बैगा जनजातीय में प्रचलित चिकित्सा पद्धति

षोधकर्ता
अल्का सिंह
समाजषास्त्र विभाग
षा. ठाकुर रणमत सिंह महा.वि.
रीवा (म.प्र.)

प्रस्तावना–

प्रत्येक समाज अपने सदस्यों के स्वास्थ्य के लिये निरन्तर प्रयत्नशील रहा है। पारम्परिक चिकित्सा पद्धति अथवा योग चिकित्सा पद्धति इन्ही चिकित्सा आयामों से जुड़ी हुई है। रोगों के उपचार के संदर्भ में सामान्य धारणाएँ एवं प्रयुक्त किये जाने वाली औषधियाँ समुदाय विशेष की स्वीकृति के साथ विकसित होती है। यह जन साधारण की चिकित्सा पद्धति है। यूनानी, आयुर्वेद, होमियो, योग, शल्य एवं एलोपैथिक।

जहाँ तब बैगा जनजाति का सवाल है तो इस जनजाति में मुख्यतया पारंपरिक और आधुनिक चिकित्सा पद्धति का प्रभाव दिखता है। सामान्यतः बैगा जनजाति में रोग ग्रस्त व्यक्ति को चिकिस्सा के लिये गुनिया, या देवार के पास ले जाया जाता है। गुनिया बीमारी के लक्षणों को समझकर विभिन्न प्रकार की चिकित्सा करता है। जिस प्रकार बैगा को लक्षण लगते है, उस प्रकार बैगा या तो बीमार का उपचार जड़ी–बूँटी या झाड़–फूक से करता है। इसमें विभिन्न प्रकार की वस्तुओं की आवश्यकता होती है। बीमारी से संबंधित देवी–देवता या आत्मा को उन वस्तुओं को चढ़ाया जाता है। मुख्यतः इन वस्तुओं में नारियल, अगरबत्ती, बलि के लिए बकरी, काला मुर्गा, सूअर आदि होता है।[1]

उपचार के लिए बैगा गुनिया या देवार सर्वप्रथम गुरू को प्रणाम करके मंत्रों का उच्चारण करता है। मंत्रो के उच्चारण के साथ चढ़ौती में लाई हुई वस्तुओं को चढ़ाता है। बैगा कई तरह की बीमारियों की चिकित्सा करता है। बच्चों को नजर लगना, ज्वर होना, सूखा रोग होने में बैगा देवार झाड़ते–फूकते है। इसके लिए वह झाडू और कुटकी दोनों का प्रयोग करते है। कुत्ते के काटने का मंत्रों से उपचार कर उस व्यक्ति को जड़ी देते है। सर्प– काटने पर बैगा देवार अपने सहायक ''बरूआ'' की सहायता मंत्रों और गीतों से वस्तुओं की मांग करके सर्प काटने वाले व्यक्ति के पास पटे पर कोदो के दानों से सॉप की आकृति बनाकर पूजा करता है। ''बरूआ'' को भाव आ जाता है। तो मान जाता है उसमें देवता वास हो जाता है। वह हिलने लगता है तब देवार उससे पूछता है कि यह बचेगा या नहीं ''बरूआ'' उजला है। तो व्यक्ति बच जायेगा अर्थ अधेरा है तो व्यक्ति की बचने की उम्मीद कम है। ''बरूआ'' से साप के प्रकार के बारे में पूँछा जाता है। मंत्रों और गीतों के माहौल के बीच सर्प दश से बचाने का उपाय ''बरूआ'' देवार को बता देता है। समय के साथ आये बदलावों का प्रभाव बैगा जनजाति पर भी पड़ा है। अब बैगा समुदाय के लोग आधुनिक चिकित्सा पद्धति का भी यथासंभव लाभ उठाने लगे हैं। आधुनिक चिकित्सा पद्धति को ''एलोपैथिक चिकित्सा पद्धति'' के अन्तर्गत रखा जाता है। यह तकनीकी, विश्वसनीय चिकित्सा पद्धति के रूप में सर्वत्र प्रचलित है। इस चिकित्सा पद्धति में शीघ्र स्वास्थ्य लाभ की संभावना अन्य चिकित्सा पद्धतियों से अधिक होती है। यह वैज्ञानिक आविष्कारों एवं अनुभवों पर आधारित है। इस पद्धति में रोग के कारणों उसके सम्पूर्ण परिक्षण के आधार पर ही चिकित्सा सेवाएँ प्रदान की जाती है। एलोपैथिक चिकित्सा पद्धति को दिनो–दिन सभी छोटे–बड़े गाँवों कस्बो और दूरदराज के क्षेत्रों तक पहुँचाने के सरकारी प्रयास चल रहे है। जिससे लोगों तक सही उपचार व्यवस्था पहुँचायी जा सके और उनको स्वास्थ्य लाभ शीघ्र मिल सके।

परिभाषिक शब्दावलियाँ–

1. गुनिया या देवार–बैगा जनजाति में महत्वपूर्ण व्यक्ति वैद्य के रूप में काम करता है।
2. कुटकी–एक प्रकार का छोटा अनाज है जिसकी रोटी बनाकर खाई जाती है।
3. बरूआ–देवार का सहायक के रूप में कार्य करने वाले व्यक्ति होता है।

अध्ययन पद्धति–

इस शोध अध्ययन का उद्देश्य परम्परिक एवं आधुनिक चिकित्सा पद्धति में बैगा जनजातीयों का दृष्टिकोण क्या है। इसे जानने का प्रयास किया गया है। प्रस्तुत अध्ययन में शहडोल जिले के विकास खण्ड सोहागपुर के 50 बैगाओं का अध्ययन किया गया है। सोहगापुर जनजातिय बाहुल्य क्षेत्र है जिसमें बैगा समुदाय की संख्या सर्वाधिक है।

उपकरण–

प्रस्तुत अध्ययन के संबंधित संकलन हेतु साक्षात्कार अनुसूची का प्रयोग किया गया है।

डॉ. के.के. सिंह प्राध्यापक समाजशास्त्र. शा.टी.आर.एस. महाविद्यालय रीवा (म.प्र.)
अल्का सिंह, शोधार्थी अ.प्र.सिंह.वि.वि. रीवा (म.प्र.)

शोध विधि–

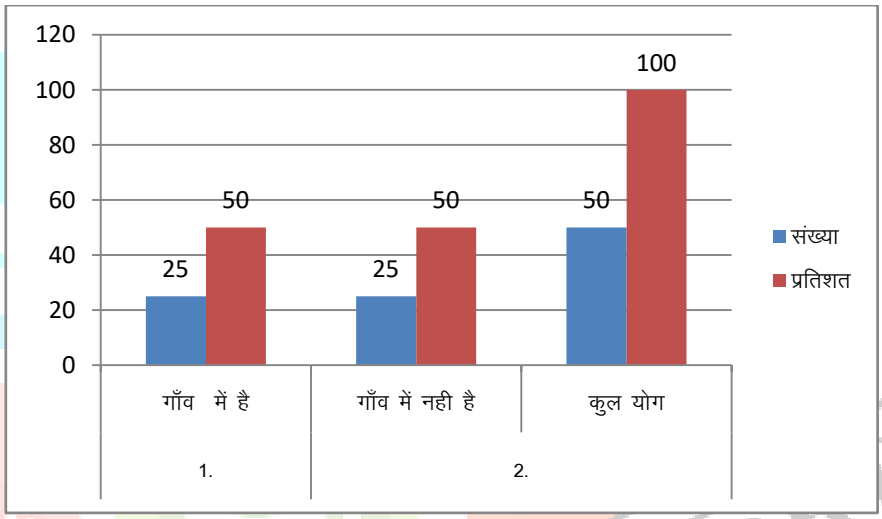
प्रस्तुत अध्ययन हेतु बैगा जनजातीय का चिकित्सा के प्रति दृष्टिकोण का वर्गीकरण किया गया है तथ्य प्राप्त जो निम्न है–

सारणी क्र. 1

स्वास्थ्य केन्द्र की स्थिति

क्र.	विवरण	संख्या	प्रतिशत
1.	गाँव में है	25	50
2.	गाँव में नही है	25	50
	कुल योग	50	100

विश्लेषण–तालिका क्रमांक 1 में बैगा जनजाति के गाँव में स्वास्थ्य केन्द्र 50 प्रतिशत उपलब्ध है। जबकि बैगा जनजाति के गॉव में स्वास्थ्य केन्द्र 50 प्रतिशत में नहीं है।

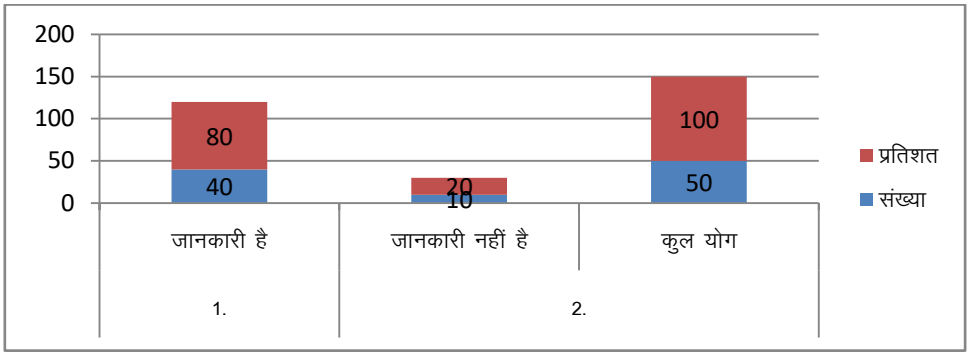


सारणी क्र. 2

निःशुल्क दवा के वितरण की स्थिति

क्र.	विवरण	संख्या	प्रतिशत
1.	जानकारी है	40	80
2.	जानकारी नहीं है	10	20
	कुल योग	50	100

विश्लेषण–तालिका क्रमांक 2 में निःशुल्क दवा के वितरण की जानकारी बैगा जनजाति को 80 प्रतिशत को मालूम है। जबकि 20 प्रतिशत बैगा जनजाति को निःशुल्क दवा वितरण की जानकारी ही नहीं है।

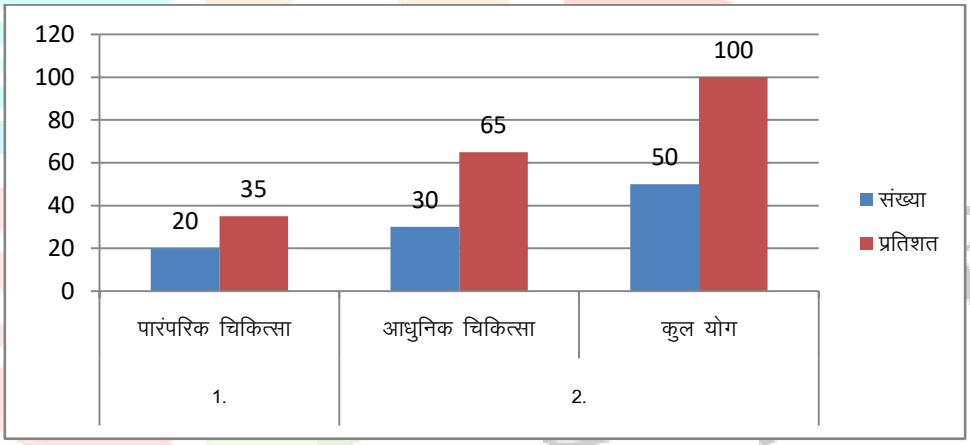


सारणी क्र. 3

चिकित्सा पद्धति का उपयोग

क्र.	विवरण	संख्या	प्रतिशत
1.	पारंपरिक चिकित्सा	20	35
2.	आधुनिक चिकित्सा	30	65
	कुल योग	50	100

विश्लेषण–तालिका क्रमांक 3 में किस चिकित्सा पद्धति का उपयोग बैगा जनजाति करते हैं आधुनिक चिकित्सा का उपयोग 65 प्रतिशत बैगा जनजाति लोग करते है। जबकि 35 प्रतिशत बैगा जनजाति पारंपरिक चिकित्सा का उपयोग करते हैं।

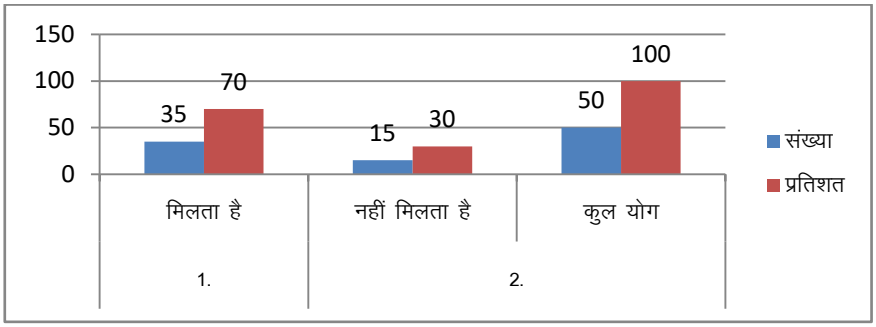


सारणी क्र. 4

शासकीय चिकित्सा योजना का लाभ

क्र.	विवरण	संख्या	प्रतिशत
1.	मिलता है	35	70
2.	नहीं मिलता है	15	30
	कुल योग	50	100

विश्लेषण–तालिका क्रमांक 4 में शासकीय चिकित्सा योजनाओं का लाभ बैगा जनजाति लोगों 70 प्रतिशत लाभ उठा रहे हैं। वहीं बैगा जनजाति लोगों को 30 प्रतिशत लाभ नहीं मिल पा रहे है।

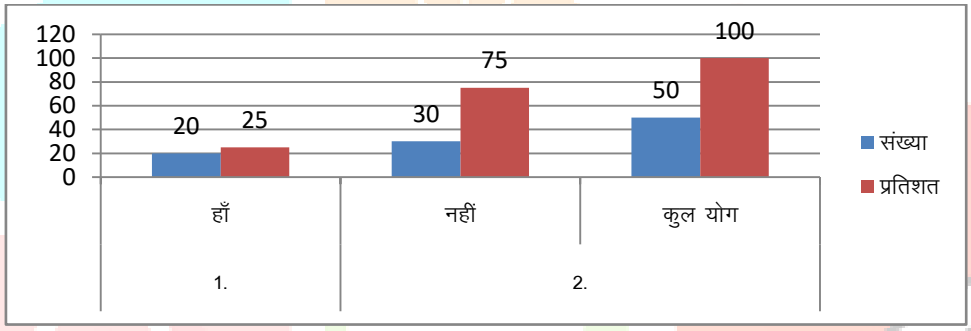


सारणी क्र. 5

झाड–फूँक की स्थिति

क्र.	विवरण	संख्या	प्रतिशत
1.	हाँ	20	25
2.	नहीं	30	75
	कुल योग	50	100

विश्लेषण–तालिका क्रमांक 5 से स्पट है कि बैगा जनजाति झाड़–फूक करवाते है उनका प्रतिशत 25 है। जबकि 75 प्रतिशत बैगा जनजाति के लोग झाड–फूक पर विश्वास नहीं करते हैं।



जनजातीय क्षेत्रों में भी शासकीय प्रयासों से एलोपैथिक चिकित्सा की छोटी–बड़ी शाखाओं या केन्द्रों की स्थापना की जा रही है। अंग्रेजों के शासनकाल से ही विदेशी मिशनरियों के द्वारा भी इनकी सहायता की जाती रही है। विश्व स्वास्थ्य संगठन संस्थान से भी जनजातीय क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं को उपलब्ध कराने के लिए सहायता प्रदान की जा रही है। मध्य प्रदेश के जबलपुर में यह केन्द्र स्थापित है। जनजातीय लोगों तक शीघ्र स्वास्थ्य सेवाओं को उपलब्ध करना है। बैगा बाहुल्य शहडोल जिले के प्रत्येक विकासखण्ड में एक–एक सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र स्थापित है। जिला स्तर पर भी चिकित्सालय संचालित हैं। विभिन्न बैगा ग्रामों तक चिकित्सा सुविधाएँ पहुँचाने के लिए उपस्वास्थ्य केन्द्र और प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रो की स्थापना शासकीय तंत्र द्वारा की गई है। सुदूर वनांचलों में रहने वाले बैगाओं के लिए स्वास्थ्य कैम्पों का आयोजन भी किया जाता है। इन कैम्पों में बैगाओं को स्वास्थ्य परीक्षण दवा का वितरण तथा स्वास्थ्य से संबंधित जानकारियों को प्रदान किया जाता है। सरकारी जानकारी के अनुसार बैगाओं को निःशुल्क दवाओं का वितरण किया जाता है। तथा महँगी दवाओं को भी न्यूनतम कीमत पर उपलब्ध कराने के प्रयास सरकार करती है। बैगा जनजाति से संबंधित स्वास्थ्य कार्य कर्ता में जनस्वास्थ्य रक्षक व बैगा दाई को प्रशिक्षण देने के लिए समय–समय पर प्रशिक्षण कैम्पों का आयोजन आई. सी. एम. आर. दिल्ली के सौजन्य से किया जाता है। वर्तमान में जन स्वास्थ्य रक्षक व बैगा दाइयों को प्रशिक्षित करने के प्रशिक्षण शिविर का भी आयोजन किया जाने लगा है।

बैगा जन स्वास्थ्य रक्षक अपने क्षेत्र के गम्भीर रोगी को जिला चिकित्सालय में उपचार के लिए स्थानांतरित कर देते है। बैगा जनस्वास्थ्य रक्षक अपने ग्राम के क्षेत्रों में होने वाली लघु बीमारियों का उपचार स्वयं उपलब्ध कराये गये मेडिसिन किट के द्वारा करते है। गंभीर रोग होने पर इनका पंजीकरण करके दूसरे स्वास्थ्य केन्द्रों को रोगी को स्थानान्तरित कर दिया जाता है। स्वास्थ केन्द्रो से विभिन्न समय–अवधियों पर टीकाकरण कार्यक्रम चलाये जाते है। ये टीकाकरण शिशु को विभिन्न रोगों से बचाव के लिए होते है। इनमें बी.सी.जी. मिजल्स, बूस्टर, विटामिन ए, पोलियों, संबंधी की खुराक, रवसरा, काली खाँसी, आदि जानलेवा बीमारियों के लिए टीके लगवाये जाते है। गर्भवती स्त्रियों को भी गर्भ के माह में अलग–अलग टीके लगाए जाते है। इन्हे एनिमिया की गोलियाँ भी दी जाती है। टिटनस और विटामिन के टीक स्वास्थ्य केन्द्रो में बैगा गर्भवती स्त्री को मुफ्त लगाये जाते है।

निष्कर्ष–

बैगा जनजाति का चिकित्सा के प्रतिदृष्टि कोण में परिवर्तन देखा गया है। क्योंकि बैगा जनजाति लोग अब जागरूक होने के कारण वो पारम्परिक चिकित्सा को ना अपनाकर आधुनिक चिकित्सा को ज्यादा विश्वास करते है। बैगा जनजातीय लोगों का आधुनिक चिकित्सा के प्रति दृष्टिकोण ज्यादा देखा गया है।

संदर्भ सूची–

(1) जनजातीय स्वास्थ्य, डॉ. श्रीवास्तव लोकेश एवं डॉ. रानी (यूनिवर्सिटी पब्लिकेशन नई दिल्ली 110002)

(2) जनजातीय समाज शास्त्र, डॉ. शर्मा श्रीनाथ मध्यप्रदेश हिन्दी ग्रन्थ अकादमी भोपाल

(3) समाज शास्त्र का परिचय (2013) –प्रो. गुप्ता एम.एल. डॉ. शर्मा डी.डी., साहित्य भवन पब्लिकेशन आगरा

(4) सामाजिक शोध व सांख्यकी, मुखर्जी रवीन्द्रनाथ (1967)–, बालाजी आफसेट नवीन साहित्य दिल्ली–32

(5) भारत का जनजातिय जीवन, श्रीवास्तव प्रदीप कुमार –(2002), मध्य प्रदेश हिन्दी ग्रथ आकदमी भोपाल

(6) जनजातिय समाज एवं व्यवस्था, तिवारी डॉ. शिवकुमार–(2009), मध्य प्रदेश हिन्दी ग्रंथ अकादमी भोपाल

उत्तर प्रदेष माध्यमिक षिक्षा परिशद की परीक्षा प्रणाली एवं सुधार का तुलनात्मक अध्ययन

प्रस्तावना–

सबसे पहले हम इस बात पर विचार करते है कि षिक्षा किस हद तक एक विषेशीकृत सामाजिक गतिविधि हैं सरलतम समाजों में जहाँ वैसे भी बहुत कम विषेशीकृत प्रकार्य होते है। एक अलग गतिविधि के बतौर संगठित नहीं होती वह उनकी रोजमर्रा की जिदंगी में भागीदारी के जरिए परिवार नातेदारी समूह और संपूर्ण समाज द्वारा प्रदान की जाती है। इसका मतलब यह है कि मनुश्य स्वयं एक बौद्धिक प्राणी है। षिक्षा का कार्य केवल इन बौद्धिक गुणों का विकास करना होता है। साथ ही इसका उद्देष्य व्यक्ति को पर्यावरण के अनुकूल करने की क्षमता प्रदान करना है। महात्मा गांधी –''षिक्षा से मेरा अभ्रिपाय बच्चे के षरीर, मन आत्मा में विद्यमान सर्वोत्तम गुणों का विकास करना है।'' बाउन तथा रासेक –''षिक्षा का अनुमान की पूर्ण वह संपूर्णता है जो किषोर और वयत्क दोनों की अभिवृत्तियों को प्रभावित करती है। दुखीर्म–षिक्षा ऐसी गतिविधि है जिसे पुरानी पीढ़िया उन लोगों के साथ करती है। जो सामाजिक जीवन के लिए अभी तैयार नहीं हुए होते है। इसका उद्देष्य है। बच्चों में उन षारीरिक बौद्धिक और नैतिक हालात की जगाना और विकसित करना जिसकी मांग कुल मिलाकर समाज और वह वातावरण जिसमें खासकर उनका रहना तय है। ये दोनो उनसे करते है। यह गतिविधि, नई पीढ़ियों का समाजीकरण सभी समाजों में अनिवार्य रूप से होती है।

वैदिक को गुप्त काल से सीखने के साथ–साथ संस्कृत–आधारित शिक्षा, ज्ञान के बाद के पाली संप्रदाय और फारसी/ अरबी भाषाओं में प्राचीन मध्ययुगीन सीखने के विशाल भंडार के साथ, हिंदूबौद्ध–मुस्लिम शिक्षा की इमारत का निर्माण किया था ब्रिटिश शक्ति का उदय लेकिन, प्रणाली अवनति हो गई क्योंकि यह पुनर्जागरण के दौरान और बाद में यूरोप में प्रगति की गई प्रगतिओं को कम नहीं कर पाई थी, जिसके परिणामस्वरूप गंभीर शैक्षिक पिछड़ेपन का परिणाम था। ब्रिटिश प्रशासन द्वारा यूरोपीय शासन द्वारा स्कूलों के नेटवर्क के माध्यम से इस क्षेत्र में उदार, सार्वभौमिक शिक्षा उपलब्ध कराने के लिए ब्रिटिश प्रशासन द्वारा सुधारात्मक कदम उठाए गए थे। हालांकि, एक महत्वपूर्ण मोड़ पंडित मदन मोहन मालवीय और सर सैयद अहमद खान जैसे शैक्षिकों के प्रयासों के कारण आया, जिन्होंने आधुनिक शिक्षा के कारणों को चुनौती दी और इसे फैलाने के ब्रिटिश प्रयासों का समर्थन किया। इलाहाबाद विश्वविद्यालय,1887 की स्थापना आजादी के बाद बनारस हिंदू विश्वविद्यालय के प्रवेश द्वार पर पंडित मदन मोहन मालवीय की प्रतिमा, 1916 की स्थापना स्वतंत्रता के बाद, यू.पी. की स्थिति शिक्षा के सभी क्षेत्रों में वर्षों से निवेश करना जारी रखा है और सामान्य शैक्षिक पिछड़ेपन और निरक्षरता पर काबू पाने में महत्वपूर्ण सफलता हासिल की है। समग्र साक्षरता दर में वृद्धि राज्य सरकार द्वारा किए गए निरंतर बहुआयामी प्रयासों के कारण है। स्कूलों में बच्चों को, विशेष रूप से कमजोर वर्गों में नामांकन और बनाए रखने के लिएय वयस्क शिक्षा कार्यक्रमों को प्रभावी ढंग से लागू करने के लिए और उच्च शिक्षा केंद्र स्थापित करने के लिए। नतीजतन, उत्तर प्रदेश सभी नीतियों के लिए सफलतापूर्वक सभी नीतियों को लागू करने वाले पहले कुछ राज्यों में स्थान दिया गया है निम्नलिखित क्रमिक प्रगति का संकेत हैः

1981 में, उत्तर प्रदेश में साक्षरता दर 1991 में, वयस्क साक्षरता दर (15 वर्ष और उससे अधिक आयु वर्ग के लोगों के बीच प्रतिशत साक्षरता) 38ः थी और 1998 में बढ़कर 49ः हो गई, सात में 11ः की वृद्धि –वर्ष की अवधि लेकिन, महिला और पुरुष साक्षरता के बीच का अंतर उच्च रहारू 1991 में, पुरुष साक्षरता 56ः थी और महिला साक्षरता 25ःए 1999 में आठ साल बाद, सर्वेक्षण अनुमानों के मुताबिक, पुरुष साक्षरता 73ः और महिला साक्षरता 43ः रही एनएफएचएस।

राज्य में एक और उल्लेखनीय विशेषता कम उम्र के समूह में निरक्षरता के उच्च स्तर की दृढ़ता रही है, महिलाओं में, विशेष रूप से ग्रामीण इलाकों में, अधिक। 1980 के दशक के अंत में, 10–14 आयु वर्ग में निरक्षरता की घटनाएं ग्रामीण पुरुषों के लिए 32ः और ग्रामीण महिलाओं के लिए 61ः थीं; और 12–14 आयु वर्ग के सभी ग्रामीण लड़कियों के दो–तिहाई से अधिक स्कूल कभी नहीं गए। 7 आयु वर्ग में लड़कियों का केवल 25ः पढ़ना और लिखने में सक्षम था और ग्रामीण क्षेत्रों में यह आंकड़ा 19ः तक चला गया। अनुसूचित जातियों के लिए 11ः, ग्रामीण क्षेत्रों में अनुसूचित जातियों के लिए 8ः और 8 सबसे अधिक शैक्षिक रूप से पिछड़े जिलों में पूरे ग्रामीण आबादी के लिएः बुनियादी या आवश्यक शैक्षणिक प्राप्ति (प्राथमिक या माध्यमिक शिक्षा) के पूरा होने के संदर्भ में, 1992–1993 में, साक्षर पुरुषों का 50ः और साक्षर महिलाओं का 40ः आठ साल की स्कूली शिक्षा (प्राथमिक और मध्य चरणों)।

राज्य की शिक्षा प्रणाली की समस्याओं जटिल हैं सार्वजनिक उदासीनता के कारण पब्लिक स्कूलों को अक्षमता से चलाया जाता है निजी तौर पर विद्यालय (ईसाई मिशनरियों द्वारा चलाए गए कार्यक्रमों सहित) कार्यात्मक हैं, लेकिन महंगी हैं और इसलिए आम लोगों की पहुंच से परे है।

जनसंख्या को पूरी तरह से साक्षर बनाने के लिए, गैर सरकारी संगठनों और अन्य संगठनों की मदद से सार्वजनिक भागीदारी को शामिल करने के लिए सरकार द्वारा कदम उठाए जा रहे हैं। विश्व बैंक सहायता प्राप्त डीपीईपी जैसे विशेष कार्यक्रम भी हैं। नतीजतन, वयस्क शिक्षा में प्रगति की गई है। और 2001 की जनगणना दर्शाती है कि पुरुष साक्षरता दर 70.23ः और महिला साक्षरता दर 42.98ः है।

वर्तमान में, राज्य में 866,361 प्राथमिक विद्यालय, 8,459 उच्च माध्यमिक विद्यालय, 758 डिग्री कॉलेज और 26 विश्वविद्यालय हैं। पुरानी शिक्षा संस्थानों में से कुछ – ब्रिटिश, अग्रणी शिक्षाविदों और अन्य सामाजिक /धार्मिक सुधारकों द्वारा स्थापित – अभी भी कार्यात्मक हैं इसके अलावा, आजादी के बाद उच्च या तकनीकी शिक्षा के उच्च प्रतिस्पर्धी आईवी लीग केंद्रों की स्थापना की गई है। उच्च शिक्षा उत्तर प्रदेश के आकार को ध्यान में रखते हुए, यह आश्चर्य की बात नहीं है कि इसमें बड़ी संख्या में शैक्षिक और अनुसंधान संस्थान हैं। ये संस्थान या तो राज्य सरकार, केंद्र सरकार के अधिकार क्षेत्र में हैं, या निजी तौर पर चल रहे हैं। राज्य में दो आईआईटी कानपुर और वाराणसी, लखनऊ में एक आईआईएम, लखनऊ में एक लू, एक एनआईटी और इलाहाबाद में एक आईआईटी है। विभिन्न पाठ्यक्रम कार्यों में उच्च शिक्षा प्रदान करने के लिए उत्तर प्रदेश में राज्य और केंद्र सरकार के बहुत अच्छे विश्वविद्यालयों की स्थापना की गई है।

पूर्व अध्ययन समीक्षा–

किसी भी षोध को सोद्देष्य तथा अधिक प्रभावी बनाने के दृश्टिकोण से यह आवष्यक हो जाता है। कि षोधार्थी अपनी षोध समस्या के समरूप पूर्व में किए गये अन्य षोध कार्यो के बारे में संक्षिप्त जानकारी प्राप्त कर ले। इसी दृश्टिकोण से षोधार्थी ने उत्तर प्रदेष माध्यमिक षिक्षा परिशर की परीक्षा प्रणाली एवं सुधार का तुलनात्मक अध्ययन पर किये गये कुछ वस्तु की जानकारी प्राप्त करने का प्रयास किया है।

षोध क्षेत्र–

प्रस्तुत अध्ययन उत्तर प्रदेष माध्यमिक षिक्षा परिवार परीक्षा के विभिन्न क्षेत्र का अध्ययन किया गया है। जिससे यह जानकारी प्राप्त हुई है कि आजकल कि षिक्षा प्रणाली पूरी तरह से षिक्षा का स्तर गिरता हुआ नजर आ रहा है। षिक्षा ना होकर एक व्यवसाय बनता जा रहा है। पूरा खेल रूपयों के आधार पर निर्भर है। षिक्षा जगत का कारोबार बन गया है।

षोध विधि–

षोधार्थी द्वारा प्रस्तुत षोध अध्ययन के विधिवत सम्पादन के लिए निम्न षोध–विधियों का चयन किया गया है।

सर्वेक्षणात्मक विधि–

अनुसंधान की वह पद्धति जिसके अन्तर्गत वर्तमान समय एवं स्थितियों में विद्यमान प्रक्रियाओं का अध्ययन किया जाता है सर्वेक्षण विधि कहलाती है। इस विधि मेंपूर्व निर्धारित प्रष्नों के माध्यम से प्रष्नावली साक्षात्कार एवं अनुसूची द्वारा जानकारी प्राप्त की जाती है। प्राप्त जानकारी या प्रदत्तों का संकलन करने के पष्चात उनका वर्गीकरण सारणीय प्रदत्तों से प्राप्त जानकारी की व्यवस्था एवं मूल्यांकन किया जाता है।

षोध उपकर–

प्रस्तुत षोध में षोधार्थी ने अपने न्यायदर्ष के वाछिंत चयन हेतु प्रष्नावली उपकरण का प्रयोग किया है।

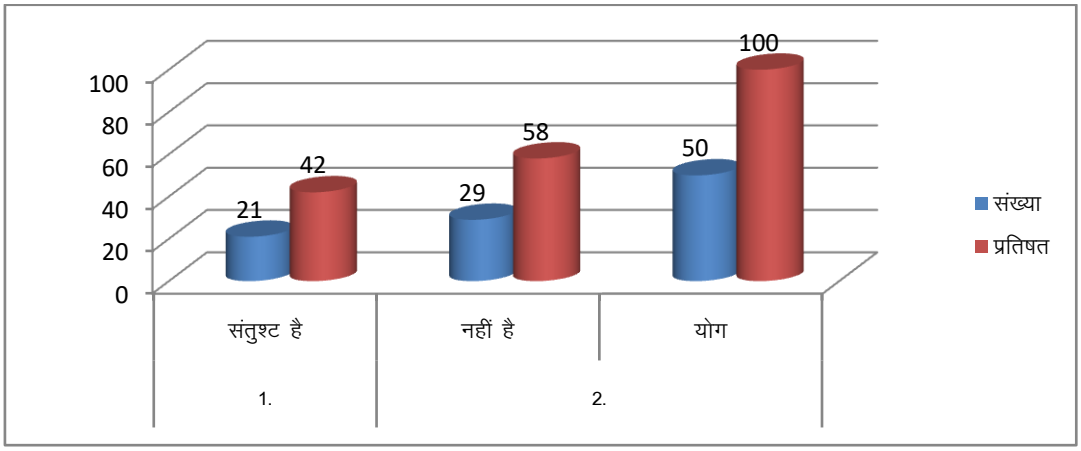
परिणामों का विष्लेशण एवं व्याख्या–

षोधार्थी द्वारा किया गया कोई भी षोध कार्य सही अर्थो में तभी प्रतिबिम्बत होता है जब षोधार्थी द्वारा उस समस्या की वास्तविक स्थिति का मूल्यांकन किया जाय इसके लिये यह आवष्यक है कि षोधार्थी द्वारा षोध अध्ययन में उपयोग किये गये समस्त षोध उपकरणों द्वारा प्राप्त जानकारियों को व्यवस्थित क्रम में सारणीयबद्ध किया जाय जो निम्नानुसार है –

सारणी क्र. 1

परीक्षा प्रणाली के संदर्भ

क्र.	विवरण	संख्या	प्रतिषत
1.	संतुश्ट है	21	42
2.	नहीं है	29	58
	योग	50	100

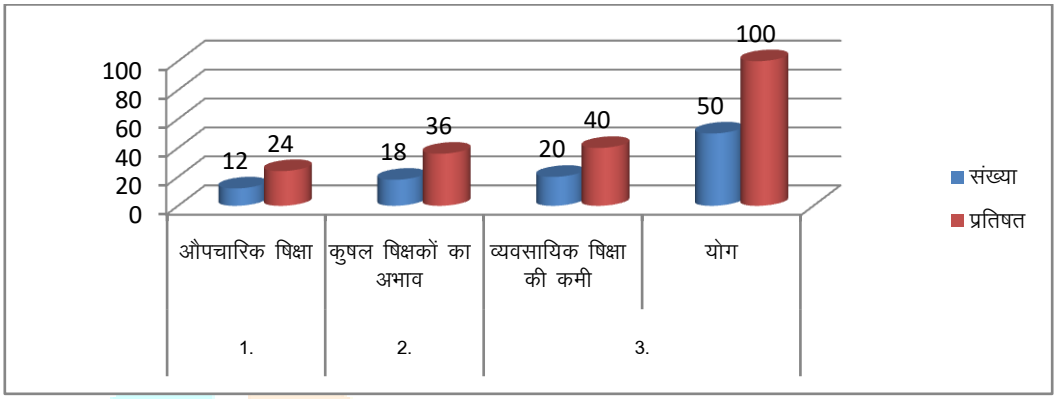


तालिका क्र. 1 से स्पश्ट होता है कि परीक्षा प्रणाली के संदर्भ में उत्तरदाताओं के विचारों पर 42 प्रतिषत संतुश्ट है। जबकि 58 प्रतिषत उत्तर दाता संतुश्ट नहीं है।

सारणी क्र. 2

संतुश्ट न होने के कारण

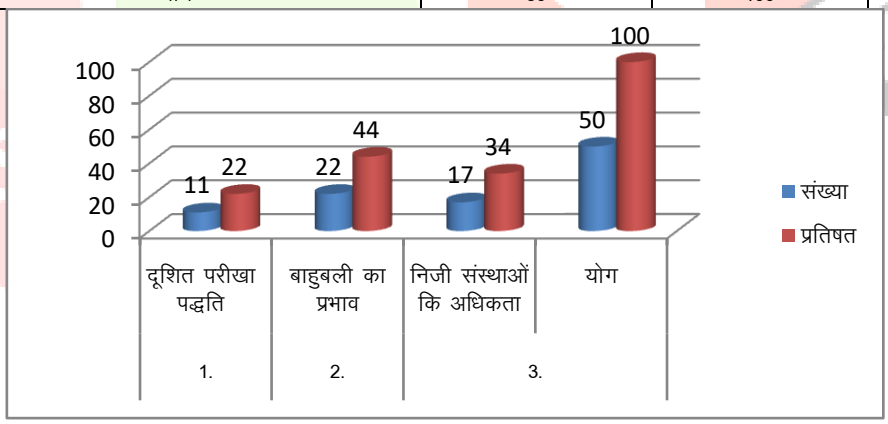
क्र.	विवरण	संख्या	प्रतिषत
1.	औपचारिक षिक्षा	12	24
2.	कुषल षिक्षकों का अभाव	18	36
3.	व्यवसायिक षिक्षा की कमी	20	40
	योग	50	100



तालिका क्र. 2 से स्पश्ट होता है कि औपचारिक षिक्षा 24 प्रतिषत जबकि कुषल षिक्षकों का अभाव 36 प्रतिषत एव व्यवसायिक षिक्षा की कमी 40 प्रतिषत स्पश्ट है।

सारणी क्र. 3
परीक्षा पद्धति

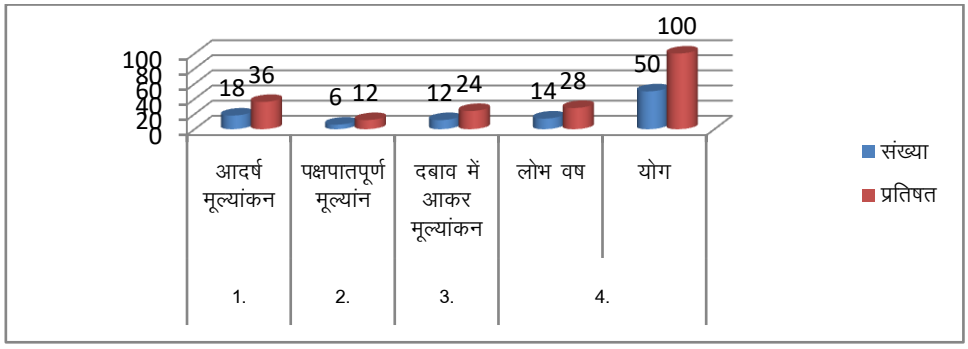
क्र.	विवरण	संख्या	प्रतिषत
1.	दूशित परीखा पद्धति	11	22
2.	बाहुबली का प्रभाव	22	44
3.	निजी संस्थाओं कि अधिकता	17	34
	योग	50	100



तालिका क्र. 3 में स्पश्ट होता है कि दूशित परीक्षा पद्धति 22 प्रतिषत है जबकि बाहुबली का प्रभाव 44 प्रतिशत है। वही निजी संस्थाओं की अधिकता 34 प्रतिषत है।

सारणी क्र. 4
परीक्षा परिणाम

क्र.	विवरण	संख्या	प्रतिषत
1.	आदर्ष मूल्यांकन	18	36
2.	पक्षपातपूर्ण मूल्यांन	6	12
3.	दबाव में आकर मूल्यांकन	12	24
4.	लोभ वष	14	28
	योग	50	100



तालिका क्र. 4 में स्पश्ट है कि आदर्ष मूल्यांकन 36 प्रतिषत है। वही पक्षपात पूर्ण मूल्यांकन 12 प्रतिषत एवं दबाव में आकर मूल्यांकन 24 प्रतिषत है। जबकि लोभवष मूल्यांकन 28 प्रतिषत है।

निश्कर्श एवं सुझाव –

षोध अध्ययन उत्तर प्रदेष माध्यमिक षिक्षा परिशद की परीक्षा प्रणाली एवं सुधार का तुलनात्मक अध्ययन के अध्ययन से स्पश्ट होता है कि अध्ययनक्षेत्र में मूलरूप से षिक्षा प्रणाली एवं मूल्यांकन पद्धति को लेकर जो असंतोश की स्थिति है उसके प्रमुख कारण क्रमषः परीक्षा प्रणाली, मूल्यांकन पद्धति, षिक्षा की वर्तमान दषा, बाहुबलियों का प्रभाव, षिक्षकों को अल्प वेतनमान, पक्षपातपूर्ण मूल्यांकन आदि है। अध्ययन के साख्यकीय विष्लेशण पर गौर करें तो अध्ययनक्षेत्र के 42 प्रतिषत उत्तरदाता षिक्षा प्रणाली से संतुश्ट है। जबकि 58 प्रतिषत उत्तर दाता संतुश्ट नहीं है। षिक्षा से संतुश्ट न होने के कारणों में औपचारिक षिक्षा से 24 प्रतिषत जबकि कुषल षिक्षकों के अभाव से 36 प्रतिषत एव व्यवसायिक षिक्षा की कमी से 40 प्रतिषत उत्तरदाता असंतुश्ट है। इसी प्रकार दूशित परीक्षा पद्धति से 22 प्रतिषत है जबकि बाहुबली के प्रभाव से 44 प्रतिषत है। वही निजी संस्थाओं की अधिकता से 34 प्रतिषत तथा आदर्ष मूल्यांकन से 36 प्रतिषत वही पक्षपात पूर्ण मूल्यांकन से 12 प्रतिषत एवं दबाव में आकर मूल्यांकन करने से 24 प्रतिषत जबकि लोभवष मूल्यांकन से 28 प्रतिषत उत्तरदाता संतुश्ट हैं।

इस तरह वर्तमान षिक्षा प्रणाली और मूल्यांन पद्धति से अध्ययन क्षेत्र के लोग संतुश्ट नहीं है। षिक्षा क्षेत्र में जहा कुषल षिक्षकों का अभाव है वहीं षिक्षा का व्यवसायीकरण तेजी से बढ़ रहा है। षिक्षा के मूल्यांकन से स्पश्ट होता है कि षिक्षा के मूल्यांकन को बाहुबली और धनलोलुप्ता प्रभावित कर रही है। निजी विद्यालयों एवं षासकीय विद्यालयों में षिक्षकों को मानदेय, वेतनभत्ते आदि की अनुकूल उपलब्धता न होने के कारण षिक्षकों का षिक्षण मूल्यांकन और अन्य दायित्वों का मूल्यांकन आदर्ष रूप में नहीं हो पा रहा है।

अध्ययन के प्रमुख सुझाव निम्नलिखित हैं–

1. षिक्षकों के चयन में योग्यता को वरियता मिलनी चाहिए।
2. षिक्षा नीति में षिक्षकों को प्रोत्साहन के साथ न्यूनतम वेतन निर्धारण की नीति होनी चाहिए।
3. षिक्षा के क्षेत्र में बढ़ती व्यवसायिकता पर नियंत्रण होना चाहिए।
4. षिक्षा के क्षेत्र में प्रदर्षन नहीं सादगी और उच्च गुणवत्ता पूर्ण होनी चाहिए।
5. षिक्षण मूल्यांकन पद्धति तट्स्थ होनी चाहिए।

संदर्भ ग्रंथ सूची –

1. यू.जी.सी. नेट–समाजषास्त्र, रामजीलाल यादव 2012, रमेष पब्लिषिंग हाउस नई दिल्ली।
2. गूगल डाट काम