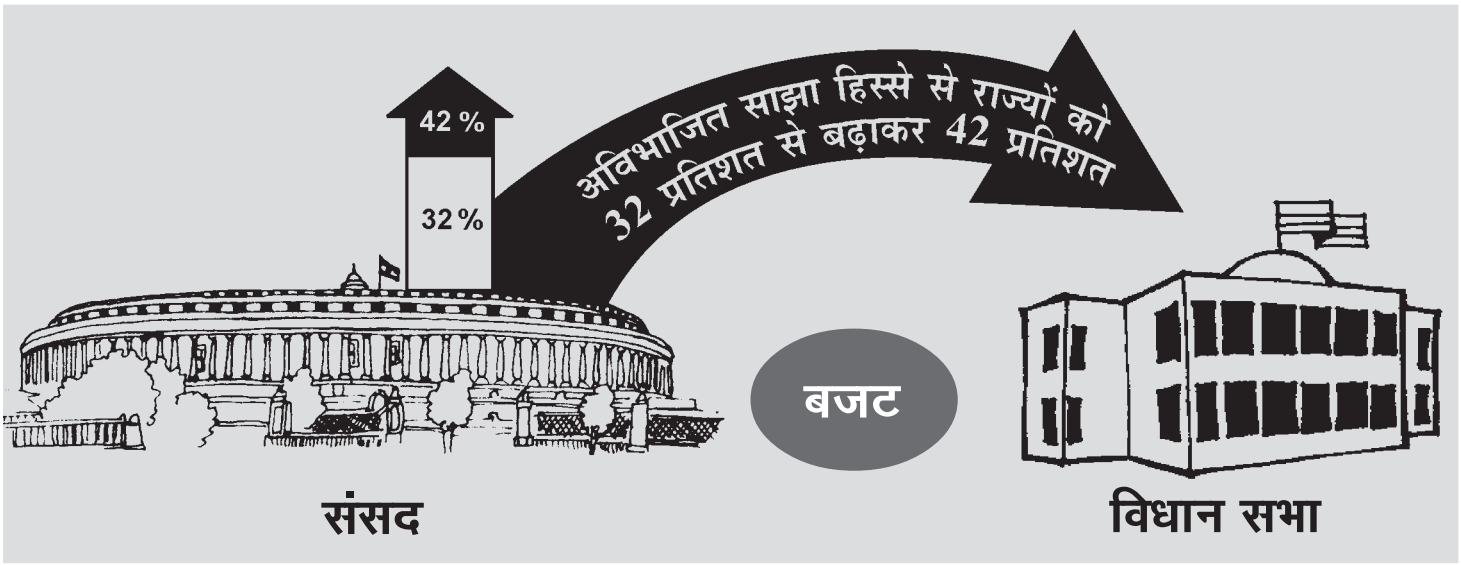
विचार

वर्ष : 20 अंक : 1 (68वाँ अंक) जनवरी-मार्च, 2015



वित्तीय सत्ता का हस्तांतरण

आवंटित बजट में सामाजिक कार्यक्रमों और
योजनाओं का उचित क्रियान्वयन क्या राज्य कर सकेंगे?

यूरोपीय संघ

25 Years उन्नति UNNATI

अनुक्रम

संपादकीय **3**

■ **विकास विचार**

- राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति (नेशनल हैल्थ पॉलिसी) पर प्रतिक्रिया और सुझाव **5**
- प्राथमिक शिक्षा को मजबूत करना : दिशा और प्रस्तावित रणनीतियां **14**
- सामाजिक सुरक्षा योजनाओं की पहुंच सरल बनाने के प्रयास **20**
- इंडियाज डॉटर : फिल्म पर रोक लगाने से क्या समाधान मिल जाएगा? **21**
- साबरकांठा जिले के विजयनगर में 'उन्नति' द्वारा अंतर्राष्ट्रीय महिला दिवस पर महिला सम्मेलन **26**

■ **संदर्भ सामग्री** **32**

वित्तीय सत्ता के हस्तातंरण को प्रभावी बनाना

सत्ता, वित्त, जिम्मेदारी और जवाबदेही को निचले स्तर पर सौंपने की प्रक्रिया को हस्तांतरण (devolution) कहा जाता हैं। यह सहकारिता (subsidiarity) के सिद्धांत पर आधारित है - जो कार्य निचले स्तर पर हो सकता है, वह ऊपरी स्तर पर नहीं करना चाहिए। 2015-16 के बजट में महत्वपूर्ण परिवर्तन करके राज्यों के अविभाजित साझा हिस्से को 32 प्रतिशत से बढ़ाकर 42 प्रतिशत किया गया है। इसके साथ ही नियोजित एवं गैर नियोजित व्यय को मिलाकर केंद्र सरकार के दिशा निर्देशों का पालन किए बिना कार्यक्रमों को लागू करने की जिम्मेदारी राज्यों को सौंपी गई है। योजना आयोग की पुरानी प्रणाली की जगह अब नीति आयोग (एनआईटीआई - नेशनल इंस्टीट्यूट फॉर ट्रांसफोर्मिंग इण्डिया) स्थापित किया गया है, जिसमें यह उम्मीद रखी गई है कि राज्य अब अपनी अलग आर्थिक और सामाजिक योजनाएं तथा नीतियां बना सकते हैं और आयोग से मार्गदर्शन लेकर उन योजनाओं तथा नीतियों को लागू करने की व्यवस्था विकसित करें। इस व्यवस्था में राज्यों की विविधता और उनकी विशिष्ट आवश्यकताएं स्वीकार करके उनकी अपेक्षाओं के अनुरूप कार्य सौंपते हुए संघीय प्रणाली को मान्यता दी गई है। हालांकि, प्रश्न यह है कि केन्द्र की देखरेख के बिना गरीबों के लिए कार्यक्रम और परियोजनाएं प्रभावी ढंग से लागू करने के लिए क्या राज्य तैयार हैं?

केन्द्र सरकार ने 2015-2016 के लिए वर्तमान बजट में केवल 31 योजनाओं के लिए ही सामाजिक सुरक्षा व्यय आवंटित किया गया है, जिसमें मगनरेगा, अल्पसंख्यकों के लिए योजनाएं, छात्रवृत्ति योजनाएं, बाल संरक्षण, किशोरियों के लिए सबला, महिलाओं की सुरक्षा के लिए योजनाएं, विकलांग व्यक्तियों के लिए योजनाएं, सर्व शिक्षा अभियान, मध्याह्न भोजन, विकलांग व्यक्तियों, विधवाओं और बुजुर्गों के लिए पेंशन योजनाओं के लिए राष्ट्रीय सामाजिक सहायता कार्यक्रम आदि शामिल हैं। 24 योजनाओं को अलग ढंग से लागू किया जाएगा, ये योजनाएं, विशेष रूप से कृषि, जल और स्वच्छता, स्वास्थ्य, ग्रामीण आवास (इंदिरा आवास योजना), उच्च शिक्षा, बाल विकास (आईसीडीएस) और आजीविका से संबंधित हैं। पिछड़ा क्षेत्र अनुदान निधि (बीआरजीएफ-बेकवर्ड रीजन ग्राण्ट फंड), ई-गवर्नेंस, मॉडल स्कूलों और पंचायतों को मजबूत करने की योजनाओं सहित अन्य 8 योजनाएं संपूर्ण केन्द्रीय सहायता से संचालित होंगी।

विश्व स्तर पर यूएनडीपी के 90 के दशक से स्थापित मानव विकास सूचकांक (एचडीआई-हुमन डवलपमेण्ट इण्डिकेटर) के मापदंड के अनुसार, उस देश को मिलने वाले नंबर के अनुसार किसी भी देश की प्रगति का स्तर निर्धारित किया जाता है। मानव विकास सूचकांक शिक्षा के स्तर, स्वास्थ्य और स्वच्छता की स्थिति और व्यक्तिगत सम्मानजनक जीवन जीने के लिए उपलब्ध विकल्पों द्वारा निर्धारित किया जाता है। मानव विकास में तेजी लाने के लिए स्वास्थ्य, शिक्षा और सामाजिक सुरक्षा क्षेत्रों के लिए उचित बजट आवंटित किया जाना चाहिए। वर्तमान केन्द्रीय बजट में स्वास्थ्य के क्षेत्र में बजट का आवंटन 30,645 करोड़ रुपए से बढ़ाकर 33,152 करोड़ (10 प्रतिशत बढ़ोतरी) किया गया है, जबकि मंत्रालय ने 50,000 करोड़ रुपए की मांग की थी। स्वास्थ्य नीति में स्वास्थ्य बजट को सकल घरेलू उत्पाद का 1.2 प्रतिशत से बढ़ाकर 2.5 प्रतिशत करने की सिफारिश की है। मगनरेगा के लिए आवंटन पिछले साल की तुलना में एक प्रतिशत बढ़ाने के बावजूद वास्तव में 3 से 4 प्रतिशत की कमी की गई है। शिक्षा के क्षेत्र में 16.5 प्रतिशत की कटौती की गई है और आवंटन में उच्च शिक्षा और कौशल को बढ़ाने पर जोर दिया गया है। आंगनवाड़ी (आईसीडीएस) के बजट में 50 प्रतशित की कमी की गई है। हालांकि, सामाजिक क्षेत्र में सहायक प्रावधानों के साथ अटल पेंशन योजना और प्रधानमंत्री सुरक्षा बीमा योजना जैसी बीमा योजनाओं की घोषणा की गई है।

संपादकीय

यदि राज्य सरकारें वर्तमान बजट में शुरू किए गए वित्तीय हस्तांतरण के महत्त्व को समझते हुए इसका सदुपयोग करें और उचित वित्तीय आवंटन करे, तब यह हस्तांतरण सामाजिक क्षेत्र के लिए फायदेमंद होगा। एलन श्रीनिवास ने तहलका में हाल ही लिखे एक लेख में संदेह जाहिर किया है कि केंद्र से प्रत्यक्ष निगरानी के बिना राज्य सरकारें इस अतिरिक्त निधि से सामाजिक क्षेत्र के कार्यक्रमों के साथ शायद न्याय नहीं करें, बल्कि इससे 'भ्रष्टाचार बढ़ सकता है क्योंकि सरकारी अधिकारी और नेतागण इन नए अवसरों का उपयोग ऐसी योजनाओं से बेइमानी के पैसे बनाने के लिए करने की संभावनाएं हैं।'

आर्थिक हस्तांतरण के साथ, सभी योजनाओं के लिए सामाजिक जवाबदेही का माहौल बनाने की जरूरत है। इसके अलावा इन योजनाओं के बारे में गरीब लोगों को जानकारी मिलना जरूरी है, ताकि सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रमों का महत्त्व समझते हुए इनकी अधिक मांग पैदा हो। सार्वजनिक कार्यक्रमों के फायदे लोगों तक पहुंचाने के लिए मिलने वाले फायदों के बारे में लोगों तक जानकारी पहुंचाना और फायदे प्राप्त करने के लिए आसान प्रक्रियाएं विकसित होने की सुनिश्चितता बहुत जरूरी है।

सभी कार्यक्रमों के लिए प्रभावी शिकायत निवारण प्रक्रिया की व्यवस्था अनिवार्यतः होनी चाहिए। लोगों की शिकायतों का समय पर ढंग से निपटारा होता है या नहीं, इसकी देखरेख के लिए शिकायत निवारण अधिकारी होना चाहिए। शिकायत निवारण केंद्र (www.pgportal.gov.in) और राज्य की विभिन्न प्रणालियों का आम जन इस्तेमाल करने लगे हैं जो वास्तव में उत्साहजनक है।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति (नेशनल हैल्थ पॉलिसी) पर प्रतिक्रिया और सुझाव

नेशनल हैल्थ पॉलिसी-2015 पर सेवा-अहमदाबाद के साथ जुड़ी लोक स्वास्थ्य विशेषज्ञ सुश्री मीराई चटर्जी के प्रतिक्रिया एवं सुझाव

परिचय

स्वाश्रयी महिला संघ (सेल्फ एम्प्लॉयड वुमेन्स एसोसिएशन - सेवा) द्वारा अभाव, गरीबी और काम के बीच संबंध के बारे में चालीस साल पहले घर-घर में जागरूकता फैलाई गई थी। अनौपचारिक अर्थव्यवस्था में हमारी महिला कामगारों के अनुसार "हमारा शरीर ही हमारी पूंजी है। हम काम करेंगे, कुछ कमायेंगे तभी हम अपने परिवार का पेट भर सकेंगे। हम बीमार हों या परिवार में से कोई बीमार हो, तो हम काम करने के लिए नहीं जा सकते और इस कारण हमारी कमाई (आय) रुक जाती है। इसके अलावा, हम हमारी कमाई में से ही दवाईयों, मेडिकल टेस्ट और डॉक्टर की फीस का खर्च भी उठाते हैं। हम 'गरीबी' से कैसे बाहर निकलेंगी?"

इसके अलावा, हमने वर्षों के अनुभव से सीखा है कि हमारे सदस्यों की काम की स्थिति के साथ-साथ उनका कठिनाई वाला जीवन उनकी गरीबी बढ़ाने के लिए जिम्मेदार है। घुमंतू जीवन की वजह से उनका स्वास्थ्य कमजोर रहता है और गरीबी के चक्रव्यूह में वे अधिक से अधिक फंसती जाती हैं। इस तरह देखें तो 'गरीबी' खराब स्वास्थ्य का कारण भी है और परिणाम भी है।

काम करने वाले गरीब लोगों में सबसे ज्यादा वंचित महिलाएं होती हैं और अक्सर उनका स्वास्थ्य भी कमजोर रहता है। इसका कारण यह है कि आमतौर पर महिलाएं जिस रोज़गार के साथ जुड़ी होती हैं वह रोज़गार असुरक्षित होता है, आमदनी बहुत कम होती है और काम मुश्किल और खतरनाक होता। इसके अलावा, इसमें भी जेंडर भेदभाव किया जाता है, महिलाएं कम खाना खाती हैं और परिवार में वे सबके बाद खाना खाती हैं। बार-बार होने वाले प्रसव का प्रभाव भी उनके शरीर पर पड़ता है। इस प्रकार गरीबी, असंगठितता और जेंडर भेदभाव का उन पर सबसे अधिक विपरीत प्रभाव पड़ता है। उपरोक्त स्थितियों को देखते हुए 'सेवा' ने महिलाओं के साथ मिलकर उनके स्वास्थ्य और उनके कल्याण से संबंधित मुद्दों पर सक्रिय रूप से काम किया है। 'सेवा' एक राष्ट्रीय संगठन है, जिसके 13 राज्यों में लगभग 20 लाख कार्यकर्मी हैं। स्वास्थ्य की सुरक्षा के बिना 'सेवा' की महिलाएं या अन्य पुरुष और महिला श्रमिक गरीबी से बाहर नहीं निकल पाएंगी। इसके अलावा हमारा देश, अंतरराष्ट्रीय श्रम संगठन (आईएलओ - इण्टरनेशनल लेबर ऑर्गेनाइजेशन) के विभिन्न सम्मेलनों के न्यूनतम सामाजिक सुरक्षा मानकों का पालन करने के लिए सहमत हुआ है, उन मानकों को प्राप्त करने के लिए स्वास्थ्य की सुरक्षा आवश्यक है। भारत ने मानवाधिकार घोषणा पर भी हस्ताक्षर किए हैं, जिसमें स्वास्थ्य देखभाल एक मौलिक अधिकार है। जिस देश की आबादी स्वस्थ और शिक्षित नहीं हो, जिस देश में समानता और भेदभाव रहित वातावरण नहीं हो तथा सभी श्रमिकों के लिए बुनियादी अधिकारों (श्रम अधिकारों) को मान्यता प्राप्त नहीं हो, वह देश प्रगतिशील और समृद्ध नहीं हो सकता। इसलिए हम पिछले चार दशकों से स्वास्थ्य संबंधी मुद्दों पर काम कर रहे हैं और हमने स्वास्थ्य टीम या दाई और स्वास्थ्य सहयोगी तैयार किए हैं, इस टीम माध्यम से पारंपरिक प्रसव सहायक (टीबीए - ट्रेडिशनल बर्थ अटेण्डेण्ट्स) या स्वास्थ्य कार्यकर्मी और अन्य स्थानीय विशेषज्ञ स्वास्थ्य शिक्षा देते हुए जागरूकता बढ़ाते हैं और कुछ बुनियादी सेवाएं उपलब्ध करवाते हैं। पिछले चार दशकों में, हजारों अनौपचारिक महिला श्रमिकों ने स्वास्थ्य शिक्षा और जागरूकता के बारे में बैठकों में भाग लिया है और वे स्वास्थ्य देखभाल के उच्चतम स्तरों के साथ जुड़ी हैं। स्वास्थ्य देखभाल करने के लिए उन्हें उपकरण और साधन प्रदान किए जाते हैं और सरकारी डॉट्स कार्यक्रम के लिए उन्हें दवाइयां भी मिलती हैं। इसके अलावा हम कम कीमत पर दवाइयों की बिक्री के लिए दुकान चलाते हैं, आयुर्वेदिक दवाइयों का उत्पादन कर रहे हैं, योग सिखा रहे हैं। 'राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना' और 'राज्य स्वास्थ्य बीमा'

कार्यक्रम से जुड़कर 'सेवा' द्वारा प्रेरित 'नेशनल इंश्योरेंस बीमा' - सेवा कॉ-ऑपरेटिव द्वारा बीमा से आर्थिक सुरक्षा प्रदान करते हैं। इसलिए 'राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति' तैयार करने के लिए हमारे सुझाव, स्थानीय स्तर की स्थिति के बारे में और नीति-स्तर पर हमारे अनुभवों पर और सार्वभौमिक स्वास्थ्य देखभाल के लिए हमारी प्रतिबद्धता पर आधारित हैं। सार्वभौमिक स्वास्थ्य देखभाल के उद्देश्य को स्वास्थ्य सुरक्षा के काम में बदलने के लिए हम राज्य और केंद्र सरकार के साथ-साथ विभिन्न निजी संस्थाओं के साथ काम करना जारी रखेंगे।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति 2015 के लिए सुझाव

राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति 2015 तैयार करने के लिए हम विशेष रूप से निम्नलिखित मुद्दों के महत्वपूर्ण पहलुओं का समर्थन करते हैं:

- प्रमुख सिद्धांतों और ध्यान देने वाले क्षेत्र।
- समावेशी प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल को प्राथमिकता देना।
- देखभाल के सभी स्तरों की गुणवत्ता पर ध्यान देना।
- तीसरी श्रेणी की देखभाल को व्यापक आधार पर उपलब्ध करवाने पर जोर देना।
- सार्वजनिक स्वास्थ्य के क्षेत्र में व्यापक निवेश की जरूरत है।
- सार्वजनिक स्वास्थ्य के क्षेत्र में नेतृत्त्व और प्रबंधन की जरूरत।
- स्वास्थ्य के सामाजिक निर्णायक कारकों पर ध्यान देना।
- शहरी स्वास्थ्य पर ध्यान देना।
- मानसिक स्वास्थ्य पर ध्यान देना।
- आवश्यक दवाइयां निःशुल्क उपलब्ध करवाना।
- उपयोग करने वालों पर लगने वाले सभी प्रकार के प्रभार (चार्जीस्) हटाना।
- आयुष व योग की भूमिका और प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल के साथ इन्हें जोड़ना।
- मानव संसाधनों, विशेष रूप से घरेलू श्रमिकों पर ध्यान देना।
- बुजुर्ग व्यक्तियों की देखभाल पर ध्यान देना।
- गैर-संक्रामक बीमारियों पर ध्यान देना।
- रोग नियंत्रण कार्यक्रमों को प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल से जोड़ना।
- व्यावसायिक स्वास्थ्य पर ध्यान देना।
- महिलाओं के स्वास्थ्य और सुरक्षा पर जोर देना, नसबंदी के दौरान देखभाल की गुणवत्ता, जेंडर मुद्दों पर संवेदनशीलता।
- उपचार के लिए आदर्श दिशा-निर्देश, नियम बनाना।
- राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना की भूमिका फिर से परिभाषित करके इसकी समीक्षा करना और इसे स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के तहत रखना।
- निजी सेवा प्रदाताओं और सुविधाओं के लिए इलाज के आदर्श दिशा-निर्देश बनाना।
- सभी लोगों के लिए स्वास्थ्य एमआईएस और स्वास्थ्य कार्ड।
- सार्वभौमिक स्वास्थ्य बीमा के लिए नैतिक अनुसंधान दिशा निर्देशों और साक्ष्य के आधार को विकसित करना।
- स्वास्थ्य के अधिकार के कानून के बारे में राष्ट्रीय स्तर पर चर्चा और संगोष्ठी आयोजित करना।

'सेवा' राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति की परिस्थिति से संबंधित विश्लेषण व भारत में स्वास्थ्य की वर्तमान स्थिति के बारे में उसके ईमानदार और समावेशी आंकलन की सराहना और समर्थन करती है। हमने देखा है कि सरकार ने गरीबी और स्वास्थ्य के बीच एक स्पष्ट संबंध दर्शाया है, जो शहरी स्वास्थ्य, स्वास्थ्य के सामाजिक निर्धारकों और सार्वजनिक स्वास्थ्य के क्षेत्र में निवेश की कमी जैसी कमियों की ओर ध्यान आकर्षित करता है। (पेज 5 से 9)

इसके अलावा, सरकार को प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल के क्षेत्र में नेतृत्व करना होगा और सार्वजनिक स्वास्थ्य लक्ष्यों को ध्यान में रखकर निजी क्षेत्र के साथ गठजोड़ करने की दिशा में काम करना

पड़ेगा। 'सेवा' इस बारे में सरकार के दृष्टिकोण का भी समर्थन करती है (पेज 15)। यह स्पष्ट नहीं किया गया कि इसे कैसे किया जाएगा। इस कार्य पर सावधानी से विचार करने की आवश्यकता है। इसके लिए सभी संबंधित लोगों को प्रतिबद्ध होकर वास्तव में लागू करने योग्य कार्य योजना के बारे में सहमति बनाने के लिए नागरिक समाज, निजी क्षेत्र और अन्य लोगों के साथ परामर्श करना आवश्यक है।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति को मजबूत करने के लिए कुछ सुझाव इस प्रकार हैं:

1. स्वास्थ्य के सामाजिक निर्धारकों (पेज 16, 19, 27) का हम स्वागत करते हैं, लेकिन साथ-साथ हमारा सुझाव है कि स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, श्रम और रोजगार, आवास और शहरी गरीबी, ग्रामीण विकास, महिला एवं बाल विकास, वित्त और शिक्षा सहित संबंधित मंत्रालय मिलकर एक छोटा विशेष कार्यदल बनाने की पहल करें। लोगों, खासकर महिलाओं, मजदूरों और समाज के अन्य वंचित वर्गों के स्वास्थ्य पर व्यय का मूल्यांकन करने के लिए, नीतियों और कार्यक्रमों के क्रियान्वयन से पहले उन नीतियों और कार्यक्रमों के स्वास्थ्य पर प्रभाव के मूल्यांकन के आधार पर कैसे पेश करना है, इसे तय करने के लिए विशेष कार्यदल बनाना बहुत जरूरी है।
2. हमने समझा है कि यह नीति स्वास्थ्य के लिए पंचायती राज संस्थाओं (पीआरआई) को जोड़ने सहित सामुदायिक कार्यवाही का उल्लेख करती है (पेज 16, 19, 54, 55)। बहरहाल, यह हिस्सा बहुत कम है और इसके महत्व को ध्यान में रखते हुए, साथ ही रोगी कल्याण समिति (आरकेएस), महिला स्वास्थ्य समिति (एमएसएस) और ग्राम स्वास्थ्य, स्वच्छता और पोषण समिति (वीएचएसएनसी) में सरकार के मौजूदा निवेश के हिस्से को ध्यान में रखते हुए इस भाग को पर्याप्त विकसित नहीं किया गया है। 'सेवा' का सुझाव है कि यह नीति स्वास्थ्य के लिए सामुदायिक प्रयासों पर अधिक जोर देती है - जैसे, स्वास्थ्य में सुधार करने के लिए विशेष रूप से, महिलाओं के नेतृत्व में इन समितियों के माध्यम से होने वाला स्थानीय कार्य। इस नीति के दस्तावेज में हमें निम्नांकित मुद्दों को भी जोड़ना चाहिए:

(क) वीएचएसएनसी, एमएसएस और आरकेएस को सर्वोच्च प्राथमिकता देनी चाहिए। स्वयं सहायता समूहों और गैर सरकारी संगठनों सहित गरीबों की सदस्यता आधारित संगठनों को इन समितियों की जिम्मेदारी देनी चाहिए। स्थानीय समितियों को सेवा प्रदान करने के लिए, क्षमता वर्धन करने के लिए लोगों, विशेष रूप से महिलाओं को इकट्ठा करके उन्हें काम सौंपने की उनकी जिम्मेदारी होनी चाहिए। इसके साथ ही, स्थानीय लोगों के स्वास्थ्य में सुधार करने वाली गतिविधियों का आयोजन करने में मदद करना, लोगों को सरकार के सार्वजनिक स्वास्थ्य कार्यक्रमों से जोड़ना, सार्वजनिक सेवाएं अपर्याप्त हो या नहीं हों तो उन परिस्थितियों में निजी सेवा प्रदाताओं के साथ जोड़ना और ये कार्यक्रम और सेवाएं स्थानीय लोगों - विशेष रूप से गरीब लोगों और महिलाओं तक पहुँच सुनिश्चित करने के लिए इन सभी कार्यक्रमों की निगरानी रखने की उनकी जिम्मेदारी होनी चाहिए। इन स्थानीय समितियों में महिलाओं का कम से कम 50 प्रतिशत प्रतिनिधित्व होना चाहिए। यह भी सुनिश्चित करना चाहिए कि समिति में उस गांव या शहरी क्षेत्र के अत्यंत गरीब समुदायों और जातियों के सदस्य भी प्रतिनिधि के रूप में शामिल किए जाए।

(ख) स्वास्थ्य शिक्षा और स्वास्थ्य गतिविधियों या स्वस्थ आदतों को बढ़ावा देने और स्वास्थ्य समस्याओं के बारे में जानकारी इकट्ठा करने के लिए सार्वजनिक स्वास्थ्य व्यवस्था में उन समस्याओं पर किस तरह ध्यान दिया जाता है और आगे कौनसे कदम उठाने आवश्यक हैं, इसके बारे में जानकारी प्राप्त करने के लिए ग्राम सभा और शहरी वार्ड सभा के रूप में शुरूआत की जाए। कम से कम साल में एक बार और जहाँ संभव हो वर्ष में दो बार स्थानीय स्वास्थ्य बैठकों का आयोजन करना चाहिए।

(ग) आशा कार्यकर्मियों की संख्या में वृद्धि करके प्रति 1,000 की आबादी पर 1 करनी चाहिए। संक्रामक और गैर-संक्रामक रोगों का प्रभावी ढंग से मुकाबला करने के लिए आशा कार्यकर्मियों को उनके समुदाय की स्वास्थ्य कार्यकर्ता बनाना चाहिए। हम पुरजोर सुझाव देते हैं कि आशा कार्यकर्मी या अन्य स्वास्थ्य कार्यकर्मी के लिए कोई पद सृजित होने पर

परंपरागत दाईयों को प्राथमिकता देनी चाहिए।

(ध) मेडिकल कॉलेजों सहित शैक्षणिक संस्थाओं और नागरिक समाज के संगठनों द्वारा आशा कार्यकर्मियों, पंचायतों, नगर पालिकाओं और नगर निगम के पार्षदों तथा अन्य पक्षकारों की नियमित रूप से क्षमता बढ़ाना और संबंधित हस्तक्षेप किया जाना आवश्यक है, ताकि वे अपने समुदाय की स्वास्थ्य समस्याओं को समझ सकें और स्वास्थ्य की स्थिति सुधारने के लिए काम करने में सक्षम हो सकें।

3. स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय के नीति दस्तावेज में व्यावसायिक स्वास्थ्य के मुद्दे पर शायद पहली बार ध्यान दिया गया है (पेज 17-18)। हम इस कदम का स्वागत करते हैं और पूरी तरह से समर्थन करते हैं। व्यावसायिक स्वास्थ्य और सुरक्षा को प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल के साथ जोड़ने की योजना विकसित करने के लिए उपरोक्त मंत्रालय श्रम और रोजगार मंत्रालय का सहयोग प्राप्त करे ऐसा हमारा सुझाव है। इसमें निम्नांकित मुद्दों को शामिल करना चाहिएः

(क) काम से संबंधित स्वास्थ्य समस्याओं, उसके लिए जांच और समय पर निदान और उपचार की आपात स्थिति के संदर्भ में आशा, एएनएम और चिकित्सा अधिकारी (एमओ) की क्षमतावर्धन और प्रशिक्षण।

(ख) उप-केन्द्र, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र और शहरी स्वास्थ्य केंद्र स्तर पर उपलब्ध सेवाओं में ओएचएस (ऑक्युपेशनल हेल्थ एण्ड सेफ्टी) को शामिल किया जाना।

(ग) स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय और श्रम और रोजगार मंत्रालय के अलावा, कृषि मंत्रालय, खान, रसायन और उर्वरक, महिला और बाल विकास जैसे विभिन्न मंत्रालयों के सभी कार्यक्रमों में व्यावसायिक स्वास्थ्य और सुरक्षा के दृष्टिकोण का विकास करने के लिए उनके प्रतिनिधियों के साथ मिलकर एक विशेष कार्यदल बनाना, उपयुक्त नीतियों और कानूनों का निर्माण करके आईएलओ कन्वेंशन का समर्थन करना चाहिए।

(ध) तकनीकी एजेंसियों को इस तरह के उपकरणों और साधनों को विकसित करने के लिए बढ़ावा देने के लिए सहायता देना जिनसे उत्पादकता और आय बढ़े और साथ-साथ मजदूरों, विशेष रूप से असंगठित अर्थव्यवस्था के साथ जुड़े कामगारों और महिलाओं का स्वास्थ्य सुरक्षित रहे।

(च) स्कूलों, कॉलेजों, मेडिकल कॉलेजों और ट्रेड यूनियन (व्यापार संघों) और मजदूरों की सहकारी समितियों में ओएचएस के बारे में स्वास्थ्य शिक्षा में तेजी लाना।

4. महिलाओं के स्वास्थ्य और जेंडर को नीतियों के मसौदा की मुख्य धारा में किए गए उल्लेख का हम स्वागत करते हैं (पेज 29 और 30)। इसके अलावा, महिलाओं के खिलाफ हिंसा के मुद्दे के सवाल पर ध्यान केंद्रित करना भी सराहनीय है। हालांकि, महिलाओं की स्वास्थ्य संबंधी समस्याओं और इन्हें किस तरह दूर किया जा सकता है, इन मुद्दों की प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल के स्तर पर कुछ चर्चा होना आवश्यक है। इसके अलावा, स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं द्वारा जेंडर संवेदनशीलता पर जोर देना और इस संदर्भ में उनके प्रशिक्षण और ज्ञान वर्धन की प्रतिबद्धता का हम स्वागत करते हैं। महिलाओं की एक अन्य समस्या यह है कि ग्रामीण क्षेत्रों के अलावा कम आय वाले शहरी क्षेत्रों में महिला-रोग विशेषज्ञो की कमी रहती है। महिलाओं के स्वास्थ्य का सामान्य रूप से प्रजनन क्षमता और मातृ स्वास्थ्य के आधार पर मूल्यांकन किया जाता है, वहीं पेशेवर स्वास्थ्य और मानसिक स्वास्थ्य की उपेक्षा की जाती है। समग्र दृष्टिकोण की ओर ले जाने वाली सेवाओं और स्वास्थ्य शिक्षा प्रदान करके महिलाओं के जीवन और कल्याण पर ध्यान देने वाले सफलतावादी दृष्टिकोण का हम सुझाव देते हैं।

5. मानसिक स्वास्थ्य के उल्लेख और मानसिक स्वास्थ्य पर काम करने वाले चिकित्सकों की कमी के मुद्दे का हम स्वागत करते हैं। हालांकि, इस मुद्दे की रूपरेखा बहुत कम दी गयी है (पेज 33) और समुदाय आधारित मानसिक स्वास्थ्य की जरूरत का उल्लेख नहीं किया गया है। हमारा सुझाव है कि मानसिक बीमारी का पता जल्दी से करके मरीज को विशेषज्ञ के पास भेजने के लिए परामर्शदाता के रूप में स्थानीय महिलाओं को प्रशिक्षण प्रदान किया जाए। ये स्थानीय महिलाएं आशा, आंगनवाड़ी कार्यकर्मी, सहायिका या दाई हो सकती हैं।

6. तीसरी श्रेणी की देखभाल और एम्स जैसी सुविधाओं की महत्वपूर्ण भूमिका से हम परिचित हैं। मसौदा नीति में उल्लेख के अनुसार 15 नए एम्स शुरू करने की बजाय सरकार को

विशेष रूप से उच्च रुग्णता वाले वंचित क्षेत्रों में ब्लॉक स्तर पर सीएचसी और जिला स्तर के अस्पतालों को मजबूत बनाया जाए, ऐसा हमारा सुझाव है। प्रत्येक एम्स की स्थापना करने के लिए अधिक विकेन्द्रीकृत तीसरी श्रेणी की देखभाल और प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल की कीमत पर अधिक मात्रा में संसाधनों, विशेष रूप से स्टाफ और उपकरणों की आवश्यकता होती है। इसलिए, इस महंगे हस्तक्षेप पर पुनर्विचार करने और जिला स्तर या संभव हो तो पंचायत समिति या उप पंचायत समिति स्तर पर विकेन्द्रीकृत सुविधाओं में निवेश करने की हम सिफारिश करते हैं ।

7. स्वास्थ्य के लिए मानव संसाधनों (पेज 36 से 41) में आशा कार्यकर्मियों की भूमिका को स्वीकार किया गया है (पेज 39), लेकिन स्थानीय स्तर पर प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल का विस्तार करने वाले प्रमुख कार्यकर्मियों को पर्याप्त महत्व नहीं दिया गया है। स्थानीय लोग विशेष रूप से महिलाओं की दाइयों से निकटता और उनके प्रति विश्वास को ध्यान में रखते हुए हमारा सुझाव है कि मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य के मुद्दों के अलावा दाइयों को भी प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल के क्षेत्र में शामिल किया जाए। ग्रामीण और शहरी क्षेत्रों में संक्रामक और गैर-संक्रामक रोगों सहित प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल का विस्तार करने के लिए यह आवश्यक है कि आशा कार्यकर्मियों की पर्याप्त संख्या हो।

8. सार्वभौमिक स्वास्थ्य बीमा और इस नीति की समावेशी दृष्टि को देश के सबसे गरीब और सबसे वंचित नागरिकों तक पहुंच में बदलना हो तो, सार्वजनिक और निजी सहित, स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं और सुविधाओं को विनियमित किया जाना चाहिए। निजी और सरकारी डॉक्टर, मेडिकल एसोसिएशन, फार्मासिस्ट और केमिस्ट एसोसिएशन, सिविल सोसायटी, रोगी कल्याण संगठन आदि के साथ विचार-विमर्श के आधार पर इलाज के लिए आदर्श दिशा निर्देशों, नियमों, शर्तों, लागत और शुल्क में राहत जैसी व्यवस्था बनाना आवश्यक है। नीति में इसका जिक्र (पेज 43-44) किया गया है और स्वास्थ्य के क्षेत्र के इस महत्वपूर्ण पहलू में मौजूद समस्याओं को सादगी से स्वीकार किया गया है। आदर्श मानदंडों और नियमों को स्थापित करने और लागू करने का कोई अर्थ नहीं है। क्लीनिकल स्थापना अधिनियम के बारे में सरकार को पहले से ही विरोध का सामना करना पड़ रहा है और इस अधिनियम अपनाने वाले राज्यों सहित ज्यादातर राज्यों में इसे लागू नहीं किया गया है। इस बारे में आम सहमति बनाना, और सभी भारतीयों विशेष रूप से गरीब और वंचित नागरिकों की देखभाल के लिए जानकारी की कमी का लाभ नहीं उठाने वाले तटस्थ और पारदर्शी सामान्य आधार प्राप्त करने के लिए सभी संबंधित पक्षों को शामिल करने की सिफारिश की जाती है। हमारी सिफारिश है कि सरकार इस नीति में आदर्श मानकों के विकास और विनियमन पर अधिक ध्यान दे और इसके लिए यथा संभव समय सीमा निर्धारित करे।

9. निजी प्रदाताओं के साथ काम करने की नीति का विकास राज्य और नागरिक समाज के साथ परामर्श के आधार पर करना चाहिए। इन दिनों अधिकांश लोग निजी स्वास्थ्य देखभाल प्राप्त करना पसंद करते हैं। इसलिए, सरकार को सुनिश्चित करना चाहिए कि निजी प्रदाता गुणवत्ता और लागत के मापदंड का पालन करें, ताकि स्वास्थ्य पर अनावश्यक खर्च नहीं हो और नागरिक कर्ज की तरफ और गरीबी में नहीं धकेल दिए जाएं। स्वास्थ्य देखभाल के लिए उच्च स्तरीय विशेषज्ञ दल (एचएलईजी) ने इस अवधारणा की सिफारिश की है और निजी प्रदाताओं का गुणवत्ता के मानदंडों और खर्च के मानदंडों से सहमत होना आवश्यक माना गया है।

10. आर्थिक सुरक्षा के लिए स्वास्थ्य बीमा आवश्यक है, लेकिन स्वास्थ्य प्रणाली का वर्तमान विभाजन यथावत नहीं रहे, बीमा कंपनियां और अस्पताल गुणवत्ता और लागत मापदंडों का पालन करें, साथ ही बीमा कवच सुधारात्मक स्वास्थ्य देखभाल, व्यवस्था का ऐसा हिस्सा है जिसे प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल पर ध्यान केंद्रित करना होता है, यदि इंश्योरेंस (बीमा) का सहारा हो, तो यह पाया जाता है कि स्वास्थ्य देखभाल की लागत बढ़ जाती है। स्वास्थ्य बीमा, उपचार की सहमति से व्यक्त और पारदर्शी नियमों के साथ तीसरी श्रेणी तक नियंत्रित रहे, यह सुनिश्चित करने की सलाह हम सरकार को देते हैं।

11. हम स्वास्थ्य के अधिकार कानून का खुले मन से अवलोकन करने का स्वागत करते हैं (पेज 56)। हालांकि, कानून बनाने का हमारा अनुभव दर्शाता है कि सबसे पहले स्वास्थ्य के

अधिकारों की तरफ स्वास्थ्य नीति विकसित करना बेहतर कदम हो सकता है। इसके अलावा, कानून पेश करने से पहले, समाज के सभी वर्गों के साथ विचार-विमर्श, राष्ट्रीय बहस और संगोष्ठी करना आवश्यक है। राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति के क्रियान्वयन और सभी नागरिकों तक प्रभावी ढंग से और निर्धारित समय में पहुंचे इसके लिए व्यावहारिक प्रणाली के क्रियान्वयन पर ध्यान केंद्रित करना चाहिए। इस कार्यवाही से प्राप्त अनुभव प्रस्तावित कानूनों के लिए उपयोगी हो सकता है। अंत में, शिक्षा के अधिकार में कौनसी बातें सफल रही थी और कौनसी बातें विफल रही थी उसे समझने के लिए हमारा सुझाव है कि स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय को मानव संसाधन विकास मंत्रालय के साथ चर्चा करनी चाहिए, जिससे इस संदर्भ में, हम शिक्षा के क्षेत्र से इसी प्रकार के अनुभव प्राप्त कर सकते हैं।

12. हम दृढ़ता पूर्वक सुझाव देते हैं कि स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय का निश्चित समय सीमा में राष्ट्रव्यापी क्रियान्वयन योजना बनानी चाहिए जिसकी विस्तृत कार्य योजना की जिम्मेदारी राज्यों और स्थानीय संस्थाओं को दी जानी चाहिए। स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय को इसमें नेतृत्व करना चाहिए और क्रियान्वयन की योजनाओं का और वीएचएसएनसी, एमएसएस और आरकेएस से जानकारी लेकर स्वास्थ्य लघु योजना का विकास सुनिश्चित करना चाहिए। मेडिकल कॉलेजों, मेडिकल एसोसिएशन और अन्य नागरिक समाज को इस प्रक्रिया में जोड़ा जा सकता है। राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति 2015 को सार्वभौमिक स्वास्थ्य की गारंटी देते हुए ठोस कार्यक्रमों और सेवाओं में रूपांतरित करने के लिए क्रियान्वयन की योजना बनाना बहुत जरूरी है।

'सेवा' सार्वभौमिक स्वास्थ्य देखभाल की व्यापक गारंटी के लक्ष्य का समर्थन करती है। स्वास्थ्य की सस्ती और उचित स्वास्थ्य सेवाएं सभी लोगों तक पहुंचाने के लिए और स्वास्थ्य की सुरक्षा का उद्देश्य विश्वासपूर्वक प्राप्त करने के लिए 'सेवा' संगठन राज्य और केंद्र सरकार के साथ, हमारे सदस्यों और उनके परिवारों के साथ निजी सेवा प्रदाताओं और अन्य लोगों के साथ मिलकर काम करने के लिए प्रतिबद्ध है।

नेशनल हॅल्थ पॉलिसी-2015 पर उन्नति की प्रोग्राम कॉ-ऑर्डिनेटर सुश्री दीपा सोनपाल की प्रतिक्रिया एवं सुझाव

1. परिस्थिति से संबंधित

- इसमें यह पहलू जोड़ना आवश्यक कि बीमारी की वजह से शरीर कमजोर हो जाता है और बाद में शरीर विकार या विकलांगता का शिकार हो जाता है। इसके अलावा, यह विकलांग महिलाओं को जिस तरह प्रभावित करता है उन लैंगिक पहलुओं पर जोर डालना आवश्यक है। वैश्विक विकलांगता रिपोर्ट के दावों के अनुसार आबादी के लगभग 15 प्रतिशत व्यक्ति विकलांग होते हैं और विकलांग व्यक्तियों में से 80 प्रतिशत विकासशील देशों में रहते हैं। 2011 की जनगणना में केवल 2.6 प्रतिशत विकलांग लोगों के होने का दावा किया गया है। इसके लिए संबंधित गणना का बहिष्कार, उपेक्षा, गणना करने वाले का ज्ञान, और परिभाषा से सृजित बहुलक्ष्यी समस्याएं जिम्मेदार हैं।
- प्रारंभिक पहचान के लिए कोई व्यवस्थित प्रावधान नहीं होने के कारण विकलांग व्यक्तियों पर होने वाले असर को भी मानना चाहिए - कलंक, शारीरिक मामलों आदि से संबंधित स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं मोटे तौर पर अधिकांश विकलांग व्यक्तियों के लिए उपलब्ध नहीं होती।
- खतरनाक उद्योगों से प्रदूषण की वजह से बीमारी बढ़ जाती है और यह विकलांगता की ओर जाती है। इसलिए, इस मुद्दे पर ध्यान देना आवश्यक है।
- विकलांग व्यक्तियों का बीमा करने से मना किया जाता है या उन्हें अतिरिक्त प्रीमियम के भुगतान के लिए कहा जाता है। शरीर के अन्य भाग स्वस्थ हों तो, अतिरिक्त प्रीमियम क्यों वसूलना चाहिए? सभी बीमा कंपनियों के लिए अपने लक्ष्य का छह प्रतिशत विकलांग व्यक्तियों को कवर करना अनिवार्य किया जाना चाहिए।

2. लक्ष्य

हितधारकों और उपयोगकर्मी समूहों को शामिल करके सार्वभौमिक उपलब्धता के लक्ष्य पर ध्यान केंद्रित करना चाहिए।

3. प्रमुख नीतिगत सिद्धांत

- यहां इस बात को दोहराया जाना चाहिए कि विकलांग व्यक्ति अक्सर बेहद गरीब होते हैं और विकलांगता गरीबी का कारण और परिणाम दोनों हैं। विकलांग व्यक्तियों तक सेवाओं के नहीं पहुंचने और उनके घर में ही रहने के कारण स्वास्थ्य सेवा प्रदाता उन्हें ढूंढ़ नहीं पाते, परिणाम स्वरूप कई बार विकलांग व्यक्ति सेवा प्राप्त करने से वंचित रह जाते हैं।
- विकलांग व्यक्तियों को स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध करवायी जाएं। इसलिए संयुक्त राष्ट्र विकलांग व्यक्ति सम्मेलन 2007 की धारा 9 के अनुसार और विकलांग व्यक्ति - समान अवसर, अधिकारों का संरक्षण और पूर्ण भागीदारी - अधिनियम, 1997 की धारा 44-46 के अनुसार सभी भवनों को सार्वभौमिक डिजाइन और अवरोधमुक्त वातावरण के सिद्धांत पर उपलब्ध करवाया जाना चाहिए। इसके लिए संप्रेषण या जागरूकता बढ़ाने के लिए सामग्री की उपयुक्त रूप में उपलब्धता आवश्यक है।

4. उद्देश्य

- सभी स्वास्थ्य केन्द्रों को अवरोधमुक्त बनाने और जागरूकता फैलाने के लिए सामग्री को उचित रूप में बनाने के लिए - यानि ब्रेल लिपि में, बड़े प्रिंट में, ऑडियो, वीडियो, दुभाषिया (मानव दुभाषिया) को रोगी की सुविधा के अनुसार उपलब्ध करवाना चाहिए। एमबीबीएस, आयुष, नर्सिंग, आशा कार्यकर्मी प्रशिक्षण, जिला और पंचायत समिति स्तर के अन्य चिकित्सकों (स्वास्थ्य के क्षेत्र में काम करने वाले) मेडिकल, पैरा-मेडिकल, रिफ्रेशर कोर्स में विकलांगता की पहचान के मुद्दे को पहले एवं प्रमुखता से शामिल करना चाहिए।

5. पर्याप्त निवेश सुनिश्चित करना

स्वास्थ्य से संबंधित सभी योजनाओं में कम से कम 6 प्रतिशत राशि विकलांग व्यक्तियों के लिए इस्तेमाल करना और सभी स्तरों पर लिंग व विकलांगता के वर्गीकृत आंकड़े बनाए रखना सुनिश्चित किया जाए। जो राशि एक वर्ष में इस्तेमाल नहीं हो पाए तो उसे अगले साल इस्तेमाल करने की इजाजत दी जाए।

6. स्वास्थ्य के संबंध में रोकथाम और सुधार के उपाय

- बढ़ती मानसिक बीमारी और मानसिक समस्याओं के मुद्दे पर ध्यान केंद्रित करने के लिए काम करना आवश्यक है।
- पंचायत और वार्ड स्तर पर, पहले से ही विकलांगता की पहचान और प्रमाण पत्र के लिए योजनाओं को शामिल करना।
- स्कूल और आंगनवाड़ियों के स्तर पर बालकों को गुणवत्ता युक्त और पौष्टिक भोजन मिलना सुनिश्चित करने के लिए निगरानी व्यवस्था और योजनाओं को शामिल करना। वर्तमान में कई पिछड़े क्षेत्रों में आंगनवाड़ियों की हालत बहुत खराब है। स्कूल प्रबंधन समिति के लिए, ग्राम स्वास्थ्य, स्वच्छता और पोषण समिति के लिए और आंगनवाड़ियों के लिए मातृ मंडल समितियों को मजबूत करने की आवश्यकता पर जोर देना है। इन समितियों को मजबूत करने के लिए आवश्यक क्षमता वर्धन के लिए कदम उठाने की आवश्यकता है।
- खतरनाक उद्योगों में श्रमिकों के स्वास्थ्य और सुविधाओं के लिए सख्त मानक।
- लक्ष्यों की समय सीमा का उल्लेख होना चाहिए तथा अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति व बीपीएल परिवारों के लिए जाति और विकलांगता के विवरण के साथ वर्गीकृत आंकड़े, परिवार के अनुसार एकत्रित किए जाने चाहिए और इसे ऑनलाइन अपलोड करना चाहिए।

7. प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल सेवा और निरंतर देखभाल करना

सभी बुनियादी सुविधाएं सार्वजनिक रूपरेखा और सबके लिए उपलब्धता के सिद्धांत पर उपलब्ध करवायी जानी चाहिए। इमारतों को केवल ढ़ाल वाले मार्ग और सुविधायुक्त शौचालय तक ही सीमित नहीं रखना चाहिए, बल्कि बुजुर्गों, गर्भवती महिलाओं, अस्थायी रूप से बीमार और कमजोर व्यक्तियों, बच्चों आदि जैसे सभी प्रकार के विकलांग व्यक्तियों की जरूरतों को ध्यान में रखना चाहिए। समुचित प्रकाश, मार्गदर्शन, चेतावनी, दृश्य-श्रव्य चिन्ह और घोषणाएं होनी चाहिए।

8. सरकारी अस्पताल के कर्मचारियों को निरंतर प्रशिक्षण

संवेदनशीलता पैदा करने, सूचना प्रदान करने और दया, करुणा, विकसित करने, समग्रता और विविधता के लिए कर्मचारियों को निश्चित समयांतराल पर प्रशिक्षण देना चाहिए।

9. बुनियादी सुविधा और मानव संसाधन या कौशल

मान्यता प्राप्त संगठनों में उपयोगकर्मी समूह को शामिल करके, उसके द्वारा स्वास्थ्य की बुनियादी सुविधा का सामाजिक मूल्यांकन करना। इसके बाद सार्वभौमिक उपलब्धता का संचालन करने के लिए आर्किटेक्ट, डिजाइनरों और डेवलपरों के लिए सुधार

करना। पिछड़े क्षेत्रों में कर्मचारियों के रिक्त पदों को अनिवार्य रूप से भरना है और अगर रिक्त पद एक से तीन महीने तक खाली रहें तो इस संबंध में कठोर कार्यवाही की जरूरत है। इन क्षेत्रों में कार्य करने वाले कर्मचारियों को अतिरिक्त जिम्मेदारी नहीं देनी चाहिए। इसके अलावा, गर्भवती और स्तनपान कराने वाली महिलाओं, बच्चों और किशोरियों, विकलांग व्यक्तियों, बुजुर्गों और लंबे समय से बीमार व्यक्तियों जैसे जरूरतमंद व्यक्तियों को प्रभावी ढंग से सेवा प्रदान करने के लिए कर्मचारियों की दक्षता का आंकलन करने के लिए निगरानी तंत्र की आवश्यकता है। यह आवश्यक है कि प्रत्येक पंचायत समिति में सार्वभौमिक रूपरेखा के सिद्धांतों पर आधारित मॉडल-स्वास्थ्य केन्द्र स्थापित किए जाएं और इसके लिए पूरी पंचायत समिति को चरणबद्ध तरीके से कवर किया जाना चाहिए। जिला सिविल अस्पतालों को निर्धारित समय-सीमा में अवरोध मुक्त बनाना चाहिए।

10. प्रजनन और बाल स्वास्थ्य सेवाएं

विकलांगता को मुख्यधारा में शामिल करना और विकलांग व्यक्तियों, विशेष रूप से विकलांग लड़कों, लड़कियों और महिलाओं की स्वास्थ्य जरूरतों पर ध्यान देने की जरूरत है। इस बात के प्रति कर्मचारियों को संवेदनशील बनाना और इस संबंध में उन्हें पर्याप्त जानकारी दिया जाना आवश्यक है। वंचित समूहों पर ध्यान केंद्रित करने के लिए प्रोत्साहित किया जाना चाहिए।

11. आपातकालीन देखभाल और आपदा के समय की तैयारियां

आपदा से पहले विकलांग व्यक्तियों की पहचान करने के लिए व्यवस्था तंत्र स्थापित करना, यह जांच करना कि क्या इन व्यक्तियों ने अपनी सहायता और उपकरणों, रिश्तेदार और उनकी देखभाल करने वाले सहायकों को खो तो नहीं दिया है। आपातकालीन स्थिति के कारण घायल हुए कई लोगों का ऑपरेशन करना जरूरी हो सकता है। कई व्यक्ति स्थायी रूप से क्षतिग्रस्त हो सकते हैं। इसलिए, विकलांग व्यक्तियों के लिए विकलांगता प्रमाण पत्र और पहचान पत्र जारी करने के नियमों, साथ ही विकलांग व्यक्ति योजनाओं का लाभ ले सके और नुकसान के लिए उचित मुआवजा प्राप्त करने के लिए नियमों को विकसित करना आवश्यक है। आपदा के बाद जहां भी स्थायी और अस्थायी स्वास्थ्य केंद्रों को फिर से निर्माण करना हो वहां यह जरूरी है कि इसे सार्वभौमिक रूपरेखा और अवरोधमुक्त वातावरण के सिद्धांत के आधार पर सभी व्यक्तियों के लिए उपलब्ध कराया जाए। आपात स्थिति के बाद निर्मित सभी स्वास्थ्य केन्द्रों को अवरोधमुक्त होना जरूरी है।

12. स्वास्थ्य के लिए मानव संसाधन

सभी मानव संसाधनों को पहले से ही विकलांगता की पहचान करने के लिए प्रशिक्षित करना चाहिए। विकलांग व्यक्तियों, विशेष रूप से विकलांग महिलाओं के बारे में लैंगिक समानता और महिलाओं के खिलाफ हिंसा के प्रश्न पर उन्हें संवेदनशील होना जरूरी है। उन्हें महिलाओं, विकलांग व्यक्तियों और सभी प्रकार के भेदभावों के लिए कानूनी अधिकारों के बारे में जानकारी प्रदान करना आवश्यक है। विशेष रूप से आदिवासी और पिछड़े क्षेत्रों में किसी एक इकाई या विभाग के प्रभारी व्यक्ति को अतिरिक्त कार्यों की जिम्मेदारियां नहीं सौंपनी चाहिए। स्टाफ के सभी स्तरों के रिक्त पदों को भरा जाना चाहिए। भर्ती और नियुक्ति समय पर नहीं की जाए तो संबंधित अधिकारी के खिलाफ कार्यवाही होनी चाहिए।

13. स्वास्थ्य सेवा से संबंधित वित्तीय मुद्दे

बजट की कुल धनराशि के छह प्रतिशत का इस्तेमाल विकलांग व्यक्तियों के लिए करना सुनिश्चित करना चाहिए। सिर्फ इतना ही नहीं, सभी कार्यक्रमों, योजनाओं के लिए लिंग और विकलांगता बजट के वर्गीकृत आंकड़ों का रखरखाव किया जाना चाहिए। योजना की प्रक्रिया के पहलुओं के बारे में संक्षिप्त विवरण देना चाहिए और स्वास्थ्य केंद्रों का लाभ लेते समय लोगों को हो रही मुश्किलों के अनुभवों के बारे में जानकारी प्राप्त करने के लिए अध्ययन करना चाहिए।

14. निजी क्षेत्र को जोड़ना

इस नीति के सिद्धांतों में निजी क्षेत्र का भी हिस्सा रखना चाहिए। स्वास्थ्य नीति के क्षेत्र द्वारा निजी क्षेत्र को विनियमित करना भी आवश्यक है। निजी क्षेत्र को भी शिक्षा का अधिकार अधिनियम की तरह अपनी कुछ सेवाओं को वंचित समूहों के लिए निःशुल्क प्रदान करना चाहिए। इन वंचित समूहों में विशेष रूप से विकलांग व्यक्तियों को भी शामिल किया जाना चाहिए क्योंकि उनके इलाज का खर्च बहुत अधिक होता है।

15. नियामक ढांचा

रोगी से संबंधित सूचनाएं इस तरह दर्ज होनी चाहिए कि वह रोगी भी पढ़ या समझ सकें। दवा की पर्ची पढ़ने लायक होनी चाहिए। आवश्यक दवाइयों के बारे में जागरूकता की वकालत की जानी चाहिए।

16. चिकित्सा प्रौद्योगिकी

कम या नहीं सुन सकने वाले व्यक्तियों के लिए कम से कम जिला अस्पतालों में ऑडियोलोजिस्ट की सुविधा के साथ ऑडियोमीट्रिक मशीनें होनी चाहिए।

17. संगठनात्मक ढांचा

सरकारी अधिकारियों और कर्मचारियों को लिंग और विकलांगता के बारे में जानकारी प्रदान करना चाहिए।

18. पंचायती राज संस्थाओं की भूमिका

निर्वाचित प्रतिनिधियों, रोगी कल्याण समिति, ग्रामीण स्वास्थ्य, स्वच्छता और पोषण समिति, आंगनवाड़ियों के लिए मातृ समितियों और सार्वजनिक वितरण (राशन) की दुकानों के लिए समिति को मजबूत किया जाना चाहिए। अक्सर ये समितियां नाम के लिए ही होती हैं और इसके सदस्यों को अपनी भूमिकाओं और जिम्मेदारियों के बारे में पता ही नहीं होता। इन समितियों को नियमित और व्यवस्थित प्रशिक्षण देना आवश्यक हैं। समिति के धन का इस्तेमाल विकलांग व्यक्तियों और उनकी मदद के लिए उनके साथ वाले व्यक्ति या उनके माता-पिता को विकलांगता प्रमाण पत्र पाने के लिए पास के सीएचसी या जिला अस्पताल में ले जाने के लिए किया जाना चाहिए। सूचना का अधिकार अधिनियम के तहत आवेदन पत्र प्रस्तुत करने के लिए जन सूचना अधिकारी का नाम दर्शाया जाना चाहिए।

19. जवाबदेही बढ़ाना

सूचना का अधिकार अधिनियम, 2005 की सक्रिय स्पष्टीकरण की धारा 6 की और अधिक सक्रियता पूर्वक वकालत करना और उसका क्रियान्वयन जरूरी है। जानकारी को सार्वजनिक रूप से प्रदर्शित करना जरूरी है - आवश्यक दवाइयों की सूची, स्वास्थ्य केंद्र में उपलब्ध दवाइयों की मात्रा, स्वास्थ्य केंद्र पर उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाएं, चालू वर्ष के लिए बजट और व्यय, चालू वर्ष के लिए लाभान्वितो एवं लाभार्थियों की सूची और लाभ की राशि, डॉक्टरों और स्वास्थ्य कर्मचारियों के नाम, संपर्क के लिए फोन नंबर। सूचना का अधिकार अधिनियम के तहत आवेदन देने के लिए लोक सूचना अधिकारी का नाम। विभागीय स्तर पर ई-गवर्नेंस की व्यवस्था की जा सकती है, जहां समुदाय के लोग अपनी शिकायतें दर्ज करवा सकते हैं और मोबाइल या टच स्क्रीन कंप्यूटर जैसी सरल तकनीक की मदद से दिए गए सूचकों के सामने की सेवाओं की रेटिंग दे सकते हैं।

20. समुदायों को जोड़ना

आंगनवाड़ियों के लिए समुदाय के प्रतिनिधियों से बनी मातृ समिति, रोगी कल्याण समिति और ग्रामीण स्वास्थ्य, स्वच्छता और पोषण समिति जैसी पंचायती राज संस्था के अंतर्गत विभिन्न समितियों के सदस्यों का चुनाव करने के लिए निश्चित नियम बनाना आवश्यक है। इसके अलावा, समुदाय के स्तर पर व्यापक जागरूकता बढ़ाने और गुणवत्ता की मांग पैदा करने और समय पर सेवा प्रदान करने के कार्यों के लिए ग्रामीण महिला समूहों, युवा समूहों और नागरिक संगठनों और स्वैच्छिक संगठनों को आपस में जोड़ने की आवश्यकता है।

21. प्रबंधन में व्यावसायिक दृष्टिकोण, कार्य-निष्पादन के अनुसार प्रोत्साहन

विभागीय स्तर पर ई-गवर्नेंस की व्यवस्था की जा सकती है, जहां समुदाय के लोग अपनी शिकायतों को दर्ज कर सकते हैं और मोबाइल या टच स्क्रीन कंप्यूटर जैसी सरल तकनीक की मदद से दिए गए सूचकों के सामने की सेवाओं की रेटिंग दे सकते हैं। सर्वोच्च रेटिंग वाले स्वास्थ्य केंद्र को पुरस्कार दिया जाना चाहिए। इसके अलावा, पंचायती राज संस्थाओं और विभिन्न समितियों के अच्छे कामों के साथ-साथ उन केंद्रों को भी सूचना का अधिकार अधिनियम के तहत स्वप्रेरणा से जानकारी का खुलासा करने के लिए प्रोत्साहित करना चाहिए।

22. स्वास्थ्य के लिए कानूनी ढांचा और स्वास्थ्य का अधिकार

स्वास्थ्य संबंधी कानून हमारे देश द्वारा अनुमोदित विकलांग व्यक्तियों के अधिकारों पर संयुक्त राष्ट्र सम्मेलन 2007 और कार्यस्थल पर महिला यौन उत्पीड़न अधिनियम 2013 और आपराधिक संशोधन अधिनियम जैसे अन्य कानूनों के साथ संगत होना आवश्यक है।

प्राथमिक शिक्षा को मजबूत करना : दिशा और प्रस्तावित रणनीतियां

इस लेख में प्राथमिक शिक्षा की गुणवत्ता में सुधार करने के लिए दिशा व रणनीतियां दर्शायी गई हैं। उपलब्ध संदर्भ सामग्री के आधार पर **सुश्री गीता शर्मा**, प्रोग्राम कॉ-ऑर्डिनेटर, उन्नति द्वारा यह लेख तैयार किया गया हैं।

विकास लक्ष्य के रूप में शिक्षा के महत्व को राष्ट्रीय और अन्तर्राष्ट्रीय स्तर पर स्वीकृति मिल रही है। सन् 2000 में संयुक्त राष्ट्र ने 8 सहस्राब्दि विकास लक्ष्य (एमडीजी - मिलेनियम डवलपमेण्ट गोल) निर्धारित किए थे। इन लक्ष्यों को सन् 2015 तक हासिल करना तय किया था। लक्ष्यों को प्राप्त करने के लिए सभी 189 सदस्य देश और कम से कम 23 अन्य संगठन प्रतिबद्ध हुए थे।

इनमें से दो लक्ष्य शिक्षा से संबंधित हैं: एमडीजी-2 के अनुसार 2015 तक सार्वभौमिक प्राथमिक शिक्षा प्राप्त करना है, जिसके अनुसार हर बच्चा प्राथमिक शिक्षा का पाठ्यक्रम पूरा करेगा। एमडीजी-3, महिला सशक्तिकरण और लैंगिक समानता में तेजी लाने के संबंध में है, जिसके तहत विशेष रूप से प्राथमिक और माध्यमिक स्कूल स्तर पर 2005 तक और 2015 तक शिक्षा के सभी स्तरों पर, जेंडर असमानता खत्म करने का लक्ष्य है।

सन् 2000 में ही, पश्चिम अफ्रीका के सेनेगल के 'डाकार' में हुए विश्व शिक्षा फोरम में 164 देशों की सरकारों और अन्य कई संगठनों के प्रतिनिधियों ने सभी के लिए शिक्षा (ईएफए) के बैनर तले 6 लक्ष्यों की श्रृंखला अपनायी। इसमें गुणवत्तायुक्त प्राथमिक शिक्षा की सार्वभौमिकता, शिशुओं और बच्चों की देखभाल और शिक्षा (बचपन की देखभाल और शिक्षा - ईसीसीई) के कार्यक्रमों में सुधार लाने और उन कार्यक्रमों का प्रचार-प्रसार करने के लिए प्रौढ़ शिक्षा को तेजी से बढ़ावा और जीवन कौशल के अन्य कार्यक्रमों का प्रसार करने के साथ ही साथ शिक्षा के सभी स्तरों पर जेंडर समानता और सभी स्तरों की गुणवत्ता पर जोर डालने वाले मुद्दों को शामिल किया गया था।

भारत सरकार के लिए प्राथमिक शिक्षा की सार्वभौमिकता का मुद्दा आजादी के बाद से ही चिंता का विषय और लक्ष्य बना रहा है। शिक्षा पर पहली राष्ट्रीय नीति (एनपीआई), 1968 में सभी बच्चों, विशेष रूप से दूरदराज और आदिवासी क्षेत्रों में लड़कियों और पिछड़ी जातियों के बच्चों के लिए शिक्षा के क्षेत्र में बराबर के अवसर देने की जरूरत को स्वीकार किया गया था। 1986 की दूसरी राष्ट्रीय नीति में गुणवत्ता को बढ़ावा देने के लिए बराबरी के अवसरों की उपलब्धता के साथ-साथ सफलता के लिए परिस्थितियां बनाने पर भी जोर दिया गया था। इसमें शिक्षा के प्रत्येक चरण के लिए शिक्षा के न्यूनतम स्तर को निर्धारित किया गया था।

वांछित लक्ष्य प्राप्त करने के लिए सन् 1980-2000 के दौरान कई कार्यक्रम शुरू किए गए। इन महत्वपूर्ण कार्यक्रमों में शिक्षा कर्मी परियोजना, महिला सामख्य, जिला शिक्षण और प्रशिक्षण संस्थानों (डीआइईटी) के माध्यम से शैक्षणिक सहयोग के लिए विकेन्द्रिकृत प्रणाली, जिला प्राथमिक शिक्षा कार्यक्रम (डीपीईपी) और सर्व शिक्षा

अभियान (एसएसए) शामिल हैं। शिक्षा को मौलिक अधिकार के रूप में मान्यता देने और हर बच्चे को 14 वर्ष की उम्र तक निःशुल्क और अनिवार्य शिक्षा प्रदान करने वाले शिक्षा का अधिकार अधिनियम 2009 में पारित किया गया।

प्राथमिक शिक्षा में मुख्य मुद्दे

इन सभी कार्यक्रमों के माध्यम से प्रवेश दरों, बुनियादी सुविधाओं और शिक्षकों की संख्या में वृद्धि होने के बावजूद यह स्वीकार किया गया है कि सभी वर्गों के बच्चों को समान अवसर और बेहतर परिणाम की गारंटी नहीं मिलती।

12 वीं पंचवर्षीय योजना में पहली बार स्वीकार किया गया था कि - रणनीति में स्पष्ट बदलाव करने की जरूरत है। तदनुसार, शिक्षण के पर्याप्त और उचित परिणाम सुनिश्चित करने के लिए, शिक्षा तक पहुंच और नामांकन में वृद्धि रखने के लिए, शिक्षण-प्रशिक्षण प्रक्रिया और उसमें सुधार करने की आवश्यकता पर जोर दिया।

2005 में शिक्षा के क्षेत्र में काम कर रहे एक स्वयंसेवी संगठन द्वारा विद्यार्थियों के सीखने के परिणामों के मापन की पहल शुरू की गयी थी। शिक्षा की वार्षिक स्थिति रिपोर्ट (एएसईआर) में, विद्यार्थियों की भाषा और गणित कौशल का विश्लेषण करने के लिए सरल साधनों का उपयोग करके, प्रतिवर्ष शिक्षा के क्षेत्र में हुई प्रगति के राष्ट्रव्यापी सर्वेक्षण के निष्कर्षों को प्रकाशित किया जाता है। इसके अलावा यह शिक्षा के अन्य परिणामों की स्थिति के बारे में भी जानकारी प्रदान करती है जिसमें बुनियादी ढांचे में हुई वृद्धि, सार्वजनिक और निजी प्रवेश, प्रवेश-दर और उसे बनाए रखने में राज्यों के कार्य-प्रदर्शन शामिल होते हैं।

2014 की एएसईआर रिपोर्ट के अनुसार, 3.5 लाख से अधिक नई स्कूलें खोली गई हैं और 10 लाख नए शिक्षकों को भर्ती किया गया है। हालांकि, शिक्षा के परिणाम स्थिर रहे हैं और 2010 के बाद से गिरावट का रुख देखा गया है। 2006 में दूसरी कक्षा में पढ़-लिख सकने वालों और पांचवीं कक्षा के बच्चों का प्रतिशत 53 था। 2010 में यह प्रतिशत 53.7 था, जो 2013 में घटकर 47 प्रतिशत रह गया और 2014 में यह 48.1 प्रतिशत हुआ। इन निष्कर्षों से पता चलता है कि देश भर के कुल बच्चों में आधे बच्चे अपने स्तर की तुलना में दो से तीन साल तक पीछे हैं।

नीतियों के स्तर पर गुणवत्ता पर ध्यान देने से यह किस तरह क्रियान्वित किया जाता है, यह समझने के लिए इस पहल से पता चला था कि अधिकारी भी शैक्षणिक पद्धतियों और सीखने-सिखाने की प्रक्रिया और शैक्षणिक स्तरों की समस्याओं के बीच के जुड़ाव का संकलन नहीं कर पाते। संकुल स्तर के अधिकारियों से उम्मीद होती है कि वे शिक्षकों को शैक्षिणिक सहयोग प्रदान करेंगे, लेकिन वे शायद ही इस पर ध्यान देते हैं और कभी ध्यान देते भी हैं तो, रचनात्मक सहयोग के बजाय सत्ता का प्रभाव अधिक दिखाते हैं। ब्लॉक शिक्षा अधिकारी (बीईओ) स्कूलों की जरूरतों को पूरा करने पर ध्यान केंद्रित करने के बजाय उच्च अधिकारियों को सूचनाए उपलब्ध करवाने पर अधिक ध्यान देते हैं। कई बीईओ ने खुद को पोस्ट मास्टर और रिपोर्टिंग मशीन बताया था, इनके पास निर्णय लेने का कोई अधिकार नहीं होता। जाहिर है कि शिक्षकों और प्रधानाचार्यों के अलावा कई अन्य पक्षकारों के निर्णय बच्चों के शैक्षणिक परिणामों को प्रभावित करते हैं, इनमें शिक्षकों को प्रशिक्षण देने वाले प्रशिक्षक (ट्रेनर), पाठ्यक्रम और विश्लेषण की व्यवस्था करने के लिए उत्तरदायी अधिकारी, संकुल संसाधन केन्द्र और ब्लॉक संसाधन केन्द्र, माता-पिता, समुदाय के लोग शामिल होते हैं।

मोटे तौर पर पिछले एक दशक से शिक्षा की गुणवत्ता में सुधार करने के लिए विविध स्तरों पर विभिन्न हितधारकों के साथ काम करने के लिए कई प्रकार की पहल की गई हैं। जिन कमियों पर ध्यान देने की आवश्यकता है उन्हें भी खोज लिया गया है। इसके आधार पर, प्रस्तावित रणनीतियों के साथ जिस दिशा में प्रयास करने की जरूरत है, उनका यहां उल्लेख किया गया है।

प्राथमिक शिक्षा मजबूत करने की दिशा और रणनीतियां

1. स्कूल के नेतृत्व को मजबूत करनाः

स्कूल के प्रिंसिपलों पर सभी पहलुओं की जिम्मेदारी होती है, जिसमें बुनियादी सुविधाओं, प्रशासन, शिक्षा की गुणवत्ता से लेकर अपनी टीम का नेतृत्व करना और उन्हें प्रोत्साहित करना शामिल है। मोटे तौर पर चयन प्रक्रिया के आधार पर अधिकांश वरिष्ठ शिक्षकों को

प्रिंसिपल बनाया जाता है। अपेक्षित भूमिका निभाने के लिए उन्हें दी जाने वाली जानकारी (इनपुट) आवश्यकताओं से मेल नहीं खाती। जैसे, गुजरात के प्रिंसिपलों को 2-3 दिन का प्रशिक्षण प्रदान किया जाता है, जो मुख्य रूप से प्रशासनिक पहलुओं से संबंधित होता है। इसे भी नियमित आधार पर आयोजित नहीं किया जाता। प्राचार्यों (प्रिंसिपल) को प्रशिक्षण और सतत सहयोग प्रदान करने के लिए कैवल्य शिक्षा फाउंडेशन कई राज्य सरकारों के साथ काम कर रही है। स्कूल की गतिविधियों और व्यवस्था पर दैनिक अधिकतम प्रभाव डालने वाले प्रिंसिपलों को उपयुक्त, नियमित जानकारी और कौशल (इनपुट) को देने के लिए ठोस कदम उठाना आवश्यक है।

2. सामाजिक आंकलन में समुदाय की भागीदारी मजबूत बनाना:
शिक्षा का अधिकार अधिनियम (आरटीई) कानून की धारा 21 के अनुसार देश की सभी सरकारी प्राथमिक स्कूलों, सरकारी सहायता वाले स्कूलों और विशेष श्रेणी के स्कूलों में स्कूल प्रबंधन समिति (एसएमसी) का गठन किया जाना चाहिए। यह प्रावधान इस समझ पर आधारित है कि स्कूल और समुदाय को बच्चे के विकास के लिए मिलकर काम करना चाहिए। इस अधिनियम के अनुसार, एसएमसी में विद्यार्थियों के माता-पिता (अभिभावक), शिक्षकों, प्रधानाचार्यों और स्थानीय पंचायत-सामुदायिक प्रतिनिधियों को शामिल किया जाना चाहिए।

एस.एम.सी. (स्कूल मैनेजमेण्ट कमेटी) की अपेक्षित भूमिकाएं:

क. स्कूल के प्रदर्शन और स्कूल की स्थिति की निगरानी रखना (मध्याह्न भोजन, शौचालय की सुविधा, शिक्षक व विद्यार्थियों की उपस्थिति, समय की पाबंदी और वंचित बच्चों को प्रवेश);

ख. स्कूल को सभी स्रोतों से मिलने वाले अनुदान से प्राप्त संसाधनों की निगरानी रखना;

ग. बुनियादी ढांचा तैयार करने, शैक्षणिक उपलब्धि आदि में आ रही कमियों को दूर करने के लिए सिफारिशों के साथ स्कूल विकास योजना (एसडीपी) तैयार करना।

सभी राज्यों और संघ शासित प्रदेशों द्वारा अपने राज्यवार एसएमसी के नियम घोषित करने के बावजूद 91 प्रतिशत सरकारी व सरकारी सहायता प्राप्त स्कूलों में एसएमसी गठित होने के बावजूद राज्यों में काफी विषमताएं देखने को मिलती है (डीआईएसई, 2013-14)। हालांकि, एसएमसी के सदस्यों और उनके साथ काम करने वाले संगठनों ने महसूस किया है कि एसएमसी को मजबूत करने के लिए कई कदम उठाने जरूरी है:

क. स्कूल मैनेजमेण्ट कमेटी का गठन और कार्यकाल:
ज्यादातर राज्यों द्वारा राज्यवार एसएमसी के नियमों की घोषणा करने के बावजूद, एसएमसी का व्यावहारिक गठन अभी भी एक मुख्य चुनौती है। ज्यादातर सदस्य स्कूल या प्रिंसिपल की पसंद के अनुसार होते हैं और कई बार सदस्यों को सदस्यता के बारे में पता नहीं होता। काम नहीं करने वाले सदस्य को हटाने या समस्त एसएमसी को निरस्त करने के लिए स्पष्ट दिशा-निर्देश होने चाहिए और उनका सख्ती से पालन किया जाना चाहिए। वर्तमान में, एसएमसी का कार्यकाल दो साल का है लेकिन उड़ीसा, असम, बिहार, झारखंड और पश्चिम बंगाल जैसे राज्यों ने इस कार्यकाल को बढ़ाकर तीन साल कर दिया है। इसको ध्यान में रखते हुए कि एसएमसी के अधिकांश सदस्य पहली बार बनते हैं उन्हें अपनी भूमिका को समझने और प्रभावी ढंग से निभाने के लिए सतत और अधिक समय की आवश्यकता हो सकती है। एसएमसी के पूर्व या वरिष्ठ सदस्यों से मार्गदर्शन मिलने की भी व्यवस्था की जा सकती है।

ख. स्कूल मैनेजमेण्ट कमेटी (एसएमसी) का क्षमता वर्धन:
एसएमसी को मजबूत करने के लिए प्रशिक्षण, सहयोग, मार्गदर्शन और संबंध बनाना उपयोगी रणनीति हो सकती है। समय पर और नियमित रूप से प्रशिक्षण देने, उचित प्रशिक्षण मॉड्यूल तैयार करने और प्रदान करने के लिए एक मजबूत प्रणाली स्थापित करने की जरूरत है। (देखें सारणी-1)

3. शिक्षकों की क्षमताओं को मजबूत बनाना और सहायक व्यवस्था बढ़ाना:

क. नई चुनौतियों पर ध्यान केंद्रित करने के लिए प्रशिक्षण: डीआईएसई (2013-14) के आंकड़ों के अनुसार, 80 प्रतिशत स्कूलों में व्यावसायिक रूप से प्रशिक्षित नियमित शिक्षक हैं एवं 55 प्रतिशत स्कूलों में व्यावसायिक रूप से प्रशिक्षित संविदा वाले शिक्षक हैं।

सारणी 1 एस.एम.सी. को मजबूत करने वाले पहलू, वर्तमान स्थिति और अपेक्षित रणनीतियां

क्रम	मजबूत करने वाले पहलू	वर्तमान स्थिति	अपेक्षित रणनीतियां
1.	प्रशिक्षण के लिए बजट का आवंटन	आवंटनः प्रतिवर्ष प्रति सदस्य 300 रुपये उपयोगः 2012-13, महाराष्ट्र में 14 प्रतिशत और मध्य प्रदेश में 22 प्रतिशत खर्च हुआ	धन के उपयोग की समय पर और प्रभावी निगरानी और धन के प्रभावी उपयोग के लिए प्रयास। तालुका या जिला अधिकारियों और कर्मचारियों की निगरानी बैठक के एजेंडे में प्रशिक्षण की संख्या और गुणवत्ता पर विचार-विमर्श का समावेश
2.	प्रशिक्षण की समयबद्धता (दो प्रशिक्षण के बीच का समयांतराल और प्रशिक्षण अवधि)	आमतौर पर वर्ष में एक या दो बार प्रशिक्षण होते है और उसके बाद रिफ्रेशर कार्यशालाएं नहीं होती या समय पर नहीं होती	एसएमसी गठन के तुरंत बाद प्रशिक्षण आयोजित किया जाना चाहिए। एसएमसी की अपेक्षित भूमिकाएं निभाने हेतु यथा समय प्रशिक्षण (आवश्यक सामग्री सहित) होने चाहिए। जैसे वार्षिक कार्य योजना तैयार करने से पहले एसडीपी पर प्रशिक्षण होना चाहिए।
3.	प्रशिक्षणार्थियों का चयन	एसएमसी के अधिकतम 3-4 सदस्यों को प्रशिक्षित किया जाता है। अन्य सदस्यों के साथ बातचीत नहीं होती।	प्रशिक्षण में अधिक सदस्यों को शामिल करने और सीख के आदान-प्रदान की व्यवस्था बनाने की आवश्यक्ता
4.	विषय-वस्तु	भूमिकाएं और कानूनी प्रावधान	ग्राम सभा व सामाजिक आंकलन जैसे सार्वजनिक मंच के माध्यम से अवलोकनों का आदान-प्रदान और निगरानी के तरीकों को भी शामिल किया जाना चाहिए
5.	सीखने का तरीका	प्रवचन या भाषण पर आधारित जानकारी प्रदान करने का व्यापक इस्तेमाल	दृश्य-श्रव्य सहायक सामग्री, गतिविधि आधारित शिक्षण, निगरानी और व्यय के लिए बनाए सरल फॉर्मों का उपयोग। अच्छी पद्धतियों का आदान-प्रदान करने पर ध्यान देना। विभिन्न स्तरों पर समूहों का गठन।

हालांकि, देश में पिछले वर्ष कुल स्कूलों में से केवल 22 प्रतिशत शिक्षकों ने ही सेवाकालीन प्रशिक्षण प्राप्त किया था। यह प्रतिशत पिछले दो वर्षों (2011-12 में प्रतिशत 34 और 2012-13 में 25 प्रतिशत) में अधिक था, लेकिन अब यह घट रहा है। पिछले दस वर्षों में नीति में परिवर्तन हुए हैं, जैसे राष्ट्रीय पाठ्यक्रम की रूपरेखा (2005) और आरटीई (2009)। अब पाठ्यक्रम देना, मूल्यांकन,

सारणी 2: गुणोत्सव के वे क्षेत्र जिनके आधार पर स्कूलों का मूल्यांकन किया जाता है

स्कूल की गतिविधियां	अन्य प्रवृत्तियाँ	स्कूल के बुनियादी ढांचे का उपयोग	सामुदायिक भागीदारी की प्रवृत्तियाँ
पढ़ना, लिखना, गणित, सामाजिक विज्ञान, विज्ञान, अंग्रेजी	प्रार्थना एवं योग	शौचालय	एसएमसी बैठक
कार्यपुस्तिका का प्रभावी उपयोग	सांस्कृतिक गतिविधियां	पीने का पानी	अभिभावकों का एकत्र होना/चर्चा
विज्ञान की प्रायोगिक पुस्तक और नक्शा पुस्तक	प्रदर्शनियां	बिजली	स्कूल के बगीचे का रखरखाव
शैक्षणिक भ्रमण और स्थानीय भ्रमण	खेलोत्सव	स्वच्छता और स्वास्थ्य	तिथि भोजन (एमडीएम)
विद्यार्थियों की उपस्थिति		स्कूल स्वास्थ्य	

शिक्षण विधियों और स्कूलों में समानता और समावेश के वातावरण सृजन को बढ़ावा देने वाली नई उम्मीदों का शिक्षक सामना कर रहे हैं। इसके अतिरिक्त, बदलते माहौल में विद्यार्थियों को परामर्श देना जरूरी है, जिसके लिए शिक्षक योग्य हैं लेकिन वे कुशल नहीं हैं। एक बार का प्रशिक्षण ही पर्याप्त नहीं होता, शिक्षकों को और अधिक सुसंगत सहयो`ग मिलना आवश्यक हैं। इसके लिए व्यवस्था बनाना और संसाधनों की व्यवस्था करना आवश्यक है।

ख. एक से अधिक कक्षाओं और बहु-स्तरीय शिक्षा के लिए शिक्षकों को तैयार करना: प्रशिक्षित शिक्षकों की भर्ती में वृद्धि के बावजूद काफी पद खाली हैं और इसके साथ ही शिक्षकों की अनियमितता भी ऐसी परिस्थिति पैदा करती है, जिसके कारण स्कूलों के पास शिक्षकों को एक से अधिक कक्षाओं की जिम्मेदारी देने के अलावा कोई विकल्प नहीं बचता।

एक ही कक्षा में, सीखने के विभिन्न स्तरों पर विद्यार्थियों को उचित तरीकों से पढ़ाना महत्वपूर्ण है। विभिन्न राज्यों में गतिविधि आधारित शिक्षण अभिगम तैयार करके उन्हें लागू किया जा रहा है, जो बच्चों को अपनी सीखने की गति और स्तर अन्य बच्चों से, अनुभवों के आधार पर आनन्द के साथ सीखने का अवसर प्रदान करते हैं। तमिलनाडु में 'गतिविधि आधारित शिक्षण', कर्नाटक में 'नल्ली कली' और गुजरात में 'प्रज्ञा' इसके उदाहरण हैं। 'प्रथम' संस्था द्वारा की गई पहल से भी यह स्पष्ट हो गया है कि बच्चों के सीखने के स्तर-आधारित समूह गठित करने, प्रत्येक समूह के लिए सीखने के स्पष्ट लक्ष्य निर्धारित करने और उनके लिए आवश्यकता आधारित शिक्षण पद्धतियों का उपयोग करने से विद्यार्थियों को सीखने के परिणामों में उल्लेखनीय लाभ प्राप्त करने में मदद मिल सकती है। हाल ही में इस पहल का मूल्यांकन किया गया था, जिसमें हरियाणा और उत्तर प्रदेश में शिक्षा शिविर द्वारा 50 दिन के हस्तक्षेप के प्रयासों से विद्यार्थी साधारण पैराग्राफ या कहानी पढ़ने लगे थे। हरियाणा में 50 दिन के शिविर के कारण इस कार्य को करने में सक्षम विद्यार्थियों की संख्या में 50 प्रतिशत की वृद्धि हुई थी, जबकि उत्तर प्रदेश में यह संख्या तीन गुना बढ़ गयी थी। इस प्रकार के दृष्टिकोण को अपनाकर उसका विस्तार करने की जरूरत है। शिक्षकों द्वारा इस तरह के दृष्टिकोण को प्रभावी ढंग से इस्तेमाल करने के लिए उनके प्रशिक्षण और सहयोग की मजबूत व्यवस्था करनी चाहिए।

ग. शिक्षकों के योगदान की स्वीकार्यता और नए प्रयोगों हेतु वैचारिक आदान-प्रदान: शिक्षकों की जवाबदेही बढ़ाने हेतु शिक्षकों को प्रोत्साहित करना, उनके कार्य निष्पादन पर निगरानी रखना, शिक्षा की गुणवत्ता में सुधार करने के नए शैक्षणिक तरीकों की मान्यता और प्रोत्साहन की व्यवस्था बनाना। विशेष रूप से शिक्षा के लिए चिंताजनक जटिल विषयों पर काम करने वाले शिक्षकों को प्रोत्साहन दिया जाना चाहिए। इसमें कक्षा आधारित शिक्षण को बेहतर करने

वाले प्रयोगों का निष्पादन, स्कूल में सुरक्षित और समानता युक्त वातावरण के लिए योगदान करना, स्कूल में पारदर्शिता को बढ़ावा देना, स्कूल में समावेशी गतिविधियों को आत्मसात करना आदि को शामिल किया जा सकता है। जैसे गुजरात में जीसीईआरटी और आईआईएम-अहमदाबाद की संयुक्त परियोजना 'परिवर्तनकर्ता के रूप में शिक्षक' के तहत विद्यालय के शिक्षकों द्वारा की जा रही नई पहल का पता लगाने, उसका प्रलेखन करने तथा इस पहल को सम्मानित करने के प्रयास किए गए हैं। प्रिंट, दृश्य-श्रव्य (ऑडियो-विजुअल) मीडिया और इंटरनेट द्वारा भी इसका प्रचार-प्रसार किया गया है। इस प्रकार की पहल को शिक्षण की परियोजना के रूप में नहीं बल्कि नियमित शिक्षण व्यवस्था में शामिल किया जाना चाहिए।

4. सीखने के स्तर की देखरेख और सुधार करने के लिए आवश्यक मापदंड के स्तर को अपनानाः विद्यार्थियों के सीखने के स्तर की देखरेख के लिए राज्यों में विभिन्न तरीके अपनाये जा रहे है और सुधार के लिए मानकों को भी अपनाया जा रहा है। गुणोत्सव अभियान गुजरात सरकार की एक ऐसी ही पहल है। पिछले 5 वर्षों से स्कूलें हर साल स्व-मूल्यांकन करती हैं और स्कूली, सह-स्कूली गतिविधियों में, स्कूल के बुनियादी ढांचे का उपयोग और समुदाय की भागीदारी (सारणी-2) में स्कूल के काम (प्रदर्शन) को ध्यान में रखते हुए मूल्यांकन किया जाता है। इसके बाद वरिष्ठ अधिकारी विभिन्न स्कूलों का मूल्यांकन करने के लिए स्कूलों का दौरा करते हैं। इस मूल्यांकन के आधार पर स्कूल का रिपोर्ट कार्ड तैयार किया जाता है। शिक्षा या विषय के अनुसार अंकों को 60 प्रतिशत महत्व दिया जाता है, जबकि सह-स्कूली गतिविधियों, संसाधनों के उपयोग और समुदाय की भागीदारी जैसी अन्य तीन श्रेणियों को 40 प्रतिशत महत्व दिया जाता है।

अभियान के दौरान किए जाने वाले इस तरह के मूल्यांकन के साथ जिन कमियों या त्रुटियों का पता चला है उन कमियों को कैसे दूर किया जा सकता है उसके लिए शिक्षकों को भी सुझाव देने की जरूरत है। सीखने में रहने वाली कमी का असर, उन कमियों को दूर करने में बच्चों को मदद करने वाली रणनीतियों और उचित शिक्षा देने वाली शिक्षा प्रणाली को अपनाने के लिए शिक्षकों को सहयोग मिलना जरूरी है। स्कूल में शिक्षा के परिणाम प्राप्त करने पर, शिक्षकों की क्षमताओं में कमी खोजने और आवश्यक सहयोग प्रदान करने पर अधिक ध्यान केंद्रित करने के लिए संकुल संसाधन केंद्रों और ब्लॉक संसाधन केंद्रों को मजबूत करने की जरूरत है।

सामाजिक सुरक्षा योजनाओं की पहुंच सरल बनाने के प्रयास

- **दिलीप बिदावत**, उन्नति

गरीब लोगों के लिए बनी योजनाओं की क्रियान्विति तथा प्रक्रियाएं काफी सोच समझ कर तैयार की जाती हैं और उनमें यह सुनिश्चित करने का प्रयास निहित होता है कि योग्य लाभार्थी को लाभ मिले। आम तौर पर यह धारणा है कि योजना क्रियान्वयन में ऊपरी स्तर पर जितनी प्रतिबद्धता लाभ पहुंचाने की होती है, अंतिम छोर तक पहुंचते-पहुंचते उतनी ही नकारात्मक सोच हो जाती है। लेकिन यह भी देखा गया है कि ब्लॉक अथवा जिले स्तर पर अधिकारी योजनाओं के उचित लाभ गरीबों को दिलाने में संवेदनशील होने लग जाएं तो अंतिम व्यक्ति तक लाभ पहुंचाने की जवाबदेही भी सेवा प्रदाताओं की बढ़ जाती है तथा लाभ का कवरेज भी बढ़ जाता है। ऐसा एक अनुभव बालोतरा पंचायत समिति में कार्य के दौरान हुआ। अन्य लोगों को प्रेरित करने के उद्देश्य से यह अनुभव यहां प्रस्तुत है।

23 दिसंबर, 2014 को लगभग शाम 4.30 बजे पंचायत समिति क्षेत्र के विभिन्न मामलों को लेकर हम विकास अधिकारी श्री गोपीलाल पालीवाल से मिलने पंचायत समिति बालोतरा गए। इनमें तीन मुद्दे प्रमुख थे - एक, मंडली व खनोड़ा ग्राम पंचायत में मगनरेगा के तहत आवेदन नहीं लेना दूसरा, इंदिरा आवास की किश्तें नहीं मिलना तथा तीसरा हाफानाडा निवासी जैती देवी को पालनहार का लाभ नहीं मिलना। मगनरेगा के संबंध में विकास अधिकारी ने तुरंत संबंधित ग्राम सेवक को फोन करके निर्देश दिए कि लोगों के आवेदन लेकर उन्हें काम पर लगाओ। इंदिरा आवास की बकाया किश्त के मामले में उन्होंने खनोड़ा के ग्राम सेवक से फोन पर जानकारी चाही तथा हमें बताया कि दो दिन में मैं संबंधित ग्राम सेवकों से स्थिति की जानकारी लेकर आपको अवगत कराऊंगा। जैती देवी के पालनहार वाले मुद्दे पर उसी समय सामाजिक न्याय एवं अधिकारिता विभाग बाड़मेर में फोन पर पता किया तथा मामले के निपटाने की जानकारी दी। अधिकारियों की इस प्रकार की त्वरित कार्यवाही का असर यही देखा गया कि इससे अधिनस्थ कर्मचारियों की जवाबदेही बढ़ गई है। पंचायत समिति परिसर में तो यही वातावरण देखने को मिला। हम 1 जनवरी 2015 को बालोतरा विकास अधिकारी को जैती देवी के मुद्दे को लेकर धन्यवाद देने गए। उनकी त्वरित कार्यवाही से जैती देवी को पालनहार योजना के रुके हुए 24,000 रु. एक साथ मिले थे। हम उनके साथ चर्चा कर रहे थे कि उनकी नजर अपने कार्यालय के सामने खड़ी एक ग्रामीण महिला पर पड़ी। उन्होंने तुरंत उसे अंदर बुलाया और पूछा, बताओ क्या काम है? बालोतरा ब्लॉक के मेवानगर की रहने वाली इस महिला ने प्लास्टिक की थैली से कागजात निकाले। सबसे पहले उसने बताया कि मेरा नाम गुड्डी है तथा ग्राम सेवक जी ने राशन कार्ड में मेरा नाम विजय लक्ष्मी लिख दिया। दूसरा, उसने पेंशन भुगतान आदेश दिखाते हुए बताया कि मेरी पेंशन बंद हो गई है। विकास अधिकारी ने राशन कार्ड में नाम ठीक कर दिया। पेंशन चालू होने की कार्यवाही भी कर दी। गुड्डी ने तीसरी समस्या बताई कि उनके पति की मृत्यु 2012 में हुई थी तथा बीपीएल होने के कारण उसने आम आदमी बीमा योजना के लिए आवेदन किया था, लेकिन अभी तक पैसा नहीं आया है। विकास अधिकारी ने तुरंत संबंधित कर्मचारी को बुलाकर रिकॉर्ड में कागजात देखने को कहा। उस कर्मचारी ने आधे घंटे में सारी फाइलें देखकर स्थिति स्पष्ट कर दी। उन्होंने गुड्डी को पूछा कि पालनहार का लाभ मिलता है। जब गुड्डी ने बताया कि नहीं मिलता है तो उन्होंने पालनहार का आवेदन फार्म मंगवाया और उसके साथ ग्राम सेवक के नाम पत्र लिखकर फार्म के साथ लगाया व गुड्डी को कहा कि पंचायत में जाकर ग्राम सेवक को देना। अपने फोन नंबर कागज पर लिख कर दिए तथा यह बताया कि अगर तुम्हारा काम नहीं हो तो फोन करना। उन्होंने ग्राम सेवक को भी फोन करके बताया कि गुड्डी का पालनहार का आवेदन सात दिन में पूरा करके मेरे पास भेजो।

सरकारी तंत्र में खराब प्रदर्शन करने वाले अधिकारियों और कर्मचारियों के बारे में शिकायतें मिलती हैं, अच्छा काम करने वालों को प्रोत्साहन बहुत कम मिलता है। दंड से जवाबदेही में कितना बदलाव होता होगा इसका पता नहीं, लेकिन अच्छा प्रदर्शन करने वाले अधिकारियों, कर्मचारियों के व्यवहार, कार्य और प्रतिबद्धता को सामने लाना भी उतना ही जरूरी है, जिससे अन्य लोगों को प्रेरणा मिले।

इंडियाज डॉटर : फिल्म पर रोक लगाने से क्या समाधान मिल जाएगा?

यह लेख 6-14 मार्च, 2015 के दौरान प्रकाशित 'द हिंदू', 'इंडियन एक्सप्रेस', 'टाइम्स ऑफ इंडिया' जैसे समाचार पत्रों और अन्य पत्रिकाओं में दस्तावेजी फिल्म 'इंडियाज डॉटर' के संबंध में किए गए उल्लेख और उसके बाद, फिल्म दिखाने पर लगाए गए प्रतिबंध पर आधारित है। इस लेख के विभिन्न मुद्दों को **सुश्री गीता शर्मा**, प्रोग्राम कॉ-ऑर्डिनेटर, उन्नति द्वारा संकलित किया गया है।

16 दिसंबर 2012 को फिजियोथेरेपी की 23 वर्षीय छात्रा ज्योति सिंह (जिसे हम आज तक निर्भया के रूप में जानते थे) जब अपने दोस्त के साथ फिल्म देखकर रात 9 बजे लौट रही थी, तब दक्षिण दिल्ली में बस में उसके साथ सामूहिक बलात्कार किया गया। उनके मित्र को पीटा और दोनों को बस से बाहर फेंक दिया गया था। निर्भया का लगभग 13 दिन अस्पताल में इलाज चलता रहा। बलात्कार के दौरान की गई हिंसा की वजह से निर्भया को गंभीर चोटें आई थी, जिनके कारण 29 दिसंबर 2012 को उसकी मृत्यु हो गई।

मीडिया ने इस मामले को व्यापक कवरेज दिया और महिलाओं को पर्याप्त सुरक्षा प्रदान नहीं कर पाने के कारण सरकार की कड़ी आलोचना की, बड़े पैमाने पर जनता ने विरोध प्रदर्शन किया। 17 वर्षीय किशोर सहित सभी छह बलात्कारियों को गिरफ्तार किया गया था, इनमें से एक बलात्कारी को जेल की कोठरी में मृत पाया गया था। शायद उसने आत्महत्या कर ली थी, हालांकि, उसके रिश्तेदारों ने उसकी हत्या होने का दावा किया था। चार आरोपियों को दोषी ठहराया गया और उनको मौत की सजा सुनाई गई, किशोर अपराधी को किशोर न्याय अधिनियम के तहत 3 साल कारावास की सजा सुनाई गई।

'इंडियाज डॉटर' - फिल्म

ब्रिटिश फिल्म निर्माता लेस्ली उडविन ने बीबीसी के लिए तैयार की गई इस फिल्म में महिलाओं के खिलाफ हिंसा के मुद्दों पर प्रकाश डालने के लिए निर्भया पर सामूहिक बलात्कार की घटना को शामिल कर लिया था। फिल्म में पैरामैडिकल साइंस छात्रा पर हुए बलात्कार का विवरण दिया गया है और अभियुक्त मुकेश सिंह, अभियुक्तों (बचाव पक्ष) के वकीलों, ज्योति सिंह के माता पिता, इस हिंसक कृत्य के विरोध प्रदर्शन में भाग लेने वाले पुरुषों और महिलाओं, सामाजिक कार्यकर्मियों और फिजियोलोजिस्ट के साक्षात्कार दिखाये गए हैं। ऐसी घटना क्यों हुई और वे इस घटना के बारे में क्या सोचते हैं, इसके संबंध में उनकी राय और विचारों को इस फिल्म में दिखाया गया है।

यह फिल्म बीबीसी पर और भारत में 8 मार्च, 2015 (अंतरराष्ट्रीय महिला दिवस) को प्रसारित की जानी थी। हालांकि, दिल्ली पुलिस ने 3 मार्च, 2015 को एक एफआईआर दर्ज की और अदालत से इस दस्तावेजी फिल्म को दिखाने, उसके प्रसार, इसे प्रकाशित करने पर और अपलोड करने पर प्रतिबंध लगाने की मांग की। एक अदालत ने प्रतिबंध की अनुमति दे दी। बीबीसी चैनल ने प्रसारण समय में बदलाव करके 4 मार्च, 2015 को फिल्म दिखा दी। इसके बाद फिल्म को यू-ट्यूब पर डाल दिया गया था। सरकार के अनुरोध पर फिल्म को यू-ट्यूब से हटा दिया गया, लेकिन यह विभिन्न वेबसाइट्स पर उपलब्ध है। बीबीसी के निर्देशक ने फिल्म के बारे में कहा कि इस वृत्तचित्र फिल्म को सार्वजनिक करने का उद्देश्य बलात्कार की वैश्विक समस्या के बारे में जागरूकता फैलाना है। आरोपी मुकेश सिंह के साक्षात्कार का उद्देश्य न सिर्फ भारत में, बल्कि दुनिया भर में बलात्कार की व्यापक समस्या को समझने के लिए बलात्कारी की मानसिकता को उजागर करना था। फिल्म निर्देशक लेस्ली उडविन के अनुसार वे इस फिल्म के द्वारा यह संदेश देना चाहती हैं कि "भारत ने एक उदाहरण से नेतृत्व किया है, अब हमें सिर्फ भारत का अनुकरण करना है।"

फिल्म का विषय

केवल भारत में ही नहीं, बल्कि दुनिया के हर कोने में जहां कमजोर

लोग हिंसा के शिकार होते हैं, वहां विरोध दर्ज करवाने पर लोगों के सिर पर खतरा मंडराता रहता है, उन लोगों के लिए इस फिल्म का विषय महत्वपूर्ण है ।

फिल्म में दो मुद्दे समानांतर चलते हैं। एक तरफ, ज्योति की बात है, तो दूसरी ओर, उसका बलात्कार करने वाले और अमानवीय पाश्विक आचरण करके उसे मृत्यु तक पहुंचाने वाले लोग हैं। इसमें समाज के अंधेरे पक्ष को दिखाया गया है, जहां छोटी लड़कियों और महिलाओं के साथ बलात्कार किया जाता है और जो उनके खिलाफ शिकायत करते हैं, उन्हें पुलिस और न्याय व्यवस्था में बलात्कारियों जैसी अमानवीय मानसिकता का सामना करना पड़ता है।

अभियुक्तों में से एक मुकेश सिंह यह दलील देता है कि रात में शहर में स्वतंत्र रूप से घूमने वाली महिलाएं समाज व्यवस्था को खतरे में डालती हैं, अतः समाज की व्यवस्था को बनाए रखने के लिए ऐसी महिलाओं को सबक सिखाने की जरूरत है। उसके शब्दों और शारीरिक हावभाव से ऐसा नहीं लगता था कि उसे अपराध करने का कोई अफसोस है। बचाव पक्ष के वकीलों की दलील थी कि महिला पीड़ित नहीं होती, बल्कि वह पुरुषों को आकर्षित करती है और वास्तव में बलात्कार के लिए महिलाएं ही जिम्मेदार होती हैं क्योंकि वे पुरुष को उत्तेजित करती हैं। मर्यादा में रहनी वाली महिलाएं पूजनीय होती रही हैं, लेकिन मर्यादा का उल्लंघन करने वाली महिला को दंडित किया ही जाना चाहिए। इस बारे में विभिन्न स्तंभकार अपने विचार व्यक्त करते हुए कहते हैं कि "वकीलों द्वारा व्यक्त विचार आरोपी की तुलना में अधिक हिंसक हैं और उनकी बातें सुनने के बाद, ऐसी मानसिकता वाले लोगों से न्याय की उम्मीद करना बहुत मुश्किल है। इस प्रकार के विचार हमारे समाज में मौजूद असमानता से पैदा होते हैं। यह असमानता घर में ही नहीं, बल्कि ऐसी सभी संस्थाओं के माध्यम से भी पैदा होती है, जिनका विश्वास है कि महिलाओं को पुरुषों का आदेश सिर-माथे पर रखना चाहिए। अपराधियों के दृष्टिकोण से इस हकीकत का पता चलता है कि ऐसी भाषा, तर्क और सोच हमारे आस-पास हर जगह मौजूद है। इस फिल्म में इस तरह के कई संरचनात्मक कारणों का प्रतिबिंब दर्शाया गया है, जिन्हें बलात्कार की घटनाओं के लिए जिम्मेदार ठहराया गया है।"

> क्या बचाव पक्ष के दोनों वकील किसी भी तरह की न्यायिक प्रक्रियाओं का प्रतिनिधित्व करने के योग्य थे, इन मुद्दों को लेकर अखिल भारतीय लोकतांत्रिक महिला एसोसिएशन (एआईडीडब्ल्यूए) पुलिस के पास जाकर पीड़िता पर गंभीर आरोप लगाने और गुनाहगारों के कृत्य का औचित्य साबित करने के लिए उनके खिलाफ कार्यवाही करने की मांग की। बार काऊंसिल ने व्यावसायिक दुराचार के लिए दोनों वकीलों के खिलाफ अपनी ओर से कार्यवाही की है।

इस वृत्तचित्र फिल्म में आशाओं और सकारात्मकता का प्रकाश फैलाने वाले दृष्टिकोण भी पेश किये गये हैं, जिनमें निर्भया के प्रति युवकों और युवतियों के समूह द्वारा सहानुभूति व्यक्त करने वाले विचार शामिल किये गये हैं। इस समूह द्वारा किये गये आंदोलन पर अंकुश लगाने के लिए उन पर हिंसा का प्रयोग किया गया, इस पर समूह ने सदमा, क्रोध और आश्चर्य व्यक्त किया था। ज्योति के पैदा होने पर मिठाई बांटने वाले और परिवार के दबाव की अनदेखी करके बेटी के ऊंची पढ़ाई-लिखाई के लिए अपनी जमीन बेचने वाले पिता के द्वारा, सामाजिक रूढ़ीवाद को दूर करके, बेटा-बेटी को बराबर का दर्जा देने का अनुकरणीय व्यवहार भी फिल्म में चित्रित किया गया है।

फिल्म पर रोक की मांग क्यों की गई थी?

फिल्म दिखाने के लिए जो तर्क दिए गए उनसे अधिक तर्क उसके प्रदर्शन पर रोक लगाने के लिए दिए गए। 4 मार्च, 2015 को संसद में यह बहस की गई कि फिल्म और उसकी निर्देशिका ने कानूनी प्रक्रियाओं का उल्लंघन किया और फिल्म बनाकर भारत और भारतीय संस्कृति को बदनाम करने की साजिश की गई। यह भी तर्क दिया गया कि इस वृत्तचित्र से देश में पर्यटन को भी धक्का लगेगा और विदेश में भारत की छवि खराब हो जाएगी। फिल्म में बलात्कारियों को अधिक महत्व प्रदान करने से यह बलात्कारियों के लिए प्रचार और प्रोत्साहन पाने, उनके अहम् की तुष्टि और उनकी मर्दानगी को साबित करने का साधन हो सकता है, इसलिए फिल्म को प्रतिबंधित किया जाना चाहिए।

लोकसभा सांसद मीनाक्षी लेखी का कहना है कि "वृत्तचित्र को

सामाजिक उद्देश्यों के बजाय व्यावसायिक लाभ हासिल करने के लिए इस्तेमाल किया गया है।" इसके अलावा फिल्म निर्माताओं ने कानूनी तरीके से करार होने के बावजूद बिना जांच के वीडियो सामग्री प्रस्तुत की थी। फिल्म को ठेस पहुंचाने वाली चीजों के बारे में चेतावनी जारी किए बिना प्रदर्शित करके उन्होंने देश के कानूनों का उल्लंघन किया है और अवमानना की है। भारत के अलावा कई अन्य देशों में बलात्कार एक गंभीर समस्या है, लेकिन फिल्म को केवल भारत को ध्यान रखकर ही बनाया गया है। इतना ही नहीं, न्याय से संबंधित प्रक्रिया पूरी होने से पहले ही इस फिल्म को दिखाना कानूनी प्रक्रिया में भी दखल है।'

रोक के खिलाफ क्या तर्क थे?

फिल्म निर्माताओं ने उन पर लगाए गए इन आरोपों के प्रत्युत्तर में कहा कि "फिल्म के अंत में महिलाओं के खिलाफ हिंसा के वैश्विक आंकड़े दर्शाये गये हैं। वन बिलियन राइजिंग सहित महिलाओं के खिलाफ होने वाली हिंसा पर वैश्विक अभियान का भी उल्लेख किया गया है। लेस्ली उडविन कहती हैं कि "भारतीय और अंतर्राष्ट्रीय संस्करण में वैश्विक आंकड़ें दिखाये गये हैं, लेकिन सैकड़ों लोगों ने इंटरनेट पर जो बीबीसी संस्करण देखा, उसमें ये आंकड़े नहीं हैं। मैंने अधिकारियों और राज्य अभियोजन टीम को फिल्म दिखाकर सभी तथ्यों की पुष्टि करवाई थी।" जिनका साक्षात्कार लिया गया था उन सबको पैसे का भुगतान करने के बारे में उडविन ने इनकार किया था।

फिल्म पर लगाए प्रतिबंध के खिलाफ दलील करने वाले लोग पूछते हैं कि "फिल्म पर प्रतिबंध लगाने की मांग करने वाले लोगों ने वास्तव में फिल्म देखी है क्या?" उन्होंने कुछ बुनियादी सवाल पूछे थे :

- क्या सरकार को महिलाओं और बच्चों के लिए सुरक्षित देश बनाने के बजाय पर्यटन से आय में संभावित नुकसान की अधिक चिंता करनी चाहिए?
- देश के लिए अधिक शर्मनाक स्थिति क्या है? फिल्म में जो दर्शाया वह? या निर्भया जैसे केस में न्याय मिलने में तीन साल लगे वह? या फिल्म के बारे में हमारे नेताओं ने जो प्रतिक्रियाएँ दी वह?
- हमारे समाज में लड़कियों और महिलाओं को हर रोज हिंसा का शिकार होना पड़ता है और महिलाओं पर होने वाले पर अत्याचार की हम अनदेखी करके आंख-कान बंद कर लेते हैं, लेकिन जब कोई बाहरी (विदेशी) व्यक्ति हमें ये आईना दिखाता है, तब हम प्रतिकियात्मक क्यों बन जाते हैं?

भारतीय सम्पादक गिल्ड ने इस प्रतिबंध को हटाकर महिलाओं की सुरक्षा, गरिमा और स्वतंत्रता को छूती, बेटी के साथ की गई हिंसा के सदमे से पीड़ित परिवार के उदार दृष्टिकोण और संवेदनशीलता अभिव्यक्त करती, अपराधियों और वकीलों सहित शिक्षितों का महिलाओं के प्रति शर्मनाक दृष्टिकोण उजागर करती इस फिल्म को देखने के लिए उपलब्ध करवाने की सिफारिश की थी।

यह फिल्म जो संदेश देना चाहती है, वह लोगों और उनके आस-पास के लोगों को अपने स्वयं के दृष्टिकोण पर फिर से विचार करने के लिए प्रेरित करेगा। यह फिल्म यह समझने में मदद करती है कि बलात्कारी बलात्कार क्यों करते हैं, इसमें बलात्कारियों के विचारों को जगह दी गई है और यह दिखाया गया है कि इस प्रकार सामान्य लड़के भी किस तरह क्रूर अत्याचार कर सकते हैं।

राज्यसभा सांसद वृंदा करात का तर्क था कि "बयानों से हैरान सांसदों ने इन बयानों को उनके नेताओं, गुरु, शीर्ष पुलिस अधिकारियों और उनके सहयोगियों के कुछ बयानों के साथ तुलना की।' इतना बताकर उन्होंने बलात्कार का शिकार बनी बच्ची को लेकर पुलिस स्टेशन पहुँचे माता-पिता को शिकायत दर्ज करवाने से पहले दो बार सोचने की चेतावनी और चुप रहने की सलाह देने वालों पुलिस अधिकारियों का उदाहरण दिया। यौन उत्पीड़न को रोकने के लिए लड़कियों को उचित कपड़े पहनने की सलाह देने वाले सांसदों का उदाहरण दिया और ऐसे धर्म गुरुओं का उदाहरण दिया जो बलात्कार की शिकार को ऐसी सलाह देते हैं कि बलात्कारी का हाथ पकड़ कर उसे विनती करनी चाहिए कि वह उसकी बहन है। इसके अलावा, उन्होंने कहा कि "ऊंचे पदों पर बैठे प्रभावशाली पुरुषों द्वारा दिए गए वक्तव्यों से गरीबी, जाति और धार्मिक घृणा की वजह से महिलाओं के साथ किए जाने वाले भेदभाव द्वारा बलात्कार संस्कृति का सर्जन होता है।"

वसुंधरा सरनेट के अनुसार "फिल्म को पेशेवरों, वर्गों, जातियों और

धर्मों के बारे में भारतीय पुरुषों की मानसिकता के संदर्भ में देखना चाहिए।" फिल्म में केवल एक मामले को समझने की कोशिश की गई है, लेकिन ऐसा करते हुए यह पता लगा कि बिल्कुल आम आदमी भी हिंसा और पाश्विक आचरण करने में कितना सक्षम है। यह भी पता चला है कि फिल्म में दर्शाए बलात्कारी की तरह ही उसने एक जघन्य अपराध किया है, इससे वह अनजान रहता है।'

राज्य सभा सदस्य जावेद अख्तर ने प्रतिक्रिया देते हुए कहा कि "यह एक अच्छी बात है कि यह वृत्तचित्र बना। भारत में रहने वाले करोड़ों पुरुषों को अब एहसास हो गया है कि वे भी बलात्कारी की तरह की ही सोच रखते हैं। यदि यह आपको शर्मनाक और अशिष्ट लगता है, तो आपको आत्मविश्लेषण करने की जरूरत है।'

समस्या का समाधानः कमियों को समझना और प्रयासों में तेजी लाना

महिलाओं के खिलाफ हिंसा का सबसे तीव्र रूप बलात्कार है। दिल्ली सामूहिक बलात्कार की घटना ने पुरुषों और महिलाओं को झिंझोड़कर सोचने के लिए प्रेरित किया है। इसके पीछे एक कारण यह हो सकता है कि पति और निकट के रिश्तेदारों द्वारा बलात्कार के मामले, चिंता का एक अन्य पक्ष है, इस तरह की घटनाओं में वृद्धि हो रही है, लेकिन इनके खिलाफ अपनी आवाज उठाना या शिकायत करने के उदाहरण काफी कम हैं।

16 दिसंबर, 2012 के बाद हुए आंदोलन में कई महत्वपूर्ण पहल की गई हैं, ऐसी महिलाओं के विरुद्ध अपराधों के बारे में बढ़ती जागरूकता और वार्तालाप, इसी तरह न्यायमूर्ति जे.एस. वर्मा की रिपोर्ट के आधार पर कानून में बदलाव किया गया है। बलात्कार की घटनाओं के बारे में शिकायत दर्ज करवाने में वृद्धि हुई है। कई महिलाएं लड़ रही हैं। न्यायमूर्ति वर्मा समिति की सदस्य न्यायमूर्ति लीला सेठ के अनुसार, ऐसे विचार-विमर्श आयोजित करने की आवश्यकता है, जो सीखने और बदलाव को गति दें।

पिछले 4 वर्षों में, न्याय प्राप्त करने के लिए कोर्ट और पुलिस में जाने वाली महिलाओं की संख्या बढ़ी है, लेकिन इनमें गिनी-चुनी महिलाओं को ही न्याय मिला है। राष्ट्रीय अपराध रिकार्ड ब्यूरो, 2013 के आंकड़ों के अनुसार 18,833 बलात्कार के मामलों में से 5,101 या 27 प्रतिशत मामलों में निर्णय दिया गया था। इस प्रतिशत में गिरावट हो रही है, जैसे 1973 में, 44.28 प्रतिशत को जेल भेजा गया था, 1983 में 36.83 प्रतिशत और 1993 में 30.30 प्रतिशत अपराधियों को जेल भेजा गया था।

इसी प्रकार, बलात्कार के मामलों की जांच करने की व्यवस्था के लिए बहुत कम संसाधन उपलब्ध हैं। 2009 में, दिल्ली ने बलात्कार के मामले में चिकित्सा सबूत इकट्ठा करने में सुधार लाने के उद्देश्य से सभी प्रमुख अस्पतालों में सेफ किट (यौन उत्पीड़न फॉरेंसिक सबूत) देने की शुरूआत की थी। बहुत कम पुलिस कर्मचारियों या अस्पताल के मुट्ठी भर कर्मचारियों को इस किट का उपयोग करने के लिए प्रशिक्षित किया गया है इस कारण अपराध को साबित करने की दर में कोई वृद्धि नहीं हुई। फोरेंसिक प्रयोगशालाओं में भी अक्सर सैकड़ों मामले होने के कारण रिपोर्ट मिलने में देरी होती है और रिपोर्ट में गलती भी होती है।

भारत में महिलाओं के खिलाफ हिंसा पर शोध की मात्रा नगण्य है। हमारे पास बलात्कार, सामूहिक बलात्कार पर कोई आंकड़े नहीं है, अपराधी का आपराधिक (अपराध चिकित्सा शास्त्र से संबंधित) सूचनाएं भी उपलब्ध नहीं है। महिलाएं और उनके परिवार किन कारणों से बलात्कार के बारे में शिकायत दर्ज नहीं करवाने या चुप रहने के लिए प्रेरित होते हैं, इसके कारणों की समझ लगभग नहीं है। जैसे, संयुक्त राज्य अमेरिका में हर 100 बलात्कारियों में से केवल तीन बलात्कारियों को ही सजा हुई है, वहां महिलाओं के लिए सुरक्षा रणनीतियों को बढ़ाने, बलात्कारियों की सोच के बारे में अनुसंधान किया गया है।

सरकार एवं नागरिक समाज से अपेक्षित कार्यवाही

1. महिलाएं हिंसा के खिलाफ मामले दर्ज करवाते समय सुरक्षित महसूस करें, साथ ही आपराधिक मानसिकता वाले व्यक्तियों में डर बैठे, न्याय मिलने का विश्वास हो। इसके के लिए पुलिस और न्याय से संबंधित सुधार जरूरी है।
2. अवसाद की स्थिति में महिलाओं के लिए सहायता की व्यवस्था करना आवश्यक है। बलात्कार के मामले में बलात्कार संकट

केंद्र (रेप क्राइसेस सेन्टर) और संकट हस्तक्षेप कर्मियों को तैयार किया जाने की आवश्यक है। संसाधनों के आवंटन के साथ ही इसके उचित उपयोग के लिए नियमित रूप से निगरानी रखने की जरूरत है।

3. सुरक्षित सार्वजनिक परिवहन प्रणाली को सुनिश्चित करना, स्ट्रीट लाइट की उचित सुविधा सुनिश्चित करना, सहायता केंद्रों की स्थापना, पर्याप्त रोशनी वाले सार्वजनिक शौचालय की सुविधा, काम के स्थानों पर सुरक्षा सुनिश्चित करना आदि जैसी जस्टिस वर्मा समिति की सिफारिशों का पालन करने की आवश्यक्ता है।
4. सामाजिक कुरीतियों के खिलाफ व्यापक सामाजिक आंदोलन करने की आवश्यकता है। इसे लिए कानून पर्याप्त नहीं हैं। इसको सामाजिक गतिशीलता और शिक्षा का सहारा मिलने की जरूरत है, जिसमें महिलाओं और पुरुषों को शामिल किया जाना चाहिए।

व्यक्तिगत स्तर पर उठाए जाने वाले कदम

1. यदि हम महिलाओं के खिलाफ हिंसा को समाप्त करना चाहते हैं तो हमें बच्चों पर हिंसा नहीं करनी चाहिए। बच्चों को अहिंसा, दया, सम्मान, विश्वास, प्रतिष्ठा महसूस करने और अपनी बात करने का साहस करने में मदद करनी चाहिए।
2. माता-पिता को लालन-पालन में लड़कियों और लड़कों के बीच भेदभाव नहीं करना चाहिए। लड़कों को और अधिक संवेदनशील बनाना चाहिए, ताकि वे समझ सकें कि उनके कार्य महिलाओं (मां, बहन, प्रेमिका) के जीवन को कैसे प्रभावित करते हैं और महिलाओं की भावनाओं को समझ कर घर के कामकाज में मदद कर सकें। ऐसा बदलाव होने पर देखने से और लड़कियों-बेटियों, पत्नियों और माताओं के आत्मविश्वास में भी वृद्धि होगी।

ज्योति ने जो लौ जगाई है, उसे मंद नहीं होने देना है। इंडियाज डॉटर (भारत की बेटी) भारत के साथ-साथ दुनिया में न्याय की लौ जलाने में सहायक हो सकती है। ज्योति के पिता बद्री के अनुसार, जहां भी अन्याय रूपी अंधेरा होगा, वहां इस ज्योति से उजास फैलेगा, ऐसी मेरी इच्छा है।'

साबरकांठा जिले के विजयनगर में 'उन्नति' द्वारा अंतर्राष्ट्रीय महिला दिवस पर महिला सम्मेलन

अंतर्राष्ट्रीय महिला दिवस के अवसर पर 10 मार्च 2015 को साबरकांठा के कलक्टर, साबरकांठा जिला पंचायत, उन्नति और यूरोपीय संघ के द्वारा संयुक्त रूप से साबरकांठा के विजयनगर की एम.एच. हाई स्कूल में महिला सम्मेलन आयोजित किया गया था। साबरकांठा के जिला विकास अधिकारी एम. नागराजन (आईएएस), अहमदाबाद की जिला विकास अधिकारी सुश्री भार्गवी दवे (आईएएस), अताशे-यूरोपीय संघ-भारत के श्री लॉरेंट द डेनोईस, उन्नति के निदेशक बिनोय आचार्य, खेडब्रह्मा प्रांत अधिकारी पी.एस. प्रजापति, विजयनगर के मामलतदार श्री वी.आई. प्रजापति, विजयनगर के तालुका विकास अधिकारी श्री शांतिलाल डामोर, विजयनगर तालुका पंचायत की अध्यक्ष सुश्री मंजुला कटारा, उन्नति की कार्यक्रम समन्वयक सुश्री दीपा सोनपाल और सुश्री गीता शर्मा सहित लगभग 800 महिलाओं और 80 पुरुषों ने इस कार्यक्रम में सहभागिता निभायी। सहभागियों में मुख्यतः अग्रणी नागरिक, पंचायत सदस्य, समुदाय के सदस्य, स्थानीय सरकारी सेवा प्रदाता, आंगनवाड़ी कार्यकर्मी, आशा कार्यकर्मी, समुदाय आधारित संगठनों के प्रतिनिधि, स्व-सहायता समूहों के सदस्य, स्थानांतरण करने वाली (घुमंतू) महिलाएं, कॉलेज के विद्यार्थी, शिक्षक, असंगठित क्षेत्र में काम करने वाली महिलाएं शामिल थीं।

कार्यक्रम के उद्देश्यों के बारे में सुश्री दीपा सोनपाल, प्रोग्राम कॉ-ऑर्डिनेटर, उन्नति का उद्‌बोधन

सुश्री दीपा सोनपाल ने खुशी जाहिर की कि सम्मेलन में सभी आमंत्रित एवं अपेक्षित सरकारी-गैर सरकारी अधिकारी गण मौजूद हैं। उन्होंने सभी आगुंतको के प्रति स्वागत व्यक्त करते हुए अंतर्राष्ट्रीय महिला दिवस के इतिहास की जानकारी दी। सन् 1910 में अमेरिका की कपास मिलों में काम करने वाली महिला श्रमिकों ने अधिक कार्य समय, कम मजदूरी और कार्य स्थल की खराब स्थिति के खिलाफ सामूहिक विरोध प्रदर्शन किया था। तब से इस दिन को मनाया जाता है। हर साल 8 मार्च को ही यह दिन मनाने का निर्णय कोपेनहेगन में लिया गया था।

महिला दिवस को मनाने का उद्देश्य महिलाओं की वर्तमान स्थिति को समझना और महिलाओं को सशक्त बनाने के लिए उठाए गए कदमों का विश्लेषण करना है और इन कदमों को उठाने के लिए जिन कमियों का सामना करना पड़ता है, उन पर ध्यान देना जरूरी है। वैश्वीकरण के इस युग में आर्थिक विकास के लिए महिलाओं का योगदान लगभग 50 प्रतिशत है। इस योगदान को स्वीकार किया जाता है या नहीं, कहां-कहां कमियां रह गई हैं, समुदाय, सरकारी अधिकारियों और कर्मचारियों, राष्ट्रीय या अंतर्राष्ट्रीय संगठनों सहित सभी पक्षकार जो योगदान कर सकते हैं, उनकी पहचान करके उन्हें मान्यता प्रदान करने की आवश्यकता है।

इसके अलावा प्राथमिक मुद्दों की जानकारी लेना भी आवश्यक है, जैसे - महिलाओं को सुरक्षित वातावरण कहां मिलता है? - घर पर या काम पर? यदि घर के अंदर और बाहर सुरक्षित माहौल प्रदान किया जाए तो, महिलाएं अधिक कुशलता से काम कर पाएंगी। यह लक्ष्य हासिल किया जा सकता है या नहीं, और अगर नहीं, तो इसमें जो दोष है, उसे देखना आवश्यक है। इसके अलावा, इस पर ध्यान देना भी आवश्यक है कि सुरक्षित वातावरण प्रदान करने के लिए क्या किया जा सकता है?

महिलाओं ने कई चुनौतियों का सामना किया है और उन्हें पिछले 200 या इससे भी अधिक वर्षों से संघर्ष किया है, उन्हें पुरुषों का भी

समर्थन मिला है। हम सबको पता है कि जब आदमी और औरत एक दूसरे की मदद करते हैं, तब हमारे जीवन में सकारात्मक परिणाम देखने को मिलते हैं और हमारी स्थिति में भी सुधार होता है। हालांकि, कई बार काम करते हुए हम हमारे लक्ष्य तक पहुँचने के लिए इतना व्यस्त हो जाते हैं कि हमारे पुरुषों और महिलाओं के बीच के संबंधों, हमारे आपसी व्यवहार और हमारे बच्चों की लिंग संवेदनशीलता को ध्यान में रखते हुए किस प्रकार व्यवहार करना चाहिए उस पर ध्यान देना भूल जाते हैं। इन पहलुओं पर ध्यान केंद्रित करना काफी महत्वपूर्ण है।।

यहाँ जिन महिलाओं के बारे में बात हो रही हैं, वे महिलाएं एक समान नहीं हैं, वे अलग-अलग समूहों से संबंधित हैं - कुछ महिलाएं अमीर हैं, कुछ गरीब हैं, कुछ शहर में रहती हैं, कुछ ग्रामीण क्षेत्रों में रहती हैं, कोई साक्षर हैं तो कुछ निरक्षर हैं, कोई विकलांग हैं तो कोई दलित हैं। ये सभी महिलाएं अलग-अलग परिस्थितियों में रहते हुए विभिन्न चुनौतियों का सामना कर रही हैं। जब हम अपने अधिकारों को प्राप्त करने का प्रयास करते हैं, तो हम इसमें सफल नहीं हो पाते हैं। हम

सबसे वंचित समूहों और विशेष रूप से लड़कियों, युवतियों, महिलाओं, आदि तक पहुँचने में विफल रहे हैं। कमियों पर लगातार नजर रखते हुए जरूरी प्रयासो के कदम निर्धारित करना आवश्यक है।

महिला प्रतिनिधियों के उद्‌बोधन

सरपंचों, स्व-सहायता समूहों (एसएचजी), महिला मंडलों के सदस्यों सहित कई महिला प्रतिनिधियों ने आत्मनिर्भरता के लिए अपने संघर्ष और जीवन के अनुभवों के बारे में बातचीत की।

विजयनगर में इस तरह से पहली बार महिला दिवस को मनाए जाने से महिला प्रतिनिधियों ने खुशी व्यक्त की। महिला सरपंचों ने सरपंच के रूप में निर्वाचित होने के लिए किए गए संघर्ष और गांव की समस्याओं से अवगत करवाया। परिवार और गांव के लोगों की मदद से उन्होंने चुनाव जीता था और इस समय वे सरपंच हैं। उन्हें उनके काम का प्रशिक्षण मिला है, वे बैठकों और प्रशिक्षण शिविरों में भाग ले रही हैं, जिसके कारण वे वर्तमान में तालुका और जिला पंचायत के सह-निर्देशन में स्वतंत्र रूप से आत्मविश्वास के साथ काम कर रही हैं। अन्य महिला सहभागियों ने विभिन्न क्षेत्रों में सफल महिलाओं और कई नेताओं के बारे में बात की। इनके उद्‌बोधन से स्पष्ट हुआ कि महिलाओं के सार्वजनिक क्षेत्रों में, कार्यों में और ग्रामीण क्षेत्रों के विकास में भाग लेने से गांवों में भी बदलाव आया है। अब आदिवासी बहनें भी डॉक्टर, इंजीनियर और सरकारी अधिकारी के रूप में काम कर रही हैं और आगे बढ़ी हैं।

सम्मेलन में सहभागिता के फायदे बताते हुए महिलाओं को अधिक शक्तिशाली बनाने, अन्याय और असमानता के खिलाफ आवाज उठाने के लिए प्रोत्साहित किया। कुछ वक्ताओं नें महिलाओं के

विकास के लिए सरकारी योजनाओं और कार्यक्रमों में महिलाओं को मिलने वाली सहायता का भी उल्लेख किया।

सरकारी योजनाओं में बदलाव के लिए महिला वक्ताओं ने महत्वपूर्ण सुझाव भी दिये। उन्होंने विधवा महिलाओं के लिए पेंशन योजना का लाभ प्राप्त करने के लिए बीपीएल 0 से 16 तक के स्कोर के नियम को नहीं रखने और पेंशन राशि 750 रुपए से बढ़ाकर 2,000 रुपए करने का सुझाव दिया, ताकि वे अपने बच्चों की पढ़ाई के लिए खर्च कर सकें। यह भी सुझाव रखा कि वृद्धावस्था पेंशन के लिए 2,000 रुपये प्रावधान किया जाना चाहिए। महिला वक्ताओं ने सस्ते अनाज की दुकान (राशन की दुकान) में 8 लीटर के प्रावधान के बावजूद 6 लीटर केरोसिन ही मिलने और पर्याप्त मात्रा में अनाज नहीं मिलने जैसे मुद्दों की जांच की आवश्यकता बतायी। महिला वक्तताओ ने बताया कि महिलाएं घर से बाहर निकल रही हैं, सार्वजनिक आयोजनों, समाज के विकास में भाग ले रही हैं और अपने विकास के लिए आवाज उठा रही हैं। इसके साथ-साथ सरकार भी महिलाओं के लिए सार्वजनिक योजनाओं के कार्यक्रमों की घोषणा करके प्रोत्साहन प्रदान कर रही है।

श्री नागराजन एम. (आईएएस), डीडीओ, साबरकांठा

श्री नागराज ने सभी उपस्थित महिलाओं और अपने जीवन की घटनाओं को बताने वाली सभी महिलाओं की सराहना करने के साथ अपने उद्‌बोधन की शुरूआत की। उन्होंने कहा कि कई महिलाओं ने विभिन्न क्षेत्रों और व्यवसायों में अपना स्थान बनाया है, लेकिन अभी भी कुछ गंभीर समस्याओं से निपटना बाकी है। उन्होंने कन्या भ्रूण हत्या के कारण, किस प्रकार लिंग अनुपात में कैसा व्यापक

असंतुलन हुआ है उसके बारे में बताया। विशेष रूप से उन्होंने कहा कि हरियाणा और पंजाब जैसे राज्यों में असमान लिंग अनुपात के कारण विवाह योग्य पुरुषों के लिए लड़कियां नहीं मिल पा रही हैं। हमारे राज्य में पुरुषों और बुजुर्गों को इस समस्या को हल करने के लिए और अधिक चौकस रहने की जरूरत है। घर की चार दीवारी से बाहर निकलने, महत्वपूर्ण पद धारण करने और राज्य के विकास में योगदान करने वाली महिलाओं की उन्होंने सराहना की। उन्होंने महिलाओं के महत्वपूर्ण योगदान वाले क्षेत्रों का उल्लेख किया। इसके अलावा, प्रभावी ढंग से सेवा प्रदान करने के लिए राज्य सरकार की मदद करने में, जिले में जागरूकता और महिलाओं के सशक्तिकरण को बढ़ावा देने के लिए उन्नति के योगदान की भी उन्होंने प्रशंसा की। जिले में महिलाओं को आदर और सहायता प्रदान करने में उनके कार्यालय से पूर्ण सहयोग के प्रति उन्होंने आश्वस्त किया।

सरकार ने महिलाओं और बच्चों के लिए कई कार्यक्रम शुरू किए हैं। कुपोषण जैसे महत्वपूर्ण सवालों पर ध्यान देना आवश्यक है। स्वस्थ और तंदुरुस्त गांव बनाने के लिए आंगनवाड़ी और आशा कार्यकर्मी एक साथ मिलकर काम कर सकते हैं। इसके अलावा, उन्होंने कहा कि पोलो के वन को एक पर्यटन स्थल के रूप में विकसित किया गया है, जिसके लिए आभापुर पंचायत के स्वयं सहायता समूहों की महिलाओं को प्रशिक्षित किया गया है। रोजगार के क्रम में किराये पर साईकिलो की दुकान चलाने के लिए इन महिलाओं को साइकिलें दी गई हैं। इसके अलावा, उन्हें कैमरे का उपयोग करना, मेंहदी लगाना, चाईनीज भोजन बनाना सिखाया जा रहा है, ताकि वे पर्यटकों को सेवा प्रदान कर सकें और आजीविका कमा सकें। उन्होंने बदलती परिस्थितियों में बाजार की मांग के अनुसार रोजगार पर ध्यान देने की जरूरत बतायी।

उन्होंने महिलाओं के साथ जुड़े पारंपरिक आजीविका के स्रोतों से आगे बढ़ने की आवश्यकता को भी समझाया। इसके लिए, उन्होंने पोलो के जंगल के पास के क्षेत्र में शुरू की गई साइबर केटली का उदाहरण दिया, जहां पर्यटक इंटरनेट और पुस्तकालय का उपयोग करते हुए चाय का मज़ा ले सकते हैं। उच्च शिक्षा प्राप्त करने वाली लड़कियों और महिलाओं के लिए उन्होंने विभिन्न योजनाओं से लाभ प्राप्त करने की सिफारिश की। अंत में, उन्होंने जानकारी, जागरूकता

और अधिकारों को प्राप्त करने के महत्व पर जोर दिया, जिनके लिए सरकार भी सहायता प्रदान करती है। उन्होंने लाभ प्राप्त कर चुकी महिलाओं को अन्य महिलाओं को आगे बढ़ाने, सेवाओं और योजनाओं के उपयोग करने में मदद करने का सुझाव दिया।

सुश्री भार्गवी दवे (आईएएस), डीडीओ, अहमदाबाद

महिला होना गर्व की बात है, इस प्रोत्साहन के साथ श्रीमती दवे ने अपना उद्‌बोधन शुरू किया। उन्होंने कहा कि महिलाओं को अपने अनुभवों, अपने संघर्ष के बारे में बात करते देख उन्हें गर्व के साथ आनंद महसूस हुआ। उन्होंने घर-परिवार का मुद्दा उठाया, जहां पुरुषों की तुलना में महिलाएं अधिक जिम्मेदारी उठाती हैं। परिवार की आर्थिक गतिविधि में महिलाएं पुरुषों की मदद करती हैं, लेकिन महिलाओं को इसका कोई श्रेय नहीं दिया जाता है। फिर, उन्होंने महिलाओं द्वारा निभाये जाने वाले परंपरागत सांस्कृतिक रीति-रिवाजों का उल्लेख किया। इन संस्कारो और रीति-रिवोजों का पालन केवल महिलाओं द्वारा ही किया जाता है। इनका मुख्य उद्देश्य पुरुषों और परिवार का कल्याण करना होता है। इन रस्मों का पालन करने में महिलाओं को कष्ट भी उठाना पड़ता है। हमारी जीवन शैली, दिनचर्या, रिवाज, कपड़े पहनने के तरीके आदि हमारे सशक्तिकरण के रास्ते में रूकावटें पैदा करते हैं। इसके अलावा स्वच्छता और स्वास्थ्य हमारे समाज के लिए एक महत्वपूर्ण मुद्दा रहा है। महिलाओं को जीवन में स्वास्थ्य और स्वच्छता के महत्व को समझना चाहिए और हमारी जीवन शैली में इसे सकारात्मक बदलाव के रूप में स्वीकार कर लेना चाहिए।

वर्तमान समय में हमें बेटी जन्म का हर्ष के साथ सम्मान करना चाहिए, इस सुझाव के साथ उन्होंने कहा कि हमें हमारे बेटों का लालन-पालन इस प्रकार करना चाहिए कि वे महिलाओं के प्रति संवेदनशील बनें, महिलाओं का आदर करें और उन्हें समझें। महिलाओं की अधिकांश शक्ति घरेलू कार्यों और खेती के काम में इस्तेमाल होती है और वे जितना भोजन लेती हैं, उसकी तुलना में उन्हें अधिक पौष्टिक भोजन लेने की जरूरत है। महिलाओं को जानबूझकर अधिक पोषक तत्वों की खुराक लेनी चाहिए और अपने स्वास्थ्य का ध्यान रखना चाहिए। गर्भवती महिलाओं के स्वास्थ्य का भी ध्यान रखना चाहिए। मां स्वस्थ होगी, तभी परिवार स्वस्थ और तंदुरुस्त होगा। समाज और परिवार में महिलाओं के योगदान को देखते हुए उनका सम्मान किया जाना चाहिए और उन्हें पुरुषों के बराबर का दर्जा दिया जाना चाहिए। महिलाएं सरकार की योजनाओं में, और योजनाओं के लाभ के साथ घर पर महिलाओं के लिए एक अनुकूल माहौल बनाने के लिए क्रांति ला सकती हैं। महिलाओं को प्रशिक्षित किया जाना चाहिए। महिलाएं आर्थिक और सामाजिक रूप से स्वतंत्र होनी चाहिए, जिससे समाज स्वस्थ और संतुलित बनेगा।

श्री पी.एस. प्रजापति, प्रांत अधिकारी, खेडब्रह्मा

श्री प्रजापति ने हमारे समाज में हो रहे निरंतर परिवर्तन की ओर ध्यान आकर्षित किया। अतीत में कई व्यवहार ऐसे थे जो सार्थक नहीं थे, बल्कि भेदभावपूर्ण थे। उन्होंने कहा कि समय गुजरने के साथ, नई तकनीकों की खोज और शिक्षा के बेहतर अवसरों के साथ इन प्रथाओं और व्यवहारों में धीरे-धीरे बदलाव आ रहा है। उन्होंने कहा कि महिलाओं के आर्थिक-सामाजिक सशक्तिकरण के लिये परिवार और सरकारी लाभ के साथ काम करने की आवश्यकता है। बालिका को शिक्षा, सही उम्र में उसकी शादी और किशोरी-युवा लड़कियों को संतुलित पोषक तत्वों की खुराक देने से समाज के विकास में महिलाएं अपना योगदान देंगी। आंगनवाड़ी, प्राथमिक विद्यालय, पोषणयुक्त आहार, स्वास्थ्य जांच आदि जैसी सरकारी योजनाओं का लाभ लेकर हमें अपने बच्चों को पढ़ाना चाहिए। इसके साथ-साथ असरकारक सेवाएं प्रदान करने के लिए उपरोक्त सरकारी सेवाओं की निगरानी आवश्यक है।

सुश्री गीता शर्मा, प्रोग्राम कॉ-ऑर्डिनेटर, उन्नति

सुश्री गीता शर्मा ने बताया कि महिला दिवस मनाने के लिए हर साल एक नया विषय चुना जाता है। इस वर्ष की थीम (विषय) - 'लक्ष्य को प्राप्त करना (मेक इट हैपन)'। सभी महिलाओं द्वारा बताई गई बातें काफी प्रेरणादायक थी और यह यकीन दिलाने वाली थी कि इस वर्ष की थीम हकीकत में तब्दील हो जाएगी।

1995 में, चीन में बीजिंग में 189 देशों के नेता इकट्ठा हुए थे और कई प्राथमिक जेंडर मुद्दों पर ध्यान केंद्रित करने के लिए आवश्यक जरूरी कार्यों के फैसले लिए थे। दस साल बाद, जब वही प्रतिनिधि फिर इकट्ठा हुए, तो उन्हें पता चला कि कोई भी देश वांछित लक्ष्य

हासिल नहीं कर सका है। आज उस बात को बीस साल बीत चुके हैं और जेंडर समानता के लिए बदलाव में योगदान करने के कामकाज में तेजी लाने की आवश्यकता है। इसके अलावा, घरेलू हिंसा अधिनियम, 2005 और कार्य स्थल पर महिला यौन उत्पीड़न (रोकथाम, निषेध और निवारण) अधिनियम, 2013 जैसे कानूनी प्रावधानों के बारे में जानकारी प्रदान की। कार्य स्थल पर कानूनों के अनुसार, हर कार्य स्थल में हिंसा की रोकथाम और शिकायत निवारण के लिए आंतरिक समिति बनायी जानी चाहिए। इसके अलावा, महिलाओं की सहायता, आपात स्थितियों में बचाव कार्य, जानकारी और परामर्श सेवा प्रदान करने हेतु राज्य में महिलाओं के लिए हैल्प लाइन शुरू की गई है। अभी तक 'अभयम् हैल्प लाइन - 181', केवल तीन जिलों में ही कार्यरत थी, लेकिन इस महिला दिवस से इस सेवा का विस्तार पूरे गुजरात में किया गया है। अंत में, उन्होंने हर व्यक्ति को - चलो लक्ष्य को पूरा करें - इस वर्ष की इस थीम को व्यावहारिकता प्रदान करने का सुझाव दिया।

श्री वी.आई. प्रजापति, मामलतदार, विजयनगर

श्री प्रजापति ने बताया कि महिलाओं पर की जाने वाली हिंसा के लिए मुख्यतः गरीबी और शिक्षा की कमी जिम्मेदार हैं। महिलाओं को संगठित होकर असमानता और हिंसा के खिलाफ आवाज उठाने की जरूरत है। इसके लिए कानून व न्याय व्यवस्था महिलाओं के लिए अधिक लचीली होनी चाहिए और महिलाओं के खिलाफ अपराध करने वाले अभियुक्त को सख्त सजा दी जानी चाहिए।

श्री लॉरेंट डे डेनोइस, राजदूत (अताशे), यूरोपीय संघ (ईयू), भारत

भारत में यूरोपीय संघ के राजदूत श्री लॉरेंट ने प्रतिभागियों को संबोधित किया था और तीन मुख्य संदेश दिए थे। उन्होंने कहा कि वे यूरोपीय संघ के लिए काम कर रहे हैं, जिस तरह भारत अलग-अलग राज्यों में बंटा हुआ है, उसी तरह यूरोपीय संघ में भी 28 देश शामिल हैं। पिछले साल यूरोपीय आयोग के नए प्रमुख ने इन 28 देशों से जोर देकर कहा था कि उनके देशों में कम से कम 50 प्रतिशत महिला आयुक्त होने चाहिए। प्रमुख के प्रयास सार्थक साबित हुए, वर्तमान में 28 में से 14 आयुक्त महिलाएं हैं। यह स्थिति अगले पांच साल के लिए बनी रहेगी। महिलाओं की बराबर की भागीदारी आवश्यक है क्योंकि शीर्ष स्तर पर गिनी-चुनी महिलाएं होती हैं और निचले स्तर पर महिलाओं का अनुपात बहुत अधिक होता है। नीचे के स्तर पर महिलाओं की स्थिति में खास परिवर्तन नहीं हुआ और इस स्थिति को बदलने के लिए, उच्च-स्तर पर अधिक महिला प्रतिनिधि होने चाहिए क्योंकि वे महिलाओं के जीवन में बदलाव करने में सक्षम होंगी। इसके बाद उन्होंने यूरोपीय संघ से धन प्राप्त करने वाले उन्नति जैसे संगठनों के बारे में जानकारी दी। ये संगठन महिलाओं और अन्य कमजोर वर्गों को सरकारी योजनाओं का फायदा दिलवाने और उनकी स्थिति में सुधार का प्रयास करते हैं। यूरोपीय संघ मुख्य रूप से स्वास्थ्य और शिक्षा पहल को सहायता प्रदान करती है, लेकिन अब यह संघ महिलाओं को आर्थिक विकास में सहयोगी बनाने और महिलाओं के खिलाफ हिंसा के के मुद्दों पर ध्यान केंद्रित कर रहा है। उच्च शिक्षा के अवसरों की मांग करने वाले युवा विद्यार्थियों को यूरोपीय संघ छात्रवृत्ति भी प्रदान करता है।

उन्होंने उपस्थित पुरुषों को उनके घर में जो भी हो रहा है, उसे समझने का सुझाव दिया। अपना खुद का उदाहरण देते हुए उन्होंने कहा कि घर पर खाना बनाने की जिम्मेदारी उन्होंने ली है। उन्होंने इस उदाहरण का हवाला देते हुए कहा कि फ्रांस और भारत जैसे देशों के बीच कई मतभेद होने के बावजूद, महिलाओं और महिलाओं की भूमिका पर समाज में प्रचलित दृष्टिकोणों, मान्यताओं और व्याख्याओं में दोनों देशों में कई समानताएं हैं। उन्होंने कहा कि वे अपनी पत्नी की पसंद का आदर करते हैं, उनकी पत्नी जो कार्य करना चाहती है उसकी अनुमति देकर पत्नी की जरूरतों को समझते हैं और विभिन्न तरीकों से पत्नी की मदद करते हैं। उन्होंने आगे कहा कि वे दोनों एक-दूसरे का सम्मान करते हैं और उसी तरह वे उनके बीच समानता और आपसी मतभेदों का सम्मान करते हैं। जीवन में कुछ भी आसान नहीं है, प्राप्त करने के लिए लड़ना पड़ता है, हमें आक्रामक नहीं, बल्कि स्वस्थ प्रतिस्पर्धा करनी चाहिए।

अंत में, महिलाओं के खिलाफ हिंसा और असमानता के मुद्दों को ध्यान में रखकर 'नारी नथी बेचारी, लेजो हवे विचारी' नामक 'भवाई' नाटक प्रस्तुत किया गया।

रिपोर्ट : **सुश्री गीता शर्मा**, प्रोग्राम कॉ-ऑर्डिनेटर व **सुश्री अर्पिता वाघेला**, प्रोग्राम ऑफिसर, उन्नति

संदर्भ सामग्री

असमान अवसर

राजस्थान में स्थानीय पंचायत के प्रतिनिधियों की योग्यता निर्धारित करने वाले अध्यादेश के प्रावधान दोषपूर्ण?

बोस्टन कॉलेज, संयुक्त राज्य अमेरिका में राजनीति विज्ञान की प्रोफेसर **सुश्री गैब्रिएल क्रूक्स-विस्नर** द्वारा अंग्रेजी में लिखा गया यह लेख 23 फरवरी, 2015 को इंडियन एक्सप्रेस में प्रकाशित हुआ था। उसी लेख का हिन्दी में अनुवाद किया गया है।

कुछ साल पहले मैंने उदयपुर के पास एक गांव में एक महिला से मुलाकात की थी, उसे हम चंदी बाई कहेंगे। पहले चंदी बाई पंचायत की वार्ड पंच रह चुकी हैं। वर्तमान में चंदी बाई अपने गांव की नेता है। लोग, खासकर महिलाएं चंदीबाई के पास मदद मांगने आती हैं। जब मैंने चंदी बाई से मुलाकात की तब उसके गले में पहनी डोरी में मोबाइल फोन लटक रहा था, मोबाइल फोन में पंचायत के सरपंच, विकास अधिकारी और जिला कलक्टर कार्यालय के नंबर स्पीड डायल पर सैट किए हुए थे। राजस्थान जैसे राज्य में जहां महिलाओं की राजनीतिक भागीदारी बहुत सीमित है, वहां चंदी बाई जैसी महिलाओं का दिखना दुर्लभ होता है। इसके अलावा, वे आदिवासी महिला हैं और उन्हें औपचारिक शिक्षा का मौका नही मिला। चंदी बाई के इतिहास में जाएं तो उसकी कहानी लगभग 10 साल पहले शुरू होती है, जब वे अनुसूचित जन जाति (एस.टी.) महिलाओं के लिए आरक्षित सीट के लिए चुनी गई थी। पंचायत में काम करने के साथ-साथ महिला नेताओं के सशक्तिकरण के लिए काम कर रहे एक स्वयं सेवी संगठन की मदद से चंदी बाई ने कौशल और आत्मविश्वास बढ़ाया। ग्राम पंचायत में पद छूटने के बाद भी यह आत्मविश्वास और कौशल चंदी बाई के साथ रहा। वे कहती हैं कि "वे सिस्टम से परिचित थी। महिलाएं यह काम नहीं कर सकती, ऐसा मानने वाले पुरुष जानते थे कि मैं उनकी मदद कर सकती थी।"

पिछले महीने राजस्थान के राज्यपाल कल्याण सिंह ने स्थानीय कार्यालय कौन चला सकते हैं, इस संबंध में 2 अध्यादेश जारी किए हैं, जो चंदी बाई जैसे नेताओं के आगे बढ़ने की संभावनाएं खत्म कर देते हैं। पहला, पंचायत उम्मीदवारों के लिए - उनके घर में चालू हालत में शौचालय होना जरूरी - अब, राष्ट्रीय नमूना सर्वेक्षण के अनुसार, जिस राज्य की 73 प्रतिशत ग्रामीण आबादी शौचालय की सुविधा से वंचित है, ऐसे राज्य में ऐसी शर्त वास्तव में हास्यास्पद है। दूसरा, उम्मीदवारों को कम से कम कक्षा 8 पास होना अनिवार्य कर दिया गया है। राज्य की साक्षरता दर 67 प्रतिशत है, जिसमें अनुसूचित जन जाति की साक्षरता दर 60 प्रतिशत है और अनुसूचित जनजाति की साक्षरता दर 53 प्रतिशत है। राजस्थान के 80 प्रतिशत पुरुष शिक्षित हैं, जबकि शिक्षित महिलाओं का प्रतिशत 50 प्रतिशत से भी कम हैं। ग्रामीण क्षेत्रों में तो महिलाओं की साक्षरता दर 45 प्रतिशत है और इनमें भी आदिवासी महिलाओं की साक्षरता दर 25 प्रतिशत है। इसीलिए, हाल ही में होने वाले पंचायत चुनावों में चंदी बाई जैसी महिलाएं उम्मीदवार नहीं बन सकती। यह कदम लोकतंत्र विरोधी, गरीब विरोधी और महिला विरोधी है। जहां एक तरफ आरक्षण सुनिश्चित करता है कि अनुसूचित जाति और अनुसूचित जन जाति के लोग ग्राम पंचायत का कार्य भार संभालें, वहीं, न्यूनतम शैक्षणिक योग्यता का निर्धारण कई उचित उम्मीदवारों को आरक्षित सीटों पर चुनाव लड़ने से रोकता है।

कुछ कमियों के बावजूद, ग्राम पंचायत महिलाओं सहित वंचित नागरिकों को सशक्त बनाने के लिए प्राथमिक साधन बन गया है। एस्थर ड्यूफ्लो और राघवेंद्र चट्टोपाध्याय द्वारा किए गए शोध के आधार पर पाया गया था कि महिला पंचायत प्रतिनिधि महिलाओं के लिए महत्वपूर्ण मुद्दों और सुविधाओं पर ध्यान देती हैं। रोहिणी पांडे के अध्ययन पाया गया कि जिन गांवों में, महिलाएं निर्वाचित होती हैं उन गांवों में महिला नेताओं के खिलाफ कम पूर्वाग्रह पाए जाते हैं और महिलाओं में राजनीतिक महत्वाकांक्षाएं देखी जाती है। गौरतलब है कि ग्रामीणों द्वारा अपनी बेटियों को शिक्षित बनाने की संभावनाएं भी बढ़ जाती है। राजस्थान में मैंने अपने शोध के लिए 100 से अधिक गांवों के 2,000 से अधिक परिवारों का सर्वेक्षण किया था, जिनमें पुरुषों और महिलाओं के बीच भागीदारी में स्पष्ट अंतर

दिखाई देता है। मैंने पाया कि सार्वजनिक मामलों और सेवाओं के लिए राज्य के समक्ष दावा करने का अनुपात पुरुषों की तुलना में महिलाओं में एक-तिहाई से भी कम है। हालांकि, शोध के दौरान मुझे यह भी पता चला कि पंचायत में काम करने के अनुभव वाली महिलाएं इस असमानता और खाई को कम करने में सक्षम हैं और उनका यह अनुभव पंचायत के अलावा भी उपयोगी हो सकता है। मेरे शोध में यह भी पाया गया है कि अपने समुदाय में और अपने क्षेत्र से बाहर के समुदाय और क्षेत्र के मिलने वाले अनुभव नागरिकों को अधिक सक्रिय बनाने में मदद करता है और उनके सार्वजनिक सेवाओं की मांग करने की संभावना में वृद्धि हो जाती है। पुरुषों जितने अनुभव वाली महिलाएं जेंडर भागीदारी के अंतर को दूर करने में सक्षम हो जाती हैं। पंचायत के माध्यम से सार्वजनिक क्षेत्र में प्रवेश महिलाओं के अनुभव और गतिशीलता का मुख्य वाहक है, साथ ही, महिलाओं की भागीदारी (शिक्षा सहित) के लिए नए तरीके खोलने वाली व्यापक तस्वीर का हिस्सा हैं। अब, जब ज्यादातर महिलाओं को कार्यालय के कार्य से दूर रखा जा रहा है, तो पंचायत के संभावित परिवर्तन के प्रभाव बेअसर हो जाएंगे।

जब राजस्थान विधानसभा सत्र चल रहा होगा तब इस अध्यादेश पर चर्चा की जाएगी। चालू चुनाव के दौरान फैसले से इनकार करने वाला राजस्थान उच्च न्यायालय भी मार्च में मामले पर पुनर्विचार करेगा। अध्यादेश के समर्थकों का यह तर्क है कि न्यूनतम शैक्षणिक योग्यता निर्धारित करने का उद्देश्य सर्वाधिक प्रभावी नेताओं का निर्वाचन सुनिश्चित करना है। इस तर्क के दोष पूर्ण होने के दो कारण हैं। सबसे पहले, वर्षों की औपचारिक शिक्षा राजनेताओं को वास्तव में जरूरत के अनुसार कौशल कितना देती है। हालांकि, राजनीतिक ज्ञान के विभिन्न रूप हैं, जिनमें से गिने-चुने ही औपचारिक कक्षा में मिल सकते हैं। दूसरा, महिलाओं और तथाकथित निम्न जातियों और आदिवासी समूहों को पंचायत की बैठक के अनुभवों में सामाजिक और संस्थागत परिवर्तन एक व्यापक प्रक्रिया का हिस्सा है। समय के साथ, राजनीतिक भागीदारी शिक्षा की पहुंच बढ़ाने में मदद करती है। इसलिए, उच्च शिक्षा सक्रिय भागीदारी को संभव बनाती है। नागरिकों को कार्यालय तक पहुंचने पर रोक लगाने से चक्र उलटा चलता है।

पंचायत की क्षमता के बारे में चिंता सही है। लेकिन, शौचालय या शिक्षा के आधार पर उम्मीदवारों पर रोक इस समस्या को खत्म नहीं करता है। इसके विपरीत, सत्ता का असंतुलन होगा और स्थानीय सरकार पर उच्च वर्ग का बोल-बाला होने से समस्याएं बढ़ेंगी। महिलाओं और गरीबों को ग्राम पंचायत में पद मिलना महत्वपूर्ण पहला कदम है। लेकिन इसके लिए अकेले चुनावी योग्यता पर्याप्त नहीं है, स्थानीय नेताओं को प्रशिक्षण दिलाना और सहयोग करना भी आवश्यक है। इससे पहले राज्य और नागरिक समाज इस मुद्दे को नेतृत्व दे चुके हैं। राजस्थान की पंचायतों के भविष्य के प्रति सावधान विधायकों और राजस्थान उच्च न्यायालय के न्यायाधीशों को इस मामले में सक्रिय कार्यवाही करना आवश्यक है।

बेसहारा बच्चे

बाल स्वास्थ्य और पोषण पर आवंटन में कटौती की भरपाई क्या राज्य कर पाएंगे?

यह लेख वरिष्ठ पत्रकार **सुश्री नीरजा चौधरी** द्वारा अंग्रेजी में लिखा गया, जो 30 मार्च 2015 को इंडियन एक्सप्रेस में प्रकाशित हुआ था। इसका हिन्दी में अनुवाद किया गया है।

वर्तमान में, देश की सरकार की शीर्ष प्राथमिकता बच्चों का स्वास्थ्य और पोषण होनी चाहिए। कई मायनों में, स्वास्थ्य देखभाल और पोषण, शिक्षा से भी अधिक महत्वपूर्ण है। फिर संवेदनशील वित्त मंत्री ने बजट में स्वास्थ्य और पोषण के क्षेत्र में इतनी कटौती क्यों की? बच्चों के स्वास्थ्य और पोषण कार्यक्रमों के लिए पिछले वर्ष बजट का आवंटन 21,668 करोड़ रुपये था, जिसे कम करके 11,093 करोड़ कर दिया गया है। दिसंबर, 2014 में ही वित्त मंत्री ने स्वास्थ्य के बजट में 18 प्रतिशत तक की कटौती करके भावी आवंटन की दर में भी कमी कर दी थी। इस वर्ष के लिए उन्होंने दो प्रतिशत तक का आवंटन बढ़ाया था, लेकिन यह संशोधित अनुमान के साथ था। इसके कारण पिछले साल के आवंटन पर 16 प्रतिशत की कटौती की गई है।

समेकित बाल विकास सेवा (आईसीडीएस) दुनिया का सबसे बड़ा

सामाजिक कार्यक्रम है, जो 1975 से चल रहा है। यह कार्यक्रम महिलाओं और छोटे बच्चों की जरूरतों पर ध्यान केंद्रित करता है, मध्याह्न भोजन प्रदान करता है, माता को सलाह देता है। पिछले कुछ वर्षों से यह महसूस किया जा रहा है कि इस कार्यक्रम का विस्तार किया जाए और अधिक प्रभावी बनाया जाए, लेकिन इसकी जगह इस कार्यक्रम का आकार कम करके आधा कर दिया गया है। इस कार्यक्रम के लिए 18,195 करोड़ रुपये आवंटित किए गए थे, जिसे कम करके 8,335 करोड़ रुपये कर दिया गया है। आंगनवाड़ी कार्यक्रम को अधिक प्रभावी बनाने के लिए पहले से अधिक कार्यकर्मियों को लगाना प्रस्तावित किया गया था, लेकिन क्या अब आंगनवाड़ियों में अन्य कार्यकर्मी नहीं रखे जाएगें? क्या आंगनवाड़ियों के वर्तमान कार्यकर्ताओं को हटा दिया जाएगा? क्या बच्चों को जीवन के पहले दो वर्षों में आवश्यक पूरक भोजन को कम या बंद कर दिया जाएगा?

भारत में लगभग हर दूसरा बच्चा कुपोषित है। जीवन के पहले दो वर्षों के नुकसान की भरपाई नहीं की जा सकती है। इसके बाद आप कितनी भी कोशिश करें, लेकिन स्थिति में सुधार करना बेहद मुश्किल हो जाता है। बाल कुपोषण की समस्या का हल नहीं किया जाए तो बच्चों का विकास रूक जाता हैं। इस समस्या पर ध्यान नहीं दिया जाय तो इससे बच्चे शारीरिक विकलांगता, मानसिक चुनौतियों और संज्ञानात्मक (जन्मजात) असमर्थता से ग्रस्त हो सकते है। इससे लंबे समय में सकल घरेलू उत्पाद में दो से 3 प्रतिशत की कमी होती है। देश में लगभग 80 लाख बच्चे गंभीर रूप से कुपोषित हैं और दस्त (डायरिया) के एक हमले से बच्चों की मौत हो सकती है।

मैंने एक बार एक विशेषज्ञ से पूछा कि भारत के कुपोषण का स्तर सहारा अफ्रीका की तुलना में भी अधिक क्यों है? उनका उत्तर चौंकाने वाला ही नहीं बल्कि डरावना भी था : "अधिकांश माताओं का वजन जितना होना चाहिए उसकी तुलना में बहुत कम है, जो इसका मूल कारण है।" माताओं के कम वजन का मातृ स्वास्थ्य, शिक्षा, महिलाओं की अधीनस्थ स्थिति, सशक्तिकरण और कम उम्र में शादी का सीधा संबंध है। सन् 2006 के राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण-3 के अनुसार हर दूसरी लड़की की शादी 18 साल की उम्र तक पहुँचने से पहले कर दी जाती है।

एनीमिया की समस्या भी इसके साथ जुड़ी हुई है - 55 प्रतिशत महिलाएं और 3 साल से कम उम्र के लगभग 79 प्रतिशत बच्चे एनीमिया से पीड़ित हैं। यह समस्या बालिकाओं की शिक्षा से भी जुड़ी हुई है। इसके अलावा, इस क्षेत्र में किए जाने वाला निवेश विकासशील देशों में सबसे अधिक रिटर्न देने वाला नहीं होने के कारण भी यह स्थिति पाई जाती है। इसके कारण भी स्पष्ट हैं - शिक्षित लड़की द्वारा जल्दी शादी या जल्दी मां बनने का विकल्प चुनने की संभावना बहुत कम है और उसके द्वारा गर्भ निरोधक दवाइयों का उपयोग करने की बहुत अधिक संभावना है। परंतु परिवार कल्याण बजट, जो पहले भी कम था और भी कम कर दिया गया है। प्रधानमंत्री के बेटी बचाओ अभियान के बावजूद शिक्षा के लिए इस साल के बजट आवंटन में कमी की गई है। वित्त मंत्री अरुण जेटली और उनके सहयोगी मंत्री जयंत सिन्हा के अनुसार, केन्द्रीय करों में जिन राज्यों की हिस्सेदारी 32 प्रतिशत से बढ़ाकर 42 प्रतिशत कर दी गई है, उन राज्यों में केन्द्रीय हिस्सेदारी 68 प्रतिशत से 58 की गई है (इससे 14.7 प्रतिशत की कमी हुई है), इससे संतुलन हो गया है। लेकिन बच्चों के लिए स्वास्थ्य और पोषण कार्यक्रमों में कटौती करने के कारण लगभग 49 प्रतिशत की कमी हुई है, आईसीडीएस के आकार में 54 प्रतिशत की कमी हुई है।

ईमानदारी से विचार करके देखें तो क्या केंद्र की इस भारी कटौती की भरपाई राज्य कर पाएंगे? यदि केंद्र ही पीछे हट रहा है तो इसकी क्या गारंटी है कि राज्य ऐसा नहीं करेंगे? केंद्र की तरह राज्य भी बुनियादी और आपात स्वास्थ्य जरूरतों के बजाय औद्योगिक गलियारे को प्राथमिकता देंगे। भाजपा ने चुनाव से पहले स्वास्थ्य जरूरतों को प्राथमिकता देने के कई वादे किए थे और विभिन्न दल भी वर्षों से स्वास्थ्य पर सकल घरेलू उत्पाद का 2.5-3 प्रतिशत आवंटन के वादे करते आए हैं। अन्य देशों में भी यही स्थिति है। लगभग पिछले एक दशक से हम चौंकाने वाले और शर्मनाक एक प्रतिशत से चिपके हुए हैं, इसके बावजूद विपक्ष ने संसद में कोई हंगामा नहीं किया है।

यह संभव है कि सरकार का इरादा कार्यक्रमों में पैसे की बर्बादी को रोकना हो। लेकिन इससे जीवन जीने के अधिकार को प्रतिकूल प्रभावित करने वाली यह वापसी उचित नहीं ठहरती। इससे पता चलता है कि राजग सरकार की प्राथमिकता सामाजिक क्षेत्र का विकास नहीं, बल्कि बुनियादी ढांचे का विकास है।

साबरकांठा जिला विकास अधिकारी नागराजन एम., आई.ए.एस. पुरस्कृत

'मंथन' पुरस्कार

साबरकांठा के जिला विकास अधिकारी नागराजन एम., आई.ए.एस. को 'मंथन' पुरस्कार से सम्मानित किया गया। नागराजन एम. को यह पुरस्कार देश में संचालित 500 से अधिक परियोजनाओं में शामिल मोबाइल इन्सपेक्शन ग्रामीण विकास कार्य परियोजना की ई-गवर्नेंस परियोजना के लिए यह पुरस्कार दिया गया। इण्डिया हैबिटेड सेन्टर, नई दिल्ली में 4 दिसंबर, 2014 को श्रीलंका के शिक्षा मंत्री बादुला गुणावर्धन द्वारा यह मंथन पुरस्कार और डिजिटल चैंपियन पुरस्कार प्रदान किया गया। उल्लेखनीय है कि पिछले 11 वर्षों से डिजिटल विकास के क्षेत्र में एशिया-प्रशांत क्षेत्र के देशों प्रतिष्ठित मंथन पुरस्कार प्रदान किया जाता है। इस पुरस्कार के चयन के लिए देश-विदेश के विख्यात औद्योगिक घरानों, कॉर्पोरेट और स्वैच्छिक संगठनों के 42 विशेषज्ञों की ज्यूरी होती है।

साबरकांठा जिले के मोबाइल इन्सपेक्शन परियोजना के तहत आवास योजना, आरसीसी रोड, शौचालय का मोबाइल निरीक्षण किया जाता हैं। इस व्यवस्था के अनुसार जीपीआरएस लोकेशन के साथ आवास का निर्माण का स्तर, लाभार्थी के आवासीय पहचान पत्र के साथ वाली फोटो जिला पंचायत की वेबसाइट www.dfs.skdp.in/visit के डोमेन पर रखी जाती है।

'स्कॉच' पुरस्कार

जिला पंचायत, साबरकांठा एवं जिला ग्रामीण विकास अभिकरण द्वारा ग्रामीण विकास के विभिन्न कार्यों के क्रियान्वयन और निगरानी के लिए समग्र भारत में पहली बार ग्रामीण विकास कार्य मोबाइल निरीक्षण प्रणाली परियोजना को लागू किया गया है।

जिला विकास अधिकारी नागराजन एम., आईएएस को केंद्रीय श्रम मंत्री नरेन्द्रसिंह तोमर, मध्य प्रदेश के मंत्री मायासिंह की उपस्थिति में विशेष सम्मान देकर स्कॉच प्लेटिनम पुरस्कार-2014 प्रदान किया गया था।

भारत भर में 10,000 से अधिक नामांकन में से 300 परियोजनाओं को ऑर्डर ऑफ मेरिट दिया जाता है। इसमें से भारत भर से सर्वश्रेष्ठ 20 परियोजनाओं का चयन करके उन्हें प्लैटिनम श्रृंखला का पुरस्कार प्रदान किया जाता है।

इस परियोजना के तहत जिला पंचायत और जिला ग्रामीण विकास अभिकरण द्वारा निर्मल भारत योजना, आरसीसी रोड, शौचालय सहायता जैसी विभिन्न सरकारी योजनाओं की जानकारी और लाभार्थी का नाम, पता, फोटो और जीपीएस लोकेशन के साथ सभी जानकारी टेबलेट में रिकॉर्ड करके इंटरनेट के माध्यम से सर्वर द्वारा केवल दो मिनट में हीं गंतव्य तक पहुंच जाती है। इसके बाद सभी विवरण वेबसाइट पर उपलब्ध रहता है।

नारायणभाई देसाई
सर्वोदय कार्यकर्ता, गांधी कथाकार और
गुजरात विद्यापीठ के कुलपति

गांधीजी के निजी सचिव महादेव देसाई के पुत्र नारायणभाई देसाई का 91 वर्ष की उम्र में संपूर्ण क्रांति विद्यालय, वेडछी, जिला सूरत में 15 मार्च, 2015 को देहांत हो गया।

स्कूली शिक्षा छोड़ कर नारायणभाई ने गांधीजी, महादेवभाई, किशोरीलालभाई, राजगोपालाचारी, काकासाहेब कालेलकर, नरहरि पारिख जैसे गणमान्य व्यक्तियों से जीवन-शिक्षण प्राप्त किया था। अपने जीवन के अधिकांश वर्ष उन्होंने रचनात्मक कार्यों में लगाये। एक शिक्षक, सर्वोदय कार्यकर्ता, शांति-सैनिक, लेखक जैसे बहुआयामी व्यक्तित्व के धनी नारायणभाई अहमदाबाद की गुजरात विद्यापीठ के 10वें कुलपति थे।

इसके अलावा, वे गुजरात साहित्य परिषद के अध्यक्ष रहे थे। पिछले कुछ वर्षों से उन्होंने गांधी कथा के माध्यम से देश-विदेश की युवा पीढ़ी को गांधीजी का संदेश पहुंचाया था। उन्हें यूनेस्को के शांति पुरस्कार, नर्मद पदक, राष्ट्रीय साहित्य अकादमी पुरस्कार, रणजीतराम स्वर्ण पदक, जमनालाल बजाज पुरस्कार, दर्शक पुरस्कार, उमा शंकर - स्नेहरश्मि पुरस्कार और भारतीय ज्ञानपीठ के मूर्तिदेवी पुरस्कार से सम्मानित किया गया था।

नारायणभाई के देहांत से देश ने एक युग-दृष्टा खो दिया है, जिसकी कमी हमें हमेशा महसूस होगी। 'उन्नति' की ओर से उन्हें सादर श्रद्धांजलि।

डॉ. मार्था फैरेल
(5 जून, 1959 - 13 मई, 2015)
जेंडर विशेषज्ञ, प्रिया, नई दिल्ली

हमारी प्रिय और सम्मानित सहयोगी, 'प्रिया', नई दिल्ली की निदेशक, डॉ. मार्था फैरेल का काबुल में हुए एक भीषण आतंकवादी हमले में 13 मई, 2015 को असामयिक निधन हुआ। वे वहाँ अफगान अधिकारियों और गैर सरकारी संगठन के कार्यकर्मियों के लिए जेंडर प्रशिक्षण के सिलसिले में गई थीं। डॉ. फैरेल के पार्थिव शरीर 15 मई, 2015 को काबुल से दिल्ली में 'प्रिया' के मुख्यालय में लाया गया, जहां दोस्तों, रिश्तेदारों और प्रशंसकों द्वारा दिवंगत आत्मा को श्रद्धांजलि और अंतिम सम्मान दिया गया।

डॉ. मार्था फैरेल दिल्ली विश्वविद्यालय की पूर्व छात्रा थीं और उन्होंने जामिया मिल्लिया इस्लामिया विश्वविद्यालय, नई दिल्ली से डॉक्टरेट की उपाधि प्राप्त की थी। उन्होंने अपने 25 साल के कार्यकाल के दौरान राष्ट्रीय और अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर शिक्षा, अनुसंधान और नीतिगत पैरवी के क्षेत्र में, विशेष रूप से जेंडर से संबंधित मुद्दों पर काम किया। डॉ. मार्था फैरेल ने प्रौढ़ और अनौपचारिक शिक्षा के मुद्दों पर भी बड़े पैमाने पर काम किया। उन्होंने विकास के मुद्दों पर राष्ट्रीय व अंतर्राष्ट्रीय छात्र समुदाय को खुला और दूरस्थ शिक्षण (open and distance learning) प्रदान करने के लिए 'प्रिया' में अंतर्राष्ट्रीय आजीवन शिक्षण अकादमी विकसित और पोषित की। डॉ. मार्था फैरेल एक प्रिय मित्र, लोकप्रिय और दूसरों के लिए समर्पित सहयोगी थीं। वे हमेशा गरीबों और पिछड़े लोगों की पक्षधर रही। वे जेंडर समानता और महिलाओं के सशक्तिकरण के लिए जीती रही और उसके लिए अपना जीवन बलिदान कर दिया।

उन्नति की ओर से डॉ. मार्था फैरेल की आत्मा को सादर अश्रुपूरित श्रद्धांजलि।

25 Years उन्नति

उन्नति

विकास शिक्षण संगठन

जी-1, 200, आज़ाद सोसायटी, अहमदाबाद-380015

फोनः 079-26746145, 26733296 फैक्सः 079-26743752 email: sie@unnati.org वेबसाइटः www.unnati.org

राजस्थान क्षेत्रीय कार्यालय

650, राधाकृष्णन पुरम, लहरिया रिसोर्ट के पास, चौपासनी-पाल बाई पास लिंक रोड, जोधपुर-342008, राजस्थान

फोनः 0291-3204618 email: jodhpur_unnati@unnati.org

इस बुलेटिन के लेखों में व्यक्त विचार लेखकों के अपने हैं।

विस्तृत जानकारी के लिए संपर्कः दीपा सोनपाल, ईमेलः sie@unnati.org, publication@unnati.org

अनुवादः आर. गुप्ता **ले-आउटः** रमेश पटेल - उन्नति

मुद्रकः बंसीधर ऑफसेट, अहमदाबाद

केवल सीमित वितरण के लिए

आप लोक शिक्षण व प्रशिक्षण के लिए विचार में प्रकाशित सामग्री का सहर्ष उपयोग कर सकते हैं। कृपया सौजन्य का उल्लेख करना न भूलें और साथ ही अपने उपयोग से हमें अवगत करवायें ताकि हम भी उससे कुछ सीख सकें।