52-53

लोक गीतों की परम्परा इन्सान के आदिम युग से चली आ रही है। युगों की छाप उसके भावों पर पड़ी और वह अपने जीवन को ईमानदारी से अपना बोलियों में प्रकाशित करता हुआ आज भी विपरीत परिस्थितियों से संघर्ष करता चला आ रहा है। उसने समय समय पर शोषण के विरुद्ध गीतों में आवाज उठाई, अपने श्रम का परिहार गीतों के सहारे किया, नया उत्साह, नयी लगन गीतों द्वारा प्राप्त की और इतना ही नहीं, मन की छिपी हुई मीठी बातों के सुख और दुख को उन्हीं गीतों में ढाला। हर राष्ट्र के हर क्षेत्र में अपनी निजी बोलियों में गीत पाये जाते हैं। भावनाएँ तो प्रायः नहीं होती हैं, स्वर और भाषा का अन्तर अवश्य हो जाता है। छत्तीसगढ़ के लोग अपनी भाषा में या बोली में जो गीत गाते हैं, उनका अपना अलग माधुर्य है।

छत्तीसगढ़ी जनता जनार्दन के पास गीतों की अतुल सम्पत्ति है, अनन्त भण्डार है और वह शाश्वत है। कुछ गीतों का अवलोकन कर उसका सौंदर्य जाना जा सकता है और अब तक के उसके प्रति उपेक्षा भाव को दूर किया जा सकता है। अध्ययन की सुविधा की दृष्टि से इन लोग गीतों को निम्नलिखित रूप में बांट सकते हैं-

1. संस्कार गीत, जन्म गीत (सोहर) विवाह गीत
2. गीत-सुआ गीत
3. पर्व गीत-भोजली, गौरा नृत्य
4. अन्य गीत- ददरिया गीत, लोरी गीत।

पुरुष विषयक गीत -

1. नृत्यगीत-डंडा, कर्मा, मड़ई, फड़ी, नाचा रास।
2. जातीय गीत- बाँस गीत, देवार गीत।
3. धार्मिक गीत- जँवारा, भजन, पंडवानी, पंथी आदि।
4. बाल गीत- बड़ों के खेल गीत, शिशुओं के खेल गीत, बालिकाओं के खेल गीत आदि।

संस्कार गीत - जीवन के प्रमुख घटनाएँ संस्कार के रूप में मनायी जाती है। जन्म से लेकर मृत्यु पर्यन्त विभिन्न संस्कार किए जाते हैं, किन्तु जन्म, विवाह एवं मृत्यु संबंधी संस्कार ही महत्वपूर्ण हैं।

1. जन्म गीत या सोहर- बालक के जन्म के पूर्व या जन्म के समय गाए जाने वाले गीत जन्म गीत या सोहर गीत कहलाते हैं संतान कामना से हर मातृ हृदय आह्लादित हो उठता है। गर्भवती नारी की भावनाओं, उसके शील-संकोच, उसके उल्लास और उसकी शारीरिक अवस्था का संश्लिष्ट एवं विनीत वर्णन गीत की इन पंक्तियों में देखा जा सकता है।

एक धनि अंगिया के पातर, दूसर में हवय गरभवास ओ।

मोर अंगना म चढत लजाये, सासे जी पुकारथे ओ।

हो ललना सास मेरे सूते है ओसरिया, ननद अदरिया म ओ।

मोर गुसईया ह सूते महल म, मैं कइसे के जगावी ओ।

-हिन्दी साहित्य का वृहत इतिहास : षोडश भाग पृ. 302

अर्थ - एक तो नारी यों ही कृशांगी है, ऊपर से गर्भवती है। उसकी सास उसे पुकारती है। किन्तु अपने स्वरूप के कारण आँगन में भी उसे आने में लज्जा सी मालूम होती है। वह चुपचाप अपने प्रिय पति के पास पहुंच जाना चाहती है किन्तु यह असंभव सा लग रहा है, क्योंकि प्रिय तो महल के भीतर सोए हुए हैं। उन्हें कैसे जगाया जाये ? उन तक पहुंचने के लिए बरामदे और अटारी को पार करना होगा और, ओसारे में उसकी सास सोयी हुई और अटारी में ननद। दोनों ही जगह बाधाएँ है आशंका है वे जाग न जाएँ और फिर उसकी 'मर्यादा' में कहीं आँच न आ जाय।

'हो ललना गीत का टेक है।' ओ सम्बोधन स्त्रीलिंग है जो किसी भी सखी संबंधी या किसी भी नारी को किया जा सकता है, पर इस शब्द में मिठास और ममत्व निहित रहता है नीचे लिखे प्रस्तुत गीत में गर्भ के लक्षण के अतिरिक्त सास-ननद की भी मनोकामनाओं और उल्लास, उमंग का उल्लेख है। गर्भ धारण से पुत्र जन्म तक की अवस्था चित्रित है-

'पहिली महीना जब लागे, अंग फरियाये हो ललना

अंग पियर मुंह दुरदुर, गरभ के लच्छन हो ॥

दूसर महीना जब लागे, सासे गम पाईस हो ललना

जेठानी, गोड़ पछियाय जीव मतलाये हो ललना।

तीसर महीना जब लागे सास पुलकाये हो ललना।

हों है बस अंजोर मोतिन माल लुटैहों हो ललना।

चौथे महीना जब लागे, ननद मुसकाये हो ललना।

होहै लाल कन्हैया, पंचलड पावब हो ॥

पांच महीना जब लागे, बहुरिया माटी खाये हो ललना।

पान बीरा न सुहाय, पिया के पग लागे हो ललना।

छे महीना जब लजागे, पिया के पग लागे हो ललना।

आवौ न सेजिया तोहर, अंग मोर भारी हो।

सात महीना जब लागे, सासू कर जो रैव हो ललना।

न अब भीतर अमांव, दारुण दुःख होवै ओ।

आठ महीना जब लागे, आठों अंग भरि आए हो ललना ।

कस पहिरै पट चीर, न संभरै संभारे हो ॥

नौ महीना जब लागे, सासु सौबै अंगना हो ललना ।

पीरा कब उठ जाय पैकहिन बुलवावै हो ॥

दस महीना जब लागे, जन्म लाल कन्हैया हो ललना ।

बाजत है आनंद बधैया, सखिमन मंगल गावै हो ॥

कहीं सास-ननद के प्रति बहू की खीझ व्यक्त की जाती है और अपने मायके वालों के प्रति अनुराग, कहीं सोहर के पदों में दार्शनिकता भी झलकती है।

बच्चा जब जन्म लेता है तब तो भला हर्ष-हिलोरे उठती है पर यदि कहीं दुर्योग से बच्चा मृत हुआ या जनम के बाद ही उसकी मृत्यु हो जाती है तो उस समय वेदना और दुःख से माँ का हृदय चीत्कार उठता है। इसकी एक बानगी नीचे लिखे गीत में देखी जा सकती है-

टैइन टेंडी टेंडी भाजी लगायें व

भाजी टोरन नहि पायें व

दस महिना तोला औद्धा म राखेंव

जस करन नहि पायें व

अर्थ- कुएँ से पानी खींच-खींच कर मैंने भाजी (साग) लगायी थी किन्तु ठीक वक्त पर मैं भाजी नहीं तोड़ पायी। इसी प्रकार दस माह तक मैंने तुमको उदर में- कोख में रखा परन्तु 'यश' न ले पायी। थोड़े दिनों बाद दुखी माता व अन्य परिजनों को भी सब्र हो जाता है यह सोचकर कि दैवी ब्रजपात के आगे अपना कोई वश नहीं होता। इसी प्रकार

खेल गीत-छत्तीसगढ़ में छोटे बच्चों से लेकर बड़ी बूढ़ों की जुबान में चढ़ी हुई लोक गीत की चर्चा करने में अत्यंत आवश्यक समझता हूँ, जिसे खेल - खेल में बच्चे गाते हैं-

अटकन मटकन दहीचटाकन

लउहा लाटा बनगे काँटा

तुहर-तुहुर पानी आवै

सावन में करेला फूलै

चल-चल बेटी गंगा जाबोन

गंगा ले गोदावरी जाबोन

पाका-पाका बेल खाबोन

बेल के डारा टूटगे

भरे कटोरा फूटगे

जवान दूरा जूझगे ।

(कहीं कहीं बेल की जगह रसीले 'आम' शब्द का भी प्रयोग होता है)

यह छत्तीसगढ़ का सबसे लोकप्रिय खेल गीत है। इस गीत में जीवन का गूढ़ रहस्य है, और सार समाया हुआ है। इसकी दार्शनिक भाव व्यंजनाएँ चमत्कृत करती है। यह महज खेल गीत नहीं है। यह सतनाम पंथ का दार्शनिक गीत है। इस गीत की रचना गुरु घासीदास के पट्टु शिष्य श्री धनश्याम सोनी मल्हार निवासी ने सतनाम पं. में दीक्षित होने के बाद गुरु घासीदास की शिक्षाओं से प्रभावित होकर की थी। इस गीत में जीवन की क्षण-भंगुरता, नश्वरता व संसार की असारता का मार्मिक वर्णन है। दार्शनिक एवं आध्यात्मिक भाव व्यंजनाएँ हैं। इस गीत का गूढ़ भवार्थ एवं रहस्य इस प्रकार है-

अटकन मटकन दही चटाकन ।

लउहा लाटा बनगे काँटा ।

इस संसार में जब मनुष्य जन्म लेता है तो उस समय वह मल मूत्र से सना हुआ भी निर्मल स्वच्छ, पवित्र व निश्छल होता है लेकिन ज्यों-ज्यों वह बड़ा होते जाता है इस संसार के मोह पाश जकड़ जाता है, में अटक जाता है संसार का रंग उस पर चढ़ जाता है फिर वह मटकने लगता है, इतराने लगता है, इठलाने लगता है गर्व करना लगता है। वह जनबल, धनबल, पदबल और सत्ता बल पाकर अहंकार से भर जाता है अपने सामने सबको छोटा और तुच्छ, समझने लगता है लेकिन जब मृत्यु का क्षण निकट आता है वह मरणासन्न स्थिति में बिस्तर पर लेटा होता है तो संसार के परिवारीय-जन, हितैषी जन, प्रिय जन गंगा जल, तुलसी जल लेकर उसके मुख में दही चटाते हैं। प्राण पखेरू उड़े ही उन्हीं परिवारीय जनों, प्रियजनों के लिए वह कांटा बन जाता है तो कहते हैं इसे लउहा (जल्दी) जितनी जल्दी हो सके घर से बाहर निकाले नहीं तो लाश सड़ने लगेगी, कीड़े बिलबिलायेंगे, दुर्गंध फैलेगी, इस घर में रहना दूभर हो जाएगा ऐसा कहते हुए शीघ्र ही अर्थ सजाकर तेजी से श्मशान ले जाकर जलाया या दफना दिया जाता है।

तुहुर-तुहुर पानी आवै

सावन में करेला फूले ।

परिवारीजनों के आँखों से आँसुओं की बरसात होने लगती है। लोग रोने-बिलखने लगते हैं परन्तु साथ कोई नहीं जाता। जीवात्मा को शरीर में रहकर संसारिक सुख-दुखों का भोग करने के उपरान्त अकेला ही जाना पड़ता है। मानव जीवन क्षण भंगुर है नश्वर है, यह संसार-असार है यही सच्चाई है। इसी सत्य का उद्घाटन इस गीत में किया गया है।

सावन के महीन में करेली में फूल आते हैं। करेला कडुवा होता है उसी तरह मानव जीवन की यह सच्चाई भी कड़वी है। मरने के बाद व्यक्ति को श्मशान ले जाकर जलाने के बाद उसकी अस्थि व भस्म को गंगा में संगम स्थल पर विसर्जित करके गोदावरी आदि तीर्थ यात्रा करके लौट आते हैं। जीवन की यह बेल इस संसार के रिश्ते-नातों से टूट कर हमेशा हमेशा के लिए अलग हो जाती है। भरा हुआ यह शरीर रूप कटोरा फूट जाता है। इसीलिए मरने के बाद इस शरीर के बदले चिता की परिक्रमा करके जल से भरी हुई मिट्टी की एक मटकी प्रतीकात्मक रूप से फोड़ी जाती है।

इस तरह इस अटकन मटकन गीत में जीवन की क्षम भंगुरता, नश्वरता, संसार की आसरता का दार्शनिक भाव व्यंजनाओं के साथ मार्मिक वर्णन है।

कुछ इसी तरह की भावाभिव्यक्ति देवार गीत में मिलती है-

झूमर जा रे पंडकी झूमर जा रे

धमधा के राजा जी तोर कइसन लाग रे

लहर लोर लोर

तीतुर मे झोर झोर

राय झूम झूम बांस पान

हंसा करेला पान-झूर जा रे ।

बस इन गीतों के भावों को समझने व संरक्षित करने की जरूरत है।

सुआगीत-छत्तीसगढ़ के जन जीवन में सुआ गीत नृत्य सबसे अधिक प्रिय है यह केवल नारियों का गीत है यह लास्य प्रधान है। यह गीत सुआ को संबोधित करके गाया जाता है। इन गीतों में नारी जाति की आत्मा बोलती है। इस गीत नृत्य में भाग लने वाली कुमारियाँ और विवाहिताएँ दोनों ही होती हैं। इस गीत में नारी जीवन सुख-दुख की न जाने कितनी ही बातें वे कह कार्तिक कृष्ण पक्ष में यह गीत-नृत्य प्रारंभ होता है। एक छोटी टोकरी में जिसे 'चुरकी' या दौरी कहा जाता है धान भरकर उस पर दो तोतो- मिट्टी के सजा कर रखे जाते हैं वे, तोते क्रमशः महोदव और पार्वती के प्रतीक माने जाते हैं।

टोकरी के ऊपर लाल रंग का वस्त्र ढंग दिया जाता है। नारियों का समूह गाँव के किसी भी घर के सामने जा पहुंचता है। वहां टोकरी को बीच में रखकर उसके चारों ओर गोला बनाकर खड़ी हो जाती है लाल कपडा हटा दिया जाता है और फिर नारियाँ समवेत स्वर में गीत गाती हुई गोलाकार आकृति में झुक-झुक कर नृत्य करती है। साथ ही हाथों से ताली बजाती जाती है। कभी- कभी वे दो दल में विभक्त हो जाती है और एक दल प्रश्न करता है, दूसरा उत्तर देता है। इस तरह वे घर - घर घूमकर भिक्षा भी माँगती है।

सुआ गीतों में प्रायः नारी जीवन के सुख -दुख, हर्ष-विषाद, विवशता का नारी जीवन की सारी व्यथा का चित्र खींचा जाता है। ये स्वभावतः करुण रस प्रधान होते हैं यहां एक दो उदाहरण प्रस्तुत करना समीचीन होगा - पड़्या परत हो मैं चंदा सुरुज के सुअना
मोला तिरिया जनम झनि देय ।
तिरिया जनम मोर अति कलपना रे सुआना ।
मोला तिरिया जनम झनि देय ।

अर्थात वह चाँद सूरज से पाँव पकड़कर प्रणाम करके यह निवेदन करती है वह मांगती है कि उसे अगले जन्म में सब कुछ दे पर नारी जीवन न दे । क्योंकि नारी जीवन अत्यंत कष्टकारी है। दूसरा उदाहरण-
धरती के अँचरा हरियर हरियर सुअना
हरियर सुआ मोरे धान
पिया बिना कइसे में राखों ये तन ला रे सुअना
गुन गुन सुआ तैं बताव ।

इस गीत में ससुराल में नारी जीवन के दुखों का चित्रण है जिसमें पति बिना नारी जीवन कैसे रहे, वह इस दुख से ऋण पाने की याचना सुआ से करती है।

इस तरह नारी के ग्लानि पूर्ण जीवन का परिचय सुआ गीत के विषय हैं पर किसी किसी गीत में श्रृंगार और हास्य की छटा, प्रकृति सौंदर्य का वर्णन और राष्ट्रीय भावनाएँ भी मिल जाती है। पर ये सायास रचित प्रतीत होती हैं।
सुआ गीत का मूल विषय तो नारी
जीवन के कष्ट व विवशताएँ ही हैं।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. लोक साहित्य विज्ञान : डॉ. सत्येन्द्र, प्रकाशक-शिवलाल अग्रवाल एण्ड कं. प्राइवेट लिमिटेड आगरा, पृ.03
2. लोक साहित्य, विज्ञान : डॉ. सत्येन्द्र प्रकाशक-शिवलाल अग्रवाल एण्ड कं. प्राइवेट लिमिटेड आगरा, पृ. 04-05
3. भारतीय लोक साहित्य- डॉ. श्याम परमार, प्रकाशक राजकमल प्रकाशन दिल्ली, पृ. 52-53
4. खड़ी बोली का लोक साहित्य- डॉ. सत्या गुप्त, प्रकाशक-हिन्दुस्तानी एकेडमी, इलाहाबाद, पृ. 112
5. छत्तीसगढ़ भाषा और साहित्य- संपादक डॉ. सत्यभामा आडिल, प्रकाशन वर्ष 2002 अध्याय छत्तीसगढ़ की लोक संस्कृति) पृ. 14-15
6. हिन्दी साहित्य का वृहत इतिहास (षोडश भाग) संपादक राहुल सांकृत्यायन, नागरी प्रचारिणी सभा, वाराणसी ।
7. छत्तीसगढ़ लोक जीवन और लोक साहित्य का अध्ययन डॉ. शकुन्तला वर्मा, रचना प्रकाशन इलाहाबाद, प्रथम संस्करण 1971
8. छत्तीसगढ़ लोक गीतों का परिचय- श्यामाचरण दुबे, प्रकाशक ज्ञान मंदिर छत्तीसगढ़ ।
9. लोक संस्कृति और लोग साहित्य : डॉ. जय नारायण कौशिक अभिनंदन ग्रंथ-भारतीय संस्कृति चेतना, मंडल सरस्वती विहार दिल्ली ।

तुलसी का लोकनायकत्व

डॉ. शाजिया खान *

प्रस्तावना – भगवान कृष्ण ने गीता में कहा है कि जब-जब धर्म की हानि होती है, तब-तब धर्म के अभ्युत्थान के लिए साधुओं के परित्राण के लिए तथा दुष्ट आत्माओं के विनाश के लिए मैं अवतार लिया करता हूँ-

यदा यदाहि धर्मस्य ग्लानि भवति भारत।

अभ्युत्थानाय धर्मस्य, तदात्मानां सृजाम्यहम्।

परिणाय साधुनां विनाशाय च दुष्कृताम्।

धर्म संस्थापनार्थाय, सम्भवामि युगे-युगे।

भारतीय इतिहास में यह बात विशेषतया पायी जाती है। जब-जब भारत में अनाचार एवं अत्याचार का प्रकोप बढ़ा और धरती माता जब-जब भार को ढोने में असमर्थ हो उठी, तब-तब कोई न कोई महान आत्मा इस भारत-भूमि में अवतरित हुई, जिसने अपने अथक परिश्रम एवं प्रयास से उस अनाचार, अत्याचार को समग्र समूल नष्ट कर पृथ्वी पर नवीन जीवन आदर्श उपस्थित किया। इस प्रकार समाज में सुख और शान्ति का बीजारोपण होता है। अतः संसार की महान आत्माएँ परिस्थिति प्रसूत होती हैं।

आचार्य प्रवर रामचन्द्रजी शुक्ल के अनुसार समाज व्यक्ति का अनुसरण करता है। बुद्ध भगवान ने अपने समय की समस्याओं के दृष्टिकोण से उनका यथोचित रूप समाज के समक्ष उपस्थित किया। उस समय उनके दृष्टिकोण से समाज का परिष्कार एवं सुधार हुआ। कर्मकाण्ड की चर्माविधि समाज को विक्षुब्ध किये हुए थी। जाति-पाँति का ढकोसला अपनी चरमसीमा पर था। शूद्र पशुओं से भी गया हुआ जीवन व्यतीत कर रहे थे। बुद्ध का अवतार निम्नवर्गीय समाज के लिए तो एक संजीवनी बूटी के समान हुआ। बुद्ध का कथन था कि संसार का प्रत्येक व्यक्ति चाहे वह रंक है अथवा राजा चाहे वह शूद्र है अथवा ब्राह्मण, संसार में महान बन सकता है। धर्म-क्षेत्र में जाति-पाँति के भेद-भाव पर मानव के अधिकारों का हनन करना पशुता तथा अन्याय है। समाज को आदर्श युक्त परिमार्जित तथा व्यस्थित रूप पदान करके धर्म में फैले वितण्डावाद को जड़ से उखाड़ फेंका। भगवान बुद्ध ने कल्याणार्थ धर्म का द्वार उन्मुक्त किया। मानव जीवन अंधकार से मुक्ति पाकर एक नवीन प्रकाश के मार्ग पर अग्रसर हुआ। उनके मत का प्रभाव इतना व्यापक हुआ कि सुदूर पूर्व में चीन, जापान, लंका आदि देशों में बुद्ध धर्म का असाधारण प्रचार हुआ जो आज तक विद्यमान है।

महात्मा तुलसीदास का युग -

जब विशृंखल हो रही थी राष्ट्र की सब शृंखलायें।

रीति रस शृंगार में ही लीन थी कवि भावनायें।।

बौद्धकालीन जीवन की भाँति ही गोस्वामी तुलसीदास के जीवन से पूर्व धार्मिक क्षेत्र अराजकता, ढन्ढ, संघर्ष का अखाड़ा बना हुआ था।

तुलसीदास के जन्म की परिस्थितियों का चित्र डॉ. हजारीप्रसाद के शब्दों में दर्शनीय है - 'जिस युग में तुलसी का जन्म हुआ था, उस युग के समाज के आगे कोई उँचा आदर्श नहीं था। समाज में उच्च स्तर के लोग

विलासिता के पंक्त में उसी प्रकार मग्न थे जैसा उन्हें कुछ वर्ष पूर्व सूरदास ने देखा था। निचले स्तर के पुरुष और स्त्री, दरिद्र, अशिक्षित और रोग-ग्रस्त थे। वैरागी हो जाना मामूली बात थी। जिसके घर की सम्पत्ति नष्ट हो गई या स्त्री मर गई, संसार में कोई आकर्षण नहीं रहा वह चट सन्यासी हो गया। सारा देश नाना सम्प्रदाय के साधुओं से भर गया था। अलख की आवाज गर्म थी, हालांकि ये अलख के लखने वाले कुछ भी नहीं लिख सकते थे। नीच समझी जाने वाली जातियों में कई महात्मा हो गये थे, उनमें आत्म विश्वास का संचार हो गया था जैसा कि हुआ करता है और शिक्षा और संस्कृति के अभाव में यही आत्मविश्वास दूर्वह गर्व का रूप धारण कर गया था। आध्यात्मिक साधना से दूर पड़े हुए। ये गर्व मूढ़ पण्डितों और ब्राह्मणों की बराबरी का दावा करते थे। परम्परा से सुविधा भोग करने की आदी उँची जातियाँ इससे चिढ़ा करती थी। समाज में धन की मर्यादा बढ़ रही थी। दरिद्रता हीनता का लक्षण समझी जाती थी। पण्डितों और ज्ञानियों का समाज के साथ कोई सम्पर्क नहीं था। सारा देश विशृंखल, परस्पर विच्छिन्न, आदर्शहीन और बिना लक्ष्य के हो रहा था तब एक ऐसे आदमी की आवश्यकता थी जो इस परस्पर विच्छिन्न और दूरविभ्रष्ट टुकड़ों में योगसूत्र स्थापित कर सके। तुलसी का आविर्भाव ऐसे सम में ही हुआ था।'

इस प्रकार महात्मा बुद्ध और तुलसी का आविर्भाव ऐसी परिस्थितियों के बीच हुआ जो समाज का शोचनीय चित्र ही प्रस्तुत करती हैं। दोनों ही समाज की विकृतता के निवारण का संकल्प लेकर समाज में अद्भूत हुए।

तुलसी का लोकनायकत्व - डॉ. हजारी प्रसाद के अनुसार भारत का लोकनायक वही बन सकता है जो समन्वय कर सके। क्योंकि भारतीय समाज में नाना विरोधी संस्कृतियाँ, साधनाएँ, जातियाँ, आचार-निष्ठा और विचार पद्धतियाँ प्रचलित हैं। महात्मा बुद्ध धर्म में विस्तृत सत्-सिद्धान्तों का समन्वित रूप समक्ष रखने की अपेक्षा और कोई नवीन रूप लेकर सामने नहीं आये। नवीन सिद्धान्तों के साथ जनता के प्राचीन संस्कारों का विशुद्ध रूप उपस्थित किया। इस संस्करण में इतने सजीव और नवीन सिद्धान्तों का समन्वय इतनी कुशलता के साथ किया कि जनता को उसके नवीनीकरण का बोध ही नहीं हुआ। बुद्ध का वह समन्वय ही था, जिससे समाज-सुधार का कार्य पूरा हुआ। यही कारण है कि सफलता हाथ लगने के साथ उन्हें लोकनायक-पद प्राप्त हुआ।

भारतीय इतिहास महात्मा बुद्ध के पश्चात् भी कई एक समाज सुधारकों का नाम उपस्थित करता है, किन्तु सबसे बड़े लोकनायक तुलसी ही माने जाते हैं। बुद्धदेव के पश्चात् इतना समन्वयकारी भारत में दूसरा नहीं हुआ, जितना की तुलसी। समाज की नाना प्रकार की दशाओं का जितना कठोर संघर्ष पूर्ण सामना गोस्वामजी ने किया उतना अन्य किसी के लिये संभव नहीं। उच्च ब्राह्मण वंश में जन्म लेने के पश्चात् भी दरिद्रता ने उन्हें दर-दर भटकाया, वे एक-एक दाने के लिये दारिद्र्य की साक्षात् मूर्ति बने घूमें।

अशिक्षित, संस्कृति विहीन समाज में जीवनयापन करने के साथ गृहस्थ-जीवन की घोर तम आसक्ति का चरम विकास भी उनके जीवन में देखने को मिलता है। काशी के मूर्धन्य पंडितों से भी वे टक्कर ले चुके थे। नाना वेद पुराणों का अवगाहन करके लोक-प्रिय साहित्य की सर्जना की साधना भी उनके जीवन का प्रमुख अंग बन चुकी थी। लोक और शास्त्र के अक्षय व्यापक ज्ञान से उन्होंने इतनी बड़ी सफलता प्राप्त की। तुलसी का समस्त काव्य समन्वय का महाप्रयास है। तुलसी ने अपने काव्य में आदर्श और व्यवहार का समन्वय, लोक और शास्त्र का समन्वय, गृहस्थ और वैराग्य का समन्वय उपस्थित किया है। यह तुलसी के महान समन्वय का प्रयत्न है जो 'रामचरितमानस' के रूप में मूर्तिमान होकर समाज के समक्ष उपस्थित हुआ है। इससे सुन्दर और सबल आधार तत्कालीन परिस्थितियों में और दूसरा संभव नहीं था। राम-नाम का प्रचार इतना व्यापक तथा प्रभावशाली था कि निराकार के उपासकों तक ने इसे अपना रखा था। कबीर आदि सन्त कवियों के राम और तुलसी के दशरथ-पुत्र राम में एक महान् अन्तर था। तुलसी का प्रयत्न इसलिए सराहनीय है कि उन्होंने राजा रामचन्द्र को इस लोकगृहीत 'राम' नाम से संबंधित करके उन्हें मर्यादा पुरुषोत्तम के रूप में लोक समाज के समक्ष प्रस्तुत किया।

रामकथा में हमारी प्रत्येक परिस्थिति का समावेश है और हमारी समस्याओं का समाधान दिया हुआ है। पिता का पुत्र के प्रति, पुत्र का माता-पिता के प्रति, भाई का भाई के प्रति, राजा का प्रजा के प्रति, सेवक का स्वामी के प्रति, शिष्य का गुरु के प्रति, पत्नी का पति के प्रति क्या कर्तव्य है आदि सामाजिक कर्तव्यों की झलक रामचरित मानस में पाकर सामान्य जनता हर्ष विभोर हो जाती है। उनका मानस घर-घर की शोभा है। हिन्दी साहित्य में उनका स्थान हिमालय की तरह अडिग है। इसी कारण उनकी पहुँच कुटिया से लेकर राजमहल तक है।

तुलसी की समन्वय साधना - तुलसी के जीवनकाल में धार्मिक व्यक्तियों और शैव और वैष्णवों का संघर्ष चरम विकास पर था। इस संघर्ष की दिन दूनी और रात चौगुनी उन्नति हो रही थी, यह संघर्ष गोस्वामीजी की दृष्टि का शिकार हुआ तथा इसके लिए उन्होंने 'राम' के द्वारा शिवजी की पूजा कराई - शिवद्वेही मम दास कहावा। सो नर सपनेहु मोहि न भावा।।

गोस्वामीजी का यह क्रांतिकारी प्रयास यह सिद्ध करता है कि राम और शिव में कोई अन्तर नहीं है। दोनों एक की शक्ति के भिन्न-भिन्न पर कल्याणकारी रूप हैं।

गोस्वामीजी के समय में कृष्ण भक्ति भी अपनी पराकाष्ठा को पहुँच गई थी। कृष्ण-भक्तों की मधुर उपासना के वे समर्थक नहीं थे, पर इतने लोक प्रचलित मत का विरोध करना भी उनके लिए उपेक्षित नहीं था। भक्ति के प्रसंग के दास्यभाव की भक्ति को श्रेष्ठता प्रतिपादित करके अप्रत्यक्ष रूप में मधुरभाव की उपासना-पद्धति का प्रत्याख्यान उन्होंने अपनी समन्वयवादी प्रवृत्ति को लेकर ही किया है।

**निर्गुण-सगुण का समन्वय -
अगुणहि-सगुणहि नहि कछु भेदा।।
भय हरहि भव संभव खेदा।।**

यद्यपि तुलसी सगुण रूप के उपासक थे। कबीर के राम को उन्होंने विष्णु के अवतार राम से सम्बद्ध किया है। वे लोकहितकारी मानवता के उच्चतम आदर्श और मर्यादा पुरुषोत्तम राम हैं जाति पाँतिके भेद को न मानते हुए भी वर्ण-धर्मों पर बड़ चढ़कर की जाने वाली बातों पर कुठाराघात करके विरोध को जन्म देकर संघर्ष उपस्थित करने की अपेक्षा नीच, पतित जातियों का भगवान राम के पतित पावन रूप से समन्वय स्थापित करके शुद्ध प्रेम

तथा भक्ति के सहारे अपने इष्टदेव राम के भी मुख से ही तुम प्रिय मोहि भरत सम भाई कहलाकर समन्वय तथा समाधान किया है।

मानस का प्रसाद गुण - 'कला की सर्वश्रेष्ठ सार्थकता यही है कि उनका रहस्य तो पारदर्शी जनों को ज्ञेय हो, किन्तु उनका सामान्य आदर सर्व सुलभ बन जाय।' इस कथन के आधार पर यदि रामचरितमानस की परीक्षा की जाय तो स्पष्टतः प्रमाणित होगा कि तुलसी परम समन्वयवादी कलाकार थे। उनकी चौपाईयाँ जहाँ पंडितों के लिए चिन्तन, मनन की सामग्री है वहाँ जन साधारण के लिए भी वे सर्वसुलभ हैं। भाषा की दृष्टि से भी 'मानस' समन्वय की विराट सृष्टा है। तुलसी ने अपने युग में प्रचलित सभी शैलियों में काव्य रचना की। सभी मतों, सम्प्रदायों और सिद्धांतों की कटुता को मिटाकर उनमें समन्वयवादी प्रवृत्ति को अपनाया है।

उन्होंने अवधी, ब्रजभाषा में समान रूप से रचनाएँ लिखीं। जहाँ-तहाँ अरबी, फारसी, भोजपुरी और बुन्देलखण्डी भाषाओं के शब्द भी मिल जाते हैं। भाषा में लौकिकता के साथ शास्त्रीयता भी विद्यमान है। विषयानुरूप भाषा का प्रयोग करके भाषा में संस्कृत का मिश्रण इतने कलात्मक ढंग से गोस्वामी ने किया है कि जिसे देखकर आश्चर्य होता है।

मानव की प्रकृति -चित्रण - मानव-प्रकृति संबंधी ज्ञान की बहुज्ञता तथा सूक्ष्मदर्शिता के लिए गोस्वामी ही सर्वप्रसिद्ध हैं। फिर भी आश्चर्य की बात है कि उन्होंने अपने काव्य में विश्व-प्रकृति को कोई स्थान नहीं दिया। मानव-प्रकृति के वर्णन में रूढ़ियों का प्रतिपादन भी गोस्वामीजी की समन्वयकारी प्रवृत्ति को ही चरितार्थ करता है। नवीनता के साथ प्राचीनता का सामंजस्य करके तुलसी ने अपनी समन्वयात्मक प्रतिभा का परिचय दिया है।

काव्य-पद्धति - यह सर्वमान्य सत्य है कि स्वयुगीन प्रचलित सभी काव्य-पद्धति में तुलसी ने समर्थ शुद्ध रचनाएँ उपस्थित की हैं। चन्दबरदाई के छप्पय, कबीर के दोहे, जायसी के दोहा-चौपाई, सूरदास के पद, रहीम के बरबै, ग्रामीणों की 'सोहर' तथा रीतिकारों के सवैया, कवित्त आदि जितनी प्रकार की काव्य पद्धति उस समय प्रचलित थी, सबमें उन्होंने साधिकार कौशलपूर्ण रचना की है।

समस्त काव्य-शैलियों का समन्वय - धनुषयज्ञ में रौद्ररस का तो लंकाकाण्ड में भयानक और वीभत्स रस का सुन्दर चित्रण हुआ है। 'विनय पत्रिका' सम्पूर्ण तया शान्त रस की रचना है। तुलसी का काव्य-ज्ञान इतना विलक्षण था कि अपने समय की प्रचलित कोई शैली उन्होंने अछूती नहीं छोड़ी, जिस पर लेखनी नहीं उठायी हो। कवित्त सवैया की, चारणभाटों की शैली में कविता लिखी।

पदावली शैली में जो विद्यापति एवं जयदेव से ली गई गीतावली, कृष्ण-गीतावली, विनय पत्रिका आदि। निर्गुणियों की दोहावली शैली, तुलसी सतसई दोहावली। जायसी आदि सूफ़ी कवियों की दोहा-चौपाई की शैली, इनमें 'रामचरितमानस' लिखा गया है।

रहीम आदि की बरवै शैली में 'बरवै रामायण' लिखी गई हैं।
गोस्वामी तुलसीदास का काव्यादर्श - तुलसीदास के समय का समाज आदर्श विहीन, संस्कृत रहित, पाप-भ्रष्ट, मर्यादा पतित तथा नितान्त ह्यसोन्मुख था। उनके 'कलिमहिमा' वर्णन में तत्कालीन अधोमुख समाज का नग्न चित्र और उनके 'रामराज' वर्णन में उसके आदर्श रूप की कल्पना की गई है। तुलसी ने सामाजिक जीवन का मूल्यांकन आचार की कसौटी पर किया है। उनका दृढ़ विश्वास है कि कोई भी समाज अथवा राष्ट्र आचार के बल पर ही जी सकता है। उनके अनुसार व्यक्ति और परिवार आदर्श समाज की आधार शिलायें हैं, सीता आदर्श पत्नी है, कौशल्या आदर्श माता हैं,

लक्ष्मण और भरत आदर्श भाई हैं, हनुमान आदर्श सेवक हैं और सुग्रीव आदर्श सखा हैं।

गोस्वामी तुलसीदास कोरे बैरागी नहीं थे। वे विरक्त होकर भी आसक्त हैं, वे अपने समाज का मुखवाणी और मस्तिष्क हैं उनके साहित्य में तत्कालीन भारतीय समाज मुखरित हो उठा है। गोस्वामी तुलसीदास ने एक स्थान पर कहा है कि -

कीरति मनि, भूति भल सोई, सुरसरि सम सब कह हित होई।

यश कविता और वैभव वही श्रेष्ठ है, जिससे गंगा के समान सबका कल्याण हो। इस दृष्टिकोण से तुलसी का साहित्य सभी प्रकार के व्यक्तियों के लिए उपयोगी है। उँच-नीच, योग्य-अयोग्य सभी उनमें से अपने काम की बातें निकाल सकते हैं। यही कारण है कि तुलसी की रामायण निर्धन की झोपडी से निकलकर राजप्रसाद तक समान रूप से समाहित होती हैं।

तुलसी के काव्य में नित, नवीन सौंदर्य है। तुलसी कला के द्वारा उपकृत नहीं हुए प्रत्युत कला उनमें उपकृत हुई है उनके काव्य का बहिः पक्ष जितना सबल है, उसका अन्तः पक्ष उससे भी सबल है। अयोध्यासिंह उपाध्याय ने उनके बारे में लिखा है।

**'बनराम रसायन की रसिका,
रसना रसिकों की हुई सफला।
कविता करके तुलसी न लसे,
कविता लसी पा तुलसी की कला।'**

निष्कर्ष - हिन्दी साहित्य के समूचे इतिहास में गोस्वामी तुलसीदास सबसे बड़े लोकनायक थे। डॉ. हजारी प्रसाद द्विवेदी के शब्दों में लोकनायक वही हो सकता है जो समन्वय कर सके। क्योंकि भारतीय जनता में नाना प्रकारकी विरोधिनी संस्कृतियाँ, साधनायें, जातियाँ आचार निष्ठा और विचार पद्धतियाँ प्रचलित हैं। बुद्धदेव समन्वयकारी थे। गीता में समन्वय की चेष्टा है और

तुलसीदास भी समन्वयकारी थे। इस प्रकार तुलसीदास अपनी समन्वय साधना के कारण उस युग के लोकनायक थे। निश्चय ही हिन्दी साहित्य के समूचे इतिहास में गोस्वामी तुलसीदास का व्यक्तित्व अप्रतिम है। उनकी वाणी एक ऐसे समाधिस्थ चित्त की अभिव्यक्ति है, जिसमें भारतीय दर्शन, धर्म और कला का अद्भुत समन्वय है। वह अनास्था के सिन्धु के मध्य आस्था का बड़वानल है। वह केवल अतीत का काव्य नहीं है, अपितु आग्रह का बोधक और अनागत का दिशासूचक भी है।

तुलसीदास मानव-स्वभाव और जीवन जगत की गहरी अन्तर्दृष्टि रखने वाले भक्त-कवि, आदर्श समाज सुधारक दार्शनिक एवं युग प्रवर्तक थे।

उनके काव्य से जीने की कला सीखी जा सकती है। उनकी प्रबन्ध पट्टा ने ही 'रामचरित मानस' को हमारा जीवन साथी बना दिया है।

तुलसी-साहित्य का गहन गंभीर अध्ययन इन सभी बातों को जो डॉ. द्विवेदीजी ने कही हैं सत्य सिद्ध करता है। लोक की कोई भी ऐसी भावना जो गोस्वामीजी के समय में प्रचलित थी, ऐसी नहीं जिसका गोस्वामी ने प्रतिनिधित्व न किया हो। गोस्वामी की समन्वय की विराट चेष्टा उन्हें लोकनायक सिद्ध करती हैं।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. विद्यासरल अध्ययनमाला के.बी. जैन एवं अनिता दुबे।
2. डॉ. आर.एन. गौड़ राजहस प्रकाशन मन्दिर मेरठ।
3. केशरीनन्दन मिश्र एवं डॉ. कल्याण शर्मा शासकीय महाविद्यालय, खरगोन।
4. आर.पी. श्रीवास्तव एवं के.एल. गुप्ता संघवी प्रकाशन, 564 महात्मा गांधी मार्ग गोरकुण्ड, इन्दौर-2
5. शिवलाल अग्रवाल, खजूरी बाजार इन्दौर।
6. नन्दलाल दयाराम (एजुकेशनल पब्लिशर्स) 4 159, नई सड़क, दिल्ली 110006

‘गोदान’ में निहित प्रेमचन्द का जीवन दर्शन

डॉ. आईशा खान *

प्रस्तावना – सर्वप्रथम तो जीवन-दर्शन का अर्थ स्पष्ट होना आवश्यक है ‘दर्शन शब्द ‘दृश’; धातु में ‘ल्युट’ प्रत्यय लगने से बना है, जिसका अर्थ है – देखना।¹

जीवन-दर्शन का अभिप्राय हुआ – जीवन को देखने का विशेष कोण। जीवन पर समग्र चिंतन की विशिष्ट पद्धति को दर्शन कहना सर्वथा समीचीन कहा जा सकता है।²

‘जीवन को समझने के लिए उसके सभी अंशों की व्यष्टि या समष्टि एवं समन्वय रूप में ज्ञान प्राप्त करना आवश्यक होता है – यही वैविध्यपूर्ण ज्ञान जीवन-दर्शन कहा जाता है।’³

किसी भी साहित्यकार का दृष्टिकोण, जीवन-दर्शन उसकी रचनाओं में स्पष्ट प्रतिबिम्बित होता है।

प्रेमचन्द ने जीवन को अपने अनुभव की आँखों से देखा था और जीवन के संबंध में उनकी अपनी विशिष्ट धारणाएँ थी। वे कहते हैं ‘अपने मार्ग, अपने अध्ययन, अपनी फिलासफी के बिना कोई सच्चा कलाकार नहीं हो सकता। अपनी आँखों से जीवन देखो, अपने अनुभव से उसे जाँचो, जैसा पाओ वैसा लिखो।’⁴

‘गोदान’ प्रेमचन्द की वह कालजयी औपन्यासिक रचना है, जो भारत की सच्ची तस्वीर प्रस्तुत करती है। भारत-भूमि केवल लोगों के लिये भूखण्ड नहीं, बल्कि मानवता के निर्माण के लिये अपेक्षित संस्कारों तथा जीवन-मूल्यों से परिवेष्टित पवित्र (शुचि) धरती माता का स्वरूप है। प्रेमचन्द ने भारत की सांस्कृतिक पहचान के दर्शन करवाए हैं – ‘गोदान’ में। गाय भारत-भूमि में पूजनीय पशु है, जिसके प्रति यहाँ के रहवासियों में विशेष रूप से किसान के जीवनादर्श को प्रस्तुत किया गया है। एक भारतीय किसान किस प्रकार आर्थिक विपन्नता में भी ‘गाय’ के प्रति भारतीय संस्कारों के प्रति, जीवन मूल्यों के प्रति दृढ़ संकल्पित रहकर अपना जीवन कठिनाईयों में व्यतीत करता है और ऐसा करने में उसकी आत्मा तनिक भी परास्त नहीं होती। मरणोपरान्त गोदान के नाम पर धनिया अपने पास की अंतिम पूँजी भी ब्राह्मण को दान कर देती है। यह है भारतीय संस्कृति, जीवन के उच्चादर्श जहाँ गरीब किसान भी धर्म तथा संस्कृति की महिमा रखता है और अपने प्राणों तक की चिंता नहीं करता।

प्रेमचन्द ने ‘गोदान’ में यथार्थ की कटुता के बीच भी ‘आदर्श’ जीवन-दर्शन के रस से गोदान को सींच कर उसे कालजयी ही नहीं, बल्कि भारतीय संस्कृति तथा जीवनादर्शों का वाहक बना दिया है। इसमें ऐसे चरम जीवन-मूल्य हैं, जो मानवता के परिपोषक हैं, जिनके बिना मानवता की कल्पना भी नहीं की जा सकती। बिना जीवनादर्शों के संसार जंगल बन जाएगा, जहाँ बड़ा छोटे को, ताकतवर कमजोर को, खा जाएगा। प्रेमचन्द दूरदर्शी रचनाकार थे, उन्होंने उस युग में बदलते जमाने को महसूस कर लिया था। कदाचित्

इसीलिए ‘गोदान’ के रूप में ऐसा जीवन-दर्शन रच डाला कि रहती दुनिया तक वह लोगों का पथ प्रदर्शन कर सके।

हजारीप्रसाद द्विवेदी का मत है कि – ‘समाज के विभिन्न आयामों को उनसे अधिक विश्वसनीयता से दिखा पाने वाले परिदर्शक को हिन्दी-उर्दू की दुनिया नहीं जानती, परन्तु आप सर्वत्र ही एक बात लक्ष्य करेंगे जो संस्कृतियाँ और सम्पदाओं से लद नहीं गये हैं, अशिक्षित निर्धन हैं, जो गँवार और जाहिल हैं, वो उन लोगों से अधिक आत्मबल रखते हैं और न्याय के प्रति अधिक सम्मान दिखाते हैं, जो शिक्षित हैं, जो चतुर हैं जो दुनियादार हैं, जो शहरी हैं। यही प्रेमचन्द का जीवन-दर्शन है।’⁵

‘प्रेमचन्द ने अतीत का गीत नहीं गाया, न ही भविष्य की हैरतअंगेज कल्पना की। वे ईमानदारी के साथ वर्तमान काल की अपनी वर्तमान अवस्था का विश्लेषण करते रहे, उन्होंने देखा कि ये बंधन भीतर का है, बाहर का नहीं, एक बार अगर ये किसान, ये गरीब यह अनुभव कर सकें कि संसार की कोई भी शक्ति उन्हें नहीं दबा सकती तो ये निश्चित ही अजेय हो जाएँगे।’⁶

प्रेमचन्द ने गोदान में केवल यथार्थ का ही चित्रण न करके उसे आदर्श रूप भी दिया है क्योंकि आदर्श तथा आधारभूत जीवन-मूल्यों से विहीन साहित्य लोकमंगलकारी नहीं हो सकता।

आदर्शवादिता और नैतिकता ही समाज का नियमन कर सकती है – यह प्रेमचन्द की मान्यता है।

‘गोदान’ के प्रारंभ में ही होरी-धनिया के सहज वार्तालाप और नौक-झोंक होरी की व्यवहार-कुशलता तथा निरहम व्यक्तित्व की झलक मिलती है। दूसरी तरफ धनिया के चरित्र में प्रेमचन्द ने शोषण के विरुद्ध चिंकारी भी दिखाई है – ‘हमने जमींदार के खेत जोते हैं, तो वह अपना लगान ही तो लेगा। उसकी खुशामद क्यों करे।’⁷

हँसी-मजाक में होरी के मुँह से मौत की बात सुनकर धनिया एक संस्कारी भारतीय अर्द्धांगिनी के रूप में पति की चिंता करने लगती है, उसकी मनोदशा को प्रेमचन्द ने जैसे उसके मानस में उतर कर लिखा है – ‘वह जैसे अपने नारीत्व के सम्पूर्ण तप और व्रत से अपने पति को अभय दान दे रही थी। उसके अन्तःकरण से आशीर्वादों का व्यूह सा निकलकर होरी को अपने अंदर छिपाये लेता था।’⁸

यह है भारतीय परिवार की बुनियाद का जीवन-दर्शन ‘विपन्नता के अथाह सागर में सोहाग ही वह तृण था जिसे पकड़े हुए वह सागर को पार कर रही थी।’⁹ गरीबी में पति का साथ ही उसे जीवन का सुख तथा सुरक्षा दे रहा था – यह है भारतीय नारी का जीवनादर्श।

‘गोदान’ का होरी धर्म-भीरु है वह अमीरी-गरीबी को नियति का खेल और भाग्य से जोड़कर यह विश्वास करता है कि छोटे-बड़े भगवान के घर से बनकर आते हैं। सब अपने ही पिछले जन्मों का फल मानकर यथार्थ से

समझौता करता है। गाय की साथ को पूर्ण करने के लिये होरी निर्लज्जता तक को अपना लेता है कारण वही भारतीय संस्कृति में 'गो-दर्शन' और सेवा का धार्मिक एवं सामाजिक महत्व - गऊ उसके लिए केवल भक्ति और श्रद्धा की वस्तु नहीं, सजीव सम्पत्ति भी थी।¹⁰

प्रेमचन्द होरी के रूप में भारतीय किसान की धार्मिक आस्थाओं, परम्पराओं से प्रेम तथा रूढ़ियों के मोह को दिखाते हुए जहाँ यह यथार्थ अभिव्यक्त करते हैं कि कैसे-कैसे हथकंडे होरी को गाय के लिये अपना पड़ते हैं, वहीं उसका यह आदर्श भी मुखरित होता है कि भोला की विवशता का लाभ उठाने को वह स्वीकार नहीं कर पाता है - 'किसान पक्का स्वार्थी होता है ऐसी संगति में कुत्सित स्वार्थ के लिए कहाँ स्थान ? होरी किसान था और दूसरे के जलते हुए घर में हाथ सेंकना उसने सीखा न था।'¹¹ और जब इतनी साध, जतन से मनचाही गाय लाने के बाद ईर्ष्या में हीरा गाय को विष देकर मार डालता है और पुलिस जब हीरा के घर की तलाशी लेना चाहती है तो होरी ऐसा नहीं होने देता - परिवार की मर्यादा उसे अपनी साथ से बड़ी लगती है - यह है भारतीय परिवार का आदर्श।

गोबर-झुनिया के प्रेम-प्रसंग में भी धनिया पहले तो आक्रमक होकर उसे नहीं अपनाना चाहती परन्तु जैसे ही झुनिया के गर्भवती होने की बात जानती है तो स्वयं भी शांत हो जाती है और होरी को भी मना लेती है। इस कारण से उनका विरोध होता है और गाँव की पंचायत उनका हुक्का-पानी बंद कर देती है। इस सजा को भी किसान दंपति स्वीकार कर लेते हैं। यहाँ तक की अर्धदण्ड भी भुगतते हैं। इस विषय पर धनिया का जीवनादर्श देखने योग्य है - 'हमको कुल-परतिसठा इतनी प्यारी नहीं है महाराज कि उसके पीछे एक जीव की हत्या कर डालते। वही काम बड़े आदमी करते हैं उन्हें कलंक नहीं लगता छोटे आदमी करते हैं नाक कट जाती है। बड़े आदमियों को अपनी नाक दूसरों की जान से प्यारी होती होगी, हमें तो अपनी नाक इतनी प्यारी नहीं।'¹²

खेती को होरी अपनी मर्यादा, प्रतिष्ठा मानता है - 'खेती में जो मरजाद है, वह नौकरी में तो नहीं।'¹³

गोबर तत्कालीन नई पीढ़ी का प्रतिनिधि बन कर आता है। वह जागरूक हो चुका है शोषण से, किन्तु होरी परम्परागत आदर्शों का पक्षधर है - वह गाँव की परम्परा-अनुसार ही रहना चाहता है। चाहे गाँव के साहूकार लूटे मगर पानी में रहकर मगरमच्छ से बैर कौन करे और फिर नीति भी कोई चीज है- 'नीति हाथ से न छोड़ना चाहिये बेटा, अपनी-अपनी करनी अपने साथ है। हमने जिस ब्याज पर रूपये लिये वह तो देने ही पड़ेगें। फिर ब्राह्मण ठहरे। इनका पैसा हमें पचेगा? ऐसा माल तो इन्हीं लोगों को पचता है।'¹⁴

सिलिया-मातादीन प्रेम-प्रसंग में भी पहले मातादीन ब्राह्मणत्व और इज्जत को रोता रहा किन्तु प्रेमचन्द ने प्रेम और उसके प्रति कर्तव्य को प्राथमिकता दी और मातादीन ने सिलिया को अपना लिया।

रूपा के विवाह के प्रसंग में होरी की आत्मा मर गई जब यथार्थ के आगे आदर्श ने घुटने टेक दिये और बेटी का विवाह उसके लिये सौदे जैसा हो गया, लेकिन होरी को यह चिंता अंत तक रही की वह रूपा के बूढ़े पति के रूपये चुका दे। इसीलिए जी तोड़ काम करते-करते होरी का अंत भी हुआ। यथार्थ की झुलसाने वाली आग में भी होरी की नीयत का आदर्श भारतीय आदर्श के शीतल छींटों की तरह प्रेमचन्द का जीवनादर्शन प्रस्तुत करता है।

राय साहब वाले प्रसंग में भी प्रेमचन्द ने पूँजीपतियों के जीवन के अभावों तथा कुंठाओं को सामने रखकर उनके जीवन के ढकोसले के यथार्थ को प्रस्तुत किया है साथ ही यह संदेश कि - केवल रूपया-पैसा ही खुशी

नहीं देता। खुशी मिलती है- संतोष से- यही भारतीय जीवन-दृष्टि है।

राय साहब होरी से कहते हैं 'जब तक सम्पत्ति की बेड़ी हमारे पैरों से न निकलेगी, जब तक यह अभिशाप हमारे सिर पर मंडराता रहेगा, हम मानवता का वह पद न पा सकेगें, जिस पर पहुँचना ही जीवन का अंतिम लक्ष्य है।'¹⁵

होरी और हीरा-पुनिया के प्रसंग में प्रेमचन्द ने छोटे-बड़े भाईयों के बीच पारिवारिक साख एवं मर्यादा भाव का बड़ा ही आदर्श रूप प्रस्तुत किया है - 'हीरा अब भी बड़े भाई का अदब करता था। सीधे-सीधे न लड़ता था। चाहता तो एक झटके में अपना हाथ छुड़ा लेता लेकिन इतनी बे अदबी न कर सका।'¹⁶

गोदान में प्रेमचन्द का नारी संबंधी दृष्टिकोण भी उभर कर अत्यन्त संयत रूप में प्रस्तुत हुआ है - 'पुरुष के अत्याचारों से पीड़ित नारी ने अपने समानता के अधिकारों के लिये आवाज बुलंद की है, यह तो ठीक। परन्तु स्वच्छंदता के नाम पर जब हमारी नव-शिक्षिता नारियाँ तितली बनी हुई हास-विलास को ही अपने जीवन का लक्ष्य मान बैठती हैं, तो यह स्थिति समस्या उत्पन्न करने वाली बन जाती है। मालती का आरंभिक रूप नारी की स्वच्छंदता का ऐसा ही रूप है। बाद का सेवा, त्याग, कर्तव्य-पालन वाला उदार उदात्त स्वतंत्र रूप प्रेमचन्द को काम्य है। नारी को पुरुष के समान अधिकार मिलने चाहिये और पुरुष द्वारा युग-युग से प्रताड़ित नारी की मुक्ति आवश्यक है, किन्तु पाश्चात्य प्रभाव से उसका समाज में हाव-भाव प्रदर्शन, फैशन की पुतली बनकर स्वच्छंद विहार करना, समाज के नैतिक पतन का ही घेतक होगा। समाज सेवा का व्रत अपनाकर चलने वाली मालती अपने मातृत्व और गृहस्थ धर्म का पालन करने वाली गोविंदी ही हमारी आदर्श नारियाँ कहला सकती है।'¹⁷

गोविंदी खन्ना की पत्नी है परन्तु खन्ना मालती पर फिदा है, क्योंकि - 'बच्चों के लालन-पालन और गृहस्थी के छोटे-मोटे काम ही उसके लिये सबकुछ है। वह इस सब में व्यस्त रहती है, भोग की ओर उसका ध्यान नहीं जाता। आकर्षण क्या वस्तु है और कैसे उत्पन्न हो सकता है इसकी ओर उसने कभी विचार नहीं किया अगर पुरुष उसका असली सौन्दर्य परखने के लिए आँखें नहीं रखता, कामिनियों के पीछे मारा-मारा फिरता है तो यह उसका दुर्भाग्य है। वह उसी प्रेम और निष्ठा से पति की सेवा किये जाती है।'¹⁸

खन्ना के विलासोन्मुखी दृष्टिकोण से तंग आकर गोविंदी दुःखी अवश्य रहती है, घर छोड़कर चले जाने तक का भी संकल्प करती है परन्तु मेहता की समझाईश से वह संयत होकर फिर घर में मन लगाती है। अंततः विजय गोविंदी के पतिव्रत धर्म और संस्कारों की ही होती है और खन्ना को उसकी स्नेह-छाया में आना पड़ता है। गोविंदी कहती है - 'दैव ने तुम्हें उस साधन से वंचित करके तुम्हें ज्यादा पवित्र जीवन का रास्ता खोल दिया है न्याय के सैनिक बनकर लड़ने में जो गौरव है, जो उल्लास है, क्या उसे इतनी जल्दी भूल गये।'¹⁹

गोविंदी को प्रेमचन्द ने त्याग, सेवा तथा गृहस्थी के उत्तरदायित्वों से संपृक्त भारतीय नारी के धीर-गंभीर चरित्र के रूप में प्रतिष्ठित किया है। यही प्रेमचन्द की जीवन-दृष्टि है - जहाँ नारी वास्तव में पुरुष की अर्द्धांगिनी है। सृष्टि की आधी जिम्मेदारी और धरती की सी सहनशीलता और गांभीर्य उसमें निहित है।

मिस्टर मेहता तो गोदान का वह चरित्र है जिसमें प्रेमचन्द के जीवन-दर्शन को स्पष्ट देखा जा सकता है। महिलाओं के विषय में उनके विचार हैं - 'जो वफा और त्याग की मूर्ति हो, जो अपनी बेजुबानी से, अपनी कुर्बानी से अपने को बिल्कुल मिटाकर पति की आत्मा का अंश बन जाती है।'²⁰

जिस मालती में मेहता उपर्युक्त गुण नहीं देख पाते थे, मेहता के सम्पर्क और उनके नारी संबंधी आदर्शोन्मुखी विचारों से मालती में यह परिवर्तन आया कि वह नारी के आदर्श आन्तरिक गुणों को अपनाने लगी। जब मेहता उसमें इन गुणों को पाकर उसकी तरफ हाथ बढ़ाते हैं तो मालती कहती है – 'तुमने सदैव मुझे परीक्षा की आँखों से देखा, प्रेम की आँखों से नहीं नारी परीक्षा नहीं, प्रेम चाहती है प्रेम अवगुणों को गुण बनाता है, असुन्दर को सुन्दर। मैंने तुमसे प्रेम किया तुममें कोई बुराई नहीं देखी। मगर तुमने परीक्षा की और मुझे अस्थिर, चंचल और न जाने क्या-क्या समझकर मुझे हमेशा दूर भागते रहे मैं प्रेम को संदेह से ऊपर समझती हूँ। यह देह की नहीं, आत्मा की वस्तु है।' ²¹

मेहता से मालती ने बहुत प्रेम किया, परन्तु उसे यही बुरा लगा और इसी ने उसे बदलकर रख दिया 'तुमने भी मुझे वही समझा जो कोई दूसरा पुरुष समझता। ऐसा समझकर तुमने मेरे साथ अन्याय किया। तुम्हारा प्रेम और विश्वास पाकर अब मेरे लिये कुछ भी विशेष नहीं रह गया है। यह वरदान मेरे जीवन को सार्थक कर देने के लिये काफी है। यह मेरी पूर्णता है।' ²²

मालती ने मेहता को अपनाया नहीं। उसने अपने आप को पूर्ण मानकर त्याग-सेवा को ही अपना धर्म बना लिया – यही प्रेमचन्द का आदर्श है।

मेहता भी अपनी गलती समझ चुके थे – 'मालती नारीत्व के उस ऊँचे आदर्श पर पहुँच गयी थी, जहाँ वह प्रकाश के एक नक्षत्र सी नजर आती थी। अब वह प्रेम की नहीं, श्रद्धा की वस्तु थी।' ²³

मेहता ने अपने दर्शन तत्वों से समन्वित ग्रंथ मालती को समर्पित किया। प्रेमचन्द का नारी-पुरुष तथ प्रेम संबंधी उदात्त जीवनादर्श पूरे उपन्यास में देखने योग्य है, मेहता-मालती, खन्ना-गोविंदी प्रसंग तो एकदम खुलकर प्रेमचन्द के आदर्श विचारों के वाहक बन पड़े हैं।

इनके अलावा भी उपन्यास में यत्र-तत्र प्रेमचन्द का जीवन-दर्शन परिलक्षित होता है – 'आदमी वही है, जो दूसरो की बहू-बेटी को अपनी बहू-बेटी समझे।' ²⁴

गोदान में प्रेमचन्द ने बताया कि धर्म के डर से आदमी गलत काम करने से डरता है और यदि आँख बचाकर कर भी ले तो एक-न-एक दिन अपना अपराध कुबूल कर अधर्म का प्रायश्चित्त करता ही है। हीरा वाले प्रसंग में यही हुआ। गाय को विष देकर भागा हुआ हीरा अंत में होरी के सामने अपना सच बयान कर उससे मुक्त होना चाहता है – 'हत्या सिर पर सवार थी। ऐसा लगता था गऊ मेरे सामने खड़ी है, हरदम, सोते-जागते, कभी आँखों से ओझल न होती, मैं पागल हो गया और पाँच साल पागल खाने में रहा।' ²⁵

'गौ' की साथ जो उपन्यास के प्रारंभ से होरी के मन में थी एक बार फिर उसे पूरा करने के लिए वह तन-मन से काम में लग गया किन्तु दुर्भाग्य से लू लगने से अचेत हो गया। उसकी साथ मन में ही रही – 'एक गाय का चित्र सामने आया, बिल्कुल कामधेनु सी। उसने उसका दूध दुहा और मंगल को पिला रहा था कि गाय एक देवी बन गयी और मरते-मरते होरी ने कहा – 'मैंने मंगल के लिए गाय ले ली है वह खड़ी है, देखो।' ²⁶

धनिया से बोला – 'गाय की लालसा मन में ही रह गयी।' ²⁷

हीरा ने रोते हुए कहा – 'भाभी गोदान करा दो।' ²⁸

धरिया यंत्र भी भांति उठी। आज जो सूतली बेची थी, उसके बीस आने ऐसे लायी और पति के ठंडे हाथ में रखकर सामने खड़े दातादीन से बोली –

'महाराज घर में न गाय है न बछिया, न पैसा। यही पैसे है, यही इनका गोदान है।-और पछाड़ खाकर गिर पड़ी।' ²⁹

इस प्रकार 'गोदान' में प्रेमचन्द ने ग्राम तथा शहर के सम्पूर्ण परिवेश, समस्याओं, बदलावों के बीच शाश्वत जीवन-मूल्यों की अमरता का संदेश दिया है। 'गोदान युग-युग के चिरंतन मानवीय सत्त्यों की स्थापना करने वाली महान रचना है। उनका उद्देश्य सामयिक नहीं कहा जा सकता, वह शाश्वत है, चिरंतन है। प्रेमचन्द ने अपने युग की ही नहीं आगे के युग की भी आहट सुनी है।' ³⁰

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. संस्कृत हिन्दी कोष – वामन शिवराम आप्टे पृ. 450
2. दर्शनशास्त्र का इतिहास – देशराज, पृ. 429
3. बाल मनोवैज्ञानिक प्रेमचंद – डॉ. विजय कुमार शर्मा पृ. 171
4. प्रेमचन्द एक अध्ययन- राजेश्वर गुरु पृ. 277
5. हिन्दी साहित्य उद्भव और विकास – हजारी प्रसाद द्विवेदी राजकमल प्रकाशन नई दिल्ली पृ. 28-280।
6. हिन्दी साहित्य का इतिहास – डॉ. नगेन्द्र पृ. 571-578
7. गोदान – प्रेमचंद राजकमल एण्ड सन्स कश्मीरी गेट, दिल्ली पृ. 07
8. गोदान – प्रेमचंद राजकमल एण्ड सन्स कश्मीरी गेट, दिल्ली पृ. 08
9. गोदान – प्रेमचंद राजकमल एण्ड सन्स कश्मीरी गेट, दिल्ली पृ. 09
10. गोदान – प्रेमचंद राजकमल एण्ड सन्स कश्मीरी गेट, दिल्ली पृ. 36
11. गोदान – प्रेमचंद राजकमल एण्ड सन्स कश्मीरी गेट, दिल्ली पृ. 12
12. गोदान – प्रेमचंद राजकमल एण्ड सन्स कश्मीरी गेट, दिल्ली पृ. 115
13. गोदान – प्रेमचंद राजकमल एण्ड सन्स कश्मीरी गेट, दिल्ली पृ. 19
14. गोदान – प्रेमचंद राजकमल एण्ड सन्स कश्मीरी गेट, दिल्ली पृ. 201
15. गोदान – प्रेमचंद राजकमल एण्ड सन्स कश्मीरी गेट, दिल्ली पृ. 16
16. गोदान – प्रेमचंद राजकमल एण्ड सन्स कश्मीरी गेट, दिल्ली पृ. 31
17. प्रेमचन्द की उपन्यास कला का उत्कर्ष-गोदान, डॉ. कृष्णदेव झारी पृ. 126
18. गोदान-प्रेमचन्द पृ. 173
19. गोदान-प्रेमचन्द पृ. 268
20. गोदान-प्रेमचन्द पृ. 135
21. गोदान-प्रेमचन्द पृ. 284
22. गोदान-प्रेमचन्द पृ. 308
23. गोदान-प्रेमचन्द पृ. 309
24. गोदान-प्रेमचन्द पृ. 10
25. गोदान-प्रेमचन्द पृ. 326
26. गोदान-प्रेमचन्द पृ. 328
27. गोदान-प्रेमचन्द पृ. 328
28. गोदान-प्रेमचन्द पृ. 329
29. गोदान-प्रेमचन्द पृ. 329
30. प्रेमचन्द की उपन्यास – कला का उत्कर्ष : गोदान – डॉ. कृष्णदेव झारी पृ. 126

धर्मवीर भारती का अन्धा युग - ज्योति की कथा

डॉ. बिन्दू परस्ते *

प्रस्तावना - यह एक प्रसिद्ध दृश्य काव्य है जिसे काव्य रूपक, भाव-नाट्य, कथा-काव्य, नाट्य-रूपक, गीतिनाट्यात्मक, प्रबंध आदि कई नामों से अभिहित किया गया है। भारती ने महाभारत के उत्तरार्द्ध की घटनाओं का आश्रय लेकर इस रचना का गठन किया है याने महाभारत के अट्टारहवें दिन की संध्या से प्रयास तीर्थ में कृष्ण की मृत्यु के क्षण तक के घटनाक्रम को समसामयिक सन्दर्भों के नये ताने-बाने में गुँथा गया है। कथा में कुछ हेराफेरी जरूर है लेकिन हकीकत यह है कि कवि ने पौराणिक आख्यान के माध्यम से आधुनिक युग के हास और विघटन का यथार्थ अंकन किया है। अनास्था, संत्रास, कुंठा, विसंगति आज के जीवन की बहुत चिंत्य स्थितियाँ हैं। इस कृति में कवि युगीन वैशम्य और समसामयिक परिवेश को विभिन्न प्रतीकों के माध्यम से व्यक्त करता है। भारती ने स्वयं लिखा है 'कुण्ठा, निराशा, रक्तपात, प्रतिशोध, विकृति, अन्धापन इनसे हिचकिचाना क्या, इन्हीं में तो सत्य के दुर्लभ कण छिपे हुए हैं, तो इनमें क्यों न निडर धरूँ।'

द्वितीय विश्व युद्ध की विभीषिकाएँ मानव नियति पर गम्भीर चिन्तन चाहती हैं और अन्धा युग का यही प्रतिपाद्य है। सम्भवतः भारती का लक्ष्य है, वृद्ध याचक की प्रेतात्मा के शब्दों में चीर-फाड़ कर हरेक की आंतरिक असंगति समझना चाहता हूँ। यह कृति इस बात का ठोस सबूत है कि वैयक्तिक चेतना का रोमांटिक कवि युगीन हलचलों, जीवन और समस्याओं को जटिलता की तह तक पहुँचने की चेष्टा में पूरी तरह संलग्न है, निजी और व्यापक की सीमाएँ वस्तुतः मिली-जुली हैं।

'स्थापना' में ही उद्घोषक के द्वारा यह बात जाहिर हो जाती है कि युद्धोपरांत यह अन्धा युग अवतरित हुआ है। सब पथ-भ्रष्ट, आत्महारा और अपने अन्तर की गुफाओं के वासी हैं। राजशक्तियों की लोलुपता जनता को पीड़ित करती है और नकली चेहरों की महत्ता निरन्तर बढ़ती जाती है। पहला अंक कौरव नगरी से प्रारम्भ होता है। कथा-गायन में ही दोनों पक्षों की बिखरी मर्यादा और विवेकहीनता की चर्चा है। अंधापन कई रूपों में दिखलाई देता है - भय का अंधापन, मोह मर्यादा और अधिकारों का अंधापन। दो प्रहरियों का आपसी बातचीत बूढ़े अंधे धृतराष्ट्र की अंधी-संस्कृति का बयान करती हुई प्रजा की पीड़ित दशा का एहसास कराती है। वस्तुतः ये प्रहरी ही प्रजा के प्रतीक हैं जो जीवन के अर्थहीन सूने गलियारे में थक चुके हैं। प्रजा पर मर्यादाएँ, आस्थाएँ लादी जाती हैं, उनका स्वयं का कोई निर्णय नहीं होता क्योंकि सत्ता पूजी जाती है और जनता को अन्धे राजा की आज्ञाएँ वहन करनी पड़ती हैं। वह आतंक और त्रास में जीती है। जन्मांध धृतराष्ट्र ने बाहरी यथार्थ या सामाजिक मर्यादा को ग्रहण नहीं किया था क्योंकि उनमें पुत्रों के प्रति ममता का अन्धापन था। वैयक्तिक स्नेह और स्वार्थों ने उन्हें वस्तु जगत से अनभिज्ञ कर लिया था। वे जीवन की बाह्य याने सामाजिक यथार्थ से अपरिचित थे। कवि का आशय यह है कि केवल वैयक्तिक मूल्य और ज्ञानहीन आस्थाएँ जीवन के सत्य का साक्षात्कार नहीं कर सकतीं।

गांधारी की दृष्टि में नीति, मर्यादा, अनासक्ति आदि सब झूठे आडम्बर हैं। वह कृष्ण को 'वंचक' मानती है। उनमें 'कटु निराशा की उद्धत अनास्था' है। वह दोनों पक्षों में मर्यादा और धर्म का अभाव देखकर कहती है 'सब ही थे अन्धी प्रवृत्तियों से से परिचालिता' उसकी अन्धी ममता मर्यादाहीन दुर्योधन के जीतने की आशा लगाये बैठी है। अन्धा युग के कृष्ण कटु-बुद्धि हैं लेकिन भविष्य के रक्षक हैं, अनासक्त हैं, नक्षत्रों की गति से ज्यादा शक्तिशाली हैं - ऐसा व्यक्ति ही युग परिवर्तन और मानवीय नियति का निर्णायक होता है। ज्योतिषी याचक के शब्दों में -

जब कोई भी मनुष्य

अनासक्त होकर चुनौती देता है इतिहास को,

उस दिन नक्षत्रों की दिशा बदल जाती है।

नियति नहीं है पूर्व निर्धारित -

उसको हर क्षण मानव निर्णय बनाता मिटाता है।

दूसरे अंक में कथावस्तु विजय में मदनोन्मत्त पाण्डवों और विवश दुर्योधन की मनःस्थिति तक हमें ले जाती है। संजय निष्क्रिय सत्य और तटस्थता का प्रतीक है जिसके पास दिव्य दृष्टि है, ब्रह्मास्त्रों के भय से मुक्ति का वरदान है। वह संशय में मुक्ति-शब्दों का शिल्पी है, अवध्य है किन्तु मोह निशा में भटक रहा है क्योंकि गांधारी और धृतराष्ट्र से कौरवों के पराजय की बात कहने की ताकत उसमें नहीं है। कवि का आशय यह है कि निष्क्रिय सत्य जीवन में कोई काम नहीं देता है। दिव्य दृष्टि छिन जाने पर वह कहता है - 'अन्धों को सत्य दिखाने में क्या मुझको भी अन्धा होना है।'

अश्वत्थामा प्रतिशोध और हिंसा का प्रतीक है। वह अन्धे बर्बर पशु सा अपने अस्तित्व का अन्तिम अर्थ केवल 'वध' करना स्वीकारता है। दुर्योधन को पराजित, निःशस्त्र और दीन देखकर वह अंतर्नाद करता हुआ वन की ओर चला गया। दरअसल युधिष्ठिर के अर्द्धसत्य ने उसके मन में पिता की निर्मम हत्या का प्रतिशोध जगा दिया, फलस्वरूप उसके अवचेतन में हिंसा जागी - 'वध मेरे लिए नहीं रही नीति, वह है अब मेरे लिए मनोग्रंथि।' वह उस वृद्ध याचक की हत्या करता है जो कृष्ण के इस संदेश को दुहराता है - 'निष्क्रियता नहीं, आचरण में ही मानव अस्तित्व की सार्थकता है।' कवि का अभिप्राय यह है कि 'कर्म में ही भविष्य निहित है इसीलिए वर्तमान से स्वतंत्र कोई भविष्य निहित है इसीलिए वर्तमान से स्वतंत्र कोई भविष्य नहीं होता और हर क्षण इतिहास बदलने का क्षण होता है।'

तीसरे अंक में 'अश्वत्थामा का अर्द्ध सत्य' प्रतिहिंसा के लिए नींद में निहत्थे, अचेत, विजयी पाण्डवों के शिविर की ओर उसे ले जाता है। उलूक द्वारा कौए के कटे घायल पंख को देखकर उसे यह प्रेरणा मिलती है। वह उत्तरा के गर्भ में स्थित पाण्डव कुल के भविष्य को भी नष्ट करने का संकल्प लेता है। अधर्म और अमर्यादा के चक्र में मर्यादा-बुद्धि को ठेका वह क्यों ले ? युयुत्सु धृतराष्ट्र के पुत्र है जो युधिष्ठिर के पक्ष में लड़े थे। उसने असत्य का पक्ष

ग्रहण नहीं किया अतः उसे परिवार से घृणा मिली, माँ गांधारी से तीखे व्यंग्य मिले। वह गहरी वेदना और कटुताओं को झेलता हुआ आत्महत्या का शिकार हुआ। विदुर के शब्दों में वह अन्दर से जर्जर भले न हों, कौरव पुत्रों की ताकत कलुषित कथा में अकेला गर्वोन्नत व्यक्तित्व हो फिर तो यही निष्कर्ष हाथ लगा -

अंतिम परिणति में
दोनों जर्जर करते हैं
पक्ष चाहे सत्य का हो
अथवा असत्य का!

कवि का आशय यह है कि युद्ध की अंतिम परिणति पूरी मानवता को तहस-नहस करती है, सही और गलत दोनों पक्ष टूटते हैं।

'अन्तराल' में वृद्ध याचक अश्वत्थामा द्वारा किये गये वध के पश्चात् प्रेतात्मा की स्थिति में युयुत्सु, संजय, विदुर और स्वयं अश्वत्थामा के भीतरी मनोविश्लेषण को उजागर करता है। युयुत्सु गलत धुरी में लगे उस पहिये के समान है जो अपनी धुरी से ही उतर गया। सच है, पाण्डवों का पक्ष लेकर भी उसे भीम जैसे योद्धाओं से उपहास, तिरस्कार और अपमान ही मिला। वह अनास्था और विभ्रम का प्रतीक है, अन्तर्विरोध का शिकार है। संजय कर्म लोक से बहिष्कृत, निरर्थक शोभाचक्र है जो इतिहास को कोई गति नहीं दे सकता। विदुर कृष्ण-भक्त है, नीतिज्ञ है पर युगीन असाधारण परिस्थितियाँ उसके वश की नहीं हैं। वे संशय ग्रस्त होकर भी संशय से ऊपर उठ गये हैं क्योंकि भक्त के मन में संशय कैसा? अश्वत्थामा 'घृणा का कालिया नाग' है, कुण्ठित व्यक्तित्व है।

चौथे अंत में 'गांधारी का शाप' है। संशय से गांधारी ने अश्वत्थामा के सारे हिंसात्मक कार्य सुने और अपनी दृष्टि से उसे वज्र बना दिया। अश्वत्थामा का ब्रह्मास्त्र उत्तरा के गर्भ पर जा गिरा अतः भ्रूणहत्या के षडयन्त्र स्वरूप कृष्ण ने उसे युग-युगान्तर तक जरूम, फोड़े, रक्त-पीप से सने रौरव की पीड़ा रोम-रोम में दे दी। तपस्विनी गांधारी ने कृष्ण को प्रभुता का दुरुपयोग करने पर श्राप दी, वंश के विनाश की, और साधारण व्याध के हाथों मारे जाने की।

कृष्ण ने यह श्राप सहर्ष स्वीकार किया।
अट्टारह दिनों के इस भीषण संग्राम में
कोई नहीं केवल मैं ही मरा हूँ करोड़ों बार
जितनी बार जो सैनिक भूमिशायी हुआ
कोई नहीं था/वह मैं ही था

गिरता था घायल होकर जो रण भूमि में।

अश्वत्थामा के अंगों से/रक्त, पीप, स्वेद बनकर बहूँगा

मैं ही युग-युगान्तर तक/जीवन हूँ मैं

तो मृत्यु भी तो मैं ही हूँ माँ!

शाप यह तुम्हारा स्वीकार है।

पाँचवे अंक में युधिष्ठिर के अभिषेक के बाद भी पाण्डव राज्य, पुण्यहृत, अस्त-व्यस्त और विश्वास - ध्वस्त बना रहा। कवि का आशय है कि युद्ध के उपरांत भी परिस्थितियों में सन्तोषजनक समाधान दिखलाई नहीं देता। भीष्म अभिमानी और मंद बुद्धि है, अर्जुन असमय वृद्ध, सहदेव अंध विकसित है। केवल युधिष्ठिर ही अपने चिंतित माथे पर भावी विकृत युग के सपने देख रहे थे। वे जड़, दुर्विनीत और जर्जर कुटुम्बियों पर प्रसन्न नहीं हैं, रक्तपात और अर्द्ध-सत्य से युद्ध जीतकर भी अपने को हारा हुआ महसूस करते हैं। युयुत्सु आत्महत्या करने पर आत्मघाती हासोन्मुखी संस्कृति का प्रतीक बन जाता है। युधिष्ठिर हिमालय के शिखरों पर जाकर गलना चाहते हैं लेकिन विदुर इसे

भी एक आत्मघाती प्रवृत्ति निरूपित करते हैं - 'शिखरों की ऊँचाई, कर्म की नीचता का परिहार नहीं करती है, यह भी आत्मघात है।'

प्रहरी आपस के वार्तालाप से स्पष्ट करते हैं कि 'हम जैसे पहले थे, वैसे अब भी हैं।' कवि का संकेत यह है कि शासक बदल जाते हैं पर स्थितियाँ नहीं। सन्त ज्ञानी बनकर शासन नहीं किया जा सकता। ज्ञान और मर्यादा के स्थान पर सुदृढ़ नायक और ठोस आदेश चाहिए, चाहे युद्ध हो या शांति। पाण्डव-राज्य पथ-भ्रष्ट और लक्ष्यभ्रष्ट ही माना जायेगा। कवि द्वारा संकेतित सारे तथ्य बहुत सामयिक और प्रासंगिक बन गये हैं।

समापन में 'प्रभु की मृत्यु' है। छायामय पीपल के नीचे कृष्ण अपनी दाहिनी जाँघ पर मृग के मुख जैसा बाँया पग पर रखे हुए युगीन स्थितियों के विश्लेषण में निश्चल, मौन बैठे हैं। उनके पग को मृगवदन समझकर व्याघ्र ने लक्ष्य साधा और ज्योति चमककर बुझ गई। द्वापर बीता और 'आस्थाहत कलियुग' शुरू हुआ। अश्वत्थामा कृष्ण के तलुवे से पीप-भरा दुर्गन्धित नीला रक्त देखकर सोचता है कृष्ण ने अपने ही शोणित से मुझको अभिव्यक्त किया। फलस्वरूप उसकी आस्था अनुभूति पुनः जाग्रत हो उठती है। अन्तरिक्ष में भटकने वाला आत्मघाती और अनास्थावादी युयुत्सु कृष्ण को कायर, वंचक, शक्तिहीन कहता हुआ शिशु-भविष्य के संबंध में प्रश्न करता है क्योंकि 'नियति है हमारी बँधी प्रभु के मरण से नहीं, मानव भविष्य से/परीक्षित के जीवन से प्रश्न है कि अन्धे युग में मानव की रक्षा कैसे हो? उसी समय वृद्ध याचक, जिसे प्रेतकारा से मुक्त करने के लिए कृष्ण ने व्याघ्र बनकर बाण मारने के लिए कहा था, प्रगट होता है और मानव-भविष्य के विषय में अवसान के क्षणों में बोले प्रभु के अंतिम शब्दों का दुहराता है, जिसका आशय है कि अभी तब दूसरों का दायित्व कृष्ण ने अपने ऊपर ओढ़ा था, मानव-भविष्य को सुरक्षित रखा था लेकिन अब उनके व्यक्तित्व का एक अंश संजय, युयुत्सु और अश्वत्थामा के रूप में दिखेगा अर्थात् निष्क्रियता, हिंसा-प्रतिशोध, आत्मघात और अनास्था के रूप में भटकेगा। दूसरा अंश मानवतावादी मूल्यों पर जियेगा जो निर्माणपरक दायित्व का यथाशक्ति निर्वाह करेगा -

सब का दायित्व लिया मैंने अपने ऊपर
अपना दायित्व सौंप जाता हूँ मैं सबको
अब तक मानव भविष्य को मैं जिलाता था
लेकिन इस अन्धे युग में मेरा एक अंश
निष्क्रय रहेगा, आत्मघाती रहेगा
और विगलित रहेगा।

संजय, युयुत्सु, अश्वत्थामा की भाँति
क्योंकि इनका दायित्व लिया है मैंने

कवि ने दूसरे अंश को मानव कर्मों के आधार पर सृजनशील मर्यादित, साहसी और रहस्य निरूपित किया है। इन्हीं क्षणों में कृष्ण की सक्रियता के दर्शन होंगे।

मेरा दायित्व वह स्थिति रहेगा

हर मानव-मन के उस वृत्त में

जिसके सहारे वह

सभी परिस्थितियों का अतिक्रमण करते हुए

नूतन निर्माण करेगा पिछले ध्वंसों पर।

मर्यादायुक्त आचरण में/नित नूतन सृजन में

निर्भयता के/साहस के/ममता के/रस के/क्षण के

जीवित और सक्रिय हो उठूँगा मैं बार-बार।

इस स्थिति में छोटे से छोटा व्यक्तित्व भी कर्मशीलता के बल पर जीवन की

सार्थकता पा सकेगा, भले ही वह अनास्थावादी और विकृत, बर्बर क्यों न हो। कवि का आशय यह है कि मनुष्य ही अपने भविष्य का नियता होगा, वह उसे बनायेगा भी, बिगाड़ेगा भी।

यह कृति वर्तमान जीवन और युगीन वैशम्यो की हू-ब-हू तसवीर पेश करती है। धुआँ, लपट, मुण्ड और टूटी पसलियों के दृश्य भविष्य की नियति को ध्वनित करते हैं -

यदि वह लक्ष्य सिद्ध हुआ ओ नर पशु!

ते आगे आने वाली सदियों तक

पृथ्वी पर रसमय वनस्पति नहीं होगी

शिशु होंगे विकलांग और कुण्ठाग्रस्त

सारी मनुष्य जाति बौनी हो जायेगी

जो कुछ भी ज्ञान संचित किया है मनुष्य ने

सतयुग में, त्रेता में, द्वापर में

सदा-सदा के लिए होगा विलीन वह

गेहूँ की बाली में सर्प फुफकारेंगे

नदियों में बह-बह कर आयेगी पिछली आग।

द्वितीय विश्वयुद्ध की विभीषिका और तृतीय के विनाशकारी परिणामों की संभावित चेतावनी बड़ी सामायिक और यथार्थ बन पड़ी है।

इन सब बातों के बावजूद, भारती की सृजनशीलता आस्था कहीं खंडित

दिखलाई नहीं देती। मानव में निहित कर्मशक्ति, स्वातन्त्र्य, सृजन साहस, दायित्वपूर्ण मर्यादित आचरण के बीज उसके भविष्य को सारी विकृतियों से बचायेंगे। इन्हीं प्राण तत्वों के कारण मनुजता युद्ध संस्कृति और आत्मघाती मनोवृत्ति से ऊपर उठती रहेगी। इसी संदर्भ में निष्कर्ष में 'अन्धा युग' वास्तव में 'ज्योति की कथा' बन गया है। 'नये सत्य की उदय बेला' और मानव की महती सम्भावनाओं पर आस्थापूर्ण चिन्तना कहा गया है कि 'नयी कविता में नकारात्मक और अनास्था की प्रवृत्तियों का मूलस्त्रौत धर्मवीर भारती के काव्य में मिलता है।' किन्तु युगीन परिवेश की नकारात्मकता और अनास्था के बीच से गुजरते हुए 'अन्धा युग' हमें प्रच्छन्न रूप से आस्थामय दृष्टि देने में समर्थ है। अन्धायुग जैसी सशक्त रचना के बारे में यह कथन बहुत सटीक है, जो समीक्षक नयी कविता की समसामयिकता से चौंकते हैं अथवा पूछते हैं कि नयी कविता में कहाँ है 'कामायनी' या 'कुरुक्षेत्र' उन्हें धर्मवीर भारती का 'अन्धायुग' अत्यन्त विश्वासपूर्वक भेंट किया जा सकता है। निस्संदेह यह कृति भारती का बेजोड़ सृजन है।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. अन्धा युग - धर्मवीर भारती, पृ. 3
2. नई कविता - नन्ददुलारे वाजपेयी, पृ. 51
3. नई कविता - डॉ. कांति कुमार, पृ. 87

वर्तमान शिक्षा प्रणाली एवम् युवावर्ग में असंतोष

डॉ. वन्दना अग्रिहोत्री * भावना बर्वे **

शोध सारांश – शिक्षा एक ऐसा प्रकाश का स्रोत है जो जीवन में विभिन्न कार्यों में हमारा मार्ग आलौकिक करती है। शिक्षा ही व्यक्ति को जीवन का यथार्थ दर्शन कराती है। प्राचीन शिक्षा का प्रारम्भिक रूप ऋग्वेद में मिलता है। जीवन-दर्शन एवम् शिक्षा-दर्शन एक दूसरे के पूरक होते हैं। हमारे देश में शिक्षा को जीवन से प्राचीन समय से ही अविभाज्य माना गया है। प्राचीन भारत में भी शिक्षा धर्म के द्वारा, धर्म के लिए एवम् धार्मिक स्तर पर ही दी जाती थी। वर्तमान समय में कुछ अंश तक शिक्षा में राजनीति का प्रवेश हो गया है। प्राचीन समय में मानव-जीवन में स्नेह, सदाचार एवं त्याग का विशेष महत्व था, परन्तु वर्तमान समय में हिंसा, शत्रुता, द्वेष एवम् ईर्ष्या का प्रभुत्व है।

प्रस्तावना – भारतीय शिक्षा का इतिहास भारतीय सभ्यता का भी विकास है। सभ्यता एवम् शिक्षा को पृथक नहीं किया जा सकता। भारतीय प्राचीन शिक्षा आध्यात्मिकता पर आधारित थी। जो धर्म एवम् संस्कृति की परम्परा को निभा रही थी। प्राचीनकाल में यह शिक्षा नगर के कोलाहल से दूर वनों में स्थित ऋषियों तथा आचार्यों के गुरुकुलों और आश्रमों में दी जाती थी। 'ऋषि-कुल में जीवन यापन के मध्य शिक्षा सम्बंधी प्रयोग और परीक्षण सम्पन्न होते थे। इन प्रयोगों द्वारा ही शिक्षा-शास्त्र विकसित हुआ था। शिक्षण विधि में श्रवण, मनन, चिंतन, प्रयोग एवम् व्यवहार को भी समूचित स्थान प्राप्त था।' पच्चीस वर्ष तक की आयु तक अध्ययनकर विद्यार्थी पूर्ण रूप से सुयोग्य एवं कर्तव्यनिष्ठ नागरिक बनकर ही घर लौटता था। उस समय शिक्षा का उद्देश्य विद्यार्थी को अज्ञान के अधंकार से निकालकर ज्ञान के प्रकाश की ओर ले जाना था। तब 'तमसो मा ज्योतिर्गमय' ही शिक्षा का मूल-मंत्र था। भारत ही ऐसा देश है, जहाँ तक्षशिला, नालंदा विश्वविद्यालय जैसी शिक्षा संस्थाएँ थीं। संसार के प्रत्येक कोने से विद्यार्थी ज्ञान अर्जित करने भारत आया करते थे।

समय के साथ-साथ भारत की प्राचीन शिक्षा में भी परिवर्तन आया। आध्यात्मिक एवम् व्यावहारिक शिक्षा-पद्धति के स्थान पर एक नयी शिक्षा पद्धति का आरम्भ हुआ। लार्ड मैकाले द्वारा तैयार की गई इस शिक्षा में भारतीय जनता शिक्षित तो होने लगी, किन्तु जीवन यापन की दृष्टि से अपूर्ण व अयोग्य। इस प्रकार की शिक्षा का उद्देश्य केवल नौकरी पाना ही समझने लगे। इसका परिणाम यह हुआ की समाज में भयंकर अराजकता फैल गई।

इस शिक्षा प्रणाली से शिक्षित वर्ग का उदय तो हो रहा था। जो पढ़ने में रुचि ले रहा था, किन्तु परिश्रम से बचना चाहता था मानसिक परिश्रम तो हो रहा था किन्तु शारीरिक नहीं। इस का परिणाम यह हुआ की कृषि प्रधान देश में कृषकों की कमी एवम् वंश परम्परागत कार्य करने के लिए कोई तैयार नहीं था। शिक्षित बेरोजगार भीड़ में शामिल हो रहे थे।

शिक्षा का उद्देश्य मानव में सदाचार, नैतिकता, चरित्र, स्वावलम्ब, परोपकार एवम् सम्मान के भाव उत्पन्न करना है। मैकाले शिक्षा-प्रणाली में इन गुणों का विकास एक विचारणीय विषय है।

लार्ड मैकाले की यह शिक्षा-प्रणाली डिग्रियाँ तो हासिल करवा रही है परन्तु हाथ की कुशलता समाप्त होती जा रही है। शिक्षित वर्ग बड़े नगरों में बाबू बनना पसंद करते हैं। परन्तु गाँव में रहकर अपना पारम्परिक व्यवसाय चलाना नहीं चाहते। गाँधीजी का शिक्षा दर्शन बहुत ही व्यापक था। वे शिक्षा को व्यक्ति के शारीरिक, मानसिक एवम् आध्यात्मिक (शरीर, मन, हृदय) के सर्वांगीण विकास को ही शिक्षा मानते थे। जो व्यक्ति को किसी न किसी प्रकार का कौशल प्रदान करे। कुटिर उद्योग धंधों का प्रशिक्षण शिक्षा की अनिवार्य प्रक्रिया मानते हैं।

शिक्षा सुधार की दृष्टि से भारत सरकार ने कुछ कमीशन बनाएँ जिसमें एन सी ई आर टी, कोठारी शिक्षा आयोग एवम् राष्ट्रीय नीति मुख्य थे। '1964 - 66 में कोठारी शिक्षा आयोग द्वारा राष्ट्रीय शिक्षा नीति के अर्न्तगत 10 + 2 + 3 शिक्षा की योजना बनाई। भारत के सभी राज्यों में शिक्षा को समवर्ती करने के लिए यह संसोधन किया गया। इस शिक्षा प्रणाली में 10 अर्थात् 5वर्ष तक की प्राथमिक शिक्षा, तीन वर्ष तक माध्यमिक शिक्षा एवम् दो वर्ष तक उच्च माध्यमिक शिक्षा में विभाजन किया गया। विद्यार्थियों द्वारा किसी भी राज्य में शिक्षा अर्जित करना सरल हो गया। पाठ्यक्रमों में आवश्यकता अनुसार विविधता एवम् लचीलापन लाया गया।'¹²

भारतीय संविधान द्वारा 6- 14 वर्ष की आयु तक माध्यमिक शिक्षा एवम् 14- 18 वर्ष तक उच्च माध्यमिक शिक्षा निःशुल्क एवम् अनिवार्य की गई, जो मौलिक अधिकारों के अर्न्तगत आती है। प्रत्येक राज्य में अंग्रेजी, हिन्दी भाषा एवम् क्षेत्रीय भाषा पाठ्यक्रम में अनिवार्य की गई। वर्तमान समय में शासकीय विद्यालयों के अतिरिक्त प्राइवेट विद्यालयों की जैसे बाढ़ सी आ गई हो। जहाँ पाश्चात्य भाषा के साथ-साथ वेश-भूषा भी पाश्चात्य हो गई है। चपरासी से लेकर अफसर तक अंग्रेजी माध्यम के विद्यालयों में अपने बच्चों को भेजना अपनी शान समझते हैं।

उच्च शिक्षा हेतु आई. आई. टी., आई. आई. एम. एवम् कई संख्या में राष्ट्रीय प्रौद्योगिकी संस्थान भी खोले गए। 10 + 2 + 3 के पश्चात् स्नातक शिक्षा तीन वर्ष की है।

इन पाठ्यक्रमों से साक्षरता में तो वृद्धि हो गई परन्तु उनकी शिक्षा के अनुसार नौकरी के पद खाली नहीं रहते हैं। अतः बेरोजगारी की समस्या

* विभागाध्यक्ष (हिन्दी) माता जीजाबाई शासकीय स्नातकोत्तर कन्या महाविद्यालय, इन्दौर (म.प्र.) भारत
** शोधार्थी (हिन्दी) माता जीजाबाई शासकीय स्नातकोत्तर कन्या महाविद्यालय, इन्दौर (म.प्र.) भारत

युवा-वर्ग के समक्ष एक चेतावनी बनकर खड़ी है।

वर्तमान शिक्षा प्रणाली में इंजीनियरिंग और प्रबंधन संस्थानों की जैसे भीड़ सी लग गई है। युवा-वर्ग में बहुराष्ट्रीय कम्पनियों में रोजगार के लिए होड़ सी लगी है। इन सब प्रक्रियाओं में उसके श्रम एवम् बुद्धि का दोहन हो रहा है। युवा-वर्ग की क्षमता को उचित दिशा मिलना आवश्यक है, वरना वह भटकाव में आ जाएगा। उनमें एक असंतोष की लहर दिखाई पड़ रही है। असंतोष के कई कारण हैं या तो रोजगार न मिलना, या तो उचित रोजगार न मिलना। इससे युवा-वर्ग कुंठा-ग्रस्त होने लगे। 'वर्तमान शिक्षा प्रणाली ही कुछ ऐसी है जिसमें युवा पन्द्रह-सोलह वर्षों तक पुस्तकों में सर खपाता है, अथक श्रम करके डिग्रियाँ अर्जित करता है और जब अपने लिए रोजगार तलाश करता है तो उसे निराशा ही हाथ लगती है। कुछ प्रतिशत ही युवाओं को रोजगार मिल पाता है; अधिकांश असफल हो जाते हैं।'³

समय के साथ-साथ उनकी सहज शक्ति जवाब देने लगती है। परम्परागत शिक्षा के कारण युवा पढ़ाई के अतिरिक्त किसी और कार्य में दक्ष नहीं हो पाता है। कभी-कभी तो इस युवा-वर्ग की शक्ति का प्रयोग आतंकवादी संगठनों द्वारा भी किया जाता है। उच्च शिक्षा प्राप्त करने बाद निम्न स्तर की नौकरी करना वे अपना अपमान समझते हैं। वर्तमान शिक्षा प्रणाली युवा-वर्ग के लिए भौतिक सुख-सुविधा प्राप्त करने का साधन मात्र रह गई है। यह शिक्षा युवा-वर्ग को शारीरिक श्रम से दूर हटाती है और उनकी सोच को विकृत करने का कार्य करती है। आज का युवा-वर्ग स्वयं में ही इतना उलझा हुआ है कि वह समाज व देश के लिए कुछ सोच ही नहीं पाता।

केन्द्रिय माध्यमिक शिक्षा मण्डल द्वारा शिक्षा प्रणाली में कुछ बदलाव आ रहे हैं। चिंतन, मनन, एवम् स्मरण जैसे बिन्दुओं को आधार मानकर व्यावहारिक शिक्षा, नैतिक शिक्षा एवम् योग शिक्षा को सम्मिलित किया जा रहा है। जिससे विद्यार्थियों में चरित्र निर्माण एवम् व्यक्तित्व का समग्र विकास हो सके। इस पाठ्यक्रम द्वारा बेरोजगारी की समस्या कुछ हद तक कम हो सकती है।

इस पाठ्यक्रम में पर्यावरण एवम् व्यावहारिक शिक्षा अनिवार्य की गई है। भारत के कुछ राज्यों में वैदिक गणित भी पढ़ाया जाता है। मूल्यपरक शिक्षा प्रत्येक विद्यालय में पाठ्यक्रम के अन्तर्गत कर दी गई है।

'शिक्षा का उद्देश्य सत्य की खोज करना तथा श्रेष्ठता एवम् ज्ञान प्राप्ति के लिए प्रयास करना है। हम अन्तर्राष्ट्रीय क्षेत्र में अपना सिर तभी ऊँचा कर सकेगें जब हमारे अनुसंधान एवम् अविष्कारों को सम्मान की दृष्टि से देखा जाने लगेगा। हमें इतना कुछ प्राप्त करना है और पुरानी कमी को इस सीमा तक पूरा करना है कि हम अपनी युवा शक्ति का न्यूनतम अपव्यय करने अथवा निर्धारित उद्देश्यों की ओर से अपना ध्यान हटाने का दुस्साहस नहीं कर सकते। इसमें सफलता प्राप्त करने के लिए हमारी शिक्षण संस्थाओं में पूर्ण

रूपेण शांत वातावरण होना चाहिए ताकि हमारे युवा-वर्ग को अपनी योग्यताओं को पुष्पित एवम् पल्लवित करने के लिए सहायक वातावरण उपलब्ध हो सके।'⁴

किसी भी देश की शिक्षा उस देश की प्रगति एवम् संस्कृति के अनुरूप होना चाहिए। शिक्षा की गुणवत्ता बढ़ाने के लिए उच्च शिक्षा के मूल्य पर आधारित पाठ्यक्रम होना चाहिए। युवा-वर्ग में समाज व देश के प्रति संवेदनशीलता जागृत होना चाहिए। प्रत्येक युवा को सामाजिक एवम् नागरिक दायित्व का बोध होना चाहिए। व्यवहारिक एवम् व्यवसायिक शिक्षा को पाठ्यक्रम में लिया जाए। वर्तमान शिक्षा को अपनी प्राचीन संस्कृति की परम्परा से जोड़ा जाना चाहिए। शिक्षा में नैतिक मूल्यों का समावेश होना आवश्यक है। शिक्षा में भारतीय कला, संगीत एवम् योग का महत्वपूर्ण स्थान होना चाहिए।

युवा-वर्ग में असंतोष के कारण वह अनैतिक होता जा रहा है तथा उसमें संस्कार हीनता उत्पन्न हो गई है। कभी-कभी निराशा के सागर में इस तरह डूब जाता है कि वह अपना जीवन ही त्याग देता है।

वर्तमान शिक्षा प्रणाली में आमूल परिवर्तन लाकर ही युवा-वर्ग में असंतोष की समस्या से निजात पाई जा सकती है। इसके लिए व्यावहारिक शिक्षा प्रणाली अपनाानी होगी, जिससे ज्ञानी मस्तिष्क के साथ-साथ कुशल कला का ज्ञान भी हो, यानी शिक्षा को रोजगारोन्मुखी बनाना होगा। साथ ही लोगों में नौकरी परक प्रवृत्ति के बदले स्वरोजगारपरक परक प्रवृत्ति जगानी पड़ेगी। विनोबा जी कहा करते थे - शिक्षा जीवन के बीच से आनी चाहिए और शिक्षा का अर्थ जीवन जीने की कला होना चाहिए।

वर्तमान शिक्षा प्रणाली के कारण जो युवा-वर्ग में निराशा या असंतोष है उसे दूर करने के लिए स्वरोजगार की योजनाएँ भी आवश्यक है। उन्हें ऐसी शिक्षा के लिए प्रेरित किया जा सके जिससे वे अपनी सकारात्मक भूमिका का निर्वाह करने में सक्षम हो सकते हैं। व्यावसायिक शिक्षा के प्रति जागरूकता लाने का प्रयास होना चाहिए। हमें चाहिए की हम भावी युवा-वर्ग को उनकी रुचि और योग्यता के अनुसार शिक्षा दे। स्थानीय उद्योग धंधों में शैक्षणिक क्रिया-कलापों का समन्वय स्थापित कर, देश के युवा वर्ग में एक संतोष की लहर प्रवाहित हो जिससे भारत की भी दिन-दूनी और रात चौगनी तरक्की हो सके। इसके लिए शिक्षा को जातिवाद, साम्प्रदायिकता तथा धर्माधता से दूर रखे।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. भारतीय शिक्षा का इतिहास, लेखक : शंकर विजय वर्गीय पृ. सं. 6
2. द्वारा : कोठारी शिक्षा आयोग (Wikipedia)
3. शैक्षिक विकास की प्रवृत्ति, लेखक : डॉ. अजय सुराणा पृ.सं. 4
4. अच्छी शिक्षा की ओर, लेखक : डॉ. गोवर्धन लाल बखशी पृ.सं. 111

‘नवीन’ के काव्य में राष्ट्रीय चेतना के स्वर

डॉ. रशीदा खान *

प्रस्तावना – हिन्दी कविता की परंपरा सदियों पुरानी है और इस लंबी यात्रा में कविता की इस परंपरा ने अनेक उतार-चढ़ाव देखे हैं। इन उतार-चढ़ावों में समय के स्वर हैं, समाज के विविध रूप हैं और गौरवशाली अतीत है। इसी गौरवशाली अतीत के साथ राष्ट्रीयता जुड़ी है।

भारतेन्दु काल से लेकर द्विवेदी युग तक राष्ट्रीय कविता का विकास होता रहा। देश प्रेम की भावना मानव के महान गुण और देश के लिये महान शक्ति मानी जाती है।

राष्ट्रीय काव्य धारा के जो अन्यतम संबल हुए उनमें कवियों का शीर्ष स्थान है। जिन्होंने देश की आजादी के लिये क्रांति का बिगुल बजाकर कारागारों तक की शोभा बढ़ाई और अपने राष्ट्रीय कर्तव्य को प्रमुखता दी, चाहे वो पराधीनता के प्रति व्यापक असंतोष, विद्रोह एवं प्रतिकार का युग रहा हो, या फिर पराधीन भारत की स्वतंत्रता और अखण्डता का प्रारंभ, सभी अवसरों पर इन कवियों की देशभक्ति परक रचनाओं की मानस अन्तरस्तल में अनुगूँज रही है। ये कवि सैनिक अपनी रचनाओं से जनता को उद्बोधित करते थे। भाषण मंचों से कविता सुनाकर जनसमूह को आंदोलन में सक्रिय होने की प्रेरणा देना इन कवियों का लक्ष्य था, और सुप्त स्वतंत्रता की चेतना को अमर्यादित नैतिक बंधनों से अलग कर देना और राष्ट्रीय जागरण की भावनात्मक परिणति, साहित्य का लक्ष्य था। दुर्निवार शत्रु को पलायन के लिये बाध्य करने की सम्यक पृष्ठभूमि राष्ट्रीय कवियों ने तैयार की।

पं. बालकृष्ण शर्मा ‘नवीन’ के काव्य में राष्ट्रीयता – जन्म भूमि के प्रति प्रेम, अतीत के गौरव के प्रति आस्था, सामाजिक पुनरुत्थान, अपनी भाषा के विकास की लालसा जैसे तत्व हिन्दी की राष्ट्रीय काव्य परंपरा के साथ सम्बद्ध हैं। ‘नवीन’ की रचनाओं के साथ भी यही भाव अविभाज्य रूप से जुड़े हैं। राष्ट्र एक निश्चित भू भाग है और उस भू भाग में निवास करने वाली जनता है, उस जनता की संस्कृति है, परम्पराएँ हैं, आस्थाएँ हैं और विश्वास है।

‘नवीन’ का काव्य भारतीय स्वतंत्रता संग्राम की अमूल्य निधि है। स्वाधीनता संघर्ष और जनजागरण अभियान में उनके काव्य की विशिष्ट भूमिका रही है। 1857 में स्वाधीनता संग्राम के विफल विद्रोह के पश्चात भारत में एक सांस्कृतिक, राजनैतिक, सामाजिक स्तर पर जिस पीठिका का निर्माण हुआ उसमें ‘नवीन’ जी का महत्वपूर्ण योगदान रहा। उनके काव्य में राष्ट्रीयता के साथ-साथ एक आशावादी झलक निरंतर परिलक्षित होती है-

फिर आएगी उषा हँसती, फिर होगा विहान चिर सुन्दर।

फिर से नव भैरवी छिड़ेगी, फिर होगी पंखों की फर-फर।

- रश्मिरेखा, पृ. 112

स्वतंत्रता की राह में संघर्ष करने वाली पीढ़ी का लक्ष्य मात्र राजनीतिक नहीं था, वे इस लक्ष्य में जातीय जीवन की अनन्त संभावनाएँ खोज रहे थे। इसी श्रृंखला की एक कड़ी थे बालकृष्ण शर्मा ‘नवीन’। प्राणवान भाषा के जीवन्त कवि ‘नवीन’ अपनी लेखनी के सहारे ही ‘प्रणय राग’ की संभावनाओं से प्रलय राग के समर्थ गायक बने।

कवि मुरदों में प्राण फूँकने वाली भावना की अर्चना कर रहा है। नवल जागरण के स्वर उसे प्रेरणा दे रहे हैं और संगठन के संदेश को वह राष्ट्र के लिए आवश्यक मान रहा है। उसे महाकाल के व्याल, शेषनाग के गरल, क्रांति वज्र के धन प्रहार, दुर्गा के वाहन नाहर बनने में आनंद की अनुभूति होती है -

यह क्रांतिकाल, संक्रांति काल, यह संधि काल युग घड़ियों का।

हाँ, हमीं करेंगे गठबंधन, युग जंजीरों की कड़ियों का।

- कविता संग्रह कुमकुम

नवीन की रचनाओं में युग को जगाने की शक्ति समाहित रही है इसी से उनकी राष्ट्रीय कविताओं में शब्द रूप गरम-गरम फौलाद के रूप में ढल जाते हैं। उन्हें जहाँ-जहाँ विद्वेष दिखाई देता, बर्बरता दिखाई देती, घृणा दिखाई देती, वहाँ उनका सम्वेदना समन्वित हृदय उस हलाहल को पीने के लिये कमर कस कर सन्नद्ध हो जाता। वे अडिग अकंपित चरणों की वंदना करने के लिये उतावले दिखाई देते हैं। भारतीय माटी उनके लिये धन है -

एक धान तुम, एक नाम तुम, एक बान तुम, एक प्राण हो तुम,

एक रागमय, एक अति अतिमय, सर्व उदय के गेयमान हो तुम।

राष्ट्रीयता एक भावधारा है और इस भावधारा में आत्मीयता हिलोरे लेती हैं, सब अपने हो जाते हैं -

गरजे मेरे सागर, पहाड़, सिंहों की सी करके दहाड़।

‘नवीन’ की रचनाओं में दोषों पर बहादुरी के साथ आक्रमण करने की अपार क्षमता है और त्याग उनका सहज स्वभाव है। उनकी दृढ़ता को पं. माखनलाल चतुर्वेदी ने कुछ इस तरह शब्दबद्ध किया है - ‘पंडित बालकृष्ण शर्मा ‘नवीन’ जब भाषण देते, बहुत तेजस्वी रूप में बोलते, जब देशभक्तिपूर्ण कविता करते तो परिस्थिति को प्रकंपित कर देते, प्रेम काव्य लिखते, तब उनकी उक्तियों की कोमलता पर मस्तक डोल उठते, किन्तु जब विरोध करते तब किसी की न सुनते।’

कवि की रचनाओं में युगीन चेतना के स्पन्दन विविध रूपों में समाहित है। उनमें विप्लव का आह्वान है। देश के प्रति प्रेम, अतीत के गौरव एवं उसके प्रति आस्था की ललक ने उनके काव्य को राष्ट्रीय परंपरा से सम्बद्ध किया। नवीन का व्यक्तित्व ही राजनीतिक और साहित्यिक आंदोलनों के मध्य विकसित हुआ। भारत माता जब परतंत्रता की बेड़ियों में जकड़ी हुई थी, उस समय जनमानस में गुलामी सबसे बड़ा अभिशाप है इस भावना ने उन सबके मन में उथल-पुथल मचा दी थी, और तभी नवीन ने भी अपनी एक तान से सबको जगाने का सार्थक प्रयास किया-

कवि कुछ ऐसी तान सुनाओ

जिससे उथल-पुथल मच जाए।

एक हिलोर इधर से आए

एक हिलोर उधर से आए

प्राणों के लाले पड़ जाएँ।

- रश्मिरेखा – कुमकुम काव्य संग्रह पृ. 117

'नवीन' का सबसे पहला काव्य संग्रह 'कुंकुम' है। जो भारतीय स्वतंत्रता संग्राम के शंखनाद से निनादित है। 'नवीन' सदैव स्वतंत्रता संग्राम के सक्रिय सैनानी रहे। वे अनेक बार जेल गए और अपनी इस जेल यात्रा में अनेक सशक्त रचनाएँ लिखीं। साहित्य एवं राष्ट्रीय आंदोलन में उनकी पहचान एक उग्र-नेता के रूप में रही। उन्होंने अपने देश भक्ति से ओत-प्रोत साहित्य द्वारा जनता के मन में राष्ट्र प्रेम की जोत जलाई। क्योंकि वे समझते थे -

वह व्यर्थ ही जन्मा, जगाया जिसने देश को नहीं।
जातीय जीवन की झलक, आई कभी जिसमें नहीं।।

- कुंकुम में संग्रहित

'नवीन' का जीवन तो साधारण था, किन्तु विचार क्रांतिकारी थे। उन्हें स्वतंत्रता प्राप्ति का सैनिक भी कहा जा सकता है। उनका जीवन एक योद्धा की तरह था। वे जीवन भर आन्तरिक और बाह्य परिस्थितियों से जूझते रहे, किन्तु हार नहीं मानी। मनुष्यता की बात करते हुए वे कहते हैं - 'किसी भी साहित्य सृष्टा की कृतियाँ, यदि वे मानव को ऊँचा उठाने वाली हैं, तो अमर हैं।'

'नवीन' को भारतीय स्वाधीनता का स्तम्भ कहा जा सकता है। उन्होंने उस युग की राष्ट्रीय कविताओं को समृद्ध किया। सच भी है कवि कहलाने का अधिकारी तो वही है जो अपने लिये न जीकर राष्ट्र और समाज के लिये जीता हो। उनके फक्कड़ स्वभाव का एक चित्र देखिये -

हम तो रमते राम, हमारा क्या घर
क्या दर ? कैसा भवन ?
हम अनिकेतन, हम अनिकेतन।

- हम अनिकेतन - रश्मिरेखा पृ. 117

'नवीन' ने अधिकांशतः वीर रस की कविताएँ लिखी हैं। उनका 'विप्लव गान' वास्तव में विप्लव गान ही सिद्ध हुआ। जिसके कारण वे उग्रनीति में सक्रिय कवियों की गिनती में आ गए। 'विप्लव गान' में कवि ने क्रांतिकारी हुंकार भरी है। उनका काव्य सुप्त धमनियों में प्राणों का संचार करने वाला था।

कवि नवीन ने अपने युग के आक्रोश, घृणा और उत्तेजना को कुछ इस तरह प्रस्तुत किया है कि कवि के भयंकर रोष से ईश्वरीय सत्ता भी अप्रभावित नहीं रह सकी -

जगतपति कहाँ ? अरे सदियों से बहता हुआ राख की ढेरी।

वरना समता संस्थापन में लग जाती क्यों इतनी ढेरी।

नवीन ने जन-जन के मन में राष्ट्रीय विचारधारा की व्यापक अनुभूति के लिये बंदी जीवन का चित्र कुछ इस तरह प्रस्तुत किया है -

तेरी चक्की में ये गेहूँ पिसते हैं पिस जाने दो।
चक्की पिसवाने वालों को मिट्टी में मिल जाने दो।

यहीं नहीं देश भक्ति की भावना जागृत करने के लिये स्वतंत्रता सैनानियों के मार्मिक चित्र प्रस्तुत करते हुए वे कैदी का स्वागत कुछ इस तरह करते हैं -

बहुत दिनों से बिछुड़े प्यारे
अन्तर हिय से सट जा।
आज रिहाई हुई दौड़ आ,
मोहन गले लिपट जा।

- विप्लव गान

'नवीन' ने स्वतंत्रता संग्राम में स्वयं खुलकर हिस्सा लिया था, निर्भीक होकर लड़े थे। उन्हें गणेश शंकर विद्यार्थी से प्रेरणा मिली थी। इसीलिए उनकी रचना में आग है, निर्भीकता है, क्रांति है, अंगारे हैं। उनका राष्ट्रप्रेम किसी अत्याचारी शक्ति के सामने घुटने नहीं टेक सकता। राष्ट्रीय आंदोलन से वे इस

तरह जुड़े थे कि उनके हृदय में जो विचार आते आक्रोश प्रतिक्रिया भावावेश मंथन होता था, उसे वे निष्कपट भाव से उडेल देते थे। उन्होंने स्वयं लिखा है-

इस संक्रांति काल के प्राणी, बदा नहीं सुख भोग।
घर उजाड़कर जेल बसाने का है हमको शौक।

राष्ट्रीय जीवन का स्पन्दन उनकी रचनाओं में स्पष्ट सुना जा सकता है। वे भारत की गुलामी के कारणों की तह तक पहुंच चुके थे। जनता के बहुमुखी शोषण को वे देश की परतंत्रता का प्रमुख कारण मानते थे। वे जनता को सशस्त्र क्रांति के लिये ललकारते हुए कह उठते हैं -

प्राणों को तड़पाने वाली, हुँकारों से जल-थल भर दे।
अनाचार के अंबारों में, अपना ज्वलित पलीता घर दे।

उन्होंने भारतीय जनमानस में राष्ट्रीय चेतना को उद्दीप्त करने के लिये पराधीन देश की जर्जर स्थिति का अत्यधिक करुणामय और भावुक चित्र प्रस्तुत किया है -

किसे दोष दें ? बने हैं, चिर अभिशाप ग्रस्त अपने मन
इसलिए, इस भूख, चिंता में दग्ध हो रहे हैं निज जन गण।

राष्ट्रीय चेतना परक रचना पराजय गीत में तत्कालीन विश्रंखलित राजनीतिक परिस्थितियों की प्रतिक्रिया को अभिव्यक्ति मिली है। इसमें कवि की वेदना, निराशा, व्यथा और आत्मग्लानि का भाव तत्कालीन भार की पतनोन्मुख दशा को देखकर द्रवित हो उठा है -

वर्दी फटी, हृदय घायल, मुख पर कालिख क्या वेश बना है
आँखें संकुच रही, कायरता के पंकिल से है देश सना।

ऐसे समय में उन्होंने राष्ट्र को समर्पित होने के लिये नवयुवकों को प्रेरित किया है, क्योंकि वे अच्छी तरह से जानते थे कि नवयुवकों के सहयोग के बिना देश आज़ाद नहीं हो सकता। उन्होंने ललकारते हुए नवयुवकों में नव उत्साह और नवतरंग का भाव भरते हुए लिखा -

मधुर मृत्यु का नृत्य देख, तू देने लग जा ताल।
अपना शीश पिरोकर कर दे, पूरी माँ की माल।

नवीन जी का काव्य क्षीरसागर के सदृश्य है जैसा कि उनका कथन है -
निकलेगा नवनीत 'नवीन' से, कहाँ रखेगो तुम पाड़े।

तुमने घर में सजा रखे हैं, सब के सब फूटे भाड़े।

'नवीन' के काव्य की राष्ट्रीय भावना को डॉ. नागेन्द्र ने कुछ इस तरह प्रस्तुत किया है - 'नवीन स्वतंत्रता संग्राम के कर्मठ सैनिक रहे हैं। उनका व्यक्तित्व निर्भीक शौर्य का प्रतीक है। उनकी वाणी तेज के स्फुलिंग उगलती है।'

राष्ट्रीय काव्य धारा के हवन कुंड में देश भक्ति की कविताओं की आहूतियाँ डालने वाले कवियों में नवीन का नाम चिर-स्मरणीय रहेगा।

राष्ट्रीय आंदोलन में अपनी सक्रिय भूमिका निभाने वाला यह दीप्त पुरुष भावी निर्माण का शंखनाद सुनाता हुआ काल की गति में गति की कला बन कर समा गया। उस कर्मयोगी को शत्-शत् नमन।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. वीणा मासिक, मध्य भारत साहित्य समिति इंदौर सितंबर 1996 पृष्ठ 775
2. हम विषपायी जनम के - नवीन भारतीय ज्ञानपीठ दिल्ली 1965 पृष्ठ 409
3. नवीन रचनावली - डॉ. लक्ष्मीनारायण दुबे
4. नवीन और उनका काव्य - जगदीश प्रसाद श्रीवास्तव
5. हिन्दी की राष्ट्रीय काव्यधारा का समग्र अनुशीलन - डॉ. देवराज शर्मा पथिक
6. स्वतंत्रता आंदोलन और हिन्दी पत्रकारिता - डॉ. अर्जुन तिवारी

जायसी के काव्य में प्रेम का उदात्त स्वरूप

डॉ. मनीषा सिंह मरकाम *

प्रस्तावना – काव्य भावुक हृदय की मार्मिक अभिव्यक्ति का एकमात्र साधन है, इसका अर्थ यह है कि काव्य का मूल स्रोत उद्गम स्थल भावुक हृदय होता है। महाकवि जायसी ने अपने काव्य में प्रेम की भावुकता का अतिशय उल्लेख किया है। उनकी अभिव्यक्ति और अनुभूति की मीमांसा ही इतनी सघन और महान है कि कवि के काव्यात्मक पक्ष को और अधिक उर्जस्वित करती है। जायसी के काव्य में अभिव्यक्ति और अनुभूति की विशेषता ये दोनों ही पक्ष अतुलनीय दिखाई पड़ते हैं। वास्तव में अनुभूति की विशेषता सहृदय होना है। जिसमें पूर्वजन्म के संस्कारों की प्रेरणा और प्रभाव सौन्दर्यानुभूति की क्षमता, साधारण मनुष्य की अपेक्षा कहीं अधिक होती है। जायसी का मानना था कि जिस कवि में सौन्दर्यानुभूति और संवेदनानुभूति की जितनी अधिक क्षमता होगी वह अपने काव्य का सृजन उतनी ही सहृदयता से कर सकेगा। महाकवि जायसी ने अपने काव्य के स्वरूप निर्माण की चर्चा करते हुए सर्वप्रथम 'हृदय सिंधु' का ही उल्लेख किया है। यह बात अक्षरक्षः सत्य है कि काव्य स्वरूप विधान में हृदय और उसकी भावुकता का बहुत महत्वपूर्ण स्थान है। कवि ने कई स्थानों पर विहलता और टीस की अतिरेकता व्यंजित की है। इसका एक उदाहरण इस प्रकार है –

'जो तिल देखि सो तिल तिल जरा'

कवि ने इसी तरह की वैचित्र्यपूर्ण मौलिक उद्भावानाओं से विचित्र वक्रता और रमणीयता को स्थान दिया है। जायसी की कल्पना शक्ति में चमत्कारिक प्रचंडता और प्रतिभाजन्यता थी उनके काव्य में ज्ञान का भुनसारा है और भुनसारा होते ही सूर्य की किरणें प्रस्फुटित हो जाता हैं। यही ज्ञान साधक को आध्यात्मिक जागरण की अवस्था की ओर ले जाती है। साधक मन द्वारा सिद्धि प्राप्ति कर लेने पर भी वह पूर्ण परिष्कृत नहीं हो पाता। जायसी ने केवल विकारों की निन्दा ही नहीं की, सदाचार तथा सद्गुणों की प्रशंसा भी की है। उन्होंने स्पष्ट घोषणा की है कि मनुष्य को लोभ नहीं करना चाहिए, दान देना चाहिए। दान पुण्य से मनुष्य को लाभ होता है। दान मंझवार में रक्षा करता है, दान ही खेकर पार करता है, दान करके ही कर्ण ने दोनों जग में अपनी प्रतिष्ठा बना ली। जो लोग धन को दान न देकर संचित करने में ही लगे रहते हैं, धन उनका स्वयं ही विनाश कर लेता है। धन की तीन स्थितियाँ बताई गई हैं – उपभोग, दान और नाश। अर्थ से नाश की स्थिति उत्पन्न ना हो इसलिए सत्याचरण और सत्य निष्ठा के व्यवहार करते रहना चाहिए।

'काम क्रोध तिस्ना मद माया

पाँचो चोर न छाड़हि काया'

जायसी में दिव्य प्रेम की अवस्थिति पाई जाती है। प्रेम मार्ग में भावातिरेकता की विशेष चर्चा कवि द्वारा की गई है, जीवन में एकत्व की प्राप्ति का यही एक साधन है। एकत्व की प्राप्ति के लिए बाह्योपचारों की आवश्यकता नहीं है। बाह्योपचार विरोध की हल्की सी भावना जायसी में मिलती है। 'जोगी खण्ड' में जब राजा पद्मावती के प्रेम में पगा रहता है और

उसके विरह में व्याकुल होकर उसकी खोज में निकलते हैं तब ज्योतिषी लोग कहते हैं कि 'महाराज आज दिन अच्छा नहीं है, शुभ दिन निकलवाकर चलिए तो सिद्धि सरलता से मिल जाएगी, उस पर रतनसेन उत्तर देते हैं कि प्रेम मार्ग में दिन, घड़ी आदि बाह्योपचारों पर दृष्टि नहीं रखी जाती है। ये बातें तो तब देखी जाती हैं जब मनुष्य निश्चित होता है।'

जायसी प्रतीक योजना के महत्व से पूर्णतया परिचित थे। जहाँ प्रेम होता है, वहीं विरह होता है। वास्तव में विरह तो प्रेम का मापदण्ड है, विरह जितना तीव्र होता चलता है, प्रेम भी उतना ही गहरा होता चला जाता है। प्रेम की व्यंजना कवि ने बहुत सुरुचिपूर्ण ढंग से की है। भारतीय प्रेमिकाओं में आदर्श उषा-अनिरुद्ध, दुष्यंत-शकुंतला और नल-दमयन्ती प्रेमी युगल रहे हैं। भारतीय युगल प्रेमियों की सबसे बड़ी विशेषता यह थी कि उनको प्रारंभिक प्रणय व्यापार का पर्यावसान विवाह में हुआ है। अपने काव्य में जायसी ने भी पत्नी के आदर्शों के साथ-साथ पति के आदर्शों की भी व्यंजना की है। जब पद्मावती ने राजा रतनसेन के चरणों की पूजा की तो राजा रतनसेन ने भी पत्नी के मस्तक को चूम लिया –

'घनि पूजे पिउ पाँव दुई पिउ राजा घनि माथा'

जायसी ने भी भारतीय प्रेमी युगलों के इस आदर्श की रक्षा की है। जायसी ने हिन्दुओं की व्यवहारिक और जीवन से संबंधित सामग्री की भी वर्णना की है। हिन्दू वर्णों, भोजनों, रसायनशास्त्र, पाकशास्त्र, सूपशास्त्र, शृंगारों, सामुद्रिकशास्त्र, शकुनशास्त्र, स्वप्नशास्त्र, ज्योतिषशास्त्र आदि की यथास्थान वर्णना की है। जायसी की बहुज्ञता के प्रसंग में इन सब पर विस्तार से विचार किया गया है।

'भलेहि सेत गंगा जल दीठा। जमुन तो साम नीर अति मीठा।'

जायसी ने पद्मावती का वर्णन दिग्मुखी प्रतिभा से किया है, यह दिग्मुखी प्रतिभा सौन्दर्य हिन्दी साहित्य में बेजोड़ है, पद्मावती के सौन्दर्य का निरूपण में शुद्ध, लौकिक और अलौकिक झलक दी गई है। कवि ने सौन्दर्य की दिव्यता की व्यंजना आसमान को पृथ्वी पर अवतरित करके भी की है, पद्मावती का नख शिख वर्णन किया गया है। संपूर्ण काव्य में अन्योक्ति की योजना की गई है। कवि का वर्णन अतुलनीय किन्तु अतिशयोक्ति पूर्ण वह कहते हैं 'पद्मावती जब केश खोल झारती है, तो स्वर्ग और पाताल में अंधकार छा जाता है।'

'बेनी छोरी झार जौं बारा, सरग पतार होइ अंधियारा।'

नायिका की दिव्यता को इतनी अधिक आलौकिकता प्रदान की गई है कि देवताओं को भी उसके आगे नतमस्तक बना दिया है और कहा है कि देवता उसके चरणों को हाथों पर लेते हैं। जहाँ वह चरण रखती है, वहीं सिर रखते हैं या उस पर निछावर हो जाते हैं –

'देवता हाथ हाथ पगु लेहीं, जहाँ पगु धरे सीस तहँ देहीं।'

इस तरह जायसी को जहाँ कहीं भी अवसर मिला उन्होंने अपनी नायिका

के लौकिक और पारलौकिक रूप वर्णन में अपनी अभिव्यक्ति शत-शत साहित्यिक प्रणालियों के सहारे दिव्य और आलौकिक सौंदर्य की व्यंजना कर दी। उन्होंने सच्चे प्रेम का मतलब समझाया कि हम जिससे प्रेम करते हैं उसके प्रति सबकुछ समर्पित करने की चेष्टा करते हैं। उन्होंने प्रेम तत्व और प्रेम मार्ग में दीक्षित करने का उपदेश भी दिया जो मनुष्य संसार में आकर प्रेम मार्ग में प्रवृत्त नहीं हुआ उसका तो जीवन ही निरर्थक मानते हैं -

‘जो नहिं सीस पेम पथ लावा
सो प्रिथिमी महं काहे क आवा?’

जायसी ने प्रेम मार्ग की उदात्ता और महत्ता व्यंजित की है, प्रेम की अभिन्न से साधक के हृदय के समस्त सांसारिक कालुश्य नष्ट हो जाते हैं। प्रेम अभिन्न की ऐसी चिनगारी है जिसमें पृथ्वी और आकाश दोनों जलते हैं। सच्चा प्रेमी ही प्रेम के रहस्य को जानता है, जिस प्रकार भौरा ही केवल के प्रेम के मर्म को समझता है। प्रेम और प्रेमाराध्य के पूर्ण अद्वैत स्थापित हो जाने की बात कह डाली -

‘भौरा जान कंवल के प्रीती जेहि पहुँ विधा पेम के बीती।’

जायसी विरह की तीव्रता से ही प्रेम की गहराई नापते थे। जायसी ने विरहाभिन्न के व्यापक प्रभाव दिखाए हैं। प्रेम में जीने-मरने का डर नहीं रहता है जिसमें आलौकिक प्रेम की मादकता रहती है, फिर उसे कुछ भी दिखाई नहीं देता है वह अपनी मस्ती में ही मदमस्त रहता है -

‘सुनु घनि! प्रेम सुरा के पिए। मरन जियन डर रहै न हिए।
जेहि मद तेहि कहाँ संसारा। को सो घूमि रह की मतवारा।’

प्रियतम का प्रेमी सदा उसके हृदय के भीतर रहता है, वही सदैव उसे प्रेरणा देता रहता है। जायसी सहृदय कवि और साधक थे। दार्शनिकता उनकी बुद्धि से प्रसूत न होकर भाव शेष से निःसृत हुई है। अतः उसमें दार्शनिकता के स्थान पर भावमूलक और पौराणिकता की स्वीकृति अधिक दिखाई पड़ती

है, कवि ने दार्शनिक चिंतन में उन्हीं भावनाओं को अपनाने की चेष्टा की है जो वेदान्त योग और सूफीमतों में किंचित हेर-फेर के साथ मान्य हुए। जायसी ने वाणी की शुद्धता पर भी बल दिया है। उन्होंने तोते के मुख से स्पष्ट कहवाया है कि ‘हे राजा सत्य भाषण करने में चाहे मेरे प्राण भी चले जाये किन्तु मैं असत्य नहीं बोल सकता।’

जायसी ने हमें सभी प्रकार के रहस्यवादों का अपना चरम सौन्दर्य मिलता है। जायसी बहुमुखी प्रतिभा वाले कवि थे। जायसी हिन्दी के एक श्रेष्ठ रहस्यवादी कवि हैं। उनके रहस्यवाद की सबसे प्रमुख विशेषता उसकी व्यापकता है। उनकी रहस्यानुभूति और और रहस्याभिव्यक्ति की सीमाएँ और परिधि बड़ी व्यापक और विस्तृत है। उनके पद्यावत में हमें सभी प्रकार के रहस्यवादों की भावात्मक, साधनात्मक, प्रकृति मूलक, अभिव्यक्ति मूलक, आध्यात्मिक झाँकी मिलती है। जायसी का रहस्यवाद अत्यधिक व्यापक होते हुए भी अपनी कुछ मौलिक विशेषताओं के कारण बड़ा महत्वपूर्ण है। सबसे प्रधान विशेषता है उसका प्रेमादि से पुलकित होना। जायसी ने आध्यात्मिक प्रेम और आध्यात्मिक विरह के महत्व पर प्रकाश डाला। प्रेम के महत्व को व्यंजित करते हुए उन्होंने रतनसेन से कहलाया - मैंने तीनों लोकों और चौदहों खण्डों में खोज कर देख लिया, प्रेम को छोड़कर कुछ मधुर नहीं है। यह हमने अपने मन में अच्छी तरह समझ लिया है। यह प्रेम दिव्य सौन्दर्य का परिणाम है।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. जायसी का पद्यावत - गोविंद त्रिगुणायन ।
2. छायावादी काव्य में सौन्दर्यदर्शन - सुरेशचन्द्र त्यागी ।
3. सौन्दर्य तत्व और काव्य सिद्धांत - सुरेन्द्र बारलिंगे ।
4. हिन्दी की छायावादी कविता का कला विधान - बलबीर सिंह रत्न ।
5. हिन्दी काव्य में प्रकृति चित्रण - किरण कुमारी गुप्ता ।



पत्रकारिता एवं संपादकीय लेखन

डॉ. गुरविन्दर सिंह गिल *

प्रस्तावना – पत्र का सम्पादन संचालनकर्ता विशिष्ट गुणों से युक्त बुद्धिजीवी होता है जिसे सम्पादक कहा जाता है। उसका सम्पूर्ण जीवन सामाजिक चेतना एवं लोकहित की सम्पूर्ति की संघर्ष गाथा होती है।¹ स्वतंत्रता के पूर्व समाचार-पत्र राष्ट्रीय चेतना तथा सामाजिक अभिप्रायों को अभिव्यक्त करने के सशक्त माध्यम रूप में लोकप्रिय था, परन्तु आज समाचार-पत्र का प्रकाशन एक व्यवसाय बनकर रह गया है। सम्पादक को आज प्रकाशन-इकाइयों, संस्थाओं, राजनीतिक दलों आदि के हितों को सर्वोपरि महत्व देना पड़ता है। एक ओर स्वामित्व के प्रति कायर समर्पण तथा दूसरी ओर जनहित के लिए वांछित-अवांछित टोटके आज सम्पादक के व्यक्तित्व पर प्रश्नचिन्ह लगा देते हैं। उसकी वैचारिक स्वतंत्रता को कुण्ठित कर देते हैं। लोक-कल्याण तथा लोकरुचि में तालमेल स्थापित करने में उसे कभी-कभी आत्मवंचना के मार्ग का भी अवलम्बन करना पड़ता है। मँहगाई के इस जमाने में, विज्ञान तथा मुद्रण कला की प्रगति में एकाध पृष्ठ के पत्रों को जो आजादी के पहले सम्पादक के अंतरंग के साक्ष्य थे उन्हें इतिहास के बाहर फेंक दिया है। समाचार-पत्रों में होती प्रतिस्पर्धा ने उसके विवेक को लकवा मार दिया है, फिर भी वह इस 'सेवा' के प्रति कर्मठता, अपने ईमानदाराना कर्तव्य का परिचय देता रहता है। आज सम्पादक को अपने प्रशासन प्राविण्य, व्यवहार कुशलता, संवैधानिक दाम तथा लचीली सैद्धान्तिकता से एक समाचार-पत्र को चलाना पड़ता है। डॉ. अर्जुन तिवारी के शब्दों में 'एक आदर्श सम्पादक वह सचेत संस्था है जो पत्र के विविध क्षेत्रों के संचालन, नियमन, प्रोत्साहन एवं निर्माण हेतु सचेष्ट रहता है। संस्था के अवयव रिपोर्टर, संवाददाता, भेंटकर्ता, समालोचक, उपसम्पादक, प्रसार व्यवस्थापक एवं विज्ञापन-प्रबंधक के बीच समन्यवादी शक्ति संपादक की है जो पत्ररूपी शरीर के अंग-प्रत्यंग में गतिशीलता का संवाहक होता है। पत्र की नीति के निर्धारण और परिपालन द्वारा सम्पादक जन-चेतना, जन-आकांक्षा और जनहित का संरक्षक होता है।'²

सम्पादकीय किसी भी समाचार पत्र का स्थायी स्तम्भ होता है। सम्पादक द्वारा लिखा गया लेख सम्पादकीय कहलाता है। इसे अग्रलेख भी कहते हैं। किसी भी समाचार पत्र को सम्मान दिलाने तथा स्थापित करने में सम्पादक की महत्वपूर्ण भूमिका होती है। सम्पादकीय जितना अधिक विचारोत्तेजक और प्रेषणीयता से युक्त होता है, प्रबुद्ध वर्ग द्वारा उसे खूब पढ़ा जाता है। उसका दृष्टिकोण, समाचार-पत्र की रीति-नीति उससे स्पष्ट होती है। वर्तमान युग में सम्पादकीय भी खरीदे और बेचे जाते हैं। इसलिए कभी-कभी लिखता कोई और है और नाम किसी और का होता है। वास्तव में सम्पादकीय किसी तत्व का प्राण होता है, चेतना होता है।

हिन्दी पत्रों के अत्यन्त आरंभिक काल में एक समय ऐसा था जब कलकत्ते से एक-दो समाचारपत्र बंगला तथा हिन्दी में एक ही में निकलते थे। उदाहरण के लिए समाचार सुधावर्षण में चार पृष्ठ होते थे। दो बंगला में

संपादकीय लिखते थे, जिसका हिन्दी अनुवाद हिन्दी वाले भाग में छपता था।³ ऐसे ही कुछ अखबार-मालिक अपने यहाँ से बंगला-हिन्दी दोनों के पत्र निकालते थे। उनके यहाँ प्रायः बंगला संपादकीय का अनुवाद ही हिन्दी पत्र में छपता था। कभी एक ही दिन, कभी बाद में। किन्तु आगे चलकर ऐसा होना बंद हो गया। इधर ऐसे कई अंग्रेजी तथा हिन्दी के समाचार-पत्र रहे हैं तथा हैं जो एक ही प्रेस से निकलते रहे हैं या हैं, किन्तु इनमें अंग्रेजी और हिन्दी के संपादक आदि अलग रहे हैं और है, इसलिए एक ही संपादकीय का अनुवाद दूसरे में छपने का प्रश्न नहीं उठता। उदाहरण के लिए अमृतबाजार पत्रिका, अमृत पत्रिका (इलाहाबाद), हिन्दुस्तान टाइम्स-हिन्दुस्तान (दिल्ली), टाइम्स ऑफ इंडिया - नवभारत टाइम्स (दिल्ली), इंडियन एक्सप्रेस-जनसत्ता (दिल्ली) तथा ट्रिब्यून-हिंदी ट्रिब्यून (चंडीगढ़) आदि।

यो कुछ पत्र इसके अपवाद भी हो सकते हैं। उदाहरण के लिए हिन्दी के 'इंडिया टुडे' में अंग्रेजी संस्करण के संपादकीय अनूदित होकर छपते हैं। 'एम्प्लायमेंट न्यूज' के संपादकीय का ही अनुवाद 'रोजगार समाचार' में छपता है। यो उन्हें सच्चे अर्थों में संपादकीय भले न कहें तथा इन पत्रों को सामान्य समाचार पत्रों की श्रेणी में भले न रखें, किन्तु तकनीकी दृष्टि से उन्हें सम्पादकीय ही कहा जायेगा।

डॉ. रामचन्द्र तिवारी⁴ ने 'सम्पादन के सिद्धान्त' नामक अपने लघुग्रन्थ में सम्पादकों के लिए एक आचार संहिता दी है, उसके मुख्य तत्व इस प्रकार गिनाए हैं -

1. **उत्तरदायित्व** – पत्रकार स्वार्थ साधन न करके, लोकहित की भावना से प्रेरित होकर कार्य करता है।
2. **स्वतंत्रता** – जिन विषयों के विवेचन पर कोई कानूनन रोक न हो, उन सभी का बेहिचक विवेचन करता है।
3. **निर्भीकता** – पक्षपातरहित होकर वह लोककल्याण को ही ध्यान में रखकर लिखता है और सभी प्रकार के बन्धनों, दबावों से वह मुक्त होता है।
4. **ईमानदारी** – पाठकों के प्रति पूर्ण ईमानदारी बरतता है।
5. **सत्यता** – जो लिखता है, उसकी सत्यता की जाँच-परख करके ही लिखता है।
6. **निष्पक्षता** – समाचार प्रकाशन में कोई विशिष्ट झुकाव नहीं रखता। सम्पादकीय निष्पक्षता का अर्थ यही समझा जाता है कि वह भले ही किसी विशेष विचारधारा से प्रभावित हो फिर भी विरोधी विचारधारा का समान रूप से सम्मान करे।
7. **नैतिकता** – वह ऐसी सामग्री प्रसारित नहीं करता जिससे किसी व्यक्ति के चरित्र पर आक्षेप लगता हो और सम्बन्धित व्यक्ति को उन आक्षेपों का उत्तर देने का अवसर न मिलता हो।

* सहायक प्राध्यापक (वरिष्ठ) एवं विभागाध्यक्ष (भाषा विभाग) एम.बी. खालसा महाविद्यालय, इन्दौर (म.प्र.) भारत

8. शिष्टता - वह लोक रुचि के उत्थान-पतन को ध्यान में रखकर ही सामग्री प्रसारित करता है।

सम्पादकीय किसी पत्र में लिखा जाने वाला स्थायी स्तम्भ है। यथा अवसर और आवश्यकतानुरूप यह एक से अधिक भी हो सकते हैं। अग्रलेख को शब्दों में नहीं बाँधा जा सकता। यह विषय के अनुरूप लघु या दीर्घ हो सकता है। जरूरत इस बात की है कि वह अपने आप में पूर्ण हो। पाठकों को यह न लगे कि इसमें कोई बिन्दु छूट गया है। इसके मुख्य घटक हैं- रोचकता, जिज्ञासा, दूरदर्शिता, मार्गदर्शन, विचारोत्तेजना, सुझाव, आलोचना, युक्तियाँ, तार्किकता, निष्पक्षता, चेतना, प्रशंसा, उत्साहवर्धन, प्रताड़ना, भावुकता, बौद्धिकता, सुसंगतता, पूर्णता, सकारणता और संक्षिप्तता। किसी समाचार-पत्र की पहचान उसके सम्पादकीय पृष्ठ से बनती है।⁵

एक अच्छा अग्रलेख विस्तृत नहीं होना चाहिए। सम्पादकीय गागर में सागर भरने की कला है, परन्तु यह गागर इतनी छोटी भी न हो कि पाठक प्यासे ही रह जाएँ। सम्पादकीय कार्य है- जिज्ञासा की निवृत्ति, प्यास का शमन और पूर्ण तृप्ति सम्पादक। शब्द ब्रह्म का साधक होता है उसे व्यर्थ के विस्तार से बचना चाहिए। कम से कम शब्दों में अधिक से अधिक कह जाना सम्पादकीय का अनिवार्य गुण है। सम्पादकीय में जिन बातों से बचना चाहिए वे हैं- 1. व्यर्थता, 2. निर्जीवता, 3. अनभिज्ञता, 4. कट्टरता, 5. छल-दम, 6. अतिसाहस, 7. अतिआक्रामक, 8. अनुमानिता, 9. भीरुता, 10. कायरता, 11. पक्षधरता, 12. शीघ्रता।

अग्रलेख या सम्पादकीय के शीर्षक का भी बहुत महत्व है। शीर्षक को पढ़कर ही पूरे सम्पादकीय की आत्मा से परिचय हो जाता है। वह भवन के कलश की तरह होता है जिससे समाचार-पत्र रूपी लब्ज की भव्यता का अनुमान लगाया जा सकता है। शीर्षक जितना अधिक आकर्षक व प्रभावोत्पादक होता है सम्पादकीय उतना ही अधिक अपने पाठक को आकृष्ट करता है।

पत्रकारिता की दो बड़ी शर्तें हैं- अपने पाठकों को पहचानना और समाचारों को सर्वाधिक विश्वसनीय बनाना।⁶ जिस प्रकार अनभिज्ञ तैराक के लिए तैरना, ढाँव न जानने वाले के लिए कुश्ती लड़ना कठिन है वैसे ही नौसिखिए लेखक के लिए भी सम्पादकीय लिखना बेहद कठिन कार्य है। सम्पादकीय लेखन के लिए अभ्यास, प्रशिक्षण और उचित ज्ञान की अपेक्षा होती है। अच्छे सम्पादकीय लेखन के लिए कुछ महत्वपूर्ण बातों का ध्यान रखना आवश्यक है-

1. विषय चयन- सम्पादकीय लेखन के लिए पहली सीढ़ी है विषय का चयन। विषय चयन हो जाने का अर्थ है पचास प्रतिशत कार्य हो जाना, क्योंकि महत्ता तो विषय की ही होती है।

2. चिंतन-मनन- विषय निर्धारित हो जाने पर सम्पादक सारी शक्ति सम्पादकीय को हर प्रकार से पूर्ण बनाने के लिए केन्द्रीभूत हो जाती है। वह अपनी सम्पूर्ण चेतना के छोड़े विषय को अधिकाधिक प्रामाणिक बनाने के लिए दसों दिशाओं में दौड़ता है। दूर की कौड़ी लाने के लिए उसे कल्पनाशीलता का सहारा लेना पड़ता है। विषय को तथ्यपरक बनाने के लिए विषय से संबंधित पुस्तकों, पत्रिकाओं तथा अन्य स्रोतों का दोहन भी करता है।

3. कतरन- नवीनतम जानकारी प्राप्त करने के क्रम में वह अनेकानेक उद्धरणों की कतरन तैयार करता है। विषय का विहंगावलोकन नहीं, सिंहावलोकन करता है। काँट-छाँट करके 'सार-सार को गहि चले थोथा देय उड़ाय।' का रास्ता अपनाता है।

4. लेखन- सामग्री संचयन हो जाने के पश्चात् सारे विचारों को सम्यक

व्यवस्था देता है। पूरा सम्पादकीय लिख लेने के पश्चात् उसे दो-तीन बार आलोचक प्रयास करता है तथा उसकी सम्पूर्णता तथा प्रभावोत्पादक बनाने का है। दैनिक पत्रों के सम्पादकीय आमतौर पर सामयिक विषयों पर ही होते हैं इसलिए पूरे घटनाक्रम पर आलोचक की दृष्टि रखता है।

5. विसर्जन- कभी-कभी सम्पादक को अपनी लिखी हुई सामग्री को बदलना भी इसी मानसिकता से भी गुजरना पड़ता है। जैसे बीमार नेता का समाचार आया की नेताजी के स्वास्थ्य में सुधार हो रहा है। सम्पादक ने लिखा है कि नेताजी शीघ्र स्वास्थ्य लाभ करें। शुभकामनाएँ, सद्भावनाएँ, प्रार्थनाएँ की गई। उनके द्वारा किए गए कार्यों का विवरण भी दिया गया। अर्धरात्रि से कुछ पूर्व ही नेताजी स्वर्गवासी हो गए। ऐसी स्थिति में कुशल सम्पादक मशीन रुकवाकर सारा सम्पादकीय बदल देगा।

6. संचयन- होली, दीवाली, ईद, ईस्टर, बैसाखी, महापुरुषों की जयंतियाँ, नववर्ष, वसंत, पंद्रह अगस्त, छब्बीस जनवरी, ब्रिष्म, हेमन्त, शिशिर, विजयादशमी और अन्य मांगलिक अथवा विशेष अवसरों से सम्बन्धित सम्पादकीय लेख एक कुशल सम्पादक पहले से ही तैयार करके रखता है।

7. आलंबन- श्रेष्ठ, सटीक सम्पादकीय का असर पूरे समाज पर देखा जा सकता है। सज्जन प्रसन्न होते हैं, दुर्जन भयभीत होते हैं। समाचार पत्र के ईश्वरीय तत्व अग्रलेख को लोग जाकी रही भावना जैसी प्रभु मूर्ति देखी तिन तैसी की तरह ही देखते हैं। बिन आगे से सँकरी, पेट से फूली हुई और अंत में सँकरी होती है। पहले अनुच्छेद में अग्रलेखक जिज्ञासा बढ़ाता है, दूसरे में उसे उत्कर्ष पर पहुँचाता है और तीसरे में हर प्रश्न का उत्तर देकर तड़ित् विद्युत की भाँति पाठक को चमत्कृत कर जाता है।

8. उद्दीपन- शीर्षक के अभाव में पूरा सम्पादकीय ऐसा लगता है जैसा सौन्दर्य युक्त सुपुष्ट देहयष्टि पर गंजा सिर अथवा पीतदंत युक्त बीमार मुस्कान। कवि हृदय सम्पादक ही चित्ताकर्षक काव्य पंक्तियों का अकूत-अक्षय कोष अवश्य होना चाहिए जिसके बल पर वह अग्रलेख को सुन्दर-सजीली, मांगलिक-रंगीली कल्पना का रूप दे सके।

इस तरह पत्र-पत्रिकाएँ परिवर्तन की साक्षी है।⁷ सम्पादकीय लेखक की भूमिका अत्यन्त जोखिम भरी होती है। उसे निर्भिकता से लोक कल्याण, सत्य की प्रतिष्ठा करनी होती है।⁸ किसी विद्वान ने लिखा है कि 'अनेक प्रकार के दबावों से स्वयं को टूटने से बचना जिसे आता है वही कुशल अग्रलेखक हो सकता है। सम्पादकीय लेखक की स्थिति अनेक झगड़ालू पत्नियों के पतियों जैसी होती है। एक को मनाएँ तो दूसरी रुठ जाए। इन सबमें संतुलन बैठाना, कोपभवन में जाने से रोकना, पूरे परिवार के सामंजस्य स्थापित रखने जैसा है, सम्पादकीय लेखन। इस तरह 'संपादकीय' पत्र की नीति को प्रतिबिम्बित करता है।⁹

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. डॉ. विनोद गोदरे, हिन्दी पत्रकारिता-स्वरूप एवं संदर्भ, पृष्ठ 108
2. डॉ. अर्जुन तिवारी, आधुनिक पत्रकारिता, पृष्ठ 78
3. डॉ. रामचन्द्र तिवारी, सम्पादन के सिद्धान्त, पृष्ठ 54
4. भोलानाथ तिवारी, पत्रकारिता में अनुवाद की समस्याएँ, पृष्ठ 188
5. डॉ. विनोद गोदरे, हिन्दी पत्रकारिता-स्वरूप एवं संदर्भ, पृष्ठ 115
6. आलोक मेहता, पत्रकारिता की लक्ष्मणरेखा, पृष्ठ 71
7. आलोक मेहता, पत्रकारिता की लक्ष्मणरेखा, पृष्ठ 75
8. डॉ. विनोद गोदरे, हिन्दी पत्रकारिता-स्वरूप एवं संदर्भ, पृष्ठ 114
9. भोलानाथ तिवारी, पत्रकारिता में अनुवाद की समस्याएँ, पृष्ठ 16

सुभद्रा कुमारी चौहान का साहित्य संसार

डॉ. सरोज यादव *

प्रस्तावना - 'खूब लड़ी मर्दानी वह तो झाँसी वाली रानी थी' जैसी अमर पंक्तियों से देश की चेतना को जागृत करने वाली सुभद्रा कुमारी चौहान का जन्म प्रयाग के निहालपुर में 16 अगस्त सन् 1904 को ठाकुर रामनाथ सिंह के घर हुआ था। सुभद्रा जी के आठ भाई-बहन थे। उनका परिवार रूढ़िवादी ठाकुर, जमींदारों का परिवार था। उन दिनों लड़कियों का घर से बाहर निकलना निषिद्ध था। महिलाएँ कड़े पहरे के साथ पर्दे में बाहर निकलती थीं। सुभद्रा जी इन बाँधियों का अनेक बार अनुभव करती थीं। किन्तु बचपन से ही विद्रोही और सत्य के साथ संघर्ष करने वाली महिला थी। किसी के प्रति अनुचित व्यवहार, अन्याय उन्हें सहन नहीं होता था। यहाँ तक कि घर के नौकर चाकरों के प्रति किये जाने वाले अनुचित कठोर व्यवहार के विरुद्ध थी। अपने इस व्यवहार के कारण वह अनेक बार प्रताड़ित भी की जाती थी। पाँच वर्ष की आयु में स्कूल में प्रवेश हुआ था। बचपन से ही सुभद्रा जी कुशाग्र बुद्धि की थी। स्कूल में उन्हें कविता सृजन के लिये पुरस्कार मिला करते थे। वे शीघ्र ही नन्ही कवियत्री के रूप में प्रसिद्ध हो गईं। उन्हीं दिनों उसी स्कूल में सुभद्रा जी की भेंट महादेवी जी से हुई। उनका यह स्नेह सम्बंध जीवन भर चलता रहा। सुभद्रा जी ने मात्र नौ वर्ष की अल्पायु में आंगन में लगे नीम के वृक्ष पर एक लम्बी कविता 'गुणकारी नीम' रच डाली।

'सब दुख हरन सुखकर परम हे नीम।

जब देखूँ तुझे। तुहि जानकर अतिलाभकारी

हर्ष होता है मुझे। ये लहलही पत्तियाँ हरी

शीतल पवन बरसा रही।

निज मन्द मीठी वायु से सब जीव को हर्षा रही।'

चौदह वर्ष की आयु में सुभद्रा जी का विवाह लक्ष्मण सिंह से हो गया। उन दिनों देश में राजनीतिक उथल पुथल तेज थी। अंग्रेजों का शासन होने के कारण अत्याचारों का क्रम जारी था। जलियाँवाला बाग काण्ड से सारा भारत त्रस्त था। सुभद्रा जी के संवेदनशील मन पर इस घटना का गहरा प्रभाव पड़ा।

'हाँ वह रोती नहीं कभी भी,

और नहीं कुछ कहती है।

शून्य दृष्टि से देखा करती

खिन्न मना सी रहती हैं।'

इन्हीं दिनों सुभद्रा जी ने द्रवित मन से कुछ पक्तियाँ लिखी थी -

'आना प्रिय ऋतुराज। किन्तु धीरे से आना

यह है शोक स्थान यहाँ मत शोर मचाना'

'नागपुर में झंडा सत्याग्रह हुआ, जिसमें सुभद्रा जी के प्रेरक भाषण हुये। उस समय टाईम्स ऑफ इण्डिया ने सुभद्रा जी को लोकल सरोजिनी नायडू नाम देकर उनकी भूरी-भूरी प्रशंसा की।'

सन् 1930 में मुक्त जी ने सुभद्रा जी की कविताओं को एकत्रित कर 'मुकुल' नाम से पुस्तक प्रकाशित किया, जिसका सम्पूर्ण हिन्दी जगत ने

स्वागत किया। सन् 1932 में 'बिखरे मोती' नाम से कहानी संग्रह प्रकाशित हुआ। 'सुभद्रा जी मूल रूप से कवयित्री थीं किन्तु नारी संवेदनाओं और समाज की धड़कनों से उनका गहरा सरोकार था। स्वतंत्रता से जुड़े सवाल का हल खोजना उन्हें बेचैन करता था।'

सुभद्रा जी की कहानियाँ- भद्रावशेष, आहुति, होली, मंझली रानी, ग्रामीणा आदि कुछ ऐसी कहानियाँ हैं, जो नारी समाज के प्रति करुणा उपजाती हैं। इसी तरह वैश्या की बेटी और दुराचारी कहानियाँ हमारी परम्परागत सोच में परिवर्तन लाने में सक्षम हैं। सुभद्रा जी की कुछ कहानियाँ भारतीय परिवारों की परिस्थिति, उनकी मानसिकता, पुरुष समाज का अहम, सामन्त वादी सोच तथा सामाजिक दबाव से उत्पन्न परिस्थितियों का सफल चित्र प्रस्तुत करती हैं। स्वतंत्रता आंदोलन को केन्द्र में रखते हुए सुभद्रा जी ने कहानियों की शिल्प रचना के साथ पूरा न्याय किया है। इन कहानियों में पापी पेट, परिवर्तन, अमराई, तांगेवाला, हींगवाला, गुलाबसिंह, तीन बच्चे और दुनिया आदि कहानियाँ विशेष चर्चित एवं प्रशंसित रही, सुभद्रा जी का राष्ट्रीय कविताओं के क्षेत्र में विशेष योगदान रहा। उन दिनों सन् 1857 की भारतीय जनक्रांति के समय से ही भारतीय जनमानस देश को आजादी दिलाने के लिए आतुर था। भारतेन्दु और उनके समकालीन रचनाकारों की रचनाएँ देश की जनता को जाग्रत करने का प्रयास कर रही थीं। सन् 1905 से भारतीय जनता का अंग्रेजी शासन से सीधी टक्कर की भूमिका बनी। बाल गंगाधर तिलक ने जो नारा दिया- 'स्वराज हमारा जन्म सिद्ध अधिकार है', इस शब्द मंत्र ने सारे भारतीयों के हृदय में एक जादू सा फैला दिया। गाँधी जी ने सत्याग्रह आन्दोलन छेड़ दिया। परिणाम स्वरूप अनेक जनसभायें, हड़ताल, प्रार्थना सभाओं का आयोजन हुआ। गाँधी जी के एक निर्देश पर सैकड़ों भारतीय स्वतंत्रता आन्दोलन में कूद पड़े। इस राष्ट्रीय संग्राम में हिन्दी साहित्य के अनेक कवियों ने अपनी कलम उठाई और ओजस्वी वाणी द्वारा चेतना जाग्रत की, जिनमें मैथिली शरण गुप्त, सियाराम शरण गुप्त, माखनलाल चतुर्वेदी, बालकृष्ण शर्मा नवीन, सुभद्रा कुमारी चौहान आदि। ऐसी परिस्थितियों में भारतीय नारियाँ भी भारत माता का जयघोष करती हुई स्वतंत्रता आन्दोलन में कूद पड़ीं। सुभद्रा जी ने देश की नारी शक्ति को उसकी सोई शक्ति का ज्ञान करा कर देश की सेवा के उपक्रम से जोड़ा- 'पन्द्रह कोटि असहयोगिनियाँ दहला दे ब्रह्माण्ड सखी। भारत लक्ष्मी लौटाने को रच दे लंका कांड सखी।' जैसी कविताओं के माध्यम से जनता को जाग्रत किया। सुभद्रा जी का ओजस्वी नारी स्वर जिसने- 'खूब लड़ी मर्दानी वह तो झाँसी वाली रानी थी का शब्द संधान करके पूरे देश में आत्माहुति का भाव भरने में सफलता प्राप्त की। 'जेल! हमारे मनमोहन का प्यारा पावन जन्म स्थान। तुझको सदा तीर्थ मानेगा कृष्ण भक्त यह हिन्दुस्तान। कह कर भारतीयों को जेल के भय से मुक्त कराया। 'सदियों सोयी हुई वीरता जागी, मैं भी वीर बनी जाओ भैया, बिदा तुम्हें करती हूँ, मैं गम्भीर बनी याद भूल जाना मेरी उस

आँसू वाली मुद्रा की। कर लो अब स्वीकार बधाई, छोटी बहन सुभद्रा की।' हम सभी जानते हैं सन् 1857 का संग्राम भारतीय इतिहास में महान शौर्य गाथा के रूप में अंकित है। महारानी लक्ष्मीबाई की वीरतापूर्ण भूमिका को कौन भूल सकता है। इस वीर गाथा को सुभद्रा जी की कलम ने अमर बना दिया।

'सिंहासन हिल उठे राजवंशों ने भृकुटी तानी थी बूढ़े भारत में भी आयी फिर से नयी जवानी थी। गुमी हुई आजादी की कीमत सबने पहचानी थी। दूर फिरंगी को करने की सबने मन में ठानी थी।' इस तरह राष्ट्रीय भावनाओं से ओत-प्रोत कविताओं के अतिरिक्त प्रकृति प्रेम संबंधी अनेक कविताएँ तथा वात्सल्य भावनाओं से परिपूर्ण कविताएँ भी सुभद्रा जी ने लिखी हैं। भक्ति भावना, परमात्मा पर अनन्य निष्ठा सुभद्रा जी को एक आस्थावान महिला के रूप में प्रस्तुत करता है। किन्तु सच्चाई यह है कि उन्होंने अपनी भक्ति, अपना प्रेम राष्ट्रीयता को समर्पित कर दिया था।

निष्कर्ष – सुभद्रा जी राष्ट्रीय काव्य धारा की कवयित्री थी। उनका साहित्य संसार अनेक अनमोल रचनाओं से परिपूर्ण था। वो हमेशा भारत को एक सबल

राष्ट्र के रूप में कल्पना करती थी। उनके चिंतन में भारत का स्वरूप समस्याग्रस्त नहीं बल्कि एक उन्नत राष्ट्र के रूप में विश्व पटल पर सदैव जगमगाता रहे, यही उनकी कल्पना थी।

संदर्भ सूची :-

1. सुभद्रा कुमारी चौहान – डॉ. प्रतीक मिश्र, पृ.3
2. – – वही – – प्र.5
3. – – वही – – प्र.5
4. – – वही – – प्र.7
5. – – वही – – प्र.81
6. – – वही – – प्र.83
7. – – वही – – प्र.26
8. – – वही – – प्र.29
9. – – वही – – प्र.30

प्रेमचंद की कहानियाँ और कहानियों के प्रेमचंद

डॉ. रत्नेश विष्वक्सेन *

शोध सारांश - हिन्दी कथा साहित्य को प्रेमचंद ने यथार्थ की जमीन दी। जीवन की वास्तविकताओं से जोड़कर आम चरित्र को नायकत्व की भूमिका दी। वह कृषि प्रधान देश के रचनाकार हैं इसलिए सारी रचनाधर्मिता कृषि संस्कृति और ग्रामीण जीवन के आसपास है। हिन्दी पाठक की मानसिकता में प्रेमचंद और उनकी कहानियाँ इतनी गहरी धँसी हैं कि वह चाहकर भी इस असर से आज तक न निकलना चाहा और न निकल सका। वास्तव में तुलसीदास की तरह प्रेमचंद भी हिन्दी भाषी माटी के मुकम्मल प्रतिनिधि हैं।

शब्द कुंजी - कृषि प्रधान, मूल्य, मेयार, हिन्दी भाषी मानसिकता, यथार्थ, आदर्श, चरित्र।

प्रस्तावना - हिन्दी कथा साहित्य प्रेमचंद से पहले कल्पना और घटना प्रधान है। मनोरंजन की दृष्टि से वह अपनी उपस्थिति दर्ज कराता है। काल्पनिकता का जादू जबरदस्त है और निश्चित तौर पर इसने हिन्दी के पाठक तैयार किये हैं। 'चंद्रकांता' की लोकप्रियता और उसे पढ़ने के लिए हिन्दी सीखने की उत्कंठा-लालसा इसी से संबद्ध है। लेकिन जब हिन्दी कथा साहित्य में प्रेमचंद आते हैं तो वह समस्या, यथार्थ, चरित्र आदि को कथा साहित्य में लाकर उसे आकार देते हैं। कल्पना की उड़ान को वास्तविकता की जमीन मिलती है और कथा साहित्य घटना से चरित्र की ओर मुखतिब होता है।

इस तरह मुंशी प्रेमचंद हिन्दी कथा साहित्य में यथार्थ, चरित्र, समस्या, आम जीवन को लाकर उसमें युगांतकारी परिवर्तन करते हैं। हम इस आलेख में 'कहानीकार' प्रेमचंद पर अपनी बात केंद्रित रखेंगे।

'प्रेमचंद की कहानियों पर 'सोजेवतन' से बात शुरू करने का अपना खास औचित्य है। वस्तुतः पाँच कहानियों का यही वह संकलन था, सन् 1909 में जिसके प्रकाशन के बाद 'प्रेमचंद का प्रादुर्भाव संभव होता है।' एक तो सरकारी प्रतिबंध और दूसरी देश की भीतरी परिस्थिति। कुल मिलाकर प्रेमचंद हिंदी पाठकों के सामने प्रस्तुत होते हैं। 1907 से 17 तक बड़े घर की बेटी', 'गुनाह का अग्निकुंड' और 'नमक का दारोगा' जैसी कहानियाँ हमारे सामने आती हैं। बड़े घर की बेटी और नमक का दारोगा तो हिन्दी पाठकों के मन में अब भी बसा है। सुनंदा और लाल बिहारी का संघर्ष हो या मुंशी वंशीधर और पंडित ओलोपदीन के बीच धन और धर्म का संवाद, ये सब हिन्दी पाठकों को कंठस्थ और हृदयस्थ हैं। वास्तव में इन कहानियों के बाद प्रेमचंद हिन्दी संसार के कहानीकार हो गये। प्रथम दौर की कहानियाँ घटना-बहुल कहानियाँ हैं। 1917 से 36 तक का दौर रचनात्मक परिपक्वता और वैचारिक उष्मा के साथ-साथ अनुभव के धरातल से आकर लेती कहानियाँ हैं।

'अपने जीवन और साहित्य दोनों में प्रेमचंद पूर्ण रूप से जनवादी थे। वे अपनी जनता को अच्छी तरह जानते थे, वे उसे बहुत प्यार करते थे और उन्होंने अपनी कलम का इस्तेमाल जनता के हित में लड़ने वाली चमकदार तलवार के रूप में किया।'²

प्रेमचंद की कहानियाँ यूँ तो सब एक से एक हैं पर हम उन कहानियों की थोड़ी बहुत चर्चा करेंगे जो सोजेवतन से कफन तक अपनी शाइस्तगी के साथ उपस्थित हैं। 'बड़े घर की बेटी', 'नमक का दारोगा', 'पंच परमेश्वर', 'सद्गति', 'ईदगाह', 'पूस की रात', और 'कफन'। ये सभी कहानियाँ जीवन के संघर्ष और मानवता के मूल्यों से समर्थित होने के कारण अद्भुत हैं। जहाँ

संयुक्त परिवार, ईमानदारी, सत्य और निर्णय, गरीबी, भूख जैसी स्थितियाँ इन कहानियों में आकर नये तरह से जीवन को परिभाषित करती जाती हैं। उनका कहानी साहित्य हमारे जातीय जीवन का दर्पण है। हिन्दी-भाषी जनता के उत्कृष्ट गुण उनके पात्रों में झलकते हैं। उनके अधिकांश पात्र हास्य-प्रेमी, जिंदादिल, कठिन परिस्थितियों का धीरज से मुकाबला करने वाले, अन्याय के सामने सिर न झुकानेवाले होते हैं। प्रेमचंद ने ये सब बातें जनता में देखी थीं, इसीलिए कहानियों में उन्हें चित्रित कर सके थे।³

कहानीकार प्रेमचंद ने अपनी कहानियों के माध्यम से निरंतर हिंदी पाठकों को प्रभावित प्रेरित किया। कृषि प्रधान समाज, संयुक्त परिवार से लेकर निम्न मध्यवर्गीय ग्रामीण जीवन के चित्रण के साथ-साथ मुस्लिम समाज पर भी समान अधिकार से कहानियाँ रची। 'बिगाड़ के डर से ईमान की बात न कहोगे' जैसी उक्तियाँ प्रेमचंद की कहानियों में बार-बार आती हैं। मुंशी वंशीधर, आनंदी, बाबू श्रीकांत, अलगू चौधरी, जुम्मन शेख, हामिद, घीसू, माधव जैसे चरित्रों से हिन्दी का पाठक आत्मीयता की हद तक परिचित है। ईदगाह कहानी में हामिद का चिमटा और 'पूस की रात' में हल्क का जाड़े की रात में ठिठुरते हुए उसका कुत्ते से लिपटकर सोना वास्तव में प्रेमचंद के कहानी संसार को बड़ा मानवीय और विश्वसनीय बनाता है। आचार्य हजारी प्रसाद द्विवेदी की यह टिप्पणी द्रष्टव्य है कि 'प्रेमचंद शताब्दियों से पढ़दलित, अपमानित और निष्पेषित कृषकों की आवाज थे, पढ़ें में कैद, पढ़-पढ़ पर लांछित और असहाय नारी-जाति की महिमा के जबरदस्त वकील थे। अगर आप उत्तर भारत की समस्त जनता के आचार-विचार, भाषा-भाव को जानना चाहते हैं तो प्रेमचंद से उत्तम परिचायक आपको नहीं मिलेगा।'⁴ यह वक्तव्य स्वयं में स्पष्ट करता है कि प्रेमचंद की रचनाशीलता का दायरा कितना विशाल और उनका उद्देश्य कितना जीवनानुरोधी था।

'देश के दो दशकों - सन् 1916 से 1936 तक के सामाजिक-राजनीतिक प्रसंगों और घटनाक्रमों, जन संघर्ष और सामाजिक परिवर्तन की आकांक्षा के प्रामाणिक और विश्वसनीय अंकन की दृष्टि से प्रेमचंद से बेहतर कोई दूसरा माध्यम नहीं है। यह अकारण नहीं है कि सामाजिक परिवर्तन की आकांक्षा रखने वाले हर पीढ़ी के लेखक उनसे जुड़कर गहरा सुख और गौरव अनुभव करते रहे हैं।'⁵ इस तरह हम देखते हैं कि सामाजिक परिवर्तन को लेकर प्रेमचंद का रचनाकार कितना सचेष्ट और दायित्वबोध से युक्त है।

निष्कर्ष - कुल मिलाकर प्रेमचंद की तस्वीर एक ऐसे कहानीकार की बनती है जो अपनी रचना-यात्रा में निरंतर सामाजिक सोद्देश्यता के प्रण से बँधा रहा

है। बड़े घर की बेटी से, कफन तक, बड़े घर की बेटियाँ ऐसी ही होती हैं से बिगाड़ की डर से ईमान की बात न कहोगे तक एवं, आनंदी से लेकर हामिद तक कहानी, संवाद और चरित्र की त्रिवेणी लगातार प्रेमचंद की कहानियों को एक नई दिशा देने में सफल रही है। युगांतर स्थापित करनेवाले प्रेमचंद निश्चित तौर पर हिंदी पाठकों को करुण और दयालु बनाते हैं। इस स्तर पर उनकी कहानियाँ सरलता में सुंदरता का उदाहरण है।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. हिंदी कहानी का विकास - मधुरेश, पृ0-21, सुमित प्रकाशन, इलाहाबाद, 2014
2. प्रेमचंद-संपादक-सत्येंद्र, पृ0-10, राधाकृष्ण प्रकाशन, दिल्ली, 2009
3. प्रेमचंद और उनका युग-रामविलास शर्मा, पृ0-118, राजकमल प्रकाशन, दिल्ली।
4. हिंदी साहित्य उद्भव और विकास-ह0प्र0दि.229, राजकमल प्रकाशन, दिल्ली, 2003
5. हिंदी कहानी का विकास-मधुरेश, पृ0-36, सुमित प्रकाशन, इलाहाबाद, 2014

हिन्दी की विकास यात्रा

डॉ. गुलाब सोलंकी *

प्रस्तावना – स्वाधीन देश की अस्मिता और गौरव के तीन प्रतिक माने जाते हैं, राष्ट्रध्वज, राष्ट्रगान और राष्ट्रभाषा मानव अपनी चिंतन की प्रक्रिया मातृभाषा से आरंभ करता है। ज्ञान विज्ञान के महल मातृभाषा की नीव पर खड़े होते हैं। किसी भी देश का राष्ट्रीय, सांस्कृतिक चरित्र उसकी अपनी भाषा में व्यक्त होता है। देश की आत्मा को समझने के लिए उसकी भाषा को समझना आवश्यक है।

राष्ट्र में विभिन्न भाषी समुदाय हो सकते हैं, परन्तु उनकी मिलन भूमि एक भाषा होनी चाहिए। भारत सरकार द्वारा 14 सितम्बर 1948 को राष्ट्रभाषा हिन्दी को मान्यता दी गयी। संविधान निर्माताओं ने 1965 तक हिन्दी को पूरे देश में मातृभाषा का उचित स्थान पाने का विधान दिया गया। हिन्दी एक भाषा मात्र नहीं अपितु एक संस्कृति है एक संस्कार है, जिसका फलक विश्वस्तरीय व्यापकता से पर्याप्त है।

भारत वर्ष में 14 सितम्बर को हिन्दी दिवस मनाया जाता है। कई बार दिवस और हिन्दी पखवाड़ा समापन के साथ आगे बढ़ जाता है, किन्तु प्रतिदिन हिन्दी देश में अप्रतिष्ठित हो रही है। उसे जानने और मानने वालों की संख्या घट रही है। 15 अगस्त 1947 के पहले दिन अंग्रेजी जहां थी आज उसकी स्थिति में कोई पन्द्रह गुना विस्तार हुआ और हिन्दी जहां थी उसमें कोई तीन सौ प्रतिशत गिरावट आई है।

गांधी ने कहा था कि पूरे देश को यदि एक सूत्र में बांधना है हमारी स्वतंत्रता को यदि स्थायी बनाना है तो संपर्क भाषा भी हिन्दी ही रखनी होगी, गांधी जी बहुत अच्छी अंग्रेजी जानते थे अपने घर में गुजराती बोलते थे उनका अपने बड़े पुत्र से मतभेद इसी कारण हुआ कि घर में गुजराती बोलो किन्तु वे घर के बाहर अपने सार्वजनिक जीवन में हिन्दी का ही प्रयोग करते थे।

नेताजी सुभाषचंद्र बोस – 'देश के सबसे बड़े भू-भाग में बोली जाने वाली भाषा हिन्दी ही राष्ट्रभाषा की अधिकारिणी है।' संविधान के अनुसार हिन्दी देश की राजभाषा के पद पर प्रतिष्ठित भी हुई किन्तु आज तक अंग्रेजी का वर्चस्व पूर्ववत् बना हुआ है जो अंग्रेजी मानसिक दासता से ग्रस्त है। जापान, चीन देशों में अंग्रेजी नहीं है वहा शासकीय कार्य तथा ज्ञान विज्ञान संभव नहीं हो रहा है? क्या जापान, चीन की तकनीकी का विकास का आधार अंग्रेजी है? सभी जानते हैं कि जर्मनी में बहुमुखी विकास चाहे ज्ञान का हो या विज्ञान क्षेत्र का विस्तार जर्मन भाषा के माध्यम से हुआ।

वस्तुतः हिन्दी की सभी आंचलिक बोलियों का साहित्य ही हिन्दी भाषा का शृंगार है। इसी के द्वारा हिन्दी के शब्द भण्डार की अभिवृद्धि हुई है। हमारे देश में राजभाषा, राष्ट्रभाषा, मातृभाषा का महत्व कम होता दिखाई दे रहा है लेकिन दूसरी ओर आज संसार के लगभग 170 देशों में किसी न किसी रूप में हिन्दी पढ़ाई जा रही है। विश्व के 32 देशों के विश्वविद्यालयों में संस्कृत पढ़ाई जा रही है।

राष्ट्रीय मस्तिष्क अनुसंधान केन्द्र के डॉ. नन्दनी सिंह के अध्ययन (अनुसंधान) के अनुसार – 'अंग्रेजी की पढ़ाई से मस्तिष्क का एक ही हिस्सा सक्रिय होता है, जबकि हिन्दी मातृभाषा की पढ़ाई से मस्तिष्क के दोनों भाग सक्रिय होते हैं।'

विश्व में विगत 40 वर्षों से संपन्न हुए 150 अध्ययनों के निष्कर्ष में कहा गया है कि मातृभाषा में ही शिक्षा होनी चाहिए क्योंकि शिशु को गर्भ से ही मातृभाषा के संस्कार प्राप्त होते हैं।

डॉ. बुल्के के कथानुसार – 'संस्कृत माँ, हिन्दी गृहिणी और अंग्रेजी नौकरानी है।' हिन्दी बोलने वाले लगभग 80 करोड़ होने के बाद भी हम दुनिया में अपमानित हैं जबकि संसार में फ्रांसीसी, जापानी, जर्मन बोलने वाले 02 प्रतिशत से कम लोग होने के बाद में उनकी दुनिया में प्रतिष्ठा है।

देश बदलना है तो शिक्षा व शिक्षा देने का तरीका बदलना होगा, शिक्षा में भारतीय भाषाओं को प्रतिष्ठित करना होगा, उन्हें अंग्रेजी की चेरी से मुक्त करना होगा। बोलने वालों की संख्या की दृष्टि से हिन्दी दुनिया की सबसे बड़ी दूसरे नम्बर की भाषा है। इस देश में अंग्रेजी के सामने सबसे बड़ी चुनौती हिन्दी है। हिन्दी की सबसे बड़ी ताकत उसकी संख्या है। गांधी जी चाहते थे कि बुनियादी शिक्षा से लेकर उच्च शिक्षा तक सब कुछ मातृभाषा के माध्यम से हो।

विश्व हिन्दी सम्मेलन का सफर – विश्व हिन्दी सम्मेलन हिन्दी भाषा का सबसे बड़ा अन्तर्राष्ट्रीय सम्मेलन है। जिसमें विश्व से हिन्दी विद्वान, साहित्यकार, विषय विशेषज्ञ, पत्रकार आदि सम्मिलित होते हैं।

सन् 1975 में विश्व हिन्दी सम्मेलनो की शृंखला शुरू हुई जो प्रत्येक चौथे वर्ष आयोजित किया जाता है। इसकी प्रथम पहल पूर्व प्रधानमंत्री स्व. श्रीमती इन्दिरा गांधी ने की थी। पहला विश्व हिन्दी सम्मेलन राष्ट्रभाषा प्रचार समिति वर्धा के सहयोग से नागपुर में संपन्न हुआ।

विश्व हिन्दी सम्मेलन –

1. नागपुर – 10 जनवरी से 14 जनवरी 1975
2. मारीशस की राजधानी पोर्टलुई में – 28 अगस्त से 30 अगस्त 1976
3. नई दिल्ली – 28 अक्टूबर से 30 अक्टूबर 1983
4. मारीशस – 02 दिसम्बर से 04 दिसम्बर 1993
5. त्रिनिदाद एवं टोबेगो की राजधानी पोर्ट ऑफ स्पेन में – 04 अप्रैल से 08 अप्रैल 1986
6. लंदन – 14 सितम्बर से 18 सितम्बर 1999
7. सूरीनाम की राजधानी पारामारिबो – 05 जून से 09 जून 2003
8. न्यूयार्क संयुक्त राज्य अमेरिका की राजधानी – 13 जुलाई से 15 जुलाई 2007
9. जोहांसबर्ग दक्षिण अफ्रीका का शहर – 22 सितम्बर से 24 सितम्बर 2012
10. भोपाल (म.प्र.) भारत – 10 सितम्बर से 12 सितम्बर 2015

आज विश्व के 137 देशों में हिन्दी का प्रयोग होता है 46 देशों में हिन्दी का अध्ययन-अध्यापन किया जाता है, भारत के बाहर 95 विश्वविद्यालयों में हिन्दी का प्रशिक्षण दिया जाता है। हिन्दी की साहित्यिक गरिमा और लिपि की वैज्ञानिकता से सभी नागरिक, विद्वान परिचित हैं हिन्दी के सामने अनेक बाधाएँ व्यवधान और उतार चढ़ाव के बावजूद भी हिन्दी विश्व मंच पर अपना स्थान बनाए हुए है। यह देश के लिए गर्व की बात है।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. प्रयोजनमूलक हिन्दी – पाण्डेय एवं अवस्थी।
2. प्रयोजनमूलक हिन्दी के विविध रूप – डॉ. राजेन्द्र मिश्र, राकेश शर्मा।
3. हिन्दी भाषा का समाजशास्त्र – रवीन्द्रनाथ श्रीवास्तव।
4. 10 वां विश्व हिन्दी सम्मेलन भोपाल।

साकेत महाकाव्य की कैकेयी

डॉ. जयश्री भटनागर *

प्रस्तावना – राजा दशरथ की तीन रानियों में से कैकेयी में सम्पूर्ण गुण एवं दोष दिखाई देते हैं। उसमें वात्सल्य, ममता, लोभ एवं महत्वाकांक्षा, ईर्ष्या-द्वेषपूर्ण पत्नी, अनुरागमयी पत्नी, गृह कलह करने वाली एवं सुखी परिवार को नष्ट करने वाली नारी के समस्त गुण दोष विद्यमान हैं।

गुप्तजी ने कैकेयी को भोली-भाली वात्सल्यमयी जननी के रूप में दर्शाया है। मंथरा के बार-बार उकसाने पर कैकेयी डॉटती-डपटती हुई, इतना तक कह देती है।

दूर हो हो दूर अरी निर्बोध
सामने से हट अधिक न बोल, रस में विष मत घोल,
उड़ाती है तू घर में कीच, नीच ही होते हैं बस नीचा' (1)
(साकेत, द्वितीय सर्ग पृ. 47)

परन्तु मन्थरा का यह कथन -

'भरत से सुत पर भी सन्देह,
बुलाया तक न उन्हें जो गेह।' (2)
(साकेत, द्वितीय सर्ग पृ. 52)

उसके हृदय को बंध डालता है। जिससे उसका ममतामयी कोमल हृदय बैचन हो उठता है तथा उसका सारा शरीर संशय रूपी विष से व्याप्त हो जाता है।

ममता एवं स्नेह से परिपूर्ण कैकेयी में सोतिया डाह की साक्षात् प्रतिमा की छबि दिखाई देती है। वह अन्याय का प्रतिशोध लेने के लिए विचलित हो उठती है जिससे बुद्धि भी विलुप्त हो जाती है। इस प्रकार दुलारमयी माता देवी रूप छोड़कर चण्डी रूप धारण कर लेती है। राजा दशरथ से वे दो वरदान मांग लेती है। कैकेयी की इस कुटिलता को देख राजा दशरथ यहाँ तक कह देते हैं-

'देव वह सपना है कि प्रतीति, यही है नर नारी की प्रीति ?
किन्हीं को न दे कभी वर देव, वचन देना छोड़ नर देव।'
(साकेत-द्वितीय सर्ग पृ. 33)

इसके पश्चात् कैकेयी का एक रूप और दृष्टिगोचर है, और वह है कठोर हृदया विधवा पत्नी का रूप। जब सुमंत्र लौटकर आते हैं, तब राजा दशरथ की शेष आशा भी समाप्त हो जाती है। उन्हें विश्वास हो जाता है कि राम अब लौटकर नहीं आयेंगे। अतः वे शोकाकुल होकर राम-राम कहते हुए प्राणों को त्याग देते हैं। सारे भवन में हाहाकार मच जाता है। कौशल्या और सुमित्रा मुर्छित होकर भूमि पर गिर पड़ती हैं। परन्तु कठोर हृदया कैकेयी पर इस घटना का कोई असर नहीं होता, वह पाषाण की भाँति खड़ी रहती है। उसके लिए तो रोना भी उपहास बन जाता है क्योंकि उसी के कर्मों से आज उसे वैधव्य का भयानक दृश्य देखना पड़ा। वह स्वयं ही भयभीत होकर सोचती है।

'तब वह अपने आप डरी,
किस कुसमय में मंथरा मरी ॥'

(साकेत षष्ठ सर्ग पृ. 179)

तुलसीदास में रामचरितमानस में कैकेयी को पश्चाताप करते हुए नहीं दिखाया जबकि गुप्तजी की कैकेयी में वात्सल्य प्रेम, अत्यन्त सरल और कोमल जननी के रूप में देखने को मिलता है। भरत का ननिहाल से अयोध्या आना एवं मृत पिता को देखकर मुर्छित हो जाने पर कैकेयी में सहज ही

वात्सल्य उमड़ पड़ता है एवं स्वयं को पतिघातिनी मानते हुए, अपराध स्वीकार करती है। वह यहाँ तक घोषणा कर देती है—

'सब करे मेरा महा अपवाद, किन्तु उठ ओ भरत, मेरा प्यार
चाहता है एक तेरा प्यार, राज्य कर, उठ वत्स, मेरे बाल
में नरक भोगू भले चिरकाल।
दण्ड दे, मैंने किया यदि पाप, दे रही हूँ शक्ति वह मैं आज
(साकेत-सप्रमसर्ग पृ. 196)

इतना ही नहीं राम को वन-गमन से लौट आने की याचना करती हुई कहती है -

'हों जनकर भी मैंने न भरत को जाना,
सब सुनते तुमने स्वयं अभी यह माना।
यह सच है, तो फिर लौट चलो घर भैया,
अपराधिन मैं हूँ तात, तुम्हारी मैया।'
(साकेत अष्टम सर्ग-248)

अब तो वह सभी प्रकार की यातनाएँ सहन करने को तैयार है -

'युग-युग तक चलती रहे कठोर कहानी,
रघुकुल में भी थी एक अभागिन रानी।'

(साकेत-अष्टम सर्ग 249)

कैकेयी के ये शब्द उसके सम्पूर्ण पाप एक कुकर्म के कलंक को धो डालते हैं। कठोर स्वभाव वाली रानी पुनः सरल, स्वभावी एवं वात्सल्यमय जननी के रूप में दृष्टिगोचर होती है। कैकेयी के इस कृत्य के कारण ही वह सब के लिये धन्यवाद की पात्री बन गई, तभी तो चित्रकुट में राम सभा के सामने कहते हैं -

'सौ बार धन्य वह एक लाल की मायी
जिस जननी ने हे जना भरत सा भाई ॥'

गुप्तजी ने 'साकेत' महाकाव्य के माध्यम से कैकेयी के चरित्र में एक नवीनता का पुट देकर युगों से तिरस्कृत, अपमानित, तथा घृणा की पात्र बनी हुई इस जननी को पापों का पर्याप्त प्रक्षालन करा है।

डॉ. श्याम सुन्दर व्यास कैकेयी के सम्बन्ध में लिखते हैं -

'रघुकुल की इस अभागिन रानी की कठोर कहानी, साकेत की चरितभूमि में, अपने युग-युगों के कठोर स्वरूप को छोड़कर, द्रावक बन जाती है और इस द्रावकता का एकमात्र कारण उसका संवेदनशील, भावुक, सरल-तरल मातृहृदय है।' (हिन्दी महाकाव्य में नारी चित्रण डॉ. श्यामसुन्दर व्यास पृ. 142)

इस प्रकार कैकेयी के चरित्र के द्वारा गुप्तजी ने भारतीय नारी के दोषों को दूर करने के आदर्श रूप प्रस्तुत किये हैं।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

- | | | |
|-----------------------------|---|-------------------------------|
| 1. साकेत | - | मैथिलीशरण गुप्त |
| 2. हिन्दी महाकाव्य में नारी | - | डॉ. श्यामसुन्दर व्यास |
| 3. साकेत | - | द्वितीय सर्ग - पृ. 47, 52, 33 |
| 4. साकेत | - | सप्रमसर्ग. पृ. 196, 248 |
| 5. साकेत | - | अष्टम सर्ग 249 |

उच्चशिक्षा व तकनीकी शिक्षा

डॉ. मिथिलेश अग्निहोत्री *

प्रस्तावना – उच्चशिक्षा का संबंध मूल्यों के विस्तार से है। म.प्र. ज्ञान विज्ञान तकनीकी क्षेत्र में प्रथम रहा है। उच्च शिक्षा विभाग तकनीकी चुनौतियों को लेकर संवेदनशील है।

मानव के सर्वांगीण विकास के लिये उच्च शिक्षा की भूमिका सर्वोपरि है। उच्च शिक्षा मानव जीवन के उच्च मूल्यों को प्रभावित करती है। उच्च शिक्षा एवं तकनीकी शिक्षा की भूमिका परिवर्तित समाज में अहम हो गयी, अतः उच्च शिक्षा से तात्पर्य जीवन में लगातार अध्ययन एवं ज्ञान अर्जित करना है। अतः उच्च शिक्षा का पाठ्यक्रम आज के तकनीकी परिवर्तन के अनुरूप हो तभी विद्यार्थियों का सर्वांगीण विकास संभव है। उच्च शिक्षा ही हर क्षेत्र के लिये कुशल मानव संसाधन उपलब्ध कराती है उच्च शिक्षा एक प्रकार से सभी प्रगतिशील मार्गों को खोजने, उन पर मानव जाति को चलाने हेतु प्रेरित एवं मार्गदर्शन करने तथा उन मार्गों से आए हुए अवरोधों का निराकरण करने की शिक्षा है। वास्तव में उच्च शिक्षा विकास और प्रगति की जननी है। अन्तर्राष्ट्रीय आयोग के अनुसार उच्च शिक्षा आर्थिक विकास की प्रेरक शक्ति है वह ज्ञान का भंडार भी है और ज्ञान का अर्जन भी, वर्तमान पीढ़ी की उच्च शिक्षा उस समाज और उद्योग जगत का पक्ष लेती है जहां छात्र अपने अध्ययन काल में बाजार के लिए तैयार होते हैं और इसके लिए उद्योग संबंधी पाठ्यक्रम और शिक्षा व्यवस्था को गहनता से आत्मसात करते हैं। वैसे उच्चशिक्षा के निजी और सरकारी संस्थान दोनों क्षेत्रों में आमूलचूल परिवर्तन की आवश्यकता है। इसमें व्याप्त विसंगतियों को दूर करने की आवश्यकता है ना कि सरकारी संस्थान के स्थान पर निजी संस्थानों को विकसित कर उच्चशिक्षा को केवल निजी क्षेत्र के हवाले कर देने से वास्तविक लक्ष्यों की पूर्ति किया जाना सम्भव नहीं है।

प्रकाशीय फाइबर का तकनीकी में अत्याधिक विकास होने के कारण नेटवर्किंग सस्ती तेज और आसान हो गयी है। सॉफ्टवेयर तकनीकी नित्य नयी नयी और उपयोगी सॉफ्टवेयरों के आने से सूचना प्रौद्योगिकी और

अधिक उपयोगी बन गयी है। इसके माध्यम से शिक्षक को शिक्षा देने में आसानी हो जाती है क्योंकि आज के युग में तकनीकी (सूचना का संचार) का बहुत महत्व है। सूचना प्रभाव में पूरी धरती को एक गाँव बना दिया है। इसमें विश्व की विभिन्न अर्थव्यवस्थाओं को जोड़कर अर्थव्यवस्था को सूचना अर्थव्यवस्था या ज्ञान अर्थव्यवस्था भी कहने लगे हैं। सूचना संचार के प्रयोग द्वारा इन लाभों के दृष्टिगोचर होने पर शिक्षक शिक्षा द्वारा ऐसे शिक्षक तैयार होकर दिखते हैं जो एक सम्यक सूचना संचारकर्ता की भूमिका को निभाते नजर आते हैं। नित नवीन होती प्रौद्योगिकी ने इस आधारणा के विकास में सकारात्मक भूमिका निभाई है। कम्प्यूटर और इंटरनेट ने मानवीय सम्पर्क को सुलभ बना दिया है। आज इंटरनेट से विश्व के अधिकांश लोग जुड़ चुके हैं। समूचा विश्व संचार क्रांति के प्रवाह में प्रवाहित है। व्यावहारिक स्तर पर विश्वग्राम की अवधारणा में अमेरिकी सभ्यता और संस्कृति की प्रधानता है और उनकी भाषा को अंतर्राष्ट्रीय भाषा के रूप में मान्यता प्राप्त हो चुकी है। वैज्ञानिक तकनीकी विकास के साथ कम्प्यूटर, इंटरनेट, ई-मेल, बेवसाईड आदि संचार माध्यमों में मिलकर भारतीय भाषाओं के सामने चुनौतियां उपस्थित की हैं।

मुख्यतः सूचना एवं संप्रेषण तकनीकी के उपयोग के माध्यम से उच्च शिक्षा में गुणवत्ता बढ़ गई है जैसे प्रकरण के निर्माण में, शोध कार्यों में कम्प्यूटर डाटाबेस, डाटा को एसपीएस के माध्यम से व्याख्या करने में कम्प्यूटर नेट, इंटरनेट टूल फार्मेटिंग में उपयोग के कारण उच्चशिक्षा में बदलाव आया है। आज का युग तकनीकी युग है, इस तकनीकी में उच्चशिक्षा में क्रांति फैला दी है। अतः उच्चशिक्षा विभाग इस तकनीक से अछूता नहीं है। सूचना प्रसार तकनीकी में अपनी जड़े शिक्षा तंत्र में ऐसी जमाई है कि शिक्षा का पारम्परिक दृष्टिकोण अब आधुनिक दृष्टिकोण में परिवर्तित हो गया है। शिक्षा में सूचना प्राप्ति और उसे व्यवस्थित करने की तकनीक ने संप्रेषण कला को स्थान दिया है। सूचना एवं संप्रेषण कार्यों में कुशलता चाहिए तो हमें सूचना संप्रेषण तकनीकी की आवश्यकता होगी।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. व्यक्तिगत शोध के आधार पर।

हम्मीरमहाकाव्य के रचयिता : नयचन्द्र सूरि

प्रियंका खण्डेलवाल *

प्रस्तावना - नयचन्द्रकवे: काव्यं रसायनमिहाद्भुतम् ।

सन्तः स्वदन्ते जीवन्ते श्रीहर्षाद्याः कवीश्वराः ॥¹

अर्थात् नयचन्द्र कवि का यह काव्य संसार में एक अद्भूत रसायन जैसा है। इसका आस्वाद सज्जन ही ले सकते हैं और श्री हर्ष आदि कवियों की कीर्ति भी जीवित रहती है।

महाकवि नयचन्द्र सूरि ने हम्मीरमहाकाव्य के अन्तिम चतुर्दश सर्ग के अन्त में अपना परिचय प्रस्तुत किया। ये एक प्रसिद्ध जैनाचार्य थे। इनके पूर्वगुरुओं ने राजस्थान के नागौर आदि अनेक आदर्श स्थानों की जनता को धार्मिक आचारों में प्रवृत्त किया। कृष्णर्षिगच्छ के श्री जयसिंह सूरि के प्रशिष्य नयचन्द्र सूरि हैं। इन्होंने छः भाषाओं में काव्यरचने वाले सारंग को वाद में पराजित किया था।² ये सारंग सुप्रसिद्ध शार्ङ्गधरपद्धति के संकलनकर्ता कविश्रेष्ठ शार्ङ्गधर हो सकते हैं। श्री जयसिंह ने न्यायसार पर टीका और एक नवीन व्याकरण ग्रन्थ की रचना भी की थी। जयसिंह रचित कुमारपाल चरित प्रसिद्ध हैं। साहित्य व्याकरण और दर्शन इन तीनों विद्याओं में पूर्ण निष्णात होने के कारण 'त्रैविद्यवेदिचक्री' की उपाधि मिली। वस्तुतः नयचन्द्र सूरि के प्रगुरु महेन्द्र सूरि थे जिनका मुसलमान शासक भी बड़ा सम्मान करते थे। उनके उपदेश से दीन और दुःखी जनों की सहायतार्थ प्रतिवर्ष एक लाख दीनार व्यय किये जाते थे। महेन्द्र सूरि के ही पट्टधर आचार्य जयसिंह सूरि हुये। जयसिंह के पट्टधर प्रसन्नचन्द्र सूरि थे। नयचन्द्रसूरि के दीक्षा गुरु 'प्रसन्नचन्द्र' व शिक्षा गुरु 'जयसिंह' सूरि थे।

जयसिंह सूरि द्वारा रचित 'कुमारपालचरित' की प्रथम शुद्ध मूल प्रतिलिपि नयचन्द्र सूरि ने अपने हाथ से रची। इस सहयोग की जयसिंह ने अपने काव्य में प्रशंसा करते हुए कहा कि अवधान विद्या में निपुण, प्रमाणशास्त्र में प्रवीण और कवित्व प्रणयन में निष्णात ऐसे नयचन्द्रमुनि ने, गुरुभक्ति के कारण इस ग्रंथ का प्रथम प्रतिलिपि रचन किया।

जयसिंह सूरि के इस प्रशंसा लेख से नयचन्द्र सूरि की प्रतिभा शक्ति का परिचय प्राप्त होता है। नयचन्द्र न्यायशास्त्र में भी प्रवीण थे, उन्होंने कई अवधानों का प्रयोग भी किया।

रणस्तम्भपुर (रणथम्भौर वर्तमान में जिला सवाईमाधोपुर, राजस्थान, दुर्ग) के प्रख्यात चौहानवंशी राजा हम्मीर अपनी शरणागत वत्सलता तथा शौर्य वीरता के कारण मध्ययुगीन इतिहास में नितान्त प्रसिद्ध हैं। वे अपने समय के अग्रणी योद्धा तथा उदात्त महीपति माने जाते थे। 1357 विक्रमी के श्रावणमास में रणथम्भौर का युद्ध भूमि में आकर लड़ा और शरणागत वत्सल हम्मीरदेव उसमें लड़ते लड़ते स्वर्ग को प्राप्त हुये। इस ऐतिहासिक घटना का विस्तृत वर्णन नयचन्द्र सूरि ने 'हम्मीरमहाकाव्य' में किया। इस महाकाव्य में कुल 14 सर्ग और भिन्न भिन्न छन्दों में निबद्ध 1572 श्लोक हैं। अलाउद्दीन

खिलजी का हम्मीरदेव पर क्रुद्ध होने का कारण रणथम्भौर के किले पर यवनों की चढ़ाई, नुसरत खॉं का युद्धस्थल में आहत होना तथा मारा जाना, रतिपाल का विश्वासघात, राजपूतों की पराजय, जौहर व्रत और 'साका' घटनाएँ रही। जो इतनी सूक्ष्मता से काव्य में लिखी गयी है जो बिना किसी प्रमाणिक और प्रत्यक्ष आधार के, किसी कवि के लिए लिखना अशक्य है। स्वतंत्र मुसलमान लेखक भी इन घटनाओं का समर्थन करते हैं। इससे प्रतीत होता है कि कवि ने उस युग में उपलब्ध सम सामयिकी सामग्री के आधार पर इस काव्य का प्रणयन किया।

इस महाकाव्य में कवि की काव्य शैली सुन्दर है, प्रसादमयीभाषा में निबद्ध यह काव्य सचमुच वीररस से आलुप्त है तथा ओजस्विता एवं स्फूर्ति प्रदान करने में समर्थ हैं

नयचन्द्रसूरि काव्य प्रतिभा से सम्पन्न होने पर ही बड़े ही विनम्र तथा मृदुलचेता है तथा प्रकारान्तर से यह स्वयं पर महाकवि कालिदास का ऋण तथा प्रभाव स्वीकारते हैं।

कैतस्य राज्ञः सुमहच्चरित्रं,

कैषाः पुनर्मे धिषणाऽणुरुपा ।

ततोऽितमोहोद्भुजयैकयेव,

मुग्धस्तितीर्षामि महासमुद्रम् ॥⁴

अर्थात् कहाँ तो हम्मीरदेव का महान् चरित्र और कहाँ मेरी अणुस्वरूप लघु बुद्धि ? फिर भी वर्णन का लोभ संवरण करने वाला मैं एक ही भुजा से महासमुद्र को तैर कर पार करना चाहता हूँ।

यह पद्य स्पष्ट कालिदास की प्रसिद्ध सूक्ति⁵ का प्रभाव दिखाता है।

नयचन्द्रसूरि ने ग्वालियर के अधिपति तोमर महाराज वीरम के एक व्यङ्ग्य वाक्य से प्रेरित होकर शृंगार, वीर और अद्भुत रस से सम्पन्न इस काव्य का प्रणयन किया है।⁶

इस घटना से, इस महाकाव्य के प्रणयन काल का संकेत भी मिल जाता है। वीरम ग्वालियर के दुर्गपति के पद पर 1457 विक्रमी (1400 ई.) में आसीन हुये और सम्भवतः 1470 विक्रमी तक उस पद पर प्रतिष्ठित रहे। इनके अन्तिम शिलालेख का समय 1467 वि. हैं।

रणथम्भौर के इतिहास प्रसिद्ध युद्ध का यह 'संस्कृत संस्करण' ऐतिहासिकों के अनुसंधान का विषय है। नयचन्द्र ने बड़ी प्रवाहमयी शैली से इस युद्ध की घटनाओं का क्रमबद्ध वर्णन किया।

'रम्भामञ्जरी' नाटिका के लेखक का नाम भी नयचन्द्र है। ये भी अच्छे कवि होने का दावा करते हैं, किन्तु न उनकी रचना में इतना गाम्भीर्य है और न ऐतिहासिक तथ्य। सम्भवतः वे जैन भी नहीं थे, उन्होंने रम्भामञ्जरी का आरम्भ वराहवतार, सरस्वतीकटाक्षादि की स्तुति से किया है। शब्दाडम्बर

का भी इन्होंने प्रयोग किया। अतः इन्हें हम्मीरमहाकाव्य का रचयिता नयचन्द्र नहीं माना जा सकता।

वस्तुतः नयचन्द्रसूरि निःस्पृह, धर्मोपदेष्टा हिन्दी साहित्य बहुजन सम्मानित, साहित्योपासक, संस्कृतिप्रिय, तेजस्वी व त्यागी थे। उन्हें किसी भी प्रकार के धन की लालसा नहीं थी, न वे किसी के सम्मान के भूखे थे, न वे राज्याश्रित पण्डित थे और न चौहान वंशीय किसी व्यक्ति विशेष से सम्मानित या पोषित। उस वंश के साथ उसका कोई ऐहिक सम्बन्ध नहीं था, कि जिससे उस वंश के पूर्वजों का गुणगान किया जाय। वह तो अपने महाकाव्य के नायक हम्मीरदेव से 100 वर्ष बाद काव्य में प्रवृत्त हुये। इसका मुख्य कारण, उस सत्तवशील, देश भक्त वीर की जन प्रसिद्ध पराक्रमपूर्ण, प्राणविसर्जन की पावन कथा है। नयचन्द्र सूरि उसकी ऐसी लोकोत्तर कीर्तिकथा पर मुग्ध होकर, उसको अपनी भावपूर्ण वाणी द्वारा काव्यबद्ध करते हैं। उसके अन्तर की अधिष्ठात्री देवी सरस्वती ही उसको इस सकीर्तन करने में प्रेरित करती हैं।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. हम्मीरमहाकाव्य (काव्यकर्ता प्रशस्ति)
2. हम्मीरमहाकाव्य (14/23)
3. अवधान सावधानः प्रमाणनिष्ठः कवित्वनिष्णातः।
अलिखन् मुनिनयचन्द्रो गुरुभक्त्याडस्याधादर्शम्॥ कुमारपालचरित
(3/2)
4. हम्मीरमहाकाव्य (1/11)
5. रघुवंशम् (प्रथम सर्ग)
6. काव्यं पूर्वकवेर्न काव्यसदृशं कश्चिद् निधाताऽधुने
त्युक्ते तोमरवीरमक्षितिपतेः सामाजिकैः संसादि ।
तद्भूचापलकेलिदोलितमनाः शृंगारवीराद्भ्रुतं
चक्रे काव्यमिदं हम्मीर नृपतेर्नव्यं नयेन्दुः कविः ॥
हम्मीरमहाकाव्य (14/43)

जैन सन्त वाणी (कविवर दौलतराम जी की रचनाओं का आध्यात्मिक एवं सांगीतिक पथ)

डॉ. श्रीपाद आरोणकर *

शोध सारांश - जैन साहित्य में संगीत को पर्याप्त सम्मान दिया गया है। कविवर दौलतराम जी की रचनाओं में राग रागिनी पद्धति का प्रकटीकरण दिखाई देता है। वहीं उल्लास के उत्सवों में गीत-वाद्य-नृत्य को पर्याप्त स्थान प्राप्त होता है।

शब्द कुंजी - राग रागिनी पद्धति, अपभ्रंश, तप, साधना, अपरिग्रह, राजा नाभिराय वीणा।

प्रस्तावना - जैन मुनियों की अपभ्रंश साहित्य को देन-हिन्दी साहित्य को अपभ्रंश भाषा में प्रभावित किया है। सिद्धों एवं नाथों की भांति जैन मुनियों ने भी अपने सिद्धांतों को अपभ्रंश भाषा में व्यक्त किया है। जैन धर्म में साधना, तप के माध्यम से अपरिग्रह, अहिंसा, करुणा इत्यादि गुणों को धारण कर ईश्वर के अनुरूप बनने की प्रेरणा दी गई है। गृहस्थ आश्रम का पालन करते हुए उपर्युक्त वर्णित ईश्वरीय गुणों को प्राप्त करना निश्चय ही कष्ट साध्य है तथा तप, अपरिग्रह, करुणा सामान्य व्यक्ति को भी वीतरागि बनाने में महत्वपूर्ण हो सकती है।

कविवर दौलतराम जी का जन्म 200 वर्ष पूर्व 1855-56 में अलीगढ़ हाथरस के समीप ग्राम सासनी में हुआ था। दौलतराम जी कपड़े का व्यापार करते थे। उनकी शिक्षा के बारे में बहुत जानकारी उपलब्ध नहीं है, परंतु वे संस्कृत प्राकृत भाषाओं के उत्तम जानकार थे।

कविवर दौलतराम जी की दो रचनायें छहदाला एवं दौलत-विलास अमर कृतियाँ हैं, जो जैन संत साहित्य की अद्भुत देन हैं

दौलत-विलास का महत्व -

(क) विलास संज्ञक साहित्य परम्परा - मध्यकाल में श्रृंगार एवं कामोद्दीपक रचनाएं पर्याप्त मात्रा में पायी जाती हैं। परंतु दौलत-विलास अभिजात्य साहित्य की परम्परा को भली भाँति निर्वाह करने वाला ग्रंथ है। भाभी-आध्यात्म-संगीत की त्रिवेणी से युक्त यह ग्रंथ समूची विलास संज्ञक साहित्य परम्परा का शिरोमणी ग्रंथ है।

(ख) संगीत दौलत विलास में मध्यकालीन राग रागिनी पद्धति के प्रमाण मिलते हैं। बहुत संभव है कि भक्ति काल में प्रचलित राग रागिनीयों का आपने गहन अध्ययन किया हो इसलिए आपकी रचनाओं में रागों के नाम भी सूचित किए गए हैं। सारंग, मालकौंस, जोगिया, आसावरी, भैरवी, बरना परिलाभीत होता है।

अध्यात्म - प्रत्येक पद में जैन तत्व ज्ञान का निरूपण भी मिलता है भक्ति और अध्यात्म का सम्यक प्रतिपादन जटिल कार्य है। सम्यक प्रतिपादन हेतु आत्म साधना के साथ-साथ काव्य साधना भी आवश्यक होती है। दौलत-विलास का काव्य कर्म एवं भक्ति साधना पूर्वधारियों के मतों से सम्मत दीख पड़ता है।

पद

चलि सखि देखन नाभिराय-घर, नाचत हरि नटवा।

अद्भुत ताल मान शुभ लय युत, चवत राग षटवा।।

मणिमय नूपुरादि भूषण द्रुति, युत सुरंग पटवा।

हरि कर नखन नखन पै सुरतिय, पग फेरत कटवा।।

किन्नर कर धर बीन बजावत, लय लावत झटवा।।

'दौलत' ताहि लखे दग नूपते, सूझत शिव-बटवा।।

अर्थ - हे सखी ! चलो, राजा नाभिराय के घर चलें, आज वहां इन्द्र नट बनकर नाच रहा है, उसे देखेंगे।

हे सखी ! वहां वह इन्द्र नट आज अद्भुत ताल और शुभ लय से युक्त होकर षट्प्रकार के राग का गायन कर रहा है। उसने नूपुरादि मणिमय आभूषण पहन रखे हैं और सुंदर रंग के वस्त्र धारण कर रखे हैं। उसके हाथ के प्रत्येक नख पर अनेक देवियां अपनी कमर घुमाकर नृत्य कर रही हैं। किन्नर भी इस समय वीणा को अपने हाथ में लेकर बजा रहे हैं और शीघ्रता के साथ लय उत्पन्न कर रहे हैं।

कविवर दौलतराम कहते हैं कि इस दृश्य को देखने से आंखें तृप्त हो जाती हैं और मोक्ष का मार्ग दिखाई दे जाता है।

पद

वामा घर बजत बधाई, चल देख री माई।

सुगुन रास जग आस भरन, जिन जने पार्श्व जिनराई।

श्री ही धृति कीरति बुधि लखमी, हर्ष न अंग समाई।।

वरन वरन मणि चूर शची सब, पूरत चौक सुहाई।

हाहा हूहू नारद तूम्बर, गावत श्रुत सखड़ाई।।

ताण्डव नृत्य नटत हरि तट तिन नख-नख सुरी नचाई।

किन्नर कर धर बीन बजावत, दग मनहर छवि छाई।।

दौल नासु प्रभु की महिमा सुर-गुरु पै कहिय न जाई।

जाके जन्म समय नरकन में, नारकि साता पाई।।

अर्थ - हे मां ! चलो देखो, वामादेवी के घर बधाईयां बज रही हैं। उन्होंने आज उन पार्श्वनाथ भगवान को जन्म दिया है, जो गुणों के भण्डार हैं और सारे जगत की आशा को पूरी करने वाले हैं।

हे मां ! आज श्री, हीं, धृति, कीर्ति, बुद्धि और लक्ष्मी - ये षट्देवियां भी बहुत हर्षित हो रही हैं। उनका हर्ष उनके अंग में नहीं समा रहा है। इन्द्राणी भी नाना वर्णों की मणियों के चूर्ण से बहुत सुंदर चौक पूर रही हैं। हाहा, हूहू, नारद, तुम्बर आदि गन्धर्व जाति के देव भी सुखद शार्ङ्गों का गायन कर रहे हैं। इन्द्र भी नट बनकर ताण्डव नृत्य कर रहा है और उसके प्रत्येक नख पर देवियां नृत्य कर रही हैं। किन्नर जाति के देव भी वीणा को अपने हाथ में धारण करके बजा

* सहायक प्राध्यापक (संगीत) शासकीय राजमाता सिंधिया शासकीय कन्या महाविद्यालय, छिन्दवाड़ा (म.प्र.) भारत

रहे हैं। बड़ा ही नयनाभिराम व मनोहर दृश्यउपस्थित हो गया है। कविवर दौलतराम कहते हैं कि ऐसे श्री पाशुर्व प्रभु की महिमा देवताओं के गुरु से भी कही नहीं जा सकती है। आज उनके जन्म के समय नरकों में नारकी जीवों को भी साता का अनुभव हुआ है।

सांगीतिक विश्लेषण – राजा नाभिराय के घर इंद्र नट बनकर नाच रहे हैं। अद्भुत ताल एवं लय की बात की गई है जो कि विशुद्ध रूप से सांगीतिक शब्दावली है। देवियां भी नृत्य कर रही हैं। नृत्य का संबंध मनोरंजन उमंग उत्सव से है तथा संगीत के बिना उत्सव संभव ही नहीं है। षट्तराग का संबंध 'राग रागिनी' पद्धति से है। इसमें रागों की रागिनियों एवं रागों के परिवार की बात कही जाती है। शास्त्रीय संगीत में मध्यकाल में राग रागिनी पद्धति प्रचार में थी।

द्वितीय पद में गान्धर्व जाति के देव शास्त्रों से गायन कर रहे हैं। शास्त्रों के गायन का तात्पर्य शास्त्रीय संगीत से है। आज हम देखते हैं ऑडियो,

विजुअल का प्रभाव लोगों पर ज्यादा असर करता है बनिस्पत केवल पढ़ने से। तात्कालिक परिस्थितियों में संगीत की उन्नत अवस्था का कविवर दौलतराम जी ने बहुत ही सुंदर भावों के साथ अभिव्यक्त किया है।

निष्कर्ष – इस प्रकार हम कह सकते हैं कि कविवर दौलतराम जी अपनी रचनाओं में तात्कालीन सांगीतिक परिस्थितियों को सुंदर ढंग से अभिव्यक्त करते हैं।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. डॉ. बैरवा – हिन्दी साहित्य 2009
2. मुनी क्षमा सागर – जैन साहित्य दर्शन जयपुर 2003
3. आचार्य मेखतुंग प्रबंध चिंतामणि संबत् 1361
4. 'दौलत विलास' संपादन एवं अनुवाद डॉ. वीर सागर जैन भारतीय ज्ञानपीठ 2004

Does Pre-Service Teacher Education Programmes Influence Teaching Competence Of Student Teachers?

Dr. Rashmi Sharma *

Abstract - There has been a long debate among educationists on whether teachers are inborn or made? Whether teaching quality is innate or can be trained? Teaching is a noble profession and to maintain its nobility there is a lot on the part of teacher. If teachers perform their duty honestly and effectively they can create a noble society. If teachers are inborn then how to use their skills in diverse conditions and if not then train them to enhance their capability is the task of teacher education programmes. Through present paper researcher is trying to analyze the extent to which teacher education programmes are capable of developing teaching competence among student teachers.

Introduction - A comprehensive theoretical base is essential for a teacher to assume professional role and develop capacity to conceptualize inputs from other disciplines as well and evolve strategies to utilize them. A true professional is capable of perceiving complexities and uncertainties in the society, has a thorough grasp of the subject, possesses skills to make critical diagnosis, takes decisions and has courage and conviction to implement such decisions. As public demand for accountability increases, schools of education are forced to identify the qualities of effective teachers and planned curricula to ensure that prospective teachers demonstrate those qualities prior to certification (Taylor, Middleton III & Napier, 1990). Though teachers are certified, beginning teachers rarely attain the competence of effective teachers. Teachers continue to develop their competence throughout their professional lives. In this way Reynolds (1992) described "competent teaching along a continuum of experience." While competence as an indicator in teacher accreditation and teacher development, there is a call for refocusing of teacher education programmes. Taylor, Middleton III & Napier (1990) advocated that the major thrust of teacher education programme is to maximize the competence of teachers.

The ultimate aim of any teacher education programme is to prepare teachers, who can initiate desired learning outcomes among students. Pre-service teacher education is supposed to prepare competent and effective teachers. Efficacy of pre-service teacher education to fit prospective teachers for emerging changes, based on the fact that, as teaching is a science, training is possible to develop teaching behaviours and characteristics that are essential to achieve desired educational outcomes.

Teaching competence - Edmund Short (1985) attempted to clarify competence by presenting four different conceptions:

1. Competence is taken as behavior or performance.

2. Competence is taken as command of knowledge or skills.
3. Competence can be seen as level of capability.
4. Competence involves the quality of a person or a state of being.

This definition depends on the level of competence, which according to Short (1985) can range from competence in single behaviour to competence as a quality of a person. Teaching competence has defined by various educationists in different ways.

Mathew (1978) defined it "as the ability of a teacher manifested through a set of overt teacher classroom behaviors. Which is a resultant of the interaction between presage and product variables of teaching within a social setting."

There are four major aspects in the process of teaching planning, presentation, management and evaluation. Present study takes these four aspects as the base for teaching competence and defines it as the ability to plan the lesson effectively by employing appropriate means and strategies, manage the teaching learning process in psychological and logical manner and evaluate the out comes with the help of appropriate testing devices. A teacher can said to be competent if he/she can plan, present, manage and evaluate the teaching learning process perfectly.

Objectives -

- To find out the influence of status of colleges of education on teaching competence of student teachers.
- To find out the influence of curricular practices on teaching competence of student teachers.

Hypotheses -

1. There is no significant influence of status of colleges of education on teaching competence of student teachers.
2. There is no significant influence of curricular practices on teaching competence of student teachers.

Research method - The researcher adopted ex-post-facto method for execution of research work.

Tools used -

1. College Inventory(self made).
2. General Teaching competence scale(self made)
3. Curricular practices perception scale(self made).

Sample - The present sample consists of 20 college of education covering two districts. On an average each college of education has strength of 100 student teachers. From each college of education 21 student teachers have been randomly selected and included in present sample. Thus there are 418 student teachers in the sample. In the sample 360 student teachers are from Bhopal and 58 from Hoshangabad district. Out of 418 student teachers 120 are male and 298 female .Out of 418 student teachers 60 belongs to government colleges and 358 belongs to private colleges of education.

Statistical techniques - t-test and ANOVA

Result and discussion - The first hypothesis of the study states that there is no significant influence of status of colleges of education on teaching competence of student teachers.

Table-1- (See in the last page)

It is observed that the value of 'F' is significant and hence hypothesis is rejected. There is a significant difference between student teachers belonging to different categories of college status in respect of their teaching competence. This implies that there is significant influence of status of colleges of education on teaching competence of student teachers. This indicates that teaching competence of student teachers vary with status of colleges of education. This variance has been analyzed for three categories of colleges (good, moderate and poor) in respect of status and presented in following table.

Table-2 - (See in the last page)

The value of t- is not found to be significant between good and moderate categories of college status. This means that there is no significant difference between student teachers belonging to good and moderate category of college status in respect of their teaching competence. Teaching competence of student teachers is similar in both the categories of college status. This means college status whether good or moderate does not make any difference in teaching competence of student teachers.

The value of 't' is found to be significant between good and poor categories of college status. This means that there is significant difference between student teachers belonging to good and poor college status in respect of their teaching competence. Further it is observed that student teachers belonging to good college status are superior to their counter parts in respect of their teaching competence.

The value of t- is also found to be significant between moderate and poor categories of college status. This means that there is significant difference of between student teachers belonging to moderate and poor college status in respect of their teaching competence. It is also observed that Teaching competence student teachers who belongs to moderate college status (AM = 207.22) are better than their counter

parts who belongs to poor college status (AM = 192.55) in respect of their teaching competence.

In respect of teaching competence the difference in student teachers is observed only between good & poor and moderate & poor college status. It indicates that college status influence teaching competence only to a certain level not beyond that.

Second hypothesis states that there is no significant influence of curricular practices on teaching competence of student teachers. This hypothesis is verified and presented in following table.

Table-3 (See in the last page)

The value of 'F' is found significant for curricular practices in respect of total teaching competence of student teachers and hence hypothesis is rejected. This implies that teaching competence of student teachers depends upon curricular practices in pre service teacher education i.e. curricular practices influence teaching competence of student teachers. Figure 1 indicates that teaching competence of student teachers varies linearly with curricular practices standard curricular practices have been found highly effective for increase in teaching competence as the fit line shows fast rise in teaching competence for better curricular practices. Exceptions are also there as few student teachers possess moderate teaching competence but they belong to the college where curricular practices are of very low quality (downfall below 150 level of curricular practices). It is clear from the figure that majority of curricular practices as well as teaching competence of student teachers fall in above mean range as the frequency distribution in graph is one sided and lies in above mean area.

Major findings - Teaching competence of student teachers differ significantly between high & poor and moderate & poor, but not between high & moderate categories of status. For high status teaching competence is maximum (AM= 210.17) followed by moderate (AM= 207.22) and poor (AM= 192.55).There has been found significant influence of curricular practices on teaching competence of student teachers. This influence is not only seen for total teaching competence but also for all the components of teaching competence.

Suggestions - It is the need of the hour to improve the quality of curricular practices to produce quality teachers. Almost all the aspects of curricular practices (theory transaction, core training, practices teaching and evaluation) influence teaching competence. Therefore attempts should be made to refine curricular practices to bring quality of education.

References :-

1. Huitt, W.(2006). "Overview of classroom processes." Educational Psychology Interactive Valdosta, GA: Valdosta State University. <http://chiron.Valdosta.edu./whuitt./col/ process/class>.
2. James, R. (1990). "Standard for teacher competence in educational assessment of students." American Federation of Teachers, National Council on Measurement in Education & National Education

- Assosiation, Washington.
2. Purohit, Z. N.(1987). "An experimental study of the effect of micro teaching and interaction analysis feedback on classroom performance and general teaching competence of pre-service language teachers." *Fourth Survey of Research in Education* (1983-88) vol.2, NCERT, New Delhi.
 3. Sharma , K.K.& Bhattacharjee, R.(1982). "A comparative study of the effect of additive model of integrating the skills upon teaching competence of student teachers." *Fourth Survey of Research in Education* (1983-88) vol.2, NCERT, New Delhi.
 4. Sharma, R.D. (1985). "An experimental study into the effect of variation of model presenter on teaching competence of teacher trainees." *Fourth Survey of Research in Education* (1983-88) vol.2, NCERT, New Delhi.

Table-1: Significance of 'F' between categories of college status in respect of teaching competence.

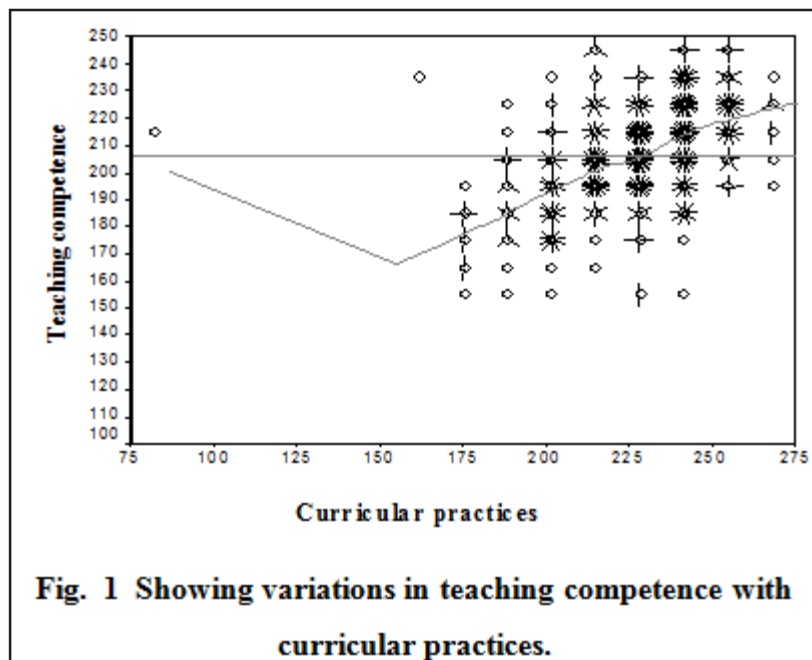
Source of variation	Sum of squares	df	Mean square	F	sig.
Between groups	8226.5	2	4113.25	11.93	0.00
Within groups	142993.6	415	344.56		
Total	151220.1	417			

Table-2: Significance of 't' between categories of college status in respect of teaching competence.

Category	SD	AM	N	df	T	Sig.
Good	16.04	210.17	51	378	1.03	0.302
Moderate	19.40	207.22	329			
Good	16.04	210.17	51	87	5.48	0.000
Poor	13.40	192.55	38			
Moderate	19.40	207.22	329	368	4.53	0.000
Poor	13.40	192.55	38			

Table-3: Significance of 'F' for curricular practices in respect of teaching competence of student teachers.

Source of variation	Sum of squares	df	Mean square	F	sig.
Between groups	40815.58	2	20407.79	58.811	0.000
Within groups	144008.37	415	347.008		
Total	184823.95	417			



The Impact Of Training On Straight Drive & Cover Drive On Batsmen

Dr. Gajender Singh Saroha * Vineet Masih **

Abstract - Cricket is a sport in which batsmen have to play different shots in order to score run. The bowling attack is becoming more and more sharp, accurate, tricky and varied. It has made it forceful for the batsmen to improve all his cricketing shots to counter the bowling attack of opponents. In this direction efforts were made to provide 20 days training to the selected district level batsmen. Training was given to play two shots namely: straight drive & cover drive. Their stroke playing efficiency before & after training was measured. It was found that ability to play effective straight drive and cover drive increases significantly due to specified training.

Key Words - Straight drive, cover drive and training.

Introduction - Cricket is a sport in which batsman is always expected to score as many runs as possible. But it is difficult to score runs against the bowlers as they also put their efforts to restrict the batsmen as low as possible. There exists a battle between quality bowling and batting. It is said by many that stroke playing can be improved by training. To know whether training actually helps or not, or to what extent it may help; this research work was taken into hand. Training was given to batsmen to play two shots namely: straight drive & cover drive. Their stroke playing efficiency before & after training was measured.

Objectives -

1. To know whether training can improve ability of batsmen to play straight drives.
2. To know whether training can improve ability of batsmen to play cover drives.

Method - Selected district level cricketers ability to play the below mentioned shots will be judged by cricket experts and then one month training will be given to them. Cricketers ability to play the below mentioned shots will be judged again by cricket experts after one month training.

Sample -

District	Number of players
Udaipur	20
Chittorgarh	20
Total	40

Research Tool - Selected district level cricket players of Udaipur & Chittorgarh were trained to play straight drives on full length balls. They were also trained to play cover drives on good length balls. Pre & post training strokes played by selected players were recorded. How well they middle & stroke the ball was the criteria of judgment.

Data Analysis Tool - Analysis of data was done with the help of percentage and paired T-test.

Hypothesis - Following two hypothesis were framed -
H1. There is no significant effect of training on straight drive.
H2. There is no significant effect of training on cover drive.

Analysis of Data & Testing of Hypothesis -

(A) Before training the ability of selected 40 players to play straight drive was 22.95% and training it reached to 31.70%. This was really good improvement which is very much visible from the chart 1. It shows that every player's ability to play straight drive has increased. Training has benefited all in playing full length ball.

Chart 1 - (See in the last page)

The P value for paired T- test was found 2.08969E-18 which is less than the level of significance .05 so we reject null hypothesis H1, proving that there is highly significant increase in ability to play straight drives after training among batsmen.

(B) Before training the ability of selected 40 players to play covert drive was 30.08% and training it reached to 36.93%. This was really good improvement which is very much visible from the chart 2. It shows that every player's ability to play cover drive has increased. Training has benefited all in playing good length ball.

Chart 2 (See in the last page)

The P value for paired T- test was found 1.37793E-20 which is less than the level of significance .05 so we reject null hypothesis H2, proving that there is highly significant increase in ability to play cover drives after training among batsmen.

Conclusion - Training programme has significantly improved the district level players ability to play straight drives on full length ball and cover drives on good length ball. Training is very advantageous and beneficial for the district level batsmen to improve their stroke play.

Suggestion - Training of playing straight drives and cover

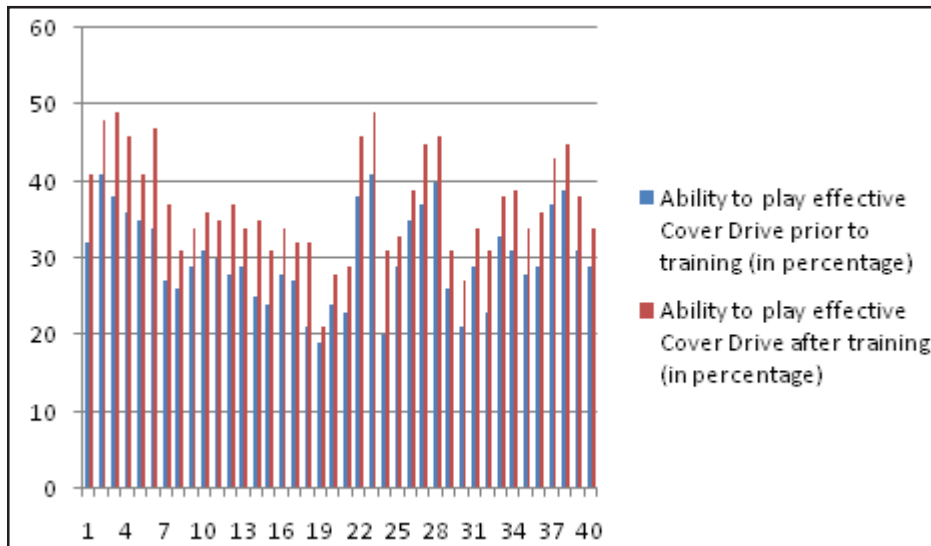
*Asst. Professor (Physical Education) Pacific University (Raj.) INDIA
** Research Scholar, Pacific University (Raj.) INDIA

drivers can improve the stroke playing ability of batsmen so regular training programme has to organized by different district cricket organizations focused on improving batting skills of district level cricketers.

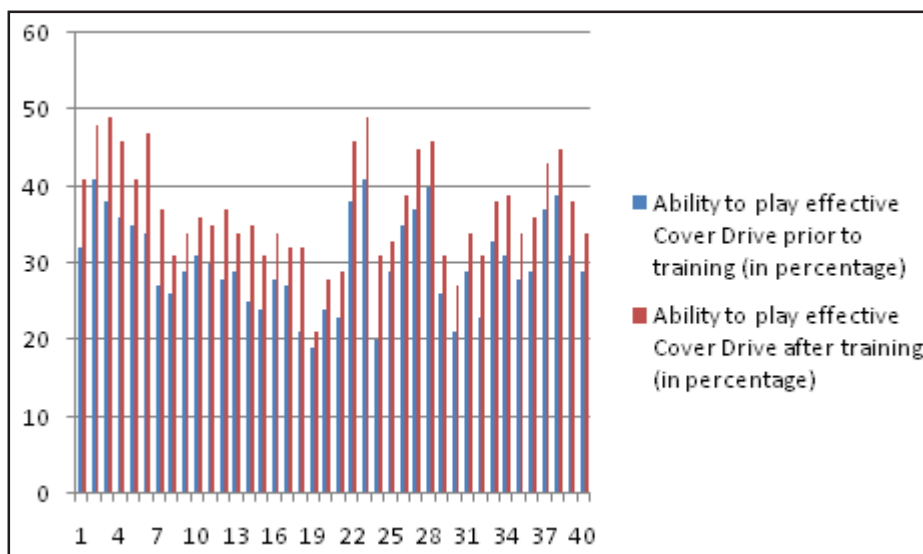
References :-

1. Johnston, M.I., Clarke, S.R. and Noble, D.H. Assessing player performance in one-day cricket using dynamic programming. Asia-Pacific Journal of Operational Research. 1993, 10: 45-55.
2. Kimber, A.C. and Hansford, A.R. (1993). A statistical analysis of batting in cricket, Journal of the Royal Statistical Society, Series A 156, p. 443-455.
3. Muhammad Daniyal¹, Tahir Nawaz¹, Iqra mubeen², Muhammad Aleem (2012) Analysis of Batting Performance in Cricket using Individual and Moving Range (MR) Control Charts ; International Journal of Sports Science and Engineering Vol. 06 (2012) No. 04, pp. 195-202, ISSN 1750-9823 (print)
4. Van Staden, P.J. Comparison of cricketers' bowling and batting performance using graphical displays. Current Science. 2009, 96: 764-766.

Impact of training on ability to play Straight Drive



Impact of training on ability to play Cover Drive



मूक बधिर बालक व बालिकाओं के समायोजन का तुलनात्मक अध्ययन

डॉ. राजेश कुमार मौर्य *

शोध सारांश – मूक बधिर बालक बालिकाओं के समायोजन का विभिन्न क्षेत्रों का अध्ययन करना था। समायोजन के विभिन्न क्षेत्रों का मापन किया। प्रदत्तों का मध्यमान ज्ञात किया गया जिसके अध्ययन से स्पष्ट है कि विभिन्न क्षेत्रों में बालक बालिकाओं में मध्यम समायोजन पाया गया। और बालक बालिकाओं के विभिन्न क्षेत्रों में लगभग समानता पाई गई।

प्रस्तावना – 'शिक्षा से मेरा तात्पर्य व्यक्ति के ऊपर वातावरण के उस प्रभाव से है। जो उसके व्यवहार विचार एवं अभिवृत्ति की आदतों में स्थायी परिवर्तन उत्पन्न कर देता है।' टॉमसन शारीरिक रूप से विशिष्ट आवश्यकता वाले बच्चों में किसी भी प्रकार की ऐसी शारीरिक अक्षमता या न्यूनता होती है जिसके कारण वे सामान्य बच्चों के लिए प्रचलित शिक्षण विधियों एवं पाठ्यक्रम से लाभ नहीं पाते हैं। इसलिए इनके शिक्षण के लिए विशेष प्रकार की प्रविधियों का उपयोग करते हुये शिक्षा देने की आवश्यकता होती है।

विशिष्टता के प्रकार – (सारणी देखे अन्तिम पृष्ठ पर)

श्रवण विकलांग का अर्थ – कानों के द्वारा सुनने में बाधा से उत्पन्न अयोग्यता व्यक्ति विशेष को श्रवण विकलांग बनानी है। शैक्षिक दृष्टि से श्रवण विकलांग ऐसी शारीरिक निर्योग्यता है जो बालक को मौखिक अभिव्यक्ति द्वारा शिक्षा ग्रहण करने में बाधा उत्पन्न करती है।

श्रवण दोष के प्रकार – इन्हें निम्नांकित दो भागों में बाटा जा सकता है।

बधिर बालक – ऐसे बालक जो जन्म से ही बहरे होते हैं और वे कुछ भी नहीं सुन सकते। इस लिए उनमें बोलने की शक्ति भी नहीं होती कुछ बालक बोलने सीखने से पूर्व ही किसी न किसी कारण से सुनने की शक्ति खो बैठते हैं।

ऊँचा सुनने वाले बालक – कुछ बालक ऐसे होते हैं जो ऊँचा सुनते हैं ऐसे बालकों को श्रवण सहायक यंत्रों की सहायता से सुनाई दे जाता है।

समायोजन – व्यक्ति अपने विकास के लक्ष्य को प्राप्त करने के लिये सदैव प्रयासरत रहते हैं। कुछ लक्ष्य को प्राप्त करने में सफल हो जाते हैं और कुछ असफल।

असफलता के कारण व्यक्ति में दृढ़, कुण्ठा, तनाव, चिंता, डर आदि उत्पन्न हो जाते हैं तब वह समाज के साथ अनुकूलन स्थापित नहीं कर पाता तब वह असमायोजन की स्थिति में रहता है। विभिन्न व्यक्तियों द्वारा व्यक्तित्व समायोजन करने की चेष्टा विभिन्न प्रकार से की जाती है समायोजन के ढंग अलग – अलग होता है। जिससे दृढमय स्थिति द्वारा उत्पन्न तनाव कम हो जाते हैं। तनाव को कम करने के प्रत्यक्ष ढंग होते हैं जिनमें व्यक्ति चैतन्य होकर प्रयत्न करता है जिससे उसके तनाव कम हो सके। जैसे रूकावटों को नष्ट या दूर करना दूसरा रास्ता निकालना एवं दूसरे लक्ष्यों का प्रतिस्थापन तथा विश्लेषण और निर्णय को सम्मिलित किया गया है। तनाव को कम करने के अप्रत्यक्ष ढंग भी होते हैं जो रक्षात्मक यांत्रिकता कहलाते हैं। ये अचेतन होते हैं और पीड़ा या कलह को शीघ्र कम करने के लिए अपनाये जाते हैं। Lajwanti द्वारा एक अध्ययन Aspiration and adjustment as

associated with hearing impaired and normal children behavioral scientific शीर्षक से लिया गया है।

अध्ययन के उद्देश्य इस प्रकार है –

1. बधिर और सामान्य बालकों का महत्वाकांक्षा स्तर और अनुकूलन स्तर का अध्ययन करना। बधिर बालकों के सामान्य बालकों की तुलना में महत्वाकांक्षा का स्तर निम्न है। सामान्य बालकों की तुलना में बधिर बालकों का स्वास्थ्य और कुटुंब का लगाव अनुकूल, सर्वेगिक और सामाजिक अनुकूलन तथा स्कूल का अनुकूलन कम देखने को मिलता है।

जबकि सामान्य बालकों में ये पाँचो गुण (स्वास्थ्य, कुटुंब, सावेगिक, सामाजिक, शालायीक, अनुकूलन सम्पूर्ण देखने को मिलता है।

Pathak shubhdra (1996) द्वारा एक अध्ययन mental ability of deaf children and their educational problems Indian education review शीर्षक से लिया गया है।

अध्ययन के उद्देश्य –

1. बधिर बालकों की मानसिक शक्तियों का अध्ययन करना।
2. बधिर बालकों की मानसिक शक्तियों की तुलना सामान्य बालकों से करना।

अध्ययन के निष्कर्ष इस प्रकार रहे – मानसिक सामर्थता की कसौटी में सामान्य बालकों के प्राप्तांक बधिर बालकों के प्राप्तांक से बहुत अधिक था।

तिवारी एस (1983) ने इन्दौर शहर के कुछ एक बधिर एवं अध विद्यालयों में अध्ययन रत विद्यार्थियों की समस्याओं का तुलनात्मक अध्ययन किया।

बाला एन (1985) ने सामान्य तथा शारीरिक विकलांग विद्यार्थियों के मानसिक संबंध एवं शैक्षिक सुविधाओं का तुलनात्मक अध्ययन किया।

उद्देश्य – मूक बधिर बालक बालिकाओं के समायोजन के विभिन्न क्षेत्रों का अध्ययन करना।

परिक्ल्पना – मूक बधिर बालक बालिकाओं के सामाजिक समायोजन में सार्थक अन्तर नहीं होगा।

सीमांकन –

1. प्रस्तुत अध्ययन में न्यादर्श हेतु बुरहानपुर नगर में स्थित मूक बधिर अंध विद्यालय में अध्ययनरत बालक व बालिकाओं का चयन किये गये।
2. मूक बधिर विद्यार्थियों का समायोजन मापनी उपकरण द्वारा अध्ययन किये गये।

3. समायोजन मापनी उपकरण द्वारा संकलित प्रदत्तों का विश्लेषण T-TEST परीक्षण द्वारा किया गया।

न्यादर्श - प्रस्तुत अध्ययन में बुरहानपुर शहर के अशासकीय मूक बधिर अंध विद्यालय के 30 छात्र - छात्राओं का चयन किया जाता है।

उपकरण - मूक बधिर बालकों के लिये समायोजन का मापन करने के लिये बेल द्वारा निर्मित समायोजन का श्रीमती ललिता शर्मा द्वारा भारतीय अनुकूलन का प्रयोग किया गया इस अनुसूची में समायोजन के चार क्षेत्रों को सम्मिलित किया गया जो इस प्रकार है।

1. गृह समायोजन
2. स्वास्थ्य समायोजन
3. सामाजिक समायोजन
4. संवेगात्मक समायोजन

इस अनुसूची में 80 पद हैं। समायोजन के विभिन्न संबंधित पद क्रमशः गृह समायोजन के 21 पद सामाजिक समायोजन के 20 पद स्वास्थ्य समायोजन के 18 पद और संवेगात्मक समायोजन के 21 पद लिये गये हैं। अनुसूची की विश्वसनीयता समायोजन के क्षेत्र के अनुसार तालिका क्रमांक 3.1 में दी गई है।

समायोजन क्षेत्र	परीक्षण पुनः परीक्षण (N-150)	अर्द्धविच्छेद (N-100)
1. गृह समायोजन	.714	.824
2. स्वास्थ्य समायोजन	.886	.910
3. सामाजिक समायोजन	.856	.746
4. सांवेगिक समायोजन	.904	.852
कुल समायोजन	.897	.927

प्रविधि - शोधकर्ता द्वारा सर्वेक्षण विधि प्रयुक्त की गई।

प्रदत्त संकलन प्रक्रिया - शोधकार्य के लिए शोधकर्ता द्वारा एक मूक बधिर विद्यालय का चुनाव किया गया। इसके पश्चात विद्यालय के प्राचार्य से शोधकार्य हेतु अनुमति मांगी गई। विद्यालय में जाकर 3 घंटे का समय निश्चित किया गया। सभी प्रश्नावली विद्यार्थियों से शिक्षकों के मार्गदर्शन से भरवाई गयी।

प्रदत्तों का विश्लेषण - मूक बधिर बालक एवं बालिकाओं का समायोजन मापनी द्वारा लिए गये प्रदत्तों का विश्लेषण मध्यमान मानक विचलन एवं परीक्षण द्वारा किया गया।

परिणाम एवं विश्लेषण - मूक बधिर बालक बालिकाओं के समायोजन का विभिन्न क्षेत्रों का अध्ययन करना था। इस हेतु डॉ. श्रीमती ललिता शर्मा का निर्मित समायोजन मापनी परीक्षण मूक बधिर बालक बालिकाओं के समायोजन के विभिन्न क्षेत्रों का मापन किया गया। प्रदत्तों का मध्यमान ज्ञात किया गया। जिसके परिणाम तालिका में प्रदर्शित है।

समूह	गृह	सामाजिक	संवेगात्मक	स्वास्थ्य	कुल
बालक	11	9	11	10	42.33
बालिका	11	12	12	10	44.66

तालिका क्र 4.1

अध्ययन करने से स्पष्ट होता है कि मूक बधिर बालक बालिकाओं का गृह समायोजन में मध्यमान क्रमशः (M=11) (M=11) सामाजिक समायोजन क्रमशः (M=9) (M=12) संवेगात्मक समायोजन क्रमशः (M=11) (M=12) तथा स्वास्थ्य समायोजन क्रमशः (M=10) (M=10) इन मध्यमानों का अध्ययन करने से स्पष्ट होता है कि विभिन्न क्षेत्रों में मध्यम समायोजन पाया गया। और बालक बालिकाओं के समायोजन के विभिन्न क्षेत्रों में भी लगभग समानता पाई गई।

कुल समायोजन के लिए मध्यमान (M) प्रभावित विचलन SD तथा टी मान

समूह	N	M	SD	T Values
बालक	15	42.33	5.65	1.129
बालिका	15	44.66	5.65	

बालिका क्र 4.2

तालिका में प्रदर्शित समायोजन क्षेत्र में टी परीक्षण का मान 1.129 पाया गया जो यह प्रदर्शित करता है कि मूक बधिर बालक बालिकाओं के कुल समायोजन में सार्थक अन्तर नहीं पाया गया। इस सन्दर्भ में शून्य उप परिकल्पना 'मूक बधिर बालक बालिकाओं के कुल समायोजन में सार्थक अन्तर नहीं पाया जायेगा निरस्त नहीं की जाती है' इस आधार पर कहा जा सकता है कि मूक बधिर बालक बालिका के कुल समायोजन में सार्थक अन्तर नहीं पाया गया।

गृह समायोजन -

समूह	N	M	SD	T Values
बालक	15	11	1.66	0.00
बालिका	15	11	2.78	

सामाजिक समायोजन -

समूह	N	M	SD	T Values
बालक	15	9	2.69	308
बालिका	15	12	2.32	

संवेगात्मक समायोजन -

समूह	N	M	SD	T Values
बालक	15	12	1.46	1.59
बालिका	15	12	1.96	

स्वास्थ्य -

समूह	N	M	SD	T Values
बालक	15	10	2.40	0.00
बालिका	15	10	1.98	

तालिका क्र. 4.3 में प्रदर्शित समायोजन क्षेत्र में टी परीक्षण का 0.00 पाया गया। जो यह प्रदर्शित करता है कि मूक बधिर बालक बालिकाओं के गृह समायोजन, सामाजिक समायोजन, संवेगात्मक समायोजन, स्वास्थ्य समायोजन और कुल समायोजन में सार्थक अन्तर नहीं पाया गया। इस सन्दर्भ में शून्य उप परिकल्पना के मूक बधिर बालक बालिका के समायोजन के विभिन्न क्षेत्रों में सार्थक अन्तर नहीं पाया जायेगा निरस्त नहीं की जाती है। इस आधार पर यह कहा जा सकता है कि मूक बधिर बालक बालिकाओं के समायोजन में सार्थक अन्तर नहीं पाया गया।

सन्दर्भ ग्रंथ सूची :-

1. बिष्ट, आभारानी, (1990): विशिष्ट बालक, आगरा, विनोद पुस्तक मंदिर।
2. बैस, नरेन्द्र सिंह एवं सूत्रकार भागीरथ, (2008): विशिष्ट वर्ग के बालकों की शिक्षा, जयपुर, जैन प्रकाशन मंदिर।
3. बरौलिया, ए. पाराशर राधिका एवं शर्मा, एच.एस. (2007): विशिष्ट वर्ग के बालकों की शिक्षा, आगरा-2, राधा प्रकाशन मंदिर।
4. चौबे, सरयू प्रसाद, (2006): शिक्षा मनोविज्ञान, जयपुर 3 अनु प्रकाशन।
5. माथुर, एस.एस. (1992): समाज मनोविज्ञान, आगरा, विनोद पुस्तक मंदिर।

स्वतंत्रत भारत के शिक्षा आयोगों में मूल्यपरक शिक्षा

डॉ. रश्मि पाण्ड्या *

प्रस्तावना – आज के वैज्ञानिक व प्रौद्योगिकी के युग में शिक्षा के प्रसार के बावजूद मूल्यों में ह्रास दिखाई दे रहा है। आज हमारे देश में मूल्यों की जो अवमानना हो रही है, वह गहन चिंतन की ओर प्रेरित करती है। राजनीतिक, सामाजिक व धार्मिक मान्यताओं के नाम पर जिस प्रकार से मूल्य –हीनता अंकुरित हो रही है, सिद्धांतों की परिभाषा देने वाला व्यक्तित्व जिस प्रकार से स्वार्थ की गठरी में बंधा हुआ है, भारतीय इतिहास के साथ छेड़छाड़ भी माँ भारती को शर्मिन्दा किये हुए है। ये मूल्यों में गिरावट की पराकाष्ठा है।

प्रायः सभी शिक्षाविद व मनीषी शिक्षा में जीवन-मूल्यों के समावेश पर बल देते रहे हैं। **स्वामी विवेकानंद ने कहा था** – 'हमें वह शिक्षा चाहिए जिससे कि चरित्र बनता है, मन की शक्ति बढ़ती है, प्रतिभा का विस्तार होता है और आदमी अपने पैरों पर खड़ा हो सकता है।'

परंतु आज हमारी बुद्धि भी शिक्षा को विषयों के घेरे के बाहर करके स्पष्ट नहीं देख पाई है। इसी विचारधारा के विद्वानों ने नैतिक शिक्षा को स्कूली विषय बनाकर मूल्य परक शिक्षा के भविष्य पर प्रश्न-चिन्ह लगा दिया है। इसी तारतम्य में **शिक्षा आयोग (1964-1966)** ने अपने प्रतिवेदन में कहा है – 'विद्यालय शिक्षाक्रम में एक गंभीर दोष यह है कि उसमें सामाजिक, नैतिक एवं आध्यात्मिक मूल्यों की शिक्षा की व्यवस्था की कमी है।'

संविधान में मूल्यों की स्थिति – भारतीय संविधान में 42 वे संविधान संशोधन द्वारा प्रस्तावना में समाजवादी, धर्मनिरपेक्ष व राष्ट्र की एकता व अखण्डता शब्द जोड़े गए थे। इसी आधार पर सत्य प्रकाश पाण्डेय (1990) ने कुछ सामाजिक मूल्यों यथा – भ्रातृत्व, न्याय, समानता, धर्म-निरपेक्षता, स्वतंत्रता, व सहनशीलता आदि पर प्रकाश डाला है।

अनुच्छेद 51 (A), अध्याय IV (A) में मूलभूत कर्तव्यों का उल्लेख है, जिसमें राष्ट्र-ध्वज, व राष्ट्रगान का सम्मान, संविधान का पूर्ण निष्ठा से पालन, देश की सम्प्रभुता व एकता के लिए प्रयास, महिलाओं के प्रति सम्मान, भाईचारे की भावना, जीवित प्राणियों के प्रति दया का भाव आदि मूल्य समाहित हैं।

86 वें संविधान संशोधन 2002 द्वारा ग्यारहवाँ 'मूल कर्तव्य' 'मूल्य समाहित' किया गया है जिसके अंतर्गत 6-14 वर्ष के बच्चों को अनिवार्य शिक्षा मुहैया कराना उनके माता-पिता का कर्तव्य बताया गया है। मूल्य केवल विद्यार्थियों के लिये ही नहीं हम बड़ों के लिये भी मायने रखते हैं।

स्वतंत्र भारत में विभिन्न शिक्षा आयोगों की सिफारिशों व सुझावों में मूल्यपरक शिक्षा विश्वविद्यालय शिक्षा आयोग या राधाकृष्णन कमीशन 1948-49

1. 4 नवम्बर 1948 में डॉ. सर्वपल्ली राधाकृष्णन की अध्यक्षता में विश्व विद्यालय शिक्षा आयोग की नियुक्ति की। राधाकृष्णन कमीशन ने जो सुझाव व सिफारिशें प्रस्तुत की उनमें कहा गया कि विश्वविद्यालयों को

चाहिए कि देश के नवयुवकों में ऐसे गुणों का विकास करें कि वे राजनैतिक, प्रशासकीय तथा व्यावसायिक क्षेत्रों में **नेतृत्व** कर सकें।

2. विश्वविद्यालय शिक्षा द्वारा विद्यार्थियों में ऐसे गुणों का विकास होना चाहिए कि वे भविष्य में **अच्छे नागरिक** बनकर लोकतांत्रिक प्रणाली को सफल बनाने में सहयोग दे सकें।

3. विश्वविद्यालयीन शिक्षा द्वारा वे ऐसे नेता बनें कि जो **दूरदर्शी, बुद्धिमान** तथा **साहसी** हों।

4. ऐसी शिक्षा उन्हें दी जाए कि वे अपने देश की **संस्कृति तथा सभ्यता का संरक्षण** तथा **संवर्धन** करने की योग्यता प्राप्त कर लें।

5. इस शिक्षा के द्वारा **विश्व-बंधुत्व** की भावना का विकास करना आवश्यक है।

6. इस आयोग द्वारा जो पाठ्यक्रम निर्माण किया गया है उसमें प्रथम समूह: भाषा-शास्त्र से संबंधित है जिसमें प्राच्य या आधुनिक भारतीय शास्त्र, अंग्रेजी, फ्रेंच या जर्मन, इतिहास, गणित के अतिरिक्त **ललित कला** को यहाँ स्थान दिया गया है परंतु कोई विस्तृत चर्चा नहीं है।

माध्यमिक शिक्षा आयोग या मुदालियर कमीशन 1952-53 - 23 दिसम्बर सन् 1953 माध्यमिक शिक्षा आयोग की नियुक्ति की। इस आयोग के अध्यक्ष पद पर मद्रास विश्वविद्यालय के उपकुलपति डॉ. ए. लक्ष्मण स्वामी मुदालियर थे।

1. इस कमीशन ने पाया कि माध्यमिक स्तर पर विद्यार्थियों में **सहयोग, चरित्र, अनुशासन तथा नेतृत्व** के गुणों का विकास करने में माध्यमिक शिक्षा असमर्थ है। अतः आयोग द्वारा माध्यमिक शिक्षा के कुछ उद्देश्य निर्धारित किये गए जिसमें छात्रों के **व्यक्तित्व के सर्वांगीण विकास** की बात कही गई। इसके लिये इस प्रकार की शिक्षा व्यवस्था की सिफारिश की जिससे विद्यार्थियों का **साहित्यिक, सांस्कृतिक एवं कलात्मक** विकास हो सके। साथ ही आयोग ने स्पष्ट किया कि लोकतंत्र की सफलता **नेतृत्व की शक्ति** पर निर्भर है। अतः माध्यमिक शिक्षा ऐसी हो जो नवयुवकों में नेतृत्व के गुणों का विकास करें।

2. इस आयोग द्वारा पाठ्यक्रम में मनोरंजन क्रियाओं को स्थान देने की बात भी कही है जिससे छात्रों के **अवकाश के समय का दुरुपयोग** न हो सके और छात्र उतम क्रियाओं में भाग लेकर उत्तम व्यक्तित्व का निर्माण कर सकें।

3. आयोग की पाठ्यक्रम के विषयों में **कला एवं संगीत, शिल्प, ललित कला, शारीरिक शिक्षा** को स्थान देने की सिफारिश भी विद्यार्थियों में मूल्य निर्माण प्रक्रिया की विकसित करने पर जोर देती है।

4. आयोग द्वारा सिफारिश की गई है कि ऐसी शिक्षण विधियों को अपनाया जाए जो विद्यार्थियों में **आत्म-अभिव्यक्ति** पर विशेष रूप से बल दे, उन्हें सामूहिक रूप से कार्य करने के पर्याप्त अवसर दे जिससे **आत्म**

निर्भरता, दृढ़ता, सहयोग व सामूहिकता के अतिरिक्त अन्य उपयुक्त मूल्यों व उचित दृष्टिकोण एवं उतम आदतों का निर्माण हो सके।

5. आयोग द्वारा अपनी सिफारिशों व सुझाव के अंतर्गत **चरित्र निर्माण तथा अनुशासन** की शिक्षा **धार्मिक एवं नैतिक शिक्षा** को पृथक – पृथक बिंदुओं के रूप में स्पष्ट किया गया है।

इसके लिये आयोग ने विद्यार्थियों में **सामूहिक खेलों व पठान्तर क्रियाओं** को प्रोत्साहन देने की बात कही। विभिन्न कार्यक्रमों के संचालन के लिये **स्वशासन पद्धति** का अवलम्बन करने की सिफारिश की, **विद्यार्थियों में स्काउटिंग, एन.सी.सी. एवं जुनियर रेडक्रास** को भी प्रोत्साहन देना स्वीकार किया।

आचार्य नरेन्द्र देव समिति 1952-53 – प्राचीन एवं मध्यकालीन भारतीय शिक्षा के इतिहास का पुनरावलोकन करने से पता चलता है कि उत्तर-प्रदेश का भू-भाग शिक्षा के क्षेत्र में सर्वश्रेष्ठ रहा है किंतु विशेष राजनैतिक एवं सामाजिक परिस्थितियों के कारण उत्तर-प्रदेश में आधुनिक शिक्षा का प्रारम्भ अन्य प्रान्तों की अपेक्षा देर में हुआ। सरकार ने अनुभव किया कि प्रांत में प्राथमिक एवं माध्यमिक शिक्षा की जाँच कर उसका पुनर्गठन किया जाय। इसी तारतम्य में आचार्य नरेन्द्र देव की अध्यक्षता में दो बार समितियों की नियुक्ति की गई। एक बार 1939 व दूसरी बार 1952 में।

मार्च 1952 में बनी समिति का मुख्य उद्देश्य स्वतंत्रता के पश्चात् माध्यमिक विद्यालय की प्रगति एवं सन् 1948 की उच्चतर माध्यमिक विद्यालय की वास्तविक स्थिति की जाँच करना था।

इसके लिये कई उप-समितियों की नियुक्ति भी की गई जिसमें चतुर्थ उपसमिति जो श्री एच.एल. खन्ना की अध्यक्षता में कार्य कर रही थी ने इस बात का अध्ययन किया कि विद्यार्थियों में **नैतिक एवं धार्मिक** शिक्षा प्रदान करना कहाँ तक सम्भव है। इसके अतिरिक्त यह समिति **अनुशासन व्यवस्था** की अधिकारी थी।

नरेन्द्र देव समिति ने भी माध्यमिक शिक्षा में सुधार व उन्नति के लिए जो सुझाव व सिफारिशें प्रस्तुत की हैं उनमें बालकों के **सर्वांगीण विकास** पर **सामाजिक कार्य, विचार विनिमय व पाठान्तर क्रियाओं** के द्वारा बल दिया गया है। साथ ही **धार्मिक शिक्षा पर बल देकर बालकों में नैतिक एवं आध्यात्मिक विकास** पर महत्व दिया है।

शिक्षा आयोग या कोठारी कमीशन 1964-66 – 14 जुलाई सन् 1964 में विश्वविद्यालय अनुदान आयोग के प्रधान प्रो. डी.एस.कोठारी की अध्यक्षता में शिक्षा आयोग की नियुक्ति की।

इस आयोग ने अपने सुझाव व सिफारिशों में स्पष्ट कहा है कि शिक्षा द्वारा लोगों में **स्वतंत्र अध्ययन, स्वतंत्र विचार एवं स्वतंत्र निर्णय** की आदतों का निर्माण उचित दृष्टिकोण एवं मूल्यों (मान्यताओं) का विकास किया जाए।

आयोग ने शिक्षा के द्वारा छात्रों में **सामाजिक, नैतिक एवं आध्यात्मिक मूल्यों** का विकास करके उनके चरित्र निर्माण के संबंध में कई सुझाव प्रस्तुत किये। यथा –

1. समस्त शिक्षा संस्थाओं में **नैतिक, सामाजिक एवं आध्यात्मिक मान्यताओं मूल्यों की शिक्षा** देने की व्यवस्था की जाए।
2. प्राथमिक स्तर पर इन मान्यताओं मूल्यों की शिक्षा रोचक कहानियों के द्वारा प्रदान की जाय।
3. माध्यमिक स्तर पर इन मूल्यों (मान्यताओं) के संबंध में शिक्षकों एवं विद्यार्थियों द्वारा विचार विमर्श करने का आयोजन किया जाए।

4. विद्यालय के वातावरण को इन मूल्यों (मान्यताओं) से परिपूर्ण बनाया जाए।

5. विश्वविद्यालय स्तर पर 'तुलनात्मक धर्म' नामक विभाग की स्थापना की जाए जिसमें इस बात की खोज की जाए कि मान्यताओं (मूल्यों) का प्रभावशाली ढंग से कैसे अध्ययन किया जाए। आयोग के उपरोक्त सुझाव आयोग की मूल्यों में आस्था को उजागर करते हैं।

नई राष्ट्रीय शिक्षा नीति 1986 – इस नई राष्ट्रीय शिक्षा नीति 1986 ने अपनी शिक्षा योजना पृथक से निर्मित की। इसकी कुछ नई संकल्पनाएँ भी थीं जिसमें **नैतिक मूल्यों** का महत्व स्वीकार किया गया क्योंकि स्वस्थ नैतिकता के विकास से व्यक्ति 'भाग्यवाद' के स्थान पर अपने 'कर्म' पर विश्वास करेगा। चूँकि समाज में परिवर्तन लाने के लिए शिक्षा एक सशक्त साधन है। अतः किसी भी विषय के अध्ययन में जहाँ कहीं भी सम्भव हो नैतिक शिक्षा देनी चाहिए।

नई शिक्षा नीति ने स्पष्ट किया कि यदि नैतिक शिक्षा को एक विषय के रूप में पढ़ाया जायेगा तो यह छात्रों को केवल सूचना मात्र देकर रह जायेगी। और वे किसी अवसर के अनुसार नैतिक आचरण करने के लिए उत्प्रेरित नहीं होंगे।

इस नीति में महत्वपूर्ण बात यह रही कि इसमें **औपचारिक शिक्षा तथा सांस्कृतिक परम्पराओं** के बीच पाई जाने वाली खाई को पाटने के उद्देश्य से राष्ट्र की **सांस्कृतिक विरासत** के संरक्षण तथा **नैतिक मूल्यों की पुनर्स्थापना** पर विशेष बल दिया गया है।

समीक्षात्मक विचारोक्ति – यहाँ आयोग की मूल्य परक शिक्षा के सम्बंध में समीक्षात्मक विचारोक्ति प्रस्तुत है –

1. **विश्वविद्यालयीन आयोग का** – ललित कलाओं की शिक्षा पर मौन रहना उचित नहीं था। उपरोक्त विवरण ये बताता है कि मूल्यों के निर्माण की विशिष्ट सिफारिशें इस आयोग द्वारा प्रस्तुत नहीं की गई हैं। कहीं भी मूल्यों की या मूल्य शिक्षा की स्पष्ट व्याख्या नहीं की गई है जो कि विश्वविद्यालयीन स्तर पर खलती है क्योंकि यह वह स्तर है जो मूल्यों का वाहक है और मूल्यों को अगली पीढ़ी में हस्तांतरित करने वाला है। मुख्य रूप से इस स्तर पर किस प्रकार के मूल्यों को छात्रों के व्यक्तित्व में संचारित करें कि एक उतम चरित्र राष्ट्र के समक्ष हो इसकी नितांत कमी है। एक स्थान पर आयोग ने कल्याण संबंधी विषयों यथा शारीरिक शिक्षा स्वास्थ्य शिक्षा चिकित्सा, छात्रावास आदि को प्रमुखता देने की बात कही है जिससे छात्रों का सर्वांगीण विकास हो सके परंतु यहाँ भी मूल्यों की स्पष्ट व्याख्या नहीं है।
2. माध्यमिक शिक्षा आयोग ने चरित्र निर्माण के लिये छात्रों को राजनैतिक दलबंदी से पृथक रहने की सिफारिश की है। इससे छात्रों में बढ़ती हुई अनुशासनहीनता कम होगी परंतु वर्तमान में आयोग की ये सिफारिश कहाँ तक मान्य व सफल है हम सभी स्पष्ट रूप से जानते हैं।
3. कोठारी आयोग ने विद्यालय शिक्षा के पाठ्यक्रम में निम्न प्राथमिक स्तर (कक्षा प्रथम से चतुर्थ) पर **समाज सेवा**, उच्चतर (कक्षा पाँचवी से आठवीं) पर **समाज सेवा, नैतिक एवं आध्यात्मिक मूल्यों** की शिक्षा निम्न माध्यमिक स्तर व उच्चतर माध्यमिक स्तर (कक्षा ग्यारहवीं से बारहवीं) पर वही **समाज सेवा, नैतिक एवं आध्यात्मिक मूल्यों** की शिक्षा पर बल दिया।
4. नई राष्ट्रीय शिक्षा नीति 1986 में आज के नव युवकों में नशे की बढ़ती हुई प्रवृत्ति, अनुशासनहीनता तथा शिक्षकों के प्रति अनादर की भावना

से मुक्त करने के लिए हमें अपने नैतिक मूल्यों की पुनर्स्थापना करनी होगी और परस्पर मतभेद, धर्मान्धता, अधविश्वास, स्वार्थपरता आदि को दूर फेंकना होगा। तभी राष्ट्र का स्तर उँचा रहेगा।

इस प्रकार समस्त आयोगों ने मूल्यों के निर्माण की बात तो कही है परंतु इनकी स्थापना की पुरजोर सिफारिशें कहीं कमजोर रही हैं। तभी इतने वर्षों से हम सभी मूल्यों के अभाव में जी रहे हैं। ये अभाव आज इतना गहरा गया है कि हमें इस प्रकार के आयोजनों में माध्यम से विचार करना पड़ रहा है कि मूल्यों की पुनर्स्थापना कैसे की जाए।

सुझाव – हम सभी शिक्षकों ने राजनीति के मंच पर, सामाजिक स्थलों पर, गाँव व शहर के घर आगनों में, नारी की अस्मिता में, अजन्में शिशुओं के संहारों में, मातृत्व के बगैर बिलखते बच्चों के रुदन में शिक्षा के अभाव में भटकते बचपन में मूल्यों को दमन होते हुए देखा है।

ये संकट व समस्या तब तक रहेगी जब तक कि मूल्यों की शिक्षा का उतरदायित्व शिक्षक नहीं उठा लेता क्योंकि मूल्यों की रक्षा के इस आंदोलन में छात्रों व शिक्षकों को ही अग्रणी भूमिका का निर्वहन करना होगा।

मूल्य शिक्षा संबंधी प्रत्येक योजना का सफल क्रियान्वयन शिक्षकों के वैयक्तिक व्यवहार, शिक्षण अधिगम प्रक्रियाओं व कार्यनिष्ठा पर निर्भर करता है। अपने शिष्यों के कल्याण के लिए पूर्णतः कटिबद्ध, परिश्रमी व सृजनशील शिक्षकों ने शिक्षा प्रणाली में व्याप्त असंतोष व नगण्य लाभों के बावजूद अपने दायित्वों का सम्पूर्ण भाव से निभाया है।

शिक्षा को पुनर्जीवित करने के लिए मूल्यों की शिक्षा नितांत आवश्यक है। इसके किये विभिन्न पाठ्य-सहगामी क्रियाओं, जनसंचार साधनों, शिक्षण-प्रतिमानों, विभिन्न शैक्षणिक विधियों, शैक्षिक तकनीकियों, प्रविधियों संगोष्ठी, सेमिनार, अनुसंधानों आदि को प्राथमिकता देने की आवश्यकता है।

मैं यहाँ स्पष्ट करना चाहूँगी कि मूल्यों की पुनर्स्थापना आपके और हमारे सामूहिक दृढ़ संकल्प से ही होगी और प्रति वर्ष हमें इसकी विकास यात्रा पर विचार मंथन करने के लिए सतत् एकत्रित होते रहना पड़ेगा तभी हमारी आने वाली पीढ़ी इन मूल्यों से लबरेज होकर मूल्यवान व्यक्तित्व के रूप में प्रतिष्ठित हो पाएगी।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. व्यक्तिगत शोध के आधार पर।

शिक्षण एवं अधिगम की विद्यार्थियों के लिए उपयोगिता

माधुरी पालीवाल * प्रो. राम राजेश मिश्र ** प्रो. नागेश शिन्दे ***

प्रस्तावना - किसी वस्तु, व्यक्ति या विचार के प्रति जो हमारी आमधारणा बन जाती है, उसके बारे में जानना ही शिक्षण है। शिक्षण में हम तभी सफल हो सकते हैं, जब हमें अधिगम करना सरल हो जाए। अतः विद्यार्थियों के लिये शिक्षण एवं अधिगम दोनों का ही महत्व है। बिना शिक्षण के विद्यार्थी अधिगम नहीं कर सकते अर्थात् शिक्षण के द्वारा विद्यार्थी के व्यवहार में परिवर्तन होता है और यही परिवर्तन अधिगम कहलाता है।

1. शिक्षण का अर्थ- साधारण अर्थों में शिक्षण का अर्थ अध्यापक वर्ग द्वारा अपनाए गये व्यवसाय अथवा किसी व्यक्ति विशेष को कुछ सिखाने या कुछ विशेष ज्ञान, कौशल, रुचियों और अभिवृत्ति आदि को अर्जित करने में दी जाने वाली सहायता से लिया गया है। अर्थात् शिक्षण सीखने हेतु सम्पन्न की जाने वाली क्रियाओं की एक प्रणाली है।

2. अधिगम का अर्थ- अधिगम या सीखना एक बहुत ही सामान्य और आम प्रचलित प्रक्रिया है जन्म के तुरंत बाद से ही व्यक्ति सीखना आरंभ कर देता है, और फिर जीवन पर्यंत जाने-अनजाने सीखता ही रहता है। एक बच्चा जलती हुई दियासलाई की तीली या लैम्प की लौ और यहाँ तक की किसी भी जलती हुई वस्तु की ओर हाथ बढ़ाने का दुःसाहस नहीं करता। इस तरह का अनुभव इसे जलती वस्तुओं अर्थात् आग से दूर रहना सीखा देता है। दूसरे शब्दों में हम यह कह सकते हैं कि बच्चा यह सीख जाता है कि अगर किसी गर्म वस्तु या लौ को हाथ लगाया जाये तो अवश्य ही जलने की पीड़ा उठानी होगी अर्थात् हम अपने अनुभव के द्वारा व्यवहार में परिवर्तन लाते हैं और अधिगम करते रहते हैं। यह व्यक्ति के विकास में सहायक होती है।

3. विद्यार्थी - आज के समय में विद्यार्थी का स्थान शिक्षण एवं अधिगम में महत्वपूर्ण होता है क्योंकि अध्यापक को विद्यार्थियों की विशेषताओं एवं उनके विकास का ज्ञान नहीं होगा तो वह शिक्षण अधिगम कार्य को सफल नहीं कर सकता। अतः ये आवश्यक है कि विद्यार्थी को ध्यान में रखते हुए शिक्षण एवं अधिगम की प्रक्रिया का निर्माण करें।

यदि शिक्षा सामग्री विद्यार्थी को ध्यान में रखकर तैयार की जावेगी जिससे की शिक्षण कार्य सरल हो जायेगा व विद्यार्थी आसानी से अधिगम कर लेंगे।

शिक्षण की विशेषताएँ -

1. शिक्षण एक जटिल प्रक्रिया है- शिक्षण समाज के भीतर, समाज के लिए और समाज द्वारा संचालित और संगठित प्रक्रिया है। इसमें समाज के विचार उद्देश्य कार्य प्रणाली और संगठन में विविधता और निरंतर परिवर्तनशीलता शिक्षण को कोई स्थिर रूप प्रदान नहीं करती।

2. शिक्षण कला एवं विज्ञान दोनों ही हैं- शिक्षण की प्रकृति कलात्मक और विज्ञान दोनों ही हैं क्योंकि इसमें प्रतिभा व सृजनात्मकता का उपयोग

किया जाता है साथ ही इसमें ऐसी तकनीक, तरीको और कौशलों का समावेश होता है जिनका क्रमबद्ध रूप से अध्ययन करना, वर्णन करना और उनमें सुधार लाना संभव होता है।

3. शिक्षण एक व्यावसायिक क्रिया है- यह एक व्यावसायिक क्रिया है जिससे अध्यापक को विद्यार्थी की प्रगति और विकास में सहायता मिलती है।

4. शिक्षण अध्यापक के परिश्रम का परिणाम है- विद्यार्थी कुछ सीख सकें, इसके लिए एक अध्यापक जो परिश्रम करता है, शिक्षण उसी का परिणाम है।

5. शिक्षण विभिन्न प्रकार की क्रियाओं की एक संगठित प्रणाली है - इसमें विभिन्न प्रकार की क्रियाओं का संगठन एवं आयोजन किया जाता है जिससे कि भौतिक एवं सामाजिक वातावरण में उचित शिक्षण साधनों के द्वारा विद्यार्थियों के व्यवहार में परिवर्तन लाया जा सके।

6. शिक्षण का वैज्ञानिक ढंग से अवलोकन एवं विश्लेषण किया जा सकता है - अध्यापक व्यवहार, विद्यार्थी अध्यापक अन्तःक्रिया से विद्यार्थियों के व्यवहार में आये परिवर्तनों का शिक्षण में विश्लेषण एवं मूल्यांकन कर सुधार के लिये प्रतिपुष्टि प्रदान की जाती है।

7. शिक्षण में संप्रेषण कौशल का आधिपत्य रहता है- शिक्षण में ज्ञान, कर्म और भावनाओं का संप्रेषण एक शिक्षक का प्रमुख गुण है।

8. शिक्षण एक पारस्परिक अन्तःप्रक्रिया है- यह विद्यार्थी और शिक्षण स्रोतों के बीच की ऐसी अन्तःप्रक्रिया है, जो विद्यार्थी के मार्गदर्शन और प्रगति के लिए परिचालित की जाती है।

9. शिक्षण विविध रूपों में सम्पन्न हो सकता है- औपचारिक, अनौपचारिक शिक्षा, निदेशात्मक एवं अनुदेशात्मक प्रशिक्षण, सुधारात्मक शिक्षण और प्रतिपादन, वर्णन, निरीक्षण और प्रयोग, प्रदर्शन आदि शिक्षण के ऐसे कई रूप और प्रकार होते हैं जिनसे शिक्षण उद्देश्यों की प्राप्ति संभव है।

शिक्षण विभिन्न शिक्षण कौशलों से युक्त एक विशिष्ट कार्य है- शिक्षण कौशलों से निर्धारित उद्देश्यों की प्राप्ति संभव है। इसमें शिक्षण के अर्थ से भलीभाँति परिचित हो सकते हैं। शिक्षण की प्रकृति विशेषताओं, अन्य से तुलना, शिक्षण और अधिगम के पारस्परिक संबंध, विश्लेषणात्मक स्वरूप एवं विभिन्न चरों की व्याख्या करना आदि आता है।

शिक्षण का अन्य सम्प्रत्ययों से संबंध - सभी सम्प्रत्यय किसी न किसी प्रकार के शिक्षण को प्रकट करते हैं। ये शिक्षण के उद्देश्यों को अपनी-अपनी तरह से पूरा करते हैं। मुख्य रूप से सभी शिक्षण का उद्देश्य विद्यार्थियों के व्यवहार में परिवर्तन लाना होता है। शिक्षण सम्प्रत्यय जैसे अनुबंधन, प्रशिक्षण, अनुदेशन और प्रतिपादन। विद्यार्थियों के व्यवहार परिवर्तन दो

प्रकार से हो सकते हैं-

1. विद्यार्थियों को कार्य कैसे किया जाए ऐसी शिक्षा दी जाए या उद्दीपन के प्रति कैसी अनुक्रिया की जानी चाहिए। इस प्रकार के परिवर्तन का संबंध चरित्र अथवा व्यवहार को वांछित रूप देने से है ये अनुबंधन या प्रशिक्षण सम्प्रत्ययों के अन्तर्गत आते हैं।
2. विद्यार्थियों ऐसी शिक्षा दी जाए जिससे उनके ज्ञान में वृद्धि हो और उनमें निश्चित प्रकार की मान्यताओं एवं विश्वासों का निर्माण हो सके। ये अनुदेशन अथवा प्रतिपादन जैसे सम्प्रत्ययों के अन्तर्गत आते हैं। ये सभी सम्प्रत्यय शिक्षण के लक्ष्य को पूरा करने का प्रयत्न करते हैं। सभी सम्प्रत्ययों का स्तर एक जैसा नहीं होता। कुछ के द्वारा उच्च स्तर एवं कुछ के द्वारा निम्न स्तर का शिक्षण होता है। जिस प्रकार का शिक्षण जितना अधिक मानसिक स्तर को उँचा उठायेगा या बुद्धि अथवा विवेक का उपयोग करने में व्यक्ति को जितना अधिक सक्षम बनाएगा वह उतने उच्च स्तर का शिक्षण माना जाता है। (देखें

अगले पृष्ठ पर)

अधिगम की विशेषताएँ -

1. सीखना एक प्रक्रिया है, प्रक्रिया का परिणाम नहीं।
2. सीखने में जीवन से मृत्युपर्यन्त उन सभी अनुभवों और प्रशिक्षणों का समावेश होता है, जिनके द्वारा व्यक्ति के व्यवहार में परिवर्तन लाने की भूमिका निभाई जाती है।
3. सीखने के द्वारा व्यवहार में परिवर्तन लाया जाता है इससे यह तात्पर्य नहीं है कि व्यक्ति सदैव विकास के रास्ते पर चलता है। व्यक्ति भला और बुरा दोनों प्रकार के व्यवहार सीखने के द्वारा अर्जित कर सकता है और इस तरह से उसका उत्थान व पतन दोनों हो सकता है।
4. सीखने के द्वारा व्यक्ति को समायोजन और अनुकूलन करने में कार्य में सहायता मिलती है।
5. सीखना प्रयोजनपूर्ण एवं उद्देश्यपरक होता है। जहाँ कोई प्रयोजन नहीं होता है, वहाँ सीखने की बात ही नहीं उठती।
6. सीखना उद्देश्यपूर्ण होने के साथ-साथ लक्ष्य निर्देशित भी होता है।
7. सीखना वातावरण एवं क्रियाशिलता की उपज है।
8. सीखने के द्वारा व्यवहार के सभी क्षेत्रों जैसे ज्ञानात्मक, भावात्मक एवं क्रियात्मक परिवर्तन लाये जा सकते हैं।
9. सीखना एक सार्वभौमिक एवं सतत प्रक्रिया है। सभी प्राणी चाहे वह किसी वर्ग, लिंग से संबंधित हो, सीखते हैं। सीखना किसी एक जाति, वर्ण, धर्म आयु और लिंग की विरासत नहीं है। सीखना जन्म से लेकर मृत्यु पर्यन्त चलता रहता है।
10. सीखने के अन्तर्गत हम उन व्यवहारजन्य परिवर्तनों को शामिल नहीं कर सकते हैं जो कि परिपक्व, थकान, बिमारी अथवा नशीले और उत्तेजक पदार्थों के सेवन के परिणामस्वरूप प्राप्त होते हैं।

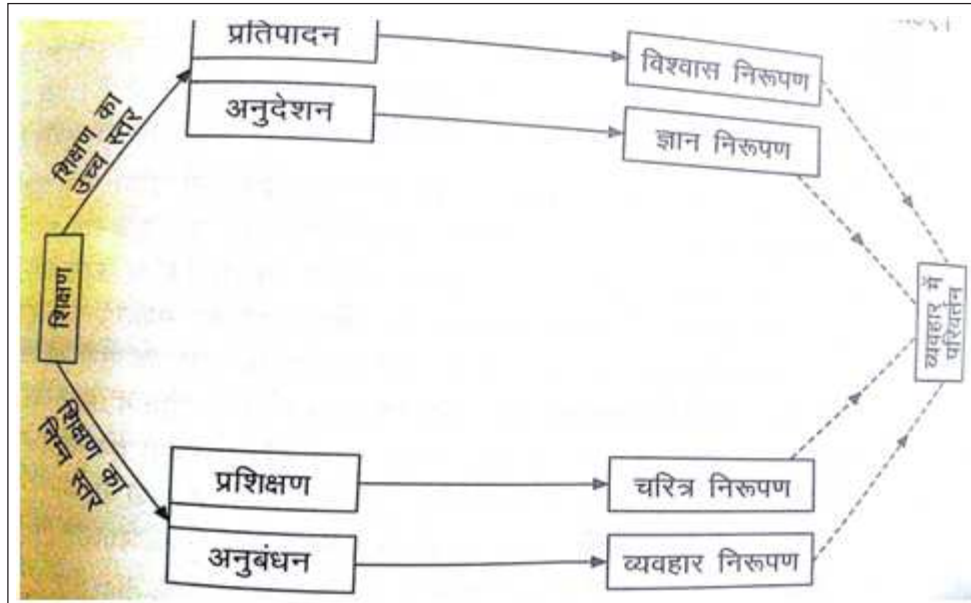
शिक्षण एवं अधिगम में संबंध - शिक्षण संबंध उन सभी क्रियाओं से होता है जिसका उद्देश्य विद्यार्थी के व्यवहार में परिवर्तन लाना है। शिक्षण और अधिगम के लक्ष्य एवं उद्देश्य लगभग एक ही हैं। शिक्षण की परिणति व्यवहार

परिवर्तन में होती है और व्यवहार परिवर्तन को ही सीखना या अधिगम कहा जाता है। अतः हम कह सकते हैं कि शिक्षण से अर्थ उन सभी कार्यकलापों अथवा क्रियाओं की प्रणाली से है जिनका आयोजन कुछ सीखने के लिए किया जाता है। परन्तु यह आवश्यक नहीं है कि सभी प्रकार के शिक्षण की परिणति अधिगम में हो या सभी प्रकार के अधिगम अर्थात् सीखने के लिए किसी न किसी प्रकार के शिक्षण का आयोजन करना पड़े। शिक्षण और अधिगम में इस प्रकार का संबंध नहीं है। न तो शिक्षण की परिणति अधिगम में होनी आवश्यक है और नही अधिगम के लिए शिक्षण प्रक्रिया की सभी औपचारिकताओं को निभाना आवश्यक है। जैसे एक शिक्षक अपने पूरी कक्षा के विद्यार्थियों में जो परिवर्तन लाना चाहता है, जरूरी नहीं कि वह परिवर्तन हो। वह उन्हें समान रूप से शिक्षण देता है परन्तु सभी विद्यार्थी समान रूप से प्रगति नहीं करते। शिक्षण और अधिगम का उद्देश्य बालक के व्यवहार में अपेक्षित परिवर्तन लाकर उसका सर्वांगीण विकास करना है। गेज के अनुसार - 'शिक्षण और अधिगम की प्रक्रियाओं को एक दूसरे में विलीन करके एक ऐसी मिश्रित प्रक्रिया का निर्माण किया जाना चाहिए ताकि उनके द्वारा अच्छे से अच्छे परिणामों की प्राप्ति संभव हो सके।'

समीक्षा - विद्यार्थियों के सम्पूर्ण व्यक्तित्व के विकास में शिक्षण एवं अधिगम दोनों ही महत्वपूर्ण हैं। शिक्षण के द्वारा बालक के शारीरिक, मानसिक, चारित्रिक, संवेगात्मक, आध्यात्मिक विकास किया जाता है। व्यवहार में परिवर्तन लाने का कार्य अधिगम करता है। अधिगम के द्वारा ही हमें यह पता चलता है कि विद्यार्थी सीख पा रहे हैं या नहीं व उनका उपलब्धि स्तर कितना है। अधिगम को ध्यान में रखकर शिक्षक अपने शिक्षण कार्य की व्यूह रचना का निर्माण करता है व उसी के आधार पर शिक्षण कार्य कराया जाता है। अतः विद्यार्थियों की उपलब्धि में शिक्षण एवं अधिगम दोनों ही महत्वपूर्ण हैं।

संदर्भ ग्रंथ सूची :-

1. Amidon, E.J. and J. Hough, Interaction Analysis: Theory, Research and Application, Reading, Massachusetts, California: Addison Wesley, 1967.
2. Bloom, B.S.(Ed.) Taxonomy Of Educational Objectives: Cognitive Domain, New York: David McKay, 1956.
3. Hilgard, E.R., Theories Of learning, 2nd ed., Newyork:Appelton Century Crofts, 1956.
4. Kingsley, H.L. and R., Garry, The nature and Condition of learning, (2nd ed), New York: Prentice-Hall Inc.,1957.
5. Gage, N.S. 'Theories Of Teaching' in theories of learning and Instruction, E.R.Hilgard, 63rd year book of the national Society for the study of Education, Chicago University Press,1968.
6. Smith, B.O., 'A concept of Teaching', Teachers College Record, 61(5), 1960.
7. Morison, H.C., Basic principles of Education, Boston: Houghton Mifflin, 1934.
8. Passi, B.K. (ed), Becoming Better Teacher: Micro Teaching Approach, Ahemdabad : sahitya Mudranalya, 1976.



Tourists Perception towards the Ecofriendly Practices Implemented by Hotels in Udaipur Region

Bhavya Khamesra * Dr. Parul Mathur **

Abstract - Udaipur is also called city of lakes. It is a major tourist destination of Rajasthan. The Udaipur region includes Udaipur, Rajsamand, Nathdwara, Banswada, Dungarpur, Chittorgarh, Sirohi, Mount Abu, Kumbhalgarh, and Ranakpur. The environment of the region gets affected by the activities of hotels and tourists. Tourists have a perception of the ecofriendly practices implemented by the hotels. There are certain images of the hotel about the environment concern. This paper finds the perception of the tourists towards the ecofriendly practices implemented by the hotels in Udaipur region.

Keywords - Hotels, Ecofriendly practices, Tourists, Perception.

Introduction - Udaipur is also called city of lakes. It is a major tourist destination of Rajasthan. There are 700 hotels in Udaipur region. The Udaipur region includes Udaipur, Rajsamand, Nathdwara, Banswada, Dungarpur, Chittorgarh, Sirohi, Mount Abu, Kumbhalgarh, and Ranakpur. Hotels have both positive and negative impacts. The environment of the region gets affected by the activities of hotels and tourists. Tourists have a perception of the ecofriendly practices implemented by the hotels. There are certain images of the hotel about the environment concern. This paper finds the perception of the tourists towards the ecofriendly practices implemented by the hotels in Udaipur region. The study was conducted on 200 tourists who visited in hotels in Udaipur region. The tourists from all the categories of hotels were chosen for the research.

Environmental impacts of hotels and tourism -

A Depletion of Natural Resources

- 1. Water Resources** - Fresh Water is one of the most crucial resources. The tourism industry overuses water for hotels, swimming pools, golf courses, personal use by tourists and guests. It results in water shortage and degradation of water supplies. Golf course use enormous amount of water and causes excessive extraction of water which result in water scarcity.
- 2. Local resources** - Tourism put great pressure on local resources like energy; food etc. Some destinations have 10 times more inhabitants in high season as in low season.
- 3. Land Degradation** - Important land resources are minerals, fossil fuels, fertile soil, wetland and wildlife. Increased construction for tourism activities and use of building material for hotels and infrastructure has increased the pressure on the natural land resources.

B Pollution -

- 1. Air Pollution** - CO₂ is emitted by hotel and tourism activities like heating, lighting, ventilating, air-conditioning, transportation, machines used in hotels etc. this causes global warming, acid rain, photochemical pollution, depletion of Ozone etc.
- 2. Noise pollution** - Machines, cars, airplanes, buses and other recreational activities causes noise pollution and causes stress.
- 3. Water pollution** - The water from hotels and other tourism activities is drained in water resources of that area and degrades the quality of water of these resources.
- 4. Solid waste and littering** - The waste generated by kitchens, rooms, and other activities is not properly disposed. It spoils natural environment, rivers, lakes, roadsides and land.
- 5. Sewage** - The sewage also pollutes local land and water resources. It makes the water unfit for human and animal consumption.
- 6. Aesthetic pollution** - The structural design and architecture is affected by tourism activities. Lack of proper planning and building regulations in many destinations causes harm to roads and the aesthetic appeal of that area.

C Physical Impacts

Tourism and hotel activities cause degradation of ecosystems such as rivers, lakes, beaches, mountains. An ecosystem is a geographic area including

- The living organism (people, plants, animals, microorganism)
- Physical surroundings (soil, water, air)
- Natural cycle that sustains the above

The threats to and the pressure on these ecosystems are often severe because such places are very attractive to

* Assistant Professor, Pacific Institute Of Hotel Management, Udaipur (Raj.) INDIA
** Director, Pacific Institute Of Hotel Management, Udaipur (Raj.) INDIA

both tourists and the developers. The development of tourist facilities such as accommodation, water supplies, restaurants, recreational facilities involves mining, soil erosion, extensive paving. In addition road, transport and airport construction causes land degradation, loss of wildlife habitats and deterioration of scenic beauty.

Hotels implement ecofriendly practices to minimise the impact on the environment. Hotels implement practices to save water, electricity, energy. Some measures are taken to minimise waste and to safely dispose of the solid, liquid waste.

Ways the hotels are helping to save our planet:

- Small serving size for food
- Recycling stained tablecloths into napkins
- Bicycles are rented or loaned to guests
- Coins are used for car parking instead of paper tickets
- Cloth laundry bags are made from retired sheets
- Lawn movers are used less to reduce air pollution and noise
- Using mulcher to chop garden clippings and create manure
- Produce organically grown vegetables for restaurants
- Use maximum daylight for restaurants and bars
- Using solar energy for poles and heating water

Ways hotels can help save our planet -

- Make earth greener
- Use inexpensive cloth napkin instead of hundreds of paper napkins
- Reduce use of detergents
- Install dimmers on light switches to save electricity
- Minimise use of pesticides and chemicals , use manures
- Direct rainwater to tank and tube wells rather than to streets
- Turn off T.V , close window drapes when guests leave hotel room (green ideas)

Novotel Hyderabad Convention Center (NHCC) and **Hyderabad International Convention Centre (IHCC)** are committed to operate at the world's highest environmental standards and preserving the environment. Its management focuses on the development of the green belt and has taken major steps to maintain rich landscape at the property. The hotel's landscaping is done keeping in mind the environment and sustainable development.

It promotes organic farming and optimal utilization of natural resources. The hotel has an in-house kitchen-garden, where it grows its own vegetables and herbs which are harvested on a bi-monthly basis. The property has also introduced Planet 21 – the sustainable development programme launched by the Accor group, and has deepened its focus on preserving natural ecosystems. The hotel also educates the stakeholders on energy preservation and by organizing team based initiatives on health and energy conservation. (Frawley, 2014)

Consumers seem ready to include Green Hotels in their travel plans. Consumers have **positive perception** of green

hotels. 89.6% tourists said that energy conservation is most important. Hoteliers should give some incentive to motivate consumers to support their green practices. Hoteliers should find ways to promote their green practices as competitive advantage. 75% of guests are not willing to pay more for a green room. (Godwin & Ogbeide, 2012)

Some hotels use green terms only as a marketing tool without actually implementing green practices. This is possible because different criteria are followed by different agencies for accreditation. It is **difficult for the customers** to verify the authenticity of the green claim made by the hotels. (Pizam, 2009)

Findings - Tourists were requested to share their level of agreement for various statements. The degree of agreement towards statements was set from 1 to 5 (5 denotes the strongly agree, whereas, 1 is the strongly disagree).

The following perceptions were measured -

1. Saves the environment from pollution and help in conserving nature
2. Saves money in the long run
3. Creates positive impression on guests and general public and acts as a marketing tool
4. Gives healthy environment to guests and staff
5. Reduces water, energy consumption, waste and noise

4.7.1 Saves the environment from pollution and help in conserving nature

- According to 55% respondents (N=110) eco friendly practices saves the environment from pollution and help in conserving nature and 41% respondents (N=82) have shown strong agreement to this statement. 3.5% respondents (N=7) do not have any clear opinion on this issue while 0.5% respondents (N=1) are disagree with the statement. The average score (4.37) has projected strong agreement with the statement so it can be concluded that eco friendly practices saves the environment from pollution and help in conserving nature.

Table 4.7.1: Saves the environment from pollution and help in conserving nature

Response	N	Percentage
Strongly Disagree	0	0.00
Disagree	1	0.50
Neutral	7	3.50
Agree	110	55.00
Strongly Agree	82	41.00
Total	200	100.00
Mean Score	4.37	
Standard Deviation	0.577	
Result	Strongly Agree	

Chart 4.7.1: Saves the environment from pollution and help in conserving nature (See in the last page)

4.7.2 Saves money in the long run - Respondents were asked that do eco friendly practices saves money in the long run and results received are presented in table 47.2. The average score is received as 4.2 which projects that respondents are agree with the statement.

Table 4.7.2: Saves money in the long run

Response	N	Percentage
Strongly Disagree	2	1.00
Disagree	1	0.50
Neutral	19	9.50
Agree	111	55.50
Strongly Agree	67	33.50
Total	200	100.00
Mean Score	4.2	
Standard Deviation	0.709	
Result	Agree	

Chart 4.7.2: Saves money in the long run (See in the last page)

4.7.3 Creates positive impression on guests and general public and acts as a marketing tool - 66% of respondents (N=132) are agreed with the point that eco friendly practices Creates positive impression on guests and general public and acts as a marketing tool. Out of remaining respondents, 26% respondents (N=52) are strongly agree while 0.50% respondents (N=1) are disagree with this statement. 7.50% respondents (N=15) don't have clear opinion on this issue. The average score of 4.18 projects the agreement of respondents towards the statement.

Table 4.7.3: Creates positive impression on guests and general public and acts as a marketing tool

Response	N	Percentage
Strongly Disagree	0	0.00
Disagree	1	0.50
Neutral	15	7.50
Agree	132	66.00
Strongly Agree	52	26.00
Total	200	100.00
Mean Score	4.18	
Standard Deviation	0.571	
Result	Agree	

Chart 4.7.3: Creates positive impression on guests and general public and acts as a marketing tool (See in the last page)

4.7.4 Gives healthy environment to guests and staff - All most all of the respondents (N=182, Percentage=91) agreed that eco friendly practices gives healthy environment to guests and staff. 8% respondents have neutral opinion on this fact while rest 1% respondents have shown disagreement. In a whole average score (4.11) projects agreement of respondents with this statement

Table 4.7.4: Gives healthy environment to guests and staff

Response	N	Percentage
Strongly Disagree	1	0.50
Disagree	1	0.50
Neutral	16	8.00
Agree	138	69.00
Strongly Agree	44	22.00
Total	200	100.00
Mean Score	4.11	
Standard Deviation	0.595	
Result	Agree	

Chart 4.7.4: Gives healthy environment to guests and staff (See in the last page)

4.7.5 Reduces water ,energy consumption, waste and noise - 65% (N=130) respondents indicated that eco friendly practices reduces water, energy consumption, waste and noise while 24.50% respondents (N=49) shown strong agreement with this fact. 8% respondents projected the neutral opinion which means that respondents are neither agree nor disagree with this point. The average score of 4.11 projects the agreement so it can be concluded that eco friendly practices reduces water, energy consumption, waste and noise.

Table 4.7.5: Reduces water, energy consumption, waste and noise

Response	N	Percentage
Strongly Disagree	1	0.50
Disagree	4	2.00
Neutral	16	8.00
Agree	130	65.00
Strongly Agree	49	24.50
Total	200	100.00
Mean Score	4.11	
Standard Deviation	0.663	
Result	Agree	

Chart 4.7.5: Reduces water, energy consumption, waste and noise (See in the last page)

Conclusion & suggestion - This study finds that there is a positive perception of the ecofriendly practices implemented by the hotels in the mind of tourists. This is beneficial for the environment, tourists and hotels. The tourists perceive that the steps to save the environment will save the environment, saves money in the long run, creates positive impression on guests and general public and acts as a marketing tool, gives healthy environment to guests and staff and reduce water, energy consumption, waste and noise.

References :-

1. Frawley, P. (2014, may). committed to environment and community. FHRAI Magazine , p. 30.
2. Godwin, & Ogbeide, C. (2012). Perception of Green Hotels in 21st Century. Journal of Tourism Insights , 3 (1), 45-65.
3. green ideas. (n.d.). Retrieved February 9, 2014, from green hotels: www.greenhotels.com
4. Pizam, A. (2009). Green Hotels: A fad, ploy or a fact of life? International Journal of Hospitality Management .

Chart 4.7.1: Saves the environment from pollution and help in conserving nature

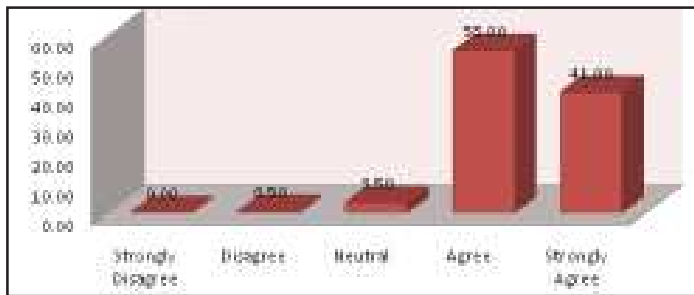


Chart 4.7.2: Saves money in the long run

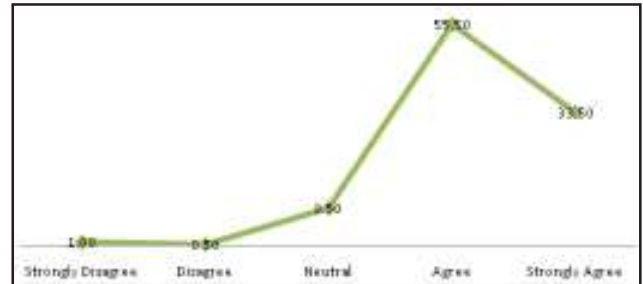


Chart 4.7.3: Creates positive impression on guests and general public and acts as a marketing tool

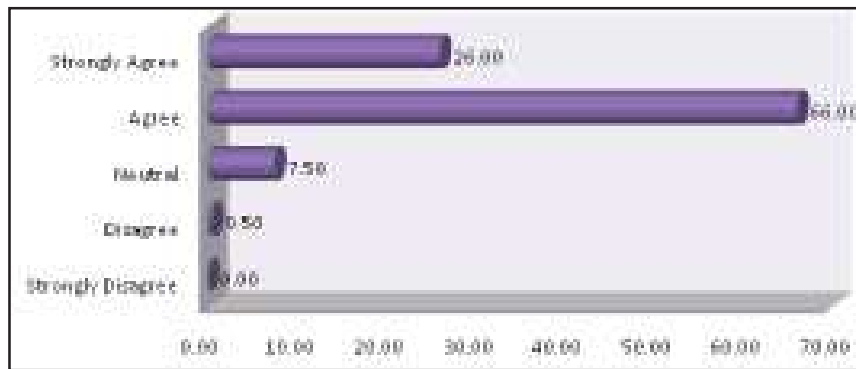


Chart 4.7.4: Gives healthy environment to guests and staff

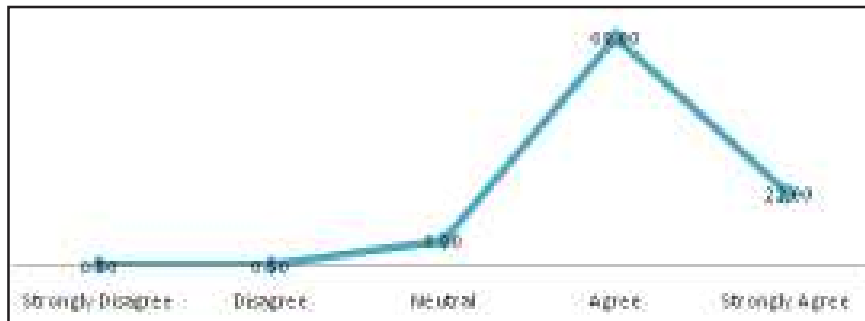
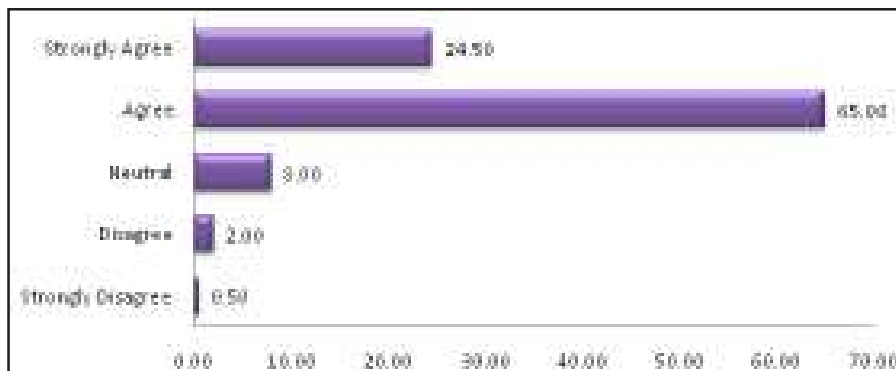


Chart 4.7.5: Reduces water, energy consumption, waste and noise



Role Of HACCP And Implementing Food Safety Management System In Food Service Industry Hotel Management Institutes

Munish Ahlawat *

Abstract - Food safety is a significant part of any food service industry and hotel management institutes. The standard provides international harmonization in the field of food safety standards, offering a tool to implement HACCP (Hazard Analysis and Critical Control Point) throughout the food supply chain. The use of the International Standard of Hazard Analysis Critical Control Points (HACCP) is to identify preventive steps to reduce hazards at each Critical Control Point. HACCP is widely accepted as a food safety management system. This study presents an implementation case of the HACCP system for a Food service industry. The implementation leads to good manufacturing practices and improvements in personal hygiene and sanitation. Future research could investigate a holistic paradigm that aligns HACCP measures for attaining safety performance goals in the food service sector.

Key words - Hazards, Critical control Points, HACCP, Food Safety.

Introduction - At present there are only two institutes which are certified by iso22000:2005 and iso 9001:2008 quality management system for the scope of providing education in hotel management and storage, processing, preparation, service and training of food and beverages products consumed in ihm dehradun and ihm pusa as per national council for hotel management and catering technology(nchmct) norms(category-g)

National standardization activity started in India in 1947 with the establishment of the Indian Standards Institution (ISI) as a society under the Societies Registration Act 1860, to prepare and promote the adoption of national standards. In 1952, the Institution was also given the responsibility of operating a certification marking scheme under an Act of Parliament.

In 1986 the national authorities made a review of the structure and status of ISI and assessed the impact made by it on the national economic development and the technological growth of various sectors of Indian industry. The Government of India felt that a new thrust had to be given to standardization and quality control activities, and that a national strategy had to be evolved for giving appropriate recognition and importance to standards and for integrating them with the growth and development of production and exports in different sectors.

The Government of India therefore decided to create a statutory organization as the national standards body which was named as the Bureau of Indian Standards (BIS), with adequate autonomy as well as flexibility in its operations to achieve harmonious development of the activities of standardization, certification marking and connected matters Bureau of Indian Standards (BIS), the National Standards Body has been successfully promoting and

nurturing standards movement within the country since 1947. BIS came into existence on 01 April 1987 through an Act of Parliament dated 26 November 1986. It took over the staff, assets, liabilities and functions of the erstwhile Indian Standards Institution (ISI) with an enlarged scope and enhanced powers for harmonious development of activities of standardization, marking and quality certification of goods and for matters connected therewith.

The linkage of BIS AND ISO(international standard organization) was a major breakthrough in making food service sector hazard free .ISO story began in 1946 when delegates from 25 countries met at the Institute of Civil Engineers in London and decided to create a new international organization 'to facilitate the international coordination and unification of industrial standards'. In February 1947 the new organization, ISO, officially began operations. Since then, they have published over 19 500 International Standards covering almost all aspects of technology and manufacturing.

Objectives - The aim of this paper is to comply with the basic requirements of ISO 22000 guidelines. It is particularly intended for application by organization that seeks a more focused, coherent and integrated food safety management system by implementing ISO 22000 principles. Using five star hotels kitchen for sampling of food material to find out CCP as per clause 7.4.4.

Through this project we can achieve the following objectives:

- Upgrade the quality & safety of processed
- Improve the hygienic standards during processing
- To prepare plan to bring improvement
- The various sources of data collection for different types of hazards and what parameters to be used for control hazard;

- Categorization of hazards in physical , chemical and biological;
- Applying FMEA technique in managing risk related to food safety;
- Prioritization of hazards for further control;
- Develop the methodology for assessment of CCP; and
- Apply the logical approach required by ISO 22000 for control measure categorization.

Study Background - ISO 22000, Food safety management systems – is the main Requirement for any organization in the food chain and was first published in 2005. The standard provides international harmonization in the field of food safety standards, offering a tool to implement HACCP (Hazard Analysis and Critical Control Point) throughout the food supply chain. ISO 22000 was the first in a new family of standards related to food safety.

An Example of a Commonly Used Critical Control Point (CCP) Determination Form - **(See in the last page)**

Barriers - The main problems of ISO 22000 implementation according to the participants, are focused on the employee training, certification requirements procedures and the supply chain. The vast majority of the participants consider as the most important barrier of ISO implementation the lack of employee training. They agreed that employees are not interested in implementing the necessities rules of hygiene. Moreover, they have a negative attitude towards food safety programs. The adaptation of staff to quality standards is a difficult task as there is a lack of motivation while the supervision is not always efficient. Also, the time and effort to develop and implement ISO 22000 requirements, is a crucial parameter as most of the staff are part time employees and work seasonally. As a result there is no technical expertise.

Conclusions - Determination of CCP is a valuable tool to ensure food safety and quality requirements for food products while provide catering industry with reliability in order to meet consumers needs and wants. Moreover, provide a safety net for risk management for the students of all the hotel management colleges. From the study results it could be argued that in kitchens of food service sector and hotel management institutes CCP should be due to hygiene and sanitary requirements. Even though the research is preliminary in nature results can be a valuable input in marketing strategy planning and implementation. Without this knowledge and understanding, marketing, and thus the caterers, will have great difficulty meeting the various challenges, which lie ahead.

Meets food industry expectations - It is now widely known that safety hazards can develop at any point in the food chain. ISO 22000's broad applicability helps any organization to control these hazards.

Imposes structured and targeted communications - Interactive communication, both internally and externally, is essential for the identification and control of food safety hazards.

Subjects all control measures to hazard analysis - This thorough analysis helps the organization to more easily

determine which safety hazards need to be controlled, and which combination of control measures is most effective in doing so.

Fills the gap between ISO 9001 and HACCP - ISO 9001 does not provide guidelines for determining and controlling food safety hazards, like the critical control point (CCP) method in HACCP. But HACCP does not include ISO 9001's key concepts of continuous improvement and customer satisfaction. ISO 22000 covers all of these points.

Lower risk of liability - When an unsafe food product enters the market, the entire food chain suffers from consumers' exposure to hazards. By implementing ISO 22000, all organizations in the food chain can take responsibility for consumer safety, consequently lowering their risk of having to cover insurance payments and legal costs.

Some of the advantages of third-party certification to ISO 22000 include -

Expanded market access - The demand for certified suppliers in the food industry is growing. Since ISO 22000 is supported by government and food safety experts worldwide, your certification will open the door, • **Reduced cost of sales:** Your certification establishes your company's credibility and commitment to safety from day one. Because the task of explaining the specifics and demonstrating the effectiveness of your management system is more straightforward, it takes less time to earn your prospective customers' trust and confidence.

Streamlined quality management - Certification to ISO 22000 reduces the complexity and overhead required to administer separate proprietary programs for individual customers. This leads to a reduction in both second- and third-party system audits and, ultimately, a common quality system approach among all suppliers in the food chain.

References :-

1. Surak, John G. "A Recipe for Safe Food: ISO 22000 and HACCP". *Quality Progress*. October 2007. pp. 21–27.
2. Bauman, H. 1990. HACCP: Concept, development, and application. *Food Technology*. 44(5) 156-158.
3. Corlett, D. A., Jr. 1998. HACCP User's Manual.
4. Deibel, K. 1994. Enhanced food safety with HACCP..
5. HACCP Principles and Applications. Van Nostrand Reinhold: New York. The final rule on pathogen reduction and hazard analysis and critical control point (HACCP) systems July 1996, update March 2000, <http://www.fsis.usda.gov/OA/background/finalrul.htm>
6. Pathogen reduction and HACCP systems... and beyond, January 1998, updated December 1998, <http://www.fsis.usda.gov/OA/background/bkbeyond.htm>
7. Procedures for the safe and sanitary processing and importing of fish and fishery product, final rule, December 1995, <http://vm.cfsan.fda.gov/~lrd/searule3.html>
8. Food labeling: warning and notice statements; April 1998, <http://vm.cfsan.fda.gov/~lrd/fr98424b.html> Food labeling, nutrient content claims – general provisions, May 1998, <http://vm.cfsan.fda.gov/~lrd/fr980515.html>

9. HACCP and ISO 22000 applications to foods of animal origin by Ionnais S.Arvanityannis
10. Surak, John G. "ISO 22000: Requirements for Food Safety Management Systems". Retrieved 28 February 2008.
11. Hiroshi, Ogawa. "Sterilization and sanitation technologies in the latest food manufacture processes, Total food safety management by ISO 22000 "food safety management system"". Retrieved 28 February 2008.
12. Mijanoviæ Markuš, Marina (May 2006). "ISO 22000:2005 and HACCP" (PDF). *Festival kvaliteta 2006*. Asocijacija za kvalitet i standardizaciju Srbije. Retrieved 17 October 2010.
13. Prati, R; Deborah A. McIntyre (2004). "The new ISO 22000 (final proposal) norm on food safety management" *Ingredienti Alimentari* (Chiriotti Editori Spa) **3** (4): 19–21. Retrieved 28 February 2008.
14. Faergemand, Jacob; Dorte Jespersen. "ISO 22000 to ensure integrity of food supply chain". Retrieved 28 February 2008.
15. Frost, Roger. "ISO 22000 is first in family of food safety management system standards". Retrieved 28 February 2008..
16. URS/PK Project Report (2007). "Training Courses on International Standards and Regulations for the Food Industry". Retrieved 29 February 2008.
17. Surak, John G. "A Recipe for Safe Food: ISO 22000 and HACCP". *Quality Progress*. October 2007. pp. 21–27
18. Bureau of Indian standard (BIS)- the national standard body of india www.bis.org.in
19. <http://www.iso.org/iso/home/about.html>

CCP Determination (A critical control point is defined as a point, step or procedure at which control can be applied and a food safety hazard can be prevented, eliminated, or reduced to acceptable levels)						
PROCESS STEP	HAZARD(S) Biological – BChemical – CPhysical – PHazard Description	Q1. Do preventive measures exist for the identified hazard(s)? *If no = not a CCP. Identify how and where this hazard will be controlled. * If yes = move to next question.	Q.2 Does this step eliminate or reduce the likely occurrence of a hazard(s) to an acceptable level? *If no = move to the next question. *If yes = CCP.	Q3. Could contamination with identified hazard(s) occur in excess of acceptable levels, or could these increase to unacceptable levels? *If no = not a CCP. *If yes = move to the next question.	Q4. Will a subsequent step eliminate hazard(s) or reduce the likely occurrence to an acceptable level? *If yes = not a CCP.	#CCP
DATE: _____						
APPROVED BY: _____						

An Example of a HACCP Plan Summary Form

HACCP Plan Form									
Critical Control Point (CCP)	Hazard(s)	Critical Limits for Each Control Measure	Monitoring				Corrective Actions	Verification Activities	Record-Keeping Procedures
			What	How	Frequency	Whos			
CCP #1- HTST Pasteurizer	vegetative pathogens ¹								

Water Supply Mechanism- An Essential Building Service for Ensuring Service Quality in Hospitals

Prof. S. A. Deshpande * Prof. Kiran P. Shinde **

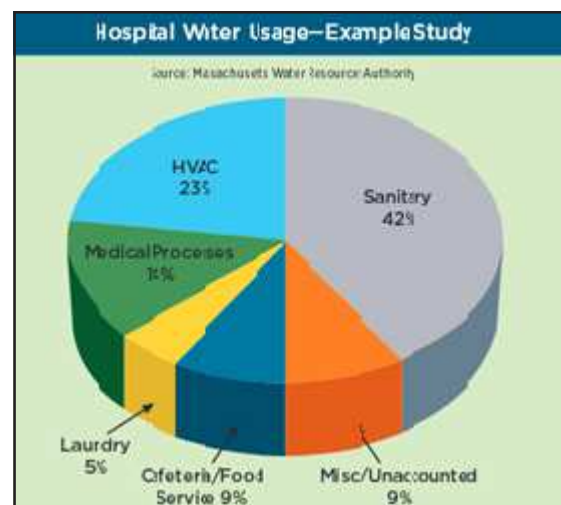
Introduction -The ingenious functioning of hospital is determined through different functional parameters viz. safe & sufficient water supply, apposite management of health-care waste, application of hygiene, ventilation design, optimum use of natural light, basic sanitation systems, emergency power and fire fighting systems and many more (WHO, 2004a). These building services plays vital role in establishing state of art facilities in any health care centre or a hospital. Among all these building services water supply is a prominent determinant for evaluating hospital for their services.

Water is a source of hygiene & safety at every place, therefore significant loss of fresh or usable water may have adverse impact on hospitals and its health care facilities. Beyond the hazards of loosing usable water for clinical use and other operational functions it also affects smooth functioning of crucial medical and infrastructural equipments. Over a period medical advancement made healthcare centres and hospitals community's largest consumer of water consumption. In a research conducted by 'Massachusetts Water Authority' found out hospitals use 42% of their total water resource over sanitary, 23% on HVAC, 14% on medical process, 9% on food/cafeteria services, 9% on miscellaneous & 5% on laundry.

According to WHO significant loss of resources in health care industry worldwide has been recorded that arise out of hospital associated infection. Such loss of resources resulted into an increase of morbidity as well as higher mortality. Literatures estimate that approx 30 percent of patients in a year experience one or more infections during their stay in a hospitals. But, a good architectural building design along with better building services including innovative water supply mechanism can help hospitals to keep the environment clean and prevent such hospital associated infections.

Water management system is an acute integral part of building services in hospitals. Poor management of water system may result into outbreak of diseases, unhygienic places, shortage of drinking water, wash or other use of water for daily recreational staff's & patients' activities. Efficient water supply system not only ensures cleaning, hygiene and consumption but also ensures and increase efficiency of medical and non medical procedures and processes. Well

planned building services facilitate water safety to health care centers and hospitals by following architecturally designed water supply protocols for cleaning, maintenance and operating functions. (Diagram see the last page)



Well prepared and designed water supply system helps hospitals and health care centers in strategically reusing, disposing-off and treatment of waste water. Hospitals face biggest problem in managing waste water under environment regulation. It has been studied that during the usage of water in hospitals water become polluted and get contaminated with toxic chemicals, bacteria and pathogens. Inadequate water management system including collection of water, treatment & disposal may result into health risk for patients, staff and public. An efficient water management system provide solutions to these problems while maintaining the proficiency, quality of services, following environmental regulation and performing hospitals social responsibility.

Such scientific waste water treatment gives freedom to hospitals for reusing treated water for sanitation purpose, gardening, cleaning, cooling etc.

Big hospitals (more than 300 bedded) are fighting with another crucial issue of consistency in water supply. Hospitals in big cities are the victims of irregular or inconsistent water supply from sources. For keeping their service promise hospital facilities need water supply even in

emergency. To resolve this problem hospitals and healthcare centers is adopting water management system as an essential building service. The system make necessary arrangement such as alternative water tank either surface mounted or elevated, alternative water supply source other than regular source (municipal source) that can ensure undisruptive supply of water at least for 48 hrs at any time and in any emergency. Below diagram suggests adequate water supply system to overcome water pressure problems in hospitals.

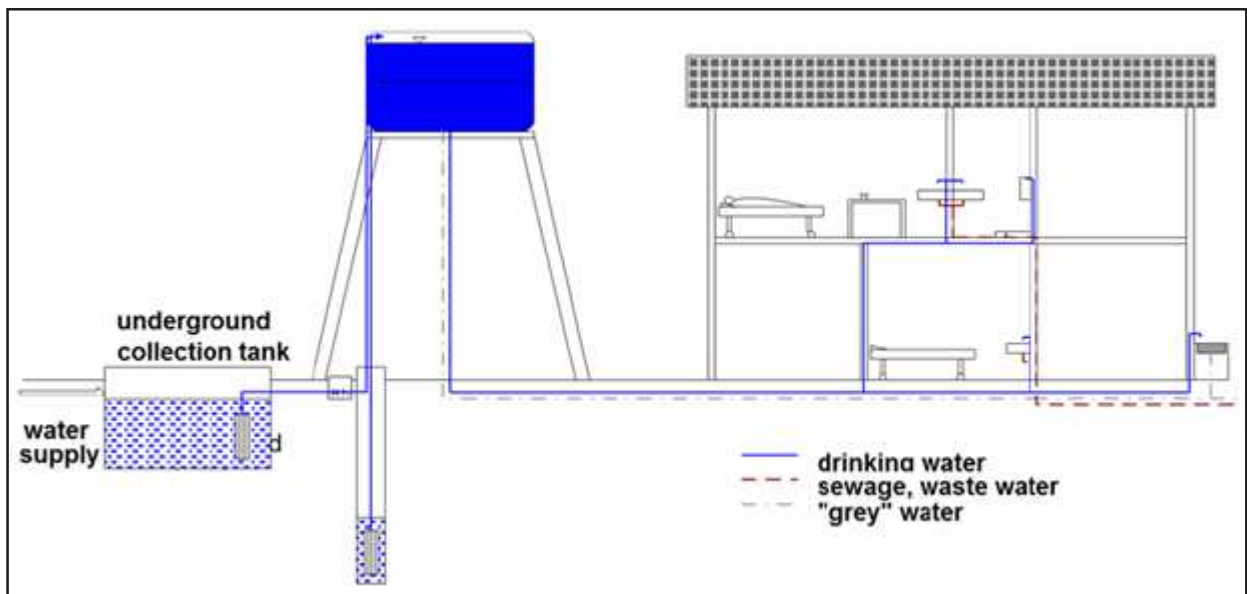
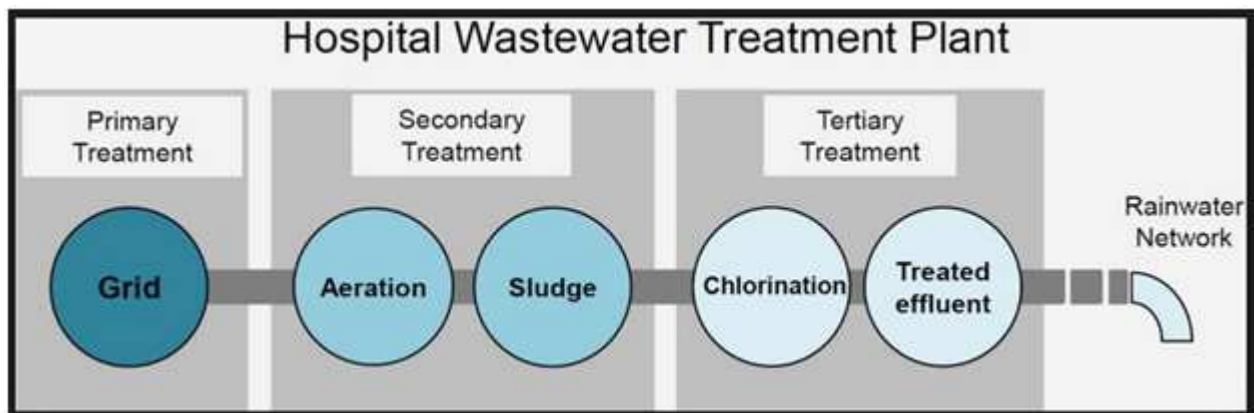
Fig. 1 Diagram of Suggested Water Supply System

Fig 1 provide architecturally tested and suggested water supply mechanism for maintaining efficient water distribution system, reduce water loss, managing water pressure and reducing water related problem. Water supply system also take care of water pressure needed at different locations in hospitals for e.g. medical standard need >3 bar for operation, if this pressure is not maintained the internal safety valves would not allow the use of medical equipment for operation in operation theater. The system use booster pumps at the

time of emergency water supply to these crucial departments when supply is being made through elevated water tanks, reservoir or ground tanks. Hence, being a key element of building services in hospitals water supply system act as life blood for these agencies.

References :-

1. Tehobanoglous George, Burton Franklin L., Stensel H. D. (2007). Wastewater Engineering: Treatment, Disposal, Reuse, Metcalf and Eddy, Inc. 4th Ed. McGraw-Hill, New York.
2. http://www.hfmmagazine.com/display/HFM-news-article.dhtml?dcrPath=/templatedata/HF_Common/NewsArticle/data/HFM/Magazine/2015/Feb/hfm-water-supply-disruptions,17/11/2015,3.41pm
3. http://apps1.eere.energy.gov/buildings/publications/pdfs/alliances/hea_water_efficiency_fs.pdf,17/11/2015,3.49pm
4. http://www.who.int/water_sanitation_health/hygiene/settings/buildings/en/,17/11/2015,6.01pm



Disaster Nursing

Preeti Chouhan *

Introduction - Nurses are often called upon to provide aid and care during a variety of disaster events, including war environments, complex emergencies with displaced populations, large-scale disasters that disrupt the normal delivery of health care to the community, and local emergencies that temporarily strain resources. In these settings, nurses utilize their unique skills, abilities, and understanding of the community to the betterment of the population by striving to deliver the highest attainable level of care that the adverse circumstances allow.

Mission statement - Disasters are a primary cause of morbidity and mortality. Nurses can play an important role in disaster mitigation, but they receive very little training. This article is designed to help to introduce to nursing the concepts of disasters and disaster mitigation.

What is Disaster?

- Is a result of vast ecological breakdown in the relation between humans and their environment, as serious or sudden event on such scale that the stricken community needs extraordinary efforts to cope with outside help or international aid.

Types Of Disaster -

1. Natural Disasters -

- **Meteorological**
 - Hurricanes, cyclones, tornadoes and typhoons
 - Snowstorms, floods, heavy rains
 - Drought and famine
- **Topographical**
 - Earthquakes
 - Landslides : It is a volcanic mudflow or lahar.
 - Tsunami

2. Environmental

- **Epidemics:** An epidemic is an outbreak of a contractible disease that spreads at a rapid rate through a human population.eg: The H1N1 Influenza (Swine Flu) Pandemic 2009.

3. Man-made Disasters

- Technological
- Industrial accidents
- Security related

Technological: They are more deadly than natural. They are sudden in onset and produce a reaction of shock.

Industrial accidents: Airplane crashes, dam failure, leakage of poisonous gas Eg: Methyl Isocyanate (MIC) leakage in Union Carbide Corporation Plant Bhopal

Security related: These are related to violence, war and mass shooting, chemical and radiological bombing.

Terrorism adds a new dimension to this category. Such types of acts cause threat which is sudden, focused or unfocused leading to substantial destruction and social disruption.

Disaster Mitigation - This involves lessening the likely effects of emergencies. These include depending upon the disaster, protection of vulnerable population and structure. For examples, improving structural qualities of schools, houses and such other buildings so that medical casualties can be minimized. Similarly ensuring the safety of health facilities and public health services including water supply and sewerage system to reduce the cost of rehabilitation and reconstruction. This mitigation compliments the disaster preparedness and disaster response activities.

Phases Of Disaster Management - These are fundamental aspects of disaster management

1. Disaster Preparedness
2. Disaster impact
3. Disaster Response
4. Rehabilitation
5. Disaster Mitigation

1. Disaster Preparedness - Disaster preparedness is an ongoing multisectoral activity. This consists of strengthening the capacity of a country to manage efficiently all types of emergencies, so that the resources should be able to provide assistance to the victims and bring back the life to normal.. Preparedness should be in the form of money, manpower and materials.

- Evaluation from past experiences about risk
- Location of disaster prone areas
- Organization of communication, information and warning system
- Ensuring co-ordination and response mechanisms
- Development of public education programme
- Co-ordination with media
- National & international relations
- Keeping stock of foods, drug and other essential commodities.

2. Disaster Impact- Medical treatment for large number of casualties is likely to be needed only after certain type of disaster. Most injuries are sustained during the impact, and thus, the greatest need for emergency care occurs in the first few hours. The management of mass casualties can be further divided into search and rescue, first aid, triage

* Lecturer (M.Sc. Nursing, Speciality-Obstetrics & Gynecoly) Mai Khadija Institute Of Nursing Sciences, Jodhpur (Raj.) INDIA

and stabilization of victims, hospital treatment and redistribution of patients to other hospital if necessary.

Search, rescue and first aid - After a major disaster, the need for search, rescue and first aid is likely to be so great that organized relief services will be able to meet only a small fraction of the demand. Most immediate help comes from the uninjured survivors.

Field care - Most injured person's coverage spontaneously to health facilities, using whatever transport is available, regardless of the facilities, operating status. Providing proper care to the casualties requires that the health service resources be redirected to this new priority. Provisions should be made for food and shelter. A centre should be established to respond from inquiries from patient's relatives and friends. Priority should be given to victim's identification and adequate mortuary space should be provided.

Triage - Triage consists of rapidly classifying the injured on the bases of severity of their injuries and the likelihood of their survival with prompt medical intervention.

Sorting casualties for the purpose of assigning priorities.

Triage should be carried out at the site of disaster in order to determine transportation priority and admission to the hospital or treatment center where the patients needs an priority of medical care will be reassessed.

Golden hour - A seriously injured patient has one hour in which they need to receive Advanced Trauma Life Support. This is referred to as the golden hour Triage helps to support this golden hour concept by identifying the most seriously injured patients so that they may be treated/transported first.

Immediate or high priority - Higher priority is granted to victim's who's immediate or long term prognosis can be dramatically affected by simple intensive care.

- Immediate patients are at risk for early death
- They usually fall into one of two categories. They are in shock from severe blood loss or they have severe head injury
- These patients should be transported as soon as possible
- If the patient passes the RPM assessment, they are placed in the delayed category

Delayed or medium priority -

- Because patients are categorized, "Delayed" does not mean that they may not have serious injuries; It just means that they are not at high risk for death
- Delayed patients may have injuries that span a wide range
- They may not be able to join the walking wounded because of a broken ankle

Role Of Nurse In Disaster Management -

1. To facilitate preparation with community - Facilitating preparation within the community and place of employment within employing organization the nurse can help initiate updating disaster plan, provide educational programmes & Material regarding disasters specific to areas.

2. To provide updated record of vulnerable populations within community - The nurse should be involved in educating these populations about what impact the disaster have / cause on them. Review availability of specific resources, in the event of an emergency.

3. Nurse leads a preparedness effort - Nurse can help recruit others within the organization that will help when a response is required. It is wise to involve person in these efforts who demonstrate flexibility, decisiveness, stamina, endurance and emotional stability.

4. Nurse play multirole in community - Nurse might be involved in many roles. As a community advocate, the nurse should always seek to keep a safe environment. She must assess and report environmental hazards.

E.g: Nurse should be aware of & report unsafe equipment.

5. Nurse should have understanding of community resources - Nurse should have an understanding UP what community resources will be available after a disaster strikes and how community will work together. A community wide disaster plan will guide the nurse in understanding what should occur before, during and of to the response and his or her role with in the plan.

6. Disaster Nurse must be involved in community organization - Nurse who sects greater involvement or a more in-depth understanding of disaster management can become involved any number of community organizations and the peat of official response team such as the American Red cross, American Red cross, Ambulance corps etc.

Disaster Response –

Nurses Role -

1. Nurse must involve in community assessment, case finding and referring, prevention, health education and surveillance
2. Once rescue workers begin to arrive at the scene, immediate plans for triage should begin. Triage is the process of separating causalities and allocating treatment based on the victims potential for survival. Higher priority is always given to victim s potential who have life threatening injuries but who have a high probability of survival once stabilized.
3. Second Priority is given to victims who have injuries with systemic complications that are not yet life threatening but who can wait up to 45-60 minutes of treatment. Last priority in given to those victims who have local injuries without immediate complications and who can wait several hours for medical attention
4. **Nurse work a member of assessment team** - Nurse working as members of an assessment team have the responsibility of give accurate peed back to relief managers to facilities rapid rescue and recovery.
5. **To be involved in ongoing surveillance** - Nurse involved in ongoing surveillance uses the following methods to gather information – interview, observation, physical examination, health and illness screening surveys, records etc.

Disaster Recovery –

Nurses Role -

1. Successful Recovery Preparation - Flexibility is an important component of successful recovery preparation. Community clean up efforts can insure a host of physical and psychological problems.e.g. Physical stress of moving heavy objects can cause back injury, severe fatigue and even death from heart attacks.

2. Be vigilant in Health teaching - The continuing threat of communicable disease will continue as long as the water supply remains threat and the relieving conditions remain crowded. Nurses must remain vigilant in teaching proper hygiene and making sure vigilant in teaching proper hygiene and making sure immunization records are up to date.

3. Psychological support - Acute and chronic illness can be exacerbated by prolonged effects of disaster. The psychological stress of cleanup and moving can bring about feelings of severe hopelessness, depression and grip.

4. Referrals to hospital as needed - Stress can lead to suicide and domestic abuse. Although most people recovery from disasters, mental distress may persist in those vulnerable populations referrals to mental health professionals should continue as long as the need exists.

5. remain alert for environmental health - Nurse must also remain alert for environment health hazards during recovery phase of a disaster. Home visit may lead the nurse to uncover situations such as faculty having structure, lack of water supply or lack of electricity.

6. Nurse must be attentive to the danger - Nurse must be attentive to dangers of live or dead animals and rodents which are harmful to person s health.

E.g.: finding snakes in and around homes once water from flood start to reduce.

Disaster Drill - A disaster drill is an exercise in which people simulate the circumstances of a disaster so that they have an opportunity to practice their responses.

Basic level Disaster Drills - Can include responses by individuals to protect themselves, such as learning how to shelter in place, understanding what to do in an evacuation, and organizing meet up points so that people can find each other after a disaster.

Disaster drills handle topics like what to do when communications are cut off, how to deal with lack of access to equipment, tools, and even basic services like water and

power, and how to handle evacuations.

Regular disaster drills are often required for public buildings like government offices and schools where people are expected to practice things like evacuating the building and assisting each other so that they will know what to do when a real alarm sounds.

Community-based disaster drills - Such as whole-city drills provide a chance to practice the full spectrum of disaster response. These drills can include actors and civilian volunteers who play roles of victims, looters, and other people who may be encountered during a disaster, and extensive planning may go into such drills. A disaster drill on this scale may be done once a year or once every few years.

Conclusion - Disasters are of different types which can happen any time ,any where, in the world causing tremendous after effects such as loss of human life ,economical imbalances, food scarecity epidemics , forced relocation of population etc. Disasters usually affect the developing countries comparing with the developed countries. While deserting the matter we could come to the conclusion that the adverse effects of natural disasters can be minimized by proper preventive measures alert technologies at high risk areas, proper mobilization of resources, and decreased corruption in the field and also the mock training programmes in the community

References :-

1. Deborah S Adelman, Timothy J Legg, “ disaster nursing a handbook for practice”,25th Edition, AJN (American Journal Of Nursing) Publisher,2009,page 1-347
2. Park K, “Preventive and social Medicine”, 17th Edition, Banarsidas Bhanot Publishers, Jabalpur, 2002, Page 568-573
3. Rahim A, “Principles and Practice of community Medicine” 1st Edition, New Delhi, Jaypee Brothers Medical Publishers Pvt. Ltd., 2008, Page 595-600
4. Suryakantha A.H, “Community Medicine with Recent Advances” 1st Edition, New Delhi, Jaypee Brothers Medical Publishers Pvt Ltd. 2009; Page 814-818
5. www.disaster.qld.gov.au/
6. www.emeraldinsight.com/toc/dpm/18/1
7. www.ndmindia.nic.in/
8. <http://www.pitt.edu/~super1/lecture/lec35051/index.htm>
9. [www.preventionweb.net/..](http://www.preventionweb.net/)

AWARENESS ABOUT INDIAN TRADITIONAL HERBAL MEDICINES IN INDIA

Jaiswal Neelam^{*}

Swamy Deepa^{**}

Jaiswal Poonam^{***}

Abstract

India has a rich traditional knowledge and heritage of herbal medicine in the form of *Ayurveda*. India is the largest producer of medicinal herbs and is called as botanical garden of the world. But due to easy availability and fast action conventional allopathic medicine are used in large scale. In recent times due to side effects and growing cost of allopathic medicine, people are now looking for alternative medicines, herbal medicines being one of them. In the paper presented, awareness about common as well as lesser known herbal medicines is studied. Based on the results of survey done in Ghaziabad in Uttar Pradesh, India, it was found that among common herbal medicines, medicinal value of only four herbs; turmeric, tulsi, ginger and neem are known by more than 50% of the population whereas more than 70% population do not know the medicinal use of some of the lesser known herbal medicines. Even more than 90% of the population is not aware of most of uncommon plants of medicinal value.

Key Words: Herbal medicines, alternative medicines.

^{*} Research scholar, Dept. of Home Science, J. D. B. Govt. Girl's College, Kota

^{**} Sr. Lecturer, Dept. of Home Science, J. D. B. Govt. Girl's College, Kota

^{***} Sr. Lecturer, Dept. of Botany, J. D. B. Govt. Girl's College, Kota

Introduction:

The World Health Organization (WHO) has recently defined traditional medicine (including herbal drugs) as comprising therapeutic practices that have been in existence, often for hundreds of years, before the development and spread of modern medicine and are still in use today¹. Plants have always been used for medicinal purposes in India in traditional health care system. India has long tradition of use of herbal medicines for health care either in the form of medicine or herbal supplements. Indian traditional medical knowledge and practices uses plants as cure or as food supplements. From ancient Indian literature it is evidence that the various parts of the plants were used as medicine for the treatment of disease of human beings under traditional medicines like Ayurveda, Unani and Siddha.

Considering the adverse effects of synthetic drugs^{2,3}, the people are looking for natural remedies which are safe and effective. In recent years growing interest in traditional herbal medicines in the has provided an option for use of medicinal plant resources as complementary and alternative medicines (CAM) due to their diversity, flexibility, easy accessibility and low or no side effects. India officially recognizes over 3000 plants for their medicinal value. It is generally estimated that over 6000 plants in India are in use in traditional, folk and herbal medicine, representing about 75% of the medicinal needs of the Third World countries⁴. The objective of the study was to know the awareness level of the people about common and lesser known or uncommon herbal medicines in a fast growing Indian city.

Methodology: In the paper presented a survey was conducted in Ghaziabad district of Uttar Pradesh in India to study the awareness about common and lesser known plants or plants which are not commonly found in surroundings that are used in Indian traditional medicine system, *Ayurveda* as medicinal resources. People were asked about medicinal use of common or easily available plants (Turmeric, Tulsi or Basil, Ginger or Sonth, Alosee or Flex, Neem, Grapes or Munakka, Harad, Azwain, Soanf, Gulab, Ghritkumari, Aanwala, Kalonji, Amrood, Anjeer, Jaiphal, Papaya) and lesser known plants Vajradanti, Kasmard, Lasoda, Avena, Bharangi, Gurmar, Shatawar, Amaltas, Adusa, Ashok, Bhringraj, Mulethi, Giloy, Vacha, Shirish, Jatamansi and Nirgundi. Data was compiled and presented in the form of bar diagram. Based on the results of the survey an educational package was prepared about lesser known herbal medicines.

Observation and Results: In the survey it was found that among common herbal medicines, medicinal value of only four herbs; Turmeric, Tulsi, Ginger and Neem are known by more than 50% of the population highest being Tulsi (60%) then Neem (58.42%).

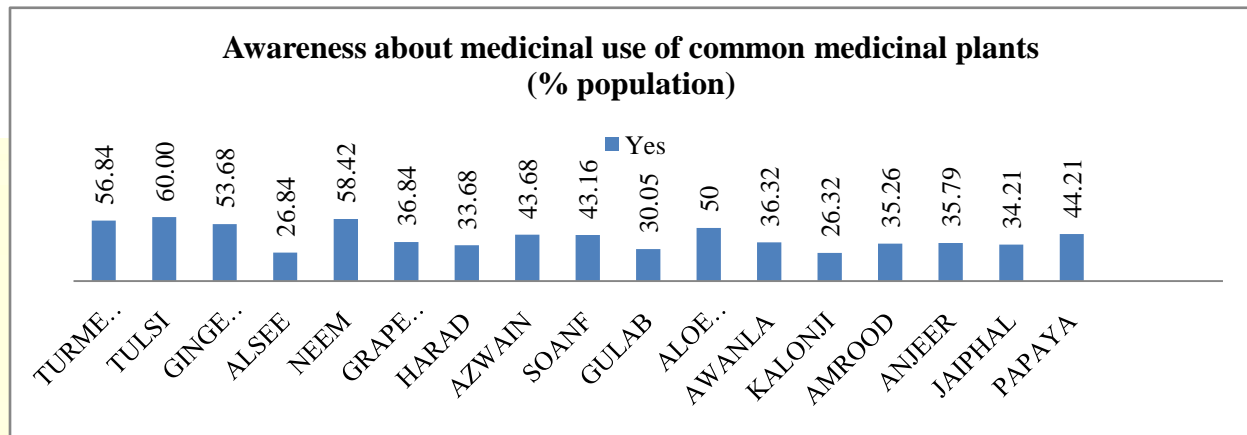


Figure 1: Bar diagram showing awareness about medicinal use of common medicinal plants. Amongst lesser known plants, medicinal value of only Mulethi and Giloy are somewhat known by more than 40% of the population. More than 70% population do not know the medicinal use of Vajradanti, Kasmard, Lasoda, Avena, Shatavar, Adusa, Amaltas, Ashok and Bhringraj. More than 90% of the population is not aware of the medicinal value of Bharangi, Gurmar, Vacha, Shirish, Jatamansi and Nirgundi.

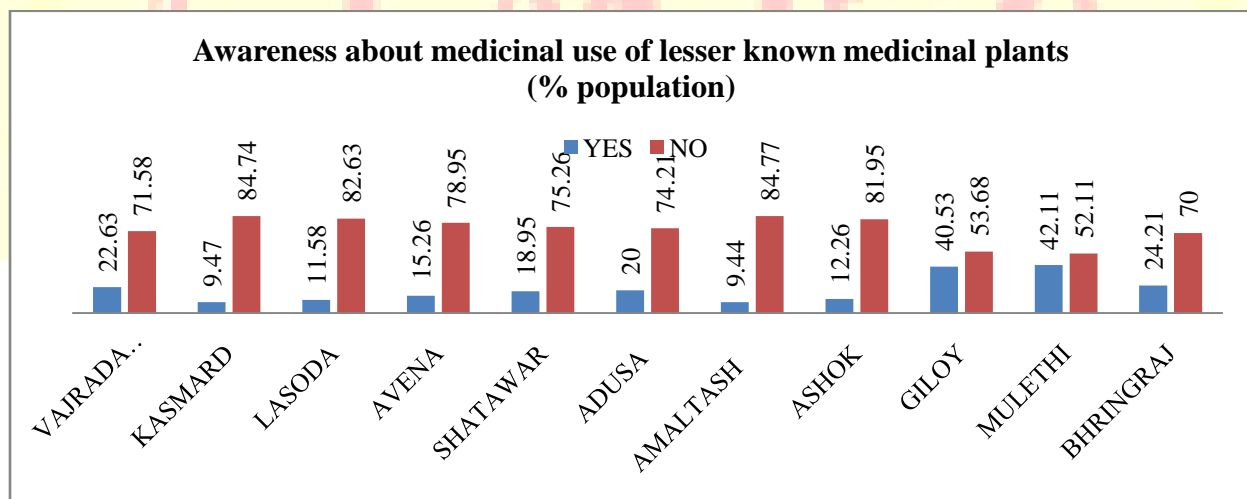


Figure 2: Bar diagram showing aware about medicinal use of lesser known medicinal plants

Discussion:

India has one of the richest plants medical traditions in the world in the form of Ayurveda. The World Health Organization (WHO) has listed 21,000 plants, which are used for medicinal purposes around the world. Among these 2500 species are found in India, out of which 150 species are used commercially as herbal medicines or health food (neutraceuticals) on a fairly large scale. Whole plant or plant parts like root, bark, fruit or flower are not only used as cure but also as health food or nutritional supplements.

Indian ancient literature had described properties and uses of many medicinal plants and these are still used in the classical formulations, in the *Ayurvedic* system of medicine^{5, 6, 7, 8, 9}. Charak, Sushruta and Vagbhata described 700 herbal drugs with their properties and clinical effects. About 8,000 herbal remedies have been codified in *Ayurveda*. In India around 20,000 medicinal plant species have been recorded recently¹⁰. But lack of awareness about herbal medicine limits the option of use of these as complementary and alternative medicines in India.

According to the study many herbal formulation contains plant material which are not known by common people. For example, Triphala, a combination of Bahera (*Terminalia bellerica*), Harad (*Terminalia chebula*) and Aanwala (*Embllica officinalis*) is known by people by name but its constituents are not known by most of them even though it occurs in 219 herbal formulations¹⁰. India is the largest producer of medicinal herbs¹¹. It is generally estimated that over 6000 plants in India are in use in traditional, folk and herbal medicine, representing about 75% of the medicinal needs of the Third World countries¹². Three of the 10 most widely selling herbal medicines in developed countries, namely preparation of Garlic (*Allium sativum*), Ghritkumari (*Aloe barbadensis*) and Ginseng (*Panax species*) are available in India. Even Garlic ranked second, Ginseng rank fourth, Ghritkumari ranked seventh and *Ephedra* species ranked eighth in ten best selling herbal medicine in U.S.A.¹⁰. India is the largest grower of Isabgol or Psyllium (*Plantago ovata*) and Senna (*Cassia senna*). Even Isabgol or Psyllium seeds and husk, castor oil and opium extract alone account for 60% of the exports.

The practices of using herbal medicines continue today because of its biomedical benefits as well as place in cultural beliefs in many parts of world and have made a great contribution towards

maintaining human health¹³. But results of the study shows that though herbs of medicinal value are being used in many herbal preparations of major pharmaceutical companies and these plants are the source of revenue in India, common people are less aware of the medicinal usage of the plants being used in medical formulations.

References:

1. WHO, in Progress Report by the Director General, Document No. A44/20, 22 March 1991, World Health Organization, Geneva, 1991
2. Gijtenbeek, J. M. M., Vanden Bent, M. J. and Vecht, C. J., Cyclosporine neurotoxicity. *J. Neurol.*, 1999, **246**, 339–346.
3. Johnson, W. C. and William, O. W., Warfarin toxicity. *J. Vasc. Surg.*, 2002, **35**, 413–421
4. Rajshekharan, P. E., Herbal medicine. In *World of Science, Employment News*, 21–27 November 2002, p. 3.
5. Barnes J, Anderson LA, Phillipson JD. **2002**, *Herbal medicines*. 2nd Edition, The Pharmaceutical Press, London, 1-530
6. Indian Herbal Pharmacopoeia, **1999** IDMA & RRL (CSIR).New Delhi
7. Polshettiwar S A. **2006**, Indian herbal drug industry - Future prospects: A review. *Pharm Rev*; 4 (2)
8. Rangari Vinod D. **2002**, Alternative system of medicines. *Pharmacognosy & Phytochemistry*. 1st Edition, Part 1. 9-43
9. Vaidya Ashok D.B. and Thomas P.A. Devasagayam, **2007** ; Current Status of Herbal Drugs in India: An Overview, *J Clin Biochem Nutr*. 41(1): 1–11
10. Kamboj, V.P. **2000**; Herbal medicine. *Cur. Sc*. 78(1): 35-39.
11. Seth S.D., Sharma B. Medicinal plants of India. *Indian J. Med. Res*. 2004; 120: 9–11.
12. Rajshekharan, P. E., **2002**, Herbal medicine. In *World of Science, Employment News*, 21–27 November 2002, p. 3.
13. Sane R.T., **2002**; Standardisation, Quality control and GMP's for herbal drugs, *Indian Drugs*, 39(3): 184



Research Article

www.ijrap.net



AN EDUCATIONAL PACKAGE ON LESSER KNOWN HERBAL MEDICINES IN INDIA

Jaiswal Neelam¹, Jaiswal Poonam^{2*}, Swamy Deepa³

¹Research scholar, Department of Home Science, J.D.B Government Girl's College, Kota, India

²Sr. Lecturer, Department of Botany, J.D.B Govt. Girl's College, Kota, India

³Sr. Lecturer, Department of Home Science, J.D.B Government Girl's College, Kota, India

Received on: 09/03/16 Revised on: 12/04/16 Accepted on: 20/04/16

*Corresponding author

E-mail: poonamjaiskota@gmail.com

DOI: 10.7897/2277-4343.073116

ABSTRACT

Indian traditional medicine system is based on herbs and herbal products. But in recent time due to fast action and easy accessibility conventional allopathic medicines has gained importance. Recent studies have shown that due to side effects and increasing cost of allopathic medicines people are now shifting towards traditional herbs based medicines and lifestyle modulation by including herbs and herbal products in their daily diet. In the present study it was found that on an average 44.48% population of Ghaziabad is aware about common herbal medicines which are easily available in homes and surroundings whereas only 20.58% people know about the medicinal usage of lesser known herbal medicines. More than 90% of the population is not aware of the medicinal use of some of the lesser known herbal medicines. 34% of the people use herbal and ayurvedic medicines. 36.84% of the population do not use herbal medicines because people do not know its medicinal property. In context of the results of the study an educational package is prepared with the objectives to educate the people about lesser known herbal medicines.

Keywords: Herbal medicines, educational package, lesser known herbal medicines.

INTRODUCTION

A number of medicinal plants, traditionally used for over 1000 years are present in herbal preparations of Indian traditional health care systems. But conventional allopathic medicines have gained popularity due to easy accessibility and fast effect. In recent years due to side effects of conventional medicines, people

are now turning towards medicines of natural sources like herbal or phytomedicines.

METHODOLOGY

In order to know the awareness about herbal medicines a survey was conducted in Ghaziabad city of Uttar Pradesh, India about the awareness about lesser known plants of medicinal use.

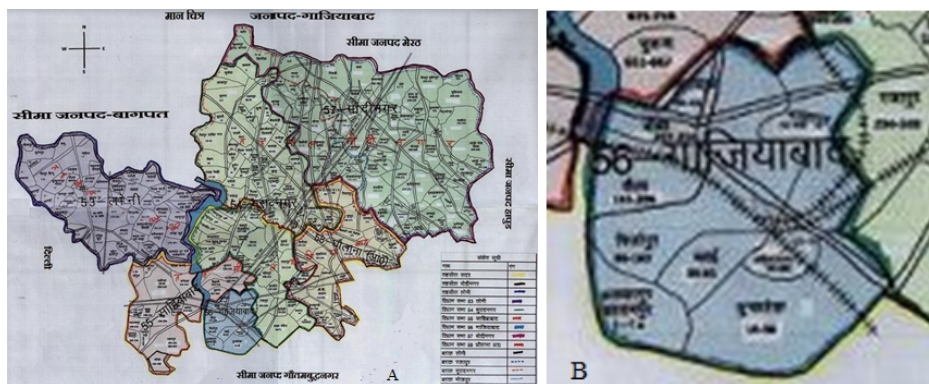


Figure 1: Site map of Ghaziabad district (A) and Ghaziabad city (B) Uttar Pradesh

A total of 500 People were asked about medicinal use of lesser known plants like Vajradanti, Kasmard, Lasoda, Avena, Bharangi, Gurmar, Shatawar, Amaltas, Adusa, Ashok, Bhringraj, Mulethi, Giloy, Vacha, Shirish, Jatamansi, Nirgundi, Jyotishmati, Kalmegh, Gokharu and Chirata. Questions were also asked about the system of medicines they generally use and reason for not using herbal medicines. Based on the results of the survey an educational package was prepared to make the people aware about herbal medicines.

The following questions were incorporated in the questionnaire:

1. Which medicine system do you generally use? (Allopathy/ Homeopathy, Unani etc./Ayurvedic and herbal medicines)
2. Do you know the medicinal use of common herbs of our kitchen and garden? (Ginger/ Garlic/ Cinnamon/ Cardamom/Basil/ Mint/Coriander/ Asafoetida/ Flex seeds/ Nigella seeds)

- Do you know the medicinal use of following herbs? (Vajradanti/ Kasmard/ Lasoda, Avena/ Bharangi/ Gurmar/ Shatawar/ Amaltas/ Adusa/ Ashok/ Bhringraj/ Mulethi, Giloy/ Vacha/ Shirish/ Jatamansi, Nirgundi Jyotishmati, Kalmegh, Gokharu and Chirata)
- What is the reason for not using herbal medicine? (Do not know its use/ Not reliable/ Not easily available/ Not reliable because cannot identify the herb/ Cannot trust on herbal medicine)

and response of questions were presented as average population who know the medicinal use of given herbs. Result based on response regarding Mulethi, Giloy/ Vacha/ Shirish/ Jatamansi, Nirgundi Jyotishmati, Kalmegh, Gokharu and Chirata was presented separately because peoples response was found below 05%. Result is presented in the form of bar diagram and pie diagram.

Literature was reviewed and medicinal properties of plants used in Ayurvedic system of medicines were compiled in the educational package.

Data was collected and presented in the form of percent population of total respondents. Data was statistically analysed

RESULTS

Table 1: List of lesser known medicinal plants and peoples response about awareness of its medicinal use

Lesser Known Medicinal Plants	Response of people (% population)		People response of the way herbs are used
	Yes	No	
Vajradanti	22.63	71.58	teeth related problems
Kasmard	9.47	84.74	Cough
Lasoda	11.58	82.63	Stomach related problems
Avena	15.26	78.95	Maintains good digestion
Shatawar	18.95	75.26	After child birth, arthritis
Adusa	20	74.21	cough
Amaltash	9.44	84.77	Problem related to digestion
Ashok	12.26	81.95	Problems related to women
Giloy	40.53	53.68	Cough and cold
Mulethi	42.11	52.11	Sore throat
Bhringraj	24.21	70	Hair care
Average	20.58	73.62	

Table 2: Medicinal uses of lesser known herbal medicines

Botanical name of Medicinal Plants/ Common name/ Family	Medicinal Properties and activities
<i>Nardostachys jatamansi</i> Dc. Jatamansi / Caprifoliaceae	Improve brain functions and intelligence, rejuvenative tonic for mind, memory enhancer ¹
<i>Acorus calamus</i> Vacha or Bach /Acoraceae	Nervine tonic and an anti-stammering drug, have positive effect on memory and learning process ²
<i>Gymnema sylvestre</i> Gurmar or Madhunashini /Apocynaceae	Plays significant role in curing diabetes type I & II ³
<i>Boerhavia diffusa</i> Punarnava/Nyctaginaceae	Hepatoprotective ⁴ , cure for kidney stones, reduce inflammation and pain in Arthritis
<i>Vitex negundo</i> Nirgundi / Verbenaceae	Muscle relaxant, pain relieving, anti anxiety, anti-asthma, Anticonvulsant, hepatoprotective, etc. ⁵
<i>Clerodendrum indicum</i> Bharangi /Lamiaceae	Used in treating allergic rhinitis, asthma, fever and other inflammatory conditions. ⁶
<i>Barleria prionites</i> Vajradanti/Acanthaceae	Gastroprotective ⁷ , leaves used in toothache and bleeding gums, dental caries, respiratory diseases.
<i>Tinospora cordifolia</i> Giloy or Guduchi/Menispermaceae	Immuno-modulatory ⁸ , Anti-bacterial ⁹ , adaptogenic ¹⁰
<i>Curculigo orchoides</i> Linn. Kali Musali/Hypoxidaceae	Aphrodisiac, immunostimulant, hepatoprotective, antioxidant, anticancer and antidiabetic activities. ¹¹
<i>Glycyrrhiza glabra</i> Linn. Mulethi, Yashtimadhu/Fabaceae	Herb chewed for voice improvement, Anti obesity ¹² anti-oxidant, used for anti aging treatment
<i>Saraca indica</i> Ashoka / Fabaceae	Antibacterial ¹³ , used in bleeding disorders, menorrhagia, diarrhoea etc.
<i>Bacopa monnieri</i> Brahmi /Plantaginaceae	Improve learning and memory ¹⁴ , depression ¹⁵ , anxiety ¹⁶ psychosis, epilepsy and stress ¹⁷
<i>Andrographis paniculata</i> Kalmegh /Acanthaceae	Hepatoprotective ¹⁸ , anticancer and immunostimulant ¹⁹
<i>Centella asiatica</i> Gotu kola/Apiaceae	Nervine tonic, rejuvenant, sedative, tranquilizer and intelligence promoting property ²⁰ , antidepressant ²¹
<i>Psoralea corylifolia</i> L. Buguchi/Kashtanashini /Fabaceae	Antibacterial ²² , antitumor, antioxidant, anti-inflammatory, antifungal and immunomodulatory
<i>Mimusops elengi</i> Bakul, Maulashree /Sapotaceae	Useful in asthma ²³ , Diuretic ²⁴ , antioxidant ²⁵ , improves learning and memory ²⁶ , anti gastric ulcer ²⁷ , antiviral ²⁸
<i>Convolvulus pluricaulis</i> / <i>C. microphyllus</i> Shankhpushpi /Convolvulaceae	Brain tonic, used to treat epilepsy ²⁹ , nervous weakness, insomnia, mental as well as physical fatigue, improves memory and capacity of brain ³⁰
<i>Asparagus racemosus</i> Wild. Shatavari/Asparagaceae	Antirolithiatic ³¹ , antimicrobial ³² , helps mother to lactate more, useful in treating infertility

<i>Tribulus terrestris</i> Gokharu/Gokshura/Zygophyllaceae	Diuretic ³³ , antibacterial ³⁴
<i>Pedaliium murax</i> L. Bada Gokharu /Pedaliaceae	cures urinogenital disorders ³⁵ , anti nephrolithiatic activity ³⁶
<i>Cassia occidentalis</i> Linn Kasmard/ Kasoundi /Fabaceae	Analgesic and antipyretic activity ³⁷
<i>Commiphora mukul</i> /C. <i>wightii</i> Guggul or guggulu /Bursaceae	Used in treatment of elevated blood lipids and atherosclerosis ³⁸ , skin diseases including acne and psoriasis, anti-inflammatory and analgesic ³⁹
<i>Rauwolfia serpentina</i> Sarpagandha/Apocynaceae	Useful in the treatment of hypertension, ⁴⁰ breast cancer, ⁴¹ antimicrobial, antioxidant ⁴² Hypolipidaemic ⁴³
<i>Terminalia arjuna</i> Arjun /Combretaceae	Cardioprotective and cardiac stimulant ⁴⁴ , antioxidant ⁴⁵
<i>Withania somnifera</i> Ashwagandha/Indian Ginseng /Solanaceae	Immunomodulator and adaptogenic ⁴⁶ , anti-stress and rejuvenator ⁴⁷ , anti-arthritis properties ⁴⁸
<i>Adhathoda vasica</i> Nees. Adusa /Acanthaceae	Antimicrobial against clinical pathogens ⁴⁹ , anti ulcer activity ⁵⁰ , hepato-protective ⁵¹
<i>Eclipta alba</i> Bhringraj /Asteraceae	Hepato-protective activity ⁵² , hair growth promotion activity ⁵³ , antifungal activity ⁵⁴
<i>Solanum indicum</i> Linn. Brihati /Solanaceae	Cardiotonic ⁵⁵ , anti-dermatophytic ⁵⁶ , anti bacterial ⁵⁷ , anti oxidant and anthelmintic ⁵⁸
<i>Holorrhena antedysentrica</i> Kutaj /Apocyanaceae	Anti-fungal activity ⁵⁹ , anti-malarial activity ⁶⁰
<i>Celastrus paniculatus</i> Willd. Jyotishmati / Celastraceae	Improves memory ⁶¹ , anti-oxidant ⁶² , neuroprotective effects against increased oxidative stress ⁶³
<i>Swertia chirata</i> Bunch Ham Chriayata /Gentianaceae	Hypoglycaemic agent ⁶⁴ , anti-carcinogenic ⁶⁵
<i>Rubia cordifolia</i> L. Manjishtha /Rubiaceae	Wound healing property ⁶⁶ , Hepatoprotective ⁶⁷

In the present study it was found that on an average only 20.58% people know about the medicinal usage of Vajradanti, Kasmard, Lasoda, Avena, Shatawar, Adusa, Amaltash, Ashok, Giloy, Mulethi and Bhringraj. More than 90% of the population is not aware of the medicinal use of some of the lesser known herbal medicines which include Sirish, Jatamansi, Nirgundi, Jyotishmati, Kalmegh, Gokharu, Chirata, Bharangi, Gurmar and

Vacha. 34% of the people use herbal and ayurvedic medicines, whereas 36% of people use allopathic and 30% people use homeopathic, unani and other medicines. 36.84% of the population do not use herbal medicines because people do not know its medicinal property whereas 23.16% population do not use because it is not easily available.

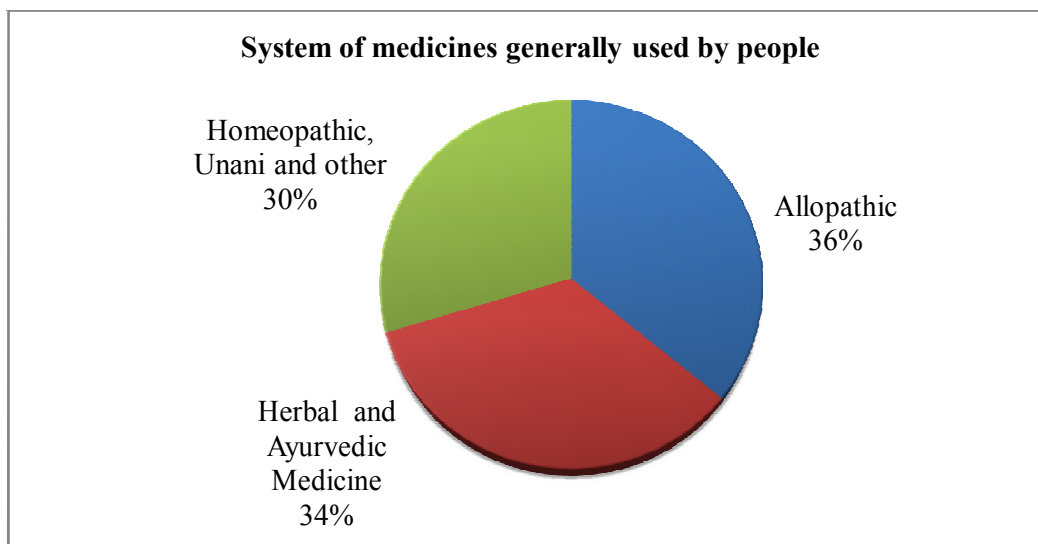


Figure 2: Pie diagram showing percent population using different systems of medicines

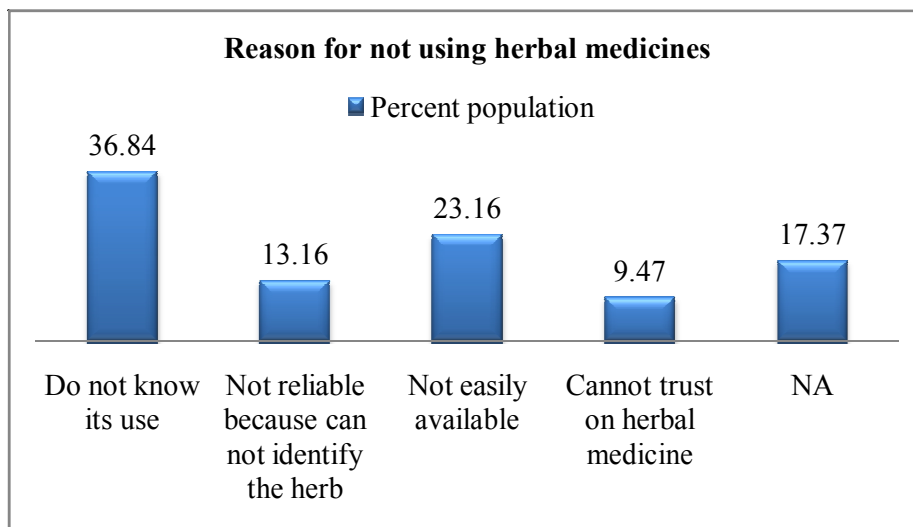


Figure 3: Bar diagram showing percent population having different reasons for not using herbal medicines.

CONCLUSION

It can be concluded that people in fast growing cities like Ghaziabad are not aware of medicines of the plant origin. Though allopathic is used by maximum share of population herbal and ayurvedic system of medicine is used by large number of population. Method to use herbal medicines and lack of availability are found to be the two most important reasons of people not using herbal medicines.

DISCUSSION

Increasing health care costs together with the threat of growing side effects risks of conventional allopathic medicine has compelled people to think about low cost alternative medicines having low and/or nil side effects. Indian traditional medicine system is based on herbs but people do not know the medicinal properties of these herbs or even cannot identify them. With regard to growing interest in Ayurveda or other herbal based medicine systems in the world people should be made aware of the easily available, low cost herbal medicines. Success of Government of India's efforts to promote alternative forms of medicines which include ayurveda as one of medicine system is based on the popularity of herbal medicines and its usage.

REFERENCES

- Hanumanthachar Joshi and Milind Parle; *Nardostachys jatamansi* Improves Learning and Memory in Mice, Journal of Medicinal Food, 2006;9(1):113-118.
- Shiddamallayya N Yasmeen, Azra Gopakumar K; Hundred common forest medicinal plants of Karnataka in primary healthcare, Indian Journal of Traditional Knowledge, 2010;9(1):90-95
- Mishra Rakhi et al.; A review of herbal antidiabetic drugs, Journal of Applied Pharmaceutical Science, 2011;1(6): 235-237
- Rawat A.K.S. et al.; Hepatoprotective activity of *Boerhaavia diffusa* L. roots — a popular Indian ethnomedicine, Journal of Ethnopharmacology, 1997;56(1):61-66
- Tandon, Vishal R; Medicinal uses and biological activities of *Vitex negundo*, Natural Product Reports, 2005;4(3):162-165
- Sanayaima RK et al.; Cryopreservation of in vitro grown shoot tips of *Crateva nurvala* Buch Ham., an important medicinal tree. Cryoletters. 2006;27(6):375-386
- Manjusha Choudhary et al.; Gastro protective potential of chloroform leaves extract of *Barleria prionitis* Linn. : From traditional use to scientific approach, Advances in Chemistry and Biochemistry Sciences, 2014;1(1):1-11
- Bharti Umretia et al.; Immunomodulatory activity of Guduchi Ghana (Aqueous Extract of *Tinospora Cordifolia* Miers), National Journal of Integrated research in medicine, 2013;4 (3): 90-96
- Shanthi V. and R. Nelson; Antibacterial activity of *Tinospora cordifolia* (Willd) Hook.F.Thoms on urinary tract pathogens, Int. J. Curr. Microbiol. App. Sci, 2013;2(6): 190-194
- Nayampalli, S. et al.; Study of antiallergic acid bronchodilator effects of *Tinospora cordifolia*. Indian. J. Pharmacol.1982; 14: 64.
- Chauhan NS et al.; *Curculigo orchioides*: the black gold with numerous health benefits. Journal of Chinese integrative medicine, 2010; 8(7):613-23.
- Rahul B. et al.; Antiobesity and lipid lowering effects of *Glycyrrhiza chalcones*: Experimental and computational studies, Phytomedicine, 2011;18(8-9):795-801
- Sarojini Nayak et al.; Antibacterial activity study of *Saraca indica* Leaves extract, Int. J. Pharm. Res. and Development, 2011;3(3):19
- Vohora D et al.; Protection from phenytoin-induced cognitive deficit by *Bacopa monniera*, a reputed Indian nootropic plant, J Ethnopharmacol, 2000;71(3):383.
- Sairam K et al.; Antidepressant activity of standardized extract of *Bacopa monniera* in experimental models of depression in rats, Phytomedicine, 2002;9(3):207.
- Singh R H & Singh L; Studies on the anti-anxiety effect of the medhya rasayana drug Brahmi (*Bacopa monniera* wettst), Res Ayur Siddha, 1980;1:133.
- Chowdhuri D K et al.; Antistress effects of bacosides of *Bacopa monniera*: Modulation of Hsp70 expression, superoxide dismutase and cytochrome P450 activity in rat brain, Phytother Res, 2002;16:639.
- Padmesh P et al.; The use of RAPD in assessing genetic variability in *Andrographis paniculata* Nees, a hepatoprotective drug. Curr Sci, 1999;76:833-835.

19. Kumar RA *et al.*; Anticancer and immunostimulatory compounds from *Andrographis paniculata*. J Ethnopharmacol, 2004; 92(2-3):291-295.
20. Veerendra Kumar MH, Gupta YK.; Effect of different extracts of *Centella asiatica* on cognition and markers of oxidative stress in rats. J Ethnopharmacol.2002; 79:253-60.
21. Chen Y *et al.*; Effect of total triterpenes from *Centella asiatica* on the depression behaviour and concentration of amino acid in forced swimming mice. Zhong Yao Cai.2003;26:870-3.
22. Khatune NA *et al.*; Antibacterial compounds from the seeds of *Psoralea corylifolia.*, Fitoterapia, 2004; 75(2):228-30.
23. Manjeshwar SB *et al.*; Chemistry and medicinal properties of the Bakul (*Mimusops elengi* Linn): A review. Food Res Int.2011; 44(7):1823-1829.
24. Basavaraj CK, Purnima A.; Diuretic activity of extracts of *Mimusops elengi* Linn. Bark. Int J Green Pharm.2010:90-92.
25. Chaiyan B *et al.*; Antioxidant capacity and phenolic content of *Mimusops elengi* fruit extract. Kasetsart J (Nat Sci), 2009;43:21-27.
26. Hanumanthachar J, Milind P.; Evaluation of the memory and learning improving effects of *Mimusops elengi* in Mice. Int J Drug Disc Herbal Res.2011;1(4):185-192.
27. Shah PJ *et al.*; Study of *Mimusops elengi* bark in experimental gastric ulcers. J Ethnopharmacol.2003; 89(2-3):305-311.
28. Kusumoto I T *et al.*; Screening of various plant extracts used in Ayurvedic medicine for inhibitory effects on human immunodeficiency virus type 1 (HIV-1) protease. Phytother Res.1995; 9:180-184.
29. Shah VC, Bole P V.; Further pharmacognostic studies on the drug Shankhpushpi. J Univers Bombay, 1960; 29:154-165
30. Upadhyaya AS, Kambhojkar MS.; Studies on Ayurvedic drug Shankhpushpi from Western Maharashtra medicobotanical reported aspects. Bullet Med Ethnobot Res 1993;14(1-2):64-69
31. Narumalla Jagannath *et al.*; Study of antiurolithiatic activity of *Asparagus racemosus* on albino rats, Indian J Pharmacol.2012; 44(5): 576-579.
32. Patel L. S., R. S. Patel; Antimicrobial Activity of *Asparagus Racemosus* Wild From Leaf Extracts – a Medicinal Plant, Int J Scientific and Research Publications, 2013; 3(3):1-3
33. Al-Ali M *et al.*; *Tribulus terrestris*: preliminary study of its diuretic and contractile effects and comparison with *Zea mays*; J Ethnopharmacol. 2003;85(2-3):257-60.
34. Said Kianbakht, Fereshteh Jahani; Evaluation of Antibacterial activity of *Tribulus terrestris* L. Growing in Iran, Iranian Journal of Pharmacology and Therapeutics, 2003;2(1):22-24
35. Thamizhmozhi M, *et al.*, Phytochemical and Pharmacognostical studies on *Pedaliumpurpureum* Linn., Int. J. Res. Ayurveda Pharm, Jan-Feb, 2011;2(1):253-258
36. Thamizhmozhi M, *et al.*; Evaluation of anti-nephrolithiatic activity of *P. murex* L. leaves in albino rats, Biosci. Biotechnol. Res. Asia. 2009;6(2):907-910A
37. Sini K. R. *et al.*; Analgesic and antipyretic activity of *Cassia occidentalis* Linn, Annals of Biological Research, 2011; 2 (1):195-200
38. Nityanand S, Kapoor NK.; Hypocholesterolemic effect of *Commiphora mukul* resin (Guggal). Indian J Exp Biol.1971; 9:367-77.
39. Kimura I *et al.*; New triterpenes, myrrhanol A and myrrhanone A, from guggul-gum resins, and their potent anti-inflammatory effect on adjuvant-induced air-pouch granuloma of mice. Bioorg Med Chem Lett. 2001;23;11(8):985-9
40. Frank. A, Finnerty; The value of *R. serpentina* in the hypertensive patient, The American journal of Medicine.1959;17:202-205.
41. Stanford J. L. *et al.*; *Rauwolfia* use and breast cancer: a case-control study, Journal of the National Cancer Institute, 1986;76(5):817-822.
42. Harisaranraj R. *et al.*; “Phytochemical based strategies for pathogen control and antioxidant capacities of *Rauwolfia serpentina* extracts,” Recent Research Science Technology, 2009;1(2):67-78.
43. Qureshi S. A. and S. K. Udani; Hypolipidaemic activity of *Rauwolfia serpentina* Benth, Pakistan Journal of Nutrition, 2009;8(7):1103-1106.
44. Karthikeyan K *et al.*; Cardioprotective effect of the alcoholic extract of *Terminalia arjuna* bark in an in vivo model of myocardial ischemic reperfusion injury. Life Sci., 2003;10;73(21):2727-39.
45. Savitha G.M. *et al.*, A comparative study on the antioxidant activity of two conventional Ayurvedic formulation containing *Terminalia arjuna*: Partha arishta and Arjuna ghrita, Int. J. Res. Ayurveda Pharm, Jan-Feb, 2016; 7(Suppl 1): 90-93 <http://dx.doi.org/10.7897/2277-4343.07135>
46. Singh N *et al.*; Evaluation of ‘adaptogenic’ properties of *Withania somnifera*. Proc Indian Pharmacological Society.1976;17
47. Singh N *et al.*; *Withania somnifera* (Ashwagandha) A rejuvenator herbal drug which enhances survival during stress (An adaptogen), Int J Crude Drug Res.1982;3:29-35.
48. Singh N *et al.*; A Placebo Controlled Clinical Trial of *Cyprus rotundus*, *Withania somnifera* and their Combination in cases of Rheumatoid Arthritis. Proc International Seminar; 1986;2:18-21.
49. Josephin Sheeba B and Selva Mohan. T.; Antimicrobial activity of *Adhatoda vasica* against clinical pathogens, Asian Journal of Plant Science and Research, 2012;2(2):83-88
50. Shrivastava N *et al.*; Anti-ulcer activity of *Adhatoda vasica* Nees. J Herb Pharmacother.2006;6(2):43-9.
51. Rayese Ahmad *et al.*; Hepatoprotective activity of ethyl acetate extract of *Adhatoda vasica* in swiss albino rats, International Journal of Current Research and Review.2013; 5(6): 16-21
52. Sunita Dalal *et al.*; Phytochemical Screening of Methanolic Extract and Antibacterial Activity of Active Principles of Hepatoprotective Herb, *Eclipta alba*, Ethnobotanical Leaflets, 2010;14: 248-58.
53. Datta K *et al.*; *Eclipta alba* extract with potential for hair growth promoting activity. J Ethnopharmacol. 2009; 30;124(3):450-6.
54. Venkatesan S. and Ravi R.; Antifungal activity of *Eclipta alba*. Indian J Pharamceutical Sci, 2004;97-98.
55. Bhatia Nitish *et al.*; Evaluation of Cardioprotective Activity of Methanolic Extract of *Solanum Nigrum* Linn. In Rats. Int. J. Drug Dev. & Res. 2011;3(3):139-147
56. Kotoky J. *et al.*; Antidermatophytic activity of *Solanum indicum* L. from North East India, Journal of Pharmacy Research, 2012;5(1):265
57. Gavimath C.C. *et al.*; Antibacterial potentials of *Solanum indicum*, *Solanum xanthocarpum* and *Physalis minima*. Int J Pharmaceutical Applications, 2012;3(4):414-418
58. Prashanta Kumar Deb *et al.*; Evaluation of in-vitro Antioxidant and Anthelmintic Activity of *Solanum indicum* Linn. Berries, Indo American Journal of Pharmaceutical Research, 2013;3(5): 4123-4130
59. Jyoti R Rout *et al.*; Antifungal Activities of Extracts of *Holarrhena antidysenterica* Wall. and *Plumbago zeylanica*

- Linn. against *Aspergillus* species, Plant Science Research; 2008;30(1&2):61-64.
60. Gaurav Verma *et al.*; Anti-malarial activity of *Holarrena antidysenterica* and *Viola canescens*, plants traditionally used against malaria in the Garhwal region of north-west Himalaya, Malaria Journal; 2011;10:20
61. Bhaumathy M *et al.*; Nootropic activity of *Celastrus paniculatus* seed, Pharm Biol.2010; 48(3):324-7.
62. Kumar MH, Gupta YK; Antioxidant property of *Celastrus paniculatus* willd: a possible mechanism in enhancing cognition., Phytomedicine.2002;9(4):302-11.
63. Godkar P *et al.*; *Celastrus paniculatus* seed water soluble extracts protect cultured rat forebrain neuronal cells from hydrogen peroxide-induced oxidative injury., Fitoterapia.2003;74(7-8):658-69.
64. Bajpai MB *et al.*; Hypoglycemic effect of swerchirin from the hexane fraction of *Swertia chirayita*. Planta Med.1991;57: 102-104.
65. Prosenjit Saha *et al.*; Evaluation of the anticarcinogenic activity of *Swertia chirata* Buch.Ham, an Indian medicinal plant, on DMBA-induced mouse skin carcinogenesis model, Phytotherapy Research, 2004;18(5):373–378
66. R. Karodi *et al.*; Evaluation of wound healing activity of a crude extract of *Rubia cordifolia* L. (Indian madder) in mice, International journal of Applied Research in Natural Products, 2009;2(2):232-235
67. Guntupalli M. *et al.*; Hepatoprotective effects of rubiadin, a major constituent of *Rubia cordifolia* Linn., Journal of Ethnopharmacology, 2006;103(3):484–490

Cite this article as:

Jaiswal Neelam, Jaiswal Poonam, Swamy Deepa. An educational package on lesser known herbal medicines in India. Int. J. Res. Ayurveda Pharm. May - Jun 2016;7(3):75-80 <http://dx.doi.org/10.7897/2277-4343.073116>

Source of support: Nil, Conflict of interest: None Declared

Disclaimer: IJRAP is solely owned by Moksha Publishing House - A non-profit publishing house, dedicated to publish quality research, while every effort has been taken to verify the accuracy of the content published in our Journal. IJRAP cannot accept any responsibility or liability for the site content and articles published. The views expressed in articles by our contributing authors are not necessarily those of IJRAP editor or editorial board members.

Political Map of Study Area

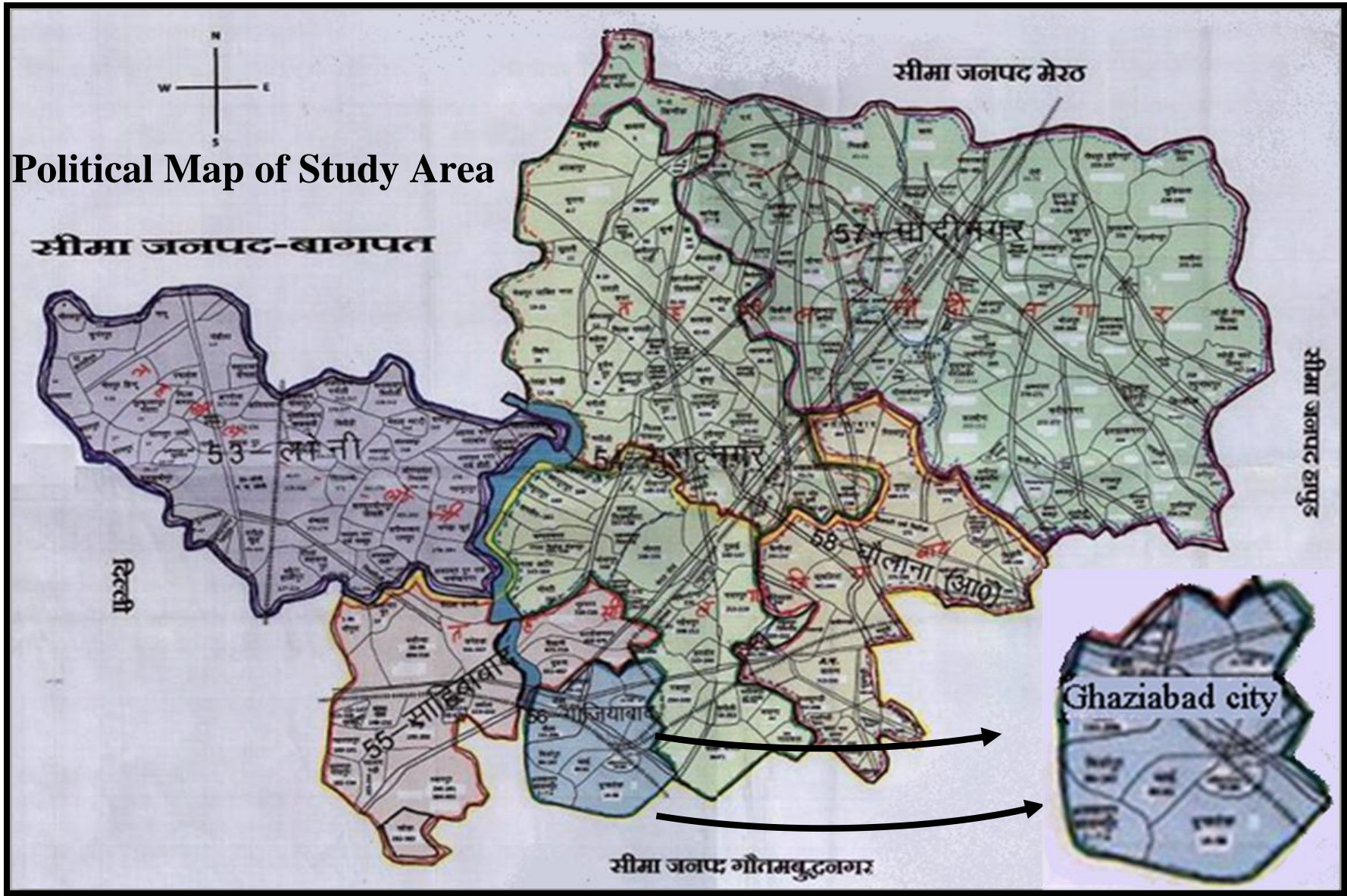




Plate 1, 2 & 3: Photographs of the awareness camp organised in Ghaziabad on alternative and herbal medicines



Plate 4, 5 & 6: Photographs of exhibition and seminar conducted on awareness about herbal medicines.



Plate 7, 8 & 9: Photographs of the exhibition of medicinal herbs in Ghaziabad with the objective to help people to identify medicinal herbs.