

DAILY CURRENT AFFAIRS

IN HINDI

SPECIAL FOR UPSC & GPSC EXAMINATION

DATE : 25-10-25



The Hindu Important News Articles & Editorial For UPSC CSE**Saturday, 25 Oct, 2025****Edition : International Table of Contents**

Page 02 Syllabus : GS 1 & 3 : Geography and Disaster Management	तमिलनाडु तट से दूर कम दबाव का क्षेत्र चक्रवात में बदल सकता है
Page 05 Syllabus : GS 1 : Art and Culture / Prelims	ज्ञान भारतम मिशन संस्थानों के साथ समझौता करेगा
Page 08 Syllabus : GS 2 : Indian Polity & International Relations	धूल जमने के बाद डिटेंटे
Page 09 Syllabus : GS 2 : Social Justice / Prelims	अब केवल एक शहरी घटना नहीं है
Page 12 Syllabus : GS 2 : International Relations / Prelims	जापान के नए प्रधानमंत्री ने रक्षा खर्च बढ़ाने और भारत के साथ संबंधों को बढ़ाने की प्रतिबद्धता जताई
Page 06 : Editorial Analysis Syllabus : GS 2 : Social Justice	भारत के बच्चों के स्वास्थ्य अधिकारों का सम्मान करें

बंगाल की खाड़ी के ऊपर एक कम दबाव का क्षेत्र सोमवार सुबह तक एक चक्रवाती तूफान में तब्दील होने की संभावना है, जिसे 'चक्रवात मंथा' नाम दिए जाने की उम्मीद है। इस प्रणाली के कारण चेन्नई और उसके आसपास के जिलों सहित उत्तरी तमिलनाडु में भारी से बहुत भारी बारिश हो सकती है। यह विकास चल रहे पूर्वोत्तर मानसून के साथ मेल खाता है, जिसने पहले ही राज्य के कई हिस्सों में औसत से अधिक वर्षा की है।

प्रीलिम्स के लिए मुख्य विश्लेषण

- 1. चक्रवात निर्माण प्रक्रिया: गर्म समुद्री सतहों (26 डिग्री सेल्सियस से ऊपर का तापमान) पर एक कम दबाव वाला क्षेत्र बनता है, जहां बढ़ती नम हवा एक संवहन प्रणाली बनाती है, जो कोरिओलिस प्रभाव के तहत, एक घूर्णन अवसाद में विकसित होती है। आगे की तीव्रता के साथ, यह एक चक्रवाती तूफान बन जाता है।
- 2. अनुक्रमिक चरण: भारत मौसम विज्ञान विभाग (आईएमडी) इस क्रम में उष्णकटिबंधीय विक्षोभ को वर्गीकृत करता है – कम दबाव → अवसाद → गहरा दबाव → चक्रवाती तूफान → गंभीर चक्रवाती तूफान → बहुत गंभीर चक्रवाती तूफान।
- 3. बंगाल की खाड़ी की उच्च चक्रवात आवृत्ति: बंगाल की खाड़ी गर्म पानी, उच्च आर्द्रता और अनुकूल हवा कतरनी स्थितियों के कारण अरब सागर की तुलना में अधिक चक्रवात का अनुभव करती है। यह भारत के पूर्वी तट की ओर तूफानों को निर्देशित करने वाले फ़नल के रूप में भी कार्य करता है।
- 4. चक्रवातों का नामकरण: 'मंथा' उष्णकटिबंधीय चक्रवातों पर WMO/ESCAP पैनल के तहत थाईलैंड द्वारा सुझाया गया एक नाम है, जो उत्तरी हिंद महासागर के तूफानों के लिए नामों की एक घूर्णन सूची रखता है।
- 5. वर्षा का पैटर्न: पूर्वोत्तर मानसून (अक्टूबर-दिसंबर) तमिलनाडु की वार्षिक वर्षा के लिए महत्वपूर्ण है। यह प्रणाली मौसमी योग को और बढ़ा सकती है, राज्य में पहले से ही लगभग 22 सेमी वर्षा हो रही है, जो इसके सामान्य कोटा का लगभग आधा है।

मुख्य परीक्षा के लिए मुख्य विश्लेषण

- 1. जलवायु का महत्व: उत्तर-पूर्वी मानसून और विकासशील चक्रवाती प्रणालियों के बीच परस्पर क्रिया कोरोमंडल तट के साथ वर्षा वितरण को निर्धारित करती है। इस तरह के आयोजन भारत की जलवायु प्रणाली में मानसून की गतिशीलता का अध्ययन करने के महत्व पर प्रकाश डालते हैं।
- 2. शहरी बाढ़ भेद्यता: चेन्नई जैसे शहर विशेष रूप से उच्च तीव्रता वाली कम अवधि की वर्षा के साथ-साथ खराब जल निकासी और जल निकायों पर अतिक्रमण के कारण बाढ़ के प्रति संवेदनशील हैं। आगामी तूफान शहरी बाढ़ की तैयारी की आवश्यकता को पुष्ट करता है।



Bracing for downpour: Chennai received light rain on Friday when the sky was overcast for most part of the day. R. RAGU

Low pressure area off T.N. coast may turn into cyclone

The Hindu Bureau CHENNAI

The well-marked low pressure area over the Bay of Bengal, which is expected to become a cyclonic storm by Monday morning, is likely to cause heavy rain, especially in north Tamil Nadu, from Saturday.

Intense rainfall may start in the northern districts from Sunday. According to the Regional Meteorological Centre (RMC), the system is likely to become a depression over the southeast and adjoining central Bay of Bengal by Saturday, further concentrating into a deep depression by Sunday.

'Cyclone Montha'

It is likely to gather strength as a cyclonic storm over the southwest and adjoining west-central Bay of Bengal by Monday morning. The potential cyclonic storm is likely to be called 'Cyclone Montha', a name suggested by Thailand for tropical cyclones in the north Indian Ocean.

The RMC has forecast that the prevailing weather conditions will sustain wet conditions in the State until the month-end.

While Cuddalore, Villupuram and Chengalpattu districts may receive heavy rainfall on Saturday, intense rainfall is likely to lash six northern districts – Chennai and its neighbouring districts, Ranipet and Villupuram – on Sunday.

Excess rainfall

B. Amudha, Head (Additional in-charge), RMC, said there would be more clarity on the landfall of the cyclonic storm in a couple of days once the system became more marked and came closer.

The vigorous Northeast monsoon had already brought excess rainfall across many districts, she added. The State has received 22 cm of rainfall so far this season since October 1. This is half the average Northeast monsoon total of 44 cm.

3. जलवायु परिवर्तन संबंध: समुद्र की सतह के तापमान में वृद्धि और वायुमंडलीय परिसंचरण पैटर्न में बदलाव बंगाल की खाड़ी में अधिक लगातार और तीव्र चक्रवातों में योगदान दे रहे हैं। यह भारत की पूर्वी तटरेखा को प्रभावित करने वाली व्यापक जलवायु-प्रेरित परिवर्तनशीलता को दर्शाता है।
4. आपदा प्रबंधन अनिवार्य: ऐसे तूफानों से होने वाले मानवीय और आर्थिक नुकसान को कम करने के लिए प्रारंभिक चेतावनी प्रणाली, निकासी योजना और तटीय क्षेत्र विनियमन महत्वपूर्ण हैं। सामुदायिक जागरूकता और बुनियादी ढांचे के अनुकूलन के माध्यम से लचीलेपन को मजबूत करना आवश्यक है।

निष्कर्ष

चक्रवात मंथन का संभावित गठन भारत की मानसून संचालित जलवायु के लाभों और चुनौतियों दोनों को रेखांकित करता है। जबकि यह प्रणाली जलाशयों को फिर से भर सकती है और कृषि का समर्थन कर सकती है, यह तटीय क्षेत्रों के लिए महत्वपूर्ण बाढ़ और बुनियादी ढांचे के जोखिम भी पैदा करती है। इस तरह की आवर्ती मौसम की घटनाओं के दौरान जीवन और आजीविका की सुरक्षा के लिए आपदा तैयारी, जलवायु लचीलापन और टिकाऊ शहरी नियोजन पर ध्यान केंद्रित करने वाला एक संतुलित दृष्टिकोण महत्वपूर्ण है।

UPSC Mains Practice Question

प्रश्न: उत्तरी हिंद महासागर में उष्णकटिबंधीय चक्रवातों के बारे में निम्नलिखित कथनों पर विचार कीजिए:

1. वे केवल दक्षिण-पश्चिम मानसून अवधि (जून-सितंबर) के दौरान बनते हैं।
2. बंगाल की खाड़ी अरब सागर की तुलना में अधिक चक्रवात उत्पन्न करती है।
3. क्षेत्र में चक्रवातों का नामकरण विश्व मौसम विज्ञान संगठन (WMO) द्वारा समन्वित किया जाता है।

उपरोक्त में से कौन सा/से कथन सही है/हैं?

- (a) केवल 1 और 2
- (b) केवल 2 और 3
- (c) केवल 1 और 3
- (d) 1, 2 और 3

उत्तर : b)

UPSC Mains Practice Question

प्रश्न: जलवायु परिवर्तन हिंद महासागर क्षेत्र में उष्णकटिबंधीय चक्रवात के निर्माण को कैसे प्रभावित करता है? उनके प्रभाव को कम करने में प्रौद्योगिकी और संस्थागत तंत्र की भूमिका का मूल्यांकन करें। (150 शब्द)

ज्ञान भारतम मिशन, केंद्रीय संस्कृति मंत्रालय के तहत एक प्रमुख पहल, देश की विशाल पांडुलिपि विरासत के संरक्षण, डिजिटलीकरण और प्रचार के लिए भारत भर में लगभग 20 संस्थानों के साथ समझौता ज्ञापन (एमओयू) पर हस्ताक्षर करने के लिए तैयार है । इस मिशन का उद्देश्य भारत की प्राचीन और विविध पांडुलिपि परंपरा को विश्व स्तर पर सुलभ बनाने के लिए एक राष्ट्रीय डिजिटल रिपॉजिटरी (एनडीआर) बनाना है।

Gyan Bharatam Mission to ink pact with institutes

It is a flagship initiative of Culture Ministry for identifying, digitising, preserving, and promoting India's manuscripts; the institutes will be categorised as cluster centres and independent centres

Sreeparna Chakrabarty
NEW DELHI

The Gyan Bharatam Mission on manuscripts, under the Union Culture Ministry, will on Saturday sign Memorandums of Understanding with around 20 institutes across the country for conservation, upkeep, and digitisation of manuscripts.

While the 20 institutes will sign the MoUs on Saturday, 30 more will do so over the next few days, a senior official of the Union Culture Ministry told *The Hindu*. Some of these institutes are Asiatic Society Kolkata, University of Kashmir, Srinagar, Hindi Sahitya Sammelan, Prayagraj, and Government Oriental Manuscript Library, Chennai.

Gyan Bharatam is a flagship initiative of the Ministry of Culture for identifying, documenting, conserving, digitising, preserving, and promoting India's vast manuscript heritage.

It was announced during the Union Budget this year.

The mission's mandate



Preserving history: The mission is an initiative to identify, document and digitise India's vast manuscript heritage. FILE PHOTO

is to preserve and establish a dedicated digital platform – known as the National Digital Repository (NDR) – to share India's manuscript heritage worldwide.

The institutions set to sign MoUs have been categorised into cluster centres and independent centres.

In the case of a cluster centre, the institution shall be responsible for executing all manuscript-related activities of its own centre, as well as those of its designated cluster partner centres, which shall not exceed 20. In the case of the independent centres, the institution shall be responsible for executing all manuscript-related activities pertaining solely to its own collection.

Gyan Bharatam shall provide the overarching framework, guidance, monitoring, and support for the execution of activities under this partnership. In addition, it shall also provide funding, necessary equipment, and budgetary allocations to the designated Centres, subject to approval of work plans, milestones, and quality verification.

The various activities to be provided by the institutes with GB's support have been categorised into

survey and cataloguing, conservation and capacity building, technology and digitisation, linguistics and translation, research, publication, and outreach.

The centres have also been asked to constitute a dedicated Gyan Bharatam Cell experienced in each vertical, in the spirit of voluntary service, to represent the Centre with sincerity, while also serving as a vital channel of communication to foster collaboration and ensure smooth coordination.

Funds in instalments

As far as finances are concerned, funds shall be released in phased instalments in accordance with the implementation schedule and milestones outlined in the approved work plan.

The first instalment (70%) shall be disbursed upon the annual budget, the second (30%) instalment shall be released only upon submission of progress reports, detailed financial report, submission of utilisation certificates (UCs) and other important documents.

प्रीलिम्स के लिए मुख्य विश्लेषण

1. ज्ञान भारतम मिशन के बारे में:
- द्वारा लॉन्च किया गया: संस्कृति मंत्रालय
 - में घोषित: केंद्रीय बजट 2024-25
 - उद्देश्य: भारत की पांडुलिपि विरासत की पहचान, दस्तावेजीकरण, संरक्षण, डिजिटलीकरण, संरक्षण और प्रचार करना।
 - डिजिटल प्लेटफॉर्म: विश्व स्तर पर भारत की पांडुलिपियों को प्रदर्शित करने के लिए राष्ट्रीय डिजिटल रिपॉजिटरी (एनडीआर) का निर्माण।

2. भाग लेने वाले संस्थान:

- शुरुआत में लगभग 20 संस्थानों पर हस्ताक्षर किए जाएंगे, जिनमें एशियाटिक सोसाइटी (कोलकाता), कश्मीर विश्वविद्यालय (श्रीनगर), हिंदी साहित्य सम्मेलन (प्रयागराज) और गवर्नमेंट ओरिएंटल मैनुस्क्रिप्ट लाइब्रेरी (चेन्नई) शामिल हैं।
- अगले चरण में लगभग 30 और संस्थान शामिल होंगे।

3. संस्थागत वर्गीकरण:

- क्लस्टर केंद्र: अपने स्वयं के केंद्र और 20 भागीदार केंद्रों के लिए पांडुलिपि से संबंधित गतिविधियों को निष्पादित करने के लिए जिम्मेदार।
- स्वतंत्र केंद्र: केवल अपने स्वयं के संग्रह और गतिविधियों को संभालें।

4. फंडिंग पैटर्न:

- चरणबद्ध किस्तों में जारी की जाने वाली धनराशि
 - वार्षिक बजट और योजना के अनुमोदन के बाद पहली किस्त (70%)
 - प्रगति रिपोर्ट, वित्तीय रिपोर्ट और उपयोग प्रमाण पत्र (यूसी) प्रस्तुत करने के बाद दूसरी किस्त (30%)।

5. मिशन के तहत गतिविधियाँ:

- सर्वेक्षण और कैटलॉगिंग
- संरक्षण और क्षमता निर्माण
- प्रौद्योगिकी और डिजिटलीकरण
- भाषाविज्ञान और अनुवाद
- अनुसंधान और प्रकाशन
- आउटरीच और जागरूकता

मुख्य परीक्षा के लिए मुख्य विश्लेषण

1. सांस्कृतिक संरक्षण और विरासत प्रबंधन: यह मिशन अमूर्त सांस्कृतिक विरासत, विशेष रूप से विविध लिपियों और भाषाओं में लिखे गए प्राचीन ग्रंथों और पांडुलिपियों को संरक्षित करने के लिए भारत की प्रतिबद्धता को दर्शाता है। यह पहल राष्ट्रीय पांडुलिपि मिशन (2003) जैसी पहले की परियोजनाओं पर आधारित है, लेकिन डिजिटलीकरण और वैश्विक पहुंच पर एक मजबूत ध्यान केंद्रित करती है।
2. डिजिटल इंडिया और सांस्कृतिक एकीकरण: एक राष्ट्रीय डिजिटल रिपोजिटरी का निर्माण डिजिटल इंडिया पहल के अनुरूप है, जो यह सुनिश्चित करता है कि भारत की सांस्कृतिक संपत्ति तकनीकी रूप से सुलभ प्रारूप में संरक्षित है। इससे विद्वानों, शोधकर्ताओं और जनता को भारत की बौद्धिक परंपराओं से जुड़ने में मदद मिलेगी।
3. संस्थागत सहयोग: क्लस्टर और स्वतंत्र केंद्रों में वर्गीकरण जवाबदेही और स्थानीय विशेषज्ञता के साथ विकेंद्रीकृत निष्पादन को बढ़ावा देता है। यह विरासत संरक्षण के लिए अंतर-संस्थागत सहयोग को भी मजबूत करता है।
4. आर्थिक और शैक्षणिक क्षमता: पांडुलिपियों का डिजिटलीकरण और अनुवाद भारत के सभ्यतागत ज्ञान को प्रदर्शित करके अकादमिक अनुसंधान, पर्यटन और सॉफ्ट पावर कूटनीति को बढ़ावा दे सकता है - दर्शन और चिकित्सा से लेकर खगोल विज्ञान और कला तक - दुनिया के लिए।
5. आगे की चुनौतियाँ:
 - डिजिटलीकरण और मेटाडेटा प्रारूपों में मानकीकरण सुनिश्चित करना।

- संरक्षण प्रौद्योगिकी में संस्थानों का क्षमता निर्माण।
- वित्त पोषण में देरी को संबोधित करना और कई केंद्रों के तहत काम की गुणवत्ता की निगरानी करना।

निष्कर्ष

ज्ञान भारतम मिशन डिजिटल युग में सांस्कृतिक जागरूकता को बढ़ावा देते हुए भारत की कालातीत बौद्धिक विरासत को संरक्षित करने की दिशा में एक महत्वपूर्ण कदम है। प्रौद्योगिकी को परंपरा से जोड़कर, यह पहल पांडुलिपि संरक्षण को एक राष्ट्रव्यापी सहयोगात्मक प्रयास में बदल सकती है, जिससे यह सुनिश्चित हो सके कि भारत का प्राचीन ज्ञान विश्व स्तर पर संरक्षित, सुलभ और मनाया जाए। प्रभावी कार्यान्वयन, वित्त पोषण में पारदर्शिता और शैक्षणिक एकीकरण इसकी दीर्घकालिक सफलता का निर्धारण करेगा।

UPSC Prelims Practice Question

प्रश्न: ज्ञान भारतम मिशन के संबंध में निम्नलिखित कथनों पर विचार कीजिए:

1. यह शिक्षा मंत्रालय की एक पहल है जिसका उद्देश्य नए विश्वविद्यालयों के माध्यम से पारंपरिक ज्ञान को बढ़ावा देना है।
2. यह भारत की पांडुलिपि विरासत की पहचान, दस्तावेजीकरण, डिजिटलीकरण और संरक्षण करने का प्रयास करता है।
3. इसमें पांडुलिपियों के लिए एक राष्ट्रीय डिजिटल भंडार का निर्माण शामिल है।

उपर्युक्त कथनों में से कौन-सा/से सही है/हैं?

- (a) केवल 1
- (b) केवल 2 और 3
- (c) केवल 1 और 3
- (d) 1, 2 और 3

उत्तर: b)

UPSC Mains Practice Question

प्रश्न: "डिजिटल माध्यमों से अतीत को संरक्षित करना सांस्कृतिक निरंतरता की कुंजी है। इस कथन के आलोक में, भारत की सभ्यतागत विरासत को बढ़ावा देने में ज्ञान भारतम मिशन जैसी पहलों की भूमिका का मूल्यांकन करें।

उत्पीड़न और हिंसा के कारण भागने के लिए मजबूर अफगानिस्तान से आए सैकड़ों सिख और हिंदू शरणार्थी धीरे-धीरे भारत में अपने जीवन का पुनर्निर्माण कर रहे हैं। भारत के तालिबान के साथ व्यावहारिक जुड़ाव बनाए रखने के साथ, अफगान सिख समुदाय के कई लोगों ने नागरिकता अधिनियम, 1955 और नागरिकता (संशोधन) अधिनियम, 2019 के तहत नागरिकता प्राप्त कर ली है। जबकि कुछ भारतीय समाज में पूरी तरह से एकीकृत हो गए हैं, अन्य सुरक्षा, धार्मिक स्वतंत्रता और अधिकारों को सुनिश्चित करने वाली शर्तों के तहत अफगानिस्तान लौटने की उम्मीद करते हैं।



From left, Tarajit Singh, Jaswant Singh, and Jagpreet Singh at their shop in Karnal, Haryana, where they sell mobile phone covers. Tarajit and Jagpreet, originally from Afghanistan, now operate a small business in India. Jaswant Singh, who was born in India, still works in India, still works in India, still works in India.

Detente after the dust has settled

Members of the Sikh minority in Afghanistan, who were forced to flee the country after years of persecution, have been slowly rebuilding their lives in Delhi even as India becomes friendly with the Taliban. After a long wait, hundreds from the community have been granted citizenship in the past year. **Vijayta Singh** finds that while some have struck roots in India, others still hope to return — only with proper rights and reassurances

More than two decades after he arrived in Delhi from Afghanistan, Tarajit Singh became an Indian citizen this year. He was just two years old when he entered the country from Kabul. Tarajit, whose existence and livelihood depended on a stay visa or a long-term visa (LTV) renewed annually, is relieved now as he no longer has to visit the Foreign Regional Liaison Office or R.F. Liaison in south India, around 1,000 km from his residence in west Delhi's Vasant Vihar, to get the document extended.

"The stay visa is valid for one year but I took six months for the document to be processed. Now that I have Indian citizenship, I can live in peace," Tarajit says as he opens the shutters of his rented shop in the basement of a shopping plaza in Karnal Road, where he sells mobile phone covers.

The shop, which is owned by a relative, helped his family find footing in Delhi after his father relocated to India in 1998. Tarajit says, adding that he has been running the shop for the past 10 years. For him, Kabul seems like a distant dream. "I have no memory of Afghanistan, but at home my family still speaks in the Pashto dialect mixed with Dari. It is different from Punjabi and Hindi," he says.

Rebuilding Indians

Tarajit applied for Indian nationality under the Citizenship Act, 1955 around three years ago and received the naturalisation certificate earlier this year. His friend, Jagpreet Singh, 28, who also settled in India, says he applied for citizenship in 2019, but under the Citizenship (Amendment) Act (CAA), 2019. The friends buy the goods from China and sell them in India.

Days before the 2014 Lok Sabha election, the CAA had been notified on March 11, 2014, following which the Act gave citizenship to undocumented members of Hindu, Sikh, Jain, Buddhist, and Christian communities from Pakistan, Afghanistan and Bangladesh who arrived in India on or before December 31, 2014 — could apply for citizenship and the requirement of continuous stay of 12 years was reduced to 5 years.

Though the CAA is for undocumented migrants to obtain citizenship, the government's online portal asks applicants to provide any six types of documents and specify their "date of entry" in India. The applicants are also asked for an "eligibility certificate" issued by a "locally reputed community institution" confirming their lineage belongs to the "Hindu/Sikh/Buddhist/Jain/Parsi/Christian community and continues to be a member of the above mentioned community".

Applicants from the Sikh community

mentions would have been eligible under the Citizenship Act, 1955, after living in India continuously for 12 years.

After Sikhs were attacked in Afghanistan in multiple incidents of explosions and shootings, the Ministry of Home Affairs (MHA) expedited citizenship applications under the 1955 Act. In 2019, the Congress-led United Progressive Alliance government had significantly eased LTV routes for Hindus and Sikhs from Pakistan and Afghanistan, enabling them to apply for citizenship under the 1955 Act to many of them but their passports or the documents expired in transit. LTVs are a precursor to citizenship.

According to Gajinder Singh, president of the Gurmukh Gurus Narak Sahib Ji in Montreal, No. 47, Delhi, whose family was among the first to migrate to India in 1971, there are currently around 5,000 Sikhs and Hindus of Afghan origin in India.

The migration started way back in 1971. Some people came in 1987 and the majority arrived in India after 1992. Things stabilised in Afghanistan, but in the past four years, the remaining 2,000 Sikhs also migrated to India. Now, around 25 Sikhs remain in Afghanistan to take care of their businesses. There are just two Hindu families left. We have applied for visas for them to come to India," he says.

Gajinder says in the past year, about 1,000 Sikh residents of Afghan origin became Indian under the CAA and the applications of about 700 others from the community are pending.

After the Taliban came back to power in Afghanistan in 2021, the last of the remaining Sikhs also moved to India.

A delegation of Hindus and Sikhs from Af-

ghanistan, which sought refuge in India to escape religious persecution over different periods of time, met Taliban Foreign Minister Sirhan Muzajir at the Afghan Embassy in India on October 23.

Recalling the meeting with the Minister, Gajinder says, "He offered us an opportunity to return to Afghanistan but we wanted an assurance about the safety of our community. We also said that we should get representation in the Loya Jirga (grand council), but that is a long way away. The priority right now is to restore the education system that has been destroyed over the years. The Minister said a budget had been allocated to restore education and temples."

He says all 276 Sikhs — who were evacuated by India on an emergency visa after the Taliban takeover in August 2021 — migrated to Canada after arriving in India. "Since Canada was offering asylum to people from Afghanistan and they had sponsors there, they all moved there after being evacuated by the Indian government," he says.

Punjab Singh Chandhoke, president of the Indian World Forum, which assists the Afghan community in India, says the delegation informed Muzajir about the history of Hindus and Sikhs in Afghanistan and their current predicament.

"The members requested the Minister to facilitate the visit of a joint delegation of present Hindus and Sikhs leaders from India to Afghanistan for the restoration and maintenance of historical gardens and mausoleums located there. They also requested that unrooted be financially represented in the Afghan government as it was during the previous regime — two persons from the Hindus and the Sikh community be appointed in high ranking positions of the government," Chandhoke says.

Memories and grievances

Although he has no memories of Afghanistan, Tarajit says he would not like to go back to his home country as he finds India safe. He says he is aware about the Taliban Foreign Minister's visit but has "no expectations".

His grandparents, who chose to stay back, were among 27 worshippers who were killed at a

gurdwara in Kabul on March 25, 2020 when a man in a police uniform entered the premises and fired indiscriminately. The Islamic State in Khorasan Province, a banned terror group, claimed responsibility for the attack. The suspect was later identified by the National Investment Agency (NIA) as Muhammad Mohsin, a 29-year-old man from Kandahar in Kabul.

This was the first instance when NIA registered a case for a terror attack committed outside the country as there was an Indian among the 27 people killed. "32 years ago, my grandparents, Nara Singh and Ja Kaur, came to Delhi in search of work. We did not know that on their return they would meet such a cruel fate. They were shot dead in cold blood. Who would want to go back now?" says Tarajit, adding that he has no friends or acquaintances left in Kabul.

He married a Sikh woman of Afghan origin and the couple has a two-year-old son.

He says the gurdwaras in Afghanistan need urgent attention. "Most gurdwaras are empty. There is no priest left there. The Muslim community claim the premises every now and then. If the Taliban regime could ensure the safety of secular (gurdwaras), then some of us could go there occasionally," he says.

To give back to the community that helped him and his family here, Tarajit also volunteers at the Manohar Nagar gurdwara as a secretary. "I help them organise events, keep a record of papers, and do some community service. The Sikh community stood behind us and this is our way of giving back to society," Tarajit says.

Gajinder says the Taliban and the Sikh community should have a mutually beneficial relationship. "The Taliban need the Sikh community for business and expanding trade with other countries. But every other person there carries a gun. We do not know if they are the Taliban or a militant group member. What if the traders are abducted? Who will ensure their safety? It is too early to say that the Sikhs will return," he says.

He adds that women are particularly vulnerable. "They do not get equal status to women. The Taliban do not consider women as deserving of freedom and equality. It is a difficult place to live for women," he says.

Gajinder says there is freedom in India. "We can practice our faith, we can breathe freely here," he says. "When I received the e-mail that my citizenship under the CAA has been processed, I was thrilled. We went to the Consul office in south Delhi to collect the document. It was a different feeling when he held the certificate in my hand. I took a selfie and posted it as my WhatsApp status," he says.

He adds that the first thing he did after securing citizenship was to apply for an Indian passport. "I want to visit India for a holiday. I want to explore other countries," he says.

At the CAA was opposed by many states, including West Bengal, Tamil Nadu and Kerala. The MHA notified committees, headed by General and Postal Department officials, to look into the involvement of State governments.

Gajinder is helped at his shop by Jaswant Singh, 38, who was born in India but is yet to get citizenship. "My parents came from Afghanistan and I was born here. I studied till Class 10 and now work at the mobile shop to support my family," says Jaswant as he waits for his CAA application to be processed.

In India, citizenship can be acquired by birth, descent, registration, and naturalisation. The 1955 Act granted citizenship by birth to any person born in India after January 26, 1950. The Act was amended in 1986, 2001, and 2019. The 1986 amendment stated that those born in the country would be considered Indian if at least one of the parents was Indian. The 2003 amendment stated that for those born between 1987 and 2003, both parents should be Indian and in the case of one parent being Indian, the other should not be an illegal migrant.



A delegation of members from the Sikh and Hindu community meeting Taliban Foreign Minister Sirhan Muzajir in New Delhi on October 23, 2021, in a photo, in a photo, in a photo.

प्रीलिम्स के लिए मुख्य विश्लेषण

1. अफगान शरणार्थियों के लिए नागरिकता प्रावधान

- नागरिकता अधिनियम, 1955: देशीयकरण के लिए भारत में 11 साल तक लगातार रहने की आवश्यकता होती है।

- नागरिकता (संशोधन) अधिनियम, 2019 (सीएए): अफगानिस्तान, पाकिस्तान और बांग्लादेश से गैर-मुस्लिम प्रवासियों को अनुमति देता है, जिन्होंने 31 दिसंबर, 2014 से पहले भारत में प्रवेश किया था, 5 साल के प्रवास के बाद नागरिकता के लिए आवेदन कर सकते हैं।
- सिखों, हिंदुओं, जैनियों, बौद्धों, पारसियों और ईसाइयों को राहत प्रदान करता है, जिससे भारत में एकीकरण में तेजी आती है।

2. जनसांख्यिकी और प्रवासन इतिहास

- अफगान सिख और हिंदू प्रवास 1971 में शुरू हुआ, 1987 और 1992 के बाद महत्वपूर्ण प्रवाह के साथ।
- वर्तमान में, लगभग 5,000 अफगान मूल के सिख और हिंदू भारत में रहते हैं; ~ 25 सिख और 2 हिंदू परिवार अफगानिस्तान में रहते हैं।

3. कानूनी और प्रक्रियात्मक तंत्र

- सीएए के तहत नागरिकता के लिए समुदाय के प्रमाण, प्रवेश की तारीख और स्थिति की पुष्टि करने वाले दस्तावेजों की आवश्यकता होती है।
- स्थानीय सामुदायिक संस्थान धार्मिक संबद्धता की पुष्टि करने वाले पात्रता प्रमाण पत्र प्रदान करते हैं।

4. मानवीय संदर्भ

- समुदाय को अफगानिस्तान में हमलों का सामना करना पड़ा, उदाहरण के लिए, 2020 काबुल गुरुद्वारे हमला, जहां 27 सिख मारे गए थे।
- भारत ने सुरक्षा और स्थिरता सुनिश्चित करने के लिए आपातकालीन वीजा, एलटीवी (दीर्घकालिक वीजा) और बाद में नागरिकता मार्ग प्रदान किए हैं।

मुख्य परीक्षा के लिए मुख्य विश्लेषण

1. भारत की शरणार्थी और नागरिकता नीति

- राष्ट्रीय सुरक्षा चिंताओं के साथ मानवीय दायित्वों को संतुलित करता है।
- सीएए पड़ोसी देशों में उत्पीड़न का सामना कर रहे धार्मिक अल्पसंख्यकों के लिए एक लक्षित दृष्टिकोण को दर्शाता है।
- भारत की सांस्कृतिक और रणनीतिक प्राथमिकताओं के अनुरूप विभेदित प्रवासन शासन को दर्शाता है।

2. प्रवासी और सॉफ्ट पावर निहितार्थ

- अफगान सिख भारत में व्यापार, संस्कृति और समाज में योगदान करते हैं , विशेष रूप से दिल्ली (करोल बाग, विकासपुरी) जैसे शहरी क्षेत्रों में।
- नागरिकता सुरक्षित करना ऐतिहासिक संबंधों को संरक्षित करते हुए एकीकरण और पहचान को मजबूत करता है।

3. भारत-तालिबान संबंध

- भारत ने अक्टूबर 2024 में अफगानिस्तान में अपनी राजनयिक उपस्थिति बहाल की, तकनीकी मिशन को एक दूतावास में अपग्रेड किया।
- सगाई में धार्मिक स्थलों (गुरुद्वारों, मंदिरों) की रक्षा करना और शासन में अल्पसंख्यक प्रतिनिधित्व की वकालत करना शामिल है।
- राजनयिक हितों के साथ सामुदायिक सुरक्षा को संतुलित करने वाली भारत की व्यावहारिक विदेश नीति पर प्रकाश डाला।
-

4. अफगान शरणार्थियों के लिए चुनौतियाँ

- तालिबान शासन, सुरक्षा जोखिमों और विशेष रूप से महिलाओं के लिए समान अधिकारों की कमी के कारण अफगानिस्तान लौटना अनिश्चित है।
- भारत में सामुदायिक पुनर्निर्माण रोजगार, शिक्षा और सांस्कृतिक एकीकरण पर निर्भर करता है।

5. कानूनी और सामाजिक एकीकरण

- तरनजीत सिंह और जगमीत सिंह जैसे अफगान मूल के सिखों ने नागरिकता हासिल करने के लिए एलटीवी और सीएए का इस्तेमाल किया है।
- एकीकरण में आर्थिक भागीदारी, सांस्कृतिक संरक्षण और सामुदायिक सेवा, स्थिरता और सामाजिक सामंजस्य को बढ़ावा देना शामिल है।

निष्कर्ष

भारत में अफगान सिखों का क्रमिक प्राकृतिककरण रणनीतिक कूटनीति के साथ जुड़ी मानवीय प्रतिक्रिया को दर्शाता है। जबकि भारत अफगान अल्पसंख्यकों के अधिकारों और सुरक्षा की रक्षा करता है, यह अफगानिस्तान में धार्मिक और सांस्कृतिक विरासत की रक्षा के लिए तालिबान के साथ एक व्यावहारिक जुड़ाव भी बनाए रखता है। यह कहानी शरण प्रदान करने और आत्मनिर्भरता को सक्षम करने के भारत के दोहरे दृष्टिकोण को दर्शाती है, यह सुनिश्चित करती है कि विस्थापित समुदाय सुरक्षित परिस्थितियों में अपनी मातृभूमि के साथ संबंध बनाए रखते हुए जीवन का पुनर्निर्माण कर सकें।

UPSC Prelims Practice Question

प्रश्न: नागरिकता अधिनियम, 1955 के तहत नागरिकता के लिए न्यूनतम निरंतर रहने की आवश्यकता क्या है?

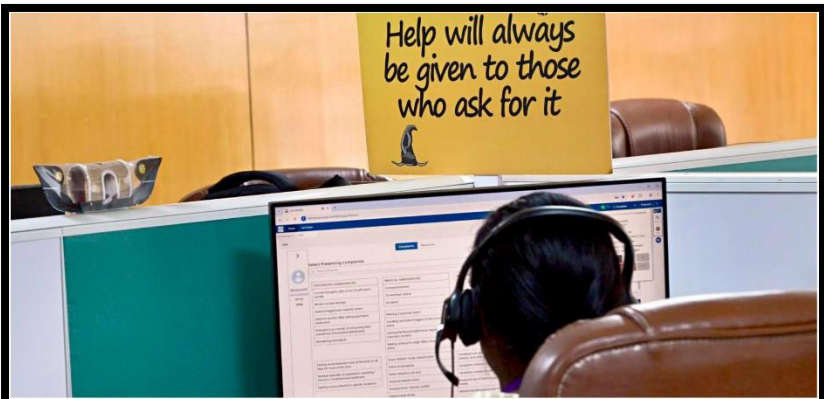
- (a) 5 वर्ष
- (b) 7 वर्ष
- (c) 10 वर्ष
- (d) 11 वर्ष

उत्तर : d)

UPSC Mains Practice Question

प्रश्न। भारत में अफगान अल्पसंख्यकों की मेजबानी करते हुए तालिबान के साथ राजनयिक जुड़ाव बहाल करने के भारत के निहितार्थों की जांच करें। भारत मानवीय और विदेश नीति के उद्देश्यों के बीच क्या संतुलन हासिल करने की कोशिश कर रहा है? (250 शब्द)

राष्ट्रीय टेली मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम (NTMHP) के तहत कर्नाटक टेली-मानस सेल में 2022 में लॉन्च होने के बाद से कॉल में नाटकीय वृद्धि देखी गई है। मूल रूप से एक शहरी घटना के रूप में माना जाता है, ग्रामीण क्षेत्रों में मानसिक स्वास्थ्य के मुद्दों को तेजी से पहचाना जा रहा है, जिसमें 68% कॉल अब ग्रामीण कर्नाटक से आ रहे हैं। यह बढ़ती जागरूकता, सेवाओं तक बेहतर पहुंच और शहरों के बाहर मानसिक स्वास्थ्य चुनौतियों के बढ़ते बोझ को दर्शाता है। टेली-मानस, जिला मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम (डीएमएचपी) और आशा कार्यकर्ता आउटरीच जैसी पहलों के साथ, शहरी और ग्रामीण आबादी में मानसिक स्वास्थ्य देखभाल में अंतर को पाट रहा है।



Help will always be given to those who ask for it

No longer only an urban phenomenon

The Karnataka Tele-MANAS cell, part of the National Tele Mental Health Programme, has seen calls multiply nearly 60-fold since its inception in 2022, with rural areas increasingly making up a significant proportion of the calls, highlighting both rising awareness and the growing burden of mental health issues outside cities, writes **Rishita Khanna**

I think my neighbours are plotting against me, said a 45-year-old farmer from Ballari district, who reached out to a government mental health helpline after weeks of stress and fear. The counsellor who spoke to him noticed signs of a possible psychiatric disorder and referred him to a mental health professional. It was later found that both he and his wife had earlier been diagnosed with psychiatric conditions, but had discontinued treatment once they began to feel better.

Kidnappers away in Bengaluru, a 23-year-old woman, two months pregnant, called the same service seeking help for fear, sleeplessness, and negative thoughts linked to a previous miscarriage. The counsellor guided her through relaxation techniques and connected her to a local facility for in-person assessment and ongoing therapy.

When mental health services were first discussed in India, they were largely perceived as a concern for urban populations – professionals, students, or those with access to private healthcare. Rural communities, however, were considered largely untouched by issues such as depression, anxiety or stress, and the idea of seeking psychological support was often alien.

Moreover, in many of these areas, professional psychological care remained a distant concept, and institutional services rarely reached those who needed them most.

Fast forward to 2025, and the narrative is changing. The Karnataka Tele-MANAS cell, part of the National Tele Mental Health Programme, has been seeing the number of calls multiply nearly 60-fold since its inception in 2022, with rural areas increasingly making up a significant proportion of calls at all, highlighting both rising awareness and the growing burden of mental health issues outside cities. The calls coming from urban areas stand at 32% in the State.

Increase in calls

In Karnataka, the Tele-MANAS helpline now handles more than 300 calls per day. Since its launch in 2022, the number of calls has grown dramatically – from 1,204 in the first year to 71,300 in 2024, and 70,260 calls have already been recorded so far in 2025.

Most callers fall in the 18 to 45 age group, accounting for nearly 80% of all calls. The next largest group, aged 46 to 64, represents 17%, while those aged between 11 and 17 comprise around 6.5% of the total.

The growing volume of calls in Karnataka mirrors a larger national trend. Under the National Tele Mental Health Programme, 51 Tele-MANAS Cells now operate across India, functioning as the core mental health units at the State and Union Territory levels.

These are divided into two categories based on population size – Category I for States and Union Territories with over 20 lakh people, and Category 2 for smaller regions. Among the larger States, Odisha topped the highest number of calls at 5.8 lakh, while Chhattisgarh received the lowest. Telangana topped the Category II list with 1.71 lakh calls, and Jharkhand registered the next.

Among the smaller territories, Dadra and Nagar Haveli and Diu and Daman topped the most calls at 28,338, while Lakshadweep recorded the least. Karnataka currently stands fifth nationally. Nationwide, most calls are between 18 and 45 years (69.8%), with 52,596 identifying as male.

Role of ASHA workers

Much of this shift within the rural parts has been attributed to community-level outreach, especially through the District Mental Health Programme (DMHP) and the tireless work of ASHA workers, who introduce families and caregivers to the services available, often in taluk hospitals through monthly Manochhatra camps.

Under DMHP, monthly Manochhatra camps at taluk hospitals introduce mental health counselling to patients already diagnosed with psychiatric, neurological, or medical conditions. These camps have also become a space to inform families and caregivers who may otherwise not know about Tele-MANAS and similar helplines.

The surge in calls, however, doesn't just reflect better access, it also reveals how mental distress is beginning to speak in new forms.

Mangala Devi, an ASHA worker, pointed out that in both rural and urban areas, the voices reaching out for help tell very different, yet connected stories.

"In villages, distress often surfaces as confusion, suspicion, or erratic behaviour that families may not immediately recognise as symptoms of stress or mental illness. In cities, it's more likely to emerge as quiet exhaustion – sleeplessness, anxiety, or a sense of being emotionally overwhelmed by work, finances, or relationships," she said.

Rural vs. urban, men vs. women

Interestingly, there is a clear and substantial difference even in call patterns between rural and urban settings.

"In rural areas, the majority of calls received by the TeleMANAS relate to disorders – people with diagnosed conditions or significant dysfunction. Urban calls, by contrast, are largely distress related, triggered by events such as job loss, academic pressure, heartbreaks, or financial crises, but without an underlying psychiatric disorder. Low mood, anxiety, and sleep disturbances, however, are the most common concerns across both groups," Dr. Sanjina Kargi, Senior Resident in Psychiatry, National Institute of Mental Health and Neurosciences (NIMHANS), said.

In Karnataka, 50.66% of the callers to Tele-MANAS are male, while females account for around 49%. But the nature of their concerns is markedly different.

"Women frequently call about interpersonal issues, domestic violence, or loneliness, while men's concerns more often relate to financial stress or substance use. Among young adults, anxiety usually stems from academic pressures or relationship challenges, whereas middle-aged callers are more likely to seek support for marital or financial difficulties. Older adults, meanwhile, often reach out due to loneliness or the strains of caregiving. Across age groups, the consistent need is the same – someone who listens without judgement," Dr. Kargi added.

Moreover, while the helpline bridges the shortage of mental health professionals in many rural areas, in urban settings, psychiatrists and psychologists attached with the State Health Department said it tackles a different challenge – the widespread perception that counselling and mental health support are prohibitively expensive.

"Here, the problem is not the lack of services, but the belief that professional help is beyond reach, making accessible helplines an essential lifeline for those seeking support," Dr. Archana P, a psychologist at State DMHP said.

Many people, especially in urban areas, acknowledge that counselling is costly, and this perception often shapes whether and how they seek help.

Garima M. (name changed), a young woman, who began attending free counselling sessions at her college, revealed that each meeting lasted only an hour – barely enough for her to fully open up or work through her concerns. After graduation, she hesitated to continue, assuming that professional counselling would be expensive.

Copied with the perception that counselling is costly or exclusive, many delay or avoid seeking help altogether. Or, in many cases these days, people turn to AI chatbots, which offer privacy and immediate responses.

Counselling, cost and the AI alternatives

Counsellors have also observed a shift in when people reach out for help. Earlier, most calls used to come between 10 a.m. and 2 p.m., typically during the hours when people are most active. But over the past year, late-night calls have surged. Many of these are from people who feel most alone after work hours or when their surroundings are quiet. Counsellors say this pattern overlaps with the hours when people are also more likely to confide in AI chatbots.

"AI chatbots can offer privacy that many people prefer while sharing their mental health concerns due to existing stigma. They also, in some sense, provide validation to concerns without necessarily challenging thought processes or helping build human relationships. AI chatbots can individualise mental illness without locating it in the social conditions in which a person is living – a potentially harmful approach that may pathologise and stigmatise an individual with mental health concerns," Mukta Gandhi, faculty, School of Development, Azim Premji University, Bengaluru, noted.

Mukta explained that greater preference for AI chatbots for emotional support, as compared to human counsellors, may suggest two concerning trends.

"Firstly, it may indicate a lack of trusted relationships and nonjudgmental spaces that a person with a mental health condition need. In a fast-paced, unequal world, it raises the question of whether society is investing enough in building social cohesion and support systems to help people cope with stressful situations. As a society, we need to foster social connections, forums that forge and nurture relationships that normalise conversations and sharing around mental well-being.

India said this underscores the need for human counselling services that are more accessible, affordable, and available for all. Human counsellors who are culturally sensitive, who understand diverse expressions of mental well-being, and who are aware of the social realities affecting mental health concerns cannot be replaced by AI chatbots, she emphasised.

Naming mental health

Mental health, experts further note, often hides in plain sight. People may feel anxious, sleepless, or overwhelmed, but the language to describe these feelings rarely exists in everyday speech or language. A woman who cannot sleep for weeks may say she has "anxiety", not depression. A farmer losing interest in his fields may be seen as lazy, not unwell. Across many rural areas, there are no local words for "mental health" or "therapy", and where terms do exist, they carry the weight of stigma – "madness" or "weakness."

This absence of vocabulary makes emotional pain harder to name, and therefore, harder to treat. Families, too, struggle to interpret these signs, fearing community gossip or social exclusion if they seek help, experts pointed out.

While this silence defines much of rural India, cities present a different but equally complex landscape. As Mukta explains, "The context of urban needs to be unpacked as it centralises diverse sets of populations with different kinds of distresses faced on a daily basis. For instance, many migrant come to the cities to work as daily wage workers. Leaving behind their social capital, staying away from families, adjusting to an unequal, fast-paced, and often, an exclusionary urban life with poor access to affordable health care, and stable income can be distressing."

Counsellors and psychiatrists also explain that it is important to understand that the experiences and the impact of these distresses may differ significantly for women, adolescents, or daily wage earners from socially marginalised backgrounds living in urban areas. "Many of them may not even have the vocabulary to express their anxieties, worries, and sorrows. Additionally, due to stigma around mental health, many often find it extremely hard to access care due to fear of being stigmatised or discriminated against against. So, in addition to these urban stressors, inability to access care due to stigma, lack of affordable and culturally relevant treatment services affects mental health among urban vulnerable populations," Mukta pointed out.

"Many people in rural India still struggle with acute shortages of mental health services. The stressors driving distress in these areas are complex, such as health-related events, a natural disaster, limited employment opportunities for youth, and the pressures of increasing urban migration all play a role. Higher call numbers, therefore, may still reflect access for a select few rather than the broader mental health reality across rural populations," Mukta said.

Even as helplines expand and awareness grows, counsellors and experts highlight that the distance between recognition and help still remains wide.

"A call may connect someone to help, but the path to continued treatment through stable income, poverty, or silence often breaks midway. What the rising calls reveal, perhaps, is not resilience, but the stark and larger conversation India has only just begun to have," said Dr. Manjushree W., a psychiatrist from State Health, Mental Health Programme.

प्रीलिम्स के लिए मुख्य विश्लेषण

1. राष्ट्रीय टेली मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम (एनटीएमएचपी):

- कर्नाटक टेली-मानस एनटीएमएचपी का हिस्सा है।
- टेली-मानस 24/7 मानसिक स्वास्थ्य सहायता प्रदान करता है और निमहांस, बेंगलुरु में नोडल केंद्र के रूप में कार्य करता है।
- 2. **कर्नाटक में कॉल ऑकड़े:**
 - 2022 के बाद से कॉल में लगभग 60 गुना वृद्धि हुई है।
 - ग्रामीण कॉल: 68%, शहरी कॉल: 32%।
 - प्रति दिन औसत कॉल: 340+।
 - कॉल करने वाले अधिकांश 18-45 वर्ष (68%) हैं, इसके बाद 46-64 (17.1%), 13-17 (6.5%) हैं।
- 3. **राष्ट्रीय संदर्भ:**
 - देश भर में 53 टेली-मानस सेल काम कर रहे हैं।
 - उत्तर प्रदेश जैसे राज्य कॉल वॉल्यूम (5.18 लाख कॉल) में सबसे आगे हैं।
 - दादरा और नगर हवेली और दमन और दीव जैसे छोटे क्षेत्रों में भी उच्च कॉल नंबर दर्ज किए जाते हैं।
- 4. **आशा कार्यकर्ताओं और DMHP की भूमिका:**
 - आशा कार्यकर्ता सामुदायिक स्तर पर आउटरीच का संचालन करती हैं और लोगों को मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं से परिचित कराती हैं।
 - तालुक अस्पतालों में मनोचैतन्या शिविर रोगियों और परिवारों को परामर्श और जानकारी प्रदान करते हैं।
- 5. **लिंग और आयु अंतर्दृष्टि:**
 - पुरुष कॉलर: 50.66%, महिला: 46%।
 - महिलाएं: पारस्परिक मुद्दे, घरेलू हिंसा, अकेलापन।
 - पुरुष: वित्तीय तनाव, मादक द्रव्यों का उपयोग।
 - युवा वयस्क: शैक्षणिक और रिश्ते तनाव।
 - वृद्ध वयस्क: अकेलापन, देखभाल करने वाला तनाव।
- 6. **उभरते रुझान:**
 - देर रात कॉल में वृद्धि और एआई चैटबॉट्स के लिए प्राथमिकता।
 - शहरी संकट अक्सर काम, वित्त या संबंधपरक दबावों से जुड़ा होता है।
 - ग्रामीण संकट मानसिक विकारों, भ्रम, संदेह या अनियमित व्यवहार से जुड़ा हुआ है।

मुख्य परीक्षा के लिए मुख्य विश्लेषण

1. **मानसिक स्वास्थ्य परिदृश्य में बदलाव:**
 - मानसिक स्वास्थ्य अब केवल एक शहरी मुद्दा नहीं है; ग्रामीण आबादी तेजी से प्रभावित हो रही है।
 - बढ़ती कॉल ग्रामीण भारत में अधिक जागरूकता और बढ़ते मानसिक स्वास्थ्य बोझ दोनों का संकेत देती है।
2. **पहुंच और जागरूकता में बाधाएँ:**
 - ग्रामीण क्षेत्र: कलंक, मानसिक स्वास्थ्य के लिए शब्दावली की कमी, कम पेशेवर।
 - शहरी क्षेत्र: यह धारणा कि परामर्श महंगा या दुर्गम है; काम और सामाजिक दबाव।
 - एआई विकल्प: गोपनीयता आवश्यकताओं और मानवीय समर्थन में अंतराल दोनों को उजागर करें।
3. **सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं की भूमिका:**
 - आशा कार्यकर्ताओं और डीएमएचपी शिविरों ने विशेष रूप से दूरदराज के क्षेत्रों में पहुंच अंतराल को पाट दिया है।

- सामुदायिक आउटरीच यह सुनिश्चित करती है कि मानसिक स्वास्थ्य सामान्य और कलंकित हो।

4. सामाजिक-सांस्कृतिक आयाम:

- सांस्कृतिक धारणाएं और भाषा मानसिक स्वास्थ्य के मुद्दों की पहचान को प्रभावित करती हैं।
- शहरी-ग्रामीण अंतर दर्शाते हैं कि सामाजिक संरचनाएं, प्रवासन और वित्तीय तनाव मानसिक कल्याण को कैसे प्रभावित करते हैं।

5. नीतिगत निहितार्थ:

- सस्ती, सांस्कृतिक रूप से संवेदनशील, मानव परामर्श सेवाओं की आवश्यकता।
- समावेशी मानसिक स्वास्थ्य कवरेज के लिए टेली-मानस और सामुदायिक आउटरीच कार्यक्रमों का विस्तार आवश्यक है।
- मानसिक स्वास्थ्य शिक्षा और जागरूकता अभियानों को एकीकृत करने से कलंक कम हो सकता है और प्रारंभिक हस्तक्षेप में सुधार हो सकता है।

निष्कर्ष

कर्नाटक टेली-मानस मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं में ग्रामीण जुड़ाव में वृद्धि, कॉल की बढ़ती मात्रा और पहुंच को सुविधाजनक बनाने में आशा कार्यकर्ताओं और डीएमएचपी की महत्वपूर्ण भूमिका को दर्शाता है। मानसिक स्वास्थ्य सेवा के उपयोग में बदलाव भारत में विकसित हो रहे मानसिक स्वास्थ्य परिदृश्य को उजागर करते हुए पहुंच, कलंक, सामर्थ्य और सांस्कृतिक संवेदनशीलता को संबोधित करने की व्यापक सामाजिक आवश्यकता को रेखांकित करता है।

UPSC Prelims Practice Question

प्रश्न : राष्ट्रीय टेली मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम के तहत टेली-मानस का प्राथमिक कार्य क्या है?

- (a) सभी चिकित्सा स्थितियों के लिए टेलीकंसल्टेशन प्रदान करना
- (b) 24/7 मानसिक स्वास्थ्य सहायता और परामर्श प्रदान करना
- (c) ग्रामीण क्षेत्रों में रोग के प्रकोप की निगरानी करना
- (d) विश्वविद्यालयों में मनोवैज्ञानिक अनुसंधान करना

उत्तर: b)

UPSC Mains Practice Question

प्रश्न: ग्रामीण भारत में मानसिक स्वास्थ्य सेवा के अंतर को पाटने में सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं की भूमिका पर चर्चा करें।
(150 शब्द)

जापान की पहली महिला प्रधानमंत्री और जापान की प्रधानमंत्री साने ताकाइची ने जापान की रक्षा और विदेश नीति में एक महत्वपूर्ण बदलाव की घोषणा की है। उन्होंने निर्धारित समय से दो साल पहले मार्च 2026 तक रक्षा खर्च को सकल घरेलू उत्पाद के 2 प्रतिशत तक बढ़ाने का संकल्प लिया और काड और भारत के साथ इसकी रणनीतिक और वैश्विक साझेदारी सहित बहुपक्षीय सुरक्षा साझेदारी के लिए जापान की प्रतिबद्धता की पुष्टि की। यह कदम चीन के उदय, उत्तर कोरिया के परमाणु खतरों और रूस की मुखर विदेश नीति सहित उभरती भू-राजनीतिक चुनौतियों के प्रति जापान की प्रतिक्रिया को दर्शाता है।

Japan's new PM commits to higher defence spend, ties with India, Quad

Takaichi said she 'looks forward' to promoting the Japan-India Strategic and Global Partnership; 'in order to promote the main pillar of Tokyo's diplomacy, a Free and Open Indo-Pacific, India is a crucial partner,' says an Assistant Minister

Sahasini Haidar
TOKYO

In a dramatic announcement three days after she was sworn in, Japanese Prime Minister Sanae Takaichi said her government will ensure that Japan's defence spending would increase to 2% of its GDP by March 2026, two years ahead of schedule, even as she pledged support for "security partnerships" like the Quad, which includes India. Ms. Takaichi, who said the government's first priority is to tackle inflation and boost fiscal spending, was addressing the Japanese Parliament, or Diet, in an inaugural speech about her agenda in office.

Ms. Takaichi, the country's first woman Prime Minister, also responded on Friday to Prime Minister Narendra Modi's congratulatory message on her appointment, saying she "looks forward" to promoting the Japan-India Special Strategic and Global Partnership.

"The free, open, and stable international order



Prime Minister Sanae Takaichi attends the House of Representatives plenary session to deliver her policy speech in Tokyo on Friday. AFP

with which we have become familiar is being significantly shaken by historical shifts in the balance of power and intensifying geopolitical competition," Ms. Takaichi said, citing Russia, China and North Korea as "serious concerns" and promising to deepen Japan's "multilateral security consultations" involving the U.S., South Korea, the Philippines, Australia, and the Quad.

In an interview to *The Hindu*, Assistant Minister and Spokesperson at the Ministry of Foreign Affairs Toshihiro Kitamura said India was a "unique" country

for its leadership of the Global South, and that Ms. Takaichi was committed to following former PM Shinzo Abe's lead on the Indo-Pacific.

Crucial partner

"In order to promote the main pillar of the Japanese diplomacy, a Free and Open Indo-Pacific, India is a crucial partner. Prime Minister Takaichi is fully committed to promote further cooperation with India," Mr. Kitamura said.

In the parliament speech, Ms. Takaichi also ordered a review of Japan's National Security, Strategic

and Defence plans that included the commitment on raising defence expenditure.

Japan's GDP last year was about \$4 trillion (591 trillion Yen), and according to the National Security Strategy documents issued in 2022, defence spending was due to reach 11 trillion Yen, or 2%, only by the end of the financial year in 2027. The announcement on defence spending and the Indo-Pacific is significant as it comes a day before Ms. Takaichi leaves for Malaysia where she will meet with counterparts from ASEAN countries on October 26, and then will return to prepare for U.S. President Donald Trump's three-day visit to Japan beginning October 27.

Ms. Takaichi promised to elevate the Japan-U.S. relationship to "even greater heights". It remains to be seen whether Ms. Takaichi will also raise the Quad and scheduling the Summit due to be held in India later this year, which has been stalled due to India-U.S. tensions on trade issues.

Ms. Takaichi called Ja-

pan's population decline its "biggest problem", and struck a sharp note on immigration, suggesting controls on foreign nationals working in the country, including restrictions on land acquisition by them.

Ms. Takaichi gave the parliament address after appointing her Cabinet, which includes several faces familiar to New Delhi. Foreign Minister Toshimitsu Motegi was a minister in the Shinzo Abe cabinet (2017-19), while Internal Minister Yoshimasa Hayashi was the Foreign Minister (2021-23), under former PM Fumio Kishida, and travelled to Delhi for the G20 and Quad Foreign Minister's meeting. Meanwhile, 44-year-old Defence Minister Shinjiro Koizumi is the son of former Japanese PM Junichiro Koizumi, who travelled to India in 2005 to reset ties, set off strategic talks and launched the practice of annual summits with PM Manmohan Singh.

(The correspondent is in Japan at the invitation of the Japanese Foreign Ministry)

मुख्य परीक्षा के लिए मुख्य विश्लेषण

1. सामरिक संदर्भ:

- जापान का त्वरित रक्षा खर्च क्षेत्रीय सुरक्षा चिंताओं को दर्शाता है, विशेष रूप से चीन की समुद्री मुखरता, उत्तर कोरिया की परमाणु महत्वाकांक्षाएं और रूस का वैश्विक प्रभाव।
- हिंद-प्रशांत क्षेत्र में निवारण और स्थिरता तंत्र के रूप में जापान-अमेरिका गठबंधन और क्वाड साझेदारी को मजबूत करता है

2. जापान-भारत साझेदारी:

- Free और Open Indo-Pacific रणनीति में भारत की भूमिका महत्वपूर्ण है।
- आबे युग की कूटनीति की निरंतरता भारत के साथ दीर्घकालिक रणनीतिक अभिसरण को रेखांकित करती है।

3. घरेलू-बाहरी गठबंधन:

- घरेलू मुद्दे (जनसंख्या में गिरावट, मुद्रास्फीति) विदेश नीति के निर्णयों को प्रभावित करते हैं।
- आर्थिक ताकत और रक्षा क्षमता जापान के क्षेत्रीय प्रभाव और उसकी वैश्विक रणनीतिक स्थिति से जुड़ी हुई है।

4. बहुपक्षीय कूटनीति:

- क्वाड, आसियान और अमेरिका के साथ जापान का जुड़ाव द्विपक्षीय, क्षेत्रीय और वैश्विक साझेदारी को संतुलित करने के लिए एक व्यापक दृष्टिकोण प्रदर्शित करता है।
- यह जापान के वैश्विक शासन में नेतृत्व करने की इरादे का संकेत देता है, विशेष रूप से हिंद-प्रशांत सुरक्षा संरचना में।

5. भारत के लिए नीतिगत निहितार्थ:

- रक्षा, प्रौद्योगिकी और बुनियादी ढांचे के बीच सहयोग बढ़ाने के अवसर।
- क्वाड जैसे क्षेत्रीय सुरक्षा ढांचे में भारत की स्थिति को मजबूत करता है।
- संयुक्त समुद्री सुरक्षा, साइबर सुरक्षा और आर्थिक पहलों के रास्ते खोलते हैं।

भारत-जापान संबंधों पर फिर से विचार

भारत-जापान रणनीतिक साझेदारी: प्रमुख घटनाक्रम

1. संयुक्त दृष्टिकोण और प्राथमिकता वाले क्षेत्र

- अगले दशक के लिए संयुक्त दृष्टिकोण: 8 क्षेत्र - आर्थिक साझेदारी, सुरक्षा, गतिशीलता, पारिस्थितिकी, प्रौद्योगिकी और नवाचार, स्वास्थ्य, लोगों से लोगों के बीच संबंध, राज्य-प्रान्त सहयोग।

2. रक्षा और सुरक्षा

- सुरक्षा सहयोग पर संयुक्त घोषणा (2008 समझौते का अद्यतन)।
- त्रि-सेवा अभ्यास: धर्म गार्जियन, वीर गार्जियन, मिलान।
- डीआरडीओ-एटीएलए सहयोग: मिसाइल रक्षा, समुद्री निगरानी, रक्षा उपकरणों का सह-उत्पादन।

3. प्रौद्योगिकी और अंतरिक्ष

- डिजिटल पार्टनरशिप 2.0, भारत-जापान एआई इनिशिएटिव (एलएलएम)।
- इसरो-जाक्सा चंद्रयान-5 सहयोग।

- रोबोटिक्स, अर्धचालक, जहाज निर्माण, अंतरिक्ष, परमाणु ऊर्जा में सहयोग।

4. बुनियादी ढांचा और कनेक्टिविटी

- बुलेट ट्रेन (अगली पीढ़ी के शिंकानसेन, 360 किमी प्रति घंटे) 2030 तक।
- नेक्स्ट-जेन मोबिलिटी पार्टनरशिप, दिल्ली मेट्रो (2.6 बिलियन डॉलर), 2047 तक 7,000 किलोमीटर हाई-स्पीड रेल विजन।

5. हरित ऊर्जा और जलवायु

- प्रचालनात्मक संयुक्त ऋण तंत्र (जेसीएम)।
- स्वच्छ हाइड्रोजन और अमोनिया, सतत ईंधन पहल पर समझौते।

6. लोगों से लोगों का सहयोग

- मानव संसाधन विनिमय: 5 लाख लोगों की गतिशीलता (50,000 भारतीय श्रमिक)।
- सांस्कृतिक समझौता ज्ञापन, कूटनीति प्रशिक्षण, राज्य-प्रान्त साझेदारी।

द्विपक्षीय संबंधों को गहरा करना

- ऐतिहासिक संबंध: बौद्ध धर्म, द्वितीय विश्व युद्ध के बाद के संबंध, 1952 से राजनयिक संबंध।
- रणनीतिक साझेदारी: समय के साथ उन्नत - वैश्विक (2000), रणनीतिक और वैश्विक (2006), विशेष रणनीतिक और वैश्विक (2014), विजन 2025 (2015)।
- रक्षा और सुरक्षा: प्रौद्योगिकी पर समझौते, एसीएसए (2020), त्रि-सेवा इंटरऑपरेबिलिटी, नियमित संयुक्त अभ्यास (मालाबार, मिलान, जिमेक्स, धर्म गार्जियन)।
- इंडो-पैसिफिक और रीजनल कोऑपरेशन: एक्ट ईस्ट पॉलिसी, एफओआईपी एलाइनमेंट, क्वाड, आईएसए, सीडीआरआई, एससीआरआई।
- व्यापार और निवेश: सीईपीए, 2035 तक 68 अमेरिकी डॉलर की जापानी निवेश, आपूर्ति श्रृंखला लचीलापन और चीन+1 रणनीति पर ध्यान केंद्रित करना।

चुनौतियों

1. व्यापार असंतुलन: वित्त वर्ष 24 भारत 5.15 बिलियन अमेरिकी डॉलर का निर्यात करता है बनाम जापान 17.69 बिलियन अमेरिकी डॉलर का निर्यात करता है।
2. अलग-अलग रणनीतिक दृष्टिकोण: भारत की स्वायत्तता बनाम जापान-अमेरिका गठबंधन; रूस के प्रतिबंधों पर मतभेद।
3. क्षेत्रीय प्राथमिकताएं: भारत-दक्षिण एशिया और हिंद महासागर; जापान-पूर्वी एशिया और अमेरिकी गठबंधन के दायित्व।
4. परियोजना में देरी: मुंबई-अहमदाबाद एचएसआर (2028), यूएस-2 उभयचर विमान सौदा।

आगे की राह

- आर्थिक: सीईपीए में सुधार, सेमीकंडक्टर और महत्वपूर्ण खनिजों में एफडीआई को बढ़ावा देना, एससीआरआई का विस्तार करना।
- रक्षा और सुरक्षा: संयुक्त अभ्यास, तकनीकी हस्तांतरण, सह-विकास को गहरा करना।
- इंडो-पैसिफिक और रीजनल स्ट्रेटेजी: क्वाड और एफओआईपी उद्देश्यों को संरेखित करना; नियम-आधारित व्यवस्था को बढ़ावा देना।
- बुनियादी ढांचा और कनेक्टिविटी: बुलेट ट्रेन, औद्योगिक गलियारे, बंदरगाह कनेक्टिविटी में तेजी लाना।
- लोगों से लोगों का आदान-प्रदान: अकादमिक, सांस्कृतिक, पर्यटन, प्रवासी जुड़ाव, कुशल श्रमिक गतिशीलता।

निष्कर्ष

प्रधानमंत्री ताकाइची के नेतृत्व में जापान ने रक्षा खर्च में तेजी लाने की योजना बनाई है और अपनी सुरक्षा साझेदारी और भारत संबंधों को मजबूत करना जारी रखा है, जिसमें मुक्त और खुले हिंद-प्रशांत पर जोर दिया गया है। यह नीति भू-राजनीतिक बदलावों का जवाब देने के लिए जापान द्वारा एक रणनीतिक पुनर्गणना का संकेत देती है, जो भारत को रक्षा, आर्थिक और क्षेत्रीय सुरक्षा ढांचे में सहयोग को गहरा करने का अवसर प्रदान करती है। यह कदम घरेलू चुनौतियों और विदेश नीति की प्राथमिकताओं के बीच परस्पर क्रिया को भी दर्शाता है।

UPSC Prelims Practice Question

प्रश्न : भारत-जापान संबंधों में निम्नलिखित में से कौन-सी चुनौतियाँ हैं?

- | | |
|--|------------------------------|
| 1. व्यापार असंतुलन | 2. अलग-अलग रणनीतिक दृष्टिकोण |
| 3. हार्ड-स्पीड रेल और रक्षा सौदों में देरी | 4. भाषा बाधाएं |

सही उत्तर का चयन कीजिए:

- (a) 1, 2 और 3
(b) केवल 1 और 2
(c) केवल 2 और 4
(d) 1, 2, 3, 4

उत्तर: a)

UPSC Mains Practice Question

प्रश्न: भारत-जापान सहयोग के रणनीतिक, आर्थिक और तकनीकी आयामों पर चर्चा करें। प्रमुख चुनौतियाँ क्या हैं, और दोनों देश अपनी साझेदारी को कैसे बढ़ा सकते हैं? (150 शब्द)

Respect the health rights of India's children

The deaths of 25 children linked to contaminated cough syrup has shocked the conscience of the nation. In a news cycle that often highlights 'man bites dog' sensationalism, the general public is largely aware of two things: that 25 children died, and that a paediatrician in Madhya Pradesh who defiantly prescribed the syrup to the children is said to have received a paltry commission of ₹2.54 a bottle; thus the cost of each of those young lives was ₹2.54.

That all this happened despite the Union Health Ministry having banned certain cough syrup formulations for children under the age of four years – as recently as April 2025 – citing the risk of contamination, is shocking. There has also been much discussion on responsibility – which agency failed in its duty to monitor and prevent the distribution of the syrup. The regulatory agencies in India responsible include the Central Drugs Standard Control Organisation under the Directorate General of Health Services, Ministry of Health and Family Welfare, Government of India which handles large manufacturers of drugs and export approvals, and State drug control officers who handle the regulation, care, manufacture, sale and distribution of drugs by small- and medium-scale manufacturers.

Where the focus needs to be
Rather than apportion blame, it would be wise to allow the law to take its course. The focus must be on the regulatory framework behind the distribution of paediatric medicines in India, and the challenges India faces in ensuring the protection it has guaranteed to its children in Article 39(f) of the Constitution, which is also listed as an important Directive Principle of State Policy.

Children (the age group under 18 years) make up 39% of India's population. There are a catena of laws and policies in India – approximately 13 – that are specifically designed to protect children, from the seminal National Policy for Children 1974 to the India Newborn Action Plan 2014. There are also about 10 pieces of legislation with special provisions for children such as the Pre-Conception and Pre-Natal Diagnostic Techniques Act to The Aadhaar (Targeted Delivery of Financial and Other Subsidies, Benefits and Services) Act.

Significantly, while these are critical interventions, they focus heavily on protecting children in the workforce (labour laws), and preventing and punishing the sexual exploitation of children. There are important initiatives for children in health and education, but the specific



Jayanthi Natarajan
is a former Union Minister, an advocate and a columnist

There needs to be a holistic framework to monitor medicine use for children

area of pharmacovigilance in the dissemination of paediatric drugs requires far more oversight and also the development of robust infrastructure.

In a similar context, Dr. Harry Shirkey called children "therapeutic orphans". Children are not small adults. The pharmacodynamic responses of children and adults are vastly different due to a spectrum of different physiologies. Further, clinical trials of drugs are usually conducted on adults and for ethical and other reasons almost never on children, resulting in an alarming lack of paediatric guidelines of dosage and administration. All too often, the dosage and administration of drugs for children are extrapolated from guidelines for adults, leaving children in much danger of overdosage and more serious consequences. Special development strategies of drugs for children are a cornerstone of their health-care needs, particularly public health care.

Overseas, the regulatory framework for children-related pharmaceuticals is an eye-opener. In the European Union, it is under the Paediatric Use Marketing Authorisation and in the United States, under the Best Pharmaceuticals for Children Act (BCPA). *Inter alia*, such legislation also provides incentives for research into paediatric drugs. India does not have a specific policy or legislation and operates on general guidelines. Since children are totally dependent on their parents or guardians for their health needs, it is necessary that the government frames clear guidelines.

Health-care-related financial burdens often cause many impoverished families to fall into deeper poverty, making it even more vital that the pharmaceutical needs of children are made affordable.

The essential medicine concept
Therefore, the introduction of the essential medicine concept in the health-care sector contributes significantly to the greater availability and affordability of life-saving medicines. Essential medicines are those which satisfy the priority health-care needs of the population, are intended to be available in all health-care systems and are of quality and affordable. Several years ago, the World Health Organization (WHO) introduced an essential Medicine list for children (EMLc). This is used by policy makers to update the EMLc lists in their own countries. Although EML for adults are periodically revised, the EMLc for children is not addressed regularly. This requires immediate attention of policymakers.

Other basic safe practices in the distribution of children's pharmaceuticals include constant

education for care-givers and pharmacists, and making it mandatory to read the label, dispense the correct dosage and watch for side-effects particularly when buying over-the-counter medication.

Regulation of over-the-counter medication for children especially for cough, cold and fever is an important dimension of public health care. The use of OTC medication varies in rural and urban areas, but is more common in an urban setting.

Public health-care outlets are another area of focus where clear guidelines need to be enforced in dispensing pharmaceuticals to children. A zero tolerance policy must be adopted against substitute or substandard medication. In the case of teenagers, attention must be paid to prevent the misuse of drugs.

Over the last three years, WHO has issued several warnings on contaminated cough syrup. Some of these are related to cough syrup made in various places in India. Children have also died in the Gambia, Uzbekistan, Indonesia and Cameroon as a result of these contaminated syrups. India has emerged as the pharmacy to the Global South with huge exports of cough syrups, but this carries with it a responsibility to ensure the absolute safety of the medicines exported.

Need for India data
India's health policy with regard to paediatric medicines cannot be framed only on the basis of data on children available from other countries. Our genetics are unique to us and our research needs to be based on wholly Indian data. Nor should data on paediatric medicines be extrapolated from data that is related to adults.

We owe a fiduciary duty to our children to take care in framing a health policy for them. We expect responsible policymakers to take into account diverse factors including awareness of environmental pitfalls such as how toxicity of a cough syrup may be exacerbated by malnutrition in children.

Thus, adult medicines modified during administration to children can only be considered as off label and unlicensed. They should not be used at all since they are contraindicated in terms of formulation, age and indicators.

Clearly, monitoring safe medicine use in children is of utmost importance. The use of medicines not proven to be safe for children is a violation of the rights of voiceless children. India urgently needs a robust and holistic infrastructure to monitor and promote awareness of safety protocols with regard to medicines given to children.

GS. Paper 2— सामाजिक न्याय

UPSC Mains Practice Question: अंतर्राष्ट्रीय संगठनों की प्रतिरक्षा और मानवाधिकारों और प्राकृतिक न्याय के सिद्धांतों के बीच तनाव की जांच करें। वैश्विक न्यायिक अभ्यास के उदाहरणों के साथ उदाहरण दें। (150 शब्द)

संदर्भ:

भारत में दूषित कफ सिरप से जुड़े 25 बच्चों की हालिया मौतें देश के बाल चिकित्सा दवा सुरक्षा ढांचे को मजबूत करने की तत्काल आवश्यकता को उजागर करती हैं। चार साल से कम उम्र के बच्चों के लिए कुछ फॉर्मूलेशन पर नियामक प्रतिबंधों के बावजूद, प्रवर्तन और निगरानी में चूक के परिणामस्वरूप परिहार्य त्रासदियों को टाला जा सकता है। यह घटना औषधीय जोखिमों के प्रति बच्चों की संवेदनशीलता और भारत की स्वास्थ्य देखभाल और नियामक प्रणालियों में संरचनात्मक अंतराल दोनों को रेखांकित करती है। बच्चों के स्वास्थ्य की सुरक्षा भारतीय संविधान के अनुच्छेद 39 (एफ) के अनुरूप है, जो बच्चों के अधिकारों की सुरक्षा को अनिवार्य करता है, और सार्वजनिक स्वास्थ्य नीति का एक महत्वपूर्ण घटक है।

मुख्य परीक्षा के लिए मुख्य विश्लेषण

1. संवैधानिक और कानूनी ढांचा

- अनुच्छेद 39 (f), राज्य के नीति निर्देशक सिद्धांत: राज्य को यह सुनिश्चित करने के लिए बाध्य करता है कि बच्चों को स्वास्थ्य जोखिमों सहित दुर्व्यवहार, उपेक्षा और शोषण से बचाया जाए।
- बाल-केंद्रित कानून और नीतियां: भारत में बच्चों पर ध्यान केंद्रित करने वाले ~13 कानून और नीतियां हैं (उदाहरण के लिए, बच्चों के लिए राष्ट्रीय नीति 1974, भारत नवजात कार्य योजना 2014), और विशेष प्रावधानों के साथ ~10 कानून (जैसे, पीसीपीएनडीटी अधिनियम, आधार अधिनियम)।
- वर्तमान अंतर: अधिकांश कानून बाल श्रम, यौन शोषण और शिक्षा पर ध्यान केंद्रित करते हैं, जबकि बाल चिकित्सा फार्माकोविजिलेंस अविकसित रहता है।

2. बच्चों की औषधीय कमजोरियां

- बच्चे "चिकित्सीय अनाथ" हैं (डॉ. हैरी शिकी): दवाओं का परीक्षण अक्सर वयस्कों पर किया जाता है; नैतिक चिंताओं के कारण बाल चिकित्सा नैदानिक परीक्षण सीमित हैं।
- शारीरिक अंतर: बच्चों के फार्माकोकाइनेटिक्स और फार्माकोडायनामिक्स वयस्कों से भिन्न होते हैं, जिससे वयस्क दवाओं का उपयोग करने पर ओवरडोज या विषाक्तता का खतरा होता है।
- ऑफ-लेबल उपयोग: बच्चों के लिए संशोधित वयस्क दवाएं बिना लाइसेंस वाली और असुरक्षित हैं।

3. भारत में वर्तमान चुनौतियाँ

1. नियामक निरीक्षण विफलताएँ:

- केंद्रीय औषधि मानक नियंत्रण संगठन (सीडीएससीओ) और राज्य औषधि नियंत्रक दूषित सिरप के वितरण को रोकने में विफल रहे।
- कुछ बाल चिकित्सा कफ सिरप पर हाल के प्रतिबंधों (अप्रैल 2025) को नजरअंदाज कर दिया गया या खराब तरीके से लागू किया गया।

2. स्वास्थ्य अवसंरचना और वितरण अंतर:

- ओवर-द-काउंटर (ओटीसी) नशीली दवाओं का दुरुपयोग आम है, खासकर शहरी क्षेत्रों में।
- सार्वजनिक स्वास्थ्य देखभाल प्रणालियों में बाल चिकित्सा वितरण के लिए सख्त निगरानी और मानकीकृत दिशानिर्देशों का अभाव है।

3. डेटा की कमी:

- बाल चिकित्सा दवा नीतियां वयस्क डेटा या विदेशी अध्ययनों पर निर्भर करती हैं, भारत-विशिष्ट आनुवंशिकी, कुपोषण के प्रसार और पर्यावरणीय कारकों की अनदेखी करती हैं।

4. वैश्विक संदर्भ:

- इसी तरह की मौतें गाम्बिया, उज्बेकिस्तान, इंडोनेशिया और कैमरून में दूषित सिरप के कारण हुई हैं, जो एक वैश्विक आपूर्तिकर्ता के रूप में भारत की भूमिका और निर्यात में सुरक्षा सुनिश्चित करने की जिम्मेदारी को दर्शाती हैं।

4. नीति और संस्थागत अंतराल

- समर्पित कानून का अभाव: यूरोपीय संघ (बाल चिकित्सा उपयोग विपणन प्राधिकरण) या यूएस (बच्चों के लिए सर्वश्रेष्ठ फार्मास्यूटिकल्स अधिनियम) के विपरीत, भारत में बाल चिकित्सा दवा अनुसंधान और सुरक्षा निगरानी को प्रोत्साहित करने वाले विशिष्ट कानूनों का अभाव है।
- आवश्यक दवाएं अवधारणा:
 - डब्ल्यूएचओ के पास बच्चों के लिए एक आवश्यक दवाओं की सूची (ईएमएलसी) है, फिर भी भारत का कार्यान्वयन और नियमित रूप से अपडेट करना अपर्याप्त है।
 - आवश्यक दवाएं सुनिश्चित करती हैं कि सस्ती, गुणवत्तापूर्ण, जीवन रक्षक दवाएं सभी बच्चों के लिए सुलभ हों।
- जागरूकता और प्रशिक्षण: देखभाल करने वालों, फार्मासिस्टों और स्वास्थ्य कर्मियों के पास अक्सर खुराक, दुष्प्रभावों और लेबलिंग पर मार्गदर्शन की कमी होती है।

5. सामाजिक-आर्थिक आयाम

- स्वास्थ्य सेवा का वित्तीय बोझ गरीब परिवारों को गरीबी में और गहराई तक धकेल सकता है।
- असुरक्षित या घटिया दवाएं कमजोर आबादी को असमान रूप से प्रभावित करती हैं।
- शहरी-ग्रामीण अंतर: शहरी क्षेत्रों में ओटीसी का दुरुपयोग अधिक है; ग्रामीण क्षेत्रों को बाल चिकित्सा विशेषज्ञता तक सीमित पहुंच का सामना करना पड़ता है।

6. आगे की राह/सिफारिशें

1. विधायी और नियामक उपाय:

- समर्पित बाल चिकित्सा दवा कानून लागू करें।
- सीडीएससीओ और राज्य नशीली दवाओं के प्रवर्तन को मजबूत करना।
- अनिवार्य बाल चिकित्सा फार्माकोविजिलेंस कार्यक्रम पेश करें।

2. अनुसंधान और डेटा विकास:

- भारत-विशिष्ट बाल चिकित्सा नैदानिक परीक्षणों को निधि दें।
- एक राष्ट्रीय बाल चिकित्सा खुराक और प्रशासन दिशानिर्देश विकसित करें।

3. जागरूकता और प्रशिक्षण:

- सुरक्षित बाल चिकित्सा दवा के उपयोग पर देखभाल करने वालों, फार्मासिस्टों और स्वास्थ्य देखभाल कर्मचारियों को प्रशिक्षित करें।
- ओटीसी दवा जोखिमों पर नियमित जन जागरूकता अभियान।

4. सार्वजनिक स्वास्थ्य नीति के साथ एकीकरण:

- सभी सार्वजनिक स्वास्थ्य दुकानों में बाल चिकित्सा आवश्यक दवाओं को शामिल करें।
- स्थानापन्न या घटिया दवाओं के लिए जीरो टॉलरेंस।

5. वैश्विक जवाबदेही:

- सुनिश्चित करें कि निर्यात की गई बाल चिकित्सा दवाएं अंतरराष्ट्रीय सुरक्षा मानकों को पूरा करती हैं।

निष्कर्ष

दूषित कफ सिरप की त्रासदी इस बात की याद दिलाती है कि भारत के बच्चों के स्वास्थ्य अधिकारों के लिए तत्काल कार्रवाई की आवश्यकता है। लापरवाह अभिनेताओं के खिलाफ दंडात्मक उपायों से परे, प्रणालीगत सुधारों पर ध्यान केंद्रित किया जाना चाहिए - समर्पित कानून, साक्ष्य-आधारित बाल चिकित्सा दवा नीतियां, जागरूकता अभियान और मजबूत निगरानी बुनियादी ढांचे। बच्चों की रक्षा करना न केवल एक संवैधानिक जनादेश है, बल्कि एक सार्वजनिक स्वास्थ्य अनिवार्यता और एक नैतिक कर्तव्य भी है।