नि:शक्तजन समाचार

NEWS LETTER FOR DISABLED PERSONS

अंक : द्वितीय ।। वर्ष : प्रथम।। आवृत्ति : द्विमासिक।। नवम्बर,–दिसम्बर : 2006 आन्तरिक वितरण हेतु

सम्पादक
अरूण गुप्ता
कम्पयूटरीकृत एवं सज्जा:
धर्म सिंह

माननीय मुख्यमंत्री श्री नारायणदत्त तिवारी के 82वें जन्मदिन पर उनको **प्रयास** (विशेष स्कूल) के मानसिक विकलांग छात्र–छात्राओं द्वारा निर्मित बधाई संदेश कार्ड भेंट करते राज्य संसाधन केन्द्र, (उत्तरांचल), रूड़की के अध्यक्ष डा. राजीव कुमार

हैप्पी फैमिली हेल्थ केयर एण्ड रिसर्च एसोसियेशन एक पंजीकृत एन.जी.ओ. है तथा गत एक दशक से मानसिक विकलांगता (निदान, उपचार, शिक्षा व पुनर्वास) तथा अन्य जनोपयोगी एवं बहुआयामी कियाकलापों, जैसे–स्वास्थ्य, शिक्षा, अनुसन्धान व मानव संसाधन विकास में संलग्न है।

***समाज कल्याण उत्तरांचल सरकार** द्वारा मानसिक विकलांगजनों के चिकित्सकीय हस्तक्षेप, निदान, उपचार एवं काउंसलिग हेतु हैप्पी फैमिली हैल्थ केयर एण्ड रिसर्च एसोसियेशन*

'राज्य संसाधन केन्द्र'

*के रूप में अधिकृत है एवं **राष्ट्रीय न्यास, दिल्ली** से पंजीकृत है।*

इस अंक में –

–मानसिक नि:शक्तता: एक परिदृश्य (2)
–स्वपरायणता (आटिज्म)
–पढ़ना–लिखना सीखने से जुड़ी अक्षमताऐं (डिस्लैक्सिया)
– राष्ट्रीय न्यास की योजनाओं में संशोधन (एक रिपोर्ट)
–न्यूज–व्यूज
–आगामी दिनों के कार्यक्रम
– राज्य संसाधन केन्द्र द्वारा प्रदत्त सेवाएं
– अनुरोध

मानसिक नि:शक्तता : एक परिदृश्य (2)

गत् अंक में इस शीर्षक के अन्तर्गत मानसिक विकलांगता से जुड़े कुछ महत्वपूर्ण मुद्दों पर चर्चा की गयी, जैसे– मानसिक विकलांगता की व्यापकता कितनी है, मानसिक विकलांगता क्या है, मानसिक रूप से प्रभावित बच्चों को कैसे पहचानें, शिशु अवस्था के दौरान वृद्धि व विकास आकलन करने वाले मील के मुख्य पत्थर कौन से हैं, मानसिक विकलांगों में क्या शारीरिक कमियाँ भी पायी जाती हैं तथा इसकी रोकथाम कैसे की जा सकती है। इस भाग में मानसिक विकलांगता से जुड़े अन्य पहलुओं पर प्रकाश डाला गया है।

मानसिक विकलांगता के क्या कारण हैं?

मानसिक विकलांगता के अनेक कारण हो सकते हैं। मुख्य कारण निम्न है:

- **आनुवंशिक कारण**
- **गर्भावस्था के समय**
  – मानसिक आघात से
  – कम दवाइयों के सेवन से
  – चोट लगने से
  – मधुमेह के कारण
- **प्रसव के समय**
  – प्रसव में अधिक समय लगना
  – मस्तिष्क में आक्सीजन की कमी
  – जन्म के समय बच्चे का देर से रोना
  – प्रसव के समय संक्रमित औजारों का प्रयोग
- **जन्म के बाद**
  – जन्म के समय बच्चे का वजन कम होना
  – नशीली दवाओं के सेवन से
  – पूर्व शिशु अवस्था में पीलिया
  – चोट लगने से
- **हतोत्साहित करने वाले वातावरण में**
  – घर में माता–पिता या परिवार के सदस्यों द्वारा
  – स्कूल में शिक्षकों/शिक्षिकाओं द्वारा
  – समुदाय द्वारा

क्या मानसिक विकलांगता का कोई उपचार है?

मानसिक विकलांगता कोई बीमारी नही है कि उसका 'उपचार' किया जा सके। यह तो विशेष स्थितियां हैं जिन्हें सही–सही समझना जरूरी है। समय रहते यदि आवश्यक चिकित्सकीय हस्तक्षेप हो सके तथा विशेषज्ञ परामर्श मिल सके तो इन स्थितियों को बेहतर समझा जा सकता है तथा इनके साथ बेहतर पारिवारिक, सामाजिक व भावनात्मक तालमेल बिठाया जा सकता है।

समुचित परामर्श व चिकित्सकीय हस्तक्षेप इनके सही शिक्षण–प्रशिक्षण व पुनर्वास की दिशाऐं स्पष्ट करता है।

मानसिक विकलांगता के मुख्य स्वरूप क्या हैं एवं इनमें क्या चिकित्सकीय हस्तक्षेप किया जाता है?

यूं तो कारणों के आधार पर मानसिक विकलांगता अनेक स्वरूपों में उपस्थित हो सकती है किन्तु व्यावहारिक दृष्टि से इसके मुख्य स्वरूपों को जान लेना बेहतर होगा।

1. मानसिक मन्दता

इसका विस्तृत वर्णन ऊपर किया गया है

2. प्रमस्तिष्क आघात (सेरीब्रल पाल्सी)

यह एक ऐसी असामान्य दशा है जिसमें प्राथमिक रूप से मस्तिष्क प्रभावित होकर बौद्धिक, मानसिक एवं शारीरिक विकलांगताऐं उत्पन्न होती हैं जिसमें ग्रस्त व्यक्ति नित्य कियाओं के लिए भी परिवारजनों पर निर्भर रहता है।

यह पोलियो से एकदम भिन्न स्थिति है। पोलियो में मांसपेशियां शिथिल होने से विकलांगता आती है जबकि सेरीब्रल पाल्सी जन्म के समय होने वाले मस्तिष्क के आघात के कारण होती है। इसमें मांसपेशियों में अत्यधिक तनाव व जकड़न से विकलांगता आती है।

सेरीब्रल पाल्सी से ग्रस्त बच्चों में देखने, बोलने व सुनने की क्षमता में भी कमी पायी जा सकती है।

चिकित्सकीय हस्तक्षेप व प्रबन्ध तरीकों में आवश्यकता अनुसार निम्न शामिल किये जा सकते हैं:

– मांस पेशियों की फीजियोथेरेपी व औषधि उपचार
– प्रभावित जोड़ों के टेढ़े–मेढ़े होने से बचाने के लिए प्लास्टिक/फोम से बने आरामदायक स्प्लिंट का बाँधा जाना।
– शल्य चिकित्सा, तन्त्रिका तन्त्र की शल्य चिकित्सा
– मांसपेशियों की व अस्थि शल्य चिकित्सा
– आपरेशन के बाद की फीजियोथेरेपी

3. आटिज़्म

आटिज्म से ग्रस्त बच्चे दुनिया से बेखबर अपनी दुनिया में खोये रहते हैं व एकान्त वासी होते हैं। न तो वे अपनी बात सही ढंग से कह पाते हैं और न दूसरों के भाव एवं विचार समझ पाते हैं। वे दूसरों की आँख से आँख नही मिला पाते। दरअसल ये बच्चे सामाजीकरण के कुदरती नियमों का पालन करते नजर नहीं आते।

शेष पृष्ठ 3 पर

प्रकाशन: डा० राजीव कुमार, अध्यक्ष हैप्पी फैमिली हैल्थ केयर एण्ड रिसर्च एसोसियेशन, सुभाष नगर रूड़की (जनपद हरिद्वार, उत्तरांचल, दूरभाष 01332–263486) द्वारा जनहित में प्रकाशित एवं वितरित

स्वपरायणता (आटिज्म)

बच्चों में आटिज्म रोग एक अनबूझ पहेली रही है। सौभाग्यवश, हाल के दशकों में, इस दिशा में सार्थक शोध व अनुसंधान हुए हैं और अब तक अनजाने कई महत्वपूर्ण तथ्यों को खोज निकाला गया है।

इन खोजों से पहले, अधिकांश मामलों में इस रोग की पहचान और सटीक निदान उस समय तक नहीं हो पाता था जब तक कि बच्चा स्कूल जाना शुरू न कर दे और उसे स्कूली तौर–तरीकों से ताल–मेल बिठाने में परेशानी महसूस न होने लगे, पर अब ऐसा नहीं है, कैम्ब्रिज यूनिवर्सिटी, इंग्लैण्ड के ऑटिज्म रिसर्च सैंटर ने ऑटिज्म से पीड़ित बच्चों की समय रहते जल्द पहचान और निदान सम्बन्धी तरीकों पर अभूतपूर्व खोज की है। जिससे अब कम से कम 18 महीने की उम्र से ही इस रोग की पहचान करना सम्भव हो गया है, और इसके उपचार के लिये प्रयुक्त समन्वित थेरेपी के बेहतर परिणाम सामने आने लगे है।

आटिज्म क्या है?

– दुनिया से बेखबर अपनी दुनिया में खोये रहना
– एकान्तवासी होना, अपनी बात सही ढंग से न कह पाना
– दूसरों के भाव एवं विचार न समझना
– दूसरे की आँख से आँख न मिला पाना

आटिज़्म एक दिमागी बीमारी (Brain Disorder) है, इससे बच्चा अपने आस–पास की दुनिया से बेखबर अपने आप में ही खोया रहता है। वह एकांतवासी हो जाता है। अपने आस–पास क्या हो रहा है, इसे ठीक से समझ नहीं पाता और अपनी बात भी सही ढंग से कह नहीं पाता। इस कारण उसके माता–पिता, परिवार व पड़ोस के अन्य लोगों तथा स्कूल में टीचर्स को उसे समझने में परेशानी होती है। यही वजह है, उसे अपने इर्द–गिर्द के व्यक्तियों से ताल–मेल बिठा पाने में मुश्किलों का सामना करना पड़ता है।

दरअसल, आटिज्म से बीमार बच्चा, अपने विचारों को दूसरों तक पहुंचाने और दूसरे के भावों/विचारों को समझने और सामाजीकरण के कुदरती नियमों का पालन करता दिखाई नहीं देता, जिसे नॉर्मल बच्चे समय के साथ–साथ नैचुरली हासिल करते हैं। इस दिमागी रोग के लक्षण या तो जन्म से ही नजर आने लगते हैं या कुछ समय के बाद शुरू होते हैं।

आटिज्म से ग्रसित बच्चे को कैसे पहचानें?

यदि बच्चे में बोलने/भाषा सीखने में देरी दिखाई दे तो मुमकिन है कि वह आटिज्म से पीड़ित हो, यदि उसमें मानसिक पिछड़ापन भी हो तब भी वह आटिज़्म ही कहलायेगा। हाँ, यदि उसमें उपरोक्त लक्षणों में से कुछ ही मौजूद हों तो यह 'परवेसिव डेवलपमेन्टल डिले' कहलायेगा।

वैसे उपरोक्त मिलती–जुलती रोग स्थितियों में आटिज्म को तो अलग से ही पहचाना जा सकता है। सामाजिक समझ का अभाव होने के बाबजूद आटिज्म से ग्रसित व्यक्तियों में अन्य प्रकार की असामाजिक समझ विकसित हो सकती है। इसके कई उदाहरण देखने में आये हैं जिनमें आटिज्म या एस्परजर सिंड्रोम से ग्रसित होने के बावजूद व्यक्ति उच्च स्तर के गणितज्ञ, कम्प्यूटर विशेषज्ञ या अन्य पेशों में सफल रहे हैं, भले ही उनमें सामाजिक संवेदनशीलता का अभाव रहा हो।

शेष अगले अंक में

श्रीमति सौम्या I.A.S. मुख्य विकास अधिकारी, टिहरी द्वारा चम्बा में विकलांग शिविर का निरीक्षण

पढ़ना–लिखना सीखने से जुड़ी अक्षमताऐं

बच्चों के स्कूल की पढ़ाई में पिछड़ने पर उनके माता–पिता/अभिभावक चिन्तातुर हो जाते हैं। ऐसे अनेक बच्चे हैं जो पढ़ाई में आगे नहीं बढ़ पाते और उनके अभिभावक सोचने पर मजबूर हो जाते हैं कि आखिर उनका स्मार्ट व सक्रिय बच्चा पढ़ाई में बेहतर रिजल्ट क्यों नहीं ला पा रहा है। चिन्तित माता–पिता उनकी व्यवहार सम्बन्धी समस्याओं जैसे– अति सक्रियता, अनुशासन की समस्या तथा भावात्मक समस्याऐं, जैसे– विरोध करना, अत्यन्त चिन्तातुर होना, आदि के कारण डाक्टरों या बाल विशेषज्ञों की राय लेते हैं

यहाँ एक उदाहरण दिया जा रहा है।

एक बच्चा जिसकी उम्र 9 वर्ष है तथा जो कक्षा 4 में पढ़ रहा है नीचे लिखे लक्षणों के कारण डाक्टर के पास ले जाया जाता है: एकाग्रता (किसी काम में ध्यान लगाने) में कमी, अति सक्रियता, बड़ो का कहना न मानना, तथा घर में अपनी मांग पूरी करवा कर रहना, स्कूली शिक्षा में धीरे–धीरे पिछड़ना, तथा अपना स्कूल का काम समय से पूरा न करना, संवेदनशीलता और मांग पूरी न होने पर उग्र व्यवहार का प्रदर्शन करना।

परिवार की पृष्ठभूमि एक संयुक्त परिवार में लालन–पालन जिसमें दादा–दादी या नाना–नानी के अधिक लाड़–प्यार ने बिगाड़ दिया हो। माता–पिता दोनों ही शिक्षित और बच्चे के बारे में चिन्तित। मां अक्सर अपना धैर्य खो बैठती है और बेटे को उसके गलत व्यवहार पर सजा देती है। अधिक पूछने पर पता चलता है कि उसे लगातार टी.वी. देखना अच्छा लगता है और वह लम्बे समय तक वीडियोगेम्स खेलने में दिलचस्पी रखता है।

स्कूल की टीचर भी माता–पिता से अनेक बार शिकायत कर चुकी है कि वह क्लास में एकाग्रचित्त नहीं रहता, लिखने में धीमी गति का प्रदर्शन करता है और अनेक गलतियां करता है जिसका कारण उनके विचार से बच्चे की लापरवाही व उनके द्वारा ध्यान न देना है।

जन्म के समय के इतिहास (बर्थ हिस्टरी) व जन्म से लेकर अब तक हुऐ वृद्धि व विकास (डेवलपमेंटल हिस्टरी) में ऐसा कुछ नहीं पाया गया जो अवांछित हो। डाक्टर के द्वारा जाँच में पाया जाना कि वह सतर्क (एलर्ट), सक्रिय (एक्टिव), और चुस्त (स्मार्ट) बच्चा है वह अपने बारे में अपने परिवार के बारे में संतोष–जनक तरीके से प्रश्नों के उत्तर दे पाता है जब उसे कुछ लिखने के लिए कहा गया तो वह झिझक गया और तब उसकी सारी समस्याओं का मूल कारण उजागर हुआ।

पढ़ना–लिखना सीखने से जुड़ी अक्षमताऐं क्या हैं ?

ये अक्षमताऐं बच्चे के द्वारा स्कूल में पढ़ना–लिखना सीखने और अच्छा प्रदर्शन न करपाने की मुश्किलें हैं। दूसरे शब्दों में कहें तो ये अक्षमताऐं दरअसल स्कूली कुशलता प्राप्त करने में कठिनाई जिससे बच्चे के द्वारा पढ़ना, लिखना, वर्तनी (स्पैलिंग करना) या गणित करना प्रतिकूल रूप से प्रभावित होते हैं। ये कुशलताऐं बच्चे के 'आई. क्यू.', उम्र व कक्षा (शैक्षिक इनपुट्स) को देखते हुए अपेक्षित स्तर से कहीं कम होती है। इन अक्षमताओं से ग्रस्त बच्चों में से कुछ बच्चे तो विभिन्न प्रकार की अन्य समस्याओं से भी जूझ रहे हो सकते हैं।

ऐसा माना जाता है कि पढ़ना–लिखना सीखने से जुड़ी ये समस्याऐं मस्तिष्क में किसी विकार के कारण होती हैं और सूचना प्रक्रिया (इनफोरमेशन प्रोसेसिंग) को प्रभावित करती हैं, जिसके फलस्वरूप मूलतः भाषा की समझ, भाषा का प्रयोग करना तथा अन्य संकेत–चिन्हों का प्रस्तुतीकरण प्रभावित होते हैं। सामान्यतः **ऐसे बच्चों की बुद्धि या तो सामान्य होती है या सामान्य से अधिक।**

शेष अगले अंक में

एक बड़ा हो चुका व्यक्ति दरअसल एक बच्चा ही है जिसपर कई परतें चढ़ी होती है

वुडी हरेलसन

राष्ट्रीय न्यास की योजनाओं में संशोधन (एक रिपोर्ट)

समर्थ योजना– समर्थ योजना की शुरूआत जुलाई, 2005 में की गई थी। यह योजना लघु अवधि (अविलंबित देखभाल) तथा दीर्घावधि (दीर्घ देखभाल) दोनो तरह की आवासीय सेवाओं हेतु हैं। इस योजना के अंतर्गत निःशक्तता से पीड़ित परित्यक्त और निःसहाय व्यक्तियों को स्थानीय देखभाल प्रदान की जाती है। वे निःशक्त व्यक्ति जिनका पारिवारिक सहयोग धीरे–धीरे खत्म हो रहा हो अथवा उसके परिवार उसकी मदद करने में असमर्थ हो अथवा अनिच्छुक हों, को इस योजना के अंतर्गत मदद प्रदान की जाती है। इस योजना की गतिविधियों में समय पर हस्तक्षेप, विशेष शिक्षा अथवा समन्वित स्कूल, ओपन स्कूल, व्यवसाय पूर्व तथा व्यावसायिक प्रशिक्षण, रोजगारोन्मुखी प्रशिक्षण, मनोरंजन, खेल–कूद आदि शामिल हैं। इस समय यह योजना देश भर के 68 केन्द्रों पर चल रही है। वर्ष 2005–2006 के दौरान इस योजना के अन्तर्गत 4.50 करोड़ रू. की धनराशि आवंटित की गयी है।

पिछले कुछ महीनों में इस योजना में निम्न परिवर्तन किए गए हैं:–

अभिभावकों की स्थानीय स्तरीय समितियां जो राष्ट्रीय न्यास द्वारा गैर–सरकारी संगठनों को दी गई राशि का उचित उपयोग कर सकें, उनका गठन किया जाना चाहिए यह समिति निम्न सदस्यों द्वारा गठित की जाएगी:

– लायंस क्लब आदि जैसे स्थानीय सेवा क्लब के कम से कम दो प्रतिनिधि

– अभिभावकों के तीन प्रतिनिधि जिसके बच्चे, परिवार के सदस्य समर्थ सेंटर के रेजीडेंट हों

– देखभाल प्रदाता का एक प्रतिनिधि

– राष्ट्रीय न्यास पंजीकृत संगठन का एक प्रतिनिधि

समुदाय आधारित देखभाल प्रदाता प्रशिक्षण (सी.बी.सी.टी.):–

राष्ट्रीय न्यास का सी.बी.सी.टी. कार्यक्रम संशोधित किया गया है और इसे भारतीय पुनर्वास परिषद (आर.सी.आई.) के परामर्श से फिर से लागू किया गया है। कार्यक्रम की विषय–सूची तथा वित्तपोषण प्रकिया में परिवर्तन किया गया है। अब से राष्ट्रीय न्यास देखभाल प्रदाताओं के लिए पांच महीने अवधि (इससे पूर्व छह महीने) का पाठ्यक्रम प्रायोजित करेगा जिसमें ढाई महीने प्रत्येक की अवधि के दो मॉडयूल शामिल होंगे। इनका आयोजन आर सी आई के तत्वाधान में किया जाएगा। इन मॉडयूल के अंतर्गत विषय सूची तैयार करने और परीक्षाओं के आयोजन सहित पहला मॉडयूल फाउंडेशन होगा तथा दूसरा मॉडयूल स्वलीनता, प्रमस्तिष्क आघात, मानसिक मंदता तथा बहु निःशक्तता से संबधित होगा। राष्ट्रीय न्यास में पंजीकृत तथा भारतीय पुनर्वास परिषद (आर सी आई) से अनुमोदित गैर–सरकारी संगठन इस कार्यक्रम का आयोजन करने में सक्षम होंगे।

राष्ट्रीय न्यास के देखभाल प्रदत्त प्रशिक्षण कार्यक्रम में प्रशिक्षित देखभाल प्रदाताओं की तैनाती:–

राष्ट्रीय न्यास अपने यहां पंजीकृत गैर सरकारी संगठनों में स्वलीनता, प्रमस्तिष्क आघात, मानसिक मंदता तथा बहु–निःशक्तता से पीड़ित व्यक्तियों के लिए देखभाल प्रदाताओं की सेवा प्रदान करने का नया कार्यक्रम शुरू कर रहा है। गैर–सरकारी संगठनों को अपने यहां विशेषकर ग्रामीण क्षेत्रों और दूरदराज के क्षेत्रों के लिए न्यूनतम तीन वर्ष की अवधि के लिए आर सी आई पंजीकृत देखभाल प्रदाताओं को नियुक्त करना होगा। इस अवधि के दौरान उन्हें क्रमशः पहले, दूसरे और तीसरे वर्ष के लिए मानदेय के रूप में 1,500/रू., 1,950/रू. और 2,250/रू. का भुगतान करना होगा। इस राशि का राष्ट्रीय न्यास, राज्य सरकार तथा गैर–सरकारी संगठन द्वारा समान अंशदान किया जाएगा। यदि राज्य सरकार मानदेय में अपना अंशदान नहीं देगी तो मानदेय की राशि क्रमशः में 1000/रू., 1,300/रू. तथा 1,500/रू. रहेगी। इसमें आधी राशि का अंशदान राष्ट्रीय न्यास इस योजना के माध्यम से 3,75,000 गरीबी की रेखा के नीचे जीवन यापन कर रहे निःशक्त व्यक्तियों तक पहुंच सकेगा।

शेष पृष्ठ 4 पर

पृष्ठ 1 का शेष

चिकित्सकीय हस्तक्षेप

आटिज्म के बारे में जानना व समझना बच्चे की सहायता करने का पहला और सर्वोत्तम तरीका है। व्यवहार सम्बन्धी तरीके, सामाजिक एवं भाषा सम्बन्धी स्वयं सहायता अन्य निपुणताओं का विकास करने में सहायक होते हैं।

4. एडी.एच.डी

'एकाग्रता में कमी व अति सक्रियता की समस्या' (एड़ी.एच.डी.) से ग्रसित बच्चों का ध्यान जरा सी बात कर बंट जाता है, वे शारीरिक रूप से अति सक्रिय, बेचैन या अत्यधिक चंचल हो सकते हैं और आवेश में आकर बर्ताव करते हैं।

चिकित्सकीय हस्तक्षेप

इस समस्या से ग्रस्त बच्चों के लक्षणों को नियन्त्रित करने के लिए सम्भव उपाय किये जाने की जरूरत होती है और इनकी ऊर्जा को रचनात्मक कार्यो और पढ़ाई के रास्तों में बदलने की कोशिश करने से बेहतर परिणाम सामने आते है।

5. संचार–सम्प्रेषण से जुड़े विकार

इनमें दृष्टि बाधिता (देखने सम्बन्धी), मूकता (बोलने सम्बन्धी) व बधिरता (सुनने सम्बन्धी) विकार आते हैं।

इनमें नेत्र रोग विशेषज्ञ, ई.इन.टी विशेषज्ञ, स्पीच थैरेपिस्ट एवं कॉउन्सलर आदि द्वारा चिकित्सकीय हस्तक्षेप आवश्यक होता है।

6. पढ़ना–लिखना सीखने सम्बन्धी अक्षमताऐं

इनमें मुख्य तीन प्रकार हैं :

क. डिसलैक्सिया– पढ़ना सीखने सम्बन्धी, ख. डिसग्राफिया– लिखना सीखने सम्बन्धी, ग. डिसकैलकुलिया– गणित सीखने सम्बन्धी। स्पेशल ऐजुकेटर (विशेषज्ञ) द्वारा समुचित हस्तक्षेप से ऐसे बच्चों के सीखने में काफी सीमा तक सुधार लाया जा सकता है।

7. बहुः विकलांगता

इनमें बहु विकलांगता की समस्या आती है, जैसे सुनने, देखने, बोलने, प्रचलन सम्बन्धी एवं मानसिक विकलांगताऐं।

उत्तरकाशी में आयोजित विकलांग स्वास्थ्य शिविर में विकलांगता प्रमाण पत्र प्रदान करते हुए अपर सचिव समाज कल्याण/आयुक्त विकलांगजन श्रीमती स्नेहलता अग्रवाल एवं अतिरिक्त निदेशक श्री पंत

चिकित्सकीय हस्तक्षेप

इनकी गम्भीरता के आकलन के आधार पर चिकित्सकीय निर्णय लिये जाते हैं व इसके अनुरूप शिक्षण, प्रशिक्षण व पुनर्वास की व्यवस्था का परामर्श दिया जाता है।

राज्य संसाधन केन्द्र

हैप्पी फैमिली हैल्थ केयर एण्ड रिसर्च एसोसियेशन, सुभाष नगर, रूड़की

मंदबुद्धि, सेरीब्रल पाल्सी, आटिज्म व बहुविकलांगता से ग्रस्त के लिए

उपलब्ध सुविधाऐं:–

- *प्रारंभिक जांच, मूल्यांकन, परामर्श, निदान एवं उपचार औषधि, फिजियोथैरेपी स्पीचथैरेपी, साइकोथैरेपी काउंसलिंग, विशेष शिक्षा*
- *विकलांगता प्रमाण पत्र सहायता*
- *राज्य सरकार निर्देशित पुनर्वास सहायता*
- *विकलांगों हेतु विविध सरकारी कल्याण–कारी योजनाओं की जानकारी*

ऋषिकेश में आयोजित विकलांग स्वास्थ्य शिविर में प्रमुख सचिव (समाज कल्याण) श्रीमति विनिता कुमार द्वारा सम्बोधन।

न्यूज–व्यूज

वृहद स्वास्थ्य मेले

राष्ट्रीय समविकास योजना के अन्तर्गत 30 अगस्त, 2006 को पाबौ, पौड़ी में और 07 सितम्बर 2006 को प्राइमरी स्वास्थ्य केन्द्र, ऐकेश्वर (पौड़ी) में आयोजित वृहद स्वास्थ्य मेलों में राज्य संसाधन केन्द्र, (उत्तरांचल), रूड़की के विशेषज्ञों द्वारा मानसिक निःशक्त एवं अन्य निःशक्तताग्रस्त व्यक्तियों का स्वास्थ्य परीक्षण किया गया एवं यथा आवश्यकतानुसार विकलांगता प्रमाणपत्र निर्गत किये जाने हेतु संस्तुति की गई। साथ ही इस सम्बन्ध में एक आख्या शासन के समक्ष प्रस्तुत की गई।

पुनर्वास

नारी निकेतन, केदारपुरम देहरादून की दो संवासियों को राज्य संसाधन केन्द्र, (उत्तरांचल), रूड़की द्वारा अपने कार्यालय हेतु **पुनर्वासित** किया गया।

समाज कल्याण विभाग उत्तरांचल सरकार द्वारा आयोजित विभिन्न विकलांग स्वास्थ्य शिविर

राज्य संसाधन केन्द्र, (उत्तरांचल), रूड़की के विशेषज्ञों द्वारा निम्न शिविरों में मानसिक व अन्य निःशक्त व्यक्तियों का स्वास्थ्य परीक्षण किया गया एवं उन्हें यथा आवश्यकतानुसार विकलांगता प्रमाणपत्र निर्गत किये जाने की संस्तुति की गईः

26 सितम्बर, 2006
विकास खण्ड मुख्यालय चम्बा (टिहरी गढ़वाल)। इस शिविर के आयोजन में जिलाधिकारी टिहरी गढ़वाल एवं खण्ड विकास अधिकारी, चम्बा का विशेष सक्रिय योगदान रहा।

02 नबम्बर, 2006
बेलेश्वर, जनपद–टिहरी

7–8–9 नबम्बर, 2006
उत्तरकाशी

11 नबम्बर, 2006
अधोईवाला, जनपद–देहरादून

15–16 नबम्बर, 2006
चौंड लम्बगॉव, जनपद–टिहरी

17 नबम्बर, 2006
चिन्याली सौंड, जनपद–उत्तरकाशी

24–25–26 नबम्बर, 2006
बौरांडी, जनपद–टिहरी गढ़वाल

29–30 नबम्बर, 2006
हरिद्वार

1–2 दिसम्बर, 2006
ऋषिकेश

3–4 दिसम्बर, 2006
रूद्रपुर, जनपद–ऊधमसिंह नगर

7–8 दिसम्बर, 2006
रामलीला मैदान हल्द्वानी, जनपद–नैनीताल

14–15–16 दिसम्बर, 2006
रामसे इण्टर कालेज, अल्मोडा

17 दिसम्बर, 2006
सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र लोहाघाट, जनपद–चम्पावत। इस अवसर पर श्रवण सहायक यन्त्र (हियरिंग एड्स) भी उपलब्ध कराये गये।

18–19 दिसम्बर, 2006
खटीमा, जनपद–ऊधमसिंह नगर

23–24–25 दिसम्बर, 2006
दुगडडा, जनपद–पौडी

26–27 दिसम्बर, 2006
डॉगी पठालीधारी, जनपद–रूद्रप्रयाग

30 दिसम्बर, 2006
पुरोला, जनपद–उत्तरकाशी

लोहाघाट में आयोजित विकलांग शिविर में कृषि मंत्री श्री माहरा श्रवण सहायक यन्त्र वितरित करते हुए, साथ में हैं मुख्य चिकित्सा अधिकारी डा. एम.एल. अग्रवाल

पृष्ठ 3 का शेष

राष्ट्रीय न्यास की योजनाओं में संशोधन (एक रिपोर्ट)

अभिभावकों और उनके बच्चों को प्रशिक्षण (टॉप्स):–

यह कार्यक्रम भी पुनः शुरू किया गया है और अब राष्ट्रीय न्यास से पंजीकृत सभी गैर–सरकारी संगठन केवल एस. एन.ए.सी. की बजाए इस कार्यक्रम का आयोजन कर सकेंगे। इस प्रकार अभिभावक तथा उनके बच्चे अपने निवास स्थान के निकट प्रशिक्षण ले सकेंगे। इस कार्यक्रम की अवधि 40 घंटे अर्थात 10 आधे दिन होगी। इसमें रोजाना चार घंटे भाग लेना होगा।

प्रायोजित संरक्षण योजनाः–

इस योजना के अंतर्गत स्वलीनता, प्रमस्तिष्क आघात, मानसिक मंदता तथा बहु–निःशक्तता से पीड़ित परित्यक्त एवं निःसहाय व्यक्तियों की देखभाल के लिए कानूनी संरक्षक को वित्तीय सहायता प्रदान की जाती है। निःशक्त व्यक्ति गरीबी की रेखा के नीचे के परिवार का होना चाहिए। इस य

माननीय कैबिनेट मंत्री श्रीमति इन्द्रा हृदयेश एवं जिला अधिकारी नैनीताल डा. भूपेन्द कौर द्वारा हल्द्वानी में आयोजित विकलांग शिविर का अवलोकन

योजना में निःशक्त व्यक्ति जिनके अभिभावक जीवित न हों, गंभीर निःशक्तताओं से पीड़ित व्यक्ति, निःशक्त महिलाएं, निःशक्त वरिष्ठ नागरिक व निःशक्त व्यक्ति जिन्हें नौकरी पर न रखा जा सकता हो श्रेणियों को प्राथमिकता दी जाती है।

इस योजना के अंतर्गत प्रति जिला 10 लाभार्थियों को 500/रू. प्रति माह संरक्षण सहायता प्रदान की जाती है। यह योजना इस समय देश के 36 जिलों में लागू की गई है।

आगामी कार्यक्रम

14 जनवरी, 2007

राज्य संसाधन केन्द्र (उत्तरांचल), रूड़की द्वारा राष्ट्रीय न्यास, नई दिल्ली के सहयोग से मानसिक विकलांगता पर एक–दिवसीय कार्यशाला का आयोजन किया जाना सुनिश्चित हुआ है जिसमें भारत सरकार के संयुक्त सचिव व सी.ई.ओ. राष्ट्रीय न्यास डा. वी. के. अग्रवाल, आइ.ए.एस. मुख्य अतिथि होंगे। इस अवसर पर मानसिक विकलांगता के विभिन्न पहलुओं, जैसे– उनके उत्पन्न होने के कारण, मुख्य रूपों– मानसिक मन्दता, ऑटिज़्म, सेरीब्रल पाल्सी व बहु विकलांगता, की पहचान, आदि पर विशेषज्ञों द्वारा चर्चा की जायेगी। इस सन्दर्भ में राष्ट्रीय न्यास की भूमिका पर प्रकाश डाला जाऐगा एवं राज्य तथा केन्द्र सरकार द्वारा मानसिक विकलांगों को उपलब्ध करायी जा रही सुविधाओं की जानकारी भी प्रदान की जायेगी।

मानसिक विकलांगता के क्षेत्र में कार्यरत सभी संस्थाओं एवं संगठनों से अनुरोध है कि वे अपने यहां आयोजित होने वाले कार्यक्रमों की रिर्पोटिगं अथवा विशेष महत्व की सूचनाओं के बारे में हमें जानकारी दें। हम सभी उपयोगी जानकारी 'निःशक्तजन समाचार' में प्रकाशित करेगें।

सभी विद्यालयों के प्रधानाचार्यों से निवेदन है कि वे मानसिक मन्दता ग्रस्त अथवा स्कूली शिक्षा में पिछड़ने वाले छात्र–छात्राओं में सुधार के लिये किये जा रहे प्रयत्नों से हमें अवगत करायें हम उपयोगी जानकारी प्रकाशित करेंगे।

लेखकों से अनुरोध–

मानसिक विकलांगता से जुड़ी समस्याओं, मुद्दों, सरोकारों से सम्बन्धित अपने लेख, कहानियाँ, रिर्पोताज, सर्वे आदि हमें भेजें। हम उन्हें यथोचित प्रकाशित करेंगे।

प्रकाशकों से अनुरोध– उपरोक्त विषयक पुस्तकों के बारे में हमे जानकारी दें एवं उसकी एक प्रति हमे भेजें जिससे हम उसकी समीक्षा प्रकाशित कर सकें।

मानसिक विकलांगजन अभिभावकों से अनुरोध– आपके द्वारा महसूस की जाने वाले कठिनाईयों अथवा अपनी शंकाओं के समाधान हेतु अथवा कोई विशेष जानकारी पाने के लिए हमें लिखें:

उत्तरकाशी में आयोजित विकलांग शिविर में छात्रवृत्तियां वितरित करते विधायक श्री सजवाण, साथ में हैं अपर सचिव समाज कल्याण श्रीमति स्नेहलता अग्रवाल।

–सम्पादक, 'निःशक्तजन समाचार' हैप्पी फैमिली हैल्थ केयर एण्ड रिसर्च एसोसियेशन, सुभाष नगर रूड़की (हरिद्वार)