15

सुविख्यात सांसद
मोनोग्राफ सीरीज

राजकुमारी अमृत कौर

लोक सभा सचिवालय
नई दिल्ली
1993

सुविख्यात सांसद
मोनोग्राफ सीरीज

राजकुमारी अमृत कौर

लोक सभा सचिवालय
नई दिल्ली
1993

लो॰स॰स॰ (सं॰शो॰सू॰से॰—शे॰बे॰स॰) / सु॰सां॰ / 15

©लोक सभा सचिवालय, 1993

फरवरी, 1993

मूल्य: 30 रुपए

लोक सभा के प्रक्रिया तथा कार्य संचालन नियम (सातवां संस्करण) के नियम 382 के अन्तर्गत प्रकाशित और प्रबंधक, भारत सरकार मुद्रणालय, फोटोलिथो यूनिट, मिन्टो रोड, नई दिल्ली द्वारा मुद्रित।

अध्यक्ष, लोक सभा

4 दिसम्बर, 1992

आमुख

राजकुमारी अमृत कौर स्वतंत्र भारत की प्रथम महिला मंत्री थीं। हमारे राष्ट्रीय जीवन में उल्लेखनीय योगदान करने वाली महान महिलाओं में उनका विशिष्ट स्थान है। जन्म से राजकुमारी होने पर भी उन्होंने स्वेच्छा से अपना जीवन समाज के दलित तथा कमजोर वर्गों की सेवा में समर्पित कर दिया था।

राजकुमारी अमृत कौर महान देशभक्त, अदम्य स्वतंत्रता सेनानी तथा योग्य सांसद एवं प्रशासक थीं। वह महात्मा गांधी के निकटतम सहयोगियों में से थीं। वह वास्तव में एक निष्काम कर्मयोगी थीं।

मुझे प्रसन्नता है कि इस मोनोग्राफ में राष्ट्र और जनता के प्रति राजकुमारी अमृत कौर की उल्लेखनीय सेवाओं को संक्षेप में प्रस्तुत करने का प्रयास किया गया है। मुझे आशा है कि यह मोनोग्राफ पाठकों के लिए रूचिकर सिद्ध होगा।

शिवराज वी० पाटिल

प्राक्कथन

भारतीय संसदीय ग्रुप ने सुविख्यात सांसदों को श्रद्धांजलि देने तथा राष्ट्रीय व संसदीय जीवन में उनके योगदान को लेखनीबद्ध करने के उद्देश्य से इन महान पुरुषों तथा महिलाओं की वर्षगांठ मनाने का निर्णय किया है। इस सम्बन्ध में, "सुविख्यात सांसद मोनोग्राफ सीरीज" नामक एक नई श्रृंखला मार्च, 1990 से आरम्भ की गई थी। अब तक इस श्रृंखला के अन्तर्गत 14 मोनोग्राफ प्रकाशित किए जा चुके हैं।

इस मोनोग्राफ में, हमारी एक महान सांसद राजकुमारी अमृत कौर द्वारा राष्ट्र को समर्पित उत्कृष्ट सेवाओं का संक्षेप में चित्रण प्रस्तुत किया गया है।

इस मोनोग्राफ के तीन भाग हैं। प्रथम भाग में राजकुमारी अमृत कौर के घटनापूर्ण जीवन की संक्षिप्त झांकी दी गयी है। दूसरे भाग में उन प्रतिष्ठित विद्वानों एवं महानुभावों के लेख दिये गये हैं जिन्होंने राजकुमारी को निकट से देखा था। हम उनके इस अमूल्य योगदान के लिए उनके आभारी हैं। तीसरे भाग में उनके कुछ महत्वपूर्ण भाषण हैं जो उन्होंने लोक सभा और राज्य सभा में विभिन्न विषयों तथा राष्ट्र की ज्वलन्त समस्याओं पर वाद-विवाद में भाग लेते समय दिये थे।

हमें पूर्ण आशा है कि यह मोनोग्राफ सांसदों तथा देश के समसामयिक इतिहास में रुचि रखने वाले सभी लोगों के लिए उपयोगी सिद्ध होगा।

नई दिल्ली;
नवम्बर, 1992

सी० के० जैन
महासचिव, लोक सभा

विषय-सूची

भाग-एक

राजकुमारी अमृत कौर—जीवनवृत्त

(1)

भाग-दो

लेख

महात्मा गांधी की कर्मयोगी शिष्या

बी० एन० पाण्डे

(21)

राजकुमारी अमृत कौर

डा० सुशीला नायर

(25)

गांधीवादी विचारधारा को समर्पित महिला

अरुणा आसफ अली

(31)

एक अति विनम्र महिला

प्रो० एन० जी० रंगा

(34)

राजकुमारी अमृत कौर—जिस रूप में मैं उनको जानता था

एस० निजलिंगप्पा

(36)

राजकुमारी अमृत कौर को भावभीनी श्रद्धांजलि

राजमाता गायत्री देवी

(38)

भारत की प्रथम महिला केन्द्रीय मंत्री

रेनुका राय

(41)

राजकुमारी अमृत कौर

मेजर जनरल राजेन्द्रसिंह स्पैरो

(46)

एक साहसी महिला

प्रो० अनिमा बोस

(50)

स्मृति में

आइवी खां

(60)

राजकुमारी अमृत कौर—एक उदात्त व्यतित्व

फुलरेणु गुहा

(65)

राजकुमारी अमृत कौर : उनका जीवन, कार्य और विचारधारा

कमला कुमार

(67)

भाग-तीन

संसद में चुनिंदा भाषण

एक

वित्त

1. सामान्य बजट, 1953-54

(75)

2. सामान्य बजट, 1956-57

(85)

3. सामान्य बजट, 1957-58

(96)

4. सामान्य बजट, 1960-61

(104)

5. सामान्य बजट, 1961-62

(109)

6. अनुदानों की मांगें, 1954-55

(112)

7. वित्त विधेयक, 1957

(121)

8. वित्त (संख्या-2) विधेयक, 1957

(129)

दो

स्वास्थ्य और चिकित्सीय देखरेख

9. अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान

(136)

10. अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान विधेयक, 1956

(142)

11. अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान की रिपोर्ट

(169)

12. भारतीय चिकित्सा परिषद् विधेयक

(172)

13. भारतीय चिकित्सा परिषद् विधेयक, 1956

(186)

14. भारतीय नर्सिंग परिषद् (संशोधन) विधेयक, 1957

(196)

15. इंडियन रेड क्रास सोसायटी (संशोधन) विधेयक

(199)

16. लेडी हार्डिंग मेडिकल कालेज तथा अस्पताल विधेयक

(201)

17. औषध (संशोधन) विधेयक, 1954

(204)

18. औषध (संशोधन) विधेयक

(210)

19. औषधियां और जादू-टोना से उपचार (आपत्तिजनक विज्ञापन) विधेयक

(218)

20. पीलिया रोग संबंधी जांच रिपोर्ट

(222)

21. बी०सी०जी० टीका

(228)

22. अनुपयुक्त व्यक्तियों का बंध्याकरण विधेयक

(233)

23. वयस्कों के पुनःबंध्याकरण संबंधी संकल्प

(235)

24. जेनेवा अभिसमय विधेयक, 1960

(243)

तीन

सामाजिक और शैक्षिक मामले

25. दहेज निषेध विधेयक, 1959

(245)

26. अनाथालय विधेयक

(248)

27. अनाथालय तथा अन्य पूर्तशालाएं (पर्यवेक्षण तथा नियंत्रण) विधेयक, 1959

(250)

28. बाल विधेयक, 1959

(252)

29. विश्वविद्यालय अनुदान आयोग का. प्रतिवेदन

(254)

चार

शहरी विकास

30. दिल्ली इम्प्रुवमेंट ट्रस्ट

(256)

31. दिल्ली नगर निगम विधेयक, 1957

(261)

32. दिल्ली विकास विधेयक, 1957

(264)

33. सरकारी परिसर (बेदखली) संशोधन विधेयक

(266)

पांच

खाद्य प्रबंधन

34. खाद्य अपमिश्रण विधेयक

(270)

35. खाद्य स्थिति

(273)

36. खाद्य पदार्थ अपमिश्रण दण्ड विधेयक

(276)

37. खाद्य अपमिश्रण निवारण विधेयक, 1954

(278)

छः

पशु कल्याण

38. पशुओं के प्रति क्रूरता का निवारण विधेयक, 1959

(288)

भाग - एक

राजकुमारी अमृत कौर—जीवनवृत्त

राजकुमारी अमृत कौर—जीवनवृत्त

परिचय

राजकुमारी अमृत कौर एक सच्ची देश भक्त, एक सुविख्यात सांसद थीं। उनका अहिंसा में अटूट विश्वास था और उन्होंने महिलाओं तथा समाज के कमजोर वर्गों के उद्धार के लिए निस्वार्थ-भाव तथा ईमानदारी से कार्य किया, उन्होंने अपने इन गुणों की हमारे राष्ट्रीय तथा राजनैतिक जीवन पर अमिट छाप छोड़ी है। वे अभिजात वर्ग की, गरिमामयी और संतुलित व्यक्तित्व वाली महिला थीं जिन्होंने तत्कालीन भारतीय समाज में पनपी अनेक बुराईयों को दूर करने के लिए उत्साह से निरंतर कार्य किया। इतिहास उनको एक बहुत ही शक्तिशाली तथा गुणवती महिला के रूप में सदैव याद रखेगा और उनके महान् कार्य भारत की आने वाली पीढ़ियों को मातृभूमि के लिए निस्वार्थ कुबार्नी करने की सदा प्रेरणा देते रहेंगे।

जन्म और बाल्यकाल

पंजाब की कपूरथला रियासत के राजा हरनाम सिंह के आठ बच्चों में इकलौती पुत्री राजकुमारी अमृत कौर का जन्म 2 फरवरी, 1889 को लखनऊ में हुआ था। संयोग से यह वही वर्ष है जिसमें भारत के आधुनिक निर्माता पंडित जवाहर लाल नेहरू का जन्म हुआ था। बाद में उन्होंने स्वतंत्र भारत की नियति का निर्धारण करने में नेहरू जी की मदद की। उनकी माता रानी हरनाम सिंह बंगाल के गोलकनाथ चटर्जी की सुपुत्री थी। यद्यपि राजकुमारी अमृत कौर को ईसाई धर्म विरासत के रूप में अपने पिता से मिला था फिर भी उनकी अन्य सभी धर्मों के प्रति गहरी श्रृद्धा थी। उस समय के किसी अभिजातीय वर्ग के बच्चे की भांति अमृत कौर ने अपनी आरम्भिक शिक्षा ब्रिटेन में डोरसेटशायर के शेरबोर्न स्कूल में पाई। उन्हें वहां काफी छोटी आयु में ही भेज दिया गया था। उस स्कूल में उन्हें

न केवल शिक्षा के क्षेत्र में अपितु अन्य क्षेत्रों में भी श्रेष्ठ छात्रा माना गया। बाद में उन्हें उच्च शिक्षा के लिए आक्सफोर्ड भेजा गया जहां उन्होंने पुनः उत्कृष्ट प्रदर्शन किया। उन्होंने खेलों में भी, विशेष रूप से हाकी, क्रिकेट तथा टेनिस में गहरी रुचि दिखाई और अनेक चैम्पियनशिप जीतीं। 20 वर्ष की आयु में वे स्वदेश लौटीं। वे धारा-प्रवाह इतालवी तथा फ्रांसिसी भाषा बोल सकती थीं और पियानो तथा वायलिन बजाने में माहिर थीं। उन्हें सभी कलाओं का पारखी माना जाता था।

स्वतंत्रता संग्राम में उनकी भूमिका

राजकुमारी अमृत कौर को राष्ट्रवादी भक्ति काफी हद तक अपने पिता से विरासत में मिली थी। राजनीति के प्रति उनका रूझान कांग्रेस पार्टी विशेष रूप से गोपाल कृष्ण गोखले के प्रायः उनके पिता के घर पर आने के कारण हुआ। ये शायद गोखले ही थे जिन्होंने इस युवा राजकुमारी के दिमाग में अमिट छाप छोड़ी। यह बात उनकी इस टिप्पणी से स्पष्ट होती है जो उन्होंने एक बार गोखले के बारे में की थी:

> "विदेशी शासन से भारत को मुक्त कराने की मेरी उत्कृष्ट इच्छा की आग उन्होंने ही भड़काई।"

राजनीति में आने के बाद उन्होंने नमक सत्याग्रह में सक्रिय भाग लिया तथा वे मुम्बई में गिरफ्तार हुईं। एक सच्चे देश भक्त के रूप में उन्होंने रैमसे मम्डोनाल्ड, जब 1932 में वे प्रधान मंत्री थे, द्वारा भारत में बहु तथा अल्प संख्यकों के राजनैतिक अधिकारों के बारे में दिए गए 'कम्यूनल अवार्ड' की भर्त्सना की। इस 'अवार्ड' का विरोध करते हुए उन्होंने 23 दिसम्बर, 1932 को हुए अखिल भारतीय महिला सम्मेलन में निम्नलिखित संकल्प पेश किया:

> "यह सम्मेलन (एक) भारत के महिला वर्ग को प्रभावित करने वाले कम्यूनल अवार्ड के प्रति अपना विरोध प्रकट करने में तथा (दो) संयुक्त मतदाता मंडल की प्रणाली के लिए अपनी मांग के समर्थन में एक जुट है।"

सन् 1937 में वे कांग्रेस पार्टी के मुकदमे की पैरवी करने के लिए उत्तर पश्चिम सीमावर्ती प्रान्त 'बन्नू' गई जहां उन्हें 16 जुलाई, 1937 को राजद्रोह का दोषी ठहराया गया और उन्हें जेल भेजा गया। सन् 1942 में 'भारत छोड़ो' आन्दोलन के दौरान उन्होंने अनेक जुलूसों का नेतृत्व किया तथा शिमला में एक जुलूस में उन पर बेरहमी से लाठी प्रहार किया गया। बाद में उन्हें गिरफ्तार किया गया तथा जेल भेजा गया। जेल की जिन यातनाओं को उन्हें झेलना पड़ा वे उनके लिए अत्यधिक थी। इसलिए उन्हें शिमला में नजरबंद रखा गया।

राजकुमारी अमृत कौर अपने जीवन के आरंभिक काल में महात्मा गांधी के संपर्क में आई तथा उनकी सबसे घनिष्ठ शिष्या बन गई। उन्होंने महात्मा जी को सर्वप्रथम मुम्बई के कांग्रेस अधिवेशन में देखा था। महात्मा गांधी की विचारधारा तथा उनके आकर्षक व्यक्तित्व से वे इतनी प्रभावित हुई कि बाद में उन्होंने यह टिप्पणी की "उनकी मौन शक्ति सच्चाई तथा अत्यधिक विनम्रता मेरे तरुण हृदय में घर कर गयी.....मैं महसूस करती हूं कि उसी दिन से मैं उनकी ऋणी हूं तथा उन्होंने जो बीड़ा उठाया मैं उसके प्रति समर्पित हूं।" उनका महात्मा जी के साथ अति घनिष्ठ तथा भावनात्मक संबंध था। गांधी जी को भी उन पर पूरा भरोसा था जिसका सबूत राजकुमारी अमृत कौर को लिखे उनके इस पत्र से मिलता है जिसमें उन्होंने लिखा था "बाल्यकाल से ही मेरा यह विशेष कर्त्तव्य रहा है कि महिलाएं अपनी गरिमा को समझें। मैं भी कभी दूसरों पर हावी होती थी लेकिन बा को यह पसंद नहीं था तथा इस तरह मेरे लक्ष्य के प्रति उन्होंने मेरी आंखे खोल दी। उनका कार्य तो समाप्त हो गया। अब मैं ऐसी महिला की खोज में हूं जो अपने लक्ष्य को समझे" और उन्होंने पूछाः

"क्या आप वही महिला हैं, क्या आप वह बनना चाहेंगी।"

इसलिए यह कोई आश्चर्य की बात नहीं है कि गांधी जी के युग में अनेक सुप्रसिद्ध महिला नेता हुई। राजकुमारी अमृत कौर उन कुछ सौभाग्यशाली महिलाओं में से एक थीं जिन्हें अनेक वर्षों तक गांधी जी का सान्निध्य प्राप्त था और जो उनकी विश्वस्त थीं। संभवतः गांधी जी ही ऐसे व्यक्ति थे जिन्होंने राजकुमारी को सबसे अधिक प्रभावित किया।

वे गांधी जी के सम्पर्क में जलियांवाला बाग की दुखद घटना के तुरन्त बाद 1919 में मार्शल ला के हलचल पूर्ण दिनों में आयी थीं। इस समय तक उन्हें अपने राजनैतिक विचारों के बारे में कोई सन्देह नहीं रह गया था और उन्होंने बापू जी से अपने आश्रम में प्रवेश करने की प्रार्थना की थी। तथापि, गांधी जी को ऐसा लगा कि वह अभी भी शान-शौकत से रह रही है और उनके माता-पिता आश्रम में उनके प्रवेश लेने के बारे में बहुत इच्छुक नहीं हैं। बापू जी के आश्रम की सदस्य बनाने की सुविधा से वंचित रहने से, महात्मा जी के साथ जुड़ने की उनकी इच्छा और भी प्रबल हो गई। अतः, वे सामान्य रूप से महिलाओं और विशेष रूप से शिमला के हरिजनों के उत्थान के लिए चलाये जा रहे आन्दोलनों में शामिल हो गई। एक अच्छे दर्जे की मधुर भाषी प्रवक्ता होने के नाते उन्होंने गांधी जी के दर्शन की सराहना करते हुए अनेक मंचों पर कई राजनैतिक भाषण दिये। आखिरकार वह 1934 में, सेवाग्राम आश्रम में प्रवेश पाने में सफल हुई। बाद के 16 वर्षों तक उन्होंने गांधी जी की सचिव के रूप में कार्य किया। इस दौरान उन्होंने

बालिकाओं के लिए और अधिक स्कूल खोलने तथा बाल-विवाह और बहु-विवाह प्रथा के उन्मूलन के लिए प्रचार किया। इस साहसिक कार्य में वे गांधी जी से अत्यधिक प्रभावित हुई जो उन्हें आम जनता से अधिक से अधिक परिचित और तत्कालीन भारतीय समाज में व्याप्त बुराईयों से अवगत कराना चाहते थे।

गांधी जी अत्यधिक प्रिय और स्नेही व्यक्ति ही नहीं थे अपितु कठिन कार्य करने में भी निपुण थे। राजकुमारी अमृत कौर ने परिपूर्णता की कला उनसे ही सीखी थी। महात्मा गांधी से ही उन्होंने कठिन परिश्रम करना और अपनी सम्पूर्ण शक्ति के साथ निर्धन तथा ज़रूरतमन्दों की सेवा करना सीखा था। उन्होंने खादी पहनी, अपने केश छोटे किये और वह स्वतन्त्रता आन्दोलन में कूद पड़ीं। ये गांधीवादी विशेषताएं उनके जीवन के बाद के समय में उनके लिए अच्छी सिद्ध हुई। यद्यपि वह साधारण खादी वेश-भूषा में भी अभिजात वर्ग की लगती थीं परन्तु सेवाग्राम में साधारण जीवन शैली अपनाने के कारण उनके अनेक समकालीन व्यक्ति महात्मा जी के हरिजन उत्थान अभियान में शामिल होने के लिए प्रेरित हुए। सेवाग्राम से पंजाब की श्रीमती रलिया राम को भेजे गये दिनांक 11 अप्रैल, 1940 के अपने पत्र में उन्होंने लिखा था "क्या मैं आपसे पंजाब में खादी के कार्य को ईमानदारी से आरम्भ करने, इसे पहनने, इसका प्रयोग करने, फेरी लगाकर इसे बेचने और इसकी कताई के लिए भी कह सकती हूं? मैं कामना करती हूं कि महिलायें इस प्रकार से गांधी जी की सहायता कर सकती हैं।" गांधी जी का राजकुमारी अमृत कौर पर वास्तव में गहरा प्रभाव पड़ा। यद्यपि बापू जी से जो उनके परामर्शदाता, अभिभावक और मित्र थे उनका साथ 1948 में उनकी हत्या के बाद छूटा, फिर भी गांधी जी का दर्शन और उनके विचार राजकुमारी अमृत कौर की अन्तिम श्वास तक उनकी अमूल्य निधि बने रहे।

भारत की स्वतन्त्रता प्राप्ति के पश्चात प्रधान मंत्री, पंडित जवाहरलाल नेहरू ने, राष्ट्रीय जीवन में उनके योगदान की दृष्टि में रखते हुए, उन्हें अपनी मंत्रिपरिषद में शामिल होने के लिए आमंत्रित किया। इस प्रकार से उन्होंने आजादी के पश्चात भारतीय मंत्रि-मंडल में प्रथम महिला सदस्य होने का गौरव प्राप्त किया और 15 अगस्त, 1947 से 6 मई, 1950 तक तथा पुनः 23 जून, 1950 से 17 अप्रैल, 1957 तक स्वास्थ्य विभाग का कार्यभार संभाला। स्वास्थ्य मंत्री के रूप में उन्होंने भारत के लोगों के स्वास्थ्य को बेहतर बनाने के लिए ईमानदारी से तथा पूरे उत्साह और निष्ठा के साथ कार्य किया। उनके समर्पित प्रयासों के परिणामस्वरूप ही नई दिल्ली में अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान (ए०आई०आई०एम०एस०) की स्थापना हुई। यह एशिया के सबसे अच्छे संस्थानों में एक है।

लोक सभा में 18 फरवरी, 1956 को अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान विधेयक प्रस्तुत करते हुए उन्होंने यह टिप्पणी की थी:-

> "मेरा यह चिरस्वप्न रहा है कि स्नातकोत्तर अध्ययन के लिए और अपने देश में चिकित्सा शिक्षा के उच्च स्तरों को कायम रखने के लिए हमें भारत में इस प्रकार के संस्थान की आवश्यकता है जो हमारे युवा पुरुषों और महिलाओं को वह आवश्यक अनुभव उपलब्ध करायेगा जिसकी हमें गांवों में कार्य करने के लिए आवश्यकता है और उन्हें चिकित्सा शिक्षा के अनेक क्षेत्रों में अनुसंधान कार्य करने की प्रेरणा देगा.....। इस देश में चिकित्सा शिक्षा के अच्छे स्तर को बरकरार रखने और इस सुविधा को सभी को उपलब्ध कराने की दिशा में यह एक सही और उचित प्रयास है।

आयुर्विज्ञान की आधुनिक पद्धतियों का उचित रोग निदान, बीमारियों की रोक-थाम और स्वास्थ्य में सुधार के कारगर साधनों के रूप में वर्णन करते हुए, उन्होंने यह कहा:

> चिकित्सा शिक्षा सैद्धान्तिक और व्यवहारिक रूप से अन्य भौतिक और जीव विज्ञानों के योगदान के सदुपयोग पर आधारित है। इन दोनों क्षेत्रों में हो रही निरन्तर प्रगति से आधुनिक आयुर्विज्ञान ने रोग-निदान और रोगों के उपचार तथा उनकी रोक-थाम के साथ-साथ स्वास्थ्य में सुधार लाने के सम्बन्ध में अत्यधिक तीव्रगति से प्रगति की है।

तथापि, वे किसी भी प्रकार से आयुर्विज्ञान की स्वदेशी पद्धतियों के विरुद्ध नहीं थी। वे वैज्ञानिक प्रकृति की महिला थीं जैसा कि 3 मई, 1956 को राज्य सभा में व्यक्त किये गये उनके निम्नलिखित विचारों से प्रकट होता है:

> आज हमने ऐसे व्यक्तियों द्वारा, जो वैद्य नहीं हैं, तैयार भारतीय औषधियों का भारतीय औषध-कोष प्रकाशित किया है। मैं चाहूंगी कि वैद्य और हकीम अपनी औषधियों को वैज्ञानिक तरीके से तैयार करें।

पूरे एक दशक (1947-1957) तक वे स्वास्थ्य मंत्री रहीं। इस दौरान उन्होंने बाल-कल्याण, परिचारिका प्रशिक्षण केन्द्रों और मलेरिया, कुष्ठ तथा अन्य संक्रामक रोगों की रोकथाम के लिए अनेक कल्याणकारी उपाय किये।

अमृत कौर को देश में नर्सों और उपचर्या सेवाओं के बारे में बहुत चिन्ता थी। सन् 1954 में, उन्होंने उपचर्या सेवा और उपचर्या शिक्षा के सभी पहलुओं का अध्ययन करने के लिए एक समिति गठित की और उन्होंने बीमार तथा रोगग्रस्त व्यक्तियों की सेवा के महान कार्य में लगी परिचारिकाओं से यह अपेक्षा की थी कि वे व्यवहार के सर्वोच्च

मानदंड स्थापित करें। परिचर्या को एक व्यवसाय के रूप में प्रोत्साहित करने के उनके प्रयास का पता भारतीय परिचर्या परिषद संशोधन विधेयक पर राज्य सभा में दिये गये उनके भाषण से चलता है, जब उन्होंने कहा था:

> परिचर्या व्यवसाय के दर्जे का प्रश्न, राज्य में उच्च पदों पर आसीन परिचारिकाओं को राजपत्रित दर्जा देने का प्रश्न ऐसा प्रश्न है जिसके लिए मैंने अत्यधिक कठिन परिश्रम किया है.....। परिचर्या का उच्च स्तर कायम रखना नितान्त आवश्यक है।

मुख्य रूप से मानवता का कल्याण ही उनका ध्येय था तथा स्वास्थ्य मंत्री के रूप में उन्होंने, विशेषकर महिलाओं, बच्चों, गरीब तथा जरूरत मंदों के उत्थान के लिए, कड़ी मेहनत की। उन्होंने एक बार यह कहा:

> "अतः मुझे सच्ची प्रसन्नता, सदा अच्छा कार्य करने से प्राप्त होती है यहां तक कि उनके लिए भी अच्छा सोचना, जो हमारा बुरा सोचते हैं, अपने पड़ोसियों को अपने जैसा प्यार करने और सभी लोगों के प्रति ऐसा कार्य करना जैसे कि हम उनसे अपने बारे में अपेक्षा करते हैं, भद्र, दयालु और दूसरों को क्षमा करने, शेखी न बघारने तथा हमेशा विनम्रता के साथ सही कार्य करने का प्रयास करने से प्राप्त होती है।"

1947 से 1957 तक केन्द्रीय स्वास्थ्य मंत्री के रूप में अपने दस वर्ष के कार्यकाल के दौरान उन्होंने विभिन्न महत्वपूर्ण मुद्दों तथा विधायी कार्य जैसे, असमर्थ बंध्याकरण विधेयक, बी॰सी॰जी॰ टीकाकरण अभियान, पीलिया जांच समिति का प्रतिवेदन, खाद्य स्थिति, काउंटेस आफ डफरिन बिल, 1957 तथा कर्मचारी राज्य बीमा निगम का वार्षिक प्रतिवेदन इत्यादि। उनके द्वारा इन मुद्दों पर दिये गये सुझाव तथा समाधान को सभा द्वारा अपार श्रद्धा से स्वीकार किया गया। इस अवधि के दौरान उनके मंत्रालय से सम्बन्धित अनेक महत्वपूर्ण विधेयक, जैसे कि भारतीय चिकित्सा परिषद विधेयक, इंडियन रेड क्रास सोसाइटी (संशोधन) विधेयक, सरकारी परिसर (बेदखली) संशोधन विधेयक, खाद्य अपमिश्रण निवारण अधिनियम, 1954, दिल्ली (निर्माण-संक्रिया को नियंत्रित करना) विधेयक, 1955, दिल्ली नगर निगम विधेयक, 1957, अनाथालय और अन्य पूर्तशालाएं, विधेयक, 1959, बालक विधेयक, 1959, लेडी हार्डिंग मेडिकल कालेज और अस्पताल विधेयक, 1959, जनेवा कन्वेन्शन विधेयक, 1960, औषधि (संशोधन) विधेयक, 1961 आदि पर विस्तार से चर्चा की गयी तथा बाद में संसद द्वारा उन्हें पारित किया गया।

संसदविद् के रूप में

राजकुमारी अमृत कौर भारत की संविधान सभा (1946-1950), अन्तरिम संसद (1950-1952), लोक सभा (1952-1957) तथा राज्य सभा (1957-1962) की सदस्य थी। एक समर्पित संसदविद् राजकुमारी ने सदन की कार्यवाही में हमेशा दिलचस्पी ली। संसदीय वाद-विवाद तथा चर्चा के लिए वह सदन में पूरी तरह तैयार होकर जाती थी। संसद में दिये गये उनके भाषणों ने केवल भारतीय राजनीति को एक नई दिशा प्रदान की थी और इसे समृद्ध बनाया अपितु नये विचारों के लिए भी प्रेरित किया। एक राजनेता के रूप में उनका कद और कुशाग्रता, उनका संसदीय ज्ञान और वाकपटुता तथा देश की समस्याओं की गहरी समझ और उनके प्रति रचनात्मक दृष्टिकोण उन्हें एक महान संसदविज्ञ बना देते हैं।

राजकुमारी अमृत कौर ने सदा ही उचित और न्यायिक कार्यों का समर्थन किया। आम लोगों का हित, उनका कर्तव्य, इच्छा, आशा, आकांक्षा तथा निराशा और पदावनति भी उनके लिए किसी अन्य चीज की अपेक्षा, ज्यादा महत्व रखता था। उनका यह विचार राज्य सभा में एक बार खाद्य अपमिश्रण के विषय पर उनके भाषण से स्पष्ट होता है:

> हर कोई चाहे उसके पास बहुत कुछ है या बहुत कम है तथा ऐसे थोड़े से लोग जो सम्पन्न हैं, हम अपनी कमर कसने को तैयार हैं ताकि देश तेजी से प्रगति कर सके, किन्तु मुझे इस बात से पीड़ा होती है कि आम आदमी खाद्य के रूप में जो कुछ खरीदता है वह महंगा ही नहीं अपितु अपमिश्रित भी होता है। निश्चय ही, इस संदर्भ में कुछ ठोस कार्य किये जाने की आवश्यकता है जिससे कि लोगों की मेहनत की कमाई का सही लाभ मिल सके जिसके लिये वे व्यय करते हैं.... स्वाभाविक ही, सम्बद्ध मंत्रालय के लिए यह उचित समय है। गृह, खाद्य तथा स्वास्थ्य मंत्रालय को एक साथ मिलकर इस बढ़ती हुई बुराई को रोकने की दिशा में कड़े उपाय सुझाने चाहिए। खाद्य अपमिश्रण का, जहां तक सम्बन्ध है, यह स्रोत स्थल पर होता है तथा सरकार को इस संबंध में कुछ करना चाहिए। मैं सभी क्षेत्रों में और अधिक सत्यनिष्ठा का अनुरोध करती हूं। नैतिक तथा बौधिक सत्यनिष्ठा के बिना, इस देश की प्रगति नहीं हो सकती।

उन्होंने देश की प्रगति में बाधा उत्पन्न करने वाले विभिन्न मुद्दों पर स्पष्ट रूप से अपना विचार व्यक्त किया है। दहेज निषेध विधेयक पर चर्चा करते हुए उन्होंने कहा था:

> दहेज के मामले में भारत की स्थिति बहुत भयावह है .... मैं उन लड़कियों से जिन्हें किसी व्यक्ति द्वारा शादी के लिए बाध्य किया जाता है तथा जिनके

माता-पिता को दहेज देने के लिए बाध्य किया जाता है, कहती हूं कि वे आत्महत्या न करें अपितु निर्भीक होकर यह कहें कि "मैं शादी नहीं करने जा रही हूं....

लोगों के जीवन को उत्तम बनाने के लिए उन्होंने हमेशा स्वस्थ रहन-सहन तथा पर्यावरण उपलब्ध कराने पर ध्यान दिया। उनके उचित विकास के लिए, उनका "दवाई से अच्छा परहेज" वाली मुहावरा पर ज्यादा विश्वास था जो सामान्य बजट के दौरान उनके भाषण से और स्पष्ट होता है जिसमें उन्होंने कहा:

मैंने राष्ट्र को स्वच्छ पेय जल उपलब्ध कराने के लिए राष्ट्र स्तर पर एक कार्यक्रम शुरू किया है। क्योंकि यदि आपको स्वच्छ पेयजल, उत्तम रहन-सहन, उत्तम आबोहवा तथा सूर्य की किरणें प्राप्त हों तो अपनी बीमारी से जल्द छुटकारा पा सकते हैं न कि अस्पताल में बिस्तरों की संख्या बढ़ाने से। जनसंख्या में वृद्धि के फलस्वरूप बीमारियों में भी वृद्धि होगी और लोग अस्पताल जायेंगे। अतः मैं यहां उपचारात्मक पहलू पर भी ध्यान अवश्य दूंगी क्योंकि सभी कुछ साथ-साथ चलना चाहिए। मैं पुनः यह कहना चाहूंगी कि हमारे मंत्रालय द्वारा परहेज पर विशेष बल दिया गया है।

वह एक ऐसे बहुमुखी व्यक्तित्व वाली महिला थीं जिसके क्रियाकलापों और चिन्ताओं का दायरा बहुत बड़ा था तथा उन्होंने संसदीय वाद-विवाद की विषयवस्तु और गुणवत्ता को पुरजोर बनाये रखने और सभा में एक प्रबल प्रवक्ता के रूप में अपनी गहरी छाप छोड़ी और सभी की सराहना का पात्र बनी।

समाज सुधारक के रूप में

राजनीति के अतिरिक्त राजकुमारी अमृत कौर ने समाज सुधार और समाज कल्याण कार्यों में भी सक्रिय रूप से भाग लिया तथा विशेष रूप से महिलाओं के उत्थान के लिए कार्य किया। अखिल भारतीय महिला सम्मेलन की संस्थापक सदस्य और 1930 में इसकी सचिव तथा 1931-33 के दौरान इसके अध्यक्ष के रूप में कार्य किया। उन्होंने न केवल संगठन के निर्माण में ही सहायता की बल्कि इसके कार्यक्षेत्र को व्यापक बनाया ताकि वह देश के कोने-कोने तक पहुंचे। उन्होंने अनेक अवसरों पर विदेश में अखिल भारतीय महिला सम्मेलन का प्रतिनिधित्व किया और उनके बारे में यह कहा जाता था कि "वह सम्मेलन का पर्याय है।" राजकुमारी अमृत कौर ने शांति, सम्प्रदायिक सदभाव के प्रचार के लिए अखिल भारतीय महिला सम्मेलन को मंच बनाया। एवटाबाद में अखिल भारतीय महिला सम्मेलन के सत्र में उन्होंने एक बार कहा था कि "विश्व के उस भाग में हिन्दू और मुस्लिम बहनों के बीच मैत्री और स्नेह के

संबंध उन लोगों की बात को झुठला देते हैं जो भारत को विभाजित करना चाहते हैं। महिलाओं के अधिकारों के लिए लड़ने वाली वह सच्चे मायनों में यथार्थवादी थी।

महिलाओं के हितों के लिए निरंतर लड़ने वाली महिला होने के साथ साथ राजकुमारी अमृत कौर सभी को समान शिक्षा दिलाने के लिए भी एक उत्साही योद्धा थी। वह हिन्दुस्तानी तालिमी संघ और ननकाना साहिब शिक्षा न्यास की न्यासी थीं और दिल्ली के लेडी इर्विन कालिज की संस्थापक सदस्या थीं। वह महिलाओं की शिक्षा के प्रति बहुत चिंतित रहती थीं और महिलाओं के अधिकारों और शिक्षा के संबंध में संसद में पुरः स्थापित और पारित किये गये अनेक विधानों के पीछे उन्हीं की प्रभावशाली प्रेरणा थी। महिलाओं को प्रगति के रास्ते में बाधक थोथे अनुष्ठानों और मतांधता को त्यागने का उपदेश देते हुए उनहोंने दिल्ली के लेडी इर्विन कालिज में अपने दीक्षांत समारोह भाषण में कहा था।

> मैं आपको स्मरण कराना चाहूंगी कि महिलाओं को धर्म के प्रति सच्ची रहना चाहिए लेकिन थोथे अनुष्ठानों और मतांधता के प्रति नहीं अपितु उन्हें उस धर्म के प्रति ईमानदार रहना चाहिए जो हृदय में उत्साह भरता है और मानव में विश्वास और दयाभूत कर्तव्य परायणता की भावना जागृत करता है।

पुरुषों और महिलाओं के लिए निःशुल्क और अनिवार्य शिक्षा की हिमायती राजकुमारी अमृत कौर को इस बात का विश्वास था कि महिलाओं को लम्बे समय तक नहीं दबाया जा सकता। शिक्षा प्रणाली में अपेक्षित सुधारों का उल्लेख करते हुए उन्होंने कहा था किः

> शिक्षा संबंधी सुधारों के बारे में शुरू से ही हमने इस बात का अनुरोध किया है कि निःशुल्क और अनिवार्य शिक्षा की व्यवस्था को जानी चाहिए। जहां तक महिला शिक्षा के लिए उचित सुविधाओं का सम्बंध है जब तक सभी के लिए समान निःशुल्क और अनिवार्य प्राथमिक शिक्षा लागू नहीं की जाती और प्रशिक्षित महिला अध्यापकों सहित शिशु एवं बालिका विद्यालय पर्याप्त मात्रा में उपलब्ध नहीं कराये जाते, तब तक हमें अपनी वर्तमान संस्थाओं में शिक्षा प्रणाली में परिवर्तन कराने हेतु भरसक प्रयास करते रहना चाहिए।

1942 में लिखे अपने एक लेख में उन्होंने महिलाओं के उत्थान से संबंधित अविकसित विचारों को निम्नांकित शब्दों में प्रतिपादित किया थाः

> महिलाओं को इस बात से अवगत कराया जाना चाहिए कि हमारा देश किस दयनीय स्थिति में है और उसे स्वतंत्र कराने के लिए उन्हें कौन सी भूमिका निभानी होगी।....उन्हें अपने अन्दर छिपी शक्ति से अवगत कराया जाना चाहिए। मेरा यह दृढ़ विश्वास है कि जब तक हम अपने अन्दर इस धारणा को विकसित नहीं कर

लेते हैं कि नैतिक शक्ति भौतिक शक्ति के सभी आघातों को सहन करने में समर्थ है, तब तक हम न तो उस हीन भावना को अपने अन्दर से निकाल पायेंगे जो पुरुष की लाखों वर्षों की प्रधानता से हमारे अन्दर उपजी है और न ही हम उस विश्व की स्थापना करने में मददगार साबित होंगे जहां सदैव बलवान ही कुछ पाने का हकदार नहीं होगा।

अमृत कौर के प्रयास किसी निश्चित क्षेत्र तक ही सीमित नहीं रहे अपितु उन्होंने अपनी सुधारवादी प्रवृत्तियों का विस्तार सभी दिशाओं में किया। स्वास्थ्य और चिकित्सा के क्षेत्र में उनकी रुचि के बारे में 1934 में उनके द्वारा क्षय रोग रोधी केन्द्र तथा जलंधर (अब जालंधर) नगरपालिका के बाल कल्याण केन्द्र की स्थापना से पता चलता है। वह इंडियन रेडक्रास सोसाइटी से भी सम्बद्ध रहीं और वह 1950 के दशक में इसकी संस्थापक सदस्य और अधयक्ष भी थीं। 1957 में उन्हें अपने विशिष्ट योगदान और समर्पित सेवा के लिए लीग आफ रेड क्रास सोसाईटीज द्वारा, जिसमें युरोप, एशिया और अफ्रीका के 14 देश सम्मिलित थे। काउंट बर्नाडोरे स्वर्ण पदक से सम्मानित किया गया था। उन्होंने विश्व स्वास्थ्य सभा और अन्तर्राष्ट्रीय रेडक्रास में भारत का प्रतिनिधित्व किया। भारतीय बाल कल्याण परिषद की स्थापना में भी उनकी प्रमुख भूमिका रही और वे वर्ष 1948 से वर्ष 1958 तक इसकी संस्थापक अध्यक्ष रहीं जिसके दौरान उन्होंने देश में बाल कल्याण गतिविधियों को समन्वित करने और उन्हें बढ़ावा देने में मदद की। उन्होंने बच्चों के कल्याण के लिए इस बात पर जोर दिया कि उनके प्रति प्रेम दिखाना ही पर्याप्त नहीं है बल्कि उनकी सहायता के लिए अच्छी तरह से सोच विचार कर कदम उठाने चाहिएं। 14 नवम्बर, 1955 को आकाशवाणी पर एक चर्चा में उन्होंने कहा था:

> बच्चों को जाति, वंश और भाषा के अवरोधों के बारे में कोई ज्ञान नहीं है। उनके लिए गरीबी और अमीरी का कोई अर्थ नहीं है। आओ इस सदगुण को हम अपने अन्दर अपनाने के लिए उनका अनुकरण करें। केवल तभी हम उनका अच्छे ढंग से पोषण—शारीरिक, मानसिक और नैतिक रूप से ऐसा पोषण कर पायेंगे जिसकी उन्हें जरूरत है।

खेल-कूद प्रेमी

राजकुमारी को खेल-कूद से भी अत्यधिक लगाव था और वह विशेष रूप से क्रिकेट, हाकी तथा टेनिस की अच्छी खिलाड़ी थीं। उनके विचार से खेल-कूद उतना ही जरूरी है जितना की पढ़ाई। उन्होंने एक बार कहा था:

> किसी भी विद्यालय या कालिज को राज्य सरकार द्वारा तब तक मान्यता नहीं दी जानी चाहिए जब तक कि उसके पास खेलों और खेलकूद के लिए पर्याप्त

मैदान न हों। उन खेलों के लिए सुविधायें, जिनके लिए भारी राशि की जरूरत नहीं होती है, ग्रामीण क्षेत्रों सहित कहीं भी आसानी से उपलब्ध कराई जा सकती हैं। खेल-कूद में भाग लेने के लिए बालिकाओं को प्रोत्साहित करने हेतु अधिक सहायता देने और उनकी तरफ ध्यान देने की मैं जोरदार वकालत करूंगी। हमारे युवाओं को इस बात के लिए प्रोत्साहित किया जाना चाहिए कि वे खेलों और खेलकूद को भावी पेशे के रूप में लें। यदि यह सब कुछ किया जाता है तो खेल-कूद और खेल स्वतः ही हमारी विशाल जनसंख्या के सभी वर्गों के लोगों के जीवन का एक अनिवार्य अंग बन जायेंगे।

वह भारतीय राष्ट्रीय खेलकूद क्लब की (1949 से 1959 तक) संस्थापक अध्यक्ष रहीं तथा उन्होंने खेलकूद संबंधी गतिविधियों को बढ़ावा देने में मुख्य भूमिका निभाई। वह राष्ट्रीय खेलकूद संस्थान की भी अध्यक्ष रहीं तथा 1953 से 1961 तक राजकुमारी खेलकूद प्रशिक्षण योजना की संस्थापक अध्यक्ष रहीं। उन्हें अखिल भारतीय लांन टेनिस महासंघ और भारतीय टेबल टेनिस संघ के अध्यक्ष के रूप में भी सेवा करने का अवसर प्राप्त हुआ था। खेलकूद के प्रति उनका इतना अधिक लगाव था कि एक बार दिल्ली में वे सफेद पोशाक में अपने हाथ में टेनिस का रैकट लेकर ही एक जनसभा में आ गई।

निर्भीक योद्धा और एक वास्तविक मानवतावादी

राजकुमारी अमृत कौर की महानता उनकी सादगी और अपने देशवासियों के प्रति उनका अगाध स्नेह था। वह सभी लोगों की भलाई के लिए उनकी जाति, वंश, लिंग, धर्म या सामाजिक दर्जे का ध्यान रखे बिना, समान रूप से चिंतित थी। वे प्रेम, विनम्रता, करुणा, सहृदयता और न्यायप्रियता जैसे अनेक सदगुणों का आदर्श रूप थीं। वह हृदय से मानवतावादी थीं और उनका मन हमेशा गरीबों तथा व्यथित लोगों की मदद में लगा रहता था। उन्होंने अपने जीवन का एक बड़ा हिस्सा महिलाओं के उत्थान और सामाजिक बुराईयों के उन्मूलन में लगाया।

राजकुमारी अमृत कौर "अस्पृश्य" के बारे में भी समान रूप से चिंतित थीं। इस बात पर दुःख व्यक्त करते हुए कि अस्पृश्यता के कारण सदियों से भारत में अछूत कहे जाने वाले लोगों को सदियों से बेसिक शिक्षा या उचित जीवन के फायदों से वंचित रखा गया है। उन्होंने एक बार लिखा था कि:

> स्वाभाविक रूप से हमारी सहानुभूति उन लोगों के साथ होनी चाहिए जो केवल अपनी जाति की वजह से उत्पीड़ित रहे हैं...यह बड़ी शर्म की बात है कि ये लोग जो हमारी भलाई के लिए काम करते हैं और जिनकी सेवा के बिना हमारा जीवित

रहना सम्भव नहीं होगा, उन्हीं लोगों को अधिकांश शहरों में अत्यधिक गन्दे घरों में निवास करना पड़ता है। वास्तव में हम इन्हें मलिनावास कह कर पुकारते हैं। उनकी उचित शिक्षा ही हीनता के उस मनोविज्ञान से उन्हें छुटकारा दिलाने में निश्चित रूप से एक साधन सिद्ध होगी जिसके कारण वे एक वर्ग के रूप में कष्ट उठा रहे हैं।

राजकुमारी तत्कालीन भारतीय समाज में प्रचलित **पर्दा** और **बाल विवाह** जैसी कुरीतियों की घोर विरोधी थीं। उन्होंने बाल विवाह को एक ऐसा नासूर बताया जो हमारे राष्ट्रीय जीवन के मर्मस्थल को खा रहा है। उन्होंने **पर्दा** के बारे में एक बार यह कहा:

यदि मैं तानाशाही में विश्वास करूं तो पर्दा ऐसा पहला बुरा रिवाज होगा जिसे तत्काल समाप्त किया जाना चाहिए। मनुष्यों को इसे जारी रखने की वकालत करने से पूर्व थोड़ा सोचना चाहिए जबकि इस कुरीति से पीड़ित प्रत्येक महिला को इसके विरुद्ध विद्रोह करना चाहिए।

उन्होंने यह भी कहा:

इसलिए बाल विवाह और पर्दा प्रथा के उन्मूलन से न केवल लाखों महिलाओं के स्वास्थ्य में सुधार होगा बल्कि नारी शिक्षा के प्रसार में दो मुख्य बाधाएं भी दूर हो जाएंगी।

शिक्षित और समृद्ध महिलाओं को गरीब महिलाओं के उत्थान के लिए प्रयास करने की सलाह देते हुए उन्होंने एक बार यह लिखा:

मुझे अपनी बहनों से यह कहना है कि वे अपने फालतू समय का एक-एक क्षण गरीब महिलाओं के उत्थान में लगाएं और उन्हें आशा और खुशी का संदेश दें, जिसकी उन्हें बड़ी आवश्यकता है।

राज परिवार में पैदा होने के बावजूद राजकुमारी अमृत कौर ने सदैव बाहरी शान-शौकत के बिना एक सादा और आडंबरहीन जीवन जिया। उन्होंने भारत जैसे देश में, जो अपनी अर्थव्यवस्था का पुनरुद्धार करने और अपने नागरिकों को दो वक्त का भोजन देने के लिए संघर्ष कर रहा था, फिजूलखर्ची की निन्दा की थी। फिजूलखर्ची करने वालों को झिड़कते हुए उन्होंने कहा था:

जब हमारे लोगों के पास दिन में एक वक्त का खाना, अपने बच्चों के लिए दूध, पहनने के लिए कपड़े और रहने के लिए घर भी नहीं हैं तो ऐसे में पार्टियां करने की सोचना तथा खाद्य पदार्थों, कपड़ों, जेवरातों और अन्य व्यर्थ की मौज-मस्ती पर धन लुटाना एक खतरनाक बात है।

वह पूर्णतः स्वदेशी उत्पादों के प्रयोग की पक्षधर थीं और चाहती थीं कि लोग स्वदेशी उत्पादों के निहित गुण को पहचानें। इसी उद्देश्य को ध्यान में रखकर उन्होंने हमारे राष्ट्रीय जीवन के टूटे ताने-बाने को पुनः जोड़ने के लिए खादी कातने का प्रचार किया था। वह नहीं चाहती थीं कि लोग पश्चिम का अन्धानुकरण करें। वह चाहती थीं कि प्रत्येक भारतीय में राष्ट्रीय गर्व की भावना पैदा हो। वे अपनी पोशाक पहनें और अपनी भाषा बोलें। इस प्रकार वह एक ऐसा नया भारत बनाना चाहती थीं जिसके नैतिक, अध्यात्मिक और सांस्कृतिक मूल्यों में हमारी माटी की गंध हो।

राजकुमारी अमृत कौर का असली मानवीय व्यक्तित्व 12 जून, 1956 को नसाऊ हाल में 209 वें सत्र के आरम्भ में विश्वविद्यालय व्याख्यानदाता द्वारा पढ़ी गई निम्नलिखित पंक्तियों से उजागर होता है:

> उन्होंने अपने राष्ट्र के सामाजिक उत्थान में शानदार भूमिका निभाई है। वह गरीबों और निर्बलों, माताओं और बच्चों, बीमारों और भूखों के पास न केवल आशा और विश्वास का संदेश लेकर गईं बल्कि उन्होंने उनके लिए सार्थक और अत्यधिक प्रभावी कार्यक्रम भी बनाए। अठारह वर्षों तक महात्मा गांधी की शिष्या और सचिव रहकर उन्होंने भारत को राजनीतिक मुक्ति दिलाने के काम में हाथ बंटाया। अब उन पर अपने देशवासियों का स्वास्थ्य स्तर और खुशहाली बढ़ाने का भारी दायित्व है। इस प्रकार वह विश्वास, आशा और प्यार की एक ऐसी जीती जागती तस्वीर है जो सेंट पाल की भांति इस बात में विश्वास करती है कि प्रेम का स्थान सर्वोपरि है।

एक ही विश्व की प्रवक्ता के रूप में

स्वभाव से एक सच्ची विश्व नागरिक राजकुमारी अमृत कौर का विश्वास था कि सारी मानव जाति एक ही विश्व की नागरिक है। उनके अपने शब्दों में:

> भिन्न-भिन्न राष्ट्रीयताओं के बावजूद मानव जाति एक है और यदि शांति स्थापित करनी है तो हमें एक ऐसा विश्व बनाने का प्रयास करना चाहिए जहां सदभावना हो। रंगभेद और एक-दूसरे को नीचा दिखाने की पिपासा केवल तभी समाप्त हो सकती है जब भौतिक लाभ की बजाए मानवीय मूल्यों को अधिक महत्व दिया जाए।

यूनेस्को सम्मेलन (लंदन) में भारतीय शिष्टमंडल की उप नेता के रूप में बोलते हुए उन्होंने कहा था:

> समाज का ऐसा कोई ढांचा स्थिर नहीं रह सकता जिसकी जड़ें जीवन के नैतिक और आध्यात्मिक मूल्यों में गहरे न समायी हों; हमारे बच्चों को ऐसी शिक्षा दी जाए जिससे वे स्थायी महत्व की बातों को समझ सकें.... हमने भौगोलिक बाधाओं

> पर चाहे भले ही विजय पा ली हो परन्तु घृणा और गलतफहमी का समुद्र अभी भी हमें विभाजित किए हुए है। यदि शिक्षा को कोई भूमिका निभानी है तो उसे विश्व को एक नया रूप देना चाहिए। स्वयं शिक्षा को भी नया रूप दिया जाना चाहिए।

विचारों की स्पष्टता और अभिव्यक्ति की बोधगम्यता के गुणों से भरपूर उनके भाषण को श्रोताओं ने खूब सराहा। एक श्रोता ने तो बाद में महात्मा गांधी को लिखा भी कि राजकुमारी ने भाषण के महत्व को बढ़ाया है और सम्मेलन में भाषणों का एक नया स्तर स्थापित किया है।

राजकुमारी अमृत कौर ने विश्व स्वास्थ्य सगठन में भी 1948, 1949, 1950,1951 और 1953 में भारतीय प्रतिनिधिमंडल का नेतृत्व किया था और वे मई, 1950 में इसकी और विश्व स्वास्थ्य सभा की अध्यक्ष भी निर्वाचित हुई थीं। उन्होंने 7 मई, 1951 को चौथी विश्व स्वास्थ्य सभा को सम्बोधित करते हुए विशेषकर बीमारियों से लड़ने के लिए अंतर्राष्ट्रीय सहयोग के महत्व पर प्रकाश डाला ताकि यह रोग पीड़ित विश्व रहने के लिए एक अच्छा मुकाम बन सके।

उनके जीवन का ध्येय था " अमोर ओमनिया विन्सिट" (प्यार सभी को जीत लेता है) उन्होंने 26 जून, 1956 को दिल्ली में संयुक्त राष्ट्र की शाखा के उद्घाटन भाषण में दार्शनिक भाव से कहा था:

> शांति अविभाज्य है तथा प्रत्येक देश की सुरक्षा और कल्याण विश्व की सुरक्षा और कल्याण में निहित है। सहयोग सार्वभौमिक होना चाहिए अन्यथा वह सहयोग नहीं है। संयुक्त राष्ट्र इस उच्च प्रयास का प्रतीक है। यह सभी को सही मार्ग पर चलने का सकेत करता है। मानव जाति के इतिहास में ऐसा समय भी आता है जब राष्ट्र अपनी नियति स्वयं निर्धारित करते हैं और उन्हें चयन करना पड़ता है।

उन्हें अंतर्राष्ट्रीय शिक्षा संघ की ओर से सेवा पदक भी प्रदान किया गया था तथा उन्हें दिल्ली विश्वविद्यालय, प्रिंसटन, स्मिथ कालेज, वेस्टर्न कालेज, मेकमरी कालेज, अमरीका से विदूषी की मानद उपाधि भी मिली थी। वह अमरीकी जन स्वास्थ्य संघ की अवैतनिक फैलो भी थीं तथा उनकी सेवाओं के लिए उन्हें अमरीका के विन्कोन्सिन विश्वविद्यालय ने मान्यता प्रमाण पत्र भी प्रदान किया था। प्रिंसटन विश्वविद्यालय ने उन्हें डाक्टरेट आफ लॉ की उपाधि से विभूषित किया था।

श्रद्धांजलियां

जब हम राजकुमारी अमृत कौर के बारे में सोचते हैं तो पवित्र बाईबल के ये शब्द हमारे मस्तिष्क में कौंध जाते हैं:

".....वेगपूर्ण हवा से छिपने का स्थान और प्रचण्ड तूफान से रक्षा के लिये पेड़ों का झुरमुटः किसी मरू प्रदेश में जैसे नदियों का जल, एक निर्जन भूमि में जैसे किसी विशाल चट्टान का साया।"

उन्हें अपनी भद्रता, विनयशीलता और वस्तुनिष्ठता के लिए जाना जाता था। 6 फरवरी, 1964 को उनका निधन हो जाने पर राष्ट्र ने एक श्रेष्ठ राजनीतिज्ञ, एक महान सामाजिक कार्यकर्ता तथा एक शांत मन और मूल्यवान विचारों वाला व्यक्तित्व खो दिया। 10 फरवरी 1964 को राजकुमारी अमृत कौर के निधन पर संसद के दोनों सदनों में शोक व्यक्त किया गया। राज्य सभा में सभा की उप सभापति श्रीमति वायलेट अल्वा ने राजकुमारी अमृत कौर को श्रद्धांजली अर्पित करते हुए उनके सम्बन्ध में निम्नलिखित शब्द कहः

> "वह एक प्रतिभाशाली, कोमल हृदय और सुसंस्कृत और निडर भावना वाली महिला थी। उनकी शक्ति, उनके उत्साह, साहस और स्पष्टवादिता में झलकती थी। उनका प्रतिभाशाली और बहुमुखी व्यक्तित्व था और उनमें आत्मत्याग की भावना थी। उन्होंने भारत के लोगों की सेवा करने के लिए अपने को पूर्णतः समर्पित कर दिया था।"

उसी दिन लोक सभा में भी उनके निधन पर गहरा शोक व्यक्त किया गया और हमारे राष्ट्रीय जीवन में उनके असीम योगदान का रिकार्ड रखा गया।

श्रीमति राजकुमारी अमृतकौर का भारत की वाई० डब्ल्यू० सी० ए० से गहरा सम्बन्ध था। उन्होंने वस्तुतः इस संगठन की जी जान से सेवा की। इस संस्थान की उन्नति के लिए उनकी सेवाओं का स्मरण कराते हुए वाई० डब्ल्यू० सी० ए० (भारत) की महासचिव श्रीमती इवी खान ने यह टिप्पणी की थीः—

> राजकुमारी का बहुसंख्य लोगों से सम्पर्क था और उनकी अधिसंख्यक समस्याओं को उन्होंने अपनी समस्या बना लिया था। देश ने एक नेता और विश्व ने एक महान महिला को खो दिया है।.....यह मुश्किल से विश्वास होता है कि जिसे हम प्यार करते थे, जिससे विचार

> विनिमय करके लाभ उठाते थे तथा हम जिसकी विद्वत्ता पर बहुत निर्भर थे, उसका निधन हो गया है।.....उनका निधन नहीं हुआ है लेकिन उनके शरीर ने उनकी आत्मा को स्वतंत्र कर दिया है।

राजकुमारी अमृत कौर से अपनी मुलाकातों की याद दिलाते हुए विख्यात समाज सेविका श्रीमती बी० ताराबाई ने कहाः—

> उनकी विशेषताओं में से मुझे जो विशेषताएं अच्छी लगी वे थीं उनकी शालीनता, स्पष्टवादिता और मानवता। राजकुमारी शालीनता और आकर्षण की मूर्ति थी।

पंडित जवाहरलाल नेहरू राजकुमारी अमृत कौर की असाधारण विशेषताओं से बहुत प्रभावित थे। एक बार उन्होंने उनके बारे में यह लिखा थाः—

> जो कुछ वह कहती हैं अथवा लिखती हैं उसमें हमेशा एक ऐसे कोमल हृदय व्यक्ति की पहिचान और विशिष्टता की झलक होती है जिसने जीवन का बहुत सी समस्याओं से जूझ कर अपना मार्ग निकाला हो।.....उन्होंने महिलाओं के उद्धार और उनकी उन्नति के व्यापक क्षेत्र को अपनाया और वह भारत में महिला आंदोलन के प्रवर्तकों में से एक रहीं हैं। इससे वे अनिवार्यतः भारत के उस स्वतंत्रता आंदोलन के व्यापक क्षेत्र में चली गई जिसके बिना व्यक्ति और महिला किसी का भी उद्धार नहीं हो सकता था।

उसके निधन से भारतमाता ने अपनी एक ऐसी अत्यधिक समर्पित पुत्री को खो दिया है। जिसमें दिल और दिमाग दोनों की अद्वितीय विशेषताएं थी। तथापि वह आज भी उन सभी की याद में अमर हैं जिन्होंने उनके आदेशों को माना था और जिन्हें उनके साथ कार्य करने का अवसर मिला था। जिस उत्साह और श्रद्धा के साथ उन्होंने मानवता की सेवा की उससे भविष्य में आने वाली पीढ़ियों को निरन्तर प्रेरणा मिलती रहेगीं।

विश्व विख्यात वायलन-वादक और नेहरू पुरस्कार विजेता यहूदी मेनूहिन ने बहुत ही उपयुक्त टिप्पणी की हैः—

> भारत इस प्रकार के अन्य बहुत से प्रतिभाशाली व्यक्ति पैदा करे और वह राजकुमारी अमृत कौर की स्मृति को जीवित रखने का प्रयास करता रहे जो हम सभी के लिए एक अद्वितीय और प्यारा व्यक्तित्व है।

अध्ययन का स्रोत

पुस्तकें

इंडियन वोमेन फ्रीडम फाइटर्स (1904—1947) मनोहर प्रकाशन नई दिल्ली, 1986	ऊषा बाला
राजकुमारी अमृत कौर की स्पीचेज एंड राइटिंग्स, आर्चर प्रकाशन, नई दिल्ली।	जी० बोर्कर
वीमेन इन इंडियाज फ्रीडम स्ट्रगिल, स्टर्लिंग प्रकाशन प्राइवेट लिमिटेड, नई दिल्ली, 1985	मनमोहन कौर
डिक्शनरी ऑफ नेशनल बाइओग्राफीज़। खण्ड1 कलकत्ता इंस्टीट्यूट आफ हिस्टोरीकल स्टडीज़, 1973	एस० पी० सेन (सम्पादित)
वीमेन विद ए० मिशन राजकुमारी अमृत कौर अखिल भारतीय महिला सम्मेलन, नई दिल्ली।	समकालीन खण्ड ए० आई० डब्ल्यू० सी० प्रकाशन
वाई० डब्लयू० सी० ए० ट्रिब्यूट टू "राजकुमारी अमृत" गांधी मार्ग, खण्ड 5—1964 महात्मा गांधी का संग्रह कार्य	—

संसदीय प्रकाशन

वाद-विवाद

लोक सभा वाद-विवाद		18 फरवरी, 1956
लोक सभा वाद-विवाद		4 अप्रैल, 1956
राज्य सभा वाद-विवाद		3 मई, 1956
राज्य सभा वाद-विवाद		9 मार्च, 1956
राज्य सभा वाद-विवाद		31 मई, 1959
भारत की अंतरिम संसद		सदस्य परिचय, 1950 (नई दिल्ली, पृष्ठ-5)
लोक सभा	—	सदस्य परिचय, 1952, नई दिल्ली लोक सभा सचिवालय पृष्ठ-13-14
राज्य सभा	—	सदस्य परिचय, 1962 नई दिल्ली राज्य सभा सचिवालय, पृष्ठ 11-14
लोक सभा सचिवालय	—	मंत्रि परिषद (1947—89) नई दिल्ली लोक सभा सचिवालय, 1990, पृष्ठ-9

भाग-दो

लेख

2

महात्मा गांधी की कर्मयोगी शिष्या

—बी.एन. पाण्डे*

राजकुमारी अमृत कौर का संबंध पंजाब की कपूरथला स्टेट के सुसंस्कृत आधुनिक राज घराने से था। उनके पिता, राजा सर हरनाम सिंह एक प्रमुख समाज सुधारक तथा पंजाब की एक राजनीतिक हस्ती थे। अमृत कौर का जन्म 2 फरवरी, 1889 को लखनऊ में हुआ था। उनके पिताजी ने उन्हें पढ़ने के लिए इंगलैंड भेजा जहां उन्हें शेरबोर्न कन्या पाठशाला में दाखिल किया गया तथा तदुपरान्त लन्दन में कालेज में दाखिला लिया। अपनी शिक्षा पूरी करने के पश्चात् वह भारत लौट आईं तथा लोकोपकारी कार्यों तथा महिलाओं के उद्धार कार्यों में लग गईं।

गोपाल कृष्ण गोखले, उनके पिताजी के माननीय मित्र थे तथा वह प्रायः उनके घर ठहरते थे। वे गांधीजी की बहुत प्रशंसा करते थे तथा अमृत कौर को यह समझाते थे कि वह एक अदम्य सशक्त पुरुष हैं और मुझे आशा है कि एक दिन तुम शीघ्र ही यह देखोगी कि एक पुरुष जो भारत के लिए महत्वपूर्ण कार्य करेगा। उनके मानस में इस प्रकार के प्रभाव के साथ जैसे ही उन्हें गांधीजी के समक्ष आने का पहला अवसर मिला तो उन्होंने उसका फायदा उठाया। यह सन् 1915 में, बम्बई में कांग्रेस का प्रथम अधिवेशन था, जिसमें उन्हें भाग लेने का सौभाग्य मिला। वहां श्री तिलक को, जो कि अण्डमान से लौटे ही थे, बहुत अधिक प्रशंसा मिली गांधीजी ने दक्षिण अफ्रीका में रह रहे भारतीयों के बारे में कुछ शब्द कहे। उन दिनों लाउडस्पीकर न होने के कारण उनका भाषण मंच पर तथा मंच के समीप बैठे श्रोताओं के अलावा अन्य श्रोता नहीं सुन सके परन्तु फिर भी वहां काफी श्रोतागण थे, जिनमें उनके प्रति उत्साह तथा विनम्रता थी जिसने अमृत कौर को काफी प्रभावित किया तभी से उनके तथा उनकी जीवन शैली के प्रति उनकी निष्ठा थी हालांकि परिस्थितिवश वह उनके सानिध्य में काफी बाद में आईं।

---

* श्री बी.एन., पाण्डे संसद सदस्य (राज्य सभा) हैं।

जलियांवाला बाग नरसंहार के बाद गांधीजी जालन्धर आए। तब तक वे जन नेता बन गए थे। अनियंत्रित भीड़ उनको देखने आई। शाम 6 बजे को उनका पैर बुरी तरह कुचला हुआ था तथा उन्हें तेज बुखार भी था। अमृत कौर के भाई जो डाक्टर थे तथा वहीं पर सिविल सर्जन थे, उन्होंने उसे अपनी यात्रा को 24 घण्टे तक स्थगित करने का अनुरोध किया। उन्होंने तपाक से कहा, "मैं लोगों के विश्वास को कैसे ठेस पहुंचा सकती हूं जो विभिन्न स्थानों पर मेरा इन्तजार कर रहे हैं। मैं आपको यह विश्वास दिलाती हूं कि मेरा बुखार रात 10 बजे तक जो मेरी रेल छूटने का समय है, दूर हो जाएगा।" अमृत कौर ने उनके लिए एक गर्म पानी की बोतल यात्रा में ले जाने के लिए भेजी। दूसरे दिन ही वह बोतल श्री महादेव देसाई द्वारा लिखित एक धन्यवाद नोट के साथ वापस लौटा दी गई जिसमें यह लिखा गया था:

"आपको यह जानकर प्रसन्नता होगी कि जालंधर छोड़ने से पूर्व ही उनका बुखार वास्तव में कम हो गया था, इसलिए इसके बाद उन्हें बोतलों की कोई आवश्यकता नहीं थी।"

उसी वर्ष उन्हें जालन्धर की दूसरी यात्रा अमृत कौर को देखने के लिए करनी पड़ी, क्योंकि उन्होंने सुना था कि वह बीमार हैं। उन्होंने उनसे अपने "विदेशी अलंकरण" जला देने के लिए उन्हें देने और "खादी" पहनने के लिए कहा। उन्होंने यह तर्क दिया कि जला देना एक गलत बात है। उनका उत्तर था: "क्या तब भी नहीं जबकि ये चीजें हमारी दासता की बेड़ियां बनकर रहें? किन्तु यदि आप इन्हें जलाना नहीं चाहते हैं, तो कम से कम आप इन्हें मुझे दे दें और मैं इन्हें दक्षिण अफ्रीका में निर्धन भारतीयों के पास भेज दूंगा और तुम कताई और खादी पहनने का कार्य आरम्भ कर दो। अमृत कौर ने कहा था: अफसोस उस समय उनके शब्द मेरे पथरीले दिमाग पर न्यूनाधिक पड़े। मैंने खादी पहनने का प्रयास किया परन्तु मैंने इसे अपनी शान-शौकत के अत्यधिक प्रतिकूल पाया। उन दिनों आंध्र और बिहार के मुसलमानों में से कोई भी सुखी नहीं था जैसे कि वे आज हैं। उनकी बातों से उनमें शक्ति पैदा हुई, फिर भी मैंने कताई करना सीखा और अपने सूत को गरीब बच्चों तथा महिलाओं के लिए कपड़े बुनने के लिए दिया करती थी। मैंने झाड़ने, तौलियों और इस प्रकार के अन्य कार्यों के लिए खादी खरीदना आरंभ किया।" इस प्रकार वे उनकी महान प्रशंसक बन गई और उनसे अत्यधिक प्रभावित हुई।

बाद में जब गांधी जी सेवाग्राम गए तब वे उनकी निकट सहयोगी और शिष्य बन गई। उन्होंने सोलह वर्ष के लम्बे समय तक उनके निजी सचिव और जन सम्पर्क

अधिकारी के रूप में कार्य किया। उनकी सचिव के रूप में कार्यकुशलता का गांधी जी द्वारा उनको लिखे गए एक पत्र से पता चलता है जिसमें यह लिखा गया है:

> "चि० अमृत, एक आदर्श सचिव अपने प्रमुख को पथ-भ्रष्ट होने की स्थिति में सही मार्ग दर्शाती है, वह उसके चारों तरफ मंडराती रहती है और उनकी सभी गतिविधियों पर नजर रखती है, उनके द्वारा फाड़ दिए गए पत्रों को भी उठा लेती है क्योंकि हो सकता है उन्होंने गलती से कोई महत्वपूर्ण पत्र फाड़ दिए हों, वह उन सभी को जहां कहीं भी मिलें पाए जाने पर एकत्र करके सौंपती है। इसलिए वह उनसे पीछे चलती है और यह देखती है कि उन्होंने कोई चीज न छोड़ दी हो और किसी भी व्यक्ति द्वारा वह चीज न उठाए जाने की स्थिति में एकत्र करती है। इसके अलावा, मैं आपकी बात को सुधारने के मामले में सही था किन्तु निराशा और गुस्सा दिखाने के लिए पूर्ण रूप से गलत था। गलत बात को भूल जाओ और सही बात को अपने पास रखो। जो कुछ मैंने कहा है वह संकेत रूप में है। इस टिप्पण की भावना का अनुपालन करो और इससे तुम एक आदर्श सचिव बन जाओगी।"

"यह मेरा जन्म दिन का उपहार है जो शुभकामनाओं से परिपूर्ण है जिसे मैं अभिव्यक्त करने में सक्षम हूं। बापू का प्यार।"

अमृत कौर कहती हैं, "मुझे इस बात की आशंका है कि क्या कोई व्यक्ति इस प्रकार के उत्कृष्ट और बहुमूल्य जन्म दिवस उपहार से सम्पन्न है।"

महात्मा गांधी के शहीद होने के पश्चात् पंडित जवाहर लाल नेहरू ने उनकी योग्यताओं और सेवा भावना का अपने मंत्रिमंडल में एक सहयोगी के रूप में उपयोग किया, इस प्रकार वे प्रथम महिला सदस्य बनीं और 1947 से 1957 तक स्वास्थ्य मंत्रालय का प्रभार संभाला। वे हिमाचल प्रदेश के मंडी महासु क्षेत्र से पहली लोक सभा (1952—57) के लिए निर्वाचित की गई थीं। बाद में वे 1957 से 1962 तक राज्य सभा की सदस्य रहीं।

केन्द्रीय स्वास्थ्य मंत्री के रूप में अपने समय के दौरान उन्होंने चिकित्सा अध्ययन का विस्तार किया। स्वास्थ्य देखभाल कार्यक्रमों का सभी क्षेत्रों में विस्तार किया गया। अनेक नए मेडिकल कालेज खोले गए और अनेक नए हस्पताल बनाए गए। कुष्ठ रोग उन्मूलन कार्यक्रमों को प्रारम्भ किया गया। वे 1950 में विश्व स्वास्थ्य सभा (डब्ल्यू.एच.ए.) की अध्यक्ष भी निर्वाचित हुई थीं। उन्होंने 1957 में नई दिल्ली अन्तर्राष्ट्रीय रेड क्रास सम्मेलन आयोजित किया। इसके अतिरिक्त, वे भारतीय रेड क्रास सोसाइटी के प्रबन्धक निकाय की संस्थापक सदस्या और उसकी प्रथम सभापति भी चुनी गई थीं। वे विभिन्न राज्यों की राजधानियों में रक्त-बैंक खोलने में भी सहायक रहीं। उनके मार्गनिर्देशन में स्वास्थ्य मंत्रालय में गहमा-गहमी रहती थी।

महात्मा गांधी की इस कर्मयोगी शिष्या का 6 फरवरी, 1964 को निधन हो गया और वे अपने पीछे अच्छाई और कर्मव्यपरायणता के मार्ग का अन्य लोगों को अनुसरण करने के लिए यादों और प्रेरणाओं की विरासत छोड़ गईं।

3

राजकुमारी अमृत कौर: एक विलक्षण व्यक्तित्व

—सुशीला नायर*

राजकुमारी अमृत कौर स्वतंत्र भारत की पहली स्वास्थ्य मंत्री थीं। वह महात्मा गांधी की एक विश्वसनीय सहयोगी और एक विख्यात सामाजिक कार्यकर्ता थीं। वह एक प्रमुख स्वतंत्रता सेनानी थीं। उनका जन्म वैभव और विलासिता से पूर्ण परिवार में हुआ था। वह कपूरथला के अहलूवालिया राजसी परिवार के राजा सर हरनाम सिंह की इकलौती पुत्री थीं किन्तु अपने जीवन के आरम्भ से ही उन्होंने ऐशो आराम से मुंह मोड़ लिया था और महात्मा गांधी की अनुयायी बन गयीं। महात्मा गांधी से उनका परिचय 1915 में बम्बई कांग्रेस में हुआ और वह 1934 में उनके सेवाग्राम आश्रम में शामिल हो गईं।

राजा सर हरनाम सिंह के सात पुत्र और एक पुत्री अमृत कौर थी। उन्होंने ईसाई धर्म को अपना लिया था इसलिए उन्हें कपूरथला की गद्दी के अधिकार से वंचित होना पड़ा। किन्तु ब्रिटिश सरकार ने उन्हें अवध इस्टेट का प्रबन्धक नियुक्त किया जो कपूरथला के राजसी परिवार के राज्य से अधिक महत्वपूर्ण थी। पिता तथा भाईयों को उन पर नाज़ था।

अमृत कौर का जन्म 2 फरवरी, 1889 को लखनऊ में हुआ था। वह जन्म से ईसाई थी किन्तु उनके हृदय में सभी धर्मों के लिए सम्मान था। उनकी प्रारम्भिक शिक्षा इंगलैण्ड में हुई जहां उन्होंने डोर्सेटशायर में शेरबोर्न स्कूल फार गर्ल्स में प्रवेश लिया था। बाद में उन्होंने लंदन में एक कालेज में दाखिला लिया। खेल-कूद में उनकी बहुत रुचि थी और वे बहुत अच्छी टेनिस खिलाड़ी थीं। उन्होंने बहुत सी प्रतिस्पर्धाएं जीतीं। इसलिए कोई हैरानी की बात नहीं है कि जब 1947 में पंडित जवाहर लाल नेहरू ने उन्हें अपने मंत्रिमण्डल में लिया तो स्वास्थ्य और स्थानीय स्वायत्त सरकार के साथ खेलकूद का विभाग

*डा० (श्रीमती) सुशीला नायर भूतपूर्व केन्द्रीय स्वास्थ्य मंत्री हैं।

भी जोड़ दिया। वह राजकुमारी खेल प्रशिक्षण योजना और राष्ट्रीय खेल संस्थान के शासी निकाय की संस्थापक चेयरमैन थीं।

राजा सर हरनाम सिंह "एक धर्मपरायण और सच्चे ईसाई" थे। उनके भारत के सभी धर्मों के अनेक विद्वान देशभक्त मित्र थे जिनमें गोपालकृष्ण गोखले भी शामिल थे जिन्हें गांधी जी राजनीति में अपना गुरू मानते थे। गोखले अक्सर राजा हर हरनाम सिंह के घर आया करते थे और इस प्रकार अपने जीवन के प्रारम्भिक दिनों में ही अमृत का राष्ट्रवादी विचारों और आकांक्षाओं से परिचय हुआ। अपने पर अपने पिता के प्रभाव के बारे में वह लिखती हैं "भारत को विदेशी शासन से मुक्त कराने की मेरी अदम्य इच्छा की ज्वाला को उन्होंने हवा दी। उन्होंने अपनी अधिकांश ख्याति अपने पिता से प्राप्त की और अपने कड़े परिश्रम से उसने इसमें और अभिवृधि की।"

एक ईसाई के रूप में अमृत कौर धर्मान्ध नहीं थी। उन्होंने पूरी ईमानदारी से "सर्व धर्म सम्भाव" के सिद्धान्त का पालन किया। यहां तक कि गांधी जी के आश्रम में मेरे जैसे अनेकों को कई वर्षों तक पता नहीं चला कि वह ईसाई थीं। वह आश्रम में होने वाली प्रार्थनाओं में नियमित रूप से भाग लेती थीं। जिसमें सभी धर्मों ग्रंथों की चुनी हुई बातें होती थीं हालांकि उनमें अधिकांश भाग उपनिषदों और भागवद् गीता के संस्कृत श्लोकों का होता था।

सार्वजनिक जीवन में अमृत कौर की रुचि सामाजिक कार्य विशेषकर महिलाओं के उत्थान और बच्चों के कल्याण में थी। उन्होंने राजनीति से बढ़कर इस कार्य में रुचि ली। वह अखिल भारतीय महिला सम्मेलन में 1927 से 1930 तक सक्रिय रहीं। उन्होंने अखिल भारतीय महिला सम्मेलन के सचिव के रूप में कार्य किया और बाद में 1938 में इसकी अध्यक्ष रहीं। वह 1931 से 1933 तक अखिल भारतीय महिला शिक्षा कोष संघ की अध्यक्ष रहीं और 1932 में लार्ड लोथियान फ्रन्चाईस कमेटी के समक्ष महिला संगठनों की ओर से साक्ष्य दिया। 1933 में महिला संगठनों के प्रतिनिधि मण्डल की सदस्या के रूप में भारतीय संवैधानिक सुधारों संबंधी ब्रिटिश संसद की संयुक्त प्रवर समिति के समक्ष साक्ष्य दिया।

वह पहली महिला थीं जिन्हें, भारत सरकर ने शिक्षा सलाहकार बोर्ड के सदस्य के रूप में नियुक्त किया और 1942 में इससे त्यागपत्र देने तक उन्होंने इस पर अनेक वर्षों तक कार्य किया। वह हिन्दुस्तानी तालीमी संघ की भी सदस्या थीं और उन्होंने 1945 में लंदन

में और 1946 में पेरिस में यूनेस्को की बैठक में भारतीय प्रतिनिधि मंडल के सदस्य के रूप में हिस्सा लिया। उनकी महिला शिक्षा में गहरी रुचि थी। चौथे दशक के प्रारम्भ में वह गांधी जी के प्रभाव में आयीं। मैं दिल्ली में छात्रा थी और पुरानी दिल्ली में किंग्सवे कैंप स्थिति हरिजन सेवक संघ के मुख्यालय में, जब भी गांधी जी दिल्ली आते थे प्रायः उनकी शाम की प्रार्थनाओं में जाया करती थी। मैं उन्हें वहां पर बापू के निकट सुन्दर रेशमी कपड़ों में और लम्बे झुमके तथा अन्य सुन्दर आभूषण पहने बैठे देखती थी। जब वह आश्रम में रहने आयीं तो यह सब बदल गया। मैंने शुरू के उन दिनों में उनसे कभी बात नहीं की थी। वह एक राजकुमारी थी जो साधारण विद्यार्थी के लिए बहुत बड़ी थीं।

गांधी जी के प्रभाव में राजकुमारी अमृत कौर ने खादी को अपना लिया। वह फर्श पर बैठ कर आश्रम का खाना खाती थीं। उन्हें अखिल भारतीय बुनकर संघ के न्यासी मण्डल का सदस्य बनाया गया। उन्होंने कताई सीखी और आश्रम के सफाई कार्य में हिस्सा लिया।

अमृत कौर गांधी जी की प्रेरणा से कांग्रेस में शामिल हुईं और अपना शेष जीवन कांग्रेस की गतिविधियों में सक्रिय रूप से भाग लेने में लगाया। उन्होंने 1930 में नमक सत्याग्रह में भाग लिया और उन्हें बम्बई में गिरफ्तार किया गया। 1932 में दूसरी गोलमेज़ कान्फ्रेंस के पश्चात ब्रिटिश सरकर के साम्प्रदायिक फैसले की भर्त्सना की। 1937 में वह कांग्रेस के हित संवर्धन के लिए उत्तर पश्चिम सीमान्त प्रदेश में बन्नू में गईं जहां उन्हें गिरफ्तार किया गया और उन पर मुकद्दमा चलाया गया और 19 जुलाई, 1937 को राजद्रोह के आरोप में उन्हें सजा सुनाई गई। 1942 में भारत छोड़ो आन्दोलन के दौरान उन्होंने बहुत से जलूसों का नेतृत्व किया और ऐसे ही एक जुलूस में उन्हें लाठियों का निर्मम प्रहार सहना पड़ा। उन्हें कालका में गिरफ्तार किया गया और आठ सप्ताह तक एक मलिन कारागार में एकांत नज़रबंद रखने के बाद, जहां उनका 7.5 किलोग्राम वज़न कम हो गया था, उन्हें शिमला में उनके ही घर में नज़रबन्द रखा गया। उनके साथ किए गए दुर्व्यवहार से एक अंग्रेज सिविल सर्वेन्ट पेन्डरल मूर विचलित हो गए और उन्होंने इसका विरोध किया जिसके कारण उन्हें अपने पद से हाथ धोना पड़ा।

गांधी जी मई, 1944 में रिहा हुए। वह मौलाना आजाद, जवाहर लाल नेहरू, वल्लभ भाई पटेल तथा अन्य नेताओं के साथ वायसराय तथा सरकार के अन्य प्रतिनिधियों से मिले और लम्बी बातचीत के बाद एक समझौता किया गया जिसके अन्तर्गत एक अंतरिम सरकार का गठन किया गया जिसमें जवाहर लाल नेहरू को

वाइस प्रेसीडेण्ड बनाया गया जोकि वास्तव में प्रधानमंत्री थे यद्यपि सैद्धान्तिक रूप से वायसराय भारत सरकार के प्रमुख बने रहे। अमृत कौर का नाम पंडित नेहरू के मंत्रिमंडल में स्वास्थ्य मंत्री के रूप में शामिल किया गया किन्तु वायसराय ने उसे अस्वीकार कर दिया।

गांधी जी और उनके सहयोगी शिमला में अमृत कौर के मेहमान थे और हम वहां पर उनके शानदार बंगले समर हिल में ठहरे जहां वह अपने भाई के साथ रहती थीं। वह एक आकर्षक और सौम्य मेज़बान थी और हर एक की छोटी से छोटी ज़रूरत का पूरा ध्यान रखती थीं। 1947 में भारत आज़ाद हुआ और अमृत कौर पहली स्वास्थ्य मंत्री बनीं। वह संविधान सभा की सदस्या थीं और मौलिक अधिकारों, अल्पसंख्यकों और आदिवासियों तथा वर्जित क्षेत्रों संबंधी सलाहकार समिति की सदस्या थीं। 1952 में पहला आम चुनाव होने तक संविधान सभा संसद के रूप कार्य करती रही थीं। अमृत कौर ने इसकी चर्चाओं में सक्रिय रूप से भाग लिया।

केन्द्रीय स्वास्थ्य मंत्री के रूप में उन्होंने एक अत्युत्तम काम किया। रेड क्रास का अध्यक्ष वायसराय होता था। अतः 1952 के चुनावों के बाद भारत के राष्ट्रपति भारतीय रेड क्रास के अध्यक्ष बन गए और स्वास्थ्य मंत्री अमृत कौर इसकी चेयरमैन बन गईं। वह रेडक्रास के दिन प्रतिदिन के कार्य को देखती थीं और उन्होंने सेंट जोन्स एम्बुलेंस कोर को सुदृढ़ किया। अमृत कौर तथा लेडी माउंटबेटन की प्रेरणा से इन दोनों संगठनों ने 1947 में भारत के विभाजन के परिणामस्वरूप पाकिस्तान से आए शरणार्थियों की सहायता करने के लिये कुशल सेवा की।

1952 के चुनावों से पहले की माउंटबेटन के इंगलैंड लौटने पर जब राजा जी गवर्नर जनरल बने तो वह भारतीय रेडक्रास की चेयरमैन बन गई थीं। वह 1950 से रेडक्रास सोसाइटीज लीग की वाइस चेयरमैन बनीं और रेडक्रास सोसाइटीज लीग द्वारा उन्हें काउन्ट बर्नडोटे स्वर्ण पदक प्रदान किया गया था। उन्हें यूरोप, अफ्रीका और एशिया में 14 देशों की नेशनल रेड क्रास सोसाइटीज द्वारा स्वर्ण पदक प्रदान किए गए। वह सेंट जॉन एम्बुलेंस एसोसिएशन की कार्यकारिणी समिति की चेयरमैन बनीं और 1948 से सेंट जॉन एम्बुलेंस ब्रिगेड की चीफ कमीशनर थीं। विश्व भर में अमृत कौर को सम्मान दिया गया। दिल्ली विश्वविद्यालय से तथा अमरीका में प्रिंस्टन विश्वविद्यालय, स्मिथ कालेज, वेस्टर्न कालेज और मेवन्मुरे कालेज, जेक्सन विले से उन्हें मानद डाक्टरेट की उपाधियां मिलीं। उन्हें अमरीकन पब्लिक हैल्थ एसोसिएशन का मानद फैलो भी बनाया गया था।

अमृत कौर स्त्रियों तथा बच्चों के कल्याण में बहुत रुचि लेती थीं। देश में बाल कल्याण गतिविधियों में समन्वय स्थापित करने तथा उन्हें बढ़ावा देने के लिए भारतीय बाल कल्याण परिषद की स्थापना करने में उन्होंने भूमिका अदा की और वे 1948 से 1958 तक इसकी संस्थापक अध्यक्ष रहीं।

ब्रिटिश एम्पायर लेपरौसी रिलीफ एसोसिएशन, बेलरा, का प्रमुख वाइसरॉय होता था। स्वतंत्र भारत में इसका नाम हिन्द कुष्ठ निवारण संघ रखा गया और अमृत कौर इसकी चेयरमैन बनीं तथा भारत के राष्ट्रपति इसके प्रेजीडेंट थे। एक ट्यूबर क्युलोसिस एसोसिएशन (क्षयरोग) की भी स्थापना हुई और वह 1949 में इसकी प्रेजीडेंट बनीं। उन्होंने इन संगठनों को हर प्रकार से प्रोत्साहन दिया तथा इनकी सहायता की और उन्हीं की प्रेरणा से स्वैच्छिक प्रयास किये गए तथा लोगों की मदद करने के लिए उन्हें प्रोत्साहित किया गया।

अमृत कौर पहली लोक सभा में 1952 से 1957 तक सदस्य रहीं और बाद में 1957 से 1962 तक राज्य सभा की सदस्य रहीं। उन्होंने वर्ल्ड हैल्थ एसेम्बली तथा इंटरनेशनल रेड क्रास एसेम्बली में कुशलता के साथ भारत का प्रतिनिधित्व किया। उन्होंने भारत में परिवार नियोजन तथा जनसंख्या नियंत्रण कार्यक्रम शुरू किया और आत्म नियंत्रण के गांधीवादी दृष्टिकोण पर बल दिया।

अमृत कौर ने स्त्रियों तथा बच्चों के कल्याण हेतु विधान बनाने में गहरी रुचि ली। वह बाल विवाह और दहेज प्रथा की कट्टर विरोधी थीं। और महिलाओं को विरासत में सम्पत्ति का अधिकार देने वाले हिन्दू कोड बिल की समर्थक थीं। वह विधवाओं के साथ न्याय करने की पक्षधर थीं तथा स्त्रियों तथा बच्चों के संरक्षण देने के लिए किए जाने वाली प्रगतिशील उपायों का समर्थन करती थीं। परन्तु उनका विश्वास था कि लोगों को शिक्षित करना विधान बनाने से भी अधिक महत्वपूर्ण है। वह स्त्रियों की शिक्षा की कट्टर समर्थक थी उनका विचार था कि बेसिक शिक्षा भारत की अपेक्षाओं को पूरा करने के लिए सबसे अधिक उपयुक्त है।

केन्द्रीय स्वास्थ्य मंत्री के रूप में उनके 10 वर्ष के कार्यकाल में चिकित्सा शिक्षा को बहुत बढ़ावा मिला। भारतीय चिकित्सा अनुसंधान परिषद को सुदृढ़ बनाया गया और अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान की स्थापना की गई। 1957 के चुनावों के बाद केन्द्रीय स्वास्थ्य मंत्री न रहने के बाद भी वह अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान की तथा ट्यूबर क्यूलोसिस एसोसिएशन आफ इंडिया की प्रेजीडेंट रहीं और हिन्द कुठ निवारण संघ तथा इंडियन रेडक्रास की चेयरमैन रहीं।

मैं 1962 में केन्द्र में स्वास्थ्य मंत्री बनी। जब मैंने श्री कर्माकर से कार्यभार संभाला तो मुझे उनका संदेश मिला कि वह मिलना चाहती है। मैं उन्हें गांधी जी के आश्रम से अच्छी

तरह जानती थी। वह मेरे लिए मां या बड़ी बहन के समान थीं। मैंने कहा कि मैं स्वयं उनसे मिलने जाउंगी। वह राष्ट्रपति भवन के एक मकान में रहती थीं। उन्होंने मुझसे दोपहर के भोजन पर मिलने के लिए कहा।

वे शाकाहारी थीं। गर्मी के दिन थे और उनका भाई शिमला गया हुआ था। मैं उनके घर गई तो देखा कि उनका घर बहुत सुन्दर ढंग से सजा हुआ था और उन्होंने बहुत बढ़िया भोजन कराया। भोजन के बाद हमारी बातचीत हुई। उन्होंने अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान की कुछ समस्याओं की चर्चा की और कुछ अन्य बातों पर भी चर्चा की। इसके बाद जब भी वह किसी विषय में चर्चा करना चाहती थीं तो वह मुझे अवश्य ही भोजन पर बुला लेती थीं। कई अवसरों पर उनके भाई उपस्थित रहते थे जो सदैव यह शिकायत करते थे कि वह काम में अपने को थका डालती हैं। उन्हें आराम चाहिए लेकिन वे करती नहीं है। स्वास्थ्य और सफाई तथा स्त्रियों और बच्चों की शिक्षा तथा उनके कल्याण में रुचि लेने के कारण वह बहुत व्यस्त रहती थीं। उन्होंने महात्मा गांधी के चरणों में रहकर कड़ी मेहनत करना सीखा और इस प्रकार उन्होंने अपनी सम्पूर्ण शक्ति जरूरत मंदों की सेवा करने में लगाई। राजकुमारी अमृत कौर उस समय अछूत कहे जाने वालों, आदिवासियों—अनुसूचित जातियों तथा अनुसूचित जनजातियों की स्थिति में सुधार करने में बहुत रुचि रखती थीं। यद्यपि उनका जन्म राज परिवार में हुआ था तथापि वह सादा जीवन व्यतीत करती थीं और वह देशभक्त महिला थीं। वह हमारी सामाजिक बुराइयों के उन्मूलन के लिए तथा उस दिशा में देश को ले जाने के लिए कृतसंकल्प थीं। वह अपने जीवन पर्यन्त सक्रिय रहीं। पंडित नेहरू की मृत्यु से कुछ महीने पूर्व 6 फरवरी, 1964 को दिल का दौरा पड़ने से उनका स्वर्गवास हो गया था। उनका जीवन भावी पीढ़ियों के लिए प्रेरणा स्त्रोत बना रहेगा।

राजकुमारी अमृत कौर: गांधीवादी विचारधारा को समर्पित महिला

—अरुणा आसफ अली*

राजकुमारी अमृत कौर का सम्बन्ध अग्रणी महिलाओं की एक ऐसी पीढ़ी से था जो अत्यन्त धनाढ्य परिवारों से सम्बन्धी रखती थीं। किन्तु 1930 में जब गान्धी जी ने महिलाओं से राष्ट्रीय स्वतंत्रता संग्राम में शामिल होने का आह्वान किया तो वे अपने सुखी और समृद्ध जीवन को तिलांजलि दे कर गांधीजी के झंडे तले आ खड़ी हुईं। नमक सत्याग्रह एक प्रतीकात्मक आन्दोलन बन गया जिसमें महिलाओं का अंग्रेज सरकार द्वारा लगाये गये नमक कर को चुनौती देने के लिये आह्वान किया गया। गांधीजी ने घोषणा की कि नमक पर कोई कर नहीं लगाया जाना चाहिए। क्योंकि यह आम आदमी की एक मूलभूत आवश्यकता है। उनकी दाण्डी यात्रा के परिणामस्वरूप देश के विभिन्न भागों में हजारों महिलाएं नमक कर का विरोध करने के लिए उसी प्रकार की यात्राओं में कूद पड़ीं।

इसके बाद भारतीय महिलाओं ने कभी पीछे मुड़कर नहीं देखा और आगे होने वाले सभी सत्याग्रह आन्दोलनों में बढ़ चढ़ कर भाग लिया जिस की परिणति अगस्त, 1942 में छेड़े गए "भारत छोड़ो आन्दोलन" के रूप में हुई। यद्यपि राजकुमारी अमृत कौर एक राजकुमारी थीं जिनका सम्बन्ध उन दिनों के सामंतवादी अभिजात-वर्ग से था फिर भी वह सर्वस्व त्यागकर गांधीजी की शिष्या बन गईं और उन्होंने आश्रम के कठोर जीवन-यापन करने का प्रण लिया।

चरखा कातती तथा आश्रम के अन्य सहयोगियों के साथ गांधीजी द्वारा निर्धारित साधारण भोजन करती हुई राजकुमारी अभी भी मेरी स्मृतियों में बसी हुई हैं। गांधीजी

---

*श्रीमती अरुणा आसफ अली एक वरिष्ठ स्वतंत्रता सेनानी और ख्यातिप्राप्त समाज सेविका हैं।

बहुत बड़े अनुशासनवादी थे। उनका आग्रह था कि जो लोग देश को आजाद कराना चाहते हैं उन्हें भारत की भूखी जनता के समान ही साधारण जीवनयापन करना चाहिए।

राजकुमारी सार्वजनिक जीवन में महिलाओं की समान भूमिका की पक्षधर थीं और इस सम्बन्ध में वह जवाहरलाल नेहरू की भी आलोचना करने में नहीं हिचकिचाई। 1936 में कांग्रेस अध्यक्ष के रूप में जवाहरलाल नेहरू द्वारा गठित की गई "कार्यकारी समिति" (वर्किंग कमेटी) की संरचना को लेकर खासा विवाद उठ खड़ा हुआ था। उस समिति में उन्होंने कुछ समाजवादियों को तो शामिल किया था परन्तु उसमें एक भी महिला सदस्य को शामिल नहीं किया गया था।

इसका जोरदार विरोध हुआ जो उतना ही मनोरंजक था जितना कि जवाहरलाल नेहरू द्वारा की गई चूक आश्चर्यजनक थी क्योंकि महिलाओं की समानता को लेकर उनकी प्रतिबद्धता सर्वविदित थी। राजकुमारी अमृत कौर ने 30 मई, 1936 को शिमला से लिखे एक पत्र में जवाहरलाल नेहरू को सूचित किया कि वह उन्हें अखिल भारतीय महिला सम्मेलन द्वारा "कार्यकारी समिति में किसी भी महिला सदस्य को नियुक्त न किए जाने पर व्यक्त किए गए खेद" के सम्बन्ध में लिख रही है। 29 मई, 1936 को बंगलौर से लिखे गए एक पत्र में गांधी जी ने कहा था कि "कोई भी व्यक्ति, चाहे वे स्वयं क्यों न हों, किसी महिला सदस्य को शामिल करके 'प्रथा तोड़ने का साहस' नहीं कर सकता था।" लेकिन महात्मागांधी ने पत्र में यह स्पष्टीकरण दिया था कि "आप ने तो यहां तक कह दिया कि जैसे कि आपको कैबिनेट में हमेशा एकाध महिला अथवा कतिपय मुसलमानों को शामिल करने की परम्परा अथवा प्रथा में ही विश्वास ही न हो।"

विभिन्न आर्थिक और सामाजिक समस्याओं की जांच-पड़ताल करने और उन पर अपनी सिफारिशें देने के लिए जवाहरलाल के सभापतित्व में राष्ट्रीय योजना समिति द्वारा 29 उप-समितियों का गठन करते समय शीघ्र ही इस भूल को सुधारा गया। 16 जून, 1939 को गठित की गई नियोजित अर्थव्यवस्था में महिलाओं की भूमिका संबंधी उप-समिति सबसे बड़ी थी। इसके 30 सदस्यों के रूप में सभी महिलाएं थीं। जबकि अन्य उप-समितियों में प्रमुखतया तकनीकी क्षेत्र के विशेषज्ञों को शामिल किया गया था, महिलाओं की उप-समिति में केवल उन्हीं लोगों को शामिल किया गया था जो महिला आन्दोलन में काफी सक्रिय थीं। 3 अप्रैल, 1937 को राजकुमारी अमृत कौर ने जवाहरलाल नेहरू को लिखा:

> "मुस्लिम जनता के बारे में आपके कार्यक्रमों को लेकर मैं काफी प्रसन्न हूं। मुस्लिम महिलाओं से संपर्क के लिये आपको यथासंभव अपनी प्रान्तीय और स्थानीय

समितियों में मुस्लिम महिलाओं को स्थान देना चाहिए क्योंकि वे साम्प्रदायिक भावना से उतनी ग्रासित नहीं है—जितना कि उनका पुरुष समाज। महिलाओं के बीच काम करते हुए मुझे काफी समय हो गया है और मैंने कभी नहीं देखा कि साम्प्रदायिकता के जहर ने हमारे काम को बाधित किया हो। हां, उनमें साम्प्रदायिकता की भावना अपेक्षाकृत बुहत कम है, और यदि महिलाएं एक बार इससे मुक्त हो जायें तो भावी पीढ़ी निश्चित ही स्वस्थ मानसिकता की होगी।"

किन्तु, बाद में हुई घटनाओं से अमृत कौर द्वारा व्यक्त की गई आशा फलीभूत नहीं हो सकी। हमें यह आशा भी नहीं करनी चाहिए कि अशिक्षा की शिकार और घर की चारदीवारी में गुलामों सा जीवन जीने को अभिशप्त औसत मुस्लिम महिलायें अलगाववाद के तूफान को रोक सकेंगी। यद्यपि आरम्भ में महिला आनदोलन सापरदायिकता की भावना से मुक्त था लेकिन राजनीतिक क्षेत्र में कांग्रेस और मुस्लिम लोग के बीच बढ़ती हुई खाई के कारण यह अधिक दिनों तक अप्रभावित न रह सका।

स्वतंत्रता के बाद राजकुमारी भारत के मंत्रीमंडल की प्रथम महिला सदस्या बनीं। मुझे याद है कि किस प्रकार उन्होंने केन्द्रीय स्वास्थ्य मंत्री के रूप में अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान के लिए धन जुटाने हेतु विभिन्न देशों की यात्राएं की थीं। यह संस्थान अब एशिया में चिकित्सा अनुसंधान के सुविख्यात केन्द्रों में से एक है। साथ ही, हमारे स्वातंत्रयोत्तर विकास में यह राजकुमारी के योगदान का एक स्थायी स्मारक भी है।

5

राजकुमारीः एक अति विनम्र महिला

—प्रो० एन० जी० रंगा*

राजकुमारी अमृत कौर का संसदीय जीवन स्वराज्य की प्राप्ति और 16 वर्षों तक महात्मा गांधी जी के एक सचिव के रूप में कार्य करने के पश्चात् शुरू हुआ।

उन्होंने गांधीवाद में विश्वास रख कर अपनी देश भक्तिपूर्ण सेवाएं अर्पित कीं और गांधीवादी रचनात्मक कार्यक्रमों में कार्य किया। यद्यपि उनका जन्म कपूरथला राजसी परिवार में हुआ था और उन्हें रूढ़िवादी भारतीय परिवार की परम्पराओं की सीमाओं में रहने के लिए बाध्य किया गया था फिर भी उन्होंने कुलीन वर्ग की आरम्भिक बाधाओं पर विजय प्राप्त की और समाज सेवा तथा सार्वजनिक जीवन के गांधीवादी सन्देश को अंगीकार किया।

वह भारतीय संस्कृति की चमक लेकर हमारी संसद में आईं और एक मंत्री के रूप में हमारे प्रश्नों, आलोचनाओं और सुझावों पर अपने मृदुल उत्तर देकर हमारे संसदीय जीवन को समृद्ध बनाया। स्वतंत्र भारत की प्रथम मंत्री परिषद में प्रथम महिला सदस्या होने के नाते उन्होंने हमारी आलोचनाओं के प्रत्युत्तर में अपने विश्वसनीय उत्तरों से भारतीय नारीत्व की प्रतिष्ठा कायम की।

मेरा उनसे परिचय 1930 में हुआ था। जब मुझे केन्द्रीय विधान सभा के सदस्य के रूप में निर्वाचित किया गया था। उस समय वह कपूरथला की राजकुमारी थीं जिसकी बोल-चाल और तौर-तरीके ब्रिटिश अभिजात वर्ग के लोगों जैसे थे। उनसे मेरी मित्रता तब बढ़ी जब मुझे भारतीय वेशभूषा छोड़ने के लिए इन्कार करने पर यंग मैन क्रिश्चन एसोसिएशन ने आवास देने से मना कर दिया। उन्होंने मुझे अपने साथ रात्रिभोज के लिए अपने बंगले पर बुलाया और मेरे प्रति सहानुभूति प्रकट की तथा मेरे रवैये की प्रशंसा की।

---

*प्रो० एन० जी० रंगा, भूतपूर्व संसद सदस्य (लोक सभा) हैं।

वह कांग्रेसजनों के साथ संपर्क बढ़ाती रहीं। उन्होंने वायसराय लार्ड इरविन के भोज में मेरे द्वारा गांधी टोपी पहन कर ही जाने के अपने अधिकार पर जोर देने के लिए मुझे बधाई दी। तत्पश्चात वायसराय को इस बात के लिए बाध्य किया गया कि वे मद्रास सरकार द्वारा गांधी टोपी पर लगाये गये प्रतिबंध को हटाने के लिए कहें। राजशाही सत्तावादिता और पूर्वाग्रहों ने ही उन्हें कांग्रेस की तरफ कदम बढ़ाने के लिए उकसाया होगा। आदरणीय सी० एफ० एन्ड्रयूज जैसे मिशनरीयों ने गांधीवादी से मित्रता स्थापित करने में उनकी सहायता की होगी। राजकुमारी को सेवाग्राम में देखकर मुझे सुखद अनुभव हुआ था।

जवाहरलाल नेहरू के मंत्रिमंडल में प्रथम केन्द्रीय स्वास्थ्य मंत्री के रूप में वह महिला कल्याण तथा राहत कार्यों में लगे हमारे समाज सेवकों की भी स्नेह और सम्मानपूर्वक सहायता करती थीं।

हम गांधीवादियों-संसदविज्ञ अथवा कांग्रेसकर्ता ने सरकारी संस्थाओं में कार्यरत सामाजिक कार्यकर्ताओं को विशेषरूप से उस समय अधिक सम्मान देना शुरू कर दिया था जब राजकुमारी हमारी स्वास्थ्य मंत्री बनीं। इसलिए इसमें कोई आश्चर्य की बात नहीं है कि जब प्रबल सत्याग्रही श्रीमती दुर्गाबाई ने समाज कल्याण बोर्ड के सभापति की पदभार ग्रहण किया तो हमने महसूस किया कि जैसे उनमें और उनके बोर्ड में राजकुमारी का आकर्षण और मधुरता झिलमिला रही है।

6

राजकुमारी अमृत कौर—जिस रूप में मैं उनको जानता था

—एस० निजलिंगप्पा*

राजकुमारी अमृत कौर पंडित जवाहरलाल नेहरू के प्रथम मंत्रीमंडल में पहली केन्द्रीय स्वास्थ्य मंत्री थीं। वह संविधान सभा की और अंतरिम संसद की एक प्रमुख सदस्या भी थीं। यद्यपि मैं भी इनमें शामिल था, फिर भी मुझे उनसे एक बार मिलने के अतिरिक्त संविधान सभा अथवा अंतरिम संसद में बहुधा मिलने पर अवसर नहीं मिला। मैं उनकी गरिमा, अनुकम्पा और सहानुभूति से प्रभावित था।

जब वह स्वास्थ्य मंत्री थीं—यह तब की बात है कि मुझे कर्नाटक में दक्षिणी कनारा जिले में उडिपी के निकट शुरू किए जाने वाले एक गैर-सरकारी चिकित्सा कालेज की मंजूरी के सिलसिले में उनसे कई बार मिलने का अवसर प्राप्त हुआ था। एक मेधावी डाक्टर माधव पई एक गैर-सरकारी चिकित्सा कालेज स्थापित करना चाहते थे क्योंकि बढ़ती हुई आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए पर्याप्त सरकारी चिकित्सा कालेज नहीं थे। राजकुमारी अमृत कौर गैर-सरकारी चिकित्सा कालेज को मंजूरी देने के सख्त खिलाफ थीं। मेरी इन दलीलों के बावजूद कि कालेज—जिस का नाम कस्तूरबा रखा जाना है, सभी शर्तें पूरी करेगा, उन्होंने पूरी शालीनता से मेरा अनुरोध अस्वीकार कर दिया। अन्ततः, जब इसी उद्देश्य से मैं पुनः उनसे मिला तो उनके समक्ष हाल ही में आयातित एक रिकार्डिंग मशीन लाई गई। उन्होंने मुझसे पूछा कि मैं कुछ ऐसी चीज रिकार्ड क्यों न करूं जिसे मैं महत्वपूर्ण मानता हूं। मैंने अवसर को भांपते हुए उनके बारे में, उनकी सहृदयता, उनके कौशल, उनकी जनभावना, उनकी देशभक्ति, राष्ट्र के प्रति उनकी सेवाओं, निर्धनों के प्रति उनकी सहानुभूति और गांधीवादी सिद्धांतों में उनकी गहरी रुचि और आस्था के

---

*श्री एस० निजलिंगप्पा एक वयोवृद्ध स्वतंत्रता सेनानी तथा कर्नाटक के पूर्व मुख्यमंत्री और भारतीय राष्ट्रीय कांग्रेस के भूतपूर्व अध्यक्ष हैं।

बारे में अपने विचार प्रकट कर दिए। जब रिकार्ड पुनः बजाया गया तो वह बेहद प्रसन्न हुईं। मैंने उस दिन इस विषय पर उनसे कोई बातचीत नहीं की।

लगभग एक सप्ताह पश्चात्, जब मैं पुनः उनसे मिला और अपना अनुरोध दोहराया कि यदि मणीपाल के केनरा जिले के लिए एक गैर-सरकारी चिकित्सा कालेज को मंजूरी दे दी जाए तो यह एक सर्वोत्तम कार्य होगा। उन्होंने अब विरोध नहीं किया और सहर्ष कहा कि वह उस अनुरोध पर विचार करेंगी। कुछ सप्ताह बाद, तब तक उन्हें पूरी योजना प्रस्तुत कर दी गई थी, उन्होंने मुझे बताया कि एक अच्छे चिकित्सा कालेज संबंधी योजना के बारे में जो कुछ मैंने कहा था और जो कुछ प्रस्तुत किया गया है उसे दृष्टि में रखते हुए, वह मणिपाल में गैर-सरकारी चिकित्सा कालेज को मंजूरी देने के लिए सहमत हो गई हैं।

मैं यह बता दूं कि मणिपाल स्थित कस्तूरबा चिकित्सा कालेज भारत के सर्वोत्तम कालेजों में से एक है। हमें राजकुमारी का भारत में सम्भवतः प्रथम गैर-सरकारी चिकित्सा कालेज को मंजूरी देने के लिए अनुग्रहित होना चाहिए। मैं जब कभी उनसे मिला और जिस शालीनता और सहृदयतापूर्वक उन्होंने मुझसे व्यवहार किया, में उसे कभी नहीं भुला सकता। मैंने यह बात भी देखी कि वह अन्य लोगों के दृष्टिकोण को उन अधिकांश लोगों, जिन्हें मैं जानता हूं, से बेहतर ढंग से समझती थीं।

राजकुमारी अमृत कौर को भावभीनी श्रद्धांजलि

—राजमाता गायत्री देवी*

20वीं शताब्दी के प्रारंभिक वर्षों के दौरान तथा सातवें दशक के शुरू में अपनी मृत्यु होने तक भारत के असाधारण व्यक्तियों में से एक व्यक्तित्व राजकुमारी अमृत कौर थीं। उनका जन्म कपूरथला के शाही परिवार में हुआ था। वह राजा हरनाम सिंह की सुपुत्री थीं। उनकी माता बंगाल के गोलक नाथ चटर्जी की पुत्री थीं।

राजकुमारी अमृत कौर का पालन पोषण लखनऊ स्थित कपूरथला महल तथा जालंधर में बड़े एवं भरे पूरे परिवार के बीच हुआ। कपूरथला महल अब लखनऊ विश्वविद्यालय के रूप में जाना जाता है। उनकी दो बड़ी बहनें थीं जिनकी बचपन में ही मृत्यु हो जाने के कारण वह सात पुत्रों के परिवार में एक मात्र पुत्री बचीं थीं। अपनी पत्नी के परिवार के प्रभाववश राजा हरनाम सिंह ने ईसाई धर्म स्वीकार कर लिया था और इस प्रकार उनके परिवार का पालन-पोषण भी उसी धर्म की मान्यताओं के अनुसार हुआ।

आठ वर्ष की आयु में उन्हें इंग्लैंड के शेरबोर्न स्कूल में भेजा गया। वे वहां दस वर्ष तक रहीं और उन्होंने अपने अध्ययन और खेलकूद में ख्याति प्राप्त की। वह विशेषरूप से टेनिस अच्छा खेलती थीं। बाद में वह अखिल भारतीय टेनिस संघ की अध्यक्षा बनीं। भारत वापस आने पर वह लखनऊ, जालंधर तथा शिमला में अपने पुरुष प्रधान परिवार के साथ रहने के लिए गईं। यह उनका सौभाग्य था कि उन्हें एक प्रबुद्ध परिवार मिला था। उनके सभी भाईयों ने अपने सार्वजनिक जीवन में ख्याति प्राप्त की थी। उनके बड़े भाई राजा महाराजा सिंह बंबई के गवर्नर बने। वह दक्षिण अफ्रीका में भारत के प्रथम

*राजमाता गायत्री देवी पूर्व संसद सदस्या हैं।

उच्चायुक्त भी थे तथा उन्होंने दक्षिण अफ्रीका एवं सयुंक्त राष्ट्र को गए भारतीय शिष्ट मंडल का भी नेतृत्व किया था। उनके दूसरे भाई कंवर दलीप सिंह हेग में स्थित अंतर्राष्ट्रीय न्यायालय के अध्यक्ष तथा पंजाब न्यायालय के न्यायाधीश थे। एक और भाई कंवर जसबीर सिंह लखनऊ के प्रथम भारतीय उपायुक्त थे। जब उनका दु:खद देहान्त हुआ तब उनको सयुंक्त प्रांतों का मुख्यसचिव नियुक्त किया जाने ही वाला था। तथापि, इन धुरन्धरों के बीच राजा हरनाम सिंह की संतानों में यह उनकी सुपुत्री राज कुमारी अमृत कौर ही थीं जो उत्कर्ष के उच्च शिखर तक पहुंची। उनका एक राजपरिवारिक नाम था। यह अविश्वसनीय सा लगता है कि अपनी कुलीन और विशेषाधिकार प्राप्त पारिवारिक पृष्ठभूमि तथा पश्चिमी संस्कार में हुए पालन-पोषण के कारण वह परम्पराओं की जंजीरों को तोड सकीं तथा अपने राजसी घराने के ऐशोआराम को त्याग कर साबरमती और वर्धा के आश्रम में रह सकीं, जहां वह महात्मा गांधी के सचिव के रूप में कार्य करने के अतिरिक्त रोजमर्रा के अधिकांश कार्यों का भी निष्पादन करती थीं। राजकुमारी अमृत कौर महात्मा गांधी के पक्के अनुयायियों तथा शिष्यों में से एक थीं तथा उन्होंने भारत की आजादी के लिए अथक कार्य किया। उन्होंने राष्ट्रपिता के सचिव के रूप में सोलह वर्ष तक सेवा की।

सार्वजनिक जीवन में उन्होंने स्वयं को समाज कल्याण तथा विशेषरूप से भारतीय महिला के उत्थान के प्रति समर्पित कर दिया। अखिल भारतीय महिला सम्मेलन की अध्यक्षा के रूप में उन्होंने बाल विवाह, पर्दा प्रणाली और बहुविवाह प्रथा तथा निरक्षरता समाप्त करने एवं महिलाओं तथा बच्चों के स्वास्थ्य के लिए अथक कार्य किया। मुझे उनके नेतृत्व में अखिल भारतीय महिला सम्मेलन में राजस्थान के प्रतिनिधि के रूप में कार्य करने का सौभाग्य प्राप्त हुआ था। राजकुमारी अमृत कौर का गतिशील और व्यावहारिक नेतृत्व तथा भारतीय महिला की स्थिति में सुधार करने की उनकी ईमानदारी और प्रबल उत्कंठा उनके उस कठिन परिश्रम और प्रयासों में दृष्टव्य थी जो वह भारतीय समाज में रूढ़िवादी तथा पिछड़े हुए लोगों को इस बात के लिए आश्वस्त करने में करती थीं कि भारतीय सामाजिक व्यवस्था में आमूल परिवर्तन लाना नितांत आवश्यक है। हमें यह याद रखना चाहिए कि उन दिनों वर्षों पुरानी परम्पराओं, चाहे वे कितनी भी अप्रचलित, अव्यावहारिक और तुच्छ क्यों न हों, को तोड़ना आसान नहीं था। लेकिन राजकुमारी अमृत कौर बेरोक-टोक थीं। उन्होंने प्रयास किए और काफी हद तक सफल हुईं।

स्वतंत्रता प्राप्ति के पश्चात राजकुमारी अमृत कौर को भारत के प्रथम स्वास्थ्य मंत्री का पदभार ग्रहण करने का सौभाग्य प्राप्त हुआ। उन्होंने व्यक्तिगत रूप से अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान के लिए निधियों की व्यवस्था की। उन्हें इस बात की पूर्ण आशा थी कि यह एशिया का श्रेष्ठतम हस्पताल होगा। स्वास्थ्य मंत्री के रूप में, राजकुमारी अमृत कौर

ने अथक रूप से कार्य किया। उन्हें अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर भी ख्याति प्राप्त हुई और रेड क्रास में भी उन्होंने उच्च पद भार संभाला। उन्हें इस संगठन में तथा विश्व स्वास्थ्य संगठन में भी सर्वाधिक सम्मान प्राप्त हुआ।

क्रीड़ा जगत में, उनका ध्यान केवल टेनिस की ओर ही आकर्षित नहीं हुआ बल्कि उन्होंने एन्थोनी डी मेलों के साथ "नेशनल स्पोर्ट्स क्लब आफ इंडिया" की भी शुरूआत की और 1949-59 के दौरान इसकी संस्थापक अध्यक्ष भी रहीं। दिल्ली स्थित राष्ट्रीय स्टेडियम का निर्माण उनकी देखरेख में ही किया गया था। राजकुमारी अमृत कौर अखिल भारतीय खेल-कूद परिषद् की उपाध्यक्षा थीं। राजकुमारी प्रशिक्षण योजना (द राजकुमारी कोचिंग स्कीम) उनका ही विचार था और यदि केवल उनके आदर्शों का ही अनुसरण किया गया होता और उनके विचारों को क्रियान्वित किया गया होता तो भारतीय खेलकूदों को स्वतंत्रता प्राप्ति के समय से ही एक मजबूत आधार प्रदान किया जा सकता था। अखिल भारतीय टेनिस एसोसिएशन की अध्यक्षा के रूप में राजकुमारी अमृत कौर ने खेल को बढ़ावा देने तथा खिलाड़ियों को प्रोत्साहित करने के लिए अथक प्रयास किए। अध्यक्षा के रूप में उनके कार्यकाल के दौरान टेनिस को एक बहुत बड़ा बल मिला।

उन्होंने सार्वजनिक पदों पर रहकर उन्हें इतनी विशिष्टता के साथ निभाया कि राजकुमारी अमृत कौर एक प्रतिष्ठित महिला बन गईं और यह उनका समूचा व्यक्तित्व ही था जिसने स्वयं को उन सबके लिए प्रिय बना लिया था जो उन्हें जानते थे और जिन्होंने उनके साथ काम किया था। वह वास्तव में कुलीन थीं और यह बात उनके वैचारिक दृष्टिकोण, सहिष्णुता और सूझबूझ के जरिए परिलक्षित हुई। वह एक आदर्श हैं जिनका भारत में युवा महिलाओं द्वारा अनुसरण किया जाना चाहिए।

यह मेरे लिए काफी सुखद बात है कि मैं एक ऐसे व्यक्तित्व के लिए श्रद्धांजलि के शब्द लिखने में समर्थ हूं जिसे मैं जानती थी, सम्मान करती थी और जिसकी मैं प्रशंसक थी।

राजकुमारी अमृत कौर: भारत की प्रथम महिला केन्द्रीय मंत्री

—रेनुका राय*

प्रख्यात टेनिस खिलाड़ी राजकुमारी अमृत कौर, जिन का जन्म कपूरथला के राजघराने में तथा पालन-पोषण इंग्लैंड में हुआ था, हमारे देश की एक सुप्रसिद्ध महिला थीं। जब उनके परिवार ने ईसाई धर्म अंगीकार कर लिया तो उन्हें कपूरथला राजघराने की पदवी के उत्तराधिकार से वंचित कर दिया गया, तथापि सामाजिक रूप से उन्हें वही प्रतिष्ठा प्राप्त रही। मैं अभिजातवर्गीया राजकुमारी से पहली बार वर्ष 1932 में मद्रास में आयोजित अखिल भारतीय महिला सम्मेलन में उस समय मिली जबकि मेरी दादी मां सरला राय इस सम्मेलन की अध्यक्षता कर रही थीं। राजकुमारी सबके लिए एक चित्ताकर्षक व्यक्तित्व थीं और जब हमने उन्हें करीब से जाना तो पाया कि वह एक अद्‌भुत महिला थीं। उस समय वह अखिल भारतीय महिला सम्मेलन की स्थायी समिति की सभापति थीं। अपेक्षाकृत कम उम्र के सदस्यों के प्रति वह हमेशा दयालु रहती थीं। मुझे उस समय की एक घटना याद आती है। लक्ष्मी मेनन और मैंने एक प्रस्ताव पेश किया कि अखिल भारतीय महिला सम्मेलन के सदस्यों को स्वदेशी वस्त्र धारण करने चाहिए। राजकुमारी अमृत कौर ने इसे सुनते ही फौरन अपनी प्रतिक्रिया व्यक्त की और बोलीं, "इससे राजनीति की बू आती है और अखिल भारतीय महिला सम्मेलन निश्चित रूप से राजनीति से क्षेत्र से बाहर है।" तथापि प्रस्ताव पारित हो गया। खादी के वस्त्र धारण करने वाली उस अमृत कौर के साथ यह एक विचित्र विरोधाभास था, जो इसके ज्यादा दिनों बाद नहीं बल्कि बहुत शीघ्र ही न केवल गांधी जी की एक अनुयायी बन गई बल्कि उन्होंने एक सादा और मितव्ययी जीवन भी व्यतीत करना शुरू कर दिया।

---

*रेनुका राय पूर्व संसद सदस्या हैं।

प्रारम्भिक दिनों में मुझे राजकुमारी अमृत कौर के बारे में उस समय पता चला था जब वह महिलाओं को अपना दर्जा ऊपर उठाने के लिए प्रेरित कर रहीं थीं। निःसंदेह उन्होंने महिलाओं में जागृति पैदा करने में प्रमुख भूमिका निभाई और सच तो यह है कि उन्होंने महिलाओं को इस बात के लिए उकसाया कि वे अपने अधिकारों के लिए लड़ें तथा इससे संबंधित आंदोलनों में सक्रिय रूप से भाग लें। वर्धा आश्रम में बापू के सम्पर्क में आने के बाद राष्ट्रीय लड़ाई के एक अनिवार्य अंग के रूप में उन्होंने इसे जारी रखा। शीघ्र ही उन्हें कई प्रकार से गांधी जी के दाहिने हाथ के रूप में जाना जाने लगा और वह गांधी जी के सचिवों में से एक सचिव के रूप में कार्य करने लगीं। उन्हें काफी कठोर परिस्थितियों में कारावास की यातनायें भोगनी पड़ीं जिसे उन्होंने बिना किसी शिकायत के सहन किया।

अंत में जब स्वतंत्रता प्राप्त हुई तो वह हंस मेहता के साथ डा० अम्बेडकर के नेतृत्व में संविधान सभा की प्रारूपण समिति की एक प्रमुख सदस्या बनीं। डा० अम्बेडकर इस समिति के सभापति थे। उन दिनों संविधान सभा में 14 महिला सदस्याएं थीं जो अक्सर आपस में मिल बैठकर बातचीत किया करती थीं और उनके मार्गनिर्देश में ही हम महिलाओं के अधिकारों के संबंध में एक संयुक्त और ठोस रवैया अपना सके। मुझे याद है कि सभी महिला सदस्यों तथा स्वयं डा० अम्बेडकर, सभापति, को संविधान के भाग-चार के अंतर्गत राज्य के नीति निर्देशक तत्वों में नागरिकों के लिए एक समान सिविल संहिता को स्थान दिये जाने के बारे में अंतिम रूप से निर्णय लिये जाने पर कितनी निराशा हुई थी। ऐसा इसलिए किया गया क्योंकि दंड प्रक्रिया संहिता—जिसका विस्तृत प्रारूपण पहले ही अंग्रेजों के शासनकाल के दौरान कर लिया गया था—की तरह न होकर नागरिक संहिता के दायरे में सभी नागरिकों को लाने के लिए इसके प्रारूप को पर्याप्त रूप से तैयार किया जाना था। स्वयं डा० अम्बेडकर ने कहा था कि उसे संविधान में शामिल करने के लिए पूरा करने में लगभग एक वर्ष का समय लग जायेगा। नेतागण, विशेष रूप से स्व० पंडित जवाहरलाल नेहरू चाहते थे कि संविधान को दो वर्ष के रिकार्ड समय के भीतर पूरा कर लिया जाना चाहिए और अन्ततः 26 नवम्बर, 1949 को संविधान अंगीकृत कर लिया गया।

तथापि, त्रासदी यह हुई कि संविधान के हिन्दी भाषी अनुवादकों के बीच मतभेद हो गया जिसके कारण इस कार्य में कम से कम तीन माह का समय और लग गया तथा अपनी निराशा के बावजूद स्व० पंडित जवाहरलाल नेहरू को इस मत के साथ समझौता करना पड़ा कि इसकी घोषणा 26 जनवरी, 1950 को करना और इसे गणतंत्र दिवस

घोषित करना बेहतर होगा क्योंकि वर्षों पूर्व इसी दिन कांग्रेस ने पूर्ण स्वराज्य का प्रस्ताव पारित किया था।

नागरिकों के लिए समान नागरिक संहिता के अतिरिक्त अत्यंत गंभीर तथा महत्व के मामलों, जैसे—बच्चों के लिए निःशुल्क और अनिवार्य शिक्षा, समान न्याय और निःशुल्क कानूनी सहायता तथा अन्य महत्वपूर्ण विषयों को भी राज्य के नीति निर्देशक तत्वों में रख दिया गया था। यदि हमने 6 अथवा 8 महीने और प्रतीक्षा की होती तो शायद स्थिति बहुत भिन्न होती। आज स्वतंत्रता प्राप्ति के 44 वर्ष बाद अभी भी राज्य के नीति निर्देशक तत्वों को वास्तविक कार्य रूप देना शेष है।

यदि हम उन पुराने दिनों को याद करें जब कि राजकुमारी अमृत कौर और हंसा मेहता तथा सभी महिलायें जो उस समय संविधान सभा की सदस्य थीं और काफी बड़ी संख्या में पुरुष सदस्य भी इस बात से बहुत ही निराश थे कि अति महत्वपूर्ण मामलों को मूल अधिकारों से पृथक रखा गया है। विधेयक के तृतीय वाचन के समय श्री टी०टी० कृष्णमाचारी ने यह टिप्पणी ठीक ही की थी कि राज्य के नीति निर्देशक तत्व "हमारी भावनाओं का कूड़ादान हैं" और यह बात कितनी सच थी, इसका अहसास आज हम अच्छी तरह से करते हैं।

15 अगस्त, 1947 को राजकुमारी अमृत कौर स्वतंत्र भारत के मंत्रिमण्डल में पहली महिला मंत्री बनीं। उन्हें स्वास्थ्य मंत्रालय का कार्यभार सौंपा गया। उनके अनुरोध पर सुप्रसिद्ध चिकित्सक डा० जीवराज मेहता ने अपने अन्य कार्यों को छोड़कर स्वास्थ्य मंत्रालय के सचिव का कार्यभार ग्रहण किया। वह हंसा मेहता के पति थे। राजकुमारी उन्हें अच्छी तरह जानती थीं तथा उन पर भरोसा कर सकती थीं। डा० मेहता की सहायता से वे अपने कार्य में पूरी गंभीरता के साथ जुट गईं। तथापि, यहां इस बात का अवश्य उल्लेख किया जाना चाहिये कि उन दिनों स्वास्थ्य मंत्रालय के क्रियाकलाप बहुत व्यापक नहीं थे।

डा० मेहता और अन्य सहयोगियों की सहायता से राजकुमारी अमृत कौर स्वास्थ्य मंत्रालय के कार्यक्षेत्र के विस्तार के कठिन कार्य में जुट गईं तथा राज्य सरकारों के स्वास्थ्य विभागों की सहायता के लिए प्रयास किए। उस समय प्रचलित अति प्रतिबंधित नियमों तथा शर्तों के अधीन इस कार्य को करना पूर्णतः जटिल व कठिन था तथा इसके समक्ष आने वाली कठिनाइयां विकट थीं। राजकुमारी जी ने दृढ़ प्रयास किए तथा उसके परिणामस्वरूप उनके अधीन काम करने वाले कुछ लोग जिनके पास अब तक हल्का-फुल्का काम था उन्हें सक्रिय बनाना बहुत मुश्किल हो गया। किन्तु जो व्यक्ति गांधी जी के सचिव के रूप में काम कर चुकी था उसके समक्ष तर्क-वितर्क करना सरल कार्य नहीं था तथा वह धीरे-धीरे उनके दृष्टिकोण में परिवर्तन लाने में

सफल हो गई। इसके लिए उन्हें भारी कीमत चुकानी पड़ी और उन्हें उन लोगों का जो उस मंत्रालय में विगत में एक सुविधापरक जीवन व्यतीत कर रहे थे की मित्रता भी गंवानी पड़ी। मंत्रालय में अत्यधिक काम के बावजूद वह सदैव हम लोगों के लिए कुछ समय निकाल लेती थीं तथा कई बार हमें दोपहर व रात के खाने पर बुलाती थीं। उनके भाई, महाराजसिंह तथा अन्य कई बार उपस्थित होते थे तथा अपनी देखभाल भली प्रकार से न करने के लिए उन्हें उलाहना देते थे। उन्होंने घर को अच्छी तरह रखा हुआ था, तथापि उसमें कोई दिखावा तथा फिजूलखर्ची वाली बात नहीं थी। वे मेरे प्रति तथा अन्य उन लोगों के प्रति जिनसे उनकी जान-पहचान अखिल भारतीय महिला सम्मेलन में हुई थी, स्वयं को उत्तरदायी समझती थीं। स्वर्गीय पं० जवाहरलाल नेहरू राजकुमारी जी की सहायता को बहुत महत्व देते थे तथा उन्होंने उन्हें अत्यधिक समर्थन दिया। पंडित जी के कहने पर, राजकुमारी अमृत कौर को युनेस्को में भारत का प्रतिनिधित्व करने के लिए भेजा गया था। उन दिनों में मंत्री तथा यहां तक कि प्रधान मंत्री भी विरले ही अंतर्राष्ट्रीय निकायों के शिष्टमंडल के अध्यक्ष के रूप में जाते थे। लेकिन पंडित जी ने महसूस किया कि अमृत कौर युनेस्को सम्मेलन के लिए सबसे अधिक उचित व्यक्ति होंगी तथा यह बिल्कुल सच साबित हुआ। वे बहुत अधिक प्रसिद्ध हो गई तथा युनेस्को में दिए गए भाषणों से भारत को और विशेषकर भारतीय महिलाओं को अत्यधिक सम्मान मिला। जब वह विदेशों में होती थीं तो वह अखिल भारतीय महिला सम्मेलन जिससे वह जुड़ी हुई थीं, के बारे में बोला करती थीं। चाहे वह कितनी भी व्यस्त क्यों न हों, उन्होंने इसके साथ सदैव निकट का संपर्क बनाये रखा। मैंने पहले भी यह बात दोहराई थी तथा मैं पुनः कहती हूं कि अमरीका से परे अन्य देशों में अनेक सुविख्यात व्यक्तियों ने कहा था कि "राजकुमारी अखिल भारतीय महिला सम्मेलन है तथा अखिल भारतीय महिला सम्मेलन राजकुमारी है।" यह सच है कि उनके कार्यकाल के दौरान ए आई डब्ल्यू सी को पहली बार संयुक्त राष्ट्र से संबद्ध एक अंतर्राष्ट्रीय संगठन का दर्जा प्राप्त हुआ।

यह पूछा जा सकता है कि राजकुमारी जी का संसद को क्या योगदान था। मैंने पहले ही संविधान सभा को उनके योगदान और स्वास्थ्य मंत्रालय में केन्द्रीय मंत्री के रूप में उनके समर्पित कार्य के बारे में उल्लेख किया है। इसके अतिरिक्त संसद में उनके भाषणों को सभी पक्षों द्वारा सराहा जाता था। वास्तव में विरोधी पक्ष में ईर्ष्या उत्पन्न हो गई थी क्योंकि विरोधी दल के अनेक नेता उनका भाषण सुनना चाहते थे तथा अपने पक्ष की महिला सदस्यों के भाषणों में अधिक रूचि नहीं दिखलाते थे।

मैंने दूसरी जगह भी अमृत कौर के संबंध में एक नहीं अनेक बार लिखा है अतः मैंने जो पहले लिखा है उसे यहां उद्धृत करना चाहूंगी। मैं अपने लेख से उद्धृत करती हूं: "आज जब अखिल भारतीय महिला सम्मेलन अपनी जन्म शताब्दी मना रहा है, हम लोग जो उन्हें व्यक्तिगत रूप से जानते थे, उन्हें उन मूल्यों को समझने में युवा पीढ़ी की

सहायता करनी चाहिए जिन मूल्यों के लिए राजकुमारी अमृत कौर लड़ी। उनकी जीवन-चर्या में जो विशिष्ट परिवर्तन आया था उसके लिए वह कतई नहीं सोचती थीं कि उन्होंने कोई कड़ा त्याग किया था तथा उन्होंने गांधी जी के साथ निकटता से काम किया था। इससे उन्हें आंतरिक संतुष्टि मिलती थी। गांधी जी के संबंध में यह कहा जाता है कि वे अति साधारण व्यक्ति को नायक बना देते थे। यहां तक ऐसी महान महिला का उदाहरण है, जिसका श्रेय गांधी जी को जाता है।"

इसमें कोई संदेह नहीं है कि अत्यधिक सुख सुविधाओं और वैभव में पली-बढ़ी अमृत कौर जो वस्तुतः एक राजकुमारी ही थीं—ने निमिष मात्र में, इन सबका परित्याग कर दिया और वे महात्मा गांधी की सच्ची तथा उत्साहपूर्ण अनुयायी बन गईं। सौम्यता तथा उदारता में वे कोई कोर कसर नहीं छोड़ती थी। वे अत्यधिक स्पष्टभाषी थीं तथा वे किसी तरह की चाटुकारी में नहीं आती थी। उन्हें प्राकृतिक सौंदर्य और फूलों से काफी प्रेम था। जब मैं वर्धा जाती थी, मैं राजकुमारी के साथ उनके कमरे में ठहरती थी। एक बार जब मैं शांतिनिकेतन से गई, तो गांधी जी ने अचानक मुझसे पूछा, "तुम गुरुदेव के शांतिनिकेतन की कर्म समिति की बैठक से सीधी यहां आई हो, तुम क्या सोचती हो कि उनके पास ऐसा क्या है जिसका हमारे पास अभाव है।" मैंने संकोचवश उत्तर दिया कि: "राजकुमारी अमृत कौर के पास फूलदान है तथा उनके कमरे के बाहर एक वृक्ष है। यदि हम इन चीजों को इस आश्रम में भी ले आयें तो उनकी सुगंध तथा इस भावना से कि प्रकृति हमारे आसपास है, हमें मदद मिलेगी। मुझे उस समय काफी परेशानी का सामना करना पड़ा जब शाम के खाने पर गांधी जी अंदर आये और उन्होंने अपने सहयोगियों से कहा कि रेणुका यह महसूस करती है कि यदि हम यहां कुछ और फूल लगा सकें तो वर्धा भी गुरुदेव के शांतिनिकेतन के सुंदर वातावरण की कुछ-कुछ झलक दे सकेगा। मुझे याद है कि मुझे उस समय बहुत परेशानी महसूस हो रही थी। किंतु उन्होंने मेरे कंधे पर हाथ रखकर कहा कि "तुम्हें परेशान होने की जरूरत नहीं है।"

मैं समझती हूं कि राजकुमारी अमृत कौर ने प्राकृतिक सौंदर्य के प्रति प्रेम के कारण जो कुछ भी किया है, हममें से कुछ व्यक्तियों को उसका अनुकरण करना चाहिए। यह बात मन में बिठा लेनी चाहिए कि राजकुमारी जी निश्चित रूप से हमारे लिए एक अच्छा उदाहरण सिद्ध हुई हैं। उनके समान योग्यता रखने वाले व्यक्ति भारत में भावी पीढ़ी के लिए इस संबंध में विशिष्ट उदाहरण हैं कि आज हम जिन समस्याओं का सामना कर रहे हैं, उनसे कैसे निपटा जाये और बिना त्याग की किसी भावना के, गांधी वादी प्रकृति के अंतर्गत भारत के गौरव को पुनःप्रतिष्ठित करने में किस प्रकार सहायता दी जाये जो कि उचित रूप से उन्हीं का कार्य था। हमें हाल ही के वर्षों के दौरान उठाये गये कदमों पर फिर से गौर करना होगा ताकि हम उस भारत का पुनः निर्माण कर सकें जो कि उन व्यक्तियों का सपना था जिन्होंने उसके पुनरुद्धार के लिए बलिदान दिया और कार्य किया।

9

राजकुमारी अमृत कौर

—मेजर जनरल राजेन्द्र सिंह स्पैरो*

राजकुमारी अमृत कौर दैदीप्यमान व्यक्तित्व की स्वामिनी थीं। महात्मा गांधी जैसी महान विभूति ने कठोर साधनापूर्वक शांति के प्रचार-प्रसार हेतु जिस परम्परा की स्थापना की थी उसका अक्षरशः पालन किया। उन्होंने अहिंसावादी विचारधारा, मानव मात्र में समानता, जरुरतमंद निर्धन लोगों के उत्थान और उनकी सेवा की भावना को अपने में आत्मसात कर लिया था। इनके मन में तत्कालीन विदेशी शासन की बोझिल और यातनादायक बेड़ियों से भारत मां को मुक्त कराने के लिए समर्पित भाव से कार्य करने की इच्छा अत्यंत प्रबल थी।

राजकुमारी अमृत कौर राजा सर हरनाम सिंह की सुपुत्री थीं अतः वे पंजाब के कपूरथला प्रांत के राजसी आहलुवालिया परिवार से संबंद्ध थीं। उनका जन्म 2 फरवरी, 1889 को लखनऊ में हुआ था और वे सात पुत्रों में अकेली पुत्री थीं। उन्हें ईसाई धर्म अपने पिता से विरासत में मिला था। उनकी प्रारंभिक शिक्षा शेरबोर्न स्कूल फार गर्ल्स डोरेस्टशायर, इंगलैंड में हुई और तत्पश्चात् उन्होंने लंदन में एक कालेज में दाखिला लिया। वे अपना अधिकतर समय खेल कूद में बिताती थीं। वे टेनिस की एक अच्छी खिलाड़ी थीं और उन्होंने कई प्रतियोगिताएं जीती थीं। वे आजीवन अविवाहित रहीं।

राजकुमारी अमृत कौर की प्रखर राष्ट्रवादी भावना अपने पिता से विरासत में मिली थी। गोपाल कृष्ण गोखले राजा सर हरनाम सिंह के सम्मानीय मित्रों में से एक थे। अपने पिता के प्रभाव को स्वीकार करते हुए उन्होंने कहा था "भारत को विदेशी प्रभुत्व से मुक्त देखने की मेरी प्रबल इच्छा रूपी चिंगारी प्रज्जवलित होने का अवसर उन्होंने ही

*मेजर जनरल राजेन्द्र सिंह स्पैरो, संसद (लोक सभा) के पूर्व सदस्य हैं।

दिया था।" महात्मा गांधी से बहुत प्रभावित और प्रेरित हुई थीं और फिर वह उनके निकट सहयोगियों में से एक बन गई। इस प्रकार वे जीवन-पर्यंत उनकी शिष्या बनी रहीं।

जहां तक उनके सार्वधनिक जीवन का संबंध है राजकुमारी अमृत कौर समाज कल्याण संबंधी गतिविधियों में तथा विशेषकर महिलाओं के उत्थान के कार्य में बहुत सक्रिय हो गई थीं। वह 1930 में अखिल भारतीय महिला सम्मेलन (ए०आई०डब्ल्यू०सी०) की सेक्रेटरी थीं और 1931-33 के दौरान इस संस्था के प्रेसीडेंट के रूप में सेवारत रहीं थीं। उन्होंने 1932 में भारतीय मताधिकार संबंधी लोथियन समिति के समक्ष साक्ष्य दिया और बाद में महिला संगठन की प्रतिनिधिमंडल की सदस्या के रूप में उन्होंने संसद की भारतीय संवैधानिक सुधार संबंधी संयुक्त प्रवर समिति के समक्ष अपना साक्ष्य दिया। उन्होंने महात्मा गांधी के सचिव के रूप में भी सोलह साल के लम्बे अर्से तक कार्य किया। वह शिक्षा सलाहकार बोर्ड के सदस्य के रूप में नियुक्त की जाने वाली पहली महिला भी थीं, लेकिन उन्होंने अगस्त, 1942 में त्याग-पत्र दे दिया था। वह हिन्दुस्तानी तालीमी संघ की सदस्या भी थीं। उन्होंने भारतीय शिष्ट मंडल की सदस्या के रूप में लंदन और पेरिस में क्रमशः 1945 और 1946 में आयोजित यूनेस्को सम्मेलनों में भाग लिया था। वह अखिल भारतीय बुनकर एसोसिएशन के न्यासी बोर्ड की एक सदस्या थीं भारत के स्वतंत्र होने के पश्चात, वह भारतीय मंत्रिमंडल के सदस्य के रूप में नियुक्त पहली महिला थीं और स्वास्थ्य विभाग का कार्य भार उनके प्रभार में था।

राजकुमारी अमृत कौर गांधी जी की प्रेरणा से कांग्रेस पार्टी में शामिल हुई थीं और उन्होंने जीवन पर्यन्त इसकी गतिविधियों में सक्रिय रूप से भाग लिया। उन्होंने नमक सत्याग्रह में भाग लिया और बंबई में उन्हें गिरफ्तार कर लिया गया था। बाद में जब 'कम्यूनल अवार्ड' घोषित हुआ तो उन्होंने इसकी तत्काल बड़े स्पष्ट रूप से भर्त्सना की। उन्होंने 1937 में कांग्रेस पार्टी की विचार धारा का प्रचार-प्रसार करने के लिए उत्तर पश्चिमी सीमान्त प्रांत में बन्नू का दौरा किया। उन पर 16 जुलाई, 1937 को राजद्रोह का आरोप सिद्ध करके कारावास की सजा दी गई। भारत छोड़ो आन्दोलन के दौरान 1942 में उन्होंने अनेकों जुलूसों का नेतृत्व किया। शिमला में उन्होंने जिस जुलूस का नेतृत्व किया उस पर निर्दयता पूर्वक लाठी चार्ज किया गया। बाद में उन्हें कालका में गिरफ्तार कर लिया गया।

राजकुमारी राजनीति के समान सामाजिक कार्यों में भी सक्रिय थीं। वे अपना अधिकांश समय महिलाओं के उत्थान और भारतीय स्त्रियों में विद्यमान सामाजिक बुराईयों जैसे

बाल-विवाह, पर्दा प्रथा, अशिक्षा आदि को समाप्त करने के लिए व्यतीत करती थी। बाल विवाह और पर्दा प्रथा के संबंध में उन्होंने लिखा है कि "इस तरह से बाल-विवाह और पर्दा प्रथा को समाप्त करने से न केवल लाखों स्त्रियों के स्वास्थ्य में सुधार आएगा बल्कि महिला शिक्षा के प्रसार में बाधक दो अड़चनें भी दूर हो जाएंगी। इस बात पर जितना भी बल दिया जाए उतना ही कम है। हिन्दू परिवारों में विधवाओं की स्थिति, विवाह संबंधी कानूनों तथा स्त्रियों को विरासत में संपत्ति मिलने संबंधी कानूनों में तो आमूल परिवर्तन अत्यंत आवश्यक है।" इसी तरह से समाज में स्त्रियों के यथोचित स्थान प्राप्त करने में बाल विवाह को राजकुमारी ने एक गंभीर बाधा माना था। उनके अनुसार, "बाल विवाह एक ऐसा नासूर है जो हमारे राष्ट्रीय जीवन के प्राण तत्वों का ही भक्षण कर रहा है। लड़कियां उस समय मां बन जाती हैं जब वे स्वयं बालिकाएं होतीं हैं और ऐसे शिशुओं को जन्म देती हैं जो जन्म से ही अनेक बीमारियों से ग्रस्त होने के कारण अस्वस्थ रहते हैं।"

उन्होंने स्त्री हितों के लिए अनवरत संघर्ष किया और इस तरह से स्त्री शिक्षा की वे प्रबल समर्थक थीं। एक महिला सम्मेलन में उन्होंने कहा था 'शैक्षणिक सुधारों के क्षेत्र में, हमारा प्रारंभ से ही यह आग्रह रहा है कि सभी व्यक्तियों के लिए निःशुल्क और अनिवार्य शिक्षा उपलब्ध कराई जानी चाहिए।" उन्होंने यह भी कहा कि "जहां तक महिला शिक्षा के लिए समुचित सुविधाओं का संबंध है, जब तक सबके लिए निःशुल्क और अनिवार्य शिक्षा के साथ-साथ शिशुओं और बालिकाओं के लिए पर्याप्त संख्या में प्रशिक्षित शिक्षिकाओं से युक्त विद्यालय नहीं होंगे तब तक हमें अपनी मौजूदा संस्थाओं में अपनी शिक्षा प्रणाली को बदलने के लिए पुरजोर कोशिश करते रहना होगा।" इसी तरह से उन्होंने बुनियादी शिक्षा को भारत के लिए सर्वाधिक उपयोगी माना था।

राजकुमारी हरिजनों की दुर्दशा पर भी अत्यधिक चिंतित थीं। उनकी दयनीय अवस्था की भर्त्सना करते हुए उन्होंने लिखा था, यह बड़ी शर्मनाक बात है कि जो लोग हमारी सेवा करते हैं यदि उनके रहने के स्थान को झोंपड़ी कहें तो वे अधिकतर कस्बों, सबसे घृणित झोंपिड़यों में रहने को मजबूर किए जाते हैं।

राजकुमारी अमृत कौर, जिन्हें राजसी घराने की सर्वोत्कृष्ट परम्पराएं विरासत में मिली थीं, वे न केवल सच्ची देशभक्त तथा सत्य और अहिंसा के गांधीवादी सिद्धांतों के प्रति दृढ़ आस्थावान थीं, बल्कि बहुत सी सामाजिक बुराईयों को दूर करने के लिए भी उन्होंने अभूतपूर्व योगदान किया था।

इस बात का उल्लेख करना भी यहां समीचीन होगा कि राजकुमारी अमृत कौर देशभक्त के रूप में भारतीय जनमानस के बड़े वर्ग की एक तरह से लोक नायिका बन

गई थीं। उन दिनों गांवों, कस्बों और शहरों-सर्वत्र राजकुमारी की चर्चाएं होती रहतीं थीं और उनकी तुलना झांसी की रानी, फलोरेंस नाइटिंगेल तथा विश्व प्रसिद्ध अन्य उच्च कोटि की अग्रणी महिलाओं की श्रेणी में की जाती थी।

10

राजकुमारी अमृत कौर— एक साहसी महिला

—प्रो० अनिमा बोस*

जब मैं राजकुमारी अमृत कौर के बारे में सोचती हूं तो मेरे मन में बाल्ट विसमेन द्वारा कहे गए शब्द विचरने लगते हैं:

> "जीवन में शक्तिशाली बनने के लिए संघर्ष करना पड़ता है, सहनशक्ति पैदा करने के लिए सिद्धांत की लड़ाई लड़नी पड़ती है और उद्देश्य की प्राप्ति के लिए साहस और सच्चाई के साथ मुसीबतों का सामना करना पड़ता है।"

एक आंतरिक शक्ति उच्च आदर्शों के प्रति वचनबद्धता, अपने देश और "मानव परिवार" की सेवा के उद्देश्य हेतु साहस और निष्ठा, व्यापक रूप में मानवता, इन्हीं बातों से राजकुमारी अमृत कौर के जीवन में व्यापकता आई और अपने जीवन में शक्ति पैदा करके अपने दायरे को विस्तृत बनाया जो मुख्य रूप में "दूसरे" के लिए समर्पित थीं। उनके जीवन और कार्य में गौण बातों को कभी प्राथमिकता नहीं मिली और अधिप्रमाणिता का कभी बोध नहीं हुआ।

हम साहस और दृढ़ विश्वास की मूर्ति अमृत कौर के व्यक्तित्व में तत्कालीन भारत के इतिहास के दर्शन करते हैं। जिन व्यक्तियों को बहुविध हितों को विभिन्न गतिविधियों में उनके साथ कार्य करने का सौभाग्य प्राप्त हुआ था, जो उनके मित्र थे और जो भारत और विदेशों में उनके सपंर्क में आए, वे इस बात को पूर्ण विश्वास के साथ कहते हैं कि उन्होंने उनकी उपस्थिति को बड़ी गहराई के साथ महसूस किया। उन

---

*प्रो० अनीमा बोस, शान्ति शिक्षा केन्द्र, नई दिल्ली की निदेशक हैं।

व्यक्तियों के शब्दों में जिन्होनें उनके साथ यंग विमेन क्रिस्चन एसोसिएशन में कार्य किया:—

> "राजकुमारी अमृत कौर एक महान महिला और एक महान देशभक्त थीं—वे एक ऐसी महिला थीं जो कुष्ठ रोगियों और क्षय-रोग से पीड़ित रोगियों, अंधे व्यक्तियों, बीमार और निरक्षर लोगों के लिए ईश्वरीय प्रकाश लेकर आईं। हमारे में से उन लोगों के लिए वे प्रेरणा स्त्रोत बनी रहेंगी जो उनके कदमों पर चलना चाहते हैं।"

2 फरवरी, 1989 को कपूरथला के राज परिवार में जन्मी, अमृत कौर अपने जीवन काल में सामायिक समस्याओं में से जुड़ी रहीं और उन्होंने असाधारण प्रतिभा, सत्यनिष्ठा, साहस, कल्याण, देशभक्ति और सामाजिक उत्तरदायित्व का परिचय दिया। वे संकटपूर्ण स्थितियों और चुनौतीपूर्ण समस्याओं का शांतभाव और पराक्रम से सामना करती थीं और वे उत्तरदायित्वों को अपने कंधों पर उठाना पंसद करती थीं और इससे भी अधिक विशेष बात यह थी कि उन पर डाली गई जिम्मेदारियों ने ही उन्हें अपने समय की एक साहसिक महिला बना दिया। उन्होंने ईमानदारी और सदाचार एवम् नैतिक मूल्यों के साथ कभी समझौता नहीं किया। उन्होंने वचनबद्धता और अपने कार्य तथा व्यक्तिगत जीवन के बीच "मैं और आप" का संबंध स्थापित करके एक बड़ी थाती छोड़ी है।"

राजकुमारी अमृत कौर ने डोरसेट में शेरबोर्न विद्यालय में शिक्षा प्राप्त की जहां वे सभी कार्यकलापों में उत्कृष्ट रहीं। खेलों के प्रति उनकी रूचि वहीं पैदा हुई और उन्होंने हाकी, क्रिकेट और टेनिस की टीमों की कप्तानी करके अपनी अलग पहचान बनाई। खेलों के प्रति उनके लगाव का पता नेशनल स्पोर्टस क्लब आफ इंडिया की स्थापना और 1961 में राजकुमारी स्पोर्ट्स कोचिंग स्कीम के आरंभ करने से चलता है। वे केन्द्रीय शिक्षा मंत्रालय के तत्वावधन में आरंभ की गई नेशनल इंस्टीयूट आफ स्पोर्ट्स की अध्यक्ष रहीं। शेरबोर्न छोड़ने के पश्चात अमृत कौर ने लंदन और आक्सफोर्ड में अपनी शिक्षा जारी रखी। वे चिकित्सा में डिग्री प्राप्त करने के लिए बहुत गंभीर थीं परन्तु उनके माता पिता ने उन्हें इसके लिए प्रोत्साहित नहीं किया। इसलिए हालांकि वे परीक्षा में कभी नहीं बैठी लेकिन वे कक्षा में जाती थीं और इससे उन्हें पर्याप्त लाभ हुआ। इसमें कोई आश्चर्य नहीं है कि उनके बाद के जीवन में उनका स्वास्थ्य एक चिंता का विषय बन गया था। वे क्षय रोग निरोधक केन्द्र की संस्थापक थीं और उन्होंने वर्ष 1934 में ही जालन्धर नगरपालिका के शिशु कल्याण केन्द्र की स्थापना की। वे इंडियन इंस्टीच्यूट फार द प्रिवेंशन आफ लिप्रसी

की सदस्य और भारतीय रेड क्रास सोसाइटी की वर्ष 1950 से सभापति थीं तथा वे भारतीय शिशु कल्याण परिषद की सभापति भी थीं, स्वास्थ्य संबंधी मामलों में उनकी गहन रूचि के परिणाम-स्वरूप ही उनका नाम कांग्रेस द्वारा प्रस्तुत अंतरिम सरकार के नामित व्यक्तियों की सूची में शामिल किया गया। वर्ष 1946 में वे भारत की पहली स्वास्थ्य मंत्री बनीं। उन्हें आवास खेल तथा स्थानीय स्व-शासन मंत्रालय का कार्यभार भी सौंपा गया। उन्होंने 1957 में स्वास्थ्य मंत्री न रहने के बावजूद भी, अंत तक लोगों के स्वास्थ्य के सुधार के लिए अनथक कार्य किया। वे 1947 से 1957 तक लोक सभा और उसके पश्चात 1957 से राज्य सभा की सदस्य रहीं। अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान की सभापति के रूप में उन्होंने संस्थान की स्थापना के लिए 300,000 रुपए एकत्र किए जिससे उन्हें विशेष गौरव प्रात हुआ।

राजकुमारी अमृत कौर को भाषाओं का प्राकृतिक उपहार मिला हुआ था। वे अपनी मातृभाषा और अंग्रेजी के अतिरिक्त फ्रेंच और इटालियन भी धाराप्रवाह रूप में बोलती थीं। उन्होंने पियानों और वायलिन का अभ्यास किया और वे पियानों में बहुत ही निपुण हो गई। वे दिल्ली संगीत सोसाइटी के साथ निकटता से जुड़ी रहीं और आज भी कुछ सदस्य उन्हें बहुत याद करते हैं। उन्होंने सांस्कृतिक और कलात्मक वस्तुओं की पारखी के रूप में पहचान बनाई।

उनकी विभिन्न रूचियों और प्रतिबद्धताओं से उनके व्यक्तित्व के कई पक्षों का पता चलता है। जो उन्हें जानते थे अथवा जिन्होंने उनके साथ कार्य किया वे सभी उनकी उपस्थिति को अवश्यक महसूस करते थे।

अतः चिकित्सक उन्हें अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान या रेड क्रास से प्रेमपूर्वव सम्बद्ध करते हैं। उनके योगदान में संगीत संस्थान की यथेष्ट रूप में स्थापना में उनके द्वारा किये गये प्रयास कांग्रेसजन के रूप में आजादी और स्वतंत्रता के लिए राष्ट्रीय आंदोलन में उनकी बहुत भूमिका, वाई॰डब्ल्यू॰सी॰ए॰ से उनकी लम्बी सहबद्धता और अपनी अध्यक्षता में इस संस्था को राष्ट्रीय आन्दोलन में से सम्बद्ध करना शामिल है।

उन्होंने वाई॰डब्ल्यू॰सी॰ए॰ के अध्यक्ष के रूप में चुने जाने पर बड़ी दिलचस्प बात कही थी कि "मुझे बिल्कुल भी संदेह नहीं है कि वाई॰डब्ल्यू॰सी॰ए॰ को आज भारत में एक विशेष भूमिका अदा करनी है और इसलिए अपने जीवन के अंतिम दिनों में (1964) मैंने अध्यक्ष का उत्तरदायित्व संभाला है। वाई॰डब्ल्यू॰सी॰ए॰ से इनकी सहबद्धता लम्बी रही है। इनकी माता जी रानी हरनामसिंह इस राष्ट्रीय आंदोलन के पहले उपाध्यक्षों में ऐसे एक थी। अमृत कौर को वाई॰डब्ल्यू॰सी॰ए॰ के कार्यों और कार्यक्रमों की जानकारी थी जो इसके उद्देश्यों और नियमों से प्रतिबिम्बित होती थी जो कि इनके लक्ष्य और

उद्देश्यों का वास्तविक अर्थ है अर्थात् लड़कियों और महिलाओं की अध्यात्मिक, शैक्षिक और मनोविनोद संबंधी आवश्यकताओं जैसाकि महिलाओं और लड़कियों में ईसाई सामाजिक उत्तरदायित्व की भावना का विकास करना, सामाजिक गुटों, वंशों और राष्ट्रों के मध्य अवरोध को हटाने के लिए परस्पर विश्वास कायम करने के लिए कार्य करना है। इन्होंने जोर दिया कि अगर हम इसके लक्ष्यों के अदरूनी अर्थ को समझ जाते हैं तो हम कह सकते हैं हमारा आह्वान उच्च कोटि का है, जो विश्व की समस्त आवश्यकताओं में से एक विश्व व्यापी और शाश्वत बहुमुखी साहचर्य को पूरा करता है। एक ईसाई धर्म पूर्ण रूप में नौजवानों और सम आयुवर्ग को सेवा और नेतृत्व प्रदान करने के प्रयासों के लिए पूरा अवसर प्रदान करता है। एक दृढ़ महिला के रूप में राजकुमारी अमृत कौर ने कभी भी चुनौती पूर्ण स्थितियों और भविष्य में मुंह नहीं मोड़ा। उनके अनुसार, अतीत हमारे उत्साह को पुनर्जीवित करके और एक प्रभावशाली नागरिक की जिम्मेवारी के लिए सुविज्ञ सदस्यों की संख्या में वृद्धि करके नए जोश का संचार करता है।" उनकी धारणा थी कि जैसा कि उन्होंने अपने समय में महसूस किया वाई०डब्ल्यू०सी०ए० के सम्मुख कई कार्य थे जैसे अशिक्षा को दूर करना, जिम्मेदार अभिभावकों द्वारा बच्चों का सही लालन-पालन और श्रम की गरिमा बनाए रखना। किसी भी काम भी काम को छोटा नहीं समझा, चाहे वह गन्दी बस्तियों की सफाई करना हो अथवा खेतों में हल चलाना हो। हमें हमेशा स्वयं से यह पूछना चाहिए कि हम क्या दे सकते हैं बजाय इसके कि हमें क्या प्राप्त हो सकता है। राजकुमारी अमृत कौर का विश्वास था कि तत्कालीन भारत में समय की मांग है कि वाई०डब्ल्यू०सी०ए० आन्दोलन के पुराने और अनुभवी सदस्यों को चाहिए कि वे नौजवानों को आकर्षित और उनमें सेवा भाव जगाने का प्रयास करें। उन्होंने इस बात पर अत्यधिक बल दिया कि युवा लोगों को आकर्षित करने के लिए उन्हें और अधिक अवसर दिए जाने चाहिए, उनके नए-नए विचारों तथा प्रयोगों को प्रोत्साहन दिया जाना चाहिए और उनके मन से असफलता का भय निकलना चाहिए। वह भली-भांति जानती थी कि पुरानी पीढ़ी साहसिक कार्यों की भावना को हतोत्साहित करने में कई बार काफी शीघ्रता करती हैं, प्रक्रियाओं के संबंध में काफी जिद्दी होती हैं, किसी भी प्रकार की पहल को व्यर्थ करार देते हैं और उस प्रकार निराशा उत्पन्न करते हैं। अमृत कौर परिणामवादी और व्यवहारिक थीं चूंकि वे वाई० डब्ल्यू० सी० ए० जैसी स्वयंसेवी संगठनों में व्यवसायिक तौर पर कार्य करने वालों की कार्य-शर्तों के प्रति काफी संवेदनशील थीं। जैसा कि उन्होंने अनेक बार कहा था, "हमें उन्हें अवश्य अधिक धनराशि देनी चाहिए और उन्हें सृजनात्मक अवसर देने चाहिए" क्योंकि आर्थिक सुरक्षा का अर्थ अधिक आत्मनिर्भरता है।

राजकुमारी की अंतदृष्टि यह जान चुकी थी कि यदि वाई० डब्ल्यू० सी० ए० को अपना विशेष योगदान देना है तथा अपने मानव तथा वस्तु सामग्री संसाधनों को उन कार्यों पर

व्यर्थ नहीं करना है, जिन कार्यों को करने में अन्य लोग अधिक सक्षम हैं, "जैसा कि उन्होंने राष्ट्रीय वाई० डब्ल्यू० सी० ए० के सम्मेलन में अपने स्वागत भाषण में कहा था.....भारत में वाई० डब्ल्यू० सी० ए० की प्राथमिकताएं तथा चिंता का मुख्य विषय महिलाओं और लड़कियों की अविलम्बनीय आवश्यकताओं के समय उनकी सहायता करना है। ये आवश्यकताएं सुरक्षित, सस्ते तथा सुविधाजनक आवास, स्वस्थ मनोरंजन तथा सेवाओं में उन्हें अवसर देना।" यहां तक कि 1963 में उन्होंने यह महसूस किया कि कामकाजी महिलाओं के लिए होस्टल (छात्रावास) की जरुरत बढ़ रही है। उन्होंने अपने (दिनांक 4 अप्रैल, 1963 के तत्कालीन महासचिव कुमारी आइवी खान को लिखे) पत्र में कहा है,

> "मैं नहीं सोचती कि तुम्हारे सिवाय कोई अन्य इस क्षेत्र में उस विशेष ढंग से कार्य कर सकता है, जो कि इसके लिए अपेक्षित है, हमें इस कार्य को पूरा करने के लिए ऐसी मनोवृत्ति वाले प्रशिक्षित कामगार तथा युवा महिलाएं चाहिएं.....कामकाजी महिलाओं अथवा विश्वविद्यालय और हाई स्कूल के विद्यार्थियों के लिए होस्टलों का निर्माण करने के संबंध में हमारी पांच प्राथमिकताएं होनी चाहिएं।"

उन्होंने गरीबों के बच्चों के लिए नर्सरी स्कूलों तथा कामकाजी महिलाओं के नन्हें मुन्नों के लिए शिशुपालन गृहों की बड़ी आवश्यकता महसूस की थी। उन्होंने गहराई से यह बात महसूस की कि अशिक्षित महिलाओं के लिए प्रौढ़ शिक्षा का प्रबंध किया जाना चाहिए, ताकि वे सामाजिक सुधारें को स्वीकार करें, पुराने रिवाजों जैसे छोटी आयु में विवाह, दहेज प्रथा तथा परिवार में बालिका की उपेक्षा करना, का परित्याग करें। उनका विश्वास तथा कि इस प्रकार की प्रतीयमान छोटी किन्तु सच्ची उपयोगी सेवाएं "राष्ट्रीय जीवन और प्रगति में बहुत अधिक योगदान देगी"। उन्होंने यह बात उसी सम्मेलन में दोहराई थी।

एक ईसाई आंदोलन के सदस्यों के रूप में हमारे समक्ष इस सम्मेलन में यह चुनौती है कि हम यह देखें कि हम लोगों, जिनके अनुभव, दृष्टिकोण यद्यपि भिन्न है फिर भी जो गहरे रूप से जुड़े हुए हैं, से क्या-क्या अपेक्षाएं की जा रही हैं। हमें अपने मतभेदों को गुप्त रखने की बजाय एक दूसरे की बात प्रेमपूर्वक सुननी चाहिए.....।

हमें आज के समय में अपनी एकता की भावना का नए रूप में पहचानना चाहिए जो उस समुदाय की जो स्वयं को ईसाई धर्म मानता है, की सच्ची पहचान है। स्पष्ट है कि अमृत कौर—"ईसाई" धर्म को किसी समुदाय को संस्थागत नाम देने के बजाय धर्म तथा पथप्रदर्शक के रूप में मानती थीं।

यहां इस बात का उल्लेख करना उपयुक्त होगा कि अमृत कौर के मन में अपने देश, अपने लोगों के प्रति बेहद प्यार था और गांधी जी के दक्षिण अफ्रीका से 1915 में भारत लौटने पर शुरू किए गए अहिंसापूर्ण आंदोलन से लगाव था। उन्होंने एक बार कहा था कि "भारत को विदेशी प्रभुत्व से मुक्त देखने की प्रबल इच्छा उनमें शुरू में श्री गोखले ने जगाई थी" और उन्हें उनसे ही यह पता चला था कि "जब वह देश में लौटेंगे तो वह भारत में क्रान्ति पैदा कर देगें। मेरे युवा मन को वे बातें याद है।" गांधी जी भारत आए तो उनसे उनका सहज सम्पर्क हो गया। उन्हें गांधी जी को पहली बार देखने का अवसर बम्बई में कांग्रेस सत्र, के दौरान प्राप्त हुआ। जिसमें उन्होंने भाग लिया था। उस पहली झलक के बारे में अमृत कौर ने बताया कि "उनमें एक अविचलित शक्ति, उत्साह और पूर्ण विनयशीलता झलकती थी, जो मेरे युवा मन में तस्वीर की भांति अंकित हो गई.....मैं महसूस करती हूं कि मैं उसी समय से उनके और उनके आन्दोलन के प्रति निष्ठावान हो गई हूं।

वह समय अनुकूल नहीं था। महिलाओं की समान प्रतिनिधित्व, अधिक शैक्षिणिक अवसर, महिलाओं के लिए अधिक मेडिकल कालेज की मांग और तत्कालीन ब्रिटिश राज के निरंकुश उपायों के विरूद्ध न्याय, समानता और गरिमा हेतु गांधीजी के नेतृत्व में कांग्रेस के संघर्ष, विदेशी शासन के विरूद्ध उनके अहिंसक आंदोलन और सत्याग्रह—इन सभी बातों से अमृत कौर का मन बेहद व्यथित हो गया था। उनकी गांधीजी से व्यक्तिगत रूप से 1919 में भेंट हुई थी। उन्हें श्री गोखले द्वारा की गई भविष्यवाणी का स्मरण हुआ।" मुझे आशा है कि एक दिन आप यह देखेंगे कि यह व्यक्ति भारत के भाग्य का संवार रहा है।" यह भाग्य-विधाता व्यक्ति जो गांधी जी के अलावा कोई अन्य व्यक्ति नहीं हो सकता था, अमृतसर में रोलट एक्ट आंदोलन के दौरान बुरी तरह से घायल होने पर एक दिन घटनाक्रमवश उनके पिताजी, राजा हरनाम सिंह के घर लाया गया था। गांधी जी के प्रति सम्मान होने के कारण उनके प्रति अमृत कौर के मन में प्रशंसा बढ़ गई थी। और उन्होंने इस आंदोलन से जुड़ने का निर्णय कर लिया। उस समय वह अपने पिता के घर में एक राजकुमारी के रूप में पूर्ण राजकीय वैभव और ऐश्वर्य से जीवन व्यतीत कर रहीं थीं।

यद्यपि वह अपने सभी भड़कीले वस्त्रों को जलाकर और खादी पहनने की आवश्यकता से संबंधित विषय पर गांधी जी के साथ पहली बार हुई बातचीत से पूर्णतः आश्वस्त नहीं थीं तथापि वह धनराशि दान में देकर गांधी जी के आंदोलन में सहायता देने के पक्ष में थीं। परन्तु गांधी जी के शब्दों मे ताकत होती थी और इन शब्दों ने उन्हें ऐसा करने के लिए प्रेरित किया। उन्होंने सूत कातना सीखा—परन्तु उन्होंने अपनी इच्छा से खादी नहीं पहनी। उन्होंने जालंधर में नगरपालिका शासन के "स्पिनर्स एसोसिएशन" का पुनर्गठन किया और शिमला में हरिजनों के साथ कार्य करना शुरू किया। उन्होंने स्वास्थ्य

संबंधी कारणों से यूरोप की अनेक बार यात्रा की। वह पुणे में अखिल भारतीय महिला सम्मेलन की संस्थापक सदस्य भी बन गईं। वर्ष 1930 में उनके पिता का निधन हो गया। अमृत कौर ने महसूस किया कि अब वह भारत की स्वतंत्रता के लिए गांधी जी द्वारा किए जा रहे कार्यों और उनके द्वारा चलाए जा रहे स्वतंत्रता आंदोलन के लिए पर्याप्त समय दे सकती हैं। वह 1933 में अखिल भारतीय महिला सम्मेलन की अध्यक्ष बन गईं।

1934 में अमृत कौर ने गांधी जी के साबरमती आश्रम में कार्य करना आरम्भ किया और अपने को देश सेवा के लिए समर्पित कर दिया। वहां उन्हें इस बात का आभास हुआ कि सभी दृष्टियों से स्वस्थ रहने के लिए गांधी जी का आंदोलन और आश्रम का कार्य एक व्यावहारिक आदर्श है। उन्होंने वर्धा और सेवाग्राम दोनों आश्रमों में कार्य किया। उन्होंने अनेक बार गांवों की यात्रा की और किसानों को स्वस्थ जीवन बिताने के लिए प्रेरित किया, लड़कियों के लिए अधिक स्कूल खोलने के लिए अभियान चलाया, बाल विवाह और बहु-विवाह प्रथा के उन्मूलन के लिए कार्य किया। उन्हें इस कार्य के लिए गांधी जी से प्रेरणा मिली और गांधी जी चाहते थे कि वह यहां के निवासियों और देश के बारे में अनुभव के आधार पर अधिक से अधिक जानकारी प्राप्त करें। मैंने लोगों से बात की है और जाना कि लोग उनकी प्रशंसा किस लिए करते हैं, उन्होंने शिमला में मेनरविले में राजकुमारी की जीवन शैली और आश्रम की जीवन शैली से किस प्रकार तालमेल बैठाया, उनकी आश्रम की जीवन शैली न केवल साधारण थीं बल्कि जब उन्हें सफाई करने के लिए कहा जाता था तो वे सफाई भी किया करती थीं और जब कभी भी अवसर पड़ने पर सभी आश्रमवासियों को दिया गया छोटे से छोटा कार्य भी करती थीं। उन्होंने आश्रम में खादी पहननी शुरू कर दी थी परन्तु अब वे हमेशा ही खादी पहनती थीं। उनकी संतुलित और संदर्शी भावना ने उन्हें अपनी जीवन शैली में सामंजस्य बिठाने के योग्य बनाया और गांधी जी का उन पर बहुत अधिक प्रभाव पड़ा। गांधी जी के साथ उनका संबंध शेष जीवन काल तक रहा। हम देखते हैं कि यह उनके कार्य और समाज सेवा के क्षेत्र के बोध, जनसाधारण के स्वास्थ्य के लिए उनके कार्य, शिशु कल्याण, महिला आंदोलन तथा उनके भारत के वाई० डब्ल्यू० सी० ए० आंदोलन के अस्तित्व में आने तथा उसके सुधार में स्पष्टतः झलकता है। गांधी जी, जो सभी परिस्थितियों में दूसरों के लिए अत्यधिक मानवीय तथा संवेदनशील थे, उन्होंने अपनी सहृदयता और समझ से पाया कि अमृत कौर मानवीय गुणों से परिपूर्ण हैं और इसके पश्चात वे गांधी जी के और निकट हो गईं।

शीघ्र ही वे गांधी जी की अंग्रेजी भाषा सचिव बन गईं। उनकी अंग्रेजी त्रुटि हीन थी। उनमें संतुलन, संवेदना तथा गहरी सामाजिक चेतना थी। सार्वजनिक भाषण देने में उनकी पटुता गांधी जी के संदेश को फैलाने में काफी सहायक बनीं। उनकी गहरी निष्ठा तथा

सच्चाई के प्रति प्यार ने उद्देश्य को बढ़ाया। यह ठीक है कि गांधी जी का पत्राचार तथा लेखन कार्य पर्वत समान थे, परन्तु अमृत कौर ने उस चुनौती को स्वीकार किया। गांधी जी उनकी कड़ी मेहनत को देखकर प्रायः उनको कम मेहनत करने के लिए कहते थे तथा बार-बार उनको शिमला में जाकर आराम करने का परामर्श देते थे। गांधी जी एक स्नेही लेकिन सख्ती से कार्य लेने वाले व्यक्ति थे। अमृत कौर ने उनसे कार्य में पूर्णता प्राप्त करना सीखा तथा एक आदर्श सचिव बनने का प्रयास किया। यह कहने की आवश्यकता नहीं है, कि यह अमृतकौर के लिए रचनात्मक प्रशिक्षण की अवधि थी जो कुछ समय के अंतराल में उनको एक प्रभावशाली स्वास्थ्य मंत्री, एक योग्य संसद सदस्य (दोनों सदनों का) तथा तत्कालीन भारत में कई संगठनों का प्रधान, अध्यक्ष बनाने में सहायक रही। आश्रम में अनुभव तथा प्रशिक्षण ने उनके व्यक्तित्व तथा चरित्र में नए आयाम जोड़े। उनका विश्व भर में अगणित लोगों से संपर्क हुआ तथा उन्होंने मानवता की भलाई के लिए असंख्य कार्य किए। वह अपने सहकर्मियों के लिए प्रेरणा स्रोत बन गई। उन्होंने दिखावा छोड़ दिया तथा वे दंभ को नापंसद करती थी। स्वेच्छिक त्याग के लिए उनकी क्षमता में वृद्धि हुई तथा उन्होंने एक श्रेष्ठ नैतिक सामर्थ्य का परिचय दिया जिसमें वे गुण थे जिनकी गांधी जी प्रशंसा करते थे। उन्होंने अपने बापू की (गांधी जी) बेझिझक निस्वार्थ भाव से सेवा की।

1942 में भारत छोड़ो आंदोलन के समय ब्रिटिश राज ने अमृत कौर को हिरासत में ले लिया था। जेल की कठिनाईयां उनके लिए अत्यधिक थीं। ब्रिटिश राज ने घबराहट वश उनको तीन वर्ष के लिए शिमला में घर पर नजरबंद रखा। जैसा कि पहले ही उल्लेख किया जा चुका है, अमृत कौर स्वतंत्र भारत की पहली सरकार में प्रथम स्वास्थ्य मंत्री बनीं। गांधी जी ने उनको यह लिखा था "मैं समझता हूं कि अब समस्त परिवार आपके हाथ होगा..... मैं प्रतीक्षा कर रहा हूं देख रहा हूं तथा प्रार्थना कर रहा हूं।" गांधी जी की 1948 में एक हत्यारे द्वारा हत्या करने का उन पर प्रथम प्रभाव केवल एक प्रिय नेता तथा मित्र को खो देने की भावना ही नहीं थी, बल्कि उन्होंने यह महसूस किया जैसे कि उन्होंने अपना संरक्षक खो दिया था।

यदि हम यह मनन न करें कि उन्होंने गांधी जी, तथा समस्त मानवता, कुटुम्ब के लिए उनके प्यार, से उन्होंने कितनी अच्छी सीख ली थी, तो यह वर्णन अपूर्ण रहेगा। विश्व के प्रति उनकी चिंता बहुआयामी थी। रैड क्रास, विश्व स्वास्थ्य संगठन तथा वाई० डब्ल्यू० सी० ए० के साथ कार्य करके उन्होने अपनी सेवाओं को अंतर्राष्ट्रीयता के मानवीय गुण का रूप दिया। उन्होंने कभी व्यक्ति-व्यक्ति में भेद नहीं किया। क्योंकि वह समझती थी कि अपनों की चिंता तो सभी करते हैं।

वह कार्य करने में विश्वास करती थी। उन्होंने अपने संस्मरण लिखने प्रारम्भ कर दिए तथा अगस्त 1947 में भारत के स्वतंत्रता प्राप्त करने तक की अपनी आत्मकथा पूरी कर ली थी। लेकिन तत्पश्चात् वे कुछ भी नहीं लिख सकी। चूंकि दिल्ली में उन्हें लेखन-कार्य के लिए समय नहीं मिला। इसलिए उन्हें उम्मीद थी कि शिमला के शांतिपूर्ण वातावरण में वह आगे लिख सकेंगी। लेकिन ऐसा नहीं हुआ। 6 फरवरी, 1964 की प्रातः वह हृदय गति रुक जाने से चल बसी। ऐसा प्रतीत हुआ कि उनकी आत्मा देह से अलग हो गई—मानो आत्मा ने देह को स्वतंत्र कर दिया। जब मैंने जया थदानी से फोन पर यह पूछा कि क्या उन्होंने आने वाली पीढ़ियों के लिए कोई पुस्तकें अथवा लेख छोड़े हैं जिनसे वे उनके ज्ञान तथा अनुभव से कुछ सीख सकें तो उन्होंने यह बताया कि राजकुमारी अमृत कौर ने "लोकल गर्वनमेंट" पर एक पाण्डुलिपि तथा स्वास्थ्य पर लेख लिखे थे। आशा की जाती है कि उनके अपूर्ण-कार्य, उनकी आत्मकथा को पूरा किया जायेगा। निःसन्देह यह भावी पीढ़ी तथा समकालीन भारत के युवाओं के लिए महत्वपूर्ण दस्तावेज होगा जो न केवल उससे लाभान्वित होंगे बल्कि अपने जीवन को उनके जैसा उन्नत भी बना सकेंगे।

राजकुमारी अमृत कौर को ..... में चौथा रेने सैन्ड पुरस्कार मिला था जो समाज सेवा के लिए, राष्ट्रीय तथा अंतर्राष्ट्रीय, विशेषरूप से स्वास्थ्य के क्षेत्र में, विशिष्ट सेवा के लिए प्रदान किया जाता है। लेकिन जब उनके कार्य के लिए ब्रिटिश राज ने इस पुरस्कार की घोषणा की तो राजकुमारी ने शिष्टतापूर्वक उस पुरस्कार को स्वीकार करने से इन्कार कर दिया। मैं राजकुमारी अमृत कौर द्वारा 23 अप्रैल, 1962 को यूनिस एन किएस को लिखे पत्र का उदाहरण दिए बिना नहीं रह सकताः

> "मेरे घर में एक दान-पात्र है तथा मैं इसे प्रत्येक वर्ष के अन्त में खोलती हूं। दान देने वालों में मेरे अपने कर्मचारी हैं जो प्रत्येक माह की पहली तारीख को, जब उनको वेतन मिलता था, थोड़ा दान करते हैं। मैं, जैसा कि मैं विगत पैंतीस वर्षों से कर रही हूं जो भी भिखारी देखती हूं उसके लिए पच्चीस नए पैसे उसमें डालती रहती हूं। जब मैं गांधी जी के साथ थी तो मैंने यह शपथ ली थी कि भिखारियों को कुछ भी नहीं दिया जायेगा बल्कि उनको जो कुछ मैं देना चाहती हूं उसको दान-पात्र में रखूंगी। इस वर्ष मुझे अपने गुप्त-धन में 70 रुपये मिले जिसमें से मैं 35 रुपये राष्ट्रीय "वाई" भवन निधि के लिए भेज रहा हूं और 35 रुपये कांस्टैशिया को उनकी भवन निधि के लिए। यह महासागर में एक बूंद के समान है और इसके साथ मेरी शुभकामनायें हैं।"

यह पत्र उस विवेकशील महिला के बारे में बहुत कुछ बताता है जिसकी वचनबद्धता, निष्ठा, दोष को स्वीकार करने का साहस, तर्कसंगत दृष्टिकोण, व्यय की अन्तर्जात भावना

और न्यायोचित कार्य शैली में एक ऐसे मस्तिष्क का भान होता है जो कि नए विचारों के लिए एक मुक्त आगार की तरह था—जैसा कि आईवी खान कहती हैं कि जब मैंने उनका साक्षात्कार लिया (16 नवम्बर, 1990 को दिल्ली के पास), तो यह बात विशेष रूप से महसूस की कि उनके लिए यह एक देने की भावना थी और वह राशि महत्व नहीं रखती थी। वे जिस कार्य को आरम्भ करती थीं उसकी त्रुटियों के प्रति उदार थीं। उनके जीवन और अपने साथियों के प्रति उनके कार्य ने हमारी विचारणा तथा बोध को आज एक नया आयाम दिया क्योंकि निःसंदेह वह उनके भविष्य, उनके अस्तित्व तथा संभावनाओं के बारे में चिंतित थीं। वह एक न्यायोचित तथा मानवीय व्यवस्था के प्रति अपनी निष्ठा में अविचल रहीं जिसमें मानव जाति न केवल भारत अपितु, समग्र विश्व में, अपना अधिकृत स्थान प्राप्त कर सकेगी।

11

स्मृति में आइवी खां—*

"उन्हें हवाओं से छिपने की जगह, तूफान से बचने के स्थल, मरुस्थल में झरने की भांति और सुनसान में एक बड़ी चट्टान की छाया की उपमा दी गई है।"

जब हम राजकुमारी अमृत कौर को याद करते हैं तो बाइबिल की इनं पंक्तियों का हमें स्मरण हो जाता है।

उनका दृष्टिकोण इतना व्यापक था कि उसमें सभी प्रकार के मतों वाले लोग समा सकते थे। उनके विशाल हृदय में प्रत्येक व्यक्ति अपना स्थान पा लेता था। उन्होंने अनेक विविध कारणों से अपना सब कुछ त्याग दिया किंतु हमें किसी तरह ऐसा महसूस हुआ कि हमारी भलाई करना उनका प्रमुख उद्देश्य था और इस प्रकार हमारा सोचना सही था और इसी प्रकार के दूसरे व्यक्ति भी सही थे जिन्होंने यह सोचा था। यह बात आश्चर्यचकित करने वाली है कि उन्होंने इस अराध्य सच्चाई को किस प्रकार व्यक्त किया किन्तु हम यह मानते हैं कि वास्तविक चिंता अनंत लोगों के लिए है और इसमें सभी के लिए स्थान है।

यद्यपि वे एक अत्यधिक व्यस्त महिला थीं, फिर भी उनसे काफी आसानी से मिला जा सकता था और यदि कोई उनसे मिलना तथा उनकी सलाह लेना चाहता था तो आसानी से उनसे मिल सकता था। उनके असंख्य उत्तरदायित्वों की सभी अपेक्षाओं तथा दबावों के बीच जब कोई व्यक्ति अपनी समस्या लेकर उनके पास जाता था तो ऐसा लगता था कि उनके पास पर्याप्त समय है। किसी तरह की जल्दबाजी का कोई आभास नहीं होता था जैसा कि प्रायः व्यस्त लोग जताया करते हैं। उनके साथ रहना आरामदेय होता था किंतु

---

*कुमारी आइवी खां भारत के वाई० डब्ल्यू सी० ए० की महासचिव हैं।

यह एक सक्रिय मस्तिष्क की शांति होती थी क्योंकि वे अपने सामने आए मामले पर पूरा ध्यान देती थीं। उनके जबरदस्त तथा निरंतर दबावों के बावजूद, हैरानी की बात है कि हम वाई० डब्ल्यू० सी० ए० में इस प्रकार प्रायः उन्हें सहजता से ले लेते थे। यदि वे वहां नहीं होती थीं तो बैठकें अच्छी नहीं लगती थीं, उनकी उपस्थिति के बिना समारोह अधूरे से लगते थे।

उनकी प्रत्येक दिन व्यस्तताएं बहुत अधिक होती थीं फिर भी विगत को स्मरण करते हुए मैं हैरान होता हूं कि किस प्रकार उनकी रुचि, चिंता और उनका समय जो अत्यधिक मूल्यवान था, सर्वदा हमें उपलब्ध होता था। वे कभी भी जल्दी में नहीं होती थीं और न ही कभी देर करती थीं।

राजकुमारी का **लोगों** में विश्वास था और वे जानती थीं कि लोगों से कैसे बात की जाये। प्रतयेक मानवीय संबंध में, बिना कुछ प्राप्त करने की इच्छा के देने का रवैया, सीखने की इच्छा के बिना शिक्षा देने से संप्रेषण की संभावना कम हो जाती है और इससे असंतोष जैसी बाधा उत्पन्न होती है क्योंकि यह मानव की पहचान तथा उसके प्रति सम्मान की कमी के कारण होता है। राजकुमारी में उदारता से ग्रहण करने की उतनी ही भावना थीं जितनी कि देने की।

लोगों के साथ कार्य करने, बीते हुए दिनों से अनुभव प्राप्त करने, उन्हें सौंपे गये असंख्य कार्यों को बिना किसी उत्तेजना के करती रहतीं थीं। वे राजनीतिक कार्यकलापों में परिपक्व थीं और उनके अध्यक्षता करने के संतुलित तकनीक तथा सक्षम ढंग को देखकर खुशी होती थी।

समस्या को अपने नजरिये से निष्पक्ष रूप से देखने की क्षमता और अपने अनुभवों से काफी भिन्न अनुभवों के प्रति असाधारण सराहना-भाव ने उन्हें सभी तरह के लोगों—दुर्बल और विनम्र, विख्यात और शक्तिवान में समान रूप से प्रिय बना दिया।

प्रत्यर्पण की भावना के बावजूद कुछ मामलों में उनका रवैया सदैव सख्त रहा। उन्होंने न तो तभी अधिक स्वतंत्रता ली और न ही किसी को छूट दी। "मैंने सभी लोगों को महत्व दिया परंतु किसी को अधिक नहीं", उन्होंने एक बार कहा था। और तथापि उनके पास कार्य करने की असाधारण क्षमता ही नहीं वरन् अन्य लोगों से

कार्य कराने की भी क्षमता थी। जिन्होंने भी उनके साथ कार्य किया उन्होंने अपने एक ऐसे नेता को गौरव दिया जिन्होंने महान सत्यनिष्ठा का जन-सद्भावना से एकाकार किया।

हम उनके आलोचनात्मक दृष्टिकोण, स्वस्थ संशयाभिवृत्ति और व्यावहारिक चतुरता की सराहना करते हैं क्योंकि यही गुण आवेग को बड़ी सॉम्यता किंतु दृढ़ता से शान्त कर देती थी। वह इतनी दक्ष थीं कि जो लोग दिखावा करते थे, वह उनको बड़ी जल्दी से इसका अहसास करा देती थी। वह सदैव सकारात्मक किंतु कई बार सपाट और अवसर पड़ने पर खरा उत्तर देती थी। वह काफी हद तक अथक परिश्रमी और मंजी हुई कार्यकर्त्ता थीं और उनमें सहज अनुशासन बोध था। राजकुमारी ने कई संगठनों में कार्य किया, वह राष्ट्रीय और अंतर्राष्ट्रीय मंच में कई बड़े सामाजिक, शैक्षणिक, सांस्कृतिक और मानवप्रेमी उपक्रमों से संबंधित थीं। उन्होंने दिखा दिया कि किसी उद्देश्य के लिए कैसे बिना कोई समझौता किए सुलह और समझ रूपी हथियारों से लड़ा जाए। उन्होंने विवाद के उचित और शांतिपूर्ण हल में सांस्थानिक सुरक्षा और व्यक्तिगत प्रतिष्ठा को आड़े आने से इंकार कर दिया। उनके साथ कार्य करते हुए हर कोई महसूस कर सकता था कि जटिल समस्याओं को निपटाने के मामले में वह उनकी सहजता और दृश्यमान तीक्ष्ण बुद्धि पर कितने निर्भर हैं। बैठकों में, जब किसी चीज को अमल में लाना होता था, तो जैसा कि अक्सर होता है, राजकुमारी संकोच को आड़े नहीं आने देती थी। लगभग एक दशक के लिए ऐसे ओजस्वी और बुद्धिमान, अनुशासित नेता के साथ कार्य करने का अनुभव मेरे लिए बहुत बड़ा था। उन्होंने अपने विवेक और विश्वास द्वारा अपना दायित्व पूरा किया। उनके प्रेम में, कहीं भी भावनाओं का लेशमात्र नहीं था। वे लोग जो उनके पास दुःखी मन से आते थे, चाहे वह वास्तविक हो अथवा काल्पनिक, उनका सदैव पूरा ध्यान रखा जाता था। यदि समस्या या कठिनाई काल्पनिक नहीं होती थी तो वह इस बात का आश्वासन देती थी कि वह बढ़ेगी नहीं किंतु स्वयं की सहानुभूति के लिए उनका धैर्य बहुत कम था। वे असाधारण रूप से प्रदर्शन में विश्वास नहीं करती थी, विरल अवसरों को छोड़कर वे कभी भी वाणी से मुखर नहीं होती थीं, फिर भी उनके पास प्यार भरी दयालुता का एक ऐसा प्रकाश था कि कोई भी व्यक्ति उससे प्रभावित हुए बिना उनके पास से नहीं आया।

राजकुमारी एक सर्वश्रेष्ठ चन्दा जुटाने वाली थीं। जिन उद्देश्यों के लिए वे समर्थन चाहती थी उन कारणों में उनका विश्वास तथा जिस व्यक्ति से वे सहायता मांगती थी, उसमें उनका विश्वास इतना अधिक था, कि उनके अनुरोध के उत्तर में देने वाले का विश्वास सदा के लिए सुदृढ़ हो जाता था।

उपहार के आकार को वे महत्व नहीं देती थी। वे हमें प्रायः "विधवा की दमड़ी", का दृष्टान्त देती थीं जिसने अधिक दिया क्योंकि उस ने अपना सभी कुछ दे दिया था।

राजकुमारी के पास अपने घरेलू कर्मचारियों से योगदान को प्रोत्साहित करने के साधारण तरीके थे, गिरजाघरों में दान-पात्र की तरह। उनके घर के प्रवेश हाल में एक मेज पर एक लम्बे पीतल के कलश में सफेदे के काफी पत्तों के अतिरिक्त एक कटोरा रखा होता था, सुगन्धित हरा स्वागत कटोरा उन व्यक्तियों से अंशदान के लिए था जो उनसे मिलने आते थे तथा उसमें उन व्यक्तियों के कुछ सिक्के होते थे जो उनके घर में कार्य करते थे।

एक बार उन्होंने एक योजना "वाई०डब्ल्यू०सी०ए० के मित्र" बनाई। "मित्रों" से अंशदान अधिकांशतया कम राशि का था। लेकिन महीनों के पश्चात् यह काफी हो जाता था। समय समय पर "मित्रों" से एकत्रित की गई धनराशि का एक चैक, दानियों के लाभों तथा पत्तों की टाईप की गई सूची के साथ एसोसियेशन को भेजती थी। वे रसीदों का पूरा ध्यान रखती थी तथा यह सुनिश्चित करती थी कि पावतियां निजी तौर पर तैयार की जाएं तथा तुरन्त भेजी जाएं।

मुझे एक घटना याद है जब मैं उनके पास एसोसियेशन में कुछ कार्य से गया था, वे उस दिन विशेष रूप से व्यस्त थी, इसलिए जब हमारा कार्य समाप्त हुआ, तो मैं शीघ्रता से बाहर आ रहा था, जब उन्होंने मुझे वापिस बुलाया तथा मुझे एक लिफाफा दिया जिसका मैंने वाई०डब्ल्यू०सी०ए० के "मित्रों" से एकत्र किये गये अंशदान के रूप में स्वीकार किया। मैं यह देखकर आश्चर्यचकित रह गया कि यह पचास हजार रुपये का चैक था—दानकर्त्ता स्वयं राजकुमारी थीं। उन्होंने बताया कि वह कुछ समय से यह सोच रही थी कि राष्ट्रीय युवाओं के लिए एक सामूहिक निधि की आवश्यकता है जिसका निवेश किया जा सके तथा जिसके ब्याज को कार्य के लिए प्रयोग किया जा सके। उन्होंने कहा "आप सामूहिक निधि को इस राशि के साथ प्रारम्भ कर सकते हैं।" वास्तव में, उनके लिए छोटे तथा बड़े उपहार समान रूप से महत्वपूर्ण थे।

राजकुमारी ने देश भर में कई भवनों की नींव रखी, जो आज न केवल उनकी कल्पना के ईंट और गारे के स्मारक हैं, बल्कि ऐसे स्थान हैं जहां संगठन तथा संस्थाएं चल रही हैं, जहां महिलाएं आश्रय तथा कार्य पाती हैं जहां व्यक्ति रहने तथा सीखने के लिए आते हैं तथा राहत तथा आशा पाते हैं।

राजकुमारी एक दुबली-पतली, साधारण कद-काठी की, सौम्य सज-धज वाली महिला थी। उनका सौन्दर्य प्रेम, सादगी के साथ उनका स्वच्छता के लिए अनुराग तथा शालीनतापूर्ण परिष्कृति ने उनकी जीवन शैली को एक विशिष्टता प्रदान की।

उनका एक महान गुण था पहले सुनना और फिर उस पर सोच-विचार करना तथा एक सरल सच्चाई प्रकट करना जो मामले की गहराई तक गई होती थी, और जिसको हमारे तात्कालिक जारी कार्य की उत्तेजना में अनदेखा कर दिया गया था।

एक बार एक ग्रुप हमारे आन्दोलन के शताब्दी समारोह की योजना बना रहा था। इस संबंध में सजीव चर्चाएं थीं कि हमारे 100 वर्ष के इतिहास को कैसे दिखाया जाए। हमने अभिलेखागारों को छान डाला तथा निराली जीवन झांकियों तथा पुराने फोटोचित्रों पर काफी उल्लास था। शोर-शराबे के बीच, राजकुमारी ने विनम्र आवाज में कहा था, " क्या हमारे मन में यह प्रश्न उठा है कि क्या हमारी एसोसिएशन का विकास हो रहा है, अथवा यह केवल पुरानी हो रही है।" उन्होंने आगे यह भी कहा, "क्या हम नई चुनौतियों का सामना करने के लिए बड़े हो रहे हैं, क्या हम सामुदायिक आवश्यकताओं के प्रति उत्तरदायित्व की गहन भावना के साथ रहना सीख रहे हैं? क्या युवा आज हमें संगत समझते हैं? क्या महिलाओं के अधिकारों के लिए हमारा संघर्ष सशक्त और सतत जारी है? क्या हमें एक मध्य वर्ग के रूप में कार्य करना मध्यवर्गी आन्दोलन के रूप में सुविधाजनक जान पड़ता है—अथवा क्या हम एक प्रथम पंक्ति आन्दोलन चलाने के लिए तैयार हैं?" इन प्रश्नों पर हमें विचार करना है: उनका संदेश स्पष्ट तथा सरल था "हमारे सामूहिक जीवन में वर्षों को जोड़ने का क्या अर्थ है?"

कई बातों के लिए हम राजकुमारी अमृतकौर को याद करते हैं"।

उनके साहस के लिए जिसने विनम्रता की ताकत के साथ आगे बढ़ने की हिम्मत की।

कठिनाईयों के समक्ष लक्ष्यों को प्राप्त करने में उनके धैर्य तथा दृढ़ता और सर्वोपरि, बलिदान तथा सेवा में उनकी प्रशांति तथा प्रसन्नता।

राजकुमारी अमृतकौर सदैव ही भद्र महिला रहीं और हमारा उन जैसी महिला से फिर से मिलना विरल ही है।

राजकुमारी अमृत कौर—एक उदात्त व्यक्तित्व

—फूलरेणु गुहा*

मैं राजकुमारी अमृत कौर से कब मिला यह मुझे ठीक-ठीक याद नहीं है किन्तु मुझे इतना अवश्य याद है कि मैंने सबसे पहले उन्हें अखिल भारतीय कांग्रेस समिति की बैठक में दूर से देखा था। एक आकर्षक व्यक्तित्व था उनका—लम्बी तथा पतली, चाहे गर्मी हो अथवा सर्दी वह सदैव बेदाग सफेद वस्त्र पहने रहती थीं और सदैव अपने सिर को ढक कर रखती थी, यह स्वतंत्रता से बहुत पहले की बात है।

चौथे दशक के प्रारंभिक वर्षों में अखिल भारतीय महिला सम्मेलन में मेरा उनसे निकट परिचय हुआ। लम्बे अरसे तक वे अखिल भारतीय महिला सम्मेलन की स्थायी समिति तथा कार्यकारी समिति में नियमित रूप से भाग लेती रहीं। एक सदस्य के रूप में मैं सदैव इसकी बैठकों में भाग लेती रही। बंगाल के सूखे के बाद जब श्रीमती विजयलक्ष्मी पंडित अखिल भारतीय महिला सम्मेलन की प्रेसीडेंट थी, तब मुझे राजकुमारी कौर के साथ कार्य करने का अवसर प्राप्त हुआ था। सूखे के दौरान अखिल भारतीय महिला सम्मेलन के अविभक्त बंगाल में बहुत से केन्द्र थे और सूखे की स्थिति के कारण शिशुगृह खोले गए थे। इस अवधि में इन केन्द्रों के विकास तथा इन बच्चों के पुनर्वास तथा शिक्षा को लेकर प्रायः हमारी मुलाकात हुआ करती थी।

वह बहुत मृदुभाषी थी और वह प्राय धीमी आवाज में बात करती थी। मुझे उनमें एक नववधु की झलक दिखाई देती थी।

---

*श्रीमती फूलरेणु गुहा संसद की एक भूतपूर्व सदस्या हैं।

फिर भी वह अपनी धारणाओं के प्रति दृढ़ थीं। वह भिन्न विचारों वाले भिन्न-भिन्न व्यक्तियों की बात धैर्य से सुनती थीं। किन्तु उनके अपने विचार थे और अपनी राय बेझिझक व्यक्त करती थीं। वह किसी भी निर्णय में अपने मित्रों की बात को काटने में संकोच नहीं करती थीं। किन्तु सहकर्मियों से भिन्न राय होने पर भी उनके प्रति राजकुमारी जी के रवैये में कोई अंतर नहीं आता था। जब चर्चा समाप्त हो जाती थी तो वह सहज मैत्रीपूर्ण व्यवहार करती थीं।

मुझे सही तिथि याद नहीं है किन्तु मुझे एक प्रसंग की धुंधली-सी याद है। दिल्ली में हमारी एक बैठक चल रही थी तब एक सफेद कपड़े पहने राजकुमारी अमृत कौर ने सफेद किट और हाथ में टैनिस का एक रेकिट लेकर बैठक में प्रवेश किया।

स्वतंत्रता के बाद, वह स्वतंत्र भारत में पहली महिला स्वास्थ्य मंत्री बनीं। किन्तु वह कभी भी दिल्ली में होने वाली अखिल भारतीय महिला सम्मेलन की बैठकों में आने से नहीं चूकीं, यद्यपि वह दिल्ली से बाहर होने वाली बैठकों में पहले की तरह नियमित रूप से भाग नहीं ले सकीं।

स्वतंत्रता-प्राप्ति से पहले के तीन अखिल भारतीय बाल संगठनों, का 1952 में विलय कर भारतीय बाल कल्याण परिषद् नामक संस्था बना दी गयी। उन्होंने इसके लिए भी प्रयास किए। एक संस्थापक सदस्य के रूप में उन्होंने इस संगठन का विकास करने के लिए तथा निधियां प्राप्त करने के लिए सक्रिय रुचि ली। मैं इन नए संगठन-भारतीय शिशु कल्याण परिषद की सदस्या थी और वह कार्यकर्त्ताओं के बच्चों का, विशेषतौर पर उनके स्वास्थ्य का, ध्यान रखने का निरंतर परामर्श देती रहती थीं।

आमोद के क्षणों में वह बड़ी वाकपटु थीं और कार्यकर्त्ताओं के साथ बातचीत में बड़ी उन्मुक्तता तथा बेबाकी का परिचय देती थीं। वह सदैव अपने कार्यकर्त्ताओं तथा सहयोगियों को सही मार्गदर्शन देती थीं। और उन्हें बेहतर कार्य करने के लिए प्रेरित करती थीं। हल्के-फुल्के मूड में वह हंसी-मजाक का लुत्फ उठाती थीं तथा पार्टियों तथा रात्रि भोज का पूरा आनंद लेती थीं।

मैं उन्हें एक संसद्विद के रूप में कभी भी नहीं जानती थी, केवल एक कांग्रेस कार्यकर्त्ताओं तथा समाजसेवी के रूप में जानती थी। मैंने तो समाजसेवा के क्षेत्र में उनके साथ कार्य किया है। बैठकों तथा जन सभाओं में उनके स्वभाव, व्यवहार तथा आचरण ने मेरे मस्तिष्क पर एक अमिट छाप छोड़ी। वह एक नेता तथा एक साक्षी के रूप में सदैव मेरे साथ रहेंगी।

राजकुमारी अमृत कौर: उनका जीवन, कार्य और विचारधारा

—श्रीमती कमला कुमार*

राजकुमारी अमृत कौर भारत की महानतम महिलाओं में से एक थीं। विशेष रूप से महिलाओं की समस्याओं और सामान्य रूप से पूरे राष्ट्र की समस्याओं के प्रति उनका समर दृष्टिकोण था। महिला उत्थान, स्वास्थ्य और खेलों के क्षेत्र में उनके द्वारा किए गए उत्कृष्ट योगदान को भारत के स्वतंत्रता पूर्व इतिहास में स्वर्ण अक्षरों में लिखा जाएगा। उन्हें कई वर्षों तक गांधी जी के साथ निकट रूप से कार्य करने का परम सौभाग्य प्राप्त हुआ और वे उनके महान विचारों को अमल में लाने में सक्षम थीं। उनकी तुलना स्वामी विवेकानन्द से की जा सकती है, जिन्होंने अपने गुरू रामकृष्ण परमहंस के संदेशों का प्रचार किया।

राजकुमारी का जन्म पंजाब की कपूरथला रियासत के शाही परिवार में 2 फरवरी, 1889 को हुआ था। वह सात पुत्रों के बीच में एकलौती पुत्री थीं। उनके पिता राजा सर हरनाम सिंह ने धर्म परिवर्तन के कारण कपूरथला की गद्दी का अधिकार गंवा दिया था। उन्हें अपने पिता से इसाई धर्म विरासत में मिला था। राजा हरनाम सिंह की पत्नी रानी हरनाम कौर एक बंगालिन थीं और पादरी सम्प्रदाय से थी।

राजकुमारी अमृत कौर ने अपनी आरम्भिक शिक्षा इंगलैंड में डोर्सटशाइर के लड़कियों के शेरबोर्न स्कूल में ग्रहण की थी। इंगलैंड में छात्रा के रूप में उन्होंने खेलों में गहरी रुचि दिखाई। उन्होंने हाकी, क्रिकेट और टेनिस में विशेष पहचान बनाई।

स्कूली शिक्षा के पश्चात् उन्होंने आक्सफोर्ड यूनिवर्सिटी में प्रवेश लिया। वह अपनी स्नातक शिक्षा पूरी नहीं कर सकी और भारत लौट आई। इंगलैंड में अपने प्रवास के दौरान उन्होंने गहन अध्ययन किया और पूरे यूरोप का व्यापक भ्रमण किया। उन्होने पियानो बजाने में भी दक्षता प्राप्त की। वह पश्चिमी शास्त्रीय संगीत की बहुत शौकीन थी। वह

*श्रीमती कमला कुमार एक प्रसिद्ध समाज सेविका है।

फ्रांसीसी और इतालवी भाषाएं धाराप्रवाह बोलती थी। जब वह भारत वापस लौटीं तो उन्हें यह पता नहीं था कि उनके भाग्य में क्या लिखा है। वह उनके जीवन में एक नया मोड़ था जब उन्होंने अपने शाही जीवन का परित्याग करके स्वतंत्रता संघर्ष और स्वदेशी आंदोलन के लिए अपने आपको समर्पित कर दिया। अपने अंदर इस परिवर्तन के बारे में राजकुमारी कहती हैं, "मुझे अपनी वयःसंधि के दौरान ही विचित्र बोध का अहसास हुआ। मुझे यह पता चला कि मेरा संसार वास्तविक संसार नहीं है। उदाहरण के लिए मुझे याद आ रहा है कि मेरी इंगलैंड से वापसी के समय मुझे अपराध बोध हुआ जब मैंने भिखारियों को देखा और यह अहसास और तेज होता चला गया।"

जब उनकी अन्तर्रात्मा में एक द्वन्द मचा हुआ था, उसी दौरान उन्हें महान पुरुषों जैसे गोपाल कृष्ण गोखले, पंडित मदन मोहन मालवीय और सुरेन्द्रनाथ बनर्जी से मिलने का अवसर प्राप्त हुआ जो प्रायः उनके पिता राजा हरनाम सिंह से मिलने आते रहते.थे। राजा हरनाम सिंह एक राष्ट्रवादी व्यक्ति थे और स्वतंत्रता आंदोलन से सक्रिय रूप से जुड़े हुए थे।

तब 20 वर्षीय राजकुमारी का व्यक्तित्व बहुत मोहक था। अनेक युवक उनसे विवाह करने को लालायित थे। किन्तु वह अपने पूरी जीवन काल में अविवाहित ही रहीं और उन्होंने देशसेवा को ही चुना।

उन्होंने गोपाल कृष्ण गोखले के माध्यम से गांधीजी के बारे में सुना था और वह उनसे मिलने के लिए अत्यधिक आतुर थी। उन्हें गांधी जी से मिलने का प्रथम अवसर उस समय प्राप्त हुआ जब वह जालन्धर आए थे और राजा हरनाम सिंह के घर में ठहरे थे। उन्हें चोट लग गई थी और उनके लिए विश्राम करना आवश्यक था। राजकुमारी गांधीजी से अत्यधिक प्रभावित हुई थी। उस समय गांधी जी ने उन्हें मंहगे रेशमी वस्त्र पहनने के लिए डांटा था और खादी पहनने का सुझाव दिया था। जो उन्हें कतई बुरा नहीं लगा था। उनके शब्दों में "उनकी बातों में इतनी शक्ति सच्चाई और विनम्रता थी कि वे सीधे मेरे मन को छू गई और मुझे यह महसूस होने लगा कि मैं उनके तथा उनकी जीवन पद्धति के प्रति कृतज्ञ हूं। हालांकि परिस्थितियों ने मुझे उनके साथ वास्तविक रूप में रहने का अवसर उसके बहुत दिनों बाद तक प्रदान नहीं किया।"

राजकुमारी गांधी जी के आदर्शों और विचारों से अत्यधिक प्रभावित थीं और अपने जीवन के अंत तक उन्होंने इन आदर्शों का निरंतर अनुपालन किया। उनके इसी प्रभाव के कारण विभिन्न समस्याओं के प्रति उनका दृष्टिकोण व्यापक होता था।

उन्होंने 1930 में गांधीजी के साथ कार्य करना आरंभ किया और सोलह वर्ष तक उनकी सचिव के रूप में कार्य किया। वे उनके साथ सेवाग्राम और वृद्धा आश्रम में रहीं।

आश्रम की सदस्या के रूप में राजकुमारी को सफाई करने, झाड़ू लगाने और कपड़े धोने जैसे अनेक ऐसे कार्य करने पड़ते थे जो उन्होंने राजकुमारी के रूप में नहीं किए थे। वे याद करती हैं, "वर्षों बाद जब मैं उनके साथ मगुनवाड़ी में रहने के लिए आई, तो उन्होंने शायद महसूस किया कि मैं अपने उन ऐशों आराम की आदतों को छोड़ नहीं पाऊंगी जिनकी मैं आदी थी। वह मुझे धरती पर सोने की अनुमति नहीं देंगे। मुझे अपनी प्लेटें आदि भी नहीं धोने देते, मैं सब काम करने की इच्छुक थी और मैंने उनसे सभी काम करने की अनुमति देने का आग्रह किया।" गांधी जी जब कभी बाहर गए हुए होते थे तो उन्हें नियमित रूप से पत्र लिखते रहते थे। वे उन्हें स्नेहपूर्वक चि० अमृत कहकर संबोधित किया करते थे। 21 अक्तूबर, 1946 को उन्हें लिखे गए पत्र में गांधी जी यह लिखते हैं "तम्हें जो कठिनाईयां सहनी पड़ रही हैं उनके लिए मुझे खेद है। यदि तुम इसका सही ढंग से व्याख्या करोगी तो इससे तुम्हारा कल्याण होगा। शारीरिक कष्ट को अध्यात्मिक सुख में बदला जा सकता है। यह एक कठिन प्रक्रिया है परन्तु यदि किसी व्यक्ति को वास्तव में धनी बनना है, तो उसे ऐसा करना ही होगा। इसके लिए यह आवश्यक है कि व्यक्ति को अपने विचारों में अभिवृद्धि करने के लिए आलस्य पर काबू पाना चाहिए।" 16 अगस्त, 1947 को पटना से लिखे गए अपने एक अन्य पत्र में लिखते हैं, "तो आप मंत्री बन गई हैं, अब आपको दृढ़ और सत्यवादी होना चाहिए। आपको सामूहिक कार्य पर बल देना चाहिए। इससे अधिक से अधिक बातें आपकी जानकारी में आएंगी।"

राजकुमारी स्वतंत्र भारत की मंत्री बनने वाली प्रथम महिला थीं और उन्हें पंडित जवाहर लाल नेहरू के प्रधानमंत्रित्व के अंतर्गत बनाई गई प्रथम मंत्रिपरिषद् में स्वास्थ्य मंत्री के पद पर नियुक्त किया गया। वह इस पद पर 1957 तक रहीं। स्वास्थ्य के अतिरिक्त उनके पास आवास, खेल और स्थानीय शासन विभागों का भी कार्यभार था। 1957 में वह राज्य सभा की सदस्य बनीं।

स्वास्थ्य मंत्री के रूप में स्वास्थ्य के क्षेत्र में उन्होंने कई कार्यक्रम आरम्भ किए। नई दिल्ली में अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान (ए० आई० आई० एम० एस०) की स्थापना उनका उत्कृष्ट योगदान था। शायद संस्थान से बाहर के बहुत कम लोग इस तथ्य से अवगत हों कि अपने व्यक्तिगत प्रभाव से उन्होंने विभिन्न देशों और संस्थाओं से लाखो डालर का चन्दा और उपस्कर प्राप्त किये थे। ऐसे संस्थान की स्थापना करने का विचार 1943 में भोरे आयोग के प्रतिवेदन में दिया गया था लेकिन धन के अभाव के कारण इसे ताक पर रख दिया गया था। राज कुमारी जी के प्रयासों से ही अस्पताल की शुरूआत हुई। वह न्यूजीलैंड के प्रधान मंत्री को जानती थी और उनसे उन्होंने 10 लाख पौंड का चन्दा प्राप्त किया। बाद में 1959 में जब वह भारत की यात्रा पर आए तो उन्होंने एक लाख पौंड का और चन्दा दिया। उनके अनुरोध पर आस्ट्रेलिया की सरकार एक कार्यशाला के निर्माण और 80 हजार पौंड मूल्य के उपस्कर भेजने के साथ-साथ भारतीय कार्मिकों को प्रशिक्षित करने के लिए सहमत हो गई। उन्होंने संयुक्त राज्य अमरीका से भी चन्दा प्राप्त किया। आज अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान चिकित्सा शिक्षा में विशिष्टता का केन्द्र है। अपनी मृत्यु से कुछ समय पूर्व उन्होंने शिमला स्थित अपना घर भारत सरकार को दान में दे दिया ताकि उसे अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान के डाक्टरों और नर्सों के लिए "होलीडे होम" में परिवर्तित किया जा सके। यह कार्य संस्थान के साथ उनके सरोकार और लगाव का प्रतीक है।

केन्द्रीय स्वास्थ्य मंत्री के रूप में इन्हें विश्व स्वास्थ्य संगठन (इब्ल्यू० एच० ओ०) के सत्र को संबोधित करने का अवसर मिला। मई, 1950 में वह विश्व स्वास्थ्य संगठन की अध्यक्ष चुनी गई। 7 मई, 1951 को विश्व स्वास्थ्य संगठन के अपने अध्यक्ष भाषण में इन्होंने कहा, "मुझे विश्वास है कि इतिहास इस बात का साक्षी होगा कि युद्धों और युद्धों की अफवाह के बावजूद जिसका प्रत्येक देश निरन्तर साक्षी रहा है और अब भी है, अत्यधिक महत्वपूर्ण मानव विकास सामाजिक कल्याण के क्षेत्र में हुआ है, विज्ञान के अविष्कारों ने विश्व को इतना संकुचित कर दिया है तथा समय और दूरी दोनों ही बाधाओं को इस प्रकार दूर कर दिया है कि अब यह असम्भव है कि कोई भी देश अपने तक सीमित रह सके। अपने तक सीमित रहना किसी भी व्यक्ति के शारीरिक, मानसिक अथवा नैतिक विकास के लिए उत्तम बात नहीं है। यही बात समुदाय, समाज और विश्व के लिए सामान्य रूप से लागू होती है। इसलिए यह स्वभाविक है कि विचारवान लोग यह समझें कि जब तक हम मानव कल्याण के लिए अंतर्राष्ट्रीय कार्यों द्वारा समेकित कार्यक्रमों में भाग नहीं लेगें अथवा इनके साथ मिलकर नहीं चलेंगे विश्व में प्रसन्नता नहीं होगी....."

यह राजकुमारी के स्वास्थ्य मंत्री के कार्यकाल के दौरान की घटना है कि केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य सेवा योजना (सीजीएचएस) और कर्मचारी राज्य बीमा योजना (ईएसआई

एस) की शुरूआत की गई। 5 फरवरी, 1955 को इस संदर्भ में रेडियो प्रसारण में बोलते हुए राजकुमारी ने कहा था "1947 में जब भारत स्वतंत्र हुआ तो सरकारी कर्मचारियों में से निम्नतम वेतन भोगियों को चिकित्सा सुविधा अथवा सहायता कार्यक्रम से बाहर रखा गया जबकि उच्च वेतन भोगी कर्मचारियों और उनके परिवारों को निःशुल्क चिकित्सा सुविधा दी जाती थी। अब हमने सरकारी कर्मचारियों की सभी श्रेणियों को चिकित्सीय सुविधा कार्यक्रम में शामिल कर लिया है और जैसा कि पहले कहा जा चुका है इस कार्यक्रम की लागत के लिए दिये गए उनके अंशदानों के विभेद के बावजूद सभी को समान चिकित्सीय सुविधा उपलब्ध कराई जाएगी।"

महिलाओं के लिए भी राजकुमारी ने बहुत कुछ किया। वह अखिल भारतीय महिला सम्मेलन के प्रारम्भ से ही इसकी गतिविधियों से जुड़ी रहीं। वह नियमित रूप से अखिल भारतीय महिला सम्मेलन की बैठकों में भाग लेती थी और इसके सदस्यों को महिलाओं के उत्थान के लिए कार्य करने के लिए राजी करती थीं। वह समाज में महिलाओं के दर्जे से संबंधित मामलों में वास्तविक रूप से चिंतित थी। महिला विकास की अग्रणी के रूप में उन्होंने "लेडी इर्विन कालेज ऑफ होम सांइस" की स्थापना की। इस कालेज का प्रबंध अखिल भारतीय महिला सम्मेलन द्वारा अखिल भारतीय महिला शिक्षा कोष के माध्यम से किया जाता था। देश में यह पहला कालेज था जहां डिग्री की शिक्षा में होम साइंस को एक विषय के रूप में पढ़ाया जाता था। वह अखिल भारतीय महिला सम्मेलन की अध्यक्ष थीं। वह सम्मेलन अध्यक्ष के रूप में यंग विमेन्स क्रिश्चियन ऐसासिएशन से भी संबद्ध थीं। 1963 में इसकी अध्यक्ष होने के नाते वह शहरों व गांवों में काम-काजी लड़कियों के लिए होस्टल खोलने के लिए उत्सुक थीं।

स्वंय खिलाड़ी महिला होने के कारण राजकुमारी खेलों के उत्थान में इच्छुक थीं। नेशनल स्पोर्ट्स क्लब ऑफ इंडिया की स्थापना इनके प्रयासों से हुई। इस कार्य के लिए इन्होंने स्वर्गीय एन्टोनी डी मैलो की मदद ली। दिल्ली और बम्बई में दो स्टेडियम बनवाए। इन्होंने खेलकूद के सन्दर्भ में प्रशिक्षण में भी गहरी रूचि ली और प्रशिक्षण पाठ्यक्रमों की शुरूआत की जो राजकुमारी प्रशिक्षण कार्यक्रम के नाम से जाने जाते थे। कई नवयुवक खिलाड़ी और महिला खिलाड़ी इन प्रशिक्षण कार्यक्रम में लाभान्वित हुए और भारतीय खेल जगत हमेशा खेलों के लिए उनके द्वारा किए गए प्रयासों के लिए उनका ऋणी रहेगा। वह अखिल भारतीय लॉन टेनिस संघ और भारतीय टेबिल टेनिस संघ की अध्यक्ष थीं।

राजकुमारी गांधी जी द्वारा शुरू किए गए पत्र "हरिजन" की भी नियमित रिपोर्टर थी। यह पत्र राष्ट्रीय और अंतर्राष्ट्रीय मामलों पर गांधी जी के दृष्टिकोण को छापता था। इस पत्र में कई विषयों पर विभिन्न लोगों द्वार भेजे गए समाचार भी प्रकाशित होते थे। इन समाचारों को राजकुमारी अपनी लेखन शैली में लिखकर देती थीं।

वह रेडक्रास सोसाइटी से भी दो दशक तक संबद्ध रहीं। 1950 में वह भारतीय रेडक्रास सोसाइटी की अध्यक्ष बनीं। वह सेन्ट जोन्स एम्बलेंस सोसाइटी से भी निकट रूप से संबद्ध रहीं। 1957 में इन्हें काऊन्ट बर्नाडेट स्वर्ण पदक प्रदान किया गया और रूस, पुर्तगाल, पोलैण्ड तथा फ्रांस सहित यूरोप, अफ्रीका और एशिया के 14 देशों की रेड क्रास सोसाइटियों द्वारा स्वर्ण पद प्रदान किये गए।

राजकुमारी "रेने सैंड मैमोरियल अवार्ड" जैसा विशिष्ट पुरस्कार को प्राप्त करने वाली चतुर्थ व्यति थीं जो उन्हें स्वास्थ्य के विशेष संदर्भ में उनके द्वारा राष्ट्रीय तथा अन्तर्राष्ट्रीय दोनों स्तरों पर की गयी उत्कृष्ट समाजसेवा के लिए मिला था।

1946 में राजकुमारी को लन्दन में हुए यूनेस्को सम्मेलन के वाईस प्रेसिडेंट के रूप में चुना गया था। उस अवसर पर उनका भाषण विचारों की स्पष्टता तथा अभिव्यक्ति की प्राज्वलता इतनी विलक्षण थी कि श्रोताओं ने इसकी बहुत प्रशंसा की और उनमें से एक ने महात्मा गांधी को यह कहने के लिए पत्र लिखा कि उस सम्मेलन में इन्होने भाषण का एक नया मानदण्ड कायम किया है।

सत्ता प्राप्त व्यक्ति के रूप में, वे अपनी सत्ता का उपयोग लोगों की भलाई के लिए करती थीं। उन्होंने व्यक्तिगत लाभ के लिए सत्ता का उपयोग कभी नहीं किया। उन्होने सदैव देश तथा जनता के बारे में पहले सोचा। इन्हीं महान गुणों ने नयी सवास्थ्य परियोजनाओं को आरंभ करने में उनकी सहायता की।

भारत तथा इसकी जनता देश की बेहतरी के लिए उनके असाधारण योगदान तथा एकनिष्ठ समर्पण के लिए राजकुमारी के बहुत कृतज्ञ हैं। जब राजकुमारी का 6 फरवरी 1964 को निधन हुआ तो भारत ने अपनी एक देशभक्त सुपुत्री को खो दिया। वे सदैव दलितों के प्रति चिन्तित रहती थीं। उनके जीवन का प्रत्येक क्षण कठिनाई में पड़े हुए लोगों की बेहतरी के लिए समर्पित था।

पंडित जवाहर लाल नेहरू, जो राजकुमारी के एक समकालीन व सहयोगी थे, ने उनको यह कहते हुए एक उत्कृष्ट श्रद्धांजलि अर्पित की;

> "वे जो कुछ भी कहतीं थी या लिखती थीं, उसमें सदैव एक वैशिष्ट्य होता था, जिसमें संवेदन शीलता का पुट होता था। उन्होंने महिलाओं की मुक्ति के क्षेत्र को व्यापकता प्रदान की और वे भारत में महिला आंदोलन के निर्माताओं में से एक थीं। इससे वे अपरिहार्य रूप से भारत के स्वतंत्रता आंदोलन के व्यापक क्षेत्र में पहुंच गयीं क्योंकि उस स्वतंत्रता के बिना पुरुष अथवा महिला का उद्धार नहीं हो सकता।"

भाग-तीन

संसद में चुनिंदा भाषण

एक
वित्त

1. सामान्य बजट 1953-54*

मैं इस अवसर का स्वागत करती हूं जिसमें एक मंत्री को वर्ष में एक बार स्वास्थ्य संबंधी प्रमुख समस्या के बारे में इस सभा के सदस्यों के विचार सुनने के लिए मिलते हैं। मैं चाहती हूं कि ऐसे अवसर बार-बार आयें। इसलिए मैंने अपने मंत्रालय के प्रति की गई टिप्पणियों तथा प्रस्तुत किये गये कुछ सुझावों को बड़े ध्यानपूर्वक सुना है।

अपने दिल के दर्द की तीव्रता को शब्दों में व्यक्त करना मेरे लिए बहुत कठिन है। यह निरन्तर होता है और कोई दवा इसका इलाज नहीं कर सकती। मैं उन लोगों के बीच रहती हूं जो बीमार और पीड़ित हैं किन्तु मैंने यह पाया है कि मैं वह सब नहीं कर पाती हूं जो मैं उनके लिए करना चाहती हूं। किसी को हताश करने के लिए इतना ही पर्याप्त है। परन्तु, अन्ततोगत्वा समस्याओं पर काबू पाना ही पड़ता है और मुझे इसमें कोई संदेह नहीं है कि इन पिछले साढ़े चार सालों में भी इस देश या किसी भी देश के लिए यह बहुत थोड़ा समय रहा है, जिसमें कुछ उपलब्धि हुई है। मुझे इस बात में भी कोई संदेह नहीं है कि राज्य सरकारें, जो अपने क्षेत्रों में स्वास्थ्य संवर्धन के लिए उत्तरदायी हैं, इस स्थिति के प्रति तथा अपने उत्तरदायित्वों के प्रति बहुत सजग हैं। और बड़ी बात तो यह है कि, हालांकि धीरे-धीरे ही सही, हम ठीक दिशा में बढ़ रहे हैं। ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सुविधाओं की अपर्याप्तता के बारे में काफी कुछ कहा जा चुका है। मैं सभा के उन सभी सदस्यों की इस बात से सहमत हूं जो यह कहते हैं कि हमारी समस्या एक विशिष्ट समस्या है, जैसी कि हमारी सभी समस्यायें हैं, कि ग्रामीण क्षेत्रों में लोगों का कल्याण कैसे किया जाए। मुझे यह बताया गया है कि जब तक आर्थिक समस्या का समाधान नहीं होता तब तक कुछ नहीं किया जा सकता। मैं यह स्वीकार करती हूं कि राज्य के स्वास्थ्य मंत्रियों के

---

*स्वास्थ्य मंत्रालय की अनुदान मांगों संबंधी प्रस्ताव पर बोलते हुए। (लोक सभा वाद-विवाद, 1 जुलाई, 1952, कालम 3007-16)

समान उतनी विवश नहीं हूं कि हमारे पास अपनी योजनाओं के लिए पर्याप्त धन नहीं है। परन्तु मैं यह महसूस करती हूं कि धन नहीं है। मैं जानती हूं कि मेरे सहयोगी माननीय वित्त मंत्री मेरी योजनाओं के प्रति कितने दयालु हैं। परन्तु, वह रुपया तो नहीं छाप सकते।

मनुष्य के प्रयास की भी कुछ सीमाएं होती हैं। इसलिए मैं अपने माननीय विपक्षी मित्र की इस बात से सहमत हूं कि शहरी लोगों को या अन्य देशों में जो भी यथासंभव सुविधाएं दी जा सकती हैं वे ग्रामीण क्षेत्रों में नहीं दी जा सकती। धनाभाव के कारण हमें भिन्न-भिन्न मानदण्ड रखने पड़ते हैं। परन्तु उन्होंने तथा कई अन्य सदस्यों ने जो कुछ कहा है, मैं उस सब से सहमत नहीं हूं। उन्होंने ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सुविधाएं प्रदान करने के लिए कहा है। मेरा यह पक्का विश्वास है कि मैं तब तक स्वस्थ नहीं हो सकती जब तक कि मेरे पास पर्याप्त भोजन नहीं होगा। मैं तब तक स्वस्थ नहीं रह सकती जब तक मुझे अपने लोगों तक पहुंचने का माध्यम नहीं मिलेगा। मैं तब तक स्वस्थ नहीं रह सकती जब तक आवास समस्या का समाधान नहीं हो जाता। लोगों को पेयजल की समुचित आपूर्ति मिलनी चाहिए। मैंने सदैव निवारक पहलू पर सर्वाधिक जोर दिया है। इसका तात्पर्य भी धन से ही है।

मैं यह भी आशा करती हूं कि नया आवास मंत्रालय एक गतिशील आवास कार्यक्रम अपनाएगा। मैं यह भी आशा करती हूं कि पंचवर्षीय योजना में सड़क परिवहन तथा जल संबंधी सुविधाओं का काफी विकास किया जाएगा। मेरे विचार से ग्रामीण क्षेत्रों में चिकित्सा सहायता तथा राहत के लिए चल औषधालयों तथा छोटे अस्पतालों की व्यवस्था की जानी चाहिए। मैं यह भी जानती हूं कि डाक्टरों को ग्रामीण क्षेत्रों में बसाने में कठिनाई होती है। मैं चिकित्सा व्यवसाय पर इसलिए दोष लगाती हूं क्योंकि मैं यह महसूस करती हूं कि इस देश में जब हम कोई बड़ा साहसिक कार्य करना चाहते हैं और उससे कोई महान कार्य के पूरे होने की आशा करते हैं तो हमारे अन्दर एक ऐसा उद्देश्यपूर्ण उत्साह, उद्देश्यपरक भावना होनी चाहिए। एक ऐसी भावना जिसमें अपने देश की सेवा से बढ़कर और कोई भी कार्य किसी भी मूल्य पर अधिक महत्वपूर्ण नहीं है। किन्तु दुख की बात है कि चिकित्सा सहायता तथा राहत की जो व्यवस्था हमें मिली थी वह डाक्टरों के प्रति भी न्यायसंगत नहीं रही है। किसी डाक्टर से बहुत कम मासिक तनख्वाह पर, जो कभी-कभी 80 रू० प्रति मास होती है, ग्रामीण क्षेत्रों में जाने की अपेक्षा कैसे की जा सकती है? वह कहां रहेगा? उसे रहने को मकान नहीं मिलता, उसे अपने बच्चों की शिक्षा हेतु कोई सुविधाएं नहीं मिलतीं। उसे उन सुविधाओं के बिना ही रहना पड़ता है जिनका उपयोग वह एक नगरवासी के रूप में करता रहा है। इसलिए हम एक दुष्चक्र में फंसे हुए हैं। मुझे इस बारे में कोई सन्देह नहीं है कि छोटे अस्पताल बनाए जाने चाहिए और यह कि चल औषधालयों का अधिकाधिक उपयोग होना चाहिए और सरकारी सेवा में निजी प्रैक्टिस न

करने वाले किन्तु अच्छी तनख्वाह पाने वाले डाक्टर होने चाहिए। जब तक डाक्टरों को पर्याप्त वेतन नहीं दिया जाता तब तक अच्छे पुरुष और महिला डाक्टर नहीं मिल सकते और न अच्छा कार्य हो सकता है। डाक्टरों को जीने योग्य वेतन देना चाहिए, एक ऐसा वेतन देना होगा जो न केवल उन्हें आकृष्ट करे बल्कि जिससे उनके लिए सेवा करना भी संभव हो सके। हमें किसी के लिये भी असंभव सेवा शर्तें नहीं बनानी चाहिएं। मैं इस बात पर जोर देती हूं। मैंने एक सीमित योजना हाल ही में प्रस्तुत की है और मुझे खुशी है कि मंत्रिमंडल मे उसे स्वीकार कर लिया है, उसके अनुसार दिल्ली शहर में सभी सरकारी कर्मचारियों, विशेष रूप से चतुर्थ श्रेणी कहलाने वाले कर्मचारियों को—इस प्रकार के वर्गीकरण को मैं स्वयं पसन्द नहीं करती—बहुत कम भुगतान पर निःशुल्क चिकित्सा सहायता तथा राहत प्राप्त होगी, मुझे पहले से मैडिकल एसोसिएशन (चिकित्सा संघ) के सदस्यों की ओर से इस आशय के पत्र मिल रहे हैं कि यह नीति बिल्कुल गलत है। पिछले से पिछले वर्ष जब मैं ब्रिटेन के स्वास्थ्य मंत्री से बात कर रही थी तो उन्होंने कहा था कि यदि हम इस रूपरेखा को लेकर कोई कार्य करें तो हमें निश्चित रूप से कठिनाई होगी क्योंकि चिकित्सा व्यवसाय में हर जगह निहित स्वार्थ हैं। हमें उनका मुकाबला करना होगा। निहित स्वार्थों को हटाना होगा क्योंकि जन कल्याण की बात पहले आती है। मैं चाहती हूं कि इस सभा के सदस्य मेरी सहायता करें। मेरा विश्वास है कि हमें अपनी स्वास्थ्य सेवाओं का राष्ट्रीयकरण करना चाहिये। मेरा विश्वास है कि प्रत्येक व्यक्ति स्वास्थ्य सेवा के लिये कुछ न कुछ योगदान कर सकता है। हम हर काम के लिए सरकार पर निर्भर रहने के आदी हैं। सरकार अकेली क्या कर सकती है? मैं जन स्वास्थ्य के मामले में लोगों का सहयोग चाहती हूं। वे सहयोग दे सकते हैं और उन्हें सहयोग देना चाहिये।

सदस्यों ने और अधिक डाक्टरों की बात की है। मेरी ऐसे अधिकाधिक डाक्टर बनाने में रूचि नहीं है जो शहरों में ही एकत्र रहें और गांवों में न जाएं। मेरी रुचि उसमें है कि स्वयं ग्रामीणों में से ही ऐसे लोग चिकित्सा सहायक तथा नर्सिंग सहायक के रूप में प्रशिक्षित किये जाएं जो डाक्टरों के अनुदेशों को क्रियान्वित करेंगे, जो पर्याप्त प्रतिभावान होंगे, जो काफी शिक्षित होंगे और जो यह सुनिश्चित करने के लिये काफी प्रशिक्षित होंगे कि डाक्टर द्वारा निदेशित समस्त सेवा लोगों को उपलब्ध कराई जाए। मेरा विश्वास है कि स्वास्थ्य की विशाल समस्या को हल करने का यह सही तरीका है। मेरा दृष्टिकोण निराशावादी नहीं है। अगले पांच वर्षों में हम अपने लोगों को अधिकाधिक ऐसी सहायता तथा राहत क्यों नहीं दे पाएंगे, यह बात मेरी समझ से परे है। मेरा विचार है कि हम यह कार्य कर सकते हैं हमें यह कार्य अवश्य करना चाहिये; हमें दृढ़ निश्चय करना चाहिये कि यह कार्य किया जायेगा। मैं उस ओर बैठे अपने माननीय मित्र से सहमत नहीं हूं कि हमारे केवल 2.3 प्रतिशत लोगों को ही अस्पताल ले जाने की जरूरत पड़ती है। मैं

चाहती हूं कि वह इस दिल्ली शहर में भी अस्पतालों ले जाकर देखें कि कितने प्रतिशत लोगों को अस्पताल ले जाने की जरूरत होती है और मैं उन्हें कितनी कम सुविधा दे पाई हूं। उन्होंने बी०सी०जी० अभियान, उसकी कारगरता तथा उसकी सम्पूर्ण अवधारणा के विरुद्ध भी भाषण दिया है। मैं उद्धरण देना चाहती हूं, किन्तु यहां मेरे हाथ में पुस्तकें नहीं हैं, मैं उनके समक्ष बी०सी०जी० के पक्ष में उससे भी अधिक उद्धरण दे सकती हूं जितने उन्होंने इसके विरुद्ध दिये हैं। यह हमारे द्वारा किये जा रहे अनेक संरक्षणात्मक उपायों में से केवल एक है, और मेरा विचार है हमें यह उपाय करना चाहिए। और मैं नहीं समझती कि हमें उन पश्चिमी देशों से, जहां बी०सी०जी० टीके का काफी सफलतापूर्वक परीक्षण किया गया है, जो अनुभव प्राप्त हुए हैं उनकी उपेक्षा की जा सकती है। हम उन डाक्टरों के साक्ष्य की उपेक्षा नहीं कर सकते जो बोलने में समर्थ तथा सक्षम हैं। जब उसकी कारगरता के विषय में पूरी तरह आश्वस्त हुए बिना विश्व स्वास्थ्य संगठन उसकी वकालत कभी नहीं करता, ब्रिटेन की सरकार, जो नयी नीतियों को बहुत ही धीमी गति से लागू करने वाली सरकारों में से एक है, तपेदिक के रोगियों को बी०सी०जी० का टीका लगाये जाने को अनिवार्य न बनाती। उन्होंने रॉकफैलर रिपोर्ट का उद्धरण दिया है। उन्होंने मिन्निसोटा विश्वविद्यालय के कुछ पत्रों को उद्धृत किया है। पुनः मैं कहना चाहूंगी कि अमेरिका की स्वास्थ्य सेवाओं के उच्चतम अधिकारियों में से एक अधिकारी कुछ दिन पूर्व मुझसे मिलने आया था और उन्होंने मुझे बताया कि लगभग समस्त दक्षिण अमेरिका में बी०सी०जी० का प्रयोग किया जा रहा है। अमेरिका में रेड इंडियन लोगों के बीच इसके अच्छे परिणाम निकले हैं। मैं डा० जयसूर्य को यह आश्वस्त करना चाहती हूं कि इस रिपोर्ट में ऐसी कोई भी बात नहीं लिखी गयी है जिसके प्रति कोई साक्ष्य उपलब्ध न हो। मेरे लिये ऐसे तथ्य प्रस्तुत करना उचित नहीं था जो साक्ष्य और तथ्य पर आधारित न हों। "ओह" वह कहते हैं, "यह एक अवैज्ञानिक दृष्टिकोण है।" मैं उनसे सहमत नहीं हूं।

आयुर्वेद तथा यूनानी के बारे में काफी कुछ कहा गया है, और मुझ पर आयुर्वेद, यूनानी तथा होम्योपैथी के प्रति सौतेला व्यवहार करने अथवा उनका लगभग गला घोटने का आरोप लगाया गया है। मैं आरम्भ से ही स्पष्ट कर देना चाहती हूं मैंने कभी किसी का दम अथवा गला घोटने की इच्छा नहीं की। वास्तव में, मैं आयुर्वेद, यूनानी तथा होम्योपैथी प्रणाली की मित्र रही हूं और इसी कारण मैंने उनसे पूर्ण आधारभूत वैज्ञानिक प्रशिक्षण लेने को कहा जिसके बिना वे आधुनिक चिकित्सा प्रणाली द्वारा की गई उत्तरोत्तर प्रगति से प्रतिस्पर्द्धा करने की आशा नहीं कर सकते। औषध विज्ञान और वस्तुतः अन्य किसी भी विज्ञान के लिये जाति अथवा धर्म का कोई बन्धन नहीं है और मुझसे इस बात पर विश्वास करने और यह कहने की अपेक्षा नहीं की जा सकती कि कोई चीज़ जो यहां हजारों साल पहले पैदा हुई थी, भले ही वह जड़वत् क्यों न रही हो, आज विश्व में उससे

मुकाबला कर सकती है जिसका शेष सम्पूर्ण विश्व में प्रसार हो रहा है। और यह मैं पूर्ण विनम्रता पूर्वक कह रही हूं क्योंकि यही सत्य है। अन्ततोगत्वा यह जनता ही तो है कि जिसके लिये हम बात कर रहे हैं, और जनता ही हमसे अपनी अभिलाषित वस्तु की मांग करेगी। हिमाचल प्रदेश के जंगलों में जब मैंने गांव-गांव में भ्रमण किया तो मुझसे कहा गया "हमें डाक्टर चाहियें, हमें औषधालय चाहियें" मैंने कहाः "मैं तुम्हें वे सब कुछ नहीं दे सकती जो तुम लोग चाहते हो क्योंकि मेरे पास उनके लिए धन नहीं है।" उन्होंने मुझे जो कहा वह इस प्रकार हैः

"वैद्य मामूली बीमारी के लिये ठीक है लेकिन डाक्टर चाहियें"।

गांवों में मैं जहां-जहां भी गयी हर जगह मेरा यही अनुभव रहा और इसलिए आयुर्वेद विज्ञान तथा यूनानी विज्ञान को व्यवहार में लाने के इच्छुक सभी व्यक्तियों से मेरी यह कामना है—मैं यह नहीं कहती कि विज्ञान नहीं है, किन्तु मैं यह अवश्य कहती हूं कि वे जड़वत रहे हैं और मैं यह कहती हूं कि यदि वे अपनी कमर नहीं कसते तथा यदि वे आधुनिक औषध विज्ञान में जो कुछ भी वैज्ञानिक महत्व है यदि वे उन सबको आत्मसात् नहीं करते, तो वे स्वयं ही उस कला की हत्या कर देंगे।

मैं अपने सहयोगी की बात से सहमत हूं जिन्होंने कहा है कि हमें अनुसंधान करना चाहिए। परन्तु वह जानना चाहते हैं कि मैं यह अनुसंधान जामनगर मैं क्यों कर रही हूं? दूसरे मित्र ने पूछा है कि अनुसंधान की क्या आवश्यकता है और अनेक प्रसिद्ध जड़ी-बूटियों के नाम लिखकर भेजे हैं। मैं उस सज्जन को, जिन्होंने कुछ औषधियों के नाम लिखकर भेजे हैं, बता देना चाहती हूं कि जो नाम उन्होंने भेजे हैं आधुनिक औषध कोश की जड़ी-बूटियों में सम्मिलित कर लिया गया है और उनका उपयोग हो रहा है। उनके लैटिन में नाम हो सकते हैं परन्तु इससे कोई फर्क नहीं पड़ता है। जहां तक आयुर्वेद में अनुसंधान और इसे जामनगर में शुरू करने का संबंध है, सम्पूर्ण भारत का दौरा करके यह पता लगाने के लिए मैंने पंडित समिति गठित की थी कि कहां पर अच्छी प्रकार से अनुसंधान किया जा सकता है। समिति में अधिकांश सदस्य वैद्य थे और उन्होंने यह सुझाव दिया था कि अनुसंधान कार्य जामनगर में शुरू किया जाना चाहिए। परन्तु यह अनुसंधान कौन करेगा? वैद्य यह कार्य करने में अक्षम हैं। वे यह भी नहीं जानते कि सूक्ष्मदर्शी का उपयोग किस प्रकार किया जाए। मुझे यह कहते हुए खेद है और यह बात कटु हो सकती है परन्तु मुझे सच्चाई कहनी है। मैं मित्रवत वैद्यों, हकीमों और होम्योपैथिक डाक्टरों को बता देना चाहती हूं कि जब तक वे अपने आपको उन लोगों के, जो वैज्ञानिक पृष्ठभूमि और वैज्ञानिक प्रमाण की बातें करते हैं, के साथ प्रतिस्पर्धा करने के योग्य नहीं हो जाएंगे तब तक वे प्रगति नहीं कर सकते हैं। आखिरकार विज्ञान क्या है? विज्ञान सच्चाई

सदस्य यद्यपि उनमें से कुछ सदस्य अपने आपको अधिक प्रगतिशील कहते हैं—यांत्रिक गर्भनिरोध के साधनों द्वारा जन्म-नियंत्रण का कड़ा विरोध कर सकते हैं। दुर्भाग्य की बात है कि सभा के जो सदस्य इसके पक्ष में बोले हैं उन्होंने यांत्रिक गर्भनिरोध के संदर्भ में कहा है। मेरा भी यह दृढ़ विचार है कि इस बारे में हम नैतिक पक्ष के अतिरिक्त वित्तीय दृष्टि से सोच भी नहीं सकते हैं। केवल धन की दृष्टि से ही नहीं बल्कि अपर्याप्त चिकित्सा सहायता और राहत से भी यह हमारे लिए संभव नहीं है। इसके अलावा अन्य तरीके भी हैं।

क्या माननीय सदस्य, जो परिवार नियोजन की बातें करते हैं, इसमें अपना पूरा सहयोग देंगे और इस बात की वकालत करेंगे कि लोग अभी जिस अवस्था में विवाह करते हैं उससे अधिक अवस्था में विवाह करें? क्या बंगाल का प्रतिनिधित्व करने वाले सदस्य यह समझते हैं कि आज उनके गांवों में लड़कियां 15 वर्ष की अवस्था में मां बन जाती हैं और लड़के अपनी तरुणावस्था में पिता बन जाते हैं? ये कुछ ऐसे तरीके हैं जिनसे हम इस समस्या से निपट सकते हैं। आखिरकार भगवान ने हमें आत्म-संयम का उपचार दिया है। क्या हम यह कहने से कमजोर हो जाएंगे कि किसी भी प्रकार से आत्म-संयम का अभ्यास नहीं किया जा सकता है और हमें दूसरे तरीकों को भी अपनाना है? हम सभा में बार-बार राष्ट्रपिता को उद्धृत कर रहे हैं परन्तु क्या हम इस महत्वपूर्ण मामले पर उन्हें भूल जाएं? मेरे विचार से यदि हम इस संबंध में पश्चिम के देशों का अंधा अनुसरण करेंगे तो ऐसा करना देश के लिए सबसे अधिक घातक होगा। यह कहा गया है कि हमें यहां के लोगों का जीवन स्तर ऊपर उठाना चाहिये। इसका उत्तर है "हां" और यथाशीघ्र। यदि हम वैसा कर सकें तो जन्मदर अपने आप घट जायेगी। लेकिन दूसरी ओर हम क्या कर रहे हैं? आखिर, आदमी को अपनी ऊर्जा और खुशियों की अभिव्यक्ति के लिए कोई माध्यम तो चाहिए ही। हम उन्हें क्या देते हैं? उसके पास जुआ खेलने, शराब पीने और बच्चे पैदा करने के अलावा कुछ नहीं है। क्या माननीय सदस्यगण जाकर इन लोगों के लिए कुछ करेंगे? हम उनके लिए किसी भी प्रकार के संगीत, नाटक, थियेटर, सिनेमा अथवा खेलकूद की व्यवस्था नहीं कर पाते हैं। मेरे विचार से यही तरीके हैं जिससे हम इस महत्वपूर्ण समस्या को हल कर सकते हैं। डा० स्टोन ने "रिद्म" तरीके की सिफारिश की है। मुझे नहीं पता कि ऊपर किसने यह ठप्पा लगा दिया कि उन्होंने इसकी सिफारिश नहीं की। मुझे विश्वास है कि माननीय सदस्य* जिन्होंने डा० स्टोन का उल्लेख किया है कि उन्होंने यह कहा है, उन्होंने उनकी रिपोर्ट को अच्छी तरह नहीं पढ़ा है। आत्म संयम का मूल्यहीन तरीका है। डा० स्टोन की रिपोर्ट और उनकी सिफारिशें मेरे पास हैं। उन्होंने इसमें कहा है कि काफी यात्रा करने और बहुत से लोगों से बात करने के बाद वह इस निर्णय

---

*डा० एम० एम० दास

पर पहुंचे हैं कि यह भारत के लिए सर्वोत्तम तरीका है डा० स्टोन की यही सिफारिश है और यदि माननीय सदस्य इसे देखना चाहें तो मैं इसे दिखा सकती हूं। समस्या का समाधान हमारे अपने ही हाथों में है। और मैं उनमें से नहीं हूं जो अपने लोगों की प्रतिभा और परम्परा के विरुद्ध जा रहे हैं। पश्चिम के परिवार नियोजन के तरीके में यही सारी आपत्तियां हैं; पश्चिम में भी डाक्टर उन तरीकों की उपलब्धियों से पूरी तरह संतुष्ट नहीं हैं जो वहां पर अपनाए जा रहे हैं।

अंत में मैं इस सभा के माननीय सदस्यों को आश्वस्त करना चाहती हूं कि मुझसे और मेरे साथियों से आप जब भी मिलना चाहें मिल सकते हैं। मैं विपक्ष के सदस्यों से विशेष रूप से मिलना चाहूंगी। वे आएं, हमसे बात करें और हमारे साथ योजना बनायें। क्योंकि अन्ततः स्वास्थ्य का मामला सभी बाधाओं से पहले है; इसमें कोई राजनीति नहीं है। हम सभी स्वस्थ राष्ट्र चाहते हैं। हम स्वस्थ बच्चे और स्वस्थ युवक चाहते हैं। लोग राजयक्ष्या (टी०बी०) से मर रहे हैं और मुझे बताया गया है कि मुझे भी मस्तिष्क की टी०बी० है। मुझे क्यों नहीं हो सकती? मेरे मस्तिष्क में टी०बी० हो सकती है क्योंकि टी०बी० के रोगियों के लिए मैं अस्पताल में बिस्तर नहीं दिलवा सकती। मेरा दिल उनके लिए दुःखी रहता है। मुझे पता है कि हम इस समय उनके लिए ज्यादा कुछ नहीं कर सकते हैं लेकिन कम से कम उन्हें शरण तो दे ही सकते हैं। हम उनके लिए किसी भी कीमत पर अलग व्यवस्था तो कर ही सकते थे। हम इस देश से मलेरिया दूर कर सकते हैं। हमें इसे दूर करना भी चाहिए। मैं माननीय वित्त मंत्री जी से अनुरोध करती हूं कि यदि उनके पास पैसा हो तो मलेरिया उन्मूलन हेतु देशव्यापी योजना के लिए धन मुझे दें। मैं कहना चाहूंगी कि मैं राज्यों के साथ पूरी तरह सहानुभूति रखती हूं जब वे मुझे यह बताते हैं कि "हमारे पास इतने अधिक कार्यक्रम हैं, कि हम मलेरिया को छोड़ना चाहते हैं और हमें पैसा चाहिए।" मैं पूरे विश्वास के साथ कहना चाहूंगी कि एक माननीय सदस्य ने कहा था कि "डी०डी०टी०" से मलेरिया का उन्मूलन नहीं होगा। लेकिन मेरे पास मुंबई राज्य से आये मेरे माननीय मित्र श्री वर्टक का प्रमाण है जहां एक अच्छे कार्यक्रम द्वारा मलेरिया पर आश्चर्यजनक ढंग से नियंत्रण कर लिया गया। इस पर प्रत्येक राज्य में नियंत्रण पाया जा सकता है। चार स्थानों में—मैसूर, उड़ीसा, मद्रास राज्यों और उत्तर प्रदेश के तराई मैदानों में जहां कार्यकर्ताओं के दल गए मलेरिया का उन्मूलन हो गया है। इसका उन्मूलन किया जा सकता है बस यह उपायों और माध्यमों पर निर्भर करता है। मुझे धैर्य नहीं खोना है मैं निराश नहीं होती और मैं चाहती हूं कि सभा मेरी इस बात से सहमत हो कि हमें निराश नहीं होना चाहिए। हमें केवल यही नहीं सोचना चाहिए कि हम यह या वह कार्य नहीं कर सकते हैं बल्कि हमें यह सोचना चाहिए कि हम इसे कर लेंगे, हम थोड़ा कर लेंगे और यह देखेंगे कि शेष कार्य कब कर सकते हैं। हमें स्वास्थ्य के मामले में यह दृष्टिकोण

अपनाना है। मुझे आशा है कि अधिकाधिक सदस्य इस विषय में बढ़ चढ़ कर रुचि लेंगे और मुझे अपने सुझाव देंगे मैं खुला दिमाग रखती हूं और मैं इस महत्वपूर्ण आवश्यकता के लिए वह सब कुछ करूंगी जो संभव होगा। जब हमारे यहां के लोग कमजोर होंगे और बीमारियों से मर रहे होंगे तो इस देश में कोई उत्पादन नहीं हो सकता। इस देश में कोई विकास नहीं हो सकता। कभी-कभी मैंने "सैमुअल बटलर" के "इर्व्हान" का उल्लेख किया था जहां का कानून यह था कि "जो व्यक्ति बीमार पड़ेगा उसे दण्डित किया जायेगा।" यह सब तो ठीक है लेकिन "सैमुअल बटलर" के काल्पनिक देश के बारे में मैं यह कह सकती हूं कि वहां ऐसी परिस्थितियां थीं जहां लोगों के बीमार पड़ने की कोई वजह नहीं थी। दुर्भाग्य से हमारे देश में ऐसी परिस्थितियां हैं जहां लोग बीमार पड़ते ही हैं; यदि वे बीमार नहीं पड़ते तो यह अपवाद ही होगा। इसलिए उन परिस्थितियों का उपचार करना होगा। मुझे अपनी सामुदायिक परियोजनाओं से काफी आशायें हैं जिसमें गांवों के लिए समुचित योजनायें होंगी जिससे कि स्वास्थ्य की परिस्थितियां, नालियों की व्यवस्था, मल-जल निकास व्यवस्था, शौचालयों को सुधारा जा सके और ग्रामीणों को वे सारी चीजें उपलब्ध कराई जानी चाहिए जिससे कि स्वास्थ्य और जीवन स्तर सुधर सके।

2. सामान्य बजट 1956-57*

स्वास्थ्य मंत्रालय की अनुदान मांगों के संबंध में जो आलोचनाएं की गई हैं तथा कटौती प्रस्ताव पेश किए गए हैं, मैं उनका आधे घंटे की संक्षिप्त अवधि, जो मुझे दी गई है, के दौरान उत्तर देने का प्रयास करूंगी।

अनेक बातें कही गई हैं, किन्तु प्रमुख रूप से आक्षेप, मैं इसे ऐसा ही कहूंगी, मेरे ऊपर किया गया है क्योंकि मेरे ऊपर आरोप लगाया गया है कि मेरा भारत की प्राचीन चिकित्सा पद्धतियों और विशेष रूप से आयुर्वेद के प्रति अति पक्षतापूर्ण रवैया है अथवा मैं पूर्वाग्रह से ग्रस्त हूं। मैं शुरू से ही यह कहना चाहती हूं कि किसी भी पद्धति के विरुद्ध मेरे मन में कोई पूर्वाग्रह नहीं है। स्वभावतः, मैं चाहती हूं कि इस देश के लोगों, निर्धन लोगों को, जिनके सम्पर्क में मैं प्रतिदिन आती हूं, तकलीफ में देखकर मेरे मन में सदैव यह टीस उठती है कि उन्हें भी वही राहत मिलनी चाहिए, जो राहत मुझे मिलती है और मेरा विश्वास है कि इस माननीय सदन के अधिकांश सदस्य यह चाहेंगे कि उन्हें यह राहत दी जानी चाहिए।

मेरी सदैव यह धारणा रही है कि आधुनिक चिकित्सा पद्धति, हमारे देश सहित जहां पांच हजार वर्ष पूर्व आयुर्वेद चिकित्सा पद्धति को सर्वोत्तम माना जाता था, विश्व के प्रत्येक देश से युगों से अर्जित सभी प्रकार के ज्ञान का निचोड़ है। अतः शुरू से ही मेरा यह प्रयास रहा है कि आयुर्वेद में जो कुछ भी उपयोगी है तथा प्राप्य है, उसे प्राप्त करके आधुनिक चिकित्सा पद्धति की वृहत् धारा में शामिल किया जाना चाहिए जैसाकि मुझ से पूर्व बोलने वाले माननीय सदस्य ने कहा है। यह कहना कि विगत वर्षों के दौरान आयुर्वेद के लिए कुछ नहीं किया गया, गलत है। जिस धन की व्यवस्था की गई थी, उसे खर्च नहीं किया गया या खर्च नहीं किया जा सका, तो इसमें मेरा तो कोई दोष नहीं है। एक आयुर्वेद बोर्ड है जो मुझे सलाह देता है। जामनगर संस्थान की अवधारणा मेरी थी। यदि श्री धुलेकर कहते हैं कि यह उनके कारण स्थापित हुआ है, तो मैं खुशी-खुशी उन्हें यह श्रेय दूंगी, किन्तु यह मेरी ही अभिलाषा थी कि एक ऐसा संस्थान स्थापित किया जाये,

---

*स्वास्थ्य मंत्रालय की अनुदान मांगों पर बोलते हुए (लो० स० वा० वि० 4 अप्रैल, 1956, कालम 4308—4397)

जहां आयुर्वेद का विकास सही ढंग से किया जा सके और जहां वैज्ञानिक संरक्षण में आयुर्वेद के सभी क्षेत्रों में अनुसंधान का कार्य शुरू किया जा सके। जामनगर संस्थान 15 सदस्यों के एक शासी निकाय द्वारा संचालित किया जाता है तथा इसे स्वायत्त शक्तियां प्राप्त हैं। इस निकाय के प्रेसीडेंट, सौराष्ट्र के स्वास्थ्य मंत्री श्री दवे हैं जो आयुर्वेद के समर्थक हैं। इसमें विभिन्न राज्यों से तीन प्रतिनिधि लिए गए हैं। इसमें डा० सुब्रह्मण्यम हैं, जो स्वयं एक आयुर्वेदिक चिकित्सक हैं। डा० म्हास्कर हैं। एक वैद्य की मृत्यु हो जाने से एक स्थान रिक्त है। श्री धुलेकर स्वयं हैं। उपरि सदन से श्री दुबे हैं। डा० कुलकर्णी हैं। कविराज प्रताप सिंह हैं। डा० बी० बी० योध और डा० सी० डी० पंडित हैं। मेरा यह कहना है कि अनुसंधान की कोई भी योजना जो मेरे पास आई है तथा इस सलाहकार निकाय जिसके अधिकांश सदस्य वैद्य हैं, द्वारा अनुमोदित की गई है, उसे मेरे मंत्रालय ने कभी भी धन देने से इनकार नहीं किया है।

हाल ही में, मैंने प्रधान मंत्री से केन्द्रीय स्वदेशी चिकित्सा पद्धति अनुसंधान संस्थान, जामनगर का दौरा करने का अनुरोध किया था। मेरे माननीय मित्र श्री धुलेकर ने जो विचार व्यक्त किया है, उससे मैं सहमति व्यक्त करती हूं कि जामनगर संस्थान एक धोखा है और उन्होंने अपने इस संस्थान के लिए जनता की सहानुभूति प्राप्त करने के लिए अपने बजट भाषण के दौरान काफी प्रयत्न किया है, वस्तुतः, मैं यह पूछना चाहती हूं कि क्या अपने निजी संस्थान को सहायता पहुंचाने के लिए इस अवसर पर इस सदन में समर्थन करना एक सदस्य के लिए उचित है। तथापि, मैंने उनके संस्थान को भी सहायता प्रदान की है और मैं वादा करती हूं कि यदि वे अनुसंधान की कोई अन्य योजना मुझे भेजते हैं, जिसके लिए अधिक धनराशि की आवश्यकता हो, तो मैं उनकी सहायता करूंगी, शर्त यह है कि इसे वैद्यों की संस्था द्वारा पारित किया जाना चाहिए और उनका निर्णय साथ में होना चाहिए कि ये योजनाएं सहायता के योग्य हैं अथवा नहीं हैं। मेरा विश्वास है कि इस सदन का कोई भी सदस्य यह नहीं चाहेगा कि हम उन योजनाओं को धन दें जो पारित नहीं की गई हों अथवा जो वैद्यों की समिति द्वारा पारित न की गई हों।

जैसाकि मैंने कहा, अनुसंधान के क्षेत्र में काफी कार्य किया जा रहा है और मैं इस सदन का ध्यान रिपोर्ट के पृष्ठ 44-45 की ओर आकृष्ट करना चाहूंगी और उनसे यह देखने का अनुरोध करूंगी कि क्या किया गया है, क्या किया जा रहा है तथा कार्य की भावी योजना क्या है और कितनी महत्वपूर्ण दवाइयों की जांच की गई है। 20 महत्वपूर्ण दवाइयां तैयार की गई हैं तथा मेरा सदैव यह प्रयास रहा है कि भारत में हमारे पास जड़ी-बूटियों का जो भंडार है उससे मानक दवाइयां तैयार की जाएं। मेरे माननीय मित्र श्री टंडन ने जो विचार व्यक्त किये हैं, मैं उनसे पूरी तरह सहमत हूं कि बहुत अधिक दवाइयां मानव शरीर के लिए अच्छी नहीं हैं। मैं यह चाहूंगी कि एक मेडिकल कालेज में

पिछले किसी दिन मैंने जो भाषण दिया था, उसे वह पढ़ने का कष्ट करें। मैंने आधुनिक दवाइयों के चिकित्सकों से निवेदन किया था कि वे अपने दृष्टिकोण में परिवर्तन लाएं तथा वे कथित अद्भुत औषधियों के स्थान पर साधारण जड़ी-बूटियों द्वारा उपचार करें।

मैंने मानव शरीर पर इन अद्भुत औषधियों के प्रभावों के संबंध में अनुसंधान करने के लिए एक संस्था स्थापित की है। इसके अतिरिक्त, मैंने यहां तक कहा है कि मेरी सभी योजनाओं में, प्रथम पंचवर्षीय योजना और दूसरी पंचवर्षीय योजना में भी, जो प्रथम पंचवर्षीय योजना के क्रम में है, जोर निवारण पक्ष पर ही दिया जायेगा। यदि मैंने देश से मलेरिया को समाप्त करने की कोशिश की है, तो यह कोशिश निवारण पक्ष के संबंध में ही हुई है। यदि मैंने कुष्ठ उन्मूलन के लिए कुछ करने की कोशिश की है, तो यह कोशिश केवल उपचार के क्षेत्र में नहीं की गई है, बल्कि इसमें निवारण पक्ष पर भी जोर दिया गया है। यदि मैंने फाइलेरिया के संबंध में कोई कोशिश की है अथवा कोशिश कर रही हूं तो वह भी निवारण पक्ष के संबंध में ही है। मातृ और शिशु कल्याण केन्द्र धीरे-धीरे समूचे देश में स्थापित किए जा रहे हैं। मुझे राष्ट्रीय मलेरिया रोकथाम जल संबंधी कार्यक्रम आदि की पुनः उल्लेख करने की आवश्यकता नहीं है। मैं अनुदान दे रही हूं ताकि ग्रामीण क्षेत्रों में पानी पहुंच सके। यहां पुनः यही बात आती है कि काम तो राज्यों को ही करना है। मंजूर किए गए अनुदानों का लाभ तो राज्यों को उठाना है। इसकी सहायता से उन्हें जल आपूर्ति करनी है और मातृ और शिशु कल्याण केन्द्र चलाने हैं और इनके लिए केन्द्र प्रारम्भ में प्रचुर सहायता प्रदान करता है। इस प्रयोजनार्थ यदि बाहर से भी कोई सहायता प्राप्त हुई है तो अनिवार्य रूप से यह सहायता राज्यों को ही दी गई है और सदैव ग्रामीण क्षेत्रों की सहायता पर ही बल दिया गया है। गन्दी बस्तियों की सफाई के बारे में चर्चा पर एक-दो सदस्यों ने काफी समय लिया। इस विषय पर बोलने के बाद वे सभा छोड़ कर चले गए। इस विषय का सम्बन्ध मुख्यतः निर्माण, आवास एवं आपूर्ति मंत्रालय से है लेकिन मेरी इसमें गहन रुचि है क्योंकि, जैसा कि मैंने कहा कि मैं तब तक स्वास्थ्यवर्धक स्थितियों में नहीं रह सकती जब तक जनता स्वच्छ और साफ वातावरण में न रहे। स्थानीय स्वशासी परिषद् के मंत्रियों ने अपने वक्तव्य में मांग की थी कि गन्दी बस्ती स्वच्छता संबंधी मामला राष्ट्रीय महत्व का होने के कारण भारत सरकार को इस प्रयोजनार्थ राज्यों को उदार सहायता देनी चाहिए और गन्दी बस्ती सफाई संबंधी मंजूर की गई योजनाओं के कार्यान्वयन के लिए राज सहायता देनी चाहिए। उक्त संकल्प को ध्यान में रखकर निर्माण, आवास और आपूर्ति मंत्रालय ने द्वितीय पंचवर्षीय योजना के दौरान गन्दी बस्ती सफाई एवं सफाई कर्मचारियों की कालोनियों के लिए अलग से 20 करोड़ रुपए की राशि नियत कर ली है जिसमें से 25 प्रतिशत केन्द्र द्वारा राज सहायता के रूप में दी जानी है। 25 प्रतिशत राज्यों

द्वारा राज सहायता के रूप में दी जानी है और शेष 50 प्रतिशत केन्द्र से ऋण के रूप में दी जानी है। यह एक अच्छी योजना है। इस योजना में भीड़ भाड़ रहित शहरों में गन्दी बस्ती निवासियों को भूखण्ड देने का प्रावधान है जिसमें वे स्वयं निर्माण कर सकते हैं। जब निर्माण, आवास और आपूर्ति मंत्रालय की मांगें पेश की जाएंगी और उस समय यदि आप मेरे सहयोगी से गन्दी बस्ती सफाई के बारे में पूछेंगे तो निस्संदेह मेरे बजाय वे आपके समक्ष उक्त स्थिति को अधिक स्पष्ट करेंगे क्योंकि गन्दी बस्ती सफाई संबंधी विषय उनके मंत्रालय के अन्तर्गत आता है।

जहां तक दिल्ली का संबंध है, मेरे लिए 50 लाख रुपए की राशि का व्यय करने का प्रावधान किया गया था। मैं इस बारे में सभा में पहले ही बता चुकी हूं कि उन मकानों का निर्माण किस प्रकार किया जाना था। मेरी कठिनाई और गन्दी बस्ती सफाई एवं गन्दी बस्ती सुधार का प्रयास करने वाले अन्य उन सभी लोगों की कठिनाई यह है कि विभाजन के परिणामस्वरूप जनसंख्या में हुई वृद्धि से कैसे निपटें और उन लोगों की समस्या से कैसे निपटें जो यहां आकर बस गए हैं। जिन्होंने उन क्षेत्रों में अनधिकृत निर्माण कर लिया है। योजना के अन्तर्गत जहां खुला क्षेत्र अथवा पार्क होना चाहिए था और यह स्थिति विशेषकर दिल्ली पर लागू होती है। उन लोगों को अब कहां बसाया जाये? मैं माननीय सदस्य की इस बात से पूर्णतया सहमत हूं जिन्होंने ऐसा कहा कि आप अमीर को गरीब से अलग नहीं कर सकती, आप ऐसा क्यों करें? यदि हम समूचे शहर के पुनर्निर्माण के बारे में सोचते हैं और यहां से गन्दी बस्तियों को हटाने के बारे में सोचते हैं तो हमें उन लोगों के सन्दर्भ में भी सोचना पड़ेगा जो इस शहरी क्षेत्र में रहने वाले लोगों के निमित्त शारीरिक श्रम करने आते हैं। यहां पुनः दुखदायी बात यह है कि मकान बन गए हैं। कालोनियां बस गई हैं और बार-बार, जैसे कि मैंने कल सभा में कहा था, कालोनी बनाने वाले जिनका इसमें निहित स्वार्थ होता है, आगे आकर गरीबों का शोषण करते हैं और कालोनियां बसाते हैं। मुझे अत्यन्त दुख से कहना पड़ रहा है कि मल जल निकासी की व्यवस्था सुनिश्चित किए बिना जो इन कालोनियों का निर्माण चल रहा है उसमें कुछ मंत्रालय भी दोषी हैं।

इसके उपरान्त पीलिया महामारी की दुर्भाग्यपूर्ण घटना सामने आती है जिसकी हम चर्चा कर चुके हैं और जिसके बारे में मैं इससे अधिक नहीं कहना चाहूंगी कि मैंने सभा में यह दृढ़ संकल्प व्यक्त किया है कि इस मामले पर मैं स्वयं कार्यवाही करुंगी। मैं सभा को बता सकती हूं कि तब से मैं प्रतिदिन स्वयं सभा में उपस्थित रहती हूं और मेरे सहयोगी भी यह जानने के लिए दिन भर उपस्थित रहते हैं कि हम क्या कर सकते हैं और जांच समिति की सिफारिशों के आधार पर जो भी तत्काल कार्यवाही की जानी थी वह कार्यवाही की गई है। इसके अतिरिक्त एक दूसरे विशेषज्ञ निकाय से उक्त समिति की सिफारिशों का

अध्ययन करने और एक सप्ताह के अन्दर मुझे अपनी सिफारिशें प्रस्तुत करने को कहा गया था। इस निकाय के लोगों ने भी इस मामले में रात-दिन काम किया, परीक्षण किए और अन्य जांच कार्य किए और इस प्रकार बहुत अच्छी रिपोर्ट प्रस्तुत की है। इस रिपोर्ट से यह पता चलता है कि हम तत्काल क्या कर सकते हैं। हम अल्पकालिक आधार पर क्या कर सकते हैं और हमें दीर्घकालिक आधार पर क्या कार्यक्रम तैयार करना चाहिए और जो कुछ भी किया गया है, चाहे वह तात्कालिक आधार पर ही क्यों न हो, इस परिप्रेक्ष्य में उपयुक्त सिद्ध होना चाहिए। मुझे पूरी उम्मीद है कि आगामी मानसून में यदि दिल्ली में बाढ़ आती है तो हम दिल्ली को ऐसे प्रदूषण की स्थिति, जैसीकि हाल ही में उत्पन्न हो गई थी, से बचाने में कामयाब होंगे और वह भी निर्धारित समय से बहुत कम समय में और हम साथ-साथ नदी में बहने वाले गन्दे पानी व कूड़े-कचरे को इसमें बहने से रोककर इसकी अन्यत्र निकासी करने में कामयाब हो पाएंगे। हम ऐसा करने का पूरा प्रयास करेंगे।

किसी ने ठीक ही कहा है कि नदियों में गिरने वाले अपशिष्ट पदार्थों, विशेषकर उन पवित्र नदियों में जिनमें लोग स्नान करते हैं, से संबंधित मामला एक ऐसा मामला है जिस पर गौर किया जाना चाहिए। इस मामले पर गौर किया गया है। इस संबंध में अनुसंधान किए जा रहे हैं और इस संबंध में राज्यों को हर सम्भव प्रयास करने को कहा गया है।

मेरे विपक्षी मित्र डा० रामा राव ने कुछ सवाल उठाए थे इसलिए मैं "सिनकोना" के बारे में बताना चाहूंगी। मैं उन्हें पहले ही बता चुकी हूं और पुनः बताना चाहूंगी कि हमारे पास जो भी बिकाऊ स्टाक है उसे हम सस्ते दर पर भी बेचने पर विचार करेंगे चाहे इससे सरकार को घाटा ही हो।

जहां तक मलेरिया-रोधी संश्लेषित औषधियां तैयार करने का संबंध है। इन औषधियों को तैयार करने के लिए व्यापक पैमाने पर योजना तैयार करनी होगी। लेकिन हम इसकी ओर से आंख मूंदे हुए नहीं हैं। हम इस मामले के प्रति भी सचेत हैं। लेकिन ठीक जिस प्रकार जैसे श्री टन्डन ने कहा कि यदि हम रिक्शा चालकों को उनके कार्य से हटाते हैं तो उनकी बेरोजगारी की समस्या पैदा हो जाती है। उसी तरह मैं आपके समक्ष इस तथ्य को लाना चाहूंगी कि यदि मैं "सिनकोना" की पैदावार रोक देती हूं तो सैंकड़ों, हजारों लोग बेरोजगार हो जाएंगे, ऐसा करना नहीं चाहती। रिक्शा चालकों के संबंधों में भी, राज्यों से कहा (क्योंकि यह उनका विषय है), कि स्वास्थ्य के लिए यह काम अच्छा नहीं है क्योंकि इससे फेफड़ों और दिल पर बुरा असर पड़ता है। मैंने उनसे यह भी कहा कि आपको इन लोगों को अन्य रोजगार देना चाहिए।

इसलिए मैं श्री टन्डन को आश्वासन देना चाहती हूं कि मैं इस तथ्य के प्रति काफी सजग हूं कि किसी को भी उसके मौजूदा रोजगार से तब तक अलग नहीं करना चाहिए जब तक उसे वैकल्पिक रोजगार न दिया जाये।

चीन अपनी पारम्परिक चिकित्सा पद्धति के बारे में जो कुछ कर रहा है उस संबंध में बहुत कुछ कहा गया है। हाल ही में मैंने चीन का दौरा किया। मैंने वहां पाया कि वहां सभी अस्पताल, और सभी चिकित्सा संस्थाएं पारम्परिक डाक्टरों द्वारा चलाई जा रही हैं; मैंने वहां पारम्परिक चिकित्सक और आधुनिक चिकित्सक के बीच सहयोग भी देखा। चीन ने आधुनिक चिकित्सा पद्धति अपनाई है। चीन में अब आगे पारम्परिक चिकित्सक तैयार नहीं किए जा रहे हैं। उसके पास किसी भी प्रकार के चिकित्सा कर्मियों की कमी है। मैं डा० रामा राव के कथन से सहमत हूं और मैं राज्यों के मंत्रियों को इस आशय का पहले ही ऐसा सुझाव दे चुकी हूं कि उन्हें ग्रामीण लोगों को, गांवों में जाने के इच्छुक लोगों को इस रोजगार में लेना चाहिए और उन्हें स्वास्थ्य-विज्ञान एवं स्वच्छता संबंधी प्रशिक्षण देना चाहिए। चीन यही सब कर रहा है। वे हर चीज को उपयोग में ला रहे हैं लेकिन चीन में पारम्परिक चिकित्सकों को संचारी रोगों का इलाज करने की अनुमति नहीं है। उन्हें पुराना स्वाशरोग, पुराना गठिया, पुराना सन्धिवात, पुराना आंत्रशोथ और पुराने उच्च-रक्तचाप नामक पांच बीमारियों का ही इलाज करने को कहा जाता है। इन बीमारियों के अलावा वे अन्य बीमारियों का इलाज नहीं करते। वे अपनी पारम्परिक औषधियों में शोध भी कर रहे हैं जैसा कि हम यहां कर रहे हैं और जब वे यहां आते हैं तो हमारे द्वारा किए जा रहे शोध कार्य में गहन रुचि लेते हैं।

मैं व्यक्तिगत रूप से चीन की इस चिकित्सा पद्धति का अनुसरण करना चाहूंगी। लेकिन ऐसी स्थिति में मुझ से कहा जाएगा कि मैं आयुर्वेद चिकित्सा पद्धति की उपेक्षा कर रही हूं। यहां कई लोगों को आयुर्वेदिक चिकित्सा पद्धति की शिक्षा दी जा रही है और जब वैद्य तैयार हो जाते हैं अर्थात् जब वे आयुर्वेदिक चिकित्सा पद्धति की पूरी शिक्षा प्राप्त कर लेते हैं तो उसके उपरान्त वे आधुनिक चिकित्सा पद्धति को ही अपनाते हैं।

कुछ अन्य मामले भी हैं जिन पर मैं चर्चा करना चाहती थी लेकिन दुर्भाग्यवश अब समय नहीं है।

मुझे प्रसन्नता है कि टाटा केन्सर-चिकित्सा अस्पताल के मामले में डा० रामा राव सन्तुष्ट हैं। मलेरिया के संबंध में हम काम कर रहे हैं और काफी काम कर चुके हैं। मलेरिया द्वारा जो लाखों कार्यघन्टों का नुकसान हुआ है उसे धीरे-धीरे पूरा किया जा रहा है। इसलिए मैं नहीं समझती कि कोई भी व्यक्ति स्वास्थ्य मंत्रालय द्वारा शुरू की गई योजनाओं के बारे में ऐसे सवाल उठाएगा।

पुनः, मैं कहना चाहूंगी कि मेरे मंत्रालय के कार्य का आकलन इसकी रिपोर्ट से और हमारे द्वारा किए गए कार्य से लगाया जाये। मेरे दरवाजे हमेशा खुले हैं। मेरे पास जो कोई भी व्यक्ति आना चाहे, आ सकता है, अपने सुझाव दे सकता है। नए सुझावों का मैं हमेशा खुलकर स्वागत करती हूं।*

यदि मैंने मातृत्व और बाल कल्याण के लिए कार्य किया है तो यह भी बचाव का ही कार्य है। रिपोर्ट तथा प्रश्नों के उत्तर में मेरे द्वारा दिए गए आंकड़ों तथा जानकारी का यदि वे अध्ययन करेंगे तो देखेंगे कि बचाव पक्ष पर हर सम्भव बल दिया गया है। शिशु मृत्यु दर कम हो गई है। मातृ मृत्यु के आंकड़े कम हुए हैं। परिणामस्वरूप औसत जीवन में वृद्धि हुई है। यह सब किए गए बचाव उपायों के कारण ही हुआ है। मैं श्री टंडन की अपील के जवाब में फिर यही कहूंगी कि बचाव पक्ष पर कार्य करने के लिए मैं भी उतनी ही चिन्तित हूं जितने चिन्तित वह हैं। मैंने अक्सर उन लोगों की सहायता करने की कोशिश की है जो प्राकृतिक चिकित्सा के बारे में कुछ जानते हैं। मैंने अक्सर वह बात उद्धृत की है जो बापू कहा करते थे कि मनुष्य तभी बीमार होता है जब वह प्रकृति के किसी कानून को तोड़ता है और इसलिए, उसे प्रकृति की ओर लौटाना चाहिए। मैं अधिक दवा के सेवन की समर्थक नहीं हूं। मैं इसे पसन्द नहीं करती। परन्तु सच यह है कि लोग इसलिए बीमार होते हैं कि वे कुदरत के कानूनों की अवज्ञा करते हैं क्योंकि वे ऐसे स्थानों पर रहते हैं जो स्वास्थ्य के लिए हानिकर है, जो मनुष्य के रहने योग्य नहीं है क्योंकि उन्हें पीने के लिए पीने योग्य पानी मिलता। इसलिए मैंने राष्ट्र को पीने के शुद्ध पानी की आपूर्ति हेतु एक राष्ट्रव्यापी कार्यक्रम शुरू किया है। ऐसा इसलिए किया है क्योंकि यदि आपको पीने के लिए स्वच्छ पानी मिलता है, यदि आपको रहने के लिए अच्छा घर मिलता है, यदि आपको ताजा हवा तथा धूप मिलती है तो आप अस्पतालों में जाने की बजाय बीमारी को शीघ्र भगा सकते हैं। जनसंख्या में वृद्धि के साथ-साथ लोगों में बढ़ रही बीमारियों के कारण यदि उन्हें अस्पतालों में जाना पड़ता है तो मुझे उपचारात्मक पक्ष भी जुटाने पड़ेंगे क्योंकि सब बातें साथ-साथ चलनी चाहिएं। मैं पुनः यह बात दोहराती हूं कि मेरे मंत्रालय ने बचाव पक्ष पर बहुत जोर दिया है।

जब मैंने प्रधान मंत्री को जामनगर संस्थान का दौरा करने के लिए कहा तो उन्होंने लिखा था:

> "इस अनुसंधान संस्थान में रोचक जांच चल रही है जिसके काफी उपयोगी परिणाम निकल सकते हैं। आयुर्वेद तथा आधुनिक दवाईयों के बीच के तथाकथित

*बाद में अनुदान संबंधी मांगों के प्रस्तावों को स्वीकार कर लिया गया।

मतभेद के बारे में अध्ययन किया जाना चाहिए तथा इसका समाधान निकाला जाना चाहिए। विज्ञान की सही पहुंच का एक मात्र माध्यम प्रयोग, जांच तथा त्रुटि से सीखना है। चाहे हम किसी भी दवा पर अनुसंधान करें, हम इसके अध्ययन का तब तक लाभ नहीं उठा सकते जब तक कि हम इसके अनुसंधान में विज्ञान के तरीकों का प्रयोग नहीं करते। इस प्रकार कई परस्पर विपरीत तरीके नहीं अपनाने चाहिएं परन्तु वैज्ञानिक दृष्टिकोण के विभिन्न पहलुओं का प्रयोग किया जाना चाहिए। किसी भी बात को सच नहीं मान लेना चाहिए। प्रत्येक चीज का परीक्षण किया जाना चाहिए तथा उसे प्रमाणित किया जाना चाहिए और तब यह वैज्ञानिक औषधि पुरानी तथा नई पद्धति का हिस्सा बनती है।"

मेरे माननीय मित्र ने उस आस्ट्रियाई डाक्टर को उद्धृत किया है जो वहां गया था। मैं आपको जानकारी के लिए यह बता दूं कि मैंने ही उसे वहां भेजा था । मैं किसी भी व्यक्ति को, जो वहां इस संस्थान को देखने का इच्छुक है, जो यह देखने का इच्छुक है कि हम आयुर्वेद के लिए क्या करने की कोशिश कर रहे हैं वहां भेजने से नहीं चूकती। यूनानी पद्धति का वास्तव में कभी जिक्र नहीं किया गया। मुझे बहुत खुशी है कि एक सदस्य ने आज इसका उल्लेख किया है। उन्होंने कहा है कि हम होम्योपैथी तथा आयुर्वेद की भांति यूनानी पद्धति के लिए बोर्ड का गठन केवल इसलिए नहीं कर पाए क्योंकि हमें सहायता के लिए कोई अपील नहीं मिली। हमें केवल अलीगढ़ से एक अपील मिली थी जिसके बारे में हमने यह महसूस किया कि हम सहायता दे सकते हैं और हमने अलीगढ़ को प्रचुर धनराशि दी। यदि आवश्यक हुआ तो मैं निःसन्देह अच्छे कार्य के लिए और अधिक धनराशि दूंगी।

दिल्ली के तिब्बिया कालेज, जिसका उल्लेख किया गया था, के संबंध में हम सभी जानते हैं कि जब इसके संस्थापक जीवित थे उस समय इसने कितनी उपयोगी भूमिका अदा की थी। उसके बाद से यह कालेज बुरे लोगों के हाथों में चला गया। बापू की हत्या से कुछ समय पूर्व ही उन्होंने इस कालेज के बारे में मुझ से बातचीत की थी। वह चाहते थे कि मैं इसे सरकार के नियंत्रणाधीन ले लूं। मैंने उनके साथ काफी लम्बी बातचीत की थी। उन्होंने इसके न्यासियों को बुलाया। वे इसे भारत सरकार के नियंत्रण में देने हेतु एक संकल्प पारित किए जाने के लिए लगभग तैयार हो गए थे, परन्तु बाद में वे इससे मुकर गए। न्यासी आपस में लड़ पड़े। यह पाये जाने पर कि संस्थान का प्रबन्ध बुरे लोगों के हाथों में है, कुछ भी नहीं किया जा सका। बाद में मैंने मुख्य आयुक्त को यह पता लगाने के लिए कहा कि क्या हम इस बारे में कानून बना सकते हैं। उन्होंने इस बात का पता लगाया। उस समय तक दिल्ली राज्य अस्तित्व में आ चुका था। दिल्ली राज्य को इसका प्रबन्ध अपने हाथ में लेना था। दिल्ली राज्य ने अपनी स्वास्थ्य संबंधी मांगों में

पूछा था कि क्या इस संस्थान को भी कुछ दिया जा सकता है। स्वाभाविक था कि मैं इसका विरोध नहीं कर सकी। वास्तव में मैं इससे सहमत हो गई।

मैंने सभा को यह बता दिया है और अपनी स्थिति स्पष्ट कर दी है कि मैं आयुर्वेद, यूनानी अथवा होम्योपैथिक पद्धतियों के विरुद्ध नहीं हूं, नीम हकीम के विरुद्ध हूं चाहे वह किसी भी रूप में प्रचलित हो। होम्योपैथी के संबंध में जब मुझे यह बताया गया कि मुझे इसे मान्यता दे देनी चाहिए तो मैं कुछ सप्ताह के पत्राचार पाठ्यक्रम को मान्यता कैसे दे सकती हूं जो लोगों को यह समझे बिना कि ये दवाएं क्या काम करेंगी, डाक्टरी का व्यवसाय करने की अनुमति देता है। यहां तक कि आयुर्वेद पद्धति के संबंध में भी मैं यह कह सकती हूं कि आयुर्वेद के सभी समर्थकों को मैंने यह सलाह दी थीः आप गतिशील विश्व में रह रहे हैं, इसमें कुछ भी स्थिर नहीं है। पश्चिम में आधुनिक औषधियों का बड़ी तेजी से विकास हो रहा है। यदि आप सभी आधुनिक औषधि के योग्यता प्राप्त चिकित्सक बन जाएंगे और फिर दो वर्ष का समय आयुर्वेद के स्नातकोत्तर अध्ययन पर लगाएंगे, तो आप आधुनिक दवाएं देने योग्य हो जाएंगे जो आयुर्वेद को देनी होती है और आप आधुनिक दवाओं को समृद्ध बनाएंगे। मेरी सलाह पर ध्यान नहीं दिया गया।

मैं यह चाहती हूं कि यह सभा इस बात को भी याद रखे कि समस्त देश में जो कुछ किया गया है उसके लिए स्वास्थ्य मंत्रालय जिम्मेदार नहीं है। स्वास्थ्य राज्य का विषय है। मुझे अपने साथियों—मैं उन्हें साथी कहती हूं—विभिन्न राज्यों के स्वास्थ्य मंत्रियों से बहुत अधिक सहयोग मिला है। जब वे हर वर्ष सम्मेलनों में आते हैं तो मुझे उनका अत्यधिक सहयोग प्राप्त होता है। आयुर्वेद के संबंध में दो समितियां गठित की गई हैं। एक समिति का निष्कर्ष यह रहा कि आयुर्वेद के लिए एक डिग्री पाठ्यक्रम होना चाहिए। इस निष्कर्ष से संतुष्ट न होकर दूसरी समिति अब यह पता लगाने तथा सिफारिश करने में लगी हुई है कि आयुर्वेद पद्धति को कैसे नियमित किया जा सकता है। मैं इसकी रिपोर्ट की प्रतीक्षा कर रही हूं।

मैं इस बात को सबसे अधिक महसूस करती हूं कि लोग जब आलोचना करते हैं तो वे सदा उसे महसूस नहीं करते। पूरी रिपोर्ट को पढ़ने तथा यह देखने का कष्ट कोई नहीं करता कि स्वास्थ्य मंत्रालय ने क्या किया है। श्री कामथ कहते हैं कि स्वास्थ्य मंत्रालय को समाप्त कर दिया जाना चाहिए। मैं नहीं जानती इस मंत्रालय द्वारा किए जा रहे कार्य को कौन करेगा। मैं इस माननीय सभा के सभी सदस्यों से यह अपेक्षा करती हूं कि वे इस रिपोर्ट को पढ़ें और देखें कि प्रथम पंचवर्षीय योजना के अन्तर्गत क्या उपलब्धियां रही हैं तथा दूसरी पंचवर्षीय योजना के अन्तर्गत किन उपलब्धियों का लक्ष्य रखा गया है और फिर वे आलोचना करें। मैं माननीय सदस्य का ध्यान रिपोर्ट की तरफ दिलाना चाहती हूं।

श्री कामथ ने अत्यन्त असाधारण भाषा में कहा है कि देश भर में मृत्यु, विनाश तथा विकलांगता के लिए मेरा मंत्रालय उत्तरदायी है और इसलिए इसकी क्या जरूरत है? मैं इस टिप्पणी को खेद से अधिक कुछ नहीं मानती। इसपर मुझे गुस्सा नहीं आता है। मुझे इस बात का दुख होता है कि कोई भी व्यक्ति ऐसी शैली का प्रयोग करे जो बिल्कुल झूठी है।

राज्यों से आयुर्वेद, होम्योपैथी इत्यादि की जब कभी कोई योजनाएं आती हैं उन पर उनके वरीयता क्रम के अनुसार विचार किया जाता है। उन्हें धन दिया जाता है। यदि योजना में इसके लिए कम प्रावधान है, तो इसका मतलब यह नहीं है कि मैं इनके लिए कम प्रावधान चाहती हूं। परन्तु जो धनराशि आवंटित की गई थी यदि उसे व्यय नहीं किया जा सका तो यह मेरा दोष नहीं है। आखिरकार मुझे राज्यों के माध्यम से, संस्थानों के माध्यम से कार्य करना पड़ता है, परन्तु मैं सभा को यह विश्वास दिलाना चाहती हूं कि जब कभी योजनाएं हमारे पास आती हैं और बहुमत से स्वीकार कर ली जाती हैं तो उनके लिए धनराशि प्रदान कर दी जाएगी। भारत सरकार ने होम्योपैथी के अवर स्नातक प्रशिक्षण पर जोर दिया है और कलकत्ता में इसके लिए एक कालेज का दर्जा बढ़ाया जा रहा है। होम्योपैथी में स्नातकोत्तर अध्ययन के संबंध में मुम्बई सरकार आवश्यक कार्यवाही कर रही है।

आयुर्वेद के लिए प्रशिक्षण देना राज्यों का काम है परन्तु मैं कई संस्थानों का दौरा कर रही हूं। इन संस्थानों में जाना, चाहे मद्रास में हो, बम्बई में हो, लखनऊ या बनारस में हो या कहीं और हो तथा यह देखना कि इन संस्थानों से निकलने वाले सभी विद्यार्थी, जहां आधुनिक दवाइयों के आधार पर चिकित्सा के अतिरिक्त अन्य विषय पढ़ाए जाते हैं, आधुनिक दवाइयों से चिकित्सा करते हैं और आयुर्वेद का प्रयोग कोई भी नहीं करता। वैद्यों में ही यह विरोध है कि शुद्ध आयुर्वेद का प्रयोग किया जाए या आयुर्वेद का जो एक संश्लेषण ला सकता है। दोनों में चुनाव करना मेरे लिए बहुत कठिन है परन्तु अपने यहां के संस्थानों की देखभाल करने के लिए राज्य हैं।

अब, यह कहा जाता है कि आम आदमी आयुर्वेद चाहता है, आधुनिक औषधियां नहीं चाहता। मैं उत्तर प्रदेश के स्वास्थ्य मंत्री सहित स्वास्थ्य मंत्रियों के कथन को उद्धृत कर सकती हूं। वे कहते हैं: "जब मैं आयुर्वेद औषधालयों की बात करता हूं तो लोग तरज़ीह के आधार पर आधुनिक औषधियों वाले औषधालयों की मांग करते हैं।" आयुर्वेद, यूनानी तथा होम्योपैथी के बारे में इतना कहने के बाद, मुझे आशा है कि मैं सभा का यह सन्देह दूर करने में सफल रही हूं कि मैं

इन पद्धतियों के विरुद्ध नहीं हूं। मैं उनकी सहायता करने की इच्छुक हूं, परन्तु मैं वहीं पैसा दूंगी जहां योग्य वैद्य मुझे आश्वस्त कर देंगे कि यह पैसा सही ढंग से खर्च किया जाएगा।

जहां तक आम आदमी के लिए चिकित्सा सुविधाओं का संबंध है, जैसा कि मैंने कहा, यह राज्य सरकारों का उत्तरदायित्व है। परन्तु यदि रिपोर्ट को पढ़ा जाए तो सदस्यगण देखेंगे कि काफी प्रगति हुई है।

3. बजट (सामान्य)—1957-58*

महोदय, मैं बड़े ही संकोच से एक ऐसे विषय पर बोलने के लिये खड़ी हुई हूं जिस के लिये मैं अपने आपको कुछ कारणों से अनुपयुक्त समझती हूं। साथ ही भारत को आजादी, राजनैतिक आजादी, मिलने के बाद यह पहला अवसर है जब मैं संसद के अन्दर सरकार के प्रस्तावों की कुछ आलोचना, जो मुझे आशा है कि नकारात्मक नहीं है, करने की स्थिति में हूं। मैं यही आशा करती हूं कि मुझे गलत नहीं समझा जायेगा और यह कि मेरे पूर्व सहयोगी, वित्त मंत्री उतनी ही सहानुभूति प्रदर्शित करेंगे जितनी कि उनके साथ कार्य करने के दिनों में मेरे प्रति उन्होंने प्रदर्शित की थी।

महोदय, जहां तक दूसरी पंचवर्षीय योजना का सवाल है, हम सभी अपनी प्रतिबद्धताओं को पूरा करने के प्रति सजग हैं। मुझे विश्वास है हरेक व्यक्ति देश की खातिर बड़ी से बड़ी कुर्बानी देना चाहता है, देश के प्रति यह भावना समस्त व्यक्तिगत, साम्प्रदायिक, प्रान्तीय अथवा राजनैतिक विचारों के ऊपर होनी चाहिये। धन का पता लगाया जाना चाहिये और वह भी प्राथमिक रूप से अपने देश की सीमाओं के भीतर ही क्योंकि दीर्घकाल में, किसी राष्ट्र को अपने बलबूते पर ही खड़ा होना होता है। इसलिये वित्त मंत्री महोदय ने यह ठीक ही कहा है कि यदि हमें अपने उद्देश्यों और लक्ष्यों को प्राप्त करना है तो प्रत्येक व्यक्ति को, चाहे गरीब हो या अमीर, भारी जिम्मेदारी निभानी है। किन्तु जहां एक ओर प्रत्येक व्यक्ति जिम्मेदारी निभाने का इच्छुक है और होना चाहिये, वह उतना ही कर सकता है जितना उसकी शक्ति के अनुरूप है। क्या उस शक्ति का सही आकलन किया गया है और यदि दायित्व का भार किसी भी क्षेत्र की क्षमता से अधिक है तो उसके क्या परिणाम होंगे? जीवन यापन काफी मंहगा हो गया है। हमें बताया गया है कि मूल्य इसलिये बढ़े हैं कि लोगों की क्रय शक्ति बढ़ गयी है। क्या लोगों की क्रय शक्ति मूल्य वृद्धि के समरूप बढ़ी है? मुझे इसमें काफी संदेह है। मैं कोई अर्थशास्त्री नहीं हूं किन्तु मैंने यही सीखा है कि घाटे की वित्त व्यवस्था हमेशा मुद्रास्फीति को जन्म देती है, और यदि ऐसा है, तो हम घाटे की अर्थव्यवस्था का जितना अधिक

*बजट सामान्य 1957-58 पर वाद-विवाद के दौरान बोलते हुए (राज्य सभा वाद-विवाद 2 मई, 1957, कालम 714-723)

सहारा लेते हैं, उतना ही वस्तुओं के दाम बढ़ते हैं। महिलाओं में वित्त विषयक ज्ञान कम माना जाता है। एक महिला के रूप में, मैं यह स्वीकार करती हूं कि अधिकांश नारियों की तरह मैं उच्च वित्त के सिद्धान्त के विषय में कुछ भी नहीं जानती हूं। किन्तु एक महिला होने के नाते मुझे घरेलू खर्च भी पूरे करने पड़ते हैं और मुझे इस बात में संदेह है कि महिलाओं को गुजारा चलाने का सबसे अच्छा तरीका नहीं आता है किन्तु मुझे डर है कि वर्तमान प्रस्तावों से यह कार्य अत्यंत दुष्कर हो जायेगा और वस्तुतः हो सकता है कि उन लोगों के लिये जीवन-यापन असंभव हो जाये जो गरीब हैं और इस देश की अधिकांश जनसंख्या गरीब है। मुझे अखबारों में यह पढ़कर प्रसन्नता हुई कि मिट्टी के तेल को वित्त मंत्री के प्रस्तावों से मुक्त रखा गया है किन्तु वह गरीबों की आवश्यकता की अन्य वस्तुओं जैसे दियासलाई, चीनी, चाय, काफी आदि पर भारी कर लगा रहे हैं। वे ऐसी वस्तुएं नहीं है जिनके दाम बढ़ने का असर गरीब की जेब पर न पड़े। जहां तक चाय का सवाल है मुझे ऐसा नहीं लगता कि गरीब गृहिणी को अब की अपेक्षा उसकी कुछ और अधिक कीमत चुकाने को कहने के बजाय उसमें मिलावट को रोकने के लिये कोई ठोस उपाय किया गया हो। गरीबों को ऐसी खाद्य सहायता हमेशा के लिये जारी नहीं रखी जा सकती चाहे वह खाद्य मंत्री द्वारा राष्ट्र की खाद्य आवश्कताओं के लिये अलग से निर्धारित 25 करोड़ रुपये की धनराशि के माध्यम से हो अथवा उचित दर दुकानों के माध्यम से। प्रत्येक क्षेत्र में उत्पादन ही एकमात्र समाधान है किन्तु एक अल्पपोषित व्यक्ति कभी उत्पादन नहीं कर सकता है। कर योग्य निम्नतम आय दर को घटा कर इतना कम क्यों कर दिया गया है कि गरीब के लिये जीवन यापन और अधिक कठिन हो जाये? मेरे विचार में, पैसा खर्च करने वाला हर व्यक्ति आज महसूस करता है कि एक परिवार के लिये 250 रुपये प्रति माह कुछ भी नहीं है। किसी ऐसे आदमी का उदाहरण लें जिसे अपना खुद का, अपनी पत्नी तथा तीन या चार बच्चों और अपने ऊपर आश्रित माता-पिता का पेट भरना पड़ता हो। वह इस छोटी सी आय पर कैसे कर दे सकता है? पोस्ट कार्ड जो गरीब व्यक्ति का एकमात्र संचार साधन है का मूल्य बढ़ा दिया गया है क्यों? रेल किरायों में वृद्धि की मार भी उस पर पड़ेगी। महोदय, गरीब की गरीबी कम की जाये। प्रत्येक सरकार का यही लक्ष्य होना चाहिये किन्तु मुझे बहुत डर है कि वर्तमान बजट प्रस्ताव महज एक योजना को पूरा करने की कपोल कल्पना के आधार पर कई दिशाओं में इस लक्ष्य के लगभग विपरीत जा रहे हैं और यह योजना वस्तुतः वित्त संबंधी कठिनाई के कारण स्वयं ही टूट सकती है।

महोदय, मैंने कहा है कि नकारात्मक आलोचना करने में मेरा विश्वास नहीं है अथवा मैं कम से कम कुछ रचनात्मक आलोचना प्रस्तुत करुंगी। कोई ऐसा नहीं है जिसकी सहानुभूति वित्त मंत्री द्वारा धन उगाहने के उनके प्रयासों के साथ हो किन्तु क्या वह ऐसे उपायों के बारे में सुनना चाहेंगे जिनसे गरीब व्यक्ति पर इतनी बुरी मार नहीं पड़ेगी। पोस्ट कार्ड की दर बढ़ाने के बजाय टिकट लगे लिफाफे का मूल्य 13 नये पैसे से बढ़ा कर 15 नये पैसे क्यों नहीं किया जा सकता ? यदि जवाबी पोस्टकार्ड का मूल्य बढ़ा कर भी 12 नये पैसे कर दिया जाये तो मुझे ऐतराज नहीं होगा, किन्तु केवल पोस्टकार्ड चाहे स्थानीय हो अथवा अंतर्देशीय, का मूल्य बढ़ाने पर मुझे घोर आपत्ति है। मुझे नहीं मालूम इस प्रकार के उपाय से, अर्थात् लिफाफे का मूल्य 13 नये पैसे से बढ़ा कर 15 नये पैसे कर देने से, कितने राजस्व की प्राप्ति होगी, किन्तु मेरा विचार है कि वह पोस्टकार्ड पर लगाये गये कर से कम नहीं होगी। मेरा यह कहना यकीनन सही है कि हमारे यहां नागर विमानन की दरें विश्व में सबसे कम हैं। वायुयान अभी तक समृद्ध लोगों के आवागमन का साधन है। रेल भाड़ों के बजाय विमान भाड़े क्यों नहीं बढ़ाये जाते?

महोदय, मुझे ऐसा कहने के लिये क्षमा करें किन्तु एक राष्ट्र के रूप में हममें नारों से चिपकने के आदत है और हम प्रायः नारों को ऐसे ही भूल जाते हैं जैसे किसी भाषा में अपभ्रंश शब्द आते जाते रहते हैं और किसी अन्य युग में उनकी महत्ता बिल्कुल समाप्त हो जाती है और आगामी पीढ़ी उनके बारे में कुछ भी नहीं जानती। एक गृहिणी के नाते मेरा यह मानना है कि यदि सेंधा नमक, जो 9 पैसे सेर बेचा जाता है का मूल्य बढ़ाकर 10 पैसे सेर कर दिया जाये और यदि "फाइनर ऐलीमेंट" जो 12 पैसे में बेचा जाता है उसका मूल्य 15 पैसे कर दिया जाये तो भी गरीब से गरीब आदमी को बुरा नहीं लगेगा।

गांधी जी दृष्टान्तों में बोलते थे और उनके कार्य प्रतीकात्मक होते थे। हम उनकी बातों को बार-बार यथार्थ तौर पर लेने के आदी हो गए हैं। मेरे विचार से केन्द्रीय सरकार को उस पर कर लगाने की सलाह दी जायेगी क्योंकि वह अब बीते दिनों की प्रतीक के रूप में नहीं है। मोटे तौर पर मेरे अनुमान से किसी भी परिवार में छः या आठ लोग हों, तो एक माह में 1 सेर से अधिक नमक का उपयोग नहीं होता है। मुझे विश्वास है कि यदि इसमें थोड़ा सा भी अतिरिक्त कर लगा दिया जाए तो उससे हमें बहुत अधिक लाभांश प्राप्त होगा। मैं चाहता हूं कि यदि वित्त मंत्री महोदय कुछ कर सकें तो उन सुझावों की जांच करें।

अब, मैं एक अन्य सुझाव देना चाहती हूं जिससे संभवतः हमारी ही पार्टी के कुछ सदस्य हड़कम्प मचा दें। परन्तु मेरे विचार से हर कीमत पर सत्य पर डटा रहना चाहिए और वह जो इसका अनुसरण करता है उसे अपने अन्दर झांकना चाहिए और हर

परिस्थिति में इस पर डटे रहना चाहिए। क्या राज्यों में कांग्रेस सरकार जिन्होंने इस नीति का परीक्षण किया है और केन्द्र में केन्द्रीय मंत्रालय के सदस्य अपने दिल पर हाथ रखकर विश्वास के साथ कह सकते हैं कि मद्यनिषेध सफल रहा? मैं आपसे कहती हूं कि यह पूर्णतः असफल रहा है और असफल ही रहेगा। मानव स्वभाव विश्व भर में सर्वत्र एक जैसा है। रूस ने इसके लिए प्रयास किया और असफल रहा; तुर्की ने कोशिश की और असफल रहा। अमरीका की कोशिश भी बेकार गई। एक बार मैं न्यूजीलैंड गयी थी वहां न्यूजीलैंड और आस्ट्रेलिया की महिलाओं ने कहा था कि 5 बजे के बाद शराब नहीं परोसी जायेगी। आज वही महिलायें मांग कर रही हैं कि उस कानून को रद्द किया जाये क्योंकि वे देख रही हैं कि लोग अब पांच बजने के पूर्व पहले की अपेक्षा अधिक शराब पीने लगे हैं। आस्ट्रेलिया ने वह कानून रद्द कर दिया है और न्यूजीलैंड भी संभवतः ऐसा ही करेगा। भारत में स्थिति इससे काफी अलग है। यहां पर बहुत कम लोग शराब पीते हैं। यदि सर्वेक्षण कराया जाये तो पीने वालों की संख्या संभवतः 1 प्रतिशत से भी कम होगी और उन लोगों की संख्या 10 प्रतिशत से कम ही होगी जो कभी कभार शराब पीते हैं। आज स्थिति यह हो रही है कि जो धन राजकोष में आना चाहिए था वह अवैध मद्य व्यापार करने वालों के पास जा रहा है और मुझे बताया गया है कि वही लोग मद्यनिषेध के सबसे बड़े समर्थक हैं। प्रशासन भ्रष्ट हो गया है और लोगों को प्रतिदिन झूठ बोलने और धोखा देने के लिए उकसाया जाता है। तस्करी हो रही है। एक राज्य में मद्यनिषेध है और पड़ोसी राज्य में नहीं है। तस्करी अवश्य होती रहेगी। इस मामले में गांधी जी के नाम का दुरुपयोग उसी तरह हो रहा है जैसा अन्य मामलों में किया जाता है। मुझे बड़ा आश्चर्य होता है कि हम उनकी शिक्षाओं से कितनी दूर भटक गए हैं लेकिन हम यह भूल जाते हैं कि उनकी महानता अपनी गल्ती स्वीकार करने और तदुनसार अपने कदम पीछे हटा लेने में निहित है। मैं दावे के साथ विनीतभाव से कहती हूं कि यदि आज वह जिन्दा होते और मैं जाकर उन्हें यह बताती कि ऐसे प्रत्येक राज्य में जहां पर मद्यनिषेध कानून लागू है यह सब हो रहा है। वहां प्रशासन में भ्रष्टाचार है वहां अवैध मद्य व्यापार हो रहा है, लोग अधिक शराब पीते हैं, खुलेआम शराब बिक रही है और अवैध शराब बनाई जा रही है तो वे कहते हैं कि इसे रद्द करो और दूसरे साधन अपनाओ।

मेरे विचार से लोगों की मदिरापान की आदत छुड़ाने की लिए, कानून की अपेक्षा और भी अच्छे उपाय हैं। अपनी युवावस्था में मैं प्लेटो के ज्ञान से बहुत प्रभावित थी और बाद में मुझे गांधी जी के सान्निध्य में रह कर मेरा यह विश्वास और सुदृढ़ हुआ कि जिस देश पर न्यूनतम नियंत्रण होगा वह सर्वोत्तम ढंग से शासित होगा। मुझे विश्वास नहीं है परन्तु लगता है कि हम कानून के मामले में सबको पीछे छोड़ देंगे यहां

तक कि बड़े-बड़े न्यायविदों ने मुझे बताया कि भारत सरकार जितने कानून बनाती है वे बड़ी मुश्किल से उनके साथ चल पाते हैं।

एक और सुझाव है शिक्षा, जिस पर प्रत्येक नागरिक का जन्मसिद्ध अधिकार होना चाहिए वह विलासिता की वस्तु होती जा रही है जिसका खर्च बहुत कम लोग वहन कर सकते हैं। हम इस बात पर खेद प्रकट कर सकते हैं, परन्तु इस समय इसमें परिवर्तन नहीं कर सकते। मैंने स्वास्थ्य परिषद की एक बैठक में इस पर चर्चा करने के लिए पेश किया था और मुझे विश्वास है कि मेरे उत्तराधिकारी इस मुद्दे को कायम रखेंगे और मेरे विचार से उससे स्वास्थ्य सहायता और राहत के विस्तार और मदद देने में सहायता मिलेगी और लावा चीनी या अन्य दैनिक आवश्यक चीजों के मूल्य में वृद्धि पर खर्च करने की अपेक्षा अपने और अपने परिवार के लिए चिकित्सा सहायता और राहत के लिए स्वास्थ्य राज सहायता के रूप में कुछ नये पैसे देने के लिए आगे आयेंगे।

अंत में, वित्त मंत्री ने स्वयं कहा था कि व्ययकर की बात कहना वैसा ही है जैसा बिना पोत के समुद्र पार करना। मुझे इस बात का पता नहीं है कि इसे और पूंजी कर को किस प्रकार कार्यन्वित किया जायेगा। इस बारे में मेरा कोई विरोध नहीं है कि धनी लोग स्वेछा से आवश्यकता से अधिक धन दे रहे हैं ताकि जिनके पास कुछ नहीं है उन्हें भी कुछ मिल सके परन्तु वह यह भी कहते हैं कि देश में आज विद्यमान अनेक करों से छुटकारा पाने के इरादे से उन्होंने अनेक प्रस्ताव प्रस्तुत किये थे। मेरा विनम्र निवेदन है। परन्तु मुझे विश्वास नहीं है कि वे करों को समाप्त करने के लिए अनेक उपाय नहीं कर रहे हैं। अन्त में मैं वित्त मंत्री जी से फर्नीचर, कार 25000 रुपए मूल्य तक के स्वर्णाभूषण आदि जैसी निजी वस्तुओं पर से कर हटाने का अनुरोध करती हूं। 25000 रुपए की कीमत बहुत ही कम है और अधिकमत सीमा के लिए बहुत कम धन निर्धारित किया गया है। इसके अतिरिक्त मैं हमेशा इस बारे में सोचती रहती हूं कि जीवन-स्तर को ऊपर उठाने की अपेक्षा गरीबों को आगे बढ़ाया जाये। मैं, जो प्रताड़ना दी जाएगी विशेष रूप से जो प्रताड़ना महिलाओं को दी जायेगी, उनके बारे में सोचकर कांप उठती हूं। अब कपड़ों आदि की जांच और उनकी वास्तविक कीमत का पता कौन लगायेगा? हो सकता है कि कुछ लोग जाकर हमारे कपड़ों और आभूषणों की जांच करें और अपनी इच्छानुसार उनका मूल्य निर्धारित करें। इससे लोग परेशान होंगे और मेरे विचार से यह अव्यावहारिक सुझाव है। मैं चाहती हूं कि कपड़ों और आभूषणों को इससे पूर्णतया मुक्त रखा जाये। इस समय स्वर्णाभूषण से कोई लाभ नहीं मिलता है। उदाहरण के लिए आपने दस वर्ष पूर्व 500 रुपए की अंगूठी खरीदी, उसकी कीमत इस समय 100 रुपए भी नहीं होगी और आज कल कोई आभूषण बनवाता भी नहीं है। परन्तु जब तक महिलायें हैं वे अच्छे कपड़े और आभूषण पहनना अवश्य चाहती हैं। ऐसा आदिकाल से होता आ रहा है और हमेशा होता

रहेगा। इस देश में जब कोई लड़की या लड़का होता है तो मां अपनी गाढ़ी कमाई से एक अच्छी साड़ी खरीदना चाहती है एक सस्ती साड़ी या लड़की के लिए एक जोड़ी बालियां या अपने लड़के के लिए एक अंगूठी या अपनी लड़की की शादी के मौके पर देने के लिए या नई-नवेली दुल्हन के पहली बार उसके घर आने पर देने के लिए एक जोड़ी चूड़ियां बनाना चाहती है। एक तरफ तो हमें बचत करने के लिए कहा जाता है परन्तु यह बचत कर लगाने के लिए नहीं होती। भारतीय नारी बड़ी मुश्किल से बचत करती है जिससे कि वह, जब लड़की की शादी का अवसर आये तो वह गर्व के साथ पति से कह सके कि मैंने ये चुड़ियां पहले ही खरीद रखी हैं। मैंने यह वर्षों की बचत से खरीदी हैं। इसके लिए आपको पैसा नहीं खर्च करना है। लेकिन आप अपनी कर नीति के द्वारा इस सारी बुद्धिमता को समाप्त कर देना चाहते हैं।

किसी व्यक्ति को अपने घर में सजावट के तौर पर कोई कलात्मक कृति सजाकर प्रसन्नता होती है। आप विदेश जाते हैं, आप वहां पर कोई चीज खरीदते हैं और उसे देश में लाकर अपने घर में स्मृति चिन्ह के रूप में सजाते हैं। कभी-कभी आपके मित्र स्मृति के रूप में कुछ चीजें आपको भेंट करते हैं। अब आप पर इन सब चीजों के लिए कर लगाया जायेगा। उस तस्वीर पर भी कर लगाया जायेगा जिसके साथ आप रहना चाहेंगे। भगवान जाने कि यह कर किस प्रकार एकत्रित किया जायेगा और इसे किस प्रकार लागू किया जायेगा। किन्तु गृहिणियों को निश्चय ही बहुत अधिक कष्ट सहन करना पड़ेगा। अतः मैं माननीय वित्त मंत्री से आग्रह करती हूं कि वे यह कदम उठाने से पहले इस बारे में दोबारा विचार कर लें।

हम हस्तशिल्प को प्रोत्साहन देना चाहते हैं। हम सभी प्रकार की कलात्मक वस्तुएं, जो सुन्दर और आनन्ददायक हैं, को प्रोत्साहन देना चाहते हैं। किन्तु इन परिस्थितियों में इन्हें कौन खरीदेगा? हम खादी को प्रोत्साहन देना चाहते हैं, किन्तु इन मानदण्डों के रहते हुए मैं खादी खरीदने का साहस कैसे कर सकती हूं। मैं स्वाभाविक रूप से मिल निर्मित साड़ी खरीदूंगी जो सस्ती भी हैं क्योंकि मैं खादी नहीं खरीद पाऊंगी। आप उन्हीं वस्तुओं को समाप्त करने जा रहे हैं जो लोगों के जीवन में आनन्द लाती हैं और जिनसे गरीब कारीगरों की आय में भी वृद्धि होती है। कला, संगीत और नाटक को वही लोग प्रोत्साहन दे रहे हैं जो इन पर पैसा लगाते हैं। महोदय, मेरा कहना यह है कि जो व्यक्ति इस पर पैसा खर्च करते हैं वे भी एक प्रकार की सेवा करते हैं। पैसा एक हाथ से दूसरे हाथ में आता है किन्तु अब वे खर्च क्यों करेंगे। वास्तव में कोई बचत क्यों करेगा। मैं यह महसूस करती हूं कि एक हाथ से जो दिया जाता है, उसे दूसरे से वापस ले लिया जाता है और लगता है हम इसी का अनुसरण करते आ रहे हैं।

मैंने अपनी बात स्पष्ट और ईमानदारी से कही है। हम चाहते हैं कि लोग संतुष्ट रहे, हम चाहते हैं कि हमारा देश ऐसा हो जहां हर चीज प्रचुर मात्रा में हो और जहां सुरक्षा हो। मैं इस बात से चिंतित हूं कि अधिकांश लोगों के मन में असुरक्षा की भावना है। हर कोई पूछता है कि हम कहां जा रहे हैं? सरकार को मांगने का अधिकार है और सरकार को अपने नागरिकों से सहयोग मांगने और उनसे सहयोग की अपेक्षा करने का अधिकार है किन्तु मैं सरकार से यह चाहूंगी कि वह अपने कर्तव्य से विमुख नहीं हो, मूल रूप से विद्यमान भ्रष्टाचार से। भ्रष्टाचार समितियों अथवा विधानों से समाप्त होने वाला नहीं है और यदि इसे समाप्त करना है तो इसके लिए सरकार को स्वयं कठोर कार्यवाही करनी होगी।

मैं समझती हूं कि सरकार ऊपरी खर्चे कम कर सकती है और वास्तव में मैंने अपने मंत्रालय में एक ऐसी योजना बनाई है जो चलती रहेगी। इससे औसतन 5 लाख रुपये प्रतिवर्ष की बचत होगी और इसकी जांच-पड़ताल मेरे उत्तराधिकारी द्वारा की जाएगी। प्रशासनिक खर्चों में कटौती लाने की बात हम लोग हमेशा करते रहते हैं। जब ब्रिटिश लोग यहां थे तब हम लोग उनकी आलोचना किया करते थे और कहा करते थे कि ऊपरी खर्च बहुत अधिक हो रहे हैं। वास्तव में वह विदेशी प्रशासन था। किन्तु इस बात को ध्यान में रखते हुए कि स्वतंत्रता प्राप्ति के पश्चात् कार्यभार बहुत अधिक बढ़ गया है, मैं जानना चाहती हूं कि हमारे प्रशासन पर अब कितना खर्च किया जा रहा है। किन्तु इसमें कमी लाई जा सकती है, और मेरा मानना है कि व्यय की जा रही राशि का सही-सही लेखा-जोखा रखा जाना चाहिए और इसका दृढ़ता से पर्यवेक्षण किया जाना चाहिए। उदाहरणार्थ विपक्ष के कई सदस्यों का कहना है कि सामुदायिक परियोजनाओं में, एन०ई०एस० खण्डों में और वास्तव में सर्वत्र पैसे की बर्बादी की जा रही है। मेरे विचार से सभी जगह निगरानी कार्य और अच्छी तरह से किया जाना चाहिए ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि पैसे का सदुपयोग हुआ है न कि दुरुपयोग। मैं जानती हूं कि जब कोई बड़ा उद्यम लगाया जाता है, बड़ा उद्योग लगाया जाता है तो कुछ बेकार का खर्च होता है लेकिन यह सब पर्याप्त निगरानी के अभाव में होता है। महोदय, मैं आपके ध्यान में यह बात लाना चाहती हूं कि उदाहरणार्थ, जब मैं स्वास्थ्य परिषदों की बैठकें, स्वास्थ्य मन्त्रियों की बैठकें अथवा अन्य मंत्रियों की बैठकें कहीं पर बुलाया करती थी, हम देखते थे कि हम केन्द्रीय मंत्री कम से कम कर्मचारियों को साथ ले जाते थे। मैंने एक मंत्री को पाया कि वह त्रिदिवसीय बैठक में भाग लेने हेतु दो अधिकारियों, दो चपरासियों और निजी नौकरों आदि के साथ आया था। एक अन्य मंत्री की याद मुझे आ रही है जिनके साथ आठ चपरासी और वैयक्तिक सहायक थे और भगवान ही जानता है कि उनका वहां कोई काम नहीं था। वे लोग इधर-उधर घूमते थे। इन सब बातों से सरकार को लाखों रुपये की बचत हो सकती है। हमें और अधिक सावधानी बरतनी चाहिए कि हमारे शीर्षस्थ मंत्री

किस प्रकार से कार्य कर रहे हैं जिससे दूसरे लोगों द्वारा अनुसरण के लिए आदर्श बनें। महोदय, विश्वास से ही विश्वास उत्पन्न होता है और मुझे विश्वास है कि जब हमें अपने चुनावों अथवा किसी अन्य कार्य के लिए पैसों की आवश्यकता होती है तो हम बेझिझक पैसा मांगने जाते हैं कि हमें पैसा दो। क्या यह हमारे काम आएगा। उनसे पूछो, उन पर विश्वास करो और ऐसा मत सोचो कि वे सब बुरे हैं, क्योंकि सरकार को भी मानवीय समस्याओं और मानव प्रतिक्रियाओं को समझने के लिए मानव बनना होता है।

महोदय, मैंने एक आम आदमी की भांति, एक मानव और महिला की भांति अपनी प्रतिक्रिया व्यक्त की है और मैं आशा करती हूं कि वित्त मंत्री जी इस पर कुछ विचार करेंगे।

4. बजट (सामान्य), —1960-61*

महोदय, सामान्य बजट पर बोलते हुए मुझे हमेशा बहुत संकोच होता है, क्योंकि मैं केवल एक सामान्य व्यक्ति हूं। मेरे दिल में वित्त मंत्री के प्रति बहुत सद्भावना है, जिन्होंने अपने संसाधनों के अनुसार ही अपनी योजनाएं बनाने और भारत की वर्तमान वित्तीय परिस्थितियों में हमारी योजनाओं को पूरा करने के लिए अपेक्षित साधन उपलब्ध कराने हेतु एक जादूगर की भांति कार्य किया है। मैं जानती हूं कि श्री मोरारजी देसाई सच्चे और ईमानदार व्यक्ति हैं तथा उनके हृदय में निर्धनों के प्रति उतनी ही पीड़ा है जितनी हमारे हृदय में है। आज लाखों गृहिणियों में जिनमें मैं भी एक गृहिणी हूं जिनहें अपने बजट को बड़ी मुश्किल से सन्तुलित बनाए रखने की कोशिश करनी पड़ती है, किन्तु उसी बजट के अनुसार ही जिन्हें अपनी आवश्यकताएं पूरी करनी होती हैं। मेरा विश्वास है, यह उपाय केवल सरकारों के लिए ही है किन्तु आज हम इस उपाय का जितना अधिक प्रयोग कर रहे हैं, उस पर मुझे काफी चिन्ता है, क्योंकि इससे बहुत अधिक मुद्रा-स्फीति ही बढ़ेगी।

महोदय, मैं कुछ टिप्पणियां और सुझाव जिन्हें पेश कर रही हूं, उनकी ओर वित्त मंत्री का ध्यान दिलाना चाहूंगी। मैं जानती हूं कि वह विनम्र सामाजिक कार्यकर्ता के रूप में किसी भी व्यक्ति की भांति अधिक चिन्तित होने हुए यह सुनिश्चित करने के लिए इन पर विचार करेंगे कि हमारी योजनाओं की गति हमारे सामने निर्धारित लक्ष्यों से बहुत अधिक पिछड़ने न पाये।

सर्वप्रथम, मैं मंत्री महोदय को और प्रत्यक्ष कर न लगाने के लिए बधाई देती हूं। तथापि, मैं चाहती हूं कि वित्त मंत्री जी के लिए यह वित्तीय भार उठाना सम्भव होता क्योंकि प्रत्यक्ष कर उन पर लगाया गया है जिनकी आय स्थिर होती है। जीवन-यापन की लागत बढ़ी है, इसके घटने के बजाय बढ़ने की सम्भावना है और विश्व में जहां-कहीं भी कर प्रणाली विद्यमान है उससे इस वर्ग के लोगों की आय तेजी से भारी करों के रूप में चली जाती है। मैं उनसे अनुरोध करती हूं कि इस वर्ग के लोगों के बिल्कुल निर्धन हो

*बजट (सामान्य) 1960-61 पर वाद-विवाद पर हस्तक्षेप करते हुए (**राज्य सभा वाद-विवाद**, 4 मार्च, 1960, कालम 2689—2695)

जाने से पहले, पूंजी कर को समाप्त करने पर विचार करें और पांच लाख रुपये तक की पूंजी को ऐसे कर से मुक्त रखें। आय कर का भुगतान करने के बाद महीने में 1200 रुपये या इसके आस-पास आय बचती है जो आज परिवार की शिक्षा और भोजन के लिए अधिक नहीं है। दूसरी ओर यदि हम कर की काल्दोरियन प्रणाली अपनायें, तो क्या हम उसके सुरक्षोपाय भी नहीं अपना सकते। कराधान के समस्त जटिल और यदि मैं कहूं, अन्यायपूर्ण ढांचे को सरल बनाने की आवश्यकता है। सरलीकरण से आशय यह है कि उस पर प्रशासनिक व्यय कम हो और मेरा विश्वास है, करवंचना भी कम हो। और जब मैं बंधी-बंधायी हुई आय के लोगों की वकालत कर रही हूं, तो मुझे पेंशन पाने वालों की ओर से भी क्यों नहीं बोलना चाहिए क्योंकि उनकी दशा भी बुरी है। ब्रिटेन ने पिछले 25 वर्षों में पेंशन छः गुना बढ़ा दी है। उन्होंने यह सिद्धांत स्वीकार कर लिया है कि जीवन-यापन की लागत के बराबर लाने के लिए पेंशन में वृधि की जानी चाहिए। क्या मंत्रालय में एक पेंशन विभाग नहीं हो सकता? मैं इस बात को पुनः दोहराती हूं कि बंधी-बंधायी आय पर सीधा कराधान, जैसाकि वह इस समय है, अत्यंत कठोर है और उसमें संशोधन करने की आवश्यकता है। मुझे ऐसा प्रतीत होता है कि शहरी मध्यम वर्ग के लोग राजस्व के एकमात्र स्रोत केवल इस कारण बन गए हैं क्योंकि सरकार व्यापक आधार वाली कराधान नीति बनाने में असमर्थ रही है। बाईसिकिल और स्कूटर गरीब आदमी की आवश्यकता है, कोई विलासिता की वस्तु नहीं। सरकार के सचिवालय कर्मचारियों के वेतन में वृद्धि तो उनके और उनके परिवार के भोजन पर खर्च होने के बजाय इस साधारण यातायात के साधन के रख-रखाव पर ही खर्च हो जाएगी। इसलिए मैं चाहूंगी कि आवश्यक धन उगाहने के लिए कुछ अन्य उपाय किए जाएं और अपने घाटे को पूरा करने के लिए उनकी आवश्यकता है।

महोदय, पिछले वर्ष भी मैंने यह तर्क दिया था कि सड़क यातायात उद्योग पर रेलवे द्वारा तथा डीजल पर उत्पाद शुल्क बढ़ाये जाने के कारण बुरा प्रभाव पड़ रहा है। यह पिछले वर्ष 40 नये पैसे से बढ़ाकर 80 पैसे कर दिया गया। अब, 25 नये पैसे प्रति गैलन और अधिक वसूल किया जाएगा। इसके अतिरिक्त सभी इंटर्नल कंबुश्चन (दहन) इंजिनों पर यथामूल्य शुल्क तथा सभी वाहनों—बसों और ट्रकों पर उत्पाद शुल्क भी लगाया जा रहा है। इससे कम आय वर्ग वाले लोगों को न केवल अधिक भाड़ा देना पड़ेगा बल्कि सड़क यातायात उद्योग को भी भारी धक्का लगेगा जो ऐसा उद्योग है जिसे

मध्यम वर्ग के लोग चलाते हैं और यह वास्तव में एक लघु उद्योग है और हम कहते हैं कि सिद्धांततः हम लघु उद्योगों के समर्थक हैं। क्या डीजल तेल पर इस अतिरिक्त शुल्क से उसके उपभोग और उत्पादन के बीच वर्तमान असंतुलन में वास्तव में कमी होगी? क्या पैट्रोल के मूल्य कम करना इसका बेहतर उपाय नहीं है? ट्रक तथा बसें विलासिता की चीजें नहीं हैं। वे कुछ मध्यम वर्गीय लोगों के लिए आजीविका जुटाने का साधन हैं और वे लाखों ऐसे लोगों को अत्यंत महत्वपूर्ण सार्वजनिक सेवा प्रदान करते हैं जो यातायात की किसी और अधिक महंगी व्यवस्था का खर्च नहीं उठा सकते। इस उद्योग को राहत देने की आवश्यकता है, यदि मैं ऐसा कहूं तो उन पर और अधिक कर न लगाए जाएं किन्तु जहां तक सड़क यातायात का संबंध है, उससे वह विकास छूट भी वापस ले ली गयी है जो अन्य सभी उयोगों को दी जाती हैं। मैं जानना चाहूंगी कि उन व्यक्तियों पर यह अन्याय क्यों, जो सड़क यातायात के क्षेत्र में अग्रदूत थे और जिन्हें अब हटाये जाने का प्रयास हो रहा है। मैं वित्त मंत्री महोदय से उनके मामले पर सहानुभूतिपूर्वक विचार करने की प्रार्थना करती हूं। मुझे यह सोचने को बाध्य होना पड़ रहा है कि क्या यह सब सड़क उद्योग के मुकाबले रेलवे को बढ़ावा देने के लिए किया जा रहा है। किन्तु यह न्यायसंगत नहीं होगा। यात्रा करने वाली आम जनता के हित को प्राथमिकता दी जानी चाहिए तथा सरकार को इससे मिलने वाले राजस्व का प्रश्न ही उपस्थित नहीं होना चाहिए। ऐसा अन्याय संसार के किसी भी अन्य विकसित अथवा लोकतांत्रिक देश में नहीं होता है।

मैंने कहा है कि कराधान का आधार यथासंभव व्यापक होना चाहिए। मैंने यह भी कहा है कि हमें अपने योजनागत लक्ष्यों की प्राप्ति हेतु प्रयास करना चाहिए और इसलिए इसके लिए उपाय खोजना हमारे लिए आवश्यक है। मुझे विश्वास है कि कमर कसने को कोई भी अनिच्छुक नहीं है किन्तु ऐसा अधिकांशतः स्वैच्छिक सहयोग से होना चाहिए, न कि दबाव से। यदि हम बचत कर सकें तो हम सहर्ष ऐसा करेंगे। किन्तु जीवन यापन की वर्तमान लागत में बचत कौन कर सकता है? क्या सरकार यह सुनिश्चित नहीं कर सकती कि गेहूं, गेहूं का आटा, चावल और दाल जनता को वाजिब दामों पर और बिना मिलावट के उपलब्ध हों? दाल जिसका मूल्य पिछले महायुद्ध के दौरान भी छः आना प्रति सेर से अधिक कभी नहीं हुआ आज 14 आने प्रति सेर पर भी नहीं मिलती। यदि केवल यही तीन वस्तुएं, बिना मिलावट के, गरीबों की पहुंच के अन्दर आ जाएं, तो उनमें बहुत अधिक संतोष पैदा होगा और कुण्ठा की ऐसी कोई भावना नहीं होगी जैसी आज हर कहीं व्याप्त है।

पोस्टकार्ड पर एक नये पैसे का अधिभार क्यों नहीं लगाया जा सकता है? इससे इतना राजस्व मिल जाता जितना डीजल तेल, स्कूटरों और साईकिलों पर कर लगाकर प्राप्त करने का लक्ष्य है और उसका आधार भी अधिक व्यापक होता। मैं जानती हूं कि मेरी बातों से

वित्त मंत्री की भावनाओं को ठेस पहुंच सकती है। किन्तु मेरी कामना है कि वह कानून द्वारा पूर्ण मद्यनिषेध से इतर उपायों द्वारा लोगों की नशे की लत छुड़ाने की बात सोचना शुरू करें। लाखों रुपये शराब के तस्करों की जेबों में जा रहे हैं, टनों मात्रा में शराब का अवैध निर्माण किया जा रहा है, इस वर्ग के लोगों में मद्यपान बढ़ता जा रहा है, प्रशासन पर काफी धन खर्च किया जाता है, इस प्रशासन में भ्रष्टाचार है और सरकार का पैसा खर्च हो रहा है। मैं नमक कर के नवीकरण की फिर से वकालत करूंगी। गांधी जी ऐसे विषय पर प्रायः प्रतीकात्मक व्यवहार करते थे जो उस समय के लिए उपयुक्त होता था। वह हर समय गतिशील रहते थे तथा अपनी नीतियों का बदलती परिस्थितियों से समायोजन करने के लिए सदा इच्छुक रहते थे। नमक कर से आज करोड़ों रुपये का राजव मिलेगा और इससे किसी को कोई कठिनाई नहीं होगी। किसी भी मध्यम वर्ग के ऐसे आदमी से पूछो जिसे कर-भार उठाना पड़ता हो कि क्या उसे नमक पर कर बढ़ाने पर कोई आपत्ति होगी, वह कहेगा "नहीं"। और उसका आधार भी व्यापक होगा। क्या हम एक लघु स्वास्थ्य कर के बारे में गंभीरता पूर्वक विचार नहीं कर सकते जो सरकार की राज सहायता की राशि में कमी करेगा और हमारी स्वास्थ्य सेवाओं में विस्तार करेगा? क्या हम प्रत्येक विवाह पर 5 रुपये का एक कर लगाने पर विचार नहीं कर सकते? यह भी आसानी से प्राप्त हो जाएगा और इसका बुरा नहीं माना जाएगा। विवाह में आए अतिथियों पर मनोरंजन कर लगाएं तो कैसा रहेगा—मात्र चार आने प्रति व्यक्ति के हिसाब से ? इन सभी उपायों का आधार अभी प्रस्तावित अथवा मौजूदा उपायों की अपेक्षा कहीं अधिक व्यापक होगा जो शहरी मध्यम वर्गों को अनुचित रूप से दण्डित करते हैं।

मुझे विश्वास है पहले भी इस बात की वकालत की गयी है किन्तु मैं एक बार फिर से विचारार्थ प्रस्तुत करती हूं। अनेक अर्थशास्त्रियों का विश्वास है कि मिट्टी के तेल पर कर लगाने हेतु यह उपयुक्त समय है, प्रथमतः डीजल इंजनों में मिट्टी के तेल का उपयोग रोकने के लिए तथा साथ ही कृषिगत आय में हुई वृद्धि से जो सौभाग्य से अन्य किसी भी क्षेत्र की अपेक्षा अधिक हुई है, में काफी बड़ी मात्रा में राजस्व उपलब्ध करने के लिए मैं चाहूंगी कि इसमें से प्रत्येक व्यक्ति को यह महसूस हो कि हम अपने देश के आर्थिक उत्थान में कुछ योगदान कर रहे हैं। यह विचार कि जन साधारण समाज के किसी भी वर्ग को कुचला जा सकता है, न तो उचित है और न ही न्यायसंगत। इससे भी बड़ी बात यह है कि शहरी मध्यम वर्गों के संसाधन अत्यंत सीमित हैं, और मैं नहीं समझती कि नाखुशी, असंतोष तथा कुण्ठा के बिना वे कोई और बोझ उठाने में समर्थ हैं। इसका परिणाम यह भी हो सकता है कि ऐसी स्थिति में पड़े लोग, विशेषकर सरकारी नौकरी में लगे हुए लोग बेईमानी में लिप्त हो सकते हैं।

किसी भी सरकार के लिए किसी भी समय देश के बुद्धिजीवी वर्ग को साथ लेकर चलना ही बुद्धिमानी है। मैं नहीं समझती आज ऐसा किया जा रहा है।

मुझे खुशी है कि वित्त मंत्री महोदय ने प्रशासनिक व्यय में कमी लाने की आवश्यकता को समझ लिया है जो हमारे जैसे गरीब देश के लिए बहुत ही अधिक है और उच्चाधिकारियों के स्तर पर ही ज्यादा है। पिछले दो वर्षों के दौरान संसद की लोक लेखा समिति के सदस्य के रूप में कार्य करते हुए मुझे लेखा परीक्षकों द्वारा निरर्थक तथा परिहार्य सरकारी खर्च के संबंध में हर ओर से आने वाली शिकायतों पर आश्चर्यमिश्रित धक्का पहुंचा है। मेरी कामना है कि वित्त मंत्री महोदय यह सुनिश्चित करने के कुछ उपाय खोजें कि विभिन्न परियोजनाओं के लिए उपलब्ध की गयी धनराशि सदैव अथवा अधिकांशतः, उन्हीं परियोजनाओं पर ही खर्च की जाए और यह कि परियोजना के लक्ष्य के बारे में सदैव ही गहराई से अध्ययन किया जाए और वह सुनियोजित हो।

मुझे खुशी है कि रक्षा हेतु निर्धारित अतिरिक्त धनराशि इतनी अधिक नहीं है जितनी कि कुछ पत्र-पत्रिकाओं ने भविष्यवाणी की थी। फिर भी भारत के लिये यह खेद का विषय अवश्य है क्योंकि उसने एक विश्व नीति के रूप में निरस्त्रीकरण की हमेशा वकालत की है और आंदोलन किया है। फिर भी मैं आशा करती हूं कि पाकिस्तान के साथ बढ़ती मैत्री से हमें कई करोड़ रुपये बचाने में सहायता मिलेगी और यह कि प्रधानमंत्री चाऊ-एन-लाई की भारत यात्रा से तिब्बत-सीमा से संबंधित हमारी स्थिति में भी तनाव कम होगा जिससे कि हमें रक्षा उद्देश्यों पर इतना अधिक खर्च नहीं करना पड़े। क्या ही अच्छा होता यदि वह सारा धन हमारी सामाजिक सेवाओं पर खर्च किया जाता—मेरा तात्पर्य शिक्षा तथा स्वास्थ्य से है—जिसके बिना किसी भी देश में कोई तरक्की नहीं हो सकती। मैं चाहूंगी कि भारी उद्योग के बजाय सामाजिक सेवाओं पर कहीं अधिक बल दिया जाए।

5. बजट (सामान्य) —1961-62*

सभापति महोदय, हम कठिन दौर से गुजर रहे हैं यहां पर सभी मंत्रियों की अपेक्षा वित्त मंत्री का उत्तरदायित्व अधिक है। बजट बनाने का काम कभी भी आसान नहीं रहा है। जब लक्ष्य बहुत ऊंचे रखे गए हों और साधन अत्यंत सीमित हों तब उत्तरदायित्व और अधिक बढ़ जाता है। अपनी सीमाओं को ध्यान में रखते हुए वित्त मंत्री जी को संतोष करना पड़ता है। जैसाकि स्वयं वित्त मंत्री ने भी स्वीकार किया है कि उन्होंने समुदाय अथवा विशेष वर्ग पर कोई बोझ नहीं डाला है अतः तदर्थ मैं उन्हें बधाई देती हूं।

हो सकता है कि तीसरी पंचवर्षीय योजना सुव्यवस्थित न बनी हो। ऐसी आम धारणा है। औदयोगीकरण तेजी से होना चाहिए। हमारी अर्थव्यवस्था मिश्रित होनी चाहिए। जिसमें सरकारी क्षेत्र और गैर सरकारी क्षेत्र दोनों को अपनी अपनी भूमिकाएं निभानी हैं। हमारे पास जो भी साधन हैं उन्हें बढ़ाने के लिए किसी भी तरह धन की व्यवस्था करनी होगी। अतः जब तक ठोस विकल्प नहीं सुझाए जाते हैं वित्त मंत्री द्वारा अपनाये गए साधनों की आलोचना नहीं करनी चाहिए। हम सब जानते हैं कि राजस्व के कतिपय साधनों के प्रति जो पूर्ववर्ती वर्षों में सुझाए गए थे, वित्त मंत्री जी को वितृष्णा है। यह मालूम करना अत्यंत कठिन है कि उन्होंने जो भी किया है उसमें घाटे को कम करने के लिए कौन सा रास्ता अपनाया है। मेरे विचार से इन परिस्थितियों में यह बजट अच्छा बजट है। तथापि, मैं अपने कुछ विचार यहां पर रखूंगी। मुझे यह जानकर आश्चर्य होता है कि क्या प्रशासनिक व्यय में विस्तृत अर्थव्यवस्था नहीं लाई जा सकती है। जबकि मैं महसूस करती हूं कि कार्य और सरकार का उत्तरदायित्व बढ़ गया है। मुझे इस बात पर विश्वास नहीं है कि प्रशासनिक व्यय नहीं बढ़ा है। तुलनात्मक रूप से बहुत अधिक बढ़ा है और क्या यह अतिव्याप्ति नहीं है? क्या इस सम्बन्ध में कोई आमूल परिवर्तन नहीं किए जा सकते हैं। प्रत्येक नागरिक चाहे वह अमीर हो या गरीब, और अमीरों की संख्या यहां बहुत कम है, की दृढ़ धारणा है कि हमारे देश का तीव्र गति से विकास हो। परन्तु आम आदमी को जो बात खटकती है वह यह है कि वह जो भी खाद्य सामग्री खरीदता है वह न सिर्फ महंगी

---

* बजट (सामान्य)—1961-62 पर वाद-विवाद, के बीच बोलते हुए (राज्य सभा वाद-विवाद, 9 मार्च, 1961, कॉ० 2274-76)

होती है बल्कि मिलावटी भी होती है। निश्चय ही ऐसे कुछ ठोस कदम उठाए जाने चाहिए ताकि लोग अपने पसीने की कमाई जिस वस्तु को खरीदने में खर्च करें, वह वस्तु लागत योग्य हो। सविधि पुस्तक के कानून के अनुसार दोषी व्यक्ति को दंड दिया जा सकता है किन्तु सर्वत्र विद्यमान घूसखोरी के कारण दोषी लोग हमेशा छूट जाते हैं। औषधों में भी समान रूप से मिलावट होती है। यही उपयुक्त समय है कि सम्बन्धित गृह, खाद्य और स्वास्थ्य मंत्रालय एक साथ मिलकर समाज में पनप रही इस बुराई पर अंकुश लगाने के लिए कठोर उपायों का पता लगाएं। जहां तक खाद्य पदार्थों का संबंध है मिलावट स्रोत पर ही होती है और इस सम्बन्ध में सरकार को कुछ कार्यवाही करनी चाहिए। मैं हर क्षेत्र में ईमानदारी की वकालत करना चाहती हूं। ईमानदारी के बिना देश की न नैतिक और न ही बौद्धिक प्रगति हो सकती है।

मैं चाहती हूं कि वित्त मंत्री जी अगले बजट में और भविष्य में होने वाले सभी विवाहों पर विवाह पंजीकरण शुल्क अथवा कर लगाने पर गंभीरतापूर्वक विचार करें। मैं ऐसा नहीं सोचती हूं कि हमारे देश का गरीब से गरीब व्यक्ति भी इस प्रकार के करोधान का प्रतिवाद करेगा और इस प्रकार राजकोष में भारी धनराशि जमा हो जाएगी। इससे सांख्यिकीविदों को भी जानकारी प्राप्त करने में मदद मिलेगी कि हमारे देश में किस उम्र में शादियां होती हैं। ऐसे आंकड़े एकत्र करना और उपकर की वसूली का कार्य बहुत कठिन नहीं होना चाहिए और न ही यह प्रशासनिक बोझ समझना चाहिए। इस तरह की प्रक्रिया का शिक्षाप्रद महत्व भी होना चाहिए ताकि जो व्यक्ति विवाह के लाइसेंस के लिए आवेदन करेगा उसे यह सलाह दी जा सके कि वह जब तक कुछ कमाता नहीं है उसे विवाह नहीं करना चाहिए। इससे जनसंख्या वृद्धि पर जो हमारे लिए एक समस्या है भी रोक लगेगी, तथा विवाह योग्य आयु सम्बन्धी नियम भंग करने पर भी रोक लगेगी।

मैं स्वास्थ्य उपकर लगाये जाने के बारे में भी विचार करने के लिए आग्रह करती हूं। इससे कुछ हद तक चिकित्सा सहायता और राहत कार्यों के विस्तार कार्य की लागत में कमी आएगी जो एक बहुत बड़ी आवश्यकता है। यदि लोग शिक्षा पर खर्च कर सकते हैं तो स्वास्थ्य सेवाओं के लिए क्यों खर्च नहीं कर सकते हैं?

मैं यह भी कहना चाहती हूं कि लघु उद्योगों की ओर तथा लघु सिंचाई योजनाओं पर और उन सभी कार्यकलापों पर और अधिक ध्यान दिया जाना चाहिए ताकि बड़ी संख्या में बेरोजगारों को रोजगार दिया जा सके।

और अन्त में, चूंकि खाद्यान्नों का उत्पादन सबसे महत्वपूर्ण है अतः किसानों को हर संभव सहायता प्रदान की जानी चाहिए। यह सहायता ऐसे कानूनों अथवा ऊपरी आदेशों के रूप में नहीं होनी चाहिए जिससे कि उनका मूल स्वरूप ही नष्ट हो जाता है। वास्तव

में, हमें ऐसे उपायों से बचना चाहिए जो प्रोत्साहित करने के स्थान पर उन्हें हतोत्साहित करते हैं। मुझे यह जानकर प्रसन्नता हुई है कि आखिरकार अनुपयोगी पशुओं के वध पर लगी रोक को हटाने के संबंध में मेरे अनुरोध पर खाद्य मंत्रालय ने अनुकूल टिप्पणी की है। हम यह बात बरदाश्त नहीं कर सकते हैं। जो बहुमूल्य अनाज हमारे बच्चों के लिए है उसे अनुपयोगी अथवा जंगली जानवरों को खिलाया जाये और अनाज को कीड़ों से बचाने पर भी बहुत अधिक ध्यान दिया जाना चाहिए।

6. अनुदानों की मांगे —1954-55*

सभापति महोदया, सभी वक्ताओं ने जो अपनी शिकायतें व्यक्त की हैं तथा राष्ट्र के स्वास्थ्य को सुधारने के लिए सुझाव दिए हैं उन्हें मैंने बड़ी तन्मयता के साथ और न केवल तन्मयता के साथ बल्कि प्रसन्नता के साथ सुना है। मुझे जो थोड़ा सा समय दिया गया है, उसमें मैं आपके अधिकांश प्रश्नों का उत्तर देने की कोशिश करुंगी। एक माननीय सदस्य की शिकायत है कि जब उन्होंने हमारे देश में अस्पतालों और डिसपेंसरियों की संख्या, बिस्तरों और मरीजों इत्यादि की संख्या से संबंधित कुछ आंकड़े मुझसे मांगे, तो मैंने उन्हें यह जानकारी उपलब्ध नहीं कराई। उन्होंने बिल्कुल ठीक ही कहा कि वे इसके लिए मुझे दोषी नहीं मानते क्योंकि वे जानते हैं कि स्वास्थ्य के मामले में राज्यों को स्वायत्तता मिली हुई है तथा मुझे उनसे यह जानकारी नहीं मिल पाई है। अब, यह एक बिल्कुल सच्ची बात है क्योंकि मैं तो केवल राज्यों को लिख सकती हूं और उनसे कह सकती हूं कि वे यह जानकारी मेरे पास भेजें। मैं यह कहना चाहती हूं कि पिछले कई वर्षों से मैं यह जानकारी प्राप्त करने की कोशिश कर रही हूं, जिससे कि इस माननीय सदन के समक्ष देश में स्वास्थ्य की स्थिति के बारे में एक स्पष्ट चित्र प्रस्तुत किया जा सके। किन्तु मुझे वे आकड़े प्राप्त नहीं हुए हैं। मेरे पास इस समय वर्ष 1948-49 की रिपोर्ट मात्र उपलब्ध है जो पर्याप्त नहीं है क्योंकि स्वभावतः मैं यह जानना चाहती हूं कि हमने कितनी प्रगति की है। फिर भी, इन आंकड़ों के प्राप्त न होने के बावजूद, मैं इस सदन को यह आश्वासन देना चाहती हूं कि राज्यों में प्रगति हो रही है, कि डिस्पेंसरियों और अस्पतालों की संख्या में वृद्धि हुई है तथा सभी राज्यों के स्वास्थ्य मंत्रियों का ध्यान ग्रामीण क्षेत्रों की ओर आकर्षित किया गया है। इस सदन में अनेक सदस्यों ने यह बात कही है कि भारत में स्वास्थ्य की समस्या यह है कि हम भारत के ग्रामीण क्षेत्रों में कितनी चिकित्सा सहायता तथा राहत प्रदान कर सकते हैं। इसमें कोई संदेह नहीं है कि यदि कोई व्यक्ति हमारी पंचवर्षीय योजना का निष्पक्षतापूर्वक अध्ययन करे, तो वह पाएगा कि हमारी इन सभी योजनाओं को तैयार करने वालों का मूल उद्देश्य यह रहा है कि ग्रामीण क्षेत्रों को किस

*स्वास्थ्य मंत्रालय के अनुदानों की मांगों के प्रस्ताव पर बोलते हुए (लो०स०वा०वि० 12 अप्रैल, 1954 का० 4627-4628)

प्रकार राहत प्रदान की जाये तथा उनकी उन्नति की जाये। स्वास्थ्य के मामले में भी यह बात उतनी ही स्पष्ट है। मैंने माननीय सदस्यों को स्वास्थ्य मंत्रालय की जो रिपोर्ट दी है उससे प्रथम पंचवर्षीय योजना में स्वास्थ्य संबंधी योजना और द्वितीय पंचवर्षीय योजना के भावी कार्यक्रम के बारे में माननीय सदस्यों को स्पष्ट रूप से पता चल जायेगा।

मलेरिया भारत का सबसे बड़ा शत्रु रहा है। यदि माननीय सदस्य योजना पर दृष्टिपात करें, तो वे पायेंगे कि प्रथम पंचवर्षीय योजना के शेष $2^{1/2}$ वर्षों के दौरान, उम्मीद है कि हम देश के साढ़े बारह करोड़ लोगों को मलेरिया के खतरे से बचा लेंगे। मुझे आशा है कि दूसरी पंचवर्षीय योजना में हमें कुछ और सफलता मिलेगी और सारा देश तो नहीं, इसके अधिकांश भाग को इससे जरूर मुक्त करा लेंगे। मलेरिया का प्रकोप शहरों की तुलना में ग्रामीण क्षेत्रों में बहुत अधिक होता है। इस बीमारी से प्रभावित किसान महीनों तक काम के योग्य नहीं रहते और इसलिए यदि किसान को इससे संरक्षण प्रदान किया जाता है, तो वह अधिक उत्पादन कर सकेगा।

दूसरी पंचवर्षीय योजना में प्रथम पंचवर्षीय योजना के शेष वर्षों में भी, मैं बातचीत कर रही हूं और मैं आशा करती हूं कि हम लोगों को पीने के लिए स्वच्छ जल उपलब्ध करा देंगे क्योंकि मेरे मतानुसार, परहेज सदैव इलाज से बेहतर होता है और यदि हम लोगों को शुद्ध पेयजल उपलब्ध करा देते हैं और यदि हम आधुनिक ज्ञान के सहारे जो इस समय हमारे पास उपलब्ध है, मलेरिया से या किसी भी कीमत पर मलेरिया के खतरे से छुटकारा पा लेते हैं, तो मैं समझती हूं कि भारत के ग्रामीण क्षेत्रों के लिए यह हमारी बहुत बड़ी उपलब्धि होगी।

अनेक सदस्यों ने मातृत्व एवं शिशुओं की मृत्यु दरों के अधिक होने का जोरदार उल्लेख किया है; औसत उम्र का भी उल्लेख किया गया है।

क्या मैं यह निवेदन कर सकती हूं कि स्वतंत्रता प्राप्ति के पश्चात् औसत उम्र 27 वर्ष से बढ़ कर 32 वर्ष हो गई है? मैं इसे बुरा रिकार्ड नहीं समझती। मैं जानती हूं कि यह बहुत अच्छा रिकार्ड नहीं है परन्तु हम पीछे नहीं गए हैं। मैं यह भी कहना चाहती हूं कि जब महिला स्वास्थ्य निरीक्षक या दायी को बाहर भेजा जाएगा तो मृत्यु दर एकदम नीचे आ जाएगी। कलकत्ता में अखिल भारतीय स्वास्थ्य विज्ञान संस्थान में हमने ग्रामीण कार्यकर्ताओं के लिए प्रशिक्षण कार्यक्रम को तेज कर दिया है ताकि शिशु तथा मातृ कल्याण और पर्यावरण संबंधी स्वास्थ्य विज्ञान जो कि एक बहुत महत्वपूर्ण विषय है और

जिसका उल्लेख कई वक्ताओं ने किया है, के लिए हम गांवों में उस तरह के कार्यकर्त्ता को भेज सकें जो गांवों की आवश्यकताओं को समझता है, और जो लोगों को यह बता सकता है कि गन्दगी पैदा करने वाली आदतों से कैसे छुटकारा पाया जा सकता है। इसके अतिरिक्त कुछ समय पूर्व हमने पर्यावरण संबंधी स्वास्थ्य विज्ञान समिति नियुक्त की थी। इसने बहुत बहुमूल्य रिपोर्ट दी थी। परन्तु राज्य धन की कमी के कारण इसकी बहुत सी सिफारिशों को कार्यरूप नहीं दे पाए हैं। साथ ही इस मामले को ऐसे ही नहीं छोड़ दिया गया है और स्वास्थ्य परिषद के मंत्रियों की पिछली बैठक में सार्वजनिक स्वास्थ्य अधिनियम तैयार करने हेतु एक उप समिति का गठन किया गया है जो बहुत ही बहुमूल्य होगी। राज्यों में पर्यावरण संबंधी स्वास्थ्य विज्ञान की समस्या की अति अनिवार्यता तथा आवश्यकता की ओर राज्यों का ध्यान फिर दिलाया गया है। मुझ पर देश में एक समान नीति न अपनाने का आरोप लगाया गया है। यह सच है कि विभिन्न कारणोंवश एक समान नीति नहीं हो सकती। निःसंदेह मुख्य कारण यह है कि स्वास्थ्य के मामले में राज्य स्वायत्त हैं। मैं समझती हूं कि उनकी* बात यह है कि जब तक केन्द्रीय नियंत्रण नहीं होगा तब तक एक समान नीति नहीं हो सकती। मैं उनकी बात से सहमत हूं। इसके लिए हमें संविधान को बदलना होगा। आखिरकार मुझे वर्तमान संविधान की सीमाओं में कार्य करना होता है। परन्तु मैं यह बात नहीं कहना चाहती हूं कि मुझे राज्यों के स्वास्थ्य मंत्रियों से बहुत अधिक सहयोग मिल रहा है और वे अपना पूरा प्रयास करते हैं, उनके पास भौतिक तथा शारीरिक दोनों प्रकार के उपलब्ध साधनों के अन्दर हमारे द्वारा उन पर चर्चा किए जाने के पश्चात नीति के अनुरूप कार्य करने की कोशिश करते हैं। इस बात को मैं सबसे अच्छी मानती हूं जो मैं कर सकती हूं। स्वास्थ्य परिषद एक बहुत ही बहुमूल्य मंच है जिसके द्वारा राज्यों के साथ-साथ कार्य कर सकती हूं। इससे मुझे उन्हें सलाह तथा दिशा निर्देश देने का अवसर मिलता है जिसके लिए केन्द्र हमेशा तत्पर रहता है।

मैं अपने माननीय विपक्षी मित्र को बहुत उपयोगी सुझाव देने के लिए आभारी हूं। मैं उन्हें बताना चाहती हूं कि ग्रामीण कार्यकर्त्ताओं को प्रशिक्षण देने के मामले में, मैं पहले ही छोटे पाठ्यक्रम को स्वीकृति दे चुकी हूं। सामूहिक परियोजनाओं के लिए हमारे पास तीन प्रशिक्षण केन्द्र है। ग्रामीण कार्यकर्ताओं को प्रशिक्षण देने के लिए विशेष केन्द्र हैं जो सामूहिक परियोजनाओं में सहायता करेंगे और उनका उपयोग ग्रामीण क्षेत्रों में दिया जाता रहेगा। यह लघु प्रशिक्षण पाठ्यक्रम है। इन तीन केन्द्रों के अतिरिक्त एक दक्षिण में है, एक कलकत्ता में तथा एक दिल्ली में है। मैंने सभी राज्यों को सहायक कर्मचारियों को

---

*माननीय सदस्य डा० जयसर्य द्वारा उठाए गए मुद्दे कि "सत्ता के बिना एकरूपता नहीं लाई जा सकती" पर बोलते हुए।

प्रशिक्षण देने की सिफारिश की है और लगभग सभी ने इसे स्वीकार कर लिया है। यह उसी प्रकार का प्रशिक्षण है जिसका सुझाव मेरे मित्र डा० रामा राव ने दिया है। यदि कोई होम्योपैथी या आयुर्वेद या यूनानी या कोई और चिकित्सक जिसने किसी भी तरह का प्रशिक्षण नहीं लिया है, यह प्रशिक्षण लेना चाहता है तो वह निश्चित रूप से यह प्रशिक्षण ले सकता है। और वह अपना होम्योपैथी, आयुर्वेद अथवा यूनानी का व्यवसाय कर सकते हैं, ऐसा करने में किसी पर कोई प्रतिबंध नहीं है। मैं आयुर्वेद के प्रश्न पर आ रही हूं मैं इसे अन्त में लूंगी। यह सुझाव दिया गया है कि संश्लेषित कुनैन का और अधिक निर्माण किया जाये। हमने अभी तक संश्लेषित कुनैन का निर्माण नहीं किया है। हम अपनी आवश्यकताओं के लिए अधिक या कम मात्रा में पर्याप्त कुनैन का उत्पादन करते हैं, शुद्ध कुनैन के बिना हमारा काम कभी भी नहीं चल सकता है। औषध निर्माण उद्योग के प्रश्न पर जांच की जा रही है। उसके बारे में सिफारिश करने के लिए एक समिति बैठी हुई है। इस वर्ष से डी०डी०टी० का उत्पादन शुरू हो जाएगा और मुझे आशा है कि पेनिसिलिन का उत्पादन भी शुरू हो जाएगा। मुझे आशा है कि इन दो कारखानों के चालू हो जाने पर हम समय पर सल्फा औषधों और प्रति जीवाणु औषधों का उत्पादन शुरू कर देंगे, जिनकी भारी मांग है।

अनेक सदस्यों ने भारत में आज क्षय रोग के खतरे के प्रश्न पर स्वाभाविक रूप से जोर दिया है। मैं स्वयं भी इस बारे में किसी से भी अधिक सचेत हूं। जब मैंने पद ग्रहण किया था, तब सारे भारत में केवल पांच हजार बिस्तर थे। मुझे यह कहते हुए प्रसन्नता हो रही है कि सरकार की सहायता की अपेक्षा इस देश के लोगों की अत्यधिक सहायता से हम देश में चालीस लाख रुपये जुटा पाये हैं और व्यावहारिक रूप से बिस्तरों की संख्या में चौगुनी वृद्धि हुई है। मैं नहीं समझती कि यह खराब उपलब्धि है। इसके अतिरिक्त, अब क्षय रोग उपचार के लिए चिकित्सालय हैं और मुझे आशा है कि इस वर्ष दो और चिकित्सालय हो जायेंगे, जिनमें लोगों का सर्वोत्तम और आवासीय उपचार संभव हो सकेगा। मुझे मालूम है कि बहुत अधिक बिस्तरों की आवश्यकता है। हमारे पास आगामी पांच वर्षों में पांच हजार बिस्तरों का लक्ष्य है, जैसी कि मुझसे सिफारिश की गयी है। किन्तु एक माननीय सदस्य ने याद दिलाते हुए यह सुझाव दिया है कि पचास हजार बिस्तरों के लिए 40 करोड़ रुपयों की पूंजी लगेगी और 6 करोड़ रुपयों का आवर्ती व्यय होगा। मैं यह धन कहां से लाऊंगी? मैं प्रत्येक व्यक्ति को याद दिलाना चाहती हूं कि क्षय रोग का उन्मूलन किया जा सकता है और जैसे-जैसे हमारा रहन-सहन का स्तर सुधरेगा, कुपोषण और अल्प-पोषण की स्थिति कम अथवा समाप्त हो जाएगा, जब अधिक उत्पादन शुरू होने लगेगा, जिसकी कि मुझे निश्चित रूप से आशा है और जब हमारे घरों में आबादी कम हो जाएगी, तब इसका उन्मुलन हो जाएगा। कुल मिलाकर यदि आबादी अधिक

होगी, कुपोषण और अल्पपोषण होगा तो हमारे देश के लोगों का वैसा स्वास्थ्य नहीं हो सकता है, जैसाकि होना चाहिए। ये सब बाते साथ-साथ चलती है।

मैं बहुत प्रसन्न हूं कि कुछ सदस्यों ने नर्सों से संबंधित प्रश्न का उल्लेख किया मैं माननीय सदस्य को याद दिलाती हूं कि गत पांच वर्षों में उपचर्या के लिए जितना मैंने किया है, शायद उतना अधिक किसी ने भी नहीं किया और किसी वर्ष के छः महीने ऐसे नहीं, जाते, जब मेंने नर्सों के वेतन में वृद्धि करने, उन्हें रहने के लिए बेहतर आवास उपलब्ध कराने तथा उनके कार्य के घन्टों को घटाने के लिए राज्य के स्वास्थ्य मंत्रियों को न लिखा हो। एक नर्सिंग कालेज खोला जा रहा है। मुझे यह कहते प्रसन्नता हो रही है कि नर्सों के वेतन में भी वृद्धि की गयी है।

पुनः यदि डाक्टरों और नर्सों में बेरोजगारी है, तो इसका कारण उन व्यक्तियों के लिए रोजगार के पर्याप्त वित्तीय व्यवस्था का न होना है। डाक्टरों को ग्रामीण क्षेत्रों में भेजने में भारी कठिनाइयों का कारण, जैसा कि एक माननीय सदस्य ने कहा, उन्हें निर्वाह-योग्य पारिश्रमिक न दिया जाना है। हमारे युवा डाकटर गांवों में जाना चाहते हैं, किन्तु उन्हें एक छोटा सा अस्पताल भी चाहिये, जहां वे अपनी कुशलता का प्रदर्शन कर सकें। किन्तु बार-बार ऐसा होता है कि वहां उनके लिए कुछ नहीं होता है। इस मुद्दे पर भी मैंने राज्य सरकारों का ध्यान पुनः आकर्षित किया है और मुझे विश्वास है कि किसी न किसी प्रकार इस प्रश्न का समाधान हो जायेगा। मैं सारे मेडिकल कालेजों से कह रही हूं और मैं यहां के अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान से निश्चत रूप से चाहूंगी कि सभी पूर्व स्नातकों, स्नातकोत्तर अध्ययनों और शोध कार्य अध्ययनों के लिए वास्तव में गांवों में प्रशिक्षण दिया जाए ताकि जो व्यक्ति यह व्यवसाय अपनाना चाहें उन्हें गांवो में जाने के लिए कहा जा सके। दूसरे शब्दों में, उन्हें इसके लिए मन ही मन प्रेरित किया जा सके।

किन्तु, यह कार्य तब तक होना कठिन है जब तक दवाओं की सामाजिक व्यवस्था नहीं होती और डाक्टरों को बेहतर वेतन नहीं मिलता जिससे कि उन्हें निजी व्यसाय पर निर्भर न रहना पड़े। एक माननीय सदस्य कह रहे थे कि जब तक दवाओं की सामाजिक व्यवस्था नहीं की जाती है तब तक भारत में किसी बात की आशा नहीं की जा सकती है। ठीक है, हम इस दिशा में कदम उठा रहे हैं, यद्यपि इसमें कोई नहीं हैं कि इसकी गति धीमी है। किन्तु मैं भी उनकी बात से सहमत हूं कि इस समय अपने सीमित संसाधनों से इस दिशा में जो कुछ कर सकते हैं, वह हमें करना चाहिए। हम उस दिशा में प्रयास कर रही हैं। पहली बार भारत सरकार के कर्मचारियों के लिए कर्मचारी स्वास्थ्य बीमा योजना और अंशदायी और स्वास्थ्य सेवा योजना शुरू की गयी है। मुझे आशा है कि ये छोटे कदम ही भविष्य में बड़े कदमों की ओर अग्रसर होंगे।

एक माननीय सदस्य ने जन समूह के एक्सरे परीक्षण का उल्लेख किया है। जहां कही भी यह किया जाता है, क्षय रोग के लिए कोई शुल्क नहीं लिया जाता है। कलकत्ता, मद्रास, बम्बई, दिल्ली, पटना इन सभी स्थानों में यह निःशुल्क किया जाता है और इससे हमारे ज्ञान में वृद्धि हो रही है। मैं बी०सी०जी० के टीके के बारे में अनुरोध करना चाहती हूं। कुछ माननीय सदस्यों ने कहा है कि यह असफल घोषित हो गया था। मैं पूरा जोर देकर कहना चाहती हूं कि जिन देशों ने भी इसका प्रयोग किया है उसने इसका पूर्णतया समर्थन किया है और यहां तक कि सर्वाधिक रूढ़िवादी और सबसे बाद में इसको अपनाने वाले देश ग्रेट ब्रिटेन में भी इसका प्रयोग किया जा रहा है और वहां से भी इसके समर्थन में सूचना मिल रही है। अमरीका में, जहां जीवन स्तर इतना ऊंचा है कि उन्हें अपने लिए इसकी आवयकता नहीं है, किन्तु नीग्रों लोगों में यह बीमारी है, वहां जनता को इसके टीके लगाये जा रहे हैं।

पर्वतीय क्षेत्रों के संबंध में, मैं उन माननीय सदस्य से, जिन्होंने पर्वतीय क्षेत्र की अवहेलना के संबंध में कहा था, यह कहना चाहूगी कि मुझे मालूम है कि वहां बहुत कम कार्य किया गया है। किन्तु मैं उन्हें विश्वास दिलाती हूं कि भारत सरकार के अधीन आने वाले पर्वतीय क्षेत्रों की ओर गत कुछ वर्षों में भारत सरकार द्वारा उन पर विशेष ध्यान दिया गया है और मैं चाहती हूं यदि वह कष्ट कर सकें तो क्योंकि मेरे पास कम समय बचा है—किसी भी समय मेरे कार्यालय में आएं और मैं उन्हें इस बात का प्रमाण दूंगी कि उदाहरण के तौर पर आज अधिक उन्नत कहे जाने वाले स्थानों की अपेक्षा मणिपुर के कुछ पर्वतीय क्षेत्रों में आज उनसे अधिक औषधालय हैं और प्रतिव्यक्ति उनसे अधिक चिकित्सा सहायता उपलब्ध है। किन्तु निश्चत रूप से मैं पर्वतीय क्षेत्रों को भूली नहीं हूं मैं उनके लिए जितना कर सकती हूं, करूंगी। जहां तक चल औषधालय की बात है मणिपुर में हमने एक चल औषधालय दिया है और दूसरा पश्चिमी पर्वतीय क्षेत्रों को दिया जा रहा है और वहां आज स्वास्थ्य सेवाओं में पहले की तुलना में काफी अधिक सुधार हुआ है। जैसाकि मैं कह चुकी हूं आज चार लाख की जनसंख्या वाले घाटी के क्षेत्रों की अपेक्षा दो लाख की जनसंख्या वाले पर्वतीय क्षेत्रों में अधिक अस्पताल और औषधालय हैं। घाटियों में केवल सात औषधालय और छः शाखाएं हैं, जब कि हमने पर्वतीय क्षेत्रों में, वर्ष 1952-53 में दस और औषधालय खोले हैं, जोंकि उस संख्या से काफी अधिक हैं तथा अधिक दवाएं इत्यादि सप्लाई की जा रही हैं। अतः मेरा उनसे अनुरोध है कि वह निराश न होवें और मुझ पर विश्वास करें क्योंकि ये क्षेत्र पूर्णतः मेरे ध्यान में हैं। जहां तक आंकड़ों का संबंध है। मेरा अनुरोध है कि हमारे आंकड़े संतोषजनक नहीं हैं। पुनः हम जो कुछ भी कर सकते हैं, करने की कोशिश कर रहे हैं और हमें आशा है कि आगामी वर्षों में इस क्षेत्र में भी कुछ प्रगति होगी।

अब मैं आयुर्वेदिक पद्धति के प्रश्न पर आती हूं जिस पर सभा के कुछ सदस्यों ने तीखी टिप्पणियां की हैं। वस्तुतः कुछ सदस्यों ने कहा है कि हमारे देश में चिकित्सा सहायता और राहत का समाधान केवल आयुर्वेद के माध्यम से ही हो सकता है। जिन सदस्यों का ऐसा विचार है, मैं उन्हें पुनः याद दिलाती हूं जैसा मैंने कई बार कहा है कि कुल मिलाकर यहां आयुर्वेद शताब्दियों से विद्यमान है—और इसका कारण चाहे कुछ भी रहा हो— मैं विस्तार में नहीं जा रही हूं। तथ्य यह है कि गतिरोध की अद्भुत अवधि आयी, जिसके लिए वे उत्तरदायी हो सकते हैं अथवा नहीं हो सकते हैं। उसके लिए चाहे जो परिस्थितियां उत्तरदायी हों इस बारे में तनिक भी संदेह नहीं है और मेरा कहना है कि आधुनिक चिकित्सा विज्ञान उन सभी औषध और / अथवा चिकित्सा विज्ञानों का परिणाम अथवा उद्वृद्धि है जो जिनका विगत समय में अस्तित्व रहा है।

कुछ भी हो, सदस्य महोदय *जो इस सदन में आयुर्वेद के सबसे बड़े समर्थक है, एक ऐसे राज्य के हैं जिसके स्वास्थ्य मंत्री ने उस दिन स्वास्थ्य मंत्रियों की परिषद में मुझसे कहा था: "मुझे अपना मत बदलना पड़ा और आपके विचार से सहमत होना पड़ा। मैं उत्तर प्रदेश राज्य के लोगों को आयुर्वेदिक औषधालय दे रहा हूं, किन्तु वे आधुनिक डाक्टर चाहते हैं।" मैं कह सकती हूं कि लोगों को स्वास्थ्य और चिकित्सा सहायता का आधार आधुनिक चिकित्सा विज्ञान हो अथवा आयुर्वेद, इस प्रश्न का उत्तर आपको इस देश के लोगों से मिलता है। मैंने गांवों की यात्रा की है तथा सुदूरतम क्षेत्रों में गयी हूं। जहां कहीं पर मैंने वैद्यों को आगे आने और सहायता करने को कहा क्योंकि जहां मैं लोगों को आधुनिक चिकित्सालय नहीं दे सकी थी, वहां के लोगों ने कहा:

मामूली बीमारियों के लिये तो अच्छे हैं लेकिन जब हम ज्यादा बीमार पड़ते हैं तो हमें उसके लिये डाक्टरों की जरूरत होती है।

इसलिये मैं कहती हूं कि आपको उत्तर लोगों से ही मिलेगा। उसके बावजूद, मैं कहती हूं कि यदि आयुर्वेद को आधुनिक चिकित्सा में कुछ योगदान करना है तो उसे वैज्ञानिक खोजबीन के कुछ प्रखर प्रकाश का सामना करना होगा और इस हेतु धन की काफी राशि रखी गयी है। मैं कह सकती हूं कि आयुर्वेद में जो कुछ भी अनुसंधान किया गया वह आधुनिक डाक्टरों द्वारा किया गया है क्योंकि आज के वैद्य नहीं जानते कि अनुसंधान कैसे किया जाता है मुझे यह पूरी ईमानदारी के साथ कहना है। दूसरे प्रत्येक विज्ञान में, सभी प्राकृतिक विज्ञान में, आगे बढ़ रहे हैं तथा आधुनिक तरीके अपना रहे हैं। केवल इसी विज्ञान में हम क्यों शताब्दियों पीछे जाना चाहते हैं? लोग इसके समर्थक नहीं हैं और मैं

---

*श्री घुलेकर

लोगों को पीछे की ओर ले जाने की भागी नहीं बन सकती । आज के वैद्यों को क्या हो रहा है? मद्रास में, स्वास्थ्य सेवाओं के निदेशक तथा मद्रास के स्वास्थ्य मंत्री ने कहा कि आयुर्वेद के साथ आधुनिक चिकित्सा विज्ञान के आधारभूत तत्वों में प्रशिक्षित सभी व्यक्ति, पढ़ लिख कर आधुनकि चिकित्सा विज्ञान को ही अमल में लाते हैं। जो प्रशिक्षित नहीं होते, वे क्या करते हैं? वे पेंसिलीन, कलोरोमाइसेटिन, स्ट्रेप्टोमाईसीन तथा अन्य सभी औषधों का प्रयोग करते हैं और जिन व्यक्तियों पर वे इनका प्रयोग करते हैं उनकी जान को भारी जोखिम रहता है क्योंकि उन्हें मानव शरीर पर इन दवाओं के कुप्रभाव का पता नहीं होता। यदि आप इन्हें इन दवाओं के प्रयोग का प्रशिक्षण दें तो मुझे कोई आपत्ति नहीं है। होम्योपैथी के मामले में मैंने उनकी सहायता करने का प्रयास किया है। होम्योपैथ डाक्टर आपस में झगड़ते हैं। यदि आप मुझसे उन लोगों को मान्यता देने की अपेक्षा रखे जो छह अथवा नौ सप्ताहों के पत्राचार पाठ्यक्रमों के पश्चात इलाज करना शुरू कर देते हैं तो मैं समझती हूं कि आप मुझसे असंभव कार्य कराना चाहते हैं।

मैंने उसकी सिफारिश नहीं की है। मेरे समक्ष होम्योपैथों के जानकारों की एक समिति है जो एक हल पर सहमत है किन्तु अब वे परस्पर झगड़ रहे हैं क्योंकि वे मुझे नहीं बता सकते कि वे किस संस्था का दर्जा ऊंचा कराना चाहेंगे। इसलिये मैंने मामले को संबंधित राज्य सरकार के पास भेज दिया है। प्रश्न यह नही है कि मैं क्या चाहती हूं अथवा इस सदन के सदस्यगण अलग-अलग क्या चाहते हैं प्रश्न यह है कि इन समस्याओं का समाधान निकालने के सर्वोत्तम उपाय क्या है; तथा अन्तिम विश्लेषण में वह यह है कि इस देश के लोक क्या चाहते है। मैं इस बात पर पुनः बल देना चाहती हूं कि विश्व के अन्य देशों के पास जो सर्वोतम है, हम उसे प्राप्त करने का प्रयास कर रहे हैं; इस संघर्ष में भारत पीछे नहीं रह सकता है, प्रगति की लड़ाई में हम चिकित्सा विज्ञान में पीछे नहीं रह सकते हैं। मुझे बताया गया कि चीन ने कहा है, "हमारे पास पर्याप्त संख्या में डाक्टर नहीं हैं हमें चीनी डाक्टरों का उन घरेलू दवाइयों के साथ उपयोग करना पड़ेगा, जो उनके पास हैं," लेकिन नवयुकों को आधुनिक प्रणाली में प्रशिक्षित किया जा रहा है। चीन के स्वास्थ्य मंत्री ने मुझे बताया कि चीन में इलाज का आधार आधुनिक दवाइयां ही होनी चाहियें और विश्व के प्रत्येक देश-मिस्र, ईरान, इराक, इंडोनेशिया सभी ने इसे स्वीकार किया है, भारत इससे पीछे क्यों हटना चाहता है? मैं नहीं चाहती हूं कि हमारा देश पिछड़ा हुआ ही रहे, लेकिन मैं आयुर्वेद की भी उन तमाम बातों को इसमें शामिल करना चाहूंगी जिनका आधार वैज्ञानिक हो, मैं चाहूंगी कि वैद्यों को प्रशिक्षण दिया जाए और उन्हें अनुसंधान करने दिया जाए। मैं एक बार फिर आयुर्वेद के हितैषी के रूप में कहना चाहती हूं कि अगर आयुर्वेद को स्नातकोत्तर स्तर तक पढ़ाया जाए तभी यह आधुनिक चिकित्सा

में अपना योगदान दे पाएगा। आधुनिक चिकित्सा विज्ञान किसी अन्य विज्ञान की तरह कोई सीमाएं नहीं मानता। लेकिन मैं बात को भी नहीं मान सकती कि आयुर्वेद इसलिये सर्वोत्तम है कि यह सस्ता है और भारत में इसका जन्म हुआ है। यही बात हमारी अन्य बाकी चीजों पर भी लागू होती है। अगर यह पुरानी पड़ेगी है तो इसे नवीन धारा में लाना होगा। आयुर्वेद पर कोई प्रतिबंध नहीं है। कई राज्यों में वैद्य इसका प्रयोग कर रहे हैं। विज्ञान पर कोई रोक-टोक नहीं है और जहां कहीं हमें पता चलता है कि कोई अच्छा काम किया जा रहा है, इसमें हम सहायता कर रहे हैं और योजना आयोग ने भी इसके लिए कुछ राशि निर्धारित की है जिसका लाभप्रद ढंग से प्रयोग किया जाता है लेकिन यह देखना हमारा कर्तव्य है कि इसका उचित उपयोग किया जाए।

सभापति महोदया, मेरे पास समय नहीं है अन्यथा मैं कुछ अन्य प्रश्नों का उत्तर देती जैसे स्वास्थ्य संबंधी शिक्षा आदि। मैं इस बात से पूर्णतया सहमत हूं हमें स्वास्थ्य संबंधी शिक्षा देना आरम्भ करना चाहिए। इस वर्ष से हमारा एक ब्यूरों कार्य करेगा; मैं इसे काफी समय से चाह रही थी ताकि हम अपने सभी सूचना पत्रों, पोस्टरों आदि को स्वास्थ्य संबंधी शिक्षा देने हेतु स्कूलों में भेज सकें।

7. वित्त विधेयक, 1957*

उपसभापति महोदय, मुझे इस बात की अत्यधिक प्रसन्नता है कि मुझे लेडी हार्डिंग मेडिकल कालेज के उस प्रस्तावित संशोधन के विरुद्ध दी गई कुछ दलीलों का उत्तर देने के लिए कुछ समय मिला है जिसे मेरे मंत्रालय में पेश किया है और जिसे उन्होंने स्वीकार करने का निर्णय लिया था। मेरे विचार से पुनर्गठन की इन प्रस्तावित योजनाओं के संबंध में काफी संशय उत्पन्न हो गए लगते हैं। डा० श्रीमती सीता परमानन्द ने अपने भाषण के दौरान कई बातें कही हैं, यदि समय मिला तो मैं उनका खण्डन करना चाहूंगी। किन्तु मैं अपने माननीय विपक्षी मित्र के विचार को स्पष्ट कर दूं कि स्वास्थ्य मंत्री ने न्यास को हमेशा के लिए भंग करने के लिए एक अध्यादेश जारी करने का निर्णय लिया था। मेरा यह कहना है कि यह पूरी तरह से गलत है। उन्होंने यह भी पूछा है कि उस 100 एकड़ भूखण्ड का क्या हुआ जिसका मूल्य इस समय बहुत अधिक बढ़ गया है?

मैं कहना चाहती हूं कि लेडी हार्डिंग मेडिकल कॉलेज, जिसे दो वर्ष पहले प्रारंभ किया गया था, का प्रबन्ध 1927 में "दि एसोसिएशन फार दि कंट्रोल एंड मैनेजमैंट आफ दि लेडी हार्डिंग मेडिकल कालेज फार वीमेन एंड हॉस्पीटल फार वीमेन एंड चिल्ड्रेन द्वारा 1860 के अधिनियम इक्कीस के अंतर्गत अपने हाथ में ले लिया गया था।

एसोसिएशन की स्थापना के पीछे अन्य उद्देश्यों के साथ-साथ निम्न उद्देश्य थे:

(एक) एक हार्डिंग मेडिकल कालेज एंड हास्पीटल फार वीमन में महिलाओं के लिए उच्चतर चिकित्सीय शिक्षा तथा महिलाओं और बच्चों के लिए उपचार की व्यवस्था का प्रावधान इसमें शिक्षण, चिकित्सा तथा प्रशासनिक कर्मचारी अन्ततः महिलाएं ही होंगी।

(दो) भारत में महिला चिकित्सकों की भरती के क्षेत्र का विस्तार करना।

(तीन) महिलाओं को नर्स तथा दाई का प्रशिक्षण देने का प्रावधान।

इसमें आप कहीं भी यह नहीं पायेंगे कि यह संस्था केवल महिलाओं के लिए है। ऐसा

*श्री एस.सी. शाह, राजस्व और लोक व्यय मंत्री द्वारा पेश किए गए वित्त विधेयक, 1957 पर बोलते हुए। (राज्य सभा, वाद विवाद — 28 मार्च, 1957, कालम 939—949)

मैं इसलिए कह रही हूं कि कल इस प्रकार का प्रश्न उठाया गया था। लेकिन एसोसिएशन के उद्देश्यों में ऐसा कहीं कुछ नहीं है। तथापि, यही इसके मुख्य उद्देश्य है।"

इस एसोसिएशन ने 1953 तक इस कॉलेज के कार्यों का प्रबंध किया। किन्तु इसके पश्चात एसोसिएशन ने अपनी बैठक करके आवेदन किया। केन्द्रीय सरकार ने कालेज के कार्यों का प्रबंध करने के लिए पूर्त विन्यास अधिनियम 1890 की धारा 5 की उपधारा (1) के अन्तर्गत एक योजना को कार्यान्वित करना आवश्यक समझा। मुझे जो पुस्तक दी गई है, उसके अन्तर्गत अनिरसित साधारण अधिनियम, पूर्त विन्यास अधिनियम की धारा 5 की उपधारा (2) में कहा गया है:

> "आवेदन किए जाने पर जैसाकि इसके बाद उल्लेख किया गया है, आवेदन करने वाले व्यक्ति अथवा व्यक्तियों की स्वीकृति होने पर, उपयुक्त सरकार, यदि यह उचित समझे, इस धारा के अंतर्गत बनी कोई योजना संशोधित कर सकेगी अथवा इसके बदले कोई अन्य योजना प्रतिस्थापित कर सकेगी।"

मैं ऐसा केवल यह बताने के लिए कह रही हूं कि इस संशोधन को कार्यान्वित करने में सरकार पूरी तरह अपनी कानूनी अधिकारों के भीतर है।

* * * * * *

इस योजना के अंतर्गत, एसोसिएशन की स्थापना के जो मुख्य उद्देश्य थे, उन्हें पूर्णतः बरकरार रखा गया। पूर्त विन्यास अधिनियम की धारा 5 की उपधारा (2) के अंतर्गत, मैंने जैसाकि अभी बताया है, हम योजना में संशोधन कर सकते हैं। 1953 से और यहां तक कि उससे पहले से भी, इस कालेज और अस्पताल से संबंधित संपूर्ण व्यय केन्द्रीय सरकार द्वारा वहन किया जा रहा है। 1953 से पहले भी, इसके घाटे को पूरा करने के लिए भारत सरकार द्वारा इस संस्था को अनुदान राशि दी गई और जब इसे पूरी तरह घाटा ही घाटा होने लगा, तो इस कॉलेज के रखरखाव और संचालन का सारा बोझ भारत सरकार पर आ गया है।

जब से मैंने पदभार ग्रहण किया है, भारत सरकार ने इस संख्या का विस्तार करने के लिए प्रथम योजना अवधि के दौरान 34 लाख रुपये खर्च किए हैं और दूसरी पंचवर्षीय योजना के दौरान भी इसके विस्तार के लिए 55 लाख रुपये का प्रावधान किया गया है। किन्तु, संक्षेप में मैं यह कहना चाहती हूं कि संशोधित योजना के अंतर्गत लेडी हार्डिंग मेडिकल कॉलेज के संस्थापकों द्वारा निर्धारित किए गए इसके मौलिक उद्देश्यों को पूरी तरह बनाए रखा जायेगा, साथ ही इसकी वर्तमान आवश्यकताओं को भी पूरा किया जा सकेगा। प्रस्तावित पुनर्गठन पर निर्णय लेने से पूर्व इसके नीतिगत एवं विधि सम्मत, दोनो पहलुओं पर गहराई से विचार किया गया है। जैसाकि मैंने कल बताया था, मैंने इस

मामले पर सुविख्यात कानूनी सलाहकारों से परामर्श किया है तथा विद्वान महान्यायवादी ने स्पष्ट रूप से कहा है कि जो कार्यवाही की गई है वह वैध है तथा भारत सरकार की सक्षमता एवं अधिकारों के भीतर है।

* * * * * *

महोदय, मैंने पहले ही स्थिति को स्पष्ट कर दिया है। जैसाकि मैंने कहा है, 1953 में स्वयं एसोसिएशन के ही अनुरोध पर सरकार ने पूर्त विन्यास अधिनियम के अंतर्गत इस संस्था को अपने हाथ में लिया है।*

महोदय, लेडी हार्डिंग मेडिकल कॉलेज की स्थापना 41 वर्ष पहले हुई थी और 41 वर्ष का समय एक बहुत लम्बा समय होता है। 1935 में इसका निरीक्षण किये जाने से पूर्व जब अखिल भारतीय चिकित्सा परिषद का गठन किया गया, इसका कभी भी निरीक्षण नहीं किया गया था।

जहां तक मुझे स्मरण हो रहा है, इस परिषद का गठन 1932 या 1933 में किया गया था तथा इस कॉलेज का पहली बार निरीक्षण 1935 में किया गया था। उस समय निरीक्षक यूरोप के तीन लोग थे और उन्होंने कहा था कि वहां शिक्षा का स्तर कुल मिलाकर अच्छा है और उनमें से एक ने वस्तुतः यह सुझाव दिया कि वहां अध्ययन कर रही लड़कियों को शव परीक्षा का कार्य करने के अवसर दिए जाने चाहिए जबकि इस बात की संभावना कम ही थी कि उन्हें शव परीक्षा के अवसर मिल पायेंगे। सामान्य चिकित्सा और शल्य चिकित्सा के क्षेत्र में उन्हें कोई प्रशिक्षण नहीं दिया गया है। वे लाहौर विश्वविद्यालय से सम्बद्ध थे और मैं ऐसे कुछ लोगों से स्वयं मिली हूं जिन्होंने उस समय इस कालेज में शिक्षा प्राप्त की थी और उन्होंने मुझे बताया है कि वे परीक्षा के सिलसिले में लाहौर जाया करती थी और परीक्षा देने से पूर्व, वे स्वयं मायो अस्पताल का चक्कर लगाती थी, वार्डों में जाकर पुरुष मरीजों को देखती थी तथा उनकी देखभाल कर रहे डाक्टरों से प्रश्न पूछती थी और इस प्रकार जो ज्ञान अर्जित किया जा सकता था, उसे प्राप्त करने की कोशिश करती थी।

लेकिन मैंने माननीय सदस्य** के भाषण के गुणदोष का आंकलन करते हुए इसे दो बार पढ़ा। जैसा कि मैं कह रही थी कि लेडी हार्डिंग मेडिकल कालेज उस समय लाहौर विश्वविद्यालय से सम्बद्ध था और उस समय ऐसा हुआ करता था। विभाजन के बाद यह

---

*न्यास की स्थिति के संबंध में माननीय सदस्या, श्रीमती सीता परमानन्द द्वारा उठाए गए प्रश्न को स्पष्ट करते हुए।

**डा॰ श्रीमती सीता परमानन्द

कालेज दिल्ली विश्वविद्यालय से संबद्ध हुआ और 1948 में चिकित्सा परिषद ने इस कालेज का पहला निरीक्षण किया तथा बहुत आलोचनात्मक रिपोर्ट दी। मैंने उस रिपोर्ट के बारे में उनसे धैर्य रखने को कहा क्योंकि मैंने उसी दौरान कार्यभार ग्रहण किया था, देश तभी स्वतंत्र हुआ था। इसलिए मैंने कहा कि मैं यह जानने का प्रयास करूंगी कि मैं उक्त आलोचना का किस प्रकार समाधान कर सकती हूं। उन्होंने शरीर रचना विज्ञान, शरीर क्रिया विज्ञान, औषधविज्ञान, रोगविज्ञान और जीवाणु विज्ञान के सभी विभागों की आलोचना की। उनकी मुख्य आलोचना यह थी कि सामान्य औषधि और शल्य चिकित्सा के बारे में महिलाओं को कोई सार्थक प्रशिक्षण नहीं दिया जाता है क्योंकि महिलाएं सिविल सर्जन, स्टाफ सर्जन और कई विभागों के प्रोफेसर के पद पर पदोन्नत होने की पात्र थी इसलिए यह अनिवार्य था कि उन्हें उक्त सुविधाएं उपलब्ध कराई जाए लेडी हार्डिंग कालेज के छात्रों को एक महीने अथवा छः सप्ताह के लिए इर्विन हास्पिटल जाना पड़ता था— मैं समझती हूं कि केवल यही एक महीना उनके लिए एक शुरुआत थी अथवा यूं कहें कि उन्हें वहां एक ही समय में सामान्य वार्डों में कई पुरुष रोगियों को देखना होता था। लेकिन इर्विन हास्पिटल शिक्षण अस्पताल न होने के कारण कालेज के प्रोफेसरों हेतु छात्रों को प्रशिक्षित करने के लिए इर्विन हास्पिटल में रोगी बिस्तर आरक्षित करना असंभव था और इस प्रकार पुरुष वार्डों में उन्हें अनिवार्य प्रशिक्षण दिया जाना असंभव था। वे वहां जाते थे और सर्जन अथवा प्रभारी चिकित्सा अधिकारी उन्हें रोगी विशेष को देखने की अनुमति दिया करते थे तथा छात्र प्रभारी चिकित्सकों से ही रोगी के बारे में कुछ जानकारी लिया करते थे। जब यह रिपोर्ट मेरे पास आई तो चिकित्सा परिषद ने दूसरी बार निरीक्षण करने से पहले निजी तौर पर मुझे बताया कि यह व्यवस्था संतोषजनक नहीं है। मैंने उनसे कहा, ठीक है। मुझे देखने दो कि क्या इस व्यवस्था को संतोषजनक बनाया जा सकता है। ठीक उसी समय शरीर रचना विज्ञान, शरीर क्रिया विज्ञान, औषध विज्ञान रोगविज्ञान और जीवाणु विज्ञान के अन्य विभागों की आलोचना पर गौर किया गया और मैंने इन विभागों में सुधार करने के लिए सभी आवश्यक कदम उठाए तथा इन्हें एक मानक स्तर पर लाने के लिए जो कुछ मैं कर सकती थी, मैंने किया। अब मुझे इस बात की प्रसन्नता है कि अखिल भारतीय चिकित्सा परिषद इन विभागों के बारे में किए गए कार्य से काफी संतुष्ट है। जब मैंने इस मामले पर गौर किया तो उस समय दिल्ली से तथा विश्वविद्यालय से यह मांग की गई थी कि हमें इस क्षेत्र के पुरुष छात्रों को सुविधाएं देनी चाहिए। उन्होंने पूछा, क्या आप लेडी हार्डिंग कालेज को सह शिक्षा संस्था बनाने पर विचार नहीं करेंगे। मैंने इस बात को जनता के समक्ष लाने का पूरा प्रयास किया। महिला चिकित्सा संघ के कुछ सदस्यों ने इस पर भारी आपत्ति की यही महिलाएं अभी तक सहशिक्षा पर आपत्ति उठाती हैं। ये महिलाएं उच्च न्यायालय तक गई और वहां से एक

निषेधाज्ञा करवा दी। यद्यपि मैं उस समय इस संबंध में और आगे कार्यवाही करती पर मैंने मंत्रालय में अपने सहयोगियों से कहा, "यदि हम कुछ और नहीं कर सकते तो कालेज को इसी तरह चलाएं और हमें प्रतीक्षा करनी चाहिए और आगे कि स्थिति पर गौर करना चाहिए। कई लड़कियां हैं जो आगे आना चाहती है और हम हमेशा हर किसी के अनुकूल नहीं चल सकते। जब तक हम इसके स्तर को उठा सकते हैं, हमें इसके स्तर को उठाना हैं। तब तक हमें इस ध्येय को पूरा करने के लिए पूरी कोशिश करनी चाहिए। इसलिए हमने सफदरजंग अस्पताल में कुछ रोगी बिस्तर आरक्षित रखे हैं और उनके लिए एक पुरुष प्रोफेसर नियुक्त किया है। लड़कियां सफदरजंग अस्पताल जाया करती हैं और इन रोगी बिस्तरों के प्रभारी डाक्टर से शिक्षण प्राप्त करती हैं।

परन्तु 1953 में चिकित्सा परिषद् ने फिर प्रतिकूल टिप्पणियां कीं। 1956 में फिर उन्होंने और भी प्रतिकूल टिप्पणियां कीं और अब उन्होने कहा है, "हम इस अंतिम निष्कर्ष पर पहुंचे हैं कि ऐसा चिकित्सा और शल्य चिकित्सा के प्रमुख चिकित्सा विषयों में दोषपूर्ण तथा असंतोषजनक पढ़ाई के कारण है। — मैंने सोचा था कि प्रसूती विद्या तथा रति रोग विज्ञान के विषयों पर किसी की भी आलोचना नहीं की गई होगी परन्तु उन विषयों को भी आलोचना में शामिल कर लिया गया है—" हमने यह सिफारिश की थी कि दिल्ली विश्वविद्यालय की एम.बी.बी.एस. डिग्री को अनुसूची ख में सम्मिलित करने हेतु मान्यता नहीं दी जाए। अब महोदय, सरकार इस कालेज की डिग्रियों को चिकित्सा परिषद द्वारा मान्यता न दिए जाने की गम्भीर समस्या का सामना कर रही है। स्वाभाविक है कि विश्वविद्यालय के कुलपति इस पर काफी आवेश में आ गए थे और उन्होंने मुझे दूसरा पत्र लिखा तथा मुझे इस कलंक को दूर करने के लिए हर सम्भव प्रयास करने हेतु कहा और कहा कि किसी संशोधित योजना में जो मैं लेडी हार्डिंग कालेज के लिए ला सकती हूं, में यह देखा जाए, यदि मैं सम्भवतः कर सकती हूं, कि वैसी ही सुविधाएं छात्रों को भी दी जाएं, इसलिए महोदय, छात्रों को कुछ सुविधाएं देने की लोगों की मांगों को पूरा करने और साथ ही छात्राओं को प्राप्त वर्तमान सुविधाओं को बनाए रखने के लिए — कृपया इस बात को ध्यान में रखें कि जब कालेज शुरू हुआ था तब केवल 20 छात्राएं थी, जब मैंने कार्यभाल सम्भाला तो केवल 40 विद्यार्थी थे और तब से अब तक यह संख्या 40 से बढ़ कर 60 हो गई है — हमने यह फैसला किया है कि यदि हम छात्रों को भी कुछ सुविधाएं दे सकते हैं और उन उद्देश्यों को अक्षुण्ण बनाए रखें जिनको लेकर इस कालेज की स्थापना की गई थी तो हम केवल लोगों की मांगों को ही पूरा नहीं करेंगे अपितु चिकित्सा परिषद् की आलोचना का भी सामना कर पाएंगे और इसलिए ही यह योजना अस्तित्व में आई है, मैं यह भी कहती हूं कि चिकित्सा परिषद् ने अन्य बातों के साथ-साथ इस बात की भी सिफारिश की है कि महिला और पुरुष प्रोफेसर में कोई भेद नहीं होना

चाहिए। प्रोफेसर की नौकरी हेतु बेहतर लोग उपलब्ध होने चाहिएं। उन्होंने यह भी कहा है कि लेडी हार्डिंग अस्पताल परिसर में पुरुष रोगियों के लिए कम से कम 6 बिस्तर अवश्य होने चाहिए। निजी तौर पर उन्होंने कहा है कि वे यह चाहते हैं कि इनकी संख्या में वृद्धि की जाए क्योंकि छात्राओं के लिए बाहर जाना कठिन है। उनका कहना है कि सफदरजंग बहुत दूर है, इरविन अस्पताल नजदीक पड़ेगा। उन्होंने ये सिफारिश की है। मैं लेडी हार्डिंग परिसर को केवल महिला रोगियों के लिए ही रख रही हूं। अर्थात् वर्तमान महिला अस्पताल में पुरुष रोगियों को भर्ती नहीं किया जाएगा। लड़कों का छात्रावास बहुत दूर इरविन चिकित्सा अस्पताल के पास होगा। लेडी हार्डिंग अस्पताल के चिकित्सा विभागों में पढ़ाने के लिए लड़कों को भर्ती नहीं किया जाएगा। माननीय सदस्य, जो वर्तमान व्यवस्था की आलोचना में जोर शोर से बोलते थे, ने पूछा था, "आप यह अतिरिक्त धनराशि क्यों खर्च करना चाहती हैं?" यदि अतिरिक्त धनराशि खर्च न हो तो मुझे खुशी होगी। मुझे उन महिलाओं से हमदर्दी नहीं जो एक सुरक्षित क्षेत्र में रहना चाहती हैं। मैं विनम्रतापूर्वक निवेदन करती हूं कि अब वे दिन नहीं रहे जब महिलाएं हर समय सुरक्षा चाहती थीं। कोई भी व्यक्ति जो सुरक्षा तथा अधिकार चाहता है उसे अपने आप को कमजोर समझना चाहिए। मैं एक महिला के रूप में अपने गुणों के रूप में खड़ी रहना और किसी भी व्यक्ति से किसी भी क्षेत्र में मुकाबला करना चाहती हूं और मैं चाहती हूं कि महिला डाक्टर भी यही करें। मेरे विचार में यह सब भलाई के लिए ही है। मैं प्रधान मंत्री की इस बात से पूर्णतया सहमत हूं कि वे दिन नहीं रहे जब महिलाएं अपने लिए अलग संस्थानों की बात करें। वे कुछ मामलों में उनकी मांग कर सकती हैं परन्तु जब चिकित्सा कालेजों, इंजीनियरी कालेजों तथा अन्य तकनीकी संस्थानों की बात आती है तो महिलाओं को अपनी योग्यता पर दृढ़ रहना चाहिए। मैंने उन्हें पूरी सुरक्षा दी है जो आज उनके पास लेडी हार्डिंग कालेज में है अर्थात् कर्मचारियों की भर्ती उसी आधार पर की जाएगी। पहले पहल केवल महिलाओं की भर्ती पर ही विचार किया जाएगा। पुरुषों की भर्ती केवल तभी की जाएगी जब हम पाएंगे कि पर्याप्त योग्यता प्राप्त महिलाएं उपलब्ध नहीं हैं। इर्विन अस्पताल में सामान्य वार्डों में बिस्तर आरक्षित किए जाएंगे और वर्तमान कर्मचारी उनका उपयोग कर सकेंगे।

कोई भी पुरुष प्रवक्ता "हार्डिंग महिला अस्पताल में "बिस्तर" (बेड) आरक्षित नहीं करवा सकेगा लेकिन स्टाफ की महिला सदस्यों के लिए हार्डिंग और इर्विन दोनों अस्पतालों में "बिस्तर" होगा जिससे कि उन्हें बराबरी का दर्जा मिल सके। जैसा कि मैंने कहा कि हम अधिकारों की मांग करते हैं और हमें वे सारे अधिकार चाहिए जो पुरुषों को प्राप्त हैं फिर भी हम शिकायत करते हैं कि हमें मेडिकल कालेजों में प्रवक्ता के रूप में नहीं नियुक्त किया जाता, हमें नौकरियां नहीं दी जाती क्योंकि पुरुष हमारे प्रति पूर्वाग्रह हैं। मेरे

विचार से हमें अपने अन्दर झांकना चाहिए और यह देखना चाहिए कि क्या हमारे अन्दर कोई कमी है और यदि है तो कहां है। मुझे अपने देश के पुरुषों, अपने भाइयों में विश्वास है। मैं नहीं मानती कि वे हमारे लिए किसी भी प्रकार की गलत धारणा रखते हैं। इसलिए यह योजना तर्कसंगत है और देश के विकास के लिए आवश्यक है। इस देश को विकास करना है। देशभर में चिकित्सा संस्थानों में लड़कियां-लड़कों के साथ पढ़ रही हैं। अखिल भारतीय संस्थान से सम्बद्ध एक छोटे से कालेज में ही मुझे नौ लड़कियां मिली। उन्हें चीर-फाड़ कक्ष में, शरीर रचना कक्ष में लड़कों के साथ काम करती देखकर बड़ी प्रसन्नता हुई। वर्तमान स्टाफ को 60 लड़कियों को पढ़ाने के साथ 40 अन्य छात्रों को पढ़ाने में शिकायत क्यों होगी? मुझे बताया गया है कि इतना सारा धन व्यर्थ गंवाया जाता है इस पैसे का उपयोग दूसरे कालेज खोलने में क्यों नहीं किया जा सकता? मुझे खेद के साथ कहना पड़ रहा है कि आज, बिहार जैसे राज्य जिसकी जनसंख्या चार करोड़ है और वहां केवल दो कालेज हैं: मैंने हाल ही में एक और कालेज की स्वीकृति दी है, उत्तर प्रदेश की आबादी छः करोड़ पचास लाख है और वहां केवल दो कालेज ही हैं, अब वहां एक और कालेज खोला जाएगा। केवल दो लाख की आबादी वाली दिल्ली के लिए हम एक के बाद एक कालेज नहीं खुलवा सकते। हो सकता है कि यह उचित प्रतीत नहीं होता कि मैं अपने सहयोगी, वित्तमंत्री— जिनकी मुझ पर सदैव कृपादृष्टि रही है — से दिल्ली में एक और कालेज खोलने के लिए अतिरिक्त धन देने की मांग करूं, जबकि अन्यथा उद्देश्य पूरा हो सकता है। छात्र-छात्राओं को शिक्षा के साथ-साथ महिलाओं के हितों की रक्षा की जा सकती है, बस आप उनसे आरम्भिक खर्च के लिए एक करोड़ रुपये और पचीस लाख रुपये का आवर्ती खर्च देने के लिए कहिए। हालांकि तीन लाख रुपये से भी आवर्ती खर्च चल जाएगा और इससे उद्देश्य पूरा हो जाएगा, इसलिए मेरे विचार से जो आपत्ति की गई है वह पूरी तरह सही नहीं है। मैं उन सदस्यों से जिन्होंने एक जांच दल गठित करने के लिए जोरदार ढंग से कहा था, कहना चाहूंगी कि वह लेडी हार्डिंग अस्पताल में किसी समय जाकर उन सारी चीजों, दस्तावेजों को देखें जिसे वह देखना चाहें और जिसे मैंने देखा है और जहां तक रिपोर्ट का संबंध है...। खैर, मेरा उद्देश्य इस सदन को विश्वास में लेना है। अध्यादेश जारी करने का कोई प्रश्न ही नहीं उठता। सारी जमीन जिस पर इमारतें खडी हैं, सरकार की हैं। कालेज का सारा बोझ सरकार पर है और इससे भी बड़ी बात कालेज को सफल बनाने का बोझ भी सरकार पर ही है और मैं यह करने के लिए दृढ़प्रतिज्ञ हूं। मुझे यही कहना है।

जी हां, श्रीमान्, मैं कह सकती हूं कि लेडी हार्डिंग मेडिकल कालेज की छात्राएं मुझसे भी एक कदम आगे निकल गई हैं। उन्होंने मुझसे कहा है कि वे सह-शिक्षा की समर्थक

हैं।* उन्होंने कहा है कि आप छात्रों को इर्विन अस्पताल में क्यों प्रवेश दिलाते हैं, उन सबको लेडी हार्डिंग मेडिकल कालेज में प्रवेश कराये और यहां पढ़ने दीजिए। जहां तक कालेज के प्रवक्ताओं का संबंध है दो-तीन पुरातनपंथियों को छोड़कर सभी मेरे साथ हैं।

*कालेज को सह शिक्षा वाले कालेज में बदलने के संबंध में छात्राओं की सम्मति के बारे में माननीय सदस्य डा० आर०पी० दुबे द्वारा उठाए गए मुद्दे पर बोलते हुए।

8. वित्त (संख्या 2) विधेयक, 1957*

सभापति महोदय, इस वर्ष के बजट में किए गए वित्तीय उपायों के संबंध में सदन में पिछले सत्र में आपने जब मुझे बहस शुरू करने का मौका दिया था तो मुझे थोड़ा सा, अथवा कह सकती हूं कि काफी संकोच हुआ था। इस संकोच के स्पष्ट कारण थे लेकिन आज मुझे बहुत कम संकोच और घबराहट है क्योंकि तब से मुझे सैंकड़ों बधाई पत्र मिले हैं। इनसे मुझे खुशी के साथ-साथ दुख भी हुआ है— खुशी इसलिए क्योंकि मुझे लगता है कि मैंने जो कहा है उससे उनके विचार व्यक्त हुए हैं जो अपने विचार प्रकट नहीं कर सकते हैं और दुख इसलिए क्योंकि ऐसे व्यक्ति जो इस बात से सहमत हैं और अपने विचार प्रकट करने में समर्थ हैं, स्वयं मेरी पार्टी के सदस्य भी, उनमें भी ऐसा करने का साहस नहीं है।

पिछले सत्र में हुई बहस के बाद से काफी कुछ कहा गया है और वित्त मंत्री ने कुछ हितकर परिवर्तनों को स्वीकार किया है। हालांकि वित्तीय स्थिति ज्यादा बेहतर नहीं है, लेकिन यह पिछले तीन महीने पहले की स्थिति की तुलना में कठिन भी नहीं है सरकार के सामने कई बाधाएं हैं इसलिए हम सबका पहले से कही अधिक कर्तव्य हो जाता है कि हम इस बात के लिए बेहतर प्रयास करें कि इन समस्याओं में वृद्धि न हो। सरकार का भी समान रूप से यह दायित्व है कि इस बात को सुनिश्चित करे कि खराब परिस्थितियों को ठीक करने हेतु किए जाने वाले प्रयास में नागरिक भी सहज रूप से अपना योगदान कर सकें। इसमें कोई संदेह नहीं है कि हमारा भविष्य इस बात पर निर्भर करता है कि हम कितनी मेहनत से कार्य कर सकते हैं, हम कितना उत्पादन कर सकते हैं तथा देश के हित में हम कितना बलिदान कर सकते हैं।

आवश्यक वस्तुओं के दाम बहुत अधिक हैं और प्रत्येक के लिए जीवन बहुत कठिन हो गया है। इसलिए हम हड़ताल की आशंका में जीते हैं जिनके होने पर हमारी विकास योजनाएं पंगु हो जाएगी, नागरिकों को असुविधा और वित्तीय हानि भी होगी जिसे देश का राजकोष कभी पूरा नहीं कर सकता है। मूल्यों में तीव्र वृद्धि को देखते हुए वेतन आयोग

*स्वास्थ्य मंत्री श्री टी.टी. कृष्णामचारी द्वारा पेश वित्त (संख्या 2) विधेयक, 1957 पर बोलते हुए (रा.स. वाद-विवाद, 2 सितम्बर, 1957, पृष्ठ संख्या 2042—2849)

अगर डाक एवं तार कर्मचारियों के लिए कुछ राहतों की सिफारिश करेगा तो निश्चय ही यह भारत सरकार के तथा राज्यों के अन्य कर्मचारियों पर भी लागू होगा मैं व्यक्तिगत रूप से इस बात से प्रसन्न हूं कि एक आयोग की नियुक्ति की गई है क्योंकि चाहे कोई भी सीमित अथवा दंडात्मक कानून लाया जाए, यह मानसिक रूप अथवा शारीरिक रूप से आम संतोष और कल्याण की बात नहीं कहेगा और इनके बिना श्रमिकों के हित में और उद्योग में जोश नहीं आ सकता। खाद्य पदार्थों की कीमतों में इतनी वृद्धि क्यों हो रही है और सरकार इसे नियंत्रित करने में सफल क्यों नहीं हो नहीं है? हमें बताया गया है कि उत्पादन कम नहीं हुआ है, पिछले साल अच्छी फसल हुई है खाद्यान्नों का आयात भी किया गया है तब यह खाद्यान्न कहां चले गए? क्या इस अभाव के लिए मुद्रास्फीति काफी हद तक जिम्मेवार है अथवा हमारे खाद्यान्न उत्पादन के आंकड़े गलत हैं। हमारे खाद्यान्नों की कितनी मात्रा कालाबाजारियों के पास है? सरकार इन समाज विरोधी तत्वों को सजा क्यों नहीं देती है। ये प्रश्न हैं जिनका हमें ईमानदारी से सामना करना है। वेतन में वृद्धि करने से सरकार के राजस्व पर करोड़ों रुपये का भार पड़ेगा। योजना के लिए आवश्यक धनराशि के अतिरिक्त धन कहां से आएगा। जहां तक वेतन का सवाल है मेरे विचार में समय आ गया है कि सरकार अब श्रमिक के लिए न्यूनतम मजदूरी निर्धारित करें तथा उन्हें मंहगाई भत्ता देने के बजाए उसके दो बच्चों को मुफ्त शिक्षा देने, वृद्धावस्था पैंशन, मुफ्त आवास, उचित दर की दुकानों के रूप में राहत दे। मेरे विचार में जब किसी की तनख्वाह बढ़ती है तो उसमें अधिक खर्च करने की इच्छा पैदा होती है। जहां तक मैं समझती हूं कि समाज के समाजवादी ढांचे का मतलब है एक ऐसा समाज जहां हरेक को भोजन, आश्रय, वस्त्र और रोजगार के साथ-साथ उसके भौतिक, नैतिक और आत्मिक विकास हेतु समान अवसर प्राप्त हों। अगर हमारे श्रमिकों के न्यूनतम वेतन उचित रूप से निर्धारित किए जाएं और उन्हें अन्य राहत प्रदान की जाएं तो मैं समझती हूं कि हम करोड़ों लोगों के लिए बेहतर जीवन स्तर का अपना एक मुख्य उद्देश्य पूरा कर रहे होंगे। मैंने प्रायः अनुभव किया है कि हम बड़ी-बड़ी परियोजनाओं पर ज्यादा ध्यान देते हैं जिनके परिणाम के लिए हमें वर्षों प्रतीक्षा करनी पड़ती है लेकिन अपनी तत्काल आवश्यकताओं पर हम इतना ध्यान नहीं देते हैं जिनके कारण आज हमारा जीवन और बेहतर बन सकता है। लेकिन महोदय, समाज के समाजवादी ढांचे का मतलब यह नहीं होना चाहिए कि हम एक से पैसे छीनकर दे दें और सदा सर्वदा सभी के मस्तिष्क में सुरक्षा का भाव बना रहना चाहिए।

महोदय, मैंने अभी समाज विरोधी तत्वों का उल्लेख किया था जिन्होंने हमारे खाद्यान्नों की जमाखोरी की है लेकिन मेरे विचार में समाज विरोधी ये तत्व सभी जगह अपनी जड़ें जमा चुके हैं। कानून के बावजूद दवाओं में मिलावट जारी है, और इसी प्रकार आज हर

ओर घूस, भ्रष्टाचार और भाई भतीजावाद का बोल बाला है और अगर हम ईमानदार हों तो यह स्वीकार करना चाहिए कि हमारी निष्ठा और कुशलता इनके शिकार हो गए हैं अगर हमें प्रगति करनी है तो हमें इन खराब स्थितियों को बदलना होगा। कार्यकुशलता के साथ लोगों को ईमानदार होना चाहिए ताकि वे भ्रष्टाचार का सामना कर सकें। आज सच्ची देशभक्ति के लिए पहले से अधिक मांग है निष्ठा और कुशलता की और इन्हें हासिल करने के लिए जनता और सरकार को मिलकर कार्य करना चाहिए। यदि जनता सरकारी तंत्र से ईमानदारी की अपेक्षा करती है, तो उसे स्वयं भी कानून तोड़ने वालों अथवा रिश्वत देने वालों के प्रति भी वैसा ही व्यवहार करने का मानदंड निर्धारित करना होगा, यदि ऐसा नहीं करती है, तो वह उनसे भी अधिक दोषी है, जिसे वह इसके लिए प्रेरित करती है।

आलोचना करना सदैव आसान है, किन्तु यह सदैव लाभकारी नहीं होता। इसलिए मैंने वित्त मंत्री के विचारार्थ पिछले सत्र में कुछ ठोस सुझाव प्रस्तुत किये थे, जो मेरी राय में राजस्व के स्थाई स्रोत उपलब्ध कराने के अतिरिक्त, कुछ हद तक उनके द्वारा पता लगाए जा रहे स्रोतों का स्थान लेंगे। यदि वित्त मंत्री महोदय, मुझे क्षमता करें तो मैं एक बात कहूं कि उन्होंने शराब और नमक पर उत्पादन शुल्क लगाने के सम्बन्ध में जिन दो सुझावों का उत्तर दिया है, वह आश्वस्त करने वाला नहीं है। यह बात सच है कि भावना और विवेक हमेशा साथ-साथ नहीं चल सकते हैं। यदि भावना प्रबल हो परन्तु अपने लक्ष्य के विरुद्ध जा रही हो तो वहां पर विवेक का अनुशीलन करना चाहिए और भावना पर रोक लगानी चाहिए। मुझे इस बात से इतना दुख नहीं पहुंचता है किसी सरकार को कहीं पर राजस्व की हानि उठानी पड़ सकती है जितना बेईमानी से अर्जित किए गए राजस्व विधि से देखकर होता है जो प्रतिषेध करने से आता है। साथ ही वह धन अनपेक्षित हाथ में क्यों पड़े जिसकी आवश्यकता सरकार को बहुत अधिक है।

महोदय, मनुष्य कठोरतम अनुशासन भी स्वीकार कर सकता है। यदि उसे यह बात समझा दी जाय कि उसके अधिकारों की सीमा क्या है। किन्तु मनुष्य को यदि नियमों के स्रोत की जानकारी नहीं है तो वह हमेशा उनकी वैधता पर प्रश्नचिन्ह लगाता रहेगा। क्योंकि यदि उसने अपने अंतःकरण को सुधार लिया है तो वह केवल नैतिक रूप से ही सोच सकता है। मनुष्य को सुधारने के लक्ष्य के अन्तर्गत उसमें केवल नैतिकता की झलक पाना ही पर्याप्त नहीं है। यदि नैतिक नियमों को मनमाने ढंग से लादा जाएगा तो यथार्थ में वे कितने ही महत्वपूर्ण हों, वे वंशानुगत कमज़ोरियों अथवा मानव स्वभाव की दुर्बलताओं के विरुद्ध कभी भी सफलतापूर्वक नहीं लड़ पाएंगे। महोदय, मैं यह कहना चाहती हूं कि मनुष्य को स्वतंत्र-इच्छाशक्ति अकारण नहीं प्रदान की गई है और जो अपना मार्ग स्वयं चुनता है वही सर्वोत्तम है और नैतिक रूप से सर्वाधिक विकसित है और इसके लिए उसे विकास करने का अवसर दो, मनुष्य अपना लक्ष्य निर्धारित करने के लिए

स्वतंत्र है। उसे शिक्षा दो, उसे तैयार करो उसे यह बताओ कि तुम उसके कल्याण के लिए चिन्तित हो और फलस्वरूप वह आपका अनुसरण करने लगेगा। कानून के कठोर बोझ उस पर लादोगे तो वह निश्चय ही इससे बच निकलने की चेष्टा करेगा। हम कानूनन मद्यनिषेध लागू करें अथवा न करें हमारी 90 प्रतिशत जनता न तो शराब पीती है और न पीएगी और 9% लोग थोड़ी बहुत शराब पीते हैं ताकि इससे उन्हें नुकसान न हो और वे ऐसे काम करेंगे जिस पर उनका नियंत्रण हो जैसे धूम्रपान। इसलिए हम लोग इस पर एक अन्तर्राष्ट्रीय कानून बनाने जा रहे हैं ताकि जनसंख्या के एक प्रतिशत लोगों का भला हो सके। इस बात को लागू करने के लिए प्रशासन पर खर्च किया जाएगा कि परिणाम प्राप्त होने तक कानून का पालन किया जाएगा ताकि समाज में भ्रष्टाचार और शराब पीने की आदत को हतोत्साहित किया जा सके। नमक पर कर लगाने से भी पुनः अच्छे राजस्व की प्राप्ति होगी। उत्पाद शुल्क को अब बोझ के रूप में नहीं समझा जाएगा। मैंने लघु स्वास्थ्य उपकर के बारे में भी सुझाव दिया था। इससे राज्यों में हमारी स्वास्थ्य सेवाएं ग्रामीण क्षेत्रों में फैलेंगी और इसे बोझ भी नहीं समझा जाएगा क्योंकि सभी लोग यहां तक कि दूर-दराज के गांवों के लोगों को भी अस्पतालों और चिकित्सकों की जरूरत है।

मैं एक और सुझाव भी देना चाहती हूं कि विवाह पर उपकर लगाया जाये इससे चिरस्थायी राजस्व की प्राप्ति होगी और इसे चुकाने में किसी को भी आपत्ति नहीं होगी। महोदय, इस समय में जब हमारे यहां के निर्धन से निर्धन व्यक्ति भी विवाह पर 200 रु० से 300 सौ रुपये तक खर्च कर देते हैं तो उपकर पर एक या दो रुपये कर लगाने से न सिर्फ लाभ मिलेगा बल्कि इस संबंध में विद्यमान भारी रिक्ति की भी भरपाई होगी। मैं विवाहों के पंजीकरण की सिफारिश करती हूं। वे सभी व्यक्ति जो 10,000 रुपये अथवा जो भी सीमा आप निर्धारित करते हैं इस अवसर पर खर्च करते हैं, उन पर उपकर के अतिरिक्त कुछ प्रतिशत और वसूल किया जाये जितना खर्च बढ़ेगा उसी अनुपात में वसूली भी बढ़ेगी। वित्त मंत्री ने व्यापक आधार वाले कराधान पर जो बल दिया है वह सही है। मैं उनसे पूरी तरह सहमत हूं और यहां पर ऐसी स्थिति है कि निर्धन लोग जब विवाह पर सौ रुपये खर्च करते हैं तब यदि उन्हें एक रुपया उपकर देना पड़ेगा तो इसे बोझ नहीं समझेंगे। दूसरी ओर यदि हम 250 रुपये की मासिक आमदनी पर लेवी लगाएं तो लोग आपत्ति अवश्य उठाएंगे। मैं जानती हूं कि इसमें प्रशासनिक कठिनाइयां हैं परन्तु मैं यह भी महसूस करती हूं कि यह कठिनाइयां उन कठिनाइयों से बहुत छोटी हैं, बहुत कम हैं जिनसे वित्तमंत्री जी को सम्पत्ति और व्यय करों के मामले पर सामना करना है।

मैं परिवार नियोजन के मामले को लेकर बहुत चिंतित हूं और लोगों को महसूस कराना चाहती हूं कि यदि इसी दर से हमारी आबादी बढ़ती रही तो हम बड़ी मुश्किल में पड़ जाएंगे। अतः परिवार नियोजन की सहायता के लिए मेरा अप्रत्यक्ष सुझाव यह है कि प्रत्येक तीसरे बच्चे के जन्म पर उपकर लगाया जाना चाहिए बशर्ते कि दो जीवित हों।

महोदय, वे कर, जिनके बारे में विचार करने का सुझाव मैंने दिया है व्यापक आधार के हैं और उनका आधार केवल व्यापक ही नहीं है बल्कि शिक्षाप्रद भी है और इन्हें बोझ नहीं समझा जाएगा और वे राजस्व प्राप्ति के स्थायी स्रोत होंगे। जो लोग आज इतना भुगतान कर रहे हैं और भविष्य में उनकी क्षमता इससे अधिक भुगतान करने की होगी। मुझे विश्वास है कि वे स्वेच्छा से इसका भुगतान करेंगे। मेरी धारणा यह नहीं है कि कुछ सम्पन्न लोगों को पूर्णरूप से निर्धन बनाकर कालान्तर में अधिक राजस्व की प्राप्ति होगी अथवा सदा के लिए राजस्व मिलता रहेगा और इससे तो हम एक समुदाय के सहयोग, सहायता और मार्गदर्शन से वंचित हो जाएंगे जबकि इस समुदाय के पास अपनी मेधा, अनुभव, संसाधनों से सहायता करने की सारी क्षमता मौजूद है। हर किसी को दूसरी पंचवर्षीय योजना की प्रतीक्षा है। यदि हमारे नियंत्रण से परे की परिस्थितियों के कारण हम उतनी तेजी से आगे नहीं बढ़ पाए जैसा हम लोगों ने चाहा है, इसलिए हमको एक स्पष्ट रूपरेखा बनानी चाहिए तथा इसके कार्यान्वयन को चरणबद्ध रूप से लागू करना चाहिए न कि देश में किसी भी व्यक्ति के हाथों इसे सौंपना चाहिए। भारत के एकीकरण में ऐसे समय में रजवाड़ों ने अभूतपूर्व सहायता की थी जब उनका स्वार्थपरक दृष्टिकोण हमारे राजनीतिक स्वतंत्रता के लिए कांटा बन सकता था। मुझे याद है उनमें से कुछ लोगों ने पूछा था कि क्या उनके चल और अचल दोनों सम्पत्तियों पर जो अधिकार उन्हें दिए गए हैं उन्हें न्यायालयों में विचारयोग्य नहीं माना जाएगा? सरदार वल्लभ भाई पटेल ने उन्हें सलाह दी कि वे इस प्रकार का आग्रह न करें और भारत सरकार पर विश्वास करें। उन लोगों द्वारा हस्ताक्षरित प्रसंविदा में यह सुनिश्चित किया गया है कि वे सभी प्रकार के कराधान से स्वतंत्र हैं। मैं जानती हूं कि उनमें से कुछ रजवाड़े अपनी आय का बड़ा भाग राष्ट्र कल्याण में लगाने में सक्षम हैं। मेरे विचार से इस प्रकार का प्रस्ताव उनकी ओर से वर्षों पूर्व स्वेच्छापूर्वक आ जाना चाहिए था। अतः मैं प्रधानमंत्री और वित्त मंत्री से यह आग्रह करना चाहती हूं कि वे व्यक्तिगत रूप से रजवाड़ों से यथासाध्य सहायता देने के लिए कहें और मुझे विश्वास है कि वे लोग स्वेच्छापूर्वक ऐसा करेंगे। उन्हें अपने अपने राज्यों में किसी विशेष परियोजना का प्रभारी बनाएं अथवा कोई उत्तरदायित्व सौंप दें और उन्हें यह विश्वास दिलाएं कि हमारे इस महान उद्यम में सब के साथ-साथ वे भी समान रूप से सहभागी हैं। उन्हें देश में खेलों के विकास का उत्तरदायित्व प्रदान कर दें और मेरे विचार से इस क्षेत्र में सरकारी उपलब्धियों की तुलना में उनके प्रयासों से अच्छे परिणाम निकल सकते हैं। व्यापार के क्षेत्र में भी ऐसा ही हो सकता है। वित्त मंत्री के आकलन के

अनुसार, उन्हें यह कहा जाय कि आप यथासाध्य सहायता प्रदान करें, मुझे विश्वास है कि हमारी सहायता के लिए वे आगे आएंगे। इस प्रकार की प्रक्रिया से हम विशाल प्रशासनिक तंत्र स्थापित करने की समस्या से बच जाएंगे और मेरा विश्वास है कि समय आने पर भ्रष्टाचार और करवंचना दोनों पर अंकुश लग जाएगा। हम जानते हैं विनोबा जी को गांव के बाद गांव भूदान में प्राप्त हुए हैं। सरकार भी किसी खास से न जुड़कर सबका सहयोग प्राप्त करके अहिंसक रास्ते पर क्यों नहीं चलती है? और कानून की अपेक्षा स्वैच्छिक सहयोग प्राप्त करने से कहीं अधिक लाभ मिल सकता है। यदि हम मानवीय प्रयास करें तो उत्साह बढ़ेगा और करवंचना में कमी आएगी जो सहयोग नहीं देंगे वे चाहे रजवाड़े हों या उद्योगपति या अन्य कोई भी समृद्ध व्यक्ति, उनके साथ कानून के द्वारा निपटा जा सकता है।

महोदय, इसी तरह की बात विदेशी सहायता पर भी लागू होती है। विदेशी तभी आएंगे जब उन्हें विश्वास हो जाएगा कि उत्पादन और वितरण के साधनों पर राज्य का स्वामित्व नहीं है तथा निजी उद्यमियों के लिए भी उचित स्थान हैं। जब तक सरकार स्वयं ही प्रत्येक उद्यम को चलाने में सक्षम नहीं होती है। विशेष रूप से मुक्त उद्योग के क्षेत्र में विश्वास उत्पन्न करना होगा। वास्तव में, जहां पर भी उन्होंने उद्योग को अपने हाथ में लिया है, सफलता मिली है। यह सरकार का कर्तव्य है कि यह एक ऐसा वातावरण तैयार करे जहां सबको उन बातों के लिए प्रोत्साहन मिलेगा जिनके पास उत्पादन क्षमता विद्यमान है।

अंत में मैं वित्तमंत्री से अनुरोध करती हूं कि वे इन अन्य करों को स्वीकार करें। मेरे विचार से उन करों का आधार व्यापक है और ऐसे लोगों पर कर न लगाएं जिनकी आय 250 रु० प्रतिमाह है। वास्तव में ऐसे किसी व्यक्ति पर कर नहीं लगाना चाहिए जिसकी आमदनी 300 रु० प्रतिमाह है। मध्यम वर्ग अपने अस्तित्व के लिए पिस रहा है। स्वतंत्रता के बाद काश्तकार, श्रमिक और कलाकार की स्थिति बेहतर हुई है, किन्तु मध्यम वर्ग की नहीं। जीवन-यापन की ऊंची लागत उन पर भारी पड़ रही है। बच्चों को शिक्षा प्रदान करना उनके साधनों से बाहर की बात है। चूंकि मैंने स्वास्थ्य विभाग में काम किया है अतः मैं अच्छी तरह जानती हूं कि हमारे युवकों पर कुपोषण के कारण कितने दुष्प्रभाव पड़ रहे हैं। इन लोगों के जीवन को और अधिक दुष्कर न बनाएं। महोदय, धनी देशों के कराधान सिद्धान्तों को अपनाने के लिए अभी हमारा देश बहुत अविकसित है। विकसित कल्याणकारी राज्य वृद्धावस्था पेंशन, उच्चस्तरीय मुफ्त शिक्षा, स्वास्थ्य, बीमा, बेरोजगारी भत्ता, हालीडे होम, सस्ता परिवहन, शुद्ध भोजन और सस्ता परिधान उपलब्ध कराते हैं। हम कुछ भी नहीं देते हैं और विश्व के सर्वाधिक कराधान वाले देशों में हमारा देश भी एक है। साथ सबसे गरीब देशों में भी एक है।

महोदय, मैं यह स्पष्ट कर देना चाहती हूं कि मैं इन लोगों पर कर लगाने के विरुद्ध नहीं हूं, जिनके पास है जो इसे दे सकते हैं। मैं वित्त मंत्री जी से यह आश्वासन चाहती हूं कि ईमानदार लोगों को सताया नहीं जाएगा और बेईमानों को छोड़ा नहीं जाएगा। मैं इनसे यह भी आश्वासन चाहती हूं कि कराधान कहीं स्वयं ही क्लिष्ट न बन जाए और इस तंत्र की लागत इतनी न हो जाए कि सार्थक परिणाम न निकलें। सभी के विभागों में इन मामलों को लेकर अनेक वास्तविक आशंकाएं हैं।

मेरे इन विनम्र प्रस्तावों का तात्पर्य उनको धन, जिसकी हमें नितान्त आवश्यकता है, की व्यवस्था करने में सहयोग देना और उनके काम को आसान बनाना है। उन्होंने विदेश में जो अभियान चलाया है, संपूर्ण देश की शुभकामनाएं उस अभियान की सफलता के साथ हैं।

दो

स्वास्थ्य और चिकित्सीय देखरेख

9. अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान*

मैं समझती हूं कि लोक सभा के सभी सदस्य अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान की स्थापना किए जाने की योजना से अवगत हैं। पिछले तीन या चार वर्षों से हमारे बजट में इस कार्य के लिए धनराशि आवंटित की गयी है। वस्तुतः न्यूजीलैंड सरकार द्वारा कोलम्बो योजना के अन्तर्गत दी गई 250,000,000 पौंड के उदार अनुदान के कारण यह हो सका है कि भारत सरकार इस संस्थान की स्थापना का कार्य आरंभ कर सकी है। मैंने सपना संजोया था कि हमारे देश में स्नातकोत्तर अध्ययन के लिए और चिकित्सा शिक्षण का उच्च स्तर बनाए रखने के लिए भारत में इस प्रकार का एक संस्थान हो जहां हमारे युवक-युवतियों को स्वदेश में ही उस आवश्यक अनुभव के साथ अपनी ही पृष्ठभूमि में स्नातकोत्तर शिक्षा मिल सके जिससे हम सब गांवों में कार्य करना चाहेंगे तथा साथ ही इस प्रेरणा के साथ उन्हें शिक्षा मिल सके कि चिकित्सा विज्ञान के विभिन्न क्षेत्रों में अनुसंधान कार्य करें।

सिद्धान्त और व्यवहार दोनों ही रूपों में चिकित्सा विज्ञान शिक्षा भौतिकी और जैविकी विज्ञान से प्राप्त योगदानों के उपयोग पर आधारित है। इन दोनों क्षेत्रों में हो रही अनवरत प्रगति के साथ आधुनिक चिकित्सा विज्ञान ने रोग निदान, उपचार और रोगों की रोकथाम तथा सही स्वास्थ्य को बढ़ावा देने की दिशा में जबर्दस्त प्रगति की है। अतएव समग्रतः चिकित्सा विज्ञान का उद्देश्य भावी चिकित्सकों को प्रशिक्षित करने में इस नवीन ज्ञान का यथासंभव उपयोग करना है। और सबसे बड़ी बात यह है कि चिकित्सा विज्ञान शिक्षा को जनता की स्वास्थ्य संरक्षण देने की देश की विशिष्ट आवश्यकताओं को ध्यान में रखना चाहिए। उदाहरण के लिए हमारे अपने देश में और सामान्यतः एशियाई देशों में रोग और

*यह प्रस्ताव पेश करते हुए कि एक अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान की स्थापना का उपबंध करने संबंधी विधेयक पर विचार किया जाए। (लोकसभा वाद-विवाद, 18 फरवरी, 1956 कालम 260-264 और 428-431)

पीड़ा के निवारणीय कारणों के विभिन्न रूपों में लगातार विद्यमान रहने की स्थिति में चिकित्सा संबंधी देखभाल के निवारक पहलुओं पर विशेष ध्यान देना पड़ेगा। इसके अलावा इस देश की खुशहाली पर देश के भावी चिकित्सक किस हद तक योगदान करेंगे यह इस बात पर निर्भर करता है कि वे अपने में कहां तक सामुदायिक दृष्टिकोण और लोक सेवा करने की भावना विकसित करते हैं। इसके अलावा, संसार के सभी प्रगतिशील देश चिकित्सा विज्ञान की शिक्षा पर पर्याप्त ध्यान दे रहे हैं। मुझे हाल ही में यह देखने का सौभाग्य प्राप्त हुआ है कि चिकित्सा विज्ञान को अधिकाधिक आज की आवश्यकताओं के अनुरूप बनाने और समाज की सेवा करने के लिए भावी चिकित्सकों को सुसज्जित करने के लक्ष्य की प्राप्ति में बढ़ोतरी करने के लिए इस क्षेत्र में संयुक्त राज्य अमरीका, सोवियत संघ, स्केनडिनेविया और यहां तक ब्रिटेन में भी क्या सब हो रहा है और क्या विभिन्न कदम उठाए जा रहे हैं। विश्व के अन्य भागों में हो रहे व्यापक और सतत विकास से भारत अलग नहीं रह सकता। इस अखिल भारतीय संस्थान की स्थापना का उद्देश्य मेरे द्वारा उल्लिखित उद्देश्यों की पूर्ति करना है। इस संस्थान के कार्यकलापों के बारे में मैं ज्यादा विस्तार से चर्चा नहीं करूंगी। सर्वप्रथम यह एक चिकित्सा प्रशिक्षण केन्द्र चलायेगा जिसमें बहुत ही कम लोगों को अवर स्नातक अध्ययन प्रदान किया जाएगा। ज्यादा जोर स्नातकोत्तर अध्ययन और विशेषज्ञता (दक्षता) अध्ययन पर दिया जाएगा क्योंकि अधिकतर राज्यों में चिकित्सा महाविद्यालयों को खोलने में असमर्थता का एक कारण कार्मिकों का अभाव है। इस चिकित्सा संस्थान का एक मुख्य कर्तव्य चिकित्सा महाविद्यालय के लिए कार्मिक तैयार करना होगा जिनका मिलना हमारे लिए निरन्तर कठिन होता जा रहा है। मैं सदस्यों को बताना चाहती हूं कि जब राज्य चिकित्सा महाविद्यालयों को खोलने की बात करते हैं तो उन्हें सेवानिवृत्त कार्मिकों के पास जाना पड़ता है। हम कब तक सेवानिवृत्त कार्मिकों पर निर्भर करेंगे। यह अत्यंत आवश्यक है कि हम उच्च प्रतिभा वाले युवक युवतियों को तैयार करें जोकि हमारे शैक्षिणिक संस्थानों को चलाने में समर्थ होंगे। जैसा कि मैंने बताया यह मांग बढ़ती जा रही है। मैं इस संस्थान की एक दो विशेषताओं का उल्लेख करूंगी।

चिकित्सा महाविद्यालयों में चिकित्सकों को निजी प्रेक्टिस करने की अनुमति देने की प्रथा से महाविद्यालयों में अध्यापन और सक्रिय अनुसंधान दोनों के ही विकास पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ा है—मैं जानती हूं कि काफी लोग विशेषतः चिकित्सा क्षेत्र के लोग

इस बात में मुझसे मतभेद रखते होंगे। अतः इस संस्थान में किसी भी प्रकार की निजी प्रेक्टिस की प्रथा का प्रतिषेध करने, जोकि अपनी तरह का देश में और एशिया में सबसे पहला संस्थान है तथा इसको रोकने से होने वाली हानि की प्रतिपूर्ति के एवज़ में चिकित्सकों को उचित रूप से ज्यादा वेतन देना एक विशेषता होगी। यदि चिकित्सकों को पर्याप्त वेतन दिया जाए तो वे न सिर्फ अध्यापन को बढ़ावा देने, अस्पताल में आए मरीजों को देखने में ही अपना समय लगाएंगे अपितु अत्यधिक महत्वपूर्ण अनुसंधान कार्य पर ध्यान देंगे और फिर सभी स्टाफ और विद्यार्थियों को संस्थान के परिसर में ही आवास व्यवस्था प्रदान की जाएगी। संस्थान के परिसर निर्माण का कार्य तेजी से आगे बढ़ रहा है और मैं सदन के उन सदस्यों का स्वागत करूंगी जो स्वयं देखना चाहते हैं कि इस परिसर के कार्य में किस प्रकार की प्रगति हो रही है। यह परिसर दिल्ली में सफदरजंग एयरड्रोम के पास स्थित है।

मैं यह भी महसूस करती हूं कि परिसर में ही स्टाफ और विद्यार्थियों की आवास व्यवस्था करने से हम अपने अतीत की गुरू-शिष्य परमपरा की पुनरावृत्ति करने जा रहे हैं। और मेरे विचार में इस तथ्य पर हमने उतना ध्यान नहीं दिया है जितना दिया जाना चाहिए था। इसके अलावा प्रत्येक विद्यार्थी को, चाहे वह अवर स्नातक अथवा स्नातकोत्तर हो, शहरी और ग्रामीण स्वास्थ्य कार्य, ग्रामीण एवं शहरी केन्द्रों में कार्य करने का प्रचुर एवं बराबर अवसर दिया जाना चाहिए। मैं चाहती हूं कि विद्यार्थीगण अपने विद्यार्थी (छात्र) जीवन में ही जनस्वास्थ्य संबंधी जिम्मेदारी लेना शुरू कर दें जोकि बाद में उनका कार्यक्षेत्र होगी, क्योंकि मैं समझती हूं कि इससे उसके कैरियर में पहले से ही सामुदायिक सेवा की भावना पैदा होगी तथा पहल करने एवं जांचने-परखने की शक्ति तथा इससे निष्कर्ष निकालने में भी बढ़ावा मिलेगा। जब एक वर्ष पूर्व में अमरीका में थी तो एक बात का मुझ पर काफी ज्यादा प्रभाव पड़ा। मैं एक चौथे वर्ष के विद्यार्थी को सुन रही थी जो अभी पूरी तरह योग्य नहीं था एक ऐसे मरीज का पूरा विवरण दे रहा था जो उसके अधीन था। अमरीका में अंतिम वर्ष के छात्रों पर काफी अधिक जिम्मेदारियां सौंप दी जाती हैं। और फिर इस संस्थान को विश्वविद्यालय के अधिकार और कृत्य भी दिये जाएंगे क्योंकि मैं समझती हूं कि पाठ्यक्रम और अध्यापन के तरीकों में इससे क्रांतिकारी परिवर्तन आएंगे और मैं महसूस करती हूं कि पहली बार में किसी भी कीमत पर इस संस्थान को दिया गया विश्वविद्यालय दर्जा इससे उत्तीर्ण हुए सभी विद्यार्थियों को डिप्लोमा दिला सकेगा। निश्चय ही इसे उनकी मान्यता-प्राप्त अर्हताएं माना जाएगा और एक संशोधन भारतीय आयुर्विज्ञान परिषद् अधिनियम में रखा जाएगा। जिसे शीघ्र ही सदन में लाया जाएगा। इस प्रकार के न्यूनतम नियंत्रण के अधीन, जैसाकि भारत सरकार अपने नियम बनाने वाली शक्तियों के माध्यम से लागू कर सकती है, इस संस्थान को काफी हद तक स्वायत्ता प्राप्त

होगी ताकि यह अपना उद्देश्य पूरा कर सके—मैं कहूंगी कि ये उद्देश्य काफी अच्छे हैं—जिन्हें मैंने इस संक्षिप्त सर्वेक्षण में लाने की कोशिश की है। इस संस्थान के रख-रखाव के लिए भारत सरकार ही पर्याप्त धन मुहैया कराएगी। किन्तु मैं आशा करता हूं कि मानव प्रेम भी इसमें सहायक होगा जैसाकि हमेशा होता आया है। बीमार और दुखी व्यक्तियों की सेवा करने में मानवता ही एक ऐसी चीज है जो देने वाले लोगों से अपील करती है।

संस्थान का भविष्य अंततः इसके निदेशक, प्रोफेसरों एवं अध्यापन स्टाफ के अन्य सदस्यों और विद्यार्थियों के हाथों में है और मेरा विश्वास है कि यह उनकी कर्तव्य के प्रति निष्ठा, कार्यक्षेत्र में बढ़ोतरी करने की इच्छा तथा परोपकार की भावना है जो उन्हें अधीनस्थ कार्मिकों का ख्याल रखने के लिए प्रेरित करेगी। मैं समझती हूं कि चिकित्सा के प्रतिष्ठित व्यवसाय को प्राप्त किए जाने वाले उद्देश्यों को पूरा करने के लिए कार्य करना चाहिए जोकि अंततोगत्वा इस तरह के संस्थान का वातावरण बनाने और उसे बनाए रखने के लिए आवश्यक है। अतः मैं आशा करती हूं कि आज संसद की स्वीकृति हेतु इस विधेयक को प्रस्तुत करने में सृजित कानूनी व्यवस्था इस संस्था में चिकित्सा शिक्षा के विकसित तरीकों के सतत विकास के क्रमिक कार्यान्वयन को सुगम बना देगी और इसका जो प्रभाव है उससे सम्पूर्ण देश में स्वास्थ्य के क्षेत्र में व्यवसायिक प्रशिक्षण के विभिन्न स्वरूपों के स्तर में वृद्धि होगी।

इन चन्द शब्दों के साथ इस प्रस्ताव को स्वीकृत करने के लिए मैं सदन की सराहना करती हूं।

मुझे खेद है कि एक ऐसे विधेयक पर जो अत्यंत सीधा-सीधा और सहज उपाय है और जिसे इस सभा की सर्वसम्मति से समर्थन मिलना चाहिए था इतनी अधिक उत्तेजना पैदा की गई है।*

इस अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान की योजना पिछले चार वर्षों से इस सभा के समक्ष है, हमने इस प्रश्न पर शिक्षा प्रदान करने, शिक्षा का स्तर बनाए रखने तथा अपने लोगों को अपने ही देश में अपनी ही पृष्ठभूमि में स्नातकोत्तर अध्ययन की सुविधाएं देने के दृष्टिकोण से विचार किया है। यदि आप पृष्ठ 5 पर खण्ड 15 को देखें तो पाएंगे कि उसमें यह स्पष्ट रूप से कहा गया है कि यह इस संस्थान का उद्देश्य है "आधुनिक औषधि विज्ञान भौतिक एवं जैव विज्ञानों सहित अन्य सम्बद्ध विज्ञानों के क्षेत्र में स्नातक तथा स्नातकोत्तर शिक्षण की व्यवस्था करना करना।"

---

*20 फरवरी, 1956 को चर्चा में भाग लेते हुए।

जैसा मेरी माननीया मित्र श्रीमती रेणु चक्रवर्ती ने इस विधेयक का समर्थन करते हुए अपने भाषण में अत्यंत स्पष्ट रूप से कहा है कि इसका कोई कारण नहीं कि हमारे यहां इस तरह का संस्थान न हो। महोदय, आपने भी कहा है कि इसका अर्थ यह नहीं है कि हमारे देश में होम्योपैथी अथवा आयुर्वेद में स्नातकोत्तर अध्ययन की व्यवस्था नहीं होगी। वास्तव में, अखिल भारतीय स्तर पर आयुर्वेद में स्नातकोत्तर अध्ययन जामनगर में पहले ही शुरू किया जा चुका है और अब हम पश्चिम बंगाल स्थित होम्योपैथी का दर्जा बढ़ा रहे हैं तथा मुझे आशा है कि मुम्बई में होम्योपैथी में स्नातकोत्तर अध्ययन शुरू करने जा रहे हैं।

अब शासी निकाय के शासकीय स्वरूप को लेकर कुछ आलोचना की गयी है—मेरे पास उत्तर देने का समय नहीं है। मैं सदस्यों को इस बात की जानकारी दे दूं कि इसके सत्रह सदस्यों में सरकारी अधिकारी केवल तीन या चार हैं क्योंकि गैर-चिकित्सीय वैज्ञानिक तथा भारतीय विज्ञान कांग्रेस का प्रतिनिधित्व करने वाले वैज्ञानिक निश्चय ही सरकारी अधिकारी नहीं हैं। इसमें तीन संसद सदस्य भी हैं जो निश्चय ही सरकारी अधिकारी नहीं हैं। इसलिए इस आपत्ति का वास्तव में कोई आधार नहीं है।

जहां तक आवर्ती खर्च का संबंध है, प्रथम पंचवर्षीय योजना में इस संस्थान के विनियोगों को लोकसभा द्वारा स्वीकृत किया गया है। एक माननीय सदस्य ने, जो इस प्रस्ताव के विरोधी हैं, कहा है कि इस संस्थान का आवर्ती खर्च 131.15 लाख रुपए है। मैं उनकी जानकारी में आपकी जानकारी में तथा इस सभा की जानकारी में यह बात लाना चाहूंगी कि 131.15 लाख रुपये का आवर्ती व्यय 7 वर्षों के लिए 1953 से 1959 तक के लिए है, न कि एक वर्ष के लिए। हर बात की जानकारी पहले ही दे दी गयी है। मेरे पास इस खर्च के ब्यौरे में जाने का समय नहीं है।

जहां तक ग्रामीण और शहरी केन्द्रों का संबंध है, हम उनमें शिक्षण की व्यवस्था करेंगे; इसका यह अर्थ नहीं है कि भारत के अन्य भागों में ग्रामीण और शहरी केन्द्र नहीं होंगे, जैसाकि श्रीमती रेणु चक्रवर्ती ने इंगित किया है। यह सन्देह व्यक्त किया गया था कि क्या वर्तमान मेडिकल कालिजों में स्नातकोत्तर अध्ययन बन्द कर दिया जाएगा। मैं सदस्यों को आश्वस्त करना चाहूंगी कि "नहीं", क्योंकि मैंने विभिन्न राज्यों में स्नातकोत्तर अध्ययन हेतु कुछ विभागों का दर्जा बढ़ाया है। यह प्रक्रिया जारी रहेगी।

सभी तरह के कालेज यहीं पर नहीं खोल दिए जाएंगे। उपचर्या (नर्सिंग) तथा दन्त विद्यालय (डेन्टल कालेज) अवश्य ही इस संस्थान के साथ खोले जाएंगे। इस संस्थान को आज दिल्ली से हटा कर अन्यत्र खोलने के लिए मुझसे नहीं कहा जा सकता, क्योंकि इसे दिल्ली में स्थापित करने का निर्णय कई वर्ष पूर्व लिया गया था। एक सदस्य महोदय

ने मुझसे दिल्ली में इर्विन अस्पताल के साथ एक कालेज खोलने के संबंध में आश्वासन मांगा है। यदि मेरी योजनाएं साकार होतीं तो यह संस्थान अब तक शुरू हो गया होता परन्तु मुझे उस समय इर्विन अस्पताल के साथ कालेज खोलने की योजना छोड़ देनी पड़ी। अब राज्य पुनर्गठन रिपोर्ट आ जाने के बाद, और यदि दिल्ली केन्द्र के अंतर्गत आ जाए, जैसा कि उस आयोग का सुझाव है, तब इर्विन अस्पताल कालेज खोलने के लिए उपलब्ध हो सकता है। मेरे मन में यह अवश्य है कि दिल्ली में एक कालेज होना चाहिए ताकि विश्व के इस भाग के लोगों को अध्ययन हेतु बाहर न जाना पड़े। मुझे आयुर्वेद पर चर्चा करने की आवश्यकता नहीं है क्योंकि यह इस विषय में प्रासंगिक नहीं है। मुझे बताया गया है कि चीन में ऐसे बहुत से कार्य किए जा रहे हैं जिनका हमें अनुकरण करना चाहिए। मैं कह सकती हूं कि चीन आधुनिक चिकित्सा के क्षेत्र में आगे बढ़ रहा है और इससे बड़ी बात यह है कि उन्होंने मुझसे पूछा है कि क्या उन्हें यहां पर आकर इस विधेयक का अध्ययन करने की अनुमति दी जाएगी। वास्तव में, मैंने उन्हें इस विधेयक की एक प्रति भेजी है। वे चीन में भी ऐसा ही एक विधेयक लाने को कृतसंकल्प है। मैं यह कह सकती हूं कि मैंने भारत में चिकित्सा के क्षेत्र में सर्वश्रेष्ठ प्रतिभाओं से परामर्श किया है। इसके अतिरिक्त वैज्ञानिक प्रतिभाओं तथा चिकित्सा से जुड़े अन्य विज्ञानों के विशेषज्ञों से भी परामर्श किया है। मैंने भारतीय चिकित्सा परिषद के साथ भी परामर्श किया है।

जहां तक नाम की बात है, उसका नाम अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान रखा गया है। उसे अखिल भारतीय आधुनिक आयुर्विज्ञान संस्थान नहीं कहा जाता मैं कह सकती हूं कि इस नाम में सभी कुछ शामिल है। जैसे-जैसे आयुर्वेद और होम्योपैथी का विकास होगा तथा उन्हें जितना ही आधुनिकता की ओर प्रवृत्त किया जाएगा, इस दिशा में वे इस संस्था से निश्चित ही अत्यधिक लाभान्वित होंगे।

इन शब्दों के साथ, मैं लोक सभा को एक बार फिर से आश्वस्त करना चाहूंगी कि इससे आयुर्वेद अथवा अन्य किसी चिकित्सा पद्धति का अपमान करने का कोई इरादा नहीं है। यह तो इस देश की चिकित्सा शिक्षा के स्तर को श्रेष्ठ बनाने तथा उसे सभी के लिए सुलभ करने का एक विशुद्ध ईमानदार प्रयास है। मैं इस बात से बिल्कुल सहमत हूं कि चिकित्सा सहायता को सस्ता बनाया जाए। वह तभी संभव हो सकेगा जब हम अपनी दवाएं स्वयं बनाना शुरू कर सकें तथा अपने नौजवानों के लिए इस देश में ही सर्वोत्तम चिकित्सा शिक्षा उपलब्ध करें।

तदनंतर इस विधेयक का प्रस्ताव अंगीकृत किया गया तथा पारित किया गया।

10. अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान विधेयक, 1956*

सभा के सम्मुख यह विधेयक लाने में मुझे अत्यन्त हर्ष है। इस प्रकार की अखिल भारतीय संस्था का सूत्रपात करने का विचार भोर समिति द्वारा उसके प्रतिवेदन में की गई चर्चा से हुआ। उस समिति ने समस्त 'भारत का दौरा किया; भारत में स्वास्थ्य सेवाओं के प्रश्न पर विचार किया; उन माध्यमों पर विचार किया जिनके जरिये इन सेवाओं की व्यवस्था होती है और साथ ही इस बात पर विचार किया कि इन सेवाओं के अभाव को किस तरह दूर किया जाये और क्या सर्वोत्तम उपाय अपनाया जाये कि देश में चिकित्सा शिक्षा का स्तर बहुत ऊंचा रखा जा सके, ताकि बजाय इसके कि हम चन्द शिक्षार्थी चिकित्सा सम्बन्धी स्नातकोत्तर अध्ययन के लिये विदेशों को भेजें, हम यहां उपलब्ध चिकित्सा साधनों और इस दिशा में प्राप्त अनुभव की सहायता से यहां की पृष्ठभूमि और गांवों को दृष्टि में रखते हुए देश में अर्वाचीन चिकित्सा विज्ञान के ज्ञान को बढ़ा सकें।

यह संस्था स्नातकोत्तर अध्ययन पर ही मूलरूप से जोर देगी। जैसा कि मैंने कहा, यह दुख की बात है कि हमें अब तक चिकित्सा व्यवसाय की विभिन्न शाखाओं में स्नाकोत्तर अध्ययन प्राप्त करने के लिये चिकित्सा-वृत्ति के कुछ चुने हुए प्रतिनिधियों को विदेशों को भेजने के लिये छात्रवृत्तियों पर ही निर्भर करना पड़ता है, चाहे वह छात्रवृत्तियां सरकार से मिलती हों या विदेशों से मिलती हों, जैसा कि राक फेलर फाउण्डेशन कृपा कर देता है। मैंने सदा अनुभव किया है कि यदि हम अपने देश में वही ज्ञान दे सकें, जो ये युवक और युवतियां विदेश जाकर प्राप्त करते हैं, तो वह हमारे लिये और अधिक अच्छा होगा। इसके अतिरिक्त यदि हमारे पास इस प्रकार की संस्था होगी, तो हम इस प्रकार की शिक्षा के स्तर का नियंत्रण कर सकेंगे। हम अपनी चिकित्सा शिक्षा के पाठ्यक्रम में भी परिवर्तन कर सकेंगे और इस प्रकार केवल इस देश को ही नहीं, वरन् कदाचित् अपने देश के द्वारा विश्व को कुछ नई चीज दे सकेंगे, कुछ भिन्न चीज दे सकेंगे, जिसे प्रगति के अनुसंधान पथ पर चलते हुए अपने निराले अनुभवों के आधार पर हम प्राप्त कर सकेंगे। यह मेरी

*इस प्रस्ताव पर बोलते हुए कि "अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान की स्थापना की व्यवस्था करने वाले विधेयक पर, जिस रूप में वह लोक सभा द्वारा पारित किया गया है, विचार किया जाये"। (राज्य सभा वाद-विवाद; 3 मई 1956, पृष्ठ 543-549 और 697-711)

अभिलाषा रही है कि इस प्रकार की संस्था स्थापित होनी चाहिये और इसके द्वारा हम अपने लोगों की, विशेषतः ग्रामीण लोगों की और अधिक अच्छी प्रकार सेवा कर सकें। अब तक हमारी शिक्षण संस्थायें सदा शहरों में स्थित रही हैं। यह भी दिल्ली में स्थित की जायेगी। आप इसे नगर कह सकते हैं; किन्तु ग्रामीण अस्पताल इससे संलग्न रहेंगे, जहां विद्यार्थी जाकर कार्य कर सकेंगे। उन्हें वहां केवल उनकी शिक्षा का अंश ही प्राप्त नहीं होगा, अपितु ग्रामों में गवेषणा के विस्तृत अवसर प्राप्त होंगे।

जब मैं चिकित्सा शिक्षा का उल्लेख करती हूं, तब मेरा अभिप्राय आधुनिक भैषजिक शिक्षा से होता है। मैं पहिले ही यह कहना चाहती हूं कि कदाचित् इस सदन के कुछ सदस्यों के मस्तिष्कों में कुछ द्विविधा हो सकती है, जैसा कि लोक सभा के सदस्यों के मस्तिष्कों में हुई थीं, कि चूंकि इसका नाम "आल इंडिया इन्स्टीट्यूट आफ मेडिकल साइन्सेज" है, इसमें आधुनिक चिकित्सा विज्ञान के अतिरिक्त अन्य चिकित्सा विज्ञानों का भी समावेश होना चाहिए। मुझे कहना है कि आधुनिक चिकित्सा विज्ञान संस्था चालू करने के लिये यदि मुझे साढ़े बारह लाख पौण्ड की बहुत बड़ी रकम कोलम्बो योजना के अन्तर्गत न्यूजीलैण्ड सरकार से नहीं मिलती, तो उसे चालू करने के लिये संभवतः हमारी सरकार से मुझे इतना पैसा कभी नहीं मिलता। यह नई योजना नहीं है। दोनों सभाओं के सम्मुख यह आ चुकी है, क्योंकि इसके लिये गत चार वर्षों से इसकी वित्तीय व्यवस्था हो चुकी है। इसे चालू करने में कुछ विलम्ब हुआ है, किन्तु यह प्रश्न कभी नहीं रहा है कि यह संस्था आधुनिक चिकित्सा से सम्बन्ध रखने वाले विज्ञानों के सिवाय किसी अन्य चिकित्सा विज्ञान के विकास हेतु होगी। आधुनिक चिकित्सा प्रणाली में कई विज्ञान सम्मिलित हैं, जिनकी संख्या प्रतिदिन विज्ञान की क्रियाशील प्रगति के साथ बढ़ रही है। उदाहरणार्थ, शल्य चिकित्सा के कई अंग हैं। केवल सामान्य शल्य ही नहीं है, वरन् विरूप शोधन शल्य, चेता-शल्य, वक्ष-शल्य आदि भी हैं। चिकित्सा प्रणाली के औषधालयों के विषय में भी हृदय-विशेषज्ञ, शिशु चिकित्सा विशेषज्ञ, क्षय विशेषज्ञ और विभिन्न प्रकार के रोगों के विशेषज्ञ हैं। सामान्य चिकित्सा विज्ञान से सम्बद्ध अलग शाखायें हैं। फिर दन्त चिकित्सा का विज्ञान है; नर्सिंग का विज्ञान है; रेडियोलोजी से सम्बन्ध रखने वाला विज्ञान है। गैर-औषधालय विज्ञान भी हैं—बायो कैमिस्ट्री, बायो-फिजिक्स आदि, जो सम्बन्धित हैं। अतः इसे केवल चिकित्सा विज्ञान संस्था कहना ठीक नहीं होगा। उसे चिकित्सा विज्ञानों की अखिल भारतीय संस्था कहना उचित होगा। इसका दायरा अत्यंत

विस्तृत है और इसमें आधुनिक चिकित्सा विज्ञान की सभी बातें रहेंगी। चिकित्सा विज्ञान की सभी बातें आ जाती हैं। मैं तो यहां तक कहती हूं कि आधुनिक चिकित्सा प्रणाली और आधुनिक चिकित्सा विज्ञान उन ज्ञानों को लेकर ही मूर्तमान हुआ है, जो कि चिरकाल से अब तक लोगों ने प्राप्त किये हैं। पुराने जमाने में अरब के लोग अपने चिकित्सा विज्ञान को यूनानी कहते थे चूंकि उन्होंने इसे ग्रीस (यूनान) से प्राप्त किया था और सम्भवतः भारत तथा यूनान का बहुत सम्पर्क रहा है। इसी तरह मुझे इसमें भी शक नहीं है कि आज के चिकित्सा विज्ञान ने अपने आरम्भिक काल में हमारे आयुर्वेद से बहुत कुछ लिया। आयुर्वेद का अर्थ है जीवन विज्ञान और उसे हमारे प्राचीन पुरुषों ने निकाला था। इसमें सन्देह नहीं कि आयुर्वेद गतिहीन रह गया। अब हमें आयुर्वेद को पुनर्जीवित करने के लिये हमारे लिये जो भी शक्य है वह करना चाहिए और अर्वाचीन चिकित्सा विज्ञान को सम्पन्न बनाने के लिये आयुर्वेद उसे जो दे सकता हो, दिलाना चाहिए। देशवासियों को रोग से परित्राण दिलाने के लिए अर्वाचीन चिकित्सा विज्ञान को आधारभूत माध्यम मान चुके हैं। इस महत्वपूर्ण विज्ञान के सम्बन्ध में हम पश्चगति नहीं अपनायेंगे, हम गतिहीन नहीं बने रहेंगे और न शेष दुनियां के साथ प्रगति करने में पीछे रहने की बात कहेंगे।

जब हम रेडक्रास विधेयक पर चर्चा कर रहे थे, तब भी एक सदस्य ने कहा कि वह अत्यन्त आधुनिक है, अत्यन्त पाश्चात्य है। पाश्चात्य और आधुनिक से उन्हें क्या अभिप्रेत है इसका मुझे पता नहीं है। किन्तु जिस विश्व में हम रहते हैं, उसके प्रत्येक भाग में जो भी वस्तु अच्छी है, हमें उसे ग्रहण करना चाहिये। हम कूप-मण्डूक नहीं रह सकते हैं। हम वायुयान अपना रहे हैं। हम मोटर-कार अपना रहे हैं। हम शान्तिपूर्ण उद्देश्यों के लिये आण्विक शक्ति को अपना रहे है। उसमें आधुनिक चिकित्सा प्रणाली भी सम्मिलित है। इसी प्रकार हम आयुर्वेद से जो कुछ ग्रहण कर सकते हैं, हमें ग्रहण करना चाहिये। मैं सदन को स्मरण कराना चाहती हूं कि शरीर विज्ञान और जीव विज्ञान के क्षेत्रों में जो निरन्तर प्रगति हो रही है, उससे आधुनिक चिकित्सा विज्ञान बहुत प्रगति कर रहा है और रोग का पता लगाने तथा उपचार के सम्बन्ध में ही नहीं, अपितु रोगों की रोकथाम के सम्बन्ध में भी अपनी दक्षता बढ़ा रहा है, जो अत्यन्त महत्वपूर्ण बात है और जिसकी वजह से लोक-स्वास्थ्य में सुधार हो रहा है। अतः भैषजिक शिक्षा का कार्य बहुत ही महत्व का हो जाता है। इसके महत्व की हम किसी तरह उपेक्षा नहीं कर सकते हैं क्योंकि हम अपने देशवासियों को जो भी सहायता इस दिशा में दे सकेंगे, वह निर्भर करती है भावी डाक्टरों के प्रशिक्षण पर। अतः सब बातों से अधिक चिकित्सा शिक्षा की आवश्यकताओं को ध्यान में रखना चाहिये। केवल हमारे देश में ही नहीं, वरन एशिया के सभी देशों में रोग और कष्ट के ऐसे कारण अभी भी जारी हैं जो निवारक उपायों के न अपनाये जाने के कारण पनपते हैं। अतः रोक-थाम की चिकित्सा प्रणाली पर अधिक जोर देना चाहिये। पश्चिमी संसार में भी भैषजिक शिक्षा की नई प्रवृत्तियों को देखने के लिये दो वर्ष हुए जब

मैंने अमरीका का दौरा किया, मैंने लोगों में वहां भी यह इच्छा पाई कि कई बातों में परिवर्तन किया जाये और रोक-थाम तथा उपचार के क्षेत्रों में जितना समन्वयन किया गया है उससे ज्यादा किया जाये। इंग्लिस्तान में भी, जो रूढ़िवादी देश हैं और अन्य लोगों कदाचित् अधिक मंद गति से चलता है, वही बात है। कल ही मुझे उनके एक परमोत्कृष्ट सर्जन से, बातचीत करने का अवसर मिला था, जो इस समय भारत में हैं। वह यह देखने आये हैं कि कौन से अस्पताल हमारे एफ०आर०सी०एस० के विद्यार्थियों के परीक्षकों को भेजने के लिये उपयुक्त हैं। वह भी मुझे बता रहे थे कि उनकी समस्त शिक्षण संस्थाओं में उन्हें विशिष्ट ज्ञान प्राप्त करना पड़ता है; क्योंकि आधुनिक चिकित्सा प्रणाली में विशिष्ट ज्ञान का महत्व बढ़ता जा रहा है। किन्तु उन्होंने बताया कि उनके देहातों में क्षेत्र विशेष में विशिष्ट ज्ञान रखने वाले चिकित्सकों की आवश्यकता नहीं है। अभी भी उन्हें सामान्य चिकित्सा वृत्ति के लोगों की आवश्यकता है। मैंने बताया कि मेरी भी ठीक यही समस्या है। मैंने भी ठीक इसी पर बल दिया है। अतः मैं यह और अधिक अनुभव करती हूं कि भावी डाक्टर को आधुनिक चिकित्सा प्रणालियों को अपनाना ही होगा। सम्भवतः संसार के अन्य भागों में जो प्रगति और विकास हो रहा है, भारत उससे दूर नहीं रह सकता है। इस अखिल भारतीय संस्था की स्थापना के मुख्य उद्देश्य इन लक्ष्यों को पूरा करना है जो मैंने अभी बताये हैं।

यह संस्था किस प्रकार कार्य करेगी, मैं इसके विस्तार में नहीं जाऊंगी। मुझे विश्वास है कि सदस्यों ने यह सुन लिया है। डा० दीक्षित इस संस्था के निदेशक नियुक्त किये गये हैं। मुझे यकीन है कि उन्हें यह सुनकर वैसी ही प्रसन्नता हुई होगी, जैसी कि उनको नियुक्त करने में मुझको हुई थी। वह ऐसे व्यक्ति हैं, जिन्हें अपने विषय—दैहिक विज्ञान—का विस्तृत तथा विशेष ज्ञान है। उन्हें शिक्षण का अनुभव भी है। वह एक महाविद्यालय के आचार्य थे। हैफकिन इन्स्टीट्यूट में कार्य करने से उन्हें गवेषणा का अनुभव है। बाद में उन्हें बम्बई के सर्जन-जनरल के पद का प्रशासन सम्बन्धी विस्तृत अनुभव भी है। अतः मुझे आशा है कि इस संस्था के प्रारम्भ में ही—क्योंकि मुझे आशा है कि आज यह विधेयक पारित हो जायेगा—इस नये निदेशक को संसद् के दोनों सदनों का आशीर्वाद प्राप्त होगा, जिससे हम इस विश्वास के साथ अग्रसर हो सकेंगे कि हम ऐसा कर्त्तव्य निभायेंगे, जो अब तक हमारे युवक और युवती डाक्टर केवल इस कारण नहीं निभा सके; क्योंकि हमारे पास सुविधाओं की कमी रही है। श्रीमन् हमारे भैषजिक महाविद्यालयों के लिये शिक्षण कर्मचारीवृन्द की व्यवस्था करना इस संस्था के मुख्य प्रकार्यों में से एक है। प्रायः प्रत्येक राज्य ने योजना आयोग को अपनी स्वास्थ्य सम्बन्धी योजनाएं भेजी हैं। वे सदा मुझसे अपनी स्वास्थ्य योजनाओं के लिये पैसे की सहायता मांगते हैं। बिना अपवाद के मैं सहायता देती हूं। प्रायः इन समस्त राज्यों ने एक और

भैषजिक महाविद्यालय की मांग की है। उत्तर प्रदेश तीन और भैषजिक महाविद्यालय चाहता है। मेरे विचार से उनकी मांग ठीक है। उनकी जनसंख्या के अनुसार वहां तीन और होने चाहियें। किन्तु शिक्षण कर्मचारी-वर्ग उन्हें कहां से प्राप्त होंगे? वे नहीं है। इस समय जो भैषजिक महाविद्यालय चालू किये जा रहे हैं, उनमें से अधिकांश में क्या हो रहा है? हमें निवृत्त कर्मचारीवृन्द का सहारा लेना पड़ता है, जो अच्छी बात नहीं है। हम निवृत्त कर्मचारी वर्ग का सहारा कब तक ले सकते हैं? अतः मैं आशा कर रही हूं—और मेरे विचार से विश्वासपूर्वक आशा करने का मेरे पास कारण है—कि छः वर्ष या सात वर्ष पश्चात् हम नये महाविद्यालयों को उत्कृष्ट श्रेणी के व्यक्ति दे सकेंगे, जो इस संस्था में स्नातकोत्तर प्रशिक्षण प्राप्त किये हुए होंगे।

मैं इस विधेयक के सम्बन्ध में जो दूसरी बात कहना चाहती हूं वह यह है कि इस अखिल भारतीय चिकित्सा संस्था में हम अपने प्राध्यापकों को प्राइवेट प्रैक्टिस नहीं करने देंगे। मैं जानती हूं कि इस विषय में मेरा बहुत विरोध होगा या कम से कम यह तो होगा ही कि मुझे मतभेद का सामना करना पड़ेगा। मैं स्वयं अनुभव करती हूं और दीर्घकाल से यह अनुभव किया है—यद्यपि मैं प्राइवेट प्रैक्टिस के विरोध में नहीं हूं क्योंकि मैं इस सिद्धान्त के पक्ष में हूं कि श्रमिक पारिश्रमिक का अधिकारी है—कि कर्मचारी-वर्ग की कमी के कारण और अस्पताल में अधिक संख्या में रोगी आने के कारण, जिनमें अधिकांश निर्धन होते हैं, कम वेतन देकर निजी प्रैक्टिस चलाने की पद्धति हम चलाये हुए हैं। इसका बड़ा हानिकारक प्रभाव पड़ता है, क्योंकि प्राइवेट प्रैक्टिस के जरिये चिकित्सक को अपनी आय को पूरा करना पड़ता है। वह स्वाभाविक ही उनका अधिक ध्यान रखता है, जो उसे पैसा देते हैं, बनिस्पत उनके जो उसे नहीं देते। यह मानव स्वभाव है। मैं डाक्टर को बुरा नहीं कहती जैसा कि कुछ लोग यह कह कर कहते हैं "वह ग्रामों में नहीं जाता।" आप उसे क्या देते हैं? आप उसे केवल क्षुद्र वेतन देते हैं; रहने को मकान भी नहीं देते; अस्पताल भी नहीं देते, जहां वह अपनी कुशलता पर अमल कर सकता हो। फिर आप कहते हैं कि वह देश-प्रेमी नहीं है। हमें सदा चित्र के दोनों, पक्षों की ओर देखना चाहिये।

अतः इन डाक्टरों को पर्याप्त वेतन दिया जायेगा और प्रकाशित विज्ञापनों के प्रत्युत्तर से मुझे अनुभव होता है कि जो यहां आयेंगे वे नितान्त संतुष्ट होंगे और वे अपना समय केवल शिक्षण की उन्नति में ही नहीं, अस्पताल में आने वाले रोगियों की सेवा में ही नहीं, अपितु आधुनिक चिकित्सा प्रणाली की प्रगति के लिये गवेषणा में भी, जो उससे भी अत्यन्त अधिक महत्वपूर्ण है, लगायेंगे। इस समय प्राइवेट प्रैक्टिस के कारण हमारे डाक्टरों के पास गवेषणा के लिये समय नहीं है। चार या पांच वर्ष हुए, जब मैं इंग्लिस्तान में स्वास्थ्य सेवाओं के बारे में एक बहुत प्रतिष्ठित चिकित्सक— मैं उसका नाम बता

सकती हूं— लार्ड मोरन से बातचीत कर रही थी, तो उन्होंने बताया कि उनके यहां भी बहुत विरोध किया गया था और यद्यपि प्राइवेट प्रैक्टिस समाप्त नहीं हुई थी, तथापि उसमें कमी हो गई थी। उन्होंने बताया कि यदि कोई अच्छी बात हुई तो वह यह थी कि उनके वे डाक्टर, जो वस्तुतः भैषजिक व्यवसाय के सब अंगों में दक्ष थे, पहिले की अपेक्षा गवेषणा में अधिक समय लगा सके।

मेरे विचार से एक और अच्छा कदम है, जो ठीक दिशा में है, वह यह है कि समस्त कर्मचारी-वर्ग संस्था के शिविरों में रखे जायेंगे। मैं अनुभव करती हूं कि उन्हें इस प्रकार रखने से, जैसा कि मैंने दूसरे सदन में कहा, हम गुरु-शिष्य आदर्श के प्राचीन भारतीय दर्शन की पुनर्स्थापना करेंगे, जो मेरे विचार से अत्यन्त उपयोगी है। विद्यार्थी को यदि कोई कठिनाई हो तो कर्मचारी-वर्ग के किसी भी सदस्य के पास जा सकता है और कर्मचारी वर्ग विद्यार्थियों के सम्पर्क में रहेंगे। यदि माननीय सदस्य चाहें, तो—अभी बहुत गर्मी है पर जाड़ा आने पर मेरे साथ चल सकते हैं या वे स्वयं सफदरजंग जाकर डा० दीक्षित से उन्हें स्थान दिखाने को कह सकते हैं और संस्था का नक्शा देख सकते हैं। मुझे निश्चय है कि यह अनुभव कर उनका हृदय प्रफुल्लित हो उठेगा कि ऐसी महत्वपूर्ण और महती संस्था देश में स्थापित की जायेगी। महानता से मेरा अभिप्राय इमारत की महानता से नहीं है; किन्तु संस्था के आदर्श से है। मुझे गर्व है कि विश्व के इस भाग में भारत ने वास्तव में भैषजिक विज्ञान में पथ प्रदर्शन किया है। अब हम विदेशी कर्मचारियों को मलेरिया में प्रशिक्षित कर रहे हैं। अब हम विदेशी कर्मचारियों को प्रसूति और शिशु-कल्याण में प्रशिक्षित कर रहे हैं। हम उन्हें सार्वजनिक स्वास्थ्य के लिये नर्सों के रूप में प्रशिक्षित कर रहे हैं। हम लोगों को स्वच्छता-निरीक्षक और सार्वजनिक स्वास्थ्य कर्मचारियों के रूप में ग्राम्य कार्य के लिये प्रशिक्षित कर रहे हैं। मैं आशा करती हूं कि इस संस्था में भी हम उन देशों को सहायता दे सकेंगे, जो इतना आगे बढ़े हुए नहीं हैं, जितना कि हम हैं।

तत्पश्चात्, मैं आशा करती हूं कि हमारा शिक्षण कार्यक्रम प्रारम्भ होने के बाद और पाठ्यक्रम निश्चित करने के बाद कदाचित् पाठ्यक्रम छोटा किया जाये। इस संस्था में जो विद्यार्थी कार्य करेंगे, उन्हें उत्तरदायित्व लेने के अधिक अवसर मिल सकें, जैसा कि मैंने अमरीका के डनवर विश्वविद्यालय में देखा था। वहां मैं एक बात से प्रभावित हुई। मुझे चतुर्थ वर्ष के विद्यार्थी से एक गवेषणात्मक-प्रबंध सुनने का सुअवसर मिला। उसने मुझे एक रोगी के बारे में बताया, जो पूर्णतः उसकी देखभाल में रखा गया था।

यह बहुत महत्वपूर्ण बात है कि इस संस्था को एक विश्वविद्यालय के अधिकार और कार्य सौंपे जायेंगे, क्योंकि मुझे निश्चय है कि इससे कई बातों में, केवल पाठ्यक्रम में ही नहीं, वरन् शिक्षण प्रणाली में भी क्रान्तिकारी परिवर्तन होंगे। अतः इस विधेयक द्वारा

संस्था को विश्वविद्यालय का ओहदा मिल जायेगा जिससे वह डिप्लोमा दे सकेगी। यह उसी ढंग की होगी जिस ढंग की इंग्लिस्तान की संस्थायें हैं, जैसे कि रायल कालेज आफ सर्जन्स, रायल कालेज आफ फिजीशियन्स आदि। वे स्वयं अपना डिप्लोमा देते हैं। हमारे विद्यार्थी विदेश जाते हैं उनमें से अधिकांश उन्हीं के डिप्लोमा पाने के इच्छुक रहते हैं, क्योंकि वे अत्यन्त ऊंचा स्तर रखते हैं। निस्संदेह ये योग्यतायें मान्य होंगी। उन्हें भारतीय चिकित्सा परिषद् अधिनियम में समाविष्ट करना होगा, जिसके लिये मैं इस सदन में अति शीघ्र हक संशोधन पुरः स्थापित करने की आशा करती हूं।

नियम बनाने वाली शक्ति के द्वारा भारत सरकार न्यूनतम नियंत्रण रखेगी; अन्यथा संस्था को अधिक मात्रा में स्वच्छन्दता होगी, जिससे कि वह अपना उद्देश्य पूरा कर सके, जिसे मैंने इस छोटे से भाषण में आपके समक्ष रखने का प्रयत्न किया है।

* * * * * * * * *

मैं इस प्रश्न* का उत्तर वैसे ही नहीं दे सकती हूं; किन्तु इस समय मैं स्वयं अपने मंत्रालय में इस संस्था का बजट बना रही हूं। फिर भी मुझे अनुदान न मिलने का कोई कारण दिखाई नहीं देता है। किन्तु मैं वैसे ही नहीं कह सकती हूं क्योंकि मेरे सामने विश्वविद्यालय अनुदान आयोग का संविधान नहीं है।

* * * * * * * * *

यह दिल्ली विश्वविद्यालय** के अधीन नहीं होगी; किन्तु चूंकि यह स्वयं विश्वविद्यालय के स्तर की होगी, हो सकता है इसका ध्यान रखा जाय; किन्तु मैं इस समय उसके बारे में चिन्ता नहीं कर रही हूं। भारत सरकार स्वयं व्यय का उत्तरदायित्व लेगी, किन्तु मैं सदैव आशावादी हूं। मैं आशा करती हूं कि चूंकि यह संस्था पीड़ित मानव की सेवा करेगी, अन्य चिकित्सा महाविद्यालयों, महाविद्यालय-अस्पतालों और महाविद्यालयों से असंलग्न अस्पतालों की भांति यह संस्था भी जनता की परोपकार भावना से लाभान्वित होगी। परोपकार भावना इसके लिये भी अग्रसर होगी तथा हम और अधिक प्रगति कर सकेंगे। इस संस्था का भविष्य इसके निदेशक, प्राध्यापकों तथा शिक्षण कर्मचारी-वृन्द के अन्य सदस्यों और विद्यार्थियों के हाथों में होगा। मेरा स्वयं विश्वास है कि इनकी कर्तव्य-निष्ठा, अपने काम को बढ़ाने की इनकी भावना तथा इनकी परोपकार की भावना इनको सदा इस

---

*माननीय सदस्य डा० डब्ल्यू०एस० बालिंगे द्वारा मांगे गये इस स्पष्टीकरण के संबंध में बोलते हुए कि क्या इस संस्थान को विश्वविद्यालय अनुदान आयोग से अनुदान प्राप्त करने का अधिकार होगा।

**माननीय सदस्य डा० आर०पी० दुबे द्वारा उठाये गये इस मुद्दे पर आगे बोलते हुए कि यदि यह संस्थान दिल्ली विश्वविद्यालय के अधीन होगा तो शायद इसे अनुदान मिल जायेगा।

बात के लिये प्रेरित करती रहेगी कि स्वार्थ भावना को इन पर प्राधान्य न मिलने पाये। मुझे विश्वास है कि भैषजिक वृत्ति वालों को अपने सदुद्देश्यों की पूर्ति के लिये ऐसा करना ही चाहिये। इसके फलस्वरूप ऐसा वातावरण उत्पन्न होगा और बना रहेगा, जो इस प्रकार की संस्था के लिये आवश्यक है। अतः आज राज्य सभा की स्वीकृति प्राप्ति के लिये इस विद्येयक को उपस्थित करते हुए मैं यह आशा करती हूं इसके द्वारा जो व्यवस्था की जा रही है, उससे इस संस्था में चिकित्सा-शिक्षण की सुधरी हुई प्रणालियों के अध्ययन की सुविधा प्राप्त होगी और इस संस्था का जो प्रभाव पड़ेगा, उससे मुझे विश्वास है कि देश भर में स्वास्थ्य के क्षेत्र में व्यावसायिक प्रशिक्षण के भिन्न पाठ्यक्रमों का स्तर ऊंचा होगा।

भारतीय चिकित्सा प्रणालियों का प्रतिनिधित्व करने वाले व्यक्तियों को रखने के बारे में मुझे एक या दो संशोधन प्राप्त हुए हैं। मैं सदस्यों को विश्वास दिलाना चाहती हूं कि आयुर्वेद, यूनानी या होमियोपैथी प्रणालियों को इसमें स्थान न देने में कतई अभिप्राय यह नहीं है कि उनका तिरस्कार हो। वे इस ढांचे में ठीक नहीं बैठ सकती हैं। चिकित्सा के इतिहास के लिये मैं प्राध्यापक-पद रखने की आशा करती हूं, जैसा कि आप देखेंगे कि हम मानव ज्ञान की शिक्षा को भी सम्मिलित कर रहे हैं। चिकित्सा इतिहास के प्रशिक्षण के जरिये आयुर्वेद, यूनानी और होमियोपैथी इस क्षेत्र में अपना अंशदान कर सकेंगे; किन्तु इन प्रणालियों का वास्तविक शिक्षण इस संस्था में नहीं किया जा सकता है। मैं वास्तव में आयुर्वेद के स्नातकोत्तर पाठ्क्रम के शिक्षण के लिये प्रतीक्षा नहीं करूंगी। जामनगर में, जहां पहले से ही स्नातक-पूर्व महाविद्यालय है, आयुर्वेद में स्नातकोत्तर अध्ययन इस वर्ष जुलाई में आरम्भ होगा। मैं अनुभव करती हूं कि बाद में जब और अधिक गवेषणा प्रकाश में आयेगी, और जैसे-जैसे हम अपना क्षेत्र बढ़ायेंगे, हम भारत में उपलब्ध समस्त औषधियों के बारे में पर्याप्त ज्ञान प्राप्त कर सकेंगे। आखिर, लखनऊ में भेषज गवेषणा संस्था है। जिस समय डा० भटनागर समस्त भारत में ये गवेषणा प्रयोगशालाएं खड़ी कर रहे थे, मैंने उस समय उनसे तर्क किया था। मैंने कहा, "कृपा जितनी जल्दी हो सके, भारतीय भेषजों के गवेषणार्थ आप एक (संस्था) स्थापित कीजिये।" यह लखनऊ में कार्य कर रही है। यह बहुत अच्छा कार्य कर रही है। मैं समझती हूं कि वहां अब जड़ी-बूटियों का एक संग्रहालय भी होगा, जो इसकी आवश्यकताओं की और अधिक पूर्ति करेगा। इसके अतिरिक्त जामनगर की संस्था है, जो अत्यन्त अच्छी तरह कार्य कर रही है। कुछ दिन हुए, जब प्रधान मंत्री वहां गये, तब उन्होंने कहा कि यह प्रयोग जो यहां हो रहा है, आकर्षक है। अब हम वहां पर स्नातकोत्तर अध्ययन भी आरम्भ करेंगे। हम भेषज-संहिता में क्रमशः अपनी भारतीय औषधियों का और अधिक समावेश कर रहे हैं। भारतीय भेषज संहिता की एक अद्यतन प्रति सदन के पुस्तकालय में मैंने रख दी है। इस वैद्यों ने नहीं बनाया है किन्तु उन्होंने, जिन्होंने आधुनिक भैषज प्रणाली को अपना रखा है।

मैं आशा करती हूं कि जो लोग आधुनिक चिकित्सा प्रणाली सीखते हैं, वे योग्यता प्राप्त करने के पश्चात् आयुर्वेदिक चिकित्सा को अधिकाधिक अपनायेंगे। मैं नहीं समझती कि आयुर्वेद की उन्नति करने में या आधुनिक चिकित्सा प्रणाली को आयुर्वेद द्वारा उन्नत होने देने के सम्बन्ध में हम वास्तव में ठीक रास्ते पर चल रहे हैं। क्योंकि आजकल जो कुछ हो रहा है, वह यह है कि वे समस्त युवक, जो तथाकथित आयुर्वेदिक विद्यालयों से निकलते हैं, केवल आधुनिक चिकित्सा प्रणाली पर ही चलते हैं। यदि आप आयुर्वेद को जीवित रखना चाहते हैं, तो आप को यह नहीं करना चाहिये। आयुर्वेद प्रणाली वाले अगर स्वयं ही ऐंटीबायोटिक औषधियों का, सल्फाड्रग का और पेनिसिलीन का उपयोग करेंगे तो आयुर्वेद मर जाएगा। मैं स्वयं अनुभव करती हूं कि मैं इस सदन या उस सदन के बहुत से सदस्यों की अपेक्षा आयुर्वेद की अधिक मित्र हूं। मैं आशा करती हूं कि इस संक्षिप्त और कदाचित् जितना मैं चाहती थी उससे लम्बे सर्वेक्षण से मैंने सदन के समक्ष इस संस्था के ध्येय पूर्णतः स्पष्ट कर दिये हैं। मुझे आशा है कि इस विधेयक में मुझे उनका पूर्ण सहयोग प्राप्त होगा।

श्रीमन्, पिछले तीन दिनों में जो जो वक्तागण इस विधेयक* के संबंध में जो कुछ भी बोले हैं, मैंने उसे बड़े ध्यानपूर्वक सुना है। अपने मित्र डा० सुब्बारायन, जो कि इस सभा के एक सदस्य हैं, कि तरह मुझे यह भी सुन कर दुःख हो रहा है कि हमारी यह बहस इस विधेयक को भली-भांति पढ़े बिना और इसके उद्देश्यों और लक्ष्यों की बजाय प्रायः आयुर्वेद और आधुनिक चिकित्सा पद्धति के बीच द्वंद मात्र बन कर रह गई है। भारत सरकार की जिसके कि तत्वावधान में और जिसकी कृपा से इस अखिल भारतीय चिकित्सा विज्ञान संस्था की स्थापना हो रही है, कभी यह इच्छा नहीं थी, कि आयुर्वेद, यूनानी, होम्योपैथी, प्राकृतिक उपचार प्रणाली अथवा चिकित्सा की किसी अन्य पद्धति से जो आगे जाकर चले, किसी प्रकार का झगड़ा पैदा हो।

* * * * * * * * *

श्रीमन् यदि माननीय सदस्य** मुझे स्थिति को स्पष्ट करने का अवसर देंगे तो मैं उनके प्रश्नों और उनके द्वारा उठाये गये तर्कों का बारी-बारी से अवश्य जवाब दूंगी।

अखिल भारतीय चिकित्सा संस्था वह संस्था है, जिसकी स्थापना का विचार तब से हो रहा था जब कि भोर समिति ने अपना प्रतिवेदन प्रस्तुत किया था और मुझे अत्यन्त प्रसन्नता है कि यह विधेयक मैं इस सभा के सामने उस समय रख रही हूं जब कि उस

---

*8 मई, 1956 को वाद-विवाद के दौरान बीच में बोलते हुए।

**माननीय सदस्य श्री विश्वनाथ दास द्वारा उठाये गये इस मुद्दे पर बोलते हुए कि अन्य चिकित्सा पद्धतियां अर्थात आयुर्वेद, युनानी, होम्योपैथी आदि चिकित्सा विज्ञान के अन्तर्गत नहीं आती है।

समिति के एक सदस्य यहाँ पर उपस्थित हैं और वे इस संस्था के उद्देश्यों के बारे में स्पष्ट रूप से बता चुके हैं और इस विधेयक का पूर्णतया समर्थन कर चुके हैं, वे सब से पहले वक्ता थे। मैं उसके लिये उनकी आभारी हूं।

मैं सदस्यगण का ध्यान इस विधेयक के उद्देश्यों और कारणों के विवरण की ओर दिलाना चाहती हूं और यदि आप उसके अन्तिम वाक्य को देखें तो वहाँ आप देखेंगे कि "इस संस्था को चिकित्सा संबंधी डिग्रियाँ, डिप्लोमे और अन्य प्रशिक्षण संबंधी उपाधियाँ देने के अधिकार होंगे और वे उपाधियाँ आदि भारतीय चिकित्सा परिषद् अधिनियम 1933 के प्रयोजन के लिये मान्य होंगी।" अब निश्चय ही उससे कोई यह परिणाम नहीं निकाल सकता कि इन उपाधियों आदि का आयुर्वेद, यूनानी या होम्योपैथी से भी कोई संबंध हो सकता है।

पृष्ठ 5 पर खण्ड 14 (क) के अधीन आप देखेंगे कि "धारा 13 में निर्दिष्ट उद्देश्यों की उन्नति की दृष्टि से यह संस्था आधुनिक चिकित्सा विज्ञान में अवर-स्नातक तथा स्नातकोत्तर प्रशिक्षण की व्यवस्था कर सकती है।" और आगे पृष्ठ 8 पर खण्ड 23 और 24 में कहा गया है कि "भारतीय चिकित्सा परिषद् अधिनियम, 1933 में दी गई किसी बात के होते हुये भी, इस अधिनियम के अधीन इस संस्था द्वारा प्रदान की गई चिकित्सा संबंधी डिग्रियाँ और डिप्लोमे उस अधिनियम के प्रयोजन के लिये चिकित्सा अर्हतायें समझी जायेंगी और उस अधिनियम की प्रथम अनुसूची में शामिल समझी जायेंगी।" "इस समय लागू किसी अन्य कानून में किसी बात के होते हुये भी, इस अधिनियम के अधीन इस संस्था को चिकित्सा-संबंधी डिग्रियाँ, डिप्लोमे और अन्य शिक्षा संबंधी उपाधियाँ देने का अधिकार होगा।"

इसलिये इस संस्था के उद्देश्य इस विधेयक में स्पष्ट रूप में दिये हुये हैं। यह संस्था आधुनिक चिकित्सा के विकास से ही संबंध रखती है। जब मैंने स्वास्थ्य मंत्रालय का कार्यभार संभाला तो सब से पहले जो एक बात मैंने देखी वह यह थी कि हमारे कितने ही लड़के, लड़कियां और काम कर रहे डाक्टरों को और विशेषकर के चिकित्सा-शिक्षकों को स्नातकोत्तर प्रशिक्षण के लिये विदेशों में जाना पड़ता था और उन्हें वहाँ ऐसी पृष्ठभूमि और ऐसी अवस्थाओं में रह कर प्रशिक्षण प्राप्त करना पड़ता था जो कि हमारे देश की नहीं होती थीं जहाँ कि विदेश से वापिस लौट कर उन्हें काम करना होता था। यह हमारा चूंकि एक ऊष्ण प्रदेश है, इसलिये यहाँ कई ऐसे रोग हैं जो पश्चिमी गोलार्ध में नहीं होते। इसलिये, वहाँ पर यहाँ के समान रुजालय सामग्री भी नहीं उपलब्ध होती। इसलिये मैंने सोचा कि यदि मैं अपने देश के लोगों के स्नातकोत्तर अध्ययन के लिये एक चिकित्सा संस्था स्थापित कर सकूं तो उससे महान लाभ हो सकेगा। इससे केवल धन की बचत ही

नहीं होगी, बल्कि उसके द्वारा विद्यार्थियों को अपने देश की अवस्थाओं के अनुकूल आवश्यक जानकारी भी प्राप्त हो जाया करेगी और उन्हें इस बात का भी गर्व हुआ करेगा कि वे उस ज्ञान को बाहर जाने की बजाय अपने देश ही में रह कर अर्जित कर रहे हैं।

दूसरे, हाल ही मैं मुझ पर ऐसा प्रभाव पड़ा और वह प्रभाव मेरे वैदेशिक भ्रमणों के दौरान में मुझ पर एक विशेष ढंग से डाला गया कि आधुनिक चिकित्सा विज्ञान में कई उल्लेखनीय नई-नई धारायें सामने आ रही हैं, और मैं उनमें से कइयों को यहाँ अपनाना चाहती हूं। उदाहरण के लिये पिछले वर्ष इसी उद्देश्य से चिकित्सा शिक्षा के संबंध में हमने एक विशेष सम्मेलन किया था और उसमें हमें हमारे मेडिकल कालिजों में आजकल चल रहे पाठ्यक्रमों में परिवर्तन करने के संबंध में कई सुझाव आये थे और कई बातें कही गई थीं। मैं इस बात के लिये उत्सुक थी कि हम भी इस दिशा में प्रगति करें और अन्य देश हम से कुछ सीख सकें। अब जहाँ तक आधुनिक चिकित्सा पद्धति का संबंध है, मैं अभी आपके सामने मंत्रिमंडल का निर्णय पढ़ती हूं जो कई दिन की गंभीर चर्चा के बाद, जो हमारे प्रधान मंत्री के नेतृत्व में हुई, लिया गया:

"केन्द्रीय और प्रान्तीय सरकारों को यह निर्णय करना चाहिये कि आधुनिक वैज्ञानिक चिकित्सा ही देश में राष्ट्रीय सेवाओं के विकास का आधार मानी जायेगी... किन्तु उन्होंने यह सिफारिश भी की है और मुझे अच्छी तरह याद है, वह मेरे सुझाव पर की गई थी कि—

> 'चोपड़ा समिति के प्रतिवेदन में जिन तरीकों की सिफारिश की गई है, उनके आधार पर जितने बड़े पैमाने पर संभव हो सके आयुर्वेदिक और यूनानी चिकित्सा पद्धतियों की वैज्ञानिक ढंग से उन्नति की जाये और उस गवेषणा से जो परिणाम निकलेंगे जब वे लाभकारी सिद्ध हो जायेंगे तो उससे केवल आयुर्वेदिक और यूनानी पद्धतियों को ही लाभ नहीं होगा, उन्हें आधुनिक चिकित्सा पद्धति में भी सम्मिलित किया जायेगा ताकि अन्ततोगत्वा केवल एक ही चिकित्सा-पद्धति रह सके'।"

यह बात मैं आपसे सादर कह रही हूं कि केन्द्रीय स्वास्थ्य मंत्रालय में जब कि मैं उसकी प्रमुख सेविका हूं, मेरा सदा यही प्रयास रहा है कि मैं इस संकल्प का पालन करूं जिसे कि इस देश के मंत्रिमंडल ने केवल शब्दों ही द्वारा नहीं, अपितु भावनाओं द्वारा भी पारित किया है। और मैं सच्चाई के साथ इस बात का दावा करती हूं कि उचित ढंग से आयुर्वेद के विकास के लिये जो कुछ भी प्रयत्न किया जा सकता है, मैंने किया है। आयुर्वेद के प्रश्न पर बाद में मैं विस्तार से कहूंगी। पहले तो मैं उठाये गये कुछ अन्य प्रश्नों के उत्तर दूंगी; क्योंकि वे विधेयक से बहुत संबंधित हैं।

सब से पहली बात जो माननीय सदस्यों ने यह कहा है कि 'आप इसे दिल्ली ही में क्यों स्थित कर रहे हैं'। बहुत सोच विचार के बाद दिल्ली ही को सर्वोत्तम स्थान समझा गया; क्योंकि यह एक नया प्रयास था और इसलिये यही उचित था कि वह सम्बद्ध मंत्रालय की आँखों के सामने रहे, ताकि हम उसे देख सकें कि यह संस्था ठीक तरीके से विकास करती है।

* * * * * * * * *

यह तो आप को विधि मंत्रालय से पूछना पड़ेगा, मैं तो नहीं जानती। इसका कोई महत्व नहीं कि ऐसा एक परिनियत *उपबन्ध है अथवा नहीं, किन्तु भूमि ले ली गई है और जैसा मैंने पहले ही कहा कि माननीय सदस्यगण किसी भी समय वहाँ जाकर देख सकते हैं कि अभी तक कितनी इमारत बन चुकी है। इसलिये अब स्थान का तो प्रश्न ही नहीं उठता और यह कहने की कोई आवश्यकता नहीं कि दिल्ली में पर्याप्त रुजालय सामग्री उपलब्ध है। रुजालय सामग्री प्राप्त करने के लिये बम्बई, कलकत्ता या मद्रास जाने की आवश्यकता नहीं है।

फिर मुझ से यह भी पूछा गया है कि क्या न्यूजीलैंड से प्राप्त अनुदान के साथ कोई शर्तें भी जोड़ी गई हैं। असल बात तो यह है कि, जैसा मैंने कहा, अखिल भारतीय चिकित्सा संस्था का विचार भोर समिति ने दिया था। मैंने उसे तत्क्षण स्वीकार कर लिया और जब मैंने कार्य-भार लिया तो पहले साल ही से मैंने इसके लिये जोर दिया, किन्तु मुझे उसके लिये धन न मिल सका। अतः जब कोलम्बो योजना आई तो मैंने एक योजना प्रस्तुत की और न्यूजीलैंड सरकार ने उसे मान लिया। उनके अनुदान से बिल्कुल भी कोई शर्तें नहीं जोड़ी गई हैं। स्वाभाविक ही है कि वे समझते हैं कि आधुनिक चिकित्सा के स्नातकोत्तर तथा अवर-स्नातक प्रशिक्षण तथा गवेशणा के विकास के लिये यह एक अखिल भारतीय संस्था होगी।

कुछ सदस्यों ने पूछा कि 'उसमें केवल एक दन्तोपचार कालिज और एक नर्सिंग कालिज ही क्यों होगा अन्य कालिज क्यों नहीं?' किसी और ने पूछा कि 'कोई कालिज भी क्यों रख रहे हैं?' श्रीमन्, दन्तोपचार विज्ञान की ओर हमारे देश में कोई ध्यान नहीं दिया गया। आज देश में इसका एक भी बढ़िया कालिज नहीं है और मैंने निश्चय किया था कि मैं अपने देश में ही प्रशिक्षित दन्त-चिकित्सक तैयार करने की समस्त सुविधाओं का प्रबन्ध करुंगी। अभी तक तो दन्तोपचार संबंधी उच्च शिक्षा के लिये बाहर जाना पड़ता है,

---

*माननीय सदस्य डा० डब्ल्यू० एस० बार्लिंगे द्वारा दिल्ली में संस्थान स्थापित करने के लिए सांविधिक उपबंध की आवश्यकता के बारे में उठाये गये मुद्दे का स्पष्टीकरण देते हुए।

इसलिये मैं एक दन्तोपचार कालिज को इस संस्था में रखना चाहती थी। इस तरह नर्सिंग भी चिकित्सा व्यवसाय का एक महत्वपूर्ण अंग है, किन्तु उसकी ओर भी समुचित ध्यान नहीं दिया गया। सारे भारत में केवल दो नर्सिंग कालिज हैं, एक यहाँ पर है और एक दक्षिण में। उनमें सिस्टर-शिक्षक तैयार होती हैं, जो अपने-अपने राज्यों में जाकर नर्सिंग की शिक्षा देती हैं। मैं इस संस्था में दूसरे सभी कालिजों को नहीं घुसेड़ना चाहती। हाँ, उसमें मैं सामाजिक और निरोधक औषधियों के लिये एक विभाग बनाने का अवश्य विचार कर रही हूं। यदि हम सामाजिक तथा निरोधक औषधियों के प्रशिक्षण का प्रबन्ध नहीं करते तो हम आधुनिक चिकित्सा विज्ञान के विकास में आगे नहीं बढ़ सकते।

डा० रघुबीर सिंह आम कालिजों के बारे में और एल० एम० पी० पाठयक्रमों और ग्राम्य-सेवाओं की आवश्यकता की बात कर रहे थे। मुझे इस संबंध में किंचिन्त् मात्र भी संदेह नहीं कि यह एक प्रचलित प्रकार का कालिज नहीं होगा। यह एक नया प्रयास है और अग्रगामी प्रयास है। यह संस्था सदा नये नये कार्य ही करेगी और मुझे विश्वास है कि सरकार से मिलने वाली सहायता से और जनता द्वारा निर्वाचित प्रतिनिधियों की, अर्थात् राज्य सभा और लोक सभा के सदस्यों की सहायता से यह संस्था एक बहुत ही उत्तम संस्था सिद्ध होगी और इस पर केवल भारत ही को नहीं अपितु समस्त संसार को गर्व होगा। जैसा एक माननीय वक्ता ने कहा मैं भी मानती हूं कि हमारे नवयुवक दूसरों से कम बुद्धिमान नहीं। उनमें से कई एक ने तो शल्य-चिकित्सा, और चिकित्सा के इस महान विज्ञान के अन्य सभी अंगों में उल्लेखनीय कार्य किया है। हम उन स्तरों को न्यून नहीं करना चाहते।

किसी ने पूछा था कि "यू० पी० एस० सी० को भरती करने की अनुमति क्यों नहीं?" हमने यू० पी० एस० सी० से परामर्श किया था और जब तक विधेयक पारित नहीं होता वे आयोग की सलाह के बिना भरती करने के लिये सहमत हो गये हैं। विधेयक के पारित हो जाने पर, चूंकि यह एक परिनियत गैर-सरकारी संस्था होगी भरती करना संघलोक सेवा आयोग के अधिकार-क्षेत्र से बाहर होगा और वह तर्क संगत भी है।

नियमों तथा विनियमों के बारे में कुछ सदस्यों ने कहा कि ये बहुत अधिक हैं और कुछ ने यह कहा कि हम संसद् से उसका अधिकार छीन रहे हैं। खण्ड 28 केन्द्रीय सरकार को नियम बनाने का अधिकार देता है और खण्ड 29 इस संस्था को विनियम बनाने का अधिकार देता है। खण्ड 6 से 10 तक में विशेष रूप से उन बातों का उल्लेख है जिनसे नियम और विनियम बनाने के लिये सहायता मिलती है और वही बातें खण्ड 28 और 29 में और अधिक स्पष्टीकरण के लिये दी गई हैं। मुझे बताया गया कि यदि 6 से 10 तक के खण्डों से नियमों के निर्देशों को हटा दिया जाए तो विधेयक की भाषा बड़ी

अस्पष्ट हो जायेगी और इस रूपरेखा का अनुसरण असंख्य अधिनियमों में किया गया है और मेरा मत है कि इस संस्था को, जो कि एक अग्रगामी प्रयास करने जा रही है, हमें यथासंभव पूरी स्वायत्तता देनी चाहिये। हम कुछ उदार बनें, कुध्वायत्त भाव रखें और यह न सोचें कि प्रत्येक छोटी छोटी बात के लिये, या प्रत्येक छोटे-छोटे नियम और विनियम के लिये वे हमारे पास आवें। आखिर उस संस्था के लिये एक बहुत अच्छा प्रशासी निकाय होगा, जो कि उसकी नीति निर्धारित करेगा, उसी नीति का अनुकरण किया जायेगा और विनियम संस्था की इच्छा पर छोड़ दिये जायेंगे।

* * * * * * * * *

सरकार वे नियम नहीं बनायेगी जो प्रशासी निकाय* को स्वीकार न हों। सरकार का प्रशासी निकाय से घनिष्ठ संबंध रहेगा। अपनी सरकार पर विश्वास रखिये। अपने अच्छे-अच्छे वैज्ञानिकों पर विश्वास कीजिये। हमेशा यही मत सोचिये कि सारी बुद्धिमत्ता इन्हीं सभाओं में आ गई है। वास्तव में ऐसा नहीं है।

अब देखिये जहां तक विश्वविद्यालय अनुदान आयोग का संबंध है, विश्वविद्यालय अनुदान आयोग अधिनियम की धारा 3 में यह उपबन्ध है कि केन्द्रीय सरकार यह घोषणा कर सकती है कि अमुक संस्था विश्वविद्यालय न होते हुये भी इस अधिनियम के कार्यों के लिये विश्वविद्यालय समझी जायगी।

श्री सप्रू ने समितियों के संबंध में स्पष्टीकरण मांगा था। उन्हें मैं खण्ड 10 (5) को देखने के लिये कहूंगी। उसके अनुसार यह संस्था निर्दिष्ट प्रयोजनों के लिए तथा संस्था को परामर्श देने के लिए जितनी स्थायी तथा तदर्थ समितियों की आवश्यकता समझे, स्थापित कर सकती है। ये उपसमितियां या तो कार्यपालिका होंगी या परामर्शदात्री। और इस संस्था और अन्य मेडिकल कालिजों के बीच सम्पर्क संस्था के गैर-सरकारी प्रतिनिधियों द्वारा रखा जायेगा। यदि आप खण्ड 4 (क), 4 (ङ) और 4 (च) में सदस्यता की ओर देखेंगे तो आपको पता लगेगा कि उसमें गैर-सरकारी अंश बहुत अधिक विद्यमान है।

मुझसे यह भी पूछा गया कि भारतीय चिकित्सा परिषद् को इसमें प्रतिनिधित्व क्यों नहीं दिया गया। जब भोर समिति ने भारतीय चिकित्सा परिषद् के अध्यक्ष और उसके एक अन्य सदस्य को उसमें सम्मिलित करने की सिफारिश की थी तो उस समय विचार यह था कि संस्था के अवर-स्नातक भाग को परिषद् के निरीक्षण में रखा जाए। किन्तु, बाद में यह विचार बदल दिया गया और मैं समझती हूं कि वह ठीक ही किया गया; क्योंकि हम इस

---

*माननीय सदस्य श्री जसपतराय कपूर द्वारा संस्थान की स्वायत्तता के संबंध में उठाये गये मुद्दे पर बोलते हुए।

संस्था को अवर-स्नातक क्षेत्र में भी एक स्वतन्त्र संगठन बनाना चाहते हैं। हम उस अवर-स्नातक क्षेत्र में परीक्षण करना चाहते हैं। हम इसे छोटा कर देना चाहते हैं, या इसका क्षेत्र विस्तृत कर देना चाहते हैं, या फिर हम जैसा उचित समझें इसमें परिवर्तन ले आना चाहते हैं। किन्तु हम चूंकि वैसा करना चाहते हैं इसलिये उसे हम चिकित्सा परिषद् के अधीन एक सामान्य प्रकार का कालिज नहीं बना देना चाहते। बाद में भले ही उसमें परिवर्तन कर दिये जायें, किन्तु अभी तो हम अवश्य यह चाहते हैं कि इस संस्था में प्रयोगात्मक अध्ययन की पूर्ण स्वतंत्रता हो।

एक विशेष स्थान देकर इसे किसी विश्वविद्यालय के साथ न जोड़ने के भी यही कारण हैं। इसमें किसी विश्वविद्यालय की अवहेलना का प्रश्न ही नहीं और न ही इसमें वर्तमान विश्वविद्यालयों को सहायता दिये जाने या उनकी किसी संस्था का स्तर ऊंचा करने और उनमें कोई नये विभाग चालू करने के लिये उन्हें सहायता देने का कोई प्रश्न है। किन्तु, यदि इस संस्था को वह काम करना है जो मैं चाहती हूं कि यह करे, तो इसे हमारी पाठन संस्थाओं का मार्गदर्शन करना है। इसे तो ज्ञान का एक अखिल भारतीय केन्द्र बनना है, जो यथार्थ रूप में मार्ग-दर्शक बन सके और अखिल भारतीय कहला सके। और मैं समझती हूं कि अब हमें अखिल भारतीय भावना पहले से अधिक रखनी है। हमें भय है कि हम कहीं उस संकुचित साम्प्रदायिकता और प्रान्तीयता में न फंस जायें, जो हमारे उस आदर्श का ही मूलोच्छेद कर दे, जिसके लिए देश के महानतम व्यक्ति के झन्डे तले रह कर हम ने संघर्ष किया है। इसके अतिरिक्त खण्ड 4 (ङ) और 4(च) के अधीन नाम-निर्देशन में तो भारतीय चिकित्सा परिषद् के सदस्यों का लिया जाना लगभग निश्चित ही है। अर्थात् वे वहां अवश्य लिये जायेंगे और आशा है, उससे सदस्यों को संतोष हो गया होगा। मैं पहले कह चुकी हूं कि हम एक अवर-स्नातक कालिज बनाना चाहते हैं। उसे मैं दोहराना नहीं चाहती। इस तथ्य के अतिरिक्त कि अवर-स्नातक अध्ययन में सुधारों की आवश्यकता है; क्योंकि हर जगह नई धारायें आगे आ रही हैं। आप याद रखिये कि अब आधुनिक शिक्षा में स्नातकोत्तर अध्ययन ज्यादा देर तक सीमित क्षेत्र में नहीं रहेगा और न रहना चाहिये।

वह अवर-स्नातक पाठ्यक्रमों से जुड़ा हुआ है और अकेले आगे नहीं बढ़ सकता। विधेयक के खण्ड 23 और 24 के बारे में भी कुछ आपत्तियां की गई थीं। मैं विश्वास पूर्वक कह सकती हूं कि ये अत्यन्त आवश्यक हैं; क्योंकि इस संस्था का एक प्रमुख उद्देश्य चिकित्सा संबंधी शिक्षा के क्षेत्र में परीक्षण करना है और उनके द्वारा इस कार्य के लिये पर्याप्त स्वतन्त्रता दी गई है। इन डिप्लोमों और डिग्रियों को मान्यता दी जायगी। इस अधिनियम के अधीन उन्हें मान्यता दी जायगी। उन्हें भारत सरकार का समर्थन प्राप्त होगा और मुझे तो यह भी आशा है, आशा ही नहीं विश्वास है कि इन्हें समस्त संसार में वैसे ही

मान्यता प्राप्त होगी जैसे लंदन के एफ० आर० सी० एस०, एम० आर० सी० पी० और एडनबरा के एफ० आर० सी० पी० और अमरीका के एम० डी० एस० को प्राप्त है। मुझे इसमें किंचित्मात्र भी संदेह नहीं कि इस संस्था से जो डिग्रियां और डिप्लोमे लोग लेंगे, उन्हें समस्त संसार में केवल मान्यता ही नहीं, संसार का समनुमोदन भी प्राप्त होगा।

अब जहां तक इस संस्था के बजट का संबंध है, मेरा कहना है, कि यह अकस्मात नहीं उठ खड़ा हुआ। पिछले चार साल तक हर वर्ष दोनों सभायें इस चिकित्सा संस्था के लिये बजट पास करती रही हैं। अतः इसमें आश्चर्य की कोई बात नहीं। यह विधेयक इस संस्था को यथासंभव सर्वोत्तम ढंग से प्रबन्ध करने के लिये शक्ति देने के वास्ते है।

फिर किसी ने यह भी कहा कि अध्यापकों और प्रशासी निकाय में भी झगड़ा हो सकता है, किन्तु मैं नहीं समझ पाई कि वैज्ञानिक आपस में क्यों लड़ेंगे। प्रशासी निकाय तो नीति निधार्रित करेगा, किन्तु अन्दरूनी प्रबन्ध का भार तो संचालक पर होगा। किसी ने यह भी कहा कि हमने अनुभव किया है कि बड़ी-बड़ी इमारतें बनायी जाती हैं, किन्तु वहां काम नाम मात्र को होता है। मैं उन्हें विश्वास दिलाती हूं कि यहां पर ऐसा कदापि नहीं होगा। वास्तव में सदस्यों को सुन कर हर्ष होगा कि विरूपशोधन शल्य का स्नातकोत्तर अध्ययन आरम्भ भी हो गया है। वह हटमेंटों में आरम्भ किया गया है।

किसी सदस्य ने कहा कि "modern medicine (आधुनिक चिकित्सा)" एक अमरीकी शब्द है। मुझे कहना पड़ता है कि यह सुन कर मुझे बड़ा आश्चर्य हुआ। मैं नहीं जानती कि जिन महिला सदस्य ने यह कहा है, वे अमरीका हो भी आई हैं अथवा नहीं, किन्तु जितना मैं जानती हूं यह आधुनिक चिकित्सा शब्दों का प्रयोग वास्तव में अमरीका या इंग्लैंड में कदापि नहीं होता। वास्तविकता यह है कि इंग्लैंड में यदि आपको कहना हो तो, जैसे मैं पिछले वर्ष इंग्लैंड के स्वर्गीय स्वास्थ्य मंत्री से बात कर रही थी, तो वे इसे 'आर्थोडाक्स मेडिसिन' कह रहे थे। अभी पिछले दिन ही मैं अमरीका के एक प्रोफेसर से बात कर रही थी, वे इसे 'कन्वेशनल मेडिसिन' कह रहे थे। मैं समझती हूं कि हम इस बात का दावा कर सकते हैं कि हमने भारत में ही यह 'आधुनिक चिकित्सा' शब्द चालू किया है और इंग्लैंड और अन्य स्थानों के डाक्टरों ने भी इसे अपना लिया है। नाम में पड़ा ही क्या है? खैर, कुछ भी हो ऐलोपैथी का मतलब आधुनिक चिकित्सा नहीं। यदि सभा के सदस्य न जानते हों तो मैं उन्हें बता दूं कि यह ऐलोपैथी नाम होम्योपैथों का दिया हुआ है; क्योंकि वे लोग इसे होम्योपैथी से प्रतिकूल नाम देना चाहते थे। किन्तु आधुनिक चिकित्सा किसी भी अन्य चिकित्सा

पद्धति से बहुत बढ़ कर है। यह एक ऐसी पद्धति है जो आदि काल से अर्जित किये जा रहे ज्ञान का योगफल है और जैसा मैंने बार बार कहा है, और उसमें मुझे जरा संदेह नहीं कि आयुर्वेद और यूनानी पद्धतियों की भी उसमें बड़ी देन है।

*** *** ***

नहीं। निश्चित ही, आज वे जिस रूप में हैं, उन्हें अलग रखा जा* रहा है। कृपया यह याद रखिये कि आयुर्वेद अपने पुरातन वैभव के समय कुछ और था और जैसा कि आयुर्वेद के एक बहुत बड़े समर्थक ने सदन में कई बार बताया है और मैं भी उनसे सहमत हूं कि आजकल आयुर्वेद का ठीक रीति से प्रयोग नहीं हो रहा और न उसमें कोई प्रगति हो रही है। क्या हम किसी भी बात में गतिहीन होकर रहना चाहते हैं? क्या भारत इस समर्थशाली विज्ञान में प्रगति नहीं करना चाहता? मुझे बड़ा दुःख होगा, यदि मेरा देश ऐसा न कर पाया। जब हम जीवन के प्रत्येक क्षेत्र में विज्ञान को अपना रहे हैं—इंजनों में, हवाई जहाजों में, मोटर कारों में, नदी घाटी परियोजनाओं में और यहां तक कि परमाणु-शक्ति में भी इसका उपयोग कर रहे हैं—तो इस क्षेत्र में हम विज्ञान से क्यों न लाभ उठावें? अब तो चिकित्सा आदि के लिये भी परमाणु शक्ति का प्रयोग किया जाने वाला है। क्या वहां भी आप आयुर्वेद को लायेंगे? आप इस तरह सब को मिला नहीं सकते।

*** *** ***

जब मैं गांधी जी के साथ हुआ करती थी तो हमारा सदा उनके साथ हास-परिहास चला करता था। वे मुझे कहा करते थे, "बताओ, कि आज के 'टाइम्स आफ इंडिया' में 'थॉट फार टुडे' में क्या है?" और मैं हमेशा उन्हें यह 'थॉट फार टुडे' स्तम्भ पढ़ कर सुनाया करती थी। और यदि उन्हें वह खटकता तो उसे एक विशेष पुस्तिका में लिखने को मुझसे कहते, ताकि उन्हें वह भूल न जाये। तब से मैं टाइम्स् आफ इंडिया में यह 'ए थॉट फार टुडे' प्रतिदिन देखती हूं और आज का 'थॉट फार टुडे' यह था:—

> "समाज के हित में कभी कभी यह आवश्यक हो जाता है कि पूर्ण सत्य न कहा जाये पर विज्ञान का हित कभी ऐसी अपेक्षा नहीं रखता; क्योंकि विज्ञान के क्षेत्र में सत्य के प्राचुर्य की अपेक्षा सत्य की कमी से अधिक डर रहता है।"

मुझे यह उक्ति विचित्र सी लगी। अवश्य ही यह उस तरह का कोई चमत्कारिक करिश्मा सा नहीं लगा, जिसके वैद्यों द्वारा किये जाने का जिक्र यहां मित्रों ने किया है।

---

*माननीय सदस्य श्री एच० पी० सक्सेना द्वारा उठाये गये इस प्रश्न का उत्तर देते हुए कि आयुर्वेद और यूनानी चिकित्सा पद्धतियों को आधुनिक चिकित्सा से अलग रखा गया था।

बल्कि यह उक्ति मुझे सुखद संयोग की बात लगी; क्योंकि इस तमाम प्रश्न पर मेरा जो दृष्टिकोण है वही इसमें व्यक्त किया गया है। विज्ञान तो सत्य के अन्वेषण के लिये है। चिकित्सा विज्ञान भी किसी अन्य जीवन संबंधी विज्ञान से सत्य का कोई कम अन्वेषण नहीं करता; क्योंकि यह मनुष्य का स्पर्श एक विशेष रीति से करता है। इसका संबंध मनुष्य के जीवन या मृत्यु, सुख या दुःख, रोग अथवा स्वास्थ्य तथा पीड़ा और पीड़ा-मुक्ति से है। अतः हमें चिकित्सा संबंधी शिक्षा की दिशा में अत्यन्त वैज्ञानिक ढंग से बढ़ना है। और जितनी देर मैंने यहां पर भाषण सुने हैं, मैंने हमेशा महसूस किया है, बल्कि मैं हैरान रह गई हूं कि सदस्यों ने ये सब तर्क कार्य की शीघ्रातिशीघ्र सिद्धि के लिये किये हैं या सत्य की सच्ची खोज की सराहना में। 1951 में जब मैं चुनाव लड़ रही थी तो मेरे चुनाव-क्षेत्र के वैद्य मेरे पास आकर कहने लगे कि "यदि आप आयुर्वेद को मान्यता दे दें तो हम आप को 3,500 से 4,500 वोट दिला सकते हैं।" मैंने कहा, "जाकर उन्हें नाली में फेंक दीजिये। आप कुछ भी कीजिये, मुझे घूंस देने की कोई आवश्यकता नहीं।" वे सब वोट मेरे विरुद्ध गये। मेरा आप से यही कहना है कि आप केवल अपने हितों की तुष्टि का ही ध्यान न रखिये, विज्ञान की बात भी सोचिये।

अब इस सदन में किये गये भाषणों में तो मौलिक गवेषणा और औषधियों के गवेषणा में कोई अन्तर नहीं किया गया है। बहुत से लोगों ने कहा है कि आयुर्वेदिक औषधियां ऐसी वैसी हैं। मैं उसे मानने से इन्कार नहीं करती। मैं तो यह कहती हूं कि सभी औषधियों में फिर चाहे वे वैद्यों द्वारा प्रयुक्त होती हों, यूनानी हों या होमियोपैथी की ही हों सब में गंभीर गवेषणा की जानी चाहिये, किन्तु मौलिक गवेषणा इससे कुछ भिन्न होती है और वह इससे कहीं कठिन काम है। यदि आप स्वास्थ्य मंत्रालय के प्रतिवेदन को पढ़ें—एक सदस्य महोदय ने उसका कुछ उल्लेख किया था—तो आप को मालूम होगा कि पांडु, ग्रहणी और कमला प्रवर्ग के रोगों के अध्ययन पर जामनगर में जो गवेषणा की जा रही है, उसके अतिरिक्त सौराष्ट्र के आयुर्वेद के संचालक के सहयोग से तनु-सूत्र रोग के छत के निरीक्षण और आयुर्वेद में प्रयुक्त होने वाली औषधियों की समानता का काम भी किया जा रहा है। उसके साथ ही साथ वेदों, उपनिषदों, पुराणों और अन्य पुराने ग्रंथों तथा मौलिक कृतियों से अनीमिया के विषय में निर्देश एकत्र करने के लिये साहित्यिक गवेषणा भी की जा रही है। फारमेसी विभाग ने कुछ महत्वपूर्ण औषधियां तैयार की हैं जिसकी बीस मदें उसमें दी गई हैं। और तत्पश्चात् उसमें यह सूचना भी दी गई कि संस्था अब क्या कुछ कर रही है। यदि आप पृष्ठ 45 पर देखें तो आप को पता लगेगा कि वे लोग वहां पर मन विनिश्चव, दर्वा विनिश्चव और वर्म विनिश्चव पर गवेषणा कर रहे हैं। उसमें आयुर्वेदिक ग्रंथों से रंग और उपमाओं के निर्देश संकलित किये जा रहे हैं। इसके अतिरिक्त जड़ी बूटियों की पहचान और उनके बोने आदि पर खोज का काम भी प्रगति

पर है। और संस्था में भविष्य में कार्य करने की जो योजना बनाई है, वह इस प्रकार है:—

1. सिद्ध औषधियों की पद्धति का विकास करना;

2. बाहरी रुजालय संबंधी गवेषणा का विकास करना;

3. द्वितीय पंचवर्षीय योजना की स्कीमों को अमल में लाना; अर्थात्

(क) यूनानी अनुभाग की स्थापना।

(ख) पशु परीक्षण प्रयोगशाला।

आखिर यदि आप उपलब्ध औषधियों की प्रभाव का परीक्षण करना चाहते हैं तो आपको आधुनिक औषधियों की भी सहायता अवश्य लेनी पड़ेगी।

तत्पश्चात् है:—

(ग) पंचकर्म और प्राकृतिक चिकित्सा-पद्धति।

(घ) हस्तलिखित तथा प्रकाशन विभाग।

(ङ) चिकित्सा का इतिहास आदि आदि।

लोगों ने तो.....

*** *** ***

निस्संदेह हैं। मैं माननीय सदस्यों* से प्रार्थना करूंगी कि आप लोग जामनगर जाकर स्वयं देखें कि वहां क्या हो रहा है। संभवतः तब वे माननीय प्रधान मंत्री की लिखी हुई निम्नलिखित बात को भलीभांति महसूस करेंगे:

"उस गवेषणा संस्था में जो विस्मयकारी गवेषण कार्य चल रहा है, उसके बड़े लाभदायक परिणाम निकल सकते हैं।"

*** *** ***

इस बात के बावजूद कि प्रथम पंचवर्षीय योजना में आयुर्वेद तथा भारत की अन्य पुरातन पद्धतियों के विकास के लिए धन की व्यवस्था की गई थी, किन्तु उनका उपयोग न किया जा सका। उनका उपयोग क्यों न किया जा सका? केवल इसलिये कि मैं प्रत्येक राज्य को लिखती हूं और यह कहती हूं कि "गवेषणा के लिये योजनायें भेजिये।" और योजनायें प्राप्त भी होती हैं। वैद्य लोग आधुनिक चिकित्सा-पद्धति में दीक्षित नहीं होते। वे

*माननीय सदस्य श्री जसपत राय कपूर द्वारा हस्तक्षेप किये जाने पर बोलते हुए।

उनका परीक्षण करते हैं, और उन्हें स्वीकार कर लेते हैं या नहीं करते। कुछ सदस्यों को तो जैसे आधुनिक चिकित्सा-पद्धति से एक प्रकार की चिढ़ सी है, भले ही जब वे स्वयं बीमार होते हों तो उपचार के लिये इन अस्पतालों में ही जाते हों।

मैं किसी को हस्तक्षेप करने देने के लिए तैयार नहीं हूं। आयुर्वेद में सलाहकार हैं:—

1. डा० गोखले, प्रिंसिपल, आयुर्वेदिक कालिज, पूना।

2. डा० श्रीनिवास मूर्ति, भूतपूर्व प्रधान, स्कूल आफ इंडियन मेडिसिन, मद्रास।

3. श्री राम प्रसाद शर्मा, आयुर्वेद संचालक, पेप्सू।

होमियोपैथी के संबंध में मुझे डा० मजूमदार, डा० दीवान जयचन्द, डा० धवले, डा० सक्सेना आदि कई सज्जन सलाह देते हैं। यूनानी के लिये भी मैं हकीमों से बात-चीत करती रहती हूं कि वे क्या कुछ कर सकते हैं। उन्हें भी मैंने कई बार योजनायें भेजने के लिये कहा है। तीन बार तो मैंने उनसे भेंट की है और योजनायें भेजने के लिये कहा है, किन्तु अभी तक मुझे वे प्राप्त नहीं हुईं। मुझे आशा है कि अपने मित्र श्री जैदी की, जो दिल्ली में इस संस्था में रुचि रखते हैं, सहायता से यूनानी के लिये कुछ किया जा सकेगा। इसके अतिरिक्त मेरे मंत्रालय ने एक करोड़ रुपया देश की विभिन्न संस्थाओं में केवल देशीय चिकित्सा पद्धतियों की गवेषणा के लिये रखा है। आयुर्वेद के लिये 60.5 लाख रुपया निर्धारित किया गया है। मैं तो यही आशा कर सकती हूं कि वे लोग इसका सदुपयोग कर सकेंगे। यदि वे लोग उसे खर्च कर सकें, यदि यूनानी और होमियोपैथी लोग और अधिक खर्च कर सकें? तो मैं निस्संदेह उनके लिये और धन का प्रबन्ध कर सकती हूं। धन के अभाव का कोई प्रश्न नहीं होगा। प्रश्न तो केवल यह है कि क्या वे इसे खर्च कर सकेंगे? इसके अतिरिक्त भारतीय चिकित्सा गवेषण परिषद् ने भी, जिसकी कि मैं अध्यक्ष हूं, द्वितीय पंचवर्षीय योजना में और 20 लाख रुपया देशीय औषधियों की जांच के लिये रखा है। आयुर्वेद के लिये इससे अधिक कुछ करना वास्तव में राज्य सरकारों का काम है। वे आयुर्वेद के लिये क्या कर रही हैं? वास्तव में यह तो सर्वप्रथम उनका ही उत्तरदायित्व है। यदि वे इसे प्रोत्साहन नहीं देती तो यदि आप चाहें तो उन्हें जाकर इसका दंड दे सकते हैं। मैं एक के बाद एक स्वास्थ्य मंत्री से मिली हूं और मुझे डा० गिल्डर के कल के वक्तव्य का विरोध करना पड़ता है। उन्होंने मुझे बताया है कि जब वे आयुर्वेदिक औषधालय खोलते हैं तो लोग आधुनिक चिकित्सा की मांग करने लगते हैं। वहां यह हो रहा है। मुझे स्मरण है कि डा० गिल्डर एक बार किसी गांव में जहां तहां एक आयुर्वेदिक औषधालय खोलना चाहते थे, तो उनके पास कई तार आये और उन्हें कितने ही रत्यावेदन प्राप्त हुये कि वहां पर आधुनिक चिकित्सा का अस्पताल खोला जाये। वे पांच वर्ष तक बम्बई राज्य के स्वास्थ्य मंत्री रह चुके हैं। आखिर वे वहां

क्या कर सके? उन्होंने वहां इसके कुछ नये पाठ्यक्रम चालू किये। मैंने उनसे कहा कि "वहां आजकल ऐसा हो रहा है कि 'आप उन नवयुवकों को आयुर्वेद में प्रशिक्षित करते हैं, किन्तु वास्तव में वे. . .' "

*** *** ***

यदि वे* इन वैद्यों को 5 या 10 रुपये ही दे रहे हैं, तो मैं कहूंगी कि यह ठीक नहीं। मैं उन्हें कहूंगी कि वे अधिक दिया करें मैं तो यह कहती हूं कि यदि वास्तव में आप यही चाहते हैं कि आयुर्वेद जीवित रहे और वे वैद्य केवल इसी विज्ञान का प्रयोग करें तो यदि आप उन्हें शरीर विज्ञान सिखायें, शरीर क्रिया-विज्ञान सिखायें, रोग विज्ञान सिखायें और अन्य सभी रुजालय संबंधी बातों का अध्ययन करने के लिये कहें और एक्सरे के चित्र पढ़ना सिखायें तो वे यह सब कदापि नहीं करेंगे। वे भी आधुनिक चिकित्सा पद्धति का व्यवहार करने लगे हैं। यही कारण है कि लखनऊ कालिज के विद्यार्थियों ने हड़ताल कर रखी है, त्रिविंद्रम कालिज के विद्यार्थी हड़ताल पर हैं। वे सब लोग आधुनिक चिकित्सा का अध्ययन करना चाहते हैं। यदि आप महसूस करते हैं कि राज्य पर्याप्त व्यवस्था नहीं कर रहे तो मैं उन्हें लिखने को तैयार हूं। मैंने सभी स्वास्थ्य मंत्रियों से कह दिया है कि वे वैद्यों को थोड़ा बहुत स्वास्थ्य संबंधी तथा स्वच्छता संबंधी ज्ञान भी दें और उन्हें टीका आदि करने की भी शिक्षा दे दें और उसके बाद उन्हें अपने ढंग से गांव वालों की चिकित्सा करने दें। बस केवल इस तरीके से आयुर्वेद जीवित रह सकता है। दूसरे मेरा मत है कि यदि आयुर्वेद और यूनानी की चिकित्सा का भी स्नातकोत्तर अध्ययन आरम्भ कर दिया जाय तो ही आप को इन पद्धतियों की जीवनदायिनी वस्तुओं का पूरा-पूरा लाभ हो सकेगा; क्योंकि फिर तो यह सारा ज्ञान आधुनिक चिकित्सा विज्ञान की विशाल नदी में एक साथ कर लिया जा सकता है। किन्तु मेरे सुझाव को तो मंत्रियों ने माना ही नहीं था। मुझे आशा है कि मैं एम० बी० बी० एस० की डिग्री पाये लोगों को आयुर्वेद के अध्ययन के लिये अतिरिक्त छात्रवृत्तियां दूंगी और, तत्पश्चात् उन्हें इस पद्धति से चिकित्सा करने को कहूंगी। मैं समझती हूं कि काम करने का यह एक बहुत ही उत्तम ढंग है। आरम्भ में मैं एक या दो कालिजों में ऐसी व्यवस्था भी करने के लिये सहमत हूं कि जो विद्यार्थी आधुनिक चिकित्सा में स्नातक हों, वे वहां पर आयुर्वेद का भी अध्ययन करें। यही ऐसा उपाय है जिससे आयुर्वेद पुनर्जीवित हो सकता है। मेरे एक बिहारी मित्र ने कहा था कि इसे पुनर्जीवित करने के लिये कोई उपाय कीजिये; मैं उनसे सहमत हूं। मैं इसे पुनर्जीवित

*माननीय सदस्य श्री एम० गोविन्द रेड्डी द्वारा उठाये गये प्रश्न का स्पष्टीकरण देते हुए।

करना चाहती हूं और इससे वह सब ग्रहण करना चाहती हूं जो ग्रहण करने योग्य हो। हम यही चाहते हैं। जैसा मैंने बताया कि मैं देश भर में अस्पताल नहीं चलाती हूं। मैं तो केन्द्र में स्वास्थ्य मंत्री मात्र ही हूं। मैं तो परामर्श दे सकती हूं। किन्तु, मैं इस बात का दावा करती हूं कि आज से पहले आयुर्वेद की गवेषणा के लिये जितना भी होता रहा है मैंने उससे अधिक कहीं कार्य किया है। हमने आज भारतीय औषधियों की संहिता निकाली है, ये औषधियां वैद्यों ने नहीं बनाई हैं। मैं चाहती हूं कि वैद्य और हकीम उन औषधियों को वैज्ञानिक ढंग से तैयार करें; तथापि मौलिक गवेषणा में कतिपय कठिनाइयां रहती हैं। एक स्थान पर जहां मौलिक गवेषणा की जा रही थीं और लोगों की आयुर्वेदिक तथा आधुनिक चिकित्सा दोनों ही पद्धतियों से चिकित्सा की जा रही थी जब मैं वहां गई और रोगियों से मिली तो चूंकि आधुनिक पद्धति से रोगी अधिक शीघ्र ठीक हो रहे थे और वैद्यकीय पद्धति से देर से, तो लोग यह भी कहते थे कि हमें आधुनिक चिकित्सा की ओर बदल दीजिये ताकि हम भी जल्दी अस्पताल से छुट्टी पा सकें। हम तो गवेषणा करना चाहते हैं क्योंकि आखिर शीघ्रता ही तो सब कुछ नहीं है। जैसा कि डा० गिल्डर ने कहा और ठीक ही कहा कि ऐसे लोग भी होते हैं जो दवाइयों के बिना ही ठीक हो जाते हैं और होमियोपैथिक गोलियों अथवा अन्य किसी चीज से ठीक नहीं होते।

होमियोपैथी के संबंध में भी यही बात है। मैं कलकत्ता के तीनों होमियोपैथिक कालिजों को सहमत कर एक ही अच्छा कालिज बनाने का प्रयत्न कर रही हूं ताकि मैं उसे पर्याप्त धन दे सकूं किन्तु वे सहमत ही नहीं होते। वे अब भी आपस में झगड़ रहे हैं। मैंने एक कालिज चुना है और अगली पंचवर्षीय योजना में यूनानी और होमियोपैथी के लिये और यदि संभव हुआ तो प्राकृतिक चिकित्सा के लिये ही 14 लाख रुपया की एक बृहत् राशि रखी है। एक बार गांधी जी ने कहा था कि भारत में प्राकृतिक चिकित्सा के विज्ञान को कोई नहीं जानता।

इसके बाद मैं कुछ शब्द आधुनिक चिकित्सा के विरुद्ध कुछ लोगों के भ्रमों के संबंध में कहूंगी। अब यह बताइये कि जब आपको शल्य चिकित्सा की आवश्यकता हो तो आप कहां जायेंगे! यदि आप रेडियालोजी चाहते हों, तो आप कहां जायेंगे? दन्तोपचार तथा चक्षु चिकित्सा के लिये आप कहां जाते हैं? जब आप को प्रसूति तथा शिशुकल्याण के लिये सहायता की आवश्यकता होती है तो आप कहां जाते हैं? आधुनिक चिकित्सा गांव में भी पंहुच चुकी है। आधुनिक चिकित्सा में तो प्रसूति तथा शिशुकल्याण का प्रबन्ध है, किन्तु आयुर्वेद में नहीं है। इस तरह हम कह सकते हैं कि हम लोग इन लोगों की बदौलत जी रहे हैं। लोग अवश्य जीते हैं। मनुष्य सब प्रकार की कठिनाइयों में भी जीवन व्यतीत करता है वह जिन्दा रहता है। किन्तु, भारत में इतने अधिक रोग होने का कारण क्या है? "योग्य तथा सबल का ही संसार में अस्तित्व रह सकता है" यह सिद्धान्त अब

भी वैसा का वैसा विद्यमान है। मेरी राय में तो बायोकेमिस्ट्री में, निरोधक औषधियों में और इन सब बातों में जो गवेषणा की जा सकती है, वह आधुनिक चिकित्सा के वैज्ञानिकों द्वारा ही की जा सकती है। मेरे मित्र श्री गोविन्द रेड्डी ने मुझे कहा कि गवेषणा आधुनिक व्यक्तियों द्वारा ही की जानी चाहिये; मैं उनसे इस बात में सहमत हूं। मैं आयुर्वेद में भी गवेषणा करने का भरसक प्रयत्न करूंगी, किन्तु वह गवेषणा केवल आधुनिक चिकित्साविद् ही कर सकते हैं। आयुर्वेद में भी दो प्रतिकूल विचारधारायें हैं: एक तो यह है कि इसमें आधुनिक चिकित्सा पद्धति का बिल्कुल समावेश नहीं होना चाहिये। एक दूसरा निकाय है जो कहता है कि वैद्य आधुनिक चिकित्सा पद्धति का भी प्रयोग करें। स्वयं मेरा विचार है कि यह ठीक नहीं।

मैं पहले ही बता चुकी हूं कि आयुर्वेद* के लिये 60 लाख रुपया दिया गया है। इसके अतिरिक्त 5, 6 करोड़ रुपया राज्यों द्वारा खर्च किया गया है।

वास्तव में आधुनिक चिकित्सा पद्धति के लिये देश में खर्च होने वाले सारे धन की व्यवस्था राज्य-सरकारें ही करती हैं और हम उसके लिये बहुत थोड़ा देते हैं। इस संस्था के लिये जो कि अभी आरम्भ हो रही है, मैं कुछ धन की व्यवस्था कर रही हूं। देशीय पद्धतियों में गवेषणा कार्य के लिये मैं एक करोड़ रुपये की व्यवस्था कर रही हूं। हमारे अधीन तो अखिल भारतीय स्वास्थ्य विज्ञान संस्था, पौष्टिक पदार्थ प्रयोगशाला आदि संस्थायें ही हैं। आधुनिक चिकित्सा में गवेषणा के लिये एक बहुत बड़ी रकम रखी गई है। इसके अतिरिक्त एक करोड़ रुपया देशीय चिकित्सा पद्धति के लिये दिया जा रहा है। अच्छी बात के लिये देने के बारे में मैं इतनी संकुचित भावना नहीं रखती। अब आप मेरे मंत्रालय की मानसिक वृत्ति की बात करते हैं। उसमें किसी प्रकार का दोष नहीं है, मैं तो अपने लोगों के लिये सर्वोत्तम चीजें चाहती हूं और यहां पर मैं यह भी कह देना चाहती हूं कि इस सभा के सदस्यों ने मेरे सलाहकारों के विरुद्ध जो भयानक टिप्पणियां की हैं, उसका मैं घोर विरोध करती हूं और आशा करती हूं कि वे सदस्य अधिक उत्तरदायित्व से बात करेंगे। वे लोग इस सदन में आकर अपने पक्ष का स्पष्टीकरण नहीं दे सकते। उनके विरुद्ध यहां ऐसी बातें कहना उचित नहीं है और मैं इसकी साक्षी हूं कि देशीय चिकित्सा पद्धतियों की किसी प्रकार की भी सहायता के लिये मेरी सभी योजनाओं में उनसे मुझे शत प्रतिशत सहायता प्राप्त हुई है। उनके विरुद्ध कोई भी बात कहना सर्वथा

---

*माननीय सदस्य श्री एच०पी० सक्सेना द्वारा आधुनिक चिकित्सा के लिए दी गई धनराशि के बारे में उठाये गये प्रश्न का स्पष्टीकरण देते हुए।

अनुचित, गलत और अन्यायपूर्ण है। यहां कुछ लोगों ने ऐसा किया है और मैं चाहती हूं कि वे लोग अपने शब्द वापस लें।

चिकित्सा इतिहास के चेयर के संबंध में मैं समझती हूं कि यह अत्यन्त आवश्यक है कि चिकित्सा का इतिहास पढ़ाया जाये और हमारे लोग दूसरी बातों के साथ साथ आयुर्वेद का इतिहास आरम्भ से जाने और मुझे हर्ष है कि डा० राधा कुमुद मुकर्जी ने संस्कृत के उद्धरण दिये। मैं उन्हें बताना चाहती हूं कि बंगलोर वाली संस्था में मानसिक रोगों की गवेषणा के लिये मैंने एक संस्कृत का विद्वान नियुक्त किया है, जो इस बात में मेरी सहायता करेगा और बतायेगा कि मानसिक रोगों के लिये प्राचीन लोग क्या किया करते थे। उसी प्रकार यहां भी किया जायेगा और मैं यह भी कह देना चाहती हूं कि ज्यों ही यह संस्था उन्नति करेगी— क्योंकि अभी तक तो यह अवर-स्नातक प्रशिक्षण ही दे रही है और यहां स्नातकोत्तर अध्ययन एकाध विषयों में ही आरम्भ किये गये हैं—कोई कारण नहीं कि इसमें और जामनगर की संस्था में घनिष्ठ संबंध न रहे। मैं चाहती हूं कि जामनगर स्थित संस्था विकास करे और एक अखिल भारतीय संस्था बन जाये। यह आयुर्वेद के लिये एक अखिल भारतीय संस्था है। मैं यूनानी और होमियोपैथी के लिये भी एक अखिल भारतीय संस्थायें स्थापित करना चाहती हूं। कुछ समय में वे अवश्य स्थापित होंगी। अधीर मत हो जाइये इसमें प्रशिक्षण को साथ मिलाने के लिये मुझे मत कहिये, क्योंकि उससे तो इस विधेयक का उद्देश्य ही नष्ट हो जायगा। चिकित्सा के इतिहास का चेयर तो एक महान सम्पदा होगी और उससे बहुत बड़ी सहायता मिलेगी। मैं माननीय सदस्यों को विश्वास दिला सकती हूं कि देशीय चिकित्सा पद्धतियों में गवेषणा कार्य के लिये सहायता देने से मैं कभी इन्कार नहीं करूंगी।

*** *** *** ***

नहीं। अधिक जोर तो स्नातकोत्तर अध्ययन पर ही है। अवर-स्नातक विद्यालय तो जैसा मैंने कहा मुझे केवल अवर-स्नातक* शिक्षा के प्राच्यीकरण का परीक्षण करने के लिये रखना है, ताकि लखनऊ विश्वविद्यालय, जो सदस्य महोदय का विश्वविद्यालय है, और अन्य भी कुछ नई बातें सीख सके और ताकि सभी मेडिकल कालिजों का प्राच्यीकरण किया जा सके। जिन सब लोगों को यहां प्रशिक्षण दिया जायेगा वे अध्यापक बन जायेंगे। हमारे चिकित्सा संबंधी महाविद्यालयों में कर्मचारियों का बड़ा अभाव है। हमारे पास पढ़ाने वालों की इतनी कमी है कि मैं यह अवश्यक चाहती हूं कि नवयुवकों और युवतियों को

*माननीय सदस्य डा० राधा कुमुद मुकर्जी द्वारा उठाये गये इस प्रश्न पर आगे बोलते हुए कि क्या इस अवस्था में अवर-स्नातक अध्ययन को योजना में सम्मिलित किया जाना चाहिए।

यहां पर समुचित रीति से प्रशिक्षित किया जाये और इसलिये अध्यापन संस्था में अभ्यास के लिये एक विद्यालय का होना अत्यन्त आवश्यक है किन्तु फिर भी यह एक बहुत ही छोटा सा अवर-स्नातक कालिज होगा। कुछ समय में मैं सारे भारत से चुनकर अच्छे से अच्छे लोगों को ले लूंगी। यही मैं चाहती हूं। स्नातकोत्तर शिक्षा में आत्म-निर्भर होने का अभिप्राय केवल यही है कि हम स्नातकोत्तर शिक्षा अपने ही देश में दे सकें। अवर-स्नातक शिक्षा में आत्म-निर्भरता आवश्यक नहीं है; क्योंकि उसमें तो हम पहले ही से आत्म-निर्भर हैं। मैं अपना भाषण लगभग समाप्त ही कर रही हूं, मुझे दो चार मिनट और दीजिये जिससे मुझे अपनी बात को बीच ही में न छोड़ना पड़े। कई सदस्यों ने चीन के संबंध में कहा है। मैं स्वयं अभी चीन से होकर आई हूं। जिसे वे लोग परम्परागत चिकित्सा कहते हैं, मैंने उसके संबंध में विस्तार-पूर्वक जानने का प्रयत्न किया है। चीन और उनके प्रधान मंत्री ने मुझे जो कुछ बताया शायद इस सभा के माननीय सदस्यों को उसे जान कर आश्चर्य हो, उन्होंने बताया— "हमने आधुनिक चिकित्सा पद्धति को अपना रखा है" किन्तु उनका भी यह कहना था कि 'हमें पश्चिम से पीछे नहीं रहना है'। जब मैंने कहा कि आपकी अपनी परम्परागत चिकित्सा-पद्धतियों में बहुत कुछ दिया होगा, तो उन्होंने उत्तर दिया, "हो सकता है हमारे पास हो, और हमारे पास है भी।" किन्तु चीन में अब परम्परागत डाक्टर नहीं मिलते—एक भी नहीं मिलता। परम्परागत चिकित्सा के दो स्कूलों में मैं गई, क्योंकि मैं देखना चाहती थी कि वहां वे क्या कर रहे हैं। एक भी परम्परागत चिकित्सक को चार पांच पुराने रोगों को, जैसे पुराने हाइपरटेनशन जिसकी चिकित्सा एकुपंक्चर से होती है, छोड़ अन्य किसी रोग का इलाज करने की अनुमति नहीं है और वे उस विषय में गवेषण कर रहे हैं। इसके अतिरिक्त वे क्रानिक रियुमेटिस्म, क्रानिक आर्थरिटिस, क्रानिक गेस्ट्रो-एंटरिटिस तथा एक दो और रोगों की चिकित्सा और करते हैं। वे बच्चों के लिये भी कुछ कर रहे थे, संभवतः बच्चों में गुर्दे की बीमारी के विषय में ही कार्य कर रहे थे। बस यही वे कर रहे थे। किसी संचारी रोग की चिकित्सा करने की अनुमति परम्परागत चिकित्सक को वहां नहीं है। उनके पास नये स्नातक हैं ऐसे व्यक्ति, जो आधुनिक चिकित्सा पद्धति में प्रशिक्षित हैं और वे भी पूर्णतया आधुनिक रीति से और उनके सहायक कर्मचारी व्याधिविद्या, शरीर और शरीर-क्रिया विज्ञान में भलीभांति प्रशिक्षित होते हैं। वहां तो ऐसा किया जा रहा है। वे लोग तो प्रत्येक को, परम्परागत चिकित्सकों को भी चाहे वे बूढ़े हों चाहे जवान, कुछ न कुछ आधुनिक चिकित्सा पद्धति अवश्य सिखा रहे हैं। मैंने एक वृद्ध व्यक्ति के गले में स्टेथोस्कोप पड़ा देखा तो मैंने उससे पूछा कि 'क्या आप इसका प्रयोग करते हैं?' तो उसने उत्तर दिया कि हां मैं इसका प्रयोग करता हूं और मुझे हर्ष है कि मैं इसका प्रयोग कर रहा हूं; क्योंकि केवल उंगलियों

से देखकर रोग का पता लगाने से स्टेथोस्कोप की सहायता से रोग का पता लगाना कहीं आसान है। यह तो है चीन की बात। इससे यह मत सोच लीजिये कि चीन पश्चिम से पिछड़ने के लिये प्रसन्न है, वास्तव में ऐसा नहीं है। वे आगे बढ़ रहे हैं। हम भी अधिक से अधिक कर्मचारियों को प्रशिक्षण देने का प्रयत्न कर रहें हैं। उन सहायक चिकित्सा कर्मचारियों को यदि चीनी डाक्टरों से अधिक नहीं तो उतना अच्छा प्रशिक्षण तो अवश्य दे रहे हैं।

मुझसे कहा गया, "आधुनिक गवेषणा के बारे में हल्के ढंग से मत सोचिये।" मैं समझती हूं, इसी शब्द का प्रयोग किया गया था। मैं नहीं समझती कि गवेषणा के बारे में हल्के ढंग से कैसे सोचा जा सकता है? किन्तु आधुनिक चिकित्सा पद्धति को लिए बिना, जिसमें गवेषणा का विशाल क्षेत्र हमारे देश में उपलब्ध है, केवल आयुर्वेद ही में गवेषणा करना मेरे विचार से गवेषणा की उपेक्षा करना होगा। मैं नहीं समझती कि वह गवेषणा किस प्रकार की होगी। गवेषणा में तो सब कुछ आ जाना चाहिये। अतः मैं आशा करती हूं कि मैंने सब किसी के समाधान के लिये प्रत्येक बात स्पष्ट कर दी है और सभा को भलीभांति बता दिया है कि मैं आयुर्वेद के विरुद्ध नहीं हूं। मैं उसकी सहायता के लिये तैयार हूं और उन्हें उच्च प्रशिक्षण प्राप्त व्यक्ति देने की इच्छुक हूं। मैं चाहती हूं कि वे उस क्षेत्र में जाये। उन्हें गवेषणा की सभी सुविधायें होनी चाहियें, अपने लोगों की सेवा के लिये सभी अवसर मिलने चाहियें। केवल गांवों ही में नहीं, बल्कि सभी स्थानों पर। आप हमारे गांव को दोयम दर्जे के चिकित्सक क्यों देते हैं? मैं गांव को सर्वोत्तम देखना चाहती हूं। मैं तो यह चाहती हूं कि गांव के लोगों को मुझ से अच्छी चिकित्सा उपलब्ध होनी चाहिये; क्योंकि उनके बीमार पड़ने की सम्भावनायें मेरे से अधिक हैं। मैं चाहती हूं कि ये लोग सब जगह अस्पतालों आदि में काम करें। उन्हें सर्वोत्तम सुविधायें देने में कोई आपत्ति नहीं होगी। हम जामनगर में पहले से अच्छे अवर-स्नातक तथा स्नातकोत्तर अध्ययनों का विकास कर रहे हैं और जब वहां से हमें पूरी तरह प्रशिक्षित स्नातकोत्तर व्यक्ति मिलने लगेंगे तो हम अवश्य परस्पर सहकारिता स्थापित करेंगे। इनमें आपसी आदान-प्रदान भी होगा और सहयोग भी। फिर आयुर्वेद में जो कुछ भी उपलब्ध होगा, वह इस शरीर-विज्ञान अर्थात् चिकित्सा विज्ञान की विशाल नदी में आ जायेगा।

मेरे इतना कह लने के बाद मैं आशा करती हूं कि जिन माननीय सदस्यों ने संशोधन रखे हैं, वे समझ गये होंगे कि मैंने जिस उद्देश्य से इस संस्था की स्थापना का विचार किया है, उसकी दृष्टि से उन संशोधनों को स्वीकार करना असम्भव है। किन्तु, मैंने इस सदन में यह आश्वासन दिये हैं—और मैं उन आश्वासनों पर दृढ़ रहूंगी— कि आयुर्वेद, यूनानी या होमियोपेथी किसी भी पद्धति को धनाभाव के कारण हानि न पहुंचे और न गवेषणा के लिये सुविधाओं का अभाव ही रहे। अब यह तो उनके समर्थकों और काम

करने वालों का कर्त्तव्य है कि वे मुझे योजनायें बतायें और जो कुछ भी मैं दे सकूं, मुझे से धन लें। साथ ही मैं राज्यों से भी कहूंगी कि वे वैधों को इतने कम पैसे न दें; बल्कि जनता की सेवा करने और गवेषणा कार्य करने के लिये उन्हें प्रोत्साहन दें*।

*बाद में प्रस्ताव स्वीकृत हुआ।

11. अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान की रिपोर्ट*

उपसभापति महोदय, मुझे प्रसन्नता है कि मेरे माननीय मित्र श्री महावीर प्रसाद भार्गव ने यह प्रस्ताव रखा है कि अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान के प्रतिवेदन पर विचार किया जाए क्योंकि मेरे विचार से यह संस्था भारत में ही नहीं अपितु एशिया भर में अद्वितीय है। मैंने संसद की दोनों सभाओं के सदस्यों से व्यक्तिगत रूप से बार-बार प्रार्थना की है कि वे आकर इस संस्था को देखें पर दुर्भाग्यवश वे ऐसा नहीं कर पाये हैं या मैं यह कहूं कि संभवतः वे इसमें दिलचस्पी नहीं रखते हैं। इस संस्था की स्थापना के समय से ही मेरा इससे निकट का संबंध रहा है। मैंने ही इस संस्था की नींव रखी थी और अब भी मेरा इससे घनिष्ठ संबंध है। इसके प्रशासन निकाय का चेयरमैन होने के नाते मैं सभा के सदस्यों से चाहूंगी कि वे उन कठिनाइयों एवं सीमाओं पर विचार करें जिनके अधीन यह संस्थागत कुछ वर्षों से चल रही है। संभवतः हम इस प्रकार की संस्था से बहुत कुछ आशा करते हैं और स्वाभाविक रूप से हमें ऐसा करने का अधिकार है तथा इस संस्था द्वारा भविष्य में शुरू किए जाने वाले कार्य हेतु सभी सुविधाएं उसे उपलब्ध की जानी चाहिए, जैसाकि डा० गौर ने सुझाव दिया है, पर सदस्यों को यह पता नहीं है कि इतनी बड़ी संस्था में 400 शैय्या तक नहीं हैं। साधनों की इतनी भयंकर कमी के होते हुए हम विभिन्न रोगों के संबंध में मनचाहे अनुसंधान कैसे करें? कई बार हम कर्मचारियों को केवल इसलिए भर्ती नहीं कर पाते हैं क्योंकि हमारे पास उनके निवास के लिए स्थान नहीं होता है। मैं कह सकती हूं कि सबसे बड़ी कठिनाई यह भी है कि सफदरजंग अस्पताल सहयोग नहीं दे रहा है जहां से हमें शैय्याएं मिलने का वचन मिला था, और जो कभी नहीं मिली, मुझे यह कहते हुए भी दुख होता है कि मंत्रालय ने भी कुछ असहयोग किया है। अब मंत्री महोदय इन तमाम उठाये गये प्रश्नों का उत्तर देंगे, अतः मैं उनका विवेचन नहीं करती हूं।

---

* श्री एम०पी० भार्गव द्वारा पेश किए प्रस्ताव पर बोलते हुए "कि 16 अगस्त 1961 को सभा पटल पर रखी गई वर्ष 1960-61 की अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, नई दिल्ली की पांचवी वार्षिक रिपोर्ट पर विचार किया जाए।" (राज्य सभा वाद विवाद 28 नवम्बर, 1961 का 338-341)

हमारे पास जीव रसायन का प्रथम श्रेणी का प्रोफेसर था पर उनकी नियुक्ति की शर्तों को अचानक सरकार ने वापस ले लिया, नाकि संस्थान ने। संस्थान ने बहुत प्रयास किया कि उस व्यक्ति को कतिपय शर्तों के आधार पर नियुक्त किया गया है, उन शर्तों को रद्द नहीं किया जाना चाहिए, फलतः उन्होंने त्यागपत्र दे दिया। मुझे प्रधान मंत्री के पास जाकर यह अनुरोध करना पड़ा कि यह अन्याय समाप्त किया जाए। प्रधान मंत्री ने दयालुतापूर्वक सरकार के आदेश को खंडित कर दिया परन्तु तब तक वह अच्छे प्रोफेसर जा चुके थे और उनको विदेश में बहुत अच्छे वेतन वाला पद मिल गया। इस तरह से हमने उन्हें खो दिया। अब तक विभिन्न कारणों से उस पद के लिए कोई चयन नहीं हुआ है। इसके लिए कई कारण हैं। हमारी चुनाव समिति में विशेषज्ञ हैं और मैं समझती हूं कि इस प्रकार के चयन के संबंध में आलोचना करना साधारण व्यक्तियों के लिए उचित नहीं है क्योंकि हम संतुष्ट हैं कि ये चुनाव सच्ची भावना से तथा विशेषज्ञों द्वारा किया गया है।

अब तक किसी को भी नियुक्त नहीं किया गया है। कुछ दिन पूर्व जब मामला संस्थान के समक्ष आया—संस्थान का एक प्रशासन निकाय है जो लगभग एक कार्यकारी समिति की तरह है, उसके बाद संस्थान का बृहत निकाय है— तो यह फैसला किया गया कि पद का पुनः विज्ञापन दिया जाए। अतः मैं समझती हूं कि किसी के साथ अन्याय नहीं हुआ है। अतः मैं सदस्यगणों से पुनः प्रार्थना करूंगी कि इस प्रतिवेदन पर चर्चा कर चुके हैं और अब वे स्वयं आकर संस्थान का मुआयना कर लें। इसकी सीमाओं को अनुभव करें, शायद तब उन्हें पता चलेगा कि उन सीमाओं के अंतर्गत वर्ष 1960-61 के लिए जो प्रतिवेदन इस सभा के सामने विचारार्थ प्रस्तुत किया गया है वह बहुत ही अच्छा है।

मैं यहां यह भी उल्लेख कर दूं कि हमें विदेशों से कई विज़िटिंग प्रोफेसर प्राप्त होते हैं। हाल ही में इंग्लैंड के एक प्रसिद्ध चिकित्सा विज्ञान के प्रोफेसर हमारे यहां आए थे। वह न केवल अपने नैदानिक विज्ञान के क्षेत्र में प्रसिद्ध प्रोफेसर हैं बल्कि इंग्लैंड के बहुत बड़े अध्यापन संस्थान के प्रिंसिपल हैं। उन्होंने इस संस्थान की प्रशंसा में जो लिखा है वह यदि यह सदन मात्र सुन ले तो मुझे विश्वास है कि सदस्य बहुत प्रसन्न होंगे।

भवन निर्माण कार्य में धन की कमी के कारण देरी हुई। योजना आयोग बजट को कम करता जाता है और इस कारण हम अपने कार्य को भी उसी सीमा तक सीमित करते जाते हैं। परन्तु मुझे इस बारे में कोई संदेह नहीं है कि इस संस्था ने अब नया मोड़ लिया है और जब हम अपना अस्पताल चलाएंगे—जिसके लिए हमें अंतर्राष्ट्रीय सहायता मिली है—जिसमें 750 शैय्याएं होंगी—तब हमें अनुसंधान कार्य के लिए तमाम सुविधाएं उपचार संबंधी सुविधाएं तथा अन्य सभी सुविधाएं उपलब्ध होंगी। इस समय रोगियों के लिए हमारे पास तत्काल बनाया हुआ भवन है। मैं डा० गौड़ से सर्वथा सहमत हूं कि

उपचार गृह बिल्कुल अलग होना चाहिए परन्तु इस समय तो हमें दोनों काम एक ही भवन में चलाने पड़ते हैं। अतः तत्काल निर्मित भवन में हमें यथासंभव उत्तम तरीकों से प्रबंध करना पड़ता है। यह तत्काल बनाया गया भवन नर्सिंग कालिज के लिए था। हम बहुत बड़ी कठिनाइयों में काम कर रहे हैं। मैं समझती हूं कि निदेशक तथा कर्मचारी अपने कार्य के लिए धन्यवाद के पात्र हैं और चूंकि स्वास्थ्य मंत्री महोदय यहां हैं, मैं उनसे प्रार्थना करती हूं कि वे संस्था में बार-बार आएं और हमारी दिक्कतों पर ध्यान दें। मैं उनसे इस बात की भी प्रार्थना करूंगी कि वे हमें वे वस्तुएं लौटा दें जो सफदरजंग चार वर्ष के समझौता वार्ता के बाद देने से इन्कार कर रहा है। ये भवन हमारे लिए थे और हमारे ही थे, पर वे वापस दे नहीं रहे हैं। वे अस्पताल के वार्ड बनवाते जाते हैं और हमें अपने भवन नहीं देते हैं। मैं समझती हूं कि यह अन्यायपूर्ण बर्ताव है और शीघ्र ही दूर किया जाना चाहिए।

12. भारतीय चिकित्सा परिषद् विधेयक*

महोदय, भारतीय चिकित्सा परिषद् विधेयक, 1933 में संशोधन का प्रश्न कुछ समय से सरकार के पास विचाराधीन है, क्योंकि यह अधिनियम काफी पुराना हो गया है और इसमें अनेक संशोधनों की आवश्यकता है। अब मैं सभा को इन मुख्य कारणों के बारे में संक्षेप में बताना चाहूंगी जिससे इस अधिनियम में संशोधन करना पड़ा है।

सर्वप्रथम, चिकितसा व्यवसाय के लाइसेंसिएट सदस्यों को प्रतिनिधित्व देना नितान्त आवश्यक था क्योंकि उनमें से अधिकांश लोग हमारे देश में अभी भी प्रैक्टिस कर रहे हैं। दूसरे, भारत के ऐसे नागरिकों के नाम का पंजीकरण करना आवश्यक हो गया जिन्होंने विदेशों से ऐसी चिकित्सा अर्हता प्राप्त की थी अथवा की है जो इस अधिनियम के अंतर्गत इस समय मान्य नहीं है। तीसरे, भारत से बाहर ऐसे देशों, जिनके साथ परस्पर मान्यता देने की योजना नहीं है, की चिकित्सा संस्थाओं द्वारा प्रदत्त चिकित्सा अर्हताओं को अस्थायी मान्यता देना है, जहां कि संबंधित चिकित्सक प्रशिक्षण अथवा अनुसंधान के उद्देश्य से अथवा किसी धर्मार्थ निगमों से फिलहाल, भारत में हमारी किसी चिकित्सा संस्था में संबद्ध है। चौथे, स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा के लिए एक समिति बनाना भी जरूरी था, ताकि जहां विश्वविद्यालयों के मार्ग निर्देश के लिए स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा का स्तर निर्धारित करने की बात है वहां भारतीय चिकित्सा परिषद् की सहायता की जा सके तथा समस्त भारत में स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा के लिए एक समान स्तर बनाने के मामले में भी विश्वविद्यालयों को सलाह दी जा सके। उसके बाद हमें भारतीय चिकित्सा परिषद द्वारा एक अखिल भारतीय रजिस्टर रखने की व्यवस्था करनी पड़ी जिसमें मान्यता प्राप्त चिकित्सा अर्हता प्राप्त करने वाले सभी चिकित्सकों के नाम शामिल होंगे।

जैसा कि मैंने पहले ही कहा है कि इस अधिनियम में संशोधन करने का विचार कुछ समय से हमारे समक्ष रहा है। सबसे पहले मुझे सभी राज्यों से परामर्श लेना था। उनकी

---

*यह प्रस्ताव पेश करते हुए कि "राज्य सभा द्वारा यथा पारित भारतीय चिकित्सा परिषद् विधेयक पर विचार किया जाए।" (लोक सभा वाद विवाद, 10 दिसम्बर 1956 कॉ० 2329-35, 2351-52, 2365-77 और 2404-17)

सिफारिशें प्राप्त करने से पहले मुझे कुछ समय तक प्रतीक्षा करनी पड़ी। उसके बाद मुझे स्वयं अखिल भारतीय चिकित्सा परिषद् से परामर्श करना पड़ा था। इसके पश्चात् मैंने भारतीय चिकित्सा संघ तथा देश के प्रमुख चिकित्सकों से भी परामर्श किया।

चिकित्सा व्यवसाय के लाइसेंसिएट सदस्यों ने भी काफी आन्दोलन किया था कि उनकी अर्हताओं को भी भारतीय चिकित्सा परिषद अधिनियम के अन्तर्गत मान्यता दी जानी चाहिए। इस समय उनकी अर्हता केवल विभिन्न राज्य चिकित्सा अधिनियमों के अन्तर्गत ही मान्य है और मैंने यह महसूस किया है कि उनकी यह बात युक्तिसंगत थी। अतः हम सभा के समक्ष इस संशोधन विधेयक के अन्तर्गत लाइसेंसिएट अर्हता को मान्यता देने जा रहे हैं।

फिर अनेक विदेशी मेडिकल उपाधियां हैं जिन्हें वर्तमान अधिनियम के अंतर्गत मान्यता नहीं दी गई है, चूंकि भारतीय चिकित्सा परिषद् विदेशों के संबंधित अधिकारियों से इन उपाधियों को परपर मान्यता देने संबंधी योजनाओं के मामले हल नहीं कर पाई है, इसलिये यह आवश्यक महसूस किया गया है कि इन उपाधियों को उन दोनों ही मामलों में मान्यता प्रदान कर दी जाये चाहे ये उपाधियां भारतीय नागरिकों द्वारा प्राप्त की गई हों या विदेशियों द्वारा जो देश में ऐसी किसी आयुर्विज्ञान संस्थाओं में नियुक्त किये जायें जो मुख्यतः अध्यापन, अनुसंधान और धर्मार्थ कार्य कर रही हैं। अब उन विदेशियों के मामले में, जो विशेष योग्यता रखते हैं और जिन्हें किसी अध्यापन कार्य, या अनुसंधान कार्य या किसी धर्मार्थ संस्था में कार्य करने जैसे विशिष्ट उद्देश्य के लिये भारत लाया गया है। हम यह शर्त लगाने जा रहे हैं कि उन्हें निजी लाभ के लिए प्रैक्टिस करने की अनुमति नहीं दी जायेगी और वे यहां केवल उतनी अवधि के लिये ही रहेंगे जो कि भारत सरकार चिकित्सा परिषद के परामर्श में निर्धारित करेगी और उनको केवल उन्हीं संस्थाओं में प्रैक्टिस करने दी जायेगी जिनसे वे संबद्ध हैं और केवल तभी तक जब तक कि वे उनमें नियुक्त हैं।

वर्तमान अधिनियम में भारतीय चिकित्सा परिषद को विशेष रूप से स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा के लिये मानक निर्धारित करने का अधिकार नहीं दिया गया है। इस उद्देश्य के लिये भारत सरकार ने एक कार्यकारी आदेश द्वारा एक अखिल भारतीय स्नातकोत्तर शिक्षा परिषद् की स्थापना की थी, जिसने कुछ समय तक कार्य किया। इस स्नातकोत्तर समिति और भारतीय चिकित्सा परिषद् के कार्य में परस्पर व्याप्ति थी, क्योंकि ये दोनों निकाय संस्थाओं का एक साथ निरीक्षण कर रहे हैं। अतः संशोधन विधेयक के अंतर्गत अखिल भारतीय चिकित्सा परिषद् की पूर्ण सहमति से यह प्रस्ताव है कि विश्वविद्यालयों के मार्ग दर्शन के लिये स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा के मानक निर्धारित करने और ऐसी शिक्षा के लिये एक समान मानक निर्धारित करने का कार्य स्नातकोत्तर चिकित्सा

शिक्षा समिति को सौंपा जाये जिसमें ऐसे व्यक्तियों को शामिल किया जाये जो भारतीय चिकित्सा परिषद के सदस्य हों, जो स्नातकोत्तर चिकित्सा योग्यता रखते हों और जिन्हें स्नातकोत्तर चिकित्सा विज्ञान के छात्रों की परीक्षा लेने और अध्यापन का अनुभव हो। चिकित्सा व्यवसाय और विशेष रूप से लाइसेंससिएट की एक प्रमुख शिकायत यह है कि एक अखिल भारतीय चिकित्सा रजिस्टर नहीं है और जिसको बनाये जाने की आवश्यकता है, जिसमें उन सभी यक्तियों के नाम होंगे जिनका राज्य के चिकित्सा रजिस्टर में नाम है। जैसाकि मैंने अभी-अभी कहा है कि राज्य अपने रजिस्टर अलग रखते हैं। परन्तु कोई अखिल भारतीय रजिस्टर नहीं है। अब एक अखिल भारतीय रजिस्टर होगा जिसे अखिल भारतीय चिकित्सा परिषद् द्वारा तैयार किया जायेगा और रखा जायेगा। मुझे पूरा विश्वास है कि यह सही दिशा में एक कदम है। इसके अतिरिक्त, कुछ अन्य संशोधन हैं। उदाहरणार्थ, कुछ संशोधन राज्यों के पुनर्गठन के फलस्वरूप किये गये हैं। तत्पश्चात विधेयक में कुछ संशोधन इसलिये भी किये गये क्योंकि ये मूल रूप से राज्य सभा में प्रस्तुत किये गये थे। मैं स्वयं भी ऐसे कुछ संशोधन सरकारी तौर पर प्रस्तुत कर रही हूं।

लाइसेंससिएटों में कुछ असंतोष व्याप्त हैं कि वे यह महसूस करते है कि उनको जो समुचित दर्जा मिलना चाहिये था वह नहीं मिला है, अर्थात् चिकित्सा स्नातकों के साथ बराबरी का दर्जा। मैं सभा का ध्यान इस बात की ओर दिलाना चाहूंगी कि एक लाइसेंससिएट की योग्यता एम०बी०बी०एस० या चिकित्सा स्नातक से कम होती है। इस परिषद् का गठन मुख्यतः स्नात्तकों के लिये शिक्षा के मानक तैयार करने के लिये किया गया है और यह उचित नहीं लगता है कि लाइसेंससिएट के परिषद् में उतनी ही संख्या में सदस्य हों जितने कि स्नात्तकों के हैं, क्योंकि स्वाभाविक रूप से उनके पास अध्यापन और मूल्यांकन दोनों में ही कोई अनुभव नहीं होगा और वास्तव में उनका शिक्षा का वहीं स्तर नहीं है। अतः मैं समझती हूं कि इस बात से कि हमने उन्हें चिकित्सा परिषद् से 7 सीटें दे दी हैं, उन्हें संतुष्ट होना चाहिये। वास्तव में जब हमें उनके साथ बातचीत करने का अवसर मिला तो उन्होंने कहा कि वे ऐसा करने के लिये उनके अभारी हैं।

उनकी दूसरी शिकायत थी कि उन्हें चिकित्सा स्नातकों की तरह उसी रजिस्टर में दर्ज नहीं किया गया। उसमें समस्या यह है कि हमारे चिकित्सा स्नातक, स्नातकोत्तर अध्ययन के लिए विदेश जाना चाहते हैं। लेकिन विदेशों में लाइसेंससिएट अर्हता को मान्यता प्राप्त नहीं है। अतः अपने चिकित्सा स्नातकों को स्नातकोत्तर अध्ययन के लिये विदेशों से लाभ प्राप्त करने की दृष्टि से उन्हें वंचित न करके हमें स्नातकों और लाइसेंसिएटों की

अलग-अलग सूचियां रखनी होंगी। लेकिन हमने लाइसेंसिएटों की इस बात को स्वीकार कर लिया है कि केवल एक ही अखिल भारतीय चिकित्सा रजिस्टर होगा और उसमें उनके साथ स्नातकों के नाम भी होंगे। मुझे विश्वास है कि वे इन दो रियायतों से वास्तव में काफी संतुष्ट हैं।

अब इस तथ्य के बावजूद कि हमारा कई देशों के साथ परस्पर संबंध नहीं है—वास्तव में केवल राष्ट्रमंडल देशों को छोड़कर इस समय एक भी नहीं, यदि मुझे ठीक से याद है हमारे वे पुरुष और महिलाएं जो कि या तो अपनी डिग्रीयां प्राप्त करने या स्नातकोत्तर योग्यता प्राप्त करने विदेशों में जाते हैं, हम उनके नाम रजिस्टर में दर्ज करने में सक्षम नहीं हैं। यह सही अर्थों में हमारे अपने लोगों को दंडित करना है तथा मैं इस बात से बहुत क्षुब्ध हूं कि वे भारतीय जिन्होंने विदेशी डिग्री प्राप्त की है इस प्रतिबंध के अन्तर्गत नहीं आने चाहिये। जो भी हो वे भारतीय नागरिक हैं तथा उन्हें अपने रजिस्टर में दर्ज करने पर प्रतिबंध लगाना बहुत गलत काम है। मुझे विश्वास है कि इस संशोधन के लिये प्रत्येक भारतीय हर कीमत पर दिल से अपील करेगा।

भारत से बाहर उन चिकित्सा संस्थाओं द्वारा जिनके साथ इस समय हमारी कोई पारस्परिक योजना नहीं चल रही है, अस्थाई मान्यता दिये जाने के संबंध में हमने यह बात कही थी कि यह उन विदेशियों पर लागू होगा जो केवल हमारी संस्थाओं के साथ या अनुसंधान से अथवा धर्मार्थ प्रयोजनों के लिये संबद्ध हैं तथा उस सीमित समय के लिये होगी जिसे सरकार द्वारा अखिल भारतीय चिकित्सा परिषद के परामर्श से उन्हें आने की इजाजत दी जायेगी। हमें नियम बनाने होंगे कि वस्तुतः विदेशियों तथा हमारे बीच व्यक्तिगत लाभ के लिये किसी भी स्पर्धा को टालने के उद्देश्य से प्रैक्टिस करने की उन्हें इजाजत नहीं दी जायेगी।

स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा के लिये मानदंड निर्धारित करने के लिये समिति के गठन के बारे में मैं पहले ही बोल चकी हूं। मैं सभा को बताना चाहती हूं कि संशोधनों के संबंध में मेरे द्वारा विधेयक को अखिल भारतीय चिकित्सा परिषद की राय जानने के लिये परिचालित करने के बाद हमने उनके 98 प्रतिशत संशोधनों को मान लिया था। केवल एक प्रश्न जिस पर हमारे मतभेद थे—उस मुद्दे पर एक संशोधन आया है—तथा जिसे सरकार छोड़ नहीं सकती वह अपीलों के बारे में है। अब राज्य परिषद से प्राप्त अपील राज्य सरकार के विचाराधीन है। जब राज्य सरकार के पास अपील पड़ी हो तो उसे केन्द्र सरकार को भेजा जाना चाहिये जोकि इस पर अखिल भारतीय चिकित्सा परिषद के साथ

परामर्श करेगी। मैंने राज्य सभा में यह आश्वासन दिया था कि केन्द्रीय सरकार किसी निर्णय पर पहुंचने से पहले हमेशा कानूनी सलाह लेगी। वस्तुतः यदि राज्य परिषद् से राज्य सरकार को एक अपील मिलती है तो वह अपील वास्तव में केन्द्र सरकार को जाती है।

ये मुख्य मुद्दे हैं। इस मामले पर हमारी भारतीय चिकित्सा संघ के साथ चर्चा हुई थी। जहां तक राज्यों का संबंध है, इस विधेयक के बारे में उनके विचार प्राप्त हो गये हैं। यह विधेयक पहली बार मई, 1955 में पुरःस्थापित किया गया था। इसके अध्ययन के लिये हर किसी को काफी समय दिया गया था लेकिन फिर भी इसके लिये कोई संशोधन नहीं आया। जिन कुछेक संशोधनों के लिये प्रस्ताव राज्य सभा में रखा गया था और जिन्हें स्वीकार किया गया था, उनको संशोधित विधेयक में शामिल कर लिया गया है जैसा कि अब सभा के समक्ष है। केवल नवम्बर के प्रारम्भ में चिकित्सा परिषद ने कुछ मुद्दे फिर से उठाए और इस तथ्य के बावजूद कि इसके लिये आपत्तियां काफी देर से आईं हमने परिषद के प्रेजिडेंट के साथ बैठक की जिसमें डा० बी०सी० राय भी उपस्थित थे और प्रधान मंत्री पीठासीन थे और हमने पूर्ण विधेयक पर खंडशः विचार किया था तथा उसमें सरकार संशोधनों के संबंध में एक समझौता हुआ था जिनको मैं आज प्रस्तुत कर रही हूं। केन्द्र सरकार, राज्यों तथा अखिल भारतीय चिकित्सा परिषद् के बीच यह सामान्य समझौता हुआ है। मुझे आशा है कि मेरे द्वारा रखे जा रहे कुछ सरकारी संशोधनों सहित आपके समक्ष प्रस्तुत किया गया यह विधेयक अब इस सभा द्वारा पारित कर दिया जायेगा।

मुझे प्रसन्नता है कि हमने इस विधेयक पर काफी विस्तृत चर्चा की है तथा सभा के अनेक माननीय सदस्यों द्वारा दिए गए सुझावों के लिये मैं उनके प्रति आभारी हूं जिन्होंने चिकित्सा शिक्षा में रुचि दिखाई है क्योंकि मेरा लक्ष्य हमेशा ही देश में चिकित्सा शिक्षा के उच्च स्तर को बनाए रखना रहा है। परन्तु यहां ऐसी भी अनेक बातों पर चर्चा की गई है जो इस विधेयक से संबंधित नहीं है इसलिये मैं उन बातों पर बल नहीं देना चाहती जो आयुर्वेद, यूनानी अथवा होम्यौपैथी के बारे में कही गई हैं क्योंकि उनका इस संशोधन विधेयक से बिल्कुल संबंध नहीं है।

मेरे मित्र **डा० जयसूर्य** द्वारा कुछ प्रश्न उठाए गए हैं—मुझे खेद है कि वह अब सदन में उपस्थित नहीं हैं—क्योंकि मैं यह बात उनके ध्यान में लाना चाहती हूं कि इस विधेयक में अनुसूचियों को जोड़ने की शक्ति का प्रावधान किया गया है। मैं समझती हूं कि एक अथवा दो अन्य सदस्यों ने भी यह कहा था कि यदि वहां डिग्रियां प्रदान की जाती हैं तो उन्हें मान्यता प्रदान की जानी चाहिये, वास्तव में इन कुछ को ही अनुसूचियों में क्यों शामिल किया गया है। उनके बारे में मेरा यह उत्तर है कि भारत सरकार ने इस संबंध में

अखिल भारतीय चिकित्सा परिषद् की सिफारिशों को स्वीकार कर लिया है तथा इस विधेयक में इसके लिये प्रावधान है। इसके अतिरिक्त, मैं यह भी स्पष्ट कर देना चाहती हूं कि अर्हताओं को तीसरी अनुसूची के भाग-दो में शामिल किया जा सकता है चाहे हमारे देश के नागरिक शिक्षा प्राप्ति के लिये ब्रिटिश विश्वविद्यालय में अथवा रूस या चीन या किसी और विश्वविद्यालय में गये हों, जब कभी भी भारतीय नागरिकों से इस बारे में अनुरोध प्राप्त होते हैं जिन्होंने इन विश्वविद्यालयों से शिक्षा उत्तीर्ण की है और भारत सरकार, भारतीय चिकित्सा परिषद से परामर्श करके इस बात से संतुष्ट हो जाती है कि उन अर्हताओं का स्तर निर्धारित स्तर का है। मैं समझती हूं कि यह बिल्कुल सही है जैसा कि मैंने अपनी आरम्भिक टिप्पणी में कहा था। हमारे अपने नागरिकों द्वारा उन देशों में, जिनका हमारे देश के साथ परस्पर संबंध नहीं है, प्राप्त की गई अर्हताओं को आज तक मान्यता प्रदान न करना प्रायः गलत बात है। उनकी अर्हताएं भी उन देशों के समान अच्छी अथवा उससे भी बेहतर हो सकती हैं जो उन विश्वविद्यालयों से प्राप्त की जा सकती है जिनके साथ हमारे परस्पर अच्छे संबंध है और केवल इस कारण, कि हमारे परस्पर संबंध अच्छे नहीं हैं अपने यहां रजिस्टर में उनके नाम दर्ज करने की अनुमति प्रदान न करना गलत है।

विपक्ष के एक सदस्य ने प्रश्न उठाया था कि जहां तक डिग्रीयों का संबंध है, एक देश के दूसरे देश के साथ परस्पर संबंध की बात उनमें नहीं आनी चाहिये। मैं उन लोगों में से हूं जो यह समझते हैं कि यदि हमें उस खाई को पाटना है जो मनुष्य को मनुष्य से तथा देश को देश से अलग करती है, तो संभवतः इसके लिये चिकित्सा विज्ञान एक अति उत्तम साधन है जिससे हम यह कार्य कर सकते हैं और इसके द्वारा हम अपने नागरिकों को किसी भी देश में जाने के अधिकार से वंचित न करें कि वे कहीं भी जाकर स्नातक अथवा स्नातकोत्तर शिक्षा प्राप्त करना चाहते हों। जब वह शिक्षा प्राप्त कर के वापिस देश आये तो केवल इस कारण से कि उस देश के साथ हमारे पारस्परिक संबंध नहीं हैं, उन्हें कार्य करने की अनुमति प्रदान न करना तथा अपने यहां रजिस्टर में उनका नाम दर्ज न करना पूर्णतया गलत होगा। तो हम यह आशा कैसे कर सकते हैं कि हमारे देश के नागरिक बाहर विदेशों में जायें और अपनी डिग्रियों को भी मान्यता प्रदान करवाएं। अन्य देशों से पारस्परिक सम्बन्ध से अभिप्राय किसी देश में बसना, वहां पर कोई काम प्रारम्भ करना है और इसीलिए सभी प्रकार के अन्य प्रश्न उत्पन्न होते हैं। परन्तु जहां पर चिकित्सा शिक्षा के मानदण्डों का सवाल है, मैं समझती हूं कि हमें अपने देशवासियों को शिक्षा के उच्चतर मानदण्डों से वंचित नहीं करना चाहिए। उदाहरण के लिए अमरीका में ऐसे विश्वविद्यालय हैं जिनके द्वारा उत्कृष्ट डिग्रियां प्रदान की जाती हैं। **डा० जयसूर्य** ने ऐसे चार विश्वविद्यालयों का उल्लेख किया है। मैं इन चार के अलावा और भी कई ऐसे

विश्वविद्यालयों को जानती हूं और निश्चित रूप से हमें उन डिग्रियों को मान्यता प्रदान करनी चाहिए। जहां तक विदेशियों का सम्बन्ध है, स्वाभाविक है कि मुझे अपने देश के स्तर को देखकर दुःख होता है कि मैं इन विदेशी चिकित्सकों को पसन्द नहीं करती जो हमारी डिग्रियों को मान्यता नहीं देते और जिन्हें इस देश में आने, यहां पर बसने और वैयक्तिक लाभ हेतु यहां पर प्रैक्टिस शुरु करने का अधिकार प्राप्त है जिनका हमारे साथ पारस्परिक सम्बन्ध नहीं है। उस व्यवस्था को पूरी तरह से समाप्त कर दिया गया है। हमने कहा है कि वे यहां पर केवल तीन उद्देश्यों जैसे अध्यापन, अनुसंधान और धर्मार्थ संस्थाओं के लिए ही यहां पर रह सकते हैं। विपक्ष के एक साथी ने कहा था कि ऐसे कई अस्पताल हैं जहां पर कि विदेशी चिकित्सकों द्वारा उत्कृष्ट कार्य किया जा रहा है, तब फिर उन्हें काम करने क्यों नहीं दिया जाना चाहिए? उन्हें काम करने दिया जायेगा। चिकित्सा परिषद के परामर्श से सरकार उनके यहां पर ठहरने की अवधि को और अध्यापन, अनुसंधान और धर्मार्थ कार्य के लिए पहले से दी गई अवधि को सीमित कर देगी।

इसके अलावा एक माननीय सदस्य ने वैयक्तिक लाभार्जन हेतु उन्हें अनुमति न देने सम्बन्धी प्रश्न उठाया। जब सबसे पहले इस विधेयक को राज्य सभा के समक्ष प्रस्तुत किया गया था तो उस समय इसमें इसका उल्लेख था। वास्तविक अधिनियम से ही इसे निकाल दिया गया था। मैंने इस सम्बन्ध में विधि मंत्रालय से भी परामर्श किया था और उन्होंने यह तथ्य मेरे ध्यान में लाया कि यदि हम उन शब्दों को यहां पर रखते हैं, तो इससे उन व्यक्तियों पर प्रभाव पड़ता है जिन्हें संभवतः किसी विश्वविद्यालय द्वारा उनके महाविद्यालय में पढ़ाने के लिए नियुक्त किया जाता है और चूंकि विदेशी सरकार द्वारा उन्हें उनका वेतन दिया जा रहा है, वे कोई प्राईवेट प्रैक्टिस नहीं कर रहे हैं, यद्यपि इसे भी वैयक्तिक लाभ के रूप में लिया जा सकता है और फिर संभवतः हमें अपने देश में ऐसे चिकित्सक ही न मिलें। परन्तु एक दिन चिकित्सा परिषद् के सदस्यों के साथ इस मामले पर चर्चा के दौरान मैं इस बात से सहमत हो गई कि नियमों में यह उल्लेख किया जायेगा कि जो विदेशी चिकित्सक हमारे अनुरोध पर विदेश से यहां पर आते हैं, निश्चित रूप से सीमित अवधि के लिए वे यहां पर आते हैं चाहे वे अध्यापन अथवा अनुसंधान अथवा धर्मार्थ उद्देश्य से यहां पर आते हैं, वे वैयक्तिक लाभ के लिए प्रैक्टिस नहीं करेंगे।

कुछ सदस्यों ने लाइसेंसिएटों के बारे में प्रश्न उठाया था कि उन्हें भी स्नातकों के समान अनुसूची में क्यों न रखा जाये? मैंने प्रारम्भ में ही यह कहा था और अब मैं पुनः कहती हूं कि लाइसेंसिएटों को दूसरी अनुसूची में रखने का कारण केवल यह नहीं है कि वे किसी से स्वयं को हीन समझें अथवा इससे वर्ग-वाद को बढ़ावा मिले बल्कि जब हमारे यहां के व्यक्ति स्नातकोत्तर शिक्षा अध्ययन के लिए विदेश जाएंगे तो उन्हें वहां इसलिए प्रवेश नहीं मिलेगा क्योंकि जिस क्षण हम लाइसेंसिएटों को प्रथम अनुसूची अर्थात स्नातकों की श्रेणी

में रखेंगे तो हमें बताया जायेगा कि हम लाइसेंसिएट अर्हता को स्नातकोत्तर शिक्षा के अध्ययन हेतु उपयुक्त अर्हता के रूप में मान्यता दे रहे हैं। अतः केवल अपने देशवासियों के हित के लिए मैं ऐसा नहीं करूंगी। ऐसा नहीं किया जा सकता और न ही ऐसा किया जाना चाहिए। परन्तु जहां तक लाइसेंसिएटों द्वारा दी गई दलील के बारे में फिर भी मैंने ऐसा सुना है और अखिल भारतीय पंजीयन पुस्तिका में उनका नाम दर्ज होना चाहिए, केवल एक ही पंजीयन पुस्तिका में उनका नाम दर्ज होना चाहिए और केवल इस अधिनियम के प्रयोजनों के लिए उनका नाम दूसरी अनुसूची में रखा जायेगा। कोई भी इन अनुसूचियों पर ध्यान नहीं देगा परन्तु सम्पूर्ण देश अखिल भारतीय पंजीयन पुस्तिका पर ध्यान देगा और उनके लिए इसमें कोई अन्तर नहीं होगा। मेरे विचार से ज्यादा से ज्यादा हम इतना ही कर सकते हैं।

यह तथ्य कि हमने सात लाइसेंसिएटों को परिषद में स्थान दिया है, यह भी उनके द्वारा इसके लिए बार-बार मांग करने पर ही दिया गया है कि उन्हें भी परिषद का सदस्य बनाया जाये। मैं सभा को यह स्मरण दिलाना चाहूंगी कि उन लाइसेंसिएटों को ऐसे निकाय में रखना उचित नहीं है जो निकाय स्नातक शिक्षक का स्तर बनाये रखने के लिए काम कर रहा है और जबकि अभी वे स्वयं भी स्नातक नहीं है। बल्कि ऐसा केवल इसलिए किया जाए क्योंकि भारतीय चिकित्सा परिषद ने उसकी सदस्यता प्राप्त हजारों लाइसेंसिएटों को चिकित्सा परिषद के एक सदस्य के रूप में रखने का मुझ से अनुरोध किया था। मैंने उन्हें सात स्थान दिये हैं जिन सात स्थानों पर वे अपने लोगों द्वारा ही निर्वाचित हो सकेंगे। चिकित्सा परिषद अब उन्हें और अधिक प्रतिनिधित्व देने के बिल्कुल खिलाफ है और मैं समझती हूं कि यह ठीक ही है क्योंकि उसका कहना है कि वे वास्तव में शिक्षा के मानदण्डों को निर्धारित करने अथवा उनकी आलोचना की स्थिति में नहीं है। यह कहना ठीक नहीं है कि लाइसेंसिएट देश की सेवा कर रहे हैं और वे गांवों इत्यादि में कार्यरत हैं। ऐसी स्थिति में जबकि हम वास्तव में एक ऐसे निकाय के बारे में विचार कर रहे हैं जिसका कार्य यह देखना है कि हमारी अध्यापन संस्थाओं में मानदण्डों को कायम रखा जाये यह सब उस प्रकार की सेवा के अनुकूल नहीं है। इस विधेयक में हमारा सम्बन्ध केवल चिकित्सा शिक्षा से है।

यदि मुझे ठीक से स्मरण है तो उठाये गये कुछ अन्य मुद्दे यह हैं कि विधेयक के खंड 3 में प्रस्तावित निकाय में नब्बे प्रतिशत सदस्य मनोनीत किये जायेंगे। जब तक अखिल भारतीय चिकित्सक रजिस्टर तैयार नहीं होता, मुझे सात लाइसेंसिएटों को नामजद करना है। मैं यह आश्वासन देना चाहती हूं कि मैं लाइसेंसिएटों की कार्यकारी समिति से सलाह मशविरा करूंगी। जब तक रजिस्टर तैयार नहीं होता तब तक वे अपने लोगों में से व्यक्तियों को निर्वाचित नहीं कर सकेंगे और रजिस्टर तैयार करने में काफी अधिक समय

लग सकता है। तुरन्त ही विश्वविद्यालयों से 21 और राज्यों के मेडिकल कालेजों से 13 व्यक्ति निर्वाचित किये जायेंगे। इन 34 निर्वाचित व्यक्तियों के अलावा 28 व्यक्ति मनोनीत किये जायेंगे। अखिल भारतीय चिकित्सक रजिस्टर के तैयार हो जाने के पश्चात कुल 62 में से 41 व्यक्ति निर्वाचित किये जायेंगे और 21 व्यक्ति मनोनीत किये जायेंगे। क्या यह कहना ठीक है कि इस परिषद के 90 प्रतिशत सदस्य मनोनीत किये जायेंगे। खंड 3(1)(क) का पाठ इस प्रकार है:

> "केन्द्रीय सरकार द्वारा सम्बन्धित राज्य सरकार के परामर्श से प्रत्येक राज्य से एक सदस्य मनोनीत किया जायेगा।"

मूलतः इस खंड का पाठ इस प्रकार है:

> "केन्द्रीय सरकार द्वारा प्रत्येक राज्य से एक सदस्य मनोनीत किया जायेगा।" राज्य सभा में यह कहा गया था कि मुझे राज्य सरकारों से परामर्श के पश्चात् ही ऐसा कहना चाहिए था। मैंने ऐसा ही किया। राज्यों और केन्द्र में परस्पर काफी स्वस्थ परम्परा स्थापित की गई है। जनस्वास्थ्य के क्षेत्र में अपने नौ वर्षों के सेवाकाल के दौरान एक बार भी मैंने ऐसा नहीं देखा कि केन्द्र ने राज्य द्वारा मनोनीत किसी भी व्यक्ति को अस्वीकार किया हो, यद्यपि कभी-कभी मैंने यह महसूस किया कि अधिक बेहतर व्यक्ति को भेजा जा सकता था। मैंने कभी भी राज्य द्वारा मनोनयन की प्रक्रिया को लेकर कभी कोई प्रश्न नहीं किया और यह प्रक्रिया जारी रहनी चाहिए।

मई 1955 से ही यह विधेयक जनता के समक्ष है परन्तु नवम्बर में हाल तक राज्यों अथवा किसी भी अन्य व्यक्ति द्वारा इस पर कोई भी आपत्ति नहीं उठाई गई थी। अतएव मैं कहना चाहती हूं कि माननीय सदस्य द्वारा पढ़ी गई आलोचना बिल्कुल अनपेक्षित है। इसे शीघ्रता से पारित नहीं कराया गया है। मई 1955 में इसे जनता के समक्ष लाया गया था और अगस्त में इसे राज्य सभा में भेजा गया था जहां इस पर पूरी तरह से चर्चा की गई थी। विधेयक के पुरःस्थापन से पहले ही मैंने भारतीय चिकित्सा संघ (अखिल भारतीय चिकित्सा परिषद) के सदस्यों और देश भर के चिकित्सा क्षेत्र के विद्वानों से व्यक्तिगत और सामूहिक तौर पर सलाह मशविरा किया था। स्वाभाविक है कि मैंने राज्यों से परामर्श किया है। यह सब कर लिये जाने के बाद ही इस विधेयक को राज्य सभा के समक्ष लाया गया था। राज्य सभा में विधेयक के पारित हो जाने के पश्चात् चिकित्सा संघ के सदस्य मेरे पास कुछ शिकायतें लेकर आये और उन्होंने मुझ से पूछा "हम से परामर्श क्यों नहीं किया गया?" मैंने उन्हें बताया "तीन माह तक आपके पास यह विधेयक रहा है। खैर, आप फिर आइये और मुझसे मिलिये। वे एक प्रतिनिधिमंडल बनाकर मेरे पास

आये। अतः मेरे सम्माननीय मित्र श्री नायर द्वारा पढ़ा गया ज्ञापन निश्चित रूप से बहुत ही पुराना हो चुका है।

उन्हें यह कहने का कोई अधिकार नहीं है कि उनसे परामर्श नहीं किया गया है। जैसा कि मैं पहले ही स्पष्ट कर चुकी हूं कि लाइसेंसिएटों के बारे में उनके द्वारा दिये गये तर्क को स्वीकार नहीं किया जा सकता। चिकित्सा शिक्षा के दृष्टिकोण से उसे स्वीकार करना अनुचित होगा। निश्चित रूप से अखिल भारतीय चिकित्सा परिषद उस पर ध्यान नहीं देगी। स्वाभाविक रूप से मेरी सहानुभूति चिकित्सा परिषद के साथ होगी।

छात्रों के पहले दल ने त्रावणकोर विश्वविद्यालय से अपना चिकित्सा पाठ्यक्रम पूरा किया था और पिछले अप्रैल में परीक्षायें दी थीं, ऐसा मुझे बताया गया है।

जैसे ही यह मामला मेरे पास पहुंचा मेरी याद ताजा हो गई। मुझे विश्वास है कि चिकित्सा परिषद ने कालेज का निरीक्षण कर लिया होगा, अतः इसे कभी भी मान्यता प्रदान की जा सकती है। मैं उन्हें अनुसूची में तब तक शामिल नहीं कर सकती हूं जब तक कि चिकित्सा परिषद् से स्वीकृति प्राप्त नहीं हो जाती। परन्तु मैं इस सभा के सदस्यों को आश्वासन दे सकती हूं कि वे युवा पुरुष अथवा महिलाएं किसी भी नौकरी के लिए आवदेन पत्र दे सकते हैं तथा जहां तक मेरी जानकारी है वे स्वतः ही अनुसूची में शामिल हो जायेंगे। जैसे ही हमें पता चलेगा कि वे उसके योग्य हैं, मैं उन्हें अनुसूची में शामिल करने में तनिक भी विलम्ब नहीं करूंगी।

दक्षिण अफ्रीका के साथ परस्पर सम्बन्धों का प्रश्न है। हमारे दक्षिण अफ्रीका के साथ परस्पर कोई सम्बन्ध नहीं हैं। परन्तु दक्षिण अफ्रीका के विश्वविद्यालयों द्वारा प्रदान की गई कुछ डिग्रियों को दूसरी अनुसूची में शामिल किया गया है परन्तु यह शर्त लगाई गई है कि उन्हें मान्यता तभी प्रदान की जाएगी यदि वे निश्चित तिथियों से पहले प्रदान की गई हों। जिस किसी सदस्य ने भी इस प्रश्न को उठाया हो वह विधेयक के पृष्ठ 17 पर पाद टिप्पणियां (क), (ख) और (ग) देखें। वह देखेगें कि उन पाद टिप्पणियों में उल्लिखित तिथियों के बाद प्रदान की गई डिग्रियों को मान्यता प्रदान नहीं की जाएगी क्योंकि दक्षिण अफ्रीका ने हमारे साथ परस्पर संबंध रखने की योजना के लिए सहमति व्यक्त नहीं की है।

एक प्रश्न बंगाल के संबंध में है और मैंने यह स्पष्ट कर दिया था कि जो लोग राज्य के चिकित्सा रजिस्टर में पंजीकृत थे उनके नाम इस विधेयक के पारित होने के बाद भी उन रजिस्टरों में शामिल रहेंगे। कृपया यह याद रखें कि अखिल भारतीय चिकित्सा परिषद को ही सरकार को सिफारिश करनी होती है। किसी भी मामले में मैं उनकी सिफारिशों को अस्वीकार नहीं कर सकती।

परन्तु पांच चिकित्सा कालेजों—पूना, बड़ौदा, अहमदाबाद, नागपुर तथा दरभंगा का एक मामला है। एक निश्चित तिथि से इन कालेजों द्वारा प्रदान की जाने वाली डिग्रियों की अखिल भारतीय चिकित्सा परिषद् द्वारा सिफारिश नहीं की गई थी। उन्होंने जो बात पहले पहल कही थी, मैंने उसे स्वीकारा परन्तु उसके बाद स्वयं स्नातकों तथा सम्बन्धित राज्य सरकारों के स्वास्थ्य मंत्रियों तथा स्वास्थ्य सेवाओं के निदेशकों से मुझे अनेक अभ्यावेदन प्राप्त हुए थे। मैंने मामले की जांच करवाई और यह पाया कि अखिल भारतीय चिकित्सा परिषद द्वारा अन्याय किया जा रहा है। इस सभा में एक के बाद एक प्रश्नों के उत्तर देने के बाद मैंने यह आश्वासन दिया था कि यदि युवाओं के साथ कोई अन्याय हुआ है तो मैं उसका प्रतिकार करूंगी और मैंने उस अन्याय का प्रतिकार किया भी। मुझे यह कहने के लिए खेद है कि भारतीय चिकित्सा परिषद ने उस प्रकार व्यवहार नहीं किया जैसा उसे करना चाहिए था। केन्द्रीय सरकार की अन्याय को दूर करने की शक्ति को त्याग देने के लिए मैं कभी भी सहमत नहीं होऊंगी। आखिरकार, चिकित्सा परिषद भारत सरकार का परामर्शदात्री निकाय है। भारत सरकार ने हमेशा उसकी सिफारिशों को पूर्णतः उसी रूप में स्वीकार करके उचित भूमिका निभाई है तथा परिषद के लिए यह महसूस करना सही नहीं है कि उसके साथ किसी प्रकार का अन्याय किया गया है। केवल यही बात ठीक है कि इस माननीय सभा की राय में यदि कोई अन्याय हुआ है, तो उसे दूर किया जाना चाहिए।

निरीक्षकों तथा विजीटरों के सम्बन्ध में मैं यह कहना चाहती हूं कि किसी भी विश्वविद्यालय ने कभी भी भारतीय चिकित्सा परिषद द्वारा निरीक्षकों तथा विजीटरों की नियुक्ति पर आपत्ति नहीं की है। यह विधेयक के नियमों और विनियमों द्वारा ही पर्याप्त नहीं है। अपितु सरकार की अपेक्षा विश्वविद्यालय प्राधिकारियों की भी यह इच्छा है कि उन्हें यह सुनिश्चित करने के लिए किसी प्रकार का निरीक्षण अवश्य करना चाहिए कि परीक्षाएं उपयुक्त ढंग से ली जाती हैं। विश्वविद्यालय भी अपनी स्वतंत्रता में किसी प्रकार के हस्तक्षेप के प्रति पूर्ण रूप से सचेत हैं। जब विश्वविद्यालयों के प्रतिनिधियों के साथ विचार विमर्श किया जा रहा था तो उन्होंने यह कहा था: "हम इतना ही करेंगे और इससे अधिक नहीं।" यह बात हमेशा याद रखनी चाहिए कि विधेयक के सम्बन्ध में सभी सदस्यों की राय ली जानी चाहिए और उसके बाद समझौते का सबसे सामान्य उपाय खोजने का प्रयास करना चाहिए।

मैं* उसका सही जवाब नहीं दे सकती। यह प्रत्येक विश्वविद्यालय में भिन्न हो सकता है लेकिन किसी भी कीमत पर इस प्रकार की बात विधेयक में रखना हमारा काम नहीं

---

*माननीय सदस्य, श्री एम० के० मोइत्रा द्वारा उठाए गए इस मुद्दे पर बोलते हुए कि क्या विश्वविद्यालय, परीक्षाओं की जांच के लिए आगन्तुकों को अनुमति देने पर सहमत हो गए हैं?

है। हम प्रत्येक के साथ समन्वय और सहयोग से एक प्रसन्न परिवार की तरह काम करना चाहते हैं। मुझे कोई आशंका नहीं है, यदि चिकित्सा परिषद कहती है कि वे ऐसा ही कुछ करना चाहते हैं और यदि विश्वविद्यालय के प्राधिकारी मानते हैं कि यह सामान्य जन के लिए अच्छा होगा तो वे इसे स्वीकार करेंगे, मैं नहीं समझती कि उन्हें इस पर कोई आपत्ति होगी। जो भी हो, ऐसी एक व्यवस्था है कि किसी भी परीक्षा के संचालन में आगन्तुक हस्तक्षेप नहीं करेगा। विश्वविद्यालय भी कुछ संकोच करते हैं लेकिन, जैसा कि मैंने कहा है, उन्होंने कभी एतराज नहीं किया है। वे बाहर से आने वाले किसी व्यक्ति द्वारा परीक्षा के संचालन में उनकी आलोचना करने के बारे में एतराज कर सकते हैं। इस विधेयक में आज जो व्यवस्था है बिल्कुल वही मूल विधेयक में थी।

एक संशोधन लाया गया है कि चेयरमैन, सरकार द्वारा नामनिर्देशित किया जाएगा तथा उसे इस आशय के साथ लाया गया है कि भारतीय चिकित्सा परिषद ने कभी-कभी ऐसे कार्य किए हैं जो उसे नहीं करने चाहिए थे। मैं भी स्वयं उस संशोधन को अस्वीकार करती हूं। मेरे विचार से हमें यथासंभव चुनाव के लिए अपनी राय देनी चाहिए और, अतः यहां चेयरमैन का चुनाव होना चाहिए।

स्नातकोत्तर चिकित्सा समिति की कुछ आलोचना हुई है। लेकिन मुझे सभा को दोबारा स्मरण कराना है कि इस सम्पूर्ण खंड 20 पर चिकित्सा परिषद और हमारे बीच चर्चा हुई थी और यह समझौता हुआ था कि आप इसे उस रूप में रख सकते हैं जैसी इस पर सहमति हुई थी। हाल ही में जब डा॰ राय चिकित्सा परिषद के प्रेजीडेंट के साथ थे, उन्होने कहा था: "वास्तव में इसमें वही बात है जिस पर हमारी सहमति हुई थी और हमें इससे पीछे नहीं हटना चाहिए।" और मुझे सभा को याद दिलाना है कि जो भी हो, केन्द्र सरकार भी परिषद के सदस्यों में से सदस्यों को नामनिर्दिष्ट किया करेगी। हम परिषद से बाहर नहीं जा रहे हैं। मुझे इस पर कड़ी आपत्ति है कि जब बार-बार इस बात को उठाने की कोशिश की गई थी, शायद केन्द्र सरकार प्रजातांत्रिक नहीं है क्योंकि हम भी इस सम्माननीय सभा में लोगों के वोटों से आए हैं तथा हम लोगों की कही बात को अनदेखा नहीं कर सकते। लेकिन कुछ अधिकार है, मुझे विश्वास है कि यदि विपक्षी सदस्य सत्ता पक्ष में होते तो वे उनकी रक्षा हमारी तरह ही करते। कुछ अधिकार और विशेषाधिकार ऐसे हैं जिन्हें सरकार को अपने अधिकार में रखने चाहिए। लेकिन इन नामनिर्दिष्टियों के मामले में, जैसाकि मैंने कहा, यह तर्कसंगत है और ऐसा चिकित्सा परिषद तथा हमारे बीच में एक समझौता हुआ है। और, चूंकि नामनिर्दिष्ट सदस्य चिकित्सा परिषद के सदस्यों में से होंगे, मैं नहीं समझती कि कहीं भी इससे कुछ गलत होगा।

इसके लिए मेरे अपने कारण हैं, मुझे डर है कि प्रायः लोग सरकार की तरह निष्पक्ष नहीं होते हैं। मैंने सरकार के प्राय और अधिक वस्तुनिष्ठ विचार लेने तथा देश के विभिन्न भागों से लोगों को लेने के अधिकार को माना है जबकि उनके पास ऐसा प्रतिनिधित्व न हो या जहां पर वे ऐसा प्रतिनिधित्व न दे सके हों वहां पर वे किसी राज्य विशेष के भेदभाव के बिना अच्छे लोगों को चुनें। यदि किसी क्षेत्र विशेष से आपके पास अधिक सदस्य हैं तथा प्रेजिडेंट किसी क्षेत्र विशेष का है तो शायद कुछ पक्षपात होना स्वाभाविक है और मुझे आशा है कि सरकार हमेशा पक्षपात से परे है। अतः मैं चाहूंगी कि वह अधिकार बना रहे। अब यह बिल्कुल स्पष्ट है कि स्नातकोत्तर समिति विश्वविद्यालयों की स्वायत्तता में किसी भी प्रकार हस्तक्षेप नहीं करेगी।

मैं समझती हूं कि मैंने ज्यादातर मुद्दों का उत्तर दे दिया है। मैं कुछ सरकारी संशोधन रखना चाहती हूं। उनमें से एक राज्यों के पुनर्गठन के कारण है तथा शेष इससे पूर्व मेरे तथा अखिल भारतीय चिकित्सा परिषद के सदस्यों के बीच हुई बैठक, जिसकी अध्यक्षता प्रधान मंत्री ने की थी, में हुई चर्चा के परिणामस्वरूप थे।

मैं एक बात और कहना चाहूंगी। संयुक्त राज्य अमेरिका तथा स्वीट्जरलैंड के साथ इस संबंध में कोई परस्पर योजना नहीं है। मैं पुनः दोहराती हूं कि यदि भारत का कोई ऐसा नागरिक जो विदेश से अर्हता प्राप्त करता है, मान्यता के लिए आवेदन करता है तो भारतीय चिकित्सा परिषद के साथ परामर्श करने के पश्चात् तीसरी अनुसूची के भाग दो में आवश्यक प्रविष्टि की जा सकती है।

दो अन्य छोटे मुद्दे उठाए गए थे। एक गुवाहाटी विश्वविद्यालय के बारे में था। सदस्यों ने कहा कि कोई तारीख देने का उन्हें कोई औचित्य नजर नहीं आता। वास्तव में इस आशय के मेरे दो संशोधन हैं जिनका उद्देश्य इस बात का लोप करना है कि केवल 20 मई 1952 के बाद दी गई एम० बी० बी० एस० की अर्हता ही मान्यता प्राप्त चिकित्सा परीक्षा मानी जाएगी। मैं उन दो संशोधनों को स्वीकार करने को तैयार हूं।

इसके बाद एक और संशोधन है। वास्तव में मैं इसे सरकारी संशोधन के रूप में ला रही हूं और वह पूर्वी पंजाब के एल० एम० एस० के संबंध में है। मैं एल० एम० एस० अर्हता को तीसरी अनुसूची के भाग एक में शामिल करने के लिए सहमत हूं यदि इस अर्हता के धारक ने एफ० एस० सी० के बजाए प्री० मेडिकल परीक्षा पास की हो। मैं यह भी कहती हूं कि राज्य सभा में मैंने कुछ सदस्यों द्वारा उठाए गए मुद्दे को भी स्वीकार

किया कि यदि केन्द्र सरकार के पास कोई अपील की जाती है तो हम चिकित्सा परिषद से परामर्श के अतिरिक्त भारत सरकार के कानूनविदों के विचार लेंगे। यदि राज्य परिषद राज्य सरकार से अपील करती है तो ठीक यही होगा कि यह राज्य से केन्द्र को भेजी जाए तथा अपील केन्द्र सरकार के पास रहे।

महोदय, मुझे आशा है कि सदस्यों ने विभिन्न मुद्दों पर जो कुछ कहा उसका मैंने संतोषजनक उत्तर दिया है और अब हम विधेयक पर खंड-वार विचार करें।

13. भारतीय चिकित्सा परिषद् विधेयक, 1956*

भारतीय चिकित्सा परिषद् अधिनियम, 1933 में संशोधन का प्रश्न कुछ समय से सरकार के विचाराधीन है, क्योंकि यह अधिनियम बहुत पुराना हो गया है और इसमें कई संशोधनों की जरूरत समझी गई। अब संशोधित अधिनियम में—जिस रूप में वह आज सदन के सामने प्रस्तुत है—कुछ भी विवादास्पद नहीं है। मैंने इसकी पुरःस्थापना ढाई महीने पूर्व की थी, ताकि सदस्यों को इसके अध्ययन के लिये—कम से कम उन सदस्यों को जो अखिल भारतीय चिकित्सा परिषद् में दिलचस्पी रखते हैं—पर्याप्त समय मिल सके।

मुझे बड़े खेद के साथ कहना पड़ रहा है कि अभी तक मुझे कोई संशोधन नहीं भेजा गया। आज प्रश्न काल में मेरे देर से आने का एक कारण यह भी था। मैं तो इस बात के सरासर पक्ष में हूं कि जब संशोधन भेजे जायें, तो इस नियम का पालन किया जाये कि संशोधन विधेयक पर विचार शुरू होने से कम से कम 24 घंटे पूर्व भेजे जायें, ताकि प्रभारी मंत्री को इस बात को देखने के लिये कुछ समय मिल जाये कि संशोधन स्वीकार किये जा सकते हैं अथवा नहीं। मैंने स्वयं भी कुछ सरकारी संशोधन प्रस्तुत किये हैं। आशा है कि सदन उन्हें स्वीकार कर लेगा।

भारतीय चिकित्सा परिषद् अधिनियम में ये संशोधन काफी सलाह मशविरे के बाद किये गये हैं। पहले तो राज्यों से ही सलाह ली गई और दूसरे अखिल भारतीय चिकित्सा परिषद् से। परिषद् से कुछ समय पूर्व कहा गया था कि वह अधिनियम देखे और उसमें संशोधनों का सुझाव दे। यदि मुझे इजाजत दी जाये तो मैं कह सकती हूं कि इस नये विधेयक में जितने संशोधन सुझाये गये हैं, उनमें से अधिकतर अखिल भारतीय चिकित्सा परिषद् के हैं। राज्यों, प्रसिद्ध चिकित्सकों के अलावा स्वास्थ्य मंत्रालय ने मेडिकल एसोसियेशन आफ इंडिया से भी सलाह ली है, ताकि समूचे चिकित्सा जगत् को अपने

*प्रस्ताव प्रस्तुत करते हुए कि "भारतीय चिकित्सा परिषद् के पुनर्गठन और भारत के लिए एक चिकित्सा पंजी के संधारण तथा तत्सम्बंधी मामलों की व्यवस्था करने वाले विधेयक पर विचार किया जाये।" (राज्य सभा वाद-विवाद, 1 अगस्त, 1956, पृष्ठ 169 से 171 और 202—206)

विचार प्रस्तुत करने का अवसर मिल सके। इन विचारों पर अच्छी तरह गौर करने के बाद ही यह विधेयक सदन के सामने प्रस्तुत किया गया है। अब मैं चाहूंगी कि सदस्य महोदय कुछ बातों पर विचार करें। सर्वप्रथम, चिकित्सा वृत्ति वाले लाइसेंस शुदा सदस्यों में इस बात पर बड़ा असंतोष है कि उनकी योग्यताओं को भारतीय चिकित्सा परिषद् अधिनियम के अधीन मान्यता नहीं दी गई क्योंकि फिलहाल स्थिति यह है कि उनकी योग्यताओं को केवल विभिन्न राज्यों के चिकित्सा अधिनियमों के अधीन ही मान्यता दी जाती है। कुछ समय से मैं यह अनुभव करती रही हूं कि यह उचित ही होगा कि इन लोगों को भी—उनमें से हजारों देश में चिकित्सा कार्य कर रहे हैं और उन्होंने बड़ी सेवायें की हैं—एक अखिल भारतीय पंजी में शामिल करना चाहिये; अतः यह ठीक ही होगा कि भारत सरकार भी उनकी योग्यताओं को मान्यता दे। हमने उनके लिये इससे भी कहीं अधिक किया है। हमने न केवल उनकी योग्यताओं को ही मान्यता दी है, ताकि उनका नाम अखिल भारतीय पंजी में दर्ज हो सके, बल्कि हमने यह व्यवस्था भी की है कि अखिल भारतीय चिकित्सा परिषद् में उनका प्रतिनिधित्व हो। यद्यपि अखिल भारतीय चिकित्सा परिषद् के सदस्यों से यह काम करा लेना कोई आसान बात नहीं थी। पिछले कुछ वर्षों में लाइसेंस रखने वालों के कई प्रतिनिधि मंडलों से मैंने बातचीत की है। मेरा ख्याल है कि संशोधनों से जिस रूप में वे इस नये विधेयक में प्रस्तुत किये गये हैं—देश के अधिकांश लाइसेंस रखने वालों की इच्छायें पूरी हो जाती हैं।

दूसरे, इस बात ने मुझे बड़ा परेशान किया है कि हमारे कई भारतीय भाइयों को और कभी कभी बहिनों को भी जो विदेशों से चिकित्सक योग्यता प्राप्त करते हैं—भारतीय चिकित्सा परिषद् अधिनियम के अधीन मान्यता नहीं दी जाती। इसका एक सीधा सादा कारण यह है कि उन देशों के साथ मान्यता का पारस्परिक आदान-प्रदान नहीं होता। एक ओर जहां मैं यह समझती हूं कि जो देश हमारे मेडिकल ग्रैजुऐटों को अपने यहां चिकित्सा कार्य नहीं करने देते, उनके ग्रैजुएटों को हमें भी अपने यहां प्रैक्टिस नहीं करने देना चाहिये, वहां मैं हृदय से इस बात के पक्ष में भी हूं कि जिन भारतीयों ने विदेशों से उपाधियां प्राप्त की हैं, उन पर यह निषेध लागू नहीं होना चाहिये, क्योंकि आखिर वे हैं तो भारतीय नागरिक ही। अतः उनका नाम देश के रजिस्टरों में दर्ज होना चाहिये। मेरे विचार में यह एक ऐसा संशोधन है, जो प्रत्येक भारतीय को रुचिकर होगा।

एक प्रश्न भारत से बाहर के उन देशों की चिकित्सा संस्थाओं द्वारा प्रदान की गई चिकित्सा योग्यताओं को अस्थायी मान्यता देने का है, जिनके साथ योग्यताओं की परस्पर मान्यता की कोई व्यवस्था नहीं है। जो ऐसे चिकित्सक अस्थायी रूप से अध्ययन अथवा

गवेषणा अथवा किसी धर्मार्थ उद्देश्य के लिये भारत की किसी चिकित्सा संस्था से सम्बद्ध हों, उन्हें भी प्रैक्टिस करने की अनुमति दी जानी चाहिये। और यह एक उचित प्रस्थापना है, बशर्ते वे लोग जो यहां अस्थायी रोजगार के लिये आये हुये हैं, चाहे वे भारत की राज्य सरकारों अथवा केन्द्र द्वारा बुलाये गये हों—स्वयं इस बारे में संतुष्ट हों कि जिस सेवा के लिये वे बुलाये गये हैं, उसे वे बिना किसी निहित अथवा निजी स्वार्थ के कर सकते हैं।

स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा समिति बनाने का प्रश्न भी है, ताकि भारतीय चिकित्सा परिषद् को प्रतिमान निश्चित करने में सहायता मिल सके...

*** *** ***

पारस्परिक आदान प्रदान सम्बन्धी खंड 14* के विषय में मैंने कहा है कि जिन भारतीय नागरिकों ने भारत से बाहर किसी ऐसे राज्यों अथवा देश की चिकित्सा संस्था से उपाधि प्राप्त की है, जिसके साथ उपाधियों की परस्पर मान्यता की व्यवस्था नहीं है, उन पर मान्यता का यह निषेध लागू नहीं होगा। मेरे ख्याल में वे भारत के नागरिक हैं। उन्हें सिर्फ इसलिये दंड नहीं मिलना चाहिये कि उन्होंने ऐसे देशों से उपाधियां प्राप्त की हैं जिनके साथ परस्पर मान्यता की व्यवस्था नहीं है। इस कारण उनका नाम रजिस्टर में दर्ज होने से नहीं रुकना चाहिये, हमें उन उपाधियों को मान्यता देनी चाहिये। विरोधी सदस्य के संतोष के लिये मैं यह भी कह दूं कि मैंने अभी-अभी एक संशोधन प्रस्तुत किया है कि अखिल भारतीय चिकित्सा परिषद् की सलाह से हम तीसरी अनुसूची के भाग दो को अर्थात् भारत से बाहर की चिकित्सा संस्थाओं द्वारा प्रदान की गई मान्यता प्राप्त चिकित्सा योग्यतायें जो द्वितीय अनुसूची में शामिल नहीं की गई—व्यापक बना सकेंगे, ताकि उन्हें, जो दी हुई हैं, जोड़ा जा सके। वास्तव में मैं एक सदस्य का यह संशोधन भी स्वीकार कर लूंगी कि एम०डी० (म्युनिक) को भी सम्मिलित कर लिया जाये। दरअसल एम०डी० (रोम) के सम्बन्ध में चिकित्सा परिषद् से परामर्श करने के लिये मेरे पास समय नहीं रहा। इसकी मुझसे चर्चा अवश्य की गई थी। मेरे विचार में माननीय सदस्य की बात इस संशोधन में आ गई है कि सरकार को इस बात का अधिकार होगा कि वह परिषद् की सलाह से राजपत्र में अधिसूचना देकर अनुसूची तीन के भाग दो में संशोधन कर सके, जिससे कि भारत से बाहर की किसी भी चिकित्सा संस्था द्वारा प्रदान की गई कोई भी ऐसी उपाधि उसमें शामिल की जा सके, जो अनुसूची दो में शामिल नहीं की गई हो।

---

*माननीय सदस्य श्री राजेन्द्र प्रताप सिंह द्वारा अधिनियम के खण्ड 14 के बारे में उठाये गये प्रश्न का स्पष्टीकरण देते हुए।

उपसभापति महोदय, मैंने इस सदन के विभिन्न सदस्यों द्वारा प्रस्तुत किये गये विभिन्न सुझावों को ध्यान से सुना है। मैं उनमें से बहुतों के लिए कृतज्ञ हूं और उनमें से कुछ को मैं वास्तव में स्वीकार कर रही हूं। मैं क्या स्वीकार कर रही हूं, यह मैं बाद में बताऊंगी। पहले मैं ऐसे कुछ सुझावों का जवाब दे दूं जिनको स्वीकार करना मेरे लिए असंभव है। उदाहरण के लिए अंतिम वक्ता ने कहा है कि इस परषद् को डाक्टरों की फीस सीमित कर देनी चाहिये। सदन को यह याद रखना चाहिए कि इस विधेयक का लक्ष्य अवर स्नातक और उत्तर स्नातक आयुर्विज्ञान-शिक्षण का नियमन करना है और इसलिए मैं फीसों को सीमित करने का सवाल इसमें नहीं ला सकती। ये प्रशासनिक मामले हैं। इन्हें केवल राज्य ही, यदि वे चाहें, तो अपने हाथों में ले सकते हैं। लेकिन मैं माननीय सदस्य को यह बतला दूं कि जब कभी मैंने यह सवाल उठाया है कि आयुर्विज्ञान महाविद्यालयों के शिक्षकों को उचित वेतन मिलने चाहिए, और वे अपनी प्राइवेट प्रैक्टिस न करें, तो मुझे वित्तीय कारणों से किसी भी राज्य के स्वास्थ्य मंत्री का समर्थन नहीं मिला है। पुनश्च, मेरे लिए यह संभव नहीं है कि मैं फीस को सीमित करूं और न इस परिषद के लिए ही यह संभव है कि वह अपने क्षेत्र से आगे बढ़े और नैतिक नियमों को बनाये। भैषज-वृत्तिकों के लिए नैतिक नियम पहले से ही बने हुए हैं और यदि उनमें से कोई इन नियमों को तोड़ता है, तो उसका नाम, यदि पंजी में दर्ज है तो, पंजी से हटा दिया जाता है।

मेरे विचार से विधान के द्वारा इस प्रकार के नैतिक नियमों का आचरण नहीं कराया जा सकता। हम विधान के द्वारा सहसा लोगों को अच्छा नहीं बना सकते। हमें परम्पराओं का निर्माण करना है और परम्पराओं के निर्माण का कार्य भेषजवृत्तिकों के हाथों में है। मुझे कोई संदेह नहीं है कि वे इसे पूरा करेंगे।

*** *** ***

वृत्तिक दुर्व्यवहार* होता है और यदि चिकित्सा परिषद् यह आवश्यक मानती है, और यदि उसके सामने कोई मामला आता है तो वह डाक्टर का नाम अपनी पंजी से हटा सकती है। यह शक्ति वहां पहले से ही है। जहां तक आयुर्विज्ञान शिक्षण के पाठ्यक्रम को निर्धारित करने का प्रश्न है, यह कार्य विश्वविद्यालय का है और मुझे इस बात का खेद है कि लखनऊ विश्वविद्यालय के उप-कुलपति जो इस माननीय सदन के सदस्य हैं, यहां नहीं है। मुझे पूरा विश्वास है कि यदि मैं चिकित्सा परिषद् को पाठ्यक्रम में परिवर्तन करने की स्वतन्त्रता दे दूं तो वे बहुत क्षुब्ध होंगे। लेकिन परिषद् को निरीक्षण का अधिकार है, और वह जिन परिवर्तनों को चाहे, उनका सुझाव दे सकती है।

---

*माननीय सदस्य श्री गोपीकृष्ण विजयवर्गीय द्वारा वृत्तिक दुर्व्यवहार के सम्बंध में उठाये गये प्रश्न के दौरान बीच में बोलते हुए।

मैंने सदैव की भांति आयुर्वेद के पक्ष में दलीलें सुनी हैं और सदैव की भांति ही मुझ पर यह दोषारोपण किया गया है कि मेरी मनःस्थिति कुछ ऐसी विलक्षण है कि मुझे भारतीय चीजें अच्छी नहीं लगतीं। मुझे यहां इस युक्ति का उत्तर देने की चिन्ता नहीं है क्योंकि भारतीय चिकित्सा परिषद् की स्थापना एक विशिष्ट उद्देश्य को लेकर की गयी थी और यह बिल्कुल स्पष्ट कर दिया गया है कि जिस उद्देश्य को लेकर इसकी आरम्भ में स्थापना की गयी थी वह उद्देश्य अब भी वर्तमान है। बात केवल यह है कि कुछ दृष्टियों से यह परिषद् पुरानी पड़ गयी है और इसलिए इसमें परिवर्तन करना आवश्यक है और परिवर्तन के द्वारा पुराने अधिनियम को रद्द कर ही दिया जाता है। जैसा कि मैं कह चुकी हूं इस विधेयक का उद्देश्य हमारे आधुनिक आयुर्विज्ञान महाविद्यालयों में अवर स्नातक और स्नातकोत्तर आयुर्विज्ञान शिक्षण की व्यवस्था करना है। चिकित्सा परिषद् आयुर्वेद महाविद्यालयों का, जो राज्यों द्वारा संचलित होते हैं, निरीक्षण नहीं करती। उसका यह कार्य नहीं है। यहां मेरे कहने का अभिप्राय यह है कि मेरे विचार से राज्यों में भी आयुर्वेद चिकित्सा परिषदें हैं जो आयुर्वेदिक उपाधियों को मान्यता देती हैं। अखिल भारतीय आयुर्वेदिक परिषद् के निर्माण का प्रश्न तभी लिया जा सकता है जब कि प्रत्येक राज्य उसे तद्विषयक शिक्षा के समान स्तर सहित स्वीकार करें। जब आयुर्वेदिक या यूनानी और होमियोपैथी की शिक्षा के स्तर विभिन्न राज्यों में अलग-अलग हैं, कोई भी अखिल भारतीय पंजी नहीं हो सकती...।

क्षमा कीजिये, जहां तक आधुनिक आयुर्विज्ञान-शिक्षण का सम्बन्ध है, स्तर बिल्कुल एक से हैं। यह केवल नाम मात्र का अंतर है। कुछ लोग लाइसेंस-शुदा कहते हैं और कुछ एल०एम०पी०।*

भारतीय चिकित्सा परिषद् का कार्य, जहां तक उपाधियों की मान्यता का प्रश्न है, विदेशों के साथ सम्पर्क स्थापित करना है। विदेशों में लाइसेंसशुदा लोगों की उपाधियों को कोई मान्यता नहीं मिलती और ये लोग वहां जाकर स्नातकोत्तर अध्ययन नहीं कर सकते। मैं अन्य देशों के सम्बन्ध में कुछ भी नहीं कर सकती लेकिन चूंकि लाइसेंसशुदा लोगों ने भारत में सेवा की है और कर रहे हैं और उनकी ओर से यह आवाज उठी थी कि चिकित्सा परिषद् में उन्हें भी स्थान मिलना चाहिए, मैंने बड़ी कठिनाई से अखिल भारतीय चिकित्सा परिषद् को इस बात के लिए राजी कर लिया है कि वह लाइसेंसशुदा लोगों के भी सात प्रतिनिधि लें। कृपया यह बात याद रखिये कि यह विधेयक केवल अवर स्नातक (अर्थात् एम०बी०बी०एस०) की शिक्षा और स्नातकोत्तर शिक्षा से ही सम्बन्ध रखता है, इसलिए परिषद् ने लाइसेंसशुदा लोगों के प्रतिनिधान का कट्टर विरोध किया था और यह कहा था कि वे इस विषय में कुछ अधिक नहीं कह सकेंगे। लेकिन मैंने परिषद् पर जोर

*माननीय सदस्य श्री आर०यू० अग्रिभोज द्वारा उठाये गये प्रश्न का उत्तर देते हुए।

दिया और उसने मेरी बात मान ली है। इसके अतिरिक्त, कृपया यह भी याद रखिये कि लाइसेंसशुदा लोगों की संख्या धीरे-धीरे कम होती जा रही है। उनमें से बहुतों को ये अवसर दिये जा रहे हैं कि वे अल्पकालीन शिक्षण प्राप्त कर लें और एम०बी०बी०एस० की पंजी पर आ जायें। इस प्रकार, लाइसेंसशुदा लोगों के लिए हम ज्यादा से ज्यादा जितना कर सकते हैं हमने किया है और मुझे विश्वास है कि वे संतुष्ट हैं।

मैं आयुर्वेद के बारे में पहले ही बोल चुकी हूं। जैसा कि मैंने कहा वैद्य चिकित्सा परिषद् को सदैव ही अपील कर सकते हैं। यदि परिषद् स्वीकार कर लेती है और प्रतिवेदन के अनुसार एक सी नीति का पालन होता है तो हम अखिल भारतीय आयुर्वेदिक परिषद् के निर्माण की भी बात सोचेंगे।

यदि मैंने गलती की, तो इसके लिये मुझे दुःख है। पर उनके भाई तो हैं। अस्तु, किसी ने मुझसे पूछा था कि भेषजीय संस्थाओं से राय क्यों नहीं ली गई है। मैं पहले ही कह चुकी हूं कि मैंने प्रत्येक राज्य सरकार से अर्थात् समस्त राज्यों के समस्त स्वास्थ्य मंत्रियों से परामर्श किया है। मैंने चिकित्सकों से व्यक्तिगत रूप से और सामूहिक रूप से परामर्श किया है। मैंने भारतीय चिकित्सा संघ से और यहां तक कि वर्तमान भारतीय चिकित्सा परिषद् से भी परामर्श किया है। जहां तक स्नातकोत्तर समिति की रचना से सम्बन्ध रखने वाले खंड का प्रश्न है, मैं आपसे निवेदन कर दूं कि यह मेरे और चिकित्सा परिषद् के बीच होने वाले समझौते का फल है। परिषद् की इस बैठक में परिषद् के अध्यक्ष और डा० बी० सी० राय भी उपस्थित थे। इस समिति के सदस्यों को उनके सुझावों और उनकी सहमति के अनुसार ही नियुक्त किया गया था। ये लोग विशेषज्ञ हैं और आपस में लड़ नहीं सकते।

एक माननीय सदस्य ने कहा कि यह तो स्वेच्छाचारी विधेयक है, सरकार सारी शक्ति को अपने हाथों में लेना चाहती है आदि-आदि। चिकित्सा परिषद् के अध्यक्ष का एक पत्र भी पढ़ा गया था। यह पत्र दरभंगा, पूना और बड़ौदा की उपाधियों को सरकारी मान्यता देने के सम्बन्ध में लिखा गया था। क्या मैं उन माननीय सदस्य की जानकारी के लिये जिन्होंने चिकित्सा परिषद् के अध्यक्ष की ओर से यह आक्षेप किया था यह कह सकती हूं कि सरकार ने इस सम्बन्ध में भारतीय चिकित्सा परिषद् से परामर्श किया था? राज्यों में प्रबल आन्दोलन उठ खड़ा हुआ था। राज्य सरकारों ने मेरे पास आवेदन-पत्र भेजे। छात्रों ने मेरे पास आवेदन-पत्र भेजे। उन्होंने भूख हड़ताल की धमकी दी। मुझे दो वर्षों तक परिषद् का कोई उत्तर नहीं मिला और मेरा विचार हुआ कि बहुत बड़ा अन्याय हो रहा है। मैंने जो कुछ किया, उसके लिये मुझे बधाई दी जा रही है। उदाहरण के लिये दरभंगा का आयुर्विज्ञान स्नातक पटना और बक्सर में प्रैक्टिस कर सकता था, लेकिन बनारस और

मुगल- सराय में नहीं। क्या आप इससे अधिक ऊटपटांग या मूर्खतापूर्ण बात की कल्पना कर सकते हैं? भारत सरकार को यह असंगति दूर करनी पड़ी थी। जो विद्यार्थी दरभंगा में अंतिम वर्ष प्रथम श्रेणी में पास होता था, उसे मान्यता नहीं मिलती थी, लेकिन उस विद्यार्थी को जो पहले साल फेल हो जाता था, पर बाद के वर्षों में पास हो जाता था, मान्यता मिलती थी। जो कुछ हुआ करता था उसमें कोई न्याय नहीं था। मुझे विश्वास है कि यदि आज देश में कहीं न्याय है तथा प्रान्तीयता और संकीर्ण मानसिकता का अभाव है, तो मैं विनम्रतापूर्वक कह सकती हूं कि वह केन्द्रीय सरकार में है जहां प्रधान मंत्री जैसे व्यक्ति हमारे नेता हैं।

किसी ने कहा था कि इंग्लिस्तान की सरकार ब्रिटिश चिकित्सा परिषद् की राय के बिना कुछ नहीं करती। लेकिन वहां ब्रिटिश चिकितसा परिषद् और डाक्टरों ने राष्ट्रीय स्वास्थ्य सेवा का कड़ा और लगातार विरोध किया था और सरकार ने यह योजना ऐसे प्रचंड विरोध के होते हुए भी कार्यान्वित की थी।

जहां तक विदेशी उपाधियों और तृतीय अनुसूची के दूसरे भाग का सम्बन्ध है, इस देश में अन्य देशों की उपाधियों को मान्यता देना भारतीय चिकित्सा परिषद् के हाथों में है। सरकार ने भारतीय चिकित्सा परिषद् की सहमति के बिना किसी भी दशा में विदेशी उपाधियों को मान्यता नहीं दी है।

यह सुझाव तो स्वयं चिकित्सा परिषद् का ही है कि प्रत्येक विश्वविद्यालय में एक चिकित्सा निकाय होना चाहिये जिसमें निर्वाचित सदस्य हों। यह विचार किया गया है कि विश्वविद्यालय के चिकित्सा निकायों के निर्वाचनों को केवल उन्हीं लोगों तक सीमित रखने के लिये जिन्हें कम से कम चार वर्ष का शिक्षण अनुभव है, कोई प्रतिबन्ध नहीं लगाने चाहिएं। मेरा निवेदन है कि हमें शिक्षकों एवं चिकित्सा परिषद् द्वारा मान्य व्यक्तियों की योग्यता के प्रश्न को विशेषज्ञों के इस निकाय पर छोड़ देना चाहिये। हम साधारण जनों को जहां आवश्यकता न हों वहां हस्तक्षेप न करना चाहिए।

चिकित्सा परिषद् के कर्मचारियों के वेतन वही हैं जो कि केन्द्रीय सरकार के कर्मचारियों के हैं। चिकित्सा परिषद् को इस बात की स्वाधीनता देना कि वह उदाहरण के लिए कल यह कह सकें कि अध्यक्ष को 6,000 रु० मिलेगा और अन्य व्यक्ति को इतने हजार रु० मिलेगा ठीक नहीं है। जब सरकार इस परिषद् का पूरा खर्च उठाती है, तो उसे यह कहने का अधिकार है कि वेतनों तथा यात्रा भत्तों पर कितना धन व्यय होना चाहिये।

जहां तक वित्तीय ज्ञापन का सवाल है, मैं निवेदन कर दूं कि यह उस समय उपस्थित किया गया था जब कि विधेयक को पुरःस्थापित किया गया था और भाग 'ख' राज्य वर्त्तमान थे। जब यह विधेयक अधिनियम बनेगा और लागू होगा, भाग 'ख' राज्य समाप्त

हो जायंगे। इसलिए, हमें इस भाग की ओर ध्यान देने की कोई आवश्यकता नहीं है। जहां तक किसी विधेयक में वित्तीय ज्ञापन का प्रश्न है, वह सदैव वित्त मंत्रालय द्वारा उपस्थित किया जाता है।

मैं अपने माननीय मित्र डा० सप्रू की बहुत कृतज्ञ हूं और किसी सज्जन के सम्बन्ध में उनके द्वारा प्रस्तुत किये गये मामले से सहानुभूति रखती हूं। मुझे उनका नाम नहीं मालूम। मैं नहीं जानती कि किन सज्जन को नियोग्य कर दिया गया था, क्योंकि वे बाहर गये थे, वहां से विदेशी उपाधि लेकर लौटे और फिर उच्च न्यायालय ने चिकित्सा परिषद् के निर्णय को रद्द कर दिया। इस प्रकार का अन्याय न हो, इस सम्बन्ध में इस समय मैं केवल यही कह सकती हूं कि यदि किसी व्यक्ति का नाम पंजी से हटा दिया जाता है, तो राज्य की चिकित्सा परिषद् राज्य सरकार के साथ विचार-विमर्श करती है और साधारणतया राज्य सरकार राज्य की चिकित्सा परिषद् के निर्णय में हस्तक्षेप नहीं करती। लेकिन, यदि कभी राज्य सरकार का यह विचार हो कि राज्य की चिकित्सा परिषद् ने न्याय नहीं किया है तो हमने राज्य सरकार को यह अधिकार दिया है कि वह केन्द्रीय सरकार से अपील कर सकती है और यहां भी मेरी यह धारणा है कि केन्द्रीय सरकार निष्पक्ष रहेगी और किसी भी व्यक्ति को अन्याय का शिकार नहीं होने दिया जायेगा। तथापि, यदि डा० सप्रू इस बात के लिए उत्सुक हैं कि मैं यह आश्वासन दूं कि हम ऐसे नियम बनायेंगे कि ऐसी अपील के मामले में केन्द्रीय सरकार को या तो महान्यायवादी या महावादेक्षक से मंत्रणा करनी होगी, तो मैं ऐसा आश्वासन देने के लिए पूर्णतः प्रस्तुत हूं। इसके लिए मैं श्रीमन्, आपके सामने एक संशोधन रखूंगी कि केन्द्रीय सरकार इस अधिनियम के प्रयोजनों को पूरा करने के लिए राजपत्र में अधिसूचना देकर नियम बनायेगी। अपने अनुभव की वृद्धि के साथ-साथ यदि हम चाहेंगे, तो और भी नियम बना सकेंगे। इसलिए, मैं इसे रखना चाहूंगी। इस धारा के अधीन जो नियम बनेंगे, उन्हें यथाशीघ्र संसद् के दोनों सदनों के सम्मुख रखा जायेगा।

जहां तक विदेशी उपाधियों से सम्बन्ध रखने वाली अनूसूची का प्रश्न है, इस बारे में यह सवाल उठाया गया था कि जिन भारतीयों के पास विदेशी उपाधियां हैं, उन्हें यहां एक परीक्षा पास करनी चाहिये। मेरे विचार से यह हमारे नागरिकों के साथ घोर अन्याय है। जैसा कि कुछ सदस्यों ने कहा है आखिर, हमारे युवक और युवतियां विदेश इसीलिये जाते हैं कि उनका हमारे मेधजीय विद्यालयों में दाखिला नहीं हो पाता। मुझे अवर स्नातक पाठ्यक्रम की इतनी चिन्ता नहीं है जितनी कि स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम की। लेकिन स्नातकोत्तर अध्ययन ऐसे देशों में हो सकता है, जिनके साथ हमारा परस्पर उपाधि-मान्यता का व्यवहार न हो। इसका अभिप्राय यह है कि यदि हम उनके देश में प्रैक्टिस नहीं कर सकते, तो यह स्वाभाविक है कि हम उन विदेशियों को अपने देश में प्रैक्टिस करने की

अनुमति नहीं दें। लेकिन मैं यह नहीं चाहती कि यह प्रतिबन्ध भारतीयों के ऊपर भी लगे। हो सकता है कि वे बहुत कुशल हों। हो सकता है कि वे सरकारी छात्रवृत्तियों या अपने व्यय पर गये हों। मेरा विचार है कि जब वे वापिस आते हैं, हमें उनका उपयोग करना चाहिये। हमारे यहां की शिक्षण और गवेषणा-संस्थाओं में स्नातकोत्तर शिक्षा प्राप्त योग्य युवकों का बहुत अभाव है। मैं उनके ऊपर कोई प्रतिबन्ध नहीं लगाना चाहती।

तत्पश्चात, वैयक्तिक लाभ के लिए प्राइवेट प्रैक्टिस का सवाल उठा था। ये शब्द हटा दिये गये हैं और इस पर कठोर आक्षेप किया गया था। जो विदेशी मिशन चिकित्सालयों में कार्य करते हैं, वे अपने वैयक्तिक लाभ के लिये कुछ भी आय नहीं करते। वे अपनी सारी आय संस्था को दे डालते हैं। वे स्वयं को संस्था के कार्य तक सीमित रखते हैं। विदेशी अध्यापक शिक्षण और गवेषणा के लिए कुछ ही काल के लिये नियुक्त हैं। यदि कोई राज्य सरकार इन बातों की व्यवस्था करना चाहती है, तो वह स्वयं अपने नियम बना सकती है। प्राइवेट प्रैक्टिस की अनुमति नहीं दी जा सकती और वह नहीं दी गई है।

लेकिन कल्पना कीजिये कि एक भारतीय ने अपनी स्नातकोत्तर उपाधि किसी दूसरे देश से प्राप्त की है और हमारा उस देश के साथ उपाधि-मान्यता का आदान-प्रदान नहीं होता। हम उस भारतीय को किसी महाविद्यालय में आंशिक काल के शिक्षण के लिए नियुक्त करते हैं। क्या उसको वैयक्तिक लाभ के लिए व्यवसाय करने से मना करना अन्याय नहीं होगा? मेरा यह विचार नहीं है कि हमें अपने लोगों का गला काटना चाहिए। मैं यह नहीं चाहती कि हमारे स्तर में कमी हो। मैं इस बार जब विदेशों में गई थी, भारतीय सरकार को इस बात के लिए बारम्बार बधाई दी गई थी कि उसने भेषजीय सेवाओं की कमी के कारण भी अपने देश में आयुर्विज्ञान शिक्षण के स्तर में कोई कमी नहीं की है। जहां तक आयुर्विज्ञान शिक्षण का सम्बन्ध है, दक्षिण पूर्वी एशिया में भारत सब से आगे है। यह देश आयुर्विज्ञान शिक्षण के लिये एक ऐसा केन्द्र बनता जा रहा है जहां दूसरे देशों के लोग आते हैं और ज्ञान प्राप्त करते हैं। हमें इस स्थिति पर गर्व करना चाहिये। हमें चिकित्सा विज्ञान के सम्बन्ध में पूर्व पश्चिम या उत्तर दक्षिण का संकीर्ण भेदभाव नहीं रखना चाहिये। पूर्व के प्रत्येक देश ने आधुनिक औषधि-विज्ञान को स्वीकार कर लिया है। चीन, इंडोनेशिया, बर्मा, थाईलैंड, लंका, पाकिस्तान और अफगानिस्तान ने इसे स्वीकार कर लिया है। क्या हमीं लोगों को आधुनिक औषधि-विज्ञान में सदैव मीन-मेख निकालते रहना चाहिये? मैं आधुनिक औषधि-विज्ञान की अधोगति में कोई योग नहीं दूंगी। लेकिन इसका यह अभिप्राय नहीं है कि मैं अन्य प्रणालियों को कोई अवसर नहीं दूंगी। मैं अब भी अन्य प्रणालियों को अवसर दे रही हूं। जामनगर में वैज्ञानिक पद्धति पर आयुर्वेद के विकास के लिये प्रत्येक अवसर मिल रहा है। आयुर्वेद की जो कुछ भी मूल्यवान् वस्तु है, उसे आधुनिक औषध-विज्ञान की विशाल धारा में अनिवार्यतः प्रवाहित होना चाहिये। वैद्य मेरे

साथ हैं और जामनगर में जो स्नातकोत्तर अध्ययन प्रारम्भ किया गया है उससे आयुर्वेद की उचित पद्धति पर विकास की काफी आशा होती है।

*** *** ***

मैं इस सम्बन्ध में भी एक संशोधन ला रही हूं। मैंने अभी फोन पर भेषजीय परिषद् से मंत्रणा की थी। दुर्भाग्यवश, वह इस विषय में उत्सुक नहीं है। लेकिन चूंकि यह सदन सर्वसम्मति से अनुसूची में म्यूनिक की एम० डी० उपाधि* को सम्मिलित करने के पक्ष में बहुत अधिक है, अतः मैं इसे स्वीकार कर लूंगी और चिकित्सा परिषद् को यह बता दूंगी कि सदन का बहुमत म्यूनिक उपाधि को अनुसूची में शमिल करने के पक्ष में है। जहां तक रोम व अन्य स्थानों की उपाधियों का प्रश्न है, मुझे निसर्गतः चिकित्सा परिषद् के निर्णय को मानना होगा। कौन-कौन सी अन्य उपाधियां सम्मिलित की जायेंगी या निकाली जायेंगी, इसका बहुत कुछ निर्णय भविष्य के हाथों में रहेगा।**

---

*माननीय सदस्य श्री पी० एन० सप्रू द्वारा म्यूनिक उपाधि की मान्यता के बारे में उठाये गये प्रश्न पर बोलते हुए।

**बाद में विधेयक प्रस्ताव स्वीकृत हुआ और इसे 2 अगस्त, 1956 को पारित किया गया।

14. भारतीय नर्सिंग परिषद् (संशोधन) विधेयक, 1957*

महोदय, मैं इस संशोधन विधेयक का समर्थन करती हूं क्योंकि आज हमारे सामने स्वीकृति के लिए जो अधिकांश सुझाव आए हैं, वे नर्सिंग परिषद् के वर्षों के अनुभव पर आधारित हैं। मुझसे पहले बोलने वाले महोदय ने जो कहा है उदाहरणतः नर्सों की सेवा शर्तों के बारे में, नर्सों के वेतन के संबंध में, अस्पतालों में कम कर्मचारी रखने के बारे में तथा नर्सों से अधिक घंटे कार्य लेने के बारे में, जो कुछ कहा है उससे मुझे काफी सहानुभूति है पर मैं यह कहना चाहूंगी कि भारतीय नर्सिंग परिषद् अधिनियम का संबंध वास्तव में नर्सों के प्रशिक्षण स्तर से था और मेरे विचार से जब से यह अधिनियम लागू हुआ है तब से शिक्षण स्तर में काफी सुधार किया जा चुका है। यह बात ध्यान में रखनी होगी कि अस्तपालों में उपलब्ध प्रशिक्षण मुख्यतः संबंधित राज्यों से संबद्ध है। शायद मैं ठीक ही कहती हूं कि 1947 में जो एकरूपता थी, उससे कहीं अधिक एकरूपता आज है और मुझे इसमें संदेह नहीं है कि प्रशिक्षण में एकरूपता लाने के लिए और प्रयास किए जाएंगे और मैं आशा करती हूं कि केन्द्र में स्वास्थ्य मंत्रालय यह प्रयास जारी रखेगा।

नर्सिंग पेशे को दर्जा दिलाने, राज्य में उच्च पदों पर आसीन नर्सों को राजपत्रित दर्जा दिलाने के बारे में मैंने बहुत प्रयत्न किया था और मुझे आशा है कि स्वास्थ्य मंत्रालय में मेरे उत्तराधिकारी स्वास्थ्य मंत्रियों की वार्षिक बैठक में इन बातों को आगे रखने में पीछे नहीं रहेंगे। जहां तक संघ राज्य क्षेत्रों की बात है, वक्ता ने प्रश्न किया था कि संघ राज्य क्षेत्रों को अलग क्यों रखा गया है। जहां तक मुझे पता है केवल उन्हीं क्षेत्रों को सम्मिलित किया जा सकता है जहां पर नर्सिंग परिषदें हैं और जहां तक मुझे ज्ञात है संघ राज्य क्षेत्रों में अभी तक नर्सिंग परिषदें नहीं हैं। जैसे ही नर्सिंग परिषदें बना दी जाएंगी संघ राज्य क्षेत्रों को प्रतिनिधित्व दे दिया जाएगा।

---

*स्वास्थ्य मंत्री, श्री डी० पी० कर्माकर द्वारा रखे गये प्रस्ताव पर बोलते हुए (रा० स० वा० वि०, 18 नवम्बर, 1957, कालम 112-114)

मुझे इस बारे में संदेह है।* जहां तक राज्य परिषदों तथा उनके प्रतिनिधित्व की बात है मैं समझती हूं कि जब तक संघ राज्य क्षेत्रों में राज्य परिषदें नहीं होंगी वे अपना प्रतिनिधि नहीं भेज सकती हैं। उन्होंने खंड 4 पर विशेष बल दिया था और कहा था कि पुनरावर्तन क्रम (रोटेशन) का तरीका उन्हें स्पष्ट नहीं हो पाया है आदि आदि। मुझे इस खंड को समझने में कोई कठिनाई नहीं हुई और मैं समझती हूं कि वहां पर पुनरावर्तन क्रम बिल्कुल ठीक है। यद्यपि मैं चाहूंगी कि नर्सिंग परिषदें राज्यों को कुछ सिफारिशें करें। वास्तव में उन्होंने सिफारिश की है कि तीन रोगियों पर एक नर्स का अनुपात होना चाहिए। लेकिन राज्य अपनी नर्सिंग सेवा पर इतना कम व्यय करते हैं कि उनके लिए यह कहना असंभव है।

अन्तिम वक्ता ने भी नर्सिंग छात्रों से काम लेने की चर्चा की थी। अस्पतालों में कार्य करना उनके प्रशिक्षण का अंग है। फिर भी मैं समझती हूं और महसूस करती हूं इस समय काम के घंटे बहुत अधिक हैं। मैं आशा करती हूं कि नर्सिंग परिषद इस मामले पर विचार करेगी। मैं यह मानती हूं कि नर्सिंग परिषदों को उन प्रशिक्षण संस्थाओं को मान्यता प्रदान करने में कठोर रुख अपनाना चाहिए जो इस विषय की अवहेलना करते हैं। मेरे विचार में देश में केवल एक ही सेवा विभाग ऐसा है जिसे मेहनत की कमाई कहा जा सकता है वह नर्सिंग पेशा है। मैं चाहती हूं कि नर्सों से अधिक कार्य कराने, उन्हें उचित वेतन देने, उन्हें शोषण से बचाने, जैसाकि अब तक होता रहा है, हेतु यदि विधेयक लाना आवश्यक हो तो मंत्रालय को विधेयक लाना चाहिए। मैं अनुभव करती हूं कि नर्सिंग परिषद् अधिनियम संबंधी अधिकांश आलोचना इस संशोधन विधेयक के दायरे में नहीं आती।

स्वास्थ्य मंत्रालय से मेरा अनुरोध है कि वह नर्सिंग प्रशिक्षण ठीक ढंग से दिया जाना सुनिश्चित करे तथा प्रशिक्षण स्तर को गिरने न दिया जाए। वास्तव में मुझे यह सुनकर प्रसन्नता हुई है कि अधिकांश नर्सिंग प्रशिक्षण केन्द्रों में महिला प्रशिक्षक (सिस्टर ट्यूटर) नियुक्त किए जा रहे हैं। हमारे पास एक नर्सिंग कालेज उत्तर भारत में है और दूसरा दक्षिण भारत में हैं जहां पर नर्सों को प्रशिक्षित किया जा रहा है। यह एक बहुत बड़ा कदम उठाया गया है। नर्सिंग का उच्च बनाये रखना बहुत आवश्यक है। अब हमारे पास जन स्वास्थ्य नर्सें भी हैं। मैं अन्तिम वक्ता से पूर्णतया सहमत हूं कि विशेषज्ञ नर्सों की भी आवश्यकता है। लेकिन हमें तब तक धैर्य से प्रतीक्षा करनी होगी। जब तक ये सभी

---

*डा० आर० बी० गौड़ द्वारा सभी राज्यों को नर्सिंग परिषदें न होने पर भी प्रतिनिधित्व देने के बारे में उठाए गए मुद्दे का उत्तर देते हुए।

सुविधायें उपलब्ध नहीं हो जाती। मुझे इस विधेयक में आलोचना करने जैसी कोई बात दिखाई नहीं देती और नर्सों का दर्जा बढ़ाने, उनका वेतन बढ़ाने, तथा प्रशिक्षण केन्द्रों को मान्यता प्रदान करने, जिसे स्वास्थ्य मंत्रालय अलग से एक विधेयक अथवा राज्यों मंत्रियों को मना कर सकता है के बारे में सामान्य चर्चा पर बोलते हुए जो शब्द कहे थे उनके साथ इस विधेयक का समर्थन करती हूं।*

*बाद में भारतीय नर्सिंग परिषद (संशोधन) विधेयक, 1957 पर रखे गये प्रस्ताव को 18 नवम्बर, 1957 को स्वीकार कर पारित कर दिया गया था।

15. इंडियन रेड क्रास सोसायटी (संशोधन) विधेयक*

इस विधेयक को इस माननीय लोक सभा में पुरःस्थापित करने का मेरा प्रमुख उद्देश्य रेड क्रास के कोष से कुछ धनराशि पाकिस्तान को हस्तान्तरित करना है जोकि उस देश को देय है। अगस्त 1947 में भारत का विभाजन हो जाने के परिणामस्वरूप रेड क्रास अधिनियम, 1920 में संशोधन करना इसलिये अनिवार्य हो गया है ताकि भारतीय रेड क्रास सोसायटी को उसके और पाकिस्तान रेड क्रास सोसायटी में आपसी सहमति के आधार पर तय शर्तों के आधार पर अपने कोष और सम्बद्ध निधियों को पाकिस्तान रेड क्रास सोसाइटी के साथ बांटने और पाकिस्तान को उसका उचित हिस्सा हस्तान्तरित करने के लिए प्राधिकृत किया जा सके और साथ ही भारतीय रेड क्रास सोसायटी को अधिनियम द्वारा पाकिस्तान में स्थित क्षेत्रों के संबंध में सौंपे गये सभी दायित्वों से मुक्त किया जा सके। इस विधेयक का प्रमुख उद्देश्य यही है।

इस संबंध में भारतीय रेड क्रास सोसाइटी के दायित्वों को पूरा करने के लिये इस विधेयक में संशोधन करना था, इसलिये भारतीय रेड क्रास सोसायटी की कार्यकारिणी ने भी इस अवसर का लाभ उठाते हुये वर्तमान अधिनियम की धारा 5 में कुछ बहुत गौण संशोधन किये जिससे मूल संस्था पूरे देश में रेड क्रास सेवाओं का सुचारू विकास और भारतीय संघ के बाहर के क्षेत्रों से सोसाइटी को सुनिश्चित करने के उद्देश्य से राज्यों में स्थित सोसायटियों के प्रबंधन और उनके द्वारा अपनाई जा रही प्रक्रिया पर कुछ हद तक नियंत्रण रखने में सहायता मिलेगी। मैं यह जिक्र करना चाहूंगी कि सिक्किम में स्थित रेड क्रास सोसायटी ने अपने को भारतीय रेड क्रास सोसायटी से संबद्ध करने का अनुरोध किया है। हम ऐसा करना चाहते हैं, किंतु जब तक हम इस संशोधन में इसकी व्यवस्था न करें, हम ऐसा नहीं कर सकते हैं। इसमें कोई विवादास्पद बात नहीं है।

अभी-अभी मुझे एक माननीय सदस्य से एक संशोधन प्राप्त हुआ है जिसमें उन्होंने यह प्रश्न उठाया है कि क्यों न उक्त धनराशि इस अनुरोध के साथ भारत सरकार को हस्तांरित कर दी जाये कि निर्दिष्ट धनराशि पाकिस्तान सरकार अपनी उस धनराशि में से पाकिस्तान रेड क्रास को दे दे जो उसे भारत सरकार को देनी है। इस विधेयक को सभा में

*इस प्रस्ताव पर बोलते हुए कि इंडियन रेड क्रास सोसाइटी अधिनियम, 1920 में और संशोधन करने वाले विधेयक पर विचार किया जाये (लो०स०वा०वि० 18 फरवरी, 1956, कालम 247-248 और 255-256)।

पुरःस्थापित करने से पहले मैंने स्वाभाविक रूप से इस प्रक्रिया के बारे में वित्त मंत्रालय और विधि मंत्रालय से परामर्श कर लिया था परन्तु उससे हमने यही निष्कर्ष निकाला कि सभा के समक्ष पुरःस्थापित विधेयक में दी गयी प्रक्रिया ही सर्वोत्तम है। अतः मैं यह संशोधन स्वीकार करने में असमर्थ हूं और क्योंकि यह अभी लाया गया है, इसलिये इसे स्वीकार नहीं किया जा सकता।

इसके संबंध में मुझे केवल यही कहना है।***

***मैं यहां पर उठाये गये मुद्दों के संबंध में कुछ कहना चाहूंगी। मैंने कहा है कि मैं संशोधन स्वीकार नहीं कर सकती, यद्यपि मुझे इसका जिक्र करने की भी आवश्यकता नहीं है। परन्तु मैं नहीं चाहती कि कोई सदस्य यह महसूस करे कि संशोधन विलम्ब से भेजा गया है और केवल इसी कारण इस पर विचार नहीं करूंगी।

मेरे माननीय मित्र सरदार हुकुम सिंह ने मुझे से यह बताने के लिए कहा है कि क्या हमारी सरकार और पाकिस्तान सरकार के बीच परस्पर कोई बातचीत हुई है अथवा क्या हमें उन से वहीं प्रायिक अस्वीकृति मिली है अथवा जहाँतक पाकिस्तान का संबंध है, क्या हमने उससे उसी प्रकार उदार व्यवहार किया है जैसा हम हमेशा चाहते हैं तथा करते रहे हैं। मैं यह कहना चाहुंगी कि पाकिस्तान की रैड क्रास सोसाइटी के प्रतिनिधियों ने मुझ से कई बार भेंट की है। हमने अनेक बार अनेक विषयों पर चर्चा की थी। पंजाब रैड क्रास और बंगाल रैड क्रास से संबंधित निधियों के संबंध में हमारे मध्य विवाद भी उत्पन्न हुआ था। और इन्हीं दोनों मामलों में प्रत्येक मुद्दे पर हमने शांतिपूर्ण समझौते किए हैं। दोनों देशों ने यह स्वीकार किया है कि हमें सरकारी स्तर पर इस मामले पर विचार नहीं करना चाहिए क्योंकि रैड क्रास की स्थापना केवल भारत में ही नहीं अपितु विश्व में भी एक अत्यन्त आदर्श प्रयोजन हेतु की गई है। कई सदस्यों द्वारा भारतीय रैड क्रास के प्रति श्रद्धा व्यक्त की गई है और उन्होंने जो भी कुछ कहा है, मैं उसके प्रति कृतज्ञ हूं। हमारे यहाँरैड क्रास जैसी कोई भावना विद्यमान है और मुझे प्रसन्नता है कि भारतीय रैड क्रास विश्व के राष्ट्रों में अपना मस्तक ऊंचा रख सकता है और इसने अनेक वर्षों तक अन्तर्राष्ट्रीय समितियों में केवल इसी लिए प्रतिनिधित्व भी किया है कि हम इसके उच्च आदर्शों के अनुरूप स्वयं को ढालने का प्रयत्न भी करते हैं। किसी माननीय सदस्य ने ठीक ही कहा है कि यह भारत सरकार का पाकिस्तानी सरकार के साथ किन्हीं निष्कर्षों पर पहुंचने का सवाल नहीं है बल्कि यह तो भारतीय रैड क्रास समाज द्वारा पाकिस्तान रेड क्रास समाज अर्थात भारतीयों द्वारा पाकिस्तानी लोगों के प्रति अपने दायित्व को पूरा करने का सवाल है। मुझे खुशी है कि माननीय सदस्यों ने इस विधेयक का समर्थन किया है।

16. लेडी हार्डिंग मेडिकल कालेज तथा अस्पताल विधेयक*

उपसभापति महोदय, इस विधेयक पर बोलने के लिये कुछ मिनट देने के लिये मैं आपका धन्यवाद करती हूं क्योंकि लेडी हार्डिंग मेडिकल कालिज के मैं निकट सम्पर्क में रही हूं और उस के विषय में मैं सब जानकारी रखती हूं। मैं श्रीमती सीता परमानन्द के द्वारा कथित तथ्यों के विषय में बिना संकोच कहती हूं कि वह बिल्कुल विस्मयजनक हैं और वह असत्य बातों की लड़ी के समान हैं। उन्होंने न्यायालय के निर्णय आदि के विषय में कहा, परन्तु मैं पंजाब हाई कोर्ट के निर्णय से कुछ वाक्य सुनाती हूं:

जज महोदय का कथन है कि उन्होंने अपनी 28 वर्षीय सेवा में बहुत परिवर्तन देखे, भारतीयों तथा यूरोपियनों में सामाजिक संबंधों के विषय में नहीं बल्कि आपस में भारतीयों और यहां के स्त्री पुरूषों में भी। स्त्रियों के उद्धार के लिये अग्रगामी लोगों ने यह कालिज चलाया और आज भी प्रगति के अनुसार इसे केवल स्त्रियों के लिये ही रखना, पुराने ढंग की बात है। यौन पार्थक्य के लिये भैषजीय क्षेत्र चुनना और वह भी 1957 में, मेरे विचार में अर्थहीन बात है। विशेषतया जब कि इस योजना से एक भी स्त्री विद्यार्थी तथा स्त्री अध्यापक को अपनी स्थिति से च्युत नहीं होना पड़ेगा।

ऐसा स्थिति में उनकी राय है कि जिस उद्देश्य से यह कालिज खोला गया था, विगत 40 वर्षों में इतनी महान सामाजिक तबदीलियां हुई हैं कि उनके अनुसार, उन उद्देश्यों की पूर्ति बराबर हो रही है, और नई योजना का विरोध निरर्थक है। इसलिये उन्होंने याचिकाओं की अपील खारिज कर दी। परन्तु खर्चा उभयपक्ष का अपना अपना होगा।

*** *** ***

हमें इन अति स्त्री पक्षपाती महिलाओं के कारण न्यायालय में जाना पड़ा क्योंकि यह समय से पिछड़ी हुई हैं। मैंने आयु भर स्त्रीत्व के लिये युद्ध किया और स्त्रियों में भैषजीय

---

*स्वास्थ्य मंत्री श्री डी०पी० करमारकर द्वारा लेडी हार्डिंग मेडिकल कालेज तथा अस्पताल विधेयक के बारे में प्रस्तुत किये गये प्रस्ताव पर वाद-विवाद के दौरान बोलते हुए (राज्य सभा वाद-विवाद, 10 अगस्त, 1959, पृष्ठ 79-80).

शिक्षा फैलाने का यत्न किया। स्वास्थ्य मंत्रालय की नीति का ही नतीजा है कि आज प्रसूता स्त्रियों में मृत्यु संख्या कम है। यह कभी न होता यदि हम स्त्रियों के स्थानों पर पुरुषों को आरूढ़ कराने को तत्पर होते। मैं इस आरोप को बिल्कुल निर्मूल निंदा समझती हूं।

मैंने अपने भारतीय भाइयों के साथ काम किया है। मैं कह सकती हूं कि स्त्रियों का जो मान आज भारत में है अन्यत्र कहीं भी नहीं है। महात्मा गांधी की शिक्षा के अनुसार तथा हमारे प्रधान मंत्री के उन पर पूर्ण आचरण से यह सब हुआ है कि संयुक्त राष्ट्र में हमारे शिष्ट मंडलों की अभिनेत्रियां स्त्रियां रहीं और हमारे संसद् में भी स्त्रियों की संख्या अन्य संसदों से ज्यादा है। इसलिये मैं पुनः कहती हूं कि मंत्रालय के विषय में यह कहना कि उसने स्त्रियों के लिये कुछ नहीं किया, बिल्कुल मिथ्या है।

मैंने स्वयं मंत्रिमंडल से निर्णय करवाया कि लेडी हार्डिंग कालिज को मिश्रित कालिज बनाया जाये। जब कालिज आरम्भ हुआ तो उसमें 20 लड़कियां थीं और मेरे समय में 60 हो गई। मैं वर्तमान मंत्री से सहमत नहीं हूं कि स्त्रियां अनशाकारी व्यक्तियों का नियन्त्रण नहीं कर सकतीं, इसलिये यह प्रबन्ध किया गया। जब डाक्टर जीवराज मेहता डायरेक्टर जनरल थे तो रात 10 बजे एक बार झगड़ा उठा परन्तु उसका समाधान तत्काल कर दिया गया। स्त्रियां ऐसी संस्थाओं का प्रबन्ध कर सकती हैं, विशेष करके लेडी हार्डिंग मेडिकल कालिज का, जिसे कि मंत्रालय का संरक्षण प्राप्त है और जो कि जब से बना तब से सरकारी रुपये से ही चलता रहा है।

मैं माननीय जज से सर्वथा सहमत हूं कि पहले ऐसे हालात नहीं थे। स्त्रियां पुरुष डाक्टरों से रोग परीक्षा न करवाना चाहती थीं न ही वह अपने भाइयों के साथ पढ़ना चाहती थीं। परन्तु, अब ऐसा नहीं।

हमारे पास पैसे का अभाव था, और पुरुषों के लिये अलग मेडिकल कालिज नहीं खोल सकते थे, इसी लिये मैंने एक मिश्रित कालिज खोलने का निर्णय किया। लड़कियां प्रायः प्रजनन शास्त्र का ही अध्ययन करती हैं। यदि साधारण भेषज-विज्ञान सीखने के लिये इर्विन अस्पताल में लड़कों के संग प्रशिक्षण की आज्ञा दी गई तो इसमें क्या गलती हुई। भगवान ही जानते हैं। मैंने यह शर्त रखी कि किसी हालत में भी लेडी हार्डिंग कालिज की स्त्री प्रिंसिपल तथा स्त्री प्राध्यापिकाएं हटाई न जाएं और उसी अवस्था में पुरुष प्राध्यापक लिये जायें जब कि उसी अर्हता की स्त्री न मिल सके। यदि यह योजना सफल हो जाती तो सरकार को पुरुषों के कालिज पर इतनी रकम न खर्च करनी पड़ती न ही माननीय मंत्री को यह विधेयक प्रस्तुत करना पड़ता। अब इसे प्रस्तुत करके वह ठीक ही कर रहे हैं। इंगलैंड में एक भी स्त्रियों का मेडिकल कालिज नहीं। अमेरिका में एक है तो उसके प्राध्यापक तथा प्रिंसिपल पुरुष ही हैं। स्त्रियों को स्त्रीत्व के नाते अधिकार नहीं

मांगने चाहियें और केवल योग्यता के आधार पर ही रहना चाहिये, अन्यथा वह स्वयं अपने आपको पिछड़ा बना देंगी।

इतना कह कर मैं विधेयक का समर्थन करती हूं। *

* बाद में विधेयक सम्बंधी प्रस्ताव 11 अगस्त, 1959 को स्वीकृत और पारित हुआ।

17. औषध (संशोधन) विधेयक*, 1954

यह विधेयक परिचालित किया गया है और इस संबंध में मैं यही कहना चाहूंगी कि औषध अधिनियम, 1940, जिसमें औषधों के आयात, उत्पादन, वितरण तथा बिक्री के व्यवस्थापन तथा औषधों की गुणवत्ता के मानकों को निर्धारित करने का प्रावधान किया गया है, 1947 से लागू किया गया है। किन्तु अधिनियम लागू होने से गत सात वर्षों के दौरान हुए अनुभव के प्रकाश में सदन के समक्ष प्रस्तुत इस विधेयक में कुछेक संशोधन किए जाने का प्रस्ताव है ताकि यह अधिनियम और अधिक प्रभावकारी बन सके। अनेक मुद्दों को विचारार्थ लिया गया है। उदाहरण के तौर पर "औषध" शब्द की परिभाषा का विस्तार करने की आवश्यकता थी। "उत्पादन" को परिभाषित करने की तथा औषध तकनीकी सलाहकार बोर्ड गठित करने की आवश्यकता थी और वर्तमान परिस्थितियों में केन्द्र सरकार द्वारा नियम बनाने की शक्तियां, जो अब तक राज्यों के पास थीं, अपने हाथ में लिए जाने की भी आवश्यकता थी, ताकि नीति में समानता बनी रहे।

माननीय सदस्यों को न केवल खाद्य पदार्थों अपितु औषधों में भी बहुत अधिक मिलावट किए जाने और बाजार में कई नकली दवाएं आने की भी जानकारी है। इसलिए, हमें लगा कि अधिनियम के अन्तर्गत औषध अपराधों के लिए दिये जाने वाले दण्डों को भी कड़ा किया जाना चाहिए। इसके परिणामस्वरूप, हमें दण्डादेश जारी करने आदि के संबंध में दण्डाधिकारी की शक्तियां बढ़ानी होगी। अतः यह संशोधन किए जाने तथा औषध निरीक्षकों की और अधिक शक्तियां दिये जाने की आवश्यकता है। ये संशोधन अत्यावश्यक थे और इसीलिए यह विधेयक इस सभा के समक्ष लाया गया है। मैं आशा करता हूं कि इस विधेयक को उतना ही समर्थन मिलेगा और इसमें उतनी ही रूचि ली जाएगी जितनी कि दन्त चिकित्सा (संशोधन) विधेयक में ली गई थी।

मैं माननीय सदस्य** के वक्तव्य में एक पल के लिए हस्तक्षेप करना चाहूंगी यदि वे

---

*"औषध अधिनियम, 1940 में और अधिक संशोधन करने वाले विधेयक पर विचार किया जाये" संबंधी प्रस्ताव पेश करते हुए (राज्य सभा वाद-विवाद, 31 अगस्त, 1954, पृष्ठ 925-26, 939-41 और 955-96)

**श्री किशन चन्द।

मूलभूत अधिनियम के खण्ड 106 की ओर ध्यान दें, तो पायेंगे कि इसमें बताया गया है कि:

> "किसी भी औषधि का यह उद्देश्य अथवा दावा नहीं हो सकता है कि अनुसूची (ञ) में निर्धारित एक अथवा एक से अधिक बीमारियों अथवा रोगों की रोकथाम की जा सकती है अथवा इलाज किया जा सकता है, अथवा महिलाओं का गर्भपात कराया जा सकता है अथवा कराने में सहायता की जा सकती है अथवा मानव शरीर की संरचना को परिवर्तित अथवा प्रभावित किया जा सकता है।"

और यदि वह अनुसूची "ञ" पर ध्यान दें तो वह पायेंगे कि ऐसे रोग व बीमारियां भी हैं, चाहे उनके नाम कुछ भी हों। उन्हें औषधि से बचाने अथवा इलाज करने का दावा नहीं किया जा सकता है। मैं समझती हूं कि अनुसूची "ञ" में एक व्यापक क्षेत्र शामिल किया गया है और मुझे नहीं लगता कि हम ऐसा कर सकेंगे।

माननीय उपसभापति जी, इस विधेयक में रुचि लेने के लिए मैं एक बार फिर सभा के प्रति अपना आभार प्रकट करती हूं और मैं यांत्रिक गर्भनिरोधकों को औषध की परिभाषा के अन्तर्गत शामिल नहीं कर सकी। अतः मैंने वही किया जो मैं कर सकती थीं।*

आयुर्वेदिक औषधियों के बारे में बहुत कुछ कहा गया है। मुझे एक वक्ता के यह कहने पर कि इसको आयुर्वेदिक औषधों में भी शामिल किया जाना चाहिए, बहुत हर्ष हुआ है। मैं इन्हें इस विधेयक में ठीक से शामिल नहीं कर सकी क्योंकि आयुर्वेद या यूनानी हमारे औषध-कोष में नहीं है यद्यपि हम चाहेंगे कि ऐसा हो। वक्ता ने ठीक ही कहा कि इससे आयुर्वेद को सहायता मिलेगी। मुझे खेद के साथ कहना पड़ रहा है कि आयुर्वेदिक दवाओं में भी अन्य दवाओं की भांति मिलावट की जा रही है। एक दिन इलाहाबाद के एक वैद्य ने मुझसे कहा कि "गोलियों (शुद्ध आयुर्वेदिक इलाज, जबकि वे छद्म रूप में वास्तव में कुनीन की गोलियां थी" का उत्पादन किया जा रहा था और मलेरिया के लिए दी जा रही थीं। ऐसी बातें हो रही है और मैं बाद में भी इस पर कुछ करूंगी। राज्यों से नियम बनाने की शक्ति अपने हाथ में लेने के संबंध में जिस पर अनेक वक्ताओं ने अपने विचार व्यक्त किए हैं, मैं कहना चाहती हूं कि राज्यों से विचार-विमर्श किया गया था और वे शक्तियों को नियंत्रण में लेने के मामले पर केन्द्र से पूर्णतः सहमत थे क्योंकि इसका मामूली सा कारण यह है कि विभिन्न राज्यों में नियमों में

---

*जब एक माननीय सदस्या, श्रीमती सीता परमानन्द ने कहा कि प्रस्तावित संशोधन में केवल रासायनिक गर्भनिरोधक ही शामिल किए गए हैं, यांत्रिक गर्भनिरोधकों को नहीं, मुद्दे को स्पष्ट करते हुए।

एकरूपता लाने और भिन्न-भिन्न, विवादास्पद अथवा परस्पर विरोधी नियमों की सम्भावना को दूर करने की आवश्यकता है। निस्संदेह नियमों को अन्तिम रूप दिये जाने से पहले राज्यों में सदैव विचार-विमर्श किया जाएगा और नियमों को जनता के विचार जानने के लिए प्रारूप के रूप में प्रकाशित किया जाएगा। अतः मुझे आशा है कि उठायी गयी आपत्तियों का मैंने संतोषजनक उत्तर दिया है।

कुछ बातें जुर्माने को समाप्त करने के संबंध में कही गयी थी, ऐसी कार्यवाही नहीं की गयी है। केवल जुर्माने की अधिकतम सीमा समाप्त की गयी है ताकि न्यायिक जांच करने वाले मजिस्ट्रेट को यदि वह उचित समझे, तो अधिकतम जुर्माना करने का अधिकार होगा।

तत्पश्चात विधेयक के खंड 9 (ख) का उल्लेख किया गया है। मैं पुनः कहती हूं कि केन्द्र द्वारा इन शक्तियों का उपयोग केवल आपातकाल में ही किया जाएगा। यह राज्यों की उपेक्षा करने का प्रश्न नहीं है। बोर्डों के साथ अवसर विचार-विमर्श में लम्बा समय लग जाता है। केन्द्र राज्यों के अधिकारों का अतिक्रमण करने की कोशिश कर रहा है किन्तु केन्द्र चाहता है कि यदि कभी आपातकाल लगाया गया, तो उसके पास उन शक्तियों का प्रयोग करने का अधिकार रहे।

मैं उन सदस्यों की इस बात से पूर्णतः सहमत हूं, जिन्होंने यह कहा है कि निरीक्षकों की योग्यता पर बहुत कुछ निर्भर करता है। निरीक्षकों की योग्यता औषध नियमों के अन्तर्गत निर्धारित की गयी है और यदि इन नियमों का उल्लेख किया जाय तो इसका पता चल जाएगा कि उनकी योग्यता फार्मेसी अथवा फार्मास्यूटिकल कैमिस्ट्री में डिग्री अथवा रसायन विज्ञान में स्नातकोत्तर डिग्रीधारी होना चाहिए, क्योंकि जहां तक ज्ञान का संबंध है, यह निश्चित रूप से उच्च योग्यता है।

अब, जहां तक ईमानदारी का संबंध है, हमें निश्चित ही अपने लोगों पर भरोसा करना चाहिए। कुल मिलाकर हमें सभी क्षेत्रों में अधिक ईमानदारी दिखानी है और हम उनसे भी यही आशा करते हैं। निस्संदेह यह कानून सही दिशा में एक कदम है। बेशक केन्द्र राज्यों से यह सुनिश्चित करने को कहेगा कि कभी-कभी निरीक्षण किया जाये। वास्तव में उन्हें यह सुनिश्चित करने के लिए सतर्क रहना चाहिए कि निरीक्षक अपने कर्तव्यों का पालन उचित ढंग से कर रहे हैं अथवा नहीं।

निरीक्षकों को शक्तियां देने के संबंध में मुझसे कहा गया है कि हमने इन निरीक्षकों को अपेक्षा से अधिक शक्तियां दी हैं। इन शक्तियों को, दंड प्रक्रिया संहिता अर्थात् इस विधेयक के पृष्ठ 4 में नये खंड 22 की उपखंड (2) के उपबन्धों के अनुसार तलाशी अथवा जब्ती के मामले में और अधिक युक्तियुक्त बनाया गया है। इस समय वर्तमान अधिनियम में ऐसे उपबन्ध नहीं हैं और इसीलिए उसमें इसे भी शामिल करना है। किन्तु जहां तक निरीक्षकों की शक्तियों का संबंध है, यदि आप मूल अधिनियम के पृष्ठ 31 पर देखेंगे तो पायेंगे कि उसमें अनेक खंड हैं, जो निरीक्षकों को अपनी शक्तियों से बाहर अनावश्यक स्वतंत्रता लेने से रोकती हैं, और जहां तक तलाशी और जब्ती का संबंध है, उसके बाद चलाए जाने वाले मुकदमें में उनके बारे में भी कड़ी जांच-पड़ताल की जाएगी। अतः यह आवश्यक है कि ऐसी तलाशी गवाहों अथवा पंचों के सामने होनी चाहिए, जैसी कि दंड प्रक्रिया संहिता में प्रावधान है। अतः यह सुरक्षोपाय अपने आप में काफी है, मैं महसूस करती हूं कि यदि हम अपने निरीक्षकों को कुछ शक्तियां नहीं देंगे, तो उनके लिए कार्यवाही करने में बड़ी परेशानी होगी।

महोदय, इसके अलावा कुछ सदस्यों ने कम्पनियों द्वारा किये जाने वाले अपराधों के बारे में कहा है। अब वे कम्पनियों का संरक्षण क्यों चाहते हैं, मैं ठीक से समझ नहीं पा रही हूं। मैं समझती हूं जो कम्पनियां नकली अथवा घटिया औषधियों का निर्माण करती हैं अथवा जिन औषधियों से हमारे लोगों का जीवन खतरे में पड़ता हैं, उन्हें उत्पीड़ित किया जाना चाहिए और मेरा व्यक्तिगत विचार है कि उन्हें निश्चित रूप से उत्पीड़ित किया जाना चाहिए और जब तक ये कम्पनियां इस प्रकार की औषधियों का निर्माण करना बन्द नहीं कर देती, क्योंकि उनका यह कार्य एक अपराध और एक सामाजिक बुराई है।

महोदय, मैं माननीय सदस्य* को सूचित करती हूं कि 1951 से कम्पनियों के अपराधों के लिए संसद के सभी अधिनियमों में ठीक यही उपबन्ध किए गए हैं। अतः इसमें नया कुछ भी नहीं है। किन्तु मैं महसूस करती हूं कि जो कम्पनियां ऐसा काम करती हैं उन्हें दंड दिया जाता है और इसका बेइमान और अमानवीय कार्यों में लगे व्यक्तियों पर भी समुचित प्रभाव पड़ेगा।

महोदय, मैं अब उन संशोधनों का उल्लेख करना चाहती हूं जो इस सभा में मात्र एक सदस्य द्वारा लाये गये हैं। उन्होंने खंड 11 में एक संशोधन का प्रस्ताव भेजा है किन्तु मूल अधिनियम के खंड 23 (पांच) में किये गये सुरक्षोपायों को देखते हुए उन्हें पता चलेगा कि वह जो परन्तुक लाना चाहते हैं, वह अनावश्यक है और इससे विधेयक का कार्य कठिन हो सकता है क्योंकि मुख्य प्रिजीडेंसी मजिस्ट्रेट के निर्देशन को विशेषरूप से छोड़

*निरीक्षकों द्वारा अनावश्यक और अन्यायपूर्ण उत्पीड़न के बारे में माननीय सदस्य श्री अकबर अली खां की टिप्पणी पर स्पष्टीकरण देते हुए।

दिया गया है, जिसका कारण स्पष्ट है और इसका मुझे खेद है कि मैं संशोधन स्वीकार नहीं कर सकती हूं।

महोदय, उन्होंने निरीक्षक द्वारा की जाने वाली शिकायत के बारे में कहा है। निरीक्षक यदि अपने कर्तव्यों के निर्वहन में बाधा महसूस करता है तो वह शिकायत कर सकता है। मेरी समझ में नहीं आता कि कोई जिला मजिस्ट्रेट किसी अपराध के लिए ऐसी शिकायत कैसे दर्ज कर सकता है जो उसकी अनुपस्थिति में किया गया हो

* * *

* * *

महोदय, खंड 14 में वर्तमान उपबन्धों के अन्तर्गत सभी प्रकार के अपराधों को लाने का विचार है और जिससे कि न्यायिक मजिस्ट्रेट, अपराध की प्रकृति और उसकी व्यापकता को ध्यान में रखते हुए, स्वविवेक का उपयोग कर सकता है और दंड का आदेश दे सकता है । यदि मैं प्रत्येक अपराध के लिए अधिकतम जुर्माने और कारावास की सजा पर जोर देती हूं तो यह अच्छा नहीं होगा। इसलिए मैं यह संशोधन स्वीकार नहीं कर रही हूं। जहां तक खंड 16 का संबंध है, वर्तमान परन्तुक पहले ही आवश्यक सुरक्षोपाय प्रदान करता है और इसलिए यह संशोधन भी अनावश्यक है और इसके बाद जो अन्य संशोधन लाये गये हैं, यदि इन्हें स्वीकार कर लिया जाता है तो वे उस संशोधन के अनुवर्ती मात्र होते। इन्हें स्वीकार करने में अपनी असमर्थता पर मुझे खेद है, किन्तु मुझे विश्वास है कि वह जो चाहते हैं वह विधेयक में पहले से ही उपलब्ध है।

महोदय, किसी सदस्य ने आयुर्वेद का उल्लेख किया था और उन्होंने कहा था कि इसके लिए पंचवर्षीय योजना में बहुत कम वित्तीय प्रावधान किया गया है। यद्यपि इसका उससे कुछ लेना-देना नहीं है, फिर भी मैं उनकी जानकारी के लिए बता देना चाहती हूं कि प्रथम पंचवर्षीय योजना में स्वदेशी चिकित्सा पद्धति में अनुसंधान के लिए 37.5 लाख रुपये का प्रावधान किया गया है। इसलिए आयुर्वेदिक दवाओं की उपेक्षा करने का प्रश्न नहीं है।

* * *

मैं आपको अभी सही आंकड़े नहीं दे सकती हूं *किन्तु मेरी समस्या यह है कि इसे खर्च करना कठिन है क्योंकि आयुर्वेदिक चिकित्सा पद्धति में अनुसंधान कार्य के लिए

---

*स्वदेशी चिकित्सा पद्धति में अनुसंधान पर किये जाने वाले व्यय के संबंध में माननीय सदस्या डा० श्रीमती सीता परमानन्द द्वारा उठाये गये मुद्दे के बारे में पुनः स्पष्टीकरण देते हुए।

अधिक लोग नहीं है। इसलिए अनुसंधान कार्य अवसर आधुनिक चिकित्सा पद्धति के व्यवसाय में लगे व्यक्तियों द्वारा किया जाता है। दुख की बात यह है कि मैं आधुनिक चिकित्सा पद्धति अथवा आधुनिक चिकित्सा पद्धति के व्यवसाय में लगे व्यक्तियों का समर्थन नहीं करती—क्योंकि यह व्यवसाय धन कमाने का व्यवसाय बन गया है। दूसरे शब्दों में उन्हें इस बात की चिन्ता नहीं रहती कि वे क्या करते हैं किन्तु इस बात की अधिक चिन्ता रहती है कि उन्हें क्या मिलता है।

महोदय, मैं समझती हूं कि मैंने सदस्यों द्वारा उठाये गये सभी मुद्दों का उत्तर दे दिया है।*

*औषधि (संशोधन) विधेयक, 1954 में संशोधन करने वाला विधेयक संबंधी प्रस्ताव स्वीकृत हुआ।

18. औषधि (संशोधन) विधेयक*

मुझे सभा से औषधि (संशोधन) विधेयक पर विचार करने के लिए कहने पर बड़ी प्रसन्नता हो रही है। मैं समझती हूं कि इस सभा में इस मामले में कुछ किए जाने के लिए एकाधिक अवसरों पर मुझसे कहा गया है। ज्योंहीं इसे समवर्ती सूची में शामिल किया गया मैंने इस पर यथाशीघ्र कार्यवाही आरंभ कर दी और सभी राज्यों की राय और सुझाव प्राप्त करने के पश्चात् अब इस विधेयक में आवश्यक संशोधन किए गए हैं। इन संशोधनों में केन्द्र और राज्यों के मध्य समझौते के सामान्य उपाय भी शामिल हैं। औषधि अधिनियम अप्रैल, 1947 से लागू हुआ है, किन्तु इन सात वर्षों के अनुभवों के परिप्रेक्ष्य में इस अधिनियम में कुछ संशोधन करने का प्रस्ताव किया गया है। मैं इन संशोधनों का संक्षिप्त उल्लेख करूंगी।

"औषधि" की परिभाषा व्यापक हो गई है। हमारी जानकारी में आया है कि कई औषधियां जोकि अभ्यर्थन गर्भनिरोधक बताई जाती हैं बाज़ार में आज गई हैं और इनसे काफी नुकसान हो रहा है। अतः इस विधेयक में इस प्रकार की औषधियों तथा कीटनाशकों को शामिल करने तथा केन्द्रीय सरकार को इन्हें समय-समय पर राजकीय राजपत्र में अधिसूचित करने की शक्ति प्रदान करने का प्रस्ताव किया गया है ताकि आवश्यकतानुसार इनके मानकों को नियंत्रित किया जा सके। इसके इलावा पहली बार इस विधेयक में "निर्माण" की परिभाषा दी गई है। अधिनियम में पहले इसे परिभाषित नहीं किया गया था। मैं यह भी उल्लेख करना चाहती हूं कि इस देश में निर्माण कार्यकलापों का बड़ा भाग वास्तव में औषधियों के थोक आयात के रूप में होता है तत्पश्चात उसे फिर से बोतलों में भरा जाता है, लेबल चिपकाया जाता है अथवा डिब्बाबंद किया जाता है और यह आवश्यक समझा गया है कि इस प्रकार के क्रिया-कलापों पर नियंत्रण रखने के लिए उन सब बातों को अर्थात् "निर्माण" के रूप में जो भी किया जाता है, इस विधेयक में शामिल करें।

---

*सरकारी प्रस्ताव पर बोलते हुए: "कि औषधि अधिनियम, 1940 राज्य सभा द्वारा यथापारित में आगे संशोधन करने हेतु विधेयक पर विचार किया जाए।" [लोक सभा वाद-विवाद, 28 फरवरी, 1955, कालम 601—605, 621—625 और 629—632]

औषधि तकनीकी परामर्शदात्री बोर्ड के गठन में कुछ फेरबदल की आवश्यकता है। इस समय इस बोर्ड में भेषजीय व्यावसायिकों का प्रतिनिधित्व केवल एक ही सदस्य कर रहे हैं किन्तु इस व्यवसाय के कार्यकलापों में वृद्धि के कारण अब यह प्रस्ताव किया गया है कि इस बोर्ड में इनके प्रतिनिधियों की संख्या बढ़ाकर तीन कर दी जाए। अब इन प्रतिनिधियों को भेषज अधिनियम, 1948 के अंतर्गत गठित भारतीय भेषज परिषद् (फार्मेसी काउंसिल आफ इंडिया) द्वारा निर्वाचित किया जाए। ब्रिटिश मेडीकल एसोसिएशन की भारतीय शाखाएं इस बोर्ड में एक सदस्य चुनने के लिए प्राधिकृत थीं। अब इस एसोसिएशन को कोई विशेष प्रतिनिधित्व देने की कोई आवश्यकता नहीं है इसलिए इस उपबंध को निकाल दिया गया है। हम इस बात को महसूस करते हैं कि औषधि नियंत्रक को, जो केन्द्र से सम्बदध मुख्य अधिकारी होता है, अधिनियम के प्रशासन का प्रभारी होता है, उसे इस बोर्डर का पदेन सदस्य बनाया जाना चाहिए।

एक महत्वपूर्ण संशोधन यह किया गया है कि अध्याय-4 के अंतर्गत नियम बनाने की शक्ति केन्द्र ने अपने हाथ में ले ली है। मैं यह कह सकता हूं कि इस बात पर राज्यों की हमसे पूरी सहमति है। देश में बहुत सी महत्वपूर्ण औषधियों का आयात किया जाता है और चूंकि यह इन अन्तर्राज्यीय वाणिज्य की बात है अतः यह आवश्यक है कि इन मानकों को नियंत्रित करने वाले नियम पूरे भारत में समान होने चाहिए।

इसके बाद, जुर्माना बढ़ाने के प्रश्न पर भी विचार किया गया है। राज्य सरकारों से और इस सभा में भी यह मांग लगातार की जा रही है कि इन धाराओं के अंतर्गत दण्ड को बढ़ाया जाए। अतः यह विचार किया गया है कि धारा 27 के तहत दण्ड को बढ़ाकर तीन वर्षों तक की कैद और धारा 30 के अंतर्गत 5 वर्षों की कैद कर दी गई है तथा जुर्माने की अधिकतम राशि निर्धारित नहीं की गई है। नकली औषधियों और औषधों में मिलावट देश के लिए एक खतरा है और सभी राज्यों में इस बात पर सहमति है कि दंड बढ़ाए जाएं। अब चूंकि दंड बढ़ाये जा चुके हैं इस अधिनियम के अंतर्गत अपराधों की केवल प्रेजिडेंसी मजिस्ट्रेट अथवा प्रथम श्रेणी के मजिस्ट्रेट के यहां सुनवाई होगी। यही एक सही तरीका है क्योंकि यदि हम दंड बढ़ाते हैं तो केवल प्रेजिडेंसी अथवा प्रथम श्रेणी के मजिस्ट्रेट को ही दंड देने की शक्ति प्रदान की जाएगी।

अगला संशोधन भी महत्वपूर्ण है जो कंपनियों द्वारा किए गए अपराधों के लिए दोष सिद्धि का प्रचार करने से संबंधित है। इस पर भी विचार किया जाना अत्यावश्यक है। औषध निरीक्षकों पर आने वाली बढ़ी हुई जिम्मेदारियों को ध्यान में रखते हुए यह प्रस्ताव किया गया है कि वर्तमान अनुच्छेद को संशोधित कर दिया जाए जिससे कि औषध निरीक्षकों को मजिस्ट्रेट से विशेष प्राधिकार प्राप्त किए बिना ही तलाशी और जब्ती करने

की प्रभावी शक्तियां दी जा सकें। वास्तव में ऐसी तलाशियों के नियंत्रणार्थ दंड प्रक्रिया द्वारा प्रदत्त अपेक्षित सुरक्षोपाय पहले से ही मौजूद हैं। जानबूझकर बाधा उत्पन्न करने हेतु दंड देने के लिए इस अनुच्छेद में और आगे संशोधन करने का प्रस्ताव है।

तब एक महत्वपूर्ण बात यह है कि हमने पेटेन्ट और विभिन्न गुणसम्पन्न औषधों की बिक्री को अनुमति देने से संबंधित रियायतें वापस ले ली हैं जो अब औषध प्रयोगशाला द्वारा प्रदत्त पंजीकरण संख्या के अंतर्गत देना संभव होगा। हम महसूस करते हैं कि हमें विकसित देशों के समान कार्य करना चाहिए और सभी औषधों पर उनके संघटकों संबंधी सूचनाएं अवश्य अंकित की जानी चाहिए। इससे औषधि के मूल्य का भुगतान करते समय खरीददार यह समझ पाएंगे कि वास्तव में उन्हें क्या मिल रहा है।

मैंने पहले ही नकली औषधों के खतरों का उल्लेख कर दिया है। मुझे यह कहते हुए प्रसन्नता है कि राज्य इस मामले में काफी सक्रिय हैं और उनकी जानकारी में आए कई मामलों में मुकदमे चलाए जा रहे हैं किन्तु प्रस्तावित संशोधन को अभी भी आवश्यक समझा जा रहा है क्योंकि उन्हें औषध मानक नियंत्रण प्राधिकारियों के हाथ मजबूत करने में काफी समय लग जाएगा। मेरी इच्छा है कि यह अधिनियम यथाशीघ्र कानून बने क्योंकि इस अधिनियम के उपबंधों का विस्तार भाग "ख" के राज्यों तक किया गया है और उनमें से किसी ने भी व्यावहारिक रूप से नियम नहीं बनाए हैं अतः यह बहुत महत्वपूर्ण है कि केन्द्रीय सरकार नियम बनाए और वह एक समान नीति बनाने में सक्षम है जोकि आवश्यक है।

मैं सभा का ज्यादा समय नहीं लेना चाहती हूं किन्तु मैं यही कहना चाहती हूं कि सभा को इस बात की जानकारी है कि हाल ही में भेषजीय जांच समिति की नियुक्ति संपूर्ण औषध विषयक बातों की जांच पड़ताल हेतु की गई है—क्या आयात किया जाना चाहिए, उन पर नियंत्रण कैसे हो, किस प्रकार उनका निर्माण हो आदि और समिति ने कई महत्वपूर्ण सिफारिशें की हैं। इनमें से कई सिफारिशों का पहले ही अनुमान लगा लिया गया था। क्योंकि यह रिपोर्ट राज्य सभा में संशोधन विधेयक के रखे जाने के पश्चात आई थी। मैं फिर कहती हूं कि कई सिफारिशों का पूर्वानुमान लगाकर इसमें सम्मिलित कर लिया गया है। एक या दो सिफारिशें, जो अति महत्वपूर्ण

हैं उन पर विचार किया जा रहा है। मैं नहीं चाहती कि ये उपाय और अधिक दिनों तक रोके रखे जाएं। किसी तारीख को राज्यों से मिली राय के परिप्रेक्ष्य में दूसरी सिफारिशों पर सरकार द्वारा विचार किए जाने के पश्चात मैं इसमें और संशोधन रखूंगी। बस मुझे इतना ही कहना है।

मुझे इस बात की खुशी है कि मुझे व्यावहारिक रूप से कोई संशोधन नहीं मिले हैं। जो मुझे मिले हैं, वे कमोबेश उसी तरह के हैं जो राज्य सभा में प्राप्त हुए थे। मैं उनका उत्तर दूंगी—मुझे आशंका है कि वे मुझे स्वीकार्य नहीं होंगे— जैसे कि वे आये हैं। मैं समझती हूं कि सभा में इस पर आम सहमति हो। महोदय उचित समय पर आपके सामने रखने के लिए मेरे पास दो पूर्णतः तथ्यपरक संशोधन हैं।

मैं इस सभा के उन सभी सदस्यों को धन्यवाद देना चाहती हूं जो इस विधेयक पर बोले और इस सिद्धान्त विधेयक का समर्थन किया, यद्यपि उनमें से कुछ सदस्यों ने इसकी खामियों के बारे में टिप्पणी की। संक्षेप में, मैं सदस्यों द्वारा उठाये गये मुद्दों का उत्तर देने की कोशिश करुंगी।

मैं पहले वक्ता से लेकर अन्तिम वक्ता तक के प्रश्नों का उत्तर दूंगी। उन्होंने* मुझसे पूछा है कि मैंने इस विधेयक में आयुर्वेदिक और यूनानी औषधियों को क्यों नहीं शामिल किया। व्यवहारिक रूप से यह असंभव था। ऐसा नहीं है कि मैं ऐसा नहीं चाहती थी। ऐसा इसलिए नहीं किया गया क्योंकि हमारी स्वदेशी औषधियों के लिए हमारे पास अच्छा औषध कोश नहीं है। इन सभी स्वदेशी औषधियों को नये औषध कोश में शामिल किया गया है जो जल्दी ही प्रकाशित होगा और उसे इसके अंतर्गत लाया जायेगा। मुझे मालूम है कि स्वदेशी औषधियों में मिलावट की जाती है। हम जो कुछ भी कर पायेंगे, करेंगे। इस समय जब तक औषधों की पूरी सूची नहीं मिल जाती कुछ भी करना अत्यन्त असंभव है। ऐसा नहीं है कि मैं ऐसा नहीं करना चाहती। पूर्ण रूप से चाहती हूं कि किसी भी व्यक्ति को दी जाने वाली किसी भी तरह की दवा शुद्ध हो।

पहले वक्ता श्री गिडवानी ने कुछ महत्वपूर्ण मुद्दे उठाये हैं, जिनका मैं उल्लेख करना चाहती हूं। वह कारावास की सजा और जुर्माना दोनों को शामिल करना चाहते हैं। इसमें कठिनाई सुस्पष्ट है। यह छोटे किस्म के तकनीकी अपराधों के सम्बन्ध में स्वाभाविक रूप से उठेगा। मेरा दृढ़ विश्वास है कि हमें अपने प्रेजिडेंसी मजिस्ट्रेटों और प्रथम श्रेणी के मजिस्ट्रेटों पर विश्वास करना होगा, जो अपने विवेकाधिकार का उपयोग

---

*श्री धुलेकर

करने में समर्थ हैं। अतः मैं कारावास और जुर्माना दोनों प्रावधान किए जाने से सहमत नहीं हूं। इसे कारावास अथवा दंड के रूप में ही रहने देना चाहिये।

दूसरे माननीय सदस्य ने धारा 27 में दंड के प्रावधानों का उल्लेख किया है। मैं समझती हूं उसमें एक चूक है। मैं समझती हूं यहां न्यूनतम शब्द है। मेरे माननीय मित्र श्री रामाराव ने पहले ही इस गलती को दूर कर दिया है और कहा है कि यहां अधिकतम शब्द है। चूंकि इसमें कोई कठिनाई नहीं है। न्यायालय को दंड कम करने का पूर्ण अधिकार है। मैं इन सामाजिक कदाचारों में लिप्त लोगों को सामान्य दंड देकर ही छोड़ना नहीं चाहती, क्योंकि वे हजारों रुपये बनाते हैं और रुपया देने की परवाह नहीं करते। मैं कहती हूं कि मानवता के विरुद्ध ऐसे अपराध करने वाले लोगों को कारावास की सजा मिलनी चाहिये।

दूसरा सुझाव यह दिया गया है कि निरीक्षकों की विशेष योग्यताएं होनी चाहिए। मैं माननीय सदस्य को बताना चाहती हूं कि इस अधिनियम के अनुसार उन्हें विशेष योग्यता की आवश्यकता होगी। औषध नियमों के अनुसार उन्हें अच्छा वेतनमान दिया जाता है उदाहरण के लिए दिल्ली में अब उनका वेतनमान 275-800 रुपये है। मैं इस बात से पूर्णतया सहमत हूं कि औषध निरीक्षकों को उन्हें सौंपी गयी शक्तियों के लिए अच्छी खासी धनराशि दी जाती है। उन्हें अच्छा वेतन दिया जाना चाहिये, ताकि वे रिश्वतखोरी और भ्रष्टाचार में लिप्त न हो सकें। डा० रामाराव द्वारा उठाये गए अन्य प्रश्न के संबंध में मैं उन्हें विश्वास दिलाती हूं कि स्वाभाविक तौर पर राज्य घनिष्ट रूप से प्रशासन से सम्बद्ध होंगे। वस्तुतः अधिनियम का प्रशासन निश्चित रूप से राज्यों के अधीन होगा। यह सुनिश्चित करना उन पर निर्भर है कि औषध निरीक्षक पूर्णतः योग्य हों।

दूसरा मुद्दा राष्ट्रीयकरण का उठाया गया था इस देश में फार्मास्यूटिकल उद्योग के विकास के लिए मैं सबसे ज्यादा इच्छुक हूं। जब तक हम इसका विकास नहीं करेंगे, हम औषधियों के मूल्य कम नहीं कर पायेंगे और न उन्हें जनता को उचित मूल्य पर सप्लाई ही कर सकेंगे। इस संबंध में मुझे अपने साथी, माननीय वाणिज्य और उद्योग मंत्री से यथेष्ट सहयोग मिला है। हम जल्दी ही इस प्रश्न पर विचार कर रहे हैं कि निकट भविष्य में इस पर क्या कर सकते हैं। हमने पेंनिसिलिन की फैक्टरी लगाने का कार्य शुरू कर दिया है और शीघ्र ही इसमें उत्पादन आरम्भ हो जाएगा। ऐसा ही मामला डी० डी० टी० फैक्टरी का है; वस्तुतः डी० डी० टी० की दो फैक्टरियां स्थापित की जा रही हैं। प्रतिजीवाणु औषधियों (एंटीबायटिक्स) का निर्माण करना होगा और मुझे विश्वास है कि हम इन फैक्टरियों में प्रतिजीवाणु औषधियों का निर्माण कर पायेंगे। औषधि संबंधी जांच समिति ने औषधियों के क्षेत्र में देश को आत्मनिर्भर बनाने की आवश्यकता के सम्बन्ध में भी

सिफारिश की है। इस मुद्दे पर मैं और वाणिज्य तथा उद्योग मंत्रालय सक्रिय रूप से विचार कर रहे हैं।

जनता को जागरूक बनाने के संबंध में मैं माननीय सदस्य से पूर्णतः सहमत हूं। प्रचार ब्यूरो द्वारा आरम्भ किया जाने वाला कार्य स्वास्थ्य मंत्रालय को सौंपा जा रहा है, जो आम जनता को हर तरह से शिक्षित करेगी और ऐसी किसी भी दवा को बेचने की अनुमति नहीं दी जायेगी, जिन पर उनका विशेष नुस्खा नहीं दिया होगा। यह सही दिशा में उठाया गया एक कदम है। जहां तक विज्ञापनों का सम्बन्ध है, मैं सभा को याद दिलाना चाहता हूं कि इन पर औषधि और चमत्कारिक उपचार नियंत्रण अधिनियम, जिसे हाल ही में इस सभा ने पारित किया है, द्वारा नियंत्रण है। नियम प्रकाशित हो चुके हैं और यह अधिनियम इस वर्ष पहली अप्रैल से लागू हो जायेगा। मैं भेषजी अधिनियम का उल्लेख भी करना चाहता हूं, जिसका फार्मासिस्टों पर नियंत्रण होगा। इससे हमारे औषध भंडारों में स्टाफ के लिए आवश्यक कर्मचारी उपलब्ध हो जायेंगे।

गर्भ निरोधकों के मानकों पर भी ध्यान देना है। इस कार्य को करने में मेरी पूर्ण सहमति है। प्रस्तावित संशोधन में व्यवस्था है कि गर्भ निरोधकों के लिए मानक निर्धारित किये जायेंगे और इसमें सभी किस्म के रासायनिक और तकनीकी दोनों गर्भ निरोधक शामिल होंगे। यदि माननीय सदस्य* प्रस्तावित विधेयक के पृष्ठ 6 पर खंड 17(ख) का अवलोकन करें तो वह पुनः आश्वस्त हो जायेंगे कि स्थिति ऐसी है।

इसमें कुछ संशोधनों का प्रस्ताव किया गया है। मुझे दुख है कि अनेक कारणों से मैं उनमें से किसी भी संशोधन को स्वीकार करने में असमर्थ हूं। मैं अपने माननीय मित्रों श्री वी०बी० गांधी और श्री एस०वी० रामास्वामी से अनुरोध करता हूं कि वे अपने संशोधनों को वापस ले लें। खंड 6 के संबंध में सूची 1 में संशोधन के बारे में अधिनियम में विद्यमान उपबन्ध में यदि वह मांग करते हैं शब्द समाविष्ट है। प्रारूप विधेयक में "आवश्यक" शब्द को जानबूझकर हटाया गया है ताकि केन्द्रीय औषध प्रयोगशाला को पैकेज भेजने का उत्तरदायित्व और विवेकाधिकार वाले अधिकारी पर छोड़ा जा सके, इस खंड में "यदि औषध नियंत्रक द्वारा मांग की जाती है" शामिल किया गया है। जब कभी भी संदेह हो सम्बन्धित अधिकारी औषध नियंत्रक से निर्देश लेगा और मेरी राय में यह संशोधन आवश्यक नहीं है। मैं इसका उत्तर देना चाहता हूं कि माननीय सदस्य** ने इस बात की ओर ध्यान नहीं दिया कि कभी कभी प्रयोगशाला, जहां दवा को परीक्षण के लिए

---

*डा० रामराव।

**माननीय सदस्य, श्री वी०बी० गांधी द्वारा "दस दिन" के स्थान पर "बीस दिन" प्रतिस्थापित करने के लिए प्रस्तुत किए गए संशोधन पर बोलते हुए।

भेजा जाता है, बहुत दूर पड़ जाती है। यही कारण था कि राज्य सभा में मुझे अवधि 10 दिन से 30 दिन बढ़ाने को कहा गया तथा मैंने 20 दिन पर स्वीकृति दे दी। मैं समझता हूं कि 10 दिन ग्रामीण क्षेत्रों में दूरी को देखते हुए वास्तव में पर्याप्त नहीं है इसलिए मैं संशोधन को स्वीकार नहीं करना चाहता।

माननीय सदस्य* द्वारा परंतुक बहाल करने के लिए प्रस्तावित संशोधन, जिसे इस विधेयक में इस स्पष्ट कारण से कि औषधि निरीक्षक को प्रभावकारी तथा क्षमतापूर्ण ढंग से काम करने के लिए शक्ति दी जा सकती थी, हटाने की बात कही गई है। इससे मंतव्य यह है कि इस स्थिति में मजिस्ट्रेट के किसी हस्तक्षेप की कोई आवश्यकता नहीं है, किन्तु तलाशी तथा जब्ती आपराधिक प्रक्रिया संहिता में दी गई व्यवस्था के अनुसार की जानी चाहिए। यही वह बात है जो आपको विधेयक की प्रस्तावित नई धारा 22(2) से मिलेगी। यह मुद्दा राज्य सभा में भी उठाया गया था और वहां मैंने कहा था कि मूल अधिनियम की धारा 25 में प्रदान की गई सुरक्षा के दृष्टिकोण से प्रस्तावित परंतुक अनावश्यक था, तथा वास्तव में इससे विधेयक की कार्यप्रणाली भी कठिन हो सकती थी।

इसलिए में माननीय सदस्य से निवेदन करूंगा कि वह इस संशोधन को वापस ले लें। यदि वह ऐसा करना चाहें तो।

जैसा कि मैंने प्रारंभ में कहा कि हाल के वर्षों में नकली दवाओं के निर्माण तथा बिक्री में वृद्धि हुई है, तथा राज्य सरकारों और अन्य संगठनों की ओर से अधिनियम के अन्तर्गत दंड बढ़ाये जाने के लिए लगातार अनुरोध किया जा रहा है। मैं नहीं समझता कि सजा को 3 साल से कम करके 2 साल करना वस्तुतः आवश्यक है। धारा 27 के अन्तर्गत जुर्माने को बढ़ाने का वर्तमान प्रस्ताव यह है कि तीन वर्ष की अवधि के लिए कारावास का अर्थ इस धारा के अन्तर्गत अपराध संज्ञेय अपराध होगा और यह आपराधिक प्रक्रिया संहिता की संबंधित धारा के सार के अन्दर ही किया जाना चाहिए माननीय सदस्य** द्वारा प्रस्तावित संशोधन को मान लेने से उद्देश्य समाप्त हो जाएगा। अतः मुझे खेद है कि मैं इसे स्वीकार नहीं करता हूं।

---

*माननीय सदस्य श्री वी॰वी॰ गांधी द्वारा पुनः प्रस्तुत किए गए इस संशोधन पर कि "निरीक्षक तब तक इस धारा के तहत कोई कार्यवाही नहीं करेगा जब तक कि वह जिलाधिकारी या मुख्य प्रेसीडेंसी मजिस्ट्रेट को तथ्यों से अवगत नहीं करा देता है तथा उक्त अधिकारी द्वारा कार्यवाही करने का अधिकार उसे नहीं दिया जाता है।"

**माननीय सदस्य श्री वी॰वी॰ गांधी द्वारा "दो साल" के स्थान पर "तीन साल" प्रतिस्थापित करने के लिए प्रस्तुत किए गए संशोधन पर बोलते हुए।

मैं सदन को आश्वासन देता हूं कि इस धारा के अन्तर्गत जुर्माने को बढ़ाने से निश्चय ही दोषी व्यक्तियों को कठिनाइयों का सामना नहीं करना पड़ेगा, किन्तु जहां तक संभव हो हमें लोगों को इस असामाजिक कार्य को करने से रोकना चाहिए।*

*बाद में विधेयक को यथासंशोधित पारित किया गया।

19. औषधियां और जादू-टोना से उपचार (आपत्तिजनक विज्ञापन) विधेयक*

मैं सभा का अधिक समय नहीं लेना चाहती विशेषकर जबकि इस विधेयक के लिए निर्धारित समय बहुत सीमित है। मुझे इस बात का पूरा विश्वास है कि आज मैं सभा के समक्ष जो उपाय प्रस्तुत कर रही हूं उसका कोई विरोध नहीं करेगा परन्तु इसका सामान्य अनुमोदन होगा जैसाकि राज्य सभा में किया गया है। मुझे इस विधेयक के उद्देश्यों के बारे में और अधिक कहने की आवश्यकता नहीं है क्योंकि उसका उद्देश्यों और कारणों के कथन में उल्लेख किया गया है। परन्तु हाल ही में विभिन्न रोगों के तथाकथित आश्चर्यजनक उपचारों के संबंध में आपत्तिजनक विज्ञापनों के बारे में हुई वृद्धि से चिन्तित हूं। ये विज्ञापन केवल अश्लील ही नहीं हैं बल्कि निश्चित रूप से खतरनाक भी हैं। ये अनभिज्ञ लोगों का शोषण करने के लिए बेईमान लोगों के साधन हैं। औषधियों के संबंध में केन्द्र और राज्य सरकारों द्वारा बनाए गये नियमों में एक उपबन्ध किया गया है जिसके अनुसार लेबल अथवा संलग्न विवरण के द्वारा कतिपय रोगों का निवारण अथवा उपचार करने वाली किसी भी औषधि का आयात नहीं किया जा सकता अथवा उसे बनाकर बेचा नहीं जा सकता है। परन्तु इस उपबंध को इस प्रयोजन के लिए अपर्याप्त पाया गया है।

मुझे कुछ संशोधनों के, जिनके बारे में मुझे आशंका है कि मैं उन्हें स्वीकार नहीं कर पाऊंगी नोटिस मिले हैं। उनमें से अधिकांश संशोधन मौखिक हैं। हमने विधि मंत्रालय से परामर्श किया है और हमें यह सलाह दी गई है कि कुछ प्रस्तावित संशोधनों के अर्थ में ज्यादा परिवर्तन न किया जाए। एक या दो संशोधन ऐसे हैं जिन पर मुझे एतराज करना है। जब इन संशोधनों पर विचार होगा तब मैं उनका उत्तर दूंगी।

*प्रस्ताव पर बोलते हुए उन्होंने प्रस्ताव किया: "कि कुछ मामलों में औषधियों के विज्ञापन पर नियंत्रण करने, तथाकथित जादू टोना से उपचार करने के विज्ञापनों को रोकने और उनसे संबंधित मामलों के बारे में उपबंध करने के लिए विधेयक पर राज्यों की परिषद् द्वारा यथापारित रूप में विचार किया जाए। (लोक सभा वाद विवाद, 26 अप्रैल, 1954 कॉ० 5734-35 और 5665-87)

महोदय, मुझे प्रसन्नता है कि इस छोटे से विधेयक को कुल मिलाकर इस सभा के अधिकांश लोगों का समर्थन मिल गया है। मैं अधिक नहीं बोलूंगी, बस कुछ मुद्दे जो उठाये गए हैं, उनका जवाब दूंगी। जहां तक विज्ञापनों की बात है, मेरे पास कुछ प्रतियां हैं जिससे उनके खतरनाक स्वरूप का पता चलता है। इसलिए मुझे छपने वाले विज्ञापनों के प्रकार के बारे में बताने की जरूरत नहीं। इस बुराई को समाप्त करने के लिए कुछ कदम उठाने होंगे। मैं कह सकती हूं कि प्रायः सभी राज्यों ने इस उपाय का स्वागत किया है— क्योंकि इस विधेयक के बारे में मुझे प्रत्येक राज्य से सम्पर्क करना ही था। राज्यों की विधान परिषदों से इस विधेयक के पारित होने के बाद इसे प्रेस वालों ने भी खूब प्रचारित किया है। मेरे माननीय मित्र के लिए यही जवाब काफी होना चाहिए जिन्होंने कहा था कि इस उपाय से मैं प्रेस की स्वतंत्रता में दखल दे रही हूं। मैं उनसे निवेदन करती हूं कि वह पल भर के लिए अपना ध्यान उन विज्ञापनों पर दें जो इस विधेयक के अन्तर्गत आते हैं। उन्हें पता चलेगा कि इस विधेयक का क्षेत्र बहुत ही सीमित है। खण्ड 2 के उपखण्ड (क) में दी गई विज्ञापन की परिभाषा में "कोई सूचना, परिपत्र, लेबल, आवरण या अन्य दस्तावेज, और प्रकाश, ध्वनि या धूम को प्रसारित या उत्पन्न करके या किसी भी माध्यम से कोई घोषणा की जाती है" शामिल है। इसलिए केवल प्रेस से ही मतलब नहीं है। मुझे सोचना चाहिए था कि समाचार पत्रों के सम्पादक प्रसन्न होंगे यदि उन पर इस तरह के प्रतिबन्ध लगाये जाएं जिससे कि उनके समाचार पत्र का स्तर सुधर सके और इस प्रकार के विज्ञापन, जो मानव सम्मान को कम करते हैं, को प्रकाशित होने से रोका जा सके।

मुझ पर खाद्य अपमिश्रण विधेयक को प्राथमिकता न देने और उसका पहले यह विधेयक लाने का दोषारोपण किया जा रहा है। मैं इस दोषारोपण के बावजूद भी यह कहूंगी कि मैंने खाद्य अपमिश्रण विधेयक पर काफी बल दिया है। लेकिन कार्य की प्राथमिकता निर्धारित करने के लिए मैं जिम्मेदार नहीं हूं। सभा की समिति जो यह निर्धारित करती है कि सभा के समक्ष कौन सा विधेयक पहले प्रस्तुत किया जाएगा। इसलिए यह आरोप मुझ पर नहीं लगाया जा सकता। एक माननीय सदस्य ने विदेशी औषधों का प्रश्न उठाया था अब विदेशी औषधियों को बिना आयात लाइसेंस के आयात करने की अनुमति नहीं है। इसलिए मेरे पास इसके लिए आंधोपाय है।

डाक्टरों को रियायत देने के संबंध में यह सुझाव दिया गया था कि इससे संबंधित खण्ड को पूरी तरह समाप्त कर दिया जाए। कानून की परिधि से रजिस्टर्ड मेडिकल

प्रैक्टिशनरों को बाहर रखने का कारण यह है कि आखिरकार उन्हें समझदार व्यक्ति माना जाता है जो उन दवाइयों की गुणवत्ता में रुचि लेते हैं जिसका वे प्रयोग करते हैं। हमें उन पर विश्वास करना होगा जिनका पंजीकरण किया गया है। जिन पर आरोग्य की कला के प्रचार का दायित्व सौंपा गया है। यदि किसी मेडिकल प्रैक्टिशनर को यह पता चलता है कि विधेयक में उल्लिखित किसी भी बीमारी के उपचार में कोई दवा गुणकारी है तो उसे प्रयोगशाला में भेजने का अधिकार होना चाहिए जहां इसका वैज्ञानिक रूप से परीक्षण किया जा सके। इसी प्रकार, रसायनी और दवा विक्रेताओं को दवा को बेचने के पहले उसके गुणों का ध्यान देना चाहिए। दवा विक्रेताओं को गुप्तरूप से भेजे जाने वाले विज्ञापनों का उद्देश्य इस औषधियों की प्रकृति और उनके गुणों से उन्हें परिचित कराना होता है। मुझे इस बात पर कोई आपत्ति नहीं होगी यदि वे औषधियों में जिनको विज्ञापन दिया गया है उसमें उनके गुणों के बारे में बताया जाए। लेकिन उन विज्ञापनों में ये नहीं थे। इसलिए वे स्वास्थ्य के लिए हानिकारक हैं और अनभिज्ञ लोग धोखा खा जाते हैं। स्व-चिकित्सा को हर कीमत पर रोकने का प्रयास किया जाना चाहिए।

जहां तक डाक्टरों का संबंध है, हम भारतीय चिकित्सा अधिनियम के अन्तर्गत उनके विरुद्ध कार्रवाई कर सकते हैं। दूसरी बात यह उठाई गई थी कि इस बात का वास्तविक कारण यह है कि लोग इस प्रकार विज्ञापित की गई औषधियां लेते हैं क्योंकि हम उन्हें पर्याप्त अपेक्षित चिकित्सा सहायता प्रदान नहीं कर पाते हैं। इस संबंध में हम भरसक प्रयास कर रहे हैं। हमें औषधीय समिति के प्रतिवेदन की प्रतीक्षा है और सरकार देश में ही औषधियों का निर्माण करने का प्रयास करेगी ताकि वे समय के साथ-साथ सस्ती भी हों तथा जनसाधारण को उपलब्ध भी हों। पेनिसिलिन कारखाने में इस वर्ष उत्पादन आरंभ हो जाएगा; डी०डी०टी० कारखाना भी शीघ्र उत्पादन आरंभ कर देगा। अतः हम इससे पूर्णतया निष्क्रिय नहीं हैं।

मैं यह भी महसूस करती हूं कि कानून को कड़ाई से लागू किया जाना चाहिए जैसाकि एक माननीय सदस्य ने सुझाव दिया है। साथ ही साथ अधिनियम के क्रियान्वयन से छूट की शक्ति उन सब लोगों को संरक्षण देगी जिन्हें, जैसाकि कुछ सदस्य मानते हैं, इस अधिनियम के अन्तर्गत अनुचित रूप से दण्डित किए जाने की आशंका है। फिर खण्ड 16 के अन्तर्गत नियम बनाने की शक्ति भी प्रदान की गई है। कुछ मूल्यवान सुझाव भी दिये गये हैं, जैसा कि पुस्तिकाओं के मामले में। हमें सभी उपयुक्त सुझावों को शामिल करने का प्रयास करना चाहिए।

मेरा विचार है कि मैंने उन सभी बातों का उत्तर दे दिया है जिन्हें वाद-विवाद के दौरान उठाया गया था। मैं विधेयक को अपना समर्थन देने के लिए सभी माननीय सदस्यों का

धन्यवाद देना चाहूंगी और मैं इसे शीघ्रातिशीघ्र सांविधिक पुस्तक का एक अंग बनते हुए देखना चाहूंगी ताकि हम इस बुराई के विरुद्ध कार्रवाही आरंभ कर सकें।

*** ** ***

कोई भी दो विधेयक एक समान नहीं हो सकते हैं। अतः यह तर्क देना कि चूंकि एक विधेयक में कारावास तथा जुर्माने* का प्रावधान किया गया है तो इस विधेयक में भी ऐसा होना चाहिए, उचित नहीं है। मेरा अपना मत यह है कि दण्ड देने का निर्णय मजिस्ट्रेट पर छोड़ दिया जाना चाहिए। मैं यह निर्णय मजिस्ट्रेट पर छोड़ना उचित समझती हूं कि वह जुर्माने तथा कारावास का दण्ड देगा, अथवा केवल जुर्माने अथवा केवल कारावास की सजा सुनाएगा। मुझे लगता है कि इसे इसी रूप में रखा जाना चाहिए।

"दण्डनीय" शब्द को बदलकर "दण्डित" किए जाने के संबंध में—चूंकि मैं कोई कानूनी विशेषज्ञ नहीं हूं—मुझे सोचना चाहिए था कि "दोषसिद्धि" के उपरान्त ही कोई कार्य दण्डनीय होगा अर्थात् जिस किसी का दोष सिद्ध हो चुका है उसे दण्डित किया जाएगा। इसलिए, मैं इस संशोधन का विरोध करती हूं।

इस बात की बहुत कम सम्भावना है की भारत सरकार, जिसने यह विधेयक विशेष** प्रस्तुत किया है, इसके समस्त लक्ष्यों के विरुद्ध निषेधाधिकार का प्रयोग करके इसे निरर्थक बना देगी। वस्तुतः क्रियान्वयन से छूट एक सामान्य बात है जो सरकार के पास रहनी चाहिए और मैं माननीय सदस्य को आश्वासन देना चाहूंगी कि स्वास्थ्य मंत्रालय के मन में चिकित्सा की किसी विशेष पद्धति के विरुद्ध अथवा समर्थन में कार्यवाही करने की बात नहीं है। यह केवल एक बुराई से छुटकारा पाने के लिए है। जहां तक विदेशी विज्ञापनों का संबंध है, उन्हें भी निश्चित रूप से वही मानक अपनाने होंगे और इस बात को नियम बनाने के समय जांचा जा सकता है।@

---

*माननीय सदस्य श्री माडिलिंगन गौड़ द्वारा प्रस्तुत संशोधन कि प्रथम अपराध के लिए एक हजार रुपये तथा बाद के अपराधों के लिए दो हजार रुपए का न्यूनतम जुर्माना निर्धारित किया जाये, पर बोलते हुए।

**श्री चूलेकर द्वारा प्रस्तुत संशोधन कि "कोई भी जादुई इलाज करने वाला अथवा करने की इच्छा रखने वाला व्यक्ति भाग नहीं ले सकता" पर बोलते हुए।

@बाद में विधेयक पारित किया गया।

20. पीलिया रोग संबंधी जांच रिपोर्ट*

मैं बड़े दुख के साथ वाद-विवाद का उत्तर देने के लिए खड़ी हुई हूं, क्योंकि मैं इस महामारी के बारे में सर्वाधिक उद्विग्न और दुखी हूं। स्वाभाविक रूप से पीड़ित मानवता के प्रति मेरा प्यार और सहानुभूति है। मैं अब कभी भी और अधिक पीड़ा नहीं देख सकती। मैं समझती हूं कि उन सदस्यों के मनों में कुछ गलतफहमी पैदा हो गयी है, जो दिल्ली संयुक्त जल-मल व्ययन बोर्ड के गठन के संबंध में बोले थे। यह मुख्य आयुक्त के अधीन है। दिल्ली नगरपालिका के चार सदस्य हैं, जिन्हें उस समिति द्वारा चुना गया है, एक सदस्य दिल्ली सिविल लाइन्स अधिसूचित क्षेत्र समिति का है, एक सदस्य दिल्ली का नागरिक है। सभी गैर-सरकारी सदस्य हैं, एक सदस्य दिल्ली इंडीपेंडेंट ब्रिगेड के आफिसर कमान्डिंग द्वारा नामनिर्देशित हैं, दो सदस्य अर्थात् दिल्ली राज्य, लोक निर्माण विभाग का अधीक्षण अभियन्ता और वित्त मंत्रालय का उप-सचिव केन्द्रीय सरकार द्वारा नाम-निर्देशित है। तब, सम्मेलन आयोजित करके दिल्ली राज्य के स्वास्थ्य मंत्री को बोर्ड की बैठकों में उपस्थित होने के लिए हमेशा आमंत्रित किया जाता है। इसी तरह दिल्ली नगरपालिका के नगर अभियन्ता को भी आमंत्रित किया जाता है, अतः इस निकाय पर कोई भी विश्वास करता है और इसमें गैर-सरकारी लोगों की संख्या अधिक है।

मैंने माननीय सदस्यों द्वारा दिये गये भाषणों को ध्यानपूर्वक सुना, क्रोधायुक्त बातें कही गयी हैं और उनके गुस्से के लिए मैं उन्हें दोष नहीं देती, क्योंकि यह स्थिति अत्यन्त दुर्भाग्यपूर्ण है। जांच समिति की रिपोर्ट में इस प्रकार से हुई अप्रत्याशित किस्म की घटनाओं को बहुत कम करके आंका गया है। किन्तु हमें इस महामारी की गंभीरता के कारण अनुचित आलोचना को प्रोत्साहन नहीं देना चाहिए तथ्य यह है कि वहां पहले भी संक्रमण के मामले हुए हैं।

मुझे मालूम है कि वहां संदूषण हुआ था, किन्तु दिल्ली में इस महामारी से पहले भी संक्रामक यकृत शोथ की बीमारियां हुई हैं, दिल्ली में ही नहीं बल्कि भारत के अनेक

*दिल्ली में दूषित पेय जल के बारे में, नियम 213 के अन्तर्गत स्वीकार किये गये पीलिया रोग संबंधी जांच समिति की रिपोर्ट पर बोलते हुए। (लोक्स० वाद-विवाद 13 मार्च, 1956, कालम 2519-2524)

शहरों में इन बीमारियों में धीरे-धीरे वृद्धि हुई है और सारे भारत में इसकी वृद्धि की मुझे जानकारी है। मैंने भारतीय चिकित्सा अनुसंधान परिषद् से इस समस्या पर अनुसंधान करने के लिए कहा था।

विपक्ष के मेरे मित्र श्री कामत ने अपनी चिरपरिचित शैली में अपने स्वभाव के अनुसार इस मामले को नाटकीय बना दिया है और मृत्यु दर को बढ़ा-चढ़ाकर कहा है।

उन्होंने* यह कहते हुए मृत्यु दर को बढ़ा-चढ़ाकर कहा है कि हजारों लोगों की मृत्यु हुई है।

मेरे पास सारे रिकार्ड और मृत्यु के रिकार्ड पूर्णतः सही हैं.... रिपोर्ट के अनुसार संक्रमणों की कुल संख्या 400,000 है और इसमें से दिल्ली में 100 से कम मौतें हुई हैं। बीमारी की घटनाएं निश्चित रूप से अधिक हैं किन्तु इसकी तीव्रता की दृष्टि से ये बहुत कम हैं। शहर में सारे अस्पतालों को निर्देश दिये गये हैं कि सारे मरीजों को दाखिल किया जाए और जहां तक मुझे मालूम है ऐसा कोई भी मरीज नहीं है जिसे किसी भी अस्पताल में दाखिल करने से मना किया गया हो, उन्हें अलग वार्ड आवंटित किए गए हैं।

यदि कोई भी कर्मचारी इस संबंध में किसी भी तरह से उत्तरदायी पाया गया, तो मुख्य आयुक्त प्रत्येक मामले की जांच कर रहे हैं और यह उनका अधिकार है कि वह इस पर कोई भी कार्यवाही कर सकते हैं, किन्तु मेरी राय में ऐसी बातें किसी के दोष के बिना भी हो सकती हैं, किन्तु यह वर्तमान घटनाओं पर असन्तोष का सूचक है। मेरे मन में इस बात पर कोई संदेह नहीं है—अनेक सदस्यों ने आलोचना की है कि दिल्ली में नागरिक और अन्य समस्याओं से निपटने वाले विभिन्न प्राधिकरणों में समन्वय या अभाव इसका एक प्रमुख कारण है और इसलिए उत्तरदायित्व सौंपना कठिन है....

मैं कोई रहस्य नहीं बता रहा हूं, जब से मैं स्वास्थ्य मंत्री बनी हूं, मैंने दिल्ली की बढ़ती हुई और जटिल समस्याओं से निपटने के लिए केवल एक प्राधिकरण बनाने की कोशिश की; और यदि मैं उस हद तक सफल नहीं हुई जितना मैं चाहती थी अथवा जो मैं आवश्यक समझती थी तो इसका मतलब यह नहीं है कि प्रयासों में कमी हुई। दुर्भाग्यवश विभाजन के बाद शरणार्थियों की कालोनियों की संख्या में बेतरतीब और अन्धाधुन्ध वृद्धि होती गयी जिनमें जल मल निकास की उचित व्यवस्था नहीं थी।

---

*श्री कामत

यह पूर्णतः सच है कि नजफगढ़ नाले का मतलब वर्षा के पानी का नाला था; किन्तु इसका उपयोग गन्दे पानी के नाले के रूप में किया गया, जिसके खतरनाक परिणाम निकले हैं। इस समिति द्वारा इसका सही उल्लेख किया गया है, किन्तु इस समय मूल मुद्दा यह है कि यह सुनिश्चित करने के लिए क्या कदम उठाए जाएं कि ऐसी घटनाएं फिर न हों। मैंने बम्बई नगर निगम के श्री मोदक की सेवाएं मांगी हैं कि वह तत्काल उठाये जाने वाले कदमों के लिए मुझे सलाह दें।

जहां तक पानी के प्रश्न का संबंध है, उस पर तत्काल कार्यवाही की जानी चाहिए और मैं अपनी पूरी शक्ति से इस पर कार्यवाही कर रही हूं। बहिर्गामी जल निकास व्यवस्था और पश्चिम और उत्तर दिल्ली में 1.4 करोड़ रुपयों की लागत से शोधन संयंत्रों की स्थापना करके नजफगढ़ नाले से गन्दे पानी को मोड़ने हेतु पहले ही कार्यवाही की गयी है। इन कार्यों को शीघ्र पूरा किया जाएगा।

मैं अपने मित्र डा० लंका सुन्दरम से पूर्णतः सहमत हूं। उन्होंने वजीराबाद पम्पिंग स्टेशन के स्थान को बदलने के संबंध में कुछ बहुमूल्य सुझाव दिये हैं। उन्होंने कहा कि इसे और ऊंचाई पर लगाना चाहिए। यह मामला पहले ही मेरे ध्यान में है और मैं उन्हें विषय पर होने वाले विचार-विमर्श से सम्बद्ध करना चाहती हूं। वास्तव में मैं चाहती हूं कि सभी सांसद जो यह जानना चाहते हैं कि क्या किया जा रहा है वे मेरे मंत्रालय में आएं तथा उन बातों पर मुझसे बात करें कि हम क्या कर रहे हैं।

मेरा मंत्रालय तो इससे संबद्ध भी नहीं है। मैं तब तक कुछ भी नहीं कर सकती जब कि मुझे यह नहीं बताया जाता कि पानी दूषित है। ऐसी स्थिति में क्या मैं कुछ कर सकती हूं? जिस क्षण यह मेरी जानकारी में आया मैंने तत्काल कार्यवाही की। उस दिन ही मैंने सभी संबंधित व्यक्तियों से विचार-विमर्श किया।

* * * * * * *

प्रदूषण का समाचार मेरी जानकारी में* 15 ता० को आया। मैंने तुरंत एक सम्मेलन बुलाया।

जहां तक पानी के विश्लेषण (जांच-पड़ताल) किए जाने का प्रश्न है कुछ सदस्यों ने पूछा "जब क्लोराइड की मात्रा का प्रतिशत अधिक पाया गया तो क्या उन्हें पानी के

---

*माननीय सदस्य डा० सुरेश चन्द्र द्वारा यह पूछे जाने पर कि यह उनकी जानकारी में कब आया, उठाए गए मुद्दे पर बोलते हुए।

प्रदूषित होने का संदेह नहीं हुआ?" क्लोराइड पाये जाने का सबूत था लेकिन नाइट्रेट या नाइट्राइट्स का नहीं इसलिए उन्होंने उम्मीद की कि कोई संदूषण नहीं हुआ है।

मैं इस बात से पूर्णरूपेण सहमत हूं कि यह एक अत्यंत दुर्भाग्यपूर्ण स्थिति है। मैं अपने मित्र श्री कृष्णन नायर से सहमत हूं कि ऐसे में आरोप लगाना एक बुद्धिमतापूर्ण बात नहीं है। यदि परिस्थितियां अच्छी हो रही हों तो मैं सदन को आश्वासन दे सकती हूं कि अगर किसी की पूर्ण उपेक्षा की गई हो तो हम इस बात का ध्यान रखेंगे कि उसको साथ लिया जाए तथा हम स्थिति को ठीक करेंगे ताकि भविष्य में ऐसा कुछ न घट सके। मैं सदन को आश्वस्त कर सकती हूं कि मैं पहले ही ऐसी कार्यवाही कर चुकी हूं जो कि मैं समिति की सिफारिशों पर कर सकी; मैं इससे भी और आगे कार्यवाही करना चाहती हूं तथा देखूंगी कि स्थिति को सुधारने के लिए क्या किया जा सकता है। मुझे याद है कि पानी में जीवाणु संबंधी प्रदूषण को रोकने के लिए किस तरह दिन रात रक्षा मंत्रालय के साथ काम कर रहे थे। मैं अपने सहयोगी, रक्षा मंत्री, की बातों से सहमत हूं तथा मेरा कहना है कि रक्षा मंत्रालय पर इस मामले में रत्ती भर भी आरोप नहीं लगता है। जिस क्षण उन्होंने कहा कि उनके आदमी वहां नहीं हैं, हमने तुरंत केन्द्रीय लोक निर्माण विभाग से मशीनरी प्राप्त की लेकिन दुर्भाग्य से उसने संतोषपूर्ण ढंग से काम नहीं किया। इसलिए हमने तुरंत ही रक्षा मंत्रालय से फिर से निवेदन किया। उन्होंने अपने आदमी, तुरंत भेजे तथा उन्होंने दिन रात काम किया। जब एक जिम्मेदार समिति यह कहती है कि वहां बहुत ही अकाट्य कारण थे तो सेना पहले ही क्यों नहीं आ सकती थी और यह भी कि उन्हें किसी भी तरह दोष नहीं दिया जा सकता है, मैं समझती हूं कि सदन को यह तथ्य मान लेने चाहिएं

* * * * * * *

मेरे मंत्रालय के पत्र पर कोई भी तिथि हो सकती है। मेरा मंत्रालय हमेशा पत्राचार से कार्य नहीं करता है। हमने रक्षा मंत्रालय को टेलीफोन किया था तथा हमें तुरंत जवाब मिला था कि इनके आदमी वहां नहीं थे तब हम केन्द्रीय लोक निर्माण विभाग गए तथा उनके पास जो भी साजो सामान उपलब्ध था उस के साथ कार्य किया। मैं यह कहना चाहती हूं कि अगर उपलब्ध संसाधनों से शीघ्रातिशीघ्र पानी निकाला गया होता तो प्रदूषण नहीं होता। हमारे पास उपलब्ध संसाधनों से जो नालियां बनाई गई थीं उनके टूट जाने से ही हम पानी नहीं निकाल सके तथा नजफगढ़ नाले के पानी ने पीने के पानी को प्रदूषित कर दिया। मुझे इसका बहुत दुख है तथा जो कुछ हुआ उसके लिए मैं सदन से क्षमा मांगती हूं। जहां तक मेरे अपने मंत्रालय का सवाल है जिस क्षण हमें स्थिति के बारे में बताया गया हमने सब कुछ किया जो हमारे अधिकार में था तथा मैं हमेशा यह प्रयास

करूंगी कि ऐसा दुबारा न हो तथा दिल्ली की जनता को आवश्यकतानुसार पानी मिले। मैं इससे भी सहमत हूं कि मलिन जल तथा गंदे नालों का पानी नदियों में न गिरे यह प्रश्न कुछ समय पहले सदन में भी उठाया गया था—क्योंकि हमारे लोग यमुना नदी में स्नान करते हैं। मैंने बार-बार लोगों से यमुना में नहाने से मना किया है क्योंकि मैं समझती हूं कि नालियों तथा मल व्ययन के उचित प्रबंध के अभाव में यह पानी शुद्ध नहीं है। आज भी राजघाट के पास एक अन्य नाला है जहां से मलिन जल नदी में जाता है। यह बात ठीक नहीं है। मैं इसके लिए पूर्वोपाय करना चाहती हूं।

ऐसा उपाय किया जाना चाहिए, जल मल व्ययन संयंत्र लगाने चाहिए जो प्रदूषित जल को साफ कर सके अथवा गंदे नालों को दूसरे रास्तों की तरफ मोड़ दिया जाना चाहिए। मैंने भूमिगत जल के प्रश्न का अध्ययन किया है यह इतना प्रदूषित है कि मैं इसका प्रयोग नहीं कर सकती हूं। हम हर उपाय कर रहे हैं। हम आवश्यक कार्यों के लिए धन स्वीकृत कर रहे हैं। मैं सदन को पुनः आश्वस्त करती हूं कि मैं वह सब कुछ करूंगी जो मेरे अधिकार में है तथा हर स्थिति में मैं सदन के सदस्यों को विश्वास में लूंगी। बल्कि मैं उनसे निवेदन करती हूं कि वह इस समस्या से लड़ने के लिए तरीका सुझाने में मदद करे। मैं पुनः कहती हूं कि यह कोई छोटी समस्या नहीं है जनसंख्या में बढ़ोतरी के साथ-साथ नालियों तथा गंदे जल निकास की सुविधाएं तथा इसके लिए आवश्यक साधनों, में वृद्धि नहीं हुई है जो दिल्ली की नालियों तथा गंदे नालों की स्थिति से निपटने के लिए आवश्यक हैं। मेरे मित्र श्री नायर ने एक पत्रकार सम्मेलन के बारे में बात की है। जैसाकि मैंने कहा मैं फिर कहती हूं कि मेरी टिप्पणी को तोड़ा-मरोड़ा गया है।

* * * * * * *

इसे तोड़ा मरोड़ा गया है क्योंकि मैंने केवल यही नहीं कहा था कि प्रदूषित जल से विषाक्त यकृत रोग पैदा होता है बल्कि यह भी कहा था कि प्रदूषित खाद्य पदार्थों से भी यह होता है। जब मैंने जनता से प्रदूषित खाद्य पदार्थ न खाने के लिए कहा तो मुझे अपेक्षित सहयोग नहीं मिला। महोदय मैं ज्यादा समय नहीं लेना चाहती लेकिन मैं इस सदन के सदस्यों से निवेदन करूंगी कि वे यह मानें कि यह बहुत कठिन स्थिति थी तथा इसके लिए उत्तरदायी परिस्थितियां हमारे नियंत्रण से बाहर थीं तथा मैं इस संक्रामक रोग के फैलने के लिए क्षमा मांगती हूं। लेकिन मैं उनसे यह निवेदन भी करती हूं कि वे भविष्य में ऐसी घटनाएं रोकने के लिए मेरा साथ दें।

* * * * * * *

मैं इस मुद्दे पर पहले ही बोल चुकी हूं। अब एक अंतरिम विकास प्राधिकरण* बनाया गया है जो इस तरह की सभी बातों की जांच कर रहा है। राज्य पुनर्गठन के मुद्दे पर जल्दी ही विचार किया जाएगा। लेकिन जहां तक जल का संबंध है। मैं सदस्यों को आश्वासन दे जाती हूं कि यह केन्द्र का उत्तरदायित्व होगा।

*माननीय सदस्य डा० लंका सुंदरम द्वारा संवैधानिक, प्रक्रियागत तथा अन्य मुद्दों से अलग एक एकीकृत प्राधिकरण स्थापित करने के संबंध में उठाए मुद्दे पर बोलते हुए।

21. बी० सी० जी० टीका*

बी० सी० जी० टीका हानिकारक न होने तथा इसके प्रभावी होने के बारे में हाल ही में फिर विवाद खड़ा किया गया है। पांच वर्ष पहले मद्रास में पिछले विवाद के दौरान आम जनता को बी० सी० जी० टीके की उपयोगिता तथा उसके प्रभाव के बारे में विस्तार पूर्वक बताया गया था। इसके परिणामस्वरूप, बी० सी० जी० टीके के विरुद्ध उठायी गयी शंकाओं को दूर किया गया और बी० सी० जी० टीके का प्रचार अभियान तेज होता गया। इसके बाद, इस अभियान को आगे बढ़ाने के लिए मद्रास राज्य सहित देश के अन्य भागों में इन टीकों की मांग बढ़ती गई। तब से जन अभियान शुरू किये जा चुके हैं तथा इन्हें देश के सभी राज्यों में चलाया जा रहा है। अब तक लगभग छः करोड़ लोगों का परीक्षण किया गया है और लगभग 2 करोड़ लोगों को टीके लगाये जा चुके हैं। दुर्भाग्यवश, इसी समय बी० सी० जी० टीके की उपयोगिता और इसके प्रभाव के बारे में फिर कुछ शंकाए उठायी गईं तथा हमारे देश में इस टीके की आवश्यकता को दोहराना आवश्यक हो गया।

भारत में क्षयरोग के गंभीर प्रकोप के बारे में माननीय सदस्यगण अच्छी तरह से परिचित हैं। उन्हें यह भी पता है कि अधिक साधन सम्पन्न देशों में अपनाये जाने वाले तरीकों की अपेक्षा भारत में क्षयरोग पर नियंत्रण पाने के लिए देश के पास उपलब्ध साधन और प्रशिक्षित कार्मिक बहुत ही कम हैं। इन परिस्थितियों में इस समस्या को नियंत्रित करने के लिए हमें ऐसे सुरक्षित और प्रभावी तरीके अपनाने हैं जो हमारे साधनों के अंतर्गत संभव हों। जीवन स्तर सुधारने, बेहतर पोषहार, आवास तथा अस्पतालों में अधिक बिस्तर और क्लिनिक उपलब्ध कराने सम्बन्धी योजनाओं को पंचवर्षीय योजनाओं में शामिल करके कार्यान्वित किया जा रहा है। ये योजनाएं निस्संदेह सभी रोगों से लड़ने के लिए लोगों की प्राकृतिक क्षमता को बढ़ायेंगी तथा क्षयरोगियों के उपचार के लिए और अधिक सुविधाएं प्रदान करेंगी। चूंकि इन योजनाओं को रातो-रात कार्यान्वित नहीं किया

*माननीय सदस्य श्री एन० एम० लिंगम द्वारा बी० सी० जी० टीका अभियान के विवाद के सम्बन्ध में नियम 216 के अंतर्गत अविलम्बनीय लोक महत्व के मामले पर प्रस्तुत किये गये ध्यानाकर्षण प्रस्ताव पर बोलते हुए (राज्य सभा वाद-विवाद, 31 अगस्त, 1955, कालम 11611-11616)

जा सकता है तो ऐसे अन्य उपाय करना भी अतिआवश्यक हैं जो देश में क्षयरोग की बढ़ती प्रवृत्ति को रोक सकें। इस रोग से लड़ने की विशिष्ट क्षमता प्रदान करने हेतु आज चिकित्सा विज्ञान में लम्बे समय से किये जा रहे परीक्षणों से जो बेहतर तरीका टी॰ बी॰ चिकित्सा विशेषज्ञों ने प्रमाणित किया है वह बी॰ सी॰ जी॰ टीका है। बी॰ सी॰ जी॰ के विभिन्न पहलुओं पर ध्यानपूर्वक विचार करने तथा इनका व्यापक अध्ययन करने के पश्चात् भारत सरकार ने 1948 में देश में इस टीके को शुरू करने का निर्णय लिया। यह निर्णय लेने में सरकार ने विश्व स्वास्थ्य संगठन की क्षयरोग संबंधी विशेषज्ञ समिति (जिसमें अमेरिका, ब्रिटेन, अन्य यूरोपीय देश और भारत से सुप्रसिद्ध क्षयरोग विशेषज्ञ थे), अंतर्राष्ट्रीय क्षयरोग अभियान दक्षिण पूर्व एशियाई अतः क्षेत्रीय सम्मेलन, भारत की क्षयरोग संघ की तकनीकी समिति तथा भारतीय क्षयरोग कामगार सम्मेलन जैसी अंतर्राष्ट्रीय और राष्ट्रीय संस्थाओं की सिफारिशों पर विचार किया। सरकार ने सुप्रसिद्ध भारतीय चिकित्सकों, जैसे डा॰ बी॰ सी॰ राय, डा॰ जीवराज मेहता, डा॰ के॰ एस॰ राय, भारतीय चिकित्सा परिषद के तत्कालीन अध्यक्ष, डा॰ फ्रिमोड्ट मोलर और उकील तथा देश के विभिन्न भागों से अन्य चिकित्सकों के विचारों को ध्यान में रखा। सरकार ने इस विषय पर उपलब्ध वैज्ञानिक पत्रिकाओं का भी अध्ययन किया। अमेरिका, कनाडा, डेनमार्क, नार्वे, स्वीडन, फ्रांस और जापान जैसे विश्व के विभिन्न देशों में बार-बार किये गये जांच परीक्षणों के निष्कर्षों से ही सरकार बी॰सी॰ जी॰ टीके के हानिकारक न होने, सुरक्षित और रक्षात्मक होने के बारे में आश्वस्त हो पायी।

विभिन्न देशों में अलग-अलग परिस्थितियों में भिन्न प्रजातियों में की गई जांच से यह निश्चित रूप से सिद्ध हो गया है कि यदि नेगेटिव रियेक्टरों के व्यक्तियों में बी॰ सी॰ जी॰ के टीके लगाये गये होते तो क्षय रोग से होने वाली मौतों और विकृतियों को पांचवें भाग तक कम किया जा सकता था। ब्रिटेन में माता-पिता को सलाह दी जाती है कि 14 वर्ष की आयु में अपने बच्चों को ये टीके लगवाएं। अधिकांश माता-पिता इस सलाह को इच्छापूर्वक स्वीकार कर लेते हैं। इसलिए यह कहना बिल्कुल गलत है कि ब्रिटेन बी॰ सी॰ जी॰ के टीके लगाने का विरोधी है।

अकेला भारत ही इस टीकाकरण के कार्यक्रम को नहीं अपना रहा है और न ही इस जन-आन्दोलन को शुरू करने वाला यह पहला देश है। इस प्रकार के आन्दोलन तीस वर्ष पहले यूरोप के अनेक देशों में चलाए गए थे और अभी भी दक्षिण अमेरिका, एशिया टीका ही नहीं लगाया गया था केवल टीका लगाने से पूर्व का परीक्षण किया गया था और शेष मामले सामान्य रोगों से संबंधित थे।

और अफ्रीका में ये जन-आंदोलन बड़े पैमाने पर चलाए जा रहे हैं। सोवियत रूस और जापान ये अभियान बड़े पैमाने पर लगा चुके हैं।

आज पूरे विश्व में टीका लगाए गह व्यक्तियों की कुल संख्या 100 मिलियन से भी अधिक है। विभिन्न परिस्थियों में इतने बड़े पैमाने पर टीकाकरण के बावजूद भी बहुत कम लोगों की परेशानी हुई है जोकि चेचक सहित अन्य रोग निवारक टीकों की तुलना में बहुत कम है। विश्व चिकित्सा साहित्य में अब तक बी॰ सी॰ जी॰ से होने वाली केवल तीन मौतों का ही उल्लेख किया गया है और वे मौतें भी जीवाणुओं के विषैले होने के कारण नहीं हुई हैं। जिन विशिष्ट कार्यकत्ताओं ने इन मामलों की जांच की है उनका यह कहना है कि इन नगण्य मामलों का आन्दोलन की प्रगति पर कोई प्रभाव नहीं पड़ना चाहिए। इसके विपरीत इस बात का रिकार्ड है कि जिन देशों में बड़े पैमाने पर टीकाकरण का कार्यक्रम शुरू किया गया है वहां क्षय रोग, विकृति और मृत्यु के मामलों में कमी आयी है। उदाहरणार्थ 1945 में जापान में क्षय रोग से मरने वाले व्यक्तियों की संख्या 282 प्रति 1,00,000 थी, बी॰ सी॰ जी॰ जन-आन्दोलन के सात वर्षों बाद 1952 में यह संख्या घटकर 82 रह गई। डेनमार्क में, जहां प्रत्येक जरूरतमंद व्यक्ति को बी॰ सी॰ जी॰ का टीका लगाया गया है, क्षय रोग से होने वाली मौतों की दर विश्व में सबसे कम है। अमेरिकन रिव्यू ऑफ ट्यूबरक्यूलोसिस (नवम्बर 1948) में यह उद्धृत किया गया था:

> "सोवियत संघ की हाल की रिपोर्टों से यह स्पष्ट होता है कि उस देश में जब से यह निवारक उपाय शुरू किया गया है और बड़े पैमाने पर बी॰ सी॰ जी॰ का टीकाकरण किया गया है जब से बच्चों में क्षय रोग से होने वाली मौतों में 50 प्रतिशत की कमी आ गयी है।"

यह कहा गया है कि भारत जैसे कुपोषित देश की जनता के लिए बी॰ सी॰ जी॰ टीका हानिकारक सिद्ध हो सकता है। यह बात सच नहीं है। यूरोप के देशों में जब बी॰ सी॰ जी॰ का टीकाकरण शुरू हुआ उस समय इस बात का भय था कि कुपोषण के कारण क्षयरोग में अत्यधिक वृद्धि हो सकती है। परन्तु ऐसा कुछ नहीं हुआ। जापान में, जहां पोषण, जनसंख्या, पर्यावरण, स्वास्थ्य आदि के हालात भारत के समान थे, फिर भी वहां यह बी॰ सी॰ जी॰ टीकाकरण जन-आन्दोलन बड़ा सफल रहा।

समाचारपत्रों में जटिलताओं के तथाकथित मामले छपने के कारण जनता के दिमाग में कुछ संदेह पैदा हो गया है और जहां तक हम जानते हैं, ऐसे करीब 25 मामले छापे गए हैं इनमें से अधिकांश मामले मद्रास के बारे में हैं। इनमें से अधिकांश मामलों की जांच की गई तो यह पता चला कि इसमें से कुछ लोगों के तो बिल्कुल

कोयम्बतूर में अन्धता के एक मामले पर बड़ी टिप्पणियां की गई और उसका कारण बी० सी० जी० के टीके बताए गए। चिकित्सकों की एक विशेषज्ञ समिति ने, जिसने इस मामले की जांच की थी, यह पाया कि यह अन्धता मस्तिष्क ज्वर के कारण हुई थी जो टीकाकरण के समय कोयम्बतूर में फैल रहा था। समिति ने आंशिक अंधता का ऐसा ही एक मामला एक ऐसी लड़की का देखा जिसको कभी टीका नहीं लगाया गया था। इससे यह स्पष्ट होता है कि यह कठिनाई बी० सी० जी० के टीके के कारण नहीं बल्कि मस्तिष्क ज्वर के कारण पैदा हुई थी। इसी अवधि के दौरान भारतीय चिकित्सा अनुसंधान परिषद् दिल्ली ने जिन अंधता के 24 मामलों की जांच की उनमें से तीन व्यक्तियों को अंधता मस्तिष्क ज्वर के कारण हुई थी। यह नासमझी है कि विगत आठ वर्षों में परेशानियों के कुछ मामलों का कारण यदि बी० सी० जी० का टीका बताया जाता है तो इसे उस अभियान की आन्दोलन समझी जानी चाहिए जिसके अन्तर्गत पूरे भारत में दो करोड़ के करीब लोगों को टीका लगाए गए हैं। यह सन्तोष की बात है कि हाल ही के विवाद के बावजूद भी यह टीकाकरण कार्यक्रम पूरे देश में लोकप्रिय हुआ है और मुझे विश्वास है कि यहां तक कि मद्रास राज्य में दुर्भाग्यवश जहां से विवाद उन लोगों द्वारा विवाद आरम्भ किया गया है जिन्हें बेहतर जानकारी होनी चाहिए थी, वहां की जनता भी सरकार के साथ सहयोग करेगी।

इस बात से भी संदेह पैदा हुआ है कि बी० सी० जी० एक क्रियाशील टीका है इसलिए इससे क्षय रोग हो सकता है। यदि ऐसा होता तो डेनमार्क में, जहां समस्त जरूरतमंद लोगों को बी० सी० जी० का टीका दिया जाता है और महत्वपूर्ण आंकड़ों के पूरे रिकार्ड सुरक्षित रखे जाते हैं, वहां क्षय की दर में यदि कोई वृद्धि हुई होती तो उसे तत्काल नोट किया होता। इसके विपरीत वहां इस रोग की संख्या में तेजी से गिरावट आयी है और आज विश्व में डेनमार्क में क्षय रोग के कारण बहुत कम मौतें होती हैं।

यदि यह क्रियाशील टीका है तो यह बात ध्यान देने योग्य है कि चेचक, पीला ज्वर, अफ्रीका प्लेग जैसे दूसरे टीके भी क्रियाशील हैं जिन्हें पूरे विश्व में अहानिकारक टीकों के रूप में स्वीकार किया जाता है और ये टीके प्रचलन में हैं।

इस प्रकार यह बिल्कुल स्पष्ट है कि बी० सी० जी० का टीका पूरी तरह से हानिरहित है और यह क्षय रोग का मुकाबला करने के लिए प्रतिरोध क्षमता पैदा करता है। क्षय रोग को रोकने के लिए यह हमारे पास एक प्रभावी अस्त्र है और इस संबंध में किए जा रहे अन्य प्रयासों में भी सहायक होगा।

मैं इस बात पर पुनः बल देना चाहती हूं कि इस मामले में भय करने की कोई गुंजाइश नहीं है और भारत सरकार को इस लाभकारी अभियान को यथासंभव तेजी से जारी रखने के संबंध में अपनी नीति की समीक्षा करने का कोई कारण नजर नहीं आता है।

22. अनुपयुक्त व्यक्तियों का बंध्याकरण विधेयक*

महोदय, मैं अत्यन्त प्रसन्न हूं कि आपने मुझे इस विषय पर सरकार का दृष्टिकोण प्रस्तुत करने के लिए कुछ पल का समय दिया है। मैं भी इस देश से कुष्ठ, आतशक, पागलपन, मानसिक कमजोरी जैसे रोगों के उन्मूलन के लिए उतनी ही उत्सुक हूं जितना कि इस विधेयक के प्रस्तोता माननीय सदस्य, फिर भी मैं इस बात पर पूरा जोर देना चाहती हूं कि इस प्रकार साध्य को प्राप्त नहीं किया जा सकता है। जहां तक कुष्ठ और आतशक का संबंध है, विश्व की किसी भी सरकार की संविधान पुस्तिका में ऐसा कोई कानून नहीं है। मैं यहां कहूंगी कि आज आधुनिक तरीकों से आतशक का इलाज संभव है और फिर हो सकता है कि आतशक के रोगी का एक बच्चा आतशक की बीमारी से ग्रस्त हो, लेकिन इस बात का कोई प्रमाण नहीं है कि आतशक से ग्रस्त व्यक्ति का प्रत्येक बच्चा इस बीमारी से ग्रस्त होगा। कुष्ठ रोग के संबंध में विश्व चिकित्सकीय मत यह है कि यह वंशानुगत बीमारी नहीं है। बहुत से देशों से कुष्ठ रोगों का उन्मूलन हो गया है और यदि मेरे पास पर्याप्त वित्तीय संसाधन हों तो मैं इस देश से भी कुष्ठ रोग का उन्मूलन एक निर्धारित समय में कर देने की गारंटी दे सकती हूं बस कुष्ठ रोगियों और उनके बच्चों को अलग जगह रखना होगा। इसलिए, इन दो बीमारियों के मामले में, बंध्याकरण का प्रश्न ही लागू नहीं होना चाहिए।

पागलपन के संबंध में 2(5) में "अनुपयुक्त" की व्याख्या इस प्रकार की गई है। "कोई भी व्यक्ति, पुरुष या महिला जो ऐसे कुष्ठ रोग या आतशक, पागलपन या मानसिक कमजोरी, जन्मजात या अन्यथा, जैसे रोग से पीड़ित है कि उसके महिला, पुरुष जब तक, उसका बन्ध्याकरण न हो जाये, तब तक अपने जैसे बच्चों को जन्म देने की संभावना हो" हम अभी उस स्थिति में नहीं पहुंच पाये हैं कि हम बता सकें कि किस प्रकार की मानसिक कमजोरी या पागलपन वंशानुगत बीमारी है। सृजननिकी एक महान विज्ञान है, लेकिन इसने इतना विकास नहीं किया है कि कोई डाक्टर यह कह सके कि चूंकि आज

*श्री एस० वी० रामास्वामी द्वारा प्रस्तुत अवांछनीय शारीरिक और मानसिक स्थितियों वाले कतिपय मानवों का प्रजनन रोकने संबंधी गैर सरकारी सदस्यों के विधेयक पर बोलते हुए (लो० स० वाद विवाद, 30 जुलाई, 1952 कां०. 4894-95)

के मनुष्य ने अपनी तर्क शक्ति खो दी है। इसलिए यदि उसका कोई बच्चा है तो वह अवश्य पागल हो जायेगा। इसलिए, हमारे पास उपलब्ध चिकित्सीय प्रमाण को मद्देनजर रखते हुए मैं नहीं समझती कि इस प्रकार के विधेयक की आवश्यकता है। किसी भी महिला अथवा पुरुष का बन्ध्याकरण काफी गंभीर मामला है। किसी भी सरकार को इस मामले में कभी भी बाध्यता का सहारा तब तक नहीं लेना चाहिए जब तक कि वह दुष्प्रभावों से प्रति पूर्णतः आश्वस्त न हो। दूसरी बात विधेयक के प्रस्तोता माननीय सदस्य ने जिस बोर्ड का सुझाव दिया है उसमें ऐसे लोग भी हो सकते हैं जो उस क्षेत्र में अनुभव न रखते हों। उनके निर्णय निश्चयात्मक नहीं होंगे। फिर वे अदालत का दरवाजा खटखटाते हैं जहां यह पूरी तरह कानूनी मामला नहीं होगा। इसमें विशेषज्ञों की आवश्यकता होगी। इसके लिए सरकारी प्रशासनिक तंत्र उपलब्ध नहीं होगा और मैं उनका यह दृष्टिकोण मानने के लिए तैयार नहीं हूं कि यदि इस विधेयक को कानून बना दिया जाए तो जहां तक इसके आनुषंगिक परिणाम होंगे उस पर अधिक खर्च नहीं होगा। इसलिए मैं इस विधेयक का विरोध करती हूं और यह बात पुनः दोहराती हूं कि जो लक्ष्य माननीय प्रस्तोता सदस्य प्राप्त करना चाहते हैं उसके और भी साधन हैं। जैसाकि मैंने कहा कि मैं भी इस देश से बहुत सी चीजों का उन्मूलन करना चाहती हूं लेकिन व्यावहारिक दृष्टिकोण और वैज्ञानिक दृष्टिकोण के अलावा वित्तीय दृष्टिकोण से भी यह विधेयक पूर्णतः अस्वीकार्य है और मैं विधेयक के प्रस्तोता माननीय सदस्य से अनुरोध करती हूं कि वह इसे@ वापस ले लें।

@बाद में प्रस्ताव अस्वीकृत हुआ।

23. वयस्कों के पुनः बंध्याकरण संबंधी संकल्प*

उपाध्यक्ष महोदय इस संकल्प के संबंध में मेरी पुरानी मित्र और सहयोगी, श्रीमती लीलावती मुंशी ने आज सुबह जो कुछ कहा है, वह मैंने बहुत तन्मयता के साथ सुना है। मुझे यह देखकर दुःख होता है कि जिन लोगों ने इस संकल्प का समर्थन किया है, उन्होंने इस मुद्दे का अध्ययन नहीं किया है, या उन्होंने, आज जो स्थितियां विद्यमान हैं, उसके अनुसार उस गहराई से इसकी जांच नहीं की है, जिसकी उनसे मुझे उम्मीद थी। पिछले सत्र में भी, इसी उद्देश्य को प्राप्त करने के लिए एक विधेयक लोक सभा में पेश किया गया था। मैंने इसका जोरदार विरोध किया था क्योंकि मैं इसे विज्ञान की दृष्टि से पूरी तरह अवैज्ञानिक मानती थी, नीतिशास्त्र की दृष्टि से पूर्ण अनैतिक तथा व्यावहारिकता की दृष्टि से पूरी तरह अव्यावहारिक मानती थी। जिन लोगों ने इस संकल्प का समर्थन किया है, उनके दिमाग में कुछ भ्रम रहा है और इसलिए उनके तर्क में भ्रांति नजर आती है। माननीय प्रस्तावक सदस्य ने यह कहते हुए अपना भाषण आरंभ किया था कि यह देश अत्यधिक जनसंख्या के बोझ से दबा हुआ है और इस संकल्प के माध्यम से औसत आदमी को यह समझाने की कोशिश की गई है कि इस संकल्प से उस बुराई को समाप्त किया जा सकेगा, जिससे लड़ने के लिए मैं चिन्तित हूं। इस संकल्प के समर्थन में जो भाषण दिए गए हैं, उससे कोई भी व्यक्ति यह कल्पना करने लगेगा कि इस देश में लाखों बच्चे पागलपन के शिकार हैं, लाखों बच्चे ऐसी जन्मजात बीमारियों से ग्रस्त हैं जिनका उपचार करने में हम असमर्थ हैं और इसलिए, जो लोग इस प्रकार की बीमारियों से पीड़ित समझे जाते हैं, यदि वे अभी जीवित हैं, तो उनका बंध्याकरण कर दिया जाना चाहिए और इस प्रकार उल्लिखित पागलपन, कुष्ठ, तपेदिक, रतिज रोग से पीड़ित बच्चों के अधिक संख्या में जन्म को रोका जा सकेगा। मैं उन सदस्यों से यह जानना चाहूंगी कि उन्होंने ये आंकड़े कहां से प्राप्त किए हैं। इसके अतिरिक्त, मैं यह भी जानना चाहूंगी कि क्या उन लोगों ने, जिन्होंने इस विषय पर अपने विचार प्रकट किए हैं, वास्तव में सृजनन विज्ञान का थोड़ा-बहुत भी अध्ययन किया है? इस सदन के किसी भी सदस्य की तुलना में मैं इस बात को लेकर कम चिन्तित नहीं हूं कि वे लोग एक कष्टमय जीवन जी रहे हैं,

*असाध्य रोगों अथवा उग्मत्तता से पीड़ित वयस्कों के बंध्याकरण के संबंध में श्रीमती लीलावती मुंशी द्वारा पेश किए गए गैर-सरकारी संकल्प पर बोलते हुए (रा०स०वा०वि०, 28 अगस्त, 1953, का० 633-43)।

उन्हें इस कष्ट से बचाया जाना चाहिए, लेकिन हमें उन्हें इस कष्ट से मुक्ति दिलाने के लिए सही उपायों के बारे में विचार करना होगा और इसलिए मैं अपने लिए यथासंभव सीमा तक चिकित्सा विज्ञान के अध्ययन में लगी हूं। मुझे यह जानकार हैरानी होती है कि लोग कैसे इस बात को कहते हैं कि जो पागलपन के शिकार हैं या जो कुष्ठ रोग से पीड़ित हैं या जो तपेदिक से पीड़ित हैं, या जो रतिज रोग से पीड़ित हैं उनका उपचार संभव नहीं है या कि उनसे रोग फैलता है और कि उनका यह रोग वंशानुगत है? उनका खंडन हो जाने पर और चिकित्सा विज्ञान द्वारा इसके विपरीत प्रमाण पेश कर दिए जाने के बाद, इस संकल्प की क्या अहमियत रह जाती है? कोई भी डाक्टर यह नहीं कहेगा कि इस व्यक्ति में जो पागलपन का रोग विद्यमान है, वह पूरी तरह असाध्य है। इस विश्व में कोई भी ऐसा डाक्टर नहीं है जो आपको यह कहेगा कि तपेदिक का मरीज, तपेदिक के केवल अन्तिम चरण में पहुंचे हुए मरीज को छोड़कर, ठीक नहीं हो सकता।

मैंने बहुत धैर्यपूर्वक सुना है और मैं कोई व्यवधान नहीं चाहूंगी। मेरे माननीय मित्र* ने जो प्रश्न उठाया है, मैं उस पर आ रही हूं। आज दुनिया में कोई भी ऐसा डाक्टर नहीं है जो आपको यह कहेगा—सभी विशेषज्ञ भी इस बात को लेकर सहमत हैं कि कुष्ठ रोग सदैव संक्रामक होता है और हमेशा वंश-परंपरा से प्राप्त होता है। इतना कहने के बाद, मैं उन लोगों से भी, जिन्होंने संशोधन प्रस्तुत किए हैं तथा जिन्होंने जन्मजात रोगों के बारे में बात की है, यह जानना चाहूंगी कि क्या वे जानते हैं कि कुछ लोग जन्मजात भी नेत्रहीन होते हैं। क्या वे चाहेंगे कि जो जन्मजात अंधे हैं, उनका बंध्याकरण कर दिया जाए? जैसाकि मैंने कहा, ये ऐसी बातें हैं जिन पर विचार करने के लिए एक बहुत वैज्ञानिक मस्तिष्क की आवश्यकता है। कृपया इस बात को याद रखें कि इस प्रकार का संकल्प लाकर या इन रोगों से पीड़ित लोगों या पागलपन के शिकार लोगों का बंध्याकरण करके जनसंख्या-वृद्धि को नहीं रोका जा सकता क्योंकि यदि आप जनगणना के आंकड़ों को लें, तो संभवतः आप पाएंगे कि 36 करोड़ की जनसंख्या वाले इस देश में लगभग पचास लाख लोग इन रोगों से पीड़ित हैं। उन बच्चों के बारे में क्या होगा, जिनका जन्म अति निर्धन लोगों के घरों में होता है, जो उनका पालन-पोषण नहीं कर सकते, जो उन्हें भोजन नहीं दे सकते? क्या आप इन बच्चों के माता-पिता का बंध्याकरण करेंगे? अनेक मामलों में ऐसे उदाहरण मिलते हैं कि कुष्ठ रोग से पीड़ित लोगों की संतान बिल्कुल स्वस्थ होती है और यदि उन्हें विकास का ऐसा वातावरण मिले जहां इस रोग का संक्रमण न हो, तो वे समाज के एक पूर्ण स्वस्थ सदस्य बन सकते हैं जबकि वह बच्चा, जिसका जन्म इतने

---

* ख्वाजा इनायत उल्ला ने इससे पहले हस्तक्षेप करते हुए कहा था: "इनकी चिकित्सा का कोई उपाय नहीं है।"

अधिक निर्धन परिवार में होता है, जो अपनी जीविका नहीं चला सकता, जो अपनी वंश-परम्परा का निर्वाह नहीं कर सकता, अपना सम्पूर्ण जीवन दुखों में ही बिताएगा। इसलिए, जनसंख्या-वृद्धि की समस्या को हल करने के लिए अनर्गल विषयों का अध्ययन करने का, वस्तुतः कोई लाभ नहीं होगा। इस संकल्प के माननीय प्रस्तावक सदस्य तथा इसका समर्थन करने वाले अन्य सदस्यों की बातों से मैं यह समझती हूं कि उनका मुख्य उद्देश्य जनसंख्या-वृद्धि की रफ्तार को रोकने की कोशिश करना है, न कि संक्रमण को रोकने में उन लोगों की और मेरी तथा विभिन्न राज्यों में मेरे अन्य सहयोगी स्वास्थ्य मंत्रियों की सहायता करना। मेरे लिए वह सर्वाधिक महत्वपूर्ण है। आप इस भ्रम से कि एक साथ रहने से यही रोग सारे घर में न फैल जाए, तपेदिक से पीड़ित किसी पति या पत्नी को या कुष्ठ रोग से पीड़ित किसी पति-पत्नी को अपने ऐसे पति या पत्नी के साथ रहने से रोकना चाहते हैं जो इन रोगों से ग्रस्त न हो। मैं आपसे पूछती हूं कि क्या यह न्यायोचित है? क्या बीमारी को रोकने का यही एक तरीका है? क्या लोगों का बंध्याकरण करना ही एकमात्र उपाय है? मैं इस मामले पर पूरी तरह वैज्ञानिक दृष्टि से विचार करना चाहती हूं और मैंने आपके समक्ष दुनिया भर के चिकित्सा-विशेषज्ञों की राय रखने की कोशिश की है।

अब, मैं नहीं समझती कि अमरीका, स्विट्जरलैंड, डेनमार्क या अन्य दूसरे देशों में जो कुछ किया जाता है, वह सब हम यहां भी कर सकते हैं। क्योंकि हमें तो अपने इस देश की परिस्थितियों को ध्यान में रखना है, तथा हमारी समस्याओं का मुकाबला उन्हीं साधनों से करना है, जो यहां हमें उपलब्ध हैं। मैं भी इस माननीय सदन के सदस्यों से यह याद रखने का अनुरोध करूंगी कि बंध्याकरण का एक भारी मनोवैज्ञानिक असर होता है, विशेष रूप से तब जब इसे किसी व्यक्ति के लिए अनिवार्य बना दिया जाए। यदि कुष्ठ रोग से पीड़ित कोई व्यक्ति अपना बंध्याकरण किए जाने से इन्कार कर दे, तो आप क्या करेंगे? आप उस पर मुकदमा चलाएंगे? मैं आपको बताना चाहती हूं कि इस प्रकार की हिंसा में लिप्त होने वाली सरकार में शामिल रहने का मुझे बहुत दुख होगा। मुझे उस बात का भी दुख है कि आज राष्ट्रपिता का उल्लेख भी किया है। यह कहा गया है कि उनके विचार बड़े अव्यावहारिक थे। मुझे यह कहना है कि आज मैं उनके हर आदर्श का समर्थन करती हूं और आज अगर वह जीवित होते तो वह इस प्रकार का प्रस्ताव का विरोध करते। मेरा विश्वास है कि जनसंख्या वृद्धि को रोकने की उनकी बात भी सही थी। भगवान ने मानव को आत्मसंयम प्रदान किया है जिसका प्रयोग करना उसका कर्तव्य और अधिकार होता है बशर्ते कि वह अपने देश की सेवा करना चाहता है मुझसे यह कहना ठीक नहीं है कि आप इसे नहीं कर सकते हैं। अगर आप ऐसा नहीं कर सकते हैं तो आप क्षुद्र मानव हैं। जिन्होंने बध्यीकरण करवाया उन्हें सामान्यतया विकलांग होने की

अनुभूति होती रहती है। इस बारे में मैंने डा० गाम्बले से बातचीत की थी, जो पिछले साल बम्बई में आयोजित सम्मेलन में आए थे। इनके साथ-साथ मैंने डा० हेलेना राइट तथा अन्य पुरूष तथा महिलाओं से भी बातचीत की थी जो यांत्रिक गर्भ निरोधकों के समर्थक थे। उनमें से प्रत्येक ने कहा कि "अब आपके देश में आने के बाद, यहां की परिस्थितियां देखने के बाद, हमें विश्वास हो गया है कि ये गर्भ निरोधक उपाय भारत में व्यावहारिक नहीं हैं।" अब प्रश्न की व्यावहारिकता को लें। क्या सदन के सदस्य जो इस प्रस्ताव का समर्थन करते हैं, उन्हें यह जानकारी है कि इस प्रकार के कानून को लागू करने के लिए कितनी बड़ी प्रशासनिक तंत्र की आवश्यकता होगी? ब्रिटेन में भी इस प्रस्ताव को प्रस्तुत करने वाले सदस्य ने कहा कि बंध्यीकरण संबंधी विभागीय समिति ने भी स्वैच्छिक बंध्यीकरण को ही कानूनी रूप देने के लिए कानून बनाने की सिफारिश की है—और उसने यह ठीक ही कहा है। लेकिन क्या उन्हें और सदन के सदस्यों को, यह पता है कि बंध्यीयकरण को कई कठिनाइयों के कारण लागू नहीं किया गया था और इनमें से एक कारण है चिकित्सा अधिकारियों की अपर्याप्त संख्या? अगर स्वयं इंग्लैंड में यह हाल है तो इस देश में क्या होता है, इसकी आप सहज ही कल्पना कर सकते हैं। ब्रिटेन में प्रत्येक 300 अथवा 400 व्यक्तियों के लिए एक डाक्टर है। यहां तो छह सात हजार की जनसंख्या के लिए एक ही डाक्टर है। और वह भी शहरों में रह रहे हैं। गांवों का क्या होगा जहां वास्तविक जनसंख्या रह रही है। कौन कुष्ठ और पागलपन की बीमारी का पता लगाने वहां जाएगा? कौन क्षयरोग होने का पता करेगा? यह एक बहुत खतरनाक प्रस्ताव है, क्योंकि यह नितांत अव्यवहारिक है। यहां तक कि अमरीका में भी, जहां इन कानूनों को चिकित्सा विज्ञान के आज के स्तर पर पहुंचने के बहुत पहले ही बना लिया गया था, बंध्यीकरण कराने वाले व्यक्तियों की संख्या नगण्य है।

इसलिए मेरे विचार से, आज जो देश की हाल है उसमें समस्या को केवल आसान लगने वाले रास्तों से नहीं सुलझाना चाहिए। बार-बार मुझे अधिक जनसंख्या की समस्या को तथाकथित शिक्षित महिलाओं के शब्दों में, यांत्रिक गर्भ निरोधकों से सुलझाने के लिए कहा जाता है। यह सुनने में तो आसान लगता है लेकिन यह बिल्कुल अव्यावहारिक है और इसके साथ-साथ इन रोगों से प्रभावित व्यक्तियों का बंध्यीकरण करना अत्यंत अव्यावहारिक है। कौन इस बात का सत्यापन करेगा कि एक विशेष प्रकार का पागलपन आनुवांशिक है स्वस्थ माता पिताओं से पैदा हुए कई बच्चों में मानसिक असंतुलन पाया गया है। आज मैंने ऐसे दो दुखद मामले सुने हैं जिनके माता-पिता उच्च पदों पर हैं उनके बच्चों का मानसिक संतुलन बिगड़ा हुआ है। क्या आप उनके माता-पिता को ऐसे बच्चे पैदा करने के लिए उनका बंध्यीकरण करेंगे? कोई डाक्टर यह नहीं करेगा कि पागलपन आनुवांशिकी होता है और इससे भी बढ़कर बात यह है कि पागलों के बच्चे हमेशा

पागल नहीं होते। हमें एक ऐसे आदमी का उदाहरण दिया गया जिसका एक पागल लड़का था तथा उस लड़के के सात बच्चे हुए। इस तरह उस आदमी को अपने लड़के के साथ-साथ अपने सात पोते पोतियों की देखभाल भी करनी होती थी। लेकिन यह नहीं बताया गया कि क्या वे सात बच्चे पागल थे। मुझे विश्वास है कि वे पागल नहीं होंगे। इसलिए इस सदन को ऐसे प्रश्नों को समझदारी से सही तरह से आंकते हुए और सही मानसिक दृष्टिकोण से देखना चाहिए। क्या हमें मानव समाज के इस मजबूर वर्ग से ऐसा व्यवहार करना चाहिए? जैसाकि मैंने कहा कि व्यावहारिकता और खर्च के दृष्टिकोण से यह सरकार के बस की बात नहीं है। केवल खर्च की ही बात नहीं है, हमारे पास विशेषज्ञ भी नहीं हैं और यह बताने के लिए कि कोई व्यक्ति पागल है और यह ठीक हो सकता है या नहीं, हमारे पास इसके लिए भी विशेषज्ञ नहीं हैं। जहां पर सम्पत्ति के उत्तराधिकार या ऐसी ही कोई अन्य बात हो, इसमें होने वाली कानूनी कार्रवाई की कल्पना कीजिए। इसके होने वाले दुरुपयोग की भी कल्पना कीजिए। इसके कोई आदमी अथवा औरत कोई व्यक्तिगत लाभ उठाने के लिये हुए क ख अथवा ग कौन बंध्यीकरण करवाने का इच्छुक हो सकता है। मैं एक स्वस्थ सृष्ट के निर्माण की बात से पूरी तरह सहमत हूं लेकिन मेरा कहना यह है कि ऐसा करने के अन्य रास्ते भी हैं।

अब मुझे सदन द्वारा बताया गया है कि आप तपेदिक के मरीजों का सही उपचार नहीं कर सकते हैं इसलिए यह बेहतर होगा कि उनका बंध्यीकरण करा दिया जाए। मैं उनसे पूरी तरह सहमत हूं। मैं इस देश के सभी तपेदिक रोगियों का उपचार करने में असमर्थ हूं। यह एक संकट है लेकिन हमें उस संकट का हल निकालना होगा। यह हम कैसे कर सकते हैं। हमें स्वास्थ्य संबंधी गतिविधियों पर अधिक धन व्यय करना पड़ेगा। हमें कुष्ठ रोगियों के लिए घर बनाने होंगे। तपेदिक के रोगियों के लिए आप अलग वार्ड बना सकते हैं। मेरे विचार से सेनिटोरियम में तपेदिक के रोगी को बच्चा पैदा होने की बात को दुखद अपवाद के रूप में लेना चाहिए क्योंकि मैंने भारत के प्रत्येक सेनिटोरियम को देखा है और मुझे तपेदिक सेनिटोरियम में किसी बच्चे के पैदा होने की कोई जानकारी नहीं है। कुष्ठ रोगियों के बच्चे पैदा होने की जानकारी मुझे है मेरा हृदय कुष्ठ रोगी के गोद में बच्चे को देखकर ऐसे ही पसीजा था जैसे इस प्रस्ताव को प्रस्तुत करने वाले माननीय सदस्य का पसीजा होगा, लेकिन किन्ही अन्य अर्थों में। उन्होंने तो उस महिला का बंध्यीकरण करा दिया होता लेकिन मैं चाहूंगी कि उस बच्चे को उस महिला से लेकर भारत के स्वस्थ नागरिक के रूप में उसका पालन किया जाए। हमें कुष्ठ रोगियों के लिए बेहतर इलाज उपलब्ध कराना होगा। मैं माननीय सदस्यों को याद दिलाना चाहती हूं कि वित्त संबंधी तथा अन्य सीमाओं के होने के बावजूद तपेदिक के रोगियों के उपचार के लिये काफी कार्य किया गया है। स्वतन्त्रता प्राप्ति के समय तपेदिक रोगियों के लिए उपलब्ध केवल 5000

बिस्तरों की संख्या बढ़ाकर अब चार गुना हो गई है। हमारे बड़े शहरों में से प्रत्येक में तपेदिक क्लिनिक खोले गए हैं जो रोगियों को सेवाएं उपलब्ध करा रहे हैं। बहुत से मामलों में इस रोग का सही समय पर पता लगा लिया जाता है और उनका देश में ही सही समय पर इलाज हो जाता है। वे स्वेच्छा से आते हैं। पिछले तीन वर्षों के तत्संबंधी आकड़े एकत्र किए जा रहे हैं। हम जानते हैं कि यह प्रयास ऊंट के मुंह में जीरे के समान है पर हम यह भी जानते हैं कि बूंद-बूंद से ही घड़ा भरता है। मैं निराशावादी नहीं हूं। मेरे विचार में, हम तपेदिक रोग होने के मामलों में कमी लाने में सफल होंगे। अगर हमारे पास पर्याप्त धन हो तो हम कुष्ठ रोग को भी मिटा सकते हैं। यही समस्या से निपटने का सही तरीका होगा। बजाए इसके कि हम लोगों का उनकी इच्छा के खिलाफ बंध्यीकरण करें। महोदय मैं आपको विश्वास दिलाती हूं कि अगर सदन इस प्रस्ताव को स्वीकार कर लेता तो हम खतरे में पड़ जायेंगे। इस सदन के कितने सदस्य जनता को शिक्षित करने की बात कहते हैं? मेरे विचार से अगर हम अपनी जनता से अपील करें, अगर हम कुष्ठ रोगियों के पास जाएं और स्पष्ट रूप से वे यह स्वीकारें कि उन्हें कुष्ठ रोग है तो यह बेहतर तरीका होगा। इस सदन के माननीय सदस्य ने यह उचित ही कहा है कि इस तरह का प्रस्ताव पारित हो जाता तो लोगों को शिक्षित करने का मेरे सारे प्रयास, तपेदिक का पता लगाने के लिए उनके अस्पताल आने को कहना तथा रतिज रोगों और कुष्ठ की जांच करवाने के लिए अस्पताल आने को कहने के सारे प्रयास, ताकि उनका सही इलाज हो सके, निष्फल हो जाते। इसके कारण कुष्ठ रोग, रतिज रोग और तपेदिक आदि के रोगी छिपे रहेंगे और इन रोगों के रोगियों के साथ रहने वाले व्यक्तियों को भी ये रोग लगते जाएंगे। इन रोगों के फैलने का खतरा तब और भी बढ़ जाएगा। मैं अच्छी तरह जानती हूं और मेरे विचार से इस सदन के कई सदस्य विशेष रूप से महिला सदस्य तथा अन्य सदस्यगण ऐसा कानून बनाने के बारे में उत्सुक हैं जिसमें तपेदिक से पीड़ित व्यक्तियों के लिए उस समय तक शादी न करना अनिवार्य होगा जब तक कि तपेदिक का पूरा इलाज नहीं हो जाता ताकि इस बीमारी के फिर से होने की शंका न रहे। मैं तो ऐसे कानून का भी समर्थन करने की इच्छुक हूं जिसमें यह उपबन्ध हो कि कुष्ठ रोग से पीड़ित व्यक्ति शादी न करें अथवा उनकी पत्नियां भी अलग रहें अथवा पति और पत्नी उस समय तक अलग रहें जब तक कि इस रोग को असंक्रामक घोषित न कर दिया जाए। रतिज रोगों से पीड़ित लोगों के सम्बन्ध में भी मेरे यही विचार हैं। परन्तु क्या हमारे देश में यह व्यवहार्य है? हमारा देश शहरों का देश नहीं है। वास्तव में, हम दिल्ली वाले वास्तविक भारत का प्रतिनिधित्व नहीं करते। वास्तविक भारत हमारे गांवों में बसा है और इन संकल्पों में से अधिकांश के साथ यही त्रासदी है। जब उन्हें लाया जाता है तो उन्हें समस्या से निपटने के विचार से लाया जाता है। इस बात पर विचार किए बिना ही सरकार

के पास, वास्तविक भारत, जो गांवों में बसता है, की आवश्यकताओं को पूरा करने हेतु साधन क्या हैं। आखिरकार हमारे लोग बुद्धिमान लोग हैं, उनके पास अपने विचार हैं। आप गांवों में निर्धनतम लोगों के पास जाएं और आप पायेंगे कि उनके पास इस संकल्प के बारे में निश्चित रूप से अपने विचार होंगे। इस संकल्प का देश भर में विरोध होगा। हमें सभी लोगों के संदर्भ में सोचना होगा । हमें उन्हें अपने सोचने के ढंग के अनुरूप शिक्षित करना होगा। ऐसा किया जा रहा है परन्तु इससे भी कहीं अधिक करना होगा और इससे भी अधिक बात यह है कि आप किसी भी व्यक्ति को जैसा आप सोचते हैं वैसा ही सोचने के लिए नहीं कह सकते जब तक कि जो आप सोचते है और जो आप करना चाहते हैं उसे व्यवहार्य ढंग से कार्य रूप नहीं देते। परन्तु आज कुष्ठ रोग के मामले में क्या हो रहा है? मुझे कुष्ठ रोग से पीड़ित स्त्रियों तथा पुरुषों के बहुत से ऐसे मामलों की जानकारी है जिन्हें अछूतों की तरह घर से निकाल दिया गया है। वे प्रतिदिन हमारी गलियों में भीख मांग रहें हैं। उनमें से अधिकांश आपको यहां मिलेंगे। उनमें से कुछ लोगों ने अपना पेट भरने के लिए भिक्षावृति को अपना धंधा बना लिया है। हाल ही में जब मैंने एक कुष्ठाश्रम का दौरा किया तो वहां दो औरतें ऐसी मिलीं जो पूर्णतः स्वस्थ हो गई थीं। उन्हें साक्षर बनाया गया था परन्तु वे अपने पतियों के पास नहीं जा सकतीं क्योंकि उनके पतियों ने उन्हें अपनाने से मना कर दिया था। इस सभा की महिला सदस्यों को ऐसी सामाजिक बुराईयों से लड़ना चाहिए तथा महिलाओं के बंध्यीकरण या उन्हें नपुंसक बनाने की बात नहीं करनी चाहिये। सौभाग्यवश, इन दोनों महिलाओं के लिए रोजगार उपलब्ध करा दिया गया है, अब वे समाज की कमाऊं सदस्या हैं। मैं यह कामना करती हूं कि उन्हें फिर से यह रोग न हो। इसलिए, मैं यह कहती हूं कि लोगों का बंध्यीकरण करना अत्याचार करना होगा जैसा कि यह संकल्प हमसे कराना चाहता है। मैं पूरे जोर से कहती हूं कि मैं इस सभा के सदस्यों से मिलने तथा इन समस्याओं का समाधान ढूंढने की इच्छुक हूं, परन्तु मैं उस संकल्प को सम्भवतः अपना समर्थन नहीं दे सकती जो, जैसाकि मैंने कहा, वैज्ञानिक आधार पर भी अवैज्ञानिक है, नैतिक आधार पर अनैतिक है और जो व्यवहार्य आधार पर अव्यवहार्य है।

जो संशोधन प्रस्तुत किए गए हैं उनके संबंध में मैं कहूंगी कि स्वैच्छिक रूप से बंध्यीकरण कराने वालों पर कोई प्रतिबंध नहीं है। कस्बों में प्रतिदिन कई लोग बंध्यीकरण करा रहे हैं। जब वो मेरे पास आते हैं तो मैं उन्हें इसके परिणामों के बारे में चेतावनी देती हूं और यदि वे इसके इच्छुक हों तो मैं उन्हें नहीं रोकती।

इस संकल्प में श्री सुन्दरेय्या के संशोधन का इस संदर्भ में कोई अर्थ नहीं है कि सभा के माननीय सदस्य कुष्ठ रोगों से पीड़ित व्यक्ति को बंध्यीकरण के लिए राजी करें।

इस सम्बन्ध मैं कुछ नहीं कहूंगी। जहां तक मेरी जानकारी है, सभी जगह सभी उल्लिखित देशों में अनुज्ञात्मक कानून है।

जहां तक उस संशोधन का संबंध है जिसमें यह कहा गया है कि युवाओं को शक्तिहीन नहीं किया जाना चाहिये, मैं नहीं जानती कि इस संशोधन के प्रस्तुतकर्ता का शक्तिहीन शब्द से क्या अर्थ है, क्या उनका आशय मनुष्य को नपुंसक बनाने से है अथवा शारीरिक रूप से असंतुलित या मानसिक रूप से असंतुलित बनाने से है? मैं नहीं सोचती कि इन संशोधनों का वास्तव में कोई अर्थ भी है। इसलिए, मुझे आशा है कि मेरे द्वारा की गई व्याख्याओं के कारण यह सभा इस संकल्प को तथा संशोधनों को अस्वीकृत कर देगी।

24. जेनेवा अभिसमय विधेयक, 1960*

उपसभाध्यक्ष महोदय, मैं इस विधेयक का पूर्ण समर्थन करती हूं। गत पन्द्रह वर्षों तक रेडक्रास की अन्तर्राष्ट्रीय समितियों से और भारतीय रेडक्रास से आरम्भ से ही सम्बन्धित होने के कारण, मैं हर उस सदन को जानती हूं जो इन अभिसमयों के सम्बन्ध में लिया गया।

रेड क्रास का जन्म एक दयावान व्यक्ति द्वारा यह देखने पर हुआ कि युद्ध में मरने वालों और जख्मियों को यों ही छोड़ दिया जाता था। स्वभावतः पहला अभिसमय जख्मी और बीमार सैनिकों के बारे में था। फिर यह युद्ध बंदियों पर लागू हुआ और सामाजिक जागृति बढ़ने से युद्धबंदियों को दिये जाने वाली सुरक्षा में वृद्धि होती गयी। फिर चौथे अभिसमय में यह माना गया कि असैनिक जनता की भी अवहेलना नहीं की जा सकती। श्री भूपेश गुप्त ने जो कुछ कहा है उनसे सम्बन्ध में मैं कुछ कहूंगी। उन्होंने कई बार यह कहा कि "जब सभी अभिसमयों की अवहेलना करते हैं तो उनका क्या लाभ?" विश्व में बुराई है पर इसका यह अर्थ नहीं है कि भलाई को उससे सदैव संघर्ष नहीं करना चाहिए। युद्ध मनुष्य को पशु बना देता है परन्तु इसका यह मतलब नहीं कि हम सरकारों को और मनुष्यों को मानवीय ढंग से आपस में व्यवहार करने के लिये न कहें। अन्तर्राष्ट्रीय रेडक्रास पर संसार की दृष्टि जमी रही है। संयुक्त राष्ट्र या लीग आफ़ नेशन्स का भी कई राष्ट्रों ने त्याग किया पर किसी भी देश ने अन्तराष्ट्रीय रेडक्रास का त्याग नहीं किया। और आज रेडक्रास के सदस्य-राष्ट्रों की संख्या संयुक्त के सदस्यों की संख्या से भी अधिक है।

ये अभिसमय बहुत सावधानी से बनाये गये हैं। समय कितना भी लगे राष्ट्रीय रेडक्रास सोसायटी की सहमति हमेशा ली जाती है और अधिकतम अनुमति से इन पर निश्चय किये जाते हैं। मुझे भी इन अभिसमयों के संसद् के सम्मुख रखने में हुई देरी के बारे में कुछ चिन्ता है। मैं कहना चाहूंगी कि युद्ध के समय चाहे इन अभिसमयों की अवहेलना हो, तो भी अन्तर्राष्ट्रीय रेडक्रास शान्तिकाल में बहुत सा काम करती है। आज भी अल्जीरिया के कैम्पों के युद्धबंदियों के लिये यह बहुत कार्य कर रही है। उनके लिये रेडक्रास ने बहुत

*रक्षा मंत्री, श्री वी० के० कृष्णा मेनन द्वारा जेनेवा अभिसमय विधेयक 1960 के सम्बन्ध में प्रस्तुत प्रस्ताव पर बोलते हुए (राज्य सभा वाद-विवाद, 16 फरवरी, 1960, पृष्ठ 461-462)

अच्छी सिफारिशें की हैं। रेडक्रास सोसाइटी किसी का पक्ष नहीं लेती यह तो मानवता की आवश्यकताओं के लिये कार्य करती है। जैसा कि माननीय मंत्री ने ठीक ही कहा कि परंपरागत विधान या किसी देशी या अन्तर्राष्ट्रीय विधान से भी अधिक नैतिक विधान को लागू किया जाये इसी भावना से हमें इन अभिसमयों को देखना है।

दो वर्ष पूर्व हुए अन्तर्राष्ट्रीय सम्मेलन में सरकारों और राष्ट्रीय समितियों से परामर्श करने के बाद पूरे डेढ़ वर्ष की गोलमेज बैठकों के बाद युद्ध की बुराइयों से असैनिक जनता की सुरक्षा के लिये नियम बनाये गये थे।

मैं सभा को बताना चाहूंगी कि शिखर सम्मेलन की बात के पूर्व ही परमाणु युद्ध के प्रभावों को जानने के सम्बन्ध में हमने समितियां बनाई थीं। रेडक्रास ने सबसे पहले एकमत से परमाणु युद्धों, परमाणु परीक्षणों, जैविक युद्ध रासायनिक युद्ध आदि के विरुद्ध प्रस्ताव पास किये थे। हो सकता है इन पर गौर न हो, परन्तु यह तथ्य है कि यह एक ऐसा मंच है, जिसकी सराहना सारा संसार करता है और हमेशा संयुक्त राष्ट्र के महासचिव इन प्रस्तावों की सराहना करते हैं। ये प्रारूप नियम सरकारों द्वारा जांचने के लिये हैं और जब सरकारें इन्हें स्वीकार कर लेगी तो हमें एक और अभिसमय बनाना होगा जो संसद् की अनुमति के लिए आयेगा। जहां भी देश के किसी भाग की जनता की सुरक्षा का सम्बन्ध है वहां प्रतिरक्षा मंत्रालय का दखल होगा। मैं माननीय मंत्री से निवेदन करूंगी कि वे इन नियमों पर अपनी अनुमति दे दें। सरकारों के प्रतिनिधियों ने अन्तर्राष्ट्रीय सम्मेलन में इनका अनुमोदन कर दिया है। राष्ट्रीय सोसाइटी ने स्वास्थ्य और वैदेशिक-कार्य मंत्रालयों को ये नियम भेजे हैं। पता नहीं प्रतिरक्षा मंत्रालय के पास ये नियम पहुंचे या नहीं। मैं स्वयं मंत्री के पास इनकी प्रतियां भेजूगी और उनसे अनुरोध करूंगी कि वे इन पर सरकारी अनुमति जल्दी दिला दें। मेरे विचार से इन मामलों में देरी दुर्भाग्यपूर्ण है। पता नहीं इनमें देरी क्यों हुई परन्तु मुझे आशा है, सरकार इन प्रारूप नियमों पर अपनी अनुमति देने में देरी नहीं करेगी। इन शब्दों के साथ मैं प्रसन्नतापूर्वक इस विधेयक का समर्थन करती हूं और आशा करती हूं कि सभा इसे एकमत से पारित करेगी।*

---

*बाद में विधेयक प्रस्ताव स्वीकृत हुआ और इसे पारित किया गया।

तीन

सामाजिक और शैक्षिक मामले

25. दहेज निषेध विधेयक, 1959*

श्रीमन्, मैं इस प्रकार के विधेयक के औचित्य पर आपत्ति करने खड़ी होती हूं। मैं अपने जीवन भर एक समाज सुधारक रही हूं। मेरे बाल इस देश की महिलाओं तथा बच्चों की सेवा करते सफेद हुए हैं। परन्तु मुझे यह बिल्कुल निश्चय है कि यह विधेयक अपने उद्देश्यों को पूरा नहीं करेगा। यदि आप इसको पारित कर भी दें तो भी इसका कभी भी किसी प्रकार से भी पालन नहीं हो सकेगा। आप इसका किस प्रकार से पालन करा सकते है? यदि मैं अपनी पुत्री को किसी विशिष्ट परिवार में व्याहने की उत्सुक हूं तो क्या मैं न्यायालय में जाकर यह कहूंगी कि लड़के के पिता ने इतना रपया मांगूगा है? ऐसा कदापि नहीं होगा। यदि मैं ऐसा करूं तो क्या होगा? मेरी पुत्री अविवाहित रह जायेगी।

दहेज के सम्बन्ध में भारत की स्थिति कितनी भयंकर है? हमारी 80 प्रतिशत या उससे अधिक जनता इतनी गरीब है कि वह 200 रुपये या 300 रुपये से अधिक का दहेज न तो मांग ही सकती है और न दे ही सकती है। अतः क्या इस विधान द्वारा इस समस्या को इस तरह हल किया जाना है। जब मेरी बहिनों ने भारतीय जीवन का अंधकारमय चित्र प्रस्तुत किया तो उसको सुन कर मुझे आश्चर्य हुआ। मैं यह विश्वास नहीं करती कि इस देश में सभी विवाहित लड़कियां दुःखी है या वे किसी प्रथा की शिकार हैं। मैं अनुभव करती हूं कि जैसे जैसे हम प्रगति करेंगे, हमें अपने विचारों को बदलना होगा, जीवन के सम्बन्ध में अपने विचार को बदलना होगा। हम एक वैज्ञानिक युग में रह रहे हैं, हम एक गतिमान् युग की बात कर रहे है। जैसे जैसे आप अपनी लड़कियों को शिक्षित करेंगे, ये बुराइयां दूर होती जायेंगी। मध्यम वर्ग के कुछ थोड़े से व्यक्ति ही इस दहेज प्रथा को अपनाये हुये हैं। यह धनी वर्गों पर लागू नहीं होती। यह निर्धन पर भी लागू नहीं होती।

*विधि मंत्री, श्री ए०के० सेन द्वारा प्रस्तुत किए गए प्रस्ताव पर बोलते हुए (रा०स० वाद-विवाद, 31 अगस्त, 1959, देखिये पृष्ट 1153-54 और 1371-72)

मध्यम वर्ग में भी केवल कुछ लालची व्यक्ति ही यह सोचते हैं कि लड़की को अपने साथ काफी धन लाना चाहिये और इसलिये वे उसका लाभ उठाना चाहते हैं। परन्तु वे व्यक्ति ऐसा करते रहेंगे। माता-पिता ही दोषी हैं। यदि किसी लड़के का पिता दहेज मांगे तो लड़की के माता-पिता को उसका प्रतिरोध करना चाहिये तथा मना कर देना चाहिये और उन्हें इस बात से व्याकुल न होना चाहिये कि लड़की अविवाहित रह जायेगी। हमें माता-पिताओं के दृष्टिकोण को बदलना है। आज यह महसूस किया जाता है कि पुत्री का विवाह अवश्य ही होना चाहिये। उसका विवाह अवश्य ही क्यों होना चाहिये? उसको अपनी जीविका कमाने योग्य बनाइये और उसे तथा उसके भविष्य में होने वाले पति को अपने पैरों पर खड़े होने देना चाहिये। मुझे विश्वास है कि समय आने पर हमें अपने बच्चों को अपने पति तथा पत्नियां सवयं चुनने के लिये आज्ञा देनी होगी और वही दहेज प्रथा का समुचित अन्त होगा।

यहां पर शारदा अधिनियम लागू है परन्तु प्रति वर्ष आप राजस्थान में बालकों के विवाह होने के समाचार पढ़ते है। क्या एक पर भी अभियोग चलाया गया? एक पर भी नहीं। जब तक जनता अशिक्षित है, आप उसको नहीं समझा सकते। दुर्भाग्य से हमारी पुत्रियों को वह शिक्षा नहीं दी जा रही है जो उन्हें दी जानी चाहिये। हमें शिक्षा मंत्रालय से यह अपील करनी चाहिये कि वह प्रत्येक माता पिता के लिए यह संभव कर दे कि वह अपनी पुत्री को ऐसी शिक्षा दे जिससे वह अपनी जीविका कमा सके फिर प्रत्येक लड़का संभवतः उससे विवाह करने के लिये राजी होगा। मुझे विश्वास नहीं कि आप इस विधेयक के द्वारा कुछ भी सफलता प्राप्त करेंगे। मैं सरकार से प्रार्थना करूंगी कि वह महिला संगठनों से अपील करे कि वह मैदान में उतर कर पक्षों को समझायें। यदि आप यह सोचते हों कि विधान बनाने से प्रत्येक बुराई दूर हो सकती है तो ऐसी बात नहीं है। मैं कहती हूं कि हमारी बहिनों को संरक्षण, संरक्षण, संरक्षण चाहिये। मैं चाहती हूं कि वे अपना संरक्षण स्वयं करने में समर्थ हो। हमें अबला नहीं सबला उत्पन्न करनी है और हम विधान बना कर सबला बनाने वाले नहीं। अतएव, मैं विधि मंत्री से प्रार्थना करती हूं कि वह इस पर पुनर्विचार करें और इस विधेयक को वापस ले लें। समान दाय विधि, महिलाओं के लिये अधिकार की समता, शिक्षा की समता उनके लिए समान अवसर प्राप्त होने से वे भृति कमाने वाली होती है। अतः इन बातों से दहेज प्रथा समाप्त होने वाली है और न कि इस जैसे विधेयक से। प्रत्येक व्यक्ति इसे टालेगा और कोई भी इस पर ध्यान नहीं देगा। हमें जनता की सामाजिक चेतना को जगाना है और मैं यह निवेदन करती हूं कि कोई भी विधान कभी भी जनता की सामाजिक चेतना को जागृत करने वाला नहीं।

दहेज प्रथा के विरुद्ध पर्याप्त लोक मत* है। गत चालीस वर्ष से हमने दहेज प्रथा के विरुद्ध प्रचार किया है और इसीलिये, जब बिहार तथा आन्ध्र ने यह विधेयक प्रस्तुत किये तो मैंने उनको बधाई दी। परन्तु हुआ क्या? क्या बिहार में या आन्ध्र में कुछ भी हुआ? कुछ नहीं हुआ और इस मामले में भी कुछ नहीं होने वाला है।

* * * * * *

श्रीमान्, मैं अपने समाज के दोषों को दूर करने के लिये बहुत उत्सुक हूं, परन्तु इस विधेयक की आवश्यकता की बात मेरी समझ में नहीं आती। गांवों में रहने वाले 85 प्रतिशत लोग इतने गरीब हैं कि वे एक विवाह पर 200 या 300 रुपये से अधिक व्यय नहीं कर सकते। 5 प्रतिशत लोग जो दहेज देने में समर्थ हैं, वे अब भी दहेज देते रहेंगे। इस प्रकार यह विधेयक जनता के एक बहुत छोटे वर्ग के लिये रह जाता है। सामान्यतः जो समाज-सुधारक अपनी लड़की को अधिक ऊंची स्थिति के परिवार में देना चाहते हैं, वे भी लड़कियों को दहेज देते रहेंगे, चाहे वे विवाह से पहले दें या बाद में दें। फिर स्त्रीधन हमारी सभ्यता का अंग है, उसे स्वाभाविक रूप से चलने दिया जाना चाहिए। मैं तो यह कहती हूं कि अधिकांश विवाहों में लोग बहुत कम खर्च कर पाते हैं। मेरा विश्वास यह नहीं है कि कानून के जरिये लोगों को एकदम सुधारा जाये। इसके लिये आपको जनता में सामाजिक चेतना लानी होगी। अभी हाल ही में दिल्ली में एक युवक ने विवाह के बाद अपने पिता के यहां रहने से इन्कार कर दिया; क्योंकि उसका कहना था कि लड़की वालों से पैसे की मांग करके वास्तव में मेरे पिता ने मुझे बेच दिया है और अब मैं लड़की वालों के यहां ही रहूंगा। मैं समझती हूं ऐसा करके उसने सामाजिक चेतना लाने के मामले में सरकार के मुकाबले अधिक योग दिया है। इसी तरह से सामाजिक चेतना को जागृत करके ही यह लक्ष्य पूरा किया जा सकता है। मैं समझती हूं, कानून बनाकर उसे कानून-पुस्तक में रख देने से कोई लाभ नहीं होगा, इससे कानून से बचने की प्रवृत्ति को और अधिक प्रोत्साहन मिलेगा। बिहार और आंध्र के कानूनों का अनुभव आपके सामने है। ऐसे कानून पास करना तो वास्तव में सरकार के धन को व्यर्थ करना है। और मेरा तो कहना यह है कि सरकार के लिये व्यक्ति के जीवन पर नियंत्रण करने की बात ही गलत है, मैं इस विधेयक का विरोध करती हूं।

---

*उपसभापति पण्डित एस०एम०एन० तन्खा द्वारा उठाए गए प्रश्न पर बोलते हुए।

26. अनाथालय विधेयक*

आज सुबह मेरा बोलने का कोई इरादा नहीं था, किन्तु जिस स्थिति में मैं हूं, उसमें बच्चे का शारीरिक, मानसिक और आध्यात्मिक कल्याण स्वभावतः ही मेरे गंभीर चिन्ता का विषय होता है और मैं महसूस करती हूं कि इस सुबह सभा में जितने भी भाषण दिए गए हैं उनमें इस विधेयक के संबंध में उतनी चिन्ता प्रकट नहीं की गई जितनी चिन्ता का यह विषय है, और सरकार को बच्चों के संरक्षण हेतु कुछ न कुछ करना चाहिए। मुझे यह कहते हुए खुशी है कि मेरे माननीय साथी शिक्षा मंत्री ने एक बाल विधेयक तैयार किया है। यह एक ऐसा विधेयक है जिसका सभी पक्षों द्वारा स्वागत किया जाएगा और जिससे बच्चे को संरक्षण मिलेगा, जो कि बच्चे को अभी तक नहीं मिल पाया था और इसलिए मुझे यहां कुछ महिला वक्ताओं से यह सुनकर प्रसन्नता हुई है, कि वे भी यही चाहती थी कि इस प्रकार का विधेयक लाया जाए। आखिर तो यही एकमात्र ऐसा विधेयक है जिसमें अनाथ कहलाने वाले बच्चों की देखभाल की व्यवस्था की गई है। हो सकता है कि किसी बच्चे के माता-पिता नहीं हों, किंतु उसके संबंधियों द्वारा उसकी देखभाल की जा सकती है, परन्तु इन अनाथ बच्चों के अतिरिक्त ऐसे सैकड़ों और लाखों बच्चे हैं जिनकी उतनी ही देखभाल की जरूरत है। मुझे प्रसन्नता है कि स्वयंसेवी संगठन इन बच्चों की देखभाल कर रहे हैं इस बीच, जब तक बच्चों के संबंध में सरकार का अपना विधेयक—पूर्णतः स्वागत योग्य विधेयक—पेश नहीं किया जाता, मैं इस सभा के सदस्यों का ध्यान इस तथ्य की ओर दिलाना चाहती हूं कि योजना आयोग की रिपोर्ट कार्यों के लिए चार करोड़ रुपये का प्रावधान किया गया है। यह इस सभा के सदस्यों और विशेषरूप से महिला सदस्यों तथा ऐसे स्वयंसेवी संगठनों में कार्यरत महिला सदस्यों का कर्तव्य है कि वे उन संगठनों के बारे में सरकार को बतायें जो बाल-कल्याण का कार्य कर रहे हैं और मुझे पूर्ण विश्वास है कि इस धनराशि में से उन्हें भी कुछ धन दिया जाएगा ताकि उन्हें अपने कार्यकलापों के

* श्री एम.एल. द्विवेदी द्वारा पेश किए गए सरकारी सदस्यों के विधेयक संबंधी प्रस्ताव पर बोलते हुए कि जिन बच्चों के माता-पिता की मृत्यु हो चुकी है और जिनकी उचित ढंग से देखभाल करने वाला कोई अन्य व्यक्ति नहीं है, उनके पालन-पोषण, निर्वाह की व्यवस्था करने वाले विधेयक पर विचार किया जाए। (लोक सभा वाद-विवाद, 24 अप्रैल, 1953 का॰ 5048-5049)

विस्तार में सहायता मिले। आखिरकार, बच्चा चाहें अनाथ हो अथवा लंगड़ा-लूला हो, नेत्रहीन हो, विकलांग हो या उसमें कोई अन्य कमी हो, यह सरकार का ही नैतिक दायित्व है कि वह उसकी सही देखभाल करे। लेकिन मैं यह नहीं चाहती कि स्वयंसेवी संगठनों की शक्ति और साधन कम कर दिए जाएं। मैं समझती हूं कि वे अपने कार्यकलापों की ओर सरकार का ध्यान आकर्षित कर सकते हैं और फिर वही लोग कह सकेंगे कि कौन-कौन से संगठन सही तरीके से कार्य कर रहे हैं। एक संस्था भारतीय बाल कल्याण परिषद है, मुझे जिसका प्रेसीडेंट होने का सौभाग्य प्राप्त हुआ है, बालक-जी-बाड़ी है जो पूरे भारत में शानदार कार्य कर रही है, मद्रास में "अशोक विहार" है। बम्बई, कलकत्ता तथा अन्य स्थानों पर ऐसे अनेक संगठन हैं जो बच्चों के लिए कार्य कर रहे हैं। हमें इसे तथाकथित अनाथ बच्चों का विधेयक समझकर इस पर संकीर्ण दृष्टिकोण से विचार नहीं करना है, बल्कि इस पर व्यापक दृष्टि से विचार किया जाना है। सरकार ने बाल अधिनियम तैयार कर लिया है और इसलिए मैं समझती हूं कि सरकार प्रश्न के उक्त पहलू पर विचार करेगी। इस दौरान, हमें अवसरों का पूरा लाभ उठाना चाहिए जो हमें इस संबंध में योजना आयोग उपलब्ध करा रहा है।

27. अनाथालय तथा अन्य पूर्तशालाएं (पर्यवेक्षण तथा नियंत्रण) विधेयक, 1959*

उपसभापति महोदय, मुझे हर्ष है कि आपने मुझे इस विधेयक पर कुछ कहने का अवसर दिया है। मैंने इस विधेयक को अच्छी तरह पढ़ा है। मैं इसके पक्ष में नहीं हूं। मैं इस बात से सहमत हूं कि यह राज्य का विषय है। यदि कोई राज्य चाहे, तो इस संबंध में बोर्ड स्थापित कर सकता है। मैं आजीवन समाजसेविका रही हूं। मैं जानती हूं कि इन संस्थाओं से स्त्रियों तथा बच्चों की कितनी भलाई हुई है। इस संबंध में राज्यों के अपने-अपने विधान हैं। अतः, केन्द्र को इस बारे में हस्तक्षेप नहीं करना चाहिए।

इन विषयों में सामाजिक चेतना जागृत करने की आवश्यकता है, किन्तु मैं समझती हूं कि देश को इतने अधिक विधानों की आवश्यकता नहीं है; उससे लोगों के उत्साह का ह्रास होता है। यह मुख्यतः समाजसेवकों तथा महिला सम्मेलनों का विषय है। मैं जानना चाहती हूं कि क्या इस संबंध में राज्य सरकारों की राय ली गई है कि क्या वे इस प्रकार के बोर्ड चाहते हैं। मैं समझती हूं कि राज्य यह नहीं चाहेंगे कि उनके अधिकारों का अवलंघन किया जाये। मुझे प्रस्तावक के इरादे में कोई शंका दिखाई नहीं देती है, किन्तु इस विधेयक के अनेकों खण्डों से गड़बड़ी पैदा हो सकती है। इसके खण्ड 21 के अनुसार किसी स्त्री का पुनर्वास होने तक या किसी बच्चे के 18 वर्ष का होने तक हर स्त्री या बच्चे की शिक्षा-दीक्षा, भोजन, वस्त्र तथा रहने का प्रबन्ध करने का उत्तरदायित्व व्यवस्थापक पर होगा। समिति पंजीयन अधिनियम के अधीन पंजीबद्ध संस्थाओ के लिये यह पहले ही अनिवार्य है कि वे उनकी हर प्रकार से देखभाल करें। अधिकांश संस्थाएं सुचारु रूप से चल रही हैं। अतः, केन्द्र को इस विषय में हस्तक्षेप नहीं करना चाहिए।

---

*श्री कैलाश बिहारी लाल द्वारा अनाथालयों, उपेक्षित स्त्रियों अथवा बालकों के निकेतनों तथा ऐसी ही अन्य संस्थाओं के पर्यवेक्षण तथा नियंत्रण और तत्संबंधी विषयों का उपबंध करने के लिए प्रस्तुत किये गये गैर-सरकारी विधेयक के बारे में प्रस्ताव पर बीच में बोलते हुए। (राज्य सभा वाद-विवाद, 21 अगस्त, 1959, पृष्ठ 686-687)

उद्देश्य और कारण संबंधी वक्तव्य में बताया है कि संस्था के रचनात्मक पक्ष को नहीं छेड़ना चाहिए; केवल व्यवस्थापिका समिति का निर्वाचन इस विधेयक के उपबन्धों के अनुसार होगा। जब कोई संस्था सुचारु रूप से चल रही है, तब उसकी व्यवस्थापिका समिति को छेडने का आपका कोई अधिकार नहीं है।

* * *

हो सकता है, किन्तु ज्यों ही ऐसे बोर्ड स्थापित किये जाएंगे, त्यों ही वे शनैः शनैः इन संस्थाओं के कार्य में हस्तक्षेप करने लगेंगे।* यह अनुचित होगा। इससे लोगों का उत्साह ढीला होगा। स्त्रियों के संगठनों को इनकी देखभाल करने दीजिये, जिन्होंने इस क्षेत्र में सराहनीय कार्य करके, विश्व में हमारा मस्तक ऊंचा किया है। इस विधेयक पर विचार करने के लिये प्रवर समिति पर व्यर्थ पैसा नष्ट नहीं करना चाहिए। केन्द्रीय समाज कल्याण बोर्ड की शाखाएं प्रत्येक राज्य में हैं। जिन संस्थाओं में बुराईया हैं। उन्हें वे राज्य सरकारों के ध्यान में लाकर दूर करा सकती हैं। इसके लिये राज्यों के पास पर्याप्त विधान हैं। अपराधियों को दण्ड दिया जा सकता है। केन्द्रीय विधान की कोई आवश्यकता नहीं है। अतः, मैं इस प्रस्ताव का विरोध करती हूं।

---

*माननीय सदस्य श्री अकबर अली खान द्वारा अपनी इस टिप्पणी के बारे में उठाये गये प्रश्न का स्पष्टीकरण देते हुए कि कुछ संस्थाओं के पर्यवेक्षण तथा नियंत्रण की आवश्यकता है।

28. बाल विधेयक, 1959*

उपसभापति महोदय, मैं नहीं समझती कि कोई व्यक्ति इस विधेयक के विरुद्ध कुछ कहेगा। जैसा कि मंत्री महोदय ने स्वयं कहा है, यह वास्तव में बहुत पहले प्रस्तुत किया जाना चाहिये था। मेरी इच्छा थी कि सरकार ने भारत में अन्य राज्यों से भी परामर्श किया होता और एकसम विधान बनता। मैं उनमें से एक हूं जिन्होंने पहले ही बाल अधिनियमों के लिये आन्दोलन किया था। निःसन्देह, इस विधेयक के किसी भी खण्ड को किसी भी बात के बारे में संयुक्त प्रवर समिति द्वारा विचार किया जाएगा परन्तु मैं मंत्री महोदय से एक प्रश्न पूछती हूं कि क्या उन्होंने और उनके मंत्रालय ने इसके परिपालन के लिये विशेष व्यक्ति की आवशयकता पर पर्याप्त ध्यान दिया है? प्रशासक होंगे, मजिस्ट्रेट होंगे, प्रेक्षण-गृह होंगे, विशेष स्कूल होंगे। इनको चलायेगा कौन? इनका प्रभारी कौन होगा? यह बात वस्तुतः कौन देखेगा कि बच्चे को सामान्य जीवन पुनः अपनाने के लिये आवश्यक न केवल प्यार और स्नेह ही प्राप्त हो अपितु उसका मनोवैज्ञानिक उपचार भी हो जो किसी भी बात से अधिक आवश्यक है?

मुझे अनेक देशों की यात्रा करने का अवसर मिला है और मैंने विशेष रूप से बाल-निकेतनों को अधिक अभिरुचि के साथ देखा है। सभी देशों; इन बच्चों की देखभाल के लिये उचित प्रकार के व्यक्ति प्राप्त करने में कठिनाई होती है। मैंने मजिस्ट्रेटों को बच्चों के मुकदमे करते हुए देखा है। सब ही जगह प्रशिक्षित व्यक्तियों की कठिनाई रही है। मुझे आश्चर्य होता है कि जब हम इस विधेयक को पारित कर देंगे तो क्या हमारे पास विशेष रूप से इस कार्य के लिए प्रशिक्षित व्यक्ति हैं। हम यह देखेंगे कि जो अत्युत्तम कार्य, इन बच्चों की सेवा, हम करना चाहते हैं वह बिना समुचित व्यक्तियों के सम्भव नहीं है। मुझे इसमें सन्देह है कि क्या हमने उन सुविधाओं का लाभ उठाया है जो विशेष प्रशिक्षण प्राप्त करने के लिये विदेश जाने के लिए हमारी महिलाओं को छात्रवृत्तियां देकर संयुक्त राष्ट्र के विशेष संगठनों द्वारा हमें दी जा सकती थीं जिससे वापस आने पर वे इन प्रेक्षण-गृहों को समुचित प्रकार से चला सकें। विशेष निकेतन का प्रबन्ध निश्चय ही विशेष

*शिक्षा मंत्री, डा० के० एल० श्रीमाली द्वारा प्रस्तुत किये गये प्रस्ताव पर बोलते हुए (राज्य सभा वाद-विवाद, 15 फरवरी, 1960, पृष्ठ 379-380)

रूप से प्रशिक्षित व्यक्तियों द्वारा होना चाहिये जो मनोविज्ञान में, चिकित्सा में तथा बच्चों में विशेष आवश्यकताओं के बारे में प्रशिक्षित हों, जो यह समझ सकें कि बच्चा अपचारी क्यों हो गया है। ये सब बातें आवश्यक हैं। अतः मैं चाहूंगी कि उत्तर देते समय मंत्री महोदय हमें यह बतायें कि क्या इन बातों का प्रबंध संभालने के लिये यह विशेष कर्मचारिवृन्द तैयार है। यदि यह एक आदर्श अधिनियम बनता है और संघ राज्य क्षेत्रों में बच्चों के लिये जो कुछ हम करते हैं वह राज्यों द्वारा स्पृहणीय है तो मुझे आशा है कि राज्य स्वयं इस प्रकार की विधियों के लिये अथवा समस्त भारत पर लागू होने वाले एकसम अधिनियम बनाने के लिए कहेंगे। परन्तु इस विधेयक की सफलता प्रशिक्षित व्यक्तियों पर निर्भर है।

29. विश्वविद्यालय अनुदान आयोग का प्रतिवेदन*

श्रीमन, मैं इस प्रतिवेदन का स्वागत करती हूं। आयोग ने थोड़े से पृष्ठों में ही बहुत से आधारभूत प्रश्न उठाये हैं और बहुत से लाभदायक सुझाव भी दिये हैं। मैं डा० कुंजरू के कल के प्रत्येक शब्द से सहमत हूं।

मैं कुछ बातों पर जोर देना चाहती हूं। विद्यार्थी और शिक्षक का अनुपात बहुत ही असंतोषजनक है। ऐसी दशा में हम शिक्षा का ऊंचा स्तर बनाये रखने की किस प्रकार आशा कर सकते हैं? हमें इस समस्या को हल करना है। सभी ओर सुनाई पड़ता है कि अंग्रेजी का स्तर नीचे गिर रहा है। छात्रावासों में स्थान उपलब्ध नहीं हो रहा है। पुस्तकालयों में पुस्तकों और प्रयोगशालाओं में उपकरणों की कमी है। इन सबका परिणाम यह हुआ है कि शिक्षा और ज्ञान का स्तर गिरा है और कुंठा के कारण कर्मचारियों और विद्यार्थियों में अनुशासनहीनता उत्पन्न हुई है। श्रीमन् संसार के प्रत्येक विकसित देश में उचित स्तर पर विद्यार्थी की प्रवृत्ति का अध्ययन किया जाता है और उसे तथा उसके माता पिताओं को उसके लिये उचित मार्ग चुनने के संबंध में परामर्श दिया जाता है और पथप्रदर्शन किया जाता है। परंतु हमारे देश में ऐसी बात नहीं है। हमारे लड़के और लड़कियां स्नातकों की श्रेणी में पहुंचकर बेरोजगारों की संख्या में वृद्धि कर रहे है। हमें बहुत से ऐसे पोलीटैक्निकों की आवश्यकता है जहां पर वे विभिन्न पेशों और व्यापारों कि शिक्षा प्राप्त कर सकें। माध्यमिक शिक्षा और विश्वविद्यालय की शिक्षा के बीच सम्पर्क स्थापित करना भी आवश्यक है और यह कार्य स्कूली शिक्षा के स्तर को ऊंचा करके, 20 वर्ष तक के बच्चों के परीक्षण के लिये उचित पथप्रदर्शक रखकर, लन्दन पोलीटैक्निक जैसे विद्यालयों की स्थापना करके स्कूल छोड़ने की आयु को 18 वर्ष करके और तीन वर्षीय स्नातक पाठ्यक्रम स्वीकार करके किया जा सकता है। मुझे प्रसन्नता है कि अधिकांश विश्वविद्यालयों ने इस पाठ्यक्रम को स्वीकार कर लिया है और बाकी बचे हुए भी शीघ्र ही स्वीकार कर लेंगे।

---

*शिक्षा मंत्री डा० के० एल० श्रीमाली द्वारा विश्वविद्यालय अनुदान आयोग के प्रतिवेदन के संबंध में प्रस्तुत किये गये प्रस्ताव पर बोलते हुए (राज्य सभा वाद-विवाद, 23 अप्रैल, 1958, पृष्ठ 87-88)

मैं समझती हूं कि हमें प्रथम श्रेणी के अध्यापकों को पैदा करना चाहिये। जहां सामान्य हित होता हो वहां हमें संकीर्ण क्षेत्रीयता को छोड़ देना चाहिये। मैं अध्यापकों को देश के किसी भी भाग से, यहां तक कि विदेशों से भी लेना चाहूंगी।

भाषा के संबंध में मुझे केवल इतना कहना है कि हमें क्षेत्रीय भाषाओं और राष्ट्र भाषा संबंधित अपने जोश में स्वविवेक को नहीं भूलना चाहिये। यदि आवश्यकता हो तो हमें संविधान में परिवर्तन करके आठवीं अनुसूची में दी गई 14 मुख्य भारतीय भाषाओं में अंग्रेजी को भी सम्मिलित कर लेना चाहिये और इसे हमारे बच्चों को उनके बचपन से ही उसी प्रकार पढ़ाया जाये जिस प्रकार राष्ट्र भाषा को पढ़ाया जाना चाहिये।

फिर, मैं शिक्षा मन्दिरों को दलगत राजनीति के दल-दल से बाहर निकालने पर जोर देना चाहती हूं। डा० कुंजरू ने कल इस बात को बड़े अच्छे ढंग से रखा था। मैं उनके प्रत्येक शब्द का समर्थन करती हूं। साथ ही मेरा यह भी सुझाव है कि हमें अपने सभी विश्वविद्यालयों को राजधानियों से हटा देना चाहिये। इससे उनमें आवास प्रणाली व्यवहार में लाई जा सकेगी और हमारे विश्वविद्यालयों के लिये स्वस्थ परम्परायें कायम होगी। नई राजधानियों में तो किसी भी दशा में विश्वविद्यालय नहीं बनने चाहियें और न हमारी राजधानियों में कोई नया कालिज ही बनाया जाना चाहिये।

फिर बहुत से वक्ताओं ने स्तरों के सहयोजन की बात कही है। यदि इसका अर्थ यह है कि विश्वविद्यालय की शिक्षा केन्द्रीय नियंत्रण के अधीन आ जायेगी, तो मुझे इसमें कोई आपत्ति नहीं है। हमें इस संबंध में शीघ्र विचार करना चाहिये। मैं इस बात पर भी जोर देती हूं कि विश्वविद्यालयों में सभी प्रकार की शिक्षा दी जानी चाहिये। उदाहरण के लिये डाक्टरी शिक्षा को विश्वविद्यालयों के पर्यावलोकन से बाहर रखने का कोई भी कारण नहीं है। मैं आयोग के सामान्य शिक्षा सम्बन्धी टिप्पणों से सहमत हूं। जैसे ही हमारा ज्ञान बढ़ेगा हम और अच्छे मनुष्य बन सकेंगे।

चार

शहरी विकास

30. दिल्ली इम्प्रूवमेंट ट्रस्ट*

सभापति महोदय, माननीय सदस्य** ने दो बातें उठाई हैं अर्थात् (1) कि सरकार ने जांच समिति की रिपोर्ट पर कोई कार्यवाही नहीं की है और (2) इम्प्रूवमेंट ट्रस्ट को समाप्त करने की मांग की है। ये दोनों बातें वास्तव में एक दूसरे से संबद्ध नहीं हैं क्योंकि जांच समिति ने ट्रस्ट को समाप्त करने की सिफारिश नहीं की थी। माननीय सदस्य** द्वारा उठाए गए सभी मुद्दों का उत्तर देने के लिए मेरे पास पर्याप्त समय नहीं है। सबसे पहले उन्होंने जो तारीखें बतायी हैं वे बिल्कुल गलत हैं। दिली इम्प्रूवमेंट ट्रस्ट कमेटी भारत सरकार द्वारा 1950 में गठित की गई थी। इस समिति की रिपोर्ट आए दो वर्ष हो चुके हैं। इसने अन्तरिम रिपोर्ट दी है— और मैं यहां सबके सामने समिति द्वारा किए बेहतर कार्य तथा सबसे कम समय में इसके द्वारा की गई अन्तरिम रिपोर्ट के लिए समिति के प्रति आभार प्रकट करती हूं— इसकी अन्तरिम रिपोर्ट हमारे पास सितम्बर, 1950 में आई थी। अन्तरिम रिपोर्ट दिए जाने के दो महीने के भीतर मेरे अनुरोध पर इसके द्वारा की गई सभी सिफारिशों पर मंत्रिमंडल में विचार किया गया तथा सभी सिफारिशों को लागू कर दिया गया है तथा उन सिफारिशों पर कार्यवाही की गई है। तत्पश्चात अप्रैल, 1951 में पांडुलिपि में पूरी रिपोर्ट मुझे मिली। जून, 1951 में इसी की मुद्रित प्रतियां उपलब्ध होने के बाद इसे सम्बन्धित मंत्रियों, स्थानीय प्रशासन और संबद्ध पक्षों में परिचालित करना सम्भव हुआ। संबद्ध पक्षों द्वारा दो महीने के विचार-विमर्श के बाद अगस्त, 1951 में मेरे

---

*दिल्ली इम्प्रूवमेंट ट्रस्ट जांच समिति द्वारा की गई सिफारिशों के कार्यान्वयन के संबंध में 29 जुलाई, 1952 को तारांकित प्रश्न संख्या 70 के बारे में दिए गए उत्तर से संसद सदस्य, श्री के० बी० लाल द्वारा उठाए गए प्रश्नों का उत्तर देते हुए। (राज्य सभा वाद-विवाद, 6 अगस्त, 1952, कालम 3190—97)

**श्री के० बी० लाल

मंत्रालय में बैठकें आयोजित की गयीं और इनमें कुछ निष्कर्ष निकले। अब ये निष्कर्ष मुख्य आयुक्त को उनकी सिफारिशों और उनके प्रस्तावों के लिए भेज दिए गए कि वह कुछ मामलों में कार्यपालिका की कार्यवाही और कुछ अन्य मामलों में विधायी कार्यवाही द्वारा उनके कार्यान्वयन के लिए क्या कर सकते हैं। मैं कहना चाहती हूं कि अधिकतर सिफारिशें या तो वित्तीय अथवा विधायी कार्यों से सम्बन्धित थी और इसी कारण ये ऐसे मामले नहीं हैं, जिन्हें पलक झपकते ही कार्यपालिका की कार्यवाही द्वारा कार्यान्वित किया जा सकें। वस्तुतः जिन पर कार्यपालिका की कार्यवाही के लिए सिफारिश की गयी थी उन पर स्वतः ही कार्यवाही हो जाती है। शेष जिन सिफारिशों के लिए कानून बनाने की आवश्यकता थी और जिनमें वित्तीय कठिनाइयां थीं, उनके लिए उस समय यदि मुख्य आयुक्त कुछ कार्यवाही करने अथवा प्रस्ताव भेजने की स्थिति में होते, तो दिल्ली राज्य की सारी तस्वीर बदली होती। दिली राज्य प्रशासन इस वर्ष अप्रैल में अस्तित्व में आ रहा है और मुख्य आयुक्त ने सोचा कि जब तक दिल्ली राज्य प्रशासन इस रिपोर्ट पर विचार नहीं कर लेता, तब तक इंतजार करना ही बेहतर होगा। अतः, मैं इस बारे में निष्क्रिय नहीं रही हूं और इसमें आप उप-सभापति महोदय तथा इस सभा के माननीय सदस्य मुझसे सहमत होंगे कि वास्तव में इस पर शीघ्र कार्यवाही की गयी है और इन सिफारिशों पर विचार करने में बहुत बड़े क्षेत्र को शामिल किया गया है। बाद में जब दिल्ली राज्य प्रशासन अस्तित्व में आया, हमने दिल्ली राज्य के मंत्रियों के सम्मुख इसे पेश करने के लिए मुख्य आयुक्त को पुनः लिखा। मुख्य आयुक्त ने मुझे टेलीफोन पर बताया कि उन्होंने अनेक बार मंत्रियों के साथ चर्चाएं की हैं और मामला दिल्ली राज्य विधान सभा को सौंप दिया गया है और मैं अब उन्हें लिख रही हूं कि इसमें और अधिक विलम्ब न करें बल्कि अपने प्रस्तावों को शीघ्र भेजें, ताकि हम समिति की सिफारिशों पर कार्यवाही कर सकें। मैं कह सकती हूं कि मेरे मंत्रालय ने सिद्धान्ततः सिफारिशों को स्वीकार कर लिया है और मैं महसूस करती हूं कि यह बहुत अच्छी रिपोर्ट है। परन्तु जहां वित्तीय अड़चनें हों और विधायी कार्यवाही आवश्यक हो वहां तुरन्त कार्यवाही करना सदैव संभव नहीं हो पाता।

सभा के उन सदस्यों को जिन्हें "दिल्ली इम्प्रूवमेंट ट्रस्ट" के बारे में अधिक जानकारी नहीं है। मैं यह जानकारी दे दूं कि "दिल्ली इम्प्रूवमेंट ट्रस्ट" का गठन 1937 में गन्दी बस्तियों को हटाने और दिल्ली—जिसे बृहत्तर दिल्ली का नाम दिया गया है, के लिए चलाने लगते हैं तभी अच्छे नागरिक को चुनाव लड़ने से मना कर देते हैं। मैं चाहती हूं कि दिल्ली नगर निगम और निगमों के लिए एक आदर्श निगम बने। यह सच है कि जब हमने सभी निगमों के अधिनियमों को देखा तो बंबई नगर निगम अधिनियम हमें सबसे अच्छा लगा और इसलिए हमने यथासंभव उसके उपबंधों को अपनाने का प्रयास किया

आवासीय योजना बनाने हेतु किया गया था। 1939 में द्वितीय विश्व युद्ध छिड़ गया और युद्ध के वर्षों में ट्रस्ट के लिए अपना कार्य जारी रखना संभव नहीं था। इसने 1945 में पुनः कुछ कार्य आरंभ किया। इसे कुछ भूमि दी गई जिसे ट्रस्ट द्वारा संभावित भवन निर्माताओं को बेचा जाना था तथा उस आय और उसे दिये गये कुछ ऋण के साथ ट्रस्ट को अपनी विकास योजनाएं आगे बढ़ानी थीं। तत्पश्चात 1947 आया और स्वतंत्रता मिली और इस बात की जानकारी यहां प्रत्येक व्यक्ति को है कि दिल्ली में बड़ी संख्या में शरणार्थी आ गए और पुनः सारा काम ठप्प पड़ गया। अब मैं पूरी ताकत के साथ यह कह सकती हूं कि जहां तक दिल्ली में भवनों के निर्माण और दिल्ली के क्षेत्रों के विकास का संबंध है केवल "दिल्ली इम्प्रूवमेंट ट्रस्ट" ही जिम्मेदार नहीं है। मैं सभा को यह जानकारी दे दूं कि इम्प्रूवमेंट ट्रस्ट के पास विकास के लिए उपलब्ध सर्वोत्कृष्ट भूमि और जिस भूमि का इसने विकास किया था अर्थात् जिसके लिए ट्रस्ट ने आवश्यक नालियां और मल-जल की नालियां बिछा दी हैं उसमें से 3000 एकड़ से अधिक भूमि भवन निर्माण हेतु पुनर्वास मंत्रालय को दी गयी थी। यह बात मायने नहीं रखती कि उस भूमि पर भारत सरकार पुनर्वास मंत्रालय के माध्यम से निर्माण कार्य कराती है अथवा दिल्ली इम्प्रूवमेंट ट्रस्ट के माध्यम से। परन्तु तथ्य यह है कि यदि तथ्यात्मक रूप से दिल्ली में भवन निर्माण में भारत सरकार के योगदान की जांच की जाय तो यह बनाए गए भवनों की संख्या में और इम्प्रूवमेंट ट्रस्ट की भूमि पर बनाए भवनों की संख्या तक ही नहीं है। परन्तु स्वाभाविक रूप से जब इम्प्रूवमेंट ट्रस्ट ने सारी भूमि सौंप दी तो वह बिल्कुल निर्धन हो गया। तथापि, इस तथ्य के बावजूद कि इसका कार्य 1939 से 1945 की अवधि में युद्ध के कारण रुक गया था और पुनः भारत के विभाजन और परिणामतः दिल्ली में शरणार्थियों के आगमन के कारण ठप्प पड़ गया था, मैं यह मानती हूं कि ट्रस्ट ने सीमित साधनों के बावजूद विकास किया है और अपने अल्प संसाधनों से दिल्ली में आवास-निर्माण में महत्वपूर्ण योगदान दिया है। जो कुछ किया गया है, मुझे वह सब पढ़ने का समय नहीं मिला। किन्तु उप सभापति महोदय, यदि यह प्रश्न उठाने वाला सदस्य ट्रस्ट द्वारा किये गये कार्यों तथा इसके भावी कार्यक्रम की सूची प्राप्त करने का इच्छुक है तो मैं उन्हें निश्चय ही यह उपलब्ध कराऊंगी। ट्रस्ट का वर्ष 1952-53 और 1953-54 के दौरान एक लाख लोगों को आवास उपलब्ध कराने का कार्यक्रम है। यह सामान्य आवास कार्यक्रम है। निस्संदेह कुछ असंतोष है किन्तु ट्रस्ट के समक्ष सबसे बड़ी समस्या यह है कि जब शरणार्थी आये तो उन्होंने जगह-जगह अनधिकृत निर्माण किये। अब जबकि माननीय सदस्य* ने यह प्रश्न उठाया है और आरोप लगाया है—मुझे सभा में इसका

---

*श्री के०बी० लाल

उल्लेख नहीं करना चाहिए था। किन्तु उन्होंने ट्रस्ट पर आरोप लगाया है कि वह परेशान कर रहा है—मैं सभा को बता दूं कि उन्होंने स्वयं अनधिकृत निर्माण किया है और मैं कहती हूं कि अनधिकृत निर्माण करने वाले व्यक्तियों के विरुद्ध कोई कार्यवाही की जानी चाहिए और ऐसा कहना उचित नहीं है कि सरकार का कोई संगठन अकारण ही लोगों को परेशान करता है। मैं उन्हें चुनौती देती हूं कि मेरी बात को झूठा सिद्ध करें। यदि यह सत्य है तो फिर इसमें परेशानी की बात कहां है? इसके विपरीत मैं ऐसे सैकड़ों, हजारों उदाहरण दे सकती हूं जब इम्प्रूवमेंट ट्रस्ट ने तुष्टि का रास्ता नहीं अपनाया है। यहां "तुष्टि" शब्द का प्रयोग करना शायद ठीक नहीं होगा—मेरे कहने का तात्पर्य है कि जो लोग यहां आये हैं और जिन्हें कहीं भूमि नहीं मिली और जिन्होंने अनधिकृत निर्माण किये हैं। हमने सदैव उन्हें स्थान देने का प्रयास किया है और उन्हें तब तक नहीं हटाया जब तक वैकल्पिक स्थान की व्यवस्था न की गई हो। किसी भी व्यक्ति को परेशान नहीं किया गया है—इम्प्रूवमेंट ट्रस्ट ने तो बिल्कुल ही नहीं किया। इसके विपरीत अनधिकृत निर्माण करने वाले इन आसामाजिक तत्वों ने सुधार न्यास के कार्य में बाधा ही डाली है जिसका उन्हें कोई अधिकार नहीं था। मैं चाहती हूं कि इम्प्रूवमेंट ट्रस्ट द्वारा किये जाने वाले इस अत्यंत कठिन काम में उसे लोगों का सहयोग प्राप्त हो। जिन परिस्थितियों का उल्लेख मैंने पहले ही किया है उनके कारण इम्प्रूवमेंट ट्रस्ट के कार्य में उतार चढ़ाव आता रहा है।

अतः मुआवजे के सवाल को लें। जैसा कि मौजूदा कानून है कि किसी योजना को संशोधित करते समय भूमि के बाजार मूल्य के अनुसार मुआवजा निर्धारित किया जाता है। मेरी दूसरी शिकायत उन लोगों के खिलाफ है जिन्होंने सुधार न्यास की भूमि तो खरीदी परन्तु उन लोगों ने वहां पर मकान नहीं बनवाए और उसमें से अधिकांश लोग सट्टेबाज थे, वे जमीन का दाम बढ़ने पर उसे ऊंचे दामों पर बेचना चाहते थे। उनसे जब कई बार मकान बनाने के लिए कहा गया, तब उनके पास बना बनाया बहाना होता था कि हमारे पास भवन निर्माण सामग्री नहीं है। परन्तु भवन निर्माण सामग्री उपलब्ध कराये जाने पर भी उनमें से अधिकांश लोगों ने इसका लाभ नहीं उठाया। इससे न्यास पंगु हो गया और इसका विकास मार्ग अवरुद्ध हो गया है। इनमें से कुछ बाधाएं जानबूझ कर उत्पन्न की गई और कुछ बाधाएं परिस्थितियों के कारण अवश्यंभावी थीं। और में माननीय सदस्य से यह भी कहना चाहूंगा कि मुआवजा निर्धारित करने के सवाल से सुधार न्यास का कुछ लेना देना नहीं है। यह सवाल मौजूदा कानून पर निर्भर करता है। भू-अधिग्रहण समाहर्ता ही अखिरकार न्यायिक कार्यवाही करने के लिए उत्तरदायी है। यह न्यास तो इस कार्यवाही की एक पार्टी मात्रा है। मुआवजा निर्धारित करने के संबंध में जिसके पास कोई शक्ति नहीं है।

मैं आपके समक्ष अतिक्रमण करने के मामलों के आंकड़े रखूंगी। इनकी संख्या 1949 के अंत तक 6,444, 1950 के अंत तक 11,039, 1951 के अंत तक 13,845 और मार्च 1952 के अंत तक 14,000 थी। अतः आप पायेंगे कि अतिक्रमण के मामलों की संख्या में कोई कमी नहीं आयी है। बारम्बार अनुरोध किए जाने के बावजूद भी इनमें वृद्धि हुई है। और लगभग सभी अतिक्रमण सरकारी जमीनों पर किए गए हैं। जैसा कि मैंने कहा है, शरणार्थियों के मामले पर हर प्रकार से विचार किया गया है। विभिन्न स्थानों पर लगभग 4,000 भूखंड बेचे गए हैं और जैसा कि मैंने कहा था उनमें से आधे खाली पड़े हैं और उनमें निर्माण कार्य नहीं है। इस मामले को भी न्यास के हवाले नहीं किया जा सकता है।

मैं निवेदन करना चाहती हूं कि ज्योंही दिल्ली प्रशासन इन सिफारिशों पर विचार करेगा। और मुझे आशा है वे इन सभी को स्वीकार करेंगे—भारत सरकार इन योजनाओं के क्रियान्वयन में एक मिनट का भी विलम्ब नहीं करेगी, क्योंकि इस संबंध में मुझे अधिक उत्सुक और कोई नहीं है क्योंकि मुझे अत्यधिक भीड़-भाड़ की समस्या से निपटना होता है, मुझे गन्दी बस्तियों की समस्या से निपटना होता है और मेरा हृदय इन लोगों की स्थिति से पीड़ित होता है। गन्दी बस्ती क्षेत्रों से एक भिन्न प्रकार का प्रश्न उत्पन्न होता है। क्योंकि, अन्ततः, गन्दी बस्तियों की स्थिति में तब तक सुधार नहीं किया जा सकता जब तक उन्हें हटाने के लिये पर्याप्त राज सहायता नहीं दी जाती। परन्तु इस विषय में भी मैं स्थिति में सुधार करने को उत्सुक हूं परन्तु मेरा कार्य उन लोगों के कारण सरल नहीं रह पाता जो उसमें अवैध निर्माणों द्वारा बाधा डालना चाहते हैं—वे अनधिकृत इसलिये हैं क्योंकि पहली बात यह है कि उन्हें उन स्थानों पर निर्मित ही नहीं किया जाना चाहिए था, फिर वे इसलिये भी अनधिकृत हैं कि उनसे स्वाम्थ्य संबंधी नगरपालिका के निर्माण संबंधी उपनियमों का उल्लंघन होता है। मैंने जो कुछ कहा है उससे प्रत्येक व्यक्ति का कार्य अत्यंत कठिन हो जाता है। पुनर्वास मंत्रालय को भी इसी असुविधा अर्थात अनधिकृत निर्माणों की समस्या का सामना करना पड़ रहा है जैसे ही यह कहा जाता है "उन्हें हटाइये" वे प्रतिनिधिमंडल ले कर आ जाते हैं अथवा प्रदर्शन करने लगते हैं।

महोदय मैं आवश्वान देती हूं कि जैसे ही वित्त उपलब्ध होगा, जैसे ही दिल्ली राज्य प्रशासन द्वारा समिति की सिफारिशे स्वीकृत की जायेंगी, इन योजनाओं को आगे बढ़ाने में कोई विलम्ब नहीं किया जायेगा बशर्ते कि, जैसा मैंने कहा है, हमें यह पता चल जाये कि कितना धन खर्च होगा और इम्प्रूवमेंट ट्रस्ट को अपेक्षित धनराशि उपलब्ध कराई जा सकेगी।

31. दिल्ली नगर निगम विधेयक, 1957*

श्रीमान्, आपने मुझे इस विधेयक के समर्थन में बोलने का समय दिया, इसके लिए मैं आभारी हूं। मैं समझती हूं कि यह विधेयक संयुक्त समिति से संशोधित होकर उन्नत रूप में हमारे सामने आया है। मैं इसके बारे में बहुत थोड़ा ही कहना चाहती हूं क्योंकि मैं दिल्ली में एक निगम बनाने के मामले से काफी निकट से संबंधित रही हूं। स्वतंत्रता प्राप्ति से पूर्व भी भारत सरकार के सामने दिल्ली को सर्वाधिक सुंदर ढंग से शासित करने का प्रश्न रहा है। तथा इस संबंध में एक व्याप्त प्रतिवेदन तैयार किया गया था जिसका स्वास्थ्य मंत्रालय ने स्वतंत्रता प्राप्ति के तुरंत बाद अध्ययन किया था जो इपरूवमेंट ट्रस्ट उस समय मौजूद था वह अपना काम अपने दायरे में ठीक तरह नहीं कर रहा था। इसलिए बिड़ला समिति नामक एक समिति यह देखने के लिए नियुक्त की गई कि इम्प्रूवमेंट ट्रस्ट अपना काम कैसे कर सकता था और समिति ने एक बहुत अच्छा प्रतिवेदन प्रस्तुत किया और बड़े अच्छे सुझाव दिए। परन्तु, इस बीच में दिल्ली में एक राज्य सरकार बन गई और निगम बनाने का प्रश्न दब गया जो एक दुखद बात थी क्योंकि मैं समझती हूं कि यह अच्छा रहता कि दिल्ली में स्वतंत्रता प्राप्त होते ही जैसा इस विधेयक में है वैसा ही एक निगम बना दिया जाता तो शायद दिल्ली में अब जितनी गंदी बस्तियां बन गई हैं वो न होती या जो गड़बड़ियां हुई हैं वो नहीं होती। दिल्ली में जितनी समितियों ने काम किया है उन्होंने मात्र भ्रम को ही बढ़ाया और मैं उम्मीद करती हूं कि अब हम दिल्ली के लिए नए युग के द्वार पर खड़े हैं। इस विधेयक के बारे में सबसे बड़ी आपत्ति जो दोनों सदनों में उठाई गई है। मैं समझती हूं कि एक तो उसमें नई दिल्ली को छोड़ दिया गया है और दूसरा कि कुछ ग्रामीण क्षेत्रों को भी दिल्ली निगम में शामिल कर लिया गया है और तीसरे कुछ सांविधिक निकायों तथा विशेषकर दिल्ली डवलपमेंट इम्प्रूवमेंट ट्रस्ट को निगम के क्षेत्राधिकार से बाहर रखा गया है। मैं स्वयं इसे बनाने वालों में से एक रही हैं तथा मैंने बड़े जोरदार ढंग से प्रारंभिक अवस्था में नई दिल्ली को किसी भी अवस्था में निगम के अंदर लाने का विरोध किया था। मेरा दृढ़ मत है कि वह क्षेत्र केन्द्रीय सरकार के अधीन है। वह दलगत राजनीति से मुक्त होना चाहिए। मैं समझती हूं कि वाशिंगटन और कैंबरा दोनों ने एक अच्छी प्रणाली अपनाई हुई है। उन्होंने अपने राजधानी के नगरों को राजनीति से दूर रखा है तथा मैं समझती हूं कि यह बहुत अच्छा होगा कि हम भी वैसा

*दिल्ली नगर निगम विधेयक 1957 पर बोलते हुए, (राज्य सभा, वाद विवाद, 16 दिसंबर, 1957, सीसी 2704-2707

ही करें। मुझे खुशी है कि हम भी ऐसा करने जा रहे हैं। जहां तक निगम के अन्तर्गत लाए गए ग्रामीण क्षेत्र का सवाल है मैं समझती हूं कि यह अच्छा ही है। आखिरकार राजधानी के नगर का विस्तार होता है और पता नहीं यह विस्तार कितनी शीघ्रता से हो जाए। इसका विस्तार पहले ही काफी तीव्रता से हुआ है। हम नहीं जानते कि और अधिक विस्तार के लिए कितने एकड़ भूमि की आवश्यकता पड़ेगी तथा दूसरी बात यह होगी कि हमारे शहरी क्षेत्र के लोगों को देहाती क्षेत्रों की समस्याओं के संबंध में जानकारी हो जाएगी और यह एक बहुत अच्छी बात होगी। कुछ लोगों का यह तर्क कि देहाती क्षेत्रों के लिए कुछ भी नहीं किया जाएगा और शहरी लोग उनकी समस्याओं में कोई दिलचस्पी नहीं लेंगे। मेरा विश्वास है कि ये तर्क आधारहीन हैं। जहां तक उन सांविधिक निकायों का प्रश्न है जो निगम के क्षेत्राधिकार से बाहर छोड़ दी गई है। मैं समझती हूं कि उन्हें भी कोई नुकसान नहीं होगा। दिल्ली विकास प्राधिकरण एक ऐसा निकाय है जो यह देखने के लिए बनाया गया है। दिल्ली के भविष्य की योजना समन्वित रूप से लागू हो। दिल्ली में अंधाधुंध मकान बन गए हैं। शाब्दिक रूप से उन्होंने दिल्ली को बर्बाद कर दिया है। इसलिए इस निकाय को बनाने की एक महती आवश्यकता थी। मैं स्वयं जब स्वास्थ्य के लिए काम कर रही थी यह देख कर खु.. हुई कि इस तरह की एक संस्था अस्तित्व में आ गई है जो भविष्य में अंधाधुंध निर्माण को तथा गंदी बस्तियों के बसने को रोकेगी। मेरा विश्वास है कि एक ओर अगर इन निकायों के और दिल्ली नगर निगम के और दूसरी ओर दिल्ली नगर निगम तथा नई दिल्ली के आपसी संबंध बहुत अच्छे रहेंगे तो मुझे निगम की सफलता में कोई संदेह नहीं है। यह सोचना कि बहुत सी उलझनें आएंगी या सरकार का इतना अधिक हस्तक्षेप रहेगा कि निगम अर्थहीन हो जाएगा, ठीक नहीं है। मैं स्थानीय प्रशासन में दृढ़ विश्वास रखती हूं। मेरा विश्वास है कि यह अच्छे प्रशासन की धुरी है तथा यह मेरे लिए दुख की बात है कि सारे देश में स्थानीय संस्थाओं को पीछे छोड़ा जा रहा है और उससे भी बढ़कर यह भावना है कि राज्य सरकारें स्थानीय संस्थाओं की असली शक्तियां छीनने की कोशिश कर रही हैं तथा उन्हें शुल्क संबंधी शक्ति नहीं दे रहे हैं जो उनका हक है इसलिए वो कार्य करने में सक्षम नहीं हैं। पर्याप्त धन के अभाव में वे कार्य नहीं कर सकते हैं। वे अविश्वास के वातावरण में कार्य नहीं कर सकते हैं।

अंत में मैं कहना चाहती हूं कि उस तरह की बातें इस प्रकार के विधेयक में नहीं आ सकती, लेकिन मेरा दृढ़ मत है कि स्थानीय प्रशासन को प्रोत्साहन मिलना चाहिए मैं चाहती हूं कि दिल्ली इस मामले में सबसे आगे रहे, इसका एक उपाय यह है कि दिल्ली नगर निगम के चुनाव किसी दलगत राजनीति के आधार पर नहीं होने चाहिए। दिल्ली में अच्छे नागरिकों की कमी नहीं है। आखिरकार स्थानीय संस्थाओं को अच्छी नागरिकता को बढ़ावा देना, विकसित करना तथा संरक्षण देना होता है। जिस क्षण हम निगम में राजनीति

है। बम्बई नगर निगम ने बहुत ही अच्छा कार्य किया है किन्तु इसको अपनी प्रणाली विकसित करने के लिए एक शताब्दी से अधिक का समय मिला था। दिल्ली नगर निगम नया है। किन्तु हमारा दृढ़ विश्वास है कि इसकी भी एक अच्छी प्रणाली विकसित हो जाएगी यदि हमें कुछ अच्छे नौजवान तथा युवतियां मिल जाएं। मैं बहुत उत्सुक हूं कि ज्यादा से ज्यादा युवतियों को स्थानीय स्वशासन में दिलचस्पी लेनी चाहिए, अगर हमारे पास अच्छे नागरिक हों, जो निगम के सदस्य बनें वो चाहे किसी भी दल के क्यों न हों तो वास्तव में मुझे दिल्ली नगर निगम का भविष्य बहुत उन्नत नजर आता है।*

*बाद में विधेयक पर प्रस्ताव को स्वीकार कर लिया गया तथा पारित कर दिया गया।

32. दिल्ली विकास प्राधिकरण विधेयक, 1957*

महोदय, चन्द शब्द बोलने का अवसर पाकर मुझे प्रसन्नता हुई और इस विधेयक का समर्थन करने के लिये मैं बहुत ही कम समय लूंगी।

यह मेरा सौभाग्य है कि मैं इस विधेयक को जिसका नाम दिल्ली विकास प्राधिकरण विधेयक रखा गया था इस सभा में लाई इसे उस समय सभा में लाया गया था और इस समझबूझ के साथ दोनों सदनों द्वारा इसे पारित किया गया था कि वर्ष समाप्त होने से पूर्व, केवल एक स्थायी प्राधिकरण, दिल्ली विकास प्राधिकरण स्थापित किया जायेगा। अतः मैं इस विधेयक का स्वागत करती हूं।

भूतपूर्व दिल्ली विकास (सुधार) न्यास की कमियों के बारे में काफी कुछ कहा गया है। इस सभा में भी तथा लोक सभा में भी मुझे इस निकाय का कई बार बचाव करना पड़ा। किसी भी निकाय की आलोचना करना सरल है बिना यह सोचे कि उसको किन सीमाओं के अंतर्गत कार्य करना पड़ा है, बिना इस बात पर विचार किये कि इसे ऐसे लोगों का कोपभाजन होना पड़ा है जो विद्यमान कानूनों का उल्लंघन करते हैं और विकास कार्यों को पूरा करना असंभव कर देते हैं। केवल सुधार न्यास पर ही लाभ अर्जित करने का दोष नहीं लगया जा सकता है इससे अधिक वे व्यक्ति दोषी हैं जिन्होंने भूमि खरीदी है जिन्होंने उस पर निर्माण कार्य करने से मना कर दिया क्योंकि वे लाभ कमाना चाहते थे। वे मुनाफाखोर थे परन्तु सुधार न्यास मुनाफाखोर निकाय था, मैं इसका खण्डन करती हूं।

अब प्राधिकरण में मात्र अफसार शाही के ही सदस्य नहीं रहेंगे। हमने कतिपय नारों को अपनाया है और यह भी उनमें से एक है। सभी सरकारी कर्मचारी अफसरशाह हैं उनसे जनहित के कार्यों को करने की आशा नहीं की जा सकती है। मैं उनकी ओर से इस आरोप का खण्डन करती हूं। अब संघ शासित क्षेत्र दिल्ली के प्रशासक चेयरमैन पदेन अधिकारी का कार्यभार संभालेंगे। एक वाइस-चेयरमैन की नियुक्त केन्द्र सरकार द्वारा की

*श्री बी०एन० दातर, गृह मंत्रालय में राज्य मंत्री द्वारा प्रस्तुत किये गये दिल्ली विकास विधेयक, 1957 संबंधी प्रस्ताव पर चर्चा के दौरान हस्तक्षेप करते हुए (राज्य सभा, वाद-विवाद, 20 दिसम्बर, 1959 कालम 3503-4)।

जायेगी। एक वित्त लेखा सदस्य तथा एक अभियन्ता इसके सदस्य होंगे। दिल्ली नगर निगम के भी इसमें दो सदस्य होंगे। इसे आप अफसरशाही बिल्कुल नहीं कह सकते हैं। इसमें सलाहकार समिति के प्रतिनिधि भी होंगे। वे भी अफसरशाह कतई नहीं होंगे। परन्तु इन्हें केन्द्र सरकार मनोनीत करेगी और इसके अतिरिक्त सलाहकार निकाय होगा जिसमें विद्वान व्यक्ति होंगे जो वास्तविक प्राधिकरण को सलाह देने के लिये हर समय उपलब्ध होंगे।

मेरे कहने का आशय यह है कि किसी भी प्रशासन में जितने कम प्राधिकारी होंगे काम उतना ही जल्दी और अच्छा होगा। अतः सभा में व्यक्त की गई आशंकाओं के बारे में मुझे कुछ नहीं कहना है।

दिल्ली विकास प्राधिकरण द्वारा विलम्ब किए जाने पर उसकी आलोचना की गई है परन्तु विलम्ब लोगों द्वारा वर्तमान कानूनों का पालन न करने, बिना अनुमति के निर्माण करने, योजना के अनुरूप निर्माण न करने और प्राधिकरण को परेशान करने के सभी प्रयास करने वाले व्यक्तियों के कारण हुआ है। मुझे प्रसन्नता है कि सम्पूर्ण दिल्ली के लिये एक प्राधिकरण बना दिया गया है। हमारे ऐसे बहुत से निकाय थे। उन्होंने दिल्ली में अव्यवस्था फैला दी थी और गंदी बस्तियां भी इन्हीं की वजह से बनीं और जब तक इस प्राधिकरण को सही तरीके से कार्य नहीं करने दिया जाता, मैं समझती हूं कि इसके बिना दिल्ली का सुधार नहीं हो सकता ।

कुछ कटाक्ष करते हुये उन्होंने कहा कि एक वृहत्त योजना तैयार करने में दस वर्ष का समय लग सकता है। राजधानियों के लिये वृहत्त योजना तैयार करने में समय लग सकता है। परन्तु योजना की रूपरेखा तो हमारे पास तैयार है और मेरा सुझाव है कि हम सदस्यों को फिर से इस वृहत्त योजना को जानने के अवसर दें। सदस्यों को दिल्ली के बारे में जो दिलचस्पी लेनी चाहिये थी वह सदस्यों ने नहीं दिखाई है। परन्तु जब भी कोई विधेयक लाया जाता है तो उसकी इसी प्रकार से आलोचना की जाती है।

मुझे बहुत प्रसन्नता है कि यह विधेयक लाया गया है। इसमें कुछ भी विवादास्पद नहीं है और मैं इसका समर्थन करती हूं।*

बाद में प्रस्ताव को स्वीकार किया गया तथा 21 दिसम्बर 1959 को पारित किया गया।

33. सरकारी परिसर (बेदखली) संशोधन विधेयक*

माननीय अब मैं चन्द शब्द कहना चाहती हूं क्योंकि इस बारे में विस्तारपूर्वक कहना जरा कठिन है।

मैं सर्वप्रथम आयोजित बैठकों और प्रदत्त आश्वासनों का हवाला देना चाहूंगी। जो आश्वासन दिये गए थे वह यह थे कि दिल्ली सुधार न्यास दिल्ली के उन नागरिकों से सुझाव मांगेगा जो लोग जानते हैं कि गन्दी बस्तियों में रहने वाले लोग कहां रहते हैं और जो शरणार्थियों के बारे में सोचते हैं। इस दृष्टिकोण से कि गन्दी बस्तियों में रहने वालों के रहन सहन के स्तर को बेहतर बनाने के खर्च को वहन करना होगा, हमें उन व्यक्तियों को जिन्हें बेदखल किया जा रहा है, उस स्थान के नजदीक ही वैकल्पिक आवास प्रदान करना पड़ेगा।

मैं यह भी बताना चाहती हूं कि जब यह चर्चा हुई थी तब से काफी समय बीत गया है। दिल्ली विकास प्राधिकरण गठित हो गया है उसके पास अपने सदस्य उदाहरणार्थ दिल्ली राज्य के विकास मंत्री और अन्य हैं। सुधार न्यास अब कोई भूखंड नहीं बेच रहा है। इस सुधार न्यास का अध्यक्ष ही वास्तव में इस प्राधिकरण का सचिव है। गन्दी बस्तियों की मजूंरी की सभी योजनाओं और आगे के निर्माण की सभी योजनाओं को इस निकाय की, जो प्रतिनिधि निकाय भी है, स्वीकृति मिल चुकी है और इसमें दिल्ली राज्य प्रशासन के प्रतिनिधि हैं। अतः इस समय परिस्थितियां पहले से काफी भिन्न हैं।

मैं सदस्यों को पुनः आश्वस्त करना चाहती हूं कि बिना वैकल्पिक आवास प्रदान किए किसी को बेदखल नहीं किया जाएगा। हमने बिना वैकल्पिक आवास प्रदान किए हुए किसी को बेदखल नहीं किया है। आखिरकार, यदि आप ऐसी गन्दी बस्ती क्षेत्र को स्वच्छ बनाना चाहते हैं जहां पर 10,000 लोग रह रहे हैं जबकि स्वास्थ्य मानकों के

*निर्माण, आवास और पूर्ति मंत्री सरदार स्वर्ण सिंह द्वारा उठाए गए सरकारी परिसर (बेदखली) संशोधन विधेयक पर रखे गए प्रस्ताव पर बोलते हुए (लोक सभा वाद-विवाद 22 अगस्त, 1956, कालम 4057-4065)

अनुसार वहां केवल 5,000 लोग ही होने चाहिए तो स्वाभाविक है कि अन्य 5000 लोगों को किसी अन्य स्थान पर ले जाना पड़ेगा इस समस्या का तब तक समाधान नहीं हो सकता है। लोगों को होने वाली थोड़ी बहुत कठिनाइयों के बिना गन्दी बस्तियों की सफाई नहीं की जा सकती है किन्तु जहां तक संभव है हम लोग उसी स्थान पर उन्हें आवास उपलब्ध कराएंगे जहां वे रोटी रोजी कमा सकें और उन्हें आर्थिक हानि भी न हो। मैं पुनः कहना चाहती हूं कि सुधार न्यास ने ऐसे किसी भी आश्वासन को अधूरा नहीं छोड़ा है जो इस सभा में दिए गए थे।

मैं माननीय सदस्यों को फिर से याद दिलाना चाहती हूं कि दिल्ली विकास प्राधिकरण में तीन सांसद —श्रीमती सुभद्रा जोशी, श्री नवल प्रभाकर और श्री कैलाश बिहारी लाल सदस्य हैं। मैं समझती हूं कि मैंने सदस्यों के जो नाम बताये हैं वह ठीक हैं। अतः इस समिति में संसद का भी पर्याप्त प्रतिनिधित्व है और हम जो भी कदम उठाते हैं उसमें वे हमें सलाह देते हैं।

मैं उन बातों का उल्लेख नहीं कर रही हूं जो हमारे माननीय साथी निर्माण, आवास और पूर्ति मंत्री ने कही हैं। हमारी इच्छा वायदों को तोड़ने की कभी नहीं रही है और न हमने अभी कोई वायदा तोड़ा है। मैं यह भी उल्लेख करना चाहूंगी कि हम दोनों पंजाबी हैं और यदि किसी का हृदय शरणार्थियों के लिए व्यथित होता हैं तो हम दोनों मंत्रियों का हृदय दूसरों से ज्यादा व्यथित होगा ही। हम किसी भी सूरत में शरणार्थियों के हृदयों को नहीं दुखाना चाहते हैं और मुझे आशा है कि इन आश्वासनों और तथ्यों से यह सुधार न्यास, जो सरकार का एक सांविधिक निकाय है, को सरकार के समरूप शक्ति मिल जाएगी क्योंकि यदि इसे यह शक्ति नहीं प्रदान की गई तो ऐसा करना पक्षपातपूर्ण होगा। मैंने और मेरे माननीय साथी ने जो आश्वासन दिए हैं मुझे आशा है कि यह सभा इस विधेयक को मंजूरी देगी।

मुझे जहां तक मालूम है, हमने उस इलाके में किसी को कोई जमीन नहीं बेची* है। सुधार न्यास ने हाल में बाबा बचित्तर सिंह को कोई जमीन नहीं बेची है जहां तक भवन का प्रश्न है दिल्ली विकास प्राधिकरण को बिना हवाला दिए हुए कोई भवन निर्माण नहीं

*जिस व्यक्ति को भूमि बेची गई थी उसका नाम बताए जाने के बारे में माननीय सदस्य श्री फिरोज गांधी द्वारा उठाए गए प्रश्न पर बोलते हुए।

किया जा सकता है। जहां तक मुझे याद है, जिस भूमि का हवाला दिया गया है वह भूमि सुधार न्यास की है और यदि ऐसा है तो अब न कोई भूमि बिक सकती है और न बिकी है।

किसी भी व्यक्ति को दस मील दूर नहीं भेजा जायेगा*। किसी भी व्यक्ति को ऐसे स्थान पर नहीं भेजा जाएगा जहां उसकी आजीविका सुनिश्चित न हो। जहां तक मुझे याद है, यद्यपि इसके बारे में इस समय मेरे पास इस बाबत और आंकड़े नहीं हैं कि कोई निश्चित भूखण्ड किसी पार्क के लिए छोड़ा गया था और अब तक वहां पर रह रहे लोगों ने अनधिकृत रूप से अपनी झोपड़ियां बना ली हैं। मैंने इस मामले के बारे में आपको जानकारी देने के लिए कहा था क्योंकि आपकी इस मामले में विशेष रुचि थी। यह सारा निर्माण कार्य अवैध था और हमने उनके साथ कड़ाई का बर्ताव नहीं किया है और किसी को भी हटाया नहीं गया है। ये झोपड़ियां एक शवदागृह के पास हैं और मेरे विचार से शवदागृह एक पवित्र स्थान होता है और इसके समीप किसी प्रकार का आवास या भवन नहीं होना चाहिए। शवदाह गृह खुले स्थान पर होना चाहिए। उचित यही है। परन्तु इस सम्बन्ध में मैं पुनः छानबीन करने को तैयार हूं और मैं माननीय सदस्यों को आश्वस्त करना चाहती हूं कि कुछ शरणार्थी और कुछ सांसद आयें और ऐसे सभी स्थानों के संबंध में जहां पर शरणार्थी रह रहे हैं मुझे सुझाव दें। मैं इस बात का ध्यान रखूंगा कि भूमि बेची न जाये।

मैं अपने माननीय मित्र श्री फिरोज गांधी को आश्वासन देना चाहती हूं कि यदि कहीं पर कोई भूमि किसी को बेची गई हो और उस पर समृद्ध लोग भवनों का निर्माण कर रहे हैं तो मैं इसकी अनुमति कभी नहीं दूंगी। मैं इस बात पर विचार करूंगी क्या ऐसा हुआ है। यदि आवश्यक हुआ तो हम दिये गए मूल्य पर उस भूमि को अधिगृहीत कर लेंगे और मैं इस बात की कोशिश करूंगी कि गरीबों को किसी भी प्रकार का नुकसान न हो। जैसा कि मैंने पहले भी कहा है कि मैं इस बात की पुष्टि करने के लिए कहूंगी कि हाल ही में समृद्ध लोगों को भूमि नहीं बेची गई है और जहां पर पहले भूखण्ड बेचे भी गए हैं वहां पर इस बात को ध्यान में रखते हुए कि यदि इस स्थान को खुले स्थान के रूप में छोड़ा जाना है तो डी०डी०पी०ए० को प्राप्त अधिकारों के अंतर्गत वहां कोई भवन बनाने की अनुमति नहीं दी जायेगी और भवनों का निर्माण कार्य रोक दिया गया है। यदि यह धनी लोगों द्वारा ऐसी भूमि को लेने का प्रश्न है जहां पर गरीबों के लिए निर्माण कार्य होना था वहां पर अपनी आजीविका कमाते हैं तो ऐसे मामले पर भी विचार किया जायेगा। मैं यह आश्वासन देती हूं।

---

*श्री फिरोज गांधी द्वारा अपनी इस आशंका के बारे में उठाये गये इस मुद्दे पर बोलते हुए कि लोगों को कस्बे से 15 मील दूर भेजा जा रहा है।

मेरे लिए सदैव यह कहना संभव नहीं है कि उन्हें एक या दो मील के अन्दर ही हटाया जायेगा क्योंकि इन क्षेत्रों में बेहद भीड़ भाड़ है परन्तु मैं यह आश्वासन देती हूं कि जब तक कि हम यह नहीं जान लेंगे कि दूसरे स्थानों पर लोगों के पास आजीविका के साधन उपलब्ध नहीं होंगे तब तक हम लोगों को नहीं हटायेंगे। यदि उन्हें पांच मील दूर* भी हटा दिया जाता है तो मैं इस बात का ध्यान रखूंगी कि उन्हें वहां जीविकोपार्जन के साधन मिलें और तब यह आपत्ति नहीं रहेगी। लेकिन यह संभव नहीं है कि एक या दो मील के भीतर ही आवास उपलब्ध कराया जाये। लोगों को दिल्ली के आस-पास जाना होगा। दिल्ली के बारे में मैं प्रायः हर सप्ताह यह देखने के लिए उन स्थानों पर जाती हूं कि जहां पर ये लोग रह रहे हैं वहां की हालत क्या है। मुझसे ज्यादा कोई नहीं जानता है कि मैं अव्यवस्था समाप्त करना चाहती हूं और न कि आगे अव्यवस्था फैलाना।

महोदय, मैं यह भी बताना चाहती हूं कि दिल्ली विकास प्राधिकरण के अंतर्गत एक अन्तरिम योजना बनाई गई है और सांसद इस योजना पर अपने विचार रखने के लिए स्वतंत्र हैं। यह योजना उन्हें दिखाई जायेगी। इससे उन्हें इस बात का पूरा ज्ञान हो जायेगा कि दिल्ली का विकास कैसे होना है, खुले स्थान कैसे उपलब्ध कराये जा रहे हैं, उन्हें कहां-कहां पर छोड़ा जा रहा है और गन्दी बस्तियों को हटाने के लिए क्या व्यवस्था की जानी है।

अब मैं इसके लिए दो उदाहरण दे सकती हूं। अजमेरी गेट, दिल्ली के गन्दी बस्ती से हटाये गए लोगों को अन्धा मुगल और करोल बाग में बसाया गया है यदि आप उन क्वार्टरों को देखें जहां से उन्हें हटाया गया है और उन परिसरों को देखें जहां पर उन्हें बसाया गया है तो आप पायेंगे कि वे अब खुश हैं। एक दूसरी योजना भी चल रही है जिसके अंतर्गत उनमें से कुछ लोगों को झिलमिल तिहाड़पुर ले जाया गया है वहां पर और क्वार्टर बनाये जा रहे हैं हमने इस बात को भी ध्यान में रखा है कि उन्हें वहां पर व्यवसाय मिले।

---

*माननीय सदस्य श्री फिरोज गांधी द्वारा उठाए गए इस मुद्दे पर यह आश्वासन मांगते हुए कि यदि लोगों को उनके रहने के वर्तमान स्थान से हटाया गया तो उनके रहने के लिए एक या दो मील के भीतर ही, स्थान उपलब्ध कराया जाये।

पांच

खाद्य प्रबंधन

34. खाद्य अपमिश्रण विधेयक*

यह प्रस्ताव प्रस्तुत करते हुए क्या मुझे कुछ शब्द कहने की अनुमति प्रदान की जायेगी? मुझे नहीं लगता कि इस सभा में कोई भी सदस्य ऐसा होगा जो इस विधेयक के पुरःस्थापन का स्वागत नहीं करेगा। वास्तव में, पिछली संसद में और उससे पहले भी मुझसे कई बार पूछा गया कि मैंने यह विधेयक इससे पहले पुरःस्थापित क्यों नहीं किया। किन्तु मेरे सामने कठिनाई यह थी कि मैं ऐसा तब तक नहीं कर सकती थी जब तक कि खाद्य पदार्थों तथा अन्य वस्तुओं में अपमिश्रण करने का मामला समवर्ती सूची के अंतर्गत नहीं आ जाता। जिस समय मैं सदन के समक्ष ऐसा विधेयक लाने की स्थिति में थी, उसी समय मैंने इस समस्त राज्य सरकारों में परिचालित कर दिया और उन्हें अपना मत देने के लिए कहा। इस सदन के सदस्य जानते हैं कि खाद्य अपमिश्रण के विरुद्ध कानून सभी भाग "क" राज्यों में कुछ भाग "ख" और कुछ भाग "ग" राज्यों में मौजूद हैं किन्तु उनमें समानता नहीं है और मैं समझती हूं कि ऐसी स्थिति में जहां खाद्य अपमिश्रण की समस्या में वृद्धि हो रही है अथवा इतनी वृद्धि हो गई है कि इससे गंभीर खतरा उत्पन्न हो गया है, इस संबंध में कुछ ठोस उपाय किये जाने चाहिएं और इसलिए, मैंने महसूस किया कि केन्द्रीय सरकार द्वारा इस संबंध में कानून बनाना अत्यंत आवश्यक है।

अब, समस्त राज्यों के विचार प्राप्त हो गए हैं और उनके सभी लाभकारी सुझावों का इस विधेयक में शामिल कर लिया गया है। इन वर्षों में मेरा अपना विचार सदा यह रहा है कि खाद्य संबंधी कानून तो विद्यमान हैं। किन्तु अपर्याप्त व प्रभावी सरकार तंत्र इस खतरे को न रोक पाने के लिए जिम्मेदार है। न केवल तंत्र अपर्याप्त है अपितु मुझे खेद के साथ कहना पड़ता है कि इस तंत्र में निष्ठा की भी कमी है। इसलिए हम कोई भी

*राष्ट्रपति की सिफारिश से प्रस्तुत किए गए इस प्रस्ताव पर बोलते हुए कि खाद्य अपमिश्रण निवारण हेतु प्रावधान करने संबंधी विधेयक प्रवर समिति को सौंपा जाए (लोक सभा वाद-विवाद, 26 नवम्बर, 1952 खंड 1225-28 और 1292-1293)

कानून पारित करें राज्य सरकारों को यह सुनिश्चित करना होगा कि अपर्याप्तता समाप्त की जाये और जहां तक संभव है इस तंत्र की सुनिष्ठा भी सुनिश्चित की जाये। कुछ मित्रों का विचार है कि इस विधेयक को जनमत प्राप्त करने हेतु परिचालित किया जाना चाहिए। मैं समझती हूं कि अब इसकी कोई आवश्यकता नहीं है क्योंकि राज्य सरकारों से बहुत समय तक परामर्श कर लिया गया है, ताकि वे विधेयक पर अपने समस्त अनुभव तथा सुविचारित निर्णय दे सकें और फिर जब इस नये विधेयक का प्रारूप तैयार किया गया तब इसे दोबारा परिचालित किया गया। कहने का मतलब है कि वर्तमान विधेयक उन्हें फिर से परिचालित किया गया और उनसे 22 दिसम्बर से पूर्व अपना मत देने को कहा गया ताकि प्रवर समिति के पास उनके किसी और सुझाव पर विचार करने के लिए पर्याप्त समय रहे।

वर्तमान विधेयक का महत्वपूर्ण सुझाव यह है कि सबसे पहले केन्द्रीय खाद्य प्रयोगशाला गठित की जाये जिसका मुझे विश्वास है कि सभी सदस्य स्वागत करेंगे क्योंकि वर्तमान कानून के अंतर्गत जहां यदि खाद्य निरीक्षक अथवा विक्रेता किसी खाद्य वस्तु के संबंध में सार्वजनिक विश्लेषक के विश्लेषण प्रतिवेदन से संतुष्ट नहीं है। तो उस स्थिति में किसी श्रेष्ठ प्राधिकरण द्वारा विश्लेषण किये जाने का कोई प्रावधान नहीं है। अतः यह केन्द्रीय खाद्य पदार्थों का पुनर्विश्लेषण करेगी अपितु सीमा-शुल्क समाहर्ताओं तथा केन्द्रीय सरकार द्वारा इस प्रयोजनार्थ अधिकृत अन्य अधिकारियों द्वारा पत्तनों से भेजे गये आयातित खाद्य पदार्थों के नमूनों का विश्लेषण भी करेगी। यह खाद्य पदार्थों के मानक निर्धारित करने के लिए जांच करेगी। यह महत्वपूर्ण बात है। यह विश्लेषण की प्रक्रिया का मानकीकरण करने के लिए भी राज्य सार्वजनिक उद्यमों की प्रयोगशालाओं के निकट सहयोग से जांच करेगी। विभिन्न खाद्य वस्तुओं के लिए मानक निर्धारित करने में समानता तथा मानकों से किसी प्रकार की अनुज्ञ विभिन्नता गठित की जाने वाली केन्द्रीय समितियों तथा राज्य सरकारों द्वारा स्थापित समितियों के माध्यम से प्राप्त की जायेगी और मेरा विचार है कि खाद्य प्रयोगशाला, केन्द्रीय समिति तथा राज्य समितियों के गठन से बहुत हद तक कार्यकुशलता प्राप्त की जा सकती है।

खाद्य कानूनों के विरुद्ध एक स्थायी शिकायत यह भी है कि इनका उल्लंघन करने पर निर्धारित दण्ड बहुत कम हैं और अक्सर न्यायालय इतने कम दण्ड की सजा भी नहीं देते हैं। विधेयक में इसके लिये भी कुछ कठोर प्रावधान किये गये हैं। इसलिए मैं आशा करती हूं कि जिन सदस्यों ने इस पुनः परिचालित करने हेतु कुछ संशोधन दिए हैं वे इन बातों को दृष्टिगत रखते हुए, जो मैंने कही हैं, अपने संशोधन वापस ले लेंगे क्योंकि जनमत प्राप्त किया गया है और इसे राज्य सरकारों में पुनः परिचालित किया गया है। मैं आशा करती हूं कि इस विधेयक में रूचि लेने वाले सभी सदस्यगण यदि चाहें तो प्रवर

समिति को अपने सुझाव भेज सकते हैं। उनके सुझावों पर विचार करने के लिये हमारे पास पर्याप्त समय है और मुझे आशा है कि यह विधेयक शीघ्रातिशीघ्र संसद के अगले सत्र में सांविधिक पुस्तक का अंग बनेगा।

मुझे और कुछ नहीं कहना है। *मैंने विधेयक पर बोलने वाले विभिन्न सदस्यों द्वारा दिये गये सुझावों को ध्यान से सुना है तथा नोट कर लिया है। इस विधयक को सांविधिक पुस्तक में शामिल किये जाने के संबंध में सदस्यों द्वारा व्यक्त किय गये संतोष से मुझे प्रसन्नता हुई है। मैं उन्हें आवश्वासन दे सकती हूं कि प्रवर समिति सभी सुझावों पर ध्यानपूर्वक विचार करेगी। मैं इस बारे में उतनी ही चिन्तित हूं जितना कि वे हैं। कि यह विधेयक केवल कागज पर ही न रह जाये, कि इसे कठोरता से लागू किया जाये यह कि इससे हम एक बढ़ते हुए खतरे से निपटने के काबिल हो सकेंगे। इसलिए मैं आशा करती हूं कि प्रवर समिति को सौंपे जाने के प्रस्ताव को अब अनुमोदित कर दिया जायेगा और हम इस पर शीघ्रातिशीघ्र कार्यवाही कर सकेंगे।**

---

*27 नवम्बर, 1952 को वाद-विवाद में हस्तक्षेप करते हुए।

**बाद में उपाध्यक्ष महोदय ने प्रस्ताव प्रस्तुत किया जो 27 नवम्बर, 1952 को स्वीकृत किया गया और विधेयक प्रवर समिति को सौंप दिया गया।

35. खाद्य स्थिति*

श्रीमन्, मैं जानती हूं कि राज्यों के मंत्रियों की भूलों और गलतियों के लिये संघ सरकार के मंत्री को उत्तरदायी ठहराना कितना अनुचित है। फिर, खाद्य और कृषि विभाग के मंत्री को तो बुरी फसलें और मनुष्य के काबू से बाहर की परिस्थितियों के कारण और भी अधिक परेशानी हो जाती है। परन्तु सामान्य व्यक्ति यह देखकर चक्कर में पड़ जाता है कि खाद्य स्थिति में उतना भी सुधार नहीं हो पाया है, जितना सुधार होने की उसे आशा दिलाई गई थी। हमें बताया गया था कि देश में गल्ले का एक बहुत बड़ा स्टाक है, फिर भी अधिकाधिक आयात करना पड़ा है। स्थिति बड़ी नैराश्यप्रद है। न तो उत्पादक सन्तुष्ट है और न उपभोक्ता।

यह कहा गया है कि 1956-57 में हमारा उत्पादन 685 लाख टन था और हमारी खाद्य सम्बन्धी आवश्यकता मोटे तौर पर 550 लाख टन अथवा 600 लाख टन की थी। फिर 650 लाख टन के लगभग उत्पादन होने और 35 लाख टन के लगभग आयात होने पर भी भाव क्यों चढ़ते जा रहे हैं? क्या जो आंकड़े दिये गये हैं, वे गलत हैं?

मुझे बताया गया है कि यदि पौधों की बीमारियों और कीड़े मकोड़ों से रक्षा की जा सके तो 20 प्रतिशत की खाद्यान्न उत्पादन में वृद्धि हो सकती है। मुझे खेद है कि मेहता समिति ने इस ओर कोई ध्यान नहीं दिया है। क्या सरकार इस ओर कोई ध्यान दे रही है? मुझे विश्वास है कि सरकार मेहता समिति की सिफारिशों को स्वीकार कर लेगी और उससे स्थिति में सर्वांगीण सुधार होगा। परन्तु प्रतिवेदन में यह बात पाकर बहुत हतोत्साहित होना पड़ता है कि आत्म निर्भरता के लिये किये गये सारे प्रयत्नों के बावजूद अगले पांच वर्षों तक प्रत्येक वर्ष 20 से लेकर 30 लाख टन अन्न का आयात करना पड़ेगा, जिससे विदेशी विनिमय के संसाधनों पर बहुत भारी बोझ पड़ेगा।

श्रीमन्, मेहता समिति द्वारा मूल्य स्थायीकरण संस्था की जो सिफारिश की गई है, वह ठीक है, बशर्ते कि वह सावधानी के साथ कार्य करे। परन्तु यदि पूर्ति से मांग अधिक हो

*खाद्य और कृषि मंत्री श्री ए० पी० जैन द्वारा खाद्य स्थिति के संबंध में प्रस्तुत किये गये प्रस्ताव पर चर्चा के दौरान बोलते हुए (राज्य सभा वाद-विवाद 18 दिसम्बर, 1957, पृष्ठ 1408-1410.)

तो भावों को कभी भी नीचा नहीं रखा जा सकता। हां, मुख्य चीज़ उत्पादन बढ़ाना है। पिछले वर्षों में बहुत सी योजनाओं पर व्यय किया गया है परन्तु क्या सरकार को सदा ही सफलता मिली है? सहकारी खेती आवश्यक चीज़ है; परन्तु अपेक्षित व्यय को देखते हुए यह एक बड़ा भारी काम है। हमारी कृषि व्यवस्था सहकारिता के आधार पर कभी चलाई नहीं गई है। उसके लिए यह नई बात है; अतः यदि उसे सफल बनाना है तो लोगों के दिमाग़ों को बदलना पड़ेगा। जमींदार को उसके किसान प्यार करते थे और संकट के समय वे उससे पथ प्रदर्शन और सहायता प्राप्त करते थे, परन्तु अब सरकार के साथ किसानों का वैसा संपर्क नहीं रह गया है। मुझे आशंका है कि उन्हें खाद्य उत्पादन में वृद्धि करने के लिये वह प्रोत्साहन नहीं मिलेगा, जिसका आजकल अत्यधिक महत्व है। योजनाओं के सम्बन्ध में हमें बहुत सावधान रहना चाहिये और उड़ीसा सरकार के विनियोग लेखा से सम्बन्धित लेखा परीक्षा प्रतिवेदन को एक चेतावनी के रूप में लेना चाहिये।

मुझे प्रसन्नता है कि मेहता समिति द्वारा छोटी सिंचाई योजनाओं का जोरदार समर्थन किया गया है और मंत्रालय ने उन्हें स्वीकार कर लिया है। किसानों को शिकायत है कि सिंचाई के लिये भुगतान कर सकना उनके काबू से बाहर की बात है। अंतः किसान को प्रेरणा देने के लिये आपको उसे सहायता देनी चाहिये।

फिर, खेती का उत्पादन सघन रूप से करने के लिये अधिक व्यय करने की आवश्यकता होती है। उदाहरण के लिये जापानी ढंग की खेती को ले लीजिये। किसान ऐसी खेती तभी करेगा जब उसे अपेक्षाकृत अधिक प्रत्याय हो। क्या सरकार के पास किसानों से इन विशेष तरीकों की सिफारिश करने से पूर्व उनकी लागत और प्रत्याय के सम्बन्ध में सदैव कोई सूचना भी रही है? बहुत से किसानों ने जापानी ढंग की खेती केवल इसीलिये छोड़ दी, क्योंकि उससे उन्हें लाभ नहीं हुआ। हमें हमेशा उर्वरकों पर ही निर्भर नहीं रहना चाहिये। हमें कम लागत वाली खाद और नये औजारों का आविष्कार करके उनका उत्पादन बढ़ाना चाहिये। मुझे प्रसन्नता है कि सरकार मैले की खाद के बारे में सोच रही है, जिसका चीन में बहुत उपयोग किया जाता है। मेरा सुझाव है कि खाद्य मंत्री श्री रिचर्ड ग्रेग से मिलें। वह खाद, औजार तथा ऐसी ही। अन्य चीजों के बारे में लाभकारी परामर्श दे सकते हैं; क्योंकि वे वैसे ही किसान हैं, जैसे गान्धी जी चाहते थे।

फिर, सात राज्यों में पशुवध बिल्कुल बन्द कर दिया गया है। कुछ राज्यों में लाभदायक पशुओं के वध पर रोक लगाई गई है। उड़ीसा में इस पर कोई रोक नहीं है। प्राचीन काल में कुछ क्षेत्रों में पशुवध पर रोक लगा दिये जाने से कोई कठिनाई नहीं होती थी। बुड्ढे और लाभरहित पशु दूसरे राज्यों में भेज दिये जाते थे; परन्तु अब स्थिति बहुत बिगड़ गई है। बुड्ढे और लाभरहित पशुओं की संख्या बढ़ रही है, और बढ़ती ही चली जायेगी। वे हमें परेशान कर रहे हैं।

फिर, देश के बहुत से भागों में आवारा और जंगली पशुओं की संख्या में वृद्धि हो रही है। पेप्सू में इन जानवरों को पकड़ने पर काफी धन व्यय किया गया था। हमें उन सब पशुओं को नष्ट करने का प्रयत्न करना चाहिये, जो हमारे खाद्यान्न को नष्ट करते हैं। इस समस्या को हल करने के लिये प्रत्येक राज्य को योजनायें बनानी चाहियें और उन्हें द्वितीय पंचवर्षीय योजना में सम्मिलित करना चाहिये। इन योजनाओं पर भारी खर्च होगा, क्योंकि अब तक जिन तरीकों को अपनाया गया है, उनमें सफलता नहीं मिली है।

फिर, यह देखा गया है कि जंगल तेजी से नष्ट होते जा रहे हैं और इस विनाश के अनुरूप ही वनों को पुनः नहीं लगाया जा रहा है, भूमि अपक्षरण के कारण भी हमारी उत्पादक भूमि में कमी होती जा रही है।

अन्ततः श्रीमन्, परिवार नियोजन के सम्बन्ध में मेहता समिति की सिफारिश की अवहेलना नहीं की जा सकती। पहले से ही किये जाने वाले प्रयत्नों के साथ ही एक सामाजिक विधान भी बनाया जाना चाहिये। लड़के और लड़कियों की विवाह सम्बन्धी आयु में वृद्धि कर देनी चाहिये। जन्म-कर अथवा जहां दो बच्चे पहले से ही जीवित हों। वहां तीसरे बच्चे पर कर लगाना चाहिये। कन्ट्रोल के संबंध में मेहता समिति ने जो सिफारिश की है, उससे मैं पूर्णतया सहमत हूं। मैं सरकारी कर्मचारियों के वेतन में वृद्धि कर देने की अपेक्षा और अधिक उचित मूल्य वाली दूकानें खोली जाना अच्छा समझती हूं। इन्हें चलाने की लिये स्वतंत्र संस्थाओं का उपयोग करने के विषय में विचार किया जाना चाहिये। इस कार्य में हम स्त्रियां भी भारी सहायता कर सकती हैं। लोगों को संतोष प्रदान करने के लिये उचित मूल्य वाली दूकानों को राजसहायता देना ज्यादा अच्छा होगा। हमें जनता का, विशेषकर कृषकों का, विश्वास और सहयोग प्राप्त करना चाहिये।*

*बाद में यह प्रस्ताव 18 दिसम्बर, 1957 को स्वीकृत हुआ।

36. खाद्य पदार्थ अपमिश्रण दण्ड विधेयक*

जनाब आनरेबल-मेम्बर ने जो कुछ इस मामले के बारे में कहा मैं उससे बिल्कुल सहमत हूं। यह एक ऐसी बात है कि जिससे लोगों की सेहत को बहुत नुकसान पहुंचता है क्योंकि अगर हमको खुराक की शुद्ध चीजें नहीं मिलेंगी तो हम चाहे कितनी भी दवाएं काम में लायें हमारा काम कभी नहीं बन सकता। तो इससे तो मैं बिल्कुल सहमत हूं। लेकिन जब तक मेरे हाथ में सेन्ट्रल कानून बनाने की शक्ति नहीं थी तब तक इस चीज को मैं हमेशा हाउस के सामने नहीं ला सकी। लेकिन मैं हमेशा दो दो तीन तीन महीने बाद स्टेट मिनिस्टर्स को लिखा करती थी कि आप कुछ ऐसी मशीनरी बनाएं की जिससे फूड एडल्टरेशन बन्द हो और जो बद्दयानतदार लोग मिलावट करते हैं उसकी रोकथाम हो। इससे ज्यादा और मैं कुछ नहीं कर सकती थी जब मैं यहां आई थी तो दिल्ली में सिर्फ एक अफसर था जो इस काम के पीछे लगा रहा करता था। मैंने इन अफसरों की तादाद काफी बढ़ायी ताकि इस काम पर ज्यादा तवज्जह दी जाये। लोगों से मैंने मिन्नत भी की, मैंने मीटिंग्स भी की, लेकिन बद्दयानतदारी को दूर करना कोई आसान काम नहीं उसके बाद जब भी मेरे हाथों मैं यह ताकत आई कि मैं एक बिल इस हाउस के सामने रखूं तो मैंने फूड एडल्टरेशन बिल इस घर के सामने रखा। उसके लिये एक सिलेक्ट कमेटी बैठी और अब यह बिल आप लोगों की तवज्जह के लिये तैयार है। यह मेरी बदकिस्मती है कि चूंकि इतने काम और यहां रहते हैं इसलिये यह बिल हाउस के सामने नहीं ला सका। मैं इस बारे में लड़ती हूं और मैंने आप लोगों से भी विनती की कि आप मेरा साथ दें इस बात में कि यह बिल जल्दी से जल्दी सभा के सामने आये और पास हो जाये। लेकिन आज तक यह बिल आ नहीं सका। इस बार भी मैंने पार्लियामेंटरी एफेअर्स के मिनिस्टर साहब से कहा तो उन्होंने बतलाया कि चूंकि बिजनेस ज्यादा है और लोग इस पर बोलने के लिये तीन रोज चाहते है इसलिये इसको अगले सेशन के शुरू में ही सभा के सामने पेश कर दिया जायेगा।

---

*खाद्य पदार्थों के अपमिश्रण के दण्ड का उपबन्ध करने वाले श्री झुनझुनवाला द्वारा पेश किए गए गैर सरकारी सदस्यों के विधेयकों सम्बन्धी प्रस्ताव पर हस्तक्षेप करते हुए। (लोक सभा वाद-विवाद 28 अप्रैल, 1954, कालम 5548-5550)

मैं इसको बहुत जरूरी समझती हूं*। मैंने सुबह से लेकर शाम तक बैठ बैठ कर इस बिल को सिलेक्ट कमेटी में पांच रोज में पास करवाया इसलिये कि यह जल्द से जल्द पास हो जाय। लेकिन यह हाउस के सामने नहीं आ सका इसका कुसूर मैं अपने ऊपर नहीं लेती हूं। आप को भी इसके बारे में मालूम था और अगर आप लोग दिलचस्पी लेते और आन्दोलन करते कि सरकार इसको जल्दी से जल्दी हाउस के सामने लाये तो यह जरूर आता। लेकिन अब आप लोग मेरे ऊपर कसूर डालते हैं। तो मैं कहती हूं कि इसमें मेरा कोई कसूर नहीं है। साल भर से यह बिल तैयार है कि यह सभा इस पर गौर करे।

मैं आप से कहना चाहती हूं कि जो बिल आनरेबल मेम्बर ने पेश किया है और वह काफी नहीं है। जिस मकसद पर वह पहुंचना चाहते हैं और जिस मकसद पर मैं भी पहुंचना चाहती हूं उसके लिये उनका बिल काफी नहीं। तो मैं उनसे निवेदन करूंगी कि जो उन्होंने इस मसले पर इस सभा की तवज्जो दिलाई हैं उसमें मैं उनके साथ बिल्कुल सहमत हूं। मैं मानती हूं कि सरकार को इसके लिये कुछ न कुछ करना चाहिये और जल्दी से जल्दी करना चाहिये। मैं फिर उनसे कहूंगी कि जो उनका बिल है उसकों मैं बहुत "इनएडीक्वेट" समझती हूं। मसलन उसमें फूड और एडल्टेरेशन के स्टेंड्र्डस रखे नहीं है। मेरा बिल काफी डिटेल में गया हुआ है और बहुत मुफीद होगा। अगर यह जल्दी से जल्दी हाउस के सामने आ जाये और पास हो जाय तो मैं बहुत खुश होउंगी। मैं कहना चाहती हूं कि मैं हमेशा स्टेट गर्वनमेंट्स को और दिल्ली गर्वनमेंट को जिस के बारे में आनरेबल मेम्बर ने बहुत कुछ कहा, कहती रहती हूं कि वह इस बारे में सावधान रहें और जहां तक हो सके एडल्टरेशन बन्द करने की कोशिश करें। इसलिये में अनरेबल मेम्बर से निवेदन करूंगी कि वह अपने बिल को वापिस ले लें और जल्दी से जल्दी मैं अपने बिल को इस घर के सामने लाने की कोशिश करूंगी।

*श्री बी० डी० शास्त्री के इस बात का जबाव देते हुए कि चर्चाधीन विधेयक को ज्यादा जरुरी नहीं समझा जाता है।

37. खाद्य अपमिश्रण निवारण विधेयक, 1954*

महोदय, मैं नहीं समझती कि मेरे लिए यह आवश्यक है कि मैं कोई ऐसा उपाय करने की तत्काल आवश्यकता के संबंध में विस्तार पूर्वक बातऊं जिससे हमारे समक्ष उत्पन्न भयानक खतरे, अर्थात सभी प्रकार के खाद्य पदार्थों में अपमिश्रण को रोका जा सके। व्यवहार्यतः सभी राज्यों ने इस बुराई से लड़ने के लिए कानून बनाए हैं, किन्तु, विद्यमान उपायों में एकरूपता नहीं है। इसके अतिरिक्त अधिकांश मंत्रियों के मतानुसार, जिनके साथ भी मैंने इस संबंध में बातचीत की कि इसके लिये पर्याप्त दंड का प्रावधान नही किया गया है। इसलिए ज्योंही मेरे लिए पूरे भारत के संबंध में विधेयक लाना संभव हुआ, मैंने ऐसा किया है। नवम्बर, 1952 में लोक सभा में एक विधेयक पेश किया गया तथा इसे एक प्रवर समिति को भेजा गया। प्रवर समिति की बैठक हुई और उसने फरवरी, 1953 में रिपोर्ट प्रस्तुत की। उस समय से इस विधेयक के लोक सभा के समक्ष आने की प्रतीक्षा की जा रही थी। दुर्भाग्यवश अन्य कार्यवाहियों को अधिक महत्वपूर्ण समझा गया। इस विधेयक को दूसरे दिन के लिए टाला जाता रहा। अब, लोक सभा ने प्रवर समिति द्वारा यथासंशोधित विधेयक पर पुनः विचार किया है तथा लोक सभा द्वारा पारित किए जाने के पश्चात मैंने इसे राज्य सभा के समक्ष रखा है। मैं आशा करती हूं कि इस सम्मानित सदन के सदस्य इस उपाय पर उचित रूप से विचार करेंगे क्योंकि, मैं इस बात के लिये अत्यन्त उत्सुक हूं कि इसे यथासंभव शीघ्र सांविधिक पुस्तक में शामिल कर लिया जाए।

जिन सदस्यों ने इस विधेयक का अध्ययन किया है, उन्होंने देखा होगा कि इस अपराध को अब एक ससेय अपराध बना दिया गया है तथा इसमें अनेक खंडों को सभी राज्य सरकारों के साथ परामर्श करके और राज्यों में विद्यमान सभी उपायों की भली-भांति जांच करके समाविष्ट किया गया है ताकि इस प्रकार का भयानक अपराध करने वाली कंपनियों अथवा व्यक्तियों के विरुद्ध राज्य सरकारों को कार्यवाही करने में आसानी हो क्योंकि खाद्य पदार्थों में मिलावट करना मानवता के प्रति अपराध है। मुझे इसमें कोई संदेह नहीं है कि

*लोक सभा द्वारा यथापारित खाद्य अपमिश्रण निवारण विधेयक, 1954 में संशोधन का प्रस्ताव पेश करते हुए (रा०स० वा०वि० 1 सितम्बर, 1954, का० 1008-1010, 2134-2135 और 2182-2193)

प्रवर समिति द्वारा यथासंशोधित तथा लोक सभा द्वारा पुनः संशोधित विधेयक में जिन उपायों का सुझाव दिया गया है उससे इस बुराई को काफी हद तक रोका जा सकेगा अथवा इस बुराई को किसी भी प्रकार से रोकने के लिये राज्य सरकारों को साधन प्राप्त हो जायेंगे। इस बात को मैं आप लोगों से अच्छी तरह जानती हूं कि केवल विधि निर्माण द्वारा इस बेईमानी से कभी भी छुटकारा नहीं पाया जा सकता, फिर भी निवारक दंड का कुछ प्रभाव तो पड़ेगा ही। मैं आशा करती हूं कि इस विधेयक के पारित होने से सही दिशा में एक उपलब्धि प्राप्त हो जाएगी।

मैं कहना चाहती हूं कि इसमें ऐसा कुछ भी नहीं है जिससे अपराध करने वाले व्यक्ति को, चाहे वह सरकारी कर्मचारी हो अथवा कोई अन्य व्यक्ति, पर मुकदमा चलाने से रोका जाए, किन्तु सरकार इस प्रकार का अपराध नहीं कर सकती। जो भी व्यक्ति दोषी पाया जाता है चाहे वह सरकारी कर्मचारी है अथवा कोई और है तो उस पर भी मुकदमा चलाया जाएगा।*

सभापति महोदय, इस अधिनियम के जिन विभिन्न उपबंधों को तैयार किया जाना है, उन्हें विधेयक के विभिन्न खंडों में उल्लिखित किया गया है और निस्संदेह, इसका संपूर्ण नियंत्रण राज्य सरकारों के हाथ में रहेगा क्योंकि, संविधान (अनुच्छेद 73) के अंतर्गत समवर्ती सूची में शामिल किसी भी मामले से संबंधित कार्यपालिका शक्ति राज्य सरकारों में निहित होगी जब तक कि संविधान द्वारा अथवा संसद द्वारा निर्मित किसी विधि द्वारा अन्यथा प्रावधान न किया गया हो। वर्तमान विधेयक में केन्द्रीय सरकार के लिए भी पर्याप्त शक्तियां सुरक्षित रखी गई हैं। यदि खंड 23, 3, 4, इत्यादि में किए गए उपबंधों को आप देखें, तो पायेंगे कि उनमें ये शक्तियां विद्यमान हैं।**

उप सभापति महोदय, सर्वप्रथम मैं, इस सभा के सदस्यों को इस उपाय के प्रति उनके जोरदार समर्थन के लिए धन्यवाद देना चाहती हूं। इस सभा के किसी भी सदस्य की तुलना में मैं संभवतः अधिक जानती हूं कि मिलावट के कारण लोगों के स्वास्थ्य पर कितना भयानक प्रभाव पड़ता है और इसलिए ज्यों ही मुझे संसद के समक्ष पूरे भारत के लिए ऐसा विधेयक लाने का अवसर मिला, मैंने ऐसा कर दिया। गणराज्य बनने के पश्चात हमने बहुत शीघ्र ऐसा कर लिया है। मैंने सभी राज्यों से सम्पर्क किया। मैंने खाद्य पदार्थों

---

*14 सितम्बर 1954 को वाद विवाद में हस्तक्षेप करते हुए तथा माननीय सदस्य श्री राजगोपाल नायडू द्वारा उठाए गए मुद्दों का स्पष्टीकरण देते हुए कि देश में खाद्य अपमिश्रण के संबंध में समान कानून और कंपनियों द्वारा किए गए अपराधों के लिए विशेष उपबंध होना चाहिए।

**सरकारी कर्मचारियों के अपराधों के संबंध में माननीय सदस्य, श्री नायडू द्वारा उठाए गए मुद्दे का आगे उत्तर देते हुए।

में मिलावट के संबंध में कार्यवाही करने के लिए सभी राज्यों में विद्यमान उपायों पर विस्तार से विचार किया तथा विद्यमान अधिनियमों के उत्कृष्ट हिस्सों को लेकर मैंने इस उपाय को लोक सभा के समक्ष प्रस्तुत किया। इसे नवम्बर, 1952 में पुरःस्थापित किया गया तथा 1953 में इसे एक प्रवर समिति को सौंपा गया और प्रवर समिति ने इस पर बहुत परिश्रम किया तथा इसे पुनः अप्रैल, 1953 में सभा के समक्ष रखा गया। दुर्भाग्यवश, इसे इतने लम्बे समय तथा लोक सभा में पड़े रहने के लिए मुझ पर आरोप लगाया गया है। लेकिन मैं कहना चाहती हूं कि मैंने इस विधेयक को प्रत्येक सत्र में पेश करने के लिए भरसक प्रयत्न किया है किन्तु, दुर्भाग्यवश, सभा के सदस्यों ने अन्य विधेयकों को प्राथमिकता दी और इस कारण मैं स्वयं प्रधानमंत्री के पास गई और उनसे कहा कि इस सत्र में इस विधेयक को प्राथमिकता दी जाए। उन्होंने सहमति व्यक्त की और अब मैंने प्रवर समिति द्वारा जांच किए गए तथा लोक सभा द्वारा व्यापक रूप से विचार किए इस विधेयक को सभा के समक्ष प्रस्तुत किया है और मैं आशा करती हूं कि आज अपराह्न में इस सभा के उठने से पहले यह विधेयक भारत की सांविधिक पुस्तक में शामिल हो जाएगा क्योंकि, में इसे परम आवश्यक समझती हूं कि इसे उसमें शामिल कर लिया जाए। प्रत्येक सदस्य ने कहा है कि मिलावट को रोकने हेतु उपाय करने आवश्यक हैं परन्तु कई सदस्यों ने विभिन्न बातें कही है और जबकि उनकी प्रतिक्रिया जानकर मुझे बहुत खुशी हुई है मुझे सबसे ज्यादा दुःख व्यक्त की गई इन आशंकाओं पर है कि क्या इस तरह के उपाय सफल हो पाएंगे। मैं जानती हूं कि केवल कानून से ही समाज में प्रचलित बुराई समाप्त नहीं हो सकती किन्तु कानून एक साधन है जो समाज को यह जानकारी देता है कि यदि समाज का कोई भी सदस्य जुर्म करने में शामिल होता है और मेरे विचार में खाद्य अपमिश्रण मानवता के प्रति अपराध है, विशेषतौर पर एक निर्धन देश में जहां लोग कुपोषण के शिकार हैं—उसे दण्ड दिया जाएगा। उन्हें मिलने वाले थोड़े से भोजन में मिलावट करना वास्तव में अन्यायपूर्ण बात है। मेरे विचार में कानून भी आवश्यक है किन्तु केवल कानून से ही यह बुराई दूर नहीं होगी। इस बुराई से छुटकारा पाने के लिए मैं इस सभा तथा लोक सभा के प्रत्येक सदस्य तथा हमारे देश के प्रत्येक व्यक्ति की सहानुभूति तथा सक्रिय सहयोग चाहती हूं। मैं उन लोगों में से नहीं हूं जो यह कहते हैं कि हम सब बेईमान हैं। ऐसा नहीं हो सकता। मैं इस बात में विश्वास करती हूं कि हमारे देश में अधिकांश लोग ईमानदार हैं किन्तु यदि कुछ ही लोग तबाही मचा रहे हैं तो उन्हें सजा दी जाएगी और मुझे विश्वास है कि इस कानून तथा इस कानून को लागू करने वाले लोगों तथा राज्य सरकारों को दी गई शक्तियों से काफी कुछ करना संभव हो पाएगा। विशेषरूप से सामाजिक कार्यकर्ता इस उपाय का स्वागत करेंगे और इस बात का प्रयास करेंगे कि अपराधियों को दण्ड दिया जाए।

कुछ सदस्यों ने कहा है कि खाद्य निरीक्षकों को बहुत अधिक शक्तियां दी गई हैं और कुछ ने कहा है कि उन्हें दी गई शक्तियां अपर्याप्त हैं। मैं इस बात से निश्चिंत हूं कि इस विधेयक ने मध्यमार्ग प्रदान किया है जो इसे प्रदान करना चाहिए। आखिरकार आपके खाद्य निरीक्षकों को शक्तियां मिलनी चाहियें। उनके पास पर्याप्त शक्तियां होनी चाहिएं। परन्तु उन शक्तियों के दुरुपयोग से विक्रेता को भी बचाना होगा और इसलिए इस खण्ड जिसकी कुछ सदस्यों ने आलोचना की थी, यानि खण्ड 10 उप खण्ड (9) रखा गया है। कम से कम यह खाद्य निरीक्षक द्वारा किसी को तंग किए जाने पर रोक लगाता है। मेरे विचार से यह बहुत आवश्यक है। उप सभापति महोदय इस सभा के कई सदस्यों ने कहा है हम बाजार में और निरीक्षक भेज रहे हैं जो इधर-उधर जाएंगे और बेईमान लोगों के साथ सांठ-गांठ करेंगे मैं मानती हूं कि हम हर व्यक्ति के लिए सब कुछ नहीं कर सकते हैं और चाहे कोई विधेयक कितना भी त्रुटिहीन क्यों न हो, उसमें कुछ न कुछ त्रुटि रह ही जाती है और यदि कोई व्यक्ति गलत काम करने पर तुला हुआ है तो वह गलत काम करने का कोई न कोई रास्ता निकाल ही लेता है। परन्तु मैं यह महसूस करती हूं कि यह खण्ड उसे शक्तियां देने के साथ-साथ उन शक्तियों के दुरुपयोग पर भी रोक लगाता है, ऐसा करना बहुत जरूरी है। खण्ड 22 उसे या किसी भी व्यक्ति को नेकनीयती से किये गये किसी भी कार्य से बचाता है। कुछ सदस्यों ने यह भी कहा था कि स्रोत पर ही अपमिश्रण का पता लगाया जाना बहुत आवश्यक है। मैं इस बात से पूर्णतया सहमत हूं और इस विधेयक में ऐसा कोई प्रावधान नहीं है जो राज्य सरकार को स्रोत पर खाद्य पदार्थों के निरीक्षण से रोकता हो। उन्हें खाद्य पदार्थों का उत्पादन करने वाली मिल के प्रत्येक उत्पादन की शुद्धता का परीक्षण करने का अधिकार है और यदि खाद्य पदार्थ में मिलावट है तो वे यह उन लोगों को पकड़ सकते हैं। महोदय, मेरे विचार में यह अत्यन्त आवश्यक है कि जहां कहीं भी खाद्य पदार्थों का उत्पादन होता है, उनका निरीक्षण स्रोत पर ही होना चाहिये।

मैं यह नहीं कह रही हूं कि कोई भी ग्रामीण किसी भी शहरी व्यक्ति से ज्यादा ईमानदार होता है क्योंकि मैंने खुद ने हाल ही में कुछ ग्रामीण लोगों को पकड़ा है जो दिल्ली में दूध लाते हैं। मैंने उन्हें उनके दूध के केनों के साथ पकड़ा था। वे मुझे नहीं पहचानते थे। मैंने उन्हें दूध दिखाने को कहा और यह स्पष्ट था कि उसमें गन्दा पानी मिलाया गया था।

मैंने उनसे पूछा: "आप ऐसा कैसे करते हैं? क्या वहां पर कोई खाद्य निरीक्षक नहीं है जो चारों और घूमें और जांच करें? उन्होंने बिल्कुल साफ-साफ शब्दों में कहा कि खाद्य निरीक्षक जितने अधिक होंगे दूध में उतनी ही अधिक मिलावट होगी। अतः बेईमानी हर

आदमी में है। मुझे मालूम है कि इसका कुछ संबंध आर्थिक स्थिति से भी है और जैसाकि एक सदस्य महोदय ने ठीक ही कहा है, यह किसी भी स्रोत से कुछ न कुछ पैसा बनाने का प्रश्न है। शिक्षा, निस्संदेह, अत्यंत आवश्यक है कि इससे जनता के साथ सम्पर्क स्थापित करना चाहती है और यदि मुझे वह सम्पर्क उपलब्ध हो जाता है तो मुझे इस बारे में कोई संदेह नहीं है कि हम उसमें से कुछ सार्थक परिणाम निकाल सकेंगे। शिक्षा का जहां तक संबंध है, हम स्वास्थ्य मंत्रालय से लोगों को यथासंभव शिक्षित कराने का प्रयास कर रहे हैं परन्तु शिक्षा का प्रयोजन इससे भिन्न है क्योंकि जैसा मैंने कहा था कि किसी निर्धन व्यक्ति को अपनी आजीविका के लिये कहीं भी जाना पड़ सकता है परन्तु कोई संदेह नहीं है कि जैसे-जैसे हमारे आर्थिक स्तर में सुधार होगा और मेरी धारणा है कि इसमें अवश्य सुधार होगा—हम अभी आगे बढ़ेंगे। हम हमेशा गरीब नहीं रहेंगे तथा धीरे-धीरे इस प्रकार के विधान के साथ तथा सामाजिक कार्य में वृद्धि होने तथा प्रत्येक सदस्य द्वारा इन बातों में उत्साहपूर्वक रुचि लेने से ऐसी स्थिति—आज की अत्यंत जैसे दुखद स्थिति में—अवश्य सुधार होगा।

कुछ सदस्यों ने विक्रेताओं के संबंध में कहा है कि विक्रेताओं को जरूरत से ज्यादा संरक्षण प्राप्त है जबकि दूसरों ने कहा कि उन्हें जेल भेजा जाय तो वास्तविक अपराधी बच निकलेंगे। खैर, मुझे वास्तविक अपराधियों के बच निकलने का कोई कारण दिखाई नहीं देता। सब कुछ इस बात पर निर्भर करता है कि इस अधिनियम को कितनी दक्षता और ईमानदारी से लागू किया जाता है और यहां पर मैं कहना चाहूंगी कि इस अधिनियम को लागू करने की जिम्मेदारी केन्द्र की नहीं है इसे लागू करने की जिम्मेदारी राज्यों की है कि मैं इन नियमों के बनाने तथा राज्यों को सलाह देने के लिये मैं यथास्थिति प्रयास करूंगी कि वे ऐसे नियम बनायें जिनसे वे न केवल छोटे विक्रेताओं को पकड़ सकें तथा दण्डित कर सकें बल्कि समस्या की जड़ तक पहुंच सकें तथा उन बड़े व्यापारियों को पकड़ सकें जो ऐसे कार्य कर रहे हैं और अपनी जेबें भर रहे हैं। मैं जानती हूं कि आज जो तंत्र विद्यमान है वह अपर्याप्त है और निर्धारित मानदण्डों के अनुकूल नहीं है और इस सदन तथा लोक सभा के सदस्यों ने भी इस बात पर बल दिया है कि जब तक हमारे पास ईमानदार खाद्य निरीक्षक नहीं हैं तब तक हमें कोई सफलता नहीं मिल सकती है। अनेक सदस्यों ने खाद्य निरीक्षकों के वेतन बढ़ाने की सिफारिश की है। मैं उनसे पूरी तरह सहमत हूं और मैं राज्य सरकारों से अन्य सिफारिशों के साथ वह सिफारिश भी करने जा रही हूं कि जब तक उनके पास ईमानदार खाद्य निरीक्षक नहीं होंगे तब तक इन उपायों को लागू करने में वे सफल नहीं होंगे।

कुछ सदस्यों ने कहा है कि बहुत अधिक केन्द्रीयकरण किया गया है। वास्तव में यदि कुछ केन्द्रीयकरण किया भी गया है तो वह बहुत कम है। इस उपाय को लागू करने हेतु

प्रशासन पूर्णतः राज्यों के हाथ में है। केन्द्रीय समिति के संबंध में, सदस्यों ने उसकी इस आधार पर आलोचना की है कि वह एक ऐसी संस्था है जो उपभोक्ता की प्रतिनिधि नहीं है। वास्तव में उपभोक्ता ही सरकार को बेहतर सलाह दे सकता है। आप यदि उस धारा पर विचार करें जिसके अनुसार समिति की नियुक्ति की जाती है, तो पायेंगे कि केन्द्रीय समिति कमोबेश एक तकनीकी समिति है जिसमें वैज्ञानिक विशेषज्ञ तथा अनुभवी प्रशासकीय कार्मिक हैं तथा उपभोक्ताओं का प्रतिनिधित्व राज्य सरकारों द्वारा मनोनीत व्यक्ति कर सकते हैं जरूरी नहीं कि केन्द्रीय सरकार द्वारा मनोनीत किये जाने वाले विशेषज्ञ सदा तकनीकी कार्मिक ही हों। इससे भी बड़ी बात यह है कि यदि आप धारा 3 की उपधारा (5) पर विचार करें तो समिति इस प्रकार की इतनी अधिक उपसमितियां नियुक्त कर सकती है जितनी वह चाहती है और उनमें ऐसे व्यक्तियों की नियुक्ति कर सकती है जो समिति के सदस्य नहीं हैं तथा वे सदस्य उन शक्तियों का प्रयोग कर सकते हैं तथा ऐसे कर्तव्यों का निष्पादन कर सकते हैं जिनको समिति अपने द्वारा निर्धारित की गयी शर्तों के अधीन उन्हें प्रत्यायन कर दे और मुझे पूरा विश्वास है कि राज्य और केन्द्रीय सरकारें गैर-सरकारी व्यक्तियों एवं उपभोक्ताओं के प्रतिनिधियों को इन उपसमितियों के लिये मनोनीत करेंगी जो सरकार के समक्ष अपनी कठिनाइयों को रख पाएंगे।

सजा देने के संबंध में भी विभिन्न विचार हैं। कुछ लोगों का कहना है कि सजा अधिक है जबकि कुछ अन्य लोगों का कहना है कि सजा बहुत कम है। मेरा यह मानना है कि ऐसे गंभीर अपराध करने वालों के लिये कोई भी सजा बहुत कठोर नहीं है। अतः, निस्संदेह मैं राज्य सरकारों से कहूंगी कि आर्थिक दंड जैसी कोई सजा नहीं होनी चाहिये। क्योंकि वे इससे इतना पैसा कमा लेते हैं कि आर्थिक दंड का प्रभाव उन पर नहीं होता है इसलिये उन्हें कैद की सजा होनी चाहिये और मैं समझती हूं कि यदि प्रत्येक राज्य में कुछ लोगों को कैद की सजा होती है—यदि वे छोटे दुकानदार हों फिर वे इस बात को समझते हैं कि वे क्या कर रहे हैं। वास्तव में ऐसा कोई व्यक्ति नहीं है जो दूध में पानी मिलाने या घी में मिलावट करते हुए यह नहीं समझता हो कि वह मानवता के विरुद्ध कोई अपराध कर रहा है। अतः इसका अच्छा प्रभाव होगा।

एक बात और कि यदि वह किसी बड़े व्यापारी का नौकर है तो हम यह जान सकते हैं कि वह बड़ा व्यापारी कौन है और ऐसा कोई कारण नहीं दीखता है कि किसी बड़े व्यापारी को सजा नहीं भुगतनी पड़े। दूसरे अपराध के लिए कोई विकल्प नहीं है। इसमें आर्थिक दंड और कैद की सजा होती है। पहली बार अपराध करने वाले को गंभीरतापूर्वक नहीं लिया जाता है और उन्हें प्रायः सभी जगह छोड़ दिया जाता है।

एक दो सदस्यों ने कोड़े मारने का सुझाव दिया है। मैं ऐसा सुझाव कभी नहीं दे सकती कि कोई सभ्य एवं विवेकशील सरकार इस प्रकार का कोई शारीरिक दंड दे। सभी सभ्य एवं विवेकशील सरकारें इस प्रकार के दण्ड को त्याग रही हैं। मेरा यह दृढ़ विश्वास है कि शारीरिक दंड इसमें और भी बाधक होगा और यदि ऐसा होता है तो इसका समाज पर अच्छा प्रभाव नहीं पड़ेगा। यह भी आलोचना की गई थी कि औषधि और खाद्य संबंधी मामले एक साथ रखे जाएं। जैसकि आप जानते हैं, हाल ही में मैंने औषधि-विधेयक पेश किया था। औषधि और खाद्य को एक साथ नहीं रखा जा सकता क्योंकि औषधि अपमिश्रण की जांच के लिए फार्मेसिस्ट की आवश्यकता होती है और इन दोनों को अलग रखने के लिए ही औषधि अधिनियम और खाद्य अधिनियम दोनों ही लाए गए हैं।

तत्पश्चात मुझसे यह कहा गया कि इस विधेयक को ब्रिटेन के कानून जैसा बनाया गया है। मैं माननीय सदस्य को बताना चाहूंगी कि जिन्होंने यह आरोप लगाया है कि यह विधेयक पूरी तरह ब्रिटेन के कानून जैसा ही बनाया गया है यह बात सही नहीं है क्योंकि जहां कहीं भी ऐसा कानून है उन सभी देशों के कानूनों को देखा है। इसी तरह के कानून संयुक्त राज्य अमरीका, कनाडा, न्यूजीलैंड और आस्ट्रेलिया में है और इन सभी कानूनों का अध्ययन किया गया तथा उसके अलावा अपने देश में वर्तमान खाद्य अपमिश्रण अधिनियम पर भी गौर किया गया। अतः किसी भी तरह यह किसी एक कानून की नकल नहीं है।

एक मुद्दा यह भी उठाया गया है कि जो मेरे लिए भी एक बड़ा मुद्दा है कि पर्याप्त संख्या में विश्लेषकों को उपलब्ध कराने के लिए हम कहां जाएं और क्या वे उपलब्ध हो सकेंगे? क्या पर्याप्त प्रयोगशालाएं उपलब्ध होंगी। यह अत्यंत कठिन प्रश्न है। मैं सभा को यह बताना चाहूंगी विश्लेषकों को प्रशिक्षित करने के लिए कलकत्ता में सुविधा उपलब्ध है। मैं समझती हूं कि मद्रास तथा मुम्बई में यह सुविधा उपलब्ध है जहां पर विश्लेषकों को प्रशिक्षित किया जा सकता है और मैं यह आशा करती हूं कि राज्य सरकारें हर हाल में यह सुनिश्चित करें ताकि वहां विश्लेषक, तथा प्रयोगशालाएं उपलब्ध हो और शुरू करने के लिए---यथाशीघ्र डिवीजन स्तर पर और जिला स्तर पर यह कार्य शुरू करें ताकि जब्त किए गए खाद्य पदार्थों को निकटतम के प्रयोगशाला में विश्लेषण के लिए ले जाया जाए। कुछ माननीय सदस्य यह समझ रहे थे कि इसके लिए केन्द्रीय प्रयोगशाला ही एकमात्र प्रयोगशाला है। खैर, मैं यही कहूंगी कि केन्द्रीय प्रयोगशाला एक अपीलीय प्राधिकरण है अर्थात् राज्य प्रयोगशालाओं से अपीलें केन्द्रीय प्रयोगशाला में ही आती हैं।

पंचायतों संबंधी प्रश्न उठाया गया था। मैं इस बात से पूरी तरह सहमत हूं कि पंचायतों को भी शामिल किया जाना चाहिए किन्तु यदि सदस्यगण पृष्ठ 3—खण्ड 2, उप खण्ड (viii) (2) में उल्लिखित स्थानीय प्राधिकार से संबंधित खण्ड, "कोई अन्य स्थानीय

क्षेत्र ऐसा प्राधिकार जिसे इस अधिनियम के अंतर्गत राज्य सरकार द्वारा निर्धारित किया जाय," देखें तो वे पायेंगे कि इसमें पंचायतें भी शामिल की गई हैं और जिला बोर्ड भी क्योंकि प्रत्येक राज्य में समान स्थानीय प्राधिकार नहीं हैं और मैं स्वयं राज्यों को निदेश दूंगी कि वे उनमें पंचायतों को भी शामिल करें। जहां वे समझते हैं कि पंचायतें इस प्रश्न से निपटने में सक्षम हैं। मुझे इस बात में कोई संदेह नहीं है कि ऐसा होना चाहिये।

सरकारी कर्मचारियों के बारे में बहुत कुछ कहा गया है कि उन्हें इसमें क्यों शामिल किया जाता है जबकि कंपनियों को शामिल किया गया है। इस संबंध में मैं यह कहना चाहूंगी कि विधेयक के विभिन्न खण्डों में उन अधिकारियों का उल्लेख किया गया है जो इस अधिनियम के विभिन्न प्रावधान निर्धारित करेंगे, यद्यपि अन्तिम नियंत्रण राज्य सरकार का होगा, क्योंकि संविधान के अंतर्गत समवर्ती सूची में दर्ज विषयों संबंधी कार्यकारी शक्ति राज्य सरकार को प्राप्त है जब तक कि संविधान अथवा संसद द्वारा पारित कानून इसके अन्यथा कोई प्रावधान न करे। वर्तमान विधेयक में केन्द्रीय सरकार के लिए पर्याप्त शक्तियां आरक्षित की गई हैं, उदाहरण के तौर पर खण्ड 23, खण्ड 3, खण्ड 4 और अन्य खंडों में दण्ड विधि का नियम यह है कि जो कोई अपराध करेगा, दण्ड का भागी होगा। मेरे कानूनी सलाहकारों ने मुझे कहा कि प्रत्यायुक्त दायिता का सिद्धान्त दण्ड विधि पर लागू नहीं होता और इसलिए कानून की नजर में कम्पनी एक वैध व्यक्ति है जिसके किसी व्यक्ति की भांति ही अधिकार तथा उत्तरदायित्व हैं। किन्तु कम्पनी संवदेनशील नहीं होती और अपने आप को दोषी महसूस नहीं कर सकती और इसे कारावास जैसा शारीरिक दण्ड नहीं दिया जा सकता है। हम कम्पनी को केवल अर्थदण्ड दे सकते हैं और अधिनियम के अंतर्गत यदि कम्पनी का प्रबन्धक अथवा निदेशक दोषी पाया जाता है तो उसे दण्ड दिया जा सकता है। अतः, बड़े औद्योगिक घरानों को सामने लाने के लिए प्रावधान किया गया है। किन्तु सरकार एक वैध व्यक्ति नहीं है और कोई सरकारी कर्मचारी सरकार की तरफ से अपराध नहीं कर सकता क्योंकि सरकार निश्चित रूप से अपने कर्मचारी को अपराध करने की आज्ञा नहीं दे सकती। इसलिए सरकारी कर्मचारी व्यक्तिगत रूप से जिम्मेवार है, जैसा कि मैंने हस्तक्षेप करते समय कहा था, और कर्मचारी के कृत्यों के लिए सरकार उत्तरदायी नहीं हो सकती।

मुझे कहा गया था कि खण्ड 10(9) जैसा प्रावधान किसी अन्य अधिनियम में नहीं है। पर मैं यह कहना चाहूंगी कि अनिष्टकर मादक द्रव्य अधिनियम 1930, केन्द्रीय उत्पाद शुल्क अधिनियम और नमक अधिनियम में भी ऐसे ही प्रावधान हैं और ये अति उत्साहित निरीक्षक की गतिविधियाँ नियंत्रित करने के लिए आवश्यक भी हैं।

मुझे यह भी कहा गया था कि खण्ड 8 में 'ऐसा हो' शब्दों के स्थान पर "होना चाहिए" शब्दों का प्रयोग किया जाये ताकि यह अनिवार्य हो जाये। किन्तु यह शक्ति राज्य सरकारों को दी गई है और नियुक्ति की शक्ति में ऐसी ही भाषा का प्रयोग किया जाता है। इसलिये इसमें सीमित भाषा का प्रयोग ही किया जाना है किन्तु सामान्यतः यह स्वाभाविक है कि ऐसे मामलों में नियुक्त करने की शक्ति के साथ-साथ नियुक्त करने का दायित्व भी होता है। अतः यही भाषा उपयुक्त है।

दूसरी आपत्ति यह उठाई गई है कि "अपमिश्रण" शब्द की परिभाषा अस्पष्ट है। यदि खण्ड 2(i) से लेकर (1) तक इसका ध्यानपूर्वक अध्ययन किया जाए तो यह पता चलेगा कि यह वास्तव में व्यापक है और मैं नहीं समझती कि कोई व्यक्ति ऐसा कह सकता है उदाहरणार्थ यदि वह दूध खरीदने जाता है—क्योंकि दूध पर बल दिया गया था और मैं दूध की महत्ता पर बल देने वाले माननीय सदस्यों से सहमत हूँ क्योंकि दूध सुरक्षित व शरीर के लिए पौष्टिक आहार है और यदि हमारे बच्चों को दूध नहीं मिल सकता है तो हमारे राष्ट्र का कोई हित नहीं हो पायेगा। कोई भी व्यक्ति यही सोचकर दूध लेता है कि यह दूध शुद्ध होगा यदि वह अपमिश्रित हो और इस बात का प्रमाण मिल जाये तो उस व्यक्ति को घसीटा जा सकता है। यह तथ्य कि दूध में पानी मिलाया जाता है और पानी स्वास्थ्य के लिए हानिकारक नहीं है। अतः इस आधार पर इसे विधेयक की परिधि से बाहर नहीं किया जा सकता है। यह "अथवा यह उस स्वभाव पदार्थ व गुण वाला नहीं जिसका अभिप्राय है अथवा यह जिसका प्रतिनिधित्व करता है" परिभाषा के अंतर्गत नहीं आता, अथवा उपखण्ड 2(i) (1) में, "यदि किसी वस्तु की गुणवत्ता अथवा शुद्धता निर्धारित मानकों से कम है अथवा इसके संघटक निर्धारित मानकों से अधिक मात्रा में मौजूद हैं" तो हमें अपने नियमों में मानक निर्धारित करने होंगे। अतः मेरे विचार मे परिभाषा की अस्पष्टता के बारे में हमें आशंकित होने की कोई आवश्यकता नहीं।

जहां तक खाद्य निरीक्षकों के संबंध में "पंचों" का प्रश्न है, तो लोक सभा में काफी वाद-विवाद के बाद यह निर्णय लिया गया था कि—खाद्य निरीक्षक तथा अपराधी की सुरक्षा के लिए दो साक्ष्य होने चाहिएं और मेरी राय में यह एक अच्छा विचार है। मैंने यह संशोधन स्वीकार कर लिया और मैंने सोचा कि यह सुझाव स्वीकार करने योग्य है।

एक माननीय सदस्य द्वारा खाद्य पदार्थ जब्त करने संबंधी उठाये गये प्रश्न पर मैं उनका ध्यान खण्ड 11(4), जिसमें पूरा विवरण दिया गया है, की ओर आकर्षित करना चाहूंगी:

"धारा की उपधारा (4) के अंतर्गत जब्त किया गया कोई खाद्य पदार्थ शीघ्रातिशीघ्र दण्डाधिकारी के समक्ष प्रस्तुत किया जाना चाहिए।"

खाद्य पदार्थों के संबंध में विलम्ब करना अनुचित है और जहां तक हो सके इस संबंध में कार्रवाई शीघ्रातिशीघ्र की जानी चाहिए।

खण्ड 12 क्रेता को स्वयं नमूना लेने का अधिकार होता है। किसी ने कहा कि केवल खाद्य निरीक्षक ही मुकदमा चला सकते हैं। ऐसी बात नहीं है। यह अधिकार क्रेता को भी दिया गया है और इसलिए, जनसाधारण को अधिकारियों के साथ सहयोग करने के अवसर उपलब्ध हैं और मुझे पक्का विश्वास है कि राज्य सरकारें नेकनीयती तथा निष्कपटता से दायर किये गये मामलों के संबंध में मुकदमा चलाने में आनाकानी नहीं करेंगी क्योंकि खाद्य पदार्थों में अपमिश्रण से उनके लिए भी खतरा है।

एक प्रश्न यह पूछा गया था कि इस सरकार को पौष्टिक आहार का उत्पादन करने और इसे जनसाधारण को उपलब्ध कराने में कितना समय लगेगा। क्या सरकार इस बारे में कोई गारंटी दे सकती है? किन्तु यदि हम किसी प्रकार खाद्य अपमिश्रण रोक सकें तो लोगों को पौष्टिक आहार दिया जा सकता है। और यदि राज्य इस बुराई का उपचार न कर सके तो वे शायद अपनी दुकानें खोलने के इच्छुक हों। मुझे विश्वास है कि राज्य सहकारिता को बढ़ावा देंगे क्योंकि मेरे विचार में एक ईमानदार सहकारी प्रयास ही इस बुराई से छुटकारा दिला सकता है और यदि राज्यों की स्वयं की दुकानें हों तो जनसाधारण को निश्चित रूप से उनकी इच्छानुसार खाद्य वस्तुएं मिल सकेंगी।

महोदय, मेरा विचार है कि अब तक मैं लगभग सभी प्रश्नों के उत्तर दे चुकी हूं। एक सदस्य के विचार में खण्ड 22 खण्ड 12 के प्रावधानों के विपरीत हैं। किन्तु मैं ऐसा नहीं समझती क्योंकि खण्ड 22 सदाशयता से किये गये कार्यों को संरक्षण प्रदान करता है और खण्ड 10(9) में खाद्य निरीक्षकों के लिए दण्ड का प्रावधान है। अतः यह एक दूसरे के विपरीत नहीं है।

यह सब 'कहने' के बाद भी मैं यह बात स्वीकार करती हूं कि कितने ही कानून क्यों न बनाये जायें हमें इस बुराई से छुटकारा नहीं मिल सकता है किन्तु मैं आशा करती हूं कि बुराई पर नियंत्रण पाया जा सकता है और धीरे-धीरे देश को इससे मुक्त किया जा सकता है। कुछ संशोधन प्रस्तुत किये गये हैं। इनमें से अधिकांश लोक सभा में प्रस्तुत इसी प्रकार के संशोधनों जैसे हैं। उन पर चर्चा की गई थी और मैंने उन्हें स्वीकार नहीं किया था। प्रवर समिति, लोक सभा और अब राज्य सभा में इस प्रस्ताव पर विस्तृत चर्चा किये जाने के पश्चात् मैं चाहती हूं कि इसे इसके वर्तमान प्रारूप में पारित किया जाए ताकि यह शीघ्रातिशीघ्र* कानूनी पुस्तक में दर्ज किया जा सके।

---

*बाद में खाद्य अपमिश्रण निवारण विधेयक, 1954 को पारित करने संबंधी प्रस्ताव 14 सितंबर, 1954 को स्वीकार किया गया।

छः

पशु कल्याण

38. पशुओं के प्रति क्रूरता का निवारण विधेयक, 1959*

उपसभापति महोदय, प्रतिवेदन के परिच्छेद चार के बारे में मुझे जो कुछ कहना है उसके लिये तीन चार मिनट का समय देने के लिये आपको धन्यवाद। महोदय मैं जीवन भर पशुओं को अत्यन्त प्रेम करती आयी हूं और दिल्ली नगर में पशुओं के प्रति क्रूरता का निवारण करने के लिये लगभग प्रतिदिन ही मैं कुछ न कुछ करने का प्रयास करती हूं। परन्तु बिना इस बात को सोचे कि इस विधान से जनता को कितनी परेशानी होगी सभी प्रकार की बुराइयों के लिये सरकार जिस तरह विधान बनाना चाहती है उससे मैं बहुत चिन्तित हूं।

हम सामाजिक सुधार चाहते हैं। हम जनता को अपनी विचार धारा के अनुरूप बनाना चाहते हैं। परन्तु हममें से ऐसे कितने लोग हैं जो प्रतिदिन जाकर यह देखने के इच्छुक हैं कि पशुओं के साथ किस प्रकार का दुर्व्यवहार किया जाता है अथवा क्षमता से कहीं अधिक बोझ ढोने और सड़कों पर दौड़ने को विवश किया जाता है? मेरा आशय यह है कि इसको रोकने के लिये हममें से कितनों ने प्रयत्न किया है? कोई भी संसद सदस्य ऐसा करते हुए नहीं दिखाई देता है।

आज मैं पशुओं पर परीक्षण करने के संबंध में कुछ कहूंगी और इस संबंध में मैं डा० गौड़ के प्रत्येक शब्द का समर्थन करूंगी। मैं नहीं समझती कि इस विषय में भावना को तर्क पर अधिभावी होने दिया जाये। हम सब जानते हैं कि पशुओं पर वैज्ञानिक परीक्षणों से मानवता का कितना भला हुआ है। मैं चीर फाड़ पसन्द नहीं करती हूं और मैं नहीं जानती कि मैं स्वयं ऐसा कर सकती हूं अथवा नहीं। परन्तु मुझे यह मानना ही पड़ेगा कि पशुओं पर वैज्ञानिक परीक्षणों से मानवता का कितना भला हुआ है। अतः जब मैंने

---

*पशुओं के प्रति क्रूरता का निवारण विधेयक, 1959 पर बोलते हुए (राज्य सभा वाद विवाद, 1 मार्च, 1960 स्तम्भ 2301-4)।

यह खण्ड 15 पढ़ा तो मैं तनिक चिन्तित हुई जब मैंने मंत्री महोदय को यह कहते सुना कि यह समिति तत्काल नियुक्त की जायेगी। इसका क्या अर्थ है? इसका अर्थ यह है कि आप अपने कालेजों में अपने चिकित्सा कर्मचारियों पर विश्वास नहीं करते कि वे पशुओं के प्रति सद्व्यवहार करेंगे? मैं कहूंगी कि वे किसी भी अन्य व्यक्ति की अपेक्षा कहीं अधिक सद् व्यवहार करते हैं। दस वर्ष तक मैं स्वास्थ्य मंत्री रही और इस देश में मैंने जितनी भी ऐसी चिकित्सा संस्थाओं का दौरा किया जहां वैज्ञानिक परीक्षण किये जाते है, उनमें से एक भी ऐसी नहीं थी जहां रहने का स्थान खराब हो या निर्दयता की जाती हो। मैं नहीं चाहती कि हमारे विद्यार्थियों को इस विधेयक के किसी खण्ड से जकड़ा जाये। मैं कहूंगी कि यह समिति गठित न की जाये।

यदि आप संतुष्ट नहीं थे तो आप उस पर वहां के लोगों का ध्यान दिला सकते थे और जिन घरों में पशु रखे गये थे, उनकी दशा* सुधारने पर जोर दे सकते थे। मैं इस बात से सहमत हूं कि वहां बहुधा वातानुकूलन तथा अन्य कुछ बातें नहीं की जाती हैं। परन्तु यह न कहिये कि आपको परिक्षणों पर नियंत्रण रखने के लिये समिति बनानी होगी। मैं "नियंत्रण" शब्द से भयभीत हूं और माननीय मंत्री से प्रार्थना करूंगी कि वे खण्ड 15 में से उस शब्द को निकाल दें। मेरा कहना है कि बहुत सा भलाई का काम हो रहा है और आप जनता को परेशान करेंगे।

चाहे किसी से भी परामर्श किया गया हो, मुझे अपने विचार प्रस्तुत करने का प्रत्येक अधिकार है चाहे डा० गिल्डर या स्वास्थ्य मंत्रालय** का कोई अधिकारी उससे सहमत हो या न हो, मुझे उस बारे में कुछ नहीं कहना है।

खण्ड 17 के उपखण्ड (2) (ई) में कहा गया है कि "जब वैसे ही परिणाम गिन-पिन खरगोशों और चूहों जैसे छोटे पशुओं पर परीक्षण करके प्राप्त किये जा सकते हैं तो बड़े पशुओं पर परीक्षण करने से बचा जाये "इस उपखण्ड के पक्ष विपक्ष में कहना मेरे लिये अत्यंत कठिन है। परन्तु इसमें कोई संदेह नहीं है कि हमें बड़े पशुओं पर परीक्षण करने होंगे। उन व्यक्तियों के अनुसार जो परीक्षण कतई नहीं चाहते कुत्ते के ऊपर परीक्षण करने की अपेक्षा गिन-पिन पर परीक्षण करने में निर्दयता किस प्रकार से कम होगी? मैं इस खण्ड की तार्किकता को समझने में असमर्थ हूं। यदि खरगोशों, गिन-पिन

---

* माननीय सदस्य श्री एन०आर० मल्कानी द्वारा पशुघरों की असंतोषजनक दशा पर आशंका व्यक्त किये जाने के बारे में किये गये हस्तक्षेप का स्पष्टीकरण देते हुए।

** माननीय सदस्या श्रीमती रुकमणी देवी अरुणडले द्वारा उठाये गये इस मुद्दे पर कि क्या स्वास्थ्य मंत्रालय के प्रतिनिधि से परामर्श कर लिया गया था तथा डा० गिल्डर से इस प्रतिवेदन का अनुमोदन करवा लिया गया था।

और चूहों पर परीक्षण करना ठीक है तो अन्य पशुओं पर परीक्षण करना क्योंकर ठीक नहीं है? यह क्यों माना गया है कि इन छोटे जीवों को कष्ट कम होता है? मैं कहना यह चाहती हूं कि जहां तक पशुओं पर परीक्षण करने का संबंध है मैंने तो चिकित्सकों को ही परेशान किये जाने के पक्ष में हूं और न वैज्ञानिकों को ही। मुझे इसमें इसी बात का भय है।

एक दो अन्य खण्डों, विशेष कर परिच्छेद 4 के बारे में डा० गौड़ के कथन से पूर्णतः सहमत हूं। पशुओं पर परीक्षण किये जाने से मानवता की बड़ी भलाई हुई है। और मैं माननीय मंत्री से प्रार्थना करूंगी कि इस समिति की नियुक्ति के बारे में वह बहुत ही धीरे-धीरे कार्यवाही करें और खण्ड 11 के उपखण्ड (ई) और (एफ) को हटा दें। बाकी के लिये आप यह कह सकते हैं कि पशुओं को रखने के लिए स्थान वातानुकूलित हों और पशुओं की अच्छी तरह से देखभाल हो। मुझे इस बारे में कोई संदेह नहीं है जहां तक परीक्षण का संबंध है, वह सदैव दयालुतापूर्वक तरीके से किया जाता है हम उन अन्य देशों से आगे क्यों बढ़ जायें जहां पशुओं की इतनी अधिक देखभाल की जाती है और जहां उनके प्रति कम निर्दयता होती है? मैं जानती हूं कि हमारा देश अधिकांश देशों से बुरा है परन्तु यह बात अन्य पशुओं के बारे में है, पशुओं पर परीक्षण करने के बारे में नहीं।

अतएव मैं मंत्री महोदय से प्रार्थना करूंगी कि परिच्छेद 4 पर कार्यवाही करने से पूर्व वे उस पर अत्यन्त ही सावधानी से विचार करें।

मैंने कहा है कि वे सभी बाधाएं दूर होनी चाहिएं। मैं वैज्ञानिक परीक्षणों पर नियंत्रण तथा उनका पर्यवेक्षण करने के लिये समिति में विश्वास नहीं करती। *वैज्ञानिक प्रयोजनों के लिये परीक्षणों के विरुद्ध विधान बनाने में भी मेरा विश्वास नहीं है। मैं उसका अत्यंत विरोध करती हूं।

---

*माननीय सदस्य श्री राव बहादुर गौड़ द्वारा उठाये गये इस मुद्दे पर आगे बोलते हुए कि परीक्षण केवल हस्तकौशल प्राप्त करने के लिये ही नहीं किये जाते हैं।

सुविख्यात सांसद मोनोग्राफ सीरीज –
राजकुमारी अमृत कौर
का
शुद्धि–पत्र

पृष्ठ सं.	पंक्ति सं.	के स्थान पर	पढ़िए
[III]	8	मोनोराफ	मोनोग्राफ
	9	व्यतित्व	व्यक्तित्व
1	8	कुबानीं	कुर्बानी
25	नीचे से 1	स्वायत्त–सरकार	स्व–शासन
26	14	धर्मो	धर्म
29	नीचे से 4	कुठ	कुष्ठ
33	10	सापरदायिकता	सांप्रदायिकता
45	3	कड़ा	बड़ा
47	3	सार्वधनिक	सार्वजनिक
67	2	समर	समग्र
72	5	पद	पदक
119	19	लोक	लोग