

સામાજિક પ્રશ્નો અને પ્રવૃત્તિઓ પરત્વે
વૈજ્ઞાનિક અભિગમ અને સમજ કેળવવા પ્રયત્નશીલ સામયિક

સમાજકારણ

વર્ષ : 15

જુલાઈ 2021

અંક : 2

અનુક્રમ

- | | | |
|--|--|----|
| 1. સંપાદકીય : કોરોનાની કસોટીમાં વિકાસની વાસ્તવિકતાનો અનુભવ | ભૂપેન્દ્ર બ્રહ્મભટ્ટ | 03 |
| 2. એક સમાજશાસ્ત્રીનું ઘડતર : ડૉ. વિમળભાઈ પી. શાહ (V. P. Shah)ની સાથે એક મુલાકાત | ડૉ. વિદ્યુતભાઈ જોષી
પ્રો. ધીરુભાઈ દેસાઈ | 06 |
| 3. વૈશ્વિક માનવ-સમુદાયના આરોગ્ય સામે ખતરારૂપ - 'કોવિડ-19' | ડૉ. બાદર કુરેશી | 13 |
| 4. ભારતમાં ગૃહિણીઓના આપઘાત : એક સમાજશાસ્ત્રીય વિશ્લેષણ | ડૉ. લાલજીભાઈ બાંભણીયા | 22 |
| 5. ચિત્રોડીપુરા અને સ્વમાનનગર વસાહતના દલિત હિજરતી સમુદાયો : હિજરત કર્યાના ત્રિસ વર્ષ પછીની સ્થિતિ | રશ્મિકા ડાભી | 29 |
| 6. 'કોવિડ-19' કટોકટીમાં જ્ઞાતિ અને સામાજિક અંતર | ડૉ. રાજેશ લકુમ | 38 |
| 7. થેલેસેમિયા મેજર વ્યક્તિઓને સ્વાસ્થ્ય સેવાઓ મેળવવા માટે પડેલી મુશ્કેલીઓ : કોરોના મહામારીના ખાસ સંદર્ભમાં | સંધ્યા એમ. જોષી | 45 |
| 8. પુસ્તક સમીક્ષા - આદિવાસી વિકાસ દર્શન : એક સમીક્ષા | ડૉ. મહેશ ગામીત | 53 |

ગુજરાત સામાજિક સેવા મંડળનું મુખપત્ર

સમાજકારણ (અર્ધવાર્ષિક)

પ્રકાશક : ગુજરાત સામાજિક સેવા મંડળ

શ્રી હ. કા. આર્ટ્સ કોલેજ, નવરંગપુરા,
આશ્રમરોડ, અમદાવાદ - 380009

સંપાદન :

ભૂપેન્દ્ર બ્રહ્મભટ્ટ

લેખ મોકલવા માટેનું સરનામું :

ભૂપેન્દ્ર બ્રહ્મભટ્ટ

૩, શ્રીરામ બંગ્લો, મણિનગર પોલીસ સ્ટેશન સામે,
જલ સરોવર ફ્લેટની બાજુમાં, રામબાગ, મણિનગર,
અમદાવાદ-380008. ફોન : 9879278128

email : bjabrahmbhatt1@yahoo.co.in

પરામર્શન :

વિદ્યુત જોષી

રમેશ બી. શાહ

પ્રેમાનંદ મિશ્રા

પ્રશાંત દવે

થોમસ પરમાર

વાર્ષિક લવાજમ : રૂ. 100-00

સમાજકારણની લેખનસામગ્રી

- (૧) ગુજરાત, ભારત તેમજ વિશ્વના જુદા જુદા સામાજિક પ્રશ્નોને અનુલક્ષીને થયેલા વૈજ્ઞાનિક અભ્યાસો, મોજણીઓ કે સંશોધનો, સામાજિક પ્રશ્નોમાં રાજકીય અને આર્થિક પ્રશ્નોનો સમાવેશ થાય તેવા લખો.
- (૨) સામાજિક સેવાકાર્યોની કે સામાજિક પ્રશ્નોના નિરાકરણ માટે લેવાતા ઉપાયોની વૈજ્ઞાનિક દૃષ્ટિએ ચકાસણીરૂપ અભ્યાસો અને છણાવટ કરતા લેખો.
- (૩) આવો અભ્યાસ કે વિવેચનો કરતાં પુસ્તકો કે અહેવાલોનો તથા શ્રેષ્ઠ ઠરેલા અભ્યાસ-સાહિત્ય (Classics)નો સાર-સંક્ષેપ તથા વિવેચન.
- (૪) સામાજિક સંશોધન-પદ્ધતિઓ અંગેની સરળ સમજ આપતા અને તેમની ઉપયોગિતા દર્શાવતા લેખો.

મુદ્રક : અર્થ કોમ્પ્યુટર :

203, મૌર્ય કોમ્પ્લેક્સ, સી. યુ. શાહ કોલેજની સામે, ઈન્કમટેક્સ, અમદાવાદ-380014, મો. 9327036414

ગુજરાત સામાજિક સેવામંડળ કારોબારી સમિતિ

1. શ્રી થોમસભાઈ પરમાર પ્રમુખ
2. શ્રી હેમંતકુમાર શાહ મંત્રી
3. શ્રી ભૂપેન્દ્ર બ્રહ્મભટ્ટ સહમંત્રી-તંત્રી
4. શ્રી રમેશભાઈ બી. શાહ સભ્ય
5. શ્રી વિદ્યુતભાઈ જોષી સભ્ય
6. શ્રી સુભાષભાઈ બ્રહ્મભટ્ટ સભ્ય
7. શ્રી ધવલભાઈ મહેતા સભ્ય
8. શ્રી અરુણભાઈ વાઘેલા સભ્ય
9. શ્રી અલ્પેશભાઈ પ્રજાપતિ સભ્ય

ગુજરાત સામાજિક સેવા મંડળના આજીવન સભ્ય બનવા નમ્ર અપીલ

સ્વ. ગટુભાઈ ધ્રુવ દ્વારા શરૂ થયેલ ગુજરાત સામાજિક સેવા મંડળ સમાજસેવા દ્વારા તેમજ પુસ્તક, જર્નલ દ્વારા બૌદ્ધિક વિચાર અને જ્ઞાનપ્રસાર દ્વારા સમાજમાં ચેતના જગાવવાનું કાર્ય કરે છે. આવા મંડળના આજીવન સભ્ય બનવા-બનાવવા નમ્ર અપીલ છે.

નોંધ : આજીવન સભ્ય બનનારને 'સમાજકારણ' અંક પહોંચાડવામાં આવે છે.

મંડળની આજીવન સભ્ય ફી : રૂ. 1000/-

પ્રગતિની પ્રથમ શરત છે 'સ્વપ્નો જોવાની' અને બીજી શરત છે 'આ સ્વપ્નોને સિદ્ધ કરવા સજ્જ થવાની'. મોટા ભાગનાને આગળ વધવાનાં સ્વપ્નો આવે છે, પણ તે માટે જે તૈયારી કરવી જોઈએ તેમાં રસ નથી અને આક્રમકતા તો ક્યાંય દેખાતી જ નથી. પ્રશ્ન સફળતા કે નિષ્ફળતાનો નથી હોતો. મહત્વનું તો હોય છે સ્વપ્નો જોવાં, વિઝન ઊભું કરવું, તેને સિદ્ધ કરવા મથ્યા રહેવું તે.

— મહત્મા ગાંધીજી

કોરોનાની કસોટીમાં વિકાસની વાસ્તવિકતાનો વરવો અનુભવ

સર્વે ભવન્તુ સુખિનઃ સર્વે સન્તુ નિરામયાઃ ।

ભારતીય સંસ્કૃતિએ છેક વૈદિકકાળથી કહ્યું છે કે, ‘સર્વના કલ્યાણમાં જ આપણું કલ્યાણ રહેલું છે માટે સહુના કલ્યાણની પ્રાર્થના કરવી અને સામર્થ્ય હોય તો સહુના કલ્યાણની વ્યવસ્થા કરવી.’ પરંતુ આટલી સુગમ-સરળ વાત બધાને સમજાઈ નહિ, જે કોરોનાએ સમજાવી દીધું કે સહુ નિરોગી હશે તો જ હું નિરોગી રહી શકીશ અને અન્ય રોગગ્રસ્ત હશે તો હું પણ એ જ દશામાં મુકાઈ જઈશ અને હજુ પણ મનુષ્ય પોતે સર્વના કલ્યાણની પ્રાર્થના કરતો નથી. ટૂંકમાં સાર્વત્રિક અને સામુદાયિક તંદુરસ્તી જ હવે વ્યક્તિગત હયાતીનો આધાર છે. પરંતુ આપણે આટલાં વરસો પછી પણ આવું સ્વપ્ન પૂર્ણ કરી શક્યા નથી. આજે પણ પ્રજા પાયાની જરૂરિયાત-સ્વાસ્થ્ય-સંભાળના અધિકારથી વંચિત છે. રાજ્ય પ્રજાની પૂરતી સ્વાસ્થ્ય-સંભાળ પણ લઈ શકતી નથી. માનવીને સુખી અને સ્વસ્થ જીવન જીવવાનો અધિકાર મળ્યો છે. પોતાની તંદુરસ્તી જાળવવા સ્વાસ્થ્યનો અધિકાર મળ્યો છે. પરંતુ તેનો અમલ થતો હોવાનું જણાતું નથી.

કોઈ પણ સમાજ અને રાષ્ટ્રની મજબૂતી અને પ્રગતિનો આધાર તેની પ્રજાના સ્વાસ્થ્ય ઉપર રહેલો છે. આથી પ્રજાના સ્વાસ્થ્યની સંભાળ લેવી શાસનકર્તાઓની ફરજ બને છે. દરેક માનવીને પોષાય તેવી ગુણવત્તાવાળી, સૌને સ્વીકાર્ય હોય તેવી સ્વાસ્થ્ય-સંભાળ સમયસર મળે તે શાસનકર્તાઓની જવાબદારી બને છે. રાજ્ય એવી સ્થિતિનું નિર્માણ કરે જેમાં લોકો શક્ય હોય તેટલા તંદુરસ્ત રહે.

સ્વાસ્થ્ય-સંભાળક્ષેત્રે પાછલા દશકામાં પબ્લિક-પ્રાઈવેટ પાર્ટનરશીપ (PPP) મોડેલ લાગુ કરી આરોગ્ય ક્ષેત્રે ગુજરાતે મોટી હરણફાળ ભરી છે. ગુજરાત આરોગ્ય પ્રવાસનમાં નામના મેળવી છે. તેવું ગૌરવ સરકાર લઈ રહી છે. ગુજરાતમાં દવાખાના, હોસ્પિટલો, સંશોધન-

સંગઠનો, ફાર્મસી કંપનીઓ, તબીબી સાધન કંપની તેમજ અન્ય સેવા આપતી સંસ્થાઓમાં વૃદ્ધિ થઈ છે. ટૂંકમાં સરકાર માનવીની જિંદગી અને તંદુરસ્તીને ધ્યાનમાં રાખી સ્વાસ્થ્ય-સંભાળની કાળજી લેતી સંવેદનશીલ સરકાર છે તેનું ઢોલ પીટતી હતી. પરંતુ કોરોનાની કટોકટીમાં સરકારની સંવેદનશીલતા અને કાળજી પ્રજાએ જોઈ લીધી. આપણે આરોગ્યક્ષેત્રે કેટલો વિકાસ કર્યો છે તેનો પણ અનુભવ થઈ ગયો.

આખું ભારતવર્ષ કોરોનાના ભયાવહ બીજા વેવમાં ટકી રહેવા માટે સંઘર્ષ કરી રહ્યું છે. સરકારોએ છેલ્લાં કેટલાંક વર્ષોમાં પોકારેલી વિકાસની ગુલબાંગો પાછળની વાસ્તવિકતા કેવી છે તેનો અહેસાસ ઓક્સિજન-પથારીઓ તેમજ ઈન્જેક્શનો માટે દોડધામ કરતા કોરોનાગ્રસ્ત દર્દીઓ અને તેમના પરિવારજનોને થઈ ગયો. અત્યારે ફૂંકાડા મારતો કોરોનાનો બીજો રાઉન્ડ આખા દેશને ઘમરોળી રહ્યો છે. જરાક જેટલી ભૂલમાં સંક્રમિત થઈ જનારાઓ માટે જિંદગીમાં પાછા ફરવાનું ગયા વર્ષ જેટલું સહેલું નથી. દેશના લાખો લોકો કોરોનાની સારવાર માટે પ્રથમ અણચિંતવ્યા એક રઝળપાટની શરૂઆત કરે છે અને ક્વચિત્ સારવારનો અવકાશ મળે તોપણ તેઓનું સજીવન ઘરે પાછા આવવું એ કલ્પનાનો વિષય બની જાય છે અને જો સાજા-નરવા થઈ ઘરે આવે છે તે લોકો આભા બનીને જોયા કરે છે. કારણ કે હવે સમગ્ર પ્રજા જાણે છે કે આપણું તબીબી આંતરમાળખું કેટલું ખખડી ગયેલું છે. એમાંથી જીવંત આવવાનું કામ ચમત્કાર જ છે. એટલે જ આરોગ્ય-વ્યવસ્થા કોરોનાના દર્દીઓની સારવારમાં હાંફી રહી હોવાનું જણાય છે. આરોગ્યક્ષેત્રે આવો ગૂંચવાડો - અવ્યવસ્થા ઊભાં થવાનું કારણ એ છે કે વાયરોલોજિસ્ટ અને આરોગ્ય વૈજ્ઞાનિકોએ ચેતવ્યા હતા કે કોરોનાની બીજી લહેર ઘાતક હશે. છતાં આપણે ચેત્યા નહીં. એક વર્ષ પહેલાં DGCA ચેતવ્યા હતા કે ગુજરાતમાં

ઓક્સિજન ખૂટી પડશે એટલું જ નહિ કોરોના સામે લડવા માટેના ટાસ્કફોર્સની જાન્યુઆરીથી એક પણ બેઠક થઈ જ નથી જે દર મહિને થવી જોઈએ. એને બદલે રાજકારણીઓની સત્તાભૂખ માટે કરેલી ચૂંટણીઓ અને પ્રજાની સ્વાસ્થ્ય પ્રત્યેની બેદરકારી અને ઉદાસીનતાએ કોરોનાનો વિસ્ફોટ કરાવ્યો. આ વિસ્ફોટ માટે અનેક પરિબળો જવાબદાર છે, જેમ કે કોરોનાના કેસો તંત્રે ઓછા બતાવ્યા, લોકોને કોરોનાની સાચી સ્થિતિની માહિતી ન આપીને અંધારામાં રખાયા. બીજું જે સમયે નક્કર કામ કરવાનું હતું ત્યારે કુંભકર્ણ બન્યા અને કોરોના નિયંત્રણમાં આવી ગયો છે એવી છાપ ઊભી કરી આપણા શાસકોએ દુનિયાના બીજા દેશોને કોરોનાની રસી, દવા વગેરેની ખેરાત કરીને વાહવાહી લૂંટી લીધી અને વાઈરસ વિરુદ્ધ ઉજવણી કરી. જો આવી ઉજવણી ન મનાવતા તો આવનારું સંકટ જોઈ શકત, પરંતુ શાસકોની ઘોર બેદરકારીને લીધે પ્રજા આજે કોરોનાના ખપ્પરમાં હોમાઈ રહી છે.

ઉપરોક્ત પરિબળોને કારણે કોરોનાનું સંક્રમણ એટલું વ્યાપક બન્યું કે સિવિલ હોસ્પિટલ બહાર પ૦થી વધુ એમ્બ્યુલન્સ દર્દીને લઈ કલાકો સુધી રાહ જોવી પડે તેવી સ્થિતિ થઈ, હોસ્પિટલોમાં બેડ ખૂટી પડ્યા, વેન્ટિલેટર દોહલાં બન્યાં, એટલું જ નહિ ઓક્સિજન ખૂટી ગયો, રેમડેસીવીર ઈન્જેક્શનના કાળાબજાર થવા લાગ્યા અને ડુપ્લીકેટ ઈન્જેક્શન વેચાવા લાગ્યાં. છેલ્લે પ્રાણવાયુની અછતે અનેક લોકોના પ્રાણ લીધા. બીજી બાજુ સ્વજનો એક હોસ્પિટલથી બીજી હોસ્પિટલ દર્દીને લઈ ભટકતા રહ્યા અને સારવારના અભાવે કેટલાય લોકોએ હોસ્પિટલના દરવાજે જિંદગી ટૂંકાવવી પડી. આ માટે જડતાભર્યા નિયમ જેવા કે ૧૦૮માં આવે તો જ દાખલ કરવા, ખાનગી વાહનમાં આવે તો નહીં, તો સામે ૧૦૮ પણ કલાકો સુધી આવે નહિ ત્યારે પોતાના સ્વજનોને નજર સમક્ષ સારવાર વગર મરતા જોઈને શું અનુભવતા હશે ? તે શાસકો વિચારશે ? કેટલાય દર્દીઓના સ્વજનોએ પોતાને જે સાધન, દવા મળી

તેનાથી ઘરે રહી સારવાર કરવા લાગ્યા, કદાચ આત્મનિર્ભર ભારતનો અર્થ એ જ થતો હશે કે દરેક રોગો સામે લડવા છેલ્લે પોતાના પર જ આત્મનિર્ભર રહેવું.

છેલ્લે કોરોનાનો હાહાકાર એટલો વધ્યો કે તાત્કાલિક નવી હોસ્પિટલો ઊભી કરવાની અને ઓક્સિજનના નવા પ્લાન્ટ ઊભા કરવાની નોબત આવી. તેમજ લશ્કરના ડોક્ટરોની મદદ લીધી અને કાર્ગોથી કટોકટી દૂર કરવા પ્રયાસ કર્યા. દેશની આ સ્થિતિ જોઈને કોરોનાના વિસ્ફોટમાંથી બચાવવા વિશ્વના એનક દેશોએ વિવિધ પ્રકારની સહાય મોકલી આપી ત્યારે વિદેશી સહાય જરૂરિયાતવાળા સુધી પહોંચાડવામાં પણ મેનેજમેન્ટનો અભાવ જોવા મળ્યો. પરિણામે સમયસર સારવારના અભાવે મૃત્યુઆંક એટલો ઊંચો જવા લાગ્યો તે તો સ્મશાનમાં અંતિમક્રિયા માટે લાગેલી લાઈનો જોવાથી જ ખ્યાલ આવે. રાતદિવસ કબરો ખોદવાનું ચાલતું કામ અને સ્મશાનમાં સતત દહનવિધિને લીધે ચીમની પણ ઓગળી જવા લાગી, તો કેટલીક જગ્યાએ સામૂહિક સંસ્કારનાં દશ્યો પણ જોવા મળ્યાં, જે રોજ જાહેર થતા મૃત્યુના આંકડા પર શંકા પેદા કરતા હતા. ટૂંકમાં દેશભરની હોસ્પિટલો અને સ્મશાનગૃહોની તસવીર વર્તમાન પરિસ્થિતિનો ભયાનક ચિતાર આપે છે. જેમાં તંત્રનો અણઘડ વહીવટ અને બિનઆવડત છતાં થતાં જણાય છે. જ્યારે લોકોની તકલીફો ઓછી થતી ન જણાઈ ત્યારે કોર્ટોના નામદાર સાહેબની સંવેદના જાગી અને સુઓમોટો કરી સુપ્રીમ અને હાઈકોર્ટે પ્રજાની મદદે આવી, પ્રજાની સારવાર અંગે સરકારના કાન આમળ્યા. ટૂંકમાં લોકો સવાલ કરી રહ્યા છે કે પરિસ્થિતિ આટલી બદતર કેમ બની ? તેના લોકમુખે જવાબ હતા કે સતત ચૂંટણી જીતવા અને પક્ષના પ્રસાર અંગેની ચિંતા જ શાસકોમાં હોય ત્યાં પ્રજાનાં કામ ક્યાંથી થાય ? પ્રજાનાં કલ્યાણકાર્ય કરવા માટે આવડત અને નિષ્ઠા બંને જરૂરી છે. સરકારની નિષ્ઠા અંગે પણ પ્રજાને શંકા જાગે એ સ્તરનું પ્રદર્શન આજના રાજકારણમાં છે. શાસનકર્તાઓમાં દીર્ઘ દષ્ટિનો અભાવ અને નોકરશાહીનો વધુ પ્રભાવ અને કાર્યસંસ્કૃતિની

ગેરહાજરીમાં જે કામ સમયસર થવું જોઈએ તે થતું નથી. પરિણામે જ ઘણી જિંદગીઓ ટૂંકાઈ ગઈ.

છેલ્લાં વર્ષોમાં સરકારી હોસ્પિટલો પર કાર્યભારણ વધી ગયું છે અને એટલે નિદાન અને ઉપચારમાં પણ ઉતાવળ પ્રવેશી ગઈ છે. રાજ્યમાં તબીબી શિક્ષણની તંગદિલીને કારણે ખાનગી અને કોર્પોરેટ હોસ્પિટલમાં પણ ધસારો અસામાન્ય છે. જેટલી હોસ્પિટલો ઊભી કરવી જોઈએ તેટલી કરી નહીં, આપણે ખરેખર જેટલા ડોક્ટરની જરૂર છે તેના કરતાં રાજ્યમાં બહુ જ ઓછાં યુવક-યુવતી દર વર્ષે ડોક્ટર તરીકે બહાર આવે છે તે આપણે જોઈ લીધું; તો કેટલીક ટ્રસ્ટ હોસ્પિટલો અને ખાનગી હોસ્પિટલો સેવાયજ્ઞ પડતો મૂકી પેશન્ટને લૂંટવામાં પડ્યા હતા. રાજ્ય સરકાર પણ કોઈ મહામારી કે વાયરલ થાય ત્યારે જ જાગે છે જે તંત્રની અધૂરપ કહેવાય જે આપણે હાલમાં જ જોઈ લીધી. માટે તેમાંથી બોધપાઠ લઈને તાત્કાલિક સરકારી હોસ્પિટલોનું મૂલ્યાંકન કરી સુધારા કરવા જરૂરી છે, જેથી તબીબી હોનારત અટકાવી શકાય.

આમ, હાલ તો પ્રજા આરોગ્યના ત્રિભેટે આવીને ઊભી છે અને એમાં સૌનું સપ્રમાણ યોગદાન છે. હવે નિષ્ફળતા પર ઢાંકપીછોડો કરવાને બદલે જવાબદારી સ્વીકારવાનો સમય આવી ગયો છે. હજારો મોત અને મહા મિસમેનેજમેન્ટ જોયા પછી લોકોમાં પણ જાગૃતિનો પવન ફૂંકાયો છે અને સ્વૈચ્છિક લોકડાઉન પાળતા થઈ

ગયા છે. સરકાર દ્વારા પણ આગ લાગે ત્યારે કૂવો ખોદવા ન બેસતાં આરોગ્યક્ષેત્રે ઝડપી સુધારા લાવી લોકોની સ્વાસ્થ્ય-સંભાળ માટે વધુ બજેટ ફાળવી ઝડપી અને શ્રેષ્ઠ રીતે કાર્ય કરવામાં આવશે ત્યારે જ સુખી અને ગતિશીલ ગુજરાત અને સ્વસ્થ ભારત બનશે...

કોરોનાની કટોકટીમાંથી બોધપાઠ લઈને હવે સૌએ જાગ્રત થવું પડશે. ઘણીબધી સ્વ-સુધારણા અને ઘણીબધી સંકલ્પશક્તિ દ્વારા તંદુરસ્તી પ્રાપ્ત કરવા તેમજ તંદુરસ્ત સમાજનું નિર્માણ કરવા માટે સૌ પોતપોતાની રીતે યોગદાન આપીએ. સૌથી પહેલાં તો આપણે રસી લઈએ અને લોકોને રસી લેવા માટે જાગ્રત કરીએ. શારીરિક અંતર જાળવીએ, માસ્ક પહેરીએ, હેન્ડ વોશ કે સેનિટાઇઝરથી હાથ યોખ્ખા રાખીએ... ઉધરસ કે છીંક ખાતી વખતે રૂમાલ આડો રાખીએ આવી અનેક નવી ટેવો આપણા દૈનિક જીવનમાં લાગુ કરી તંદુરસ્ત રહીએ. કોરોનાને ફેલાતો અટકાવીએ. આ ઉપરાંત ઈમ્યુનિટી વધારવા યોગ્ય આહાર-વિહાર સાથે કસરતને જીવનનું અંગ બનાવીએ, સ્વચ્છતા અને સાત્વિકતાને અપનાવીએ. ઉપરાંત વિદ્યાર્થીઓને અભ્યાસક્રમમાં આહાર-વિહારની રીતો, આહારવિજ્ઞાન અને તંદુરસ્ત જીવન અને જાહેર આરોગ્ય અંગેના પાઠ ભણાવવા પડશે. તેમજ પ્રજાને જાહેર માધ્યમોથી પ્રચાર કરી સ્વાસ્થ્યની જાણકારી આપવી જોઈએ. આવો સૌ સાથે મળીને કામ કરીએ અને કોરોનાને હરાવીએ...

નાની નાની બાબતોથી જ સંસ્કૃતિ, સભ્યતા કે ચારિત્ર્ય બનતાં હોય છે. વ્યક્તિ નાની, સાદી, ક્ષુદ્ર લગતી બાબતો જે રીતે કરે છે તે હંમેશાં સૂચવતી હોય છે કે તે મોટી કે મહત્વની બાબતો કેમ કરશે ?

બાળપણથી બાળકોને 'શ્રેષ્ઠત્વના આગ્રહ'ની તાલીમ આપવાની છે, નાની નાની વાતો પર ઝીણવટથી ધ્યાન આપીને કામ કરવાની હઠ ઊભી કરવાની છે.

આપણે હંમેશાં આપણાં બાળકો માટે ઉત્તમ ભવિષ્ય ન સર્જી શકીએ. પણ હા, ભવિષ્ય માટે આપણે ઉત્તમ બાળકો અવશ્ય તૈયાર કરી શકીએ.

જો તમારું બાળક સ્વતંત્ર બની પોતાના પગ પર ઊભું રહે તેમ તમે ઈચ્છતા હો તો તેના ખભા પર જવાબદારી મૂકો.

— બેન્જામિન ફ્રેન્કલીન

એક સમાજશાસ્ત્રીનું ઘડતર :

— મુલાકાત લેનાર : ડૉ. વિદ્યુતભાઈ અને પ્રો. ધીરુભાઈ દેસાઈ

શ્રી ડૉ. વિમળભાઈ પી. શાહ (V. P. Shah) સાથે એક મુલાકાત.

(ભાગ-1)

તારીખ 29-5-21 શનિવાર, સમય : સાંજના 4 થી 7 દરમિયાન ડૉ. વિદ્યુતભાઈ, પ્રો. ધીરુભાઈ દેસાઈ અને ભૂપેન્દ્રભાઈ બ્રહ્મભટ્ટની ઉપસ્થિતિમાં ડૉ. વિમળભાઈ સાથે થયેલી મુલાકાતની અહીં અક્ષરસહ રજૂઆત કરી છે.

વિદ્યુતભાઈ, વિમળભાઈ, ભૂપેન્દ્રભાઈ, ધીરુભાઈ અને હું આજે તમારી પાસે સમાજશાસ્ત્રીનું ઘડતર અને એના દ્વારા આપણા આજુબાજુના સમાજને જોવાની રીત એ વિશે જાણવા આવ્યા છીએ. આ એક પદ્ધતિ પરિવર્તન ડિસ્કશનની છે, જેમાં અમે તમને પ્રશ્નો પૂછીએ તેના આપ જવાબ આપો તેવી અપેક્ષા છે. તમે જે કંઈ લખ્યું છે અને જે સાહિત્ય ઉપલબ્ધ છે તેમાં બાળપણની વિગત ઓછી છે તો આપ તમારા બાળપણ વિશે જણાવશો ?

વિમળભાઈ : મારા બાળપણની શરૂઆત કરું તો અમદાવાદની એક પોળમાં મારો જન્મ 5 ઓગસ્ટ 1934 ના રોજ થયો હતો. પાંચ વર્ષ પછીની યાદગીરી રહી છે. મને પાંચ વર્ષ પૂરાં થયાં એટલે અમારા ઘરની પદ્ધતિ પ્રમાણે નજીકની પોળના નાકે એક જ્યોતિષ બેસે. લલ્લુ મહેતા એનું નામ... ત્યાં મારી માતા મને લઈ ગયાં. ત્યાં સાથિયો કરે, કંકુનો ચાંલ્લો કરે અને પછી એકડો ઘૂંટાવે, એ મારા શિક્ષણની શરૂઆત. એ પછી નજીકમાં મ્યુ. શાળા નંબર-5 માં ધોરણ 1 થી 4નો અભ્યાસ કર્યો. અભ્યાસમાં રૂટિનમાં ભણેલા અને બધાની માફક લખતાં, વાંચતાં અને ગણતાં શીખ્યા. એટલે પલાખાં ગોખવાનાં હોય, કવિતા ગોખવાની હોય, મોઢેથી બોલવાનું હોય, વાંચવાનું હોય - આ એક પદ્ધતિ હતી. એ વખતે કંઈ ચિત્રકામ કે એવી બીજી કોઈ પ્રવૃત્તિ ન હતી.

ધીરુભાઈ : શાળા શિક્ષણ અંગેની જાણકારી આપશો ?

વિમળભાઈ : હકીકતમાં અહીંયાં મારી આર્થિક

સ્થિતિની વાત કરું, આર્થિક સ્થિતિ નાનપણથી જ નબળી. મારા પિતા કાપડિયાને ત્યાં નોકરી કરતા. પિતા લખી-વાંચી શકે એટલે કે ચાર ધોરણ ભણેલા. મારાં દાદીમાની ભલામણથી પોળના નાકે કાપડની દુકાન હતી ત્યાં તેઓ જોડાયા અને આખી જિંદગી કાપડિયાને ત્યાં નોકરી કરેલી. મામુલી રકમ મળે, પણ એક વસ્તુ ચોક્કસ હતી. પોળનું વાતાવરણ સારું. મોટે ભાગે જૈનો, બીજા થોડાક પંચાલ, સોની અને બ્રાહ્મણ એવા લોકો રહે. બધાં સાથે બને સારું. પણ અમારી વિશા શ્રીમાળી જ્ઞાતિ મોટી જ્ઞાતિ કહેવાય. અમદાવાદમાં નાનપણથી મનમાં એક વસ્તુ તો હતી કે ઓછામાં ઓછું ગ્રેજ્યુએટ થવું. એ જ્ઞાતિનું મૂલ્ય પણ હતું. એ માટે ભણવું પડે. એ વખતે ભણવામાં છે તે સામાન્ય રીતે ખર્ચની બહુ જરૂર ન રહે. મ્યુનિસિપલ શાળામાં ચાર ધોરણ સુધી મફત ભણવાનું હતું. બીજું નોટનો ખર્ચ પાલવે નહિ. મારા પિતાની દુકાનના ચોપડા કાઢી નાખવાના હોય તેમાંથી કોરા કાગળ કાઢી તેમાંથી મારી માતા દોરાથી સાંધી નોટ બનાવે, અને અમે ફૂટપટ્ટી અને પેન્સિલ લઈને હાંસિયો અને લીટીઓ દોરતા. પુસ્તકોની બાબતમાં એક ભાઈ એવું કરતા કે દરેક જણ પાસ થાય એટલે પોતાનાં જૂનાં પુસ્તકો આપી જાય અને પોતાને જરૂરી હોય તે પુસ્તકો લઈ જાય. એટલે પુસ્તકો ખરીદવાનો મોટે ભાગે સવાલ રહેતો નહિ એટલે ભણવાનો બહુ ખર્ચ ન હતો. મારા ઘરમાં લાઈટ ન હતી. ફાનસ કે કોડિયાના દીવા હોય તેમાં વાંચવું પડે. પણ મારા ઘરના નાકે મ્યુનિ.નો દીવો હતો એમાં વાંચતો. મારા ઘરમાં હું એસ.એસ.સી.માં આવ્યો ત્યારે લાઈટ આવી. હું જ્યારે 9, 10, 11માં ધોરણમાં આવ્યો ત્યારે માધ્યમિક સ્કૂલમાં ફેલોશીપ હાઈસ્કૂલ ખાંચામાં ચાલતી હતી ત્યાં બાજુની પોળવાળા વિદ્યાર્થી સાથે મૈત્રી થઈ. તેને ત્યાં વાંચવા જવાનું, પરીક્ષા વખતે ખાસ કરીને એને ઘેર રાત્રે જવાનું, વાંચવાનું એ રીતે લાઈટનો આશરો મળી

રહે. પણ મને ક્યારેય ડીપ્રાઈવેશન નથી લાગ્યું. સામાન્ય સંજોગોમાં 1 થી 3માં નંબર આવે, કોઈ વાર પ્રથમ નંબર આવે. ખુશી થાય એવું પણ નહિ અને કોઈ વખત ચોથો કે પાંચમો નંબર આવે તો એનું દુઃખ પણ નહિ.

ત્યાર પછી, ફેલોશીપ સ્કૂલ હતી જ્યાં 5, 6, 7 ધોરણ ચાલતાં હતાં. તેમાં પાંચમા ધોરણમાં ભણવાનું વ્યવસ્થિત થયું એ વખત એવો હતો કે હું બીમાર બહુ પડતો હતો પણ ભણવામાં સભાન હતો. માધ્યમિક શિક્ષણની શરૂઆત પોળની બાજુમાં આવેલી ફેલોશીપ સેકન્ડરી સ્કૂલમાં. મર્યાદિત અભ્યાસક્રમ, અભ્યાસ, પરીક્ષાપદ્ધતિ, સમયપત્રક વગેરે નિશ્ચિત, ખાનગી ટ્યૂશન કે વર્ગોની હાજરી ભાગ્યે જ દેખાય, ભણતરનો કોઈ ભાર લાગે નહિ. હાઈસ્કૂલનો અભ્યાસ ઘીકાંટાની ફેલોશીપ હાઈસ્કૂલમાં. અભ્યાસમાં ત્રણ ક્રમમાં પરિણામ આવે એટલે સંતોષ. ધોરણ 8, 9, 10 ના વેકેશનમાં રોજ સાંજે વિક્ટોરિયા ગાર્ડન કે મા. જે. લાઈબ્રેરીમાં જવાનું. ગાર્ડનમાં રેડિયો સાંભળવાનો. દરેક વેકેશનમાં નક્કી કરવાનું કયા લેખકનાં પુસ્તકો વાંચવાં છે અને તે પ્રમાણે પુસ્તકાલયમાંથી પુસ્તકો લાવવાનાં અને ચર્ચા કરવાની — સાહિત્યિક નહિ.

ધીરુભાઈ : તમને રમતોનો શોખ હતો ?

વિમળભાઈ : હું નાનો હતો ત્યારે પોળની છોકરીઓ સાથે પગથિયાં અને કુકા રમતો; મેદાની રમત રમ્યો નથી. કબડ્ડી, ગિલ્લી-દંડો રમ્યો નથી અને ભમરડો મને ફાવે નહિ, પરંતુ પત્તાં રમી જાણું. વેકેશનમાં આ પત્તાં રમવાની ટેવને લીધે આજે પણ કમ્પ્યુટર પર બ્રિજ રમું છું અને જ્યારે બધું ખુલ્લું હતું ત્યારે ક્લબમાં પણ રમવા જતો હતો. ક્રિકેટ રમતો ન હતો. જોઉં ખરો, એટલું જ નહિ હું એસ. એસ. સી.માં હતો ત્યારે વેકેશનમાં અમારા ઘરમાં ભાડવાતનાં પત્નીએ મને ગૂંથણ શિખવાડ્યું જેથી મેં થેલી અને સ્વેટર ગૂંથ્યાં હતાં.

ધીરુભાઈ : તમારા સ્કૂલ-કોલેજકાળ અંગે જણાવશો ?

વિમળભાઈ : કોલેજની વાતમાં એમ છે કે સવાલ

ગ્રેજ્યુએટ થવાનો હતો. પણ ઉપર જણાવ્યું તેમ અમારી પાસે પૈસા હતા જ નહિ. પણ નાનો હતો ત્યારે એમ થાય કે કંઈક આવક કરીએ. હું 9મા ધોરણમાં હતો ત્યારે એક બાલમંદિરના વિદ્યાર્થીને ભણાવતો એટલે મને પાંચ રૂપિયા મળતા. એ પછી એસ. એસ. સી.ની પરીક્ષા પછી સેન્ટ ઝેવિયર્સમાં અંગ્રેજી મીડિયમમાં ધોરણ 4 માં ભણતા વિદ્યાર્થીને ભણાવતો. તેના 25 રૂ. મળતા પણ તે થોડા સમય માટે. એસ. એસ. સી. સુધી આમ ભણાવવાનું છૂટક કામ કરેલું. એસ. એસ. સી.માં આવ્યો ત્યારે રતનપોળમાં ઓસવાલ ક્લબમાં ટાઈપ મફત શિખવાડે, ત્યાં અંગ્રેજી ટાઈપ શીખ્યો. બાજુમાં સ્ટેનોગ્રાફીના ક્લાસ પણ ત્યાં ચાલતા હતા. મને તો ટાઈપ આવડી ગયું. સમયનો સવાલ ન હતો. મને અંગ્રેજી સ્ટેનોગ્રાફી થોડું આવડ્યું એટલે થયું કે ગુજરાતી ટાઈપ શીખું. એટલે રતનપોળના નાકે સ્ટુડન્ટ ઈન્સ્ટિટ્યૂટ ઓફ કોમર્સમાં ફી ભરીને ગુજરાતી ટાઈપ શીખ્યો. એક સ્વભાવનો ફાયદો એ હતો કે જ્યાં કામ કરીએ ત્યાં પૂરેપૂરું કમિટમેન્ટ હોય. એટલે જોડે બીજું કોઈ કામ આપે તો તૈયારી હોય. ત્યારે ટાઈપનું કામ કોર્ટ સિવાય મળે નહિ. બપોરે જમીને મારા દૂરના એક મામા કોર્ટમાં કારકુની કરે, એટલે એમને જે ગુજરાતી ટાઈપ કરવાનું આવે, જેની ઉતાવળ ન હોય તેવું કામ મને આપે. તે કોર્ટમાંથી લઈ રતનપોળના નાકે, સ્ટુડન્ટ ઈન્સ્ટિટ્યૂટ ઓફ કોમર્સમાં આવું જ્યાં ઉપેન્દ્ર મહેતા હતા. એટલે તેમણે મને કહ્યું કે તું ટાઈપ કર. મને કહે કે તને કેટલા પૈસા મળે ? મેં કહ્યું એક પાનાના ચાર આના. તો કહે તારે ચાર કોપી કરવાની તો એક આનો ટાઈપ મશીનનો, એક આનો કાગળ કાર્બન પેપરનો અમને આપવાનો અને મને એક પાનાના બે આના મળે. એટલે આ રીતે કામ કરતો થયો. તે રીતે મહિને 50 થી 60 રૂપિયા મળે. ઉપેન્દ્ર મહેતાને ત્યાં પણ ટાઈપનું કામ આવે તેનું પણ મને મહેનતાણું મળે. એનો મને ફાયદો એ થયો કે મારું ટાઈપ સુધર્યું અને ઝડપી તેમજ ચોકસાઈવાળું થયું. મોટા દસ્તાવેજ જેમાં 5000 હજારના સ્ટેમ્પ પેપર પર ટાઈપ કરવાનું કામ મને આપતા અને પૈસા પણ

આપતા. બે વરસ દરમિયાન મારો આ ક્રમ રહ્યો. કોઈ વખત 80 રૂપિયા પણ મળે. નોકરી તો મળતી નહિ પણ મને આવું કામ મળતું રહ્યું.

આમ, એસ. એસ. સી.ની પરીક્ષા 1951માં પ્રથમ વર્ગમાં 74% સાથે પાસ કરી અને પ્રથમ એચ. એલ. કોલેજ ઓફ કોમર્સમાં એડમિશન લીધું. 15 દિવસ કોલેજ ગયો પણ ખરો પછી એલ. ડી. આર્ટ્સ કોલેજ સવારની થઈ એટલે વિચાર બદલ્યો. ઇકોનોમિક્સ સાથે બી.એ. થઈએ કે બી.કોમ. બધું સરખું જ છે. એટલે મોડા મોડા એલ. ડી. આર્ટ્સમાં એડમિશન લીધું. સવારે કોલેજ જવાનું અને બપોરે ટાઈપ કામ. પરિણામે અંગ્રેજી તથા ગુજરાતી ટાઈપિંગનો સારો અનુભવ મળતો અને ટાઈપિંગ કામમાં efficiency first and speed nextનો મંત્ર આત્મસાત્ કર્યો.

1952માં ઈન્ટર આર્ટ્સનો અભ્યાસ ચાલુ હતો ત્યારે ઓગસ્ટ માસમાં 5મી તારીખે 18 વર્ષ પૂરાં કર્યા અને 26મી તારીખે કોઈની ઓળખાણ-પિછાણ વિના યુનિવર્સિટીમાં ટાઈપિસ્ટ તરીકે નોકરી મળી. યુનિવર્સિટીના નિયમ પ્રમાણે યુનિવર્સિટીના કોઈ કર્મચારી યુનિવર્સિટીની કોઈ પરીક્ષા આપી શકે નહિ. આ બાબત યુનિવર્સિટીની ધ્યાન બહાર રહી જવાથી મારી નિમણૂક થયેલી. મારા આર્થિક સંજોગો ધ્યાનમાં લઈને મેં અભ્યાસ કરવાનું છોડીને યુનિવર્સિટીની નોકરી કરવાનું ચાલુ રાખ્યું. યુનિવર્સિટીના વાતાવરણમાં આગળ અભ્યાસ કરવાની ઈચ્છાને કોઈ રીતે પૂરી કરવાનું પ્રોત્સાહન મળતું રહ્યું. 1955માં અજમેર બોર્ડની ઈન્ટરની પરીક્ષા એક્ઝર્નલ વિદ્યાર્થી તરીકે પાસ કરી. દરમિયાનમાં ગુજરાતી સ્ટેનોગ્રાફી અમારા વિભાગના વડા શ્રી વૈશ્યની મદદથી સ્વપ્રયત્ને શીખ્યો અને કે. જી. શાહની મદદથી અંગ્રેજી સ્ટેનોગ્રાફી પાકી કરી.

1956ના વેકેશનમાં એક દિવસ તારાબહેને મને બોલાવ્યો. યુનિવર્સિટીએ ગુજરાતી માધ્યમ સ્વીકાર્યું હોવાથી તેઓ સમાજશાસ્ત્રના ઈન્ટર આર્ટ્સના વિદ્યાર્થીઓ માટે એક પાઠ્યપુસ્તક લખતાં હતાં. તેમાં લલિયા તરીકે મદદ કરવા માટે મને જણાવ્યું. મેં સહર્ષ તૈયારી બતાવી

અને રોજ સાંજના ઓફિસ છૂટ્યા પછી તેમજ રજાના દિવસે તેમને ત્યાં આ કામ માટે જતો. મેં ઈન્ટર સુધીનો જ અભ્યાસ કર્યો હોવાથી હું તેમના પુસ્તકનો ઉપયોગ કરનાર પહેલો વિદ્યાર્થી છું તેમ ગણીને મને જે કોઈ બાબત બરોબર સમજાય નહિ કે જે અંગે મારા મનમાં સવાલ હોય તે હું તેમને નિઃસંકોચ જણાવું અને તેઓ મને સમજાવે. આ રીતે કામ કરવામાં મને પણ આનંદ આવતો, ત્યાર બાદ તેમણે ચાર વર્ષ દરમિયાન બી.એ.ના વિદ્યાર્થીઓ માટે ‘સમાજશાસ્ત્રનાં મૂળતત્ત્વો’ અને ‘ભારતીય સમાજવ્યવસ્થા’ એમ બે પુસ્તકો લખ્યાં તેમાં મેં તેમને લલિયા તરીકે તેમજ પ્રૂફરીડિંગ વગેરે કામમાં મદદ કરી.

1956માં શ્રી ઉમાશંકરભાઈનું ટાઈપિંગ કામ કરવાની શરૂઆત થઈ અને પછી તેમના સ્ટેનોગ્રાફર તરીકે નિમણૂક થઈ. 1959માં મેં એક્ઝર્નલ વિદ્યાર્થી તરીકે ગુજરાત યુનિવર્સિટીની પરીક્ષા આપવા મંજૂરી આપવા અરજી કરી હતી. તે વખતે મુ. ઉમાશંકરભાઈ સિન્ડિકેટના સભ્ય હતા. તેમણે તથા સિન્ડિકેટના બીજા કેટલાક સભ્યોએ મારી વિનંતી મંજૂર કરવાની તરફેણ કરી અને યુનિવર્સિટીએ મારી વિનંતી મંજૂર કરી. મેં સમાજશાસ્ત્ર મુખ્ય વિષય અને માનસશાસ્ત્ર ગૌણ વિષય તરીકે પસંદ કર્યા અને 1960માં બી.એ.ની પરીક્ષા એક્ઝર્નલ વિદ્યાર્થી તરીકે પ્રથમ વર્ગમાં પાસ કરી. તેવામાં સ્વામિનારાયણ કોલેજમાં સમાજશાસ્ત્રના અધ્યાપકની જગા ખાલી પડી. હું સ્વામિનારાયણ કોલેજમાં જોડાયો. સ્વામિનારાયણ કોલેજમાં સવારના બી.એ. સુધીના વર્ગોમાં અધ્યાપન અને બપોરના સમાજવિદ્યા ભવનમાં એમ.એ.ના વર્ગોમાં અધ્યયન. એમ.એ.ની પરીક્ષા બીજા વર્ગ સાથે પાસ કરી. વધુ અભ્યાસ માટે અમેરિકા જવા માટે એડમિશન તથા નાણાકીય સહાય માટેના પ્રયત્નો શરૂ કર્યા. જવાબમાં એડમિશન મળે પરંતુ નાણાકીય સહાય અંગે કોઈ હકારાત્મક પ્રતિભાવ નહિ. ભારત સરકારે સાયન્સ અને ટેકનોલોજી સિવાયના વિષયોમાં આગળ અભ્યાસ માટે પરદેશ જવા ફોરેન એક્ષચેન્જ આપવાનું બંધ કર્યું. પરંતુ મારી પાસે મિનેસોટા

યુનિવર્સિટીનો એડમિશન લેટર 1લી એપ્રિલ પહેલાંનો હતો તેનો ઉપયોગ કરીને અમેરિકા ગયો.

વગર વ્યાજની લોન, પાસપોર્ટ તથા વિસા મેળવવાના પ્રયત્નોમાં કેટલાક અણધાર્યા સારા અનુભવો થયા. પોળના એક વડીલે ખાસ પ્રયત્નો કરીને જ્ઞાતિની એક્ઝિક્યુટિવ સમિતિની બેઠક બોલાવી અને જ્ઞાતિએ પહેલી વાર મને લોન આપવાનું નક્કી કર્યું. એક મિત્રે તેમના અન્ય મિત્ર પાસેથી લોન અપાવી. તો વળી બીજા એકે તેમના ઓળખીતા પાસેથી મદદ મેળવી આપી. પોલીસ ક્લિયરન્સ માટે ગાયકવાડની હવેલી ગયો ત્યારે કમિશનરે પોતાનું કામ બાજુ પર મૂકીને તરત બોલાવ્યો. કાગળમાં સહી-સિક્કા કરીને મને કહે, ‘તમારી પાસે સમય છે?’ મને ખૂબ આશ્ચર્ય થયું. મેં કહ્યું, ‘આપ કહો, તેટલો.’ મને કહે, ‘તમે જે પરિસ્થિતિમાં અભ્યાસ માટે અમેરિકા જાઓ છો તે માટે ખૂબ જ આનંદ થાય છે. ભાઈ અભ્યાસ કરીને પાછા આવજો.’ વિજા માટે ચાલુ ખાતામાં અમુક રકમ જમા હોય તેવી બેંક ગેરન્ટી મને આપવા માટે એક મિત્રે તાત્કાલિક કેટલાક શેર વેચીને બેંક સર્ટિફિકેટ મેળવ્યું. શનિવારનો દિવસ હતો. કોર્ટનું કામકાજ બંધ થયું હતું, પરંતુ એક વકીલની સહાયથી ન્યાયાધીશની ચેમ્બરમાં એફિડેવિટ માટે ગયો ત્યારે તેમણે પણ કહ્યું, ‘ભણીને પાછા આવજો.’ મુંબઈ પાસપોર્ટ ઓફિસમાં ગયો. તારાબહેને તેમના મકાનના આધારે જામીનગીરી આપેલી તે ચાલે નહિ, પરંતુ મેં યુનિવર્સિટીના પ્રવેશ માટે હું મોડો છું અને મારા માટે આ છેલ્લી તક છે તેમ જણાવ્યું. પાસપોર્ટ ઓફિસરે સહી કરીને ચાર કલાક પછી પાસપોર્ટ લઈ જવા જણાવ્યું. તે જમાનામાં માણસો ઉદાર, સહાનુભૂતિપૂર્વક પ્રશ્નને સમજનારા અને નિયમોની મર્યાદામાં રહી મદદરૂપ થવાના પ્રયાસો કરનારા હતા. આવો પ્રતિભાવ આજે કેટલા વિદ્યાર્થીઓને મળતો હશે.

તારાબહેનના સતત માર્ગદર્શન અને પ્રોત્સાહન સાથે 1962ના સપ્ટેમ્બરની 5મી તારીખે લોનના દેવાના ભાર અને ઉજ્જવળ કારકિર્દીની આશા સાથે અમેરિકા

જવા પ્રસ્થાન કર્યું. રસ્તામાં થોડા દિવસ રોકાઈને લંડન અને ન્યૂયોર્ક જોયું. પછી ક્લિવલેન્ડમાં ડૉ. હસમુખ મહેતાને મળવા એક દિવસ રોકાયો. તેઓ મારી પરિસ્થિતિથી વાકેફ હતા. તેમણે ત્યાંની વેસ્ટર્ન રિઝર્વ યુનિવર્સિટીના સમાજશાસ્ત્ર વિભાગના ચેરમેન પ્રો. માર્વિન સસમેન સાથે મારી એપોઈન્ટમેન્ટ લઈ રાખી હતી. પ્રો. સસમેને મને ત્યાં એડમિશન આપવા તથા તે પ્રાઈવેટ યુનિવર્સિટીની ફી કરતાં જેટલી વધારે હતી તેટલી શિષ્યવૃત્તિ આપવાની તૈયારી બતાવી. ત્યાં હસમુખભાઈ સાથે રહેવાનું મળે, ખર્ચ ઓછો થાય. તેમના ઘરથી થોડા અંતરમાં યુનિવર્સિટી જવાય તેવું હતું એટલે હું ખૂબ રાજી થયો. પરંતુ ફી ભરતા પહેલાં યુનિવર્સિટી બદલવા માટે રિઝર્વ બેંકની પરવાનગી મેળવવાની અરજી તૈયાર કરી. તારાબહેનને મોકલી અને દરમિયાનમાં ત્યાં વર્ગો ભરવાની પણ શરૂઆત કરી. બે અઠવાડિયા બાદ રિઝર્વ બેંકે પરવાનગી આપવા ના પાડી તેવો તારાબહેનનો તાર આવ્યો એટલે દુઃખ સાથે મિનેસોટા જવા રવાના થયો. રસ્તામાં વિસ્કોન્સિન યુનિવર્સિટીમાં તપાસ કરવના હેતુથી મેડિસિનમાં થોડા કલાક રોકાયો. સમાજશાસ્ત્ર વિભાગના પ્રો. ડેવિડ મિકેનિક, જેઓ એવોર્ડ સમિતિના ચેરમેન હતા અને જેમની સાથે મારો પત્રવ્યવહાર ચાલતો હતો તેમને મળવા ગયો. મારી ત્યાં અભ્યાસ કરવાની ઈચ્છા હતી. પરંતુ રિઝર્વ બેંકના નિયમ અન્વયે પહેલા સત્રમાં દાખલ થઈ શકું તેમ નથી અને બીજા સત્રમાં મિનેસોટાથી ત્યાં દાખલ થવાની ઈચ્છા છે તેમ મેં જણાવ્યું. તેમને લાગ્યું કે મને જ્યાં નાણાકીય સહાય મળશે ત્યાં હું અભ્યાસ કરીશ. તેમણે ખાસ પ્રયત્નો કરીને પ્રો. એડગર બોરગટ્ટા કે જેઓ વિભાગના ચેરમેન હતા તેમના પ્રોજેક્ટ પર પહેલા સત્રમાં અને પ્રો. વિલિયમ સુવેલ કે જેઓ વિભાગના પૂર્વ ચેરમેન અને અગાઉ અમેરિકન સોસિયોલોજિકલ એસોસિએશનના પ્રમુખ હતા તેમના પ્રોજેક્ટ પર બીજા સત્રમાં રિસર્ચ આસિસ્ટન્ટ તરીકે નિમણૂક અપાવી. મારે ફોરેન એક્ષચેન્જની જરૂર રહી

નહીં. રજિસ્ટ્રેશનની વિધિ 15-20 મિનિટમાં પત્ની અને હું વિસ્કોન્સિન યુનિવર્સિટીમાં ત્રણ અઠવાડિયાં મોડો દાખલ થયો. આમ રિઝર્વ બેંકની પરવાનગી ન મળવાથી તારાબહેનનો જે તાર મળ્યો તેને કારણે મારી નાણાકીય મુશ્કેલી દૂર થઈ અને અમેરિકામાં સમાજશાસ્ત્રની એક પ્રતિષ્ઠિત યુનિવર્સિટીમાં અભ્યાસ કરવાની મને તક મળી.

ધીરુભાઈ : તમારા અભ્યાસ અંગે વધુ જણાવશો ?

વિમલભાઈ : વિસ્કોન્સિન યુનિવર્સિટીના સમાજશાસ્ત્ર વિભાગમાં પૂર્વસ્નાતક તથા અનુસ્નાતક કક્ષાએ મળીને આશરે 65 પ્રોફેસર હતા. સમાજશાસ્ત્રની વિવિધ પેટા શાખાના અભ્યાસક્રમો શીખવવામાં આવતા હતા. મારા એડવાઈઝર પ્રો. વિલિયમ એચ. સુવેલ હતા. મેં પહેલા સેમેસ્ટરમાં ત્રણ કોર્સ લીધાં હતા. તેમાં મારી ગ્રેડ સારી હતી. એટલે મારી ગુજરાત યુનિવર્સિટીની ડિગ્રી માન્ય રાખી મને સીધા પીએચ.ડી.નો અભ્યાસ કરવાની છૂટ મળી. પીએચ.ડી. ડિગ્રી માટે મુખ્ય વિષય (સમાજશાસ્ત્ર)ના આવશ્યક કોર્સમાં બે કોર્સ Sociological theoryના, બે કોર્સ Research methodsના, ત્રણ કોર્સ Statistical methods and analysisના, બે કોર્સ પસંદગીના વૈકલ્પિક ક્ષેત્ર (કુટુંબ)ને લગતા, અને બે સેમિનાર હતા. ઉપરાંત, વિદ્યાર્થીએ એક ગૌણ વિષય પસંદ કરવાનો હતો. મેં Indian Studies પસંદ કરેલો. તેમાં મારે હિંદી Indian Philosophy, ભારતીય સમાજ અને સામાજિક પરિવર્તન એમ ચાર કોર્સ કરવાના હતા. ઉપરાંત, પસંદગીની કોઈ એક પરદેશી ભાષા (ફ્રેન્ચ)નો translation test પાસ કરવાનો હતો. મેં આ બધા કોર્સ પાંચ સેમેસ્ટરમાં સંતોષકારક રીતે પાસ કર્યા.

પ્રો. સુવેલના માર્ગદર્શન પ્રમાણે આવશ્યક કોર્સ પૂરા કર્યા એટલે પ્રીલિમ પરીક્ષા માટે તેમની પરવાનગી માગી. તેમણે કહ્યું તે આવશ્યક કોર્સ સારી રીતે પૂર્ણ કર્યા છે, પણ વિભાગમાં જે જાણીતા પ્રોફેસરો છે તેમનો બને તેટલો લાભ લેવો જોઈએ. ચર્ચાને પરિણામે તેમણે

મને ત્રણ વધારાના કોર્સ કરવાનું કહ્યું. ત્યાંની પદ્ધતિમાં મેજર પ્રોફેસરની સલાહ પ્રમાણે વર્તવું જરૂરી હોય છે. મેં ત્રણ વધારાના કોર્સ પૂરા કર્યા પછી મારી થિસિસ માટે પ્રપોઝલ તૈયાર કરી. મારી પ્રપોઝલ ડેટા એકઠા કરવા માટે ઈન્ડિયા આવવાની હતી. મારી સમિતિએ તે મંજૂર કરી. ત્યારે પ્રો. સેવેલ મને કહે છે, ‘વિમલ, તારે ખરેખર ડેટા એકઠા કરવા ઈન્ડિયા જવું છે ? તમને ઘર સાંભરે અને ત્યાં જવાનું મન થાય તે સ્વાભાવિક છે. પરંતુ ત્યાં જઈશ એટલે કોઈ ને કોઈ કારણસર તારે પાછા આવવામાં વિલંબ થશે - માંદગી, લગ્ન માટે મા-બાપનો આગ્રહ વગેરે. તેના કરતાં તું હવે અમેરિકન શિક્ષણ પદ્ધતિ સાથે પરિચિત થયો છે, તો આપણા પ્રોજેક્ટના આધારે થિસિસ કરી જલદી પીએચ.ડી. ડિગ્રી મેળવે તે વધારે સારું.’ અને મેં ફરી પ્રપોઝલ તૈયાર કરી વિસ્કોન્સિન હાઈસ્કૂલ ફાર્મ બોયૂઝ ઉપર મારી થિસિસ તૈયાર કરી અને 1966માં મારી સાથે દાખલ થયેલા બધા પીએચ.ડી. વિદ્યાર્થીઓમાં સૌપ્રથમ પીએચ.ડી. ડિગ્રી મેળવી. ત્યાર પછી અર્થશાસ્ત્ર વિભાગમાં પ્રો. ગલ્ડબર્ગરના હાથ નીચે Econometric methodsનો એક બે સત્રનો કોર્સ ઓડિટ કર્યો. ટૂંકમાં પ્રો. સુવેલની સલાહ અનુસાર ત્યાંની શિક્ષણ પદ્ધતિનો મને ઘણો લાભ મળ્યો.

ધીરુભાઈ : વિસ્કોન્સિન યુનિવર્સિટીમાં સંશોધનની તાલીમ અને કામગીરી વિશે જણાવશો.

વિમલભાઈ : પહેલા સેમેસ્ટર દરમિયાન હું પ્રો. એડગર બોરગાડાના એક સંશોધન પ્રોજેક્ટ પર કામ કરતો હતો. તેમાં મેં મુખ્યત્વે વસ્તી ગણતરીના રિપોર્ટમાંથી 6 કોલમના લગભગ 15 લાખ ડેટાની માહિતીનું કોડિંગ અને તેમાંની કેટલાકનું IBM machine પર key-punching કર્યું. આ કામ ઘણું કંટાળાજનક હતું, પરંતુ તેમાં ચોકસાઈ, ધીરજ અને ખંત આવશ્યક હતાં. વસ્તી ગણતરીના અહેવાલમાં ઉપલબ્ધ વિવિધ અઢળક માહિતીનો પણ મને કંઈક ખ્યાલ આવ્યો. ભારત પાછા આવ્યા પછી વિવિધ સંશોધન પ્રશ્ન અંગે વસ્તી

ગણતરીના અહેવાલમાં તેમજ અન્ય ઉપલબ્ધ માહિતી (secondary data)નો ઉપયોગ કરવાની પાછળ મારો આ અનુભવ છે.

1962-63 ના બીજા સત્રમાં પ્રો. સુવેલના પ્રોજેક્ટ પર કામ કરવાનું શરૂ કર્યું ત્યારથી હું 1969ના ડિસેમ્બર માસમાં ભારત પાછો આવ્યો ત્યાં સુધી તેમના Educational and Occupational Aspirations and Achievement of Wisconsin High School Studentsના પ્રોજેક્ટ પર શરૂઆતમાં આસિસ્ટન્ટ તરીકે અને પછી એસોસિયેટ તરીકે કામ કર્યું. મને મારા અભ્યાસની સાથે સાથે બઢતી અને પગારમાં વધારો મળતો રહ્યો. મને એક મોટા પ્રોજેક્ટની સંશોધનની વિવિધ પ્રક્રિયા પર કામ કરવાનો અને જુદી જુદી quantitative methods શીખવાનો અને કમ્પ્યુટરની મદદથી તેનો ઉપયોગ કરવાનો સારો અનુભવ મળ્યો.

આ પ્રોજેક્ટના મૂળ ડેટા સાઈકોલોજી ડિપાર્ટમેન્ટના પ્રો. જે. કેનેથ લિટલે 1957માં વિસ્કોન્સિનના સમગ્ર રાજ્યના આશરે 95% (34,141) હાઈસ્કૂલ સિનિયર (આપણા 12મા ધોરણના વિદ્યાર્થી)ના શૈક્ષણિક અને વ્યવસાયિક આકાંક્ષા અને સિદ્ધિ અંગે પ્રશ્નાવલિ દ્વારા કરવામાં આવેલા સર્વેક્ષણમાં મેળવવામાં આવ્યા હતા. પ્રો. સુવેલે આ ડેટાના આધારે વિસ્તૃત અભ્યાસ કરવા માટે તે મેળવ્યા હતા. હું જ્યારે 1963માં આ પ્રોજેક્ટ પરના કામમાં જોડાયો ત્યારે મૂળ સર્વેના 1/3 રેન્ડમ સેમ્પલનો ઉપયોગ કરીને કેટલાક સંશોધન લેખો લખવામાં આવેલ હતા.

મારે શ્રી માઈક આર્મર (જેઓ આ ડેટાનો ઉપયોગ કરીને પીએચ.ડી. કરતા હતા.)ના હાથ નીચે કામ કરવાનું હતું. તેમણે મને પ્રોજેક્ટની શક્ય તે માહિતીથી વાકેફ કર્યો. હું ધીમે ધીમે key punching, varification, counting વગેરે માટેનાં IBM મશીનોનો ઉપયોગ કરતાં શીખ્યો. માઈક આર્મરનું પીએચ.ડી.નું કામ પૂરું થયા પછી પ્રોજેક્ટના કામ અંગે મારી જવાબદારી વધી અને હું પ્રોજેક્ટ ડેટા અને તેના રેકોર્ડનો કસ્ટોડિયન બન્યો.

મારું કામ સઘળા ડેટા, કમ્પ્યુટર આઉટપુટ વગેરે સાચવવાનું, ડેટાનો ઉપયોગ કરવા ઈચ્છતા વિદ્યાર્થી / પ્રોફેસરને જરૂરી માહિતી આપવાનું તેમજ કમ્પ્યુટર પર પૃથક્કરણ કરી આપવાનું હતું. આ ડેટાનો ઉપયોગ પ્રો. સુવેલ ઉપરાંત વિભાગના અન્ય પ્રોફેસર અને વિદ્યાર્થીઓ કરતા હતા. તેમાંના કોઈએ અમુક પેટા-સેમ્પલનો ઉપયોગ કર્યો હતો. તો વળી કોઈએ કેટલીક વધારાની માહિતી (નિશાળમાં ઉપલબ્ધ સગવડ, નિશાળ જે વિસ્તારમાં આવેલી હોય તેનું સામાજિક વાતાવરણ વગેરે) એકઠી કરી સામેલ કરી હતી. આ બધાંને પરિણામે પ્રોજેક્ટને લગતા જુદા જુદા ડેટા-સેટ હતા. શરૂઆતનાં બે વર્ષ દરમિયાન મેં મૂળ ડેટાનો પ્રકાર, તેનો વ્યાપ, જુદા જુદા પ્રોફેસરોએ / વિદ્યાર્થીઓએ ઉપયોગમાં લીધેલા સાદા સંયુક્ત પરિવર્તો અને તેની તેમણે કરેલી ઓપરેશનલ વ્યાખ્યા, તે માટે તેમણે કમ્પ્યુટર પર કરેલી પ્રોસીજર વગેરેની માહિતી મેળવવાનો પ્રયત્ન કર્યો. આ માટે જૂના રેકોર્ડ તપાસી ખૂટતી માહિતી માટે તેમનો સંપર્ક કરી જુદા જુદા ડેટા-સેટ અંગેનો રેકોર્ડ વ્યવસ્થિત કરવાનો મેં પ્રયત્ન કર્યો.

તે વખતે યુનિવર્સિટીમાં બધા માટે કમ્પ્યુટરની સગવડ ફિઝિક્સ ડિપાર્ટમેન્ટમાં હતી. પ્રોજેક્ટના ડેટાની એક મેગનેટિક ટેપ કમ્પ્યુટર સેન્ટરમાં હતી, પરંતુ તેમાં સુધારા-વધારા કે પૂરક ડેટાનો ઉપયોગ કરવાનો હોય ત્યારે ડેટા કાર્ડની ઘણી બધી ટ્રે લઈ જવા તથા લાવવાનું કામ કરવાનું રહેતું. તે વખતે ડેટાના પૃથક્કરણ માટે કોઈ સોફ્ટવેર મળતાં ન હતાં. એક પ્રોગ્રામર અમારી જરૂરિયાત પ્રમાણે પ્રોગ્રામ લખી આપે, પરંતુ તેમણે લખેલા પ્રોગ્રામમાં જે પરિવર્તોનો ઉપયોગ કરવાનો છે તેના કોલમ અને તેના વિભાગો યથાર્થ સામેલ કરવામાં આવ્યા છે કે નહિ તે તપાસવું જરૂરી હતું. પરિણામે હું પ્રાથમિક ફોરટ્રાન પ્રોગ્રામિંગ પણ શીખ્યો.

થોડા સમય બાદ ઉત્તરદાતાઓનો પોસ્ટકાર્ડ દ્વારા એક follow-up સર્વે પ્રો. પવાલકોની દેખરેખ નીચે કરવામાં આવ્યો. તેમાં વિદ્યાર્થીનું સરનામું તથા તેનાં

શિક્ષણ અને વ્યવસાય અંગે માહિતી માંગવામાં આવી હતી. જો વિદ્યાર્થી તેના પ્રશ્નાવલિમાં જણાવેલા સરનામે મળે નહિ તો તેના નવા સરનામે પોસ્ટકાર્ડ ફોર્વર્ડ કરવાની વ્યવસ્થા કરવામાં આવી હતી. સર્વેમાં કુલ ત્રણ પ્રયત્નોને અંતે 95% ઉત્તરદાતાઓની માહિતી એકઠી કરવામાં આવી હતી. ઉત્તરદાતાએ પહેલા, બીજા કે ત્રીજા પ્રયત્ને જવાબ આપ્યો છે તે અંગેનો સઘળો રેકોર્ડ રાખવામાં આવ્યો હતો. બીજા એક પ્રો. લટરમેને ઉત્તરદાતાઓની આવક અંગેની માહિતી સોશિયલ સિક્યોરિટી ડિપાર્ટમેન્ટમાંથી મેળવીને મૂળ ડેટા સાથે સાંકળી હતી. કોઈ ઉત્તરદાતાની વ્યક્તિગત માહિતી જોવા ન મળે તે રીતે પૃથક્કરણ કરવાનું હતું અને એ માટે જરૂરી સોગંદ લેવાના હતા. આ બંને ડેટા-સેટના કોડિંગથી શરૂ કરી સઘળા ડેટાને સાંકળવાના અને પૃથક્કરણ કરવાના કામમાં તેમના એસોસિયેટ તરીકે મારે મદદ કરવાની હતી અને તેથી મને સારો અનુભવ મળ્યો.

મને 1966માં પીએચ.ડી. ડીગ્રી મળ્યા પછી હું 6 અઠવાડિયાંના વેકેશન માટે અમદાવાદ આવ્યો હતો. તે દરમિયાન પ્રો. સુવેલનો મારા ઉપર પત્ર આવ્યો કે મિશિગન યુનિવર્સિટીના પ્રો. ડડલી ડંકને મિલવોકી શહેરના ડેટાનું co-variance analysis કરતાં માલૂમ પડ્યું કે કેટલીક સ્કૂલના બધા વિદ્યાર્થીઓના IQ scores એકસરખા હતા. તો આ ભૂલનું કારણ શું હોઈ શકે ? આ શોધવા માટે મેં કમ્પ્યુટર લેબમાં પાંચ દિવસ રોજ રાત્રે 6-8 કલાક જુદા જુદા આઈ.બી.એમ. મશીનનો ઉપયોગ કરી 36,000 જૂના કાર્ડનું પૃથક્કરણ કર્યું. (રાત્રે એકલા કામ કરવાનું મુખ્ય કારણ જુદાં જુદાં મશીનોનો ઉપયોગ કરનાર બીજા કોઈ હોય નહિ અને તેથી શાંતિથી કામ કરી શકાય.) આ માહિતીને કારણે વાસ્તવમાં એવું બને કે જ્યારે સમગ્ર સેમ્પલનું પૃથક્કરણ કરવામાં આવે ત્યારે મોટી સંખ્યામાં માત્ર એક શહેરના વિદ્યાર્થીઓના આઈ.ક્યુ. પરથી અમને જાણવા મળ્યું કે જે વિદ્યાર્થીઓના આઈ.ક્યુ. સ્કોરની માહિતી ન હતી તેને માટે નો-રિસ્પોન્સના એન.આર. અને માર્ઠનસ પંચ

કરેલા તે માર્ઠનસ પંચ ટેપ પર ડેટા ટ્રાન્સફર કરતી વખતે દૂર કરવાથી “59”નો સ્કોર થયો હતો. હોય તેની કોઈ અસર જોવા ન મળે. ત્યાર બાદ પ્રો. સુવેલે મને કહ્યું કે ત્યાં સુધીમાં આ ડેટાના આધારે પૃથક્કરણ કરીને જે પેપર લખ્યાં હતાં તે બધાંનું મારે ફરીથી પૃથક્કરણ કરવું અને તપાસવું કે આ ભૂલને પરિણામે તારણોમાં કોઈ તફાવત પડ્યો છે કે કેમ. આ બધું કરવામાં મારે બીજા 5-6 માસ કામ કરવું પડ્યું. મને એક મહત્વનો સિદ્ધાંત મળ્યો કે સંશોધનમાં કોઈ ભૂલ નજરે પડે તો તે સુધારવી જોઈએ.

તે સમયે પ્રો. ડંકને કાર્યકારણના સંબંધ અંગે અનુમાન કરવા માટે Path analysisની પદ્ધતિનો સમાજશાસ્ત્રમાં સૌપ્રથમ ઉપયોગ કરીને એક સંશોધન-લેખ પ્રસિદ્ધ કર્યો હતો. પ્રો. સુવેલે મને તે વાંચીને વિસ્કોન્સિન ડેટાના પૃથક્કરણમાં આ પદ્ધતિનો ઉપયોગ કરી શકાય કે નહિ તે જોવા કહ્યું. માત્ર લેખની માહિતીને આધારે આ પદ્ધતિનો સંપૂર્ણ ખ્યાલ મળતો નથી તેમ મેં જણાવ્યું. ત્યાર બાદ પ્રો. સુવેલે પ્રો. ડંકને એક સેમિનાર આપવા વિસ્કોન્સિન બોલાવ્યા અને ડિપાર્ટમેન્ટના ઘણાબધા શિક્ષકો તથા મેં Path analysisની પદ્ધતિ અંગે વિગતવાર જાણકારી મેળવી. પ્રો. ડંકને આ પદ્ધતિનો ઉપયોગ કરવામાં ભૂતકાળના જે બધા સંશોધનલેખોનો ઉપયોગ કર્યો હતદ તે બધાની નકલ મને આપી. તેના 1932માં જેનેટિક્સના એક જર્નલમાં પ્રો. સુવેલ રાઈટે એક લેખ લખ્યો હતો. તે વાંચતાં મને જાણવા મળ્યું કે genetics and environment વચ્ચેનો સંબંધ સ્થાપવા માટે પ્રો. રાઈટે આ પદ્ધતિનો કેવી રીતે ઉપયોગ કર્યો હતો. આ પદ્ધતિ શીખ્યા પછી મેં તેનો ઉપયોગ કરીને પ્રો. સુવેલ સાથે સંયુક્ત રીતે બે સંશોધનલેખો તૈયાર કર્યા જે American Sociological Review અને Sociology of Educationમાં પ્રસિદ્ધ થયા.

[વધુ વિગતો આવતા અંકે....]

— ભૂપેન્દ્ર બ્રહ્મભટ્ટ

પ્રસ્તાવના

દુનિયા અત્યારે ઈતિહાસના સૌથી મોટા રોગચાળામાંથી પસાર થઈ રહી છે. કોરોના વાઈરસ 'કોવિડ-19'ના કેસોની સંખ્યા અને મૃત્યુ મોટા પ્રમાણમાં થયાં અને થઈ રહ્યાં છે. હાલ આપણી પાસે સ્વાસ્થ્યની સારી સુવિધાઓ, વિજ્ઞાનની અદ્યતન જાણકારી અને ઉપચારની વિવિધ રીતો હોવા છતાં નેનોમીટર (એન. એમ.)થી પણ નાના એક કણે દુનિયાની મહાસત્તાઓને હચમચાવી દીધી છે. આ નવો વાઈરસ અતિ ચેપી અને જીવલેણ રોગ ફેલાવે છે. એની સારવાર સચોટ નથી. કેટલીક એન્ટિ વાઈરલ અને કેટલીક એન્ટિ પેરાસાઈટિક દવાઓ અજમાવવામાં આવી રહી છે. આ વાઈરસનો પ્રથમ કેસ ડિસેમ્બર-19માં ચીનના હુબેઈ પ્રાંતના વુહાન શહેરમાં બહાર આવ્યો હતો. વિશ્વ આરોગ્ય સંસ્થાએ 2019-20ના કોરોના વાઈરસ રોગચાળાને 30 જાન્યુઆરી, 2020ના રોજ આંતરરાષ્ટ્રીય સ્તરે જાહેર આરોગ્ય માટેની કટોકટીની સ્થિતિ (PHEIC) જાહેર કરી હતી અને 11 માર્ચ 2020ના રોજ રોગચાળો કે મહામારી જાહેર કર્યું હતું.

ચાવીરૂપ શબ્દો : વૈશ્વિક, માનવ-સમુદાય, આરોગ્ય ખતરો, કોવિડ-19

સંશોધનના હેતુઓ :

- (1) વૈશ્વિક મહામારી કોવિડ-19 વિશે જાણવું.
- (2) કોવિડ-19ની મહામારીના ખતરાને સમજવો.
- (3) કોરોના મહામારીને કારણે ઊભી થયેલ સામાજિક અસરો સમજવી.
- (4) આ મહામારી સામે માનવ-સમુદાયને કેવી રીતે બચાવી શકાય ? તે શોધવું અને સમજવું.

કોવિડ-19 છે શું ?

કોરોના વાઈરસ : કોરોના વાઈરસ(COV)એ વાયરસની એવી પ્રજાતિ સાથે સંકળાયેલ છે, જેના

સંક્રમણથી શરદી, તાવથી માંડીને શ્વાસ લેવામાં તકલીફ સુધીની સમસ્યાઓનું કારણ બને છે. આ વાઈરસની સીધી અસર ફેફસાં ઉપર થાય છે. ફેફસાં ડેમેજ થતાં શરીરને પૂરતો ઓક્સિજન ન મળતાં વ્યક્તિનું મૃત્યુ થાય છે. કોરોના વાઈરસ માનવવાળ કરતાં 900 ઘણો નાનો છે. તમામ કોરોના વાઈરસ મોટા (120 થી 160 નેનોમીટર) સ્તર કે કવચ ધરાવતા રાઈબો ન્યુક્લીઈક એસિડ (RNA) વાઈરસ હોય છે. જે એક્લ/સિંગલ Strand Genome હોય છે. 'કોરોના વાઈરસ' નામ લેટિન 'કોરોના' પરથી ઉતરી આવ્યું છે. જેનો અર્થ છે 'કાઉન' એટલે કે 'તાજ'. વાઈરસની પાસે એક ગદા (ક્લબ) આકારના કે મુકુટ જેવા પેપ્લોમેર સ્પાઈકસ (Peplomer Spikes) હોય છે. જે સોલાર કોરોના જેવો ભાસ પેદા કરે છે. આનુવંશિક પરિવર્તન (mutations)નો ઊંચો દર કોરોના વાઈરસ દર્શાવવામાં આવે છે. મોટા ભાગના કોરોના વાઈરસ પશુઓ કે પક્ષીઓને ચેપ લગાવે છે, જે મનુષ્યની સ્થિતિઓને અનુરૂપ હોય છે. તેમના કારણે માનવીય સંક્રમણ કે ઈન્ફેક્શન ફેલાયું છે.

માનવીય ઈન્ફેક્શનમાં સંકળાયેલા છ કોરોના વાઈરસ જાણીતા છે. તેમાંથી મોટા ભાગના બહોળા પ્રમાણમાં ફેલાયેલા છે. દુનિયાના મોટા ભાગના વિસ્તારોમાં લોકોને એની અસર છે તથા આ તમામ વાઈરસ શ્વસન નળીના ઉપરના ભાગમાં હળવું ઈન્ફેક્શન અને ક્યારેક અતિસાર માટે જવાબદાર છે. વર્ષ 2003માં SARS - CoV (સિવિયર એક્યુટ રેસ્પિરેટરી સિન્ડ્રોમ કોરોના વાઈરસ એટલે કે શ્વાસ લેવા સંબંધી અતિકષ્ટદાયક લક્ષણ ધરાવતો કોરોના વાઈરસ) ચીનમાંથી દુનિયાના 185 દેશોમાં ફેલાયો. આ કોરોના વાઈરસના લાખો - કરોડો કેસો, દેશ અને દુનિયામાં જોવા મળ્યા. જેમાં લાખો લોકોના જીવ હોમાયા, એનો સ્રોત વાંદરા, કૂતરા, બિલાડીઓ અને ઉંદરો હતાં.

કોરોના વાઈરસ પરિવારનો અન્ય એક વાઈરસ MERS-COV (મિડલ ઈસ્ટ રેસ્પિરેટરી સિન્ડ્રોમ કોરોના

* અધ્યાપક, મ.દે.ગ્રામસેવા સંકુલ, ગૂજરાત વિદ્યાપીઠ, રાંધેજ, મો. 9979741547 Email:bykureshio@gmail.com

વાઈરસ) વર્ષ 2012માં બહાર આવ્યો હતો. સાઉદી અરેબિયામાં પહેલી વાર જોવા મળેલા આ MERS-COV થી 2143 લોકો ભોગ બન્યા હતા. 27 જુદા જુદા દેશોમાં 7500થી વધુ લોકોનાં મૃત્યુ થયાં હતાં. અહીં આ વાઈરસનો સ્ત્રોત ઊંટ અને ચામાચીડિયા હોવાનું માનવામાં આવે છે.

‘કોવિડ-19’ (COVID-19) એ WHOની સૂચના મુજબ ઉપયોગમાં કરવામાં આવતી નવી શબ્દાવલી છે. આ વર્ષ 2019માં ઉત્પન્ન કોરોના વાઈરસ રોગનું પ્રતિનિધિત્વ કરે છે. ‘કોવિડ-19’ માટે અગાઉ ઉપયોગ થયેલાં નામો આ પ્રમાણે છે :

- SARS-CoV-2 (સાર્સ-સીઓવી-2)
- 2019-nCoV શ્વાસની ગંભીર બીમારી

- નોવેલ કોરોના વાઈરસ ન્યૂમોનિયા
- વુહાન ન્યૂમોનિયા

સંક્રમણ :

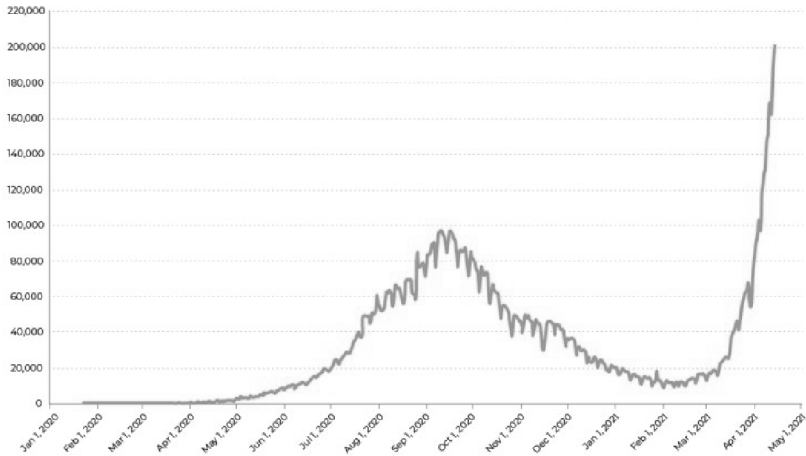
‘કોવિડ-19’ બીમારીનો પ્રથમ કેસ ડિસેમ્બર 2019માં ચીનમાં વુહાન શહેરની સીફૂડ જથ્થાબંધ બજારોમાં સીધો જ સંપર્કમાં હોવાની કડી હોવાથી પ્રાણીમાંથી માણસમાં સંક્રમણ એ પ્રારંભિક સ્તરે સંક્રમણનું મુખ્ય રચનાતંત્ર હોવાનું માનવામાં આવતું હતું. જોકે તે પછી નોંધાયેલા કેસ આ રચનાતંત્રમાં સંસર્ગમાં ન હોવાથી આ મુદ્દાને ધ્યાનમાં લેતાં એવું તારણ કાઢવામાં આવ્યું કે આ વાઈરસ માણસથી માણસમાં પણ ફેલાઈ શકે છે. લક્ષણો ધરાવતા લોકો ‘કોવિડ-19’ના ફેલાવાના સૌથી સામાન્ય સ્ત્રોત હોવા છતાં, શરીરમાં લક્ષણો આવે તે પહેલા પણ સંક્રમણની સંભાવનાઓને બાકાત રાખી શકાય નહિ.

ભારતમાં કોરોના કેસોની ગંભીરતા દર્શાવતા આંકડાની માહિતી દર્શાવતું કોષ્ટક

INDIA

Rising cases of COVID-19

New infections cross 200,000-mark - the seventh record daily increase in eight days.



Source: Johns Hopkins University | April 14, 2021



ઉપરોક્ત કોષ્ટક પરથી જોઈ શકાય છે કે, ભારતમાં જાન્યુઆરી 2020 પછી કોરોનાના કેસ ચાલુ થયા. મે 2020 પછી ઝડપથી વધતા ગયા. સપ્ટેમ્બર 2020માં ખૂબ વધ્યા. ત્યારબાદ કેસોની સંખ્યામાં ધીમો ઘટાડો થતો

ગયો. જાન્યુઆરી-ફેબ્રુઆરી 2021માં કોરોનાના કેસો ખૂબ જ ઘટી ગયા. ત્યારબાદ માર્ચ-એપ્રિલ 2021માં અતિશય ઉછાળો આ કોરોનાના કેસોમાં જોઈ શકાય છે.

વિશ્વમાં કોરોનાની ગંભીરતા દર્શાવતા આંકડાની માહિતી દર્શાવતું કોષ્ટક

COVID-19 UPDATE			FEB 7		9:30 AM IST	
WORLD	TOTAL	DEATHS	ACTIVE	CASES / MN POPN	DEATHS / MN POPN	MORTALITY RATE (%)
	10,63,47,986	23,20,576	2,58,98,890	13,643	298	2.18
USA	2,75,19,636	4,73,528	97,77,591	82,84		
India	1,08,26,363	1,54,996	1,48,766	7,80		
Brazil	94,97,795	2,31,069	9,03,049	44,41		
Russia	39,51,233	76,229	4,38,678	27,06		
UK	39,29,835	1,12,092	19,27,871	57,70		
France	33,17,333	78,794	30,05,846	50,71		
Spain	29,71,914	61,386	N/A	63,51		
Italy	26,25,098	91,003	4,27,034	43,41		
Turkey	25,24,786	26,685	85,596	29,74		
Germany	22,84,999	61,998	2,02,101	27,21		
Colombia	21,51,207	55,693	73,183	42,00		
Argentina	19,76,689	49,110	1,55,520	43,41		
Mexico	19,26,080	1,65,786	2,78,156	14,81		
Poland	15,45,530	38,994	2,04,965	40,86		
South Africa	14,73,700	46,180	87,023	24,61		
Iran	14,59,370	58,412	1,53,584	17,21		
Ukraine	12,41,479	23,516	1,47,214	28,41		
Peru	11,80,478	42,121	49,317	35,50		
Indonesia	11,47,010	31,393	1,76,433	4,11		
Czechia	10,30,112	17,129	96,194	96,08		
Netherlands	10,01,826	14,355	N/A	58,38		
Canada	8,01,057	20,702	45,711	21,11		
Portugal	7,61,906	13,954	1,48,359	74,81		
Chile	7,48,082	18,895	23,167	38,91		
Romania	7,43,343	18,809	35,060	38,71		
Belgium	7,23,870	21,352	6,52,781	62,21		
Israel	6,85,583	5,071	71,138	74,51		
Iraq	6,27,416	13,111	15,138	15,31		
Sweden	5,88,062	12,115	N/A	58,01		
Pakistan	5,54,474	11,967	32,265	2,41		

છેલ્લાં દોઢ વર્ષથી દુનિયાને ઘમરોળતી આ કોરોના નામની મહામારીએ દુનિયાભરના વૈજ્ઞાનિકો, સંશોધકો અને વિશેષ પ્રતિભા ધરાવતા મહાનુભાવોની કપરી કસોટી કરી છે. સખત મહેનત છતાં કોરોનાને નાબૂદ કરવાનાં અસરકારક પરિણામો દુનિયાને મળી શક્યાં નથી. જેનો ખ્યાલ ઉપરોક્ત કોષ્ટક પરથી આવી શકે છે. આ મહામારીને કારણે ફેબ્રુઆરી 2021 સુધીમાં સમગ્ર વિશ્વમાં 10,63,47,986 લોકો આ બીમારીથી તકલીફગ્રસ્ત થયા. તો 23,20,576 વ્યક્તિઓએ પોતાનો જીવ પણ ગુમાવ્યો છે. જે આ મહામારીની ગંભીરતા સાબિત કરે છે.

પ્રસાર :

‘કોવિડ-19’ વાઈરસના પ્રસારના બે મુખ્ય માર્ગો છે :

- (1) શ્વાસ સંબંધિત માર્ગ અને સંપર્ક — વાઈરસ મુખ્યત્વે ઉધરસ, છીંક ઉત્પન્ન નાના ટીપા કે કોઈ સંક્રમિત વ્યક્તિ સાથે વાત કે સહવાસ કરવાથી પણ ફેલાય છે. જોકે આ વાઈરસ (અન્ય વાઈરસની સરખામણીમાં) મોટો છે, એટલે એ ઝડપથી જમીન કે સપાટી પર પડી જાય છે અને સામાન્ય રીતે હવાના માધ્યમથી બહુ દૂર ફેલાતો નથી.
- (2) લોકો પ્રદૂષિત સપાટી અને પછી પોતાના ચહેરાને સ્પર્શ કરવાથી પણ ભોગ બની શકે છે. વાઈરસ થોડા કલાકોથી લઈને થોડા દિવસો સુધી સપાટીની પ્રકૃતિના આધારે જીવિત રહી શકે છે.

કોઈ વ્યક્તિના સંપર્કમાં આવવાથી લઈને લક્ષણો દેખાવાની શરૂઆત સામાન્ય રીતે પાંચ દિવસમાં થાય છે. પણ આ સમયગાળો 2 થી 14 દિવસનો પણ હોઈ શકે છે. લક્ષણ જોવા મળ્યા પછી પ્રથમ ત્રણ દિવસ દરમિયાન આ પ્રકારની વ્યક્તિ અન્ય લોકોને સૌથી વધુ ચેપ લગાવી શકે છે. વળી ચિહ્ન દેખાયાં અગાઉ અને પછીના તબક્કામાં પણ એનો ચેપ લાગવાની શક્યતા છે. આ કારણે કોરોના વાઈરસ વધારે ખતરનાક અને ઘાતક છે.

બીમારીની તબિબિ વિશેષતા અને પ્રગતિ :

‘કોવિડ-19’ બીમારીનાં લક્ષણો અને સંકેતોવાળી કોઈ વ્યક્તિના સંપર્કમાં આવવાથી લઈને લક્ષણો દેખાવાની શરૂઆત સામાન્ય રીતે પાંચ દિવસમાં થાય છે. પણ સમયગાળો 2 થી 14 દિવસનો પણ હોઈ શકે છે અને સૌથી સામાન્ય લક્ષણોમાં તાવ, સૂકી ઉધરસ, સામાન્ય શરીરિક દુઃખાવો, ઉબકા, ઊલટી, અતિસાર અને શ્વાસ લેવામાં તકલીફ વગેરે છે. મોટા ભાગના ચેપગ્રસ્ત લોકો લક્ષણ વગરના (asymptomatic) હોય છે. જ્યારે કેટલાકમાં તીવ્ર શ્વાસોચ્છ્વાસની સમસ્યાનાં લક્ષણો હોય છે. બીમારીની ગંભીરતા ઉંમરના વધતા તબક્કા અને ડાયાબિટીસ, તણાવ તેમજ લાંબી ફેફસાંની બીમારી જેવી અન્ય તબીબીની સ્થિતિ સાથે સંકળાયેલી હોય છે. આવા લોકો ગંભીર રીતે બીમાર થવાની સંભાવના વધારે છે. કમનસીબે કોરોના વાઈરસ ઈન્ફેક્શન પછી રોગપ્રતિકારક ક્ષમતા ઘટી જાય છે જેથી અન્ય ચેપ લાગવાની શક્યતાઓ પણ વધી જાય છે.

SARS-CoV-2 એક વાર શ્વસનમાર્ગમાં પ્રવેશી જાય પછી તેના કારણે ફેફસાંમાં એલ્વીઓલાર ટાઈપ-2 કોષ અને કદાચ અન્ય અજાણ્યા કોષો જેવા લક્ષિત કોષોને વ્યક્ત કરતા angiotensin એન્ઝાઈમ-2 (ACE 2)નો ચેપ લાગે છે. (સંદર્ભ : પ્રોમ્પેયર et al., 2020) વાઈરસથી ચેપગ્રસ્ત કોષો હોસ્ટ દ્વારા ઉત્પન્ન કરેલા interferon (IFN1)ને છોડી શકી છે, જેના કારણે ફેફસાંમાં વાઈરસની પ્રકૃતિમાં વધારો થાય છે. હોસ્ટના ફેફસાંના ચેપને ઈમ્યુનપેથોજેનિક પ્રક્રિયાના બદલે સીધા જ આંતરડામાં વાઈરલ નુકસાનના કારણે ‘કોવિડ-19’ના જઠરાન્ત્રીય લક્ષણો જોવા મળી શકે છે. ઉચ્ચ સ્તરમાં પ્રો-ઈન્ફ્લેમેટ્રી સાયટોકિન્સ મુક્ત કરવા માટે ન્યૂટ્રોફિલ્સ, માઈક્રોફેજીસ અને મોનોસાઈટ્સ નિયુક્ત કરેલા હોય છે. ‘સાયટોકિન સ્ટોર્મ’ના કારણે સોજા સંબંધિત ફેફસાંની ઈજા થાય છે. છેવટે મોટે ભાગે 65 વર્ષથી વધુ ઉંમરના વૃદ્ધ લોકોનાં બહુવિધ અંગો નિષ્ક્રિય થઈ જવાથી મૃત્યુ પામે છે.

ભારતમાં કોરોનાને કારણે 3 લાખથી વધુ લોકોએ જીવ ગુમાવ્યા છે. એમાં પણ સૌથી વધુ મૃત્યુ નોંધાયા હોય તેવા રાજ્યોમાં - મહારાષ્ટ્ર, તામિલનાડુ, કર્ણાટક તથા ઉત્તરપ્રદેશ છે. જ્યારે વિશ્વસ્તરે જોઈએ તો 24-05-2021 ના Times of India સમાચારપત્ર મુજબ સમગ્ર વિશ્વમાં આશરે 37 લાખ જેટલા માનવમૃત્યુ આ કોરોનાને કારણે થયાં છે.

રોગનું નિદાન :

આ રોગનું વહેલાસર નિદાન એને આગળ વધતો અટકાવવા માટે લાભદાયક પુરવાર થાય છે. કારણ કે ઈન્ફેક્ટેડ વ્યક્તિ જ અન્ય લોકોમાં આ રોગને આગળ વધારે છે. એટલે વ્યક્તિ જ આ રોગનું વાહક હોય છે. જ્યારે આ રોગ સાથે સંકળાયેલાં ચિહ્નો જોવાં ન મળે ત્યારે એનું નિદાન કરવાનું વધારે મુશ્કેલ બની જાય છે. એની પુષ્ટિ માટે પ્રયોગશાળામાં પરીક્ષણ કરાવવું જરૂરી છે. રીયલ ટાઈમ રિવર્સ ટ્રાન્સક્રિપ્શન — પોલિમરેસ ચેઈન રિએક્શન પીસીઆર (rRT-PCR) ટેસ્ટિંગ સૌથી વધુ ઉપયોગી છે અને હાલ એકમાત્ર વિશ્વસનીય ટેસ્ટિંગ છે. બ્લડ એન્ટિબોડી ટેસ્ટિંગ (લોહીમાં એન્ટિબોડીનું પરીક્ષણ) અને વાઈરલ એન્ટિજન ટેસ્ટિંગની પદ્ધતિઓ પણ અજમાવામાં આવે છે પણ એને સચોટ ગણવામાં આવતી નથી.

આ રોગનાં લક્ષણો શું છે ?

કોવિડ-19 /કોરોના વાઈરસમાં પ્રથમ તાવ આવે છે. આ પછી સૂકી ખાંસી થાય છે અને પછી એક અઠવાડિયા પછી શ્વાસ લેવામાં તકલીફ થાય છે.

આ લક્ષણોનો હંમેશાં અર્થ એ નથી હોતો કે તમને કોરોના વાઈરસનું સંક્રમણ છે. કોરોના વાઈરસથી ન્યૂમોનિયા, શ્વાસ લેવાની વધુ પડતી તકલીફ, કિડની ખરાબ થવી અને મૃત્યુ પણ થઈ શકે છે. વૃદ્ધ લોકો અથવા જેમને પહેલાંથી જ અસ્થમા, ડાયાબિટીસ અથવા હૃદયરોગની બીમારી છે તેમના મામલામાં જોખમ ગંભીર હોઈ શકે છે. શરદી અને ફ્લૂના વાઈરસમાં પણ આ જ પ્રકારનાં લક્ષણ જોવા મળે છે.

જ્યારે કોરોના વાઈરસનું સંક્રમણ થાય તો ?

- હાલ કોરોના વાઈરસનો કોઈ ઈલાજ નથી, પરંતુ રોગનાં લક્ષણો ઘટાડતી દવાઓ આપી શકાય છે.
- જ્યાં સુધી તમે સ્વસ્થ ન થઈ જાવ ત્યાં સુધી બધાંથી દૂર રહો.
- કેટલીક હોસ્પિટલો એન્ટિવાઈરલ દવાઓની પણ તપાસ કરી રહી છે.

કોરોનાથી બચવાના ઉપાય શું છે ?

- કોરોના વાઈરસના અટકાવ માટે વેક્સિન શોધાઈ છે, જે લેવાથી કોરોના ચેપ લાગવાનું જોખમ ઘટે છે.
- આરોગ્ય મંત્રાલયે કોરોના વાઈરસને રોકવા માટે માર્ગદર્શિકા જાહેર કરી છે.
- તેમના મતે હાથ સાબુથી ધોવા જોઈએ.
- આંકોહોલ આધારિત હેન્ડ રબનો પણ ઉપયોગ કરી શકાય છે.
- ખાંસતી અને છીંકતી વખતે નાક અને મોઢું રૂમાલ અથવા ટિસ્સૂ પેપરથી ઢાંકેલું રાખો.
- શરદી અને ખાંસીનાં લક્ષણો ધરાવતા લોકોથી દૂર રહો.
- ઈંડા અને માંસનો વપરાશ ટાળો.
- જંગલી પ્રાણીઓના સંપર્કમાં રહેવાનું ટાળો.

માસ્ક કોણે અને કેવી રીતે પહેરવો ?

- જો તમે સ્વસ્થ હો તોપણ ઘરની બહાર તમારે માસ્કની જરૂર છે.
- જો તમે કોરોના વાઈરસથી સંક્રમિત કોઈની કાળજી લઈ રહ્યા છો, તો તમારે માસ્ક પહેરવો પડશે.
- જે લોકોને તાવ, કફ અથવા શ્વાસની તકલીફ હોય તેમણે માસ્કી પહેરીને જ ડોક્ટર પાસે જવું જોઈએ.

માસ્ક પહેરવાની રીત :

- માસ્ક પર સામેથી હાથ ન લગાવવો જોઈએ.
- જો તમારો હાથ લાગી જાય તો તરત જ હાથ ધોવો જોઈએ.
- માસ્ક એવી રીતે પહેરવું જોઈએ કે તમારું નાક, મોં અને દાઢીનો ભાગ ઢંકાયેલો રહે.

- માસ્ક કાઢતી વખતે, માસ્કનું ઇલાસ્ટિક કે માસ્કની દોરી પકડીને કાઢવો જોઈએ. માસ્કને હાથ ન લગાવવો જોઈએ.
- માસ્ક દરરોજ બદલવો જોઈએ.

કોરોનાનું જોખમ કેવી રીતે ઘટાડવું :

- કોરોના જેવા વાઈરસ ઉધરસ અને છીંકથી પડતાં ટીપાં દ્વારા ફેલાય છે.
- તમારા હાથને સારી રીતે ધોઈ લો.
- ખાંસી અથવા છીંક આવે ત્યારે તમારા મોંને ઢાંકી દો.
- જો હાથ સાફ ન હોય તો આંખો, નાક અને મોઢાને સ્પર્શ કરવાનું ટાળો.

કોરોનાનું સંક્રમણ ફેલાતું કેવી રીતે અટકાવશો ?

- બસ, ટ્રેન, ઓટો અથવા ટેક્સી જેવાં જાહેર વાહનો દ્વારા મુસાફરી કરશો નહીં.
- મહેમાનોને ઘરે આમંત્રણ ન આપો.
- ઘરનો સામાન બીજા પાસેથી મંગાવો અને તેને સેનેટાઈઝ કરીને જ ઘરની અંદર લો.
- ઓફિસ, શાળા અથવા જાહેર સ્થળોએ ન જશો.
- અલગ રૂમમાં રહો અને વધુ લોકો દ્વારા વપરાતું રસોડું અને બાથરૂમ સતત સાફ કરો.
- 14 દિવસ સુધી આવું કરતા રહો જેથી સંક્રમણનું જોખમ ઓછું થાય.
- જો તમે સંક્રમિત વિસ્તારમાંથી આવ્યા છો અથવા કોઈ સંક્રમિત વ્યક્તિ સાથે સંપર્કમાં છો, તો તમને એકલા રહેવાની સલાહ આપવામાં આવી શકે છે. તેથી ઘરમાં રહો.

કોરોનાની સામાજિક અસરો :

છેલ્લાં દોઢ વર્ષથી વિશ્વના મોટાભાગના દેશોમાં કોરોના મહામારીએ માનવ-સમુદાયને ઝંઝોળી મૂકેલ છે. ત્યારે આ મહામારી-કોરોનાને કારણે માનવ-સમુદાયને અનેક પ્રકારની તકલીફોનો સામનો કરવાનો થયો છે,

જેમાંની એક, એટલે કે કોરોનાથી માનવ સમુદાયને થયેલ સામાજિક અસરો વિશે જોઈએ.

ખરાબ અસરો :

(1) **Depression (હતાશા)** : છેલ્લાં દોઢ વર્ષમાં વિશ્વના મોટા ભાગના દેશોમાં કોરોના મહામારીને કારણે માનવ-સમુદાયમાં મૃત્યુનો દર ખૂબ વધ્યો હોવાથી, જેને પણ કોરોના થયો તે દર્દીને તથા કુટુંબીજનોને પણ દર્દીના મૃત્યુની શંકા થાય છે. કેમ કે આવા દર્દીઓનાં મૃત્યુ દર્દી પોતાની બાજુમાંના પલંગ પર જુએ છે ત્યારે દર્દી માનસિક રીતે ભાંગી પડે છે. આમ જ્યાં સુધી દર્દી સાજા થઈ ઘેર પરત ન ફરી શકે ત્યાં સુધી દર્દી તથા કુટુંબીજનો હરહંમેશ ચિંતાગ્રસ્ત રહે છે અને વધારે પડતી ચિંતા હતાશા તરફ દોરી જાય છે. માનવને હતપ્રભ કરી નાખે છે. માનવ હતાશ, નિરાશ થઈ જાય છે. તેને સામાજિક જીવનમાંથી રસ ઊઠી જાય છે.

(2) **કુટુંબની આર્થિક સ્થિતિ કથળવી** : આ મહામારીમાં વયસ્ક વ્યક્તિઓ મોટે ભાગે સપડાયા છે ત્યારે, તેવી વયસ્ક વ્યક્તિને શિરે જે આર્થિક ઉપાર્જનની જવાબદારી હતી તે ઘણા સમય સુધી આર્થિક ઉપાર્જન ન કરી શકવાને કારણે આર્થિક સ્થિતિ કથળે છે અથવા જે તે કુટુંબની આવી જવાબદાર વ્યક્તિનું આ મહામારીનું કારણે મૃત્યુ થાય છે ત્યારે તે કુટુંબની આર્થિક સ્થિતિ ખૂબ જ દયનીય બની જાય છે અને આવક બંધ થતાં સામાજિક જીવન તથા કુટુંબને નિભાવવું દુષ્કર બની જાય છે.

(3) **બેરોજગારી** : કોરોના મહામારી શ્વાસોચ્છ્વાસથી ફેલાતી હોવાથી, આને ફેલાતી રોકવા માટે લોકોને એકબીજાથી દૂર રહેવું જરૂરી હોઈ, સરકાર દ્વારા રોગ-નિયંત્રણનાં પગલાં રૂપે લોકડાઉન જેવાં પગલાં ભરવાં પડેલ છે ત્યારે જે વિસ્તારમાં લોકડાઉન હોય ત્યાં ધંધા-રોજગાર બંધ રહેતાં, બેરોજગારોની સમસ્યા ઊભી થવા પામી છે. મોંઘવારીના આ

સમયમાં બેરોજગારીને કારણે કૌટુંબિક તેમજ સામાજિક તકલીફો વધતી જોવા મળી રહી છે.

(4) **કૌટુંબિક હિંસા :** કોરોના મહામારીને કારણે લોકોની ખરીદી કરવાની ઈચ્છામાં નોંધપાત્ર ઘટાડો આવ્યો હોવાના કારણે નાના-મોટા સૌ ધંધા રોજગારો પૂરતા ન ચાલવાને કારણે આંશિક બેરોજગારી, તેના કારણે આવકના સ્ત્રોત ઘટતાં જરૂરિયાતો પૂરી ન થતાં, કૌટુંબિક ઝઘડાઓનું પ્રમાણ વધ્યું. બીજું કે લોકડાઉન દરમિયાન ફરજિયાત ઘરમાં રહેવાનું થતાં સૌ માનસિક રીતે કંટાળી ગયા. સ્વભાવમાં ચીડિયાપણું આવતાં, નાની નાની વાતોમાં ઝઘડા વધ્યા અને આમ કૌટુંબિક હિંસાનું પ્રમાણ વધવા પામ્યું.

(5) **અનાથ બાળકો :** કોરોનાને કારણે જે કુટુંબમાં યુવાન વ્યક્તિનું મૃત્યુ થાય છે ત્યારે તેમનાં નાનાં બાળકો તથા ઘરના સભ્યો પર મોટી આફત આવે છે. આવા ઘરમાં યુવાન પુરુષનું મૃત્યુ થાય છે ત્યારે તેની યુવાન પત્ની અને બાળકો બંને અનાથ થઈ જાય છે જ્યારે યુવાન પત્નીનું મૃત્યુ થાય છે ત્યારે તેમનાં નાનાં બાળકો અનાથ થઈ જાય છે. બાળકો અનાથ થતાં આ બાળકોનું ભવિષ્ય ધૂળધાણી થઈ જાય છે. અનાથ બાળકની માનસિક હિંમત તળિયે હોય છે, તેનું સમગ્ર જીવન નર્ક બની જાય છે.

સારી અસરો :

- કોરોના મહામારીને અંકુશમાં લેવા સરકારે લોકડાઉન જેવાં પગલાં ભરતાં તથા લોકોને ખ્યાલ આવતો ગયો કે કોરોના માનવ-શ્વાસોચ્છ્વાસના સંપર્કને કારણે ફેલાય છે તેવી જાગૃતિ વધતાં લોકોને બહાર નીકળવાનું ઓછું થતાં, હરવા-ફરવાના, હોટલોમાં રહેવા-જમવાના ખર્ચમાં ઘટાડો થયો.
- બહાર નીકળવાનું ઓછું થતાં — વાહનમાં વપરાતા ઈંધણનો ખર્ચ ઓછો થયો, એટલે પેટ્રોલ, ડીઝલ કે ગેસની બચત થઈ.
- લોકોનું બહાર નીકળવાનું ઓછું થવાથી તથા વાહનો ઓછાં ચાલવાથી, કારખાનાં ઓછાં ચાલવાથી વગરે

કારણોસર — અમદાવાદ જેવાં મોટાં શહેરોમાં કાર્બન ડાયોક્સાઈડનું પ્રમાણ ઘટતાં વાતાવરણમાં સુધાર થયાના અહેવાલો છે.

- ખાસ કરીને શહેરોમાં બહારની ખાણી-પીણી પર અંકુશ આવવાને કારણે ઘરનો ખોરાક લેવાનું થતાં તે શરીર માટે વધુ આરોગ્યપ્રદ બન્યું છે.
- સામાજિક અને ધાર્મિક પરંપરાઓની ઉજવણી પર અંશતઃ રોક. — જેમ કે લગ્ન અને મરણ જેવા સામાજિક પ્રસંગોએ લોકો શક્તિ મુજબ અથવા દેખાદેખીમાં અઢળક ખર્ચ કરતા હતા. એ જ રીતે માતાજીના માંડવા કે તેના જેવા ધાર્મિક પ્રસંગોએ મોટો ખર્ચ થતો. તેની જગ્યાએ બધા જ પ્રસંગોમાં સાદગી અને ખૂબ ઓછાં વ્યક્તિઓ અને ઓછા ખર્ચે એ પ્રસંગો યોજાવા લાગ્યા, જેની ખાસ જરૂર હતી. (મારા મતે - આપણા દેશમાં 200 વર્ષ અગાઉ સમાજસુધારક રાજારામ મોહનરાયથી લઈને 100 વર્ષ અગાઉ પૂ. ગાંધી બાપુએ માનવ-સમાજની બદીરૂપ પરંપરાઓ અથવા સમસ્યાઓના સુધારા માટે જે પ્રયાસો કરેલા તેના જેવું કામ આ કોરોના મહામારીને કારણે સરકારના કડક પગલાંઓનાં પાલન થકી, સમાજની બિનજરૂરી પરંપરાઓ પર રોક લગાવી, સમાજસુધારાની દિશામાં વાતાવરણ ઊભું થયું છે જે કોરોનાને આભારી છે.)

પડકારો :

- આ એક નવા પ્રકારનો વાઈરસ છે. જેના વિશે માનવ-સમુદાય ખૂબ જ ઓછી જાણકારી ધરાવે છે. આ જ કારણે જે સારવાર કરવામાં આવે છે તે ચોક્કસ નથી.
- SARS-CoV-2ના પ્રસારનો દર SARS-Covથી વધારે છે અને આ માટે આનુવંશિક પુનઃસંયોજન કરવા જવાબદાર હોઈ શકે છે.
- કોઈ પણ પ્રકારનાં ચિહ્નનો ધરાવતા (asymptomatic) તેમજ સાજા થઈ ગયેલા દર્દીઓ

(convalescent) વ્યક્તિઓ આ વાઈરસના વાહક બનીને રોગચાળાનો ફેલાવો કરી શકે છે એમાં કોઈ પણ વયજૂથની વ્યક્તિ ભોગ બની શકે છે. આ રોગચાળાનો ફેલાવો અનપેક્ષિત રીતે થયો છે. દુનિયાના અમુક એક વિસ્તારની સરખામણીમાં અન્ય વિસ્તારમાં મૃત્યુદરનું પ્રમાણ અતિ વધારે કે ઊંચું છે.

- બીજું એ કે... વાઈરસ બેક્ટેરિયાના કદની સરખામણીમાં બહુ નાના છે. એનું કદ 18 નેનોમીટરથી લઈને 400 નેનોમીટર હોય છે. આ સામાન્ય સંશોધન પ્રયોગશાળાઓમાં વૃદ્ધિ પામતા નથી. આ કારણે વાઈરસ ઈન્ફેક્શનનું નિદાન ચોક્કસ પ્રયોગશાળામાં કરવું સરળ નથી. વાઈરસ હોસ્ટ-કોષો પર આધારિત કણ છે, જે પોતાનું માળખું બનાવવા માટે હોસ્ટ-કોષોના તંત્રનો ઉપયોગ કરે છે એટલે હોસ્ટ-કોષોને નુકસાન કરે એવી એન્ટીવાઈરલ દવાઓ બહુ મર્યાદિત છે. દરેક વાઈરલ ઈન્ફેક્શનમાં વાઈરસનું જનીનમાં પરિવર્તન થાય છે, જે સ્વાભાવિક રીતે થાય છે અથવા રાસાયણિક કે ભૌતિક એજન્ટથી પ્રેરિત હોય છે. આમ આ Covid-19ના વાઈરસમાં નવાં જનીન અને નવી રચનાકીય વિશેષતાઓને કારણે તેની સામે રક્ષણ મેળવવાના દરેક પગલામાં નિષ્ફળતા હાથ લાગી રહી છે.
- કોરોના વાઈરસને નાથવાના પ્રયાસો હજુ ચાલુ છે ત્યાં, તેને સંલગ્ન બ્લેક ફંગસ બાદ વ્હાઈટ ફંગસનો આજે તા. 25/05/2021ને મંગળવારના ‘સંદેશ’ સમાચારપત્રમાં નોંધાયા મુજબ - યલો ફંગસનો એક કેસ યુપીના ગાઝિયાબાદમાં નોંધાયો, જે સૌથી વધુ જીવલેણ હોવાનું આરોગ્ય સૂત્રો દ્વારા જાણવા મળ્યું છે. જે ભવિષ્યના મોટા પડકારો બની શકે તેમ છે.

ક્રિયાત્મક પગલાંઓ :

ભારત દેશમાં જાન્યુઆરી 2020થી કોરોનાના કેસો દેશનાં જુદાં-જુદાં રાજ્યોમાં ફેલાતા ગયા તેને કાબૂમાં લેવા.

સરકાર દ્વારા લેવાયેલ પગલાંઓ...

- લોકડાઉન.
- ઉપરાંત જાહેર મીડિયા દ્વારા કોરોના રોકથામની ભરપૂર જાહેરાતો દ્વારા.
- પોલીસ અને વહીવટી પ્રતિબંધો દ્વારા પ્રયાસ કરેલ.
- સરકારી હોસ્પિટલોમાં કોરોનાના દર્દીઓ માટે સારવારની વિશેષ સુવિધાઓ ઊભી કરવામાં આવી છે. અન્ય દેશોમાંથી દવાઓ, રસી, જરૂરી સાધનસામગ્રી અને ઓક્સિજનનો જથ્થો પણ મેળવીને આ કોરોનાના કપરા કાળમાં માનવ-જિંદગી બચાવવાનો બહોળો પ્રયાસ કર્યો છે.
- આ ઉપરાંત આપણા દેશમાં પણ આ રોગનાં લક્ષણોને ધ્યાને રાખી દવાઓ, સાધનો અને સંશોધનો થકી રસીઓનું ઉત્પાદન કરી (Covaxin, Covishield તથા વિદેશી વેક્સિન Sputnikને ભારત સરકારે મંજૂરી આપી દીધી છે. જ્યારે 24/04/2021ના રોજ ઝાયડસે ZyCov-D વેક્સિન બનાવવાનું હાથ ધરેલ છે.) કોરોના રસીકરણ અભિયાનો દ્વારા રોગને નાથવાનો પ્રયાસ આપણા દેશમાં થઈ રહ્યો છે. તા. 24/05/2021ના ‘સંદેશ’ સમાચારપત્રમાં પેજ 1 પરની નોંધ મુજબ WHOના ચીફ સાયન્ટિસ્ટ સૌમ્ય સ્વામીનાથને જણાવ્યું કે — નેસલ (નાકમાં ટીપાં દ્વારા અપાતી) વેક્સિન — થર્ડ વેવમાં બાળકો માટે ખાસ ઉપયોગી થશે.
- કોરોનાને લીધે — કોઈ 18 વર્ષથી નીચેના બાળકના વાલીનું મૃત્યુ થયું હશે તેવા બાળકની સારસંભાળ માટે ગુજરાત સરકારના બાળ સુરક્ષા વિભાગ દ્વારા તથા કેન્દ્ર સરકારની ‘પીએમ-કેર ફોર ચિલ્ડ્રન’ યોજના હેઠળ સંભાળ લેવામાં આવશે એવું જાહેર થયું છે. જેથી તે બાળક મજબૂત નાગરિક તરીકે ઊભરી દેશના વિકાસમાં પોતાનું યોગદાન આપી શકે અને ભવિષ્યમાં સારું જીવન જીવી શકશે.
- સમજુ નાગરિકો દ્વારા સ્વયંભૂ લોકડાઉન જેવાં અનેક પગલાંઓ, ઉપરાંત નાની મદદો જેવી કે કોરોના

દર્દી અને સગાં માટે મફત ટિકીટ સેવા, દર્દીને લાવવા-લઈ જવા મફત રિક્ષા કે એમ્બ્યુલન્સ સેવા, ઓક્સિજનની સગવડ કરી આપવી તથા હતાશ દર્દીઓને માનસિક હિંમત, પ્રોત્સાહન અને મનોબળ જળવાઈ રહે તેવા પ્રયાસો પણ વિશેષ વ્યક્તિઓ દ્વારા થયેલ છે તથા સોશિયલ મીડિયા દ્વારા સાવચેતીનાં પગલાંઓ અને અન્ય માહિતીના સંચારથી સામાન્ય નાગરિકોમાં ઘણી જાગૃતિ આવી છે. જે નાના નાના પ્રયાસો, પરંતુ જે તે વખતે ખૂબ જ ઉપયોગી સાબિત થયા છે.

- અનેક સ્વૈચ્છિક સંસ્થાઓમાં કે તેના દ્વારા — આરોગ્યની વિશેષ સુવિધાઓ તથા દર્દી અને તેની સાથેની સહાયક વ્યક્તિઓ માટેની સગવડો ઊભી કરીને આ મહામારીને નાથવાનો સરાહનીય પ્રયાસ થયો અને થઈ રહ્યો છે.

ભવિષ્યમાં સંશોધનની શક્યતાઓ :

આખા વિશ્વમાં કરોડો લોકોને આ કોરોના મહામારીનો ચેપ લાગ્યો હતો અને હાલ ચેપ લાગવાનો ચાલુ છે, જેના કારણે કોરોનાગ્રસ્ત વ્યક્તિઓની શારીરિક-

સંદર્ભસૂચિ :

- ગાંધીજી, પ્રથમ આવૃત્તિ-1948, 15મું પુનઃમુદ્રણ નવે. 2006, ‘આરોગ્યની ચાવી’ નવજીવન પ્રકાશન મંદિર, અમદાવાદ-380014
- પટેલ નિરંજનાબહેન એન., 2020, ‘વસ્તી સમસ્યા : સામાજિક દષ્ટિએ’, પ્રથમ આવૃત્તિ, યુનિવર્સિટી ગ્રંથ-નિર્માણ બોર્ડ, ગુજરાત રાજ્ય, અમદાવાદ-380 006
- આરોગ્ય માર્ગદર્શિકા, મે 1993, ચેતના, અમદાવાદ
- યોજના, મે-જૂન - 2020
- ભારત સરકાર, રાષ્ટ્રીય સ્વાસ્થ્ય નીતિ 2017, સ્વાસ્થ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ મંત્રાલય, નવી દિલ્હી,
- ‘સંદેશ’ સમાચારપત્ર, તા. 24/05/2021, પેજ નં 1
- સર્વે : Johns Hopkins University, April 14, 2021
- World data: Worldometer, info; india data: mohfw.gov.in
- <http://www.who.int/health-topics/coronavirus>
- <http://www.who.int/emergencies/diseases/novelcoronavirus-2019>
- http://www.TmesofIndianews.com/Main_news/Detail/24-05-2021

માનસિક તથા કુટુંબીજનોની માનસિક, સામાજિક, શૈક્ષણિક અને આર્થિક સ્થિતિ પર મોટી આડઅસરો થઈ હશે. આ ઉપરાંત આરોગ્ય-સુવિધાઓ, આરોગ્ય-સ્ટાફની કામગીરી, સ્વૈચ્છિક સંસ્થાઓ અને વિશેષ વ્યક્તિઓ દ્વારા થયેલ પ્રશંસનીય કાર્યો વગેરે મુદ્દાઓ પર વિશેષ અભ્યાસો ભવિષ્યમાં થઈ શકે એમ છે.

ઉપસંહાર :

વિશ્વ માનવ-સમુદાયની વાત કરીએ તો ઈઝરાયલ, ફ્રાન્સ જેવા દેશોએ આ કોરોના મહામારી સામેનો જંગ જીતી લીધો છે. પરંતુ આપણા જેવા ઘણા દેશોમાં કોરોના સામેની લડાઈ ચાલુ છે. આપણે ત્યાં ફરી માર્ચ, એપ્રિલ 2021માં કોરોના મહામારીનું સંક્રમણ ખૂબ વધી ગયું હતું. ત્યારબાદ મે 2021થી કોરોના પોઝિટિવ કેસોની સંખ્યામાં ઘટાટાં નોંધાતાં હાલ પૂરતો રાહતનો દહ લેવાઈ રહ્યો છે. 21મી આ આધુનિક સદીનો મહામાનવ — કુદરતના આ કહેર સામે વામણો સાબિત થયો છે. આમ, આ covid-19ના વાઈરસને કાબૂમાં લેવો એ એક મોટો પડકાર છે.



સારસંક્ષેપ :

દુનિયામાં અકુદરતી મૃત્યુ થતાં રહે છે. પરંતુ તેમાં આપઘાતથી થતાં અકુદરતી મૃત્યુ સૌથી વધારે ધ્યાન ખેંચનાર મોતનું એક સ્વરૂપ છે. ભારતમાં દર વર્ષે કેટલાય લોકોના આપઘાતના સમાચાર અખબારમાં છપાતા રહે છે. આપઘાત એ વ્યક્તિગત વિઘટનનું પ્રતીક હોવાની સાથે તે એક સામાજિક ઘટના પણ છે. કારણ કે લોકો સામાજિક, માનસિક, આર્થિક કે અન્ય કારણોથી આપઘાત કરે છે, જેમાં કૌટુંબિક વિઘટન, લગ્નસંબંધી સમસ્યાઓ, બીમારી, મદ્યપાન, પ્રેમસંબંધ, દેવું વધી જવું, બેરોજગારી, પરીક્ષામાં નિષ્ફળતા વગેરે કારણોથી આપઘાત થાય છે. બધા જ ધર્મમાં આપઘાતની ઘટનાને વખોડી કાઢવામાં આવી હોવા છતાં બધા જ ધર્મમાં આપઘાત થતા જોવા મળે છે. ભારતીય સમાજમાં બધા જ ધર્મ, જ્ઞાતિ, લિંગ અને વયની વ્યક્તિઓમાં વત્તાઓછા પ્રમાણમાં આપઘાત થતા જોવા મળે છે. લિંગની દૃષ્ટિએ પુરુષો, સ્ત્રીઓ અને અન્ય જાતિ (ટ્રાન્સજેન્ડર/કિન્નર)ની વ્યક્તિઓમાં આત્મહત્યા થાય છે. જેમાં પુરુષોની આત્મહત્યા પાછળ આર્થિક-સામાજિક કારણો અને મહિલાઓની આત્મહત્યા પાછળ સમાજ-મનોવૈજ્ઞાનિક કારણો વધુ જોવા મળે છે. જોકે મહિલાઓમાં આત્મહત્યાનું પ્રમાણ પુરુષો કરતાં ઓછું છે, પરંતુ મહિલાઓની આત્મહત્યાના સમાજ-મનોવૈજ્ઞાનિક કારણોને લીધે કુટુંબ અને સમાજ પર તેની વિપરીત અસર પડે છે. આથી પ્રસ્તુત સંશોધનમાં આંકડાકીય ગૌણ માહિતીના આધારે વ્યવસાયે ગૃહિણી મહિલાઓના આપઘાતનું વિશ્લેષણ કરવામાં આવ્યું છે.

ચાવીરૂપ શબ્દો : ભારતીય સમાજ, ગૃહિણી, આત્મહત્યા, વ્યવસાય.

[1] **પૂર્વભૂમિકા :**

સમાજ માટે વ્યક્તિ એક એકમરૂપ છે. આથી

વ્યક્તિઓ વચ્ચેની આંતરક્રિયાથી સમાજનું નિર્માણ થાય છે. આથી વ્યક્તિ અને સમાજ પરસ્પરાવલંબી છે. માનવી એક સામાજિક પ્રાણી છે. આથી તે સમાજમાં રહેવાનું વધારે પસંદ કરે છે. સમાજમાં રહીને જ તે પોતાની બધી જરૂરિયાતો પૂર્ણ કરી શકે છે. સમાજમાં રહીને જ્યારે માનવી પોતાની જરૂરિયાતો અથવા ઈચ્છાઓ કે અપેક્ષાઓ પૂર્ણ કરી શકતો નથી ત્યારે તેને મુશ્કેલ પરિસ્થિતિનો સામનો કરવો પડે છે. કેટલાક લોકો આ મુશ્કેલ પરિસ્થિતિમાંથી યોગ્ય રીતે બહાર આવી શકે છે, તો કેટલાક લોકો એ મુશ્કેલ પરિસ્થિતિમાંથી બહાર આવી શકતા નથી અને તેઓ પોતાની હત્યા કરી દેતા હોય છે અને એ રીતે આત્મહત્યાની ઘટનાની શરૂઆત થાય છે. સ્ત્રી પરિવારની મુખ્ય ધરી છે, કારણ કે ગૃહિણીનું કાર્ય કરીને પરિવારના બધા સભ્યોને સુખ આપવાનો પ્રયાસ તે કરે છે. પરંતુ તે પોતાની સુખ-શાંતિની પરવા કરતી નથી. સચ્ચાઈ એ પણ છે કે કેટલીક ગૃહિણી મહિલાઓ પોતાની ઉપર આવેલ દુઃખદ પરિસ્થિતિનો સામનો નહીં કરી શકવાથી આત્મહત્યા કરી લે છે. ભારતમાં દર વર્ષે કેટલીયે ગૃહિણીઓ આત્મહત્યા કરી રહી છે, પરંતુ આપણું ધ્યાન એ તરફ બહુ ઓછું ગયું છે. સમાજમાં વ્યવસાયના સંદર્ભમાં ખેડૂતો, દૈનિક રોજમદારો, નોકરિયાતો, વિદ્યાર્થીઓ, સૈનિકો, ગૃહિણીઓ વગેરે વ્યવસાયિક વર્ગોમાં આત્મહત્યા થાય છે. પરંતુ તેમાં ગૃહિણી મહિલાઓની આપઘાતની ઘટનાની ચર્ચા બીજા વ્યવસાયિક વર્ગના આપઘાતના કિસ્સાઓની તુલનાએ બહુ જ ઓછી થાય છે.

પરિભાષાઓ :

ભારતીય સમાજ : તે વિશ્વના પ્રાચીનતમ સમાજોમાંથી એક મુખ્ય સમાજ છે. તે એક એવો સમાજ છે જેમાં ધર્મ, કર્તવ્ય, વર્ણશ્રમ, કર્મ, પુનર્જન્મ વગેરેની સંસ્કૃતિ અને સભ્યતા જોવા મળે છે.

* મદદનીશ પ્રાધ્યાપક, સમાજશાસ્ત્ર વિભાગ, સરકારી વિ. અને વા. કોલેજ, ઘોઘા, જિ. ભાવનગર

વ્યવસાય : કોઈ વિશેષ કાર્યમાં પ્રવૃત્ત વ્યક્તિ જે ક્રિયાના બદલામાં કંઈક વળતર પ્રાપ્ત કરે છે તો તે વ્યવસાય છે એમ કહી શકાય.

ગૃહિણી : જે સ્ત્રી લગ્ન બાદ પરિવારના લોકો માટે સારસંભાળનું કાર્ય કરે છે તથા ઘરનાં બધાં કાર્યોની વ્યવસ્થા કરે છે અને ઘરમાં જ કાર્ય કરે છે તે ગૃહિણી કહેવાય છે.

આત્મહત્યા : આત્મહત્યા સ્વેચ્છાપૂર્વકની અને સભાનતાપૂર્વકની આત્મઘાતની ક્રિયા છે.

[2] સંશોધનનું પદ્ધતિશાસ્ત્ર :

પ્રસ્તુત સંશોધન ગૌણ માહિતી પર આધારિત છે, જેમાં સંખ્યાત્મક પદ્ધતિનો ઉપયોગ કરવામાં આવ્યો છે. ભારત સરકારના ગૃહ મંત્રાલય દ્વારા સંચાલિત નેશનલ કાર્થમ રેકૉર્ડ બ્યુરો દ્વારા પ્રકાશિત અક્સ્માત મૃત્યુ અને ભારતમાં આપઘાત 2018ના વાર્ષિક રિપોર્ટના આધારે વ્યવસાયિક લોકોની આત્મહત્યા અને વ્યવસાયે ગૃહિણી મહિલાઓની આત્મહત્યાનું વિશ્લેષણ કરવામાં આવ્યું છે.

સંશોધનના હેતુઓ :

- (1) ભારતમાં આત્મહત્યાનું પ્રમાણ જાણવું.
- (2) ભારતમાં સ્ત્રીઓની આત્મહત્યાનું પ્રમાણ જાણવું.
- (3) ભારતમાં વ્યવસાયિક લોકોમાં આત્મહત્યાનું પ્રમાણ જાણવું.
- (4) ભારતમાં વ્યવસાયે ગૃહિણી મહિલાઓમાં આત્મહત્યાનો દર જાણવો.
- (5) ભારતના વિભિન્ન પ્રદેશોમાં ગૃહિણીઓના આપઘાત પ્રમાણ અને દર વિશે જાણવું.

સમસ્યા કથન :

આત્મહત્યાની ઘટનાને સમજવા માટે વ્યવસાયના માપદંડને અનુસરતા ખેડૂતો, વિદ્યાર્થીઓ, સૈનિકો, નોકરિયાતો, દૈનિક રોજમદારો વગેરે વ્યવસાયિકોમાં જોવા મળતી આત્મહત્યાના કિસ્સા નોંધાય છે અને તેઓના આપઘાતના કિસ્સાઓની ચર્ચા સૌથી વધુ થાય છે. વ્યવસાય એ આર્થિક પાસા સાથે સંકળાયેલો ખ્યાલ છે. પરંતુ જે સ્ત્રીઓ વ્યવસાયે ગૃહિણીનું કાર્ય કરે છે ત્યારે તેનું આર્થિક વળતર નથી. વળી, ઘરમાં તેને સુરક્ષિત માનવામાં આવે છે. પરંતુ આંકડાકીય હકીકતો ઉપરથી ખ્યાલ આવે છે કે સ્ત્રીઓની કુલ આત્મહત્યાના કિસ્સાઓમાં સૌથી વધારે ગૃહિણીઓની આત્મહત્યા જોવા મળે છે. આથી અહીં ગૃહિણીઓના આપઘાત વિશે જાણવાનો પ્રયાસ કર્યો છે.

[3] ભારતમાં વિવિધ વ્યવસાયિક જૂથમાં આત્મહત્યા :

ભારતમાં જુદા જુદા પ્રકારના વ્યવસાય કરનાર લોકોમાં આપઘાત થતા જોવા મળે છે. જેમાં નોકરિયાતો, વિદ્યાર્થીઓ, સ્વરોજગાર કરતી વ્યક્તિઓ, ખેડૂતો અને ખેતી સાથે જોડાયેલા મજૂરો, દૈનિક રોજમદારો, બેરોજગારો, ગૃહિણીઓ વગેરેમાં આત્મહત્યાની ઘટના જોવા મળે છે. આપણી આસપાસ ખેડૂતો, વિદ્યાર્થીઓ, અભિનેતાઓ, અભિનેત્રીઓ વગેરેની આત્મહત્યા થાય તો તેની ચર્ચા ખૂબ જ થાય છે. જ્યારે ખેડૂતોની તુલનામાં ચાર ગણી આત્મહત્યા ગૃહિણી મહિલાઓની થાય છે. તેમ છતાં ગૃહિણીઓની આત્મહત્યાની ચર્ચા બહુ વધારે થતી નથી. ભારતમાં વર્ષ 2018માં આત્મહત્યાના કુલ કિસ્સાઓમાં 4.3 ટકા આત્મહત્યાઓ ખેડૂતોની નોંધાયેલી જ્યારે ગૃહિણીઓની આત્મહત્યાનો દર 17.1 ટકા હતો.

કોષ્ટક નંબર 1 : વ્યવસાયિક લોકોમાં આત્મહત્યા દર્શાવતું કોષ્ટક

ક્રમ	વ્યવસાય	આત્મહત્યાના આંકડા				
		પુરુષ	સ્ત્રી	અન્ય જાતિ	કુલ	ટકાવારી
1.	ગૃહિણીઓ	0	22937	0	22937	17.1
2.	પગારદાર	10562	1412	1	11975	8.9
3.	વિદ્યાર્થીઓ	5369	4790	0	10159	7.6

ક્રમ	વ્યવસાય	આત્મહત્યાના આંકડા				
		પુરુષ	સ્ત્રી	અન્ય જાતિ	કુલ	ટકાવારી
4.	બેરોજગાર	10687	2248	1	12936	9.6
5.	સ્વ-રોજગાર	12175	974	0	13149	9.8
6.	કૃષિક્ષેત્ર સાથે સંકળાયેલા લોકો	9528	821	0	10349	7.7
7.	દૈનિક રોજમદાર	26589	3535	3	30127	22.9
8.	નિવૃત્ત થયેલા લોકો	975	139	0	1114	0.8
9.	અન્ય	16229	5535	6	21770	16.2
	કુલ	92114	42391	11	134516	100%

[Source : ACCIDENTAL DEATH AND SUICIDE IN INDIA-2018, NCRB-MOHA-GOI]

સમગ્ર ભારતમાં વર્ષ 2018માં કુલ 1,34,516 આત્મહત્યાઓ થઈ હતી જેમાં 92,114 પુરુષો અને 42,391 મહિલાઓની આત્મહત્યા તથા 11 અન્ય જાતિના લોકોની આત્મહત્યા નોંધાઈ હતી. જેમાં કુલ 42,391 મહિલાઓમાંથી 22,937 વ્યવસાયે ગૃહિણી-મહિલાઓની આત્મહત્યા થઈ હતી. એટલે કે કુલ મહિલાઓની આત્મહત્યામાં 54.10% ગૃહિણી-મહિલાઓની આત્મહત્યા નોંધાઈ હતી.

ઉપરોક્ત કોષ્ટક ઉપરથી જ્યાલ આવે છે કે સૌથી વધારે આત્મહત્યા દૈનિક રોજમદાર વ્યક્તિઓમાં (22.9%) જોવા મળી છે. જ્યારે બીજા ક્રમે ગૃહિણીઓની આત્મહત્યા (17.1%) જોવા મળે છે. ત્યારબાદ સ્વરોજગાર પ્રાપ્ત વ્યક્તિઓમાં 9.8% તથા બેરોજગાર વ્યક્તિઓમાં 9.3% આત્મહત્યાઓ નોંધાઈ હતી. પગારદાર વ્યવસાયિકોમાં 8.9% આત્મહત્યાઓ થઈ હતી. પગારદાર વ્યવસાયિકોમાં સરકારી-ખાનગી અને અર્ધસરકારી ક્ષેત્ર સામેલ છે. કૃષિક્ષેત્રે કામ કરતા લોકોમાં 7.7% આત્મહત્યા થઈ હતી. કૃષિક્ષેત્રમાં ખેડૂતો અને ખેતમજૂરો, જેમાં ખેડૂતો કે જેને પોતાની જમીન હોય અથવા જમીનમાં મજૂરોને મદદ ન કરતા હોય તથા ભારેથી ખેતી કરતા હોય અથવા ખેતીમાં મજૂરી કરતા

હોય અથવા ન પણ કરતા હોય તેવા ખેડૂતો સામેલ છે તથા માત્ર કૃષિક્ષેત્રમાં મજૂરી કરતા લોકો પણ સામેલ છે. નિવૃત્ત થયેલા લોકોમાં આપઘાતનું પ્રમાણ સૌથી ઓછું (0.8%) છે. આ રીતે જુદો જુદો વ્યવસાય કરતા લોકોમાં આત્મહત્યાની ઘટનાઓમાં ગૃહિણીના વ્યવસાયમાં કાર્યરત મહિલાઓની આત્મહત્યાના કિસ્સાઓ બીજા નંબરે સૌથી વધુ આત્મહત્યા કરતો વ્યવસાયિકોનો સમૂહ છે. ભારતમાં દર વર્ષે સરેરાશ 20,000 અને પ્રતિદિન 63 ગૃહિણીઓ આપઘાત કરે છે.

ગૃહિણીઓના આપઘાત પાછળ લગ્નસંસ્થા-સંબંધિત કારણો વધારે જવાબદાર હોવાનું જણાવી શકાય. કારણ કે કુલ 8284 લગ્નસંબંધિત આત્મહત્યાઓ થઈ હતી. જેમાં, 3690 પુરુષોના આપઘાત જ્યારે 4594 સ્ત્રીઓના આપઘાત થયેલા. લગ્નસંબંધિત સમસ્યાઓમાં જોઈએ તો સ્ત્રીના વહેલા અને ગોઠવાયેલા (વડીલો યોજિત લગ્નપ્રથા) લગ્ન, લગ્નસાથી સાથે સેટ (સમાયોજન) ન થવાથી, દહેજની માગણી, લગ્નેતર જાતીય સંબંધો (પતિ દ્વારા વ્યભિચારનું આચરણ), છૂટાછેડા થવાથી તથા પતિ અને તેના કુટુંબ દ્વારા સ્ત્રીને ત્યાગી દેવામાં આવે ત્યારે સ્ત્રીઓના આપઘાત થતા જોવા મળે છે. આ ઉપરાંત

શારીરિક દુરુપયોગ (અપહરણ-બળાત્કાર વગેરે), ગેરકાયદેસર પ્રસૂતિ, શારીરિક-માનસિક બીમારી, પ્રેમસંબંધ, વંધ્યત્વ અને નપુંસકતા ગૃહિણી સ્ત્રીઓના આપઘાત માટે જવાબદાર કહી શકાય. ગૃહિણીઓના આપઘાત માટે સ્પષ્ટીકરણ આપતાં કહી શકાય કે કુલ 42391 સ્ત્રીઓના આપઘાતમાંથી 10512 અપરિણીત સ્ત્રીઓ હતી, જ્યારે 30409 સ્ત્રીઓ કોઈ ને કોઈ રીતે લગ્ન દરજ્જો ધરાવતી હતી. પરિણીત, વિધવા, છૂટાછેડા, ત્યકતા તરીકેનો દરજ્જો ધરાવનાર સ્ત્રી મોટેભાગે વ્યવસાયે ગૃહિણી હોવાની અને તેમાંથી વર્ષ 2018માં 22937 ગૃહિણી-સ્ત્રીઓના આપઘાત નોંધાયા હતા. બેરોજગારો, વિદ્યાર્થીઓ અને ગૃહિણીઓનાં વ્યવસાયિક જૂથો પ્રત્યક્ષ રીતે આર્થિક વળતર સાથે જોડાયેલ નથી. આથી આર્થિક પરાવલંબન અને નિમ્ન આર્થિક દરજ્જો પણ ગૃહિણી સ્ત્રીને સતાવે છે.

ગૃહિણીના વ્યવસાય તરીકે તે ઘરમાં જ રહીને ઘરના જ સભ્યો માટે કાર્યો કરે છે. પરંતુ ઘરના જ સભ્યો દ્વારા હિંસા કે અત્યાચાર શરૂ થતાં જ્યારે તે અસહ્ય બને છે ત્યારે તેમાંથી મુક્ત થવા માટે ગૃહિણી-સ્ત્રી આપઘાત કરી લે છે.

[4] ભારતમાં ગૃહિણીઓના આપઘાત :

ભારતના વિવિધ પ્રદેશોમાં આપઘાતના બનાવો બનતા રહે છે. એ જ રીતે જુદાં જુદાં ધાર્મિક અને વ્યવસાયજૂથોમાં આપઘાતના બનાવો બને છે. ભારતમાં જુદા જુદા પ્રદેશોમાં વ્યવસાયની દૃષ્ટિએ ગૃહિણીનો વ્યવસાય સ્ત્રીના ભાગે હોય છે. એટલે અહીં કુલ મહિલાઓના આપઘાતની સાથે ગૃહિણી-મહિલાઓના આપઘાતના બનાવોની માહિતી ટકાવારી સાથે દર્શાવવામાં આવી છે.

કોષ્ટક નંબર 2 : ભારતમાં કુલ આત્મહત્યા અને ગૃહિણીઓની આત્મહત્યા દર્શાવતું કોષ્ટક

ક્રમ	રાજ્ય/કે.શા.પ્ર.	કુલ	પુરુષો	સ્ત્રીઓ	ત્રીજી જાતિ	કુલ ગૃહિણીઓની આત્મહત્યા	કુલ સ્ત્રીઓની આત્મહત્યામાં ગૃહિણી-મહિલાઓની આત્મહત્યાની ટકાવારી
1.	આંધ્રપ્રદેશ	5319	3751	1566	02	809	51.66
2.	અરુણાચલપ્રદેશ	132	96	36	0	13	36.11
3.	અસમ	2379	1676	703	0	338	48.07
4.	બિહાર	443	258	185	0	80	43.24
5.	છત્તીસગઢ	7046	4979	2067	0	1063	51.43
6.	ગોવા	256	195	61	0	37	60.65
7.	ગુજરાત	7793	5210	2583	0	1811	70.11
8.	હરિયાણા	3547	2782	765	0	301	39.35
9.	હિમાચલપ્રદેશ	740	493	247	0	148	59.92
10.	જમ્મુ અને કાશ્મીર	330	155	175	0	55	31.42

11.	ઝારખંડ	1317	2909	408	0	204	50.00
12.	કર્ણાટક	11561	8415	3143	3	1577	50.18
13.	કેરળ	8237	6364	1873	0	944	50.40
14.	મધ્યપ્રદેશ	11775	7426	4348	1	2876	66.15
15.	મહારાષ્ટ્ર	17972	13497	4474	1	2743	61.30
16.	મણિપુર	52	35	17	0	9	52.94
17.	મેઘાલય	189	151	38	0	6	15.78
18.	મિઝોરમ	79	67	12	0	2	16.67
19.	નાગાલેન્ડ	36	30	6	0	5	83.33
20.	ઓડિશા	4592	2307	2285	0	1470	64.34
21.	પંજાબ	1714	1355	358	1	244	68.15
22.	રાજસ્થાન	4333	3088	1244	1	653	52.50
23.	સિક્કિમ	199	143	56	0	20	35.71
24.	તમિલનાડુ	13896	9179	4715	2	2472	52.42
25.	તેલંગાણા	7845	5612	2233	0	732	32.78
26.	ત્રિપુરા	720	493	227	0	109	48.01
27.	ઉત્તરપ્રદેશ	4849	2891	1958	0	1323	67.56
28.	ઉત્તરાખંડ	421	249	172	0	104	60.47
29.	પશ્ચિમ બંગાળ	13255	7830	5425	0	2420	44.60
	કુલ રાજ્યો	131027	89636	41380	11	22568	54.54
	કેન્દ્રશાસિત પ્રદેશ						
30.	આંદામાન અને નિકોબાર દ્વીપસમૂહ	164	110	54	0	32	59.26
31.	ચંદીગઢ	160	120	40	0	21	52.50
32.	દદરા અને નગરહવેલી	101	63	38	0	19	50.00
33.	દમણ અને દીવ	35	29	6	0	4	66.67
34.	દિલ્હી(U.T.)	2526	1779	747	0	293	39.22
35.	લક્ષદ્વીપ	3	3	0	0	0	0
36.	પુડુચેરી	500	374	126	0	0	0
	કુલ - કેન્દ્રશાસિત પ્રદેશ	3489	2478	1011	0	369	36
	કુલ - સમગ્ર ભારત	134516	92114	42391	11	22937	54.10
[Source : ACCIDENTAL DEATH AND SUICIDE IN INDIA-2018, NCRB-MOHA-GOI]							

પરિણામ અને ચર્ચા :

ભારતમાં વર્ષ 2018માં કુલ 134516 આપઘાતના બનાવો નોંધાયા હતા. જેમાં 92114 પુરુષો અને 42391 મહિલાઓના તથા 11 ત્રીજી જાતિના આપઘાત થયા હતા. કુલ 42391 મહિલાઓના આપઘાત પૈકી 22937 વ્યવસાયે ગૃહિણીઓ હતી. જે કુલ મહિલાઓની આત્મહત્યાના 54.10% થાય છે. એટલે એમ કહી શકાય કે મહિલાઓની આત્મહત્યામાં અડધા ભાગ કરતાં પણ વધારે મહિલાઓ ગૃહિણી હોય છે. ગૃહિણી-મહિલાઓના આપઘાત એ તેના પર થતા અત્યાચારનું પરિણામ છે. મહિલાઓની નિંદા, અપમાન, શારીરિક ત્રાસ, બળાત્કાર, દહેજ ત્રાસદી, શારીરિક-માનસિક બીમારી, જાતીય શોષણ-દુર્વ્યવહાર વગેરે અત્યાચાર થાય છે. પરિણામે મહિલાઓ આત્મહત્યા કરે છે.

ઉપરોક્ત કોષ્ટક નંબર-2 દર્શાવે છે કે કે. શા. પ્ર. લક્ષ્મી અને પુરુષેરી સિવાયનાં તમામ રાજ્યો અને કેન્દ્રશાસિત પ્રદેશોમાં ગૃહિણીઓની આત્મહત્યા થઈ છે. ભારતનાં વિવિધ રાજ્યોમાં ગૃહિણી હોય તેવી મહિલાઓની આત્મહત્યાના સૌથી વધુ કેસ મધ્યપ્રદેશ રાજ્યમાં નોંધાયા હતા. જેમાં, ગૃહિણીઓની આત્મહત્યાના બનાવ 2876 નોંધાયા હતા જે ગૃહિણીઓ દ્વારા કરવામાં આવતી આત્મહત્યાની ટકાવારીમાં 66.15% સાથે છટકા સ્થાને છે. કુલ ગૃહિણી-મહિલાઓની આત્મહત્યામાં મહારાષ્ટ્ર રાજ્ય બીજા ક્રમે છે, જ્યાં કુલ મહિલાઓની આત્મહત્યામાં ગૃહિણીઓની આત્મહત્યાના 2743 બનાવ નોંધાયા હતા જે ગૃહિણી-મહિલાઓની આત્મહત્યાની ટકાવારીમાં 61.30% સાથે આઠમા સ્થાને છે. ગૃહિણી-મહિલાઓની આત્મહત્યા કરવાના મામલે તમિળનાડુ ત્રીજા ક્રમે છે, જ્યાં 2472 ગૃહિણીઓએ આત્મહત્યા કરી હતી, જે કુલ મહિલાઓની આત્મહત્યામાં ગૃહિણીના આત્મહત્યાની ટકાવારીમાં 52.42% સાથે સત્તરમા સ્થાને છે. પશ્ચિમ બંગાળમાં 2420 ગૃહિણીઓએ આત્મહત્યા કરી હતી, જે કુલ સ્ત્રી-આત્મહત્યાના બનાવોમાં ગૃહિણીઓની

આત્મહત્યામાં 44.60% સાથે છઠ્ઠીસમા સ્થાને છે. ગુજરાત રાજ્ય ગૃહિણીઓની આત્મહત્યાના મામલે પાંચમા સ્થાને છે, જ્યાં 1811 ગૃહિણીઓએ આત્મહત્યા કરી હતી, જે કુલ સ્ત્રી-આત્મહત્યામાં ગૃહિણીઓના આપઘાત મામલે 70.11% સાથે બીજા સ્થાને છે.

કુલ સ્ત્રી-આત્મહત્યામાં મેઘાલય રાજ્યમાં ગૃહિણીઓની આત્મહત્યાની સંખ્યા સૌથી ઓછી જોવા મળે છે. કુલ 37 મહિલા આત્મહત્યામાંથી 06 (15.78%) ગૃહિણીઓ હતી. ત્યારબાદ મિઝોરમ રાજ્ય હતું, જ્યાં 12 મહિલામાંથી 02 (16.67%) ગૃહિણીઓ હતી. ત્રીજા સ્થાને જમ્મુ-કાશ્મીર રાજ્ય છે, જ્યાં કુલ 165 મહિલાઓએ આત્મહત્યા કરી હતી, જેમાંથી 55 (31.82%) ગૃહિણીઓ હતી. ભારતમાં મધ્યપ્રદેશ, મહારાષ્ટ્ર, તમિળનાડુ, પશ્ચિમ બંગાળ, ગુજરાત, કર્ણાટક, ઓડિશા, ઉત્તર પ્રદેશ અને છત્તીસગઢ રાજ્યનો સમાવેશ સૌથી વધુ ગૃહિણીઓ દ્વારા કરવામાં આવતી આત્મહત્યા કરનાર રાજ્યોમાં થાય છે. નાગાલેન્ડ, ગુજરાત, પંજાબ, ઉત્તરપ્રદેશ, દીવ અને દમણ, મધ્યપ્રદેશ, ઓડિશા, મહારાષ્ટ્ર, ગોવા અને ઉત્તરાખંડમાં ગૃહિણીઓની આત્મહત્યાની ટકાવારીની રીતે સૌથી ઊંચું સ્થાન ધરાવે છે. આ રાજ્યોમાં પુરુષનું વધારે આધિપત્ય અને સ્ત્રીનું ગૌણ સ્થાન અને સ્ત્રીઓમાં ઓછું શિક્ષણ હોવાનું જણાવી શકાય. મેઘાલય, મિઝોરમ, જમ્મુ-કાશ્મીર, અરુણાચલ પ્રદેશ, તેલંગાણા, સિક્કિમ વગેરે રાજ્યોમાં પુરુષનું ઓછું આધિપત્ય તથા મહદઅંશે માતૃ-પ્રધાન કુટુંબો હોવાને લીધે સ્ત્રીઓનો સરેરાશ અન્ય રાજ્યો કરતાં સન્માનનીય દરજ્જો અને કુટુંબ તથા લગ્ન-સંસ્થાનું સ્વરૂપ ભિન્ન હોવાથી ગૃહિણી સ્ત્રીઓના આપઘાતના બનાવ ઓછા બનવા પામ્યા છે.

લગ્ન થતાં જ મહિલા પતિની હુકમમાં સુરક્ષિતતાની અનુભૂતિ કરતી હોય છે. પરંતુ લગ્ન બાદ તેની સામે જે વિપરીત સ્થિતિ ઉદ્ભવે છે, તે તેને માનસિક રીતે ભાંગી નાખે છે. લગ્નસંબંધી સમસ્યાઓથી સૌથી વધારે સ્ત્રીઓના આપઘાત ઉત્તરપ્રદેશ, મધ્યપ્રદેશ, પશ્ચિમ

બંગાળ, રાજસ્થાન, કર્ણાટક, બિહાર, હિમાચલ પ્રદેશ, ગુજરાત, અસમ અને ઓડિશામાં થયા હતા. ઉત્તરપ્રદેશ, મધ્યપ્રદેશ, પંજાબ, મહારાષ્ટ્ર, પશ્ચિમ બંગાળ, દિલ્હી (U.T.), ઓડિશા, રાજસ્થાન, અસમ વગેરે રાજ્યોમાં દહેજસંબંધી પ્રશ્નોને કારણે ગૃહિણી-સ્ત્રીઓના આપઘાત થયા હતા. જ્યારે લગ્નબાદ્ય સંબંધના કારણે સ્ત્રીઓના વધારે આપઘાત અસમ, ગુજરાત, મધ્યપ્રદેશ, કર્ણાટક, મહારાષ્ટ્ર, પશ્ચિમ બંગાળ અને ઉત્તરપ્રદેશમાં થયા હતા. વંધ્યત્વ અને નપુંસકતાને કારણે સ્ત્રીઓના સૌથી વધુ આપઘાત આંધ્રપ્રદેશ, કર્ણાટક, તમિલનાડુ, ઉત્તરપ્રદેશ, મહારાષ્ટ્ર અને ગુજરાતમાં થયા હતા.

ઉપસંહાર :

આત્મહત્યા એ વ્યક્તિગત અને સામાજિક વિઘટન માટે સીમાચિહ્નરૂપ અભિવ્યક્તિ છે. આપણા સમાજમાં આ ઘટના અટકવાનું નામ નથી લઈ રહી. તે સામાજિક, માનસિક અને આર્થિક કારણોને લીધે ઊભી થતી સમસ્યા છે. આત્મહત્યા વ્યક્તિ પોતે કરે છે, પરંતુ જે સમાજ અથવા જૂથમાં તે જીવન જીવે છે તે સમાજ અથવા જૂથ આ ઘટના માટે વધુ જવાબદાર છે. સમાજશાસ્ત્રમાં એમિલ દરબાઈએ આત્મહત્યાને એક સામાજિક તથ્ય

સંદર્ભસૂચિ :

1. Ministry of Home Affairs (2018), Goi-National Crime Record Bureau, Accidental Deaths & Suicides in India. <http://ncrb.gov.in>
2. પ્રો. એમ. એલ ગુપ્તા એવં ડૉ. ડી. ડી. શર્મા, ભારતીય સમાજ - મુદ્દે તથા સમસ્યા, સાહિત્ય ભવન પબ્લિકેશન, આગરા
3. પ્રો. એમ. એલ ગુપ્તા એવં ડૉ. ડી. ડી. શર્મા, (2019), ભારતીય સમાજ, સાહિત્ય ભવન પબ્લિકેશન, આગરા
4. દિવ્યભાસ્કર Sunday Bhaskar, અખબાર તા.14-12-2016

હૃદયાંજલિ/શ્રદ્ધાંજલિ

વર્તમાન કોરોના મહામારીની બીજી લહેરમાં 'સમાજકારણ'ના કેટલાક સભ્યમિત્રો, વાચકમિત્રો તેમજ શિક્ષકો-અધ્યાપકોનું અથવા તેમના જે કોઈ સ્વજન-કુટુંબીજનનું આકસ્મિક દુઃખદ અવસાન થયેલ છે તેમના આત્માને પ્રભુ શાંતિ આપે અને તેમના કુટુંબ પર આવી પડેલ આપત્તિમાં કુટુંબીજનોને દુઃખ સહન કરવાની શક્તિ આપે તેવી પ્રભુને પ્રાર્થના....

— સંપાદક

ચિત્રોડીપુરા અને સ્વમાનનગર વસાહતના દલિત હિજરતી સમુદાયો : હિજરત કર્યાનાં ત્રીસ વર્ષ પછીની સ્થિતિ

— રશ્મિકા ડાભી*

પ્રસ્તાવના :

વિશ્વમાં સંયુક્ત રાષ્ટ્રસંઘ દ્વારા 1948માં માનવ અધિકાર અંતર્ગત તમામ નાગરિકોને ધર્મ, વંશ, લિંગ, પ્રદેશ, ભેદભાવ વિના સમાન અધિકારો આપવામાં આવ્યા છે. આ આંતરરાષ્ટ્રીય સ્તર પર માનવ-અધિકારોની સૌથી પહેલી જાહેરાત છે. ભારતના બંધારણ અનુચ્છેદ 1માં સૂચિત છે કે તમામ મનુષ્યો જન્મની સાથે સ્વતંત્ર છે તથા તેઓ ગરિમા અને અધિકારોમાં સમાન છે. આ બધા કાયદાઓ અને માનવ-અધિકારો છે, પરંતુ વાસ્તવમાં આમ થતું જોવા મળતું નથી. ભારતમાં વર્ણવ્યવસ્થા હોવાને લીધે દલિતોને તળિયે રાખીને તેમની સાથે અસ્પૃશ્યતા રાખવામાં આવે છે અને તેમને દરેક અધિકારથી વંચિત રાખવામાં આવે છે. દલિતો (અનુસૂચિત જાતિ)ને સામાજિક રીતે છેવાડે ધકેલી દરેક માનવીય હકથી વંચિત રાખી, નાગરિક, ધાર્મિક, રાજકીય અને આર્થિક સ્વરૂપે તેમણે સમાજથી અલગ પાડી તેમનો બહિષ્કાર કરવામાં આવે છે.

હિંદુ સામાજિક સંસ્થાના કોટિક્રમમાં દલિતોનું સ્થાન છેવાડાનું છે. સ્વતંત્ર ભારતમાં બંધારણીય સમાનતાના હકો મળ્યા છે, પણ ખરા અર્થમાં દલિત વર્ગ મૂળભૂત માનવીય, આર્થિક અને સામાજિક અધિકારોથી વંચિત છે. આથી તેઓ ખરા અર્થમાં સ્વતંત્ર નથી. ભારતના ગામડામાં રૂઢીચુસ્ત, ધર્મથી પ્રભાવિત અને સંકુચિત વિચારધારા જોવા મળે છે. આથી ગામમાં દલિતો સાથે વ્યાપક પ્રમાણમાં ભેદભાવ જોવા મળે છે. જો દલિતો સામાજિક બંધનો, વ્યવસ્થાનો સ્વીકાર ન કરે તો અન્ય જાતિઓ તેને દાબી દેવાનો પ્રયત્ન કરે છે અને સામાજિક બહિષ્કાર કરે છે એટલે કે આર્થિક વ્યવહારો, રોજગારી, હિંસાનો ડર તેના કારણે દલિતોએ આખું ગામ છોડી

દેવું પડે છે. એટલે કે દલિતોને હિજરત કરવી પડે છે. (પટેલ 2003).

આનંદી પટેલના અભ્યાસમાં સામાજિક સ્થિતિના લીધે દલિતોના શોષણને પડકારવામાં આવે છે ત્યારે ઉચ્ચ જ્ઞાતિ દ્વારા હુમલો કરવામાં આવે છે. તેથી તે સ્પષ્ટ છે કે દલિતો સામેના અત્યાચાર તે વ્યક્તિગત-વિશિષ્ટ નથી, પરંતુ સમુદાય-વિશિષ્ટ છે. ગુજરાતના ચાંવડ, અણીયાળી અને ચિત્રોડીપુરા આ ત્રણ ગામમાંથી થયેલ હિજરતના અભ્યાસમાં જણાયું કે ચાંવડ અને અણીયાળી ગામના દલિતો હિજરત કર્યા પછી તેમના ગામ પાછા જવા માગતા નથી, પરંતુ ચિત્રોડીપુરાના હિજરતીઓને તેમના ગામ પ્રત્યે ભાવનાત્મક લગાવ છે, પરંતુ હિજરતને તેમણે સામૂહિક પ્રતિકાર માન્યો હોવાથી તેમ કરતા નથી. અભ્યાસનાં ત્રણેય ગામોમાં જજમાની પદ્ધતિ જોવા મળી નથી, પરંતુ ‘ઘરાક’ નામની નવી વ્યવસ્થા જોવા મળી હતી. હિજરત એ બાહ્ય નેતૃત્વનું પરિણામ તંત્ર સામેના તેમના સંગઠિત વિરોધને પ્રતિબિંબિત કરે છે. દલિતો ગામમાં લાચારીમાં જીવતા હતા તેમાં તેમને તંત્ર સામે વ્યક્તિગત રીતે વિરોધ કરવાની મંજૂરી આપી ન હતી. આર્થિક વિકાસની અસરે સમાનતા અથવા બહુમતી સંખ્યામાં તેમને સફળતાપૂર્વક સામાજિક શોષણકારી વ્યવસ્થાનો પ્રતિકાર કરવામાં મદદ કરી. જેમ કે તેઓ લઘુમતીમાં છે કે ઉચ્ચ જ્ઞાતિનો વિરોધ કરી શકતા નથી. તેથી હિજરત એ સામૂહિક પ્રતિકારનો એક પ્રકાર છે એમ માનવામાં આવે છે. આમ ગામમાં દલિતો અત્યાચારના કારણે સ્થળાંતર કરે છે.

પેલાઝ (2009)ના અભ્યાસમાં જણાયું કે, ગુજરાત રાજ્યના અમદાવાદ, મહેસાણા, સુરેન્દ્રનગર,

*મદદનીશ સંશોધક, માનવવિકાસ અને સંશોધન કેન્દ્ર (HDRC), સેન્ટ જેવિયર્સ કોલેજ કેમ્પસ, નવરંગપુરા, અમદાવાદ rashmikadabhi8@gmail.com અહીં દર્શાવેલ વિગત 2019ની છે.

ભાવનગર, અમરેલી, રાજકોટ, પાટણ, બનાસકાંઠા જિલ્લાના ઈન્ગોલી, વંથલ, બેચરપુરા, ખેરપુર, છત્રીયાળા, શામપરા, કરમડીયા, મોટા મુંજિયાસર, નેસડા, રૂપપુર, મીઠીવાવડી અને કણોઠી ગામમાં દલિતોનો સામાજિક બહિષ્કાર કરવામાં આવ્યો હતો. સામાજિક બહિષ્કારથી પ્રભાવિત કુટુંબો અને સમુદાયને ઘણી મુશ્કેલીઓનો સામનો કરવો પડ્યો. પરિવારને મહિનાઓ સુધી આવકનો કોઈ સ્ત્રોત હોતો નથી અથવા ઓછા દૈનિક વેતનદર પર મજૂરીકામ માટે દરરોજ લાંબા અંતરની મુસાફરી કરવાની ફરજ પડે છે. જીવનનિર્વાહની આવશ્યકતાઓ પણ દૂરના અંતરથી પ્રાપ્ત કરવી પડે છે. આવા બહિષ્કારની અસરો વ્યાપક છે, જે આર્થિક ક્ષેત્રને નહીં પરંતુ દલિત સમુદાયના મનોબળને પણ અસર કરે છે.

મેકવાને (2019), ગુજરાતના જિલ્લામાં 2014 થી 2018 સુધીમાં દલિત અને આદિવાસી પર થયેલ

અત્યાચારો નોંધ્યા છે. જેમાં દલિતો પર થયેલ સામાજિક બહિષ્કારોની ઘટનાઓ પણ છે. ઉત્તરાખંડ રાજ્યના તેહરી જિલ્લાના ભીલંગા તાલુકાના ગાંગી ગામમાં 1 ડિસેમ્બર 2017ના રોજ પ્રભુત્વ ધરાવતી જ્ઞાતિને ત્યાં દલિતે જજમાની કામ (ઢોલ વગાડવાની) ના પાડી દીધી. જેથી તેમને ધમકી આપવામાં આવી. તેથી 4 ડિસેમ્બર 2017ના રોજ 19 દલિતો પોતાની સલામતી માટે ગામ છોડવા મજબૂર બન્યા હતા.

દલિતો વર્ષોથી અત્યાચાર, શોષણનો ભોગ બનતા આવ્યા છે. તેમની સાથે વિવિધ પ્રકારે અસ્પૃશ્યતા રાખવામાં આવે છે. 1970માં આઈ. પી. દેસાઈ દ્વારા, 1996માં ઘનશ્યામ શાહ દ્વારા અને 2010માં નવસર્જન દ્વારા દલિતો સાથે રાખવામાં આવતી અસ્પૃશ્યતાનો અભ્યાસ કરવામાં આવ્યો હતો. તેની આંકડાકીય માહિતી નીચે મુજબ છે :

કોષ્ટક-1 : ગ્રામીણ ગુજરાતમાં દલિતો જોડે આચારી અસ્પૃશ્યતા (1971, 1996, 2010)

ક્રમ	વિગત	1971	1996	2010
1.	પંચાયતની બેઠકમાં	47	18	44.5
2.	અન્ય વર્ગના ખેતમજૂરો દ્વારા	42	26	96.8
3.	દલિત ખેતમજૂરોના વેતનમાં	69	29	96.8
4.	દુકાનમાં પૈસા આપ-લેમાં	67	22	35.2
5.	બસમાં	04	01	7.5
6.	અન્ય વર્ગના ઘરમાં પ્રવેશમાં	90	80	96.9
7.	મંદિરમાં પ્રવેશ	89	69	90.8
8.	હજામની દુકાનમાં	94	68	73.8
9.	કુંભાર માટલા વેચતી વખતે	72	22	61.6
10.	સામુદાયિક પાણીના સ્ત્રોતમાં	28	61	66.3
સ્ત્રોત : મંજુલા લક્ષ્મણ, 2011, પૃ 59.				

ગુજરાતમાં દલિતો સાથે અન્ય સમૂહ દ્વારા ખાનગી માલિકીના સંદર્ભે જ નહિ, પરંતુ સામૂહિક અને આચરવામાં આવતી અસ્પૃશ્યતા માત્ર વ્યક્તિગત કે સરકાર દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવતી જાહેર સેવાઓમાં

પણ તેઓની સાથે ભેદભાવ આચરવામાં આવે છે. 40 વર્ષના સમયગાળામાં થયેલા દલિતો સાથે વિવિધ સ્તરે ભેદભાવની સ્થિતિ તપાસતાં જણાય છે કે હજુ પણ આ ભેદભાવ જણાય છે એટલું જ નહિ, કેટલીક બાબતોમાં વધ્યો છે. જો દલિતો આ ભેદભાવનો વિરોધ કરે તો ગામમાં તેમનો સામાજિક અને આર્થિક બહિષ્કાર કરવામાં આવે છે. ગામમાં તેઓની લઘુમતી, ટાંચાં જમીન-સંસાધન, રોજગારી અને આવક માટે અન્ય સમૂહ ઉપરની નિર્ભરતાના કારણે તેઓ પોતાના માનવગૌરવની માગણી કે વિરોધ બહિષ્કારમાં પરિણમે છે. તેમના આ સંઘર્ષ હિંસક, તોડફોડવાળી અને જીવલેણ પણ નીવડે છે. અન્ય સમુદાયોના તીવ્ર તિરસ્કાર અને અસહકારના કારણે ઘણી વાર ગામ છોડવાની સ્થિતિનું સર્જન થાય છે. જે ગામમાંથી પોતાની આજીવિકા, લાગણી સાથે જોડાયેલા હોય તે અચાનક છોડી દેવાથી તેઓના જીવનમાં અનેક પ્રશ્નો ઊભા થાય છે.

પ્રસ્તુત લેખમાં ગામમાં દલિતોનો સામાજિક બહિષ્કાર થયા બાદનાં 30 વર્ષો પછી હિજરતી દલિતો ગામ છોડીને સરકારે વસાવેલ નવી વસાહતમાં તેઓની શું પરિસ્થિતિ છે તે જાણવા અને સમજવાનો પ્રયાસ કરવામાં આવ્યો છે. આ સંદર્ભે બે હિજરતી દલિત વસાહત એક સ્વમાનનગર (પાલનપુર) અને બીજું ચિત્રોડીપુરા (મહેસાણા)નો કેસ-સ્ટડી કરેલ છે. પ્રસ્તુત લેખમાં હાલ આ વસાહતની સ્થિતિ શું છે ? લોકો કેવી રીતે પોતાનું ગુજરાત કરી રહ્યા છે ? તેમને હિજરત કર્યા પછી કેવી કેવી મુશ્કેલીઓનો સામનો કરવો પડ્યો હતો ? વગેરે મુદ્દાઓને ધ્યાનમાં લેવામાં આવ્યા છે. હિજરત પહેલાં ગામમાં દલિતોની સ્થિતિ શું હતી અને હિજરત કર્યા પછી વસાહતમાં દલિતોની સ્થિતિ શું છે તે જાણવા માટે કેસ-સ્ટડી પદ્ધતિનો ઉપયોગ કરી માહિતી મેળવવામાં આવી હતી. પ્રાથમિક માહિતી મેળવ્યાનું વર્ષ 2019 છે.

1. સાંબરડા ગામથી સ્વમાનનગર વસાહત – પૃષ્ઠભૂમિ
ગુજરાતના બનાસકાંઠા જિલ્લાના પાલનપુર

તાલુકામાં સાંબરડા ગામ આવેલું છે. ગામની કુલ વસ્તી 550 માણસોની હતી. એમાં દલિતો લગભગ 50 ટકા અને ગઢવીઓ 45 ટકા જેટલા હતા. અન્ય કોઈ જ્ઞાતિ ત્યાં વસતી નહોતી. વસ્તીરચનાની બાબતમાં આવા બે જ ઘટકોના અને તે પણ લગભગ સરખા સંખ્યાબળના ઘટકોના બનેલાં ગામો બહુ ઓછાં હશે. ગામ એટલું નાનું હતું કે એની ગ્રામપંચાયત પણ બે બાજુનાં ગામો ભાગળ અને પેપળી સાથે ગ્રૂપ પંચાયતમાં જોડાયેલી હતી. અહીં રહેતા દલિતોએ મૂળ પાંચ શાખના વેળા અને એમાંય સૌથી પહેલા આવી વસનારાં ત્રણ કુટુંબો હતાં. ભગત, મહાલીય અને અંધેરા. એમાં ચોથા ડાભી ઉમેરાયા અને છેલ્લે પરખડિયા કુટુંબ.

ગઢવીએ તેમને વેઠ કરવા ઘરથાળની જમીન ઘરાકવાટી આપીને વસાવેલા. દલિતો તેમના ઘરાક ગણાતા. વેઠમાં દલિતો પાસે ગઢવીઓનાં ઢોર-ઢાંખર માટે સીમમાંથી ચારો ઉપાડી લઈ આવવો, ગઢવીઓના મહેમાનોના ઘોડા-ઊંટ માટે ચારો લઈ આવવો, લણાયેલું અનાજ ખેતરેથી ગઢવીઓના ઘરે ઉપાડી લઈ આવવું, શુભ પ્રસંગોમાં ગઢવીના ઘરે તોરણો બાંધવાં, ખેતમજૂરી કરવી વગેરે કામો દલિતો કરતા હતા. વેઠની પ્રથા ચાલુ હતી ત્યારે તો એનાં કામો વિના વળતરે જ કરવાનાં હતાં. પ્રથાની વ્યાખ્યા જ એવી હતી એટલે આજીવિકાનું સાધન નહોતી. એનું કામ પણ આખું વર્ષ નહિ, પણ પ્રસંગોપાત્ત જ રહેતું અને આજીવિકા માટે દલિતો વણાટકામ પર આધાર રાખતા હતા. સાંબરડા ગામમાં ગઢવીઓ દલિતો સાથે અસ્પૃશ્યતા રાખતા હતા. તેમને દલિતોને અપશબ્દો બોલતા, તેમની બહેન-દીકરીઓની મજાક ઉડાવતા, તેમના ઘરે આવેલ મહેમાનોનું અપમાન કરે, આ રીતે ગઢવીઓ દ્વારા દલિતોને હેરાન કરવામાં આવતા. 11 જૂન, 1989ના રોજ સાંબરડા ગામમાં રહેતા દલિત યુવક રજનીકાંત પર હુમલો કરવામાં આવ્યો. રજનીકાંત સાંજના 8 વાગે જાજરૂ જતા રણજિતસિંહ નામના માણસે પાછળથી બૂમ પાડી જાતિસૂચક અપશબ્દો બોલી કેમ અહીં જાજરૂ જાય છે

તેમ પૂછ્યું. રજનીકાંતે કહ્યું, કેમ આમ બોલે છે ત્યારે તેમની પર હુમલો કરવામાં આવ્યો.

11 જૂને રાત્રે 11 વાગે પાલનપુર તાલુકામાં ફરિયાદ નોંધવામાં આવી. 12 જૂને નીકુલભાઈ નામના બીજા દલિત યુવક પર તેની પત્નીની હાજરીમાં જ હુમલો કરવામાં આવ્યો. રજનીકાંતના પિતાને પણ ધમકી આપવામાં આવી. અપરાધીઓ પાસે આગોતરા જામીન હોવાથી ધરપકડ થઈ નહોતી. આમ પોલીસની નિષ્ક્રિયતાથી ગામના દલિતોમાં સરકારના ઉઘાડા પક્ષપાતીપણા વિશે નિસહાયતાની, આકોશની અને પોલીસતંત્ર વિશે અંધશ્રદ્ધાની લાગણી વધુ તીવ્ર બની ગઈ. આમ, આવી લાયાર, અપમાનજનક પરિસ્થિતિમાંથી બહાર નીકળવા માટે પોલીસ-ફરિયાદ અને આવેદનપત્ર જેવા ચીલાચાલુ પ્રયાસોથી કંઈક વધુ અસરકારક કર્યા સિવાય, કોઈક નવું પગલું ભર્યા સિવાય, કોઈ એક્શન સિવાય તેમની ભૌતિક શારીરિક સલામતી જોખમમાં છે એવી લાગણી જોર પકડતી ગઈ.

પરિણામે 15 જૂને પહેલી વાર ગામમાં જીવવા માટે શું કરવું જોઈએ તેની મિટિંગ ભરી. પોતાના અસ્તિત્વ અને સન્માન માટે દલિતોએ હિજરત કરવાનો નિર્ણય લીધો. આ હિજરતનું આંદોલન 131 દિવસ ચાલ્યું હતું. ત્યારબાદ હિજરતીઓની માંગણી સંતોષાઈ. સરકાર દ્વારા તેમને 100 ચો.મી.ના 81 પ્લોટ આપવામાં આવ્યા. પ્લોટધારકોની મર્યાદાને આધારે જમીનનો ભાવ નક્કી કરવામાં આવ્યો. આ જમીન પર કામચલાઉ મકાન બાંધવામાં આવ્યાં. ત્યારબાદ હિજરતીઓ અને 320 ચો.ફૂટનાં મકાન આપવામાં આવ્યાં. આ માટે તેમને 75000 રૂપિયાની નાણાકીય સહાય પણ આપવામાં આવી. આમ, વર્ષોથી સાંબરડા ગામમાં રહેતા દલિત સમુદાયે હિજરત કરીને સ્વમાનનગર વસાહતમાં રહેવાનું શરૂ કર્યું.

1.1 સ્વમાનનગર વસાહત : 30 વર્ષ બાદની સ્થિતિ

સાંબરડા ગામથી હિજરત કરીને જે દલિતો આવ્યા હતા તેઓ પાલનપુરમાં વસ્યા. દલિતોએ સ્વમાન ખાતર

પોતાનું ગામ છોડ્યું હતું. તેથી આ વસાહતનું નામ સ્વમાનનગર રાખવામાં આવ્યું. આ વસાહત અંબેડા ગ્રામપંચાયતમાં આવે છે. તેમાં મુખ્યત્વે વણકાર જ્ઞાતિ રહે છે. આ વસાહતમાં વીજળી, પાણી, ગટરલાઈન વગેરેની સુવિધાઓ હતી. વસાહતમાં દૂધમંડળી, ખેતધીરાણ મંડળી, દવાખાનાની સુવિધા નથી. આ વસાહતની આસપાસ વરંડો હોવો જોઈએ તેવું લોકોનું માનવું છે. વસાહતના લોકો જણાવે છે કે પહેલા ગામમાં રહેતા હતા ત્યારે તો સારાં કપડાં પણ પહેરી શકતા નહોતા. અહીં તેમને નોકરી, ધંધા, શિક્ષણ મળ્યું છે. અહીં તેઓ સ્વમાનથી રહી શકે છે.

સ્વમાનનગર વસાહતમાં આવેલા દલિતોમાં નિરક્ષરતાનું પ્રમાણ ઓછું છે. મોટાભાગે દલિતોએ માધ્યમિક અને ઉચ્ચ માધ્યમિક સુધી અભ્યાસ કરેલો છે. ઉચ્ચ શિક્ષણ લેનારા પ્રમાણમાં ખૂબ જ ઓછા છે. સ્વમાનનગરમાં 52 ટકા લોકો નોકરી (બિનસંગઠિત ક્ષેત્ર), 24 ટકા લોકો સ્વરોજગારી સાથે જોડાયેલા છે તેમજ 4 ટકા શિક્ષિત બેરોજગાર દલિતો છે. આ દલિતો પાસે જમીન નથી. આથી તેઓ ખેતી કરતા નથી. આ પરથી જાણવા મળ્યું કે વસાહતમાં આવ્યા પછી દલિતો વણાટકામ સિવાય બિનસંગઠિત ક્ષેત્રમાં વધારે રોકાયેલા છે. સાંબરડા ગામમાં દલિતો વણાટકામ કરતા હતા તેથી તેઓ ગઢવી પર નિર્ભર નહોતા. હિજરત કર્યા પછી તેઓ વણાટકામ છોડીને નોકરી કે ધંધાઓ કરવા લાગ્યા છે. તેથી તેમના વ્યવસાયમાં પરિવર્તન આવ્યું છે. હિજરતની દલિતોના વ્યવસાયમાં પરિવર્તન આવવાને કારણે તેમજ તેમની આવક સારી થવાના કારણે હિજરતી દલિતો તેમનાં બાળકોને સારું શિક્ષણ આપી શકવા સક્ષમ બન્યા છે. આ ઉપરાંત તેમની આર્થિક સ્થિતિ સારી થવાને લીધે તેઓ બચત પણ નિયમિત રીતે કરી શકે છે. ભૌતિક સુવિધાઓ અંગે વાત કરીએ તો વસાહતમાં બધા જ લોકોના ઘરે પાકું મકાન, સંડાસ, બાથરૂમ, વીજળી, પાણીની સુવિધા ઉપલબ્ધ છે.

ગામમાં દલિતોને સૌથી છેવાડાનું સ્થાન આપવામાં આવે છે. તેમની સાથે સામાજિક, આર્થિક વિવિધ

પ્રકારના ભેદભાવ, અત્યાચારો કરવામાં આવે છે. તેમને ધાર્મિક-સામાજિક પ્રસંગોથી દૂર રાખવામાં આવે છે. 96 ટકા હિજરતી દલિતો જણાવે છે કે સાંબરડા ગામમાં તેમની સાથે જ્ઞાતિ-આધારિત ભેદભાવ થતો હતો જ્યારે વસાહતમાં આવ્યા બાદ આ ભેદભાવ નથી. સાંબરડા ગામમાં 16 ટકા દલિતોની જ સામાજિક અને ધાર્મિક પ્રસંગોમાં સહભાગિતા હતી. જ્યારે વસાહતમાં 64 ટકા દલિતોની સહભાગિતા જોવા મળી હતી. જે દર્શાવે છે કે દલિતોને સામાજિક-ધાર્મિક પ્રસંગોથી બાકાત રાખવામાં આવતા હતા. વસાહતમાં રહેનારા 80 ટકા દલિતોએ જણાવ્યું કે સમાજમાં તેમનો સામાજિક મોભો છે. જોકે હાલ પણ દલિતોની ગ્રામંચાયત, જિલ્લા પંચાયત, સામુદાયિક ખેતમંડળીમાં સહભાગિતા નથી, પરંતુ અન્ય મંડળો જેવાં કે યુવક મંડળ, બહેનોનું મંડળ વગેરેમાં સહભાગિતા ધરાવે છે.

હિજરતી દલિતોની આર્થિક સ્થિતિ જોઈએ તો સાંબરડા ગામમાં 24 ટકા દલિતોને ખેતીમાં, 32 ટકા દલિતોને અન્ય ગામમાં ખેતમજૂરી કરવામાં તેમજ 32 ટકા દલિતોને તેઓ જે કામ કરે છે તેના વેતનમાં ભેદભાવ થતો હતો. જ્યારે વસાહતમાં આવ્યા બાદ 8 ટકા દલિતોને તેઓ જે કામ કરે છે તેના વેતનમાં ભેદભાવ જોવા મળે છે. માત્ર 8 ટકા દલિતો જ ગામમાં ધંધો કરી શકતા હતા. જ્યારે વસાહતમાં દલિતો સ્વતંત્ર છે તેથી બધા જ દલિતો ધંધો કરી શકે છે.

જાહેર સેવાઓ અંગે જોઈએ તો જાહેર વિતરણ સેવાઓ અને વાળંદ સેવામાં દલિતો સાથે ભેદભાવ થતો નહોતો. કારણ કે દલિતો ગામમાં નહિ, પરંતુ પાલનપુર વાળ કપાવવા માટે જતા હતા. જાહેર બસ સેવામાં 16 ટકા અને 80 ટકા દલિતોને પીવાના પાણીમાં ભેદભાવ થતો હતો. હાલ વસાહતમાં આ પ્રકાર ભેદભાવોનો સામનો દલિતોએ કરવો પડતો નથી. સાંબરડા ગામમાં 20 ટકા બાળકો સાથે ગામની શાળામાં ભેદભાવ થતો હતો. જ્યારે વસાહતમાં આવ્યા પછી પણ 12 ટકા દલિત બાળકો સાથે શાળામાં ભેદભાવ

થાય છે જે દર્શાવે છે કે હજુ પણ જ્ઞાતિનાં મૂળ કેટલાં મજબૂત છે. રાજકીય ભેદભાવ અંગે જોઈએ તો ગામમાં 40 ટકા દલિતોને ગ્રામસભામાં, 44 ટકા તલાટીના વલણમાં અને 52 ટકા સરપંચના વલણમાં ભેદભાવ જોવા મળતો હતો. હાલ એ ભેદભાવ જોવા મળતો નથી.

બંધારણ અનુસાર દરેક વ્યક્તિને મુક્ત રીતે ગમે ત્યાં જઈ શકવાની સ્વતંત્રતા છે, પરંતુ ભારતમાં જ્ઞાતિ-પ્રથાને લીધે ગામડાંઓમાં પ્રભાવી જ્ઞાતિ તેનું પ્રભુત્વ જમાવતી હોય છે, જેના લીધે દલિતો મુક્ત રીતે હરીફરી શકતા નથી. સાંબરડા ગામમાં 12 ટકા દલિતો જ મુક્ત રીતે હરીફરી શકતા હતા, પરંતુ હિજરત કર્યા પછી બધા જ દલિતો મુક્ત રીતે હરીફરી શકે છે. કારણ કે હવે તેમના પર કોઈ પ્રકારનું દબાણ નથી. 12 ટકા દલિતો જણાવે છે કે હિજરત કર્યા પછી હાલ તેઓ વસાહતમાં માનસિક શાંતિ અનુભવે છે, જે દર્શાવે છે કે મૂળગામમાં તેમની પર અત્યાચાર કરવામાં આવતો હતો. તેથી તેઓ ત્યાં માનસિક શાંતિ અનુભવી શકતા નહોતા.

દરેક માનવીના જીવનમાં સલામતી એ મુખ્ય હોય છે. સાંબરડા ગામમાં 96 ટકા દલિતો અસલામતી અનુભવતા હતા અને જ્ઞાતિગત ભેદભાવથી દુઃખી હતા. ગામમાં રહેતા હતા ત્યારે તેઓ હંમેશાં ડરતા હતા. જે ગામમાં રહીએ તે ગામ છોડવું પડે તેનું મુખ્ય કારણ અસલામતી છે. અસલામતીને કારણે જ દલિતોએ હિજરત કરી હતી. હાલ હિજરત કર્યા પછી તેઓ માનસિક શાંતિ અનુભવે છે. સાંબરડા ગામના હિજરતી દલિતો જણાવે છે કે ગામમાં અમારી ઉપર ખૂબ જ અત્યાચાર કરવામાં આવ્યા હતા. અમે સારાં કપડાં પણ પહેરી નહોતા શકતા કે માનપૂર્વક જીવન જીવી શકતા નહોતા. તેથી એક પણ હિજરતી દલિતને ગામમાં પાછા જવાની ઈચ્છા થતી નથી. હિજરત કર્યા પછી આટલાં વર્ષો થયા છતાં તેઓ ગામમાં ક્યારેય ગયા નથી. અહીં તેઓ નોકરી-ધંધા તેમજ તેમનાં બાળકોને સારું શિક્ષણ

આપી શકે છે. તેઓ જણાવે છે કે હિજરત કરવી એ જ યોગ્ય નિર્ણય હતો. જેથી તેઓ અહીં સ્વમાનપૂર્વક જીવન જીવી શકે છે. આથી જ તેમણે આ વસાહતનું નામ પણ સ્વમાનનગર રાખ્યું, કારણ કે તેઓ સ્વમાન ખાતર જ ગામ છોડીને આવ્યા છે.

2. ચિત્રોડીપુરા ગામથી ચિત્રોડીપુરા વસાહત – પૃષ્ઠભૂમિ

ચિત્રોડીપુરા ગામમાં દલિતોનાં 40 જેટલા ઘરો હતાં. તેમાં એક ઘર વાલ્મીકિનું અને બાકીનાં સેનમા અને રોહિતનાં હતાં. તે સામે ચૌધરી પટેલનાં 250 ઘર હતાં. આમ, ચૌધરી પટેલો અન્ય જ્ઞાતિની સરખામણીએ બહુમતી હતા. જ્યારે દલિતો લઘુમતીમાં હતા. ગામમાં સામાજિક ભેદભાવ હતો. દલિતો ચૌધરીઓને ત્યાં વેઠ મજૂરી કે ખેતમજૂરી કરતા હતા. જેના બદલામાં તેમને અનાજ અને થોડા પૈસા આપવામાં આવતાં હતાં. દલિતો તેમના ‘ઘરાક’ ગણાતા. આમ, દલિતો ચૌધરી પટેલો પર આધારિત હતા.

ચિત્રોડીપુરા ગામમાં મજૂરીના લેણાં નીકળતા પૈસાની બાબતમાં ગામની પ્રભુત્વ ધરાવતી જ્ઞાતિ ચૌધરી દ્વારા દલિત યુવાન રમેશ ઈશ્વરભાઈની 31મી ઓગસ્ટ 1991ના રોજ રાત્રે હત્યા થઈ તે પહેલાં બે ચૌધરીઓ રમેશને તેના મજૂરીનાં લેણાં નીકળતા પૈસાનો હિસાબ કરવા સમજાવીને લઈ ગયા હતા. રમેશના ચૌધરીઓ સાથે જવાના એકાદ કલાક પહેલાં ચૌધરીઓ હથિયાર સાથે દલિત વાસ પર હુમલો કરવા આવ્યા હતા પણ વધુ હિંસા થાય તે પહેલાં તેમને માંડ માંડ રોક્યા હતા. હુમલાના એકાદ કલાક પહેલાં જ રમેશને આ બાકી નીકળતા પૈસા અંગે ચૌધરીઓ સાથે બોલાચાલી થઈ હતી અને તેને માર પણ પડ્યો હતો. રમેશ ગામના ગોવાભાઈને ત્યાં ટ્રેક્ટર ડ્રાઈવર તરીકે કામ કરતો હતો. મજૂરી લેવા ગયેલો રમેશ આખી રાત પાછો ફર્યો નહોતો. ભારે વરસાદના લીધે તેના પિતા વધારે દૂર સુધી જોવા જઈ શક્યા નહિ. બીજા દિવસે 1 સપ્ટેમ્બર સવારે પિતા ઈશ્વરભાઈને મહેસાણાની રેલવે પોલીસે ખબર આપી કે રમેશની લાશ મહેસાણાના રેલવે

સ્ટેશનના ગરનાળા પાસેથી મળી આવી છે. આથી ગામમાં દલિતોમાં ફફડાટ ફેલાઈ ગયો હતો. તેઓ ગામમાં અસલામતી અનુભવતા હતા. દલિતો દ્વારા વિસનગર પોલીસ સ્ટેશનમાં ફરીયાદ નોંધાવામાં આવી. પાંચ ચૌધરીઓ સગરામ, જીવરામ, રેવાભાઈ, ડુંગરભાઈ અને લવજીભાઈ સામે ફરીયાદ કરવામાં આવી અને તેમની ધરપકડ થઈ. તેના પ્રત્યાઘાતમાં અગ્રણી બહુમતી જાતિઓએ દલિત સમુદાયનો આર્થિક-સામાજિક બહિષ્કાર કર્યો. તેથી ખેતમજૂરીમાંથી મળતી રોજ-રોટી, મળતો ઘાસચારો બંધ થયો. રાત્રે દલિતોનાં ઘરો પર પથ્થરમારો થતો. આ બહિષ્કાર દિવસો સુધી ચાલ્યો. અંતે ડર, હિંસા અને રોજગારી વિનાના દલિત કુટુંબોએ 1લી ઓક્ટોબરે હિજરતનો વિચાર કર્યો.

હત્યાના 48મા દિવસે 18 ઓક્ટોબર 1991ના રોજ ગામના 250 દલિતોએ બે ટ્રકમાં માલસામાન સાથે હિજરત કરી ને ગાંધીનગર આવ્યા. ગામવાસીઓ હિજરત કરીને મહેસાણા જવાના હતા, પરંતુ સાંસદ સભ્ય રાજુભાઈ પરમારે દલિતોની મુલાકાત લીધી ત્યાર પછી ગામના દલિતો હિજરત કરીને મહેસાણાને બદલે ગાંધીનગર ‘ચ’ રોડ પર પહોંચ્યા. બીજા દિવસે સાંસદ રાજુભાઈ પરમારની આગેવાની હેઠળ હિજરતીઓ આંબેડકર પ્રતિમાં પાસે એકઠા થયેલા ત્યાંથી મુખ્યમંત્રીશ્રી ચીમનભાઈના બંગલા સુધી કૂચ કરી છાવણીમાં પાછા ફર્યા. આ છાવણીને તેઓ ‘સત્યાગ્રહ છાવણી’ કહેતા હતા. સરકારી તંત્ર યોગ્ય પગલાં લે તે માટે ધરણાં ઉપર બેઠા. હિજરતીઓના પુનર્વસન માટે મુખ્યમંત્રી સમક્ષ રજૂઆતો થઈ. આ રજૂઆતો આઠ દિવસ ચાલી. દલિતોએ અલગ વ્યવસ્થા માટે માગણીઓ કરી. ચિત્રોડીપુરા ગામના ચૌધરીઓ, સમુદાયના અગ્રણીઓ, સરકારી તંત્ર, કલેક્ટર દ્વારા સમાધાન માટે સમજાવવામાં આવ્યું. આ આંદોલનમાં મુખ્ય ભૂમિકા ભજવનાર મોતીકાકા, રાજુભાઈ પરમાર (સાંસદ સભ્ય), વાલજીભાઈ પટેલ (કાઉન્સિલર ફોર સોશિયલ જસ્ટિસ), પી.ડી.વાઘેલા, ડૉ. દિનેશ પરમાર, રમેશચંદ્ર પરમાર

(દલિત પેન્થરના અધ્યક્ષ), ચિરાગ રાજવંશ (ગુજરાત પ્રદેશ પ્રમુખ), ચતુર ચાવડા વગેરે હતા. આ આંદોલનમાં તેમની માગણીઓ આ મુજબ હતી.

- પુનઃ વસવાટ અને તેના અનુસંગ તમામ સુવિધાઓ જેવી કે રહેઠાણના પ્લોટ, મકાન, ઘાસચારા માટે ગૌચર, ખેતી માટે જમીન આપવી.
- રસ્તા, લાઈટ, પાણી, કોમ્યુનિટી હોલ, પ્રાથમિક શાળા, દવાખાનું, સ્મશાનની સુવિધા પૂરી પાડવી.
- હિજરતી તરીકે બાળકોને શાળાઓમાં સ્પેશિયલ કેસમાં પ્રવેશ આપવો.
- દરેક વ્યક્તિદીઠ એક એકર ખેતીની જમીન આપવી.

આમાંથી અડધી માગણી સંતોષાતાં 8 દિવસમાં મહેસાણા શહેરની નજીક લાખવડ ભાગોળ જવાના રસ્તા પર રેવન્યુ નં. 318 પૈકીની જમીન હિજરતી દલિતોને ફાળવવામાં આવી. તે પહેલાં તેમને ભાટ ગામ, ચિત્રોડીપુરા ખરાબો, પતરાળા ખરાબાની જમીન બતાવવામાં આવી હતી. હિજરત કરેલાં દલિત કુટુંબોને રહેઠાણના પ્લોટ માટે 100 ચો.મી.ની જમીન આપવામાં આવી. એમાં ગુજરાત રાજ્યમાં ખેતીની જમીન કે પ્લોટ હોય તેમને 2500 રૂપિયા આપીને જમીન આપી અને જેને જમીન ના હોય તેમને 500 રૂપિયા આપીને જમીન આપી છે. સરકાર દ્વારા ઘર બનાવવા માટે ત્રણ હપ્તામાં 75000 રૂપિયાની નાણાકીય સહાય આપવામાં આવી હતી.

હિજરતી દલિતો જ્યારે રહેવા આવ્યા ત્યારે આ જમીન ખરાબાની હતી. આજુબાજુ પશુ, સાપ, વીંછી વગેરેનો ડર હતો. 21 નવેમ્બર 1991થી હિજરતીઓએ નવી વસાહતમાં કંતાન-તાડપત્રીનાં ઘરોમાં રહેવાનું શરૂ કર્યું. વીજળી-પાણીની સુવિધા ન હતી. પાણી માટે તેમણે મહેસાણા જવું પડતું હતું. વીજળીની સુવિધા આવતાં ઘણો સમય લાગ્યો.

2.1 ચિત્રોડીપુરા વસાહત : 30 વર્ષ બાદની સ્થિતિ

ચિત્રોડીપુરા વસાહત રેવન્યુ સર્વે નં. 381-19 સિટીમાં કુલ ભૌગોલિક વિસ્તાર 400 ચો.વાર છે. જે હાલમાં અત્યારે નગરપાલિક વોર્ડ નં. 10 મહેસાણામાં

આવે છે. આ વસાહતની સ્થાપના 20 માર્ચ 1992ના રોજ થઈ હતી. આ વસાહતમાં 119 કુટુંબો વસવાટ કરે છે. જેમાં મુખ્યત્વે રોહિત અને સેનમા જ્ઞાતિ રહે છે. વસાહતમાં ભૌતિક સુખ-સગવડતાની વાત કરીએ તો બધાંનાં ઘરે વીજળી-પાણીની સુવિધા છે. પાકા રસ્તા છે. કોમ્યુનિટી હોલ અને પીવાના પાણીની ટાંકીની પણ સુવિધા છે. આંગણવાડી અને પ્રાથમિક શાળા છે.

આ વસાહતમાં ગટર લાઈનની સુવિધા નથી. સરકાર દ્વારા જે ખાળકૂવા બનાવી આપ્યા છે તેનું બધું જ પાણી રસ્તા પર બહાર આવે છે, જેના લીધે રસ્તામાં કાદવ-કીચડ જોવા મળે છે. આ બધું પાણી બહાર આવતું હોવાથી લોકો માત્ર નાહવા-ધોવા માટે જ ખાળકૂવાનો ઉપયોગ કરે છે; બાકી બધું જ પાણી રસ્તા પર જવા દે છે, જેના કારણે ઘણા લોકો લપસીને પડી જાય છે.

વસાહતમાં ભાડે રહેનારાં કુટુંબોની સંખ્યા 25 જેટલી છે. તેમના મકાનમાલિકો અમદાવાદમાં સિવિલ, ગોમતીપુર, મેઘાણીનગરમાં રહે છે. આ મકાનમાલિકોને અહીં રોજગારી ન મળવાને લીધે તેમણે સ્થળાંતર કર્યું છે. તેઓ અમદાવાદમાં છૂટક મજૂરીકામ કરે છે.

ચિત્રોડીપુરા વસાહતમાં આવેલ દલિતોમાં 40 ટકા દલિતો નિરક્ષર છે. જેમાં 34 ટકા પ્રાથમિક સુધી, 14 ટકા ઉચ્ચ માધ્યમિક અને માત્ર 8 ટકા દલિતોએ જ ઉચ્ચ શિક્ષણ મેળવેલ છે, જે દર્શાવે છે કે ઉચ્ચ શિક્ષણ લેનારા ખૂબ જ ઓછા છે. વસાહતમાં 8 ટકા લોકોના ભાગે ખેતી, 28 ટકા લોકો છૂટક મજૂરી, 5 ટકા લોકો નોકરી, જ્યારે 45 ટકા લોકો ખેતમજૂરી કરે છે, જે દર્શાવે છે કે હિજરત કર્યા પછી પણ વસાહતના મોટાભાગના લોકો ખેતમજૂરી સાથે સંકળાયેલા છે. ચિત્રોડીપુરા ગામમાં દલિતો વેઠિયા મજૂર તરીકે કામ કરતા હતા. વસાહતમાં આવ્યા પછી તેમના વ્યવસાયમાં પરિવર્તન આવ્યું છે. મહેસાણા નગરપાલિકામાં વસાહત આવવાથી તેઓ શહેરની નજીક આવ્યા તેથી તેમને રોજગારીના અન્ય સ્ત્રોત પણ મળ્યા. રોજગારી મળવાના લીધે તેઓ તેમના બાળકોના શિક્ષણ પાછળ પણ ખર્ચ

કરી શકે છે. તેમજ 34 ટકા દલિતો બચત પણ કરી શકે છે. ભૌતિક સુવિધાઓ અંગે જોઈએ તો આ વસાહતમાં બધા જ લોકોના ઘરે પાકું મકાન, વીજળી અને પાણીની સુવિધા છે. 91 ટકાના ઘરે બાથરૂમ, 88 ટકા દલિતોના ઘરે સંડાસ અને 65 ટકા દલિતોના ઘરે રસોડાની સુવિધાઓ છે.

ચિત્રોડીપુરા ગામમાં 80 ટકા દલિતોને જાતિ-આધારિત ભેદભાવ થતો હતો. ગામમાં 14 ટકા દલિતોની સામાજિક પ્રસંગોમાં સહભાગિતા હતી જ્યારે આ વસાહતમાં 25.7 ટકા દલિતોની સહભાગિતા જોવા મળેલ છે. તે જ અનુસાર ગામમાં 20 ટકા દલિતોની ધાર્મિક પ્રસંગોમાં સહભાગિતા હતી તેની સરખામણીએ આ વસાહતમાં 40 ટકા દલિતોની સહભાગિતા જોવા મળેલ છે. 7 ટકા દલિતો જ ગામમાં મુક્ત રીતે હરીફરી શકતા હતા. જ્યારે આ વસાહતમાં 97 ટકા દલિતો જણાવે છે કે તેઓ મુક્ત રીતે હરીફરી પણ શકે છે. જેના પરથી જાણી શકાય છે કે ચિત્રોડીપુરાના દલિતો ગામમાં મુક્ત રીતે હરીફરી પણ શકતા નહોતા એટલે કે ગામમાં પ્રભાવી જ્ઞાતિનો દબદબો જોવા મળતો હતો. વસાહતમાં રહેનારા 51 ટકા દલિતોએ જણાવ્યું કે સમાજમાં હાલ તેમનો સામાજિક મોભો છે.

દલિતોની આર્થિક સ્થિતિમાં થયેલા ભેદભાવ અંગે જોઈએ તો ચિત્રોડીપુરા ગામમાં 20 ટકા દલિતોને ખેતીમાં અને 25 ટકા દલિતોને અન્ય ગામમાં ખેતમજૂરીમાં ભેદભાવનો સામનો કરવો પડ્યો છે, જ્યારે વસાહતમાં આવ્યા પછી પણ 8 ટકા દલિતોને ખેતીમાં, 22 ટકા દલિતોને અન્ય ગામમાં ખેતમજૂરીમાં ભેદભાવનો સામનો કરવો પડ્યો છે. જે પરથી જાણી શકાય છે કે દલિતો હજુ પણ જ્ઞાતિ આધારિત ભેદભાવનો સામનો કરી રહ્યા છે. 8 ટકા દલિતો જ ચિત્રોડીપુરા ગામમાં ધંધો કરી શકતા હતા, જ્યારે વસાહતમાં બધા જ દલિતો ધંધો કરી શકે છે, કારણ કે તેઓ સ્વતંત્ર છે અને તેમના પર પ્રભાવી જ્ઞાતિનું વર્ચસ્વ નથી.

ચિત્રોડીપુરા ગામમાં દલિતને વાળંદસેવામાં ભેદભાવનો સામનો કરવો પડ્યો નથી, કારણ કે તેઓ મહેસાણા વાળ કપાવવા માટે જતા હતા. તે ગામમાં 8.6 ટકા દલિતોને જાહેર વિતરણ સેવામાં અને 74 ટકા દલિતોને પીવાના પાણીમાં ભેદભાવનો સામનો કરવો પડ્યો છે, જ્યારે હાલ આ વસાહતમાં આ પ્રકારના ભેદભાવ જોવા મળતા નથી. ગામમાં 20 ટકા દલિત બાળકો સાથે શાળામાં ભેદભાવ થતો હતો. હાલ આ વસાહતમાં રહેલા 11 ટકા દલિત બાળકો સાથે પણ શાળામાં ભેદભાવ થાય છે.

ચિત્રોડીપુરા ગામમાં 45 ટકા દલિતોને ગ્રામસભામાં ભેદભાવ થયો છે. 22 ટકા દલિતોએ તલાટી અને 13 ટકા દલિતોએ સરપંચના વલણમાં ભેદભાવ અનુભવ્યો છે. હાલ ચિત્રોડીપુરા વસાહત નગરપાલિકામાં આવે છે તેથી ત્યાં તેમની સાથે કોઈ પ્રકારનો ભેદભાવ થતો નથી. 82 ટકા દલિતો જણાવે છે કે હિજરત કર્યા પછી હાલ આ વસાહતમાં તેઓ માનસિક શાંતિ અનુભવે છે, કારણ કે મૂળ ગામમાં તેમની પર અત્યાચાર કરવામાં આવતો હતો તેથી તેઓ ત્યાં માનસિક શાંતિ અનુભવી શકતા નહોતા. ગામમાં હત્યા થઈ જવાને લીધે 74 ટકા દલિતો અસલામતી અનુભવતા હતા અને 68 ટકા દલિતો જ્ઞાતિગત ભેદભાવને લીધે દુઃખી હતા.

ચિત્રોડીપુરા ગામના હિજરતી દલિતો તેમના ગામમાં મંદિરે દર્શન કરવા માટે હજુ પણ ત્યાં જાય છે. તેઓ જણાવે છે કે ગામમાં તેમનું ઘર, બાળપણ યાદ આવે છે. તેની સાથે સાથે ભૂતકાળમાં તેમની પર જે અત્યાચારો થયા હતા તે યાદ આવે છે. 94 ટકા દલિત હિજરતીઓને પાછા ચિત્રોડીપુરા રહેવા જવાની ઈચ્છા થતી નથી. તેઓ જણાવે છે કે ગામમાં રહેતા હતા ત્યારે સારાં કપડાં પણ પહેરી શકતા નહોતા કે સારી રીતે રહી પણ નહોતા શકતા. 91 ટકા દલિતો માને છે કે હિજરત એ યોગ્ય નિર્ણય હતો, કારણ કે ગામ પ્રત્યેથી મન ઊઠી ગયું હતું. ગામમાં જે રીતે દલિત યુવાનને મોતને ઘાણ ઉતારી દેવામાં આવ્યો હતો તેથી ત્યાં અમારી સલામતી નહોતી.

ઉપસંહાર :

ગ્રામ્ય વિસ્તારમાં વર્ષોથી દલિતો પર અત્યાચાર થતા આવ્યા છે. દલિત શોષણ અને દમનનો ભાગ બન્યા છે. જ્યારે દલિતો આ અત્યાચારનો વિરોધ કરે છે ત્યારે તેમનો સામાજિક અને આર્થિક બહિષ્કાર કરવામાં આવે છે. ગામનું માળખું જોઈએ તો મોટાભાગે પ્રભુત્વ ધરાવતી જ્ઞાતિ પાસે જ જમીન સંસાધનો છે. તેથી દલિતો તેમના પર નિર્ભર છે. જો દલિતો અવાજ ઉઠાવે તો બહિષ્કાર થાય છે. તેમના પર હિંસા થાય છે. પરિણામે ગામમાં અસલામતી અનુભવતા તેમજ રોજગારીનો કોઈ સ્ત્રોત ન હોવાને લીધે નાદૃષ્ટકે દલિતોએ હિજરત કરવી પડે છે.

હિજરત કર્યા પછી પણ દલિતોએ ઘણી મુશ્કેલીઓનો સામનો કરવો પડે છે. અહીં સ્વમાનનગરમાં દલિતોની હિજરત પછી તેમની આવકના સ્ત્રોતો વધ્યા છે. 52 ટકા લોકો નોકરી સાથે જોડાયેલા છે. આવકના સ્ત્રોત મળવાથી તેમની ભૌતિક સુખસુવિધામાં પણ વધારો થયો છે. તેમની આર્થિક અને સામાજિક સ્થિતિ સારી છે, જ્યારે ચિત્રોડીપુરા વસાહત મહેસાણા નગરપાલિકામાં આવતી હોવા છતાં તેમજ શહેરની આટલી નજીક હોવા છતાં હજુ પણ 45 ટકા દલિતો ખેતમજૂરી સાથે જ સંકળાયેલા છે, તેમજ છૂટક મજૂરી કરે છે. ભૌતિક સુખ-સુગવડ પ્રમાણમાં ઓછી છે. આ વસાહતમાં હજુ પણ ગટરલાઈનની સુવિધા નથી. તેમની આર્થિક અને સામાજિક સ્થિતિ સામાન્ય છે.

સંદર્ભસૂચિ :

- પટેલ આનંદી (2003), જ્ઞાતિમાં ઊંચનીચ ક્રમ, અત્યાચારો અને દલિતોની હિજરત, ગૂજરાત વિદ્યાપીઠ.
- મેકવાન માર્ટીન (2019), દલિત - આદિવાસી માટે ભેદભારત, દલિત શક્તિ પ્રકાશન.
- મંજુલા લક્ષ્મણ (2011), ગુજરાતનો માનવવિકાસ અને દલિત, અર્થાત્ ગ્રંથ 1, અંક-3, 4 ઓક્ટોબર, ડિસેમ્બર
- Patel Anandis, Dalit's Exodus : A Way Out
- <http://ijsw.tiss.edu/greenstone/collect/ijsw/archives/HASHc408/70e01c85.dir/doc.pdf> access on, 4 March 2021
- Jenny Paileaz (2009), A LEGALLY IMMUNE FORM OF DISCRIMINATION : Report on Socioeconomic Boycotts of Dalits in Gujarat, Navsarjan Trust.

સ્વમાનનગર વસાહતના દલિત હિજરતીઓ માધ્યમિક અને ઉચ્ચ માધ્યમિક સુધી અભ્યાસ કરે છે. ઉચ્ચ શિક્ષણ લેનારા પ્રમાણમાં ખૂબ જ ઓછા છે. શિક્ષણ મેળવવાથી તેમનામાં જાગૃતિનું પ્રમાણ ખૂબ જ વધ્યું છે. વસાહતના યુવાનો જણાવે છે કે તેમના બાપ-દાદાએ આ બધા અત્યાચારો સહન કર્યા, પરંતુ તેઓ આ અત્યાચાર સહન કરે જ નહિ, જ્યારે ચિત્રોડીપુરા વસાહતમાં 40 ટકા દલિતો નિરક્ષર છે, જે દર્શાવે છે કે અહીં શિક્ષણનું પ્રમાણ પણ ઓછું છે. 11 ટકા બાળકો સાથે હજુ પણ શાળામાં ભેદભાવ થાય છે.

સ્વમાનનગર વસાહતમાં 96 ટકા દલિતો, જ્યારે ચિત્રોડીપુરા વસાહતમાં 82 ટકા દલિતો હિજરત કર્યા પછી હાલ આ વસાહતમાં માનસિક શાંતિ અનુભવે છે, જે દર્શાવે છે કે મૂળ ગામમાં તેમની પર અત્યાચાર કરવામાં આવતો હતો. તેથી તેઓ ત્યાં માનસિક શાંતિ અનુભવી શકતા નહોતા. પરંતુ અલગ વસાહતમાં અન્ય વર્ગોનો તિરસ્કાર સહન કરવો પડતો નથી.

સ્વતંત્રતાનાં આટલાં વર્ષો થયાં... બંધારણમાં બધા નાગરિકોને સમાન અધિકારો આપવામાં આવ્યા છે. ગામમાં દલિતો લઘુમતીમાં છે. તેમની પાસે સંસાધનો નથી. પરંતુ તે માનવગૌરવ સાથે જીવન જીવી શકે તેવું વાતાવરણ ગામમાં સર્જન કરવાની જરૂરિયાત છે. તેમાં રાજ્યની પણ મહત્વની ભૂમિકા છે. જ્યાં સુધી લોકોનાં મનોવલણ નહિ બદલાય ત્યાં સુધી આ પરિસ્થિતિમાં બદલાવ નહિ આવી શકે.

1. પ્રસ્તાવના :

સમાજમાં કોરોના મહામારીને પગલે સામાજિક અંતર અને જ્ઞાતિ વિશે એક વિમર્શ ઊભો થયો છે. લોકોએ કોરોના મહામારી અને સામાજિક અંતર વિશે અનેક પ્રતિક્રિયા અભિવ્યક્ત કરી છે. શું કોરોના મહામારી એ ‘નવો કોવિડ બ્રાહ્મણવાદ’ છે ? સમાજમાંથી કોરોના વાઈરસ અને જ્ઞાતિ વાઈરસ કેવી રીતે જશે તે ખૂબ મોટો અને પેચીદો પ્રશ્ન છે. લોકડાઉન દરમિયાન દલિતો વિરુદ્ધ અનેક અત્યાચારના બનાવો સામે આવ્યા છે. વર્ષોથી પ્રવર્તમાન જ્ઞાતિગત ભેદભાવ અને સામાજિક અસમાનતામાં કોરોના કટોકટીના સમયમાં વધારો થયેલો જોવા મળ્યો છે. મહામારી વચ્ચે દલિતો કોરોના વાઈરસ અને જ્ઞાતિ વાઈરસ બંને સામે લડી રહ્યા છે. કોરોનાના પગલે રાજ્ય દ્વારા લાદવામાં આવેલ સામાજિક અંતર દૂર થશે પણ જ્ઞાતિ-આધારિત સામાજિક અંતર ક્યારે દૂર થશે... ? તે ચિંતાનો વિષય છે. ચારુ ગુપ્તા, કે. સત્યનારાયણ અને એસ. શંકરના મતે ભારતમાં સામાજિક અંતરનો લાંબો સામાજિક ઇતિહાસ છે. સામાજિક અંતર એ જ્ઞાતિ-આધારિત દબાણયુક્ત નિયમો અમલી બનાવવાનું મુખ્ય કેન્દ્રીય હથિયાર છે. સામાજિક અંતર એ અલગતા, ડર, દબાણ, શુદ્ધતા અને અશુદ્ધતાના ખ્યાલ સાથે સંકળાયેલ મુખ્ય બાબતો છે. અનિકેત જવારેનું પુસ્તક ‘પ્રેક્ટિસ કાસ્ટ : ઓન ટચિંગ એન્ડ નોન-ટચિંગ’માં લખ્યું છે કે સામાન્ય રીતે જ્ઞાતિ-ચિહ્ન સ્પર્શ અને અસ્પર્શનું વિભાજન કરે છે. જેને સ્પૃશ્ય અને અસ્પૃશ્ય માનવામાં આવે છે. (Gupta, Satyanarayana & Shankar, 2020). આજે પણ ભારતનાં ગામડાંમાં દલિતોથી અંતર રાખવામાં આવે છે. તેમને ગામના છેવાડે રહેવા મજબૂર કરવામાં આવે છે. જેમાં શહેર પણ બાકાત નથી. અમદાવાદ જેવા મહાનગરમાં પણ ‘દલિત ઘેટોસ’ જોવા મળે છે. અહીંના

વિસ્તારો જેમ કે; બાપુનગર, દાણીલીમડા, રખિયાલ, ગોમતીપુર, વેજલપુર, ચાંદખેડા, અમરાઈવાડી અને સરખેજ વગેરે છે. અહીં પણ દલિતો ચોક્કસ ભૌગોલિક વિસ્તારમાં રહેવા મજબૂર છે.

કેન્દ્ર સરકાર દ્વારા કહેવામાં આવ્યું કે ભારતમાં કોવિડ-19ની વધતી જતી સંખ્યા અને ઝડપી ફેલાવાને રોકવામાં સામાજિક અંતર રાખવાની જરૂર છે. જે કોરોના સામેની લડતમાં મદદરૂપ થઈ શકે, પરંતુ નંદા કિશોર કન્નુરીના મત પ્રમાણે ‘માણસ એ પ્રકૃતિથી સામાજિક પ્રાણી છે (એરિસ્ટોટલ)’ અને બધા માણસો સામાજિક પ્રાણી છે. તેથી સામાજિક અંતર આપણી પ્રકૃતિથી વિરુદ્ધની પ્રક્રિયા છે. આ પ્રક્રિયાને વિશાળ સામાજિક સંદર્ભમાં સમજવાની જરૂર છે. દેશવ્યાપી કોવિડ-19 મહામારીના સંકટમાં સામાજિક અંતરનો વ્યવહારિક અમલ કરવો એક મોટો પડકાર છે; જેમ કે, રહેણાંકનાં સ્થળો, ઘરના પ્રકારો, આવક અને આજીવિકાની રીતો વગેરે. (Kannuri, 2020). સામાજિક અંતર રાખવું એ સામાજિક અને આર્થિક વંચિત જૂથો માટે વ્યવહારિક નથી. એક ચેન્નઈ-સ્થિત ડોક્ટરના કહેવા મુજબ ક્ષય, ઈન્ફલુએન્ઝા અને અન્ય ચેપી રોગમાં નિયમિત ક્લિનિકલ કેરના ભાગ રૂપે સામાજિક અંતર રાખે છે. પરંતુ ગરીબ અને વંચિત વ્યક્તિઓ માટે અંતર રાખવું અઘરું છે, કારણ કે કાર્યસ્થળ અને રહેઠાણ બંને એકબીજા લોકોથી નજીક હોય છે. (Johari, 2020). પ્રસ્તુત લેખમાં કોરોના વાઈરસ, સામાજિક અંતર, શારીરિક અંતર, ‘નવો કોવિડ બ્રાહ્મણવાદ’ અને ‘દલિત વિરુદ્ધનું સામાજિક અંતર’ તેમજ ‘દલિતો પર અત્યાચાર’ વિશેની માહિતી આપવામાં આવેલ છે. કોરોના વાઈરસ અંતર્ગત રાખવામાં આવતું અંતર એ સામાજિક અંતર કે શારીરિક અંતર ? તેના વિશે માહિતી આપવાનો પ્રયત્ન કરેલ છે.

* Dr. Rajesh Lakum, Research Associate, Human Development and Research Centre, St. Xavier Collage Campus, Ahmedabad. rajesh.cug@gmail.com

2. સામાજિક અંતર કે શારીરિક અંતર :

માનવજીવનમાં અંતરને વિવિધ પરિભાષામાં પરિભાષિત કરવામાં આવે છે; જેમ કે, 'સુરક્ષિત અંતર', 'સ્વાસ્થ્યપ્રદ અંતર', 'શારીરિક અંતર', 'સામાજિક અંતર', 'ઇચ્છનીય અંતર', 'જરૂરી અંતર', 'આવશ્યક અંતર', 'સાયું અંતર', 'વાઈરસ નિવાર અંતર' વગેરે. પરંતુ સામાજિક અંતર અને શારીરિક અંતર વિશે વધારે પ્રકાશ પાડીએ. (Ghosal, 2020). પહેલાં તો સામાજિક અંતર શું છે ? તેનો અર્થ એવો થાય છે કે લોકો વચ્ચે શારીરિક અંતર અને તેના દ્વારા ફેલાતી બીમારીને ઘટાડવી. સામાજિક અંતર શબ્દ યથાર્થ નથી, કારણ કે તે સામાજિક સંપર્કો લુપ્ત થવાનું વહન કરે છે. તેમજ સામાજિક દરજ્જાના આધારે થયેલા ભેદભાવને વધારે મજબૂત બનાવે છે. તેથી 'વર્લ્ડ હેલ્થ ઓર્ગેનાઈઝેશન' - WHO દ્વારા 'સામાજિક અંતર' શબ્દનો ઉપયોગ કરવામાં હતાશા દર્શાવાઈ છે, માટે આપણે 'શારીરિક અંતર' શબ્દનો ઉપયોગ કરવાની સલાહ આપી છે (Kannuri, 2020). હવે આ શબ્દ વ્યવહારમાં કેવી રીતે ઉપયોગી થઈ શકે ? શારીરિક અંતર એ દેશવ્યાપી રોગમાં લોકોને ઘરમાં રહેવાનું દબાણ કરે છે. સમૂહમાં એકત્રિત થવાનું ટાળવું અને એક વ્યક્તિથી બીજી વ્યક્તિએ ત્રણ ફૂટથી છ ફૂટનું શારીરિક અંતર જાળવવું. મોટા ભાગની સરકારોએ મહામારી પગલે સાર્વજનિક વાહનવ્યવહાર વ્યવસ્થા, જાહેર સ્થળો અને તમામ જરૂરી સેવાઓ આપતી સંસ્થાઓ બંધ કરાવી છે. લોકોને ઘેરથી કામ કરવા માટે પ્રોત્સાહિત કર્યા છે. તેમજ લોકોને શારીરિક અંતર અમલમાં મૂકીએ તો લોકો માટે સારું પર્યાવરણ અને તેનો પ્રયત્ન કર્યો છે. (Kannuri, 2020). પરંતુ વિશ્વમાં સામાજિક અંતર સાથે જોડાયેલ વ્યવહારુ ઓળખને નિશ્ચિત કરવાનો અધિકાર નથી, જેવાં કે આફ્રિકન-અમેરિકન, દલિતો, મુસ્લિમો અને અન્ય ગરીબોનો સમાવેશ થાય છે. (Gupta, Satyanarayana & Shankar, 2020). આજે સામાજિક અંતર એ જાહેર વર્તનની તરાહ થઈ ગઈ છે. જે કોરોના પછી

સમાજમાં કઈ રીતે વિપરીત અસર કરશે તે સમયે જ જોવું રહ્યું.

3. સામાજિક અંતર અને 'કોવિડ બ્રાહ્મણવાદ' :

બદ્રિનારાયણના મત મુજબ કોરોનાને લઈને સામાજિક અને આર્થિક જીવનમાં વ્યથિતતા વધતી જાય છે. સમાજમાં જ્ઞાતિ કે જૈવિક શરીર-આધારિત અનૈતિક સમજની લોકોને સામાજિક આદત પડી ગઈ છે. કોરોના મહામારી આડી (Horizontal) આભડછેટ છે. જે એક શરીરથી બીજા શરીર તરફનું પ્રયાણ છે. વાઈરસ ઊંચથી નિમ્ન પ્રકારની 'ઊભી' (Vertical) આભડછેટ નથી. આ મહામારી જ્ઞાતિ સાર્વજનિકથી જૈવિક સાર્વજનિક તરફનું પ્રયાણ થઈ રહ્યું છે (Narayan, 2020). બી. આર.આંબેડકરના મતે સમાજમાં જ્ઞાતિ-આધારિત 'ક્રમિક અસમાનતા (Graded Inequality)' જોવા મળે છે. જ્ઞાતિને કારણે ઊભું થયેલ સામાજિક અંતર સંસ્થાકીય રીતે લોકોના મગજમાં અને વ્યવહારમાં વણાયેલું છે. દેશમાં આજે કોરોનાની કટોકટીના સમયમાં પણ ઊભી અને આડી બંને પ્રકારની અસમાનતા જોવા મળે છે. કોરોના લોકડાઉન વચ્ચે નૈનીતાલ જિલ્લાના ભેમકા ગામમાં એક હાઈસ્કૂલમાં ક્વૉરન્ટાઈન સેન્ટર બનાવેલ છે. જેમાં બે યુવકે કહ્યું કે દલિત મહિલાથી બનાવેલ ખોરાક જમીશું નહીં. ગ્રામ સરપંચે તેમના વિરુદ્ધ એસ.સી./એસ.ટી. અત્યાચાર ધારા અંતર્ગત ફરિયાદ નોંધાવી છે. કોરોના કટોકટીમાં પણ જ્ઞાતિ-ભેદભાવનું તાજું ઉદાહરણ પૂરું પાડે છે.

મુકુલ કેસવાનના મત પ્રમાણે કોરોના એ દેશી રોગ છે. આકસ્મિક રીતે ચાઈનીઝ દ્વારા આવ્યો છે. આજે જૂની બધી તકનીકીનો ઉપયોગ 'નવો કોવિડ બ્રાહ્મણવાદ' પેદા કરે છે. કટોકટીના સમયમાં સામાજિક અંતર, ભેદભાવ અને બહિષ્કારનો ઉપયોગ કરે છે. વર્તમાનમાં ભારતમાં ઈન્ટરનેટ વિહોણા (Offline) લોકો ગરીબ છે, જે નવા ક્ષુદ્ર અને બેવડી વિકલાંગતા ધરાવે છે. કોરોનામાં સર્વણનો અલગાવ આરામદાયક છે. નવા જ્ઞાનના શ્રમિકો છે. ડિજિટલ ટેકનોલોજીથી ઘરે કાર્ય કરે છે. જે સર્વણનો ઈજારો છે. જ્યારે ખેતીકામ, બાંધકામ,

કારીગરો, ફેરિયાઓ અને સ્વ-રોજગારી કરતા લોકો પોતાની આજીવિકા માટે શારીરિક રીતે ફરજિયાત હાજર રહેવું પડે છે. જે કોરોના મહામારી વચ્ચે શક્ય નથી. જેમના માટે જ્યોતિરાવ ફૂલે ‘નવા શૂદ્ર’ અને ‘અતિ શૂદ્ર’ કહે છે. જેઓને ઈન્ટરનેટ સાથે જોડાયેલા (Online) કાર્ય માટે પણ સંસર્ગનિષેધ છે. (Kesavan, 2020). જ્ઞાતિવ્યવસ્થાના કારણે જન્મથી અંતર જ રાખવામાં આવે છે. પરંતુ ગામડાઓમાં જૈવિક જ્ઞાતિગત ભેદભાવની સાથે સાથે કોરોનાને લીધે શહેરમાં પણ વંચિત ગરીબ વર્ગ ભેદભાવનો ભોગ બન્યા છે. સ્થળાંતરિત મજૂરો સૌથી વધારે ભોગ બન્યા છે. પરિણામે અનેક સમુદાયો સામાજિક અને આર્થિક રીતે વંચિત બન્યા છે (Mahapatra, 2020).

સોશિયલ મીડિયાના ટ્વિટર હેન્ડલ પર સરવેન્દ્ર ત્રિપાઠીએ તા. 9 માર્ચ 2020માં ટ્વિટ કર્યું કે કોરોના વાઈરસનો પહેલો હક્ક અનામતવાળા એસ.સી./એસ.ટી.ને હોવો જોઈએ. કોરોના વાઈરસનું સંક્રમણ પણ જ્ઞાતિ-આધારિત અનામત આધારે હોવું જોઈએ. સમાજ કેવી રીતે અમાનવીય અને દ્વેષપૂર્ણ માનસિકતા તરફ જઈ રહ્યો છે. (Ingole & Banerjee, 2020). પરંતુ સામાજિક કાર્યકર વાલજીભાઈ પટેલના કહેવા મુજબ ‘સિવિલ હોસ્પિટલમાં વધારેમાં વધારે અનામતવાળા પછાત વર્ગોના ડોક્ટરો, વોર્ડ બોય, આયા અને સ્વીપરો જાનના જોખમે ચોવીસ કલાક સેવા આપી રહ્યા છે. કહેવાતા મેરિટવાળા અનામતના વિરોધીઓ તો ખાનગી હોસ્પિટલોમાં અને પરદેશમાં પૈસા બનાવી રહ્યા છે. ત્યારે સવાલ ઊભો થાય કે દેશદ્રોહી કે દેશપ્રેમી કોને ગણીશું?’ કોરોનામાં કામ કરતા લોકો કે રૂપિયા કમાનાર લોકો વચ્ચે ભેદ કરવો જ રહ્યો.

કોરોના વાઈરસ એ દલિત કે બ્રાહ્મત, મુસ્લિમ કે ખ્રિસ્તી, સ્ત્રી કે પુરુષની કોઈ પરવા કરતો નથી. તે શાકાહારી અને માંસાહારી વચ્ચે ચિંતા કરતો નથી. તે સમાન રીતે ફેલાય છે. કોઈ પણ રોગ થઈ શકે છે. જાનહાનિની સંખ્યા નિમ્ન પ્રમાણમાં છે. લોકોના પ્રતિભાવો અને માનસિકતા આજે પણ પ્રાચીન જૂની

રૂઢિઓ અને રિવાજો-આધારિત વર્તન કરે છે. ઘણા લોકો ‘ચાઈનીઝ’ લોકોની ખોરાક આદતો (Food Habits) પર ટીકા કરતા હતા. પરંતુ ચીને વિજ્ઞાની અને ચિકિત્સા પદ્ધતિ દ્વારા રોગચાળાને માત આપી છે. કેટલાક તત્વો એવું વિચારે છે કે માંસાહારી લોકોને કોરોના વાઈરસ થવાની શક્યતા વધારે છે, પરંતુ શાકાહારીઓને નહીં. પરિણામે માંસની દુકાનો શરૂઆતમાં બંધ કરવામાં આવી હતી. પરંતુ એ લોકોને ખબર નથી કે માંસમાંથી પ્રોટીન મળે છે જે રોગપ્રતિકારકશક્તિ વધારવાની સાથે-સાથે કોરોનાની લડત માટે પણ ખૂબ જ જરૂરી છે. જ્યારે બીજી બાજુ માંસ ઝડપથી ન મળવાના કારણે અને આ અધોષિત ‘પ્રતિબંધ’થી માંસના ભાવોમાં વધારો થયો છે. (Ilaiyah, 2020). રોગપ્રતિકારકશક્તિ વધારવા ખોરાક લેવાની ડોક્ટર પણ સલાહ આપે છે. બી. આર. આંબેડકરે પણ નોંધ્યું છે કે 1897માં પ્લેગમાં કરોડો લોકો મૃત્યુ પામ્યા હતા. બહુજન સમાજ જ ઉચ્ચ જ્ઞાતિનાં મૃત શરીરને સ્મશાનમાં બાળતા હતા. ઉચ્ચ જ્ઞાતિના લોકો તો પોતાના સ્વજનનો સ્પર્શ પણ કરતા ન હતા, કારણ કે પ્લેગનો ડર હતો. પરંતુ માંસાહારી લોકોમાં રોગ પ્રતિકારકશક્તિનું પ્રમાણ વધારે છે. (ilaiyah, 2020). એક રાષ્ટ્રીય સર્વેમાં જાણવા મળ્યું કે એસ.સી. અને એસ.ટી.ના 70 ટકા લોકો માંસાહારી (‘Beef Eater’) છે. તેમજ 21 લોકો પછાત વર્ગના અને 7 ટકા ઉચ્ચ વર્ગના છે. (Ilaiyah, 2020).

માય ગવર્નમેન્ટ હબ પર (My Gov. Corona Hub) તા. 5 મે 2020ના રોજ સામાજિક અંતર અને સ્વ-અલગતા એ વિચારધારા, ધર્મ અને જ્ઞાતિથી મુક્ત છે. અમદાવાદની સિવિલ હોસ્પિટલમાં કોવિડ દર્દીઓ માટે અલગ વ્યવસ્થા કરવામાં આવી હતી. જેમ કે હિન્દુ દર્દી અને મુસ્લિમ દર્દીના વોર્ડ અલગ-અલગ રાખવામાં આવ્યા હતા. ગુણવંત રાઠોડ, મેડિકલ સુપ્રિન્ટેન્ડેન્ટના કહેવા પ્રમાણે ‘જેવી રીતે પુરુષ અને મહિલા દર્દીઓના વોર્ડ અલગ હોય છે તેવી રીતે હિન્દુ અને મુસ્લિમ દર્દીના વોર્ડ અલગ છે. આ સરકારનો

નિર્ણય છે.' કોરોનાના કારણે 186 દર્દીમાંથી 150ને સિવિલ હોસ્પિટલમાં દાખલ કરવામાં આવ્યા હતા. તે પૈકી 150માંથી 40 મુસ્લિમ દર્દી હતા. (Ghosh & Dabhi, 2020). અમદાવાદના કલેક્ટરના મતે 'અમને કોઈ માહિતી આપવામાં આવી નથી. સરકારના આવા કોઈ નિર્ણય વિશે જાણ નથી.' સંકલનનો અભાવ વર્તાય છે. માર્ટિન મેકવાનના મત પ્રમાણે એક દલિત ખૂનના બનાવમાં મૃત શરીર (મડદું) સત્તર દિવસ પછી જમીન ખોદીને બહાર કાઢવામાં આવ્યું હતું. ત્યારે ડોક્ટરો વેગળા ઊભા રહીને કેસની નોંધ લખતા હતા. મૃત શરીરને ચીરવાનું, ખોપડીને તોડવાનું, તપાસ માટે હાડકાં દૂર કરવાનું કામ એક સફાઈ કામદારે કર્યું હતું. દર્દીઓ પાસેથી ટેસ્ટ માટે મળ અને મૂત્ર એકત્ર તેમજ લોહી અને મૂત્રના ડાઘા સાથે ખરડાયેલી ચાદરો સાફ કરવાનું કામ પણ સફાઈ કામદારો પાસે કરાવવામાં આવતું હતું. આ સિવાય પ્રસૂતિગૃહમાં ટેબલોની સફાઈ અને સેવાઓ સ્ત્રીઓ કરતી હોય છે તેમને 'મહેતરાણી' તરીકે ઓળખવામાં આવે છે. (Makwan, 2001). કોરોના મહામારીના ભોગ બનેલ દર્દીઓ અને મૃત પામેલા લોકોની દેખરેખ રાખવાનું કાર્ય આજે પણ ચોક્કસ જ્ઞાતિ કે સમુદાયના લોકો દ્વારા કરવામાં આવે છે. આ વંચિત સમુદાય પોસ્ટ-મોર્ટમ રૂમમાં પણ સફાઈ કરે છે. જે સમુદાયને સૌથી વધારે કોરોનાનું જોખમ છે. પરંતુ ડોક્ટરોની તુલનામાં સરખાં 'સેફ્ટી ક્લોથ' આપવામાં આવતાં નથી. કોરોના સમાન રીતે ફેલાતો હોય તો શા માટે આરોગ્ય સાથે સંકળાયેલ સફાઈકર્મી અને હોસ્પિટલમાં કામ કરતા નિમ્ન આરોગ્યકર્મીને સમાન સુરક્ષિત કપડાં આપવામાં આવતાં નથી. કોરોનાના લીધે તેમનાં કાર્યભારમાં વધારો થયો છે. તેમની સ્થિતિ સૌથી ચિંતાજનક અને દયનીય છે.

4. દલિત સમાજ અને સામાજિક અંતર :

દેશમાં કોરોના મહામારી વચ્ચે સામાજિક અંતર રાખવાનું કહેવામાં આવ્યું છે. પરંતુ વર્ષોથી સામાજિક અંતરની વાત કોઈ કરતું નથી. શું તે સામાજિક અંતર

છે કે શારીરિક અંતર છે ? પ્રાચીન સમયથી ભારતીય સમાજે વંચિત સમુદાયથી વ્યવહારિક સામાજિક અંતર રાખ્યું છે. તેનો કોઈએ પણ આજ સુધી વિચાર કર્યો છે ? આજે કોરોના દર્દી 'સામાજિક કલંક'નો ભોગ બન્યા છે. પરંતુ 3000 વર્ષથી ભોગ બનેલ સમાજ વિશે નક્કર પગલાં ભરાયા છે ? કારણ કે કોરોનાથી લોકોનું સામાજિક અંતર થોડા સમયનું હોઈ શકે. પરંતુ જ્ઞાતિનો સ્ટીગ્મા (Caste Stigma) કાયમી છે. તેનું નિર્મૂલન કરવું જ રહ્યું. આજે પણ દલિતો ગ્રામીણ સામાજિક માળખામાં છેવાડે રહે છે. રસોડામાં કે ઘરમાં પ્રવેશ પર પ્રતિબંધ છે. તેમજ લગ્ન, ખોરાક અને પ્રેમમાં પણ સામાજિક અંતર રાખવામાં આવે છે. તેમનો સ્પર્શ પણ દૂષિત થઈ જવાની ભાવના પ્રવર્તે છે. કોરોના બાદ લોકો વચ્ચે સામાજિક અંતર કઈ રીતે દૂર થશે ? તે કદાચ સમય જ બતાવશે. (Dechamma, 2020). વર્તમાન સમયમાં ભારતનાં ગામડાંઓ જ્ઞાતિની અસમાનતા અને હિંસાના અડા બની ગયાં છે. ગ્રામ્ય વિસ્તારમાં વંચિતો કોરોનાની બીમારી લઈને આવે છે તેવી માન્યતા પ્રવર્તે છે. અમદાવાદના ધોલેરા નજીક ભાણગઢ ગામમાં દલિતોનો સામાજિક બહિષ્કાર કરવામાં આવ્યો હતો. દુકાનમાંથી કોઈ પણ ચીજવસ્તુઓ આપવામાં આવતી ન હતી. વાલ્મીકિ પરિવાર² પર આક્ષેપ કરવામાં આવ્યો કે તેઓ કોરોના ફેલાવી રહ્યા છે. ઘરની બહાર નીકળશે તો હુમલો કરવામાં આવશે એવી ધમકી આપવામાં આવેલ હતી. તેમનામાં ડરનો માહોલ ફેલાઈ ગયો હતો. સોશિયલ મીડિયાના એક વિડિયો દ્વારા ગામના લોકોથી બચાવવા વંચિતોએ અપીલ કરી હતી.

કોવિડ-19 એ વૈશ્વિક મહામારી છે. બીમારીના વધતા વ્યાપને કારણે બધા જ અસ્પૃશ્યો (Untouchable) બની ગયા છે. શક્તિશાળીથી માંડીને ગરીબ સુધી તમામ લોકો જીવલેણ રોગવાહક બની શકે છે. કોઈ પણ શરીર શંકાસ્પદ અને ખતરનાક છે. ફક્ત સ્પર્શથી દૂષિત થઈ શકે છે. આપણે બીજાને અશુદ્ધ માની રહ્યા છીએ.

2. મોહનભાઈ ડાહ્યાભાઈ વાલ્મીકિ

પોતાની જાતને સુરક્ષિત કરવા શારીરિક અંતર રાખી રહ્યા છીએ. પોતાને સમાજથી દૂર રાખવો એ આદર્શ બની ગયો છે. ફક્ત જુદા રહેતા અસ્પૃશ્યો જ ટકી શકશે. ઉચ્ચ અને મધ્યમ વર્ગ માટે સામાજિક અંતર એ મૂલ્ય બની ગયું છે. પ્રાચીન જ્ઞાતિ-સમાજ આધારિત સામાજિક અંતર એ ઉચ્ચ જ્ઞાતિનો દરજ્જો થઈ ગયો જે પોતાને ચઢિયાતા અસ્પૃશ્ય (Superior Untouchable) માને છે. તેઓ પોતાના શરીરને ‘પવિત્ર શરીર’ (Sacred Body) માને છે. સામાજિક રીતે અન્ય સ્પર્શથી દૂર રહે છે. સામાજિક દરજ્જાના લીધે ભૌતિક લાભ ભોગવે છે. વર્તમાન કટોકટીમાં જરૂરી સંસાધનો આપવા બાબતે પણ હજારો અંતર રાખે છે. (Wankhede, 2020).

જેવા રાનીના મત પ્રમાણે આઝાદી બાદ પણ અંતઃલગ્ન પ્રથા 95 ટકા ભારતીયમાં જોવા મળે છે. ભારતમાં વર્ષોથી ‘કાયમી સામાજિક અંતર’ જોવા મળે છે. વિશ્વમાં કોરોના વાઈરસને લઈને બે વ્યક્તિ વચ્ચે ‘શારીરિક અંતર’ રાખવાનું કહેવામાં આવ્યું છે. આંતરરાષ્ટ્રીય ‘આભડછેટ’ની હિંદુ ઉજવણી કરે છે. આંતરિક સર્વણ સંસ્કૃતિમાં નિમ્ન જ્ઞાતિનો કોઈ પણ સ્પર્શ માનવી કરે તો તે પ્રદૂષિત થઈ જાય છે. જેવા કે ઘરપ્રવેશ, મંદિરપ્રવેશ અને અન્ય જાહેર સ્થળ પર શુદ્ધતાના નામ પર અંતર રાખવામાં આવે છે. ભારતમાં ‘ટચેબલ’ જેના વિરુદ્ધ ‘અનટચેબલ’ - (સ્પર્શી શકાય અને સ્પર્શી ન શકાય) એમ બે પ્રકારનાં વિભાજન પાડવામાં આવ્યાં છે. તેને આપણે સંવેદના આધારિત ‘અમીર ભારત’ અને ‘ગરીબ ભારત’ - એમ બે ભાગમાં વિભાજિત કરી શકીએ. જે લોકો ‘અમીર ભારત’માં આવે છે તે આધારિત નથી. જે સામાજિક અંતરનું પાલન કરે છે. જે માસ્ક, સેનિટાઈઝર અને ખાંસી કે શરદીની અસર હોય તો હોસ્પિટલમાં જાય છે. સરકાર નિયમોનું પાલન કરે છે. આ અમીર ભારત લોકડાઉન બાદ

આરામ અને રોગપ્રતિકારકશક્તિમાં વધારો કરવા સારો ખોરાક લે છે. તેમના મતે લોકડાઉન એટલે વેકેશનની ઉજવણી. તેઓ ટેલિવિઝનમાં બિગ બોસ, નેટફ્લિક્સ, એમેઝોન પ્રાઈમ વગેરેની મજા લઈ રહ્યા છે. જ્યારે ‘ગરીબ ભારત’ એ લોકડાઉન થયું ત્યારે સંસાધનો વિહીન વંચિતો ડર અને ચિંતાથી શહેરના રસ્તા રઝળી રહ્યા છે. સ્થળાંતરિત શ્રમિકો રસ્તા પર આવી ગયાં. પોતાના નિવાસમાં કોરોના સંક્રમણમાં વધારો થવાની ભીતિ અને જોખમ સેવાઈ ગયું હતું. સરકારનો કોઈ પણ નિર્ણય પ્રાથમિક રીતે સમાજના મતે સમાનતાવાદી હોવો જોઈએ, નહીંતર નિયમોનું પાલન શક્ય નથી. (Rani, 2020). કોરોના વાઈરસના લીધે ‘નમસ્કાર’ કહેવામાં આવ્યું છે. નમસ્કાર એ હસ્તમિલાપ, ભેટવું કે ચુંબન વગેરેથી વિરોધી છે. કોરોનાના લીધે તેને અનિચ્છનીય સ્પર્શ ગણવામાં આવે છે. દલિતના સ્પર્શથી પ્રદૂષિત થવાય જેવી માન્યતા વર્ષોથી પ્રવર્તે છે (Kesavan, 2020).

કોરોના કટોકટી વચ્ચે પણ અત્યાચાર અને ભેદભાવના બનાવો સામે આવ્યા છે. આઝાદીના સાત દાયકા બાદ પણ સરકારી અધિકારીઓ આભડછેટ રાખે છે. તા. 2 મે 2020ના રોજ માંડલ તાલુકાના વિઠ્ઠલાપુર ગામે પરપ્રાંતીય મજૂરોને જવા દલિત કાર્યકર્તા દ્વારા બે બસો તૈયાર કરવામાં આવી હતી. નાયબ મામલતદારે દલિત કાર્યકર્તાનું કામ બિરદાવવાની જગ્યાએ તેમને બોલાવી આભડછેટભર્યો વ્યવહાર કર્યો હતો. તેમને ખુરશી પરથી ઉઠી જવા કહ્યું અને દૂર નીચે જઈને બેસવા કહ્યું તેમજ તોછડાઈથી વ્યવહાર કર્યો. આવો જ બનાવ રાજકોટના જેતપુર નગરપાલિકા પ્રમુખના સંબંધીએ³ સંજીવની હોસ્પિટલમાં એક સ્ટ્રેચર લેવા જેવી બાબતે હોસ્પિટલના દલિત વૉર્ડ બોયને⁴ બેરહમીથી માર માર્યો હતો. અત્યાચાર અધિનિયમ અંતર્ગત ફરિયાદ કરવામાં આવી છે. ગુજરાત સમાચાર, તા. 14 મે 2020ના રોજ ઠાસરા તાલુકાના નનાદરા દલિતોને

3. મનીષ વલ્લભભાઈ સખરેલીયા

4. વિજય રમેશભાઈ સાદિયા

ગામમાં પાણી ન ભરવા દેતાં 200થી વધારે લોકો પાણી વિના વંચિત છે. દલિતોના કહેવા મુજબ ઉનાળાની ગરમીમાં કુટુંબનાં બાળકો અને વૃદ્ધ પાણી વગર ટળવળે છે. આજે પણ ગામના લોકો આભડછેટ રાખે છે.⁵ લોકજન-જનસત્તા સમાચાર મુજબ તા. 14 મે 2020 મુજબ સ્વામિનારાયણના સાધુએ અનુ.જાતિ વિરુદ્ધ અપમાનજનક ટિપ્પણી કરતાં તેના વિરુદ્ધ મૂળ નિવાસી સમાજ દ્વારા ફરિયાદ કરવામાં આવી હતી. સિદ્ધપુરના ખોડાણા ગામમાં દલિતોનાં 20-25 મકાનો છે. ગ્રામજનોએ દલિતને અનાજ-કરિયાણું આપવા સામાજિક પ્રતિબંધ લગાવ્યો છે. જોગણી માતાના સોગંધ આપી સામાજિક બહિષ્કારનું ફરમાન કર્યું હતું. આ સિવાય પણ અનેક બનાવો જેવા કે રાજકોટના જામકંડોરણા તાલુકાના ચરેલ ગામમાં દલિત મહિલાની હત્યા કરવામાં આવી છે. અન્ય એક રસાણા ગામમાં દલિત લેબાભાઈ ચેહરાભાઈ પરમારનું કોળી પટેલ સમાજની એક વ્યક્તિએ ખૂન કર્યું છે. પાટણ જિલ્લાના હારીજ તાલુકાના સંકરા ગામે 30 એપ્રિલ 2020ના રોજ દલિત મહિલા સરપંચ⁶ પર ગામના 20 લોકોના ટોળાએ મારપીટ કર્યાનો બનાવ સામે આવ્યો છે. આમ દલિત વિરોધી અત્યાચારના બનાવો સતત કોરોના કટોકટીમાં પણ બંધ થવાનું નામ લેતા નથી. બેવડી મહામારીનો સામનો કરી રહ્યા છે.

5. ઉપસંહાર :

કોરોના મહામારી બાદ લોકો સામાજિક અંતરમાંથી મુક્ત થઈ જશે. પરંતુ જ્ઞાતિ-આધારિત સામાજિક અંતરમાંથી વંચિત સમુદાય કેવી રીતે મુક્ત થશે ? કોરોના રોગ અને જ્ઞાતિ રોગ બંનેમાં દલિત સમુદાય ભોગ બની રહ્યો છે. આવી પરિસ્થિતિમાં પણ અત્યાચાર અને ભેદભાવના બનાવો રોજબરોજ બને છે. સામાજિક અંતર

બે વ્યક્તિના સ્પર્શનો નિષેધ છે. જ્યારે જ્ઞાતિવ્યવસ્થામાં એક સમુદાય જ સદીઓથી દૂર રહ્યો છે અને ઓરમાયું વર્તન કરવામાં આવે છે. સ્પર્શની વાત તો દૂર રહી પણ દલિતોના પડછાયાથી પણ અભડાઈ જવાની ભાવના પ્રવર્તે છે. દલિત સમાજ પાસે મહાપુરુષોનો સ્પર્શ છે જેવા કે રોહિદાસ, કબીર, ફૂલે, અધૂતાનંદ, મંગૂરામ અને બી. આર. આંબેડકર વગેરે. સ્પર્શથી તો વિચાર બહાર આવે છે. (Solanki, 2017). તેમને પારકા સ્પર્શની જરૂર નથી. ઉમેશ સોલંકીના મત મુજબ દલિત સમાજને વિચારની જરૂર છે. એનો અર્થ એ જ કે દલિત સમાજમાંથી વિચારને બહાર લાવવાની જરૂર છે. દલિત સમાજમાં પડેલા વિચારને ઘાટ આપવાની જરૂર છે. આ મહાન માણસો દલિત સમાજમાંથી વિચાર બહાર લાવ્યા, વિચારને ઘાટ પણ આપ્યો, પણ સમગ્ર સમાજમાંથી વિચાર બહાર આવ્યો નહીં. રોહિદાસ, કબીર અને બાબા સાહેબનાં નામ સમગ્ર દલિત સમાજ સુધી પહોંચ્યાં પણ તેમનો સ્પર્શ સમાજને થયો નહીં. (Solanki, 2017). વિચારોનો વ્યવહારિક સામૂહિક સ્પર્શ દલિત સમાજ પર થાય તો જ સૂક્ષ્મ અને જટિલ જ્ઞાતિ-વ્યવસ્થાના મૂળ દૂર કરી શકાય. દલિત સમાજ પાસે સ્પર્શ અને વિચાર બંને હોવા છતાં બહુજન સમાજ સુધી પહોંચાડી શક્યા નથી. જ્ઞાતિના ભોગ તો બન્યા જ છીએ, પણ ભાગ ન બનવું જોઈએ. જ્ઞાતિ-વ્યવસ્થાનું ક્યારેય સમર્થન કરવું જોઈએ નહીં. સમગ્ર દલિત સમાજમાં બહુજનોનો સ્પર્શ અને વિચારનો સામૂહિક સંચાર થાય એ જરૂર છે. તો જ આપણે સમાજ વચ્ચે ઊભું થયેલ અંતર ઓછું કરી શકીશું. જે જ્ઞાતિ-નિર્મૂલન માટે પૂર્વશરત છે. દલિત સમાજમાં રહેલી શક્તિ બહાર લાવી સમતામૂલક વ્યવસ્થા પ્રસ્થાપિત કરી શકાય.

References :

- Dechamma, S. (2020, April 18). *Caste and Social Distancing*. Retrieved June 1, 2020, from Ambedkar Jayanti Talk: <https://www.youtube.com/watch?v=Cf8lo7PGK3E>

5. ગુજરાત સમાચાર, 13 મે 2020, ખેડા-નડિયાદ આવૃત્તિ

6. જોસનાબેન મહેન્દ્રભાઈ જાદવ

- Ghosal, S. (2020, April 29). *GN Devy on the evils of 'Social Distancing'*. Retrieved May 5, 2020, from Live Mint.com: live mint.com
- Ghosh & Dabhi. (2020, April 17). *Ahmedabad Hospital Splits COVID Wards on Faith, says Govt. decision*. Retrieved May 9, 2020, from The Indian Express : The Indian Express
- Gupta, Satyanarayana & Shankar. (2020, May). *The History of Caste has Lessons on the Dangers of Social Distancing*. Retrieved May 12, 2020, from The Wire: <https://thewire.in/caste/social-distancing-dangers-india>
- Ilaiah, K. (2020, April 3). *Practice Disease Distancing - How India can use Corona Crisis to Kill its Caste Virus*. Retrieved April 12, 2020, from The Print,: <https://theprint.in/opinion/practice-disease-distancing-india-corona-crisis-kill-caste>
- Ingole & Banerjee. (2020, March 2020). *Coronavirus and Caste: Is our Response to the Pandemic Casteist?*. Retrieved May 28, 2020, from The Quint: <https://www.thequint.com/voices/blogs/coronavirus-outbreak-india-social-distancing-caste>
- Johari, A. (2020, March 17). *Coronavirus: They cannot Work from Home. Or follow social distancing. Here is why*. Retrieved April 7, 2020, from Scroll.in: <https://scroll.in/article/956385/coronavirus-they-cannot-work-from-home-or-follow-social-distancing-here-is-why>
- Kannuri, N. K. (2020, March 24). *Social Distance and Covid-19 Why is it Very Important Today?* Retrieved April 7, 2020, from Etv Bharat: <https://www.etvbharat.com/english/national/bharat/bharat-news/social-distance-and-covid-19-why-is-it-very-important-today/na202003241>
- Kesavan, M. (2020, April 26). *Caste and Contagion*. Retrieved May 12, 2020, from Telegraph India: Telegraph India
- Mahapatra, R. (2020, May 11). *The Untouchables: Covid-19 Lockdown and The Migrants*. Retrieved May 12, 2020, from Down to earth: www.downtoearth.org.in
- Makwan, M. (2001). *Kadhach Jati ke Vansh n Pan Hoi* (કદાચ જાતિ કે વંશ ન પણ હોય) Vadodara : Parivartan Trust.
- Narayan, B. (2020). *Coronavirus Pandemic Will Foster Horizontal Untouchability As Opposed To Vertical One to Caste*. *Outlook India.Com* .
- Rani, J. (2020, April 14). *An Invisible Virus Highlights the Virulence of an Agro-Old Visible Virus*. Retrieved May 12, 2020, from The Wire: <https://thewire.in/caste/coronavirus-caste-discrimination-india>
- Solanki, U. (2017). *Ferfar (Novel)*. Ahmedabad: Nirthar Pratibaddh Sahitya Munch .
- Wankhede, H. S. (2020, April 6). *the Coronavirus Pandemic has Strengthened Class Segregation in India*. Retrieved April 7, 2020, from The Wire: the Wire, <https://thewire.in/rights/the-coronavirus-pandemic-and-class-segregations>

મુશ્કેલીઓ : કોરોના મહામારીના ખાસ સંદર્ભમાં

સારસંક્ષેપ :

દેશ અને દુનિયામાં કોરોનાએ લાઈફ ચેન્જ કરી નાખી છે. લોકોને શારીરિક, માનસિક, આર્થિક, સામાજિક તેમજ અનેક રીતે વિવિધ પ્રકારની મુશ્કેલીઓનો સામનો કરવો પડી રહ્યો છે. ખાસ કરીને લોકડાઉનની પરિસ્થિતિમાં માત્ર બીમાર લોકો જ નહીં પરંતુ સ્વસ્થ લોકો પણ અનેક પ્રકારની માનસિક બીમારીનો શિકાર બની ગયા હતા. આવી કપરી પરિસ્થિતિમાં સ્વાભાવિક રીતે જુદી જુદી બીમારીઓથી પીડાતા લોકોની સ્થિતિ દયનીય બની જતી હોય છે. ખાસ કરીને થેલેસેમિયા જેવા રોગથી પીડાતાં બાળકો સહિત દર્દીઓની સ્થિતિ વધુ દયનીય બની જતી હોય છે. થેલેસેમિયા મેજર વ્યક્તિઓને સ્વાસ્થ્ય સેવાઓ મેળવવા માટે પણ અનેક પ્રકારની મુશ્કેલીઓનો સામનો કરવો પડ્યો હતો. કોરોના મહામારીના સંદર્ભે આપણે જોઈએ તો કહી શકાય કે તેઓને લોહી લેવાથી માંડીને સારવાર કરાવવા સુધીની કામગીરી અને વિવિધ પ્રકારની દવાઓ સહિત વિવિધ પ્રકારનાં ઈન્જેક્શન મેળવવા માટે અને સમયસર સારવાર મેળવવા માટે ખૂબ જ મુશ્કેલીઓનો સામનો કરવો પડ્યો હતો. ફરજિયાતપણે તેમને ઘરમાં પુરાઈ રહેવું પડતું હતું. તેવી કપરી પરિસ્થિતિમાં થેલેસેમિયાના દર્દીઓ માટે તો ખૂબ જ કડુણ પરિસ્થિતિ ઊભી થઈ ગઈ હતી આથી તેનો વિશેષ અભ્યાસ અહીં રજૂ કરવામાં આવ્યો છે.

વિશેષ મહત્વપૂર્ણ શબ્દો : કોરોના મહામારી, થેલેસેમિયા મેજર સારવાર, બીમારી, દયનીય હાલત, કડુણતા, લોકડાઉન, સોશિયલ ડિસ્ટન્સ, સેનેટાઈઝર, માસ્ક અવેરનેસ.

પ્રસ્તાવના :

ઈ.સ. 2020નું ભારત વિશ્વ માટે મુશ્કેલ બની રહ્યું. કાળા માથાનો માનવી કુદરત સામે લાચાર

અવસ્થામાં મુકાઈ ગયો હતો. વર્ષ 2019ના અંતિમ મહિનાઓમાં ચીનમાંથી વિશ્વભરમાં ફેલાયેલા કોરોના વાઈરસના ભયને લીધે માનવજાત ખૂબ જ દયનીય પરિસ્થિતિમાં મુકાઈ ગઈ હતી. વિશ્વના 213 જેટલો દેશો કોરોનાથી પ્રભાવિત હતા. કરોડો લોકો તેનો ભોગ બની ચૂક્યા હતા. લાખો લોકોનાં મોત થઈ ચૂક્યાં છે. શરૂઆતના તબક્કે ભારતમાં 100 દિવસમાં એક લાખ કેસ નોંધાયા હતા. પરંતુ ત્યાબાદ દરરોજ ત્રણથી ચાર લાખ કેસો નોંધાવા લાગ્યા હતા. કોરોનાએ માત્ર શારીરિક નહિ, પરંતુ આર્થિક, સામાજિક અને માનસિક નુકસાન પહોંચાડ્યું હતું. ત્યારે થેલેસેમિયા મેજર વ્યક્તિઓને તેમની સ્વાસ્થ્ય સેવાઓ મેળવવા માટે કેવા કેવા પ્રકારની મુશ્કેલીઓ અનુભવવી પડી તે અંગેનો ચિતાર અહીં રજૂ કર્યો છે. થેલેસેમિયાના શહેર અને ગ્રામ્ય વિસ્તારના દર્દીઓને સારવાર લેવા માટે ખૂબ જ મુશ્કેલીઓનો સામનો કરવો પડતો હતો. તેઓને વાહન-વ્યવહારની પણ પૂરતી સુવિધાઓ ન હોવાને લીધે અનેક પ્રકારની સમસ્યાઓ ઊભી થઈ હતી. લોકો બહાર નીકળે તોપણ પોલીસ તેમને કાયદાની રૂએ ઘરમાં રહેવા જણાવતા હતા. આવી પરિસ્થિતિમાં થેલેસેમિયા મેજર વ્યક્તિઓને જરૂરી સ્વાસ્થ્ય સેવાઓ મેળવવા માટે ખૂબ જ મુશ્કેલીઓનો સામનો કરવો પડ્યો હતો.

સંશોધનના હેતુઓ :

મારા સંશોધનના હેતુઓ આ પ્રમાણે છે :

- (1) થેલેસેમિયા મેજર વ્યક્તિઓને કોરોના મહામારી દરમિયાન કેવા પ્રકારની મુશ્કેલીઓ વેઠવી પડી તેની જાણકારી મેળવવી.
- (2) થેલેસેમિયા મેજર વ્યક્તિઓને શારીરિક રીતે થયેલી હેરાનગતિ જાણવી.
- (3) થેલેસેમિયા મેજર વ્યક્તિઓને માનસિક રીતે થયેલી હેરાનગતિ જાણવી.

* પીએચ.ડી. (વિદ્યાવાચસ્પતિ) વિદ્યાર્થી સમાજશાસ્ત્ર વિભાગ, ગૂજરાત વિદ્યાપીઠ, અમદાવાદ

- (4) થેલેસેમિયા મેજર વ્યક્તિઓને સ્વાસ્થ્ય સેવાઓ મેળવવા માટે આર્થિક રીતે થયેલી મુશ્કેલીઓને જાણવી.
- (5) થેલેસેમિયા મેજર વ્યક્તિઓને સ્વાસ્થ્ય સેવાઓ મેળવવા માટે લોકડાઉન કઈ રીતે નડતરરૂપ બન્યું તે જાણવું.
- (6) કઈ વયના થેલેસેમિયા પીડિત લોકો હેરાન થયા તે અંગે માહિતી મેળવવી.

સંશોધન પદ્ધતિ અને પ્રયુક્તિ :

પ્રસ્તુત અભ્યાસમાં ગુણાત્મક સંશોધન પદ્ધતિનો ઉપયોગ કરવામાં આવેલ છે. વર્ણનાત્મક સંશોધન આધારિત વિષયવસ્તુની વિશ્લેષણ દ્વારા માહિતી મેળવવામાં આવેલ છે. તે ઉપરાંત અહીંયાં વ્યક્તિ અભ્યાસ પદ્ધતિનો પણ ઉપયોગ કરવામાં આવ્યો છે. વ્યક્તિ અભ્યાસ પદ્ધતિ એટલે એક વ્યક્તિનો અભ્યાસ એવો અર્થ નથી, પરંતુ કોઈ પણ સામાજિક સમસ્યાનું ઊંડાણપૂર્વક અભ્યાસ કરવા માટેની આ ગુણાત્મક પદ્ધતિ છે, જેમાં સામાજિક એકમ તરીકે એક વ્યક્તિ, એક સંસ્થા, એક સામાજિક જૂથ કે ઘટનાને પસંદ કરીને ભૂતકાળ અને વર્તમાન પાસાંઓને તપાસવામાં આવે છે. તેથી અહીંયાં કોરોનાકાળ દરમિયાન થેલેસેમિયાગ્રસ્ત લોકોને કેવા કેવા પ્રકારની હેરાનગતિ વેઠવી પડી હતી તેવા જૂથનાં વિવિધ પાસાંઓને તપાસવામાં આવ્યાં છે. આશા ચિદ્વન હોસ્પિટલ ખાતે લોહી ચડાવવા માટે લોકો અને બાળકો તથા તેના પરિવારજનોની મુલાકાત કરીને તેના દ્વારા પણ માહિતી એકત્ર કરવામાં આવી છે.

સંશોધન ક્ષેત્ર અને નિદર્શન :

પ્રસ્તુત સંશોધનમાં ગુજરાત રાજ્યના સૌરાષ્ટ્ર વિસ્તારના પોરબંદર જિલ્લાને આ સંશોધન ક્ષેત્ર તરીકે પસંદ કરવામાં આવેલ છે. તેમાં પોરબંદરની આશા ચિદ્વન હોસ્પિટલ ખાતે મુલાકાત લેતાં જાણવા મળ્યું કે થેલેસેમિયા પીડિત બાળકો માટે રક્તની નિ:શુલ્ક સુવિધા આપવામાં આવે છે. ત્યાં જઈને પણ માહિતી એકત્ર કરીને લોકોને કેવા પ્રકારની હેરાનગતિ વેઠવી પડી છે

તે તમામ માહિતી આ અભ્યાસ માટે નિદર્શન તરીકે પસંદ કરવામાં આવેલ છે.

વિષયવસ્તુઓની શ્રેણી રચના :

- (1) થેલેસેમિક વ્યક્તિઓની મુલાકાત લઈને માહિતી મેળવવી.
- (2) થેલેસેમિક લોકોને લોહી આપતી બ્લડ બેંક સંસ્થાના સંચાલકો પાસેથી માહિતી મેળવવી.
- (3) તેઓની શારીરિક, માનસિક, આર્થિક, સામાજિક મુશ્કેલીઓને જાણીને સ્વરૂપ મુજબ શ્રેણીઓની રચના કરવી.
- (4) થેલેસેમિક લોકોને વેઠવી પડતી હેરાનગતિ વિષયે કોષ્ટકની રચના કરવી.

થેલેસેમિયાનો અર્થ :

માનવીના લોહીમાં રહેલા હિમોગ્લોબિનને બનાવવાની ખામીયુક્ત રંગસૂત્રની વિકૃતિના પ્રભાવને લીધે ઉદ્ભવતો વારસાગત રોગ એટલે થેલેસેમિયા.

થેલેસેમિયા એટલે ભૂમધ્ય અને એનીમિયા એટલે લોહીનો રોગ આ બે શબ્દો મળીને થેલેસેમિયા શબ્દ વ્યવહારમાં આવ્યો છે. તેને લોહીનો હિમોગ્લોબિનનો રોગ તરીકે પણ ઓળખવામાં આવે છે.

થેલેસેમિયા પીડિતોને વેઠવી પડતી હેરાનગતિનાં વિવિધ સ્વરૂપો :

દરેક દંપતીને તંદુરસ્ત બાળકની ઝંખના હોય છે. પરંતુ બાલ્યાવસ્થાથી શરૂ થતી જીવનની વિકાસયાત્રા દરમિયાન બાળક ઘણી નાની-મોટી બીમારીઓનો ભોગ બનતું હોય છે. તેમાંની કેટલીક ગંભીર બીમારીઓ બાળક માટે જીવલેણ સાબિત થતી હોય છે. આવી જીવલેણ બીમારીમાં થેલેસેમિયા મેજરનો સમાવેશ થાય છે. થેલેસેમિયા એ રક્ત વિકારથી થતો ગંભીર રોગ છે, જે માતા તરફથી સંતાનોને વારસામાં મળે છે. જન્મથી અવિકસિત દેખાતાં બાળકનું રક્તપરીક્ષણ કરવાથી ખબર પડે છે કે તે બાળકને થેલેસેમિયા જેવી પ્રાણ ઘાતક બીમારી છે ત્યારે માતા-પિતા તીવ્ર આઘાત અનુભવે છે ત્યારે તે સમયે બાળકો અને યુવાનોને કોરોનાની કપરી પરિસ્થિતિમાં કેવા કેવા પ્રકારની

શારીરિક, માનસિક, આર્થિક, સામાજિક અને સ્વાસ્થ્યને લગતી જુદી જુદી સમસ્યાઓનો સામનો કરવો પડ્યો હતો અને તેના કારણો અને અસરો કેવા પ્રકારનાં હતાં તે પ્રસ્તુત અભ્યાસમાં દર્શાવાયાં છે. આ અભ્યાસમાં માત્ર પોરબંદર જિલ્લાના થેલેસેમિયા પીડિત લોકોને ધ્યાનમાં રાખીને તેમની સમસ્યાઓ અત્રે જાણવાનો પ્રયાસ કરવામાં આવ્યો છે. તેમની સમસ્યાનાં સ્વરૂપોને અલગ અલગ અનેક પ્રકારે દર્શાવી શકાય છે. પરંતુ અહીંયાં આપણે આ સમસ્યાને વધુ સરળ રીતે સમજવા માટે વર્ગીકરણમાં કુલ પાંચ પ્રકારે સ્વરૂપો દર્શાવ્યાં છે, જેમાં શારીરિક, માનસિક, આર્થિક, સામાજિક અને સ્વાસ્થ્યને લગતી સમસ્યાઓનાં સ્વરૂપો દર્શાવવામાં આવ્યાં છે.

માહિતીનું એકત્રીકરણ, વર્ગીકરણ અને પૃથક્કરણ :

આ અભ્યાસ ગૌણ માહિતી આધારિત છે, જેમાં કોરોનાકાળ દરમિયાન થેલેસેમિયા પીડિત લોકોને કેવા કેવા પ્રકારની હેરાનગતિ વેઠવી પડી હતી તેની માહિતી પોરબંદરની આશા ચિલ્ડ્રન હોસ્પિટલ ખાતે રક્ત ચડાવવા આવતા લોકોને રૂબરૂ મળીને લેવામાં આવી છે. સંશોધન હેતુઓ મુજબ શ્રેણીઓ રચી અને કોષ્ટકનું વિભાજન કરી માહિતીનું વિશ્લેષણ કરવામાં આવેલ છે.

(મુખ્ય કોષ્ટક) જુદા જુદા પ્રકારની દર્દીઓની ટકાવારી અને બીમારીનું સ્વરૂપ

ક્રમ	બીમારીનું સ્વરૂપ	બીમારીની સંખ્યા	ટકાવારી
1.	થેલેસેમિયા	120	19.35%
2.	કેન્સર	90	14.51%
3.	ટીબી	140	22.58%
4.	એઈડ્સ	75	12.09%
5.	અન્ય બીમારી	195	31.45%
	કુલ	620	100%

ઉપરોક્ત મુખ્ય કોષ્ટક પરથી સ્પષ્ટ થાય છે કે જુદા જુદા પ્રકારની બીમારીઓના સ્વરૂપ મુજબ કુલ 620 દર્દીઓ આ અધ્યયનના સમયગાળા દરમિયાન ધ્યાને

લેવાયા છે. જેમાં સૌથી વધુ દર્દીઓમાં જુદી જુદી અન્ય બીમારી હોવાનું જણાયું છે. જ્યારે સૌથી ઓછા દર્દીઓ એચ.આઈ.વી. એઈડ્સના હોવાનું જાણવા મળ્યું છે. જુદા જુદા પ્રકારની બીમારીઓને ધ્યાને લીધા પછી અહીં આપણે થેલેસેમિયાના દર્દીઓને વેઠવી પડેલ હેરાનગતિ વિષયક અભ્યાસ હાથ ધરવાનો છે.

(કોષ્ટક 1.1) થેલેસેમિયાના દર્દીઓની શારીરિક પરેશાની

ક્રમ	દર્દીની પરેશાની	દર્દીની સંખ્યા	ટકાવારી
1.	નબળાઈ	45	37.50%
2.	તાવ	39	32.50%
3.	માથું ભારે લાગવું	12	10%
4.	ઊલટી-ઉબકા	24	20%
	કુલ	120	100%

(કોષ્ટક 1.2) થેલેસેમિયાના દર્દીઓને શારીરિક પરેશાની થવાનાં કારણો

ક્રમ	દર્દીની પરેશાનીનાં કારણો	દર્દીની સંખ્યા	ટકાવારી
1.	રક્ત નહીં ચડાવવાથી	36	30%
2.	રક્ત નહીં મળવાથી	53	44.16%
3.	લોકડાઉનને લીધે બહાર નહીં નીકળી શકવાથી	31	25.83%
	કુલ	120	100%

(કોષ્ટક 1.3) શારીરિક પરેશાની ધરાવતા થેલેસેમિયાના દર્દીઓનો ઉંમરનો દરજ્જો

ક્રમ	ઉંમર વર્ષ	દર્દીની સંખ્યા	ટકાવારી
1.	0 થી 5 વર્ષ	32	26.66%
2.	6 થી 10 વર્ષ	23	19.16%
3.	11 થી 20 વર્ષ	48	40%
4.	21 થી વધુ	17	14.66%
	કુલ	120	100%

ઉપરોક્ત કોષ્ટક નં. 1.1 થી 1.3 થેલેસેમિયા પીડિત દર્દીઓની શારીરિક પરેશાની વિશેની આંકડાકીય માહિતી દર્શાવે છે. આ અભ્યાસના સમયગાળા દરમિયાન થેલેસેમિયા કેન્સર, ટી.બી. અને અન્ય બીમારીના દર્દીઓ મળી કુલ 620 દર્દીઓ પૈકી થેલેસેમિયા પીડિત 120 દર્દીઓની પરેશાનીને ધ્યાને લેવામાં આવી છે, જેમાં કોષ્ટક 1.1 પરથી ફલિત થાય છે કે 37.50% દર્દીઓને નબળાઈની શારીરિક પરેશાની હતી. જ્યારે 32.50% દર્દીઓને તાવ, 10% દર્દીઓને માથું ભારે લાગવું અને 20% દર્દીઓને ઊલટી-ઉબકા આવવાનું જાહેર થયું હતું. કોષ્ટક 2.1 પરથી થેલેસેમિયાના દર્દીને શારીરિક પરેશાની થવાના કારણોમાં સૌથી વધુ 44.5% દર્દીઓને લોહી નહીં મળવાથી શારીરિક પરેશાની વધી હતી. તો 30% દર્દીઓને લોહી નહીં ચડાવવાને લીધે પરેશાની વધી હતી. લોકડાઉનને લીધે બહાર નીકળી નહીં શકવાથી 25.83% દર્દીઓને શારીરિક મુશ્કેલી ઊભી થઈ હતી. કોષ્ટક 1 ઉપરથી દર્દીની ઉંમરનો દરજ્જો તપાસવામાં આવતા શારીરિક રીતે હેરાન થયેલ આ દર્દીઓમાં સૌથી વધુ 11 થી 20 વર્ષની વયના દર્દીઓનો સમાવેશ થાય છે. આ પરથી કહી શકાય કે સૌથી વધુ ટીનેજર્સ દર્દીઓ શારીરિક રીતે હેરાન થયા હતા.

(કોષ્ટક 2.1) થેલેસેમિયાના દર્દીઓની માનસિક પરેશાની

ક્રમ	માનસિક પરેશાની	દર્દીની સંખ્યા	ટકાવારી
1.	બેચેની	39	32.5%
2.	માનસિક તાવ	24	20%
3.	ઊંઘ ન આવવી	41	34.16%
4.	અન્ય	16	13.33%
	કુલ	120	100%

(કોષ્ટક 2.2) થેલેસેમિયાના દર્દીઓની માનસિક પરેશાનીનાં કારણો

ક્રમ	માનસિક પરેશાનીનાં કારણો	દર્દીની સંખ્યા	ટકાવારી
1.	કોરોનાનો ભય	46	38.33%
2.	લોકડાઉનનો ભય	28	23.33%
3.	દવા-સારવાર નહીં મળે તેનો ભય	19	15.83%
4.	અન્ય કારણો	27	22.50%
	કુલ	120	100%

(કોષ્ટક 2.3) માનસિક પરેશાની ધરાવતા થેલેસેમિયાના દર્દીઓનો ઉંમરનો દરજ્જો

ક્રમ	દર્દીની ઉંમર	દર્દીની સંખ્યા	ટકાવારી
1.	0 થી 5 વર્ષ	13	10.83%
2.	6 થી 10 વર્ષ	34	28.33%
3.	11 થી 20 વર્ષ	48	40%
4.	21 થી વધુ	25	20.83%
	કુલ	120	100%

ઉપરોક્ત કોષ્ટક નં. 2.1 થી 2.3ને જોતા થેલેસેમિયાગ્રસ્ત દર્દીઓની માનસિક પરેશાનીનો ચિતાર આપવામાં આવ્યો છે, જેમાં આ અભ્યાસના સમયગાળા દરમિયાન કહી શકાય કે થેલેસેમિયાગ્રસ્ત દર્દીઓની માનસિક પરેશાની ડામાડોળ બની ગઈ હતી. કોરોનાની પરિસ્થિતિને કારણે 34.16% દર્દીઓને ઊંઘ ઓછી થઈ ગઈ હતી એટલે કે આવતી ન હતી. જેના કારણે તેઓની માનસિક પરેશાનીમાં વધારો થયો હતો અને આ પ્રકારની માનસિક પરિસ્થિતિ ડામાડોળ થવાનું મુખ્ય કારણ કોરોનાનો ભય જોવા મળ્યો હતો. 38.33% દર્દીઓ માનસિક રીતે બિસ્માર બની ગયા હતા અને સતત ભયમાં રહેતા હતા. સૌથી વધુ 11 થી 20 વર્ષની વયની વયના એટલે કે ટીનેજર્સ અને માનસિક રીતે સૌથી વધુ અસર થઈ હતી. આ કોષ્ટકો ઉપરથી કહી

શકાય કે કોરોનાને લીધે દર્દીઓને માનસિક સ્થિતિ ઉપર ખૂબ જ ગંભીર અસરો થઈ હતી.

(કોષ્ટક 3.1) થેલેસેમિયાના દર્દીઓની આર્થિક પરેશાની

ક્રમ	આર્થિક પરેશાની	દર્દીની સંખ્યા	ટકાવારી
1.	વ્યવસાય બંધ થવો	17	14.16%
2.	પરિવારના મોભીની આવક બંધ થવી	49	40.83%
3.	નોકરી જતી રહેવી	28	23.33%
4.	અન્ય પરેશાની	26	21.66%
	કુલ	120	100%

(કોષ્ટક 3.2) થેલેસેમિયાના દર્દીઓને આર્થિક પરેશાની થવાનાં કારણો

ક્રમ	આર્થિક પરેશાનીનાં કારણો	દર્દીની સંખ્યા	ટકાવારી
1.	લોકડાઉન	61	50.83%
2.	ભીમારીને લીધે નોકરી પર ન જઈ શકવાથી	32	26.66%
3.	પરિવારના સભ્યોને કોરોના થવાથી	7	5.83%
4.	અન્ય કારણોસર	20	16.66%
	કુલ	120	100%

(કોષ્ટક 3.3) આર્થિક પરેશાની ધરાવતા થેલેસેમિયાના દર્દીઓનો ઉંમરનો દરજ્જો

ક્રમ	દર્દીની ઉંમર	દર્દીની સંખ્યા	ટકાવારી
1.	0 થી 5 વર્ષ	18	15%
2.	6 થી 10 વર્ષ	50	41.66%
3.	11 થી 20 વર્ષ	32	26.66%
4.	21 થી વધુ	20	16.66%
	કુલ	120	100%

ઉપરોક્ત કોષ્ટક નં. 3.1 થી 3.3ને જોતાં થેલેસેમિયાગ્રસ્ત દર્દીઓની આર્થિક પરેશાનીનો સર્વે અને ચિતાર દર્શાવે છે. સૌથી વધુ 40.83% દર્દીઓ તેમના પરિવારના મોભીની આવક બંધ થવાથી આર્થિક પરેશાનીનો સામનો કરવો પડ્યો હતો. કારણ કે કોરોનાને લીધે મોટા ભાગના વેપાર-ધંધા લોકડાઉન હોવાથી બંધ કરી દેવાની ફરજ પડી હતી. આ આર્થિક પરેશાની થવાનું મુખ્ય કારણ લોકડાઉન દર્શાવવામાં આવ્યું છે અને સૌથી વધુ 6 થી 10 વર્ષની વયના દર્દીઓને આર્થિક પરેશાનીનો સામનો કરવો પડ્યો હતો કેમ કે બાળ વયે તેઓ ક્યાંય નોકરી-ધંધો કરતાં ન હોય તેથી તેમના પરિવારના વડીલોની આવક બંધ થઈ જવાથી આર્થિક મુશ્કેલીનો કોરોનાના દર્દીઓને પણ સામનો કરવો પડ્યો હતો.

(કોષ્ટક 4.1) થેલેસેમિયાના દર્દીઓની સામાજિક પરેશાની

ક્રમ	સામાજિક પરેશાની	દર્દીની સંખ્યા	ટકાવારી
1.	કૌટુંબિક ઝઘડા	39	32.50%
2.	લગ્નવિષયક પરેશાની	13	10.83%
3.	પાડોશી દ્વારા ભેદભાવ	32	26.66%
4.	અન્ય પરેશાની	36	30%
	કુલ	120	100%

(કોષ્ટક 4.2) થેલેસેમિયાના દર્દીઓને સામાજિક પરેશાની થવાનાં કારણો

ક્રમ	સામાજિક પરેશાનીનાં કારણો	દર્દીની સંખ્યા	ટકાવારી
1.	દર્દીઓને કોરોના	12	10%
2.	દર્દીઓના પરિવારજનોમાં કોરોના	29	24.16%
3.	લોકડાઉન અને નિયંત્રણ	47	39.16%
4.	અન્ય કારણોસર	32	26.66%
	કુલ	120	100%

(કોષ્ટક 4.3) સામાજિક પરેશાની ધરાવતા
થેલેસેમિયાના દર્દીઓનો ઉંમરનો દરજ્જો

ક્રમ	દર્દીની ઉંમર	દર્દીની સંખ્યા	ટકાવારી
1.	0 થી 5 વર્ષ	4	3.33%
2.	6 થી 10 વર્ષ	32	26.66%
3.	11 થી 20 વર્ષ	38	31.66%
4.	21 થી વધુ	46	38.33%
	કુલ	120	100%

ઉપરોક્ત કોષ્ટક નં. 4.1 થી 4.3માં કોરોનાને કારણે થેલેસેમિયાના દર્દીઓને સામાજિક રીતે પણ અનેક પરેશાનીઓનો ભોગ બનવું પડ્યું હતું. સૌથી વધુ 32.50% દર્દીઓને કૌટુંબિક ભોગ બનવું પડ્યું હતું. કોરોનાને લીધે બહાર નીકળવાની મનાઈ હોવાથી પરિવારમાં જ રહેવું પડતું હોવાથી પરિવારના સભ્યો વચ્ચે આંતરિક ખટાશ અને નાનામોટા ઝઘડાઓ થતાં હોવાને લીધે તેની સીધી અસર થેલેસેમિયાના દર્દીઓ ઉપર જોવા મળી હતી.

થેલેસેમિયાના દર્દીઓના પરિવારજનોમાં આ પ્રકારની સામાજિક પરેશાની વધતી હોવાનું મુખ્ય કારણ લોકડાઉન અને તેનું નિયંત્રણ હતું. 39.16% દર્દીઓએ એવું જણાવ્યું હતું કે સામાજિક પરેશાની વધારવા પાછળ સરકારી નિયંત્રણ કારણભૂત છે. કોરોનાને કારણે હેરાન-પરેશાન થતા થેલેસેમિયાના દર્દીઓ પૈકી 21થી વધુ વર્ષના એટલે કે યુવાન વયના લોકોને સામાજિક પરેશાનીનો વધારે ભોગ બનવું પડ્યું હતું. કારણ કે તેઓ થેલેસેમિક્સ હોવા છતાં કામ-ધંધે જતા હતા. પરંતુ લોકડાઉનને કારણે ફરજિયાત ઘરમાં રહેવું પડતું હોવાથી તેઓની મુશ્કેલીઓમાં વધારો થયો હતો અને પરિવારમાં ઝઘડા થતા હતા, જેના કારણે તેમની સામાજિક પરેશાનીઓ વધી ગઈ હતી. એટલું જ નહીં પરંતુ પાડોશીઓ દ્વારા ભેદભાવ રાખવામાં આવતો હોવાનાં અને અન્ય પ્રકારનાં કારણો પણ જણાવ્યાં હતાં.

(કોષ્ટક 5.1) થેલેસેમિયાના દર્દીઓની
સ્વાસ્થ્યને લગતી પરેશાની

ક્રમ	સ્વાસ્થ્યને લગતી પરેશાની	દર્દીની સંખ્યા	ટકાવારી
1.	તબીબી સારવાર ન મળવી	47	39.16%
2.	કોરોનાના ભયથી વધુ બીમાર પડવું	19	15.83%
3.	દવા ન મળવી	18	15%
4.	અન્ય પરેશાની	36	30%
	કુલ	120	100%

(કોષ્ટક 5.2) થેલેસેમિયાના દર્દીઓને
સ્વાસ્થ્યને લગતી પરેશાની

ક્રમ	સ્વાસ્થ્યને લગતી પરેશાનીનાં કારણો	દર્દીની સંખ્યા	ટકાવારી
1.	લોકડાઉન	36	30%
2.	કોરોનાની બીકથી બહાર ન નીકળવું	37	30.83%
3.	થેલેસેમિયાગ્રસ્ત દર્દી કોરોનાગ્રસ્ત	12	10%
4.	અન્ય કારણોસર	35	20.83%
	કુલ	120	100%

(કોષ્ટક 5.3) સ્વાસ્થ્યને લગતી પરેશાની ધરાવતા
થેલેસેમિયાના દર્દીઓનો ઉંમરનો દરજ્જો

ક્રમ	દર્દીની ઉંમર	દર્દીની સંખ્યા	ટકાવારી
1.	0 થી 5 વર્ષ	12	10%
2.	6 થી 10 વર્ષ	33	27.50%
3.	11 થી 20 વર્ષ	46	38.33%
4.	21 થી વધુ	29	24.16%
	કુલ	120	100%

ઉપરોક્ત કોષ્ટક નં. 5.1 થી 5.3 દર્શાવે છે કે થેલેસેમિયાના દર્દીઓને કોરોના દરમિયાન સ્વાસ્થ્યને લગતી અનેકવિધ પરેશાનીઓનો સામનો કરવો પડ્યો હતો, જેમાં સૌથી વધુ 39.16% દર્દીઓને કોરોનાના લોકડાઉનના કારણે તબીબી સારવાર નહીં મળવાથી સ્વાસ્થ્યને લગતી પરેશાનીઓમાં વધારો થયો હતો. તે ઉપરાંત લોકડાઉનને કારણે જ આવી પરિસ્થિતિ ઊભી થઈ હતી. બહાર જઈ શકે તેમ ન હોવાથી તેઓ સમયસર સારવાર કરાવી શક્યા ન હતા. સૌથી વધુ 11 થી 20 વર્ષના એટલે કે ટીનેજર્સ વયના દર્દીઓને આ પ્રકારની પરેશાનીઓનો સામનો કરવો પડ્યો હતો. સ્વાસ્થ્યને લગતી સૌથી વધુ પરેશાની ટીનેજર્સ દર્દીઓમાં જોવા મળી હતી.

તારણો :

- (1) થેલેસેમિયાના દર્દીઓને સૌથી વધુ શારીરિક પરેશાની ભોગવવાનો વારો આવ્યો હતો. જેમાં તેઓ થેલેસેમિયાગ્રસ્ત હોવા છતાં સમયસર સારવાર મળી શકી નહોતી. કોરોનાના લોકડાઉન અને સરકારના નિયંત્રણોનો ભોગ દર્દીઓને બનવું પડ્યું હતું.
- (2) કોરોના લોકડાઉનને લીધે દર્દીઓને બેચેની, માનસિકતા, ઊંઘ ન આવવી, જેવી અનેક બીમારીઓ માનસિક રીતે ઘર કરી ગઈ હતી. કોરોનાના ભય સહિત લોકડાઉનના ભયને લીધે તથા સમયસર દવા કે સારવાર નહીં મળે તેવા ભયને કારણે તેઓ માનસિક રીતે અસ્વસ્થ બની ગયા હતા. આથી સરકારે તેઓનો ભય દૂર કરવા માટે કાઉન્સેલિંગની વ્યવસ્થા કરવી જરૂરી બની જાય છે.
- (3) કોરોના કાળમાં થેલેસેમિયાગ્રસ્ત દર્દીઓના પરિવારજનો સહિત દર્દીઓ આર્થિક પરેશાનીમાં મુકાઈ ગયા હતા. લોકડાઉનને કારણે વેપાર-ધંધા અને નોકરી બંધ કરવાની ફરજ પડી હતી, જેના કારણે તેઓને આર્થિક રીતે ખૂબ જ મુશ્કેલીનો સામનો કરવો પડ્યો હતો. તેથી થેલેસેમિયાગ્રસ્ત બાળકો અને યુવાનોના પરિવારજનો માટે સરકારે

આર્થિક રીતે ચોક્કસ પેકેજ જાહેર કરવું જરૂરી બની જાય છે.

- (4) થેલેસેમિયાગ્રસ્ત દર્દીઓ આમ પણ માનસિક રીતે અસ્વસ્થ રહેતા હોય છે અને તેઓને સમાજમાં પુનઃસ્થાપન કરવામાં તકલીફ પડતી હોય છે ત્યારે અધૂરામાં પૂરું આ કાળમાં તેઓની સામાજિક પરેશાનીમાં વધારો થયો હતો. કૌટુંબિક ઝઘડાઓ વધવા સહિત પાડોશીઓ દ્વારા થેલેસેમિયાગ્રસ્ત લોકો સાથે ભેદભાવ રાખવામાં આવતો હોવાથી તેમજ કેટલાયે થેલેસેમિયાગ્રસ્ત યુવાનોનાં લગ્ન-સગાઈનું નક્કી થયું હોવા છતાં લોકડાઉનના કારણે તેમાં વિશ્લેષ પડ્યો હોવાથી સામાજિક રીતે પણ અનેક પ્રકારની મુશ્કેલીઓનો તેમને સામનો કરવો પડ્યો હતો.
- (5) કોરોના કાળમાં થેલેસેમિયાગ્રસ્ત દર્દીઓ અને સ્વાસ્થ્યને લગતી અનેક પ્રકારની સમસ્યાઓનો સામનો કરવો પડ્યો હતો. સમયસર તબીબી સારવાર નહીં મળવાથી તેમજ કોરોનાના ભયને લીધે વધુ બીમાર પડવાથી તથા યોગ્ય દવાઓ અને ઈન્જેક્શન નહીં મળવાથી તેઓની પરેશાનીમાં વધારો થયો હતો. લોકડાઉન ઉપરાંત કોરોનાની બીકને કારણે તેઓ બહાર જઈ શકતા નહીં હોવાથી સ્વાસ્થ્યને લગતી પરેશાનીઓમાં વધારો થયો હતો. તેથી સરકારે કોરોનાના દર્દીઓ માટે લોકડાઉનમાં છૂટછાટ અથવા ચોક્કસ પ્રકારનાં નિયંત્રણો આપવાં જરૂરી બની ગયા છે.

સૂચનો :

સમગ્ર વિશ્વ કોરોના વાઈરસથી બચવા કોશિશ કરી રહ્યું છે. સાથે દરેક દેશ એકબીજાની પડખે ઊભું રહ્યું છે. ભારત દેશમાં ખાસ ગુજરાત રાજ્યમાં પણ લોકો નાનું-મોટું દાન કરી એકતાની સાબિતી આપી રહ્યા છે તેમજ જાગૃતિ ફેલાવી રહ્યા છે. કોરોના વાઈરસ જેવી ગંભીર મહામારીનાં કડવા અનુભવથી લોકોમાં ચોક્કસપણે જાગૃતિ તેમજ સભાનતા વિકસશે જ. પરંતુ સમાજમાં વાઈરસનો ચેપ લાગે જ નહિ તે માટે પ્રયાસ કરવો જોઈએ.

- દરેક વ્યક્તિએ આરોગ્ય વિષયક કાળજી લેવી જ જોઈએ.
- સ્વચ્છતા અને સતર્કતા રાખવી.
- મોઢે ખાસ માસ્ક બાંધવું જોઈએ.
- માસ્ક સ્વચ્છ અને ધોયેલું જ વાપરવું જોઈએ.
- ઈર્ષિક કે ખાંસી આવે તો મોઢા આગળ રૂમાલ રાખવો.
- સરકારી સૂચનોનું પાલન કરવું.
- હાથોહાથનો સંપર્ક ટાળવો, સામાજિક અંતર રાખવું.
- વારંવાર સાબુ, હેન્ડવોશ કે સેનેટાઈઝરથી હાથ ધોવા જોઈએ.
- ‘જનતા કફર્યુ’નો અમલ કરી, ભીડવાળી જગ્યાએ જવું જોઈએ નહિ.
- સરકારે જે કલ્યાણકારી યોજનાઓ અમલમાં મૂકી છે તેનો નાગરિકોએ લાભ લેવો જોઈએ.
- અંધશ્રદ્ધા, અફવાઓથી દૂર રહેવું જોઈએ.
- લોકડાઉનની પરિસ્થિતિમાં નાગરિકોની અપેક્ષાઓ, જરૂરિયાતોને ધ્યાનમાં લેવી જોઈએ.
- આરોગ્ય વિભાગની તમામ સૂચનાઓનું પાલન કરવું જોઈએ.
- રસીના ડોઝ અવશ્ય લેવા જોઈએ અને લેવડાવવા જોઈએ.
- રસીકરણ પ્રોગ્રામ અંગે જાગૃતિ સોશિયલ મીડિયાના માધ્યમ દ્વારા સમાજમાં ફેલાવવી જોઈએ.

- રસીકરણ પહેલાં બ્લડ ડોનેશન કેમ્પોનું આયોજન કરવું જોઈએ. જેથી થેલેસેમિયા જેવા રોગોથી પીડાતા લોકો વધુ તકલીફમાં ના મુકાય. આમ, આ વૈશ્વિક મહામારી નોવેલ કોરોના વાઈરસથી બચવા માટે દરેકે સ્વ-બચાવ કરી કુટુંબ અને સમાજમાં આ મહામારીનો ચેપ ફેલાતો અટકાવવો જોઈએ.

ઉપસંહાર :

કોરોના મહામારીને લીધે લોકોમાં આરોગ્ય અંગે સભાનતા વધી છે, તેમજ સાથે ડર અને હતાશા, નિરાશા વધ્યાં છે. જીવન પરત્વેનો દૃષ્ટિકોણ બદલાઈ ગયો છે. ગુજરાતની મોટાભાગની પ્રજા સરકારના આદેશનું પાલન કરી લોકડાઉનનું પાલન કરે છે, તો તેના દૈનિક જીવનમાં અચાનક આવેલ આ બદલાવને સ્વીકારતો થયો છે. તેની માનસિક, આર્થિક તકલીફો અંગે ચિંતા કરતા સામાજિક અંતર વધારતા હવે તે પારિવારિક પ્રાણી બની ગયો છે. તેમ છતાં ગુજરાત રાજ્યના જે-તે વયજૂથે સરકારશ્રી તરફથી અપાનાર રસી કોવિશિલ્ડ અને કોવેક્સિનના ડોઝ સમયસર જાગ્રતતા દાખવી લઈ લેવા જોઈએ. જેથી અન્ય લોકો કે નાનાં બાળકો, ગંભીર રોગોથી પીડાતા લોકો આ મહામારીના ચેપથી બચી શકે. સાથે સાથે સરકારશ્રીની જે જે સૂચનાઓ હોય તેનું પાલન કરવું જોઈએ.

સંદર્ભસૂચિ :

1. “<https://gujarati.abplive.com>”
2. દિવ્યભાસ્કર મોબાઈલ એપ્લિકેશન
3. “<https://gujaratmirror.in/international/gujarat-mirror-international-75165/>”
4. “<https://www.vtvgujarati.com/news-details/corona-virus0gujarat-health-secretaryjayanti-ravi-press-conference>”
5. ગુજરાત સમાચાર પત્ર, માર્ચ 2019 થી એપ્રિલ 2021
6. એ. જી. શાહ અને જે. કે. દવે (2008-09), સામાજિક સંશોધનની પદ્ધતિઓ, અનડા પ્રકાશન, અમદાવાદ
7. પ્રો. જે. કે. દવે (2011-12), ભારતની સામાજિક સમસ્યાઓ-1, અનડા પ્રકાશન, અમદાવાદ
8. Gujaratilexicon.com/dictionary
9. wikipedia.org

વિકાસની સમગ્ર પ્રક્રિયામાં વિકાસના દર્શનનું મહત્વ ઘણું છે. ભારતીય સમાજનું એક મૂળભૂત અંગ હોવા છતાં વર્ષોથી ઉપેક્ષિત એવા આદિવાસી સમાજના વિકાસ માટેના વિવિધ અભિગમો, પ્રયાસો, હાલની સ્થિતિ અને ભવિષ્યની કાર્યયોજનાની વિસ્તૃત ચર્ચા સાથે; વિદ્વાન અધ્યાપક અને સંશોધનકર્તા ડૉ. વિદ્યુતભાઈ જોષીએ પોતાના 35 વર્ષના આદિવાસીઓની વિવિધ સમસ્યાઓ અંગે કરેલાં સંશોધનો અને પ્રકાશનોના નિયોડ રૂપે ‘આદિવાસી વિકાસ દર્શન’નું આ પુસ્તક રજૂ કર્યું છે. આથી 11 વર્ષ પહેલાં અને સને 2011માં આ પુસ્તક પ્રકાશિત થયું હતું. તેમના પુસ્તકની બીજી સંવર્ધિત આવૃત્તિ 2021માં તૈયાર કરી છે. ‘વિકાસ એટલે વૃદ્ધિ’ના અભિગમ બ્રિટિશ સમયથી આદિવાસીઓનું આંકડાના આધારે વિકાસદર્શન આજ દિન સુધી થતું આવ્યું છે. આજે વિકાસ એટલે તેમની શક્તિઓ અને ક્ષમતાઓનું પ્રફુલ્લન એ અભિગમની માંગ સ્વયં આદિવાસીઓ દ્વારા થઈ રહી છે. આથી આ પુસ્તક ‘આદિવાસી વિકાસ દર્શન’માં તે જોવા મળે છે.

આ પુસ્તક ત્રણ ભાગમાં વહેંચાયું છે. પહેલા ભાગમાં આદિવાસી વિકાસ દર્શન, તાત્વિક મુદ્દાઓ તથા સમાજશાસ્ત્રના સિદ્ધાંતોની ચર્ચા કરી છે. બીજા ભાગમાં આદિવાસી સમસ્યાઓના અભિગમોની વિશદ ચર્ચા કરી છે. ત્રીજા ભાગમાં અભ્યાસ સુધીના વિકાસ આયોજનનું સમીક્ષાત્મક અવલોકનના આધારે નવા આયોજનની દિશા અંગે રજૂઆત કરી છે. આ આયોજનનો પાયો લોકોની સહભાગિતાનો છે.

આ પુસ્તકને સમજણની સરળતા માટે જુદાં જુદાં ચાર પ્રકરણોમાં વિભાજિત કરવામાં આવ્યું છે.

પ્રથમ પ્રકરણમાં આદિવાસી વિકાસ દર્શન : મહત્વના મુદ્દાઓ અને પદ્ધતિઓની રજૂઆત કરી છે. જેમાં આદિવાસી વિસ્તારની સમગ્રલક્ષી વિવિધતાઓ દર્શાવી વિવિધ આદિવાસી વિસ્તારોની પોતાની

વિશિષ્ટતાઓ અને જરૂરિયાતોને વિકાસના સંદર્ભે પ્રસ્તુત કરવાનો પ્રયત્ન કર્યો છે. (સાંસ્કૃતિક વિસ્તારો સંદર્ભે, ગુજરાતના ત્રણ પેટા સંસ્કૃતિ વિસ્તારો, આદિવાસી વસ્તી, પ્રસ્તુત વિકાસ દર્શન - દસ્તાવેજ, અભ્યાસ પદ્ધતિઓ.)

બીજા પ્રકરણમાં આદિવાસી સમસ્યાઓ પ્રત્યેના અભિગમો જેમાં આદિમ જનજાતિ અને તેનો ભારતીય સંદર્ભ, આદિવાસી સમસ્યાનું સ્વરૂપ, આદિવાસી બિન-આદિવાસી સંબંધ, ત્રણ અભિગમો (અલગતા, આત્મસાતીકરણ, સુગ્રથન), અનુસૂચિત જનજાતિઓ માટે બંધારતીય સંરક્ષક જોગવાઈઓ, પંચવર્ષીય યોજનાઓ, આદિવાસી પેટા યોજનાનો ખ્યાલ અને વ્યૂહરચના, આદિવાસી પેટા યોજનાની સમીક્ષા કરી છે.

ત્રીજા પ્રકરણમાં વિકાસક્ષેત્રોની રજૂઆત કરી છે. જેમાં જંગલ અને જમીન, જંગલ અંગેના કાયદા, તેમાંથી ઊભા થતા પ્રશ્નો, જંગલ જમીનના સંદર્ભે કરી છે. આદિવાસી શિક્ષણનો વિચાર નોંધણી, દુર્વ્યય, સ્થગિતતા અને ગુણવત્તાના સંદર્ભમાં કર્યો છે. જેમાં ઓછા શિક્ષણ માટે નેતૃત્વનો અભાવ, શિક્ષિત આદિવાસીઓની અલગતા જેવી બાબતો સ્પષ્ટ થાય છે. આદિવાસી સંસ્કૃતિની ચર્ચામાં તેમના પર લાદવામાં આવી રહેલી કહેવાતી સભ્ય વ્યવસ્થા અને જંગલ નાશના રસ્તે થતા સંસ્કૃતિ વિનાશ તેમજ તેમની સંસ્કૃતિની સમૃદ્ધતા, પોતાની સંસ્કૃતિથી વિમુખતા, શિક્ષણમાં આદિવાસી સંસ્કૃતિના અંગભૂત ઘટક એવી ભાષાની ઉપેક્ષા વગેરે બાબતો જોઈ શકાય છે. બીજી બાજુ બદલાતા ભૂમિસંબંધો, બિનઆદિવાસી વિસ્તારની નજીકમાં ખેતીની ઊંચી ઉત્પાદકતા માટેનાં કારણો, સંપર્કની અસર, ધિરાણ, સિંચાઈ જેવી સુવિધાઓની ઉપલબ્ધતાની વિસ્તૃત ચર્ચા રજૂ થઈ છે. સમગ્ર આદિવાસીઓમાં ક્ષમતાનિર્માણ માટેના વિવિધ અભિગમો જેવા કે સંપત્તિ અને જમીન સંબંધોનું રૂપાંતરણ (માળખાકીય રૂપાંતરણ), સામાજિક, આર્થિક સંબંધોમાં પરિવર્તન, સામાજિક સુધારણા કાર્યક્રમોનું

* પ્રોફેસર અને અધ્યક્ષ, સમાજશાસ્ત્ર અને સમાજ માનવશાસ્ત્ર વિભાગ, મ.દે. સમાજ સેવા સંકુલ, ગૂજરાત વિદ્યાપીઠ, અમદાવાદ

અમલીકરણ અને હાલમાં જેની સૌથી વધુ જરૂર છે તેવા નિર્ણય અને અમલીકરણ સ્તરે જે તે હિતજૂથોની સહભાગિતાના દૃષ્ટિકોણને વર્ણવવામાં આવ્યો છે. લેખક અહીં દર્શાવે છે કે, આદિવાસી અર્થવ્યવસ્થાના સામાજિક માળખામાં ગુંફિત આદિવાસી સ્ત્રીઓની ભૂમિકા અગત્યની રહી છે. જે આદિવાસીઓમાં સ્ત્રીની સશક્તીકરણનો સબળ પુરાવો રજૂ કરે છે. તો વિવિધ વિદ્વાનો કે સંસ્થાઓ (પ્રો. યાન બ્રેમન અને દિશા સંસ્થા) દ્વારા થયેલા કામદારો અંગેના અભ્યાસો ધ્યાનમાં લઈ આદિવાસી કામદારોની વાસ્તવિકતા દર્શાવવાના યથાર્થ પ્રયત્નો પણ કર્યા છે.

ચોથા પ્રકરણમાં કાર્યયોજના (Action Plan) અંગે રજૂઆત કરી છે. લેખકે વિવિધ સમસ્યાઓના વ્યવહારુ અને આદિવાસીઓના સંદર્ભમાં ઉકેલ દર્શાવી પોતાના સંશોધનકાર્યને સફળ બનાવ્યું છે. જેમાં સંખ્યાત્મક નિર્દેશોને ગોણ ગણાવી ગુણાત્મક નિર્દેશકોને મહત્વના ગણાવ્યા છે. જંગલ માટેની કાર્ય યોજનામાં જંગલ ઉપર સંરક્ષણ માટે તેમની ભાગીદારી જેવાં બીજાં પગલાં સૂચવ્યાં છે. ભૂમિ વિમુખતા નિવારવા સરકારની નીતિઓમાં બદલાવ, સરળ વહિવટી પ્રક્રિયા વગેરે, શિક્ષણ માટે સુવિધાઓ ઊભી કરવી, શિક્ષિત આદિવાસીઓની સહભાગિતા, સ્વૈચ્છિક સંસ્થાઓ સાથેનું જોડાણ તેમજ સામુદાયિક આગેવાનો અને ધાર્મિક નેતાઓનો સમજાવટ માટે ઉપયોગ જેવા ઉપાયો, આદિવાસી સંસ્કૃતિ માટે પોઊલો ફેવરના

સંવેદાત્મક સચેતના અભિગમ અપનાવાની વાત કરી છે. જેમાં માનવપ્રેમથી સંવાદ અને સંવાદથી સંચેતનાની જાગૃતિની પ્રક્રિયા વણી લેવામાં આવી છે. ત્યારબાદ આદિવાસીઓના નેતૃત્વ માટે સ્થાનિક સંદર્ભ લક્ષમાં રાખી ક્ષમતા નિર્માણની વાત કરી છે. સ્ત્રીઓ માટે વિવિધ રોજગારલક્ષી તાલીમ કાર્યક્રમો અને તેનાથી થનાર નાણાકીય લાભની આંકડા સાથે રજૂઆત કરી છે. તેમના માટે શિક્ષણ સુવિધાઓ વધારવાની યોજના, ખેતી માટે વૈજ્ઞાનિકોનો ઉપયોગ અને કામદારો અને રોજગારી સંબંધી યોજનાઓમાં ખેતીક્ષેત્રે સુધારણા, જંગલ સાથેના આદિવાસીઓના સંબંધોનું પુનઃસ્થાપન, ગૃહઉદ્યોગનો વિકાસ, વિકાસની પ્રક્રિયાનો પુનઃવિચાર, દેવા સમસ્યાનું નિવારણ, તાલીમી સંસ્થાઓની સુવિધા ઊભી કરવાની જરૂરિયાત પર ભાર મૂક્યો છે. છેલ્લે વન ઉપયોગ માટે વન અધિકાર અધિનિયમ 2006ની પ્રક્રિયા અને જોગવાઈઓ પ્રસિદ્ધ કરવામાં આવી છે. જેમાં પરંપરાગત જંગલ હક્કોને માન્યતા આપવામાં આવી છે.

સમગ્ર દૃષ્ટિએ જોતાં આ પુસ્તક આદિવાસીઓના પોતાના વિકાસ માટેની માર્ગદર્શિકાનું કામ કરી શકશે. આ પુસ્તક સંશોધનની દૃષ્ટિએ મહત્વપૂર્ણ તથા આયોજક માટે માર્ગદર્શક બની રહેશે. તેની ઉપયોગિતા શિક્ષકો, વિદ્યાર્થીઓ તથા નિસબત ધરાવતા નાગરિકો માટે પણ ઘણી છે.

આજે એવા શિક્ષકની જરૂર છે કે જ્યાં-જ્યાં ઉચિત હોય ત્યાં-ત્યાં વિદ્યાર્થીઓની પ્રશંસા કરે, તેની ભૂલો હોય તેની તરફ આંગળી ચીંધે અને ઠોઠ વિદ્યાર્થીને એમ લાગવું ન જોઈએ કે તેને સફળતા નહીં મળે. જે જ્ઞાન વિદ્યાર્થીને બોજરૂપ લાગે તે જ્ઞાનનો કોઈ અર્થ નથી. પરંતુ જે જ્ઞાન તેને આત્મસાત્ થાય તે જ વિદ્યાર્થીની મૂડી છે, એ તેના અધ્યાપકે તેને સમજાવવું જોઈએ. જ્ઞાનનો જીવન સાથે ગાઠ સંબંધ વિદ્યાર્થી અનુભવી શકે તેવું કરવા શિક્ષકે તેને પ્રેરવો જોઈએ. આ માટે શિક્ષક વિદ્યાર્થીનો મિત્ર બને તો જ જ્ઞાનપ્રસારણની પ્રવૃત્તિ આનંદદાયક બની રહે. શિક્ષક અને શિષ્ય વચ્ચે આત્મીયતા ત્યારે સ્થપાય કે જ્યારે શિક્ષક શિષ્ય માટેની સહાનુભૂતિ કદી પણ ખૂટવા ન દે. વિદ્યાર્થીના હૃદયમાં સંઘરાયેલો પૂજ્યભાવ તેના ચહેરા ઉપર ત્યારે રેલાઈ જતો હોય છે કે જ્યારે શિક્ષકને તેના શિષ્ય માટે પિતાના સ્નેહ અને માતાનું વાત્સલ્ય હોય. ઉપાનો રંગ પૂર્વના આકાશમાં છવાઈ જાય છે તેમ અનંતને આંબવા મથતા પિતા-પુત્રની જેમ શિક્ષકે શિષ્યની શ્રદ્ધાનું અક્ષયપાત્ર બનવું જોઈએ, તો જ પ્રકાશની સૃષ્ટિના સહર્ષથી બની શકાય

— પ્રો. મદનમોહન વૈષ્ણવ

‘સમાજકારણ’ જર્નલનું લવાજમ ભરવા અપીલ...

અમારું પ્રતિષ્ઠિત અર્ધવાર્ષિક મુખપત્ર ‘સમાજકારણ’ ગુજરાતી ભાષામાં પ્રસિદ્ધ છે તે સમકક્ષસમીક્ષિત (Peer Reviewed) અને ISSN નંબર ધરાવે છે અને હવે યુ.જી.સી. એપ્રૂવલ પણ મેળવનાર છે. સમાજકારણ મુખપત્ર બહુવિધ-વિષયક શૈક્ષણિક જર્નલ છે. તેનો મુખ્ય ઉદ્દેશ સામાજિક પ્રશ્નો અને પ્રવૃત્તિઓ પરત્વે વૈજ્ઞાનિક અભિગમ અને સમજ કેળવવા તેમજ સમાજવિજ્ઞાનના સંશોધકો, શિક્ષણવિદો અને રિસર્ચ સ્કોલરનાં સંશોધનો અને વિચારોને પ્રોત્સાહન આપવાનો છે.

વિદ્વાન અને અનુભવી લેખકોનાં ગુણવત્તાયુક્ત સંશોધન-પેપર અને લેખ આપના જ્ઞાનમાં વૃદ્ધિ કરી શિક્ષણમાં ઉપયોગી બનશે. ગુજરાતી ભાષામાં સમાજવિજ્ઞાનને લગતાં જર્નલ નહીંવત્ છે ત્યારે ‘સમાજકારણ’ જર્નલનું લવાજમ ભરી જ્ઞાનના પ્રસારમાં સહભાગી બનવા નમ્ર અપીલ છે.

જે મિત્રોએ વાર્ષિક લવાજમ ભરેલ છે અને સમય પૂરો થઈ ગયો છે તેઓને નવું લવાજમ ભરી દેવા (રિન્યુ કરાવવા) નમ્ર અપીલ છે.

વાર્ષિક લવાજમ રૂ. 100/-

આપ સીધા અમારા બેંક ખાતામાં જમા કરી શકો છો. જેની વિગત નીચે મુજબ છે :

બેંક ખાતાનું નામ : ગુજરાત સામાજિક સેવા મંડળ

A/c No. : 200210100002590

બેંકનું નામ : Bank Of India

શાખા : Ashram Road Branch, Ahmedabad

IFC Code BKID0002000

બેંકમાં નાણાં ભર્યાની વિગત અને ટપાલ સરનામું લખી ટપાલ સંસ્થા પર મોકલાવશો જેથી અંક સમયસર પહોંચાડી શકાય.

થોડી વસ્તુઓથી સંતુષ્ટ રહેવું, વૈભવને બદલે કલાત્મકતા તરફ નજર રાખવી અને ફેશનને બદલે સુંદરતા-સુઘડતા પસંદ કરવી, સન્માનનીય થવા કરતાં કે સન્માન ઝંખવા કરતાં સન્માનને પાત્ર બનવું, સંપત્તિવાન નહીં પણ સમૃદ્ધ બનવું, સખત પરિશ્રમ કરવો, ઊંડો અભ્યાસ કરવો, શાંત ચિત્તે વિચાર કરવો, મૃદુ રીતે વાત કરવી, નિખાલસપણે વર્તવું, તારાઓ, પંખીઓ, બાળકો અને સાધુજનોનાં હૃદયગાન ખુલ્લા દિલથી સાંભળવાં, બહુ આનંદથી ખમી લેવું, હિંમતથી કાર્ય કરવું, અવસરની રાહ જોવી, ઉતાવળ કદી કરવી નહીં - ટૂંકમાં સામાન્યતામાં અણકહી અને અભાનપણે રહેલી આધ્યાત્મિકતાને પ્રગટવા દેવી - આ મારી જીવભાવના છે.

- વિલિયમ હેનરી ચેનિંગ

લેખકોને નમ્ર વિનંતી કે...

- (1) સામાજિક સેવામંડળના ઉદ્દેશોને અનુરૂપ ગુજરાત, ભારત તેમજ વિશ્વના જુદા જુદા સામાજિક પ્રશ્નોને અનુલક્ષીને થયેલા વૈજ્ઞાનિક અભ્યાસો, મોજણીઓ, સંશોધનો તેમજ સમાજને સ્પર્શતા વિવિધ પ્રશ્નોને સમાવતા આંતરરાષ્ટ્રીય Modern Language Association (MLA) પ્રારૂપ લેખ આવકાર્ય છે. ગુજરાતના સમાજને લગતા અભ્યાસને પ્રાધાન્ય આપવામાં આવશે.
- (2) સંક્ષિપ્ત પુસ્તકપરિચય, ગ્રંથાવલોકન, સમાજપરિવર્તનના પ્રયત્નો સંબંધિત લખાણો તેમજ સમાજ-વિજ્ઞાનોના શોધસમાચાર તેમજ સંસ્થાના સમાચાર આવકાર્ય છે.
- (3) અન્યત્ર પ્રકાશિત થયેલા કે પ્રકાશિત કરવા મોકલેલ હોય તેવા લેખ છપાશે નહીં.
- (4) લેખ ગુજરાતી, હિંદી કે અંગ્રેજીમાં લખી શકાશે અને લેખ માન્ય પદ્ધતિ મુજબ સંદર્ભસૂચિ સાથે હોય એ અપેક્ષિત છે.
- (5) લેખમાં ભાષાશુદ્ધિનો આગ્રહ છે તે બાબતે લેખકે કાળજી લેવા વિનંતી છે.
- (6) લેખકે લેખમાં પોતાનું નામ, હોદ્દો, સરનામું, સંસ્થાનું નામ, ફોનનંબર તેમજ Email ID અને શક્ય હોય તો સામાજિક સેવામંડળનો સભ્યપદ નંબર અવશ્ય લખવો.
- (7) સમાજકારણને ISSN નંબર પ્રાપ્ય છે. તેમજ તે સમકક્ષસમીક્ષિત (Peer Reviewed) સામયિક છે, તેથી પરામર્શકનો અભિપ્રાય આખરી ગણાય છે.
- (8) સામાજિક સેવા મંડળનું આજીવન સભ્યપદ ધરાવનારને 'સમાજકારણ' અંક પહોંચાડવામાં આવે છે. ક્વચિત્ ન મળે તો આપેલા ફોનનંબર પર ફોન કરી ધ્યાન દોરવું.
શ્રી ગૌરાંગભાઈ શાહ મો. 98256 15049
- (9) જાન્યુઆરીના અંકમાં પ્રકાશિત કરવા ઓક્ટોબરના અંત સુધીમાં અને જુલાઈના અંકમાં લેખ પ્રકાશિત કરવા એપ્રિલના અંત સુધીમાં આપના લેખો-સમાચાર-પ્રવૃત્તિ-નોંધ મોકલી દેવા વિનંતી છે.



Book-Post

ISSN 2319-3522

સમાજકારણ

વર્ષ : 15, જુલાઈ 2021, અંક : 2

ગુજરાત સામાજિક સેવા મંડળ

શ્રી હ. કા. આર્ટ્સ કોલેજ,
નવરંગપુરા, આશ્રમ રોડ,
અમદાવાદ-380009