



ખોરાક અને આરોગ્ય સંબંધિત ખ્યાલો: સમાજશાસ્ત્રીય અભ્યાસ (આણંદ શહેરના સંદર્ભમાં)

પ્રા. હરેશ બી. સુથાર

સમાજશાસ્ત્ર વિભાગ

સરકારી વિનયન કોલેજ, ઝઘડીયા, જિ. ભરૂચ

૧. પ્રસ્તાવના

કોઈપણ દેશ, રાષ્ટ્ર, સમાજ કે સંસ્કૃતિનો આધાર તેના સભ્યોના આરોગ્યની સ્થિતિ પર નિર્ભર રહેલો છે. એટલે કે સમાજ કે સંસ્કૃતિના લોકોની શારિરિક માનસિક આરોગ્યની સ્થિતિ સારી હોવી જરૂરી છે. આરોગ્ય એ વ્યક્તિ અને સમાજનું અમૂલ્ય પાસું ગણાય છે. સમાજમાં શારિરિક અને માનસિક રીતે આરોગ્યમય જીવન જીવનાર લોકો સામાજિક જીવન પણ સુખેથી જીવી શકે છે. જે વ્યક્તિ શારિરિક અને માનસિક તંદુરસ્તી ધરાવે છે તે વ્યક્તિ સરળતાથી પોતાના મૂળભૂત કાર્યો કરી શકે છે. તેમની પોતાની જરૂરિયાતો સંતોષી શકે છે. વ્યક્તિનું આરોગ્ય સમાજના વિકાસ અને સમાજના સ્વાસ્થ્ય સાથે સંબંધ ધરાવે છે.

ભારતીય સમાજમાં જોવા મળતી પરિસ્થિતિ કે સમસ્યાઓ સમાજના વિકાસનું એક ચિત્ર રજૂ કરે છે. આ ચિત્ર સંતોષકારક નથી. સામાજિક અને આર્થિક પછાતપણું મહદ અંશે ખોરાક અને આરોગ્ય સાથે સંબંધ ધરાવે છે. ભારત એક વિકસતો એટલે કે વિકાસશીલ દેશ છે. સામાજિક – આર્થિક જીવનમાં તમામ ક્ષેત્રોમાં વિકાસ કરવા માટે ભારતીય સમાજ સતત મથામણ કરતો રહ્યો છે. પરંતુ અપોષણયુક્ત ખોરાક અને નબળું આરોગ્ય તેમાં મોટો અવરોધ પેદા કરે છે. આ હકીકત થી સભાન બનીને ભારતે અપોષણયુક્ત ખોરાક અને નબળા આરોગ્ય માટેના કાર્યક્રમો તથા અન્ય ઉપાયો તરફ કદમ માંડ્યા છે. તેમાં થોડી સફળતા પણ મળી છે. વધુ સફળતા મેળવવા ભારતીય સમાજના સભ્યો સતત સંશોધન કરી રહ્યા છે. તેમજ આ સમસ્યા અંગે તેના કેટલાક સુધારાત્મક સૂચનો પણ આપતા રહ્યા છે.

અંગ્રેજીમાં કહ્યું છે કે 'Health is Wealth'. ગુજરાતીમાં કહેવત છે કે 'જીવતો નર ભદ્રા પામે', 'પહેલું સુખ તે જાતે નર્યા.', અને હિંદીમાં કહ્યું છે કે 'જાન બચી તો લાખો પાયા' આ બધી કહેવતોનો સાર એ જ છે કે આરોગ્ય એટલે કે તંદુરસ્તી જળવાય તો માણસ લાંબી જીંદગી જીવી શકે અને સ્કુર્તિથી પોતાનું કામ કરી શકે. આરોગ્ય એટલે કે તન અને મનની સ્વસ્થ સ્થિતિ. વર્લ્ડ હેલ્થ ઓર્ગેનાઈઝેશનના જણાવ્યા મુજબ માત્ર રોગો કે ખોડ ખાંપણની ગેરહાજરી હોય તેટલું આરોગ્ય પૂરતું નથી પણ તે ઉપરાંત શારિરિક, માનસિક અને સામાજિક રીતે સંપૂર્ણ સુખદ (સંતોષકારક) સ્થિતિ પ્રવર્તતી હોય તો તેને આરોગ્ય કહી શકાય.

W.H.O. ના શબ્દોમાં કહીએ તો, "Health is a state of complete physical, natural and social well being and not nearly the absence of disease and infirmity"

ટાલકોટ પાર્સનના મત મુજબ, 'આરોગ્ય એવી ઉત્તમ આલોચના કે જેમાં મૂલ્યનિષ્ઠ કાર્ય અસરકારક રીતે પૂર્ણ કરી શકાય છે.

આરોગ્યનો આધાર પોષણ પર રહેલો છે. પોષણ માટે વ્યક્તિને જરૂરી પ્રમાણમાં ખોરાક મળવો જોઈએ. ખોરાકી વસ્તુઓમાં રહેલા તત્વો જેવા કે પ્રોટિન, વિટામિન્સ, મિનરલ્સ, ચરબી, કાર્બોહાઈડ્રેટ્સ વગેરેમાંથી માણસને જીવવા માટે રોગમુક્ત રહેવા માટે તથા શ્રમકાર્ય કરવા માટે શક્તિ અને સ્વસ્થતા મળી રહે છે. આ અંગેની જાણકારી વ્યક્તિને મળતી રહે તો પોતાનું આરોગ્ય જાળવવા માટે યોગ્ય ખોરાકની પસંદગી કરી શકે.

માનવીના સામાજિક જીવન ઉપર તેની આર્થિક પરિસ્થિતિ પણ અસર કરે છે. જે તેની જીવનચર્યા ઉપર પણ પ્રભાવી અસર ધરાવતી હોય તેવું જોવા મળે છે. પ્રસ્તુત અભ્યાસ પસંદ કરેલ ઉત્તરદાતા કુટુંબોમાં આરોગ્યની સાથે ખોરાક અને વ્યસનો માટેના વલણો અને ખ્યાલો જાણવા માટે કરવામાં આવેલ છે.

૨. સંશોધનના હેતુઓ

કોઈપણ સંશોધક સંશોધન કાર્ય હાથ ધરે છે ત્યારે કોઈ ચોક્કસ હેતુઓને ધ્યાનમાં રાખતા હોય છે. પ્રસ્તુત અભ્યાસમાં પણ કેટલાક નિશ્ચિત હેતુઓને પૂર્ણ કરવાનો પ્રયત્ન કરેલ છે જે નીચે પ્રમાણે છે.

- 1) ઉત્તરદાતાની સામાજિક-આર્થિક પરિસ્થિતિ તપાસવી.
- 2) ઉત્તરદાતાના આરોગ્ય તેમજ ખોરાક સંબંધી ખ્યાલો તપાસવા.
- 3) ઉત્તરદાતાના વ્યસન અને બિમારી અંગેના ખ્યાલો તપાસવા.

૩. સંશોધનનું પદ્ધતિશાસ્ત્ર

ગુજરાતના તમામ જિલ્લાઓ પોતાની આગવી વિશેષતાઓ ધરાવતા હોય છે. જેમાં આણંદ જિલ્લો અન્ય જિલ્લાઓની સરખામણીમાં ખૂબ જ સમૃદ્ધ અને હમેશાં હરિયાળો રહેતા જિલ્લા તરીકે ઓળખવામાં આવે છે. તેમજ આણંદ શહેર પણ એક વિશિષ્ટ આગવું સ્થાન ધરાવે છે. આણંદ શહેરમાં કુલ 49,514 કુટુંબો વસવાટ કરી રહ્યા છે. આણંદ શહેરની કુલ વસ્તી 2,54,750 વ્યક્તિઓ છે. જેમાં 1,34,147 પુરૂષો અને 1,20,603 સ્ત્રીઓની સંખ્યા જોવા મળે છે. જાતિ પ્રમાણ અંગેની માહિતી મેળવતાં દર હજાર પુરૂષોએ 899 સ્ત્રીઓની સંખ્યા જોવા મળે છે.

પ્રસ્તુત સંશોધન કાર્ય આણંદ શહેરમાં વસવાટ કરતા નગરજનોમાંથી ઉત્તરદાતાઓ પસંદ કરવામાં આવ્યા છે. આણંદ શહેરના વિસ્તારને કુલ 06 વિભાગો પાડી તેમાંથી કુલ 300 ઉત્તરદાતાઓની ઉપલબ્ધ નિદર્શન પદ્ધતિ દ્વારા પસંદગી કરવામાં આવેલ છે. આમ, મેળવેલ માહિતીનું વર્ગીકરણ કરી ઉપાયો અને સૂચનો કરવામાં આવેલ છે.

૪. સંશોધનનું મહત્વ

તંદુરસ્ત અને સ્વસ્થ સમાજ ત્યારે જ સંભવી શકે કે જ્યારે તે સમાજના સભ્યો તંદુરસ્ત તેમજ સ્વસ્થ હોય, દેશના વિકાસાત્મક પગલાં પાછળ વ્યક્તિઓનું આરોગ્ય મહત્વનું બની રહે છે. જે સમાજમાં શારિરિક અને માનસિક રીતે આરોગ્યમય જીવન જીવનારા લોકો સામાજિક જીવન પણ સુખેથી જીવી શકે છે. આવા સંશોધન દ્વારા વ્યક્તિઓમાં ખોરાક અને આરોગ્ય અંગેની જાગૃતિ લાવવાનો આ એક નાનો પ્રયાસ કરેલ છે. જેના સુધારાત્મક સૂચનો આ સંશોધનનું મહત્વ બની રહેશે.

પ્રસ્તુત અભ્યાસ માટે સમગ્ર શહેરને આવરી લેવાના હેતુસભર માત્ર સેમ્પલ તરીકે 300 કુટુંબોની આગેવાન વ્યક્તિને મળીને સંશોધન હેતુઓને ધ્યાનમાં રાખી અભ્યાસ કરવામાં આવ્યો છે.

પ્રસ્તુત અભ્યાસ કુલ ઉત્તરદાતાઓમાંથી 28% ઉચ્ચજ્ઞાતિ, 61% મધ્યમજ્ઞાતિ અને 28% નિમ્નજ્ઞાતિ જોવા મળ્યા. કુટુંબની આગેવાન વ્યક્તિઓની ઉંમર 31 વર્ષથી 50 વર્ષની હોય તેવું 54% કુટુંબોમાં જોવા મળે છે. ઉત્તરદાતાની જાતિ અંગેની માહિતી મેળવતાં 36% સ્ત્રીઓ અને 64% પુરૂષો જોવા મળ્યા. ધર્મ અંગેની માહિતી મેળવતાં 52% હિંદુઓ, 28% ઈસ્લામ, 11% ખ્રિસ્તી, 05% જૈન, અને 04% અન્ય(વૈષ્ણવ) જોવા મળ્યા. ઉત્તરદાતાની જ્ઞાતિ અંગેની માહિતી મેળવતાં પટેલ, ગોહેલ, બ્રાહ્મણ, સોલંકી, પ્રજાપતિ, સોની, પરમાર, રામી, વ્હોરા, મલેક-શેખ, ક્રિશ્ચિયન, જૈન, વૈષ્ણવ અને હરિજન જોવા મળે છે. ઉત્તરદાતાનો વૈવાહિક દરજ્જો તપાસતાં 78% પરણિત, 20% અપરણિત, 01% વિધવા, 05% વિધુર અને 05% ત્યક્તા જોવા મળે છે.

કુટુંબના આગેવાન સ્ત્રી-પુરૂષના શિક્ષણની કક્ષા તપાસતાં 08% પુરૂષો નિરક્ષર છે. 22% સ્ત્રીઓ નિરક્ષર છે. 20% પુરૂષો સ્નાતક કક્ષા સુધીનું શિક્ષણ ધરાવે છે. 36% પુરૂષો પ્રાથમિક કક્ષા સુધીનું શિક્ષણ ધરાવે છે. 40% સ્ત્રીઓ પ્રાથમિક કક્ષા સુધીનું શિક્ષણ ધરાવે છે. 60% કુટુંબો વિભક્ત કુટુંબ ધરાવે છે. 52% કુટુંબોમાં બે બાળકો જોવા મળે છે. બેથી વધુ હોય તેવું 28% કુટુંબોમાં જોવા મળે છે. 82.50% કુટુંબો અનેકવિધ વ્યવસાય સાથે સંકળાયેલા છે. જ્યારે 10.50% કુટુંબો નોકરી તેમજ જુદા જુદા વેપાર ઉદ્યોગ સાથે સંકળાયેલા છે અને 07% કુટુંબો ખેતીના વ્યવસાય સાથે સંકળાયેલા છે. કુટુંબના એક જ સભ્યની આર્થિક આવક પર નભતા હોય તેવા 52% કુટુંબો જોવા મળે છે. 68% કુટુંબો પોતાનું પાકુ મકાન ધરાવે છે. 32% કુટુંબો ભાડાના મકાનમાં વસવાટ કરી રહ્યા જણાયા.

વોટર વર્ક્સના પાણીનો વપરાશમાં ઉપયોગ કરતા હોય તેવા 68% કુટુંબો જોવા મળે છે. તેમજ ટ્યુબવેલ/બોરના પાણીનો ઉપયોગ કરતા હોય તેવા 30% કુટુંબો જોવા મળે છે. પાણીના શુદ્ધિકરણ અંગેની માહિતી મેળવતાં 48% કુટુંબો પાણી ગાળીને પીવે છે. 14% ગાળ્યા વગર પીવે છે. 24% પાણી ઉકાળીને પીવે છે. 08% પાણીમાં દવાનો ઉપયોગ કરે છે. અને 06% કુટુંબો પાણીને શુદ્ધ કરવા વોટર પ્યોરીફિકેશન યંત્રનો ઉપયોગ કરતા જણાયા. બળતણ તરીકે 86% એલપીજી ગેસ, 08% લાકડું અને 06% કેરોસીનનો ઉપયોગ કરતા જણાયા. શહેરમાં પાણીના નિકાલ માટે ગટરોની સુવિધા છે છતાં પણ 10% કુટુંબો આ લાભથી વંચિત છે. તેને લીધે તેઓ છૂટું પાણી ઢોળે છે. વસ્તિવૃદ્ધિ અંગેની માહિતી મેળવતાં જાણવા મળ્યું કે 90% કુટુંબો વસ્તી નિયંત્રણમાં માને છે. જે પૈકી 18% નિરોધ, 36% આંકળી અને 36% નસબંધી ઓપરેશન કરેલા છે. જેવી માહિતી પ્રાપ્ત થઈ. જ્યારે 10% કુટુંબોએ કંઈ પણ અપનાવ્યું નથી.

ખોરાકની ટેવોના સંદર્ભમાં તપાસતાં 80% કુટુંબો શાકાહારી અને 20% કુટુંબો માંસાહારી જોવા મળે છે. દરરોજ 500 મીલીગ્રામથી ઓછું દૂધ વપરાશમાં લેતા હોય તેવા 24% કુટુંબો જોવા મળ્યા. 500 મીલીગ્રામથી 1 લિટર દૂધનો વપરાશ હોય તેવા 50% કુટુંબો જોવા મળે છે. 1 લિટરથી વધુ દૂધનો વપરાશ હોય તેવા 08% કુટુંબો જોવા મળે છે.

અહીં દૂધ, શાકભાજી અને ફળફળાદી પાછળનો ખર્ચ જોતાં તેઓની સામાન્ય જરૂરિયાત કરતાં ઓછો હોય તેવું જોવા મળે છે. નબળી આર્થિક પરિસ્થિતિ ધરાવતા હોય તેવા કુટુંબોને બાદ કરવા છતાં સમૃદ્ધ કુટુંબોમાં પણ દૂધનો વપરાશ બહુ ઓછો જોવા મળે છે. સીઝન પ્રમાણેના ફળો અને શાકભાજી વપરાશમાં લેવાનું વલણ નબળું જોવા મળે છે. શાકભાજી અને ફળોની કિંમત સાથે તેની પોતાના આરોગ્ય માટેની અનિવાર્યતાની ગંભીરતા અહીં જોવા મળતી નથી. આરોગ્ય સાથે ઉભી થતી મુશ્કેલીઓ અને તેની સાથે થતા તબીબી સેવા અને દવાના ખર્ચોની કિંમત સાથે પોતાનું આરોગ્ય અમૂલ્ય છે તેવા ખ્યાલોનો અહીં અભાવ જોવા મળે છે. અને 65% ઉત્તરદાતાઓ એવા ખ્યાલ ધરાવે છે કે 'મોંઘવારી વધુ છે' તેમજ 'પોષાય તેમ નથી' તેવી દલીલ કરે છે.

કુટુંબમાં વ્યસન વિશે પૂછતાં 48.50% કુટુંબોમાં ધુમ્રપાનનું વ્યસન જોવા મળે છે. આ વ્યસન પાછળનો માસિક ખર્ચ રૂપિયા 25 થી 400 રૂપિયાનો જોવા મળે છે. 25% કુટુંબોમાં પાન-મસાલા ખાવાનું વ્યસન જોવા મળે છે. આમ, સમગ્ર વ્યસન અંગેના કારણમાં ટેવ પડી હોવાનું તેઓ જણાવે છે. જેમાં યુવાનોથી વૃદ્ધો સુધીના ભોગ બનેલ જોવા મળે છે. કુટુંબમાં કોઈ વ્યક્તિને કાયમી બિમારી હોય તેવા 15% કુટુંબો જોવા મળે છે. જેમાં કેન્સર, ટી. બી., પોલીયો અને ચામડીના રોગ વગેરે પ્રકારના રોગ જોવા મળે છે. માંદગી દરમ્યાન 85% કુટુંબો ડોક્ટર અને ચિકિત્સાકેંદ્રની મુલાકાત લે છે. 10% ઘરઘથું દવા કરે છે. 05% કુટુંબો બાધા અને દોરા પાણી કરાવે છે.

આરોગ્ય વિષયક જાણકારી બાબતમાં 81% કુટુંબો નિયમિત કસરત કે શારિરિક શ્રમ, સારો ખોરાક, સારી આવક, સારું રહેઠાણ અને શિક્ષણ એ દરેક બાબતને જરૂરી ગણાવે છે. પરંતુ તે બાબતોનું આચરણ કે ગંભીરતા મધ્યમ પ્રમાણમાં જોવા મળે છે.

શહેરમાં ઠેર ઠેર બહારના ચટાકેદાર ફાસ્ટફુડ ખાવાનો વલવલાટ દિન પ્રતિદિન વધતો રહ્યો છે. દેશ-વિદેશની અનેક કંપનીઓથી માંડીને હોટલો અને લારીઓ દ્વારા ચાલતી ફાસ્ટફુડની સ્પર્ધામાં અનેક પ્રકારની બિમારીઓ અને તકલીફોને નિમંત્રણ અપાય છે. શહેરના લોકો ફાસ્ટ જીવન જીવે છે આથી આવા ઝટપટ બને અને ફટાફટ પિરસાય એવા 'ફાસ્ટફુડ'ની જબરદસ્ત માંગ ઉભી થઈ છે. ફાસ્ટફુડને લીધે કોલેસ્ટોરેલને ભાંગી નાખવાની શરીરની ક્ષમતા ઓછી થાય છે. આવા કોલેસ્ટોરેલ હૃદયરોગનું મુખ્ય કારણ છે. આ અંગેની માહિતી મેળવતાં 68% કુટુંબો ફાસ્ટફુડ ખાવાનું વલણ ધરાવે છે. તેમજ ફાસ્ટફુડને 'સ્ટેટસ સિમ્બોલ' તરીકે પણ ગણાવે છે. આ પરથી એમ કહી શકાય કે ભારતના ઘણા શહેરોમાં ફાસ્ટફુડના ક્ષેત્રે સ્થિતિ વિકરાળ બનતી જાય છે.

સમગ્ર અભ્યાસમાં કુટુંબના સામાજિક, આર્થિક, શૈક્ષણિક પાસાને ધ્યાનમાં રાખીને તેઓના આરોગ્ય અને ખોરાક સંબંધી ખ્યાલોને તપાસવામાં આવ્યા છે. અહીં આરોગ્ય અને ખોરાક સંબંધી ખ્યાલો ઉપર આર્થિક અને શૈક્ષણિક બાબતો કરતાં સામાજિક, ધાર્મિક અને આધુનિકતાની અસરો વધુ જોવા મળે છે.

ધુમ્રપાન, પાન મસાલા, તમાકુ કે દારૂનું સેવન અને તેનાથી પોતાના આરોગ્યને થતા નુકસાન વિશેની ગંભીરતાને ગણકારતા નથી. આ વ્યસનોથી તેઓને માથું દુઃખવું, ગેસ, થાક, ખોરાકનું પાચન અને આનંદની અનુભૂતિ વગેરે બાબતોમાં ફાયદો અને રાહત થાય છે. તેવી માન્યતા છે.

ખોરાક અને આરોગ્ય સંબંધિત ખ્યાલોને આધારે કેટલાક અન્ય જાગૃતિલક્ષી સૂચનો નીચે પ્રમાણે છે.

- 1) ખાદ્યસામગ્રી જેમ કે કાચુ ધાન, તેલ, ઘી વગેરે સ્ટાન્ડર્ડ વેપારી પાસેથી તેના બીલ સાથે ખરીદવા. તેલ, ઘી તો પોતાના શહેર કે રાજ્યમાં પેક થતા હોય તે જ લેવા જોઈએ.
- 2) હોટલ અને લારીનું ભોજન બને ત્યાં સુધી ટાળવું
- 3) ઉનાળામાં રોડ ઉપર બરફથી ઠંડા કરેલા, સમારેલા તડબૂચ તેમજ બજારમાં ખૂલ્લો વેચાતો શેરડીનો રસ પણ જોખમકારક છે.
- 4) એક્સપાયરી ડેટ અને બેચ નંબર લખેલા હોય તેવા જ ખાદ્ય પદાર્થો ખરીદવા. તેમાં રહેલા પદાર્થની યાદી અવશ્ય વાંચવી.
- 5) બજારમાંથી ખરીદેલા પડિકા, ડબ્બા વગેરે ખોલ્યા પછી અથવા ગરમ કર્યા પછી વિચિત્ર વાસ આવતી હોય તો તે ન જ ખાવા અને યોગ્ય ઈન્સ્પેક્ટર અધિકારીને જણાવવું.
- 6) જાહેર શૌચાલયો કે કચરાનો ઢગલો આજુ-બાજુમાં કાયમ રહેતો હોય તેવી હોટલ કે લારીનો ખોરાક ન લેવો.
- 7) દૂધ વગેરે સ્ટાન્ડર્ડ ડેરીઓનું પેક કરેલું લેવું. છૂટક દૂધમાં પાણી કે અન્ય ભેળસેળ થઈ શકે. ઉપરાંત પેસ્ટ્યુરાઈઝ્ડ ન હોવાથી તેવું દૂધ સ્વાસ્થ્યને ક્યારેક હાનિ પહોંચાડે છે.
- 8) દરેક પ્રવાહી ગાળીને જ વાપરવું.
- 9) જીભને ચાઈનીઝ ચસકો, સ્વાસ્થ્યને વાગે ધક્કો.

આધુનિક સગવડો ધરાવતા શહેરમાં સ્વતંત્ર નિર્ણય લેતો સમાજ વધુ ભાગ ભજવે છે. અહીં આરોગ્યલક્ષી શિક્ષણ અને સ્વજાગૃતિ, રોગ, અને આરોગ્ય સાથે ખોરાકના ખ્યાલોમાં વધુ પરિવર્તન લાવી શકે તે માટે શહેરના યુવાધનને અને સ્ત્રીઓને પર્યાવરણ, પાણી, પોષણયુક્ત આહાર, સામાજિક-ધાર્મિક માન્યાતાઓની સામે વૈજ્ઞાનિક વાસ્તવિકતા અંગેનું શિક્ષણ આપવા નક્કર પગલાં ભરવાં જ રહ્યાં.

સંદર્ભસૂચી

૧. શાહ, એ. જી. અને દવે, જે. કે. આરોગ્યનું સમાજશાસ્ત્ર. (૧૯૯૮). અનડા પ્રકાશન, અમદાવાદ.
૨. શાહ, એ. જી. અને દવે, જે. કે. સામાજિક સંશોધન. (૧૯૯૮). અનડા પ્રકાશન, અમદાવાદ.
૩. દેસાઈ, હરિભાઈ ગુ. દેસાઈ, અને કે. જી. (૧૯૬૭) સંશોધન પદ્ધતિઓ અને પ્રવિધિઓ. યુનિ. ગ્રંથ નિર્માણ બોર્ડ, અમદાવાદ.
૪. સાધુ, અક્ષરજીવનદાસ. (૨૦૦૫). આધ્યાત્મ આરોગ્ય ભાગ- ૧ સ્વામિનારાયણ અક્ષરપીઠ, શાહીબાગ, અમદાવાદ.
૫. સાધુ, અક્ષરજીવનદાસ. (૨૦૦૫). આધ્યાત્મ આરોગ્ય ભાગ- ૨ સ્વામિનારાયણ અક્ષરપીઠ, શાહીબાગ, અમદાવાદ.