



ISSN: 2249-894X
IMPACT FACTOR : 5.7631 (UIF)
UGC APPROVED JOURNAL NO. 48514
VOLUME - 8 | ISSUE - 8 | MAY - 2019



विसाव्या शतकात भारतातील लोकसंख्या संक्रमण

वसंत नथू हिस्सल

अर्थशास्त्र विभाग, श्री छत्रपती शिवाजी महाविद्यालय,
ता. उमरगा जि. उस्मानाबाद.

प्रस्तावना :-

आर्थिक विकास आणि लोकसंख्या यांचा परस्परसंबंध आहे. दोन्ही घटक एकमेकांवर अवलंबून आहेत. देशाच्या आर्थिक विकासावर परिणाम करणाऱ्या अनेक घटकांपैकी लोकसंख्या हा एक घटक आहे. देशात मोठ्या प्रमाणात असणारी लोकसंख्या त्याचप्रमाणे अतिविरळ लोकसंख्या अशी दोन्ही प्रकारची लोकसंख्या आर्थिक विकासास अडसर ठरते. अतिरिक्त लोकसंख्या तर आर्थिक विकास खाऊन टाकते असे म्हटल्यास वावगे ठरणार नाही. या अतिरिक्त लोकसंख्येमुळे देशात अनेक समस्या निर्माण होतात एवढेच नव्हे तर पूर्वीच्या समस्या सोडवितांना सुद्धा दमछाक होते म्हणून देशाच्या आर्थिक, सामाजिक विकासासाठी लोकसंख्येचा अभ्यास आवश्यक ठरतो. लोकसंख्येचा अभ्यासास मदत व्हावी म्हणून थॉमस माल्थस यांचा लोकसंख्यावाढीचा सिद्धांत, एडविन कॅनन यांचा युक्त लोकसंख्येचा सिद्धांत, लोकसंख्या संक्रमण सिद्धांत यासारखे अनेक सिद्धांत मांडण्यात आले.

विसाव्या शतकात भारताची लोकसंख्या वाढत असली तरी माल्थसच्या सिद्धांतानुसार दर पंचवीस वर्षांनी दुप्पट झाली नाही अर्थात हा सिद्धांत भारतास तंतोतंत लागू होत नाही. विसाव्या शतकात भारतातील लोकसंख्या सातत्याने वाढत आहे. लोकसंख्या संक्रमण सिद्धांत भारतातील वाढत्या लोकसंख्येस लागू होतो काय याची पडताळणी करण्यासाठी सदर शोधनिबंध मांडण्याचा प्रयत्न केला आहे.

गृहीतक :

लोकसंख्या संक्रमण सिद्धांताप्रमाणे भारतातील लोकसंख्या वाढीची प्रवृत्ती दिसून येते.

संशोधन पद्धती :

विसाव्या शतकातील लोकसंख्या संक्रमणाच्या अभ्यासाकरिता जनगणना अहवाल, लोकसंख्येशी संबंधित पुस्तके अशा द्वितीयक स्रोताचा आधार घेतला असून निबंधाची मांडणी तीन भागात केली आहे. लोकसंख्या संक्रमण सिद्धांताप्रमाणेच काळाची विभागणी तीन भागात केली आहे. 1921 या 'महाविभाजनाच्या' वर्षापर्यंतच्या लोकसंख्या वाढीची प्रवृत्ती लोकसंख्या संक्रमण सिद्धांताप्रमाणे पहिल्या टप्प्यात अभ्यासली आहे. 1921 ते 1951 असा लोकसंख्या संक्रमणाचा दुसरा टप्पा अभ्यासला आहे व 1951 नंतरच्या

लोकसंख्यावाढीच्या प्रवृत्तीचा संबंध लोकसंख्या संक्रमण सिद्धांतातील तिसऱ्या टप्प्याशी पडताळून पाहिला आहे.

विसाव्या शतकात भारतातील प्रादेशिक स्थिती :

1901 ते 2001 या विसाव्या शतकात भारतात अनेक प्रादेशिक बदल झाले. त्यामुळे शिरगणतीसाठी निवडलेल्या क्षेत्रात एकसारखेपणा असलेला आढळून येत नाही. इ.स. 1936 मध्ये बर्मा (आताचा म्यानमार) भारतापासून वेगळा करण्यात आला आणि 1947 मध्ये झालेल्या भारताच्या फाळणीमुळे पूर्व पाकिस्तान व पश्चिम पाकिस्तान (बांग्लादेश)ची निर्मिती झाली आणि भारताचे तुकडे पडले. भारत स्वतंत्र झाल्यानंतर अनेक संस्थाने भारतीय संघराज्यात विलीन करण्यात आली. त्यांचा समावेश 1951 च्या जनगणनेत करण्यात आला. 1956 मध्ये

भाषावार प्रांतरचना करण्यात येऊन विविध राज्यांच्या सीमा बदलल्या. तसेच पाँडेचरी (पुद्दुचेरी), गोवा, दिव, दमण, दादरा आणि नगरहवेली सुद्धा भारतीय संघराज्यात विलीन करण्यात आले. 1961 च्या शिरगणतीपूर्वी काही राज्यांच्या सीमा बदलण्यात आल्या. त्यामध्ये विशेष करून पंजाब, आसाम आणि हिमाचल प्रदेशाच्या सीमेत बदल झाले. 1975 मध्ये सिक्कीमला राज्याचा दर्जा देण्यात आला. सर्वात महत्त्वाचे म्हणजे 1 मे 1960 रोजी संयुक्त महाराष्ट्राची निर्मिती झाली तसेच यानंतरच्या काळातही गोवा, दिल्लीसारख्या केंद्रशासित प्रदेशाला राज्याचा दर्जा देण्यात आला. तक्त्यात दर्शविलेली लोकसंख्या सध्याच्या प्रादेशिक सीमेनुसार आहे.

विसाव्या शतकातील भारताची लोकसंख्या माल्थसच्या लोकसंख्येच्या सिद्धांताप्रमाणे दर 25 वर्षांनी दुप्पट होत

नसली तरी सापेक्षतेने त्यात वाढ होत आहे. आर्थिक विकासाच्या निरनिराळ्या टप्प्यात जन्मदर आणि मृत्यूदर यामध्ये कसे बदल घडून येतात व त्यांचा लोकसंख्येच्या वाढीच्या दरावर कसकसा परिणाम होतो ह्याचे विश्लेषण लोकसंख्या संक्रमण सिद्धांतात आढळते. तुलनात्मकरित्या अभ्यास करता भारतासाठी लोकसंख्येच्या संक्रमणाचा सिद्धांत अधिक संयुक्तिक वाटतो. याकरिता विसाव्या शतकातील भारतातील जन्म व मृत्यूदर, लोकसंख्या वाढीची प्रवृत्ती याचा संबंध लोकसंख्या संक्रमण सिद्धांताशी पडताळण्याचा प्रयत्न सदर शोधनिबंधात केला आहे.

लोकसंख्या संक्रमण सिद्धांत आणि भारत :

भारतातील लोकसंख्या संक्रमणाच्या तीन अवस्था लक्षात येतात. सारांश रुपाने या अवस्थांचे विवेचन पुढील रुपाने करता येते.

i) लोकसंख्या संक्रमणाची पहिली अवस्था (1921 पर्यंत) :

जन्मदर आणि मृत्यूदर असे दोन्ही दर उच्च पातळीवर.
परिणाम-कुंडीत अवस्था (Stagnant Situation)

ii) लोकसंख्या संक्रमणाची दुसरी अवस्था (1921-1951) :

जन्मदर उच्च पातळीवर आणि मृत्यूदर झपाट्याने खाली.
परिणाम-लोकसंख्येत मंदगतीने पण एकसारखी वाढीची प्रवृत्ती (Study Growth Situation)

iii) लोकसंख्या संक्रमणाची तिसरी अवस्था :

● पूर्वार्ध : (1951-1991) :

जन्मदर व मृत्यूदर ह्या दोन्हीही दरात घटीची प्रवृत्ती
परिणाम-जन्मदरापेक्षा मृत्यूदर वेगाने कमी होत असल्यामुळे दोन्ही दर घटत असतानासुद्धा लोकसंख्या वेगाने वाढीची प्रवृत्ती (Rapid Growth Situation)

● उत्तरार्ध : (1991-2001) :

जन्मदर व मृत्यूदर ह्या दोन्ही दरात घटीची प्रवृत्ती, जन्मदरात तीव्र घटीची प्रवृत्ती.
परिणाम-लोकसंख्या वाढीचा दर कमी होण्याची प्रवृत्ती.
(Declining trend in high growth population)
संभाव्यता -भविष्यात लोकसंख्या घटण्याची प्रवृत्ती.

**विसाव्या शतकातील भारतातील लोकसंख्या आणि दशवार्षिक वाढीचा दर
(Population of India & Decadal Growth Rate in 20th Century)**

जनगणना वर्ष	एकूण लोकसंख्या कोटीत	दशवार्षिक वाढ कोटीत	दशवार्षिक वाढीचा दर	वार्षिक वाढीच्या दराची प्रवृत्ती
1901	23.83	---	---	कुंडीतावस्था, वाढीचा दर 1% पेक्षा कमी Stagnant, declining growth less than 1%
1911	25.20	+1.37	+5.75	
1921	25.13	-0.07	-0.31	
1931	27.89	+2.76	+11.00	मंद परंतु स्थिर वाढ, वाढीचा दर 2% पेक्षा कमी Slowly but steady growth trend below 2%
1941	31.86	+3.97	+14.22	
1951	36.10	+4.24	+13.31	
1961	43.92	+7.82	+21.51	तीव्र गतीने वाढ, वाढीचा दर 2% पेक्षा जास्त Rapid growth well Above 2%
1971	54.81	+10.89	+24.80	
1981	68.33	+13.51	+25.00	
1991	84.33	+16.00	+23.86	
2001	102.70	+18.37	+21.34	निश्चितपणे घटीची प्रवृत्ती पण अद्यापपर्यंत वाढीचा दर 2% Definite declining trend but still over 2%

विसाव्या शतकातील भारतात जन्म आणि मृत्यूचे दर (Birth Rates & Death Rates, India in 20th Century)

दशक	जन्म दर (वार्षिक आणि दरहजारी)	मृत्यूदर (वार्षिक आणि दरहजारी)	फरक (जन्मदर आणि मृत्यूदर)	जन्म आणि मृत्यू दरातील बदलाची प्रवृत्ती
1901-11	49.2	42.6	6.6	जन्म आणि मृत्यूदर उच्च पातळीवर
1911-21	48.1	48.6	-0.5	
1921-31	46.4	36.3	10.1	जन्मदर उच्च पातळीवर मृत्यूदर तीव्र गतीने कमी होण्याची प्रवृत्ती आणि फरकात वाढ
1931-41	45.2	31.2	14.0	
1941-51	39.9	27.4	12.5	
1951-61	41.7	22.8	18.9	जन्मदर आणि मृत्यूदर घटीची प्रवृत्ती, मृत्यूदर जन्मदरापेक्षा वेगाने घटीची प्रवृत्ती
1961-71	41.2	19.0	22.2	
1971-81	37.2	15.0	22.2	
1981-91	32.5	11.4	21.1	
1995-97	27.7	9.0	18.7	जन्मदर आणि मृत्यूदर घटीची प्रवृत्ती परंतु जन्मदर उच्च पातळीवर
1998-2000	26.1	8.7	17.4	

Note : The rates up to 1931-41 undivided India.

1) लोकसंख्या संक्रमणाची पहिली अवस्था : (1921 पर्यंत)

लोकसंख्या संक्रमण सिद्धांतानुसार पहिल्या अवस्थेत, अविकसित देशाचा आर्थिक विकास सुरु होण्यापूर्वी जन्मदर व मृत्यूदर दोन्हीही उच्च पातळीवर असतात. भारतामध्ये ही अवस्था 1921 पूर्वी असल्याचे आढळून येते. या काळात भारत गुलामगिरीत असल्याने आर्थिक विकास नाममात्र सुद्धा नव्हता. अठराविश्वे दारिद्र्य, उपासमार येथील लोकांच्या पाचवीलाच पुजलेली होती. भारतात 1901-1921 या काळात जन्मदर वार्षिक दरहजारी 48 च्या वर होता तर मृत्यू दर वार्षिक दरहजारी 42 च्या वर होता. 19 व्या शतकातही जन्म आणि मृत्यूदर मोठ्या प्रमाणात असल्यामुळे लोकसंख्येत वाढ झाली नसावी परंतु या दराविषयी माहिती शिरगणतीस सुरुवात झाल्यानंतर उपलब्ध झाली. ह्या उपलब्ध माहितीवरून-

1891 यावर्षी भारताची एकूण लोकसंख्या 23.6 कोटी होती. 1921 मध्ये लोकसंख्या 25.13 कोटी झाली. 1911 ते 1921 या दशकात मात्र लोकसंख्येत घट झाल्याचे आढळून येते. या दशकात विविध रोगांच्या साथी आल्यामुळे व त्यांच्या परिणामामुळे 1911 ते 1921 च्या दरम्यान भारताची लोकसंख्या 25.20 कोटीवरून 25.13 कोटीपर्यंत कमी झाली. 1891 ते 1921 या काळात जन्मदर व मृत्यूदराचे प्रमाण उच्च असल्यामुळे व दोन्ही दरात फारशी तफावत नसल्यामुळे लोकसंख्येत अत्यंत नगण्य वाढ झाली. 1911 ते 1921 या दशकात तर मृत्यूदर (48.6) हा जन्मदरापेक्षाही (48.1) जास्त होता. यालाच लोकसंख्येची कुंठीतावस्था (Stagnant Situation) असे म्हणता येईल. भारताच्या लोकसंख्येच्या संक्रमणाची ही पहिली अवस्था मानली जाते. 1921 नंतर मात्र भारताच्या लोकसंख्येत सातत्याने वाढ झाली. त्यामुळे लोकसंख्येच्या अभ्यासाच्या दृष्टीने 1921 या वर्षास विशेष महत्त्व आहे. 1921 हे वर्ष भारताच्या 'महाविभाजनाचे वर्ष' ('The year of the Big Divide') म्हणून ओळखले जाते.

2) लोकसंख्या संक्रमणाची दुसरी अवस्था : (1921-1951)

आर्थिक विकासाच्या दुसऱ्या टप्प्यात आर्थिक विकासाबरोबरच लोकांचे उत्पन्न वाढू लागते. अन्नधान्याचा पुरवठा वाढू लागतो, पाणीपुरवठ्याच्या सोयी उपलब्ध होऊ लागतात. रोगराईवर परिणामकारक उपाय योजले जाऊ लागतात, लोकांच्या राहणीमानात सुधारणा होऊ लागते या कारणांमुळे दुसऱ्या टप्प्यात जन्मदर पूर्वीप्रमाणेच जास्त राहतो पण मृत्यूदरात मोठ्या प्रमाणात घट घडून येते. 1947 पर्यंत भारतात परकीय सत्ता असल्यामुळे आर्थिक विकासाकडे लक्ष दिल्या गेल्या नाही. लोकांच्या उत्पन्नात वाढ झाली नाही. अन्नधान्यात वाढ होत नसल्याने मोठ्या प्रमाणात उपासमार होत होती. निरक्षर, अशिक्षित व बेरोजगारांचे प्रमाण खुप जास्त होते. पाणी पुरवठा, आरोग्य विषयक सुधारणात फारशी प्रगती झाली नव्हती. 1921-51 या काळात भारतात शेतीप्रधान अर्थव्यवस्था असल्याचे आढळून येते. भारतात किरकोळ प्रमाणात उद्योगधंदे होते. अवजड व मोठ्या उद्योगाचे प्रमाण अतिशय कमी असून सेवा क्षेत्र नाममात्रच होते. या काळात जन्मदरात 8.2 ने घट झाली तरीसुद्धा जन्मदर उच्च असल्याचे दिसते. याच काळात मृत्यूदरात 21.2 ने घट झाली. जन्मदरापेक्षा मृत्यूदरात वेगाने घट झाल्यामुळे वरील दशकात दोन्ही दरातील अंतर वाढताना दिसत आहे. 1941-1951 या दशकात जन्मदर 39.9 असताना मृत्यूदर मात्र 27.4 इतकाच होता. अशािरितीने ह्या टप्प्यात उच्च जन्मदर व घटता मृत्यूदर यामुळे लोकसंख्येच्या दशवार्षिक वाढीच्या दरात वाढ होण्याची प्रवृत्ती आढळून येते.

1921 ते 1951 या तीस वर्षांच्या कालावधीतील भारताच्या लोकसंख्येत झालेली वाढ विचारात घेता त्यास लोकसंख्या संक्रमणाची दुसरी अवस्था असे म्हणता येईल. या काळातील भारतातील जन्मदर व मृत्यूदर पाहिल्यास जन्मदर आणि मृत्यूदर दोन्हीही कमी होत आहेत.

परंतु जन्मदरात होणारी घट कमी प्रमाणात आहे व मृत्यूदरात होणारी घट फार मोठ्या प्रमाणात आहे. त्यामुळे 1921 नंतरच्या काळात या दरामधील तफावत खूप मोठ्या प्रमाणात वाढली व याचा परिणाम या काळात लोकसंख्या वाढण्यास सुरुवात झाली. 1921 मध्ये भारताची लोकसंख्या 25.13 कोटी होती ती 1951 मध्ये 36.10 कोटी झाली. या काळात लोकसंख्या मंदगतीने परंतु एकसारखी वाढतच होती.

3) लोकसंख्या संक्रमणाची तिसरी अवस्था : (1951 नंतर)

जसजसा अविकसित देशाचा अधिकाधिक विकास होऊ लागतो तसतसे शेतीप्रधान अर्थव्यवस्थेचे उद्योगप्रधान अर्थव्यवस्थेत रुपांतर होऊ लागते व शहरीकरणाचा वेग वाढू लागतो. ह्या टप्प्यात स्त्रियांच्या आर्थिक व सामाजिक स्थितीत आमूलाग्र बदल होऊ लागतात व त्यांचे समाजातील स्थानही बदलते. स्त्रियांकडून पार पाडल्या जाणाऱ्या आर्थिक भूमिकेला अधिकाधिक महत्त्व प्राप्त होत जाते. महत्त्वाचे म्हणजे औद्योगिकरण व शहरीकरणाबरोबरच शिक्षणाचा प्रसार होतो. कुटुंबाच्या आकाराबाबतचा दृष्टिकोन बदलत जातो. संतती नियमनाची परिणामकारक साधने अधिकाधिक प्रमाणात उपलब्ध होऊ लागतात. या टप्प्यात जन्मदर व मृत्यूदर या दोन्हीही दरात घट घडून येते.

1947 मध्ये भारतास स्वातंत्र्य मिळाले त्यानंतर 1951 पासून भारत सरकारने पंचवार्षिक योजनामार्फत देशाचा विकास करण्याचे ठरविले. पंचवार्षिक योजनांमुळे अविकसित भारत देशाच्या विकासास सुरुवात झाली. भारताची अर्थव्यवस्था आजही शेतीप्रधान असली तर भारतात स्वातंत्र्यानंतरच्या काळात मोठ्या प्रमाणात औद्योगिकरण झाले. तसेच सेवाक्षेत्राचा सुद्धा विकास होण्यास सुरुवात झाली. औद्योगिकरण व शहरीकरणाबरोबर शिक्षणाचाही प्रसार होऊ लागला. दुसऱ्या बाजूने विचार करता स्वातंत्र्योत्तर काळात आरोग्य विषयक सुधारणा होऊन प्लेग, मलेरिया, देवी यासारख्या रोगांचे नियंत्रण करण्यात आल्याने मृत्यूदरात वेगाने घट झाली. त्याचप्रमाणे हरीतक्रांती इत्यामुळे लोकांना अन्नधान्य मिळू लागले. उपासमार काही प्रमाणात थांबली. त्याचा परिणाम मृत्यूदर कमी होण्यात झाला.

लोकसंख्या संक्रमणाच्या सिद्धांताच्या दृष्टिकोनातून विचार करता भारतातील लोकसंख्या संक्रमणाच्या तिसऱ्या टप्प्यात जन्मदर आणि मृत्यूदर या दोन्ही दरात घट होण्याची प्रवृत्ती असूनही भारताची लोकसंख्या मात्र या काळातच फार वेगाने वाढली कारण जन्मदरात होणारी घट मृत्यूदरापेक्षा कमी होती. त्यामुळे जन्मदर आणि मृत्यूदर यामधील तफावत वाढत गेली व जन्मदर हा या काळात नेहमीकरिताच मृत्यूदरापेक्षा जास्त होता. त्यामुळे या काळात भारताची लोकसंख्या वेगाने (Rapid Growth) वाढू लागली. 1951 मध्ये 36.10 कोटी असलेली लोकसंख्या 2001 मध्ये 102.70 कोटी पर्यंत जाऊन पोहोचली. या पन्नास वर्षांच्या काळात लोकसंख्या जवळपास तिप्पटीपर्यंत वाढली. लोकसंख्या वाढीच्या या वेगामुळे या अवस्थेत भारतात लोकसंख्या स्फोटाची (Population Explosion) स्थिती उद्भवण्याची परिस्थिती निर्माण झाल्याचे मत काही तज्ञांनी व्यक्त केले आहे.

निष्कर्ष :

लोकसंख्या संक्रमण सिद्धांत आणि भारतीय लोकसंख्या वाढीची प्रवृत्ती यांचा अभ्यास केल्यानंतर असे आढळून येते की, लोकसंख्या संक्रमण सिद्धांताप्रमाणे भारतातील लोकसंख्या वाढीची प्रवृत्ती दिसून येते. 1921 या वर्षापूर्वीचा अभ्यास करता लोकसंख्या संक्रमण सिद्धांतातील प्रथम अवस्थेप्रमाणे भारतातील जन्मदर व मृत्यूदर दोन्ही उच्च पातळीवर असून लोकसंख्यावाढीची कुंठीतावस्था दिसून येते. संक्रमण सिद्धांतातील दुसऱ्या अवस्थेप्रमाणेच 1921 ते 1951 या काळात जन्मदर जास्त असून मृत्यूदर वेगाने कमी होत आहे. लोकसंख्या मंदगतीने परंतु स्थिरगतीने वाढत आहे.

1951 नंतरच्या काळात लोकसंख्या खूप वेगाने वाढत असल्यामुळे भारत अजूनही लोकसंख्या संक्रमणाच्या तिसऱ्या अवस्थेत गेला नाही असेही म्हणता येईल. कारण तिसऱ्या अवस्थेत लोकसंख्या वाढीच्या प्रवृत्तीत घट व्हावयास हवी. परंतु ही प्रवृत्ती भारतात दिसून येत नाही. 1991 नंतरच्या वर्षात मात्र निश्चितपणे जन्मदरातही वेगाने घट झालेली दिसते. याचा परिणाम लोकसंख्या वाढीचा वेग निश्चितच कमी होण्याची प्रवृत्ती निर्माण झाली आहे असे म्हणता येईल. 1998-2000 या वर्षात जन्मदर 26.1 पर्यंत खाली आल्याचे दिसते. जन्मदरातील तीव्र घटीमुळे जन्म व मृत्यूदरातील अंतरही कमी होत आहे.

1991 साली भारताची लोकसंख्या 84.33 कोटी होती. आणि 2001 यावर्षी लोकसंख्या 102.7 कोटीपर्यंत वाढली. या दहा वर्षांच्या काळात भारताची लोकसंख्या 18.37 कोटीने वाढली असली तरी या दशकात वार्षिक वाढीचा एकत्रित दर 1.93 टक्के होता. थोडक्यात लोकसंख्या संक्रमणाच्या तिसऱ्या अवस्थेच्या शेवटच्या दशकात लोकसंख्येत वाढ होण्याची प्रवृत्ती घटू लागली आहे. एका अर्थाने हे आशादायक चित्र म्हणता येईल.

भारतातील सध्याची लोकसंख्यात्मक स्थिती जरी असमाधानकारक असली तरी नमुना नोंदणी पद्धती [महानिबंधक 2003], राष्ट्रीय कौटुंबिक आरोग्य सर्वेक्षण II, इंटरनॅशनल इन्स्टीट्यूट फॉर पॉप्युलेशन सायन्सेस (IIPS-2002) जनगणना 2001, [महानिबंधक आणि जनगणना आयुक्त 2001] व जनगणना 2001 वर आधारलेले अप्रत्यक्ष अनुमान [ग्युलमोटो व राजन 2002] यांचे निकाल देशभर (काही अपवाद सोडून) लोकसंख्या वाढीची गती व जननदर स्पष्टपणे मंदावत आहे असेच दर्शवितात. थोडक्यात भारतातील प्रचलित व लोकसंख्यात्मक संक्रमणाचे स्वरूप उपखंडातील सांस्कृतिक, सामाजिक व आर्थिक बहुविधतेप्रमाणेच वैविध्यपूर्ण आहे.

Ref : S.N. Agarwala : Indias Population Problem.
Tata McGraw-Hill Publishing Company Ltd.New Delhi, 1985; P- 54-55.

संदर्भ :

- 1) डॉ. देसाई, डॉ. भालेराव : 'भारतीय अर्थव्यवस्था' निराली प्रकाशन, (मे 1999) पान नं. 54.
- 2) डॉ. आर. एस.साळुंके, डॉ. व्ही.बी.ककडे, 'भारतीय अर्थव्यवस्था' श्री विद्या प्रकाशन पुणे (2003), पान नं. 42.
- 3) डॉ. यु.बी. कोंडेवार- भारतीय अर्थव्यवस्था चिन्मय प्रकाशन औरंगाबाद (2003) पान नं. 37.
- 4) समाज प्रबोधन पत्रिका : जानेवारी-मार्च 2006. डॉ. आर.नागराजन, डॉ. संजीवनी मुळे, पान नं. 18 ते 37.