

Sant Gadge Baba Amravati University Shikshan Manch Dist. Washim
& Shri. Tulshiramji Jadhao Arts & Science College, Washim

Organize

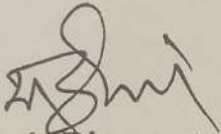
One day State Level Workshop

on

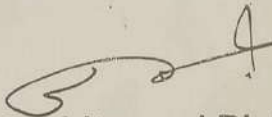
CURRENT ISSUES OF THE HIGHER EDUCATION

CERTIFICATE

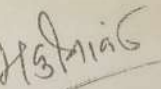
This is certify that, Prof. B. U. Jamnik
Shri Ganesh Arts College, Kumbhari Akola has
attended one day state level workshop on CURRENT ISSUES OF THE
HIGHER EDUCATION organized by Sant Gadge Baba Amravati
University Shikshan Manch Dist. Washim & Shri. Tulshiramji Jadhao
Arts & Science College, Washim on Thursday 20th July 2017



Dr. Santosh Dhamane
Mahamantri Dist. Washim



Dr. Sachitanand Bichewar
President Dist. Washim



Dr. M.K. Gawande
Principal

CHRONICLE OF HUMANITIES AND CULTURAL STUDIES

VOL. 3 NO. 6 Nov. 2017

A BIMONTHLY REFEREED INTERNATIONAL JOURNAL

SPECIAL ISSUE

On the Occasion of
UGC Sponsored One Day National Seminar On

IMPACT OF GLOBALIZATION ON RURAL INDIA

21st November, 2017



Guest Editors

Dr. Subhash K. Pawar

Mr. Vikas T. Adlok

ORGANIZED BY

DEPARTMENT OF SOCIOLOGY

LATE DATEEAPRAYA NUSARKAN ARTS & COMMERCE

WADHAWAN PITH, TAL. DIST. AMR. MAHARASHTRA



ISSN: 2454-5503

CHRONICLE OF HUMANITIES AND CULTURAL STUDIES (CHCS)

A BIMONTHLY REFEREED INTERNATIONAL JOURNAL

Vol. 3 No. 6 Nov. 2017

(UGC Approved Journal No. 63716)

Impact Factor: 3.012 (IIJIF)

SPECIAL ISSUE

UGC Sponsored One Day National Seminar On
Impact of Globalization on Rural India

21st November, 2017

Organized by

DEPARTMENT OF SOCIOLOGY
LATE DATTATRAYA PUSADKAR ARTS COLLEGE,
NANDGAON PETH, TQ. DIST. AMRAVATI.
(Accredited B Grade by NAAC)

Guest Editors

Dr. Subhash K. Pawar
Mr. Vikas T. Adlok

MGEW SOCIETY'S
CENTRE FOR HUMANITIES AND CULTURAL STUDIES
KALYAN (MAHARASHTRA)

Contact: +91 9730721393 +91 8329000732 chcskalyan@gmail.com

IMPACT OF GLOBALIZATION ON RURAL SOCIAL LIFE

Bandu U. Jamnik,

Assistant Professor, Ganesh Arts College, Kumbhari- Akola

Abstract: This paper deals with the broad concept of globalization with its special effect on rural social life. The rural social life is greatly influenced by the globalization because it has affected people's occupational development. Their traditional pattern of labour in farm and dependency on farm produce has been greatly influenced stopping them in distress and unemployment.

Globalization means uninterrupted flow of trade, capital and technology across the national borders by considering the whole world as a big market. Globalization has converted the whole world into a single society. Globalization leads to higher productivity and cultural intermingling. According to IMF, Globalization is "the growing economic interdependence of countries world-wide, through increasing volume and variety of cross border transaction in goods and services; and of international capital flows; and also through the more rapid and widespread diffusion of technology."

In the socio-cultural aspect, globalization has played a major role of changing the social outlook of Indian mass. Conservative attitude is now changing. Removal of cultural barriers has reduced the narrow-mindedness of the humans specially the Indians. Now the whole world has turned into a small village. Peoples have started thinking logically and scientifically. Globalization has also affected positively the geographically remote areas and thus the regional disparities are curtailed. Increased immigration between countries has developed tourism removing cultural barriers across the world. Sense of environment protection is continuously increasing. The role of media has become global which is spreading continuously the latest ideas and development throughout the world.

Besides it globalization has a great impact on Indian culture and social value system still in exists especially in rural social sphere. But the question arises-"Has Globalization any impact on rural life", where more than 60 percent of Indian population resides. At the time of opening Indian economy in the globalized scenario, Govt. had thought that the benefits of globalization would trickle down to rural India. But the reality is against this thought. Globalization has also widened the income disparities in India. It has widened the gap between rural economy and urban economy. It has widened the gap between the rich and poor. As a discernible impact today is found in general opining that the globalization is held responsible for unemployment, cultural degradation and difficulties of competition. As per a report of ILO (2004)-"The lives of the educated and the rich had been enriched by globalization. The IT sector was a particular beneficiary. But the benefits have not yet reached the majority and the new risks have cropped up for the losers, the socially deprived and the rural poor. Western perceptions which dominated the globe media, are not aligned with local perspectives, they encouraged consumerism in the midst of extreme poverty and posed a threat to cultural and linguistic diversity." In other words, it seems that benefits of globalization are mainly absorbed by the urban population of India.

Globalization has caused intermingling of cultures. Though it has curtailed narrow mindedness of humans, but it has caused cultural degradation also specially in India. Western ideas and culture has started killing the social ethics of Indian mass. More and more people have become ignorant about social, ethical and moral values. Indian villages lack in facilities of technical education and it is not always possible for everyone to get access to urban areas for technical education. That is why rural labour remains unskilled. As most of the villages don't have adequate electricity and modern means of communication, so the knowledge-base in rural Indian mass becomes weak. Govt. has not done satisfactory work for promoting of small-cottage industries in villages. So educated rural youth remains unemployed and migrates to urban areas. Indian rural population is still conservative. Culture and social values are preferred more. Tradition is still more important than science. Imports

make the farmers' position worse as they are not able to compete with imported goods in terms of price and quality.

The position of artisans is also bad in villages. They are also not able to compete with machine-made goods. As life standards have risen up significantly so the wants are increasing day by day but the resource generation is not increasing with a significant speed. So globalization is increasing the numbers of poor citizens having a long list of requirements. As the competition has become global, so it has become quite difficult for small, cottage, handicraft & medium industries to maintain constant continuity and development track. Countries specially developing countries have assumed Foreign Capital as a perfect medicine for economic development. But it has created several hurdles in free and successful functioning of entrepreneurial activities. Also excessive use of foreign capital is also harmful for the political survival of the country. As it is human nature that evils are grasped hurriedly not the merits. So in the context of globalization, it has changed the cultural values of Indian mass & due to this

Impact on Rural Agriculture

The policy of liberalization has created significant impact on agriculture and rural society. The policy entails participation in the World Trade Organization (WTO), which aims to bring about a more free international trading system and requires the opening up of Indian markets to imports. After decades of state support and protected markets, Indian farmers have been exposed to competition from the global market. For instance, we have all seen imported fruits and other food items on the shelves of our local stores – items that were not available a few years ago because of import barriers. Recently, India has also decided to import wheat, a controversial decision that reverses the earlier policy of self-reliance in food grains. And bring back bitter memories of dependency on American food grains in the early years after Independence.

While farmers in India for centuries have periodically faced distress due to drought, crop failures, or debt, the phenomenon of farmers' suicides appears to be new. Sociologists have attempted to explain this phenomenon by looking at the structural and social changes that have been occurring in agriculture and agrarian society. Such suicides have become 'matrix events', that is, a range of factors coalesce together to form an event. Many of the farmers who have committed suicides were marginal farmers who were attempting to increase their productivity, primarily by practising green revolution methods. However, undertaking such production meant facing several risks: the cost of production has increased tremendously due to a decrease in agricultural subsidies, the markets are not stable, and many farmers borrow heavily in order to invest in expensive inputs and improve their production. The loss of either the crop (due to spread of disease or pests, excessive rainfall, or drought), and in some cases the lack of an adequate support or market price, means that farmers are unable to bear the debt burden or sustain their families.

Such distress is compounded by the changing culture in rural areas in which increased incomes are required for marriages, dowries, and to sustain new activities and expenses such as education and medical care. The pattern of farmers' suicides in rural society points out to the significant crises that the rural areas have been experiencing. Agriculture for many is becoming untenable, and state support for agriculture has declined substantially. In addition, agricultural issues are no longer key public issues, and lack of mobilization means that agriculturists are unable to form powerful pressure groups that can influence policy making in their favour.

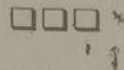
Conclusion

It is claimed that globalization has increased the economic prosperity and opportunity in the developing world. The civil liberties are enhanced and there is a more efficient use of resources. All the countries involved in the free trade are at a profit. As a result, there are lower prices, more employment and a better standard of life in these developing nations. It is feared that some developing regions progress at the expense of other developed regions. However, such doubts are futile as globalization is a positive-sum chance in which the skills and technologies enable to increase the living standards throughout the world. Liberals look at globalization as an efficient tool to eliminate penury and allow the poor people a firm foothold in the global economy. In two decades from 1981 to

2001, the number of people surviving on \$1 or less per day decreased from 1.5 billion to 1.1 billion. Simultaneously, the world population also increased. Thus, the percentage of such people decreased from 40% to 20% in such developing countries.

References:

1. Sandhya Rani, G., Globalization and Women, Asia-Pacific Journal of Social Sciences-2010, pp-144-153. I.J.E.M.S., VOL. 5
2. Palaniturai, G., Ramesh, R., Globalization and Rural Development, New Delhi, 2010.
3. Rahaman, Mizanur., Impact of Globalization on Rural Development, Thailand, 2013.
4. Chandran, Jayprakash, Shankar, R., Emerging urban development issues in the context of
5. Globalization, Institute of Town Planners". India Journal, 2009.
6. Ashutosh, Kumarm, Effect of Globalization on Indian society, 2013.





NORTH ASIAN INTERNATIONAL RESEARCH JOURNAL OF SOCIAL SCIENCE & HUMANITIES

Periodicity: Monthly

**NAIRJC JOURNAL
PUBLICATION**



*A Peer Reviewed Refereed Monthly International Journal
North Asian International Research Journal Consortium*

VOLUME: 3

ISSUE: 10

OCTOBER 2017

*North Asian international
research journals*

JOURNAL OF SOCIAL SCIENCE AND
HUMANITIES

**OUR OTHER
JOURNALS**

SCIENCE, ENGINEERING & IT JOURNAL

JOURNAL OF MULTIDISCIPLINARY

BUSINESS ECONOMICS & MANAGEMENT JOURNAL

PHARMACEUTICAL AND MEDICAL SCIENCES JOURNAL

SOCIO-ECONOMICAL AND EDUCATIONAL STATUS OF RURAL PEOPLE IMPACT ON THEIR SOCIAL MATURITY: SPECIAL REFERENCE TO AKOLA DIST.

BANDU UTTAMRAO JAMNIK*

**Assistant Professor & Head, Department of Sociology, Shri Ganesh Arts College, Kumbhari Dist. Akola MS.*

ABSTRACT

The present study examined Social Maturity among Rural People. The study was confined to 50 male and female People residential in rural area in the district of Akola MS. The socio economical status and educational status of rural people identify by the self constructed questionnaire and identify the social maturity of rural people use for Comprehensive scale of Social Maturity prepared by Roma Pal was used in this study. After the analysis of the result, it was found that the socio-economical status of rural people is significantly impact on the social maturity of rural people. Those people belonging by high socio-economical and educational status his social maturity is high and those rural people belonging in the low socio-economical and educational status his social maturity is low.

INTRODUCTION

Social Maturity is a lifelong process. It is comprehensive term. The modern aim of India to develop the rural area people socio-economical status, literacy and educational status and rural social maturity status government has been start the various schemes in rural area to develop the rural area and living people. Socio economical status and education is the wholesome, balanced or harmonious development of the human being. It means moral, social, spiritual, intellectual, emotional and physical development. All these aspect are equally important for development of rural people. Social maturity does not exist in vacuum but to large extend depends upon rural social environment and other socio-educational factors. Man has attained refinement by the process of socio-education. It contributes to the growth and development of society. Socio- Education develops the individual like a flower which distributes its fragrance all over. Socio-Education provides mature person to this society. Mature person means a person who is adjusted to social environment easily or a person who makes adjustment with social-environment easily.

Maturity implies a satisfactory fulfillment of one's potentialities. This means developing and issuing one's physical and mental abilities to the fullest extent. Maturity requires adjusting to and participating creatively in one's environment requires adjusting to and participating creatively in one's environment in order to participate creatively in this world. It is the complete change in an individual which assist him to reach at the stage of functional readiness. Today's rural citizen must be literate in the political, social, economic, scientific and artistic field. If he is taking an active and cooperative part in his social group than he is socially mature. If for some reasons he is not ready to act, feel and think in way appropriate according to his stage of physical and mental development, than he is an immature social person. In the present study studied that, the socio-economical status and educational status of rural people impact on their social maturity.

Social Maturity:

A person having a quality of friendship and adjustable quality of mature person in society referred as social maturity term.

"Maturation means the growth and development that is necessary either before any unlearned behaviour can occur or before learning of any particular can take place."

"Maturity is the state or quality of being mature specially."

The maturity three types:

Physical, Mental, Social Maturity

Social development is one of the socio-educationally significant and important aspects of human growth. Social development means acquisition of the ability to behave in accordance with social norms, customs and expectations. Social development means social maturity. It means how much a person is socially mature. What are his relations with other human beings? How he deals with others. How he takes interest in others. How he makes his friends so maturity has great impact on human being.

Thus social maturity means attaining maturity in social relationships that is to establish good relations with family, neighbours, friends and other person in the village and society for

making and keeping friends. A person having a quality of friendliness and adjustable nature is considered a socially mature person.

NEED AND IMPORTANCE OF SOCIAL MATURITY

Social maturity is evidence by an individual's capacity for making and keeping friends. To be effective in his social relations, a person needs to acquire the social skills that enable him to deal with people tactfully and with understanding. He must be conscious of the interest of others, appreciative of their goals and supportive of their feelings of personal worth. Thus, social maturity is needed for the following reasons:

1. For the socialization of the individual: A human being gradually evolves from the extreme individualism of the infant and accompanying dependency on a few persons, chiefly the mother and father, the outgoing membership in an adult social group and dependency on its many members. So in the process of growing up, we become more and more social, for which social maturity is needed.
2. To decline egocentricity : As a person matures socially, he becomes less and less egocentric or self-centered – his interests, thoughts and expressions are increasingly centered less on self and more on others and the whole world outside himself. This change is moreover, a necessary inner complement of the increasing outer activity that leads to social maturity.
3. To develop self-confidence: This includes acceptance of self, emotional security, freedom from egotism and inferiority complex.
4. To develop social feeling: This includes trust, democratic, character structure, warm relating to others, empathy accurately, perceptive and response to other intimacy.
5. Productivity: Ability to work, industry task orientation, competence, skills for solving, objective problems, deepening of interest and generatively in work.
6. To develop social and human values: This includes ethical certainty, integrity, autonomous conscious and humanistic values.
7. To live life fully: It enables a person to live the life to the fullest, he shares his feelings, attitudes and interest with others. For the successful sharing, he needs to be getting mixed with people, which is only possible if he is socially mature.

JUSTIFICATION OF THE PROBLEM

Maturity plays an important role in a personal and social life. Social maturity is one of the key factors for the success in life. Socially mature person uses his energy in his social environment properly whereas an immature person will direct his energy to come out to turn with his environment.

By the time no much attention has been given on the study of social maturity in relation to rural people. Today it is necessary to develop social maturity in Rural People as they are at the doorstep of adjustment in their life. After completion of their work they should be fully developed especially socially. In their future life they have to face a lot of problems. These problems of future life may develop certain types of negative emotions among them but if they are initially mature they can handle these problematic situations properly and can properly adjust themselves in their life.

The present study will help to have knowledge of social maturity of rural people respect to various socio-economical and educational status. The result will help to understand the need of controlling unwanted immaturity so as to ensure proper social development.

OBJECTIVE OF THE STUDY:

1. To study the Socio-economical status of rural people.
2. To study the Educational status of Rural People.
3. To study the Social Maturity of Rural people.
4. To Study the Socio-economical status of Rural people impact on their social Maturity.
5. To Study the Educational status of Rural people impact on their social Maturity.
6. To Study the compare for the effect of Socio-economical status and educational status of rural people on their social maturity.

HYPOTHESIS OF THE STUDY:

1. There is no significant difference between the level of socio-economical status of rural people.
2. There is no significantly difference between the level of Educational status of rural people.
3. There is no significantly difference between the social maturity level of rural people.

4. There is no significant impact between the Socio-economical status of rural people on their Social maturity.
5. There is no significant impact between the Educational status of rural people on their Social maturity.

DELIMITATIONS OF THE STUDY

The study has been confined to 100 Rural people in the district of Akola. The study has been confined to the socio-economical status, educational status of rural people in Akola district and its impact on social maturity of rural people.

SAMPLE OF THE STUDY:

For the requirement of the study Rural people have been selected randomly in the district of Akola. The investigator has select random sampling technique and 100 rural people for the age group of 30-40 selected for this study.

DESIGN OF THE STUDY:

The investigator has selected the descriptive method. It is the method which is organized to attempt, to analyze, to interpret and to report the present status of rural people socio-economical status, educational status and social maturity.

TOOLS:

Socio-economical status and Educational status of rural people related data collection for the use of self constructed questionnaire prepared by the investigator and social maturity related data collection investigator use for the comprehensive scale of social maturity by Roma Pal was constructed and standardized.

Table no. 1.1

Level of Socio-economical Status of Rural People.

Level of socio-economical status	N	Percentage	Chi Square	Sig
High Soc-eco. Status	20	20.00%	11.84	sig
Moderate Soc-eco. Status	32	32.00%		
Low Soc-eco. Status	48	48.00%		
Total	100	100.00%		

Table no. 1.2

Level of Educational Status of Rural People

Level of Educational status	N	Percentage	Chi Square	Sig
High Educational Status	48	48.00%	9.920	sig
Moderate Educational Status	28	28.00%		
Low Educational Status	24	24.00%		
Total	100	100.00%		

Table no. 1.3

Level of Social Maturity Status of Rural People

Level of socio-economical status	N	Percentage	Chi Square	Sig
High Maturity Status	29	29.00%	6.260	sig
Moderate Maturity Status	45	45.00%		
Low Maturity Status	26	26.00%		
Total	100	100.00%		

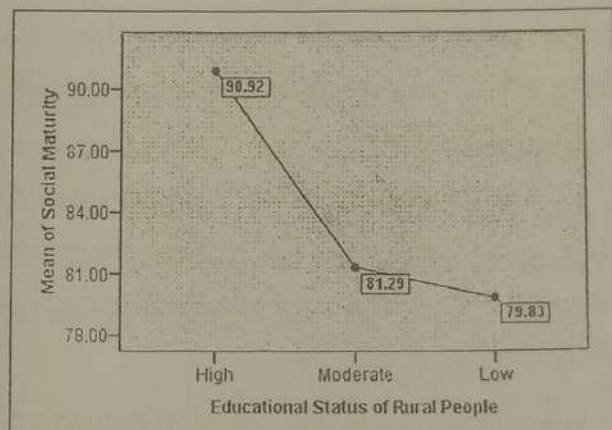
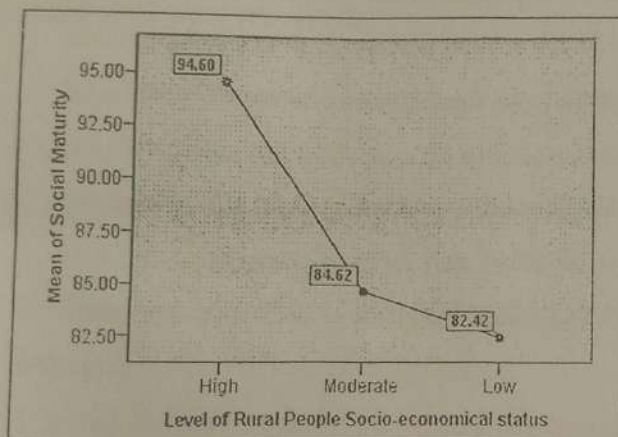
Table no. 1.4

Level of Socio-economical Status and Educational status of Rural People Impact on their Social Maturity

Variable	Source of variance	Sum of Squares	DF	Mean Square	F-Ratio	Sig
Socio-economic status	Between Group	2136.673	2	1068.337	25.600	.000
	Within Group	4047.967	97	41.732		
	Total	6184.640	99			

Educational Status	Between Group Sone of Square	2675.926	2	1337.963	36.989	.000
	Within Group Some of Square	3508.714	97	36.172		
	Total	6184.640	99			

From the above table show that the impact of socio-economical status and educational status of rural people on their social maturity. The socio-economical status of rural people impact on their social maturity calculated F Ratio is 25.600. and Educational status of rural people impact on their social maturity calculated F-Ratio is 36.989. This calculated F-Ration is greater than table value on DF Between group 2 and within group 97 at 0.01 level of significant level. it's means that, the Socio-economical status and Educational status of rural people is highly significantly impact on rural people social maturity. This significant impact show in following graph and it's discussion.



From the Above Graph no. 1.4 show that the mean plots of Level of socio-educational status of rural people and their social Maturity and educational status of rural people and their social Maturity. High level of Socio-economical status of rural people and their social Maturity mean score is 94.60, Moderate socio economical status and social Maturity mean score is 84.625, Low socio-economical status and social Maturity mean score is 82.560 and total socio-economical status and social Maturity mean score is 85.560 respectively.

On the other hand High level of educational status of rural people and their social Maturity mean score is 90.916, Moderate educational status of rural people and social Maturity mean score

is 81.285, Low educational status of rural people and social Maturity mean score is 79.833 and total educational status of rural people and social Maturity mean score is 85.560 respectively.

The High and Moderate socio-economical status of rural people social maturity score compare and calculated for 't' value the 't' score is 7.052 it's means that the high socio-economical status rural people social maturity is high compare to moderate socio-economical status rural people social maturity.

On the other hand The High and Moderate educational status of rural people social maturity score compare and calculated for 't' value the 't' score is 6.184 it's means that the high Educational status rural people social maturity is high compare to moderate Educational status rural people social maturity.

The High and Low socio-economical status of rural people social maturity score compare and calculated 't' value the calculated 't' value is 10.156 it's means that the high socio-economical status of rural people social maturity score is high compare to Low socio-economical status rural person social maturity.

On the other hand The High and Low Educational status of rural people social maturity score compare and calculated 't' value the calculated 't' value is 8.329 it's means that the high Educational status of rural people social maturity score is high compare to Low Educational status rural person social maturity.

The Moderate and Low socio-economical status of rural people social maturity score compare and calculated 't' value this 't' value is 1.366 it's means that the Moderate and Low socio-economical status of rural people is not significantly difference on their social maturity.

On the other hand The Moderate and Low Educational status of rural people social maturity score compare and calculated 't' value this 't' value is 0.880 it's means that the Moderate and Low Economical status of rural people is not significantly difference on their social maturity.

Table no. 1.5
Level of Educational status of Rural People impact on their Social Maturity.

Level of Socio-economical status	N	Mean	Level of Educational status	N	Mean
High Socio-economical Status	205	94.600	High Educational Status	48	90.916
Moderate Socio-economical Status	32	84.62	Moderate Educational Status	28	81.285
Low Socio-economical Status	48	82.416	Low Educational Status	24	79.833

FINDING OF THE STUDY:

1. Socio-economical status of rural people belonging on the high, moderate and Low socio-economical status it's frequency distribution is significantly difference. it's shown that the most of rural people belonging on the Low socio-economical status.
2. Educational status of rural people belonging on the high, moderate and low educational status it's frequency distribution is significantly difference it's show that the most of the rural people belonging on the High educational status.
3. Social Maturity status of rural people belonging on the high, moderate and low social Maturity status it's frequency distribution is significantly difference it's show that the most of the rural people belonging on the Moderate social maturity status.
4. Socio-economical status of rural people and it's educational status is significantly impact on their social maturity status. It's means that those rural people belonging on the high socio-economical status and high educational status it's social maturity is effective compare to Moderate and Low socio-economical and education level rural people social maturity.
5. The socio-economical status of rural people is more effective compare to the educational status of rural people impact on their social maturity.

BIBLIOGRAPHY

1. Chauhan, S. S. (2001). Advanced Educational Psychology. New Delhi : Vikas Publication House Pvt. Ltd.
2. Good, and D.E. Seates (1941). Method of Research Educational Psychological and Sociological. New York : Apleton Century Crafts.
3. Garrette, H.E. (1981). Statistics in Psychology and Education. Bombay : Vakils, Feffer and Simons Ltd.
4. Guilford, T.B. (Ed.) (1966). Fields of Psychology. New York: Van Nortrand.
5. Hurlock, E.B. (1984). Personality Development Kundo, C.L. and Tutto. D.N. (1988). New Delhi : Educational Psychology pvt. Ltd..
6. John W. Best and James V. Kahn. Research in Education. New Delhi : Prentice Hall of India Pvt., Ltd.
7. Kaul Lokesh (2002). Methodology of Educational Research. New Delhi : Vikas Publication House.
8. Mangal, S.K. (2002). Advanced Educational Psychology. New Delhi : Prentice Hall of India.
9. Patel, Ashima and Jain, Prabha (2003) Recent Research and Education Psychology (Volume-8). Chandigarh : Associated Printers.
10. Shifter and Choben (1956). The Psychology of Adjustment Education, 2nd Boston. New York : Hugoton Mifflin.
11. Sidhu, Kulbir Singh (1998). Methodology of research in Education. New Delhi: Sterling Publication, Pvt. Ltd.
12. Skinner Charles, E. (2001). Educational Psychology, fourth edition. New Delhi : Prentice Hall of India Pvt. Ltd.
3. Walia, J.S. (2000). Foundation of Educational Psychology. Jalandhar : Paul Publisher Gopal Nagar.



Sanskriti International Multidisciplinary Research Journal

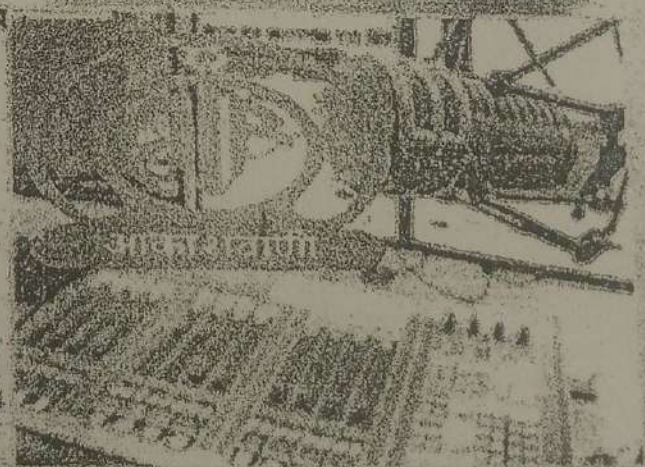
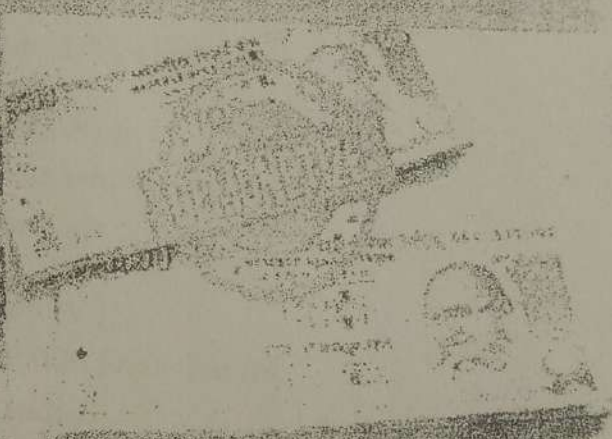
ISSN: 2321-2125

URL: www.sanskriti.org.in

Journal UOI: 1.01/sanskriti

Volume III Issue III

Jan-Feb-Mar 2018



Editor-in-Chief
SANTOSH BONGALE

Editor-In-Chief

Prof. Santosh Bongale
President

Sanskriti Multidisciplinary Research And development Training Institute,
At/post- Pimpalkhunte Tal-Madha Dist- Solapur, Maharashtra, India

Member Of Editorial Board

Dr. Alireza Haidari,
Faculty of Chemistry, California South University (CSU),
Irvine, California, USA

Dr. ARVIND PRASAD DWIVEDI
Dept. of Chemistry, Govt. Sanjay Gandhi Smrati College,
Sidhi M.P.,(India)

DR. BHABAGRAHI PRADHAN
Dept. of Education, Jain Vishva Bharati Institute
(Deemed University), Ladnun, Rajasthan, (india)

ROHIT KUMAR VERMA
Researcher & Writer, Institute of law Jiwaji Univeristy,
Thatipur, Morar Gwalior M.P., (India)

Dr. Sunitha Kanipakam
Asst. Prof. of law, Sri Padmavati mahila visvavidyalayam,
tirupati- AP(India)

Dr. Sumit Yadav
Balasaheb Desai College, Patan Dist- Satara,
Maharashtra (India)

Dr. R. Diane Joseph
Principal, National college of education, Neyvell,
Tamil Nadu (India)

Dr.Christo Ananth
Department of ECE, Francis Xavier Engineering College,
Tirunelveli, Tamilnadu (India)

Prof. Prakash Kamble
K.N. Bhise Arts And Commerce College, Kurduwadi
Dist- Solapur, Maharashtra (India)

Sr. No	Name of Authors	Page no.
1	Dr. Dinesh Chahal Mirza Muneeb Manan Effect of mid- day meal scheme on total enrollment and retention of students at elementary level in district Srinagar	1-6
2	Ms. Takshashila Jadhav Depiction of Culture through Education: Qualitative analysis of History Textbooks of SSC Board, from 6th Std to 9th Std.	7-12
3	Amit Kumar Pathak Regulation & Operation of sand mining in India: with special reference to State of Uttar Pradesh	13-31
4	Menka Green Purchase Behaviour: The effect of influential factors on consumer behaviour regarding eco-friendly products	32-45
5	डॉ. गीता दोडमणी दलित विमर्श : 'एकलव्य' के संदर्भ में	45-53
6	डॉ. बाळासाहेब दास लोकवाडमय कृषिसंस्कृती आणि कृषक समाजदर्शन	54-69
7	Sudershan Kumar Pathania Dr. Renu Nanda Right to Free and Compulsory Education: Effect of Gender Discrimination on Educational Rights of Working Women in District Kangra of Himachal Pradesh	70-81
8	प्रा. डॉ. सुनील पारीसे आधुनिक युगात भारतीय संगीतातील परिवर्तन व विकास	82-86
9	Md. Rashid Hussain Dr. Nasra Shabnam Role of Support to Voluntary Agencies Scheme in Promotion of Adult Education and Skill Development in India	87-96
10	Dr. Shrangare Shashikant V. Bacon's Contribution To English Prose	97-102
11	Minakshi Rana Smartphones and its negative impact on adolescents	103-111
12	Munesh Kumar Teaching Competency Of Secondary School Teachers In Relation To Locality And Board: A Case Study Of Jammu District.	112-120
13	Ankit Das Laltu Aich Critical Evaluation Study on Dynamic Changes in Calcutta University Central Library (CUCL)	121-129
14	Laltu Aich Ankit Das The services of State Central Library: a study in light of National Knowledge Commission (NKC)	130-139

15	ब्रजरंग शंकर कडोमाली त्याग की, अनोखी मिसाल : प्रेमचंद की प्रतिज्ञा (उपन्यास के संदर्भ में)	140-143
16	Shrabanti Kuadu Search for 'Self' in Dislocation: A Study of Meena Alexander's Memoir Fault Lines	144-150
17	Dr. P.B. Chaugule Concept of Reality in Jaina Philosophy	151-158
18	Rajendra Pundlik Pawar वारली आदिवासी समाज - चित्रकला आणि संस्कृती (गंजाड आदिवासी पाढ्याचा एक क्षेत्र अभ्यास)	159-171
19	Dhiraj Saha Lenses And Senses: Partition Seen Through The Adolescent Narrator In Krishna Baldevvaid's The Broken Mirror	172-177
20	Vmjb b ZHS gm[hE`mä`mg : VEEEdo d g§HHSēnZm Jwêwê XEV âhmS JwVwV	178-182
21	Sujoy Halder Recent Dalits Study In India: A Historical Persepective	183-190
22	Dr. Shikha Gupta A Recapitulation of the Feminist Literary Critique	191-200
23	Animesh Chowdhury Tribal Development in West Dinajpur (A Socio-Economic perspective) from 1947 to 2011- A study	201-207
24	Dr. Bhabagrahi Pradhan ICT Pedagogy and Smart class strategies for Inclusive Class room: a culturally responsive hub.	208-220
25	बंडू उत्तमराव जामनिक डॉ. देविदास श्रीराम भगत ग्रामीण व शहरी भागातील कुष्ठरोगी व्यक्तींना येणा-या सामाजिक समस्या - एक समाजशास्त्रीय अध्ययन अमरावती जिल्ह्याच्या संदर्भात	221-229
26	पद्मानंद मनोहर तायडे डॉ. बी. एच. किर्दक १९५६ च्या धम्मक्रांतीच्या संदर्भात ग्रामीण महिलांची जाणीव जागृती - एक समाजशास्त्रीय अध्ययन	230-239

SANSKRUTI INTERNATIONAL
MULTIDISCIPLINARY RESEARCH JOURNAL

Journal homepage: <http://www.simrj.org.in> Journal UOI: 1.01/simrj

ग्रामीण व शहरी भागातील कुष्ठरोगी व्यक्तींना येणाऱ्या सामाजिक समस्या -
एक समाजशास्त्रीय अध्ययन अमरावती जिल्ह्याच्या संदर्भात

बंडू उत्तमराव जामनिक^१ डॉ देविदास श्रीराम भगत^२

१. पीएच. डी. संशोधक, संत गाडगे बाबा अमरावती विद्यापीठ, अमरावती, महाराष्ट्र.
२. मार्गदर्शक, समाजशास्त्र विभागप्रमुख, यशवंतराव चव्हाण महाविद्यालय, मंगरूळपीर, जिल्हा- वाशीम, महाराष्ट्र.

सार:

कुष्ठरोगी व्यक्तींना दैनंदिन जीवन जगत असताना विविध समस्यांना तोंड द्यावे लागते आणि त्यामधून विविध सामाजिक प्रश्न निर्माण होतात अशा स्थितीत त्यांना येणाऱ्या सामाजिक समस्यांची तीव्रता ग्रामीण व शहरी भागामध्ये काय आहे या उद्देशाने प्रस्तुत संशोधन कार्य करण्यात आले आहे. हे संशोधन कार्य अमरावती जिल्ह्याच्या संदर्भात आहे. त्यासाठी अमरावती जिल्ह्यातील ग्रामीण व शहरी भागातील कुष्ठरोगी व्यक्तींची निवड करण्यासाठी संभाव्य नमुना निवड पद्धतीचा वापर करण्यात आला व त्यामाध्यमातून एकूण ३०० कुष्ठरोगी व्यक्तींची निवड करण्यात आली. त्यामध्ये १०८ कुष्ठरोगी व्यक्ती शहरी भागातील असून १९२ कुष्ठरोगी व्यक्ती ग्रामीण भागातील आहेत. संशोधनासाठी तथ्य संकलन करण्यासाठी कुष्ठरोगी व्यक्तींना येणाऱ्या सामाजिक समस्यांच्या संदर्भात मुलाखत अनुसूची विकसित व प्रमाणित करण्यात आली आहे. प्राप्त तथ्यांचे संकलन केल्यानंतर तथ्य विश्लेषण करण्यासाठी शेकडेंवारी पद्धती काई स्क्वेअर या सांख्यिकीय तंत्राचा वापर करण्यात आला. तथ्य विश्लेषणाच्या माध्यमातून या संशोधनाच्या संदर्भात दिसून आले की, शहरी कुष्ठरोगी व्यक्तींना येणाऱ्या सामाजिक समस्यांचे प्रमाण हे ग्रामीण कुष्ठरोगी व्यक्तींच्या तुलनेत अधिक आहे.

१.१ प्रस्तावना

कुष्ठरोग या आजाराच्या संदर्भात विविध गैरसमज समाजामध्ये आढळून येतात. कुष्ठरोग झालेल्या व्यक्तीने पूर्व जन्मामध्ये पाप केलेले आहे. वाईट कृत्याचे फळ आहे. अशी सामाजिक मानसिकता असल्याचे दिसून येते. कुष्ठरोगी व्यक्तीकडे समाजाचा पाहण्याचा दृष्टीकोन हा क्लुशित असल्याचे दिसून येते. ग्रामीण आणि शहरी भागामध्ये काही प्रमाणात का होईना कुष्ठरोगी व्यक्तीकडे पाहण्याचा दृष्टीकोन काही प्रमाणात भिन्न असल्याचे दिसून येते. त्याचे शहरी जीवनशैली, कमी जनसंपर्क, शिक्षणाचा प्रसार, प्रचार आणि कुष्ठरोगाच्या संदर्भात असलेली

जाणीव जागृती यांची भूमिका महत्वाची आहे. ग्रामीण भागामध्ये मात्र कुष्ठरोगी व्यक्तींची परिस्थिती भयावह आहे. ग्रामीण भागामध्ये शहरापासून बऱ्याच अंतरावर असलेल्या गावांमध्ये कुष्ठरोग झालेल्या व्यक्तींच्या कुटुंबाशी अन्य लोक संबंध ठेवत नाहीत, त्यांच्या सार्वजनिक कार्यक्रमांमध्ये कोणी येत नाही. कुष्ठरोग्याला आणि त्यांच्या कुटुंबाला वाळीत टाकले जाते. कधी कधी तर त्यांना गावामध्ये राहण्यास देखील मज्जाव केला जातो. कुष्ठरोगी व्यक्तीकडून आणि त्यांच्या कुटुंबातील व्यक्तीकडून करण्यात येणाऱ्या व्यवसायाच्या माध्यमातून उत्पादित करण्यात येणाऱ्या वस्तू ज्या व्यक्तींना माहिती आहे की यांच्या कुटुंबामध्ये कुष्ठरोगी व्यक्ती आहे, त्यांच्याकडून त्या वस्तू घेत नाही. याशिवाय कुष्ठरोगी व्यक्तीच्या कुटुंबातील व्यक्तींना कामावर ठेवण्यास देखील याचा प्रादुर्भाव आपल्यावर होईल म्हणून प्रतिबंध पाळले जातात. कुष्ठरोगी व्यक्ती सार्वजनिक ठिकाणी वावरत असेल तर लोक त्याच्या जवळून निघून जातात. त्यांच्याशी कोणी बोलत सुद्धा नाही. गावातील सार्वजनिक कार्यक्रमांमध्ये कुष्ठरोगी व्यक्तींच्या कुटुंबाला आणि त्या कुष्ठरोगी व्यक्तीला आमंत्रण देण्यात येत नाही आणि कोणी त्यांना अपवादात्मक परिस्थितीमध्ये सार्वजनिक कार्यक्रमांमध्ये सहभागी करण्याचा प्रयत्न केला तर लोक कार्यक्रम आयोजित करणाऱ्यांना सुद्धा नावे ठेवतात व हीनत्वाचे बोल त्यांना सहन करावे लागतात. बऱ्याचदा कुष्ठरोगी व्यक्ती दिसल्यास दिवस खराब जाणार आहे, आपल्या संदर्भात काही तरी अनुचित होणार, अशी देखील धारणा काही लोकांमध्ये असल्याचे दिसून येते. अशा स्थितीत या कुष्ठरोगी व्यक्तीच्या संदर्भात सार्वजनिक समन्वयाचा अभाव दिसून येतो आणि त्यामुळे विविध प्रकारच्या सामाजिक समस्या निर्माण होतात. अशा स्थितीत ग्रामीण आणि शहरी भागातील कुष्ठरोगी व्यक्तीच्या संदर्भात सामाजिक समस्यांचा अभ्यास करण्यात आलेला आहे.

१.२ संशोधनाचे महत्व व गरज:

कुष्ठरोगी व्यक्तींना समाजामध्ये वावरताना विविध सामाजिक समस्यांना तोंड द्यावे लागते. त्याचा त्यांच्यावर विपरीत प्रभाव पडतो. तसेच त्यांच्या मानसिकतेवर त्याचा परिणाम होऊन त्यांचे आरोग्य आणखीनच खालावते. शहरी भागांमध्ये कुष्ठरोगाच्या संदर्भात झालेली जाणीव जागृती शिक्षणाचा प्रसार-प्रचार आणि कुष्ठरोग बरा होऊ शकतो यासंदर्भात जागरूकता वाढलेली असल्यामुळे कुष्ठरोग याकडे शहरी भागातील लोकांचा पाहण्याचा दृष्टिकोन काही प्रमाणात का होईना सुधारलेला आहे परंतु ग्रामीण भागातील परिस्थिती आजसुद्धा भयावह असल्याचे दिसून येते. या कुष्ठरोगी व्यक्तींच्या सामाजिक समस्यांची सोडवणूक करण्यासाठी शासकीय स्तरावर आणि सामाजिक संस्थांच्या माध्यमातून मोठ्या प्रमाणात प्रयत्न करण्यात

येतात, तरीसुद्धा त्यांच्या समस्या अपेक्षित प्रमाणात सुटलेल्या नाहीत. अशा स्थितीत ही परिस्थिती अशीच राहिल्यास आणि ज्यांना सहकार्याची आत्मीयतेची आणि या समाजाची गरज आहे तो समाजच त्यांना नाकारत असेल तर त्यांनी कोणाशी संबंध ठेवावे ही पद्धती निर्माण होते व त्यातून अनेक सामाजिक समस्या निर्माण होतात. अशा स्थितीत कुष्ठरोगी व्यक्तीचा ग्रामीण व शहरी भागाच्या संदर्भात काय स्थिती आहे याचा अभ्यास करणे आवश्यक आहे.

१.३ संशोधनाची उद्दिष्टे :

१. ग्रामीण व शहरी भागातील कुष्ठरोगी व्यक्तीचा सामाजिक समस्यांचा अभ्यास करणे.
२. ग्रामीण व शहरी भागातील कुष्ठरोगी व्यक्तींना सार्वजनिक स्थळी वावरताना येणाऱ्या समस्यांचा अभ्यास करणे.
३. ग्रामीण व शहरी भागातील कुष्ठरोगी व्यक्तींच्या सामाजिक प्रतिष्ठेच्या संदर्भात येणाऱ्या समस्यांचा अभ्यास करणे.
४. ग्रामीण व शहरी भागातील कुष्ठरोगी व्यक्तींना सामाजिक समन्वय साधताना येणाऱ्या समस्यांचा अभ्यास करणे.
५. ग्रामीण व शहरी भागातील कुष्ठरोगी व्यक्तींना सामाजिक सहकारितेच्या संदर्भात येणाऱ्या समस्यांचा अभ्यास करणे.

१.४ संशोधनाची गृहितके:

१. ग्रामीण व शहरी भागातील कुष्ठरोगी व्यक्तींना सामाजिक समस्या भेडसावतात.
२. शहरी भागातील कुष्ठरोग्यांच्या तुलनेत ग्रामीण भागातील कुष्ठरोग्यांच्या संदर्भात येणाऱ्या सामाजिक समस्यांची प्रभावकारिता अधिक असते.

१.५ संशोधनाच्या मर्यादा परीमर्यादा:

प्रस्तुत संशोधन कार्य हे विदर्भातील अमरावती जिल्ह्यातील ग्रामीण व शहरी भागातील कुष्ठरोगी व्यक्ती पुरतेच मर्यादित आहे. या संशोधनामध्ये ग्रामीण व शहरी भागातील कुष्ठरोगी व्यक्तींना येणाऱ्या सामाजिक समस्यांचा अभ्यास करण्यात आलेला आहे.

१.६ संशोधन पद्धती :

प्रस्तुत संशोधनामध्ये सर्वेक्षण पद्धतीचा वापर करण्यात आलेला आहे. त्यामध्ये अमरावती जिल्ह्यातील ग्रामीण व शहरी भागातील कुष्ठरोगी व्यक्तींकडून प्रत्यक्षता त्यांना येणाऱ्या सामाजिक समस्यांच्या संदर्भात आवश्यक तथ्यांचे संकलन सर्वेक्षणाच्या माध्यमातून करण्यात आले आहे. या संदर्भात आवश्यक माहिती ही सर्वेक्षण पद्धतीच्या माध्यमातून संकलित करण्यात आली आहे.

१.७ संशोधनाची जनसंख्या आणि नमुना निवड :

प्रस्तुत संशोधनामध्ये अमरावती जिल्ह्यांमधील ग्रामीण व शहरी भागातील कुष्ठरोगी व्यक्ती प्रस्तुत संशोधनाची जनसंख्या आहे. अमरावतीमध्ये कार्यरत असलेले विदर्भ महारोगी सेवा मंडळ या संस्थेमध्ये नोंदणीकृत असलेल्या कुष्ठरोग्यांची यादी प्राप्त करण्यात आली. या यादीमधून कुष्ठरोगी व्यक्तीचे नाव, त्यांचा निवासाचा पत्ता आणि संपर्क क्रमांक या बाबी प्राप्त करण्यात आल्या. या कुष्ठरोगी व्यक्तींच्या यादीवरून त्यांच्या संपर्क दूरध्वनी क्रमांकावर संपर्क प्रस्थापित करण्यात आला आणि ते सध्या राहत असलेल्या ठिकाणाची माहिती त्यांच्याकडून प्राप्त करण्यात आली. अशाप्रकारे एकूण जनसंख्या मधून संभाव्य नमुना निवड पद्धतीच्या माध्यमातून ३०० कुष्ठरोगी व्यक्तींची निवड करण्यात आली. त्यामध्ये शहरी भागातील १०८ आणि ग्रामीण भागातील १९२ कुष्ठरोगी व्यक्तींची संशोधनासाठी निवड करण्यात आली.

१.८ संशोधनाची साधने :

प्रस्तुत संशोधनामध्ये ग्रामीण व शहरी भागातील कुष्ठरोगी व्यक्तींना येणाऱ्या सामाजिक समस्यांच्या संदर्भात आवश्यक तथ्यांचे संकलन करण्यासाठी स्वनिर्मित मुलाखत अनुसूचीचा वापर करण्यात आला आहे. प्रस्तुत अनुसूचित यासंदर्भात कुष्ठरोगी व्यक्तींना येणाऱ्या सामाजिक समस्यांच्या क्षेत्रांमध्ये कार्यरत असलेल्या तज्ज्ञ व्यक्तींचे मार्गदर्शन घेण्यात आले आणि त्यांनी केलेल्या सूचनांचा अभ्यास करून प्रस्तुत संशोधनासाठी अंतिम स्वरूपात मुलाखत अनुसूची निश्चित करण्यात आली आहे. या संशोधनासाठी वापरण्यात आलेल्या मुलाखत अनुसूचीची विश्वसनीयता आणि वैधता तपासण्यात आली आहे. त्यासाठी सांख्यिकीय तंत्राचा वापर करण्यात आला. यावरून या संशोधनामध्ये तथ्य संकलनासाठी वापरण्यात आलेली मुलाखत अनुसूची विश्वसनीय आणि वैध असल्याचे आढळून आले.

प्रस्तुत मुलाखत अनुसूचीची रचना करताना तीन बिंदू मापणीचा वापर करण्यात आला आहे. त्यामध्ये सामाजिक समस्यांच्या संदर्भात निश्चित करण्यात आलेल्या विधानांना सहमत, अनिश्चित आणि असहमत अशा प्रकारचे पर्याय निश्चित करण्यात आले. त्यामध्ये सकारात्मक विधानाच्या संदर्भात सहमत या पर्यायासाठी १ गुण, अनिश्चित या पर्यायासाठी २ गुण आणि असहमत या पर्यायासाठी ३ गुण अशाप्रकारे या मुलाखत अनुसूची मधील सकारात्मक विधानांना गुणांकन करण्यात आले. तसेच नकारात्मक विधानांच्या संदर्भात सहमती या पर्यायासाठी ३ गुण, अनिश्चित या पर्यायासाठी २ गुण आणि असहमत या पर्यायासाठी १ गुण निश्चित करण्यात आले.

आला. आणि या संशोधनासाठी वापरण्यात आलेल्या मुलाखत अनुसूची मधील सर्व नकारात्मक विधानांना गुणांकन करण्यात आले आहे.

१.९ तथ्य संकलन :

प्रस्तुत संशोधनामध्ये ग्रामीण व शहरी भागातील कुष्ठरोगी व्यक्तींकडून आवश्यकता त्यांचे संकलन प्रत्यक्षता मुलाखत अनुसूचीच्या माध्यमातून करण्यात आले आहे.

१.१० तथ्य विश्लेषण :

प्रस्तुत संशोधनाच्या संदर्भात ग्रामीण आणि शहरी भागातील कुष्ठरोगी व्यक्तींकडून प्राप्त तथ्यांचे विश्लेषण करण्यासाठी शेकडेवारी पद्धती आणि काई स्क्वेअर, टी मूल्य परीक्षण या सांख्यिकीय तंत्रांचा वापर करण्यात आला आहे.

सारणी क्र. १.१

ग्रामीण व शहरी भागातील कुष्ठरोगी व्यक्तींना येणाऱ्या समस्यांचे स्तरनिहाय विवरण दर्शवणारी सारणी.

सामाजिक समस्या		ग्रामीण				काई स्क्वेअर ३६
		उच्च	सामान्य	निम्न	एकूण	
सार्वजनिक स्थळी येणाऱ्या समस्या	ग्रामीण	६८ (३५.४२)	९३ (४८.४४)	३१ (१६.१५)	१९२ (१००)	३०.४० ^{००}
	शहरी	५० (४६.३०)	४७ (४३.५२)	११ (१०.१९)	१०८ (१००)	२६.२० ^{००}
सामाजिक प्रतिष्ठेच्या समस्या	ग्रामीण	९८ (५१.०४)	८७ (४५.३१)	०७ (३.६४)	१९२ (१००)	७७.१० ^{००}
	शहरी	५६ (५१.८५)	४३ (३९.८१)	०९ (८.३३)	१०८ (१००)	३२.७० ^{००}
सामाजिक समन्वयाच्या समस्या	ग्रामीण	८७ (४५.३१)	८२ (४२.७१)	२३ (११.९८)	१९२ (१००)	३९.६० ^{००}
	शहरी	५९ (५४.६३)	३९ (३६.११)	१० (९.२६)	१०८ (१००)	३३.७० ^{००}
सामाजिक सहकारीतेच्या समस्या	ग्रामीण	८६ (४४.७९)	९३ (४८.४४)	१३ (६.७७)	१९२ (१००)	६१.३० ^{००}
	शहरी	४८ (४४.४४)	४८ (४४.४४)	१२ (११.११)	१०८ (१००)	२४.०० ^{००}
एकूण	ग्रामीण	८४.७५ (४४.१४)	८८.७५ (४६.२२)	१८.५० (९.६४)	१९२ (१००)	४८.५० ^{००}
	शहरी	५३.२५ (४९.३१)	४४.२५ (४०.९७)	१०.५० (९.७२)	१०८ (१००)	२८.२० ^{००}

वरील सारणीमध्ये ग्रामीण व शहरी भागातील कुष्ठरोगी व्यक्तींना येणाऱ्या समस्यांचे स्तरनिहाय विश्लेषण करण्यात आले आहे. त्यामध्ये ग्रामीण भागातील कुष्ठरोग्यांना सार्वजनिक स्थळी वावरताना येणाऱ्या स्तरनिहाय सामाजिक समस्यांच्या संदर्भात गणना द्वारा प्राप्त काई स्क्वेअरचे मूल्य ३०.४० आहे. तर शहरी भागातील कुष्ठरोग्यांना सार्वजनिक स्थळी वावरताना येणाऱ्या सामाजिक समस्यांच्या संदर्भात गणना द्वारा प्राप्त काई स्क्वेअरचे मूल्य २६.२० आहे.

प्राप्त काई स्क्वेअरचे मूल्य स्वाधिनता मात्रा २ करिता ०.०१ स्तरावर अपेक्षित सारणी मूल्यापेक्षा अधिक आहे. म्हणजे ग्रामीण व शहरी भागातील कुष्ठरोग्यांना सार्वजनिक स्थळी वावरताना येणाऱ्या सामाजिक समस्यांच्या संदर्भात सार्थक फरक असल्याचे दिसून येते. त्यामध्ये ग्रामीण भागातील कुष्ठरोग्यांना सामाजिक स्थळी वावरताना मोठ्या प्रमाणात समस्या येणाऱ्या कुष्ठरोगी व्यक्तींचे प्रमाण ३५.४२% आहे तर शहरी भागातील कुष्ठरोग्यांना सार्वजनिक स्थळी वावरताना मोठ्या प्रमाणात समस्या येणाऱ्या कुष्ठरोग्यांचे प्रमाण ४६.३०% आहे. ग्रामीण भागातील कुष्ठरोग्यांना सार्वजनिक स्थळी वावरताना सामान्य प्रमाणात समस्या येणाऱ्या कुष्ठरोगी व्यक्तींचे प्रमाण ४८.४४% आहे तर शहरी भागातील कुष्ठरोग्यांना सार्वजनिक स्थळी वावरताना सामान्य प्रमाणात समस्या येणाऱ्या कुष्ठरोग्यांचे प्रमाण ४३.५२% आहे. ग्रामीण भागातील कुष्ठरोग्यांना सार्वजनिक स्थळी वावरताना निम्न प्रमाणात समस्या येणाऱ्या कुष्ठरोगी व्यक्तींचे प्रमाण १६.१५% आहे. तर शहरी भागातील कुष्ठरोग्यांना सार्वजनिक स्थळी वावरताना निम्न प्रमाणात समस्या येणाऱ्या कुष्ठरोग्यांचे प्रमाण १०.१९% आहे.

ग्रामीण भागातील कुष्ठरोग्यांना सामाजिक प्रतिष्ठेच्या संदर्भात येणाऱ्या स्तरनिहाय सामाजिक समस्यांच्या संदर्भात गणना द्वारा प्राप्त काई स्क्वेअरचे मूल्य ७७.१० आहे. तर शहरी भागातील कुष्ठरोग्यांना सामाजिक प्रतिष्ठेच्या संदर्भात येणाऱ्या सामाजिक समस्यांच्या संदर्भात गणना द्वारा प्राप्त काई स्क्वेअरचे मूल्य ३२.७० आहे. प्राप्त काई स्क्वेअरचे मूल्य स्वाधिनता मात्रा २ करिता ०.०१ स्तरावर अपेक्षित सारणी मूल्यापेक्षा अधिक आहे. म्हणजे ग्रामीण व शहरी भागातील कुष्ठरोग्यांना सामाजिक प्रतिष्ठेच्या संदर्भात येणाऱ्या सामाजिक समस्यांच्या संदर्भात सार्थक फरक असल्याचे दिसून येते. त्यामध्ये ग्रामीण भागातील कुष्ठरोग्यांना सामाजिक प्रतिष्ठेच्या संदर्भात मोठ्या प्रमाणात समस्या येणाऱ्या कुष्ठरोगी व्यक्तींचे प्रमाण ५१.०४% आहे. तर शहरी भागातील कुष्ठरोग्यांना सामाजिक प्रतिष्ठेच्या संदर्भात मोठ्या प्रमाणात समस्या येणाऱ्या कुष्ठरोग्यांचे प्रमाण ५१.८५% आहे. ग्रामीण कुष्ठरोग्यांना सामाजिक प्रतिष्ठेच्या संदर्भात सामान्य प्रमाणात समस्या येणाऱ्या कुष्ठरोगी व्यक्तींचे प्रमाण ४५.३१% आहे. तर शहरी भागातील कुष्ठरोग्यांना सामाजिक प्रतिष्ठेच्या संदर्भात सामान्य प्रमाणात समस्या येणाऱ्या कुष्ठरोग्यांचे प्रमाण ३९.८१% आहे. ग्रामीण भागातील कुष्ठरोग्यांना सामाजिक प्रतिष्ठेच्या संदर्भात निम्न प्रमाणात समस्या येणाऱ्या कुष्ठरोगी व्यक्तींचे प्रमाण ३.६४% आहे तर शहरी भागातील कुष्ठरोग्यांना सामाजिक प्रतिष्ठेच्या संदर्भात निम्न प्रमाणात समस्या येणाऱ्या कुष्ठरोग्यांचे प्रमाण ८.३३% आहे.

ग्रामीण भागातील कुष्ठरोग्यांना सामाजिक समन्वयाच्या संदर्भात येणाऱ्या स्तरनिहाय सामाजिक समस्यांच्या संदर्भात गणना द्वारा प्राप्त काई स्क्वेअरचे मूल्य ३९.६० आहे तर शहरी भागातील कुष्ठरोग्यांना सामाजिक समन्वयाच्या संदर्भात येणाऱ्या सामाजिक समस्यांच्या संदर्भात गणना द्वारा प्राप्त काई स्क्वेअरचे मूल्य ३३.७० आहे. प्राप्त काई स्क्वेअरचे मूल्य स्वाधिनता मात्र २ करिता ०.०१ स्तरावर अपेक्षित सारणी मूल्यापेक्षा अधिक आहे. म्हणजे ग्रामीण व शहरी भागातील कुष्ठरोग्यांना समन्वयाच्या संदर्भात येणाऱ्या सामाजी समस्यांच्या संदर्भात सार्थक फरक असल्याचे दिसून येते. त्यामध्ये ग्रामीण भागातील कुष्ठरोग्यांना समन्वयाच्या संदर्भात मोठ्या प्रमाणात येणाऱ्या कुष्ठरोगी व्यक्तींचे प्रमाण ४५.३१% आहे तर शहरी भागातील कुष्ठरोग्यांना समन्वयाच्या संदर्भात मोठ्या प्रमाणात समस्या येणाऱ्या कुष्ठरोग्यांचे प्रमाण ५४.६३% आहे. ग्रामीण भागातील कुष्ठरोग्यांना सामाजिक समन्वयाच्या संदर्भात सामान्य प्रमाणात समस्या येणाऱ्या कुष्ठरोगी व्यक्तींचे प्रमाण ४२.७१% आहे तर शहरी भागातील कुष्ठरोग्यांना सामाजिक समन्वयाच्या संदर्भात सामान्य प्रमाणात समस्या येणाऱ्या कुष्ठरोग्यांचे प्रमाण ३६.११% आहे. ग्रामीण भागातील कुष्ठरोग्यांना सामाजिक समन्वयाच्या संदर्भात निम्न प्रमाणात समस्या येणाऱ्या कुष्ठरोगी व्यक्तींचे प्रमाण ११.९८% आहे तर शहरी भागातील कुष्ठरोग्यांना सामाजिक समन्वयाच्या संदर्भात निम्न प्रमाणात समस्या येणाऱ्या कुष्ठरोग्यांचे प्रमाण ९.३६% आहे.

ग्रामीण भागातील कुष्ठरोग्यांना सामाजिक सहकारितेच्या संदर्भात येणाऱ्या स्तरनिहाय सामाजिक समस्यांच्या संदर्भात गणना द्वारा प्राप्त काई स्क्वेअरचे मूल्य ६१.३० आहे तर शहरी भागातील कुष्ठरोग्यांना सामाजिक सहकारितेच्या संदर्भात येणाऱ्या सामाजिक समस्यांच्या संदर्भात गणना द्वारा प्राप्त काई स्क्वेअरचे मूल्य २४.०० आहे. प्राप्त काई स्क्वेअरचे मूल्य स्वाधिनता मात्र २ करिता ०.०१ स्तरावर अपेक्षित सारणी मूल्यापेक्षा अधिक आहे. म्हणजे ग्रामीण व शहरी भागातील कुष्ठ रोग्यांना सहकारितेच्या संदर्भात येणाऱ्या सामाजिक समस्यांच्या संदर्भात सार्थक फरक असल्याचे दिसून येते. त्यामध्ये ग्रामीण भागातील कुष्ठरोग्यांना सहकारितेच्या संदर्भात मोठ्या प्रमाणात समस्या येणाऱ्या कुष्ठरोगी व्यक्तींचे प्रमाण ४४.७९% आहे. तर शहरी भागातील कुष्ठरोग्यांना सहकारितेच्या संदर्भात मोठ्या प्रमाणात समस्या येणाऱ्या कुष्ठरोगी व्यक्तींचे प्रमाण ४४.४४% आहे. ग्रामीण भागातील कुष्ठरोग्यांना सामाजिक सहकारितेच्या संदर्भात सामान्य प्रमाणात समस्या येणाऱ्या कुष्ठरोगी व्यक्तींचे प्रमाण ४८.४४% आहे. तर शहरी भागातील कुष्ठरोग्यांना सामाजिक सहकारितेच्या संदर्भात सामान्य प्रमाणात समस्या येणाऱ्या कुष्ठरोगी व्यक्तींचे प्रमाण ४४.४४% आहे. ग्रामीण भागातील कुष्ठरोग्यांना सामाजिक सहकारितेच्या संदर्भात निम्न प्रमाणात समस्या येणाऱ्या कुष्ठरोगी व्यक्तींचे प्रमाण ६.७७% आहे. शहरी भागातील कुष्ठरोग्यांना सामाजिक सहकारितेच्या संदर्भात निम्न प्रमाणात समस्या येणाऱ्या कुष्ठरोग्यांचे प्रमाण ९.६४% आहे.

ग्रामीण भागातील कुष्ठरोग्यांना येणाऱ्या सामाजिक समस्यांच्या संदर्भात गणना द्वारा प्राप्त काई स्क्वेअरचे मूल्य ४८.५० आहे तर शहरी भागातील कुष्ठरोग्यांना सामाजिक समस्यांच्या संदर्भात गणना द्वारा प्राप्त काई स्क्वेअरचे मूल्य २८.२० आहे. प्राप्त काई स्क्वेअरचे मूल्य स्वाधिनता मान २ करिता ०.०१ स्तरावर अपेक्षित सारणी मूल्यापेक्षा अधिक आहे. म्हणजे ग्रामीण व शहरी भागातील कुष्ठरोग्यांना येणाऱ्या सामाजिक समस्यांच्या संदर्भात सार्थक फरक असल्याचे दिसून येते. त्यामध्ये ग्रामीण भागातील कुष्ठरोग्यांना येणाऱ्या सामाजिक समस्यांच्या संदर्भात फरक असल्याचे दिसून येते. त्यामध्ये ग्रामीण भागातील कुष्ठरोग्यांना मोठ्या प्रमाणात सामाजिक समस्या येणाऱ्या कुष्ठरोगी व्यक्तीचे प्रमाण ४४.१४% आहे. तर शहरी भागातील कुष्ठरोग्यांना मोठ्या प्रमाणात सामाजिक समस्या येणाऱ्या कुष्ठरोग्यांचे प्रमाण ४९.३१% आहे. ग्रामीण भागातील कुष्ठरोग्यांना सामान्य प्रमाणात सामाजिक समस्या येणाऱ्या कुष्ठरोगी व्यक्तीचे प्रमाण ४६.३२% आहे. तर शहरी भागातील कुष्ठरोग्यांना सामान्य प्रमाणात सामाजिक समस्या येणाऱ्या कुष्ठरोग्यांचे प्रमाण ४०.९७% आहे. ग्रामीण भागातील कुष्ठरोग्यांना निम्न प्रमाणात सामाजिक समस्या येणाऱ्या कुष्ठरोगी व्यक्तीचे प्रमाण ९.६४% आहे. शहरी भागातील कुष्ठरोग्यांना निम्न प्रमाणात सामाजिक समस्या येणाऱ्या कुष्ठरोग्यांचे प्रमाण ९.७२% आहे.

१.११ संशोधनाचे निष्कर्ष :

ग्रामीण भागातील कुष्ठरोग्यांना सार्वजनिक स्थळी वावरताना कुष्ठरोग्यांना येणाऱ्या मोठ्या प्रमाणातील समस्या ह्या शहरी भागातील कुष्ठरोग्यांच्या तुलनेत कमी आहेत तर सार्वजनिक स्थळी वावरताना येणाऱ्या ग्रामीण भागातील सर्वाधिक कुष्ठरोग्यांना येणाऱ्या निम्न प्रमाणातील समस्यांचे प्रमाण शहरी भागातील कुष्ठरोग्यांना येणाऱ्या निम्न समस्यांच्या तुलनेत अधिक आहे.

ग्रामीण भागातील कुष्ठरोग्यांना आणि शहरी भागातील कुष्ठरोग्यांना सामाजिक प्रतिष्ठेच्या संदर्भात येणाऱ्या उच्च स्वरूपातील सामाजिक समस्या जवळपास सारख्या आहेत. तर ग्रामीण भागातील कुष्ठरोग्यांना येणाऱ्या निम्न प्रमाणातील सामाजिक प्रतिष्ठेच्या समस्या ह्या शहरी भागातील कुष्ठरोग्यांच्या तुलनेत अधिक आहेत.

ग्रामीण भागातील कुष्ठरोग्यांना सामाजिक समन्वयाच्या संदर्भात येणाऱ्या उच्च प्रमाणातील समस्या ह्या शहरी भागातील कुष्ठरोग्यांच्या तुलनेत कमी आहेत. तर सामाजिक समन्वयाच्या संदर्भातील येणाऱ्या समस्यांच्या बाबतीत शहरी कुष्ठरोग्यांच्या समस्या ग्रामीण कुष्ठरोग्यांच्या तुलनेत कमी आहेत.

ग्रामीण व शहरी भागातील कुष्ठरोग्यांच्या सामाजिक सहकारितेच्या संदर्भातील उच्च स्वरूपाच्या समस्या ह्या जवळपास सारख्या आहेत. तर सामाजिक सहकारितेच्या संदर्भात निम्न समस्यांच्या बाबतीत शहरी कुष्ठरोग्यांच्या समस्या ह्या ग्रामीण कुष्ठरोग्यांच्या तुलनेत अधिक आहेत.

ग्रामीण भागातील कुष्ठरोग्यांच्या मोठ्या प्रमाणातील सामाजिक समस्या ह्या शहरी भागातील कुष्ठरोग्यांच्या तुलनेत कमी आहेत तर निम्न सामाजिक समस्यांच्या संदर्भात ग्रामीण व शहरी भागातील कुष्ठरोग्यांच्या समस्या जवळपास सारख्या आहेत.

१.१२ शिफारशी व उपयोजन :

प्रस्तुत संशोधनामध्ये ग्रामीण कुष्ठरोगी व्यक्तींच्या तुलनेत शहरी भागातील कुष्ठरोगी व्यक्तीमध्ये सामाजिक समस्यांचे प्रमाण सर्वाधिक आढळून आले. शहरी भागात शिक्षणाचा प्रसार-प्रचार मोठ्या प्रमाणात झालेला असताना सुद्धा कुष्ठरोगी व्यक्तीकडे पाहण्याचा त्यांचा दृष्टिकोन हा निम्न प्रतीचा आहे व त्यामुळे विविध सामाजिक समस्या शहरी भागांमध्ये निर्माण होत आहेत. अशा स्थितीत व्यापक प्रचार, प्रसार कुष्ठरोगाच्या संदर्भात ग्रामीण भागाप्रमाणेच शहरी भागामध्ये होणे गरजेचे आहे. त्यासाठी शासकीय प्रयत्नांबरोबरच खाजगी संस्थांची आणि महाविद्यालयांची भूमिका सुद्धा महत्त्वाची आहे, या दृष्टीने प्रयत्न होण्याची नितांत गरज आहे. संदर्भ ग्रंथ सूची :

१. कुळकर्णी, श्रीनिवास, (१९९४), स्वयंसेवी संस्था चळवळ-एक दृष्टीक्षेप, सामाजिक चळवळी: काल, आज व उद्या. लातूर, प्रबोधन प्रकाशन.
२. कासट, गोविंद, गवई सुभाष (१९९४), आठवणी दाजीसाहेबांच्या. अमरावती : गोविंद कासट सतीधाम मार्केट प्रकाशन.
३. Best John W., Khan James V., (2011). Research in Education. Delhi : PHI Publication. Page no. 03
४. Dharmendra. (1977). Some Facts About Leprosy. New Delhi : Hind Krust Nivaran, Sangh. Indian Leprosy Association.
५. Digamber. (2001). Statistical Method. Ludhiana. Kalyani Publication.
६. Kawalkar S. J., (2001). Leprosy for medical practitioners and paramedical workers. CIBA-GEIGY Limited Basie : Switzerland. Six Edition Page no. 14
७. Singh S., Sinha AK., Banerjee BG., Jaswal N., (2009). Participation level of the leprosy patients in society. Indian Journal Lepa, Delhi.
८. Geetha A., Joseph, Sundar Rao P.S.S., (1999). Impact of Leprosy on the Quality of Life. Bulletin of the World Health Organization