भारतीय पुनर्वास परिषद्

सत्यमेव जयते

THE UNIVERSITY OF MELBOURNE

समुदाय आधारित समावेशी विकास (सीबीआईडी) में प्रमाण-पत्र

प्रशिक्षकों के लिए व्याख्यात्मक नोट्स

भारतीय पुनर्वास परिषद्

(सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय के अधीन एक सांविधिक निकाय)

दिव्यांगजन सशक्तिकरण विभाग

भारत सरकार

स्वच्छ भारत

एक कदम स्वच्छता की ओर

सर्वाधिकार सुरक्षित

यह दस्तावेज़ भारतीय पुनर्वास परिषद् की पूर्णतः संपत्ति है। इस प्रकाशन का कोई भी हिस्सा आरसीआई की पूर्व अनुमति के बिना रिट्रीवल प्रणाली में पुनःप्रकाशित, संग्रहीत या किसी भी रूप में या किसी भी माध्यम से इलेक्ट्रॉनिक, मैकेनिकल, फोटोकॉपी, रिकॉर्डिंग या अन्यथा प्रेषित नहीं किया जा सकता है।

इस दस्तावेज़ में व्यक्त विचार लेखक के हैं न कि आरसीआई के।

आरसीआई के बारे में अधिक जानकारी वेबसाइट ***www.rehabcouncil.nic.in*** पर देखी जा सकती है

मार्च, 2021 फाल्गुन 1942 (शक)

सत्यमेव जयते

समुदाय आधारित समावेशी विकास (सीबीआईडी) में प्रमाण–पत्र

प्रशिक्षकों के लिए व्याख्यात्मक नोट्स

भारतीय पुनर्वास परिषद्

भारतीय पुनर्वास परिषद्

(सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय के अधीन एक सांविधिक निकाय)

दिव्यांगजन सशक्तिकरण विभाग

भारत सरकार

संचालन समिति :

श्रीमती शकुन्ताला डौले गामलिन, भा.प्र.से.
सचिव, दिव्यांगजन सशक्तिकरण विभाग, सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय, भारत सरकार और अध्यक्षा, भारतीय पुर्नवास परिषद्

श्रीमती तारिका रॉय,
संयुक्त सचिव, दिव्यांगजन सशक्तिकरण विभाग, सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय, भारत सरकार

डॉ. सुबोध कुमार,
सदस्य सचिव, भारतीय पुनर्वास परिषद्, नई दिल्ली

विकास समिति :

पाठ्यक्रम अनुदेशक :

डॉ. नाथन ग्रिल्स,
एसोसिएट प्रोफेसर, नोसल इंस्टीट्यूट ऑफ ग्लोबल हैल्थ (एनआईजीएच),
मेलबोर्न विश्वविद्यालय, ऑस्ट्रेलिया

प्रो. लिंडसे गेल,
एसोसिएट प्रोफेसर, नोसल इंस्टीट्यूट ऑफ ग्लोबल हैल्थ (एनआईजीएच),
मेलबोर्न विश्वविद्यालय, ऑस्ट्रेलिया

मॉड्यूल I : समावेशी सामुदायिक विकास (आईसीडी)

श्री कार्मो नोरोन्हा,
कार्यकारी निदेशक, बेथानी सोसाइटी, शिलांग

श्री पंकज मारू,
संस्थापक अध्यक्ष, स्नेह, नागदा, मध्य प्रदेश

मॉड्यूल II : आकलन और हस्तक्षेप (ए एण्ड आई)

डॉ. भूषण पुनानी,
कार्यकारी सचिव, ब्लाइंड पीपल्स एसोसिएशन, अहमदाबाद

सुश्री जुबिन वर्गीज,
ईएचए अस्पताल, देहरादून

मॉड्यूल III : व्यावसायिक व्यवहार और चिंतनशील अभ्यास (पीबीआरपी)

श्रीमती सारा वर्गीज,
कंट्री डायरेक्टर, क्रिस्टोफेल ब्लाइंडन मिशन (सीबीएम) भारत, बैंगलोर

सुश्री जेचिन वेलेवन,
क्रिश्चियन मेडिकल कॉलेज, वेल्लोर

सामग्री डेवलपर और संपादक :

प्रो. सुजाता भान,
विभाग प्रमुख, विशेष शिक्षा, एसएनडीटी महिला विश्वविद्यालय, मुंबई

डॉ. वर्षा गट्टू,
विभाग प्रमुख, विशेष शिक्षा, एवाईजेएनआईएसएचडी (दिव्यांगजन), मुंबई

यूनिट लेखक :

श्री अखिल पॉल,
निदेशक, सेंस इंटरनेशनल इंडिया, अहमदाबाद

सुश्री नंदिनी रावल,
कार्यकारी निदेशक, ब्लाइंड पीपल्स एसोसिएशन, अहमदाबाद

सुश्री विमल थवानी,
परियोजना निदेशक, ब्लाइंड पीपल्स एसोसिएशन, अहमदाबाद

सुश्री किन्नरी देसाई,
परामर्शी प्रबंधक, ब्लाइंड पीपल्स एसोसिएशन, अहमदाबाद

सुश्री एडलिन सिथर,
क्रिश्चियन मेडिकल कॉलेज, वेल्लोर

श्री विशाल गुप्ता,
कैथोलिक हेल्थ एसोसिएशन ऑफ इंडिया (सीएचएआई), हैदराबाद

श्री उमेश,
क्रिस्टोफ़ेल ब्लाइंडन मिशन (सीबीएम) भारत, दिल्ली

सुश्री लीला एग्नेस,
होली क्रॉस सोसाइटी, बैंगलोर

सुश्री फेयरलेन सोजी,
क्रिस्टोफ़ेल ब्लाइंडन मिशन (सीबीएम) भारत, बैंगलोर

श्री शिशिर कुमार,
नमन जबलपुर, मध्य प्रदेश

सुश्री मेघना कश्यप,
मनोवैज्ञानिक, बैंगलोर

श्री भरत जोशी,
प्रबंधक, ब्लाइंड पीपल्स एसोसिएशन, अहमदाबाद

श्री जगन्नाथ मल्लिक,
ऑर्थो– प्रोस्थेटिक इंजीनियर, ब्लाइंड पीपल्स एसोसिएशन, अहमदाबाद

कार्यक्रम समन्वयक :

श्री संदीप ठाकुर, एसीई, आरसीआई

विषय–सूची

व्याख्यात्मक टिप्पणियों के वांछित उपयोग 1

आकलन और हस्तक्षेप 2

शीर्षक 1 : दिव्यांगता को समझना 2

शीर्षक 2 : दिव्यांगता के लिए बाधाएं 7

शीर्षक 3 : दिव्यांगता और इसके कार्यात्मक प्रभाव 12

शीर्षक 4 : दिव्यांगता के मॉडल 15

शीर्षक 5 : समावेशी विकास 20

शीर्षक 6 : अधिकार आधारित दृष्टिकोण की ओर परिवर्तन 22

शीर्षक 9 : पारिवारिक संरचना 25

शीर्षक 10 : किसी परिवार से संपर्क में विचार किए जाने वाले कारक 31

शीर्षक 11 : जाँच का महत्व 34

शीर्षक 12 : चेकलिस्ट का चयन और प्रशासन 37

शीर्षक 13 : परिणाम की व्याख्या 39

शीर्षक 14 : स्वास्थ्य विशेषज्ञों के साथ मामले की समीक्षा 43

शीर्षक 15 : परिवार की स्वीकृति 45

शीर्षक 16 : संसाधन मैपिंग 48

शीर्षक 17 : सहभागिता योजना 51

शीर्षक 18 : परिवार की क्षमता 54

शीर्षक 19 : संचार 56

शीर्षक 20 : प्रमाण पत्र और उन्हें प्राप्त करने के लिए प्रक्रियाएं 58

शीर्षक 22 : रेफरल– एकल खिड़की (सिंगल विंडो) सेवा प्रावधान 61

शीर्षक 23 : सीबीआईडी मैट्रिक्स 64

शीर्षक 24 : समुदाय के स्तर पर हस्तक्षेप 68

शीर्षक 25 : चिकित्सा, उपचारात्मक और वैकल्पिक हस्तक्षेप 71

शीर्षक 26 : बाल विकास 74

शीर्षक 27 : बहु–विधा टीम की भूमिका 76

शीर्षक 28 : समग्र विकास के लिए कौशल 78

शीर्षक 29 : दिव्यांगजनों के लिए सहायता (एडीआईपी) योजना 83

शीर्षक 30 : स्वदेशी उपकरण 89

शीर्षक 31 : मरम्मत और रखरखाव 93

शीर्षक 32 : अभिविन्यास और गतिशीलता 95

शीर्षक 33 : पूर्ण संचार 101

शीर्षक 34 : वैकल्पिक और संवर्धित संचार 104

शीर्षक 35 : मानसिक स्वास्थ्य मुद्दे 108

प्रारंभिक चेतावनी संकेत 109

शीर्षक 36 : मानसिक स्वास्थ्य 111

शीर्षक 37 : समायोजन चक्र और विपदा––निवारण तंत्र 115

समावेशी सामुदायिक विकास 117

शीर्षक 1 : सीबीआईडी अवधारणाएं और विवक्षाएं 117

शीर्षक 2 : दिव्यांगता के मॉडल 123

शीर्षक 3 : आईसीडी को सहायता प्रदान करने वाले सरकारी कार्यक्रम 125

शीर्षक 4 : शामिल किए जाने संबंधी भागीदारीपूर्ण और आस्ति–आधारित दृष्टिकोण 127

शीर्षक 5 : भागीदारीपूर्ण ग्रामीण मूल्यांकन/अधिगम और कार्रवाई (पीआरए/पीएलए) 128

शीर्षक 6 : सरकारी एजेंसियों के साथ सहयोग करना 130

शीर्षक 8 : समुदाय की कार्रवाई को समर्थन देना 132

शीर्षक 9 : स्थानीय नेतृत्व और समूह 134

व्यावसायिक व्यवहार और विचारात्मक प्रक्रिया 135

शीर्षक 1 : सीबीआईडी कार्यकर्ता की भूमिकाएं और उत्तरदायित्व 135

शीर्षक 2 : सीबीआईडी कार्यकर्ता की भूमिका की सीमाएं 139

शीर्षक 3 : भूमिका पर वैयक्तिक संरचनाओं का प्रभाव 142

शीर्षक 4 : कार्यस्थल के कानून और नीतियां 146

शीर्षक 5 : आचरण संहिता, सहमति और गोपनीयता 154

शीर्षक 6 : रिपोर्टिंग फॉर्मेट 157

शीर्षक 7 : कार्य लक्ष्य 158

शीर्षक 8 : सीबीआईडी दल 162

शीर्षक 9 : कार्यस्थल पर सुरक्षा 164

शीर्षक 10 : महिला सुरक्षा और कुशलता 166

शीर्षक 11 : प्रतितोष तंत्र 169

शीर्षक 12 : संचार कौशल 172

शीर्षक 13 : दल के मध्य पारस्परिक संचार 177

शीर्षक 14 : टीम गतिशीलता 179

शीर्षक 15 : नकारात्मक प्रतिक्रियाओं का प्रबंधन 182

शीर्षक 16 : चिंतनशील आयोजना 184

शीर्षक 17 : समय प्रबंधन और समय पर रिपोर्टिंग 185

शीर्षक 18 : आपदा तैयारी 187

शीर्षक 19 : बैठक की रिपोर्ट 189

शीर्षक 20 : मामला अध्ययन विकसित करना 193

शीर्षक 21 : नकारात्मक परिणामों का प्रबंधन 195

शीर्षक 22 : भावनात्मक स्वास्थ्य और नकारात्मक भावनाओं का प्रबंध 197

शीर्षक 23 : सुरक्षित यात्रा 202

शीर्षक 24 : स्व–आकलन और सतत् शिक्षण 208

व्याख्यात्मक टिप्पणियों के वांछित उपयोग

इस पाठ्यक्रम में अधिगम की सक्षमता–आधारित प्रकृति को बनाए रखने के लिए, प्रशिक्षुओं को स्व–अध्ययन सामग्री (एसएलएम) नहीं दी जाती हैं, बल्कि यह प्रशिक्षकों/नियोजन पर्यवेक्षकों को व्याख्यात्मक नोट्स (ईएन) के रूप में मुहैया करवाई जाती हैं, ताकि उन्हें पोर्टफोलियो परियोजना–भाग डी के लघु उत्तर लिखित प्रतिक्रियाओं को बनाने और उनकी जांच करने में सहायता मिले। ***प्रशिक्षकों को व्याख्यात्मक नोट्स के अध्ययन और सबसे महत्वपूर्ण विषयों को कवर करने वाले अभ्यास–संबंधित प्रश्नों का एक सेट तैयार करने के लिए समय निकालना चाहिए। एक सुझाव प्रति सप्ताह प्रति शीर्षक 1–2 प्रश्न का हैं।*** आईसीडी 1.1.1.2 – समुदाय में विविधता से लिया गया, एक उदाहरण प्रश्न है :

''समुदाय के सभी सदस्य एक ही संस्कृति या भाषा की पृष्ठभूमि से नहीं आते हैं। उनकी 'असफलता' और 'ढालने के तरीके' अलग हो सकते हैं।

क) दिव्यांगजनों द्वारा सांस्कृतिक, नस्ल या भाषा के अंतर के आधार पर आपके समुदाय में सामना की जाने वाली दो अलग–अलग 'असफलताओं' की पहचान करें,

ख) प्रत्येक असफलता के साथ 'निपटने के लिए एक अलग तरीके' का वर्णन करें,

ग) अपने समुदाय में दिव्यांगता के साथ रह रहे लोगों और परिवारों की विशिष्ट सांस्कृतिक आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए आपके मतानुसार अपनाए जाने वाले दो तरीकों पर चर्चा करें।''

आकलन और हस्तक्षेप

शीर्षक 1 : दिव्यांगता को समझना[1]

प्रस्तावना

निम्नलिखित तीन चित्रों में क्या अंतर है?

चित्र 1 पैर के फ्रैक्चर का उदाहरण है। इसे क्षति कहते हैं।

चित्र 2 में दिखाया गया है कि लड़का अपने आप नहीं चल पा रहा है और उसे एक वॉकर की आवश्यकता है। पैर में क्षति के कारण गति (चतन) की दिव्यांगता हो गई है।

चित्र 3 में दिखाया गया है कि एक व्यक्ति व्हीलचेयर पर है और सीढ़ी पर नहीं चढ़ सकता है, अतः वह दिव्यांग है।

चित्र 1

चित्र 2

चित्र 3

दिव्यांगता क्षीणता से होने वाली सीमा या कार्य हानि है।

क्षति कोई मौजूद न होने वाला या विकार वाला शरीर का हिस्सा, एक विच्छिन्न अंग, पोलियो के बाद पक्षाघात, सीमित पलमोनरी क्षमता, मधुमेह, निकट दृष्टिदोष, मानसिक मंदता, सीमित सुनने की क्षमता, चेहरे की विकृति या अन्य असामान्य स्थिति हो सकती है।

क्षति के परिणामस्वरूप, दिव्यांगता में चलने, देखने, बोलने, सुनने, पढ़ने, लिखने, गिनने, उठाने, या किसी के अपने आसपास को जानने और उसमें रुचि लेने में कठिनाइयां आ सकती हैं। कोई दिव्यांगता तब एक बाधा बन जाती है जब वह किसी व्यक्ति के जीवन में किसी विशेष समय में अपेक्षित होने वाले कार्य को कर पाने को असमर्थ बनाती है।

[1]इस शीर्षक की विषय–वस्तु डॉ. सुजाता भान, प्रोफेसर और प्रमुख, विशेष शिक्षा विभाग, एसएनडीटी महिला विश्वविद्यालय द्वारा लिखी गई है।

दिव्यांगजन अधिकार अधिनियम 2016 के अनुसार, 21 प्रकार की दिव्यांगताओं को कवर किया गया है। बेंचमार्क दिव्यांगता का अर्थ है आरपीडब्ल्यूडी अधिनियम 2016 के अंतर्गत् मान्यता प्रदान की गई किसी भी प्रकार की कम से कम 40 प्रतिशत दिव्यांगता। नया अधिनियम 21 प्रकार की दिव्यांगताओं को मान्यता देता है।

21 प्रकार की दिव्यांगताओं को नीचे दिया गया हैं :

दिव्यांगता के प्रकार

भारत की संसद द्वारा पारित दिव्यांगजन अधिकार बिधयेक – 2016 के अंतर्गत कवर की गई दिव्यांगताओं के प्रकार

स्रोत : https://wecapable.com/disabilities-list-rpwd-act-2016/

आइए हम समझते हैं कि उनमें से प्रत्येक का क्या अर्थ है।

1. **दृष्टिहीनता**

दृष्टिहीनता दोनों आंखों में पूरी तरह से दृष्टिहीन होने की स्थिति है।

दृष्टिहीनता को राष्ट्रीय दृष्टिहीनता नियंत्रण कार्यक्रम द्वारा निम्नवत परिभाषित किया गया है :

- 6 मीटर या 20 फीट की दूरी से उंगलियों को गिनने में किसी व्यक्ति की अक्षमता
- श्रेष्ठ संभव चश्मा सुधार के साथ दृष्टि 6/60 या उससे कम होना
- बेहतर आंख में दृष्टि का क्षेत्र 20 डिग्री या उससे कम होना

2. **कम दृष्टि**

निम्न–दृष्टि का अर्थ एक ऐसी स्थिति है जिसमें किसी व्यक्ति की निम्न में से कोई भी स्थिति हो, अर्थात् :

- श्रेष्ठ संभव सुधार के साथ बेहतर आंख में दृश्य तीक्ष्णता 3/60 तक या 10/200 (स्नेलन) तक 6/18 से अधिक नहीं होना या 20/60 से कम होना
- दृष्टि के क्षेत्र की सीमा 10 डिग्री तक के कोण तक घटाते हुए 40 डिग्री के कोण तक कम होना

कम दृष्टि वाला कोई व्यक्ति उपयुक्त सहायक उपकरण के साथ किसी कार्य को करने के लिए दृष्टि का उपयोग करने में सक्षम या संभावित रूप से सक्षम हैं।

3. **सेरेब्रल पाल्सी (प्रमस्तिष्क पक्षाघात)**

गैर–प्रगतिशील परिस्थितियों का एक समूह, जिसमें असामान्य मोटर नियंत्रण मुद्रा होती है, जो परिभूणीय, नव–नवजात या शिशु विकास की अवधि में होने वाली मस्तिष्क की चोटों के कारण होती हैं।

4. **श्रवण बाधित**

श्रवण हानि सुनने में आंशिक या कुल अक्षमता है। इसका अर्थ है आवृत्तियों की संवादात्मक सीमा में बेहतर कान में साठ डेसीबल या उससे अधिक की क्षति।

5. **कुष्ठ रोग से उपचारित व्यक्ति**

कुष्ठ रोग से उपचारित व्यक्ति कोई भी ऐसा व्यक्ति है जो कुष्ठ रोग से ठीक हो गया है, लेकिन हाथों या पैरों के साथ–साथ आंख के पपोटे में संवेदनाओं की हानि और पक्षाघात से पीड़ित होता है परंतु इसमें कोई स्पष्ट विकृति नहीं होती है; विकृति और पक्षाघात दिखता है लेकिन उसके हाथों और पैरों में पर्याप्त गतिशीलता होती है जो उसे सामान्य आर्थिक गतिविधि में नियोजित करने में सक्षम बनाता है; अत्यधिक शारीरिक विकृति के साथ–साथ अधिक आयु जो उसे किसी भी लाभकारी व्यवसाय को करने से रोकती है।

6. **गतिविषयक दिव्यांगता**

यह हड्डियों, जोड़ों या मांसपेशियों की दिव्यांगता है जो अंगों के संचलन में काफी कमी कर देती है या मस्तिष्क पक्षाघात का एक सामान्य रूप है। लोकोमोटर दिव्यांगता को जन्म देने वाली कुछ सामान्य स्थितियां

पोलियोमाइलाइटिस, सेरेब्रल पाल्सी, अंग विच्छेदन, रीढ़, सिर, सॉफ्ट टिशुओं का फ्रैक्चर, मांसपेशियों की डिस्ट्रोफी आदि हो सकती हैं।

7. मानसिक रूग्णता

मानसिक बीमारी या मानसिक विकार सोच, मनोदशा, धारणा, अभिविन्यास या स्मृति के एक पर्याप्त विकार को संदर्भित करता है जो निर्णय, व्यवहार, वास्तविकता को पहचानने की क्षमता या जीवन के सामान्य कार्यों को पूरा करने की क्षमता को व्यापक रूप से प्रभावित करता है।

8. बौद्धिक अक्षमता

किसी ऐसे व्यक्ति के मस्तिष्क का अवरूद्ध या अधूरा विकास जो विशेष रूप से बुद्धि अर्थात संज्ञानात्मक, भाषा, मोटर और सामाजिक क्षमताओं को कम करता हो।

9. स्वलीन स्पेक्ट्रम विकार

असमान कौशल विकास की एक स्थिति जो मुख्य रूप से किसी व्यक्ति की संचार और सामाजिक क्षमताओं को प्रभावित करती है, जिसके लक्षण में दोहराए जाने वाले व्यवहार शामिल है।

10. बधिरांध सहित बहु दिव्यांगता

बहु दिव्यांगतादो या अधिक अक्षम स्थितियों की एक साथ होने वाली घटना है जो सीखने या अन्य महत्वपूर्ण जीवन कार्यों को प्रभावित करती है। ये दिव्यांगताएं मोटर और संवेदी प्रकृति दोनों का संयोजन हो सकते हैं।

11. विशिष्ट अधिगम दिव्यांगता

विशिष्ट अधिगम दिव्यांगता अक्षम करने वाली स्थितियों का एक समूह है जो किसी व्यक्ति की सुनने, सोचने, बोलने, लिखने, वर्तनी या गणितीय गणना को करने की क्षमता को बाधित करती है। इनमें से एक या अधिक क्षमताओं में बाधा आ सकती है।

12. वाक् और भाषा दिव्यांगता

इसका अर्थ लैरींगेक्टोमी या एफेसिया जैसी स्थितियों से उत्पन्न होने वाली एक स्थायी दिव्यांगता है जो आर्गेनिक या न्यूरोलॉजिकल कारणों से वाक् और भाषा के एक या अधिक घटकों को प्रभावित करती हैं।

13. मस्कुलर डिस्ट्रॉफी (मांसपेशीय दुर्विकास)

मस्कुलर डिस्ट्रॉफी न्यूरोमस्कुलर आनुवंशिक विकारों का एक समूह है जो मांसपेशियों की कमजोरी और मांसपेशियों के समग्र नियंत्रण में कमी का कारण बनता है। यह एक उत्तरोतर स्थिति है;इसका अर्थ है कि यह समय बीतने के साथ और बिगड़ती जाती है।

14. क्रोनिक न्यूरोलॉजिकल स्थितियां (जीर्ण तंत्रिका संबंधी स्थितियां)

क्रोनिक न्यूरोलॉजिकल स्थितियां, जैसे कि मल्टीपल स्केलेरोसिस का अर्थ है एक सूजन वाला, तंत्रिका तंत्र का रोग जिसमें मस्तिष्क और रीढ़ की हड्डी की तंत्रिका कोशिकाओं के अक्षतंतु के आसपास माइलिन क्षतिग्रस्त हो जाता है, जिससे अपक्षय होता है और मस्तिष्क और रीढ़ की हड्डी में तंत्रिका कोशिकाओं की एक दूसरे के साथ संप्रेषण करने की क्षमता प्रभावित होती है।

15. बौनापन

4 फीट 10 इंच से कम वयस्क शरीर वाले इंसानों को बौनापन से प्रभावित माना जाता है।

16. हीमोफिलिया

हेमोफिलिया एक रक्त विकार है जिसमें रक्त के थक्के बनने वाले प्रोटीन की कमी होती है। इन प्रोटीनों की अभाव में, रक्तस्राव सामान्य से अधिक समय तक चलता है।

17. सिक्कल कोशिका रोग

सिक्कल कोशिका रोग रक्त विकारों का एक समूह है जो लाल रक्त कोशिकाओं को दरांती के आकार का, विकृत और उन्हें टूटने का कारण बनता है। ऐसी विकृत लाल रक्त कोशिकाओं की ऑक्सीजन–वहन क्षमता में काफी कमी आती है। यह एक आनुवांशिक रूप से स्थानांतरित होने वाला रोग है। लाल रक्त कोशिकाओं में एक प्रोटीन होता है जिसे हीमोग्लोबिन कहा जाता है। यह प्रोटीन ऑक्सीजन को बांधता है और इसे शरीर के सभी हिस्सों में ले जाता है।

18. थैलेसीमिया

थैलेसीमिया आनुवांशिक रूप से विरासत में मिला रक्त विकार है जिसमें कम या असामान्य हीमोग्लोबिन बनता है।

19. बहु–स्केलेरोसिस

बहु–स्केलेरोसिस एक अक्षम करने वाला रोग है जो केंद्रीय तंत्रिका तंत्र को प्रभावित करता है। यह मस्तिष्क के भीतर और मस्तिष्क और शरीर के विभिन्न हिस्सों के बीच सूचना के प्रवाह को रोकता है।

20. तेजाबी आक्रमण पीड़ित (एसिड अटैक सर्वाइवर्स)

एसिड अटैक सर्वाइवर्स वे लोग (ज्यादातर महिलाएं) हैं जो तेजाब फेंके जाने के अपराध का शिकार बनीं। ये घटनाएं अक्सर पीड़ित व्यक्ति के चेहरे और शरीर के अन्य हिस्सों को विकृत कर देती हैं।

21. पार्किंसन रोग

पार्किंसन रोग केंद्रीय तंत्रिका तंत्र का विकार है जो संचलन को प्रभावित करता है। पार्किंसन रोग में लक्षण कंपकपाना या ऐंठन है।

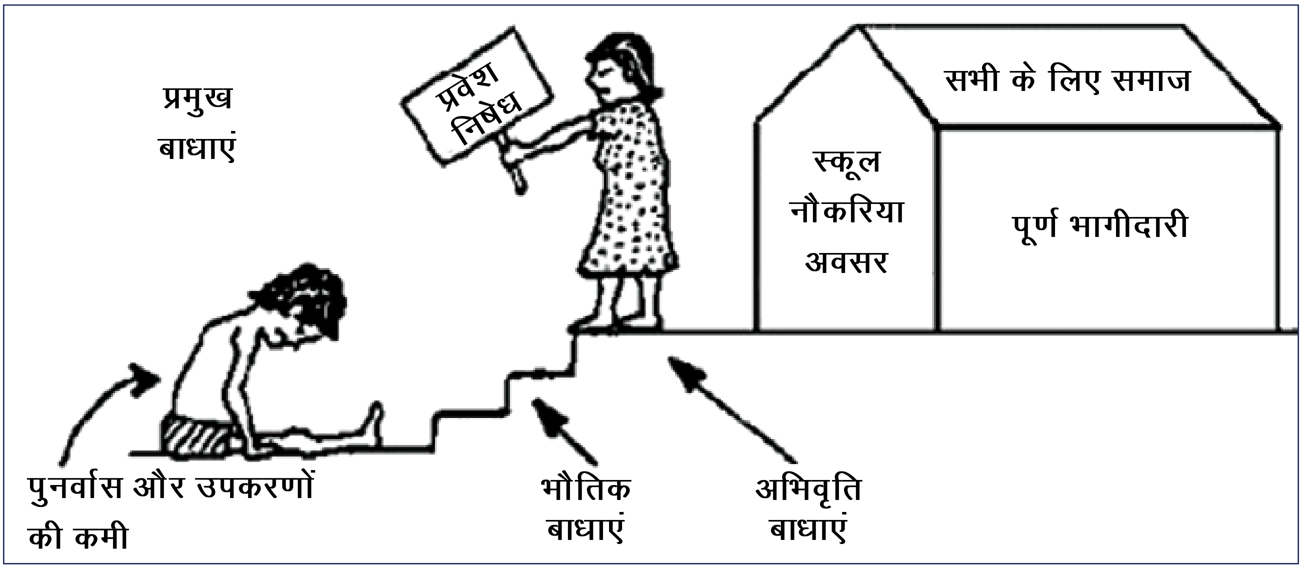
संदर्भ

https://wecapable.com/rights-of-persons-with-disabilities-act-2016-india/
http://www.disabilityaffairs.gov.in/upload/uploadfiles/files/RPWD%20ACT%202016.pdf

शीर्षक 2 : दिव्यांगता के लिए बाधाएं[2]

प्रस्तावना

क्या दिव्यांग लोगों के पास दूसरों के साथ समान आधार पर समान अवसर हैं?



स्रोतः https://www.dinf.ne.jp/doc/english/global/david/dwe001/dwe00102.html

सदियों से, समाज ने समग्र रूप से दिव्यांगजनों को भय तथा दया की वस्तु मानते हुए व्यवहार किया है। प्रचलित मनोवृत्ति यह है कि ऐसे व्यक्ति समाज में भाग लेने या योगदान करने में असमर्थ हैं और उन्हें कल्याणकारी या धर्मार्थ संगठनों पर निर्भर रहना चाहिए। दिव्यांग और उनके परिवार के लोग अलगाव और बहिष्कार का सामना करते हैं और समाज की मुख्यधारा से बाहर रहते हैं। दिव्यांगजनों को समाज में बाधाओं का सामना करना पड़ता है, उनकी क्षति के कारण नहीं बल्कि विभिन्न श्रेणियों की बाधाओं के चलते। ये श्रेणियां हैं: अभिवृत्तिक अवरोध; परिवेश संबंधी बाधाएं; और भौतिक बाधाएँ। समुदाय के लोग ज्यादातर अज्ञानी हैं या दिव्यांगजनों के अधिकारों और व्यक्तिगत आवश्यकताओं के बारे में जानते ही नहीं हैं। जब दिव्यांगजन किसी भी सामुदायिक कार्यक्रमों में भाग लेने का प्रयास करते हैं, तो वे इन विभिन्न बाधाओं का सामना करते हैं।

आइए दिव्यांगजनों द्वारा सामना की जाने वाली विभिन्न बाधाओं को देखते हैं।

2.1 अभिवृत्तिक बाधाएं

अभिविृत्ति बाधाएं हैं कि दिव्यांगता रहित दिव्यांगजनों के बारे में क्या धारणा रखता हैं। दिव्यांगजन नियमित रूप से पूर्वाग्रह और भेदभाव का सामना करते हैं। उन्हें अक्सर असमर्थ और बुद्धिविहीन माना जाता है। उनके साथ अक्सर दया या भयपूर्ण व्यवहार किया जाता है, या उनसे बचा जाता है क्योंकि दिव्यांगता रहित व्यक्ति इस बारे में नहीं जानता कि उनसे कैसे संबंध रखे जाए। दिव्यांगजनों के लिए हीनता के साथ देखा जाना और उन्हें नकारात्मक तरीकों से लेबल किया जाना आम है। मिथक, किंवदंतियाँ, शास्त्र और लोककथाएँ सभी सांस्कृतिक विश्वास तंत्र का हिस्सा हैं जो इस तरह के दृष्टिकोण को बनाते हैं। दिव्यांगजनों को उनकी अक्षम स्थितियों के कारण सामाजिक पूर्वाग्रहों के चलते अक्सर अधिक सहन करना पड़ता है।

[2]इस शीर्षक की विषय–वस्तु डॉ. सुजाता भान, प्रोफेसर और प्रमुख, विशेष शिक्षा विभाग, एसएनडीटी महिला विश्वविद्यालय द्वारा लिखी गई है।

दिव्यांगता को अक्सर एक अभिशाप के रूप में देखा जाता है, जो किसी व्यक्ति के या उनके माता—पिता द्वारा पूर्व के गलत कर्मों के परिणामस्वरूप मिलती है। जब किसी महिला का कोई दिव्यांग बच्चा होता है, तो इसे कुछ संदर्भों में एक ऐसे कृत्य की सजा माना जाता है जो उसने या उसके पति ने पिछले जन्म में किया था।

इन नकारात्मक दृष्टिकोणों में से कई मीडिया में भी परिलक्षित होते हैं। कई बार, दिव्यांगजनों को स्वतंत्र जीवन जीने और अपने लक्ष्यों को प्राप्त करने में सक्षम होने पर नायक, बहादुर, प्रेरणादायक, या असाधारण के रूप में दर्शाया जाता है। यह संरक्षणकारी और भ्रामक हो सकता है।

2.2 सामाजिक—भावनात्मक बाधाएँ

जब कोई बच्चा किसी दिव्यांगता के साथ पैदा होता है, तो दिव्यांगता के साथ जुड़े कलंक के कारण माता—पिता की अस्वीकारोक्ति, सामाजिक—भावनात्मक बाधा की शुरुआत है। जैसे—जैसे बच्चा बड़ा होता है, नियमित स्कूलों में स्वीकृति का एक आम अभाव सामाजिक अस्वीकृति की ओर ले जाता है, जिसके अक्सर ये लक्षण होते है : भयभीत होना, घूरा जाना, कम आंका जाना, उस पर चिल्लाना, अपमानित करना, चिढ़ाया जाना, लेबल दिया जाना, अशिष्ट टिप्पणी, बुरा—भला कहा जाना, या ऐसी पूर्वाग्रही प्रतिक्रियाएँ जो किसी से मेल—मिलाप के प्रति सहिष्णुता नहीं दिखाती हैं। अभिवादन के तरीके सहित इन सभी का समापन सामाजिक अवरोध के रूप में हो सकता है। जब तक इस बच्चे को समाज में घुलने—मिलने से रोका जाता है, विशेष रूप से उसकी दिव्यांगता के कारण, यह वस्तुतः एक सामाजिक बाधा है। ऐसा रवैया बच्चे की विभिन्न नियमित स्कूली गतिविधियों में भाग लेने की जिज्ञासा के प्रतिकूल कार्य करता है। इस तरह के दृष्टिकोण बच्चों के बात करने और एक दूसरे के लिए भावनाएं रखने के तरीके से शुरू होते हैं।

सामाजिक बाधाएं उन परिस्थितियों से संबंधित हैं जिनमें लोग पैदा होते हैं, बढ़ते हैं, जीवन जीते हैं, सीखते हैं, काम करते हैं और बढ़ते हैं, जो दिव्यांग लोगों के बीच कम कार्यकरण में योगदान दे सकते हैं। सामाजिक अवरोध इन लोगों को सामुदायिक और सामाजिक जीवन में भाग लेने से रोकते हैं। नकारात्मक सामाजिक दृष्टिकोण दिव्यांगजनों को नागरिकों के रूप में उनकी हकदारियों में बराबर हिस्सेदारी प्राप्त करने से रोकते हैं। इस तरह के दृष्टिकोण दिव्यांगजन के लिए सामाजिक संपर्क और दूसरों के साथ निकट व्यक्तिगत संबंधों के अवसरों को भी कम करते हैं। दिव्यांगजन को नियोजित होने की संभावना बहुत कम है। 18 वर्ष तथा उससे अधिक उम्र के दिव्यांगजनों में, दिव्यांगता रहित उसके साथियों की तुलना में माध्यमिक विद्यालयी शिक्षा पूरी करने की संभावना कम होती है।

2.3 भौतिक और परिवेशीय बाधाएँ

ऐसी भौतिक बाधाएँ हैं जो हमारे परिवेश में मौजूद हैं। अभी भी भौतिक परिवेश दिव्यांगजनों की विशेष आवश्यकताओं पर विचार किए बिना बनाया गया है। कई भौतिक बाधाएं हैं जो दिव्यांगजनों को भागीदारी से रोकती हैं। सार्वजनिक भवन, स्कूल, दुकानें, कार्यालय, स्वास्थ्य केंद्र, बाजार और पूजा स्थल अक्सर दुर्गम होते हैं। फुटपाथ में आमतौर पर रैंप नहीं होते है और सार्वजनिक परिवहन अगम्य होता है। दृष्टि या संज्ञानात्मक बाधाओं के कारण ड्राइव करने में सक्षम नहीं होने वाले लोगों के लिए सुलभ या सुविधाजनक परिवहन पर पहुंच का अभाव है। भाषण, श्रवण या दृश्य हानि वाले व्यक्तियों के लिए जानकारी को एक सुलभ प्रारूप में प्रस्तुत नहीं किए जाने, जैसे कि ब्रेल और बड़े—अक्षर प्रकार या संकेत भाषा का उपयोग, पर संप्रेषण, मीडिया और जानकारी बाधाएं उत्पन्न करती है। दुर्गम संचार प्रणाली सूचना, ज्ञान और भाग लेने के अवसरों तक पहुंच को रोकती है।

परिवेश संबंधी बाधाओं में ऐसे विधान भी शामिल हो सकते हैं जो विभेदकारी होने के साथ–साथ अपर्याप्त रोजगार प्रदान करने वाले होते हैं। नीतियां दिव्यांगजनों को समावशित नहीं करने वाली भी हो सकती हैं। उदाहरण के लिए, एक प्रशिक्षण संस्थान जिसकी प्रशिक्षण संबंधी नीति कहती है कि संस्थान केवल उन्हीं उम्मीदवारों को भर्ती करेगा जो मानसिक, बौद्धिक और शारीरिक रूप से कार्य करने के लिए फिट हैं। इसका अर्थ यह है कि दिव्यांगजनों को आमतौर पर कार्य के लायक नहीं माना जाता है। इस तरह की बाधाएं दिव्यांग लोगों को सार्वजनिक और राजनीतिक जीवन; शिक्षा; स्वास्थ्य; खेल और मनोरंजन; और व्यापार में भाग लेने से रोक सकती हैं।

स्रोतः https://blacktrianglecampaign.org/2012/08/02/bad-attitudes-do-not-cause-disability-any-more-than-good-attitudes-guarantee-health/

2.4 बाधाओं को दूर करने की पहल

आज, दिव्यांगता के बारे में समाज की समझ में सुधार हो रहा है क्योंकि हम "दिव्यांगता" को किसी व्यक्ति की कार्यात्मक जरूरतों को उसके भौतिक और सामाजिक वातावरण में पूरा न होने के रूप में जानते है। दिव्यांगता को व्यक्तिगत कमी या कमजोरी न मानने के बजाय इसे एक सामाजिक जिम्मेदारी के रूप में देख कर, जिसमें सभी लोगों को स्वतंत्र और पूर्ण जीवन जीने के लिए समर्थन दिया जा सके, उन चुनौतियों को पहचानना और उन पर ध्यान देना आसान हो जाता है, जो दिव्यांगजन लोग अनुभव करते हैं।

दिव्यांगजनों में वे लोग शामिल होते हैं जिनके पास लंबे समय तक मौजूद रहने वाली शारीरिक, मानसिक, बौद्धिक या संवेदी दोष होते हैं, और जब इस प्रकार की दिव्यांगता अन्य अवरोधों के साथ मिलती हैं, तो दिव्यांगजनों को अपनी इच्छानुसार अपने समुदाय में भाग लेने का मौका नहीं मिल पाता है (संयुक्त राष्ट्र अभिसमय), 2006)।

सामुदायिक पुनर्वास कार्यकर्ताओं द्वारा की जा सकने वाली कुछ पहलें नीचे दी गई हैं :

- **सिमुलेशन**

  गैर–दिव्यांगजनों को दिव्यांगजनों के साथ व्यावहारिक व्यक्तिगत अनुभव प्रदान करके सामाजिक बाधाओं को भी कम किया जा सकता है। यहां गैर–दिव्यांगजन को एक विशेष शारीरिक दिव्यांगता का अनुभव करने का अवसर दिया जाता है, और अपमानजनक तरीके से नहीं। एक दिव्यांगता का अनुभव करने से गैर–दिव्यांग सखाओं को सीधे आभास होता है कि दिव्यांग होना कैसा होता है, जिससे दिव्यांग परिस्थितियों और भावनाओं की बेहतर समझ विकसित होती है। उदाहरण के लिए, समुदाय के कुछ लोग व्हील चेयर या बैसाखी उपयोगकर्ताओं का अनुभव करते हैं, जहां उन्हें व्यावहारिक रूप से व्हील चेयर या बैसाखी(यों) का उपयोग करते हुए एक बिंदु से दूसरे बिंदु तक जाने में कुछ समय लग सकता हैं। यह आशा की जाती है कि इस तरह की गतिविधि गैर–दिव्यांगजनों को दिव्यांगजनों के प्रति परानुभूतिपूर्ण बनाती हो, सहानुभूतिपूर्ण नहीं। व्हील चेयर में कुछ समय के बाद, या किसी गतिशीलता सहायक उपकरण का उपयोग करके, कुछ लोग दिव्यांगजनों के लिए गतिशीलता पुनर्वास की आवश्यकताओं को बेहतर ढंग से समझ सकते हैं।

- **भूमिका निभाना**

  भूमिका निभाने से गैर–दिव्यांगों को संयमित होने और अक्षम होने की भावनाओं का अनुभव करने में मदद मिलती है। जैसे–जैसे भूमिका बदलाव के माध्यम से संपर्क की मात्रा बढ़ती है, बच्चे अपने दिव्यांग सखाओं के प्रति अधिक सकारात्मक होते हैं, और अंततः सकारात्मक दृष्टिकोण विकसित कर पाते हैं। यदि ठीक से प्रबंधित किया जाए तो ऐसी भूमिका बदलाव पूर्वाग्रहों को खत्म करने में मदद करती हैं। एक बार जब कोई गैर–दिव्यांग, दिव्यांगजनों के प्रति सकारात्मक दृष्टिकोण विकसित कर लेता है, तो सामाजिक बाधाएं स्वाभाविक रूप से दूर हो जाती हैं।

- **सूचना साझा करना**

  प्रेरणादायक भाषण देने के लिए समुदाय के सफल सदस्यों को आमंत्रित करें, अधिमानतः जो समान दिव्यांगता वाले हों। यह मुक्त दिवस, करियर दिवस या माता–पिता के साथ बैठक वाले दिन हो सकता है। दिव्यांग प्रमुख व्यक्तित्वों और गैर–दिव्यांगजनों के बीच संपर्क, सामाजिक दूरियों को कम या खत्म करने में मदद कर सकते हैं, जो आमतौर पर मौजूद हैं। विभिन्न दिव्यांगता के कारणों और निहितार्थों पर चर्चा करें ताकि उस के साथ जुड़े मिथकों को हटाया जा सके। दिव्यांगजनों को उनके अधिकारों के बारे में जानने और अपने स्वयं के हिमायती बनने दें।

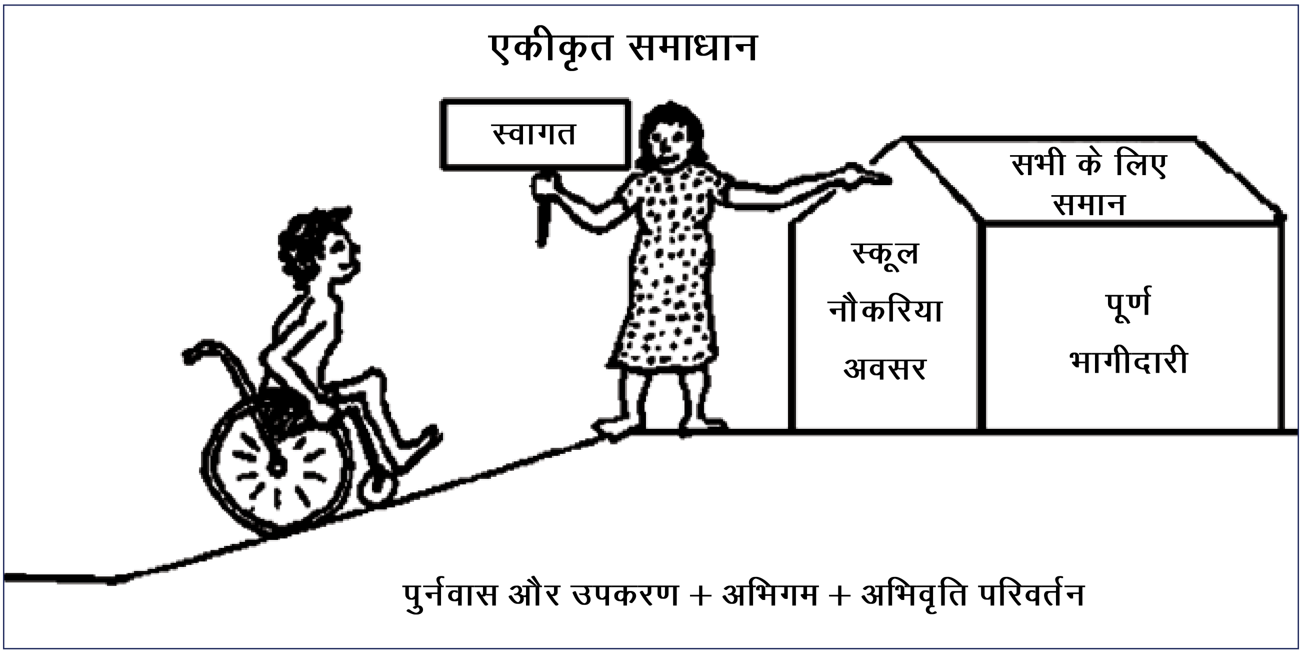
- **समुदाय को शामिल करें**

  समुदाय के अनुभव, विचार और जानकारी अच्छी कार्य योजना और रणनीति बनाने के लिए बहुत महत्वपूर्ण है। यह सुनिश्चित करना कि समुदाय शुरू से शामिल रहे, श्रेष्ठ तरीका है। निम्नलिखित रणनीतियाँ कारगर हो सकती हैं :

  1. स्पष्ट रहें और समुदाय को बताएं कि क्या चल रहा है – समुदाय को नियमित रिपोटिंग भरोसेमंद साझेदारी बनाती है।

2. एक अंतर दिव्यांगता प्रक्रिया अपनाएं– इसका अर्थ है कि किसी भी प्रकार की दिव्यांगता वाले लोग परामर्श में भाग ले सकते हैं।
3. ग्रामीण/शहरी पर विचार करें– अनोखी स्थितियां और ग्रामीण समुदायों में रहने वाले लोगों के मुद्दे प्रक्रिया का हिस्सा हैं।
4. लिंग को ध्यान में रखें– बाधाओं को दूर करने के लिए किसी भी कार्य योजना को उन विशेष बाधाओं पर ध्यान देने जरूरत है जिनका महिलाएं सामना करती हैं।
5. व्यावहारिक परिणाम उत्पन्न करें– लोगों के जीवन में वास्तविक अंतर लाने के लिए।
6. निजता और गोपनीयता बनाए रखें– यह महत्वपूर्ण है कि जब लोग निजी और गोपनीय जानकारी देना चाहते हैं, तो गोपनीयता का ध्यान रखा जाए।
7. सुनिश्चित करें कि सभी सरकारी विभाग और एजेंसियां एक साथ काम करें। जब सरकारी विभाग एक साथ काम करते हैं, तो वे यह सुनिश्चित कर सकते हैं कि समावेशन के बारे में समान नीतियां लागू हैं और अधिक सकारात्मक परिवर्तन लाए जा सकते हैं।

अंत में हम कह सकते हैं कि हमें एक समावेशी समाज बनाने के लिए सभी बाधाओं को दूर करने के लिए समुदाय के साथ मिलकर काम करने की आकांक्षा करनी चाहिए, जहाँ दिव्यांगजन लोग भाग लेते हों और सम्मान के साथ जीवन जीते हों।



स्रोत : *https://www.dinf.ne.jp/doc/english/global/david/dwe001/dwe00102.html*

संदर्भ

https://www.thebetterindia.com/140355/inclusion-people-with-disability-minority/

https://ipi.org.in/texts/ajit/dalal-disability-attitudes.pdf

विश्व स्वास्थ्य संगठन; https://www.who.int/mediacentre/news/notes/2012/child_disabilities_violence_ 20120712/en/पर उपलब्ध है।

शीर्षक 3 दिव्यांगता और इसके कार्यात्मक प्रभाव[3]

परिचय

दिव्यांगता के कई निहितार्थ हैं। इसके व्यक्तिगत और सामान्य दोनों परिणाम होते हैं। इन निहितार्थों का व्यक्ति और उनके परिवारों पर सीधा प्रभाव पड़ता है।

एक बच्चे का जन्म अधिकांश माता–पिता के लिए एक रोमांचक समय होता है, जिसके लिए उन्होंने बहुत सारे सपने संजोए होते हैं। हालाँकि, यह रोमांच शिशु के जन्म के साथ किसी भी प्रकार की दिव्यांगता के कारण तबाह हो जाता है। यदि कोई सदस्य जीवन में बाद में किसी भी प्रकार से दिव्यांग होता है तो परिवार का जीवन बदल जाता है।

नीचे दी गई तस्वीर को देखें; आप दिव्यांगता के क्या प्रभाव देख सकते हैं?

स्रोत : *http://marius.sucan.ro/media/gallery/discrimination-begins-in-family-wedding.jpg*

माता–पिता अपने बच्चे की दिव्यांगता के कारण कलंकित महसूस करते हैं। या तो वे अपने सामाजिक जीवन में कटौती करते हैं या सामाजिक मेल–मिलाप में अपने दिव्यांग बच्चे को शामिल नहीं करते हैं। समुदाय दिव्यांगजनों के बारे में बहुत कुछ सीखता है और जितना अधिक हम दिव्यांगजनों को समाज से अलग करते हैं, उनसे कम लोगों का संपर्क होता है और वे नहीं जानते कि इसे कैसे संभाला जाए या इसके बारे में कैसे व्यवहार किया जाए।

दिव्यांगता परिवार के लिए कई चुनौतियां लाती है। इनमें से कई चुनौतियों पर दिव्यांगता के प्रकार, दिव्यांगजन की आयु और परिवार के प्रकार जिसमें व्यक्ति रहता है, का कोई फर्क नहीं पड़ता है।

आइए परिवारों पर दिव्यांगता के विभिन्न निहितार्थों को समझते हैं।

3.1 शारीरिक निहितार्थ

वह डिग्री जिससे दिव्यांगजन दैनिक जीवन की गतिविधियों को करने में सीमित होता है; जैसे चलना, खाना खाना और शौचालय जाना यह निर्धारित करेगा कि उसे अन्य लोगों से कितनी सहायता की आवश्यकता होगी। इस सहायता को प्रदान करना परिवार के लिए एक बोझ हो सकता है जिसके परिणामस्वरूप खराब स्वास्थ्य के शारीरिक या मनोवैज्ञानिक लक्षण हो सकते हैं। देखभाल और सहायता प्रदान करने के लिए दिन–प्रतिदिन के तनाव से थकावट और थकान होती है, जिससे परिवार के सदस्यों की शारीरिक और भावनात्मक ऊर्जा खत्म होती है। आमतौर पर, परिवार

[3]इस शीर्षक की विषय–वस्तु डॉ– सुजाता भान, प्रोफेसर और प्रमुख, विशेष शिक्षा विभाग, एसएनडीटी महिला विश्वविद्यालय द्वारा लिखी गई है।

में मां अधिकतम शारीरिक तनाव झेलती है क्योंकि उसे ही दिव्यांगजन की जरूरतों को देखना होता है और परिवार के अन्य सदस्यों की जरूरतों का भी ध्यान रखना होता है।

3.2 मनोवैज्ञानिक निहितार्थ

परिवारों के लिए, एक दिव्यांग परिवार के सदस्य की देखभाल से तनाव बढ़ सकता है। एक विशेष बच्चे का जन्म दिव्यांगता के कारण और भविष्य के बारे में चिंता के चलतेमाता–पिता के लिए अपराधबोध, दोष, क्रोध, हताशा या बढ़ती चिंता की भावनाओं से जुड़ा हो सकता है। दिव्यांगता से जुड़े नकारात्मक रवैये के कारण परिवार के अन्य सदस्यों के साथ इसे साझा करने में परिवारों को शर्म आती है। दिव्यांगता वाले बच्चे की देखभाल की जिम्मेदारी कार्य के बारे में या अतिरिक्त बच्चे करने के फैसले को प्रभावित कर सकती है। इन परिवारों में, पिता अक्सर बच्चे के साथ कम शामिल होते हैं और इसके बजाय खुद को काम या मनोरंजनात्मक गतिविधियों में डुबो लेते हैं। यह पैटर्न आमतौर पर अधिक वैवाहिक संघर्ष के साथ जुड़ा हुआ है। कुछ परिवार के सदस्यों को कभी–कभी बहिष्कृत महसूस होता है और दूसरों को अत्यधिक खींचा जाता है। उदाहरण के लिए, प्राथमिक देखभालकर्ता दिव्यांगजन के साथ अत्यधिक शामिल हो सकता है। किसी बड़े भाई–बहन से दिव्यांग भाई–बहन की देखभाल के लिए अधिक ज़िम्मेदारियाँ लेने की उम्मीद की जा सकती है। इन सभी संभावित प्रभावों के परिवार के सदस्यों के बीच संबंधों की गुणवत्ता, उनके रहने की व्यवस्था और भविष्य के रिश्तों तथा परिवार के ढांचे पर असर पड़ सकते हैं।

3.3 भावनात्मक निहितार्थ

जैसा कि पहले कहा गया है, एक विशेष बच्चे को जन्म देना माता–पिता और परिवार के लिए विनाशकारी हो सकता है। भावनात्मक प्रभाव बहुत बड़ा है और इसमें निम्नलिखित शामिल हो सकते हैं –

निम्न के बारे में डर और चिंता :

- बच्चे का दर्द और पीड़ा
- बच्चे का भविष्य
- यह प्रश्न कि क्या कोई बच्चे की मदद करने के लिए पर्याप्त या सही चीजें कर रहा है

निम्न के बारे में अपराधबोध :

- बच्चे की रक्षा करने की किसी की क्षमता की सीमा
- अन्य बच्चों, पति या पत्नी और उम्रदराज माता–पिता की ओर ध्यान में कमी
- "सामान्य" बच्चों वालों से ईर्ष्या और उनके साथ नाराजगी

अलगाव की भावना क्योंकि कोई :

- कई परिवार–उन्मुख गतिविधियों में भाग नहीं ले पाता क्योंकि बच्चे की दिव्यांगता उसे सफलतापूर्वक भाग लेने से रोकती है
- बच्चे की दिव्यांगता को नहीं समझने वाले अन्य लोगों से पालन–पोषण पर आलोचना और निंदा का सामना करता है
- आमतौर पर विकासशील बच्चों के माता–पिता के आसपास एक बाहरी व्यक्ति की तरह महसूस करता है

निम्न के बारे में दुख :

- बच्चे के लिए आशाओं और सपनों को खो देना
- वैसे पालन–पोषण का अनुभव होना जिसकी किसी ने कल्पना भी नहीं की होगी
- बार–बार यह एहसास कि बच्चा क्या खो रहा है जो चिरकालिक दुख की ओर ले जाता है

परिवार अक्सर सूचित करते हैं कि दिव्यांगजन उनके लिए एक बड़ा बोझ नहीं है। बोझ समुदाय के लोगों के साथ व्यवहार करने में महसूस होता है जिनकी अभिवृत्ति और व्यवहार दिव्यांगजन और उसके परिवार के प्रति आलोचनात्मक, कलंकपूर्ण और अस्वीकृति वाले होते हैं।

3.5 वित्तीय निहितार्थ

दिव्यांगता से जुड़ा हुआ एक वित्तीय बोझ है। चिकित्सा देखभाल और अन्य सेवाओं की एकाएक लागत हो सकती है। दिव्यांगजन के कामकाज को बढ़ाने के लिए सहायक उपकरणों की आवश्यकता हो सकती है। व्हीलचेयर पर एक व्यक्ति को घर पर रहने के लिए स्थान; व्यक्ति को स्कूल या चिकित्सा के लिए ले जाने के लिए परिवहन के साधन; और दवाओं और विशेष भोजन, यदि दिव्यांगता वाले व्यक्ति के लिए आवश्यक हो, की आवश्यकता हो सकती है। इससे परिवार पर भारी वित्तीय बोझ पड़ सकता है।

दिव्यांगता समय, ऊर्जा और पैसे के रूप में एक परिवार के संसाधनों के एक गैर–अनुपातिक हिस्से का उपभोग कर सकती है, और कई बार अन्य व्यक्तिगत और पारिवारिक आवश्यकताएं पूरी नहीं हो पाती हैं। परिवार की जीवन शैली और मनोरंजन संबंधी गतिविधियां बदल जाती हैं। किसी परिवार के सपने और भविष्य की योजनाओं को छोड़ना पड़ सकता है। सामाजिक भूमिकाएं बाधित होती हैं क्योंकि अक्सर उनके पास देने के लिए पर्याप्त समय, पैसा या ऊर्जा नहीं होती है।

परिवार पर दिव्यांगता के निहितार्थ को प्रभावित करने वाले कारक
• दिव्यांगता का प्रकार (संवेदी, मोटर या संज्ञानात्मक)
• दिव्यांगता की गंभीरता की डिग्री
• स्थिति का निरंतर या प्रगतिशील होना
• व्यक्ति की रोगक्षमता या जीवन प्रत्याशा
• अपेक्षित देखभाल या उपचार की मात्रा
• परिवार की भावनात्मक स्थिति
• परिवार के संसाधन

निष्कर्ष में कहा जा सकता है कि किसी भी परिवार में दिव्यांग सदस्य होने पर पूरे परिवार पर प्रभाव पड़ सकता है; माता–पिता, भाई–बहन और विस्तारित परिवार के सदस्यों पर। यह परिवारों के लिए एक अनुभव है और परिवार के कामकाज के सभी पहलुओं को प्रभावित कर सकता है। कई परिवार वास्तव में सूचित करते हैं कि दिव्यांगता की मौजूदगी ने उन्हें एक परिवार के रूप में मजबूत किया है। वे करीब हो गए हैं, दूसरों की अधिक स्वीकार करते हैं, गहरा विश्वास रखते हैं, नए दोस्तों की खोज करते हैं और जीवन के प्रति अधिक आदर रख रहे हैं।

संदर्भ

https://family.jrank.org/pages/396/Disabilities-Impact-Disabilities-on-Families.html
https://steemit.com/steemiteducation/@mariaentela/the-reaction-of-the-family-to-disability-and-the-impact-of-disability-in-the-family-relations-mariaentela

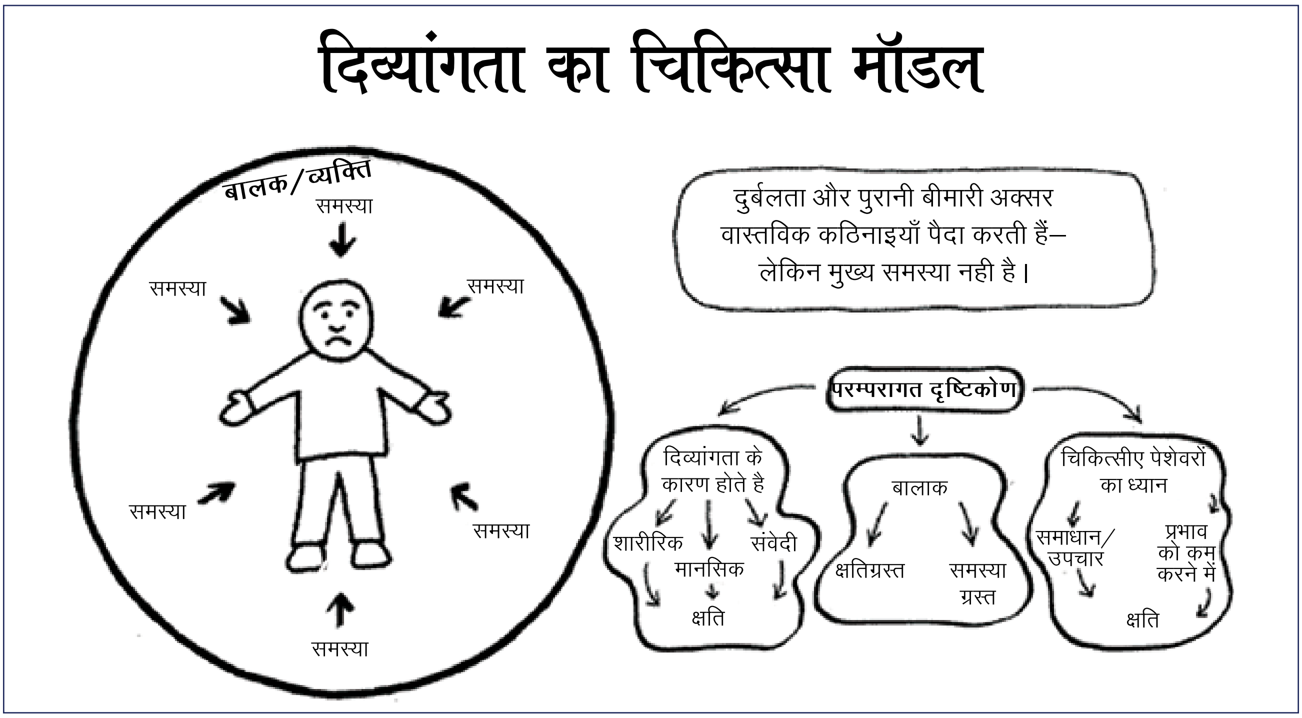
शीर्षक 4 दिव्यांगता के मॉडल[4]

प्रस्तावना

दिव्यांगता के कई अलग–अलग मॉडल हैं जिन्हें समझना दिव्यांगजनों के साथ काम करने वाले पुनर्वास पेशेवरों के लिए महत्वपूर्ण हैं। वे लोगों की अभिवृत्तियों, अवधारणाओं और पूर्वाग्रहों तथा दिव्यांगजनों पर उनके प्रभाव में बारे में अंतर्दृष्टि प्रदान करते हैं। समाज बदलने के साथ ही मॉडल बदलते हैं। मॉडलों में परिवर्तन समय के साथ दिव्यांगता के प्रति सामाजिक दृष्टिकोण में परिवर्तन को दर्शाता है। मॉडल उन तरीकों को भी प्रकट करते हैं जिनसे हमारा समाज दिव्यांगजनों के लिए काम, शैक्षिक और अन्य सेवाओं तक पहुंच प्रदान करता है या सीमित करता है।

आइए हम दिव्यांगता के विभिन्न मॉडलों को देखें।

4.1 दिव्यांगता का चिकित्सा मॉडल



स्रोत : *https://in.pinterest.com/pin/108790147226829217/https://in.pinterest.com/pin/108790147226829217/*

दिव्यांगता के चिकित्सा मॉडल में दिव्यांगता में व्यक्ति की किसी ऐसी समस्या के रूप में प्रस्तुत किया जाता है, जो सीधे बीमारी या कुछ स्वास्थ्य स्थिति के कारण होती है और जिसे पेशेवरों द्वारा व्यक्तिगत उपचार के रूप में चिकित्सा देखभाल की आवश्यकता होती है।

दिव्यांगता के चिकित्सा मॉडल के अनुसार, दृश्य हानि वाले व्यक्ति को ठीक उसी प्रकार दिव्यांग माना जाता है, जिस तरह कि कैंसर वाले किसी व्यक्ति को। इस मॉडल के अनुसार, दिव्यांगता को एक ऐसे विकार के रूप में देखा जाता है जिसके लिए किसी स्वास्थ्य देखभाल पेशेवर को समाधान खोजना होगा। इसका अर्थ यह है कि दिव्यांगता को दवा द्वारा "ठीक" किया जा सकता है। लोग लगातार अपनी दिव्यांगता के इलाज की तलाश कर रहे हैं। लेकिन ज्यादातर बार वास्तविकता में ऐसा नहीं होता है। इसमें दिव्यांगजनों को कलंकित और संस्थागत किया जाता है तथा कई व्यक्ति

[4]इस शीर्षक की विषय–वस्तु डॉ. सुजाता भान, प्रोफेसर और प्रमुख, विशेष शिक्षा विभाग, एसएनडीटी महिला विश्वविद्यालय द्वारा लिखी गई है।

अलग–थलग हो जाते है। समाधान "असाध्य" बाधित व्यक्ति का समर्थन करने के लिए आवश्यक देखभाल मुहैया कराना है।

चिकित्सा मॉडल दिव्यांगता की श्रेणियों को बनाने के लिए निदान का उपयोग करता है, और यह मानता है कि समान क्षति वाले लोगों की समान आवश्यकताएं और क्षमताएं हैं। यह दिव्यांगजनों द्वारा सामना की जाने वाली सीमाओं के लिए सामाजिक और अन्य परिवेशीय कारकों के योगदान की अनदेखी करता है।

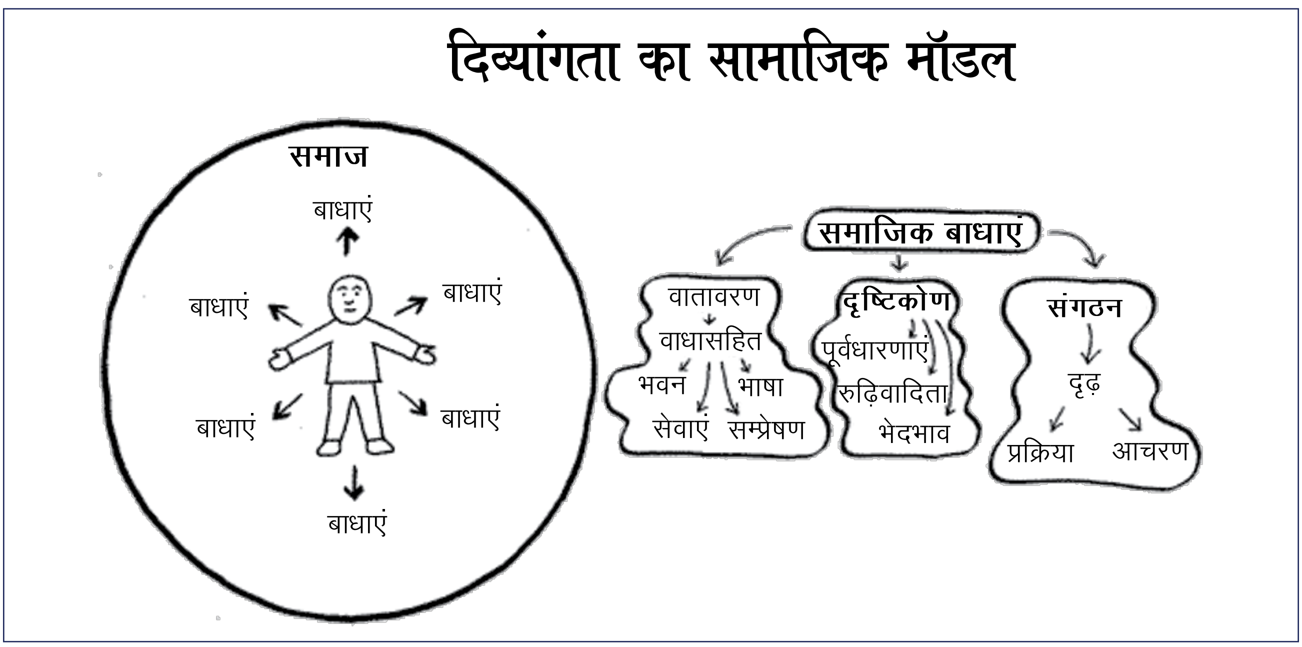
4.2 दिव्यांगता का दयालुता मॉडल

दयालुता मॉडल के अनुसार, जिस व्यक्ति को दिव्यांगता है, उनके शरीर में एक 'समस्या' है और अच्छे लोगों को दिव्यांग व्यक्ति की त्रासदी के लिए उस पर दया करनी चाहिए, या दिव्यांगजन की उपलब्धियों से प्रेरित होना चाहिए। दिव्यांगजनों के जीवन को शायद ही कभी सकारात्मक रूप में देखा जाता है। दिव्यांगता के इस मॉडल ने दिव्यांगजन को परिस्थितियों के शिकार के रूप में दर्शाया गया है जो दया के पात्र हैं। यह दिव्यांगजनों के जीवन को दुखद और दयनीय बनाता है। दिव्यांगजनों को परिपूर्ण जीवन जीने के लिए और अंततः दिव्यांगता को ठीक करने के लिए गैर–दिव्यांगजनों की मदद की आवश्यकता होने वालों के रूप में देखा जाता है। मॉडल दिव्यांगजनों को अपनी शर्तों पर जीवन जीने के लिए समर्थन करने के बारे में नहीं है; यह नागरिक अधिकारों, स्वतंत्र जीवन, सार्थक रोजगार या शिक्षा के लिए समान पहुंच से संबंधित नहीं है।

दूसरों की दया पर होने का विचार दिव्यांगजनों के आत्मसम्मान को कम करता है। नियोक्ता भी दिव्यांगजनों को दयालुता वाले मामलों के रूप में देखते हैं। दिव्यांगजनों के रोजगार के लिए कार्यस्थल अनुकूल बनाने के वास्तविक मुद्दों के समाधान के बजाय, नियोक्ता यह निष्कर्ष निकाल सकते हैं कि धर्मार्थ दान करने से उनके सामाजिक और आर्थिक दायित्व पूरे हो जाते हैं।

इसका अर्थ यह नहीं है कि कोई भी धर्मार्थ कार्य नहीं होना चाहिए, लेकिन हमें दानदाताओं को उस तरह से शिक्षित करने की आवश्यकता है कि वे दिव्यांगजनों के सशक्तिकरण और हमारी दया नहीं सम्मान का पात्र होने वाले नागरिक के रूप में समाज में उनके पूर्ण एकीकरण को बढ़ावा देने के लिए धन का उपयोग सुनिश्चित करें।

4.3 दिव्यांगता का सामाजिक मॉडल



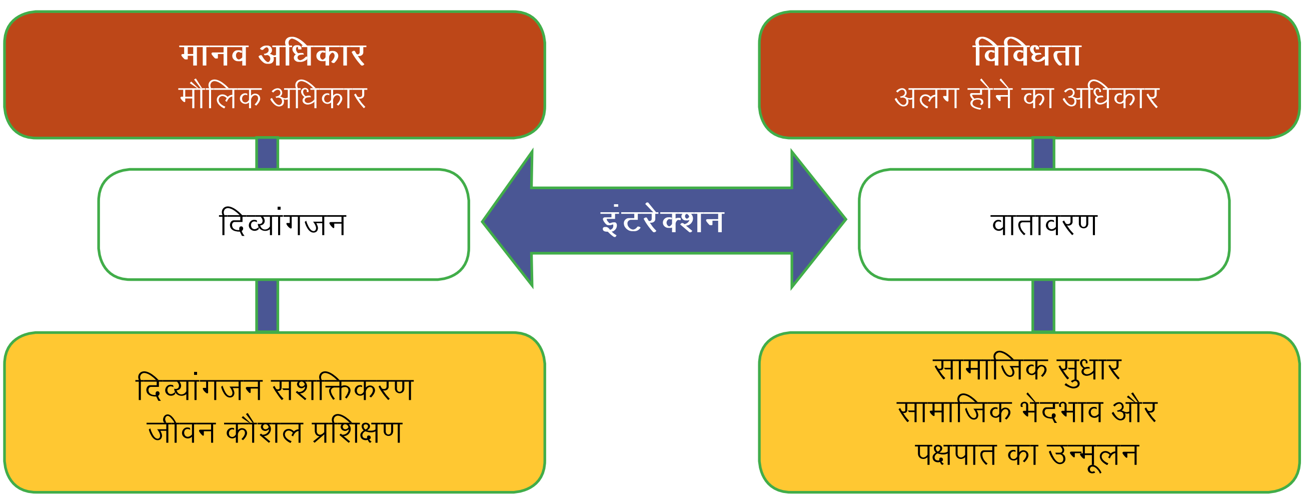
स्रोत : http://cambridgeneurodiversityhub.co.uk/social-model-of-disability/

दिव्यांगता का सामाजिक मॉडल परिवेशीय, सामाजिक और व्यवहार संबंधी बाधाओं के परिणामस्वरूप दिव्यांगता पर केंद्रित है जो दिव्यांगजनों को समाज में अधिकतम भागीदारी से रोकता है। उदाहरण के लिए, दृश्य हानि वाला व्यक्ति स्वयं दृश्य हानि से दिव्यांग नहीं होता है, लेकिन परिवेश द्वारा उस व्यक्ति के लिए उपयुक्त संसाधन उपलब्ध नहीं कराए जाने से होता हैं। यह व्यक्तिगत सीमाएँ नहीं हैं जो समस्या का कारण हैं। बल्कि, यह उचित सेवाएं प्रदान करने और पर्याप्त रूप से यह सुनिश्चित करने में समाज की विफलता है कि दिव्यांगजनों की जरूरतों का समाज द्वारा ध्यान में रखा जाए।

इस मॉडल में, दिव्यांगता किसी व्यक्ति की समस्या नहीं है, बल्कि परिस्थितियों का एक जटिल संग्रह है, जिनमें से कई सामाजिक वातावरण द्वारा बनाई गई हैं। समाज का मानना है कि एक आकार सभी के लिए फिट बैठता है। उस दृष्टिकोण को बदलने की जरूरत है और दिव्यांगता वाले व्यक्तियों के बीच विविधता को समायोजित करना है। समाज का मानना है कि एक आकार सभी में फिट बैठता है। उस दृष्टिकोण को बदलने की जरूरत है और बड़े पैमाने पर समाज को सामाजिक जीवन के सभी क्षेत्रों में दिव्यांगजनों की पूर्ण भागीदारी के लिए आवश्यक होने वाले सभी परिवेशीय सुधारों को करना होगा।

इस मॉडल का तात्पर्य है कि अभिवृत्तिक, शारीरिक और संस्थागत बाधाओं को हटाने से दिव्यांगजनों के जीवन में सुधार होगा, जिससे उन्हें समान आधार पर दूसरों के समान अवसर मिलेंगे। इस मॉडल की शक्ति समाज पर बल देने की है न कि व्यक्ति पर। साथ ही साथ, यह व्यक्ति की जरूरतों पर केंद्रित है, उदाहरण के लिए, यदि व्हीलचेयर उपयोगकर्ता बस का उपयोग नहीं कर सकता है, तो बस का डिज़ाइन नए सिरे से तैयार किया जाना चाहिए।

4.4 दिव्यांगता के अधिकार आधारित मॉडल



दिव्यांगता का अधिकार आधारित मॉडल

दिव्यांगता का अधिकार आधारित मॉडल व्यक्ति की अंतर्निहित गरिमा पर केंद्रित है। यह व्यक्ति को प्रभावित करने वाले सभी निर्णयों में उसे केंद्र में रखता है और सबसे महत्वपूर्ण बात यह है कि व्यक्ति के बाहर और समाज में मुख्य "समस्या" का पता लगाता है। समान अवसर प्राप्त करना प्रत्येक व्यक्ति का अधिकार है। यह दिव्यांगजन का अधिकार भी है कि वह अलग हो और अपनी जरूरत के अनुसार आवास में बदलाव करवा सके। मानवाधिकार मॉडल समाज द्वारा दिव्यांगजनो को सम्मान और मान्यता दिए जाने पर केंद्रित है। यह स्पष्ट करता है कि क्षति मानवीय गरिमा को कम नहीं करती है और न ही अधिकार–धारक के रूप में दिव्यांगजन के दर्जे को कम करती है। अधिकार मॉडल के अनुसार दिव्यांगता वाले व्यक्ति को स्वतंत्र रूप से जीवन जीने के लिए कौशल के साथ सशक्त होना पड़ता है और यहां

तक कि जिन लोगों को उच्च समर्थन सेवाओं की आवश्यकता होती है, उन्हें गरिमा के साथ जीवन जीना पड़ता है। एक सामाजिक परिवर्तन होना चाहिए जिसमें कोई कलंक न जुड़ा हो, कोई पूर्वाग्रह न हो और दिव्यांगता वाला व्यक्ति सभी सामुदायिक गतिविधियों में सार्थक रूप से भाग ले रहा हो।

> *यदि यह स्वीकार कर लिया जाए कि दिव्यांगता केवल किसी व्यक्ति के दिमाग या शरीर के भीतर नहीं होती है, बल्कि दिव्यांगता और उनके सामाजिक वातावरण वाले लोगों के बीच संबंध में होती है, फिर सामाजिक नीति, संस्कृति और संस्थागत प्रथाओं में परिवर्तन के माध्यम से दिव्यांगता में बदलाव पर अधिक ध्यान दिया जा सकता है।*

4.5 नीति और विधायी उपाय

चूंकि भारत 2007 में दिव्यांगजनों के अधिकारों पर संयुक्त राष्ट्र अभिसमय (यूएनसीआरपीडी) पर एक हस्ताक्षरकर्ता बन गया था, दिव्यांग लोगों के जीवन की गुणवत्ता में सुधार के लिए कई महत्वपूर्ण उपाय किए गए हैं। इसे भारत में दयालुता तथा कल्याण से दिव्यांगों लोगों के अधिकारों और सशक्तीकरण में आमूल–चूल बदलाव के लिए एक महत्वपूर्ण कदम के रूप में देखा गया था।

4.5.1 माध्यमिक स्तर पर दिव्यांगजनों की समावेशी शिक्षा (आईईडीएसएस 2009–10)

इस योजना का उद्देश्य दिव्यांग छात्रों को आठ साल की प्राथमिक स्कूली शिक्षा पूरी करने के बाद, एक समावेशी और समर्थकारी वातावरण में आगे और चार साल की माध्यमिक शिक्षा को पूरा करने में समर्थ बनाना है।

4.5.2 निःशुल्क और अनिवार्य बाल शिक्षा का अधिकार अधिनियम या शिक्षा का अधिकार अधिनियम (आरटीई 2012)

भारत की संसद द्वारा 4 अगस्त 2009 को एक अधिनियम अधिनियमित किया गया, जो भारतीय संविधान के अनुच्छेद 21क के तहत भारत में 6 और 14 वर्ष के बीच के बच्चों के लिए निःशुल्क और अनिवार्य शिक्षा के महत्व के तौर तरीकों का वर्णन करता है। 2012 में अधिनियम में संशोधन में दिव्यांग बच्चों के लिए समान अवसर शामिल किए गए थे जो शिक्षा के लिए गैर–दिव्यांग बच्चों के समान अधिकार रखते थे।

4.5.3 दिव्यांगजन अधिकार अधिनियम (आरपीडब्ल्यूडी 2016)

इस ऐतिहासिक अधिनियम की महत्वपूर्ण विशेषताएं हैं :

- 6 और 18 वर्ष की आयु के बीच बेंचमार्क दिव्यांगता वाले प्रत्येक बच्चे को मुफ्त शिक्षा का अधिकार होगा।
- सरकारी वित्तपोषित शिक्षण संस्थानों के साथ–साथ सरकारी मान्यता प्राप्त संस्थानों को दिव्यांग बच्चों को समावेशी शिक्षा प्रदान करनी होगी।
- अधिनियम में दिव्यांगजनों के खिलाफ अपराध के लिए दंड का प्रावधान है।
- दिव्यांगताओं के प्रकार पहले के 7 से बढ़ाकर 21 कर दिए गए हैं और केंद्र सरकार के पास और अधिक प्रकार की दिव्यांगता को जोड़ने की शक्ति होगी।

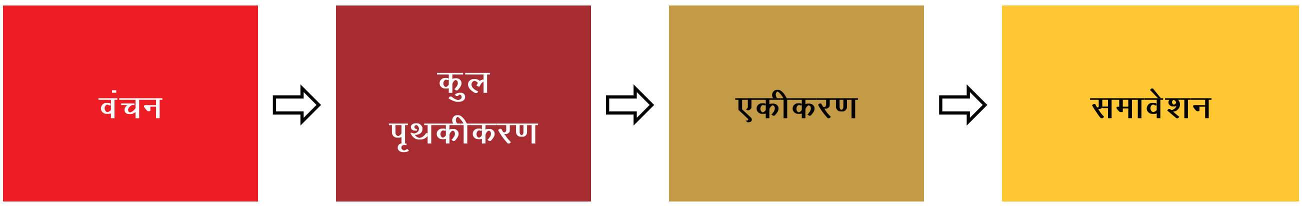
4.5.4 समग्र शिक्षा (2018)

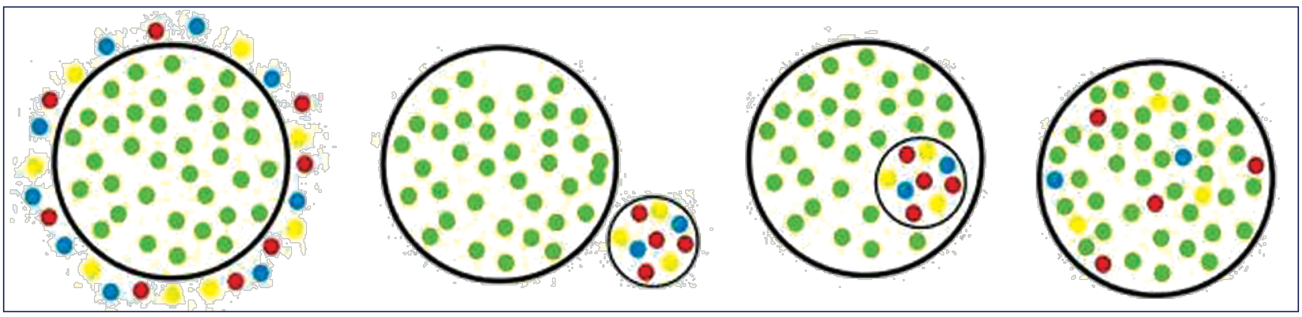
समग्र शिक्षा स्कूल शिक्षा के लिए एक एकीकृत योजना है जिसमें सर्व शिक्षा अभियान (एसएसए), राष्ट्रीय माध्यमिक शिक्षा अभियान (आरएमएसए) और शिक्षक शिक्षा (टीई) की तीन योजनाएँ शामिल हैं। इस पहल का उद्देश्य यह है कि

स्कूली शिक्षाप्री–नर्सरी से कक्षा 12 तक के सभी बच्चों के समग्र विकास पर ध्यान केंद्रित करे। यह दिव्यांग बच्चों सहित सभी के लिए स्कूली शिक्षा और साम्य शिक्षण परिणामों के लिए समान अवसरों पर प्रकाश डालता है।

4.5.5 शिक्षा में आमूल–चूल बदलाव

हम दिव्यांग बच्चों के शिक्षा में वंचन से समावेशन के प्रति अभिवृत्ति में बदलाव देखते हैं। यदि हम इस बात पर चिंतन करते हैं कि हमने वंचन से समावेशन की ओर कैसे रूख किया है, तो इसका उत्तर दिव्यांगता के चिकित्सा मॉडल से दिव्यांगता के अधिकार आधारित मॉडल की ओर जाना है।





वंचन | पृथकीकरण | एकीकरण | समावेशन

स्रोत : https://www.thinkinclusive.us/inclusion-exclusion-segregation-integration-different/

ऊपर दिए गए चित्र इस बदलाव को बहुत अच्छी तरह से समझाते हैं।

वंचन	दिव्यांग बच्चों को कोई शिक्षा नहीं दी जाती है।
पृथकीकरण	दिव्यांग बच्चों को शिक्षा प्रदान की जाती है, लेकिन मुख्यधारा के स्कूलों से अलग किए गए विशेष स्कूलों में।
एकीकरण	दिव्यांग बच्चे मुख्यधारा के स्कूलों में मौजूद हैं, लेकिन उन्हें स्कूल की मौजूदा व्यवस्था में अपने को ढालना होता है। इन बच्चों के लिए कोई आवास नहीं बनाया जाता है और सामाजिक रूप से भी ये बच्चे एक–दूसरे से लिपट सकते हैं।
समावेशन	दिव्यांगता सहित और दिव्यांगता रहित बच्चें एक साथ पढ़ते है और प्रत्येक बच्चा कक्षा में सार्थक रूप से भाग लेता है। दिव्यांग बच्चों को भी उनके गैर–दिव्यांग साथियों द्वारा उनकी कक्षा में सामाजिक रूप से शामिल किया जाता है।

संदर्भ

https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-e.pdf
https://mhrd.gov.in/sites/upload_files/mhrd/files/upload_document/33.pdf
https://mhrd.gov.in/sites/upload_files/mhrd/files/document-reports/Annexure-14%20%28SE%29%20%28IEDSS%20%29.pdf
http://samagra.mhrd.gov.in/
https://www.academia.edu/35204755/Models_of_Disability_ppt
https://madhavuniversity.edu.in/models-for-person-with-disability.html

भारतीय पुनर्वास परिषद्

शीर्षक 5 समावेशी विकास[5]

एनएसएसओ 2011 के अनुसार भारत में लगभग 26.8 मिलियन दिव्यांग हैं। उनमें से अधिकांश (लगभग 69 प्रतिशत) ग्रामीण क्षेत्र में रहते हैं। वे गरीबी और दिव्यांगता के दुष्चक्र में फंस जाते हैं जिसका अर्थ है कि दिव्यांग व्यक्ति गरीब रहते हैं और गरीबी दिव्यांगता का कारण बनती है। इसका कारण यह है कि गरीब लोगों की स्वास्थ्य देखरेख, स्वच्छता और साफ–सफाई पर खराब पहुंच है, इसलिए इन घरों में बीमारियां अधिक देखी जा सकती हैं अतः वहां अधिक दिव्यांग स्थितियां हैं। चूंकि वे गरीब हैं वे सहायक उपकरणों या चिकित्सा सेवाओं का उपयोग नहीं कर पाते हैं जो महंगे हैं। खराब स्वास्थ्य और गतिशीलता की कमी के कारण दिव्यांगता में वृद्धि होती है। वे स्कूल नहीं जाते हैं और शिक्षित या उचित कौशल प्राप्त नहीं करते हैं और इसलिए उन्हें अच्छी नौकरी नहीं मिलती है। यह आगे और गरीबी में परिणत होती है ... यह दुष्चक्र है। इसे समुदाय आधारित विकास कार्यक्रम में बहु–क्षेत्रक दृष्टिकोण से तोड़ा जा सकता है। इसका अर्थ है कि हमें दुष्चक्र को तोड़ने के लिए बुनियादी अधिकारों, स्वास्थ्य सुविधाओं और गरीबी को कम करने के लिए आजीविका के अवसरों तक पहुंच बढ़ाने के लिए व्यापक सेवाओं की आवश्यकता है।

डब्ल्यूएचओ समुदाय आधारित दिशानिर्देश (2010) को दिव्यांगजनों के संगठनों, दिव्यांग लोगों, उनके माता–पिता, दिव्यांगता संगठनों, सिविल सोसायटी संगठनों, विशेषज्ञों और सरकारी एजेंसियों के साथ परामर्श की एक श्रृंखला के बाद विकसित किया गया था। उन्होंने समावेशी समाज बनाने की भी वकालत की, जहाँ दिव्यांगजन लोग उन सभी विकासात्मक गतिविधियों तक समान पहुँच का आनंद ले सकें, जिन्हें यूएनसीआरपीडी के साथ जोड़ा जाता है। इसके परिणामस्वरूप एक व्यापक सीबीआर दिशानिर्देश बनाए गए है जो समावेशी विकास पर केंद्रित है।

समावेशी विकास का अर्थ है:

- सभी दिव्यांग लोगों को सभी विकास कार्यक्रमों में समान रूप से स्वीकार किया जाता है और विभिन्न गतिविधियों में भाग लेने और प्रदर्शन करने के लिए समान अवसर दिए जाते हैं।
- सभी दिव्यांग लोगों की भेदभाव के बिना लाभ, मौलिक अधिकार, नागरिक और राजनीतिक, सामाजिक–सांस्कृतिक गतिविधियों तक समान पहुंच होगी।
- सभी दिव्यांग लोगों की पूर्ण भागीदारी के लिए निर्मित परिवेश, सूचना, प्रौद्योगिकी और परिवहन पर समान, सुरक्षित और सम्मानजनक पहुंच होगी।

इसलिए, केवल सेवा प्रदाय समुदाय आधारित कार्यक्रम के बजाय, हमें व्यापक, अधिकार आधारित सामुदायिक विकास कार्यक्रम की आवश्यकता है जो डब्ल्यूएचओ के दिशानिर्देश और यूएनसीआरपीडी के साथ संरेखित हो। हालांकि, इसे दिव्यांग लोगों की जरूरतों को पूरा करने के लिए लचीला, सामाजिक–सांस्कृतिक परिवेश और समकालीन कार्यक्रम पर आधारित होना चाहिए। इस तरह के कार्यक्रमों का अंतिम लक्ष्य "समावेशी समाज" है जहां प्रत्येक व्यक्ति की अधिकारों और विकास गतिविधियों पर समान पहुंच है।

[5]इस शीर्षक की विषय–वस्तु सुश्री किन्नारी देसाई, परामर्शी प्रबंधक, ब्लाइंड पीपल्स एसोसिएशन द्वारा लिखी गई है।

इसका अर्थ है, सामुदायिक विकास कार्यक्रम निम्नलिखित के लिए बनाया जाएगा –

- कार्यक्रम में आयु, जाति, लिंग, धर्म और दिव्यांगता के प्रकार के किसी भी भेदभाव के बिना सभी दिव्यांग लोगों को शामिल करें।
- दिव्यांग लोगों की बाधाओं को कम करने और आवास, शिक्षा, आजीविका, चिकित्सा और अन्य गरीबी उन्मूलन योजनाओं, दुष्चक्र को तोड़ने की योजनाएंपर पहुंच बढ़ा कर सक्षम और सशक्त बनाना।
- "ट्विन ट्रैक दृष्टिकोण" का उपयोग करें और समुदाय में जागरूकता पैदा करें, उनका दिव्यांगता मुद्दे के बारे में सुग्राहीकरण करें, उनके मौजूदा वातावरण और प्रणालियों में बदलाव करने के लिए उनका सहयोग करें, और उन्हें दिव्यांगजनों की भागीदारी को बढ़ावा देने के लिए प्रेरित करें।
- दिव्यांग लोगों को अन्य हाशिए पर होने वालों की सहायता करने के लिए अपनी सेवाओं का विस्तार करने के लिए सुसज्जित करें।

इसका अर्थ यह है कि गैर–दिव्यांग लोगों को मुहैया करवाए जाने वाले सभी कार्यक्रमों और सेवाओं तथा उपलब्ध और दिए जाने वाले अधिकार दिव्यांगजनों के लिए भी अधिकार–स्वरूप उपलब्ध हैं। उदाहरण के लिए सभी गरीबी उन्मूलन कार्यक्रम या छात्रवृत्ति या वित्तीय सेवाएं दिव्यांगजनों के लिए भी उपलब्ध होंगी। निर्वाचन प्रक्रिया में दिव्यांगजनों की भागीदारी, शिक्षा, आजीविका, विवाह और संबंधों में विकल्प चुनना भी महत्वपूर्ण हैं।

सुरेंद्रनगर में एक सीबीआईडी परियोजना में, दिव्यांग और गैर–दिव्यांग महिलाओं ने विभिन्न गांवों में स्वयं सहायता समूह बनाए हैं। ये समूह जनतांत्रिक, सभी की समानता पर आधारित हैं। कुछ समूह कृषि विभाग, गुजरात सरकार द्वारा रैंकिंग प्राप्त करने के लिए पर्याप्त मजबूत हो गए हैं। एक समूह ने एक आंगनवाड़ी को अपनाया है जिसे धन की कमी के कारण सरकार द्वारा बंद कर दिया गया था। एसएचजी ने इस समूह के पूर्ण प्रबंधन और धारणीयता को ले लिया है।

ढोलका तालुका में एक अन्य परियोजना में, समावेशी एसएचजी ने उषा सिलाई स्कूल के साथ सहयोग किया है, जो उषा सिलाई मशीनों के विनिर्माता उषा की व्यावसायिक प्रशिक्षण पहल है। इस समूह को उषा प्रशिक्षकों द्वारा फैशनेबल परिधान बनाने का प्रशिक्षण दिया गया है और वे अब व्यावसायिक रूप से इसका उत्पादन और बिक्री कर रहे हैं। इस समूह को एनडीटीवी नेटवर्क द्वारा राष्ट्रीय टेलीविजन पर कवर किया गया और दिखाया गया है।

ब्लाइंड पीपुल्स एसोसिएशन ने भारत के निर्वाचन आयोग को लोक सभा और अन्य चुनावों को सुलभ न होने वाली सुविधाओं को हटाने, ब्रेल बैलट पेपर्स की छपाई आदि में मदद करके दिव्यांगजनों के लिए सुलभ बनाया है। बीपीए ने सार्वजनिक भवनों को सुलभ बनाने के लिए उनकी जांच के लिए एक टीम भी विकसित की है।

शीर्षक 6 अधिकार आधारित दृष्टिकोण की ओर परिवर्तन[6]

दिव्यांगजनों (पीडब्ल्यूडी) का पुनर्वास विभिन्न रूपों में युगों से चल रहा है। दिव्यांगजन के लिए सेवाओं और विशेष कार्यक्रमों का व्यवसायीकरण लगभग 300 साल पहले यूरोप और पश्चिमी देशों में शुरू हुआ था। भारत में पहले संस्थागत कार्यक्रम जिन्होंने दिव्यांगजन को अलग किया और उन्हें एक विशेष स्कूल में पढ़ाया, लगभग 150 वर्ष पहले शुरू हुए थे। परिचित परिवेश में घरों में विशेष देखभाल से पुनर्वास तक की यात्रा केवल तीन दशक पुरानी है। आउटरीच मॉडल सामुदायिक–आधारित पुनर्वास और फिर समुदाय आधारित समावेशी विकास पर आगे बढ़ाजो कि सेवाओं पर पहुंच के लिए दिव्यांगजन के अधिकारों पर आधारित है।

अधिकार आधारित मॉडल के बारे में चर्चा करने से पहले आइए विभिन्न मॉडलों के संक्षिप्त अवलोकन पर नजर डालते हैं :

- **दयालुता मॉडलः** दिव्यांगजनों को कमजोर, बोझ और जीवन यापन के लिए दयालुता या सहायता पर निर्भर माना जाता है। समाज मानता है कि दिव्यांगजन को पोषित किया और उनकी देखरेख की जानी चाहिए क्योंकि वे स्वतंत्र होने में सक्षम नहीं हैं।

- **चिकित्सा मॉडलः** दिव्यांग व्यक्ति में एक ऐसा विकार मौजूद माना जाता है जिसे ठीक किए जाने की आवश्यकता होती है और वे चिकित्सा हस्तक्षेप के बाद ही समाज में फिट हो सकते हैं। उदाहरण के लिए, पोलियो ग्रसित किसी व्यक्ति को चलने–फिरने के लिए सुधारात्मक सर्जरी और ऑर्थोटिक इमदाद की आवश्यकता होती है। समाज या आजीविका में उनके एकीकरण के बाद की प्रक्रिया चिकित्सा टीम का सरोकार नहीं है।

- **सामाजिक मॉडलः** दिव्यांग लोगों के सामने आने वाली समस्याओं के लिए समाज का दुर्गम परिवेश और तंत्र जिम्मेदार हैं। उदाहरण के लिए, एक व्यक्ति जो व्हीलचेयर का उपयोगकर्ता है उसे लिफ्ट न होने वाली इमारत में तीसरे तल पर होने वाले रोजगार से वंचित कर दिया जाता है। समस्या व्हीलचेयर उपयोगकर्ता के साथ नहीं है बल्कि उस इमारत या सामाजिक व्यवस्था के साथ है जो ऐसी इमारतों को बनाने की अनुमति देती है।

- **मानवाधिकार मॉडलः** दिव्यांग लोग पहले मानव हैं और उनके भी अन्य मनुष्यों के समान अधिकार हैं। इन अधिकारों तक उनकी समान पहुँच सुनिश्चित करने के लिए प्राधिकारी जिम्मेदार हैं। अतः सभी कार्यक्रमों में दिव्यांगजनों को अधिकार स्वरूप शामिल किया जाना है न कि दयावश। उदाहरण के लिए, दिव्यांगजन को बैंक खाता खोलने, वित्तीय सहायता प्राप्त करने, मतदान करने, चुनाव में खड़े होने, भाषण का अधिकार और समाज में सार्थक बातचीत और संबंध रखने का अधिकार है।

ये मॉडल समाज में दिव्यांग लोगों की स्थिति को देखने के लिए समाज में उभरने वाली विभिन्न धारणाओं तथा दृष्टिकोणों के आधार पर विकसित हुए हैं। अतः, इन मॉडलों ने सामुदायिक विकास कार्यक्रमों के डिजाइन और कार्यान्वयन पर मजबूत प्रभाव डाला है।

मानवाधिकार और डब्ल्यूएचओ सीबीआर दिशानिर्देश के यूएनसीआरपीडी के फोकस ने सामुदायिक विकास कार्यक्रमों में "अधिकार आधारित दृष्टिकोण" प्रारंभ किया है। इसका अर्थ यह है कि सेवा प्रदान करने के बजाय, कार्यक्रम सभी

[6]इस शीर्षक की विषय–वस्तु सुश्री किन्नारी देसाई, परामर्शी प्रबंधक, ब्लाइंड पीपल्स एसोसिएशन द्वारा लिखी गई है।

स्तरों पर दिव्यांगजनो लोगों के समान अधिकार, गरिमा और भागीदारी सुनिश्चित करेगा और उन्हें अपनी पसंद के विकल्प का उपयोग करने में सक्षम बनाएगा। अधिकार आधारित दृष्टिकोण को लागू करने के लिए कोई सख्त गाइडलाइन या निश्चित कदम नहीं है। तथापि, कार्यक्रम की निम्नलिखित क्रियाएं या क्रियाकलाप "अधिकार आधारित दृष्टिकोण" को परिभाषित करने में मदद कर सकते हैं :

सशक्तिकरण: सशक्तिकरण अधिकार आधारित कार्यक्रम का प्रमुख घटक है। इसका अर्थ है दिव्यांगजनों को सामूहिक या व्यक्तिगत रूप से भेदभाव या हिंसा से लड़ने के लिए प्रशिक्षित करना। इसके अलावा, सशक्तिकरण का अर्थ है सहायता करना और दूसरों को उनके जीवन की गुणवत्ता में सुधार करने में मदद करना। निम्नलिखित गतिविधियाँ दिव्यांगजनों को सशक्त बनाने में मदद कर सकती हैं :

- मौलिक अधिकारों तक पहुंच बढ़ाने के लिए दिव्यांगजनों का क्षमता निर्माण और प्रशिक्षण।
- दिव्यांग महिलाओं के क्षमता निर्माण के लिए जागरूकता अभियान।
- दिव्यांगों में विशेष रूप से बालिकाओं की शिक्षा तक पहुंच बढ़ाना।
- सामूहिक आवाज उठाने के लिए स्वयं सहायता समूहों या डीपीओ की अवधारणा को प्रारंभ करना।
- भेदभाव के खिलाफ लड़ने के लिए आवश्यकता आधारित विधिक परामर्श और अधिवक्ताओं के साथ लिंक करने की आवश्यकता।
- उन्हें स्मार्ट तरीके से संवाद करने के लिए प्रशिक्षित करना।
- दिव्यांगजनों को उनके गांव/समुदाय के अन्य व्यक्तियों को प्रेरित करने और उन्हें सशक्त बनाने में सक्षम करना।

स्थिरता: किसी भी अधिकार आधारित कार्यक्रम की वास्तविक उपलब्धि परियोजना से हटने के बाद भी समुदाय में समान तालमेल और कार्रवाई की मौजूदगी है। स्थिरता घटक समुदाय और दिव्यांगजनों के बीच अंतर को कम करने में मदद करेगा जो परियोजना के पूरा होने के बाद भी उसी मिशन को आगे बढ़ाएगा। निम्नलिखित गतिविधियाँ स्थिरता को परिभाषित कर सकती हैं :

- कार्यक्रम के डिजाइन और कार्यान्वयन में दिव्यांगजनों को शामिल करना।
- सभी दिव्यांगजनों के विभिन्न पात्रताओं, योजनाओं, उनके लिए उपलब्ध आरक्षण और उनके लाभ उठाने की प्रक्रिया के बारे में जानने के बारे में सुनिश्चित करना।
- दिव्यांगजनों को सामाजिक–सांस्कृतिक, खेल, सिविल और राजनीतिक, मनोरंजनात्मक और आध्यात्मिक गतिविधियों में समान उत्साह के साथ भाग लेने के लिए प्रेरित करना।
- दिव्यांगजनों को स्वरोजगार और रोजगार के लिए स्वास्थ्य, आजीविका, वित्त एजेंसियों और स्थानीय सरकार के नेताओं के साथ जोड़ना।

- प्रधानमंत्री आवास योजना,नरेगा,स्वच्छ पेयजल तक पहुंच आदि जैसी सामाजिक सुरक्षा योजनाओं और गरीबी उन्नयन योजना तक पहुंच सुनिश्चित करना।
- दिव्यांगजनों को उनके सामुदायिक विकास क्रियाकलापों में भाग लेने के लिए सुसज्जित करना।
- दिव्यांग महिलाओं को महिला संगठन की मुख्यधारा की गतिविधियों में शामिल करना।
- सरकारी मशीनरी का उनकी संबंधित भूमिकाओं के बारे में सुग्राहीकरण और उन्हें दिव्यांगजनों के अधिकारों के बारे में शिक्षित करना।

समावेशन : समावेश किसी भी सामुदायिक विकास गतिविधियों का अंतिम लक्ष्य है। किसी परियोजना के दीर्घकालिक प्रभाव को देखने के लिए, विभिन्न हितधारकों का प्रशिक्षण और संवेदीकरण आवश्यक है। निम्नलिखित गतिविधियाँ परियोजना के माध्यम से समावेश को बढ़ावा देने में मदद कर सकती हैं :

- दिव्यांगता के मुद्दों में सिविल सोसाइटी संगठनों का सुग्राहीकरण करना।
- समावेशी कार्यक्रमों को बढ़ावा देने के लिए मुख्यधारा वाले संगठन का क्षमता निर्माण।
- स्वीकृति बढ़ाने के लिए माता—पिता और आस—पड़ोस में जागरूकता उत्पन्न करना।
- दिव्यांगजनों की रूढ़िवादी छवि को बदलने के लिए दिव्यांगता में विभिन्न हितधारकों का सुग्राहीकरण।
- समावेशी शिक्षा को सुदृढ़ करने के लिए नियमित स्कूलों का क्षमता निर्माण।
- दिव्यांगजनों के लिए सार्वजनिक स्थानों, सूचना और प्रौद्योगिकी सुलभ बनाने के लिए समर्थन का विस्तार।

शीर्षक 9 पारिवारिक संरचना[7]

प्रस्तावना

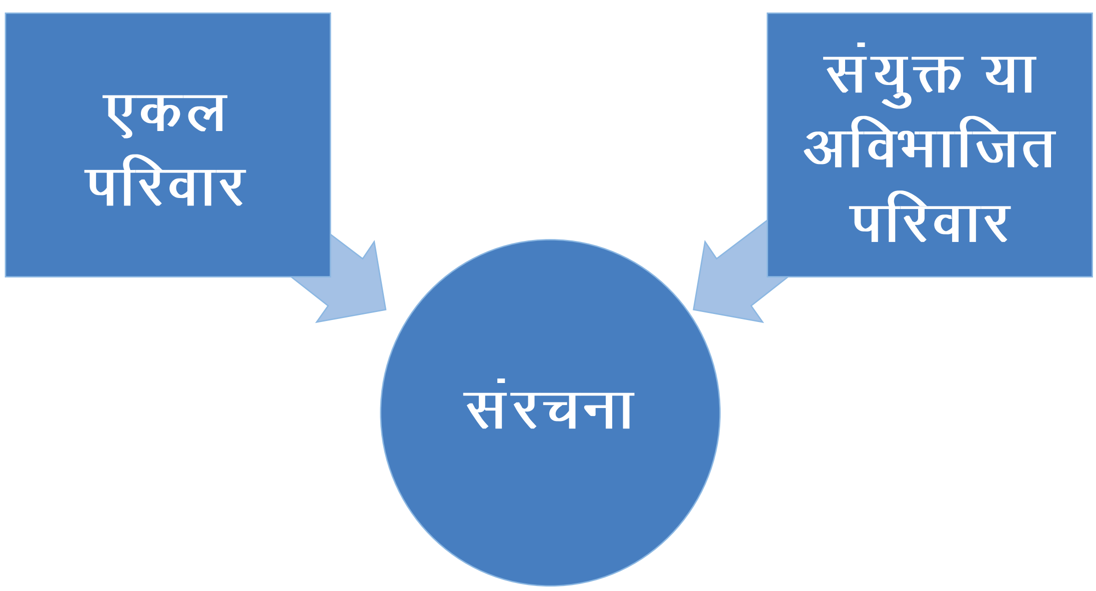
बच्चे के जन्म से लेकर वयस्क होने तक के उसके जीवन पर परिवार का बहुत प्रभाव पड़ता है। दिव्यांगता से पीड़ित प्रत्येक व्यक्ति किसी परिवार से संबद्ध होगा। दिव्यांगता वाले व्यक्ति के साथ काम करने के लिए उसके परिवार के साथ कार्य करना होगा। इसलिए, एक परिवार में परिवार की संरचना और परिवर्तनशीलता किस प्रकार दिव्यांगता से ग्रसित बच्चे को प्रभावित करती है, यह समझना किसी भी पुनर्वास कार्यकर्ता के लिए महत्वपूर्ण है।

आइए हम भारतीय परिवारों और परिवार की परिवर्तनशीलता के संदर्भ को समझते हैं।

9.1 परिवार संरचना

परिवार एक सामाजिक समूह है जिसमें पिता, माता, एक या अधिक बच्चे होते हैं और दादा–दादी और विस्तारित परिवार भी शामिल हो सकते हैं। यह एक बच्चे के संपर्क में आने वाला सबसे तत्काल समूह है। यह समाज में पाए जाने वाले विश्वास और सामाजिक संबंध स्थापित करने का आधार होता है। समाज परिवारों का एक संग्रह है। कोई भी समाज या सभ्यता कभी भी परिवार के बिना मौजूद नहीं होती है। यह एक व्यक्ति के व्यक्तित्व के विकास में और समाजीकरण की प्रक्रिया में भी बहुत महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है।

आकार या संरचना के आधार पर, परिवार को दो मुख्य प्रकारों में वर्गीकृत किया जा सकता है :



एकल परिवार

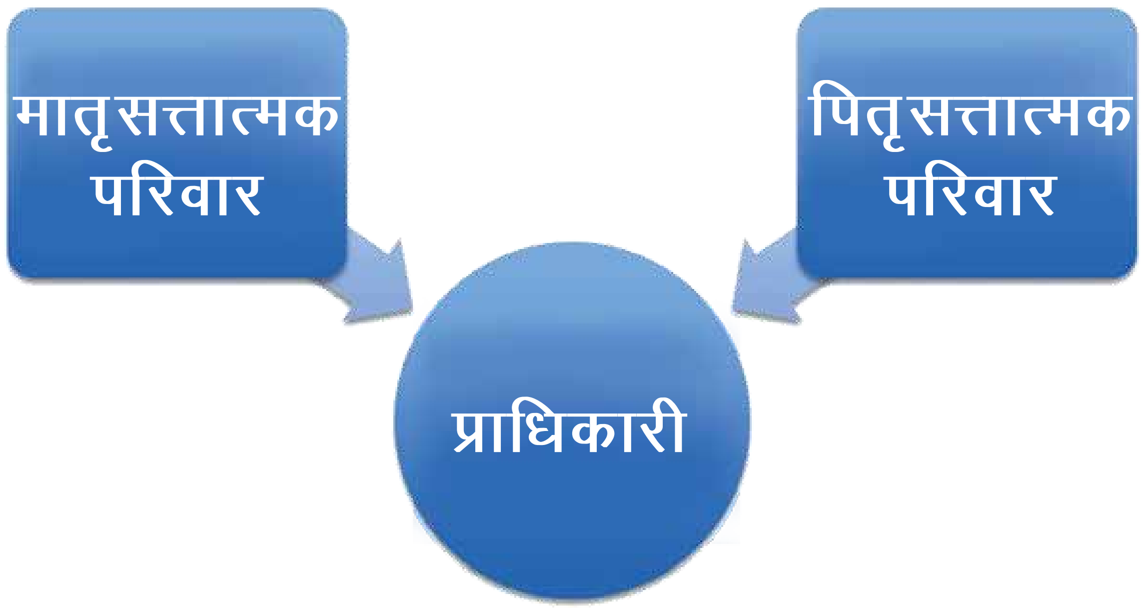
एकल परिवार एक छोटा समूह होता है जिसमें एक पति, एक पत्नी और बच्चे होते हैं। यह आमतौर पर वयस्कों या परिवार के बड़ों के नियंत्रण में नहीं होता है। लेकिन भारत में ससुराल वालों द्वारा एक एकल परिवार को भी नियंत्रित किया जा सकता है। सभी आधुनिक समाजों में, एकल परिवार सबसे आम प्रकार का परिवार है।

[7]इस शीर्षक की विषय–वस्तु डॉ– सुजाता भान, प्रोफेसर और प्रमुख, विशेष शिक्षा विभाग, एसएनडीटी महिला विश्वविद्यालय द्वारा लिखी गई है।

संयुक्त परिवार

एक संयुक्त परिवार में एक साथ रहने वाली दो से अधिक पीढ़ियां होती हैं। इरावती कार्वे के अनुसार, एक संयुक्त परिवार 'लोगों का एक समूह है, जो आम तौर पर एक ही छत के नीचे रहते हैं, जो एक रसोई में पका हुआ भोजन खाते हैं, जो समान रूप से संपत्ति रखते हैं, और जो समान पारिवारिक पूजा में भाग लेते हैं और एक दूसरे से संबंधित हैं'। परिवार का मुखिया परिवार के सभी निर्णयों को नियंत्रित करता है।

अधिकार की प्रकृति के आधार पर, परिवार को दो मुख्य प्रकारों में वर्गीकृत किया जा सकता है:



मातृसत्तात्मक परिवार

मातृसत्तात्मक परिवार एक माँ प्रधान परिवार है। मां परिवार की मुखिया होती है। वह अधिकार का प्रयोग करती है और संपत्ति का प्रबंधन करती है। बेटियों को मां की संपत्ति विरासत में मिलती है। बच्चों का दर्जा मां के दर्जे से तय होता है। शादी के बाद पत्नी अपनी मां के घर वापस आ जाती है। पति कभी–कभार पत्नी के घर जाता है। कभी–कभी, माँ के परिवार के रिश्तेदार जैसे उसके भाई परिवार में अधिकार का प्रयोग करते हैं।

पितृसत्तात्मक परिवार

पितृसत्तात्मक परिवार को पिता बहुल परिवार के रूप में भी जाना जाता है। पिता परिवार का मुखिया होता है और अधिकार का प्रयोग करता है। वह परिवार की संपत्ति का प्रशासक है। केवल पुरुष बच्चों को संपत्ति विरासत में मिलती है। उनके विवाह के बाद भी पुत्र अपने ही घर में पिता के साथ रहते हैं। केवल पत्नियां आती हैं और उनसे जुड़ती हैं। इन परिवारों में महिलाओं का दूसरा दर्जा होता है। बच्चों को उनके पिता के परिवार में पाला जाता है।

एक परिवार को सामाजिक वर्जनाओं और कानूनी विनियमों दोनों द्वारा संरक्षित किया जाता है। समाज इस संगठन को किसी भी संभावित टूट से बचाने के लिए एहतियात बरतता है। किसी परिवार की संरचना और गतिशीलता भिन्न होती है चाहे वह शहरी भारत में परिवार हो या ग्रामीण भारत में।

9.2 एक परिवार के लक्षण

एक विशिष्ट भारतीय परिवार की प्रमुख विशेषताएं इस प्रकार हैं :

- **कुटुम्ब का वर्चस्व**

  अधिकांश संदर्भ में, भारतीय ग्रामीण परिवार में कुटुम्ब का बोलबाला है। शहरी परिवारों में ऐसा नहीं भी हो सकता हैं।

- **संयुक्त परिवार**

  संयुक्त परिवार प्रणाली की विद्यमानता ग्रामीण परिवार की एक महत्वपूर्ण विशेषता है। शहरी परिवार ज्यादातर एकल परिवार हैं।

- **आकार**

  एक ग्रामीण परिवार में आमतौर पर परिवार के तत्काल सदस्यों के अलावा कुछ दूर के रिश्तेदार शामिल होते हैं। इसलिए आकार के संदर्भ में, ग्रामीण परिवार आमतौर पर शहरी परिवार से बड़ा होता है।

- **पितृसत्तात्मक और मातृसत्तात्मक परिवार**

  पितृसत्तात्मक परिवार में मुखिया पुरुष होता है। दूसरी ओर, मातृसत्तात्मक परिवार की मुखिया महिला है। दक्षिण भारत के कई हिस्सों और पूर्वोत्तर में ग्रामीण परिवार प्रणाली ज्यादातर मातृसत्तात्मक है। पितृसत्तात्मक ग्रामीण परिवार प्रणाली उत्तर भारत में पाई जाती है।

- **एकरूपता**

  एकरूपता ग्रामीण परिवार की एक और आवश्यक विशेषता है। एक ग्रामीण परिवार के सदस्यों को बांधने वाले बंधन अधिक मजबूत होते हैं और शहरी परिवार की तुलना में लंबे समय तक रहते हैं।

- **आर्थिक इकाई**

  एक ग्रामीण परिवार एक एकल आर्थिक इकाई है, जिसके सभी सदस्य कृषि और अन्य कार्यों में एक–दूसरे के साथ सहयोग करते हैं, जो एक ही मुखिया के प्रबंधन के तहत उम्र और लिंग के अनुसार श्रम के सरल विभाजन के आधार पर होता है। एक शहरी परिवार में ज्यादातर सभी वयस्क सदस्य पारिवारिक आय में योगदान करते हैं।

- **अधिकाधिक अनुशासन और परस्पर निर्भरता**

  शहरी परिवार की तुलना में ग्रामीण परिवार के सदस्यों में अधिक अनुशासन और परस्पर निर्भरता होती है।

- **समान जीवन शैली**

  ग्रामीण परिवारों की सभी गतिविधियाँ जैसे बुवाई और कटाई कृषि कार्यों के इर्द–गिर्द घूमती हैं। कृषि, ग्रामीण परिवारों का आम व्यवसाय होने के नाते यह उन्हें एक समान जीवन शैली प्रदान करने में सहायक है। शहरी परिवार में प्रत्येक सदस्य व्यक्तिवादी है और उनमें कम समानताएँ होती हैं।

- **आतिथ्य**

  ग्रामीण परिवार के सदस्य बहुत अधिक मेहमाननवाज़ होते हैं। मेहमानों के स्वागत में वे हर संभव देखभाल करते हैं। शहरी परिवार ज्यादातर समय व्यस्त रहने के कारण मेहमानों का स्वागत भली–भांति नहीं कर पाते है।

- **पुराने रीति–रिवाज और परंपराएं**

  ग्रामीण परिवार बहुत पारंपरिक होते है। वे पुराने रीति–रिवाजों और परंपराओं का पालन करने का बहुत ध्यान रखते हैं। शहरी परिवार अपने जीवन के दृष्टिकोण में अधिक व्यावहारिक और यांत्रिकृत हो जाते हैं।

- **विवाह**

  ग्रामीण परिवार में विवाह अपनी ही जाति में होता है। वैवाहिक मामलों में परिवार के मुखिया का निर्णय अंतिम होता है। इससे किसी भी विचलन की सामाजिक रूप से निंदा की जाती है। शहरों में अंतरजातीय विवाह अधिक आम हैं।

- **समाजीकरण**

  समाजीकरण समाज में प्रचलित सामाजिक मानदंडों, रीति–रिवाजों और परंपराओं को अपनाने की प्रक्रिया को संदर्भित करता है। परिवार के मानदंडों का पालन शहरी परिवार की तुलना में ग्रामीण परिवार में बिना कोई प्रश्न पूछे परिवार के सभी सदस्यों द्वारा किया जाता है।

- **पारिवारिक सम्मान**

  ग्रामीण परिवार अपने सदस्यों के बीच पारिवारिक गौरव की भावना रखते हैं। ग्रामीण परिवार के सदस्य परिवार के सम्मान को बनाए रखने में कोई कसर नहीं छोड़ते। यह शहरी परिवार में कम प्रचलित है।

- **धर्म**

  ग्रामीण भारत में परिवार बहुत ईश्वरवादी हैं। वे शहरी परिवार की तुलना में अनुष्ठानिक गतिविधियों को अधिक महत्व देते हैं।

- **परिवार के मुखिया का पूर्ण अधिकार**

  ग्रामीण परिवार में, सभी सदस्य परिवार के मुखिया के पूर्ण अधिकार के अधीन होते हैं। उनका निर्णय परिवार के लगभग सभी मामलों में अंतिम होता है। वह परिवार की संपत्ति का प्रबंधन करते है, कार्य वितरित करते है, विवाह की व्यवस्था करते है और विवादों का निपटारा करते है। शहरी परिवार में शक्ति और कार्य का अधिक प्रत्यायोजन होता है।

9.3 परिवार की गतिशीलता

पारिवारिक गतिकी रिश्तों का वह स्वरूप है जो किसी भी परिवार में मौजूद होता है। परिवार के भीतर केअंतर–व्यक्तिगत और अंतरा–व्यक्तिगत पारिवारिक संबंध परिवार की गतिकी को प्रभावित करते हैं। परिवार में दिव्यांगजनों की उपस्थिति के साथ, परिवार की गतिशीलता और अधिक बदल जाती है।

दिव्यांग व्यक्ति का परिवार

पारिवारिक संबंध किसी बच्चे के पूरे जीवन काल में उसके भावनात्मक, सामाजिक, नैतिक और संज्ञानात्मक विकास को प्रभावित करते हैं। माता–पिता, भाई–बहन, दोस्त, ससुराल वाले, विस्तारित परिवार एक–दूसरे के कुशल–क्षेम और विकास को प्रभावित करते हैं।

9.3.1 *कारक जो परिवार के गतिशीलता को प्रभावित करते हैं*

परिवार की गतिशीलता का प्रभाव परिवार–दर–परिवार अलग–अलग होगा। कुछ सामान्य कारक जो परिवार की गतिशीलता के विकास को प्रभावित कर सकते हैं, निम्नवत हैं :

- **सामाजिक आर्थिक कारक**

  दिव्यांगता वाले परिवार आम तौर पर निचले आर्थिक तबके से आते हैं और यह दिव्यांग बच्चे के पालन–पोषण की चुनौती को बढ़ाता है। दिव्यांग व्यक्ति के लिए सेवाओं तक पहुंच आसान नहीं होती है।

- **परिवार का आकार**

  अधिक बच्चों के साथ एक बड़ा परिवार सकारात्मक प्रभाव डाल सकता है क्योंकि बोझ को साझा करने के लिए परिवार के अधिक सदस्य होंगे। दिव्यांग व्यक्ति के साथ परिवार के सभी सदस्यों की भागीदारी को विभाजित किया जा सकता है। लेकिन हर समय, कोई न कोई उसकी जरूरतों का ख्याल रखने के लिए होना चाहिए।

- **परिवार का प्रकार**

  एकल परिवार में परिवार से अपेक्षित समर्थन प्रणाली उपलब्ध नहीं हो सकती है। संयुक्त परिवार माता–पिता और एक–दूसरे को भावनात्मक सहायता प्रदान करते हैं।

- **जातीय और सांस्कृतिक पृष्ठभूमि**

  दिव्यांगों के प्रति रवैया भी जाति और सांस्कृतिक पृष्ठभूमि से प्रभावित होता है। निचली जातियों में दिव्यांगता वाले व्यक्ति के बहिष्करण और भेदभाव अधिक देखे जा सकते हैं। कुछ दिव्यांगता को व्यक्ति द्वारा स्वयं या उसके माता–पिता द्वारा किए गए पाप के रूप में देखते हैं और कोई प्रार्थना के अलावा इसके बारे में बहुत कुछ नहीं कर सकता है। सांस्कृतिक रूप से, कुछ परिवार लड़के को अधिक महत्व देते हैं और दिव्यांगता वाली बालिका को दोहरा नुकसान होता है।

- **धर्म**

  प्रार्थनाओं और कुछ कर्मकांडों के रूप में धर्म परिवार को उन सभी चुनौतियों से लड़ने के लिए विश्वास प्रदान करता है, जिनका वे सामना करते हैं। कभी–कभी दिव्यांगता वाले व्यक्तियों के प्रति मिथक और पूर्वाग्रह भी उनकी धार्मिक प्रथाओं में निहित होते हैं।

- **माता–पिता संबंध**

  माता–पिता के वित्तीय मामलों के संबंध में परिवार में दिव्यांगता वाले व्यक्ति की उपस्थिति या उसकी देखभाल करने से संबंधित मुद्दों के बारे में लगातार तर्क हो सकते हैं। बच्चे की दिव्यांगता के लिए माता–पिता एक–दूसरे को दोषी ठहरा सकते हैं। माँ का ध्यान दिव्यांगता से ग्रस्त बच्चे पर जा सकता है और पत्नी के रूप में उसकी भूमिका पर ध्यान देने के लिए उसके पास बहुत कम समय और ऊर्जा बचती है। माता–पिता अधिक संरक्षी हो

सकते हैं और इस प्रकार दिव्यांगता वाले बच्चे के समग्र विकास में बाधा डाल सकते हैं। कुछ माता–पिता भी इस बच्चे की उपेक्षा कर सकते हैं और अपने सभी संसाधनों को अपने दूसरे असामान्य बच्चे पर केंद्रित कर सकते हैं।

- **सहोदर संबंध**

  भाई–बहनों को जलन हो सकती है क्योंकि सभी का ध्यान दिव्यांगता वाले भाई–बहन पर हो सकता है। भाई–बहनों को उनके साथियों द्वारा शर्मिंदा किया या अलग रखा जा सकता है। बड़े भाई–बहनों को दिव्यांग भाई–बहन की देखभाल करने की भूमिका दी जा सकती है, जिससे उनमें नाराजगी होती है। वे यह भी चिंता कर सकते हैं कि माता–पिता के नहीं होने के बाद, उन्हें अपने दिव्यांग भाई–बहन का ख्याल रखना होगा। जहां कुछ भाई–बहन स्वेच्छा से अपने माता–पिता की अनुपस्थिति में देखभाल करने वाले की भूमिका निभा सकते हैं। वे अपने दिव्यांग सहोदर के जीवन में शामिल भी हो सकते हैं।

- **संयुक्त परिवार के संबंध**

  माता–पिता की अपने बच्चे की परवरिश में बहुत कम चलती हैं। दादा–दादी परिवार के धार्मिक या सांस्कृतिक मानदंडों द्वारा शासित हो सकते है। उनका निर्णय अंतिम होने के चलते, कई माता–पिता दिव्यांग बच्चे को सही हस्तक्षेप नहीं दे सकते हैं। लेकिन कभी–कभी एक संयुक्त परिवार के भीतर अच्छे पारस्परिक संबंध दिव्यांग के साथ–साथ उसके माता–पिता के लिए शारीरिक और भावनात्मक दोनों रूप में एक बड़ा सहारा साबित हो सकते हैं।

एक परिवार के भीतर दिव्यांग के साथ रहने के बढ़ते तनाव के बावजूद, व्यक्ति और परिवार उन चुनौतियों के लिए उल्लेखनीय रूप से लचीले है जो दिव्यांगता के साथ आती हैं। व्यक्तिगत, पारिवारिक और सामुदायिक जीवन की परस्पर निर्भर प्रकृति पर भी कम बल नहीं दिया जा सकता है। एक समुदाय पुनर्वास कार्यकर्ता का कार्य प्रत्येक परिवार को दिव्यांग बच्चे/वयस्क की जरूरतों के अनुकूल बनाने में मदद करना है और इसके लिए व्यक्ति को एक स्वतंत्र व्यक्ति बनाने हेतु आवश्यक कौशल के साथ सशक्त बनाने का कार्य करना है, जो कि गरिमा के साथ एक सार्थक जीवन जी सकता हो।

संदर्भ

https://www.sociologygroup.com/kinship-india-iravati-karve/

https://www.sociologyguide.com/marriage-family-kinship/Types-of-the-family.php

https://culturalatlas.sbs.com.au/indian-culture/indian-culture-family

http://www.scielo.br/pdf/ptp/v17n2/7878.pdf

शीर्षक 10 किसी परिवार से संपर्क में विचार किए जाने वाले कारक[8]

आप इस बात से सहमत होंगे कि कोई दिव्यांग बच्चे के लिए योजना नहीं बनाता है। सबसे पहले हमें यह महसूस करने की आवश्यकता है कि दिव्यांगता के साथ बच्चे का जन्म एक अप्रत्याशित घटना है। सभी परिवार, जहाँ दिव्यांगता से ग्रसित कोई बच्चा पैदा हुआ है, बिना तैयारी के थे और इस घटना को नस्ल, क्षेत्र, धर्म या आर्थिक स्थिति पर ध्यान दिए बिना देखा जा सकता है। दिव्यांगता वाले बच्चे की उपस्थिति विभिन्न तरीकों से परिवार को एक सामाजिक इकाई के रूप में प्रभावित कर सकती है। माता–पिता और भाई–बहन सदमे, निराशा, क्रोध, अवसाद, अपराधबोध और भ्रम वाली प्रतिक्रिया कर सकते हैं। परिवार के सदस्यों के बीच संबंध अक्सर सकारात्मक या नकारात्मक तरीके से बदलते हैं।

दिव्यांगता वाला बच्चा परिवार के लिए अनूठी और विविध चुनौतियां प्रस्तुत करता है। एक ओर, बच्चा परिवार को संकट में डाल सकता है, जिसके परिणामस्वरूप उसके सदस्यों में बड़े संघर्ष हो सकते हैं। उन पर होने वाले वृद्धित और अप्रत्याशित शारीरिक, भावनात्मक और वित्तीय तनाव से परिवार के रिश्ते कमजोर हो सकते हैं। दूसरी ओर, परिवार के सदस्य इस बच्चे को एकता के स्रोत के रूप में देख सकते हैं जो उन्हें जोड़ता है और वास्तव में रिश्तों को मजबूत करता है। कई कारक परिवार के सदस्यों की प्रतिक्रियाओं को प्रभावित करते हैं : प्रत्येक व्यक्ति की भावनात्मक स्थिरता, धार्मिक मूल्य और मान्यताएं, सामाजिक आर्थिक स्थिति, बच्चे की दिव्यांगता की गंभीरता और दिव्यांगता का प्रकार जिनमें से कुछ के है।

इस मॉड्यूल में, हम चर्चा करते हैं कि दिव्यांग बच्चों का पालन–पोषण माता–पिता को कैसे प्रभावित करता है और हम दिव्यांग बच्चों के पालन–पोषण से संबंधित परिवार और माता–पिता के मुद्दों की एक विस्तृत श्रृंखला की जांच करेंगे। हम उद्देश्यों, भूमिकाओं और अपेक्षाओं के एक समूह द्वारा परिभाषित सामाजिक व्यवस्था के रूप में परिवार की समीक्षा करेंगे। परिवार का प्रत्येक सदस्य विभिन्न भूमिकाओं को पूरा करता है जो चर्चा, परंपरा या अन्य साधनों द्वारा स्थापित अपेक्षाओं के अनुरूप होती हैं। प्रत्येक सदस्य परिवार के लक्ष्यों को आगे बढ़ाने के लिए अन्य सदस्यों के साथ परस्पर निर्भर तरीके से कार्य करता है। एक सामाजिक प्रणाली के ढांचे का उपयोग करके, हम देख सकते हैं कि एक परिवार के सदस्य में परिवर्तन का हर दूसरे सदस्य पर और परिणामस्वरूप पूरी परिवार प्रणाली पर प्रभाव पड़ सकता है। यदि हम किसी परिवार के इस समाजशास्त्रीय दृष्टिकोण से जुड़ी धारणाओं और अवधारणाओं को स्वीकार करते हैं, तो हम देख सकते हैं कि दिव्यांगता से ग्रस्त बच्चे का जन्म और मौजूदगी समय के साथ परिवार को कैसे प्रभावित कर सकती है।

सदमा

दिव्यांगता वाले बच्चे के जन्म की पहले पहल की प्रतिक्रिया आमतौर पर सदमे वाली होती है। माता–पिता और परिवार के सदस्य भय, अपराधबोध, स्तब्धता, भ्रम, लाचारी, क्रोध, अविश्वास, इनकार और निराशा की भावनाओं से भरे हुए होते हैं। कभी–कभी, विरक्ति, घबराहट या शोक की भावनाएं आती हैं। दुर्भाग्य से, ऐसे समय में, जब कई माता–पिता को सहायता की आवश्यकता होती है, बहुत कम उपयोगी जानकारी और सहायता उपलब्ध हो सकती है। माता–पिता का इन भावनाओं से निपट पाना या इस समय से आगे निकलना उनकी मनोवैज्ञानिक बनावट, प्राप्त सहायता के प्रकार और दिव्यांगता की स्थिति की गंभीरता पर निर्भर करता है। शुरुआती सदमे की अवधि के दौरान, अधिकांश माता–पिता चिकित्सा और अन्य स्वास्थ्य संबंधी या सीबीआर कर्मियों द्वारा प्रदान की गई जानकारी को संसाधित करने या समझने में असमर्थ होते हैं। इस कारण से माता–पिता को दी गई जानकारी को कई मौकों पर दोहराया जाना चाहिए, जब तक कि वे अपने बच्चे की स्थिति को पूरी तरह से समझ न लें। इस समय के दौरान, माता–पिता अपने आत्म–मूल्य और मूल्य तंत्र के बहुत निचले स्तर पर हो सकते हैं। वे अपने बच्चे में दिव्यांगता के लिए खुद को दोषी ठहरा सकते हैं

[8]विषय–वस्तु श्री अखिल पॉल, निदेशक, सेन्स इंटरनेशनल इंडिया द्वारा लिखी गई है।

और खुद की सकारात्मक धारणाओं पर गंभीर सवाल उठा सकते हैं। इसी तरह, वे जीवन के अर्थ और उनकी वर्तमान चुनौतियों के कारणों पर भरोसा करने के लिए मजबूर हो सकते हैं।

बोध

बोध की अवस्था में कई प्रकार के अभिभावक व्यवहार होते हैं। माता–पिता अनूठी जरूरतों वाले बच्चे की देखभाल करने वाली मांगों के साथ सामना करने की अपनी क्षमता के बारे में चिंतित या भयभीत हो सकते हैं। वे आसानी से चिढ़ या परेशान हो सकते हैं। स्वयं पर आरोप, आत्म–दया, या आत्म–घृणा में काफी समय व्यतीत हो सकता है। इस अवधि के दौरान स्वास्थ्य देखभालकर्ताओं/सीबीआर पेशेवरों द्वारा दी गई जानकारी अभी भी अस्वीकार की या नकारी जा सकती है। तथापि, इस चरण के दौरान, माता–पिता वास्तविक मांगों और बाधाओं को समझने लगते है जो दिव्यांगता वाले बच्चे को पालने में आएंगी। यह अहसास अक्सर दंपत्तियों पर हावी होने लगता है, और परिणामस्वरूप, वे कुछ अवधि के लिए पारिवारिक और सामाजिक गतिविधियों से खुद को दूर कर सकते हैं।

परिहार

यह रक्षात्मक वापसी का चरण है, जिसमें माता–पिता अपने बच्चे की स्थिति की चिंता पैदा करने वाली वास्तविकताओं से निपटने से बचने का प्रयास करते हैं। वे अस्पताल, संस्थान या विशेष स्कूलों में बच्चे को रख कर उनकी दुविधा को हल करने का प्रयास कर सकते हैं। कुछ माता–पिता थोड़ी देर के लिए गायब होकर या सुरक्षित और कम मांग वाले वातावरण में जाकर प्रतिउत्तर देते हैं।

स्वीकृति

यह वह चरण है जिसमें माता–पिता दिव्यांगता के साथ बच्चे होने से पैदा हुई परिस्थितियों का सामना करने के लिए अपनी ताकत जुटाने में सक्षम होते हैं। इस स्तर पर, माता–पिता हस्तक्षेप प्रक्रिया में खुद को शामिल करने में सक्षम हो जाते हैं। वे अपने बच्चे की स्थिति के बारे में किसी विशेषज्ञ द्वारा दी गई जानकारी या निर्देशों को भी बेहतर ढंग से समझ पाते हैं। इसी चरण में, माता–पिता बच्चे को दिव्यांगता के साथ–साथ अन्यों और खुद भी स्वीकार करने की शुरूआत करते हैं। इस चरण के दौरान है कि माता–पिता अपनी ऊर्जाओं को स्वयं के बाहर के कार्यों और समस्याओं के लिए निर्देशित करने में सक्षम हो जाते हैं।

हालांकि, हमें याद रखना चाहिए कि माता–पिता की प्रतिक्रिया के पैटर्न अत्यधिक परिवर्तनशील हैं। माता–पिता और परिवार बच्चों के जन्म और दिव्यांग सहोदरों के जारी विकास का प्रतिउत्तर समान लेकिन फिर भी भिन्न तरीकों से देते हैं। इसके अलावा, विभिन्न समायोजन करने के लिए माता–पिता और अन्य लोगों के लिए आवश्यक समय बेहद परिवर्तनशील है। दिव्यांग बच्चों के माता–पिता के पास कई अन्य चिंताएं होती हैं। वे विशेष रूप से जानना चाहते हैं कि उनके बच्चों की भविष्य की शैक्षिक और सामाजिक आवश्यकताएं क्या होंगी। वे जानना चाहते हैं कि उनका बच्चा बड़ा या वयस्क होने पर क्या करने में सक्षम होगा। वे जानना चाहते हैं कि बच्चे की उपस्थिति परिवार के अन्य सदस्यों को कैसे प्रभावित करेगी। सबसे महत्वपूर्ण बात, वे यह जानना चाहते हैं कि सामान्य पारिवारिक कामकाज को कैसे बनाए रखा जाए और दिव्यांगता से पीड़ित बच्चे के साथ जुड़े तनाव का प्रबंधन कैसे किया जाए।

परिवार की भूमिका और पैटर्न में बदलाव

दिव्यांग बच्चों की उपस्थिति दृढ़ता से उस तरीके को प्रभावित करती है जिसमें परिवार के सदस्य एक–दूसरे को प्रतिउत्तर देते हैं, खासकर अगर बच्चा गंभीर रूप से दिव्यांग है या बहुल दिव्यांगताओं वाला हैं। अक्सर माँ दिव्यांगता के साथ बच्चे के जन्म और उपस्थिति के परिणामों के प्रतिउत्तर में आघात और तनाव की सबसे अधिक मात्रा का अनुभव करती है। बच्चे की देखभाल करने में उसकी भागीदारी के कारण, वह पहले किए जाने वाले अन्य कार्यों को कर पाने

में समर्थ नहीं होगी, जैसे कि भोजन तैयार करना, कपड़े धोना, किराने की खरीदारी करना और अन्य घरेलू कामों में सहायता करना। जब माँ को उन कार्यों से दूर किया जाता है जो वह करती थी, तो परिवार के अन्य सदस्यों को अक्सर अधिक जिम्मेदारी लेनी चाहिए। परिवार के सदस्यों के लिए नई भूमिकाओं और दिनचर्या में खुद को ढालना मुश्किल हो सकता है, जो परिवार में दिव्यांगता वाले बच्चों के परिणामस्वरूप होती हैं। परिवार के प्रत्येक सदस्य को माँ की सहायता के लिए अपनी व्यक्तिगत दिनचर्या को बदलना पड़ सकता है। प्रारंभ में, बच्चे की मांग और आवश्यकताएं कई और समय लेने वाली हो सकती हैं। उन परिवारों के लिए जो पहले से ही गंभीर भावनात्मक, वित्तीय याअन्य समस्याओं का सामना कर रहे हैं, दिव्यांगता वाले बच्चे का आना कई अन्य समस्याओं के लिए उत्प्रेरक का कार्य कर सकता है।

संपर्क बनाना और संचार

सबसे पहले, सीबीआईडी पेशेवरों को दिव्यांग बच्चों के परिवारों के साथ मजबूत संबंध स्थापित करने की आवश्यकता होती है, ताकि वे उनके बच्चों की इच्छाओं और चिंताओं और घर पर उनकी सार्थक गतिविधियों के बारे में जानने के लिए समय व्यतीत कर सकें। कुछ बातें जो परिवार के सदस्यों से कही जा सकती हैं, वे निम्नलिखित हैं :

- यह तुम्हारी गलती नहीं है। आप इतने शक्तिशाली नहीं हैं कि आप अपने बच्चे के लिए इस तरह की समस्याएँ कर सकें।
- आपको अपने लिए क्या चाहिए?
- मुझे लगता है कि आपका बेटा हमारी एजेंसी के लिए सफलता की कहानी बन सकता है।
- मैं आपके इनपुट को महत्व देता हूं।
- इन परिस्थितियों में, आप अपना सर्वश्रेष्ठ कर रहे हैं। सच कहूँ तो, मुझे नहीं पता कि मैं क्या करता या कैसे इसे कर पाता।
- मैं आपसे सहमत हूं।
- आपके बच्चे ने प्रगति की है और मुझे पता है कि वह और अधिक कर सकता है, इसलिए हम उसके साथ कार्य करना जारी रखेंगे।
- आप खुद को दोषी क्यों मान रहे हैं? किसी रिश्ते को बनाने या तोड़ने में दो व्यक्ति चाहिए होते है।
- मुझे नहीं पता। मैं नहीं बता सकता कि आपके बच्चे के साथ क्या गलत है या क्या समस्या है।
- आपका बच्चा गलत और सही में अंतर जानता है। वह समाज के अधिकांश मूल्यों को जानता है और ऐसा इसलिए है क्योंकि आपने उन्हें उसे सिखाया है।
- आपके परिवार में बहुत प्यार है।
- आपको पता है, अपना ख्याल रखना भी ठीक है।
- मुझे आपकी भावनाओं पर विश्वास है। आप अपने बच्चे के विशेषज्ञ हैं।
- आप अपने पर बहुत सख्ती कर रहे हैं, कृपया जाने दें।

संदर्भ :

https://gramvaani.org/
परिवार का समर्थन करने के लिए अभिनव दृष्टिकोण – 2007
असाधारण माता–पिता – 2004
https://www.ruralhealthcarefoundation.com/

शीर्षक 11 जांच का महत्व[9]

11.1 जांच की आवश्यकता:

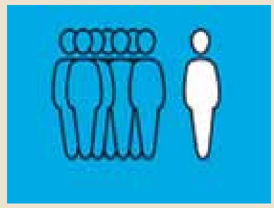
यह दर्शाने के लिए पर्याप्त साक्ष्य हैं कि दिव्यांगता हमारे समाज में सीमांतकरण (हाशिए पर ले जाने) का एक प्रमुख कारण है।

सीमांतकरण बुनियादी आवश्यकताओं से वंचित करता है और व्यक्तियों के कुशल–क्षेम को प्रभावित करता है।

व्यक्तियों के सीमांतकरण को रोकने के लिए उनकी दिव्यांगता या उन्हें दिव्यांग करने वाली स्थितियों की पहचान की जानी चाहिए। यह महत्वपूर्ण है ताकि व्यक्तियों की उत्पादकता प्रभावित न हो।

सीमांतरण :

किसी व्यक्ति या समूह को उत्पादक क्रियाकलाप के लिए नगण्य मानना

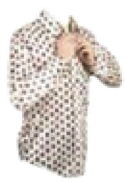


स्रोत: https://images.app.goo.gl/gygyyZHhTD6ZMm6L7

स्रोत: https://images.app.goo.gl/47rBwiihW55mns1W7

आइए इस संबंध में कुछ महत्वपूर्ण अवधारणाओं को समझते हैं।

1976 में विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्ल्यूएचओ) और उसके बाद 'कार्यकरण, दिव्यांगता और स्वास्थ्य (आईसीएफ) के अंतर्राष्ट्रीय वर्गीकरण (2001) दस्तावेज़' में, तीन महत्वपूर्ण शब्दों का तीन स्तरीय रैखिक भेद प्रदान किया गया है।

क्षति	→	दिव्यांगता	→	दिव्यांग
				
किसी अंग या कार्य की क्षति जैसे आंख या दृष्टि को क्षति		एक नेमी आवश्यक गतिविधि जो[4] क्षति के कारण बाधित या सीमित हो गई है जैसे दृष्टि की हानि के कारण पढ़ने या लिखने में असमर्थ होने वाला कोई व्यक्ति		क्षति या दिव्यांगता से उत्पन्न होने वाली कोई स्थिति जो किसी व्यक्ति को कोई कार्य करने से रोकती हो जैसे शिक्षा प्राप्त करना, रोजगार लेना
शरीर की प्रभावित करने वाला		**कार्यकरण की प्रभावित करने वाला**		**भागीदारी को प्रभावित करने वाला**

स्रोत : https://www.slideserve.com/silas-cochran/clinical-aspects-of-meditouch-products

उपरोक्त संदर्भ में एक सीबीआईडी कार्यकर्ता की भूमिका महत्वपूर्ण हो जाती है क्योंकि उसके पास किसी को एक दिव्यांग व्यक्ति बनने से रोकने की जिम्मेदारी है। यह महत्वपूर्ण है क्योंकि यह सामाजिक असमानता, परिवार पर बोझ को कम करेगा और हाशिए पर जाने के कारण व्यक्ति को हतोत्साहित होने से भी बचाएगा। इसलिए, क्षति को रोकना, एक दिव्यांग या दिव्यांगता होने की स्थिति को बनने से रोकने के लिए आवश्यक है। आपको क्या लगता है कि ऐसा कैसे किया जा सकता है?

[9]इस शीर्षक की विषय–वस्तु डा–वर्षा गट्टू, एवाईजेएनआईएसएचडी (दिव्यांगजन), मुंबई द्वारा लिखी गई है।

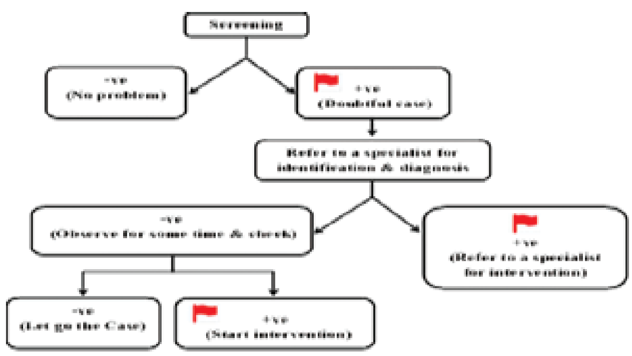
कहावत 'रोकथाम उपचार से बेहतर है' सुविख्यात है। इसका अर्थ है कि किसी चीज़ को होने से रोकना उससे होने वाले नुकसान को ठीक करने से आसान है।

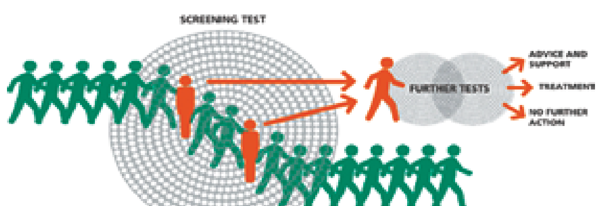
प्रश्न : ऐसे उदाहरणों के बारे में सोचें जहां यह या ऐसी अन्य कहावतें लागू होती हैं। यह भी सोचें कि क्या केवल एक ही चरण है या रोथाम के कई चरण सकते हैं?

उत्तर : यदि आपने सोचा कि रोकथाम विभिन्न चरणों और स्तरों पर की जा सकती है तो आप सही हैं। किसी समस्या या स्थिति की जांच को प्राथमिक रोकथाम का पहला चरण माना जाता है।

11.2 जांच का अर्थ और महत्वः

किसी व्यक्ति(यों) में कुछ भी गलत है या नहीं है या नहीं, यह पता लगाने लगाने के लिए सरल, बुनियादी या प्रारंभिक परीक्षण या परीक्षा को जांच कहा जाता है। यह याद रखना है कि दिव्यांगता के लिए जांच किसी दिव्यांगता का निदान नहीं कर रही है। इसका सीधा सा अर्थ है कि संदेह को खत्म करना और यह निर्धारित करना कि क्या किसी व्यक्ति को दिव्यांगता के परीक्षण के लिए और रेफरल की जरूरत है। सीबीआईडी कार्यकर्ता के मामले में यह पता लगाने का अर्थ है कि दिव्यांगता के लिए किसी व्यक्ति में कोई संकेत या लक्षण हैं या नहीं। यदि किसी व्यक्ति का जांच परीक्षण दिव्यांगता का एक अंतर्निहित कारण दिखा रहा है, तो उसे तुरंत विशेषज्ञ के पास भेजा जाना चाहिए। ऐसा करते समय गोपनीयता बनाए रखने के लिए सावधानी बरतनी चाहिए और यह भी सावधानी बरतनी चाहिए कि जांच किए गए व्यक्ति को दिव्यांग होने के रूप में लेबल नहीं किया जाना चाहिए। इसका सीधा सा अर्थ है कि अगर आवश्यकता हो तो आगे के रेफरल द्वारा संदेह को दूर किया जाना चाहिए।





स्रोत : https://www.phpc.cam.ac.uk/pcu/spectrum-effect/

11.3 जांच की विधि और प्रक्रियाः

दिव्यांगजनों की प्रारंभिक पहचान और हस्तक्षेप के लिए जांच की आवश्यकता स्पष्ट है। सीबीआईडी कार्यकर्ताओं को यह ध्यान रखना होगा कि विभिन्न आयु समूहों में जांच के तरीकों और प्रक्रियाओं का उद्देश्य अलग–अलग होगा। विभिन्न आयु समूहों के लिए तरीके और प्रक्रिया भी अलग–अलग होंगी।

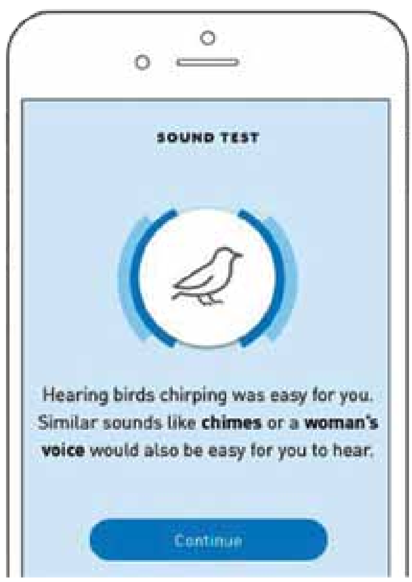
जन्म के समय जांच : आदर्श रूप से दिव्यांगता को जन्म के समय परखा जाना चाहिए। सभी नवजात शिशुओं की जांच को 'सार्वभौमिक नवजात जांच' कहा जाता है। यह माता और शिशु को प्रसूति अस्पताल से छुट्टी मिलने से

पहले चिकित्सा और अर्ध–चिकित्सा पेशेवरों द्वारा की जानी होती है। उदाहरण के लिए, एक बच्चे की सुनने की क्षमता की जांच एक उपकरण के उपयोग द्वारा की जाती है जिसे ओटाकॉस्टिक एमिशन टेस्ट (ओएई) कहा जाता है। कुछ दिव्यांगताओं का परीक्षण प्रतिक्रिया परिक्षणों के माध्यम से किया जाता है, जबकि रक्त विकार जैसे कुछ को रक्त परीक्षण से या जैसे दिव्यांगता का पता लगाने के लिए डाउन सिंड्रोम द्वारा। विशेषज्ञों द्वारा विकासात्मक दिव्यांगताओं के लिए जांच भी की जाती है। सीबीआईडी कार्यकर्ता की भूमिका समुदाय में नवजात जांच की आवश्यकता और महत्व के बारे में जागरूकता उत्पन्न करना और यह सुनिश्चित करना है कि अस्पतालों में इसके लिए सुविधा हो।

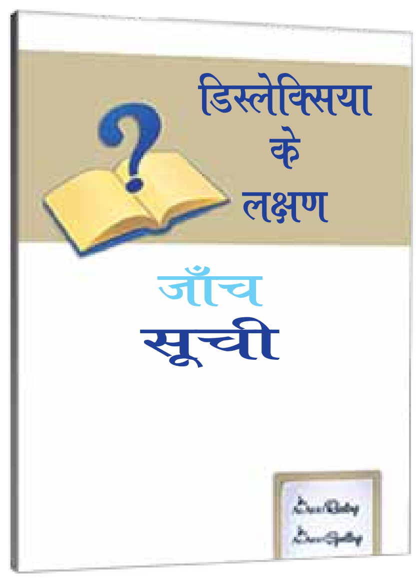
बच्चों में जांच : बच्चों में जांच व्यक्तिगत रूप से या समूह में की जा सकती है। आंगनवाड़ी और आशा कार्यकर्ता युवा शिशुओं और शिशुओं की जांच करने में सहायता कर सकते हैं यदि उन्हें बच्चों की वृद्धि और विकास की उपलब्धियों की जाँच के लिए चेकलिस्ट प्रदान की जाती हैं। चेकलिस्ट संचालित किए जाने के लिए सरल और आसान होनी चाहिए और इसमें दिव्यांगता के संकेतों और लक्षणों और साथ ही विकास के डोमेन की उपलब्धियों जैसे (1) मोटर और शारीरिक (2) संचार और (3) संज्ञानात्मक और (4) सामाजिक–भावनात्मक को कवर किया जाना चाहिए। जैसे ही बच्चे बालवाड़ी तथा प्रीस्कूल में प्रवेश करते हैं आधारभूत साक्षरता कौशल जैसे प्री–रीडिंग, लिखना और अंक कौशल की भी जांच बालवाड़ी शिक्षकों द्वारा सीखने की कठिनाइयों और दिव्यांगताओं के लिए जांच हेतु की जा सकती है।

वयस्कों में जांच : वयस्कों के लिए जांच तुलनात्मक रूप से आसान हो सकती है क्योंकि वे स्व–जांच कर सकते हैं। सीबीआईडी कार्यकर्ता उन वयस्कों की सहायता कर सकते हैं जिन्हें पढ़ने और लिखने में कठिनाई होती है। प्रौद्योगिकी की सहायता से जांच करना आसान है। ऐसे विभिन्न ऐप्स हैं जिन्हें ऑनलाइन स्क्रीनिंग के अलावा दिव्यांगता की जांच के लिए मोबाइल फोन पर डाउनलोड किया जा सकता है।

स्रोत : https://researchforevidence.fhi360.org/what-disability-screening-tools-are-available-to-use-in-low-resource-schools



स्रोत : https://www.starkey.com/online-hearing-test#!/HearingTestLandingPrimary#HearingTestApp



स्रोत : https://info.allaboutlearningpress.com/symptoms-of-dyslexia-checklist

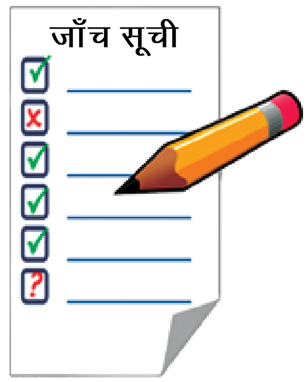
संदर्भ :

ICF(2001) https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42407/9241545429.pdf;jsessionid=k77F23DCA4C83629E49EC71A5A155B71E?sequence=k1

शीर्षक 12 चेकलिस्ट का चयन और प्रशासन[10]

12.1 दिव्यांगता की चेकलिस्ट क्या है?

हमारे दिन–प्रतिदिन के घरेलू क्रियाकलापों या कार्यालय में हम अक्सर जांच के लिए मदों का कार्यों की सूची (यां) बनाते है। यहां तक कि एक यात्रा की योजना बनाने जब हम मदों की एक सूची बनाते है और बाद में जाँच करते है कि क्या हमने काम कर लिया है तथा यात्रा के लिए सामान पैक कर लिया हैं। ये सरल जांच बिंदु हैं, जो हम बनाते हैं, लेकिन हम उन्हें लिख कर रख भी सकते है या नहीं भी लिख सकते हैं। लेकिन किसी कार्यालय या संस्थान में प्रशासन के प्रयोजनों के लिए उन मदों या कार्यों की लिखित सूची होती है जिन्हें पूरा करने की जांच की जानी होती है। ये औपचारिक चेक लिस्ट होती हैं।



स्रोत : *https://images.app.goo.gl/nhNqUY7r3MCkUSKi7*

एक समुदाय में सीबीआईडी कार्य के लिए, कई चीजों के लिए एक ऐसी चेकलिस्ट आवश्यक है। यह दिव्यांगता के लिए जांच से लेकर यह आकलन करने के लिए हो सकती है कि एक बाधा मुक्त वातावरण प्रदान करने के लिए समुदाय में पर्याप्त प्रावधान हैं या नहीं।

चेक अर्थात टिक मार्क या क्रॉस सीबीआईडी कार्यकर्ता को किसी विशेष समुदाय में दिव्यांगता के विभिन्न पहलुओं जैसे जांच, रेफरल, इमदाद और उपकरणों की खरीद के बारे में जानकारी इकट्ठा करने, दिव्यांगजनों की प्रोफाइल बनाने, संवेदीकरण कार्यक्रमों की व्यवस्था करने और अंततः दिव्यांगता वाले व्यक्तियों के बारे में एक अच्छा डाटा बेस बनाने में सहायता कर सकते हैं। ये चेकलिस्ट आमतौर पर अपने स्वरूपों में भिन्न हो सकती हैं। आम तौर पर चेकलिस्ट प्रश्न या कथन के रूप में होती हैं।

12.2 एक चेकलिस्ट की सामग्री

सामाजिक क्षेत्र में विभिन्न प्रकार की चेकलिस्ट का उपयोग किया जाता है। इसकी सामग्री अपने उद्देश्य के अनुसार भिन्न होती है।

तालिका 2.1 चेकलिस्ट के प्रकार

क्र.सं.	चेकलिस्ट का प्रकार	निहित प्रयोजन
1	डाटा एकत्रित करने वाली चेकलिस्ट	इसका उपयोग संख्याओं को एकत्र करने के लिए किया जाता है। उदाहरण के लिए दिव्यांग पुरुषों बनाम महिलाओं बनाम बच्चों की संख्या की गिनती। इसका उपयोग जांच की गई शिशुओं की संख्या और संदर्भित शिशुओं की संख्या को एकत्र करने के लिए किया जा सकता है।
2	कार्य या मानक प्रचालन चेकलिस्ट	इनका उपयोग स्पष्ट रूप से प्रक्रिया या उठाए जाने वाले कदमों के लिए किया जाता है। उदाहरण के लिए वयस्कों के लिए दृष्टि परीक्षण या श्रवण क्षमता के लिए एक जांच शिविर आयोजित करने हेतु ऐसी चेकलिस्ट चरणबद्ध प्रत्याशाएं मुहैया करवाएगी जिन्हें जांचने की आवश्यकता है।
3	समस्या निवारण चेकलिस्ट	इनका उपयोग किसी समस्या के निदान या समाधान के लिए किया जाता है। जिस स्थिति में व्यक्ति होते हैं, उसे देखते हुए, ऐसे चेकलिस्ट एक महत्वपूर्ण स्थिति में किए जाने वाले चरणबद्ध निर्देश प्रदान करती हैं। उदाहरण के लिए यदि दिव्यांगता से ग्रस्त किसी व्यक्ति काइलेक्ट्रॉनिक उपकरण संयोगवश गीला हो जाता है, या कार्य करना बंद कर देता है, तो समस्या निवारण चेकलिस्ट का उपयोग बरती जाने वाली सावधानियों का पता लगाने के लिए किया जा सकता है।
4	समन्वय चेकलिस्ट	ये चेकलिस्ट जटिल गतिविधियों के लिए हैं जिनमें कई लोगों, टीमों और विभागों के समक्रमण की आवश्यकता होती है। उदाहरण के लिए, दिव्यांगजनों के लिए एक आपदा प्रबंधन ऑपरेशन में, इसके लिए विभिन्न एजेंसियों जैसे परिवार, गैर सरकारी संगठन, राज्य समाज कल्याण विभाग और दिव्यांगता आयुक्त के सहयोग की आवश्यकता होगी।

[10]इस शीर्षक की विषय–वस्तु डा. वर्षा गट्टू, एवाईजेएनआईएसएचडी (दिव्यांगजन), मुंबई द्वारा लिखी गई है।

12.3 चेकलिस्ट चुनने के लिए मानदण्ड

उपर्युक्त तालिका 2.1 से यह समझा जा सकता है कि ऐसी विभिन्न चेकलिस्ट हैं जिनका एक सीबीआईडी कार्यकर्ता का उपयोग कर सकते हैं। विभिन्न पैरामीटर हैं जिनके आधार पर उपयोग के लिए एक चेकलिस्ट का चयन किया जा सकता है। सबसे महत्वपूर्ण 'उद्देश्य' है जिसके लिए डाटा एकत्र किया जाना है। अन्य मापदंडों में आयु, लिंग और उत्तर दाताओं का साक्षरता स्तर जैसे जनसांख्यिकीय विवरण शामिल होंगे। एक महत्वपूर्ण मानदण्ड एकत्र किए जाने वाले डाटा की संवेदनशीलता भी हो सकता है।

12.4 एक चेकलिस्ट का संदर्भीकरण और प्रशासन

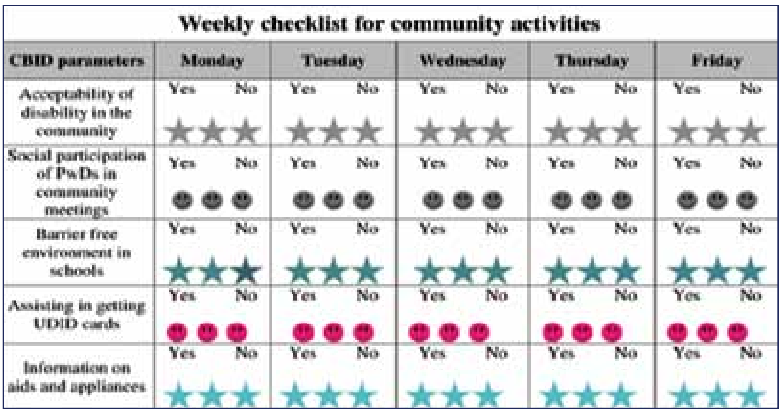
समुदाय सेडाटा और जानकारी एकत्र करने के लिए उपयोग के लिए तैयार चेकलिस्ट मौजूद हैं। हालाँकि इसमें सभी मदें प्रासंगिक नहीं हो सकती हैं। उदाहरण के लिए, ग्रामीण क्षेत्रों में गतिशीलता की एक चेकलिस्ट के माध्यम से पहुंच के लिए डाटा एकत्र करते समय शहरी क्षेत्रों की गतिशीलता से संबंधित मदें जैसे कि मेट्रो या स्थानीय ट्रेन का उपयोग करना अप्रासंगिक होगा। इसलिए यह उस संदर्भ की जांच करना आदर्श होगा जिसमें चेकलिस्ट का उपयोग किया जाना है। कभी–कभी एक सीबीआईडी कार्यकर्ता को इसका उपयोग करते समय विवरणों को अनुकूलित और संदर्भीकृत करना पड़ सकता है। चेकलिस्ट का उपयोग करने के लिए कुछ दिशानिर्देशों का भी पालन करना होता है। प्रशासित करने के लिए सामान्य सुझाव नीचे बॉक्स में दिए गए हैं :

- ✓ उत्तरदाताओं को चेकलिस्ट का उपयोग करने का उद्देश्य स्पष्ट करें
- ✓ यदि वे वयस्क हैं तो दिव्यांगजनों से अनुमति प्राप्त करें।
- ✓ बच्चों के मामले में माता–पिता की सहमति प्राप्त की जा सकती है।
- ✓ कथन या पूछे गए प्रश्नों को उत्तरदाताओं को यह सुनिश्चित करने के लिए पढ़ा जा सकता है कि वे भाषा को समझते हैं और सही जानकारी प्रदान करते हैं
- ✓ उत्तरदाताओं की गोपनीयता बनाए रखी जाए।

शीर्षक 13 परिणामों की व्याख्या[11]

13.1 चेकलिस्ट की स्कोरिंग :

चेकलिस्ट का उपयोग करके डाटा इकट्ठा करने का उद्देश्य बहु–गुना हो सकता है। हमने पहले के शीर्षक में देखा है कि चेकलिस्ट जानकारी की एक श्रृंखला का पता लगाने में मदद कर सकता है। यह हमें समुदाय में अलग–अलग दिव्यांगताएं होने वाले विभिन्न आयु समूहों से लेकर अवरोधों की खोज करने या सूचीबद्ध करने से लेकर समुदाय में उपलब्ध के बुनियादी ढांचे और संसाधनों के बारे में बता सकता हैं। इसमें कुछ कार्यों के अनुपालन की जांच या पता लगाना भी शामिल हो सकता है। इस तरह, किसी भी प्रकार की चेकलिस्ट के उपयोग करने का मुख्य उद्देश्य प्राथमिक डाटा अर्थात जानकारी एकत्र करना और एक निष्कर्ष अर्थात जमीनी हकीकत के बारे में एक परिणाम पर पहुंचना है। नीचे दी गई चेकलिस्टों को देखें :



Weekly checklist for community activities

CBID parameters	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday
Acceptability of disability in the community	Yes No	Yes No	Yes No	Yes No	Yes No
Social participation of PwDs in community meetings	Yes No	Yes No	Yes No	Yes No	Yes No
Barrier free environment in schools	Yes No	Yes No	Yes No	Yes No	Yes No
Assisting in getting UDID cards	Yes No	Yes No	Yes No	Yes No	Yes No
Information on aids and appliances	Yes No	Yes No	Yes No	Yes No	Yes No

स्रोत : https://images.app.goo.gl/2bCXTQrwUDapF4r46

विराम करें और सोचें... ।

डाटा अर्थात इन दोनों चेकलिस्ट से प्राप्त प्रतिउत्तर अलग–अलग रूपों में हैं। पहले में आप इसे चेक अंकों की संख्या के रूप में प्राप्त करते हैं, जबकि दूसरे में आपको हां/नहीं मिलते है और खुश चेहरों या सितारों की संख्या से कार्य का अनुमान मिलेगा।

प्रश्न : आप समेकित परिणाम प्राप्त करने के लिए इन प्रतिउत्तरों को कैसे सम्मिश्रित करेंगे?

उत्तर : प्रतिक्रियाओं को संख्याओं में परिवर्तित करने की आवश्यकता है। इसे स्कोरिंग कुंजी विकसित करना कहा जाता है। एक स्कोरिंग कुंजी प्रतिक्रियाओं को अंक प्रदान करती है। उपरोक्त जाँच सूची में 5 को उत्कृष्ट और 1 खराब बताते हुए अंक देने होंगे। दूसरी चेकलिस्ट में भी 4 से 4 खुश चेहरे और 1 से एक खुश चेहरा और इसी प्रकार आगे... बाद में परिणाम को निकालने के लिए गणना करें और जोड़े।

13.2 डाटा का प्रकार :

4 प्रकार के डाटा या स्केल होते हैं। सांकेतिक, क्रमिक, अंतराल और अनुपात। चेकलिस्ट से केवल पहले प्रकार का डाटा यानी सांकेतिक प्राप्त किया जा सकता है।

[11]इस शीर्षक की विषय–वस्तु डा. वर्षा गाट्टू, एवाईजेएनआईएसएचडी (दिव्यांगजन), मुंबई द्वारा लिखी गई है।

सांकेतिक डाटा : इस प्रकार का डाटा हमें श्रेणी बताता है जैसे पुरुष/महिला/बच्चे। परिणाम की गणना और समेकन के लिए, हम पुरुष को '1' का स्कोर, महिला को '2' का स्कोर और बच्चों को '3' का स्कोर दे सकते हैं। लेकिन यह ध्यान दिया जाना चाहिए है कि 1, 2 और 3 किसी भी डिग्री या क्रम के साथ संबद्ध नहीं हैं (जैसे, 1 की श्रेणी 2 या 3 से अधिक या कम नहीं है)। इसका सीधा अर्थ है कि विभिन्न श्रेणियों में जानकारी को अलग करना।

क्रमिक डाटा: इस प्रकार का डाटा सूचना को एक आदेश देता है। उदाहरण के लिए 4 खुश चेहरों का अर्थ है उत्कृष्ट अवसंरचना, 3 खुश चेहरों का अर्थ है बहुत अच्छा, 2 का अर्थ है अच्छा और एक खुश चेहरे का अर्थ है खराब बुनियादी ढाँचा। लेकिन डाटा हमें यह नहीं बता सकता है कि 'अच्छा' की तुलना में 'उत्कृष्ट' कितना बेहतर है। इस प्रकार का डाटा हालांकि अनुमान प्रदान करने में सहायता करता है।

अंतराल डाटा: इस प्रकार का डाटा मूल्यों के बीच सटीक अंतर देता है। घड़ी अंतराल डाटा का एक उदाहरण है। स्कूल में विभिन्न विषयों के टेस्ट स्कोर इस डाटा का उदाहरण हैं।

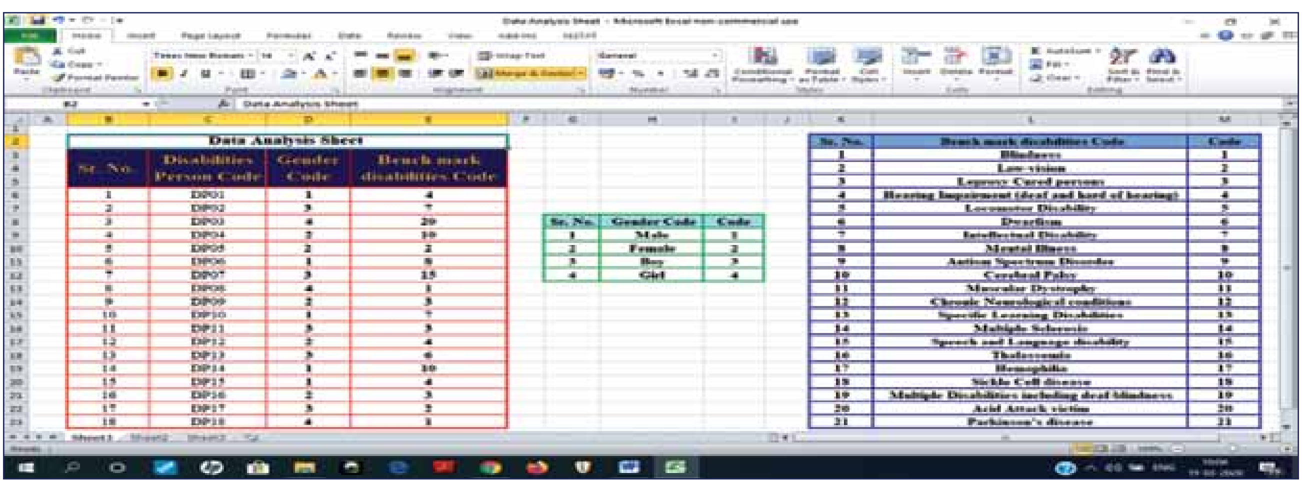
अनुपात : इस प्रकार का डाटा हमें मूल्यों के बीच अंतर भी देता है, लेकिन इसके अतिरिक्त इस प्रकार के डाटा में एक पूर्ण शून्य होता है। आंगनवाड़ी या आशा कार्यकर्ताओं द्वारा एकत्र की गईबच्चों का वजन या सिर की परिधि की जानकारी अनुपात के उदाहरण हैं।

13.3 डाटा की व्याख्या करना

डाटा को समझने की आवश्यकता होती है। ऐसा करने के लिए इसे सारणीबद्ध किया जाना होता है। डाटा के सारणीकरण के लिए एक एक्सेल शीट उपयोगी है जिसके आधार पर परिणाम निकालने के लिए विश्लेषण किया जाता है। एक उदाहरण देखते हैं।

लगभग 1000 लोगों के समुदाय में एक सीबीआईडी कार्यकर्ता दिव्यांगता को मैप करने की योजना बनाता है। वह समुदाय में वयस्क पुरुष और महिला और 'बेंचमार्क दिव्यांगता' वाले बच्चों का पता लगाना चाहता है। चेकलिस्ट का उपयोग करके एक डोर टू डोर सर्वे किया गया था। सीबीआईडी कार्यकर्ता ने 35 मामलों की पहचान की है जिन्हें रिपोर्ट किया जाना है।

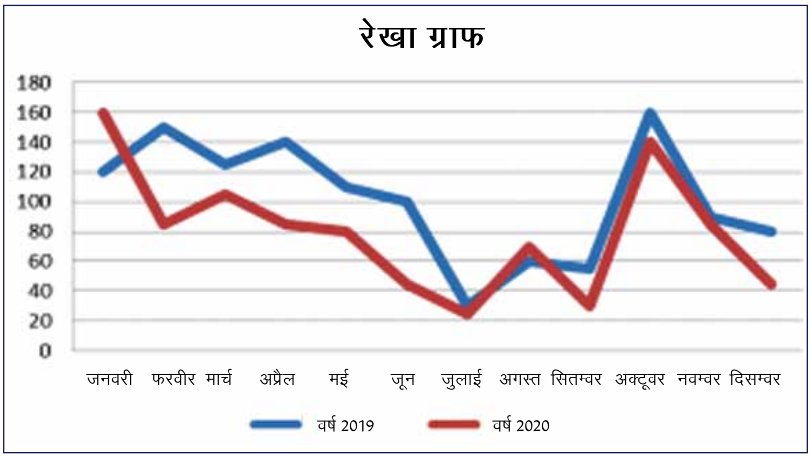
अप्रसंस्कृत डाटा की प्रविष्टि करने और परिणाम प्राप्त करने के लिए कम्प्यूटर में एक एक्सेल शीट का उपयोग किया जा सकता है।



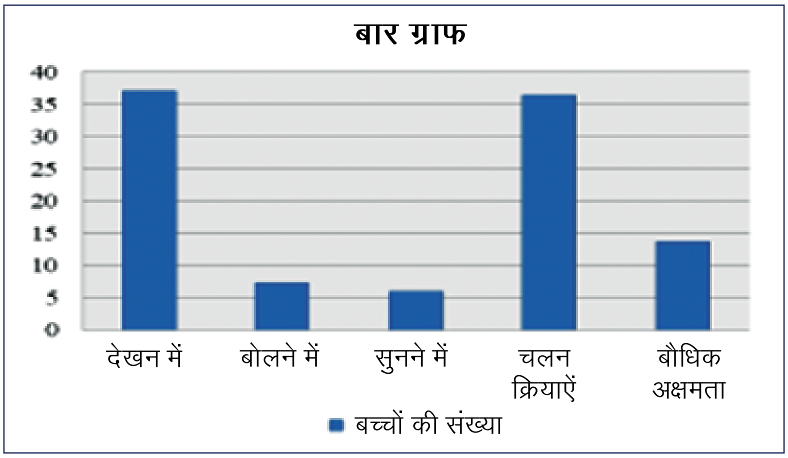
ऊपर दिए गए उदाहरण में डाटा की प्रविष्ट के बाद, कोई प्राप्त परिणाम का ग्राफिकल चित्र तैयार कर सकता है। आइए डाटा को दर्शाने वाले अन्य रूपों को देखते हैं।

13.4 डाटा को ग्राफिकल रूप से दर्शाया जाना :

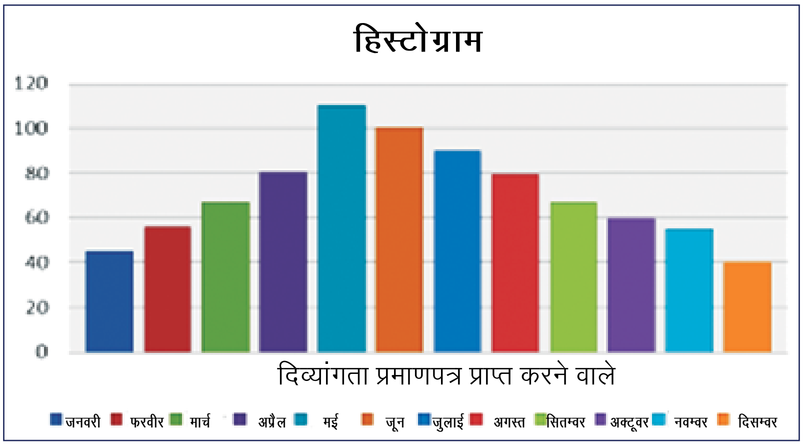
रेखा ग्राफ़ : इस प्रकार के ग्राफ का उपयोग प्राप्त परिणाम को ग्राफिकल रूप से प्रदर्शित करने के लिए किया जाता है। डाटा को दर्शाने के अंन्य रूपों को देखते है।



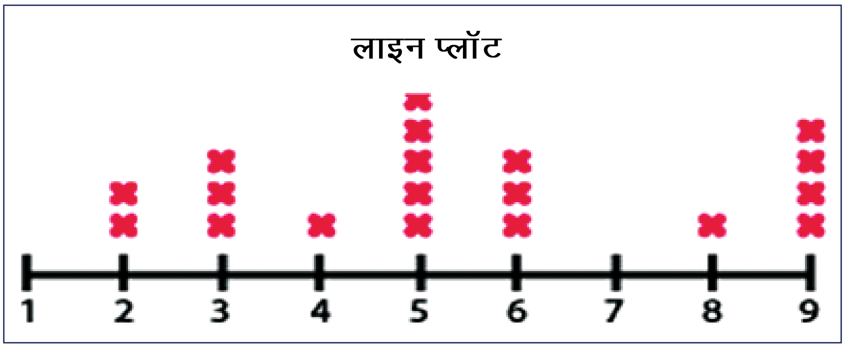
बार ग्राफ़ : इसका उपयोग उपयोग श्रेणियों के रूप में डाटा को प्रदर्शित करने के लिए किया जाता है। इसका उपयोग श्रेणियों के डाटा की तुलना करने के लिए भी किया जा सकता है जैसे विभिन्न प्रकार के दिव्यांग बच्चों की संख्या।



हिस्टोग्राम : ये बार होते हैं जिनका उपयोग अंतराल में आयोजित संख्यात्मक डाटा की आवृत्ति को दर्शाने के लिए किया जाता हैं। चूंकि सभी अंतराल समान और निरंतर होते हैं, सभी बार समान चौड़ाई के हैं। उदाहरण के लिए हर महीने दिव्यांगता प्रमाणपत्र प्राप्त करने वाले वयस्कों की संख्या।



लाइन प्लॉट : इसमें एक संख्या रेखा होती है और उस पर डाटा की आवृत्ति को दर्शाती है। जब किसी डाटा की पुनरावृत्ति होती है तो उसे हर बार दिखाने के लिए एक क्रॉस या डॉट को एक संख्या रेखा के ऊपर रखा जाता है। उदाहरण के लिए 9 समुदाय बैठकों में दिव्यांगजन की बैठक में भाग लेने वालों की संख्या को निम्नानुसार दर्शाया जा सकता है :

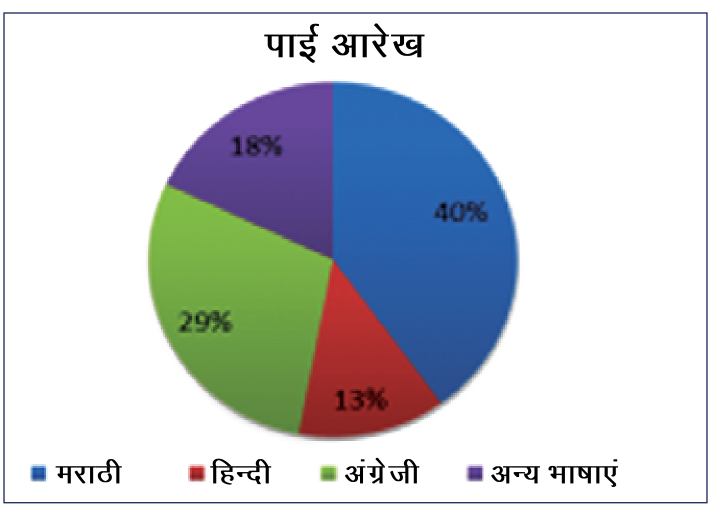


आवृत्ति तालिका : इस प्रकार की एक तालिकाआयु समूह के भीतर दिव्यांगजन की संख्या जैसे आंकड़ों को दिखाती है।

आवृत्ति तालिका

फ्रांसकेशासन		
क्षेत्र (वर्ष)	टैली	आकृति
1-15	卌 卌 卌 III	18
16-30	卌 卌 I	11
31-45	卌 I	6
46-60	IIII	4
61-75	I	1

पाई आरेख : यह संपूर्ण भागों के संबंधों को दर्शाता है। सर्कल को 100 प्रतिशत माना जाता है और इसे श्रेणियों के अनुसार 40 प्रतिशत, 13 प्रतिशत आदि के रूप में विभाजित किया जाता है। उदाहरण के लिए विभिन्न दिव्यांगजन द्वारा बोली जाने वाली भाषाओं का चित्रण।



शीर्षक 14 स्वास्थ्य विशेषज्ञों के साथ मामले की समीक्षा[12]

परिणाम : *मामले की समीक्षा की प्रक्रिया को समझना और पुनर्वास प्रक्रिया में परिवार की भागीदारी को सुकर बनाना।*

14.1 बहु–विधा टीम के साथ मामले की समीक्षा का महत्व

मामले की समीक्षा का अर्थ है परामर्श प्रक्रिया।इसमें किसी व्यक्ति की स्थिति या हालात की पूरी तरह से जांच करना शामिल है। दिव्यांगता वाले व्यक्ति के मामले में इसका अर्थ है कि उसकी स्थिति की सावधानीपूर्वक जांच की जाए और किसी व्यक्ति की समस्या को हल करने के लिए उसका समाधान निकालने की कोशिश की जाए।मामला शब्द का उपयोग किसी समूह या समुदाय के लिए किया जा सकता है, न कि केवल व्यक्तियों के लिए।आइए हम इन दोनों के उदाहरण देखें :

मामले के रूप में व्यक्ति : *मुख्यधारा के नियमित स्कूल में पंजीकृत कोई दिव्यांग बच्चा स्कूल जाने से मना करता है। यह एक पृथक बच्चे का मामला है।*

मामले के रूप में समुदाय : *बाधा मुक्त परिवेश को बनाने का इच्छुक एक समुदाय। यह एक समुदाय का मामला है।*

समाधान कर सकता है?हरगिज नहीं!दोनों मामलों के मुद्दों के साथ बहुत सी चीजें जुड़ी हुई हैं। इसे हम एक–एक करके लेते हैं। एक व्यक्तिगत बच्चे के मामले में स्कूल जाने से इनकार करने के कई अलग–अलग कारण हो सकते हैं।

मुद्दे	संभावित समस्या समाधानकर्ता
नियमित कक्षा शिक्षक के शिक्षण को समझने में सक्षम नहीं है	विशेष शिक्षक और नियमित स्कूल शिक्षक
सहपाठियों द्वारा धमकाना या चिढ़ाना	स्कूल परामर्शदाता
अस्वस्थ	डॉक्टर या नर्स
गृहकार्य	माता–पिता

ग्रामीण समुदाय में बाधा मुक्त वातावरण बनाने के दूसरे मामले में पंचायत, महत्वपूर्ण वयस्कों, खंड विकास अधिकारी, तहसीलदार, शिक्षा अधिकारी, अभियंता, दिव्यांगजन स्वयं या उनके माता–पिता के लिए आवश्यक कई अधिकारियों का समर्थन होगा। दिव्यांगता में एक विशेषज्ञ और ऐसे कहीं अन्य प्राधिकारियों को समर्थन अपेक्षित होगा।

यूएनसीआरपीडी का अनुच्छेद 26 यह भी निर्देश देता है कि किसी व्यक्ति की आवश्यकताओं और शक्तियों का बहु–विधायी आंकलन शीघ्रतम संभव स्तर से प्रारंभ होगा। यह आवश्यक है ताकि सभी क्षेत्रों जैसे कि शारीरिक, मानसिक, सामाजिक और व्यावसायिक पहलुओं का मूल्यांकन किया जाए और जीवन के सभी पहलुओं में पूर्ण समावेश और भागीदारी के लिए उपयुक्त उपायों को सुकर बनाया जा सके।

[12]इस शीर्षक की विषय–वस्तु डा. वर्षा गट्टू, एवाईजेएनआईएसएचडी (दिव्यांगजन) द्वारा लिखी गई है।

अतः दोनों ही मामलों में हम देखते हैं कि एक टीम की आवश्यकता है। यह इसलिए लाभकारी है कि एक बहु–विषयक टीम का गठन किसी भी सामुदायिक मुद्दों के लिए सीबीआईडी कार्यकर्ता द्वारा किया जाता है। बहु–विषयक टीम इस तथ्य को संदर्भित करती है कि कई अलग–अलग प्राधिकारी अर्थात पेशेवर या व्यक्ति एक समान लक्ष्य की ओर एक साथ कार्य करते हैं।

14.2 मामले की समीक्षा के लिए कदम

चरण 1 : प्रारंभिक डाटा एकत्र करें: चेकलिस्ट जैसे एक उचित उपकरण का उपयोग करके डाटा एकत्र करें और मामले के बारे में प्रासंगिक जानकारी रिकॉर्ड करें।

चरण 2 : हितधारकों की पहचान करें: मामले की आवश्यकता के आधार पर प्रासंगिक लोगों की पहचान करें अर्थात हितधारक जो मामले के लिए इनपुट प्रदान कर सकते हैं।

चरण 3 : मामला डाटा साझा करें और मंथन करें : मामले और परिणामों के संबंध में एकत्र किए गए डाटा को हितधारकों के साथ खुले तौर पर साझा करने की आवश्यकता है और एक चर्चा अर्थात विचार–मंथन किया जाना चाहिए।

चरण 4 : जवाबदेही के साथ एक कार्य योजना तैयार करें: चर्चाओं के आधार पर एक कार्य योजना तैयार की जा सकती है। यह आवश्यक है कि योजना में हितधारकों के लिए समय–सीमा और जिम्मेदारियां होनी चाहिए।

14.3 मामले की समीक्षा बैठकों के लिए आवश्यक तत्व

प्रत्येक मामला अद्वितीय है क्योंकि व्यक्ति अद्वितीय है। मामले की समीक्षा बैठक के उचित परिणामों के लिए यह बहुत आवश्यक है कि कुछ आवश्यक बातों का पालन किया जाए। इनमें निम्नलिखित जांच शामिल होंगी :

- ✓ सांस्कृतिक पहलुओं सहित मामले के संबंध में जनसांख्यिकीय यविवरण एकत्र करें।
- ✓ सम्मान जनक भाषा का प्रयोग करें ताकि शर्तों को संप्रेषित करते समय शब्दावली भी सही हो।
- ✓ डाटा की गोपनीयता आवश्यक है। मामले की समीक्षा के दौरान और बाद में अत्यंत सावधानी बरतनी चाहिए।
- ✓ रिपोर्ट लेखन और मामले की समीक्षा का समय–समय पर अनुवर्तन होना आवश्यक है।

संदर्भ :

https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities/article-26-habilitation-and-rehabilitation.html से रिट्रीव किया गया यूएनसीआरपीडी।

शीर्षक 15 परिवार की स्वीकृति[13]

जब बच्चे के स्वास्थ्य के बारे में गंभीर समाचार सुनने को मिलते हैं तो परिवार हमेशा बिखर जाता है। चाहे वह एक दिन में हो, या धीरे–धीरे वर्षों में, इससे एक प्रक्रिया शुरू होती है जिसमें दिव्यांग बच्चों के अधिकांश माता–पिता को झटका लगता हैं, न कि आसानी से और लगातार। दिव्यांगता से ग्रस्त एक बच्चे की मां कहती है कि उन्हें अपने दोस्तों का यह कहना अच्छा नहीं लगता है कि भगवान ने उन्हें यह बोझ दिया है क्योंकि वह बहुत मजबूत है लेकिन वह इससे सहमत नहीं होती है।

पिछले एक दशक में, मानव समाज ने दिव्यांग बच्चों के लिए कई दरवाजे खोले हैं। फिर भी आज के माता–पिता अभी भी उस विशेष नज़र के बहिष्कार को जानते हैं, जब लोग अपने बच्चे को दूसरों की आँखों में दया, भय या जिज्ञासा की निरंतर दृष्टि से घूरते हुए देखते हैं जो उनके बच्चे की सहायता करने के तरीके में बाधा उत्पन्न करता है।

दिव्यांगता और परिवार

हम सभी जानते हैं और समझते हैं कि दिव्यांगता परिवार प्रणाली पर अतिरिक्त मांगों या चुनौतियों का एक सेट है, जो लंबे समय तक चलती है। इनमें से कई चुनौतियां दिव्यांगता के प्रकार, दिव्यांगजनों की आयु और परिवार के प्रकार जिसमें व्यक्ति रहता है, के बावजूद समान रहती है। स्वास्थ्य, शिक्षा और सामाजिक सेवाओं को प्राप्त करने; उपकरण और उपस्करों को खरीदने या किराए पर लेने; घर में बदलाव करने; परिवहन; और दवाओं और विशेष भोजन से जुड़े वित्तीय बोझ होते है। इनमें से कई मदों के लिए, व्यक्ति या परिवार, सरकार/स्वैच्छिक योजना के तहत वित्तीय सहायता या प्रतिपूर्ति के लिए पात्र हो सकते हैं। हालाँकि, कई परिवार/माता–पिता इस बात से अवगत नहीं हैं कि वे किन सेवाओं और समर्थन के लिए हकदार हैं और फिर पात्रता को प्रमाणित करने के लिए एक प्रणाली के साथ काम करना परिवारों द्वारा सामना की जाने वाली एक और बड़ी चुनौती है। एक और बड़ी चुनौती विभिन्न प्रदाताओं (जैसे डॉक्टर, फिजियोथेरेपिस्ट, व्यावसायिक चिकित्सक, विशेष शिक्षक, और परामर्शदाता) के बीच सेवाओं का समन्वय है।

उन माता–पिता के लिए जिनके बच्चे उपरोक्त सांख्यिकीय समूह से संबंधित हैं, अक्सर सामुदायिक जीवन के कई क्षेत्रों में प्रवेश करने के लिए प्रमुख बाधाएं हो सकती हैं। कई बार ऐसा देखा जाता है कि दिव्यांग बच्चों वाले इन परिवारों को उस समुदाय में भाग लेने में बहुत मुश्किल होती है, जो हम में से बाकी लोगों के लिए आसान है। शादी समारोह में भाग लेना, किराने की खरीददारी, थिएटर में फिल्म देखने के लिए बहुत सारे अतिरिक्त कार्य और आयोजना की आवश्यकता हो सकती है।

देखभाल और सहायता प्रदान करने के लिए दिन–प्रतिदिन के तनाव से थकावट और थकान होती है, जिससे परिवार के सदस्यों की शारीरिक और भावनात्मक ऊर्जा खत्म होती है। मुद्दों का एक पूरा सेट है जो दिव्यांगता के कारण, भविष्य के बारे में, परिवार के अन्य सदस्यों की जरूरतों के संबंध में, इस बारे में है कि क्या कोई पर्याप्त सहायता प्रदान कर रहा है, और इसी तरह के अन्य कारणों से भावनात्मक तनाव पैदा करता है, जिसमें चिंता, अपराधबोध, भय, क्रोध, और अनिश्चितता शामिल है। दिव्यांग व्यक्ति के कार्य के नुकसान पर दुख का अनुभव शुरुआत के समय होता है, और यह अक्सर व्यक्ति के जीवन में अन्य चरणों में भी महसूस किया जाता है।

[13]इस शीर्षक की विषय–वस्तु श्री अखिल पॉल, निदेशक, सेन्स इंटरनेशनल इंडिया, अहमदाबाद द्वारा लिखी गई है।

पारिवारिक जीवन

पारिवारिक जीवन अक्सर बड़े तरीकों से बदल जाता है। देखभाल करने की ज़िम्मेदारियों से करियर की योजनाओं में बदलाव करना या उन्हें छोड़ना पड़ सकता है। परिवार के महिला सदस्यों की देखभाल करने वाली भूमिकाएं लेने की अधिक संभावना होती है और इस प्रकार वे अपनी कार्य भूमिकाओं को छोड़ देती हैं या बदल लेती हैं। यह इस तथ्य से भी प्रभावित होता है कि पुरुष समाज में काम के लिए अधिक आय अर्जित करने में सक्षम हैं। जब दिव्यांगता के अतिरिक्त वित्तीय बोझ पर विचार किया जाता है, तो परिवारों के लिए भूमिका जिम्मेदारियों को विभाजित करने का यह सबसे कारगर तरीका है।

दिव्यांगता परिवार के समय, ऊर्जा और धन के संसाधनों के अनुपात का एक हिस्सा ले सकती है, जिससे अन्य व्यक्तिगत और पारिवारिक जरूरतों को पूरा किया जा सकता था। परिवार अक्सर "एक बार में एक दिन" के बारे में बात करते हैं। परिवार की जीवन शैली और मनोरंजनात्मक गतिविधियों में परिवर्तन किया जाता है। एक परिवार के सपने और भविष्य की योजना को छोड़ दिया जा सकता है। सामाजिक भूमिकाएं बाधित होती हैं क्योंकि अक्सर उन्हें समर्पित करने के लिए पर्याप्त समय, पैसा या ऊर्जा नहीं होती है (सिंघी आदि 1990)।

सामाजिक जीवन

मित्र, पड़ोसी और समुदाय के लोग दिव्यांगता पर, अपमानजनक तरीके से टिप्पणी करते है या घूरते है, या दिव्यांगजनों और उनके परिवारों के लोगों को नकारने के लिए स्पष्ट प्रयास करते है। 1990 में अमेरिकियों के दिव्यांगता अधिनियम के पारित होने के बावजूद, कई समुदायों के पास अभी भी ऐसे कार्यक्रमों, सुविधाओं और संसाधनों की कमी है, जो दिव्यांगजनों के पूर्ण समावेश की अनुमति देते हैं। परिवार अक्सर सूचित करते हैं कि दिव्यांगजन उनके लिए एक बड़ा बोझ नहीं है। बोझ उस समुदाय के लोगों के साथ व्यवहार करने से आता है, जिनकी मनोवृत्ति और व्यवहार निर्णय देने वाले, कलंकित करने वाले और दिव्यांग व्यक्ति और उसके परिवार को नकारते हैं (नॉल 1992; टर्नबुल आदि 1993)। परिवार के सदस्य सूचित करते है कि ये नकारात्मक दृष्टिकोण और व्यवहार अक्सर उनके मित्रों, संबंधियों और सेवा प्रदाताओं के साथ–साथ अजनबियों द्वारा किए जाते हैं (पैटर्सन और लियोनार्ड 1994)।

माता–पिता के नेटवर्क/स्वयं–सहायता समूहों में शामिल होना माता–पिता के लिए महत्वपूर्ण है और उन्हें समान चुनौतियों वाले अन्य माता–पिता को जानने में मदद मिल सकती है, जिससे उन्हें एक ज्ञानवान सहानुभूतिपूर्ण सुनने वाला व्यक्ति मिल सकता है। परिवार को बात करने के लिए ऐसे अन्य लोग मिल सकते हैं जो ऐसी दिन–प्रतिदिन की चुनौतियों का सामना करते हैं। कई लोग ईमेल चैट समूहों में शामिल होना चाहते हैं, जहां वे क्षेत्रीय परिवारों के एक बड़े समूह का हिस्सा हो सकते हैं।

प्रत्येक परिवार अपने बच्चे की सीमाओं और व्यवहार की सामाजिक वास्तविकता के साथ अपनी अस्थायी शांति बनाता है। कुछ परिवार खुद को एक बहुत ही छोटे दायरे की सुरक्षा तक सीमित रखना चाहते हैं जो वे घर, स्कूल और कुछ करीबी दोस्तों के आसपास बनाते हैं। अन्य परिवारों को बड़े समूह में बातचीत करने में आत्मविश्वास महसूस होता है, और यहां तक कि लॉबी संगठनों को उन केंद्रों को खोलने में मदद कर सकते है जो दिव्यांग बच्चों को समाहित करते

हैं। यह सबसे अच्छा होगा यदि परिवार दायरे के बाहर सोचने का संकल्प लेते हैं और अपने परिचित में किसी नए व्यक्ति का स्वागत करते हैं, इस प्रकार वे अपनी स्वयं की सामाजिक दुनिया का विस्तार करेंगे। कुछ सुझाव निम्नवत हैं :

1. **सुनने से फर्क पड़ता है :** समस्याओं को हल करना या सभी उत्तरों को जानना हमारे बस में नहीं है ... बस सुनें। शुरू करने का एक आसान तरीका यह है कि आप पूछे, "सब कैसे चल रहा हैं?"

2. **मान्यताओं की परवाह मत करें :** प्रत्येक परिवार अपनी लंबी यात्रा के एक अलग हिस्से में होता है, जिसमें उदासी, निराशा और खुशी शामिल होती है इसलिए धारणाएं न बनाएं।

3. **मदद करने के तरीके खोजें :** पूछें कि आप कैसे मदद कर सकते हैं। हो सकता है कि यह कपड़े धोने, किराने की खरीदारी, अन्य बच्चों को सैर के लिए ले जाने या माता–पिता को कुछ घंटे की राहत देने के लिए सहायता हो।

एक दिव्यांग बच्चे के जन्म होने पर माता–पिता को एक महत्वपूर्ण व्यक्ति से प्रेम करने की आवश्यकता होती है – उनका बच्चा, जो उपलब्धि की भावना देने की क्षमता से वंचित है। दिव्यांगता के साथ अपने बच्चे को स्वीकार करने वाले परिवार बच्चे की सीमाओं को मानने और इन सीमाओं को कहीं और से पूरा करने के लिए सद्भाव की स्थिति में होते है।

संदर्भ :

1. https://www.parentmap.com/article/acceptance-for-children-with-disabilities

2. https://www.unicef.org/sowc2013/files/SWCR2013_ENG_Lo_res_24_Apr_2013.pdf

3. https://family.jrank.org/pages/396/Disabilities-Impact-Disabilities-on-Families.html

4.https://www.nwitimes.com/news/local/porter/valparaiso/effects-of-disability-on-the-family-as-a-whole/article_491a57ef-d3dd-5686-a3f5-c25336a4a063.html

शीर्षक 16 संसाधन मैपिंग[14]

शक्ति आधारित एप्रोच और पद्धतियां 2 (संसाधन मैपिंग) :

यह बहुत स्पष्ट है कि सभी समुदायों के पास संसाधन हैं, भले ही वे बहुत गरीब हों। सीबीआईडी प्रोग्राम टीम में सामुदायिक संसाधनों को समझनेका कौशल, इन संसाधनों की पहचान करने, सीबीआईडी प्रोग्राम क्रियाकलापों के साथ लिंक करने, और सबसे महत्वपूर्ण बात यह है कि इन सामुदायिक संसाधनों को जुटाने में बहुत कुशल होना चाहिए। सामुदायिक संसाधन पहचान या विश्लेषण किसी सीबीआईडी परियोजना की प्रमुख गतिविधि है। संसाधन विश्लेषण या संसाधन मैपिंग का उद्देश्य उस समुदाय में उपलब्ध वर्तमान संसाधनों की पहचान करना है जिनका उपयोग सीबीआईडी परियोजना गतिविधियों के लिए किया जा सकता है। इससे पहले कि हम संसाधन मैपिंग कार्य के लिए विभिन्न तरीकों के बारे में आगे बढ़ें, सीबीआईडी परियोजना के परिप्रेक्ष्य से संसाधन मैपिंग को समझना महत्वपूर्ण है।

संसाधन मैपिंग को समझना :

संसाधन मैपिंग सामुदायिक विकास कार्यक्रम में एक नई रणनीति या प्रक्रिया नहीं है। इस संसाधन मैपिंग क्रिया को अलग–अलग नामों से भी जाना जाता है जैसे सामुदायिक संसाधन मैपिंग, सहभागी ग्रामीण मूल्यांकन, प्राकृतिक संसाधन मैपिंग।

संसाधन मैपिंग क्रिया सीबीआईडी परियोजना टीम को परियोजना गतिविधियों की योजना बनाने में सहायता करती है, और संसाधनों के साथ गतिविधियों का मिलान किया जा सकता है। इस क्रिया के माध्यम से, सीबीआईडी टीम एक समुदाय विशेष में उपलब्ध संसाधनों की पहचान करने; एक समुदाय के भीतर विद्यमान विशिष्ट सीबीआईडी गतिविधियों को बनाए रखने के लिए नए या अतिरिक्त संसाधनों की पहचान करने और/या दिव्यांगजनों की सेवा में रत व्यक्तियों के लिए एक अधिक व्यापक सामुदायिक प्रणाली की सहायता के लिए क्षमता सृजन और निर्माण के लिए संसाधनों की पहचान करने में समर्थ होती है।

सीबीआईडी में संसाधन मैपिंग का उद्देश्य :

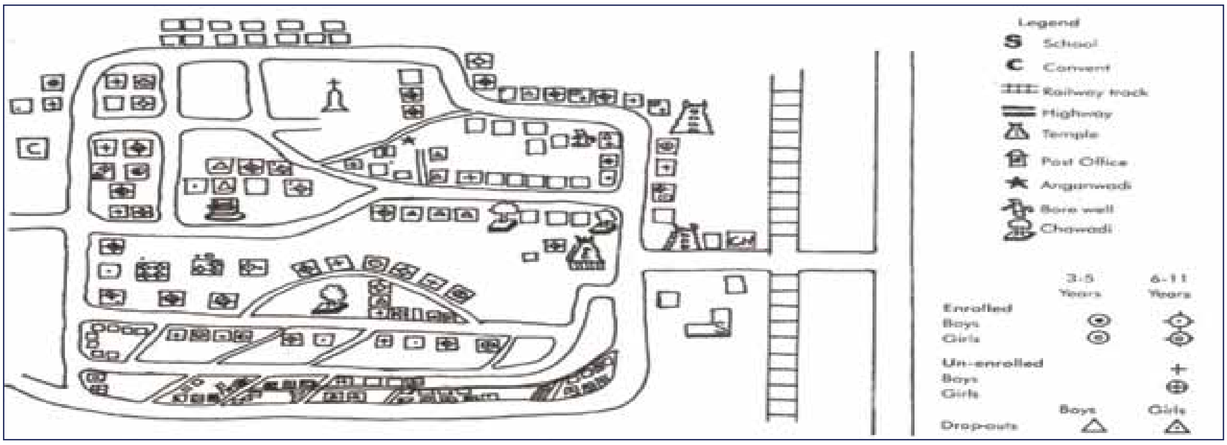
- दिव्यांगता वाले व्यक्तियों, परिवार के सदस्यों, समुदाय के सदस्यों को अतीत और वर्तमान के संसाधनों की पहचान, पता लगाने और वर्गीकृत करने, उन्हें कैसे वितरित किया जाए या वितरित किया गया, संसाधनों का स्वामित्व, सामुदायिक समावेशी विकास के लिए प्रत्येक संसाधन के महत्व को प्रकट करने को अनुमेय करना।
- दिव्यांग व्यक्तियों और संसाधनों से संबंधित मौजूदा मुद्दों और आमतौर पर समुदाय के साथ संबंध स्थापित करना।

सामुदायिक संसाधन मैपिंग विधियों के प्रकार :

1. **सामाजिक मैप :**

   संसाधन मैपिंग में सामाजिक मैपिंग शायद सबसे लोकप्रिय तरीका है। निवास स्थान और आवास और सामाजिक बुनियादी ढांचे की प्रकृति पर ध्यान केंद्रित करने वाली सामाजिक मैपिंग : समुदाय में सड़क, जल निकासी प्रणाली, स्कूल, पीने के पानी की सुविधा। सामाजिक मैप विशेषज्ञ द्वारा नहीं स्थानीय समुदाय द्वारा तैयार किया जाता है। इसमें दर्शाया गया है कि स्थानीय लोग उनके लिए क्या प्रासंगिक और महत्वपूर्ण मानते हैं।

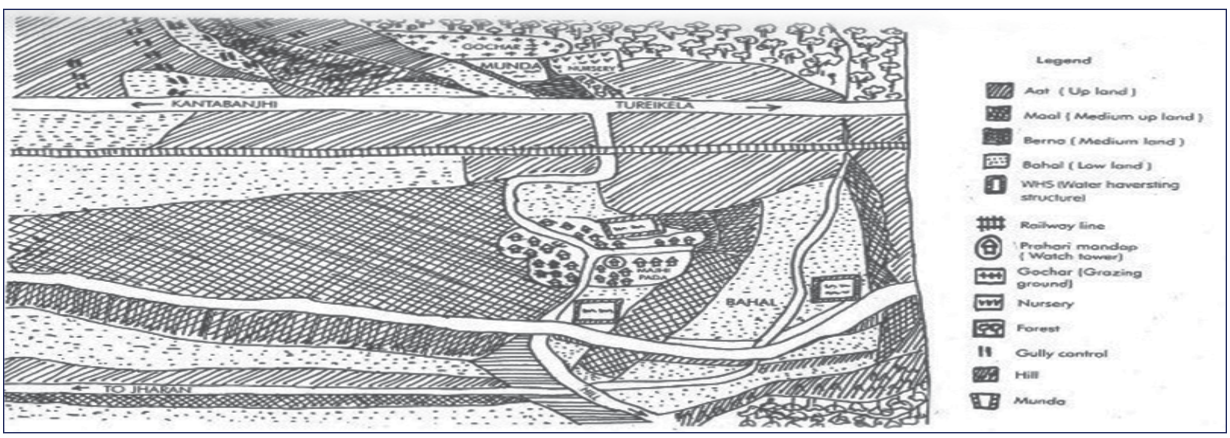
[14]इस शीर्षक की विषय–वस्तु श्री भारत जोशी, प्रबंधक, ब्लाइंड पीपल्स एसोसिएशन, अहमदाबाद द्वारा लिखी गई है।



एक सामाजिक मानचित्र की मुख्य विशेषता यह है कि यह सामाजिक वास्तविकता के विभिन्न पहलुओं, अर्थात, सामाजिक स्तरीकरण, जनसांख्यिकी, बस्तियों के पैटर्न, सामाजिक बुनियादी ढांचे के लिए एक व्यापक समझ विकसित करने में एक बड़ी सहायता करता है।

2. **संसाधन मैप :**

जबकि सामाजिक मैप बस्ती, सामुदायिक सुविधाओं, सड़कों, मंदिरों आदि पर केंद्रित है, संसाधन मानचित्र स्थानीय क्षेत्र और प्राकृतिक भूमि, पहाड़ियों, नदियों, खेतों, वनस्पतियों आदि में प्राकृतिक संसाधनों पर ध्यान केंद्रित करता है। एक संसाधन मैप बस्ती को भी कवर कर सकता है। कभी–कभी, संसाधन और सामाजिक मैप के बीच का अंतर धुंधला हो सकता है। अतः, संसाधन मैप तैयार करते समय सीबीआईडी टीम को सावधान रहना होगा। यह मैप आमतौर पर प्राकृतिक संसाधन प्रबंधन परियोजना के लिए उपयोग किया जाता है।



3. **समय रेखा :**

समय रेखा एक महत्वपूर्ण विधि है जो आमतौर पर ऐतिहासिक दृष्टिकोण से कालानुक्रमिक आयामों का पता लगाने के लिए उपयोग की जाती है। समय रेखा स्थानीय लोगों द्वारा याद की गई घटनाओं के कालक्रम को दर्शाती है। यह किसी सामुदायिक व्यक्ति या संस्थानों की ऐतिहासिक उपलब्धियों को मुहैया करवाती है। यहां ध्यान देने वाली महत्वपूर्ण बात यह है कि यह इतिहास नहीं है, बल्कि अतीत की ऐसी घटनाएं है जो लोगों द्वारा खुद सोची या स्मरण रखी गई है। समय रेखा विधि आपकी रुचि के मुद्दे के संबंध में परिवर्तनों पर चर्चाओं को प्रारंभ करने में सहायता करती है, जैसे, शिक्षा, स्वास्थ्य, खाद्य सुरक्षा, लैंगिक संबंध, आर्थिक स्थिति आदि। यह ग्रामीणों के साथ तालमेल विकसित करने में सीबीआईडी टीम के सदस्यों की सहायता करती है क्योंकि गांव के अतीत के बारे में चर्चा एक अच्छा जोखिम–रहित और सुखद शुरुआती बिंदु हो सकता है।

4. लैंगिक मैपिंग :

लिंग आधारित मैंपिंग कार्य समुदाय आधारित समावेशी विकास परियोजना में बहुत महत्वपूर्ण है। सीबीआईडी परियोजना यह सुनिश्चित करती है कि दिव्यांग और दिव्यांगता रहित महिलाएं के समान रूप से भाग लेंगी, संसाधनों तक पहुंच सकेंगी, और उनकी आवाज सुनी जा सकती है। लैंगिक मैपिंग कार्य पुरुषों और महिलाओं की कुछ संसाधनों पर पहुंच, नियंत्रण और महत्व के बारे में सोच के संबंध में बताता है। इस कार्य से सीबीआईडी टीम को समुदाय में महिलाओं की स्थिति, महिलाओं के प्रति सामुदायिक धारणा और विशेष रूप से दिव्यांगता वाली महिलाओं के प्रति, को समझने में सहायता मिलेगी।

संसाधन मैपिंग में सीबीआईडी टीम की भूमिका :

एक सूत्रधार के रूप में : सीबीआईडी टीम के सदस्य संसाधन मैपिंग कार्य में विभिन्न भूमिका निभाते हैं। पहली भूमिका सूत्रधार की है। सूत्रधार होने के नाते, वे समूह का संसाधन मैपिंग उपकरण से परिचय कराते है, संसाधन मैपिंग के लिए आवश्यक सामग्री प्रदान करते है। वे इसके उपयोग को सुकर बनाते है, और प्रक्रिया को संचालित भी करते है, तथा आवश्यकता होने पर वे हस्तक्षेप करते है। वे हावी होने वाले और शांत लोगों को एकीकृत करने के तरीके ढूंढते है और यह सुनिश्चित करते है कि सभी समूह सदस्य अपनी राय व्यक्त करने में सक्षम हैं, और यह कि समूह शीर्षक पर ही चर्चा करें। वह यह सुनिश्चित करता है कि कार्य दिए गए समय पर पूरा हो।

नोट लेने वाला : समुदाय के सदस्यों द्वारा की जा रही चर्चा के नोट्स लेना और चर्चा और अवलोकन के माध्यम से जानकारी एकत्र करना बहुत महत्वपूर्ण है। वह समूह में चर्चा किए गए विषयों के अनुसार सभी महत्वपूर्ण सूचनाओं का दस्तावेजीकरण करता है। वह यह भी देखता और नोट करता कि कौन बात कर रहा है, किसकी भागीदारी अधिक है, क्या समान भागीदारी है, क्या महिलाएं भाग लेती हैं। वह सूत्रधार के साथ बैठता है और मैपिंग कार्य के बाद दस्तावेज़ीकरण शीट भरते समय नोट्स पर चर्चा करता है।

टीम लीडर : प्रत्येक संसाधन मैपिंग कार्य में, टीम लीडर बहुत महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है। वह सामुदायिक स्तर पर संपूर्ण संसाधन मैपिंग कार्य के लिए जिम्मेदार है। वह संसाधन मैपिंग पर सीबीआईडी कर्मचारियों के लिए प्रशिक्षण का आयोजन करता है, और संसाधन मैपिंग कार्य के लिए लॉजिस्टिक्स की व्यवस्था करता है। वह स्थानीय समुदाय को संसाधन मैपिंग कार्य और सीबीआईडी की टीम का परिचय देता है। वह सारांशीकरण और प्रलेखन प्रक्रिया को सुकर बनाता है।

निष्कर्ष :

हितधारक विश्लेषण, उद्देश्यपरक विश्लेषण और समस्य विश्लेषण जैसे अन्य कार्यों के साथ संसाधन मैपिंग कार्य सीबीआईडी टीम को परियोजना योजना विकसित करने, तैयार करने में सहायता करेगी। सीबीआईडी टीम सामुदायिक संसाधनों, समुदाय में दिव्यांगता वाले लोगों की स्थिति, सामुदायिक धारणा के बारे में जागरूक हो जाती है। सामुदायिक संसाधनों का प्रभावी ढंग से उपयोग किया जाएगा, और समुदाय की भागीदारी सुनिश्चित की जाएगी।

संदर्भ :

GCP/ETH/056/BEL http://www.fao.org/3/x5996e/x5996e06.htm के तैयारी चरण के लिए तकनीकी बैकस्टॉपिंग

गियाकोमो रामबल्दी, 1998; सामुदायिक–आधारित तटीय संसाधन प्रबंधन में भागीदारी पद्धतियां; समुदाय–आधारित तटीय संसाधन प्रबंधन में भागीदारी के तरीके। 3 खंड। इंटरनेशनल इंस्टीट्यूट ऑफ रूरल रीकन्स्ट्रक्शन, सिलांग, कैविटे, फिलीपींस।

शीर्षक 17 सहभागिता योजना[15]

प्रस्तावना

जब बच्चा दिव्यांगता के साथ पैदा होता है तो बच्चे से जुड़े कई सपने चकनाचूर हो जाते हैं। अगर जल्दी हस्तक्षेप किया जाता है तो दुनिया यही पर समाप्त नहीं होती है। बच्चे को कम से कम कुछ हद तक विकास संबंधी विलंब से निपटने के लिए सभी प्रकार के उपचार प्रदान किए जा सकते है। शुरुआती हस्तक्षेप में माता–पिता की भूमिका बहुत महत्वपूर्ण है क्योंकि वे किसी भी चिकित्सक की तुलना में बच्चे के साथ अधिक समय बिताते हैं। वे अपने बच्चे को किसी भी पेशेवर से अधिक जानते हैं। बच्चे की भलाई दुनिया में किसी और की तुलना में उनके लिए सबसे महत्वपूर्ण है।

इसलिए, दिव्यांगता वाले युवा शिशु के लिए किसी भी कार्यक्रम में माता–पिता को शामिल करना अनिवार्य होना चाहिए। कई पेशेवर किसी भी हस्तक्षेप योजना की सफलता में माता–पिता या परिवार के योगदान को कम आंकते हैं।

प्रत्येक बच्चा अद्वितीय है, उनकी अद्वितीय दिव्यांगता और अद्वितीय आवश्यकताओं और उनके सीखने के अनूठे तरीकों के साथ। एक ही जूता सभी को फिट नहीं होता है। इसी तरह, समान शिक्षण पद्धति सभी बच्चों को सीखने में मदद नहीं करती है। इसलिए, जब बच्चा स्कूल में प्रवेश करते हैं तो हम प्रत्येक बच्चे के लिए व्यक्तिगत शिक्षा योजना तैयार करते हैं। ठीक उसी तरह, बच्चे को स्कूल में प्रवेश करने से पहले, उनके शुरुआती हस्तक्षेप के दौरान, हमें बच्चे के पारिवारिक संदर्भ को भी समझना होगा। चूंकि कोई भी दो परिवार एक जैसे नहीं हैं, इसलिए हम व्यक्तिगत परिवार सेवा योजना (आईएफएसपी) तैयार करते हैं। यह भारत में बहुत आम प्रथा नहीं है, लेकिन फिर भी बहुत महत्वपूर्ण है।

आइए हम आईएफएसपी के अर्थ और आवश्यकता और प्रक्रिया को समझते हैं।

6.1 व्यक्तिगत परिवार सेवा योजना (आईएफएसपी)

आईएफएसपी क्या है?

आईएफएसपी एक लिखित दस्तावेज है जो एक बच्चे को प्राप्त होने वाले शुरुआती हस्तक्षेप सेवाओं को मैप करता है। यह इसे भी बताता है कि ये सेवाएं कब और कैसे प्रदान की जाएंगी। इसमें एक बच्चे की कार्यप्रणाली के वर्तमान स्तर, उपचार के लिए उसकी विशिष्ट आवश्यकताओं और लक्ष्यों का उल्लेख होता है।

आईएफएसपी का परिवार आधारित दृष्टिकोण है। परिवार के सभी सदस्य एक महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं। उनके इनपुट आवश्यक हैं और पूरे दस्तावेज़ में यह बताया जाता है कि परिवार कैसे शामिल होगा।

आईएफएसपी और आईईपी के मध्य अंतर

आईएफएसपी	आईईपी
0-3 वर्ष	3-18+
बच्चे और परिवार की जरूरत पर ध्यान दें	बच्चे की जरूरतों पर ध्यान दें
क्लीनिक और घर पर उपलब्ध कराई गई चिकित्सा	स्कूल में उपलब्ध कराई गई सेवाएं
परिवारों में एक सेवा समन्वयक है	कोई सेवा समन्वयक नहीं है
छह महीने के बाद समीक्षा करें	एक साल के बाद समीक्षा करें
आईएफएसपी टीम निर्णय लेती है	आईईपी टीम निर्णय लेती है

स्रोतः https://www.peakparent.org/blog/transition-early-intervention-services-ifsp-preschool-services-iep

[15]इस शीर्षक की विषय–वस्तु डॉ. सुजाता भान, प्रोफेसर और प्रमुख, विशेष शिक्षा विभाग, एसएनडीटी महिला विश्वविद्यालय द्वारा लिखी गई है।

आईएफएसपी के अंतर्गत क्या सेवाएं प्रदान की जाती हैं?

एक बच्चा जो विशेष सेवाओं के लिए अर्हता प्राप्त करता है, वह निम्नलिखित सेवाओं में से एक या अधिक प्राप्त कर सकता है :

- स्पीच थेरेपी
- फिजियो थेरेपी
- व्यावसायिक चिकित्सा
- मनोवैज्ञानिक सेवाएं
- श्रवण (ऑडियोलॉजी) या दृष्टि सेवाएं
- सामाजिक कार्य सेवाएं
- दैनिक जीवन की गतिविधियों के लिए सहायक प्रौद्योगिकी

आईएफएसपी में कौन–कौन शामिल हैं?

आईएफएसपी में शामिल लोगों की टीम में निम्नलिखित शामिल हो सकते हैं :

- दिव्यांग बच्चे
- माता–पिता/ परिवार के सदस्य
- चिकित्सा डॉक्टर
- प्रारंभिक हस्तक्षेप करनेवाला
- स्पीच थेरेपिस्ट
- फिजियो थेरेपिस्ट
- व्यावसायिक चिकित्सक
- ऑडियोलॉजिस्ट
- दृष्टि विशेषज्ञ
- मनोविज्ञानी
- समाज सेवक

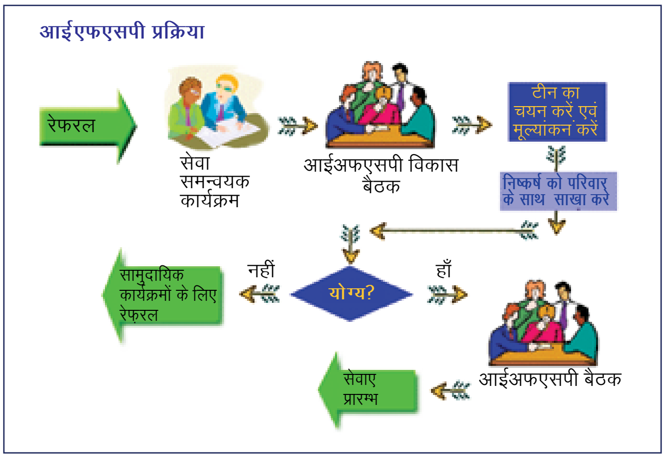
आईएफएसपी का प्रारूप क्या है?

आईएफएसपी में निम्नलिखित का विवरण शामिल होना चाहिए :

- बच्चे के शारीरिक, संज्ञानात्मक, सामाजिक, भावनात्मक, संचार, अनुकूलन और स्वयं सहायता विकास का वर्तमान स्तर
- परिवार की शक्तियां और बच्चे के विकास को बढ़ाने से संबंधित आवश्यकताएं
- बच्चे और परिवार से प्रत्याशित प्रमुख परिणाम
- सेवाएं जो प्रदान की जाएंगी
- आवृत्ति और तरीका जिस तरह से सेवाएं प्रदान की जाएंगी
- प्रदान की गई सेवाओं की अनुमानित तारीख और अवधि
- मापदंड, मूल्यांकन प्रक्रिया और प्रगति को मापने के लिए समय रेखा

- सेवा समन्वयक जो सेवाओं का प्रबंधन करेगा या उन्हें प्रदान करेगा
- प्रारंभिक हस्तक्षेप से एक प्रीस्कूल कार्यक्रम में परिवर्तन के लिए बच्चे और परिवार का समर्थन करने के लिए उठाए जाने वाले कदम

आईएफएसपी की प्रक्रिया क्या है?



स्रोत : https://www.speechbuddy.com/blog/legal-issues/writing-the-individualized-family-service-plan-ifsp/

- आईएफएसपी प्रक्रिया एक दिव्यांगता वाले बच्चे की पहचान के साथ शुरू होती है
- आईएफएसपी में नियोजित सेवाओं के कार्यान्वयन और समन्वय के लिए एक सेवा समन्वयक को कार्य सौंपा जाता है
- चिकित्सा निदान सहित बच्चे की आवश्यकताओं का उचित नैदानिक मूल्यांकन
- अपने बच्चे के कारण और रोग से संबंधित उनकी चिंताओं को समझने के लिए परिवार के साथ बातचीत
- परिवार की ताकत और बच्चे से उनकी अपेक्षाओं को समझना
- सेवा समन्वयक द्वारा परिवार की चिंताओं, प्राथमिकताओं और संसाधनों की मैपिंग
- बच्चे के वर्तमान स्तर के कामकाज का आकलन करना
- बच्चे और परिवार के बारे में जानकारी के आधार पर आवश्यक सेवाओं की योजना बनाना
- आईएफएसपी टीम को 6 महीने में कम से कम एक बार मिलने और आवश्यक बदलाव करने की आवश्यकता है
- सभी हितधारक एक–दूसरे के साथ समन्वय में कार्य करते हैं
- परिवार टीम के अन्य सदस्यों के साथ बच्चे के साथ कार्य करने की पूरी जिम्मेदारी लेता है

निष्कर्ष निकालने के लिए एक पुनर्वास पेशेवर को दिव्यांगता वाले बच्चे की पारिस्थितिकी को समझना होगा, परिवार को एकजुट करने और उन्हें समर्थन देने और उन्हें उन सेवाओं को प्रदान करने में कार्य करना होगा जो बच्चे को बहुत ही संरचित तरीके से चाहिए होती है। आईएफएसपी सभी हितधारकों को आवश्यकताओं, परिणामों और उन्हें प्राप्त करने के तरीके को निर्धारित करने में सहायता करता है।

संदर्भ

https://www.specialeducationguide.com/early-intervention/the-who-what-why-of-an-individual-family-services-plan-ifsp/

https://edge.sagepub.com/sites/default/files/Sample%20Individualized%20Family%20Service%20Program_1.pdf

शीर्षक 18 परिवार की क्षमता[16]

सत्र का उद्देश्य : दिव्यांगजनों के लिए यथार्थवादी लक्ष्यों को विकसित करने और साकार करने में परिवार का समर्थन करने में शिक्षार्थियों को प्रशिक्षित करना।

परिवार पहली इकाई है जिसमें दिव्यांग व्यक्ति बातचीत करता है। मां आमतौर पर पहली शिक्षिका और पहली देखभाल करने वाली होती है।

परिवार सदमे, शोक और दुख की प्रक्रिया से गुजरता है जब उन्हें दिव्यांगता वाले बच्चे के जन्म का सामना करना पड़ता है ... धीरे–धीरे यह चरण को फिर से समायोजन, स्वीकृति और उस बच्चे के पालन की चुनौतियों का सामना करने में बदल जाता है।

यह तब होता है जब परिवार पूरी तरह से स्वीकार करता है कि दिव्यांगता वाला बच्चा उनकी जिम्मेदारी है, तभी बच्चे का वास्तविक पुनर्वास शुरू होता है।

दिव्यांगता वाले व्यक्ति के पुनर्वास में जीवन चक्र दृष्टिकोण का पालन करना पड़ता है और सीबीआर/सीबीआईडी कार्यकर्ता को यह सुनिश्चित करना होता है कि समुदाय के परिवेश और परिचित वातावरण में दिव्यांग व्यक्ति को उपयुक्त प्रशिक्षण दिया जाए।

सीबीआईडी कार्यकर्ता को माता–पिता को अपने परिवार में दिव्यांगजन के भविष्य की योजना बनाने के लिए निम्नलिखित पहलुओं पर प्रशिक्षण देना चाहिए।

- दिव्यांगता का कारण और परिणाम
- सहायक उपकरण और उनका उपयोग
- सरकार और समुदाय से उपलब्ध हकदारियों तक पहुँचना
- दिव्यांगता के लिए लागू कानूनों के बारे में जागरूकता

कार्यकर्ता को परिवार को आयु–वार प्रशिक्षण देने की आवश्यकता होगी। यह इस प्रकार होगाः

- 0 से 5 साल के शुरुआती हस्तक्षेप प्रशिक्षण
- 5 से 15 साल की प्रारंभिक शिक्षा और शिक्षित करना
- 15 वर्ष और उससे अधिक में व्यावसायिक प्रशिक्षण और व्यवसाय आधारित प्रशिक्षण।

उन्हें दिव्यांगता, अभिविन्यास और गतिशीलता के अनुकूलन, व्हीलचेयर प्रशिक्षण और सहायक उपकरणों के उपयोग में प्रशिक्षित करने की भी आवश्यकता होगी। जागरूकता अतिरिक्त और सह–पाठयक्रम गतिविधियों जैसे ब्रेल, सांकेतिक भाषा में भी आवश्यक होगी।

लक्ष्य निर्धारण के महत्व को समझना माता–पिता और परिवार के लिए बहुत महत्वपूर्ण है। उन्हें समझाया जाना चाहिए कि लक्ष्य निर्धारण से अधिक सफलता और निष्पादन मिल सकता है। लक्ष्य निर्धारित करना न केवल प्रेरित करता है, बल्कि मानसिक स्वास्थ्य और व्यक्तिगत और व्यावसायिक सफलता के स्तर को भी सुधार सकता है।

[16]इस शीर्षक की विषय–वस्तु सुश्री नंदिनी रावल, कार्यकारी निदेशक, ब्लाइंड पीपल्स एसोसिएशन, अहमदाबाद द्वारा लिखी गई है।

लक्ष्य निर्धारण माता–पिता और दिव्यांगजन को उनके जीवन में प्राप्त होने वाली किसी चीज़ के लिए तत्पर रहने में मदद करता है और उन्हें भविष्य के बारे में सकारात्मक बनाता है। यह सपने और आकांक्षाओं को ठोस आकार देता है।

लक्ष्य निर्धारण व्यक्ति की वर्तमान स्थिति को समझने में मदद करती है और इसमें सुधार लाने के लिए कदमों की योजना बनाता है। इसमें व्यक्ति के वर्तमान कौशल का पता लगाना, इनको परिष्कृत करना या भविष्य में स्थिरता और स्वतंत्रता के लिए नए और आवश्यक कौशल विकसित करने में मदद करना शामिल होगा।

निर्धारित लक्ष्य "स्मार्ट" वर्गीकरण पर आधारित होने चाहिए:

- विशिष्ट :
- मापन योग्य :
- प्राप्य :
- वास्तविक :
- समय से :

परिवार को निम्नलिखित के आधार पर दिव्यांगजन के लिए लक्ष्य निर्धारित करने में मदद की जाएगी :

- आयु
- लिंग
- दिव्यांगता का प्रकार
- दिव्यांगता की सीमा
- व्यक्ति की आवश्यकता
- व्यक्ति की पसंद
- आकलन
- कार्यात्मक क्षमता
- पारिवारिक स्थिति
- पारिवारिक व्यापार

यह बहुत महत्वपूर्ण है कि दिव्यांगजन से उसकी पसंद पूछी जाए। पुनर्वास उसकी सहमति या पसंद के बिना जोर जबरदस्ती से या थोपा नहीं जाना चाहिए।

उपरोक्त के आधार पर, परिवार दिव्यांगजन के लिए लक्ष्य निर्धारित करेगा।

यदि वह एक बच्चा है, तो उसकी शिक्षा और समाजीकरण की योजना बनाई जाएगी, उसके वैचारिक प्रशिक्षण और सहायक उपकरणों, विस्तारित कोर पाठ्यक्रम आदि के उपयोग की भी की आवश्यकता होगी।

यदि दिव्यांगजन किशोर समूह में है, तो शरीर की अवधारणा, शरीर की जरूरतों की समझ, यौन शिक्षा, समाजीकरण, पूर्व–व्यावसायिक प्रशिक्षण आदि जैसे यौवन की जरूरतों के अनुसार लक्ष्य निर्धारित किए जाएंगे।

यदि पीडब्ल्यूडी एक वयस्क है, तो उसके लक्ष्य संबंधों, लाभकारी व्यवसाय, जीवन में स्वतंत्रता आदि से संबंधित होंगे।

लक्ष्य निर्धारण से दिव्यांगजन को नए अवसरों को प्राप्त करने में मदद मिलेगी और जीवन की गुणवत्ता बेहतर होगी। यह परिवार को उस प्रगति का आकलन करने में भी मदद करेगा जो दिव्यांगजन ने पिछले कुछ वर्षों में हासिल की है। एक बार लक्ष्यों को प्राप्त करने और नए लक्ष्य निर्धारित किए जाने के बाद, परिवार विभिन्न क्षेत्रों में की गई वास्तविक प्रगति का पता लगा सकता है।

संदर्भ :

https://www.uky.edu/~eushe2/Bandura/Bandura2011AP.pdf

http://www.puckett.org/presentations/FamCapacity_Build_I_2014_Adelaide.pdf

https://www.benefits.com/social-security-disability/goals-for-people-with-disabilities

शीर्षक 19 संचार[17]

संचार बुनियादी जीवन कौशल का एक अनिवार्य घटक है। इसका अर्थ है सूचना को व्यक्त करना, संप्रेषित करना और समझना। यह भेजने या प्राप्त करने, मौखिक या गैर–मौखिक, या एक–एक से या समूहों के बीच हो सकता है। दिव्यांग लोगों को बहुत सारी जानकारी से वंचित किया जाता है क्योंकि यह सुलभ नहीं होती है। साइनबोर्ड, बहुत सारे ऑडियो के साथ विज्ञापन, या केवल इशारों वालों को भिन्न–भिन्न दिव्यांगता वाली स्थितियों वाले लोग समझ नहीं पाते हैं।

आम तौर पर, निम्नलिखित के माध्यम से सूचना संप्रेषित की जा सकती है –

- आवाज, प्रौद्योगिकी के माध्यम से मौखिक संचार
- लिखित सामग्री जैसे पुस्तकें, पत्रिकाएँ या डिजिटल जानकारी
- शरीर के हावभाव, संकेतों, चिन्हों, वस्तुओं या पेंटिंग के माध्यम से गैर–मौखिक
- या दो या अधिक तरीकों का संयोजन हो सकता है

संचार यदि पारस्परिक रूप से समझी गई भाषा, संकेतों या इशारों के माध्यम से किया जाता है तो सशक्तिकरण में परिणत होता है। इसका अर्थ है कि प्रभावी संचार के लिए विभिन्न मोड, उपकरण और आवश्यकता आधारित प्रौद्योगिकी का उपयोग किया जा सकता है। आइए बेहतर स्पष्टीकरण के लिए उपरोक्त बिंदुओं पर विस्तार से चर्चा करते हैं :

आवाज और प्रौद्योगिकी के माध्यम से मौखिक संचारः

मौखिक संचार, संचार का सबसे आम तरीका है। हालाँकि, श्रवण दोष वाले लोग या मल्टीसेन्सरी क्षति वाले लोग प्रभावी मौखिक संचार कौशल नहीं रख सकते हैं। इस माध्यम का उपयोग करते समय निम्नलिखित बिंदुओं को याद रखें :

- बोलते समय व्यक्ति की ओर मुख रखें
- धीरे बोलो ताकि सभी समझ सकें
- मौखिक जानकारी के साथ चित्रों और छवियों का उपयोग करें
- नवीनतम जानकारी प्राप्त करें और टेक्स्ट टू स्पीच उपकरणों तथा स्पीच टू टेक्स्ट उपकरणों आदि जैसी प्रौद्योगिकी का उपयोग करें
- मुद्रित सामग्री और डिजिटल जानकारी के माध्यम से लिखित संचार
- समाचार, फिल्मों और वीडियो में सबटाइटल

अधिकतम जानकारी पुस्तकों, पत्रिकाओं और डिजिटल सूचना के रूप में उपलब्ध है। जिन लोगों के पास प्रिंट दिव्यांगता है, उनकी इस जानकारी तक समान पहुंच नहीं हो सकती है। निम्नलिखित बिंदु हमें सुलभ जानकारी को तैयार करने में मदद करेंगे :

- आसान नेविगेशन के लिए ई–पुस्तकें या डेज़ी पुस्तकें तैयार करें
- सामग्री की आयोजना तथा विकास में पहुँच घटक शामिल करें बजाए बाद में उस पर फिर से कार्य करने के
- जानकारी पर समान पहुंच के लिए तस्वीर या छवि के नीचे कैप्शन रखें

---

[17]इस शीर्षक की विषय–वस्तु सुश्री किन्नारी देसाई, परामर्शी प्रबंधक, ब्लाइंड पीपल्स एसोसिएशन द्वारा लिखी गई है।

- ब्रेल में सामग्री का लिप्यंतरण करें
- वेबसाइटों को सुलभ होना चाहिए जो वांछित जानकारी तक पहुंचने के लिए विभिन्न सुविधाएं प्रदान कर सकती हैं जैसे परिवर्तित फ़ॉन्ट आकार, उस का रंग और आसान नेविगेशन
- सूचना को सरल भाषा में चित्रों और उदाहरणों के साथ तैयार किया जा सकता है ताकि यह सभी के लिए सुलभ हो सके
- प्रिंट सामग्री तक पहुंचने के लिए नवीनतम प्रौद्योगिकी, उपकरणों और अनुप्रयोगों के बारे में जानकारी रखें
- आसान पहुँच के लिए पाठ या सूचना का ऑडियो संस्करण प्रदान करें
- निर्देश या संकेत के संदर्भ में सूचना को समावेशी रूप से विकसित किया जा सकता है ताकि प्रत्येक व्यक्ति इसे गरिमा के साथ उपयोग कर सके
- शरीर की भाषा, हावभाव, संकेत, वस्तुओं या पेंटिंग के माध्यम से गैर–मौखिक संचार

आपके शरीर के हाव–भाव, इशारे, संकेत या वस्तुएं एक ही काम करने के बजाय संवाद कर सकती हैं। यह संचार का एक मजबूत माध्यम है। हालांकि, दृश्य हानि वाले लोग गैर–मौखिक इशारों से अवगत नहीं हो सकते हैं, लेकिन प्रभावी संचार के लिए गैर–मौखिक इशारों और शरीर की भाषा का उपयोग करने के लिए निश्चित रूप से प्रशिक्षित हैं। गैर–मौखिक मोड का उपयोग करने से पहले नीचे दिए गए बिंदुओं को देखें :

- बधिर और बधिर–नेत्रहीन के लिए मान्यता प्राप्त सांकेतिक भाषा सीखने का प्रयास करें
- जहाँ तक संभव हो वास्तविक वस्तुओं का उपयोग करें
- शरीर की भाषा का प्रभावी ढंग से उपयोग करने के लिए शरीर के बारे में जागरूकता पैदा करें
- बोलते समय हाथ, आंख और होंठ के प्रभावी उपयोग को बढ़ावा दें
- एक साथ उपयोग करने की आदत बनाने के लिए मौखिक जानकारी के साथ इशारों को सिखाएं
- चित्रकला या पेंटिंग का इस्तेमाल विचारों, स्थिति या सपनों को व्यक्त करने के लिए एक रूपक के रूप में किया जा सकता है

संवाद करने के लिए 2 या अधिक तरीकों का संयोजन :

कुछ स्थिति में, प्रभावी संचार के लिए संचार के 2 या अधिक मोड का एक साथ उपयोग किया जाता हैं। इसे "पूर्ण" संचार के रूप में भी जाना जाता है। उदाहरण के लिए, श्रवण दोष वाला व्यक्ति सांकेतिक भाषा, होंठ पढ़ने और जानकारी भेजने और प्राप्त करने के लिए धुंधला भाषण का उपयोग कर सकता है। इसी तरह, दृश्य हानि वाला व्यक्ति जानकारी प्राप्त करने के लिए ब्रेल लिपि, डेज़ी पुस्तकों और ऑडियो सामग्री का उपयोग कर सकता है। संयोजन पर कुछ विचार ये हैं :

- लोगों को उनके सबसे उपयुक्त संयोजन का चयन करने दें
- संचार के केवल एक मोड पर निर्भरता कम करने के लिए संयोजन को बढ़ावा दें
- विभिन्न मोड के माध्यम से संवाद करने का कौशल विविध स्थिति में प्रबंधन करने में सहायता कर सकता है
- संयोजन से लोगों की स्वीकृति और सामाजिक समावेश बढ़ सकता है।

शीर्षक 20 प्रमाण पत्र और उन्हें प्राप्त करने के लिए प्रक्रियाएं[18]

दिव्यांगजन सरकार और गैर सरकारी संगठनों द्वारा संचालित विभिन्न रियायतों और योजनाओं के हकदार हैं। इन लाभों का लाभ उठाने के लिए, दिव्यांगता वाले प्रत्येक व्यक्ति के पास मान्य दिव्यांगता प्रमाणपत्र और नागरिकता के मूल दस्तावेज होने चाहिए। नागरिकता के बुनियादी दस्तावेज मौलिक अधिकारों की समान पहुंच सुनिश्चित करेंगे और दिव्यांगता प्रमाणपत्र बेंच मार्क दिव्यांगता के लिए आरक्षण और रियायतों का लाभ उठाने में मदद करेगा।

आइए हम मूल दस्तावेजों के बारे में बात करते हैं :

दिव्यांगता वाले प्रत्येक व्यक्ति के पास नागरिकता के निम्नलिखित मूल दस्तावेज होंगे:

20.1. आधार कार्ड

आधार कार्ड एक आवश्यक दस्तावेज बन गया है जिसे बैंक खाते और पैन कार्ड के साथ जोड़ना होता है। कभी–कभी, दिव्यांगजनों को प्रक्रिया के दौरान आँखें स्कैन करने या बायोमेट्रिक्स लेने में समस्या का सामना करना पड़ सकता है। हालांकि, ऐसे मामलों में कार्ड जारी करने के लिए वैकल्पिक उपाय करने के लिए प्राधिकरण द्वारा एक दिशानिर्देश जारी किए गए है।

आधार कार्ड को प्राप्त करने के लिए निम्नलिखित दस्तावेजों की आवश्यकता होती है:

– आयु प्रमाण–पत्र के रूप में जन्म प्रमाण पत्र या स्कूल छोड़ने का प्रमाण–पत्र

– राशनकार्ड

आधार कार्ड ग्रामीण क्षेत्र के मामले में तालुका पंचायत और शहरों और कस्बों के मामले में नागरिक केंद्रों द्वारा जारी किए जाते हैं। आम तौर पर, आधार कार्ड को तैयार होने पर डाक के माध्यम से घर के पते पर भेजा जाता है। आधार कार्ड को वेबसाइट www.uidai.gov.in से डाउनलोड किया जा सकता है।

20.2. मतदाता पहचान पत्र/निर्वाचन कार्ड:

निर्वाचन कार्ड नागरिकता के महत्वपूर्ण दस्तावेजों में से एक है। यह व्यक्ति को मतदान के अधिकार का प्रयोग करने में भी सक्षम बनाता है। इसके अलावा, यह महत्वपूर्ण फोटो पहचान पत्र के रूप में उपयोग किया जा सकता है।

मतदाता पहचान पत्र प्राप्त करने के लिए निम्नलिखित दस्तावेजों की आवश्यकता होती है:

– निवास के प्रमाण के लिए बिजली/टेलीफोन/और राशन कार्ड

– पासपोर्ट साइज 2 फोटो

– आयु प्रमाण के लिए आधार कार्ड

नए चुनाव कार्ड या उसमें परिवर्तन के लिए आवेदन हेतु ग्रामीण क्षेत्र में निकटतम प्राथमिक विद्यालय (मतदान केंद्र) और शहरों में कलेक्टर कार्यालय या निकटतम मतदान केंद्र से संपर्क करें। 18 वर्ष से अधिक आयु का कोई भी व्यक्ति मतदाता पहचान पत्र के लिए आवेदन कर सकता है।

[18]इस शीर्षक की विषय–वस्तु सुश्री किन्नारी देसाई, परामर्शी प्रबंधक, ब्लाइंड पीपल्स एसोसिएशन द्वारा लिखी गई है।

20.3. पैन कार्ड :

स्थायी लेखा संख्या (पैन) भारत में प्रत्येक करदाता को दी जाने वाली एक अनूठी संख्या है। बैंक खाते को पैन कार्ड से जोड़ना अनिवार्य है। दिव्यांगजनों को उनकी पेंशन, छात्रवृत्ति या सब्सिडी सीधे उनके बैंक खातों में प्राप्त होती है और इसलिए, पैन कार्ड को तुरंत प्राप्त करना एक पूर्व शर्त है।

पैन कार्ड के लिए निम्नलिखित दस्तावेज आवश्यक हैं:

– आधार कार्ड

– दो नवीनतम पासपोर्ट आकार के फोटो

स्थायी लेखा संख्या प्राप्त करने के लिए ऑनलाइन आवेदन करें या एजेंटों से संपर्क करें।

दिव्यांगता से संबंधित दस्तावेज :

20.4. दिव्यांगता प्रमाण–पत्र :

दिव्यांगता प्रमाण–पत्र बेंचमार्क दिव्यांगता के लिए सभी लाभों का लाभ उठाने के लिए एक "पासपोर्ट" है। जिला सिविल अस्पताल द्वारा जारी प्रमाण पत्र ही एक मात्र वैध प्रमाण पत्र है। निजी डॉक्टरों द्वारा जारी कोई भी प्रमाण पत्र किसी भी योजना या रियायतों के लिए अमान्य है।

दिव्यांगता प्रमाण पत्र प्राप्त करने के लिए आवश्यक दस्तावेज :

– आधार कार्ड/राशन कार्ड/ निर्वाचन कार्ड

– दोन नवीनतम पासपोर्ट आकार के फोटो

दिव्यांगता प्रमाण पत्र वाले व्यक्ति को दिव्यांगता प्रमाण पत्र के लिए निकटतम संबंधित जिला सिविल अस्पताल से संपर्क करना होता है। कृपया क्षति से बचाने के लिए प्रमाण पत्र को लैमीनेट करवा लें। प्रमाण पत्र की वैधता को याद रखें और प्राधिकारियों द्वारा दी गई सलाह के अनुसार समय–समय पर इसे नवीनीकृत करें।

20.5. विशिष्ट दिव्यांगता पहचान पत्र (यूडीआईडी) :

भारत सरकार ने दिव्यांगता वाले प्रत्येक व्यक्ति को एक विशिष्ट दिव्यांगता पहचान पत्र (यूडीआईडी) जारी करने का निर्णय लिया है। इस परियोजना का उद्देश्य भारत में दिव्यांगजनों का पूरा डाटाबेस एकत्र करना है। कई दिव्यांगता पहचान पत्र ले जाने के बजाय, इस कार्ड का उपयोग सभी लाभों का लाभ उठाने के लिए एकल आईडी के रूप में किया जा सकता है।

यूडीआईडी प्राप्त करने के लिए आवश्यक दस्तावेज :

– आधार कार्ड

– दो पासपोर्ट आकार के फोटो

यूडीआईडी के लिए आवेदन करने के दो तरीके हैं; दिव्यांगता प्रमाण पत्र जारी करते समय, या वेबसाइट www.swavlamban.gov.in से ऑनलाइन आवेदन। एक बार जब यह तैयार हो जाता है, तो 2 से 3 महीने के भीतर यूडीआईडी को डाक के माध्यम से दिव्यांगजनों तक पहुंचाया जाएगा।

20.6. सामाजिक रक्षा पहचान पत्र :

सामाजिक रक्षा विभाग (गुजरात) या समाज कल्याण विभाग या सामाजिक न्याय और अधिकारिता विभाग (नामकरण भारत में राज्य–दर–राज्य में बदल जाएगा) राज्य में रहने वाले सभी दिव्यांगजनों को एक पहचान पत्र जारी कर रहा है। यह राज्य परिवहन बसों के लिए यात्रा रियायत के रूप में भी कार्य करता है। इस रियायत का लाभ उठाने के लिए विभिन्न राज्यों में अलग–अलग पात्रता मानदंड हो सकते हैं।

इस पहचान पत्र के लिए आवश्यक दस्तावेज :

– दिव्यांगता प्रमाणपत्र

– आधार कार्ड

– दो नवीनतम पासपोर्ट आकार के फोटो

गुजरात राज्य के निवासी “esamajkalyan.gujarat.gov.in” के माध्यम से सामाजिक रक्षा। कार्ड के लिए ऑनलाइन आवेदन कर सकते हैं। इसके अलावा, व्यक्ति आवेदन के लिए संबंधित जिला सामाजिक सुरक्षा/कल्याण अधिकारी के कार्यालय का दौरा कर सकता है। विभिन्न राज्यों में पहचान पत्र के लिए अलग–अलग पात्रता मानदंड हैं। गुजरात सरकार ने आईडी के लिए निम्नलिखित मानदंड निर्धारित किए हैं :

➢ दृश्य हानि एस्कॉर्ट के साथ 80 प्रतिशत और उससे अधिक

➢ श्रवण हानि एस्कॉर्ट के बिना 80 प्रतिशत और उससे अधिक

➢ लोकोमोटर दिव्यांगता एस्कॉर्ट के साथ 40 प्रतिशत और उससे अधिक

➢ मानसिक मंदता/बौद्धिक अक्षमता एस्कॉर्ट के साथ 40 प्रतिशत और उससे अधिक

रेलवे प्रमाणपत्र :

भारतीय रेलवे में यात्रा करने के लिए रियायत टिकट लेने हेतु रेलवे प्रमाणपत्र की आवश्यकता होती है।

इस प्रमाण पत्र के लिए आवश्यक दस्तावेज :

– दिव्यांगता प्रमाण–पत्र

– आधार कार्ड

– दो नवीनतम पासपोर्ट आकार के फोटो

जिला सिविल अस्पतालों से दिव्यांगता प्रमाण पत्र के साथ इस प्रमाण पत्र को प्राप्त किया जा सकता है।

शीर्षक 22 रेफरल – एकल खिड़की (सिंगल विंडो) सेवा प्रावधान

एकल खिड़की रेफरल सिस्टम :

कल्याणकारी राज्य का दायित्व और नैतिक कर्तव्य है कि वे अपने नागरिक, विशेष रूप से राज्य के कमजोर समुदाय की देखभाल करें। कल्याणकारी राज्य दीर्घकालिक कल्याणकारी कार्यक्रमों या कल्याणकारी योजनाओं के माध्यम से विभिन्न कल्याणकारी उपाय करते हैं। सामाजिक कल्याण की इन विभिन्न योजनाओं और कार्यक्रमों को संबंधित विभाग द्वारा योजनाबद्ध और कार्यान्वित किया जाता है। उदाहरण के लिए स्वास्थ्य विभाग स्वास्थ्य कार्यक्रमों, बीमा कार्यक्रमों के लिए जिम्मेदार है, शिक्षा विभाग छात्रवृत्ति, मुफ्त शिक्षा कार्यक्रम आदि के लिए जिम्मेदार है। इन सभी योजनाओं का मुख्य उद्देश्य गरीबों और वंचितों के समूह के कल्याण और विकास को बढ़ावा देना है। प्रत्येक विभाग के कार्यान्वयन की अपनी विशिष्ट प्रक्रिया है और लाभार्थियों को निर्धारित करने के लिए अलग–अलग मानदंड भी हैं। इसके अलावा, इन योजनाओं को लागू करने के लिए, जिसे संबंधित विभाग के कार्यालय से किया जाना होता है, और ये कार्यालय विभिन्न स्थानों पर स्थित हैं।

चाहे वह स्वास्थ्य कार्यक्रम, आजीविका या आय सृजन, शिक्षा कार्यक्रम, ग्रामीण विकास कार्यक्रम, या अन्य जनजातीय विकास कार्यक्रम हो, इन सभी योजनाओं से दिव्यांगजनों को समान रूप से लाभान्वित किया जाना चाहिए। उपरोक्त स्थिति में, दिव्यांगजनों के लिए सरकारी विकास कार्यक्रमों या योजनाओं का लाभ प्राप्त करना बहुत मुश्किल है।

दिव्यांगजन लोग इस स्थिति में इन सरकारी योजनाओं का लाभ कैसे उठा सकते हैं यह चिंता का विषय है। सीबीआर कार्यक्रम को इस प्रकार व्यवस्था करने की आवश्यकता होती है कि ये सरकारी योजनाएँ दिव्यांगजनों तक कैसे पहुँच सकती हैं। ऐसा इसलिए है क्योंकि दिव्यांगजनों के लिए सरकारी योजनाओं का लाभ प्रदान करना भी सीबीआर कार्यक्रम का एक महत्वपूर्ण क्रियाकलाप है। अतः, सीबीआर कार्यक्रम में, एक ऐसी प्रणाली तैयार करना आवश्यक है जो इन सरकारी योजनाओं का लाभ दिव्यांगजनों को बहुत आसानी से और कम लागत पर उपलब्ध कराएगी। इस प्रणाली को सिंगल विंडो रेफरल सर्विस या सिस्टम के रूप में विकसित किया जा सकता है।

एकल खिड़की सेवा प्रणाली क्या है?

एकल खिड़की सेवा गाँव स्तर पर एक प्रणाली है जहाँ दिव्यांगजन और अन्य पिछड़े वर्गों के लोग सरकारी योजनाओं, साथ ही आवश्यक दस्तावेजों के बारे में जानकारी प्राप्त कर सकते हैं और वहां आवेदन कर सकते हैं और सरकारी योजनाओं का लाभ उठा सकते हैं। वे आवेदन की स्थिति के बारे में भी अपडेट प्राप्त कर सकते हैं।

सीबीआर में में एकल खिड़की सेवा प्रणाली कैसे बनाएं?

सीबीआर कार्यक्रम के माध्यम से इस प्रणाली को बनाने के लिए निम्नलिखित कदम उठाए जा सकते हैं।

1. सरकारी विभागों के साथ घनिष्ठ भागीदारी और संबंध बनाना।
2. दिव्यांगता और संबंधित मुद्दों पर सरकारी पदाधिकारियों का सुग्राहीकरण करना।

3 सरकार की विभिन्न योजनाओं का अध्ययन करना, एक संकलन पुस्तिका बनाना।

4 सरकारी पदाधिकारियों, समुदाय अग्रणियों, दिव्यांगजनों और अन्य पिछड़े वर्गो के अग्रणियों के साथ परामर्श से एकल खिड़की प्रणाली के लिए 15 गांवों के मध्य एक स्थान का चयन करना। एक तालुका में ऐसी तीन स्थानों का चयन करने का परामर्श दिया जाता है।

5 स्थान के चयन के पश्चात, प्रत्येक तीन माह में इस रेपरल सेवा को कहां, कम, किस दिन प्राप्त किया जा सकेगा, के बारे में एक वार्षिक कैलेण्डर तैयार करें।

6 दिव्यांगजनों, परिवार के सदस्यों को सरकारी योजनाओं और इस एकल खिड़की प्रणाली का लाभ उठाने के बारे में जागरूक करना। दिव्यांगजनों को आवेदन फार्म भरने के लिए प्रशिक्षित करना।

7 समुदाय में एकल खिड़की प्रणाली को बढ़ावा देना और अधिक लोगों को लाभान्वित करने का प्रयास करना।

8 समुदाय और दिव्यांगजनों को इस प्रणाली का उचित रूप से प्रबंधन करने तथा आत्मनिर्भर बनने के लिए सशक्त बनाना।

9 इस प्रणाली के माध्यम से लाभग्राहियों की सूचना का संकलन और विश्लेषण करना और सरकार को सूचित करना।

10 अन्यत्र कही दिव्यांगजनों के एक समूह द्वारा चलाई जाने वाली ऐसी किसी प्रणाली के लिए परामर्श देना।

मामला अध्ययन सेवा सेतु कार्यक्रमः गुजरात सरकार द्वारा शुरू की गई एकल खिड़की सेवा

यह गुजरात सरकार द्वारा एक प्रभावी लक्ष्य–उन्मुख पहल है, जो गुजरात के दूरदराज के हिस्सों में रहने वाले लोगों के लिए त्वरित निर्णय लेने और उन्हें उनके प्रश्नों का ऑन–द–स्पॉट समाधान प्रदान करने के लिए है। सरकार ने एक समर्पित कार्यक्रम बनाया है, जिसमें लोगों के सरकार तक पहुंचने के बजाय सरकार नागरिकों तक उनकी आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए पहुंचेगी। विभिन्न सेवाओं को प्रदान करने के लिए उनके द्वार पर पहुंचकर, 18,000 गांवों और राज्य के सभी नगर पालिकाओं और नगर निगमों में एक बहुआयामी 'सेवा कार्यक्रम' शुरू किया गया है।

तालुका स्तर पर, सेवा सेतु शिविरों का आयोजन एक गाँव में किया जाता है जो 8–10 गाँवों के क्लस्टर के भीतर केन्द्र में स्थित होता है। प्रान्त अधिकारी के नेतृत्व में 13 अधिकारियों की एक समिति गाँवों के प्रत्येक समूह में कार्यक्रम की देख रेख करती है। सेवाओं के स्पॉट डिलीवरी पर प्रदान करने के लिए लागू इस लक्ष्य उन्मुख कार्यक्रम में, आवेदन सुबह पूर्वाह्न 9 से अपराह्न 1 बजे के बीच दर्ज किए जाते हैं और पूर्वाह्न 11 बजे से अपराह्न 2 बजे के बीच उन पर कार्रवाई की जाती हैं। दर्ज आवेदनों के लिए सेवाएं उसी दिन दोपहर 3 से शाम 5 बजे के बीच प्रदान की जाती हैं।

अब,सेवा सेतु एक ऐसा पुल बन गया है जो गरीबों को उनके दरवाजे पर सेवाओं की कुशल डिलीवरी सुनिश्चित करता है; और प्रत्येक नागरिक को लाभ सुनिश्चित करने के लिए नागरिकों को सुविधा प्रदान करके निर्णय लिए जाते हैं; यह बिना किसी देरी के, उसी दिन स्पॉट समाधान सुनिश्चित करता है।

एक सेवा सेतु का आयोजन उप मंडल अधिकारी और 12 अन्य समिति सदस्यों के पर्यवेक्षण में 8–10 गांवों के क्लस्टर के मध्य आयोजित किया जाता है जिसमें निम्नलिखित शामिल होते है

1. प्रांत अधिकारी
2. मामलातदार
3. तालुका विकास अधिकारी
4. क्षेत्रीय वन अधिकारी
5. संबंधित क्षेत्र का पीआई/पीएसआई
6. विस्तार अधिकारी
6. बागवानी अधिकारी
7. पशुचिकित्सा अधिकारी
8. आपूर्ति निरीक्षक
9. समाज कल्याण निरीक्षक
10. शिक्षा निरीक्षक
11. मुख्य सेविका
12. ग्राम सेवक

ग्राम स्तर पर सेवा सेतु कार्यक्रम के अंतर्गत त्वरित निपटान हेतु लिए जाने वाले मुद्दे

- आय, जाति, क्रीमी लेयर, निवास प्रमाण–पत्र आदि से संबंधित आवेदन।
- राशन कार्ड से संबंधित आवेदन।
- आधार कार्ड में नाम दाखिल कराने से संबंधित आवेदन।
- मां अमृतम योजना और वात्सल्य कार्ड के लाभार्थियों का पंजीकरण और पहचान पत्र जारी करना।
- कृषि, पशुपालन, सहकारी क्षेत्र, ग्रामीण विकास, पंचायत, समाज कल्याण, और जनजातीय जैसे विभिन्न सरकारी विभागों की योजनाओं से संबंधित आवेदन।
- वरिष्ठ नागरिकों, शारीरिक रूप से दिव्यागों और विधवाओं के लिए लाभ।
- छात्रों की छात्रवृत्ति से संबंधित आवेदन।
- भूमि मापन और अन्य भूमि संबंधित मामलों से संबंधित आवेदन।
- प्रधानमंत्री जनधन योजना के अंतर्गत बैंकों में बचत खाता खोलने से संबंधित आवेदन।
- डिजीटल लॉकर के पंजीकरण से संबंधित आवेदन।
- सेवा सेतु के लिए कोई पंजीकरण शुल्क नहीं है, परंतु यदि किसी शुल्क की कोई विधिक आवश्यकता है तो आवेदक को उसका भुगतान करना होगा।
- प्रस्तुतीकरणों के माध्यम से नकदी रहित अर्थव्यवस्था के लिए ई–भुगतान के विभिन्न तरीकों के बारे में जागरूकता कार्यक्रम भी इन शिविरों के दौरान लिए जाते है।

निष्कर्ष:

सीबीआर कार्यक्रम में वर्तमान मांग साझेदारी, नेटवकिंग और मौजूदा सरकारी कार्यक्रमों के साथ अभिसारण की है। इस अभ्यास से दिव्यांगता पर एक मुख्यधारा के मुद्दे के रूप में ध्यान देने में सहायता मिलेगी, मुख्यधारा के कार्यक्रमों में दिव्यांगता वाले लोगों को शामिल किया जाएगा, और बहुत महत्वपूर्ण रूप से सीबीआर कार्यक्रम गतिविधियों को बनाए रखा जा सकता है। मौजूदा और भविष्य की सरकारी योजनाओं के लिए सरकारी विभाग के साथ अभिसरण करने हेतु सीबीआर टीम के सामने यह एक बड़ा चुनौतीपूर्ण कार्य है। अभिसरण के तरीकों में से एक एकल खिड़की सेवा प्रणाली है, जो बहुत ही लागत प्रभावी है, सरकारी योजनाओं के कार्यान्वयन से संबंधित मुद्दों को हल करने में बहुत कुशल है और बहुत कम समय में बड़ी आबादी को लाभ पहुंचाती है।

शीर्षक 23 सीबीआईडी मैट्रिक्स[19]

सीबीआर का विकास

भारत और अन्य विकासशील देशों में 80 प्रतिशत आबादी गांवों में रहती है। इससे यह निष्कर्ष निकाला जा सकता है कि दिव्यांगजन ग्रामीण क्षेत्रों में भी रहते हैं। दिव्यांगजन का एक छोटा प्रतिशत उन सेवाओं का लाभ उठा सकता है जो बड़े पैमाने पर शहरों तक ही सीमित हैं। दिव्यांगजनों को आईबीआर (संस्थानों में पुनर्वास आधारित) शिक्षा और पुनर्वास की प्रदान की गई थी। आईबीआर में सभी दिव्यांगता को कवर करना संभव और व्यवहार्य नहीं था। अधिकांश शहरी पुनर्वास केंद्रों की आयु सीमा 35 वर्ष तक है और कुछ सौ व्यक्तियों की क्षमता सीमा ही है। व्यावसायिक प्रशिक्षण ट्रेड ग्रामीण क्षेत्रों के लिए अनुकूल नहीं थे। आईबीआर बहुत महंगा भी था। भारत ने अन्य देशों की तरह ग्रामीण क्षेत्रों में दिव्यांगजनों तक पहुंचने के लिए एक रणनीति की तलाश शुरू की।

सीबीआर को 1980 के दशक में विकसित किया गया था, जिसमें दिव्यांगजनों को मुख्य रूप से स्थानीय संसाधनों का उपयोग करके अपने स्वयं के समुदायों में पुनर्वास तक पहुंच प्रदान की गई थी। विश्व स्वास्थ्य संगठन और संयुक्त राष्ट्र ने प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली के माध्यम से सामुदायिक स्तर पर सेवाएं देने के साधन के रूप में सीबीआर को बढ़ावा दिया। 1974 में सीबीआर की परिकल्पना की गई और यह 1980 के दशक में विकसित की गई, जिसमें दिव्यांगजनों को मुख्य रूप से स्थानीय संसाधनों का उपयोग करके अपने स्वयं के समुदायों में पुनर्वास तक पहुंच प्रदान की गई।

1979 में "ट्रेनिंग इन कम्युनिटी फॉर पीपुल विद डिसेबिलिटीज (दिव्यांगजनों के लिए समुदाय में प्रशिक्षण)" (टीसीपीडी) नामक मैनुअल का पहला संस्करण लाया गया। सीबीआर व्यापक रूप से जाना जाने लगा और, ज्यादातर छोटे पैमाने पर, लगभग हर जगह इसका उपोग किया जाने लगा है और डब्ल्यूएचओ ने बताया है कि सीबीआर के शीर्षक का उपयोग करने वाले कार्यक्रम लगभग 90 देशों में मौजूद हैं।

समुदाय आधारित पुनर्वास (सीबीआर) क्या है?

सीबीआर पुनर्वास के लिए सामान्य सामुदायिक विकास, अवसरों की समतुल्यता और दिव्यांगजनों के सामाजिक समावेश के लिए एक रणनीति है।

सीबीआर को दिव्यांगजनों, उनके परिवारों, समुदायों और स्वास्थ्य, सामाजिक कल्याण और रोजगार की जेनरिक सेवाओं के संयुक्त प्रयासों के माध्यम से किया जाता है।

2004 के आईएलओ, यूनेस्को और डब्ल्यूएचओ के एक संयुक्त पेपर ने सीबीआर को पुनर्वास, अवसर की समानता, गरीबी में कमी और दिव्यांगजनों के सामाजिक समावेश के लिए एक रणनीति के रूप में निरूपित किया।

सीबीआर एक रणनीति के रूप में समुदाय की आवश्यकताओं और समस्याओं के प्रतिउत्तर के रूप में आया था जैसे कि यह तथ्य कि दिव्यांगता का पता नहीं है या समझा नहीं गया है, गरीबी मुख्य मुद्दा है जो दिव्यांगता वाले व्यक्तियों के विकास को प्रभावित करता है, समुदाय में पुनर्वास की सेवाएं मौजूद नहीं हैं, दिव्यांगजनों को बाहर रखा गया है, सहायक उपकरण उपलब्ध नहीं हैं और दिव्यांगजन लोग अपने अधिकारों और हकदारियों से अनजान हैं।

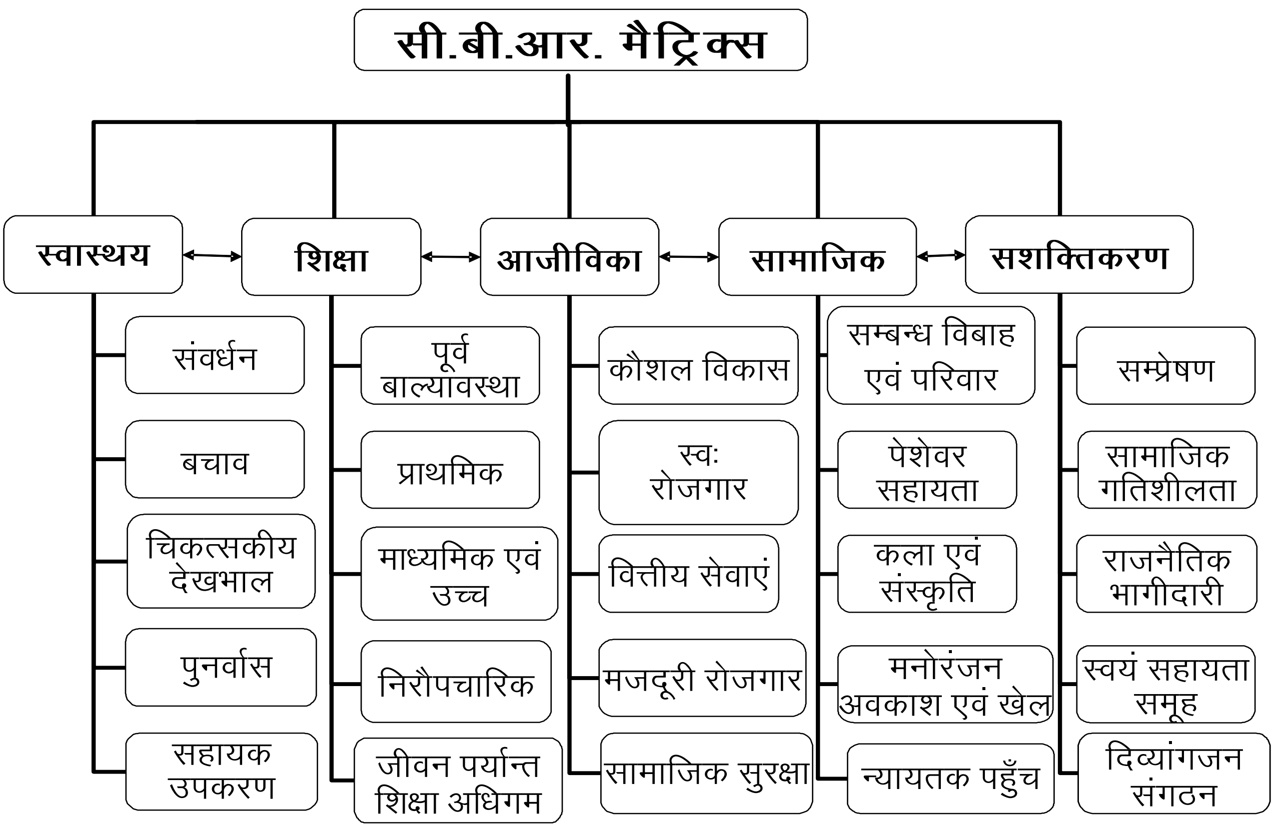
जैसे–जैसे कार्यक्रमों को लागू किया गया और जागरूकता पैदा की गई, दिव्यांगजनों को उनके अधिकारों के बारे में पता चला और वे संगठित भी हो गए। धर्मार्थ दृष्टिकोण, सामाजिक मॉडल और अंततः अधिकार आधारित मॉडल में

[19]इस शीर्षक की विषय–वस्तु सुश्री नंदिनी रावल, कार्यकारी निदेशक, ब्लाइंड पीपल्स एसोसिएशान, अहमदाबाद द्वारा लिखी गई है।

परिणत हुआ। तब सीबीआर को सामुदायिक विकास के अभिन्न अंग के रूप में देखा जाता था और इसे सामुदायिक विकास के पूरे परिदृश्य का हिस्सा माना जाता था।

2003 में फिनलैंड के हेलसिंकी में आयोजित समुदाय–आधारित पुनर्वास की समीक्षा के लिए अंतर्राष्ट्रीय परामर्श के दौरान समुदाय–आधारित पुनर्वास (सीबीआर) पर दिशानिर्देश विकसित करने की सिफारिशें की गई थीं।

सीबीआर मैट्रिक्स, सीबीआर की समग्र दृश्य प्रस्तुति देता है। मैट्रिक्स विभिन्न क्षेत्रों को दिखाता है, जो सीबीआर रणनीति बना सकता है। सीबीआर मैट्रिक्स, सीबीआर को एक बहु–क्षेत्रीय दृष्टिकोण के रूप में मानता है और इसके 5 प्रमुख घटक हैं : स्वास्थ्य, शिक्षा, आजीविका, सामाजिक और सशक्तिकरण। मैट्रिक्स एक जीवन चक्र दृष्टिकोण का अनुसरण करता है और मानव जीवन के सभी भागों और पहलुओं को छूने की कोशिश करता है।



इसमें पाँच प्रमुख घटक होते हैं, जिनमें से प्रत्येक पाँच प्रमुख तत्वों में विभाजित होता है। इन तत्वों में से प्रत्येक के दिशानिर्देशों में एक समर्पित अध्याय है। तत्वों को सामग्री शीर्षकों में उप–विभाजित किया गया है। प्रत्येक तत्व में चार से नौ प्रमुख सामग्री शीर्षक होते हैं।

लक्ष्य : मानव अधिकार, सामाजिक–आर्थिक विकास, समावेशी समाज

स्वास्थ्य – कार्य बिंदु

- संवर्धन,
- निवारण,
- चिकित्सा देख रेख,
- पुनर्वास,
- सहायक उपकरण

बिंदुओं का अर्थ है कि दिव्यांगता के कारण और शमन के बारे में प्रचार होना चाहिए, दिव्यांगजनों का आकलन किया जाता हैं, उन्हें जहां आवश्यक हो विशेष पुनर्वास सेवाओं को संदर्भित किया जाता है, और सामुदायिक स्तर पर आधारभूत सेवाएं प्राप्त होती हैं और सहायक उपकरणों तक पहुंच दी जाती है।

स्वास्थ्य – कार्य बिंदु यह हैं कि लोकनीति को बनाने, सहायक वातावरण बनाने, दिव्यांगजनों और उनके परिवारों को अपने समुदायों में उपलब्ध रोकथाम गतिविधियों के प्रकारों से अवगत कराने का सुनिश्चय और स्वास्थ्य कर्मियों को दिव्यांगता वाले लोगों की जरूरतों के बारे में जागरूक करना सुनिश्चित करना है।

शिक्षा – कार्य बिंदु

- प्रारंभिक बाल्यकाल,
- प्राथमिक,
- माध्यमिक और उच्च माध्यमिक,
- अनौपचारिक,
- आजीवन सीखना

इसका अर्थ यह है कि शिक्षा एक आजीवन प्रक्रिया है और दिव्यांगजनों की अधिगम पर पहुंच है, स्थानीय स्कूल सुलभ है और उनको शामिल करते है, वहां आयु से संबंधित प्रशिक्षण है, औपचारिक और गैर–औपचारिक दी जाती है और समावेशी है, सामुदायिक गतिशीलता और भागीदारी है, अधिकारों में प्रशिक्षण जागरूकता है, दिव्यांगजन सरकार और अन्य निधि सहायता का उपयोग करने में सक्षम हैं, माता–पिता की भागीदारी है और सामुदायिक संसाधनों का उपयोग किया जा रहा है।

आजीविका – कार्य बिंदु

- कौशल विकास,
- स्व रोजगार,
- वेतन रोजगार,
- वित्तीय सेवाएं,
- सामाजिक सुरक्षा

यह खंड आजीविका के प्रकारों को समझने में सहायता करता है, दिव्यांगजन को कौशल प्राप्त करने में मदद करता है, परिवार के सदस्यों और समुदाय को दिव्यांगजन के लिए आजीविका में शामिल करता है, आजीविका के लिए सामुदायिक संसाधनों की पहचान करता है, और दिव्यांगजन के लिए आजीविका के महत्व के बारे में जागरूकता और प्रचार पैदा करता है।

आजीविका – कार्य बिंदु

दिव्यांगजनों के लिए सामाजिक सुरक्षा और हकदारियों/उपलब्ध रियायतों के बारे में जागरूकता उत्पन्न करने और यदि वे मौजूद नहीं हैं तो हमदारियों के लिए लॉबी करने की आवश्यकता है। मनरेगा जैसी गरीबी उन्मूलन योजनाओं में पीडब्ल्यूडी को शामिल करने की आवश्यकता है।

सामाजिक – कार्य बिंदु

- व्यक्तिगत सहायता,
- संबंध,
- विवाह और परिवार,
- संस्कृति और कला,
- मनोरंजन,
- अवकाश और खेल,
- न्याय

यह खंड सामुदायिक जागरूकता और प्रदर्शन, दिव्यांगजन को बाहर करने वाले भौतिक और व्यवहार संबंधी अवरोधों को दूर करने, व्यक्तिगत सहायता विकसित करने, सकारात्मकता को बढ़ावा देने के लिए मीडिया/धर्म गुरूओं के साथ काम करने द्वारा दिव्यांगजन की सामाजिक भागीदारी को बढ़ाने के महत्व पर बल देता है।

सामाजिक परिवर्तन के लिए कला और संस्कृति को बढ़ावा देने, दिव्यांग कलाकारों को प्रोत्साहित करने, सांस्कृतिक और धार्मिक कार्यक्रमों के लिए दिव्यांगजनों की पहुंच बढ़ाने, पीडब्ल्यूडी के लिए खेल गतिविधियों को अनुकूलित करने, मुख्यधारा के खेल कार्यक्रमों को समावेशी बनाने के लिए प्रोत्साहित करने, अधिकारों के बारे में जागरूकता पैदा करने और दिव्यांगजनों को न्याय प्राप्त करने तथा दिव्यांगजन के अधिकारों और कानूनों के बारे में सुलभ जानकारी उपलब्ध करने और दिव्यांगजनों के अधिकारों की रक्षा के लिए सामुदायिक संसाधनों की पहचान करने में सहायता करने की आवश्यकता है।

सशक्तिकरण – कार्य बिंदु

- परामर्श और संचार,
- सामुदायिक जुटाव,
- राजनीतिक भागीदारी,
- स्व–सहायता समूह,
- दिव्यांगजनों के संगठन

यह खंड दिव्यांगजनों को सशक्त बनाने की आवश्यकता पर जोर देता है ताकि वे अपने लिए स्वयं बोल सके, दिव्यांगजनों के विभिन्न प्रकारों के लिए विभिन्न संचार साधनों के माध्यम से जानकारी साझा कर सकें तथा जागरूकता पैदा कर सके, दिव्यांगजनों को अधिकारों और विकल्पों के बारे में जानकारी प्रदान कर सकें ताकि वे कोई विकल्प चुन सकें, दिव्यांगजनों के लिए संप्रेषण अनुकूल वातावरण को प्रोत्साहित कर सके और दिव्यांगों के बारे में सकारात्मक छवि बनाने के लिए समुदाय को जुटा सके।

यह मैट्रिक्स उन सभी पहलुओं का संकलन है जो मनुष्य के जीवन को छूते हैं और विशेष रूप से सीबीआर आयोजकों को सक्षम करने के लिए विकसित किए गए हैं जो ऐसे कार्यक्रमों की योजना बनाते हैं जो दिव्यांगजनों के जीवन के हर पहलू को छूते हैं।

संदर्भ :

https://www.who.int/publications-detail/community-based-rehabilitation-cbr-guidelines.

शीर्षक 24 समुदाय के स्तर पर हस्तक्षेप[20]

समुदाय आधारित समावेशी विकास (सीबीआईडी) एक ऐसी प्रक्रिया है, जिसमें दिव्यांगजनों सहित समुदाय के सदस्यों को अपनी आवश्यकताओं को व्यक्त करने और उनके सशक्तिकरण, स्वामित्व और स्थिरता के दृष्टिकोण के साथ अपना भविष्य निर्धारित करने की अनुमति होती है। यह सामुदायिक दृष्टिकोण से दिव्यांगजनों की आवश्यकताओं के महत्व को पहचानता है। यह समुदाय की चिंताओं और प्राथमिकताओं को समझना चाहता है, दिव्यांगजनों और समुदाय के अन्य सदस्यों को जुटाता है, और उन्हें गतिविधियों और प्रोग्रामिंग में नियोजित करता है। सीबीआईडी में, दिव्यांगजन और समुदाय के अन्य सदस्य अपने स्वयं के भविष्य से संबंधित गतिविधियों और कार्यक्रमों को परिभाषित, योजनाबद्ध और कार्यान्वित करते हैं। वे उनके लिए उपलब्ध संसाधनों का प्रबंधन करते हैं। यहां, दिव्यांगजनों की सहायता करने पर ध्यान केंद्रित किया जाता है और अन्य समुदाय के सदस्य अपनी समस्याओं को हल करने के लिए खुद को व्यवस्थित करते हैं। समुदाय के सभी घटक इस प्रक्रिया का हिस्सा हैं, जिसमें दिव्यांग व्यक्ति, महिलाएं, बुजुर्ग और बच्चे शामिल हैं। गैर–सरकारी संगठनों के लिए, एक बाहरी सुग्राहक के रूप में, भूमिका स्वयं की समस्याओं को हल करने के लिए समुदाय की क्षमताओं का निर्माण, पुनर्निर्माण या सुदृढ़ करने की है।

एशिया–प्रशांत क्षेत्र में विकासशील देशों में, सीबीआईडी बुनियादी जरूरतों और दिव्यांगजनों और उनके तत्काल परिवारों की अंतर–निर्भरता पर केंद्रित है। यह ध्यान में रखते हुए कि अधिकांश दिव्यांगजन ग्रामीण क्षेत्रों में हैं, हितधारकों में पड़ोसी, विस्तारित परिवार, आस–पास रहने वाले मित्र, दिव्यांगजन संगठन (डीपीओ), गैर सरकारी संगठन, गाँव और सामुदायिक नेता, स्वास्थ्य और शिक्षा संस्थानों में कर्मी (अस्पताल, स्कूल), संभावित नियोक्ता और स्थानीय, प्रांतीय और राष्ट्रीय सरकारों के अलावा, दिव्यांगजन और उनके तत्काल परिवार शामिल हैं।

समावेशी समुदाय :

'समावेशी' शब्द का उपयोग आमतौर पर शैक्षिक प्रावधान के संदर्भ में किया जाता है, जो दिव्यांग बच्चों सहित सभी लोगों को नियमित रूप से सामुदायिक स्कूलों या सीखने के केंद्रों में पूरी तरह से भाग लेने को समावेशित करता है। 'समावेश' का सिद्धांत स्वास्थ्य, कौशल प्रशिक्षण और रोजगार और सामान्य रूप से सामुदायिक जीवन के लिए नीतियों और सेवाओं पर भी लागू किया जा रहा है।

एक समावेशी समुदाय की अवधारणा का अर्थ है कि समुदाय दिव्यांगजनों को शामिल करने को सुकर बनाने के लिए उनकी संरचनाओं और प्रक्रियाओं को अनुकूल बनाते हैं, बजाय मौजूदा व्यवस्था के साथ फिट होने के लिए उन्हें बदलने की अपेक्षा करने के। यह सभी नागरिकों और समान व्यवहार के लिए उनके अधिकारों पर ध्यान केंद्रित करता है, फिर से इस तथ्य को पुष्ट करता है कि दिव्यांगजनों सहित सभी लोगों के अधिकारों का सम्मान किया जाना चाहिए। समुदाय स्वयं को देखता है और समझता है कि नीतियां, कानून और सामान्य व्यवहार कैसे समुदाय के सभी सदस्यों को प्रभावित करते हैं।

समुदाय दिव्यांग लड़कियों, लड़कों, महिलाओं और पुरुषों की भागीदारी में बाधाओं से निपटने की जिम्मेदारी लेता है। उदाहरण के लिए, समुदाय में कई लोगों की मान्यताएं या दृष्टिकोण ऐसे हो सकते हैं जो दिव्यांगजनों के लिए खुले होने वाले अवसरों के प्रकार को सीमित करते हैं। नीतियों या कानूनों में प्रावधान शामिल हो सकते हैं जो उन्हें बाहर रखने का काम करते हैं। रैंप या दुर्गम सार्वजनिक परिवहन के बजाय सीढ़ियों जैसी शारीरिक बाधाएं हो सकती हैं। इस तरह की बाधाएं काम के अवसरों तक पहुंच कम कर सकती हैं।

[20]इस शीर्षक की विषय–वस्तु श्री अखिल पॉल, निदेशक, सेन्स इंटरनेशनल इंडिया, अहमदाबाद द्वारा लिखी गई है।

सीबीआईडी समुदाय के सभी लोगों को लाभान्वित करता है, न कि केवल दिव्यांगजनों को। उदाहरण के लिए, जब समुदाय दिव्यांगजनों के लिए पहुंच बढ़ाने हेतु परिवर्तन करता है, तो यह समुदाय के सभी लोगों के जीवन को आसान बनाता है।

समुदाय की भागीदारी

यदि समुदाय दिव्यांगजनों की जरूरतों पर ध्यान देने का निर्णय लेता है, तो कियर सीबीआईडी कार्यक्रम को स्थापित करने की प्रक्रिया शुरू हो सकती है। सीबीआईडी को लागू करने के लिए एक दृष्टिकोण किसी मौजूदा सामुदायिक विकास समिति या गाँव के प्रमुख या कस्बे के महापौर के नेतृत्व वाले अन्य किसी ढांचे के माध्यम से करने का है। यह समिति समुदाय की विकास गतिविधियों का मार्गदर्शन करती है। ऐसी समिति कई क्षेत्रों के सरकारी और गैर–सरकारी के समन्वयक के रूप में कार्य करने के लिए उपयुक्त है, जिसे सीबीआईडी कार्यक्रम को बनाए रखने के लिए सहयोग करना चाहिए। उदाहरण के लिए, सामुदायिक विकास समिति समावेशी शिक्षा को बढ़ावा देने के लिए शैक्षणिक क्षेत्र के साथ सहयोग कर सकती है, दिव्यांगजनों के लिए सुलभ परिवहन की एक प्रणाली विकसित करने के लिए परिवहन मंत्रालय के साथ, और स्वैच्छिक संगठनों के साथ दिव्यांग बच्चों की देखभाल करने के लिए इच्छुक स्वयंसेवकों का एक समूह बनाने के लिए ताकि उनके माता–पिता घर से बाहर काम कर सकें।

दिव्यांग बच्चों और वयस्कों दोनों की समान भागीदारी के लिए सामुदायिक कार्रवाई देशों के बीच और एक ही देश के भीतर भी काफी हद तक भिन्न होती है। यहां तक कि अपने दिव्यांग नागरिकों को शामिल करने की जिम्मेदारी लेने के लिए समुदायों को प्रोत्साहित करने वाली एक राष्ट्रीय नीति के मार्गदर्शन के बावजूद भी, कुछ समुदाय इसे प्राथमिकता के रूप में चिन्हित नहीं करते हैं। अथवा, सामुदायिक विकास समिति के सदस्य यह तय कर सकते हैं कि सीबीआईडी को विशेष ध्यान देने की आवश्यकता है ताकि एक अलग सीबीआईडी समिति की स्थापना की जा सके। ऐसी समिति में सामुदायिक विकास समिति के प्रतिनिधि, दिव्यांगजन, दिव्यांगजनों के परिवार के सदस्य, शिक्षक, स्वास्थ्य देखभाल कार्यकर्ता और समुदाय के अन्य इच्छुक सदस्य शामिल हो सकते हैं।

सीबीआईडी समिति

सीबीआईडी समिति समुदाय में दिव्यांगजनों द्वारा पहचानी गई आवश्यकताओं पर प्रतिक्रिया देने की जिम्मेदारी लेती है : समुदाय में उनकी आवश्यकताओं के बारे में जागरूकता बढ़ाना; दिव्यांगजनों के लिए समुदाय के बाहर उपलब्ध होने वाली समर्थन सेवाओं के बारे में जानकारी प्राप्त करना और साझा करना;आवश्यक सेवाओं के सृजन, सुदृढ़ीकरण और समन्वय करने के लिए सहायता सेवाएं प्रदान करने वाले क्षेत्रों के साथ काम करना;स्कूलों, प्रशिक्षण केंद्रों, कार्य स्थलों, अवकाश और सामाजिक गतिविधियों में दिव्यांगजनों को शामिल करने के लिए समुदाय के भीतर काम करना। इन कार्यों के अलावा, समिति अपनी गतिविधियों का समर्थन करने के लिए धन जुटाती है।

सीबीआईडी समिति के सदस्यों को पता हो सकता है कि समुदाय की कई समस्याओं को कैसे हल किया जाए, लेकिन कभी–कभी शिक्षा, श्रम, स्वास्थ्य, सामाजिक और अन्य क्षेत्रों के विशेषज्ञों से अतिरिक्त जानकारी की आवश्यकता होगी। उदाहरण के लिए, परिवार के सदस्य घर में दिव्यांगजन के दैनिक जीवन की गतिविधियों को बेहतर बनाने के बारे में जानकारी प्राप्त कर सकते हैं; स्वयं सेवकों और सामुदायिक कार्यकर्ताओं को दिव्यांगजनों और उनके परिवारों की सहायता के लिए प्रशिक्षण की आवश्यकता हो सकती है; शिक्षकों और व्यावसायिक प्रशिक्षकों को उनकी कक्षाओं में दिव्यांग बच्चों और युवाओं को शामिल करने के लिए प्रशिक्षण की आवश्यकता हो सकती है; और व्यावसायिक लोगों को दिव्यांगजनों के लिए कार्यस्थलों को कैसे अनुकूलित किया जाए पर परामर्श दिया जा सकता है।

अतः, सूचना का आदान–प्रदान सीबीआईडी का एक प्रमुख घटक है। सभी क्षेत्रों को समुदाय के साथ जानकारी साझा करने, एक दूसरे के साथ सहयोग करने और दिव्यांगजनों को प्रदान करने वाली विशिष्ट सेवाओं को मजबूत करने के लिए सीबीआईडी का समर्थन करना चाहिए।

सामुदायिक कार्यकर्ता

सामुदायिक कार्यकर्ता दिव्यांगों की सहायता करने वाली गतिविधियों को करने के लिए सीबीआईडी कार्यक्रम का मुख्य आधार होते हैं। दिव्यांगजन लोग और उनके परिवार के सदस्य सीबीआईडी कार्यकर्ता के रूप में महत्वपूर्ण योगदान दे सकते हैं। कभी–कभी शिक्षक, स्वास्थ्य देखभाल कार्यकर्ता या सामाजिक कार्यकर्ता इस भूमिका को निभाने के लिए अपना समय देते हैं। समुदाय के अन्य इच्छुक सदस्यों को भी अपना समय देने के लिए प्रोत्साहित किया जा सकता है। सीबीआईडी कार्यकर्ता दिव्यांगों और उनके परिवारों के लोगों को जानकारी प्रदान करते हैं, जिसमें दैनिक जीवन यापन के सरल कार्यों को करने की सलाह या स्वतंत्रता में सुधार के लिए सरल सहायक उपकरण बनाना शामिल है, जैसे कि संकेत भाषा में संचार करना या सड़क पर घूमने के लिए एक सफेद बेंत का उपयोग करना। सीबीआईडी कार्यकर्ता दिव्यांगजनों के लिए एक परामर्शी के रूप में भी कार्य करता है, जो स्कूलों, प्रशिक्षण केंद्रों, कार्य स्थानों और अन्य संगठनों के साथ संपर्क बनाकर पहुंच और प्रोत्साहन को बढ़ावा देता है। इसके अलावा, सीबीआईडी कार्यकर्ता समुदाय के बाहर उपलब्ध सेवाओं के बारे में जानकारी प्रदान करता है, और दिव्यांगजनों के परिवारों और ऐसी सेवाओं के मध्य संपर्क का कार्य करता है।

सीबीआईडी कार्यकर्ता की जिम्मेदारियों के विवरण के आधार पर, यह स्पष्ट है कि दिव्यांगजन महिलाएं और पुरुष और उनके परिवार के सदस्य इस भूमिका के लिए उत्कृष्ट उम्मीदवार हैं। जैसे–जैसे सीबीआईडी कार्यक्रमों के भीतर डीपीओ की भागीदारी बढ़ी है, वैसे–वैसे सीबीआईडी श्रमिकों की संख्या में भी वृद्धि हुई है। बहरहाल, और भी कई दिव्यांगों के सीबीआईडी कार्यकर्ता के रूप में शामिल होने की आवश्यकता हैं। सीबीआईडी कार्यकर्ताओं की भर्ती और प्रशिक्षण, उनकी प्रेरणा को बनाए रखना और बदलाव के अनुकूल बनना सामुदायिक नेताओं और सीबीआईडी कार्यक्रम प्रबंधकों की प्रमुख चुनौतियों में से एक है। कुछ प्रोत्साहन, जैसे नियमित रूप से सेवाकालीन प्रशिक्षण, सर्वश्रेष्ठ कार्यकर्ता के लिए एक वार्षिक पुरस्कार, प्रशस्ति प्रमाण पत्र, या वर्दी का प्रावधान, सीबीआईडी स्वयंसेवकों को प्रदान किया जा सकता है। यह देश और समुदाय के रीति–रिवाजों पर निर्भर करेगा।

आजीविका

सामुदायिक स्तर पर, मास्टर प्रशिक्षक या स्थानीय व्यवसायों के साथ अनौपचारिक प्रशिक्षुता दिव्यांगजनों को रोजगार योग्य कौशल सीखने और व्यावहारिक अनुभव प्राप्त करने का अवसर प्रदान कर सकती हैं। व्यापार समुदाय सीबीआईडी को दिव्यांगों को कार्य पर प्रशिक्षण देकर, दिव्यांगों को कार्य पर नियोजित करके, दिव्यांग उद्यमियों की मेंटरिंग तथा व्यावसायिक प्रशिक्षण केंद्रों को वर्तमान और उभरती हुई कौशल आवश्यकताओं के बारे में परामर्श देकर मूल्यवान समर्थन प्रदान कर सकता है। सूक्ष्म और लघु उद्यम विकास कार्यक्रम व्यापार कौशल प्रशिक्षण और परामर्शी सेवाएं प्रदान कर सकते हैं। वे दिव्यांगजनों सहित महिलाओं और पुरुषों की सहायता के लिए अपने स्वयं के व्यवसाय शुरू करने और स्व–नियोजित बनने के लिए ऋण पर पहुंच प्रदान कर सकते हैं। इस तरह के कार्यक्रम अक्सर व्यापार और उद्योग के लिए उत्तरदायी मंत्रालय या एक अलग सरकारी एजेंसी, साथ ही साथ गैर–सरकारी संगठनों द्वारा संचालित किए जाते हैं। ऐसे कार्यक्रमों में दिव्यांग युवाओं और वयस्कों को शामिल करने के लिए सीबीआईडी कार्यक्रम द्वारा विशेष प्रयासों की अक्सर आवश्यकता होती है।

संदर्भ :

1. दिव्यांगता पर एशिया–प्रशांत विकास केंद्र–http://www.apcdfoundation.org/?q=ksystem/files/cbid.pdf
2. डब्ल्यूएचओ–आईएलओ–यूनेस्को संयुक्त स्थिति पेपर – https://www.ilo.org/skills/pubs/WCMS_107938/lang--en/index.htm

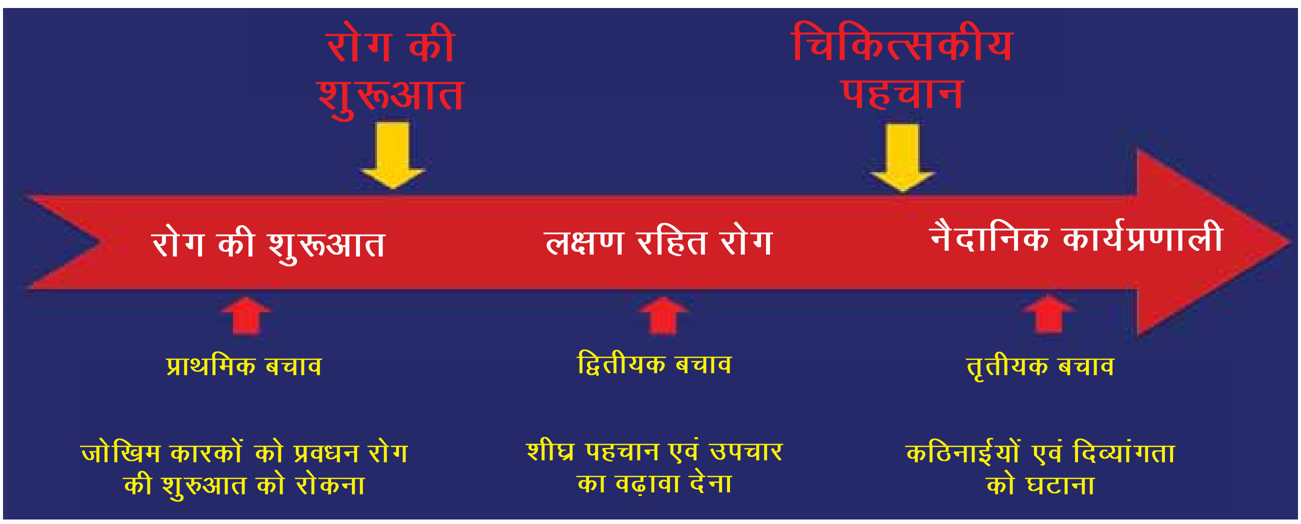
शीर्षक 25 चिकित्सा, उपचारात्मक और वैकल्पिक हस्तक्षेप[21]

25.1 'हस्तक्षेप' शब्द को समझना:

दिन–प्रतिदिन के उपयोग में हस्तक्षेप शब्द का अर्थ कुछ ऐसा है जो दो चीजों के बीच में किया जाता है जैसे कि कोई कृत्य जो कुछ मुद्दों का समाधान करने या बदलने में मदद करता है। दिव्यांगजनों के पुनर्वास के संदर्भ में, हस्तक्षेप शब्द का उपयोग अधिक व्यवस्थित और नियोजित गतिविधि के लिए किया जाता है। यहां 'मोटे तौर पर' का अर्थ है कि कुछ सहायता प्रदान करना ताकि दिव्यांगता से उत्पन्न होने वाली कोई समस्या और अधिक बढ़ कर इसे असमर्थकारी स्थिति में न बदल दें। इस प्रकार हम किसी भी सोच–समझ कर की गई गतिविधि के रूप में हस्तक्षेप शब्द की हमारी समझ को बेहतर कर सकते हैं, जो किसी दिव्यांगजन की मौजूदा स्थिति को सुधारने के लिए की जाती है।

विभिन्न क्षेत्रों में हस्तक्षेप शब्द के अलग–अलग अर्थ हैं। चिकित्सा क्षेत्र में हस्तक्षेप का उद्देश्य मानव स्वास्थ्य में सुधार करना है (स्मिथ, मोरो और रॉस, 2015)। शिक्षा में इसका अर्थ है कि बच्चों को सीखने में मदद करने के लिए रणनीति बनाना अगर वे सीखने में कठिनाइयों का सामना कर रहे हैं। प्रौद्योगिकी के क्षेत्र में हस्तक्षेप एक उपकरण के कार्यकरण को सही करने के लिए लागू होता है।

हस्तक्षेप के स्तर: पुनर्वास में हस्तक्षेप 3 स्तरों पर किया जाता है।



प्राथमिक या सार्वभौमिक स्तर का हस्तक्षेप एक समुदाय में 'सभी' की रक्षा करने से संबंधित है। यह स्तर किसी समस्या की शुरुआत से पहले या उससे पहले है और इसका अर्थ समुदाय में होने वाली किसी स्थिति या बीमारी को रोकना है। उदाहरण के लिए कुछ बीमारियों जैसे तपेदिक, पोलियो, मेनिन्जाइटिस की रोकथाम को ले, जो भारत सरकार के सार्वभौमिक टीकाकरण कार्यक्रम (यूआईपी) (1985) के माध्यम से की जाती हैं। यूआईपी गर्भवती महिलाओं और शिशुओं को सार्वभौमिक टीकाकरण कवरेज प्रदान करता है। इसलिए यूआईपी को प्राथमिक हस्तक्षेप कहा जाता है। इस कार्यक्रम के तहत बीसीजी टीका शिशुओं को ट्यूबरकुलर मैनिंजाइटिस जैसे रोगों से बचाने के लिए है। मुंह से दी जाने वाली पोलियो की दवा (ओपीवी) पोलियो से बच्चों को बचाने के लिए है। यदि हस्तक्षेप का प्राथमिक या सार्वभौमिक स्तर विफल हो जाता है, तो उपचारात्मक उद्देश्यों के लिए संचालन करके मौजूदा बीमारी की गंभीरता या अवधि को ठीक करने या कम करने के हस्तक्षेप का एक द्वितीयक स्तर है। इस स्तर से परे तीसरे यानी तृतीयक स्तर को इमदाद या उपकरण और उपचार प्रदान करने जैसे पुनर्वास उपायों द्वारा रोग या चोट के माध्यम से खोए गए कार्यकरण को बहाल किया जाता है।

[21]इस शीर्षक की विषय–वस्तु डॉ. वर्षा गट्टू, एवाईजेएनआईएसएचडी (दिव्यांगजन) द्वारा लिखी गई।

25.2 हस्तक्षेप के प्रकार:

आपने पहले ही डब्ल्यूएचओ के सीबीआर मैट्रिक्स (2010) का अध्ययन किया होगा। इस मैट्रिक्स से स्वास्थ्य और शिक्षा से संबंधित पहले दो स्तंभों को स्मरण करने का प्रयास करे। दिव्यांगजनों के पुनर्वास के क्षेत्र में इन स्तंभों के आधार पर, हम हस्तक्षेप को चिकित्सा, उपचारात्मक और वैकल्पिक मोड जैसे 3 व्यापक प्रकार के हस्तक्षेप में वर्गीकृत कर सकते हैं।

1. **चिकित्सीय हस्तक्षेप:** यह हस्तक्षेप मेडिकल डॉक्टरों और योग्य पैरा मेडिकल पेशेवरों द्वारा किया जाता है। इसमें सर्जिकल और गैर–सर्जिकल दोनों हस्तक्षेप शामिल हैं जो दीर्घकालिक या अल्पकालिक उपचार हो सकते हैं। भारत सरकार के सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय का दिव्यांगजन सशक्तिकरण विभाग में दिव्यांगजन के लिए इस तरह के सर्जिकल हस्तक्षेप के लिए कई प्रावधान हैं। सर्जिकल हस्तक्षेप के कुछ उदाहरण इस प्रकार हैं :

   श्रवण क्षीणता के लिए: कोक्लियर प्रत्यारोपण सर्जरी एक चिकित्सा हस्तक्षेप है जिसमें एक ईएनटी सर्जन शल्यक्रिया द्वारा बहरे व्यक्ति के कोक्लियर में एक इलेक्ट्रोड डालता है। यह श्रवण तंत्रिका को स्टीमुलेशन को संचारित करने में सहायता करता है। तथापि, इस चिकित्सा हस्तक्षेप को घर और स्कूल या शुरुआती हस्तक्षेप केंद्रों में भाषा स्टीमुलेशन द्वारा अच्छी तरह से समर्थित करना पड़ता है।

   दृश्य क्षति के लिए: अपवर्तन त्रुटियों को चिकित्सा हस्तक्षेपों द्वारा ठीक किया जा सकता है जैसे कि अपवर्तन शल्य प्रक्रियाएं। मोतियाबिंद सर्जरी भी आमतौर पर की जाने वाली सर्जिकल प्रक्रिया है।

   आरपीडब्ल्यूडी अधिनियम (2016) ने कुछ चिकित्सा स्थितियों जैसे किपाकिंसंस रोग और मल्टीपल स्केलेरोसिस को मान्यता दी है। अधिनियम में थैलेसीमिया, हेमोफिलिया, सिकल सेल रोग जैसे कुछ रक्त विकार भी शामिल हैं जिन्हें चिकित्सा हस्तक्षेप की आवश्यकता होगी।

   चिकित्सा हस्तक्षेप में दवा उपचार भी शामिल है अर्थात कुछ दिव्यांगताओं के लिए निर्धारित दवाएं देना। उदाहरण के लिए जबकि ऑटिज्म स्पेक्ट्रम डिसऑर्डर (एएसडी) के उपचार के लिए कोई दवा नहीं है, इन दिव्यांगताओं से ग्रसित व्यक्तियों को ऐसी दवाओं की आवश्यकता हो सकती है जो उन्हें उच्च ऊर्जा स्तर, नियंत्रण चिंता, अवसाद या दौरे का प्रबंधन करने में सहायता कर सकती हों।

2. **उपचारात्मक हस्तक्षेप:** कई दिव्यांगताओं का चिकित्सीय रूप से इलाज या उपचार नहीं किया जा सकता है, लेकिन चिकित्सीय हस्तक्षेपों द्वारा अच्छी तरह से प्रबंधित किया जा सकता है जो व्यक्तियों की उनके दैनिक जीवन की गतिविधियों को करने में सहायता करती है। एक उपचारात्मक हस्तक्षेप किसी चिकित्सक द्वारा किया गया प्रयास है जैसे कि मनोचिकित्सा, श्रवण, फिजियो या व्यावसायिक चिकित्सक द्वारा, जो कुशलक्षेम को बेहतर बनाने और दिव्यांगजन को एक स्वतंत्र व्यक्ति बनाने में सहायता करता हो। इसमें शिशुओं, बच्चों, किशोरों से लेकर वयस्कों तक विभिन्न आयु समूहों में दिव्यांगजनों को प्रशिक्षित करना शामिल है। दिव्यांगजनों को उपचारात्मक हस्तक्षेप प्रदान करने के लिए विशेष शिक्षकों को भी प्रशिक्षित किया जाता है। आम तौर पर हस्तक्षेप के सर्वोत्तम परिणामों को प्राप्त करने के लिए एक टीम दृष्टिकोण जिसमें उपचार देने वाला, विशेष शिक्षक और माता–पिता या देखभालकर्ता शामिल होते हैं, अपनाया जाता है। उदाहरण के लिए श्रवण क्षति वाले किसी बच्चे का मामला। एक ऑडियोलॉजिस्ट श्रवण क्षति का निदान करता है और एक उचित श्रवण सहायता या उपकरण को फिट करता है और विशेष शिक्षक और भाषा उपचारकर्ता टीम मिल कर केंद्र में और घर पर प्रशिक्षण के लिए श्रवण स्टीमुलेशन क्रियाकलापों को लेती है। व्यावसायिक चिकित्सक की एक टीम, फिजियो थेरेपिस्ट उपचारात्मक हस्तक्षेपों की एक श्रृंखला प्रदान करती है जैसे कि सेरेबल पाल्सी या बौद्धिक अक्षमताओं वाले बच्चों को चलना, कपड़े पहनना, भोजन करना, स्नान करना आदि जैसे दैनिक जीवन कौशलों में प्रशिक्षण

देना। गतिशीलता प्रशिक्षक होते हैं जो दृश्य क्षति या बधिर नेत्रहीनता जैसी बहु दिव्यांगता वाले लोगों को प्रशिक्षण प्रदान करते है। विशिष्ट उपचारकर्ता भी उपलब्ध हैं जो ध्यान विकारों वाले बच्चों के लिए व्यवहार संशोधन उपचार का कार्य कर सकते हैं या एएसडी वाले बच्चों के लिए विशेष रूप से प्रशिक्षित व्यावसायिक चिकित्सक के लिए जिन्हें संवेदी एकीकरण हस्तक्षेप की आवश्यकता होती है।

3. **हस्तक्षेप के वैकल्पिक मोडः** सर्वोत्तम प्रयासों के बावजूद, कभी–कभी हस्तक्षेप के पारंपरिक दृष्टिकोण या तरीके वांछित परिणाम नहीं देते हैं। ऐसे मामलों में उपचारकर्ता और विशेषज्ञ हस्तक्षेप के वैकल्पिक मोड का उपयोग करते है। इस तरह का एक उदाहरण संक्षेप में एएसी कहा जाने वाला वृद्धित और वैकल्पिक संचार है। इस प्रकार का हस्तक्षेप उन दिव्यांगजनों के लिए उपयोगी है जैसे कि जिन्हें प्रमस्तिष्क पक्षाघात है या एएसडी जिनमें संचार संबंधी विकार हैं और जिन्हें बोलना एक बहुत मुश्किल कार्य लगता हैं। ऐसे व्यक्तियों को उनकी इच्छा और भावनाओं को व्यक्त करने के लिए गैर–मौखिक संचार विधियों जैसे संकेत भाषा और पिक्चर बोर्ड का उपयोग करने के लिए हस्तक्षेप प्रदान किया जा सकता है। विशेष रूप से परिष्कृत भाषण देने वाले उपकरण और मोबाइल एप्लिकेशन हैं जो मौखिक संचार के लिए एक वैकल्पिक माध्यम हो सकते हैं। ये उपकरण एक अतिरिक्त उद्देश्य भी प्रदान करते हैं क्योंकि शिक्षार्थी एक ही समय में नई शब्दावली और भाषा प्राप्त करते हैं और दूसरों को यह समझने में मदद करते हैं कि दिव्यांगजन क्या संवाद करना चाहता है। प्रौद्योगिकी के आगमन के साथ इस तरह के उपकरणों ने गंभीर रूप से दिव्यांगों, जिन्हें हाथों की गतिविधियों में कठिनाई होती है, के लिए टच स्क्रीन, आई गेज, हेड ट्रैकिंग आदि की विशेषताएं विकसित की हैं।

संदर्भ :

http://www.disabilityaffairs.gov.in/upload/uploadfiles/files/RPWD%20ACT%20 से रिट्रीव किया गया दिव्यांगजन अधिकार अधिनियम (2016)

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK305514/ से रिट्रीव किया गया स्मिथ, मॉरो और रॉस (2015)

https://www.nhp.gov.in/universal-immunisation-programme_pg से रिट्रीव किया गया यू.आई.पी. (1985)

शीर्षक 26 बाल विकास[22]

विकास एक ऐसी प्रक्रिया है जिसके द्वारा बच्चे शारीरिक और मानसिक रूप से बढ़ते हैं और अत्याधिक जटिल कौशल सीखते हैं। इसमें पर्यावरण को समझने, दूसरों के साथ संवाद करने, उद्देश्यपूर्ण संचलन करने, स्वयं की देखभाल करने तथा पढ़ने और सरल गणित करने जैसे कौशल शामिल हैं। संक्षेप में यह एक ऐसी प्रक्रिया है जो बच्चे को एक छोटे, असहाय नवाजात से एक ऐसा वयस्क होने में सक्षम बनाती है, जो अपनी अधिकांश जरूरतों को पूरा करने में सक्षम होता है। यह सभी बच्चों के लिए एक क्रम में होता है लेकिन बच्चे दर बच्चे में भिन्न होता है।

मानव विकास में जबरदस्त परिवर्तनशीलता है। कुछ बच्चे सीखने के सभी क्षेत्रों में दूसरों की तुलना में तेजी से आगे बढ़ते हैं, और अन्य धीमी प्रगति करते हैं। कुछ बच्चे कुछेक क्षेत्रों में तेजी से प्रगति करते है और दूसरे क्षेत्र में धीमी/कठिनाई के अनुभव से गुजरते है।

आमतौर पर, जो बच्चे सामान्य रूप से विकसित होते हैं वे विभिन्न क्षेत्रों में सीखने के कौशल में लगभग एक ही समय शेड्यूल का पालन करते हैं। ज्यादातर बच्चे उसी उम्र में उसी क्रम में कौशल हासिल करते हैं, जैसे दिव्यांगता रहित बच्चे लगभग 3 या 4 महीने की उम्र में पलटना सीख जाते हैं, लगभग 6 से 8 महीने तक बैठना सीख जाते हैं। वे लगभग 6 से 8 महीने की उम्र में थोड़ा बहुत बुदबुदाना शुरू कर देते हैं और लगभग 12 से 14 महीने की उम्र तक मामा जैसे सार्थक शब्द सीख जाते हैं।

प्रारंभिक वर्ष, जन्म से 6 वर्ष तक की आयु बच्चे के जीवन में महत्वपूर्ण विकास काल हैं। इस चरण में ऐसा बहुत कुछ किया जा सकता है जिसका बाद के वर्षों में स्थायी प्रभाव होगा।

विकासात्मक क्षेत्र : विकास के दौरान बच्चे विभिन्न प्रकार के कौशल और व्यवहार सीखते हैं जो मोटे तौर पर विकास के छह क्षेत्रों में वर्गीकृत होते हैं :

1. मोटर कौशल
2. स्वयं सहायता कौशल
3. संज्ञानात्मक कौशल
4. संचार कौशल
5. संवेदी कौशल
6. सामाजिक कौशल

प्रत्येक क्षेत्र में बच्चे निश्चित आयु में कौशल प्राप्त करते हैं। सभी डोमेन/क्षेत्र परस्पर संबंधित हैं। एक क्षेत्र में विकास अन्य क्षेत्र में विकास को प्रभावित करता है। एक बच्चा जो संचार के दौरान मोड़ लेना सीख गया है, वह अन्य बच्चों के साथ साझा करने और खेलने के सामाजिक कौशल भी विकसित करेगा। विकास गतिशील है, लगातार बदलती प्रक्रिया है।

[22]इस शीर्षक की विषय–वस्तु सुश्री विमल थवानी, परियोजना निदेशक, ब्लाइंड पीपल्स एसोसिएशन, अहमदाबाद द्वारा लिखी गई है।

दिव्यांग बच्चे विकास के विभिन्न अनुक्रम का पालन करते हैं। अलग–अलग दोष और क्षीणता की डिग्री के आधार पर वे अलग–अलग अनुक्रम/क्रम में अलग–अलग कौशल सीखते हैं। यह ध्यान रखना महत्वपूर्ण है कि सभी बच्चे सीखें और याद रखें ...

इस प्रकार, उपलब्धियां बच्चों के बढ़ने के दौरान उनके विकास में व्यवहारिक या भौतिक चौकियाँ हैं। ये मुख्य कौशल हैं जो सभी बच्चों तक पहुंचने चाहिए।

एक या दो क्षमताओं के अभाव के कारण घबराना नहीं चाहिए, क्योंकि हर बच्चा अलग तरीके से विकसित होता है। हालांकि, यदि उनमें कई क्षमताओं का अभाव हैं, तो पेशेवरों की संबंधित टीम के साथ जांच करना सुनिश्चित करें।

दिव्यांग बच्चों वाले अधिकांश माता–पिता को उनके विकास के संबंध में चिंताएं होगी, जो बहुत स्वाभाविक है।

विकासात्मक देरी तब होती है जब बच्चा अपेक्षित समय पर अपनी विकासात्मक उपलब्धियों तक नहीं पहुँच पाता है। यदि बच्चा अस्थायी रूप से पिछड़ रहा है या मामूली देरी है तो वह विलंबित विकास नहीं है। यदि एक ही समय में बच्चे को कई क्षेत्रों में देरी हो रही है, जैसे बड़ी या स्पष्ट संचलन संबंधी, भाषा और संचार, सामाजिक और संज्ञानात्मक कौशल में, तो उसे विलंबित विकास माना जा सकता है।

आमतौर पर सबसे पहले माता–पिता ही ध्यान देते हैं कि उनका बच्चा अन्य बच्चों की तरह समान गति से प्रगति नहीं कर रहा है। ऐसे मामलों में, हमें आगे की पुष्टि के लिए विशेषज्ञों से परामर्श करना चाहिए।

जाँच करने और पुष्टि करने के लिए मानकीकृत जाँच सूची है।

शीर्षक 27 बहु–विधा टीम की भूमिका[23]

दिव्यांग बच्चों, विशेष रूप से बहु दिव्यांगता वाले बच्चों की भिन्न शैक्षणिक और चिकित्सीय आवश्यकताएं होती हैं। उन्हें उनकी आवश्यकताओं, शक्तियों और सीमाओं के आधार पर व्यक्तिगत हस्तक्षेप कार्यक्रम की आवश्यकता होती है। उनमें से अधिकांश को चिकित्सा, उपचारात्मक और विशेष शिक्षा कार्यक्रम की आवश्यकता होती है, तदनुसार विभिन्न पेशेवरों को समान लक्ष्य प्राप्त करने के लिए उचित योजना विकसित करने की आवश्यकता होती है।

''एक बहु–विधा टीम कई विधाओं के व्यक्तियों का एक समूह है जो एक समान लक्ष्य को पूरा करने के लिए मिलते हैं, जैसे कि विशेष शिक्षा में नियोजन के लिए एक छात्र का मूल्यांकन करना या किसी छात्र के लिए एक व्यक्तिगत शिक्षा कार्यक्रम (आईईपी) बनाना। बहु–विधा टीमों को अन्य शब्दों के अलावा कभी–कभीबाल अध्ययन टीमों या छात्र समर्थन टीमों के रूप में संदर्भित किया जाता है। एक बहु–विधा टीम का पेशेवर सहयोग, यह सुनिश्चित करने में सहायता करता है कि छात्रों के संबंध में उनका काम व्यापक और यथासंभव रूप से निष्पक्ष हो।

हम सभी जानते हैं कि कोई भी एक पेशेवर बच्चों की जटिल जरूरतों को पूरा–पूरा नहीं कर कर सकता है। बहु–विधा टीमवर्क उनकी आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए विभिन्न कौशल प्रदान करने और संतोषजनक और सहायक कार्य समूहों को बनाने के बारे में है।

इस प्रकार एक **बहु–विधा टीम एक** या अधिक नैदानिक और पुनर्वास विषयों के पेशेवरों का एक समूह है जो एक साथ बच्चे के अनुशंसित उपचार के बारे में निर्णय लेती हैं।

उन सभी के पास विशेषज्ञता के विभिन्न क्षेत्र हैं, ताकि वे बच्चे की जटिल और चुनौतीपूर्ण परिस्थितियों से निपटने के लिए आवश्यक होने पर अपने कौशल सेट को सम्मिलित कर सकें। टीम नियमित रूप से अपने कार्य पर चर्चा करने के लिए मिलती है ताकि प्रत्येक बच्चे की देखभाल की योजना उनकी व्यक्तिगत जरूरतों के अनुकूल हो।

लाभ :

1. संसाधनों की बचत, कार्यभार के दोहराव से बचने के लिए टीम वर्क का उद्देश्य व्यावसायिक और सेवा उद्देश्यों के लिए समूह सामंजस्य और सहयोग को प्रोत्साहित करना है। बहु–पेशेवर देखभाल देखभाल सेवाओं में व्यावसायिक समूहों के बीच और भीतर विभाजन और टकराव को रोकने के लिए टीमवर्क का उपयोग करती है, इसलिए संसाधनों का अधिक प्रभावी और समन्वित उपयोग हो पाता है। बहु–विधा दृष्टिकोण सेवा उपयोगकर्ताओं के लिए अधिक लागत प्रभावी समाधान प्रदान कर सकता है।
2. माता–पिता की निराशा से बचना और विश्वास कायम करना। यदि विभिन्न पेशे एक–एक करके सेवा उपयोगकर्ता से संपर्क करते हैं और प्रारंभिक मूल्यांकन के दौरान एक ही या समान प्रश्न पूछते हैं, तो यह उन्हें असहज और यहां तक कि निराश कर देगा। एक बहु–विधा टीमवर्क दृष्टिकोण पृष्ठभूमि मूल्यांकन पर किए जाने वाले कार्यभार के अनावश्यक दोहराव को समाप्त करेगा और कुछ पृष्ठभूमि और महत्वपूर्ण जानकारी को साझा करेगा।
3. बहु–विधा टीम विशेषज्ञता का केंद्रीकरण सुनिश्चित कर सकती है और विभिन्न व्यवसायों के बीच बेहतर संचार और समन्वय को अनुमेय करती है। यह दृष्टिकोण विभिन्न विधाओं द्वारा उपयोग की जाने वाली रणनीतियों,

[23]इस शीर्षक की विषय–वस्तु सुश्री विमल थवानी, परियोजना निदेशक, ब्लाइंड पीपल्स एसोसिएशन, अहमदाबाद द्वारा लिखी गई है।

संसाधनों और दृष्टिकोणों के बारे में सीखने के लिए एक मंच प्रदान करके पेशेवर टीम के सदस्यों के पेशेवर कौशल और ज्ञान को बढ़ाता है। यह उन्हें उत्कृष्ट गुणवत्ता के साथ सेवाओं का सबसे अच्छा संयोजन प्रदान करने के लिए प्रोत्साहित करता है।

4. अंतर को पाटना : इस तरह का टीम वर्क दृष्टिकोण यह सुनिश्चित करने के लिए एक 'चेक और बैलेंस' तंत्र प्रदान करता है कि सभी संबंधित व्यवसायों के हितों और अधिकारों पर ध्यान दिया जाए। इसके अलावा, यह एजेंसियों या व्यक्तियों के बीच समन्वय में सेवा अंतराल या रूकावट की पहचान को अनुमेय बनाता है।

5. प्रभावी समय प्रबंधन : माता–पिता और बच्चों के दृष्टिकोण से और सेवा प्रदाताओं के दृष्टिकोण से बहुविधा टीमवर्क कार्यभार के दोहराव से बचा सकती हैं और समय के अधिक प्रभावी उपयोग को अनुमेय कर सकते हैं।

6. कार्यकर्ता एक क्षेत्र में विशेषज्ञ बन सकते हैं – इस प्रकार देखभाल कार्यकर्ताओं को कर्मचारियों के एक अधिक अनुभवी और विशेषीकृत सदस्य से देखभाल का अनुभव मिलता हैं।

बहु–विधा टीम में निम्नलिखित शामिल होते है :

टीम विभिन्न क्षेत्रों में मूल्यांकन के लिए एक साथ कार्य करती है, आईईपी तैयार करना, समान लक्ष्य बनाना, रणनीतियों और तरीकों को सिखाना, समान लक्ष्यों को प्राप्त करने के लिए शिक्षण अधिगम सामग्री का उपयोग करना।

संदर्भ :

अमेरिकन स्कूल काउंसलर एसोसिएशन। (2004)। स्कूल काउंसलर्स के लिए नैतिकमानक26 जनवरी, 2006 को http:www.schoolcounselor.org/content.asp?contentid=k173 से रिट्रीव किया गया।

अमेरिकन स्कूल काउंसलर एसोसिएशन। (2004)। स्थिति कथनः सांस्कृतिक विविधता। 26 जनवरी, 2006 को http://www.schoolcounselor.org/files/PS_Cultural%20Divers.pdf से रिट्रीव किया गया।

अमेरिकन स्कूल काउंसलर एसोसिएशन। (2004)। स्थिति कथनः विशेष आवश्यकता वाले छात्र। 19 जनवरी, 2006 को http://www-schoolc counselor-org/files/Special%20Needs.pdf से रिट्रीव किया गया।

अमेरिकन स्कूल काउंसलर एसोसिएशन(2004)। स्कूल काउंसलरकी भूमिका। 26 जनवरी, 2006 को http://www-schoolc counselor.org/contentasp?contentid=k240 से रिट्रीव किया गया।

बोवेन, एमएल, और ग्लेन, ईई (1998)। उन छात्रों के लिए परामर्श हस्तक्षेप जो मंद दिव्यांगता हैं। प्रोफेशनल स्कूल काउंसलिंग, 2, 16–25।

शीर्षक 28 समग्र विकास के लिए कौशल

परिचय

समुदाय–आधारित समावेशी विकास (सीबीआईडी) की जड़ें समुदाय–आधारित पुनर्वास (सीबीआर) में हैं, जिसे "पुनर्वास के लिए सामान्य सामुदायिक विकास, अवसरों की समतुल्यता और दिव्यांगजनों के सामाजिक समावेश के लिए एक रणनीति" के रूप में परिभाषित किया जाता है। डब्ल्यूएचओ सीबीआर दिशानिर्देश सीबीआईडी को एक दोहरे ट्रैक दृष्टिकोण के रूप में सुझाते हैं।

इस क्षेत्र में संसाधनों की कमी है, दिव्यांगजनों और परिवार के बीच जागरूकता की कमी है। ऐसी कठिन परिस्थिति में, कार्यक्रम की सफलता कार्यकर्ताओं पर निर्भर करती है।

सीबीआर के सफल कार्यान्वयन के लिए मानव संसाधन आधारभूत तत्व हैं। कई पेपर सीबीआर कामगारों को तीन मुख्य स्तरों में विभाजित करते हैं : जमीनी कार्यकर्ता, मध्य–स्तर के पुनर्वास कार्यकर्ता, और पेशेवर (विर्ज, 2000; डनलवी, 2007; चैपल और जोहानसमीयर, 2009; डावड एंड जॉन्सन, 2011; रूल, 2013)। वे दोनों कार्य का आकलन करने, जानकारी प्रदान करने, और दिव्यांगजनों और उनके परिवारों को दैनिक जीवन के कार्यों और संचार, बुनियादी उपकरण प्रावधान और शारीरिक पुनर्वास के बारे में शिक्षित करने के साथ–साथ परामर्श, समुदाय के साथ संपर्क करने और उचित विशेषज्ञ सेवाओं के लिए संदर्भित करने में शामिल होते हैं (आईएलओ, यूनेस्को और डब्ल्यूएचओ, 2004; फिन्केनफ्लूगल, 2006; डावड एंड जॉब्सन, 2011)। मुख्य अंतर प्रशिक्षण की मात्रा और कौशल स्तर द्वारा निर्धारित किया जाता है।

सामुदायिक समावेशी विकास कार्य के लिए आवश्यक कौशल के प्रकार :

1. **दिव्यांगता का ज्ञान :**

   सीबीआर में फील्ड कार्यकर्ताओं की भूमिका बहुत महत्वपूर्ण है। कार्यक्रम की सफलता उनके कौशल पर निर्भर करती है। भले ही इन श्रमिकों ने पहले अन्य विकास कार्यों में काम किया हो, लेकिन उन्हें दिव्यांगता पर गहन प्रशिक्षण देना बहुत महत्वपूर्ण है। दिव्यांगता एक बहुत व्यापक विषय है। इसलिए, इन श्रमिकों को क्षति, दिव्यांगता, दिव्यांगता के मॉडल, और पुनर्वास के आयामों पर समझ देना आवश्यक है। सीबीआर के फील्ड कर्मचारियों को 21 प्रकार की दिव्यांगता, उनके लक्षणों और सर्वेक्षण के दौरान उचित पहचान के लिए संकेतों की समझ होना आवश्यक है, और उन्हें गहन हस्तक्षेप के लिए भी कुशल होना चाहिए।

2. **सामान्य और नैदानिक कौशल :**

   यह स्पष्ट है कि दिव्यांगता उपचार गाँव स्तर पर आसानी से उपलब्ध नहीं है, उदाहरण के लिए, दृष्टिहीन बच्चे की प्रारंभिक जांच गाँव के स्तर पर संभव नहीं हो सकती है। इस स्थिति में बच्चे और परिवार को आगे के कार्यों, और बच्चे के विकास के लिए उचित मार्गदर्शन नहीं मिल सकता है। अतः फील्ड कार्यकर्ता को बहुत जमीनी स्तर पर कार्यात्मक आकलन करने के लिए पर्याप्त कुशल होने की आवश्यकता है। उन्हें दिव्यांगता वाले

प्रत्येक व्यक्ति/बच्चे के कार्यात्मक मूल्यांकन को सफलतापूर्वक करने के लिए कौशल की आवश्यकता है। उन्हें तकनीकी और पेशेवर कर्मचारियों के समर्थन के साथ पुनर्वास लक्ष्यों को विकसित करने के लिए कौशल की भी आवश्यकता होती है। अतः सीबीआर प्रशिक्षण को इस घटक को बहुत महत्वपूर्ण मानना चाहिए।

3. विशिष्ट नैदानिक कौशल :

दिव्यांगता स्वास्थ्य से जुड़ा एक विषय है। दिव्यांगजनों और बच्चों को उनकी दिव्यांगता के अनुरूप एक विशिष्ट प्रकार का उपचार और प्रशिक्षण दिए जाने की आवश्यकता है। यह चिकित्सा और प्रशिक्षण उनकी गतिशीलता, काम करने की क्षमता और स्वास्थ्य में सुधार कर सकती है। ये उपचार और प्रशिक्षण आमतौर पर पेशेवरों और विशेषज्ञों द्वारा दिए जाते हैं। लेकिन जमीनी स्तर पर दिव्यांगता वाले व्यक्तियों को ऐसी आवश्यक चिकित्सा, प्रशिक्षण प्रदान करना कठिन होगा। इसलिए, एक वैकल्पिक व्यवस्था यह है कि सीबीआर फील्ड स्टाफ को नीचे बताए गए बुनियादी कौशल प्रदान किए जा सकते है।

4. अभिविन्यास और गतिशीलता प्रशिक्षण :

दृश्य क्षति वाले बच्चों को आमतौर पर अपने परिवेश का पता लगाने के लिए प्रोत्साहन की आवश्यकता होती है। उनके लिए दुनिया एक चौंकाने वाली और अप्रत्याशित जगह हो सकती है, या यह बहुत प्रेरक नहीं हो सकती है। अभिविन्यास और गतिशीलता प्रशिक्षण (ओ एण्ड एम) एक नेत्रहीन या दृष्टिबाधित बच्चे की यह जानने में सहायता करता है कि वह कहां है और कहां जाना चाहता है (अभिविन्यास)। यह उसे वहाँ जाने के लिए एक योजना बनाने में सक्षम होने में भी मदद करता है (गतिशीलता)। अभिविन्यास और गतिशीलता का विकास शैशवावस्था में शुरू होना चाहिए, जो कि शरीर की बुनियादी जागरूकता और गति से शुरू होता है, और वयस्कता में जारी रहता है क्योंकि व्यक्ति ऐसे कौशल सीखता है जो उसे कुशलतापूर्वक, प्रभावी ढंग से और सुरक्षित रूप से अपनी दुनिया में आवाजाही को अनुमेय बनाते है। सीबीआर फील्ड स्टाफ को अभिविन्यास और गतिशीलता पर प्रशिक्षण दिया जाना चाहिए;सीबीआर फील्ड स्टाफ को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि वे दृश्य क्षति और कम दृष्टि वाले बच्चों को प्रशिक्षण दे सकें ताकि वे स्वतंत्र आवाजाही में सक्षम हो, संवेदी जागरूकता वाले हो, और स्थानिक अवधारणाएं भी सीख सकें।

क) गेट प्रशिक्षण :

सहायक प्रौद्योगिकी प्रतिदिन मनोरंजनात्मक और कार्य क्रियाकलापों को करने और कभी–कभी सोने के लिए भी, तथा सामाजिक जीवन में भाग लेने के लिए दिव्यांगजनों हेतु एक महत्वपूर्ण साधन है। विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्ल्यूएचओ) सहयोगात्मक प्रौद्योगिकी संबंधी वैश्विक सहयोग (गेट) की पहल की है, जिसका उद्देश्य दुनिया भर में सहायक तकनीक की पहुंच में सुधार करना है ताकि "सभी की स्वस्थ, उत्पादक और गरिमापूर्ण जीवन जीने के लिए उच्च–गुणवत्ता वाली, किफायती सहायक उत्पादों तक पहुंच हो। डब्ल्यूएचओ सीबीआर दिशानिर्देशों ने विशेष रूप से स्वास्थ्य अध्याय के तहत भिन्न प्रकार की दिव्यांगता के लिए विभिन्न प्रकार के सहायक उपकरणों और प्रौद्योगिकी के बारे में उल्लेख किया है। सीबीआर फील्ड स्टाफ को सहायक उपकरणों; सहायक उपकरणों के उपयोग; सहायक उपकरणों के रखरखाव पर गहन प्रशिक्षण दिया जाना चाहिए। स्वदेशी सहायक उपकरणों और प्रौद्योगिकी का पता लगाने और विकसित करने के लिए उन्हें प्रेरित करना भी महत्वपूर्ण है।

ख) दैनिक जीवन कौशलों (एडीएल) की गतिविधियां :

दैनिक जीवन (एडीएल) की गतिविधियों में, बुनियादी शारीरिक आवश्यकताओं को प्रबंधित करने के लिए आमतौर पर आवश्यक बुनियादी कौशल शामिल हैं, जिसमें निम्नलिखित क्षेत्र शामिल हैं : संवरना/व्यक्तिगत स्वच्छता, वस्त्र पहनना, प्रसाधन/आत्मसंयम, आवाजाही/चाल और भोजन खाना शामिल है। फील्ड के कार्यकर्ताओं को दिव्यांगजनों और विशेष रूप से बच्चों को इन एडीएल कौशल प्रदान करने के लिए महत्वपूर्ण रूप से कुशल होना चाहिए। इसे सुनिश्चित करने के लिए, एडीएल पर सीबीआर कर्मचारियों का गहन प्रशिक्षण होना आवश्यक है। इस प्रशिक्षण में, दिव्यांगता के सभी प्रकार/बच्चों के साथ व्यक्तिगत रूप से कार्य करना और व्यक्तिगत अनुभवात्मक अधिगम से सीखना अधिक महत्वपूर्ण है।

ग) मूल चिकित्सीय हस्तक्षेप कौशल :

दिव्यांग बच्चों, विशेष रूप से गंभीर दिव्यांग बच्चों को चिकित्सकीय हस्तक्षेप की सख्त आवश्यकता होती है। ये चिकित्सीय हस्तक्षेप विशेषज्ञ पेशेवरों द्वारा दिए जाते हैं। लेकिन ग्रामीण स्तर पर इस विशेषज्ञ सुविधा को प्राप्त करना एक बड़ी चुनौती है। एक विकल्प के रूप में, सीबीआर कार्यकर्ता स्वास्थ्य कार्यकर्ता के रूप में भी कार्य कर सकते हैं। उचित और गहन प्रशिक्षण के साथ इन कौशलों को एक सीबीआर कार्यकर्ता द्वारा प्राप्त किया जा सकता है। इनमें बोलने संबंधी, फिजियोथेरेपी, काउंसलिंग, व्यावसायिक प्रशिक्षण जैसे उपचार शामिल हैं।

5. संचार कौशल :

सीबीआर क्षेत्र कार्यकर्ता दिव्यांगजनों, उनके परिवारों और समुदाय के साथ सीधे कार्य करते हैं। कार्यकर्ताओं के पास स्थानीय लोगों द्वारा प्रयोग की जाने वाली भाषा में ज्ञान और कौशल होना बहुत जरूरी है। इसके अलावा, सीबीआर क्षेत्र के कार्यकर्ताओं को भी समुदाय में जागरूकता बढ़ानी होगी, इसलिए इस संदेश को प्रभावी ढंग से व्यक्त करने के लिए उनमें संचार कौशल भी आवश्यक है। दिव्यांगजनों और उनके परिवारों को कार्यक्रम की गतिविधियों में सक्रिय रूप से भाग लेने के लिए प्रेरित करने के लिए प्रभावी संचार कौशल की भी आवश्यकता होती है। सीबीआर के फील्ड कार्यकर्ताओं को दिव्यांगता वाले व्यक्तियों के अधिकारों की हिमायत करने और सरकारी योजनाओं में दिव्यांगता वाले व्यक्तियों को शामिल करने के लिए प्रभावी संचार कौशल की भी आवश्यकता होती है।

6. सांस्कृतिक दक्षताएं :

सीबीआर कार्यक्रम को समुदाय की सहायता से कार्यान्वित किया जाता है। प्रत्येक समुदाय की अपनी विशिष्ट पहचान होती है। यह उनके जीवन के तरीके, उनकी पोशाक, उनके पारंपरिक रीति–रिवाजों और उनकी संस्कृति के कारण होता है। अगर सीबीआर टीम समुदाय में कार्य करती है तो इसे समझे जाने की आवश्यकता है। उनके रीति–रिवाज, संस्कृति, जीने का तरीका अलग हो सकता है, लेकिन इनका सम्मान किया जाना चाहिए। सीबीआर फील्ड कर्मचारियों को यह समझने की क्षमता होनी चाहिए कि संस्कृतियों में भिन्नता है, और एक समूह के लोगों के लिए सांस्कृतिक रूप से जो उपयुक्त हो सकता है, वह दूसरे समूह के लिए समान नहीं भी हो सकता है। उन्हें यह आकलन करने के लिए भी कुशल होना होगा कि सीबीआर कार्यक्रम स्थानीय रीति–रिवाजों और परंपराओं को कैसे प्रभावित करेगा, कार्यक्रम के प्रतिरोध की क्या उम्मीद हो सकती है और

इस प्रतिरोध को कैसे प्रबंधित किया जाएगा। अतः कुशल क्षेत्र कार्यकर्ता केवल दिव्यांगजनों से संबंधित बदलती हुई गलत मान्यताओं और व्यवहारों और स्थानीय संदर्भ में कार्यक्रमों और गतिविधियों को अपनाने के बीच संतुलन का प्रबंधन कर सकते हैं।

7. प्रबंधन कौशल:

सीबीआर कार्यक्रम की सफलता इसके प्रभावी प्रबंधन पर निर्भर करती है। सीबीआर कार्यक्रम से पहले, दौरान और बाद में कई गतिविधियों को लागू किया जाना होता है। यह कौशल कार्यक्रम की गतिविधियों के उचित नियोजन, कार्यक्रम के लक्ष्यों को निर्धारित करने, गतिविधियों के प्रभावी कार्यान्वयन के लिए बहुत महत्वपूर्ण है। सीबीआर टीम को गहन और व्यापक प्रशिक्षण दिया जाना चाहिए ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि सीबीआर कार्यक्रम निर्धारित लक्ष्य प्राप्त कर लेंगे, और कार्यक्रम की निरंतरता बनी रहें। प्रशिक्षण कार्यक्रम में शामिल किए जाने के लिए डब्ल्यूएचओ सीबीआर दिशानिर्देशों द्वारा निम्नलिखित विषयों का सुझाव दिया गया है।

- सीबीआर कार्यक्रम के मिशन और दृष्टिकोण को निर्धारित करना;
- आवश्यकताओं और उपलब्ध स्थानीय संसाधनों की पहचान करना;
- सीबीआर कर्मियों और हितधारकों की भूमिकाओं और जिम्मेदारियों को परिभाषित करना;
- एक कार्य योजना को विकसित करना;
- कार्यक्रम कार्यान्वयन के लिए संसाधन जुटाना;
- भागीदारी प्रबंधन;
- सीबीआर कार्यक्रमों को निरंतर चलाए रखना;
- प्रभावी नेतृत्व;
- प्रभावी भागीदारी और अभिसरण;
- प्रभावी सामुदायिक स्वामित्व।

8. सामुदायिक संसाधन जुटाना :

सीबीआर कार्यक्रम में सबसे कठिन और चुनौतीपूर्ण कार्य स्थानीय सामुदायिक संसाधनों की पहचान करना, और सीबीआर कार्यक्रम की गतिविधियों के लिए उन संसाधनों का उपयोग करना है क्योंकि सीबीआर कार्यक्रम का मुख्य उद्देश्य स्थानीय सामुदायिक संसाधनों का उपयोग करके दिव्यांगजनों का पुनर्वास करना है। स्थानीय संसाधनों का उपयोग करने का एक कारण यह है कि बाहरी स्रोतों से मानव, वित्तीय और भौतिक संसाधनों पर निर्भरता कम करने से अधिक स्थिरता सुनिश्चित करने में मदद मिलेगी। समस्याओं का सामना करने के लिए समुदायों को अपने स्वयं के संसाधनों का उपयोग करने के लिए प्रोत्साहित किया जाना चाहिए। बाहरी संसाधनों पर स्थानीय संसाधनों के उपयोग को प्राथमिकता दी जानी चाहिए। परियोजना टीम को सीखना चाहिए कि विभिन्न संसाधन मैपिंग के माध्यम से सामुदायिक संसाधनों की पहचान कैसे करें। उन्हें संसाधन

मैपिंग के साथ–साथ संसाधन जुटाने पर व्यावहारिक अनुभव दिए जाने चाहिए। सामुदायिक संसाधन जुटाने के कौशल में अभिसरण और नेटवर्किंग कौशल भी शामिल हैं। सीबीआर क्षेत्र के कार्यकर्ताओं को यह समझने की भी आवश्यकता है कि कार्यक्रम गतिविधि का दोहराव संसाधनों की बर्बादी है, इसलिए उन्हें अभिसरण के लिए लॉबिंग और नेटवर्क कौशल सीखना चाहिए और दिव्यांगता को समावेशी विकास कार्य बनाना चाहिए।

9. उच्च स्तर के संज्ञानात्मक कौशल :

सीबीआर कार्यक्रम को एक विशिष्ट ढांचे में चलाना आवश्यक नहीं है। सीबीआर कार्यक्रम में पुनर्वास और समावेशी विकास गतिविधियों को स्थानीय परिस्थितियों, स्थानीय समुदाय की आवश्यकताओं और दिव्यांगता वाले व्यक्तियों की आवश्यकताओं को ध्यान में रखते हुए किया जाना है। सीबीआर कार्यक्रम के सफल कार्यान्वयन और इसकी उपलब्धि को सुनिश्चित करने के लिए, दिव्यांगता वाले व्यक्तियों, उनके परिवार के सदस्यों और समुदाय के सदस्यों की भागीदारी आवश्यक है। इसलिए, सीबीआर कार्यक्रम में नवाचार दिव्यांगजनों, परिवार और समुदाय के लिए आवश्यक है ताकि वे सीबीआर कार्यक्रम में अधिक रुचि रखें, और उत्साहपूर्वक गतिविधियों में भाग लें। अतः, सीबीआर टीम को प्रशिक्षण, सार्वजनिक जागरूकता कार्यक्रम, परामर्श, नेटवर्किंग और अभिसरण के लिए नवीन तरीकों, कार्यक्रमों और रणनीतियों के सृजन तथा सामुदायिक स्वामित्व और भागीदारी बनाने के लिए कौशल होने की आवश्यकता है। इसलिए, सीबीआर टीम में उच्च स्तर की संज्ञानात्मक सोच कौशल के साथ–साथ चिंतनशील सोच कौशल भी होने चाहिए।

निष्कर्ष :

एक कुशल सीबीआर टीम, कार्यक्रम की सफलता की कुंजी है। इसलिए, प्रत्येक संगठन को समय–समय पर इन कौशल को सीखने और विशेषज्ञ बनने के लिए सीबीआर टीम के लिए आवश्यक प्रशिक्षण का आयोजन करना चाहिए। यह कौशल न केवल दिव्यांगजनों को लाभ पहुंचाने वाला है, बल्कि यह समुदाय, संगठन और सीबीआर टीम को भी लाभान्वित करने वाला है। दूसरी ओर, सीबीआर टीम के प्रशिक्षण पर होने वाली लागत भी भविष्य में परियोजना की गतिविधियों की लागत को कम करने में बहुत मदद कर सकती है। कुशल सीबीआर टीम अन्य संगठन के लिए एक संपत्ति है।

संदर्भ :

जानसन–वैन वुरेन, जूलिया और एल्ड्रिस, हीदर। (2019)। सीबीआर कार्यक्रमों के प्रभावी कार्यान्वयन के लिए समुदाय–आधारित पुनर्वास कार्यकर्ताओं की प्रशिक्षण आवश्यकताएं। दिव्यांगता, सीबीआर और समावेशी विकास। 29. 5–31। 10.5463/डीसीआईडी.वी 29आई3.742।

डब्ल्यूएचओ सीबीआर दिशानिर्देश (2007)

ऑनलाइन एक्सेस :

https://academic.oup.com/acn/article/31/6/506/1727834

https://www.researchgate.net/publication/285782608_Opening_the_GATE_to_inclusion_for_people_with_disabilities

शीर्षक 29 दिव्यांगजनों के लिए सहायता (एडीआईपी) योजना[24]

प्रासंगिक शब्दों की व्याख्या

1. **पीडब्ल्यूडी** : दिव्यांग
2. **सीडब्ल्यूडी** : दिव्यांग बच्चे
3. **डब्ल्यूडब्ल्यूडी** : दिव्यांग महिलाएं
4. **एमएसजेई** : सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय।
5. **एसडब्ल्यूडी** : दिव्यांग छात्र

विषय–वस्तु :

इमदाद और उपकरणों की खरीद/फिटिंग के लिए दिव्यांगजनों को सहायता (एडीआईपी योजना) :

क्षति, दिव्यांगता वाले व्यक्तियों के कार्यात्मक रूप से उत्पादक जीवन जीने के अवसरों को सीमित करती है। पोलियो से पीड़ित व्यक्ति पैर में खराबी के कारण चल–फिर नहीं सकता है, कम दृष्टि वाला व्यक्ति अपनी कम दृष्टि के कारण किताब नहीं पढ़ सकता है। यह उन्हें शिक्षा, आर्थिक, सामाजिक, सांस्कृतिक और सामुदायिक जीवन में भाग लेने में असमर्थ बनाता हैं। लेकिन, दिव्यांगजनों की कार्यात्मक क्षमता जैसे कि चलना–फिरना, बोलने संबंधी, सुनने की आदि में सहायक उपकरणों का उपयोग करके सुधार किया जा सकता है। इसके अलावा, आधुनिक तकनीक ने बहुत अच्छी प्रगति की है, और विभिन्न प्रकार की दिव्यांगताओं के लिए बहुत नवीन, उच्च मानक सहायक उपकरण विकसित किए हैं। ये सहायक उपकरण दिव्यांगता के प्रभावों को कम कर सकते हैं और शिक्षा, सामाजिक, आर्थिक, सांस्कृतिक और सामुदायिक गतिविधियों और जीवन को बढ़ा सकते हैं।

उदाहरण के लिए, एक व्हील चेयर, एक कृत्रिम अंग, बैसाखी, एक ब्रेस, एक स्प्लिंट लोकोमोटर दिव्यांगता वाले व्यक्ति की गतिशीलता में काफी सुधार कर सकता है, जिसकी आवाजाही सीमित है। इसी तरह, एक डिजीटल हीयरिंग इमदाद की सहायता से, बहुत कम सुनाई देने वाले व्यक्तियों की दैनिक जीवन की कई गतिविधियों को पूरा करने में मदद की जा सकती है। कम दृष्टि वाले उपकरण, कम दृष्टि वाले लोगों की पढ़ने, प्रिंट करने और अन्य गतिविधियों पर पहुंच में सुधार करेंगे तथा दूसरे क्रियाकलापों को लेने में उनकी मदद करेंगे जिसके परिणामस्वरूप उनका पुनर्वास हो सकेगा।

दूसरी ओर, दिव्यांगता वाले व्यक्ति और उनके परिवार की आर्थिक स्थिति बहुत खराब है, वे दिव्यांगजनों के लिए इतना महंगा सहायक उपकरण नहीं खरीद सकते हैं। कई बार, वे ऐसे सहायक उपकरणों की उपलब्धता और दिव्यांगजनों की कार्यात्मक क्षमता में सुधार कर सकने की इनकी क्षमता के बारे में जागरूक नहीं होते हैं । इसके अलावा वे इन सहायक उपकरणों का उपयोग करने के बारे में भी नहीं जानते हैं। अतः, ऐसे सहायक उपकरण दिव्यांगजनों की पहुंच से परे हैं। इन सहायक उपकरणों, जो कार्यात्मक क्षमता, दिव्यांगजनों की गतिशीलता में सुधार करेंगे और उन्हें स्वतंत्र

[24] इस शीर्षक की विषय–वस्तु श्री भारत जोशी, प्रबंधक, ब्लाइंड पीपल्स एसोसिएशन, अहमदाबाद द्वारा लिखी गई है।

और सशक्त जीवन जीने में सक्षम करेंगे, पर पहुंच बढ़ाने के लिए भारत सरकार ने एडीआईपी नामक एक विशिष्ट योजना शुरू की है।

एडीआईपी योजना 1981 से परिचालन में है, जिसका मुख्य उद्देश्य टिकाऊ, परिष्कृत और वैज्ञानिक रूप से निर्मित, आधुनिक, मानक इमदादों और उपकरणों की खरीद है जो दिव्यांगता के प्रभाव को कम करके उनके शारीरिक, सामाजिक और मनोवैज्ञानिक पुनर्वास को बढ़ावा दे सके और उनकी आर्थिक क्षमता में वृद्धि कर सके। सहायक उपकरणों को दिव्यांगजन को उनके स्वतंत्र कामकाज को बेहतर बनाने और दिव्यांगता की सीमा और द्वितीयक दिव्यांगता की घटना को रोकने के उद्देश्य से दिया जाता है। योजना के अंतर्गत आपूर्ति की जाने वाली इमदाद और उपकरण के पास उचित प्रमाणीकरण होना चाहिए।

यह योजना सहायक उपकरण प्रदान करने से पहले जहां भी आवश्यक हो सुधारात्मक सर्जरी को किए जाने की परिकल्पना करती है। योजना के तहत, विभिन्न कार्यान्वयन एजेंसियों (आर्टिफिशियल लिम्बस मैन्युफैक्चरिंग कॉरपोरेशन ऑफ इंडिया (एलीमको)/राष्ट्रीय संस्थानों/ समेकित क्षेत्रीय केंद्रों/जिला दिव्यांगता पुनर्वास केंद्रों/ राज्य दिव्यांग विकास निगमों/गैर सरकारी संगठनों, आदि) को इमदाद और सहायक उपकरणों के वितरण के लिए अनुदान सहायता जारी की जाती है। इस योजना को पिछली बार 1.4.2014 से संशोधित किया गया था और आगे 14वें वित्त आयोग की शेष अवधि अर्थात 31.3.2020 तक जारी रखने के लिए मंजूरी दी गईहै।

एडीआईपी योजना का लक्ष्य और उद्देश्य :

- इस योजना का उद्देश्य दिव्यांगजनों को उनकी पहुंच के भीतर उपयुक्त, टिकाऊ, वैज्ञानिक रूप से निर्मित, आधुनिक, मानक इमदाद और उपकरण देकर उनकी सहायता करना है।
- दिव्यांग, टिकाऊ, परिष्कृत और वैज्ञानिक रूप से निर्मित, आधुनिक, मानक इमदाद और उपकरणों की खरीद में जरूरतमंद दिव्यांगों की सहायता करना जो दिव्यांगता के प्रभावों को कम करके और उनकी आर्थिक क्षमता को बढ़ाकर उनके शारीरिक, सामाजिक और मनोवैज्ञानिक पुनर्वास को बढ़ावा दे सकें।

योजना का दायरा :

- यह योजना कार्यान्वयन एजेंसियों के माध्यम से लागू की जाएगी। एजेंसियों को ऐसी मानक इमदाद और उपकरणों की खरीद, निर्माण और वितरण के लिए वित्तीय सहायता प्रदान की जाएगी जो योजना के उद्देश्य के अनुरूप हैं।
- कार्यान्वयन एजेंसियां एडीआईपी योजना के तहत वितरित किए जाने वाले इमदादों और उपकरणों की फिटिंग और फिटिंग–पश्चात देखभाल के लिए उपयुक्त व्यवस्था करेंगी/करेंगी।
- सूचना के आदान–प्रदान और जागरूकता बढ़ाने तथा इमदाद/उपकरणों के वितरण एवं उपयोग संबंधी जानकारी को देने के लिए योजना के दायरे को और बढ़ा कर उसमें के लिए जनसंचार माध्यमों, प्रदर्शनियों, कार्यशालाओं आदि को शामिल किया गया है।

योजना के अंतर्गत कार्यान्वयन एजेंसी की पात्रता

निम्न एजेंसियां सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय की ओर से इस योजना को लागू करने के लिए पात्र होंगी, जो निर्धारित निबंधनों और शर्तों को पूरा करती हों :

- सोसाइटी पंजीकरण अधिनियम, 1860 के अंतर्गत पंजीकृत कोई सोसाइटी और उनकी शाखाएं, यदि कोई हो, अलग से।
- पंजीकृत धर्मार्थ ट्रस्ट
- नीति आयोग–दर्पण के साथ पंजीकृत
- एजेंसियों के पास अधिमानतः आवश्यक कृत्रिम इमदाद/उपकरण की पहचान, नुस्खे, लाभार्थियों की देखभाल और साथ ही साथ इमदाद/उपकरण की फिटमेंट–पश्च देखभाल के लिए पेशेवर रूप से दक्ष स्टाफ (मान्यता प्राप्त पाठ्यक्रमों से) के रूप में पेशेवर/तकनीकी विशेषज्ञता होनी चाहिए।
- एजेंसी के पास अधिमानतः एडीआईपी योजना के अंतर्गत किसी दिव्यांगजन को दिए जाने वाले कृत्रिम इमदाद उपकरण के निर्माण, फिटमेंट और रखरखाव के लिए मशीनरी/उपकरण के रूप में बुनियादी ढाँचा होना चाहिए।
- जिला ग्रामीण विकास एजेंसियां, इंडियन रेड क्रॉस सोसायटी और जिलाधीश/जिला परिषद् के मुख्य कार्यकारी अधिकारी/जिला विकास अधिकारी की अध्यक्षता में अन्य स्वायत्त निकाय।
- सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय और स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय के प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत एलीमको सहित राष्ट्रीय/शीर्ष संस्थान।
- राज्य विकलांग विकास निगम।
- स्थानीय निकाय – जिला परिषद्, नगर पालिका, जिला स्वायत्त विकास परिषद् और पंचायतें।
- राज्य/केंद्र सरकार द्वारा यथा अनुशंसित अलग इकाई के रूप में पंजीकृत अस्पताल।
- नेहरू युवक केंद्र।

नोट : योजना के तहत सहायता अनुदान इमदाद/उपकरणों की व्यावसायिक आपूर्ति के लिए नहीं दिया जाएगा।

लाभार्थियों की पात्रता

निम्नलिखित शर्तों को पूरा करने वाले दिव्यांगजन प्राधिकृत एजेंसियों के माध्यम से एडीआईपी योजना के तहत सहायता के लिए पात्र होंगे :

- उसे किसी भी आयु का भारतीय नागरिक होना चाहिए।
- एक पंजीकृत चिकित्सा वृत्ति द्वारा प्रमाणित किया जाना चाहिए कि वह दिव्यांग है और विहित इमदाद/उपकरण का उपयोग करने के लिए फिट है। वह 40 प्रतिशत दिव्यांगता प्रमाण पत्र धारित किए हुए है।
- व्यक्ति जो नियोजित/स्व–नियोजित है या पेंशन प्राप्त कर रहा है और जिसकी सभी स्रोतों से मासिक आय 20,000/– रूपए प्रति माह से अधिक नहीं है।
- आश्रितों के मामले में, माता–पिता/अभिभावकों की आय 20,000/– रूपए प्रति माह से अधिक नहीं होनी चाहिए।

- ऐसे व्यक्ति जिन्हें पिछले 3 वर्षों के दौरान सरकार, स्थानीय निकायों और गैर–सरकारी संगठनों से उक्त प्रयोजन के लिए सहायता प्राप्त नहीं हुई है। तथापि, 12 वर्ष से कम आयु उम्र के बच्चों के लिए यह सीमा 1 वर्ष होगी।

एडीआईपी योजना के अंतर्गत दिव्यांगता वाले व्यक्तियों को दी जाने वाली सहायता की मात्रा

- इमदाद/उपकरण जिनकी कीमत 10,000/– रुपए से अधिक नहीं है, एकल दिव्यांगता की योजना के अंतर्गत आते हैं। तथापि, IX कक्षा से परे के दिव्यांग छात्रों (एसडब्ल्यूडी) के के मामले में, सीमा को 12,000 रूपए तक बढ़ा दिया जाएगा। बहु दिव्यांगताओं के मामले में, यह सीमा एक से अधिक इमदाद/उपकरण की आवश्यकता होने की स्थिति में अलग–अलग मदों पर अलग से लागू होगी।

एडीआईपी योजना के तहत सहायता और आय सीमा की मात्रा निम्नवत है :

एडीआईपी योजना के तहत सहायता और आय सीमा की मात्रा

दिव्यांग/परिवार की कुल आय	सहायता की राशि
1. 15,000/– रूपए प्रति माह तक	इमदाद/उपकरण की पूर्ण लागत।
2. 15,001/– रूपए से 20,000/– रूपए प्रति माह तक	इमदाद/उपकरण की लागत का 50 प्रतिशत।

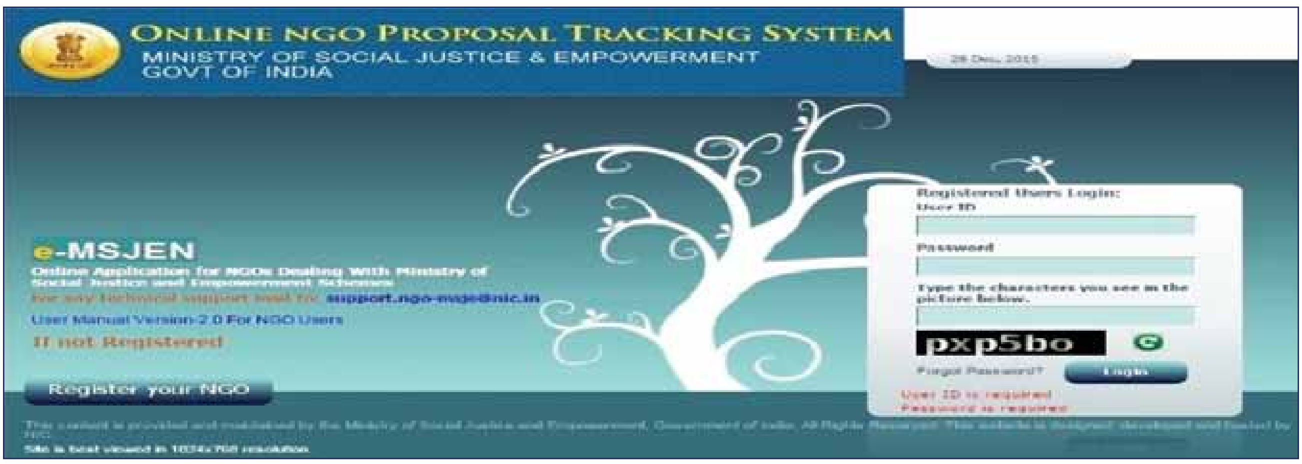
यात्रा की लागत दिव्यांग और एक एस्कॉर्ट के लिए अलग से स्वीकार्य होगी, जो बस किराया या रेल किराए हेतु 250/– प्रत्येक व्यक्ति की सीमा के अधीन, केंद्र की यात्राओं की संख्या पर ध्यान न देते हुए सीमित होगी।

- इसके अलावा, 15 दिनों की अधिकतम अवधि के लिए 100/– रुपये प्रति दिन की दर से भोजन तथा आवास व्यय स्वीकार्य होगा, जो केवल उन रोगियों के लिए जिनकी कुल आय 15,000/– रूपए प्रति माह तक है और उनके परिचर/एस्कॉर्ट के लिए भी इसकी अनुमति होगी।
- नवीनतम और विशेषीकृत सहायक उपकरणों के लिए सहायता की विशेष मात्रा
- गंभीर रूप से दिव्यांग और क्वाड्रिप्लेजिक (एससीआई), मस्कुलर डिस्ट्रॉफी, स्ट्रोक, सेरेब्रल पाल्सी, हेमिपेलिगिया और इसी तरह की स्थिति, जहां शरीर के तीन/चार अंग या आधा हिस्सा गंभीर रूप से क्षतिग्रस्त है, वाले किसी भी अन्य व्यक्ति के लिए मोटराइज्ड तिपहिया और व्हीलचेयर। प्रदत्त सब्सिडी की सीमा 25,000 रुपये है। मोटराइज्ड ट्राइसाइकिल और व्हीलचेयर कालाभ उठाने के लिए न्यूनतम आयु16 वर्ष है। सहायता 10 वर्षों में एक बार प्रदान की जाएगी।
- दिव्यांगजनों की सभी श्रेणियों के लिए, शारीरिक और मानसिक दोनों और बहु दिव्यांगता वाले दिव्यांग समूहों, जैसे डेज़ी बुक प्लेयर और अन्य बातचीत के उपकरण, नेट बुक लैपटॉप और दृश्य क्षति के लिए डिजिटल मैग्निफ़ायर तथा श्रवण क्षति के लिए कान के पीछे (हियरिंग ऐड) का निर्णय सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्री के अनुमोदन से दिव्यांगजन सशक्तिकरण विभाग में गठित एक विशेषज्ञ समिति द्वारा लिया जाएगा।
- वित्तीय सहायता की सीमा प्रत्येक दिव्यांगता के लिए 10,000 और 20,000 रुपये तक की लागत वाले उपकरणों के संबंध में दिव्यांग छात्रों के लिए 12,000 रूप तक सीमित होगी। इसके अलावा, 20,000 रूपए से अधिक की लागत वाली योजना के तहत सहायता के लिए पात्र होने वाली सभी महंगी वस्तुओं, कोक्लियर

इम्प्लांट को छोड़कर, को आय सीमा के अधीन, सूचीबद्ध किया जाएगा। भारत सरकार इस प्रकार समिति द्वारा सूचीबद्ध मदों की लागत का 50 प्रतिशत वहन करेगी और शेष का योगदान राज्य सरकार या एनजीओ या किसी अन्य एजेंसी या संबंधित लाभार्थी द्वारा किया जाएगा, जो मामला–दर–मामला आधार पर मंत्रालय के पूर्व अनुमोदन के अधीन;योजना के तहत बजट के 20 प्रतिशत तक सीमित है।

- **कोक्लियर इंप्लांट के लिए विशेष प्रावधान**

- सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय ने प्रत्येक क्षेत्र से राष्ट्रीय दर्जे वाले संस्थानों को मान्यता प्रदान की है, जो बच्चों को कोक्लियर इम्प्लांट की योजना के तहत पात्रता प्रदान करने के लिए सरकार द्वारा वहन की जाने वाली 6.00 लाख प्रति यूनिट की सीमा के अधीन सिफारिश करते हैं। मंत्रालय ने उन क्षेत्रों में संस्थानों की पहचान की है और उन्हें मान्यता प्रदान की है, जिनमें सर्जरी की जाएगी। मंत्रालय योजना के तहत कोक्लियर इंप्लांट (प्रति वर्ष 500 बच्चे) प्रदान करने के लिए उपयुक्त एजेंसियों की पहचान करेगा। लाभार्थियों के लिए आय सीमा अन्य इमदाद/उपकरणों के समान होगी।



For any technical support mail to support.ngo-msje@nic.in

किसी कार्यान्वयन एजेंसी द्वारा अनुदान–सहायता की प्राप्ति के लिए प्रक्रिया

संगठन भारत सरकार के सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय के ई–एमएसजेई ऑनलाइन एनजीओ प्रस्ताव लेने की प्रणाली पर अपना आवेदन ऑनलाइन प्रस्तुत करेंगे।

आवेदन के साथ संलग्न किए जाने वाले दस्तावेज।

दिव्यांगजन (समान अवसर, अधिकारों का संरक्षण और पूर्ण भागीदारी) अधिनियम (पीडब्ल्यूडी अधिनियम), 1995 की धारा 51/52 के अंतर्गत पंजीकरण प्रमाणपत्र की एक प्रति।

सोसाइटी पंजीकरण अधिनियम, 1860 और उनकी शाखाओं के तहत पंजीकरण प्रमाणपत्र की एक प्रति, और उनकी शाखाएं, यदि कोई हो, अलग से, या धर्मार्थ ट्रस्ट अधिनियम।

संगठन के नियमों, लक्ष्यों और उद्देश्यों की एक प्रति।

पिछले वर्ष के लिए प्रमाणित लेखा परीक्षित लेखे और वार्षिक रिपोर्ट की एक प्रति।

संगठन की प्रबंधन समिति के सदस्यों के नाम।

पहचान किए गए लाभार्थियों को आपूर्ति/फिटिंग के लिए संगठन द्वारा आवश्यक चिन्हित लाभार्थियों और इमदाद/सहायक उपकरणों के प्रकार की सूची।

पहचान किए गए लाभार्थियों के बीच सहायता/उपकरणों के वितरण/फिटिंग के लिए अनुमानित व्यय।

एक वचन कि निधि का उपयोग किसी अन्य उद्देश्य के लिए नहीं किया जाएगा।

योजना के तहत मंत्रालय से प्राप्त निधि का एक अलग खाता बनाए रखने के लिए एक वचन।

योजना के तहत पहले से ही अनुदान प्राप्त करने वाली कार्यान्वयन एजेंसियों को पिछले वर्ष में जारी किए गए अनुदान से सहायता प्राप्त लाभार्थियों की सूची प्रस्तुत करनी होगी जो कि एक्सेल प्रोग्राम और सीडी में अनुलग्नक–IV में दिए गए प्रोफार्मा के अनुसार होगी और कवर किए गए लाभार्थियों का सार हार्ड कॉपी में प्रस्तुत किया जाएगा। अनुबंध–V के अनुसार उपयोग प्रमाण पत्र दिया जा सकता है।

इमदाद/उपकरणों के वितरण के लिए शिविर आदि आयोजित करने की संभावित तिथियों सहित पूरे वित्तीय वर्ष के लिए गतिविधियों का एक कैलेंडर और उसके लिए अलग से खाता भी रखा जाता है।

इस आश्य का एक वचन कि संगठन लाभार्थियों को वितरण–पश्चत देखभाल के साथ–साथ मांग पर इमदाद/उपकरण मुहैया करवाएगा।

संगठन आर्थिक रूप से सुदृढ़ और व्यवहार्य होना चाहिए और उसके संसाधनों को जुटाने के लिए आवश्यक क्षमता होनी चाहिए।

संगठन में जिला प्रशासन के साथ कार्यशील संपर्क होना चाहिए और उसके पास इमदाद/उपकरणों की पहचान के लिए जिला प्रशासन के पास उपलब्ध विशेषज्ञता का उपयोग करने की क्षमता होनी चाहिए।

कार्यान्वयन करने वाली एजेंसियां उपकरणों की मुख्य विशेषताओं, रखरखाव और देखभाल संबंधी मैनुअल/साहित्य रखेंगी, सहायक उपकरणों के लिए उनके द्वारा एक वर्ष का मुफ्त रखरखाव प्रदान किया जाएगा। वार्षिक आवंटन का 2 प्रतिशत व्यय की निगरानी और मूल्यांकन के लिए रखा जाएगा।

निष्कर्ष :

यह सरकार का निरंतर प्रयास रहा है कि कम से कम लागत पर इमदाद/उपकरण दिव्यांगजनों को प्रदान किया जाए। इमदाद/उपकरण प्रदान करने की आवश्यकता, जो दिव्यांगता वाले व्यक्तियों के सामाजिक, आर्थिक और व्यावसायिक पुनर्वास के लिए आवश्यक हैं। नया दिव्यांगजन अधिकार अधिनियम 2016 स्पष्ट रूप से दिव्यांग छात्रों को उपयुक्त सहायक उपकरण निःशुल्क प्रदान करने का उल्लेख करता हैं, जिसमें प्रौद्योगिकी का विकास, दिव्यांगों के समावेश और भागीदारी के लिए सहायक उपकरण शामिल हैं। भारत सरकार ने बहुत ही प्रभावशाली और सकारात्मक कार्रवाई की है जैसे कि एडीआईपी योजना को अद्यतन करना और एडीआईपी योजना के तहत दिए जाने वाले सहायक उपकरणों की अद्यतन सूची को बनाना। दूसरे, भारत सरकार ने एक्सेसेबल इंडिया अभियान शुरू किया है, जिससे दिव्यांग व्यक्ति पर विशेष ध्यान दिया गया है, विशेष रूप से दिव्यांगजन अधिकार अधिनियम 2016 के अधिनियमित होने के पश्चात।

शीर्षक 30 स्वदेशी उपकरण[25]

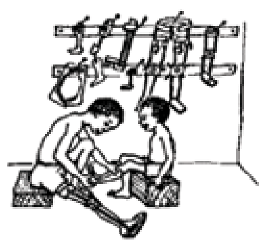
"स्वदेशी तकनीक" शब्द का उपयोग इस शीर्षक में व्यापक अर्थों में किया जाता है। यह स्थानीय, स्वदेशी ज्ञान, कौशल और उत्पादन के तरीकों के उपयोग को संदर्भित करता है। स्वदेशी माने जाने वाले उत्पादन के लिए सबसे महत्वपूर्ण मानदंड यह है कि उत्पादन प्रक्रिया को स्थानीय लोगों द्वारा स्थायी रूप से स्थानीय परिस्थितियों में सतत् आधार पर पूरी तरह से आत्मसात किया गया है।

कारखाने–आधारित और उत्पादन के अन्य पारंपरिक रूपों के अलावा, अनौपचारिक क्षेत्र भी विकेन्द्रीकृत तरीके से, अक्सर ग्रामीण क्षेत्रों में सहायक उपकरणों का उत्पादन करता है। विशिष्ट जरूरतें परिवारों, दिव्यांगजनों के सहायताकर्ताओं और अन्य समुदाय के सदस्यों को जो कुछ भी सामग्री और उत्पादन तकनीक उनके पास उपलब्ध है, उससे उन उपकरणों का उत्पादन करने के लिए प्रेरित करती है।

प्रौद्योगिकी कुछ मानदंडों का पालन करती है जिसके द्वारा यह आसानी से सक्षम और सतत् कार्य कर सकती है। उपयोगकर्ता–विशिष्ट, उपयुक्त प्रौद्योगिकी और उत्पादन के तरीके, बड़े पैमाने पर उत्पादन, विधि, एनजीओ–सरकारी सहयोग, कच्चे माल आदि जैसे कुछ मापदंडों का पालन करती है।

क. उपयोगकर्ता–विशिष्ट उपकरण

उपयोगकर्ता विशिष्ट शब्द उत्पादन में एक केंद्रीय मुद्दा है, जो अब तक आम तौर पर उपेक्षित है, यह उस हद तक होता है कि उपकरण उपयोगकर्ता–विशिष्ट हैं। उदाहरण के लिए, एक ऑर्थोस को उपयोगकर्ता के पैर के आकार में फिट किया जाना चाहिए, न कि केवल एक शेल्फ से लेकर। कम से कम, किसी कार्यशाला को प्रभावित पैर के आकार और विभिन्न जोड़ों के स्थान या ऊंचाई का विशिष्ट माप लेना चाहिए।


Brace and limb making in the village.

हालांकि एक व्हीलचेयर को सटीक माप की समान डिग्री की आवश्यकता नहीं होती है, इसे एक उच्च उपयोगकर्ता–विशिष्ट उपकरण भी माना जाना चाहिए। एक "सार्वभौमिक" अतिरिक्त–बड़े आकार में व्हीलचेयर बनाना एक अतिरिक्त–बड़े आकार के कपड़े बनाने से अधिक कुछ नहीं है। लोग अलग–अलग आकार के होते हैं, और इसलिए उन्हें अलग–अलग आकार के व्हीलचेयर की आवश्यकता होगी। यह एशिया–प्रशांत क्षेत्र में विशेष रूप से चिंता का विषय है, क्योंकि अन्य क्षेत्रों (अक्सर दान के माध्यम से) से आयातित व्हीलचेयर और उन क्षेत्रों में लोगों को फिट होने के लिए बनाए गए हुए, अक्सर स्थानीय लोगों के लिए बहुत बड़े होते हैं।

कपड़े की तरह, व्हीलचेयर अगर वे गलत आकार के हैं तब भी उपयोग किए जा सकते है लेकिन वे असहज और अजीब होंगे। बच्चों के लिए, यह उनकी वृद्धि और विकास पर प्रतिकूल प्रभाव डाल सकता है। "एक–आकार–सभी–के लिए फिट" व्हीलचेयर का उत्पादन तब तक उपयोगी हो सकता है जब तक व्हीलचेयर का उपयोग केवल विशेष परिस्थितियों में किया जाता है, जैसे कि अस्पताल में, या बहुत ही अल्पकालिक आधार पर,जैसे किसी को व्हीलचेयर को अस्थायी रूप से एक उपयोगकर्ता को उधार दिया जाता है, जिसके नियमित व्हीलचेयर की मरम्मत की जा रही हो। लेकिन यह मानना गलत होगा कि ऐसे व्हीलचेयर लंबे समय तक, दैनिक उपयोग के लिए उपयुक्त हैं।

[25]इस शीर्षक की विषय–वस्तु श्री जगन्नाथ मलिक, आर्थो–प्रोस्थेटिक इंजीनियर, ब्लाइंड पीपल्स एसोसिएशन, अहमदाबाद द्वारा लिखी गई है।

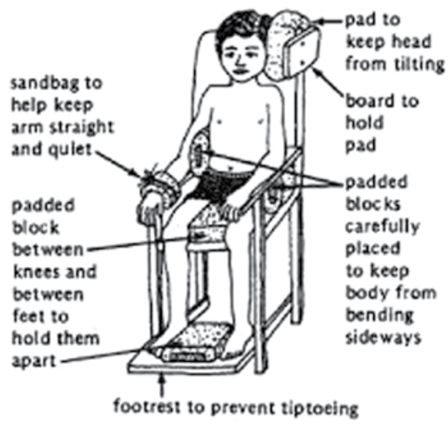
ख) उपयुक्त प्रौद्योगिकी और उत्पादन के तरीके

एक विकासशील देश के पर्यावरण के लिए उपयुक्त उपकरण अक्सर विकसित देशों में अपनाए गए उपकरणों की तुलना में एक सरल, कम परिष्कृत तकनीक का उपयोग करते हैं। दुर्भाग्य से, इससे अक्सर उन्हें हीन माना जाता है, भले ही उनकी उपयोगिता, स्थायित्व और मरम्मत में आसानी उन्हें स्थानीय परिस्थितियों में बेहतर बना सकती हो।

हालांकि, उत्पादन के खराब तरीके कभी–कभी उपयुक्त तकनीक के साथ बुरे अनुभवों का कारण बन सकते हैं, जो लोगों को उचित रूप से उत्पादित उपकरणों के प्रति अविश्वास की ओर ले जाते है। उत्पादित उपकरण और उन्हें उत्पादन करने के तरीके तकनीक के एक उपयुक्त स्तर और उच्च स्तर की तकनीक दोनों में होने चाहिए: सरल, लेकिन पेशेवर।

उपकरणों को अधिक कार्यात्मक बनाने के लिए स्थानीय कारीगरी जैसे कि बढ़ई, लोहार, साइकिल रिपेयरिंग, टेलरिंग, मोची और अन्य कला और स्थानीय कौशल का उपयोग किया जाना चाहिए।

ग) बड़े पैमाने पर उत्पादन



कुछ सहायक उपकरणों और उनके हिस्सों का बड़े पैमाने पर उत्पादन, पैमाने की मितव्ययताओं के माध्यम से उनकी लागत को कम करने में मदद कर सकता है। यह उत्पादन के लिए आवश्यक समय को भी कम कर सकता है।

कई मामलों में, हालांकि, सहायक उपकरणों का बड़े पैमाने पर उत्पादन असंभव या अवांछनीय है, क्योंकि आम तौर पर तैयार उत्पादों के लगभग समान होने की आवश्यकता होती है। हालांकि उदाहरण के लिए, व्हीलचेयर बड़े पैमाने पर उत्पादित की जा सकती है, लेकिन फिर भी उन्हें प्रत्येक व्यक्तिगत उपयोगकर्ता की आवश्यकताओं के अनुरूप होना चाहिए। एक बच्चे के विकास के लिए, एक उपकरण का उचित आकार और फिट सभी महत्वपूर्ण हैं।

सैद्धांतिक रूप से, उपकरणों को नए लचीले "जस्ट–इन–टाइम" तरीकों का उपयोग करके उत्पादित किया जा सकता है जो उन्हें उपयोगकर्ता की आवश्यकताओं के प्रति उत्तरदायी होने के बावजूद एक कारखाने में पाए जाने वाले पैमाने की मितव्ययताओं को प्राप्त करने देगा।

बड़े पैमाने पर उत्पादन के फायदे कुछ उपयोगकर्ता–विशिष्ट उपकरणों के लिए भी महसूस किए जा सकते हैं यदि बड़े पैमाने पर उत्पादित उपकरण समायोज्य हो। उदाहरण के लिए, समायोज्य ऊंचाई, फुटरेस्ट स्थिति और चौड़ाई वाले कुछ व्हीलचेयर अब उपलब्ध हैं।

यहां तक कि जब तैयार उपकरणों को आवश्यकता अनुसार निर्मित किया गया या होना चाहिए, तब भी हिस्सों का बड़े पैमाने पर उत्पादन अभी भी पैमाने की मितव्ययताओं के माध्यम से लागत को कम कर सकता है। जहां

संभव हो, हिस्सों का बड़े पैमाने पर उत्पादन तैयार उपकरणों को सस्ता, जल्दी उत्पादन करने वाला, अधिक आसानी से उपलब्ध, और मरम्मत में आसान बनाता है। एक मशीन के माध्यम से भागों का उत्पादन उनकी परिवर्तनशीलता को कम करता है, इस प्रकार समान गुणवत्ता का अधिक आश्वासन मिलता है।

घ) प्रिस्क्रिपशन

इमदादों और उपकरणों की उचित विधि के लिए चिकित्सा पेशेवरों और पुनर्वास पेशेवरों के बीच एक उचित संचार होना चाहिए, लेकिन हमारे देश में इसकी कमी है। डॉक्टरों और अन्य स्वास्थ्य कर्मियों के बीच एक दुर्भाग्यपूर्ण अंतर है, जो सहायक उपकरणों के बारे में कम जानते हैं, और तकनीशियन, जो दिव्यांगों के चिकित्सा या शारीरिक पहलुओं के बारे में बहुत कम जानते हैं। यदि दोनों समूह एक दूसरे के साथ अधिक निकटता से कार्य कर सकते हैं और एक–दूसरे के काम के बारे में कुछ सीख सकते हैं, तो वे उपयोगकर्ता की जरूरतों को पूरा करने में सक्षम होंगे।

Bilateral below knee amputation and exoskeletal below knee resin prosthesis

प्रिस्क्रिप्शन को लंबी और छोटी अवधि में मरम्मत और रखरखाव के लिए समर्थन सेवाओं की उपलब्धता को ध्यान में रखना चाहिए। एक उपकरण जिसे आसानी से मरम्मत या रखरखाव नहीं किया जा सकता है वह एक अच्छा या उपयोगी उपकरण नहीं है।

ङ) एनजीओ–सरकार का सहयोग

सहायक उपकरणों के प्रावधान में सरकारों और गैर सरकारी संगठनों के बीच सहयोग के एशिया–प्रशांत क्षेत्र में कई बेहतरीन उदाहरण हैं। एनजीओ ने सहायक उपकरणों के उत्पादन के लिए स्थानीय क्षमता विकसित करने में, सरकारी समर्थन के साथ एक सक्रिय भूमिका निभाई है। सरकारें अक्सर गैर–सरकारी संगठनों द्वारा शुरू की गई परियोजनाओं के लिए आवश्यक धन, उपकरण या बुनियादी ढांचा प्रदान करती हैं। सरकारें उत्पादन और वितरण बढ़ाने के लिए विभिन्न एजेंसियों के समन्वय से एनजीओ के प्रयासों का समर्थन करने में सक्षम हैं।

प्रभावी समन्वय से देश के विभिन्न हिस्सों में लोगों के बीच बेहतर संवाद और सूचनाओं का आदान–प्रदान हो सकता है जो सामुदायिक सदस्यों और स्थानीय कार्यशाला तकनीशियनों सहित उत्पादन या डिजाइन में समान प्रयासों में लगे हो सकते हैं।

च) कच्चा माल

आमतौर पर विभिन्न प्रकार के सहायक उपकरणों के लिए एशियाई और प्रशांत विकासशील देशों में उपयोग की जाने वाली कच्ची सामग्री में निम्नलिखित शामिल हैं :

(क) एल्यूमीनियम, ट्यूब और स्ट्रिप्स के रूप में (व्हीलचेयर, सफेद कैन और ऑर्थोस के लिए);

(ख) स्टील, ट्यूब और स्ट्रिप्स के रूप में (जैसे, व्हीलचेयर, घुटने के जोड़ों, वॉकर और ऑर्थोस के लिए);

(ग) लकड़ी (व्हीलचेयर, कृत्रिम अंग और बैसाखी के लिए);

(घ) विभिन्न प्रकारों के थर्माप्लास्टिक जैसे कि पॉलीप्रोपाइलीन (प्रोस्थेटिक सॉकेट के लिए);

(ङ) पॉलिएस्टर रेसिन (सॉकेट के लिए);

(च) एपॉक्सी और पॉलीयुरेथेन (कृत्रिम पैरों के लिए);

(छ) पॉलीविनाइल क्लोराइड (पीवीसी) (ऑर्थोस के लिए);

(ज) नायलॉन, पॉलीथीन (प्रॉस्थीसिस और ऑर्थोस के लिए);

(झ) प्राकृतिक रबर (प्रोस्थेटिक पैरों के लिए);

(ञ) ग्लास फाइबर (ऑर्थोस के लिए);

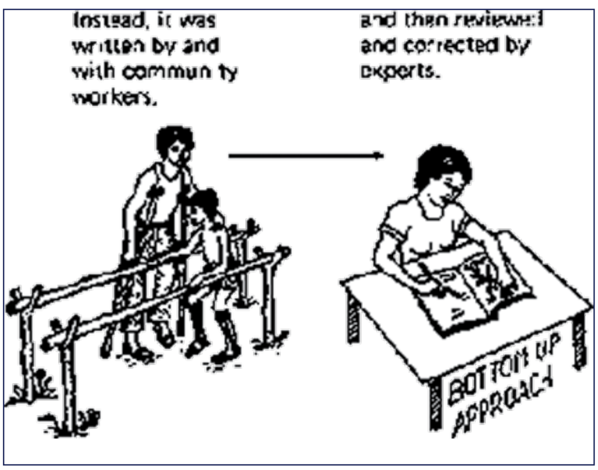
(ट) चमड़ा (जूते, प्रॉस्थीसिस, ऑर्थोस के लिए);

(ठ) विभिन्न प्रकार के सॉल्वैंट्स और उत्प्रेरक, कैनवास, कपड़ा और प्लास्टर ऑफ पेरिस (पीओपी)।

(ड) स्थानीय रूप से उपलब्ध बाँस, सागवान की लकड़ी और अन्य प्रकार की लकड़ियाँ बैसाखी, समानांतर बार और अन्य चलने में सहायक उपकरण तैयार करने में बहुत उपयोगी होती हैं।

कुछ देशों ने केवल स्वदेशी रूप से उपलब्ध कच्चे माल का उपयोग करने का विकल्प चुना है। इस दृष्टिकोण के फायदे यह है कि इसमें स्थानीय क्षमताओं के विकास के लिए नेतृत्व करने की अधिक संभावना है, यह अक्सर लागत में कम होता है, और सामग्री की आपूर्ति का अधिक आश्वासन होता है।

नीचे स्थानीय रूप से तैयार किए गए उपकरणों के कुछ चित्र दिखाए गए हैं।



शीर्षक 31 मरम्मत और रखरखाव[26]

ट्राईसाइकिल, व्हील चेयर, वॉकर, कैलिपर्स, कृत्रिम अंग, ब्रेसेस और स्प्लिंट्स जैसे सहायक उपकरणों की मरम्मत सामुदायिक स्तर पर आसानी से संभव हो सकती है। साइकिल मरम्मत की दुकान, बढ़ईगीरी की दुकान, लोहार की दुकान, सिलाई की दुकान के साथ–साथ जूता मरम्मत की दुकानें जैसी सुविधाएं गाँव/सामुदायिक स्तर पर उपलब्ध थीं।

इन छोटी दुकानों में रिवेटिंग, कटिंग, वेल्डिंग, असेंबलिंग, मेंडिंग, पंक्चर लगाने, सिलाई, ड्रिलिंग और अन्य सरल संचालनों जैसे संचालन संभव हो सकते हैं, क्योंकि उनकी दुकानों में आवश्यक उपकरण और मशीनरी मौजूद हैं।

इन गाँवों की दुकानों में स्थानीय स्तर के तकनीशियनों के पास इन सभी उपकरणों की मरम्मत के लिए उत्कृष्ट कारीगरी और कला है, आवश्यकता केवल सहायक उपकरणों के संचालन और क्या संचालन उपकरण को कार्यात्मक बनाना चाहिए के बारे में स्पष्ट समझ की है। सहायक उपकरण उपयोगकर्ता को छोटे मरम्मत और रखरखाव के लिए शहर/कस्बे/शहरी क्षेत्रों की उन्नत कार्यशालाओं में आने की चिंता नहीं करनी चाहिए, सिवाय जब कार्यात्मक भागों के प्रतिस्थापन/ उपकरण की अधिक टूट–फूट/एक नया उपकरण लेने/विशिष्ट स्वास्थ्य बनाने के लिए प्रतिस्थापन मुद्दों और उपकरणों से संबंधित अन्य वास्तविक कारणों के चलते कोई आवश्यकता हो।

समुदाय आधारित पुनर्वास के मुख्य घटक अर्थात सीबीआर कार्यकर्ता को सामुदायिक स्तर पर इन छोटी समस्याओं को हल करने के लिए एक महत्वपूर्ण भूमिका निभानी चाहिए। सीबीआर कार्यकर्ता को विभिन्न सहायक उपकरणों के उपयोग, मरम्मत और रखरखाव पर बुनियादी प्रशिक्षण प्राप्त करना चाहिए। उसका आवश्यक होने पर कस्बे/शहर की कार्यशाला के कर्मचारियों के साथ अच्छा संपर्क होना चाहिए।

नीचे सहायक उपकरणों की मरम्मत और रखरखाव के लिए कुछ आवश्यक औजारों और उपकरणों तथा सामग्रियों की सूची और विभिन्न सहायक उपकरणों की मरम्मत के कुछ चित्र दिए गए हैं।

तालिका – एक	
क्र. सं.	**आवश्यक उपकरणों का नाम**
1	कैंची
2	बॉल पेन हथौड़ा
3	विभिन्न आकारों की छेनी
4	मैलेट हथौड़ा
5	विभिन्न आकारों की स्मूथ फाइलें
6	विभिन्न आकारों की रफ फाइलें
7	शोमेकर एनविल
8	चमड़े के काम के लिए छेनी
9	हाथ आरी
10	हैक आरी
11	वाइस ग्रिपिंग प्लायर
12	स्पैनर सेट
13	स्क्रू ड्राइवर (फ्लैट/स्टार हेड)

तालिका – दो	
क्र. सं.	**आवश्यक सामग्री/उपकरण का नाम**
1	वेल्क्रो हूप्स और लूप्स
2	रेडीमेड चमड़े के स्ट्रैप
3	नायलॉन/कॉटन वेबिंग स्ट्रैप्स
4	प्रेस बटन
5	रबर सॉल्यूशन
6	बाइफबरकेटिड रिवेट
7	मैटेलिक/कॉपर रिवेट्स
8	एल्युमिनियम रिवेट्स
9	विभिन्न आकारों के नट और बोल्ट
10	नरम चमड़ा
11	क्रोम/सख्त चमड़ा
12	डी–नरम 'प्लास्टिक/धातु)
13	रोलर बकल

[26]इस शीर्षक की विषय–वस्तु श्री जगन्ननाथ मलिक, आर्थो–प्रोस्थेटिक इंजीनियर, ब्लाइंड पीपल्स एसोसिएशन, अहमदाबाद द्वारा लिखी गई है।

तालिका – एक	
क्र. सं.	आवश्यक उपकरणों का नाम
14	पंचर किट
15	हैंड पंप
16	एलन की सेट
17	बेंडर्स (बार)
18	ड्रिल बिट्स
19	रिंच सेट
20	मापने का टेप
21	निपर
22	चमड़े का प्लायर
23	होल पंच सेट
24	चमड़े की छेनी
25	चमड़े की सुई और धागा
26	प्लायर
27	सेंटर पंच
28	आइलेट पंच
29	बॉक्स स्पैनर सेट
30	बेस के साथ प्लम्बिंग वाइस

तालिका – दो	
क्र. सं.	आवश्यक सामग्री/उपकरण का नाम
14	नरम अस्तर सामग्री
15	प्लास्टिक/एल्यूमीनियम स्ट्रिप्स
16	पेंच और नट
17	स्टॉकीनेट
18	रबड़ की शीट
19	रेडीमेड वेल्क्रो स्ट्रैप
20	एलिवेशन शीट
21	जूता लेस
22	चमड़े की सिलाई के लिए सुई और धागे
23	आईलेट
24	वाशर
25	स्टील ग्रिप टेप
26	हैंड ड्रिल
27	हीट गन
28	पोर्टेबल कटिंग मशीन
29	एक्सटेंशन इलेक्ट्रिक कॉर्ड
30	सूई और धागा

कृत्रिम अंगों की मरम्मत

ऊपरी अंग हाथ की मरम्मत

व्हील चेयर की मरम्मत

लोअर लिम्ब प्रोस्थेसिस की मरम्मत

व्हील चेयर की मरम्मत

शीर्षक 32 अभिविन्यास और गतिशीलता[27]

*(**नोट** : जबकि गतिशीलता महत्वपूर्ण है और दृश्य गतिशीलता के कारण सीमित गतिशीलता वाले व्यक्तियों का मामला एक प्रासंगिक शीर्षक है। यह अध्याय केवल दृश्य क्षति के मामले में अभिविन्यास और गतिशीलता तक सीमित होगा)।*

1. परिभाषाएँ

1.1 गतिशीलता

गतिशीलता को शारीरिक "संचलन" और किसी भी बाधाओं और खतरों से बच कर निकलने के रूप में परिभाषित किया गया है। इसका उद्देश्य किसी भी क्षति के बिना आवाजाही की स्वतंत्रता प्राप्त करना, यात्रा में सुरक्षा के साथ–साथ एक दृष्टिहीन व्यक्ति पर होने वाले तनाव के स्तर को कम करना है। जबकि ब्रेल बौद्धिक स्वतंत्रता देती है, गतिशीलता की एक सुविकसित भावना स्वतंत्र आवाजाही की सुविधा देती है। यह व्यक्ति को यात्रा से जुड़े खतरों का पता लगाने और बचाव कार्रवाई करने में सक्षम बनाता है।

गतिशीलता से तात्पर्य पूर्ण शारीरिक संचलन से है जिसमें स्थानिक स्थल में परिवर्तन होता है जो किसी व्यक्ति की अपनी शक्ति के तहत एक सटीक स्थिति में पूरी होती है। इसमें एक कमरे के भीतर घूमने से लेकर, एक घर में तथा एक शहर से दूसरे शहर या यहां तक कि देशों के बीच यात्रा करने तक सभी स्थितियों का वर्णन है।

यह एक जगह से दूसरी जगह जाने की क्रिया है। सचल होने के लिए, एक व्यक्ति को खतरों से बचने और सुरक्षित रूप से अपने गंतव्य तक पहुंचने के लिए पर्यावरण से पर्याप्त जानकारी इकट्ठा करने और उपयोग करने में सक्षम होना चाहिए। इस प्रकार यह वातावरण में अपने आप को एक स्थान से दूसरे स्थान तक ले जाने की क्षमता है। ऐसा करने के लिए, एक नेत्रहीन व्यक्ति एक लेज़र बेंत, स्मार्ट बेंत, लंबी बेंत, एक गाइड बेंत या सिर्फ बाँस की केन का उपयोग कर सकता है। लोकोमोटर दिव्यांगता वाले व्यक्ति में बैसाखी, कोहनी की बैसाखी, कैलीपर्स, ट्राइसाइकिल, व्हीलचेयर, रोलर्स या भूमि सचलता उपकरण आदि का उपयोग किया जा सकता है। ये दोनों समूह मानव गाइड या एस्कॉर्ट की मदद ले सकते हैं।

1.2 अभिविन्यास

अभिविन्यास किसी के वातावरण में स्वयं का पता लगाने की क्षमता है। यह एक ऐसा कौशल है जो पर्यावरण में महत्वपूर्ण वस्तुओं के संबंध में किसी की स्थिति को स्थापित करने के लिए किसी व्यक्ति की शेष इंद्रियों के उपयोग से संबंधित है।

अभिविन्यास में स्थान के बारे में जागरूकता और इसके भीतर शरीर की स्थिति की समझ शामिल है (स्टोन, 1995)। सही पथ का चयन करने और उस पर चलने के लिए उपलब्ध पर्यावरणीय जानकारी का उपयोग करने की प्रक्रिया को अभिविन्यास कहा जाता है। यह स्थापित हुआ है कि जब किसी व्यक्ति की दृष्टि पूरी तरह से या आंशिक रूप से क्षीण होती है, तो उसे स्वतंत्र रूप से घूमने में सक्षम होने के लिए अपनी शेष इंद्रियों पर निर्भर रहना पड़ता है। श्रवण, स्पर्श, गंध, काइनेस्थेटिक और स्वाद की इंद्रियों का उपयोग पर्यावरण में, बाधाओं और आसपास के स्थलों के संबंध में उनकी स्थिति को पहचानने में सहायता करने के लिए किया जा सकता है।

प्रशिक्षण जो नेत्रहीनों को मुक्त और स्वतंत्र रूप से पर्यावरण में चारों ओर आवाजाही करना सिखाता है, उसे "अभिविन्यास और गतिशीलता" (ओ एंड एम) के रूप में जाना जाता है।

[27] इस शीर्षक की विषय–वस्तु डा. भूषण पुनानी, कार्यकारी सचिव, ब्लाइंड पीपल्स एसोसिएशन द्वारा लिखी गई है।

2. अभिविन्यास और गतिशीलता का महत्व

पर्यावरण में और इसके आसपास सचलता की क्षमता महत्वपूर्ण है और ऐसा करने में कई बार असमर्थता व्यक्ति को मनोवैज्ञानिक, सामाजिक, भावनात्मक, आर्थिक और शारीरिक रूप से प्रभावित करती है। (स्टोन, 1995)। दृश्य क्षति के मुख्य प्रभावों या परिणामों में से एक घूम न पाने की क्षमता है।

2.1 व्यक्तिगत विकास : व्यक्तियों की एक सीमित आवाजाही उनके विकास, अवधारणाओं की समझ और जीवन की गुणवत्ता को काफी प्रभावित कर सकती है। यह पर्यावरण के लिए उनके जोखिम को भी सीमित करेगा और उनका आसपास की दुनिया का ज्ञान सीमित होगा। ओ एंड एम में प्रशिक्षण उन्हें वास्तविक अनुभवों की एक किस्म का लाभ उठाने और अवधारणाओं की समझ को बढ़ाने में सक्षम बनाता है, उन्हें अधिक आत्मविश्वास देगा और इन सभी के परिणामस्वरूप व्यक्तिगत विकास होगा।

2.2 आवाजाही में स्वतंत्रता : स्वतंत्र रूप से और सुरक्षित रूप से आवाजाही करने के लिए शक्ति की हानि यकीनन दृष्टि दिव्यांगता द्वारा किया जाने वाला सबसे बड़ा वंचन है (कोस्टलर, 1976)। स्वतंत्रता की भावना के लिए मुक्त रूप से यात्रा करने में सक्षम होना अत्यधिक महत्वपूर्ण है, ओ एंड एम प्रशिक्षण समुदाय और कामकाजी जीवन में दृष्टिहीन व्यक्तियों के एकीकरण के लिए एक महत्वपूर्ण पूर्व–आवश्यकता है। यह उन्हें आंतरिक के साथ–साथ बाहरी गतिशीलता में अधिक स्वतंत्र बनने में सक्षम बनाता है। यह उन्हें अधिक स्वतंत्रता देता है और उन्हें परिवार और दोस्तों पर कम निर्भर करता है। यह संवेदी प्रशिक्षण के माध्यम से शेष इंद्रियों को तेज करता है, संचलन के समन्वय को विकसित करता है और मुद्रा में सुधार करता है। इसका परिणाम समुदाय में और सहकर्मी समूह द्वारा व्यक्ति की बेहतर स्वीकार्यता है।

2.3 सामाजिक समावेशन : गतिशीलता एक व्यक्ति को किसी किराने की दुकान, मंदिर, आम जगह, सामाजिक गतिविधियों के स्थानों, रिश्तेदारों, पड़ोसियों और दोस्तों के घरों आदि में जाने के लिए सक्षम बनाती है। इस तरह के संचलन के माध्यम से, व्यक्ति दूसरों के साथ बातचीत करने और अंतर–व्यक्तिगत संबंधों को विकसित करने में सक्षम होता है। यह सामाजिक संपर्क और समुदाय में एकीकरण की गुणवत्ता और मात्रा को बढ़ाएगा। यदि व्यक्ति सार्वजनिक परिवहन का उपयोग करने और दूर के स्थानों और अन्य शहरों में जाने में सक्षम है, तो सामाजिक संपर्क की सीमा को और बढ़ाया जा सकेगा।

2.4 आत्म विश्वास : जब कोई व्यक्ति स्वतंत्र रूप से यात्रा करने में सक्षम नहीं होता है, तो उसकी आत्म–अवधारणा, आत्मविश्वास और प्रतिस्पर्धा और प्रगति की इच्छा पर विनाशकारी प्रभाव पड़ता है। दृश्य क्षति वाले अधिकांश लोग अपने घरों तक ही सीमित रहते हैं, एकान्त जीवन जीते हैं और भाग्यदोष के रूप में दृश्य क्षति को स्वीकार करते हैं। ऐसे व्यक्तियों को परिचित वातावरण में चलते हुए भी दूसरों पर निर्भर रहना पड़ता है। उन्हें अपने संचलन, दैनिक गतिविधियों और सामाजिक गतिविधियों में भाग लेने के लिए दूसरों की सुविधा पर निर्भर रहना पड़ता है। जबकि संचलन में स्वतंत्रता आत्मविश्वास विकसित करेगी और उन्हें अपनी सुविधानुसार इन गतिविधियों को करने में सक्षम बनाएगी। यह घर के बाहर उनकी आवाजाही को बढ़ाएगा और सामुदायिक भागीदारी को प्रोत्साहित करेगा।

2.5 व्यक्ति की सुरक्षा : यह व्यक्ति और उसके साथी की सुरक्षा को बढ़ाता है। यह चाल और मुद्रा संबंधी दोषों को ठीक करने के लिए आवश्यक है। यह केवल व्यावहारिक कठिनाइयों पर काबू पाना नहीं है, बल्कि यह स्वयं की छवि को विकसित करने और बनाए रखने की दिशा में एक कदम है। युवा लोगों को फिट होने के लिए गतिशीलता शिक्षा भी एक तरीका होगा और बेहतर फिटनेस से अधिक गहन प्रशिक्षण शुरू करने की क्षमता प्राप्त होगी (स्टोन, 1995)।

2.6 व्यापक पुनर्वास : पर्यावरण के भीतर स्वतंत्र रूप से संचलन करने में सक्षम होना रोजगार, लाभकारी व्यवसाय,

आर्थिक पुनर्वास या आय सृजन के लिए पूर्व–आवश्यकताओं में से एक है (हिल, 1986)। यह एक व्यक्ति के अकेले घर में सीमित रहने से व्यापक पुनर्वास, आत्मविश्वास और मुक्ति की ओर एक कदम है। व्यावसायिक प्रशिक्षण के साथ–साथ समुदाय आधारित पुनर्वास कार्यक्रमों की सफलता भी स्वतंत्र यात्रा के महत्व और आवश्यकता को सिद्ध करती है। यह दृश्य क्षति के प्रति सार्वजनिक दृष्टिकोण को बदलने में भी सहायता करती है।

2.7 गतिशीलता और खेल : गतिशीलता और खेल के बीच घनिष्ठ अंतर क्रिया है। नेत्रहीनों के बीच खेल को बढ़ावा देने के लिए ओ एंड एम में प्रशिक्षण एक पूर्व–आवश्यकता है। साथ ही साथ, खेल में भागीदारी पर्यावरण की समझ को बढ़ाती है, जो किसी व्यक्ति को अज्ञात स्थान पर संचलन के भय को दूर करने में सक्षम बनाती है और एकाग्रता में सुधार करती है जिसके परिणामस्वरूप बेहतर गतिशीलता होती है। इन दिनों दृश्य क्षति वाले व्यक्ति राष्ट्रीय और अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर क्रिकेट, फुट–बॉल और शतरंज खेल रहे हैं।

3. गतिशीलता तकनीक

पर्यावरण के संबंध में सुरक्षित रूप से यात्रा करने के लिए, एक नेत्रहीन व्यक्ति निम्नलिखित तकनीकों या इसके संयोजन का उपयोग कर सकता है :

3.1 देख सकने वाला गाइड : जबकि ओ एंड एम प्रशिक्षण का मुख्य उद्देश्य संचलन में स्वतंत्रता प्राप्त करना है, कुछ परिस्थितियों में किसी अन्य व्यक्ति की सहायता आवश्यक होती है। एक दृष्टिहीन व्यक्ति को एक व्यस्त सड़क को पार करते हुए, कम परिचित वातावरण में चलते हुए, एक दृश्य चिह्न की खोज करते हुए या भीड़–भाड़ वाली जगह पर चलते हुए एक देख सकने वाले गाइड की सहायता की आवश्यकता हो सकती है। निम्नलिखित स्थितियों के मामले में दृष्टि गाइड के लिए बहुत विशिष्ट और पर्यावरण विशिष्ट तकनीक विकसित की गई है :

3.1.1 संकरे स्थानों से गुजरते हुए

3.1.2 सीढ़ियाँ चढ़ते या उतरते हुए

3.1.3 कुर्सी में बैठने के लिए सहायता करने

3.1.4 द्वार से गुजरते हुए

3.2 अकेले घूमना एक परिचित वातावरण में बहुत उपयोगी है;उन्हें वस्तु से टकराने और खुद को चोट पहुंचाने से बचाने के लिए;उन्हें अकेले चलने में सक्षम करने के लिए, स्वतंत्र रूप से और बिना सहायता के। यह दैनिक जीवन और व्यक्तिगत संवारने की उनकी गतिविधियों के निष्पादन के लिए विशेष रूप से उपयोगी है; जिससे उनकी स्थानिक धारणा बढ़ती है। यह उन्हें अपनी मर्जी का मालिक बने रहने देता है और दूसरों पर निर्भरता को रोकता है; और इसका अन्य तकनीकों के साथ संयोजन के रूप में इस्तेमाल किया जा सकता है। किसी व्यक्ति को अकेले चलने में सक्षम करने के लिए निम्नलिखित विशिष्ट तकनीकों का विकास किया गया है:

3.2.1 अनुगामी

3.2.2 सुरक्षात्मक तकनीक

3.2.2.1 ऊपरी हाथ और बगल तकनीक

3.2.2.2 निचला हाथ और बगल टेक्नीक

3.2.3 गिरी हुई वस्तुओं को ढूंढना

3.2.4 भीतर में लैंडमार्क का उपयोग करना

3.2.5 दिशा में जाना

3.3 केन तकनीक : लंबी केन की तकनीक का उपयोग कमर के स्तर से नीचे के यात्रा मार्ग में होने वाले ऊंचाई के परिवर्तनों और बाधाओं का पता लगाने के लिए किया जाता है। बुनियादी बेंत तकनीकें यात्री को यात्रा के एक स्पष्ट मार्ग का पता लगाने में सक्षम बनाती हैं, अलग–अलग इलाकों की जानकारी देती हैं, और यात्रा मार्ग में बाधाओं और खतरों के बारे में सुरक्षित और कुशलतापूर्वक पता लगाती हैं। इनका उपयोग अपरिचित या अनियंत्रित वातावरणों के साथ–साथ उन वातावरणों में भी किया जाता है जो परिचित और नियंत्रित दोनों हो सकते हैं लेकिन जिनके यात्रा पथ में परिवर्तन या बाधाएँ होती हैं जिनका यात्री को पता लगाने की आवश्यकता होती है।[28] केन तकनीक में दक्षता हासिल करने के लिए दृश्य क्षति वाले व्यक्ति को सक्षम करने के लिए निम्नलिखित व्यवस्थित तकनीकों को विकसित किया गया है :

3.3.1 केन पूर्व उपकरण

3.3.2 एक लंबी केन का उपयोग

3.3.3 सही प्रकार की केन

3.3.4 केन की विशेषताएं

3.3.5 केन को पकड़ना

3.3.6 केन का उपयोग करना

3.3.7 स्क्वेयरिंग ऑफ

3.3.8 केन तकनीक का अनुकूलन

3.3.9 शोर–लाइनिंग

3.4 मानव गाइड तकनीक: जबकि ओ एंड एम प्रशिक्षण का मुख्य उद्देश्य संचलन में स्वतंत्रता प्राप्त करना है, कुछ परिस्थितियों में दूसरे व्यक्ति की सहायता आवश्यक है। एक दृष्टिहीन व्यक्ति को एक व्यस्त सड़क को पार करते हुए, कम परिचित वातावरण में चलते हुए, एक दृश्य चिह्न की खोज करते हुए या भीड़–भाड़ वाली जगह पर चलते हुए एक देख सकने वाले गाइड की सहायता की आवश्यकता हो सकती है।

मुख्य विशेषताएं :

क) यह एक दृष्टि वाले साथी के साथ यात्रा करने का कौशल है।

ख) नेत्रहीनों के साथ–साथ दृष्टि वाले व्यक्ति को भी प्रशिक्षण देना पड़ता है।

[28]https://tech.aph.org/sbs/04_sbs_lc_study.html

ग) देख पाने वाले को पता होना चाहिए कि विभिन्न परिस्थितियों में एक साथी का मार्गदर्शन कैसे किया जाए।

घ) नेत्रहीनों के परिवार के सभी सदस्यों को पता होना चाहिए कि दृष्टि वाले गाइड को तकनीकों का सही उपयोग कैसे किया जाए।

ङ) दृष्टिहीन व्यक्ति और गाइड के बीच एक प्रकार का गैर–मौखिक संचार मौजूद है और उसे दिशा और अन्य चलने की स्थितियों में परिवर्तन के बारे में हर बार उसे बताना नहीं पड़ता है।

इस तकनीक पर अधिक जानकारी के लिए वेबसाइट https://eyerounds.org/tutorials/Sighted-Guide-Technique-Overview-pdf देखें।

3.5 गाइड कुत्ताः गतिशीलता के लिए प्रशिक्षित गाइड कुत्तों का उपयोग करना यूरोप, दक्षिण अफ्रीका, ऑस्ट्रेलिया और अमेरिका में लोकप्रिय है। गाइड कुत्तों को प्रशिक्षित करने के लिए प्रशिक्षण सुविधाओं की कमी, इस तरह के कुत्तों को बनाए रखने की बहुत अधिक लागत, भीड़–भाड़ वाले स्थान और यातायात नियमों का अभाव कमी, आवारा कुत्तों और अन्य जंगली जानवरों से जोखिम, कुत्तों को किचन, बेड रूम या घर में कई बार न आने देने संबंधी धार्मिक मान्यताओं आदि के कारण विकासशील देशों में इस तकनीक को नहीं अपनाया गया है।

4. गतिशीलता के क्षेत्र में नए घटनाक्रम :

जबकि पहले, गतिशीलता के लिए एक लंबी केन, मुड़ने वाली केन और बाँस की केन का उपयोग किया जाता था। अब दृश्य क्षति वाले व्यक्तियों की गतिशीलता और सुरक्षा बढ़ाने के लिए विभिन्न प्रकार के नए उपकरण, केन और इमदाद विकसित किए गए हैं। सबसे महत्वपूर्ण घटनाक्रम हैं :

4.1 स्मार्ट केनः यह एक इलेक्ट्रॉनिक यात्रा इमदाद है जो सफेद केन के शीर्ष पर फिट होती है। यह सफेद केन को बढ़ाने के रूप में कार्य करता है और घुटने के ऊपर और लटकने वाली बाधाओं का पता लगाकर सीमाओं को समाप्त करता है। यह ध्वनि तरंगों का उपयोग करके बाधाओं का पता लगाता है और सहज कंपन पैटर्न के माध्यम से बाधाओं की उपस्थिति से अवगत कराया जाता है। यह सेल फोन की तरह रिचार्जेबल बैटरी का उपयोग करके संचालित किया जाता है और इसे भीतर और बाहर दोनों नेविगेशन मोड में इस्तेमाल किया जा सकता है। यह विभिन्न प्रकार की उपयोगकर्ता पकड़ को समायोजित करने के लिए बनाया गया है जिसका आमतौर पर नेत्रहीन दिव्यांगों द्वारा उपयोग किया जाता है। इस उपकरण को आईआईटी दिल्ली द्वारा विकसित, फीनिक्स मेडिकल सिस्टम्स द्वारा निर्मित और सकश्म एबिलिटी द्वारा वितरित किया गया है। इस उत्पाद और संगठन के बारे में अधिक जानकारी के लिए वेबसाइट http://smartcane.saksham.org/ पर जाएं।

4.2 टार्च–इट : यह दृष्टिबाधित लोगों के लिए तकनीकी, किफायती, स्मार्ट समाधान है। यह ऐसा उपकरण है जो चलते समय उनके मार्ग में आने वाली बाधाओं का पता लगाता है। दो दूरी वाले सेंसर क्षैतिज रूप से और साथ ही खड़ी बाधाओं का पता लगाते है और नियंत्रक को सभी डाटा देते है और नियंत्रक हिल मोटर और बज़ ध्वनि के माध्यम से डाटा और प्रतिक्रिया को पढ़ता है। इनडोर सेंसर अपनी आंतरिक नेत्रहीन दुनिया में लोगों की मदद करता है और आउटडोर उन्हें अकेले सड़क पार करने में मदद कर सकता है, उन्हें गतिशीलता और नेविगेशन में सहायता दे सकता है। एक अन्य सेंसर ऊर्ध्वाधर दूरी का पता लगाता है : प्रोग्रामिंग के अनुसार जमीन का स्तर और प्रतिउत्तर; जब कोई गड्डा होता है तो भूमि से टार्च तक की दूरी को माप कर यह बढ़ता है और कंट्रोलर बज़ साउंड के माध्यम से प्रतिक्रिया करता है और जब ऊंचाई होती है तो भूमि और टॉर्च के बीच की दूरी कम होती है इसलिए कंट्रोलर टॉर्च के अंत में कंपन

के माध्यम से प्रतिक्रिया करता है।

टार्च–इट का सबसे महत्वपूर्ण लाभ यह है कि यह आसानी से केन पर फिट हो सकता है, और अपनी केन का भी उपयोग करने वाले उपयोगकर्ता को अधिक विश्वसनीय जानकारी देता है और स्मार्ट बनाता है। यहां एक और स्विच है जो टार्च–इट आभासी केन को एक टार्च–इट केन में बदल देता है। ये दो सेंसर उपरोक्त घुटने के स्तर की दूरी को सही ढंग से खोजने के लिए काम कर रहे हैं और एक साथ दाएं–बाएं बाधाओं का पता लगाते हैं और इसके अनुसार प्रतिक्रिया करते हैं तथा उदाहरण के लिए उपयोगकर्ता सही दिशा में बाधा को समझ सकता है और इसके दाई ओर होने पर दाई तरफ की मोटर में कंपन होता है और उपयोगकर्ता बाधाओं से बचने के लिए बाईं ओर अपनी दिशा बदलता है। इस उत्पाद के बारे में अधिक जानकारी के लिएकृपया वेबसाइट वेबसाइट https://mytorchit.com/ पर जाएं।

4.3 निम्न दृष्टि उपकरण : अब बड़ी संख्या में निम्न दृष्टि वाले हैं जो निम्न दृष्टि वाले व्यक्तियों की गतिशीलता और सुरक्षा को बढ़ाते हैं। विभिन्न प्रकार के ऑप्टिकल और गैर–ऑप्टिकल डिवाइस हैं जिनका उपयोग दृश्य क्षति वाले व्यक्ति की गतिशीलता को बढ़ाने के लिए किया जा सकता है। ऐसे चश्मे पर लगाए जा सकने वाले उपकरण भी हैं जो किसी दृश्य क्षति वाले व्यक्ति को वस्तुओं की पहचान करने, व्यक्तियों को पहचानने और प्रतीकों की पहचान करने और साइन बोर्ड पढ़ने के लिए सक्षम बना सकते हैं।

बायोप्टिक दूरबीन

कृपया निम्न दृष्टि उपकरणों पर अधिक जानकारी के लिए http://www.vision2020india.org/wp-content/uploads/2016/10/cehj-jan-2013.pdf प्रकाशन का संदर्भ लें।

विभिन्न प्रकार के निम्न दृष्टि उपकरणों के लिए कृपया साइट https://www.sankaranethralaya.org/patient-care-low-vision-clinic.html पर जाएं (यह तस्वीर का स्रोत भी है)।

संदर्भ :

पुनानी, भूषण; और रावल, नंदिनी (2000) हैंडबुक : विजुअल इम्पेयरमेंट, अहमदाबादः ब्लाइंड पीपुल्स एसोसिएशन

स्टोन, जूलियट (1995): मोबिलिटी फॉर स्पेशल नीड्स,लंदनः कैसेल, पृष्ठ 198

जयमित्र, एस। (1986) : न्यू ट्रेंडस इन ओरिएंटेशन एंड मोबिलिटी, एलबीएमआरसी रिसर्च एंड न्यूज़लेटर, 11 (1), अप्रैल, पृष्ठ 5 पाठ में वेब संदर्भ शामिल किए गए हैं।

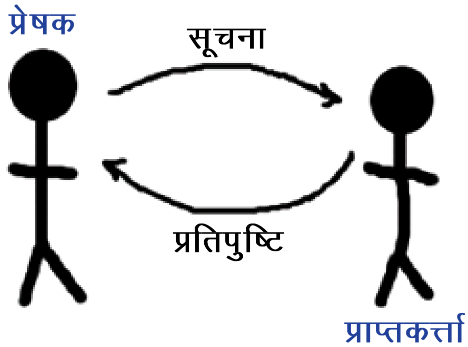
शीर्षक 33 पूर्ण संचार[29]

संचार क्या है?

संचार दो या अधिक लोगों के बीच सूचना, विचारों और भावनाओं का आदान–प्रदान है। विचारों, सूचनाओं, विचारों और भावनाओं को साझा करने वाले लोग टीमों के संचालन और व्यक्तियों के काम में योगदान दे सकते हैं।

संचार दो या दो से अधिक लोगों के बीच एक दो–तरफा गतिविधि है। संचार के विभिन्न तरीके हैं, जिनमें से कुछ दूसरों की तुलना में कुछ कार्यस्थलों में अधिक सामान्यतः उपयोग किए जाते हैं।

इस प्रकार संचार की आवश्यकता है :



- किसी को कहना/ जानकारी साझा करनी है – जैसे "मुझे एक पेन चाहिए"।
- कोई इसे कहेगा/कोई कहे गए को सुनेगा – "रमेश, मुझे एक पेन चाहिए"।
- बातें कहने का एक तरीका जो दोनों लोग समझ सकें। "रमेश, मुझे एक पेन चाहिए"। रमेश लड़के को पेन देता है।
- संवाद करने की आवश्यकता/कारण – मुझे अपनी पुस्तक में लिखने के लिए एक पेन की आवश्यकता है।

उपर्युक्त चार कारकों में से किसी एक की अनुपस्थिति में, संचार की प्रक्रिया नहीं होगी। सभी चार समान रूप से महत्वपूर्ण हैं।

हम किससे संवाद करते हैं?

ऐसे कई लोग हैं जिनके साथ हम अलग–अलग कारणों से दिन–प्रतिदिन के आधार पर संवाद करते हैं। उन लोगों की संख्या के बारे में सोचें जिनके साथ बधिर नेत्रहीन बच्चा हर दिन संवाद करता है। इस बारे में सोचें कि आप इस सूची में कितने लोगों को जोड़ सकते हैं और उन लोगों की संख्या में वृद्धि कर सकते हैं जिनके साथ उनका संचार/संपर्क हो सकता है। वे निम्नलिखित हो सकते है :

- परिवार के सदस्य
- दोस्त और पड़ोसी
- स्कूल में और कार्य स्थल पर हमारे आसपास के लोग
- समुदाय में
- अपरिचित लोग और अजनबी

[29]इस शीर्षक की विषय–वस्तु श्री अखिल पॉल, निदेशक, सेन्स इंटरनेशनल इंडिया, अहमदाबाद द्वारा लिखी गई है।

हम संवाद क्यों करते हैं?

- एक आवश्यकता व्यक्त करने के लिए – "मैं भूखा हूँ। मुझे भोजन दो"
- एक अनुभव व्यक्त करने के लिए – "मैं आज गिर गया"
- एक मत व्यक्त करने के लिए – "मुझे सब्जियां खाना पसंद नहीं है"
- एक भावना व्यक्त करने के लिए – "मैं खुश हूँ"
- एक प्रश्न पूछने के लिए – "यह क्या है?"
- एक विकल्प बताने के लिए – "मुझे संगीत चाहिए, गेंद नहीं"
- कोई सुझाव देने के लिए – "उपहार लपेटने के लिए नीला कागज बेहतर दिखेगा"
- दोस्त बनाने के लिए – हाय, मैं रीता हूँ। तुम्हारा नाम क्या है?
- बातचीत करने के लिए – कल हम अपने घर के पास समुद्र तट पर गए। यह कितना शांत और सुखद था। क्या आपके घर के पास कोई समुद्र तट है?

इन सभी कारणों से हमें संचार शुरू करने में मदद मिलती है। इन कारणों के अभाव में किसी के साथ संवाद करना आवश्यक नहीं होगा। हमारे लिए यह महत्वपूर्ण है कि बधिर नेत्रहीन बच्चों को संवाद करने के लिए संभव होने वाले अधिक से अधिक कारण तलाशे।

उन विभिन्न कारणों की एक सूची बनाएं, जिनके लिए आपका बच्चा संवाद करता है और सोचे कि आप दूसरों के साथ संवाद करने के लिए कितने कारणों को बढ़ा सकते हैं। उसके पास जितने अधिक कारण होंगे वह उसके संचार का स्तर उतना ही बेहतर होगा।

संचार की श्रेणियाँ

कई तरीके हैं जिनमें हम संवाद करते हैं और किसी भी समय एक से अधिक हो सकते हैं। संचार की विभिन्न श्रेणियों में शामिल हैं :

बोले जाने वाला या मौखिक संचार, जिसमें आमने–सामने, टेलीफोन, रेडियो या टेलीविजन और अन्य मीडिया शामिल हैं।

गैर–मौखिक संचार, जिसमें शरीर की चाल–ढाल, हाव–भाव, हम कैसे कपड़े पहनते हैं या अपने को प्रस्तुत करते हैं, जहाँ हम खड़े होते हैं, और यहाँ तक कि हमारी गंध भी। ऐसे कई सूक्ष्म तरीके हैं जिनसे हम दूसरों के साथ संवाद करते हैं (शायद अनजाने में भी)। उदाहरण के लिए, स्वर का स्तर मूड या भावनात्मक स्थिति का सुराग दे सकता है, जबकि हाथ के संकेत या हावभाव किसी बोले गए संदेश को जोड़ सकते हैं।

लिखित संचारः जिसमें पत्र, ई–मेल, सोशल मीडिया, किताबें, पत्रिकाएं, इंटरनेट और अन्य मीडिया शामिल हैं। हाल के समय तक जब लिखित शब्द का संचार करने की बात आती थी, लेखकों और प्रकाशकों की अपेक्षाकृत कम संख्या बहुत शक्तिशाली थी। आज, हम सभी अपने विचारों को ऑनलाइन लिख और प्रकाशित कर सकते हैं, जिससे सूचना और संचार संभावनाओं का विस्फोट हुआ है।

विजुअलाइज़ेशनः ग्राफ+ और चार्ट, मानचित्र, संप्रतीक और अन्य विजुअलाइज़ेशन सभी संदेश संप्रेषित कर सकते हैं।

हम सभी को जुड़ाव महसूस करने की आवश्यकता होती है, और फिर भी हम सभी अलग–अलग तरीके से जुड़ते हैं। अतः, संचार चुनौतियों वाले लोगों के लिए, विशेष रूप से बधिरों नेत्रहीनों के लिए, हम कुल संचार दृष्टिकोण का उपयोग करते हैं जो लोगों को प्रत्येक व्यक्ति के लिए सही तरीके से जुड़ने का समर्थन करता है।

इस दृष्टिकोण का उपयोग करके, हम जटिल को सरल और लोगों को संवाद करने और खुद को व्यक्त करने के लिए सशक्त बनाते हैं – यह भाषण या संकेत, स्पर्श या हाव–भाव, इशारे या ध्वनि, कला या नृत्य के माध्यम से हो सकता है।

कुल संचार दृष्टिकोण क्या है?

कुल संचार दृष्टिकोण प्रत्येक व्यक्ति के लिए संचार विधियों के सही संयोजन को खोजने और उपयोग करने के बारे में है। यह दृष्टिकोण एक व्यक्ति की कनेक्शन बनाने में सहायता करता है, सफल बातचीत सुनिश्चित करता है और सूचना आदान–प्रदान और बातचीत का समर्थन करता है। विधियों के संयोजन का उपयोग किया जाता है, जो एक–दूसरे को सुदृढ़ करती हैं और व्यक्ति के लिए अर्थ को मजबूत करती हैं।

संचार के तरीके :

यहाँ विभिन्न औपचारिक और गैर–औपचारिक प्रकार के संचार के कुछ उदाहरण दिए गए हैं, जिनका उपयोग किया जा सकता है :

- **गैर–मौखिक :** जिसमें शरीर के हाव–भाव, सांस लेने के पैटर्न और आंखों से देखना शामिल हैं। बनावट, गंध, तापमान, गहन बातचीत और दिनचर्या भी व्यक्ति को यह अनुमान लगाने के लिए संचार में सहायता कर सकती है कि आगे क्या होने वाला है।
- **भाषा–आधारित संचार :** जिसमें भाषण, होंठ पढ़ना, ताड़ोमा, बधिर नेत्रहीन मैनुअल वर्णमाला, बड़े प्रिंट, ब्रेल और ब्लॉक वर्णमाला में जानकारी देना और प्राप्त करना, और संकेत भाषा सहित संकेत प्रणाली शामिल हैं। संकेत प्रणाली स्वतंत्र संकेत हो सकता है, शरीर पर या हाथ के नीचे हाथ के संकेत।
- **प्रतीक प्रणाली :** संदर्भ की वस्तुओं (वास्तविक वस्तुओं और वस्तु प्रतीकों),चित्र आदान–प्रदान संचार प्रणाली (पीईसीएस), रेखा चित्रों, चित्रों और तस्वीरों का उपयोग करना।

संचार के इन तरीकों का उपयोग किसी भी संयोजन में किया जा सकता है और व्यक्ति के लिए व्यक्तिगत होगा। हमें प्रत्येक व्यक्ति के साथ निकटता से काम करने की ज़रूरत है ताकि पसंदीदा तरीकों और समझ तथा अभिव्यक्ति को अधिकतम किया जा सके।

संचार को देखते समय दो विभिन्न प्रकार के भाषा कौशल, अभिव्यंजक और ग्रहणशील को समझना महत्वपूर्ण है। कोई व्यक्ति खुद को कैसे व्यक्त करता है यह अधिगम का आधार बना सकता है और एक प्रारंभिक बिंदु पेश करता है जिस पर संचार विकास बनता है।

अभिव्यंजक संचार तब होता है जब आप एक संदेश भेज रहे हैं, यह किसी अन्य व्यक्ति की प्रतिक्रिया या संचार शुरू करने के लिए हो सकता है। ग्रहणशील **संचार तब** होता है जब आप किसी अन्य व्यक्ति से संदेश प्राप्त करते हैं। किसी व्यक्ति के अभिव्यंजक और ग्रहणशील संचार कौशल समान नहीं हो सकते हैं। लोग अभिव्यंजक रूप से और ग्रहणशील रूप से, ऊपर सूचीबद्ध संचार विधियों के संयोजन का उपयोग करेंगे। उदाहरण के लिए, एक व्यक्ति सांकेतिक भाषा में जानकारी प्राप्त और समझ सकता है और अर्थ को सुदृढ़ करने में मद्द करने के लिए उसे प्रतीकों की आवश्यकता है, लेकिन खुद को व्यक्त करने के लिए संकेत भाषा और भाषण का उपयोग करेगा।

संदर्भ :

बधिरता पर हैंडबुक – सेंस इंटरनेशनल (भारत)– www.senseintindia.org

भारतीय पुनर्वास परिषद्

शीर्षक 34 वैकल्पिक और संवर्धित संचार[30]

संचार का परिचय

"संचार एक पुल है"। यह किसी भी जीवित प्राणी की एक बुनियादी आवश्यकता है। हर किसी को अपनी आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए संवाद करने की जरूरत है। संचार एक ऐसा माध्यम है जिसके द्वारा हम अपनी भावनाओं, अपनी आवश्यकताओं और इच्छाओं का आदान–प्रदान करते हैं। हम संदेश भेजने और प्राप्त करने के लिए विभिन्न तरीकों का उपयोग करते हैं। संचार में न केवल एक–दूसरे से बात करना शामिल होता है, बल्कि यह दूसरे व्यक्ति तक पहुंचना और अन्य व्यक्ति से जानकारी प्राप्त करने के साथ–साथ किसी माध्यम का उपयोग भी हो सकता है। संचार सभी दरवाजे खोलता है और हमें एक दूसरे तक पहुंचने और हमारी पर्यावरणीय जानकारी पर पहुंच को समर्थ बनाता है। यह हमें अपने परिवेश पर नियंत्रण रखने में मदद करता है।

संवर्धित और वैकल्पिक संचार (एएसी)

संवर्धित और वैकल्पिक संचार एक उपकरण या पूरी एक प्रणाली के डिजाइन के साथ संचार के लिए एक सहायता है जिसके साथ एक व्यक्ति प्रतिपूर्ति और संचार कर सकता है। एक एएसी प्रणाली या उपकरण औपचारिक भाषा (बोली जाने वाली या संकेत वाली) या प्रतीकों का उपयोग कर सकती हैं जो कि आमतौर पर लोगों द्वारा उपयोग किए जाने वालों से भिन्न होती है जैसे चित्रों या वस्तुएं। एसी में समर्थित और गैर–समर्थित प्रणालियां शामिल हैं। समर्थित प्रणाली में चित्र चार्ट, कंप्यूटर प्रौद्योगिकी और कई और चीजें शामिल हैं; जबकि गैर–समर्थित प्रणाली में संकेत, इशारे और कई अन्य चीजें शामिल हैं। एएसी किसी भी व्यक्ति को समझने और स्वयं को व्यक्त करने में भी मदद करता है। एएसी दिव्यांगजनों की संवाद करने में और सामाजिक गतिविधियों का हिस्सा बनने में मदद करता है और सामाजिक भूमिका निभाता है जिसमें पारस्परिक संपर्क, अधिगम, शिक्षा, रोजगार गतिविधियों और गृह प्रबंधन आदि शामिल होते हैं। एएसी आवश्यकता होने पर बच्चे की संचार क्षमता को बढ़ाकर जीवन की गुणवत्ता प्राप्त करने में सहायता करता है। संवाद करने की क्षमता बच्चे को समझने पर निर्भर करती है और उसके बाद ही बच्चे की अनूठी विशेषताओं को ध्यान में रखते हुए संचार कार्यक्रम के विकास और कार्यान्वयन की संभावना होती है।

समर्थित संचार –इसमें अतिरिक्त उपकरण शामिल हैं;उदाहरण के लिए चित्र चार्ट, कंप्यूटर या विशेष संचार तकनीक और बहुत कुछ। एएसी में समर्थित प्रणाली 'लो–टेक' या 'हाई–टेक' है। इन दोनों तकनीकों का उपयोग उन लोगों द्वारा किया जा सकता है जो वर्तनी या पढ़ने में सक्षम नहीं हैं, और उन लोगों द्वारा भी जो उच्च साक्षर हैं। लो–टेक संचार प्रणाली में एक पेन, कागज, वर्णमाला चार्ट, चार्ट और चित्र या प्रतीक पुस्तकें और मूर्त प्रतीक शामिल हैं। हाई–टेक संचार प्रणाली में उपकरणों (बैटरी) का उपयोग शामिल है। यह सरल हाई–टेक से लेकर बहुत परिष्कृत प्रणालियों तक है। सरल हाई–टेक प्रणाली में एकल संदेश उपकरण, पॉइंटर बोर्ड, खिलौने या किताबें शामिल होती हैं जो छूने पर बोलते हैं, जबकि बहुत परिष्कृत प्रणालियों में विशेष कंप्यूटर और प्रोग्राम, इलेक्ट्रॉनिक इमादाद शामिल है जो बोलते हैं और/या प्रिंट होते हैं।

गैर–समर्थित संचार– इस प्रणाली में किसी भी इलेक्ट्रॉनिक उपकरण का उपयोग शामिल नहीं है। इसमें शरीर के हाव–भाव, संकेत, आंखों का इशारा (किसी व्यक्ति या वस्तु को देखना), चेहरे की अभिव्यक्ति, मुखरता और इशारे आदि शामिल हैं।

एएसी में न केवल उपकरण शामिल हैं, बल्कि अलग–अलग विधियाँ और कम लागत और लो–टेक प्रणालियां जैसे पिक्टोग्राम संकेत भी हैं। यह कुछ व्यक्तियों के लिए एक सार स्तर पर हो सकता है और इसलिए सभी के लिए इसका

[30]इस शीर्षक की विषय– वस्तु श्री अखिल पॉल, निदेशक, सेन्स इंटरनेशनल इंडिया, अहमदाबाद द्वारा लिखी गई है।

उपयोग नहीं किया जा सकता है। एक व्यक्ति के साथ एएसी की शुरुआत के समय, बच्चे के संचार के स्तर पर शुरू करने और फिर एक व्यक्ति के उपयुक्त स्तर के अनुसार विभिन्न प्रकार के वातावरण में संचार और आदान–प्रदान की सुविधा के लिए हस्तक्षेप शुरू करने का सुझाव दिया जाता है।

मार्टिनसन और वोन टेटजेशनर (1996) के अनुसार, बच्चों के तीन समूह हैं जिन्हें एएसी की आवश्यकता है। समूह निम्नानुसार हैं : वैकल्पिक भाषा समूह, अभिव्यंजक भाषा समूह और सहायक भाषा समूह।

- **वैकल्पिक भाषा समूह**– यह उन बच्चों के लिए उपयोगी है जिनके पास संवाद करने के लिए बहुत कम या कोई आवाज नहीं है और आवाज को समझना मुश्किल पाते है। ऑटिज्म और गंभीर संज्ञानात्मक हानि वाले बच्चे इस समूह का हिस्सा हैं। वे संचार के लिए इशारे का उपयोग करते हैं। लक्ष्य छात्र को भाषा समझने और व्यक्ति के लिए बातचीत कौशल सीखने और अभिव्यंजक संचार में अवसरों को बढ़ाने के लिए सहायता प्रदान करने में इनपुट देना है।
- **अभिव्यंजक भाषा समूह**– समूह में गंभीर मोटर भागीदारी और गंभीर आवाज मोटर शिथिलता वाले व्यक्ति शामिल हैं। इस समूह के साथ चिंता की बात यह है कि जैसे–जैसे वे बड़े होते हैं, आवाज को समझने और व्यक्त करने में विसंगति होती है। लक्ष्य पाठ्यक्रम में भाग लेने में उनकी रुचि, जरूरतों, टिप्पणियों और अवसरों को व्यक्त करने में एक मार्ग प्रदान करना और साक्षरता कौशल के विकास पर ध्यान केंद्रित करना है।
- **सहायक भाषा समूह**– समूह में मध्यम मोटर आवाज शिथिलता वाले व्यक्ति शामिल हैं। उन्हें आवाज और भाषा दोनों की समस्या है। जन्म के दौरान प्रीस्कूली वर्षों तक आवाज की अभिव्यक्ति खराब होती है, हालांकि ऐसे बच्चे भविष्य में बाद में समझदार वक्ता बन जाते हैं। एक संभावना है कि समूह में डाउन सिंड्रोम, आवाज के अपैक्सिया, गंभीर मौखिक– मोटर क्षति, गंभीर अभिव्यक्ति विकार और विकास में देरी वाले बच्चे शामिल होते हैं।

जब एक बच्चा संवाद करने में सक्षम नहीं होता है, तो बच्चे को वास्तविक वस्तुओं, चित्रों या प्रतीकों जैसी लो टेक सामग्री का उपयोग करने का अवसर दिया जा सकता है। इस तरह के लो टेक संचार बोर्ड बनाने में आसान होते हैं। बच्चे का एक व्यापक एएसी मूल्यांकन तब किया जाता है जब बच्चे के आकलन के प्रक्रिया के हिस्से के रूप में बच्चे का एक वृद्धियात्मक संचार हस्तक्षेप उपलब्ध नहीं होता है। एक एएसी मूल्यांकन अक्सर मानकीकृत परीक्षणों, संयुक्त साक्षात्कार, टिप्पणियों और नैदानिक हस्तक्षेप की अवधि के माध्यम से एकत्र की गई जानकारी को जोड़ता है जिसमें परीक्षण उपयोग शामिल है।

ठोस उद्देश्यों और चित्र शेड्यूल का उपयोग तब किया जाता है जब बच्चा नियमित शेड्यूल या गतिविधियों के चरणों को समझने या अनुमान लगाने में सक्षम नहीं होता है। ऐसा शेड्यूल जिसमें वस्तुओं, वस्तुओं के कुछ हिस्सों, प्रतीकों और चित्रों को शामिल किया गया है जो बच्चे की अगली गतिविधि को समझने और अनुमान लगाने में मदद करता है। उस क्रम में वस्तुओं को प्रस्तुत करना बहुत महत्वपूर्ण है जिस तरह से वे घटित होंगे। जब यह देखा जाता है कि बच्चा प्रतीकों, चित्रों या वस्तुओं के प्रति चौकस नहीं हो रहा है; तो एक फ्लैश लाइट का उपयोग वस्तु, प्रतीक या चित्र की ओर बच्चे का ध्यान आकर्षित करने के लिए किया जाता है। इस विधि को समर्थित भाषा स्टीमुलेशन कहा जाता है। यह न केवल संचार बोर्ड का उपयोग करने में बच्चे की मदद करता है, बल्कि यह बच्चे की यह समझने में मददगार है कि क्या कहा जा रहा है।

पर्यावरणीय संचार शिक्षण (ईसीटी) में प्रासंगिक शिक्षण एपिसोड का उपयोग किया जाता है क्योंकि यह कार्यात्मक संचार के लिए एक छोटा, सकारात्मक है। ईसीटी में 3 प्रमुख घटक शामिल हैं : 1. संरचनात्मक विश्लेषण और संशोधनों का उपयोग; 2. संकेत, अनुबोध और वर्णनात्मक प्रतिक्रिया का उपयोग; और एएसी तकनीकों और दृष्टिकोणों का उपयोग (मैकक्लोस्की और फोनेर, 1999)।

एक संचार प्रणाली आम तौर पर कई महत्वपूर्ण विचारों को दर्शाती है :

- यह संचार के विभिन्न तरीकों को शामिल करता है, उदाहरण के लिए, संचार के उद्देश्यों पर निर्भर करते हुए चित्रों और संकेत की भाषा।
- यह विशेष रूप से एक व्यक्ति के लिए डिज़ाइन किया गया है, जिसके पास शब्दावली का वह स्तर है जो दूसरों के साथ संचार के लिए व्यक्ति की जरूरतों और रूचियों को दर्शाता है।
- ऐसी संभावना है कि इसमें एक 'डिस्प्ले' हो सकता है, जिस पर शब्दावली रखी गई है, और डिस्प्ले की दृश्य और भौतिक विशेषताएं किसी व्यक्ति द्वारा संवाद करने के लिए प्रणाली के उपयोग की दक्षता को प्रभावित करेगी।
- यह एक हाई टेक हो सकता है और इलेक्ट्रॉनिक उपकरणों का उपयोग कर सकता है।
- यह एक लो टेक हो सकता है और गैर–इलेक्ट्रॉनिक उपकरणों का उपयोग कर सकता है, जैसे कि एक तस्वीर पुस्तक जो सांकेतिक भाषा और भाषण के साथ सम्मिलित की गई है।
- डिजाइन उपयोगकर्ता को दो तरह से संचार करने की अनुमति देगा; वह है, ग्रहणशील और अभिव्यंजक संचार जो किसी व्यक्ति के लिए उपयुक्त है; उदाहरण के लिए, ग्रहणशील संचार में मूर्त प्रतीक और संकेत शामिल हैं, जबकि अभिव्यंजक संचार में केवल मूर्त चिह्न शामिल हैं।
- डिज़ाइन उपयोगकर्ता को अभिव्यंजक संचार के लिए तंत्र देता है। इसमें उपयुक्त इनपुट और आउटपुट शामिल हैं;उदाहरण के लिए, उपयोगकर्ता एक माइक्रो–स्विच को छू सकता है जो एक संश्लेषित वॉयस सिग्नल को 'मेरी मदद' करने के लिए सक्रिय करता है।

एएसी प्रणाली

छात्रों को गंभीर दिव्यांगता वाले शिक्षण के लिए विभिन्न पूर्वकाल और परिणामी सफल रणनीतियाँ हैं जिनमें एएसी का उपयोग किया जाता है। ऐसी स्थितियों में; मौखिक, संकेतात्मक, मॉडल और भौतिक अनुबोध का उपयोग संचार साथी द्वारा छात्र को उसकी जरूरतों को व्यक्त करने के लिए एक मैनुअल संकेत या चित्र का उपयोग करने के लिए प्रोत्साहित करने के लिए किया जाता है। कभी–कभी एएसी के उपयोग को साथी या सामग्रियों की निकटता द्वारा बढ़ावा दिया जा सकता है। छात्रों की पहुंच के भीतर स्वयं, सामग्री या संचार प्रणालियों को भागीदार बनाना बहुत महत्वपूर्ण है। यदि छात्रों को कई ओर जैसे कि संकेत, लोगों और परिवेश में व्यवस्थित निर्देश मिलते है; तो वे एएसी का उपयोग करने के बारे में, सामान्यीकरण शुरू कर सकते हैं। एसी प्रणाली का उपयोग करने के लिए छात्रों को प्रेरित करना बहुत महत्वपूर्ण है। ऐसी स्थिति में, संचार साथी द्वारा बारी–बारी लिए जाने से छात्र को आगे ले जाने में मदद मिलती है। छात्र को केवल तब एक प्रतीक का उपयोग करने के लिए प्रेरित किया जाएगा जब एक शिक्षक प्रतीक का उपयोग किया गया है या नहीं पर प्रतिक्रिया में अंतर कर पाएगा। इसके अलावा छात्रों की चल रही प्राकृतिक दिनचर्या गतिविधियों में एएसी प्रतीकों का उपयोग उसे उसकी ओर प्रेरित करने में सहायता करेगा। नियमित गतिविधियों में गैर–प्रतीकात्मक संचार की तरह, शिक्षक दिन के दौरान प्रत्येक गतिविधि के लिए विशिष्ट प्रतीक को लक्षित कर सकता है; उदाहरण के लिए, भोजन का समय, बाहरी गतिविधि, संगीत गतिविधि आदि के लिए चित्र प्रतीक दिखाना। अक्सर वातावरण छात्र से वांछनीय प्रतिक्रिया प्राप्त करने के लिए बनाया जाता है; उदाहरण के लिए किसी इच्छित वस्तु को पहुंच से बाहर रखा जाता है, लेकिन छात्र उसे पूरी तरह से देख सकता है।

पूर्ववर्ती रणनीतियों के साथ, परिणाम रणनीति भी गंभीर रूप से दिव्यांग छात्रों के लिए एएसी का उपयोग सिखाने के लिए प्रभावी है (स्नेल आदि, 2006)। कई बार, शिक्षक ऐसे प्रबलक का भी उपयोग करते हैं जो संचार अनुरोध के लिए विशिष्ट होते हैं; खाने के प्रतिउत्तर में भोजन, खेलने के लिए खिलौना वगैरह। इस रणनीति को प्रबलक विशिष्टता कहा जाता है। छात्रों की प्रतिक्रियाओं को पसंदीदा गतिविधियों या सामग्री के निर्माण के साथ आकार दिया जा सकता है जो एएसी प्रतिक्रिया पर निर्भर होती है। एक शिक्षक द्वारा गैर–दण्डात्मक त्रुटि सुधार का उपयोग फायदेमंद हो सकता है;

उदाहरण के लिए, बच्चे को वह तस्वीर दिखाने के लिए कहना जिसका वह बाहरी गतिविधि के लिए उपयोग कर सकते हैं। वांछित एएसी उपयोग के सभी सन्निकटन के दौरान छात्र को सुदृढ़ करना बहुत महत्वपूर्ण है;उदाहरण के लिए छात्र की उस समय भी प्रशंसा करने की आवश्यकता होती है जब वह शिक्षक को दिखाने या सौंपने के बजाय केवल तस्वीर को छूता है।

चित्र आदान–प्रदान संचार प्रणाली

पीईसीएस वह एक समर्थित संचार प्रणाली जिसका उपयोग अक्सर ऑटिज्म सहित गंभीर दिव्यांगजनों के साथ किया जाता है जिसमें मुखर पुनरावृत्ति नहीं होती है। यह प्रणाली बॉन्डी और फ्रॉस्ट द्वारा 1994 में वांछित वस्तुओं या जरूरतों (फ्रॉस्ट और बॉन्डी, 2002) को प्राप्त करने के साधन के रूप में बनाई गई थी। संचार को पढ़ाने के लिए प्रणाली में कई चरण शामिल हैं। शुरुआत में, छात्रों ने एक तस्वीर का आदान–प्रदान करके वस्तुओं के लिए अनुरोध करना सीखा। इसमें शिक्षकों, माता–पिता या साथियों की भागीदारी थी, जो अनुरोधित वास्तविक वस्तु के बदले में तस्वीर को जल्दी स्वीकार कर लेंगे। प्रगतिशील सन्निकटन ने विनिमय प्रक्रिया को आकार दिया; जैसे चित्र को छूना, चित्र को पकड़ना, चित्र को शिक्षक के पास लाना आदि। शिक्षक द्वारा संकेत देने की रणनीति का उपयोग भी सही उत्तर देने को बढ़ावा देता है। यह प्रक्रिया तब तक जारी रहती है जब तक छात्र एकल तस्वीर के साथ आदान–प्रदान प्रक्रिया में महारत हासिल कर लेता है। कुछ समय बाद, शिक्षक द्वारा वांछित चित्रों के लिए अधिक चित्रों के उपयोग और अतिरिक्त लोगों और अतिरिक्त सेटिंग्स से अनुरोधित वस्तुओं के लिए अनुरोध किया जाता है। कुछ समय के बाद, छात्र दो चित्रों के बीच चुनाव करना सीखेगा।

सरल आवाज आउटपुट उपकरण

यह डिवाइस;सरल वीओडी को केवल एक या कुछ बटन के एक प्रेस की आवश्यकता होती है और यह एक आवाज आउटपुट या संदेश पैदा करता है जिसे पूर्व–प्रोग्राम किया गया होता है। ये उपकरण छात्रों को विभिन्न प्रकार की गतिविधियों में भाग लेने में मदद करते हैं;जिसमें विकल्प चुनना, समझ कर सवालों का जवाब देना और सामाजिक गतिविधियों में समावेशन करना शामिल है। यहां उस उपकरण पर प्रतीक जोड़ने की आवश्यकता है जो उस छात्र को संदेश देने में मदद करता है जो वह छात्र पहुंचाना चाह रहा है। उपकरण पर पहले से प्रोग्राम किए गए विकल्प को सक्रिय करने के बाद, छात्र अन्य व्यक्ति के प्रश्न का उत्तर देने में सक्षम होगा और एक समूह के भीतर बातचीत का हिस्सा भी होगा। इससे उन्हें अपनी सामाजिक गतिविधियों में वृद्धि करने में मदद मिलती है।

एकाधिक प्रतीक वाणी आउटपुट उपकरण

यह सरल वीओडी की तुलना में जटिल उपकरण है। यह उन छात्रों के लिए है जो केवल एक या कुछ संदेशों से कई संदेशों पर आगे बढ़ने के लिए तैयार हैं। यह उपकरण उन छात्रों के लिए बहुत उपयोगी है जो कई शब्द उच्चारण को संयोजित करने में सक्षम या हैं जिनके पास ज्ञात शब्दों की बड़ी शब्दावली है। यह प्रणाली ज्ञात प्रतीकों का विस्तार करने में मदद करती है और उन छात्रों के लिए सहायक है जो अमूर्त प्रतीकों को जानते हैं।

संदर्भ :

1. सेंस इंटरनेशनल इंडिया द्वारा बधिर नेत्रहीन पर हैंडबुक
2. सीखने के अवसर पैदा करना, दृष्टि दोष और अतिरिक्त दिव्यांगता वाले छात्रों को पढ़ाने के लिए एक कदम दर कदम गाइड, जिसमें वॉयस एंड विजन इंडिया द्वारा बहरापन शामिल है।
3. कैथलीन मेरी ह्युबनेर, जियाने ग्लिडन प्रिकेट, थेरेसी राफ्लोस्की वेल्च, और एल्गा जोफ़ी (1999)। साथ साथ में आपके छात्रों के लिए संचार और अभिविन्यास और गतिशीलता की अनिवार्यता जो बधिरांध हैं : खंड I एएफआर प्रेस।
4. डायना एम. ब्राउढर और फ्रेड स्पूनर (2011) मंद और गंभीर दिव्यांग छात्रों को पढ़ाना। द गिल्फोर्ड प्रेस।

भारतीय पुनर्वास परिषद्

शीर्षक 35 मानसिक स्वास्थ्य मुद्दे[31]

मानसिक स्वास्थ्य शारीरिक स्वास्थ्य के लिए भी उतना ही महत्वपूर्ण है लेकिन दुर्भाग्यवश इसे गंभीरता से नहीं लिया जाता है, अगर हम अपने स्वयं के भीतर या परिवार में किसी के बीच किसी भी लक्षण को पाते है तो वास्तव में हम इसे छिपाते है।

मानसिक स्वास्थ्य समग्र स्वास्थ्य और कल्याण का एक महत्वपूर्ण हिस्सा है। मानसिक स्वास्थ्य में भावनात्मक, मनोवैज्ञानिक और सामाजिक कल्याण शामिल है। यह प्रभावित करता है कि हम कैसे सोचते हैं, महसूस करते हैं और कार्य करते हैं। यह इसे भी निर्धारित करता है कि हम तनाव को कैसे संभालते हैं, दूसरों से संबंध रखते हैं और स्वस्थ विकल्पों को चुनते हैं। मानसिक स्वास्थ्य जीवन के प्रत्येक चरण यथा बचपन, किशोरावस्था से वयस्कता तक के दौरान महत्वपूर्ण है।

डब्ल्यूएचओ के अनुसार,"अच्छा मानसिक स्वास्थ्य मानसिक और मनोवैज्ञानिक कल्याण से संबंधित है"। डब्ल्यूएचओ द्वारा व्यक्तियों और व्यापक रूप से समाज के मानसिक स्वास्थ्य में सुधार के लिए किए जाने वाले कार्यों में मानसिक कुशलता को बढ़ावा देना, मानसिक विकारों की रोकथाम, मानवाधिकारों की सुरक्षा और मानसिक विकारों से प्रभावित लोगों की देखभाल शामिल है।

यह याद रखना महत्वपूर्ण है कि कई कारकों पर निर्भर करते हुए किसी व्यक्ति का मानसिक स्वास्थ्य समय के साथ बदल सकता है। जब किसी व्यक्ति से की जाने वाली माँगें, उनके संसाधनों और सहन करने की क्षमताओं से अधिक हो जाती हैं, तो उनका मानसिक स्वास्थ्य प्रभावित हो सकता है। उदाहरण के लिए, यदि कोई लंबे समय तक काम कर रहा है, बीमार रिश्तेदार की देखभाल कर रहा है या आर्थिक कठिनाई का सामना कर रहा है, तो वे खराब मानसिक स्वास्थ्य का अनुभव कर सकते हैं।

मानसिक बीमारी ऐसी स्थितियां हैं जो व्यक्ति की सोच, भावना, मनोदशा या व्यवहार को प्रभावित करती हैं, जैसे अवसाद, चिंता, द्विध्रुवी विकार या सिजोफ्रेनिया, ऐसी स्थिति अल्पावधि के लिए या लंबे समय तक या चिरकालिक हो सकती है और किसी की दूसरों से संबंधित रहने और दिन–प्रतिदिन के कार्य करने की क्षमता को प्रभावित करती है।

मानसिक विकारों में विभिन्न प्रकार की समस्याओं का समावेश होता है। उनकी विशेषताओं में असामान्य विचारों, भावनाओं, व्यवहार और दूसरे के साथ संबंध शामिल है।

सौभाग्य से अधिकांश विकार उपचार योग्य हैं। महत्वपूर्ण कदम मदद लेना और उपचार करवाना है। दुर्भाग्य से मानसिक बीमारी से जुड़ा कलंक इतना अधिक है कि व्यक्ति स्वयं और परिवार के सदस्य बाहर नहीं निकलते हैं और उपचार कराने के बजाय अपने लक्षणों को छिपाते हैं या घर में बंद हो जाते हैं।

मानसिक बीमारी, विशेष रूप से अवसाद, कई प्रकार की शारीरिक स्वास्थ्य समस्याओं के लिए जोखिम को बढ़ाता है, विशेष रूप से लंबे समय तक चलने वाली स्थिति जैसे स्ट्रोक, टाइप 2 मधुमेह और हृदय रोग। इसी तरह, चिरकालिक स्थितियों की मौजूदगी मानसिक बीमारी के लिए जोखिम बढ़ा सकती है।

[31]इस शीर्षक की विषय– वस्तु सुश्री विमल थवानी, परियोजना निदेशक, ब्लाइंड पीपल्स एसोसिएशन, अहमदाबाद द्वारा लिखी गई है।

मानसिक बीमारी का कोई एक कारण नहीं है। कई कारक मानसिक बीमारी के लिए जोखिम में योगदान कर सकते हैं, जैसे कि–

- प्रारंभिक प्रतिकूल जीवन अनुभव, जैसे आघात या दुर्व्यवहार का इतिहास (उदाहरण के लिए, बाल दुर्व्यवहार, यौन हमला, हिंसा से सामना, आदि)
- अन्य जारी (चिरकालिक) चिकित्सा स्थितियों जैसे, जैसे, कैंसर या या मधुमेह से संबंधित अनुभव
- जैविक कारक, जैसे कि जीन या मस्तिष्क में रासायनिक असंतुलन
- शराब या मनोरंजक दवाओं का उपयोग
- कम दोस्त होना
- अकेलेपन या अलगाव की भावना होना

स्वास्थ्य प्रणालियों ने अभी तक मानसिक विकारों के बोझ के लिए पर्याप्त रूप से प्रतिक्रिया नहीं दी है। परिणामस्वरूप, उपचार की आवश्यकता और इसके प्रावधान के बीच की खाई पूरी दुनिया में व्यापक है। निम्न और मध्यम आय वाले देशों में, 76 प्रतिशत और 85 प्रतिशत मानसिक विकार वाले लोग अपने विकार के लिए कोई उपचार नहीं प्राप्त करते हैं।

स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं के समर्थन के अलावा, मानसिक बीमारी वाले लोगों को सामाजिक समर्थन और देखभाल की आवश्यकता होती है। उन्हें अक्सर ऐसे शैक्षिक कार्यक्रमों तक पहुँचने में सहायता की आवश्यकता होती है जो उनकी आवश्यकताओं को पूरा करते हैं, और रोजगार और आवास खोजने में उनकी सहायता करते है जिससे वे अपने स्थानीय समुदायों में रहने और सक्रिय होने में सक्षम बन सके।

प्रारंभिक चेतावनी संकेत

इस बारे में जानकारी नहीं है कि क्या आप या आपका कोई परिचित मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं के साथ जीवन जी रहा है?

निम्नलिखित में से एक या अधिक भावनाओं या व्यवहारों का अनुभव करना किसी समस्या का प्रारंभिक चेतावनी संकेत हो सकता है:

- बहुत कम या बहुत थोड़ा भोजन खाना या सोना
- लोगों और सामान्य गतिविधियों से अपने को दूर खींचना
- कम या कोई ऊर्जा नहीं होना
- सुन्न महसूस करना या जैसे कुछ भी मायने नहीं रखता
- अस्पष्टीकृत दर्द और पीड़ा होना
- असहाय या निराश महसूस करना

- धूम्रपान, शराब पीना या ड्रग्स का उपयोग सामान्य से अधिक करना
- असामान्य रूप से भ्रमित, भुलक्कड़, अलग–थलग, क्रोधित, परेशान, चिंतित या डरा हुआ महसूस करना
- परिवार और दोस्तों के साथ चिल्लाना या झगड़ना
- अत्यधिक मूड परिवर्तन का अनुभव करना जिससे रिश्तों में समस्याएं पैदा होती हैं
- लगातार विचार और यादें आना जिससे कोई बाहर नहीं निकल पाता हो
- आवाजें सुनना या उन बातों पर विश्वास करना जो सच नहीं हैं
- खुद को या दूसरों को नुकसान पहुंचाने की सोच रखना
- अपने बच्चों की देखभाल करने या काम अथवा स्कूल जाने जैसे दैनिक कार्यों को करने में असमर्थता

सकारात्मक मानसिक स्वास्थ्य लोगों को निम्नलिखित करने देता है :

- उनकी पूरी क्षमता का एहसास
- जीवन के तनावों से जूझना
- उत्पादक रूप से काम करना
- उनके समुदायों में सार्थक योगदान देना

सकारात्मक मानसिक स्वास्थ्य बनाए रखने के तरीकों में शामिल हैं :

- आवश्यकता होने पर पेशेवर मदद लें
- दूसरों से जुड़ना
- सकारात्मक बने रहना
- शारीरिक रूप से सक्रिय होना
- दूसरों की मदद करना
- पर्याप्त नींद लेना
- सहने के कौशल विकसित करना

शीर्षक 36 मानसिक स्वास्थ्य[32]

भारत और अन्य विकासशील देशों में 80% आबादी ऐसी है जो गाँवों में रहती है। इससे यह पता चलता है कि दिव्यांगजन (पीडब्ल्यूडी) ग्रामीण क्षेत्रों में भी रहते हैं। पीडब्ल्यूडी का छोटा प्रतिशत उन सेवाओं का लाभ उठा सकता है जो बड़े पैमाने पर शहरों तक ही सीमित हैं। पीडब्लूडी को आईबीआर (संस्था आधारित पुनर्वास) में शिक्षा और पुनर्वास की सेवाएं दी गईं। आईबीआर के अंतर्गत समस्त दिव्यांगताओं को कवर करना संभव और व्यवहार्य नहीं था। अधिकांश शहरी पुनर्वास केंद्रों में आयु सीमा 35 वर्ष तक है और उनकी क्षमता कुछ सौ व्यक्तियों तक भी सीमित है। व्यावसायिक प्रशिक्षण ट्रेड ग्रामीण क्षेत्रों के लिए अनुकूल नहीं थे। आईबीआर बहुत महंगा भी था। भारत ने अन्य देशों की ही भांति ग्रामीण क्षेत्रों में दिव्यांगजनों तक पहुंचने के लिए एक रणनीति की तलाश करना प्रारंभ किया।

सीबीआर को 1980 के दशक में विकसित किया गया था, जिसमें दिव्यांगजनों को मुख्य रूप से स्थानीय संसाधनों का उपयोग करते हुए उनके स्वयं के समुदायों में पुनर्वास तक पहुंच प्रदान की गई थी। डब्ल्यूएचओ और संयुक्त राष्ट्र ने प्राथमिक स्वास्थ्य देख–रेख प्रणाली के माध्यम से सामुदायिक स्तर पर सेवाएं प्रदान करने के साधन के रूप में सीबीआर को प्रोत्साहन दिया।

सीबीआर की परिकल्पना वर्ष 1974 में की गई और इसे 1980 के दशक में विकसित किया गया, जिसका उद्देश्य दिव्यांगजनों को मुख्य रूप से स्थानीय संसाधनों का उपयोग करके अपने समुदायों में पुनर्वास की पहुंच प्रदान करना था।

वर्ष 1979 में "ट्रेनिंग इन द कम्युनिटी फॉर पीपुल विद डिसेबिलिटीज" (टीसीपीडी) नामक एक नियमावली का पहला संस्करण प्रकाशित किया गया।

सीबीआर व्यापक रूप से जाना जाने लगा और इसने अधिकांशतः छोटे पैमाने पर, लगभग हर जगह कार्य किया तथा डब्ल्यूएचओ ने यह सूचित किया कि लगभग 90 देशों में सीबीआर के शीर्षक का उपयोग करने वाले कार्यक्रम मौजूद हैं।

समुदाय आधारित पुनर्वास (सीबीआर) क्या है?

सीबीआर पुनर्वास, समान अवसरों और दिव्यांगजनों के सामाजिक समावेश के लिए सामान्य सामुदायिक विकास संबंधी एक रणनीति है।

सीबीआर को दिव्यांगजनों, उनके परिवारों, समुदायों तथा स्वास्थ्य, सामाजिक कल्याण और रोजगार की सामान्य सेवाओं के संयुक्त प्रयासों के माध्यम से संचालित किया जाता है।

2004 के संयुक्त आईएलओ, यूनेस्को और डब्ल्यूएचओ पत्र ने सीबीआर को पुनर्वास, अवसर की समानता, गरीबी में कमी और दिव्यांगजनों के सामाजिक समावेश के लिए एक रणनीति के रूप में निरूपित किया।

एक रणनीति के रूप में सीबीआर समुदाय की जरूरतों और समस्याओं के संबंध में प्रतिक्रिया के रूप में उभरकर सामने आया, जैसे यह तथ्य कि दिव्यांगता को जाना या समझा ही नहीं गया है तथा केवल गरीबी ही वह मुख्य मुद्दा है जो दिव्यांगजनों के विकास को प्रभावित करता है, पुनर्वास की सेवाएं समुदाय में मौजूद नहीं हैं, दिव्यांगजनों को बाहर रखा गया है, सहायक उपकरण उपलब्ध नहीं हैं और दिव्यांगजन अपने अधिकारों और पात्रताओं से अनजान हैं।

जैसे–जैसे कार्यक्रमों को लागू किया गया और जागरूकता पैदा की गई, दिव्यांगजनों को उनके अधिकारों के बारे में पता चला और वे संगठित भी हो गए। परोपकारी दृष्टिकोण ने सामाजिक मॉडल का नेतृत्व किया और अंततः अधिकारों पर आधारित मॉडल का विकास हुआ। तब सीबीआर को सामुदायिक विकास के अभिन्न अंग के रूप में देखा जाने लगा और इसकी परिकल्पना सामुदायिक विकास के संपूर्ण परिदृश्य के एक भाग के रूप में की जाने लगी।

[32]इस शीर्षक की विषय–वस्तु सुश्री नंदिनी रावल, कार्यकारी निदेशक, ब्लाइंड पीपल्स एसोसिएशन, अहमदाबाद द्वारा लिखी गई है।

वर्ष 2003 में हेलसिंकी, फिनलैंड में आयोजित समुदाय आधारित पुनर्वास की समीक्षा के लिए अंतर्राष्ट्रीय परामर्श के दौरान समुदाय–आधारित पुनर्वास (सीबीआर) संबंधी दिशानिर्देश तैयार करने की सिफारिशें की गईं।

मानसिक स्वास्थ्य

"अल्मा अता घोषणा" को ध्यान में रखते हुए, लक्ष्य यह है कि वर्ष 2000 तक सभी के लिए स्वास्थ्य उपलब्ध कराया जाए तथा शारीरिक, मानसिक और सामाजिक कुशलता के रूप में स्वास्थ्य को परिभाषित किया जाए।

ए.वी. शाह (1982) ने यह कहा है कि मानसिक स्वास्थ्य "स्वास्थ्य का सबसे अनिवार्य और अविभाज्य घटक है... सार्वजनिक और समाज कल्याण कार्यक्रमों का एक एकीकृत घटक..."।

रोगों के निवारण तथा समुदाय में स्वास्थ्य के रखरखाव और संवर्धन पर विशेष बल दिया गया है (मिशेल 1982)।

मानसिक रुग्णता

यह शब्द विकृति या ऐसी स्थिति का वर्णन करने के लिए उपयोग में लाया जाता है जो अनुभूति (सोच), व्यवहार को नकारात्मक रूप से प्रभावित करती है और/अथवा मनोयोग को ऐसे स्तर तक प्रभावित करती है जहां यह लंबे समय तक पर्याप्त मात्रा में अवसाद और कार्यात्मक अवरोध का एक महत्वपूर्ण कारण बनती है।

मानसिक रुग्णता एक गंभीर सार्वजनिक स्वास्थ्य समस्या है। विश्व स्वास्थ्य संगठन और हावर्ड स्कूल फॉर पब्लिक हैल्थ के अनुसार, मानसिक रुग्णता संपूर्ण विश्व में रोग की कुल मात्रा में से लगभग 11 प्रतिशत के लिए बीमारी का कारण योगदान देता है (रोग की मात्रा का निर्धारण दैनिक समायोजित जीवन वर्षों के परिकलन से किया जाता है। डाली (दैनिक समायोजित जीवन वर्ष) रोगों के कारण मृत्यु या दिव्यांगता से स्वस्थ जीवन के वर्षों के नुकसान का मापन करता है)। जिन देशों को "स्थापित बाजार अर्थशास्त्र" (यू.एस., ब्रिटेन) माना जाता है, उनमें मानसिक रुग्णता प्रथम स्थान पर रहने वाले हृदय रोगों के बाद दूसरे स्थान पर है।

मानसिक रूप से रुग्ण लोगों के लिए समुदाय आधारित पुनर्वास क्यों?

मानसिक रुग्णता इस प्रकार की बीमारी है जिसमें व्यक्ति समुदाय में प्रेम और अपनेपन को खो देता है। उन्माद और सिज़ोफ्रेनिया के मामले में, उस समुदाय के लोगों की सोच यह होती है कि इस प्रकार की समस्या वाले व्यक्ति सामान्य व्यक्तियों के साथ नहीं रह सकते हैं और वे इस प्रकार के व्यक्तियों से अलग प्रकार का व्यवहार करते हैं, और इसका परिणाम मामले की सर्वाधिक गंभीरता तक ले जाता है, जबकि मानसिक रूप से बीमार व्यक्तियों के लिए समुदाय की ओर से व्यवहार अलग होना चाहिए।

यह सार्वभौमिक सत्य है कि कोई व्यक्ति, जो सामान्य या असामान्य है, वह अपने समुदाय में ही अधिक सहज महसूस करता है। मानसिक रूप से बीमार व्यक्ति के लिए सामाजिक सुरक्षा और प्यार उसके उपचार का उतना ही महत्वपूर्ण हिस्सा है जितनी कि उसकी दवाई। और उस व्यक्ति का परिवार, समाज या समुदाय उस व्यक्ति को अधिक सामाजिक सुरक्षा और प्यार प्रदान कर सकता है बजाय इसके कि वह मानसिक रूप से बीमार व्यक्तियों के लिए उपचार के लिए उपलब्ध अन्य प्रकार के विकल्पों की तलाश करे।

पुनर्वास के लिए सुविधाओं की उपलब्धता, पहुंच, स्वीकार्यता और सामर्थ्य के संदर्भ में, समुदाय आधारित पुनर्वास पुनः पुनर्वास के सर्वोत्तम तरीके के रूप में ध्यान में आता है।

मानसिक स्वास्थ्य – ब्लाइंड पीपल्स एसोसिएशन (इंडिया) बीपीए का अनुभव :

वर्ष 1995 में दिव्यांगजन अधिनियम के अधिनियमन के बाद, जिसमें मानसिक रोग को सातवीं दिव्यांगता के रूप में शामिल किया गया था, बीपीए ने मानसिक रोग से गंभीर रूप से बीमार लोगों के साथ अपनी भागीदारी को और आगे बढ़ाने का फैसला किया और उन्हें अपने कार्यक्रम स्तर की गतिविधि में एकीकृत किया। ब्लाइंड पीपल्स एसोसिएशन ने अपने समुदाय आधारित पुनर्वास कार्यक्रमों के माध्यम से 3, 00,000 लोगों को शामिल किया और उनमें मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम के घटक शामिल किए।

परियोजना के उद्देश्य

क) पीएचसी चिकित्सा अधिकारियों और सीबीआर क्षेत्रीय कार्यकर्ताओं के माध्यम से गुजरात में मनोरोगी दिव्यांगजनों की अब तक शामिल न की जा सकी जनसंख्या में से अधिकतम लोगों तक पहुंचना।

ख) चिकित्सा और नैदानिक, दोनों ही हस्तक्षेप समय पर प्रदान करना, सामाजिक कौशल और जीवन कौशल प्रशिक्षण देना।

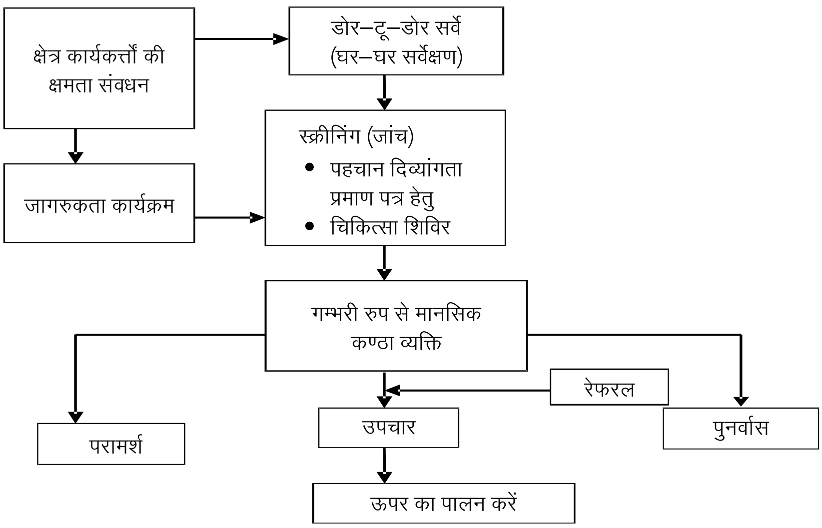
ग) हस्तक्षेप संबंधी प्रयोजन के लिए केंद्रीय समन्वय एजेंसी बीपीए में संसाधन कक्ष–सह–परामर्श केंद्र।

घ) निजी क्षेत्र के चिकित्सा पेशेवरों, शिक्षकों, स्वास्थ्य कर्मचारियों और निजी क्षेत्र की अन्य विकास एजेंसियों को शामिल करने के लिए अल्पकालिक अभिविन्यास प्रदान करने की दीर्घकालिक योजनाएं।

लाभार्थी और लक्ष्य समूह

परियोजना में किसी भी प्रकार की मानसिक विकृति वाले लोग शामिल किए गए थे तथा इसमें ***सभी आयु–वर्गों, जातियों और वर्गों*** को शामिल किया गया था। ग्रामीण क्षेत्रों में, मनोरोग से पीड़ित व्यक्तियों को गलत, कमजोर समझा जाता है और उनके साथ दुर्व्यवहार किया जाता है। बच्चे, महिलाएं, आर्थिक रूप से कम–विशेषाधिकार प्राप्त लोग हाशिए पर और सुभेद्य होते हैं तथा उनके पास मानसिक स्वास्थ्य के लिए किसी भी प्रकार का समर्थन नहीं होता हैं। चूंकि ये समूह अपने घरों तक ही सीमित रहते हैं, इसलिए वे निवारक के साथ–साथ उपचारात्मक और पुनर्वास सेवाओं से भी अछूते रह गए हैं। परियोजना इन विशेष समूहों को प्राथमिकता के आधार पर आवश्यक सेवाएं प्रदान करने का प्रावधान करेगी।

समुदाय आधारित पुनर्वास की क्रियान्वयन रणनीति और प्रक्रिया –



क्षेत्रीय कार्यकर्ताओं की क्षमता का सुदृढ़ीकरण –

मानसिक रूप से बीमार व्यक्ति की पहचान के लिए और मानसिक रूप से बीमार व्यक्तियों में विशिष्ट प्रकार के रोग की पहचान के लिए क्षेत्रीय कार्यकर्ताओं के लिए एक महीने का प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित किए गए थे जिसमें मानसिक अस्पताल के अनुभवजन्य दौरे भी शामिल थे। इसके अलावा, बीपीए कर्मचारियों के लिए प्रशिक्षण कार्यक्रम भी थे तथा साझेदार एनजीओ के प्रमुख कर्मचारियों को सीबीआर के सिद्धांत, मानसिक रोग और दिव्यांगताओं तथा पुनर्वास की तकनीकों में प्रशिक्षित किया गया था।

घर–घर सर्वेक्षण और स्क्रीनिंग –

घर–घर सर्वेक्षण और मानसिक स्वास्थ्य शिविरों का उपयोग मानसिक रोग से गंभीर रूप ग्रस्त व्यक्तियों की पहचान करने के लिए किया गया था। पहचान संबंधी मानदंड सिज़ोफ्रेनिया और द्विध्रुवी विकृति के लक्षणों की जांच–सूची को भरना था तथा जांच–सूची को भरने के बाद ही क्षेत्रीय कार्यकर्ता ही केवल यह औचित्य दे सकता था कि किसी व्यक्ति में इनमें से किसी एक प्रकार की विकृति है तथा स्क्रीनिंग कैंप के दौरान मनोचिकित्सक यह प्रमाणित करते हैं कि इस व्यक्ति को इस परिमाण के साथ इस तरह की विकृति है।

रेफेरल संबंध –

अहमदाबाद, वडोदरा, जामनगर, और भुज में जामनगर स्थित जीजी मेडिकल के साथ मानसिक स्वास्थ्य के लिए अस्पतालों के साथ रेफरल संपर्क स्थापित किए गए, जिसमें नवसारी, सुरेन्द्रनगर, जामनगर, लिमडी के सिविल अस्पताल और इनके साथ–साथ कपडवंज के जेबी मेहता अस्पताल की बाहरी सेवाओं का प्रयोग किया गया जिसमें स्थानीय पीएचसी और सीएचसी भी शामिल थे। जिला और राज्य स्तर पर सामाजिक सुरक्षा कार्यालय, पंचायत कार्यालयों, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग, गुजरात सरकार और मीडिया के साथ संपर्क स्थापित किए गए।

दिन–देखभाल सेवाएं –

इस प्रकार के केंद्रों को एक प्रकार के अनुवर्ती कार्यक्रम के तहत विशेष रूप से उन व्यक्तियों के लिए विकसित किया गया था जिनका इलाज नहीं किया जा सकता था, दिन–देखभाल केंद्र में प्रशिक्षकों द्वारा उन लोगों को उनके आर्थिक पुनर्वास के लिए कुछ आर्थिक क्रियाकलापों में प्रशिक्षित किया जाता है।

दिव्यांगता प्रमाणीकरण और लाभ प्राप्त करना –

शिविर के दौरान मनोचिकित्सकों ने उन लोगों को प्रमाणित किया था जो इलाज–योग्य नहीं थे जिसने इन व्यक्तियों को आगे सामाजिक सुरक्षा प्रदान करने में सहायता की जैसे परिवहन के लिए पास आदि।

जागरूकता कार्यक्रम और समुदाय की सहभागिता –

समुदाय को मानसिक रोग, उसके उपचार के बारे में शिक्षित करने और सकारात्मक मानसिक स्वास्थ्य को प्रोत्साहित करने के लिए अनेक पद्धतियों का प्रयोग किया गया। रैलियों, नुक्कड़ नाटकों, पोस्टर, वॉल पेंटिंग, समूह बैठकों आदि का भी उपयोग किया गया और हितधारक इन गतिविधियों की योजना तैयार करने और कार्यान्वयन के कार्य में शामिल थे।

देखरेखप्रदाता सहयोग समूह –

बीपीए ने देखभाल करने वाले समूहों के गठन को सुकर बनाया और उन्हें गंभीर रूप के मानसिक रोग के परिणामों के बारे में शिक्षित किया। समूह सहायक और पक्षसमर्थन भूमिकाओं को क्रियान्वित करने के लिए पूरी तरह से सुसज्जित थे।

संदर्भ :

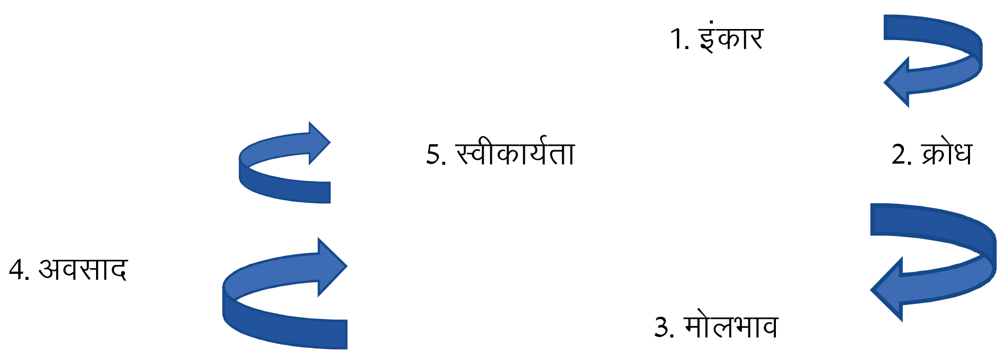
ब्लाइंड पीपल एसोसिएशन (बीपीए) द्वारा समुदाय आधारित पुनर्वास (सी.बी.आर.) के माध्यम से लागू मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम का प्रभाव आकलन। शिव गोविंद सिंह, भारतीय उद्यमिता विकास संस्थान द्वारा।

शीर्षक 37 समायोजन चक्र और विपदा–निवारण तंत्र[33]

माता–पिता इस तथ्य के साथ सामना करने वाले पहले व्यक्ति होते हैं कि उनका बच्चा "सामान्य" नहीं है, और उसमें दिव्यांगता का कोई रूप विद्यमान है। कभी–कभी यह प्रकरण तभी से शुरू हो जाता है जब सोनोग्राफी की जाती है और जब डॉक्टर बताते हैं कि भ्रूण तो ठीक–ठाक है, लेकिन यह भी कहते हैं कि कुछ गलत हो सकता है। उनके जीवन में मानों उथल–पुथल आ जाती है और लंबे इंतजार का खेल शुरू हो जाता है। जब बच्चा पैदा होता है, तो उनकी सबसे बुरी आशंका की पुष्टि हो जाती है और उन्हें इस सच्चाई का सामना करना पड़ता है कि उनके जान से प्यारे बच्चे में दिव्यांगता है। उनके सारे सपने चकनाचूर हो जाते हैं और वे पूरी तरह से टूट जाते हैं।

एलिसाबेथ कुबलर रॉस और डेविड केसलेर द्वारा दु:ख की पांच अवस्थाएं यह बताई गई हैं:

इंकार, क्रोध, मोलभाव, अवसाद और स्वीकार्यता उस ढांचे के भाग हैं, जो हमारे द्वारा ग्रहण किए गए शिक्षण के माध्यम से हमें किसी आघात के साथ जीना सिखाते हैं।



कुबलर–रॉस ने पीड़ा चक्र में विस्तार के रूप में दो चरण जोड़े हैं। आघात की अवस्था में, आप असहाय और भावनाहीन महसूस करते हैं।

दु:ख की पहली शुरुआत इस तथ्य से इंकार किए जाने के साथ सामने आती है कि माता–पिता के पास ऐसा बच्चा है, जो दिव्यांग है। उन्हें लगता है कि यह संभव नहीं है, यह हमारा बच्चा नहीं हो सकता, हमने ऐसा क्या किया है, जिसका ऐसा फल हमें मिला है? वे स्तब्ध रह जाते हैं, वे यह समझने में असमर्थ होते हैं कि उनके जीवन में चल क्या रहा है।

परिवार के लोग भी इस दु:खद घटना के लिए माँ को दोषी मानते हैं और माँ इस बात इंकार करने से लेकर गंभीर दु:ख–तकलीफ झेलती है। वह इस तथ्य पर शोक करती है कि वह कहीं न कहीं विफल रही है...क्योंकि उसका बच्चा "सामान्य" पैदा नहीं हुआ है। उसका यह दु:ख जल्द ही भगवान के अन्याय पर क्रोध व्यक्त करने के रूप में बदल जाता है, मानो कि उसने अपने जीवन काल में कोई गलत काम किया ही नहीं हो। उनका गुस्सा डॉक्टर पर, उनकी अपनी परिस्थितियों में, संभवत: गर्भावस्था के दौरान घटी किसी घटना पर निकलना शुरू हो जाता है।

यह वास्तविकता की चपेट में आने से कुछ पहले का समय होता है। फिर मोलभाव शुरू होता है ...

[33]इस शीर्षक की विषय–वस्तु सुश्री नंदिनी रावल, कार्यकारी निदेशक, ब्लाइंड पीपल्स एसोसिएशन, अहमदाबाद द्वारा लिखी गई है।

माता–पिता खुद के साथ और भगवान के साथ मोलभाव शुरू कर देते हैं ... शायद अगर मैं बुरी आदत छोड़ दूं, तो कुछ अच्छा होगा। अगर मैं धूप में नंगे पैर किसी मंदिर में जाता हूं, तो मेरा बच्चा बेहतर हो जाएगा !! यह मोलभाव माता–पिता के लिए शांति और सहजता के कुछ दिलासा का भाव लाने में मदद करता है, उन्हें भविष्य के लिए विकल्प के बारे में समर्थ बनाता है।

इस प्रकार के मोलभाव के कुछ समय बाद माता–पिता को यह महसूस हो जाता है कि यह कोई समाधान नहीं है, इसलिए वे पुनः कुछ और दुःखों में घिर जाते हैं। वे असहाय, चिंतित, घबराए हुए और अकेले महसूस करते हैं। वे अपने बच्चे को देखते रहते हैं तथा असहाय और पराजित महसूस करते रहते हैं। एक समय ऐसा आता है जब उन्हें पता चलता है कि वे इस प्रकार शोक मनाते हुए अपना समय खो रहे हैं।

यह अवस्था उन्हें अंततः इसी स्थिति के साथ अगले चरण में जाने में मदद करती है और वे स्वीकार कर लेते हैं कि स्थिति को बदला नहीं जा सकता है...और उन्हें एक रास्ता खोजना ही होगा। वे इस तथ्य को स्वीकार करते हैं कि स्थिति तो नहीं बदल सकती है, अतः उन्हें ही बदलना होगा, उन्हें ही नेतृत्व करना होगा और अपने दुःख से बाहर निकलने का रास्ता खोजना होगा। इसका अर्थ यह नहीं है कि माता–पिता अचानक खुश और आशावादी हो जाते हैं। इसका केवल यह अर्थ है कि उन्होंने स्वीकार किया है कि उनके बच्चे में दिव्यांगता है और उन्हें इसके लिए उसकी सर्वोत्तम तरीके से देखभाल करनी होगी।

यह चरण उन्हें चिकित्सा देखभाल, रोगोपचार, पुनर्वास योजना आदि के बारे में अतिसक्रिय होने में मदद करता है। वे समान रूप से पीड़ित माता–पिता और बच्चों से मिलते हैं और बच्चे की मदद करने के विकल्प और तरीके खोजने लगते हैं।

सभी चरणों में, माता–पिता के संतुलन को बनाए रखने के लिए प्रियजनों, परिवार, पति/पत्नी, उनके अभिभावकों का समर्थन आवश्यक है। समर्थन से भरे शब्द, घर में एक सौहार्दपूर्ण वातावरण माता–पिता को स्थिति का बेहतर तरीके से सामना करने में मदद करने में एक महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं ऐसे पेशेवरों की सेवाओं का उपयोग करना भी आवश्यक है जो उन्हें मार्गदर्शन प्रदान कर सकते हैं ।

समावेशी समुदाय विकास

शीर्षक 1 : सीबीआईडी अवधारणाएं और जटिलताएं

समुदाय क्या है और समुदाय विकास क्या है:

1. **समुदाय का अर्थ :**

   - यह एक निश्चित भौगोलिक क्षेत्र (उदाहरण के लिए, एक गाँव) के भीतर रहने वाले सभी पुरुषों, महिलाओं और बच्चों से मिलकर बनता है।
   - इसमें सभी लोग शामिल हैं भले ही उनकी जाति, पंथ, रिवाज, मूल्य या उम्र भिन्न–भिन्न ही क्यों न हो।
   - प्रत्येक समुदाय के भीतर सुविधाओं से वंचित समूह होते हैं: बुजुर्ग, महिलाएं, बच्चे, अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति (अ.जा./अ.ज.जा.), दिव्यांगजन (पीडब्ल्यूडी), और इस सूची में अन्य अनेक वर्ग भी शामिल हो सकते हैं

2. **समुदाय विकास का अर्थ:**

   - सामुदायिक विकास का उद्देश्य समुदाय में रहने वाले सभी लोगों, विशेषकर वंचित समूहों के कल्याण (आर्थिक, सामाजिक, पर्यावरण और सांस्कृतिक) की देख–रेख करना है।

3. **समुदाय के भीतर अधिकारिता का अर्थ :**

   - यहां हम समुचित कार्रवाई और नेतृत्व के माध्यम से अपने स्वयं के सदस्यों के विकास और कल्याण की देख–रेख करने के लिए समुदाय के भीतर सदस्यों की ताकत का उपयोग करने का विकल्प तलाशते हैं।

4. **समुदाय आधारित समावेशी विकास (सीबीआईडी) :**

   - सीबीआईडी का उद्देश्य यह सुनिश्चित करना है कि दिव्यांगजनों को सामुदायिक जीवन के सभी पहलुओं में पूरी तरह से शामिल किया गया है तथा सभी सुविधाओं और सेवाओं तक उनकी पूरी पहुंच है, ताकि वे गरिमा के साथ रह सकें, सक्रिय रूप से जुड़ सकें और अपने समुदाय में योगदान कर सकें।

- यहाँ समाज में उन बाधाओं को हटाने पर ध्यान केंद्रित किया गया है जो दिव्यांगजनों को मुख्य धारा से बाहर करती हैं। ध्यान दिव्यांगजनों पर भी केंद्रित है, जिन्हें अपने अधिकारों को प्राप्त करने के लिए अपनी क्षमता का निर्माण करने की आवश्यकता है।

5. **पीडब्ल्यूडी को विकासात्मक क्रियाकलापों से बाहर क्यों कर दिया जाता है?**

- मुख्यधारा के विकास कार्यक्रमों में दिव्यांगजनों की अनदेखी किए जाने के कई कारण होते हैं:
    - ऐसे कार्यक्रमों के प्रभारियों को दिव्यांगजनों की जरूरतों और क्षमताओं के बारे में पता नहीं होता है, जो समाज में बहुत अधिक दृश्यमान नहीं होती हैं।
    - दिव्यांगजनों के पास अक्सर सीमित गतिशीलता होती है, इसलिए वे घर के आसपास रहते हैं और सामुदायिक बैठकों में शामिल नहीं होते हैं। इस प्रकार, जब नई परियोजनाएं शुरू की जाती हैं, तो वे आसानी से नजरअंदाज हो जाते हैं और परियोजना को तैयार किए जाने के दौरान भी उन्हें उनके विचारों को व्यक्त करने के लिए आमंत्रित नहीं किया जाता है। इसलिए परियोजनाओं में उनकी जरूरतों को ध्यान में नहीं रखा जाता है।

रोग, क्षति, दिव्यांगता, दिव्यांगता क्या है?

'रोग', 'क्षति', 'दिव्यांगता' और 'दिव्यांगता' शब्दों का प्रायः एक–दूसरे के लिए प्रयोग कर दिया जाता है। लेकिन, इन सभी के अर्थ अत्यंत भिन्न–भिन्न हैं।

- **'रोग'** को आमतौर पर लक्षणों के एक विशिष्ट सेट के साथ एक चिकित्सा स्थिति के रूप में जाना जाता है।
- **'क्षति'** शारीरिक स्थिति के परिणामस्वरूप शरीर कार्य और उसकी संरचना में विद्यमान समस्याओं को संदर्भित करती है – उदाहरण के लिए, अंधापन या पक्षाघात।
- **'दिव्यांगता'** का एक व्यापक अर्थ है। यह क्रियाकलापों में भागीदारी के संबंध में असमर्थता, सीमाओं (जैसे कि शौचालय जाने में असमर्थता) और भागीदारी में प्रतिबंध (जैसे कि नौकरी पाने, स्कूल जाने या सार्वजनिक परिवहन का उपयोग करने में कठिनाई) को संदर्भित करता है। दिव्यांगता व्यक्ति और उसके सामाजिक, सांस्कृतिक और भौतिक वातावरण के बीच पारस्परिक क्रिया से प्रभावित होती है। पर्यावरण में ऐसी बहुत सारी स्थितियाँ हैं जो बाध्यकारी हैं, और उनके बीच अंतर किया जा सकता है जिन्हें बदला नहीं जा सकता है (उदाहरण के लिए, ऊंचे पहाड़) और जिन्हें बदला जा सकता है (सीढ़ियों को एक रैंप में बदला जा सकता है या एक लिफ्ट द्वारा प्रतिस्थापित किया जा सकता है)।
- **'दिव्यांगता'** : दिव्यांगता वाले व्यक्ति को घर में, स्कूल में, कार्यस्थल पर और समुदाय में उसकी बाधाकारक स्थितियों के कारण सामान्य भूमिका निभाने से रोका जाता है। यह दिव्यांगता है।

दिव्यांगजनों के साथ कैसे व्यवहार करें?

- सम्मान देने वाला बनें। दिव्यांगजन से सीधे बात करें, उसके दुभाषिया या सहायक से नहीं।
- उनके साथ उसी तरह से बात करें जैसे आप किसी अन्य व्यक्ति के साथ करते हैं।

- कभी भी किसी वयस्क या बुजुर्ग व्यक्ति के साथ बच्चे की तरह व्यवहार न करें।
- सुनिश्चित करें, कि आप जब भी उनके साथ बातचीत करते हैं, तो आप उनकी आंखों से आंखें मिलाकर बात कर रहे हैं। यह दिखाने का सबसे अच्छा तरीका है कि आप उन पर पूरा ध्यान दे रहे हैं और यह कि और आप उनके द्वारा कही गई बातों को सुन रहे हैं।
- उनको सहायता की पेशकश करें, यदि आपको लगता है कि इसकी आवश्यकता हो सकती है, लेकिन कभी किसी से यह पूछे बिना सहायता न करें कि वह सहायता चाहता है या नहीं। यदि आप किसी की सहायता करते हैं, तो उनसे पूछें कि वे आपकी मदद किस प्रकार चाहते हैं।
- यदि कोई आपको असामान्य लगता है, तो उसे न घूरें।
- उनके नाम का उल्लेख करके उन लोगों के बारे में बात करें और उनकी दुर्बलता का उल्लेख न करें (जैसेः "वह अंधा लड़का")।
- उन व्यक्तियों के साथ वैसा ही व्यवहार करें जैसा आप किसी और के साथ करते हैं और जैसा आप दूसरों के द्वारा स्वयं के साथ व्यवहार चाहते हैं।

दिव्यांगता के क्या कारण हैं?

दिव्यांगता निम्न कारणों से हो सकती है :

1. **गर्भावस्था के दौरान क्योंकिः**
   - माँ पौष्टिक भोजन नहीं खाती है।
   - माँ बिना डॉक्टर की सलाह के दवा लेती है।
   - माँ इंजेक्शन, दवा, स्वदेशी चिकित्सा द्वारा गर्भपात का प्रयास करती है।
   - माँ दुर्घटना के कारण घायल हो जाती है।
   - माता–पिता में से कोई भी एक गर्भावस्था के दौरान शराब या धूम्रपान का उपयोग करता है।
   - गर्भावस्था के दौरान माँ को संचारी रोग हो जाता है जैसे – टी.बी., पीलिया, जर्मन खसरा आदि।
   - माता का रक्त समूह आरएच नेगेटिव है।
   - जल्द (18 वर्ष से कम) या देर से (35 वर्ष के बाद) गर्भावस्था।
   - लंबे समय तक प्रसव पीड़ा।
2. **जन्म के समय निम्नलिखित कारणों सेः**
   - दोषपूर्ण फोर्सेप्स प्रसव या ब्रीच प्रसव।
   - जन्म के समय बच्चे को पर्याप्त ऑक्सीजन की कमी।
   - जन्म के समय सिर में चोट।
   - नवजात शिशु द्वारा ग्रहण किया गया कोई संचारी रोग।

3. जन्म के उपरांत निम्न कारणों से :

- विभिन्न संक्रामक रोग जैसे पोलियो, पीलिया, टी.बी, मेनिनजाइटिस, एन्सेफलाइटिस, खसरा आदि।
- पौष्टिक भोजन का अभाव।
- ध्वनि और पर्यावरण प्रदूषण।
- टीकाकरण में देरी।
- भोजन, जल, वायु और कार्यस्थल में प्रयुक्त कीटनाशक।
- परमाणु ऊर्जा संयंत्रों (जब आवास इनके करीब हैं) से विकिरण।
- गरीब लोगों द्वारा खाया जाने वाला विषाक्त भोजन।
- फ्लोराइड विषाक्तता (पीने के पानी में फ्लोरोसिस से – जिससे अस्थि विकृति हो जाती है)।
- कार्य की जोखिमपूर्ण स्थिति, कार्यस्थल पर बुनियादी सुरक्षा उपायों की कमी।
- सड़क दुर्घटनाएं।
- निषिद्ध दवाओं/प्रतिबंधित दवाओं का उपयोग।
- अवसाद – दिव्यांगता का प्रमुख कारण, जो मानसिक स्वास्थ्य को प्रभावित करता है।
- गैर– संचारी रोग जैसे मधुमेह, स्ट्रोक, हृदय रोग, गठिया और कैंसर।

दिव्यांगता का निवारण:

सामान्य निवारक उपाय

- वंशानुगत विकारों को रोकने के लिए बहुत करीबी रक्त संबंधियों जैसे चाचा, भतीजी, सगे चचेरे भाई के बीच विवाह से बचा जाना चाहिए।
- 18 साल से पहले और 35 साल के बाद गर्भधारण करने से बचें।
- गर्भावस्था की योजना बनाने से पहले डॉक्टर से सलाह लें:
  - यदि आपके परिवार में शिशुओं में जन्म के समय दोष की घटना रही है।
  - अगर आपको गर्भधारण करने में कठिनाई हुई है या निरंतर अनेक गर्भपात हुए हैं, मृत शिशु जन्म, जुड़वाँ, ऑपरेशन द्वारा प्रसव (सीजेरियन), बाधित प्रसव पीड़ा/लंबे समय तक प्रसव पीड़ा (12 घंटे से अधिक) और/या पिछली गर्भावस्था में अत्यधिक रक्तस्राव हुआ है।
  - यदि आपका रक्त समूह आरएच – नेगेटिव है।
  - यदि आपको कोई गैर–संचारी रोग है।

गर्भावस्था के दौरान देखभाल :

- कठिन शारीरिक श्रम से बचें जैसे अत्यधिक भार उठाना।
- अन्य दुर्घटना–संभावित गतिविधियों से बचें जैसे कि फिसलन भरी जमीन पर चलना अथवा स्टूल और कुर्सियों पर चढ़ना।
- अनावश्यक औषधियां और दवाएं लेने से बचें।
- धूम्रपान करने, तंबाकू चबाने, शराब और नशीले पदार्थों का सेवन करने से बचें।
- एक्स–रे और किसी भी तरह के विकिरण से संपर्क से बचें।
- विशेष रूप से गर्भावस्था के पहले 3 महीनों के दौरान खसरा, गलसुआ आदि बीमारियों के संपर्क में आने से बचें।
- सीसा विषाक्तता के प्रति सावधानी बरतें।
- हरी पत्तेदार सब्जियों, प्रोटीन और विटामिन के पूरक के साथ अच्छी तरह से संतुलित और पौष्टिक आहार लें।
- गर्भधारण करने वाली उम्र की सभी महिलाओं को फोलिक एसिड के सेवन की आवश्यकता होती है, विशेष रूप से गर्भावस्था के 6 से 9वें महीने के बीच।
- गर्भावस्था के दौरान वजन में कम–से–कम 10 किलोग्राम की वृद्धि सुनिश्चित करें।
- गर्भवती महिलाओं के लिए अच्छी प्रसवपूर्व और प्रसूति संबंधी देखभाल। सभी गर्भवती महिलाओं को टेटनस का टीका लगाया जाना चाहिए।
- पैरों में सूजन, लगातार सिरदर्द, बुखार, पेशाब करने में कठिनाई या दर्द, योनि से रक्तस्राव और आंखों का पीलापन (पीलिया) के मामले में डॉक्टर से सलाह लें।
- 'उच्च जोखिम' वाली महिलाओं (वजन <38 किलोग्राम, कद <152 सेंमी, गर्भावस्था के दौरान वजन में वृद्धि <6 किलो, गंभीर एनीमिया वाली महिलाएं – एचबी <8 मिग्रा, जो लगातार गर्भधारण कर रही हैं, जिनका अकाल प्रसव/गर्भपात/समय–पूर्व प्रसव का इतिहास रहा है), के मामले में किसी विशेषज्ञ से प्रसव–पूर्व देखभाल प्राप्त की जानी चाहिए।

जन्म के समय देखभाल:

- केवल प्रशिक्षित कर्मियों द्वारा ही प्रसव, अधिमानतः किसी अस्पताल में जहाँ सभी सुविधाएँ उपलब्ध हों।
- यदि बच्चा जन्म के तुरंत बाद नहीं रोता है, तत्काल ही पुनर्जीवन के उपाय संचालित किए जाने चाहिए।
- समय से पहले जन्मे और कम वजन (<2.5 किलोग्राम) के साथ पैदा हुए शिशुओं को नवजात–शिशु गहन देखभाल की आवश्यकता हो सकती है।
- यदि शिशु का सिर असामान्य रूप से छोटा या बड़ा प्रतीत होता है, तो चिकित्सक से अधिमानतः बाल रोग विशेषज्ञ से परामर्श किया जाना चाहिए। जन्म के समय एक नर शिशु के लिए अनुमानित सिर का आकार 35 सेंमी और मादा शिशु के लिए 34.5 सेंमी है।

भारतीय पुनर्वास परिषद्

- शिशु को संक्रमण से बचाने के लिए, स्तनपान जन्म के तुरंत बाद ही शुरू किया जाना चाहिए। पहले दूध (कोलोस्ट्रम) को बच्चे को पिलाया जाना चाहिए और इसे फेंकना नहीं चाहिए, क्योंकि इसमें रोग प्रतिकारक होते हैं जो सुरक्षा प्रदान करते हैं।

बाल्यावस्था में देखभाल:

- किसी भी कारण से बच्चे का तापमान 10 डिग्री फे. से ऊपर नहीं बढ़ने दें। यह 'ज्वर–संबंधी दौरे' पैदा कर सकता है।'
- अगर किसी बच्चे को दौरा पड़ता है, तो उसे तुरंत डॉक्टर के पास ले जाएं।
- हर बच्चे को टीकाकरण की अनुशंसित अनुसूची के अनुसार संक्रामक रोगों के खिलाफ प्रतिरक्षित किया जाना चाहिए।
- किसी बच्चे को पेंट, अखबारी स्याही, सीसा आदि के संपर्क में न आने दें क्योंकि वे विषाक्त होते हैं।
- सिर की चोट और अन्य दुर्घटनाओं के प्रति सावधानी बरतें।
- सुनिश्चित करें कि बच्चे को अच्छी तरह से संतुलित आहार और पीने का साफ पानी मिले।
- शिशु के 4–6 महीने का होने पर उसे अच्छी गुणवत्ता वाले और पर्याप्त मात्रा में अतिरिक्त खाद्य पदार्थों भी देना आरंभ करें।
- विटामिन ए की कमी और इसके परिणामों (रतौंधी सहित) को विटामिन ए के सेवन से आसानी से रोका जा सकता है।
- शिशु को मेनिनजाइटिस और एन्सेफलाइटिस से बचाने के लिए एक स्वच्छ वातावरण प्रदान करें जो कि अधिक भीड़–भाड़ से मुक्त हो।
- गोइटर और क्रेटिनिज्म के प्रति एहतियात के तौर पर आयोडीनयुक्त नमक का उपयोग करें।
- कानों से मोम निकालने के लिए हेयरपिन, माचिस की तीली आदि का उपयोग न करें।
- यदि बच्चे शोरगुल वाले वातावरण में बच्चे रह रहे हैं या काम कर रहे हैं, तो शोर के उच्च स्तर को कम करने के लिए ईयर प्रोटेक्टर्स का उपयोग करें।
- बच्चे के चेहरे पर थप्पड़ न मारें क्योंकि इससे कान में चोट लग सकती है और इसके परिणामस्वरूप उसे श्रवण–हानि हो सकती है

  (उपर्युक्त सामग्री : स्रोत : ए हैंडबुक फॉर पेरेंट्स ओफ चिल्ड्रनविद दिसएबिलिटीज़)

बाद के जीवन में देखभाल

- एक स्वस्थ जीवन–शैली अपनाएं।
- दो पहिया वाहन चलाते हुए, निर्माण स्थलों आदि में हेलमेट का प्रयोग करें।
- विशेष रूप से वृद्धावस्था में गिरने से बचें।

शीर्षक 2 दिव्यांगता के मॉडल

शीर्षक 1 : दिव्यांगता के मॉडल

शीर्षक 2 : समुदाय भागीदारी पर विभिन्न मॉडलों की विवक्षाएं

शीर्षक 3 : समावेशी समुदाय विकास को सहयोग देने वाले विधायी उपबंध

मानव अधिकार और दिव्यांगता:

➢ मानव अधिकार मूलभूत अधिकार और स्वतंत्रताएं हैं जो दुनिया के हर व्यक्ति के लिए उसके जन्म से लेकर मृत्यु तक प्रदान किए गए हैं। वे इस बात पर ध्यान दिए बिना लागू होते हैं कि आप कहां से हैं, आप किसे मानते हैं या आप अपना जीवन जीना कैसे चुनते हैं।

➢ उन्हें कभी भी छीना नहीं जा सकता है, हालांकि उन्हें कभी–कभी प्रतिबंधित किया जा सकता है – उदाहरण के लिए, यदि कोई व्यक्ति कानून तोड़ता है, या राष्ट्रीय सुरक्षा के हितों में।

➢ ये मूलभूत अधिकार गरिमा, निष्पक्षता, समानता, सम्मान और स्वतंत्रता जैसे साझा मूल्यों पर आधारित हैं।

➢ ये मूल्य परिभाषित हैं और कानून द्वारा संरक्षित हैं।

मानव अधिकार चार प्रकार के हैं:

➢ **सामाजिक अधिकार** – समाज के सभी सदस्यों के जीवन की कुशलता और जीवन स्तर में सुधार। इसमें शामिल है – शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य के उच्चतम प्राप्य मानक, पर्याप्त आवास, भोजन और स्वच्छता का अधिकार, समावेशी और सुलभ शिक्षा का अधिकार।

➢ **आर्थिक अधिकार** – आय सृजित करने वाले क्रियाकलाप या आय का समर्थन करने वाले साधन जो लोगों को उनके जीवन की आवश्यकताओं को पूरा करने की अनुमति देते हैं। उनमें शामिल हैं– सामाजिक सुरक्षा का अधिकार, जीविकोपार्जन का अधिकार।

➢ **सांस्कृतिक अधिकार** – व्यक्ति द्वारा उसकी सांस्कृतिक पहचान की रक्षा करना, उसका विकास करना और उसका आनंद लेना। इसमें शामिल हैं – मुख्यधारा की संस्कृति, कला, मनोरंजन, फुर्सत और खेल में भाग लेने का अधिकार, सांस्कृतिक प्रदर्शन के स्थानों तक पहुंचने का अधिकार।

➢ **नागरिक और राजनीतिक अधिकार** – लोगों को समान नागरिकता की अनुमति देता है। उनमें शामिल हैं – जीवन, स्वतंत्रता और सुरक्षा का अधिकार, राय की स्वतंत्रता का अधिकार, यातना और हिंसा से सुरक्षा का अधिकार, मतदान का अधिकार और राजनीतिक कार्यालय के लिए चलाने का अधिकार।

दिव्यांगता के मॉडल और जटिलताएं

1. **परोपकारी मॉडल:**

   दिव्यांगजनों को अपने स्वयं के जीवन पर नियंत्रण नहीं होता है, बल्कि वे देखरेख, देखभाल और संरक्षण प्राप्तकर्ता होते हैं।

2. **चिकित्सा मॉडल:**

   दिव्यांगजनों को ऐसे व्यक्ति के रूप में देखा जाता है जिनका शरीर अथवा दिमाग काम नहीं कर रहा है और उसे दुरुस्त किए जाने की आवश्यकता है।

3. **सामाजिक मॉडलः**

दिव्यांगजन समाज की बाधाओं के कारण दिव्यांग बनते हैं – ये बाधाएं दैनिक जीवन में उनकी प्रतिभागिता को रोकती हैं।

4. **मानवाधिकार मॉडलः:**

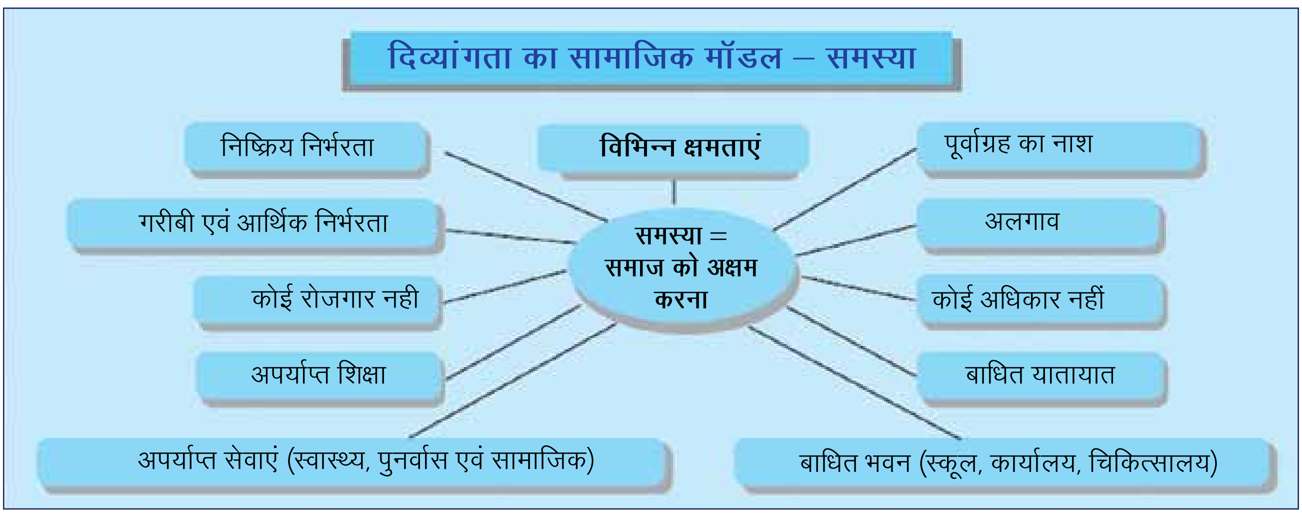
दिव्यांगजन को ऐसे व्यक्ति के रूप में देखा जाता है जिसके पास समाज/समुदाय के भीतर अन्य लोगों की तुलना में समान आधार पर प्रत्येक वस्तु तक पहुंच होनी चाहिए।

समावेशी समुदाय विकास को सहयोग देने वाले विधायी उपबंध

- सार्वभौमिक मानवाधिकार घोषणा
- बाल अधिकार कन्वेंशन (सीआरसी)
- दिव्यांगजन अधिकार कन्वेंशन (सीआरपीडी)
- दिव्यांगजन अधिकार अधिनियम, 2016

(उपर्युक्त के बारे में विवरण भारत सरकार की अधिकारिक वेबसाइट से प्राप्त किए जा सकते हैं)

मानवाधिकार मॉडल



शीर्षक 3 आईसीडी को सहायता प्रदान करने वाले सरकारी कार्यक्रम

शीर्षक 1 : समावेशी समुदाय विकास : अवधारणा और महत्व

शीर्षक 2 : केंद्रीय योजनाएं और प्रावधान

शीर्षक 3 : राज्य और स्थानीय योजनाएं और प्रावधान

एम4 : समुदाय अधिकारिता और आईसीडी के लिए संसाधन संघटन

शीर्षक 1 : संसाधन संघटन

शीर्षक 2 : हितधारक और उनकी भागीदारी

शीर्षक 3 : समुदाय अधिकारिता : अवधारणाएं और स्तर

समावेशी समुदाय विकास:

हम कई मायनों में अलग (विविध) हैं जैसे कि उम्र, लिंग, दिव्यांगता, स्वास्थ्य की स्थिति, जहां हम रहते हैं, जिस समुदाय से हम संबंधित है ...हम में से प्रत्येक को भारत के संविधान के अनुसार पूर्ण मानवाधिकारों का आनंद प्राप्त होना चाहिए। समावेशी सामुदायिक विकास इस अधिकार का सम्मान करता है और यह विकास प्रक्रिया में प्रत्येक व्यक्ति को पूर्ण रूप से शामिल करने की एक विधि है।

दिव्यांगता समावेशी विकास में सरकार के सभी कार्यक्रमों में "अन्य लोगों के साथ एक समान आधार" पर सभी दिव्यांगजनों की भागीदारी को ध्यान में रखा गया है। कार्यक्रम विशेष रूप से स्वास्थ्य, शिक्षा, आजीविका और सामाजिक के क्षेत्रों में संचालित किए गए हैं।

इसका अंतिम उद्देश्य उन बाधाओं को पहचानने के माध्यम से गरीबी को मिटाना है जो भागीदारी और पहुंच को रोकती हैं। अवरोधों को तोड़ें, दरवाजे खोलें ।

समावेशी समुदाय विकास के सिद्धांत:

दिव्यांगजन अन्य स्वस्थ व्यक्तियों की ही भांति मानवाधिकारों के हकदार हैं।

यह सुनिश्चित करने के लिए कि कोई भी विकास की प्रक्रिया में पीछे नहीं छूट गया है, चार सिद्धांतों पर ध्यान–केंद्रित करना महत्वपूर्ण है:

- **अभिवृत्ति** : सम्मान और गरिमा
- **सम्प्रेषण** : सूचना सभी तक पहुंचनी चाहिए और प्रत्येक व्यक्ति को सुना और समझा जाना चाहिए।
- **पहुंच** : एक बाधा–रहित परिवेश का सृजन करना।
- **भागीदारी** : सभी दिव्यांगजनों की सक्रिय भागीदारी।

केंद्रीय और राज्य योजनाएंः

(प्रशिक्षुओं को विभिन्न केंद्र और राज्य सरकार के मंत्रालयों की वेबसाइटों से अलग–अलग मुख्यधारा के प्रमुख कार्यक्रमों का विवरण खोजने के लिए एक असाइनमेंट दिया जाता है जैसे समग्र शिक्षा, राष्ट्रीय ग्रामीण आजीविका मिशन, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, सामाजिक स्वास्थ्य योजनाएं। यह महत्वपूर्ण है कि प्रमुख मुख्यधारा के कार्यक्रमों का अध्ययन किया जाए क्योंकि इनमें विशिष्ट योजनाओं के स्थान पर समावेशन और भागीदारी पर ध्यान दिया जाता है। प्रशिक्षुओं को केंद्रीय और राज्य, दोनों की नीतियों जैसे युवा, शिक्षा, आजीविका और वरिष्ठ नागरिक से विवरण इकट्ठा करने दिव्यांगता समावेशन के लिए उनकी संपरीक्षा करने के लिए प्रोत्साहित किया जाता है।)

संसाधन संघटन और समुदाय अधिकारिता

(इकाई 2 के लिए तैयार सामग्री का अवलोकन करें)

हितधारक और उनकी भागीदारी

जो हितधारक समावेशी समुदाय विकास को लागू कर सकते हैं, वे इस प्रकार हैं :

- **मुख्य धारा के एनजीओ**: दिव्यांगजनों के लिए मुक्त परियोजनाएं और कार्यक्रम।
- **सरकार (केंद्रीय और राज्य तथा स्थानीय स्तर)**: ऐसे विधान और नीतियों, जो आरपीडी अधिनियम 2016 के अभिसरण में हैं, के माध्यम से सभी कार्यक्रमों तक पहुँच सृजित करना।
- **दिव्यांगजन संगठन (डीपीओ)**: अपने अधिकारों का पक्षसमर्थन करते हैं और सरकारों को प्रभावित करते हैं। समावेश को बढ़ावा देने में अन्य हितधारकों का समर्थन करते हैं। अपनी आवाज को मजबूत करने और उन्हें सुने जाने के लिए अपने स्वयं के सदस्यों को प्रशिक्षित करते हैं।
- **स्थानीय समुदाय**: सभी सरकारी कार्यक्रमों और योजनाओं में अपने समुदायों के भीतर पूर्ण समावेश सुनिश्चित करते हैं।
- **दिव्यांगता विशिष्ट गैर–सरकारी संगठन**: अपनी विशेषज्ञता के माध्यम से समावेश सुलभ बनाने के लिए उपरोक्त सभी हितधारकों को सहयोग कर सकते हैं।

शीर्षक 4 शामिल किए जाने संबंधी भागीदारीपूर्ण और आस्ति–आधारित दृष्टिकोण

शीर्षक 1 : समुदाय को शामिल करने की अवधारणा

शीर्षक 2 : भागीदारीपूर्ण दृष्टिकोण

शीर्षक 3 : समुदाय आस्तियां और इनकी विवक्षाएं

समुदाय को शामिल किए जाने का अर्थ:

एक ही क्षेत्र में रहने वाले लोगों के समूहों के साथ और उनके माध्यम से साथ मिलकर काम करना और समान स्थितियों (जैसे दिव्यांगजन, बुनियादी सुविधाओं का अभाव) का सामना करना। एक साथ काम करने का उद्देश्य वर्तमान स्थिति में दीर्घकालिक आधार पर सुधार करने के लिए मिलकर समस्याओं का समाधान करने के प्रयोजनार्थ उनका हल निकालना है।

तय किए गए समाधान एक अल्पकालिक हस्तक्षेप से दीर्घकालिक कार्यक्रमों में परिवर्तित हो सकते हैं जो सामाजिक, आर्थिक, राजनीतिक, पर्यावरणीय कारकों का समावेश करते हैं और जिनसे जीवन की गुणवत्ता में सुधार आता है।

समुदाय को शामिल करने के प्रकार:

समुदाय के सदस्य निम्न प्रयोजनार्थ साथ मिलकर कार्य कर सकते हैं

- समुदाय निर्माण अथवा विकास
- इस प्रकार से चर्चा और साझेदारी करना कि विभिन्न दृष्टिकोणों को सुना जाता है और कोई निर्णय लिए जाने से पूर्व उन पर विचार किया जाता है।
- समुदाय के भीतार सेवाओं में सुधार करना
- समुदाय में सामाजिक परिवर्तन लाना (उदाहरण के लिए सक्रियतावाद, पक्षसमर्थन, हित समूह – डीपीओ)

भागीदारीपूर्ण दृष्टिकोण:

साथ कार्य करते समय निम्नलिखित बिंदुओं पर विचार करें:

- सभी प्रतिभागियों की जरूरतों को ध्यान में रखते हुए योजना बनाएं और उसे सावधानी पूर्वक तैयार करें।
- ऐसे लोगों को शामिल करें जो सीधे प्रभावित होते हैं।
- स्पष्ट साझे लक्ष्य पर ध्यान केंद्रित करें और साझे लक्ष्य के लिए मिलकर काम करने को प्रोत्साहित करें।
- एक–दूसरे को सुनें, नए विचारों को सुनने के लिए लोगों को आमंत्रित करें।
- सभी को पता होना चाहिए कि अंतिम निर्णय कैसे लिया जाएगा।
- अंतिम रूप से लिए गए निर्णय ऐसे होने चाहिए कि सभी इस बात से आश्वस्त हों कि समाधान अंतर लाएगा और उस अंतर को देखा जा सकेगा है।
- साथ कार्य करें ताकि अंतिम रूप लिए गए निर्णय सभी हितधारकों के सहयोग से एक लंबे समय तक जारी रहें (उदाहरण के लिए सरकार, ग्राम समूहों, नेताओं की भागीदारी)।

समुदाय आस्तियां और इनकी जटिलताएं:

(इसका विस्तृत वर्णन आगामी मॉड्यूल में किया जाएगा)

शीर्षक 5 भागीदारीपूर्ण ग्रामीण मूल्यांकन/अधिगम और कार्रवाई (पीआरए/पीएलए)

मॉड्यूलों का शीर्षक

एम 2: योजना, क्रियान्वयन भागीदारी और शामिल करने संबंधी रणनीतियाँ

शीर्षक 1 : पीआरए की अवधारणा (भागीदारीपूर्ण ग्रामीण मूल्यांकन)

शीर्षक 2 : समुदाय को शामिल करने के पीआरए उपकरण

शीर्षक 3 : समुदाय के साथ पीआर परिणामों को साझा करने की पद्यतियां

एम 3 : समुदाय बैठकों की योजना बनाना और उन्हें संचालित करना

शीर्षक 1: समुदाय बैठकें: प्रकार और अनिवार्य–तत्व

शीर्षक 2: भागीदारीपूर्ण सामुदायिक बैठकें आयोजित करने के लिए दिशा–निर्देश

शीर्षक 3: सामुदायिक बैठकों का दस्तावेजीकरण

एम 4: समुदाय का मानचित्रण और रूपरेखा तैयार करने के लिए रणनीतियाँ

शीर्षक 1: आस्ति मानचित्रण के लिए पीआरए का अर्थ और सिद्धांत

शीर्षक 2: सामुदायिक क्षमता मानचित्रण के लिए पीआरए का उपयोग

शीर्षक 3: आस्ति साझा करने की पद्यतियां और सामुदायिक क्षमता मानचित्रण

पीआरए की अवधारणा (भागीदारीपूर्ण ग्रामीण मूल्यांकन)

धरातल पर विद्यमान वास्तविकता को सुनने और समझने के लिए एक समुदाय के भीतर पीआरए आयोजित किया जाता है। किसी विशिष्ट क्षेत्र और उसकी समस्याओं के बारे में प्राथमिक हितधारकों और अन्य प्रमुख पदाधिकारियों (समुदाय और सरकार के भीतर) के विचारों को इकट्ठा किया जाता है। यह सभी को एक–दूसरे को सुनने, दूसरों के दृष्टिकोण पर खुलकर विचार व्यक्त करने और स्थिति में सुधार लाने के लिए एक साथ कार्यक्रमों की योजना बनाने का अवसर प्रदान करता है।

विभिन्न उपकरणों और तकनीकों के माध्यम से, सूचना, ज्ञान और साझा अनुभव को धरातल पर विद्यमान स्थितियों में सुधार के लिए योजनाओं और गतिविधियों में परिवर्तित किया जा सकता है।

पीआरए एक ऐसे तरीके से, जिससे सभी लाभान्वित हों, धरातल पर विद्यमान स्थिति में सुधार करने के लिए समुदाय के भीतर और बाहर संसाधनों को जुटाने का एक साधन है।

पीआरए संचालित करते समय निम्नलिखित बिंदुओं को ध्यान में रखा जाना चाहिए

1. समुदाय के सदस्यों की उपलब्धता के अनुसार पीआरए का संचालन करें और इसमें जल्दी नहीं की जानी चाहिए। इसमें लचीलापन और अधिकतम भागीदारी होनी चाहिए और हाशिए पर रहने वालों की आवाज़ सुनी जानी चाहिए।

2. सभी सूचनाओं और विचारों को अन्य माध्यमों, अन्य विचारों और पद्यतियों के माध्यम से मान्य किया जाना चाहिए।

3. केवल उन सूचनाओं को एकत्रित करें जो विशिष्ट समस्याओं से जुड़ी हैं।

4. जीवन की गुणवत्ता को बेहतर बनाने के लिए ध्यान हमेशा समुदाय, शिक्षण और योजना संबंधी कार्रवाइयों में होना चाहिए।

समुदाय को शामिल करने के लिए पीआरए उपकरण

विशिष्ट स्थिति के अनुसार और अपेक्षित जानकारी और विचारों पर निर्भर करते हुए, पीआरए संचालित करने के लिए विभिन्न उपकरणों की अपेक्षा होती है।

- मंथन
- ध्यान–केंद्रित समूह चर्चा
- प्राथमिकता ग्रिड
- ट्रांसेक्ट वॉक/मैप
- संसाधन मानचित्रण
- सामाजिक मानचित्रण
- हितधारक विश्लेषण
- लैंगिक विश्लेषण
- मामला अध्ययन
- दैनिक क्रियाकलाप क्लॉक....

समुदाय के साथ पीआरए परिणाम साझा करने की पद्यतियां

पीआरए दल के सदस्य (क्षेत्रीय कार्यकर्ता, एनजीओ) केवल समुदाय का सहयोग करने के लिए मौजूद हैं और वे विशेषज्ञ नहीं हैं। समुदाय के सदस्य ही होते हैं जो जानकारी और विचार एकत्र करते हैं। इस प्रकार यह महत्वपूर्ण है कि समुदाय दस्तावेजीकरण उन साधनों के माध्यम से किए जाने की अनुमति दी

पीआरए दल और समुदाय के सदस्यों के बीच विश्लेषण के परिणामों को दृश्य प्रस्तुतियों, मौखिक प्रस्तुतियों, विकसित किए गए मॉडलों और चर्चाओं के माध्यम से समुदाय द्वारा तैयार किए गए माध्यओं से साझा किया जाना चाहिए।

(अधिक विवरण के लिए www.fao.org/3/x5996e/x5996e06.htm का अवलोकन करें)

शीर्षक 6 सरकारी एजेंसियों के साथ सहयोग करना

पक्षसमर्थन क्या है?

अनेक निर्धन व्यक्ति, जिनमें दिव्यांगजन भी शामिल हैं, निर्धन ही बने रहते हैं क्योंकि वे अपने मूल मानवाधिकारों का या तो न तो व्यक्ति के रूप में उपयोग कर सकते हैं और न ही एक समूह के रूप में। पक्षसमर्थन के माध्यम से व्यक्ति, समूह या तो स्वयं या अन्य सहायता समूहों के माध्यम से अपने अधिकारों का प्रयोग करने के लिए नीति, प्रक्रिया, अभ्यास और दृष्टिकोण में बदलाव लाते हैं।

दिव्यांगजनों के लिए पक्षसमर्थन कौन कर सकते हैं?

- दिव्यांगजन
- अभिभावक
- एनजीओ
- समुदाय और उनके नेतृत्वकर्ता
- डीपीओ और उनके नेतृत्वकर्ता
- राजनेता
- स्थानीय सरकारी अधिकारी
- महिला समूह नेतृत्वकर्ता
- समुदाय समूह
- सभी स्तरों पर निर्वाचित प्रतिनिधि

पक्षसमर्थन किया जा सकता है:

- दिव्यांगजनों के लिए
- दिव्यांगजनों के साथ
- दिव्यांगजनों द्वारा

पक्षसमर्थन के प्रकार:

- **वैयक्तिक पक्षसमर्थन** : किसी व्यक्ति के लिए उपर्युक्त में से किसी के भी द्वारा किया गया।
- **प्रणाली स्तरीय पक्षसमर्थन** : प्रणाली जैसे नीति, कानून, योजनाएं आदि में परिवर्तन लाने के लिए उपर्युक्त में से किसी एक अथवा अधिक द्वारा किया गया ताकि संपूर्ण समूह उससे लाभ उठा सके।
- **स्व–पक्षसमर्थन (या तो व्यक्तिगत रूप में या एक समूह के तौर पर)** : स्वयं के लिए बोल पाने का प्रशिक्षण प्राप्त लोग।
- **व्यावसायिक पक्षसमर्थन** : ऐसे लोग जो पक्षसमर्थन सेवाओं के लिए भुगतान करते हैं।

पक्षसमर्थन रणनीति, कार्य–योजना और प्रस्तुतीकरण:

1. **आप क्या बदलना चाहते हैं?**
   - अवरोध के किसी ऐसे मुद्दे की पहचान करें जिसे आप या आपका समूह बदलना चाहता है।
   - किसी ऐसे क्षेत्र का विश्लेषण करें जहां परिवर्तन अपेक्षित है। क्या वह अवरोध अभिवृति संबंधी, भौतिक, शैक्षिक, नीतिगत है....?
2. **अपनी बात को रखें!**
   - यह आपके मानव अधिकारों को कैसे प्रभावित करता है? इसके लिए संभावित कारण क्या हैं?
   - किन अधिकारों का उल्लंघन हो रहा है? इसे कानून से जोड़ें।
   - यह समस्या दिव्यांगजनों के जीवन को कैसे प्रभावित करती है?
   - इस समस्या का समाधान करना दिव्यांगजनों के जीवन को कैसे बेहतर बनाता है?
   - समस्या को हल करने के लिए इसमें किसे शामिल किए जाने की आवश्यकता है?
3. **सूचना एकत्र करें.**
   - कौन से कानून आपकी रक्षा करते हैं और आपको न दिए जाने वाले अधिकारों का समर्थन करते हैं?
   - अधिकारों को न दिए जाने के संबंध में आपके पास क्या सबूत, आंकड़े या जानकारी है?
   - समस्या को हल करने के लिए आप किसके साथ मिलकर काम कर सकते हैं?
   - कार्रवाई करने के लिए क्या कदम उठाने की जरूरत है?
   - कदम कौन उठाएगा/उन्हें पूरा करेगा?
   - ये कदम कब तक पूरे होंगे?
4. **एक कार्य–योजना तैयार करें**

   कार्य योजना बड़े समूह और इच्छुक हितधारकों को प्रस्तुत की जानी चाहिए ताकि दूसरों के अनुभव और विचारों को भी ध्यान में रखा जा सके।

   उन हितधारकों जो अधिकारों को प्रयोग सुनिश्चित करने के लिए जिम्मेदार हैं, को प्रस्तुतिकरण देने के लिए स्वर्णिम नियम...श्रोताओं से ठीक उसी तरह से व्यवहार करें जैसे आप व्यवहार की अपेक्षा आप उनसे रखते हैं।

नेटवर्किंग और उनकी उपयोगिता

नेटवर्किंग लोगों को जोड़ती है और नेटवर्किंग के कुछ उदाहरण हैं:

- संसाधन जुटाएं
- जानकारी साझा करें
- स्वास्थ्य, शिक्षा, आजीविका और अन्य पुनर्वास सेवाओं तक पहुंच बनाएं।
- सरकारी पात्रताओं तक पहुंच बनाएं।
- पक्षसमर्थन और सामान्य मोलभाव के लिए
- डीपीओ सदस्यों की क्षमता का निर्माण करें।
- पारस्परिक रूप से लाभकारी क्रियाकलापों को संचालित करें।

शीर्षक 8 समुदाय की कार्रवाई को समर्थन देना

सीबीआईडी के संदर्भ में परिवर्तन:

सीबीआईडी यह सुनिश्चित करने का एक साधन है कि किसी गाँव, गाँवों के समूह, ब्लॉक, जिला, राज्य में सभी दिव्यांगजनों के पास अन्य समर्थ व्यक्तियों की ही भांति समान आधार पर सभी सरकारी विकास कार्यक्रमों तक पहुँच हो। सीबीआईडी कार्यक्रम बाधाओं की पहचान करता है ताकि इन बाधाओं को हटाया जा सके और इनके उपयोग करने की सुविधा प्रदान करता है। इसमें शामिल विशेष रुचि के क्षेत्र हैं – स्वास्थ्य, शिक्षा, आजीविका और सामाजिक सहायता के कार्यक्रम।

इस प्रकार, यदि हम परिवर्तन पर ध्यान केंद्रित कर रहे हैं, तो इन प्रश्नों का उत्तर देना बहुत महत्वपूर्ण है – वह समस्या क्या है जिसे हल करने की कोशिश की जा रही है और किसी को कैसे पता चलेगा कि समस्या हल हो गई है?

जब किसी समस्या का निवारण किया जा रहा होता है, तो परिवर्तन को समझने के लिए निम्नलिखित पदबंधों का प्रयोग किया जाता है:

- **प्रभाव:** प्रणाली में लाया गया दीर्घकालिक परिवर्तन जैसे कि दिव्यांगजनों को मनरेगा में एक अलग रोजगार कार्ड के साथ नामांकित किया जाता है।
- **परिणाम:** ऐसे परिवर्तन जिनका अनुभव दिव्यांगजन अपने गांव के स्कूलों में प्रवेश–प्रक्रिया में कर रहे हैं।
- **आउटपुट:** किसी क्रियाकलाप के कारण तत्काल लाभ, जैसे कि कोई नेत्रहीन बालक अपने गांव में ब्रेल लिपि सीख रहा है।
- **क्रियाकलाप:** किया गया कोई विशिष्ट हस्तक्षेप जैसे कि विकलांगता प्रमाण–पत्र जारी करने के लिए शिविर का आयोजन।
- **इनपुट:** किसी क्रियाकलाप को करने के लिए आवश्यक संसाधन जैसे कि मानसिक रोग से पीड़ित व्यक्तियों की पहचान और आकलन करने के लिए किसी डॉक्टर के दौरे का आयोजन करना।

परिवर्तन के एजेंट, नेटवर्क, सहयोग:

ऊपर उल्लेख किए गए परिवर्तनों अर्थात प्रभाव, परिणाम, आउटपुट, क्रियाकलाप और इनपुट के प्रभावी होने के लिए निम्नलिखित सिद्धांतों का पालन किया जाना चाहिए:

- **प्रमुख हितधारकों को शामिल करना:** वे लोग कौन हैं जो समस्या को हल करने में मदद कर सकते हैं जैसे दिव्यांगजन, अभिभावक, समुदाय, सरकारी कार्यकर्ता...। ये लोग शुरू से ही इसमें शामिल होने चाहिए। मानसिक बीमारी वाले व्यक्तियों की पहचान और आकलन करने के लिए एक डॉक्टर।
- **संवाद करें:** प्रमुख हितधारकों को हर समय सूचित करें। दिव्यांगजनों और समुदाय को आश्वस्त होना चाहिए कि परिवर्तन उन्हें अनेक प्रकार से लाभान्वित करेगा।
- **सक्रिय कार्रवाई करें:** बड़ा सोचें, छोटी शुरुआत करें, शीघ्र सफलता हासिला करने का प्रयास करें। छोटे पैमाने से शुरूआत करना और एक ऐसा अंतर पैदा करना जो लोगों को लाभान्वित कर रहा है, अत्यधिक उत्साह और भागीदारी का सृजन कर सकता है।

- **परिवर्तन के प्रमुख एजेंटों को पहचानें**: प्रमुख हितधारकों के बीच ऐसे लोगों की पहचान करें जो बदलाव ला सकते हैं जैसे डीपीओ नेता, माता–पिता, सरकारी अधिकारी, राजनीतिज्ञ। उन्हें परामशे दें, प्रशिक्षित करें, सूचित करें और प्रेरित बनाए रखें।
- **सुदृढीकरण**: सफलता का जश्न मनाएं, इसे साझा करें और इसे प्रकाशित करें। समुदाय को बताएं कि क्या हुआ है ताकि इस दिशा में आगे बढ़ने का उत्साह और भी मजबूत हो।
- **अभिनवता में निवेश करें**: टेक्नॉलॉजी का उपयोग कैसे किया जा सकता है, उदाहरण के लिए, प्रलेखन, निगरानी, मूल्यांकन सुनिश्चित करने के लिए मोबाइल, एप्प।

परिवर्तन के लिए नेतृत्व:

दिव्यांगजनों के मध्य परिवर्तन लाने के लिए, डीपीओ के बीच नेतृत्व प्रमुख कारक है। किसी नेतृत्वकर्ता को निम्नलिखित क्षेत्रों में कार्य–निष्पादन में सक्षम होना चाहिए:

- डीपीओ दृष्टिकोण को अभिव्यक्त करना और उसकी व्याख्या करना
- डीपीओ गतिविधियों का समन्वयन
- डीपीओ के कार्य–निष्पादन की निगरानी और उसमें सुधार
- अंतर्वैयक्तिक संबंधों को संपोषित करना
- डीपीओ के सदस्यों की सक्रिय भागीदारी सुनिश्चित करना
- डीपीओ को दिशा प्रदान करना
- अन्य संगठनों के साथ नेटवकिंग और संबंध स्थापित करने में पहल करना
- विभिन्न प्लेटफार्मों में डीपीओ का प्रतिनिधित्व करना
- लोकतांत्रिक मूल्यों का पालन करना

परिवर्तन को सुकर बनाने वाले नेतृत्वकर्ताओं की विशेषताएं:

- दिव्यदृष्टा
- स्व–प्रारंभक
- प्रेरणादायक
- संवादकर्ता
- परिवर्तन का एजेंट
- जोखिम लेने वाला
- प्रतिबद्ध
- उत्तरदायी

(सामग्री के लिए पूर्व इकाइयों का अवलोकन करें)

शीर्षक 9 स्थानीय नेतृत्व और समूह

इस शीर्षक के लिए सामग्री को अन्य इकाइयों के लिए तैयार किए गए पूर्व–हैंडआउट्स में शामिल किया गया है। प्रशिक्षकों और प्रशिक्षुओं से अपेक्षा की जाती है कि वे विस्तृत सत्र योजनाओं में प्रदान किए गए वेब लिंकों का अवलोकन करें।

व्यावसायिक व्यवहार और चिंतनशील अभ्यास

शीर्षक 1 सीबीआईडी कार्यकर्ता की भूमिकाएं और उत्तरदायित्व

विषय–वस्तु :

- व्यक्तियों और परिवारों के साथ कार्य करना
- समुदायों को एक–साथ लाना
- समुदाय में संसाधनों की पहचान करना

क) व्यक्तियों और परिवारों के साथ कार्य करना

- **सामान्य आकलन उपकरणों के माध्यम से दिव्यांगजनों और उनके परिवार के सदस्यों की पहचान**

  सीबीआईडी कार्यकर्ता सामान्य मूल्यांकन उपकरण के माध्यम से दिव्यांगजनों की पहचान करेगा। वाशिंगटन ग्रुप (डब्ल्यूजी) शॉर्ट सेट दिव्यांगजनों की पहचान करने के लिए डिज़ाइन किए गए प्रश्नों का एक समूह है। दिव्यांगजनों के सामने आने वाली बाधाओं को दूर करने के लिए विस्तृत वैयक्तिक विकास योजना (आईडीपी) विकसित की जानी आवश्यक है। ऐसा व्यक्तिगत आकलन और साक्षात्कार के माध्यम से किया जा सकता है।

  सीबीआईडी कार्यकर्ता दिव्यांगजनों और उनके परिवार के सदस्यों के बारे में बेहतर समझ हासिल करने और उन्हें सुनने के लिए परामर्श कौशल का उपयोग करता है। सक्रिय रूप से सुनने के माध्यम से, दिव्यांगजनों और उनके परिवार के सदस्यों के साथ अच्छा तालमेल बनाता है और उनके मध्य विश्वास की भावना पैदा होती है। सीबीआईडी कार्यकर्ता दिव्यांगजनों को आवश्यकता के अनुसार पुनर्वास केंद्र, परामर्शदाताओं, मनोचिकित्सक के पास रेफर करता है।

- **सीबीआईडी कार्यकर्ता समुदाय को समझता है:**

  परिभाषा: समुदाय उन लोगों का एक समूह है जो साथ मिलकर काम करते हैं और साथ रहते हैं। वे साझे हित से बंधे लोगों का समूह होता है। यह एक–दूसरे से जुड़ा हुआ समूह है।

सामाजिक, आर्थिक, भौतिक, राजनीतिक, पर्यावरणीय कारकों और समुदाय की जनसांख्यिकी को पहचानना और समझना महत्वपूर्ण है। सामुदायिक विकास के कार्य में सहभागी ग्रामीण मूल्यांकन उपकरणों (पीआरए) का ज्ञान और कौशल तथा तकनीक हासिल करना भी अपेक्षित है जैसे समुदाय में प्रवेश करने संबंधी ज्ञान, आधारभूत सर्वेक्षण, मूल्यांकन, जागरूकता निर्माण, आवश्यकताओं और संसाधन पहचान, आयोजन और सुविधा, योजना, कार्यान्वयन और मूल्यांकन।

सामुदायिक विकास स्थानीय लोगों द्वारा अपने समुदाय की सामाजिक, आर्थिक, राजनीतिक और पर्यावरणीय स्थितियों का संवर्धन करने के लिए की गई एक सहयोगात्मक और सामूहिक कार्रवाई है।

संयुक्त राष्ट्र की परिभाषाः सामुदायिक विकास सामाजिक क्रिया की एक प्रक्रिया है जिसमें समुदाय के लोग योजना बनाने और कार्य–निष्पादन के लिए खुद को संगठित करते हैं; उनकी आम और व्यक्तिगत जरूरतों को परिभाषित करते हैं और उनकी समस्याओं को हल करते हैं; सामुदायिक संसाधनों पर अधिकतम निर्भरता के साथ योजनाओं का निष्पादन करते हैं; और आवश्यकता होने पर समुदाय के बाहर सरकारी और गैर–सरकारी एजेंसियों से प्राप्त सेवाओं और सामग्रियों से इन संसाधनों को पूरा करते हैं तथा लोगों को आर्थिक और सामाजिक रूप से व्यवहार्य ऐसे समुदायों को विकसित करने में सहायता करते हैं जो व्यक्तिगत और पारिवारिक विकास में सहायता और मजबूती प्रदान कर सकें और जीवन की गुणवत्ता को बढ़ा सकें।

ख) समुदायों को एक–साथ लाना

- **सीबीआईडी कार्यकर्ता विकास कार्यक्रम को समझता हैः**

सीबीआईडी कार्यकर्ता पंचायती राज संस्थाओं (पीआरआई), सरकारी विभागों की जानकारी रखता है, जैसे समाज कल्याण, स्वास्थ्य, शिक्षा, डब्ल्यूएएसएच, ग्रामीण विकास, कृषि, बागवानी, पशुपालन, डेयरी, मत्स्यपालन आदि।

भारत में, पंचायती राज अब एक प्रशासन की प्रणाली के रूप में कार्य करता है जिसमें ग्राम पंचायतें स्थानीय प्रशासन की बुनियादी इकाइयाँ होती हैं। प्रणाली के तीन स्तर होते हैंः ग्राम पंचायत (ग्राम स्तर), मंडल परिषद या ब्लॉक समिति या पंचायत समिति (ब्लॉक स्तर), और जिला परिषद (जिला स्तर)।

दिव्यांगता राज्य का विषय है और विकास कार्यकर्ता को राज्य की योजनाओं और कार्यक्रमों को समझने की आवश्यकता होती है। सीबीआईडी कार्यकर्ता आरपीडब्ल्यूडी अधिनियम, 2016, नेशनल ट्रस्ट अधिनियम, आरसीआई अधिनियम, 1992, स्वास्थ्य, शिक्षा, ग्रामीण विकास, कृषि और संबद्ध विभागों के कार्यक्रमों आदि को समझता है।

- **प्रेरणाप्रदाओं के रूप में सीबीआईडी कार्यकर्ताः**

सीबीआईडी कार्यकर्ता को पक्षसमर्थन और नेटवर्किंग कौशलों, उत्कृष्ट संवाद कौशल, अंतर्वैयक्तिक और दल निर्माण कौशल की आवश्यकता होती है। सीबीआईडी कार्यकर्ता में धैर्यपूर्वक सुनने के कौशल की योग्यता होनी चाहिए। उसे पक्षपाती नहीं होना चाहिए और हमेशा सकारात्मक रवैया अपनाना चाहिए। उसमें रचनात्मक सोच और समस्या सुलझाने की क्षमता की आवश्यकता होती है। उसमें

करुणा की भावना होना और लोगों के जीवन अनुभव के संबंध में सहानुभूति व्यक्त करने की क्षमता होना महत्वपूर्ण है विशेष रूप से दिव्यांगजनों और उनके परिवार के सदस्यों के साथ जिनमें दिव्यांग महिलाएं भी शामिल हैं। सीबीआईडी कार्यकर्ता को दिव्यांगजनों और उनके परिवार के सदस्यों को चल रही सरकारी योजनाओं और पंचायत प्रणाली से जोड़ने की आवश्यकता होती है।

सीबीआईडी कार्यकर्ता के पास दिव्यांगजन संगठन (डीपीओ) का गठन करने में दिव्यांगजनों और उनके परिवार के सदस्यों सहित समुदाय को संगठित करने की क्षमता होती है। दिव्यांगजन संगठन या डीपीओ दिव्यांगजनों के प्रतिनिधिकारक संगठन या समूह हैं, जहां दिव्यांगजनों की संख्या संगठन के सभी स्तरों पर समग्र कर्मचारियों, बोर्ड और स्वयंसेवकों की संख्या से अधिक होती है। इसमें दिव्यांगजनों के संबंधियों के संगठन भी शामिल होते हैं जहां इन संगठनों का प्राथमिक उद्देश्य दिव्यांगजनों का सशक्तिकरण करना उनके स्व–पक्षप्रचारण का संवर्धन करना है।

ग) समुदाय में संसाधनों की पहचान करना

विषय–वस्तु :

- प्राकृतिक संसाधन प्रबंध (एनआरएम)
- स्वास्थ्य, शिक्षा, डब्ल्यूएएसएच और अवसंरचना
- समुदाय आधारित संगठन (सीबीओ)
- पंचायती राज संस्थाएं (पीआरआई)
- पक्षसमर्थन

सीबीआईडी कार्यकर्ता संसाधनों को समझते और पहचानते हैं:

परिभाषा : समुदाय संसाधन किसी क्षेत्र में ऐसे संसाधन हैं जो लोगों की अपेक्षा की पूर्ति करते हैं।

हर समुदाय की अपनी जरूरतें और संपत्ति, और साथ ही अपनी सामाजिक और सांस्कृतिक संरचना भी होती हैं। समुदाय के पास रिश्तों की एक अनूठी श्रृंखला होती है, इसका अपना इतिहास, ताकत, कमजोरी, खतरे और अवसर होते हैं, जो इसे परिभाषित करते हैं।

एक सामुदायिक मानचित्रण न केवल आवश्यकताओं और संसाधनों को, बल्कि अंतर्निहित संस्कृति और सामाजिक संरचना को भी उजागर करने का समर्थन करता है जो एक सीबीआईडी कार्यकर्ता को यह समझने में मदद करता है कि समुदाय तथा व्यक्तिगत आवश्यकताओं की पूर्ति कैसे की जाए और इसके संसाधनों का उपयोग कैसे किया जाए।

सामुदायिक संसाधन या संपत्ति वह है जिसका उपयोग सामुदायिक जीवन की गुणवत्ता में सुधार के लिए किया जा सकता है। यह एक व्यक्ति, समुदाय के नेता, समुदाय के सम्मानित सदस्य हो सकते हैं जिन्हें समुदाय को बनाने और बदलने के लिए अपनी क्षमताओं को पहचानने और उनका उपयोग करने के लिए सशक्त बनाया जा सकता है। शारीरिक संरचना या स्थान का अर्थ है कोई स्कूल, अस्पताल, पंचायत घर, पुनर्वास और चिकित्सा केंद्र। यह एक सामुदायिक सेवा हो सकती है जो समुदाय के कुछ या सभी सदस्यों के लिए जीवन को बेहतर बनाती है – सार्वजनिक परिवहन,

बाल शिक्षा केंद्र, सामुदायिक पुनःचक्रण सुविधाएं, सांस्कृतिक संगठन। यह एक छोटा या बड़ा व्यवसाय हो सकता है जो रोजगार प्रदान कर सकता है और दिव्यांगजनों और उनके परिवार के सदस्यों को सहायता प्रदान करता है।

मानचित्रण समुदाय के सदस्यों को समुदाय की संपत्ति और उपयोग के बारे में समझने के लिए प्रोत्साहित करेगा। संसाधनों का विचारण उनके शिक्षण में पहला कदम है कि समस्याओं को हल करने और सामुदायिक जीवन को बेहतर बनाने के लिए अपने स्वयं के संसाधनों का उपयोग कैसे करें। सीबीआईडी कार्यकर्ता को समुदाय में सामुदायिक संसाधनों की पहचान करने के लिए उपकरणों का ज्ञान होना आवश्यक है। आम तौर पर, उपलब्ध संसाधनों पर ध्यान नहीं दिया जाता है और उन्हें उस समय उजागर करने की आवश्यकता होती है जब कोई समुदाय किसी समस्या को हल करने या किसी आवश्यकता को पूरा करने की कोशिश कर रहा हो। सामुदायिक मानचित्रण रूपरेखा में प्रयुक्त उपकरण और कई तरीके हैंः सामुदायिक मानचित्रण, सामुदायिक कैलेंडर, पारगमन पदयात्राएं और अर्ध–संरचित साक्षात्कार और संकेंद्रित समूह चर्चा।

सीबीआईडी कार्यकर्ता के लिए यह आवश्यक है कि वे समुदाय में विद्यमान विभिन्न समुदाय आधारित संगठनों के साथ–साथ मौजूदा स्व–सहायता समूहों, किसान हित समूहों और संयुक्त देयता समूहों की पहचान करें। दिव्यांगजनों और उनके परिवार के सदस्यों को समुदाय आधारित संस्थानों में शामिल करने से विकास की मुख्यधारा में दिव्यांगजनों की पहुंच संभव होगी। पीआरआई की निधियों, कार्यों, पदाधिकारियों और प्रणाली को समझना महत्वपूर्ण है।

परिभाषा : पक्षसमर्थन एक ऐसा कृत्य है, जो अपेक्षित परिवर्तन को समर्थित करता है, जिसे हम देखना चाहते हैं।

इसमें विभिन्न सरकारी विभागों, पीआरआई, सीबीओ, संस्थानों आदि के साथ नेटवर्किंग करने की क्षमता होती है। पक्षसमर्थन विकास में मुख्य धारा की दिव्यांगजनों को शामिल करने के लिए प्रमुख आवश्यकता है। पक्षसमर्थन का उद्देश्य दिव्यांगजनों और उनके परिवार के सदस्यों को सशक्त बनाना, उन्हें सुनना, उनकी सुरक्षा करना, उन्हें सक्षम बनाना और उनकी सहायता करना है। दिव्यांगता कानूनों और पात्रताओं, संस्थानों के कार्यकरण, प्रमुख निर्णयकर्ताओं, तथ्यों और स्थिति, बाधाओं और समाधानों तथा मौजूदा संसाधनों पर बुनियादी जानकारी प्राप्त करना महत्वपूर्ण है।

शीर्षक 2 सीबीआईडी कार्यकर्ता की भूमिका की सीमाएं

विषय–वस्तु :

- सांस्कृतिक और वैयक्तिक सीमाएं
- भूमिका की सीमाएं परिभाषित करना
- स्वयं की सीमाएं परिभाषित करना

प्रस्तावना :

सीबीआईडी कार्यकर्ताओं को सांस्कृतिक मान्यताओं, रीति–रिवाजों, रीति–रिवाजों, प्रणालियों और समुदायों और सामाजिक समूहों की प्रथाओं के बारे में पता होना चाहिए जिनके साथ वह काम कर रहा है। उन्हें मूल्यों और विश्वास का सम्मान करना सीखना चाहिए। उन्हें पता होना चाहिए कि क्या व्यवहार स्वीकार किया गया है और क्या स्वीकार नहीं किया गया है। उन्हें कोई भी टिप्पणी, मजाक और ऐसा कार्य नहीं करना चाहिए जो उस समुदाय के विश्वास और मूल्य प्रणाली को नुकसान पहुंचाता है। हमेशा लोगों को स्वीकार करें और बिना शर्त सबका सम्मान करें। गैर–भेदभावपूर्ण रवैये के साथ सम्मानजनक भाषा का उपयोग करें, भले ही लोग किसी भी वर्ग, जाति, धर्म, नस्ल, रंग, नस्ल, लिंग, संबद्धता, भाषा, जातीयता, शिक्षा, क्षेत्र, उम्र, लिंग, स्थिति और विकलांगता के हों। प्रत्येक व्यक्ति, विशेष रूप से वृद्ध लोगों, महिलाओं, बच्चों के साथ सम्मान, समानता और मित्रतापूर्वक व्यवहार किया जाना चाहिए। सीबीआईडी श्रमिकों को अपने व्यक्तिगत अहंकार को पेशेवर कामकाजी संबंधों में नहीं लाना चाहिए।

क्या करें :

- जब आप दिव्यांगजन को संबोधित करते हैं, तो उपयुक्त भाषा का प्रयोग करें, उन्हें नामों से बुलाएं और व्यक्ति के साथ सीधे बात करें न कि उनके परिवार के सदस्यों के साथ।
- विशिष्ट उपचार और पुनर्वास सेवाओं के लिए उचित रेफरल करें।
- प्रोत्साहन देते हुए बोलें, प्रेरित करें, अच्छा मार्गदर्शन दें, दिव्यांगजनों और समर्थ व्यक्तियों के अच्छे उदाहरण दें और सफलता की कहानियां प्रस्तुत करें।
- गांव, समुदाय के नेताओं का सम्मान करें और स्वीकार्य व्यवहार दिखाएं, विनम्रता से बात करें, उनके व्यक्तिगत समय और स्थान का सम्मान करें।
- स्थानीय संस्कृति के आधार पर एक उचित पोशाक संहिता का पालन करें।
- समुदाय में अच्छा अवलोकन करें।
- घरों में प्रवेश करने से पहले अनुमति लें, दिव्यांगजनों, उनके परिवार के सदस्यों और सामुदायिक सदस्यों से पूछें कि क्या उनके पास उनकी बात रखने का समय है,

- एक अच्छे श्रोता बनें और बिना किसी पूर्वाग्रह के उनकी बात सुनें, उनके योगदान, समर्थन और सहयोग के लिए उन्हें धन्यवाद दें।
- यदि आपको किसी चीज़ के बारे में कोई जानकारी नहीं है, तो इस तथ्य को स्वीकार करें और उस समुदाय/व्यक्ति को बताएं कि आपको इस बारे में कोई जानकारी नहीं है और उन्हें बाद में इस बारे में जानकारी दे दी जाएगी।
- अगर आपको कुछ पता नहीं है, तो जानकारी हासिल करें।
- आपका रवैया समुदाय/व्यक्ति के विकास में बाधा नहीं बनना चाहिए।
- एक दिव्यांगजन के रूप में आपके द्वारा सामना की जाने वाली चुनौतियों को अभिव्यक्त करें और बताएं कि आप उनका समाधान कैसे करते हैं, विशेष रूप से, एक दिव्यांग महिला के रूप में।
- चाय / कॉफी और पानी स्वीकार करना ठीक है, क्योंकि यह किसी भी संस्कृति में न्यूनतम आतिथ्य–सत्कार का प्रतीक है।
- अपने समय का अच्छा उपयोग करें और दिव्यांगजनों, उनके परिवारों, समुदाय के सदस्यों के साथ अच्छे संबंध स्थापित करें।
- नवीन कौशल और ज्ञान सीखें कि समुदाय अपने विकास के बारे में क्या और कैसे करता है।
- नीति एवं आचार संहिता पढ़ें और उस पर हस्ताक्षर करें, तथा बालक और वयस्क सुरक्षा नीति के बारे में जानें।
- कार्य स्थल पर महिलाओं के यौन उत्पीड़न को रोकने के लिए नीति और आचार संहिता को पढ़ें और उस पर हस्ताक्षर करें।
- यदि आप समुदाय के सदस्यों में से दिव्यांगजन हैं, तो गतिशीलता के लिए सहायता प्राप्त करें।
- स्थानीय सांकेतिक भाषा सीखें क्योंकि यह आपको बोलने और सुनने में असमर्थ व्यक्तियों के साथ बातचीत करने में मदद करेगा।
- दिव्यांगता समावेश और विकास को बढ़ावा देने के लिए परिवारों और समुदायों को जुटाना संघटित करें।
- दिव्यांगता और समाज में दिव्यांगजनों की भागीदारी के महत्व के बारे में जागरूकता पैदा करें।
- बिना किसी को चुनौती दिए या भावनओं को ठेस पहुँचाए, दिव्यांगजनों के साथ भेदभाव न करने, उनके प्रति नकारात्मक रवैया न दिखाने के बारे में जागरूकता पैदा करें और उनके परिवार के सदस्यों और समुदाय को इस प्रयोजनार्थ प्रेरित करें।

क्या न करें :

- अपने आप से चिकित्सा और पुनर्वास सेवाएं प्रदान न करें, विशेष रूप से दवाएं देना, फिजियोथेरेपी, स्पीच थेरेपी, नैदानिक चिकित्सा, वोकेशनल चिकित्सा देना, पुनर्वास सेवा– उपस्करो और उपकरणों की फिटिंग करना और सांकेतिक भाषा आदि सिखाना।
- प्रसिद्धि या मौद्रिक लाभ प्राप्त करने के लिए अपने आप को चिकित्सक/परा–चिकित्सक या पुनर्वास विशेषज्ञ के रूप में न दर्शाएं।

- सीपी, एमार, ओएचपी, एचआई, बधिर और गूंगा आदि शब्दों का उपयोग न करें।
- बातचीत करते समय लोगों को छूने से बचें, विशेष रूप से महिलाओं और अन्य को, जिसे स्वीकार नहीं किया जाता है।
- विकलांग व्यक्ति की अनुमति के बिना उनके सहायक उपकरणों को न छुएं और न ही उनका स्थान बदलें अथवा उनका प्रयोग न करें जैसे उनकी बैसाखी, कैन, श्रवण यंत्र, व्हील चेयर, वॉकर ।
- किसी नेत्रहीन व्यक्ति के सामने जोर से न बोलें क्योंकि वे सुन सकते हैं, कम सुनने वाले व्यक्ति के श्रवण–यंत्र में जोर से बात न करें क्योंकि यह उनका अपमान करना है।
- किसी दिव्यांगजन से उसकी लिखित अनुमति के बिना उसकी तस्वीरें न लें, या यदि वह एक बालक है, तो सहमति परिवार से ली जानी चाहिए।
- तस्वीरों में व्यक्ति की दिव्यांगता नहीं दिखनी चाहिए।
- किसी व्यक्ति की सफलता या असफलता की गाथा में विशेष रूप से बाहरी लोगों को उनके नाम का खुलासा न करें, या उनकी पूर्व लिखित अनुमति के बिना फोटो साझा न करें,
- समूह की बैठकों में बात करते समय या उनमें सुविधा प्रदान करते समय किसी भी धार्मिक उद्धरण या राजनीतिक रूप से लिप्त वक्तव्यों का प्रयोग न करें
- जाति, वर्ण, पंथ, लिंग, धर्म से संबंधित चर्चाओं में शामिल न हों और किसी भी प्रकार की धार्मिक शिक्षा न दें।
- लोगों के घरों में असमय प्रवेश न करें जब तक कि यह वास्तव में ही आवश्यकता और आपातकाल न हो
- दिव्यांगजनों और उनके परिवारों के किसी भी उपहार, एहसान, प्रतिफल, धन स्वीकार न करें।
- नकारात्मक विचारों, भावनाओं और संदेशों का उपयोग न करें और न ही झूठी जानकारी दें
- ऐसी कोई बात न बोलें जो रिश्तों को बिगाड़ती/तोड़ती हो और व्यक्ति और उसके परिवार को नुकसान पहुंचाती हो।
- सांस्कृतिक रूप से अनुचित पोशाक, आभूषण न पहनें
- समुदाय में नए/अज्ञात लोगों के सामने लैपटॉप, कैमरे, किताबों, पेन और मोबाइल फोन का उपयोग न करें
- अपने निर्णय किसी व्यक्ति पर न थोपें बल्कि उन्हें उनके फैसले लेने में मदद करें/सुविधा प्रदान करें जैसे उन्हें फिजियोथेरेपी, सर्जरी कराना या उनके द्वारा उपकरणों का प्रयोग करना आदि।
- ऐसा रवैया प्रदर्शित न करें कि मुझे सब कुछ पता है।
- दिव्यांगजनों के व्यक्तिगत स्थान में घुसपैठ न करें।
- झूठे वादे न करें, जो आप जानते हैं उसे बताएं, जो आप नहीं जानते हैं, उसे स्वीकार करें।
- लोगों पर विश्वास न खोएं।
- राजनीतिक अहंकार, जाति अहंकार आदि को व्यक्त न करें।

भारतीय पुनर्वास परिषद्

शीर्षक 3 भूमिका पर वैयक्तिक संरचनाओं का प्रभाव

विषय–वस्तु :

- प्रशिक्षु के लिंग, धर्म, जाति, परिवार, शैक्षणिक, सामाजिक–आर्थिक पहलुओं का उसकी दिव्यांगता की समझ पर प्रभाव।

प्रस्तावना :

दिव्यांगता की वैयक्तिक समझ

सीबीआईडी कार्यकर्ता को सबसे पहले और अनिवार्यतः यह समझना चाहिए कि व्यक्ति की दिव्यांगता के साथ, अन्य सामाजिक, सांस्कृतिक और आर्थिक बाधाएं भी होती हैं जो दिव्यांगजनों के सशक्तिकरण में बाधाएं उत्पन्न करती हैं। ये अवरोध स्वतः सीबीआईडी कार्यकर्ता को रोक सकते हैं जो पुनर्वास कार्य के साथ आगे बढ़ने के लिए समान स्थिति में हो सकते हैं। कुछ क्षेत्र जहां सीबीआईडी कार्यकर्ता द्वारा दिव्यांगजनों के बारे में व्यक्तिगत ज्ञान और धारणा हासिल किया जा सकता है, निम्न हैं:

- दिव्यांगता की अवधारणा को समझना
- दिव्यांगजनों की जरूरतों की पहचान करने के लिए ज्ञान और कौशल
- परिवार की सामाजिक स्थिति और दिव्यांगजनों के प्रति समुदाय के रवैये की समझ।
- उपलब्ध सामुदायिक संसाधन
- समुदाय के भीतर सांस्कृतिक प्रथाओं को समझना।

धारणा	धारणा में परिवर्तण के लिए इनपुट
सीबीआईडी कार्यकर्ता द्वारा दिव्यांगता की धारणा	
• किसी व्यक्ति की दिव्यांगता परिवार पर श्राप/उसके पाप के कारण होती है	यह स्वास्थ्य का मुद्दा है, कोई श्राप नहीं है– संबंधों के मध्य विवाह, गर्भावस्था के दौरान समुचित पोषण के अभाव के कारण हुई दिव्यांगता।
• दिव्यांगता का इलाज नहीं हो सकता है अथवा इसे निवारित नहीं किया जा सकता है।	दिव्यांगता की सीमा का आकलन करके और यह पता लगाकर उसे ठीक किया जा सकता है कि क्या संबंधित पेशेवर के माध्यम से उपयुक्त आयु पर संबंधित विकलांगता के लिए सही हस्तक्षेप (याहच्छिकता में दिव्यांगता की सूची का उल्लेख कर सकते हैं) के साथ उसे ठीक किया जा सकता है।
• दिव्यांगजन कार्य नहीं कर सकता है, वह घर के बाहर यात्रा नहीं कर सकता है।	काम करने वाले लोगों के लिए उदाहरण दें और किसी दिव्यांगजन को समायोजित करने के लिए कार्यस्थलों पर क्या आवश्यक अनुकूलन किए गए हैं (नीचे संदर्भ क्लिक करें)

धारणा	धारणा में परिवर्तण के लिए इनपुट
• दिव्यांगजन बालक स्कूल नहीं जा सकता है	दिव्यांगता के बावजूद सभी बच्चों के लिए शिक्षा का महत्व स्पष्ट करें। कोई दिव्यांगता से पीड़ित बच्चा स्कूल जा सकता है और दिव्यांगता बच्चों को समायोजित करने के लिए सुलभ स्कूल बुनियादी ढाँचा तैयार किया जाता है। अनुकूल शिक्षण शिक्षण सामग्री के साथ दिव्यांगता बच्चों को पढ़ाने के लिए शिक्षकों द्वारा शिक्षण पद्धति में अनुकूलन को समझाया जा सकता है। दिव्यांग बच्चों की शिक्षा के प्रति मौजूदा सरकारी समर्थन को भी सूचित किया जा सकता है। जो बच्चे पढ़ रहे हैं और सफल हुए हैं, उनके उदाहरण दें– (आरपीडब्ल्यूडी अधिनियम 2016 – अध्याय 3 का संदर्भ दें)
लिंग और दिव्यांगता की धारणाः	**(अरपीडब्ल्यूडी अधिनियम 2016 का संदर्भ दें)**
• कोई दिव्यांग महिला विवाह कर सकती है और बच्चों को जन्म दे सकती है	ऐसी दिव्यांग महिलाओं के उदाहरण दें जिन्होंने विवाह किया है और वे अपने कार्य में भी सफल रही हैं उदाहरण के लिए सुधा चंद्रन – नर्तकी (स्थानीय उदाहरण भी दें, यदि उपलब्ध हैं)
• दिव्यांग कार्य कर सकता है, परंतु महिला नहीं	उपर्युक्त के अनुसार, तथा कार्य पर जाने वाली अन्य महिलाओं के उदाहरण भी दें। दिव्यांगजनों को खपाने के लिए कार्यालय में किस तरह अनुकूलन किया गया है।
• कोई दिव्यांग महिला या पुरुष घर पर ही सीमित हो गया है और वह परिवार या समुदाय में किसी भी धार्मिक समारोह में भाग नहीं ले सकता है	(आरपीडब्ल्यूडी अधिनियम 2016–अध्याय 5– 29 का उल्लेख करें) समुदाय में सामाजिक और सांस्कृतिक कार्यक्रमों में भाग लेने वाले दिव्यांगजनों के स्थानीय उदाहरण दें। सीबीआईडी कार्यकर्ता यह सूचित करेंगे कि कई बार परिवार के भीतर और बाहर होने वाले सामाजिक कार्यक्रमों में भागीदारी धीरे–धीरे इस कलंक को दूर कर देगी।
• धर्म और जाति दिव्यांगजनों के लिए एक बाधा है	समुदाय के साथ बातचीत और उन्हें जागरूकता प्रदान करना तथा समुदाय की भागीदारी इन संवेदनशील मुद्दों का निवारण करने का एक साधन है।
• केवल ऊपरी जाति वाले लोगों को ही सभी सुविधाएं प्राप्त होती हैं	स्थानीय लोगों और नीति निर्माताओं की सामुदायिक लामबंदी और संवेदनशीलता ने बदलाव किया है और दिव्यांगजनों और विभिन्न जातियों के लोगों के लिए आरक्षण उपलब्ध है – समुदाय में जागरूकता पैदा की जानी चाहिए।

दिव्यांगता के अनुभव बताएं/साझे करें – मामला अध्ययन प्रस्तुतीकरण

अंजलि और रामू बहन–भाई हैं और दोनों पोलियो से प्रभावित हैं जिनकी लोकोमोटर दिव्यांगता है। माता–पिता दैनिक वेतन भोगी हैं और एक उच्च जाति के परिवार से संबंधित हैं, रामू को सीमित संसाधनों का उपयोग करके स्कूल भेजा जाता है, जिसे परिवार ने कमाया था। स्कूल दूर होने के कारण, माँ या पिता में से कोई एक रामू को स्कूल ले जाता है। माता–पिता रामू की शिक्षा के बारे में चिंतित थे और उन्होंने अंजलि को स्कूल भेजने की जहमत नहीं उठाई। एक कारण यह है कि वह दिव्यांगता से पीड़ित लड़की है और दूसरी बात यह है कि उन्हें बच्चों की शिक्षा के लिए संसाधनों का उपयोग करने के लिए दोनों के बीच किसी एक का चयन करना था और वे रामू को चुनते हैं क्योंकि उसे भविष्य में परिवार की देखभाल करनी है। दोनों बच्चों के लिए थेरेपी उनकी हैसियत से बाहर थी क्योंकि पिता उसका खर्च बर्दाश्त नहीं कर सकता था। माता–पिता रामू की शादी के बारे में उनकी शिक्षा और रोजगार के बारे में चर्चा करते हैं, जबकि वे कहते हैं कि अंजलि उनके साथ घर पर ही रहेगी क्योंकि कोई भी उससे शादी नहीं करेगा और रिश्तेदारों ने पहले ही कहा है कि अंजलि को स्कूल जाने की जरूरत नहीं है। इसी समय सीबीआईडी कार्यकर्ता समुदाय में प्रवेश करता है और समुदाय में सभी विकलांग बच्चों के माता–पिता से बात करने की कोशिश करता है।

वैयक्तिक अभिव्यक्ति :

उपर्युक्त कहानी के आधार पर, निम्नलिखित परिदृश्यों का विश्लेषण करें कि किस प्रकार सीबीआईडी कार्यकर्ता का ध्यान अपने ग्राहक पर है, उसकी परिस्थिति पर नहीं :

1. सीबीआईडी कार्यकर्ता को पता चलता है कि दोनों बच्चों को थेरैपी की आवश्यकता है, लेकिन वह ऐसा नहीं कर सकता/सकती है क्योंकि वह एक कुशल थेरैपिस्ट नहीं है (या) वह एक निम्न जाति से संबंधित है और/(या) किसी एक अलग धर्म से है, इसलिए परिवार कार्यकर्ता को वहां न आने देने के लिए बहाने बनाता है।

2. परिवार पिता की दैनिक मजदूरी पर निर्भर करता है और बच्चों को किसी भी प्रकार की चिकित्सा या पुनर्वास सहायता वहन नहीं कर सकता है

3. सीबीआईडी कार्यकर्ता एक उच्च जाति से संबंधित है और एक निम्न जाति के परिवार के घर में प्रवेश करने में संकोच करता है, जिसमें दिव्यांगत बच्चे हैं।

4. सीबीआईडी कार्यकर्ता को पता चलता है कि लड़की को स्कूल नहीं भेजा गया है और वह घर का काम करती है जबकि लड़का शिक्षित हो चुका है।

ग्राहक के साथ संभावित परिणाम हस्तक्षेप का केंद्रबिंदु हैं:

- **परिदृश्य 1, 3** : सीबीआईडी कार्यकर्ता यह पाता है कि दोनों ही बच्चों को चिकित्सा की आवश्यकता है परंतु वह स्वयं ऐसा नहीं कर सकता/सकती है क्योंकि वह एक निम्न जाति और एक भिन्न धर्म से संबंधित है।

सीबीआईडी कार्यकर्ता को इस परिवार से मिलने से परहेज नहीं करना चाहिए, बल्कि उसे अपने एक अन्य सहकर्मी की मदद लेनी चाहिए, जो एक थैरेपिस्ट है और उसी जाति और धर्म से संबंधित भी है, ताकि परिवार यह समझ सके कि जब वे बच्चों के पुनर्वास की दिशा में एक साथ काम करते हैं तो ऐसी बाधाएं नहीं होती हैं। सही चिकित्सा प्रदान करने

के लिए बच्चों के मूल्यांकन का महत्व समझाया जाए। चिकित्सा के दौरान दो वयस्क नियम का पालन कर सकते हैं और लड़की के लिए चिकित्सा सत्रों के दौरान माता–पिता में से एक वहां उपस्थित हो सकते हैं।

यदि उपरोक्त स्थिति संभव नहीं है, आने वाले समय में दिव्यांगता की गंभीरता के बारे में और इलाज के लिए थैरेपी के लिए बच्चों को भेजे जाने के लिए समुदाय के नेताओं से बात करने की कोशिश करें तथा किसी सहयोगी के माध्यम से बच्चों के लिए मूल्यांकन और चिकित्सा की उसी प्रक्रिया का पालन करें ।

- **परिदृश्य 2** : परिवार पिता की दैनिक दिहाड़ी पर निर्भर है और वह कोई चिकित्सा अथवा पुनर्वास खर्च का वहन नहीं कर सकता है।

स्वयं सीबीआईडी कार्यकर्ता को या तो व्यक्तिगत रूप से या समुदाय के नेता या उसके सहयोगी और राज्य के माध्यम से समझाना चाहिए कि उसे परिवार में पड़ रहे आर्थिक बोझ का एहसास है जो उन्हें बच्चों का इलाज करने से रोकता है तथा वह माँ और पिता के लिए उपलब्ध अवसरों का भी उल्लेख करता है। सीबीआईडी कार्यकर्ता पहले दिव्यांगता प्रमाण–पत्र प्राप्त करने की आवश्यकता का वर्णन करता है और बच्चों को उनके दिव्यांगता प्रमाण–पत्र प्राप्त होने पर उपलब्ध होने वाली सुविधाओं के बारे में बता सकता है। प्रमाणपत्र प्राप्त करने में उनकी सहायता करें, जो बदले में परिवार को एक अनुरक्षण अनुदान/दिव्यांगता पेंशन प्राप्त करने में मदद करेगी जो परिवार और बच्चों के लिए चिकित्सा के लिए एक अतिरिक्त सहायता सिद्ध होगी। सीबीआईडी कार्यकर्ता एक स्व–सहायता समूह से जुड़ने के लिए परिवार की माँ की सहायता कर सकता है।

- **परिदृश्य 4** : सीबीआईडी कार्यकर्ता यह महसूस करता है कि बालिका को विद्यालय नहीं भेजा जा रहा है और वह घरेलू काम–काज कर रही है, जबकि बालक को शिक्षा प्रदान की जा रही है।

परिवार को चिकित्सा और आर्थिक सहायता प्रदान करने के बाद अब तक सीबीआईडी कार्यकर्ता ने अपने लिंग/जाति/धर्म के बावजूद परिवार का विश्वास प्राप्त कर लिया है। इसलिए अब वह बालिकाओं को शिक्षित करने के महत्व पर परिवार से बात करने के लिए माहौल बनाने में सक्षम है। वह घर के करीब एक स्कूल की पहचान करता है और स्कूल के अधिकारियों से स्कूल में बालिकओं को दाखिला देने के बारे में बात करता है और नियमित रूप से बालिका के लिए चिकित्सा का आश्वासन देता है।

निष्कर्ष:

समुदाय आधारित समावेशी विकास उपरोक्त सभी बाधाओं का एक संभावित समाधान है। समुदाय के सभी हितधारकों को साथ लाकर – दिव्यांगजनों, परिवार के सदस्यों, स्वयं सहायता समूहों, दिव्यांगजन संगठनों, समुदाय के सदस्यों, स्थानीय अधिकारियों, पंचायत नेताओं, गाँव के नेताओं को संवेदनशील बनाकर और सभी हस्तक्षेपों में सभी हितधारकों को शामिल करने से उन्हें जिम्मेदारी का एहसास होगा।

संदर्भ :

https://en.wikipedia.org/wiki/Javed_Abidi
https://www.thebetterindia.com/16449/famous-indians-with-disability/
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4256815/
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4367071/

शीर्षक 4 कार्यस्थल के कानून और नीतियां

विषय–वस्तु :

- बालक संरक्षण विधियां
- संकटमय बालकों और वयस्कों की सुरक्षा करना
- कार्यस्थल पर यौन उत्पीड़न का निवारण (पीओएसएच)

सत्र का नाम : बालक संरक्षण कानून

बालक अधिकार संरक्षण अधिनियम, 2005, बालकों का यौन अपराधों से संरक्षण अधिनियम, 2012 तथा उस संरचना का विहंगावलोकन, जिसके अंतर्गत इसे अधिनियमित किया गया है.

भारत में बाल अधिकारों की रक्षा के लिए भारत द्वारा बालक अधिकार संरक्षण अधिनियम 2005 अधिनियमित किया गया था। इस कानून के तहत बाल अधिकारों के संरक्षण के लिए राष्ट्रीय आयोग और राज्य आयोग की स्थापना का प्रावधान है। एनसीपीसीआर और एससीपीसीआर के पास भारत में बाल अधिकारों के उल्लंघन के मामलों में वैधानिक शक्तियां हैं। उनके पास पूर्णकालिक अध्यक्ष और अन्य विशेषज्ञ समूहों के सदस्य हैं। आयोग के पास किसी भी शिकायत की जांच करने की शक्ति है और यह अर्ध–न्यायिक प्राधिकरण के रूप में भी काम करता है।

यौन अपराधों से बालकों का संरक्षण (पोक्सो) अधिनियम, 2012, 18 वर्ष से कम आयु के ऐसे व्यक्तियों के खिलाफ यौन अपराधों से संबंधित है, जिन्हें बालक समझा जाता है।

यह अधिनियम पूरे भारत में लागू है और 18 वर्ष से कम उम्र के बच्चों को यौन अपराधों के खिलाफ सुरक्षा प्रदान करता है।

अधिनियम यौन शोषण को इस प्रकार परिभाषित करता है – "प्रवेशन और गैर–प्रवेशन हमला, साथ ही यौन उत्पीड़न और अश्लील साहित्य, और कुछ परिस्थितियों में "गुरुतर" होने के लिए यौन उत्पीड़न माना जाता है, जैसे कि जब बच्चा मानसिक रूप से बीमार हो या जब उत्पीड़न विश्वास या अधिकार की स्थिति में किसी व्यक्ति द्वारा बालक के विरुद्ध किया गया हो, जैसे परिवार का सदस्य, पुलिस अधिकारी, शिक्षक या चिकित्सक।"

अंतर्राष्ट्रीय बाल संरक्षण मानकों के अनुसार, अधिनियम में एक ऐसे व्यक्ति पर अपराध की रिपोर्ट करने के लिए कानूनी दायित्व भी अधिरोपित करता है जिसे ज्ञान है कि किसी बच्चे का यौन शोषण किया गया है; यदि वह ऐसा करने में विफल रहता है, तो उसे कारावास और/या जुर्माना हो सकता है।

इस ध्यान–केंद्रित क्षेत्र में उल्लिखित अन्य अधिनियमों का संक्षिप्त परिचय

भारत में बालकों के लिए संवैधानिक उपबंध

- भारत के संविधान में कई प्रावधान राज्य पर यह सुनिश्चित करने की प्राथमिक जिम्मेदारी सौंपते हैं कि बच्चों की सभी जरूरतों को पूरा किया जाए और उनके बुनियादी मानवाधिकारों की पूरी तरह से रक्षा की जाए।
- बच्चों को संविधान के अनुच्छेद 14 के अनुसार वयस्कों के समान अधिकार प्राप्त है। अनुच्छेद 15 (3) राज्य को बच्चों के लिए विशेष प्रावधान करने का अधिकार देता है।

- भारत के संविधान का अनुच्छेद 21 क राज्य को निर्देश देता है कि 6 और 14 वर्ष की आयु के भीतर के सभी बच्चों को उस रीति से निःशुल्क और अनिवार्य शिक्षा प्रदान करें, जैसा कि राज्य कानून द्वारा निर्धारित करें।
- अनुच्छेद 23 मानव की तस्करी और जबरन श्रम पर प्रतिबंध लगाता है।
- कारखानों आदि में बच्चों के नियोजन पर अनुच्छेद 24, स्पष्ट रूप से 14 वर्ष से कम उम्र के बच्चों को किसी भी कारखाने, खदान या रोजगार के किसी अन्य खतरनाक रूप में काम करने से रोकता है।
- अनुच्छेद 39 (च) राज्य को यह सुनिश्चित करने का निर्देश देता है कि बच्चों को स्वस्थ तरीके से और स्वतंत्रता और गरिमा की स्थिति में समान अवसर और सुविधाएं विकसित करने के लिए दिया जाए और नैतिक और भौतिक परित्याग के खिलाफ बचपन और युवाओं की सुरक्षा की गारंटी दी जाए।
- संविधान का अनुच्छेद 45 यह निर्दिष्ट करता है कि राज्य 6 वर्ष की आयु पूरी करने तक सभी बच्चों को उनके बाल्यपन की देखभाल करने और शिक्षा प्रदान करने का प्रयास करेगा।
- अनुच्छेद 51क खंड (ट) यह कर्तव्य निर्धारित करता है कि माता–पिता या अभिभावक अपने बच्चे/बालक को 6 से 14 वर्ष की आयु के लिए शिक्षा के अवसर प्रदान करते हैं।
- अनुसूची–11 के साथ पठित अनुच्छेद 243 छ पोषण के स्तर और जीवन स्तर को बढ़ाने के साथ–साथ सार्वजनिक स्वास्थ्य में सुधार करने और देश में बच्चों के विकास और भलाई की निगरानी के लिए संस्थागत रूप से बच्चे की देखभाल के लिए प्रदान करता है।

शिक्षा का अधिकार अधिनियम 2009 – यह अधिनियम 14 वर्ष तक के बच्चों के लिए शिक्षा को एक मौलिक अधिकार बनाता है। आरटीई अधिनियम में सभी बच्चों को मुफ्त और अनिवार्य शिक्षा प्रदान करने के लिए कई प्रावधान हैं। बाद में अधिनियम में मुख्यधारा के स्कूलों में विकलांग बच्चों की शिक्षा से संबंधित प्रावधानों को शामिल करने के लिए संशोधन किया गया था।

किशोर न्याय अधिनियम 2015 वर्ष 2016 में लागू हुआ। अधिनियम का उद्देश्य कानून के शिकंजे में आए बच्चों और कमजोर बच्चों की देखभाल और सुरक्षा की आवश्यकता के मुद्दों पर ध्यान केंद्रित करना है। कानून के शिकंजे फंसे किशोर को एक अलग न्यायिक प्रक्रिया की आवश्यकता है। इसमें जिला स्तर पर किशोर न्याय बोर्ड और बाल कल्याण समिति की स्थापना के प्रावधान हैं।

यौन अपराधों से बच्चों का संरक्षण अधिनियम, 2012 यौन शोषण से बच्चे की सुरक्षा करता है। एनसीआरबी की रिपोर्ट के अनुसार, भारत में बाल शोषण बहुत बढ़ गया है और ऐसे मुद्दों से निपटने के लिए अलग कानून की आवश्यकता महसूस की जाने लगी थी। पोस्को एक्ट में बाल शोषण के दोषियों को सजा देने और 18 साल से कम उम्र के बच्चों को यौन अपराधों से बचाने के लिए बहुत सख्त प्रावधान हैं।

बाल अधिकार संरक्षण अधिनियम, 2005 के तहत भूमिकाएं और उत्तरदायित्व, केन्द्रीय और राज्य स्तरों पर।

राज्य आयोग द्वारा ग्राम स्तर पर बाल संरक्षण के मुद्दों के निवारण के लिए गठित किए गए स्तर और उनके कार्य

अधिनियम में यथा उल्लिखित एनसीपीसीआर और एससीपीसीआर के कृत्य:

1. बाल अधिकारों की सुरक्षा के लिए या किसी भी कानून के तहत प्रदान किए गए सुरक्षा उपायों की जांच और समीक्षा करना।

2. बाल अधिकारों के उल्लंघन में जांच करना और ऐसे मामलों में कार्यवाही शुरू करने की सिफारिश करना।

3. आतंकवाद, सांप्रदायिक हिंसा, दंगों, प्राकृतिक आपदा, घरेलू हिंसा, एचआईवी/एड्स, बाल–तस्करी, दुर्व्यवहार, अत्याचार और शोषण, पोर्नोग्राफी और वेश्यावृत्ति से प्रभावित बच्चों के अधिकारों को बाधित करने वाले सभी कारकों की जांच करना और उचित उपचारात्मक उपायों की सिफारिश करना।

4. विशेष देखभाल और सुरक्षा की आवश्यकता वाले बच्चों से संबंधित मामलों को देखना।

5. संधियों और अन्य अंतर्राष्ट्रीय उपकरणों का अध्ययन करना तथा बाल अधिकारों पर मौजूदा नीतियों, कार्यक्रमों और अन्य गतिविधियों की समय–समय पर समीक्षा करना ।

आयोग द्वारा ध्यान दिए जाने के प्रमुख क्षेत्र हैं :

क) बाल अधिकार

ख) शिक्षा का अधिकार

ग) किशोर न्याय

घ) निःस्सहाय बालक

ङ) पोक्सो

च) कोई अन्य

समुदाय स्तर पर कार्य करते हुए सीबीआईडी कार्यकर्ता के लिए कानून के महत्व को समझना

सीबीआईडी कार्यकर्ता को बालक संरक्षण, सुरक्षा और कल्याण से संबंधित संवैधानिक और कानूनी प्रावधानों का ज्ञान होना चाहिए। चूंकि सीबीआईडी कर्मी समुदाय के मध्य क्षेत्र में काम करते हैं, इसलिए वे अग्रिम पंक्ति के कार्यकर्ता होते हैं। अग्रिम पंक्ति के कार्यकर्ता के रूप में, सीबीआईडी कार्यकर्ता को बाल अधिकारों और संबंधित कानूनों के बारे में जानकारी होनी चाहिए। सीबीआईडी कार्यकर्ता बाल अधिकारों के मुद्दों पर समुदाय को शिक्षित और सशक्त बना सकता है। इसके अलावा, अगर परियोजना क्षेत्र में बच्चे के अधिकार का कोई उल्लंघन होता है, तो सीबीआईडी कार्यकर्ता को बाल अधिकारों पर विभिन्न प्रासंगिक कानूनों के अनुसार कार्रवाई करने में समुदाय की मदद करनी चाहिए।

भारत सरकार : बालकों से संबंधित कानूनः

https://www.ncpcr.gov.in/index1.php?lang=k1&level=k0&linkid=k18&lid=k588

मसौदा राष्ट्रीय बालक संरक्षण नीति दिसम्बर 2018 :

https://wcd.nic.in/sites/default/files/Download%20File_1.pdf

सत्र का नाम : संकटमय बालकों और वयस्कों को सुरक्षा प्रदान करना
हासिल किए जाने वाले अधिगम परिणाम : शिक्षार्थी को सीबीआईडी कार्यकर्ता के आचरण को प्रशासित करने वाले प्रमुख नियमों और विनियमों का निर्वचन करने और अनुपालन करने में सहायता करेगा (संस्था और समुदाय, दोनों ही से संबंधित)

सुरक्षा प्रदान करने का उत्तरदायित्व और बाध्यता – सुरक्षा प्रदान करने के महत्व और सत्र के बारे में जागरूकता बढ़ाना

सीबीआईडी कार्यकर्ता के लिए पृष्ठाधार जानकारी के रूप में कुछ तथ्य।

भारत में 18 वर्ष से कम आयु के 472 मिलियन बच्चे हैं, जो देश की कुल आबादी का 39: हिस्सा हैं। उस आंकड़े का एक बड़ा प्रतिशत अर्थात 29:, 0 से 6 वर्ष की आयु के बच्चों का है। भारत में 5–14 वर्ष के बीच 10.13 मिलियन बाल श्रमिक हैं (जनगणना 2011)।

बालक संरक्षण और बालकों की सुरक्षा

बालक संरक्षण और बालकों की सुरक्षा की व्याप्ति को परिभाषित/विभेदित करना

बालकों की सुरक्षा: संगठनात्मक नीतियों, प्रक्रियाओं और प्रथाओं का एक सेट यह सुनिश्चित करने के लिए तैयार किया गया है कि संगठन के कार्यक्रमों, संचालन या लोगों के संपर्क के परिणामस्वरूप लोगों को कोई नुकसान नहीं पहुंचे।

बालक संरक्षण: संरक्षण के लिए तैयार किए गए बाल कार्यक्रम, परियोजनाएं और पक्षसमर्थन के उपाय एक प्रोग्रामिंग दृष्टिकोण है जिसमें बच्चों के खिलाफ दुर्व्यवहार, शोषण, उपेक्षा और हिंसा को रोकना और प्रतिक्रिया देना शामिल है। यह सुरक्षा की दृष्टि से आंतरिक रूप से होने वाले कारणों पर ध्यान केंद्रित करने के साथ–साथ आम तौर पर संगठन को बाहरी रूप से होने वाले जोखिम और मुद्दों पर ध्यान केंद्रित करता है।

सीबीडी कार्यकर्ता किसी कुटुंब के अपने दौरों के दौरान किसी बालक के भावनातमक और पोषण–संबंधी अवयव को भी ध्यान में रखेगा।

बाल दुर्व्यवहार और इसके संलक्षण

यह समझना कि दुर्व्यवहार में क्या शामिल है और दुर्व्यवहार की पहचान कैसे की जाती है

बाल दुर्व्यवहार में हर वह बात शामिल होती है जो व्यक्ति, संस्थान या प्रक्रियाएं करते हैं या ऐसा करने में विफल होते हैं जिससे प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष रूप से बच्चों को क्षति होती है या जो उनकी वयस्कता में सुरक्षित और स्वस्थ रूप से विकसित होने की उनकी संभावना को कम करती है।

दुर्व्यवहारों की पहचान करने के लिए, बाल अधिकारों पर काम करने वाले विभिन्न संगठनों द्वारा अलग–अलग उपकरण विकसित किए गए हैं। किसी भी संगठन या जगह पर बाल दुर्व्यवहार, जोखिम और जोखिम मूल्यांकन की पहचान के लिए ये उपकरण सहायक हैं। इसके आधार पर प्रतिबंधात्मक कार्रवाइयों का एक सेट लिया जा सकता है।

बालक सुरक्षा संबंधी मानक

1. **नीति:** किसी संगठन में एक बालक की सुरक्षा संबंधी नीति होनी चाहिए।
2. **लोग:** किसी संगठन और उसकी परियोजनाओं में बच्चों की सुरक्षा के उपायों पर विचार करने के लिए एक समिति बनाई जाएगी। स्टाफ की क्षमता का निर्माण बाल सुरक्षा पर भी किया जाना चाहिए।

3. **प्रक्रियाएं:** संगठन में शिकायत निवारण के लिए एक अच्छी तरह से परिभाषित प्रक्रिया होनी चाहिए। बाल सुरक्षा के उल्लंघन से संबंधित किसी भी शिकायत पर केवल नामित समिति में चर्चा की जानी चाहिए और लोगों को बच्चे की पहचान उजागर नहीं की जाएगी।

उत्तरदायित्व: बच्चे की सुरक्षा की नीति के कार्यान्वयन के लिए उत्तरदायी कार्रवाई की जानी अनिवार्य है। घटना प्रबंधन प्रणाली सुलभ होनी चाहिए। सुरक्षाप्रदाता केंद्रीय व्यक्ति यह सुनिश्चित करेगा कि कार्यालय के पास सुरक्षा संसाधन और अद्यतन रेफरल सूची है।

बालकों के साथ संपर्क: भौतिक संपर्क सुनिश्चित करना कभी–कभी उपयुक्त होता है। स्टाफ और कर्मचारियों के लिए 'क्या करें' और 'क्या न करें' की सूची तैयार की जाएगी।

प्रशिक्षण संगठन बाल संरक्षण नीति और ढांचा। यह उन्हें उनके पश्चातवर्ती क्षेत्र के काम के लिए जानकारी प्रदान करने के लिए है और अगर वे बाद में काम करते हैं, तो जहां ऐसी कुछ नीतियां नहीं हैं, उन्हें किस प्रकार स्थापित किया जाएगा।

सारांश और स्पष्टीकरण

सीबीआईडी कार्यकर्ता को जमीनी स्तर पर पंचायती राज संस्थाओं की समझ और ज्ञान होना चाहिए और किसी भी अन्य सहायता के लिए जिले की बालक हेल्पलाइन पर भी जाना चाहिए।

संदर्भ :

बालक और वयस्क जोखिम पर – सीबीएम की सुरक्षा नीति

https://cbmindia.org.in/e-update-files/CBM-Child-Safeguarding-Policy.pdf

सत्र का नाम : कार्यस्थल पर यौन उत्पीड़न का निवारण (पीओएसएच)
हासिल किए जाने वाले अधिगम परिणाम : यह शिक्षार्थी को सीबीआईडी कार्यकर्ता के आचरण को प्रशासित करने वाले प्रमुख नियमों और विनियमों का निर्वचन करने और अनुपालन करने में सहायता करेगा (संस्था और समुदाय, दोनों ही से संबंधित)

लिंग संबंधी मुद्दों और भेदभाव के बारे में जागरूकता बढ़ाने का परिचय

यौन उत्पीड़न और लिंग संबंधी भेदभाव क्या है?

कार्यस्थल पर यौन उत्पीड़न लिंग भेदभाव का एक रूप है जो भारत के संविधान के अनुच्छेद 14, 15 और 21 के तहत प्रदान किए गए महिलाओं के समानता और जीवन के मौलिक अधिकार का उल्लंघन करता है।

उच्चतम न्यायालय ने यौन उत्पीड़न को किसी अवांछित, यौन रूप से निर्धारित शारीरिक, मौखिक या गैर–मौखिक आचरण के रूप में परिभाषित किया है। इसके उदाहरणों में महिलाओं के बारे में यौन रूप से विचारोत्तेजक टिप्पणी, यौन एहसानों की मांग और कार्यस्थल में यौन रूप से अश्लील दृश्य शामिल हैं।

इसकी परिभाषा में उन स्थितियों को भी शामिल किया गया है जहां एक महिला को रोजगार के फैसले से संबंधित खतरों के परिणामस्वरूप अपने कार्यस्थल में नुकसान पहुंचाया जा सकता है जो उसके कामकाजी जीवन को नकारात्मक रूप से प्रभावित कर सकता है।

- **एसएचडब्ल्यूपी के आयाम और प्रकार**

  – एसएचडब्ल्यूपी की अवधारणा और इसके निवारण का महत्व

  कार्यस्थल पर यौन उत्पीड़न लंबे समय से भारत में महिलाओं के आंदोलन के केंद्रीय मुद्दों में से एक रहा है। पहले के समय में, कार्यस्थल पर यौन उत्पीड़न का सामना करने वाली महिलाओं को भारतीय दंड संहिता की धारा 354 के तहत एक शिकायत दर्ज करनी होती थी, जो महिलाओं की मर्यादा को भंग करने के लिए उस पर किए गय आपराधिक हमले के आरोपों से संबंधित थी, और धारा 509 भी विद्यमान थी जिसमें महिला की मर्यादा का अपमान करने के आशय से शब्द, हावभाव या कृत्य का उपयोग करने के लिए दंडित करने का प्रावधान है। लिंग आधारित भेदभाव को खत्म करना भारत की संवैधानिक प्रणाली के मूल सिद्धांतों में से एक है।

- **विशाखा दिशा–निर्देशों और अन्य महत्वपूर्ण न्यायिक निर्णयों की पृष्ठभूमि**

  विशाखा दिशा–निर्देशों को सर्वोच्च न्यायालय ने 1997 में ***विशाखा बनाम अन्य और राजस्थान*** राज्य के मामले में दिए गए निर्णय में जारी किया था। यह रोजगार देने वाले संस्थानों पर तीन प्रमुख बाध्यताएं लगाता है – निषेध, रोकथाम और निवारण। संस्थानों के लिए अनिवार्य किया गया है कि वे शिकायत समिति गठित करें। इनका उद्देश्य कार्यस्थल पर महिलाओं के यौन उत्पीड़न के मामलों को देखना था। ये दिशा–निर्देश कानूनी रूप से बाध्यकारी हैं।

परिचय –

- **कार्यस्थल पर महिलाओं का यौन उत्पीड़न (निवारण, प्रतिषेध और प्रतितोष) अधिनियम, 2013**

  कार्यस्थल पर महिलाओं का यौन उत्पीड़न (निवारण, प्रतिषेध और प्रतितोष) अधिनियम, 2013 भारत सरकार द्वारा अधिनियमित किया गया है, जिसका उद्देश्य महिलाओं के विरुद्ध सभी प्रकार की हिंसा को समाप्त करना और महिलाओं को सम्मान से जीने के लिए उनकी सहायता करना है।

- **अधिनियम मे प्रासंगिक उपबंध (सेवा नियमों के साथ और उनके बिना)**

  कार्यस्थल पर महिलाओं का यौन उत्पीड़न (निवारण, प्रतिषेध और प्रतितोष) अधिनियम वर्ष 2013 में पारित किया गया था।

- यौन उत्पीड़न कोई एक अथवा अधिक 'अवांछनीय कृत्य अथवा व्यवहार' है, जो प्रत्यक्षतः अथवा संकेतों के माध्यम से कारित किया जाता है।

- **इनमें शामिल है:**

  i) शारीरिक संपर्क और आग्रह

  ii) यौन कृत्यों के लिए मांग अथवा अनुरोध

  iii) यौन संबंधी टिप्पणियां

iv) अश्लील साहित्य दिखाना

v) कोई अन्य अवांछनीय शारीरिक, मौखिक अथवा गैर–मौखिक यौन प्रकृति का आचरण

- इसके अलावा, अधिनियम पांच ऐसी परिस्थितियों का उल्लेख करता है जिनके फलस्वरूप यौन उत्पीड़न होता है:

1. उसके रोजगार में भेदभावपूर्ण व्यवहार का निहित या स्पष्ट वादा
2. हानिकारक व्यवहार की निहित या स्पष्ट धमकी
3. उसके वर्तमान या भविष्य के रोजगार की स्थिति के बारे में निहित या स्पष्ट धमकी
4. उसके काम में बाधा डालना या आपत्तिजनक या शत्रुतापूर्ण कार्य वातावरण बनाना
5. अपमानजनक व्यवहार जिससे उसका स्वास्थ्य या सुरक्षा प्रभावित होने की संभावना है

आईसी दल:

- **आईसीसी** – प्रत्येक नियोक्ता को 10 या अधिक कर्मचारियों वाले प्रत्येक कार्यालय या शाखा में एक आंतरिक शिकायत समिति (आईसीसी) का गठन करना चाहिए।
- आईसीसी को कार्य करने के लिए यह अनिवार्य नहीं है कि पीड़ित द्वारा शिकायत लिखी जानी चाहिए।
- यदि महिला अपनी "शारीरिक या मानसिक अक्षमता या मृत्यु या अन्यथा" के कारण शिकायत करने में असमर्थ है, तो उसका कानूनी वारिस ऐसा कर सकता है।
- महिला की पहचान, प्रतिवादी, गवाह, पूछताछ, सिफारिश और कार्रवाई पर कोई भी जानकारी सार्वजनिक नहीं की जानी चाहिए।

समुचित प्रक्रिया:

प्रत्येक कर्मचारी को एक सम्मानजनक कार्यस्थल का अधिकार है। कार्यस्थल पर किसी भी तरह का यौन उत्पीड़न व्यक्ति को उसकी सर्वोत्तम क्षमताओं पर काम करने से रोकता है। यह व्यक्ति को शारीरिक, भावनात्मक और सामाजिक रूप से प्रभावित करता है। उनमें से कुछ तनाव, चिंता, सिरदर्द, नींद की बीमारी, आत्मविश्वास खोने, कम आत्मसम्मान के रूप में सदमे का अनुभव कर सकते हैं और इसके दूरगामी परिणाम हो सकते हैं। इसलिए, कार्यस्थल पर यौन उत्पीड़न को एक मामूली मुद्दा नहीं माना जाना चाहिए।

सेवा और आचरण नियमों के आलोक में एसएचडब्ल्यूडब्ल्यूपी अधिनियम, 2013

2013 के अधिनियम और 2013 के नियमों के अधिनियमन के बाद, अब यह स्पष्ट कर दिया गया है कि संबंधित अनुशासनात्मक प्राधिकरण को यौन उत्पीड़न के सिद्ध कृत्य के खिलाफ शुरू की गई कार्यवाही की अंतिम स्थिति तक पहुंचने के लिए सेवा नियम प्रावधानों का पालन करना होगा। इसलिए, हम 2013 के अधिनियम और 2013 के नियमों में किए गए प्रावधानों के आलोक में, सरकारी क्षेत्र में परिचालन के सबसे प्रमुख सेवा नियमों में से दो के विभिन्न पहलुओं को देखते हैं और कार्मिक और प्रशिक्षण विभाग, भारत सरकार द्वारा निर्धारित प्रक्रियात्मक चरणों को पूरा करने का प्रयास करते हैं।

नियोक्ताओं द्वारा कानून का उसकी सच्ची भावना में कार्यान्वयन शिकायत समिति के गठन के साथ शुरू होता है, और महिलाओं को कार्यस्थल में यौन उत्पीड़न की रिपोर्ट करने के लिए प्रोत्साहित करता है। यह कानून शिकायत समिति पर शिकायत प्राप्त करने पर जांच का संचालन करने का कर्त्तव्य अधिरोपित करता है, और यह लेख बताता है कि एक जांच का संचालन कैसे किया जाता है, जांच का संचालन करने के क्या सिद्धांत हैं; और प्राकृतिक न्याय के सिद्धांतों का पालन करते हुए जांच के संचालन के विभिन्न चरण क्या हैं, जिसमें दोनों पक्षों को उनकी बात की सुनवाई का अवसर दिया जाता है।

अधिनियम धारा 11 में जांच के संचालन के लिए दो अलग–अलग प्रक्रियाएं प्रदान करता है – यदि प्रतिवादी कर्मचारी है, तो सेवा नियमों के अनुसार जांच की जाएगी; और जहां कोई सेवा नियम मौजूद नहीं है तो जांच को नियमों में निर्धारित तरीके से आयोजित किया जाएगा; या घरेलू कामगार के मामले में, एलसीसी आईपीसी की धारा 509, और उक्त संहिता के किसी भी अन्य प्रासंगिक प्रावधानों के तहत मामला दर्ज करने के लिए सात दिनों के भीतर पुलिस को शिकायत अग्रेषित करेगी। जब सार शिकायत की जांच पर ध्यान देता है यदि प्रतिवादी सरकारी कर्मचारी है।

सीबीआईडी कार्यकर्ताओं के लिए उपलब्ध आईसी दल की जागरूकता

- **एसएचई–बॉक्स :** महिला एवं बाल विकास मंत्रालय ने यौन उत्पीड़न से संबंधित शिकायतों के पंजीकरण के लिए एक ऑनलाइन शिकायत प्रणाली, यौन उत्पीड़न इलेक्ट्रॉनिक–बॉक्स (एसएचई–बॉक्स) का शुभारंभ किया है। इसका उपयोग सरकारी और निजी क्षेत्रों के कर्मचारियों द्वारा किया जा सकता है।

- **विस्तारित कार्यस्थल की सूची**

  अधिनियम के अनुसार, कार्यस्थल में शामिल है:

  – सरकारी संगठन, जिनमें सरकारी कंपनी, निगम और सहकारी सोसाइटियां भी शामिल हैं;
  – सेवा प्रदान करने वाले निजी सेक्टर के संगठन, उद्यम, सोसाइटी, न्यास, एनजीओ अथवा सेवा प्रदाता आदि जो वाणिज्यिक, व्यावसिक, शैक्षणिक, खेल, वृत्तिक, मनोरंजन, औद्योगिक, स्वास्थ्य संबंधी अथवा वित्तीय कार्यकलाप संचालित करते हैं, जिसमें उत्पादन, आपूर्ति, विक्रय, वितरण अथवा सेवा भी शामिल है;
  – अस्पताल/नर्सिंग होम;
  – खेल संस्थान/प्रसुविधाएं;
  – नियोजक द्वारा उपलब्ध कराए गए परिवहन सहित कर्मचारियों द्वारा भ्रमण किए गए स्थान (जिसमें उनकी यात्रा के दौरान के स्थल भी शामिल हैं);
  – कोई रिहायशी स्थान अथवा घर;
  – ऐसी एसएचडब्ल्यू घटनाओं के व्यावहारिक उदाहरण दर्शाना, जिनका हम सामना करते हैं।

संदर्भ :

https://wcd.nic.in/act/sexual-harassment-women-workplace-preventionprohibition-and-redressal-act-2013

http://www.shebox.nic.in/

https://cbmindia.org.in/e-update-files/CBM-Policy-on-POSH.pdf

https://www.sashaindia.com/index.php/elearning

शीर्षक 5 आचरण संहिता, सहमति और गोपनीयता

विषय–वस्तु :

- रिपोर्ट लेखन का परिचय
- रिपोर्ट के घटक
- डेटाबेस प्रबंधन प्रणाली या सामान्य फ़ाइलें
- एक व्यक्तिगत ग्राहक के लिए व्यापक विकास योजना
- पीआरए रिपोर्ट
- एसएचजी और डीपीओ द्वारा रिपोर्ट का अनुरक्षण

प्रस्तावना

रिपोर्ट किसी अध्ययन या शोध के आधार पर यथार्थवादी जानकारी की लिखित प्रस्तुति या उसका वर्णन है। रिपोर्ट समस्याओं के समाधान करने या उन पर निर्णय लेने का आधार बनती है। रिपोर्ट की लंबाई अलग–अलग होती है; छोटी रिपोर्टें और लंबी रिपोर्टें भी होती हैं।

निम्नलिखित बिंदु एक प्रभावी रिपोर्ट बनाते हैं –

- स्पष्ट और सटीक
- समझने में आसान
- जो लोग उसे पढ़ते हैं उनके लिए उपयुक्त हो
- अच्छी सामग्री और स्पष्ट शीर्षक

रिपोर्ट के अवयवः

रिपोर्ट आवश्यकताओं के आधार पर एक मानकीकृत प्रारूप का पालन करती हैं। इससे पाठक को आसानी से जानकारी खोजने को और विशिष्ट क्षेत्रों पर ध्यान केंद्रित करने में सहायता मिलती है। अधिकांश रिपोर्टें निश्चित संरचना का भी पालन करती हैं, लेकिन आप कृपया अपने असाइनमेंट को देखें और तदनुसार रिपोर्ट को तैयार करें।

- रिपोर्ट का शीर्षक
- विषय–सूची
- परिचय (या विचाराधीन विषय और प्रक्रिया)
- क्रियाकलापों की प्रगति
- दिव्यांगता समावेश, लिंग और बालक सुरक्षा
- जांच परिणाम और/या चर्चा
- निष्कर्ष
- सिफारिशें और/या
- संदर्भ

रिपोर्ट के प्रमुख भाग में प्रस्तावना, जांच–परिणाम और/अथवा चर्चा, निष्कर्ष तथा सिफारिशें शामिल होती हैं।

डाटाबेस प्रबंध प्रणाली

परियोजना स्तर पर सर्वेक्षण विवरण एक्सेल फॉर्मेट में अनुरक्षित किए जाने हैं।

किसी वैयक्तिक ग्राहक के लिए व्यापक विकास योजना

व्यापक विकास योजना अनिवार्य रूप से दस्तावेज की योजना बनाना है जो यह पहचानती है कि किसी विशेष अवधि के लिए आपके लक्ष्य और उद्देश्य क्या हैं। यद्यपि व्यक्तिगत विकास योजना बनाने के कई अलग–अलग तरीके हैं, कुल मिलाकर इसे 3 चरणों में विभाजित किया जा सकता है:

चरण–1 **लक्ष्य की पहचान करें**	**चरण–2** **लक्ष्य को स्मार्ट उद्देश्यों अथवा कार्रवाइयों में विभाजित करें**	**चरण–3** **नियमित रूप से प्रगति की निगरानी अथवा मूल्यांकन करें**
उन लक्ष्यों की सूची बनाएं जिन्हें आप प्राप्त करना चाहते हैं। **उदाहरण:** बालक सहायता से चलने में समर्थ होगा	बालक को सहायता देने के लिए अभिभावकों को प्रशिक्षण अभिवावकों द्वारा गृह आधारित 1 घंटे की फीजियोथैरेपी सेवाएं प्रतिदिन कसरत	साप्ताहिक पाक्षिक और मासिक रूप से निगरानी

पीआरए रिपोर्ट

त्वरित ग्रामीण मूल्यांकन (पीआरए) रिपोर्ट अस्सी के दशक के मध्य में शुरू हुई थी। पीआरए ज्यादातर भागीदारी दृष्टिकोण के माध्यम से लोगों के सशक्तिकरण पर ध्यान केंद्रित करता है।

यह निर्णय लेने और विकास कार्यक्रम के कार्यान्वयन के लिए स्थानीय समुदायों द्वारा जानकारी या डाटा एकत्र करने के लिए एक सहभागी विधि है।

पीआरए के लिए चरण

- अनुप्रस्थ – व्यवथित पैदल–यात्राएं और प्रेक्षण
- अनौपचारिक मानचित्रण
- आरेख बनाएं
- मूल्यांकन

एसएचजी और डीपीओ/ओपीडी द्वारा अनुरक्षित की जाने वाली रिपोर्टें

स्वयं सहायता समूह (एसएचजी) विभिन्न आर्थिक और सामाजिक गतिविधियों में शामिल होते हैं, जो उनके सशक्तिकरण की प्रक्रिया के लिए महत्वपूर्ण है। एसएचजी विकास प्रक्रिया में लोगों की भागीदारी सुनिश्चित करते हैं।

एसएचजी के अपने स्वयं के एजेंडे, नियम और कानून हैं और उनकी अपनी कार्य–प्रणाली है।

एसएचजी द्वारा रिकॉर्ड रखरखाव निम्नलिखित हैं:

- बैठक पुस्तक
- नियमों और विनियमों की प्रति
- सदस्यता के लिए आवेदन पत्र
- उपस्थिति रजिस्टर
- रसीदें और भुगतान रजिस्टर
- बचत और ऋण रजिस्टर
- व्यक्तिगत पास बुक
- व्यक्तिगत ऋण आवेदन
- बैंक पास बुक

डीपीओ/ओपीडी द्वारा अनुरक्षित की जाने वाली रिपोर्टें

दिव्यांगजनों के संगठन (डीपीओ) या दिव्यांगजनों के संगठन (ओपीडी) दिव्यांगजनों के संघ हैं जो विकास प्रक्रिया में दिव्यांगजनों को स्व–प्रतिनिधित्व, पक्षसमर्थन, भागीदारी, समान अवसर और मुख्यधारा में शामिल होने के लिए बढ़ावा देते हैं। डीपीओ समाज में सामाजिक परिवर्तन लाने में एक प्रमुख भूमिका निभाता है। डीपीओ किसी भी अधिनियम के तहत पंजीकृत होने के लिए अनिवार्य नहीं हैं और ये एक गैर–सरकारी संगठन की तरह स्वतंत्र रूप से कार्य करते हैं। ये ब्लॉक स्तर से लेकर राष्ट्रीय और अंतरराष्ट्रीय स्तर तक ओडीपी के नेटवर्क हैं और दिव्यांगजनों के विकास में महत्वपूर्ण भूमिका निभाते है। डीपीओ द्वारा संचालित गतिविधियों और कार्यक्रम के बारे में सभी रिकॉर्ड और रिपोर्ट रखी जाती है।

डीपीओ/ओपीडी द्वारा निम्न अभिलेख अनुरक्षित किए जाते हैं :

- बैठक पुस्तक
- नियम और विनियमन (उप–कानून)
- पंजीकरण की प्रति (यदि किसी अधिनियम के तहत पंजीकृत है)
- वार्षिक कार्य योजना
- उपस्थिति रजिस्टर
- सदस्यता फार्म
- दिव्यांगजनों से संबंधित राष्ट्रीय और अंतर्राष्ट्रीय कानूनों की प्रतियां
- राष्ट्रीय और राज्य विशिष्ट जीओ (सरकारी आदेश)
- पत्राचार फ़ाइल
- बचत और ऋण रजिस्टर कैश बुक (यदि बचत/ऋण के लिए एसएचजी/परिचालन के रूप में संचालित हो)
- बैंक और व्यक्तिगत पास बुक (यदि एसएचजी के रूप में संचालित हो)
- व्यक्तिगत ऋण पंजीकृत (यदि डीपीओ बचत और ऋण के लिए जा रहा है)

शीर्षक 6 रिपोर्टिंग फॉर्मेट

विषय–वस्तु :

- रिपोर्ट लेखन का परिचय
- रिपोर्ट के घटक
- डेटाबेस प्रबंधन प्रणाली या सामान्य फ़ाइलें
- एक व्यक्तिगत ग्राहक के लिए व्यापक विकास योजना
- पीआरए रिपोर्ट
- एसएचजी और डीपीओ द्वारा रिपोर्ट का अनुरक्षण

प्रस्तावना

रिपोर्ट किसी अध्ययन या शोध के आधार पर यथार्थवादी जानकारी की लिखित प्रस्तुति या उसका वर्णन है। रिपोर्ट समस्याओं के समाधान करने या उन पर निर्णय लेने का आधार बनती है। रिपोर्ट की लंबाई अलग–अलग होती है; छोटी रिपोर्टें और लंबी रिपोर्टें भी होती हैं।

निम्नलिखित बिंदु एक प्रभावी रिपोर्ट बनाते हैं –

- स्पष्ट और सटीक
- समझने में आसान
- जो लोग उसे पढ़ते हैं उनके लिए उपयुक्त हो
- अच्छी सामग्री और स्पष्ट शीर्षक

रिपोर्ट के अवयव :

रिपोर्ट आवश्यकताओं के आधार पर एक मानकीकृत प्रारूप का पालन करती हैं। इससे पाठक को आसानी से जानकारी खोजने को और विशिष्ट क्षेत्रों पर ध्यान केंद्रित करने में सहायता मिलती है। अधिकांश रिपोर्टें निश्चित संरचना का भी पालन करती हैं, लेकिन आप कृपया अपने असाइनमेंट को देखें और तदनुसार रिपोर्ट को तैयार करें।

- रिपोर्ट का शीर्षक
- विषय–सूची
- परिचय (या विचाराधीन विषय और प्रक्रिया)
- क्रियाकलापों की प्रगति
- दिव्यांगता समावेश, लिंग और बालक सुरक्षा
- जांच परिणाम और/या चर्चा
- निष्कर्ष
- सिफारिशें और/या
- संदर्भ

शीर्षक 7 कार्य लक्ष्य

विषय–वस्तु :

- कार्य योजनाओं का परिचय
- सीबीआईडी कार्यकर्ता के लिए कार्य योजनाएं
- किसी हस्तक्षेप/आयोजन/कार्य के लिए कार्य योजना

कार्य योजना की व्याप्ति

निष्पादित किए जाने के लिए कार्य की सहमति, जिसमें शामिल हैं–

- प्रदेय उत्पाद
- समय–सीमा
- लक्ष्य
- रिपोर्टें

कार्य योजनाओं का परिचय

कोई कार्य योजना लक्ष्यों और प्रक्रियाओं का एक समूह है जिसके द्वारा कोई दल उन लक्ष्यों को पूरा कर सकती है। कार्य योजना सभी कार्यों को विभाजित कर देती है, और अलग–अलग मदों को विशिष्ट परियोजना सदस्यों को सौंपती है, उन्हें व्यक्तिगत समय–सीमा प्रदान करती है। यह परियोजना प्रबंधकों को परियोजना के छोटे भागों का प्रबंधन करते हुए व्यापक परिदृश्य की निगराने करने में मदद करती है।

अपनी कार्य योजना के लिए लक्ष्य की पहचान करें

उसकी पृष्ठभूमि अथवा परिचय लिखें
उद्देश्यों को परिभाषित करें

सही लक्ष्य और उद्देश्य निर्धारित करने के स्मार्ट–अवधारणा वास्तव में सहायक होगी।

स्मार्ट (SMART) का अर्थ है –

- **एस**–विशिष्ट. वास्तव में हम किसके लिए क्या करने जा रहे हैं?
- **एम–मापनयोग्य**– क्या आपका उद्देश्य मात्रात्मक है और क्या आप इसे माप सकते हैं? क्या आप परिणाम को माप सकते हैं?
- **ए–प्राप्त किए जाने योग्य**– क्या आप आपके पास उपलब्ध संसाधनों के साथ आवंटित किए गए समय में इसे प्राप्त कर सकते हैं
- **आर–प्रासंगिक**– क्या इस उद्देश्य का वांछित लक्ष्य या रणनीति पर कोई प्रभाव पड़ेगा?
- **टी–समयबद्ध**– उद्देश्य कब पूरा होगा? तुम कब जान पाओगे कि आपने इस कर दिया है?

कार्य योजना सीबीआईडी कार्यकर्ता को यह सुनिश्चित करने में मदद करेगी कि क्या योजना बनाई गई है, क्या किया जाना चाहिए और कार्यक्रम के कार्यान्वयन में उपलब्धि क्या होगी।

कार्य योजना क्यों तैयार करें?

एक कार्य योजना महत्वपूर्ण है क्योंकि यह परियोजना के उद्देश्यों में मदद करने और अंतिम लक्ष्यों को प्राप्त करने की आधारशिला है। योजना होने से किसी परियोजना के पूर्ण दायरे को परिभाषित करने में मदद मिलती है, लेकिन यह आपको केंद्रित रहने, लक्ष्यों और उद्देश्यों को निर्धारित करने, समय सीमा को पूरा करने, संकेतकों को मापने और संपूर्ण परियोजना का संक्षेप में वर्णन करने में भी मदद करती है।

कार्य योजना निम्नलिखित के लिए हमारी मदद करती है:	कार्य योजना इन्हें कम करने में मदद करती है:
• आगे की सोचें और भविष्य की तैयारी करने में • लक्ष्यों को स्पष्ट करने में • उन मुद्दों की पहचान करने में जिन्हें संबोधित करने की आवश्यकता होगी • विचार किए गए विकल्पों के बीच में से ही चुनने में • संसाधनों का सर्वोत्तम उपयोग करने में • कर्मचारियों और समुदाय को प्रेरित करने में संसाधनों को निर्दिष्ट करने में और सर्वोत्तम परिणाम प्राप्त करने में	• खराब योजना • अति–उत्साही लक्ष्य • अपरिभाषित समस्याएं • गैर–निर्मित कार्य योजनाएं

सीबीआईडी कार्यकर्ता के लिए कार्य योजना की संरचना और विषय–वस्तु

यह लक्ष्यों और प्रक्रियाओं के एक सेट की एक रूपरेखा है जिसके द्वारा एक सीबीआईडी दल और/या सीबीआईडी कार्यकर्ता उन लक्ष्यों को पूरा कर सकते हैं, इससे प्रक्रिया को छोटे, प्राप्तियोग्य कार्यों में विभाजित करने और उन्हें हासिल करने के लिए चीजों की पहचान करने में भी मदद मिलेगी।

निम्नलिखित बिंदुओं को ध्यान में रखा जाना चाहिए:

- समुदाय में लोगों के मध्य भागीदारी (समुदाय भागीदारी)
- बजट
- समुदाय की आवश्यकताओं के साथ घनिष्ठ संबंध

तारीख/समय	किया जाने वाला कार्य/कार्रवाई	जिम्मेदार व्यक्ति	कब पूरा होना है	स्थिति

भारतीय पुनर्वास परिषद्

किसी कार्य योजना को पूरा करने के लिए जोखिमों और पूर्वानुमानों की पहचान करना

हर परियोजना में चुनौतियों के दौरान संचालित होने की संभावना होती है जो उसकी प्रगति और सफल समापन में देरी कर सकती हैं। इसलिए, संभावित चुनौतियों की पहचान करना और एक आकस्मिक योजना विकसित करना आवश्यक है

जोखिम/पूर्वानुमान	शमनीकरण

निगरानी और समीक्षा का महत्व

निगरानी एक विशेष अवधि में दल के प्रदर्शन सहित सभी गतिविधियों पर नज़र रखने में मदद करती है, संभावित कार्यक्रम/चुनौतियों की पहचान करती है और यह सुनिश्चित करने के लिए सुधारात्मक कार्रवाई करती है कि परियोजना बजट के दायरे में है, और विशिष्ट समय सीमा को पूरा करती है।

किसी हस्तक्षेप/आयोजन/कार्य के लिए कार्य योजना तैयार करने का परिचय

कोई कार्य योजना एक लिखित दस्तावेज है जिसे एक परियोजना को कारगर बनाने के लिए डिज़ाइन किया गया है। इसका प्रमुख उद्देश्य परियोजना के लक्ष्य, उद्देश्य, कार्यों और प्रत्येक क्षेत्र के लिए जिम्मेदार व्यक्ति के लिए एक दृश्य संदर्भ सृजित करना है।

समग्र कार्य योजना

परिणाम	क्रियाकलाप/आयोजन/कार्य	तिमाही के अनुसार पूर्णता की तारीख											
		वर्ष 1											
		तिमाही 1			तिमाही 2			तिमाही 3			तिमाही 4		
		मा 1	मा 2	मा 3	मा 4	मा 5	मा 6	मा 7	मा 8	मा 9	मा 10	मा 11	मा 12
परिणाम 1	1.1												
	1.2												
	1.3												
	1.4												
परिणाम 2	2.1												
	2.2												
	2.3												
	2.4												

सीबीआईडी परियोजना के लिए कार्य योजना

परियोजना सं.						
तैयारकर्ता						
कार्यकारी शीर्षक						
परिणाम	क्रियाकलाप	जिम्मेदार व्यक्ति	वर्ष 1			
			फ1	फ2	फ3	फ4
आर 1: सर्वेक्षण, क्षमता निर्माण और जागरूकता	सीबीआर कार्मिकों का प्रशिक्षण					
1.1	6 माह के लिए सीबीआर कर्मकारो का प्रशिक्षण पहले वर्ष 8 व्यक्तियों के लिए 15000.00 रु. प्रति व्यक्ति की दर से और दूसरे वर्ष 6 व्यक्ति					
1.2	सीबीआर कर्मकारों की मासिक समीक्षा सह प्रशिक्षण पहले वर्ष 6 माह के लिए 600.00 रु./मासिक समीक्षा बैठक, दूसरे वर्ष 12 माह और तीसरे वर्ष 12 माह					
1.3	कर्मचारियों का प्रशिक्षण/अनुभवजन्य दौरे पहले वर्ष 4 व्यक्तियो के लिए 2500.00 रु. की दर से और दूसरे वर्ष 4 व्यक्तियों के लिए.					
1.4	समुदाय स्तर बैठकें– पीडब्ल्यूडी, उनके अभिभावको, देखरेखकर्ताओं और अन्य हितधारकों के मध्य जागरूकता निर्माण के लिए केन्द्रीय ग्राम स्तर बैठकें पहले वर्ष के लिए 20 बैठकों के लिए 100.00 रु./ बैठक, दूसरे वर्ष 30 बैठकें और तीसरे वर्ष 30 बैठकें					
1.5	जागरूकता सामग्री संग्रहण, आदेशो, अधिसूचनाओं, योजनाओं, स्कीमों और कानूनी सामग्री को तैयार करना और पीडब्ल्यूडी के मध्य उनका वितरण पहले वर्ष 8 माह के लिए 1500.00 रु./ माह की दर से, दूसरे वर्ष 12 माह और तीसरे वर्ष 12 माह					
1.6	जागरूकता के लिए फोक मीडिया कार्यक्रम पहले वर्ष के लिए 10 शो के लिए .400.00 रु./शो, दूसरे वर्ष 15 शो और तीसरे वर्ष15 शो					
1.7	सूचना बुलेटिन/न्यूजलैटर – तिमाही प्रथम वर्ष में 1000 प्रतियों के लिए 15.00 रु./प्रति की दर से, दूसरे वर्ष 1000 प्रतियां और तीसरे वर्ष1000 प्रतियां					

शीर्षक 8 सीबीआईडी दल

विषय–वस्तु :

- दिव्यांगजनों की जरूरतें और उन जरूरतों की पूर्ति के लिए विभिन्न विशेषज्ञों की भूमिकाएं।

दिव्यांगजनों की जरूरतें :

दिव्यांगजनों की वही ज़रूरतें हैं जो हमारी हैं तथा उनकी वही इच्छाएँ, सपने और आकांक्षाएं होती हैं जो अन्य सभी लोगों की होती हैं। उनके संबंध में, **दिव्यांगता** से जुड़ी कुछ स्वास्थ्य स्थितियों के फलस्वरूप उनका स्वास्थ्य खराब होता है और उन्हें व्यापक स्वास्थ्य देखभाल की **जरूरत** होती है, जो **अन्य लोगों को नहीं** होती।

दिव्यांगजनों को सशक्त बनाने के लिए विभिन्न हितधारकों की सक्रिय भागीदारी महत्वपूर्ण होती है जैसे स्वास्थ्य पेशेवर, विशेष शिक्षक, पुनर्वास पेशेवर, परिवार के सदस्य, स्वयं दिव्यांग व्यक्ति आदि। चूंकि दिव्यांगजनों की पुनर्वास संबंधी आवश्यकताएं अलग–अलग होती हैं, इसलिए दिव्यांगजनों और उनके परिवार के सदस्यों के साथ परामर्श की आवश्यकता को पहचानना महत्वपूर्ण है। पुनर्वास प्रक्रिया में शामिल लोगों की भूमिकाओं का पता लगाने के लिए, व्यक्तिगत आवश्यकता विश्लेषण के साथ–साथ एक हितधारक विश्लेषण किया जाना चाहिए। दिव्यांगजनों को सशक्त बनाने के लिए विभिन्न हितधारकों जैसे स्वास्थ्य पेशेवरों, विशेष शिक्षकों, पुनर्वास पेशेवरों, परिवार के सदस्यों, स्वयं दिव्यांगजनों आदि की सक्रिय भागीदारी महत्वपूर्ण है। चूंकि दिव्यांगजनों में से प्रत्येक की अलग–अलग पुनर्वास आवश्यकताएं होती है, इसलिए दिव्यांगजनों और उनके परिवार के सदस्यों के साथ किए जाने वाले परामर्श की आवश्यकता को पहचानना महत्वपूर्ण है। पुनर्वास प्रक्रिया में शामिल लोगों की भूमिकाओं का पता लगाने के लिए, व्यक्तिगत आवश्यकता विश्लेषण के साथ–साथ एक हितधारक विश्लेषण किया जाना चाहिए।

पुनर्वास दल के सदस्य और उनकी भूमिकाएं :

दिव्यांगजन : इनका स्थान हमेशा दल के केंद्र में होना चाहिए और उनके बारे में कोई भी योजना या निर्णय पूर्णतः उन्हीं पर आधारित होना चाहिए।

दिव्यांगजनों के परिवार के सदस्य : पुनर्वास सफल बनाने के लिए प्रक्रिया में उन्हें शामिल किया जाना आवश्यक है।

व्यावसायिक चिकित्सक : दिव्यांगजनों के पूर्ण पुनर्वास में सहायता करते हैं। दिव्यांगजन बच्चों की शीघ्र पहचान करने में सहायता करता है। कार्यात्मक और व्यावसायिक (काम से संबंधित) समस्याओं का निवारण करता है।

फ़िज़ियोथेरेपिस्ट : शारीरिक और संचलन संबंधी समस्याओं के साथ काम करता। ग्रामीण समुदायों के लोगों को पुनर्वास सेवाओं के वितरण में स्वास्थ्य दलों, सीबीआर कर्मकारों और सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं की सहायता करता है

ऑडियोलॉजिस्ट : श्रवण या संतुलन संबंधी समस्याओं की पहचान, निदान और उनका उपचार करने में विशेषज्ञता प्राप्त स्वास्थ्य–देखरेख पेशेवर।

वाक्य और भाषा थैरेपिस्ट : वाक्य संचार और आहार संबंधी समस्याओं के साथ कार्य करता है।

ऑर्थोटिस्ट : सहायक उपकरणों और अन्य पुनर्वास सहायता उपकरणों के लिए मूल्यांकन, निर्माण करता है और उन्हें व्यवस्थित करता है।

प्रोस्थेटिस्ट : कृत्रिम अंगों का मूल्यांकर, निर्माण और उन्हे व्यवस्थित करता है।

चिकित्सक : निदान कर सकता है, शल्य–चिकित्सा या चिकित्सकीय हस्तक्षेप कर सकता है।

- **अस्थि–रोग विशेषज्ञ** : डॉक्टर का प्रकार जो हड्डियों और जोड़ों से संबंधित किसी भी समस्या का इलाज करता है।
- **तंत्रिका–तंत्र विशेषज्ञ**: डॉक्टर का प्रकार जो मस्तिष्क और तंत्रिका तंत्र से संबंधित किसी भी समस्या का इलाज करता है।

विशेष शिक्षक : निर्देश और सहायता प्रदान करने के लिए जो नियमित कक्षा में दिव्यांग छात्रों की भागीदारी को सुविधाजनक बनाता है। छात्रों के लिए अधिगम परिणाम प्राप्त करने के लिए परिवारों के साथ मिलकर काम करता है। छात्रों के लिए एक सुरक्षित वातावरण सुनिश्चित करता है। छात्रों के लिए आईईपी विकसित करता है। पाठ्यचर्या को अनुकूलित बनाने और संशोधित करने के लिए मुख्यधारा में शामिल शिक्षकों का सहयोग करता है। शिक्षण–अधिगम सामग्री तैयार करता है, जिससे कक्षा के शिक्षण में आसानी होगी।

सीबीआईडी कार्यकर्ता : समुदाय में दिव्यांगजनों के समग्र पुनर्वास का समन्वय करता है, ये लोगों और पेशेवरों के बीच सेतु का काम करते हैं।

शीर्षक 9 कार्यस्थल पर सुरक्षा

विषय–वस्तु :

- यात्रा सुरक्षा
- समुदाय मे सुरक्षा
- शारीरिक स्वास्थ्य और सुरक्षा अनुरक्षित करना

प्रस्तावना :

सुरक्षा किसी अनाशयित विफलता के कारण हुई क्षति अथवा अन्य गैर–वांछनीय परिणामों से सुरक्षित होने की स्थिति है। सुरक्षा जानबूझकर किए गए मानवीय कार्यों या मानव व्यवहार के कारण होने वाले नुकसान या अन्य गैर–वांछनीय परिणामों से सुरक्षित होने की स्थिति है।

स्वास्थ्य 'पूर्ण शारीरिक, मानसिक और सामाजिक कुशलता की अवस्था है और यह केवल बीमारी या दुर्बलता की अनुपस्थिति नहीं है'।

'कुशलता' तटस्थ स्थिति के स्थान पर सकारात्मक स्थिति को संदर्भित करता है, जिसमें स्वास्थ्य को सकारात्मक आकांक्षा के रूप में तैयार किया जाता है।

क्षेत्र में यात्रा करते समय ध्यान में रखे जाने वाले कुछ बिंदु:

- कृपया उन समुदायों और गाँवों के बारे में अच्छे तरह से परिचित हों, जहाँ आप काम कर रहे हैं, यदि वहां किसी भी प्रकार के मुद्दे प्रचलित हैं जैसे विभिन्न धर्म, जातियां या कोई अन्य मुद्दा, तो उन समुदायों को अच्छी तरह से जानें ताकि आप उनसे अवगत हो सकें और किसी भी अनावश्यक चर्चा से बच सकें।

- हमेशा याद रखें कि कुछ लोग आप पर निगाह रख सकते हैं – हमेशा ध्यान आकर्षित न करें विशेष रूप से जब एक महिला कर्मचारी क्षेत्र में अकेले काम कर रही हो।

- यदि आपका नियमित फोन काम नहीं कर रहा है या कोई नेटवर्क की कोई समस्या है, तो अपने पास एक अतिरिक्त फोन रखें, जिसका उपयोग आप आपातकाल में जरूरत पड़ने पर कर सकते हैं।

- अपने दोस्तों और परिवार को समय–समय पर अपनी अवस्थिति की जानकारी प्रदान करते रहें और उन्हें भी आपको ट्रैक करने दें, विशेष रूप से तब, जब आप अकेले यात्रा कर रहे हों।

- यदि आप साझे ऑटो/मिनी ट्रक में यात्रा कर रहे हैं, तो सुनिश्चित करें कि यह अतिभारित नहीं है और किसी भी अभूतपूर्व घटना से बचें और ऐसे यात्रियों के साथ यात्रा करते समय हमेशा सूचित निर्णय लें।

- अपनी दवा या कोई व्यक्तिगत सुरक्षा किट, भोजन और पानी अपने साथ रखें ताकि आप किसी भी भोजन और जल–जनित संक्रमण से बच सकें और जब कोई सुविधा उपलब्ध न हो, तो मामूली स्वास्थ्य असुविधा का सामना करें।

समुदाय में सुरक्षा

सामुदायिक सुरक्षा सुरक्षित महसूस करने के बारे में है, चाहे आप घर पर हों, गली में हों या काम पर हों। इसे आपराधिक, डराने और अन्य संबंधित असामाजिक व्यवहार के कारणों और परिणामों को रोकने और उनका उपचार करने के लिए **समुदाय** आधारित कार्रवाई की अवधारणा को प्रोत्साहित करने के रूप में **परिभाषित** किया गया है।

कुछ सुझाव :

- अपने सहयोगियों और क्षेत्रीय कार्य करने वाले दल को जानें, इससे क्षेत्र में कार्य करने में कुछ सहायता प्राप्त करने और नियंत्रित वातावरण के लिए समन्वय बनाने में मदद मिलेगी।
- अपने समुदायों के रक्षकों और प्रधान को जानें आपको तथा काम को सहयोग प्रदान करने और आपके सुरक्षित रखने के लिए उनके साथ अच्छा तालमेल बनाकर रखें।
- सुचारू रूप से कार्य करने और कार्य के समुचित समन्वय के लिए विभिन्न हितधारकों जैसे सरकारी अधिकारियों और अन्य स्थानीय निकायों के साथ परिचित और मैत्रीपूर्ण संबंध बनाएं।
- कृपया एक ही जैसा नेमी कार्य और एक समान आवागमन न करें, उससे आप आसानी से ट्रैक किए जा सकते हैं।
- बार–बार होने वाले अपराध और अन्य दुर्घटनाओं वाली जगहों और इसके लिए विख्यात स्थानों का पता करें, ताकि आप उन स्थानों से बच सकें और यदि आपको वहां यात्रा करनी भी पड़ रही है, तो आप यात्रा को अच्छी तरह से प्रबंधित कर सकते हैं।
- हमेशा याद रखें कि आपने गलत समय, गलत जगह और गलत व्यक्ति से बचना है।
- अपनी पहचान, कार्य की प्रकृति और संपर्क–सूत्र क्षेत्र में किसी अनजान व्यक्ति के साथ साझा न करें, इसका कभी–कभी आपकी सुरक्षा पर गंभीर प्रभाव पड़ सकता है।
- अपने समुदाय के आपातकालीन और लाइफ–लाइन संपर्क अपने पास रखें जैसे नजदीकी दमकल केंद्र, पुलिस, अस्पताल और अन्य प्रमुख संपर्क। नियंत्रण कक्ष का उपयोग करने से बचें, इससे सहायता मिलने में देरी हो सकती है।
- स्वस्थ जीवन–शैली भोजन एवं पोषण और अपेक्षित कैलोरी लें।
- नियमित रूप से स्वास्थ्य–जांच कराएं और निवारक उपाय करें।
- कार्य परिवेश के समय, परिवहन, यातायात के मुद्दों और दैनिक यात्रियों को जानें।

शीर्षक 10 महिला सुरक्षा और कुशलता

विषय–वस्तु :

- महिलाओं की कुशलता, सुरक्षा और चुनौतियां
- जनन स्वास्थ्य और स्वच्छता से संबंधित मुद्दों से निपटना
- दिव्यांग महिलाओं की आवश्यकताएं

महिलाओं की कुशलता, सुरक्षा और चुनौतियों का परिचय

जब हम कुशलता, सुरक्षा और चुनौतियों की बात कर रहे हैं, तो यह मुद्दा मुख्य रूप से किसी ऐसी महिला पर केंद्रित है, जिसका स्वास्थ्य अच्छा है और उसकी जरूरतों तक पर्याप्त पहुंच है, जो अपने समुदाय/घर और क्षेत्र में सुरक्षित है और सभी चुनौतियां प्रणाली के माध्यम से पूरी होती हैं

ये कुछ ऐसी चुनौतियाँ हैं जिनमें हमें क्षेत्रीय कार्यकर्ताओं के रूप में कमी लाने की आवश्यकता है: जैसा कि यह सर्वत्र ज्ञात है कि भारत के कई हिस्सों में महिलाओं के कल्याण, मासिक धर्म स्वास्थ्य और जनन संबंधी निर्णय मुख्य रूप से परिवार द्वारा लिए जाते हैं। सुरक्षा कारणों से अधिकांशतः दिव्यांग बालिकाएं/महिलाएं स्कूल/कॉलेज की अपनी पढ़ाई छोड़ देती हैं और परिवार उन्हें घर के भीतर रखता है। इससे जुड़े अन्य पहलू भी हैं जैसे सूचना, जागरूकता का अभाव, रूढ़िवादिता, लैंगिक भेदभाव, सांस्कृतिक अवरोध, रवैया, पर्यावरण, सुलभ परिवहन, सुलभ शौचालय, जल सुविधा का अभाव, ग्रामीण और शहरी क्षेत्रों में स्वच्छता में कमी।

महिलाओं की भलाई, सुरक्षा और जनन स्वास्थ्य के संबंध में काम करने वाले किसी भी कार्यक्रम को दिव्यांग महिलाओं के लिए जनन स्वास्थ्य–देखरेख सेवाओं पर ध्यान केंद्रित करने या विशेष रूप से बौद्धिक अक्षमताओं वाले दिव्यांग लोगों के यौन शोषण को रोकने के लिए विकास या कानूनों के प्रवर्तन का समर्थन करने के दायित्व को भी याद रखना चाहिए।

जनन स्वास्थ्य और स्वच्छता से संबंधित मुद्दों से निपटना :

भारत द्वारा जल और स्वच्छता के मानवाधिकारों की संयुक्त राष्ट्र घोषणा के अनुसार, इसका स्पष्ट अर्थ है कि "किसी भी व्यक्ति को बिना किसी भेदभाव के पानी और स्वच्छता का अधिकार है।

लेकिन भेदभाव पर अभी भी ध्यान देने की आवश्यकता है, जिसमें वंचित और हाशिए पर पड़े व्यक्तियों, समाज में दिव्यांगजनों की स्थिति पर विशेष ध्यान देना शामिल है।

हमारे देश में महिलाओं को खासकर ग्रामीण इलाकों में मुख्य रूप से जनन स्वास्थ्य और स्वच्छता से संबंधित चुनौतियों का सामना करना पड़ता है। जनन और स्वच्छता से जुड़े मुद्दे क्या हैं? यदि हम इसे सीबीआर वर्कर के रूप में देखते हैं, तो कई मुद्दे हैं, जैसे उचित और गुणवत्तापूर्ण चिकित्सा देखभाल, दिव्यांग महिलाओं के अधिकारों के बारे में जागरूकता, परिवहन, कुशल पेशेवरों, दवाओं, समुदाय और प्रणाली से समर्थन का अभाव और यह सूची और भी बड़ी हो सकती है। जब हम स्वच्छता को देखते हैं, तो अधिकांश ग्रामीण क्षेत्रो में इसे प्राथमिकता देने तक की बात नहीं होती है, लेकिन आज इस संबंध में सरकारी योजनाएँ विद्यमान हैं और ग्रामीण क्षेत्रों में स्वच्छता में सुधार हुआ है। लेकिन फिर भी इसका उपयोग करने और इसे स्वच्छ रखने के बारे में जागरूकता में अभी भी भारी कमी है, जो ग्रामीण क्षेत्रों में संसाधनों या जागरूकता उपलब्ध न होने के कारण हो सकती है।

जब हम विशेष रूप से प्रजनन स्वास्थ्य और स्वच्छता को देखते हैं, तो ग्रामीण इलाकों में और अधिकांश शहरी क्षेत्रों में दिव्यांग महिलाओं के लिए इनके बारे में निर्णय परिवार तय करता है। **महिला** क्षेत्र. यहां तक कि स्वास्थ्य सेवाओं के लिए परिवार निर्णय लेता है, न कि व्यक्ति–विशेष।

दिव्यांग महिलाओं की आवश्यकताएं :

यद्यपि संयुक्त राष्ट्र कन्वेंशन ने दिव्यांगजनों की आवश्यकता का वर्णन किया है, और कई कार्यक्रमों ने यह दर्शाया है कि समावेशी डिजाइन कैसे किफायती हो सकते हैं और दिव्यांगजनों, गर्भवती महिलाओं, वृद्धों और दीर्घकालिक रूप से अस्वस्थ व्यक्तियों को लाभान्वित कर सकते हैं।

इन सब के बावजूद अभी भी कुछ ऐसे क्षेत्र हैं जिन पर ध्यान केंद्रित किए जाने की आवश्यकता है जैसे पर्याप्त सुविधाओं की कमी, समावेशी सुविधाओं का अभाव जो दिव्यांगजनों को अस्वच्छ और अनुचित प्रक्रियाएं अपनाने के लिए मजबूर करता है; उदाहरण के लिए, व्हीलचेयर उपयोगकर्ता और ऐसे व्यक्ति जो कैलिपर और बैसाखी के बिना चलने में सक्षम नहीं हैं, उन्हें बाथरूम या शौचालय का उपयोग करने के लिए फर्श पर रेंगने के लिए मजबूर किया जाता है। विशेष रूप से दिव्यांगजन अपनी शारीरिक दिव्यांगता के कारण शौचालय का बार–बार प्रयोग करने से बचने के लिए भोजन और पानी के अपने सेवन को सीमित भी कर सकते हैं जो प्रतिकूल स्वास्थ्य मुद्दों को आकर्षित करता है।

विभिन्न चरणों में और विभिन्न समाजों (शहरी और ग्रामीण) में महिलाओं की जरूरतों पर ध्यान देना अच्छा होगा। जैसे कि ग्रामीण क्षेत्रों में महिलाओं की जरूरतें शहरी क्षेत्रों की महिलाओं की जरूरतों से अलग हो सकती हैं।

जैसा कि हर व्यक्ति की कुशलता, सुरक्षा, जनन स्वास्थ्य और स्वच्छता के संबंध में अलग–अलग आवश्यकताएं होती हैं, क्षेत्र में परिवार के सदस्यों, चिकित्सा पेशेवरों, स्कूल और कॉलेज में शिक्षकों, पुनर्वास पेशेवरों, नियोक्ताओं, क्षेत्र में गैर–सरकारी संगठनों जैसे विभिन्न हितधारकों की भागीदारी होनी चाहिए।

सबसे पहले, सीबीआईडी कार्यकर्ताओं को दिव्यांग महिलाओं के जोखिमों और जरूरतों को समझना होगा जिनके साथ वे काम करने जा रहे हैं या बातचीत कर रहे हैं।

ऐसा करने के लिए आपको वैयक्तिक दिव्यांग महिलाओं की जरूरतों का पता लगाना और उन्हें समझना होगा और परिवार के सदस्यों या देखभाल करने वाले लोगों के साथ बातचीत करनी होगी और फिर प्रत्येक व्यक्ति के लिए योजना बनानी होगी। इस संदर्भ में दिव्यांग महिलाओं की जागरूकता सबसे महत्वपूर्ण है ताकि उनके जनन स्वास्थ्य और जीवन पर निर्णय लिया जा सके।

अगर समुदाय में किसी भी तरह के बदलाव की जरूरत है जैसे स्कूल, कार्यालय, क्षेत्रीय कार्य, तो सीबीआईडी कार्यकर्ता को दिव्यांग महिलाओं प्रोत्साहित करने की जरूरत है ताकि वे स्वयं के लिए और अपनी जरूरतों के लिए अपनी बात रख सकें।

महिला सुरक्षा ऐसे मुख्य क्षेत्रों में से एक है जिसका दिव्यांग महिलाओं को सशक्त बनाने के लिए निपटान किए जाने की आवश्यकता है ताकि वे समाज की सभी गतिविधियों में एक समान भागीदार बन सके।

यदि सीबीआईडी कार्यकर्ता एक पुरुष है तो उसे स्वास्थ्य, स्वच्छता, संस्कृति, सुरक्षा और समुदाय के संबंध में महिलाओं की जरूरतों को जानने और समझने की आवश्यकता है क्योंकि वे ही ऐसे लोग हैं जो इन लोगों को सशक्त बनाने की प्रक्रिया में हैं। वे लोगों, परिवार और पेशेवरों के बीच एक सेतु के रूप में काम करेंगे।

यदि सीबीआईडी कार्यकर्ता दिव्यांग महिलाएं हैं, जिन्होंने सभी बाधाओं को पार कर लिया है, तो वे स्वयं समुदाय की एक अन्य महिलाओं के लिए प्रेरणा का स्रोत बन सकती हैं।

महिलाओं की सुरक्षा और जनन स्वास्थ्य के बारे में विभिन्न अध्ययन और पुस्तिकाएं विद्यमान हैं। आप अंत में दिए गए संदर्भों का उल्लेख कर सकते हैं।

सीबीआईडी कार्यकर्ता को निम्न पहलुओं को ध्यान में रखना होता है:

- व्यक्तिगत आत्मसम्मान
- परिवार की स्थिति और दिव्यांगजन महिलाओं की स्वीकृति
- परिवार और समुदाय द्वारा महिलाओं की स्वास्थ्य संबंधी आवश्यकताओं, सुरक्षा और कुशलता के बारे में जागरूकता।
- समुदाय में उपलब्ध संसाधन
- समुदाय में वर्तमान मुद्दे
- सुरक्षा उपाय जैसे यौन शोषण निवारण और एचआईवी/एड्स।
- जाति, संस्कृति, धर्म
- परिवार की आय
- उपलब्ध अवसर

उपरोक्त बिंदुओं को दिव्यांग महिलाओं को दल के केंद्र में रखते हुए और उनके बारे में कोई योजना बनाने या निर्णय लेने के लिए ध्यान मे रखा जाना है।

सीबीआईडी कार्यकर्ता को पुनर्वास योजना को अंतिम रूप देने से पहले स्थानीय नेताओं और पंचायत अधिकारियों, पुलिस, सरकारी अधिकारियों, वकीलों, शिक्षकों, सार्वजनिक परिवहन, चिकित्सा पेशेवरों या समुदाय के सदस्यों के साथ सहयोग करने की आवश्यकता है।

सीबीआईडी कार्यकर्ता को समुदाय में व्यापक और समग्र तरीके से समन्वय करने की **आवश्यकता** होती है।

सीबीआईडी कार्यकर्ता को भी जागरूक होने की आवश्यकता है और साथ ही उचित शौचालय, पानी और सीबीआईडी कार्यकर्ता की सुरक्षा के लिए स्थानीय पंचायत कार्यालय के साथ नेटवर्क स्थापित करने की भी आवश्यकता है। जैसा कि कुछ मामलों में होता है, सीबीआईडी कार्यकर्ता के रूप में काम करने वाली महिलाओं के साथ शारीरिक रूप से, मौखिक रूप से और संगठन में स्थिति के संबंध में भी दुर्व्यवहार किया जा सकता है। सीबीआईडी कार्यकर्ता को इसके बारे में जागरूक रहनी और उचित तरीके से स्थिति को संभालने और प्रबंधित करने के लिए तैयार रहने की आवश्यकता है।

यह इस प्रशिक्षण में अन्य सत्रों से भी जोड़ता है जो यौन उत्पीड़न और सुरक्षा के बारे में बात करते हैं।

संदर्भ :

https://www.un.org/development/desa/disabilities/resources/women-with-disabilities-fact-sheet.html
http://www.vikalpdesign.com/sadhvi_thukral.html
https://www.mitkatadvisory.com/InsightPdf/Women-Safety-Handbook-Jan-20
https://nhrc.nic.in/sites/default/files/sexual_health_reproductive_health_rights_SAMA_PLD_2018_01012019_1.pdf - Status of human rights in the context of SEXUAL HEALTH AND REPRODUCTIVE HEALTH RIGHTS IN INDIA April 2018, and https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK361913/ Reproductive, Maternal, Newborn, and Child Health: Disease Control Priorities, Third Edition (Volume 2).

शीर्षक 11 प्रतितोष तंत्र

विषय–वस्तु :

- बाल संरक्षण प्रकोष्ठों की जानकारी
- दिव्यांगजनों के लिए आयोग
- अन्य निवारण तंत्र

प्रस्तावना :

प्रतितोष तंत्र

'अधिकार' शब्द का अर्थ है "अन्य को क्या करना चाहिए"। यह 'अन्य' व्यक्ति, संस्थान, विभाग और सरकार हो सकता है।

'अन्य' एक समझौते या नागरिकता के कारण एक जिम्मेदारी बन जाता है।

'अन्य' को प्रभावी और जिम्मेदार बनाने के लिए हमें अधिकारों के उचित कार्यान्वयन के लिए प्रतितोष तंत्रों की आवश्यकता होती है।

विभेद करना :

- असंतोष – परिवेश/स्थिति से संतुष्टि नहीं
- शिकायत – असंतोष के कारण अनौपचारिक आरोप/आरोप/ आरोप मौखिक या लिखित हो सकता है।
- शिकायत – अधिकारों के उल्लंघन या असंतोष होने पर की गई औपचारिक शिकायत।

परिभाषाएं

शिकायतों के रूप – तथ्यात्मक शिकायतें (समस्या या शिकायत का समाधान न होने के कारण उत्पन्न होती हैं), काल्पनिक शिकायतें (कार्य स्थल में गलत जानकारी अथवा अभिवृत्ति के कारण उत्पन्न होती हैं), छद्म शिकायतें (अन्य समस्याओं के कारण उत्पन्न होती हैं जो प्रमुख मुद्दे/समस्या से संबंधित नही होती हैं)।

शिकायतों के प्रकार– व्यक्तिगत, समूह, नीतिगत स्तर।

शिकायतों का प्रभाव– कार्य में रुचि में कमी, असंतोष, उच्च टर्नओवर , संसाधनों का अपव्यय।

भारत में शिकायत निपटान प्रणालियां क्या हैं?

- **भारत में शिकायत निवारण प्रक्रिया?**

  प्रत्येक संस्थान में निम्नलिखित विशेषताओं के आधार पर भारत में शिकायत निवारण प्रक्रिया है:

  1. असंतोष को स्वीकार करना
  2. समस्या/मुद्दों को परिभाषित करना
  3. तथ्य जुटाना
  4. विश्लेषण करना और निर्णय लेना

- **ई–कोर्ट मिशन मोड परियोजना और जिला कानूनी सेवा प्राधिकरण**

  राष्ट्रीय ई–शासन परियोजना के तहत उच्च न्यायालयों और जिला न्यायालयों और अधीनस्थ अदालतों को न्यायालयों के सुचारू और प्रभावी कामकाज के लिए कम्प्यूटरीकृत किया गया है, जिसमें रिकॉर्ड और मामलों की ट्रैकिंग भी शामिल है।

- **निःशुल्क कानूनी सहायता**

  भारतीय संविधान के तहत, प्रत्येक नागरिक का यह मौलिक अधिकार है कि वह जाति/वर्ग या धर्म पर ध्यान न देते हुए सामाजिक, राजनीतिक और आर्थिक प्रकृति के न्याय को हासिल करे। निःशुल्क कानूनी सहायता के तहत अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति, दिव्यांगजन, महिलाएं, निर्धन श्रेणी से संबंधित लोग वकील की लागत, प्रारूपण, डिक्री शुल्क और अन्य टाइपिंग या पेपर कार्य से संबंधित सेवाओं/लागतों का निःशुल्क लाभ उठा सकते हैं।

दिव्यांगजनों के लिए मुख्य और राज्य आयुक्त कार्यालय –

– उनकी भूमिकाएं, जिम्मेदारियां क्या हैं?

- दिव्यांगजनों के लिए मुख्य और राज्य आयुक्तों का कार्यालय एक वैधानिक स्वतंत्र प्राधिकरण है जिसे दिव्यांगजनों के अधिकारों को बढ़ावा देने उनके मुद्दों के समाधान के उद्देश्य से बनाया गया है। इसे शिकायत निवारण के लिए वैधानिक प्राधिकरण कहा जा सकता है।

जिला बाल संरक्षण इकाइयाँ क्या करती हैं?

समेकित बाल संरक्षण योजना (आईसीपीएस) के तहत, जिला बाल संरक्षण इकाइयों का गठन इस मुख्य उत्तरदायित्व के साथ किया गया है कि वे बच्चों से संबंधित राष्ट्रीय विधानों/विधियों को प्रोत्साहित करें। यह इस प्रयोजनार्थ जिले में एक प्राथमिक इकाई है और बच्चों से संबंधित गृहों की देखभाल भी करती है और बाल विकास के परिवेश को बढ़ावा देने के लिए उपयुक्त पर्यावरण का सृजन करती है। ये बालक के सर्वोत्तम हित के सिद्धांत पर काम करती हैं।

बालक संरक्षण के लिए जिला, ब्लॉक और ग्राम स्तर पर समितियां क्या हैं?

जिले में, जिला बाल कल्याण समिति की अध्यक्षता जिला परिषद् अध्यक्ष करेंगे, जिसमें स्वास्थ्य, महिला और बाल, सामाजिक कल्याण और शिक्षा क्षेत्रों के सदस्य होंगे। ब्लॉक में, बालक सुरक्षा समितियां विद्यमान हैं, जिसकी अध्यक्षता ब्लॉक प्रतिनिधि (पंचायत समिति अध्यक्ष) करते हैं। मुख्य विकास परियोजना अधिकारी (सीडीपीओ) को समिति के सदस्य सचिव के रूप में मनोनीत किया जाता है, तथा इसमें बालकों के हितों से जुड़े अन्य प्रतिनिधि भी होते हैं। गाँव में, ग्राम स्तरीय बाल संरक्षण समिति होती है जिसकी अध्यक्षता निर्वाचित पीआरआई सदस्य करते हैं और इनका प्रतिनिधित्व स्कूल प्रबंधन समिति, आशा कार्यकर्ता, आगनवाड़ी कार्यकर्ता द्वारा किया जाता है।

नोट : प्रत्येक राज्य में बाल संरक्षण समिति के सुदृढ़ीकरण के लिए दिशा–निर्देशों संबंधी अधिसूचना जारी की जाएगी।

अन्य प्रतितोष प्रणालियाँ :

- **चाइल्ड लाइन इंडिया**

  चाइल्ड लाइन जरूरतमंद और संरक्षण की आवश्यकता वाले बालकों के लिए मदद और सहायता प्रदान करने के लिए एक सेवा है। इसे महिला और बाल मंत्रालय द्वारा 1098 नंबर के साथ संचालित किया जाता है।

- **राष्ट्रीय न्यास शिकायत निवारण**

  राष्ट्रीय न्यास के पास इनकी कार्यकुशलता बढ़ाने और असंतोष को कम करने के लिए शिकायत निवारण तंत्र भी है और इसका नम्बर 011–43–78074 है।

- **महिला आयोग – शिकायत और कानूनी प्रकोष्ठ**

  महिला आयोग द्वारा भी द्विविवाह/बहुविवाह, साइबर अपराध, दहेज उत्पीड़न, कार्य और शिक्षा से संबंधित शिकायतें प्राप्त की जाती हैं।

संदर्भ :

चाइल्डलाइन : https://childlineindia.org.in/

निःशुल्क कानूनी सहायताः https://districts.ecourts.gov.in/mahendragarh/legal-aid.

राष्ट्रीय न्यास : http://thenationaltrust.gov.in/content/innerpage/grievance-redressal.php.

भारत में दिव्यांगजनों के कानूनी अधिकारः http://vikaspedia.in/education/parents-corner/guidelines-for-parents-of-children-with-disabilities/legal-rights-of-the-disabled-in-india.

दिव्यांगजनों के लिए आयुक्त का कार्यालयः https://www.india.gov.in/official-website-chief-commissioner-persons-disabilities ; http://www.ccdisabilities.nic.in

महिला आयोग : http://www.ncw.nic.in/ncw-cells/complaint-investigation-cell

शीर्षक 12 संचार कौशल

विषय–वस्तु :

- अच्छे संचार के तत्व, प्रकार और सिद्धांत
- विकलांगता वाले व्यक्तियों के साथ संवाद करते समय विशेष विचारण
- संचार में अवरोधक
- ध्यानपूर्वक सुनाना
- गैर–मौखिक संचार
- सार्वजनिक संचार–कौशल
- दूसरों की ओर से बोलना

संचार का परिचय :

संचार किसी भी माध्यम से जानकारी का आदान–प्रदान करता है जैसे बोलकर, लिखकर या किसी अन्य माध्यम का उपयोग करते हुए।

इसकी चार मुख्य श्रेणियां या संचार शैलियाँ हैं जैसे मौखिक, गैर–मौखिक, लिखित और दृश्य।

सुनना एक कला, एक कौशल और एक अनुशासन है। जैसाकि अन्य कौशलों के मामले में होता है, इसके लिए आत्म–नियंत्रण की आवश्यकता होती है। व्यक्ति को यह समझने की आवश्यकता होती है कि सुनने में क्या शामिल है तथा चुप रहने और सुनने के लिए आवश्यक आत्म–नियंत्रण विकसित करना, अपनी जरूरतों को कम रखना और विनम्रता की भावना के साथ दूसरे पर ध्यान केंद्रित करना आवश्यक होता है।

इस प्रकार यह स्पष्ट है कि सुनना, वह सुनने और समझने पर आधारित है जो दूसरे हमसे कहते हैं।

सुनवाई तभी सुनना बनती है जब हम कही गई बातों पर ध्यान देते हैं और उसका बहुत बारीकी से पालन करते हैं।

सुनने के कुछ 'क्या करें' और 'क्या न करें'

सुनने में, यह करने का प्रयास करें:	सुनने में, यह करने का प्रयास न करें:
• रुचि दर्शाएं • दूसरे व्यक्ति को समझें • सहानुभूति व्यक्त करें • समस्या को पहचानें, यदि कोई है • समस्या के कारणों के लिए सुनें • वक्ता को समस्या के कारण के साथ जोड़ने में मदद करें • वक्ता को उसकी समस्याओं को हल करने के लिए सक्षमता और प्रेरणा विकसित करने के लिए प्रोत्साहित करना • मौन की आवश्यकता होने पर चुप रहने की क्षमता का संवर्धन करना।	• तर्क करना • बाधा डालना • बहुत जल्दी या अग्रिम निर्णय दे देना • सलाह तब तक न दें जब तक कि दूसरा इसके लिए अनुरोध न करे • तुरंत निष्कर्ष निकालना • वक्ता की भावनाओं को सीधे अपनी भावनाओं के साथ जोड़ना।

संचार महत्वपूर्ण है:

– दल के भीतर
– ग्राहकों/परिवारों के साथ
– सामुदायिक नेताओं के साथ
– समुदाय को संगठित करने के लिए
– ग्राहकों के लिए बोलने के लिए

विभिन्न हितधारकों के साथ आपको विषय और अवसर के आधार पर अपनी शैली और दृष्टिकोण को बदलना होगा।

संचार में शामिल घटक क्या हैं?

संचार में शामिल हैं:

- संचारक
- ग्राह्यकर्ता
- संदेश
- माध्यम
- प्रतिपुष्टि

श्रोताओं और अवसर के आधार पर घटकों में परिवर्तन करें।

संचार के प्रकार :

एकतरफा/दोतरफा संचार: एकतरफा संचार में, सूचना केवल एक दिशा में, अर्थात प्रेषक से प्राप्तकर्ता की ओर स्थानांतरित की जाती है। प्रेषक को प्रतिक्रिया देने के लिए प्राप्तकर्ता के पास कोई अवसर नहीं होता है। जैसे: समाचारपत्र, टेलीविजन पर मौसम की रिपोर्ट आदि। दोतरफा संचार तब होता है, जब एक व्यक्ति प्रेषक होता है और वह किसी अन्य व्यक्ति को संदेश प्रेषित करता है, जो प्राप्तकर्ता होता है। जब प्राप्तकर्ता को संदेश मिलता है, तो वह यह स्वीकार करते हुए प्रतिक्रिया भेजता है कि संदेश प्राप्त हो गया है। इस प्रकार यह चक्र पूरा होता है।

संचार किसी भी रूप में हो सकता है जैसे आमने–सामने, लिखित, मौखिक, इलेक्ट्रॉनिक मौखिक, या गैर–मौखिक आदि।

अच्छे संचार के सिद्धांत: इसे आम तौर पर संचार के क्षेत्र में 7–सी कहा जाता है। एक अच्छे संचार के लिए, संचार को निम्नवत् होना चाहिए:

- पूर्ण (Clear)
- स्पष्ट (Concise) (संक्षिप्त और सटीक)
- शिष्टाचारपूर्ण (Courteous) (सम्मानजनक)
- सही (Correct)
- ठोस (Concrete) (विशिष्ट अस्पष्ट नहीं)

- विचारण (Consideration) (प्राप्तकर्ता की भावनात्मक प्रतिक्रियाओं के लिए)

उपयुक्त भाषा का प्रयोग करें और सबसे महत्वपूर्ण है कि प्रतिक्रिया की प्रतीक्षा करें।

दिव्यांगजनों के साथ संचार करते समय विशेष विचारण : (सीबीएम से)

- गर्मजोशी भरी मुस्कान।
- स्पर्श प्यार, चिंता और समझ का बहुत प्रभावी संचारक है।
- किसी दिव्यांगजन का जिक्र करते समय "लोग–पहले" फार्मूले की भाषा का उपयोग करें। कहें "वह ऑटिज़्म से पीड़ित बालक है'', न कि ''वह ऑटिस्टिक बालक है"।
- हमेशा दिव्यांगजन से सीधे बात करें। दुभाषिया या 'बिचौलिए' के रूप में उसके सहायक से बात न करें।
- "देखिए", "देखो", "चलो" या "सुनो" शब्दों का उपयोग करने से न हिचकिचाएं। दिव्यांगजन इन शब्दों के साथ सहज होते हैं। यह न समझें कि वाक्, दृष्टि या श्रवण बाधित लोगों में बौद्धिक हानि भी होती है।
- अपनी आवाज़ को किसी नेत्रहीन या किसी व्हीलचेयर पर आश्रित या डाउन सिंड्रोम वाले व्यक्ति के लिए तेज करना अनावश्यक है। केवल श्रवण–हानि वाले व्यक्ति को ही कम सुनाई देता है!
- ऐसे शब्दों के प्रयोग से बचें जो भेदभावपूर्ण हैं या जो दया या सहानुभूति दर्शाते हैं; बल्कि ऐसे शब्दों का उपयोग करें जो उनके प्रति सम्मान और स्वीकृति दर्शाते हैं।
- दिव्यांगजनों को बराबरी का दर्जा देते हुए बात करें। आखिरकार, वे आपके जैसे ही हैं।
- दिव्यांगजन की उपस्थिति में उनकी उपेक्षा करते हुए दूसरों के साथ बातचीत न करें। उन्हें आपसी मेलजोल बढ़ाने का अवसर दें।
- दिव्यांगजन की अत्यधिक प्रशंसा न करें या उन पर अत्यधिक ध्यान न दें। यह संरक्षण देने जैसा व्यवहार लगता है और उन्हें असहज बनाता है।

संचार में अवरोक

- निरर्थक शब्दों का प्रयोग।
- भावनात्मक बाधाएं और वर्जनाएं।
- संदेश प्राप्त कर्ता के प्रति ध्यान, रुचि का अभाव, उनसे ध्यान हटाना या अप्रासंगिकता ।
- धारणा और दृष्टिकोण में अंतर।
- शारीरिक दिव्यांगता जैसे सुनने की समस्या या बोलने में कठिनाइयाँ।
- गैर–मौखिक संचार के लिए भौतिक बाधाएं।
- भाषा का अंतर और अपरिचित वाक्–शैली को समझने में कठिनाई।
- अपेक्षाएं और पूर्वाग्रह जो गलत निष्कर्ष पर ले जा सकते हैं।
- सांस्कृतिक मतभेद।
- पर्यावरण संबंधी – बहुत गर्म, बहुत ठंडा, बहुत अधिक शोर

सक्रिय श्रवण क्या है :

संपूर्ण शरीर को सुनना :

- मस्तिष्क – एकाग्रचित्त हों
- आँखें– शरीर की भाषा देखें
- कान – दोनों कान ध्यान दे रहे हों
- मुँह – मौन/बाद में व्यक्त करें
- हृदय – सहानुभूति
- पीठ – सीधे या आगे की ओर थोड़ा झुककर बैठें
- हाथ और पैर – आरामदायक स्थिति में – कोई हरकत नहीं

गैर–मौखिक संचार :

कथनी की तुलना में करनी ज़्यादा असरदार होती है

- भाव–भंगिमाएं
- आवाज़ का लहज़ा
- चेहरे के भाव

अनौपचारिक संचार किसी संस्कृति के लिए बोले गए और/या लिखित संचार पर निर्भर करते हुए ध्यान–केंद्रित करता है, जहां भाषण का समर्थन करने के लिए या भाषण के विकल्प के रूप में हाव–भाव, शरीर की भाषा, इशारे, संकेत, चित्र, संदर्भ की वस्तुओं और इलेक्ट्रॉनिक सहायक उपकरणों का प्रयोग किया जाता है।

गैर–मौखिक : इसमें शरीर का संचलन, श्वसन पैटर्न और आंखों की हरकत शामिल हैं। इस संचार में बनावट, गंध, तापमान आदि भी सहायता कर सकते हैं।

भाषा–आधारित संचारः इसमें भाषण, होंठ पढ़ना, बड़े प्रिंट, ब्रेल और बड़ी वर्णमाला और संकेत भाषा में जानकारी प्राप्त करना शामिल है।

ओष्ठ–पठन : ओष्ठ–पठन में उन व्यक्तियों के होंठों के आकार, हावभाव और चेहरे की गतिविधियों को देखना शामिल होता है जिससे आप बात कर रहे होते हैं ताकि जो कुछ वे कह रहे हैं उसकी बेहतर समझ प्राप्त की जा सके। इसका उपयोग ज्यादातर लोग श्रवण–बाधिता वाले या बहरेपन वाले लोग करते हैं।

गैर–मौखिक संचार के प्रकार : गैर–औपचारिक तकनीकों और दृष्टिकोणों की एक श्रृंखला है जिसका प्रयोग लोगों द्वारा जानकारी प्राप्त करने और भावनाओं, इच्छाओं और विकल्पों को प्राप्त करने के लिए किया जाता है।

जटिल दिव्यांगता वाले कुछ लोग, जिनमें कई ऐसे व्यक्ति शामिल होते हैं जो जन्मजात बधिर/नेत्रहीन हैं या जिनके पास सीखने की अतिरिक्त अक्षमताएं हैं, वे संचार के संवर्धित गैर–मौखिक रूपों का प्रयोग करते हैं। इनमें शामिल हो सकते हैं :

- भाव–भंगिमाएं
- मुखरता
- इशारा करना
- आँख से इशारा करना
- चेहरे के हाव–भाव
- शरीर की भाषा

संकेत प्रणालियां : इसमें संदर्भ की वस्तुओं का उपयोग करना शामिल, जैसे रेखाचित्र, चित्र और फोटोग्राफ। चित्र या ग्राफिक प्रतीकों का उपयोग संचार के विकास का समर्थन करने के लिए किया जा सकता है, या तो इसके स्थान पर, अथवा इसके साथ–साथ पाठ, भाषण, सांकेतिक भाषा या संदर्भ की वस्तुओं का प्रयोग किया जा सकता है।

संकेत उस वस्तु की तरह दिख सकते हैं जिसका वे प्रतिनिधित्व कर रहे हैं, उदाहरण के लिए घर के लिए घर की आकृति, या वे एक सार प्रतिनिधित्व हो सकते हैं जिन्हें संबंध बनाने के लिए सीखने की आवश्यकता है, उदाहरण के लिए तीर का अर्थ है जाएं, बाहर जाने के लिए खुले दरवाजे का संकेत।

हम समझ और अभिव्यक्ति को बेहतर बनाने के उद्देश्य से संचार के किसी भी संयोजन का उपयोग कर सकते हैं।

सार्वजनिक रूप से संवाद करने की तैयारी करते समय ध्यान में रखने योग्य बातें:

– अपने दर्शकों को जानें

– अपने उद्देश्य को जानें

– अपने विषय को जानें

– आपत्तियों का पूर्वानुमान लगाएं

– एक बार में थोड़ा संवाद करें

– अपने दर्शकों से विश्वसनीयता प्राप्त करें

– जानकारी को कई तरीकों से प्रस्तुत करें।

– आप जो कहते हैं, उसका पालन करें।

दूसरों की ओर से बोलना:

दूसरों की ओर से बोलते समय, कुछ बातों का ध्यान रखना चाहिए। संचार स्पष्ट होना चाहिए क्योंकि आप किसी की ओर से बोल रहे हैं। किसी की ओर से बोलते समय अंतर–अंबंधी परिदृश्य बदल सकते हैं।

उदाहरण के लिए : यह जानना कि किसी मुद्दे की सूचना अपने वरिष्ठों को कब देनी है; साथियों के बीच मुद्दों पर चर्चा कब करनी है; यह जानना कि ग्राहकों के लिए किन स्थितियों में बोलना है आदि।

जब आप बोल रहे हैं तो आपको कुछ चुनौतियों का सामना करना पड़ सकता है। सबसे पहले, आपको धैर्य रखने की आवश्यकता है; उपयोग करने के लिए सही माध्यम को जानना आवश्यक है; भावुक नहीं होना है, आदि।

शीर्षक 13 दल के मध्य पारस्परिक संचार

विषय–वस्तु :

- दल के सभी सदस्यों का महत्व तथा उनके साथ बेहतर रूप से कार्य करने के लिए अपेक्षित कौशल
- सकारात्मक रूप से फीडबैक देना और प्राप्त करना

प्रस्तावना

यह बहुत आवश्यक है कि दल के साथ काम के दौरान सीबीआईडी सदस्य ईमानदारी से, सम्मानपूर्वक और रचनात्मक प्रतिक्रिया के साथ समाधान पर ध्यान केंद्रित करते हुए परस्पर संवाद करें।

इससे सीबीआईडी सदस्यों को एक–दूसरे पर विश्वास का निर्माण करने में मदद मिलेगी, जो दल के सदस्यों के बीच संबंधों को और मजबूत करेगा और वे सही संचार कौशल के माध्यम से समुदाय से बातचीत कर सकते हैं।

शिक्षण के उद्देश्य :

इस पाठ के अंत में, शिक्षार्थी को निम्नलिखित में सक्षम होना चाहिए :

1. अच्छे अंतर्वैयक्तिक संचार कौशल की आवश्यकता का वर्णन करने में।
2. अच्छे अंतर्वैयक्तिक संचार कौशल की अपेक्षा को सूचीबद्ध करें।
3. दल के साथ प्रभावी ढंग से काम करने के लिए शिक्षार्थी का विकास करने में।
4. प्रतिक्रिया स्वीकार करने और सकारात्मक प्रतिक्रिया देने का तरीका प्रदर्शित करने में।
5. दल के साथ अच्छी तरह से बातचीत करने के तरीकों पर चर्चा करने में।

पारस्परिक संचार क्या है?

पारस्परिक संचार दो लोगों या समूहों के बीच संपर्क और बातचीत किया जाना है। इसमें व्यापक कौशल शामिल हैं, लेकिन इसमें विशेष रूप से सुनने और मौखिक संचार में भावनाओं को नियंत्रित करने और उन्हें प्रबंधित करने की क्षमता भी शामिल होती है।

अच्छे पारस्परिक संचार की आवश्यकता:

अंतर्वैक्तिक संचार सफलता की नींव है। सीबीआईडी कार्य में इस तथ्य पर विचार करते हुए इसका अत्यंत महत्व हो जाता है कि सीबीआईडी कार्य में दल में कार्य करना शामिल होता है और अच्छे पारस्परिक संचार कौशल रखने वाले लोग समुदाय की जरूरतों को उजागर करते हैं जो उस समस्या का समाधान लाने में मदद करता है जिसका समुदाय

का सामना कर रहा है। जब दल के भीतर अच्छा पारस्परिक संचार होता है, तो सीबीआईडी दल के सदस्य समुदाय को उन मदद और सेवाओं के बारे में बेहतर रूप से बता सकते हैं, जिन्हें वे उन्हें प्रदान कर सकते हैं।

अच्छे पारस्परिक संचार के लिए आवश्यकता :

– टीम के अन्य सदस्यों की बात को ध्यानपूर्वक सुनना

– बातचीत करते समय क्रोध, भय जैसी भावनाओं पर काबू रखना

– आलोचना और व्यक्तिगत टिप्पणियां करने से बचना

– परस्पर स्वीकार्य समाधान खोजने के लिए दल के साथ काम करना

– संयमित स्वर, हाव–भाव और आवाज

– सकारात्मक पक्ष और समाधान पर ध्यान केंद्रित करना

दल के साथ प्रभावी ढंग से संचार कार्य करना :

– जब दल के बीच अच्छा अंतर्वैयक्तिक संचार होता है, तो टीम के सदस्य एक–दूसरे की ताकत और कमजोरियों को जानते हैं जो उन्हें प्रभावी ढंग से काम करने में मदद करता है और उन्हें सही समय पर सीबीआईडी परिस्थितियों को सही बनाने में मदद मिलती है

– यह उन्हें पारस्परिक संघर्षों को कम करने में मदद करता है

फीडबैक लें और सकारात्मक प्रतिक्रिया दें।

– अगर दल के सदस्यों के बीच अच्छा पारस्परिक संचार है, तो वे अपने काम के बारे में एक–दूसरे को फीडबैक दे सकते हैं, समुदाय में दिव्यांगता के मुद्दे पर उनकी प्रतिक्रिया प्राप्त कर सकते हैं और यह आकलन कर सकते हैं कि वे समुदाय आधारित समस्याओं का समाधान कैसे कर सकते हैं।

– इसी तरह, फीडबैक प्रदान करना वस्तुतः सहायता करता है जिसमें कभी भी दल के सदस्य की आलोचना नहीं की जानी चाहिए या व्यक्तिगत गुस्सा नहीं निकाला जाना चाहिए। इसे दल के सदस्य को अपने काम को बेहतर बनाने में मदद करनी चाहिए।

शीर्षक 14 टीम गतिशीलता

विषय–वस्तु :

- टीम की गतिशीलता का सिद्धांत और महत्व
- संघर्ष प्रबंधन
- टीम के सदस्यों की सक्रिय भागीदारी को सुगम बनाना

प्रस्तावना :

एक समूह में एक टीम में प्रभावी ढंग से कार्य करें : एक समूह में कार्य करने के लिए प्रभावशीलता की आवश्यकता होती है; जिसका अर्थ है कि समूह में प्रत्येक व्यक्ति को समूह के उद्देश्यों को प्राप्त करने पर ध्यान केंद्रित करना चाहिए। सभी समूह सदस्यों के पास पहले से ही उपलब्ध समय, कौशल, संसाधनों का उपयोग, जो प्रभावोत्पादकता और समूह से जुड़ाव को प्रोत्साहित करेगा।

एक समूह/टीम क्या है?

ऐसे लोगों का एक संकलन जो एक दूसरे के साथ बातचीत करते हैं, सदस्यों के रूप में अधिकारों और दायित्वों को स्वीकार करते हैं और एक सामान्य उद्देश्य को प्राप्त करने के लिए एक समान पहचान साझा करते हैं।

टीम की गतिशीलता की परिभाषा :

टीम गतिशीलता एक सामाजिक समूह के भीतर या सामाजिक समूहों के बीच होने वाली व्यवहार और मनोवैज्ञानिक प्रक्रियाओं की एक प्रणाली है।

समूह गठन में चार चरण होते हैं : गठन, मंथन, मानदण्ड निर्धारण और निष्पादन चरण।

(**संदर्भ** : विकिपीडिया में टीम लाइफ साइकल का टक मैन मॉडल)

लोग समूह/टीमों में क्यों शामिल होते हैं?

लोग उन लक्ष्यों को प्राप्त करने के लिए समूहों / टीमों में शामिल हो जाते हैं जो उनके द्वारा अकेले हासिल नहीं किए जा सकते।

समूह/टीम की गतिशीलता के सिद्धांत :

1. हम की भावना या जुड़ावा का एहसास
2. दर्जा और स्थिति

3. समन्वय, सामान्य दिशा
4. समूह मानदंड
5. लक्ष्यों के अनुसार परिवर्तन
6. पुनःसमायोजन के लिए तैयार
7. उपलब्धि के लिए समान लक्ष्य/उद्देश्य
8. लक्ष्य उन्मुखी
9. निर्णयों को प्रभावित करने की शक्ति
10. समूह निरंतरता

संघर्ष की परिभाषा :

संघर्ष हित का टकराव है। संघर्ष का आधार भिन्न हो सकता है लेकिन, यह हमेशा समाज का हिस्सा होता है।

समूह के भीतर किसी मामले पर सदस्यों के बीचमतभेद जिस पर निर्ण किया जाना है, *वह संघर्ष नहीं है*।

किसी भी समूह जैसे परियोजना टीमों, स्वयं सहायता समूहों, दिव्यांगजनों के संगठनों,संघों, सहकारी समितियों, आदि में संघर्ष की संभावना सबसे अधिक है। सीबीआईडी कार्यकर्ताओं को इस तरह के संघर्षों को हल करने के लिए तकनीकों को सीखना चाहिए ताकि समूह द्वारा अपने उद्देश्यों पर पहुंचने के लिए कार्य करना जारी रखा जा सके।

संघर्ष प्रबंधन में सीबीआईडी कार्यकर्ता की भूमिका :

सीबीआईडी कार्यकर्ता के पास समूह के सदस्यों के व्यवहारों का निरीक्षण करने, संघर्ष की स्थिति को समझने और संघर्ष के सामूहिक समाधन को निकालने के लिए ज्ञान और कौशल होना चाहिए।

सीबीआर कार्यकर्ता को समूह सहयोग, समन्वय, सहयोगात्मक रवैये के महत्व पर इनपुट प्रदान करना चाहिए और समूह के सदस्यों की एकता, एकजुटता, एक सामान्य उद्देश्य को प्राप्त करने के लिए एक समूह के रूप में आने के महत्व पर आंतरिक विश्वास बनाने के लिए मार्गदर्शन प्रदान करना चाहिए।

सीबीआईडी कार्यकर्ता को समूह के सदस्यों को समूह के भीतर विभिन्न विचारों पर चर्चा करने की सुविधा प्रदान करनी चाहिए और सदस्यों के बहुमत का निर्णय अंतिम और सौहार्दपूर्वक ढंग से समाहित करना चाहिए। तथापि, मूल्यों में अंतर के कारण होने वाले संघर्षों को हल करना कठिन है। वे स्पष्ट रूप से उस समय के लिए हल हो सकते हैं, लेकिन उनके फिर से उभरने की संभावना होती है। सीबीआईडी या समूह फैसिलिटेटर को संघर्ष के कारण की पहचान करने में सक्षम होना चाहिए और इसे फिर से इसका सामना करने के लिए तैयार रहना चाहिए। इसे हल करने के लिए उसे एक दीर्घकालिक रणनीति बनाने की कोशिश करनी चाहिए। आपको ऐसी स्थिति को सुकर बनाने/सृजित करने का प्रयास करना चाहिए जिसमें हर कोई जीता हुआ महसूस करे और कोई भी दुखी न हो।

समूह बनाने या तोड़ने वाले व्यवहार:

जब लोगों की ज़रूरतों को अनदेखा किया जाता है या पूरा नहीं किया जाता है तो टकराव पैदा होता है। इन जरूरतों में भोजन और धन जैसी भौतिक आवश्यकताएं; एक व्यक्ति के रूप में सम्मान प्राप्त करने की आवश्यकता जैसी मनोवैज्ञानिक आवश्यकताएं; और उस सम्मान या महत्व का उल्लेख जो व्यक्ति सोचता है कि वह उसका पात्र है, शामिल हैं। लोगों की भावनात्मक और आध्यात्मिक आवश्यकताएं भी हैं।

अधिक जानकारी के लिए कृपया मास्लो की आवश्यकताओं के पदानुक्रम को देखें।

संघर्षों को हल करने के लिए सीबीआईडी कार्यकर्ता को कुछ सुझाव:

- समूह के सदस्यों को अपनी जरूरतों, भय की पहचान करने और समूह के भीतर तथा आपस में संघर्ष के समाधान को सुकर बनाएं।
- निर्णय मत दें। अच्छे उदाहरण दीजिए, ऐसे उदाहरण बताइए जहाँ समूहों ने समस्याओं का अच्छा समाधान किया जो हर एक के लिए जीत वाली स्थिति हो।
- खेल, कहानियों, नाटक, पहेलियों, एकता और एकजुटता पर गीत को सुकर बनाए, संचार में सुधार के लिए आईईसी का उपयोग करें, अर्ध–संरचित और संरचित समूह कार्य जैसे मार्बल्स पास करना, पेपर ब्रिज का निर्माण, आदि का उपयोग समूह की काम काज को समझने में मदद करने के लिए करें।
- संघर्ष में पीछे हटना, क्रोध, परिहार आदि को न दिखाएं। ज़रूरत पड़ने पर अधिक रचनात्मक और उपयोगी प्रतिक्रिया के लिए अपना व्यवहार बदलें।
- यदि हम रचनात्मक और संवेदनशील हैं, तो हम एक ऐसी स्थिति पैदा कर सकते हैं जहां संघर्ष में दोनों या सभी पक्ष जीत सकते हैं और कोई भी हारता नहीं है।

शीर्षक 15 नकारात्मक प्रतिक्रियाओं का प्रबंधन

विषय–वस्तु :

- सकारात्मक प्रतिक्रिया मिलने को सुदृढ़ करना – सूचित करना, परामर्श करना, शामिल होना, सहयोग करना, साझा नेतृत्व बनाना
- नकारात्मक, निष्क्रिय और सक्रिय प्रतिक्रियाएं।

प्रस्तावना :

सीबीआईडी कार्यकर्ता को अपनी टीम और समुदाय के साथ परामर्श, सूचित करने, सशक्तिकरण और भागीदारी सुनिश्चित करने और ईमानदारीपूर्ण तरीके से उस मूल्य प्रणाली को विकसित करने के सिद्धांत का पालन करना चाहिए, जो सभी व्यक्तिगत समूह और समुदाय के आंतरिक मूल्य, गरिमा, विविधता को मान्यता देती हो। सीबीआईडी कार्यकर्ता को ऊपर वर्णित सिद्धांतों पर निर्णय लेना चाहिए जो समाज में समानता/समता और लैंगिक संवेदनशीलता को लाएगा।

प्रतिक्रिया की अवधारणा– प्रतिउत्तर या प्रतिक्रिया या किसी ऐसी चीज पर उत्तर है जो चर्चा, समझौता या स्थिति हो सकती है।

सकारात्मक प्रतिक्रिया– प्रतिक्रिया या उत्तर जो चर्चा, सहमति और स्थिति की पुष्टि करती है।

नकारात्मक प्रतिक्रिया– प्रतिक्रिया या उत्तर जो स्थिति या परिस्थितियों के साथ असंतोष और असहमति को दर्शाती है।

समुदाय, सहयोगियों और वरिष्ठ कर्मियों से सकारात्मक प्रतिक्रिया प्राप्त करना – सीबीआईडी कार्यकर्ता का अपना कार्य सूचित सहमति के माध्यम से, हर हितधारक को शामिल करते हुए, और सख्ती से सामुदायिक विकास प्रणाली के सिद्धांतों और मूल्यों का पालन करते हुए करना चाहिए और यह उसकी निम्नलिखित को करने में सहायता करेगा:

1. अंतर संस्कृति सहयोग को बढ़ावा देना
2. जनतांत्रिक मूल्यों तथा समानता और लैंगिक संवेदनशीलता के सिद्धांत के माध्यम से संघर्ष संमाधान
3. समूचे स्तर पर समुदाय की अधिक भागीदारी
4. प्रतिबिंब,पुनर्संरचना और सहयोग के लिए अधिक अवसर
5. सहभागिता समस्या समाधान के आधार पर अच्छे मामला अध्ययन बनाना
6. सामुदायिक संसाधनों पर अधिक पहुंच और जुटाया जाना

प्रतिक्रिया

- **निष्क्रिय**– प्रतिक्रिया या उत्तर है, जो बाहरी बल पर निर्भर है।
- **सक्रिय प्रतिक्रिया**– सकारात्मक प्रकृति वाली प्रतिक्रिया और जिसमें सक्रिय कार्रवाई की प्रचुरता है।

समुदाय में सीबीआईडी कार्यकर्ता साझा सहमति और भागीदारी वाले दृष्टिकोण के माध्यम से उपर्युक्त प्रतिक्रिया प्राप्त करेगा, वह सामाजिक परिवर्तन और विकास के लिए प्रतिक्रियाओं को प्रभावित कर सकता है। प्रत्येक प्रतिक्रिया का उत्तर देना आवश्यक नहीं है, लेकिन प्रतिक्रिया के परिणामों और उसके प्रभावों की सावधानीपूर्वक समीक्षा की आवश्यकता होती है।

- अपमानजनक या एकतरफा टिप्पणियों का उत्तर न दें
- ऐसी टिप्पणियों, अभिमतों और प्रश्नों के उत्तर दें, जो समाधान, सूचना, सुधार या प्रश्नों के उत्तर से संबंधित हैं।
- प्रतिक्रियाओं में, किसी भी हितधारक की भावना, धारणा को स्वीकार्यता दें, भले ही वह सकारात्मक नहीं हो।
- त्रुटिपूर्ण या गलत जानकारी को सही करना महत्वपूर्ण है जो दूसरों को भ्रमित कर सकती है या भ्रामक हो सकती है।
- जब प्रतिक्रिया संगठन या सामुदायिक हितधारक के साथ नकारात्मक अनुभव का परिणाम है, तो समाधान प्रदान करने से उस व्यक्ति और अन्य की राय को सकारात्मक रूप से प्रभावित किया जा सकता है।

शीर्षक 16 चिंतनशील आयोजना

विषय–वस्तु :

- सीबीआईडी कार्यकर्ताओं को अपने अनुभवों और कार्यों को प्रतिबिंबित करने और निरंतर सीखने की प्रक्रिया में नियोजित करने के लिए समर्थन करने वाली पद्धतियों और तकनीकें।

प्रस्तावना :

अपने प्रदर्शन को बेहतर बनाने के लिए, हमने जो किया है, हमने क्या हासिल किया है और भविष्य में हम कैसे करने जा रहे हैं, उस पर हमेंशा रूक कर प्रतिबिंबित करना उचित है। इस तरह कीकार्रवाई अंतर्दृष्टि और निरंतर सीखने का एक समृद्ध स्रोत हो सकती है।

चिंतन को ऐसे चिंतनशील व्यवहारों और पद्धतियों तथा तकनीकों के माध्यम से किया जा सकता है जो व्यक्तियों और समूहों को उनके अनुभवों और कार्यों को प्रतिबिंबित करने में सहायता करता हों।

चिंतनशील आयोजना का मूल उद्देश्य है :

- सीबीआईडी कार्य करें
- सीबीआईडी कार्य के दिव्यांगजनों पर होने वाले प्रभाव का स्व–मूल्यांकन करें
- नए तरीकों पर विचार करें, जिनसे दिव्यांगजनों के जीवन की गुणवत्ता में सुधार हो सकता हो
- इन विचारों को व्यवहार में आजमाएं
- प्रक्रिया को दोहराएं

चिंतनशील व्यवहारों के लिए पद्धतियां :

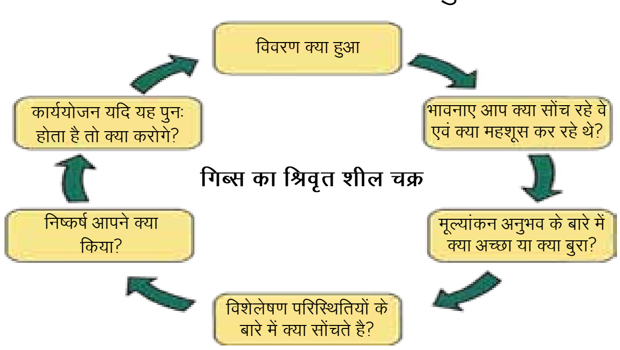
क) **प्रलेखन** : विचारों, भावनाओं, टिप्पणियों और दृष्टिकोण का प्रलेखन।

ख) **सहकर्मी समूह** : एक साथ सीखने और प्रतिबिंबित करने तथा व्यक्तिगत चिंतनशील अभ्यास का समर्थन करने और उसके लिए सुझाव प्रदान करने हेतु नियमित आधार पर सहकर्मी समूह की बैठक।

ग) **सहयोगात्मक जांच** : यह शोध का एक तरीका है जहां दो या दो से अधिक सीबीआईडी प्रतिभागी अपने स्वयं के अनुभव के माध्यम से समस्या पर शोध करेंगे, अपने अनुभव पर चर्चा करेंगे और उन्हें एक साथ प्रतिबिंबित करेंगे। प्रत्येक व्यक्ति अनुबंध चरण के दौरान सह–विषय और प्रतिबिंब चरण में सह–शोधकर्ता होगा।

घ) **विचार–मंथन:** यह एक बैठक है जहाँ समूह में नए विचार उत्पन्न होते हैं, जहाँ सभी सदस्य योगदान करते हैं, विचारों पर विस्तृत चर्चा करते हैं और विशिष्ट समस्या के लिए एक निष्कर्ष निकालते हैं। यह बेहतर है, संख्या जितनी बेहतर होगी विचार उतने ही बेहतर होंगे, पहले कभी न सोचे गए नए विचारों का स्वागत किया जाता है, कोई आलोचना नहीं की जाती है और विचारों का संयोजन और सुधार होता है।

गिब्स चिंतनशील चक्र :



शीर्षक 17 समय प्रबंधन और समय पर रिपोर्टिंग

विषय–वस्तु :

- समय प्रबंधन क्या है और क्यों आवश्यक है
- प्रभावी समय प्रबंधन के लिए रणनीतियाँ
- खराब समय प्रबंधन के प्रभाव
- समय पर रिपोर्टिंग

अपना समय प्रबंधित करें; समय को आप का प्रबंधन नहीं करने दें!

प्रस्तावना और परिभाषा:

समय प्रबंधन आपके समय का प्रबंधन है ताकि समय का उपयोग आपके लाभ के लिए किया जाए और यह आपको अपने सबसे मूल्यवान संसाधन को व्यतीत करने के तरीके को चुनने का मौका देता है।

समय प्रबंधन एक कौशल है जिसे सीखा जा सकता है जिसमें गतिविधियों को प्राथमिकता देने और व्यवधानों और समय खराब करने वाले कार्यों को दूर करते हुए प्रभावी ढंग से समय का उपयोग करने की तकनीक शामिल है।

समय प्रबंधन क्यों करें :

- अपने कार्य का प्रबंधन करें। अपने कार्य को आपको प्रबंधित न करने दें। कार्यों को पूरा करने के लिए आपको समय प्रबंधन के साथ बेहतर नियोजन कार्य की आवश्यकता है।
- समय प्रबंधन छोटे और बड़े निर्णयों की एक अंतहीन श्रृंखला है, जो धीरे–धीरे आपके जीवन के आकार को बदल देते हैं।

समय प्रबंधन के लिए रणनीतियाँ

- प्रभावी समय प्रबंधन का मूल व्यवस्थापन और आयोजना में निहित है।
- दैनिक शेड्यूल पर किसी का पूर्ण नियंत्रण नहीं होता है। कोई न कोई हमेशा मांग करता रहेगा। हालाँकि, हर किसी का कुछ नियंत्रण होता है और शायद जितना वे महसूस करते हैं उससे कहीं अधिक। यहां तक कि संरचित समय के भीतर, उन कार्यों या गतिविधियों का चयन करने और कार्य की प्राथमिकता के निर्धारण के अवसर मौजूद होते हैं। यह इन विकल्पों के उपयोग के माध्यम से है जो आपको अपने समय पर नियंत्रण करने की अनुमति देते हैं।
- हमेशा अपने काम से परिचित रहें, मैक्रो और माइक्रो योजना विकसित करें और मासिक साप्ताहिक योजना बनाएं और काम पूरा करने के लिए पर्याप्त समय दें

- सदैव अपनी टीम के साथ अपनी योजना बनाएं और कार्यों को पूरा करने के लिए किस समय सीमा की आवश्यकता है, इस पर चर्चा करें।

- फील्ड में प्रत्येक कार्य के लिए समय और अवधि को निर्धारित करें। यह कार्य को पूरा करने में सहायता करता है और प्रतिभागियों को नियंत्रित करने के लिए निश्चित समय, तिथि और अवधि पर समूह की बैठक हो सकती है।

- समुदाय के खेती करने, स्कूल, अवकाश, त्योहार, छुट्टियों और मानसून के समय को समझें जिससे आपको यह पता चलता है कि वर्ष के लिए लक्ष्य को पूरा करने के लिए क्या समय सीमा उपलब्ध है।

खराब समय प्रबंधन का प्रभाव और समय पर रिपोर्टिंग का महत्व :

- यदि समय अच्छी तरह से प्रबंधित नहीं किया जाता है तो यह आपके समन्वय और क्षेत्र में प्रदर्शन को प्रभावित करता है, जैसे लोग किसी भी समय सुविधाजनक तरीके से समुदाय की बैठक में शामिल हो सकते हैं और छोड़ सकते हैं और जब कोई निश्चित समय और अवधि नहीं होती है तो आप कार्य के वांछित परिणाम को प्राप्त नहीं कर सकते हैं।

- यदि फ़ील्ड कार्य, रिपोर्ट और अन्य डाटा अंतिम तिथि से पहले प्रस्तुत नहीं किया जाता है, तो यह आपके काम को बुरी तरह प्रभावित कर सकता है और संगठनात्मक स्तर पर प्रदर्शन में बाधाएं आ सकती है, जिससे प्रतिष्ठा की हानि, धन की हानि और कार्यक्रम को बनाए रखने में भी कठिनाई होती है।

शीर्षक 18 आपदा तैयारी

विषय–वस्तु :

- प्राकृतिक और मानव निर्मित आपदाओं, सामाजिक अशांति से परिचय
- आपदाओं के दौरान दिव्यांगजनों की भेद्यता
- दिव्यांगता समावेशी आपदा जोखिम में कमी करने की आवश्यकता

प्राकृतिक और मानव निर्मित आपदाओं, सामाजिक अशांति से परिचय

परिभाषा : कोई आपदा एक अनर्थकारी आकस्मिक घटना है, जो किसी समुदाय या समाज के कामकाज को गंभीर रूप से बाधित करती है और ऐसे मानव, सामग्री, और आर्थिक या पर्यावरणीय नुकसान का कारण बनती है जो समुदाय या समाज के अपने संसाधनों के उपयोग से भरपाई करने की क्षमता से अधिक होता है। ये अक्सर प्रकृति के कारण होती है, लेकिन,आपदाओं की उत्पत्ति मानव से भी हो सकती है।

आपदाएं दो प्रकार की होती हैं:

प्राकृतिक और मानव द्वारा की गई आपदाएं, आगे इन आपदाओं में विभिन्न प्रकारों में विभाजित किया जाता हैं जैसे प्राकृतिक आपदाओं को भूकंप, भूस्खलन, सुनामी, ज्वालामुखी गतिविधि, हिमस्खलन और बाढ़, चक्रवात, अत्यधिक तापमान, सूखे और जंगल की आगमें विभाजित किया गया है।

दिव्यांगता और आपदाओं को जानें:

- दिव्यांगता एक जटिल, गतिशील और बहुआयामी मुद्दा है जिसमें शारीरिक बाधाओं, सामाजिक और आर्थिक बहिष्कार और संस्थागत उदासीनता शामिल है।
- 2011 की जनगणना के अनुसार, भारत में लगभग 2.68 करोड़ लोग हैं, जो दिव्यांग हैं और यह देश की आबादी का लगभग 2.21 प्रतिशत है।
- दिव्यांगजनों के लिए मौजूदा स्थितियों को और खराब कर आपदाएं उन्हें अधिक प्रभावित करती हैं।
- दिव्यांगजनों की मृत्यु दर आपदाओं में सामान्य आबादी की तुलना में दो गुना अधिक है। आपदा प्रतिक्रिया और बहाली पुनर्प्राप्ति उपायों की खराब आयोजना अगम्यता के कारण दिव्यांग पीड़ितों के वंचन में परिणत होती है।
- आपदाओं की बढ़ती संख्या के साथ, आपदा जोखिम में कमी (डीआरआर) की प्रक्रिया में समावेशिता को शामिल करने की आवश्यकता है।

आपदा जोखिम न्यूनीकरण प्रक्रिया के नियोजन से लेकर निष्पादन स्तर तक दिव्यांगता–समावेशिता को शामिल करने की आवश्यकता को वैश्विक और राष्ट्रीय स्तर पर महसूस किया गया है।

दिव्यांगता–समावेश डीआरआर प्रक्रिया में एक मार्गदर्शक सिद्धांत रहा है जो आपदा जोखिम कमी के लिए सें दाई फ्रेमवर्क (एएफडीआर) में परिलक्षित होता है।

यूएनसीआरपीडी और आरपीडब्ल्यूडी अधिनियम दोनों में आपदाओं, संघर्ष और आपात स्थितियों में दिव्यांगजनों (पीडब्ल्यूडी) के लिए समान बचाव और सुरक्षा के प्रावधान हैं।

यह अधिनियम राष्ट्रीय आपदा प्रबंधन प्राधिकरण (एनडीएमए) और राज्य आपदा प्रबंधन (डीएम) प्राधिकारियों को भी यह सुनिश्चित करने के आदेश देता है कि दिव्यांगजनों को आपदा प्रबंधन अधिनियम 2005 में सूचीबद्ध सभी गतिविधियों में शामिल किया जाए। एनडीएमए ने दिव्यांगता समावेशी आपदा जोखिम में कमी (डीआईडीआरआर) के लिए राष्ट्रीय आपदा प्रबंधन दिशानिर्देश सितंबर 2019 में भारत की डीआरआर गतिविधियों में दिव्यांगता– समावेश को लागू करने के उद्देश्य से जारी किए हैं।

संदर्भ :

एनडीएमए भारत इंडिया संसाधन वेबसाइट

शीर्षक 19 बैठक की रिपोर्ट

विषय–वस्तु :

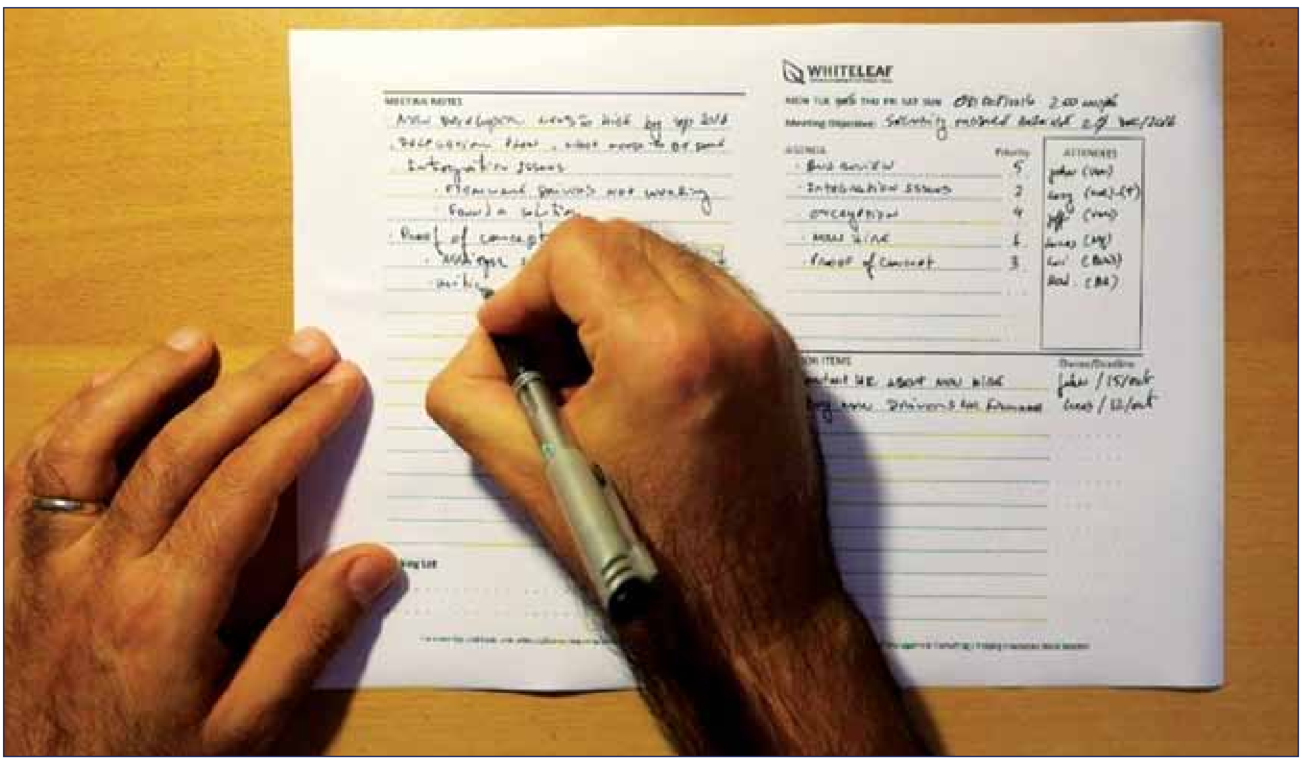
- बैठक का कार्यवृत्त बनाना
- मुख्य रिपोर्टिंग आवश्यकताएं

परिचय:

बैठकों की रिपोर्ट बहुत महत्वपूर्ण है क्योंकि यह चर्चाओं का अवलोकन देती है, यह चर्चा की गई बिंदुओं के लिए एक संदर्भ मार्गदर्शिका के रूप में कार्य करती है और तदनुसार योजना बनाती है। यह रिपोर्ट किसी विशेष गतिविधि को लागू करने के समय का भी स्मरण कराती है, यह लोगों को दी गई तथा उनके द्वारा ली गई जिम्मेदारियों और कार्यों को दर्शाती है। यह उन चर्चाओं को अद्यतन करने के उद्देश्य से भी कार्य करती है जो बैठक के दौरान अनुपस्थित थे।

परिभाषा :

आप बैठक में बोले/कहे गए किसी भी कथन को लिखित में दर्ज करते है तो वह कार्यवृत्त कहलाता है।



सीबीआईडी कार्यकर्ता के रूप में योजना बनाने और उसके अनुपालन के लिए विवरणों का दस्तावेजीकरण करना महत्वपूर्ण है (आंतरिक बैठकों, समुदाय में विचार विमर्श, परिवारों, ग्राहकों, स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं, गैर सरकारी संगठनों, आदि के साथ बैठकों में भाग लेना)

1. **आपको एक बैठक क्यों रिकॉर्ड करनी चाहिए?**
   - कुछ लोग बैठक में शामिल नहीं हो सकते हैं इसलिए यह उन्हें बताएगा कि बैठक में क्या हुआ था
   - यह बैठक के दौरान लिए गए निर्णयों की निगरानी करने के लिए एक दस्तावेज है। आप लिए गए निर्णयों को देखने के लिए दस्तावेज़ पुनः देख सकते हैं

- यह फिर से भविष्य के निर्णय लेने में मदद करता है
- यह गतिविधियों के भविष्य के कार्यक्रम की योजना बनाने में भी सहायता करता है
- अगर बैठक के दौरान कुछ लोगों को एक विशेष कार्य सौंपा जाता है, तो कार्यवृत्त संबंधित व्यक्ति को कार्य सौंपने में सहायता करते हैं

2. बैठक की रिकॉर्डिंग के लिए विकल्प

बैठक से पहले योजना बनाना :

- टीम के भीतर कार्यवृत्त रिकार्ड करने वाले व्यक्ति की पहचान करना
- बैठक के लिए एक कार्यसूची निर्धारित करे जो कार्यवृत्त रिकार्ड करते समय एक मार्गदर्शक के रूप में कार्य करेगा
- कार्यसूची प्रतिभागियों/उपस्थित जनों, अतिथियों आदि का विवरण प्रदान करेगी
- प्रबंधन/निदेशक/प्रबंधक/टीम लीडर के साथ मिल कर निर्णय ले, चर्चा करें और स्पष्ट रूप से पूछे कि क्या अपेक्षित है

रिकॉर्डिंग के लिए विकल्प :

- बैठक की प्रकृति पर निर्भर करते हुए चर्चा करें कि क्या यह एक विस्तृत कार्यवृत्त होगा या केवल महत्वपूर्ण बिंदुओं को रिकार्ड किया जाना है
- यह भी तय करें कि कार्यवृत्त लिखा जाता हैं या केवल ऑडियो/वीडियो रिकॉर्डिंग करनी है या दोनों किए जाने हैं।
- रिकॉर्डिंग के साथ कॉन्फ्रेस कॉल की सुविधा भी उपलब्ध है।

3. आपको एक बैठक कब रिकॉर्ड करनी चाहिए?

- यदि सभी बैठक में उपस्थित नहीं होते हैं और भविष्य के लिए विवरण की आवश्यकता होगी
- यदि कोई महत्वपूर्ण निर्णय लेना है
- यदि कर्मचारियों को कोई महत्वपूर्ण संचार/घोषणा संप्रेषित की जानी है
- यदि कर्मचारियों को भूमिकाएँ और जिम्मेदारियाँ सौंपी जानी हैं
- अगर भविष्य की कोई योजना है
- यदि कोई नई पहल की जानी है
- अगर प्रचालन में कोई बड़ा बदलाव होना है

4. बैठक को किसे रिकॉर्ड करना चाहिए?

अवसर दिए जाने पर कोई भी बैठक रिकॉर्ड कर सकता है– लेकिन निम्नलिखित बातों को ध्यान में रखें :

- व्यक्ति वह भाषा बोलता है, समझता है और लिखता है जिसमें बैठक आयोजित की जाती है
- कार्यवृत्त रिकॉर्ड करने वाले व्यक्ति को कार्यवृत्त लिखने में कुछ अनुभव होना चाहिए
- चर्चा किए जा रहे विषयों का ज्ञान होना चाहिए

- अच्छा हस्तलेखन हो या सीधे सिस्टम पर रिकॉर्ड करने के लिए अच्छा टाइपिंग कौशल
- सुविधाकर्ता के साथ अच्छी समझ रखने में सक्षम होना चाहिए।
- कभी–कभी व्यक्ति सुविधाकर्ता और कार्यवृत्त को रिकार्ड करने वाला दोनों हो सकता है, हालांकि यदि कुछ बड़े फैसले लेने हैं तो यह बेहतर है कि किसी अन्य व्यक्ति को कार्यवृत्त की रिकॉर्डिंग की जिम्मेदारी सौंपी जाए।

5. आप एक बैठक कैसे रिकॉर्ड करते हैं?

कार्यवृत्त रिकार्ड करने से पहले याद रखे जाने वाले बिंदु :

- कार्यसूची मदों को लिखें और लिखने के लिए प्रत्येक कार्यसूची मद के नीचे एक स्थान छोड़ दें
- शब्दशः रिकॉर्ड न करें क्योंकि इसमें काफी समय लगेगा, अतः इसलिए केवल प्रमुख निर्णय, कार्य, भूमिकाएं और जिम्मेदारियां और कार्रवाई की योजना को रिकॉर्ड करें
- चर्चा के दौरान प्रत्येक कार्यसूची मद के अंतर्गत निर्णय रिकॉर्ड करें
- यदि किसी कार्यसूची मद में कोई निर्णय नहीं लिया जाता है, तो स्पष्टीकरण मांगे
- इसमें शामिल अगले चरणों को रिकॉर्ड करें

कार्यवृत रिकॉर्डिंग के लिए प्रारूप (जेनरिक)

- बैठक की तिथि और समय
- प्रतिभागियों और भाग लेने में असमर्थ लोगों के नाम
- प्रत्येक कार्यसूची मद पर निर्णय
- की गई या सहमति बनाई गई कार्रवाई
- प्रत्येक कार्यसूची मद के लिए आगे का रास्ता
- कार्यसूची मद जिस पर चर्चा नहीं की गई है या जो स्थगित नहीं की गई है
- मौके पर निर्णय की गई कोई अतिरिक्त कार्यसूची मद
- अगली बैठक की तारीख/समय

बैठक और तारीख					
भाग लेने वाले :					
अध्यक्षता					
कार्यवृत्त तैयारकर्ता					
विवरण	प्रस्तुत मुख्य बिंदु	कार्रवाई बिन्दु	उत्तरदायित्व	कार्य पूर्ण होने की तिथि	की गई अनुवर्ती कार्रवाई/ टिप्पणियाँ
अगली बैठक की तारीख					

बैठक के एक अच्छा रिकॉर्डर होने के लिए कुछ सुझाव

- ध्यान से सुनें और चर्चाओं का सार लिखें
- फिर से पढ़े और देखें कि क्या आपने कोई जानकारी छोड़ तो नहीं दी है या चर्चा की विषय–वस्तु को कवर किया है।
- वर्तनी की गलतियों के बारे में कभी चिंता न करें और पूर्वसर्ग (प्रीपोजीशन) को कम करें
- कार्यसूची के क्रम में निर्णयों को रखें
- महत्वपूर्ण निर्णयों पर प्रकाश डालिए

6. अनुवर्तन :आपने जो रिकॉर्ड किया है, उसके साथ क्या करना है?

- एक बार बैठक रिकार्ड होने के बाद, सुनिश्चित करें कि सभी निर्णय शामिल किए गए हैं।
- बैठक के एक से दो सप्ताह बाद सभी प्रतिभागियों के साथ कार्यवृत्त को वितरित/साझा करें
- दूसरों के साथ बैठक के कार्यवृत्त साझा करते समय, प्रतिपुष्टि या किसी भी जानकारी को शामिल करने के लिए अनुरोध को आमंत्रित करें, जिसे भूलवश छोड़ दिया गया हो
- लिए गए निर्णयों पर भविष्य के संदर्भ के लिए एक अलग फ़ोल्डर में कार्यवृत्त को फाइल करें
- यह भी देखना महत्वपूर्ण है कि निर्णय की टिप्पणियों पर कार्रवाई की जा रही है।

मुख्य रिपोर्टिंग आवश्यकताएं

- उचित उप–शीर्षक के साथ रिपोर्ट का शीर्षक स्पष्ट होना चाहिए
- विषय–वस्तु: रिपोर्ट की विषय–वस्तु में चर्चा किए गए तथ्यों के साथ सटीकता को प्रतिबिंबित किया जाना चाहिए
- तैयार किए जाने की तारीख और प्रस्तुत करने की तिथि और अगली बैठक की तारीख
- रिपोर्ट में एक तार्किक अनुक्रम और स्थिरता होनी चाहिए और अप्रासंगिक जानकारी से बचा जाना चाहिए
- रिपोर्ट स्पष्ट और सरल भाषा में होनी चाहिए, क्योंकि रिपोर्ट पढ़ने वाले व्यक्ति के लिए इसे समझना आसान होना चाहिए।
- रिपोर्ट को समय पर प्रस्तुत करने में तेज़ी से निर्णय लेने में मदद मिलेगी, क्योंकि सूचना में विंलब सूचना से वंचन के समान है
- निर्णय लेने की प्रक्रिया में तेजी लाने के लिए निर्णय लेने में शामिल व्यक्तियों को रिपोर्ट भेजी जानी चाहिए/ रिपोर्ट उनके साथ साझा की जानी चाहिए
- रिपोर्ट को अच्छी तरह से योजनाबद्ध और निम्नलिखित के साथ प्रस्तुत किया जाना चाहिए
    - रिपोर्ट का उद्देश्य
    - निष्कर्ष का सारांश
    - मुद्दे और समाधान
    - सिफारिशें और अनुबंध, यदि कोई हो
    - विधिवत हस्ताक्षरित और दिनांकित

संदर्भ :

https://www.wildapricot.com/articles/how-to-write-meeting-minutes

शीर्षक 20 मामला अध्ययन विकसित करना

विषय–वस्तु :

- मामला अध्ययन का परिचय
- कहानी कहना और मानव हित कथा
- मामला अध्ययन लिखने में नैतिक निहितार्थ

मामला अध्ययन से परिचय :

मामल अध्ययन वास्तविक जीवन का उदाहरण है, जिसमें बताया जाता है कि किए गए प्रयासों से व्यक्ति, समूह या समुदाय में आवश्यक बदलाव कैसे लाए गए। मामला अध्ययन कहानी कहने की तरह है जो परियोजना के समर्थकों, परिवारों और दिव्यांगजनों को सकारात्मक आशा और प्रेरणा देता है। मामला अध्ययन, मामले की कहानियां या सफलता गाथाओं की तुलना में अलग हैं क्योंकि मामला अध्ययन एक स्थिति, समस्या और प्रक्रिया का विस्तृत विवरण है, जिसके द्वारा समस्या हल की गई जबकि सफलता की कहानियां सफलता या परिणाम पर केंद्रित होती हैं।

एक अच्छे मामले के अध्ययन में उस समस्या पर प्रकाश डाला जाना चाहिए जिसका व्यक्ति या समुदाय ने सामना किया, उस समय की स्थिति, पाए गए समाधान और क्या समाधान अपनाया गया, हस्तक्षेप की प्रक्रिया, चुनौतियां क्या थीं और वर्तमान स्थिति कैसी है और क्या सबक सीखे गए थे।

कहानी और मानव हित गाथा

कहानी सुनाना समुदाय से कुछ संवाद करने के लिए तथ्य और कथा का उपयोग करने की प्रक्रिया है। दिव्यांगजनों के सामने आने वाली चुनौतियों के लिए कहानी कहने से सहानुभूति पैदा होती है। कहानी कहना एक गाथा है जो टीम को प्रेरित करती है, दिव्यांगता के बारे में उल्लेख करती है, दिव्यांगजनों के बारे में सूचित करती है, एक भावनात्मक और आकर्षक बंधन बनाती है और दिव्यांगजनों और समुदाय के बीच बातचीत की सुविधा प्रदान करती है।

कहानियां लोगों को एक साथ लाती हैं क्योंकि कहानी साझा करने से समानता और समुदाय की भावना मिलती है। जैसे दिव्यांग बच्चे की कहानी का वर्णन करना जो एक डॉक्टर बनने की इच्छा रखता है और कैसे वह चुनौती से पार पाता है। इससे यह समझ में आती है कि दिव्यांगता से ग्रसित बच्चे की भी यही प्रेरणा होती है।

कहानियां ऐसे अन्य लोगों को विशेष रूप से प्रेरित और प्रोत्साहित करती हैं, जो समान चुनौतियों का सामना करते हैं।

एक अच्छी कहानी सरल, समझने में आसान, व्यक्ति और समुदाय के बीच समान विशेषताएं दर्शाने वाली, समस्या का पहचान करने वाली और सफलता को उजागर करने वाली होनी चाहिए।

मामला अध्ययन लिखने में नैतिक निहितार्थ

उन व्यक्तियों में मामला अध्ययन प्रकाशित करवाने चाहिए जो इसे प्रकाशित करने के लिए सहमत हो गए हैं। इनमें नाम और स्थान के अलावा व्यक्तिगत विवरण प्रकट नहीं होने चाहिए, व्यक्तिगत जीवन का उल्लेख करने से बचा जाना चाहिए। तस्वीरों को सहमति के बिना नहीं लिया जाना चाहिए, उस व्यक्ति को सूचित करें कि मामला अध्ययन का उपयोग किसके लिए किया जाएगा, भले ही वह व्यक्ति मामला अध्ययन के लिए सहमत न हो, उससे समर्थन वापस नहीं लेना चाहिए।

भारतीय पुनर्वास परिषद्

मामला अध्ययन प्रारूप का एक उदाहरण

मामला अध्ययन मापदंड
विद्याअभियान – सीबीएम एसएआरओ शामिल करें

मामला अध्ययन की रूपरेखाः मामला अध्ययन का संकलन : पंद्रह वर्षीय (जीसीई गतिविधियों के लिए) और उनसे छोटों से लघु कहानियां और शिक्षा से संबंधित मामलों (चुनौतियों और उपलब्धियों) को उजागर करने के लिए।

1. **प्रोफाइल** : फोकस में होने वाले व्यक्ति की एक संक्षिप्त प्रोफाइल शामिल करें – आयु/पृष्ठभूमि/स्थल/दिव्यांगता का प्रकार/इस व्यक्ति को चुनने के कारण।
2. **बच्चे के व्यक्ति जीवन चक्र पर ध्यान केंद्रित करना**: व्यक्ति के जीवन के बारे में जानकारी दें (जैसे उसके जीवन के 0–5; 6–12; 14–16 वर्ष – जो भी ध्यान केंद्रित व्यक्ति के लिए लागू होता है) और साथ में जीवन के प्रत्येक चरण में सामना होने वाली चुनौतियों को दर्शाएं, विशेष रूप से शिक्षा से संबंधित।
3. **उसकी स्थिति से निपटने/काबू पाने के लिए सहायता/संस्थागत सम्पर्क/माता–पिता/अभिभावकों के किसी भी रूप में सपोर्ट पर प्रकाश डाले** : समर्थन/पहल/हस्तक्षेप के किसी भी रूप को एकत्रा करे जिसने व्यक्ति की शिक्षा से संबंधित स्थिति पर काबू पाने/ध्यान देने में सहायता की है। यह समर्थन/लिंकेज/पहल/प्रयास क्या था – इसने वास्तव में कैसे मदद की। ठोस उदाहरण दीजिए।
4. **इस कहानी के सकारात्मक या नकारात्मक पहलू पर प्रकाश डालिए** : उदाहरण के लिए, यदि यह एक सफल कहानी है तो इंगित करें कि क्यों यह एक सफल/सकारात्मक कहानी है – किसने इसे सफल बनाया। यदि यह एक नकारात्मक या इतनी सफल कहानी नहीं है, तो स्पष्ट रूप से बताएं कि ऐसा क्यों नहीं है!
5. **सीखी गई सीख** : मामला अध्ययन से सीखे गए कुछ मजबूत पाठों को हाइलाइट करें, जिसमें विद्या अभियान को शामिल करने के बाद नीतिगत/परामर्शी निहितार्थ भी शामिल है।
6. **मुख्य चुनौतियों की पहचान** : बच्चे की कहानी के आधार पर, शिक्षा से संबंधित उन प्रमुख चुनौतियों की पहचान करें, जिनसे समान दिव्यांगता वाले बच्चों को सामना करना पड़ सकता है, ।
7. **सुझाव जो इन स्थितियों से निपटने/इन पर ध्यान देने को सुकर बनाने में सहायता करेंगे।**

फिर से, बच्चे की कहानी के आधार पर, बच्चे के इन स्थितियों से निपटने/इन पर ध्यान देने को सुकर बनाने के लिए समर्थन आवश्यकता/विशिष्ट हस्तक्षेप, पहल, सहायता (सरकारी/गैर–सरकारी) के रूप में सुझाव दें।

टिप्पणी : सहमति प्रपत्र पर हस्ताक्षर किए जाने हैं और यह हर मामला अध्ययन के लिए अनिवार्य है। प्रत्येक मामला अध्ययन में स्रोत/स्थान का स्पष्ट उद्धरण होना चाहिए। प्रत्येक मामला अध्ययन में प्रलेखन के लिए साक्षात्कार लिए जाने वाले बच्चे या माता–पिता या अभिभावक से सहमति ली जानी चाहिए क्योंकि सभी मामलों को सार्वजनिक डोमेन में डाल दिया जाएगा या विभिन्न पीआर सामग्री के लिए उपयोग किया जाएगा। चुने गए मामला अध्ययन को क) विभिन्न आयु समूहों; ख) दिव्यांगता के विभिन्न प्रकार; ग) ग्रामीण–शहरी पृष्ठभूमि; घ) विभिन्न वर्ग पृष्ठभूमि; ङ) सबसे महत्वपूर्ण : प्रत्येक को जीवन–चक्र दृष्टिकोण पर ध्यान केंद्रित करना चाहिए (जो हमें अधिकारों, वंचन, उनके जीवन के विभिन्न चरणों में दिव्यांग बच्चों की पहुंच के मुद्दों को स्पष्ट रूप से एकत्रा करने में सक्षम बनाता है), को प्रतिबिंबित करना चाहिए।

संदर्भ :

सहमति प्रपत्रः

https://cbmindia.org.in/e-update-files/CBM-Child-Safeguarding-Policy.pdf परिशिष्ट 5 (पृष्ठ 20, 21)
https://www.cbm.org/fileadmin/user_upload/CBM_Safeguarding_Policy_2018.pdf परिशिष्ट 6 (पृष्ठ 22, 23)

शीर्षक 21 नकारात्मक परिणामों का प्रबंधन

विषय–वस्तु :

- सकारात्मक प्रतिक्रिया मिलने को सुदृढ़ करना – सूचित करना, परामर्श करना, शामिल होना, सहयोग करना, साझा नेतृत्व बनाना
- नकारात्मक, निष्क्रिय और सक्रिय प्रतिक्रियाएं।

प्रस्तावना :

चूंकि पुनर्वास लंबी प्रक्रिया है, इसलिए समुदाय आधारित उपचारात्मक सेवाओं में उचित आयोजना, निरंतर और नियमित प्रयासों की आवश्यकता होती है।

तथापि, प्रयासों के बावजूद, कई बार परिणाम प्रत्याशित वांछित परिणाम के अनुसार नहीं होते हैं।

अधिगम के उद्देश्य :

- नकारात्मक परिणामों के कारणों को समझना।
- निराशा से निपटना।

नकारात्मक परिणामों कई कारणों से हो सकते हैं :

1. समुदाय में दिव्यांगजनों वाले लोगों के प्रति नकारात्मक रवैया।
2. सीबीआईडी प्रक्रिया में दिव्यांगजनों, समुदाय के सदस्यों, परिवार के सदस्यों जैसे हितधारकों से सहयोग का अभाव।
3. पर्यवेक्षक या संगठन द्वारा सीबीआईडी कार्यकर्ता को सौंपे गए कार्य के विवरण का अभाव।
4. कम रोजगार संतुष्टि।

सीबीआईडी कार्य में सकारात्मक रूप से निराशा और असफलताओं का सामना करना

विभिन्न प्रकार की प्रतिक्रियाओं को समझना :

- नकारात्मक प्रतिक्रिया जिसका अर्थ है कि इस समाधान के प्रति हमारी प्रतिक्रिया नकारात्मक है और हम अस्वीकरण की स्थिति में हैं।

- निष्क्रिय प्रतिउत्तर– हम समस्या को स्वीकार करते हैं, हालांकि हम इसे बिना किसी उत्साह के निष्क्रिय रूप से ऐसा करते हैं।
- सक्रिय प्रतिउत्तर– यह सुनिश्चित करना कि हम समस्या से निपट रहे हैं।

सीबीआईडी कार्य में निराशा और असफलताओं से निपटने के दौरान महत्वपूर्ण पहलू निम्नलिखित हैं:

1. स्वीकार करें कि परिणाम उम्मीद के मुताबिक नहीं थे।
2. अपने आप को दोष न दें या एक व्यक्ति को दोष न दें क्योंकि पुनर्वास एक टीम प्रयास है और टीम के सभी सदस्यों से समान प्रयासों की आवश्यकता होती है।
3. स्वीकार करें और स्थिति पर अपनी प्रतिक्रिया देने के लिए नियंत्रण लेने हेतु अपने आप को सशक्त बनाए क्योंकि यह आवश्यक है कि सकारात्मक दृष्टिकोण दिव्यांगजन और उसके परिवार के सदस्यों के उत्साह को बढ़ा सकता है।
4. वांछित परिणाम नहीं मिलने के कारणों का पता लगाएं, क्या यह टीम से कम प्रयासों या पुनर्वास के लिए परिवार या समुदाय के सदस्यों से पर्याप्त प्रतिक्रिया नहीं मिलने के कारण था या यह खराब समय, या अवास्तविक उम्मीदों या टीम के सदस्यों में ज्ञान या अनुभव के अभाव के कारण था।
5. अपने अनुभव से सीखें और अगले कार्य में इस सीख का उपयोग करें।
6. समुदाय के सदस्यों, परिवार के सदस्यों से बात करें और इस बारे में उनकी राय लें कि चीजों को अलग तरीके से कैसे किया जा सकता हैं।

शीर्षक 22 भावनात्मक स्वास्थ्य और नकारात्मक भावनाओं का प्रबंध

विषय–वस्तु :

- अपने भावनात्मक स्वास्थ्य को अनुरक्षित करना (भावनात्मक स्वास्थ्य का निर्माण करना और उत्तेजना से बचना)
- स्वस्थ संबंधों को संपोषित करना (इसमें पारस्परिक मनमुटाव से बचाना भी शामिल है)
- उत्पीड़न के लिए प्रतिक्रिया

प्रस्तावना :

जब हम किसी ऐसे पेशे में काम कर रहे होते हैं, जिसमें ऐसे लोगों की देखभाल करना शामिल है, जो किसी भी रूप में हाशिए पर हैं, कमजोर हैं, बीमार हैं या वंचित हैं, तो हमारे सामने कई परिस्थितियां आएंगी जो हमें प्रभावित कर सकती हैं। हमें दैनिक आधार पर दुख और दर्द का सामना करना पड़ सकता है और यह हमें भावनात्मक रूप से तोड़ सकता है। यह सीखना महत्वपूर्ण है कि कैसे सकारात्मक रहें और अपने स्वयं के भावनात्मक स्वास्थ्य को बनाए रखें ताकि हम अपने ग्राहकों की सेवा करना जारी रख सकें। यह पाठ आपको इस संबंध में कुछ विचार देगा कि यह कैसे किया जा सकता है और उत्तेजना से कैसे बचा जा सकता है।

पारस्परिक संबंध किसी भी अच्छे कार्य के सेटअप का एक महत्वपूर्ण हिस्सा हैं। स्वास्थ्य–देखरेख वृत्तिक हमेशा दल में काम करते हैं। स्वस्थ संबंध आपको बेहतर रूप से कार्य करने और नकारात्मक स्थितियों का समुचित रूप से प्रबंधन करने में मदद करते हैं। ख़राब संबंध आपकी दक्षता को कम करते हैं और तनाव का कारण बनते हैं।

भावनात्मक स्वास्थ्य क्या है?

यह सकारात्मक भावनात्मक और मानसिक कामकाज की स्थिति है। भावनात्मक स्वास्थ्य विचारों, भावनाओं और परिणामी व्यवहार के क्षेत्रों से संबंधित है। जब ये सभी संतुलित होते हैं तो हम कह सकते हैं कि व्यक्ति भावनात्मक रूप से स्वस्थ है। भावनात्मक स्वास्थ्य हमारे समग्र कल्याण में योगदान देता है जिसके द्वारा हम जीवन के अच्छे और बुरे समय में सोचते हैं, महसूस करते हैं और कार्रवाई करते हैं। भावनात्मक रूप से स्वस्थ होने का मतलब है कि हम असफलताओं से उबर सकते हैं और समस्याओं के बावजूद अच्छी तरह से काम करना जारी रख सकते हैं।

कौन सी घटना सीबीआईडी कार्यकर्ता को भावनात्मक सदमा पहुंचा सकती है?

ऐसी स्थितियों के बारे में जानकारी होना, जो आपको हतोत्साहित कर सकती हैं या भावनात्मक रूप से तोड़ सकती हैं, भावनात्मक रूप से स्वस्थ होने की दिशा में पहला कदम है। बेशक, हम सभी समान स्थितियों में एक ही तरह से प्रतिक्रिया व्यक्त नहीं करते हैं। और यहां तक कि एक ही व्यक्ति अलग–अलग समय पर अलग–अलग प्रतिक्रिया दे सकता है।

- *निराशा:* अक्सर जब चीजें हमारी योजना के अनुसार नहीं होती हैं, तो हम हतोत्साहित हो सकते हैं। जब ऐसा अक्सर होता है, तो हम आसानी अवसादग्रस्त हो सकते हैं या निराश महसूस कर सकते हैं।
- *विफलता:* निराशाओं के ही समान, हमारी अपनी असफलताएं और हमें समर्थन देने वाली प्रणाली की विफलता हमारे लिए निराशा का कारण बन सकती है

- *सामाजिक समर्थन का अभाव:* हम सभी को बेहतर रूप से काम करने के लिए एक दल की आवश्यकता होती है। इसलिए जब हम दूसरों के पर्याप्त समर्थन के बिना अपने दम पर काम करते हैं तो हम हतोत्साहित हो सकते हैं।
- *थकान:* यह अत्यधिक थक जाने की स्थिति है। बहुत कठिन और बहुत देर तक काम करना हानिकारक है और व्यक्ति को आराम और मनोरंजन के लिए समय निकालना चाहिए। अधिकांश लोग, जो देखभाल करने वाले व्यवसायों का चयन करते हैं, स्वाभाविक रूप से उनके आसपास की जरूरतों का ध्यान रखते हैं। जब ये जरूरतें बढ़ जाती हैं, तो हम अक्सर पर्याप्त आराम किए काम करते रहते हैं। इसके परिणामस्वरूप, अत्यधिक थकावट के कारण भावनात्मक समस्याओं और कठिनाई का सामना करना पड़ सकता है।
- *अन्याय के माहौल में कार्य करना:* हमारे साथ अथवा हमारे ग्राहकों के साथ अन्याय होने के कारण भी हम हतोत्साहित हो सकते हैं।

उत्तेजना क्या है और इससे कैसे बचा सकता है?

उत्तेजना थकावट, विशेष रूप से भावनात्मक थकावट की स्थिति है। प्रायः शारीरिक और मानसिक थकान भी होती है। यह निरंतर तनाव का परिणाम है जिसे अच्छी तरह से प्रबंधित नहीं किया गया है। कोई व्यक्ति जो उत्तेजना दर्शाता है, अत्यधिक तनावग्रस्त हो जाता है और सामान्य रूप से कार्य करने में असमर्थ होता है तथा प्रत्येक दिन उसे होने वाले दबाव से निपट सकता है। ऐसे शारीरिक लक्षण भी होते हैं जो भावनात्मक और मानसिक थकान के साथ व्यक्त होते हैं।

हमारे लिए यह समझना महत्वपूर्ण है कि विफलता और सदमे हम सभी के लिए हमारे जीवन का भाग हैं।

अतः उत्तेजना का शिकार बनने से बचने के लिए सीबीआईडी कार्यकर्ता को क्या करना चाहिए?

क्या करें	किनसे बचें
1. शारीरिक स्वास्थ्य का ध्यान रखें: – पर्याप्त कसरत करें – पर्याप्त नींद लें – पोषण–युक्त आहार लें – ध्यान लगाने के लिए समय निकालें 2. ऐसे वरिष्ठ लोग हों जो संरक्षक और प्रोत्साहित करने वाले हों। उन लोगों का पता लगाएं जिन पर आप भरोसा करते हैं और उनके साथ प्रायः यह चर्चा करते रहें कि आप कैसे कर रहे हैं। 3. आवश्यकता पड़ने पर विश्राम करें। छुट्टियों और अवकाश के दिनों की योजना बनाना सबसे अच्छा है बजाय इसके कि आप इस बात का इंतजार करें कि अब आप पूरी तरह से थक गए हैं और आपको अब विश्राम की आवश्यकता हैं। 4. आपके द्वारा पसंद किए जाने वाले शौक को विकसित करें या उसके लिए समय निकालें। 5. सामाजिक संपर्क और लोगों के साथ संबंध बनाना दैनिक जीवन का एक आवश्यक हिस्सा है। 6. आध्यात्मिक अनुशासन को बनाए रखें अगर यह एक ऐसी चीज है जो आपको ताकत देती है। 7. कार्य की योजना यथार्थ रूप से बनाएं। बहुत बार हम अपनी क्षमता और समय की तुलना में अधिक कार्य करने की कोशिश करते हैं। इसलिए हमें हमारी योजना में यथार्थवादी होना महत्वपूर्ण है।	1. अत्यधिक कार्य 2. बहुत अधिक सोशल मीडिया 3. नशीले पदार्थों का सेवन 4. स्वयं को दोष देना। लगातार आत्मनिरीक्षण और खुद को हर उस बात के लिए स्वयं को दोषी ठहराना जो गलत हो जाती है। अपनी गलतियों से सीखें, फिर आगे बढ़ें।

नकारात्मक परिस्थितियों से निपटने के तरीके :

चूंकि नकारात्मक परिणाम, निराशा और असफलता हमारे जीवन का हिस्सा हैं, हमें ऐसी स्थितियों को सक्रिय रूप से संभालने के लिए रणनीति बनाने की आवश्यकता है। समावेशी विकास के बारे में समुदाय में उदासीनता के साथ–साथ हमें कभी–कभी विरोध का भी सामना करना पड़ेगा।

नीचे कुछ सुझाव दिए गए हैं, जिन्हें अपनाया जा सकता है:

1. आत्म–जागरूकता भावनात्मक स्वास्थ्य की विशेषता है।
2. अपना लचीलापन बनाएं और चुनौतीपूर्ण परिस्थितियों और अनुभवों के बावजूद लचीलापन बढ़ाने के लिए एक व्यक्तिगत रणनीति बनाएं।
3. इस बात को मान्यता दें कि सब कुछ हमारी योजनाओं के अनुसार नहीं होगा।
4. नकारात्मक परिणामों को विषयपरक रूप से देखें और उनसे सीखें।
5. अपने वरिष्ठों और साथियों को गंभीर घटनाओं के बारे में बताएं।
6. स्वयं पर और दूसरों पर दोष से बचें।
7. दु:ख के चरणों को पहचाने और व्यक्ति को अच्छी तरह से शोक व्यक्त करने का समय दें।
8. मुखर रहें और अपनी बात रखना सीखें।
9. अपने भावनात्मक स्वास्थ्य को बेहतर बनाने के लिए सामाजिक संबंध की तलाश करें। अपने जीवन में उन लोगों तक पहुंचे जो आपके जीवन में अंतर लाए हैं। यदि उनसे व्यक्तिगत रूप से मिलना असंभव है, तो उन्हें नोट भेजें, या उन्हें फ़ोन करें। अपनी दोस्ती और सामाजिक संबंधों में प्यार और सौहार्द बनाए रखें।

स्वस्थ संबंध संपोषित करना

कार्यस्थल में स्वस्थ संबंध:

हम केवल स्वस्थ संबंधों के बारे में कुछ बुनियादी बातों को ही शामिल करेंगे, जो समस्याओं को रोकने में मदद करेगा। आपके सहकर्मी आपके सर्वश्रेष्ठ प्रोत्साहक और मददगार होंगे, इसलिए अच्छे रिश्तों बनाने के लिए समय निकालना लाभप्रद है।

याद रखें कि किसी भी स्थिति में हम अपनी प्रतिक्रिया चुनने की क्षमता रखते हैं। हर दिन हम अपने वास्तविक जीवन में लोगों से संबंधित स्थितियों का सामना करते हैं, जिन पर हमें प्रतिक्रिया देनी होती है। हम इन्हें **"संबंध उद्दीपन (आरएस)"** कह सकते हैं। उद्दीपन एक ऐसी चीज है जिस पर हमें प्रतिक्रिया की आवश्यकता होती है। लोगों के संबंध में, हम या तो अच्छी प्रतिक्रिया दे सकते हैं, संबंध बना सकते हैं, या खराब तरीके से, एक अवरोध पैदा कर सकते हैं। कोई प्रतिक्रिया नहीं दिखाना भी प्रतिक्रिया का एक नकारात्मक तरीका है।

संबंध उद्दीपन और **संबंध प्रतिक्रिया** के बीच कम समय होता है जिसे हम **अवसर अंतराल** कह सकते हैं। हम अक्सर इस स्थान के बारे में नहीं जानते हैं। लेकिन यह स्वीकार करना कि हम अच्छी प्रतिक्रिया देने का निर्णय कर सकते हैं, जो संबंध बनाने का एक महत्वपूर्ण तरीका है। उदाहरण के लिए, लोग गुस्से में जवाब देने से पहले दस तक गिनती करने का सुझाव देते हैं। वह वास्तव में हमारी भावनाओं को नियंत्रित करने और अच्छी प्रतिक्रिया देने के लिए अवसर अंतराल का उपयोग कर रहा है। अवसर अंतराल का उपयोग बुद्धिमानी से नहीं करने पर क्रोधपूर्ण शब्द, दोष, आदि पैदा होंगे।

कुछ लोगों को गुस्सा आसानी से आ जाता है या वे जल्द नाराज हो जाते हैं। वे मान सकते हैं कि 'मैं ऐसा ही हूं' और बदलने का कोई प्रयास नहीं करते हैं। फिर उस व्यक्ति के लिए विकास की कोई गुंजाइश नहीं है। अगर आपको लगता

है कि आप एक गुस्सैल व्यक्ति हैं, तो आप बदलने के लिए कुछ नहीं करेंगे। जब हम पहचानते हैं कि हम गुस्से में या विनम्रता से जवाब देना चुन सकते हैं, तो हम अपनी प्रतिक्रियाओं के लिए जिम्मेदारी स्वीकार करने में सक्षम हैं, जिससे रिश्तों को ठीक किया जा सके और समस्याओं को रोका जा सके।

इसी तरह, अगर कोई आपसे नाराज़ है, तो आप चुन सकते हैं कि गुस्सा करने या दुखी होने या हीनता महसूस करने के बजाय, उस पर किस प्रकार से प्रतिक्रिया दी जाए।

ग्राहकों के साथ संबंधों में स्वस्थ सीमाएँ:

सीबीआईडी कार्यकर्ताओं के रूप में हमें अपने ग्राहकों और उनके परिवारों के प्रति अपने संबंधों और व्यवहार के बारे में सावधान रहने की जरूरत है और हम एक पेशेवर मानक बनाए रखने के लिए अपनी पूरी कोशिश करते हैं। पेशेवर रवैया बनाए रखने के लिए, जब भी आप विपरीत लिंग के ग्राहक को देख–रेख प्रदान कर रहे हों, तो हमेशा एक संरक्षिका रखना महत्वपूर्ण है। या तो ग्राहक के समान लिंग की किसी सहकर्मी से ऐसा करने को कहें या ग्राहक के रिश्तेदारों में से एक आपके और ग्राहक के साथ कमरे में भी मौजूद रहे।

जितना हमारे ग्राहकों के साथ सहानुभूति रखना और उनकी करुणामयी देखभाल की पेशकश करना महत्वपूर्ण है, उतना ही महत्वपूर्ण है कि आप उनके साथ भावनात्मक रूप से जुड़ने से बचें। इसे एक खतरे के रूप में मान्यता देने से उलझनों से बचने में मदद मिलेगी और उस समय उचित कार्रवाई भी की जा सकेगी यदि भावनात्मक लगाव आरम्भ होने लगेगा। जब रिश्तों के साथ निपटना हो, तो जवाबदेही का एक अच्छा रूप अपना बेहतर है। किसी भी ऐसे रिश्ते की शुरुआत होने पर अपने किसी वरिष्ठ व्यक्ति से संपर्क करें और उसके साथ इस पर चर्चा करें, कहीं ऐसा न हो कि इसमें आप बहुत दूर निकल जाएं।

वरिष्ठों के साथ संबंधों में स्वस्थ सीमाएं निर्धारित करना:

कार्यस्थल में सौहार्द बनाए रखने के लिए वरिष्ठ अधिकारियों और अधीनस्थों को परस्पर अच्छा संवाद और एक–दूसरे से जुड़ने के लिए स्वस्थ तरीके की आवश्यकता होती है। हालांकि, हम एक आदर्श दुनिया में नहीं रहते हैं और इसमें संघर्ष होना अनिवार्य है। यहाँ कुछ सुझाव दिए गए हैं कि अपने वरिष्ठों और बड़े अधिकारियो के साथ कैसे संबंध रखें।

- प्राधिकार में बैठे लोगों का सम्मान करें।
- अपने और अपने साथियों के बीच सीमाओं को जाने और उन्हें बनाए रखें। यदि एक दल के रूप में कार्य कर रहे हैं, तो संवाद और नौकरी के विवरण की एक स्पष्ट रेखा यह सुनिश्चित करने में मदद करती है कि हम सभी एक साथ अच्छी तरह से काम कर रहे हैं।
- यदि आप उपरोक्त के बावजूद किसी भी उत्पीड़न या उकसाने के कृत्यों को देखते हैं, तो पहले अपने स्वयं के दृष्टिकोण और व्यवहार की जांच करें और सुनिश्चित करें कि इसने इस मुद्दे पर योगदान नहीं दिया है। स्व–मूल्य की एक स्वस्थ भावना विकसित करें। उकसाया जाना केवल सफल होता है यदि हम अपनी स्वयं की क्षमताओं, योगदान और आंतरिक मूल्य पर संदेह करते हैं। अतः आपको अपनी ताकत के बारे में जानने और उसका उपयोग करने और अपनी कमजोरियों पर काबू पाने के लिए काम करने की आवश्यकता है। एक दृढ़ता विकसित करना भी महत्वपूर्ण है जो सम्मानजनक हो सकती है। यदि ये उपाय मदद नहीं करते हैं, तो एक तटस्थ वरिष्ठ व्यक्ति या संरक्षक को खोजें, जिसके साथ आप चर्चा कर सकते हैं और उनसे सलाह ले सकते हैं कि कैसे आगे बढ़ना है।

सहयोगियों और कनिष्ठों के साथ संबंधों में स्वस्थ सीमाएं:

- सौहार्द बनाए रखने के लिए अपने साथियों के साथ–साथ अपने कनिष्ठों के प्रति भी पारस्परिक सम्मान बहुत जरूरी है।

- अगर आपने कुछ गलत किया है या किसी को नाराज किया है तो माफी मांगने के लिए तैयार रहें। और जब उन्होंने आपको नाराज कर दिया हो, तो उन्हें माफ करने के लिए भी तैयार रहें ।
- अपने कनिष्ठों को उनके कार्यों में मदद करने के लिए तत्पर रहें। याद रहे कि आप भी कभी उनकी जगह थे।

संगठन का उत्तरदायित्व :

यह जानना महत्वपूर्ण है कि प्रत्येक संगठन के पास अपना लक्ष्य, दृष्टिकोण और मूल्य होने चाहिए जो प्रणाली, प्रक्रियाओं और कार्य संस्कृति से जुड़े हुए हों। नीतियां, नियमावलियां और आचार संहिता तनाव और क्रोध के जोखिमों को कम करने के साथ–साथ अपने कर्मचारियों का समर्थन और सुरक्षा करने के लिए अभिन्न अंग है। नीचें दी गई सूची न्यूनतम मानकों और नीतियों का वर्णन करती है, जो संगठन के लिए अनिवार्य हैं।

- आचार संहिता
- मानव संसाधन नियमावली
- समावेश नीति ढांचा
- कर्मचारियों की नियुक्ति, दल निर्माण, परामर्श और सलाह कार्यक्रम, औपचारिक और अनौपचारिक।
- भ्रष्टाचार और धोखाधड़ी का निवारण करने वाली नीति
- सुरक्षा और संरक्षा नीति
- प्रदर्शन और मूल्यांकन, प्रदर्शन मान्यता प्रणाली
- विवाद समाधान प्रक्रिया
- उत्पीड़न–विरोधी नीति
- देश के विनियमों के अनुसार यौन उत्पीड़न विरोधी नीति

उत्पीड़न पर प्रतिक्रिया :

इस शीर्षक पर अधिक जानकारी के लिए कृपया इकाई 1 – मॉड्यूल 2 – कार्यस्थल पर यौन उत्पीड़न का अवलोकन करें।

प्रत्येक कर्मचारी को एक सम्मानजनक कार्यस्थल का अधिकार है। कार्यस्थल पर किसी भी तरह का यौन/अन्य उत्पीड़न व्यक्ति को उसकी सर्वोत्तम क्षमताओं के अनुसार काम करने से रोकता है। यह व्यक्ति को शारीरिक, भावनात्मक और सामाजिक रूप से प्रभावित करता है। उनमें से कुछ तनाव, चिंता, सिरदर्द, नींद न आना, आत्मविश्वास खोना, आहत आत्मसम्मान के रूप में गहरे सदमे का अनुभव कर सकते हैं और इसके दूरगामी परिणाम हो सकते हैं। इसलिए, हर कर्मचारी कार्यस्थल यौन उत्पीड़न या किसी अन्य उत्पीड़न/विवाद के समाधान के लिए किसी संगठन की आंतरिक शिकायत समिति या स्थानीय शिकायत समिति का मदद और विश्वास हासिल करने के लिए संपर्क कर सकता है।

रिश्तों और प्रतिक्रिया के बारे में हम और भी बहुत कुछ कह सकते हैं, लेकिन यदि आप इन युक्तियों का अभ्यास करना शुरू करते हैं, तो आप अपने रास्ते में आने वाली अधिकांश स्थितियों का प्रबंधन करने में सक्षम होंगे।

संदर्भ :

- क्षेत्रीय कार्यकर्ताओं के लिए डब्ल्यूएचओ मनोवैज्ञानिक प्रथमोपचार गाइड http://tinyurl.com/PFA-Eb
- http://www.who.int/mental_health/publications/QualityRights_toolkit/en/
- www.mhpss.net
- मानसिक स्वास्थ्य का परिचय, भारत में समुदाय स्वास्थ्य कर्मकारों के लिए अनुदेशक की नियमावली, 2009.
- कार्यस्थल पर महिलाओं का यौन उत्पीड़न (निवारण, प्रतिषेध और प्रतितोष) अधिनियम, 2013– http://legislative.gov.in/actsofparliamentfromtheyear/sexual-harassment-women-workplace-prevention-prohibition-and-redressal

शीर्षक 23 सुरक्षित यात्रा

सामान्य यात्रा सुरक्षा और संरक्षा (सीबीएम संदर्भ)

विषय–वस्तु

- प्रस्तावना
- तैयारी
- मूलभूत क्या करें और क्या न करें
- दिव्यांगजनों के लिए विचारण
- यातायात और परिवहन
- भोजन और पानी
- आवास, स्वास्थ्य और कुशलता
- दुर्घटनाएं
- बेहतर रूप से पैक करना
- महिला यात्री
- दुर्व्यवहार की रिपोर्टिंग

प्रस्तावना

कृपया इस शीट को पढ़े और इसका सावधानीपूर्वक अध्ययन करें। यह शीट आपको बुनियादी जानकारी प्रदान करती है कि आप अपनी यात्रा को यथासंभव सुरक्षित और संरक्षित बनाने के लिए क्या कर सकते हैं। सामग्री की विषय–वस्तु से स्वयं को परिचित करें ताकि किसी आपात स्थिति के मामले में, उसका सामना करने के लिए आप अच्छी तरह से तैयार हों और, जहां जरूरत हो, आपकी पहली प्रतिक्रिया सटीक हो। सीबीएम अपने कर्मचारियों की सुरक्षा और संरक्षा को बहुत गंभीरता से लेता है, और यह अपेक्षा भी करता है कि कर्मचारी अपनी और अपने दल की सुरक्षा सुनिश्चित करें। जिन–जिन देशों में सीबीएम काम करता है, उन सभी का संदर्भ अलग–अलग होता है, और प्रत्येक कार्यक्रम की सुरक्षा और संरक्षा संबंधी आवश्यकताओं को प्रासंगिक बनाए जाने की आवश्यकता है। किसी देश में आगमन पर हमेशा स्थानीय प्रक्रियाओं की जाँच करें। याद रखें कि एक अच्छी तरह से सूचित और जागरूक व्यक्ति होने के नाते आप सबसे श्रेष्ठ सुरक्षा प्राप्त कर सकेंगे तथा मूल सिद्धांतों और इस तथ्य–शीट में सूचीबद्ध 'क्या करें' और 'क्या न करें' का पूरी तरह से पालन करने पर सीबीएम को आशा है कि आप पर आने वाले जोखिमों मे कमी होगी।

तैयारी

चाहे आप एक अनुभवी यात्री हों या नहीं, हमेशा याद रखें कि प्रत्येक नई यात्रा उसकी पूरी तैयारी और उस देश के साथ, जहां आप यात्रा करने वाले हैं (नए सिरे से) भली–भांति परिचित होने के साथ शुरू होती है। भले ही पिछली यात्रा का अनुभव अधिक मूल्यवान होता है, लेकिन यहां हमेशा एक जोखिम विद्यमान होता है कि (बिना घटनाओं के) पर्याप्त यात्रा आपको कुछ लापरवाह बना सकती है और इससे आपकी व्यवस्थित दिनचर्या और सतर्कता भी शिथिल हो जाती है। इसके परिणामस्वरूप, यह स्थिति आपको उन स्थितियों में कतिपय सुस्त बना देती हैं, जहां आपको सचेत रहने और दृढ़ता से और तेज़ी से प्रतिक्रिया करने की आवश्यकता होती है।

बुनियादी 'क्या करें' और 'क्या न करें' संकेत

- सुनिश्चित करें कि सीबीएम आपके सटीक ठिकाने को जानता है और यह भी कि आप तक कैसे पहुँचा जा सकता है।
- सुनिश्चित करें कि आपको प्रस्थान से पहले और वापस आने पर एक स्थितियों से अच्छी तरह से अवगत कराया जाए।
- हर समय अपने पासपोर्ट को अपने पास रखें या इसे एक सुरक्षित स्थान में ताले में बंद करके रखें। यदि आपका पासपोर्ट सुरक्षित जगह पर रखा है, तो पासपोर्ट की फोटोकॉपी के साथ यात्रा करें।
- सुनिश्चित करें कि आपके पास हमेशा आपके साथ संचार का एक साधन मौजूद हो। आगमन पर इसका परीक्षण करें और यदि यह काम नहीं कर रहा है, तो स्थानीय सिम खरीदने पर विचार करें। सीबीएम को अपना नया नंबर भेजे! सुनिश्चित करें कि आपका फोन अच्छी तरह से चार्ज है। एक अतिरिक्त बैटरी भी अपने पास रखें।
- अपने फ़ोन मेमोरी में आपातकालीन नंबर अवश्य रखें और साथ ही अपने सामान में किसी जगह इन नंबरों की लिखित प्रति रखें।
- महत्वपूर्ण दस्तावेजों की प्रतियां गैर–मूल्यवान वस्तुओं के साथ एक बैग के नीचे रखें।
- सुनिश्चित करें कि आपके पास (अलग–अलग जेबों में) नकद राशि है, लेकिन 300 डॉलर या इससे अधिक की राशि अपने पास न रखें।
- सुनिश्चित करें कि आप कुछ पैसे स्थानीय मुद्रा में बदल लिए हैं और हमेशा कुछ छोटे मूल्य–वर्ग की मुद्रा भी अपने पास रखें।
- अधिक मूल्य की वस्तुओं को ले जाने से बचें।
- जहां संभव हो, तो हवाई अड्डों और होटलों से विश्वसनीय टैक्सी सेवा की व्यवस्था करें।
- यदि संभव हो, तो एक दिन को वहां की परिस्थितियों के अनुकूल होने के लिए सुरक्षित रखें।

दिव्यांगजनों के लिए विचारण

इस सुरक्षा तथ्य–शीट में अधिकांश सलाह दिव्यांगजनों के लिए भी समान होगी। हालांकि, गतिशीलता और संवाद संबंधी चुनौतियों के कारण, कुछ मुद्दों को विशेष रूप से उजागर करने की आवश्यकता होगी यदि आप स्वयं एक दिव्यांगजन हैं या जब आप दिव्यांगजनों के साथ काम कर रहे हैं या यात्रा कर रहे हैं। पहले से ही और आगमन पर आप आपके सामने आ सकने वाली उन अभिगम्यता संबंधी चुनौतियों पर सावधानीपूर्वक विचार करें जिनका सामना आप आवास, परिवहन, दौरों आदि के संबंध में कर सकते हैं। जब परियोजनाओं/भागीदारों के संबंध में दौरा करते हैं, तो सुनिश्चित करें कि लोग आपकी आवश्यकताओं के बारे में जानते हैं। यदि आपका सामना किसी जोखिमपूर्ण स्थिति से हो जाता है, तो सहायता या विशिष्ट उपकरणों के लिए अपनी आवश्यकताओं का आकलन करें। इस शीट को पढ़ते समय, मूल्यांकन करें और चर्चा करें कि आपकी सुरक्षा और संरक्षा सुनिश्चित करने के लिए क्या किया जा सकता है या क्या योजना बनाई जा सकती है। हालांकि यदि आपने एक पश्चिमी देश की यात्रा के लिए योजना बनाई है, तो आपको http://www.disabilitypreparedness.gov/ppp/index.htm पर कुछ उपयोगी विचार और सलाह प्राप्त हो सकती है।

यात्रा के संबंध में अधिक सलाह के लिए आप निम्न वेब लिंकों का भी अवलोकन कर सकते हैं:

- http://www.lonelyplanet.com/thorntree/forum.jspa?forumID=k38 – लोनली प्लैनेट का ऑनलाइन फोरम जिसकी एक शाखा दिव्यांगजन यात्रियों के प्रति समर्पित है।
- http://www.e-bility.com–ऑस्ट्रेलियाई सामान्य दिव्यांगता साइट, जिसमें यात्रा संबंधी पर्याप्त जानकारी है।
- http://www.rollingrains.com – समावेशी यात्रा और डिजाइन का पक्ष समर्थन करने वाली।
- www.able-travel.com

यातायात और परिवहन

प्रवासियों और निर्माण श्रमिकों के मध्य मृत्यु और चोट का सबसे आम कारण यातायात दुर्घटनाएं हैं। नीचे दी गई सलाह का पालन करने से आपको अपनी सुरक्षा सुनिश्चित करने के लिए कुछ बुनियादी मार्गदर्शन मिलेगा।

- यदि संभव हो तो, केवल सुरक्षा बेल्ट वाले वाहनों में यात्रा करने को प्राथमिकता दें। इस मुद्दे पर दृढ़ रहें और परिवहन की व्यवस्था करते समय इस पर प्रारंभ में ही जोर रखें।
- सुरक्षित वाहन/यातायात के साधन के लिए थोड़ा और भुगतान करने के लिए तैयार रहें।
- जब आपको लगे कि कोई ड्राइवर लापरवाही से गाड़ी चला रहा है (स्थानीय 'शैली' को ध्यान में रखते हुए!), तो उसे इस बारे में चेताएं और दृढ़ रहें।
- जितना हो सके, अंधेरे में यात्रा करने से बचें।
- दरवाजे बंद रखें।
- यह सुनिश्चित करने की कोशिश करें कि आपको हमेशा पता रहे कि आप कहाँ हैं और कहाँ जा रहे हैं। आत्मविश्वास से काम करने से आपको अवांछित ध्यान आकर्षित न करने में मदद मिलेगी।
- मोटर बाइक से यात्रा करने से बचें। यदि आप मोटरसाइकिल पर यात्रा कर रहे हैं तो आपको हेलमेट पहनना चाहिए।
- पोत या फेरी से यात्रा करते समय, अतिरिक्त सतर्क रहें। भीड़भाड़ वाली फेरियों या पोतों से बचने की कोशिश करें, विशेषकर वे जो अंधेरे में यात्रा करते हैं।
- हमेशा सुनिश्चित करें कि आपके पास पर्याप्त बोतलबंद पानी हो।
- अपने बैग में कुछ छोटे स्नैक्स भी रखें। सुनिश्चित करें कि आपके पास उच्च गर्मी और आर्द्रता वाले स्थानों में खाने के लिए कुछ नमकीन खाद्य–पदार्थ मौजूद है।
- जब (लंबे समय तक) एक जगह पर रहने की तैयारी कर रहे हों, तो सुनिश्चित करें कि आपके पास एक अच्छी तरह से अनुरक्षित और विश्वसनीय वाहन है।
- सुनिश्चित करें कि सीबीएम वाहनों में आपातकालीन उपकरण और अद्यतन बनाया गया प्रथमोपचार किट हो। विशेष रूप से सड़कों द्वारा की जाने वाली लंबी यात्राओं के लिए इस पर ध्यान दें।
- यह सुनिश्चित करें कि यदि आपका वाहन किसी सुनसान जगह पर खराब हो जाता है, तो आपको उसके बारे में कुछ बुनियादी जानकारी हासिल है।
- तेल का टैंक कभी भी आधे से कम नहीं रहना चाहिए।
- एक अतिरिक्त चाबी रखें।
- जब आप किसी ऐसी जगह पर यात्रा कर रहे हैं जहां वर्तमान में या पूर्व में संघर्ष छिड़ा हो, तो बारूदी सुरंगों और विस्फोट न हो पाए विस्फोटकों (यूएक्सओ) से अवगत रहें। हम आपको स्थानीय खान जागरूकता पाठ्यक्रम में भाग लेने की पुरजोर सलाह देते हैं।

आवास, भोजन और पानी

- अत्यधिक सस्ते होटलों में न रहें (यदि संभव हो)। अपने कमरे को हर समय बंद रखें। अपनी चाबी को छिपाकर रखें ताकि लोग यह न देख सकें कि आप किस कमरे में ठहरे हैं।
- किसी होटल में आने पर, आपातकालीन निकास, बच निकलने के मार्ग आदि से खुद को परिचित करें।
- कीमती सामान रखने के लिए होटल की तिजोरी, यदि उपलब्ध है, का उपयोग करें।
- वास्तविक सील के साथ केवल बोतलबंद पानी/पेय लें।
- केवल पका हुआ भोजन ही खाएं। सलाद से बचें।

- जब स्थानीय भोजन या पेय की पेशकश की जाती है उदाहरण के लिए जब किसी क्षेत्र की यात्रा पर जाते हैं, तो उसे विनम्रता से अल्प मात्रा में स्वीकार करें, लेकिन इसे उस स्थिति में पूरा या अधिक मात्रा में खाने/पीने के लिए बाध्य न हों, यदि आपको लगता है कि इससे आपको स्वास्थ्य संबंधी समस्याएं हो सकती हैं। आपके कमजोर विदेशी पेट के बारे में बताते हुए थोड़ा हास्य–विनोद करना, आपको इस स्थिति से एक स्वीकार्य 'पलायन' पलायन प्रदान करेगा।

स्वास्थ्य और कुशलता

- सुनिश्चित करें कि आपका टीकाकरण अद्यतन है और अपने साथ 'मेडिकल पासपोर्ट' भी लेकर जाएं जहाँ ये पंजीकृत हैं।
- पहले से जाँच लें कि आपको किन–किन स्थानीय चिकित्सा संबंधी मुद्दों से अवगत होना चाहिए।
- सामान्य से अधिक तरल पदार्थ लें: उदाहरण के लिए वातानुकूलन और विमान यात्रा आपके शरीर को अधिक निर्जलित करती है।
- छोटे घाव/चोटों का भी तुरंत उपचार करें। गर्म जलवायु में एक छोटा, अनुपचारित घाव भी जल्दी से संक्रमित हो सकता है।
- बुनियादी प्राथमिक चिकित्सा ज्ञान एक बहुत ही उपयोगी जानकारी होती है; ऐसे किसी पाठ्यक्रम में भाग लेने पर विचार करें और यदि आवश्यक हो तो सीबीएम को इसमें आपकी सहायता करने के लिए कहें।
- यात्रा से पहले या उसके दौरान कुछ चिंता होना स्वाभाविक ही है। हालाँकि जब आप यात्रा से पहले/उसके दौरान या वापसी पर अत्यधिक या नियमित रूप से चिंतित या उदास महसूस करते हैं, तो अपने लाइन मैनेजर से संपर्क करें। इसमें झिझक न करें; इस बात को साझा करना बुद्धिमान और महत्वपूर्ण है ताकि आपको पर्याप्त रूप से सलाह और सहायता प्रदान की जा सके।

दुर्घटनाएं

- हमेशा सुनिश्चित करें कि सीबीएम वाहनों का दुर्घटनाओं के लिए बीमा किया गया है और वाहन के कागजात अद्यतन रहते हैं।
- जब तक आपका स्थायी ठिकाना न हो, हम अनुशंसा करते हैं कि आप स्वयं वाहन न चलाएं।
- जांच करें कि क्या आपको उस देश में वाहन चलाने की अनुमति है, जिसमें आप काम करते हैं और/या आपका विदेशी लाइसेंस स्थानीय रूप से स्वीकृत है। दीर्घकालिक प्रवास के लिए स्थानीय लाइसेंस प्राप्त करने की सिफारिश की जाती है।
- जब आप कोई (यातायात) दुर्घटना देखते हैं, तो बुद्धिमानी यह है कि आप वह स्थान जल्द–से–जल्द छोड़ दें। ऐसे अवसर भी देखे गए हैं, जो विदेशी दुर्घटना के पास थे या वे मदद करने के लिए आए थे, उन्हें ही दोषी ठहराया गया और वे बड़ी मुसीबत में फंस गए।
- जब आप या आप जिस वाहन में यात्रा कर रहे हैं, वह यातायात दुर्घटना में शामिल हो जाता है, तो निम्नलिखित बातों का पालन करें:
  - ठहर जाएं, यदि आप स्वयं पर हमला होने का खतरा महसूस न करें।
  - जब कोई स्थानीय व्यक्ति गाड़ी चला रहा हो तो उसे स्थिति को संभालने दें। यह सुनिश्चित करने का प्रयास करें कि विदेशी लोग जल्द–से–जल्द उस स्थान को छोड़ दें।
  - जब आपसे खुद कोई दुर्घटना हो गई है/वाहन चलाते समय दुर्घटना (छोटी) में शामिल हो गए हैं, तो स्थिति का आकलन करें। खासकर जब किसी को चोट लग गई है, तो गुस्साई भीड़ स्वाभाविक रूप से यही मानेगी कि आप दोषी हैं, और लोग बहुत उत्तेजित हो सकते हैं, इस बात पर विचार करें कि क्या पास

की पुलिस पोस्ट तक वाहन ले जाना सबसे सुरक्षित मार्ग रहेगा है और वहां रिपोर्ट करें कि क्या हुआ है। आगमन पर स्थानीय सलाह की जांच करें!

- अपने स्थानीय कार्यालय/साथी को घटना की तुरंत रिपोर्ट करें और उन्हें जल्द–से–जल्द घटनास्थल पर आने के लिए कहें। उन्हें स्थिति को संभालने दें और वहां से निकलकर किसी सुरक्षित स्थान पर पहुंचने पर विचार करें।
- जब भी संभव हो, दुर्घटना स्थल की फोटो लेने की कोशिश करें।
- किसी भी परिस्थिति में अपना आपा न खोएं!

- यदि आप किसी बस में यात्रा करते हैं, तो सबसे सुरक्षित सीटें ट्रैफिक से दूर, बस के मध्य भाग में होती हैं।

सामान अच्छी तरह से पैक करें

- एक छोटा बैग साथ रखें जिसका उपयोग आप क्षेत्र की यात्राओं और अल्प दौरों में कर सकते हैं।
- क्षेत्र की यात्राओं के लिए अच्छे जूते लेकर चलें। लंबी आस्तीन की कमीजें, लंबी पैंट और हल्के जैकेट रखें।
- अगर आपका सामान नहीं आता है तो अपने हाथ के सामान में पहनने के कपड़ों का विकल्प रखें। आधिकारिक कार्यक्रमों के लिए औपचारिक पोशाकों का एक अतिरिक्त सेट लाएं।
- हाल की पासपोर्ट तस्वीरों का एक सेट साथ रखें।
- एक छोटी टॉर्च, अतिरिक्त बैटरी, छोटा चाकू और माचिस/लाइटर रखें।
- एक छोटी प्राथमिक–चिकित्सा किट साथ लें; (दस्त, मलेरिया, बुखार आदि जैसी यात्रा संबंधी सबसे आम समस्याओं को ध्यान में रखें)।
- एक यूनिवर्सल एडाप्टर साथ रखें, जैसे अपने फोन या लैपटॉप को चार्ज करने के लिए।
- सन क्रीम, कीट विकर्षक और जहां आवश्यक हो, मच्छरदानी साथ लाएं।
- यदि आप दवा लेते हैं या आपको किसी अन्य चिकित्सा आपूर्ति की आवश्यकता है, तो कुछ अतिरिक्त मात्रा साथ लाएं। आपकी यात्रा में देरी हो सकती है, और यह संभावना है कि आप उस स्थान पर आसानी से विश्वसनीय दवा नहीं पाएंगे।
- असुरक्षित वातावरण में, सुनिश्चित करें कि आपके पास स्थान को खाली करने की स्थिति में 'ग्रैब बैग' में प्रमुख वस्तुएँ रखी हुई हों। ग्रैब बैग की सामग्री को प्रासंगिक बनाने की आवश्यकता है, अतः स्थानीय सुरक्षा सिफारिशों की जांच करें।

महिला यात्री

- अकेले यात्रा करने से बचें। साधारण आचरण अपनाएं।
- होटल में 'चेक–इन' करने के दौरान अपने नाम के केवल पहले प्रारंभिक शब्द लिखें और किसी शीर्षक (कुमारी, सुश्री या श्रीमती) का उपयोग न करें। अपनी चाबियों को छिपाकर रखें ताकि कोई भी आपके कमरे का नंबर नोट न कर सके। जांचें कि आपके कमरे तक आपका पीछा तो नहीं किया जा रहा है।
- अपने कमरे में 'चेक–इन' करने पर, जांचें कि टेलीफोन काम करता है या स्वागत–कक्ष का नम्बर नोट करें।
- आगंतुकों से हमेशा अपने होटल की लॉबी में मिलें।
- यदि आप असुरक्षित महसूस करती हैं, तो स्वागत–कक्ष के पास या होटल के किसी व्यस्त हिस्से में ही कमरा लें न कि लंबे, खाली गलियारे के अंत में।
- स्थानीय रीति–रिवाजों और पोशाक संहिता पर ध्यान दें; पारंपरिक पोशाक पहनें, अंग–प्रदर्शन करने या तंग कपड़े पहनने से बचें (यह अपनी सुरक्षा बढ़ाने के लिए है)।
- सतर्क रहें, खासकर अगर आपको लगता है कि आप पर नजर रखी जा रही है या पुरुषों द्वारा आपका पीछा किया जा रहा है।

- यदि कोई संदिग्ध व्यक्ति आपके पीछे या आगे है, तो सड़क को पार कर लें। यदि आवश्यक हो तो इसी कार्रवाई को दोहराएं और खुद को उस साधन का उपयोग करने के लिए तैयार करें जिससे आप मदद मांग सकती हैं।
- ध्यान आकर्षित करने के लिए अपने साथ एक सीटी भी ले जाने पर विचार करें।
- अगर आप किसी खाली बस में यात्रा कर रही हैं, तो ड्राइवर के पास बैठें। जरूरत पड़ने पर ड्राइवर से किसी अन्य (स्थानीय) महिला के बगल वाली सीट खोजने में आपकी सहायता करने के लिए कहें। जाँच करें कि किसी बस से उतरते समय आपका पीछा नहीं किया जा रहा है।
- संयुक्त राष्ट्र के दिशानिर्देश को पढ़ने पर विचार करें: महिलाओं के लिए सुरक्षा दिशा–निर्देश 2006: http://www.ilo.org/gender/Informationresources/Publications/lang--en/docName--WCMS_ 083929/index-htm
- लोनली प्लैनेट जैसी यात्रा गाइड में महिला यात्रियों के लिए एक खंड दिया गया है। यह सलाह स्थानीय जोखिमों से बचने और जोखिमपूर्ण स्थानों की जानकारी के लिए बहुत उपयोगी हो सकती है।
- यदि आप किसी स्थिति या किसी व्यक्ति के साथ असहज महसूस करती हैं, तो अपनी समझ पर विश्वास करें और दृढ़ता से कार्य करें – उस स्थान को तुरंत छोड़ दें। अपराध संबंधी सीबीएम तथ्य–पत्र में भी आपको इस बारे में अधिक सलाह मिलेगी।
- यदि आप उस व्यक्ति के साथ सुरक्षित या संरक्षित महसूस नहीं करती हैं जिसे आपके साथ यात्रा करने के लिए रखा गया है, तो अपने लाइन मैनेजर को इसकी सूचना दें। यदि उससे संपर्क नहीं हो पाता है, तो यात्रा को रद्द करने या अपने साथ किसी अतिरिक्त व्यक्ति को शामिल करने की व्यवस्था करने पर विचार करें।
- यदि आप आपके लिए व्यवस्थित आवास में सुरक्षित महसूस नहीं करती हैं, तो किसी अन्य सुरक्षित होटल या होटल के सुरक्षित भाग में एक कमरा लेने पर जोर दें (ऊपर देखें)।
- जब आप स्वयं दुर्व्यवहार (अनुचित और अपमानजनक व्यवहार, धमकी, अवांछित अंतरंगता, उल्लंघन या बलात्कार) का शिकार बनती हैं:
  - किसी विश्वसनीय (महिला) सहकर्मी/व्यक्ति के साथ तत्काल संपर्क करें या सीबीएम एचआर हॉटलाइन और/या लाइन प्रबंधक को कॉल करें। हमेशा किसी ऐसे व्यक्ति से बात करें जो आपकी सहायता कर सके।
  - किसी अत्यंत खराब स्थिति में फंस जाती है– अपने आप को किसी एकांत स्थान पर पाकर, जहां आपके पास पैसे, फोन या संपर्क जानकारी तक नहीं है, तो किसी स्थानीय महिला से मदद के लिए संपर्क करें।
  - अपने संपर्क व्यक्ति/लाइन मैनेजर को सूचित करें; सीबीएम (बाह्य) विषय–विशेषज्ञ को मनोवैज्ञानिक सहायता के लिए सूचित करें या आगे किसी कार्रवाई और सहयोग के लिए आंतरिक रूप से किसी ऐसे व्यक्ति को सूचित करें जिसके साथ आप सहज महसूस करती हैं।
- साथ मिलकर अगले चरणों पर निर्णय लें। आपकी व्यक्तिगत कुशलता सर्वोच्च महत्व रखती है, औपचारिकताएं केवल इसके बाद में आती हैं। इनमें दूतावास और पुलिस को रिपोर्ट किया जाना शामिल हो सकता है (यह कार्यवाही आपको हमेशा किसी विश्वसनीय व्यक्ति के साथ मिलकर करनी चाहिए)।
- हमेशा घटना–उपरांत देख–रेख प्राप्त करें। किसी पेशेवर से बात करें। सीबीएम इसे खोजने में आपको सुविधा प्रदान करेगा।

दुर्व्यवहार की सूचना देना

जब आप किसी बालक या कमजोर वयस्क के साथ दुर्व्यवहार का कोई संदिग्ध मामला देखते हैं, तो तुरंत अपने लाइन प्रबंधक को इसकी सूचना दें और उससे इस बारे सलाह लें। इस बारे में अधिक जानकारी आपको सीबीएम बाल संरक्षण दस्तावेज में भी प्राप्त होगी।

शीर्षक 24 स्व–आकलन और सतत् शिक्षण

विषय–वस्तु :

- स्व–आकलन क्या है
- जोहरी विंडो
- सतत् शिक्षण

प्रस्तावना:

शिक्षण नए ज्ञान, कौशल, मूल्यों को प्राप्त करने या यहां तक कि वरीयताओं और व्यवहारों को प्रभावित करने की एक प्रक्रिया है। स्व–मूल्यांकन स्व–अनुवीक्षण के माध्यम से व्यक्ति की अपनी प्रगति और उसके शिक्षण के संबंध में अंतर्दृष्टि प्रदान करता है।

ये सभी लोगों के लिए व्यक्तिगत जीवन और करियर विकास, दोनों ही के लिए आवश्यक हैं। जैसे भोजन शरीर को पोषण की आपूर्ति करता है, वैसे ही शिक्षण हमारे दिमाग को पोषण देता है।

अधिगम उद्देश्य :

इस पाठ के अंत में, शिक्षार्थी को अपेक्षित सहायता प्राप्त करके आवश्यक रूप से अपने ज्ञान और क्षमता में खामियों का वास्तविक आकलन करने में सक्षम होना चाहिए।

जोहरी विंडो क्या है?

जोहरी विंडो एक मनोवैज्ञानिक उपकरण है जिसका निर्माण वर्ष 1955 में जोसेफ लुफ्ट और हैरी इंघाम द्वारा निम्न पर समझ हासिल करने के उद्देश्य से किया गया था:

- स्व–जागरूकता
- वैयक्तिक विकास
- बातचीत कौशल में सुधार
- अंतर्वैयक्तिक संबंध
- समूह गत्यामकता
- दल विकास; और
- अंतर–समूह संबंध

यह एक साधारण उपकरण है जिसका प्रयोग विभिन्न स्थितियों और परिवेशों में किया जाता है।

जोहरी विंडो मॉडल का विहंगावलोकन

तालिका 1

मुक्त (स्वयं के लिए ज्ञात और अन्य के लिए ज्ञात)	नेत्रहीन (स्वयं के लिए अज्ञात और अन्य के लिए ज्ञात)
मुखौटा (स्वयं के लिए ज्ञात और अन्य के लिए अज्ञात)	अज्ञात (स्वयं के लिए अज्ञात और अन्य के लिए अज्ञात)

तालिका 1 जोहरी विंडो प्रक्रिया के आरेखीय निरूपण को प्रदर्शित करता है (स्रोत: https://richtopia.com/ effective -leadership/johari-window)

ऊपर दिखाए गए जोहरी विंडो मॉडल से, हम यह उदाहरण देख सकते हैं कि कोई व्यक्ति किसी दल के भीतर कैसे काम करता है। यहाँ, जोहरी विंडो के भीतर कार्य के दो कारक हैं। **पहला कारक वह है जो आप अपने बारे में जानते हैं। दूसरा कारक उस चीज से संबंधित है, जो दूसरे लोग आपके बारे में जानते हैं।**

मॉडल **चतुर्थांश के चार क्षेत्रों** का उपयोग करते हुए कार्य करता है। आप अपने बारे में कुछ भी जानते हैं और साझा करने के इच्छुक हैं, यह **आपके मुक्त क्षेत्र** का हिस्सा है। व्यक्ति दूसरों को जानकारी का प्रकटन करके और उनके बारे में उनका द्वारा प्रदान की गयी जानकारी से दूसरों के बारे में जानते हुए उनके और अपने बीच विश्वास का निर्माण कर सकते हैं।

कोई भी पहलू जिसे आप अपने बारे में नहीं जानते हैं, लेकिन समूह के भीतर अन्य लोग उसके विषय में अवगत हो गए हैं, **आपका नेत्रहीन क्षेत्र** है। दूसरों से मिले प्रतिपुस्टि की मदद से आप अपने कुछ सकारात्मक और नकारात्मक लक्षणों के बारे में जान सकते हैं, जिनकी दूसरों परिकल्पना की जाती है और वे कुछ व्यक्तिगत मुद्दों को हल कर सकते हैं जो दल के भीतर आपके व्यक्तिगत या समूह की गतिशीलता को बाधित कर सकते हैं।

आपके अपने बारे में भी पहलू हैं जिनके बारे में आप इससे अवगत हैं, लेकिन आप अन्य लोगों को यह बताना नहीं चाहेंगे, यह चतुर्थांश **आपके छिपे हुए क्षेत्र** के रूप में जाना जाता है। यह सिर्फ एक क्षेत्र की ही छोड़ता है, और वह ऐसा क्षेत्र है जो आपके या किसी और के लिए अज्ञात है – **अज्ञात क्षेत्र**। उदाहरण के लिए, यह एक ऐसी क्षमता हो सकती है जो अवसर, प्रोत्साहन, आत्मविश्वास या प्रशिक्षण की कमी के माध्यम से अनुमानित नहीं की जाती या इसका प्रयास नहीं किया जाता है; या एक प्राकृतिक क्षमता या योग्यता होती है, जिसके बारे में जो किसी व्यक्ति को अहसास ही नहीं होता है कि यह उनके पास मौजूद है।

स्रोतः https://www.selfawareness.org.uk/news/understanding-the-johari-window-model- इस लिंक को देखें, जिसमें कॉपीराइट हो सकता है।

जोहरी विंडो एक ऐसा उपकरण/तकनीक है जो लोगों को एक की क्षमताओं और स्वयं और दूसरों के साथ संबंधों को समझने में मदद करती है। जोहरी विंडो का उपयोग करने का उद्देश्य विकास और परिवर्तन के लिए अनुकूल वातावरण बनाना है।

स्व–आकलन

स्व–मूल्यांकन किसी भी व्यक्ति की अपनी कार्रवाई, प्रदर्शन, अभिवृत्ति और धारणा का स्व–मूल्यांकन करना है। यह खामियों की पहचान करने और शिक्षण में वृद्धि का समर्थन करता है। यह शिक्षार्थियों को स्वयं के कार्य का मूल्यांकन करने, उसकी सीखने की प्रगति या स्तर को समझने में मदद करता है। यह किसी व्यक्ति के लिए सुधार के क्षेत्रों की पहचान करता है।

सतत् शिक्षण का महत्त्व

शिक्षण नए ज्ञान, कौशल, तकनीक, सांस्कृतिक मूल्यों और प्रथाओं को हासिल करने की एक प्रक्रिया है। यह वरीयताओं और व्यवहारों को भी प्रभावित करता है। सतत् शिक्षण किसी व्यक्ति के लिए बदलते परिवेश, मांगों और रुझानों के संबंध में अपने कौशल–सेट को और अधिक विस्तारित करने के लिए निरंतर करते रहना महत्वपूर्ण है। प्रासंगिक बने रहने,

प्रभावी ढंग से कार्य करने, आत्मविश्वास से भरपूर रहने और व्यक्तिगत प्रोफाइल बनाने और कैरियर विकास के अवसरों को बनाने के लिए निरंतर सीखते रहना महत्वपूर्ण है।

प्रत्येक व्यक्ति की अपनी स्वयं की शिक्षण शैली होती है:

दृश्य शिक्षार्थी : अनुभव या देखकर, पढ़कर सीखता है, प्रदर्शनों से सीखता है, चित्रात्मक प्रतिरूपण, फ़्लोचार्ट्स आदि से सीखता है।

श्रव्य शिक्षार्थी : सर्वोत्तम शिक्षण तब होता है जब ध्वनि के माध्यम से जानकारी पुष्ट की जाती है। यह व्याख्यानों, संगीत, सम्मेलन या कार्यशालाओं में भाग लेने के माध्यम से हो सकता है।

गतिबोधिक शिक्षार्थी : कार्य करते हुए सर्वोत्तम सीखना। वे किसी कार्य/गतिविधि को करने के माध्यम से उसकी जानकारी को याद रखते हैं। यह सीखने की स्पर्श शैली है, जो प्रयोग, अनुकरण कवायदों और भूमिका निर्वहन के माध्यम से हासिल की जा सकती है।

आप निरंतर/प्रत्येक दिन कैसे सीख सकते हैं?

- समाचार पत्र, किताबें, पत्रिकाएं पढ़ना
- ऑनलाइन पाठ्यक्रम या डिग्री के लिए नामांकन
- अपनी रूचि के सोशल ग्रुपों अथवा किसी पुस्तकालय की सदस्यता लेना/सबस्क्राइब करना/उसमें शामिल होना
- कार्यशालाओं, सेमिनारों, सम्मेलनों में भाग लेना
- अधिक प्रेक्षणकारी और अन्वेषणकारी बनना
- प्रतिक्रियाओं से सीखना
- शिक्षण द्वारा सीखना
- स्वयं के अनुसंधान/प्रयोग संचालित करना
- नए कौशलों का अभ्यास करना; बेहतर होने तक अभ्यास करना
- लेख, वीडियो, मामला अध्ययनों की समीक्षा करना
- साक्षात्कार, समालोचनाओं को सुनना, अपनी समीक्षा स्वयं करना
- प्रतिक्रिया के लिए और भरोसा बनाने के लिए परामर्शकों का सहयोग लेना

''शिक्षा सृजनात्मकता देती है
सृजनात्मकता चिंतन की ओरसे जाती है
चिंतन से ज्ञान मिलता है
ज्ञान आपको महान बनाता है''
– डॉ. ए.पी.जे. अब्दुल कलाम

संदर्भ :

https://www.selfawareness.org.uk/news/understanding-the-johari-window-model
https://www.youtube.com/watch?v=k9TUTc3h01oA
https://www.youtube.com/watch?v=kBWii4Tx3GJk
https://www.bookwidgets.com/blog/2017/06/stimulate-your-students-with-these-10-creative-self-assessment-ideas
https://innovationmanagement.se/imtool-articles/continuous-learning-an-essential-strategy-for-your-personal-success/

भारतीय पुनर्वास परिषद्

भारतीय पुनर्वास परिषद्

(सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय के अधीन एक सांविधिक निकाय)
दिव्यांगजन सशक्तिकरण विभाग
भारत सरकार
बी–22, कुतुब संस्थागत क्षेत्र, नई दिल्ली–110016
टेलि फोनः **+91-11-26532408, 26534287; फैक्सः +91-11-26534291**
ई–मेलः **rci-depwd@gov.in**
वेबसाईटः **www.rehabcouncil.nic.in**

समुदाय आधारित समावेशी विकास (सीबीआईडी)