REVIEW OF RESEARCH

मिर्जापुर जनपद, उत्तर प्रदेश में गरीबी एवं स्वास्थ्य का शैक्षणिक एवं सामाजिक आयाम

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

सतीश कुमार सिंह[1] , डॉ. आनन्द प्रसाद मिश्रा[2]

[1]शोध छात्र, भूगोल विभाग, काशी हिन्दू विश्वविद्यालय वाराणसी, उत्तर प्रदेश.
[2] प्रोफेसर, भूगोल विभाग, काशी हिन्दू विश्वविद्यालय वाराणसी, उत्तर प्रदेश

सारांश:-

प्रस्तुत शोध पत्र में क्षेत्र के जातीय एवं धार्मिक आयाम के साथ साथ शैक्षणिक संरचना का विश्लेषण प्राथमिक आकड़ों के आधार पर किया गया है | सर्वेक्षण जनपद के कुल 12 विकासखंडों के विभिन्न ग्रामीण एवं नगरीय क्षेत्रो के विभिन्न सामाजिक समुदायों के कुल 520 प्रतिचयनों (sample) के विश्लेषण पर आधारित है | क्षेत्र में व्याप्त सामाजिक एवं शैक्षिणिक पिछड़ापन क्षेत्र के लोगों के आर्थिक विकास एवं स्वास्थ्य को प्रभावित करता है | जिसका विश्लेषण सामाजिक एवं शैक्षणिक स्तर तथा स्वास्थ्य स्थिति के आधार पर किया गया है | तथा क्षेत्र में व्याप्त सामाजिक एवं शैक्षणिक विसंगतियों को दूर करने हेतु सुझाव का व्याख्या किया गया है |

मुख्य शब्द:- गरीबी, स्वास्थ्य, प्रतिचयन, सामाजिक पिछड़ापन, शैक्षणिक पिछड़ापन |

प्रस्तावना:-

प्रारम्भ में मनुष्य की प्राथमिक आवश्यक्ताओ में रोटी कपड़ा और मकान को शामिल किया जाता था । लेकिन वर्तमान समय में मनुष्य की प्राथमिक आवश्यक्ताओ में इन तीन सुविधाओं के अलावा शिक्षा, स्वास्थ्य, पीने हेतु जल की उपलब्धता एवं स्वछता को भी शामिल किया जाता है । यदि किसी क्षेत्र के जनसंख्या को संसाधन में परिवर्तित करना है तो उसके आवश्कताओ को पूर्ण करके उसे संसाधन में परिवर्तित किया जा सकता है । इस सम्बन्ध में प्रथम प्रयास डॉक्टर महबूब -उल-हक ने किया जिसमे उन्होंने बताया कि मनुष्य के तीन मूल आवश्यक्ताओ ने स्वास्थ्य, शिक्षा एवं संसाधनों तक पहुँच कर ही उसके विकास को समुचित सुनिश्चितता प्रदान कर सकती है । जब्कि प्रोफ़ेसर अमत्र्यसेन ने मानव चुनाव के विस्तार की बात कहीं जिसमें इन्होंने बताया कि मानव को संसाधन के रूप मे विकसीत करने हेतु उसके विकल्पों को बढ़ाना होगा जिसके लिए उसके कौशल विकास का प्रशिक्षण एवं साक्षरता को बढ़ाना होगा ।

अध्ययन का उद्देश्य:-

शोध का मुख्य उद्देश्य जनपद में स्थित गरीबी एवं स्वास्थ्य के बीच के कड़ी को पहचानना है और इसको दूर करने के लिए ऐसी रणनीति विकसित करना है जिसमे गरीबी उन्मूलन द्वारा स्वास्थ्य को सुधारा जा सकें ।

अध्ययन का मुख्य उद्देश्य निम्नलिखित है :

1. जनपद में गरीबी एवं स्वास्थ्य के अन्तःसम्बन्धों को रेखांकित करना ।
2. जनपद में गरीबी एवं स्वास्थ्य

को विभिन्न सामाजिक संरचना में विश्लेषित करना ।

3. जनपद में स्वास्थ्य सुविधाओं पर गरीबी के प्रभाव का विश्लेषण करना ।

विधितंत्र एवं तकनीक:-

तथ्यों को सुव्यवस्थित एवं क्रमबद्ध तरीके से व्यवस्थित करना तथा उनसे कुछ नवीन तथ्यों को खोज निकालने की विधि को शोध विधि कहते है (ऑक्सफ़ोर्ड डिक्सेनरी, 2005) ।

प्रस्तुत शोध पत्र में विभिन्न स्रोतों से प्राप्त प्राथमिक आकड़ो को प्राप्त करने हेतु क्षेत्र अध्ययन के दौरान प्रश्नावली तथा साक्षात्कार विधियों का प्रयोग किया गया है ।

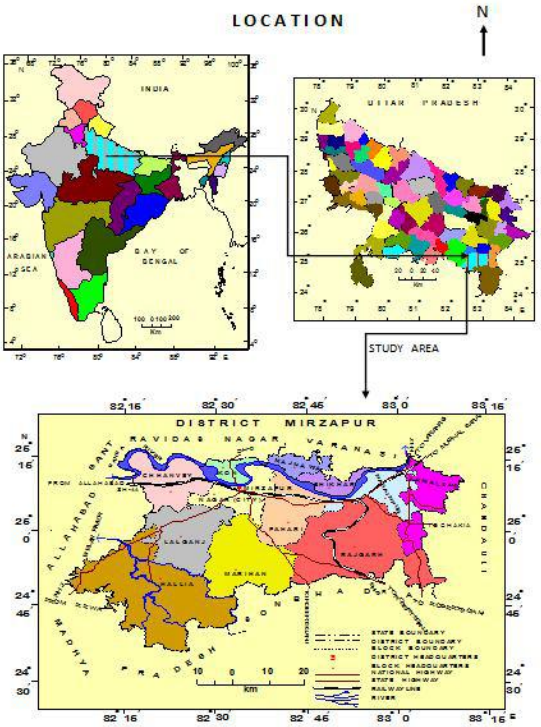
अध्ययन के दौरान दो तकनीकों का प्रयोग किया गया है :

1. वैज्ञानिक तकनीक
2. सामाजिक तकनीक

वैज्ञानिक तकनीक के द्वारा शोध समस्या, उद्देश्य,परिकल्पना, संकल्पनात्मक परिभाषाएं, प्राथमिक एवं द्वितीयक आंकड़ो का वर्गीकरण किया गया है । जबकि सामाजिक तकनीक के द्वारा क्षेत्र सर्वेक्षण के दौरान प्राप्त अनुभवों का विश्लेषण किया गया है । प्रस्तुत अध्ययन में कंप्यूटर के विभिन्न प्रोग्रामों (Adobe Photoshop7.0, Paint, Microsoft Office 2007 & 2010, Excel) तथा कैलकुलेटर आदि यंत्रों का प्रयोग किया गया है ।

अध्ययन क्षेत्र:-

अध्ययन क्षेत्र (मीरजापुर) उत्तर प्रदेश के दक्षिण पूर्वी भाग में स्थित है । मिर्जापुर जनपद 24°35'30" उत्तरी अक्षांश से 25°16'30" उत्तरी अक्षांश तथा 82°7' से 83°13' पूर्वी देशान्तर के मध्य उत्तर प्रदेश के दक्षिणी पूर्वी भाग में स्थित है । जनपद के अंतर्गत मध्य गंगा मैदान का आंशिक भाग तथा विन्ध्य का पठारी भाग आता है । इसके उत्तरी सीमा पर संत रविदास नगर तथा वाराणसी, दक्षिणी सीमा पर मध्य प्रदेश तथा सोनभद्र, पूर्वी सीमा पर चंदौली तथा पश्चिमी सीमा पर इलाहाबाद जनपद स्थित है । जनपद की पूर्व से पश्चिम की लम्बाई 144.2 किलोमीटर तथा उत्तर से दक्षिण की लम्बाई 84 किलोमीटर है । जनपद का कुल भौगोलिक क्षेत्रफल 4521 वर्ग किलोमीटर है । जनपद की कुल जनसंख्या 2494533 (2011) है । प्रशासनिक दृष्टिकोण से जनपद को चार तहसीलों (मीरजापुर, चुनार, लालगंज तथा मड़िहान) तथा 12 विकासखण्डो (छानबे,कोन मझवा, मीरजापुर नगर, पहाड़ी, लालगंज, हलिया, मड़िहान, राजगढ़, सीखड़, नरायनपुर तथा जमालपुर) में विभाजित किया गया है । जनपद में छ: नगरीय क्षेत्र (मीरजापुर-विन्ध्याचल, कछवाँ, चुनार, अहरौरा, भरुहना तथा बकियाबाद), 1969 गांव (1756 आबाद तथा 213 गैर आबाद), 785 ग्राम सभाएँ तथा 105 न्याय पंचायते है (जिला सांख्यिकीय पत्रिका 2011) । अध्ययन क्षेत्र भौतिक एवं सांस्कृतिक दृष्टिकोण से एक विशेष प्रदेश कहा जाता है । जनांकिकीय संरचना एवं संसाधन सम्भावना के आधार पर (भूमि, वन, खनिज और शक्ति संसाधन) और सामाजिक आर्थिक विकास के स्तर के आधार पर यह क्षेत्र दूरदर्शी जनसंख्या संसाधन प्रदेश के अंतर्गत आता है ।



1- गरीबी एवं स्वास्थ्य का शैक्षणिक आयाम

गरीबी लोगो के शैक्षणिक स्तर को प्रभावित वृहत स्तर पर प्रभावित करता है विशेष रूप से ग्रामीण समुदाय के लोगो के जीवन स्तर को गहराई से प्रभावित करता है ।

शिक्षा का स्तर एवं पोषणीय ज्ञान

सारणी: 1

जनपद के प्रतिचयनित क्षेत्रों में शिक्षा का स्तर एवं पोषणीय ज्ञान					
			पोषणीय ज्ञान		कुल
			हाँ	नहीं	
शिक्षा का स्तर	प्राथमिक एवं उच्च प्राथमिक	प्रतिचयन	14	72	86
		प्रतिशत	16.3%	83.7%	100.0%
	हाईस्कूल एवं इन्टर मीडिएट	प्रतिचयन	140	90	230
		प्रतिशत	60.9%	39.1%	100.0%
	स्नातक एवं स्नातकोत्तर	प्रतिचयन	121	31	152
		प्रतिशत	79.6%	20.4%	100.0%
	कोई शिक्षा नहीं	प्रतिचयन	10	42	52
		प्रतिशत	19.2%	80.8%	100.0%
योग		प्रतिचयन	285	235	520
		प्रतिशत	54.8%	45.2%	100.0%

स्रोत: व्यक्तिगत सर्वेक्षण पर आधारित (2014)

जनपद के प्रतिचयनित क्षेत्रों में लोगो के शैक्षणिक स्तर एवं पोषणीय ज्ञान का विश्लेषण सारणी के आधार पर करने से पता चलता है कि प्राथमिक एवं उच्च प्राथमिक शिक्षा प्राप्त जनसंख्या का 16.3% जनसंख्या ने पोषणीय ज्ञान के बारे में सहमति जताई है जबकि 83.7% जनसंख्या ने पोषणीय ज्ञान के बारे में असहमति जताई है । जबकि हाई स्कूल एवं इंटर मिडिएट शिक्षा प्राप्त जनसंख्या का 60.9% जनसंख्या ने पोषणीय ज्ञान के बारे में असहमति जताई है । इसी प्रकार स्नातक एवं स्नातकोत्तर स्तर तक शिक्षा प्राप्त जनसंख्या का 100% जनसंख्या ने पोषणीय ज्ञान के बारे में सहमति जतायी है । जबकि जिन्होंने कोई शिक्षा नहीं प्राप्त की है उनका 19.2% जनसंख्या ने पोषणीय ज्ञान के बारे में सहमति जतायी है जबकि 80.8% जनसंख्या ने पोषणीय ज्ञान के बारे में असहमति जतायी है ।

इसप्रकार कुल प्रतिचयनित जनसंख्या का 60.76% जनसंख्या ने पोषणीय ज्ञान के बारे में सहमति जतायी है जबकि 39.23% जनसंख्या ने पोषणीय ज्ञान के बारे में असहमति जतायी है ।

इसप्रकार बढ़ते शिक्षा स्तर के साथ लोगो के पोषणीय ज्ञान के प्रतिशत में वृद्धि हो रही है । इससे पता चलता है कि शिक्षा का स्तर किसी परिवार के स्वास्थ्य पोषण एवं पोषणीय ज्ञान को प्रभावित करता है ।

व्यवसाय एवं पोषणीय ज्ञान

सारणी: 2

जनपद के प्रतिचयनित क्षेत्रों में व्यवसाय एवं पोषणीय ज्ञान					
			पोषणीय ज्ञान		कुल
			हाँ	नहीं	
व्यवसाय	कृषि	प्रतिचयन	157	136	293
		प्रतिशत	53.6%	46.4%	100.0%
	व्यापार	प्रतिचयन	50	16	66
		प्रतिशत	75.8%	24.2%	100.0%
	सरकारी नौकरी	प्रतिचयन	71	3	74
		प्रतिशत	95.9%	4.1%	100.0%
	श्रमिक	प्रतिचयन	7	80	87
		प्रतिशत	8.0%	92.0%	100.0%
योग		प्रतिचयन	285	235	520
		प्रतिशत	54.8%	45.2%	100.0%

स्रोत: व्यक्तिगत सर्वेक्षण पर आधारित (2014)

किसी क्षेत्र का व्यावसायिक संरचना वहां के लोगो के पोषणीय ज्ञान को भी प्रभावित करता है । सारणी का अवलोकन करने से पता चलता है कि कृषि में संलग्न कुल जनसंख्या का 63.13% जनसंख्या ने पोषणीय ज्ञान के बारे में सहमति जतायी है 36.86% जनसंख्या ने पोषणीय ज्ञान के बारे असहमति जतायी है । इसीप्रकार व्यापार में संलग्न कुल जनसंख्या का 75.8% जनसंख्या ने पोषणीय ज्ञान के बारे में सहमति जतायी है जबकि 24.2% जनसंख्या ने पोषणीय ज्ञान के बारे में असहमति जतायी है । सरकारी नौकरी में संलग्न कुल जनसंख्या का 100% जनसंख्या ने पोषणीय ज्ञान के बारे में सहमति जतायी है । जबकि मजदूरी के काम में संलग्न जनसंख्या का 8.0% जनसंख्या ने पोषणीय बारे में सहमति जतायी है जबकि 92.0% जनसंख्या ने पोषणीय ज्ञान के बारे में असहमति जताई है । इस

प्रकार कुल जनसंख्या का 60.76% जनसंख्या ने पोषणीय ज्ञान के बारे में सहमति जतायी है जबकि 39.23% जनसंख्या ने पोषणीय ज्ञान के बारे में असहमति जतायी है । इस प्रकार सर्वाधिक सहमति सरकारी नौकरी में संलग्न जनसंख्या ने जतायी है जबकि सबसे काम सहमति मजदूर वर्ग जतायी है जिसका प्रमुख कारण है शिक्षा का स्तर एवं असहमति ।

2- गरीबी एवं स्वास्थ्य का सामाजिक आयाम

भारत जैसे देश में सामाजिक संरचना भी क्षेत्र विशेष के धार्मिक एवं जातीय संरचना तथा उनके आर्थिक विकास को प्रभावित करता है । आर्थिक स्थिति क्षेत्र के लोगो के जान-पैन एवं रहन-सहन को प्रभावित करता है ।

प्रतिचयनित क्षेत्रों में वर्गवार स्वास्थ्य बीमा एवं स्तनपान का ज्ञान

सारणी: 3

जनपद के प्रतिचयनित क्षेत्रों में स्वास्थ्य बीमा एवं स्तनपान की जानकारी									
			स्वास्थ्य बीमा			कुल	स्तनपान का ज्ञान		कुल
			पूर्ण बीमा	आंशिक बीमा	कोई बीमा नहीं		हाँ	नहीं	
वर्ग	सामान्य वर्ग	प्रतिचयन	56	24	8	88	76	12	88
		प्रतिशत	63.6%	27.3%	9.1%	100.0%	86.4%	13.6%	100.0%
	अन्य पिछड़ा वर्ग	प्रतिचयन	133	124	46	303	262	41	303
		प्रतिशत	43.9%	40.9%	15.2%	100.0%	86.5%	13.5%	100.0%
	अनुसूचित जाति	प्रतिचयन	26	32	61	119	74	45	119
		प्रतिशत	21.8%	26.9%	51.3%	100.0%	62.2%	37.8%	100.0%
	अनुसूचित जनजाति	प्रतिचयन	1	2	7	10	4	6	10
		प्रतिशत	10.0%	20.0%	70.0%	100.0%	40.0%	60.0%	100.0%
योग		प्रतिचयन	216	182	122	520	416	104	520
		प्रतिशत	41.5%	35.0%	23.5%	100.0%	80.0%	20.0%	100.0%

स्रोत: व्यक्तिगत सर्वेक्षण पर आधारित (2014)

प्रतिचयनित क्षेत्र के विश्लेषण हेतु सारणी का अवलोकन करने से स्पष्ट होता है कि प्रतिचयनित कुल सामान्य वर्ग के जनसंख्या का 63.6% जनसंख्या ने पूर्ण बीमा, 27.3% जनसंख्या ने आंशिक बीमा कराया है जबकि 9.1% जनसंख्या ने किसी प्रकार बीमा नहीं कराया है । इसी प्रकार अन्य पिछड़ा वर्ग का 43.9% ने पूर्ण बीमा, 40.9% ने आंशिक बीमा कराया है जबकि 15.2% के पास कोई बीमा नहीं है । अनुसूचित जाती के 21.8% के पास पूर्ण बीमा एवं 26.9% के पास आंशिक बीमा है जबकि 51.3% जनसंख्या के पास कोई बीमा नहीं है । इसी प्रकार अनुसूचित जनजाति के 100% जनसंख्या के पास कोई स्वास्थ्य बीमा नहीं है ।

इसप्रकार सर्वाधिक पूर्ण बीमा सामान्य वर्ग के पास एवं सबसे काम अनुसूचित जनजाति के पास है जबकि आंशिक बीमा सर्वाधिक अन्यपिछडे वर्ग के पास है जबकि सबसे कम अनुसूचित जनजाति के लोगो के पास है । इसी प्रकार अनुसूचित जनजाति के 100% लोगो के पास कोई बिमा नहीं है ।

शिशुओ हेतु स्तनपान एक महत्वपूर्ण ज्ञान है । जिस क्षेत्र निरक्षरता एवं अज्ञानता है वहां पर शिशु मृत्युदर अधिक है । जनपद के प्रतिचयनित क्षेत्र में वर्गवार स्तनपान के ज्ञान को सारणी के आधार पर देखा जाए तो सामान्य वर्ग के 86.4% लोगो ने सहमति जतायी है जबकि 13.6% लोगो ने स्तनपान के ज्ञान के बारे में अज्ञानता जतायी है । इसी प्रकार अन्य पिछड़ा वर्ग के कुल प्रतिचयनित जनसंख्या का 86.5% ने बताया कि उन्हें स्तनपान के लाभ के बारे में जानकारी है जबकि 13.5% लोगो ने इसप्रकार की जानकारी नहीं होने की बात कही है । इसी प्रकार अनुसूचित जाती के कुल प्रतिचयनित जनसंख्या का 16.8% लोगो के पास स्तनपान के लाभ का ज्ञान है जबकि 83.19% लोगो के पास इस प्रकार की कोई जानकारी नहीं है । जबकि अनुसूचित जनजाति के 100% लोगो ने स्तनपान की जानकारी से असहमति जतायी है । इस प्रकार स्तनपान के लाभ सम्बंधित ज्ञान का स्तर अन्य पिछड़ा वर्ग के पास सर्वाधिक है जबकि सबसे काम अनुसूचित जनजाति के लोगो के पास है जबकि अनुसूचित जनजाति के लोगो सबसे काम स्तनपान का ज्ञान है जिसका प्रमुख कारण है साक्षरता एवं आर्थिक स्थिति ।

प्रतिचयनित क्षेत्रों में धर्म- स्वास्थ्य बीमा एवं स्तनपान का ज्ञान

सारणी: 4

जनपद के प्रतिचयनित क्षेत्रों में धर्म - स्वास्थ्य बीमा एवं स्तनपान की जानकारी

			स्वास्थ्य बीमा			कुल	स्तनपान का ज्ञान		कुल
			पूर्ण बीमा	आंशिक बीमा	कोई बीमा नहीं		हाँ	नहीं	
धर्म	हिन्दू	प्रतिचयन	182	152	96	430	350	80	430
		प्रतिशत	42.3%	35.3%	22.3%	100.0%	81.4%	18.6%	100.0%
	मुस्लिम	प्रतिचयन	20	40	10	70	48	22	70
		प्रतिशत	28.6%	57.1%	14.3%	100.0%	68.6%	31.4%	100.0%
	सिख	प्रतिचयन	6	2	1	9	8	1	9
		प्रतिशत	66.7%	22.2%	11.1%	100.0%	88.9%	11.1%	100.0%
	इसाई	प्रतिचयन	6	4	1	11	10	1	11
		प्रतिशत	54.5%	36.4%	9.1%	100.0%	90.9%	9.1%	100.0%
योग		प्रतिचयन	214	198	108	520	416	104	520
		प्रतिशत	41.2%	38.1%	20.8%	100.0%	80.0%	20.0%	100.0%

स्रोत: व्यक्तिगत सर्वेक्षण पर आधारित (2014)

धार्मिक संरचना के आधार पर देखा जाए तो क्षेत्र के लोगो के कुल जनसंख्या में हिन्दू, मुस्लिम, सिख एवं ईसाई धर्म के लोगो का ही बाहुल्य है । सारणी के अवलोकन से स्पष्ट होता है कि हिन्दू धर्म के 42.3% लोगो के पास पूर्ण बीमा एवं 35.3% लोगो के पास आंशिक बीमा है जबकि 22.3% लोगो के पास कोई स्वास्थ्य बीमा नहीं है । इसी प्रकार मुस्लिम धर्म के 28.6% लोगो के पास पूर्ण बीमा एवं 53.1% लोगो के पास आंशिक बीमा है जबकि 14.3% लोग ऐसे है जिनके पास कोई स्वास्थ्य बीमा नहीं है । जबकि सिख धर्म के 66.7% लोगो के पास पूर्ण बीमा एवं 22.2% लोगो के पास आंशिक बीमा है जबकि 11.1% लोगो के पास कोई स्वास्थ्य बीमा नहीं है । इस प्रकार सर्वाधिक पूर्ण बीमा सिख धर्म के लोगो के पास है जबकि सबसे काम पूर्ण बीमा मुस्लिम लोगो के पास है । इसी प्रकार सर्वाधिक

आंशिक बीमा मुस्लिम लोगो के पास है जबकि सबसे काम सिख लोगो के पास है जबकि हिन्दू समुदाय के 22.3% लोगो के पास कोई बीमा नहीं है ।

सारणी का अवलोकन धार्मिक आधार पर करने पर स्पष्ट होता है कि हिन्दू धर्म के 74.88% लोगो स्तनपान के लाभ का ज्ञान है जबकि 25.11% लोग ऐसे है जिनके पास इससे सम्बंधित ज्ञान का अभाव है । इसी प्रकार मुस्लिम धर्म के 25.17% लोगो के पास स्तनपान के लाभ का ज्ञान था जबकि 74.28% लोगो के पास ज्ञान का अभाव था । इसी प्रकार सिख धर्म के 88.9% लोगो के पास स्तनपान के लाभ का ज्ञान है जबकि 11.1% ज्ञान का अभाव था । जबकि ईसाई धर्म 90.9% लोगो ने बताया कि उन्हें स्तनपान के लाभ का ज्ञान है जबकि 9.1% लोगो ने इसके लाभ के बारे में अज्ञानता जतायी है ।

इस प्रकार सर्वाधिक स्तनपान के लाभ का ज्ञान ईसाई धर्म के लोग है जिसका प्रमुख कारण उनका शैक्षणिक स्तर है जबकि सबसे काम मुस्लिम धर्म के लोगो के पास स्तनपान के लाभ का ज्ञान है जिसका प्रमुख कारण है निरक्षरता एवं निम्न रहन सहन ।

सन्दर्भ ग्रन्थ (BIBLIOGRAPHY)

Bansal, R.K (2002): Housing and Disease Occurrence. Indian Journal of Medical Science 56(3): 108-112.

Alam A et al. (2005). Growth, poverty and inequality: Eastern Europe and the former Soviet Union. Washington, DC, World Bank (http://siteresources.worldbank.org/INTECA/Resources/complete-eca-poverty.pdf, accessed 10 June 2010).

Alfred, O. (1968): "Distance and Development of Transport and Communication in India**,** The Brooking Institution, Washington D.C.;

Atkinson AB (2003). Multidimensional deprivation: contrasting social welfare and counting pproaches.

Journal of Economic Inequality, 1:51–65 (http://www.springerlink.com/content/qm617882u0u321vj/, accessed 20 September 2010).

Barzon G (2010). Italy (Veneto Region): integration of social and health services for immigrants – the case of Padua. In: Poverty and social exclusion in the WHO European Region: health systems respond.

Millar, W.J. (1949), An Introduction to physical geology, Affiliated east -west press Pvt. Ltd. New Delhi.

Mishra, H.N. (1987) Rural Geography, Heritage, New Delhi

Mishra, H.N., (1985), Poverty, development and Environent, Rawat Pub.

Oliyar, C.D. (1969) Weathring edinworg, oliyarand boyes.

Stamp, L.D. (1962), The land of Britain its use and Misure, 3rd addition

Subramaniyam, B.P. (1958), The Climate of India in relation to the distribution of Natural vegetation, the Indian Geographer, Vol. 3, Pp.1-12.

Tripathi, D.K. (1999) Agricultural development and planning in Faizabad district, unpublished Ph.D. Thesis, B.H.U., Varanasi, P.158

Wisher, S.S. (1932), Recent trends in Geography, Scientific monthly, Vol. 35, P. 439.