



മാനവവികസനം



അറുപത് വർഷങ്ങൾക്ക് മുമ്പ് ഉത്തരാഖണ്ഡിലെ ഒരു ചെറു കർഷകകുടുംബത്തിലാണ് രേഖ ജനിച്ചത്. വീട്ടു കാര്യങ്ങളിൽ അവൾ തന്റെ അമ്മയെ സഹായിച്ചിരുന്നു. തന്റെ സഹോദരങ്ങൾ സ്കൂളിൽ പോകുമായിരുന്നുവെങ്കിലും അവൾക്ക് യാതൊരുതരത്തിലുള്ള വിദ്യാഭ്യാസവും ലഭിച്ചിരുന്നില്ല. വിവാഹം കഴിഞ്ഞ അവൾ ചുരുങ്ങിയകാലത്തിനുള്ളിൽ പെട്ടെന്നുതന്നെ വിധവയായി. പിന്നീട് ഭർതൃകുടുംബത്തെ ആശ്രയിച്ചാണ് അവൾ തന്റെ ജീവിതം തള്ളിനീക്കിയത്. സാമ്പത്തികമായി സ്വയം പര്യാപ്തയല്ലാത്തതുകൊണ്ട് കുടുംബത്തിൽ അവൾ തീർത്തും അവഗണിക്കപ്പെട്ടു. എന്നാൽ അവളുടെ സഹോദരൻ അവളെ ഡൽഹിയിലേക്ക് കൂടി ഡോറൻ സഹായിച്ചു.

ജീവിതത്തിൽ ആദ്യമായി അവൾ ബസിലും ട്രെയിനിലും യാത്ര ചെയ്ത് ഡൽഹി എന്ന മഹാനഗരത്തിലെത്തിച്ചേർന്നു. അവളുടെ മുന്നിൽ വലിയ ഒരു ലോകം തുറന്നു.

ബഹുനില കെട്ടിടങ്ങളാലും റോഡുകളാലും പാർപ്പിടമേഖലകളാലും മറ്റു നാഗരിക സൗകര്യങ്ങളാലും അവളെ ആകർഷിച്ച അതേ ഡൽഹി നഗരം ചുരുങ്ങിയ കാലയളവിനുള്ളിൽ അവളിൽ നിരാശാബോധവും സൃഷ്ടിച്ചു.

നഗരത്തെ അടുത്തറിഞ്ഞപ്പോൾ നഗരജീവിതത്തിലെ വിരോധാഭാസങ്ങളെ കുറിച്ച് അവൾ കൂടുതൽ ബോധവതിയായി. ചേരികൾ, ഗതാഗതക്കുരുക്ക്, നഗരതിരക്കുകൾ, കുറ്റകൃത്യങ്ങൾ, ദാരിദ്ര്യം, ട്രാഫിക് ലൈറ്റുകളുള്ള പ്രദേശങ്ങളിൽ യാചിക്കുന്ന ചെറുബാല്യങ്ങൾ, നടപ്പാതകളിൽ കിടന്നുറങ്ങുന്ന ആളുകൾ, മലിനജലം, മലിനവായു എന്നിവ നഗരത്തിന്റെ മറ്റൊരു മുഖം അവൾക്ക് അനാവൃതമാക്കികൊടുത്തു. അവൾ ചിന്തിച്ചു. വികസനവും അവികസനവും പരസ്പരപര്യവർത്തമാണോ? വികസനം ചില വിഭാഗങ്ങൾക്കുമാത്രം പ്രയോജനം നൽകുന്നതാണോ? വികസനം, ഉള്ളവരെയും ഇല്ലാത്തവരെയും സൃഷ്ടിക്കുന്നുണ്ടോ? നമുക്ക് ഇത്തരം വൈരുദ്ധ്യങ്ങൾ പരിശോധിച്ച് ഈ പ്രതിഭാസത്തെ മനസ്സിലാക്കാൻ ശ്രമിക്കാം.

കഥയിൽ പ്രതിപാദിച്ചിരിക്കുന്നവിധം സമകാലിക വൈരുദ്ധ്യങ്ങളിൽ വളരെ പ്രാധാന്യമുള്ള ഒന്നാണ് വികസനം. ചുരുങ്ങിയ കാലയളവിൽ ചില പ്രദേശങ്ങൾക്കും വ്യക്തികൾക്കും ഉണ്ടാകുന്ന വികസനം മറ്റു പലയിടങ്ങളിലും ദാരിദ്ര്യം, പോഷകക്കുറവ് എന്നിവയ്ക്ക് വഴിതെളിയ്ക്കുന്നതോടൊപ്പം ആവാശോഷണത്തിനും കാരണമാകുന്നു. വികസനം പക്ഷപാതിത്വം നിറഞ്ഞതാണോ?

“സ്വാതന്ത്ര്യമാണ് വികസനം” എന്ന പൊതുവിശ്വാസം ആധുനീകരണം, വിശ്രമം, സുഖം, സമ്പത്ത് എന്നിവയുമായി ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു. കമ്പ്യൂട്ടർവൽക്കരണം, വ്യവസായവൽക്കരണം, കാര്യക്ഷമമായ ഗതാഗത-വാർത്താവിനിമയ ശൃംഖല, വിപുലമായ വിദ്യാഭ്യാസ സംവിധാനം, ആധുനികചികിത്സാ സൗകര്യങ്ങൾ,

വ്യക്തിസുരക്ഷ എന്നിവയാണ് ഇന്നത്തെ സാഹചര്യത്തിൽ വികസനത്തിന്റെ മാനദണ്ഡങ്ങളായി കണക്കാക്കുന്നത്. ഓരോ വ്യക്തിയും, സമൂഹവും, സർക്കാരും അവരവരുടെ പ്രവർത്തന മികവിനേയും വികസനത്തിന്റെ നിലവാരത്തേയും അളക്കുന്നത് മേൽപ്രസ്താവിച്ച സൗകര്യങ്ങളുടെ ലഭ്യതയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ്. എന്നാൽ ഇത് വികസനത്തെക്കുറിച്ചുള്ള ഭാഗികവും ഏകപക്ഷീയവുമായ ഒരു വീക്ഷണമാണ്. വികസനത്തെക്കുറിച്ചുള്ള പാശ്ചാത്യവീക്ഷണം അഥവ യൂറോപ്പ് കേന്ദ്രീകൃതവീക്ഷണം എന്ന് ഇതറിയപ്പെടുന്നു. ഇന്ത്യപോലുള്ള കോളനിവൽക്കരിക്കപ്പെട്ട രാജ്യങ്ങളിൽ കോളനിവൽക്കരണം, പാർശ്വവൽക്കരണം, സാമൂഹ്യവിവേചനം, പ്രാദേശിക അസന്തുലിതാവസ്ഥ എന്നിവ വികസനത്തിന്റെ മറ്റൊരു മുഖം നമുക്ക് കാട്ടിത്തരുന്നു.

അങ്ങനെ, ഇന്ത്യയെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം വികസനം എന്നത് അവസരങ്ങളും അവഗണനകളും ഭൂമിതങ്ങളും ഇടകലർന്ന ഒരു ഭാഗ്യമാണെന്നു പറയാം. മഹാനഗരങ്ങളിലും മറ്റു വികസിത പ്രദേശങ്ങളിലും എല്ലാ ആധുനിക സൗകര്യങ്ങളുമുണ്ട്. എന്നാൽ ഇതൊക്കെ ഒരു ചെറിയ വിഭാഗം ജനങ്ങൾക്ക് മാത്രമാണ് ലഭ്യമായിട്ടുള്ളത്. അതേസമയം ഇതിനു വിപരീതമായി ധാരാളം ഗ്രാമപ്രദേശങ്ങളിലും മഹാനഗരങ്ങളിലെ ചേരികളിലും താമസിക്കുന്ന ഭൂരിപക്ഷംപേർക്കും അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങളായ കുടിവെള്ളം, വിദ്യാഭ്യാസം, ആരോഗ്യപരിപാലന സൗകര്യങ്ങൾ എന്നിവ ലഭ്യമല്ല. സമൂഹത്തിലെ വിവിധ വിഭാഗങ്ങൾക്കിടയിലുള്ള വികസന അവസരങ്ങളുടെ വിതരണത്തിലുള്ള അന്തരം പരിഗണിക്കുകയാണെങ്കിൽ ഈ സാഹചര്യം ഏറെ ആശങ്കാജനകമാണെന്ന് കാണാം. ഭൂരിഭാഗം പട്ടികജാതി പട്ടികവർഗ്ഗക്കാരും ഭൂമിത കർഷകരും തൊഴിലാളികളും പാവപ്പെട്ട കർഷകരും ചേരിനിവാസികളും വലിയൊരളവിൽ പാർശ്വവൽക്കരിക്കപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു എന്നത് ഒരു സാഹചര്യവസ്തുതയാണ്. ഒരു വലിയ വിഭാഗം സ്ത്രീകളാണ് ഏറ്റവും കൂടുതൽ ദുരിതമനുഭവിക്കുന്നത്. കാലാകാലങ്ങളായി നടപ്പിലാക്കുന്ന വികസനപ്രവർത്തനങ്ങൾ പാർശ്വവൽക്കരിക്കപ്പെട്ട ഭൂരിഭാഗം ജനങ്ങളുടെയും ആപേക്ഷികവും കേവലവുമായ അവസ്ഥയെ അത്യധികം ശോചനീയമാക്കുന്നുവെന്നത് വസ്തുതയാണ്.

ഇതുമൂലം ഭൂരിഭാഗം ജനങ്ങളും ദരിദ്രവും അപരിഷ്കൃതവുമായ സാഹചര്യങ്ങളിൽ ജീവിക്കുവാൻ നിർബന്ധിതരാകുന്നു.

മനുഷ്യസാഹചര്യങ്ങളെ ദൃഷ്ട്യാക്കുന്നതിന് നേരിട്ട് കാരണമാകുന്ന പരസ്പരബന്ധിതമായ മറ്റൊരു തലം കൂടി വികസനത്തിനുണ്ട്. ഇത് പാരിസ്ഥിതിക മലിനീകരണത്തിലേക്കും തുടർന്ന് ആവാസ പ്രതിസന്ധിയിലേക്കും നയിക്കുന്നു. വായു, മണ്ണ്, ജലം, ശബ്ദം എന്നിവയുടെ മലിനീകരണം പൊതുദുരന്തങ്ങൾക്ക് മാത്രമല്ല വഴിതെളിക്കുന്നത്, അവ മനുഷ്യസമൂഹത്തിന്റെ നിലനിൽപ്പിനുപോലും ഭീഷണിയാണ്. ഇതുമൂലം പാവപ്പെട്ട ജനങ്ങൾ പരസ്പരബന്ധിതമായ മൂന്ന് ശോഷണങ്ങൾക്ക് വിധേയമായിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നു; അതായത് (1) സാമൂഹ്യശേഷികൾ - സാമൂഹ്യബന്ധങ്ങൾ തകരുന്നതും ക്ഷയിക്കുന്നതുമൂലം (സാമൂഹ്യ മൂലധനം) (2) പാരിസ്ഥിതിക ശേഷികൾ - മലിനീകരണമൂലം (3) വ്യക്തിഗത ശേഷികൾ - രോഗങ്ങളും അപകടങ്ങളും വർധിക്കുന്നതുമൂലം. ഇവ ജീവിതത്തിന്റെ ഗുണനിലവാരത്തിലും മനുഷ്യവികസനത്തിലും പ്രതികൂലഫലങ്ങൾ ഉളവാക്കുന്നു.

മുകളിൽ സൂചിപ്പിച്ച അനുഭവങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഇപ്പോഴുള്ള വികസനം സാമൂഹ്യനീതിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പ്രശ്നങ്ങൾ, പ്രാദേശിക അസന്തുലിതാവസ്ഥ, പ്രകൃതിശോഷണം എന്നിവയെ അഭിസംബോധന ചെയ്യുന്നില്ല. സാമൂഹ്യനീതി, ജീവിതനിലവാര ശോഷണം, മനുഷ്യ വികസന വികലത, ആവാസ പ്രതിസന്ധികൾ, സാമൂഹികഅസന്ധി എന്നിവയെല്ലാം വികസനത്തിനുണ്ടാകുന്ന വികലതയുടെ സൂഷ്ട്വികളാണ്. വികസനം പ്രതിസന്ധികൾ സൃഷ്ടിക്കുകയോ ബലപ്പെടുത്തുകയോ സമീപപ്പെടുത്തുകയോ ചെയ്യുന്നുണ്ടോ? അങ്ങനെയാണ് മനവവികസനം, പ്രാദേശിക അസമത്വം, പരിസ്ഥിതി പ്രതിസന്ധി തുടങ്ങിയ എല്ലാ വിപത്തുകൾക്കും പരിഹാരം വികസനമാണെന്ന പാശ്ചാത്യവികസന കാഴ്ചപാടിനു വിപരീതമായാണ് മനവവികസനം ഒരു പ്രത്യേക പ്രശ്നമായി പരിഗണിക്കണം എന്ന ചിന്ത ഉരുത്തിരിയുന്നത്. പണ്ട് പല അവസരങ്ങളിലും വികസനത്തെ വിമർശനാത്മകമായി നോക്കിക്കാണാൻ ബോധ്യം

മാനവവികസനം എന്നാലെന്ത്?

തികച്ചും ആരോഗ്യകരമായ ഭൗതികപരിസ്ഥിതി മുതൽ സാമ്പത്തിക സാമൂഹ്യ-രാഷ്ട്രീയ സ്വാതന്ത്ര്യം വരെ പരിഗണിച്ചുകൊണ്ട് വിദ്യാഭ്യാസ-ആരോഗ്യ പരിരക്ഷ, വരുമാനം, ശാക്തീകരണം എന്നിവ നേടുന്നതിനായുള്ള അവസരങ്ങൾ വർധിപ്പിച്ച് ജനങ്ങൾക്ക് ഇഷ്ടാനുസരണം അവസരം നൽകുന്ന വിപുലപ്രക്രിയയാണ് മാനവ വികസനം.

അങ്ങനെ ജനങ്ങൾക്ക് ഇഷ്ടാനുസരണം തെരഞ്ഞെടുക്കാനുള്ള അവസരങ്ങളുടെ വ്യാപ്തി മാനവവികസനത്തിന്റെ ഏറ്റവും സവിശേഷമായ ഘടകമാണ്. ജനങ്ങളുടെ തെരഞ്ഞെടുക്കാനുള്ള സ്വാതന്ത്ര്യം മറ്റുപല പ്രശ്നങ്ങളും ഉൾക്കൊള്ളുന്നുണ്ടാവാം. എന്നാൽ ദീർഘായുസ്സ്, ആരോഗ്യജീവിതം, വിദ്യാഭ്യാസം ആർജ്ജിക്കൽ, രാഷ്ട്രീയ സ്വാതന്ത്ര്യം, ഉറപ്പുള്ള മനുഷ്യാവകാശങ്ങൾ, വ്യക്തിഗത ആത്മാഭിമാനം എന്നിവ ഉൾപ്പെടുന്ന മാനുഷമായ ജീവിതനിലവാരം നിലനിർത്തുന്നതിനാവശ്യമായ വിഭവലഭ്യത എന്നിവ മാനവവികസനത്തിന്റെ ഒഴിവാക്കാനാവാത്ത ഘടകമാണ്.



പുർവ്വമായ ശ്രമങ്ങളുണ്ടായിട്ടുണ്ട്. എന്നാൽ ഇതിനായുള്ള വളരെ വ്യവസ്ഥാപിതമായ ശ്രമമാണ് ഐക്യരാഷ്ട്ര സംഘടനാവികസന പദ്ധതി 1990-ൽ പ്രസിദ്ധീകരിച്ച ആദ്യ മാനവ വികസനറിപ്പോർട്ട്. അന്നു മുതൽ എല്ലാ വർഷവും കൃത്യമായി ഈ സംഘടന ലോക മാനവ വികസനറിപ്പോർട്ട് പുറത്തിറക്കുന്നു. മാനവവികസനത്തെ നിർവ്വചിക്കുകയും മാനവവികസന സൂചകങ്ങളിൽ മാറ്റം, ഭേദഗതി, എന്നിവ വരുത്തുകയും അതോടൊപ്പം കണക്കാക്കിയ സ്കോറുകളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ലോകരാജ്യങ്ങൾക്ക് റാങ്കുകൾ നൽകുകയും ചെയ്യുന്നതാണ് ഈ റിപ്പോർട്ട്. 1993-ലെ മാനവവികസന റിപ്പോർട്ടുപ്രകാരം “പുരോഗമന ജനാധിപത്യവൽക്കരണം, ജനങ്ങളുടെ ശാക്തീകരണത്തിലുള്ള വർധന എന്നിവ മാനവവികസനത്തിനായുള്ള ഏറ്റവും കുറഞ്ഞ സാഹചര്യങ്ങളായി കണക്കാക്കപ്പെടുന്നു.” “വികസനം ജനങ്ങളെ കേന്ദ്രീകരിച്ചായിരിക്കണം അല്ലാതെ ജനങ്ങൾ വികസനത്തെ കേന്ദ്രീകരിച്ചാവരുത്” എന്നും ഈ റിപ്പോർട്ടിൽ പ്രസ്താവിക്കുന്നു.

മാനവവികസനത്തിന്റെ ആശയങ്ങൾ, സൂചകങ്ങൾ, സമീപനങ്ങൾ, മാനവവികസന സൂചിക കണക്കാക്കൽ എന്നിവയെക്കുറിച്ച് നിങ്ങൾ ‘മാനവ ഭൂമിശാസ്ത്രത്തിന്റെ അടിസ്ഥാന തത്വങ്ങൾ’ എന്ന പുസ്തകത്തിൽ പഠിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇത്തരം ആശയങ്ങളുടെയും സൂചകങ്ങളുടെയും ഇന്ത്യയിലെ പ്രായോഗികതയെപ്പറ്റി ഈ പാഠത്തിലൂടെ നമുക്ക് മനസ്സിലാക്കാൻ ശ്രമിക്കാം.

പട്ടിക 3.1: ഇന്ത്യയുടെയും മറ്റും 18 രാജ്യങ്ങളുടെയും ജനവിക വികസന സൂചികാ മൂല്യങ്ങൾ

രാജ്യം	HDI മൂല്യം	റാങ്ക്
നോർവെ	0.949	1
ജർമനി	0.926	4
യുഎസ്എ	0.920	10
യുകെ	0.909	16
റഷ്യൻ ഫെഡറേഷൻ	0.891	43
മലേഷ്യ	0.789	53
ശ്രീലങ്ക	0.766	73
ബ്രസീൽ	0.754	79
ചൈന	0.738	90
ഈജിപ്ത്	0.691	111
ഇന്തോനേഷ്യ	0.689	113
സൗത്ത് ആഫ്രിക്ക	0.676	119
ഇന്ത്യ	0.621	131
ബംഗ്ലാദേശ്	0.579	139
പാകിസ്ഥാൻ	0.550	147

അവലംബം: മാനവവികസന റിപ്പോർട്ട് - 2016, സാമ്പത്തിക സർവ്വേ 2016-17

മാനവവികസനം ഇന്ത്യയിൽ

120 ശതകോടി ജനസംഖ്യയുള്ള ഇന്ത്യ മാനവവികസന സൂചികപ്രകാരം 188 ലോകരാജ്യങ്ങളിൽ 131-ാം സ്ഥാനത്താണ്. സംയോജിത മാനവവികസന സൂചിക 0.602 ഉള്ള ഇന്ത്യ മിതമായ മാനവവികസനം (UNDP 2016) ഉള്ള രാജ്യങ്ങളുടെ വിഭാഗത്തിൽ ഉൾപ്പെടുന്നു.

മാനവവികസനസൂചികയിലെ കുറഞ്ഞ സ്കോർ ഉൽകണ്ഠാജനകമായ ഒരു വസ്തുതയാണ്. രാജ്യങ്ങളുടെ മാനവവികസന സൂചിക തയ്യാറാക്കുന്നതിനായുള്ള സൂചനകൾ, സമീപനങ്ങൾ എന്നിവയെക്കുറിച്ച് ചില പരിമിതികൾ പ്രസ്താവിക്കപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. ചരിത്രഘടകങ്ങളായ കോളനിവൽക്കരണം, സാമ്രാജ്യത്വം, നവസാമ്രാജ്യത്വം എന്നിവയെക്കുറിച്ചുള്ള അവബോധമില്ലായ്മ, സാമൂഹ്യ-സംസ്കാരിക ഘടകങ്ങളായ മനുഷ്യാവകാശധംസനം, വർഗം, മതം, ലിംഗം, ജാതി എന്നിവ അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ള സാമൂഹ്യ അനീതി, സാമൂഹ്യപ്രശ്നങ്ങളായ കുറ്റകൃത്യങ്ങൾ, തീവ്രവാദം, യുദ്ധം, രാഷ്ട്രീയഘടകങ്ങളായ രാജ്യത്തിന്റെ രീതി, ഭരണകൂടത്തിന്റെ സ്വഭാവം (ജനാധിപത്യം അല്ലെങ്കിൽ സ്വേച്ഛാധിപത്യം), ശാക്തീകരണത്തിന്റെ തലം എന്നിവ മനുഷ്യവികസനത്തിന്റെ രീതി കണക്കാക്കുന്നതിനായുള്ള വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട ഘടകങ്ങളാണ്. ഇന്ത്യയുടെയും അതുപോലുള്ള മറ്റു വികസ്വരരാജ്യങ്ങളുടെയും കാര്യത്തിൽ ഇത്തരം ഘടകങ്ങൾക്ക് സവിശേഷമായ പ്രാധാന്യമുണ്ട്.

UNDP തെരഞ്ഞെടുത്തിട്ടുള്ള സൂചകങ്ങളെ ആസ്പദമാക്കി ഇന്ത്യയിലെ ആസൂത്രണ കമ്മീഷനും ഇന്ത്യയ്ക്കുവേണ്ടി ഒരു മാനവവികസന റിപ്പോർട്ട് തയ്യാറാക്കുകയുണ്ടായി. സംസ്ഥാനങ്ങളെയും കേന്ദ്രഭരണ പ്രദേശങ്ങളെയും വിശകലനത്തിനായുള്ള യൂണിറ്റുകളായി കമ്മീഷൻ പരിഗണിച്ചു. തുടർന്ന് ഓരോ സംസ്ഥാന സർക്കാരുകളും വിശകലനത്തിനുള്ള യൂണിറ്റുകളായി ജില്ലകളെ പരിഗണിച്ചുകൊണ്ട് സംസ്ഥാനതലത്തിൽ മാനവവികസന റിപ്പോർട്ടുകൾ തയ്യാറാക്കാൻ തുടങ്ങി. “മാനവ ഭൂമിശാസ്ത്രത്തിന്റെ അടിസ്ഥാന തത്വങ്ങൾ” എന്ന പാഠപുസ്തകത്തിൽ പ്രസ്താവിച്ചിട്ടുള്ളതുപോലെ മൂന്ന് സൂചകങ്ങളാണ് അന്തിമ മാനവവികസന റിപ്പോർട്ട് തയ്യാറാക്കുന്നതിനായി ഇന്ത്യയിലെ ആസൂത്രണ കമ്മീഷൻ പരിഗണിച്ചത്. എന്നിട്ടും ഈ റിപ്പോർട്ട് മറ്റുചില സൂചകങ്ങൾ കൂടി ചർച്ച ചെയ്തിരുന്നു. സാമ്പത്തിക നേട്ടം, സാമൂഹ്യശാക്തീകരണം, സാമൂഹ്യവിതരണം, നീതി, പ്രാപ്യത, ശുചിത്വം, രാഷ്ട്രം കൈക്കൊണ്ട ക്ഷേമ നടപടികൾ എന്നിവയാണവ. ചില പ്രധാനപ്പെട്ട സൂചകങ്ങളെക്കുറിച്ച് തുടർന്നുള്ള ഭാഗങ്ങളിൽ ചർച്ചചെയ്യുന്നു.

സാമ്പത്തിക നേട്ടങ്ങളുടെ സൂചകങ്ങൾ

സമ്പന്നമായ വിഭവാടിത്തറയും ഈ വിഭവങ്ങൾ എല്ലാ വിഭാഗം ജനങ്ങൾക്കും പ്രത്യേകിച്ചും പാവപ്പെട്ടവർക്കും അധസ്ഥിതർക്കും പാർശ്വവൽക്കരിക്കപ്പെട്ടവർക്കും പ്രാപ്യമാണോ എന്നുള്ളതാണ് ഉൽപാദനക്ഷമത,



ക്ഷേമം, മാനവവികസനം എന്നിവ കൈവരിക്കുന്നതിൽ മുഖ്യം. മൊത്ത ദേശീയ ഉൽപ്പന്നം, അതിന്റെ ആളോഹരി ലഭ്യത എന്നിവയാണ് ഏതൊരു രാജ്യത്തിന്റെയും വിഭവാടിത്താ കണക്കാക്കുന്നതിനായി പരിഗണിക്കുന്നത്. വ്യക്തികളുടെ സാമ്പത്തികനേട്ടവും ക്ഷേമവും സാമ്പത്തികവളർച്ച, തൊഴിലവസരങ്ങൾ, സമ്പത്തിന്റെ ലഭ്യത എന്നിവയെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്നു, ഇന്ത്യയുടെ ആളോഹരിവരുമാനവും ഉപഭോഗചെലവും വർഷങ്ങളായി വർദ്ധിച്ചിട്ടുണ്ട്. തൽഫലമായി ദാരിദ്ര്യരേഖയ്ക്ക് താഴെ ജീവിക്കുന്ന ജനങ്ങളുടെ അനുപാതത്തിൽ ക്രമമായ കുറവ് ഉണ്ടായിട്ടുണ്ട്. 2011-12 ൽ ദാരിദ്ര്യരേഖയ്ക്ക് താഴെയുള്ള ആളുകൾ, ഗ്രാമപ്രദേശങ്ങളിൽ 25.7 ശതമാനവും നഗരപ്രദേശങ്ങളിൽ 13.7 ശതമാനവും രാജ്യത്താകമാനം 21.9 ശതമാനവുമായി കണക്കാക്കിയിരിക്കുന്നു.

ഛത്തീസ്ഗഡ്, ത്സാർഖണ്ഡ്, മണിപ്പൂർ, അരുണാചൽപ്രദേശ്, ആസാം, ബീഹാർ, മധ്യപ്രദേശ്, ഒഡീഷ, ദാദ്രാ നഗർഹവേലി പോലെയുള്ള സംസ്ഥാനങ്ങളിലെ 30 ശതമാനത്തിൽ കൂടുതൽ ജനങ്ങളും ജീവിക്കുന്നത് ദാരിദ്ര്യരേഖയ്ക്ക് താഴെയാണെന്ന് സംസ്ഥാനങ്ങളുടെ ദാരിദ്ര്യരേഖകൾ കാണിക്കുന്നു. മറ്റു സംസ്ഥാനങ്ങളായ നാഗാലാന്റ്, രാജസ്ഥാൻ, തമിഴ്നാട്, ത്രിപുര, ഉത്തരാഖണ്ഡ്, പശ്ചിമബംഗാൾ എന്നിവിടങ്ങളിൽ 10 മുതൽ 20 ശതമാനത്തിനിടയിലുള്ള ജനസംഖ്യ ദാരിദ്ര്യരേഖയ്ക്ക് താഴെയാണെന്ന് രേഖപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്നു. ആന്ധ്രാപ്രദേശ്, ഡൽഹി, ഗോവ, ഹിമാചൽപ്രദേശ്, കേരളം, പഞ്ചാബ്, സിക്കിം, പുതുച്ചേരി, ആൻഡമാൻ നിക്കോബാർ ദ്വീപുകൾ, ദാമൻ - ദിയു, ലക്ഷദ്വീപ് എന്നിവിടങ്ങളിൽ 10 ശതമാനത്തിൽതാഴെ ജനങ്ങൾ ദാരിദ്ര്യരേഖയ്ക്ക് താഴെ ജീവിക്കുന്നു. “ഇല്ലായ്മ എന്ന അവസ്ഥയാണ് ദാരിദ്ര്യം.” സുസ്ഥിരവും ആരോഗ്യകരവും ഉൽപാദനക്ഷമതയുമായ ജീവിതത്തിനുവേണ്ടിയുള്ള അടിസ്ഥാന ആവശ്യങ്ങൾ നിർവഹിക്കാനുള്ള ഒരു വ്യക്തിയുടെ കഴിവില്ലായ്മയാണ് കേവലാർത്ഥത്തിൽ ഈ സംജ്ഞ സൂചിപ്പിക്കുന്നത്.

രാജ്യത്തെ ആകെ ആഭ്യന്തര ഉൽപാദനം (GDP), അവിടത്തെ ജീവിതഗുണമേന്മയെ പൂർണ്ണമായും പ്രതിഫലിപ്പിക്കുന്നില്ല. മറ്റു ഘടകങ്ങളായ പാർപ്പിടം, പൊതു ഗതാഗത ലഭ്യത, വായു, ഗുണനിലവാരമുള്ള കുടിവെള്ളത്തിന്റെ ലഭ്യത തുടങ്ങിയവയും ജീവിതനിലവാരം നിർണ്ണയിക്കുന്നു. വ്യാപകമായ തൊഴിലില്ലായ്മയും തൊഴിൽ നഷ്ടം വരുത്തിയുള്ള വളർച്ചയും (Jobles

പട്ടിക 3.2: ദാരിദ്ര്യം ഇന്ത്യയിൽ, 2011-12

സംസ്ഥാനം	ദാരിദ്ര്യരേഖയ്ക്ക് താഴെയുള്ള ജനസംഖ്യ (ശതമാനത്തിൽ)
ആന്ധ്രാപ്രദേശ്	9.20
അരുണാചൽപ്രദേശ്	34.67
അസം	31.98
ബീഹാർ	33.74
ഛത്തീസ്ഗഡ്	39.93
ഡൽഹി	9.91
ഗോവ	5.09
ഗുജറാത്ത്	16.63
ഹരിയാന	11.16
ഹിമാചൽപ്രദേശ്	8.06
ജമ്മുകാശ്മീർ	10.35
ത്സാർഖണ്ഡ്	36.96
കർണാടകം	20.91
കേരളം	7.05
മധ്യപ്രദേശ്	31.65
മഹാരാഷ്ട്ര	17.35
മണിപ്പൂർ	36.89
മേഘാലയ	11.87
മിസോറം	20.40
നാഗാലാന്റ്	18.88
ഒഡീഷ	32.59
പഞ്ചാബ്	8.26
രാജസ്ഥാൻ	14.71
സിക്കിം	8.19
തമിഴ്നാട്	11.28
ത്രിപുര	14.05
ഉത്തരാഖണ്ഡ്	11.26
ഉത്തർപ്രദേശ്	29.43
പശ്ചിമബംഗാൾ	19.98
പുതുച്ചേരി	9.69
ആൻഡമാൻ നിക്കോബാർ ദ്വീപ്സമൂഹങ്ങൾ	1.00
ചണ്ഡീഗഡ്	21.81
ദാദ്രാ നഗർ ഹവേലി	39.31
ദാമൻ ദിയു	9.86
ലക്ഷദ്വീപ്	2.77
ആകെ ഇന്ത്യയിൽ	21.92

അവലംബം: 2011-12 ൽ ദാരിദ്ര്യ രേഖയ്ക്ക് അടിസ്ഥാനപ്പെടുത്തിയ ദാമൻ, ന്യൂഡൽഹി കമ്മീഷന്റെ അനുബന്ധം 2013-ലെ ചക്രവാർത്തി

പ്രവർത്തനം

ദാരിദ്ര്യരേഖയ്ക്ക് താഴെ ഏറ്റവും ഉയർന്ന ജനസംഖ്യാനുപാതമുള്ള ഇന്ത്യൻ സംസ്ഥാനമേത്?

ദാരിദ്ര്യരേഖയ്ക്ക് താഴെ സ്ഥിതിചെയ്യുന്ന ജനസംഖ്യാനുപാതത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ സംസ്ഥാനങ്ങളെ ആരോഹണക്രമത്തിൽ എഴുതുക.

ദാരിദ്ര്യരേഖയ്ക്ക് താഴെ ഉയർന്ന ജനസംഖ്യാനുപാതമുള്ള 10 ഇന്ത്യൻ സംസ്ഥാനങ്ങളെ കണ്ടെത്തി ഒരു ബാർഡയഗ്രാത്തിന്റെ സഹായത്തോടെ അവതരിപ്പിക്കുക.

growth) ഇന്ത്യയിലെ വർദ്ധിച്ച ദാരിദ്ര്യത്തിനു കാരണങ്ങൾ.

ആരോഗ്യകരമായ ജീവിതത്തിന്റെ സൂചകങ്ങൾ

രോഗവിമുക്തമായ ജീവിതവും സുദീർഘമായ ജീവിത കാലയളവുമാണ് ആരോഗ്യകരമായ ജീവിതത്തിന്റെ സൂചകങ്ങൾ. ശിശുമരണനിരക്കും അമ്മമാരുടെ പ്രസവാനന്തര മരണനിരക്കും കുറയ്ക്കുന്നതിനായി ഗർഭകാലത്തും ശിശുവിന്റെ ജനനത്തിനും ശേഷമുള്ള ആരോഗ്യപരിപാലനസൗകര്യങ്ങളുടെ ലഭ്യത, വാർധക്യകാല

സ്വച്ഛ് ഭാരത് ദൗത്യം (SBM)

വ്യവസായശാലകൾ പുറന്തള്ളുന്ന വിഷലിപ്തവും ജീർണീകാത്തതുമായ മാലിന്യങ്ങൾ, നഗരമാലിന്യങ്ങൾ, വെളിയിട വിസർജനം എന്നിവ ധാരാളം ആരോഗ്യദുരന്തങ്ങൾക്ക് വഴിതെളിച്ചു. ഇത്തരം പ്രശ്നങ്ങൾ പരിഹരിക്കുന്നതിനായി ഭാരത സർക്കാർ നിരവധി നടപടികൾക്ക് തുടക്കം കുറിച്ചു. അവയിൽ ഒന്നാണ് സ്വച്ഛ് ഭാരത് ദൗത്യം.

ആരോഗ്യമുള്ള ശരീരത്തിൽ ആരോഗ്യമുള്ള മനസ്സ് സ്ഥിതിചെയ്യുന്നു. ശുദ്ധവായു, ശുദ്ധജലം, ശബ്ദ കോലാഹലങ്ങളില്ലാത്ത ഒരു അന്തരീക്ഷം എന്നിവ ഉൾപ്പെടുന്ന ശുചിത്വമുള്ള ഒരു പരിസ്ഥിതിയും ചുറ്റുപാടും ആരോഗ്യമുള്ള ഒരു ശരീരത്തിന് അത്യന്താപേക്ഷിതമാണ്.

നഗരമാലിന്യം, വ്യവസായമാലിന്യം, വാഹനങ്ങൾ പുറന്തള്ളുന്ന മാലിന്യം എന്നിവയാണ് ഇന്ത്യയിലെ നഗരങ്ങളിലെ പ്രധാന മാലിനീകരണസ്രോതസ്സ്. ഗ്രാമപ്രദേശങ്ങളിലും നഗരപ്രദേശങ്ങളിലും ചേരികളിലും തുറസായ ഇടങ്ങളിൽ മാലിന്യസർജനം ചെയ്യുന്നതും മാലിനീകരണത്തിന്റെ മറ്റൊരു പ്രധാന ഉറവിടമാണ്. മാലിന്യമുക്ത പരിസ്ഥിതി എന്ന ലക്ഷ്യത്തോടുകൂടിയുള്ള ഭാരത സർക്കാരിന്റെ ഒരു സുപ്രധാന പദ്ധതിയാണ് സ്വച്ഛ് ഭാരത് ദൗത്യം (SBM).

പ്രധാന ലക്ഷ്യങ്ങൾ:

- വെളിയിട മാലിന്യസർജനത്തിൽ നിന്നും ഇന്ത്യയെ വിമുക്തമാക്കുക, നഗരവര മാലിന്യങ്ങൾ ശാസ്ത്രീയമായി കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിൽ നൂറ് ശതമാനം വിജയം കൈവരിക്കുക, സമൂഹ ശൗചാലയം, പൊതുശൗചാലയം, ഓരോ വീടുകൾക്കും പ്രത്യേകമായ ശൗചാലയം എന്നിവ നിർമ്മിക്കുക.
- ഇന്ത്യയിലെ ഗ്രാമീണമേഖലകളിൽ ഗാർഹികമാലിനീകരണം കുറയ്ക്കുന്നതിനായി ശുദ്ധമായ എൽ.പി.ജി. ഇന്ധനം എല്ലാ വീടുകളിലും എത്തിക്കുക.
- ജലജന്യരോഗങ്ങൾ നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനായി എല്ലാ വീടുകളിലും കുടിവെള്ളം എത്തിക്കുക.
- പാരമ്പര്യേതര ഊർജവിഭവങ്ങളുടെ ഉപയോഗം പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുക.

ചിത്രം 3.3: ഇന്ത്യ - സാക്ഷരതാനിരക്കുകൾ, 2011

സംസ്ഥാനം	ആകെ സാക്ഷരത	സ്ത്രീ സാക്ഷരത
ഇന്ത്യ	74.04%	65.46%
ജമ്മുകാശ്മീർ	68.74	58.01
ഹിമാചൽപ്രദേശ്	83.78	76.60
പഞ്ചാബ്	76.68	71.34
ചണ്ഡീഗഢ്	86.43	81.38
ഉത്തരാഖണ്ഡ്	79.63	70.70
ഹരിയാന	76.69	63.77
ഡൽഹി	86.94	80.93
രാജസ്ഥാൻ	67.06	52.63
ഉത്തർപ്രദേശ്	69.72	59.26
ബിഹാർ	63.82	53.33
സിക്കിം	82.20	76.43
അരുണാചൽപ്രദേശ്	66.95	59.57
നാഗാലാൻഡ്	80.11	76.69
മണിപ്പൂർ	79.85	73.17
മിസോറം	91.58	89.40
ത്രിപുര	87.75	83.15
മേഘാലയ	75.48	73.78
അസം	73.18	67.27
പശ്ചിമബംഗാൾ	77.06	71.16
ത്ഥാർഖണ്ഡ്	67.63	56.21
ഓഡീഷ	73.45	61.36
ഛത്തീസ്ഗഢ്	71.04	60.59
മധ്യപ്രദേശ്	70.63	60.02
ഗുജറാത്ത്	79.31	70.73
ദാമൻ ദിയു	87.07	79.59
ദാദ്ര നഗർ ഹവേലി	77.65	65.93
മഹാരാഷ്ട്ര	82.91	75.48
ആന്ധ്രാപ്രദേശ്	67.63	59.74
കർണാടക	75.60	68.13
ഗോവ	87.40	81.84
ലക്ഷദ്വീപ്	92.28	88.25
കേരള	93.91	91.98
തമിഴ്നാട്	80.23	73.86
പുതുച്ചേരി	86.55	81.22
ആന്ധ്രപ്രദേശ് നിക്കോബാർ ദ്വീപ്സമൂഹങ്ങൾ	86.27	81.84

അവലംബം: ഇന്ത്യയുടെ കേന്ദ്രസർക്കാരിൽ - 2011 (ഡാറ്റ്)
<http://www.censusindia.gov.in>



ആരോഗ്യപരിരക്ഷ, മതിയായ പോഷകാഹാരം, വ്യക്തി സുരക്ഷ എന്നിവ ആരോഗ്യകരവും സുദീർഘവുമായ ഒരു ജീവിതത്തിനായുള്ള പ്രധാന മാർഗങ്ങളാണ്. ആരോഗ്യ പരിരക്ഷയിൽ ചില ആരോഗ്യസൂചകങ്ങളുടെ കാര്യത്തിൽ സാമാന്യം ദേഹപ്പെട്ട നേട്ടം കൈവരിക്കാൻ ഇന്ത്യയ്ക്കായിട്ടുണ്ട്. 1951-ൽ ആയിരത്തിന് 25.1 ആയിരുന്ന മരണനിരക്ക് 2015 ആയപ്പോഴേക്കും ആയിരത്തിന് 6.5 എന്ന നിരക്കിലേക്ക് കുറയ്ക്കാനായിട്ടുണ്ട്. ഇതേ കാലയളവിൽ ശിശുമരണനിരക്കും ആയിരത്തിന് 140 എന്നതിൽനിന്നും 37 എന്ന നിരക്കിലേക്ക് എത്തിക്കാനായി. അതുപോലെ 1951 മുതൽ 2015 വരെയുള്ള കാലയളവിൽ പുരുഷന്മാരുടെ ആയുർദൈർഘ്യം 37.1 വയസിൽനിന്നും 86.9 വയസായും സ്ത്രീകളുടേത് 36.2 വയസിൽ നിന്നും 70 വയസായും ഉയർത്താനും ഇന്ത്യയ്ക്കായിട്ടുണ്ട്. ഇതൊക്കെ മികച്ച നേട്ടങ്ങളാണെങ്കിലും ഇനിയും ധാരാളം കാര്യങ്ങൾ ചെയ്യാനുണ്ട്. ജനനനിരക്ക് ഇതേ കാലയളവിൽ 40.8 ൽ നിന്നും 20.8 ആയി കുറച്ചുകൊണ്ടുവരുന്നതിലും ഇന്ത്യ വിജയിച്ചു. എന്നാൽ മറ്റുപല വികസിതരാജ്യങ്ങളേക്കാൾ ഇപ്പോഴും ഈ നിരക്ക് വളരെ കൂടുതലാണ്.

ലിംഗാടിസ്ഥാനത്തിലും ഗ്രാമ-നഗര സന്ദർഭങ്ങളിലും ആരോഗ്യസൂചകങ്ങളുടെ പശ്ചാത്തലത്തിൽ സാഹചര്യങ്ങൾ നിരീക്ഷിക്കുമ്പോൾ അവസര വളരെ ആപൽക്കരമാണ്. ഇന്ത്യയിൽ സ്ത്രീകളുടെ ലിംഗാനുപാതം കുറയുന്നതായി രേഖപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്. 2011-ലെ സെൻസസിലെ കണ്ടെത്തലുകൾ പ്രത്യേകിച്ച് 0 മുതൽ 6 വയസ്സുവരെയുള്ള പെൺകുട്ടികളുടെ ലിംഗാനുപാതത്തിലുള്ള വ്യത്യാസം നമ്മെ ഏറെ അലോസരപ്പെടുത്തുന്നു. കേരളമൊഴികെ മറ്റെല്ലാ സംസ്ഥാനങ്ങളിലുമുള്ള ലിംഗാനുപാതം ഭയാനകമായി കുറഞ്ഞിട്ടുണ്ടെന്നാണ് റിപ്പോർട്ടിലെ മറ്റൊരു സവിശേഷമായ കണ്ടെത്തൽ. വികസിത സംസ്ഥാനങ്ങളായ ഹരിയാന, പഞ്ചാബ് എന്നിവിടങ്ങളിൽ പെൺകുട്ടികളുടെ എണ്ണം ഓരോ ആയിരം ആൺകുട്ടികൾക്കു 850 പെൺകുട്ടികളിലും താഴെ എന്ന നിരക്കിലാണ്. ഇതൊരു ആപൽക്കരമായ മുന്നറിയിപ്പാണ് നൽകുന്നത്. എന്തൊക്കെ ഘടകങ്ങളാണ് ഇതിന് കാരണമായിട്ടുള്ളത്? ഇതിനുകാരണം സാമൂഹ്യമനോഭാവമാണോ അതോ ലിംഗ നിർണ്ണയത്തിനായുള്ള ശാസ്ത്രീയ മാർഗങ്ങളാണോ?

സാമൂഹ്യശാക്തീകരണത്തിന്റെ സൂചകങ്ങൾ

“വികസനം സാതന്ത്ര്യമാണ്.” വിശപ്പ്, ദാരിദ്ര്യം, അടിമത്തം, ബന്ധനം, അജ്ഞത, നിരക്ഷരത, എല്ലാത്തരം ആധിപത്യം എന്നിവയിൽ നിന്നുമുള്ള മോചനമാണ് മാനവവികസനത്തിലേക്കുള്ള താക്കോൽ. സാതന്ത്ര്യം എന്നത് യഥാർത്ഥത്തിൽ സാധ്യമാകുന്നത് ജനങ്ങൾ ശക്തിപ്പെടുന്നതിലൂടെയും സമൂഹത്തിൽ ഇഷ്ടാനുസരണം തെരഞ്ഞെടുക്കാനും അവന്റെ ശേഷികൾ വിനിയോഗിക്കുവാനുമുള്ള പങ്കാളിത്തം ലഭിക്കുന്നതിലൂടെയുമാണ്.

മാണ്. സമൂഹത്തിനെയും പരിസ്ഥിതിയേയും കുറിച്ച് അറിവുനേടാനുള്ള സാഹചര്യങ്ങൾ സാതന്ത്ര്യത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനമാണ്. അറിവിന്റെയും സാതന്ത്ര്യത്തിന്റെയും ലോകത്തേക്കു പ്രവേശിക്കുന്നതിനുള്ള തുടക്കം സാക്ഷരതയാണ്.

പ്രവർത്തനം

ദേശീയ ശരാശരിയിൽ കൂടുതൽ സാക്ഷരതാനിരക്കുള്ള സംസ്ഥാനങ്ങളെ അവരോഹണക്രമത്തിൽ ചിട്ടപ്പെടുത്തി വിവരങ്ങൾ ഒരു ബാർഡയഗ്രത്തിലൂടെ അവതരിപ്പിക്കുക.

കേരളം, മിസോറം, ലക്ഷദ്വീപ്, ഗോവ എന്നീ സംസ്ഥാനങ്ങൾ സാക്ഷരതാനിരക്കിൽ മറ്റ് സംസ്ഥാനങ്ങളേക്കാൾ മുന്നിലാണ്. എന്തുകൊണ്ട്?

സാക്ഷരത മാനവവികസനത്തിന്റെ അവസ്ഥയെ പ്രതിഫലിപ്പിക്കുമോ? ഒരു സംവാദം സംഘടിപ്പിക്കുക.

പട്ടിക 3.3 ഇന്ത്യയിലെ സാക്ഷരരുടെ പട്ടിക ചില കൗതുകകരമായ വസ്തുതകൾ കാട്ടിത്തരുന്നു.

- ഇന്ത്യയിലെ മൊത്തം സാക്ഷരതാനിരക്ക് ഏകദേശം 70.04 ശതമാനമാണ് (2011). അതേ സമയം സ്ത്രീസാക്ഷരത 65.46 ശതമാനമാണ്.
- മിക്ക ദക്ഷിണേന്ത്യൻ സംസ്ഥാനങ്ങളിലെയും മൊത്തം സാക്ഷരതയും സ്ത്രീസാക്ഷരതയും ദേശീയ സാക്ഷരതാനിരക്കിൽ നിന്നും വളരെ കൂടുതലാണ്.
- ഇന്ത്യയിലെ സംസ്ഥാനങ്ങൾ തമ്മിൽ സാക്ഷരതാനിരക്കിന്റെ കാര്യത്തിൽ വളരെ അന്തരമുണ്ട്. ബീഹാർപോലുള്ള സംസ്ഥാനങ്ങളിൽ സാക്ഷരതാനിരക്ക് വളരെ കുറവും (83.82 ശതമാനം) കേരളത്തിലെയും മിസോറമിലെയും സാക്ഷരതാനിരക്ക് യഥാക്രമം 92.91 ശതമാനവും 91.58 ശതമാനവുമാണ്.

മേൽസൂചിപ്പിച്ചപ്രകാരമുള്ള സ്ഥാനീയ വ്യതിയാനങ്ങൾക്കുപരിയായി ഗ്രാമപ്രദേശങ്ങളിലെയും പാർശ്വവൽക്കരിക്കപ്പെട്ട വിഭാഗങ്ങളായ സ്ത്രീകൾ, പട്ടികജാതി-പട്ടികവർഗക്കാർ, കർഷക തൊഴിലാളികൾ മുതലായവർക്കിടയിലെ സാക്ഷരതാനിരക്കും വളരെ കുറവാണ്. പ്രത്യേകമായി എടുത്തുപറയേണ്ട ഒരു കാര്യം പാർശ്വവൽക്കരിക്കപ്പെട്ട വിഭാഗങ്ങൾക്കിടയിലെ സാക്ഷരതാനിരക്കിൽ വർദ്ധനവുണ്ടായിട്ടുകൂടി സമ്പന്നരായ ജനവിഭാഗവും ജനസംഖ്യയിലെ പാർശ്വവൽക്കരിക്കപ്പെട്ട വിഭാഗങ്ങളും തമ്മിലുള്ള വ്യത്യാസം വർഷം ചെല്ലുന്തോറും വർദ്ധിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നു.

മാനവവികസനസൂചിക ഇന്ത്യയിൽ

മുകളിൽ സൂചിപ്പിച്ചിട്ടുള്ള പ്രധാന സൂചകങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ആസൂത്രണ കമ്മീഷൻ സംസ്ഥാനത്തേയും കേന്ദ്രഭരണ പ്രദേശത്തേയും വിശകലനത്തിനായുള്ള യൂണിറ്റുകളായി പരിഗണിച്ചുകൊണ്ടാണ് ഇന്ത്യയിലെ മാനവവികസന സൂചിക തയ്യാറാക്കിയിട്ടുള്ളത്.



One notch up, but India still has miles to go

Has Growth Slowed Down Development?

Better healthcare still out of bounds

TRADE DESK GROUP

New Delhi: The Human Development Report (HDR) 2006 released by the United Nations Development Programme (UNDP) on Thursday provides the opponents of globalisation, particularly in India, with useable ammunition. What it shows is that in most countries in India, improvement in the human development index has slowed down in the period 1990 to 2004, compared to the pace in the previous 15 years.

In India's case for instance, the period from 1975 to 1990 saw the HDI score improve by close to 55%. In the next 15 years, that figure has come down to 18%. Given the fact that the latter period is more or less the post-reform period in India, this is bound to be used as a strong argument by those opposed to the reforms. India is by no means an isolated example. The HDI gives index scores for 177 UN member countries. For as many as 70 of these, compared the figures are not available over the two periods we are looking at. This could be because some countries simply did not exist in 1975 — Slovenia, Bosnia or Timor, for instance — or the data for them was not available.

HOW THEY FARE

Share of total health spending to total health expenditure

Investment in health

Rank	Country	2004	2005
138	Nepal	43	24
134	Pakistan	37	16
95	En. Lanka	15	7
126	India	25	19
81	China	10	22
137	Bangladesh	22	26

fully since 1990. On the flip side, they did between 1975 and 1990.

If that is not enough, it is because countries that had already attained very high levels of human development by the mid-1990s would have had little scope for improvement later. That, however, is not the case. In fact, Norway, which took the latest HDI index, is among the few that have improved more in the later period. Other developed countries in this select list include the UK, Italy, Sweden, Luxembourg, Australia, Ireland, Denmark and New Zealand, all of which are ranked in the top 20. Switzerland's HDI score has improved exactly as much between 1990 and 2004 as it did in the 1975-90 period, while "really means the Swiss", as the UNDP notes.

Given in the UK, the average use of water per person per day is only 120 litres, not too far above the Indian level, and in neighbouring Germany, the use is only 130 litres.

TIMES NEWS GROUP

New Delhi: India may be among the fastest growing economies in the world, but the UNDP's Human Development Report 2006 shows that this growth hasn't translated into better public healthcare for the citizen, at least not as yet.

For instance, there are only seven countries — of the 177 that the HDI looks at — with a lower share of public expenditure in total health expenditure. These seven — Guinea, Congo, Myanmar, Cambodia, Armenia, Tajikistan and Rwanda — are not exactly those with whom India would like to be compared, but they are the only ones in which the government accounts for less than a quarter of total health expenditure. For India, the share

MEDICAL MALADY

Share of total health spending to total health expenditure

Rank	Country	%
160	Guinea	16.7
167	Congo	15.5
130	Myanmar	15.0
139	Cambodia	14.3
80	Armenia	20.0
122	Tajikistan	20.5
169	Rwanda	22.6
126	India	25.0
97	Georgia	25.0
99	Azerbaijan	25.0

of public expenditure in the total is exactly one-fourth or 25%.

The low share of public health expenditure is not surprising, given the fact that only 14 countries spend a smaller proportion of the gross do-

mestic product (GDP) on the health sector than India's level of 1.2%. Apart from six of the seven mentioned above, these include Pakistan and Bangladesh in our neighbourhood as well as Azerbaijan, Georgia, Ivory Coast, Kazakhstan, Guinea and Indonesia.

One result of this low level of government spending on healthcare is that people have to spend more from their pockets to keep themselves in good health. Thus, India's private spending on healthcare at 30% of GDP is higher than most. In fact, only 38 of the remaining 170 countries has a higher level on this count.

However, the high private expenditure is hardly usable to bridge the gap when it comes to things like immunisation, which are typically public pro-

grammes in most parts of the globe. Not surprisingly, India's immunisation rate for those who are one year old against measles is worst in the world, with just 18 countries doing worse. A similar picture emerges if we look at the numbers for full immunisation of one year olds against tuberculosis. Again, there are a mere 20 of the 176 others who have a lower rate.

What highlights all of this as a glaring failure of our government is the fact that India's goal of roughly 65 lakh physicians is the third biggest in the world after China, which has about twice as many, and the US, which has only a few tens of thousands of doctors more than India, although for a population that is only about one-third the size of India's.

'Water distribution in India inequitable'

TIMES NEWS NETWORK

New Delhi: On the face of it, India looks like a country with plenty of water with the average use per person per day exceeding 130 litres. However, as the HDI 2006 points out, 35 aggregate figures are often deceptive, because they conceal the disparity in the distribution of water over regions, groups of people, between rich and poor and between the rural and urban populations.

Given in the UK, the average use of water per person per day is only 120 litres, not too far above the Indian level, and in neighbouring Germany, the use is only 130 litres.

NOT ENOUGH LIFELINE

- In India, spending on military is 3% of GDP and on water and sanitation it is less than 0.5%.
- Every year, 11.45 lakh people die in India annually, more than in any other country.
- Researcher in India by Self Employed Women's Association (SEWA) has shown that reducing water collection to one hour a day would enable women to earn upto an additional \$100 (Rs 4,500) roughly a year.
- In Delhi, Karachi and Islamabad, fewer than 10% of households with piped water receive service 24 hours a day. Two or three hours of delivery is the norm.
- If the entire population of South Asia had access to basic low-cost water and sanitation technology it would save the region \$24 billion available for average use per person per day. Yet, significant expenditure is for armaments.

20 litres of clean water per person per day.

It said that for Mumbai, the city enjoys a safe water coverage of more than 90% but, as the HDI points out, a good half the city's population lives in slums and these residents do not even figure in municipal data.

Similarly, in Chennai, the average supply is 10 litres a day, but across relying on tankers use of public water lines.

The HDI also talks about the 'water lords' of Gujarat, land owners who have constructed deep wells depleting neighbouring villages of water, only to sell it back at a high price.

മുകളിൽ സൂചിപ്പിച്ച പ്രശ്നങ്ങളുടെ കാരണങ്ങൾ കണ്ടെത്താൻ കഴിയുമോ?

പട്ടിക 3.4: മാനവവികസന സ്കോർ

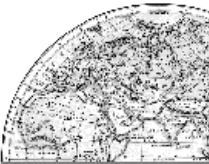
സംസ്ഥാനം	HDI സ്കോർ 2007-08	റാങ്ക് 2007-08
കേരളം	0.730	1
ഡൽഹി	0.750	2
ഹിമാചൽപ്രദേശ്	0.652	3
ഗോവ	0.617	4
പഞ്ചാബ്	0.605	5
വടക്ക് മിഴപ്പൽ (അസം ഒഴികെ)	0.573	6
മഹാരാഷ്ട്ര	0.572	7
തമിഴ്നാട്	0.570	8
ഹരിയാന	0.562	9
ജമ്മുകാശ്മീർ	0.529	10
ഗുജറാത്ത്	0.527	11
കർണാടക	0.519	12
പശ്ചിമബംഗാൾ	0.492	13
ഉത്തരഖണ്ഡ്	0.490	14
ആന്ധ്രാപ്രദേശ്	0.473	15
അസം	0.444	16
രാജസ്ഥാൻ	0.434	17
ഉത്തർപ്രദേശ്	0.380	18
ത്യാർഖണ്ഡ്	0.376	19
മധ്യപ്രദേശ്	0.375	20
ബീഹാർ	0.367	21
ഐസ്സ	0.362	22
ഛത്തീസ്ഗഡ്	0.358	23

അവലംബം: ദേശീയ ആയുർവ്വേദ കമ്മീഷൻ: ദേശീയ മാനവവികസന റിപ്പോർട്ട് 2011

ഇടത്തരം മാനവവികസനം നേടിയട്ടുള്ള രാജ്യങ്ങളുടെ പട്ടികയിലാണ് ഇന്ത്യ ഉൾപ്പെട്ടിട്ടുള്ളത്. 188 ലോക രാജ്യങ്ങളിൽ മാനവവികസനത്തിൽ ഇന്ത്യ എത്രമാത്രത്തോളമെത്തിയത്? പട്ടിക 3.4 സൂചിപ്പിച്ചിട്ടുള്ളത് പ്രകാരം മാനവവികസനത്തിൽ ഒന്നാമതായുള്ള സംസ്ഥാനം കേരളമാണ് (0.790). തുടർന്നുള്ള സംസ്ഥാനങ്ങൾ ഡൽഹി, ഹിമാചൽപ്രദേശ്, ഗോവ, പഞ്ചാബ് എന്നിവയാണ്. ഇന്ത്യയിൽ 23 പ്രധാന സംസ്ഥാനങ്ങളിൽ ഏറ്റവും പുറകിൽ നിൽക്കുന്നത് ബീഹാർ, ഓഡീഷ, ഛത്തീസ്ഗഡ് എന്നിവയാണ്.

ഇത്തരം സാഹചര്യങ്ങൾക്ക് കാരണമായി ധാരാളം സാമൂഹ്യവും രാഷ്ട്രീയവും സാമ്പത്തികവും ചരിത്രപരവുമായ കാരണങ്ങളുണ്ട്. മാനവവികസന സൂചികയിൽ കേരളത്തിന് ഏറ്റവും ഉയർന്ന മൂല്യം രേഖപ്പെടുത്താൻ കഴിഞ്ഞത് ഏകദേശം നൂറു ശതമാനത്തിനോടടുത്ത് സാക്ഷരത കൈവരിച്ചുകൊണ്ടുള്ള മതിപ്പുള്ളവാക്കുന്ന പ്രകടനം കാഴ്ചവച്ചത് വഴിയാണ്. വ്യത്യസ്തമായ സാഹചര്യം നിലനിന്നിരുന്ന ബീഹാർ, മധ്യപ്രദേശ്, ഓഡീഷ, അസം, ഉത്തർപ്രദേശ് എന്നീ സംസ്ഥാനങ്ങളിൽ വളരെ കുറഞ്ഞ സാക്ഷരതാനിരക്കോണ്ടുള്ളത്. ഉയർന്ന സാക്ഷരതാനിരക്ക് കാണിക്കുന്ന സംസ്ഥാനങ്ങളിൽ സ്ത്രീ-പുരുഷ സാക്ഷരതാനിരക്കുകൾ തമ്മിലുള്ള അന്തരം വളരെ കുറവാണ്.

വിദ്യാഭ്യാസ നേട്ടത്തോടൊപ്പം മാനവവികസന സൂചികയിൽ ഗണ്യമായ സ്വാധീനം ചെലുത്തുന്ന മറ്റൊരു പ്രധാനഘടകം സാമ്പത്തിക വികസനത്തിന്റെ നിലവാരം



രമാണ്. സാമ്പത്തികമായി വികസിപ്പിച്ച മഹാരാഷ്ട്ര, പഞ്ചാബ്, തമിഴ്നാട്, ഹരിയാന എന്നീ സംസ്ഥാനങ്ങൾക്ക് ആസ്സാം, ബീഹാർ, മധ്യപ്രദേശ് എന്നീ സംസ്ഥാനങ്ങളെ അപേക്ഷിച്ച് ഉയർന്ന മാനവവികസന മൂല്യമാണുള്ളത്.

കൊളോണിയൽ കാലഘട്ടത്തിൽ ഇന്ത്യയിൽ ഉയർന്നുവന്ന പ്രാദേശിക അസമത്വങ്ങളുടെയും സാമൂഹ്യ ഉച്ചനീചത്വങ്ങളുടെയും ഗണ്യമായ സ്വാധീനം ഇന്നും ഇന്ത്യയുടെ സമ്പദ്ഘടനയിലും രാഷ്ട്രീയത്തിലും സമൂഹത്തിലും തുടർന്നുകൊണ്ടിരിക്കുന്നു. സാമൂഹ്യനീതിയ്ക്ക് പ്രത്യേക ഊന്നൽ നൽകിക്കൊണ്ട് ആസൂത്രിത വികസനത്തിലൂടെ ഒരു സന്തുലിത വികസനം നടപ്പിൽ വരുത്തുന്നതിനായി സർക്കാർ വളരെയധികം സംഘടിത ശ്രമങ്ങൾ നടത്തിയിട്ടുണ്ട്. മിക്ക മേഖലകളിലും ഗണ്യമായ നേട്ടം കൈവരിക്കാൻ സാധിച്ചെങ്കിലും പ്രതീക്ഷിച്ചത്ര നിലവാരത്തിലേക്ക് ഉയരാൻ ഇനിയും കഴിഞ്ഞിട്ടില്ല.

ജനസംഖ്യയും പരിസ്ഥിതിയും വികസനവും

വികസനം പൊതുവിലും മാനവവികസനം പ്രത്യേകിച്ചും സങ്കീർണ്ണമായ ആശയങ്ങളായാണ് സാമൂഹ്യ ശാസ്ത്രത്തിൽ പരിഗണിക്കപ്പെടുന്നത്. കാരണം വികസനമെന്ന് മൗലികമായ ഒന്നാണ്. സമൂഹത്തിലെ എല്ലാ സാമൂഹ്യവും സാംസ്കാരികവും പാരിസ്ഥിതികവുമായ പ്രശ്നങ്ങൾക്ക് ഇതിലൂടെ പരിഹാരം കണ്ടെത്താനാകുമെന്ന് വളരെക്കാലം കരുതപ്പെട്ടിരുന്നു. പല മേഖലകളിലും ജീവിതഗുണനിലവാരത്തിൽ സവിശേഷമായ മെച്ചപ്പെടുത്തലുകൾ ഉണ്ടായെങ്കിലും പ്രാദേശികമായ ഉച്ചനീചത്വം, സാമൂഹ്യ അസമത്വം, വിഭവപനം എന്നിവയിലെ വർധന, കുടിയൊഴിപ്പിക്കൽ, മനുഷ്യാവകാശ ലംഘനം, മൂല്യച്യുതി, പരിസ്ഥിതിശോഷണം തുടങ്ങിയവ വർധിക്കുന്നതിന് കാരണമായി.

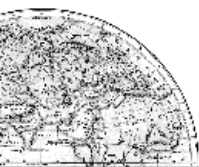
പരിഗണിക്കപ്പെട്ടിട്ടുള്ള പ്രശ്നങ്ങളുടെ വ്യാപ്തിയുടെ സ്വഭാവം കണക്കിലെടുത്തുകൊണ്ട് UNDP 1993-ലെ മാനവവികസന റിപ്പോർട്ടിലൂടെ വികസന സങ്കൽപത്തിൽ അന്തർലീനമായിട്ടുള്ള ചില തെറ്റിദ്ധാരണകളും മുൻവിധികളും തിരുത്തുവാൻ പരിശ്രമിച്ചു. ജനങ്ങളുടെ പങ്കാളിത്തവും അവരുടെ സുരക്ഷയുമായിരുന്നു 1993-ലെ മാനവവികസന റിപ്പോർട്ടിലെ പ്രധാന പ്രശ്നങ്ങൾ. മാനവവികസനം നേടുന്നതിനായുള്ള ഏറ്റവും അനിവാര്യമായ സാഹചര്യങ്ങൾ എന്ന നിലയിൽ പുരോഗമന ജനാധിപത്യവൽക്കരണത്തിനും ജനങ്ങളുടെ ശാക്തീകരണത്തിനും ഈ റിപ്പോർട്ട് പ്രത്യേക പ്രാധാന്യം നൽകി. സമാധാനവും മനുഷ്യവികസനവും നേടുന്നതിനായി 'പൗരസമൂഹ'ത്തിനുള്ള ക്രിയാത്മകമായ പങ്ക് വെളിവാക്കുന്നതായിരുന്നു പ്രസ്തുത റിപ്പോർട്ട്. സൈനിക ചെലവ് വെട്ടികുറയ്ക്കുന്നതിനും, സൈനിക ശക്തികളെ പിൻവലിയ്ക്കുന്നതിനും, പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് പകരം അടിസ്ഥാന വസ്തുക്കളും സേവനങ്ങളും ഉൽപാദിപ്പിക്കുന്നതിനും പ്രത്യേക

കിച്ഛ് നിരായുധീകരണത്തിനും ഒപ്പം വികസിതരാജ്യങ്ങളെക്കൊണ്ട് അബായുധങ്ങൾ കുറയ്ക്കുന്നതിനും വേണ്ടിയുള്ള അഭിപ്രായ രൂപീകരണത്തിനായി പൗരസമൂഹം പ്രവർത്തിക്കണം എന്ന് റിപ്പോർട്ട് നിർദ്ദേശിക്കുന്നു. ആണവവൽക്കരിക്കപ്പെട്ട ഒരു ലോകത്ത് സമാധാനവും ക്ഷേമവുമാണ് ആഗോളതലത്തിൽ ഇന്നാവശ്യം.

നവമാൽതുസ്യൻമാർ, പരിസ്ഥിതിവാദികൾ, ഉൽപ്പതിഷ്ണുകളായ പരിസ്ഥിതി ശാസ്ത്രജ്ഞന്മാർ എന്നിവർ മുന്നോട്ടുവയ്ക്കുന്ന കാഴ്ചപാട് ഈ സമീപനത്തിന്റെ മറുവശമാണ്. സന്തോഷപൂർവ്വവും സമാധാനപൂർണ്ണവുമായ ഒരു സാമൂഹ്യജീവിതത്തിന് ജനസംഖ്യയും വിഭവങ്ങളും തമ്മിൽ ഉചിതമായ ഒരു സന്തുലിതാവസ്ഥ നിലനിൽക്കണമെന്ന് അവർ വാദിക്കുന്നു. പതിനെട്ടാം നൂറ്റാണ്ടിനുശേഷം വിഭവങ്ങളും ജനസംഖ്യയും തമ്മിലുള്ള വ്യത്യാസം വർധിക്കുന്നതായി ഇവർ അഭിപ്രായപ്പെട്ടു. കഴിഞ്ഞ മൂന്ന് നൂറ്റാണ്ടുകളായി ലോകത്തിലെ വിഭവത്തിന്റെ അളവിൽ നേരിയ വർധനവാണ് ഉണ്ടായതെങ്കിൽ ജനസംഖ്യയിൽ ഗണ്യമായ വർധനവ് അനുഭവപ്പെട്ടു. പരിമിതമായ വിഭവങ്ങളുടെ ബഹുവിധ ഉപയോഗത്തിൽ വർധനവുണ്ടാകുന്നതിന് വികസനം കാരണമായി. അതോടൊപ്പം വിഭവങ്ങളുടെ ആവശ്യകത കണക്കു വർധിക്കുകയും ചെയ്തു. അതുകൊണ്ടു ഏതൊരു വികസനപ്രവർത്തനത്തിന്റെയും പ്രാഥമലക്ഷ്യം എന്നത് ജനസംഖ്യയും വിഭവങ്ങളും തമ്മിലുള്ള സന്തുലിതാവസ്ഥ നിലനിർത്തുക എന്നുള്ളതാണ്.

ജനസംഖ്യയുമായി താരതമ്യം ചെയ്യുമ്പോൾ വർധിച്ചുവരുന്ന വിഭവദൗർലഭ്യത്തെക്കുറിച്ചുള്ള ആശങ്ക ആദ്യമായി രേഖപ്പെടുത്തിയ പണ്ഡിതൻ സർ റോബർട്ട് മാൽത്തുസാണ്. ഈ വാദം പ്രത്യക്ഷത്തിൽ യുക്തിപരവും വിശ്വസനീയവുമാണെന്ന് തോന്നാം. എന്നാൽ വിമർശനാത്മകമായി പരിശോധിക്കുമ്പോൾ ഇതിൽ പല ന്യൂനതകളുമുണ്ട്. ഉദാഹരണം, വിഭവങ്ങൾ സമമായി നിലനിൽക്കുന്ന വിഭാഗത്തിൽപ്പെടുന്നില്ല. വിഭവങ്ങളുടെ സാമൂഹ്യതലത്തിലുള്ള വിതരണത്തേക്കാൾ പ്രാധാന്യമുള്ള ഒന്നല്ല അവയുടെ ലഭ്യത. വിഭവങ്ങളുടെ വിതരണം എല്ലായിടത്തും തുല്യമല്ല. ലോകത്തിലെ വിഭവങ്ങളിൽ സിംഹഭാഗവും സമ്പന്നരാജ്യങ്ങളും ധനികരായ ജനങ്ങളും കയ്യടക്കിയിരിക്കുകയാണ്. എന്നാൽ ദരിദ്ര രാജ്യങ്ങളിലെ വിഭവങ്ങൾ അനുദിനം ശോഷിച്ചുകൊണ്ടേയിരിക്കുന്നു. എല്ലാത്തിനും ഉപരിയായി ശക്തരായ രാജ്യങ്ങൾ കൂടുതൽ വിഭവങ്ങൾ തങ്ങളുടെ അധീനതയിലാക്കാനായി നിരന്തരം ശ്രമിക്കുന്നതും ഈ വിഭവങ്ങൾ ഉപയോഗിച്ച് തങ്ങളുടെ കരുത്ത് പ്രകടിപ്പിക്കുവാൻ ശ്രമിക്കുന്നതുമാണ് ഏറ്റുമുട്ടലുകൾക്കും ജനസംഖ്യാവിഭവം, വികസനം എന്നിവ തമ്മിലുള്ള അസന്തുലിതാവസ്ഥയ്ക്കുമുള്ള പ്രധാന കാരണം.

ജനസംഖ്യാവിഭവം, വികസനം എന്നിവയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പ്രശ്നങ്ങൾക്ക് ഇന്ത്യൻ സംസ്കാരവും നാഗരികതയും പണ്ട് മുതൽക്കേ വളരെയധികം പ്രാധാന്യം നൽകിയിരുന്നു. പ്രകൃതിയിലെ ഘടകങ്ങൾ തമ്മിലുള്ള ഐക്യത്തിനും സന്തുലിതാവസ്ഥയ്ക്കും നമ്മുടെ പൗരാ



ണിക ഗ്രന്ഥങ്ങൾ അത്യധികം പരിഗണന നൽകിയിട്ടുണ്ടെന്ന് ഈ അവസരത്തിൽ പറയേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. വിഭവങ്ങളും വികസനവും തമ്മിലുള്ള താദാത്മ്യവും സന്തുലിതാവസ്ഥയും ദൃഢപ്പെടുത്തണമെന്ന് മഹാത്മാഗാന്ധി അഭിപ്രായപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. ഇപ്പോൾ വരുത്തിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്ന വികസനത്തെക്കുറിച്ച് മഹാത്മാഗാന്ധി വരെ ഉൽകണ്ഠാകുലനായിരുന്നു. പ്രത്യേകിച്ചും ധാർമികത, ആത്മീയത, സ്വാശ്രയശീലം, അഹിംസ, പരസ്പരസഹകരണം, പരിസ്ഥിതിസ്നേഹം എന്നീ സർഗ്ഗങ്ങളെ നഷ്ടപ്പെടുത്തി കൊണ്ടുള്ള വ്യവസായവൽക്കരണ രീതിയോട് അദ്ദേഹത്തിന് ഒട്ടും യോജിച്ചുണ്ടായിരുന്നില്ല. ലളിതജീവിതനിഷ്ഠ, സാമൂഹ്യസ്വത്തിന്റെ രക്ഷാധികാരിത്വം, അഹിം

സ എന്നിവ ഒരു രാജ്യത്തിന്റെ ഭക്ഷണത്തിലും ഒരു വ്യക്തിയുടെ ജീവിതത്തിലും ഉന്നതലക്ഷ്യങ്ങൾ നേടുന്നതിന് ഏറ്റവും അനിവാര്യമാണെന്ന് അദ്ദേഹം അഭിപ്രായപ്പെട്ടു. അദ്ദേഹത്തിന്റെ വീക്ഷണങ്ങൾ ക്ലബ്ബ് ഓഫ് റോമിന്റെ റിപ്പോർട്ടായ “വളർച്ചയുടെ അതിർ വരമ്പുകൾ” (Limits to Growth, 1972), ഷുമാക്കറുടെ പുസ്തകമായ “സ്ഥൂൽ ഡ്യൂട്ടിഫുൾ” (1974), ബ്രട്ടലന്റ് കമ്മീഷന്റെ റിപ്പോർട്ടായ “നമ്മുടെ പൊതുഭാവിയ്” (Our Common Future, 1987), റിയോ കോൺഫറൻസിന്റെ “റിപ്പോർട്ട് അജണ്ട” 21 (1993) എന്നിവയിൽ ഉൾക്കൊള്ളിക്കുകയുണ്ടായി.



പരിശീലനം

- ശരിയായ ഉത്തരം തെരഞ്ഞെടുത്തെഴുതുക:

 - 2016-ലെ മനുഷ്യവികസന സൂചികയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ലോകരാജ്യങ്ങളിൽ ഇന്ത്യക്ക് എത്രാം സ്ഥാനമാണുള്ളത്?

(a) 126	(c) 128
(b) 131	(d) 129
 - ചുവടെ നൽകിയിട്ടുള്ള ഇന്ത്യൻ സംസ്ഥാനങ്ങളിൽ മനുഷ്യവികസന സൂചികയിൽ ഏറ്റവും ഉയർന്ന സ്ഥാനമുള്ള സംസ്ഥാനമേത്?

(a) തമിഴ്നാട്	(c) കേരളം
(b) പഞ്ചാബ്	(d) ഹരിയാന
 - ചുവടെ നൽകിയിട്ടുള്ള ഇന്ത്യൻ സംസ്ഥാനങ്ങളിൽ സ്ത്രീ സാക്ഷരത ഏറ്റവും കുറവുള്ള സംസ്ഥാനം?

(a) ജമ്മുകശ്മീർ	(c) ത്യാർഖണ്ഡ്
(b) അരുണാചൽപ്രദേശ്	(d) ബീഹാർ
 - ചുവടെ നൽകിയിട്ടുള്ള സാമ്പ്ദാനങ്ങളിൽ ഏറ്റവും കുറഞ്ഞ പെൺശിശു ലിംഗാനുപാത (0-6) മുള്ള സാമ്പ്ദാനം.

(a) ഗുജറാത്ത്	(c) പഞ്ചാബ്
(b) ഹരിയാന	(d) ഹിമാചൽപ്രദേശ്
 - ചുവടെ നൽകിയിട്ടുള്ളവയിൽ ഏറ്റവും ഉയർന്ന സാക്ഷരതാനിരക്കുള്ള കേന്ദ്രഭരണ പ്രദേശം ഏത്?

(a) ലക്ഷദ്വീപ്	(c) ദാമൻ-ദിയു
(b) ചണ്ഡീഗഢ്	(d) ആൻഡമാൻ നിക്കോബാർ ദ്വീപസമൂഹങ്ങൾ
- ചുവടെ നൽകിയിട്ടുള്ള ചോദ്യങ്ങൾക്ക് ഏകദേശം 30 വാക്കിൽ ഉത്തരമെഴുതുക.

 - മനുഷ്യവികസനം എന്നാലെന്തെന്ന് നിർവചിക്കുക.
 - മിക്ക ഉത്തരേന്ത്യൻ സംസ്ഥാനങ്ങളിലും താഴ്ന്ന മനുഷ്യവികസനമാണുള്ളത് - രണ്ട് കാരണങ്ങൾ എഴുതുക.
 - ഇന്ത്യയിൽ ശിശുലിംഗാനുപാതം താഴുന്നതിനുള്ള രണ്ട് കാരണങ്ങൾ എഴുതുക.
- ചുവടെ ചേർത്തിട്ടുള്ള ചോദ്യങ്ങൾക്ക് ഏകദേശം 150 വാക്കുകളിൽ ഉത്തരമെഴുതുക.

 - 2001-ൽ ഇന്ത്യയിലെ സ്ത്രീ സാക്ഷരതയുടെ സ്ഥാനീയ വിതരണക്രമത്തെ കുറിച്ച് ചർച്ചചെയ്യുക. അതിന് കാരണമായ ഘടകങ്ങൾ വിശദമാക്കുക.
 - ഇന്ത്യയിലെ 15 പ്രധാന സാമ്പ്ദാനങ്ങൾ തമ്മിൽ മനുഷ്യവികസനത്തിൽ നിലനിൽക്കുന്ന സ്ഥാനീയ വ്യതിയാനങ്ങൾക്ക് കാരണമായ ഘടകങ്ങൾ ഏതെല്ലാം?

