

વર્ષ ૨૦ અંક ૧, સળંગ અંક ૭૦ જાન્યુઆરી-માર્ચ, ૨૦૧૫

# વિચાર



## નાણાકીય સત્તાનું હસ્તાંતરણ

શું રાજ્યો ફાળવાયેલા બજેટને સામાજિક કાર્યક્રમો અને યોજનાઓના અમલમાં ન્યાય આપી શકશે?



યુરોપીય સંઘ



25 Years  
UNNATI  
उन्नति

---

સંપાદકીય	3
<hr/>	
■ વિકાસલક્ષી મુદ્દાઓ	
નેશનલ હેલ્થ પોલિસી (રાષ્ટ્રીય આરોગ્ય નીતિ) અંગે - પ્રતિભાવો અને સૂચનો	4
■ પ્રાથમિક શિક્ષણને મજબૂત કરવું: ખામીઓ અને સૂચિત વ્યૂહરચનાઓ	13
■ સામાજિક સુરક્ષા યોજનાની પ્રાપ્યતા સરળ બને તે અંગેના પ્રયત્નો	18
■ ઇન્ડિયાઝ ડૉટર: શું ફિલ્મ પર પ્રતિબંધ મૂકવાથી ઉકેલ મળી જશે?	19
સાબરકાંઠા જિલ્લાના વિજયનગર ખાતે 'ઉન્નતિ' દ્વારા	
■ આંતરરાષ્ટ્રીય મહિલા દિનની ઊજવણી - ૨૦૧૫	23
<hr/>	
■ સંદર્ભ સાહિત્ય	28
<hr/>	

## નાણાકીય સત્તાનાં હસ્તાંતરણને અસરકારક બનાવવું

સત્તા, નાણાં, જવાબદારી અને ઉત્તરદાયિત્વની નીચલા સ્તરે સોંપણી કરીને ફરજ અને કાર્યોની સોંપણી કરવામાં આવે છે. તે પૂરકતાના સિદ્ધાન્ત પર આધારિત છે - કેન્દ્ર સરકારે એવાં કાર્યો બજાવવાં જોઈએ, જે નીચલા કે સ્થાનિક સ્તરે ન બજાવી શકાતાં હોય. વર્ષ ૨૦૧૫-૨૦૧૬ના બજેટમાં નોંધપાત્ર ફેરફાર કરીને અવિભાજિત સહિયારા હિસ્સામાં રાજ્યોનો હિસ્સો ૩૨ ટકાથી વધારીને ૪૨ ટકા કરવામાં આવ્યો છે. સાથે જ આયોજિત તથા બિન-આયોજિત ખર્ચનું વિલીનીકરણ કરીને કેન્દ્ર સરકારની માર્ગદર્શિકાઓને અનુસર્યા વિના કાર્યક્રમોનું આયોજન કરવાની જવાબદારી રાજ્યોને સોંપવામાં આવી છે. આ પ્રક્રિયા આયોજન પંચના કરવામાં આવેલા વિસર્જન મુજબ સુસંગત છે. આયોજન પંચની જૂની વ્યવસ્થાને સ્થાને હવે નીતિ (એનઆઇટીઆઇ - નેશનલ ઇન્સ્ટિટ્યુટ ફોર ટ્રાન્સફોર્મિંગ ઇન્ડિયા) આયોગ સ્થાપવામાં આવ્યું છે, જેમાં રાજ્યો હવે તેમનાં અલાયદાં આર્થિક અને સામાજિક આયોજનો તથા નીતિઓ ઘડે તથા આયોગ પાસેથી માર્ગદર્શન મેળવીને તે આયોજનો-નીતિઓનો અમલ કરવા માટેની વ્યવસ્થા વિકસાવે તેવી અપેક્ષા રાખવામાં આવે છે. આ વ્યવસ્થા થકી રાજ્યોના વૈવિધ્ય તથા તેમની નિશ્ચિત જરૂરિયાતોનો સ્વીકાર કરીને તેમ જ કાર્યોની સોંપણી કરીને સાથે સમવાયી તંત્રને માન્યતા આપવામાં આવી છે. જોકે, પ્રશ્ન એ છે કે રાજ્યો કેન્દ્રની દેખરેખ વિના ગરીબો માટેના કાર્યક્રમો અને યોજનાઓનો અસરકારક અમલ કરવા માટે સજ્જ છે ખરાં?

કેન્દ્ર સરકારે જાહેર કરેલા વર્તમાન બજેટ ૨૦૧૫-૨૦૧૬માં ફક્ત કાયદાકીય જોગવાઈ લાગુ પડે તેવી અને સેસની જોગવાઈથી ચાલતી, જેમાં એમજીનરેગા, લઘુમતીઓ માટેની યોજનાઓ, સ્કોલરશિપ યોજનાઓ, બાળ રક્ષણ, કિશોર વયની છોકરીઓ માટે સબળા યોજના, મહિલાઓના રક્ષણ માટેની યોજનાઓ, વિકલાંગ વ્યક્તિઓ માટેની યોજનાઓ, સર્વ શિક્ષા અભિયાન, મધ્યાહ્ન ભોજન, વિકલાંગતા ધરાવનારી વ્યક્તિઓ, વિધવાઓ તથા વૃદ્ધો માટેની પેન્શન યોજનાઓ ધરાવતા નેશનલ સોશિયલ આસિસ્ટન્સ પ્રોગ્રામ વગેરેનો સમાવેશ થાય છે. ૨૪ યોજનાઓનો અમલ કેન્દ્ર અને રાજ્યોના બદલાયેલા બજેટ ફાળવણીના ટકાવારી અમલ કરવામાં આવશે, આ યોજનાઓ ખાસ કરીને કૃષિ, પાણી અને સ્વચ્છતા, આરોગ્ય, ગ્રામીણ આવાસ (ઇન્દિરા આવાસ યોજના), ઉચ્ચ શિક્ષણ, બાળ વિકાસ (આઇસીડીએસ) અને આજીવિકા સાથે સંબંધિત છે. બેકવર્ડ રિજન ગ્રાન્ટ ફંડ (બીઆરજીએફ), ઇ-ગવર્નન્સ, મોડેલ સ્કૂલ અને પંચાયતોને મજબૂત કરવા માટેની યોજનાઓ સહિતની આઠ યોજનાઓને કેન્દ્રીય સહાયથી સંપૂર્ણપણે અળગી કરવામાં આવશે.

વૈશ્વિક સ્તરે, કોઈ પણ દેશની પ્રગતિ, યુએનડીપીએ ૮૦ના દાયકાથી પ્રસ્થાપિત કરેલા હ્યુમન ડેવલપમેન્ટ ઇન્ડેક્સ (એચડીઆઇ)ના માપદંડ અનુસાર તે દેશને મળતા ક્રમાંકના આધારે નક્કી થતી હોય છે. હ્યુમન ડેવલપમેન્ટ (માનવ વિકાસ)ના સૂચકો શિક્ષણના સ્તર, આરોગ્ય અને સ્વચ્છતાની સ્થિતિ અને ગૌરવપ્રદ જીવન જીવવા માટે વ્યક્તિ પાસે ઉપલબ્ધ પસંદગીઓના આધારે નક્કી થાય છે. માનવ વિકાસને વેગ આપવા માટે આરોગ્ય, શિક્ષણ અને સામાજિક સલામતી ક્ષેત્રે બજેટની યોગ્ય ફાળવણી થવી જરૂરી છે. વર્તમાન કેન્દ્રીય બજેટે આરોગ્ય ક્ષેત્રે બજેટની ફાળવણી રૂ. ૩૦,૬૪૫ કરોડથી વધારીને રૂ. ૩૩,૧૫૨ કરોડ (૧૦ ટકા વૃદ્ધિ) કરી છે, જ્યારે મંત્રાલયે રૂ. ૫૦,૦૦૦ કરોડની ફાળવણીની માગણી કરી હતી. આરોગ્ય નીતિના મુસદ્દામાંના સૂચને આરોગ્યનું બજેટ જીડીપીના ૧.૨ ટકાથી વધારીને ૨.૫ ટકા કરવાની ભલામણ કરી છે. એમજીનરેગા માટેની ફાળવણી ગત વર્ષની ફાળવણીની સરખામણીએ એક ટકા વધી હોવા છતાં, વાસ્તવમાં ૩થી ચાર ટકાનો ઘટાડો કરવામાં આવ્યો છે. શિક્ષણ ક્ષેત્રે ૧૬.૫ ટકાનો કાપ મૂકવામાં આવ્યો છે અને ફાળવણીમાં ઉચ્ચ શિક્ષણ અને કૌશલ્ય-વર્ધન પર ભાર મૂકવામાં આવ્યો છે. આંગણવાડી (આઇસીડીએસ) માટેના બજેટમાં ૫૦ ટકાનો ઘટાડો થયો છે. જોકે, સામાજિક ક્ષેત્રે, સહાયકારક જોગવાઈઓ સાથે અટલ પેન્શન યોજના અને પ્રધાન મંત્રી સુરક્ષા વીમા યોજના જેવી વીમા યોજનાઓની જાહેરાત કરવામાં આવી છે.

જો રાજ્ય સરકારો વર્તમાન બજેટમાં શરૂ કરવામાં આવેલી નાણાકીય હસ્તાંતરણની સુસંગતતા વિશે સમજૂતી મેળવે અને યોગ્ય ફાળવણી કરે, તો તે સામાજિક ક્ષેત્ર માટે લાભકારક બની રહેશે. વળી, ગરીબ વર્ગને આ યોજનાઓ વિશે જાણકારી મળે તે જરૂરી છે, જેથી સામાજિક રક્ષણના કાર્યક્રમોની વધુ માગ સર્જાય. જાહેર કાર્યક્રમોના લાભ લોકો સુધી પહોંચાડવા માટે મળવાપાત્ર લાભ અંગેની માહિતી લોકો સુધી પહોંચે અને લાભો મેળવવા માટે સરળ પ્રક્રિયા વિકસાવવામાં આવે તે સુનિશ્ચિત કરવું જરૂરી છે. તમામ કાર્યક્રમો માટે ફરિયાદ નિવારણની અસરકારક પ્રક્રિયા હોવી જરૂરી છે, તથા લોકોની ફરિયાદોનો સમયસર નિકાલ કરવામાં આવે છે કે કેમ, તેની દેખરેખ માટે ફરિયાદ નિવારણ અધિકારી હોવા જરૂરી છે. ફરિયાદ નિવારણ માટે લોકો કેન્દ્ર ([www.pgportal.gov.in](http://www.pgportal.gov.in)) તથા રાજ્યની વિવિધ વ્યવસ્થાઓનો ઉપયોગ કરે છે તે સાથે જ પ્રોત્સાહક બાબત છે.

## નેશનલ હેલ્થ પોલિસી (રાષ્ટ્રીય આરોગ્ય નીતિ) અંગે - પ્રતિભાવો અને સૂચનો

જાહેર આરોગ્ય નિષ્ણાત, સેવા-અમદાવાદ સાથે કાર્યરત **સુશ્રી મીરાઈ ચેટરજી**  
રાષ્ટ્રીય આરોગ્ય નીતિ (નેશનલ હેલ્થ પોલિસી-૨૦૧૫) અંગેના પ્રતિભાવો અને સૂચનો

### પરિચય

સેલ્ફ એમ્પ્લોઇડ વિમેન્સ એસોસિએશન (સેવા) દ્વારા વંચિતતા, ગરીબી અને કામ વચ્ચેના જોડાણ વિશે ચાલીસ કરતાં પણ વધુ વર્ષો પહેલાં ઘેર-ઘેર જાગૃતિ ફેલાવવામાં આવી હતી. અનૌપચારિક અર્થતંત્રના અમારાં મહિલા કાર્યકર્તાઓ જણાવે છે:

“અમારું શરીર એ જ અમારી મૂડી છે. જો અમે કામ કરી શકીશું, આવક રળી શકીશું, તો અમે અમારા પરિવારનું પેટ ભરી શકીશું. જો અમે માંદાં હોઈએ કે પરિવારમાંથી કોઈ બીમાર હોય, તો અમે કામ પર નથી જઈ શકતાં અને તેના કારણે અમારે આવક ગુમાવવી પડે છે. વળી, અમારી આવકમાંથી અમે દવાઓ, લેબોરેટરી ટેસ્ટ અને ડોક્ટરની ફીનો ખર્ચ પણ ઉઠાવીએ છીએ. ગરીબાઈમાંથી અમે કેવી રીતે બહાર નીકળી શકીશું?”

વળી, વર્ષોના અનુભવ પરથી અમે જાણ્યું છે કે, અમારા સભ્યોની કામગીરીની સ્થિતિ અને સાથે સાથે હાડમારી સાથેનું તેમનું જીવન પણ તેમની ગરીબી વધવા પાછળનું જવાબદાર કારણ છે. હાલાકીભર્યાં જીવનને કારણે તેમનું સ્વાસ્થ્ય નબળું રહે છે અને ગરીબીના ચક્કમાં તેઓ વધુને વધુ ફસાતા જાય છે. આ રીતે જોતાં, ગરીબી એ નબળા આરોગ્ય પાછળનું કારણ પણ છે અને પરિણામ પણ છે.

કામ કરનારાં ગરીબ લોકોમાં સ્ત્રીઓ સૌથી વધુ વંચિત હોય છે અને મોટાભાગે તેમનું આરોગ્ય પણ નબળું હોય છે. આ પાછળનું કારણ એ છે કે સામાન્યપણે મહિલાઓ જે કામ સાથે સંકળાયેલી હોય છે તે કામ અસુરક્ષિત હોય છે, આવક ઘણી જ ઓછી હોય છે, કામ કપરું અને જોખમી હોય છે. વળી, તેમની સાથે જાતિગત ભેદભાવ રાખવામાં આવે છે, મહિલાઓ ઓછો ખોરાક લે છે અને પરિવારમાં તેઓ સૌથી છેલ્લે જમે છે. આ ઉપરાંત, વારંવાર થતી પ્રસૂતિની અસર પણ તેમના શરીર પર પડે છે. આમ, ગરીબી, અસંગઠિતતા અને જાતિગત ભેદભાવોની વિપરિત અસરો તેમણે સૌથી વધારે સહન કરવી પડે છે. ઉપરોક્ત પરિસ્થિતિને ધ્યાનમાં રાખીને સેવા મહિલાઓ સાથે મળીને

તેમના આરોગ્ય અને તેમના કલ્યાણને લગતા મુદ્દાઓ પર સક્રિયપણે કામગીરી કરે છે. સેવા એ ૧૩ રાજ્યોમાં આશરે ૨૦ લાખ કાર્યકર્તાઓ ધરાવતું રાષ્ટ્રીય સંગઠન છે. અમને માલૂમ પડ્યું કે, આરોગ્યની સલામતી વિના સેવાની બહેનો કે અન્ય પુરુષ અને મહિલા કામદારો ગરીબીમાંથી બહાર નીકળી શકે તેમ નથી.

ઉપરાંત, આપણો દેશ આંતરરાષ્ટ્રીય મજૂર સંગઠન (આઈએલઓ)નાં વિવિધ સંમેલનોમાં સામાજિક સુરક્ષાના જે અલ્પતમ માપદંડોને અનુસરવા સંમત થયો છે, તે માપદંડો હાંસલ કરવા માટે આરોગ્યની સલામતી જરૂરી છે. વળી, ભારતે માનવ અધિકારોના ઘોષણાપત્ર (યુનિવર્સલ ડેકલરેશન ઓફ હ્યુમન રાઇટ્સ) પર પણ હસ્તાક્ષર કર્યાં છે, જેમાં આરોગ્યની કાળજી એ મૂળભૂત અધિકાર છે. જો દેશની વસતિ તંદુરસ્ત અને શિક્ષિત નહીં હોય, જો દેશમાં સમાનતા અને ભેદભાવરહિત વાતાવરણ નહીં હોય તથા જો તમામ કામદારો માટેના મૂળભૂત હક્કો (લેબર રાઇટ્સ)ને માન્યતા નહીં મળી હોય, તો દેશ પ્રગતિશીલ અને સમૃદ્ધ નહીં થઈ શકે.

આ માટે અમે ચાર દાયકાથી આરોગ્યને લગતા પ્રશ્નો પર કામ કરી રહ્યા છીએ તથા તે માટે અમે હેલ્થ ટીમ અથવા દાયણ અને હેલ્થ કો-ઓપરેટિવ્સ ઊભાં કર્યાં છે, જેમાં ટ્રેડિશનલ બર્થ એટેન્ડન્ટ્સ (ટીબીએ) અથવા હેલ્થ વર્કર્સ તથા અન્ય સ્થાનિક જાણકારો શિક્ષણ આપે છે, જાગૃતિ ફેલાવે છે તથા કેટલીક પાયાની સેવાઓ પૂરી પાડે છે. છેલ્લા ચાર દાયકામાં હજારો અનૌપચારિક મહિલા કામદારોએ આરોગ્યનું શિક્ષણ તથા જાગૃતિ અંગેની સભાઓમાં ભાગ લીધો છે તથા આરોગ્યની સંભાળના ઉચ્ચતમ સ્તર સાથે તેઓ જોડાયાં છે. સ્વાસ્થ્યની સંભાળ લેવા માટે તેમને સાધનો તથા ઉપકરણો પૂરાં પાડવામાં આવે છે અને સરકારના ડોટ્સ કાર્યક્રમ હેઠળ તેઓ દવાઓ પણ મેળવે છે. આ ઉપરાંત, અમે ઓછી કિંમતે દવાઓ વેચતી દુકાનોનું સંચાલન કરીએ છીએ, આયુર્વેદિક દવાઓનું ઉત્પાદન કરીએ છીએ, યોગનું શિક્ષણ આપીએ છીએ. વળી, આરએસપીવાય અને રાજ્યના આરોગ્ય વીમા કાર્યક્રમો (હેલ્થ ઇન્શ્યોરન્સ પ્રોગ્રામ્સ) સાથેના જોડાણ થકી સેવા દ્વારા



પ્રેરિત નેશનલ ઇન્શ્યોરન્સ વીમો - સેવા કો-ઓપરેટિવ દ્વારા ઇન્શ્યોરન્સનું આર્થિક રક્ષણ પૂરું પાડીએ છીએ.

તેથી નેશનલ હેલ્થ પોલિસી (રાષ્ટ્રીય આરોગ્ય નીતિ) ઘડવાનાં અમારાં સૂચનો, સ્થાનિક સ્તરની સ્થિતિ અંગેના તથા પોલિસી સ્તરના અમારા અનુભવો પર તથા સાર્વત્રિક આરોગ્ય સંભાળ પ્રત્યેની અમારી પ્રતિબદ્ધતા પર આધારિત છે. સાર્વત્રિક આરોગ્ય સંભાળના ઉદ્દેશ્યને આરોગ્ય સુરક્ષા માટેની કામગીરીમાં રૂપાંતરિત કરવા માટે અમે, રાજ્ય અને કેન્દ્ર કક્ષાએ સરકાર સાથે તેમ જ કેટલાંક ખાનગી એકમો સાથે કામ કરવાનું ચાલુ રાખીશું.

## નેશનલ હેલ્થ પોલિસી ૨૦૧૫ માટેનાં સૂચનો

નેશનલ હેલ્થ પોલિસી ૨૦૧૫ ઘડવા માટે અમે ખાસ કરીને નીચેના મુદ્દાઓ અંગે કેટલાંક ચાવીરૂપ પાસાંનું સમર્થન કરીએ છીએ:

- ચાવીરૂપ સિદ્ધાન્તો અને ધ્યાન આપવાનાં ક્ષેત્રો.
- સમાવેશક પ્રાથમિક આરોગ્ય સંભાળને પ્રાથમિકતા આપવી.
- કાળજીનાં તમામ સ્તરોએ ગુણવત્તા પર ભાર મૂકવો.
- ત્રીજી શ્રેણીની સંભાળ વ્યાપક ધોરણે ઉપલબ્ધ બનાવવા પર ભાર મૂકવો.
- જાહેર આરોગ્ય ક્ષેત્રમાં વ્યાપક રોકાણની જરૂરિયાત.
- જાહેર આરોગ્ય ક્ષેત્રની આગેવાનીની જરૂરિયાત તથા તેની ફરજો.
- આરોગ્યના સામાજિક નિર્ણાયક પરિબલો પર ધ્યાન આપવું.
- શહેરી આરોગ્ય પર ભાર મૂકવો.
- માનસિક આરોગ્ય પર ધ્યાન આપવું.

- જરૂરી દવાઓ વિના-મૂલ્યે પૂરી પાડવી.
- વપરાશકારો પરના તમામ (યુઝર) ચાર્જ દૂર કરવા.
- આયુશ તથા યોગની ભૂમિકા તથા પ્રાથમિક આરોગ્ય સંભાળ સાથે તેમનું સંકલન.
- માનવ સંસાધનો પર, ખાસ કરીને સ્થાનિક કામદારો પર ધ્યાન આપવું.
- વયોવૃદ્ધ લોકોની કાળજી લેવા પર ધ્યાન આપવું.
- ચેપી ન હોય તેવા રોગો પર ધ્યાન આપવું.
- રોગ નિયંત્રણના કાર્યક્રમોને પ્રાથમિક આરોગ્ય સંભાળ સાથે જોડવા.
- વ્યવસાયિક સ્વાસ્થ્ય પર ધ્યાન આપવું.
- મહિલાઓના આરોગ્ય અને સુરક્ષા પર ભાર મૂકવો, નસબંધી દરમિયાન કાળજીની ગુણવત્તા, જાતિગત મુદ્દા અંગે સંવેદનશીલતા
- સારવાર માટેની આદર્શ માર્ગદર્શિકા, નિયમનનો વિકાસ
- આરએસબીવાયની ભૂમિકા પુનઃનિર્ધારિત કરવી તથા તેની સમીક્ષા કરવી અને તેનું આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ મંત્રાલયમાં સ્થળાંતર કરવું.
- ખાનગી સેવા પૂરી પાડનારાઓ તથા સુવિધાઓ માટે સારવારની આદર્શ માર્ગદર્શિકા વિકસાવવી.
- તમામ લોકો માટે આરોગ્ય એમઆઈએસ અને હેલ્થ કાર્ડ
- યુનિવર્સલ હેલ્થ એશ્યોરન્સ માટે નૈતિક સંશોધન માર્ગદર્શિકાઓ અને પુરાવા-આધાર વિકસાવવો.
- રાઇટ ટુ હેલ્થ (તંદુરસ્ત આરોગ્યનો અધિકાર) કાયદા અંગે રાષ્ટ્રીય કક્ષાએ ચર્ચા તથા પરિસંવાદ વિકસાવવો.

આ ઉપરાંત, સેવા, નેશનલ હેલ્થ પોલિસી (રાષ્ટ્રીય આરોગ્ય નીતિ)ના પરિસ્થિતિ સંબંધિત વિશ્લેષણની તથા ભારતમાં આરોગ્યની વર્તમાન સ્થિતિના તેના પ્રામાણિક અને સમાવેશક મૂલ્યાંકનની સરાહના કરે છે તથા તેનું સમર્થન કરે છે. અમે નોંધ્યું છે કે, સરકારે ગરીબી અને આરોગ્ય વચ્ચે સ્પષ્ટ જોડાણ દર્શાવ્યું છે, જે શહેરી આરોગ્ય, આરોગ્યના સામાજિક નિર્ણાયકો અને જાહેર આરોગ્ય ક્ષેત્રે રોકાણનો અભાવ જેવી ત્રુટિઓ તરફ ધ્યાન દોરે છે. (પાના નં. ૫-૯)

આ ઉપરાંત, પ્રાથમિક આરોગ્ય સંભાળ ક્ષેત્રે સરકારે આગેવાની લેવી પડશે અને જાહેર આરોગ્ય લક્ષ્યાંકોને ધ્યાનમાં રાખીને ખાનગી ક્ષેત્ર સાથેના જોડાણ તરફ કામગીરી કરવી પડશે. તે અંગેના સરકારના દ્રષ્ટિકોણને પણ સેવા ટેકો આપે છે (પાના નં. ૧૫). આ કેવી રીતે કરવામાં આવશે તેની સ્પષ્ટતા કરવામાં નથી આવી. આ કામગીરી કાળજીપૂર્વકની વિચારણા માંગી લે છે. તે માટે તમામ સંબંધિત લોકો

પ્રતિબદ્ધ થઈને વાસ્તવમાં તેનો અમલ કરે તેવા યોગ્ય એક્શન પ્લાન અંગે એકમત વિકસાવવા માટે નાગરિક સમાજ, ખાનગી ક્ષેત્ર તથા અન્ય લોકો સાથે સલાહ-મસલત કરવી જરૂરી છે.

રાષ્ટ્રીય આરોગ્ય નીતિને સુદ્રઢ કરવા માટેનાં કેટલાંક સૂચનો નીચે પ્રમાણે છે:

૧. આરોગ્યના સામાજિક નિર્ણાયકો (પાના નં. ૧૬, ૧૮, ૨૭)ને અમે આવકારીએ છીએ, પરંતુ સાથે-સાથે સ્વાસ્થ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ મંત્રાલય, શ્રમ અને રોજગાર, હાઉસિંગ અને શહેરી ગરીબી, ગ્રામીણ વિકાસ, મહિલા અને બાળ વિકાસ, નાણાં અને શિક્ષણ સહિતનાં સંબંધિત મંત્રાલયો સાથે મળીને નાની ટાસ્ક ફોર્સ (કાર્ય વિશેષ દળ) રચવાની પહેલ કરે તેવું સૂચન છે. લોકો, ખાસ કરીને મહિલા-કામદારો અને સમાજના અન્ય વંચિત વર્ગોના આરોગ્ય પરના ખર્ચનું મૂલ્યાંકન કરવા માટે, નીતિ અને કાર્યક્રમોના અમલીકરણ પહેલાં તે નીતિઓ અને કાર્યક્રમોને આરોગ્ય પરની અસરના મૂલ્યાંકનના આધારે કેવી રીતે રજૂ કરવા તે નક્કી કરવા માટે ઉપરોક્ત ટાસ્ક-ફોર્સ રચવી ઘણી જ જરૂરી બની રહે છે.

૨. અમે નોંધ્યું છે કે, નીતિ, આરોગ્ય માટે પંચાયતી રાજ સંસ્થાઓ (પીઆરઆઈ)ને સાંકળવા સહિત સમુદાયની કામગીરીનો ઉલ્લેખ કરે છે (પાના નં. ૧૬, ૧૮, ૫૪, ૫૫). જોકે, આ ભાગ ઘણો જ ટૂંકો છે અને તેના મહત્વને ધ્યાનમાં રાખતાં તેમ જ રોગી કલ્યાણ સમિતિ (આરકેએસ), મહિલા આરોગ્ય સમિતિ (એમએએસ) અને વિલેજ હેલ્થ, સેનિટેશન એન્ડ ન્યૂટ્રિશન કમિટી (વીએચએસએનસી)માં સરકારના વર્તમાન રોકાણને ધ્યાનમાં રાખતાં આ ભાગને પૂરતો વિકસાવવામાં આવ્યો નથી. સેવા સૂચવે છે કે, નીતિ, આરોગ્ય માટે સમુદાયની કામગીરી પર વધુ ભાર મૂકે છે - જેમ કે, આરોગ્ય સુધારવા માટે ખાસ કરીને મહિલાઓની આગેવાની સાથેની આ સમિતિઓ દ્વારા થતી તેમની સ્થાનિક કામગીરી. નીતિ દસ્તાવેજમાં આપણે નીચેના મુદ્દાઓ પણ ઉમેરવા જોઈએ:

(ક) વીએચએસએનસી, એમએએસ અને આરકેએસને સર્વોચ્ચ પ્રાથમિકતા આપવી જોઈએ અને એસએચજી અને એનજીઓ સહિતના સભ્યપદ-આધારિત ગરીબો માટેનાં સંગઠનોને તેની સોંપણી કરવી જોઈએ. આ સ્થાનિક સમિતિઓને સેવા પૂરી પાડવા માટે, ક્ષમતા-વર્ધન હાથ ધરવા માટે લોકોને, ખાસ કરીને મહિલાઓને એકત્રિત કરીને તેમને કામની સોંપણી

કરવાની તેમની જવાબદારી હોવી જોઈએ. આ સાથે જ, સ્થાનિક લોકોનું આરોગ્ય સુધારે તેવી પ્રવૃત્તિઓનું આયોજન કરવામાં મદદ કરવી, લોકોને સરકારના જાહેર આરોગ્યના કાર્યક્રમો સાથે સાંકળવા, જાહેર સેવાઓ અપૂરતી હોય કે ગેરહાજર હોય તેવા સંજોગોમાં લોકોને ખાનગી સેવા પૂરી પાડનારાઓ સાથે સાંકળવા અને આ કાર્યક્રમો તથા સેવાઓ સ્થાનિક લોકો - તેમાંયે ખાસ કરીને અત્યંત ગરીબ લોકો અને મહિલાઓ સુધી પહોંચે તે સુનિશ્ચિત કરવા માટે આ તમામ કાર્યક્રમો પર દેખરેખ રાખવી તે પણ તેમની જવાબદારી હોવી જોઈએ. આ સ્થાનિક સમિતિઓમાં મહિલાઓનું ઓછામાં ઓછું ૫૦ ટકા પ્રતિનિધિત્વ હોવું જોઈએ. સમિતિના સભ્યોમાં નિશ્ચિત ગામ કે શહેરી વિસ્તારના અત્યંત ગરીબ સમુદાયો તથા જ્ઞાતિઓના સભ્યો પણ પ્રતિનિધિ તરીકે સામેલ હોય તે પણ સુનિશ્ચિત કરવું જોઈએ.

(ખ) આરોગ્ય શિક્ષણ તથા આરોગ્યપ્રદ પ્રવૃત્તિઓ કે ટેવોને વેગ આપવા માટે અને સાથે જ આરોગ્યના પ્રશ્નો વિશેની માહિતી એકત્રિત કરવા માટે, જાહેર આરોગ્ય વ્યવસ્થા દ્વારા તે સમસ્યાઓ પર કેવી રીતે ધ્યાન આપવામાં આવે છે અને હજી ક્યાં વધુ પગલાં લેવાં જરૂરી છે તેની જાણકારી મેળવવા માટે ગ્રામ સભા અને શહેરી વોર્ડ મિટિંગના ભાગ તરીકે શરૂઆતના સમયે વર્ષે ઓછામાં ઓછી એક વખત (શક્ય હોય ત્યાં સુધી વર્ષમાં બે વાર) સ્થાનિક આરોગ્ય સભાનું આયોજન થવું જોઈએ.

(ગ) આશા કાર્યકરોની સંખ્યા વધારીને પ્રત્યેક ૧૦૦૦ વસ્તીદીઠ ૧ આશા કાર્યકર્તાની કરવી. ચેપી અને બિન-ચેપી રોગોને અસરકારક રીતે નાથવા માટે આશા કાર્યકર્તાને તેમના સમુદાયની હેલ્થ વર્કર બનાવવી. આશા કાર્યકર્તા અથવા તો અન્ય અગ્રણી હેલ્થ વર્કર માટેની કોઈ નવી જગ્યા સર્જાય, તે માટે દાયણને પ્રાથમિકતા આપવામાં આવે તેવું અમે દ્રઢપણે સૂચવીએ છીએ.

(ઘ) મેડિકલ કોલેજો સહિતની શૈક્ષણિક સંસ્થાઓ અને નાગરિક સમાજ સંગઠનો દ્વારા આશા કાર્યકરો, પંચાયત, નગરપાલિકા અને મ્યુનિસિપલ કાઉન્સિલર તથા અન્ય લોકોને નિયમિતપણે ક્ષમતા-વર્ધન તથા દરમિયાનગીરી પૂરી પાડવામાં આવે તે જરૂરી છે, જેથી તેઓ તેમના સમુદાયમાં રહેલા આરોગ્યના પ્રશ્નો સમજી શકે અને આરોગ્યની સ્થિતિ સુધારવા માટે કામગીરી કરવા માટે સક્ષમ બની શકે.

૩. આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ મંત્રાલયના નીતિ દસ્તાવેજમાં વ્યવસાયિક આરોગ્યના મુદ્દાની કદાચ પ્રથમ વખત નોંધ લેવામાં

આવી છે. (પાના નં. ૧૭-૧૮) આ પગલાંને અમે આવકારીએ છીએ તથા તેને પૂરેપૂરું સમર્થન આપીએ છીએ અને વ્યવસાયિક આરોગ્ય અને સલામતી (ઓએચએસ - ઓક્યુપેશનલ હેલ્થ એન્ડ સેફ્ટી)ને પ્રાથમિક આરોગ્ય સંભાળ સાથે સાંકળવા માટેનો પ્લાન વિકસાવવા માટે ઉપરોક્ત મંત્રાલય, શ્રમ અને રોજગાર મંત્રાલયનો સહકાર મેળવે તેવું અમારું સૂચન છે. તેમાં નીચેના મુદ્દાઓ સમાવિષ્ટ હોવા જોઈએ:

- (ક) કામગીરી સંબંધિત આરોગ્યની તકલીફો, તે માટેની તપાસ અને સમયસર નિદાન અને સારવારના તાકીદના સંદર્ભ માટે આશા, એએનએમ અને મેડિકલ ઓફિસર (એમઓ)નું ક્ષમતા વર્ધન તથા તાલીમ
  - (ખ) સબ-સેન્ટર (પેટા કેન્દ્ર), પ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્ર અને શહેરી આરોગ્ય કેન્દ્ર સ્તરે ઉપલબ્ધ સેવાઓમાં ઓએચએસનો સમાવેશ કરવો.
  - (ગ) આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ મંત્રાલય અને શ્રમ અને રોજગાર મંત્રાલય ઉપરાંત, કૃષિ મંત્રાલય, ખાણ, કેમિકલ અને ફર્ટિલાઇઝર્સ, મહિલા અને બાળ વિકાસ જેવાં વિવિધ મંત્રાલયોના બધા જ કાર્યક્રમોમાં ઓક્યુપેશનલ હેલ્થ એન્ડ સેફ્ટી (ઓએચએસ)નો દ્રષ્ટિકોણ વિકસે તે માટે તેમના પ્રતિનિધિઓ સાથે મળીને ટાસ્ક-ફોર્સ (વિશેષ કાર્ય દળ)ની રચના કરવી, યોગ્ય નીતિઓ તથા કાયદાઓ ઘડીને આઇએલઓ કન્વેન્શનને સમર્થન આપવું.
  - (ઘ) તકનીકી એજન્સીઓને એવાં સાધનો તથા ઉપકરણો વિકસાવવા માટે પ્રોત્સાહન અને સહાય પૂરાં પાડવાં કે જેનાથી ઉત્પાદકતા અને આવક વધે અને સાથે-સાથે કામદારોનું, ખાસ કરીને અસંગઠિત અર્થતંત્ર સાથે સંકળાયેલા કામદારો અને મહિલાઓનું આરોગ્ય સલામત રહે.
  - (ચ) શાળા, કોલેજો, મેડિકલ કોલેજો અને ટ્રેડ યુનિયન (વેપારી સંગઠનો) અને કામદારોના સહકારી મંડળો (કો-ઓપરેટિવ્ઝ)માં ઓએચએસ અંગેના આરોગ્ય શિક્ષણને વેગ આપવો.
૪. સ્ત્રીઓના આરોગ્ય તથા જાતિના ડ્રાફ્ટ પોલિસીના મુખ્ય પ્રવાહમાં કરાયેલા ઉલ્લેખને અમે આવકારીએ છીએ (પાના નં. ૨૯ અને ૩૦). સાથે જ, મહિલાઓ વિરુદ્ધની હિંસાના પ્રશ્ન પર ધ્યાન આપવાનો મુદ્દો પણ સરાહનીય છે. જોકે, મહિલાઓએ સહન કરવી પડતી આરોગ્યની સમસ્યાઓ અને તેને કેવી રીતે નિવારી શકાય તે મુદ્દાઓનો પ્રાથમિક આરોગ્ય કાળજીના સ્તરે નિશ્ચિત ઉલ્લેખ થવો જરૂરી છે. આ ઉપરાંત,

હેલ્થ કેર પ્રોવાઇડર્સ (સેવા પૂરી પાડનારા) દ્વારા જાતિગત સંવેદનશીલતા (જેન્ડર સેન્સિટિવિટી) પર ભાર મૂકવાના તથા આ સંદર્ભમાં તેમની તાલીમ અને જ્ઞાન-વર્ધનની પ્રતિબદ્ધતાને પણ અમે આવકારીએ છીએ. સ્ત્રીઓએ સહન કરવી પડતી અન્ય એક સમસ્યા એ છે કે, ગ્રામીણ વિસ્તારો ઉપરાંત, ઓછી આવક ધરાવતા શહેરી વિસ્તારોમાં પણ ગાયનેકોલોજિસ્ટ (સ્ત્રી-રોગ નિષ્ણાત)નો અભાવ જોવા મળે છે. વળી, મહિલાના આરોગ્યને સામાન્ય રીતે પ્રજનનક્ષમતા અને માતૃ આરોગ્યના આધારે મૂલવવામાં આવે છે, જ્યારે વ્યવસાયિક આરોગ્ય અને માનસિક આરોગ્યની ઉપેક્ષા કરવામાં આવે છે. સમાવેશક વલણની તરફેણ કરતી સેવાઓ અને આરોગ્ય શિક્ષણ પૂરાં પાડીને મહિલાઓના જીવન તથા કલ્યાણ પર ધ્યાન આપવામાં આવે તેવા સાફલ્યવાદી અભિગમની અમે ભલામણ કરીએ છીએ.

૫. માનસિક આરોગ્યના ઉલ્લેખ અને દેશમાં માનસિક આરોગ્ય પર કામ કરતા વ્યવસાયિકો (પ્રોફેશનલ્સ)ની અછતના મુદ્દાને અમે આવકારીએ છીએ. જોકે, તે મુદ્દાની રૂપરેખા ઘણી જ ટૂંકી આપવામાં આવી છે (પાના નં. ૩૩) તથા સમુદાય-આધારિત માનસિક આરોગ્યની જરૂરિયાતનો ઉલ્લેખ કરવામાં આવ્યો નથી. માનસિક બીમારીને વહેલાસર પારખીને દર્દીને નિષ્ણાત પાસે મોકલવા માટે સ્થાનિક મહિલાઓને, કાઉન્સેલર તરીકે તાલીમ પૂરી પાડવામાં આવે તેવું અમારું સૂચન છે. આ સ્થાનિક મહિલાઓ આશા, આંગણવાડી કાર્યકર્તા કે હેલ્પર કે દાયણ હોઈ શકે છે.

૬. ત્રીજી શ્રેણીની (ટર્શિઅરી) કાળજી અને એઇમ્સ (એઆઇઆઇએમએસ) જેવી આ પ્રકારની સુવિધાઓની મહત્વપૂર્ણ ભૂમિકાથી અમે વાકેફ છીએ. જોકે, ડ્રાફ્ટ પોલિસીમાં કરેલા ઉલ્લેખ પ્રમાણે ૧૫ નવી એઇમ્સ શરૂ કરવાને બદલે સરકાર ખાસ કરીને રોગિષ્ટતાનું પ્રમાણ ઊંચું હોય તેવા વંચિત વિસ્તારોમાં તાલુકા કક્ષાનાં સીએચસી અને જિલ્લા કક્ષાની હોસ્પિટલોને સુદ્રઢ બનાવે તેવું અમારું સૂચન છે. દરેક એઇમ્સ પ્રસ્થાપિત કરવા માટે વધુ વિકેન્દ્રીકૃત ત્રીજી શ્રેણીની કાળજી અને પ્રાથમિક આરોગ્ય કાળજીના ભોગે વધુ પ્રમાણમાં સંસાધનો, ખાસ કરીને સ્ટાફ અને ઉપકરણોની જરૂર પડે છે. તેથી, આ ખર્ચાળ દરમિયાનગીરી અંગે ફેરવિચારણા કરવા માટે અને જિલ્લા કક્ષાએ અને શક્ય હોય તો તાલુકા કે પેટા

તાલુકા કક્ષાએ વિકેન્દ્રીકૃત સુવિધાઓમાં રોકાણ કરવાની અમે ભલામણ કરીએ છીએ.

૭. આરોગ્ય માટેનાં માનવ સંસાધનોમાં (પાના નં. ૩૬-૪૧) આશા કાર્યકરોની ભૂમિકાને સ્વીકારવામાં આવી છે (પાના નં. ૩૯), પરંતુ સ્થાનિક કક્ષાએ પ્રાથમિક આરોગ્ય કાળજીને વિસ્તારવાની ચાવી ધરાવતા સ્થાનિક, અગ્રણી કાર્યકર્તાઓને પૂરતું મહત્વ આપવામાં આવ્યું નથી. સ્થાનિક લોકો, ખાસ કરીને મહિલાઓ સાથેની દાયણોની નિકટતા અને તેમના પ્રત્યેના વિશ્વાસને ધ્યાનમાં રાખતાં માતૃ અને શિશુના આરોગ્યના મુદ્દાઓ ઉપરાંત પણ દાયણોને પ્રાથમિક આરોગ્ય સંભાળના ક્ષેત્રે સામેલ કરવામાં આવે તેવું અમારું સૂચન છે. ચેપી અને બિન-ચેપી રોગો સહિત પ્રાથમિક આરોગ્યની કાળજીને વિસ્તારવા માટે ગ્રામીણ અને શહેરી વિસ્તારોમાં આશા કાર્યકરો પૂરતી સંખ્યામાં હોય તે જરૂરી છે.

૮. જો યુનિવર્સલ હેલ્થ એશ્યોરન્સ અને આ નીતિના સમાવેશક ધ્યેયને દેશના છેવાડાના ગરીબો અને અત્યંત વંચિત નાગરિકો સુધી પહોંચાડવાના કાર્યમાં રૂપાંતરિત કરવું હોય, તો જાહેર અને ખાનગી સહિતના તમામ, આરોગ્યને લગતી સેવા પૂરી પાડનારાઓ અને સુવિધાઓનું નિયમન કરવું જરૂરી છે. ખાનગી અને સરકારી ડોક્ટર, મેડિકલ એસોસિએશન, ફાર્માસિસ્ટ અને કેમિસ્ટ એસોસિએશન, સિવિલ સોસાયટી, પેશન્ટ વેલ્ફેર ઓર્ગેનાઇઝેશન (દર્દી કલ્યાણ સંગઠનો) વગેરે સાથેની સલાહ-મસલતના આધારે સારવાર માટેની આદર્શ માર્ગદર્શિકા, નિયમો, શરતો અને ખર્ચ તથા ફીમાં રાહત વગેરે જેવી વ્યવસ્થા ઊભી કરવી જરૂરી છે. નીતિમાં તેનો ઉલ્લેખ (પાના નં. ૪૩-૪૪) કરવામાં આવ્યો છે તથા આરોગ્ય ક્ષેત્રના આ ચાવીરૂપ પાસામાં રહેલી મુશ્કેલીઓનો નિખાલસપણે સ્વીકાર કરાયો છે.

આદર્શ માપદંડો અને નિયમો પ્રસ્થાપિત કરવા અને તે લાગુ કરવાનો કોઈ અર્થ નથી. ક્લિનિકલ એસ્ટાબ્લિશમેન્ટ્સ એક્ટ અંગે સરકાર અગાઉથી વિરોધનો સામનો કરી રહી છે અને આ એક્ટ અપનાવનારાં રાજ્યો સહિતનાં મોટાભાગનાં રાજ્યોમાં તેનો અમલ કરવામાં આવ્યો નથી. તેથી, આ અંગે એકમત સાધવો અને તમામ ભારતીયો, ખાસ કરીને ગરીબ અને વંચિત નાગરિકોની કાળજી માટે જાણકારીના અભાવનો લાભ ન ઊઠાવે તેવો તટસ્થ અને પારદર્શી સામાન્ય આધાર મેળવવા

માટે તમામ સંબંધિત લોકોને સાંકળવામાં આવે તે ઈચ્છનીય છે. સરકાર નીતિમાં આદર્શ માપદંડોના વિકાસ તથા નિયમન પર વધુ ધ્યાન આપે અને તે માટે શક્ય હોય ત્યાં સુધી સમયમર્યાદા નક્કી કરે તેવી અમારી ભલામણ છે.

૯. ખાનગી પ્રોવાઇડર્સ સાથે કામ કરવા અંગેની નીતિ, રાજ્યો અને નાગરિક-સમાજ સાથેની સલાહ-મસલતના આધારે વિકસાવવી જોઈએ. હાલના સમયમાં મોટાભાગના લોકો ખાનગી આરોગ્ય સંભાળ મેળવવાનું પસંદ કરે છે. તેથી, ખાનગી પ્રોવાઇડર્સ, ગુણવત્તા અને ખર્ચના માપદંડોને વળગી રહે તે સરકારે સુનિશ્ચિત કરવું જોઈએ, જેથી આરોગ્ય પાછળ બિનજરૂરી ખર્ચ ન થાય અને નાગરિકો દેવું કરવા તરફ અને ગરીબી તરફ ન ધકેલાય. હાઇ લેવલ એક્સ્પર્ટ ગ્રુપ ઓન હેલ્થ કવરેજ (એચએલઈજી) ‘કોન્ટ્રાક્ટિંગ ઇન’ના વિચારની ભલામણ કરીને ખાનગી પ્રોવાઇડર્સ, ગુણવત્તાના માપદંડો અને ખર્ચના માપદંડો અંગે સંમત થાય તે જરૂરી ગણાવ્યું છે.

૧૦. આર્થિક રક્ષણ તરીકે હેલ્થ ઇન્શ્યોરન્સ (આરોગ્ય વીમાકવચ) જરૂરી છે, પરંતુ આરોગ્ય વ્યવસ્થાનું વર્તમાન વિભાજન યથાવત્ ન રહે, વીમા કંપનીઓ અને હોસ્પિટલો ગુણવત્તા અને ખર્ચના માપદંડોને વળગી રહે, તેમ જ વીમાકવચ એ સુધારાત્મક હેલ્થ કેર, વ્યવસ્થાનો એવો ભાગ છે જેણે પ્રાથમિક આરોગ્યની સંભાળ પર ધ્યાન આપવાનું રહે છે - આ તમામ બાબતો સરકારે સુનિશ્ચિત કરવાની રહેશે. જો ઇન્શ્યોરન્સ (વીમાકવચ)નું પીઠબળ હોય, તો હેલ્થ કેરનો ખર્ચ વધી જતો જોવા મળે છે. આરોગ્ય વીમો, સારવારના સંમતિ સધાયેલા તથા પારદર્શી નિયમો સાથે ત્રીજી શ્રેણીની કાળજી પૂરતો નિયંત્રિત રહે અને બિનજરૂરી રીતે હોસ્પિટલમાં દાખલ કરવા પર અંકુશ મૂકવામાં આવે તે સુનિશ્ચિત કરવાની અમે સરકારને ભલામણ કરીએ છીએ.

૧૧. રાઇટ ટુ હેલ્થ અંગેના કાયદાનું અવલોકન કરવાના ખુલ્લાપણાને અમે આવકારીએ છીએ (પાના નં. ૫૭). જોકે, કાયદો ઘડવા અંગેનો અમારો અનુભવ દર્શાવે છે કે, સૌપ્રથમ આરોગ્યના અધિકારો તરફી આરોગ્ય નીતિ વિકસાવવી એ બહેતર પગલું હોઈ શકે છે. વળી, કાયદો રજૂ કરતાં પહેલાં સમાજના તમામ વર્ગો સાથે સલાહ-મસલત, રાષ્ટ્રીય સ્તરે ચર્ચા અને પરિસંવાદ કરવો જરૂરી છે. આ ઉપરાંત, રાષ્ટ્રીય આરોગ્ય નીતિના અમલીકરણ અને તમામ નાગરિકો સુધી અસરકારક



રીતે અને નિશ્ચિત સમયની અંદર પહોંચી શકાય તે માટેની વ્યવહારુ વ્યવસ્થાના અમલીકરણ પર ધ્યાન આપવું જોઈએ. આ કામગીરીમાંથી મળેલો અનુભવ સૂચિત કાયદા માટે મદદરૂપ નીવડી શકે છે. અંતમાં, રાષ્ટ્ર દુર્ અંજયુકેશન (શિક્ષણના અધિકાર)માં કઈ બાબતો કારગત નીવડી હતી અને કઈ બાબતો નિષ્ફળ રહી હતી તે સમજવા માટે આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ મંત્રાલયે માનવ સંસાધન વિકાસ મંત્રાલય સાથે ચર્ચા કરવી જોઈએ તેવું અમારું સૂચન છે, જેથી આપણે આ સંદર્ભમાં શિક્ષણ ક્ષેત્ર પાસેથી સમાન અનુભવો મેળવી શકીએ.

૧૨. અમે દ્રઢપણે એવું સૂચવીએ છીએ કે આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ મંત્રાલયે નિશ્ચિત સમય મર્યાદા સાથેનો દેશવ્યાપી અમલીકરણ પ્લાન વિકસાવવો જોઈએ, જેના વિગતવાર અંકશન પ્લાન તૈયાર કરવાની જવાબદારી રાજ્યો અને સ્થાનિક એકમોને સોંપવી જોઈએ. આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ મંત્રાલયે

આગેવાની લેવી જોઈએ અને અમલીકરણની યોજનાઓનો વિકાસ સુનિશ્ચિત કરવો જોઈએ તથા વીએચએસએનસી, એમએએસ અને આરકેએસ પાસેથી માહિતી મેળવીને તાલુકા કક્ષાએ હેલ્થ માઇક્રો-પ્લાન (આરોગ્યને લગતી સૂક્ષ્મ-યોજના) સુનિશ્ચિત કરવી જોઈએ. મેડિકલ કોલેજો, મેડિકલ એસોસિએશન તથા અન્યની સાથે નાગરિક-સમાજને આ પ્રક્રિયામાં સાંકળી શકાય. નેશનલ હેલ્થ પોલિસી ૨૦૧૫ને સાર્વત્રિક આરોગ્યની બાંધધરી આપતા નક્કર કાર્યક્રમો અને સેવાઓમાં રૂપાંતરિત કરવા માટે અમલીકરણની યોજના ઘણી જરૂરી બની રહે છે.

સેવા, સાર્વત્રિક આરોગ્યની બાંધધરીના વ્યાપક ધ્યેયનું સમર્થન કરે છે. આરોગ્યની પોષણક્ષમ અને યોગ્ય સેવાઓ તમામ લોકો સુધી પહોંચે અને આરોગ્યની સલામતીનો ઉદ્દેશ્ય ખાતરીપૂર્વક પાર પાડવા માટે સેવા સંગઠન, રાજ્ય અને કેન્દ્ર સરકાર સાથે, અમારા સભ્યો અને તેમના પરિવારો સાથે, ખાનગી પ્રોવાઇડર્સ તથા અન્યો સાથે મળીને કામ કરવા પ્રતિબદ્ધ છે.

### સુશ્રી દીપા સોનપાલ, પ્રોગ્રામ કો-ઓર્ડિનેટર, ઉજ્જવિ ના

રાષ્ટ્રીય આરોગ્ય નીતિ (નેશનલ હેલ્થ પોલિસી) - ૨૦૧૫ અંગેના પ્રતિભાવો અને સૂચનો

#### ૧. પરિસ્થિતિ સંબંધિત

- બીમારીને કારણે શરીર નબળું પડી જાય છે અને પછીથી શરીર ખામી કે વિકલાંગતાનો ભોગ બને છે તે પાસું પણ ઉમેરવું જરૂરી છે. ઉપરાંત, વિકલાંગતા ધરાવનારી મહિલાઓને તે કેવી રીતે પ્રભાવિત કરે છે તે જાતિગત પાસાં પર ભાર મૂકવો જરૂરી છે. ડબ્લ્યુએચઓના વર્લ્ડ રિપોર્ટ ઓન ડિસેબિલિટી (વિકલાંગતા અંગેના વૈશ્વિક અહેવાલ)ના દાવા પ્રમાણે આશરે ૧૫ ટકા વસ્તી વિકલાંગતાગ્રસ્ત છે અને વિકલાંગતા ધરાવનારા ૮૦ ટકા લોકો વિકાસશીલ દેશોમાં વસે છે. ૨૦૧૧ની વસ્તી ગણતરીમાં ફક્ત ૨.૬ ટકા લોકો વિકલાંગ હોવાનો દાવો કરવામાં આવ્યો છે. તેના માટે, બહિષ્કાર, ઉપેક્ષા, ગણતરી કરનારના જ્ઞાન, અને વ્યાખ્યા સંબંધિત ગણતરીમાં સર્જાતી વિવિધલક્ષી સમસ્યાઓ કારણભૂત છે.
- જોખમી ઉદ્યોગોથી ફેલાતા પ્રદૂષણને કારણે બીમારીનું પ્રમાણ વધે છે અને તે વિકલાંગતા તરફ દોરે છે. તેથી, આ મુદ્દા પર ધ્યાન આપવું જરૂરી છે.
- પ્રારંભિક ઓળખ માટે કોઈ વ્યવસ્થિત જોગવાઈ ન હોવાને

કારણે વિકલાંગતા ધરાવતી વ્યક્તિઓએ વેઠવા પડેલા નુકસાનને પણ માન્ય રાખવું જોઈએ. કલંક, શારીરિક બાબતો વગેરે જેવી આરોગ્ય સંભાળને લગતી સેવાઓ મોટાભાગે વિકલાંગ વ્યક્તિઓ માટે પ્રાપ્ય હોતી નથી.

- વિકલાંગતા ધરાવનારી વ્યક્તિઓને ઇન્શ્યોરન્સ (વીમાકવચ) આપવાનો ઇનકાર કરવામાં આવે છે અથવા તો તેમને વધારાનું પ્રિમિયમ ચૂકવવા માટે જણાવવામાં આવે છે. શરીરના અન્ય ભાગો સ્વસ્થ હોય, તો પછી વધારાનું પ્રિમિયમ શા માટે વસૂલવું જોઈએ? તમામ વીમા કંપનીઓ માટે તેમના લક્ષ્યાંક (ટાર્ગેટ)ના છ ટકા તરીકે વિકલાંગ વ્યક્તિઓને આવરી લેવાનું ફરજિયાત હોવું જોઈએ.

#### ૨. લક્ષ્ય

હિતધારકો અને વપરાશકર્તા જૂથોને સામેલ કરીને સાર્વત્રિક પ્રાપ્યતાના લક્ષ્ય પર ધ્યાન આપવું જોઈએ.

#### ૩. નીતિના ચાવીરૂપ સિદ્ધાન્તો

- અહીં એ હકીકતનો પુનરોચ્ચાર કરવો જરૂરી છે કે, વિકલાંગતા

ધરાવતી વ્યક્તિઓ મોટાભાગે અત્યંત ગરીબ હોય છે અને ગરીબી એ વિકલાંગતાનું કારણ અને પરિણામ - એમ બંને છે. વિકલાંગ વ્યક્તિઓ સુધી સેવા પહોંચી શકતી ન હોવાથી અને તે લોકો ઘરમાં જ પૂરાઈ રહેતાં હોવાથી આરોગ્ય સેવા પૂરી પાડનાર (પ્રોવાઇડર્સ) તેમને શોધી શકતા નથી, પરિણામે, ઘણી વખત વિકલાંગ વ્યક્તિઓ સેવા મેળવવાથી વંચિત રહી જાય છે.

- આરોગ્ય સેવાઓ વિકલાંગ વ્યક્તિઓ માટે ઉપલબ્ધ બનાવવી. તેથી, યુનાઇટેડ નેશન્સ કન્વેન્શન ઓન પર્સન્સ વિથ ડિસેબિલિટીઝ ૨૦૦૭ની કલમ - ૯ અનુસાર અને પર્સન્સ વિથ ડિસેબિલિટીઝ-ઇક્વલ ઓપોર્ટ્યુનિટીઝ, પ્રોટેક્શન ઓફ રાઇટ્સ એન્ડ ફુલ પાર્ટિસિપેશન - એક્ટ, ૧૯૯૭ની કલમ ૪૪ - ૪૬ અનુસાર તમામ ઇમારતો સાર્વત્રિક ડિઝાઇન અને અવરોધમુક્ત વાતાવરણના સિદ્ધાન્તોના આધારે ઉપલબ્ધ બનાવવી. આ માટે કમ્યુનિકેશન (પ્રત્યાયન) કે જાગૃતિ ફેલાવવા માટેની સામગ્રી પણ યોગ્ય સ્વરૂપમાં ઉપલબ્ધ બનાવવી જરૂરી છે.

#### ૪. ઉદ્દેશ્ય

- તમામ આરોગ્ય કેન્દ્રોને અવરોધ મુક્ત બનાવવાં અને જાગૃતિ ફેલાવવા માટેની સામગ્રીને યોગ્ય સ્વરૂપમાં - અર્થાત્ બ્રેઇલ લિપિમાં, મોટી પ્રિન્ટમાં, ઓડિયો, વિડિયો, દુભાષિયા (લ્યૂમન ઇન્ટરપ્રિટર્સ), દર્દીને સવલત રહે તેવા સ્વરૂપમાં પ્રાપ્ય બનાવવી. એમબીબીએસ, આયુષ, નર્સિંગ, આશા કાર્યકરોની તાલીમ તથા જિલ્લા અને તાલુકા કક્ષાએ અન્ય હેલ્થ પ્રોફેશનલ્સ (આરોગ્ય ક્ષેત્રના વ્યવસાયિકો)ના મેડિકલ, પેરા-મેડિકલ, રિફેશર કોર્સમાં વિકલાંગતાની અગાઉથી ઓળખ કરવાના મુદ્દાને સામેલ કરવો.

#### ૫. પૂરતું રોકાણ સુનિશ્ચિત કરવું

આરોગ્યને લગતી તમામ યોજનાઓનું ઓછામાં ઓછું છ ટકા ભંડોળ વિકલાંગ વ્યક્તિઓ પાછળ વાપરવામાં આવે અને તમામ સ્તરે જાતિ અને વિકલાંગતાનો વર્ગીકૃત ડેટા જાળવવામાં આવે તે સુનિશ્ચિત કરવું. એક વર્ષની અંદર વપરાયું ન હોય તે ભંડોળ આગામી વર્ષમાં વાપરવામાં આવશે.

#### ૬. આરોગ્ય બાબતે રોકથામ અને સુધારનાં પગલાં

- વધી રહેલી માનસિક બીમારી અને માનસિક સમસ્યાઓના મુદ્દા પર ધ્યાન આપવા માટે કામગીરી હાથ ધરવી જરૂરી છે.
- પંચાયત અને વોર્ડ કક્ષાએ અગાઉથી વિકલાંગતાની ઓળખ

કરવા માટે અને પ્રમાણન માટે યોજનાઓ ઉમેરવી.

- શાળા અને આંગણવાડી કક્ષાએ બાળકોને ગુણવત્તાયુક્ત તથા પોષણયુક્ત ભોજન મળે તેની ખાતરી કરવા માટે દેખરેખની વ્યવસ્થા અને યોજનાઓ સામેલ કરવી. હાલમાં ઘણા પછાત વિસ્તારોમાં આંગણવાડીઓની સ્થિતિ ઘણી જ કથળેલી છે. સ્કૂલ મેનેજમેન્ટ કમિટી (શાળા વ્યવસ્થાપન સમિતિ) માટે, વિલેજ હેલ્થ, સેનિટેશન એન્ડ ન્યૂટ્રિશન કમિટી (ગ્રામીણ આરોગ્ય, સ્વચ્છતા અને પોષણ સમિતિ) માટે તથા આંગણવાડીઓ માટે માતૃમંડળ સમિતિઓને સુદ્રઢ કરવા ઉપર ભાર મૂકવો જરૂરી છે. આ સમિતિઓને મજબૂત કરવા માટે જરૂરી ક્ષમતાવર્ધન કરવાનાં પગલાં ભરવાં જરૂરી છે.
- જોખમી ઉદ્યોગોમાં કામદારોની સુવિધાઓ અને તેમના આરોગ્યની કાળજી માટે કડક ધોરણો.
- લક્ષ્યાંકોમાં સમય મર્યાદાનો ઉલ્લેખ હોવો જોઈએ તથા એસસી, એસટી અને બીપીએલ પરિવારો માટેનો જાતિ અને વિકલાંગતાની વિગતો સાથેનો વર્ગીકૃત ડેટા, પરિવાર અનુસાર એકત્રિત કરવો જોઈએ અને તે ઓનલાઇન અપલોડ કરવો જોઈએ.

#### ૭. પ્રાથમિક આરોગ્ય-સંભાળ સેવા અને સતત સંભાળ લેવી

તમામ માળખાકીય સુવિધાઓ સાર્વત્રિક ડિઝાઇન અને સૌ માટેની પ્રાપ્યતાના સિદ્ધાન્તોના આધારે ઉપલબ્ધ બનાવવી જોઈએ. ઇમારતને ફક્ત ઢાળવાળા માર્ગ અને સુવિધાયુક્ત શૌચાલય પૂરતી સીમિત ન રાખતાં વયોવૃદ્ધ વડીલો, ગર્ભવતી મહિલાઓ, કામચલાઉ ધોરણે બીમાર હોય અને કમજોર હોય તેવી વ્યક્તિઓ, બાળકો વગેરે જેવી વ્યક્તિઓ સહિત તમામ પ્રકારની વિકલાંગતા ધરાવતી વ્યક્તિઓની જરૂરિયાતોને ધ્યાનમાં રાખીને કરવી. યોગ્ય પ્રકાશ, માર્ગદર્શન અને ચેતવણી (વૉર્નિંગ બ્લૉક્સ), વિઝ્યુઅલ અને ઓડિયો (દ્રશ્ય અને શ્રાવ્ય) સંકેતો અને જાહેરાતો પણ હોવી જોઈએ.

#### ૮. સરકારી હોસ્પિટલના સ્ટાફને રિફેશર તાલીમ

સંવેદનશીલતા જન્માવવા માટે, જાણકારી પૂરી પાડવા માટે તથા દયા-કરૂણા વિકસાવવા માટે સમાવેશકતા અને વૈવિધ્ય અંગે સ્ટાફને રિફેશર તાલીમ આપવી.

#### ૯. માળખાકીય સુવિધા અને માનવ સંસાધન કે કૌશલ્યની ખામીઓ દૂર કરવી

માન્યતા-પ્રાપ્ત સંસ્થાઓમાં વપરાશકર્તા જૂથને સામેલ કરીને,

તેમના મારફતે આરોગ્યની માળખાકીય સુવિધાની સ્થિતિનું સામાજિક મૂલ્યાંકન હાથ ધરવું. ત્યારબાદ સાર્વત્રિક પ્રાપ્યતાના સંચાલન માટે આર્કિટેક્ટ, ડિઝાઇનર્સ અને ડેવલપર્સ સાથે મળીને સુધારણાનું આયોજન કરવું. પછાત પ્રદેશોમાં સ્ટાફની ખાલી જગ્યાઓ ફરજિયાત ધોરણે ભરવી જરૂરી છે અને જો આ જગ્યાઓ એકથી ત્રણ મહિના સુધી ખાલી રહે, તો આ અંગે કડક પગલાં લેવાં જરૂરી છે. આ વિસ્તારોમાં કામ કરતા સ્ટાફ પર વધારાની જવાબદારીઓ લાદવી જોઈએ નહીં. વળી, ગર્ભવતી અને સ્તનપાન કરાવતી મહિલાઓ, બાળકો અને કિશોરીઓ, વિકલાંગતા ધરાવનારી વ્યક્તિઓ, વયોવૃદ્ધ વડીલો અને લાંબા સમયથી બીમાર વ્યક્તિઓ જેવી જરૂરિયાતમંદ વ્યક્તિઓને અસરકારક રીતે સેવા પૂરી પાડવામાં આવે તે માટેની સ્ટાફની કાર્યક્ષમતા તપાસવા માટે દેખરેખની વ્યવસ્થા હોવી જરૂરી છે. સાર્વત્રિક ડિઝાઇનના સિદ્ધાન્તો પર આધારિત મોડલ-આરોગ્ય કેન્દ્રો દરેક તાલુકામાં સ્થાપવામાં આવે તે જરૂરી છે અને તે માટે સમગ્ર તાલુકાને તબક્કાવાર આવરી લેવો જોઈએ. જિલ્લા સિવિલ હોસ્પિટલો નિયત સમય-મર્યાદામાં અવરોધમુક્ત કરવી જોઈએ.

### ૧૦. પ્રજનન અને બાળ-સ્વાસ્થ્ય સેવાઓ

વિકલાંગતાને મુખ્ય પ્રવાહમાં સામેલ કરવી અને વિકલાંગતા ધરાવનારી વ્યક્તિઓ, ખાસ કરીને વિકલાંગ બાળકો, છોકરીઓ અને મહિલાઓની આરોગ્યને લગતી જરૂરિયાતો પર ધ્યાન આપવું. સ્ટાફ આ બાબતે સંવેદનશીલ બને અને આ અંગે તેમને પૂરતી માહિતી આપવામાં આવે તે જરૂરી છે. વંચિત જૂથો પર ધ્યાન આપવા માટે પ્રોત્સાહન આપવું જરૂરી છે.

### ૧૧. ઇમર્જન્સી (કટોકટીના સમયે) સંભાળ અને આપત્તિ (હોનારત)ના સમયે સજ્જતા

હોનારત અગાઉ વિકલાંગ હોય તેવી વ્યક્તિઓને ઓળખવા માટેનું વ્યવસ્થા-તંત્ર સ્થાપવું અને આવી વ્યક્તિઓએ તેમની સહાય અને ઉપકરણો, સ્વજનો અને તેમની કાળજી લેનાર સહાયકો ગુમાવ્યાં છે કે કેમ તેની તપાસ કરવી. કટોકટીની પરિસ્થિતિને કારણે ઘણા લોકો ઈજાગ્રસ્ત થયા હોય અને તેમનું ઓપરેશન કરવું જરૂરી હોય તેવું બની શકે છે. ઘણા લોકો કાયમી ખામીનો ભોગ બને તેવું બની શકે છે. તેથી, વિકલાંગતા ધરાવનારી વ્યક્તિઓ માટે વિકલાંગતા પ્રમાણપત્રો અને ઓળખપત્રો આપવાના નિયમો તેમ જ વિકલાંગ વ્યક્તિઓ

યોજનાઓનો લાભ મેળવી શકે અને નુકસાનીનું યોગ્ય વળતર મેળવી શકે તે માટેના નિયમો વિકસાવવા જરૂરી છે. હોનારતની સ્થિતિ બાદ પુનઃ બાંધવામાં આવેલાં તમામ કાયમી અને કામચલાઉ આરોગ્ય કેન્દ્રો સાર્વત્રિક ડિઝાઇન અને અવરોધરહિત વાતાવરણના સિદ્ધાન્તોના આધારે તમામ વ્યક્તિઓ માટે ઉપલબ્ધ બનાવવામાં આવે તે જરૂરી છે. આપાતકાલિન પરિસ્થિતિ પછી ફરીથી બાંધવામાં આવેલાં તમામ આરોગ્ય કેન્દ્રો અવરોધ મુક્ત હોય તે જરૂરી છે.

### ૧૨. આરોગ્ય માટે માનવ સંસાધન

તમામ માનવ સંસાધનોને વિકલાંગતાની અગાઉથી ઓળખ કરવા માટે તાલીમબદ્ધ કરવાં. વિકલાંગતા ધરાવનારી વ્યક્તિઓ, ખાસ કરીને વિકલાંગ મહિલાઓ અંગે, જાતિ સમાનતા અંગે અને મહિલાઓ વિરુદ્ધ આચરવામાં આવતી હિંસાના પ્રશ્ન અંગે તેઓ સંવેદનશીલ હોવાં જરૂરી છે. તેઓને મહિલાઓ, વિકલાંગ વ્યક્તિઓ અને બધા જ પ્રકારના ભેદભાવ અંગે કાનૂની અધિકારોની માહિતી પૂરી પાડવી જરૂરી છે. ખાસ કરીને આદિવાસી અને પછાત વિસ્તારોમાં એક એકમ કે વિભાગની ઇનચાર્જ હોય તેવી વ્યક્તિઓને વધારાનાં કાર્યો કે જવાબદારીઓની સોંપણી ન કરવી જોઈએ. સ્ટાફની તમામ સ્તરની જગ્યાઓ ભરેલી હોવી જોઈએ. જો ભરતી અને નિમણૂક સમયસર ન કરવામાં આવે, તો તે વિરુદ્ધ કાર્યવાહી કરવી જોઈએ.

### ૧૩. આરોગ્યની સેવાને લગતી આર્થિક બાબતો

બજેટના કુલ ભંડોળના લાભોમાંથી છ ટકા લાભો વિકલાંગ વ્યક્તિઓ માટે વાપરવામાં આવે તે સુનિશ્ચિત કરવું જોઈએ. એટલું જ નહીં, તમામ કાર્યક્રમો તથા યોજનાઓ માટે જાતિ અને વિકલાંગતા બજેટિંગ અને જાતિ અને વિકલાંગતાના વર્ગીકૃત ડેટાની જાળવણી થવી જોઈએ. યોજનાની પ્રક્રિયા અંગેનાં પાસાંઓને સંક્ષિપ્ત સ્વરૂપ આપવું તથા આરોગ્ય કેન્દ્રોનો લાભ લેતી વખતે લોકોને થતા મુશ્કેલીના અનુભવો વિશે જાણકારી મેળવવા માટે અભ્યાસ હાથ ધરવો જોઈએ.

### ૧૪. ખાનગી ક્ષેત્રને સાંકળવું

આ નીતિના સિદ્ધાન્તોમાં ખાનગી ક્ષેત્રનો હિસ્સો પણ રાખવો જોઈએ. આરોગ્ય નીતિનું ક્ષેત્ર ખાનગી ક્ષેત્રનું પણ નિયમન કરે તે જરૂરી છે. ખાનગી ક્ષેત્રને પણ રાઇટ ટુ એક્સ્યુકેશન એક્ટની માફક તેની અમુક સેવાઓ વંચિત જૂથોને વિના મૂલ્યે પૂરી

પાડવી જોઈએ. આ વંચિત જૂથોમાં ખાસ કરીને વિકલાંગ વ્યક્તિઓ પણ સમાવિષ્ટ હોવી જોઈએ, કારણ કે તેમની સારવાર માટેનો ખર્ચ ઘણો જ ઊંચો હોય છે.

### ૧૫. નિયમનકારી માળખું

દર્દીનો કેસ એ રીતે નોંધવો જોઈએ, કે જેથી દર્દીને તે મળી શકે. દવાની ચિઠ્ઠી (પ્રિસ્ક્રિપ્શન) વાંચી શકાય તેવી હોવી જોઈએ. આવશ્યક દવાઓ અંગેની જાગૃતિની હિમાયત કરવી જોઈએ.

### ૧૬. મેડિકલ ટેકનોલોજી

સાંભળવાની ખામી ધરાવનારી વ્યક્તિઓ માટે ઓછામાં ઓછું જિલ્લા હોસ્પિટલો, ઓડિયોલોજિસ્ટની સુવિધા સાથે ઓડિયોમેટ્રિક મશીનોથી સજ્જ હોય તે જરૂરી છે.

### ૧૭. સંસ્થાકીય માળખું

સરકારી અધિકારીઓ અને કર્મચારીઓને જાતિ અને વિકલાંગતા અંગેની માહિતી પૂરી પાડવી જોઈએ.

### ૧૮. પંચાયતી રાજ સંસ્થાઓની ભૂમિકા

ચૂંટાયેલા પ્રતિનિધિઓ, રોગી કલ્યાણ સમિતિ, ગ્રામીણ આરોગ્ય, સ્વચ્છતા અને પોષણ સમિતિ, આંગણવાડીઓ માટેનાં માતૃમંડળો અને જાહેર વિતરણની દુકાનોની સમિતિને સુદ્રઢ કરવાં જોઈએ. ઘણી વખત આ સમિતિઓ કાગળ પર રચાય છે અને તેના સભ્યો તેમની ભૂમિકા અને જવાબદારીઓથી વાકેફ નથી હોતા. આ સમિતિઓને નિયમિત અને પદ્ધતિસરની તાલીમો આપવી જરૂરી છે. સમિતિનું ભંડોળ, વિકલાંગતા ધરાવનારી વ્યક્તિ તથા તેની મદદ માટે તેની સાથે રહેલી વ્યક્તિ કે તેના માતા-પિતાને વિકલાંગતાનું પ્રમાણપત્ર કઢાવવા માટે નજીકના સીએચસી પર અથવા તો જિલ્લા હોસ્પિટલ ખાતે લઈ જવા માટે વપરાવું જોઈએ. રાઇટ ટુ ઇન્ફર્મેશન એક્ટ હેઠળ અરજીઓ સુપરત કરવા માટે પબ્લિક ઇન્ફર્મેશન ઓફિસરનું નામ દર્શાવવું જોઈએ.

### ૧૯. ઉત્તરદાયિત્વ વધારવું

રાઇટ ટુ ઇન્ફર્મેશન એક્ટ, ૨૦૦૫ની સક્રિય સ્પષ્ટતા અંગેની કલમ-૬ની વધુ સક્રિયતાપૂર્વક હિમાયત કરવી તથા તેનો અમલ કરવો જરૂરી છે. માહિતી જાહેર સ્વરૂપે દર્શાવવી જરૂરી છે - જરૂરી દવાઓની યાદી, આરોગ્ય કેન્દ્ર ખાતે ઉપલબ્ધ દવાઓનો જથ્થો, આરોગ્ય કેન્દ્ર ખાતે આપવામાં આવતી સેવાઓ, ચાલુ

વર્ષ માટેનું બજેટ તથા ખર્ચ, ચાલુ વર્ષના લાભાર્થીઓની યાદી અને લાભની રકમ, ડોક્ટરો તથા હેલ્થ સ્ટાફનાં નામ તથા તેમના સંપર્ક માટેના ફોન નંબર. રાઇટ ટુ ઇન્ફર્મેશન એક્ટ હેઠળ અરજી દાખલ કરવા માટે પબ્લિક ઇન્ફર્મેશન ઓફિસરનું નામ. વિભાગીય સ્તરે ઇ-ગવર્નન્સની વ્યવસ્થા ઊભી કરી શકાય, જ્યાં સમુદાય પોતાની ફરિયાદ નોંધી શકે અને મોબાઇલ કે ટચ સ્ક્રીન કમ્પ્યુટર જેવી સરળ ટેકનોલોજીની મદદથી આપેલા સૂચકોની સામે સેવાઓને રેટિંગ આપી શકે.

### ૨૦. સમુદાયોને સાંકળવા

આંગણવાડીઓ માટે સમુદાયના પ્રતિનિધિઓનું બનેલું માતૃ મંડળ, રોગી કલ્યાણ સમિતિ તથા ગ્રામીણ આરોગ્ય, સ્વચ્છતા અને પોષણ સમિતિ જેવી પંચાયતી રાજ સંસ્થા હેઠળની વિવિધ સમિતિઓ માટેના સભ્યોને ચૂંટવા માટે નિશ્ચિત નિયમો બનાવવા જરૂરી છે. આ ઉપરાંત, સામુદાયિક સ્તરે વ્યાપક જાગૃતિ ફેલાવવા માટે અને ગુણવત્તા માટેની માગ ઊભી કરવા અને સમયસર સેવા પૂરી પાડવા માટેની કામગીરીમાં ગ્રામીણ મહિલા મંડળો, યુવા મંડળો અને નાગરિક સંગઠનો કે સ્વૈચ્છિક સંસ્થાઓને સાંકળવાં જરૂરી છે.

### ૨૧. વ્યવસ્થાપનમાં વ્યવસાયિક અભિગમ, કાર્ય-દેખાવ અનુસાર પ્રોત્સાહન

વિભાગીય કક્ષાએ ઇ-ગવર્નન્સની વ્યવસ્થા સ્થાપી શકાય, જ્યાં સમુદાય પોતાની ફરિયાદ નોંધાવી શકે અને મોબાઇલ કે ટચ સ્ક્રીન કમ્પ્યુટર જેવી સરળ ટેકનોલોજીની મદદથી સેવાઓને રેટિંગ આપી શકે. સૌથી ઊંચું રેટિંગ ધરાવનારા આરોગ્ય કેન્દ્રને પુરસ્કાર આપવો જોઈએ. ઉપરાંત, પંચાયતી રાજ સંસ્થાઓ તથા વિવિધ સમિતિઓનાં સારાં કાર્યોની સાથે સાથે તેવાં કેન્દ્રોને પણ માહિતી અધિકાર કાયદા હેઠળ સામે ચાલીને જાહેર કરવાની માહિતીમાં આવરી લઈને ઓળખ આપવી જોઈએ.

### ૨૨. આરોગ્ય માટે કાયદાકીય માળખું અને આરોગ્યનો અધિકાર

આરોગ્ય સંબંધિત કાયદાઓને આપણા દેશ દ્વારા મંજૂર કરવામાં આવેલા યુનાઇટેડ નેશન્સ કન્વેન્શન ઓન રાઇટ્સ ઓફ પર્સન્સ વિથ ડિઝેબિલિટીઝ ૨૦૦૭ સાથે તથા સેક્સ્યુઅલ હેરેસમેન્ટ ઓફ વિમેન એટ ધ વર્કપ્લેસ એક્ટ ૨૦૧૩ તેમ જ ક્રિમિનલ અમેન્ડમેન્ટ એક્ટ જેવા અન્ય કાયદાઓ સાથે સુસંગત કરવા જરૂરી છે.

## પ્રાથમિક શિક્ષણને મજબૂત કરવું: ખામીઓ અને સૂચિત વ્યૂહરચનાઓ

આ લેખમાં પ્રાથમિક શિક્ષણની ગુણવત્તા વધારવા માટે દિશા અને વ્યૂહરચનાઓનો ઉલ્લેખ છે. **સુશ્રી ગીતા શર્મા**, પ્રોગ્રામ કો-ઓર્ડિનેટર, ઉન્નતિ દ્વારા ઉપલબ્ધ સંદર્ભ સામગ્રીનાં આધારે બનાવવામાં આવ્યો છે.

વિકાસ લક્ષ્યાંક તરીકે શિક્ષણના મહત્વને રાષ્ટ્રીય તેમ જ આંતરરાષ્ટ્રીય સ્તરે સ્વીકૃતિ મળી રહી છે. યુનાઇટેડ નેશન્સે વર્ષ ૨૦૦૦માં ૮ મિલેનિયમ ડેવલપમેન્ટ ગોલ્સ (એમડીજી) ઘડ્યા હતા અને ૨૦૧૫ સુધીના સિદ્ધિના લક્ષ્યાંકો નક્કી કર્યા હતા. તમામ ૧૮૯ સભ્ય દેશો અને ઓછામાં ઓછાં ૨૩ અન્ય સંગઠનો, લક્ષ્યો હાંસલ કરવા માટે કટિબદ્ધ થયાં હતાં. તે પૈકીનાં બે લક્ષ્યો શિક્ષણને લગતાં છે: એમડીજી-૨, સાર્વત્રિક પ્રાથમિક શિક્ષણ વર્ષ ૨૦૧૫ સુધીમાં હાંસલ કરવા સંદર્ભે છે, જે અનુસાર દરેક બાળક પ્રાથમિક શિક્ષણનો સંપૂર્ણ અભ્યાસક્રમ પૂરો કરશે. એમડીજી-૩, મહિલાઓના સશક્તિકરણ અને જાતિગત સમાનતાને વેગ આપવા સંદર્ભે છે, જે હેઠળ ખાસ કરીને પ્રાથમિક અને માધ્યમિક શાળાના સ્તરે ૨૦૦૫ સુધીમાં અને ૨૦૧૫ સુધીમાં શિક્ષણના તમામ સ્તરોએથી જાતિગત અસમાનતાને નાબૂદ કરવાનું લક્ષ્ય છે. એ જ વર્ષમાં પરિશ્રમ આફ્રિકાના સેનેગલના ડાકાર ખાતે વર્લ્ડ એજ્યુકેશન ફોરમમાં ૧૭૪ દેશોની સરકારોના તથા અન્ય ઘણાં સંગઠનોના પ્રતિનિધિઓએ એજ્યુકેશન ફોર ઓલ (ઇએફએ - સૌ માટે શિક્ષણ) એ બેનર હેઠળ છ લક્ષ્યોની શ્રેણી અપનાવી હતી. તેમાં ગુણવત્તાયુક્ત પ્રાથમિક શિક્ષણની સાર્વત્રિકતા, શિશુઓ તથા બાળકોની કાળજી તથા શિક્ષણ (અર્લી ચાઇલ્ડહૂડ કેર એન્ડ એજ્યુકેશન - ઇસીસીઇ)ના કાર્યક્રમોમાં સુધારો તથા તે કાર્યક્રમોના પ્રસાર, પૌઢ-શિક્ષણનો ઝડપી પ્રસાર તથા જીવન-કૌશલ્યના અન્ય કાર્યક્રમોનો પ્રસાર તેમ જ શિક્ષણનાં તમામ સ્તરોએ જાતિગત સમાનતા અને તમામ સ્તરે ગુણવત્તા પર ભાર મૂકવા જેવા મુદ્દાઓને આવરી લેવામાં આવ્યા હતા.

પ્રાથમિક શિક્ષણની સાર્વત્રિકતાનો મુદ્દો આઝાદીના સમયથી ભારતીય સરકાર માટે ચિંતાનો વિષય તથા લક્ષ્યાંક બની રહ્યો છે. પ્રથમ નેશનલ પૉલિસી ઓન એજ્યુકેશન (એનપીઇ), ૧૯૭૮માં તમામ બાળકો, ખાસ કરીને અંતરિયાળ તથા આદિવાસી વિસ્તારોમાં, છોકરીઓ માટે તથા પછાત વર્ગોનાં બાળકો માટે શિક્ષણની સમાન તકો ઊભી

કરવા માટેની જરૂરિયાતનો સ્વીકાર કરવામાં આવ્યો હતો. ૧૯૮૭ની બીજી નેશનલ પૉલિસીમાં ગુણવત્તાને વેગ આપવા માટે સમાન તકોની પ્રાપ્યતાની સાથે-સાથે સફળતા માટેની સ્થિતિના નિર્માણ પર પણ ભાર મૂકવામાં આવ્યો હતો. તેમાં શિક્ષણના દરેક તબક્કા માટે શિક્ષણનાં અલ્પતમ સ્તરો પણ ઘડવામાં આવ્યાં હતાં.

ઈચ્છિત લક્ષ્ય સિદ્ધ કરવા માટે ૧૯૮૦-૨૦૦૦ દરમિયાન ઘણા કાર્યક્રમો તથા પહેલ શરૂ કરવામાં આવ્યાં હતાં. તે પૈકીના કેટલાક નોંધપાત્ર કાર્યક્રમોમાં શિક્ષા કર્મી પ્રોજેક્ટ, મહિલા સામખ્ય, ડિસ્ટ્રિક્ટ ઇન્સ્ટિટ્યૂટ્સ ઓફ એજ્યુકેશન એન્ડ ટ્રેનિંગ (ડીઆઇઇટી) થકી શિક્ષક સહાય માટે વિકેન્દ્રીકૃત વ્યવસ્થા, ડિસ્ટ્રિક્ટ પ્રાઇમરી એજ્યુકેશન પ્રોગ્રામ (ડીપીઇપી) અને ફ્લેગશિપ પ્રોગ્રામ સર્વ શિક્ષા અભિયાન (એસએસએ)નો સમાવેશ થાય છે. શિક્ષણને મૂળભૂત અધિકાર તરીકે માન્યતા આપતા અને દરેક બાળકને ૧૪ વર્ષની વય સુધી વિના મૂલ્યે તથા ફરજિયાત શિક્ષણનો અધિકાર આપતા કાયદા તરીકે રાઇટ ટુ એજ્યુકેશન એક્ટ, ૨૦૦૯ પસાર કરવામાં આવ્યો હતો.

### પ્રાથમિક શિક્ષણમાં મુખ્ય પ્રશ્નો

આ તમામ પહેલને પગલે પ્રવેશ દરમાં વધારો થયો હોવા છતાં તેમ જ માળખાકીય સુવિધા અને શિક્ષકોની સંખ્યામાં વધારો કરીને વ્યવસ્થાનું વિતરણ કરવા છતાં તમામ વર્ગોનાં બાળકોને સમાન તકોની કે બહેતર પરિણામોની ખાતરી મળતી નથી તે સ્વીકારવામાં આવ્યું છે.

૧૨મી પંચવર્ષીય યોજનામાં પ્રથમ વખત સ્વીકારવામાં આવ્યું હતું કે - વ્યૂહરચનામાં ફેરફાર કરવાની સ્પષ્ટ જરૂરિયાત છે. તે મુજબ શિક્ષણનાં પૂરતાં અને યોગ્ય પરિણામો સુનિશ્ચિત કરવા માટે શિક્ષણ સુધીની પહોંચ અને પ્રવેશમાં વધારો કરવાને સ્થાને, શીખવા-શીખવવાની પ્રક્રિયા અને તેમાં સુધારા પર ભાર મૂકવાની જરૂર છે.

૨૦૦૫માં, શિક્ષણ ક્ષેત્રે કાર્યરત સ્વૈચ્છિક સંસ્થા પ્રથમ દ્વારા વિદ્યાર્થીઓના શિક્ષણ પરિણામોના માપન માટેની પહેલ શરૂ કરવામાં આવી હતી. એન્યુઅલ સ્ટેટસ ઓફ એજ્યુકેશન રિપોર્ટ (એએસઇઆર), ભાષા અને ગણિતમાં વિદ્યાર્થીઓએ પ્રાપ્ત કરેલાં કૌશલ્યો માટે વિશ્લેષણ માટેનાં સરળ ટૂલ્સનો ઉપયોગ કરીને, દર વર્ષે શિક્ષણમાં થયેલી

પ્રગતિના રાષ્ટ્રવ્યાપી સર્વેનાં તારણો પ્રસિદ્ધ કરે છે. આ ઉપરાંત, તે શિક્ષણનાં અન્ય પરિણામોની સ્થિતિની પણ વિગતો પૂરી પાડે છે, જેમાં માળખાકીય સુવિધામાં થયેલો વધારો, જાહેર અને ખાનગી પ્રવેશ, પ્રવેશ-દર અને તેને જાળવી રાખવામાં રાજ્યોનો કાર્ય-દેખાવ વગેરેનો સમાવેશ થાય છે.

૨૦૧૪ના એએસઇઆર રિપોર્ટ અનુસાર, ૩.૫ લાખ કરતાં વધુ નવી શાળાઓનો ઉમેરો થયો છે અને નવા ૧૦ લાખ શિક્ષકોની ભરતી કરવામાં આવી છે, તો પણ શિક્ષણનાં પરિણામો સ્થિર રહ્યાં છે અને ૨૦૧૦થી ઘટાડાનો પ્રવાહ જોવા મળી રહ્યો છે. બીજા ધોરણનું લખાણ વાંચી શકતાં પાંચમા ધોરણનાં બાળકોની ટકાવારી ૨૦૦૬માં ૫૩ ટકા હતી. ૨૦૧૦માં આ પ્રમાણ ૫૩.૭ ટકા હતું, જે ૨૦૧૩માં ઘટીને ૪૭ ટકા થયું અને ૨૦૧૪માં તે ૪૮.૧ ટકા થયું. આ તારણો સૂચવે છે કે દેશનાં કુલ બાળકો પૈકીનાં અડધાં બાળકો પોતાનાં ધોરણના સ્તર કરતાં બેથી ત્રણ વર્ષ પાછળ છે.

પોલિસી કક્ષાએ ગુણવત્તા પર ધ્યાન આપવાથી તે કેવી રીતે અમલમાં રૂપાંતરિત થાય છે તે સમજવા માટેની પહેલ પરથી માલૂમ પડ્યું હતું કે અધિકારીઓ પણ શિક્ષણની પદ્ધતિઓ, શીખવા-શીખવવાની પ્રક્રિયા અને શિક્ષણનાં સ્તરોમાં રહેલી સમસ્યાઓ વચ્ચેના જોડાણને સાંકળી શકતા નથી. કલ્કટર કક્ષાના અધિકારીઓ, શિક્ષકોને શૈક્ષણિક સહાય પૂરી પાડે તે અપેક્ષિત હોય છે, પરંતુ તેઓ ભાગ્યે જ વર્ગખંડ પર ધ્યાન આપે છે, અને ધ્યાન આપે, તો તે રચનાત્મક સહાયને બદલે સત્તાની રૂએ દાખવવામાં આવતો પ્રભાવ વધારે હોય છે. તાલુકા શિક્ષણ અધિકારી(બીઈઓ), શાળાઓની જરૂરિયાતો પૂરી કરવા તરફ ધ્યાન આપવાને બદલે ઉચ્ચ ઓથોરિટીને વિગતો પૂરી પાડવા પર વધુ ધ્યાન આપે છે. ઘણા બીઈઓએ સ્વયંને પોસ્ટ ઓફિસર અને રિપોર્ટિંગ મશીન ગણાવ્યા હતા, જેમની પાસે નિર્ણય લેવાની કોઈ સત્તા નથી. સ્પષ્ટ છે કે, શિક્ષકો તથા આચાર્યો ઉપરાંત પણ અન્ય લોકોના નિર્ણયો, બાળકોનાં શૈક્ષણિક પરિણામોને પ્રભાવિત કરતા હોય છે, જેમાં શિક્ષકના તાલીમકર્તા (ટ્રેનર), અભ્યાસક્રમ અને વિશ્લેષણની વ્યવસ્થા નક્કી કરવા માટે જવાબદાર વ્યક્તિઓ, કલ્કટર રિસોર્સ સેન્ટર અને બ્લોક રિસોર્સ સેન્ટર, માતા-પિતા, સમુદાય સહિતનાં લોકોનો સમાવેશ થાય છે.

આશરે છેલ્લા એક દાયકામાં શિક્ષણની ગુણવત્તા સુધારવા માટે વિવિધ સ્તરે વિવિધ હિતધારકો સાથે કામ કરવા માટે ઘણી પહેલ કરવામાં આવી છે. જે ઊણપો પર ધ્યાન આપવાની જરૂર છે, તે પણ શોધી

કાઢવામાં આવી છે. તેના આધારે, સૂચિત વ્યૂહરચનાઓ સાથે જે દિશામાં પ્રયત્નો કરવાની જરૂર છે, તેની અહીં ચર્ચા કરવામાં આવી છે.

### પ્રાથમિક શિક્ષણ મજબૂત કરવા માટેની દિશાઓ તથા વ્યૂહરચનાઓ

#### ૧. શાળાની આગેવાની મજબૂત કરવી:

શાળાના આચાર્યો પર શાળાનાં તમામ પાસાંઓના વ્યવસ્થાપનની જવાબદારી હોય છે, જેમાં માળખાકીય સુવિધા, વહીવટ, શિક્ષણની ગુણવત્તાથી લઈને તેમની ટીમનું નેતૃત્વ કરવાનો અને તેમને પ્રોત્સાહન પૂરું પાડવાનો સમાવેશ થાય છે. મોટાભાગે પસંદગીની પ્રક્રિયાના આધારે સિનિયર શિક્ષકોને આચાર્ય બનાવવામાં આવતા હોય છે. અપેક્ષિત ભૂમિકા ભજવવા માટે તેમને આપવામાં આવતી માહિતી(ઈનપુટ), જરૂરિયાતો સાથે મેળ ખાતી નથી. જેમ કે, ગુજરાતમાં આચાર્યોને ૨-૩ દિવસનું પ્રશિક્ષણ પૂરું પાડવામાં આવતું હોય છે, જે મુખ્યત્વે વહીવટી પાસાંઓને લગતું હોય છે. તે પણ નિયમિત ધોરણે યોજાતી હોય તે જરૂરી નથી. કેવલ્ય અંજ્યુકેશન ફાઉન્ડેશન, આચાર્ય (પ્રિન્સિપાલ)ને તાલીમ અને સતત સહાય પૂરી પાડવા માટે કેટલીક રાજ્ય સરકારો સાથે કાર્યરત છે. શાળાની પ્રવૃત્તિઓ તથા વ્યવસ્થા પર રોજબરોજનો મહત્તમ પ્રભાવ ધરાવનારા આચાર્યોને યોગ્ય અને નિયમિત આપવામાં આવતી માહિતી અને કૌશલ્ય ઈનપુટ માટે વ્યવસ્થાની ગોઠવણ કરવી અને નક્કર પગલાં ભરવાં જરૂરી છે.

#### ૨. શિક્ષણના સામાજિક મૂલ્યાંકન (સોશલ ઓડિટ)માં સમુદાયની સહભાગિતા સુદ્રઢ કરવી:

શિક્ષણના અધિકાર કાયદા(આરટીઈ એક્ટ)ની કલમ ૨૧ અનુસાર દેશની તમામ સરકારી પ્રાથમિક શાળાઓ, સરકારી સહાય ધરાવતી શાળાઓ અને ખાસ કેટેગરી (શ્રેણી)ની શાળાઓમાં શાળા વ્યવસ્થાપન સમિતિ (એસએમસી)ની રચના કરવી ફરજિયાત છે. આ જોગવાઈ એ સમજૂતી પર આધારિત છે કે શાળા અને સમુદાયે બાળકના વિકાસ માટે સાથે મળીને કામ કરવું જોઈએ. કાયદા અનુસાર, એસએમસી, માતા-પિતા (વાલી), શિક્ષકો, આચાર્યો અને સ્થાનિક ઓથોરિટીની બનેલી હોવી જોઈએ.

#### એસએમસીની અપેક્ષિત ભૂમિકાઓ નીચે મુજબ છે:

(ક) શાળાની કામગીરી તથા શાળાની સ્થિતિ પર દેખરેખ રાખવી (એમડીએમ, શૌચાલયની સુવિધા, શિક્ષક અને વિદ્યાર્થીની નિયમિતતા તથા હાજરી, વંચિત બાળકોને પ્રવેશ);

(ખ) તમામ સ્તોતોમાંથી ગ્રાન્ટ થકી શાળાને ઉપલબ્ધ સંસાધનોની દેખરેખ રાખવી;  
(ગ) માળખાકીય સુવિધા, શૈક્ષણિક સિદ્ધિ વગેરેમાં રહેલી ઊણપો દૂર કરવા માટેની ભલામણો સાથે સ્કૂલ ડેવલપમેન્ટ પ્લાન(એસડીપી) તૈયાર કરવો.

તમામ રાજ્યો અને કેન્દ્રશાસિત પ્રદેશોએ તેમના રાજ્ય-વાર એસએમસી નિયમો જાહેર કર્યા છે અને ૯૧ ટકા સરકારી અને સરકારી સહાય ધરાવતી શાળાઓએ એસએમસીની રચના કરી હોવા છતાં રાજ્યોમાં ઘણી વિભિન્નતા જોવા મળે છે (ડીઆઇએસઇ, ૨૦૧૩-૧૪). તેમ છતાં, એસએમસીના સભ્યો અને તેમની સાથે કામ કરનારાં સંગઠનોનો અનુભવ સૂચવે છે કે, એસએમસીને મજબૂત કરવા માટે ઘણાં પગલાં ભરવાં જરૂરી છે:

**ક. સ્કૂલ મેનજમેન્ટ કમિટી (એસએમસી)ની રચના તથા તેનો કાર્યકાળ:** મોટાભાગનાં રાજ્યોએ રાજ્યવાર એસએમસી નિયમો જાહેર કર્યા હોવા છતાં, એસએમસીની વાસ્તવિક રચનાને લગતો ચાવીરૂપ પડકાર યથાવત છે. ઘણી વખત શાળા કે આચાર્યો દ્વારા પસંદ કરાયેલા કે નીમાયેલા સભ્યોને પોતે નામાંકિત થયા હોવાની જાણ નથી હોતી. કામગીરી ન કરવા બદલ સભ્યને દૂર કરવા કે સમગ્ર એસએમસીને બરખાસ્ત કરવા માટેની માર્ગદર્શિકાઓ સ્પષ્ટપણે ઘડાયેલી હોવી જોઈએ અને તેનું ચુસ્ત પાલન થવું જોઈએ. હાલમાં એસએમસીનો કાર્યકાળ બે વર્ષનો છે, છતાં ઓરિસ્સા, આસામ, બિહાર, ઝારખંડ અને પિચમ બંગાળ જેવાં રાજ્યોએ આ કાર્યકાળ વધારીને ત્રણ વર્ષનો કર્યો છે. એસએમસીના મોટાભાગના સભ્યો પ્રથમ વખત હોદ્દો ધારણ કરતા હોવાની બાબતને ધ્યાનમાં રાખતાં, તેઓ તેમની ભૂમિકા સમજી શકે અને અસરકારક રીતે ભજવી શકે, તે માટે તેમને વધુ સમય અને સતત ધોરણે સહાયની જરૂર છે. એસએમસીના સિનિયર કે ભૂતપૂર્વ સભ્યો દ્વારા માર્ગદર્શન મળે તેવી વ્યવસ્થા શરૂ કરી શકાય.

**ખ. સ્કૂલ મેનજમેન્ટ કમિટી (એસએમસી)નું ક્ષમતા વર્ધન:** એસએમસીને મજબૂત કરવા માટે તાલીમ, સહાય, માર્ગદર્શન અને જોડાણ એ ઉપયોગી વ્યૂહરચના બની શકે છે. સમયસર અને નિયમિત ધોરણે તાલીમ હાથ ધરવા માટે અને યોગ્ય તાલીમ મોડ્યુલ તૈયાર કરવા માટે તથા પૂરા પાડવા માટે મજબૂત વ્યવસ્થા ગોઠવવી જરૂરી છે. (જુઓ કોઠા નં.૧)

**૩. શિક્ષકોની ક્ષમતાઓ મજબૂત કરવી અને સહાય વ્યવસ્થા વધારવી:**  
**ક. નવા પડકારો પર ધ્યાન આપવા માટેની તાલીમ:** ડીઆઇએસઇના

ડેટા (૨૦૧૩-૧૪) અનુસાર, તમામ શાળાઓમાંથી ૮૦ ટકા શાળાઓ વ્યવસાયિક રીતે તાલીમબદ્ધ, નિયમિત શિક્ષકો ધરાવે છે, જ્યારે ૫૫ ટકા શાળાઓ વ્યવસાયિક રીતે તાલીમબદ્ધ, કરારબદ્ધ શિક્ષકો ધરાવે છે. જોકે, ગયા વર્ષે દેશની તમામ શાળાઓમાંથી ફક્ત ૨૨ ટકા શિક્ષકોએ જ ઇન-સર્વિસ ટ્રેનિંગ મેળવી હતી. તેની સરખામણીએ છેલ્લાં બે વર્ષમાં આ ટકાવારી ઊંચી હતી (૨૦૧૧-૧૨માં ૩૪ ટકા અને ૨૦૧૨-૧૩માં ૨૫ ટકા), પરંતુ હવે તેમાં ઘટાડો જોવા મળી રહ્યો છે. છેલ્લાં દસ વર્ષોમાં નીતિને લગતા ફેરફારો થયા છે, જેમ કે નેશનલ કરીક્યુલમ ફેમવર્ક (૨૦૦૫) અને આરટીઈ, ૨૦૦૯. હવે શિક્ષકો અભ્યાસક્રમ આપવો, મૂલ્યાંકનો, શિક્ષણની રીત અને શાળામાં સમાનતા અને સમાવેશકતાનું વાતાવરણ સર્જવાને પ્રોત્સાહન આપવાની નવી અપેક્ષાઓનો સામનો કરી રહ્યા છે. વધુમાં, બદલાતા વાતાવરણમાં વિદ્યાર્થીઓને પરામર્શ પ્રાપ્ત થાય તે જરૂરી છે, જે માટે શિક્ષકો એકદમ યોગ્ય છે, પરંતુ તેઓ કૌશલ્યથી સંપન્ન નથી. એક જ વખતની તાલીમો પૂરતી નથી. શિક્ષકોને વધુ સાતત્યપૂર્ણ સહયોગ મળે તે જરૂરી છે. આ માટેની વ્યવસ્થા ગોઠવવી અને સંસાધનો રોકવાં જરૂરી છે.

**ખ. એક કરતાં વધુ ધોરણો અને બહુ-સ્તરીય શિક્ષણ માટે શિક્ષકોને સજ્જ કરવા:** તાલીમબદ્ધ શિક્ષકોની નિમણૂકમાં વધારો થયો હોવા છતાં ઘણી જગ્યાઓ ખાલી છે અને તેની સાથે-સાથે શિક્ષકોની અનિયમિતતા પણ એવી પરિસ્થિતિનું સર્જન કરે છે, જેના કારણે શાળાઓ પાસે શિક્ષકોને એક કરતાં વધારે ધોરણોની જવાબદારી આપવા સિવાય કોઈ વિકલ્પ બચતો નથી.

સમાન વર્ગમાં જ, શીખવાની વિવિધ કક્ષાએ પણ વિદ્યાર્થીઓને - યોગ્ય સ્તરે શીખવવું જરૂરી બની રહે છે. વિવિધ રાજ્યોમાં પ્રવૃત્તિ આધારિત શિક્ષણ અભિગમો તૈયાર કરવામાં આવ્યા છે અને તેનો અમલ કરવામાં આવે છે, જેમાં બાળકોની શીખવાની ગતિ અને સ્તર, અન્ય બાળકો પાસેથી, અનુભવોના આધારે અને ગમ્મત સાથે શીખવાની તક પૂરી પાડે છે. તમિલનાડુમાં ‘પ્રવૃત્તિ આધારિત શિક્ષણ’, કર્ણાટકમાં ‘નલ્લી કલી’ અને ગુજરાતમાં ‘પ્રજ્ઞા’ તેનાં ઉદાહરણો છે. પ્રથમ સંસ્થા દ્વારા કરવામાં આવેલી પહેલથી પણ એ સ્પષ્ટ થયું છે કે બાળકોનાં શીખવાના સ્તર-આધારિત જૂથો સ્થાપવાથી, દરેક જૂથ માટે શીખવાના સુસ્પષ્ટ ધ્યેયો સ્થાપવાથી અને તેમના માટે જરૂરિયાત આધારિત શિક્ષણ પદ્ધતિનો ઉપયોગ કરવાથી વિદ્યાર્થીઓને શીખવાનાં પરિણામોમાં નોંધપાત્ર લાભ મેળવવામાં મદદ મળી શકે છે. તાજેતરમાં આ પહેલનું મૂલ્યાંકન હાથ ધરવામાં આવ્યું હતું, જેમાં હરિયાણા અને ઉત્તર પ્રદેશમાં શિક્ષણ શિબિર દ્વારા ૫૦ દિવસની દરમિયાનગીરીને

## કોઠા નં. ૧: એસએમસીને સુદ્રઢ કરવાનાં પાસાઓ, વર્તમાન પરિસ્થિતિ અને ખામીઓ અને સૂચિત વ્યૂહરચનાઓ

ક્રમ	સુદ્રઢ કરવાનાં પાસાંઓ	વર્તમાન પરિસ્થિતિ અને ખામીઓ	સૂચિત વ્યૂહરચનાઓ
૧.	તાલીમ માટે અંદાજ પત્ર (બજેટ)ની ફાળવણી	ક. પ્રતિવર્ષ સભ્યદીઠ ૩૦૦ રૂપિયાની ફાળવણી ખ. વપરાશ: ૨૦૧૨-૧૩, મહારાષ્ટ્રએ ૧૪ ટકા ખર્ચ કર્યો અને મધ્ય પ્રદેશે ૨૨ ટકા ખર્ચ કર્યો	ક. ભંડોળના વપરાશની સમયસર અને અસરકારક દેખરેખ અને ભંડોળના અસરકારક વપરાશ માટેના પ્રયત્નો ખ. તાલુકા કે જિલ્લા અધિકારીઓ કે કર્મચારીઓની મોનિટરિંગ મિટિંગના એજન્ડામાં ટ્રેનિંગની માત્રા અને ગુણવત્તાની ચર્ચાનો સમાવેશ
૨.	ટ્રેનિંગ (તાલીમ)ની સમયસરતા, બે ટ્રેનિંગ વચ્ચેનો ગાળો અને ટ્રેનિંગની સમય મર્યાદા	સામાન્યપણે વર્ષે એક વાર કે બે વાર યોજાય છે અને ત્યાર બાદનાં ફોલોઅપ કાં તો યોજાતાં જ નથી અથવા તો સમયસર નથી યોજાતાં	ક. એસએમસીની રચના થાય, તેના ટૂંક સમય બાદ જ તાલીમ હાથ ધરાવી જોઈએ. ખ. તાલીમની સામગ્રીને એસએમસીની અપેક્ષિત ભૂમિકાઓ સાથે સમયસર જોડી દેવી જોઈએ. જેમ કે, એન્યુઅલ વર્ક પ્લાન તૈયાર કરવામાં આવે, તે પહેલાં એસડીપી પરની તાલીમ આપવી જોઈએ.
૩.	ટ્રેઇની (તાલીમાર્થીઓ)ની પસંદગી	ક. શાળાની એસએમસીના ૩-૪ કરતાં વધુ સભ્યોને તાલીમ આપવામાં આવતી નથી ખ. અન્ય સભ્યો સાથે આદાન-પ્રદાનનો અભાવ	વધુ સભ્યોને આવરી લેવા માટે અને આદાન-પ્રદાનની વ્યવસ્થા વિકસાવવા માટેની ગોઠવણ કરવી.
૪.	વિષય વસ્તુ	ભૂમિકાઓ અને કાનૂની જોગવાઈઓ	ગ્રામ સભા અને સામાજિક મૂલ્યાંકન (સોશ્યલ ઓડિટ) જેવાં જાહેર મંચ મારફત અવલોકનોનું આદાન-પ્રદાન કરવાનાં તથા દેખરેખ રાખવાનાં કૌશલ્યોનો પણ સમાવેશ કરવો જોઈએ.
૫.	શીખવવાની પદ્ધતિઓ	પ્રવચન કે ભાષણ આધારિત માહિતી-પ્રદાનનો વ્યાપક ઉપયોગ	ક. વિઝ્યુઅલ (શ્રાવ્ય) એઇડ, પ્રવૃત્તિ આધારિત શિક્ષણ અને સરળ બનાવેલા દેખરેખ અને ખર્ચના આયોજનનાં ફોર્મેટ્સનો ઉપયોગ ખ. સારી પ્રવૃત્તિઓના આદાન-પ્રદાન પર ભાર મૂકવો ગ. વિવિધ સ્તરે જૂથ-રચના

પગલે વિદ્યાર્થીઓ સાદો ફકરો કે વાર્તા વાંચવા માટે સક્ષમ બન્યા હતા, હરિયાણામાં ૫૦ દિવસની શિબિરના કારણે, આ કાર્ય કરવા માટે સક્ષમ વિદ્યાર્થીઓની સંખ્યામાં ૫૦ ટકાનો વધારો થયો હતો, જ્યારે ઉત્તર પ્રદેશમાં આ સંખ્યામાં ત્રણ ગણો વધારો થયો હતો. આ પ્રકારના અભિગમો અપનાવીને તેનો વ્યાપ વધારવાની જરૂર છે. શિક્ષકો આવા અભિગમો અસરકારક રીતે અપનાવે તે માટે તેમની તાલીમ

અને સહાયની મજબૂત વ્યવસ્થા ઊભી કરવી જોઈએ.

ગ. શિક્ષકોનું યોગદાન સ્વીકારવું અને નવપ્રયોગ માટેના વિચારોની આપ-લે કરવી: શિક્ષકોનું ઉત્તરદાયિત્વ વધારવા માટે શિક્ષકોને પ્રોત્સાહન પૂરું પાડવું તથા તેમની કામગીરી પર દેખરેખ રાખવી. શિક્ષણની ગુણવત્તા વધારવા માટે માન્યતા તથા પ્રોત્સાહનની વ્યવસ્થા ઊભી કરવી, સારો કાર્યદેખાવ ધરાવતા, ખાસ કરીને શિક્ષણ માટે ચિંતા



**કોઠા નં. ૨: ગુણોત્સવમાં શાળાઓનું જેના આધારે મૂલ્યાંકન કરવામાં આવે છે તે ક્ષેત્રો**

શાળાકીય અભ્યાસની પ્રવૃત્તિઓ	અન્ય પ્રવૃત્તિઓ	શાળાની માળખાકીય સુવિધાનો ઉપયોગ	સામુદાયિક સહભાગિતા માટે પ્રવૃત્તિઓ
વાંચન, લેખન, ગણિત, સમાજવિદ્યા, વિજ્ઞાન, અંગ્રેજી	પ્રાર્થના અને યોગ	શૌચાલય	એસએમસી મિટિંગ
વર્કબુકનો અસરકારક વપરાશ	સાંસ્કૃતિક પ્રવૃત્તિઓ	પીવાનું પાણી	વાલીઓનું એકત્રિત થવું /ચર્ચા
સાયન્સ પ્રેક્ટિકલ બુક અને મેપ બુક	પ્રદર્શનો	વીજળી	શાળાના બગીચાની જાળવણી
શૈક્ષણિક પ્રવાસો અને સ્થાનિક મુલાકાતો	રમતોત્સવ	સ્વચ્છતા અને આરોગ્ય	તિથિ ભોજન (એમડીએમ)
વિદ્યાર્થીઓની હાજરી		આરોગ્ય	

જન્માવનારા જટિલ વિષયો પર કામ કરતા શિક્ષકોને પ્રોત્સાહન પૂરું પાડવું જોઈએ. તેમાં વર્ગખંડના શિક્ષણને બહેતર કરવા માટેના પ્રયોગોનો અમલ, શાળામાં સલામત અને સમાનતાયુક્ત વાતાવરણ ઊભું કરવા માટે યોગદાન આપવું, શાળામાં પારદર્શિતાને પ્રોત્સાહન આપવું, શાળામાં સમાવેશક પદ્ધતિઓ અપનાવવી વગેરેનો સમાવેશ થઈ શકે છે. જેમ કે, ગુજરાતમાં, ગુજરાત કાઉન્સિલ ઓફ એજ્યુકેશન રિસર્ચ એન્ડ ટ્રેનિંગ (જીસીઈઆરટી) અને ઈન્ડિયન ઈન્સ્ટિટ્યુટ ઓફ મેનેજમેન્ટ (આઈઆઈએમ), અમદાવાદના સંયુક્ત પ્રોજેક્ટ ‘ટિચર્સ એઝ ટ્રાન્સફોર્મર્સ’ (પરિવર્તનકર્તા તરીકે શિક્ષકો) હેઠળ શાળાના શિક્ષકો દ્વારા કરવામાં આવતી નવતર પહેલ શોધી કાઢવા, તેનું દસ્તાવેજીકરણ કરવા તથા આ પહેલને સન્માનિત કરવાના પ્રયત્નો કરવામાં આવ્યા છે. મુદ્રણ (પ્રિન્ટ), દ્રશ્ય-શ્રાવ્ય (ઑડિયો-વિડિયો) માધ્યમો અને ઇન્ટરનેટ દ્વારા પણ તે પ્રસિદ્ધ કરવામાં આવ્યા છે. આવા પ્રયાસોને શિક્ષણ વ્યવસ્થામાં સમાવિષ્ટ કરવા જોઈએ.

**૪. શીખવાના સ્તર પર દેખરેખ રાખવી અને સુધારા માટે જરૂરી માપદંડો અપનાવવા:** વિદ્યાર્થીઓના શિક્ષણ પર નજર રાખવા માટે રાજ્યો વિવિધ માર્ગો અપનાવી રહ્યાં છે અને સુધારા માટેના પગલાંઓ પણ અપનાવી રહ્યાં છે. ગુણોત્સવ અભિયાન એ ગુજરાત સરકારની આવી જ એક પહેલ છે. છેલ્લાં પાંચ વર્ષોથી દર વર્ષે શાળાઓ સ્વ-મૂલ્યાંકન કરે છે અને શાળાકીય, સહ-શાળાકીય પ્રવૃત્તિઓમાં, શાળાની માળખાકીય સુવિધાઓના ઉપયોગ અને સમુદાય સહભાગિતા (જુઓ કોઠા નં.-૨)માં શાળાના કાર્ય-દેખાવ (પર્ફોર્મન્સ)નું મૂલ્યાંકન કરે છે. ત્યારબાદ સિનિયર અધિકારીઓ વિવિધ શાળાઓનું મૂલ્યાંકન કરવા માટે શાળાઓની મુલાકાત લે છે. કરવામાં આવેલા મૂલ્યાંકનના આધારે

સ્કૂલ રિપોર્ટ કાર્ડ તૈયાર કરવામાં આવે છે. શિક્ષણ અથવા વિષય અનુસાર માર્ક્સને ૬૦ ટકા મહત્ત્વ આપવામાં આવે છે, જ્યારે સહ-શાળાકીય પ્રવૃત્તિઓ, સંસાધનોના ઉપયોગ અને સમુદાય સહભાગિતા જેવી અન્ય ત્રણ કેટેગરીને ૪૦ ટકા મહત્ત્વ આપવામાં આવે છે.

અભિયાન દરમિયાન થતી આવા મૂલ્યાંકનની સાથે શિક્ષકોને - કઈ કઈ ખામીઓ કે ઊણપો જાણમાં આવી છે અને તે ઊણપો કેવી રીતે દૂર કરી શકાય - તેના સૂચકો પણ પૂરા પાડવાની જરૂર છે. શીખવામાં રહી જતી ખામીની અસર, તે ખામીઓ દૂર કરવા માટે બાળકોને મદદ કરવાની વ્યૂહરચનાઓ અને યોગ્ય શિક્ષણમાં પરિણામી શકે તેવી શિક્ષણ પદ્ધતિ અપનાવવા અંગેની સમજૂતી મેળવવામાં શિક્ષકોને મદદ મળવી જરૂરી છે. શાળામાં શિક્ષણનાં પરિણામો મેળવવા પર, શિક્ષકોની ક્ષમતાઓમાં રહેલી ઊણપો શોધવા પર અને જરૂરી સહાય પૂરી પાડવા પર વધુ ધ્યાન આપવા માટે કલ્કટર રિસોર્સ સેન્ટર્સ અને બ્લૉક રિસોર્સ સેન્ટર્સને મજબૂત કરવાની જરૂર છે.



## સામાજિક સુરક્ષા યોજનાની પ્રાપ્યતા સરળ બને તે અંગેના પ્રયત્નો

યુરોપિયન સંઘના પ્રોજેક્ટ (સાર્વજનિક કાર્યક્રમની જાણકારી લોકો સુધી પહોંચાડવી)માં કામ કરતી વખતે થયેલો આ અનુભવ **શ્રી દિલીપ બિડાવત**, પ્રોગ્રામ ઓફિસર, ઉન્નતિ દ્વારા અહીં રજૂ કરવામાં આવ્યો છે.

ગરીબો માટે મદદરૂપ નીવડેલી તમામ પ્રકારની યોજનાઓ થકી ગરીબો ઘણા લાભો મેળવી શકે છે. સામાન્યપણે એવી માન્યતા પ્રવર્તે છે કે, યોજનાના અમલ સમયે ઉપલા સ્તરે લાભ પહોંચાડવાની પ્રતિબદ્ધતા જોવા મળે છે, પરંતુ છેવાડેના સ્તર સુધી પહોંચતાં-પહોંચતાં તે પ્રતિબદ્ધતા નકારાત્મક દ્રષ્ટિકોણમાં ફેરવાઈ જાય છે. જોકે, તેની સાથે-સાથે એ પણ જોવા મળ્યું છે કે, તાલુકા કે જિલ્લા કક્ષાએ જો અધિકારીઓ યોજનાનો લાભ ગરીબો સુધી પહોંચાડવા અંગે સંવેદનશીલતા દાખવે, તો છેવાડાની વ્યક્તિઓ સુધી લાભ પહોંચાડવાનું અધિકારીઓનું ઉત્તરદાયિત્વ વધી જાય છે અને વધુ લોકો સુધી લાભ પહોંચે છે. આવો જ એક અનુભવ બાલોતરા વિસ્તારમાં કામગીરી કરવા સમયે થયો હતો.

૨૩મી ડિસેમ્બર, ૨૦૧૪ના રોજ કાર્યક્ષેત્રના વિવિધ મુદ્દાઓ અંગે વિકાસ અધિકારી શ્રી ગોપીલાલ પાલિવાલ સમક્ષ રજૂઆત કરવા માટે સાંજે સાડા ચાર વાગ્યાની આસપાસ અમે પંચાયત સમિતિ બાલોતરા પહોંચ્યા. આ મુદ્દાઓમાં ત્રણ મુદ્દા મુખ્ય હતા. એક, મંડળી અને ખનોડા ગ્રામ પંચાયતમાં મનરેગા હેઠળ અરજી ન લેવા અંગે, બીજો મુદ્દો, ઇન્દિરા આવાસના હપતા ન મળવા અંગે અને ત્રીજો મુદ્દો હાફનાડાના રહેવાસી જૈતીદેવીને પાલનહારનો લાભ ન મળવા અંગે હતો. મનરેગા અંગે તેમણે તાત્કાલિક સંબંધિત ગ્રામસેવકને ફોન કરીને લોકોની અરજીઓ સ્વીકારીને લોકોને કામ આપવાની સૂચના આપી. ઇન્દિરા આવાસના બાકી હપતાના મામલામાં તેમણે ખનોડાના ગ્રામસેવકને ફોન કરીને ફોન પર જાણકારી માંગી તથા અમને જણાવ્યું કે સંબંધિત ગ્રામસેવકો પાસેથી સ્થિતિની જાણકારી મેળવીને બે દિવસમાં અમને આ અંગે માહિતી પૂરી પાડવામાં આવશે. જૈતીદેવીના પાલનહાર અંગેના મુદ્દે તે જ સમયે બાડમેરના સમાજ કલ્યાણ વિભાગ પર ફોન કરીને અમને તે કેસના નિકાલની વિગતો આપી. અધિકારીની આ પ્રમાણેની તાકીદની કાર્યવાહીના પરિણામે તેમના હાથ નીચેના કર્મચારીઓની જવાબદેહિતા વધી ગઈ. જૈતીદેવીના મામલાનો નીવેડો આવી જતાં બાલોતરા વિકાસ અધિકારી શ્રી ગોપીલાલ પાલિવાલનો

આભાર માનવા માટે પહેલી જાન્યુઆરી, ૨૦૧૫ના રોજ અમે તેમની પાસે ગયા. તેમની ત્વરિત કાર્યવાહીને કારણે જૈતીદેવીને પાલનહાર યોજનાના અટકી પડેલા રૂ. ૨૪,૦૦૦ એકસાથે મળ્યા. અમે તેમની સાથે ચર્ચા કરી રહ્યા હતા, ત્યારે તેમની નજર તેમની ઓફિસની સામે ઊભેલી એક ગ્રામીણ મહિલા પર પડી. તેમણે તરત જ તેને અંદર બોલાવીને પૂછ્યું કે, શું કામ છે. તે મહિલા બાલોતરા તાલુકાના મેવાનગરની રહેવાસી હતી. તેણે પ્લાસ્ટિકની થેલીમાંથી કાગળો કાઢ્યા. તેણે જણાવ્યું કે, તેનું નામ ગુડ્ડી છે, પણ ગ્રામસેવકે રેશનકાર્ડમાં તેનું નામ વિજયલક્ષ્મી લખી દીધું હતું. ત્યાર પછી તેણે પેન્શનનો પે ઓર્ડર બતાવતાં કહ્યું કે, તેનું પેન્શન બંધ થઈ ગયું છે. વિકાસ અધિકારીએ રેશનકાર્ડમાં તેનું નામ સુધારી દીધું. પેન્શન ચાલુ કરવાની કાર્યવાહી પણ કરી દીધી. ત્યાર બાદ ગુડ્ડીએ જણાવ્યું કે, ૨૦૧૨માં તેના પતિનું અવસાન થયું હતું અને બીપીએલ હોવાને કારણે તેણે આમઆદમી વીમા યોજના હેઠળ અરજી કરી હતી, પરંતુ હજી સુધી પૈસા મળ્યા નહોતા. વિકાસ અધિકારીએ તરત જ સંબંધિત કર્મચારીને બોલાવીને રેકોર્ડમાં દસ્તાવેજો તપાસવાની સૂચના આપી. કર્મચારીએ અડધા કલાકમાં તમામ ફાઇલો તપાસીને સ્થિતિ સ્પષ્ટ કરી. વિકાસ અધિકારીએ ગુડ્ડીને પૂછ્યું કે તેને પાલનહારનો લાભ મળે છે કે કેમ. ગુડ્ડીએ ના પાડતાં વિકાસ અધિકારીએ પાલનહારની અરજી માટેનું ફોર્મ મંગાવ્યું અને તેની સાથે ગ્રામસેવકને ઉદ્દેશીને પત્ર લખીને ફોર્મ સાથે તે પત્ર બીડ્યો અને તે ફોર્મ અને પત્ર પંચાયતમાં ગ્રામ સેવકને સુપરત કરવા માટે ગુડ્ડીને જણાવ્યું. તેમણે પોતાનો નંબર કાગળ પર લખી આપ્યો અને ગુડ્ડીને કહ્યું કે જો તેનું કામ ન થાય, તો ફોન કરવો. એટલું જ નહીં, તેમણે ગ્રામ સેવકને પણ ફોન કરીને ગુડ્ડીની પાલનહારની અરજીની સાત દિવસમાં પતાવટ કરીને તેમની પાસે મોકલવાની સૂચના આપી.

સરકારી તંત્રમાં ખરાબ કાર્ય-દેખાવ કરનારા અધિકારીઓ અને કર્મચારીઓને સજા તો મળે છે, પરંતુ સારી કામગીરી કરનારા અધિકારીઓ અને કર્મચારીઓને ઘણું ઓછું પ્રોત્સાહન મળે છે. સજાને કારણે વ્યવસ્થામાં કેટલો ફેરફાર થાય છે તેની જાણ કરવાની સાથે-સાથે સારી કામગીરી બજાવનારા અધિકારીઓ, કર્મચારીઓના વ્યવહાર, કામગીરી અને પ્રતિબદ્ધતાને પ્રકાશમાં લાવવી પણ તેટલી જ જરૂરી છે, જેથી અન્ય અધિકારીઓને પણ તેમાંથી પ્રેરણા મળી શકે.

## ઇન્ડિયાઝ ડૉટર: શું ફિલ્મ પર પ્રતિબંધ મૂકવાથી ઉકેલ મળી જશે?

આ લેખ તા. ૬-૧૪ માર્ચ, ૨૦૧૫ દરમિયાન પ્રસિદ્ધ થયેલા ‘ધ હિંદુ’, ‘ઇન્ડિયન એક્સપ્રેસ’, ‘ધ ટાઇમ્સ ઓફ ઇન્ડિયા’ જેવાં અખબારો તથા અન્ય સામયિકોમાં દસ્તાવેજી ફિલ્મ ‘ઇન્ડિયાઝ ડૉટર’ અંગે કરવામાં આવેલી ચર્ચા અંગે અને ત્યારબાદ ફિલ્મ દર્શાવવા પર લગાવાયેલા પ્રતિબંધ પર આધારિત છે. લેખમાંના વિવિધ મુદ્દાઓ **સુશ્રી ગીતા શર્મા**, પ્રોગ્રામ કો-ઓર્ડિનેટર, ઉન્નતિ દ્વારા સંકલિત કરવામાં આવ્યા છે.

૧૬ ડિસેમ્બર, ૨૦૧૨ના રોજ ફિઝિયોથેરેપીની ૨૩ વર્ષીય વિદ્યાર્થિની જ્યોતિ સિંઘ (જેને આજ સુધી આપણે નિર્ભયાના નામે ઓળખતા હતા) તેના મિત્ર સાથે ફિલ્મ જોઈને રાતે નવ વાગ્યે પરત ફરી રહી હતી, ત્યારે તેની ઉપર દક્ષિણ દિલ્લીમાં ચાલુ બસે સામૂહિક બળાત્કાર ગુજારવામાં આવ્યો હતો. તેના મિત્રને માર મારવામાં આવ્યો અને બંનેને બસમાંથી બહાર ફેંકી દેવાયાં. નિર્ભયા લગભગ ૧૨ દિવસ સુધી દાકતરી સારવાર હેઠળ હતી. બળાત્કાર દરમિયાન તેના પર આચરવામાં આવેલી હિંસાને કારણે નિર્ભયાને ગંભીર ઈજાઓ થઈ હતી, જેના કારણે ૨૮ ડિસેમ્બર, ૨૦૧૨ના રોજ તે મૃત્યુ પામી.

માધ્યમોએ આ મામલાને વ્યાપક કવરેજ આપ્યું, જેના પગલે મહિલાઓને પૂરતું રક્ષણ ન પૂરું પાડવા બદલ સરકારની આકરી ટીકા થઈ અને વ્યાપક જાહેર દેખાવો થયા. ૧૭ વર્ષના કિશોર સહિત તમામ છ બળાત્કારીઓની ધરપકડ થઈ, જે પૈકીનો એક બળાત્કારી, જેલની કોટડીમાં મૃત હાલતમાં મળી આવ્યો. સંભવતઃ તેણે આત્મહત્યા કરી હતી, જોકે, તેના સંબંધીઓએ તેની હત્યા થઈ હોવાનો દાવો કર્યો હતો. ચાર આરોપી દોષિત ઠર્યા અને તેમને મૃત્યુદંડની સજા ફટકારાઈ, કિશોર વયના ગુનેગારને જુવેનાઇલ જસ્ટિસ એક્ટ હેઠળ ૩ વર્ષની કેદની સજા ફટકારાઈ.

### ‘ઇન્ડિયાઝ ડૉટર’ – ફિલ્મ

બ્રિટિશ ફિલ્મ મેકર લેસ્લી ઉડવિને બીબીસી માટે તૈયાર કરેલી આ ફિલ્મમાં મહિલાઓ વિરુદ્ધ આચરવામાં આવતી હિંસાના મુદ્દા પર પ્રકાશ પાડવા માટે નિર્ભયા પરના સામૂહિક બળાત્કારની ઘટનાને આવરી લીધી છે. ફિલ્મમાં પેરામેડિકલ સાયન્સની વિદ્યાર્થિની પર ગુજારાયેલા બળાત્કારની ઘટનાની વિગતો આપવામાં આવી છે તેમ જ

આરોપી મુકેશ સિંઘ, આરોપીઓના (બચાવ પક્ષના) વકીલો, જ્યોતિ સિંઘનાં માતા-પિતા, આ હિંસક કૃત્ય સામે દેખાવો કરનારાં પુરુષો તથા મહિલાઓ, સામાજિક કાર્યકર્તાઓ અને ફિઝિયોલોજિસ્ટના ઇન્ટરવ્યૂ દર્શાવાયા છે. આવી ઘટના શા માટે બની અને ઘટના અંગે તેઓ શું વિચારે છે તે વિશેના તેમના અભિપ્રાયો અને વિચારો આ ફિલ્મમાં દર્શાવાયા છે.

આ ફિલ્મ બીબીસી પર અને ભારતમાં આઠમી માર્ચે (આંતરરાષ્ટ્રીય મહિલા દિને) પ્રસારિત થવાની હતી. જોકે, ત્રીજી માર્ચે દિલ્લી પોલીસે એફઆઈઆર દાખલ કરી અને આ દસ્તાવેજી ફિલ્મ દર્શાવવા પર, તેના પ્રસારણ પર, તેને પ્રસિદ્ધ કરવા પર અને તેને અપલોડ કરવા પર પ્રતિબંધ મૂકવાની અદાલત સમક્ષ માગણી કરી. કોર્ટે પ્રતિબંધ મૂકવાની પરવાનગી આપી. બીબીસી ચેનલે પ્રસારણના સમયમાં ફેરફાર કરીને ચોથી માર્ચના રોજ ફિલ્મ દર્શાવી. ત્યારબાદ ફિલ્મ યુટ્યૂબ પર પણ મૂકવામાં આવી. સરકારની વિનંતીને પગલે યુટ્યૂબ પરથી તે ફિલ્મ દૂર કરવામાં આવી, પરંતુ જુદી-જુદી વેબસાઇટ્સ પર તે ઉપલબ્ધ છે. બીબીસીના ડિરેક્ટરે ફિલ્મ વિશે વાત કરતાં જણાવ્યું કે,

આ દસ્તાવેજી ફિલ્મ બળાત્કારની વૈશ્વિક સમસ્યા અંગે જાગૃતિ ફેલાવવાનો જાહેર હિતનો ઉદ્દેશ્ય ધરાવે છે. આરોપી મુકેશ સિંઘના ઇન્ટરવ્યૂ પાછળનો ઉદ્દેશ્ય ફક્ત ભારતમાં જ નહીં, બલ્કે વિશ્વભરમાં બળાત્કારની વ્યાપક સમસ્યા વિશે સમજ મેળવવા માટે બળાત્કારીની માનસિકતા પર પ્રકાશ પાડવાનો છે. ફિલ્મનાં ડિરેક્ટર લેસ્લી ઉડવિન જણાવે છે કે આ ફિલ્મ દ્વારા તેઓ એવો સંદેશ આપવા માંગે છે કે ભારત તેની પાસેનાં દ્રષ્ટાંતો થકી પહેલ કરી રહ્યું છે, હવે આપણે ભારતને અનુસરવાનું છે.

### ફિલ્મનો વિષય

ફક્ત ભારત જ નહીં, બલ્કે વિશ્વના તમામ ખૂણે જ્યાં નબળા લોકો રોજ હિંસાનો ભોગ બનતા હોય અને જ્યાં વિરોધ નોંધાવનારા લોકોના માથે જોખમ તોળાતું હોય તેવા લોકો માટે પણ આ ફિલ્મનો વિષય મહત્વનો છે.

ફિલ્મમાં બે મુદ્દા સમાંતર ચાલે છે. એક તરફ, જ્યોતિની વાત છે કે જે ન્યાય સામે લડત આપે છે, તો બીજી તરફ તેના પર બળાત્કાર

ગુજારનારા અને અમાનવીય પાશવીપણું આચરીને તેનું મોત નીપજાવનારા માણસોની વાત છે. તેમાં સમાજની કાળી બાજુ દર્શાવવામાં આવી છે, જ્યાં નાની બાળકીઓ અને મહિલાઓ પર બળાત્કાર ગુજારાય છે, અને જે, તેની સામે ફરિયાદ કરે, તેણે પોલીસ અને ન્યાય તંત્રમાં બળાત્કારીઓ જેવી જ માનસિકતાનો સામનો કરવો પડે છે.

આરોપીઓ પૈકીનો એક મુકેશ સિંઘ એવી દલીલ કરે છે કે, રાતે શહેરમાં મુક્તપણે ફરવા નીકળતી મહિલાઓ સમાજની વ્યવસ્થાને જોખમાવે છે, તેથી સમાજની વ્યવસ્થાને જાળવી રાખવા માટે આવી મહિલાઓને પાઠ ભણાવવો જરૂરી છે. તેના શબ્દો અને તેની બોડી લૅંગ્વેજ પરથી તેને અપરાધ કર્યાનો વસવસો હોય તેમ જણાતું નથી. બચાવ પક્ષના બે વકીલો દલીલ કરે છે કે મહિલા પીડિત નહીં, બલકે તે પુરુષને લલચાવે છે અને ખરેખર તો બળાત્કાર માટે મહિલાઓ જ જવાબદાર હોય છે, કારણ કે તે જ પુરુષને ઉત્તેજન આપે છે. મર્યાદામાં રહેતી સ્ત્રી પૂજનીય હોય છે, પણ મર્યાદાનું ઉલ્લંઘન કરનારી મહિલાને સજા થવી જ જોઈએ. આ અંગે વિવિધ કટાર લેખકો (કોલમિસ્ટ) પોતાના વિચારો વ્યક્ત કરતાં કહે છે, વકીલોએ વ્યક્ત કરેલા વિચારો આરોપીઓ કરતાં પણ વધુ હિંસક છે અને તેમની વાત સાંભળ્યા પછી આવી માનસિકતા ધરાવતા લોકો પાસેથી ન્યાયની અપેક્ષા રાખવી મુશ્કેલ છે. આવા વિચારો આપણા સમાજમાં રહેલી અસમાનતાઓમાંથી જન્મે છે. આ અસમાનતા ફક્ત ઘરમાં જ નહીં, પણ મહિલાઓએ પુરુષોનો હુકમ માથે ચઢાવવો જોઈએ તેવી માન્યતામાં રાચતી તમામ સંસ્થાઓમાં ઉદ્ભવે છે.

ગુનેગારોનો દ્રષ્ટિકોણ આપણને એ હકીકતનું ભાન કરાવે છે કે આવી ભાષા, દલીલો અને વિચારસરણી આપણી આસપાસ સર્વત્ર પ્રવર્તે છે. આ ફિલ્મમાં એવાં કેટલાંક માળખાકીય કારણોનું પ્રતિબિંબ પાડવામાં આવ્યું છે, જે બળાત્કારની વધતી ઘટનાઓ માટે કારણભૂત છે. દસ્તાવેજ ફિલ્મમાં આશા અને હકારાત્મકનો ઉજાસ ફેલાવતા દ્રષ્ટિકોણો

શું બચાવ પક્ષના બે વકીલો કોઈ પણ પ્રકારની ન્યાય-વિષયક પ્રક્રિયાનું પ્રતિનિધિત્વ કરવા માટેની યોગ્યતા ધરાવતા હતા કે કેમ, તે મુદ્દાને લઈને ઓલ ઇન્ડિયા ડેમોક્રેટિક વિમેન્સ એસોસિએશને (એઆઈડીડબ્લ્યુએ) પોલીસની મુલાકાત લીધી અને પીડિતા પર ઉગ્ર આરોપો કરવા બદલ અને ગુનેગારોનાં કૃત્યોને વાજબી ઠેરવવા બદલ તેમની વિરુદ્ધ કાર્યવાહી કરવાની માગણી કરી. બાર કાઉન્સિલે વ્યવસાયિક ગેરવર્તણૂંક બદલ એ વકીલો વિરુદ્ધ સુઓ મોટો કાર્યવાહી હાથ ધરી છે.

પણ રજૂ કરવામાં આવ્યા છે, જેમાં નિર્ભયા પ્રત્યે સહાનુભૂતિ ધરાવતાં યુવક-યુવતીઓના જૂથે વ્યક્ત કરેલા વિચારોનો પણ સમાવેશ થાય છે. આ જૂથે કરેલા દેખાવોને ડામવા માટે તેમના પર હિંસાનો પ્રયોગ કરવામાં આવ્યો, તે અંગે તેમણે આઘાત, આક્રોશ અને આ ચર્ચની લાગણી વ્યક્ત કરી હતી. જ્યોતિનો જન્મ થયો ત્યારે મીઠાઈ વહેંચનારા અને પરિવારના દબાણને અવગણીને પુત્રીના ઉચ્ચ અભ્યાસ માટે પોતાની જમીન વેચી દેનાર જ્યોતિના પિતાનો, સમાજની રૂઢિચુસ્તતાને ફંગોળીને પુત્ર-પુત્રીને સમાન દરજ્જો આપવાનો અભિગમ પણ ફિલ્મમાં દર્શાવાયો છે.

**ફિલ્મ પર પ્રતિબંધ મૂકવાની માગણી શા માટે કરવામાં આવી હતી?**  
ફિલ્મ દર્શાવવા બદલ જેટલી દલીલો થઈ, તે કરતાં તેને દર્શાવવા પર પ્રતિબંધ મૂકવા બદલ વધુ દલીલો થઈ ચૂકી છે. ચોથી માર્ચે સંસદમાં એવી દલીલો થઈ હતી કે, ફિલ્મ તથા તેની દિગ્દર્શિકાએ કાનૂની પ્રક્રિયાઓનો ભંગ કર્યો હતો તથા આ ફિલ્મ બનાવીને ભારતને અને ભારતીય સંસ્કૃતિને બદનામ કરવાનું ષડયંત્ર રચાયું છે. આ ડોક્યુમેન્ટ્રીને કારણે દેશના પ્રવાસનને પણ ફટકો પડશે અને વિદેશમાં ભારતની છબિ ખરડાશે તેવી પણ દલીલો થઈ હતી. ફિલ્મમાં બળાત્કારીઓને વધુ મહત્ત્વ આપવામાં આવ્યું હોવાથી તે બળાત્કારીઓ માટે પબ્લિસિટી અને પ્રોત્સાહન મેળવવાનું, તેમના અહમને પોષવાનું અને તેમની મર્દાનગીને યથાર્થ સાબિત કરવાનું સાધન બની શકે તેમ છે, તેથી આ ફિલ્મ પર પ્રતિબંધ મૂકાવો જોઈએ.

લોકસભાનાં સાંસદ મીનાક્ષી લેખી કહે છે, તે ડોક્યુમેન્ટ્રીને સામાજિક ઉદ્દેશ્ય માટે બનાવવાને બદલે વ્યવસાયિક લાભ મેળવવા તેનો ઉપયોગ કરવામાં આવ્યો હતો. વળી, ફિલ્મ સર્જકોએ કાનૂની રાહે કરાર કર્યા હોવા છતાં તેમણે ઍડિટ કર્યા વિનાની વિડિયો સામગ્રી સુપરત કરી નહોતી. ફિલ્મની વાંધાજનક બાબતો અંગે ચેતવણી જારી કર્યા વિના ડોક્યુમેન્ટ્રી દર્શાવીને તેમણે દેશના કાયદાઓનો ભંગ કર્યો છે તથા તેની અવમાનના કરી છે. ભારત સિવાય પણ અન્ય ઘણા દેશોમાં બળાત્કાર એક ગંભીર સમસ્યા છે, તેમ છતાં ફિલ્મ ફક્ત ભારતને કેન્દ્રમાં રાખીને જ બનાવાઈ છે. એટલું જ નહીં, ન્યાય-વિષયક પ્રક્રિયા પૂરી થાય તે પહેલાં જ ફિલ્મ દર્શાવવી એ કાયદાકીય પ્રક્રિયામાં હસ્તક્ષેપ કરવા સમાન છે.

**પ્રતિબંધ વિરુદ્ધ શું દલીલો કરવામાં આવી છે?**

તેમના પર લગાવાયેલા આક્ષેપો અંગે સ્પષ્ટતા કરતાં ફિલ્મ સર્જકો કહે છે કે, ફિલ્મના અંતમાં અમે મહિલાઓ વિરુદ્ધ થતી હિંસાના વૈશ્વિક

આંકડાઓ દર્શાવ્યા છે. વન બિલિયન રાઇઝિંગ સહિત મહિલાઓ પર આચરવામાં આવતી હિંસા વિરુદ્ધની વૈશ્વિક ઝુંબેશોનો પણ ઉલ્લેખ કરવામાં આવ્યો છે. લેસ્લી ઉડવિન કહે છે, ફિલ્મની ભારતીય અને આંતરરાષ્ટ્રીય આવૃત્તિમાં વૈશ્વિક આંકડાઓ દર્શાવાયા છે, પરંતુ સેંકડો લોકોએ ઇન્ટરનેટ પર જે બીબીસી આવૃત્તિ જોઈ, તેમાં આ આંકડાઓ નથી. મેં સત્તાધીશોને (ઓથોરિટીને) તથા સ્ટેટ પ્રોસિક્યુશન ટીમને ફિલ્મ દર્શાવી હતી અને તમામ હકીકતોની ખરાઈ કરી હતી. જેમનો ઇન્ટરવ્યૂ લેવામાં આવ્યો હતો, તે તમામ લોકોને નાણાં ચૂકવવામાં આવ્યાં હોવાનો ઉડવિને ઇનકાર કર્યો હતો.

ફિલ્મ પર મૂકાયેલા પ્રતિબંધ વિરુદ્ધ દલીલો કરનારા લોકો પૂછે છે કે, ફિલ્મ પર પ્રતિબંધ મૂકવાની માગણી કરનારા લોકોએ શું વાસ્તવમાં ફિલ્મ જોઈ છે ખરી? અમે કેટલાક પાયાના સવાલો પૂછ્યા:

- શું સરકારે દેશને મહિલાઓ અને બાળકો માટે વધુ સલામત બનાવવાને બદલે પ્રવાસનને થનારા સંભવિત નુકસાનથી આવકમાં થનારી ખોટ અંગે વધુ ચિંતા કરવી જોઈએ?
- દેશ માટે વધુ શરમજનક સ્થિતિ કઈ છે? ફિલ્મમાં જે દર્શાવ્યું છે તે કે પછી નિર્ભયા જેવા કેસમાં ન્યાય મળતાં ત્રણ વર્ષનો સમય લાગ્યો અને ફિલ્મ અંગે આપણા નેતાઓએ જે પ્રતિક્રિયા આપી તે?
- આપણા સમાજમાં છોકરીઓ અને મહિલાઓએ રોજ હિંસાનો ભોગ બનવું પડે છે અને મહિલાઓ પર થતા અત્યાચારોને આપણે અવગણીને તે તરફ આંખ આડા કાન કરીએ છીએ, પણ જ્યારે બહારની કોઈ (વિદેશી) વ્યક્તિ આપણને અરીસો દેખાડે, ત્યારે આપણે દંભી શા માટે બની જઈએ છીએ?

એડિટર્સ ગિલ્ડ ઓફ ઇન્ડિયાએ આ પ્રતિબંધ દૂર કરીને મહિલાઓની સલામતી, ગૌરવ અને સ્વતંત્રતાને સ્પર્શતી, પુત્રી સાથે આચરવામાં આવેલી હિંસાથી આઘાત પામેલા પરિવારના ઉદાર વલણ અને સંવેદનશીલતાને અભિવ્યક્ત કરતી તથા ગુનેગારો અને વકીલો સહિતના શિક્ષિતોના મહિલાઓ તરફના શરમજનક અભિગમોને ઉજાગર કરતી આ ડોક્યુમેન્ટ્રી લોકોને જોવા માટે ઉપલબ્ધ બનાવવાની ભલામણ કરી હતી. આ ફિલ્મ જે સંદેશો આપવા માંગે છે, તે લોકોને તથા તેમની આસપાસના લોકોને તેમના પોતાના અભિગમો પર પુનઃ વિચારણા કરવા માટે પ્રેરશે. આ ફિલ્મ એ સમજવામાં મદદ કરે છે કે બળાત્કારીઓ બળાત્કાર શા માટે કરે છે, તેમાં બળાત્કારીઓના વિચારોને વાચા આપવામાં આવી છે અને આ રીતે સામાન્ય છોકરાઓ કેવી રીતે પાશવી અત્યાચાર ગુજારી શકે છે તે દર્શાવ્યું છે.

રાજ્યસભાનાં સાંસદ વૃંદા કરાત દલીલ કરે છે, ગુનેગારનાં નિવેદનોથી આઘાત પામનારા સાંસદોએ આ નિવેદનોને તેમના આગેવાનો, ગુરુ, ટોચના પોલીસ અધિકારીઓ કે તેમના સહકર્મીઓએ કરેલાં કેટલાંક નિવેદનો સાથે સરખાવી જોવાં જોઈએ. આટલું જણાવીને તેમણે બળાત્કારની ભોગ બનેલી બાળકીને લઈને પોલીસ સ્ટેશને પહોંચેલાં માતા-પિતાને ફરિયાદ દાખલ કરતાં પહેલાં બે વખત વિચારી લેવાની ચેતવણી આપનાર અને ચૂપ રહેવાની સલાહ આપનારા પોલીસ અધિકારીઓનું ઉદાહરણ ટાંક્યું, જાતીય સતામણીથી બચવા માટે છોકરીઓને યોગ્ય કપડાં પહેરવાની સલાહ આપનારા સાંસદોનું ઉદાહરણ ટાંક્યું અને પીડિતાએ બળાત્કારીનો હાથ પકડીને પોતે તેની બહેન છે તેવી આજીજી કરવી જોઈએ તેવી સલાહ આપનારા ધર્મગુરુનું ઉદાહરણ ટાંક્યું. વધુમાં તેમણે જણાવ્યું, શક્તિશાળી હોદ્દાઓ પર રહેલા વગદાર પુરુષો દ્વારા કરવામાં આવતાં નિવેદનો દ્વારા, ગરીબી, જ્ઞાતિ અને ધાર્મિક દ્વેષને કારણે મહિલાઓ સાથે રાખવામાં આવતા ભેદભાવ દ્વારા બળાત્કારની સંસ્કૃતિનું સર્જન થાય છે.

વસુંધરા સરનેટના મતે, આ ફિલ્મ વ્યવસાયો, વર્ગો, જ્ઞાતિઓ અને ધર્મો અંગે ભારતીય પુરુષોની માનસિકતાના સંદર્ભમાં જોવી જોઈએ. ફિલ્મમાં ફક્ત એક કેસ સમજવાનો પ્રયત્ન કરવામાં આવ્યો છે, પરંતુ આમ કરતાં - સાવ સામાન્ય પુરુષો પણ હિંસા અને પાશવીપણું આચરવા માટે કેટલા સક્ષમ છે તે જાણી શકાયું છે. ફિલ્મમાં દર્શાવાયેલા બળાત્કારીની માફક જ - પોતે ઘોર અપરાધ કર્યો છે તેનાથી તેઓ બિલકુલ અજાણ હોય છે તે જાણી શકાયું છે. રાજ્ય સભાના સભ્ય જાવેદ અખ્તરે પ્રતિક્રિયા આપતાં જણાવ્યું, ‘આ ડોક્યુમેન્ટ્રી બની તે ઘણી સારી બાબત છે. ભારતમાં વસતા કરોડો પુરુષોને હવે ભાન થયું છે કે તેઓ બળાત્કારી જેવી વિચારસરણી ધરાવે છે. જો તેમને આ અભદ્ર કે અણછાજતું લાગતું હોય, તો તેમણે આત્મમંથનની જરૂર છે.’

### સમસ્યાનું નિરાકરણ: ખામીઓ અંગે સમજ કેળવવી અને કાર્યોને વેગ આપવો

બળાત્કાર એ મહિલા વિરુદ્ધની હિંસાનું સૌથી ઉગ્ર સ્વરૂપ છે. દિલ્હી ગેંગ રેપની ઘટનાએ સ્ત્રી-પુરુષોને દશકાઓ પછી ઢંઢોળીને વિચારવા માટે પ્રેર્યાં છે તે પાછળનું એક કારણ આ હિંસા ધરની બહારના વ્યક્તિઓ દ્વારા થઈ હતી તે હોઈ શકે. પતિ દ્વારા અને નિકટના સંબંધી દ્વારા કરવામાં આવતા બળાત્કારના કિસ્સાઓ અન્ય એક ચિંતાજનક બાબત છે, આવી ઘટનાઓ વધી રહી છે, પરંતુ તેની સામે અવાજ ઊઠાવવાનું કે ફરિયાદ નોંધાવવાનું પ્રમાણ ઘણું જ ઓછું છે. ૧૬મી ડિસેમ્બર બાદ થયેલા દેખાવોને પગલે ઘણી અગત્યની પહેલ

હાથ ધરાઈ છે, જેમ કે મહિલાઓ વિરુદ્ધના અપરાધો વિશે વધતી સભાનતા તથા વાર્તાલાપ તેમ જ જસ્ટિસ જે. એસ. વર્માના અહેવાલના આધારે કાયદામાં ફેરફાર કરવામાં આવ્યો છે. બળાત્કારની ઘટનાઓ અંગે ફરિયાદ નોંધાવવાનું પ્રમાણ વધ્યું છે. ઘણી મહિલાઓ લડત આપી રહી છે. જસ્ટિસ વર્મા કમિટીનાં સભ્ય જસ્ટિસ લીલા શેઠના મતે, શિક્ષણ અને પરિવર્તનને વેગ આપે તેવી ચર્ચાઓ યોજવી જરૂરી છે.

છેલ્લાં ચાર દશકોમાં, ન્યાય મેળવવા માટે અદાલતમાં અને પોલીસ સમક્ષ જનારી મહિલાઓની સંખ્યા વધી છે, પરંતુ તેમાંથી ગણીગાંઠી મહિલાઓને જ ન્યાય મળે છે. નેશનલ કાર્મ રેકોર્ડ્સ બ્યુરો (એનસીઆરબી), ૨૦૧૩ના આંકડાઓ અનુસાર, બળાત્કારના કેસોમાંથી ૧૮,૮૩૩ કેસોના મુકદ્દમા સમાપ્ત થયા હતા, જેમાંથી ફક્ત ૫,૧૦૧ અથવા તો ૨૭ ટકા કેસોમાં ચુકાદો આપવામાં આવ્યો હતો. આ ટકાવારીમાં ઘટાડો થઈ રહ્યો છે, જેમ કે ૧૯૭૩માં ૪૪.૨૮ ટકા ગુનેગારોને જેલમાં મોકલવામાં આવ્યા હતા, જ્યારે ૧૯૮૩માં ૩૬.૮૩ ટકા અને ૧૯૯૩માં ૩૦.૩૦ ટકા ગુનેગારોને જેલભેગા કરવામાં આવ્યા હતા. તે જ રીતે, બળાત્કારના કેસોની તપાસ કરવા માટેની વ્યવસ્થા માટે ઘણાં ઓછાં સંસાધનો ઉપલબ્ધ છે. ૨૦૦૮માં, દિલ્લીએ બળાત્કારના કેસમાં દાક્તરી પુરાવાઓ એકત્રિત કરવાની કામગીરીમાં સુધારો કરવાના ઉદ્દેશ્યથી તમામ મહત્વની હોસ્પિટલોમાં સેફ કિટ (સેક્યુઅલ એસોલ્ટ ફોરેન્સિક એવિડન્સ) જારી કરવાનું શરૂ કર્યું હતું. ઘણા ઓછા પોલીસકર્મીઓને કે હોસ્પિટલના ગણ્યાગાંઠ્યા સ્ટાફને આ કિટનો ઉપયોગ કરવાની તાલીમ આપવામાં આવી હોવાથી ગુનો પુરવાર કરવાના દરમાં કોઈ વધારો થયો નહોતો. ફોરેન્સિક લેબોરેટરીઝમાં પણ ઘણી વખત સેંકડો કેસ મોજૂદ હોવાથી રિપોર્ટ આવવામાં વિલંબ થાય છે અને રિપોર્ટમાં ભૂલો થાય છે.

ભારતમાં મહિલાઓ વિરુદ્ધ થતી હિંસા પર કરવામાં આવતાં સંશોધનોનું પ્રમાણ નહિવત્ છે. આપણી પાસે બળાત્કાર, સામૂહિક બળાત્કાર અંગેના કોઈ આંકડાઓ મોજૂદ નથી કે ગુનેગારની ક્રિમિનોલોજિકલ (અપરાધ ચિકિત્સા શાસ્ત્રને લગતી) વિગતો પણ ઉપલબ્ધ નથી. મહિલાઓ તથા તેમના પરિવારો ક્યાં કારણોસર બળાત્કાર અંગે ફરિયાદ નોંધાવવા કે ચૂપકિદી સેવવા માટે પ્રેરાય છે તે વિશે પણ નહિવત્ સમજ પ્રવર્તે છે. જેમ કે, અમેરિકામાં દર ૧૦૦ બળાત્કારીઓએ ફક્ત ત્રણ બળાત્કારીઓને જ સજા થઈ છે, ત્યાં મહિલાઓની સલામતી વધારવા માટેની વ્યૂહરચનાઓ નક્કી કરવા માટે બળાત્કારીઓ કેવી વિચારસરણી ધરાવે છે અને કેવી વર્તણૂક કરે છે તે અંગેનાં સંશોધનો કરવામાં આવ્યાં છે.

### સત્તાતંત્ર અને નાગરિક સમાજે ભરવાનાં પગલાં

૧. મહિલાઓ હિંસાના કેસ નોંધાવતી વખતે સલામતી અનુભવે અને સાથે જ, ગુનાઈત માનસિકતા ધરાવનારી વ્યક્તિઓમાં ધાક બેસે તે રીતે ન્યાય મળશે તેવી ખાતરી ધરાવે તે માટે પોલીસ અને ન્યાય સંબંધિત સુધારણાઓ હાથ ધરવી જરૂરી છે.
૨. હતાશાની સ્થિતિમાં રહેલી મહિલાઓ માટે સહાયની વ્યવસ્થા ઊભી કરવી જરૂરી છે. બળાત્કારના કિસ્સામાં રેપ કાઉન્સિલ સેન્ટર અને ટ્રેનિંગ કાઉન્સિલ ઇન્ટરવેન્શન કર્મચારીઓ ઊભાં કરવાં જરૂરી છે. સંસાધનો ફાળવવાની સાથે સાથે તેના વાજબી ઉપયોગ માટે નિયમિતપણે તેની દેખરેખ રાખવી પણ જરૂરી છે.
૩. સલામત જાહેર પરિવહન વ્યવસ્થા સુનિયત કરવી, સ્ટ્રીટ લાઇટની યોગ્ય સુવિધા સુનિયત કરવી, સહાય કેન્દ્રો ઊભાં કરવાં, લાઇટની પૂરતી સુવિધા ધરાવતાં જાહેર શૌચાલયોની સુવિધા, કાર્ય સ્થળોએ સલામતી સુનિશ્ચિત કરવી વગેરે જેવી જસ્ટિસ વર્મા કમિટીની ભલામણો અનુસરવી જરૂરી છે.
૪. આવી વ્યાપક સામાજિક ગેરરીતિઓ વિરુદ્ધ સામાજિક ચળવળ ચલાવવાની જરૂર છે. તે માટે કાયદા પૂરતા નથી. તેમને સામાજિક ગતિશીલતા અને શિક્ષણનું પીઠબળ મળવું જરૂરી છે, જેમાં મહિલાઓ અને પુરુષોને સામેલ કરવાં જોઈએ.

### વ્યક્તિગત સ્તરે ભરવાનાં પગલાં

૧. જો આપણે મહિલાઓ વિરુદ્ધ થતા અત્યાચારોનો અંત લાવવા માંગતા હોઈએ, તો આપણે બાળકો પર હિંસા આચરવી જોઈએ નહીં. બાળકોને અહિંસા, કડ્ડણા, આદર, વિશ્વાસ, પ્રતિષ્ઠાનો અનુભવ કરવામાં અને બોલવાની અને કાર્ય કરવાની હિંમત એકઠી કરવામાં મદદ કરવી જોઈએ.
૨. માતા-પિતાએ છોકરીઓ અને છોકરાઓ વચ્ચેના ઉછેરમાં ભેદભાવ ન રાખવો જોઈએ, છોકરાઓને વધુ સંવેદનશીલ બનાવવા જોઈએ - જેથી તેમનાં કાર્યો મહિલાઓ (માતા, બહેન, સ્ત્રીમિત્ર)ના જીવનને કેવી રીતે પ્રભાવિત કરે છે તે તેઓ સમજી શકે અને મહિલાઓની લાગણીઓને સમજી શકે અને આ રીતે ઘરકામમાં તેઓ મદદ કરે. આવું પરિવર્તન જોવાથી છોકરીઓ - પુત્રીઓ, પત્નીઓ અને માતાઓનો આત્મવિશ્વાસ પણ વધશે.

જ્યોતિએ જગાવેલી જ્યોત શાંત ન પડવી જોઈએ. ઇન્ડિયાઝ ડૉટર (દેશની દીકરી) ભારતની સાથે સાથે વિશ્વમાં પણ ન્યાયની જ્યોત જલાવવામાં મદદરૂપ બની શકે છે. જ્યોતિના પિતા બદ્દી કહે છે તેમ, વિશ્વમાં જ્યાં પણ અન્યાયરૂપી અંધકાર છવાયો હોય, ત્યાં આ જ્યોત થકી ઉજાસ ફેલાય તેવી મારી ઈચ્છા છે.

## સાબરકાંઠા જિલ્લાના વિજયનગર ખાતે 'ઉન્નતિ' દ્વારા આંતરરાષ્ટ્રીય મહિલા દિનની ઊજવણી - ૨૦૧૫



તા. ૧૦મી માર્ચ, ૨૦૧૫ના રોજ આંતરરાષ્ટ્રીય મહિલા દિનની ઊજવણીના પ્રસંગે સાબરકાંઠાના જિલ્લા વિકાસ અધિકારી શ્રી નાગરાજન એમ. (આઇએએસ), અમદાવાદનાં જિલ્લા વિકાસ અધિકારી સુશ્રી ભાર્ગવી દેવે (આઇએએસ), શ્રી લોરેન્ટ દે ડેનોઇસ, અટેશે-યુરોપિયન યુનિયન-ભારત, ઉન્નતિના નિયામકશ્રી બિનોય આચાર્ય, ખેડબ્રહ્માના પ્રાન્ત ઓફિસરશ્રી પી.એસ. પ્રજાપતિ, વિજયનગરના મામલતદાર શ્રી વી. આઇ. પ્રજાપતિ, વિજયનગરના તાલુકા વિકાસ અધિકારીશ્રી શાંતિલાલ ડામોર, વિજયનગર તાલુકા પંચાયતનાં પ્રમુખ સુશ્રી મંજુલા કટારા, ઉન્નતિનાં પ્રોગ્રામ કો-ઓર્ડિનેટરો સુશ્રી દીપા સોનપાલ અને સુશ્રી ગીતા શર્મા વગેરે ઉપસ્થિત રહ્યાં હતાં. આશરે ૮૦૦ મહિલાઓ અને ૮૦ પુરુષોએ આ કાર્યક્રમમાં ભાગ લીધો હતો.

સહભાગીઓમાં આગેવાન નાગરિકો, પંચાયતના સભ્યો, સમુદાયના સભ્યો, સ્થાનિક સરકારી સેવા પૂરી પાડનારાઓ, આંગણવાડી કાર્યકર્તાઓ, આશા કાર્યકરો, સામુદાયિક સંગઠનોના સભ્યો, સ્વ-સહાય જૂથોના

સભ્યો, સ્થળાંતર કરનારી મહિલાઓ, કૉલેજના વિદ્યાર્થીઓ, શિક્ષકો, અસંગઠિત ક્ષેત્રમાં કામ કરતી મહિલાઓ વગેરેનો સમાવેશ થતો હતો. કાર્યક્રમમાં મહિલા પ્રતિનિધિઓ તથા અતિથિ-વક્તાઓનાં વક્તવ્યો બાદ મહિલાઓ વિરુદ્ધ આચરવામાં આવતી હિંસા અંગેની ભવાઈ ભજવવામાં આવી હતી. આ ઉપરાંત, આઇસીડીએસ, આત્મા, મહિલા સામર્થ્ય, આરોગ્ય અને શિક્ષણ જેવા વિવિધ સરકારી વિભાગો તથા ઉન્નતિ દ્વારા વિવિધ સરકારી યોજનાઓ અંગેની માહિતી પૂરી પાડતા સ્ટોલ્સ ગોઠવવામાં આવ્યા હતા.

### કાર્યક્રમના ઉદ્દેશ્યો અંગે સુશ્રી દીપા સોનપાલ, પ્રોગ્રામ કો-ઓર્ડિનેટર, ઉન્નતિ દ્વારા વક્તવ્ય

સુશ્રી દીપા સોનપાલે, જેમને આમંત્રણ પાઠવવામાં આવ્યું હતું તે તમામ લોકો ઉપસ્થિત રહેતાં, આનંદ વ્યક્ત કરવા સાથે તેમનું વક્તવ્ય શરૂ કર્યું અને ત્યાર બાદ આંતરરાષ્ટ્રીય મહિલા દિવસના ઇતિહાસ વિશે માહિતી આપી. મહિલા દિનનો ઇતિહાસ તપાસીએ તો, ૧૯૧૦માં અમેરિકાની કોટન મિલોમાં કામ કરતી મહિલા કામદારોએ કામના લાંબા કલાકો, ઓછું વેતન અને કામ કરવાના સ્થળની કંગાળ સ્થિતિ વિરુદ્ધ સામૂહિક ધોરણે વિરોધ નોંધાવ્યો. ત્યારથી આ દિવસની ઊજવણી કરવામાં આવે છે તથા દર વર્ષે આઠમી માર્ચના રોજ આ દિવસની ઊજવણી કરવી તે નિર્ણય કોપનહેગન ખાતે લેવાયો હતો. મહિલા દિનની ઊજવણી કરવા પાછળનો ઉદ્દેશ્ય મહિલાઓની વર્તમાન સ્થિતિ સમજવાનો અને મહિલાઓનું સશક્તિકરણ કરવા માટે લેવાયેલાં પગલાંઓનું વિશ્લેષણ કરવાનો તથા આ પગલાંઓ હાથ ધરતી વખતે સામે આવતી ત્રુટિઓ પર ધ્યાન આપવું જરૂરી હોય, તે ત્રુટિઓ જાણવાનો છે. વૈશ્વિકીકરણના આ યુગમાં આર્થિક વિકાસમાં મહિલાઓનું



યોગદાન લગભગ ૫૦ ટકા જેટલું છે. આ પ્રદાનનો સ્વીકાર કરવામાં આવે છે કે કેમ, ક્યાં-ક્યાં ક્ષતિ રહી ગઈ છે અને આ પ્રદાનને માન્યતા આપવા માટે સમુદાય, સરકારી અધિકારીઓ તથા કર્મચારીઓ, રાષ્ટ્રીય કે આંતરરાષ્ટ્રીય સંગઠનો સહિતના તમામ હિતધારકો શું યોગદાન આપી શકે છે તેની ચકાસણી કરવી જરૂરી છે. આ ઉપરાંત, પ્રાથમિક મુદ્દાઓ જાણવા પણ જરૂરી છે, જેમ કે - મહિલાઓને સલામત વાતાવરણ ક્યાં મળે છે - ઘરે કે કાર્ય સ્થળે? જો ઘરની અંદર અને બહાર સલામત વાતાવરણ ઊભું કરવામાં આવે, તો મહિલાઓ વધુ અસરકારક રીતે કામ કરી શકશે. આ ધ્યેય સિદ્ધ થઈ શકે કે કેમ, અને જો ન થાય, તો તેમાં કઈ ખામી રહેલી છે તે જોવું જરૂરી છે. સાથે જ, સલામત વાતાવરણ પૂરું પાડવા માટે શું કરી શકાય તેના પર ધ્યાન આપવું પણ જરૂરી છે.

મહિલાઓએ ઘણા પડકારોનો સામનો કર્યો છે અને છેલ્લાં ૨૦૦ કે તેથી વધુ વર્ષોથી તેમણે સંઘર્ષ કરવો પડ્યો છે, તેમને પુરુષોનો ટેકો પણ મળ્યો છે. આપણે સૌ જાણીએ છીએ કે જ્યારે સ્ત્રી અને પુરુષ એકમેકને મદદ કરે, ત્યારે આપણાં જીવનમાં તેનાં હકારાત્મક પરિણામો જોવા મળે છે અને આપણી પરિસ્થિતિમાં પણ સુધારો થાય છે. જોકે, ઘણી વખતે કામ કરતી વખતે આપણે આપણાં લક્ષ્યાંકો પાર પાડવામાં એટલાં વ્યસ્ત થઈ જઈએ છીએ કે આપણે પુરુષો અને મહિલાઓ વચ્ચેના સંબંધો પર, પરસ્પર સાથેના આપણા વર્તન પર તથા આપણે આપણાં બાળકોને જાતિગત સંવેદનશીલતાને ધ્યાનમાં રાખીને કેવી રીતે ઉછેરવાં જોઈએ તેના પર ધ્યાન આપવાનું ભૂલી જઈએ છીએ. આ પાસાંઓ પર ધ્યાન આપવું ખૂબ જરૂરી છે. અહીં જે મહિલાઓ વિશે વાત થઈ રહી છે તે મહિલાઓ એકસમાન નથી, તે જુદા-જુદા વર્ગોમાંથી આવે છે - કેટલીક મહિલાઓ ગરીબ છે, કેટલીક અમીર છે, કોઈ શહેરમાં રહે છે, કોઈ ગ્રામીણ વિસ્તારોમાં રહે છે, કોઈ સાક્ષર છે તો કોઈ નિરક્ષર છે, કોઈ વિકલાંગ છે તો કોઈ દલિત છે.



આ તમામ મહિલાઓ જુદી-જુદી પરિસ્થિતિમાં જીવી રહે છે અને જુદા-જુદા પડકારોનો સામનો કરી રહી છે. જ્યારે આપણે આપણા અધિકારો પ્રાપ્ત કરવાનો પ્રયત્ન કરીએ છીએ, ત્યારે આપણે આમ કરવામાં અસમર્થ નીવડીએ છીએ. આપણે વધુ વંચિત જૂથો અને ખાસ કરીને છોકરીઓ, યુવતીઓ, મહિલાઓ વગેરે સુધી પહોંચવામાં નિષ્ફળ નીવડીએ છીએ. ખામીઓ શોધવા પર સતત નજર રાખીને પગલાંઓ નક્કી કરવાં જરૂરી છે. અહીં હાજર ઘણી મહિલાઓ તેમના અનુભવો જણાવશે અને તેમના મતે પ્રાથમિક મુદ્દાઓ ક્યા છે તે અંગે પોતાના વિચારો વ્યક્ત કરશે અને તે હાથ ધરવાનાં પગલાં સૂચવશે.

### મહિલા પ્રતિનિધિઓનાં વક્તવ્યો

સરપંચ, સ્વસહાય જૂથ (એસએચજી) સભ્ય અને મહિલા મંડળનાં સભ્યો સહિતનાં કેટલાંક મહિલા પ્રતિનિધિઓએ સ્વતંત્રતા માટેના તેમના સંઘર્ષ વિશે તથા જીવનના અનુભવો વિશે વાતચીત કરી હતી. વિજયનગરમાં આ રીતે પ્રથમ વખત મહિલા દિનની ઊજવણી થતી હોવા બદલ મહિલા પ્રતિનિધિઓએ ખુશી વ્યક્ત કરી હતી. મહિલા સરપંચે સરપંચ તરીકે ચૂંટાવા માટે કરવા પડેલા સંઘર્ષની તથા ગામની કામગીરી, ગામની સમસ્યાઓ વિશે તેમને મળેલી જાણકારી વિશે વાત કરી હતી. પરિવાર અને ગ્રામજનોની સહાયથી તેઓ ચૂંટણી જીત્યાં હતાં અને હાલ તેઓ સરપંચ છે. તેમને તેમના કાર્યની તાલીમ મળી અને તેઓ મિટિંગ અને તાલીમ શિબિરોમાં ભાગ લેતાં થયાં, જેના થકી હાલ તેઓ તાલુકા અને જિલ્લા પંચાયત સાથેના સહનિર્દેશનમાં સ્વતંત્રપણે અને આત્મવિશ્વાસભરે કામ કરે છે. અન્ય મહિલા સહભાગીઓએ વિવિધ ક્ષેત્રોની સફળ મહિલાઓ અને કેટલાંક આગેવાનો વિશે વાત કરી. મહિલાઓએ જાહેર ક્ષેત્રોમાં, પ્રસંગોમાં અને ગ્રામીણ વિકાસમાં ભાગ લેવાનું શરૂ કરતાં ગામડાંઓમાં પણ પરિવર્તન આવ્યું છે. આજે આદિવાસી બહેનો પણ ડોક્ટર, એન્જિનિયર અને સરકારી અધિકારી તરીકે ફરજ બજાવે છે અને આગળ વધ્યા છે.

આવી સહભાગિતાના ફાયદાઓ જણાવીને વક્તાઓએ મહિલાઓને વધુ સશક્ત થવાનું અને અન્યાય તથા અસમાનતા વિરુદ્ધ અવાજ ઊઠાવવાનું પ્રોત્સાહન આપ્યું. કેટલાંક વક્તાઓએ મહિલાઓના વિકાસ માટે સરકારી યોજનાઓ અને કાર્યક્રમોની સહાય લેવાના મુદ્દાનો પણ ઉલ્લેખ કર્યો. તેઓએ વિધવા મહિલાઓ માટે પેન્શનની યોજનાનો લાભ મેળવવા બી.પી.એલ. ૦ થી ૧૬ના સ્કોરનો નિયમ ન રાખવા માટે અને પેન્શનની રકમ રૂ. ૭૫૦/-થી વધારી રૂ. ૨૦૦૦/- કરવા માટે રજૂઆત કરી. જેથી તેઓ પોતાના બાળકોના ભણતર માટે ખર્ચ કરી શકે. વધુમાં, વૃદ્ધ પેન્શન માટે રૂ. ૨૦૦૦/-ની જોગવાઈ પણ



હોવી જોઈએ તેવી રજૂઆત કરી. બહેનો દ્વારા ચકાસણી સ્તરના મુદ્દા જેવાં કે સસ્તા અનાજની દુકાનમાં ૮ લીટરની જોગવાઈ હોવા છતાં ૬ લીટર કેરોસીન મળે છે અને અનાજનો પૂરતો જથ્થો મળતો નથી એ વિશે વાત કરવામાં આવી. બહેનોએ જણાવ્યું કે, હવે મહિલાઓ પહેલાંની જેમ ઘરની અંદર ન રહેતા, જાહેર કાર્યક્રમોમાં, સમાજના વિકાસમાં ભાગ લેતા અને પોતાના વિકાસ માટે અવાજ ઉઠાવતા થયાં છે. સાથે-સાથે, સરકારે પણ મહિલાઓ માટે જાહેર યોજના કાર્યક્રમોની જોગવાઈ દ્વારા પ્રોત્સાહન પૂરું પાડ્યું છે.

### શ્રી નાગરાજન એમ. (આઈ.એ.એસ.), ડીડીઓ, સાબરકાંઠા

શ્રી નાગરાજને ઉપસ્થિત તમામ મહિલાઓ તથા પોતાના જીવનના પ્રસંગો જણાવનારી તમામ મહિલાઓને બિરદાવવા સાથે તેમના વક્તવ્યની શરૂઆત કરી. ઘણી મહિલાઓએ જુદાં-જુદાં ક્ષેત્રોમાં તથા વ્યવસાયોમાં પોતાનું સ્થાન પ્રસ્થાપિત કર્યું છે, હજી પણ કેટલાક ગંભીર પ્રશ્નોનું નિરાકરણ લાવવું જરૂરી છે. કન્યા ભૂણ હત્યાને કારણે કેવી રીતે જાતિગત પ્રમાણ (સેક્સ રેશિયો)માં કેવું વ્યાપક અસંતુલન સર્જાયું છે તે તેમણે જણાવ્યું. ખાસ કરીને તેમણે ટાંક્યું કે હરિયાણા અને પંજાબ જેવાં રાજ્યોમાં અસમાન જાતિગત પ્રમાણને કારણે લગ્નની વયે પહોંચેલા પુરુષોને કન્યા મળતી નહોતી. આપણા રાજ્યમાં પુરુષો અને વડીલોએ આ સમસ્યાનું નિરાકરણ લાવવા માટે વધુ સજાગ થવાની જરૂર છે.

ઘરની ચાર દીવાલોમાંથી બહાર નીકળનારી, મહત્વના હોદ્દાઓ ધારણ કરનારી અને રાજ્યના વિકાસમાં ફાળો આપનારી મહિલાઓને તેમણે બિરદાવી હતી. મહિલાઓનું નોંધપાત્ર પ્રદાન રહ્યું હોય તેવાં ઘણાં ક્ષેત્રોનો તેમણે ઉલ્લેખ કર્યો હતો. આ ઉપરાંત, અસરકારક રીતે સેવા પૂરી પાડવામાં રાજ્ય સરકારને મદદ કરવામાં, જિલ્લામાં જાગૃતિ ફેલાવવામાં તથા મહિલા સશક્તિકરણને વેગ આપવામાં ઉન્નતિના યોગદાનને પણ તેમણે બિરદાવ્યું હતું. જિલ્લામાં મહિલાઓને આદર



આપવામાં તથા સહાય પૂરી પાડવામાં તેમની કચેરીની સહાયની તેમણે ખાતરી આપી હતી.

સરકારે મહિલાઓ તથા બાળકો માટે ઘણા કાર્યક્રમો શરૂ કર્યા છે. કુપોષણ જેવા મહત્વના પ્રશ્ન પર ધ્યાન આપવું જરૂરી છે. તંદુરસ્ત તથા સ્વસ્થ ગામનું નિર્માણ કરવા માટે આંગણવાડી અને આશા કાર્યકરો, સાથે મળીને કામ કરી શકે છે. વધુમાં તેમણે જણાવ્યું હતું કે, પોળોના જંગલને પ્રવાસન સ્થળ તરીકે વિકસાવવામાં આવ્યું છે, જે માટે આભાપુર પંચાયતના એસએચજીની મહિલાઓને તાલીમ આપવામાં આવી છે. ભાડે આપવા માટેની સાઈકલો તે મહિલાઓને આપવામાં આવી છે, આ ઉપરાંત, તેમને કેમેરાનો ઉપયોગ કરતાં, મહેંદી લગાવતાં, ચાઈનિઝ ફૂડ બનાવતાં શીખવવામાં આવે છે, જેથી તેઓ પ્રવાસીઓને સેવા પૂરી પાડી શકે અને આજીવિકા રળી શકે. તેમણે બદલાતી સ્થિતિ અને બજારની માગને અપનાવવાની જરૂરિયાત તરફ ધ્યાન દોર્યું અને મહિલાઓ સાથે સંકળાયેલા આજીવિકાના પરંપરાગત સ્ત્રોતોથી આગળ વધવાની જરૂરિયાત સમજાવી. આ માટે તેમણે પોળોના જંગલ નજીક આંતરસુબામાં શરૂ કરવામાં આવેલી સાઈબર ક્રિટલીનું ઉદ્દાહરણ ટાંક્યું, જ્યાં પ્રવાસીઓ ઇન્ટરનેટ તથા લાઇબ્રેરીનો ઉપયોગ કરી શકે છે અને ચાની મોજ માણી શકે છે. ઉચ્ચ શિક્ષણ મેળવવા માંગતી છોકરીઓ તથા સ્ત્રીઓને તેમણે વિવિધ યોજનાઓનો લાભ મેળવવાની ભલામણ કરી હતી. અંતમાં તેમણે માહિતી, જાગૃતિ તથા અધિકારો મેળવવાના મહત્વ પર ભાર મૂક્યો, જે માટે સરકાર પણ સહાય પૂરી પાડે છે. લાભ મેળવી ચૂકેલી મહિલાઓને તેમણે અન્ય મહિલાઓને આગળ વધવામાં અને સેવાઓ તથા યોજનાઓનો ઉપયોગ કરવામાં મદદ કરવાની ભલામણ કરી હતી.

### સુશ્રી ભાર્ગવી દેવે (આઈ.એ.એસ.), ડીડીઓ, અમદાવાદ

મહિલા હોવું એ ગૌરવની વાત છે તેવું પ્રોત્સાહન આપવા સાથે સુશ્રી દેવેએ તેમના વક્તવ્યની શરૂઆત કરી. મહિલાઓને તેમના સંઘર્ષ અને તેમના અનુભવો વિશેની વાતો કરતી જોઈને તેમણે ગર્વની સાથે આનંદની લાગણી અનુભવી. તેમણે ઘર-પરિવાર વિશેનો મુદ્દો જણાવ્યો, જ્યાં પુરુષો કરતાં મહિલાઓ વધુ જવાબદારી ધરાવતી હોય છે. પરિવારની આર્થિક પ્રવૃત્તિમાં મહિલાઓ પુરુષોને મદદ કરતી હોય છે, પરંતુ તે બદલ મહિલાઓને કોઈ શ્રેય આપવામાં આવતો નથી. તેમણે મહિલાઓ દ્વારા અનુસરવામાં આવતી ધાર્મિક વિધિઓનો ઉલ્લેખ કર્યો. આ વિધિઓ અને પરંપરાઓનું પાલન ફક્ત મહિલાઓ દ્વારા જ કરવામાં આવે છે અને તે પાછળ પરિવાર અને પુરુષના કલ્યાણનો

ઉદ્દેશ્ય રહેલો હોય છે. આ વિધિ-વિધાનોનું પાલન કરવામાં મહિલાઓએ કષ્ટ પણ વેઠવું પડતું હોય છે. આપણી જીવનશૈલી, દિનચર્યા, રિવાજો, કપડાં પહેરવાની ઢબ વગેરે બાબતો આપણાં સશક્તિકરણ આડે અડચણ ઊભી કરે છે. આ ઉપરાંત, સ્વચ્છતા અને આરોગ્ય એ આપણા સમાજનો મહત્વનો પ્રશ્ન રહ્યો છે. મહિલાઓના જીવનમાં આરોગ્ય અને સ્વચ્છતાનું મહત્વ આપણે સમજવું જોઈએ અને આપણી જીવનશૈલીમાં તેને હકારાત્મક પરિવર્તન તરીકે સ્વીકારવું જોઈએ.

વર્તમાન સમયમાં આપણે પુત્રીજન્મને હર્ષભેર વધાવી લેવો જોઈએ તેવું તેમણે સૂચન કરવા સાથે તેમણે ઉમેર્યું હતું કે આપણે આપણા પુત્રો, મહિલાઓ પ્રત્યે વધુ સંવેદનશીલ બને, મદદરૂપ બને મહિલાઓનો આદર કરે અને તેમને સમજે તે રીતે તેમનો ઉછેર કરવો જોઈએ. મહિલાઓની મોટાભાગની શક્તિ ઘરનાં કાર્યો અને ખેતીની કામગીરી કરવા પાછળ વપરાતી હોય છે અને તેમને તેઓ લે છે, તે કરતાં વધુ પોષણયુક્ત આહારની જરૂર હોય છે. મહિલાઓએ સભાનપણે વધુ પોષણયુક્ત આહાર લેવો જોઈએ અને તેમના આરોગ્યનું ધ્યાન રાખવું જોઈએ. ગર્ભવતી મહિલાઓના આરોગ્યની પણ કાળજી રાખવી જોઈએ. માતા સ્વસ્થ હશે, તો જ પરિવાર સ્વસ્થ અને તંદુરસ્ત રહેશે. સમાજમાં અને કુટુંબમાં મહિલાઓનું યોગદાન જોતાં તેમને આદર આપવો જોઈએ અને પુરુષોની સમકક્ષ દરજ્જો આપવો જોઈએ.

મહિલાઓને સરકારી યોજનાઓ, અને યોજનાઓના લાભ સાથે ઘરમાં મહિલાઓ માટે સાનુકૂળ વાતાવરણનું સર્જન કરીને આપણે કાન્તિ લાવી શકીએ છીએ. મહિલાઓને તાલીમ મળવી જોઈએ અને તેઓ આર્થિક અને સામાજિક રીતે સ્વતંત્ર હોવી જોઈએ, જેનાથી તંદુરસ્ત અને સંતુલિત સમાજનું સર્જન થશે.

**શ્રી પી. એસ. પ્રજાપતિ, પ્રાન્ત ઓફિસર, ખેડબ્રહ્મા**

શ્રી પ્રજાપતિએ આપણા સમાજમાં આવતા સતત પરિવર્તન તરફ ધ્યાન દોર્યું હતું. ભૂતકાળમાં કેટલાક વ્યવહારો એવા હતા, જે અર્થપૂર્ણ નહોતા, બલ્કે ભેદભાવયુક્ત હતા. સમય પસાર થાય તેમ-તેમ નવી તકનીકોની શોધ અને શિક્ષણની બહેતર તકો સાથે આ રિવાજો અને વ્યવહારો ધીમે-ધીમે બદલાઈ રહ્યા છે.

મહિલાઓના આર્થિક અને સામાજિક સશક્તિકરણ માટે પરિવાર અને સરકારી લાભો સાથેના પ્રયત્નો કરવા જરૂરી છે. છોકરીઓને શિક્ષણ આપવું, યોગ્ય વયે તેમનાં લગ્ન કરવાં તથા નાની તથા યુવાન છોકરીઓને સંતુલિત પોષણયુક્ત આહાર આપવો - આ પરિબળો

સમાજના વિકાસમાં પોતાનું યોગદાન આપશે. આંગણવાડી, પ્રાથમિક શાળા, પોષણયુક્ત આહાર, હૈલ્થ ચેક-અપ વગેરે જેવી સરકારી યોજનાઓના લાભ મેળવીને આપણે આપણાં બાળકોને શિક્ષણ આપવું જોઈએ. તેની સાથે-સાથે અસરકારક રીતે સેવા પૂરી પાડવા માટે ઉપરોક્ત સરકારી સેવાઓ પર દેખરેખ રાખવી જરૂરી છે. આપણાં બાળકોના વિકાસ માટે, તેમના ઉજ્જવળ ભવિષ્ય માટે આપણે શાળાઓ અને આંગણવાડીઓની નિયમિત મુલાકાત લેવી જોઈએ. મહિલાઓના આર્થિક વિકાસ માટે એસએચજી, મંડળો તથા આજીવિકાની પ્રવૃત્તિઓ મારફત બચતના લાભો મેળવી શકાય છે.

**સુશ્રી ગીતા શર્મા, પ્રોગ્રામ કો-ઓર્ડિનેટર, ઉન્નતિ**

સુશ્રી ગીતા શર્માએ જણાવ્યું હતું કે મહિલા દિનની ઊજવણી કરવા માટે દર વર્ષે નવી થીમ પસંદ કરવામાં આવે છે. આ વર્ષની થીમ છે - ચાલો, લક્ષ્યને સાકાર કરીએ (મેક ઇટ હેપ્પન). તમામ મહિલાઓએ જણાવેલી વાતો ઘણી જ પ્રેરણાદાયક હતી અને આ વર્ષની થીમને વાસ્તવિકતામાં પરિવર્તિત કરી શકાશે તેવી ખાતરી કરાવનારી હતી. આંતરરાષ્ટ્રીય મહિલા દિન માટે દર વર્ષે જુદી-જુદી થીમ નક્કી કરવામાં આવે છે, આ થીમો છોકરીઓ માટે શિક્ષણ, મહિલાઓ માટે સમાન તકો વગેરે પર ભાર મૂકનારી હોય છે. ૧૯૮૫માં, ૧૯૯૯ દેશોના આગેવાનો ચીનમાં બેઈજિંગ ખાતે એકઠા થયા હતા અને કેટલાક પ્રાથમિક જાતિગત મુદ્દાઓ પર ધ્યાન આપવા માટેનાં જરૂરી કાર્યો અંગેના નિર્ણયો લીધા હતા. દસ વર્ષ બાદ જ્યારે તે જ પ્રતિનિધિઓ ફરી એકઠા થયા, ત્યારે તેમને માલૂમ પડ્યું કે એક પણ દેશ ઈચ્છિત લ્ક્ષ્યાંક હાંસલ કરી શક્યો નહોતો. તે વાતને આજે વીસ વર્ષ વીતી ચૂક્યાં છે અને જાતિગત સમાનતા માટેના પરિવર્તનમાં પ્રદાન આપવા માટે મદદરૂપ બની શકે તેવી કામગીરીને ઝડપી બનાવવાની તાતી જરૂરિયાત છે.

આ ઉપરાંત સુશ્રી ગીતા શર્માએ ઘરેલૂ હિંસા અધિનિયમ (ડોમેસ્ટિક વાયોલન્સ એક્ટ), ૨૦૦૫ અને સેક્સ્યુઅલ હેરેસમેન્ટ ઓફ વિમેન એટ વર્કપ્લેસ (પ્રિવેન્શન, પ્રોહિબિશન એન્ડ રિડ્રેસલ) એક્ટ, ૨૦૧૩ જેવી કાયદાકીય જોગવાઈઓની પણ માહિતી આપી. કાર્ય સ્થળ અંગેના કાયદા અનુસાર, દરેક કાર્ય સ્થળે હિંસાના નિવારણ અને ફરિયાદ નિવારણ માટે આંતરિક સમિતિ હોવી જોઈએ. ઉપરાંત, મહિલાઓને સહાય પૂરી પાડવા માટે અને કટોકટીની સ્થિતિમાં તેમની બચાવ કામગીરી હાથ ધરવા માટે તથા માહિતી અને કાઉન્સેલિંગની સેવા પૂરી પાડવા માટે રાજ્યમાં મહિલાઓ માટે હેલ્પલાઇન શરૂ કરવામાં આવી છે. અભયમ હેલ્પલાઇન-૧૮૧, ફક્ત ત્રણ જિલ્લાઓમાં

જ કાર્યરત હતી, પરંતુ આ મહિલા દિનથી આ સેવા સમગ્ર ગુજરાતમાં વિસ્તારવામાં આવી છે. અંતમાં, તેમણે દરેક વ્યક્તિને - ચાલો, લક્ષ્યને સાકાર કરીએ - આ વર્ષની આ થીમને વાસ્તવિકતામાં પલટાવવાની ભલામણ કરી.

### શ્રી વી. આઇ. પ્રજાપતિ, મામલતદાર, વિજયનગર

શ્રી પ્રજાપતિએ જણાવ્યું કે મહિલાઓ પર આચરવામાં આવતી હિંસા માટે ગરીબી અને શિક્ષણનો અભાવ જેવાં પરિબળો જવાબદાર છે. મહિલાઓએ સંગઠિત થઈને અસમાનતા અને હિંસા વિરુદ્ધ અવાજ ઊઠાવવાની જરૂર છે. આ માટે કાયદો અને ન્યાય વ્યવસ્થા મહિલાઓ માટે વધુ સાનુકૂળતા ધરાવતી હોવી જોઈએ તથા મહિલાઓ વિરુદ્ધ ગુનો આચરનારા આરોપીને કડક સજા થવી જોઈએ. દારૂની લત જેવા સામાજિક પ્રશ્નો હિંસા તરફ દોરે છે અને આર્થિક સ્થિતિ પર તેની વિપરિત અસર પડે છે, તેથી સંગઠનની રચના કરીને તથા કાયદા વ્યવસ્થાની સહાયથી આવા પ્રશ્નોને જાહેરમાં નિવારીને આ સમસ્યાનું નિરાકરણ લાવવું જોઈએ તેવું તેમણે સૂચન કર્યું હતું.

### શ્રી લોરેન્ટ દે ડેનોઇસ, એમ્બેસેડર (અટેશ), યુરોપિયન યુનિયન (ઇયુ), ભારત

યુરોપિયન યુનિયનના ભારત ખાતેના એમ્બેસેડર શ્રી લોરેન્ટે સહભાગીઓને સંબોધ્યા હતા તથા ત્રણ ચાવીરૂપ સંદેશાઓ પાઠવ્યા હતા. તેમણે જણાવ્યું હતું કે તેઓ ઇયુ માટે કામ કરે છે, જેવી રીતે ભારત જુદાં-જુદાં રાજ્યોમાં વહેંચાયેલું છે, તેવી જ રીતે ઇયુ પણ ૨૮ દેશોમાં અસ્તિત્વ ધરાવે છે. ગયા વર્ષે યુરોપિયન કમિશનના નવા પ્રમુખે ૨૮ દેશોને એ ભારપૂર્વક જણાવ્યું હતું કે એમના દેશોના ઓછામાં ઓછા ૫૦ ટકા કમિશનર મહિલાઓ હોય તેની ખાતરી કરવી. પ્રમુખના પ્રયત્નો સાર્થક નીવડ્યા અને હાલમાં ૨૮ કમિશનરો પૈકી ૧૪ મહિલા કમિશનરો છે. આ સ્થિતિ આગામી પાંચ વર્ષ સુધી યથાવત્ રહેશે. મહિલાઓની આ સમાન સહભાગિતા જરૂરી છે,



કારણ કે સામાન્યપણે ટોચના સ્તરે ગણીગાંઠી મહિલાઓ હોય છે અને તળિયાના સ્તરે મહિલાઓનું પ્રમાણ ઘણું વધારે હોય છે. તળિયાના સ્તરે મહિલાઓની સ્થિતિમાં ખાસ ફેરફાર નથી થયો અને આ સ્થિતિ બદલવા માટે, ટોચના સ્તરે વધુ મહિલા પ્રતિનિધિઓ હોવાં જોઈએ, કારણ કે, મહિલાઓના જીવનમાં પરિવર્તન લાવવા માટે તેઓ સક્ષમ હશે. ત્યાર બાદ તેમણે યુરોપિયન યુનિયનનું ભંડોળ મેળવતાં ઉન્નતિ જેવાં સંગઠનો વિશે વાત કરી. આ સંગઠનો મહિલાઓ તથા અન્ય વંચિત વર્ગો, સરકારી યોજનાઓનો લાભ મેળવી શકે તે માટે તેમનો દરજ્જો તથા તેમની સ્થિતિ સુધારવાનો પ્રયત્ન કરે છે. યુરોપિયન યુનિયને મુખ્યત્વે આરોગ્ય અને શિક્ષણની પહેલને સહાય પૂરી પાડી છે, પરંતુ હવે તે મહિલાઓના આર્થિક વિકાસ માટે સહાયરૂપ થવા તરફ અને મહિલાઓ વિરુદ્ધ આચરવામાં આવતી હિંસાના પ્ર નો પર પણ ધ્યાન આપવા અંગે વિચારણા કરી રહ્યું છે. યુરોપિયન યુનિયને ઉચ્ચ શિક્ષણ મેળવવા માંગતા યુવાન વિદ્યાર્થીઓ માટે સ્કોલરશિપની તકોનું પણ સર્જન કર્યું છે.

છેલ્લો સંદેશો કાર્યક્રમમાં હાજર પુરુષોને સંબોધીને આપવામાં આવ્યો હતો. તેમના ઘરમાં જે કંઈ બની રહ્યું છે, તે સમજવાની તેમને ભલામણ કરવામાં આવી હતી. પોતાનું અંગત ઉદાહરણ ટાંકતાં તેમણે જણાવ્યું હતું કે, ઘરમાં રસોઈ બનાવવાની જવાબદારી તેમણે ઉઠાવી લીધી છે. આ ઉદાહરણ ટાંકીને તેમણે જણાવ્યું હતું કે ફ્રાન્સ અને ભારત જેવા દેશો વચ્ચે ઘણા તફાવતો હોવા છતાં મહિલાઓ તથા મહિલાઓની ભૂમિકા અંગેના સમાજના પ્રચલિત દ્રષ્ટિકોણો, માન્યતાઓ અને અર્થઘટનોમાં આ બંને દેશો વચ્ચે ઘણું સામ્ય રહેલું છે. તેમણે જણાવ્યું હતું કે, તેઓ તેમનાં પત્નીએ જીવનમાં કરેલી પસંદગીઓનો આદર કરે છે, તેમનાં પત્ની જે કાર્યો કરવા માંગતાં હોય, તે કરવાની છૂટ આપીને પત્નીની જરૂરિયાતોને સમજે છે અને વિવિધ રીતે પત્નીને મદદરૂપ થાય છે. વધુમાં તેમણે ઉમેર્યું કે તેઓ બંને, પરસ્પર પ્રત્યે આદર ધરાવે છે અને તે જ રીતે તેમની સમાનતાઓ અને તેમની વચ્ચેના તફાવતો પ્રત્યે પણ આદર ધરાવે છે. જીવનમાં કશું જ સરળ નથી, પ્રાપ્ત કરવા માટે લડવું પડે છે, આપણે આક્રમક નહીં, બલકે તંદુરસ્ત લડત આપવી જોઈએ એવા સંદેશ સાથે તેમણે તેમના વક્તવ્યનું સમાપન કર્યું હતું.

કાર્યક્રમના અંતમાં, લોકનૃત્ય આધારિત ભવાઈ 'નારી નથી બિચારી, લેજો હવે વિચારી'ની રજૂઆત થઈ હતી.

અહેવાલ: **સુશ્રી ગીતા શર્મા**, પ્રોગ્રામ કો-ઓર્ડિનેટર અને **સુશ્રી અર્પિતા વાઘેલા**, પ્રોગ્રામ ઓફિસર, ઉન્નતિ.

## સંદર્ભ સાહિત્ય

### અસમાન તકો

#### સ્થાનિક પંચાયત પ્રતિનિધિઓની યોગ્યતા નક્કી કરતા રાજસ્થાનના તાજેતરના વટહુકમો શા માટે ખામીયુક્ત છે?

આ લેખ **સુશ્રી ગેબ્રિયેલ ફૂક્સ-વિસ્નર** દ્વારા અંગ્રેજી ભાષામાં લખાયેલો, તા. ૨૩ ફેબ્રુઆરી, ૨૦૧૫ની ઈન્ડિયન એક્સપ્રેસની આવૃત્તિમાં પ્રકાશિત થયો હતો. તેનું ગુજરાતી ભાષાંતર પ્રસ્તુત કરવામાં આવ્યું છે. લેખિકા બોસ્ટન કોલેજ, યુએસએ ખાતે પોલિટિકલ સાયન્સનાં પ્રોફેસર છે.

થોડાં વર્ષો પહેલાં ઉદયપુર પાસેના એક ગામમાં હું એક સ્ત્રીને મળી હતી. તેને આપણે ચંદીબાઈ નામ આપીશું. ચંદીબાઈ ભૂતકાળમાં પંચાયતનાં સભ્ય રહી ચૂક્યાં છે. હાલમાં ચંદીબાઈ તેમના ગામનાં આગેવાન છે. લોકો, ખાસ કરીને મહિલાઓ, મદદ માંગવા માટે ચંદીબાઈ પાસે જાય છે. હું ચંદીબાઈને મળી, ત્યારે તેમણે ગળા પર પહેરેલી દોરી પર મોબાઇલ ફોન લટકતો હતો અને મોબાઇલમાં પંચાયતના પ્રમુખ, વિવેજ ડેવલપમેન્ટ ઓફિસર અને જિલ્લા કલેક્ટરની કચેરીનો નંબર સ્પીડ ડાયલ પર સેટ કરેલો હતો.

રાજસ્થાન જેવા રાજ્યમાં જ્યાં મહિલાઓની રાજકીય સહભાગિતા ઘણી જ મર્યાદિત છે, ત્યાં ચંદીબાઈ જેવી મહિલાઓ જવલ્લે જ જોવા મળે છે. વળી, તેઓ આદિવાસી મહિલા છે અને તેમણે ઔપચારિક શિક્ષણ પણ ખાસ મેળવ્યું નથી. ચંદીબાઈનો ઈતિહાસ તપાસીએ તો, તેમની વાત શરૂ થાય છે ૧૦ વર્ષ પહેલાં, જ્યારે આદિવાસી (એસ.ટી.) મહિલા માટેની અનામત બેઠક માટે તેઓ ચૂંટાયાં હતાં.

પંચાયતમાં કામ કરવાની સાથે સાથે મહિલા આગેવાનોના સશક્તિકરણ માટે કામ કરતી એક સ્વૈચ્છિક સંસ્થાની મદદથી ચંદીબાઈએ કૌશલ્યો કેળવ્યાં અને તેમનામાં આત્મવિશ્વાસનો સંચાર થયો. ઓફિસ છોડ્યા પછી પણ આ આત્મવિશ્વાસ અને કૌશલ્યો ચંદીબાઈની સાથે રહ્યાં. તેઓ જણાવે છે, સિસ્ટમથી હું વાકેફ હતી. મહિલા આ કામ નહીં કરી શકે તેવું માનનારા પુરુષો જાણતા હતા કે હું તેમને મદદ કરી શકું છું. ગયા મહિને રાજસ્થાનના રાજ્યપાલ કલ્યાણ સિંઘે સ્થાનિક કચેરી કોણ ચલાવી શકે એ અંગે જે બે વટહુકમો જારી કર્યા, તે ચંદીબાઈ જેવાં નેતાઓને આગળ આવવાની શક્યતા ખતમ કરી નાંખે છે. પહેલું તો, પંચાયતના ઉમેદવારો માટે - તેમના ઘરમાં ચાલુ

હાલતમાં શૌચાલય હોવું જરૂરી બનાવ્યું - હવે, નેશનલ સેમ્પલ સર્વે અનુસાર, જે રાજ્યની ૭૩ ટકા ગ્રામીણ વસ્તી શૌચાલયની સુવિધાથી વંચિત છે, તેવા રાજ્યમાં આવી શરત સાચે જ હાસ્યાસ્પદ ઠરે છે.

બીજું, ઉમેદવારોએ ઓછામાં ઓછું ધોરણ-૮ પાસ કર્યું હોય એ તેમણે ફરજિયાત બનાવ્યું છે. હવે, રાજ્યનો સાક્ષરતા દર ૬૭ ટકા છે, જેમાં એસસીનો સાક્ષરતા દર ૬૦ ટકા છે અને એસટીનો સાક્ષરતા દર ૫૩ ટકા છે. રાજસ્થાનના ૮૦ ટકા પુરુષો શિક્ષિત હોવાની સામે રાજ્યની ૫૦ ટકા કરતાં પણ ઓછી મહિલાઓ શિક્ષિત છે. ગ્રામીણ વિસ્તારોમાં તો મહિલાઓનો સાક્ષરતા દર ૪૫ ટકા જેટલો છે અને તેમાંયે આદિવાસી મહિલાઓનો દર ૨૫ ટકા જેટલો જ છે. તેથી, તાજેતરમાં જ યોજાયેલી પંચાયતની ચૂંટણીઓમાં ચંદીબાઈ જેવી મહિલાઓ ઉમેદવારી નોંધાવી શકી ન હતી. આ પગલું લોકશાહીવિરોધી, ગરીબ-વિરોધી અને સ્ત્રી-વિરોધી છે. જ્યાં એક તરફ ક્વોટા એ સુનિશ્ચિત કરે છે કે એસસી અને એસટી વ્યક્તિઓ ઓફિસનો કાર્યભાર સંભાળે, ત્યાં નક્કી કરેલી અલ્પતમ શૈક્ષણિક લાયકાત ઘણા યોગ્ય ઉમેદવારોને અનામત બેઠકો પરથી ચૂંટણી લડતાં અટકાવે છે. પંચાયતની પોતાની કેટલીક ખામીઓ હોવા છતાં તે મહિલાઓ સહિતના વંચિત નાગરિકોના સશક્તિકરણ માટેનું પ્રાથમિક વાહન બની રહી છે.

એસ્થર ડચૂફલો અને રાઘવેન્દ્ર ચટ્ટોપાધ્યાય દ્વારા હાથ ધરવામાં આવેલા સંશોધનના આધારે માલૂમ પડ્યું હતું કે, મહિલા પંચાયત-સભ્યો, મહિલાઓ માટે મૂલ્યવાન હોય એવી બાબતો અને સેવાઓમાં વધુ રોકાણ કરે છે. રોહિણી પાંડેએ કરેલા અભ્યાસ પરથી જાણવા મળ્યું હતું કે, જે ગામોમાં મહિલાઓ ચૂંટાઈ આવી હોય, તે ગામોમાં મહિલા આગેવાનો વિરુદ્ધ ઓછા પૂર્વગ્રહો જોવા મળે છે અને મહિલાઓમાં રાજકીય મહત્વાકાંક્ષા જોવા મળે છે. નોંધપાત્ર રીતે, ગ્રામીણ લોકો પણ તેમની પુત્રીઓને શિક્ષિત બનાવે તેવી શક્યતાઓ વધી જાય છે. રાજસ્થાનમાં મારા સંશોધન માટે મેં ૧૦૦ કરતાં વધુ ગામોના ૨,૦૦૦ કરતાં વધારે પરિવારોનો સર્વે કર્યો હતો, જેમાં મહિલાઓ અને પુરુષો વચ્ચે સહભાગિતામાં સ્પષ્ટ તફાવત નજરે ચઢે છે. મને માલૂમ પડ્યું

કે જાહેર બાબતો તથા સેવાઓ માટે રાજ્ય સમક્ષ દાવો કરવાનું પ્રમાણ પુરુષોના મુકાબલે સ્ત્રીઓમાં એક-તૃત્યાંશ જેટલું ઓછું હોય છે. જોકે, સંશોધન દરમિયાન મને એ પણ જાણવા મળ્યું કે, પંચાયતની કામગીરીનો અનુભવ ધરાવતી મહિલાઓ આ અસમાનતા કે તફાવત ઘટાડવા માટે સક્ષમ છે અને આ અનુભવ તેમને પંચાયતની કામગીરી સિવાય પણ ઉપયોગી નીવડે છે.

મારા સંશોધન પરથી એ પણ જાણવા મળે છે કે, પોતાના સમુદાય અને પોતાના વિસ્તાર બહારના સમુદાય અને વિસ્તારનો મળતો અનુભવ નાગરિકોને વધુ સક્રિય બનાવવામાં મદદરૂપ બને છે તથા તેઓ જાહેર સેવાઓની માગણી કરે તેવી શક્યતા વધી જાય છે. પુરુષો જેટલો જ અનુભવ મેળવનારી મહિલાઓ જાતિગત સહભાગિતા વચ્ચેનો તફાવત દૂર કરવામાં સક્ષમ બને છે. પંચાયતના માધ્યમથી જાહેર ક્ષેત્રે પ્રવેશ એ મહિલાઓના અનુભવ અને ગતિશીલતાનું ચાવીરૂપ વાહક છે, એટલું જ નહીં, મહિલાઓની સહભાગિતા માટે (શિક્ષણ સહિતના) નવા માર્ગો ખોલતી શક્તિઓના વ્યાપક ચિત્રનો તે ભાગ છે. હવે, જ્યારે મોટાભાગની મહિલાઓને કચેરીની કામગીરીથી દૂર રાખવામાં આવે છે, ત્યારે પંચાયતની સંભવિત પરિવર્તનની અસરો ધોવાઈ જશે.

જ્યારે રાજસ્થાન વિધાનસભાનું સત્ર ચાલુ હશે, ત્યારે આ વટહુકમોની ચર્ચા કરવામાં આવશે. ચાલુ ચૂંટણી દરમિયાન ચુકાદો આપવાનો ઈનકાર કરનાર રાજસ્થાન હાઇ કોર્ટ પણ માર્ચ મહિનામાં આ કેસ અંગે પુનઃવિચારણા કરશે. વટહુકમના સમર્થકો એવી દલીલ કરે છે કે

અલ્પતમ શૈક્ષણિક લાયકાત નક્કી કરવા પાછળનો ઉદ્દેશ્ય વધુ અસરકારક આગેવાનો ચૂંટાય તે સુનિશ્ચિત કરવાનો છે. આ તર્ક ખામીયુક્ત હોવા પાછળ બે કારણો જવાબદાર છે. પ્રથમ તો, વર્ષોનું ઔપચારિક શિક્ષણ રાજકારણીઓને સાથે જ જરૂર મુજબનાં કૌશલ્યોથી સજ્જ કરે છે. પરંતુ, રાજકીય જ્ઞાનનાં અનેકવિધ સ્વરૂપો છે, જેમાંથી ફક્ત ગણ્યાગાંઠ્યાં સ્વરૂપો જ વર્ગખંડમાં મેળવી શકાય છે. બીજું કે, મહિલાઓ અને કહેવાતી નીચી જ્ઞાતિઓ તથા આદિવાસી સમૂહોને પંચાયતમાં મળતા અનુભવો, સામાજિક અને સંસ્થાકીય પરિવર્તનની વ્યાપક પ્રક્રિયાનો ભાગ છે. સમય જતાં રાજકીય સહભાગિતા શિક્ષણની પહોંચ વિસ્તારવામાં મદદરૂપ નીવડે છે. તેના પરિણામરૂપે, ઉચ્ચ શિક્ષણ, સક્રિય સહભાગિતા શક્ય બનાવે છે. નાગરિકોની કચેરી સુધીની પહોંચ પર અંકુશ લાદવાથી આ ચક્ર ખોરંભાય છે.

પંચાયતની ક્ષમતા અંગેની ચિંતા વાસ્તવિક છે. પરંતુ, શૌચાલય કે શિક્ષણની પ્રાપ્યતાના આધારે ઉમેદવારો પર નિયંત્રણો લાદવાથી સમસ્યા દૂર નહીં થાય. ઊલટું, તેના કારણે સત્તાનું અસંતુલન સર્જાશે અને સ્થાનિક સરકાર પર ઉચ્ચ વર્ગનું પ્રભુત્વ વધવાથી સમસ્યા વધુ વકરશે. મહિલાઓ તથા ગરીબો, કચેરીમાં સ્થાન મેળવે તે મહત્ત્વનું પ્રથમ પગલું છે. પરંતુ તે માટે એકલી ચૂંટણી પૂરતી નથી, સ્થાનિક આગેવાનોને તાલીમ અને સહયોગ મળે તે પણ જરૂરી છે. ભૂતકાળમાં રાજ્ય અને નાગરિક સમાજના સભ્યો આ મામલે આગેવાની લઈ ચૂક્યા છે. રાજસ્થાનની પંચાયતોના ભવિષ્ય પ્રત્યે સાવચેત ધારાસભ્યો તથા હાઇ કોર્ટના ન્યાયાધીશોએ આ મામલે સક્રિય કામગીરી કરવી જરૂરી છે.

## નોંધારાં બાળકો

### શું બાળ-આરોગ્ય અને પોષણ માટે બજેટમાં મૂકવામાં આવેલા કાપને રાજ્યો સરભર કરી શકશે?

આ લેખ વરિષ્ઠ પત્રકાર **સુશ્રી નીરજ ચૌધરી** દ્વારા અંગ્રેજી ભાષામાં લખાયેલો, તા. ૩૦ માર્ચ, ૨૦૧૫ની ઈન્ડિયન એક્સપ્રેસની આવૃત્તિમાં પ્રકાશિત થયો હતો. તેનું ગુજરાતી ભાષાંતર પ્રસ્તુત કરવામાં આવ્યું છે.

વર્તમાન સમયમાં દેશની સરકાર માટે બાળકોનું આરોગ્ય અને પોષણ એ સર્વોચ્ચ પ્રાથમિકતા હોવી જોઈએ. એટલું જ નહીં, ઘણી બધી રીતે જોતાં, આરોગ્ય અને પોષણ, શિક્ષણ કરતાં પણ વધુ મહત્ત્વનાં છે. તો પછી સંવેદનશીલ નાણાં મંત્રીએ બજેટમાં આરોગ્ય અને પોષણ ક્ષેત્રે આટલો કાપ શા માટે મૂક્યો? બાળકો માટેના આરોગ્ય અને પોષણના કાર્યક્રમો માટેની બજેટની ફાળવણી ગત વર્ષે રૂ. ૨૧,૬૬૮ કરોડ

હતી, તે ઘટાડીને રૂ. ૧૧,૦૮૩ કરોડ કરી દેવાઈ છે. ડિસેમ્બર, ૨૦૧૪માં જ નાણાં મંત્રીએ આરોગ્યના બજેટમાં ૧૮ ટકા સુધીનો ઘટાડો કરીને ભાવિ ફાળવણી માટેનો દર પણ ઘટાડી દીધો હતો. આ વર્ષે તેમણે ફાળવણીમાં બે ટકા સુધીનો વધારો જરૂર કર્યો હતો, પરંતુ તે સુધારા સાથેના અંદાજ અનુસાર હતો. તેના કારણે ગત વર્ષની ફાળવણી પર ૧૬ ટકાનો કાપ મૂકાયો છે.

‘ધ ઇન્ટિગ્રેટેડ ચાઇલ્ડ ડેવલપમેન્ટ સર્વિસ’ એ વિશ્વનો સૌથી મોટો સામાજિક કાર્યક્રમ છે, જે ૧૯૭૫થી અસ્તિત્વ ધરાવે છે. આ કાર્યક્રમ મહિલાઓ અને નાનાં બાળકોની જરૂરિયાતો પર ધ્યાન આપે છે, મધ્યાહન ભોજન પૂરું પાડે છે, માતાને કાઉન્સેલિંગ (સલાહ)ની સેવા

પૂરી પાડે છે. છેલ્લાં કેટલાંક વર્ષોથી આ કાર્યક્રમને વિસ્તારવામાં આવે અને તેને વધુ અસરકારક બનાવવામાં આવે તેવી જરૂરિયાત વર્તાઈ રહી હતી, પરંતુ, વિસ્તારવાને સ્થાને આ કાર્યક્રમનું કદ ઘટાડીને અડધું કરી દેવાયું છે. આ કાર્યક્રમ માટે રૂ. ૧૮,૧૯૫ કરોડની રકમ ફાળવવામાં આવતી હતી, તે ઘટાડીને રૂ. ૮,૩૩૫ કરોડ કરી દેવાઈ છે.

આંગણવાડીના કાર્યક્રમને વધુ અસરકારક બનાવવા માટે અગાઉ બીજા કાર્યકરની જોગવાઈ કરવાની દરખાસ્ત કરવામાં આવી હતી, પણ શું હવે આંગણવાડીઓમાં બીજો કાર્યકર નહીં રાખવામાં આવે? કે આંગણવાડીના વર્તમાન કાર્યકરોને છૂટા કરી દેવાશે? કે પછી બાળકોનાં જીવનનાં પ્રથમ બે વર્ષોમાં જરૂરી હોય તેવું પૂરક ભોજન ઘટાડી દેવામાં આવશે કે બંધ જ કરી દેવામાં આવશે?

ભારતમાં લગભગ દરેક બીજું બાળક કુપોષણથી પીડાય છે. જીવનનાં પ્રથમ બે વર્ષોમાં થતા નુકસાનની ભરપાઈ કરી શકાતી નથી. પછીથી તમે ઈચ્છો તે પ્રયત્ન કરી શકો છો, પરંતુ સ્થિતિને સુધારવાની કામગીરી અત્યંત મુશ્કેલ બની રહે છે. બાળ કુપોષણની સમસ્યાનું નિવારણ ન કરવામાં આવે, તો બાળકોનો વિકાસ રૂંધાઈ જાય છે. આ સમસ્યા પર ધ્યાન આપવામાં ન આવે, તો બાળકો શારીરિક વિકલાંગતા, માનસિક પડકારો અને જ્ઞાનાત્મક અસમર્થતાનો ભોગ બની શકે છે. તેના કારણે લાંબા ગાળે જીડીપીમાં બેથી ત્રણ ટકા સુધીનો ઘટાડો થાય છે. દેશનાં આશરે એંશી લાખ બાળકો ગંભીર કુપોષણનો શિકાર છે, અને અતિસાર (ઝાડા)ના એક જ હુમલાથી આ બાળકો મોતના મુખમાં ધકેલાઈ શકે છે.

એક વખત મેં એક નિષ્ણાતને પૂછ્યું કે, ભારતમાં કુપોષણનું પ્રમાણ સહારન આફ્રિકા કરતાં પણ શા માટે વધારે છે? તેમણે આપેલો જવાબ આશ્ચર્યજનક જ નહીં, પરંતુ આઘાતજનક હતો: ‘ભારતમાં મોટાભાગની માતાઓનું વજન જરૂર કરતાં ઘણું ઓછું છે, જે આ પાછળનું કારણ છે.’ માતાના ઓછા વજનને માતાના આરોગ્ય, શિક્ષણ, મહિલાઓના ગૌણ દરજ્જા, સશક્તિકરણ અને નાની વયે લગ્ન સાથે સીધો સંબંધ છે. ૨૦૦૬ના નેશનલ ફેમિલી હેલ્થ સર્વે-૩ અનુસાર દેશની દર બીજી છોકરીને ૧૮ વર્ષની વયે પહોંચે તે પહેલાં જ પરણાવી દેવાય છે.

એનીમિયાની સમસ્યા પણ તેની સાથે જોડાયેલી છે - ૫૫ ટકા મહિલાઓ અને ત્રણ વર્ષથી નીચેનાં આશરે ૭૯ ટકા બાળકો એનીમિયાથી

પીડાય છે. આ સમસ્યા છોકરીઓના શિક્ષણ સાથે પણ સંબંધિત છે. એટલું જ નહીં, આ ક્ષેત્રે કરવામાં આવતું રોકાણ વિકાસશીલ દેશોમાં સૌથી ઊંચું વળતર મેળવી આપતું રોકાણ હોવાનું માલૂમ પડવા છતાં આ સ્થિતિ પ્રવર્તે છે.

આ પાછળનાં કારણો પણ સ્પષ્ટ છે - શિક્ષિત છોકરી વહેલાં લગ્ન કરે કે વહેલી માતા બનવાનો વિકલ્પ પસંદ કરે તેવી શક્યતા ઓછી છે અને તે ગર્ભનિરોધક દવાઓનો ઉપયોગ કરે તેવી શક્યતા વધુ રહેલી છે. પરંતુ, પરિવાર કલ્યાણ બજેટ - જે અગાઉ પણ ઓછું જ હતું, તેમાં વધુ ઘટાડો કરવામાં આવ્યો છે. વડાપ્રધાનની - બેટી બચાવો ઝૂંબેશ છતાં આ વર્ષના બજેટમાં શિક્ષણ માટેની ફાળવણીમાં ઘટાડો કરવામાં આવ્યો છે. નાણાં મંત્રી અરૂણ જેટલી અને તેમના નાયબ મંત્રી, જયંત સિન્હાના જણાવ્યા અનુસાર, કેન્દ્રીય ટેક્સમાં જે રાજ્યોનો હિસ્સો ૩૨ ટકાથી વધીને ૪૨ ટકા થયો છે, તે રાજ્યો કેન્દ્રનો હિસ્સો ૬૮ ટકાથી ઘટીને ૫૮ ટકા થયો, (જેના કારણે ૧૪.૭ ટકાનો ઘટાડો થયો છે) તેનું સંતુલન સાધી શકશે. પરંતુ, બાળકો માટેના આરોગ્ય અને પોષણના કાર્યક્રમો પર મૂકવામાં આવેલા કાપને કારણે આશરે ૪૯ ટકાનો ઘટાડો થયો છે, આઈસીડીએસના કદમાં ૫૪ ટકા સુધીનો ઘટાડો થયો છે.

પ્રામાણિકતાથી વિચારી જોઈએ તો, શું કેન્દ્ર દ્વારા મૂકવામાં આવેલા આ ધરખમ કાપને રાજ્યો પૂરી શકશે? જો કેન્દ્ર જ પીછેહઠ કરી રહ્યું હોય, તો રાજ્યો પણ તેનું અનુસરણ નહીં કરે તેની શું ખાતરી? કેન્દ્રની માફક રાજ્યો પણ પાયાની અને તાકીદની આરોગ્યની જરૂરિયાતોના ભોગે ઔદ્યોગિક કોરિડોરને પ્રાથમિકતા આપશે. ભાજપે ચૂંટણી પહેલાં આરોગ્યની જરૂરિયાતને પ્રાથમિકતા આપવાનાં ઘણાં વચનો આપ્યાં હતાં અને વર્ષોથી જુદા-જુદા પક્ષો પણ જીડીપીની ૨.૫-૩ ટકા રકમ આરોગ્ય પાછળ ફાળવવાનાં વચનો આપતાં આવ્યાં છે. અન્ય દેશોમાં પણ આ જ સ્થિતિ પ્રવર્તે છે. છેલ્લા એક દાયકાથી આપણે આશરે એક ટકાના આઘાતજનક અને શરમજનક આંકડાને વળગી રહ્યા છીએ, તેમ છતાં વિરોધ પક્ષે આ મુદ્દે સંસદમાં કોઈ હોબાળો નથી મચાવ્યો.

સરકાર, કાર્યક્રમોમાં થતા નાણાંના વ્યયને અટકાવવા માંગતી હોય તે શક્ય છે. પરંતુ, તેનાથી જીવન જીવવાના અધિકારને વિપરિત અસર પહોંચાડતી આ પીછેહઠ યોગ્ય ઠરતી નથી. આ દર્શાવે છે કે, એનડીએ સરકારની પ્રાથમિકતા સામાજિક ક્ષેત્રનો વિકાસ નહીં, બલકે માળખાગત વિકાસ છે.

## સાબરકાંઠા જિલ્લા વિકાસ અધિકારી શ્રી નાગરાજન એમ. (આઈ.એ.એસ.)ને એવોર્ડ

### ‘મંથન’ એવોર્ડ

ડિજિટલ ડેવલપમેન્ટ ક્ષેત્રે એશિયા પેસેફિક દેશો માટે છેલ્લાં ૧૧ વર્ષથી પ્રતિષ્ઠિત મંથન એવોર્ડ એનાયત કરવામાં આવે છે. આ એવોર્ડની જ્યુરીમાં દેશ-વિદેશના ખ્યાતનામ ઉદ્યોગ-ગૃહો, કોર્પોરેટ અને સ્વૈચ્છિક સંસ્થાઓના ૪૨ નિષ્ણાતો જ્યુરી તરીકે હોય છે.

સમગ્ર દેશમાંથી આવેલા ૫૦૦થી પણ વધુ પ્રોજેક્ટોમાંથી સાબરકાંઠા જિલ્લા વિકાસ અધિકારીશ્રી નાગરાજન એમ., આઈ.એ.એસ. દ્વારા તૈયાર કરાયેલા મોબાઈલ ઈન્સપેક્શન ફોર ડ્રૂરલ ડેવલપમેન્ટ વર્ક પ્રોજેક્ટના ઈ-ગવર્નન્સ પ્રોજેક્ટની આ એવોર્ડ માટે પસંદગી કરવામાં આવી હતી. તા. ૪.૧૨.૨૦૧૪ના રોજ ઇન્ડિયા હેબિટાટ સેન્ટર, નવી દિલ્લી ખાતે શ્રીલંકાના શિક્ષણમંત્રી શ્રી બાદુલા ગુણાવર્ધનાના હસ્તે શ્રી નાગરાજન એમ. (આઈ.એ.એસ.)ને મંથન એવોર્ડ એનાયત કરવામાં આવ્યો હતો.

સાબરકાંઠા જિલ્લાના મોબાઈલ ઈન્સપેક્શન પ્રોજેક્ટ અંતર્ગત આવાસ યોજના, આર.સી.સી. રોડ, શૌચાલયનું મોબાઈલ ઈન્સપેક્શન કરી



જી.પી.આર.એસ. લોકેશન સાથે આવાસનું બાંધકામ ક્યા સ્તરે છે તેમ જ લાભાર્થીના આવાસ તેમ જ ઓળખકાર્ડ સાથેનો ફોટો જિલ્લા પંચાયતની વેબસાઈટ [www.dfs.skdp.in/visit](http://www.dfs.skdp.in/visit) ના ડોમીન ઉપર મૂકવામાં આવે છે.

### ‘સ્કોચ’ એવોર્ડ



જિલ્લા પંચાયત-સાબરકાંઠા અને જિલ્લા ગ્રામ વિકાસ એજન્સી દ્વારા ગ્રામ વિકાસનાં વિવિધ કાર્યોનાં અમલીકરણ અને દેખરેખ માટે સમગ્ર ભારતમાં પ્રથમવાર મોબાઈલ ઈન્સપેક્શન સિસ્ટમ ઓફ ડ્રૂરલ ડેવલપમેન્ટ વર્ક્સનો પ્રોજેક્ટ અમલમાં મૂકવામાં આવ્યો છે.

જિલ્લા વિકાસ અધિકારી શ્રી નાગરાજન એમ., આઈ.એ.એસ.ને દિલ્લી ખાતેના કેન્દ્રિય શ્રમ મંત્રી શ્રી નરેન્દ્રસિંહ તોમર, મધ્ય પ્રદેશના મંત્રીશ્રી માયાસિંહની ઉપસ્થિતિમાં વિશિષ્ટ સન્માન કરીને ‘સ્કોચ પ્લેટિનમ એવોર્ડ-૨૦૧૪’ અર્પણ કરવામાં આવ્યો હતો.

સમગ્ર ભારતમાં ૧૦,૦૦૦ કરતાં પણ વધુ નોમિનેશનમાંથી ૩૦૦ જેટલા પ્રોજેક્ટ્સને ઓર્ડર ઓફ મેરિટ આપવામાં આવે છે. તે પૈકીના સમગ્ર ભારતના સર્વશ્રેષ્ઠ ૨૦ પ્રોજેક્ટને પસંદ કરી તેમને પ્લેટિનમની શ્રેણીમાં એવોર્ડ આપવામાં આવે છે.

આ પ્રોજેક્ટ અંતર્ગત જિલ્લા પંચાયત અને જિલ્લા ગ્રામ વિકાસ એજન્સી દ્વારા નિર્મણ ભારત યોજના, સી.સી. રોડ, શૌચાલય સહાય જેવી વિવિધ સરકારી યોજનાઓની માહિતી તેમ જ લાભાર્થીનું નામ, સરનામું, આઈકાર્ડનો ફોટો તથા જી.પી.એસ. લોકેશન સાથે તમામ વિગતો ટેબલેટ દ્વારા રેકોર્ડ કરીને ઈન્ટરનેટ મારફતે સર્વર પર માત્ર બે જ મિનિટમાં પહોંચી જાય છે. ત્યારપછી વેબસાઈટ પર આ તમામ વિગતો ઉપલબ્ધ બને છે.



**શ્રી નારાયણભાઈ દેસાઈ**  
**સર્વોદય કાર્યકર, ગાંધી કથાકાર અને ગૂજરાત વિદ્યાપીઠના કુલપતિ**

ગાંધીજીના અંગત સચિવ મહાદેવભાઈ દેસાઈના પુત્ર નારાયણભાઈ દેસાઈનું ૯૧ વર્ષની ઉંમરે સંપૂર્ણ ક્રાંતિ વિદ્યાલય, વેડછી, જિ. સુરતમાં તા. ૧૫-૩-૨૦૧૫ના રોજ દેહાવસાન થયું. શાળાકીય શિક્ષણ છોડી દેનારા નારાયણભાઈએ ગાંધીજી, મહાદેવભાઈ, કિશોરીલાલભાઈ, રાજગોપાલાચાર્ય, કાકાસાહેબ કાલેલકર, નરહરિ પરીખ જેવા મહાનુભાવો પાસેથી જીવન-શિક્ષણ મેળવ્યું હતું. જિંદગીનાં મોટાભાગનાં વર્ષો તેમણે રચનાત્મક કાર્યોમાં ગાળ્યાં હતાં. એક શિક્ષક, સર્વોદય કાર્યકર, શાંતિ-સૈનિક, લેખક એવું બહુઆયામી વ્યક્તિત્વ ધરાવતા નારાયણભાઈ, અમદાવાદની ગૂજરાત વિદ્યાપીઠના ૧૦મા કુલપતિ હતા. ઉપરાંત, તેઓ ગુજરાતી સાહિત્ય પરિષદના પણ પ્રમુખ રહી ચૂક્યા છે. તેમણે છેલ્લાં વર્ષોમાં ગાંધીકથાના માધ્યમથી દેશ-વિદેશની યુવાપેઢી સુધી ગાંધીજીનો સંદેશ પહોંચાડ્યો હતો. તેઓ યુનેસ્કોના શાંતિ પુરસ્કાર, નર્મદ ચંદ્રક, રાષ્ટ્રીય સાહિત્ય અકાદમી પુરસ્કાર, રણજિતરામ સુવર્ણ ચંદ્રક, જમનાલાલ બજાજ એવોર્ડ, દર્શક એવોર્ડ, ઉમાશંકર - સ્નેહરશ્મિ પુરસ્કાર અને ભારતીય જ્ઞાનપીઠના મૂર્તિદેવી એવોર્ડથી સન્માનિત થયા છે. 'ઉન્નતિ' તેમને આદરપૂર્વક શ્રદ્ધાંજલિ અર્પે છે.



**વિકાસ શિક્ષણ સંગઠન**

જી-૧, ૨૦૦, આઝાદ સોસાયટી, અમદાવાદ-૩૮૦ ૦૧૫. ફોન: ૦૭૯-૨૬૭૪૬૧૪૫, ૨૬૭૩૩૨૯૬

ફેક્સ: ૦૭૯-૨૬૭૪૩૭૫૨. ઈ-મેલ: sie@unnati.org વેબસાઈટ: www.unnati.org

ક્ષેત્રીય કાર્યાલય: ૬૫૦, રાધાકૃષ્ણપુરમ, લહેરિયા રિસોર્ટની નજીક, ચોપાસની-પાલ બાય-પાસ લિંક રોડ, જોધપુર-૩૪૨૦૦૮, રાજસ્થાન.

ફોન: ૦૨૯૧-૩૨૦૪૬૧૮ ઈ-મેલ: jodhpur\_unnati@unnati.org

આ બુલેટિનનાં લેખોમાં મંતવ્યો લેખકોના વ્યક્તિગત છે.

વધુ વિગત માટે સંપર્ક: દીપા સોનપાલ, ઈ-મેલ: sie@unnati.org, publication@unnati.org

ડિઝાઇન : રમેશ પટેલ, 'ઉન્નતિ'

મુદ્રણ: બંસીધર ઓફસેટ, અમદાવાદ. ફોન: ૯૮૨૫૩૫૩૯૬૭

ફક્ત અંગત વિતરણ માટે

આપ લોકશિક્ષણ કે તાલીમ માટે 'વિચાર'માં પ્રકાશિત સામગ્રીનો સહર્ષ ઉપયોગ કરી શકો છો. ઉપયોગ કરનારને વિનંતી કે આ સ્રોતનો ઉલ્લેખ કરવાનું ના ભૂલે તથા પોતાના ઉપયોગથી અમને માહિતગાર કરે કે જેથી અમે પણ કંઈક શીખી શકીએ.