

ક્રમ	એકમ ક્રમ	એકમનું શિર્ષક	પેજ નંબર
1.	એકમ - 1	તબીબી સામાજિક કાર્ય: એક પરિચય	01
2.	એકમ - 2	આરોગ્ય, સ્વચ્છતા, માંદગી અને તબીબી સામાજિક કાર્ય	10
3.	એકમ - 3	તબીબી સામાજિક કાર્ય પ્રેક્ટિસ	23
4.	એકમ - 4	તબીબી જૂથ કાર્ય	38
5.	એકમ - 5	બીમાર વ્યક્તિનો ખ્યાલ	50
6.	એકમ - 6	શારીરિક દિવ્યાંગતા	60
7.	એકમ - 7	જાહેર આરોગ્ય	72
8.	એકમ - 8	આહાર અને પોષણ	84
9.	એકમ - 9	કુટુંબ આયોજન અને કુટુંબ કલ્યાણ	93
10.	એકમ - 10	સામાન્યતા અને અસામાન્યતા	101
11.	એકમ - 11	મદ્યપાન અને માદક દ્રવ્યોનું વ્યસન	113
12.	એકમ - 12	બિહેવિયરલ ડિસઓર્ડર અને બાળપણ	124
13.	એકમ - 13	પુનર્વસન: ખ્યાલ અને તેના સિદ્ધાંતો - સરકારી અને ખાનગી પુનર્વસન સંસ્થાઓ	133
14.	એકમ - 14	સમાજ અને આરોગ્ય - આરોગ્ય - મૂળભૂત અધિકાર તરીકે ભારત સરકારની અને WHO ની આરોગ્ય નીતિ	146

**એકમ-1**  
**તબીબી સમાજકાર્ય : એક પ્રસ્તાવના**

રૂપરેખા :-

- 1.1 ઉદ્દેશ્ય
- 1.2 પ્રસ્તાવના
- 1.3 તબીબી સમાજકાર્યનું ક્ષેત્ર
- 1.4 વિદેશમાં તબીબી સમાજકાર્યનું ક્ષેત્ર (તબિબિ સમાજકાર્યકરના કાર્યો)
- 1.5 ભારતમાં તબીબી સમાજકાર્યનો અવકાશ
- 1.6 સારાંશ
- 1.7 તમારી પ્રગતિ ચકાસો
- 1.8 ચાવીરૂપ શબ્દો
- 1.9 સંદર્ભસૂચિ

---

**1.1 ઉદ્દેશ્ય :**

---

❖ વિદ્યાર્થીમિત્રો, આ એકમ વાંચ્યા પછી તમે :-

- તબીબી સમાજકાર્યની વિભાવના અને વ્યાખ્યા જાણી શકશો.
- મેડિકલ સોશ્યલ વર્ક અંગે વિવિધ વિજ્ઞાન દ્વારા આપવામાં આવેલા મંતવ્યો સમજી શકશો.
- તબીબી સમાજકાર્યની આવશ્યકતા સમજી શકશો.
- તબીબી સમાજકાર્યને સમજવામાં સફળ થશો.
- ભારત અને વિદેશમાં તબીબી સમાજકાર્યનો ઈતિહાસ જાણી શકશો.

---

**1.2 પ્રસ્તાવના :**

---

પીડિત અને દર્દીઓની મદદ અને સેવા આપણા સમાજમાં પ્રાચીન સમયથી પ્રચલિત છે અને દરેક વ્યક્તિ એકબીજાની સેવા કરવી તેની જવાબદારી માને છે. પરંપરાગત સમાજકાર્યકરો આશ્રમો, શાળાઓ હોસ્પિટલો વગેરે દ્વારા માનવતાના ધોરણે સામાન્ય લોકોની સેવા કરે છે.

સમાજકાર્યના વ્યાવસાયિક વિકાસ દરમિયાન, તબીબી સમાજકાર્ય પ્રથમ અવલોકન કરી શકાય છે. આરોગ્ય વિકાસ, રોગ નિવારણ અને સારવારના ક્ષેત્રમાં સમાજકાર્ય પ્રણાલી અને તકનીકોના ઉપયોગને તબીબી સમાજકાર્ય કહેવામાં આવે છે. માનવ સમાજમાં સત્ થતા ફેરફારો, ઔદ્યોગિકીકરણ, શહેરીકરણ અને દિન-પ્રતિદિન સામાજિક-આર્થિક જટિલતાઓના પરિણામે સંયુક્ત કુટુંબના સ્વરૂપમાં થતા ફેરફારોને કારણે દર્દીઓના દર્દના નિવારણની અને સારવારની જરૂર છે અને મનોસામાજિક સમસ્યાઓ ઉભી થાય છે. વ્યક્તિની અંગત અને કૌટુંબિક પ્રતિબદ્ધતાઓને લીધે દૈનિક જીવનનું પરિણામ તબીબી સમાજકાર્યની ઉપયોગિતા અને માન્યતામાં વધારો થયો છે. તેથી, સૌ પ્રથમ તબીબી સમાજકાર્યની વ્યાખ્યા અને અર્થ સમજવું યોગ્ય લાગે છે.

### 1.3 તબીબી સમાજના કાર્યનો અવકાશ :

તબીબી સમાજકાર્ય એવા દર્દીઓને સહાય પૂરી પાડવા સાથે સંબંધિત છે જેઓ મનોસામાજિક અવરોધોને કારણે તબીબી સેવાઓનો અસરકારક રીતે ઉપયોગ કરી શકતા નથી. યોગ્ય તબીબી સેવાઓ પછી પણ, કેટલાક દર્દીઓ યોગ્ય રીતે પ્રગતિ કરતા નથી કારણ કે કેટલીકવાર બીમાર વ્યક્તિની માનસિક જરૂરિયાતો હોસ્પિટલ તરફથી મળતા આકર્ષકણ, પ્રેમ અને સુરક્ષાથી સંતોષાય છે. પરિણામે કેટલાક દર્દીઓ સારવાર પછી પણ હોસ્પિટલ છોડવા માંગતા નથી. જ્યારે અન્ય કેટલાક દર્દીઓની આર્થિક અને ઘરેલું ચિંતાઓ સારવાર પર પ્રતિકૂળ અસર કરે છે. કેટલીકવાર અજ્ઞાનતા અને અજ્ઞાનતાના કારણે દર્દીઓ સર્જરી કે સતત સારવાર કરાવતા ડરે છે. દર્દીઓને સહાય પૂરી પાડવા માટે, તબીબી સમાજકાર્યકર તેમની વ્યાવસાયિક સંબંધો, માનવ વર્તન વિશેના તેમના જ્ઞાન, માંદગીના કિસ્સામાં લોકોના વર્તનનું જ્ઞાન વર્તનનું જ્ઞાન અને વ્યક્તિ, તેના પરિવાર અને સમુદાયમાં ઉપલબ્ધ સંસાધનોનો યોગ્ય ઉપયોગ કરે છે.

#### ❖ તબીબી સમાજકાર્યની વ્યાખ્યા :

તબીબી સમાજકાર્ય એ સમાજકાર્યની એક વિશેષતા છે જે અંતર્ગત માનસિક, સામાજિક, શારીરિક અને આર્થિક અવરોધો અને બીમારીને કારણે ઊભી થતી સમસ્યાઓના નિવારણ અને નિવારણમાં વ્યાવસાયિક પદ્ધતિઓનો ઉપયોગ કરીને મદદ પૂરી પાડવામાં આવે છે. વિવિધ વિદ્વાનોએ તબીબી સમાજકાર્યને વ્યાખ્યાયિત કરવાનો પ્રયાસ કર્યો છે.

પ્રોફેસર રાજારામ શાસ્ત્રીના જમાવ્યા મુજબ : “તબીબી સમાજકાર્યનો મુખ્ય ઉદ્દેશ્ય દર્દીઓ માટે તબીબી સુવિધાઓના ઉપયોગને વધુ ફળદાયી અને સરળ બનાવવાનો અને સારવારમાં અવરોધરૂપ મનોસામાજિક પરિસ્થિતિઓને દૂર કરવાનો છે.”

“તબીબી સમાજકાર્ય એ સ્વાસ્થ્ય અને તબીબી સંભાળના ક્ષેત્રમાં સમાજકાર્યની પદ્ધતિઓ અને ફિલસૂફીનો ઉપયોગ અને સ્વીકૃતિ છે. તબીબી સમાજકાર્ય સમાજકાર્યના જ્ઞાનના તે પાસાઓનું વર્ણન કરે છે અને તેનો વ્યાપક ઉપયોગ કરે છે જે આરોગ્ય અને પીડિત લોકોને મદદ કરે છે. તબીબી સમસ્યાઓ ખાસ કરીને લોકોને મદદ કરવા માટે યોગ્ય છે.”

પ્રોફેસર એચ.એસ. પાઠકના જણાવ્યા મુજબ : તબીબી સમાજકાર્ય એવા દર્દીઓને સહાય પૂરી પાડવા સાથે સંબંધિત છે જેઓ સામાજિક અને મનોવૈજ્ઞાનિક પરિબળોને લીધે, ઉપલબ્ધ તબીબી સેવાઓનો અસરકારક રીતે ઉપયોગ કરવામાં અસમર્થ છે.

વિશ્લેષણ અને યોગ્ય વ્યાખ્યાઓના એકીકરણના આધારે, તબીબી સમાજકાર્યને નીચેના શબ્દોમાં સમજાવી શકાય છે.

“તબીબી સોશિયલ વર્ક એ સમાજકાર્ય તકનીકોની વ્યાવસાયિક ઉપચારાત્મક પ્રેક્ટિસ છે જેના દ્વારા દર્દીઓને નિવારક, નિદાનાત્મક અને ઉપચારાત્મક સુવિધાઓનો મહત્તમ ઉપયોગ કરીને તેમને સારી રીતે સમાયોજિત સામાજિક માણસો બનાવવા માટે મનો-સામાજિક અને શારીરિક સ્વાસ્થ્ય પુનઃપ્રાપ્ત કરવામાં સહાય પૂરી પાડે છે.”

તબીબી સમાજકાર્ય એ સમાજકાર્યની નવી વિકસિત શાખા છે. જે બીમાર વ્યક્તિની માંદગી સાથે સંબંધિત સામાજિક, શારીરિક અને મનોવૈજ્ઞાનિક પ્રક્રિયાઓ પર ધ્યાન કેન્દ્રિત કરે છે. તેથી, હોસ્પિટલમાં તબીબી સમાજકાર્યકરનું કાર્ય રોગની સારવારને લગતી વ્યવસ્થાઓનું ધ્યાન રાખવાનું અને બીમારને વિવિધ પ્રકારની મદદ પૂરી પાડવાનું અને દર્દીને જે કંઈ સંસાધનો ઉપલબ્ધ હોય તે પૂરા પાડવાનું છે.

તબીબી સમાજકાર્ય, સમાજકાર્યની એક શાખા તરીકે, વ્યક્તિના મહત્વની માન્યતા પર આધારિત છે. તેથી, સમાજકાર્યની મૂળભૂત માન્યતાઓથી પ્રેરિત, તબીબી સમાજકાર્યકર એવા લોકોને મદદ કરે છે. જેઓ રોગમાંથી મુક્ત થવાની પ્રક્રિયામાં સામાજિક, શારીરિક, આર્થિક અને મનોવૈજ્ઞાનિક પરિબળોને કારણે અવરોધોનો અનુભવ કરે છે. આ પરિબળો ખરેખર દર્દીના રોગ સાથે ગાઢ સંબંધ ધરાવે છે. ગરીબી, રહેણીકરણી, સામાજિક સંબંધો અને સામાજિક વાતાવરણ પણ અનેક પ્રકારના રોગો માટે જવાબદાર છે. તેથી, જ્યારે તબીબી સમાજકાર્યકર દર્દીઓને મદદ કરવા માટે કાર્યક્રમ નક્કી કરે છે. ત્યારે આ તમામ સામાજિક, આર્થિક અને મનોવૈજ્ઞાનિક પરિબળોને સારી રીતે ધ્યાનમાં લે છે. વાસ્તવમાં માણ, મન અને શરીરને ધ્યાનમાં રાખીને ડોક્ટરે દર્દીને દવા આ બાબતને ધ્યાનમાં રાખીને આપવી જોઈએ. એકલા શરીરવિજ્ઞાન અથવા રસાયણશાસ્ત્ર રોગની જટિલતાઓને સમજાવી શકતા નથી. મન અને શરીરની મર્યાદાઓને એકબીજાથી અલગ કરી શકાતી નથી.

સમાજકાર્યની વિશિષ્ટ શાખાઓની જેમ, આ શાખા પણ વિવિધ અભિગમ ધરાવે છે. તે વિષયના વ્યવહારુ પાસા પર વધુ ભાર આપે છે અને તેની વિષય સામગ્રીને કારણે અન્ય શાખાઓથી અલગ છે. તેની મર્યાદાઓ અસાધારણ છે. પરિણામે, તબીબી સામાજિક વિજ્ઞાનના વિકાસમાં અનન્ય અને વિશિષ્ટ સિદ્ધાંતો વિકસાવવાનો કોઈ પ્રશ્ન નથી. જો તબીબી સામાજિક વિજ્ઞાન તેના પોતાના સૈદ્ધાંતિક પાયા પર વિકાસ કરે છે. તેથી સામાન્ય સામાજિક વિજ્ઞાન પણ આનાથી ચોક્કસપણે પ્રભાવિત થશે. તબીબી સામાજિક વૈજ્ઞાનિકોની ભૂમિકા સામાજિક સંગઠન, વિચલિત વર્તન, સામાજિક નિયંત્રણ, સામાજીકરણ અને અન્ય સામાન્ય સામાજિક વૈજ્ઞાનિક હિતોમાં વ્યક્ત કરી શકાય છે.

વિદ્વાનોના મતે. “જેઓ તેમના વિચારો દ્વારા સામાજિક પરિવર્તન લાવવાની વાત કરે છે તેઓ જ તબીબી ક્ષેત્રમાં યોગદાન આપી શકે છે.”

“સામાજિક વૈજ્ઞાનિકોના વૈજ્ઞાનિક સંશોધન ત્યારે જ તબીબી જગતમાં મહત્વપૂર્ણ બની શકે છે જ્યારે તેઓ સામાજિક વૈજ્ઞાનિક સંશોધનમાં પણ નિપુણતા ધરાવે છે.” અન્ય વિષયોના સંશોધકો આરોગ્ય ક્ષેત્રે ત્યારે જ મહત્વપૂર્ણ યોગદાન આપી શકે છે જ્યારે તેઓ તબીબી જગત સાથે સંપર્ક ધરાવતા હોય અને તબીબી જગતમાં કામ કરતા લોકો તેમને સ્વીકારે છે.” નેશનલ એસોસિએશન ઓફ સમાજકાર્યકર (1958) એ ઐતિહાસિક ક્રમમાં સમાજકાર્ય શિક્ષણ માટે આરોગ્ય ક્ષેત્રમાં તે સંસ્થાઓને સૂચિબદ્ધ કરે છે. જેમાં તબીબી સમાજકાર્ય સંસ્થાઓ દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવતી સેવાઓને વધુ ઉપયોગી બનાવવા માટે એક આવશ્યક ભાગ તરીકે કાર્ય કરે છે.

નીચે પ્રમાણે સ્વીકૃત :

- (i) ખાનગી અને જાહેર હોસ્પિટલો, સામાન્ય હોસ્પિટલો, બાળકોની હોસ્પિટલો, વિશિષ્ટ હોસ્પિટલો, કોનિક પ્રોટેક્શન, સેનેટોરિયમ, કેન્સર સંશોધન, પ્રસૂતિ ગૃહો, ગૃહ સેવાઓ વગેરે.
- (ii) બહારના દર્દી વિભાગ, વિશિષ્ટ નિદાન હોસ્પિટલ, સામુદાયિક આરોગ્ય ક્લિનિક, પ્રસૂતિ પહેલાનું ક્લિનિક, તંદુરસ્ત બાળ નિદાન શાલા, દિવ્યાંગ બાળ નિદાન શાળા, તબીબી કચેરી વગેરે.

- (iii) પુર્નવસન એકમો, હોસ્પિટલો અને બહારના દર્દીઓના વિભાગો, નિદાન શાળાઓ, કેન્દ્રો અને વ્યાવસાયિક પુર્નવસન વગેરે.
- (iv) જાહેર આરોગ્ય નિવારણ દવા :- સરકારી આરોગ્ય કાર્યક્રમો, જાહેર આરોગ્ય સેવાઓ, ચિદ્ગન બ્યુરો આરોગ્ય સેવા વિભાગ, દિવ્યાંગ બાળકો, માતા અને બાળ આરોગ્ય વિભાગો અને અન્ય સ્વૈચ્છિક આરોગ્ય સંસ્થાઓ અને સંસ્થાઓ.
- (v) સામુદાયિક સંસ્થાઓ, સામુદાયિક વિકાસ અને કલ્યાણ સંબંધિત આરોગ્ય કાર્યક્રમો, સમુદાયના સભ્યો તરીકે વ્યક્તિઓના કલ્યાણ અને આરોગ્ય પ્રોત્સાહન માટેની સેવાઓ.
- (vi) જાહેર કલ્યાણ : રાજ્ય સ્તર અને સ્થાનિક આરોગ્ય સંબંધિત એકમો, વૈયક્તિક પરામર્શ અને આરોગ્ય સમસ્યાઓ અંગે સીધી સેવા.
- (vii) વ્યવસાયિક શાળાઓ : સ્કૂલ ઓફ સોશિયલ વર્ક, સ્કૂલ ઓફ મેડિકલ પબ્લિક હેલ્થ, સ્કૂલ ઓફ નર્સિંગ, છેલ્લી ત્રમ શાળાઓમાં, તબીબી સમાજકાર્યકરો સંપૂર્ણ અથવા પાર્ટ-ટાઈમ પ્રોફેસર તરીકે ડાયગ્નોસ્ટિક શિક્ષણ સાથે સંકળાયેલા છે.
- (viii) તબીબી પ્રેક્ટિસનું સંગઠન : તબીબી સંસ્થાના આ ક્ષેત્ર હેઠળ, વિવિધ તબીબી પ્રણાલીઓતી અલગ તબીબી પ્રેક્ટિસના સંગઠનનો અભ્યાસ કરવામાં આવે છે. આ પ્રકારના અભ્યાસ હેઠળ, વિવિધ આરોગ્ય સંસ્થાઓના સંદર્ભમાં તબીબી સંભાળ અને સુરક્ષા વચ્ચેના સંબંધનું તુલનાત્મક વિશ્લેષણ કરવામાં આવે છે. આ અંતર્ગત “સ્વાસ્થ્ય વીમા યોજના ક્લિનિક”નું ઉદાહરણ મહત્વપૂર્ણ છે.
- (ix) આરોગ્ય નીતિ અને રાજકારણ : આરોગ્ય સંભાળ નીતિનો વિકાસ સરકારી એકમો. સ્વૈચ્છિક સંસ્થાઓ અને વ્યક્તિઓના સંયુક્ત પ્રયાસો અને સહકાર પર આધારિત છે. તબીબી અને જાહેર નીતિઓની રચના અને સંભવિતતા સમુદાય અને તબીબી વ્યૂહરચનાના સંદર્ભમાં નક્કી કરવામાં આવે છે. આરોગ્ય પ્રણાલી અને આરોગ્ય નીતિઓના વિકાસને સમજવા માટે, તેને સંબંધિત સમાજમાં પ્રચલિત પ્રક્રિયાઓને સમજવી જરૂરી છે.

દવાના ક્ષેત્રમાં સમાજકાર્ય મુખ્યત્વે કેસ વર્ક પદ્ધતિ દ્વારા કરવામાં આવે છે. આપદ્ધતિ દ્વારા સમાજકાર્યકર મુખ્યત્વે ત્રણ સ્તરે કામ કરે છે.

- (1) પ્રથમ પરિસ્થિતિમાં તે દર્દીના અંગત જીવનને લગતી શારીરિક, માનસિક, ભાવનાત્મક, સામાજિક અને આર્થિક માહિતી પ્રદાન કરે છે. આ પછી તે દર્દીનો વૈયક્તિક તબીબી ઇતિહાસ તૈયાર કરે છે.
- (2) બીજા સ્તરના કાર્ય માટે, તે કુટુંબ અને સમુદાયની માનસિક-સામાજિક અને આર્થિક પરિસ્થિતિનો વિગતવાર અભ્યાસ કરે છે.
- (3) ત્રીજા પ્રકારના કામ માટે તે હોસ્પિટલના લેખિત અને અલેખિત નિયમો, સુવિધાઓ અને વ્યવસ્થાનો અભ્યાસ કરે છે. આ કાર્યો માટે હોસ્પિટલ સ્ટાફ ડોક્ટરો અને સંચાલકો સાથે સંપર્ક સ્થાપિત કરવો પડશે. ત્યારે જ તે દર્દીની સારવાર અને મદદ કરે છે.

#### 1.4 તબીબી સમાજકાર્યકરના કાર્યો (તબિબિ સમાજકાર્યકરના કાર્યો) :

તબીબી સમાજકાર્યકરનું પ્રાથમિક કાર્ય માંદગીને કારણે ઊભી થતી સામાજિક સમસ્યાઓના નિરાકરણ માટે વૈયક્તિક સેવા કાર્યની પ્રેક્ટિસ દ્વારા દર્દીને મદદ પૂરી પાડવાનું છે. આ સિવાય અન્ય કામો નીચે મુજબ છે.

- (1) સંસ્થાના નીતિ ઘડતર અને કાર્યક્રમ આયોજનમાં ભાગ લેવો.
- (2) સામુદાયિક સંસ્થા સાથે ભાગ લેવો.
- (3) શૈક્ષણિક કાર્યક્રમોમાં ભાગ લેવો.
- (4) સમાજકાર્ય સંશોધનમાં સહકાર આપવો.
- (5) પરામર્શ અને માર્ગદર્શન સેવાઓ પૂરી પાડવી.

#### 1.5 વિદેશી દેશોમાં તબીબી સમાજકાર્યનો ઇતિહાસ :

આપણે માનવ સમાજની રચનાથી જ તબીબી સમાજકાર્યની શરૂઆત જોઈએ છીએ. કે જ્યારે કોઈ દર્દી બીમાર પડે ત્યારે તેને સમજાવવાનું કે ધીરજ આપવાનું કામ પરિવાર, ધાર્મિક સંસ્થાઓ, સંતોએ હાથ ધર્યું છે. ધાર્મિક સંસ્થાઓ દ્વારા મફત પૌષ્ટિક આહાર અને દૂધ વગેરે આપવામાં આવતું હતું. પરંતુ આ સહાયને વૈજ્ઞાનિક કહી શકાય નહીં. આ સમાજશાસ્ત્રને અનુરૂપ છે એમ કહી શકાય નહીં. વ્યક્તિ ધાર્મિક રચનાઓથી પ્રભાવિત છે.

મેસેચ્યુસેટ્સ જનરલ હોસ્પિટલ (યુએસએ)માં તબીબી સમાજકાર્ય વ્યવસ્થિત રીતે શરૂ થયું. આમાંથી ડૉ.રિચાર્ડ સી.કેવટ એ પ્રથમ વ્યક્તિ હતા જેમણે સ્વીકાર્યું કે રોગોનું સામાજિક જ્ઞાન ખૂબ જ મહત્વપૂર્ણ છે. કારણ કે તેની સામાજિક સ્થિતિ દર્દીને અસર કરે છે. બીજું તેના કામમાં આ પણ એક સગવડ છે. તેની સારવારમાં, ખાદ્ય પદાર્થોના સ્વરૂપમાં, ફક્ત તે જ વસ્તુઓ રજૂ કરવામાં આવે છે જે દર્દી તેની આર્થિક સ્થિતિ અનુસાર પરવડી શકે. આ પછી તબીબી સમાજકાર્યની શરૂઆત ધીમે ધીમે વધી. 1920ના દાયકામાં, તેનો ઉપયોગ અથવા ઉપચારમાં સમાજકાર્યકરોની ભરતી સામાન્યથી વિશેષ ઉપચારમાં વધારો થયો. આ સમય સુધી રોગોથી પીડિત દર્દીઓની સારવાર માટે અને અપંગ અથવા દિવ્યાંગ વ્યક્તિઓની સારવાર માટે સમાજકાર્યકરોની નિમણૂક કરવામાં આવી હતી. 1920માં, તે સ્થાનિક, રાષ્ટ્રીય અથવા સંઘ અને આંતરરાષ્ટ્રીય સ્તરની સામાજિક સેવા અને ખાસ કરીને પૂરી પાડવામાં આવતી ઘણી સેવાઓમાં પુનર્વસવાટ અથવા સારવાર દ્વારા વધુ વિકસિત થાય છે. 1980માં સમાજકાર્યકરની નિમણૂક કરવામાં આવી હતી. સાથે જ વહીવટી સભા અને સમાજકાર્ય સમિતિ દ્વારા જાહેર આરોગ્યની વ્યવસ્થા કરવામાં આવી હતી. તે સુનિશ્ચિત કરવામાં આવ્યું હતું કે જાહેર આરોગ્ય કાર્યક્રમો અને તબીબી સમાજકાર્ય માટે શૈક્ષણિક લાયકાત સ્થાપિત કરવામાં આવી હતી, જેના આધારે ત્યાં સામાજિક શાળાની વિશેષતા શરૂ કરવામાં આવી હતી.

સ્થાનિક, રાજ્ય અને રાષ્ટ્રીય સ્તરે સ્વૈચ્છિક આરોગ્ય સંસ્થાઓમાં તબીબી સમાજકાર્યકરોની નિમણૂક પણ શરૂ થઈ ગઈ છે. હવે તેની ભૂમિકા ઘણી મહત્વની બની ગઈ છે. ત્યાં તબીબી સમાજકાર્યકરોને દવાના એકમ તરીકે ગણવામાં આવે છે. આજે, તે દેશોમાં નિદાન અને આરોગ્ય સેવાઓનો પ્રચાર અને પ્રસાર લગભગ સમાન છે. આ સાથે તાલીમની સુવિધા પણ આપવામાં આવે છે. કર્મચારીઓને હોસ્પિટલો અને તમામ આરોગ્ય ક્ષેત્રોમાં તાલીમ આપવામાં આવે છે. અહીં ભારતમાં એવી કોઈ પરિસ્થિતિ નથી કે કોઈ વ્યક્તિ સમાજકાર્યની કોઈપણ તાલીમ લીધા વિના તબીબી સમાજકાર્યમાં કામ કરતી હોય ત્યાં શિક્ષકોને મેડિકલ સોશિયલ વર્કનો અભ્યાસ કરવો પડે છે. આ સિવાય પ્રેક્ટિકલ વર્ક કરવાની તક આપવામાં

આવે છે. પરિણામે, તે તમામ ગુણો સાથે તબીબી સમાજકાર્યકર બને છે. ત્યાં તબીબી સમાજકાર્યમાં ડોક્ટરેટની સુવિધા ઘણી શાળાઓમાં ઉપલબ્ધ છે. ઘણી યુનિવર્સિટીઓએ 1956 થી ઉપચારાત્મક સમાજકાર્યને વિશેષતા તરીકે અપનાવ્યું છે.

### 1.6 ભારતમાં તબીબી સમાજકાર્યનો ઈતિહાસ :

ભારતમાં તબીબી સમાજકાર્યનો ઈતિહાસ વૈજ્ઞાનિક પદ્ધતિ પર આધારિત છે અને કેટલાક વર્ષો પહેલાનો છે. જો કે દર્દીઓની સેવા કરવાની પરંપરાગત ભાવના અને તેમને માનસિક શક્તિ પ્રદાન કરવાની પ્રક્રિયા ખૂબ જ પ્રાચીન છે. આ સંગઠનોનું કાર્ય પરિવાર અને ધાર્મિક જૂથો વતી દર્દીઓને મદદ કરવાનું. સર્જરી કરાવવાનું અને ગરીબ દર્દીઓને મદદ કરવાનું છે. પરંતુ 1946 થી દર્દીઓને સારવાર આપવા અને તેમની પીડાને દૂર કરવામાં મદદ કરવા માટે વ્યાવસાયિક સમાજકાર્ય અને કુશળતા પર આધારિત પ્રયત્નો દ્રશ્યમાન છે. નોંધનીય છે કે ડૉ.જી.એસ.ધૂર્યેની અધ્યક્ષતામાં સર્વેક્ષણ અને વિકાસ સમુદાયે 1944-1945માં સમાજકાર્યકરની નિમણૂકના સંદર્ભમાં સંતોષ વ્યક્ત કર્યો હતો. દેશમાં આ સમુદાયમાં આરોગ્ય સેવાનું મૂલ્યાંકન કર્યા પછી અને વિકાસની સંભાવનાને ધ્યાનમાં લીધા પછી વિકાસલક્ષી પરામર્શ આપવામાં આવ્યો છે. તબીબી જૂથમાં સમાજકાર્યની સ્વિકૃતિ પણ જરૂરી છે. તબીબી વિજ્ઞાનમાં દર્દીની માનસિક-સામાજિક સ્થિતિઓ પર ઓછું ધ્યાન આપવામાં આવે છે. એટલે કે ત્યાં સુધી તે સ્વીકારવામાં આવતું નથી કે મનો-સામાજિક પરિસ્થિતિઓ દર્દીને રોગમાંતી મુક્ત કરવામાં મહત્વપૂર્ણ ભૂમિકા ભજવે છે 1945-46માં જ ડૉ.ધૂર્યે સમિતિની ભલામણો પરંતુ સૈદ્ધાંતિક રીતે તબીબી ક્ષેત્રે સમાજકાર્યની ભૂમિકા સ્વીકારવામાં આવી.

1946 જે. જે હોસ્પિટલ, મુંબઈમાં પ્રથમ તબીબી સમાજકાર્યકરની નિમણૂક કરવામાં આવી હતી. આ પછી જ KEMમાં સમાજકાર્યકરની નિમણૂક કરવામાં આવી. આ રીતે, ધીમે ધીમે જેમ જેમ સમાજકાર્યકરોને દવાના ક્ષેત્રમાં ઓળખ મળી. તેમ તેમ સરકારી અને બિન-સરકારી હોસ્પિટલોમાં સતત નિમણૂક કરવામાં આવી. ઉદાહરણ તરીકે, સમાજકાર્યકરોની નિમણૂક ઓલ ઈન્ડિયા હોસ્પિટલ (રાંચી), બેંગ્લોર, એઆઈએમએસ નવી દિલ્હી અને અન્ય હોસ્પિટલમાં કરવામાં આવી. મોટી હોસ્પિટલો જેમ અગાઉ કહ્યું તેમ, દવામાં સમાજકાર્યકરોની સૈદ્ધાંતિક માન્યતા સ્વીકારવામાં આવી છે. પરંતુ વ્યવહારમાં હજી પણ કાર્ય સંપૂર્ણપણે સંતોષકારક કહી શકાય નહીં. ડૉ.ધૂર્યે કમિટીએ એ પણ સ્પષ્ટ કર્યું કે દેશની દરેક હોસ્પિટલમાં ઓછામાં ઓછા એક સમાજકાર્યકરની નિમણૂક થવી જોઈએ. જો આ ભલામણનો અમલ કરવામાં આવ્યો હોત તો આજે જે સ્થિતિ છે તે અસ્તિત્વમાં ન હોત. આજે જિલ્લા હોસ્પિટલમાં સમાજકાર્યકરની નિમણૂક નથી. 50 બેડ અથવા 500 બેડ ધરાવતી હોસ્પિટલમાં પણ મેડિકલ સમાજકાર્યકરની જરૂર પડે છે.

ભારતમાં તબીબી સમાજકાર્યનો ઈતિહાસ અલ્પજીવી છે અને તેનો વ્યાપ પણ ખૂબ જ મર્યાદિત છે. બીજી સ્થિતિ એ છે કે શરૂઆતમાં નિમણૂક પામેલા મોટા ભાગના કામદારો અપ્રશિક્ષિત છે અને બીજી બાબત એ છે કે, સમાજકાર્ય સુલભ નથી એવી શક્યતા પણ હોઈ શકે છે કે તેઓ તેને તબીબી સંસ્થાઓ તરીકે સ્વીકારશે નહીં, પરંતુ તેને સામાન્ય તરીકે લેવાનું ચાલુ રાખી શકે છે. આ રીતે સમાજકાર્યકરો પાસેથી તેમની અપેક્ષાઓ ઘણી ઓછી છે.

કેટલીકવાર તેઓ દર્દીઓ માટે માર્ગદર્શિકા તરીકે કાર્ય કરે છે અથવા તબીબી પત્રવ્યવહાર કરે છે. અથવા ઓફિસના કામમાં જ વ્યસ્ત રહો. તેથી આ સ્વરૂપોનો અભ્યાસ કર્યા પછી, તે જરૂરી છે કે દવામાં તેમની ક્ષમતાનો સ્પષ્ટ સંકેત હોવો જોઈએ. આ ત્યારે જ થઈ શકે છે જ્યારે સમાજકાર્યકરને દવાની તાલીમ આપવામાં આવે. ધૂર્યે કમિટીની ભલામણના આધારે તમામ 50 પથારીની હોસ્પિટલોમાં સમાજકાર્યકરોની નિમણૂક કરવી જોઈએ. બિનસરકારી સંસ્થાઓમાં તબીબી સમાજકાર્યકરોનો અવકાશ ખૂબ મર્યાદિત છે.

### 1.7 સારાંશ :

તબીબી સમાજકાર્ય એ વ્યાવસાયિક સમાજકાર્યનું વિશેષીકરણ અને ક્ષેત્ર છે. તે વ્યાવસાયિક સહાય પૂરી પાડવાનું કાર્ય કરે છે. આના દ્વારા દર્દીઓને ઉપલબ્ધ નિવારક, નિદાન અને ઉપચારાત્મક સુવિધાઓનો મહત્તમ ઉપયોગ કરવા માટે સહાય પૂરી પાડવામાં આવે છે. આની મદદથી, રોગથી પિડિત વ્યક્તિ તબીબી સેવાઓનો મહત્તમ લાભ લઈને સ્વાસ્થ્ય લાભ મેળવે છે અને સમાજમાં તેની પ્રવૃત્તિ ફરી શરૂ કરે છે.

આમ, તબીબી સમાજકાર્ય એ વ્યાવસાયિક સમાજકાર્યની વિશેષ શાખા છે. જે તેના વિશિષ્ટ જ્ઞાન અને કુશળતા દ્વારા આરોગ્ય અને તબીબી સંબંધિત રોગોનો અભ્યાસ, સારવાર અને અટકાવે છે.

### 1.8 તમારી પ્રગતિ ચકાસો :

- (1) તબીબી સમાજકાર્યનો હેતુ શું છે ?
- (2) તબીબી સમાજકાર્યની વ્યાખ્યા લખો.
- (3) તબીબી સમાજકાર્યનો અર્થ સમજાવો.
- (4) તબીબી સમાજકાર્યના ક્ષેત્રનું વર્ણન કરો.
- (5) વિદેશમાં તબીબી સમાજકાર્યના ઇતિહાસની ચર્ચા કરો.
- (6) ભારતમાં તબીબી સમાજકાર્યના ઇતિહાસનું વર્ણન કરો.
- (7) તબીબી સમાજકાર્યના કાર્યો સમજાવો.

### 1.9 ચાવીરૂપ શબ્દો :

- (1) માનસિક :- મન અને મગજના કાર્યો, વિચારો, ભાવનાઓ અને આક્રમણોના પ્રભાવથી સંબંધિત હોય છે.
- (2) આરોગ્ય નીતિ :- સરકાર, સંસ્થાઓ દ્વારા સેવાઓનો સુગમ પ્રયાસ

### 1.10 સંદર્ભસૂચિ :

- (1) નારાયણન સુધા “જાહેર આરોગ્ય અને કુટુંબ કલ્યાણ” 2004 સાહિત્ય પ્રકાશન.
- (2) વર્મા ઉષા ‘હેલ્થ સાયન્સ’ 1986
- (3) પાર્ક અને પાર્ક. પ્રિવેન્ટિવ મેડિસિન 2003, ભાનોટ પબ્લિકેશન્સ, પ્રેમનગર જબલપુર.
- (4) આધુનિક અસાધારણ મનોવિજ્ઞાન, D.D.N. શ્રીવાસ્તવ, સાહિત્ય પ્રકાશન આગ્રા, આઠમી આવૃત્તિ - 1994-1995.
- (5) એબ્નોર્મલ સાયકોલોજી. ડૉ.એચ.કે. કપિલ હર પ્રસાદ ભાર્ગવ, પ્રથમ આવૃત્તિ 1984.
- (6) ડૉ. ગિરિશ કુમાર : સમાજકાર્ય ક્ષેત્ર વિનોદ ચંદ પાંડે, ઉત્તર પ્રદેશ હિન્દી સંસ્થા, લખનૌ 1996
- (7) પ્રો. રાજેશ્વર પ્રસાદ - વ્યવસાયિક સમાજકાર્ય સમાજકાર્યનો જ્ઞાનકોશ
- (8) પ્રો. એચ.એસ. પાઠક - સમાજકાર્યનો તબીબી સમાજકાર્ય જ્ઞાનકોશ.

\*\*\*\*\*



**એકમ-2**  
**આરોગ્ય, સ્વચ્છતા, માંદગી અને તબીબી સમાજકાર્ય**

રૂપરેખા :-

- 2.1 ઉદ્દેશ્ય
- 2.2 પ્રસ્તાવના
- 2.3 સ્વાસ્થ્યની વિભાવના અને વ્યાખ્યા
- 2.4 સ્વચ્છતા
- 2.5 બીમારીની વિભાવના અને વ્યાખ્યા
- 2.6 ચેપી અને બિન-ચેપી રોગો
- 2.7 તબીબી સમાજકાર્યમાં સમાજકાર્યકરો દ્વારા ઉપયોગમાં લેવામાં આવતી પદ્ધતિ અને તકનીક
- 2.8 સારાંશ
- 2.9 ચાવીરૂપ શબ્દો
- 2.10 તમારી પ્રગતિ ચકાસો
- 2.11 સંદર્ભસૂચિ

---

**2.1 ઉદ્દેશ્ય :**

❖ વિદ્યાર્થીમિત્રો, આ એકમ વાંચ્યા પછી તમે :-

- આરોગ્ય, રોગ, સ્વચ્છતાના ખ્યાલ અને વ્યાખ્યા વિશે જાણી શકશો.
- સ્વાસ્થ્ય લાભો વિશે વિગતવાર જાણી શકશો.
- રોગની આડઅસર વિશે માહિતી મેળવી શકાશે.
- તબીબી ક્ષેત્રે સમાજકાર્યકરો દ્વારા ઉપયોગમાં લેવામાં આવતી પદ્ધતિઓ અને તકનીકો વિશે જાણી શકશો.
- ચેપી અને બિન ચેપી રોગો વિશે વિગતવાર જાણી શકાશે.

---

**2.2 પ્રસ્તાવના :**

સારું સ્વાસ્થ્ય એ વ્યક્તિનો જન્મસિદ્ધ અધિકાર છે. એટલે કે દરેક વ્યક્તિને સંપૂર્ણ સુખી જીવન જીવવાની તક મેળવવાનો અધિકાર છે. આરોગ્ય એ માનવ જીવનનું મહત્વનું પાસું છે. જેના વિના કોઈપણ વ્યક્તિ પોતાના ક્ષેત્રમાં સફળતા પ્રાપ્ત કરી શકતો નથી. કારણ કે રોગગ્રસ્ત વ્યક્તિ અન્ય ક્ષેત્રોમાં કોઈ સફળતા કે તક મેળવી શકતો નથી. આ સ્થિતિને ઓછી કરવા માટે, એટલે કે મનુષ્યના એકંદર આરોગ્યને જાળવવા માટે, રોગોના વિવિધ કારણો, તેનાથી બચવાના ઉપાયો અને રોગોથી છુટકારો મેળવવાની પદ્ધતિઓ વિશે સંપૂર્ણ જ્ઞાન મેળવવું જોઈએ. આ

રીતે, તબીબી વિજ્ઞાનનો જન્મ થયો. તબીબી વિજ્ઞાનની મદદથી, આજે દરેક વ્યક્તિ અને સમાજને તેમની સ્વાસ્થ્ય સંબંધિત જરૂરિયાતો અનુસાર સાધનો, સેવાઓ અને માહિતી ઉપલબ્ધ છે. માનવ કલ્યાણની ખુશી અને સંતોષ પ્રાપ્ત કરવા માટે. તબીબી વિજ્ઞાન અને આરોગ્ય વિજ્ઞાનનો ઉપયોગ માત્ર રોગોને લગતા વિભાગો માટે જ નહીં, પરંતુ નિવારક, પ્રોત્સાહન અને પુનર્વસન સેવાઓ માટે પણ કરવામાં આવે છે.

### 2.3 સ્વાસ્થ્યનો ખ્યાલ :

પહેલું સુખ તે જાતે નર્ચા અને સ્વસ્થ શરીરમાં મન સ્વસ્થ રહે છે આ કહેવત ખૂબ જ પ્રચલિત અને જૂની છે. આરોગ્ય એ દરેક વ્યક્તિ માટે જરૂરી અને ઉપયોગી છે. તો જ વ્યક્તિ માનસિક રીતે સ્વસ્થ બની શકે છે. જ્યારે તેની પાસે શાંત છબી હોય છે. ચિંતામુક્ત ખુશીની છબી હોય છે અને સંયમથી ભરેલો હોય છે. ત્યારે તેની પાસે સહનશીલતાનો ગુણ હોય છે.

તમામ સમુદાયના સભ્યોએ સ્વાસ્થ્યનું અલગ અલગ રીતે વર્ણન કર્યું છે. આ હેઠળ. વિવિધ વ્યાવસાયિક જૂથો (બાયોમેડિકલ, વૈજ્ઞાનિકો, સામાજિક વિજ્ઞાન નિષ્ણાતો, આરોગ્ય સંચાલકો વગેરે) આરોગ્યની વિભાવના અંગે પોતપોતાના અભિપ્રાયો આપે છે. બદલાતી દુનિયામાં સ્વાસ્થ્યનો ખ્યાલ પણ વિચારણા હેઠળ છે. આરોગ્યના પરિવર્તનશીલ ખ્યાલનું સંક્ષિપ્ત વર્ણન નીચે મુજબ છે.

1. **જૈવ-તબીબી ખ્યાલ :** પરંપરાગત રીતે, જે વ્યક્તિ રોગથી મુક્ત છે તેને સ્વસ્થ કહેવામાં આવે છે જે 20ના તબીબી વિચાર પર આધારિત છે સદીના તબીબી દ્રષ્ટિકોણ મુજબ, માનવ શરીર એક મશીન જેવું છે અને સંકુચિત અર્થમાં તેને સુધારવાનું છે આરોગ્ય એ તબીબી વિજ્ઞાનનું અંતિમ લક્ષ્ય બની ગયું છે. પરંતુ સમય જતાં તેની આલોચના થઈ એવું કહેવાય છે કે બાયોમેડિકલ ખ્યાલ આરોગ્યના અન્ય નિર્ણાયકો જેમ કે પર્યાવરણી, સામાજિક, મનોવૈજ્ઞાનિક અને સાંસ્કૃતિક પરિબળોની ભૂમિકાની અવગણના કરે છે.
2. **ઈકોલોજીકલ કોન્સેપ્ટ :** બાયોમેડિકલ કોન્સેપ્ટની અછતે નવા પ્રત્યયને જન્મ આફ્યો. ઈકોલોજીકલ વિદ્વાનોએ આરોગ્યને લગતી એક આકર્ષક પૂર્વધારણા રજૂ કરી હતી. જેને તેઓ મનુષ્યો અને તેમના પર્યાવરણ વચ્ચેના ગતિશીલ સંતુલન તરીકે વર્ણવે છે. આમ આ પ્રત્યય બે બાબતોનો ઉલ્લેખ કરે છે.
  - (i) નિર્દોષ વ્યક્તિ.
  - (ii) ખામી મુક્ત વાતાવરણ.
3. **મનો-સામાજિક ખ્યાલ :** સામાજિક વિદ્વાનોમાં સમકાલીન વિકલ્પોએ સ્પષ્ટ કર્યું છે કે સ્વાસ્થ્ય એ માત્ર બાયોમેડિકલ ઘટના નથી? પણ તે સામાજિક, મનોવૈજ્ઞાનિક, સાંસ્કૃતિક, આર્થિક અને રાજકીય પરિબળોથી પણ પ્રભાવિત છે. આરોગ્યની વ્યાખ્યા અને માપન કરતી વખતે આ પરિબળો ધ્યાનમાં લેવા અને માપવા માટે મહત્વપૂર્ણ છે. આમ, આરોગ્ય જૈવિક અને સામાજિક બંને ખ્યાલ છે.
4. **સર્વગ્રાહી ખ્યાલ :** સ્વાસ્થ્યનો આ ખ્યાલ બધા માટે યોગ્ય છે તે પ્રત્યયનું સંયોજન છે. આ મુજબ સામાજિક-આર્થિક, રાજકીય અને પર્યાવરણીય પરિબળો આરોગ્ય

પર નોંધપાત્ર અસર કરે છે. આરોગ્ય પ્રત્યેનો આ અભિગમ સ્પષ્ટ કરે છે કે સમાજના તમામ ક્ષેત્રો જેમ કે કૃષિ, ખોરાક ઉદ્યોગ, શિક્ષણ, જાહેર કાર્ય વર્તન વગેરેની આરોગ્ય પર તેની અસર પડે છે.

### 2.3.1 આરોગ્યની નવી ફિલસૂફી :

છેલ્લા વર્ષોમાં, સ્વાસ્થ્ય માટે નવા અભિગમો રજૂ કરવામાં આવ્યા છે, જે નીચે મુજબ છે :-

- (1) આરોગ્ય એ મનુષ્યનો જન્મસિદ્ધ અધિકાર છે.
- (2) આરોગ્ય એ વિકાસનો અભિન્ન ભાગ છે.
- (3) સ્વાસ્થ્ય એ વ્યક્તિના જીવનના મૂલ્યો અને ગુણોનું કેન્દ્ર છે.
- (4) આરોગ્ય વ્યક્તિની સ્થિતિ અને આંતરરાષ્ટ્રીય જવાબદારીને જોડે છે.
- (5) આરોગ્ય એ સાર્વત્રિક સામાજિક ધ્યેય છે.

સ્વાસ્થ્યને વ્યાખ્યાયિત કરતી વખતે, એવું કહેવામાં આવ્યું છે કે સ્વાસ્થ્ય એ એક ખ્યાલ છે જેને વ્યાખ્યાયિત કરવામાં વિદ્વાનોને મુશ્કેલ લાગ્યું. તેની વ્યાખ્યા કરતી વખતે વિવિધ વિદ્વાનોએ પોતપોતાના મંતવ્યો આપ્યા છે. જે આ પ્રમાણે છે - બસ્ટરના મતે, આરોગ્ય શરીર એ મન અથવા આત્મામાં સ્વાસ્થ્યની સ્થિતિ છે જેમાં ઓક્સફર્ડ ડિક્શનરી અનુસાર કોઈપણ પ્રકારની શારીરિક બીમારી કે પીડા નથી શરીર અથવા મનની તે સ્થિતિ કે જેમાં કાર્ય વધુ અસરકારક રીતે અને શ્રેષ્ઠ રીતે કરી શકાય છે.

- (1) જૈવિક
- (2) પર્યાવરણીય પ્રત્યય
- (3) મનોસામાજિક ખ્યાલ
- (4) સાયકોસોમેટિક પ્રત્યય
- (5) સર્વગ્રાહી પ્રત્યય

વર્લ્ડ હેલ્થ ઓર્ગેનાઈઝેશન મુજબ, આરોગ્ય એ એક એવી સ્થિતિ છે જેમાં સંપૂર્ણ શારીરિક, માનસિક અને સામાજિક સુખાકારી જોવા મળે છે. સ્વાસ્થ્ય એ માત્ર રોગોની ગેરહાજરી નથી. ઉપરોક્ત વ્યાખ્યાઓ પરથી સ્પષ્ટ થાય છે કે સંપૂર્ણ, દોષરહિત અને વિશેષ સ્વાસ્થ્યનું સ્તર હાંસલ કરવું મુશ્કેલ છે. જો કે, દરેક વ્યક્તિ, કુટુંબ, સમાજ અથવા જૂથનું લક્ષ્ય સ્વાસ્થ્યનું તે સ્તર પ્રાપ્ત કરવાનું હોવું જોઈએ. સ્વાસ્થ્ય એ માણસનો જન્મસિદ્ધ અધિકાર છે પરંતુ તે ત્યારે જ પ્રાપ્ત કરી શકે છે જ્યારે તે કુદરતના નિયમોનું પાલન કરવામાં સક્ષમ હોય.

#### ❖ સ્વાસ્થ્યના પાસાઓ :

સારા સ્વાસ્થ્ય માટે જરૂરી છે કે આસપાસનું વાતાવરણ સ્વસ્થ હોય, વ્યક્તિ માટે સંતુલિત ખોરાક ઉપલબ્ધ હોય અને તેની શારીરિક જરૂરિયાત મુજબ પૂરતી શારીરિક પ્રવૃત્તિ અને આરામ ઉપલબ્ધ હોય. આરોગ્ય એ મનુષ્યની સામાન્ય અને સામાન્ય સ્થિતિ છે અને તેનો જન્મસિદ્ધ અધિકાર પણ છે.

❖ શારીરિક સ્વાસ્થ્ય :

- ⇒ શારીરિક અથવા શારીરિક સ્વાસ્થ્ય એ એકંદર આરોગ્યનું મુખ્ય ઘટક છે. શારીરિક સ્વાસ્થ્યના લક્ષણો નીચે મુજબ છે.
- ત્વચા ચમકદાર, ફોલ્લીઓથી મુક્ત, સ્થિતિસ્થાપક અને કરચલીઓ વગરની મજબૂત હોવી જોઈએ પરંતુ જાડી ન હોવી જોઈએ.
- આંખો દોષમુક્ત હોવી જોઈએ અને વાળ શુષ્ક નહીં પણ ચમકદાર હોવા જોઈએ.
- શ્વાસ મીઠો હોવો જોઈએ અને અશુદ્ધ ન હોવો જોઈએ.
- ગંધ, ભૂખ તાજી હોવી જોઈએ અને વફાદારી ઊંડી હોવી જોઈએ.
- શારીરિક પ્રવૃત્તિઓ અને બાહ્ય હલનચલન સરળ, સુવ્યવસ્થિત અને સામાન્ય છે, શરીરના તમામ બાહ્ય અને આંતરિક અવયવો સામાન્ય રીતે કાર્ય કરે છે.
- બધી ઈન્દ્રિયો સક્રિય અને સતર્ક પણ હોવી જોઈએ. વ્યક્તિની ઉંમર અને લિંગ અનુસાર બ્લડ પ્રેશર અને શ્રમ સહનશીલતા સામાન્ય રહેવી જોઈએ.

❖ માનસિક સ્વાસ્થ્ય :

જો કે તે સાર્વાત્રિક રીતે સ્વીકારવામાં આવ્યું નથી કે સ્વાસ્થ્યને શારીરિક અને માનસિક ઘટકોમાં વિભાજિક કરવું જોઈએ, તેમ છતાં સ્પષ્ટપણે સમજવા માટે તેને અલગ ભાગો તરીકે જાણવું જરૂરી છે. શારીરિક અને માનસિક સ્વાસ્થ્ય એટલો ગાઢ સંબંધ ધરાવે છે કે એક સ્વસ્થ શરીરમાં જ સ્વસ્થ મન રહે છે. આપણે નીચેના લક્ષણો દ્વારા જાણી શકીએ છીએ કે વ્યક્તિ માનસિક રીતે સ્વસ્થ છે કે નહીં.

માનસિક રીતે સ્વસ્થ વ્યક્તિ ક્યારેય પોતાની ટીકા કરતો નથી અને સહાનુભૂતિ મેળવવાનો પ્રયત્ન કરતો નથી. તે હંમેશા પોતાની જાતથી સંપૂર્ણ સંતુષ્ટ છે. સુખી, શાંતિપૂર્ણ અને આનંદમય રહે છે. આવી વ્યક્તિ પોતાની જાત સાથે સંઘર્ષ કરતી નથી. અન્યની લાગણીઓને ઠેસ પહોંચાડતા નથી અને નમ્રતાથી વર્તે છે. માનસિક રીતે સ્વસ્થ વ્યક્તિ પાસે સારૂ સ્વ-નિયંત્રણ હોય છે.

- સામાજિક સ્વાસ્થ્ય : સામાન્ય રીતે, સામાજિક સ્વાસ્થ્યનો અર્થ એ છે કે વ્યક્તિમાં સમાજમાં રહીને લાંબા ગાળાની મિત્રતા કરવાની ક્ષમતા હોવી જોઈએ. તેની ક્ષમતા મુજબ જવાબદારીઓ સ્વીકારવામાં રસ હોવો જોઈએ, રોજિંદા કાર્યોમાં સફળતા કે નિષ્ફળતા વિશે વિચારવું જોઈએ નહીં તે સંતુષ્ટ અને ખુશ હોવા જોઈએ. અન્ય લોકો સાથે સફળતાપૂર્વક એડજસ્ટ થઈને જીવન જીવે છે અને આ બધાની સાથે સાથે સામાજિક રીતે દરેક સાથે સૌજન્યપૂર્ણ વર્તન કરવાની કુદરતી ક્ષમતા પણ હોવી જોઈએ.

❖ આધ્યાત્મિક સ્વાસ્થ્ય :

અત્યાર સુધી આધ્યાત્મિક સ્વાસ્થ્યને સંપૂર્ણ સ્વાસ્થ્ય સાથે જોડવામાં આવ્યું નથી પરંતુ વર્તમાન સમયમાં આધ્યાત્મિક સ્વાસ્થ્યની ખૂબ જ જરૂર છે. આધ્યાત્મિક સ્વાસ્થ્ય એ ચોથું પાસું છે એટલે કે સવાર-સાંજ ભગવાનનું ધ્યાન અને પૂજા કરવી. ધાર્મિક વિધિઓ, વેદ, મંત્રોચ્ચાર, યોગ, વ્યાયામ વગેરે દ્વારા ઘણા રોગોની સારવાર કરી શકાય છે. તેથી, મનુષ્યના સંપૂર્ણ સ્વાસ્થ્ય માટે આધ્યાત્મિક સ્વાસ્થ્ય જરૂરી છે.

➤ આરોગ્યની પ્રકૃતિ :

- (1) ઉત્સાહ અને આનંદથી ભરપૂર
- (2) ઉત્સાહથી કામ કરવાની ક્ષમતા
- (3) આત્મવિશ્વાસ
- (4) રોગમુક્ત રહેવું
- (5) આરોગ્ય માનસિક અભિગમ
- (6) સૌના કલ્યાણની લાગણી
- (7) બિનજરૂરી ચિંતાઓ વગર
- (8) હિંમતવાન

---

**2.4 સ્વચ્છતા :**

માનવ આસપાસના ભૌતિક વાતાવરણમાં કુદરતી અને પ્રદૂષક પરિબલો સર્વત્ર જોવા મળે છે. તેથી, નીચેના મુદ્દાઓને આધારે પર્યાવરણને સ્વચ્છ કરવું જરૂરી છે.

- (1) પાણીની સ્વચ્છતા
- (2) હવાની સ્વચ્છતા
- (3) ગટર અને કચરાનો વિકાસ
- (4) આવાસની વ્યવસ્થા, શહેર અને ગામમાં મકાનોનું આયોજન.
- (5) મેળામાં કે પાણીમાં પર્યાવરણની સ્વચ્છતા

પર્યાવરણની સ્વચ્છતાનો ઉદ્દેશ્ય ભૌતિક વાતાવરણમાં હાજર તમામ પરિબલોને નિયંત્રિત કરવાનો પ્રયાસ કરવાનો છે. જે વ્યક્તિની શારીરિક, માનસિક અને સમાજકાર્યક્ષમતામાં ઘટાડો કરે છે. સ્વચ્છતાની મૂળભૂત જરૂરિયાતો ચેપી રોગોથી મુક્તિ, તેના પર નિયંત્રણ, તેના કારણોનું નિરાકરણ, શુદ્ધ પાણીનું વિતરણ, કચરો અને માનવ મૂળમૂત્રના નિકાલનું સફલ સંચાલન, ખોરાક અને ઘરોની સ્વચ્છતા રપર ધ્યાન આપવું વગેરે છે. ઔદ્યોગિક અથવા વ્યાપારી વિસ્તારોમાં જોખમો ઘટાડવા, રોકવા માટે.

આમ, પર્યાવરણ અને આરોગ્યની સુરક્ષા માટે વ્યક્તિની સામાજિક જવાબદારીઓ નીચે મુજબ છે.

- (1) ચેપ વિશે આરોગ્ય અધિકારીઓને તાત્કાલિક જાણ કરવી.
- (2) દર્દી દ્વારા ઉપયોગમાં લેવાતી વસ્તુઓ, પથારી વગેરે બહાર ન લાવવા.
- (3) રોગ ફેલાવાનો ભય હોવાથી દર્દીને બહાર ન જવા દેવા.
- (4) ચેપી રોગોથી પીડિત બાળક વિશે આરોગ્ય અધિકારીને માહિતી આપો.
- (5) દર્દીએ જાહેર પરિવહનનો ઉપયોગ ન કરવો જોઈએ.
- (6) જેમને રસી આપવામાં આવી નથી. તેઓએ દર્દીઓને જોવા માટે હોસ્પિટલમાં ન જવું જોઈએ.
- (7) જો દર્દી ઘરે હોય, તો તેને અલગ રાખવો જોઈએ અને રૂમ અને ઘરનું જંતુમુક્ત કરવું જોઈએ.
- (8) પરિવારના સભ્યોએ નિવારક રસીકરણ કરાવવું જોઈએ.

## 2.5 રોગિષ્ટતાનો ખ્યાલ :

પ્રાચીન સમયમાં, રોગનો ખ્યાલ સંપૂર્ણપણે જૈવિક હતો એટલે કે માનવ શરીરમાં જૈવિક અસંતુલન પર આધારિત હતો. પરંતુ તબીબી વિજ્ઞાનની પ્રગતિ સાથે, પ્રાચીન ખ્યાલ પણ બદલાતો રહ્યો. આજે પણ રોગનો સંબંધ માત્ર જૈવિક પરિસ્થિતિઓ અને શરીરવિજ્ઞાન પૂરતો મર્યાદિત નથી. તેના બદલે. તેને સામાજિક વાતાવરણ, સામાજિક સંબંધો અને સંગઠન, સાંસ્કૃતિક વાતાવરણ અને મનોવૈજ્ઞાનિક પરિસ્થિતિઓ સાથે પણ જોડવામાં આવી રહ્યો છે. રોગ એ માનવ શરીરની એવી સ્થિતિ છે જેમાં માનવ શરીરમાં અમુક પ્રકારની વિકૃતિ અથવા અપંગતા આવે છે. ગર્ભથી લઈને મૃત્યુ સુધીના અનેક રોગો કોઈપણ વ્યક્તિને થઈ શકે છે. તે બધા અને પુરુષો, છોકરાઓ અથવા છોકરીઓ વચ્ચે કોઈ તફાવતને ઓળખતું નથી. તે કોઈપણ ઋતુમાં વિશ્વના કોઈપણ ખૂણામાં રહેતા કોઈપણ વ્યક્તિને અસર કરી શકે છે.

### ❖ રોગિષ્ટતાની વ્યાખ્યા :-

ડૉ.મેકકેલિન - “સામાન્ય રીતે રોગનો અર્થ સામાન્ય કાર્યમાંથી વિચલન થાય છે, જે પોતે એક અનિચ્છનીય પરિણામ છે કારણ કે તે વૈયક્તિક ખલેલ પહોંચાડે છે અથવા વ્યક્તિના ભાવિ સ્વાસ્થ્યની સ્થિતિને પ્રતિકૂળ અસર કરે છે.” પાર્ક અને પાર્ક - આ રોગોને નીચે પ્રમાણે વર્ગીકૃત કરવાનો પ્રયાસ કર્યો છે.

- (1) **ચેપી પોહો :-** આ યુગશાસ્ત્ર સંબંધિત આધુનિક પરિસ્થિતિ પરથી સ્પષ્ટ થાય છે. મોટાભાગના ચેપી રોગો વિવિધ પ્રકારના સૂક્ષ્મ જીવોને કારણે થાય છે. કારણ કે આ સૂક્ષ્મ જીવો માનવ શરીર પર પરોપજીવી બની જાય છે જેમ કે બેક્ટેરિયા, ફૂગ, વાયરસ વગેરે.
- (2) **હઠીલા રોગો :** કોનિક રોગો સામે રક્ષણ મેળવવામાં, ચેપી રોગોની સરખામણીમાં વ્યક્તિને જુદી જુદી મુશ્કેલી અને સમસ્યાઓનો સામનો કરવો પડે છે. ટ્યુબરક્યુલોસિસ, રક્તપિત્ત વગેરે જેવા ઘણા વાયરસ રોગોમાં પેશીનું અધોગતિ અને સંબંધિત અવયવોની કાર્યાત્મક શક્તિમાં ઘટાડો થાય છે. આના આધારે, એવું કહી શકાય કે આ મુખ્યત્વે વૃદ્ધાવસ્થાના રોગો છે.

(3) માનસિક રોગ : રોગોના વર્ગીકરણમાં છેલ્લો અને ત્રીજો પ્રકારનો રોગ માનસિક વિકૃતિ સાથે સંબંધિત છે. ચેપી રોગો અને કોનિક રોગોની સરખામણીમાં માનસિક બીમારીની ગતિશીલતા વિશે હજુ પણ ઓછું જ્ઞાન છે. માનસિક રોગોમાં જૈવિક અથવા કાર્યાત્મક પાયા હોય છે. પાર્સન્સે માંદગીને સંસ્થાકીય ભૂમિકા અને સામાજિક નિયંત્રણની પદ્ધતિ તરીકે “થેરાપી” સાથેના તેના સંબંધને માન્યો.

## 2.6 ચેપી રોગો અને બિન-ચેપી રોગો :

### ➤ ચેપી રોગો બિન-ચેપી રોગો

ચેપી રોગો - કીટાણુઓના કારણે ફેલાયેલા રોગોને ચેપી રોગો કહેવાય છે. ‘મુક્તિ’ એટલે રોગથી પીડિત વ્યક્તિના પ્રત્યક્ષ અને પરોક્ષ સંપર્કમાં આવતી વ્યક્તિ. ચેપી રોગો માત્ર વ્યક્તિથી વ્યક્તિ, કુટુંબ અને જૂથમાં જ નહીં પરંતુ સમગ્ર શહેરમાં ખૂબ જ ઝડપથી ફેલાય છે. દરેક ચેપી રોગનું કારણ ખૂબ જ માઈક્રોસ્કોપિક બેક્ટેરિયા છે.

### ❖ ચેપી રોગોનો ફેલાવો :

(1) ચેપી રોગો નીચે પદ્ધતિઓ દ્વારા શરીરમાં ફેલાય છે :- દૂષિત અથવા ચેપગ્રસ્ત હવામાં શ્વાસ લેવાથી અથવા ખૂબ ભીડ અને ધૂળવાળી જગ્યાઓ, થિયેટરો વગેરેમાં શ્વાસ લેવાથી, વિવિધ બેક્ટેરિયા શ્વાસ દ્વારા શરીરમાં પ્રવેશ કરે છે. તંદુરસ્ત વ્યક્તિનો પણ ચેપ લાગી શકે છે. ક્ષય રોગ, ડિપ્થેરિયા, ડાળી ઉધરસ વગેરે જેવા રોગો મુખ્યત્વે દૂષિત હવા દ્વારા ફેલાય છે. જો આ રોગોના ગળફા, મળ અને પેશાબ યોગ્ય રીતે દૂષિત ન હોય તો તેના જીવાણુઓ હવાને દૂષિત કરે છે. માખીઓ ખોરાક અને પીણા દ્વારા રોગ ફેલાવવામાં સૌથી મોટી ભૂમિકા ભજવે છે. જ્યારે માખી ગંદકી અથવા જંતુઓથી ભરેલી જગ્યાઓ બેસે છે, ત્યારે તે જંતુઓ તેના પગમાં ચોંટી જાય છે. પછી જ્યારે તે ખોરાક પર બેસે છે. ત્યારે તે જીવાણુઓને પાછળ છોડી દે છે. જે વ્યક્તિ આવો દૂષિત ખોરાક લે છે તે બીમાર પડે છે. તેવી જ રીતે દૂષિત પીણાના સેવનથી વ્યક્તિ પણ ચેપી રોગોનો શિકાર બને છે. મરડો, કોલેરા, ઓરી અને ઝાડા વગેરે જેવા રોગો આ પ્રકારના હોય છે.

### ❖ જંતુઓ અને અન્ય પ્રાણીઓ દ્વારા ફેલાતા રોગો :

કેટલાક રોગો જંતુઓ અને પ્રાણીઓ દ્વારા પણ ફેલાય છે, જેમ કે મચ્છર દ્વારા મલેરિયા, ભમરી દ્વારા પ્લેગ અને ત્સેટ માખીઓ દ્વારા આંખના રોગો. જ્યારે આવા પ્રાણીઓ દર્દીને કરડે છે. જેથી તેના લોહીની સાથે કીટાણુઓ પણ ચૂસી જાય છે. પછી જ્યારે તેઓ તેને તંદુરસ્ત વ્યક્તિ સાથે કરે છે. તેથી આ જંતુઓ તેના લોહીમાં પ્રવેશ કરે છે અને પછી જ્યારે તે કોઈ સ્વસ્થ વ્યક્તિને કરડે છે, ત્યારે આ જંતુઓ તેના લોહીમાં પ્રવેશ કરે છે અને તે વ્યક્તિ બીમાર થઈ જાય છે.

જો શરીરના કોઈપણ ભાગ પર ઈજા કે ઘા ખુલ્લો હોય અથવા તેમાં માટી વગેરે ફસાઈ જાય તો જીવજંતુઓ શરીરમાં પ્રવેશ કરે છે. જેમ કે : ટિટાનસ મુખ્ય છે. જનનાંગો દ્વારા કેટલાક એવા રોગો છે જેના કીટાણુ લોકોના ગુમાંગમાં જોવા મળે છે, જેમ કે ગોનોરિયા.

➤ સંપર્ક દ્વારા :- દર્દી રોગમાંથી સ્વસ્થ થયા પછી પણ તેના શરીરમાં જંતુઓ રહે છે. જ્યારે સ્વસ્થ લોકો તેના સંપર્કમાં આવે છે. ત્યારે તેઓ બીમાર પણ થઈ જાય છે. કેટલાક સામાન્ય ચેપી રોગોના કારણો અને ફેલાવો.

- કોલેરા :- આ રોગ વિબ્રિઓ કોલેરા નામના બેક્ટેરિયાથી થાય છે.
- ફેલાવાના કારણો :- તે પાણી, ખાદ્ય પદાર્થો અને માખીઓ દ્વારા ફેલાય છે.
- મુખ્ય લક્ષણો :- ઉલ્ટી અને ઝાડા આ રોગના લક્ષણો છે. તેઓ ખાંડ જેવા પાતળા અને સફેદ રંગના હોય છે. હાથ અને પગ વગેરેમાં ખેંચાણ થાય છે, જે સામાન્ય રીતે ઉનાળામાં વધુ થાય છે. તે ભેજવાળા વાતાવરણમાં પણ વધુ જોવા મળે છે.
- ટાઈફોઈડ :- આ રોગ બેસિલસ ટાઈફોઈડ અથવા સાલ્મોનેલાટીફી દ્વારા થાય છે. આ રોગ બીમાર વ્યક્તિ અથવા રોગ વાહક દ્વારા ફેલાય છે. આ રોગ સ્ત્રીઓ કરતાં પુરુષોમાં વધુ જોવા મળે છે. આ મળ ધરાવતા ખાતર પર ઉગાડવામાં આવતા શાકભાજીમાં જોવા મળતા બેક્ટેરિયાને કારણે છે. જુલાઈ અને ઓગસ્ટમાં આવું વધુ થાય છે કારણ કે આ સમયે માખીઓની સંખ્યા વધી જાય છે. ફેલાવાને કારણે દૂષિત પાણી, ખુલ્લામાં શૌચ, પેશાબ કરવાથી જમીન, પાણી અને ખોરાક દૂષિત થાય છે અને રોગ ફેલાય છે. આ રોગ માખીઓ દ્વારા પણ ફેલાય છે. વૈયક્તિક સ્વચ્છતાનું નીચું સ્તર જેમ કે શૌચ કર્યા પછી હાથ ન ધોવા, અસ્વચ્છ ટેવો જેવી કે તળાવમાં ગંદા મળ ધોવા વગેરે, રસોડા અને ખોરાકમાં સ્વચ્છતા અને સ્વચ્છતાનો અભાવ, નિરક્ષરતા, અજ્ઞાનતા વગેરે છે.
- ટ્યુબરક્યુલોસિસ :- તે એક ચોક્કસ ચેપી રોગ છે જેનું લક્ષણ થવા કારણ બેક્ટેરિયમ છે. તેને માયકોબેક્ટેરિયલ ટ્યુબ કલ્કોસિસ અથવા વેસેલિન કહેવામાં આવે છે. તે તીવ્ર અથવા લાંબા ગાળાના હોઈ શકે છે. ટ્યુબરક્યુલોસિસ મોટાભાગે ફેફસાંને અસર કરે છે પરંતુ તે આંતરડા, કિડની, હાડકાં અને ત્વચા પર પણ હુમલો કરી શકે છે.
- ફેલાવાનું કારણ :- દર્દી સાતે સીધો સંપર્ક, કફ અને લાળના ભીના અને સૂકા કણો, દર્દીના સામાન્ય ઉપયોગ અને શ્વસન માર્ગમાં પ્રવેશતા ધૂળના કણોને કારણે આ રોગ ફેલાય છે.

પોલિયો મેલિટિસ એ એક તીવ્ર ચેપી રોગ છે. જેનું કારણ વાયરસ છે. તેને એન્ટરવાયરસ કહેવામાં આવે છે. જો કે, તે સામાન્ય પાયન તંત્રને ચેપ લગાડે છે. જો કે, તે નાડી સંસ્થા પર હુમલો કરે છે અને પક્ષપાતનું કારણ બને છે. આ સમગ્ર વિશ્વમાં ફેલાયેલી બીમારી છે. તે 6 મહિનાથી 3 વર્ષ સુધીના બાળકો પર હુમલો કરે છે. આ 15 વર્ષની ઉંમર સુધીમાં થવાની સંભાવના છે. આ રોગ છોકરીઓ કરતાં ચોકરાઓમાં વધુ જોવા મળે છે.

- ફેલાવાનું કારણ :- પ્રાથમિક ફેલાવો દર્દીના નાક અને ગળામાંથી સ્ત્રાવ અથવા સ્ટૂલ દ્વારા થાય છે. આ રોગ ખોરાક અને દૂષિત પાણીથી ફેલાય છે. આ રોગ દર્દીના મળ અને પેશાબ દ્વારા માખીઓ દ્વારા ફેલાય છે.

❖ બિનચેપી રોગોનો ફેલાવો :-

- (1) પદાર્થ પ્રત્યે અતિશય સંવેદનશીલતાને કારણે એલર્જી.
- (2) હિમોફીલિયા આનુવંશિક પરિબળોને કારણે થાય છે.
- (3) રિકેટ્સ, અનિયમિત પેશીઓ જેવા વિવિધ પદાર્થોના અભાવને કારણે ઉણપના રોગો.



- (4) મધ્યપાન, માદક દ્રવ્યોનું વ્યસન વગેરે જેવા સામાજિક રોગો.
- (5) ડીઝનરેટિવ રોગો જેમાં મગજ, હૃદય અને અન્ય અવયવોના બિનચેપી રોગોનો સમાવેશ થાય છે.

ધીરે ધીરે, ઉંમર સાથે, અંગોની કાર્યક્ષમતા પણ ઘણા કારણોસર ઘટતી જાય છે. હૃદયરોગ, ડાયાબિટીસ અને સાંધાના દુઃખાવા સમાન રોગો છે.

હૃદયરોગ - જ્યારે કેટલાક કારણોસર હૃદય પ્રણાલી તેની પ્રવૃત્તિઓ સરળતાથી કરી શકતી નથી. જો તે યોગ્ય રીતે કામ કરી શકતું ન હોય તો તેમાંતી ઉદ્ભવતા રોગોને હૃદયરોગ કહેવાય છે.

- **હૃદયના રોગોના પ્રકાર :-** હૃદયના ઘણા પ્રકારના રોગો છે, જેમાં મુખ્ય છે એન્યુરિઝમ, એનજિના, એથરોસ્કલેરોટિક, સેરેબ્રોવેસ્ક્યુલર, અકસ્મા, સેરેબ્રોવેસ્ક્યુલર રોગ, કોરોનરી ધમની બિમારી, મ્યોકાર્ડિયલ, ચેપ.

કન્જેસ્ટિવ હાર્ટ ફેલ્યોર આ રોગના ઘણા કારણો છે. તેનું પહેલું કારણ હાયપરટેન્શન છે જે હૃદય રોગને વધારે છે. તેના અન્ય કારણો છે. કોરોનરી ધમની બિમારી, સિસ્ટોલિક અને ડાયસ્ટોલિક ડિસઓર્ડર, જન્મ હૃદય રોગ, પેરીકાર્ડિયલ રોગ, હૃદયની દિવાલ સાંકડી થવાને કારણે, વાલમોન્ડી એમબોલિઝમ, હૃદયના તત્વોનું યોગ્ય રીતે કામ ન કરવું. મ્યોકાર્ડિયલ ઈન્ફાર્ક્શન, હૃદયના સ્નાયુઓની બળતરા, એરિથમિયા, કાર્ડિયોમાયોપથી, એનિમિયા, થ્રોમ્બોએમ્બોલિઝમ વગેરે.

- **જીવલેણ કારણો :-** હૃદયરોગનું જોખમ વધારતા પરિબળો છે : ધૂમ્રપાન, વધુ પડતો ચરબીવાળો ખોરાક, અતિશય સ્તૂળતા, આલ્કોહોલનું વ્યસન, વધુ પડતી સોડિયમયુક્ત વસ્તુઓનું સેવન જેમ કે મીઠું વગેરે, ન્યુમોનિયા, શરદી અને ઉધરસ, ધૂમ્રપાન અને આલ્કોહોલનું વ્યસન હૃદય રોગની ગંભીરતા અને જોખમને અનેકગણું વધારે છે.

- ❖ **સમાજકાર્ય :-** સમાજકાર્ય એ એક વ્યાવસાયિક સેવા છે જેમાં સમસ્યાવાળા વ્યક્તિને એવી રીતે મદદ કરવામાં આવે છે કે તે પોતાની સમસ્યાઓનું નિરાકરણ કરવામાં સક્ષમ બને. એટલે કે, સમાજકાર્યનો અર્થ એ છે કે કોઈ વ્યક્તિને મદદ માટે અરજદાર બનાવવાને બદલે, તે પોતાની ક્ષમતાથી તેની સમસ્યાનું જાતે જ નિરાકરણ કરવા તૈયાર રહે.

- ❖ **સમાજકાર્યની પ્રણાલીઓ :-** વૈયક્તિક, જૂથ અને સમુદાય એમ ત્રણેય સ્તરે સમાજકાર્યમાં મદદની પ્રક્રિયાને સરળતાથી ચલાવવાના ઉદ્દેશ્ય સાથે, ફિડલેન્ડરે નીચેની 6 પ્રણાલીઓ વિકસાવી જેમાં પ્રથમ ત્રણ પ્રણાલીઓને મુખ્ય સિસ્ટમ તરીકે સ્વીકારવામાં આવી અને અન્ય ત્રણને સહાયક પ્રણાલી તરીકે સ્વીકારવામાં આવી છે. જે નીચે મુજબ છે.

- (1) સામાજિક વૈયક્તિક સેવા કાર્ય
- (2) સામાજિક સામૂહિક સેવા કાર્ય
- (3) સમુદાય સંગઠન
- (4) સમાજ કલ્યાણ વહીવટ
- (5) સમાજકાર્ય સંશોધન

(6) સામાજિક ક્રિયા

પ્રથમ ત્રણ સામાજિક વૈયક્તિક સેવા કાર્ય, જૂથ કાર્ય અને સામુદાયિક સંગઠન પદ્ધતિ વ્યક્તિઓ સાથે સીધો સંપર્ક સ્થાપિત કરીને મદદ પૂરી પાડે છે અને બીજી ત્રણ પ્રણાલીઓ (સામાજિક કલ્યાણ વહીવટ, સમાજકાર્ય સંશોધન, સામાજિક ક્રિયા) તેનો ચોક્કસ ઉપયોગ કરવામાં મદદ કરે છે. ઉપરોક્ત સિસ્ટમો પ્રદાન કરે છે.

- (1) **વૈયક્તિક સેવાકાર્ય :** સામાજિક વૈયક્તિક સેવા કાર્ય દ્વારા, એક સમયે એક જ વ્યક્તિને મદદ પૂરી પાડવામાં આવે છે અને તે સેવા કાર્યનો મુખ્ય મુદ્દો છે. તેથી, સામાજિક વૈયક્તિક એક પ્રક્રિયા છે જે વ્યક્તિત્વ (આંતરિક સંબંધો) અને સામાજિક સંજોગો વચ્ચે ગોઠવણ સ્થાપિત કરવાનો પ્રયાસ કરે છે.
- (2) **સામાજિક જૂથ કાર્ય :** સામાજિક જૂથ સેવા કાર્ય એ સમાજકાર્યની બીજી મહત્વપૂર્ણ સિસ્ટમ છે. TRECKERના અનુસાર, “સામાજિક જૂથ કાર્ય એ એક એવી સિસ્ટમ છે જેના દ્વારા સામાજિક સંસ્થાઓ હેઠળના જૂથોમાં કાર્યકર દ્વારા વ્યક્તિઓને મદદ કરવામાં આવે છે. આ કાર્યકર પ્રોગ્રામ સંબંધિત પ્રવૃત્તિઓમાં વ્યક્તિઓના પરસ્પર સંબંધની પ્રક્રિયાને માર્ગદર્શન આપે છે. જેના દ્વારા તેઓ એકબીજાને મદદ કરી શકે છે. સ્તાપિત કરી શકે છે. અન્ય લોકો સાથેના સંબંધો અને વૈયક્તિક, સામૂહિક અને સામુદાયિક વિકાસના દ્રષ્ટિકોણથી તેમની જરૂરિયાતો અને ક્ષમતાઓ અનુસાર વિકાસની સારી તકોનો અનુભવ કરી શકે છે.”
- (3) **સામુદાયિક સંગઠન :** સામુદાયિક સંગઠન એટલે સમુદાય અથવા સમૂહના લોકો દ્વારા એકસાથે મળીને કલ્યાણકારી કાર્યોનું આયોજન અને તેના માટેના પગલાં અને માધ્યમો નક્કી કરવા. સમાજકાર્યમાં આપણી મદદનું એકમ વૈયક્તિક છે. જેની મદદ વૈયક્તિક સ્તરે તેમજ કુટુંબ, પડોશી અને સમુદાય સ્તરે પૂરી પાડવામાં આવે છે, એટલે કે, વ્યક્તિઓ અને જૂથો બંને સમુદાય સંગઠન હેઠળ આવે છે.
- (4) **સમાજ કલ્યાણ વહીવટ :** વહીવટ એ કોઈપણ પ્રણાલી, નિયમો અથવા નિયમોનું વૈજ્ઞાનિક રીતે સુગમ સંચાલન છે. સમાજકાર્ય વહીવટને સામાજિક કલ્યાણ વહીવટમાં સમાજકાર્યની બીજી સિસ્ટમ અથવા પ્રક્રિયા તરીકે સમાવિષ્ટ કરવામાં આવ્યો છે. જેના દ્વારા સામાજિક ક્રિયાના સ્વરૂપમાં ચોક્કસ ઉદ્દેશ્યો હાંસલ કરવા અને સામાજિક નીતિઓને અમલમાં મૂકવાના પ્રયાસો કરવામાં આવે છે.
- (5) **સમાજકાર્ય સંશોધન :** વાસ્તવમાં, સંશોધન એ જ્ઞાનની શોધ છે જે પ્રશ્ન અથવા સમસ્યાનો વૈજ્ઞાનિક ઉકેલ શોધવા સાથે સંબંધિત છે. “સંશોધન દ્વારા, નવા તત્વોની શોધ, જૂના તથ્યોની ચકાસણી, તેમનો ક્રમ અને પરસ્પર સંબંધ, કારણભૂત સમજૂતી અને કુદરતી નિયમો કે જે તેમને બનાવે છે તે વ્યવસ્થિત રીતે શોધવામાં આવે છે.
- (6) **સામાજિક ક્રિયા :** શરૂઆતમાં સામાજિક ક્રિયા શબ્દનો ઉપયોગ સામાજિક ચળવળ અને સામાજિક સુધારણાના અર્થમાં થતો હતો. પરંતુ આધુનિક સમાજકાર્યના વિકાસના પરિણામે, સામાજિક સમસ્યાઓનું નિરાકરણ અને સામાજિક પ્રગતિના માર્ગમાં રહેલા અવરોધોને દૂર કરીને ઈચ્છનીય સામાજિક પરિવર્તન લાવવાની

પ્રક્રિયાને સામાજિક ક્રિયા કહેવામાં આવે છે. ફિડબેક-ડે સામાજિક સમસ્યાઓના નિરાકરણ તરફ સંગઠિત સામૂહિક પ્રયાસ તરીકે સામાજિક ક્રિયાને ધ્યાનમાં લીધી છે.

## 2.7 તબીબી સમાજકાર્ય પ્રેક્ટિસમાં સમાજકાર્ય પદ્ધતિઓ અને તકનીકોનો ઉપયોગ :

તબીબી સમાજકાર્ય હેઠળ, કાર્યકર દર્દીની માંદગીના અભ્યાસ, નિદાન અને સારવારમાં અને તેના કારણે ઊભી થતી સામાજિક, માનસિક, શારીરિક અને આર્થિક બાબતોને લગતી સમસ્યાઓમાં મદદ પૂરી પાડે છે. દરેક વ્યક્તિ પોતાનામાં એક અનન્ય અસ્તિત્વ છે. તેની માનસિક-સામાજિક-પરિસ્થિતિઓ, પર્યાવરણ, વલણ, લાગણીઓ, શારીરિક બંધારણ અને વ્યક્તિત્વ અન્ય લોકોથી અલગ છે. આ કારણોસર, એક જ રોગથી પીડિત વિવિધ લોકો કારણ અને સારવારની પ્રક્રિયામાં જરૂરિયાત મુજબ વિવિધ તકનીકોનો ઉપયોગ કરે છે. તબીબી સમાજકાર્ય હેઠળ, સમાજકાર્યની પ્રાથમિક ત્રણ પ્રણાલીઓનો ઉપયોગ વધુ મહત્વપૂર્ણ છે. આ ઉપરાંત, તે સ્વાભાવિક છે કે સમાજ કલ્યાણ વહીવટ, સામાજિક ક્રિયા અને સમાજકાર્ય સંશોધન પ્રણાલીઓનો પણ સમય સમય પર જરૂરિયાત મુજબ સહાયક પ્રણાલી તરીકે ઉપયોગ થવો જોઈએ. તમામ યોગ્ય પરિસ્થિતિઓમાં, તબીબી સમાજકાર્યકર વૈયક્તિક સેવા પ્રણાલીની વિવિધ સારવાર તકનીકો દ્વારા સારવારના લક્ષ્યોને પ્રાપ્ત કરવા માટે વૈજ્ઞાનિક રીતે યોગ્ય તકનીકો અને પ્રક્રિયાઓનો કુશળતાપૂર્વક અભ્યાસ કરે છે. ઉપચારાત્મક સમાજકાર્ય પ્રેક્ટિસની સફળતા માટે, તે જરૂરી છે કે કાર્યકર અને દર્દી વચ્ચે વૈયક્તિક અને વિશ્વાસપાત્ર સંબંધ સ્થાપિત થાય. તબીબી સમાજકાર્યના ક્ષેત્રમાં ઉપયોગમાં લેવાતી વૈયક્તિક સેવા કાર્યની તકનીકો પોતે જ પ્રક્રિયાઓ છે, જે સેવાર્થીને સર્વગ્રાહી રીતે મદદ કરવા માટે ઘણા તબક્કામાં અમલમાં મૂકવામાં આવે છે.

દવાના ક્ષેત્રમાં પ્રેક્ટિસ કરવામાં આવતી વૈયક્તિક સેવા કાર્યની કેટલીક મુખ્ય તકનીકો નીચે મુજબ છે :

- તપાસ
- સમજૂતી
- સામાન્યીકરણ
- શિક્ષણ
- ઓળખ
- સંક્ષેપ
- પુનઃઆશ્વાસન
- દિગ્દર્શન
- સ્વીકૃતિ
- સાર્વત્રિકરણ
- હકારાત્મકતા
- આંતરદ્રષ્ટિનો વિકાસ

## 2.8 સારાંશ :

માનવ જીવનમાં આરોગ્યનું મહત્વનું સ્થાન છે. એવું પણ કહેવાય છે કે “સ્વસ્થ શરીરમાં સ્વસ્થ મન રહે છે.” તેથી માણશ અનાદિ કાળથી પોતાના જીવનમાં આરોગ્ય, સુખ અને દીર્ઘાયુની ઈચ્છા કરતો આવ્યો છે. એકમાત્ર સમસ્યા અને પરિસ્થિતિ જે આ લક્ષ્યની સિદ્ધિને અવરોધે છે તે રોગ છે. પરિણામે, એક સામાજિક જરૂરિયાત અનુભવાઈ કે સારું સ્વાસ્થ્ય જાળવવા માટે, રોગોના વિવિધ કારણો, તેનાથી બચવાના ઉપાયો અને રોગોથી છુટકારો મેળવવાની પદ્ધતિઓ વિશે સંપૂર્ણ જ્ઞાન મેળવવું જોઈએ. આમ આરોગ્ય વિજ્ઞાનનો જન્મ થયો. સ્વાસ્થ્ય એટલે માત્ર શારીરિક સ્વાસ્થ્ય જ નહીં પણ માનસિક, આધ્યાત્મિક, સામાજિક અને ભાવનાત્મક સ્વાસ્થ્ય પણ છે. મનોવૈજ્ઞાનિક રીતે વ્યક્તિ ત્યારે જ સ્વસ્થ રહી શકે છે જ્યારે તેનું મન શાંત હોય, ચિંતાઓથી મુક્ત હોય. ખુશ હોય, સંયમ હોય અને સહનશીલતાનો ગુણ હોય.

તેથી આપણે જીવનભર સ્વચ્છતાનું પાલન કરવું જોઈએ અને અન્ય અજ્ઞાન લોકો, પરિવારો, જૂથો, સમુદાયોને પમ આ કાર્ય અને જ્ઞાનથી વાકેફ કરવા જોઈએ જેથી સ્વચ્છ સમાજનું નિર્માણ થઈ શકે.

## 2.9 ચાવીરૂપ શબ્દો :

- (1) લક્ષ્ય :- ધ્યેય
- (2) સંસ્કૃતિ :- રીત-રિવાજ - પરંપરા, અસ્મિતા
- (3) સ્વચ્છતા :- શારીરિક, માનસિક, પર્યાવરણીય, સ્વાસ્થ્ય
- (4) નકારવું :- સ્વીકાર ન કરવો
- (5) ઉપેક્ષિત :- અવગણાયેલ કે અવહેલિત કરવું
- (6) સુધારણા :- તૂટિઓને દૂર કરવી

## 2.10 તમારી પ્રગતિ ચકાસો :

- (1) આરોગ્ય શું છે? વ્યાખ્યા અને ખ્યાલનો ઉલ્લેખ કરો.
- (2) સમાજમાં આરોગ્યની ભૂમિકા શું છે?
- (3) સ્વાસ્થ્યનો હેતુ શું છે?
- (4) આરોગ્યના વિષય વિસ્તારનું વિગતવાર વર્ણન કરો.
- (5) આરોગ્ય શિક્ષણના પ્રસાર અને સંચારના માધ્યમનું વર્ણન કરો.
- (6) રોગિષ્ટતા શું છે?
- (7) રોગની ખરાબ અસરોનું વર્ણન કરો.
- (8) ચેપી અને બિન-ચેપી વચ્ચે શું તફાવત છે.
- (9) ચેપી રોગોના નિયંત્રણ અને નાબૂદીમાં જનભાગીદારીનું વર્ણન કરો.
- (10) ચેપી અને બિન-ચેપી રોગોના નિવારણમાં દરેક વ્યક્તિની સામાજિક જવાબદારીનું વર્ણન કરો.
- (11) સ્વચ્છતા શું છે અને તેની અસરોનું વિગતવાર વર્ણન કરો.
- (12) તબીબી સમાજકાર્યમાં સમાજકાર્યકરો દ્વારા ઉપયોગમાં લેવાતી તકનીકો અને પદ્ધતિઓનું વિગતવાર વર્ણન કરો.

---

2.11 સંદર્ભસૂચિ :

---

- (1) નારાયણ સુધા “જાહેર આરોગ્ય અને કુટુંબ કલ્યાણ” 2004 પ્રકાશન સાહિત્ય પ્રકાશન
- (2) વર્મા ઉષા ‘હેલ્થ સાયન્સ’ 1986
- (3) પાર્ક અને પાર્ક, નિવારક દવા 2003
- (4) સંગીતા તેજ “સમાજકાર્ય”
- (5) આધુનિક અસાધારણ મનોવિજ્ઞાન ડી.ડી. એન. શ્રીવાસ્તવ સાહિત્ય પ્રકાશન, આગ્રા  
આવૃત્તિ, આઠમી આવૃત્તિ-1994-1995
- (6) અસામાન્ય મનોવિજ્ઞાન લેખક ડૉ.એચ.કે. કપિલ હર પ્રસાદ ભાર્ગવ પ્રથમ આવૃત્તિ  
1984.
- (7) ડૉ.ગિરીશ કુમાર ફીલ્ડ ઓફ સોશિયલ વર્ક વિનોદ ચંદ પાંડે, ઉત્તર પ્રદેશ હિન્દી સંસ્થા,  
લખનૌ 1996

\*\*\*\*\*

**એકમ-૩**  
**તબીબી સમાજકાર્ય પ્રેક્ટિસ**

રૂપરેખા :-

- 3.1 ઉદ્દેશ્ય
- 3.2 પ્રસ્તાવના
- 3.3 તબીબી સમાજકાર્ય અને સમાજકાર્યકરો.
  - 3.3.1 તબીબી સમાજકાર્ય અર્થ અને વ્યાખ્યા
  - 3.3.2 તબીબી સમાજકાર્યકર
  - 3.3.3 તબીબી સમાજકાર્યકરના કાર્યો
  - 3.3.4 ભારતમાં તબીબી સમાજકાર્યનો ઇતિહાસ
- 3.4 હોસ્પિટલો અને આરોગ્ય કલ્યાણ કેન્દ્રોમાં સમાજકાર્યકરોના કાર્યો
- 3.5 તબીબી સમાજકાર્યની પ્રેક્ટિસ અને વિવિધ વ્યવસ્થાઓ
- 3.6 સામુદાયિક સ્વાસ્થ્યના ક્ષેત્રમાં સમસ્યોનો સામનો કરવો પડ્યો
- 3.7 તબીબી સમાજકાર્યકરો દ્વારા સામનો કરવામાં આવતી સમસ્યાઓ
- 3.8 ચાવીરૂપ શબ્દો
- 3.9 તમારી પ્રગતિ ચકાસો
- 3.10 સંદર્ભસૂચિ

---

**3.1 ઉદ્દેશ્ય :**

---

❖ વિદ્યાર્થીમિત્રો, આ એકમ વાંચ્યા પછી તમે :-

- તબીબી સમાજકાર્યની વિભાવનાને સ્પષ્ટ રીતે સમજી શકશો.
- તબીબી સમાજકાર્યકરનો ખ્યાલ અને અર્થ સમજાવવામાં સમર્થ થશો.
- તબીબી સમાજકાર્યકરની ભૂમિકા અને કાર્યો સમજાવી શકશો.
- ભારતમાં તબીબી સમાજકાર્યના ઇતિહાસ વિશે માહિતી મેળવશો.
- તબીબી સમાજકાર્યની પ્રેક્ટિસના વિવિધ ક્ષેત્રો સમજાવી શકશો.
- સામુદાયિક આરોગ્ય અને તેમાં તબીબી સમાજકાર્યકરોના કાર્યનું વર્ણન કરી શકશો.

---

**3.2 પ્રસ્તાવના :**

---

તબીબી સમાજકાર્ય એ સમાજકાર્યની માન્યતા છે કે જીવન દરેક માટે અભિન્ન છે. તે વ્યક્તિનો જન્મસિદ્ધ અધિકાર છે. એટલે કે દરેક વ્યક્તિને પૂર્ણ કરવાનો અધિકાર છે. સુખી જીવન જીવવાની તક મળશે પરંતુ આ ત્યારે જ શક્ય છે જ્યારે અન્ય લોકો તેને મદદ કરે.

નહિંતર, વ્યક્તિ ફક્ત તેના વૈયક્તિક પ્રયત્નો દ્વારા જીવનના તમામ લક્ષ્યો પ્રાપ્ત કરી શકે છે. વિવિધ ક્ષેત્રો અને ક્ષેત્રોમાં સફળ જીવન જીવી શકતા નથી. માનવ જીવન માટે આરોગ્ય મહત્વપૂર્ણ છે આ એક એવું પાસું છે કે જેના વિના વ્યક્તિ અન્ય ક્ષેત્રોમાં કોઈ સિદ્ધિ મેળવી શકતી નથી કારણ કે કોઈ રોગથી પીડિત વ્યક્તિ દિવ્યાંગ હોય છે અને અન્ય લોકો પાસેથી મદદની અપેક્ષા રાખે છે. ગરીબ દર્દીઓની સેવા કરવા સિદ્ધાંતના આધારે હોસ્પિટલોની સ્થાપના કરવામાં આવી હતી. જે આજના આધુનિક સ્વરૂપમાં વિકસિત થઈ છે. તેવી જ રીતે, બહારના દર્દીઓને સહાય પૂરી પાડવા માટે ક્લિનિક્સ અને દવાખાનાની સ્થાપના કરવામાં આવી હતી.

પીડિત અને દર્દીઓની મદદ અને સેવા આપણા સમાજમાં પ્રાચીન સમયથી પ્રચલિત છે અને દરેક વ્યક્તિ એકબીજાની સેવા કરવી તેની જવાબદારી માને છે. પરંપરાગત સમાજકાર્યકરો આશ્રમો, સાળાઓ, હોસ્પિટલો વગેરે દ્વારા માનવતાના ધોરણે સામાન્ય લોકોની સેવા કરે છે. ઈતિહાસના પાનાઓ પરથી સ્પષ્ટ થાય છે કે ભારતીય સમાજમાં સેવા અને મદદ કરવાની પરંપરા પ્રાચીન કાળથી ચાલી આવે છે. ખાસ કરીને બીમારી, ગરીબી, અશક્તતા, નિરાધાર સ્થિતિમાં દરેક વ્યક્તિ મદદ કરવી પોતાનું કર્તવ્ય માને છે અથવા વર્તમાન યુગમાં મદદ પૂરી પાડવી એ માનવતાવાદી અભિગમ બની ગયો છે. પહેલા માણસ તરીકે એક સક્ષમ વ્યક્તિ બીજાની સેવા કરવાની પોતાની જવાબદારી માનતી હતી, પરંતુ સામાજિક પરિવર્તન સાથે આ વલણ પણ બદલાઈ ગયું. આરોગ્ય વિકાસ, રોગ નિવારણ અને સારવારના ક્ષેત્રોમાં સમાજકાર્ય પ્રણાલી અને તકનીકોના ઉપયોગને તબીબી સમાજકાર્ય કહેવામાં આવે છે.

### 3.3 ઉપચારાત્મક સમાજકાર્યની વ્યાખ્યા :

તબીબી સમાજકાર્ય એ સમાજકાર્યની વિશેષતા છે. આરોગ્યની આધુનિક વિભાવનાની માન્યતા પહેલાં, એવી સાર્વત્રિક માન્યતા હતી કે દવા અથવા શસ્ત્રક્રિયા એ બીમારીની એકમાત્ર અને અંતિમ સારવાર છે. પરંતુ વૈજ્ઞાનિક પ્રગતિ, વય વિજ્ઞાનમાં વધારો, સમાજકાર્ય અને અન્ય સામાજિક વિજ્ઞાનના વિકાસના પરિણામે, આ હકીકત પ્રકાશમાં આવી છે કે દર્દી તરીકે વ્યક્તિની બીમારીમાં નીચેના બે પાસાઓનો સમાવેશ થાય છે :-

- (i) નિવારક અને ઉપચારાત્મક પાસાઓ
- (ii) શારીરિક અને સામાજિક પાસાઓ

તે સ્વાસ્થ્યના ત્રણ મહત્વપૂર્ણ પાસાઓ - માનસિક, સામાજિક અને શારીરિકમાં વિશ્વાસ સાથે સાર્વત્રિક રીતે સ્વીકારવામાં આવ્યું છે. કે દર્દીના સ્વાસ્થ્યને સુધારવામાં દવા જેટલી જ મહત્વની છે. તેની માનસિક અને સામાજિક સ્થિતિ પણ એટલી જ મહત્વપૂર્ણ છે. આ માન્યતા સાથે, દવાના ક્ષેત્રમાં સમાજકાર્યની પ્રેક્ટિસની જરૂરિયાત સ્વીકારવામાં આવી છે. વિવિધ વિદ્વાનોએ તબીબી સમાજકાર્યને વ્યાખ્યાયિત કરવાનો પ્રયાસ કર્યો છે.

પ્રોફેસર રાજા રામ શાસ્ત્રીના જણાવ્યા મુજબ :- “તબીબી સમાજકાર્યનો મુખ્ય ઉદ્દેશ્ય દર્દીઓ માટે તબીબી સુવિધાઓનો ઉપયોગ વધુ ફળદાયી અને સરળ બનાવવાનો છે અને સારવારમાં અવરોધ ઉભી કરતી મનો-સામાજિક પરિસ્થિતિઓને દૂર કરવાનો છે.”

રીડર મુજબ : સામાજિક અને મનોવૈજ્ઞાનિક પરિબળોને લીધે, તબીબી સંભાળ પૂરી પાડવા માટે અસમર્થ હોય તેવા દર્દીઓને તબીબી સહાય પૂરી પાડવા સંબંધિત સેવાઓનો અસરકારક ઉપયોગ કરવામાં અસમર્થ છે.

નેશનલ એસોસિએશન ઓફ સમાજકાર્યકર ઓફ રિકાએ તબીબી સમાજકાર્યને નીચે પ્રમાણે વ્યાખ્યાયિત કર્યું છે : “તબીબી સમાજકાર્ય એ આરોગ્ય અને તબીબી સંભાળના ક્ષેત્રમાં સમાજકાર્યની પદ્ધતિઓ અને ફિલસૂફીનો ઉપયોગ અને સ્વીકૃતિ છે. તબીબી સમાજકાર્ય જ્ઞાન અને આરોગ્ય અને તબીબી સમસ્યાઓ ધરાવતા લોકોને મદદ કરવા માટે ખાસ કરીને યોગ્ય હોય તેવી પદ્ધતિઓના તે પાસાઓનું વર્ગીકરણ અને વ્યાપક ઉપયોગ કરે છે.”

યોગ્ય વ્યાખ્યાઓના વિશ્લેષણ અને એકીકરણના આધારે, તબીબી સમાજકાર્યને નીચેના શબ્દોમાં સમજાવી શકાય છે.

તબીબી સમાજકાર્ય એ સમાજકાર્ય તકનીકોની વ્યાવસાયિક ઉપચારાત્મક પ્રેક્ટિસ છે, જેના દ્વારા દર્દીઓને તેમને ઉપલબ્ધ નિવારક, નિદાન અને ઉચ્ચારાત્મક સુવિધાઓનો મહત્તમ ઉપયોગ કરીને યોગ્ય રીતે સમાયોજિત સામાજિક માણસો બનાવવા માટે મનો-સામાજિક અને શારીરિક સ્વાસ્થ્ય પુનઃપ્રાપ્ત કરવામાં મદદ કરવામાં આવે છે. સહાય પૂરી પાડવામાં આવે છે.

કોઈપણ વ્યક્તિના સ્વાસ્થ્યના ત્રણ પાસા હોય છે.

1. ભૌતિક
2. માનસિક
3. સામાજિક

તબીબી સમાજકાર્ય એવા દર્દીઓને સહાય પૂરી પાડવા સાથે સંબંધિત છે જેઓ મનો-સામાજિક અવરોધોને કારણે તબીબી સેવાઓનો અસરકારક રીતે ઉપયોગ કરી શકતા નથી. યોગ્ય તબીબી સેવાઓ પછી પણ, કેટલાક દર્દીઓ યોગ્ય રીતે પ્રગતિ કરતા નથી કારણ કે, કેટલીકવાર બીમાર વ્યક્તિની માનસિક જરૂરિયાતો હોસ્પિટલ તરફથી મળતા આકર્ષણ, પ્રેમ અને સલામતીથી સંતોષાય છે. પરિણામે, કેટલાક દર્દીઓ હોસ્પિટલ છોડવા પણ માંગતા નથી. સારવાર પછી, જ્યારે કેટલાક અન્ય દર્દીઓની નાણાકીય અને ઘરેલું ચિંતાઓ સારવારને પ્રતિકૂળ અસર કરે છે.

કેટલીકવાર અજ્ઞાનતાના કારણે દર્દીઓ સર્જરી કે સતત સારવાર કરાવતા ડરે છે. એ જ રીતે, ઘણા દર્દીઓ તેમના પરિવાર અને બાળકોની સંભાળ રાખવાની ચિંતાને કારણે હોસ્પિટલમાં દાખલ થવા માંગતા નથી. આ રોગ વિવિધ દર્દીઓને તેમના સામાજિક સંજોગો અને વ્યક્તિત્વના આધારે જુદી જુદી રીતે અસર કરે છે. આવા દર્દીઓને મદદ કરવા માટે, તેમના વ્યક્તિત્વ, સામાજિક પરિસ્થિતિ, તેમની લાગણીઓ અને સારવાર અને રોગ પ્રત્યેના વલણને સમજવું જરૂરી છે. બીમારીના કારણે સામાજિક સંબંધો અને સંવાદિતાના ક્ષેત્રમાં પણ સમસ્યાઓ ઊભી થાય છે. કેટલાક દર્દીઓ બદલાયેલા શારીરિક અને સામાજિક સંજોગોમાં સ્વસ્થ ગોઠવણો કરવામાં સક્ષમ હોય છે, પરંતુ અન્યને સહાયની જરૂર હોય છે. દર્દીઓને મદદ પૂરી પાડવા માટે, તબીબી સમાજકાર્યકર તેમની સાથેના તેમના વ્યાવસાયિક સંબંધો, માનવ વર્તન વિશેના તેમના જ્ઞાન, બીમારીની પરિસ્થિતિમાં લોકોના વર્તન વિશેના તેમના જ્ઞાન અને વ્યક્તિ, તેમના પરિવાર અને તેમનામાં ઉપલબ્ધ સંસાધનોનો યોગ્ય ઉપયોગ કરે છે.



❖ તબીબી સમાજકાર્યકર :

કોઈપણ દર્દીની તબિયત સુધારવામાં જેટલી દવા અને સારવાર મહત્વની હોય છે. તેટલી જ દર્દીની માનસિક સ્થિતિ પણ મહત્વપૂર્ણ હોય છે. તેથી, રોગના ઉપચાર માટે માનસિક સ્થિતિમાં સુધારો કરવો ખૂબ જ મહત્વપૂર્ણ છે. આ માન્યતાના પરિણામે, દવાના ક્ષેત્રમાં સમાજકાર્યકરોની જરૂરિયાત અનુભવાઈ. શારીરિક પાસાં સિવાય, કોઈપણ રોગ દર્દીના ભાવનાત્મક પાસાં સાથે પણ સંબંધિત છે. તેથી, આ સ્તરે, દવાના ક્ષેત્રમાં સમાજકાર્યકરોની ભૂમિકા શરૂ થાય છે. આમ તબીબી સમાજકાર્યકરનું કાર્ય તે અવરોધોને દૂર કરવાનું છે. જે વ્યક્તિના સ્વસ્થ રહેવામાં અવરોધ ઉભો કરે છે. કોઈપણ હોસ્પિટલમાં કે દર્દીના જીવનમાં તબીબી સમાજકાર્યકરની ભૂમિકા મહત્વની હોય છે. કારણ કે જેમ હોસ્પિટલમાં નર્સની ભૂમિકા હોય છે, તેનું કામ દર્દીની સંભાળ લેવાનું, તેને દબાવવાનું, તેની આખી દિનચર્યા ડૉક્ટરને જણાવવાનું છે, તેવી જ રીતે ડૉક્ટર દર્દીની સારવાર તેના વિશ્લેષણના આધારે કરે છે. રોગવિજ્ઞાની. તેવી જ રીતે હોસ્પિટલમાં તબીબી સમાજકાર્યકરની ભૂમિકા પણ મહત્વની છે. કારણ કે તેઓ દર્દીના સામાજિક પાસાને જોવે છે. આ પાસા વિના, કોઈપણ વ્યક્તિ ક્યારેય સ્વસ્થ રહી શકતી નથી.

❖ તબીબી સમાજકાર્યકરના કાર્યો :

તબીબી સમાજકાર્યકરનું પ્રાથમિક કાર્ય રોગને કારણે ઊભી થતી સામાજિક સમસ્યાઓના નિરાકરણ માટે વૈયક્તિક સેવા કાર્યની પ્રેક્ટિસ કરીને દર્દીને મદદ પૂરી પાડવાનું છે. આ સિવાય અન્ય કામો નીચે મુજબ છે.

I. નીતિ ઘડતર અને કાર્ય આયોજનમાં સંસ્થાની ભાગીદારી પ્રદાન કરવા માટે :- વૈયક્તિક દર્દીઓને મદદ કરવાના તેમના અનુભવો અને તેમના માનસિક જ્ઞાન દ્વારા, તબીબી સમાજકાર્યકર સંસ્થા દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવતી સેવાઓની ખામીઓ અને નીતિઓ અને પદ્ધતિઓમાં અમલીકરણની જરૂરિયાતને સમજવાનો પ્રયાસ કરે છે. કારણ કે અસરકારક સેવા પૂરી પાડવા માટે તેમની માહિતી જરૂરી છે. સમાજકાર્યકર સારવાર જૂથના અન્ય સભ્યોને પણ તેમના જ્ઞાન અને અનુભવોથી વાકેફ કરે છે. તબીબી સમાજકાર્યકરો સમુદાયના લોકોની આરોગ્ય જરૂરિયાતોથી સંબંધિત ડેટા એકત્રિત કરે છે. તેનું વિશ્લેષણ કરે છે અને તેનો ઉપયોગ કરે છે. સંસ્થાઓને લોકોને પર્યાપ્ત આરોગ્ય સંભાળ પૂરી પાડવામાં મદદ કરે છે. જેથી કરીને તેઓ તેમના સ્વાસ્થ્યને સુધારવા અને જાળવવા માટે જરૂરી સેવાઓ મેળવી શકે. તે સામાજિક અને આરોગ્ય સંબંધિત સંસ્થાઓ દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવતી સેવાઓના વધુ સારા ઉપયોગ માટે ઉપલબ્ધ સેવાઓનું સંકલન કરીને સમુદાયને મદદ કરે છે.

II. શૈક્ષણિક કાર્યક્રમોમાં ભાગીદારી :- તબીબી સમાજકાર્યકર સમાજકાર્યના તાલીમાર્થીઓને તેમના વ્યવહારિક કાર્ય સંબંધિત અનુભવો અને અવલોકનો દ્વારા યોગ્ય માર્ગદર્શન પણ પૂરું પાડે છે. આ ઉપરાંત, તે ડૉક્ટરો, નર્સો, જાહેર આરોગ્ય નર્સો, ભૌતિક ચિકિત્સકો, વ્યવસાયિક ચિકિત્સકો, મનોવૈજ્ઞાનિકો જેવા તબીબી વિદ્યાર્થીઓના તાલીમ કાર્યક્રમોમાં યોગદાન આપવા માટે રોગ અને તેની સારવાર સંબંધિત સામાજિક, ભાવનાત્મક અને પર્યાવરણીય પરિબલો વિશે જરૂરી માહિતી પ્રદાન કરે છે.

- III. સમાજકાર્ય સંશોધનમાં સહાય પૂરી પાડવી :-** તબીબી સમાજકાર્યકર માત્ર તબીબી સમાજ સાથે સીધા જ સંબંધિત વિષયો પર સંશોધન કાર્ય કરે છે એટલું જ નહીં પરંતુ અન્ય તબીબી નિષ્ણાતોને તેમના સંબંધિત ક્ષેત્રોમાં સંશોધન કાર્ય કરવા માટે સહાય પણ પ્રદાન કરે છે. સમાજકાર્યકર રોગના મનોસામાજિક અને શારીરિક પાસાઓ અને તેનાથી સંબંધિત પરિબળોના વૈજ્ઞાનિક અભ્યાસ માટે સંશોધન કરીને સમાજકાર્યનું જ્ઞાન વધારવાનો પ્રયાસ કરે છે અને સારવાર જૂથના અન્ય નિષ્ણાતો સાથે હસ્તગત જ્ઞાન અને અનુભવોનું આદનપ્રદાન કરે છે.
- IV. પરામર્શ અને માર્ગદર્શન સેવાઓ પૂરી પાડવી :-** તબીબી સમાજકાર્યકર સારવાર જૂથના અન્ય વ્યાવસાયિક સભ્યોને દર્દીના સામાજિક અને વૈયક્તિક પરિબળોને લગતી માહિતી પ્રદાન કરવામાં નિષ્ણાત તરીકે સલાહ આપે છે.
- V. દર્દીના તમામ પાસાઓ પર ધ્યાન આપવું :-** તબીબી સમાજકાર્યકર દર્દીના કુટુંબ, સામાજિક અને ભાવનાત્મક પાસાઓ પર ધ્યાન આપે છે. તે જુએ છે કે આ પાસાઓ દર્દીના સ્વાસ્થ્ય પર કેવી અસર કરી રહ્યા છે. સમાજકાર્યકર રોગ અનુસાર દર્દીનો મુલાકાત લે છે અને તેને તેના ઝડપી સ્વસ્થ થવા વિશે જાગૃત કરે છે.

### 3.4 હોસ્પિટલો અને આરોગ્ય કલ્યાણ કેન્દ્રોમાં સમાજ કાર્યકરોના કાર્યો :

તબીબી સમાજકાર્યનું પ્રાથમિક કાર્ય રોગને કારણે ઊભી થતી સામાજિક સમસ્યાઓના નિરાકરણ માટે વૈયક્તિક સેવા કાર્યની પ્રેક્ટિસ દ્વારા દર્દીને મદદ પૂરી પાડવાનું છે.

- (i) **દર્દીની સામાજિક અને સામાજિક પૃષ્ઠભૂમિ શોધવા :-** ડૉક્ટરનું કાર્ય દર્દીની સારવાર પૂરતું મર્યાદિત છે. તે દર્દીની સામાજિક અને માનસિક પૃષ્ઠભૂમિના પરિબળોને જાણી શકતો નથી જે દર્દી સાથે અસરકારક સંબંધ ધરાવે છે. તેથી, તબીબી સમાજકાર્યકર આ કાર્યમાં ડૉક્ટરને મદદ કરે છે અને દર્દીની માનસિક અને સામાજિક સ્થિતિને જાણીને, રોગની સારવાર સરળ બનાવે છે.
- (ii) **દર્દીને વૈયક્તિક માનસિક દબાણમાંથી મુક્ત કરવા :** ડૉ. હેનરી રિચાર્ડસનના જણાવ્યા અનુસાર - “રોગનિવારક સમાજકાર્યનો મુખ્ય ધ્યેય દર્દીને તેના અંગત વલણને કારણે વિકસે તેવા દબાણોમાંથી મુક્ત કરવાનો છે.” “ડૉ. માર્ગોલિસના જણાવ્યા મુજબ.” “દર્દીની સારવારના વ્યવસ્થિત કાર્યક્રમ માટે, તબીબી સમાજકાર્યકરનો સહકાર જરૂરી છે. તે દર્દીની સામાજિક, કૌટુંબિક અને આર્થિક સ્થિતિને સ્પષ્ટ કરે છે. તેથી, દર્દીની સારવાર માટે, સહકાર તબીબી સમાજકાર્યકર મેળવવામાં આવે છે તે ખૂબ જ ઉપયોગી છે.”
- (iii) **રોગના મનોસામાજિક પરિબળોને શોધવા માટે :** ઘણા રોગો મનોસામાજિક કારણોસર ઉદ્ભવે છે. પરંતુ શરૂઆતમાં તેમનું મનોસામાજિક સ્વરૂપ જાણી શકાયું નથી. આવા દર્દીના સાચા નિદાન માટે વ્યક્તિત્વનો અભ્યાસ જરૂરી છે. જેમાં તબીબી સમાજકાર્યકર મહત્વની ભૂમિકા ભજવે છે. તબીબી વિજ્ઞાનના નિષ્ણાતો શારીરિક લક્ષણો સમજાવે છે, પરંતુ મનોસામાજિક પરિબળોને શોધીને તેને અટકાવવાનું કામ તબીબી સમાજકાર્યકરનું છે.
- (v) **સારવારમાં મદદ :** દર્દી જ્યારે હોસ્પિટલમાં આવે છે, ત્યારે સમાજકાર્યકર તેને રોગ વિશે માહિતી આપે છે. રોગના કારણો પર પ્રકાશ ફેંકે છે અને નિવારણ અને સારવારના પગલાં જણાવે છે. કઈ પદ્ધતિઓ દ્વારા રોગ ટાળી શકાય છે. સમાજકાર્યકર દર્દીને સંતુલિત

આહાર અને પોષણ વિશે પણ શિક્ષિત કરે છે. આ સિવાય કાર્યકર મુલાકાત અને ઘરના સંપર્ક દ્વારા રોગ અને દર્દીની માહિતી એકત્ર કરે છે. ડૉક્ટરને આ પરિબળોથી વાકેફ કરે છે. આ ઉપરાંત, તે દર્દીના અહંકારને રદ કરે છે. દર્દીને બિન આરોગ્યપ્રદ પરિબળોથી વાકેફ કરે છે. અને આરોગ્યની આદતોના મહત્વને સમજાવે સારવારમાં મદદ કરે છે. સારવાર કાર્યમાં, કાર્યકર નીચેના કાર્યો કરે છે.

- (1) મુલાકાત અને ઘરના સંપર્ક દ્વારા રોગ અને દર્દી વિશેની માહિતી એકત્રિત કરવી.
- (2) સામાજિક અને મનોવૈજ્ઞાનિક પરિબળોનો અભ્યાસ કરવો જે રોગની સારવારમાં અવરોધ ઉભો કરે છે.
- (3) ડૉક્ટર પાસેથી આ પરિબળોના મહત્વને સ્પષ્ટ કરવા.
- (4) દર્દી અને ડૉક્ટર વચ્ચે હેતુપૂર્ણ સંબંધ સ્થાપિત કરવા.
- (5) દર્દીના મનોબળને મજબૂત કરવું.
- (6) દર્દીને યોગ્ય દિશા અને સલાહ આપવી.
- (7) મનોરંજક પ્રવૃત્તિઓ હાથ ધરવા.
- (8) બિનઆરોગ્યપ્રદ પરિબળો વિશે જણાવવા માટે.
- (9) સ્વસ્થ આદતોના મહત્વને સમજાવવું.
- (10) દર્દી સાથે ભવિષ્યની યોજનાઓ વિશે વાત કરવી.

કાર્યકરને આ કાર્યો પૂર્ણ કરવામાં અને દર્દીઓની સ્વીકૃતિ મેળવવામાં કોઈ ખાસ મુશ્કેલી પડતી નથી કારણ કે તે વ્યક્તિના વર્તનમાં ક્યાં અને કેવી રીતે બદલાવ આવે છે તેની જાણકારી ધરાવે છે ચોક્કસ પરિસ્થિતિનો સામનો કેવી રીતે કરવો.

- (iv) દર્દીના પુર્નવસન અને સામાજિક ગોઠવણમાં મદદ કરવા :- એવા ઘણા રોગો છે જે દર્દીને ચોક્કસ પ્રકારની જીવનશૈલી અપનાવવા દબાણ કરે છે. દાખલા તરીકે, ક્ષય રોગના દર્દીને રક્તપિત્તના દર્દીને ખાસ પ્રકારનું જીવન જીવવું પડે છે. શારીરિક રીતે દિવ્યાંગ દર્દીઓ પણ જીવન જીવવાની નવી રીત અપનાવે છે. આ દર્દીઓ પોતાને સમાજથી અલગ કરી દે છે. દર્દીઓને પુર્નવસનની જરૂર છે. આ પુર્નવસનમાં સમાજકાર્યકરો મહત્વની ભૂમિકા ભજવે છે. તબીબી સમાજકાર્યકર તેના જ્ઞાન અને કુશળતા દ્વારા દર્દીને આશાવાદી બનાવે છે. તે તેમના પરિવાર સાથે પુનઃજોડાણ કરવામાં પણ મદદ કરે છે. કાર્યકર આવા દર્દીઓ પ્રત્યે સમાજ અને પરિવારમાં રહેલા કોટા વિચારોને દૂર કરીને દર્દીના પુર્નવસન અને ગોઠવણમાં મદદ કરે છે.

સમાજકાર્યકર પુર્નવસનમાં નીચે મુજબનું કામ કરે છે :-

- (1) દર્દી કોઈપણ નવું કાર્ય સરળતાથી અપનાવવા તૈયાર નથી. એ જરૂરી નથી કે તે વ્યાવસાયિક તાલીમ માટે પણ તૈયાર હોય. કાર્યકર દર્દીને સમસ્યા સમજાવે છે અને તેને વ્યાવસાયિક તાલીમની જરૂરિયાત સમજાવે છે અને તેનો સહકાર લે છે.
- (2) મુલાકાત દ્વારા કાર્યકરને ખબર પડે છે કે દર્દીઓને વ્યાવસાયિક તાલીમની જરૂર છે.
- (3) તે દર્દીઓની ખામીઓ અને શક્તિઓ શોધી કાઢે છે.

- (4) તે પોતાની ભાવનાત્મક ક્ષમતાનું મૂલ્યાંકન કરીને નક્કી કરે છે કે તે કયું કાર્ય કરવા સક્ષમ છે.
- (5) દર્દીની અંગત સમસ્યાઓથી વાકેફ રહેવું.
- (6) દર્દીની ચિંતાઓ અને કુટુંબ અને સામાજિક વાતાવરણનું જ્ઞાન ધરાવે છે.
- (7) નાણાકીય સહાય માટે ઘણી સામાજિક વાતાવરણનું જ્ઞાન ધરાવે છે.

દર્દીની સામાજિક ગોઠવણની સમસ્યા એ એક મહત્વપૂર્ણ સમસ્યા છે. ઘણા દર્દીઓ કપરસ રોગથી પીડિત છે. કદાચ એનાથી પણ વધારે કુટુંબ અને સમાજમાંથી થાય છે. તેથી જ બીમાર વ્યક્તિની સારરવાર માટે સમાજ અને સહકાર જરૂરી છે. પ્રેક્ટિશનર, તેના જ્ઞાન અને કુશળતાથી, દર્દીના વર્તનને શોધી કાઢે છે અને તેની સમસ્યાનું નિરાકરણ કરે છે.

- (vii) રોગ નિવારણ :- કહેવત છે કે “ઈલાજ કરતાં નિવારણ વધુ સારું છે.” વ્યક્તિને આવી અનેક બીમારીઓનો સામનો કરવો પડે છે. જેનું કારણ સામાન્ય રીતે તેઓ પોતે જ હોય છે. ઉપાયની વાત કરીએ તો શીતળાનું હોવું એ વ્યક્તિની અજ્ઞાનતા અને અંધશ્રદ્ધા દર્શાવે છે.

તબીબી સમાજકાર્યકર રોગોના કારણોને સ્પષ્ટ કરે છે. વિવિધ સાધનો દ્વારા લોકોને રોગ નિવારણ વિશે માહિતી પૂરી પાડે છે. વૈયક્તિક અને પારિવારિક સ્વાસ્થ્યના સિદ્ધાંતો સમજાવે છે. રોગનું પ્રારંભિક નિદાન કરે છે. ઉભરતા રોગો તરફ લોકોનું ધ્યાન આકર્ષિત કરે છે.

- (1) રોગોના કારણોને સ્પષ્ટ કરે છે.
- (2) સામાજિક પરિબળો કેવી રીતે રોગોનું કારણ બને છે? તે વધે છે અને દર્દીને પીડા આપે છે.
- (3) વિવિધ સાધનો દ્વારા લોકોને નિવારણની માહિતી પૂરી પાડે છે.
- (4) કુટુંબ અને વૈયક્તિક સ્વાસ્થ્યના સિદ્ધાંતો સમજાવે છે.
- (5) રોગનું પ્રારંભિક નિદાન કરે છે.
- (6) ઉભરતા રોગો તરફ લોકોનું ધ્યાન આકર્ષિત કરે છે.
- (7) જ્યારે જરૂરી હોય ત્યારે ઉચ્ચ અધિકારીઓનું ધ્યાન આકર્ષિત કરે છે.

- (viii) આરોગ્યની જાગૃતિ સંબંધિત સેવાઓ :- તબીબી સમાજકાર્યકરોમાં ‘આરોગ્ય શિક્ષણ ફેલાવે છે. શાળા આરોગ્ય શિક્ષણની વ્યવસ્થા કરે છે. જેથી બાળકોને આરોગ્ય સંબંધિત શિક્ષણ મળી શકે. આ સાથે સમાજમાં પ્રચલિત રોગો અંગેની ગેરમાન્યતાઓ અને અંધશ્રદ્ધાઓ પણ છે. તેમને દૂર કરે છે. લોકોને વાસ્તવિકતાનો અનુભવ કરાવે છે. નવા કાર્યક્રમો માટે સંશોધન કરે છે અને લોકોને તેમના વિશે જાગૃત કરે છે જેથી કરીને લોકો આરોગ્ય સેવાઓનો લાભ મેળવી શકે.’

આરોગ્યની જાગૃતિ માટે કાર્યકર નીચેના પગલાં લે છે :-

- (1) આરોગ્ય શિક્ષણનો ફેલાવો કરે છે.

- (2) શાળા આરોગ્ય શિક્ષણ પ્રદાન કરે છે.
- (3) રોગો વિશેની અંધ માન્યતાઓ દૂર કરે છે.
- (4) મનોરંજન સેવાઓ પૂરી પાડે છે. સમુદાય આયોજનમાં ભાગ લે છે.
- (5) મહિલા અને બાળ કલ્યાણ સેવાઓનો યોગ્ય ઉપયોગ કરવામાં મદદ કરે છે.
- (6) ગામની સ્વચ્છતાને લગતા કાર્યક્રમો બનાવે છે. નવા કાર્યક્રમો માટે સંશોધન કરે છે.

ઉપરોક્ત કૃતિઓનું અવલોકન કરીને એમ કહી શકાય. જાહેર આરોગ્ય કાર્યક્રમોને સફળ બનાવવામાં તબીબી સમાજકાર્યકર મહત્વની ભૂમિકા ભજવે છે. તે આ તમામ ઉપાયોને અમલમાં મૂકે છે. જે સામાજિક વાતાવરણ સાથે સંબંધિત છે. તે સંબંધોને પોતાના કામનો આધાર બનાવે છે, પરંતુ અફસોસની વાત એ છે કે ભારતમાં કામદારની ઉપયોગિતાને ઓછી આંકી શકાતી નથી. જે તેમની સેવાઓ (કામદારો)નો યોગ્ય રીતે ઉપયોગ કરવામાં આવે તો સ્વાસ્થ્ય સંબંધિત સમસ્યાઓનો અંત આવશે.

(ix) **કુટુંબ નિયોજન માટે પ્રોત્સાહિત કરવા :-** કાર્યકર સામાજિક, મનોવૈજ્ઞાનિક અને સાંસ્કૃતિક પરિબળોને દૂર કરે છે જે કુટુંબ નિયોજનની પદ્ધતિઓ અપનાવવામાં અવરોધો ઉભી કરે છે. તે લોકોને વ્યવહારું જ્ઞાન પ્રદાન કરે છે, જેથી વ્યક્તિઓ કુટુંબ નિયોજનનું મહત્વ સમજી શકે. લોગો કુટુંબ નિયોજન કાર્યક્રમ વિશે માહિતી આપે છે. નવા કાયદાઓનું જ્ઞાન આપે છે. તબીબી સમાજકાર્યકર એવેનરની ભૂમિકા ભજવે છે અને યુગલોને કુટુંબ નિયોજનની પદ્ધતિઓ અપનાવવા માટે પ્રેરિત કરે છે જેથી તેઓ સંતુષ્ટ થાય અને મર્યાદિત કુટુંબની વિભાવનાના મહત્વને સમજે. વકીલ તરીકે, કાર્યકર કુટુંબ નિયોજન કાર્યક્રમને અસરકારક રીતે પ્રોત્સાહન આપે છે. તે જ સમયે, મધ્યસ્થી તરીકે, કાર્યકર પરિવારના સભ્યોને કુટુંબ નિયોજનની પદ્ધતિઓ અપનાવવા માટે સમજાવે છે અને પતિ-પત્ની વચ્ચે સમાધાન કરવામાં મદદ કરે છે. આ રીતે કાર્યકર તેના કાર્યના પ્રદર્શનમાં બહુવિધ ભૂમિકાઓ ધારે છે.

(x) **મધ્યસ્થી તરીકે કાર્યકર :-** સમાજકાર્યકર ડૉક્ટર અને દર્દી વચ્ચે કડી તરીકે કામ કરે છે. દર્દીને જે સામાજિક અને માનસિક સમસ્યાઓનો સામનો કરવો પડે છે. તે ડૉક્ટરને તે બાબતો વિશે જણાવે છે જે ડૉક્ટર જાણતા નથી અને દર્દીને ડૉક્ટર દ્વારા આપવામાં આવેલા સૂચનો પણ સમજાવે છે, જેથી તે આપેલ સૂચનાઓનું યોગ્ય રીતે પાલન કરી શકે અને જલ્દીથી સ્વસ્થ થઈ શકે. આ રીતે, ઘણી વખત ઘણા પાસાઓ અજાણ્યા રહે છે જેના કારણે ડૉક્ટર રોગનું સાચું કારણ જાણી શકતા નથી અને કેટલીકવાર દર્દી પણ આમાં બેદરકારી અને અંધ માન્યતાઓને કારણે સારવારમાં સંપૂર્ણ રીતે સજાગ રહી શકતા નથી. કાર્યકર, ડૉક્ટર અને દર્દી બંને વચ્ચે ગાઢ સંબંધો સ્થાપિત કરવામાં મદદ કરે છે અને એક કડી તરીકે કાર્ય કરે છે.

(xi) **પરિસ્થિતિ માર્ગદર્શક તરીકે કાર્યકર :-** સમાજકાર્યકર દર્દી માટે માર્ગદર્શક તરીકે કામ કરે છે. તે દર્દીને કહે છે કે સારું સ્વાસ્થ્ય જાળવવા માટે તે ક્યા નિયમોનું પાલન કરી શકે છે. તે જ સમયે, સ્ટેટસ ડેમોસ્ટ્રેટર તરીકે, કાર્યકર ડૉક્ટરને દર્દીની સામાજિક અને માનસિક સ્થિતિથી વાકેફ કરે છે. જેના દ્વારા જ દર્દીની અસરકારક સારવાર શક્ય બને છે.

(xii) ટ્રાન્સફોર્મર તરીકેનું કાર્ય :- મેડિકલ સમાજકાર્યકર પણ ટ્રાન્સફોર્મરનું કામ કરે છે. તે દર્દીના વાતાવરણમાં ફેરફાર કરે છે. તેનું સામાજિક વાતાવરણ તેને ગોઠવણ માટે સક્ષમ બનાવે છે. દર્દીના મનમાં આશાવાદી દ્રષ્ટિકોણ વિકસાવે છે. જેથી તે સમાજમાં ફરીથી પુનઃસ્થાપિત થઈ શકે.

- આ કાર્યો ઉપરાંત, તબીબી સમાજકાર્યકર દર્દીના વ્યક્તિત્વનો અભ્યાસ કરે છે. તેની વિચાર શક્તિ, ઈચ્છા શક્તિનો અભ્યાસ કરે છે અને તેની આશાઓ અને આકાંક્ષાઓને ઉત્તેજિત કરે છે. જેથી તેને જલ્દી સ્વસ્થ થવાનો અહેસાસ થાય.
- કુટુંબ કલ્યાણની સાથે, તબીબી કાર્યકરો મહિલા અને બાળ કલ્યાણના ક્ષેત્રમાં પણ કામ કરે છે. મહિલાઓને સ્વાસ્થ્ય પ્રત્યે જાગૃત બનાવે છે. બાળકોમાં થતા રોગો, તેના નિવારણ, રસીકરણ અને સુવિધાઓ વિશે વાલીઓને માહિતગાર કરે છે જેથી કરીને લોકો સરકાર દ્વારા ચલાવવામાં આવતી યોજનાઓ વિશે જાણી શકે અને તેનો લાભ લઈ શકે.

આમ, આપણે કહી શકીએ હોસ્પિટલ અથવા આરોગ્ય કેન્દ્રમાં તબીબી સમાજકાર્યકરની ભૂમિકા મહત્વપૂર્ણ છે. જેમ કોઈપણ રોગની સારવારમાં દવાનું મહત્વ છે. તબીબી કર્મચારીઓ સાથે પણ આવું જ થાય છે. કારણ કે તે દર્દીની સામાજિક બાજુને ઉજાગર કરે છે. ઘણીવાર એવું જોવા મળે છે કે હોસ્પિટલમાં કામદારો દર્દીઓના નામકરણ, ખોરાક વિતરણ, વિવિધ વિભાગોમાં મોકલવામાં અને હોસ્પિટલને લગતી કેટલીક સુપરફિસિયલ માહિતીનું વિતરણ, કાગળો ભરવા વગેરેમાં વ્યસ્ત હોય છે, પરંતુ આ કોઈ તબીબી સમાજકાર્યકરનું વાસ્તવિક કાર્ય નથી.

તબીબી સમાજકાર્યકરનું વાસ્તવિક કાર્ય દર્દીઓ અને તેમના પરિવારોની સામાજિક અને માનસિક સમસ્યાઓનું નિરાકરણ, દર્દીની યોગ્ય સારવાર, સંભાળ અને પુનર્વસનની વ્યવસ્થા કરવામાં મદદ કરવાનું છે. ડૉક્ટરને દર્દી વિશે સંપૂર્ણ માહિતી પ્રદાન કરવી. આ ઉપરાંત, સમુદાયમાં ઉપલબ્ધ સેવોનો પૂરો ઉપયોગ થાય અને તેનો વિકાસ એવી રીતે થાય કે દર્દીનો રોગ મટી જાય, રોગોનો ફેલાવો અટકે અને સ્વસ્થ થયા પછી દર્દીઓને રોગચાળો મટી શકે તેવી વ્યવસ્થા કરવી જોઈએ. આર્થિક અને મનો-સામાજિક આરોગ્ય વાતાવરણ. આ ઉપરાંત, તબીબી સમાજકાર્યકર ડૉક્ટર અને દર્દી વચ્ચેની કડી તરીકે કામ કરે છે. જો આ કડી ત્યાં ન હોત, તો દર્દીના રોગની યોગ્ય સારવાર થઈ શકતી નથી. કારણ કે, તે વ્યક્તિના સ્વાસ્થ્યના મહત્વના પાસાંને સામાજિક પાસાંને પ્રદર્શિત કરે છે. વ્યક્તિની શારીરિક સમસ્યાઓ તેમજ તેની સામાજિક સમસ્યાઓનું નિરાકરણ તેને તેના સ્વાસ્થ્યને સુધારવામાં, સમાજમાં પોતાનું પુનર્વસન કરવામાં ગોઠવણો કરવામાં મદદ કરે છે.

### 3.5 તબીબી સમાજકાર્યની પ્રેક્ટિસ અને વિવિધ વ્યવસ્થાઓ :

તબીબી સમાજકાર્ય હેઠળ, કાર્યકર દર્દીના રોગના અભ્યાસ, નિદાન અને સારવારમાં અને તેનાથી ઉદ્ભવતા સામાજિક, માનસિક, શારીરિક અને આર્થિક પાસાંઓને લગતી સમસ્યાઓમાં મદદ પૂરી પાડે છે. દરેક વ્યક્તિ પોતાનામાં એક અનન્ય અસ્તિત્વ છે, તેની માનસિક-સામાજિક પરિસ્થિતિઓ, પર્યાવરણ, વલણ, લાગણીઓ, શારીરિક બંધારણ અને વ્યક્તિત્વ અન્ય લોકોથી અલગ છે. આ કારણો સર, એક જ રોગથી પીડાતા જુદા જુદા લોકોના કારણો અને સારવાર પણ અલગ છે. તેથી, તબીબી સમાજકાર્યકર તેમના અભ્યાસ, નિદાન અને સારવાર પ્રક્રિયામાં જરૂરિયાત મુજબ વિવિધ તકનીકોનો ઉપયોગ કરે છે.

તબીબી સમાજકાર્યકર વૈયક્તિક દર્દને મદદ કરવા માટે વૈયક્તિક સમાજકાર્ય પદ્ધતિનો ઉપયોગ કરે છે. પરંતુ જ્યારે ઘમા લોકો કોઈ રોગથી પીડિત હોય અને એક અથવા વધુ માનસિક-સામાજિક સમસ્યાઓ સામાન્ય હોય, તો આ સમસ્યાઓના ઉકેલ અને પુર્નવસનની પ્રક્રિયામાં, સામૂહિક સેવા પદ્ધતિનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે. એ જ રીતે, સામુદાયિક સંગઠન પ્રક્રિયાનો ઉપયોગ રોગ નિવારણ, આરોગ્ય પ્રચાર, સમુદાય આરોગ્ય શિક્ષણ અને કુટુંબ કલ્યાણ વગેરે જેવા કાર્યક્રમોમાં થાય છે. આમ આપણે જોઈએ છીએ કે તબીબી સમાજકાર્ય હેઠળ સમાજકાર્યની પ્રાથમિક ત્રણ પ્રણાલીઓનો ઉપયોગ વધુ મહત્વપૂર્ણ છે. આ ઉપરાંત તે સ્વાભાવિક છે કે સમાજ કલ્યાણ વહીવટ, સમાજકાર્યવાહી અને સમાજકાર્ય સંશોધન પ્રણાલીઓનો પણ સમય સમય પર જરૂરિયાત મુજબ સહાયક પ્રણાલી તરીકે ઉપયોગ થવો જોઈએ, જે નીચે મુજબ છે.

(i) વૈવિધ્યપૂર્ણ વિભાગ :- તબીબી સંશોધન અને શિક્ષણની વિવિધ શાખાઓ (વિદ્યાર્થીઓનું શિક્ષણ અને ચિકિત્સકોની અદ્યતન તાલીમ), વ્યવહારુ દવા અને શસ્ત્રક્રિયા, પ્રસૂતિશાસ્ત્ર અને બાળરોગ, દર્દીઓની સારવાર સહિતની તબીબી શાખાઓનું સંયોજન કરતી એક મહત્વપૂર્ણ તબીબી સંસ્થા (દા.ત. હોસ્પિટલો અને તબીબી સંસ્થાઓને તબીબી નિવારક અથવા ક્લિનિક્સ કહેવામાં આવે છે), અને ખાનગી હોસ્પિટલોને ક્લિનિક્સ પણ કહેવામાં આવે છે. સારવાર અને નિદાન અન્ય તબીબી સંસ્થા દ્વારા પ્રદાન કરવામાં આપ્યું હતું, ડિસ્પેન્સરી, આધુનિક ક્લિનિકની અગ્રદૂત, જેણે મફત દવાઓનું વિતરણ કર્યું હતું અને જરૂરિયાતમંદોને સેવા આપી હતી. માનસિક સ્વાસ્થ્ય સાથે સંબંધિત ક્લિનિક્સ, આરોગ્ય કેન્દ્રોના રૂપમાં, ક્લિનિક્સ આવશ્યક માનવામાં આવતી તમામ આરોગ્ય સેવાઓ પ્રદાન કરે છે. તેઓ સ્વતંત્ર છે, સ્થલ પર વિવિધ પ્રકારની વૈયક્તિક સંભાળ પૂરી પાડે છે.

- વૈવિધ્યપૂર્ણ વિભાગમાં ઔદ્યોગિક અને મજૂર સંસ્થાઓ દ્વારા જાળવવામાં આવતા ક્લિનિક્સ ઘણીવાર સભ્યો માટે મફત હોય છે, પરંતુ અન્ય લોકો હોસ્પિટલ સારવારમાં સામાન્ય રીતે ચૂકવણી કરવાની વ્યક્તિની ક્ષમતા પર આધારિત હોય છે.
- હોસ્પિટલના વૈવિધ્યપૂર્ણ વિભાગમાં તબીબી સારવાર અથવા સલાહ લે છે.
- ખાનગી હોસ્પિટલ અથવા નર્સિંગ હોમ.
- તબીબી વ્યાખ્યાન
- નિયમો દ્વારા સમસ્યા હલ કરવાનો પ્રયાસ.

(ii) ઈન્ટેન્સિવ કેર યુનિટ :- ઈન્ટેન્સિવ કેર યુનિટ, ICU (ક્રિટીકલ કેર યુનિટ), CCU (ઈન્ટેન્સિવ કેર યુનિટ) અથવા ઈન્ટેન્સિવ કેર યુનિટ (ITU), હોસ્પિટલનો ખાસ ઉપયોગ વિભાગ કે જે સઘન સંભાળની દવા પૂરી પાડે છે, ઘણી હોસ્પિટલોમાં દવા પણ આપવામાં આવે છે. સંભાળના ક્ષેત્રોમાં દરેક હોસ્પિટલની જરૂરિયાતો અને ઉપલબ્ધ સંસાધનો દ્વારા નિર્ધારિત અમુક વિશેષતાઓ હોય છે. પોલિયો રોગચાળો (જ્યાં ઘણા દર્દીઓની સારવાર માટે સતત દેખરેખ અને વેન્ટિલેશનની જરૂર પડે છે. 1950માં હોસ્પિટલોમાં સેનિટરી પરિસ્થિતિઓના મહત્વની શોધનો પાયો નાખ્યો હતો, જે શગન વિભાવનાની રચના

કરી હતી. સઘન સંભાળ વેન્ટિલેટેડ કેર વાતાવરણમાં “અઘતન જીવન સહાયક બેભાન દર્દીઓ” રાખવામાં આવે છે.

1. સમસ્યા હલ કરવાની સારવાર
2. નાણાકીય સહાય
3. જૂથવર્ક સાથે કામ કરવું.
4. પરિવારને અનુસરીને સારવાર

(i) **સાધનસામગ્રી :-** સઘન સંભાળ એકમમાં સામાન્ય સાધનોમાં શ્વાસનળી અથવા શ્વાસનળીની નળી દ્વારા શ્વાસ લેવામાં મદદ કરવા માટેનું યાંત્રિક વેન્ટિલેટર, કિડનીની સમસ્યાઓ માટે બાલ્ક પેસમેકર અને ડાયાલિસિસના સાધનો, શારીરિક કાર્યોની સતત દેખરેખ માટેના સાધનોનો સમાવેશ થાય છે. તબીબી રીતે પ્રેરિત analgesia અને શામક દવા, જેમાં નસમાં લાઈન, ફીડિંગ ટ્યુબ, સકશન પંપ, ગટર અને કેથેટર અને ગૌણ પીડા ઘટાડવા અને ચેપ અટકાવવા માટે દવાઓની વ્યાપક શ્રેણીનો સમાવેશ થાય છે.

(ii) **સ્ટાફ :-** તબીબી સ્ટાફમાં સામાન્ય રીતે આંતરિક દવા, શસ્ત્રક્રિયા, એનેસ્થેસિયા અથવા ઈમરજન્સી મેડિસિન અને વિશેષ તાલીમ ધરાવતા ચિકિત્સકોનો સમાવેશ થાય છે જેઓ હવે દર્દીઓની સતત સંભાળ પૂરી પાડે છે. સ્ટાફ સામાન્ય રીતે ખાસ પ્રશિક્ષિત રજિસ્ટર્ડ રેસ્પિરેટરી થેરાપિસ્ટ, તબીબી ફાર્માસિસ્ટ, ન્યુટ્રિશનિસ્ટ, ફિઝિકલ થેરાપી ઓક્યુપેશનલ થેરાપિસ્ટ, સર્ટિફાઈડ નર્સિંગ આસિસ્ટન્ટ્સ, સોશિયલ વર્કર્સ અને ICU રૂમ સહિત જટિલ સંભાળ પૂરી પાડે છે.

(iii) **સંભાળની ગુણવત્તા :-** ઉપલબ્ધ ડેટા યાંત્રિક રીતે વેન્ટિલેટેડ દર્દીઓ માટે ICU વોલ્યુમ અને સંભાળની ગુણવત્તા વચ્ચેનો સબંધ સૂચવે છે, જેમાં વસ્તી વિષયક, માંદગીની તીવ્રતા અને દર્દીને પછી દર્દી માટે સમાયોજિત કરાયેલ સ્ટાફિંગ લાક્ષણિકતાઓ સહિત ICU વેરિયેબલ્સ દ્વારા મૂલ્યાંકન કરવામાં આવે છે. નર્સનો ગુણોત્તર નોંધપાત્ર રીતે નીચા ICU અને હોસ્પિટલના મૃત્યુદર સાથે સંકળાયેલો હતો. આ દરેક દેશમાં બદલાય છે જો કે ઉદાહરણ તરીકે ઓસ્ટ્રેલિયામાં મોટાભાગના ICU માં 1:1 ના ધોરણે સ્ટાફ હોય છે.

(iv) **સ્પેશિયલ હોસ્પિટલ :-** તે રોગના નિવારણ કરતાં વધુ સારું છે, એટલે કે, રોગ થયા પછી તેની સાવરાર કરતાં રોગોથી રક્ષણ વધુ યોગ્ય છે. સ્વચ્છતાના કાર્યક્રમો અને રોગો સામે રસીકરણ દ્વારા રોગ નિવારણ શક્ય છે. ક્ષય, રક્તપિત્ત, સેક્સ્યુઅલી ટ્રાન્સમિટેડ રોગો જેવા ચેપી રોગોની રોકથામ માટે, દર્દીને તે રોગની સારવાર માટે નિષ્ણાત દ્વારા વિશેષ શારવાર આપવામાં આવે ચે અને ચોક્કસ રોગો માટે હોસ્પિટલો પણ છે જ્યાં તે રોગને લગતી સારવાર કરવામાં આવે છે. જેને રોગહર સારવારની જરૂર છે. આ સંદર્ભમાં, પ્રારંભિક નિદાન અને તાત્કાલિક સારવારનો સિદ્ધાંત સાર્વત્રિક રીતે માન્ય છે. આ બધું હોસ્પિટલ દ્વારા કરવામાં આવે છે.



❖ વૈવિધ્યપૂર્ણ વિભાગ, સઘન સંભાળ એકમ, વિશેષ હોસ્પિટલમાં સમાજકાર્યકરની ભૂમિકા :

નિવારક અને સમાજલક્ષી દવાના વિકાસ અને આરોગ્યની આધુનિક વ્યાખ્યાની માન્યતાના પરિણામે, સમાજકાર્યની ઉપયોગિતા, મહત્વ અને આવશ્યકતા પર વધુ ભાર મૂકવામાં આવ્યો છે. આધુનિક જ્ઞાનના વિકાસ સાથે, શારીરિક રોગોના ઘણા મનો-સામાજિક કારણો પણ શોધાયા છે.

તબીબી સમાજકાર્યકર એ સારવાર જૂથનો તબીબી કાર્યકર છે જે વ્યાવસાયિક સમાજકાર્ય, ખાસ કરીને વૈયક્તિક સેવા કાર્ય દ્વારા માનવ સંબંધો, વર્તન અને ઈન્ટરવ્યુની કળામાં પ્રશિક્ષિત અને નિપુણ છે. તબીબી સમાજકાર્યકર તેની સંસ્થા અને સમુદાય વચ્ચે સ્પષ્ટ સંબંધ સ્થાપિત કરે છે. કાર્યકર હોસ્પિટલમાં અને તેમના નિવાસ સ્થાને દર્દીઓ અને તેમના સંબંધીઓ સાથે વ્યાવસાયિક અને વિશ્વસનીય સંબંધો સ્થાપિત કરીને વૈયક્તિક, પારિવારિક, નાણાકીય, ભાવનાત્મક અને આરોગ્ય સંબંધિત તથ્યો એકત્રિત કરે છે. જેના કારણે તબીબી અપેક્ષાઓ પૂર્ણ થાય છે. આ સાથે, કાર્યકર એ સુનિશ્ચિત કરવાનો પણ પ્રયાસ કરે છે કે સમુદાયમાં ઉપલબ્ધ સંસાધનોનો દર્દી દ્વારા યોગ્ય અને મહત્ત્મ ઉપયોગ થાય. કામદારો તેમના વ્યવસાયિક જ્ઞાનનો ઉપયોગ સમુદાયને ચેપી અને ક્રોનિક રોગોથી નિવારક અને સમાજલક્ષી રીતે રક્ષણ કરવા માટે કરે છે.

આધુનિક યુગમાં, સમાજકાર્યકરને તબીબી જૂથના આવશ્યક અને ઉપયોગી વ્યાવસાયિક સભ્ય તરીકે સ્વીકારવામાં આવે છે. જે સામાજિક વ્યાવસાયિક પાસાઓનું વિશ્લેષણને સુધારણા કરવામાં નિષ્ણાત હોય છે. તે સારવાર જૂથને સામાજિક અને ભાવનાત્મક માહિતી પ્રદાન કરે છે. જે અંતિમ નિદાન કરવા માટે આધારરેખા તાપમાન તરીકે ઉપયોગમાં લેવાય છે અને સારવાર પ્રક્રિયામાં મહત્વપૂર્ણ છે. સમય-આધારિત સારવારને અસરકારક બનાવવા માટે સમાજકાર્યકર વ્યવસ્થિત રીકે સામાજિક સારવાર તકનીકોનો ઉપયોગ કરે છે.

❖ સામુદાયિક આરોગ્ય :- સામુદાયિક આરોગ્ય સુરક્ષા માટે, સમાજકાર્યકર સમુદાયના સ્વાસ્થ્યની સારવાર માટે એક જૂથ બનાવે છે અને પછી જાગૃતિ, શેરી નાટકો અને જાહેરાત દ્વારા સમુદાયના રોગોની સારવાર કરે છે. સમુદાયની સારવાર માટે સરકારના પ્રયાસો દ્વારા આરોગ્ય શિબિરોનું આયોજન કરવામાં આવે છે. જેથી સમાજની આરોગ્ય વ્યવસ્થા સુધરી શકે.

❖ ભૂમિકા :-

1. બાહ્ય સમસ્યાઓનું નિદાન.
2. જૂથ કાર્ય દ્વારા સમસ્યાનું નિરાકરણ.
3. મફત આરોગ્ય સુવિધાઓ દ્વારા આર્થિક રીતે નબળા લોકોને મદદ.
4. પ્રેક્ટિસ દ્વારા સમસ્યાનું નિરાકરણ
5. વિવિધ સેવાઓ :-
  - (i) પ્રક્રિયા સહાય
  - (ii) દર્દી અને તેના પરિવાર સાથે તબીબી કાર્ય

### 3.7 સામુદાયિક સ્વાસ્થ્યના ક્ષેત્રમાં તબીબી સમાજકાર્યકરો દ્વારા સામનો કરવામાં આવતી સમસ્યાઓ :-

દવાના ક્ષેત્રમાં, મુખ્યત્વે સમાજકાર્યની વૈયક્તિક સેવા પ્રણાલીનો સૌથી વધુ ઉપયોગ થાય છે. આ સિસ્ટમ દ્વારા તબીબી સમાજકાર્યકર ત્રણ સ્તરે કામ કરે છે.

1. દર્દીને લગતું કામ.
2. દર્દીના પરિવાર અને સમુદાય સાથે સંબંધિત કાર્ય.
3. હોસ્પિટલ સંબંધિત કામ.

ઉપરોક્ત તમામ ક્ષેત્રોમાં સેવાકીય કરતી વખતે તેઓ માને છે કે તેમના પરસ્પર સંબંધો એકબીજાના પૂરક છે કારણ કે, ક્યારેક અમુક અંગત કે સામાજિક કારણોસર દર્દી વિવિધ તબીબી સુવિધાઓથી વંચિત રહે છે, ક્યારેક પારિવારિક અને સામુદાયિક કારણોસર દર્દીને રોગ અને તેની સારવારમાં અવરોધોનો સામનો કરવો પડે છે અને કેટલીક વખત નિયમોના કારણે દર્દી પોતાનું ઈચ્છિત લક્ષ્ય હાંસલ કરી શકતો નથી. હોસ્પિટલના કાર્યક્રમો અને નીતિઓ પ્રાપ્ત કરવામાં મુશ્કેલી અનુભવે છે.

#### ❖ સમુદાય આરોગ્ય :-

1. **પ્રાથમિક તબક્કો :-** આ દ્વારા, સમુદાયના સભ્યોને તેમના સ્વાસ્થ્ય વિશે જાગૃત કરવામાં આવે છે અને શેરી નાટકો અને જાહેરાતો દ્વારા, તેઓને તેમના સ્વાસ્થ્ય વિશે જાગૃત કરવામાં આવે છે જેથી તેઓ તેમના સ્વાસ્થ્ય વિશે જાગૃત થઈ શકે અને તેમના સ્વાસ્થ્યને જાળવી શકે.
2. **દ્વિતીય તબક્કો :-** આ દ્વારા, સમુદાયની સ્વાસ્થ્ય સમસ્યાઓના ઉકેલ માટે, સમાજકાર્યકરો સમુદાયના બિનઆરોગ્યપ્રદ સભ્યોનું જૂથ બનાવે છે અને તેમની સમસ્યાઓમાં સામેલ થાય છે અને તેમના સ્વાસ્થ્યને સુધારવા માટે તેમની સારવાર કરે છે.
3. **તૃતીય તબક્કો :-** આ સરકાર દ્વારા સમુદાયના સ્વાસ્થ્યને સુરક્ષિત રાખવા માટે કરવામાં આવે છે. સમાજના આરોગ્ય માટે સરકારી શિબિરોનું આયોજન કરવામાં આવે છે. જેના દ્વારા સરકાર સમુદાયની સ્વાસ્થ્ય સમસ્યાઓ, ખાસ કરીને તેની સમસ્યાઓનું નિરાકરણ કરે છે. એટલે કે, એવું જોવામાં આવે છે કે કેટલીકવાર દર્દી, દર્દીના પરિવાર અથવા સમુદાય અને હોસ્પિટલ દ્વારા વર્ણવેલ સ્વસ્થ, સાંયોગિક રોગમાં સુધારો થતો નથી.

### 3.6 સારાંશ :-

પીડિત અને દર્દીઓને મદદ અને સેવા આપણા સમાજમાં પ્રાચીન સમયથી પ્રચલિત છે. આરોગ્ય વિકાસ, રોગ નિવારણ સારવારના ક્ષેત્રોમાં સમાજકાર્યની પદ્ધતિઓ અને તકનીકોના ઉપયોગને તબીબી સમાજકાર્ય કહેવામાં આવે છે.

#### ❖ હોસ્પિટલો અને આરોગ્ય કલ્યાણ કેન્દ્રોમાં સમાજકાર્યકરોના કાર્યો :-

- (i) દર્દીની સામાજિક પૃષ્ઠભૂમિ શોધવા
- (ii) દર્દીને વૈયક્તિક માનસિક દબાણમાંથી મુક્ત કરવા.

- (iii) રોગના મનોસામાજિક પરિબળોને શોધવા માટે.
- (iv) દર્દીને સમસ્યાનો ઉકેલ લાવવા માટે સક્ષમ બનાવવો.
- (v) ઉપચારાત્મક કાર્યમાં સહાય.
- (vi) દર્દીના પુર્નવસન અને સામાજિક ગોઠવણમાં મદદ કરવી.
- (vii) રોગોની રોકથામ
- (viii) આરોગ્ય પ્રમોશન સંબંધિત સેવાઓ.
- (ix) કુટુંબ નિયોજન માટે પ્રોત્સાહિત કરવા.
- (x) મધ્યસ્થી તરીકે કાર્યો.
- (xi) સ્થિતિ પ્રદર્શનકર્તા તરીકે કાર્યો
- (xii) જોડાણકર્તા તરીકે કાર્યો

❖ તબીબી સમાજકાર્યની પ્રેક્ટિસ અને વિવિધ વ્યવસ્થાઓ :- તબીબી સમાજકાર્ય હેઠળ, કાર્યકર દર્દીની માંદગીના અભ્યાસ, નિદાન અને સારવારમાં અને તેનાથી ઉદ્ભવતા સામાજિક, માનસિક, શારીરિક અને આર્થિક પાસાઓને લગતી સમસ્યાઓના નિવારણમાં મદદ પૂરી પાડે છે.

- (i) બાહ્ય વિભાગ
- (ii) ઉશ્કેરાટ ઉપચાર એકમ
- (iii) નજરલ હોસ્પિટલ

❖ વૈવિધ્યપૂર્ણ વિભાગ, ઈન્ટેન્સિવ કેર યુનિટ, જનરલ હોસ્પિટલમાં સમાજકાર્યકરની ભૂમિકા :- તબીબી સમાજકાર્યકર એ સારવાર જૂથનો તબીબી કાર્યકર છે જે વ્યાવસાયિક સમાજકાર્ય, ખાસ કરીને વૈયક્તિક સેવા કાર્ય દ્વારા માનવ સંબંધો, વર્તન અને ઈન્ટરવ્યુની કળામાં પ્રશિક્ષિત અને નિપુણ છે. જેના દ્વારા દર્દીની સારવાર કરવામાં આવે છે.

---

### 3.7 તમારી પ્રગતિ ચકાસો :-

---

1. તબીબી સમાજકાર્યમાં સમાજકાર્યકરની ભૂમિકા શું છે ?
2. તબીબી સમાજકાર્યની ફરજો શું છે ?
3. વૈવિધ્યપૂર્ણ વિભાગ શું છે ?
4. સઘન સંભાળ એકમમાં સમાજકાર્યકરની ફરજો શું છે ?
5. જનરલ હોસ્પિટલમાં સમાજકાર્યકરની કામગીરી જણાવો.

---

### 3.8 ચાવીરૂપ શબ્દો :-

---

1. I.C.U. : ઈન્ટેન્સિવ કેર યુનિટ
2. ઓ.પી.ડી. : સ્ટેન્ડ ફોર આઉટ પેસન્ટ ડિપાર્ટમેન્ટ
3. આરોગ્ય : શરીર, મન અને સમાજના ઉત્તમ સ્વાસ્થ્યની સ્થિતિ છે.

---

**3.9 संदर्भसूचि :-**

---

1. कुमार गिरीश 'चिकित्सक समाजकार्य' 1996; उत्तर प्रदेश
2. मिश्रा पी.डी सामाजिक जूथ कार्य 1977; उत्तर प्रदेश
3. अ.आर. वाडिया 'छिस्ट्री फ़िलोसोफी ओफ़ सोशियल वर्क - मेडिकल सोशियल वर्क' 1961; पाठक प्रकाशन
4. Park & Park Social & Preventure; 2011; Social and prevention Medicine

\*\*\*\*\*

એકમ-4  
તબીબી જૂથ કાર્ય

રૂપરેખા :-

- 4.1 ઉદ્દેશ્ય
- 4.2 પ્રસ્તાવના
- 4.3 તબીબી જૂથના કાર્યનો અર્થ અને વ્યાખ્યા
- 4.4 તબીબી જૂથના મુખ્ય સભ્યોની ભૂમિકા
- 4.5 તબીબી જૂથના કાર્યમાં સભ્યો વચ્ચે જૂથ સંબંધો
- 4.6 રોગનિવારક જૂથ વર્કના સિદ્ધાંતો
- 4.7 તબીબી જૂથના કાર્યમાં મુખ્ય સમસ્યાઓનો સામનો કરવો પડ્યો
- 4.8 મેડિકલ જૂથ કાર્યમાં પ્રચલિત સમસ્યાઓ ઉકેલવામાં તબીબી સમાજકાર્યકરની ભૂમિકા
- 4.9 મેડિકલ જૂથકાર્યનો સારાંશ
- 4.10 પુનઃસંગ્રહ
- 4.11 શારીરિક રીતે દિવ્યાંગો પ્રત્યેક સમુદાય અને પરિવારના અન્ય સભ્યોની લાગણી અને સમાજકાર્યકરોની ભૂમિકા.
- 4.12 દિવ્યાંગોની મુખ્ય સમસ્યાઓ અને જરૂરિયાતો
- 4.13 સારાંશ
- 4.14 ચાવીરૂપ શબ્દો
- 4.15 સંદર્ભસૂચિ

---

4.1 ઉદ્દેશ્ય :

---

- ❖ વિદ્યાર્થીમિત્રો, આ એકમનો અભ્યાસ કર્યા પછી તમે :
  - મેડિકલ જૂથ કાર્યના ખ્યાલથી પરિચિત થશો.
  - જૂથ કાર્યનું મહત્ત્વ સમજાવી શકશો.
  - જૂથ કાર્યમાં મેડિકલ વર્કરની ભૂમિકા સમજાવી શકશો.
  - જૂથ કાર્યના સિદ્ધાંતો સમજાવતા શીખશો.
  - જૂથ કાર્યમાં આવતી સમસ્યાઓથી વાકેફ થશો.
  - જૂથ કાર્યમાં સભ્ય તરીકે કામ કરી શકશો.

## 4.2 પ્રસ્તાવના :

જૂથ કાર્યને દવાના ક્ષેત્રમાં કુશળ પ્રક્રિયા તરીકે સ્વીકારવામાં આવે છે. ઘણા નિષ્ણાતો પોતપોતાના ક્ષેત્રોમાં તેમનું જ્ઞાન, કૌશલ્ય અને કુશળતાનો ફાળો આપે છે. દર્દીઓની માનસિક, શારીરિક અને સામાજિક સમસ્યાઓ ઉકેલવા માટે તકનીકોનો ઉપયોગ કરવો, અભ્યાસ કરવો, નિદાન કરવું અને સારવાર કરવી, ફિલસૂફી, સિદ્ધાંતો અને જૂથ કાર્યના સિદ્ધાંતો વચ્ચેનો સંબંધ વગેરેનો વિચાર કરતા પહેલા આપણે જૂથ કાર્યનો અર્ત સમજીએ તે જરૂરી છે.

## 4.3 જૂથ કાર્યના મુખ્ય સભ્યોની ભૂમિકા :

જૂથ કાર્યનો અર્થ યોગ્ય વ્યાખ્યા સાથે સંપૂર્ણપણે સ્પષ્ટ થઈ જાય છે. જૂથ કાર્યના સભ્યો કાર્યકરો વચ્ચેનો સંબંધ પ્રાથમિક મહત્ત્વનો છે. વૈયક્તિક સેવા કાર્ય દ્વારા મેળવેલા જ્ઞાન અને અનુભવોના આધારે. તે જાણીતું છે કે, “કોઈપણ ઉદ્દેશ્ય હાંસલ કરવા માટે બે વ્યક્તિઓ સાથે મળીને કામ કરવું એ તેમની વચ્ચેના યોગ્ય અને સુરક્ષિત સંબંધો પર આધાર રાખે છે.”

જૂથ કાર્યને વધુ અસરકારક બનાવવા માટે, તે ખૂબ જ મહત્ત્વપૂર્ણ બની જાય છે કે જૂથના તમામ સભ્યો એકબીજાની વિશેષતા અને ભૂમિકા વિશે સંપૂર્ણ જાણકારી ધરાવતા હોય જેથી તેઓ એકબીજાને સહકાર આપી શકે.

❖ **જૂથ કાર્યમાં ડૉક્ટરની ભૂમિકા :-** ડૉક્ટર પાસે દવાઓ અને તબીબી પદ્ધતિઓનું જ્ઞાન હોય છે, જેના આધારે ડૉક્ટર દર્દીઓની સમસ્યાઓનું નિદાન કરે છે અને તેના આધારે ભવિષ્યમાં સેવાર્થીની સારવાર અને સંભાળ રાખે છે. પરંતુ સેવાર્થીની સમસ્યાનું નિદાન કરવા માટે, ડૉક્ટરને દર્દીના વલણ, જીવનધોરણ, સામાજિક સ્થિતિ વગેરે વિશેની માહિતીની જરૂર હોય છે. જે તે તબીબી જૂથમાં કામ કરતા અન્ય કાર્યકરો પાસેથી મેળવે છે.

જૂથમાં અન્ય વ્યાવસાયિક સભ્યોનો યોગ્ય ઉપયોગ કરવો અને તેમના યોગદાનને અયોગ્ય ન ગણવું તે તેની જવાબદારી છે. જો સાધકનું ટેકનિકલ જ્ઞાન તેની પ્રાથમિક જરૂરિયાત યે તો તેને અન્ય ક્ષેત્રોમાંથી બીજું કંઈ શીખવામાં રસ નથી. પરંતુ સામાન્ય રીતે, સારવાર જૂથ સાથે સેવા પૂરી પાડતી વખતે, ડૉક્ટર પાડતી વખતે, ડૉક્ટર જૂથના અન્ય સભ્યો માટે શું યોગદાન આપી શકે તે અંગે સભાન રહે છે.

❖ **મેડીકલ જૂથ કાર્યમાં નર્સની ભૂમિકા :-** જૂથ કાર્યમાં સહકાર અંગે નર્સોના મંતવ્યો ડોક્ટરો કરતા થોડા અલગ છે. વૈયક્તિક સ્તરે માણસના જ્ઞાનના સ્તરમાં વિવિધતા જોવા મળે છે. કારણ કે તાલીમ દરમિયાન માનવીય જ્ઞાન અને વૈયક્તિક રસના આદાનપ્રદાનમાં તફાવત હોય છે. એક નર્સ સેવાર્થીને હોસ્પિટલ વ્યવસ્થામાં લાંબા સમય સુધી નિયંત્રિત વાતાવરણમાં જોવે છે. તે સેવાર્થીની વર્તણૂક, પ્રતિક્રિયાઓ, વલણ અને સેવાર્થીની તેના પ્રત્યે અને પરિવારના અન્ય સભ્યો વગેરે પ્રત્યેની પ્રતિક્રિયાઓ પર નજર રાખે છે. આ ઉપરાંત, તે સેવાર્થીની કલ્પના અને સારવાર પ્રત્યેની પ્રતિક્રિયા અને સેવાર્થીના હોસ્પિટલમાં દાખલ થવા અંગે પરિવારના સભ્યોની પ્રતિક્રિયાનું પણ ગંભીરતાથી નિરીક્ષણ કરે છે.

આ રીતે નર્સ સારવાર જૂથના સભ્યો (તબીબો)ને તથ્યો પ્રદાન કરે છે જે વૈયક્તિક અને તેના પરિવારને ઉપયોગી માહિતી પ્રદાન કરે છે.

❖ **મેડીકલ જૂથ કાર્યમાં સમાજકાર્યકરની ભૂમિકા :-** અન્ય સભ્યોની જેમ સમાજકાર્યકરની પૃષ્ઠભૂમિ અને વૈયક્તિક વલણમાં તફાવત છે. દર્દીઓ (દર્દીઓ) સાથે લોકોના વલણ અને ક્રિયાઓમાં તફાવતને સ્વીકારી શકે. સેવાર્થી સાથે સમાજકાર્યકરની કાર્ય પદ્ધતિ

તેની તાલીમ અને માનવ જ્ઞાન પર આધારિત છે. સમાજકાર્યકર સારવાર જૂથના અન્ય સભ્યોને માનવ વર્તન સંબંધિત જ્ઞાન આપવાનું ચાલુ રાખે છે.

તબીબી સમાજકાર્યકર એ સારવાર જૂથનો સભ્ય છે જેને સામુદાયિક સંસાધનોની જાણકારી હોય છે. આ ઉપરાંત, તબીબી સમાજકાર્યકર નીચેની રીતે જૂથ કાર્યમાં સહાય પૂરી પાડે છે :-

- (1) તબીબી સમાજકાર્યકર રોગને લગતી જાગૃતિ અને સંવેદનશીલતા વિકસાવે છે, ખાસ રીતે દર્દી અને તેના પરિવારના સભ્યોમાં.
- (2) સમાજકાર્યકર દર્દી અને દર્દીના સંબંધીઓને રોગ સંબંધિત સામાજિક અને ભાવનાત્મક પાસાઓથી વાકેફ કરે છે અને તેમનામાં એવી ક્ષમતા વિકસાવે છે કે તેઓ રોગના સંદર્ભમાં આ પાસાઓનું મૂલ્યાંકન કરી શકે.
- (3) સમાજકાર્યકર તેની વિશેષ ક્ષમતા અને ક્ષમતા સાથે, સારવારના ક્ષેત્રમાં ઉદ્ભવતી સમસ્યાઓનું નિદાન કરે છે અને તેને સારવાર જૂથના અન્ય વ્યાવસાયિક સભ્યોની વિશેષ સેવાઓ હેઠળ આવરી લેવામાં આવતા મુદ્દાઓથી વાકેફ રાખવાનો પ્રયાસ કરે છે.
- (4) તબીબી સમાજકાર્યકર પોતાની અંદર મુલાકાત લેવાની કુશળતા વિકસાવે છે જેની મદદથી તે સામાજિક સમસ્યાઓનું નિદાન કરે છે.
- (5) સમાજકાર્યકર નર્સ દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવેલ હકીકતોનો વધુ પડતો ઉપયોગ કરે છે.

આ રીતે, તે સ્પષ્ટ થાય છે કે તબીબી જૂથના કાર્યના તમામ સભ્યો જૂથ કાર્ય હેઠળ સોંપાયેલ ભૂમિકાને અમલમાં મૂકવા માટે એકબીજા સાથે તેમના વિશિષ્ટ વ્યાવસાયિક જ્ઞાનની આપણે કરે છે. જૂથના દરેક સભ્ય અન્ય સભ્યોને તેની વ્યાવસાયિક કુશળતા, નિપુણતા, જ્ઞાન અને અનુભવોથી વાકેફ કરવા સમય સમય પર દરેક પ્રયાસ કરે છે. સામાન્ય રીતે જૂથના તમામ સભ્યો ચોક્કસ સેવાર્થીના સંબંધમાં એકબીજાની વચ્ચે ચર્ચા કરે છે.

#### 4.4 તબીબી જૂથના કાર્યમાં સભ્યો વચ્ચે જૂથ સંબંધો :

તબીબી સંભાળનો મુખ્ય ઉદ્દેશ સેવાર્થીને આરોગ્ય પુનઃસ્થાપિત કરવાનો છે. આ ઉદ્દેશ્ય હાંસલ કરવા માટે, ભૌતિક ઉપચાર, નર્સિંગ, આહારશાસ્ત્ર, તબીબી સમાજકાર્ય વગેરે જેવી ઘણી પદ્ધતિઓ ઉપલબ્ધ થાય અને આ પદ્ધતિઓનો ઉપયોગ કરવા માટે, વિશેષ ક્ષમતાઓ ધરાવતા લોકોનું એક જૂથ બનાવવામાં આવે છે જે એક જૂથ તરીકે કામ કરે છે. કારણ કે હોસ્પિટલમાં તબીબી સેવા એ મુખ્ય અને પ્રાથમિક સેવા છે. પરંતુ અન્ય પદ્ધતિઓ દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવતી સેવાઓ તબીબી સંભાળ માટે જટલી જ મહત્વપૂર્ણ અને આવશ્યક છે. તેથી, તે જરૂરી છે કે જૂથ કાર્યના તમામ સભ્યો એકબીજાના વ્યાવસાયિક જ્ઞાનનો આદર કરે અને પોતપોતાની જવાબદારીઓથી સારી રીતે પરિચિત હોય અને તેમની જવાબદારીઓને અસરકારક રીતે નિભાવે.

તબીબી સમાજકાર્યકર પાસે જૂથના સભ્ય તરીકે કામ કરવા માટે જરૂરી જ્ઞાન અને કુશળતા હોવી જોઈએ. તેણે જાણવું જોઈએ કે અન્ય સભ્યોની ભૂમિકા શું છે અને તે કેવી રીતે તેમને તેની ભૂમિકાથી વાકેફ કરી શકે છે. તબીબી સમાજકાર્યકર પાસે સંસ્થા દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવતી તમામ સેવાઓ સાથે તેની સેવાઓને સમાયોજિત કરવાની કુશળતા હોવી જોઈએ.

#### 4.5 રોગનિવારક જૂથ કાર્યના સિદ્ધાંતો :

મેડિકલ જૂથના કાર્યને વધુ ઉપયોગી અને અસરકારક બનાવવાના ઉદ્દેશ્ય સાથે કેટલાક સિદ્ધાંતો વિકસાવવામાં આવ્યા છે, જેનો ઉપયોગ તબીબી જૂથના સભ્યો દ્વારા કરવામાં આવે તો તેમને ઉદ્દેશ્ય ચોક્કસપણે વધુ અસરકારક રીતે પૂર્ણ થશે. આ સિદ્ધાંતોનો અભ્યાસ કરીને અને તેનો ઉપયોગ કરીને, તબીબી જૂથના સભ્યો એકબીજાનો વિશ્વાસ મેળવશે અને તેમના નિર્ણયો દ્વારા જૂથને નવી ઉર્જાથી પ્રેરિત કરશે.

#### ❖ તબીબી જૂથના કાર્યના કેટલાક મુખ્ય સિદ્ધાંતો નીચે મુજબ છે :-

- (a) સહકારનો સિદ્ધાંત :- જૂથ કાર્ય એ સહકારના આધારે કરવામાં આવતી સતત પ્રક્રિયા છે. જેના હેઠળ વિવિધ વ્યાવસાયિકો સાથે મળીને તબીબી ઉદ્દેશ્ય તરફ સહકારી રીતે તેમની જવાબદારીઓ પૂરી કરે છે. આ કરતી વખતે, તેઓ એકબીજાની કાર્યક્ષમતાના યોગ્ય પ્રેક્ટિસ માટે માર્ગ મોકળો કરે છે અને તેમના ચોક્કસ કાર્યના ચોક્કસ જ્ઞાનને એવી રીતે આદાન-પ્રદાન કરે છે કે સમગ્ર જૂથની ક્ષમતા અને કાર્યક્ષમતામાં સર્વાંગી વિકાસ થાય.

આ રીતે તે સ્પષ્ટ થાય છે કે તબીબી જૂથના કાર્યની સફળતાનો આધાર યોગ્ય સહકાર છે. ઉદાહરણ : જો દર્દીની સમસ્યાનું સ્વરૂપ એવું હોય કે તેના ઉકેલમાં બે કે તેથી વધુ ક્ષેત્રોના નિષ્ણાતોની ભૂમિકા જરૂરી હોય, તો આ નિષ્ણાંતો વચ્ચે સહકાર હોય તો જ સેવાર્થીની યોગ્ય સારવાર શક્ય બનશે.

- (b) આદર્શ સંદેશાવ્યવહારનો સિદ્ધાંત :- તબીબી જૂથના કાર્યમાં, જૂથના સભ્યો વચ્ચે અસરકારક સંચાર પ્રણાલી હોવી ખૂબ જ મહત્ત્વપૂર્ણ છે જેના દ્વારા સભ્યો તેમના જ્ઞાન, કુશળતા, કૌશલ્યો વગેરેને અસરકારક રીતે એકબીજાને વ્યક્ત કરી શકે.

તબીબી સમાજકાર્યકર્તાએ નીચેની રીતે યોગ્ય સિદ્ધાંતો લાગુ કરવા જોઈએ :-

- (1) સમાજકાર્યકર્તાએ સરળ શબ્દોનો ઉપયોગ કરવો જોઈએ. તેણે ક્યારેય સમાજકાર્ય અથવા મનોવિજ્ઞાન જેવા મુશ્કેલ શબ્દોનો ઉપયોગ કરવો જોઈએ નહીં.
  - (2) સમાજકાર્યકર્તાએ તે હકીકતો એકત્રિત કરવી જોઈએ જે જૂથના અન્ય સભ્યો માટે ઉપયોગી છે અને આ માહિતીની ઝડપી ગતિએ આપેલ થઈ શકે છે.
  - (3) સમાજકાર્યકર્તાએ જૂથના અન્ય સભ્યોને તેના વ્યવસાયને લગતી પ્રવૃત્તિઓ વિશે જાણ કરવી જોઈએ.
  - (4) સમાજકાર્યકર્તાએ જૂથના અન્ય સભ્યોને તબીબી પરિસ્થિતિઓમાં વૈયક્તિક સેવા કાર્યની પ્રગતિ વિશે માહિતગાર રાખવા જોઈએ. પેરફારો વિશે માહિતગાર રાખો.
- (c) તંદુરસ્ત જૂથ કાર્ય સંબંધનો સિદ્ધાંત : મેડિકલ જૂથ કાર્યમાં, જૂથના સભ્યો વચ્ચે સ્વસ્થ અને સ્વચ્છ (મીઠા) સંબંધો સ્થાપિત કરવા જોઈએ, અન્યથા કડવા વાતાવરણમાં, જૂથ કાર્યની ઉપયોગીતા અને અસરકારકતા ધીમે ધીમે ઘટતી જશે.



- (d) તબીબી જૂથ સ્વસ્થ અને સ્વચ્છ બને તે માટે, તબીબી સમાજકાર્યકર્તાએ પણ સમયાંતરે આવા કાર્યક્રમો યોજવાનો પ્રયાસ કરવો જોઈએ જેનાથી જૂથના સભ્યો વચ્ચે સ્વચ્છ સંબંધોનો વિકાસ શક્ય બને અને આ કાર્યક્રમો હાથ ધરવામાં મદદ કરે.
- (e) સ્વીકૃતિનો સિદ્ધાંત : તબીબી જૂથના કાર્યમાં, જૂથના તમામ સભ્યોની વ્યાવસાયિક હાલતોને તબીબી કાર્ય માટે સંપૂર્ણપણે મંજૂર કરવામાં આવવી જોઈએ અને તેમના દ્વારા કરવામાં આવતી તબીબી પ્રેક્ટિસના કાર્યને પણ તબીબી પ્રવૃત્તિઓ અનુસાર સંપૂર્ણ રીતે મંજૂર કરવામાં આવવી જોઈએ. આ રીતે, તબીબી સમાજકાર્યકર્તાએ તેમની વિશેષતામાં સ્વીકૃત હકીકતો અને માહિતી એકત્રિત કરવી જોઈએ. આ ઉપરાંત, સમાજકાર્યકર્તાએ એવું વર્તન રજૂ કરવું જોઈએ કે જૂથના અન્ય સભ્યો તેની પ્રશંસા કરે અને તેના વર્તનને સંપૂર્ણ મંજૂરી આપે.
- (f) જૈવિક પ્રકૃતિનો સિદ્ધાંત : વ્યક્તિ માત્ર ટકી રહેવા માંગતી નથી, તેના બદલે તેની કેટલીક જૈવિક જરૂરિયાતો હોય છે જે સામાન્ય પ્રકૃતિની હોય છે અથવા અસાધારણ પ્રકૃતિની હોય છે. આ જરૂરિયાતોને પૂર્ણ કરવા માટે, વ્યક્તિ પોતાનું સંપૂર્ણ જીવન સમર્પિત કરે છે, જે પૂરી ન થાય તો વ્યક્તિ ઘણી માનસિક સામાજિક સમસ્યાઓથી પીડાય છે જેના કારણે તેના જીવનમાં તણાવ પ્રગટ થાય છે.

તેથી, તબીબી જૂથના કાર્યમાં, જૂથના સભ્યો ખાસ કરીને તબીબી સમાજકાર્યકર, યોગ્ય પ્રક્રિયાઓ દ્વારા સેવાર્થીની આવી સમસ્યાઓનું નિદાન કરવામાં સક્ષમ હોવા જોઈએ. જેથી સેવાર્થીની સામાજિક અને શારીરિક બિમારીઓ મેડિકલ જૂથ કાર્ય દ્વારા સંપૂર્ણ રીતે મટી શકે અને સેવાર્થીને ભવિષ્યમાં આવી સમસ્યાઓનો સામનો ન કરવો પડે અને તેની આત્મનિર્ભર બનવાની સકારાત્મક દ્રષ્ટિ કેળવી શકાય.

- (iii) સતત સારવારનો સિદ્ધાંત :- તબીબી જૂથના કાર્યમાં, સેવાર્થીની શારીરિક અને સામાજિક સમસ્યાઓને દૂર કરવાની સતત વ્યવસ્થા હોવી જોઈએ, એટલે કે, સેવાર્થીની સારવાર સતત હોવી જોઈએ જેથી કરીને તે ફરીથી આ પ્રકારની સમસ્યાનો ભોગ ન બને. ભવિષ્યમાં, અન્યથા તે તબીબી જૂથના સભ્યોથી જોખમમાં હશે અને ચોક્કસ જ્ઞાન અને તબીબી પ્રક્રિયાઓ ખોવાઈ જશે. અવિશ્વાસના કિસ્સામાં, દર્દી દ્વારા પક્ષના કાર્ય માટેનું સમર્થન ઘટવા લાગશે. આ પરિસ્થિતિને ટાળવા માટે સારવાર જૂથની મુખ્ય જવાબદારી તબીબી સમાજકાર્યકરની છે. તેથી તેમની અંતિમ ફરજ એ છે કે દર્દીઓ સાથે નિયમિત અંતરે સંપર્કમાં રહેવું અને સેવાર્થીની વાસ્તવિકતા અંગે તબીબી જૂથના સભ્યોને તેમની માહિતી પૂરી પાડવી.

#### 4.6 તબીબી જૂથના કાર્યમાં આવતી સમસ્યાઓ :

દરેક વ્યક્તિ તેના વ્યક્તિત્વના આધારે એકબીજાથી અલગ હોય છે. તેથી તેની વ્યાવસાયિક કુશળતામાં પણ તફાવત હોવો સ્વાભાવિક છે. આ કારણોસર, તબીબી સારવાર જૂથમાં પણ, વિવિધ વ્યાવસાયિક વિશેષતા ધરાવતા લોકો છે.

મુખ્યત્વે બે આધારો પર, ભિન્નતા જોવા મળે છે :-

1. સભ્યોના વૈયક્તિક મતભેદો.
2. સભ્યોના વ્યાવસાયિક સ્વભાવમાં તફાવત.

આ ઉપરાંત દર્દીઓના વ્યક્તિત્વ અને તેમના રોગને લગતી મનોસામાજિક સમસ્યાઓ, જૂથમાં સત્તા અને સત્તાની અપેક્ષા, જૂથના સભ્યોને વ્યાવસાયિક સ્પર્ધા, સંદેશાવ્યવહારમાં મુશ્કેલી અને જૂથ વહીવટી વ્યવસ્થા વગેરેને કારણે જૂથ કાર્યમાં ઘણી સમસ્યાઓ જોવા મળે છે. ઉપર લખેલી સમસ્યાઓ જૂથમાં વ્યક્ત કરવામાં આવી છે જે પ્રેક્ટિસ વર્કમાં ઉકેલવામાં આવે છે.

તે નીચેના મુદ્દાઓ પરથી સ્પષ્ટ કરી શકાય છે :-

- (i) તબીબી ટીમના કાર્યમાં, ટીમના લગભગ તમામ સભ્યો સેવાર્થીનો સંપર્ક કરે છે અને સેવા પૂરી પાડે છે. જેના કારણે દર્દીને ઘણા લોકો સાથે સંબંધ સ્થાપિત કરવામાં મુશ્કેલી અનુભવાય છે.
- (ii) ટીમના વડા ડૉક્ટર હોવા છતાં, બધા સભ્યો પોતપોતાના ક્ષેત્રમાં નિષ્ણાત છે. આ કારણે દરેકને તે મળે છે. સભ્યોનું નેતૃત્વ ડૉક્ટરો દ્વારા ન કરવું જોઈએ.
- (iii) તબીબી ટીમના તમામ સભ્યો સેવાર્થીની દ્રષ્ટિએ તેમની કુશળતાને બીજા બધાથી ઉપર મૂકવા માંગે છે, તેથી તેમનામાં પરસ્પર દેશભક્તિની લાગણી જન્મે છે.
- (iv) સંજોગો અને સત્તાના અસ્વીકારને લીધે, ગ્રાહક સાથે અને તેમની વચ્ચે યોગ્ય વાતચીત શક્ય નથી.
- (v) માનવ સ્વભાવ, સત્તા પ્રાપ્તિ, ધિક્કારની લાગણી અને તમામ વ્યાવસાયિક મતભેદોને કારણે, સભ્યો માટે સામાન્ય પરિભાષા અને ભાષાના અભાવને કારણે પક્ષના કાર્યમાં સમસ્યાઓ ઊભી થાય છે.

આ રીતે, તબીબી ટીમના કાર્યમાં ઘણી સમસ્યાઓ ઊભી થતી રહે છે, જેનું સમયાંતરે નિરાકરણ થવું ખૂબ જ જરૂરી છે.

#### 4.7 તબીબી જૂથના સમાજકાર્યમાં સમાજકાર્યકરની ભૂમિકા :

ઉપરોક્ત ઉલ્લેખિત તબીબી જૂથની સમસ્યાઓ જૂથના સભ્યોના પોતાના પ્રયત્નો દ્વારા દૂર કરી શકાય છે. ખાસ કરીને તબીબી જૂથમાં યોગ્ય સંબંધો અને ભાગીદારીની ભાવના વિકસાવવાથી, નિવારણ અને સમસ્યાઓના નિરાકરણની જવાબદારી તબીબી જૂથની છે. સમાજકાર્યકર... આમ આપણે જોઈએ છીએ કે “એક તરફ, સમાજકાર્યકર રોગની સમસ્યાઓના નિરાકરણ માટે જવાબદાર સભ્ય છે, તોબીજી તરફ, જૂથની અંદરની સમસ્યાઓનું નિરાકરણ પણ તેનું મહત્ત્વપૂર્ણ કાર્ય છે”.

#### 4.7 સારાંશ :

કોઈપણ જૂથ કાર્યમાં સંબંધનો આધાર દરેક સભ્યના યોગદાનને માન આપવું, સમસ્યાઓની સંભાવનાનો ઉપયોગ કરવા સંબંધિત જ્ઞાન અને તમામ સભ્યોને આ તક પૂરી પાડવાનો છે. તેઓ સ્પષ્ટ કરી શકે છે કે ચોક્કસ દર્દીન ભૂમિકા શું હોવી જોઈએ અથવા હશે. કોઈપણ ઉદ્દેશ્ય પ્રાપ્ત કરવા માટે બે વ્યક્તિઓનું સાથે મળીને કામ કરવું એ એકબીજા સાથેના તેમના યોગ્ય અને સુરક્ષિત સંબંધ પર આધારિત છે.

અહીં એ જોવાનું યોગ્ય લાગે છે કે મુખ્ય સભ્યોની એકબીજા પ્રત્યેની ભૂમિકા શું છે જેના

દ્વારા તે દર્દીઓની સારવાર કરે છે. ડૉક્ટર પાસે દવા અને તબીબી જ્ઞાન છે. જેના દ્વારા તે દર્દીઓની બીમારીનું નિદાન કરે છે અને તેના આધારે ભવિષ્યમાં દર્દીઓની સારવારની કાળજી લેવામાં આવે છે. ચોક્કસ તબીબી જ્ઞાન ઉપરાંત, ડૉક્ટર માનવ લાગણીઓ અને ચેતના સંબંધિત ઔપચારિક માહિતી મેળવે છે. વર્તન અને લાગણીઓ સંબંધિત તે જ્ઞાન વ્યાપક અથવા મર્યાદિત હોઈ શકે છે. દર્દીઓ પર તબીબી અવલંબન, કૌટુંબિક જવાબદારીઓ, સહાય આપવાની અને પ્રાપ્ત કરવાની ક્ષમતા અને વિવિધ વ્યાવસાયિકો સાથે કામ કરવું. તે ડૉક્ટરના જ્ઞાન અને ક્ષમતા પર આધાર રાખે છે. તે જૂથમાં અન્ય વ્યવસાયોના સભ્યોનો યોગ્ય ઉપયોગ કરવા સક્ષમ હોવા જોઈએ અથવા તેમના યોગદાનને અયોગ્ય માને છે. આ સંદર્ભમાં, ડૉક્ટરનું ટકનિકલ જ્ઞાન તેની પ્રાથમિકતાની જરૂરિયાત છે, તેથી તેને અન્ય ક્ષેત્રોમાંથી બીજું કંઈપણ શીખવામાં રસ નથી. પરંતુ સામાન્ય રીતે, સારવાર જૂથ સાથે સેવા પૂરી પાડતી વખતે, ચિકિત્સક જૂથના અન્ય સભ્યોને શા માટે યોગદાન આપી શકે તે અંગે સભાન રહે છે. તેની પાસે એવા તથ્યો પસંદ કરવાની ક્ષમતા પણ છે જે તેને લાગે છે કે સારી સેવા પ્રદાન કરવા માટે અન્ય નિષ્ણાતોને જરૂર છે. ચિકિત્સકને દર્દીઓ, દર્દી જૂથ અને જૂથના અન્ય વ્યાવસાયિક સભ્યો સાથેના તેના સંબંધોના સંદર્ભમાં તેની જવાબદારીઓ પ્રત્યે સભાન રહેવાની જરૂર છે.

#### 4.8 પુનઃસ્થાપન :

##### ❖ પુર્નવસન :-

પુર્નવસન એ બીમાર, અમાન્ય, દિવ્યાંગ વ્યક્તિની હાલની ક્ષમતાઓને એવી રીતે વિકસાવવાની પ્રક્રિયા છે. કે તે જરૂરી કાર્યો કરવા માટે તેની ક્ષમતાઓનો મહત્તમ ઉપયોગ કરી શકે. દિવ્યાંગ વ્યક્તિ પ્રત્યે માતા-પિતા અને સમાજના અન્ય સભ્યોનું વલણ નિરાશાવાદી હોય છે, જેના કારણે તેમનામાં ઘણી માનસિક સમસ્યાઓ ઊભી થાય છે. અસમર્થતાને કારણે, કેટલીક જરૂરિયાતો અને ઈચ્છાઓની પરિપૂર્ણતાના સંદર્ભમાં વ્યાવસાયિક મુશ્કેલીઓ પણ ઊભી થાય છે.

શારીરિક દિવ્યાંગતાનું સ્તર નક્કી કરવું એ સમાજના ઘણા પરિબળો પર આધાર રાખે છે. દિવ્યાંગો પ્રત્યે સામાજિક વલણ સાંસ્કૃતિક મૂલ્યો પર આધારિત છે. ભારત જેવા વિકાસશીલ દેશોમાં શારીરિક દિવ્યાંગતાની ઘટનાઓ નિરક્ષરતા, અજ્ઞાનતા, રોગચાળો, કુપોષણ અને રક્ષણાત્મક વ્યવસ્થાનો અભાવ વગેરે પર આધારિત છે. શારીરિક રીતે દિવ્યાંગોની સામાજિક-આર્થિક સ્થિતિમાં સુધારણાને પુર્નવસન તરીકે ઓળખાવી શકાય. વિક્ષેપ માત્ર ભૌતિક ક્ષેત્રમાં જ નહીં પણ માનસિક અને સામાજિક ક્ષેત્રોમાં પણ થાય છે. વિક્ષેપને નીચે પ્રમાણે વર્ગીકૃત કરી શકાય છે.

- (a) શારીરિક દિવ્યાંગતા
- (b) માનસિક મંદતા
- (c) સામાજિક અવરોધ
- (d) નાણાકીય અવરોધ

તબીબી સમાજકાર્ય હેઠળ, ઉપરોક્ત તમામ પ્રકારની સમસ્યાઓના પુર્નવસન માટેના પ્રયાસો કરવામાં આવે છે. દવાના ક્ષેત્રમાં, મુખ્યત્વે શારીરિક રીતે દિવ્યાંગ લોકોની સમસ્યાઓના નિરાકરણમાં મદદ કરીને, કાર્યકર તેમને દિવ્યાંગતા અથવા અપંગતા પછી બાકી રહેલી ક્ષમતાઓનો ઉપયોગ એવી રીતે કરવા પ્રેરણા આપે છે અને માર્ગદર્શન આપે છે કે જેથી દિવ્યાંગ વ્યક્તિ તેની પ્રવૃત્તિઓ અને વ્યવસાય સંબંધિત કાર્યો કરી શકે. મહત્તમ હદ સુધી તેમની જરૂરિયાતો પૂરી કરીને આત્મનિર્ભર બની શકે છે.

#### 4.9 શારીરિક રીતે દિવ્યાંગો પ્રત્યે સમુદાય અને પરિવારના અન્ય સભ્યોની લાગણી અને સમાજકાર્યકરોની ભૂમિકા :

આનો અભ્યાસ કરીને, તેમનામાં પરિવર્તન લાવવાની પ્રક્રિયામાં, કાર્યકર દિવ્યાંગ વ્યક્તિ પ્રત્યે સમુદાયના લોકોમાં સહાનુભૂતિ કેળવવા અને ગુસ્સો અથવા નફરતની લાગણી દૂર કરવાનો પ્રયાસ કરે છે. કાર્યકર એ જોવાનો પણ પ્રયાસ કરે છે કે સમુદાયના સભ્યોની લાગણીઓને ક્યો દ્રષ્ટિકોણ પ્રેરિત કરે છે. આ દિશામાં, તે માનવતા, દયા, અભિશાપ અથવા ડર જેવા સામાન્ય લોકોની લાગણીઓને પ્રેરિત કરતા પરિબળોને ઘાનમાં લઈને વિકલાંગોને મદદ કરવા સંબંધિત લવણમાં પરિવર્તન લાવવાનો પ્રયાસ કરે છે. સમાજકાર્યકરે એ પણ જોવાનું હોય છે કે તે વિકલાંગોને એવી રીતે મદદ કરે છે કે તેનામાં માનસિક અવરોધો જેમ કે સ્વ-અવમૂલ્યન, સંકોચ, ઉપેક્ષા, ઉદાસીનતા, એકલતા, નિયતિવાદ વગેરે ઊભી ન થાય. તેવી જ રીતે, કાર્યકરે સમગ્ર સેવા પ્રક્રિયા દરમિયાન સાવચેત રહેવું જોઈએ કે વિક્ષેપને કારણે સંબંધિત ગ્રાહકના સામાજિક અથવા આર્થિક પાસાઓને અસર ન થાય.

#### 4.10 દિવ્યાંગોની મુખ્ય સમસ્યાઓ અને જરૂરિયાતો :

દિવ્યાંગ વ્યક્તિ ઈચ્છે છે કે તે સમાજથી અલગ ન રહે પરંતુ તેની સાથે સમાજના અન્ય લોકો સાથે જે રીતે વ્યવહાર કરવામાં આવે છે તેવો જ વ્યવહાર કરવામાં આવે. દિવ્યાંગ વ્યક્તિ પોતાની ઉપયોગીતા અને મહત્વ જાળવી રાખવા માંગે છે, તેને સ્નેહ પ્રેમ પ્રાપ્ત કરવાની ઈચ્છા હોય છે. તે અપેક્ષા રાખે છે કે સમાજમાં તેની સુરક્ષા જળવાઈ રહે અને તેને મનોરંજન, શિક્ષણ અને કામ માટે સામાજિક તકો મળે અને તે જીવનના તમામ સંજોગોમાં યોગ્ય રીતે ગોઠવાય.

દિવ્યાંગ વ્યક્તિઓના પુર્નવસનમાં નિષ્ણાતોની તેમજ સામાજિક, મનોવૈજ્ઞાનિક, ભાવનાત્મક અને આર્થિક પાસાઓમાં પણ પુનઃસ્થાપન અને ગોઠવણની જરૂર છે. તેથી, આવી કોઈપણ વ્યક્તિના પુર્નવસનમાં, નિષ્ણાતોની જૂથની જરૂર છે જેમાં સામાન્ય રીતે નીચેના નિષ્ણાતો મુખ્ય ભૂમિકા ભજવે છે :-

- (1) ડૉક્ટર
- (2) સમાજકાર્યકર
- (3) મનોવિજ્ઞાની
- (4) શારીરિક ચિકિત્સક
- (5) વ્યાવસાયિક ઉપચારક
- (6) નર્સ
- (7) વ્યાવસાયિક માર્ગદર્શિકાઓ અને પ્રશિક્ષકો વગેરે.

સમાજકાર્યકરની ભૂમિકા નિષ્ણાતોની યોગ્ય જૂથમાં, તબીબી સમાજકાર્યકર દિવ્યાંગ વ્યક્તિના પુર્નવસનમાં નીચેની ભૂમિકા ભજવે છે.

➤ શારીરિક રીતે દિવ્યાંગ વ્યક્તિઓ સાથે તબીબી સમાજકાર્યકરની ભૂમિકા :- દિવ્યાંગ વ્યક્તિને ઘણી સામાજિક, ભાવનાત્મક અને આર્થિક સમસ્યાઓ હોય છે, તેના ઉકેલ

અને અન્ય જરૂરિયાતોની પરિપૂર્ણતા વિશે વિગતવાર માહિતી મેળવ્યા પછી, તે મનો-સામાજિક નિદાન કરે છે, જેના આધારે વ્યાવસાયિક સમાજકાર્ય સૂચવે છે. યોગ્ય પ્રણાલી અને કાર્યપદ્ધતિનો ઉપયોગ કરીને, તે એવી રીતે મદદ કરે છે કે તે તેની બાકી રહેલી ક્ષમતાનો પુનઃસ્થાપન અને પુનર્વસનમાં ઉપયોગ કરીને સુખી અને ગૌરવપૂર્ણ જીવન જીવવામાં સફળ થઈ શકે. સમાજકાર્યકર દર્દીને તેના પ્રયત્નોમાં પ્રત્યક્ષ અને પરોક્ષ બંને રીતે મદદ કરે છે.

➤ **દિવ્યાંગ વ્યક્તિના પારિવાર સાથે કાર્યકરની ભૂમિકા :-** દિવ્યાંગ વ્યક્તિ પોતે દિવ્યાંગતા અથવા અક્ષમતાને કારણે ઘણી મનોસામાજિક સમસ્યાઓથી પીડાય છે. તે જ સમયે, તેના પરિવારને પણ આર્થિક, ભાવનાત્મક, સામાજિક અને આંતરવ્યક્તિત્વ સંબંધો સંબંધિત વિવિધ સ્વરૂપોમાં સમસ્યાઓનો સામનો કરવો પડે છે. સમાજકાર્યકર દિવ્યાંગ વ્યક્તિના પરિવારનો ગંભીર મનો-સામાજિક અભ્યાસ કરે છે અને તેની સમસ્યાઓનું નિરાકરણ એવી રીતે કરે છે કે દિવ્યાંગતાના કારણે ઉભી થતી કૌટુંબિક સમસ્યાઓનું જ નિરાકરણ ન થાય, પરંતુ તેનો પ્રયાસ અને ઉદ્દેશ્ય પમ પાછલી સ્થિતિને પુનઃસ્થાપિત કરવાનો છે. પરિવારમાં દિવ્યાંગ વ્યક્તિના દરજ્જો, પ્રતિષ્ઠા સંદર્ભે કોઈપણ પ્રકારની કડવાશ અને વિખવાદ ન હોવો જોઈએ અને તમામ સભ્યોએ દિવ્યાંગ વ્યક્તિ અને તેની યોગ્ય ગોઠવણમાં રસ લેવો જોઈએ.

➤ **પુનર્વસવાટ જૂથના સભ્યો સાથે કાર્યકરની ભૂમિકા :-** શારીરિક રીતે દિવ્યાંગ વ્યક્તિના સર્વાંગી ગોઠવણના સંદર્ભમાં, તબીબી સમાજકાર્યકર માત્ર દિવ્યાંગ વ્યક્તિ અને તેના પરિવાર સાથે સેવા કાર્ય જ નથી કરતું પરંતુ, અન્ય લોકો સાથે પણ મહત્વપૂર્ણ ભૂમિકા ભજવે છે. પુનર્વસન જૂથના સભ્યો. આ દિશામાં, તે દિવ્યાંગ વ્યક્તિના પુનર્વસનને લગતી યોજનાઓ અને નીતિઓના અમલીકરણમાં તેમના વ્યાવસાયિક, વ્યહારુ અને સમાજકાર્ય જ્ઞાન અને કુશળતાનો ઉપયોગ કરે છે અને જૂથના તમામ સભ્યોને લક્ષ્ય તરફ આગળ વધવામાં મદદ કરે છે. કાર્યકર દિવ્યાંગ વ્યક્તિને સારી રીતે માહિતગાર રાખે છે અને અન્ય નિષ્ણાતો પાસેથી ક્ષેત્રમાં જરૂરી માહિતી મેળવીને દિવ્યાંગ વ્યક્તિને મદદ પણ કરે છે. તે વ્યાવસાયિક ક્ષેત્રમાં જૂથના સભ્યો વચ્ચેના પરસ્પર સંબંધોને સુધારવામાં પણ મદદ કરે છે અને એકબીજાની વિશેષતાઓની ઉપયોગિતા અને મહત્ત્વને સ્પષ્ટ કરવાનો પ્રયાસ કરે છે. તે સભ્યોને એકબીજાને મહત્ત્વ આપવા અને દિવ્યાંગ વ્યક્તિના સર્વાંગી ગોઠવણમાં યોગદાન આપવા માટે પ્રેરિત કરવાનો પણ પ્રયાસ કરે છે.

યોગ્ય ચર્ચા એ સ્પષ્ટ કરે છે કે તબીબી સમાજકાર્યકર અન્ય નિષ્ણાતોની મદદથી દિવ્યાંગ વ્યક્તિના સર્વાંગી પુનર્વસનમાં સક્રિય ભૂમિકા ભજવે છે. સામન્ય રીતે જૂથના અન્ય નિષ્ણાતો સાથે વ્યક્તિના શારીરિક પુનર્વસવાટના વિવિધ પાસાઓને સુધારવા અને રિક્ષાઈન કરવા માટે કામ કરે છે. આ પરિણામો નીચે મુજબ છે :-

- (1) શારીરિક અને ભૌતિક પુનર્વસન : આ પરિણામને સુધારવા અને શુદ્ધ કરવાની મુખ્ય જવાબદારી ડૉક્ટરની છે.
- (2) મનોવૈજ્ઞાનિક અને ભાવનાત્મક પુનર્વસન : આ પરિણામમાં મુખ્ય નિષ્ણાત મનોવિજ્ઞાની છે પરંતુ તેને લગતી સમસ્યાઓના નિરાકરણમાં તબીબી સમાજકાર્યકરનું યોગદાન પણ જરૂરી છે.

- (3) સામાજિક પુનર્વસન : પુનર્વસનનું સામાજિક પરિણામ તબીબી સમાજકાર્યકરની જવાબદારી છે અને તે આ ક્ષેત્રમાં મહત્વપૂર્ણ ભૂમિકા ભજવે છે.
- (4) આર્થિક પુનર્વસવાટ : શારીરિક રીતે દિવ્યાંગ વ્યક્તિના આર્થિક પુનર્વસન અને પુનર્વસન સંબંધિત સમસ્યાઓના નિરાકરણની જવાબદારી તબીબી સમાજકાર્યકરના સહકાર સાથે વ્યાવસાયિક ડિરેક્ટર અને ચિકિત્સકની રહે છે.

#### 4.11 સારાંશ :

હોસ્પિટલનું કામ માત્ર રોગનો ઈલાજ કરવાનું નથી પણ દર્દીને સક્ષમ બનાવવાનું છે જેથી તે તેની અગાઉની દિનચર્યાને અનુસરી શકે. એવી ઘણી બીમારીઓ છે જે દર્દીને ચોક્કસ પ્રકારની જીવનશૈલી અપનાવવા મજબૂર કરે છે. આ દર્દીઓને પુનર્વસનની જરૂર છે. કારણ કે

- (1) લોકશાહીનો ખરો અર્થ તમામ લોકોને સમાન તકો પૂરી પાડવાનો છે.
- (2) સંશોધનમાં સાબિત થયું છે કે શારીરિક રીતે અક્ષમ લોકો સામાન્ય લોકો કરતાં વધુ સારું કામ કરી શકે છે.
- (3) સામાજિક ન્યાય અનુસાર પુનઃસ્થાપન પણ જરૂરી છે.
- (4) દરેક વ્યક્તિને જીવન પ્રદાન કરવાની જવાબદારી સમુદાયની છે.
- (5) પુનર્વસન દર્દીને સુખ આપે છે અને તેને આત્મનિર્ભર બનાવે છે.

#### ❖ તબીબી સમાજકાર્યકર પુનર્વસનમાં નીચેના કાર્યો કરે છે :-

- (1) દર્દી કોઈપણ નવું કાર્ય સરળતાથી અપનાવવા તૈયાર નથી. તે જરૂરી નથી કે વ્યક્તિ વ્યાવસાયિક તાલીમ માટે પણ તૈયાર હોય. કાર્યકર દર્દીની સમસ્યા સમજાવે છે અને વ્યાવસાયિક તાલીમની જરૂરિયાત પર ભાર મૂકે છે અને તેમનો સહકાર માંગે છે.
- (2) મુલાકાત લઈને કાર્યકર શોધી કાઢે છે કે ક્યા દર્દીઓને વ્યાવસાયિક તાલીમની જરૂર છે.
- (3) તે દર્દીની ખામીઓ અને શક્તિઓ શોધી કાઢે છે.
- (4) તે તેની ભાવનાત્મક ક્ષમતા શોધી કાઢે છે અને નક્કી કરે છે કે તે ક્યું કામ કરવા સક્ષમ છે.
- (5) દર્દીઓ માટે વ્યાવસાયિક માર્ગદર્શન, તાલીમ અને રોજગાર માટેની યોજનાઓ બનાવે છે.
- (6) દર્દીની અંગત સમસ્યાઓથી વાકેફ છે.
- (7) દર્દીની ચિંતાઓ અને કૌટુંબિક અને સામાજિક વાતાવરણનું જ્ઞાન ધરાવે છે.
- (8) તાલીમ દરમિયાન, તે દરેક દર્દીનો વૈયક્તિક અભ્યાસ કરે છે અને તેમની રુચિઓ શોધે છે.
- (9) નાણાકીય સહાય માટે ઘણી સામાજિક કલ્યાણ સંસ્થાઓ પાસેથી સમર્થન મેળવે છે.
- (10) દર્દીના પુનર્વસન પછી પણ તેના સંપર્કમાં રહી તેનું ધ્યાન રાખે છે.

4.12 સ્વ-મૂલ્યાંકન માટે પ્રશ્નો :

❖ ખાલી જગ્યા :-

1. જૂથ કાર્યમાં સભ્યો વચ્ચેનો સંબંધ \_\_\_\_\_ મહત્વનો હોય છે.
2. જૂથ કાર્યમાં તમામ સભ્યોને એકબીજાની \_\_\_\_\_ અને ભૂમિકા વિશે સંપૂર્ણ જાણકારી હોવી જરૂરી છે.
3. તબીબી સમાજકાર્ય હેઠળ જૂથ કાર્યમાં, જૂથના વડા \_\_\_\_\_ છે.
4. જૂથની અંદરની સમસ્યાઓ ઉકેલવી પણ \_\_\_\_\_ નું મુખ્ય કાર્ય છે.

❖ વૈકલ્પિક :-

1. જૂથ કાર્યમાં સ્વીકૃતિનો સિદ્ધાંત છે.
  - (a) જૂથના સભ્યોની પરસ્પર સ્વીકૃતિ
  - (b) દર્દી દ્વારા જૂથની સ્વીકૃતિ
  - (c) જૂથ દ્વારા દર્દીની સ્વીકૃતિ
  - (d) જૂથના સભ્યોની વ્યાવસાયિક યોગ્યતાઓની મંજૂરી
2. નીચેનામાંથી કયા નિષ્ણાતો તબીબી જૂથના સભ્યો નથી ?
  - (a) નર્સ (નર્સ/એટેન્ડન્ટ)
  - (b) આહારશાસ્ત્રી
  - (c) ફિઝિયોથેરાપિસ્ટ
  - (d) એકાઉન્ટન્ટ
3. સમાજકાર્યકરનો દર્દીઓ સાથે કેવો સંબંધ હોય છે ?
  - (a) ઉદ્દેશ્ય
  - (b) વ્યક્તિલક્ષી
  - (c) આત્મલક્ષી
  - (d) ભાવનાત્મક

❖ એક શબ્દમાં પ્રશ્નોના જવાબ આપો :-

- (1) જૂથ કાર્ય હેઠળ દર્દીના વર્તન, વલણ અને ચેતનાને સમજાવવાનું કામ કોણ કરે છે ?
- (2) એક જ ઉદ્દેશ્યને પરિપૂર્ણ કરવા માટે ઘણા સંબંધિત નિષ્ણાતો દ્વારા એકસાથે કરવામાં આવેલ કાર્ય જણાવો.
- (3) દર્દીના આહારને લગતી માહિતી અને જ્ઞાન ધરાવતા નિષ્ણાતને શું કહે છે ?
- (4) તંદુરસ્ત જૂથ વર્કિંગ રિલેશનશિપના સિદ્ધાંતને આગળ વધારવામાં મુખ્ય ભૂમિકા કોણ ભજવે છે ?

❖ ટૂંકમાં પ્રશ્નોના જવાબો આપો :-

- (1) તબીબી જૂથના કામના બે સિદ્ધાંતો જણાવો.
- (2) જૂથ કાર્યમાં સમસ્યાઓ ઉકેલવામાં સમાજકાર્યકરની કોઈપણ એક ભૂમિકા લખો.
- (3) જૂથ કાર્યમાં ડૉક્ટરની ભૂમિકાનો ટૂંકમાં સારાંશ આપો.
- (4) તબીબી જૂથના કાર્યમાં ઉદ્ભવતી કોઈપણ બે સમસ્યાઓ લખો.

---

**4.12 ચાવીરૂપ શબ્દો :**

---

- તબીબી સમાજ :- ડોક્ટરો, નર્સો, ફાર્માસિસ્ટ્સ, પ્રયોગશાળાના ટેકનિશિયન્સ.
- મેડિકલ ટીમ વર્ક :- તબીબી સમાજનું જૂથ કાર્ય
- દર્દીઓ, દર્દીઓ અને સમસ્યાઓ ધરાવતા લોકો, સામાજિક વૈયક્તિક સેવા કાર્ય
- માનવ વર્તન :- માનવ દ્વારા સમાજમાં કરવામાં આવતો વ્યવહાર
- સંસાધનો અથવા માધ્યમ : સ્ત્રોત, કાર્યપૂર્ણતા મદદરૂપ થતા માધ્યમો (સ્ત્રોતો)

---

**4.13 સંદર્ભસૂચિ :**

---

- કુમાર ગિરીશ - તબીબી સમાજકાર્ય
- મિશ્રા પી.ડી. - સામાજિક જૂથ કાર્ય.
- મિશ્રા પી.ડી. - સામાજિક વૈયક્તિક સેવા કાર્ય.
- બાર્ટલેટ હેરિયેટ એમ - સમ આસ્પેક્ટ ઓફ કેસ વર્ક ઈન અ મેડિકલ વ્યવસ્થા
- બેનર્જી જી.આર. - ટુવર્ડ્સ બેટર અન્ડરસ્ટેન્ડીંગ ઓફ ધ સીક યાઈલ્ડ
- કેનેથ કે મેથુએન - ધ મેન્ટલ એન્ડ સોશિયલ લાઈફ ઓફ બેબીઝ

\*\*\*\*\*



**એકમ-5**  
**બીમાર વ્યક્તિનો ખ્યાલ**

રૂપરેખા :-

- 5.1 ઉદ્દેશ્ય
- 5.2 પ્રસ્તાવના
- 5.3 વ્યક્તિનો કુદરતી વ્યક્તિ તરીકે ખ્યાલ
- 5.4 આરોગ્ય સંભાળમાં દર્દીના અધિકારો
- 5.5 સામાજિક અને ભાવનાત્મક પરિબળો સાથે સંકળાયેલા વિવિધ પ્રકારના રોગો
- 5.6 ક્ષય રોગ (ટીબી)
- 5.7 એઈડ્સ
- 5.8 કેન્સર
- 5.9 હાઈ બ્લડ પ્રેશર
- 5.10 સેક્સ્યુઅલી ટ્રાન્સમિટેડ રોગો
- 5.11 સમાજકાર્યકરની ભૂમિકા
- 5.12 સારાંશ
- 5.13 ચાવીરૂપ શબ્દો
- 5.14 તમારી પ્રગતિ ચકાસો
- 5.15 સંદર્ભસૂચિ

---

**5.1 ઉદ્દેશ્ય :**

---

❖ વિદ્યાર્થીમિત્રો, આ એકમનો અભ્યાસ કર્યા પછી તમે :

- દર્દી વ્યક્તિના ખ્યાલથી પરિચિત થશો.
- દર્દીના અધિકારો વિશે માહિતી મેળવી શકશો.
- વિવિધ ચેપી અને બિન ચેપી રોગો વિશે વિગતવાર જાણી શકશો.
- વિવિધ કોનિક રોગો સાથે સંકળાયેલા સામાજિક અને ભાવનાત્મક પરિબળોને સમજશો.
- દર્દી સાથે સમાજકાર્યકરની ભૂમિકા જાણી શકશો.

---

**5.2 પ્રસ્તાવના :**

---

વ્યક્તિ અને રાષ્ટ્ર બંને માટે સારું સ્વાસ્થ્ય મહત્વપૂર્ણ છે. આ એક અમૂલ્ય ખજાનો અને વાસ્તવિક સુખ છે. જો વ્યક્તિનું સ્વાસ્થ્ય સામાન્ય ન હોય તો તેના માટે તમામ પ્રકારની સુવિધાઓ નકામી બની જાય છે. રોગ એ એક એવી સ્થિતિ છે જે સામાન્ય જીવનતંત્રના શરીરને અસર કરે

છે. આ રોગ આંતરિક હુમલાથી મુક્ત હોઈ શકે છે અથવા તો તે ચેપી રોગ જેવા બાહ્ય પરિબળોને કારણે થઈ શકે છે. જો આપણે માણસોમાં રોગને વ્યાપકપણે જોઈએ તો, કોઈપણ કિસ્સામાં શરીરમાં દુખાવો, રોગ સંકટ, સામાજિક સમસ્યાઓ અથવા પીડિત વ્યક્તિ સાથેના સંપર્કને આવી સમસ્યાઓના કારણે મૃત્યુના કારણ તરીકે જોઈ શકાય છે.

આમ, રોગ એ માનવ શરીરની એવી સ્થિતિ છે જેમાં માનવ શરીરમાં અમુક પ્રકારની વિકૃતિ અથવા દિવ્યાંગતા શરીરના આંતરિક અને બાહ્ય અવયવો સાથે સંબંધિત હોઈ શકે છે.

### 5.3 સામાન્ય વ્યક્તિ તરીકે બીમાર વ્યક્તિનો ખ્યાલ :

જો બીમાર વ્યક્તિના ખ્યાલને સામાન્ય વ્યક્તિ તરીકે જોવામાં આવે તો સામાન્ય વ્યક્તિ ત્યારે જ સ્વસ્થ રહી શકે છે જ્યારે તેના સામાજિક, ભાવનાત્મક, આધ્યાત્મિક અને જીવનધોરણ વગેરે સંપૂર્ણપણે પ્રભાવિત થાય છે. વ્યક્તિ અને રાષ્ટ્ર બંને માટે સારું સ્વાસ્થ્ય મહત્વપૂર્ણ છે. એ હકીકત છે કે જો કોઈ વ્યક્તિનું સ્વાસ્થ્ય સામાન્ય ન હોય તો તેના માટે તે બધી સુવિધાઓ નકામી બની જાય છે. જ્યારે તંદુરસ્ત વ્યક્તિ રોગો સામે લડવાની ક્ષમતા ગુમાવે છે, ત્યારે તે રોગથી પીડિત તઈ જાય છે અને વ્યક્તિ વિવિધ બિમારીઓથી પીડાય છે. રોગથી બચવા માટે તેણે સારવાર કરાવવી પડે છે. તે સાબિત થયું છે કે શારીરિક રોગો સામાજિક અવ્યવસ્થા અને માનસિક અસંતુલન તરફ દોરી જાય છે. આવા રોગોના યોગ્ય નિદાન અને સફળ સારવાર માટે વ્યક્તિત્વ, પર્યાવરણ અને સામાજિક સંજોગોનો અભ્યાસ જરૂરી છે. દર્દીની કુદરતી અને આધ્યાત્મિક માન્યતાઓ, તેનો નિશ્ચય અને ઈચ્છાશક્તિ વગેરે અમુક અંશે તેના સ્વાસ્થ્ય સુધારણા અને સારવારને અસર કરે છે. આધુનિક ચિકિત્સાની માન્યતા અનુસાર દર્દીને તેના વાતાવરણથી અલગ કરીને તેને સાજો કરી શકાતો નથી.

### 5.4 આરોગ્ય સંભાળમાં દર્દીના અધિકારો :

દર્દીને આરોગ્ય સંભાળ અને આરોગ્ય સંબંધિત તમામ સુવિધાઓ મેળવવાનો અધિકાર છે. તેથી, લેખક હાલ 1990માં દર્દી માટે નીચેના અધિકારોની ચર્ચા કરી, જેની વિગતો નીચે મુજબ છે.

- (1) કોઈપણ સલાહ ન સ્વીકારવાનો અધિકાર.
- (2) મોટે ભાગે રોગ ગુપ્ત રાખવાનો અધિકાર.
- (3) મરવાનો અધિકાર.
- (4) કોઈપ્રકારની દવા લેવાનો ઈનકાર કરવાનો અધિકાર.
- (5) સહાનુભૂતિ અને આદર સંબંધિત અધિકારો.
- (6) કોઈપણ પ્રકારના એક્સ-રે અથવા અન્ય અતિશય તપાસમાંથી પસાર ન થવાનો અધિકાર.
- (7) સતત સંભાળની માંગ કરવાનો અધિકાર.
- (8) કોઈપણ પ્રકારનો પ્રશ્ન પૂછવાનો અધિકાર.
- (9) કોઈપણ પ્રકારનો રેકોર્ડ જોવાનો અધિકાર.
- (10) કટોકટીની સારવારની માંગ કરવાનો અધિકાર.

દરેક વ્યક્તિને સ્વતંત્રતાના સિદ્ધાંતના આધારે આ તમામ અધિકારો પોતાના હિતમાં નક્કી કરવાનો અધિકાર છે. તેનુસાર, દરેક વ્યક્તિને આ યુગમાં તેના શરીરને સ્વસ્થ રાખવાનો

અધિકાર છે. જો કોઈ ડૉક્ટર દર્દીની ઈચ્છા વિરુદ્ધ કામ કરે છે, તો તે નાગરિક અધિકારોના ઉલ્લંઘન હેઠળ ગુનો કરે છે. જ્યાં સુધી દર્દીને સ્વેચ્છાએ સારવાર ન મળે.

આ રીતે હન્ટે દર્દીના અધિકારો સંક્ષિપ્તમાં જણાવ્યું છે.

- (1) **સારવાર પસંદ કરવાનો અધિકાર :-** આ પ્રકારનો અધિકાર યુનાઈટેડ સ્ટેટ્સ ઓફ સ્થાપિત થયેલ છે અને સીમાચિહ્ન કાનૂની નિયમોની શ્રેણીમાં નિયમન કરવામાં આવે છે પ્રેસિડેન્શિયલ કમિશનના અહેવાલ મુજબ 59% ડોક્ટરો દર્દીની ઈચ્છાઓની અવગણના કરે છે અને ભારતમાં દર્દીના વિચારોને એક ખ્યાલ તરીકે ગણવામાં આવે છે. કારણ કે, દર્દી અજ્ઞાનતા, નિરક્ષરતા અને ગરીબીને કારણે પોતાની ઈચ્છાઓ યોગ્ય અને તાર્કિક રીતે વ્યક્ત કરી શકતો નથી અને ડોક્ટર સારવારમાં ઓછું ધ્યાન આપવામાં આવે છે અને દર્દીની સારવારમાં ડોક્ટર પાસે જે સુવિધા હોય છે તે સામાન્ય માણસને મળવી જોઈએ પણ તે સમાજના અમુલ લોકો સુધી જ સીમિત છે, તેથી તેની કાળજી લેવી ડૉક્ટરની ફરજ છે. જ્યાં સુધી દર્દી સાજો ન થાય ત્યાં સુધી તેની યોગ્ય કાળજી લેવાની ફરજ છે.
- (2) **રેકોર્ડ જોવાનો અધિકાર :** દર્દીને સત્ય જાણવાનો અધિકાર છે જેથી ડૉક્ટર તેના તમામ કેસોની મહત્તમ માહિતી મેળવી શકે. તેના માટે એક્સ-રે, લેબ રિપોર્ટ અને અન્ય ડેટા જેવા મેડિકલ રેકોર્ડ્સ જેવા જરૂરી છે, પરંતુ ડૉક્ટરો અને હોસ્પિટલો સામાન્ય દર્દીને રેકોર્ડ બતાવવાની ના પાડે છે. પરંતુ તબીબો ઘણીવાર આ આધાર પર રેકોર્ડ્સ જોવાનો ઈનકાર કરે છે કે જો અભ્યાસ અન્યથા સાબિત થાય છે તો પણ હકીકતો જાણ્ય પછી પણ દર્દીને મૂંઝવણ અને નુકસાન થઈ શકે છે. તેથી, બાલ અને પિલગાંવકર (1993: 190) મુજબ, દર્દીને તબીબી નિદાન, તબીબી હસ્તક્ષેપ અને તેના પરિણામો અને અન્ય સંબંધિત બાબતો મેળવવાનો અધિકાર છે, તેથી દર્દીને તબીબી રેકોર્ડ મેળવવાનો અધિકાર છે જેથી કરીને તે તેની સારવાર મેળવી શકે. તબીબી રેકોર્ડ મુજબ સારવાર સારવાર વિશે માહિતી મેળવ્યા પછી તેના ઈલાજ માટેના ઉપાય વિશે વિચારો.
- (3) **પ્રશ્નો પૂછવાનો અધિકાર :** દર્દીને યોગ્ય સારવાર મેળવવાનો અધિકાર છે અને તેને તેની બીમારી વિશે ડૉક્ટરને પ્રશ્નો પૂછવાનો પમ અધિકાર છે. તેથી, દર્દીને તેની બીમારી સંબંધિત દરેક હકીકત સમજવા અને જાણવાનો કાયદા દ્વારા અધિકાર આપવામાં આવ્યો છે.
- (4) **હોસ્પિટલમાં સારવાર લેવાનો અધિકાર :-** દર્દીને પણ હોસ્પિટલમાં સારવાર લેવાનો અધિકાર છે. દરેક ડૉક્ટરને આકસ્મિક ઘટનાઓથી પીડિત લોકોની અવગણના કર્યા વિના સારવાર કરવાનો અધિકાર છે. જો ડૉક્ટર તેની અવગણના કરે છે, તો તેને એમેન્ડેડ મોટર ટ્રાફિક એક્ટ હેઠળ સજા પણ થઈ શકે છે. આથી ડોક્ટરે કોઈપણ પ્રકારની કાયદાકીય પ્રક્રિયા કે કોઈપણ સંકોચ વગર હોસ્પિટલમાં આકસ્મિક ઘટનાતી પીડિત દર્દીને પ્રાથમિકતા આપવી જોઈએ.

તેથી, ડૉક્ટરે કટોકટીના કેસોમાં તબીબી સંભાળ અને સહાયનો ઈનકાર કરવો જોઈએ નહીં. ભારત ગરીબ દેશ હોવાથી, 'સામાન્ય મેગા ઈન્સ્યોરન્સ' પ્રીમિયમ ચૂકવણી પરવડી શકે તેમ નથી. તેથી, સરકારે એ સુનિશ્ચિત કરવું જરૂરી છે કે તે કાયદા દ્વારા અથવા મેડિકલ કાઉન્સિલ દ્વારા સારવાર વિના આકસ્મિક અકસ્માત કેસ પરત ન કરે. ડોક્ટરોને જાહેર ભંડોળથી તાલીમ આપવામાં આવે છે. આકસ્મિક અકસ્માતના કેસોને પ્રાથમિકતા તરીકે સારવાર આપવી અને દરેક દર્દીને તબીબી અધિકાર તરીકે આકસ્મિક અકસ્માત સંબંધિત સારવારની વ્યવસ્થા કરવી એ દરેક ડૉક્ટરની નૈતિક ફરજ છે.

- (5) નિષ્કર્ષ: રોગનું નિદાન કરવું એ દરેક ડૉક્ટરની જવાબદારી છે, દર્દીની નહીં. દર્દી માટે દુઃખ એ છે કે ડૉક્ટર તેની વિરુદ્ધ કરવા માટેના અધિકાર તરફ વળે છે, જેના પરિણામે દવાઓનો યોગ્ય ઉપયોગ હોવા છતાં તેનો દુરુપયોગ થાય છે. વહીવટમાં કેટલાક લોકો બેદરકારીપૂર્વક અને બેજવાબદારીથી દર્દી પાસેથી બિનજરૂરી ફી વસૂલ કરે છે, તેથી આરોગ્ય સંભાળનો વ્યવસાય મોટાભાગે તેમના પોતાના ફાયદા માટે છે, તેથી લોકો તેને પ્રાથમિકતા આપે છે દર્દી સુરક્ષા કાયદા હેઠળ પ્રમાણમાં વૈજ્ઞાનિક રીતે સારવાર અને ભ્રષ્ટાચારને રોકવા માટે દર્દીને અધિકારો પૂરા પાડે છે. તેથી આજે પણ સામાન્ય માણસ પ્રાથમિક આરોગ્ય સેવાતી વંચિત છે એ હકીકત સ્વીકારવાનો ઈનકાર કરી શકાય નહીં. તેથી આરોગ્ય વ્યવસ્થામાં ફેરફાર કરવાની જરૂર છે.

### 5.5 સામાજિક અને ભાવનાત્મક પરિબળોને લગતા વિવિધ પ્રકારના રોગો :

માંદગી એ માત્ર શરીરમાં કેટલાક અનિચ્છનીય લક્ષણોની હાજરી નથી પરંતુ તે પ્રક્રિયાઓનો એક ગતિશીલ સમૂહ છે, જે લક્ષમો દ્વારા શારીરિક વિકૃતિઓનું કારણ બને છે અને તેથી વ્યક્તિની ભાવિ સ્વાસ્થ્ય સ્થિતિ પર વૈયક્તિક ખલેલ અથવા પ્રતિકૂળ અસર કરે છે.

વિવિધ રોગોમાં ક્ષય, એઈડ્સ, કેન્સર, હાઈ બ્લડ પ્રેશર, રક્તપિત્ત, જાતીય સંક્રમિત રોગો છે.

### 5.6 ક્ષય રોગ (ટીબી) :

ક્ષય રોગ સમગ્ર વિશ્વમાં જોવા મળે છે જે શિશુઓ, બાળકો, વૃદ્ધો, સ્ત્રીઓ અને પુરુષોને સમાન રીતે અસર કરે છે. આ રોગ બેસિલસ ટ્યુબરક્યુલોસિસ નામના બેક્ટેરિયમ દ્વારા માનવ શરીરમાં ચેપને કારણે થાય છે. આ બેક્ટેરિયા આકારમાં પાતળા સીધા અથવા સહેજ વળાંકવાળા સળિયા જેવા હોય છે. આ અનિશ્ચિત આકારના નાના કલસ્ટરોમાં વિભાજિત જોવા મળે છે. આ બેક્ટેરિયાના બંને છેડા થોડા જાડા હોઈ શકે છે. 1882માં રોબર્ટકોક નામના વૈજ્ઞાનિક દ્વારા તેમના અસ્તિત્વનો પ્રથમ વાર વિશ્વમાં પરિચય થયો હતો. આ બેક્ટેરિયા સ્થિર અને ઓક્સિજન આધારિત છે.

ટ્યુબરક્યુલેસિસ બેસિલસ ટ્યુબરક્યુલોસિસ દ્વારા શરીરમાં ચેપને કારણે થાય છે. પરિણામે ક્ષય રોગ (ટીબી) બે રીતે ફેલાય છે.

- (i) સીધા સંપર્ક દ્વારા.
- (ii) જ્યારે ક્ષય રોગથી પીડિત વ્યક્તિ પોઈન્ટ-બોર્ન ચેપની પ્રક્રિયા દ્વારા ઉધરસ કરે છે, ત્યારે કફની સાથે તેના મોંમાંથી કફ અથવા લાળના નાના ટીપાઓ હવામાં ફેલાય છે. જ્યારે દર્દીની પાસે ઉભેલી વ્યક્તિ બેક્ટેરિયાથી ભરેલી હવામાં શ્વાસ લે છે, ત્યારે આ બેક્ટેરિયા તેના શ્વાસ દ્વારા તેના શરીરમાં પ્રવેશ કરે છે અને તેને ચેપ લગાડે છે.

### ❖ ક્ષય રોગ (ટીબી)ના લક્ષણો :

આ રોગની વિશેષતા એ છે કે તે શરૂઆતમાં ખબર પડતી નથી પરંતુ તે શરીરમાં સંપૂર્ણ રીતે ફેલાઈ જાય છે. તો તેમાં નીચેના લક્ષણો દેખાય છે.

- (1) છાતીમાં દુખાવો શરૂ થાય છે.
- (2) ધીરે ધીરે દર્દીની ભૂખ ઓછી થાય છે.

- (3) મ્યુક્સ સાથે લોહી પણ આવવા લાગે છે.
- (4) શરીરના તાપમાનમાં ધીમે ધીમે વધારો.
- (5) રાત્રે અતિશય પરસેવો આવવો.
- (6) તાવ ખાસ કરીને સાંજે વધે છે.
- (7) રાત્રે ઉધરસ વધુ થાય છે.

❖ સામાજિક અને ભાવનાત્મક પરિબલો :

ક્ષય રોગ માત્ર એક તબીબી અથવા શારીરિક રોગ નથી પરંતુ તે એક સામાજિક રોગ પણ છે ભારતમાં ક્ષય રોગના નીચેના સામાજિક પરિબલો પર પ્રકાશ પાડવામાં આવ્યો છે.

- (1) ક્ષય (ટીબી) રોગનું નિયંત્રણ અને સારવાર માનવ જીવનધોરણ સાથે સંબંધિત છે.
- (2) ગરીબીને કારણે આ રોગ અમીર લોકો કરતાં ગરીબ અને પછાત વર્ગમાં વધુ જોવા મળે છે.
- (3) ક્ષય (ટીબી)થી પીડિત દર્દીને શંકા અને ચિંતા હોય છે કે તેનો રોગ ઠીક થશે કે નહીં. આવી ચિંતા તેની સારવારને પણ નિરાશ કરે છે.
- (4) ક્ષય (ટીબી) રોગની લાંબા ગાળાની પ્રકૃતિ અને પરિણામે અપંગતા, શારીરિક નબળાઈ અને શારીરિક સ્વાસ્થ્યમાં ઘટાડો થવાને કારણે દર્દીમાં અસુરક્ષાની લાગણી ઉત્પન્ન થાય છે અને તે પોતાની સ્થિતિ અંગે શંકાશીલ બને છે.

---

5.7 એઈડ્સ સહાય :

---

HIV-AIDS ત્યારે થાય છે જ્યારે હ્યુમન ઈમ્યુનોડેફિસિયન્સી વાયરસ (HIV) વાયરસ શરીરમાં પ્રવેશે છે. AIDS હસ્તગત ઈમ્યુનોડેફિસિયન્સી સિન્ડ્રોમ. હસ્તગત - એક રોગ બીજાથી સંક્રમિત થાય છે. શરીરની રોગપ્રતિકારક શક્તિની ખામી- વિનાશ. સિન્ડ્રોમ - રોગના લક્ષણોનું જૂથ. એચ.આઈ.વીના વાયરસ શરીરમાં પ્રવેશ્યા પછી 5-10 વર્ષ સુધી નિષ્ક્રિય રહી શકે છે અને આ સમય દરમિયાન શરીરને નુકસાન પહોંચાડતા એચ.આઈ.વી વાયરસની સંખ્યા ધીમે ધીમે વધતી જાય છે. એઈડ્સ કેવી રીતે ફેલાય છે ?

- (i) જો એચ.આઈ.વી સંક્રમિત વ્યક્તિ સાથે અસુરક્ષિત જાતીય સંભોગ હોય, પછી ભલે તે પુરુષ-પુરુષ સ્ત્રી-પુરુષ અથવા જુદા જુદા ભાગીદારો વચ્ચે હોય.
- (ii) એચઆઈવી દૂષિત રક્ત અને રક્ત ઉત્પાદનો, અંગ પ્રત્યારોપણ.
- (iii) દૂષિત સિરીજ અને ઈન્જેક્શનની સોય એચ.આઈ.વીના ફેલાવા માટે એક મહત્વપૂર્ણ કારણ છે.
- (iv) HIVસંક્રમિત માતાથી નવજાત શિશુ સુધી.

❖ એઈડ્સ રોગના લક્ષણો :

- (1) કોઈપણ કારણ વગર વ્યક્તિનું વજન એક મહિનામાં 10 કિલો ઘટી જવું.
- (2) 1-2 મહિના સુધી સતત તાવ, થાક અને શરીરમાં પરસેવો આવવો.
- (3) એક મહિનાથી વધુ સમય સુધી ઝાડા રહે અને દવાઓથી રાહત ન મળે.

- (4) ગરદન, બગલ અને જાંઘની ગ્રંથીઓમાં સોજો.
- (5) આ બધા રોગો સતત દવાઓ લેવાથી પણ ઠીક થતા નથી.

❖ સામાજિક અને ભાવનાત્મક પરિબલો :

- (1) એઈડ્સનો દર્દી તેની સામાન્ય પ્રવૃત્તિઓ કરવા માટે સંપૂર્ણ અથવા આંશિક રીતે અસમર્થ બની જાય છે. પરિણામે, તે સમુદાય અને પરિવારના અન્ય સભ્યોને સહકાર આપવાને બદલે તેમની પાસેથી સક્રિય સહકારની અપેક્ષા રાખે છે. આ પ્રકારના રોગને દર્દીની સામાજિક અને ભાવનાત્મક સ્થિતિ પર સીધી અસર થાય છે.
- (2) સમાજ અને પરિવારના સભ્યોના ખરાબ વર્તનને કારણે દર્દી પોતાને સમાજ અને બોજ સમજવા લાગે છે અને તેને તેના આગલા જન્મનું પાપ સમજે છે. તે પોતાને નીચ અને પાપી માનવા લાગે છે.
- (3) નિરક્ષરતાને કારણે સ્વાસ્થ્ય પ્રત્યે અજ્ઞાનતા અને ઉદાસીનતા જોવા મળે છે. રોગની આવર્તન તેના નિવારણ, સારવાર અને સારવારના સ્થળો વગેરે વિશેની માહિતીના અભાવને કારણે વધે છે.

યુનાઈટેડ સ્ટેટ્સમાં કેન્સર એ તમામ રોગો પાછળ 45 થી 64 વર્ષની વયના લોકોમાં મૃત્યુનું બીજું મુખ્ય કારણ છે. આપણું શરીર અસંખ્ય કોષોનું બનેલું છે. જો આપણા શરીરમાં કોઈ ઘા હોય તો આ કોષો તેને મટાડે છે. એક સપાટીને રૂઝ કર્યા પછી, પ્રક્રિયા અહીં અટકી જાય છે. પરંતુ વારંવાર ઘાને કારણે, એક સમય આવે છે જ્યારે ઘા રૂઝાયા પછી પણ કોષો વધતા રહે છે. કેન્સર એ આ કોષોની અસામાન્ય વૃદ્ધિ છે. કેન્સરના ઘણા પ્રકાર છે. “કેન્સર એ એક રોગ છે જે શરીરના કોઈપણ ભાગમાં તમામ જીવોને અસર કરી શકે છે.”

❖ કેન્સરના કારણો :

- (1) એઈડ્સનઆલ્કોહોલના સેવનથી શ્વસન માર્ગ, ખોરાકની નળી અને તાળવામાં કેન્સર થાય છે.
- (2) સ્ત્રીઓ જો સાડીને ચુસ્ત રીતે બાંધે તો કમરની ચામડીનું કેન્સર થઈ શકે છે.
- (3) ધૂમ્રપાન કે તમાકુ ચાવવાથી કે ખાવાથી મોઢાનું કેન્સર થાય છે.
- (4) સિગારેટ અને બીડીના સેવનથી ફેફસાનું કેન્સર થાય છે. કેટલાક કેન્સર જન્મજાત અને આનુવંશિક પણ હોય છે.

❖ કેન્સરના લક્ષણો :

- (1) શરીરના કોઈપણ ભાગમાં ઘા કે અલ્સર જે મટાડતા નથી.
- (2) લાંબા સમય સુધી શરીરના કોઈપણ ભાગમાં પીડારહિત ગઠ્ઠો અથવા સોજો.
- (3) સ્તનોમાં ગઠ્ઠો અથવા ઉલટી અને થૂંકમાં લોહી.
- (4) અવાજમાં ફેરફાર, ગળવામાં તકલીફ, મળમૂત્રની સામાન્ય આદાતમાં ફેરફાર, લાંબા સમય સુધી સતત ઉધરસ.
- (5) અસ્પષ્ટ વજન ઘટાડવું, નબળાઈ અને એનિમિયા.

❖ સામાજિક અને ભાવનાત્મક પરિબલો :

- (1) કેન્સરથી પીડિત વ્યક્તિ સામાજિક અને ભાવનાત્મક પરિબલોથી વધુ પ્રભાવિત થાય છે.
- (2) ભાવનાત્મક રીતે બીમાર, નાણાકીય ચિંતા રહે. કારણ કે તે આ બીમારીની સારવાર કરાવવા માટે સક્ષમ નથી.
- (3) માંદગીને કારણે વ્યક્તિની કાર્યક્ષમતા અને ઉર્જા ઘટી જાય છે અને દર્દી સામાન્ય જીવનની આકાંક્ષાઓમાં નિરાશા અનુભવે છે.
- (4) કૌટુંબિક અને સામાજિક પ્રવૃત્તિઓથી વંચિત રહેવાને કારણે અને સબંધીઓના ખરાબ વર્તનને કારણે દર્દી પોતાની જાતને અસમર્થ અને નકામી સમજવા લાગે છે.

---

**5.8 રક્તપિત્ત :**

રક્તપિત્ત એક ચેપી રોગ છે જે સમગ્ર વિશ્વમાં જોવા મળે છે. વિશ્વના સૌથી પ્રાચીન ગ્રંથોમાં પણ આ રોગનો ઉલ્લેખ છે. ભારત, ચીન, આઈસલેન્ડ, નોર્વે, દક્ષિણ આફ્રિકા વગેરેમાં આ રોગથી પીડિત લોકોની સંખ્યા ઘણી વધારે છે. આ રોગ કોઈપણ વ્યક્તિને કોઈપણ ઋતુમાં થઈ શકે છે. પરંતુ આ ખાસ કરીને દસ-બાર વર્ષથી બત્રીસ વર્ષની વયના લોકોને થાય છે. રક્તપિત્ત સૂક્ષ્મ બેક્ટેરિયા લેપ્રાના શરીરમાં ચેપના પરિણામે થાય છે. નોર્વેના મહાન વૈજ્ઞાનિક જી.એન.હેન્સને 1873માં બેક્ટેરિયાના અસ્તિત્વની શોધ કરી હતી. આ બેક્ટેરિયા પાતળી સીધી લાકડીના આકારમાં હોય છે. તેઓ ગતિહીન હોય છે અને ઘણી રીતે રાજક્ષમાના બેક્ટેરિયા જેવા જ હોય છે. પરંતુ હજુ પણ એ જાણી શકાયું નથી કે તેઓ માનવ શરીર સિવાય અસ્તિત્વ ધરાવે છે કે નહીં. આ બેક્ટેરિયાને હેન્સેન સાહબના નામ પરથી હેન્સેનના બેક્ટેરિયા પણ કહેવામાં આવે છે.

❖ રોગના કારણો :

માયકોબેક્ટેરિયમ લેપ્રી નામના બેક્ટેરિયાથી થતા રક્તપિત્તનો ચેપ માત્ર રક્તપિત્તના દર્દીઓને જ લાગે છે. રક્તપિત્તથી પીડિત વ્યક્તિના નાકમાંથી નીકળતી લાળમાં રોગના અસંખ્ય બેક્ટેરિયા હાજર હોય છે. તેથી રક્તપિત્તથી પીડિત વ્યક્તિ તેના નાકમાં છંટકાવ કરે છે તે જગ્યાએ હવામાં આ બેક્ટેરિયા હોવાની સંભાવના છે.

❖ રક્તપિત્તના લક્ષણો :

- (1) શરૂઆતમાં, દર્દીના શરીર પર સફેદ રંગના ફોલ્લીઓ દેખાય છે, જે ધીમે ધીમે ઘાવમાં ફેરવાય છે.
- (2) કાન અને ચહેરાની ચામડી પર સોજો આવે છે અને તેના પર રક્તપિત્ત ગ્રંથિઓ દેખાય છે.
- (3) દર્દીના શરીર પર ગઢો દેખાવા લાગે છે. આ ગઢામાં બેક્ટેરિયાની સંખ્યા નોંધપાત્ર રીતે વધે છે, પછી ગઢો ફૂટે છે અને તેમાંથી પરુ નીકળવા લાગે છે અને તે જ સમયે, ગઢોની આસપાસના ભાગો ઓગળવા લાગે છે.
- (4) ચહેરો અપ્રિય, વિકૃત અથવા સપાટ દેખાય છે.

❖ સામાજિક અને ભાવનાત્મક પરિબલો :

- (1) રક્તપિત્તથી પીડિત દર્દી સામાજિક અને ભાવનાત્મક પરિબલોથી વધુ પ્રભાવિત થાટય છે.
- (2) રહેણાંક મકાનમાં રહેતી હવા, પાણી વગેરે લોકોના જીવનધોરણને અસર કરે છે અને તેને પ્રતિબિંબિત કરે છે જે રક્તપિત્તના ચેપને અસર કરે છે.
- (3) દર્દી પોતાને સમાજ પર બોજ સમજે છે અને જીવન પ્રત્યે ઉદાસીન બની જાય છે. પરિણામે, વ્યક્તિ પોતાની સંભાળ અને જાળવણી અને જરૂરિયાતો પ્રત્યે ઉદાસીન બની જાય છે.

**5.9 હાઈ બ્લડ પ્રેશર :**

120/80 mm H<sub>2</sub>O થી ઉપરનું બ્લડ પ્રેશર હાઈપરટેન્શન કહેવાય છે. આનો અર્થ એ છે કે ધમનીઓમાં હાઈ બ્લડ પ્રેશર (ટેન્શન) છે. હાઈ બ્લડ પ્રેશરનો અર્થ એ નથી કે ભાવનાત્મક તાણ અને દબાણ અસ્થાયી ધોરણે બ્લડ પ્રેશરમાં વધારો કરે છે. સામાન્ય રીતે બ્લડ પ્રેશર 120/80 થી ઓછું ન હોવું જોઈએ અને 120/80 અને 139/89 ની વચ્ચેનું બ્લડ પ્રેશર પ્રી-હાઈપરટેન્શન કહેવાય છે. હાઈ બ્લડ પ્રેશર પ્લોટિંગ આઈસબર્ગ જેવો રોગ છે.

❖ હાઈ બ્લડ પ્રેશરના કારણો :

- (1) માનસિક બીમારી જેવી કે ચિંતા, ક્રોધ, ઈર્ષ્યા, ભય વગેરે.
- (2) ઘણી વખત અથવા વારંવાર જરૂરિયાત કરતાં વધુ ખાવું.
- (3) નિયમિત આહારમાં ફાઈબર, કાચા ફળો અને સલાડનો અભાવ.
- (4) શ્રમ વિનાનું જીવન, કસરતનો અભાવ, કોનિક પેટ અને પેશાબના રોગો.

❖ હાઈ બ્લડ પ્રેશરના લક્ષણો :

- (1) ગભરાટ અનુભવવો.
- (2) ચિંતા.
- (3) વધુ પડતા આલ્કોહોલના સેવનથી બ્લડ પ્રેશરમાં વધારો
- (4) આનુવંશિક લક્ષણોની હાજરી.

❖ સામાજિક અને ભાવનાત્મક પરિબલો :

- (1) આ રોગને કારણે અસમર્થતા, શારીરિક નબળાઈ અને અસુરક્ષાની લાગણી ઉત્પન્ન થાય છે અને વ્યક્તિ પોતાની સ્થિતિ વિશે શંકાશીલ બને છે.
- (2) આ રોગથી પીડિત દર્દી સામાજિક અને ભાવનાત્મક પરિબલોથી વધુ પ્રભાવિત થાય છે.

**5.10 સેક્સ્યુઅલી ટ્રાન્સમિટેડ રોગો :**

1992 થી જાતીય સંક્રમિત રોગોનું નિયંત્રણ એ રાષ્ટ્રીય એઈડ્સ નિયંત્રણ કાર્યક્રમનો અભિન્ન ભાગ છે. રાષ્ટ્રીય એઈડ્સ સંસ્થા (NACO) 31 એ માત્ર 2004 સુધીમાં જાતીય સંક્રમિત રોગોની સારવાર માટે દેશમાં 735 ક્લિનિક્સની સ્થાપના કરી છે. જાતીય સંક્રમિત રોગો ત્વચા પર અથવા શરીરના પદાર્થો જેમ કે વીર્ય, સેક્સ્યુઅલી ટ્રાન્સમિટેડ પદાર્થો અથવા લોહીમાં રહેતા જંતુઓ દ્વારા થાય છે, આ જંતુઓ ત્વચા, લોહી અથવા શરીરના પ્રવાહી સાથેના જાતીય



સંપર્ક દ્વારા ચેપગ્રસ્ત વ્યક્તિમાંથી અન્ય લોકોમાં પેલાય છે. આ જંતુઓ વ્યક્તિ સુધી પહોંચે છે અને યોનિ, મોં, ગુદા અને ખુલ્લા ઘા અથવા છાલવાળી ત્વચા દ્વારા શરીરમાં પ્રવેશી શકે છે.

❖ સેક્સ્યુઅલી ટ્રાન્સમિટેડ રોગોના લક્ષણો :

- (1) પેશાબ સાથે બળતરા
- (2) શિશ્નની ટોચ પર ખંજવાળ
- (3) ત્વચા પર ચકામા
- (4) સ્ત્રીઓમાં પેટનો દુખાવો
- (5) લિંગમાં સોજો, પુરુષોના અંડકોષમાં સોજો.

❖ સામાજિક અને ભાવનાત્મક પરિબળો :

- (1) નિરક્ષરતાને કારણે સ્વાસ્થ્ય પ્રત્યે અજ્ઞાન અને ઉદાસીનતા જોવા મળે છે.
- (2) જાતીય રોગથી પીડિત દર્દીને આ શંકા અને ચિંતા હોય છે. તેનો રોગ ઠીક થશે કે નહીં. અને આવી ચિંતા તેની સારવારને પણ નિરાશ કરે છે.

---

### 5.11 સમાજકાર્યકરની ભૂમિકા :

---

સમાજકાર્યકર્તાએ નીચેની સલાહ આપવી જોઈએ.

- (1) અજાણ્યા વ્યક્તિઓ સાથે જાતીય સંપર્ક ન કરવો.
- (2) બીમારીના કિસ્સામાં તરત જ ડૉક્ટર પાસે જઈને યોગ્ય સલાહ લેવી જોઈએ.
- (3) દર્દીએ દાઝનું સેવન ન કરવું જોઈએ.
- (4) જાતિય સંબંધોમાં કોન્ડોમનો ઉપયોગ કરવો જોઈએ.
- (5) દર્દીને ગેરસમજ અને અજ્ઞાનતાના કારણે અથવા રોગના પરિણામે ઉદ્ભવતા ભાવનાત્મક અને માનસિક તણાવ, ચિંતા, નિરાશા, જીવન પ્રત્યેની ઉદાસીનતા વગેરેને દૂર કરવામાં કાર્યકર મદદ કરે છે.
- (6) કાર્યકર દર્દીના જીવનના સંબંધીઓને યોગ્ય નિદાન અને તબીબી સલાહ મુજબ દર્દીને સતત સારવાર આપવા માટે પ્રેરિત કરે છે.
- (7) દર્દીને વાસ્તવિકતાથી વાકેફ કરીને, તે તેને સારવાર પ્રક્રિયામાં વિશ્વાસ રાખવા અને તબીબી સલાહને અનુસરવા પ્રેરિત કરે છે.

---

### 5.12 સારાંશ :

---

જો કોઈ બીમાર વ્યક્તિને સામાન્ય વ્યક્તિ તરીકે જોવામાં આવે તો દર્દી તેની આસપાસના વાતાવરણથી વધુ પ્રભાવિત થાય છે. જ્યારે તંદુરસ્ત વ્યક્તિ રોગોનો સામનો કરવામાં અસમર્થ બને છે, ત્યારે તે રોગથી પીડિત બને છે અને બીમાર વ્યક્તિના જીવનની ગુણવત્તા અને સામાજિક, આધ્યાત્મિક અને ભાવનાત્મક પરિબળોને પણ અસર થાય છે. દર્દીને આરોગ્ય સંભાળના અધિકારો આપવામાં આવ્યા છે. હંટ નામના ચિંતકે દર્દીની સારસંભાળ માટેના અધિકારોની ચર્ચા કરી છે. જેમ કે સલાહ, સહાનુભૂતિનું પાલન ન કરવાનો અધિકાર અને આદર વગેરે

સંબંધિત અધિકારો, આ તમામ અધિકારો સ્વતંત્રતાના સિદ્ધાંતના આધારે પોતાના હિતમાં નિર્ણય લેવાનો દરેક વ્યક્તિનો અધિકાર છે. સામાજિક અને ભાવનાત્મક પરિબળોને લગતા વિવિધ પ્રકારના રોગોમાં, ક્ષય રોગ, એઈડ્સ, રક્તપિત્ત વગેરે જેવા રોગો સામાજિક અને ભાવનાત્મક પરિબળોથી વધુ પ્રભાવિત થાય છે. તેથી, દર્દીને સામાજિક પરિબળો અને ભાવનાત્મક પરિબળોનો સંપૂર્ણ ટેકો મળવો જોઈએ. તો જ તેને તેની બીમારીમાંથી રાહત મળી શકે છે.

### 5.13 તમારી પ્રગતિ ચકાસો :

- (1) દર્દીને સામાન્ય વ્યક્તિ તરીકે કેવી રીતે કલ્પના કરવી જોઈએ ?
- (2) આરોગ્ય સંભાળ માટે દર્દીના અધિકારોની ચર્ચા કરો.
- (3) ક્ષય રોગ કેવી રીતે ફેલાય છે તે જણાવી તેના લક્ષણો સમજાવો.
- (4) એઈડ્સ કેવી રીતે ફેલાય છે? એઈડ્સથી પીડિત વ્યક્તિના સામાજિક અને ભાવનાત્મક પરિબળો પર એઈડ્સની શું અસર થાય છે ?
- (5) કેન્સરમાં સમાજકાર્યકરની ભૂમિકા શું હોવી જોઈએ ?
- (6) રક્તપિત્તના લક્ષણો જણાવો.
- (7) સેક્સ્યુઅલી ટ્રાન્સમિટેડ રોગ કેવી રીતે ફેલાય છે અને તેના લક્ષણોનો ઉલ્લેખ કરે છે ?

### 5.14 ચાવીરૂપ શબ્દો :

- હાયપરટેન્શન :- સામાન્ય રીતે ઉચ્ચ રક્તચાપ તરીકે ઓળખવામાં આવે છે.
- હાઈ બ્લડ પ્રેશર :- એવી સ્થિતિ જેમાં રક્તના દ્રવ્યાળી ધમનીઓની દીવાલોમાં વધુ હોય છે.
- ઉણપ :- આ સ્થિતિનું પ્રમાણ સામાન્ય રીતે ઊંચાઈ અને વજનના અનુપાત દ્વારા નક્કી કરવામાં આવે છે.

### 5.15 સંદર્ભસૂચિ :

- (1) પેથોલોજી - ઉષા વર્મા
- (2) જાહેર આરોગ્ય અને કુટુંબ કલ્યાણ - પ્રો. સુધા નારાયણન
- (3) એબ્નોર્મલ સાયકોલોજી - ડૉ.નિરૂપમા દિક્ષિત
- (4) અ લુક એટ કેન્સર - વી.આર. ખાનોલકર (ભારતીય કેન્સર સંશોધન કેન્દ્ર) પૃષ્ઠ-87
- (5) ભારત 2005 પ્રકાશન વિભાગ, માહિતી અને પ્રસારણ મંત્રાલય, ભારત સરકાર.

\*\*\*\*\*

**એકમ-6**  
**શારીરિક દિવ્યાંગતા**

રૂપરેખા :-

- 6.1 ઉદ્દેશ્ય
- 6.2 પ્રસ્તાવના
- 6.3 ખ્યાલ
- 6.4 શારીરિક દિવ્યાંગતાના પ્રકાર
- 6.5 અપંગ લોકોના પુર્નવસનમાં તકનીકી વિકાસની ભૂમિકા
- 6.6 બહેરા અને મૂંગા માટેના નવા સાધનો
- 6.7 ઓર્થોપેડિક દિવ્યાંગો માટે નવા સાધનો
- 6.8 દિવ્યાંગો માટે કામ કરતી સરકારી સંસ્થાઓ
- 6.9 દિવ્યાંગ લોકો અને સમાજકાર્યકરોની ભૂમિકા
- 6.10 બહેરા અને મૂંગા વ્યક્તિઓ સાથે સમાજકાર્યકરની ભૂમિકા
- 6.11 ચાવીરૂપ શબ્દો
- 6.12 તમારી પ્રગતિ ચકાસો
- 6.13 સંદર્ભસૂચિ

---

**6.1 ઉદ્દેશ્ય :**

❖ વિદ્યાર્થીમિત્રો, આ એકમનો અભ્યાસ કર્યા પછી તમે :

- શારીરિક દિવ્યાંગતાના ખ્યાલને સ્પષ્ટ રીતે સમજી શકશો.
- તેના અન્ય પ્રકારો જેમ કે મૂંગાપણું, બહેરાશ, અંધત્વ, અપંગપણું અને તેમની સમસ્યાઓને સમજી શકશો.
- શારીરિક રીતે દિવ્યાંગ વ્યક્તિઓના પુર્નવસનમાં તબીબી સમાજકાર્યકરની ભૂમિકાનું વર્ણન કરવામાં સક્ષમ બનશો.

---

**6.2 પ્રસ્તાવના :**

દિવ્યાંગોની સમસ્યાઓ હજુ સારી રીતે સમજાઈ નથી અને આ દિશામાં બહુ ઓછા કલ્યાણકારી કાર્યો થયા છે. દિવ્યાંગોને સાાજિક અને માનસિક સમસ્યાઓ પણ હોય છે. આ સમજવા માટે ખૂબ જ મહત્વપૂર્ણ છે અને તેમને સમજવા વિના જરૂરી સેવાઓ પ્રાપ્ત કરવી શક્ય નથી. દિવ્યાંગ વ્યક્તિ તે છે જે તેના શરીરના એક અથવા વધુ ભાગોનો ઉપયોગ કરવામાં સંપૂર્ણપણે અસમર્થ હોય અથવા તેનો આંશિક ઉપયોગ કરી શકે. દિવ્યાંગ વ્યક્તિ અન્ય સામાન્ય વ્યક્તિઓ જેવો જ હોય છે, માત્ર દિવ્યાંગતાના કારણે તેની સમસ્યાનું સ્વરૂપ અલગ થઈ જાય છે.

### 6.3 ખ્યાલ :

દિવ્યાંગતાથી ઊભી થતી મુશ્કેલીને બાદ કરતાં તે એક સામાન્ય વ્યક્તિની જેમ તેના તમામ કામ કરી શકે છે. પરંતુ જ્યાં આંખોનો ઉપયોગ કરવાની જરૂર હોય ત્યાં તે લાચાર બની જાય છે. તેથી, જો આપમે દિવ્યાંગ લોકોની સમસ્યાઓને સમજીએ. તો સમાજ કલ્યાણને લગતી ઘણી બધી સમસ્યાઓનો કોઈક ઉકેલ મળે છે.

### 6.4 શારીરિક દિવ્યાંગતાના પ્રકાર :

1. **અંધત્વની સમસ્યાઓ :** અંધત્વના આંકડાનો અભાવ જોવા મળ્યો છે. કેટલાક લોકો તેનાથી પીડિત છે તે કહેવું ખૂબ મુશ્કેલ છે. અંધ વિશેની માહિતી 1931માં એકત્રિત કરવામાં આવી હતી. તે સમયે તેમની સંખ્યા 6,01,370 હતી. કેન્દ્ર સરકારે એક વિશેષ સમિતિની રચના કરી હતી જેણે તેના અહેવાલમાં અંધ લોકોની સંખ્યા 20 લાખ હોવાનો અંદાજ મૂક્યો હતો. 1956 થી 1968 દરમિયાન નેશનલ ટ્યુકોમા કંટ્રોલ પ્રોગ્રામ મુજબ ભારતમાં 4.39 મિલિયન લોકો અંધ હતા. 1976માં કેન્દ્ર સરકારના રોજગાર અને તાલીમ નિયામક દ્વારા એક સર્વે કરવામાં આવ્યો હતો જે મુજબ અંધ લોકોની સંખ્યા 90 લાખ હોવાનું કહેવાયું હતું.
2. **સાંભળવાની અક્ષમતા (બહેરાશ)ની સમસ્યાઓ :-** બહેરાશ અંગેનો ડેટા પણ ઉપલબ્ધ નથી. 1958માં બોમ્બેમાં થયેલા એક સર્વેક્ષણમાં જાણવા મળ્યું હતું કે ભારતમાં કુલ વસ્તીના 0.7% લોકો બહેરા છે. પછી તેમની સંખ્યામાં વધારો થયો. 1960માં નેશનલ સેમ્પલ સર્વેમાં બહેરા લોકોની સંખ્યા 2 લાખ 86 હજાર હતી. 1976માં, જ્યારે નવી દિલ્હીમાં એક સર્વે હાથ ધરવામાં આવ્યો હતો, ત્યારે બહેરા વ્યક્તિઓની પુર્નવસન અને સંશોધન સમિતિના પ્રોજેક્ટ ડિરેક્ટર અનુસાર, ભારતમાં 15 વર્ષ સુધીની વયના બહેરા લોકોની સંખ્યા 40 લાખ હતી.
3. **વાણી દિવ્યાંગતાની સમસ્યાઓ :-** વાણીની અક્ષમતા (મૂકતા)નો વિશ્વસનીય ડેટા પણ ઉપલબ્ધ નથી. 1958માં બોમ્બે મેટ્રોપોલિસમાં એક સર્વે હાથ ધરવામાં આવ્યો હતો અને તેમાં જાણવા મળ્યું હતું કે કુલ વસ્તીના 0.4% લોકો મૂંગા છે. 1960માં નેશનલ સેમ્પલ સર્વેમાં દિવ્યાંગ વ્યક્તિઓની માહિતી એકત્ર કરવામાં આવી હતી, જે મુજબ મૂંગાઓની સંખ્યા 2 લાખ 44 હજાર હતી.

નવી દિલ્હીની રિહેબિલિટેશન ન્ડ રિસર્ચ કમિટી ઓફ ડેફ પર્સન્સના પ્રોજેક્ટ ડાયરેક્ટર અનુસાર, 1976માં ભારતમાં 15 વર્ષ સુધીની વાણી-દિવ્યાંગ (મૂંગા) વ્યક્તિઓની સંખ્યા 22 હજાર હતી.

(1) **અંધત્વ :-** જેમની દ્રષ્ટિ શૈક્ષણિક અથવા સામાન્ય જીવનમાં ઓળખાતી નથી તે આ સ્વરૂપમાં શામેલ છે. 1944માં સેન્ટ્રલ એજ્યુકેશનલ એડવાઈઝરી કમિટીના સંયુક્ત અહેવાલમાં કહેવામાં આવ્યું હતું કે અંધ વ્યક્તિ તે છે જે એક ગજના અંતરે આંગળીઓ પણ ગણી શકતો નથી. આ અહેવાલ મુજબ અંધત્વના કારણો નીચે મુજબ છે :-

1. નેત્રસ્તર દાહ
2. ગ્લુકોમા
3. કુપોષણ

4. શીતળા
5. ખરાબ પ્રકાશમાં પુસ્તકો વાંચવા.
6. અન્ય રોગો (સેક્સ સંબંધિત રોગો)

(2) મૂંગા અને બહેરાશ :- ભારતમાં બહેરાશની કોઈ સ્વીકૃત વ્યાખ્યા નથી, પરંતુ રિકામાં વ્યાખ્યા આ પ્રમાણે છે - “બહેરા લોકો એવા છે જેમની શ્રવણ શક્તિ સામાન્ય જીવન જીવવા માટે કાર્યરત નથી.”

સાંભળવાની ક્ષમતા ઓડિયો મોશન નામના સાધન દ્વારા માપવામાં આવે છે અને જે લોકોની સાંભળવાની ક્ષમતા 60 ડેસિબલ કરતા ઓછી હોય છે તે ડેસિબલ્સમાં વ્યક્ત થાય છે. તેઓ બહેરાશની શ્રેણીમાં આવે છે. બહેરાશ દિવ્યાંગતા વર્ગોમાં બે સમસ્યાઓનું કારણ બને છે.

1. બોલવાની ક્ષમતા ન હોવી એ યોગ્ય માધ્યમ અપનાવવું જેના દ્વારા બોલાતી ભાષા સમજી શકે. આ એક મુશ્કેલ પ્રક્રિયા છે જેમાં બહેરા વ્યક્તિ હાસ્ય, એકલ સ્વર, વ્યંજન ડિપ્થોંગ, આ બધું લિપ રીડિંગ તરીકે ઓળખાતી નવી બોલાતી ભાષામાં જોડાઈને સમજે છે.

❖ બહેરાશના મુખ્ય કારણો :-

1. એટિક્સ મીડિયા
2. તીવ્ર ચેપી રોગ.
3. અપૂરતું પોષણ.
4. મેલેરિયા.

(3) અપંગ :- ઓર્થોપેડિક ભાષામાં, અપંગ વ્યક્તિને કહેવાય છે કે જેના સ્નાયુઓ, હાડકાં, સાંધા વગેરેમાં કોઈપણ પ્રકારની ઉણપ અથવા અવરોધ હોય.

❖ અપંગતાના કારણો :- જન્મજાત દિવ્યાંગતા, નિસેટસ સેરેબ્રલ, પોલિયો, પોલિયો અને લકવો ઉપરાંત, હાડકાના સાધાના રોગો અને અકસ્માત વગેરે.

### 6.5 અપંગ લોકોના પુર્નવસનમાં તકનીકી વિકાસની ભૂમિકા :

ભારત સહિત વિશ્વના ઘણા દેશોમાં દિવ્યાંગોના હિતમાં ટેકનોલોજીકલ વિકાસનો ઉપયોગ કરવામાં આવ્યો છે. હવે સાંભળવાની ક્ષમતા ધરાવતા લોકો માટે નવા પ્રકારના શ્રવણ સાધનો ઉપલબ્ધ છે. અંધજનો માટે બ્રેઈલ સ્લેટ વગેરે ઉપલબ્ધ છે. ઓર્થોપેડિક દિવ્યાંગ લોકો માટે હળવા, મજબૂત અને ટકાઉ પ્રોસ્થેસિસ ઉપલબ્ધ છે. વધતા જતાં ટેકનોલોજીકલ વિકાસથી આવા મેગ્નિફાઈંગ ઉપકરણો બન્યા છે. જે દ્રષ્ટિહીન લોકો માટે વાંચન અને લેખન ખૂબ જ સરળ બનાવી રહ્યું છે.

હવે એવા ઈલેક્ટ્રોનિક ઉપકરણો આવ્યા છે જેની મદદથી સાવ અંધ વ્યક્તિ પણ સામાન્ય પુસ્તકો વાંચી શકે છે. આવા પસંદગીયુક્ત ફિલ્ટર સાંભળવાની ક્ષમતા ધરાવતા લોકો માટે રજૂ કરવામાં આવ્યા છે જેના દ્વારા તેઓ વધુ સારી રીતે અને સ્પષ્ટ રીતે સાંભળી શકે છે. હળવા, લવચીક અને ટકાઉ સામગ્રીથી બનેલા પ્રોસ્થેટિક્સ માત્ર ઓર્થોપેડિક દિવ્યાંગોના જીવનને સરળ

બનાવતા નથી પરંતુ તેનો ઉપયોગ કરીને ટોમ વ્હાઈટેકર એવરેસ્ટ પર ચઢી જાય છે અને સુધી ચંદ્રન નૃત્ય અને અભિનયની દુનિયામાં હલચલ મચાવે છે. ભારતમાં તકનીકી વિકાસનો ઉપયોગ દિવ્યાંગોના લાભ માટે 1954માં કરવામાં આવ્યો હતો. જે આજે NIVH ના નામથી પ્રખ્યાત છે. સાધનો બનાવવાનું શરૂ કર્યું. તે સમય સુધી આવા સાધનોની આયાત થતી હતી અને તે મોંઘી હતી. બાદમાં, બ્લાઈન્ડસમેન એસોસિએશન, અમદાવાદ, મોક્ષ એન્ટરપ્રાઈઝ વગેરેએ પણ મોટા પાયે આવા સાધનોનું ઉત્પાદન કરવાનું શરૂ કર્યું.

આઝાદી પછી, પુણે નજીક કિકી નામની જગ્યાએ એક કૃત્રિમ અંગ કેન્દ્ર કાર્યરત હતું. અહીં કામ ખૂબ જ સીમિત ધોરણે થતું હતું. 1971માં બાંગ્લાદેશને આઝાદ કરવાની લડાઈમાં જ્યારે મોટી સંખ્યામાં ભારતીય સૈનિકો ધાયલ અને અક્ષમ થયા હતા, ત્યારે સરકારે મોટા પાયે આધુનિક ટેકનોલોજી પર આધારિત કૃત્રિમ અંગોનું ઉત્પાદન કરવા માટે જાહેર ક્ષેત્રે કાનપુરમાં કૃત્રિમ અંગ ઉત્પાદન નિગમ ખોલ્યું હતું. રસપ્રદ વાત એ છે કે તેણે યુદ્ધને વધુ ભીષણ બનાવવામાં મુખ્ય ભૂમિકા ભજવી છે. અદ્યતન ટેકનોલોજી વડે બનેલા નવા શાસ્ત્રોએ તેમની ઘાતકતામાં વધારો કર્યો છે, ત્યારે તેમણે મોટા પાયે અપંગતાને પણ જન્મ આપ્યો છે. બીજી તરફ, યુદ્ધે વિવિધ દેશોના સરકારી સ્તરે દિવ્યાંગો માટે કામ કરવાની ફરજ પાડી જેથી લડતા સૈનિકોનું મનોબળ અકબંધ રહે. નેશનલ ડિકેન્સ ફંડમાંથી કાનપુર સ્થિત અલિમ્કોમાં પણ પ્રારંભિક મૂડીનું રોકાણ કરવામાં આવ્યું હતું. આ કોર્પોરેશન કેન્દ્રીય સામાજિક ન્યાય અને અધિકારીતા મંત્રાલય સાથે જોડાયેલું છે. તે દેશભરતમાં 150 થી વધુ ઉપકેન્દ્રો ચલાવે છે. જ્યાં કૃત્રિમ અંગો ફીટ કરવામાં આવ્યા છે. જેમાં તમામ પ્રકારના દિવ્યાંગ લોકો કેલિપર્સ, કૃત્રિમ અંગો અને અંધજનો માટેના કેટલાક સાધનો પણ બનાવવાનું શરૂ કરવામાં આવ્યું છે.

દહેરાદૂન સ્થિત નેશનલ ઈન્સ્ટિટ્યૂટ ઓફ વિઝ્યુઅલી હેન્ડિકેપ હંમેશા અંધ લોકો માટે સહાયક ઉપકરણો વિકસાવવામાં અને મોટા પ્રમાણમાં ઉત્પાદન કરવામાં મોખરે રહી છે. આ સંસ્થાએ વિવિધ પ્રકારના સાધનો વિકસાવ્યા છે. આમાં બ્રેઈલ સ્લેટ જે અંધજનો માટે વાંચવામાં ઉપયોગી છે. ટેસ્ટેશન ફેમ, અંકગણિત અને બીજગણિતની સમસ્યાઓ ઉકેલવા માટેના સાધનો, સોય દોરવાનું મશીન, બ્રેઈલ શોર્ટહેન્ડ મશીન, ભૌતિકશાસ્ત્ર વાંચતી વખતે ઓછી દેખાતી છબીઓ વગેરેનો સમાવેશ થાય છે. આ સંસ્થાએ એક મિની બ્રેઈલર પણ વિકસાવ્યું છે જે ખિસ્સામાં રાખી શકાય છે.

જ્યારે આ સંસ્થાએ અંધ લોકો માટે આરામતી મુસાફરી કરવા માટે સફેદ વૉકિંગ સ્ટીક વિકસાવી છે, ત્યારે તેણે અંધ વણકરોને દોરો શોધવા માટે એક મશીન પણ વિકસાવ્યું છે અને તેમના મનોરંજન અને શારીરિક વિકાસ માટે ઘણા રમતગમતના સાધનો પણ વિકસાવ્યા છે. જેમ કે ક્રિકેટ રમવા માટે બોલ, ફૂટબોલ રમવા માટેના બોલ, અંધજનો માટે ચેસ બોર્ડ, ઘંટડીના ચિહ્નો સાથેના પત્તા રમવા વગેરેનો પણ વિકાસ થયો.

ભારતીય વિજ્ઞાન સંસ્થાના વૈજ્ઞાનિકોએ પણ અંધજનો માટે ઘણું કામ કર્યું છે. બેંગ્લોર સ્થિત આ સંસ્થાએ એક સ્વિચ સિન્થેસાઈઝર વિકસાવ્યું છે જે કોઈપણ IVM કમ્પ્યુટર સાથે કનેક્ટ કરી શકાય છે. જેના કારણે કોમ્પ્યુટર મોનિટર પર આવતી સામગ્રી અવાજમાં પરિવર્તિત થાય એ અને સામે બેઠેલી અંધ વ્યક્તિ તેને સાંભળે છે એ કામ ચાલુ રાખે છે. ઘણી કંપનીઓ હવે આ સ્પીચ સિન્થેસાઈઝર બનાવી રહી છે. આ જ સંસ્થાએ ઓછી ઝડપે કોમ્પ્યુટરાઈઝ્ડ બ્રેઈલ એમ્બોઝર પણ વિકસાવ્યું છે. હિન્દુસ્તાન ટેલિપ્રિન્ટર દ્વારા તેનું મોટા પાયે ઉત્પાદન કરવામાં આવી રહ્યું છે. થર્મોફોમ મશીનમાં ઉપયોગમાં લેવાતી બ્રેઈલ શીટ્સ પણ હવે દેશમાં બનાવવામાં

આવી રહી છે. દેશની ઘણી કંપનીઓ હવે થર્મોફોમ મસીનનું ઉત્પાદન કરી રહી છે.

સરકારી ક્ષેત્રની કંપની ઈલેક્ટ્રોનિક્સ કોર્પોરેશન ઓફ ઈન્ડિયા. હૈદરાબાદે આવા ક્લોઝ સર્કિટ ટીવી લોન્ચ કર્યા છે. વિકસિત જે કોઈપણ અક્ષરને 30 ગણો મોટો અને 50 થી વધુ આવા ટી.બી. આ સેટ કલ્યાણ મંત્રાલય દ્વારા બનાવવામાં આવ્યા છે અને દેશના વિવિધ ભાગોમાં સ્થાપિત કરવામાં આવ્યા છે.

જો કે આ દિશામાં મોટાભાગનું કામ સરકારી સંસ્થાઓમાં થયું છે. પરંતુ ખાનગી ક્ષેત્રમાં પણ પ્રગતિ થઈ રહી છે. હૈદરાબાદ સ્થિત મોક્ષ એન્ટરપ્રાઈઝે વિશ્વ વિખ્યાત પર્કિન્સ ઈન્સ્ટિટ્યૂટ, યુએસએની તર્જ પર બ્રેઈલ વિકસાવી છે. આ સંસ્થા હવે નિકાસ પણ કરી રહી છે. નેશનલ એસોસિએશન ઓફ ધ બ્લાઈન્ડે અંધજનો માટે ઉપયોગી સાધનોની સૂચિ તૈયાર કરી છે. આ સૂચિમાં 150 થી વધુ એસેસરીઝની વિગતવાર માહિતી છે.

ધીમે ધીમે, સહાયક ઉપકરણો વિકસાવવા તરફ તેમનું ઉત્પાદન કાર્ય વધી રહ્યું છે, તેમ છતાં આપણે વિકસિત દેશોની તુલનામાં હજુ પણ પાચળ છીએ. વિદેશોમાં અંધત્વને દૂર કરવા માટે નીચેના ત્રણ-પાંખિયા પ્રયાસોમાં કરવામાં આવી રહ્યા છે.

1. અંધજનોને સામાન્ય પુસ્તકો સીધા ભણાવવાના પ્રયાસો થઈ રહ્યા છે.
2. અંધ લોકોની ગતિશીલતા વધારવા માટે આવા ઉપકરણો બનાવવામાં આવી રહ્યા છે જેથી અંધ લોકો સામાન્ય લોકોની જેમ ફરી શકે.
3. દ્રષ્ટિહીન લોકોને સામાન્ય લોકોની જેમ વાંચવા, લખવા અને કામ કરવા સક્ષણ બનાવવા માટે મેગ્નિફાયર ઉપકરણો, ક્લોઝ વગેરે વિકસાવવામાં આવી રહ્યા છે. સર્કિટ વી.વી અને ઓવર હેડ પ્રોજેક્ટ વિદેશમાં ઈલેક્ટ્રોનિક ક્રાંતિનો સંપૂર્ણ લાભ અંધજનોને મળી રહ્યો છે. ટેપ રેકોર્ડરની શોધથી અંધજનોના શિક્ષણ અને પુનર્વસનનું કામ સરળ બની રહ્યું છે. હવે અંધ લોકો તે ટેપ દ્વારા તમામ પ્રકારની માહિતી બ્રેઈલથી વધુ ઝડપી અને સુવિધાજનક રીતે મેળવી રહ્યા છે.

## 6.6 બહેરા અને મૂંગા માટે નવા સાધનો :

ઈલેક્ટ્રોનિક ક્રાંતિ સાથે, બહેરાઓ માટે સારી શ્રવણ સાધન ચોક્કસપણે વિકસાવવામાં આવી છે. આ સાથે, સાંભળવાની ખોટ વગેરે તપાસવા માટે વધુ સારા ઓડિયો મીટર વગેરે પણ વિકસાવવામાં આવ્યા છે. બહેતર ઈલેક્ટ્રોનિક્સના ઉપયોગે શ્રવણ સાધન બનાવ્યું છે, જે વાસ્તવમાં ધ્વનિ સંવર્ધક છે, વધુ ઉપયોગી છે. એ જ રીતે, બહેરા અને મૂંગા બાળકો માટે શ્રવણ યંત્રો પહેરીને શક્ય તેટલું બોલવાનું અને સાંભળવાનું શીખવા માટેના સાધનોનો પણ ઉપયોગ કરવામાં આવી રહ્યો છે. હવે આવા ઉપકરણો પણ આવી ગયા છે જે વર્ગખંડમાં હાજર તમામબાળકોના કાનમાં વારાફરથી મુકવામાં આવે છે અને સાંભળવાની ક્ષમતા ધરાવતા તમામ વિદ્યાર્થીઓ શિક્ષક શું કહે છે તે સાંભળી શકે છે.

આજે ભારતમાં સાંભળવાની ક્ષતિ ધરાવતા બાળકોને ઓલખવા માટે ઓડિયોમીટર ઉપલબ્ધ છે. તે બાળકોને ઊંડાણપૂર્વક તપાસવા માટે એક ખાસ ઓડિયોમીટર પણ ઉપલબ્ધ છે. નવજાત શિશુની સાંભળવાની શક્તિ ચકાસવા માટે યોગ્ય સાધન પણ ઉપલબ્ધ છે. ઓડિયો પરિક્ષણ માટે નાના સાધનો પણ ઉપલબ્ધ છે. સાઉન્ડ લેવલ ચેક કરવા માટે મીટર પણ બનાવવામાં આવ્યા છે. રેકોર્ડર જે અવાજની તીવ્રતા માપે છે અને તેને ગ્રાફ પર ચિહ્નિત કરે છે તે પણ ઉપલબ્ધ છે.

વિકસિત દેશોમાં ઈલેક્ટ્રોનિક્સનો વધુ સારો ઉપયોગ કરીને આધુનિક સાધનો તૈયાર કરવામાં આવ્યા છે. ઓડિયોમીટરમાં માઈક્રોપ્રોસેસરનો ઉપયોગ થાય છે. આ વધુ સચોટ પરિણામો આપે છે. આવા ટેપ રેકોર્ડર પણ આવી ગયા છે. જેમાં અવાજને દબાવવા અને એમ્પ્લીફાય કરવાની જોગવાઈ છે. વાણીને ફિલ્ટર કરીને જરૂરિયાત મુજબ પહોંચાડવા માટેના સાધનો પણ તૈયાર કરવામાં આવ્યા છે. નિહાળવામાં આવતા દ્રશ્યને વધુ સારી રીતે સમજવા માટે, યોગ્ય ટોર્કીંગ ડીવાઈસ પણ ઉપલબ્ધ છે જેના દ્વારા બહેરા લોકો જોવામાં આવેલ દ્રશ્ય સરળતાથી સાંભળી અને સમજી શકે છે.

હવે કૃત્રિમ કાન પણ ઉપલબ્ધ છે. અવાજની પીચ માપવા માટે માઈક્રોપ્રોસેસર આધારિત સાધનો પણ બનાવવામાં આવ્યા છે. ખૂબ જ ચોક્કસ માઈક્રોફોન પણ ઉપલબ્ધ છે. શ્રવણ સાધનોમાંથી બિનજરૂરી અવાજ કે અવાજને માપવા માટે અત્યાધુનિક ઈલેક્ટ્રોનિક ઉપકરણો બનાવવામાં આવ્યા છે. તેઓ અવાજને સ્થિર કરી શકે છે, તેને માપી શકે છે અને ફિલ્ટર દ્વારા તેને દૂર કરી શકે છે. ટેપરેકોર્ડર પણ વિકસાવવામાં આવ્યા છે. જે ફિક્વન્સીની વિશાલ શ્રેણીમાં અવાજ અને કંપનને રેકોર્ડ કરી શકે છે.

## 6.7 ઓર્થોપેડિક દિવ્યાંગ લોકો માટે નવા સાધનો :

અંધ અને સાંભળવાની ક્ષતિ ધરાવતા લોકો માટે સહાયક ઉપકરણોમાં કોમ્પ્યુટર અને ઈલેક્ટ્રોનિક્સનું ઘણું મહત્ત્વ છે. તેમના માટે વિકસાવવામાં આવેલા ઉપકરણો ચોક્કસ, હળવા અને ટકાઉ હોવા જોઈએ. નિષ્ણાતોનો અભિપ્રાય છે કે આ ઉપકરણો સ્થાનિક રીતે ઉપલબ્ધ જૈવક સામગ્રીમાંથી બનાવવા જોઈએ. આનાથી આ ઉપકરણોની કિંમતમાં ઘટાડો થશે એટલું જ નહીં, તે વધુ કૃત્રિમ પણ નહીં લાગે અને દિવ્યાંગ વ્યક્તિ પ્રકૃતિની નજીક અનુભવશે. સમુદાય આધારિત પુર્નવસન યોજનામાં એ સૂત્ર પણ આપવામાં આવી રહ્યું છે કે સહાયક સાધનો સ્થાનિક રીતે ઉપલબ્ધ કાર્બનિક સામગ્રી, વાંસ વગેરેમાંથી બનાવવા જોઈએ.

સમુદાય આધારિત પુર્નવસન યોજનામાં એવું સૂત્ર પણ આપવામાં આવી રહ્યું છે કે સ્થાનિક રીતે ઉપલબ્ધ કાર્બનિક સામગ્રી, વાંસ વગેરેમાંથી સહાયક ઉપકરણો બનાવવા જોઈએ. જેના કારણે દિવ્યાંગ વ્યક્તિએ સહાયક ઉપકરણ રીપેર કરાવવા માટે દૂર સુધી જવું પડશે નહીં.

સ્વતંત્રતા પછી, આ સહાયક ઉપકરણો વિકસાવવામાં આવ્યા હતા અને ત્યારબાદ સરકારી અને બિનસરકારી બંને ક્ષેત્રોમાં તેનું ઉત્પાદન આવ્યું હતું. હવે નબળા પોલિયોગ્રસ્ટ પગ માટે તમામ પ્રકારના કેલિપર્સ ઉપલબ્ધ છે. આ કેલિપર્સ માટે એલિસ્કો દ્વારા દરેક કદની સંપૂર્ણ કીટ બનાવવામાં આવી છે. અનુભવી ટેકનિશિયન દિવ્યાંગ વ્યક્તિના પગ માપી શકે છે અને આરામદાયક કેલિપર બનાવવા માટે આ કીટને એસેમ્બલ કરી શકે છે. આ કેલિપર્સ હળવા પરંતુ મજબૂત ધાતુના બનેલા છે. એ જ રીતે, કૃત્રિમ હાથ અથવા કૃત્રિમ પગ પણ તૈયાર કરવામાં આવે છે. આ હાથ અથવા પગ ઘણી હદ સુધી અનુકૂળ અને સુંદર છે. વ્યક્તિ આમાં વસ્તુઓ પણ પકડી શકે છે.

દિવ્યાંગ લોકો કૃત્રિમ હાથ સાથે પેન જોડીને આરામતી લખી શકે છે. સ્પાસ્ટિક બાળકોની વિશેષ જરૂરિયાતોને ધ્યાનમાં રાખીને સહાયક ઉપકરણો બનાવવામાં આવી રહ્યા છે. તેમને ખાવા, લખવા વગેરેમાં મદદ કરતા ઉપકરણો એવી રીતે બનાવવામાં આવ્યા છે કે તેઓ તેમના હલતા હાથથી તેમનું કામ સરળતાથી કરી શકે. હવે સ્પેસ્ટિક બાળકો માટે પણ ઉપકરણો તૈયાર કરવામાં આવી રહ્યા છે જેઓ બોલી શકતા નથી.



વિદેશોમાં ઓર્થોપેડિક દિવ્યાંગો માટે અદ્યતન ટેકનોલોજી આદારિત સાધનો તૈયાર કરવાનું કામ સંપૂર્ણ ગંભીરતા સાથે ચાલી રહ્યું છે અને તેમાં વ્યાપક સફળતા મળી રહી છે. આથી જ ત્યાં મોટાપાયે મોટરવાળી વ્હીલચેર દેખાય છે. આ વ્હીલચેર કોમ્પ્યુટર દ્વારા નિયંત્રિત છે અને તેમાંથી અંદર આવવા અને બહાર જવા માટેની જરૂરિયાતો એટલી સરળ છે કે સંપૂર્ણ રીતે લકવાગ્રસ્ત અંગો ધરાવતી વ્યક્તિ પણ તેનો ઉપયોગ કરી શકે છે.

### 6.8 દિવ્યાંગો માટે કામ કરતી સરકારી સંસ્થાઓ :

- (1) નેશનલ ઈન્સ્ટિટ્યૂટ ફોર વિઝ્યુઅલી હેન્ડિકેપ્ડ
- (2) નેશનલ ઈન્સ્ટિટ્યૂટ ફોર હીયરિંગ હેન્ડિકેપ્ડ
- (3) ઓર્થોપેડિક દિવ્યાંગ માટે રાષ્ટ્રીય સંસ્થા

ઓર્થોપેડિક દિવ્યાંગ બાળકો અને પુખ્ત વયના લોકો કે જેઓ તેમની હિલચાલ, સ્નાયુઓની હિલચાલ વગેરેને અવરોધે છે તેવા દિવ્યાંગતાથી પીડાય છે તેમની સંભાળ પૂરી પાડવા માટે 1978માં નેશનલ ઈન્સ્ટિટ્યૂટ ફોર ઓર્થોપેડિક દિવ્યાંગની રચના કરવામાં આવી હતી. 1982માં તેને સ્વાયત્ત સંસ્થાનો દરજ્જો આપવામાં આવ્યો હતો. તે સમગ્ર દેશમાં ઓર્થોપેડિક દિવ્યાંગો માટે કામ કરતી સંસ્થાઓ માટે સર્વોચ્ચ સ્તરની સંસ્થા છે અને ઓર્થોપેડિક દિવ્યાંગોના આરોગ્ય સંબંધિત, સામાજિક, વ્યાવસાયિક અને મનોવૈજ્ઞાનિક પુર્નવસન વગેરે માટે વ્યાપકપણે કામ કરે છે.

આ વિવિધલક્ષી સંસ્થાના નીચેના ઉદ્દેશ્યો છે :

- (1) ઓર્થોપેડિક દિવ્યાંગોને વિવિધ પ્રકારની સેવાઓ પૂરી પાડવા માટે પ્રશિક્ષિત માનવ સંસાધન તૈયાર કરવા.
- (2) ઓર્થોપેડિક દિવ્યાંગ લોકોના પુર્નવસન માટે સંસ્થામાં સંશોધન કાર્ય હાથ ધરવા અને અન્ય સ્તળોએ ચાલી રહેલા કાર્ય માટે નાણાકીય અને અન્ય પ્રકારની સહાય પૂરી પાડવી.
- (3) ઓર્થોપેડિક દિવ્યાંગ લોકો દ્વારા ઉપયોગમાં લેવાતા સહાયક ઉપકરણોને પ્રમાણિત કરવા અને તેમના ઉત્પાદન અને વિતરણને પ્રોત્સાહન આપવા માટે.
- (4) ઓર્થોપેડિક દિવ્યાંગ લોકોની દિવ્યાંગતા દૂર કરવા માટે સર્જરી, સહાયક ઉપકરણો અને વ્યાવસાયિક તાલીમ માટે નવી પદ્ધતિઓ એ સેવાઓ વિકસાવવી.
- (5) ઓર્થોપેડિક દિવ્યાંગો માટે કામ કરતી રાજ્ય સરકારની સંસ્થાઓ અને સ્વૈચ્છિક સંસ્થાઓને સલાહ આપવી.

❖ **માનસિક દિવ્યાંગ માટે રાષ્ટ્રીય સંસ્થા :-** માનસિક દિવ્યાંગ માટે રાષ્ટ્રીય સંસ્થા 1984માં રચાઈ હતી. આ સંસ્થાના મુખ્ય ઉદ્દેશ્યો નીચે મુજબ છે.

- (1) માનસિક રીતે અવિકસિત વ્યક્તિઓ માટે પદ્ધતિઓ અને સંભાળ વિકસાવવા.
- (2) માનસિક અવિકસિતતાના કારણો શોધવા અને આ દિશામાં સુધારણા માટે સંશોધન કરવું અને સંશોધન કરતી સંસ્થાઓને સહાય પૂરી પાડવી અને તેમની વચ્ચે સંકલન સ્થાપિત કરવું.
- (3) માનસિક દિવ્યાંગો માટે કામ કરતી સ્વૈચ્છિક સંસ્થાઓને સમય સમય પર સલાહ એ સહાય પૂરી પાડવી.

- (4) શારીરિક દિવ્યાંગતા વિશે માહિતી એકત્રિત કરવા, દસ્તાવેજો તૈયાર કરવા એ તેને સંબંધિત લોકોને ઉપલબ્ધ કરાવવા.
- (5) સમગ્ર દેશમાં માનસિક રીતે દિવ્યાંગોની સેવા કરવી અને આ પ્રક્રિયા ચાલુ રાખવી. ગુણવત્તા સુધારવા

(6) **રાષ્ટ્રીય પુર્નવસન :** તાલીમ અને સંશોધન સંસ્થા : આ સંસ્થા 1975 માં ALIMCO ની શાખા તરીકે શરૂ કરવામાં આવી હતી. તે ભુવનેશ્વર/કટકથી લગભગ 35 કિમી દૂર છે. દૂર ઓલતપુરમાં આવેલું છે. આ સંસ્થાને 1984માં ભારત સરકારના સમાજ કલ્યાણ મંત્રાલય દ્વારા લેવામાં આવી હતી.

આ સંસ્થાના મુખ્ય ઉદ્દેશ્યો નીચે મુજબ છે.

- (1) ઓર્થોપેડિક દિવ્યાંગોના પુર્નવસન માટે કામ કરતા લોકોને તાલીમ આપવી, તાલીમ સંસ્થાઓને સહાય પૂરી પાડવી એ તેમની વચ્ચે સંકલન સ્થાપિત કરવું.
- (2) દિવ્યાંગોને સેવા આપવા માટે કાર્યક્રમોના વિવિધ મોડલ તૈયાર કરવા.
- (3) ઓર્થોપેડિક દિવ્યાંગોને વ્યાવસાયિક તાલીમ, રોજગાર અને પુર્નવસન આપવાના પ્રયાસો કરવા.
- (4) ઓર્થોપેડિક દિવ્યાંગ લોકો દ્વારા ઉપયોગમાં લેવાતા સહાયક ઉપકરણોના પ્રોટોટાઈપના ઉત્પાદન, પ્રયાન, વિતરણ અને રાહત દરે વિતરણ કરવામાં મદદ કરવા.
- (5) ઓર્થોપેડિક દિવ્યાંગ લોકો માટે બાયો-પદ્ધતિઓમાં સંશોધન હાથ ધરવા અને સંશોધન, મેડિકલ એન્જિનિયરિંગ, સર્જિકલ અને મેડિકલ કરતી સંસ્થાઓને નાણાકીય અને અન્ય પ્રકારની સહાય પૂરી પાડવી અને તેમની વચ્ચે સંકલન સ્થાપિત કરવું.

દિવ્યાંગ લોકોના પુર્નવસન માટે પ્રશિક્ષિત માનવ સંસાધનોની વધતી જતી જરૂરિયાતને પહોંચી વળવા, આ સંસ્થા 1987 થી નીચેના અભ્યાસક્રમો ચલાવી રહી છે.

- (1) ફિઝિયોથેરાપી એ ઓક્યુપેશનલ થેરાપીનો આ સ્નાતક સ્તરનો કોર્સ ઉત્કલ યુનિવર્સિટી દ્વારા ઓફર કરવામાં આવે છે. તેમાં વીસ બેઠકો છે અને પ્રવેશ મધ્યવર્તી (10+2) અથવા તેની સમકક્ષ છે. પ્રવેશ મેળવનારાઓએ બાયોલોજીમાં ઓછામાં ઓછા 50 ટકા માર્ક્સ હોવા જોઈએ. અભ્યાસક્રમ : સાડા ત્રણ વર્ષ લઘુત્તમ લાયકાત ભૌતિકશાસ્ત્ર, રસાયણશાસ્ત્ર ભુવનેશ્વર દ્વારા માન્ય
- (2) પ્રોસ્થેટિક અને ઓર્થોટિક એન્જિનિયરિંગમાં ડિપ્લોમા લેવલનો કોર્સ : આ કોર્સ અઢી વર્ષનો છે અને તેમાં વીસ સીટ છે. તે રાજ્ય સરકારની ટેકનિકલ શિક્ષણ પરિષદ દ્વારા માન્ય છે. આ માટે, લઘુત્તમ લાયકાત મધ્યવર્તી (10+2) તરીકે નક્કી કરવામાં આવી છે અને પ્રવેશકર્તાઓએ ભૌતિકશાસ્ત્ર, રસાયણશાસ્ત્ર અને ગણિતમાં ઓછામાં ઓછા 50 ટકા માર્ક્સ હોવા જોઈએ.
- (3) ડિપ્લોમા ઈન નેશનલ બોર્ડ પરીક્ષા M.D in Medicine and Rehabilitation. ની સમકક્ષ છે. તેમાં બે બેઠકો છે અને તે ભૌતિક છે.

(4) લાંબા ગાળાના અભ્યાસક્રમો સંસ્થા દિવ્યાંગ લોકોના કલ્યાણમાં રોકાયેલી વ્યક્તિઓ અને સંસ્થાઓના જ્ઞાનને પ્રોત્સાહિત કરવા અને વધારવા તેમજ તેમને સમુદાય આધારિત પુર્નવસન માટે તાલીમ આપવા માટે ટૂંકા ગાળાના અભ્યાસક્રમો પણ ચલાવે છે. ઉપરાંત દવા વિશે માહિતી આપવા માટે સેમિનાર વગેરેનું પણ આયોજન કરે છે. આ અભ્યાસક્રમો નીચે મુજબ છે.

(7) શારીરિક દિવ્યાંગ સંસ્થા : આ સંસ્થાની સ્થાપના 1976 માં ભારત સરકાર સામાજિક ન્યાય અને સશક્તિકરણ મંત્રાલય દ્વારા દિવ્યાંગોના પુર્નવસન માટે જરૂરી માનવ સંસાધનોનો વિકાસ કરવા માટે કરવામાં આવી હતી. આ સંસ્થા સ્વાયત્ત છે અને સોસાયટી એક્ટ હેઠળ નોંધાયેલ છે.

આ સંસ્થામાં ફિઝિયોથેરાપી અને ઓક્યુપેશનલ થેરાપીના સાડા ત્રણ વર્ષના સ્નાતક સ્તરના અભ્યાસક્રમો ચલાવવામાં આવે છે. દિવ્યાંગો માટે પ્રોસ્થેટિક અને ઓર્થોટિક એન્જિનિયરિંગના અઢી વર્ષના ડિપ્લોમા સ્તરના અભ્યાસક્રમો પણ ઓફર કરવામાં આવે છે. દિવ્યાંગો માટે પ્રોસ્થેટિક અને ઓર્થોટિક માનસિક ઉપકરણો બનાવવા માટે સંપૂર્ણ સજ્જ વર્કશોપ પણ છે. ઓપીડીમાં બહારથી આવતા દર્દીઓ માટે ફિઝિયોથેરાપી, ઓક્યુપેશનલ થેરાપી, સ્પીચ થેરાપી વગેરેની સુવિધા પણ પૂરી પાડવામાં આવે છે.

(8) રિહેબિલિટેશન કાઉન્સિલ ઓફ ઈન્ડિયા : ભારત સરકારે 1986માં સોસાયટી એક્ટ હેઠળ પુર્નવસન પરિષદની રચના કરી હતી. 31 જુલાઈ, 1993ના રોજ, ભારત સરકારે એક કાયદો બનાવ્યો અને તેને પુર્નવસન પરિષદ તરીકે ઓળખાતી કાનૂની સંસ્થાનો દરજ્જો આપ્યો. ભારત. સામાજિક ન્યાય અને અદિકારિતા મંત્રાલય તેના વહીવટનું ધ્યાન રાખે છે. તેના નીચેના ઉદ્દેશ્યો છે :

- (1) અપંગ લોકોના પુર્નવસન માટેની તાલીમ અને કાર્યક્રમો અને નીતિઓ પર નિયંત્રણમાં રાખો.
- (2) દિવ્યાંગો માટે કામ કરતા વિવિધ પ્રકારના ટ્રેનર્સ અને કામદારો મટે લઘુત્તમ શૈક્ષણિક અને તાલીમ સંબંધિત લાયકાત નક્કી કરવી.
- (3) આ લઘુત્તમ લાયકાતોને સમગ્ર દેશમાં એકસરખી રીતે લાગુ કરવા.
- (4) દિવ્યાંગ લોકોનું પુર્નવસન પ્રદાન કરતી વિદેશી સંસ્થાઓ અથવા
- (5) યુનિવર્સિટીઓ દ્વારા ડિગ્રી/ડિપ્લોમા/પ્રમાણપત્રો વગેરેની માન્યતા.
- (6) આ પરિષદ પુર્નવસન સંબંધિત શૈક્ષણિક લાયકાત ધરાવતા લોકોની યાદી પણ તૈયાર કરે છે. આમાં, જ્યારે જરૂર પડે ત્યારે આવા લોકની સેવાઓ વધુ સારી રીતે મેળવી શકાય છે.

(9) જિલ્લા પુર્નવસન કેન્દ્ર : દિવ્યાંગોને વધુ સારી અને સંપૂર્ણ પુર્નવસન સેવાઓ પૂરી પાડવા માટે, ખાસ કરીને ગ્રામીણ વિસ્તારોમાં, તેમના ઘરની નજીક આ પ્રકારના કેન્દ્રોની સ્થાપના અગિયાર પસંદ જિલ્લાઓમાં કરવામાં આવી છે. આ જિલ્લાઓ છે : ઓરિસ્સામાં ભુવનેશ્વર, મધ્ય પ્રદેશમાં વિલાસપુર, પશ્ચિમ બંગાળમાં ખડગપુર, કર્ણાટકમાં મૈસુર, તમિલનાડુમાં ચેંગલ પટ્ટુ, ઉત્તર પ્રદેશમાં સીતાપુર અને જગદીશપુર, આંધ્ર પ્રદેશમાં વિજયવાડા, હરિયાણામાં ભિવાની, રાજસ્થાનમાં કોટા, બિરાર મહારાષ્ટ્ર, આ કેન્દ્રોમાં અનેક પ્રકારની સુવિધાઓ વિકસાવવામાં આવી છે.

(10) આર્ટિફિશિયલ લિમ્બ્સ કોર્પોરેશન ઓફ ઈન્ડિયા : કાન. ફરીથી, આ કંપનીની રચના ભારત સરકાર દ્વારા 1972માં કંપની એક્ટ હેઠળ કરવામાં આવી હતી, પરંતુ તે નફો કરતી સંસ્થા નથી. તેના મુખ્ય ઉદ્દેશ્યો નીચે મુજબ છે.

- (1) સમગ્ર દેશમાં દિવ્યાંગ વ્યક્તિઓ માટે જરૂરી ઓર્થોટિક્સ અને કૃત્રિમ સહાયક ઉપકરણોનું મોટા પાયે ઉત્પાદન કરવું.
- (2) ઉપરોક્ત ઉત્પાદન અને ત્યારબાદ ફિટિંગ અને સમારકામ માટે એન્જિનિયરો અને ટેકનિશિયનને તાલીમ આપવી.
- (3) દિવ્યાંગો માટે સહાયક ઉપકરણો બનાવવાની પ્રક્રિયામાં સતત સુધારણા માટે જરૂરી સંશોધન અને વિકાસ હાથ ધરવા.

ઉપરોક્ત સંસ્થાઓ ઉપરાંત, ભારત સરકારનું સામાજિક ન્યાય અને અધિકારીતા મંત્રાલય પણ કેટલીક યોજનાઓ ચલાવે છે. આ યોજનાઓ નીચે મુજબ છે.

- (1) દિવ્યાંગોને સહાયક ઉપકરણોની ખરીદી માટે મદદ.
- (2) સ્વૈચ્છિક સંસ્થાઓને નાણાકીય સહાય.
- (3) વિદેશી સરકારો દ્વારા દાનમાં આપવામાં આવેલ સાધનોનું વિતરણ.
- (4) દિવ્યાંગોના કલ્યાણ અને પુનર્વસન માટે, વિકાસ કરવા માટે જરૂરી ટેકનોલોજી માટે વિજ્ઞાન ટેકનોલોજી મિશન ચલાવવામાં આવી રહ્યું છે.

## 6.9 અપંગ લોકો અને સમાજકાર્યકરોની ભૂમિકા :

આ ક્ષેત્રમાં સમાજકાર્યકરનું મુખ્ય કાર્ય આ તત્વોને શોધીને તેમને દૂર કરવાનું છે. જ્યાં સુધી આ શક્ય ન હોય ત્યાં સુધી દિવ્યાંગ વ્યક્તિ ઉપલબ્ધ સેવાઓનો ઉપયોગ કરી શકશે નહીં.

સામાજિક વૈયક્તિક સેવા કાર્ય એ મદદરૂપ પ્રણાલી છે જેના દ્વારા વ્યક્તિને તેની પરિસ્થિતિને અનુરૂપ થવામાં મદદ કરવામાં આવે છે. તેથી, વ્યક્તિનો સંપૂર્ણ અભ્યાસ તેનો વિષય વિસ્તાર બની જાય છે. તેના સામાજિક અને ભાવનાત્મક પરિબલોને જાણવું એ રોગ વિશે જાણવા જેટલું મહત્વનું છે.

શારીરિક રીતે અશક્ત વ્યક્તિને વિવિધ સ્તરે સમાજકાર્યકરની સેવાઓની જરૂર હોય છે. જ્યારે તે હોસ્પિટલમાં આવે ત્યારે તેની સામાજિક અને ભાવનાત્મક લાગણીઓ સાથે વ્યવહાર કરવો જરૂરી છે. કેટલાક માતાપિતા તેમના બાળકને હોસ્પિટલમાં દાખલ કરવા માંગતા નથી. તેઓને ડર છે કે તેમના બાળકની સ્થિતિ વધુ ખરાબ થઈ શકે છે અથવા તેઓ વિચારે છે કે આ તેમના પાપોનું પરિણામ છે અને તેથી સારવાર કરાવવાનો કોઈ અર્થ નથી. અનૈચ્છિક બાળક પણ આ લાગણીઓનો શિકાર બને છે. તેથી તે સારવારથી વંચિત રહે છે. કાર્યકર આવા માતાપિતાના વલણમાં પરિવર્તન લાવવાનો પ્રયાસ કરે છે. જ્યારે સર્જરીની જરૂર પડે ત્યારે બાળક અને માતા-પિતા બંનેમાં ઉત્સાહ જગાડે છે. માત્ર બાળકના માતા-પિતાને જ કામદારની જરૂર નથી, પરંતુ બાળકને હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાના સમયગાળા દરમિયાન તબીબી સહાયની પણ જરૂર છે. કાર્યકર ભાવનાત્મક આઘાતને દૂર કરવાનો પ્રયાસ કરે છે. શસ્ત્રક્રિયા સમયે, બાળક વધુ ડર અનુભવે છે અને ઘણી દલીલ કરે છે. બાળકને સર્જરી માટે ભાવનાત્મક રીતે તૈયાર કરવાની જવાબદારી સમાજકાર્યકરની છે.

શારીરિક રીતે અક્ષમ બાળક પોતાની જાતને અન્યો કરતા નીચે માને છે. એ સાચું છે કે અમુક બાળકોનું વ્યક્તિત્વ શ્રેષ્ઠ હોય છે. તેઓ ભાવનાત્મક પ્રતિક્રિયાઓનો સતત અભ્યાસ કરે છે અને બિનજરૂરી હતાશાને દૂર રાખવાનો શ્રેષ્ઠ પ્રયાસ કરે છે. કાર્યકર તેના માતા-પિતાની ઈર્ષ્યા કરતા બાળકની આવી મનોવૃત્તિને અનેક પ્રવૃત્તિઓ દ્વારા દૂર કરે છે. સીધી મુલાકાત દ્વારા આ લાગણીઓને સ્પષ્ટ કરવાની તક પૂરી પાડે છે. શારીરિક રીતે દિવ્યાંગ લોકોમાં પણ આવા કેટલાક લોકો છે. જેમને માનસિક સારવારની જરૂર છે. સમાજકાર્યકર તેને મદદ કરે છે. જેથી તે સામાન્ય બાળકોની બરાબરી કરી શકે. કાર્યકર દિવ્યાંગ વ્યક્તિની મનોસામાજિક અને આર્થિક સમસ્યાઓને સમજે છે અને તેનો ઉકેલ લાવવાનો પ્રયાસ કરે છે. સર્જનાત્મક પ્રવૃત્તિઓ દ્વારા હિંસક લાગણીઓ અને નિરાશા દૂર કરવાનો પ્રયાસ કરે છે.

### 6.10 બહેરા અને મૂંગા વ્યક્તિઓ સાથે સમાજકાર્યકરની ભૂમિકા :

બહેરાઓને મદદ કરવામાં કામદારોને ઘણી સમસ્યાઓનો સામનો કરવો પડે છે. સંસ્થાનો સ્વભાવ ગમે તેવો હોય, સમસ્યાઓ એક જ છે. આ કિસ્સાઓમાં વાતચીતમાં મુશ્કેલી એ એક મોટી સમસ્યા છે.

સમાજકાર્યકરો, ચિકિત્સકો અને મનોવૈજ્ઞાનિકો બહેરા દર્દીઓ સાથે કામ કરવામાં મુશ્કેલીઓ અનુભવે છે. કારણ કે હંમેશા યોગ્ય વાતચીતનો અભાવ હોય છે. પરિણામે સેવાર્થીને સમજવું મુશ્કેલ છે, તેની લાગણીઓ અસ્પષ્ટ રહે છે. તેની સમસ્યાઓનો અંદાજ લગાવી શકાય છે. તેથી, બધર બાળકને શાલામાં શિક્ષણ મેળવવા માટે વધુ મહેનત કરવી પડે છે કારણ કે તે ફક્ત લિપિની ભાષા જ સમજે છે.

### 6.11 ચાવીરૂપ શબ્દો :

- પુર્નવસન :- કોઈ વ્યક્તિ, સમુહ અથવા સમુદાયને પૂર્વસ્થિતિમાંથી ફરીથી સ્થાપિત કરવા.
- શારિક દિવ્યાંગતા :- શારીરિક રીતે
- શારીરિક દિવ્યાંગતા :- દૈનિક જીવનમાં મુશ્કેલી અનુભવવી.

### 6.11 સારાંશ :

સમાજકાર્યકરોને આ દર્દીઓ સાથે કામ કરવા માટે વિશેષ તાલીમ અને અનુભવની જરૂર હોય છે. સંદેશાવ્યવહારની સમસ્યાઓને કારણે તે ખૂબ જ ઓછી અસરકારક સાબિત થાય છે. વાતચીતના અભાવે તે અપંગ દેખાય છે. કાર્યકર સમસ્યાઓને સમજે છે અને તેની સારવાર કરે છે અને તેને સંસ્થા અને સમુદાયમાં ઉપલબ્ધ સંસાધનોનો ઉપયોગ કરવાની સલાહ આપે છે. તેને પરિવારના સભ્યોનો સહયોગ મળે છે અને મનો-સામાજિક સમસ્યાઓનું સમાધાન થાય છે.

### 6.12 તમારી પ્રગતિ ચકાસો :

આ ક્ષેત્રમાં સમાજકાર્યકરનું મુખ્ય કાર્ય આ તત્વોને શોધીને તેમને દૂર કરવાનું છે. જ્યાં સુધી આ શક્ય ન હોય ત્યાં સુધી દિવ્યાંગ વ્યક્તિ ઉપલબ્ધ સેવાઓનો ઉપયોગ કરી શકશે નહીં.

સામાજિક

- (1) શારીરિક દિવ્યાંગતાનો ખ્યાલ સમજાવો.

- (2) મૂંગા અને બહેરાશના કારણો સમજાવો.
- (3) સ્થિરતાના કારણો અને તેની સમસ્યાઓનો ઉલ્લેખ કરો.
- (4) શારીરિક રીતે દિવ્યાંગ વ્યક્તિઓના પુર્નવસનમાં તબીબી સમાજકાર્યકરની ભૂમિકાનો ઉલ્લેખ કરો.
- (5) સરકાર દ્વારા દિવ્યાંગ લોકો માટે ચલાવવામાં આવતા કાર્યક્રમો જણાવો.

---

### 6.13 સંદર્ભસૂચિ :

---

- (1) સંગીતા તેજ, તેજસ્કર પાંડે : “સમાજકાર્ય” આવૃત્તિ : 2004, પ્રકાશક :- એડી સંગીતા તેજ ડિરેક્ટર જ્યુબિલી ‘એચ’ફાઉન્ડેશન લખનૌ.
- (2) સુરિન્દર સિંહ ધૂપર : 21મી સદીના તબીબી સમાજકાર્ય : સંસ્કર 1998 : પ્રકાશક સેસ પબ્લિકેશન્સ નવી દિલ્હી.
- (3) કે. પાર્ક : નિવારક અને સામાજિક દવા : સંસ્કરણ 2002 : પ્રકાશક બનારસી દાસ 1167 પ્રેમ નગર, જબલપુર
- (4) અખિલેશ્વર લાલ શ્રીવાસ્તવ : તબીબી સામાજિક વિજ્ઞાન પુસ્તકની રૂપરેખા : આવૃત્તિ 1983 : પ્રકાશક - વિનોદ ચંદ્ર પાંડે ઉત્તર પ્રદેશ હિન્દી સંસ્થા, લખનૌ.
- (5) ડૉ.સત્યદેવ આર્ય : આરોગ્ય વિજ્ઞાન (નિવારક અને સામાજિક દવા) : આવૃત્તિ 1976 : પ્રકાશક રાજસ્થાન હિન્દી એકેડમી જયપુર.

\*\*\*\*\*

**એકમ-7**  
**જાહેર આરોગ્ય**

રૂપરેખા :-

- 7.1 ઉદ્દેશ્ય
- 7.2 પ્રસ્તાવના
- 7.3 જાહેર આરોગ્યનો ખ્યાલ
- 7.4 આરોગ્યને અસર કરતા પરિબળો
- 7.5 ભારતની આરોગ્ય વ્યવસ્થા
- 7.6 નિવારક દવા
- 7.7 સારાંશ
- 7.8 તમારી પ્રગતિ ચકાસો
- 7.9 ચાવીરૂપ શબ્દો
- 7.10 સંદર્ભસૂચિ

---

**7.1 ઉદ્દેશ્ય :**

- ❖ વિદ્યાર્થીમિત્રો, આ એકમનો અભ્યાસ કર્યા પછી તમે :
  - જાહેર આરોગ્યનો ખ્યાલ જાણશો અને ડેટા દ્વારા વ્યક્તિના સ્વાસ્થ્યને રજૂ કરવા વિશે શીખશો.
  - આ એકમમાં તમને સ્વાસ્થ્યની વ્યાખ્યા સમજશો.
  - વિદ્યાર્થીમિત્રો, આ એકમ દ્વારા તમે આલેખ દ્વારા આરોગ્ય પ્રણાલીને સમજી શકશો.
  - આ એકમમાં તમે ડેટા દ્વારા જાહેર આરોગ્ય માટેની પંચવર્ષીય યોજનાઓમાં સરકાર દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવતી સેવાઓ વિશે શીખી શકશો.
  - તમે જાહેર આરોગ્યને અસર કરતા રોગોના નિવારણ માટેની શરતો જાણી શકશો.
  - તમે રોગોનું નિદાન અને સારવાર શીખી શકશો.

---

**7.2 પ્રસ્તાવના :**

આરોગ્ય એ વિકાસ પ્રક્રિયાનો એક મહત્વપૂર્ણ ઘટક છે. આઝાદી પછી, સતત પ્રયાસોને કારણે, લોકોના સ્વાસ્થ્યની સ્થિતિમાં નોંધપાત્ર સુધારો થયો છે. પ્લેટ અને શીતળા જેવા રોગો લગભગ નાબૂદ થઈ ગયા છે. મેલેરિયા કાબૂમાં આવ્યો છે. મૃત્યુ પણ પહેલાની સરખામણીમાં અડધાથી ઓછા થઈ ગયા છે. આયુષ્ય જે વર્ષ 1951-1961માં માત્ર 41 વર્ષ હતું તે વધીને 200/માં 61 વર્ષ થયું છે. જોકે ઘણી સિદ્ધિઓ મેળવી છે, પરંતુ ભારતમાં સ્વાસ્થ્યની સ્થિતિ હજુ પણ ચિંતાનો વિષય છે. માથાદીઠ કેલરીનો વપરાશ પણ માન્ય સ્તરથી ઘણો નીચે છે. સરેરાશ કેલરી વપરાશ શહેરી વિસ્તારોમાં માત્ર 2100 કેલરી અને ગ્રામીણ વિસ્તારોમાં 2400 કેલરી છે.

### 7.3 જાહેર આરોગ્યનો ખ્યાલ :

માનવ જીવન અને સુખ માટે સ્વાસ્થ્ય કરતાં વધુ મહત્વની કોઈપણ વસ્તુની કલ્પના કરવી મુશ્કેલ છે કારણ કે, સ્વાસ્થ્ય એ માનવ જીવનની અમૂલ્ય સંપત્તિ છે. જે માનવ જીવનમાં સ્વાસ્થ્યના મહત્વને ઓળખીને તેને બંધારણમાં રાજ્યની સૂચિમાં સ્થાન આપવામાં આવ્યું છે. અહીં એ સુનિશ્ચિત કરવાની રાજ્યની જવાબદારી છે કે દરેકને સાર્વત્રિક આરોગ્ય સેવાઓ મળી રહે અને કોઈ ચૂકવણી કરવામાં અસમર્થતાને કારણે આરોગ્ય સેવાઓથી વંચિત ન રહે.

સામાન્ય રીતે સ્વાસ્થ્યનો અર્થ રોગોથી મુક્ત હોવાનો સમજાય છે. પરંતુ વૈજ્ઞાનિક દ્રષ્ટિકોણથી તેને સ્વાસ્થ્ય ન કહેવાય. સ્વસ્થ હોવાનો અર્થ એ છે કે જે વ્યક્તિ શારીરિક, માનસિક, આધ્યાત્મિક અને સામાજિક રીતે સ્વસ્થ છે. કોઈપણ સમાજની આર્થિક પ્રગતિ માટે આરોગ્ય જરૂરી છે.

શાબ્દિક રીતે, જાહેર આરોગ્યનો અર્થ જનતાનું આરોગ્ય. કારણ કે, લોકો એટલે જનતા અને 'સ્વાસ્થ્ય' એટલે શારીરિક અને માનસિક રીતે સ્વસ્થ રહેવું.

વર્લ્ડ હેલ્થ ઓર્ગેનાઈઝેશન મુજબ :-

“સ્વાસ્થ્યનો અર્થ માત્ર રોગો એ શારીરિક નબળાઈઓની ગેરહાજરી જ નથી પણ તે વ્યક્તિની શારીરિક, માનસિક અને સામાજિક રીતે સંપૂર્ણ સુખાકારી છે મજબૂત અથવા સ્વસ્થ હોવું જરૂરી છે કારણ કે માનવ સમાજનો આધાર માણસ પોતે છે.”

અન્ય તમામ પાયા તેના પર નિર્ભર છે. જો દેશ પાસે માનવ સંસાધન છે તો અન્ય તમામ આધાર તેના પર નર્ભર છે. જો દેશનો માનવી શક્તિહીન અને અસ્વસ્થ હશે તો દશ પણ નબળો પડશે અને તેનું ભવિષ્ય પણ અંધકારમય બનશે. તેથી, દરેક દ્રષ્ટિકોણથી જાહેર આરોગ્ય માત્ર જરૂરી નથી, પરંતુ સમાજ અને દેશ માટે આવશ્યક છે. જો જાહેર આરોગ્યનું સ્તર સારું હોય તો મૃત્યુદર નીચો હશે અને લોકોનું આયુષ્ય વધારે હશે. પરિણામે દેશ દરેક પાસામાં પ્રગતિ કરશે. ઉલટાનું જો જાહેર આરોગ્યનું સ્તર સારું ન હોય તો તે ઘટી ગયું છે. તેથી મૃત્યુ દર વધુ હશે. લોકોની અપેક્ષિત ઉંમર, કાર્યકારી આયુષ્ય અને કામ કરવાની ક્ષમતા પણ ઓછી હશે. પરિણામે દેશ યોગ્ય રીતે પ્રગતિ કરી શકશે નહીં. સ્વસ્થ સમાજ માટે લોકોનું સ્વસ્થ હોવું ખૂબ જ જરૂરી છે. સ્વસ્થ મન માટે સ્વસ્થ શરીર જેટલું જ જરૂરી છે.

### 7.4 આરોગ્યને અસર કરતા પરિબળો :

- માનવ અધિકાર
- જૈવિક
- વર્તન
- ઈક્વિટી અને સામાજિક ન્યાય
- લિંગ
- પરિવારો
- સમુદાય
- આરોગ્ય
- સમાજ



- પર્યાવરણીય
- સામાજિક-અર્થતંત્ર
- વસ્તી
- વિજ્ઞાન અને ટેકનોલોજી
- વૈયક્તિક
- માહિતી અને સંચાર
- સામાજિક-સાંસ્કૃતિક
- આરોગ્ય અધિકાર
- ❖ આરોગ્યને અસર કરતા પરિબળો :-
  - (i) સામાજિક વાતાવરણ
  - (ii) વસ્તી
  - (iii) ગરીબી અને અસંતુલિત આહાર
  - (iv) તબીબી અને આરોગ્ય સુવિધાઓ
  - (v) તબીબી વિજ્ઞાનની સ્થિતિ
  - (vi) પીવાના પાણી અને રહેઠાણની વ્યવસ્થા
  - (vii) કામ કરવાની પરિસ્થિતિઓ
  - (viii) શિક્ષણ અને આરોગ્ય નિયમો વિશે માહિતી
  - (ix) જીવનધોરણ.
- ❖ અન્ય કારણો નીચે મુજબ છે :-
  - (a) શુદ્ધ અને પર્યાપ્ત ખાદ્ય પદાર્થોની ઉપલબ્ધતા
  - (b) માથાદીઠ આવક
  - (c) રોગો ફાટી નીકળવા
  - (d) અજ્ઞાન અને અંધશ્રદ્ધા
  - (e) ઝૂંપડપટ્ટી
  - (f) લગ્નની ઉંમર
  - (g) જન્મ દર
  - (h) લોકોની આદતો
  - (i) ધાર્મિક અને સાંસ્કૃતિક માન્યતાઓ

ભારતમાં જાહેર આરોગ્યના નીચે સ્તરને કારણે, ભારતમાં આરોગ્યનું સ્તર ખૂબ જ નીચું છે જે દેશના આર્થિક, સામાજિક અને સાંસ્કૃતિક વિકાસને અવરોધે છે. દેશમાં નબળી ગુણવત્તાવાળી માનવ મૂડી વિકાસમાં અવરોધરૂપ છે. આરોગ્ય એ અન્ય ઘણી ગંભીર

સમસ્યાઓમાંથી એક છે જેનો ઉકેલ માત્ર જરૂરી જ નથી પણ ફરજિયાત છે. આરોગ્યના સ્તરમાં ઘટાડો થવાને કારણે ભારતીયોની ઉત્પાદન ક્ષમતા, કામ કરવાની ક્ષમતા અને કામ કરવાની અવધિ ઘટી રહી છે. વિકસિત દેશોની સરખામણીએ સરેરાશ ઉંમર ઓછી છે અને મૃત્યુદર અને માતા મૃત્યુદર ખૂબ વધારે છે. આજે સંતુલિત આહારની ગંભીર સમસ્યા છે અને રોગચાળો ફાટી નીકળ્યો છે. વસ્તી ગરીબીનો વ્યાપ અને નીચી માથાદીઠ આવક એ કેટલાક મહત્વપૂર્ણ પરિબલો છે જે આરોગ્ય સમસ્યાઓ સાથે નજીકની સંબંધિત છે.

ભારતમાં જાહેર આરોગ્યના નીચા સ્તર માટે ઘણા સામાજિક-સાંસ્કૃતિક અને આર્થિક કારણો છે, જેમાંના કેટલાક મુખ્ય તબક્કાઓનો ઉલ્લેખ કરવામાં આવી રહ્યો છે.

❖ **ગરીબી અને નીચી માથાદીઠ આવક :** ભારત એક ગરીબ દેશ છે. કહેવાય છે કે 'ભારત એક સમૃદ્ધ દેશ છે જેના રહેવાસીઓ ગરીબ છે. મતલબ કે દેશમાં કુદરતી સંસાધનોની કોઈ કમી નથી. ભારત સંસાધનોની દ્રષ્ટિએ સમૃદ્ધ છે, પરંતુ ઘણા કારણોસર અહીંના લોકો તેનો સંપૂર્ણ અને યોગ્ય રીતે ઉપયોગ કરી શકતા નથી અને ગરીબ છે. ગરીબ અને માથાદીઠ આવક ઓછી હોવાને કારણે મોટાભાગના લોકો પાસે દિવસના બંને સમયે પૂરતું ભોજન નથી હોતું. જ્યાં પૂરતો ખોરાક ઉપલબ્ધ ન હોય, ત્યાં જરૂરી માત્રામાં ઘી, દૂધ, ફળો અને અન્ય પ્રોટીનયુક્ત પૌષ્ટિક ખોરાક લેવાનો કોઈ પ્રશ્ન જ નથી. ગરીબીને કારણે લોકોને ન તો પૂરતો અને પૌષ્ટિક ખોરાક મળી રહે છે અને ન તો રહેવા માટે યોગ્ય વાતાવરણમાં ઘર મળી રહે છે. આ જ કારણ છે કે અહીંના નાગરિકોનું આરોગ્ય સ્તર કથળ્યું છે અને મૃત્યુ દર ઊંચો છે.'

ભારતના મોટાભાગના લોકો નિરક્ષર છે.

(i) **અજ્ઞાન, અંધશ્રદ્ધા અને નિરક્ષરતા :-** આજે પણ ભારતમાં સાક્ષરતાની ટકાવારી 35% થી વધુ નથી. મોટાભાગના લોકો અશિક્ષિત હોવાને કારણે અજ્ઞાનતાના અંધકારમાં ડૂબી ગયા છે, જેના કારણે લોકો આરોગ્ય સંબંધિત નિયમોથી અજાણ છે અને આરોગ્ય અને સ્વચ્છતાનું મહત્વ સમજી શકતા નથી.

(ii) **સ્વચ્છ પીવાના પાણી અને સ્વચ્છતાનો અભાવ :** સ્વચ્છ પાણી અને સ્વચ્છતા આરોગ્ય માટે મહત્વપૂર્ણ સ્થાન ધરાવે છે. પરંતુ ભારતમાં, અંશતઃ સંસાધનો અને સુવિધાઓના અભાવને કારણે અને અંશતઃ નિરક્ષરતા અને અજ્ઞાનતાને કારણે, આ સંદર્ભે સ્થિતિ હજુ પણ દયનીય છે.

(iii) **ગંદી અને અપૂરતી હાઉસિંગ સિસ્ટમ :** હાઉસિંગ વાતાવરણ અને સુવિધાઓ આરોગ્ય પર મોટી અસર કરે છે. કમનસીબે, આપણા દેશમાં મકાનોની હાલત ખૂબ દયનીય છે. તેમાં ન તો રહેવા માટે પૂરતી જગ્યા છે અને ન તો પ્રકાશ, હવા અને ધુમાડા અને ગંદા પાણીના નિકાલની યોગ્ય વ્યવસ્થા છે. ગામમાં 85% થી વધુ ઘરો કાદવ, ઘાસ અને છાલના બનેલા છે અને જગ્યા, બારી, સ્કાયલાઈટ, મળમૂત્ર માટે અલગ વ્યવસ્થા અને અન્ય સુવિધાઓનો અભાવ છે. ગંદી અને અપૂરતી હાઉસિંગ સિસ્ટમમાં નીચા આરોગ્ય ધોરણો માટે સ્વાભાવિક છે.

(iv) **કાર્યસ્થળનું અસ્વચ્છ વાતાવરણ :** દરેક મનુષ્ય જીવનની જરૂરિયાતો પૂરી કરવા માટે કોઈને કોઈ કામ કે ધંધો કરે છે. કામની પ્રકૃતિ અને કાર્યસ્થળની પરિસ્થિતિઓ પણ તેના સ્વાસ્થ્યને અસર કરે છે. ભારતમાં આજે પણ ઔદ્યોગિક કારખાનાઓ,

ખાણો અને દુકાનો જ્યાં મોટી સંખ્યામાં લોકો કામ કરે છે ત્યાંની સ્થિતિ ખૂબ જ બિનઆરોગ્યપ્રદ છે.

- (v) **બાળ લગ્ન :** ભારતમાં સ્વાસ્થ્યના નીચા સ્તરનું એકકારણ નાની ઉંમરે લગ્ન છે. નાની ઉંમરે લગ્ન થવાના કારણે વર અને વધુ બંનેનું સ્વાસ્થ્ય સંપૂર્ણ વિસિત થાય તે પહેલા જ ઘટવા લાગે છે.
- (vi) **પરદા પ્રણાલી :** ભારતીય સમાજમાં ખાસ કરીને ગ્રામીણ અને મુસ્લિમ સમુદાયોમાં મહિલાઓમાં પરદા પ્રથા ખૂબ જ પ્રચલિત છે, જેમાં મહિલાઓ ખુલ્લી હવા અને સૂર્યપ્રકાશથી વંચિત રહે છે અને વિવિધ રોગોનો શિકાર હોવા છતાં, તેઓ પરદા પહેરવાનું ચાલુ રાખે છે, તેઓ તેમને સમજાવવામાં સક્ષમ નથી અને તેઓ યોગ્ય સમયે તબીબી સેવાઓનો લાભ મેળવી શકતા નથી જેના કારણે મહિલાઓનું આરોગ્ય સ્તર નીચું છે.
- (vii) **વિધવા પુનર્લગ્ન પર પ્રતિબંધ :** આજે પણ ભારતમાં, વિધવાઓને સામાજિક અને ધાર્મિક દ્રષ્ટિકોણથી પુનઃલગ્ન કરવાની મંજૂરી નથી. પ્રથમ, બાળ લગ્નને કારણે દેશમાં બાળ વિધવાઓની સંખ્યા વધુ છે અને બીજું પુનર્લગ્ન પર પ્રતિબંધને કારણે, તેઓ ગૂંચળામણભર્યા વાતાવરણમાં શાપિત અને કલંકિત જીવન જીવવા માટે મજબૂર છે, જેના કારણે તેમના સ્વાસ્થ્યનું સ્તર સ્વાભાવિક રીતે જ ઘટી જાય છે.
- (viii) **તબીબી વિજ્ઞાનનું પછાતપણું અને તબીબી સુવિધાઓનો અભાવ :** આજે પણ ભારતનું તબીબી વિજ્ઞાન વિકસિત દેશો જેટલું સંપૂર્ણ વિકસિત નથી. ઉપરાંત, ગામડાઓમાં રહેતી 20% વસ્તીને પોસાય તેવા દરે પર્યાપ્ત તબીબી સેવાઓ ઉપલબ્ધ નથી. તેનું કારણ તબીબી સેવાઓનો પૂરતો ફેલાવો અને લોકોની ગરીબી છે.
- (ix) **આરોગ્ય સુવિધાઓનો અભાવ :** ભારતમાં જ્યાં તબીબી અને આરોગ્યની વ્યવસ્થા કરવામાં આવી છે, ત્યાં અન્ય સુવિધાઓ સમાન રીતે બનાવવામાં આવી નથી, જેના કારણે આરોગ્યની સમસ્યા એ જ સ્થિતિમાં રહે છે અને તેની અસર ભારતીય આર્થિક વ્યવસ્થા પર પડે છે.
- (x) **રોગોનો વ્યાપ :** ભારતમાં આરોગ્યના નીચા સ્તરના ઉપરોક્ત કારણો ઉપરાંત, સેવન સંબંધિત ખરાબ ટેવો, ગરમ પાણીની હવા, ખામીયુક્ત આનુવંશિકતા, સામાજિક દુષ્ટ પ્રથાઓ અને અંધશ્રદ્ધા, આરોગ્ય પ્રત્યે જાગૃતિનો અભાવ, આશ્રિતોની વધુ સંખ્યા, અયોગ્ય માતૃત્વ અને આ સંદર્ભમાં શિક્ષણ અને તાલીમનો અભાવ છે. જ્યાં સુધી આ કારણોને દૂર કરવામાં નહીં આવે ત્યાં સુધી ભારતીયોના સ્વાસ્થ્ય સ્તરને વધારવું શક્ય નથી.

- ❖ **જાહેર આરોગ્ય સ્તર સુધારવા માટેના સૂચનો :** ભારત એક વિકાસશીલ દેશ છે જે કલ્યાણકારી અને સમાજવાદી સમાજની સ્થાપનાના ઉદ્દેશ્ય સાથે આગળ વધવાનો પ્રયાસ કરી રહ્યો છે. દેશમાં જે પણ વિકાસ, સુધારણા અને બાંધકામ સંબંધિત કાર્યક્રમો હાથ ધરવામાં આવે છે અને સમાજમાં સર્વાંગી વિકાસના માર્ગે ચાલી રહ્યા છે, તેના પંથે વસ્તીનું નીચું આરોગ્ય સ્તર કોઈ પરિણામ લાવી શકે તેની આપણે કલ્પના પણ કરી શકતા નથી. અહીં આપણે તે સૂચનોની ટૂંકમાં ચર્ચા કરીશું. જેના દ્વારા દેશમાં પ્રચલિત

નીચા જાહેર આરોગ્ય સ્તરની સમસ્યાને કાયમી ધોરણે હલ કરવી શક્ય બની શકે છે.

- (a) વસ્તી વૃદ્ધિને નિયંત્રિત કરવા માટે, કુટુંબ નિયોજન કાર્યક્રમને અસરકારક રીતે અમલમાં મૂકવો જરૂરી છે.
- (b) પ્રાથમિક સ્તરથી ઉચ્ચ સ્તર સુધીના અભ્યાસમાં આરોગ્ય શિક્ષણ ફરજિયાત વિષય તરીકે ભણાવવું જોઈએ.
- (c) મહિલાઓને આરોગ્ય શિક્ષણ, પોષણ, માતૃત્વ અને આહાર સંબંધિત શિક્ષણ આપવા સાથે, તેમના વિશે જાગૃતિ ઉભી કરવી જોઈએ.
- (d) પૌષ્ટિક ખોરાકને લગતી માહિતીની વ્યવસ્થા કરવી જોઈએ અને શૈક્ષણિક સંસ્થાઓમાં બાળકોને પૌષ્ટિક આહારનું વિતરણ કરવું જોઈએ.
- (e) પૌષ્ટિક અને આરોગ્યપ્રદ ખાદ્ય પદાર્થોનું દેશમાં ઝડપથી ઉત્પાદન થવું જોઈએ અને તેનું યોગ્ય રીતે વિતરણ કરવું જોઈએ.
- (f) દેશમાં પ્રવર્તતી ગરીબી દરેક શક્ય પ્રયાસોથી દૂર થવી જોઈએ.
- (g) તબીબી વિજ્ઞાનને પ્રગતિશીલ બનાવવા સાથે, તબીબી સેવાઓમાં પૂરતો વિસ્તરણ થવો જોઈએ.
- (h) જાહેર આરોગ્ય સેવાઓ અને સુવિધાઓમાં વધારો અને વિસ્તરણ કરવામાં આવે છે.
- (i) પીવાના પાણીની યોગ્ય વ્યવસ્થા કરવી જોઈએ.
- (j) રોગોના નિવારણ માટે દરેક પાસાઓથી વ્યાપક ઝુંબેશ શરૂ કરવી જોઈએ.
- (k) આયોજિત શહેરોનો વિકાસ આરોગ્ય સુધારવામાં પણ ઉપયોગી હોવો જોઈએ.
- (l) આવી તમામ સામાજિક, ધાર્મિક, દુષ્ટ પ્રથાઓ, રૂઢિપ્રથાઓ અને અંધશ્રદ્ધાઓ કે જે જીવનમાં સ્વાસ્થ્યની પ્રગતિમાં અવરોધરૂપ બની રહે છે તેની સામે મજબૂત ચળવળ શરૂ કરવી, તેને ઝડપથી દૂર કરવી અને સ્વાસ્થ્ય માટે અનુકૂળ સામાજિક-સાંસ્કૃતિક વાતાવરણ ઊભું કરવું જરૂરી છે.

## 7.5 ભારતની આરોગ્ય પ્રણાલી :

ભારતમાં 28 રાજ્યો અને 9 કેન્દ્રશાસિત પ્રદેશો છે અને કેન્દ્ર અને રાજ્ય સ્તરે આરોગ્ય વ્યવસ્થા નીચે મુજબ છે.

- (1) કેન્દ્રીય આરોગ્ય વ્યવસ્થા : આરોગ્ય અને કુટુંબ, આરોગ્ય સેવાઓ, કેન્દ્રીય આરોગ્ય
- (2) રાજ્ય આરોગ્ય વ્યવસ્થા : રાજ્ય આરોગ્ય મંત્રાલય : રાજ્ય આરોગ્ય નિયામક
- (3) જિલ્લા આરોગ્ય તંત્ર : ઉપજિલ્લા આરોગ્ય તંત્ર, તહસીલ આરોગ્ય તંત્ર, ગ્રામ્ય આરોગ્ય વ્યવસ્થા, મ્યુનિસિપલ કોર્પોરેશન શહેર, સામુદાયિક વિકાસ વિભાગ
- (4) પંચાયતો : ગ્રામ્ય કક્ષાએ પંચાયત સમિતિ, જિલ્લા પરિષદ

❖ સરકાર દ્વારા જાહેર આરોગ્ય સુધારવાના પ્રયાસો : વર્લ્ડ હેલ્થ ઓર્ગેનાઈઝેશન દ્વારા જાહેર કરાયેલ વર્ષ 2000 સુધીમાં બધા માટે આરોગ્યના ધ્યેયને ધ્યાનમાં રાખીને, ભારત

સરકારે 1983માં રાષ્ટ્રીય સ્વાસ્થ્ય નીતિ જાહેર કરી. રાષ્ટ્રીય આરોગ્ય નીતિમાં, ગ્રામીણ વિસ્તારોમાં આરોગ્ય સેવાઓને મજબૂત કરીને બધા માટે આરોગ્ય પ્રાપ્ત કરવાનું લક્ષ્ય નક્કી કરવામાં આવ્યું હતું. આ અંતર્ગત આરોગ્ય સેવાઓનું વિકેન્દ્રીકરણ, રેફરલ સેવાઓનું વિસ્તરણ, દવા અને આરોગ્ય અને ભારતીય તબીબી પ્રણાલી વચ્ચે સમન્વય, સાર્વત્રિક રસીકરણ, માતા-બાળક અને શાળા આરોગ્ય સેવાઓ પર નિયંત્રણ અને આરોગ્ય શિક્ષણને મહત્વપૂર્ણ સ્થાન આપવામાં આવ્યું હતું. છેલ્લા 58 વર્ષોમાં, આરોગ્ય સેવાઓના મજબૂત માળખાને કારણે, પ્લેગ, કોલેરા, મલેરિયા, ઈન્ફલ્યુએન્ઝા, પોલિયો અને કાળી ઉધરસ સહિતની ઘણી સ્વાસ્થ્ય સમસ્યાઓમાંથી રાહત મળી છે. મૃત્યુદરમાં નોંધપાત્ર સુધારો થયો છે અકાળ મૃત્યુદરને નિયંત્રિત કરવામાં સફળતાને કારણે. પરિણામે માનવ સંસાધનોના ઉપયોગની અવધિમાં વધારો થયો છે.

❖ વિવિધ પંચવર્ષીય યોજનાઓમાં આરોગ્ય સેવાઓ પરનો ખર્ચ (કરોડોમાં)

ક્ર.નં.	પાંચ વર્ષની યોજનાઓ	યોજનાની કુલ રકમ	આરોગ્ય સેવાઓ પર ખર્ચ	ટકા
1	પ્રથમ પાંચ વર્ષની યોજના	1,960.00	65.20	3.32
2	બીજી પંચવર્ષીય યોજના	4,672.00	140.80	3.01
3	ત્રીજી પંચવર્ષીય યોજના	8,576.00	225.00	2.62
4	ચોથી પંચવર્ષીય યોજના	15,778.80	335.00	2.12
5	પાંચમી પંચવર્ષીય યોજના	39,426.20	682.00	1.73
6	છઠ્ઠી પંચવર્ષીય યોજના	97,500.00	1,821.05	1.87
7	સાતમી પંચવર્ષીય યોજના	1,80,000.00	3,392.89	1.89
8	આઠમી પંચવર્ષીય યોજના	4,85,460.00	7,575.92	1.56
9	નવમી પંચવર્ષીય યોજના	8,59,200.00	10,818.40	1.26
10	દસમી પંચવર્ષીય યોજના	14,84,131.00	31,020.00	2.09
11	અગિયારમી યોજના	36,44,718.00	-	-

સ્ત્રોત - કુરુક્ષેત્ર (ઓક્ટોબર, 2010)

7.6 નિવારક દવા :

પ્રિવેન્ટિવ મેડિસિન એ દવાઓની એક શાખા છે જે રોગોના પુનરાવૃત્તિને રોકવા સાતે કામ કરે છે. જાહેર આરોગ્યને પ્રભાવિત કરતી વખતે, બિન સ્લોવને સમજાવ્યું છે કે તબીબી પ્રેક્ટિસમાં રોગોને રોકવાની ક્ષમતા વિકસાવવાનો સમાવેશ થાય છે. જેથી રોગોથી યોગ્ય રક્ષણ મળી શકે. ક્લાર્કના મતે, નિવારક દવા એ રોગ નિવારણની કલા અને વિજ્ઞાન છે. જેના કારણે આયુષ્ય વધે છે અને શારીરિક અને માનસિક સ્વાસ્થ્ય અને ક્ષમતા વધે છે. મહત્તમ શારીરિક અને માનસિક સ્વાસ્થ્ય પ્રાપ્ત કરવા અને યોગ્ય સામાજિક વ્યક્તિ બનવા માટે વ્યક્તિની જવાબદારી અને સ્વૈચ્છિક સહકાર પર વિશેષ ભાર આપવામાં આવે છે. જ્યારે જાહેર આરોગ્યમાં, એવા લોકોના જૂથો પર વિશેષ ધ્યાન આપવામાં આવે જેઓ સામાન્ય આરોગ્ય સંબંધિત સમસ્યાઓથી પીડાય છે અને જેના ઉકેલ માટે સંગઠિત સમુદાય પ્રયાસો જરૂરી છે.

નિવારક દવાના ક્ષેત્રમાં ઝડપી વિકાસ વૈયક્તિક સ્વચ્છતા સુદી મર્યાદિત નથી. હકીકતમાં, તેના પ્રેક્ટિસ ક્ષેત્રની શાખાઓ રોગ નિયંત્રણ, વસ્તી નિયંત્રણ, જૈવિક પરામર્શ અને રોગ નિવારણ સુધી ફેલાયેલી છે. જીરોન્ટોલોજીના વિકાસ પછી પણ, નિવારક દવાની જરૂરિયાત અને ઉપયોગિતાને નકારી શકાય નહીં, તેના બદલે જેરોન્ટોલોજીની પ્રગતિ સાથે, નિવારક દવાઓની પ્રેક્ટિસ પર વધુ ભાર મૂકવામાં આવી રહ્યો છે. તેમ છતાં, ઉપરોક્ત વર્ણનનું વિશ્લેષણ સ્પષ્ટ કરે છે કે નિવારક દવા એ આધુનિક જાહેર આરોગ્યના હેતુઓ સમાન છે. પરંતુ આ પાસાઓની સામાન્ય વિભાવનાઓને ધ્યાનમાં લીધા પછી, તેમને વધુ સ્પષ્ટ કરવા માટે, કેટલાક વિદ્વાનોને અભિપ્રાય છે કે જાહેર આરોગ્યની જગ્યાએ, સામુદાયિક આરોગ્ય શબ્દો અને નિવારક અને સામાજિક-લક્ષી દવાની જગ્યાએ ઉપયોગ કરવો જોઈએ અને આ શબ્દોનો ઉપયોગ ઘણા વિદ્વાનો દ્વારા પણ થવા લાગ્યો છે.

નિવારક અને સામાજિક આધારિત દવા વચ્ચે આંતરસંબંધ - નિવારક અને સામાજિક આધારિત દવા એકબીજા પર પૂરક અને પરસ્પર આધારિત છે. તેથી, ન તો સમાજલક્ષી દવાને નિવારક દવા હેઠળ રાખી શકાય અને ન તો નિવારક દવાને સમાજલક્ષી દવા હેઠળ રાખી શકાય. તેથી, દવાની આ વિશેષ શાખાને સામૂહિક રીતે નિવારક અને સામાજિક દવા કહેવામાં આવે છે. આ ખ્યાલ માત્ર ભારતમાં જ નહીં પરંતુ ઈંગ્લેન્ડ, અને અન્ય પશ્ચિમી દેશોમાં પણ પ્રચલિત થયે અને સ્વીકૃત છે. સમાજશાસ્ત્રીય દવા હેઠળ ટાંકવામાં આવેલા સાત સ્તરો અથવા ક્ષેત્રોમાં, નિવારક અને સમાજશાસ્ત્ર બંનેનો સંયુક્ત સમાવેશ સ્પષ્ટપણે જોઈ શકાય છે. જીરોન્ટોલોજીની વિશિષ્ટ શાકા તરીકે, તે નિવારક અને સામાજિક ઔષધ સાથે સંબંધિત નિવારક અને સામાજિક પાસાઓ અને પરિબળોનો યોગ્ય રીતે અભ્યાસ કરવા માંગે છે. આ તબીબી શાખાનો આગળનો ખ્યાલ રોગ નિવારણ અને આરોગ્ય પ્રમોશનના સંદર્ભમાં અભ્યાસ કરવાનો છે. બેક્ટેરિયોલોજિકલ જ્ઞાનમાં વધારો સાથે, નિવારક દવાઓની માન્યતામાં વધારો થયો છે. લગભગ એક સદી પહેલા, વિલિયમ પારે લખ્યું હતું કે રોગની રોકથામ તેના ઉપચાર કરતાં વધુ સરળ છે. રોગોના કારણો શોધવા એ રોગોની રોકથામ તરફનું પ્રથમ પગલું છે.

પ્રિવેન્ટિવ મેડિસિન માત્ર રોગોના નિવારણ વિશે જ નથી, પરંતુ તેમાં સ્વાસ્થ્ય પ્રમોશનનો ખ્યાલ પણ સામેલ છે. તેની બે સ્પષ્ટ અસરો છે :

- (i) સમુદાયોની આરોગ્ય સુરક્ષા
- (ii) વ્યક્તિની સ્વાસ્થ્ય સુરક્ષા

દર્દીની તબીબી સંભાળ અને રોગની રોકથામ વચ્ચે કોઈ સ્પષ્ટ રેખા દોરી શકાતી નથી. તે જ્ઞાનનું એક એકમ નથી. પ્રિવેન્ટિવ થેરાપી ચોક્કસ વ્યક્તિને રોગના જોખમથી બચાવવા મટે કામ કરે છે. તેની દિશા પર્યાવરણમાંથી અનિચ્છનીય તત્વોને દૂર કરવા તરફ છે અને કેટલીકવાર તેની પ્રવૃત્તિઓ શૈક્ષણિક પ્રક્રિયાના સ્વરૂપમાં હોય છે. એટલે કે, નિવારક અને સામાજિક ઉપચાર એક સાથે કરવામાં આવે છે.

યોગ્ય વર્ણન પરથી તે સ્પષ્ટ થાય છે કે નિવારક દવા અને સામાજિક દવા એકબીજાના પૂરક છે અને એક બીજાના ઉદ્દેશ્યને પ્રાપ્ત કરવું માત્ર મુશ્કેલ જ નહીં પણ અશક્ય છે. આ જ કારણ છે કે આધુનિક ચિકિત્સા હેઠળ, નિવારક અને સામાજિક દવાને એક સંકલિત એકમ અને વય વિજ્ઞાનની એક મહત્વપૂર્ણ શાખા તરીકે સ્વીકારવામાં આવે છે.

❖ **નિવારક તબક્કો :-** રોગોના નિવારક તબક્કા અંગે વિવિધ વિદ્વાનોના ઘણા મંતવ્યો ઉલ્લેખવામાં આવ્યા છે. શ્રી પાર્કે નિવારણના ત્રણ મુખ્ય તબક્કાઓ નીચે મુજબ વર્ણવ્યા છે.

- (1) **પ્રાથમિક નિવારણ :** જાહેર આરોગ્યના પ્રોટોકોલ હેઠળ, પ્રાથમિક નિવારણનો અર્થ એવી પ્રવૃત્તિઓ છે કે જે રોગની શરૂઆત પહેલાં રોગને અટકાવવા માટે કરવામાં આવે છે, જેથી રોગ થવાની શક્યતાઓને દૂર કરી શકાય. તેવી જ રીતે, આરોગ્ય અસ્તિત્વની દિશામાં કરવામાં આવે છે જ્યારે ચોક્કસ રક્ષણ ચોક્કસ રોગોની રોકથામની પદ્ધતિઓનો સંદર્ભ આપે છે. રસીકરણ, વૈયક્તિક સ્વચ્છતાની જાગૃતિ, પર્યાવરણીય સ્વચ્છતા, વ્યવસાયિક જોખમો અને અકસ્માતોથી રક્ષણ દ્વારા ક્ષય, ઓરી, ટાઈફોઈડ, ડિપ્થેરિયા વગેરે જેવા ઘણા ચેપી રોગોને રોકવા અને રક્ષણ પાવવાના પ્રયાસો કરવામાં આવે છે. આરોગ્ય સંવર્ધન માટે પ્રાથમિક નિવારણ અંતર્ગત આરોગ્ય શિક્ષણ. સંતુલિત આહાર અને વ્યક્તિત્વની જાગૃતિ, યોગ્ય અવાજ અને આરામ, પીવાનું પાણી, મનોરંજન, વૈવાહિક પરામર્શ, જાતીય શિક્ષણ, કુટુંબ કલ્યાણ આયોજન વગેરે સંદર્ભે વૈજ્ઞાનિક જ્ઞાન અને સુવિધાઓ પૂરી પાડવામાં આવે છે.

રોગ નિવારણની સફળતા રોગોના કારણો વિશેના જ્ઞાન, રોગથી પ્રભાવિત સંભવિત જૂથોની ઓળખ, રોગની તપાસના સાધનોની ઉપલબ્ધતા અને આ માધ્યમોનો ઉપયોગ કરતી સંસ્થાઓ, તેમનાથી લાભ મેળવતા લોકો અને જૂથોની સ્થિતિ, યોગ્ય વાતાવરણ, આરોગ્ય પર આધાર રાખે છે. તે સંબંધિત સામાજિક નીતિ વગેરે પર આધાર રાખે છે.

પ્રાથમિક નિવારણનો ઉદ્દેશ્ય માત્ર મૃત્યુદર ઘટાડવાનો અને આયુષ્ય વધારવાનો નથી. પરંતુ વધુ મહત્ત્વનું તત્ત્વ જીવનને યોગ્ય રીતે ગોઠવવામાં અને ઉપયોગી બનાવવામાં મદદ પૂરી પાડવાનો છે. પ્રાથમિક નિવારણમાં, રોગની સારવાર દ્વારા આરોગ્યને બચાવવા પર ભાર આપવામાં આવતો નથી. તે મુખ્યત્વે પરિવાર સાથે સંબંધિત છે. કારણ કે પરિવારના તમામ સભ્યો સાથે રહે ચે અને કોનિક રોગોના સ્ત્રોત વ્યક્તિની આદતો અને જીવન જીવવાની પદ્ધતિઓમાં રહેલા છે. તેથી, નિવારણ પ્રવૃત્તિઓ કુટુંબ અને સમુદાયમાં વ્યાપકપણે હાથ ધરવામાં આવે છે. જેથી સમગ્ર સમુદાય સુખી, રોગમુક્ત, સ્વસ્થ અને સુવ્યવસ્થિત જીવન જીવી શકે.

- (2) **ગૌણ નિવારણ :-** ગૌણ નિવારણ હેઠળ, પ્રારંભિક નિદાન અને તાત્કાલિક સારવારની વિભાવના પર ભાર મૂકવામાં આવે છે. પાર્ક અનુસાર, તે ક્રિયાઓ જે શરૂઆતમાં રોગની પ્રગતિને અટકાવે છે અને નિવારણ સંબંધિત ગૂંચવણોને ઘટાડે છે. તેમને ગૌણ નિવારણ કહીએ છીએ. નિવારણની આ પ્રક્રિયામાં, પીડા ઓછી થાય છે, રોગોની ઝડપથી સારવાર કરવામાં આવે છે, અને અપંગતા અને મૃત્યુનું રક્ષણ થાય છે. ગૌણ નિવારણ દ્વારા સમુદાયમાં રોગોના વિકાસને રોકવાના પ્રયાસો પણ કરવામાં આવે છે. ઘણા રોગોનું નિયંત્રણ હજી પણ ગૌણ નિવારણ પર આધારિત છે. સરકાર દ્વારા શરૂ કરાયેલા આરોગ્ય કાર્યક્રમો સામાન્ય રીતે ગૌણ નિવારણ સ્તરની સમસ્યાઓના ઉકેલ માટે ચલાવવામાં આવે છે. આધુનિક યુગમાં, ઔદ્યોગિક દેશોમાં ગૌણ નિવારણ પર વિશેષ ધ્યાન આપવામાં આવે છે. જેમાં આર્થિક દ્રષ્ટિકોણથી કટોકટી સંરક્ષણ પર વધુ ભાર આપવામાં આવ્યો છે.

ગૌણ નિવારણ એ ચેપી રોગોને નિયંત્રિત કરવાનો સંતોષકારક માધ્યમ નથી. કારણ કે ક્યારેક તે અત્યંત ખર્ચાળ અને ઓછા અસરકારક સાબિત થાય છે. જ્યારે માનવ સ્વાસ્થ્ય, સુખ અને ઉપયોગિતાના સંદર્ભમાં પ્રાથમિક નિવારણ લાંબા ગાળે વધુ અસરકારક અને ઓછા ખર્ચાળ છે.

તે પરિસ્થિતિમાં ગૌણ નિવારણ વધુ સક્રિય અને ઉપયોગી છે. જ્યારે કોઈ સમુદાય ચેપી રોગથી આર્થિક રીતે પીડાય. આ દ્વારા, સમુદાયના પીડિત સભ્યોનું નિદાન અને તાત્કાલિક સારવાર કરવામાં આવે છે. અને સમુદાયના અન્ય આરોગ્ય સભ્યોને એવી રીતે મદદ કરવામાં આવે છે કે તેઓ રોગોનો ભોગ ન બને. આ સાથે દિવ્યાંગતા ન ફેલાય અને વધુ ને વધુ સભ્યો મજબૂત રહે અને પોતાની સંપૂર્ણ ક્ષમતાનો યોગ્ય રીતે ઉપયોગ કરીને સુખી જીવન જીવી શકે તેવા પ્રયાસો પણ કરવામાં આવે છે.

યોગ્ય વિગતોનું પૃથ્થકરણ એ સ્પષ્ટ કરે છે કે ગૌણ નિવારણ વિના, તે અધૂરું અને અપૂરતું છે, તેથી પ્રાથમિક નિવારણ પ્રવૃત્તિઓની સાથે, ગૌણ નિવારણ પ્રવૃત્તિઓ ઉપયોગી સાબિત થઈ શકે છે.

- (3) **તૃતીય નિવારક :** તૃતીય નિવારકનો અર્થ માત્ર રોગોની રોકથામ નથી. તેના બદલે આ સ્તરના નિવારણનો મુખ્ય ઉદ્દેશ્ય વસ્તીને રોગને કારણે થતી દિવ્યાંગતા અને અપંગતાથી બચાવવાનો છે, જે મુખ્યત્વે કુપોષણ, ચેપી રોગો અને અકસ્માતોનું પરિણામ છે. વિકસિત દેશોમાં, દિર્ઘકાલીન શારીરિક રોગો, માનસિક વિકૃતિઓ અને અકસ્માતોને દિવ્યાંગતાના મુખ્ય કારણો તરીકે જોઈ શકાય છે. 'હેલ્થ ફોર ઓલ'ની વિભાવનાના સંદર્ભમાં, તૃતીય નિવારણને સમગ્ર વિશ્વમાં આરોગ્ય પ્રમોશનના સંબંધમાં ચોક્કસ અભિગમના એક સંકલિત ભાગ તરીકે ઓળખવામાં આવે છે અને પ્રેક્ટિસ કરવામાં આવે છે, જેનો ઉદ્દેશ્ય વિશ્વના તમામ લોકો સુધી પહોંચવાનો છે. આરોગ્યનું એક સ્તર જ્યાં તેઓ સામાજિક અને આર્થિક ક્ષમતા પ્રાપ્ત કરી શકે છે અને ઉત્પાદક જીવન જીવવા માટે સક્ષમ છે.

આમ આપણે જોઈએ છીએ કે તૃતીય નિવારણનો મુખ્ય ઉદ્દેશ સામુદાયિક સ્વાસ્થ્યના ક્ષેત્રમાં આવી પ્રવૃત્તિઓ અને પદ્ધતિઓનો ઉપયોગ છે. કે વ્યક્તિ માંદગી, કુપોષણ, અકસ્માત અથવા અન્ય કારણોસર સફળતા અથવા અપંગતાથી પીડાય છે. તેથી તે અવ્યવસ્થિત ન બને અને નાણાકીય મુશ્કેલીઓનો ભોગ બને નહીં. તૃતીય નિવારણ હેઠળ, કોઈપણ કારણોસર સંભવિત દિવ્યાંગતાનું નિવારણ અને આવા દર્દીઓનું મનો-સામાજિક, આર્થિક, વ્યાવસાયિક અને શારીરિક પુર્નવસન કરવામાં આવે છે.

તબીબી આરોગ્યનો હેતુ દરેક વ્યક્તિ, કુટુંબ, સમુદાયને વ્યાપક આરોગ્ય સંભાળ પૂરી પાડવાનો છે. આ વિભાગોમાં શિક્ષણ અને તાલીમના ક્ષેત્રમાં શિક્ષણ, તાલીમ સેવા અને સંશોધન ઘટકો છે. 1975 પછી સમુદાયના ફેકલ્ટી સભ્યોને તાલીમ આપવાનો સીધો અનુભવ, નિરીક્ષણ અને તેમનું મૂલ્યાંકન ICDS, EPICSSM, RCH જેવા કાર્યક્રમોમાં સક્રિય ભાગીદારી, જિલ્લા રાજ્યના રાષ્ટ્રીય આરોગ્ય કાર્યક્રમોમાં કાર્યરત અનુભવ પ્રાથમિક આરોગ્ય સંભાળને વૈશ્વિક મહત્ત્વ આપે છે.



એક તરફ તે સામાન્ય વસ્તીને લગતા જરૂરી ફેરફારો કરીને કરવામાં આવ્યું હતું અને બીજી તરફ, તે ઉપદેશક કિસ્સાઓનો અભ્યાસ કરીને કરવામાં આવ્યું હતું જે કેટલાક આવશ્યક પાસાઓના ઉદાહરણો આપે છે. જો HAS ગ્રામીણ છે તો RTBonite Valley 1952 ની સ્થાપના વૈયક્તિક રીતે નફો આપતી સંસ્થા તરીકે કરવામાં આવી નથી પરંતુ HAS નો કાર્યક્રમ ધીમે ધીમે મુખ્યત્વે હોસ્પિટલ આધારિત વિકસાવવામાં આવ્યો છે જેઓ સંસ્થાઓ સુધી પહોંચી શકે છે. વસ્તીના દરેક વ્યક્તિ સુધી પહોંચી શકે તેવી પ્રાથમિક આરોગ્ય સુવિધાઓના મહત્વને ઓળખવા.

આરોગ્ય સંભાળ સેવાઓ : ભારતમાં આરોગ્ય સંભાળ સેવાઓ માટેની સંભવિતતા નીચેના ક્ષેત્રોમાં છે. જે એકબીજાથી અલગ છે.

પ્રાથમિક આરોગ્ય સંભાળ : 1977માં, ભારત સરકારે આરોગ્ય સુધારણા માટે એક યોજના અમલમાં મૂકી જે સ્થાનિક લોકોના હાથમાં આરોગ્ય મૂકવા પર આધારિત હતી.

---

### 7.7 સારાંશ :

---

ભારતની જાહેર આરોગ્યની સ્થિતિ ચિંતાનો વિષય છે. એક તરફ સરકાર દ્વારા અનેક યોજનાઓ અમલમાં મૂકવામાં આવી રહી છે તો બીજી તરફ તેના અમલીકરણમાં અનેક ખામીઓ જોવા મળી રહી છે. તેથી, આરોગ્ય યોજનાઓના યોગ્ય અમલીકરણ અને વધુ સારી આરોગ્ય સુવિધાઓ માટે તે મહત્વપૂર્ણ છે. વસ્તી નિયંત્રણની જરૂરિયાત પર ભાર મૂકવો જોઈએ. અને તે જૂથો જેમ કે બાળકો, યુવાનો, મહિલાઓ, વૃદ્ધ લોકો, ઉચ્ચ મધ્યમ અને નીચલા સામાજિક વર્ગો, જમીન મજૂરો, ખેડૂતો, કારીગરો અને અન્ય સામાજિક વર્ગો જે સમાજના બેરોમીટર છે. આ તમામના સ્વાસ્થ્યને ધ્યાનમાં રાખીને સરકારે સારી સુવિધાઓ પૂરી પાડવી જોઈએ જેથી કરીને સમાજ તેમજ રાષ્ટ્રનો વિકાસ થતો રહે અને રાષ્ટ્ર વિકાસશીલ દેશમાંથી વિકસિત દેશમાં આગળ વધે.

---

### 7.8 તમારી પ્રગતિ ચકાસો :

---

- (1) જાહેર આરોગ્યની વિભાવના સમજાવો અને ડેટા દ્વારા વ્યક્તિના સ્વાસ્થ્યને રજૂ કરવાનો પ્રયાસ કરો.
- (2) આરોગ્ય વ્યાખ્યાયિત કરો.
- (3) સ્વાસ્થ્યને અસર કરતા પરિબળો સમજાવો.
- (4) આલેખ દ્વારા આરોગ્ય પ્રણાલી સમજાવો.
- (5) જાહેર આરોગ્ય માટેની પંચવર્ષીય યોજનાઓમાં સરકાર દ્વારા પૂરી પાડવામાં આવતી સેવાઓ આંકડાઓ દ્વારા સમજાવો.
- (6) જાહેર આરોગ્યને અસર કરતા રોગોના નિવારણ માટેની શરતો સમજાવો.
- (7) રોગોનું નિદાન અને સારવાર સમજાવો.

---

### 7.9 ચાવીરૂપ શબ્દો :

---

- પુર્નવસન :- વ્યક્તિ સમૂહ કે સમુદાયની પુનઃસ્થાપના કરવી.
- માનસિક સમસ્યા :- મન અને મગજની સમસ્યા (મુશ્કેલી)
- ટેકનોલોજી :- વિજ્ઞાન અને જ્ઞાનના ઉપયોગ દ્વારા સાધનો, સિસ્ટમો અને પ્રક્રિયાઓનો વિકાસ
- શારીરિક અપંગતા :- દૈનિક જીવનમાં કાર્ય કરવામાં શારીરિક રીતે પડતી મુશ્કેલી.
- વ્યાવસાયિક શિક્ષણ :- પ્રાથમિક કુશળતાઓ અને વ્યવસ્થામાં ઉપયોગી જ્ઞાનમાં તાલીમ પૂરી પાડતું શિક્ષણ છે.

---

### 7.10 સંદર્ભસૂચિ :

---

- (1) જી.કે. અગ્રવાલ : સામાજિક સમસ્યાઓ સાહિત્ય ભવન, પ્રકાશક અને ડિસ્ટ્રીબ્યુટર્સ (પ્રાઈવેટ) લિમિટેડ 2008
- (2) પાર્ક અને ટી.ઈ. પાર્ક - પ્રિવેન્ટિવ એન્ડ સોશિયલ મેડિસિન, જબલપુર, બનારસીદાસ ભાનોટ, 2004 કુરુક્ષેત્ર (ઓક્ટોબર, 2010)

\*\*\*\*\*

**એકમ-8**  
**આહાર અને પોષણ**

રૂપરેખા :-

- 8.1 ઉદ્દેશ્ય
- 8.2 પ્રસ્તાવના
- 8.3 આહાર અને પોષણનો ખ્યાલ
- 8.4 વ્યાખ્યા
- 8.5 મહત્ત્વ
- 8.6 સંતુલિત આહાર, સુવિધાઓ અને ગેરફાયદા
- 8.7 કુપોષણ, કારણો, તેને રોકવાની રીતો
- 8.8 ભારતમાં કુપોષણની સમસ્યા
- 8.9 નિવારક પગલાં
- 8.10 સારાંશ
- 8.11 તમારી પ્રગતિ ચકાસો
- 8.12 ચાવીરૂપ શબ્દો
- 8.13 સંદર્ભસૂચિ

---

**8.1 ઉદ્દેશ્ય :**

---

વિદ્યાર્થીમિત્રો, આ એકમનો અભ્યાસ કર્યા પછી તમે :-

- પોષણ અને તેનું મહત્ત્વ જાણી શકશો.
- આરોગ્ય અને પોષણ વચ્ચેનો સંબંધ સમજી શકશો.
- ખોરાકના વિવિધ તત્ત્વો અને તેમના કાર્યો વિશે માહિતી મેળવી શકશો.
- સંતુલિત આહાર શું છે ? તે જાણી શકશો.
- કુપોષણ સંબંધિત રોગો વિશે જાણી શકશો.

---

**8.2 પ્રસ્તાવના :**

---

ખોરાકનો સંબંધ એવા પદાર્થો સાથે છે જે શરીરને પોષણ આપે છે. ખોરાકમાં જોવા મળતા રાસાયણિક પદાર્થો જે શરીરને પોષણ આપે છે તેને પોષક તત્ત્વો કહેવામાં આવે છે. જો આપણા શરીરમાં પોષક તત્ત્વો યોગ્ય માત્રામાં ન હોય તો રોગો થાય છે જેને કુપોષણ સંબંધિત રોગો કહેવાય છે. પોષક તત્ત્વોને તેમના ગુણધર્મોના આધારે પાંચ મુખ્ય શ્રેણીઓમાં વિભાજિત કરવામાં આવ્યા છે. શરીરને સ્વસ્થ રાખવા માટે યોગ્ય રીતે યોગ્ય આહાર લેવો ખૂબ જ જરૂરી છે. પોષણના અભ્યાસમાંથી આપણને તંદુરસ્ત રહેવા માટે શું અને કેટલી માત્રામાં ખોરાક લેવો જોઈએ તેની માહિતી મળે છે.

### 8.3 આહાર અને પોષણનો ખ્યાલ :

જીવોને જૈવિક કાર્યો ઊર્જાની જરૂર પડે છે. ખાદ્ય પદાર્થોના બાયોકેમિકલ ઓક્સિડેશનથી ઊર્જા મેળવવામાં આવે છે. સમગ્ર પ્રક્રિયા જેમાં જીવંત જીવો બાહ્ય વાતાવરણમાંથી ખોરાક લે છે અને તેનો ઉપયોગ કોષમાં ઊર્જા ઉત્પન્ન કરવા અથવા સાયટોપ્લાઝમમાં તેને આત્મસાત કરવા અને સમારકામ અથવા વૃદ્ધિ માટે ઉપયોગ કરે છે. પોષણ શબ્દની ઉત્પત્તિ ‘પોષણ’ શબ્દ પરથી થઈ છે. તેમાં તે બધાનો સમાવેશ થાય છે જેઓ શરીરની વૃદ્ધિ, ઊર્જા અને સારા સ્વાસ્થ્ય માટે આપણે જે ખોરાક ખાઈએ છીએ તેનો ઉપયોગ કરીએ છીએ તેને પોષણ કહેવાય છે. પોષણ હેઠળ નીચેના પગલાં છે -

સંપૂર્ણ ગ્રહણ - પાચન - શોષણ - એસિમિલેશન - એક્સ્ટ્રાપોલેશન

લીલા છોડમાં હરિતદ્રવ્ય હોય છે તેઓ પાણી અને કાર્બન ડાયોક્સાઈડ અને હરિતદ્રવ્યની હાજરીમાં પોતાનો ખોરાક બનાવે છે. લીલા છોડને ઉત્પાદક કહેવામાં આવે છે. આ સ્પષ્ટ કરે છે કે છોડ ઓટોટ્રોફિક છે. જ્યારે તમામ પ્રાણીઓ હેટરોટ્રોફ છે. તેઓ પોતાનો ખોરાક જાતે બનાવી શકતા નથી.

આહાર એ કુદરતી અથવા અકુદરતી રીતે મેળવેલ ખોરાક છે. કુદરતમાંથી મેળવેલા અનાજ, કઠોળ, શાકભાજી, ફળો, કંદ, દૂધ, ખાંડ, તેલ વગેરે અને અકુદરતી ખોરાક જેમ કે માંસ, માછલી, ઈંડા અને અન્ય જીવંત વસ્તુઓ.

ખોરાકનું પાચન, શોષણ અને સંગ્રહ કર્યા પછી, શરીરમાં માઈક્રોસ્કોપિક રસાયણિક પ્રક્રિયાઓ દ્વારા પ્રાપ્ત થાય છે. આ પ્રક્રિયાઓને પોષણ કહીએ છીએ.

### 8.4 આહાર અને પોષણની વ્યાખ્યાઓ :

ખોરાક એ નક્કર અથવા એવા પ્રકારનો પદાર્થ છે જે અસ્તિત્વની એકતા માટે, ભાવનાત્મક સંતોષ માટે, સલામતી અને પ્રેમની લાગણીને મજબૂત કરવા માટે જરૂરી છે. મનુષ્યની શારીરિક, માનસિક, ભાવનાત્મક અને સામાજિક ક્ષમતાઓને સંતુલિત કરવા માટે ‘આહાર’ એક આવશ્યક પદાર્થ છે.

પોષણ જટિલ પ્રક્રિયાઓ જેના દ્વારા જીવંત જીવ તેના શરીરના કાર્યો, વૃદ્ધિ, પુનર્નિર્માણ અને તત્વોની જાળવણી માટે જરૂરી પદાર્થોને શોષી લે છે અને તેનો ઉપયોગ કરે છે. તેને પોષણ કહેવાય છે.”

ડી.એફ.ટર્નરના જણાવ્યા મુજબ, “પોષણ એ તે પ્રતિક્રિયાઓનું સંયોજન છે જેના દ્વારા જીવંત જીવ તેની પ્રવૃત્તિ જાળવી રાખવા અને તેના અવયવોની વૃદ્ધિ અને પુનર્જીવન માટે જરૂરી પદાર્થો મેળવે છે અને તેનો યોગ્ય ઉપયોગ કરે છે.”

ઉપરોક્ત વ્યાખ્યાઓ પરથી સ્પષ્ટ થાય છે કે ખોરાક માત્ર જીવનના અસ્તિત્વને જાળવવા માટે જ નહીં, પરંતુ મહત્તમ સારા સ્વાસ્થ્ય, નિર્માણ, વૃદ્ધિ, શરીરની રચના, ક્ષતિગ્રસ્ત અવયવો અને તેમના કોષોનું વળતર અને ઊર્જા અને ગરમી મેળવવા માટે પણ જરૂરી છે.

### 8.5 પોષણ અને આહારનું મહત્વ :

પોષણ અને ખોરાક એ એવા પદાર્થો છે જેની સામે પાચનતંત્ર કામ કરે છે. શરીરને મહત્વપૂર્ણ કાર્યો માટે ખોરાકની જરૂર હોય છે.

- (1) **પ્રોટીન :** પ્રોટીન એ કાર્બન, હાઈડ્રોજન, ઓક્સિજન, નાઈટ્રોજન, સલ્ફર અને ફોસ્ફરસ તત્ત્વોનું મિશ્રણ છે.
  1. પ્રોટીનનો ઉપયોગ શરીરના તંતુઓના નિર્માણમાં અને તેમના ઘસારાને ભરવામાં થાય છે. તે પ્રોટોપ્લાઝમ ઉત્પન્ન કરે છે જેમાં મુખ્યત્વે પ્રોટીન અને પાણીનો સમાવેશ થાય છે અને તે તમામ જીવંત જીવોના જીવન અને વિકાસ માટે જરૂરી છે.
  2. પાચન રસ, યીસ્ટ અને ગ્રંથિઓના રસ પ્રોટીનમાંથી ઉત્પન્ન થાય છે.
  3. પ્રોટીન શરીરમાં રોગ નિવારણની શક્તિ ઉત્પન્ન કરે છે.
- (2) **કાર્બોહાઈડ્રેટ :** કાર્બોહાઈડ્રેટનું મુખ્ય મહત્ત્વ શરીરમાં શક્તિ અને ગરમી પેદા કરવાનું છે. આ એક ખૂબ જ મહત્ત્વપૂર્ણ ખોરાક તત્ત્વ છે. ખાસ કરીને એવા સમયે જ્યારે સ્નાયુઓને વધુ મહેનત કરવી પડે છે. કાર્બોહાઈડ્રેટ્સ પાચન દ્વારા રૂપાંતરિત થાય છે અને શોષણ પછી રક્ત દ્વારા સ્નાયુઓમાં વહન કરવામાં આવે છે. કાર્બોહાઈડ્રેટ્સ પાચન દ્વારા ગ્લુકોઝમાં રૂપાંતરિત થાય છે અને શોષણ પછી રક્ત દ્વારા સ્નાયુઓમાં જાય છે. જ્યાં તેઓ ઉપયોગમાં જોવા મળે છે. જે ત્યાં રહે છે. તે લાઈવ્સ સુધી પહોંચે છે.
- (3) **ચરબી :** ચરબીનું મુખ્ય મહત્ત્વ શરીરને ગરમી અને સ્નાયુઓને શક્તિ આપવાનું છે. ચરબી કાર્બોહાઈડ્રેટ્સ કરતાં વધુ ગરમી અને શક્તિ ઉત્પન્ન કરે છે. જો શરીરમાં યોગ્ય ગરમી અને શક્તિ પેદા કરવા માટે વધારાની ચરબીનો વપરાશ કરવામાં આવે તો તે ચામડીની નીચે રહેલા તંતુઓમાં ચરબીના રૂપમાં સંગ્રહિત થાય છે. આ રીતે શરીર ભરાઈ જાય છે અને સુડોળ બને છે અને આંતરિક અવયવો, હાડકાં અને સાંદાઓ અમુક અંશે બાહ્ય આંચકાથી સુરક્ષિત રહે છે.
- (4) **ખનિજ ક્ષાર :** ખનિજ ક્ષાર શરીરના વજનનો લગભગ 20મો ભાગ ધરાવે છે અને તે શરીર માટે ખૂબ જ જરૂરી છે.
  1. પાચન રસ ઉત્તેજિત.
  2. સ્નાયુઓ, ચેતા અને રક્તની સ્થિતિ જાળવવા માટે.
  3. શરીરના સામાન્ય વિકાસમાં ફાળો આપવા માટે
  4. એસિડ-આરનું સંતુલન જાળવવામાં મદદ કરવા માટે.
- (5) **કેલ્શિયમ :** શરીરમાં હાડકાં અને દાંતના નિર્માણ માટે કેલ્શિયમની જરૂર પડે છે. કેલ્શિયમના અભાવથી બાળકોનો વિકાસ અટકે છે અને દાંત બગડે છે. તે હૃદયની સુસંગતતાને પણ નિયંત્રિત કરે છે અને જ્ઞાનતંતુઓને સ્વસ્થ રાખે છે. તે લોહીના ગંદાઈ જવા માટે પણ મદદ કરે છે.
- (6) **ફોસ્ફેટ :** ફોસ્ફેટ દાંત, હાડકાં, લોહી અને ચેતાતંત્ર માટે પણ જરૂરી છે. ફોસ્ફેટની ઉણપને કારણે વિકાસ રૂંધાય.
- (7) **આયર્ન :** આ શરીર માટે સૌથી મહત્ત્વપૂર્ણ તત્ત્વોમાંનું એક છે કારણ કે તેમાંથી લાલ રક્ત કોશિકાઓ રચાય છે અને હિમોગ્લોબિન જે રક્ત કોશિકાઓમાં ઓક્સિજન વહન કરવાની સક્રિય શક્તિ પ્રદાન કરે છે.

(8) આયોડિન : થાઈરોઈડ ગ્રંથિની કામગીરી માટે આયોડિન ખૂબ જ જરૂરી છે. થાઈરોઈડ સ્ત્રાવ શરીરમાં ઘણી રાસાયણિક પ્રક્રિયાઓનું નિર્દેશન કરે છે. જો કે તે ખૂબ જ ઓછી માત્રામાં જરૂરી છે. તેની ઉણપ વિકાસને અવરોધે છે. તેની ગેરહાજરીથી થતા રોગને ગ્યુટર કહેવાય છે.

(9) રેસાયુક્ત ખાદ્યપદાર્થો : આંતરડાના સ્નાયુઓને નાબૂદી માટે કેટલાક તત્વો મેળવવા માટે રેસાયુક્ત ખોરાક જરૂરી છે. તેઓ અનૈચ્છિક સ્નાયુઓને વિસ્તૃત કરીને સંકોચન શક્તિ પ્રદાન કરે છે અને તેમની ગેરહાજરી ઘણીવાર અપચો તરફ દોરી જાય છે.

(10) વિટામિન 'એ' :

- વિકાસના વિવિધ અભ્યાસોમાં એવું જોવામાં આવ્યું છે કે વિટામિન A શારીરિક વૃદ્ધિ માટે એકદમ જરૂરી છે. તેની ગેરહાજરી વૃદ્ધિમાં અવરોધ તરફ દોરી જાય છે. હાડકાંની સામાન્ય રચના માટે તે જરૂરી છે.
- વિટામિન 'A'ની ઉણપને કારણે ત્વચા પર પણ અસર થાય છે. તે શુષ્ક અને ખરબચડી બની જાય છે. વિટામિન 'એ' ત્વચાની ગ્રંથિઓને સરળ રીતે કાર્ય કરવામાં મદદ કરે છે. તેનાથી ત્વચા મુલાયમ અને સ્વચ્છ રહે છે. મંદ પ્રકાશમાં જોવાની ક્ષમતા લોહીમાં વિટામિન Aની હાજરીને કારણે છે. આ રંગદ્રવ્ય ત્યારે જ બને છે જ્યારે લોહીમાં વિટામિન A હોય. આંખોને કીટાણુઓના ચેપથી બચાવવાની ક્ષમતા પણ વિટામિન 'A' દ્વારા પ્રાપ્ત થાય છે.
- વિટામિન 'A'નો યોગ્ય માત્રામાં ઉપયોગ કરવાથી શરીરને રોગપ્રતિકારક શક્તિ મળે છે. તે શરીરને શક્તિ ઊર્જા આપવામાં મહત્વની ભૂમિકા ભજવે છે.

(11) વિટામિન 'બી' :

- વિટામિન B હાડકાના નિર્માણમાં મદદરૂપ છે. બાળકોમાં વિટામિન 'B'ની ઉણપથી રિક્ટેસ નામનો રોગ થાય છે, જો બાળકો આહારમાં કેલ્શિયમ અને ફોસ્ફરસનું પ્રમાણ વધુ હોય તો પણ જો તેમના આહારમાં વિટામિન Bની ઉણપ હોય તો તેમને રિક્ટેસ થાય છે.

(12) વિટામિન 'ડી' :

- વિટામિન 'D' કેલ્શિયમ અને ફોસ્ફરસના શોષણ પર નોંધપાત્ર અસર કરે છે જે હાડકા અને દાંતને ખનિજો પૂરા પાડે છે.
- પ્રયોગ દરમિયાન એવું જોવામાં આવ્યું કે જે બાળકો ને 340 થી 400 I.U. દરરોજ વિટામિન 'ડી' આપવામાં આવતા શિશુઓની ઊંચાઈ 60 થી 135 I.U આપવામાં આવતા બાળકો કરતા વધારે હતી. વિટામિન ડી આપવામાં આવ્યું હતું.

(13) વિટામિન 'ઈ' :

- વિટામિન 'E' પેશીઓ અને કોષની દિવાલોમાં બહુઅસંતૃપ્ત ફેટી એસિડના પરોક્સિડેશનને અટકાવે છે.
- તે લીવરને કાર્બન ટેટ્રાક્લોરાઈડ જેરથી થતા નુકસાનથી રક્ષણ આપે છે.

➤ તે સોર હાર્મન્સના ઉત્પાદનમાં મદદ કરે છે.

(14) વિટામિન 'કે' :

➤ વિટામિન 'K' આ વિટામીન ઈજના કિસ્સામાં લોહીના ગંઠાવા માટે જરૂરી છે, આ વિટામીનની ઉણપને કારણે લોહી ગંઠાઈ જતું નથી અને રક્તસ્ત્રાવ બંધ ન થવાને કારણે ઘામાંથી વધુ પડતું લોહી નીકળે છે. આ સ્થિતિને હેમેટોપ્રોથેમ એનિમિયા કહેવામાં આવે છે.

8.6 સંતુલિત આહાર :

સંતુલિત આહારની વ્યાખ્યા અને વિશેષતાઓ - “આ આહાર સંતુલિત છે. જેમાં ઊર્જા આપતો ખોરાક, શરીરને વધારનાર ખોરાક અને રક્ષાત્મક ખોરાક જેવા તમામ ખાદ્ય જૂથો યોગ્ય પરિણામમાં છે. જેથી વ્યક્તિને તમામ પોષક તત્ત્વો ન્યૂનતમ માત્રામાં મળે.”

સી.ગોપાલન - “સંતુલિત આહાર એ છે કે જે વિવિધ પ્રકારની ખાદ્ય પદાર્થો એટલી માત્રામાં અને પ્રમાણમાં લેવાથી મળે છે કે શરીરની કેલરી, મિનરલ્સ, વિટામિન્સ અને અન્ય પોષક તત્ત્વોની જરૂરિયાત પૂરી થઈ શકે અને અમુક વધારાનું પોષણ પણ બંધ છે.”

❖ વિશેષતા :

- (i) જરૂરી પોષક તત્ત્વોની માત્રા વૈયક્તિક જરૂરિયાતો મુજબ હોવી જોઈએ.
- (ii) તેમાં તમામ પોષક તત્ત્વો માટે જગ્યા છે.
- (iii) તે યોગ્ય પ્રમાણમાં પોષક તત્ત્વો ધરાવે છે.
- (iv) સંતુલિત આહારમાં કાર્બોહાઈડ્રેટ્સ અથવા પ્રોટીન અને ચરબી સહિત વિશેષ પોષક તત્ત્વોનો સમાવેશ થવો જોઈએ.
- (v) ભવિષ્યની જરૂરિયાતો માટે સંગ્રહિત પોષક તત્ત્વોનો જથ્થો વધુ હોવો જોઈએ.
- (vi) યોગ્ય માત્રામાં કેલરી પૂરી પાડે છે.
- (vii) જે આકર્ષક, સુગંધિત, સ્વાદિષ્ટ અને રસપ્રદ છે અને જેમાં તમામ ખાદ્ય પદાર્થ ખાદ્ય જૂથોનો સમાવેશ થાય છે.

❖ સંતુલિત આહાર ન લેવાના ગેરફાયદા : સંતુલિત આહાર ન લેવાથી ગેરફાયદા થાય તે

- (1) શરીરની રોગપ્રતિકારક શક્તિ નબળી પડી જાય છે જેના કારણે અનેક પ્રકારના રોગો થવાની સંભાવના રહે છે.
- (2) શરીરના સ્નાયુઓનો યોગ્ય વિકાસ થતો નથી.
- (3) ભૂખ ઓછી લાગવી. આળસ, થાક અને ઊંઘ દરેક સમયે આવે છે.
- (4) શરીર નબળું અને નિસ્તેજ દેખાવા લાગે છે.
- (5) થોડો શારીરિક શ્રમ કર્યા પછી પણ ખૂબ થાક લાગે છે. અનુભવ કરવાનું શરૂ કરો.
- (6) આંખો નિસ્તેજ દેખાય છે અને વ્યક્તિ નબળાઈ અનુભવે છે.

- (7) શરીરનો સંપૂર્ણ વિકાસ થતો નથી.
- (8) સંતુલિત આહારના અભાવે બાળકોનો માનસિક વિકાસ રૂંધાય છે.

### 8.7 કુપોષણ :

કુપોષણ એ એવી સ્થિતિ છે જેમાં ખાદ્ય પદાર્થોની ગુણવત્તા અને પરિણામો અપૂરતા હોય છે. વધુ પડતા ઉપયોગથી શરીરમાં હાનિકારક અસર દેખાવા લાગે છે અને તેની ખરાબ અસર બહારથી પણ જોવા મળે છે. જ્યારે વ્યક્તિનો શારીરિક માનસિક વિકાસ અસાધારણ હોય અને તે અસ્વસ્થ લાગે અથવા ન લાગે, ત્યારે તે અંદરથી અસ્વસ્થ હોય છે (એવી સ્થિતિ જે ફક્ત ડૉક્ટર જ ઓળખી શકે છે), તો તે સ્પષ્ટ છે કે તેને જરૂરી પોષક તત્ત્વો નથી મળી રહ્યાં. આવી સ્થિતિને કુપોષણ કહેવામાં આવે છે.

કુપોષણ એ એક એવી સ્થિતિ છે જેમાં ખોરાકના તત્ત્વો ગુણવત્તા અને પરિણામોમાં અપૂરતા હોય છે અને કેટલીકવાર જરૂરિયાત કરતાં વધુ પ્રમાણમાં ખાવામાં આવે છે, જે શરીર પર હાનિકારક અસરોનું કારણ બને છે. સમગ્ર અભ્યાસ પરથી સ્પષ્ટ થાય છે કે કુપોષણ અને કેટલાક અન્યાય માટે સાંસ્કૃતિક, સામાજિક, દાર્મિક, મનોવૈજ્ઞાનિક, ભૌગોલિક અને આર્થિક કારણો છે. ખોરાકને લગતી ખોટી માન્યતાઓ પણ કુપોષણમાં ફાળો આપે છે. પરિવારની ખાવાની શૈલી અને વૈયક્તિક વિશિષ્ટ રીત-રિવાજો અને આદતો પણ આનું કારણ હોઈ શકે છે.

### 8.8 ભારતમાં કુપોષણની સમસ્યા :

ભારતના મોટાભાગના લોકો નિરક્ષર છે અને ખોરકમાં રહેલા પોષક તત્ત્વોનું મહત્વ જાણતા નથી. આ રીતે ભારતમાં કુપોષણનું મુખ્ય કારણ અજ્ઞાનતા છે. કારણ કે આહારશાસ્ત્રીઓએ આહાર સંબંધિત સંશોધનમાં શોધી કાઢ્યું છે કે પોષક તત્ત્વો માત્ર મોંઘી વસ્તુઓમાં જ નથી મળતા. હકીકતમાં, કેટલીક સસ્તી વસ્તુઓમાંથી પણ મેળવી શકાય છે. જો કોઈ વ્યક્તિ તેનું મહત્વ સમજે તો તે તેને ઓછી કિંમતે સ્થાનિક રીતે ઉપલબ્ધ ખાદ્યપદાર્થો દ્વારા મેળવી શકે છે.

### 8.9 કુપોષણને રોકવાનાં પગલાં :

વિશ્વભરના દેશોમાં કુપોષણ એ એક મોટી સમસ્યા છે, ખાસ કરીને એવા દેશોમાં જ્યાં ગરીબી એ અને જ્યાં આજ્ઞાપાલન, ગરીબી, રૂઢિચુસ્તતા અને અંધશ્રદ્ધા વધુ છે. દુનિયામાંથી કુપોષણને હંમેશા માટે દૂર કરવા માટે ઘણી સંસ્થાઓએ કાર્ય કરી રહી છે. તેમની મદદથી ભારત સરકાર પણ તેને દૂર કરવા માટે સતત કામ કરી રહી છે. આ માટે આજે સરકારે પુખ્ત શિક્ષણનો કાર્યક્રમ શરૂ કર્યો છે. જ્યારે વસ્તી વૃદ્ધિ અટકશે ત્યારે જ કોઈપણ દિશામાં પ્રગતિ શક્ય બનશે જ્યાં સુધી દરેક પુખ્ત વ્યક્તિ સમજદાર ન હોય ત્યાં સુધી કુપોષણ એ ઘણા પરિબળોના પ્રભાવનું પરિણામ છે. સામાજિક અને રાષ્ટ્રીય સ્તરે સાથે મળીને કામ કરવાની જરૂર છે.

- (1) કૌટુંબિક સ્તરની ક્રિયા
- (2) સમુદાય સ્તરે કાર્યવાહી
- (3) રાષ્ટ્રીય સ્તરે કાર્યવાહી

❖ રાષ્ટ્રીય કક્ષાના કામો હેઠળ નીચેના કામો સત્વરે નક્કી કરીને અમલમાં મૂકવા જોઈએ :



- (1) ખોરાક ઉત્પાદકતામાં વધારો
- (2) ભાવ નિયંત્રણ
- (3) ખોરાકમાં ભેળસેળનું નિવારણ
- (4) ફોર્ટિફિકેશન અને ખોરાકનું સંવર્ધન
- (5) રસ્તા પૂરક ખોરકની શોધ
- (6) ઈરિડિયેટેડ ખોરાક
- (7) પોષણ શિક્ષણ
- (8) વસ્તી નિયંત્રણ

❖ કુપોષણ નિવારણ માટે ડૉ.લક્ષ્મીકાન્તના સૂચનો નીચે મુજબ છે :

- (1) વૈજ્ઞાનિક ઢબે ખેતી અને ઉત્પાદન વધારવું જરૂરી છે.
- (2) ગરીબી દૂર કરવાના પ્રયાસો કરવા જોઈએ જેથી કરીને લોકોની ખરીદશક્તિ વધે અને તેઓ પોષણયુક્ત ખોરાકનો આહારમાં સમાવેશ કરી શકે.
- (3) પરોપજીવી ચેપને રોકવા માટે પર્યાવરણીય સ્વચ્છતામાં સુધારો કરવો જોઈએ.
- (4) ન્યુટ્રિશન પ્રોગ્રામ તમામ અસરગ્રસ્ત વિસ્તારોમાં ફેલાવવો જોઈએ અને નિષ્ઠાપૂર્વક આગળ વધાવો જોઈએ.
- (5) પોષણના ક્ષેત્રમાં કાર્યક્રમો અને પ્રોજેક્ટ્સને પ્રાથમિકતા આપવી જોઈએ જેથી કરીને તેમના દ્વારા પોષણ શિક્ષણ લોકો સુધી પહોંચાડી શકાય.
- (6) સ્ટોરેજ, ટ્રાન્સફર અને રસોઈ દરમિયાન ખાદ્ય પદાર્થોનો બિનજરૂરી બગાડ અટકાવવો જોઈએ.
- (7) જાગૃતિ લાવવા માટે તેને શિક્ષણમાં પણ સામેલ કરવું જોઈએ. અભ્યાસક્રમને વ્યવસ્થિત રાખવાની રીતે નવી પેઢીના દરેક વ્યક્તિ તેનું મહત્વ સમજશે.
- (8) શિક્ષણ દ્વારા અંધશ્રદ્ધા, ભ્રમણા, ખોટી અને ભ્રામક માન્યતાઓમાંથી મુક્ત થવું.

❖ કુપોષણ નિવારણ માટે કામ કરતી સંસ્થાઓ :

આ કાર્યમાં રોકાયેલ આંતરરાષ્ટ્રીય સંસ્થાઓ નીચે મુજબ છે

- (1) વિશ્વ આરોગ્ય સંસ્થા (W.H.O.)
- (2) ફૂડ એન્ડ એગ્રીકલ્ચર ઓર્ગેનાઈઝેશન (F.A.O)
- (3) યુનિટેલ નેશન્સ ઈન્ટરનેશનલ ચિલ્ડ્રન એજ્યુકેશનલ ફંડ (યુનિસેફ)
- (4) યુનાઈટેડ નેશન્સ એજ્યુકેશનલ સાયન્ટિફિક એન્ડ કલ્ચરલ ઓર્ગેનાઈઝેશન (યુનેસ્કો)
- (5) વર્લ્ડ ફૂડ પ્રોગ્રામ (W.F.P.)

- (6) દરેક જગ્યાએ રિકન રાહત માટે સહકારી (C.A.R.E.)
- (7) મોટાભાગની આંતરરાષ્ટ્રીય સંસ્થાઓ સંયુક્ત રાષ્ટ્રનો ભાગ છે. દરેક સંસ્થાનો ઉદ્દેશ્ય ખૂબ જ પરંતુ મૂળભૂત ઉદ્દેશ્ય રાષ્ટ્રના સ્વાસ્થ્યને સુધારવામાં સરકારને મદદ કરવાનો છે. કામ કરવાની મુદત પણ બદલાતી રહે છે.
- (8) રાષ્ટ્રીય સંસ્થા
  - a. આરોગ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ મંત્રાલય
  - b. ખાદ્ય અને કૃષિ મંત્રાલય
  - c. શિક્ષણ અને સમાજ કલ્યાણ મંત્રાલય
  - d. ફૂડ કોર્પોરેશન ઓફ ઈન્ડિયા (F.C.I.)
  - e. ભારતીય તબીબી સંશોધન પરિષદ. (I.C.M.R.)
  - f. ભારતીય કૃષિ સંશોધન પરિષદ (I.C.A.R.)

આ તમામ સંસ્થાઓ પણ રાજ્ય સરકારોની મદદથી આ દિશામાં કામ કરી રહી છે. તેમની યોજના હેઠળ વિવિધ કામો પણ કરવામાં આવી રહ્યા છે. જે સમય સમય પર જરૂરી છે. તે મુજબ બદલાતા રહો.

### 8.10 સારાંશ :

ભારતની 80% વસ્તી એવી છે કે તેઓ માત્ર સાદો ખોરાક જ ખાઈ શકે છે. નારાયણે કુપોષણના શારીરિક અને આંતરિક કારણો, રોગોને કારણે ભૂખ ન લાગવી, પોષણની માંગમાં વધારો કરતા પરિબળો, શોષણને અસર કરતા પરિબળો, ચયાપચયને અસર કરતા પરિબળો, અતિશય ઉત્સર્જનને અસર કરતા પરિબળો અને શારીરિક પોષક તત્વોનો સમાવેશ થાય છે.

જો આ બધી બાબતોને ધ્યાનથી જોઈએ તો સ્પષ્ટ થાય છે કે ભારતીય પરિવારની ગરીબી અને અજ્ઞાનતાનું એકમાત્ર કારણ અતિશય વધેલી વસ્તી છે. વસ્તી એટલી ઝડપથી વધી રહી છે કે તે વિસ્ફોટના તબક્કે પહોંચી ગઈ છે. જ્યારે ન તો જમીન વધી છે કે ન તો ઉત્પાદન વધ્યું છે. ત્યાં સુધી ગરીબી અને અજ્ઞાનતા અને પરિણામે કુપોષણ અને બીજી ઘણી ખરાબ અસરો દૂર થઈ શકશે નહીં. જ્યાં સુધી વસ્તી નિયંત્રણમાં ન આવે. એક કમાનાર અને ઘણા ખાનાર છે. તો પછી બધાનું પેટ કેવી રીતે ભરાય ?

આ રીતે કુપોષણનું દુષ્ટ ચક્ર ચાલુ રહે છે. આનો કોઈ અંત નથી. એક પરિસ્થિતિમાંથી ત્રીજી પરિસ્થિતિમાં જતા વ્યક્તિ કુપોષણ સુધી પહોંચે છે. વ્યક્તિની કાર્યક્ષમતા અને દેશનું ઉત્પાદન ઘટે છે. આ ચક્રની શું અસર થાય છે તે જુઓ - “કુપો, ણનું દુષ્ટ વર્તુળ કાર્યક્ષમતા ઘટાડે છે અને ગરીબીને કાયમી બનાવે છે.” અન્ય દેશોની સરખામણીએ ભારતની વસ્તી ઘણી વધુ કુપોષિત અને કુપોષિત છે. આ કારણે અહીં મૃત્યુદર ઊંચો છે, અહીંના મોટાભાગના લોકો કોઈને કોઈ બીમારીથી પીડિત છે. પરિણામે તેમની કામ કરવાની ક્ષમતા પણ ઓછી છે. તંદુરસ્ત, ખુશખુશાલ વ્યક્તિ ઊંચી, પહોળી અને સ્વસ્થ કાઠી સાથે ઊર્જાથી ભરેલી જોવા મળે છે.

---

**8.11 તમારી પ્રગતિ ચકાસો :**

---

- (1) પોષણનો અર્થ શું છે? આરોગ્યની દ્રષ્ટિએ મનુષ્ય માટે તેનું જ્ઞાન શા માટે જરૂરી છે?
- (2) સારા પોષણ અને શારીરિક વિકાસ અને વૃદ્ધિ વચ્ચે શું સંબંધ છે તે સમજાવો.
- (3) કુપોષણનો અર્થ શું છે?
- (4) કુપોષણના કારણો અને તેને રોકવાની રીતો શું છે? ભારતમાં આકારણી માટેના રાષ્ટ્રીય પ્રયાસો વિશે લખો?
- (5) સંતુલિત આહારનો અર્થ શું છે? સમજાવો અને ચર્ચા કરો કે સંતુલિત આહારને ક્યા બે પરિબળો અસર કરે છે?
- (6) સંતુલિત આહાર લેવાના ફાયદા શું છે?
- (7) પોષણના અભાવે વ્યક્તિને કઈ બે સમસ્યાઓનો સામનો કરવો પડશે? ચર્ચા કરો.

---

**8.12 ચાવીરૂપ શબ્દો :**

---

- પોષણ :- શરીરને પૂરતો અને યોગ્ય આહાર આપીને તેનું સમર્થન કરવું.
- પ્રોટીન :- આપણા શરીરના વિકાસ અને સમર્થન માટેના મહત્વના પોષકતત્ત્વો.
- કાર્બોહાઈડ્રેટ :- આપણા શરીર માટેનો ઊર્જાનો મુખ્ય સ્ત્રોત છે.
- રોગ :- સ્વાસ્થ્યની સ્થિતિમાં નિરામયપણાનો અભાવ છે.
- ખનિજ ક્ષાર :- મજબૂત હાડકાં, સ્નાયુઓ, મગજ અને હૃદયના આરોગ્ય માટે મહત્વ પૂર્ણ.
- કુપોષણ :- શરીરમાં પોષક તત્ત્વનો અભાવ.

---

**8.13 સંદર્ભસૂચિ :**

---

- (1) નારાયણ પ્રો. સુધા, ડાયેટિક્સ, રિસર્ચ પબ્લિકેશન્સ, જયપુર.
- (2) શારી ડૉ. જી. પી. આરોગ્ય શિક્ષણ, વિનોદ પુસ્તક મંદિર, આગ્રા.
- (3) વર્મા ડૉ. પ્રમિતા અને પાંડે ડૉ. કાંતિ, આહાર અને પોષણ વિજ્ઞાન, બિહાર હિન્દી ગ્રંથ એકેડેમી, પટના.
- (4) જી. કૌચર અને ઈન્દ્રજીત, કુરુક્ષેત્ર, 2002 સહયોગી પાલમપુર, હિમાચલ પ્રદેશ.
- (5) નેશનલ રૂરલ હેલ્થ મિશન, જૈન સ્ટુડિયો લિ., નવી દિલ્હી.

\*\*\*\*\*

**એકમ-9**  
**કુટુંબ આયોજન અને કુટુંબ કલ્યાણ**

રૂપરેખા :-

- 9.1 ઉદ્દેશ્ય
- 9.2 પ્રસ્તાવના
- 9.3 કુટુંબ આયોજન અને કુટુંબ કલ્યાણનો ખ્યાલ
- 9.4 કુટુંબ આયોજન અને કુટુંબ કલ્યાણની વ્યાખ્યા અને પદ્ધતિઓ
- 9.5 કુટુંબ નિયોજન અને કુટુંબ કલ્યાણનું મહત્ત્વ
- 9.6 જાતીય શિક્ષણ
- 9.7 વિવિધ પ્રકારના રાષ્ટ્રીય આરોગ્ય કાર્યક્રમો
- 9.8 સારાંશ
- 9.9 ચાવીરૂપ શબ્દો
- 9.10 તમારી પ્રગતિ ચકાસો
- 9.11 સંદર્ભસૂચિ

---

**9.1 ઉદ્દેશ્ય :**

વિદ્યાર્થીમિત્રો, આ એકમનો અભ્યાસ કર્યા બાદ તમે...

- કુટુંબ નિયોજન અને કુટુંબ કલ્યાણની વિભાવનાઓ અને પદ્ધતિઓ વિશે જાણી શકશો.
- કુટુંબ નિયોજનનું મહત્ત્વ અને તેને લગતી માહિતી સમજી શકશો.
- વિદ્યાર્થીમિત્રો, આ એકમ દ્વારા લોકોને કુટુંબ કલ્યાણ આયોજન વિશે માહિતી આપી શકીશું.
- જાતીય પરીક્ષણ વિશે માહિતી મેળવી શકશો.
- શાળા આરોગ્ય કાર્યક્રમો વિશે માહિતી મેળવી શકશો.
- વિવિધ રાષ્ટ્રીય સ્વાસ્થ્ય કાર્યક્રમો વિશે માહિતી મેળવશો.

---

**9.2 પ્રસ્તાવના :**

કૌટુંબિક આયોજન એટલે વ્યક્તિઓ અથવા યુગલો દ્વારા તેમની ઈચ્છા મુજબ બાળકો પેદા કરવાનું આયોજન. આને જવાબદાર પિતૃત્વ કહેવામાં આવે છે. કુટુંબ કલ્યાણનો અર્થ માત્ર જન્મને નિયંત્રિત કરવા પૂરતો મર્યાદિત નથી, પરંતુ સમગ્ર પરિવારના સ્વાસ્થ્ય અને તેના કલ્યાણની કાળજી લેવી તે છે. ભારતમાં કુટુંબ કલ્યાણ કાર્યક્રમોને ઉચ્ચ પ્રાથમિકતા આપવામાં આવી છે. નાગરિકોના જીવનની ગુણવત્તા આ કાર્યક્રમોની સફળતા પર આધારિત છે.

### 9.3 કુટુંબ આયોજન અને કુટુંબ કલ્યાણનો ખ્યાલ :

ભારત વિશ્વનો પહેલો દેશ છે જેણે સરકારી સ્તરે કુટુંબ નિયોજન કાર્યક્રમ અપનાવ્યો છે. વધતી જતી વસ્તી અને મર્યાદિત સંસાધનોને નિયંત્રિત કરવા માટે વસ્તીને નિયંત્રિત કરવી જરૂરી છે. શાબ્દિક રીતે, કુટુંબ નિયોજનનો અર્થ છે માત્ર બે કે ત્રણ બાળકોને જન્મ આપીને કુટુંબનું કદ વ્યવસ્થિત રીતે મર્યાદિત કરવું. કુટુંબ નિયોજન એટલે એવી યોજના જેમાં કુટુંબની આવક, માતાના સ્વાસ્થ્ય, બાળકોના યોગ્ય ઉછેર અને શિક્ષણને ધ્યાનમાં રાખીને યોગ્ય સમયે અને આદર્શ સંખ્યામાં બાળકોનો જન્મ થાય.

### 9.4 કુટુંબ આયોજન અને કુટુંબ કલ્યાણની વ્યાખ્યા અને પદ્ધતિઓ :

વર્લ્ડ હેલ્થ ઓર્ગેનાઈઝેશન અનુસાર, “કુટુંબ આયોજન એ વ્યક્તિઓ અથવા શિક્ષિત યુગલો દ્વારા તેમની ઈચ્છા મુજબ બાળકો માટે બનાવેલી યોજના છે, જે જવાબદારીપૂર્વક લેવામાં આવે છે અને પરિવારના સ્વાસ્થ્ય અને રાષ્ટ્રની એકંદર પ્રગતિ માટે પરિસ્થિતિ પર આધારિત છે.”

#### ❖ કુટુંબ આયોજન પદ્ધતિઓ :

(1) કામચલાઉ પદ્ધતિઓ : કામચલાઉ પદ્ધતિઓનો ફાયદો એ છે કે તેને જરૂરિયાત મુજબ સરળતાથી બંધ કરી શકાય છે. તેમનો મુખ્ય ધ્યેય જન્મ અંતર વધારવાનો છે.

#### ➤ યાંત્રિક ગર્ભનિરોધક

(a) IUD

(b) ડાયાફ્રમ

(c) કોન્ડોમ અથવા ગર્ભનિરોધક

(i) ઈન્ટ્રાયુટેરિન ડિવાઈસ (IUD) આ પદ્ધતિ મહિલાઓમાં ખૂબ જ લોકપ્રિય છે. તે પોલિઈથિલિનથી બનેલું ડબલ આકારનું સાધન છે જેને ‘લિપી-લૂપ’ કહેવામાં આવે છે જ્યારે કોપર ‘ટી’ કોપરથી બનેલું છે અને કોપર ‘ટી’ સરળતાથી દાખલ કરી શકાય છે અને તેનાથી રક્તસ્રાવ પણ ઓછો થાય છે અને વધુ સારું કહી શકાય. I.U.D. ગર્ભાશયની દિવાલ સાથે ફળદ્રુપ અંડાશને જોડવાની પ્રક્રિયાને અટકાવીને.

(ii) ડાયાફ્રમ - તે એક ગુંબજવાળું રબર ઉપકરણ છે જે સ્ત્રી ગર્ભાશયને ઢાંકવા અને ગર્ભાશયમાં શુક્રાણુઓના પ્રવેશને રોકવા માટે આપમેળે યોનિમાં દાખલ કરે છે.

(iii) કોન્ડોમ (ગર્ભનિરોધક) - આ ગર્ભનિરોધક પદ્ધતિનો ઉપયોગ પુરુષો કરે છે. તે પુરુષ જનનાંગને ઢાંકવા માટે બારીક રબરથી બનેલું ઉપકરણ છે. તે સંભોગ પહેલાં સીધા શિશ્ર પર પહેરવામાં આવે છે.

(2) હોર્મોનલ પદ્ધતિ :-

(i) મૌખિક ગર્ભનિરોધક ગોળીઓ જેનો ઉપયોગ સ્ત્રીઓ કરે છે.

(ii) પુરુષોમાં શુક્રાણુના ઉત્પાદનને અટકાવતી ગોળીઓ પર સંશોદન કાર્ય કરવામાં આવી રહ્યું છે.

(iii) ડેપો પ્રોવેરો ઈન્જેક્શન અને અન્ય દવાઓ. ભારતમાં અત્યારે તેનો વધુ ઉપયોગ થતો નથી.

**(3) કુદરતી પદ્ધતિઓ :-**

- (i) લય અથવા સલામત અવધિ પદ્ધતિ :- દિવસોની ગણતરીના આધારે, હેતુ માસિક સ્ત્રાવના ફળદ્રુપ સમયગાળા દરમિયાન સંભોગને ટાળવાનો છે.
- (ii) ઓવ્યુલેશન પદ્ધતિ : આ પદ્ધતિ રિધમ પદ્ધતિ કરતાં વધુ સચોટ છે. સ્ત્રીઓને ઓવ્યુલેશનના સમયે તેમનામાં થતા ફેરફારો પર ધ્યાન આપવાનું શીખવવામાં આવે છે, જે ફળદ્રુપ સમયગાળો છે. આ સમયગાળા દરમિયાન સર્વાઈકલ લાળની તપાસ કરવાથી ખબર પડે છે કે તે વધુ લપસણો હોય છે જ્યારે અન્ય સમયે તે પેસ્ટની જેમ ચીકણો હોય છે. ઓવ્યુલેશનના સમયગાળા દરમિયાન યોનિમાર્ગનું તાપમાન સામાન્ય કરતા વધારે હોય છે.
- (iii) સંભોગમાં વિક્ષેપ : આ સમયગાળા દરમિયાન, પુરુષ વીર્ય સ્ખલન થાય તે પહેલાં તેનું શિશ્ન બહાર કાઢે છે.

**(4) કાયમી પદ્ધતિઓ :-**

- (i) સ્ત્રી નસબંધી : આ સર્જરી સ્ત્રીઓ માટે છે. આધુનિક ટેકનોલોજીનો ઉપયોગ કરીને જેમાં 'લેપ્રોસ્કોપી'નો સમાવેશ થાય છે. તે ખૂબ જ સરળ અને સલામત છે. આ એક નાની સર્જરી છે. જેમાં ફેલોપિયન ટ્યુબની બંને બાજુના નાના ભાગોને દૂર કરવામાં આવે છે. પેટમાં માત્ર 2 સે.મી. લાંબો ચીરો બનાવે છે જે એક પછી એક ટાંકા બંધ છે. આ માટે શ્રેષ્ઠ સમય ડિલિવરી પછી 7 દિવસની અંદર છે. પરંતુ આ કોઈપણ સમયે કરી શકાય છે.
- (ii) નસબંધી : પુરુષો માટે આ એક સરળ અને સલામત સર્જરી છે. જેમાં અંડકોશની બંને બાજુનો નાનો ટુકડો કાઢી નાખવામાં આવે છે. સ્કોટમમાં એક નાનો ચીરો જરૂરી છે. તે માત્ર 10 મિનિટ લે છે અને તે જ દિવસે તે વ્યક્તિ ઘરે જઈ શકે છે.

**9.5 મહત્ત્વ :**

કૌટુંબિક આયોજન હવે જીવનધોરણના વધુ સારા માટે મૂળભૂત માનવ અધિકાર ગણવામાં આવે છે. કૌટુંબિક સ્વાસ્થ્ય માટે અને સ્ત્રીઓ માટે વધુ સ્વતંત્ર અને સમાન અધિકારો હાંસલ કરવામાં મદદરૂપ થવા માટે જન્મનું પર્યાપ્ત અંતર મહત્ત્વપૂર્ણ છે. જો સ્ત્રીઓને કુટુંબ નિયોજન અપનાવવાની સ્વતંત્રતા આપવામાં આવે તો મોટાભાગની સ્ત્રીઓ માત્ર બે કે ત્રણ બાળકોને જન્મ આપવાનું સ્વીકારશે.

- (1) પૂરતા અંતે માત્ર બે જ બાળકોનો જન્મ થવાથી માતાનું સ્વાસ્થ્ય સારું રહે છે. તે પરિવારની સારી રીતે સંભાળ રાખે છે.
- (2) માતાઓ અને શિશુઓ માટે આરોગ્યના જોખમો મોટા પ્રમાણમાં ઘટે છે.
- (3) નાનું કુટુંબ સ્વસ્થ, સુખી અને સંતુષ્ટ રહે છે.
- (4) સારા શિક્ષણને કારણે યુગલો સ્વતંત્ર રીતે કુટુંબ નિયોજન કરી શકે છે.
- (5) માતાની ઉંમર 20 વર્ષથી વધુ હોવાથી બાળકના જન્મ સમયે કોઈ જોખમ નથી.

- (6) માત્ર બે જ બાળકો હોવાથી વાલી તેમની સારી સંભાળ રાખી શકે છે. વ્યક્તિ તેમના ભોજન, કપડાં અને શિક્ષણનો ખર્ચ સરળતાથી ઉઠાવી શકે છે. બાળકો મોટાં થાય ત્યારે સારા ઉપયોગી નાગરિક બને છે.
- (7) નાના પરિવારમાં પૈસા વધે છે અને સ્થિતિ સુધરે છે.
- (8) માતા પાસે તેમના શિક્ષણ અને કામમાં સુધારો કરવા માટે પૂરતો સમય છે અને રસ રહે છે. તેની સામાજિક સ્થિતિ પણ સારી રહે છે.

❖ વૈયક્તિક સેવા પદ્ધતિ દ્વારા કુટુંબ નિયોજન વિશે માહિતી આપવી :

- (1) પ્રી-ડિલિવરી દરમિયાન સ્ત્રીના જન્મનું અંતર રાખવા અને આ હેતુ માટે ડિલિવરી પછી ગર્ભનિરોધકના ઉપયોગ વિશે તથા જો તેણીને બે કરતાં વધુ બાળકો હોય, તો નસબંધી વિશે પૂછો.
- (2) સૌ પ્રથમ ગર્ભપાત પછી ગર્ભનિરોધકનો ઉપયોગ કરવાની સલાહ આપો.
- (3) પોસ્ટ-નેટલ હોમ વિઝિટ દરમિયાન ફેમિલી પ્લાનિંગ વિશે સલાહ આપો.
- (4) પાંચ વર્ષથી ઓછી ઉંમરના બાળકો માટે પોસ્ટ-નેટલ ડાયગ્નોસ્ટિક સેન્ટરો અને ડાયગ્નોસ્ટિક સેન્ટરોમાં તમને કુટુંબ નિયોજન સંબંધિત શિક્ષણ આપવા માટે.
- (5) કુટુંબ નિયોજન પદ્ધતિના ઉપયોગ વિશે પૂછપરછ કરવી.
- (6) કુટુંબ નિયોજન અંગે તેમની પાસે કેટલી માહિતી છે અને તેના વિશે તેમના મંતવ્યો શું છે તે શોધો.
- (7) કુટુંબ નિયોજન વિશે સલાહ આપતી વખતે તેમના ધાર્મિક વિચારોનો આદર કરો.
- (8) કુટુંબ નિયોજનના સ્વાસ્થ્ય લાભો પર ભાર મૂકવો.
- (9) જો તમારી પાસે ચિત્રો હોય, તો પદ્ધતિઓ સમજાવતી વખતે તેનું નિદર્શન કરો.
- (10) કૌટુંબિક આયોજન પદ્ધતિ સ્વીકાર્ય બનવા માટે ઘણા બધા કૌટુંબિક તફાવતોની જરૂર પડી શકે છે.

❖ સમૂહ સેવા કાર્ય દ્વારા નિયોજન વિશે માહિતી આપવી :

- (1) કુટુંબ નિયોજન અને કુટુંબ નિયોજન પદ્ધતિના ફાયદાઓને સમજવા માટે દ્રશ્ય સહાયનો ઉપયોગ. વાસ્તવિકતા સમજાવવા માટે કરવું જોઈએ. વાસ્તવિક સાધનો જેમ કે IUD જૂથોને પણ બતાવી શકાય છે.
- (2) સંતુષ્ટ સ્વીકારનારનો સમૂહ સાથે પ્રસ્તાવના કરાવવો જોઈએ અને લોકોના પ્રશ્નોના જવાબ આપવો જોઈએ.

❖ સમૂહ માધ્યમો દ્વારા માહિતી આપવી :

- મોડલ અને પોસ્ટરોનું પ્રદર્શન : મોડલ ને પોસ્ટરો દ્વારા લોકોને કુટુંબ નિયોજન વિશે વધુ ને વધુ માહિતી આપી શકીએ છીએ.
- સિનેમા/ ફિલ્મ અથવા દ્રશ્ય માધ્યમ સિનેમા દ્વારા કુટુંબ નિયોજન કલ્યાણ વિશે માહિતી આપી શકે છે.

- શેરી નાટક-શેરીઓમાં લોકો વચ્ચે શેરી નાટકો રજૂ કરીને કુટુંબ નિયોજનનું મહત્વ સમજાવી શકાય છે.
- પત્રિકાઓ/ પેક્લેટ્સ - પત્રિકાઓ જૂથોમાં છપાવવાથી, તેને જૂથોમાં વહેંચી શકીએ છીએ અને માહિતી આપી શકીએ છીએ.

## 9.6 જાતીય શિક્ષણ :

કિશોરોની વર્તણૂક મોટે ભાગે જાતીય ઈચ્છા દ્વારા પ્રેરિત છે. હકીકતમાં, તેમની મોટાભાગની સમસ્યાઓ આ લાગણી સાથે સંબંધિત છે. આ દ્રષ્ટિકોણને ધ્યાનમાં રાખીને મનોવૈજ્ઞાનિકોએ સેક્સ એજ્યુકેશન પર ભાર મૂક્યો છે. પરંતુ ભારતીય પરિવારોમાં આ બાબત પર થોડું પણ ધ્યાન આપવામાં આવતું નથી કારણ કે વડીલો સાથે આ વિષય વિશે વાત કરવામાં સરમ અને સંકોચ હોય છે અને તેથી, સેક્સ એજ્યુકેશનના અભાવે, છોકરાઓ અને ચોકરીઓમાં જાતીય જીવન વિશે અજ્ઞાનતા રહે છે. જેની તેમના પર ખરાબ અસર પડે છે, તેથી રોસે લખ્યું છે કે, “સેક્સ એજ્યુકેશનની સંપૂર્ણ જરૂરિયાતને પણ નકારી શકાય નહીં, તે જરૂરી છે કે કિશોરને એવા પુખ્ત વ્યક્તિ દ્વારા ગોપનીય શિક્ષણ આપવામાં આવે કે જેના પર તેને સંપૂર્ણ વિસ્વાસ હોય.”

આ તમામ નિવેદનો પરથી સ્પષ્ટ થાય છે કે વ્યક્તિ પોતાના વિશે, તેની આસપાસના સમાજ અને સમગ્ર વિશ્વ વિશે નવી ધારણાઓ બનાવે છે. તે પોતાના શરીરમાં થતા ફેરફારો જુએ છે. હવે તેણે દાઢી અને મૂછો વધારી દીધી છે, તેની ઊંચાઈ અને અવાજમાં વધારો થયો છે. તેની ભૂખ વધી છે અને તેનો અવાજ ભારે થઈ ગયો છે. કેટલીકવાર તે આ વસ્તુઓ જોઈને આશ્ચર્યચકિત થઈ જાય છે.

લેવિન, લિપિટ અને હાયરે તેમના અભ્યાસ દ્વારા સ્પષ્ટ કર્યું છે કે વર્ગખંડના વાતાવરણની બાળક પણ અસર પડે છે. જો કે બાળક પરિવારથી મુક્ત થવા માંગે છે, તેમ છતાં તે તેના માતા-પિતાને પ્રેમ કરે છે, તેમનો આદર કરે છે અને સમયાંતરે તેમના આદેશોનું પાલન કરે છે. વિવિધ વસ્તુઓ ખરીદતી વખતે તમારા માતાપિતાને પાસેથી સંમતિ લો.

જ્યારે કિશોરને લાગે છે કે “પુખ્ત લોકો તેને સમજવાનો પ્રયાસ કરે છે અને તેને મદદ કરે છે”, ત્યારે તેનું વ્યક્તિત્વ સુવ્યવસ્થિત બને છે. માત્ર સુવ્યવસ્થિત વ્યક્તિત્વ ધરાવતો કિશોર જીવનમાં સફળતા પ્રાપ્ત કરે છે.

## 9.7 વિવિધ પ્રકારના રાષ્ટ્રીય આરોગ્ય કાર્યક્રમો :

કિશોરોની વર્તણૂક મોટે ભાગે જાતીય ઈચ્છા દ્વારા પ્રેરિત છે. હકીકતમાં, તેમની મોટાભાગની સમસ્યા

### (A) રાષ્ટ્રીય એઈડ્સ કાર્યક્રમ :

ભારત સરકારે એપ્રિલ 1992માં વ્યાપક ‘રાષ્ટ્રીય એઈડ્સ નિયંત્રણ’ કાર્યક્રમ શરૂ કર્યો. આ કાર્યક્રમનો પ્રથમ તબક્કો શરૂઆતમાં 1992 થી 1997 સુધીનો હતો. પરંતુ તેની મુદત 1999 સુધી લંબાવવામાં આવી હતી. એન. એસ. પી. 2 એપ્રિલ 1999 થી શરૂ થયું અને હજુ પણ ચાલુ છે. આ તબક્કાનો મુખ્ય ઉદ્દેશ્ય - HIV ચેપનો ફેલાવો અટકાવવો HIV અને AIDS સામે લડવા માટે કેન્દ્ર અને રાજ્ય સરકારોની ક્ષમતાને મજબૂત બનાવવી.

આ ઉદ્દેશ્યો નીચેના ઘટકો દ્વારા પૂરા કરવામાં આવશે.

ઘટક 1 : ઉચ્ચ-સંબંધિત સમુદાયોને લક્ષ્ય બનાવવું.



ઘટક 2 : નાગરિકોમાં HIV ચેપ અટકાવવો.

ઘટક 3 : ઓછા ખર્ચે તબીબી સંભાળ પૂરી પાડવી.

ઘટક 4 : સંસ્થાકીય ક્ષમતાને મજબૂત બનાવવી.

ઘટક 5 : આંતર-પ્રાદેશિક સહકાર.

દેશમાં HIV/ AIDS નિયંત્રણ સંસ્થા (NSO) વ્યાપક દેખરેખના આધારે દર વર્ષે HIVનો અંદાજ કાઢે છે. ડિસેમ્બર 2005 સુધીમાં, 52.06 લાખ લોકો એચ.આઈ.વી થી સંક્રમિત થયા છે. જાતીય સંક્રમિત રોગોનું નિયંત્રણ 1992 થી રાષ્ટ્રીય એઈડ્સ નિયંત્રણ કાર્યક્રમનો એક અભિન્ન ભાગ છે.

**(B) નેશનલ ટ્યુબરક્યુલોસિસ પ્રોગ્રામ :**

ક્ષય રોગના નિયંત્રણ માટે વર્ષ 1962માં 'નેશનલ ટ્યુબરક્યુલોસિસ પ્રોગ્રામ' શરૂ કરવામાં આવ્યો હતો. પરંતુ આમાં કોઈ ખાસ સફળતા પ્રાપ્ત તઈ ન હતી, તેથી ઓછામાં ઓછા 85% દર્દીઓની સારવાર અને 70% દર્દીઓની ઓળખ કરવાના ઉદ્દેશ્ય સાથે, 26 માર્ચ, 1997ના રોજ 'DATS' સિસ્ટમ સાથે સંશોધિત રાષ્ટ્રીય ક્ષય નિયંત્રણ કાર્યક્રમ શરૂ કરવામાં આવ્યો હતો. આ પ્રોગ્રામ હેઠળ અત્યાર સુધીમાં 57.5 લાખ દર્દીઓની સારવાર કરવામાં આવી છે જેના કારણે 10.35 લાખથી વધુ લોકોને મોતના મુખમાંથી બચાવી શકાય છે, આ કાર્યક્રમ હેઠળ દર મહિને 13 લાખ દર્દીઓની સારવાર કથંજય હેઠળ કરવામાં આવે છે.

**(C) રાષ્ટ્રીય રક્તપિત્ત કાર્યક્રમ :**

1962માં સરકારે "રાષ્ટ્રીય રક્તપિત્ત નિયંત્રણ" શરૂ કર્યું. 1983માં, રાષ્ટ્રીય રક્તપિત્ત નાબૂદી કાર્યક્રમના સ્થાને તેનો પ્રથમ તબક્કો 1993-94 થી માર્ચ 2000 સુધી લંબાવવામાં આવ્યો હતો, કારણ કે વિશ્વ બેંકની સહાયથી આઠ રાજ્યોમાં રક્તપિત્ત નાબૂદી અભિયાન હાથ ધરવામાં આવ્યું હતું. બિહાર, ઝારખંડ, ઓરિસ્સા, પશ્ચિમ બંગાળ, છત્તીસગઢ, ઉત્તર પ્રદેશ, મહારાષ્ટ્ર અને આંધ્ર પ્રદેશમાં 58,000 નવા દર્દીઓ મળી આવ્યા હતા અને તેમને મલ્ટી-ડ્રગ થેરાપી આપવામાં આવી હતી ડિસેમ્બર 2005માં રાષ્ટ્રીય સ્તરની જાહેર આરોગ્ય સમસ્યા, હાંસલ કરવામાં આવી અને 10,000ની વસ્તી દીઠ દર્દીઓની સંખ્યા 95 રહી.

**(D) રાષ્ટ્રીય મેલેરિયા નાબૂદી કાર્યક્રમ :**

ભારત સરકારે 1953માં "રાષ્ટ્રીય મેલેરિયા નિયંત્રણ કાર્યક્રમ" શરૂ કર્યો. તેનો ઉદ્દેશ્ય મેલેરિયાના ફેલાવાને રોકવા અને તેને એવા સ્તરે લાવવાનો હતો જ્યાં તે હવે મોટી જાહેર આરોગ્ય સમસ્યા ન હોય. D.D.T ના છંટકાવને કારણે મેલેરિયાના કેસમાં ઝડપથી ઘટાડો થયો છે.

**(E) રાષ્ટ્રીય અંધત્વ નિયંત્રણ કાર્યક્રમ :**

'અંધત્વ નિયંત્રણ કાર્યક્રમ' 1976માં શરૂ કરવામાં આવ્યો હતો. તેનો હેતુ હાલના અંધ લોકોની સંખ્યા ઘટાડીને 0.3 કરવાનો હતો. અંધત્વના મુખ્ય કારણોમાં મોતિયા,

સ્ક્રિવન્ટ, વિદ્યાર્થી અંધત્વ, બાળ અંધત્વ, કાળા મોતિયા અને ડાયાબિટીસ, અન્ય અંધ રેટિના ખામીઓ આ કાર્યક્રમ હેઠળ ઉપલબ્ધ સેવાઓમાં મફત મોતિયાના ઓપરેશનનો સમાવેશ થાય છે. આમાં બાળકોમાં દ્રષ્ટિની ક્ષતિની શોધ અને સારવાર અને દાન કરાયેલી આંખોમાંથી વિદ્યાર્થીઓને ટ્રાન્સપ્લાન્ટ કરીને પ્યુપિલરી અંધત્વની સારવારનો સમાવેશ થાય છે.

**(F) પલ્સ પોલિયો ઈમ્યુનાઈઝેશન પ્રોગ્રામ :**

1988ના વર્લ્ડ હેલ્થ કોન્ફરન્સના ઠરાવ મુજબ, પલ્સ પોલિયો ઈમ્યુનાઈઝેશન પ્રોગ્રામ 1995-96માં 3 વર્ષથી ઊંમરના તમામ બાળકો માટે શરૂ કરવામાં આવ્યો હતો. પોલિયો નાબૂદીનો દર વધારવા માટે, 1996-97માં લક્ષ્યાંક વય વધારીને 5 વર્ષ કરવામાં આવી હતી. 1998-99ના શિયાળુ સત્ર દરમિયાન, રાષ્ટ્રીય રસીકરણ દિવસ નિમિત્તે નિયુક્ત કેન્દ્રો પર દવા બે વાર આપવામાં આવી હતી. આ હોવા છતાં, 5-6 ટકા બાળકો રાષ્ટ્રીય રસીકરણ કામગીરીમાં ચૂકી જાય છે. તેથી 1990-2000માં, કેન્દ્રો સિવાય NID/SNID પણ ઘરે-ઘરે જઈને બે-ત્રણ વખત દવાનું સંચાલન કરે છે.

**9.8 સારાંશ :**

આ એકમમાં, કુટુંબ નિયોજન, કુટુંબ કલ્યાણની વિભાવના, પ્રસ્તાવના અને પદ્ધતિઓ વિશે અભ્યાસ કર્યો છે અને કુટુંબ નિયોજન અને કુટુંબ કલ્યાણ આપણા કુટુંબ અને દેશ માટે કેટલું મહત્વનું છે. જે દંપતી કુટુંબ નિયોજન અપનાવે છે. તેઓ ભવિષ્યમાં ઝડપથી વૃદ્ધિ પામે છે અને તેમના પરિવારનું સ્વાસ્થ્ય પણ સારું રહે છે કારણ કે પરિવાર નાનો હોવાથી પરિવારના વડા તેમના પરિવારની સારી સંભાળ રાખે છે.

આ એકમમાં, કેટલાક રાષ્ટ્રીય આરોગ્ય કાર્યક્રમો વિશે અભ્યાસ કર્યો છે અને કેવી રીતે કેટલાક જીવલેણ અને જટિલ રોગોનું આયોજન કરીને, તે રોગને અમુક અંશે નિયંત્રિત કરી શકીએ છીએ.

**9.9 ચાવીરૂપ શબ્દો :**

- AIDS - એકવાયર્ડ ઈમ્યુનોડેફિસિયન્સી સિન્ડ્રોમ
- એચ.આઈ.વી - હ્યુમન ઈમ્યુનોડેફિસિયન્સી વાયરસ
- NACO - નેશનલ એઈડ્સ કંટ્રોલ ઓર્ગેનાઈઝેશન
- કૌટુંબિક આયોજન - વ્યક્તિઓ અથવા યુગલો દ્વારા તેમની ઈચ્છા મુજબ એક અથવા બે બાળકોનું આયોજન.

**9.10 ટૂંકા જવાબોના પ્રશ્નો :**

1. કુટુંબ નિયોજનની વિભાવના સમજાવો ?
2. કુટુંબ નિયોજન અને કુટુંબ કલ્યાણનું મહત્વ શું છે ?

3. કુટુંબ નિયોજનની મુખ્ય પદ્ધતિઓનું ટૂંકમાં વર્ણન કરો.
4. વિવિધ રાષ્ટ્રીય આરોગ્ય કાર્યક્રમો નાબૂદીનો ઉલ્લેખ કરો ?
5. રાષ્ટ્રીય એઈડ્સ કાર્યક્રમ ક્યારે પસાર થયો ?
6. રાષ્ટ્રીય મેલેરિયા નાબૂદી કાર્યક્રમ પર ટૂંકી નોંધ લખો.

---

**9.11 સંદર્ભસૂચિ :**

---

1. કુટુંબ આયોજન અને કુટુંબ કલ્યાણ : એ.એમ. ચાકલે, 457.486
2. રાષ્ટ્રીય આરોગ્ય કાર્યક્રમ, આરોગ્ય કાર્યકરો માટે પાઠ્યપુસ્તક - પ્રતિયોગિતા દર્પણ.
3. ભારતનો નેશનલ હેલ્થ પ્રોગ્રામ જે. કિશોર (પાંચમી આવૃત્તિ) સેન્ટ્રલપબ્લિકેશન, નવી દિલ્હી.

\*\*\*\*\*

**એકમ-10**  
**સામાન્યતા અને અસામાન્યતા**

રૂપરેખા :-

- 10.1 ઉદ્દેશ્ય
- 10.2 પ્રસ્તાવના
- 10.3 અસામાન્ય મનોવિજ્ઞાનનો ખ્યાલ
- 10.4 અસાધારણ વર્તનનાં કારણો
- 10.5 મૂલ્યાંકન
- 10.6 પુખ્ત વયના લોકોમાં માનસિક અસ્થિરતા
- 10.7 સારાંશ
- 10.8 ચાવીરૂપ શબ્દો
- 10.9 તમારી પ્રગતિ ચકાસો
- 10.10 સંદર્ભસૂચિ

---

**10.1 ઉદ્દેશ્ય :**

વિદ્યાર્થીમિત્રો, આ એકમનો અભ્યાસ કર્યા બાદ તમે આ કરી શકશો :-

- અસાધારણતાનું અર્થઘટન કેવી રીતે કરવું તે જાણશો.
- અસાધારણતાના લક્ષણોને સમજી શકશો.
- પુખ્ત વયના લોકોમાં માનસિક વિકૃતિઓ વિશે જાણશો.
- આપણે જાણી શકીશું કે આ અસાધારણતાની સારવાર શું છે.

---

**10.2 પ્રસ્તાવના :**

આપણે બધાએ આપણા જીવનમાં અમુક સમયે કેટલીક સમસ્યાઓનો સામનો કર્યો છે. પરંતુ જુદા જુદા લોકો તેનો સામનો જુદી જુદી રીતે કરે છે. ઝડપી ઔદ્યોગિકીકરણ અને વૈશ્વિકીકરણને કારણે, ઘણા લોકો ચિંતા અને તણાવની સમસ્યાઓથી પીડાય છે. પરંતુ આ સમસ્યાઓનો અનુભવ કરનારા દરેક વ્યક્તિને વ્યાવસાયિક તબીબી ધ્યાનની જરૂર નથી. વર્તનની રીતે વિચારવાની અને વાત કરવાની ઘણી રીતો વિકસાવી છે. જે સામાન્ય છે. પરંતુ જે વૈજ્ઞાનિક ખ્યાલો આપણે માનવીય વર્તન માટે આવશ્યક ગણીએ ચીએ તે તમામ વિષયો પ્રત્યે સંવેદનશીલ છે.

---

**10.3 અસામાન્ય મનોવિજ્ઞાનનો ખ્યાલ :**

ચાલો હવે અસામાન્ય વર્તણૂક સંબંધિત ખ્યાલને સમજીએ.

મનોવિજ્ઞાન અને મનોચિકિત્સામાં સામાન્યતા અને અસાધારણતા વચ્ચે સંઘર્ષનો લાંબો ઇતિહાસ છે. અસામાન્ય મનોવિજ્ઞાન અને મનોવિજ્ઞાનની એક શાખા છે. જે અંતર્ગત અસામાન્ય વર્તનની ચર્ચા કરવામાં આવી છે. અસાધારણતાનો શાબ્દિક અર્થ સામાન્યતામાંથી વિચલન છે.

તમને આશ્ચર્ય થશે કે આને અસામાન્ય વર્તન કહેવામાં આવે છે. અસાધારણ વર્તનને મનુષ્યની અંદરના તત્ત્વ તરીકે સમજાવી શકાતું નથી. તે વિવિધ જટિલ લક્ષણો સાથે એકબીજા સાથે જોડાયેલું છે સામાન્ય રીતે અસાધારણતા એક સમયે અનેક લાક્ષણિકતાઓની હાજરી નક્કી કરે છે. અસામાન્ય વર્તનની લાક્ષણિકતાઓને દુર્લભ ઘટના, ધોરણનું ઉલ્લંઘન, વૈયક્તિક તણાવ, વિચલન અને અનપેક્ષિત વર્તન તરીકે વ્યાખ્યાયિત કરવામાં આવે છે. ચાલો આ ખ્યાલોને સમજાવે.

- (1) **દુર્લભ ઘટના :** મોટાભાગના લોકો, સરેરાશ, તેમના જીવનની કોઈ ઘટના સાથે સંબંધિત વર્તન દર્શાવે છે. જે લોકો સરેરાશ વિચલન દર્શાવે છે તે ખૂબ જ વલણવાલા હોય છે, પરંતુ આવર્તન નક્કી કરી શકાતી નથી. જેમ અસામાન્ય વર્તનમાં એક તત્ત્વ નક્કી કરી શકાતું નથી.
- (2) **ધોરણોનું ઉલ્લંઘન :** આ અભિગમ સામાજિક ધોરણો અને સાંસ્કૃતિક મૂલ્યો પર આધારિત છે. જે ચોક્કસ પરિસ્થિતિઓમાં વર્તનને માર્ગદર્શન આપે છે. જો કોઈ ચોક્કસ વ્યક્તિ સામાજિક ધોરણોનો ભંગ કરે, ધમકાવતું હોય અથવા અન્યને બેચેન બનાવે તો તેને અસામાન્ય વર્તન ગણવામાં આવે છે. અસાધારણતાને સ્વીકૃત ધોરણોથી ઉચ્ચ ડિગ્રી સુધી વિચલિત ગણવામાં આવે છે, પરંતુ નોંધનીય બાબત એ છે કે વિવિધ સાંસ્કૃતિઓમાં આદર્શ મૂલ્યો અલગ-અલગ હોય છે. એક જગ્યાએ જે નૈતિક છે તે બીજી જગ્યાએ અનૈતિક હોઈ શકે છે.
- (3) **અંગત તાણ :** કોઈ વર્તન, જો તેને અસામાન્ય માનવામાં આવે છે. તો તે વ્યક્તિમાં તણાવ પેદા કરે છે જે તેને અનુભવે છે. ઉદાહરણ તરીકે, વારંવાર અને ભારે મદ્યપાન કરનાર તેની આલ્કોહોલની આદતને બિનઆરોગ્યપ્રદ માને છે અને તેણે આદતને બંધ કરવી જોઈએ. આ વર્તન અસામાન્ય તરીકે ઓળખ આપે છે. વૈયક્તિક તણાવ એ સ્વયંનું ઉદાહરણ નથી. પરંતુ જેઓ તેનાથી પીડાય છે તે જ તેની જાણ કરી શકે છે અને નિર્ણય લઈ શકે છે. વિવિધ લોકોમાં તણાવનું સ્તર પણ બદલાય છે.
- (4) **વિક્રિયા :** જો વ્યક્તિની લાગણીઓ, ક્રિયાઓ અને વિચારો તેના સામાન્ય સામાજિક જીવનમાં દાખલ કરે તો વિક્રિયા અથવા અસાધારણતા એ અસામાન્ય માનવામાં આવે છે. ઉદાહરણ તરીકે, અલગ-અલગ તત્ત્વોનો દુરુપયોગ વ્યક્તિની કામગીરને અવરોધે છે.
- (5) **અણધારિતા :** આ ફોર્મેટમાં, અનપેક્ષિત વર્તનનું પુનરાવર્તન ધ્યાનમાં લેવામાં આવે છે. ઉપરોક્ત તમામ નિર્ધારકો અસાધારણતાને વ્યાખ્યાયિત કરવામાં મદદરૂપ છે. અસાધારણ વર્તણૂકનો સૌથી અંદરનો ભાગ વર્ણવવામાં આવ્યો છે, તે છે ગેરવ્યવસ્થા. વ્યક્તિનું અસામાન્ય વર્તન રોજિંદા જીવનની અપેક્ષાઓનો સામનો કરવામાં અને તેને પૂર્ણ કરવામાં મુશ્કેલી ઊભી કરે છે. સામાન્ય રીતે વચ્ચે કોઈ સ્પષ્ટ વિભાજન રેખા નથી. દરેક વ્યક્તિ અનુભવે છે તે મનની સ્થિતિ છે. મનોવૈજ્ઞાનિક અનુસાર - “વર્તણૂક અસામાન્ય છે. તે માનસિક વિકારનું સૂચક છે જે, જો હાજર હોય અને ગંભીર અંશે હોય, તો તે વ્યક્તિની સામાન્ય સ્થિતિની સાતત્ય સાથે અસંગત હોય છે અને / અથવા માનવ સમુદાયની વિરુદ્ધ હોય જેમાં વ્યક્તિ છે. સત્ય.” એ નોંધવું પણ અગત્યનું છે કે અસાધારણતાની વ્યાખ્યા સાંસ્કૃતિ પર આધારિત છે. ઉદાહરણ તરીકે, કેટલાક પોલિનેશિયન અને રિકન સમાજમાં તેને સામાન્ય વર્તન ગણવામાં આવે છે. દરેક ચોક્કસ સ્તરને ભેટ તરીકે ગણવામાં આવે છે.

#### 10.4 અસાધારણ વર્તનનાં કારણો :

હવે તમે જાણવા માટે ઉત્સુક હશો કે ઉપર ચર્ચા કરવામાં આવેલી મુશ્કેલીઓના કારણો શું છે. વર્તમાન પરિપ્રેક્ષ્યમાં, અસામાન્ય વર્તનના સંકલન માટે ઘણા મોડેલો છે. આ મોડેલો એવી ધારણાઓ પર આધારિત છે જે એકસાથે અભ્યાસના ડેટાને સમજાવે છે. જે અંતર્ગત અસામાન્ય વર્તનનો ખુલાસો કરવામાં આવ્યો છે. ચાલો આ ફોર્મેટનો અભ્યાસ કરીએ :

- 1 **જૈવિક મોડેલ :** આ મોડેલ હેઠળ એવું માનવામાં આવે છે કે માનસિક વિકૃતિઓ જૈવિક અથવા શારીરિક પ્રક્રિયાઓ દ્વારા થાય છે. આ ઉદાહરણને તબીબી મોડલ પણ કહેવામાં આવે છે. આ તેના ફોર્મેટમાં ધારવામાં આવે છે. કે અસામાન્ય વર્તનનું કારણ શરીરની અંદર જ જોવા મળે છે. ચાલો એક ઉદાહરણ લઈએ પ્રયોગ અને સિદ્ધાંતના આધારે, એવું કહેવામાં આવ્યું છે કે ગભરાટના વિકારને કારણે, નર્વસ સિસ્ટમમાં કેટલીક ગરબડ શરૂ થાય છે અને છેલ્લા કેટલાક વર્ષોમાં સ્કિઝોફ્રેનિઆનો વિકાસ કરનાર વ્યક્તિમાં તેને સરળતાથી ઉત્તેજિત અથવા વારસાગત બનાવે છે. જૈવિક પ્રયોગોએ મગજની વર્તણૂકના સંકલનના ક્ષેત્રમાં ઘણી પ્રગતિ કરી છે, પરંતુ તે કહેવું પૂરતું નથી કે જૈવિક ઉદાહરણ મનોવિજ્ઞાનના તમામ અસામાન્ય પ્રશ્નોના જવાબ આપી શકે છે.
- 2 **આત્મનિરીક્ષણનું ઉદાહરણ :** સૌપ્રથમ સિગ્મંડ ફ્રોઈડ દ્વારા વિકસાવવામાં આવ્યું હતું. આ ઉદાહરણ દર્શાવે છે કે અચેતન સંઘર્ષ એ અસામાન્ય વર્તનનું કારણ છે. ફ્રોઈડે અંગત રીતે ભારપૂર્વક જણાવ્યું હતું કે મોટાભાગની ચિંતા જાતીય પ્રવૃત્તિના નિષેધને કારણે થાય છે. (ફ્રોઈડના દ્રષ્ટિકોણથી, આ ડ્રાઈવોમાં બદલામાં રહેલા અહંકાર દ્વારા પેદા થતી ખામીઓને પણ મહત્ત્વ આપવામાં આવે છે.) આઈડી જ્યારે આઈડી અને સુપરેગો વચ્ચે પકડાય છે અને વ્યક્તિ પર નક્કર સંરક્ષણ કરવા દબાણ કરે છે ત્યારે તે થાય છે. સાચો માર્ગ અને કઠોર વર્તન અપનાવો.
- 3 **બિહેવિયર ફોર્મેટ :** વર્તણૂકનું ફોર્મેટ સમાવે છે. અવ્યવસ્થિત વર્તન જેના કારણે વ્યક્તિ એડજસ્ટેડ વર્તન શીખવામાં નિષ્ફળ જાય છે અને આ બિનઅસરકારક શીખવાની વૃત્તિઓ અસામાન્ય વર્તનને જન્મ આપે છે.
- 4 **સંવેદનાત્મક મોડલ :** આ મોડેલમાં તે અર્થનો સમાવેશ થાય છે જે લોકોએ અસાધારણ વર્તનને સમજવા માટે બનાવ્યો છે તે અર્ત પર આધારિત છે. લોકોના અનુભવો અને કાવતરાં પર. ઉપર ચર્ચા કરેલ ઉદાહરણોને ધ્યાનમાં રાખીને, નીચેની રીતે અસામાન્ય વર્તનનાં કારણોનું વર્ગીકરણ કરી શકીએ છીએ.
  1. **જૈવિક તથ્યો :** મગજની ખામી સહિત વિવિધ જૈવિક પરિબળો, એકસાથે અથવા વૈયક્તિક રીતે, અસામાન્ય વર્તનનું કારણ બની શકે છે. સ્કિઝોફ્રેનિઆ મોટે ભાગે જીનેટિક્સમાં જોવા મળે છે. અસાધારણ વર્તણૂક બાહ્ય શારીરિક વંચિતતા જોવા સંખ્યાબંધ પરિબળોને કારણે પણ થઈ શકે છે.
  2. **મનોવૈજ્ઞાનિક પરિબળો :** અસામાન્ય વર્તણૂકમાં મનોવૈજ્ઞાનિક પરિબળોની ભૂમિકા પરોક્ષ છે અને તેથી તેને માપવું મુશ્કેલ છે. પરંતુ ઘણા મનોવૈજ્ઞાનિક પરિબળો જેમ કે બાળપણમાં માતા-પિતા સાથેનો સબંધ, સમાજ પ્રત્યેનું તેમનું વર્તન, સમાન લોકોનું જૂથ વગેરે વ્યક્તિમાં ખામીયુક્ત ઓળખ, વધુ નિરાશાવાદ, વધુ જોડાણ અથવા વધુ રક્ષણ વિકસાવે છે.

3. સામાજિક-સાંસ્કૃતિક પરિબળો : આ કારણોમાં હજુ સુધી કશું ચોક્કસ મલ્યું નથી. એટલા માટે હજુ પણ તેની શોધ ચાલી રહી છે. પરંતુ ઝડપી શહેરીકરણ, સામાજિક ફેરફારો, સાંસ્કૃતિક પ્રથાઓમાં ફેરફાર વગેરે વ્યક્તિઓમાં ચિંતા, વલણ દબાણ, તમાવ વગેરેનું કારણ બને છે. આમ, આ પરિબળો અસાધારણ વર્તનને મજબૂતપણે સમર્થન આપે છે.

### 10.5 સાયકોલોજિકલ ડિસઓર્ડરનું નિર્ધારણ :

મનોવૈજ્ઞાનિકો વ્યક્તિની સમસ્યાને ચોક્કસ રીતે નક્કી કરવા માટે ઘણા પરિબળોનો ઉપયોગ કરે છે. નિશ્ચય માટે બે મુખ્ય અભિગમો છે, મનોવૈજ્ઞાનિક અને જૈવિક નિશ્ચય.

1. મનોવૈજ્ઞાનિક મૂલ્યાંકન : મનોવૈજ્ઞાનિક મૂલ્યાંકનમાં ઈન્ટરવ્યુનો સમાવેશ થાય છે જે બંધારણ અને પ્રકૃતિ બંનેમાં ખુલ્લા હોય છે. મનોવૈજ્ઞાનિક કસોટીઓ જેમ કે આત્મકથા, વ્યક્તિત્વ કસોટી, બુદ્ધિ કસોટી વગેરે રચનાત્મક કસોટીઓ છે, જ્યારે (આ સિવાય વ્યક્તિનું મૂલ્યાંકન કરવા માટે અવલોકન પદ્ધતિ પણ એક ઉપયોગી પદ્ધતિ છે) એક્સ્ટેન્શન સંબંધિત કસોટીઓ જેમ કે બ્લોક ટેસ્ટમાં રોશચ, કેસ સંબંધિત કસોટી ઓપન ટેસ્ટીંગમાં છે. આ પરીક્ષણો ઉપરાંત, નિરીક્ષણ પદ્ધતિ પણ વ્યક્તિનું મૂલ્યાંકન કરવામાં ઉપયોગી છે.
2. જૈવિક પરીક્ષણ : આ પ્રકારના નિર્ધારણમાં, સીટી સ્કેન પીઈટી જેવી નવી તકનીકો, સ્કેન (પેસિટ્રોન એમિસન ટોમોગ્રાફી) વગેરે. જે મગની વિવિધ રચનાઓને જોવામાં મદદ કરે છે. મગજની ખામીઓને ઓળખવામાં ન્યુરોસાયકોલોજિકલ પરીક્ષણ પણ મદદરૂપ થાય છે. મનોવૈજ્ઞાનિક પરીક્ષણો જેમ કે સ્પર્શેન્દ્રિય પરીક્ષણો, સમય સંબંધિત પરીક્ષણો વગેરે દ્વારા પ્રતિભાવમાં ફેરફાર. જૈવિક નિર્ધારણમાં પલ્સ રેટ, હાર્ટ રેટ, ત્વચા વાહકતા વગેરે જેવા સાયકોફિઝીયો લોજીકલ માપનો પણ સમાવેશ થાય છે.

❖ અસામાન્ય વર્તણૂકોનું વર્ગીકરણ : રિકન સાયકિયાટ્રિક એસોસિએશન દ્વારા તૈયાર કરાયેલ ડાયગ્નોસ્ટિક એન્ડ સ્ટેટિસ્ટિકલ મેન્યુઅલ ઓફ મેન્ટલ ડિસઓર્ડરમાં, અસામાન્ય વર્તણૂકોને તેમના લક્ષણોના આધારે વર્ગીકૃત કરવામાં આવી છે. જે નીચે મુજબ છે :-

DSM-IV વર્ગીકરણ-અસામાન્ય વર્તન જે બાળપણ અને કિશોરાવસ્થામાં :

- માનસિક મંદતા અથવા નબળાઈ : જ્યારે વ્યક્તિની ઉંમર પ્રમાણે માનસિક ક્ષમતાઓનો વિકાસ ઓછો થાય છે.
- લર્નિંગ ડિસઓર્ડર
- મોટર ડિસઓર્ડર એવી વિકૃતિઓ છે જેમાં શારીરિક હલનચલનમાં મુશ્કેલી આવે છે. જેમ કે આંખો અને હાથનો અયોગ્ય ઉપયોગ અને અન્ય મોટર પ્રવૃત્તિઓમાં.
- કોમ્યુનિકેશન ડિસઓર્ડર : આ ડિસઓર્ડર માહિતી કે સંચારના વિનિમયમાં થતા વિકાર સાથે સંબંધિત છે.
- બેદરકારી અને વિક્ષેપકારક ડિસઓર્ડર : આ ડિસઓર્ડર ધ્યાન કેન્દ્રિત કરવામાં સક્ષમ ન હોવું કહેવાય છે.

- બાળપણમાં ખાવા-પીવાની વિકૃતિઓ
- બાળપણ અને કિશોરાવસ્થાની અન્ય વિકૃતિઓ આ શ્રેણીમાં આવતી વિકૃતિઓ નીચા માનસિક વિકાસ અને શીખવામાં અવરોધ સાથે સંબંધિત છે. જેમ કે અસામાન્ય માનસિક વિકાસ અને નબળું ભણતર, આંખો અને હાથનું નબળું સંકલન, વાણી વિકૃતિઓ, ખાવાની વિકૃતિઓ, ઉન્માદ, ન્યુરોટિકિઝમ અને ઉપેક્ષા વિકૃતિઓ અને અન્ય જ્ઞાનાત્મક વિકૃતિઓ.
- પ્રમદ એટલે ખોટું બોલવું.
- માનસિક અવસ્થતા કે ભૂલાઈ જવું.
- અવગણના ડિસઓર્ડર અથવા ઊંઘની સમસ્યાઓ અને અન્ય જ્ઞાનાત્મક વિકૃતિઓ.
- સામાન્ય માનસિક સ્થિતિને કારણે, સામાન્ય માનસિક વિકૃતિ અન્યત્ર વર્ગીકૃત કરવામાં આવતી નથી.
- મદ્યપાન અને પાદક દ્રવ્યોના દુરુપયોગ સંબંધિત વિકૃતિઓ :
- પ્રતિબંધ અને પદાર્થનો દુરુપયોગ - જે લોકો આલ્કોહોલનો ઉપયોગ કરે છે તેમના મગજ પર આનંદદાયક અસર થાય છે. જેમ કે ટાલ પડવાથી સંબંધિત ડિસઓર્ડર, કોકેન સંબંધિત ડિસઓર્ડર, શ્વેતુશ્રમ સંબંધિત ડિસઓર્ડર, કેનાબીસ સંબંધિત ડિસઓર્ડર, અફીણ સંબંધિત ડિસઓર્ડર વગેરે.

સ્કિઝોફ્રેનિયા અને અન્ય માનસિક વિકૃતિઓ સ્કિઝોફ્રેનિયાનો અર્થ છે જ્યારે વ્યક્તિને વિચારવામાં તકલીફ પડે છે અથવા તેનું મગજ વિભાજિત થાય છે. આ રોગમાં વ્યક્તિ કોઈપણ કામમાં સંપૂર્ણ ધ્યાન કેન્દ્રિત કરી શકતો નથી અને તેના કારણે તેની કાર્યક્ષમતા ઘટી જાય છે.

- ❖ **ભાવનાત્મક વિકૃતિઓ :** આ પ્રકારના મનોવિકૃતિમાં અયોગ્ય ભાવનાત્મક પ્રતિભાવો જોવા મળે છે. આ ભાવનાત્મક પ્રવૃત્તિઓ કાં તો વધેલી સ્થિતિમાં અથવા ઘટેલી સ્થિતિમાં જોવા મળે છે. આને તાત્કાલિક સારવારની જરૂર છે.

- **ખિન્નતા વિકાર :** આ ખિન્નતા વિકારના લક્ષણો નીચે મુજબ છે :-

1. અસંતોષ અને ચિંતા
2. પોતાને દોષ આપવો
3. આખું વિશ્વ મનોરંજનથી વંચિત લાગે છે.
4. એકાગ્રતાનો અભાવ વગેરે જેવા કારણે ઘણા રોગો જેવા કે વિચાર પ્રક્રિયાનો અભાવ, ખાલીપણું અને લાયક ન હોવાની લાગણી, થાક વગેરે.

- ❖ **સહજ પ્રતિક્રિયાઓની વિકૃતિ :** આ એવી સ્થિતિ છે જેમાં દર્દીમાં ઉત્તેજના અને હતાશાના ભિન્ન લક્ષણો જોવા મળે છે. કેટલીકવાર આ સ્થિતિમાં દર્દી એક પછી એક ઉત્તેજના અને હતાશાની સ્થિતિનો અનુભવ કરે છે.



- ❖ ચિંતા ડિસઓર્ડર : કોઈપણ ડિસઓર્ડર અસ્પષ્ટ, દિશાહીન ચિંતાના અનુભવ દ્વારા વર્ગીકૃત થયેલ છે જેનો સ્ત્રોત અજ્ઞાત છે.
  - ખુલ્લી જગ્યાઓના ડર વિના અસંગત ડિસઓર્ડર એગોરાફોબિયા (Aïikoraphobia)
  - ખુલ્લી જગ્યાઓના ડરથી અસંગત ડિસઓર્ડર એગોરાફોબિયા (Aïikoraphobia) ફોબિયા એ કોઈ વસ્તુ, પરિસ્થિતિ અથવા પ્રાણી પ્રત્યેનો અસંગત ડર છે અને તે કોઈપણ સમયે થઈ શકે છે, જેમ કે કોઈ ચોક્કસ વસ્તુનો ફોબિયા અથવા સામાજિક ડર.
  - મનોગ્રસ્તિ, એક્સટર્નલાઈઝિંગ ડિસઓર્ડર
  - સામાન્ય ચિંતા ડિસઓર્ડર
- ❖ સ્વાસ્થ્ય અતિસંવેદનશીલતા ડિસઓર્ડર : આ રોગથી પીડિત દર્દી હંમેશા તેના સ્વાસ્થ્ય સંબંધિત વિચારો અને તેના મગજમાં શરીરના વિવિધ ભાગોના કથિત રોગો અને વિકૃતિઓથી ઘેરાયેલો રહે છે.
  - રૂપાંતર વિકૃતિ : આ રોગથી પીડાતા દર્દીઓમાં શારીરિક નિદાનની ગેરહાજરીમાં કેટલાક શારીરિક લક્ષણો જેમ કે મોટર લક્ષણો, નિષ્ક્રિયતા આવે છે, લકવો વગેરે થાય છે.
  - શારીરિક અધોગતિ : આમાં એવા પીડિતોનો સમાવેશ થાય છે જેમને શારીરિક સમસ્યાઓ છે, પરંતુ કોઈ શારીરિક કારણ નથી.
  - સાયકોસોમેટિક ડિસઓર્ડર : આ ડિસઓર્ડરમાં મુખ્ય સમસ્યાઓ છે માથાનો દુખાવો, થાક, ઉબકા, કરોડરજજીમાં દુખાવો અને શરીરના વિવિધ ભાગોમાં દુખાવો. વ્યક્તિ વિચારે છે કે તે બીમાર છે અને તેને સમર્તન આપવા માટે તે લાંબો ઈતિહાસ આપે છે અને ગણી દવાઓ લે છે.
  - બેક પ્રેશર ડિસઓર્ડર
  - તીવ્ર તણાવ સંબંધિત ડિસઓર્ડર
  - બોડી ડિસ્મોર્ફિક ડિસઓર્ડર : કૃત્રિમ અથવા કૃત્રિમ ડિસઓર્ડર એ વિયોજનની વિકૃતિ છે, આ અંતર્ગત વિભાજનની લાગણી, યાદશક્તિની ભૂલ વગેરે આવે છે. કૃત્રિમ સ્મૃતિ ભ્રંશમાં, કોઈપણ સંવેદનાત્મક ફેરફર વિના વિયોજન અસ્થિરતા, ઘરથી અણધારી મુસાફરી અને વ્યક્તિની નવી ઓળખની રચનામાં મેમરી ખોવાઈ જાય છે. આમાં, દર્દી ઘણીવાર સવારે ઉઠીને પોતાને નવી જગ્યાએ શોધે છે.
  - મલ્ટિપલ પર્સનાલિટી ડિસઓર્ડર : આ અંતર્ગત એક જ વ્યક્તિમાં બે કે તેથી વધુ પ્રકારના વ્યક્તિત્વ હોય છે. જેની ખુદ વ્યક્તિને પણ જાણ હોતી નથી. જાતીય અને લિંગ ઓળખની વિકૃતિ આ વિકૃતિઓ વ્યક્તિના અસામાન્ય જાતીય કાર્યો સાથે સંબંધિત છે, જેમાં જાતીય ઉત્તેજના, ઈચ્છા વિકૃતિ, શૃંગારિક પીડા વિકારનો સમાવેશ થાય છે.
  - લિંગ ઓળખની વિકૃતિઓ : આ વિકૃતિઓ, જે ઘણીવાર દર્દી માટે બાળપણના

કેટલાક આઘાતજનક અનુભવને કારણે થાય છે, તે વ્યક્તિની સામાન્ય જાતીય કામગીરીમાં દાખલ કરે છે.

- ખાવાની વિકૃતિઓ : આ વિકૃતિઓ વધુ કે ઓછા ખાવાથી સંબંધિત છે. એનોરેક્સિયા નર્વોસા જેમાં વ્યક્તિ લાંબા સમય સુધી ઓછી માત્રામાં ખોરાક ખાય છે. બુલીમિયા નર્વોસા જે હેઠળ વ્યક્તિને ખોરાક ખાધા પછી ઉલટી થાય છે.
- ઊંઘ-સંબંધિત વિકૃતિઓ : વહેલા ઊંઘની વિકૃતિઓ, અસ્વસ્થતા, પેરાસોમ્નિયા, પેરાનોમેનિયા (આગનો ગેરવાજબી ભય) અથવા વિસ્ફોટક જોડાણ ડિસઓર્ડર, પેથોલોજીકલ જુગાર વગેરે.
- વૃત્તિ નિયંત્રણ ડિસઓર્ડર : જેનું ક્યાંય વર્ગીકરણ કરવામાં આવ્યું નથી. ક્લિપ્ટોમેનિયા (અજાણતા ચોરી) હાર્મની ડિસઓર્ડર પર્સનાલિટી ડિસઓર્ડર સાયકોસિસ (વ્યાપક, ભ્રમિત વિચારો, પેરાનોઈયા, ઈપ્સી, ઈપ્સી) માનસિક મનોવિકૃતિ, અસામાજિક, મધ્યવર્તી અભિનય, નાર્સિસિસ્ટિક (વ્યક્તિ જે તેઓના દેખાવને પસંદ કરે છે) આશ્રિત ત્યાગ, અનિચ્છનીયતા, મજબૂરી અને સતત વિચારો, અનિવાર્ય કુદરતી ક્રિયાઓનું પુનરાવર્તન.

#### 10.6 પુખ્ત વયના લોકોમાં માનસિક અસમાનતા :

ધારો કે, કોઈ એક વ્યક્તિ એવી જગ્યાએ કાર્ય કરે છે કે જ્યાં અનેક લોકો સાથે વાતચીત કરવી પડે છે. પરંતુ તે શરમાળ વ્યક્તિ છે અને ખાસ કરીને સ્ત્રીઓ સાથે વાત કરતી વખતે નર્વસ થઈ જાય છે. જ્યારે પણ તે મહિલાઓ સાથે વાતચીત કરે છે ત્યારે તેને હથેળીમાં પરસેવો, ગળામાં શુષ્કતા, પેટમાં સોજો જેવા લક્ષણો જાવા મળે છે. જ્યારે તેઓ સ્ત્રીઓને જુએ છે, ત્યારે તેઓ અનુક્રમે આ લક્ષણોથી પીડાય છે. તેની ચિંતામાંથી બચવા માટે, તે ફરજિયાતપણે નીચેની સમસ્યાઓથી પીડાય છે જેમ કે ગંભીર માથાનો દુઃખાવો અથવા પેટમાં દુઃખાવો. તેને આરામ કરવાની સલાહ આપવામાં આવે છે અને તેના મનોચિકિત્સકની સલાહ લો. કે તેને કોઈ માનસિક બીમારી નથી.

આ ખાસ ચિંતાનો વિષય છે. પરંતુ જો ચિંતાને ઓળખવામાં ન આવે અને તેની યોગ્ય સારવાર ન કરવામાં આવે તો તે ગંભીર બની જાય છે. આ પાઠના આ ક્રમમાં, આપણે કેટલીક મનોવૈજ્ઞાનિક વિકૃતિઓ વાંચીએ છીએ જે વિકૃતિઓના ક્ષેત્રમાં છે. તમે DSM-IV અનુસાર અગાઉના પૃષ્ઠ પર સૂચિબદ્ધ વર્ગીકરણ વાંચ્યું હોવું જોઈએ. આ ચર્ચાઓનો અભ્યાસ કરવો સરળ નથી, તેથી તેમના પર પ્રકાશ ફેંકીશું.

- વિઝ્યુલાઈઝેશન પ્રક્રિયા
- વ્યક્તિત્વની અસમાનતા
- સ્કિઝોફ્રેનિયા

❖ **અસ્વસ્થતા અસામાન્યતા :-** ચિંતાને એવી રીતે સમજાવી શકાય કે તે સામાન્ય છે ડર અને મનોવૈજ્ઞાનિક પ્રક્રિયાને સમજે છે. (હૃદયના ધબકારા વધવા જેવી લાગણી, હથિયારોમાં તણાવ વગેરે.) ભય અને ચિંતા વચ્ચેનો તફાવત એ છે કે ડરનું કોઈ કારણ નથી. ચિંતાનું કોઈ કારણ ન હોય ત્યારે પણ તે થાય છે. ડરનું કારણ શોધી કાઢ્યા પછી, તેને દૂર

કરી શકાય છે અને ચિંતા કોઈપણ કારણ વગરની હોવાથી, તે વાતાવરણમાં બદલાવથી ઝડપથી દૂર થતી નથી અને ચિંતા ફક્ત લાંબા સમયથી પીડાતા વ્યક્તિમાં જ ઓળખી શકાય છે. DSM-IV મુજબ છ પ્રકારની ચિંતા છે જે ફોબિયા, ચિંતા ડિસઓર્ડર, આનુવંશિક ચિંતા ડિસઓર્ડર, ઓબ્સેસિવ કમ્પલ્સિવ ડિસઓર્ડર છે. ચિંતા ડિસઓર્ડર હેઠળ ઘણા પ્રકારના લક્ષણો આવે છે જેમ કે ઘણી વખત ચિંતા, ડર વગેરેનો અનુભવ કરવો. ઘણી વખત બહુવિધ વિકૃતિઓમાં બહુવિધ લક્ષણો જોવા મળે છે.

1. **ફોબિયા :** ફોબિયાને આ રીતે સમજાવી શકાય છે કે ફોબિયા એ કોઈ વસ્તુ અથવા પરિસ્થિતિ પ્રત્યે સતત ડર છે. જે દર્દીને કોઈ વાસ્તવિક ખતરો રજૂ કરતું નથી. આ રોગમાં, ખતરો વાસ્તવિક પરિસ્થિતિની તુલનામાં મોટા પ્રમાણમાં વધેલા પ્રમાણમાં વ્યક્ત કરવામાં આવે છે. જેમ કે ઊંચાઈનો ભારે ભય, પ્રાણીઓનો ડર વગેરે. ફોબિયાને પણ વર્ગીકૃત કરવામાં આવે છે, જેમ કે ક્લોસ્ટ્રોફોબિયા, જે બંધ જગ્યાઓના ભયની શ્રેણીમાં આળે છે. બંધ જગ્યાઓના ફોબિયા શબ્દનો અર્થ એ છે કે વ્યક્તિ તણાવમાંથી પસાર થાય છે. જેના પરિણામે સામાજિક/વ્યવસાયિક નુકસાન થાય છે.
2. **ડર ડિસઓર્ડર :** શું તમે ક્યારેય કોઈ દેખીતા કારણ વિના અચાનક તીવ્ર ડર અનુભવ્યો છે. જેના કારણે તમારું હૃદય સતત ધબકે છે અને તમારી હથેળીઓ પરસેવો અથવા ધ્રુજારી કરે છે? જો તમારો જવાબ 'હા' હોય, તો તમે વારંવાર ડર અનુભવો છો. ગભરાટના વિકારને કોઈપણ કારણ વગર અત્યંત ભય અને ગભરાટ દ્વારા વર્ગીકૃત કરવામાં આવે છે. આ હુમલાઓને કારણે કેટલાક શારીરિક લક્ષણો જેવા કે હૃદયના ધબકારા વધવા, આળસ, ધ્રુજારી, શ્વાસ લેવામાં તકલીફ વગેરે પણ જોવા મળે છે અને મૃત્યુનો ડર કે ગાંડપણ જેવા વૈજ્ઞાનિક લક્ષણો પણ જોવા મળે છે.
3. **ઓબ્સેસિવ-કમ્પલ્સિવ ડિસઓર્ડર :** આ અંતર્ગત વ્યક્તિમાં મજબૂરીઓ અને મનોગ્રસ્તિ હોય છે અને જેના કારણે વ્યક્તિના જીવનમાં તણાવ અને ગંભીર તણાવ ઉત્પન્ન થાય છે. ઉદાહરણ તરીકે, વારંવાર હાથ ધોવા. આ પ્રકારની વિકૃતિઓ વ્યક્તિમાં અસ્વસ્થતાની લાગણી પેદા કરે છે જે અનિચ્છનીય ટેવોની વારંવાર ક્રિયાઓ તરફ દોરી જાય છે. મનોગ્રસ્તિ ઈચ્છિત વિચારો અથવા માનસિક ક્રિયાઓના પ્રદર્શન માટે જવાબદાર છે. કેટલીક સામાન્ય બાધ્યતા મજબૂરીઓમાં હાથ ધોવા, સ્પર્શ કરવો, ગણતરી કરવી વગેરે છે.
4. **પોસ્ટ ટ્રોમેટિક સ્ટ્રેસ ડિસઓર્ડર :** એવા લોકો દ્વારા થાય છે જેઓ આઘાતજનક ઘટનાઓનો અનુભવ કરે છે. અથવા પીડાદાયક લક્ષણો કે જે આ ડિસઓર્ડર હેઠળ વારંવાર દેખાય છે અથવા થાય છે. આ ડિસઓર્ડરમાં, દર્દીને તે પીડાદાયક ઘટનાથી રાહત મેળવે છે. આ ડિસઓર્ડરના ઘણા લક્ષણો છે, જેમ કે ખરાબ સપના, કોઈના વિચારોથી ભાગવું, ચીસો પાડવી વગેરે. આ સમસ્યાઓ જીવનભર રહી શકે છે.
5. **સામાન્યકૃત ચિંતા ડિસઓર્ડર :** ચિંતા એ ચિંતાની વધેલી સ્થિતિ છે જેમાં વ્યક્તિ અસ્પષ્ટ, દિશાહીન ચિંતા અનુભવે છે જેના સ્ત્રોત તે અથવા તેણી નિર્દેશ કરી શકતા નથી. તેના મનો-સામાજિક લક્ષણોમાં કેટલાક ભય વિશે ચિંતા થવી,

ધ્યાન કેન્દ્રિત ન કરી શકવું, નિર્ણય ન લઈ શકવો, હળવો તણાવ અનુભવવો અને થાક અનુભવવો વગેરેનો સમાવેશ થાય છે. જે લોકો દરરોજ એક જ કામ કરે છે અથવા પોલીસકર્મીઓ, સુરક્ષા કર્મચારીઓ જેવા રાત્રે કામ કરે છે. તેઓ ઘણીવાર આ રોગનો ભોગ બને છે.

6. **પર્સનાલિટી ડિસઓર્ડર :** આમાં જ્યારે વ્યક્તિ સતત અવ્યવસ્થિત વિચારોમાં વિચારે છે. તેના સામાન્ય જીવનને અસર કરે છે અથવા બગાડે છે. ઉદાહરણ તરીકે, આશ્રિત વ્યક્તિત્વ ધરાવતી વ્યક્તિ હંમેશા આજ્ઞાકારી રહેશે અને તેના વર્તનને અસંતુલિત રાખે છે. વ્યક્તિ પોતાના નિર્ણયો જાતે લઈ શકતી નથી અને તેને ખૂબ ધ્યાન આપવાની જરૂર છે. નાટકીય વ્યક્તિત્વ ડિસઓર્ડરની પીડિત વ્યક્તિ હંમેશા ખૂબ જ ભાવનાત્મક વર્તન બતાવશે અને હંમેશા અન્ય લોકોનું ધ્યાન આકર્ષિત કરવાનો પ્રયાસ કરશે. અન્ય અસમાજિક વ્યક્તિત્વ ડિસઓર્ડર એ છે કે આ પ્રકારની વ્યક્તિ બેદરકાર હોય છે અને તેનું વર્તન અવ્યવસ્થિત હોય છે, તેઓ મિલકતની ચોરી અથવા નુકસાન કરવાનું વલણ ધરાવે છે અને આ પ્રકારના વ્યક્તિત્વ ધરાવતા લોકો ક્યારેય પોતાની સારવાર માટે પહેલ કરતા નથી.
7. **સ્કિઝોફ્રેનિયા :** આ એક ભયંકર અસાધ્ય રોગ છે જે તમામ સમાજમાં જોવા મળે છે. અન્ય માનસિક વિકૃતિઓ સ્કિઝોફ્રેનિયા જેટલી ગંભીર નથી. સ્કિઝોફ્રેનિક દર્દીની વિચાર પ્રક્રિયા, વર્તન વગેરે રોગની ગંભીરતા વધવાથી વિઘટન થવા લાગે છે. સામાન્ય સ્થિતિમાં, વિઘટન ઓછી માત્રામાં હોય છે અને તીવ્ર અવસ્થામાં વિચારોનું વિઘટન વધુ માત્રામાં હોય છે. આ અવસ્થામાં માણસ પોતાની મેળે કોઈ નિર્ણય લઈ શકતો નથી. તેની વિચાર પ્રક્રિયા કેટલીકવાર સંપૂર્ણપણે અવરોધિત થઈ જાય છે. આત્મા વ્યક્તિનું કેન્દ્રબિંદુ છે, જેનું કાર્ય વ્યક્તિનું સંકલન કરવાનું છે. આ સ્વયં વેરવિખેર અને અવ્યવસ્થિત બને છે. વ્યક્તિમાં ગભરાટ ત્યારે થાય છે જ્યારે તેને નીચેના લક્ષણો હોય. આમાં, વ્યક્તિ મૂંઝવણમાં આવે છે અને ખોટી ધારણાઓ કરે છે અને કોઈપણ પ્રેરણા વિના પ્રેરિત તઈ જાય છે. આ હેઠળ, વ્યક્તિની વિચાર શક્તિ ખોવાઈ જાય છે, જાણે તે વ્યક્તિ ફક્ત તેના નજીકના સંબંધી વિશે વાત કરે છે. તરત જ કંઈક બીજું વિશે વાત કરવાનું શરૂ કરે છે. તે વસ્તુઓને એકબીજા સાથે કોઈ સંબંધ ન હોવો જોઈએ. મોટાભાગના દર્દીઓ તેમના વિચારને એક વિકાર તરીકે વર્ણવે છે, જેમ કે વિચારોમાં મૂંઝવણ અને અસંગતતા.
8. **અનુભવમાં વિક્ષેપ :** અનુભવના વિક્ષેપમાં વ્યક્તિ તેના શરીરથી અલગ (વ્યક્તિગતીકરણ) અનુભવે છે.
9. **ભાવનાત્મક અભિવ્યક્તિમાં અવરોધ :** સ્કિઝોફ્રેનિક દર્દીની ભાવનાત્મક અભિવ્યક્તિમાં જડતા વધુ જોવા મળે છે, જ્યારે આ લક્ષણ સામાન્ય સ્થિતિમાં હોય છે. આ ભાવનાત્મક લાગણીના ઘણા પરિણામો આવે છે, મૃત્યુ પામેલા વ્યક્તિ પર હસવું, દુઃખદ સમાચાર પર રડવું વગેરે. મનોવિકૃતિમાં વ્યક્તિના ચહેરા પર કોઈ હાવભાવ હોતા નથી.
10. **બોલવામાં તકલીફ :** બોલવામાં અસમાનતા અને થોડા દિવસો કે કલાકો પછી બોલવામાં અને બોલવામાં હચમચી જવું વગેરે

11. સામાજિક વાસ્તવિકતાથી છટકી જાય છે : સ્કિઝોફ્રેનિક દર્દી વાસ્તવિકતાથી છટકી જાય છે. તે પોતાના પરિવારથી ભાવનાત્મક રીતે અલગતા અનુભવે છે.
12. પ્રેરક : સ્કિઝોફ્રેનિયાથી પીડિત વ્યક્તિમાં ઓછી પ્રેરણાના લક્ષણો જોવા મળે છે.
  - સ્કિઝોફ્રેનિયાના ત્રણ મુખ્ય પ્રકાર છે :- પેરાનોઈડ સ્કિઝોફ્રેનિયા, કેટાટોનિક સ્કિઝોફ્રેનિયા અને અવ્યવસ્થિત સ્કિઝોફ્રેનિયા. પેરાનોઈડ સ્કિઝોફ્રેનિયાના મુખ્ય લક્ષણો પેરાનોઈયા અને વિવિધ પ્રકારના અભ્યાસ છે. આ દર્દી શંકાસ્પદ અને ચિંતિત રહે છે. આ દર્દીઓને ડર હોય છે કે તેમના સંબંધીઓ અને મિત્રો તેમના પર નજર રાખી રહ્યા છે. તેમનો પીછો કરી રહ્યા છે અથવા તેમને મારી નાખવા માગે છે વગેરે. કેટાટોનિક સ્કિઝોફ્રેનિયા અને હાયપરએક્ટિવિટી સાથે સંબંધિત છે. આ રોગના બે સ્ટેજ છે. બેભાન અવસ્થા, ઉશ્કેરાયેલી અવસ્થા જેમાં વ્યક્તિએ એક જ વાક્ય કલાકો સુધી યાદ રાખવાનું હોય છે અથવા સતત કોઈ ક્રિયા કરતા રહેવું પડે છે. આ સિવાય સતત ઘણા કલાકો સુધી એકજ સ્થિતિમાં બેસી રહેવું. અવ્યવસ્થિત સ્કિઝોફ્રેનિયાના મુખ્ય લક્ષણો અવ્યવસ્થિત બોલવું, વિચિત્ર વર્તન અને કોઈપણ વસ્તુથી પ્રભાવિત ન થવું. વાસ્તવિકતાનું ભાન ન હોવું અને ગંદા અથવા વિખરાયેલા અને ખોટા સમયે હસવું.
  - સારવાર :- મનોવૈજ્ઞાનિક વિકૃતિઓ માટે ઘણા પ્રકારની સારવાર ઉપલબ્ધ છે. મનોરોગ ચિકિત્સા એ મનોવૈજ્ઞાનિક વિકૃતિઓ માટે સૌથી સફળ અને જાણીતી સારવાર છે. આ મેડિકલ સિસ્ટમ હેઠળ, દર્દી અને ડૉક્ટર વચ્ચેનો સંબંધ ખૂબ જ મહત્વપૂર્ણ છે. તેમાં મૌખિક અને બિન-મૌખિક વાતચીતનો સમાવેશ થાય છે. આ થેરાપીની પ્રેક્ટિસ ફક્ત વ્યક્તિએ કરવી જોઈએ જેણે તેમાં તાલીમ લીધી હોય. સારવાર દર્દી અને ડૉક્ટર વચ્ચેના ગોપનીય સંબંધો પર આધારિત હોવી જોઈએ. આ સારવાર પદ્ધતિ દર્દીના અવ્યવસ્થિત વર્તનને બદલવામાં ઉપયોગી છે અને દર્દીને સામાજિક વાતાવરણમાં સમાયોજિત કરવામાં મદદ કરે છે. સારવારના ત્રણ પ્રકાર છે. તે પ્રારંભિત તબક્કો, મધ્યમ તબક્કો અને અંતિમ તબક્કો છે. પ્રથમ તબક્કામાં દર્દીની મુલાકાત લેવામાં આવે છે અને તેની સાથે સારો સંબંધ બાંધવામાં આવે છે. મધ્યમ તબક્કો એ પેટર્નને અનુસરે છે જેમાં ઉપચારાત્મક ઉપક્રમ થાય છે. ફરીથી, આમાં અનુભવો, મનોરોગ ચિકિત્સા સંબંધ, અને પ્રેરણા અને આશામાંથી શીખવાનો સમાવેશ થાય છે. આ ઉપચાર સફળ અને ચાલુ માંગના અંતરાલ પર સમાપ્ત થાય છે.
  - હવે આપણે વિવિધ પ્રકારની ઉપચાર પદ્ધતિઓનો અભ્યાસ કરીએ છીએ :
    - (1) બાયોમેડિકલ સારવાર :- જ્યારે લોકોને આરોગ્યની તાલીમ આપવામાં આવે છે, ત્યારે તેઓ માનસિક બીમારીને શારીરિક બીમારી સાથે જોડે છે. તેથી તેઓ તેમની તબીબી સારવાર કરે છે. મનોવૈજ્ઞાનિક વિકૃતિઓ માટે જે સારવારનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે તે છે : ઈન્સ્યુલિન કોમા સારવાર : સ્કિઝોફ્રેનિયાથી પીડિત લોકોને મૂંઝવણની સ્થિતિ માટે ઈલેક્ટ્રિક પ્રવાહ પસાર કરવામાં આવે છે. મનોવિકૃતિ, તાણ અને ચિંતાની સારવાર પણ દવાઓ દ્વારા કરવામાં આવે છે. આ દવાઓને સાયકોટ્રોપિક અથવા એન્ટિસાઈકોટિક દવાઓ પણ કહી શકીએ છીએ.

- (2) **મનોરોગ ચિકિત્સા :** મનોરોગ ચિકિત્સા સાયકોડાયનેમિપરિપ્રેક્ષ પર આધારિત છે. આ પરિપ્રેક્ષ પાછળનો મુખ્ય વિચાર એ છે કે માનસિક સમસ્યાઓ બાહ્ય જીવનના અનુભવોનું પરિણામ છે. મનોચિકિત્સક વિવિધ પ્રક્રિયાઓનો ઉપયોગ કરે છે.
- (3) **બિહેવિયર થેરાપી :** આ થેરાપી શીખવાના સિદ્ધાંત પર આધારિત છે. બિહેવિયરલ થેરાપીમાં વપરાતી પ્રક્રિયાઓ છે : વ્યવસ્થિત ડિસેન્સિટાઈઝેશન, ઝેનોથેરાપી, આનુવંશિક ઉપચાર, આધુનિક પ્રક્રિયાઓ અને જૈવિક કારણો.
- (4) **જ્ઞાનાત્મક ઉપચાર :** આ ઉપચાર માન્યતા, નકારાત્મક વિચારોમાં પરિવર્તન અને માન્યતાઓની સ્વીકૃતિ પર વધુ ભાર મૂકે છે. આમાંની પ્રથમ ઉપચાર બેકની ઉપચાર છે, જે વ્યક્તિને તેના નકારાત્મક વિચારોને માન્ય કરવામાં અને તેનું અર્થઘટન કરવામાં મદદ કરે છે. બીજી થેરાપી રેશનલ ઈમોટિવ થેરાપી છે જે વ્યક્તિના વિચારો, સ્વ-મૂલ્યાંકન અને માન્યતા પ્રણાલીને બદલવાનો પ્રયાસ કરે છે.

### 10.7 સારાંશ :

આ પ્રકરણમાં અસામાન્ય વર્તનના ઘણા પ્રકારો અને ખ્યાલોનો અભ્યાસ કર્યો છે. અસમાનતા એક જ સમયે હાજર અનેક લાક્ષણિકતાઓ નક્કી કરે છે. આ લેખો અસામાન્ય વર્તન, દુર્લભ ઘટના, ધોરણનું ઉલ્લંઘન, વૈયક્તિક તણાવ, ચિત્તભ્રમણા અને અણધારી વર્તન દ્વારા વર્ગીકૃત થયેલ છે. અસાધારણ વર્તનનાં કારણો અને સામાન્ય વર્તન અપનાવવા માટે આપવામાં આવેલી પદ્ધતિઓનો અભ્યાસ ઘણા ઉદાહરણો સાથે કર્યો છે. આ પ્રકરણના અંતમાં, આપણે પુખ્ત વયના લોકોમાં જોવા મળતી ઘણી અસામાન્ય વિકૃતિઓ વિશે વાંચીએ છીએ જેમ કે ચિંતા, વ્યક્તિત્વ વિકાર અને સ્કિઝોફ્રેનિયા. મનોવૈજ્ઞાનિક વિકૃતિઓ માટે સારવારની વિવિધ પદ્ધતિઓ પણ ઉપલબ્ધ છે. મનોરોગ ચિકિત્સા મનોવૈજ્ઞાનિક વિકૃતિઓની સારવાર માટે એક સફળ અને જાણીતી પદ્ધતિ છે. જેમાં દર્દી અને ડોક્ટર વચ્ચેનો સંબંધ ખૂબ જ મહત્વપૂર્ણ છે. મનોચિકિત્સાના પાંચ મુખ્ય પ્રકારો છે. જે લોકો શારીરિક બીમારીની જેમ માનસિક બિમારીની સારવાર કરે છે. મનોવૈજ્ઞાનિક વિકૃતિઓ માટે ઉપયોગમાં લેવાતી કેટલીક અન્ય સારવાર પદ્ધતિઓમાં ઈન્સ્યુલિન શોક થેરાપી, ઈલેક્ટ્રોશોક થેરાપી અને એન્ટી-સાયકોટિક દવાઓ છે. સાયકોડાયનેમિક ઉપચાર મનોવિશ્લેષણ પર આધારિત છે. મનોવૈજ્ઞાનિક સારવારમાં ઉપયોગમાં લેવાતી વિવિધ તકનીકો છે. ટ્રાન્સફર. એસોસિએશન, ડ્રીમ એનાલિસિસ અને બિહેવિયર થેરાપી પદ્ધતિમાં, વ્યવસ્થિત ડિસેન્સિટાઈઝેશન, પોઝિટિવ રિઈન્ફોર્સમેન્ટ, વ્યવસ્થિત પ્રયોગ, વિભુખી સારવાર પદ્ધતિનો ઉપયોગ થાય છે. જ્ઞાનાત્મક ઉપચાર નકારાત્મક વિચારો અને ગેરવ્યવસ્થાના કારણોને ઓળખવામાં અને તેને દૂર કરવામાં મદદ કરે છે.

### 10.8 ચાવીરૂપ શબ્દો :

- (1) **મેન્ટલ ડિસઓર્ડર :** મગજની ગંભીર ઈજાના કિસ્સામાં પણ વર્તણૂકીય અસાધારણતા ઓછી માત્રામાં જોવા મળે છે. બીજી બાજુ, મગજમાં નાની ઈજાઓ પણ વ્યક્તિના વર્તનમાં નોંધપાત્ર ફેરફારોનું કારણ બને છે, જેને માનસિક વિકાર કહેવાય છે.
- (2) **ખરાબ ગોઠવણ :** જ્યારે આપણે આસપાસના વાતાવરણમાં યોગ્ય રીતે ગોઠવાઈ શકતા નથી.

- (3) જૈવિક : આ સારવારને તબીબી સારવાર પણ કહી શકાય. આ અંતર્ગત જીવોના રોગોની તપાસ અને માનસિક દર્દીઓની ઈમરજન્સી સારવાર પણ આ સારવાર પદ્ધતિઓ દ્વારા શરૂ કરવામાં આવે છે.
- (4) મનોવિશ્લેષણ : આ એક સિદ્ધાંત અને પદ્ધતિ છે જેના દ્વારા માનસિક અને ભાવનાત્મક સમસ્યાઓનો ઉપચાર કરવામાં આવે છે અને આપણી વિશિષ્ટતાનો મૂળ આધાર અને સક્તિશાળી દલીલ એ છે કે આ સિદ્ધાંતના વિવિધ પાયા જીવનના ભૂતકાળ અને વ્યવહારિક તથ્યો સાથે ગાઢ રીતે સંકળાયેલા છે.

---

### 10.9 તમારી પ્રગતિ ચકાસો :

---

- (1) અસામાન્ય વર્તનના કોઈપણ બે નિર્ણાયકોનો ઉલ્લેખ કરો અને તેમાંથી કોઈપણ એકને ઉદાહરણની મદદથી સમજાવો.
- (2) શું જૈવિક કારણો અસામાન્ય વર્તનનું કારણ હોઈ શકે છે? સમજાવો.
- (3) શું આપણે વ્યક્તિત્વ વિકૃતિઓનું નિદાન કરી શકીએ?
- (4) ચિંતા ડિસઓર્ડર સમજાવો.
- (5) સ્ક્રિઓફ્રેનિયાના વિવિધ પ્રકારોનું વર્ણન કરી કોઈપણ એક ઉદાહરણ સાથે સમજાવો.

---

### 10.10 સંદર્ભસૂચિ :

---

- (1) જી.સી.સ્ટીન (1998) અસામાન્ય મનોવિજ્ઞાન
- (2) રોબર્ટ ફૂક્સ અને જીન સ્ટેઈન (1988) મનોવિજ્ઞાન, વિજ્ઞાન, વર્તન અને જીવન.
- (3) ધોરણ - VI - N.C.R.T મનોવિજ્ઞાન II-A પાઠ્યપુસ્તકનો પ્રસ્તાવના.

\*\*\*\*\*

**એકમ-11**  
**મદ્યપાન અને માદક દ્રવ્યોનું વ્યસન**

રૂપરેખા :-

- 11.1 ઉદ્દેશ્ય
- 11.2 પ્રસ્તાવના
- 11.3 વ્યાખ્યા અને લાક્ષણિકતાઓ
- 11.4 મદ્યપાનનું તબીબી સ્વરૂપ
- 11.5 મદ્યપાન અને માદક દ્રવ્યોનું વ્યસન : કારણો અને અસરો
- 11.6 મદ્યપાન અને માદક દ્રવ્યોનું વ્યસન : સારવાર અને નિવારણ
- 11.7 દારૂ અને માદક દ્રવ્યોના વ્યસનને નાબૂદી અને પુનર્વસનમાં સમાજકાર્યકરની ભૂમિકા.
- 11.8 સારાંશ
- 11.9 તમારી પ્રગતિ ચકાસો
- 11.10 ચાવીરૂપ શબ્દો
- 11.11 સંદર્ભસૂચિ

---

**11.1 ઉદ્દેશ્ય :**

વિદ્યાર્થીમિત્રો, આ એકમનો અભ્યાસ કર્યા પછી તમે :

- મદ્યપાન અને નશાની લત અને તેના લક્ષણોને સમજી શકશો.
- મદ્યપાન અને માદક દ્રવ્યોના વ્યસનના કારણો અને પરિણામો જાણી શકશો.
- દારૂબંધી અને માદક દ્રવ્યોના વ્યસનથી બચવાના ઉપાયો સમજી શકશો.
- તેની નાબૂદીમાં સમાજકાર્યકરોની ભાગીદારી સમજી શકશો.
- દારૂબંધીને લગતા કાયદા વિશે જાણી શકશો.

---

**11.2 પ્રસ્તાવના :**

આજના વિકાસશીલ યુગમાં જેમ જેમ વિકાસની ગતિ વધી રહી છે તેમ તેમ સમાજમાં અસામાજિક પ્રવૃત્તિઓ પણ નોંધપાત્ર રીતે વધી રહી છે. અહીં, છેલ્લા કેટલાક દાયકોથી, સમાજમાં દારૂ અને ડ્રગ્સનું સેવન ઝડપથી વધી રહ્યું છે. મુખ્ય દવાઓ જે સમસ્યાઓનું કારણ બને છે તેમાં દારૂ, અફીણ, હેરોઈન, ભાંગ, ચરસ, ગાંજા અને એમ્ફેટામાઈન વગેરે છે. હકીકતમાં, જે લોકોનું જીવન દવાઓ પર નિર્ભર છે તેઓ અમુક પ્રકારની આંતરિક કટોકટી, તણાવ અને તણાવપૂર્ણ પરિસ્થિતિઓથી પીડાય છે. આ દવાઓ પર નિર્ભરતા વાયકિત્તના વ્યક્તિત્વને વિકૃત કરે છે. નશામાં દારૂ અને દવાઓ બંનેનો સમાવેશ થાય છે.



### 11.3 વ્યાખ્યા અને લાક્ષણિકતાઓ :

ડૉ. ડર્ફિએ લખ્યું છે કે મદ્યપાન એ દારૂ પીવાની આદતનો ઉલ્લેખ કરે છે જે વ્યક્તિના સ્વાસ્થ્ય માટે જોખમ ઊભું કરે છે, તેના આનંદી જીવનને નષ્ટ કરે છે અને તેને સામાજિક સમસ્યાનો ભાગ બનાવે છે.

કોર્સન અને બુચરના જણાવ્યા મુજબ, “મદ્યપાન એ એવી સ્થિતિ છે જેમાં દારૂ પરનીનું અવલંબન એટલી હદે વધે છે કે તે જીવનની ગોઠવણમાં દાખલ કરે છે.”

“WHO” દ્વારા અને ડ્રગ પરાધીનતા અથવા વ્યસનને વધુ વ્યાખ્યાયિત કર્યું છે - “દવા એ એક પદાર્થ છે જે જ્યારે લેવામાં આવે છે ત્યારે વ્યક્તિના કાર્યોમાં એક અથવા વધુ ફેરફારો થાય છે.” દવાની મુખ્ય વિશેષતા એ છે કે એકવાર તેનું સેવન કરવાની આદત પડી જાય પછી વ્યક્તિ તેની ગેરહાજરીમાં પરેશાન રહે છે અને તેનું સેવન કરવા મજબૂર બને છે. ઉપરોક્ત વ્યાખ્યાઓનું વિશ્લેષણ કરીને, નિષ્કર્ષ પર આવીએ છીએ કે નશાની સ્થિતિ નીચેની લાક્ષણિકતાઓ ધરાવે છે :

1. આમાં વ્યક્તિ મોટી માત્રામાં દારૂ પીવે છે.
2. પીવાનું વ્યસન વ્યક્તિમાં માનસિક વિક્ષેપનું કારણ બને છે. તેમાં ગોઠવણને લગતી વિવિધ પ્રકારની મુશ્કેલીઓ ઊભી થાય છે.
3. દારૂના વ્યસનીની સામાજિક અને આર્થિક પ્રવૃત્તિઓમાં નોંધપાત્ર હસ્તક્ષેપ છે.
4. આવા લોકોનું દારૂ પીવા પર કોઈ નિયંત્રણ નથી હોતું.

મદ્યપાનની એક લાક્ષણિકતા એ છે કે તે તમામ ઉંમરના અને સામાજિક-આર્થિક સ્તરના લોકોમાં જોવા મળે છે. તેમની પાસે ન તો કોઈ શૈક્ષણિક મર્યાદા છે કે ન તો કોઈ વ્યાવસાયિક મર્યાદા. ઉપરોક્ત તમામ લક્ષણો ડ્રગ પરાધીનતા અથવા વ્યસનના સંદર્ભમાં પણ લાગુ પડે છે.

### 11.4 મદ્યપાનનું તબીબી સ્વરૂપ :

મદ્યપાનની તબીબી પ્રકૃતિ તેના પ્રતિકૂળ પરિણામોના સંદર્ભમાં સમજાવવામાં આવી છે. આ સંદર્ભે એક પ્રખ્યાત જાપાની કહેવત છે. “પહેલા માણ દારૂ પીવે છે, પછી દારૂ માણશને પીવે છે.”

મદ્યપાનના આવા કેટલાક ખાસ લક્ષણો જોવા મળ્યા છે. જેના દ્વારા તેમને સરળતાથી ઓળખી શકાય છે. અધ્યયનોએ જાહેર કર્યું છે કે દારૂના વ્યસનીના ઉચ્ચ મગજના કેન્દ્રો દારૂથી એટલા પ્રભાવિત થાય છે કે તેમની વિચારસરણી અને યોગ્ય નિર્ણયો લગભગ ખોવાઈ જાય છે. તેમનું સ્વ નિયંત્રણ ખોવાઈ જાય છે. દારૂ પીધા પછી, આલ્કોહોલિક થોડા સમય માટે વધારાની શક્તિ, ચપળતા, આનંદ, સંતોષ વગેરે અનુભવવા લાગે છે. તે અવાસ્તવિકતાની દુનિયામાં પહોંચે છે જ્યાં તેને ન તો કોઈ પ્રકારની ચિંતા હોય છે કે ન તો કોઈ પ્રકારનો ડર. મનોચિકિત્સકોએ અભ્યાસ કર્યો છે અને બતાવ્યું છે કે જ્યારે આવા વ્યક્તિના લોહીમાં આલ્કોહોલનું પ્રમાણ 0.1% સુધી પહોંચે છે, ત્યારે તે વ્યક્તિને નશામાં ગણવામાં આવે છે. આ લોકોના લોહીમાં આલ્કોહોલની વિવિધ માત્રા અને તેનાથી સંબંધિત લક્ષણોનું ખાસ વર્ણન કરવામાં આવ્યું છે. જે તેના તબીબી સ્વરૂપની સ્પષ્ટ ઝલક આપે છે. એક વ્યસનીને જેમ જેના લોહીમાં દારૂનું સ્તર

0.3% થાય છે, તેમના વિચારો અને લાગણીઓમાં તોડો ફેરફાર થાય છે. જ્યારે તેનું પ્રમાણ 0.6% થાય છે, ત્યારે વ્યક્તિ માનસિક આનંદ અને ઉત્સાહનો અનુભવ કરે છે, જ્યારે તે 0.7% થાય છે, ત્યારે વ્યસની વાચાળ બની જાય છે અને તેનામાં અતિશયોક્તિપૂર્ણ લાગણીઓ ઉત્પન્ન થવા લાગે છે. જ્યારે તે 1.12% સુધી પહોંચે છે, ત્યારે વ્યક્તિની ચાલ અસ્થિર બની જાય છે અને ચાલતી વખતે તેના પગ ડગમગવા લાગે છે. જ્યારે તે 1.15% સુધી પહોંચે છે, ત્યારે વ્યસની ભારે નશાની સ્થિતિમાં પ્રવેશ કરે છે.

આલ્કોહોલના વ્યસનીમાં જાતીય ઉત્તેજના વધુ જોવા મળે છે પરંતુ જાતીય કાર્યક્ષમતામાં ઊણપ જોવા મળે છે. આવા લોકોમાં 'બ્લેક આઉટ' એટલે કે યાદશક્તિમાં ઘટાડો જોવા મળે છે. જે લોકો વધુ પડતો આલ્કોહોલ પીવે છે, તેઓમાં થોડી માત્રામાં પણ આલ્કોહોલ ઝડપથી યાદશક્તિ ગુમાવે છે. પૌલિક અને તેમના સાથીઓએ (1981) એક અભ્યાસ કર્યો અને દર્શાવ્યું કે દારૂના વ્યસનીઓમાં કોમ્પલ પીવાની ટેવ, સવારે બે વાર પીવાનું, નિયંત્રણનો અભાવ, યાદશક્તિમાં ઘટાડો, સમયસર ખોરાક ન લેવો, દિવસમાં ગણી વખત પીવાની ટેવ મુખ્ય છે.

ઉપરોક્ત લક્ષણો ડ્રગ વ્યસનના સંદર્ભમાં પણ લાગુ પડે છે. એકવાર ડ્રગની આદત બની જાય પછી, મદ્યપાન જેવી સ્થિતિ થાય છે.

### 11.5 મદ્યપાન અને માદક દ્રવ્યોના વ્યસનના કારણો અને અસરો :

મદ્યપાન અને માદક દ્રવ્યોનું વ્યસન બંને માદક દ્રવ્યોની શ્રેણીમાં આવે છે અને સાયકોએક્ટિવ દવાઓ જેનો ઉપયોગ માદક દ્રવ્યોમાં સૌથી વધુ થાય છે તે નીચે મુજબ છે.

1. નાર્કોટિક્સ : અફીણ અને તેમાંથી બનેલી દવાઓ.
2. ઉત્તેજક દવાઓ - એમ્ફેટામાઈન્સ
3. શામક - બાર્બિટ્યુરેટ્સ
4. હળવા ટ્રાન્કવીલાઈઝર - મેપ્રોવેમેન્ટ્સ
5. બ્રામક.
6. મારિજુઆના.

ઉપરોક્ત તમામ પદાર્થોનો ઉપયોગ ઘણા કારણોસર થાય છે જે પ્રત્યક્ષ કે પરોક્ષ રીતે તેમના ઉપયોગને ઉશ્કેરે છે. આ દવાઓનો ઉપયોગ શરીર અને સમાજ પર નકારાત્મક અસરો ધરાવે છે, જે નીચેના મુદ્દાઓમાં વર્ણવવામાં આવશે.

**11.5.1 મદ્યપાન અને માદક દ્રવ્યોના વ્યસનના કારણો અને પ્રભાવ :** મદ્યપાન અને માદક દ્રવ્યોના વ્યસનને જવાબદાર ઠેરવી શકાય નહીં, તેના બદલે મદ્યપાન મનોવૈજ્ઞાનિક, જૈવિક, સામાજિક અને સાંસ્કૃતિક પરિબળોની ક્રિયાપ્રતિક્રિયાના પરિણામે ઉદ્ભવે છે. તેના વિકાસ માટે નીચેના પરિબળો જવાબદાર છે.

1. જૈવિક પરિબળો : ગુડવીન અને તેના સાથીઓએ એક અભ્યાસ હાથ ધર્યો હતો જેમાં દારૂના વ્યસનીઓના બાળકોનો ઉછેર અન્ય લોકોના ઘરમાં કરવામાં આવ્યો હતો, ત્યારે 30 વર્ષની ઉંમરે, આમાંથી 18% વ્યક્તિઓએ મદ્યપાન તરફ વલણ દર્શાવ્યું હતું. જ્યારે અન્ય લોકોના ઘરોએ મદ્યપાન તરફ કોઈ ઝુકાવ દર્શાવ્યો ન

હતો. કેરોરેટ (1996) એ તેમના અભ્યાસમાં શોધી કાઢ્યું હતું કે પુરૂષ પુખ્ત વયના લોકો કરતા બે ગણો વધારે હતો. ઉપરોક્ત તમામ અભ્યાસો પરથી તે સ્પષ્ટ થાય છે કે મદ્યપાનનો આધાર આનુવંશિકતા છે.

2. **મનોસામાજિક કારણો :** મદ્યપાનના કિસ્સામાં, માત્ર શારીરિક અવલંબન જ નહીં પરંતુ દર્દી માનસિક અવલંબન પણ વિકસાવે છે. મનોવૈજ્ઞાનિકો દ્વારા સંખ્યાબંધ મનોસામાજિક પરિબળોનો ઉલ્લેખ કરવામાં આવ્યો છે જેનો ઉપર ઉલ્લેખ કરવામાં આવ્યો છે.

(i) **વ્યક્તિત્વના પરિબળો :** કેટલાક અભ્યાસમાં જાણવા મળ્યું છે કે હતાશા અને અસામાજિક વ્યક્તિત્વ ધરાવતા લોકો દારૂનું સેવન કરે છે. કેટલાક અન્ય અભ્યાસમાં જાણવા મળ્યું છે કે અવ્યવસ્થિત વ્યક્તિઓ મદ્યપાન કરનાર બનવાની શક્યતા વધારે છે. મોરે, સ્કિનર અને બ્લાસફિલ્ડે તેમના અભ્યાસમાં શોધી કાઢ્યું છે કે મદ્યપાનનું જોખમ ઓછું હોય તેવા લોકોની સરખામણીમાં મદ્યપાનનું ઉચ્ચ જોખમ ધરાવતા લોકોનું વ્યક્તિત્વ અલગ છે. ખાસ કરીને આક્રમકતા અને આવેગના ગુણોમાં. ગ્રાન્ડ અને ઓલ્ટરમેને આ ક્ષેત્રમાં કરેલા અભ્યાસોની સમીક્ષાના આધારે જણાવ્યું છે કે લગભગ 75 થી 80% અભ્યાસોમાં, અસામાજિક વ્યક્તિત્વ અને મદ્યપાન વચ્ચે સંબંધ જોવા મળ્યો છે.

(ii) **તાણ, તાણમાં ઘટાડો અને મજબૂતીકરણ :** મનોવૈજ્ઞાનિકોના જૂથની પૂર્વધારણા એ છે કે કેટલાક લોકો મદ્યપાન અપનાવે છે કારણ કે દારૂ પીવાથી તેમના જીવનમાં તણાવ, ચિંતા વગેરે ઘટે છે. આલ્કોહોલ પીવાથી, તેઓ તેમના જીવનની તણાવપૂર્ણ પરિસ્થિતિઓમાં કોઈપણ ચિંતા દર્શાવ્યા વિના તેમના સારા પ્રદર્શનને જાળવી રાખવામાં સક્ષમ છે. આ પૂર્વધારણા અનુસાર, મદ્યપાન એ એક શીખેલ ખરાબ અનુકૂલનશીલ વર્તણૂક છે જે તણાવ ઘટાડવાની પ્રક્રિયા દ્વારા જાળવવામાં આવે છે. લેબેન્સન અને તેમના સાથીદારો અને મુલાની દ્વારા હાથ ધરવામાં આવેલા અભ્યાસો દર્શાવે છે કે મદ્યપાન વ્યક્તિની તાત્કાલિક તણાવની સ્થિતિને ઘટાડે છે અને વ્યક્તિ થોડા સમય માટે સારું અનુભવવા લાગે છે.

(iii) **વૈવાહિક અને અન્ય નજીકના સંબંધો પણ વ્યક્તિને દારૂ પીવા માટે પ્રેરિત કરે છે.** વ્યક્તિ પોતે અજાણતા અને સભાનપણે દારૂ પીવાનું નક્કી કરે છે કારણ કે તે તેનામાં ભાવનાત્મક એટલે કે તેના મૂડમાં ફેરફાર પરિવર્તન લાવે છે.

3. **સામાજિક સાંસ્કૃતિક કારણો :** દારૂબંધીના ક્ષેત્રમાં કરવામાં આવેલા અભ્યાસો પરથી સ્પષ્ટ થાય છે કે સમાજની સંસ્કૃતિ પણ દારૂના વ્યસની બનવામાં ફાળો આપે છે. વેલ્સ, હાર્ટન, સુલ્કુનેન દ્વારા હાથ ધરવામાં આવેલા અભ્યાસોએ સ્પષ્ટ કર્યું છે કે ત્રણ પરિબળો છે જે વ્યક્તિને મદ્યપાન તરફ દોરી જાય છે.

- (i) સમાજની સંસ્કૃતિમાં તણાવ અથવા તણાવનું સ્તર શું છે. ત્યાં કેટલીક સામાજિક સંસ્કૃતિઓ છે જેમાં તણાવ કુદરતી રીતે ઉદભવે છે. હાર્ટનને જાણવા મળ્યું કે ઉચ્ચ સ્તરની અસુરક્ષા ધરાવતી સામાજિક સંસ્કૃતિઓ દારૂનું સેવન કરે તેવી શક્યતા વધુ છે.
- (ii) કેટલાક અભ્યાસોમાં એવું જાણવામાં આવ્યું હતું કે ઝડપી સામાજિક પરિવર્તન અને સામાજિક વિઘટન પણ મદ્યપાન તરફ લોકોનું વલણ વધારે છે. મેકકાર્ડ અને ગુડેમેન દ્વારા હાથ ધરવામાં આવેલા અભ્યાસમાં જાણવા મળ્યું છે કે શિક્ષણનું સ્તર અને નબળું સામાજિક સ્તર લોકોમાં મદ્યપાનનું પ્રમાણ વધારે છે.
- (iii) મદ્યપાનની આવર્તન અને તીવ્રતા સામાજિક સંસ્કૃતિ દ્વારા મદ્યપાન પ્રત્યે લોકોમાં સર્જાયેલા વલણ પર પણ આધાર રાખે છે. સુલ્કુનેને એક અભ્યાસમાં જાણવા મળ્યું છે કે મુસ્લિમો અને મોર્મોન્સમાં મદ્યપાનનો વ્યાપ ઘણો ઓછો છે કારણ કે તેમની સંસ્કૃતિમાં તેના પ્રત્યે નકારાત્મક વલણ છે.

❖ માદક દ્રવ્યોના વ્યસનના કારણો : ઘણીવાર વ્યક્તિ પર્યાવરણને અનુકૂળ થવા માટે વ્યસનોનો ઉપયોગ કરે છે, પરંતુ કેટલીકવાર મિત્રતા કે કંપનીના પ્રભાવને કારણે તે વ્યસનોનો શિકાર બને છે.

- (i) પીડામાંથી રાહત મેળવવા માટે.
- (ii) તણાવ અને હતાશા પ્રત્યે ઓછી સહનશીલતાને કારણે.
- (iii) સાંસ્કૃતિક કારણો
- (iv) જિજ્ઞાસા અને આનંદની શોધ
- (v) વાસ્તવિકતાથી બચવું
- (vi) મિલ સમુદાય તરફથી દબાણ
- (vii) સ્વ-સુધારણા માટે
- (viii) ગુનાહિત માનસિકતા
- (ix) નિષ્ફળતાઓ
- (x) એકલતા
- (xi) હઠીલા અને અપરિપક્વ વ્યક્તિત્વ
- (xii) નિરાશા
- (xiii) નૈતિક મૂલ્યોનો અભાવ.

આમ તે સ્પષ્ટ થાય છે કે ડ્રગ વ્યસનીઓ મોટે ભાગે વિકૃત વ્યક્તિત્વ ધરાવે છે. પ્રતિકૂળ સંજોગોમાં જો મજબૂત અને સંગઠિત વ્યક્તિત્વ ધરાવતો હોય તો તે વ્યક્તિ આ વ્યસનોનો આદી બનતો નથી.

**11.5.2 મદ્યપાન અને ડ્રગ વ્યસનની અસરો :** તેમના કારણોની જેમ, તેમની અસરો પણ ઘણા સ્વરૂપોમાં પ્રતિબિંબિત થાય છે જે નીચે સૂચિબદ્ધ છે :

(i) **વર્તણૂકીય અસરો :** વ્યક્તિના વર્તન પર દારૂ પીવાની વિવિધ પ્રકારની અસરો હોય છે. આ કેવા પ્રકારની અસર કરશે તે વ્યક્તિ કેટલી માત્રામાં પીવે છે તેના પર ઘણો આધાર રાખે છે. જ્યારે આલ્કોહોલનું સેવન મધ્યસ્થતામાં કરવામાં આવે છે, ત્યારે મોટાભાગના લોકો ઓછી માત્રામાં આનંદ અને તણાવમાં ઘટાડો અનુભવે છે. વ્યક્તિ વધુ વાચાળ બને છે, વધુ બહાર નીકળે છે અને સામાજિક અવરોધો દ્વારા ઓછા પ્રતિબંધિત થાય છે. તર્ક અને નિર્ણય લેવાની ક્ષમતા ઓછી થઈ ગઈ છે. વ્યક્તિનું સંતુલન ધીમે ધીમે ઘટવા લાગે છે. વર્તન આવેગજન્ય બની જાય છે. તેથી હત્યા, આત્મહત્ય, બળાત્કાર અને ગુનાહિત વર્તન દેખાય છે. સંવેદના અને ધારણા પણ અસ્પષ્ટ થવા લાગે છે. જ્યારે લોહીમાં આલ્કોહોલની સાંદ્રતા 0.5% વધે છે ત્યારે વર્તણૂકીય અસાધારણતા વધે છે. આ તબક્કે પહોંચવા પર વ્યક્તિનું સમગ્ર બેલેન્સ ખોરવાઈ જાય છે. આલ્કોહોલ પીધા પછી, વર્તણૂકના વિવિધ પ્રકારો જોવા મળે છે, કેટલાક વધુ ઝઘડાખોર, આક્રમક અને ઘોંઘાટીયા બને છે. તો કેટલાક તેમની દબાયેલી ભાવનાત્મક સ્થિતિઓ વ્યક્ત કરે છે. રહે છે. તેમની પીડા વ્યક્ત કરે છે, વધુ ભાવનાત્મક વિસ્ફોટો દર્શાવે છે.

(ii) **જૈવિક અસર :** મદ્યપાન મગજ અને શરીરના અન્ય ભાગો પર સ્પષ્ટ અસર કરે છે. જ્યારે કોઈ વ્યક્તિ મોટી માત્રામાં આલ્કોહોલ લે છે, ત્યારે તેની શામક અસર થાય છે અને તેના સંવેદનાત્મક અને સ્નાયુબદ્ધ કાર્યોમાં સ્પષ્ટ ખામી હોય છે. તેની દ્રષ્ટિ ઘટે છે અને તેની ગંધ અને સ્વાદ પ્રત્યેની સંવેદનશીલતા પણ ઘટે છે. તેની સ્પીડ અને વાણી ધીમી પડી જાય છે. મદ્યપાનને કારણે, મગજના કેટલાક કોષો, ખાસ કરીને આગળના લોબના કોષોને નુકસાન થાય છે, જેના કારણે કેટલીક અસામાન્યતાઓ થાય છે. આલ્કોહોલ રોગપ્રતિકારક શક્તિની અસરકારકતા ઘટાડે છે, જે ચેપી રોગનું જોખમ વધારે છે. આલ્કોહોલ માત્ર મગજ પર જ નહીં, પરંતુ શરીરના અન્ય ભાગો પર પણ ખૂબ અસર કરે છે. આલ્કોહોલ ભૂખ ઘટાડે છે કારણ કે તેમાં કેલરી હોય છે પરંતુ જરૂરી પોષક તત્વોનો અભાવ હોય છે. આલ્કોહોલ કુપોષણમાં વધારો કરે છે કારણ કે તે ખોરાકના પાચનની પ્રક્રિયા અને તેમાંથી વિટામિન્સને અલગ કરવાની પ્રક્રિયા બંનેને અસર કરે છે. જે વ્યક્તિ લાંબા સમય સુધી મોટી માત્રામાં આલ્કોહોલનું સેવન કરે છે તેની બી કોમ્પ્લેક્સ વિટામિન્સની ઉણપ થાય છે. જેના કારણે તેમનામાં યાદશક્તિ ગુમાવવાના લક્ષણો ઉદ્ભવે છે.

મદ્યપાન પ્રોટીનની ઉણપનું કારણ બને છે. તે યકૃતના કાર્યોને વિક્ષેપિત કરે છે, યકૃતના કોષોને નુકસાન પહોંચાડે છે. આ ઉપરાંત, કેટલીક શારીરિક અસરો સ્પષ્ટપણે જોવા મળે છે. જેમ કે અંતઃસ્ત્રાવી ગ્રંથિઓને નુકસાન થાય છે, હાઈ બ્લડ પ્રેશર થાય છે, હૃદયના ધબકારા ખોરવાઈ જાય છે. અનિયમિત ઊંઘ, બરોળમાં વિકૃતિ, અલ્સર અને સેલ ટ્યુબ ફાટવી. જેના કારણે દારૂ પીનાર વ્યક્તિનો ચહેરો લાલ અને સોજો વગેરે દેખાય છે.

(iii) **શારીરિક અવલંબન :** દારૂ પીનારાઓમાં શારીરિક અવલંબન ઝડપથી થાય છે. વ્યક્તિમાં શારીરિક અવલંબન ત્યારે જ વિકસે છે જ્યારે વ્યક્તિ લાંબા સમય

સુધી પાણીના આલ્કોહોલનો ઉપયોગ કરે છે અને પીવાના સમયગાળા અને સ્તર અનુસાર ઉપાડના લક્ષણો બદલાય છે. ઉપાડ સિન્ડ્રોમના લક્ષણો તમે છેલ્લી વખત પીવાના લગભગ 12 કલાક પછી શરૂ થાય છે. શરૂઆતમાં નબળાઈ, ઉબકા, ચિંતા, ધ્રુજારી, ઝડપી ધબકારા અને ઊંઘનો અભાવ જેવા લક્ષણો જોવા મળે છે. ગંભીર કિસ્સાઓમાં, આ લક્ષણો ઉપરાંત, આભાસ, દિશાહિનતા, મૂંઝવણ અને ચક્કર વગેરે તીવ્ર બને છે. જ્યારે કેસ વધુ ગંભીર બને છે, ત્યારે ધ્રુજારી, બેભાન અને ગંભીર ચિત્તભ્રમણા વગેરે વિકસે છે.

(iv) સામાજિક અસર : મદ્યપાન અને માદક દ્રવ્યોનું વ્યસન વૈયક્તિક વિઘટન, કૌટુંબિક વિઘટન અને સામાજિક વિઘટનમાં પરિણમે છે. નૈતિકતા ઘટી જાય છે. આર્થિક જીવન પર નકારાત્મક અસર પડે છે. ગુનાખોરીનું પ્રમાણ વધે છે. સ્વચ્છનું સ્તર ઘટવા લાગે છે. આમ, તે સ્પષ્ટ છે કે મદ્યપાન જીવનના તમામ પાસાઓને અસર કરે છે અને તે એક ગંભીર સામાજિક, વૈયક્તિક અને મનોવૈજ્ઞાનિક સમસ્યા છે.

### 11.6 દારૂ અને માદક દ્રવ્યોના વ્યસનની સારવાર અને નિવારણ :

તીવ્ર અને લાંબા ગાળાના મદ્યપાનની સારવાર જરૂરી છે. મદ્યપાનની સારવાર માટે ઘણી મહત્વપૂર્ણ પદ્ધતિઓ છે જે નીચે સૂચિબદ્ધ છે :

1. જૈવિક સારવાર
2. મનોસામાજિક સારવાર
3. જ્ઞાનાત્મક ઉપચાર
4. વર્તણૂકલક્ષી અને જ્ઞાનાત્મક ઉપચાર
5. સ્વસહાય કાર્યક્રમ
6. સામાજિક સાંસ્કૃતિક સારવાર કાર્યક્રમ

1. જૈવિક સારવાર : આવી સારવાર વ્યસનીને પદાર્થથી દૂર રહેવામાં મદદ કરી શકે છે અથવા તેની નજીક હોવા છતાં પણ તેને ત્યાગ જાળવવામાં મદદ કરી શકે છે અથવા વ્યસનીને તે જે પદાર્થનો ઉપયોગ કરે છે તેની માત્રામાં વદારો કરવાથી અટકાવી શકે છે પરંતુ તેને પોષવામાં મદદ કરી શકે છે. આવી જૈવિક ઉપચારના ત્રણ મુખ્ય ઉદ્દેશ્યો છે.

- (i) ડિટોક્સિકેશન
- (ii) એન્ટિબાયોટિક્સ
- (iii) દવાની જાળવણી ઉપચાર

(i) ડિટોક્સિકેશન એ એક પ્રક્રિયા છે જેમાં વ્યસનીના શરીરમાંથી આલ્કોહોલ ઘટાડવામાં આવે છે અથવા દૂર કરવામાં આવે છે. આ હોસ્પિટલમાં તબીબી દેખરેખ હેઠળ કરવામાં આવે છે. આ માટે, ક્લોરિડિયાઝેપોક્સાઈડ નામની દવાનો વારંવાર ઉપયોગ થાય છે.

(ii) એન્ટિકોનવલ્સન્ટ દવાઓ લઈને મદ્યપાન દૂર કરવાનો પ્રયાસ કરવામાં આવે છે. ડિસલ્ફીરામ આવી જ એક દવા છે. તે એન્ટીડિપ્રેસન્ટનો એક પ્રકાર છે જે આલ્કોહોલના ચયાપચયમાં મદદ કરતા ઉત્સેચકોને અવરોધે છે. જો કોઈ વ્યક્તિ આ દવા લીધા પછી આલ્કોહોલનું સેવન કરે છે, તો તે શરીરમાં એસીટાલ્ડીહાઈડની રચના તરફ દોરી જાય છે અને વ્યક્તિ બીમાર થવા લાગે છે. તેના ઉપયોગનો તર્ક એ છે કે આ દવાના કડવા અનુભવને કારણે વ્યક્તિ આલ્કોહોલ લેવાનું બંધ કરી દેશે.

(iii) ડ્રગ મેન્ટેનન્સ થેરાપીમાં, એક પ્રકારની ડ્રગ પરાધીનતાને દૂર કરવા માટે, વ્યક્તિને ઓછી ગંભીર દવા લેવાની સલાહ આપવામાં આવે છે અને માત્ર ઓછી ગંભીર દવા પર જ રાખવામાં આવે છે. પરિણામ એ છે કે વ્યક્તિની અગાઉની દવા પરની નિર્ભરતા સમાપ્ત થઈ જાય છે.

1. **મનોસામાજિક સારવાર :** મનોસામાજિક સારવારમાં નીચેની ત્રણ પ્રકારની પદ્ધતિઓ તુલનાત્મક રીતે વધુ લોકપ્રિય છે. જૂથ ઉપચાર, પર્યાવરણીય હસ્તક્ષેપ, આલ્કોહોલિક અનામી. આ તકનીકો દ્વારા, વ્યસનીના માનસિક અને વર્તન વલણને બદલવાના પ્રયાસો કરવામાં આવે છે.
2. **મનોસામાજિક સારવાર :** મનોસામાજિક સારવારમાં નીચેની ત્રણ પ્રકારની પદ્ધતિઓ તુલનાત્મક રીતે વધુ લોકપ્રિય છે. જૂથ ઉપચાર, પર્યાવરણીય હસ્તક્ષેપ, આલ્કોહોલિક અનામી. આ તકનીકો દ્વારા, વ્યસનીના માનસિક અને વર્તન વલણને બદલવાના પ્રયાસો કરવામાં આવે છે.
3. **જ્ઞાનાત્મક ઉપચાર :** આ પ્રકારની થેરાપીમાં, ડૉક્ટરો ડ્રગનો દુરુપયોગ કરનારાઓને તેમની સમસ્યાઓ સાથે સંબંધિત મનોવૈજ્ઞાનિક પરિબળોથી વાકેફ કરવાનો પ્રયાસ કરે છે. ગેલેન્ટર અને વિડમેન (1985) દ્વારા હાથ ધરવામાં આવેલા અભ્યાસોએ સ્પષ્ટ કર્યું કે જ્ઞાનાત્મક ઉપચાર વધુ ફાયદાકારક અને અસરકારક સાબિત થાય છે જ્યારે તેનો ઉપયોગ અન્ય ઉપચારાત્મક કાર્યક્રમો સાથે કરવામાં આવે છે, જેમ કે જ્ઞાનાત્મક ઉપચારનો ઉપયોગ વર્તણૂકીય અને જૈવિક ઉપચારો સાથે કરવામાં આવે તો તે સાબિત થાય છે તેમજ ફાયદાકારક.
4. **બિહેવિયરલ અને કોગ્નિટિવ થેરાપી :** ડ્રગ સંબંધિત વિકૃતિઓ અને મદ્યપાનની સારવારમાં ઘણા પ્રકારની વર્તણૂકીય થેરાપીનો સફળતાપૂર્વક ઉપયોગ કરવામાં આવ્યો છે, જેમાંથી નીચેના અગ્રણી છે.

(i) **પ્રતિકૂળ કન્ડીશનીંગ :** આ તકનીકમાં, જ્યારે વ્યક્તિ દવા અથવા આલ્કોહોલ લે છે, તે જ સમયે ઈલેક્ટ્રિક શોક વગેરે જેવી કેટલીક પીડાદાયક ઉત્તેજના વારંવાર રજૂ કરવામાં આવે છે. જ્યારે આ રીતે વારંવાર વ્યસની થાય છે, ત્યારે વ્યક્તિ ડ્રગ પ્રત્યે નકારાત્મક પ્રતિક્રિયા આપવાનું શરૂ કરે છે અને તેની દવા માટેની તૃષ્ણા ઓચી થાય છે, પરંતુ હવે તેનો ઉપયોગ ઓછો થયો છે.

- (ii) આંતરિક સંવેદના : આ અભિગમમાં, ઈમ્બેલ કેમ્પ (1994) અને કૌટેલા (1977) એ જણાવ્યું છે કે, દારૂના વ્યસનીને દારૂ પીતી વખતે તેના મગજમાં ખૂબ જ ડરામણા, ભયાનક, વિચલિત કરનાર દ્રશ્યની કલ્પના કરવાનું કહેવામાં આવે છે. ધારણા એ છે કે જ્યારે આવા અનુમાનિત દ્રશ્યને પીવાના વર્તન સાથે જોડવામાં આવે છે, ત્યારે વ્યક્તિ સ્વાભાવિક રીતે દારૂ પ્રત્યે નકારાત્મક વલણ વિકસાવશે અને તે આવા વર્તનને ઘટાડશે અથવા દૂર કરશે.
- (iii) વૈકલ્પિક તાલીમ : સ્મોશ અને જોસને તેમના અભ્યાસના આધારે જણાવ્યું હતું કે મદ્યપાન કરનારાઓ જેઓ વારંવાર તેમના તણાવને ઘટાડવા માટે પીતા હોય છે તેમને આરામ ધ્યાન અથવા ચિંતન અથવા બાયોફીડબેકની તાલીમ આપી શકાય છે. એન્ગ્યુલિયર અને મુન્સનના જણાવ્યા મુજબ, જે લોકો પદાર્થોનો દુરુપયોગ કરે છે તેમને વેકેશન શિક્ષણ કાર્યક્રમોમાં મૂકી શકાય છે જેથી તેઓ ડૂહગના દુરુપયોગના વિકલ્પ તરીકે 'હકારાત્મક રમૂજ'નો ઉપયોગ કરવાનું શીખી શકે.
- (iv) સંભાવના તાલીમ : આ તાલીમ પદ્ધતિ ઓપરેટ કન્ડીશનીંગના નિયમો પર આધારિત છે. આના દ્વારા કોકેઈનનો દુરુપયોગ કરનારા લોકોની સારવાર કરવામાં આવે છે. હિગિન્સ અને સાથીદારો દ્વારા હાથ ધરવામાં આવેલા અભ્યાસમાં જેમાં કોકેઈનનો દુરુપયોગ કરનારાઓને સંભવિતતાની તાલીમ આપવામાં આવી હતી, 58% વ્યસનીઓ છ મહિના સુધી સારવારમાં રહ્યા હતા, જેમાં 68% વ્યસનીઓએ લગભગ આઠ અઠવાડિયા સુધી ત્યાગ દર્શાવ્યો હતો.

મોટાભાગે, બિહેવિયર થેરાપી પોતાની મેળે બહુ સફળ હોતી નથી અને જો અન્ય જ્ઞાનાત્મક તકનીકો સાથે તેનો ઉપયોગ કરવામાં આવે તો તે તદ્દન અસરકારક સાબિત થાય છે. આને 'કોગ્નિટિવ બિહેવિયરલ થેરાપી' કહેવામાં આવે છે. આવી જ એક ઉપચાર વર્તણૂકલક્ષી સાબિત થાય છે. આને 'કોગ્નિટિવ બિહેવિયરલ થેરાપી' કહેવામાં આવે છે. આવી જ એક ઉપચાર વર્તણૂકલક્ષી સ્વ-નિયંત્રણ તાલીમ છે. આ તાલીમમાં, ચિકિત્સક સૌ પ્રથમ સેવાર્થીને તેના પોતાના પીવાના વર્તન પર નજર રાખવા માટે કહે છે કારણ કે તે અથવા તેણી વધુ પડતા પીવા સાથે જોડાવા લાગે છે અને સંકેતોને ઓળખવા માટે વધુ સંવેદનશીલ બને છે. ત્યારબાદ સેવાર્થીને તેના પીવાની મર્યાદાઓ ઓળખવા માટે તાલીમ આપવામાં આવે છે અને તેને છૂટછાટ તકનીકો જેવી અન્ય અનુકૂળનશીલ વૈકલ્પિક વર્તણૂકોનો ઉપયોગ કરવાનું કહેવામાં આવે છે. તે નશામાં આડકતરી રીતે નિયંત્રણ રાખવું જોઈએ.

5. સ્વ-સહાય કાર્યક્રમો : વધતા દરો અને તબીબી હસ્તક્ષેપની મર્યાદિત સફળતાને કારણે, કેટલાક ડ્રગ વ્યસનીઓએ એકબીજાને મદદ કરવાના વિચાર સાથે અને કોઈપણ વ્યાવસાયિક મદદ વિના વિશેષ સંસ્થાઓની રચના કરી છે. આવો



પ્રયાસ 1935માં ઓહાયો રાજ્યમાં કરવામાં આવ્યો હતો. આ પ્રકારની પ્રતમ સંસ્થા આલ્કોહોલિક્સ અનાનીમસ છે. નાર્કોટિક્સ અનામી અને કોકેઈન અનામી બે મુખ્ય સ્વ-સહાય કાર્યક્રમો છે.

6. સામાજિક-સાંસ્કૃતિક સારવાર કાર્યક્રમો : ઘણા અભ્યાસોએ દર્શાવ્યું છે કે પદાર્થના દુરુપયોગની વિકૃતિ સાથે સંકળાયેલા મોટાભાગના લોકો આવી સામાજિક-સાંસ્કૃતિક પૃષ્ઠભૂમિમાંથી આવે છે જેમાં ગરીબી, ગુસ્સો, હિંસા વગેરે પ્રચલિત છે. તેથી આવા લોકોને તબીબી સારવાર આપતી વખતે, આ તમામ હકીકતો પર વિશેષ ધ્યાન આપવામાં આવે છે અને તે જ સંદર્ભમાં તેમને તાલીમ આપવા અને ફરીથી શિક્ષિત કરવાના પ્રયાસો કરવામાં આવે છે.

❖ નિવારણ : માદક દ્રવ્યોના દુરુપયોગને રોકવા માટે સરકારી અને બિન-સરકારી સંસ્થાઓ દ્વારા ઘણા પ્રયત્નો કરવામાં આવ્યા હતા. 1883માં નશાના નિવારણ માટે રોયલ કમિટીની રચના કરવામાં આવી હતી. ડ્રગ્સના ઉપયોગ અને વેપાર પર કડક નિયંત્રણ રાખવા માટે, સરકારે નાર્કોટિક્સ ઈન્ટેલિજન્સ બ્યુરોની સ્થાપના કરી. આ સંસ્થાએ આ ક્ષેત્રમાં મહત્વનું યોગદાન આપ્યું છે.

માદક દ્રવ્યોના દુરુપયોગને રોકવા માટે, સૌ પ્રથમ તેના ગેરકાયદેસર વિતરણને ગુનો ગણવો જોઈએ, શિક્ષણ અને પ્રચાર દ્વારા તેનું વિતરણ ગુનો ગણવું જોઈએ જેથી દર્દી તેની ડ્રગ્સની આદત છોડી દે અને તેમાં વ્યસ્ત ન રહે કે સારવાર બાદ સમાજ અને પરિવારનો તેના પ્રત્યેનો અભિગમ સકારાત્મક હોવો જોઈએ. તેમના પ્રત્યે કોઈ દ્વેષ અને તિરસ્કાર ન હોવો જોઈએ. તેમને અન્ય સામાન્ય લોકોની જેમ અપનાવીને તેમના પુર્નવસનના પ્રયાસો કરવા જોઈએ. આજના આધુનિક જીવનનું યોગદાન ચિંતા, તાણ અને અવ્યવસ્થા છે. તેથી દારૂનું વ્યસન સમાજ અને દેશમાં ફેલાય તે માટે વ્યક્તિનું કુટુંબ અને સામાજિક વાતાવરણ સ્વસ્થ અને સૌમ્ય હોય તે જરૂરી છે. વ્યક્તિના જીવનનો ઉદ્દેશ સ્ત્રાત્મક અને માર્ગદર્શક હોવો જોઈએ.

### 11.7 મદ્યપાન અને માદક દ્રવ્યોના વ્યસનની નાબૂદી અને પુર્નવસનમાં સમાજકાર્યકરની ભૂમિકા :

સમાજકાર્યકર્તાએ ડ્રગ્સથી થતા નુકસાન વિશે જણાવવું જોઈએ. આ માટે જાગૃતિ કાર્યક્રમો મોટા પાયે ચલાવવા જોઈએ. વ્યસનથી પીડિત વ્યક્તિમાં આત્મવિશ્વાસ કેળવવા અને તેના વિખરાયેલા વ્યક્તિત્વને સુધારવાના પ્રયાસો કરવા જોઈએ. દર્દીનો જીવન પ્રત્યેનો દ્રષ્ટિકોણ બદલવાના પ્રયત્નો કરવા જોઈએ. તેમનો આત્મ-નિયંત્રણ, આત્મવિશ્વાસ અને આત્મશક્તિ વધારવી જોઈએ. આલ્કોહોલના વ્યસનીઓને વૈયક્તિક મદદ, વૈયક્તિક કાઉન્સેલિંગ અને પરિવારના સભ્યોને પણ વ્યસની પ્રત્યે તેમનું વર્તન બદલવાની સલાહ આપવી જોઈએ. માદક દ્રવ્યોના વ્યસનીઓ માટે અલગ વ્યાવસાયિક કેન્દ્રો ખોલવા જોઈએ જેથી તેમનો સમય યોગ્ય કામમાં પસાર થઈ શકે અને આર્થિક મંદીની સમસ્યાથી બચી શકાય. આમ, દર્દીઓ સાથે સહાનુભૂતિભર્યું વર્તન, સ્વસ્થ વિચારોનું આદાનપ્રદાન, નૈતિકતાને પ્રોત્સાહન સ્વસ્થ ગોઠવણને પ્રોત્સાહન આપવું જોઈએ.

### 11.8 સારાંશ :

પદાર્થ-સંબંધિત ઘણી વિકૃતિઓ છે, જેમાંથી ઉત્તેજક-સંબંધિત વિકૃતિઓ, માદક દ્રવ્યો, આત્માસ-સંબંધિત વિકૃતિઓ, શામક-હિપ્નોટિક અને ટ્રાન્કવીલાઈઝર-સંબંધિત વિકૃતિઓ મુખ્ય છે. મદ્યપાન એ એવી સ્થિતિ છે જેમાં દારૂ પરની અવલંબન એટલી વધી જાય છે કે તે જીવનમાં ગોઠવણને અવરોધે છે. તેના મુખ્ય ત્રણ પરિબળો જૈવિક, મનોસામાજિક અને સામાજિક-સાંસ્કૃતિક છે. તેની નકારાત્મક અસરો સામાજિક અને ભૌતિક પાસાઓ પર પડે છે. પદાર્થ સંબંધિત વિકૃતિઓની સારવાર માટે ઘણી પ્રકારની તબીબી તકનીકો અને કાર્યક્રમોને મહત્ત્વપૂર્ણ ગણવામાં આવે છે. આમાંના મુખ્ય છે. જ્ઞાનાત્મક ઉપચાર, વર્તણૂક અને જ્ઞાનાત્મક વર્તણૂકીય ઉપચાર, જૈવિક ઉપચાર, સ્વ-સહાય કાર્યક્રમો, સામાજિક-સાંસ્કૃતિક કાર્યક્રમો અને નિવારણ વગેરે. સમાજકાર્યકરો અને કાયદા અમલીકરણ દ્વારા આ સમસ્યાના ઉકેલ માટે પ્રયાસો કરવામાં આવે છે.

### 11.9 તમારી પ્રગતિ ચકાસો :

1. નશો શું છે? તેનું તબીબી સ્વરૂપ સમજાવો.
2. મદ્યપાન અને માદક દ્રવ્યોના વ્યસનના કારણો વિગતવાર સમજાવો.
3. મદ્યપાન અને માદક દ્રવ્યોના વ્યસનની અસરો સમજાવો.
4. ડ્રગ વ્યસનની સારવાર અને નિવારણ પર પ્રકાશ ફેંકો.

### 11.10 ચાવીરૂપ શબ્દો :

1. માદક દ્રવ્યોનું વ્યસન : માદક દ્રવ્યોના વ્યસનની માત્ર દારૂ પીવાનો જ નહીં તેમાં ગાંજા, ચરસ, ભાંગ, અફીણ, કોકેન, મોર્ફિન, એસ્પિરિન વગેરે જેવા નશાના વ્યસનના ઘણા માધ્યમો હોઈ શકે છે.
2. ડ્રગ પ્રતિબંધ : ઔષધિય હેતુઓ સિવાય દારૂ અને અફીણ, ગાંજા, કેનાબીસ, હાશિશ અને નશાકારક દવાઓના ઉપયોગ, વેચાણ અને ઉત્પાદન પર કાયદા દ્વારા પ્રતિબંધનો અર્થ છે.
3. ઉત્તેજક : એવા તત્ત્વો છે જે સેન્ટ્રલ નર્વસ સિસ્ટમની પ્રવૃત્તિમાં વધારો કરે છે જેના કારણે વ્યક્તિના હૃદયના ધબકારા અને બ્લડ પ્રેશર વધે છે અને વ્યક્તિની વિચારવાની પ્રક્રિયા ક્રિયાઓ અને સતર્કતા વધે છે.
4. વ્યસન : જ્યારે કોઈ વ્યક્તિ કોઈ પદાર્થનું વધુ પડતું અને વારંવાર સેવન કરે છે જેના કારણે સહનશીલતા અથવા ઉપાડ સિન્ડ્રોમ વિકસે છે, તેને શારીરિક અવલંબન કહેવામાં આવે છે. આજ સ્થિતિને વ્યસન પણ કહેવાય છે.

### 11.11 સંદર્ભસૂચિ :

1. સિંઘ, એ.કે : આધુનિક અસામાન્ય મનોવિજ્ઞાન, મોતીલાલ બનારસીદાસ (સંપાદક)
2. સિંહ લાભ અને તિવારી ડૉ.ગોવિંદ અસમાન્ય મનોવિજ્ઞાન, વિનોદ પુસ્તક મંદિર; આગ્રા.
3. દુબે, સરલા : સામાજિક વિઘટન, વિવેક પ્રકાશન, જવાહર નગર દિલ્હી.
4. આહુજા રામ : સામાજિક સમસ્યાઓ

\*\*\*\*\*

**એકમ-12**  
**વર્તણૂક સંબંધિ વિકૃતિ અને બાળપણ**

રૂપરેખા :-

- 12.1 ઉદ્દેશ્ય
- 12.2 પ્રસ્તાવના
- 12.3 પ્રકારો, લક્ષણો, કારણો
- 12.4 નિવારણ અને સારવાર
- 12.5 સમુદાય મનોરોગ ચિકિત્સા
- 12.6 સારાંશ
- 12.7 તમારી પ્રગતિ ચકાસો
- 12.8 ચાવીરૂપ શબ્દો
- 12.9 સંદર્ભસૂચિ

---

**12.1 ઉદ્દેશ્ય :**

વિદ્યાર્થીમિત્રો, આ એકમનો અભ્યાસ કર્યા પછી તમે :

- બાળપણમાં જોવા મળતી મુખ્ય માનસિક વિકૃતિઓ વિશે જાણી શકશો.
- આ માનસિક વિકૃતિઓના લક્ષણો અને કારણો જાણી શકશો.
- બાળપણની માનસિક વિકૃતિઓના નિવારણ અને સારવાર માટે અસરકારક પગલાં વિશે જાણશો.
- તેમના નિવારણ અને પુનર્વસનમાં સમાજકાર્યકરોની ભૂમિકા વિશે જાણી શકશો.

---

**12.2 પ્રસ્તાવના :**

બાળપણના મનોવિકૃતિમાં મુખ્યત્વે તે મનોશારીરિક અથવા વર્તણૂકીય વિકૃતિઓ અથવા સમસ્યાઓનો સમાવેશ થાય છે જે વ્યક્તિમાં જન્મના સમયથી તે કિશોરાવસ્થા સુધી પહોંચે ત્યાં સુધી હાજર હોય છે. આ વિકૃતિઓ માત્ર બાળકના પોતાના વ્યક્તિત્વ અને અસ્તિત્વ માટે જપડકારો નથી બનાવતી, પરંતુ લાંબા ગાળે તેના પરિવાર, મિત્રો અને પડોશીઓ માટે ચિંતાનું કારણ બની જાય છે. અમુક માનસિક વિકૃતિઓ વિકાસના પ્રથમ તબક્કા દ્વારા આપમેળે અદ્રશ્ય થઈ જાય છે, જેમ કે “લર્નિંગ ડિસઓર્ડર” (વાંચન ડિસઓર્ડર, લેખન અભિવ્યક્ત વિકાર વગેરે) અને “સંચાર વિકૃતિઓ (ગ્રહણશીલ અભિવ્યક્ત ભાષાની વિકૃતિ, એકોસ્ટિક ભાષાની વિકૃતિ, સ્ટટરિંગ વગેરે) અને “સંચાર વિકૃતિઓ (ગ્રહણશીલ અભિવ્યક્ત ભાષાની વિકૃતિ, એકોસ્ટિક ભાષાની વિકૃતિ, સ્ટટરિંગ વગેરે)”. આ ઉપરાંત “આચાર સંબંધિ વિકૃતિઓ” પણ પરિપક્વતાના સ્તરે પહોંચતા જ સ્વભાવ અથવા કુટુંબના પ્રભાવને કારણે દૂર થઈ જાય છે.

પરંતુ કેટલીક માનસિક વિકૃતિઓ (સ્નાયુ કૌશલ્યની વિકૃતિઓ જેવી કે માનસિક નબળાઈ, ઓટીઝમ વગેરે જન્મથી જ શરૂ થાય છે અને અસરગ્રસ્ત બાળકના જીવનભર તેના જીવનને અંધકારમય બનાવે છે.)

સામાન્ય રીતે DSM-IV TR (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) એ બાળપણના મનોરોગને નીચેના ભાગોમાં વર્ગીકૃત કર્યા છે.

1. માનસિક નબળાઈ
2. વિકાસ દરમિયાન થતી ચોક્કસ વિકૃતિઓ
3. ધ્યાનની ખામી અને હાયપરએક્ટિવિટી ડિસઓર્ડર
4. વર્તણૂક સંબંધી વિકૃતિઓ
5. ટિક વિકૃતિ
6. ભાષા સંબંધિત વિકૃતિઓ
7. રીઠી વિકૃતિઓ અને
8. અન્ય રોગો

અહીં આપણે મુખ્યત્વે માનસિક નબળાઈ, બાળકનો ખોરાક પ્રત્યેનો અસ્વીકાર, મંદાગ્નિ, ગભરાટ, અંગૂઠો ચૂસવો, નખ કરડવા, હડતાલ, ભાગી જવાની વૃત્તિ, ઓટીઝમ વગેરેને ચર્ચા કરીશું. આ સાથે આપણે તેના કારણોમાં સમાજકાર્યકરની ભૂમિકા વિશે પણ ચર્ચા કરીશું.

### 12.3 પ્રકારો, લક્ષણો, કારણો :

- (i) **ખોરાક પ્રત્યે બાળકનો અસ્વીકાર :** સામાન્ય રીતે, આ વલણ લગભગ તમામ પરિવારોના બાળકોમાં જોવા મળે છે. બાળકો તેમને ન ગમતી વસ્તુઓ ખાવાનો ઈનકાર કરે છે. સહ-અસ્વીકારની લાગણી કોઈપણ એક ખાદ્ય વસ્તુ અથવા એક કરતાં વધુ પ્રત્યે પણ જોવા મળે છે. જ્યારે બાળકના શારીરિક અને માનસિક વિકાસ પર પ્રતિકૂળ અસર થવા લાગે ત્યારે આ સ્થિતિ ચિંતાનું કારણ બની જાય છે. ઉદાહરણ તરીકે, લીલા શાકભાજી ન ખાવાતી એનિમિયા, રાતાંધળાપણું વગેરે જેવા રોગો થવા લાગે છે, તેવી જ રીતે દૂધ અને અન્ય ખનિજ ક્ષારનું સેવન ન કરવાને કારણે શરીરમાં પ્રોટીન, કેલ્શિયમ અને અન્ય જરૂરી પદાર્થોની ઉણપ રહે છે. તત્વોની ઉણપ માત્ર શારીરિક જ નહીં પરંતુ માનસિક વિકાસ માટે જરૂરી મિકેનિઝમ્સને પણ અસર કરે છે.

આનાથી બચાવ માટે બાળકોને શરૂઆતથી જ યોગ્ય ખાદ્ય પદાર્થોનું સેવા કરવાની આદત કેળવવી જોઈએ. ઉપરાંત, ખોરાક તરફ બાળકોનું ધ્યાન આકર્ષિત કરવા માટે, ખોરાકને સ્વાદિષ્ટ અને આકર્ષક રીતે રજૂ કરવો જોઈએ. એટલું જ નહીં, બાળકોને બહારના ખોરાકનું વધુ પડતું સેવન ટાળવાની સલાહ આપવી જોઈએ. જો પરિસ્થિતિ બેકાબૂ બની જાય, તો બાળરોગ સલાહકારનો સંપર્ક કરવો જોઈએ.

- (ii) **એનોરેક્સિયા નર્વોસા :** આ ડિસઓર્ડર સામાન્ય રીતે છોકરાઓ અને છોકરીઓમાં જોવા મળે છે. કિશોરાવસ્થાના શ્રેણોલ પર પહોંચવા પર, તેને DSM-IV TRમાં “ઈટિંગ સાયકોસિસ” હેઠળ વર્ગીકૃત કરવામાં આવે છે. કિશોરાવસ્થાની નજીક આવતા છોકરાઓ

કે છોકરીઓ તેમના શરીર અને શારીરિક બંધારણ, વજન, ઊંચાઈ અને પાતળા દેખાવ વિશે વધુ સંવેદનશીલ બને છે. આ કારણે તેઓ ઓછું ખાવાનું શરૂ કરે છે. અથવા એવા ખોરાકને ટાળો જેનાથી વજન અને સ્થૂળતા વધે. જ્યારે આ વૃત્તિ સામાન્ય કરતાં વધુ વાર થવા લાગે છે, ત્યારે તેને 'વિકાર' ગણવામાં આવે છે. આ વિકૃતિ છોકરાઓ કરતાં છોકરીઓમાં વધુ જવા મળે છે. તેઓ પાતળાં અને આકર્ષક દેખાવા માંગે છે. આ માટે, તે ભૂખ્યા હોવા છતાં પણ ખોરાક અને સ્વાદિષ્ટ વસ્તુઓ ટાળે છે.

આ પરિસ્થિતિ વધુ ગંભીર બની જાય છે જ્યારે તેઓ તેમનો લગભગ આકો સમય આ ચિંતામાં વિતાવે છે કે શું તેઓ ચરબીયુક્ત થઈ રહ્યા છે, વજન વધી રહ્યા છે કે ખરાબ દેખાઈ રહ્યા છે : આ સ્થિતિ તેમને ગંભીર રીતે બીમાર અને નબળા બનાવે છે. તેઓ કુપોષણ અને બગાડ જેવા રોગોનો શિકાર બને છે. ઘણીવાર આ મનોવિકૃતિને “સ્લિમર્સ સાયકોસિસ” પણ કહેવામાં આવે છે. આને રોકવાનો એક જ રસ્તો છે અને તે એ છે કે માતા-પિતાએ ઉછરતા બાળકોની અસમાન્ય પ્રવૃત્તિઓને અગવણવી જોઈએ નહીં અને તેમને સમય સાથે ઊભી થતી સમસ્યાઓ અને વાસ્તવિકતાઓથી વાકેફ કરવા જોઈએ. જ્યારે સ્થિતિ ગંભીર બને તો કાઉન્સેલર અથવા મનોચિકિત્સકનો સંપર્ક કરો.

(iii) અંગૂઠો ચૂસવો : આ વિકૃતિ સામાન્ય રીતે બાળકોમાં જોવા મળે છે. કેટલાક બાળકોમાં તે આદતથી જન્મેલા ડિસઓર્ડર તરીકે જોવા મળે છે. તેઓ તેમના અંગૂઠાને સતત (સૂતી વખતે પણ) અને નિયમિત રીતે ચૂસે છે. તે ન તો સામાજિક માન્યતાઓ અનુસાર છે અને ન તો સ્વાસ્થ્યની દ્રષ્ટિએ તે સારું છે. અંગૂઠો ચૂસવાથી અનેક પ્રકારના ચેપી રોગો અને પેટના રોગો થાય છે. મનોવૈજ્ઞાનિકોએ બાળકની અંદર રહેલી અસલામતી અને હતાશાની લાગણીને આ વિકૃતિ માટે જવાબદાર માની છે. આ જ ફોઈડ માને છે કે જે બાળકોની માતાઓ સ્તનપાન કરાવતી નથી તેઓ તેમના અંગૂઠાને ચૂસવાની અને સિગારેટ પીવાની આદત વિકસાવે છે, આ દ્વારા બાળક બેભાનપણે અંગૂઠો ચૂસવાના આનંદની ભરપાઈ કરે છે.

(iv) નખ ચાવવા : આ વિકૃતિ બાળકો અને પુખ્ત વયના લોકોમાં સમાન રીતે જોવા મળે છે. ઘણીવાર એવું જોવા મળે છે કે બાળકો અથવા પુખ્ત વયના લોકો તેમના દાંત વડે આંગળીના નખ કરડતા રહે છે, મનોવૈજ્ઞાનિકો માને છે કે વ્યક્તિ નિરાશા, ચિંતા, હતાશા અને અન્યની સામે પોતાની જાતને ઓછો આંકવાને કારણે આ પ્રકારનું વર્તન કરે છે. ‘એડલર’ તેને હીનતા અને નિરાશાના પરિબળ તરીકે માને છે. ક્યારેક નખ ચાવવા એ વ્યક્તની આદત બની જાય છે અને તે ઈચ્છે તો પણ આ આદત છોડી શકતો નથી. આ આદતને કારણે, વ્યક્તિ નખમાં જમા થયેલી ગંદકી દ્વારા ઘણા ચેપી રોગો થાય છે. જે તેને પેટની વિકૃતિઓ અને દાંતની સમસ્યાઓથી પીડાય છે. આ વિકૃતિને દૂર કરવા માટે, સમાજકાર્યકરને તેનાથી થતા નુકસાનથી વાકેફ કરવા જોઈએ અને વ્યક્તિની ચિંતા અને હતાશાના કારણો શોધીને તેને દૂર કરવા જોઈએ.

(v) બોલવામાં તકલીફ (હકલાવવું - સ્ટટરિંગ) : આ ડિસઓર્ડરથી પીડિત બાળકો તેમની વાણીના સામાન્ય પ્રવાહ અને સમયની પદ્ધતિમાં ખલેલ અનુભવે છે. તેઓ ક્યારેક અક્ષરો અથવા શબ્દોનું પુનરાવર્તન કરે છે. કેટલીકવાર તેઓ તેને લાંબા સમય સુધી બોલે છે અથવા કેટલીકવાર તેઓ વચ્ચેના શબ્દો બેલે છે, એક શબ્દની અંદર એક અક્ષર બોલ્યા પછી અટકી જાય છે અને પછી ફરીથી બોલે છે, અવાજને અવરોધે છે અને અન્ય

શબ્દોને બદલે છે જે મુશ્કેલ હોય છે અથવા તેઓ ખૂબ અનુભવે છે આ શબ્દો બોલતી વખતે શારીરિક તણાવ, તેઓ આખો શબ્દ એક જ ઉચ્ચારણ વગેરેમાં બોલે છે. સ્ટટરિંગ ડિસઓર્ડર લગભગ એક ટકા બાળકોમાં જોવા મળે છે અને તેમાંથી 75% છોકરાઓ છે. આ સમસ્યા શરેરાશ 2 થી 7 વર્ષની વય વચ્ચે થાય છે અને આમાંના 80% બાળકો 16 વર્ષની ઉંમરે પહોંચે ત્યાં સુધીમાં સારવાર વિના જાતે જ સાજા થઈ જાય છે.

(vi) ભાગદોડ : ભાગદોડ એ સામાન્ય રીતે બાળકોમાં જોવા મળતી સામાન્ય વૃત્તિ છે. ઘણી વાર એવું જોવા મળે છે કે અમુક કારણોસર બાળકોના મનમાં કાર્યો અથવા સ્થાનો પ્રત્યે નકારાત્મક છબી અને અનિશ્ચય ની લાગણી જન્મે છે અને જ્યારે પરિવાર કે અન્ય કોઈ વ્યક્તિ દ્વારા તેમને ત્યાં જવા અથવા તે કરવા માટે કહેવામાં આવે ત્યારે તે સીધી રીતે પ્રગટ થાય છે. બાળકો ઈનકાર કરતા નથી પરંતુ પ્રતિક્રિયા તરીકે તેઓ તે પરિસ્થિતિને ટાળવાનો પ્રયાસ કરે છે. આ તેમનામાં “ફ્યુઝીટીવ રીએક્શન”ને જન્મ આપે છે. બાળકોની ભાગી જવાની વૃત્તિ પરિવારની ખામીયુક્ત પરિસ્થિતિઓને દર્શાવે છે, જે પરિવારોમાં ડ્રગની આદત હોય ત્યાં માતા-પિતા બાળકોને વધુ પડતા શિસ્તમાં રાખે છે. માર મારતા હોય છે, એકબીજા સાથે લડતા હોય છે, એવા પરિવારોમાં બાળકોમાં ભાગી જવાની વૃત્તિ જન્મે છે. “એડલીર” ભાગી જવાની આ પ્રતિક્રિયાને બાળકના ભાવિ ‘વ્યક્તિત્વની નિષ્ફળતા’ અને પ્રતિકૂળ સંજોગોના અચેતન પ્રતિભાવ તરીકે જુએ છે. આ વલણ મોટે ભાગે શાળા વયના બાળકોમાં જોવા મળે છે.

(vii) ઓટીઝમ : આ એક માનસિક વિકાસ ચે જે નાના બાળકોમાં જોવા મળે છે. “ઓટીઝમ” શબ્દનો સૌપ્રથમ ઉપયોગ ડૉ.કેનર દ્વારા 1943માં કરવામાં આવ્યો હતો. તેમણે સ્વતંત્ર રીતે વિશ્વના મનોવૈજ્ઞાનિકોનું ધ્યાન પ્રથમ વખત આ તરફ દોર્યું. તે પહેલા આવા બાળકોને “મંદબુદ્ધિ” બાળકોની સાથે સામેલ કરવામાં આવતા હતા. “ઓટીઝમ” એ અંગ્રેજી શબ્દ છે જેનો શાબ્દિક અર્થ થાય છે “સ્વ-કેન્દ્રિતતા”. । એક માનસિક સ્થિતિ છે જે મગજના વિકાસ દરમિયાન થતી વિકૃતિના પરિણામે થાય છે. તેનાથી પીડિત બાળકો બહારની દુનિયાથી લગભગ કપાઈ જાય છે અને પોતાની દુનિયામાં ખોવાયેલા રહે છે. આ ડિસઓર્ડરનું આ પ્રાથમિક લક્ષણ છે. “ઓટીઝમ” દર્દીઓ વિશે એક ખાસ વાત એ છે કે તેમાંથી દરેક એકદમ અનોખા અને અલગ દેખાય છે. કેટલીકવાર એક જ દર્દીમાં અલગ-અલગ સમયે લક્ષણો બદલાય છે. આ કારણોને લીધે ‘ઓટીઝમ’ ઓળખવામાં મુશ્કેલી પડે છે.

❖ લક્ષણો : ઓટીઝમના મુખ્ય લક્ષણો નીચે મુજબ છે :

- (i) ભાષા અને સંચાર મુશ્કેલીઓ :
- (ii) સામાજિક પારસ્પરિકતાનો અભાવ, અને
- (iii) વર્તન અને રુચિઓમાં સાતત્ય અને આવર્તન.

ઉપરોક્ત ત્રણ કેટેગરીના મૂળભૂત લક્ષણોના પ્રકારો પરથી એ સ્પષ્ટ થાય છે કે “ઓટીઝમ”ના દર્દીઓમાં તે મૂળભૂત માનસિક ક્ષમતાઓમાં ખામી હોય છે જેના આધારે તેના સમાજમાં કોઈપણ વ્યક્તિનું એકીકરણ થાય છે. ઓટીઝમ ધરાવતા લગભગ પચીસ ટકા દર્દીઓને “એપીલેપ્ટીક” જેવા સિકોપ હોય છે : લગભગ 70% દર્દીઓમાં “મંદી”ના લક્ષણો જોવા મળે છે. કેટલાક દર્દીઓમાં ‘અત્યંત આક્રમકતા’ ક્યારેક પ્રત્યાવર્તન બેચેની

અને એકાગ્રતા અભાવ સાથે જોવા મળે છે., અને કેટલીકવાર ગભરાટ અને બેચેનીના લક્ષણો પણ જોવા મળે છે. ભાષા, સંદેશાવ્યવહાર અને ક્રિયાપ્રતિક્રિયામાં ક્ષતિને કારણે આવા બાળકો જૂથથી અલગ રહે છે. ઘણીવાર તેઓ એકલતા અનુભવતા અને નિર્જીવ રમકડામાં તલ્લીન જોવા મળે છે. તેઓ ઘણા રમકડાં પ્રત્યે વિશેષ જોડાણ પણ વિકાસાવે છે. જેમાં તેઓ કોઈપણ ફેરફારનો આગ્રહ રાખતા નથી. “ઓટીઝમ”નું કારણ હજુ અજ્ઞાત છે. હાલમાં તેની ઘટનાની સંભાવના દર દસ હજારની વસ્તીમાં 10-30 વ્યક્તિઓ છે. તેની સારવાર માટે, શૈક્ષણિક અથવા મનોવૈજ્ઞાનિક પદ્ધતિઓ અપનાવવામાં આવે છે અને દવાઓનો પણ ઉપયોગ થાય છે.

તેની સારવાર માટે, શૈક્ષણિક અથવા મનોવૈજ્ઞાનિક પદ્ધતિઓ અપનાવવામાં આવે છે અને દવાઓનો પણ ઉપયોગ થાય છે. અંતે, જ્યારે પૂરતો સુધારો થાય છે, ત્યારે દર્દીના વ્યાવસાયિક પુર્નવસન માટેની વ્યવસ્થા કરવામાં આવે છે.

- (viii) માનસિક નબળાઈ માનસિક નબળાઈ અથવા મંદતા એ એક વિકાર છે જેમાં વિકાસના કોઈપણ તબક્કે જે અવરોધ આવે છે તે કાયમી સ્વરૂપ ધારણ કરે છે. આ અવરોધ અને વિલંબને લીધે, શરીર, બુદ્ધિ અને મનમાં મંદતા આવે છે અને વ્યક્તિ વિચાર, વિચાર, ધ્યાન, નિર્ણય લેવામાં, યાદ રાખવા અને યાદ રાખવા, સમજવામાં અને ગોઠવણ કરવામાં નબળી પડી જાય છે. 1922, “માનસિક મંદતા વર્તમાન કામગીરીમાં નોંધપાત્ર મર્યાદાઓ દ્વારા વર્ગીકૃત થયેલ છે. તેમાં નીચેનામાંથી બે અથવા વધુ યોગ્ય અનુકૂલનશીલ કૌશલ્ય ક્ષેત્રોમાં નોંધપાત્ર રીતે પેટા-સરેરાશ બૌદ્ધિક કાર્ય અને એક સાથે મર્યાદાઓનો સમાવેશ થાય છે.” આરોગ્ય, સલામતી, આરામ અને કામ 18 વર્ષની ઉંમર પહેલાની લાક્ષણિકતા છે. DSM-IV એ પણ સમાન વ્યાખ્યા આપી છે.

❖ લક્ષણો : માનસિક નબળાઈના લક્ષણો નીચે મુજબ છે :

- (i) માનસિક નબળાઈથી પીડાતા લોકોમાં IQ નું સ્તર 70 ની નીચે હોય છે.
- (ii) શૈક્ષણિક અસમર્થતા જોવા મળે છે.
- (iii) શારીરિક ઉણપ જોવા મળે છે અને સમાયોજિત કરવાની ક્ષમતાનો અભાવ છે.
- (iv) સામાજિક અક્ષમતા અને અવિકસિત લાગણીઓ જોવા મળે છે.
- (v) ગતિશીલ પરિચાલકોમાં સંકલનનો સંપૂર્ણ અભાવ છે. અને
- (vi) ધ્યાન અને મેમરી પાવરની અસમર્થતા જોવા મળે છે.

❖ માનસિક ક્ષતિના પ્રકારો : તબીબી સાયકોલોજિસ્ટ્સે ત્રણ માપદંડો પર “માનસિક ક્ષતિ”નું વર્ગીકરણ કર્યું છે. આ વર્ગીકરણ નીચે મુજબ છે.

1. બુદ્ધિના માપદંડના આધારે :-

- (i) સામાન્ય માનસિક નબળાઈ - આ કેટેગરીના લોકોનો IQ-69 ના મધ્યમાં છે.
- (ii) મધ્યમ વર્ગની માનસિક નબળાઈ - આ કેટેગરીના લોકોના IQ 35-52ના મધ્યમાં છે.
- (iii) ગંભીર માનસિક નબળાઈ - આ શ્રેણીના લોકોનો IQ 20-35 ની વચ્ચે હોય છે.
- (iv) ખૂબ ગંભીર માનસિક નબળાઈ હેઠળ રાખવામાં આવે છે. 20 થી નીચેના IQ ધરાવતા લોકો માટે

2. એડજસ્ટેબલ બિહેવિયરના માપદંડના આધારે :-
    - (i) અપ્રશિક્ષિત
    - (ii) પ્રશિક્ષિત
    - (iii) શીખવવામાં સક્ષમ
  3. તબીબી વર્ગીકરણના આધારે :-
    - (i) મોંગોલોઇડમ (20-50 IQ)
    - (ii) વામનવાદ (લગભગ 25 આઈક્યુ ધરાવતી વ્યક્તિઓ)
    - (iii) માઈકોસેફાલી અને મેક્રોસેફાલી (બુદ્ધિ ભાગ 25 કરતા ઓછો છે):
    - (iv) હાઈડ્રોસેફાલસ
    - (v) ફેનીલકેટોન્યુરિયા (PKU)
    - (vi) ટર્નર સિન્ડ્રોમ અને
    - (vii) વિલિયમ્સ સિન્ડ્રોમ વગેરે.
- ❖ કારણો : “રંગસૂત્રોનું અસંતુલન, મગજને નુકસાન, ચેપી રોગ અથવા સિફિલિસ, શરીરના પ્રવાહીમાં અસંતુલન, થાઈરોઈડની તકલીફ અને વિકાસલક્ષી વિસંગતતાઓ” માનસિક મંદતા માટે જવાબદાર છે.

#### 12.4 નિવારણ અને સારવાર :

- (i) ઉપચારાત્મક : મનોવૈજ્ઞાનિક, શૈક્ષણિક અને વ્યાવસાયિક તાલીમ દ્વારા પુનઃસ્થાપન માટે પ્રયત્નો કરવામાં આવે છે.
- (ii) નિવારક : આ હેઠળ, અસરગ્રસ્ત સગર્ભા સ્ત્રીની સારવાર કરવામાં આવે છે. હજુ પણ કોઈ નથી. ગર્ભપાત અને નસબંધી માટે અસરકારક સારવાર વિકસિત નથી.

#### 12.5 સમુદાય મનોરોગ ચિકિત્સા :

- ❖ ખ્યાલ : સમુદાય મનોરોગ ચિકિત્સાનો ખ્યાલ “સમુદાયની માનસિક ચળવળ” પર આધારિત છે. આ ચળવળનો ઉદ્દેશ્ય સામાજિક પરિસ્થિતિઓને ધ્યાનમાં રાકીને, શક્ય તેટલી વહેલી તકે વસ્તીના તમામ વર્ગોમાં માનસિક રોગોને રોકવા અને સારવાર કરવાનો છે, જેથી માનસિક સ્વાસ્થ્યનું સામાન્ય સ્તર સુધારી શકાય. સામુદાયિક મનોચિકિત્સાની વિભાવનામાં, રોગની સારવાર અને નિદાનનું ધ્યાન વ્યક્તિમાંથી તેની સામાજિક પરિસ્થિતિ તરફ વળે છે.

આ ખ્યાલ હેઠળ, બે પ્રકારના પોર્મેટ બનાવવામાં આવ્યા છે :

- (i) તબીબી પોલ મોડલ : આ મોડેલમાં, માનસિક રોગોની ઉત્પત્તિમાં સામાજિક કારણોને મહત્વપૂર્ણ ગણવામાં આવે છે. આમાં, માનસિક રીતે અસ્વસ્થ વ્યક્તિ પર ભાર મૂકવામાં આવે છે. તે અન્ય લોકો પાસેથી સહાનુભૂતિ, સ્નેહ અને મદદ મેળવવા માટે પણ સક્ષણ છે. અહીં દર્દીઓની સંભાળ સમુદાયના મૂલ્યો અનુસાર છે. અને સમાજના તમામ લોકોને, ખાસ કરીને ગરીબ અને વંચિત



લોકોને વહેલી તકે તબીબી સેવાઓ પૂરી પાડવા પર ભાર મૂકવામાં આવે છે. અહીંની સારવાર સમુદાયની ચોક્કસ જરૂરિયાતો અને જીવનશૈલીને અનુરૂપ છે. આ પ્રકારની કોમ્યુનિટી-ઓરિએન્ટેડ થેરાપીમાં ડૉક્ટર દર્દીના રોજિંદા જીવન અને સામાજિક સમસ્યાઓને વધુ મહત્ત્વ આપે છે. બીજા શબ્દોમાં કહીએ તો, ચિકિત્સક દર્દીની વર્તમાન સમસ્યાઓ અને તેના જીવનની ઐતિહાસિક પૃષ્ઠભૂમિ, વ્યક્તિત્વનું સંગઠન, મૂલ્યો અને વલણને બદલે તેના તાત્કાલિક સામાજિકવર્તન પર વધુ ભાર મૂકે છે.

- (ii) જાહેર આરોગ્ય ધ્રુવ મોડેલ : આ મોડેલમાં, વ્યક્તિની સમસ્યામાંથી અમુક ચોક્કસ સામાજિક પરિસ્થિતિઓ તરફ ધ્યાન દોરવામાં આવે છે જે સમગ્ર સમુદાયને અસર કરે છે. આમાં, સમગ્ર સમુદાય અથવા સમાજના તે પરિબળોને નિશાન બનાવવામાં આવે છે જે વ્યક્તિમાં તણાવ અને ચિંતામાં વધારો કરે છે અને જે તેનું માનસિક સ્વાસ્થ્ય નબળું પાડે છે. આમાં સામેલ માનસિક સ્વાસ્થ્ય હસ્તક્ષેપ “સામાજિક-સિસ્ટમ કેન્દ્રિત હસ્તક્ષેપ” છે. આ સામાજિક વ્યવસ્થાના તણાવપૂર્ણ ગુણોને ઘટાડવા માટે, સમાજના લોકો માટે કલ્યાણકારી કાર્યો કરવા પર ભાર મૂકવામાં આવે છે અને માનસિક બીમારીથી પીડિત લોકોની વિશેષ કાળજી લેવામાં આવે છે. આ મોડેલ હેઠળ, સામુદાયિક મનોવૈજ્ઞાનિક હસ્તક્ષેપ ઘણીવાર એવી સંસ્થાઓમાં થાય છે કે જે સમુદાયના સભ્યો સાથે સીધો સંબંધ ધરાવે છે. અને જે સરળતાથી બદલી શકાય છે.

#### ❖ સમુદાય મનોરોગ ચિકિત્સા લક્ષણો :

સામુદાયિક મનોચિકિત્સા એ 1963માં શરૂ થયેલ “સમુદાય મનોચિકિત્સા ચળવળ”નું પરિણામ છે. જે અંતર્ગત તેને તેના ગામ, સમુદાય, જિલ્લા અને બ્લોક સ્તરે લોકોને માનસિક સ્વાસ્થ્ય સેવાઓની ઉપલબ્ધતા સુનિશ્ચિત કરવાની વાત કરવામાં આવી છે. આ પ્રકારની સારવારમાં પ્રશિક્ષિત ડૉક્ટરોની ઉપલબ્ધતા વધારવાની સાથે, એવું કહેવામાં આવી રહ્યું છે કે અસરગ્રસ્ત વ્યક્તિઓના કલ્યાણ માટે સામુદાયિક સંસાધનોનો ઉપયોગ કરવો જોઈએ. આ અંતર્ગત, અસરગ્રસ્ત લોકોને ઓછા ખર્ચે સારી આરોગ્ય સુવિધાઓ મળી શકે તે રીતે વ્યક્તિના પોતાના વાતાવરણમાં માનસિક સ્વાસ્થ્ય સેવાઓ પૂરી પાડવાનું પ્રયાસો કરવામાં આવી રહ્યા છે. કોમ્યુનિટી સાયકોથેરાપીમાં વ્યક્તિના સામાજિક અને પર્યાવરણીય કારણોને ધ્યાનમાં લેવામાં આવે છે. આને ધ્યાનમાં રાખીને, સૌપ્રથમ તેમને અપગ્રેડ કરવાનો પ્રયાસ કરવામાં આવે છે જેથી વ્યક્તિને જલદી સ્વાસ્થ્ય લાભ મળી શકે છે.

સામુદાયિક મનોરોગ ચિકિત્સા તે સમુદાયની જરૂરિયાતોને ધ્યાનમાં રાખીને હાથ ધરવામાં આવે છે. સામુદાયિક મનોરોગ ચિકિત્સા દ્વારા મોટી જનભાગીદારીને પ્રોત્સાહિત કરવામાં આવે છે જેથી પ્રારંભિક તબક્કામાં માનસિક રોગો અટકાવી શકાય.

સામુદાયિક મનોચિકિત્સા હેઠળ મુખ્યત્વે ત્રણ પ્રકારના કાર્યક્રમો હાથ ધરવામાં આવે છે. ઉપચારાત્મક, નિવારક અને પુનર્વસન સંબંધિત કાર્યક્રમો.

#### 12.6 સારાંશ :

બાળપણની માનસિક વિકૃતિઓમાં મુખ્યત્વે “લર્નિંગ ડિસઓર્ડર (રીડિંગ ડિસઓર્ડર, એરિથમેટિક ડિસઓર્ડર, લેખન એક્સપ્રેશન ડિસઓર્ડર, વગેરે)” અને “કોમ્યુનિકેશન ડિસઓર્ડર (રિસેપ્ટિવ એક્સપ્રેસિવ લેંગ્વેજ ડિસઓર્ડર, એકોસ્ટિક લેંગ્વેજ ડિસઓર્ડર, સ્ટટરિંગ વગેરે)”નો સમાવેશ થાય છે. આ ઉપરાંત માનસિક નબળાઈ, ઓટીઝમ અને વર્તણૂક સંબંધી વિકૃતિઓ જેવા મોટર કૌશલ્યના વિકારનો પણ બાળપણના વિકારો હેઠળ સમાવેશ થાય છે.

- DSM-IV એ આ વિકૃતિઓને મુખ્ય ભાગોમાં વર્ગીકૃત કરી છે, જેમ કે “માનસિક મંદતા, ચોક્કસ વિકાસલક્ષી વિકૃતિઓ, ધ્યાનની ખામી હાયપરએક્ટિવિટી ડિસઓર્ડર, આચાર વિકૃતિઓ, ટિક વિકૃતિઓ, ભાષાની વિકૃતિઓ, આદતની વિકૃતિઓ અને અન્ય વિકૃતિઓ.”

અહીં ચર્ચા કરાયેલી મુખ્ય વિકૃતિઓ છે ખોરાકનો અસ્વીકાર, મંદાગ્નિ, નરભક્ષીપણું, અંગૂઠો ચૂસવો, નખ કરડવો, સ્ટટરિંગ, ભાગેડુતા, ઓટીઝમ અને માનસિક મંદતા.

સમુદાય મનોચિકિત્સા સિત્તેરના દાયકામાં શરૂ કરાયેલ “સમુદાય મનોચિકિત્સા ચળવળ” પર આધારિત, આ તબીબી તકનીકને તેના પોતાના સમુદાય અને તે જ્યાં રહે છે તે વાતાવરણમાં માનસિક સ્વાસ્થ્ય સંબંધિત સુવિધાઓને મદદ કરવા માટે એક વ્યાપક કાર્યક્રમનું સ્વરૂપ આપવાના પ્રયાસો કરવામાં આવી રહ્યા છે ઉપલબ્ધ કરાવવી જોઈએ. જેથી જાહેર આરોગ્યને પ્રોત્સાહન મળી શકે અને વ્યક્તિ ઓછા ખર્ચે ઝડપથી સ્વસ્થ થઈ શકે. આ અંતર્ગત, બે પ્રકારના મોડેલની ચર્ચા કરવામાં આવી છે, પ્રથમ, તબીબી પોલ મોડેલ અને બીજું, જાહેર આરોગ્ય ધ્રુવ મોડેલ.

## 12.7 તમારી પ્રગતિ ચકાસો :

### ❖ નીચે આપેલ પ્રશ્નોના વિસ્તારપૂર્વક ઉત્તર આપો :

- (1) બાળપણની મનોવિકૃતિ દ્વારા તમે શું સમજો છો ? તેનું વર્ણન કરો.
- (2) સામુદાયિક મનોરોગ ચિકિત્સાનો ખ્યાલ સમજાવો અને તેની વર્તમાન ઉપયોગિતાનું વર્ણન કરો.

### ❖ નીચે આપેલ પ્રશ્નોના ટૂંકમાં ઉત્તર આપો :

- (1) તમે “ફૂડ રિજેક્શન ડિસઓર્ડર” દ્વારા શું સમજો છો ? ઉદાહરણ સાથે સમજાવો.
- (2) તમે “ઓટીઝમ” દ્વારા શું સમજો છો ? તેના વિવિધ લક્ષણોનું વર્ણન કરો.
- (3) “માનસિક ક્ષતિ” શું છે ? તેના પ્રકારો અને સારવારની વિવિધ પદ્ધતિઓ સમજાવો.
- (4) નીચેના પર ટૂંકી નોંધ લખો :
  - (i) એનોરેક્સિયા નર્વોસા
  - (ii) ભાગેડુતા
  - (iii) સ્ટટરિંગ ડિસઓર્ડર.

## 12.8 ચાવીરૂપ શબ્દો :

- (1) વ્યસન : જ્યારે કોઈ વ્યક્તિ કોઈ પદાર્થનું વધુ પડતું અને વારંવાર સેવન કરે છે.
- (2) મનોવિશ્લેષણ : આ એક સિદ્ધાંત અને પદ્ધતિ છે જેના દ્વારા માનસિક અને ભાવનાત્મક સમસ્યાઓનો ઉપચાર કરવામાં આવે છે.
- (3) કૌટુંબિક આયોજન : વ્યક્તિઓ અથવા યુગલો દ્વારા તેમની ઈચ્છા મુજબ એક અથવા બે બાળકોનું આયોજન.

---

**12.9 સંદર્ભસૂચિ :**

---

- (1) ડિક્શનરી ઓફ સાયકોલોજી (2006) : ઓક્સફોર્ડ યુનિવર્સિટી પ્રેસ, નવું કાર્ય : પી-42
- (2) Ebid P-734
- (3) Ebid P-69
- (4) DSM-IV TR (2005) Jaypee Brothers Medical Publishers (P) LTD, નવી દિલ્હી, પીપી-39-46, 67-68
- (5) (V) આહુજા, નિરજ, “અ શોર્ટ બુક ઓફ સાયકિયાટ્રી (2002) જેપી મેડિકલ પબ્લિશર્સ, નવી દિલ્હી, પીપી-169-178. 242-246. બ્રધર્સ.
- (6) અસામાન્ય મનોવિજ્ઞાન (એક કોમ્યુનિટી મેન્ટલ હેલ્થ હેરી ગોટરફિલ્ડ, PP-126, 150-151, પરિપ્રેક્ષ્ય)
- (7) તિવારી, આર.સી. સાયકિયાટ્રિક સોશિયલ વર્ક, (2010)PP-111-112.
- (8) www.Psychology.com

\*\*\*\*\*

**એકમ-13**

**પુર્નવસન ખ્યાલ અને સિદ્ધાંતો : સરકારી અને ખાનગી પુર્નવસન સંસ્થાઓ - વિકલાંગતા અધિકારો અને તેની સારવાર**

રૂપરેખા :-

- 13.1 ઉદ્દેશ્યો
- 13.2 પ્રસ્તાવના
- 13.3 પુર્નવસનનો ખ્યાલ અને જરૂરિયાત
- 13.4 પુર્નવસનના સિદ્ધાંતો
- 13.5 સરકારી પુર્નવસન સંસ્થાઓ
- 13.6 ખાનગી સ્વૈચ્છિક પુર્નવસનની સંસ્થાઓ
- 13.7 વિકલાંગ ધારો - અધિકારો
- 13.8 સારાંશ
- 13.9 ચાવીરૂપ શબ્દો
- 13.10 તમારી પ્રગતિ ચકાસો
- 13.11 સંદર્ભ ગ્રંથો

---

**13.1 ઉદ્દેશ્યો :**

વિદ્યાર્થી મિત્રો, આ એકમનાં અભ્યાસ બાદ તમે,

- પુર્નવસનનો ખ્યાલ અને તેની જરૂરિયાત વિશે સમજી શકશો.
- પુર્નવસન સંબંધી સિદ્ધાંતો વિશે જાણી શકશો.
- સરકારી પુર્નવસન સંસ્થાઓ વિશે જાણી શકશો.
- ખાનગી પુર્નવસન સંસ્થાઓ વિશે જાણી શકશો.
- વિકલાંગ ધારો - અધિકાર વિશે જાણી શકશો.
- વિકલાંગોની સારવારની અસરો વિશે જાણી શકશો.

---

**13.2 પ્રસ્તાવના :**

સમાજશાસ્ત્ર તેના વિકાસની સાથે કાર્યક્ષેત્ર વિસ્તારે છે. (1) પ્રારંભિક સમાજશાસ્ત્રમાં સમાજવ્યવસ્થાનાં પાયાનાં એકમો ઉપર ભાર મૂકાયો. જે સંબંધી અભ્યોસો-સિદ્ધાંતો વિકસાવાયા (2) પરંતુ બીજા તબક્કામાં સમાજશાસ્ત્રનો વિકાસ પ્રવેશતા તેનું કાર્યક્ષેત્ર વિસ્તૃત બન્યું જેમાં વસ્તી આયોજન વિકાસ તેમજ ક્ષેત્રીયકાર્ય આધારિત અભ્યાસો વિકસતા વ્યવહારલક્ષી ઉપયોગિતા વધી (3) સમાજશાસ્ત્રમાં ત્રીજા તબક્કામાં મોટો બદલાવ આવે છે કારણ કે તેમાં આધુનિકતા પ્રવેશે છે. તેથી પર્યાવરણ, આરોગ્ય, સામાજિક સગવડો, શિક્ષણ વગેરે ક્ષેત્રો વિકસે છે. એવી જ રીતે જેનું વિસ્થાપન થયું છે, તેનું પુર્નવસન કરવું એ સમાજ વ્યવસ્થાપનની

જરૂરિયાત છે. પછી ભલે તેણે અપરાધ કર્યો હોય તે સાબિત થાય, જેલની સજા ભોગવી પરત ફરે. પછી જો તેના પુર્નવસન ઉપર ધ્યાન ન અપાય તો તે કાયમ માટે નકારાત્મક ભૂમિકા ભજવશે. એ જ રીતે મોટા પ્રોજેક્ટ, ઉદ્યોગ, ડેમ, રસ્તાઓ બનાવવા લોકોને તે સ્થળેથી ખસેડવા પડે તેને જો કોઈ વૈકલ્પિક વ્યવસ્થા સ્થાન ન અપાય તો વિરોધી વર્તન વ્યવહાર દાખવશે એટલે તેનું પુર્નવસન કરવા ઉપર ભાર મૂકાયો છે. એ જ રીતે આરોગ્ય ક્ષેત્રે કોઈ વ્યક્તિ અકસ્માતમાં એક હાથ કે પગ ગમાવે તેનું વર્તન બદલાય. તેથી તેના પણ પુર્નવસન ઉપર ભાર મૂકાયો છે. લાંબી માંદગી ભોગવનાર અન્યથી અલિપ્ત રહેવાને કારણે ફરી સામાન્ય પ્રવાહમાં ભળી જાય તે હિતાવહ મનાય છે. આ સંદર્ભમાં પુર્નવસન અગત્યની ભૂમિકા ભજવે છે. અલબત્ત તેણે અગાઉ જે પીડા ભોગવી છે, સહન કરી છે. તે વાસ્તવિકતા બદલી શકાતી નથી, પરંતુ ત્યારબાદ જો તેને સામાન્ય બતાવવાનો પ્રયાસ ન કરાય તો તેનું વર્તન બદલાશે. જો આવી વસ્તી દરેક ક્ષેત્રે વધે અને નકારાત્મક ભૂમિકા ભજવે તો વિકાસને બદલે પીછેહઠ થાય. તેથી વર્તમાન સમય અનેક વિવિધ ક્ષેત્રે પુર્નવસનની કામગીરીને પ્રાધાન્ય અપાય છે. આવા પ્રયાસો વૈજ્ઞાનિક રીતે કરાય એટલે તેમાં સફળતાનું પ્રમાણ વિશેષ રહે જે સમાજવ્યવસ્થાના તેના વવિધ એકમો માટે ફાયદાકારક પૂરવાર થાય.

### 13.3 પુર્નવસનનો ખ્યાલ અને તેની જરૂરિયાત :

સમાજશાસ્ત્રમાં આ ખ્યાલનું મહત્વ ઉત્તરોત્તર વધતું રહ્યું છે કારણ કે, પર્યાવરણ ક્ષેત્રે વિસ્થાપન અને પુનઃસ્થાપન અપરાધ ક્ષેત્રે હોય તે દરેક ક્ષેત્રે પણ વિસ્થાપન પુનઃસ્થાપન એવી જ રીતે આરોગ્ય ક્ષેત્રે ગંભીર શારીરિક બીમારી હોય, માનસિક બીમારી હોય કે સામાજિક બીમારી હોય તેમાંથી મુક્ત કર્યા બાદ કાર્ય પૂર્ણ થતું નથી. તેનું પુનઃસ્થાપન જરૂરી બને છે. પરિણામે વર્તમાન સમયમાં વિવિધ ક્ષેત્રે પુર્નવસનને પ્રાધાન્ય અપાયું છે. લગ્ન બાદ પતિ-પત્ની વચ્ચે ઘર્ષણ થતા લાંબો સમય અલગ રહે તો અહિં પણ કાઉન્સેલિંગ દ્વારા પુર્નવસનનો પ્રયાસ કરાય છે. આમ, આરોગ્ય ક્ષેત્રમાં પુર્નવસન માટેની સંસ્થાઓ તેમજ સરકારનાં પ્રયાસો પણ શરૂ થઈ ચૂક્યા છે. તેમજ તેના પરિણામો હકારાત્મક જણાય છે.

The action of restoring someone to health or normal life through training and therapy after imprisonment addiction of criminality

Hepp to readopt as to normal start of health of individual repeat પુર્નવસન તે એક એવી ભરપાઈ કરવાની ક્રિયા છે. જે આરોગ્ય ક્ષેત્રે સામાન્ય જીવન પ્રદાન કરે છે. તેમાં તાલીમ અને સારવારની રીત દ્વારા જેલની સજા બાદ, વ્યસન મુક્તિ બાદ કે માંદગી બાદ ઉપયોગી પૂરવાર થાય છે.

જે મૂળ સ્થિતિમાં હોય ત્યાં ફરી પ્રસ્થાપિત કરી આરોગ્ય અને સારી નામના મેળવી શકાય છે.

#### ❖ પુર્નવસનની જરૂરિયાતો :-

આ એક પ્રચલિત પ્રશ્ન છે. જેમાં નિષ્ણાતીકરણ માગી લે છે. સામાન્ય માનવી દ્વારા વિસ્થાપિત થયેલ વ્યક્તિનું પુર્નવસન સરળ નથી. વળી વર્તમાન સમયમાં તેના અનેક ક્ષેત્રો વધતા જાય છે. પછી આરોગ્યનું ક્ષેત્ર હોય કુટુંબ હોય કે પર્યાવરણ સંબંધી ક્ષેત્ર હોય તો દરેક ક્ષેત્રમાં આજે પુર્નવસનની જરૂરિયાત ઊભી થઈ છે.

- (1) પુર્નવસનથી વર્તન બદલાય
- (2) પોતાના આરોગ્યની સારસંભાળ રાખે
- (3) સમુદાયમાં બંધ બેસતી થઈ શકે
- (4) પોતાના વ્યક્તિત્વને પુનઃગ્રથિત કરે
- (5) ગુમાવેલી શક્તિઓ પરત મેળવે
- (6) આરોગ્યની આડઅસરો દૂર કરે

પુર્નવસન એ સારવાર કે સારવારોની પ્રક્રિયા છે જે ઈજામાંથી કે રોગ માંદગીમાંથી પરિવર્તિત કરે છે. શક્ય તેટલી સામાન્યતા આપનાર હકારાત્મક પરિણામો સર્જનાર સારવાર છે.

### 13.3.1 પુર્નવસન થયા બાદ વર્તનમાં પરિવર્તન :

સમાજશાસ્ત્ર વર્તમાન પ્રવાહો સાથે સુસંગત અભ્યાસ કરે છે. જે વ્યક્તિનાં પુનસ્થાપનના પ્રયાસો કરાયા હોય ત્યારબાદ તે વ્યક્તિનું વર્તન બદલાય છે. માનસિક રીતે તણાવમાં આવી ગયેલ વ્યક્તિને પુર્નવસન દ્વારા રિલેક્સ કરાય એટલે હવે તે વર્તન પોતાની ભૂમિકા યોગ્ય રીતે ભજવી શકાશે. કોમામાં સરી પડેલ વ્યક્તિને આરોગ્ય સારવાર બાદ સ્વસ્થતા કેળવે પછી તેને પુર્નવસન કેન્દ્રમાં સારવાર પ્રાપ્ત થવાથી તેનું રૂઢિગથ વર્તન બદલશે. તેમાં જવાબદારી પૂર્વકનું વર્તન રહેશે.

### 13.3.2 પોતાના આરોગ્યની સારસંભાળ રાખશે :

જે વ્યક્તિનું આરોગ્ય નબળું હોય, મુશ્કેલી અનુભવી હોય, ઈજા થઈ હોય, તે વ્યક્તિ અગાઉ જે રીતે વાહન ચલાવી અકસ્માત સર્જેલ હોય અને ઈજા તઈ હશે તો હવે તેના આ પ્રયાસો બાદ તે પોતાનું વાહન કાળજીપૂર્વક ચલાવશે. એ જ રીતે લાંબી માંદગી માટેનું જે કારણ હોય તે ફરીથી રોગ હુમલો ન કરે તેની કાળજી રાખશે. જેમકે પોતાને ડાયાબિટીસ છે, તેનો ખ્યાલ જ ન હોય અથવા તો તે જાણકારી હોવા છતાં ખાવાપીવામાં કાળજી ન રાખતી વ્યક્તિ હોય તો તેના કેવા ગંભીર પરિણામો સર્જાય તેની પુર્નવસનમાં જાણકારી મળતા તેવા ખોરાકથી દૂર રહી પોતાના સારસંભાળ લે છે.

### 13.3.3 સમુદાયમાં બંધબેસતી થઈ શકે :

વ્યક્તિ મનોરોગી હોય, મનોવિકૃતિ કે તીવ્ર મનોવિકૃતિ હોય, ઈજા થવાથી હાથ-પગ ગુમાવેલ હોય તેને આવા પુર્નવસન કેન્દ્ર દ્વારા સારવાર પ્રાપ્ત થશે. જે પોતાની જાતને અન્યથી અલગ માનતી હોય તે અલગતા અલિપ્ત રહેવાને બદલે સામાન્ય બની જશે અને પોતાના સમુદાયમાં બંધબેસતી થઈ જશે. પરિણામે તેના વર્તનમાં હકારાત્મકતા સર્જાય, નકારાત્મકતા ભૂલી જઈ તેની શક્તિઓ વિકસાવી બંધબેસતી થઈ જશે.

### 13.3.4 પોતાના વ્યક્તિત્વને પુર્નગ્રથિત કરો :

પુર્નવસન પ્રક્રિયામાં જરૂરી થેરાપી પણ અપાય છે. પરિણામે વ્યક્તિત્વ સંબંધી

જો ખામી ઉદ્ભવી હોય, વ્યક્તિ અંતર્મુખી બની ગઈ હોય, અભિવ્યક્ત ન કરી શકતી હોય અથવા કેન્સરની શસ્ત્રક્રિયામાં સ્વરપેઢી કાઢી નાખવી પડી હોય તો તેને Speech transparency યંત્રની મદદથી બોલવાની તાલીમ અપાય છે. વ્યક્તિ અન્યની સાથે વાતચીત કરવા સમર્થ બને છે. આમ, વ્યક્તિત્વ ઇન્નતિમ્ન થતું અટકાવે અને પુર્નગ્રથિત કરે છે.

### 13.3.5 ગુમાવેલ શક્તિઓ પરત મેળવે છે :

કરોડરજજુ ઉપર અસર થઈ હોય, અકસ્માતથી ઉભા થવામાં કે હલનચલનની શક્તિ ન રહી હોય તો હવે તેની શસ્ત્રક્રિયા કરી શકાય છે. ઘુંટણના ઓપરેશન પછી પહેલાની જેમ જ હલનચલન કરી શકે છે. કોઈ બળાત્કારનો શિકાર બનવાથી મગજ ઉપર ગંભીર અસરો પડી હોય તો તે કોઈને હળવા મળવાનું ટાળે ત્યારે કાઉન્સેલિંગ દ્વારા તેનો ભય દૂર કરી ફરી શક્તિઓ વિકસાવે છે. પુર્નવસન પ્રક્રિયા જરૂરી છે. જે આરોગ્યક્ષેત્રે અસરકારક હકારાત્મક પૂરવાર થવા લાગી છે.

### 13.3.6 આરોગ્યની આડઅસરો દૂર કરે છે :

કોઈપણ રોગની દવા સારવાર લેવામાં આવે એટલે એ રોગ મટાડે પરંતુ કોઈ દવા કે સારવાર આડઅસરો વગરની હોતી નથી જેમકે હૃદયનાં ધબકારા નિયમિત થાય પરંતુ તે દવા ઈન્જેક્શન કે શોકસ આપવા જરૂરી બને પરિણામે ધબકારા નિયમિત થાય, પરંતુ તે દવા ઈન્જેક્શન શોકસની આડઅસરો શરીર ઉપર થાય છે. જેની અસર તેની કાર્યક્ષમતા ઉપર જણાય છે. અહિં જરૂરી થેરાપીનો ઉપયોગ કરી તે થયેલી આડઅસરો દૂર કરવામાં આવે છે. કુત્રિમ હાથ કે પગનો ઉપયોગ કરાય ત્યારબાદ તેની શારીરિક અસરો પ્રભાવ જોવા મળે છે. આ આડઅસરો કઈ રીતે દૂર કરવી તેનો પણ પુર્નવસન કાર્યમાં સમાવેશ કરાય છે.

આમ સમગ્ર રીતે જોઈએ તો વર્તમાન સમયમાં રોગીની જટિલતા વધી રહી છે. તેની સારવાર ઉપલબ્ધ છે, પરંતુ સારવારથી રોગ દૂર થયા પછી વ્યક્તિનાં પુર્નવસનનાં પ્રશ્નો થાય છે. જે માટેનાં પ્રયાસો વિકસાવાયા છે. જે વ્યક્તિને સામાન્ય બનાવે છે.

## 13.4 પુર્નવસનના સિદ્ધાંતો :

પ્રવર્તમાન સમયમાં વૈશ્વિક રીતે આરોગ્યનું મહત્ત્વ સ્વીકારાયું છે. “સર્વ સન્તુ નિરામયા” આપણું મુખ્ય સૂત્ર છે. પણ પશ્ચિમી વિચારધારાના અનુસરણથી હવે ઈ.સ. 2000 પછી W.H.O. ની ભાષા મુજબ આપણે “Helth for all આરોગ્ય તમામને માટે” એવા ગુણગાન શરૂ કરેલ છે. એટલે રોગના ઈલાજોના પણ ‘એલોપેથી’ના ઉપયોગ સાથે હવે રોગી શારીરિક, માનસિક, સામાજિક રીતે સ્વસ્થ થઈ પૂર્વવત જીવન જીવે તે માટે પુર્નવસનનો ખ્યાલ આવ્યો છે. જે પણ આપણે અપનાવ્યો. તે શા માટે જરૂરી છે? તે આગળ જોઈ ગયા હવે આવા પુર્નવસન સંબંધી સિદ્ધાંત Modal ઊભા કરાયાં છે. જેના દ્વારા વ્યક્તિ રોગ મુક્ત થયા પછી દરેક ક્ષેત્રે બંધબેસતો તઈ શકે, પૂર્વવત કાર્યરત કરી શકે આવા અનેક પુર્નવસન Modalમાં કેટલાક મહત્ત્વના Modal જોઈએ તો

#### 13.4.1 સલાહ પરામર્શનું સિદ્ધાંત :

વર્તમાન સમયમાં અનેક ક્ષેત્રે સલાહ જરૂરી અને અનિવાર્ય બની ચૂકી છે. તો આરોગ્યક્ષેત્રે પણ રોગીને રોગ મુક્ત થયા બાદ જે સારવાર થેરાપીની જરૂરિયાત હોય તે મુજબ સલાહ માર્ગદર્શન આપવું ખૂબ જ જરૂરી બની જાય છે. ખાસ કરીને જેનેરિક ડીસ ઓર્ડર “એટલે કે જનીનતત્વો અસ્ત વ્યસ્ત બની ચૂક્યા હોય તેવા સંજોગોમાં આ પુર્નવસન માટે ઉપયોગી પૂરવાર થાય છે. કોઈને તમાકુ, દારૂ, સિગારેટ કે ડ્રગ્સનું વ્યસન હોય તે સબંધી રોગ ઉદ્ભવે તેની સારવાર કરાય હવે તેને કાઉન્સેલિંગ દ્વારા પુનઃસ્થાપિત કરાય છે. નશા જેવી જ વૈકલ્પિક દવાઓ ઉપલબ્ધ બની છે. જે હાનિકારક હોતી નથી છતાં વ્યક્તિને તેવો જ અનુભવ થાય. તેથી તે નશામુક્ત બની જાય તેની ઇલાજ સુધરી જાય. એવી જ રીતે HIV / AIDS ક્ષેત્રે જે કેસ પોઝીટીવ હોય તે બીજાને ચેપ ન ફેલાવે તે માટે આ Model ને અપનાવાયા છે. જેને સારી સફળતા મળે છે.”

#### 13.4.2 વિસ્તરણ સિદ્ધાંત :

વર્તમાન સમયમાં સોશ્યલ મીડિયા દ્વારા અનેક લોકો સુધી પહોંચી શકાય છે. પહેલાં કોઈ વ્યક્તિ સાથે વાર્તાલાપ કરાતો જે અન્યને વિસ્તરણ કરી સંદેશો પહોંચાડતાં હતાં. પુર્નવસન ક્ષેત્રે આ MODAL પણ ઉપયોગી રહેલ છે. નિસંતાન દંપતી અનેક સારવાર કરાવી નિરાશ હતાશ થઈ ગયા હોય તો તેને સંતાન દત્તક લઈ શકાય અથવા કૃત્રિમ રીતે પણ ગર્ભાધાન કરાવતી પદ્ધતિઓ વિકસી છે. તે સમજાવવા આગળ વધારી શકાય. તેમ કરવાથી તેને સંતાન પ્રાપ્ત થાશે. એ જ રીતે સંઘર્ષનું મેનેજમેન્ટ કરતા શીખવવામાં આવે, એટલે વ્યક્તિ ગભરાયા વગર મુશ્કેલીભરી પરિસ્થિતિનો પણ સામનો કરી શકે છે. આમ આ MODAL પણ પ્રચલિત રહેલ છે.

#### 13.4.3 સુગ્રથન સિદ્ધાંત :

સામાન્ય રીતે આપણે રોગ પાછળ કોઈ એક જ કારણ જવાબદાર માની આગળ વધીએ છીએ. વાસ્તવમાં વ્યક્તિને રોગ થાય તેની પાછળ એકથી વધુ કારણો જવાબદાર હોઈ શકે. જેમ કે ઉદ્યોગના કામદારને રોગ થાય તો તે માટે કાર્યની પરિસ્થિતિ, વ્યવસાયિક કારણ, આર્થિક કારણ, અપૂરતું પોષણ, રોગ પ્રતિકારક શક્તિનો અભાવ આવા કારણોથી રોગો ઉદ્ભવે છે. હવે આ સંદર્ભમાં તેના પુર્નવસન માટે એક કરતા વધુ થેરાપીનો ઉપયોગ કરાય. તેના ખોરાકમાં ફેરફાર કરાય, સ્વચ્છતા માટે અભિમુખ કરી શકાય. કાર્યના સમર્થ જરૂરી સાવધાની રાખવા માસ્ક પહેરવો પડે તો આ મોડેલ અપનાવવાથી કામદાર પૂર્વવત સ્થિતિમાં આવી જાય છે. તેથી MODAL પણ અપનાવાય છે.

#### 13.4.4 સમુદાય અભિમુખ સિદ્ધાંત :

સામાન્ય રીતે વ્યક્તિ જે સમુદાયની સભ્ય હોય, જોડાયેલ હોય તે સ્થળે તેની સાથે સામાન્ય વર્તન કરવામાં આવે તેવી તેની અપેક્ષા રહે છે. તેમજ સમુદાય પણ તે માટે સહકાર પૂરો પાડે છે તો વ્યક્તિનું વર્તન નોર્મલ બની જાય છે. અકસ્માતની ઈજા



પામવાથી વૈયક્તિક અસમર્થતા ઊભી થાય છે તો સમુદાય દ્વારા તેને સ્વાભાવિક ગણી સ્વીકારે તેમજ મજાક મશકરીનો ભોગ ન બને તો વ્યક્તિ મુશ્કેલી પડતી નથી એ જ રીતે વૃદ્ધાવસ્થામાં વ્યક્તિમાં દરેક કાર્ય કરવાની સમર્થતા રહેતી હોતી નથી. ત્યારે સમુદાયના સભ્યો તેને મદદરૂપ બની સહભાગી બને, તેના કાર્યો ધ્યેયોમાં નિવડે, પરિણામે તે સ્વસ્થ રહે છે અને તેનું પુર્નવસન શક્ય બને છે.

#### 13.4.5 ઉત્ક્રાંતિવાદી સિદ્ધાંત :

વર્તમાન સમયમાં દરેક ક્ષેત્રે ઝડપથી પરિવર્તનો આવી રહ્યાં છે. આરોગ્ય ક્ષેત્રે પણ ચમત્કાર થયો છે. વધુ આધુનિકતાનો પ્રવેશ છે અને ઈજનેરી વિદ્યાનો સમન્વય કરાયો છે. એટલે વ્યક્તિમાં રહેલ ઊણપ-ખામી આ સંશોધનો સાધનો થેરાપીથી દૂર થઈ શકે છે, અંધવ્યક્તિ જોઈ શકે છે, કીડની લીવર વગેરેનું પ્રત્યારોપણ અંગદાન દ્વારા મેળવી શકાય છે તો નવી આવેલી પ્રયુક્તિ અપનાવવાથી થોડો સમય અનુકુલન સાધવામાં લાગે તે સંબંધી તેને સમજાવી તેનું પુર્નવસન કરવું શક્ય બને છે. અનેક વિવિધ ક્ષેત્રે સંશોધનોનો લાભ લઈ શકાય છે. જન્મજાત ખોડખાપણ પણ દૂર કરી શકાય છે અને વ્યક્તિને તે સંબંધી સારવાર અપાવી પુર્નવસન કરી શકાય.

#### 13.4.6 હકારાત્મક વલણવાદી સિદ્ધાંત :

આરોગ્ય ક્ષેત્રે દરેકને કોઈને કોઈ સામાન્ય કે જટિલ સ્વરૂપની તકલીફ હોય તે વર્તમાન સમયની ખાસીયત રહી છે. તબીબી ક્ષેત્રેનાં સંશોધનો કેટલાક રોગોનું નિવારણ કરવા સમર્થ છે તો કેટલાક રોગોનું નિવારણ નિયંત્રણ કરી શકતા નથી. હવે જો માણસ આ દિશામાં હકારાત્મક વલણો વિકસાવે તો જિંદગી આનંદમય બને જેમ કે બી.પી. માં મીઠું ઓછું લેવું કે ન લેવું અથવા ડાયાબિટીસમાં ખાંડ કે ગળ્યા પદાર્થ ન લેવા તેમજ દવા સતત ચાલુ રાખવી જ પડે એવી જ રીતે એકવાર હૃદયરોગ થયો તે સંબંધી અનેક પરેજી ખોરાક નિયંત્રણોનું પાલન કરવું જોઈએ. તો અહિં જે MODAL કાર્ય કરે છે. તેમાં વ્યક્તિને હકારાત્મક વલણ વિકસાવે છે તેમજ તેને સ્વાભાવિક ગણી જિંદગી આરામથી જીવી શકે છે.

આ રીતે કોઈ શારીરિક ખોડખાંપણ, માનસિક રીતે કોઈ તકલીફ હોય તો તેવા રોગ થયો છે. તેમ માની હતાશા નિરાશામાંથી બહાર આવે તો જ સામાન્ય જનસમૂહમાં ભળી શકે આ સંદર્ભમાં પુર્નવસન કામગીરી વર્તમાન સમયમાં અનિવાર્ય બની છે.

#### 13.5 સરકારી પુર્નવસન સંસ્થાઓ :

વર્તમાન સમયમાં સરકાર પોતે જ પુર્નવસન સંસ્થાઓ ચલાવે છે. ઉપરાંત બાળકો માટેની અલગ સંસ્થાઓ કાર્ય કરે છે. જે અપંગો માટે, HIV & AIDS માટે, વ્યસનમૂક્તિ માટે, કેન્સર હાર્ટના રોગો માટે કાર્ય કરે છે. આવી અનેક સંસ્થાઓની યાદી ઘણી લાંબી છે, પરંતુ તેમાંની મુખ્ય જોઈએ તો :

- (1) **All India Institute of physical medicine and rehabilitation** : જે આરોગ્ય અને કુટુંબ કલ્યાણ વિભાગ દ્વારા ચલાવાય છે. મુંબઈ ખાતે આવેલી. જેમાં તાલીમબદ્ધ રીતે પુર્નવસનની કામગીરી કરવામાં આવે છે. જુદી જુદી થેરાપીઓનો ઉપયોગ કરી

વ્યક્તિનું પુર્નવસન કરાય છે. જેથી રોગથી મુક્ત થયા બાદ સામાન્ય પ્રવાહમાં ભળી જાય છે.

- (2) **Rehabilitation consult of India :** જે દિલ્લી ખાતે કાર્યરત છે જેમાં અપંગ વ્યક્તિનો Aptitude test લેવાય તેમજ તેની અપંગતા ઘટાડવા તેમજ પુર્નવસન કામગીરીમાં મદદરૂપ બની શકાય. અપંગતાના ક્ષેત્રમાં અંધ, બહેરા, મૂંગા મંદબુદ્ધિ ધરાવતા તેમજ વિકલાંગો એમ વિવિધ વિભાગોમાં વહેંચીને તેના પુર્નવસનની કામગીરી કરવામાં આવે છે.
- (3) **Apolcos Rehabilitation hospital :** જે હૈદરાબાદ, તેલંગાણામાં આવેલ છે. અહીં પણ વ્યક્તિમાં રહેલી નિર્બળતા, નિરાશાને દૂર કરાય છે. આ હોસ્પિટલો સાધનો સુવિધાઓથી સજ્જ છે. જે વ્યક્તિને ફરી નવું જીવન આપવા સર્જઈ છે. શારીરિક માનસિક વિકલાંગતા ઘટાડવામાં અને પુર્નવસન ક્ષેત્રમાં કાર્યરત છે.

આ ઉપરાંત સરકારે અનેક કોલેજોમાં, મેડિકલ કોલેજો, મેડિકલ સંસ્થામાં પુર્નવસન અભ્યાસક્રમ દાખલ કરેલ છે. વ્યક્તિ તેમાં ડિગ્રી મેળવી પોતાની ઈચ્છા મુજબ ક્ષેત્રમાં પુર્નવસનની કામગીરી કરી શકે છે.

### 13.6 ખાનગી સ્વૈચ્છિક પુર્નવસનની સંસ્થાઓ :

સરકારે દરેક કાર્ય કરવા સમર્થ ન હોય એટલે સરકાર સ્વૈચ્છિક સંસ્થાઓ N.G.O ને નાણાકીય ગ્રાંટ ફાળવે અને તે સંસ્થા દ્વારા અલગ અલગ ક્ષેત્રમાં પુર્નવસન કામગીરી કરાય, જેમાં ક્લીનિક અથવા હોસ્પિટલ એટલે કે દર્દીને વધુ સારવારની જરૂરિયાત હોય તો અંદર દાખલ પણ થઈ શકે. ભારતમાં આવી 50 થી પણ વધુ N.G.O રહેલી છે જે પુર્નવસનની કામગીરીમાં સરકારને, લોકોને મદદરૂપ નિવડે છે.

#### 13.6.1 NASEOH - National Society For Equal Opportunities For the Handicapped :

અપંગોના પુર્નવસનની કામગીરી કરતી સંસ્થા મુંબઈ ખાતે કાર્યરત છે. જેમાં અપંગતા અંગદાન દ્વારા શસ્ત્રક્રિયા દ્વારા દૂર કરી શકાતી હોય તો તેવા પ્રાયસો કરાય છે. આ ઉપરાંત પોતાની શારીરિક ખામીને કારણે તે સામાન્ય વ્યક્તિને બદલે અલગ વર્તન કરતી હોય તો અહિં વિવિધ સારવારનો ઉપયોગ કરી તેનું પુર્નવસન કરવાના પ્રયાસો કરાય છે.

#### 13.6.2 The National Association For Disable Enterprise :

આ સંસ્થા પણ મુંબઈ ખાતે કાર્યરત છે. જે વ્યક્તિમાં કોઈપમ કારણોસર શારીરિક માનસિક વિકલાંગતા રહી હોય તેને દૂર કરવામાં તેમજ તેનામાં રહેલી શક્તિઓ વિકસાવી તેના પુર્નવસનની કામગીરીમાં મદદરૂપ બને છે. ભારતના વિવિધ મોટા શહેરમાં તેની શાખાઓ કાર્યરત છે.

#### 13.6.3 સાર્થક એજ્યુકેશન ટ્રસ્ટ :

ભારતમાં તેના 19 કેન્દ્રો છે. ભાવનગરમાં પણ ઉપલબ્ધ છે. જેમણે અંધત્વ પ્રાપ્ત કર્યું છે તેના જીવનમાં અનેક મુશ્કેલીઓ રહે છે. ઘરમાં હલનચલન, રોડ ઉપર રોડ ક્રોસ કરતી વખતે, નાણાકીય વ્યવહાર કરવામાં આમ અનેક વિઘ્ન દૂર કરવામાં આ સંસ્થા ઉપયોગી પુરવાર થાય છે. વ્યક્તિનું પુર્નવસન કરી આપે છે.

### 13.6.4 વ્યસન મુક્તિ કેન્દ્ર :

વર્તમાન સમયમાં દરેક યુવાનોમાં ફેશન તરીકે વ્યસનને અપનાવાય છે. જે આગળ જતા આરોગ્યને હાનિ પહોંચાડી રોગ સર્જે છે. અહિં તેને વ્યસન મુક્તિ માટે કાઉન્સેલિંગ કરાય, પરંતુ આવા ક્લીનીક જ નહિ, જરૂરત હોય તો દાખલ કરાય જેથી નિરીક્ષણ નીચે રાખી તેને વ્યસન મુક્તિ કરાય તેનું પુર્નવસન કરાય.

આ રીતે ભારત પુર્નવસન કામગીરી કરવી તે ખૂબ જ અઘરી બાબત છે. જેથી તે સામાન્ય પ્રવાહમાં ભળી શકે તેમજ રોજિંદા કામકાજમાં પોતાની ભૂમિકા અદા કરી શકે. ટૂંકમાં જેનો એક પગ ખાડામાં ફસાયો છે. તેને મદદરૂપ થઈ બહાર કાઢાય છે. જેથી તેની આરોગ્ય સમસ્યા એ સમસ્યા રહેતી નથી તે સ્વાભાવિક રીતે જીવનશૈલી અપનાવે છે. અલબત્ત આ ક્ષેત્રે થતા નવા સંશોધનોથી પણ ફાયદો થતો રહે છે. આવી સંસ્થાઓ તેના સંપર્કમાં રહે છે.

### 13.7 વિકલાંગતા ધારો-અધિકારો :

ભારત એક કલ્યાણ રાજ્ય છે. તેને સાર્થક કરવાના જે પ્રયાસો કરાયા છે તેમાં ભારતના બંધારણના માર્ગદર્શક સિદ્ધાંતોમાં ઉલ્લેખ કરાયો છે. એ ઉપરાંત અનેક વિવિધ કાનૂની પ્રયાસો રહ્યાં છે. જેમાં બાળમજૂરી હોય કે સ્ત્રીઓ, બાળાઓનો અનૈતિક વ્યાપાર હોય, ઐદ્યોગિક કામદાર હોય, તેને માટે કાનૂની પ્રયાસો પણ ઉલ્લેખનીય રહ્યાં છે. આવા પ્રયાસોમાં અપંગતા વિકલાંગ સંબંધી કાનૂની અધિનિય જે ખૂબ જ વિસ્તૃત છે. તેના કલ્યાણ સંબંધી શિક્ષણ, રોજગાર, તાલિમ, પુર્નવસન અનેક બાબતોને આવરી લેવામાં આવે છે. આ કાયદાના કેટલાક મુખ્ય અંશો તપાસીએ તો..

#### ❖ વિકલાંગ ધારો 1995 :-

આ કાયદો વિકલાંગ સંબંધી અનેક બાબતોને આવરી લે છે. જે ફેબ્રુઆરી 1996 થી સમગ્ર ભારતમાં લાગુ કરાયેલ છે. તેથી તે મુજબ રાજ્ય અને કેન્દ્રશાસિત પ્રદેશોમાં તેને અનુસરવામાં આવેલ છે. જેમાં F -1 : આ જોગવાઈ મુજબ શિક્ષણ રોજગારી તાલીમ તેમજ તેના પુર્નવસન ઉપર ભાર મૂકવામાં આવેલ છે. તેમજ તેમને બેકારી ભથ્થુ, તેની ફરિયાદોનું નિવારણ, સામાજિક સુરક્ષા સંબંધી ઉપાયોને સ્થાન અપાયું છે. તેમને અનુકૂળ રહે તેવી કાર્યની પરિસ્થિતિનો પણ તેમાં સમાવેશ કરાયો છે તેથી જ તેઓ માટે દરેક સાર્વજનિક સ્થળોએ હોલ અને કેમ્પ તૈયાર કરાય છે. પગથિયા ચડવા ન પડે એ જ રીતે સીટી બસ, એસ.ટી.બસ માટે અનામત જગ્યા રખાય છે. મુંબઈ લોકલ ટ્રાઈનમાં તેનું અલગ જ કંમ્પાર્ટમેન્ટ ચોક્કસ સ્થળે ઊભું રહે છે. રેલ્વેના પરાં સ્ટેશનો ઉપર ચિત્રમાં દર્શાવાય તે જ સ્થળે લોકલ ટ્રેઈન કંમ્પાર્ટમેન્ટ આવે છે જેથી તેઓને ચડવામાં ઉતરવામાં તકલીફ ન રહે.

#### ❖ G-2 રાષ્ટ્રીય સંસ્થાઓ :-

વિકલાંગ વ્યક્તિઓ માટે પ્રત્યેક ક્ષેત્રમાં રાષ્ટ્રીય સંસ્થાઓ ઊભી કરાયેલ છે. જેમ કે અંધજનો માટેની સંસ્થાઓમાં જેમાં રહેવા, જમવા તથા શિક્ષણ પ્રાપ્ત કરી શકે તેથી દરેક રાજ્યમાં સરકાર દ્વારા સંચાલિત કે N.G.O. ને 200% ગ્રાન્ટ ફાળવી ચલાવવામાં આવે છે. રાષ્ટ્રીય સ્તરે દહેરાદૂર ખાતે આવી સંસ્થા છે. વિકલાંગતા ઘટાડવા

તેમજ તેઓને પ્રશિક્ષિત કરવા Approval home નું રાજ્યના દરેક શહેરોમાં અસ્તિત્વ તેમજ રાષ્ટ્રીય સ્તરે તે કલકત્તામાં છે. એ જ રીતે બહેરા મૂંગા માટેની બધી છાત્રાલય સરકાર N.G.O મારફત ચલાવે છે તે માટે શિક્ષકો પણ પ્રશિક્ષિત કરાય જે Speech Course હોય છે. જેની રાષ્ટ્રીય સંસ્થા મુંબઈ ખાતે વિકલાંગ માટેની શાળાઓ સરકારે ઊભી કરેલ છે. તેમજ રાષ્ટ્રીય સ્તરે સિકંદરાબાદ, તેલંગણામાં કાર્યરત છે. રાષ્ટ્રીય પુર્નવસન કાર્યક્રમ અન્વયે ઓરિસ્સાના કંટક ખાતે ઊભી કરાયેલ છે.

❖ **H-3 કૃત્રિમ અવયવો બનાવતી સંસ્થા :-**

ઉત્તરપ્રદેશના કાનપુરમાં અપંગતા ઘટાડવા કૃત્રિમ અવયવોના ઉત્પાદન માટે ઉત્પાદન નિગમ 25 નવેમ્બર 1972 થી સરકારી માન્યતા મુજબ કાર્ય કરે છે. જેમાં I.S.I. માર્કના અવયવો ઉત્પાદન કરાય છે. તેના માર્કેટિંગ કેન્દ્રોમાં મુંબઈ, કોલકત્તા, ચેન્નાઈ, ભુવનેશ્વર તથા દિલ્હી કાર્ય કરે છે. કેટલીક N.G.O ને પણ તે પૂરા પાડવામાં આવે છે. જેનાથી તેના કાર્યની પુર્નવસનમાં પ્રભાવ રહ્યો છે.

(1) **રાષ્ટ્રીય વિકલાંગ વેચાણ વિકાસ નિગમ :**

આ એકમની સ્થાપના 24 જાન્યુઆરી -1997માં કરાઈ, જે ભારત સરકાર સંચાલિત છે. તેના દ્વારા N.G.O ને પણ માન્યતા આપી અપંગો દ્વારા ઉત્પાદન રોજગારી આપવામાં આવે છે. તેને આત્મનિર્ભર બનાવવામાં આવે છે. જે અપંગોને સ્વરોજગારી જોઈતી હોય તેને ઓછા વ્યાજથી સબસીડીવાળી લોન આપવામાં આવે છે. અહિં વિકલાંગ દ્વારા કરાતા ઉત્પાદનનું વેચાણ કાર્ય કરાય છે. સરકારનો હેતુ તેમાંથી નફો કરવાનો નથી, પરંતુ વિકલાંગોને રોજગારી આપવાનો રહ્યો છે.

J-5 આ ટ્રસ્ટ સંવિધાન મુજબનું છે. જેને પક્ષઘાટ, મંદબુદ્ધિ, મસ્તિષ્કનો પક્ષઘાત થયો હોય તેને તમામ રીતે મદદરૂપ બને છે. તેથી સ્થાપના બહુ વિકલાંગતા અધિનિયમ 1900 અંતર્ગત કરાયેલ છે. આ સંસ્થાનો હેતુ જે વિકલાંગ આવા વધારે વિકલાંગતાનો શિકાર બનેલ છે, જેને કોઈ આધાર રહેતો નથી, તેને પ્રશિક્ષિત કરી આત્મનિર્ભર બનાવે છે. અહિં પણ નફો કરવો તેવો કોઈ હેતુ રખાયો નથી.

(2) **K-6 ઈન્ડિયન સ્પાઈનલ ઈન્જરી સેન્ટર નવી દિલ્હી :**

કરોડરજજુનો પ્રશ્ન ખૂબ જ જટિલ હોય છે. આ માટે ઈટાલીના સહયોગથી કેન્દ્ર શરૂ કરાયેલ છે. અહીં રોગીઓનો ઉપચાર કરાય, પુર્નવસન કરાય, રોજગાર સંબંધી પ્રશિક્ષણ અપાય, તે સંબંધી કાર્યક્રમો ચલાવાય છે. સમગ્ર એશિયામાં પ્રથમ કેન્દ્ર છે. આવા રોગના શિકાર બનેલ લોકોને પુર્નવસનમાં મદદરૂપ બને છે.

(3) **L-7 ભારતીય પુર્નવસન પરિષદ :**

આ કાયદાકીય એકમ છે. જે જુદા જુદા ક્ષેત્રના અપંગોને વ્યવસાયિક પ્રશિક્ષણ તાલીમ આપતી નીતિ નક્કી કરવા, તે સંબંધી કાર્યક્રમો કરવા તેવી જવાબદારીઓ વહન કરે છે. સમગ્ર ભારતમાં તેઓ માટે એકસરખું પ્રશિક્ષણ આપવું, અભ્યાસક્રમો નિર્ધારિત કરવા, પુર્નવસનના કાષ્ટ્રમાં માન્યતાઓ આપવી (જે યોગ્ય જણાય તેને), તેવા અનેક કાર્ય આ એકમ દ્વારા કરવામાં આવે છે.

આમ જે સક્ષમ નથી તેના માટે પુર્નવસન કેન્દ્રો લખનૌ, શ્રીનગર, ભોપાલ અને સુંદરનગરમાં શરૂ કરાયા છે. એ જ રીતે કરોડરજ્જુ સબંધી પુર્નવસનના કેન્દ્રો જબલપુર, કંટક, બરેલી અને મોહાલીમાં શરૂ કરાયા છે. 200 થી વધુ જીલ્લામાં પુર્નવસન કાર્યક્રમો શરૂ કરવાનું ધ્યેય રખાયું છે. સરકારના પ્રયાસો ઉપરાંત N.G.O દ્વારા ચલાવાતા કેન્દ્રોને 100% ગ્રાંટ આપે છે. તેમજ તેનો પ્રભાવ પરિણામો પ્રાપ્ત થવા લાગ્યા છે. તેઓ શિક્ષિત બન્યા છે. રોજગારી મેળવી શક્યા છે. ભારત બહારથી પણ N.G.O. ની મદદ મેળવી સારા પરિણામો મેળવી શક્યા છે.

❖ વિકલાંગોની સારવારની અસરો :

ભારતમાં વિકલાંગોની સંખ્યામાં ઉત્તરોત્તર વૃદ્ધિ થવા લાગી છે. જે આ વસ્તીને નિરાધાર બનાવી દેવામાં આવે તો તે ભારરૂપ બને, ઉત્પાદન ક્ષેત્રે તેની કોઈ ભૂમિકા ન રહે, પોતાની જાતને અન્ય કરતા નબળી ઉતરતી ગણે તો તેનામાં હતાશા નિરાશા વધે તે હિતાવહ ગણાય નહિં.

પરિણામે સરકારી તથા સ્વૈચ્છિક સંગઠનોએ કરેલા પ્રયાસો પ્રશંસનીય રહ્યાં છે. એવા ઉદ્યોગો પણ છે કે જે માત્ર અપંગો વિકલાંગોને જ રોજગારી આપે છે. ભાવનગરના ઉદ્યોગપતિ નિષેધ મહેતાના ઉત્પાદનની 100% નિકાસ કરવા બદલ નેશનલ એવોર્ડ પ્રાપ્ત થયેલ છે. 1991 NSSO ના નમૂના સર્વેક્ષણ મુજબ કુલ વસ્તીના 19% વસ્તી વિકલાંગોની રહી છે. ગ્રામીણક્ષેત્રમાં 1000/20 જ્યારે શહેરના 1000/17 ના અનુપાતમાં જણાવેલ છે. કુલ વિકલાંગોની 30% મંદબુદ્ધિના રહ્યાં છે. જ્યારે રક્તપિતના રોગીઓનો સંખ્યા 40 લાખની છે જેમાં પ્રતિવર્ષ ઉમેરો થતો રહે છે.

13.8.1 કુટુંબમાં પુનઃસ્થાપન :

અપંગ વ્યક્તિ હોય તે દયા ઉપર કે ઈશ્વરના શ્રાપનું પરિણામ નથી, પરંતુ પોતે સ્વમાન ભેર જીવન જીવી શકે છે. અન્યની જેમ જ શિક્ષણ તીલમ મેળવી શકે છે. રોજગારી મેળવી શકે છે. તેથી તેને કુટુંબમાં માન સન્માનથી રાખવામાં આવે છે. તેઓને ધૂણાની દ્રષ્ટિએ જોવામાં આવતા નથી કારણ કે વ્યક્તિ હવે ભારરૂ બનવાને બદલે ઉપયોગી બને છે. તેને સરકાર તરફથી અનેક વિવિધ લાભો પ્રાપ્ત થાય છે. સસ્તા વ્યાજદરની લોનમાં પણ સબસીડીની રકમ સામાન્ય વ્યક્તિની લોન કરતા વધુ પ્રાપ્તિ થાય છે.

13.8.2 અપંગતામાં ઘટાડો નિવારણ :

સરકારે અપંગતા ઘટાડવા કે નિવારણ કરવા માટે જે પ્રયાસો કર્યાં છે, તે ખરેખર પ્રશંસનીય છે. Rs.6000 સુધી ઉપકરણો મફતમાં પ્રાપ્ત થાય છે. આ ઉપરાંત જો માસિક આવક Rs.5000 કરતાં ઓછી હોય તો ઉપકરણની સંપૂર્ણ કિંયા સરકાર ચૂકવે છે. વિકલાંગતાને શસ્ત્રક્રિયા દ્વારા દૂર કરી શકાતી હોય તો તે શસ્ત્રક્રિયા મફત કરી અપાય છે. એ જ રીતે અંધજનને દ્રષ્ટિ મળી શકે છે. મૂકબધિરના અનેક કિસ્સામાં ઉપકરણથી સાંભળી શકે એટલે તે બોલતા પણ શીખી જાય છે. આ ઉપરાંત સંગીત સાધનો, આવક ઉપાર્જનમાં ઉપયોગી હોય તો પ્રાપ્ત થાય છે.

### 13.8.3 રોજગારીની પ્રાપ્તિ :

અપંગોને સરકારી, અર્ધસરકારી નોકરીમાં 3% અનામત પ્રાપ્ત થાય છે. જે પહેલા ભલામણ સ્વરૂપે હતી. હવે તે કાનૂની રીતે ફરજિયાત બનેલ હોઈ શિક્ષિત તાલીમ પામેલ વ્યક્તિ નોકરી મેળવી શકે છે. અપંગતા તેમાં બાધક બનતી નથી. આવા વ્યક્તિને શિક્ષક તરીકે નોકરી અપાતી ન હતી. તેમાં પણ કોર્ટના ચુકાદાથી તે રોજગારી પ્રાપ્ત કરી શકે છે સ્વતંત્ર સ્વરોજગારી ઈચ્છે તો કોમ્પ્યુટર કાર્ય કરી શકે છે. હિસાબી કાર્ય કરી શકે છે. આ રોજગારીના ક્ષેત્રમાં તક મળતા IAS, IPS કેડરમાં પણ સ્થાન મેળવી શકાય છે. તાજેતરમાં લગભગ અપંગતા ધરાવનાર મુસ્લિમ યુવકે ભારતમાં બીજાકમે અને ગુજરાતમાં પ્રથમકમે રહી IPS કેડરમાં સ્થાન મેળવેલ છે.

### 13.8.4 શિક્ષણ - તાલીમ સુવિધા :

અપંગ વ્યક્તિ પોતે સામાન્ય ન હોવાથી તેને માટે અલગ શાળાની જરૂરત રહે છે. અંધશાળા, બહેરા-મુંગા શાળા, મંદબુદ્ધિના બાળકોની શાળાઓ શરૂ થતાં હવે તેઓ શિક્ષણ મેળવી શકે છે, રસ્તાની જાણકારી મેળવી શકે છે, પુસ્તકો વાંચી શકે છે, તાલીમ મેળવી એન્જિનિયરિંગ મેડિકલ લાઈનમાં પણ જઈ શકે છે કારણ કે હવે વિવિધ ઉપકરણો તેની મદદે આવતાં અપંગતા ઘટી છે. અપંગ વ્યક્તિ ઈચ્છે તેટલું આગળ વધી શકે છે.

### 13.8.5 ફરિયાદ નિવારણ :

અપંગ વ્યક્તિને કોઈ ક્ષેત્રમાં મુશ્કેલી પડતી હોય, તેનું કાર્ય સરળ બનતું ન હોય તો ફરિયાદના આધારે સરળ બની જાય છે. જેમ કે ભાવનગર શહેરમાં જ જીલ્લા સમાજ સુરક્ષા અધિકારીની કચેરી ત્રીજા માળ ઉપર હતી. અપંગોના વિભાગનો તેમાં સમાવેશ થાય છે. તેમને બસનો પાસ કાઢવા ત્રણ દાદરા ચડીને જવું પડે, કોઈ અપંગ સહાય જોઈતી હોય તો પણ આ પ્રશ્ન નડતરરૂપ બનતો હતો. આ કચેરી ફરિયાદના કારણે ગ્રાઉન્ડ ફ્લોર ઉપર આવી ગઈ છે. એટલે તેની ફરિયાદનું તાત્કાલીક નિવારણ કરાય છે. S.T. બસમાં તેમની Reserve seat હોય છે. ટ્રેનમાં તેને નીચેની જ જગ્યા બેસવા માટે ફાળવવામાં આવે છે.

### 13.8.6 નોન ગર્વમેન્ટ ઓર્ગેનાઈઝેશન (N.G.O) ની મદદ :

બધું જ કાર્ય માત્ર સરકાર કરી શકે નહિ તે બાબત સ્વાભાવિક છે. આ ક્ષેત્રમાં N.G.O. સરકાર પાસેથી ગ્રાંટ મેળવીને કે મેળવ્યા વગર કાર્ય કરે છે. પછી તે શિક્ષણ, તાલીમ, પ્રશિક્ષણ, રોજગારી કોઈ પણ ક્ષેત્ર હોય જેમ કે ભાવનગર શહેરમાં બાળકને પોલિયો ન થાય તે માટે રસીકરણથી કરી જો અપંગતા હોય તો તેના પુર્નવસન સુધીનું કાર્ય N.G.O. દ્વારા કરવામાં આવે છે. અહીં : બહેરા-મુંગા શાળા એશિયા કક્ષાએ અગ્રકમે રહેલ છે. તેમણે કરેલ ઉત્પાદનના વેચાણ માટે પણ માર્કેટિંગ કક્ષાએ અગ્રકમે રહેલ છે. એ જ રીતે માઈક્રોસાઈનના માલિક નિષેધ મહેતાને માત્ર પોતાના ઉપયોગમાં અપંગોને જ રોજગારી આપવા બદલ તેમજ ઉત્પાદનના 100% નિકાસ કરવા બદલ નેશનલ એવોર્ડ પ્રાપ્ત થયેલ છે. જેનો ટી.વી. ઉપર ભારતના વિવિધ ક્ષેત્રની નામાંકિત

વ્યક્તિઓનો ઈન્ટરવ્યૂ અમિતાભ બચ્ચન દ્વારા લેવાયેલ, તેમાં ભારતમાં ગણ્યાગાંઠ્યા લોકોમાં સ્થળ પ્રાપ્ત કરેલ છે. જેમના દ્વારા અન્ય સંસ્થાઓને પણ મદદરૂપ બનવાના પ્રયાસો રહ્યાં છે.

### 13.8.7 કમિશનમાં વિકલાંગ વ્યક્તિઓને સ્થાન :

અપંગોના કલ્યાણ માટેની અનેક વિવિધ યોજનાઓ કાર્યરત છે. આ યોજનાનો લાભ વાસ્તવમાં મળે તે માટે કાનૂની રીતે અપંગો માટેના કમિશન વતી નિમણૂક ગુજરાત સરકારમાં કરાય તે પણ પોતે અપંગ વ્યક્તિ જ હોય છે. તેથી તે અપંગોને મુશ્કેલીઓ સારી રીતે સમજી શકે, તેના પ્રશ્નો ઉકેલી શકે, જે દરેક જીલ્લા કલેક્ટરની મુલાકાત યોજી અપંગો માટે કરાયેલ કાર્યનું મૂલ્યાંકન કરે છે. જેથી સરકારી કાર્યક્રમો ગતિશીલ બને. એ જ રીતે તેઓ સ્થાનિક N.G.O. ને પણ પ્રોત્સાહન પૂરું પાડે છે. કાર્યને દિશા પૂરી પાડી પરિણામ પ્રાપ્ત કરે છે.

### 13.8 સારાંશ :

આ સમગ્ર રીતે જોઈએ તો ભારતમાં અપંગોના ઉત્કર્ષ માટેની કાર્યવાહી પ્રશંસનીય રહી છે.

### 13.9 ચાવીરૂપ શબ્દો :

ખાનગી ક્ષેત્ર :	મુક્ત બજારતંત્રના નિયમોને આધિન આર્થિક પ્રવૃત્તિઓનું સ્વયંસંચાલિત ક્ષેત્ર.
સરકાર :	રાજ્યનું એક અંગ તથા માનવજાતને વ્યવસ્થા પૂરી પાડતી સૌથી જૂની તથા સૌથી અગત્યની સંસ્થા.
સમાજ સુરક્ષા :	વિકલાંગતા, વંચિતતા, અજ્ઞાનતા, વૃદ્ધાવસ્થા, બેકારી, બીમારી, અકસ્માત જેવા સંકટોમાં નાગરિકોને સહાય આપવા માટેનો સામાજિક પ્રબંધ.

### 13.10 તમારી પ્રગતિ ચકાસો :

નીચે આપેલા વિકલ્પોમાંથી યોગ્ય વિકલ્પ પસંદ કરી જવાબ આપો.

(1) વિકલાંગ ધારો ભારતમાં ક્યારે ઘડાયો હતો ?

A. 1995      B. 2000      C. 2005      D. 2020

2. વિકલાંગ ધારા મુજબ રોજગારી ક્ષેત્રે કેટલા ટકા અનામત રાખવાની જોગવાઈ રહી છે ?

A. 3%      B. 2%      C. 5%      D. 4%

3. અપંગ વ્યક્તિને આવક મર્યાદાના બાદ સિવાય કેટલા રૂપિયાની સાધન સહાય પ્રાપ્ત થાય ?

A. 6000.      B. 5000.      C. 3000      D. 40000

4. જો રૂપિયા 5000 થી ઓછી માસિક આવક હોય તો કેટલા રૂપિયાની સાધન સહાય પ્રાપ્ત થાય ?

A. સંપૂર્ણ ખર્ચ      B. 10,000      C. 8000      D. 7500

5. અપંગોને પોતાની મૂળસ્થિતિમાં લાવનારી પ્રક્રિયાને શું કહેવાય છે ?  
A. પુર્નવસન B. પાશ્ચાતવર્તી  
C. વિસ્થાપન D. અપંગતા ઘટાડવી
6. જાહેર કાર્યાલયોમાં અપંગો માટે કઈ બાબત અનિવાર્ય ગણેલ છે ?  
A. રેલ અને રેમ્પ B. કાર્યમાં અમૃતા  
C. મદદનીશ સહાય D. લાઈનમાં રહેવાની જરૂર નહિ.
7. વ્યક્તિ અપંગતા ધરાવે છે. તેવું પ્રમાણપત્ર કોણ આપી શકે ?  
A. સિવિલ સર્જન B. કલેક્ટર  
C. કમિશન D. જાહેર સેવક કોઈપણ
8. અપંગતા માટેના માપદંડ મુજબ ઓછામાં ઓછી કેટલા પ્રમાણમાં અપંગતા હોવી જરૂરી છે ?  
A. 40% થી વધુ B. 10% થી વધુ  
C. 25% થી વધુ D. કોઈપણ નહીં

❖ વૈકલ્પિક પ્રશ્નોના ઉત્તરો :

- |                    |                     |
|--------------------|---------------------|
| 1. A. 1995         | 5. A. પુર્નવસન      |
| 2. A. 3%           | 6. A. રેલ અને રેમ્પ |
| 3. A. 6000         | 7. A. સિવિલ સર્જન   |
| 4. A. સંપૂર્ણ ખર્ચ | 8. A. 40% થી વધુ    |

❖ નીચેના પ્રશ્નોના જવાબ આપો :

1. પુર્નવસનની જરૂરિયાત સમજાવો.
2. પુર્નવસનના સિદ્ધાંતની ચર્ચા કરો.
3. સરકારી પુર્નવસનની સંસ્થાઓની કાર્યશૈલી વર્ણવો.

**13.11 સંદર્ભ સુચિ :**

1. Cockerham, W.(2004) Medical Socioloġiky, 9th edn. Prentice-Hall, Upper Saddle River, NJ.
2. William C. Cockerham (1978), Medical Socioloġiky, Prentice - Hall, Inc. London.
3. આરોગ્યનું સમાજશાસ્ત્ર :- ડૉ.એચ.એલ.ચાવડા અને ડૉ.જયકરભાઈ એસ. મહેતા, પાર્શ્વ પબ્લિકેશન, અમદાવાદ-2013.
4. ચિકીત્સા સમાજશાસ્ત્ર : એમ.એમ. લવાનિયા અને શશી કે. જૈન, રિસર્ચ પ્રકાશન, જયપુર - 2008
5. ગુજરાતી વિશ્વકોશ, ગુજરાતી ભાષાનો સર્વપ્રથમ વિશ્વકોશ (એન્સાઈક્લોપીડિયા)-  
<https://ġikujarativishwakosh.orġġk/>

\*\*\*\*\*



એકમ-14

સમાજ અને આરોગ્ય - આરોગ્ય મૂળભૂત અધિકાર તરીકે  
ભારત સરકારની અને W.H.O.ની આરોગ્ય નીતિ

રૂપરેખા :-

- 14.0 ઉદ્દેશ્યો
- 14.1 પ્રસ્તાવના
- 14.2 સમાજ અને આરોગ્ય વચ્ચેનો સંબંધ
  - 14.2.1 નબળા આરોગ્યની નકારાત્મક અસરો
  - 14.2.2 ઉત્પાદન ક્ષેત્રે અસરો
  - 14.2.3 વ્યક્તિની ભૂમિકા ઉપર અસરો
  - 14.2.4 વર્તનમાં વિકૃતિ
  - 14.2.5 સામાજિક સંબંધો ઉપર અસર
- 14.3 નબળા આરોગ્યની હકારાત્મક અસરો
- 14.4 આરોગ્ય એક મૂળભૂત અધિકાર તરીકે
- 14.5 ભારત સરકારની આરોગ્ય નીતિ
- 14.6 W.H.O.ની આરોગ્ય નીતિ અને કાર્ય પ્રવૃત્તિઓ
- 14.7 આરોગ્ય કાર્યક્રમની અસરો (પ્રભાવ)
  - 14.7.1 જેનેટિક કાઉન્સેલિંગ-જેનેટિક ડિસઓર્ડર
  - 14.7.2 વંધ્યત્વ નિવારણ
  - 14.7.3 વૃદ્ધાવસ્થા એ હવે સમસ્યા નથી
  - 14.7.4 સંઘર્ષ અને તંગદિલી નિવારણ
  - 14.7.5 નવી શોધખોળોનો લાભ
- 14.9 સારાંશ
  - ❖ ચાવીરૂપ શબ્દો
  - ❖ તમારી પ્રગતિ ચકાસો
  - ❖ સંદર્ભ ગ્રંથો

---

14.0 ઉદ્દેશ્યો :

- વિદ્યાર્થી મિત્રો, આ એકમનાં અભ્યાસ બાદ તમે,
- સમાજ અને આરોગ્ય વચ્ચેનો સંબંધ (જરૂરિયાત) જાણી શકશો.
  - આરોગ્ય એક મૂળભૂત અધિકાર સમજી શકશો.

- ભારત સરકારની આરોગ્ય નીતિ વિશે જાણી શકશો.
- W.H.O. ની આરોગ્ય નીતિ અને કામગીરી વિશે સમજી શકશો.
- પ્રવર્તમાન ભારતમાં આરોગ્યની સ્થિતિ અંગે જાણી શકશો.

#### 14.1 પ્રસ્તાવના :

સમાજવ્યવસ્થા એક વાસ્તવિકતા છે, સમાજ એક સંપૂર્ણ વ્યવસ્થા છે. હવે તેને સમજવા તેના ભાગો-વિભાગો સમાજવા જરૂરી બને. કારણ કે કોઈપણ એક અંગ કે ભાગ સ્વતંત્ર નથી. એક ભાગમાં ફેરફાર થાય તો તેની અસરો પછી તે હકારાત્મક હોય કે નકારાત્મક અન્ય ભાગો ઉપર થાય. જો તે અસરો નકારાત્મક સ્વરૂપની હોય તો અન્ય ભાગોમાં અસમતુલા સર્જાય. તાજેતરમાં જ બિહારમાં Heat Waveને કારણે અંદાજિત 150 બાળકો સહિત વ્યક્તિઓના મૃત્યુ થયા. આ જ સમયગાળામાં બંગાળની ઘટનાને કારણે અનેક રાજ્યોમાં ડૉક્ટરોએ એક દિવસની હડતાળ રાખી હતી. જેની અસરો અનેક રાજ્યોમાં જોવા મળી. આ પરિસ્થિતિ લાંબી ચાલે તો સમાજવ્યવસ્થા અસ્તવ્યસ્ત એટલે કે છિન્નભિન્ન થઈ જાય એટલે સમાજમાં અનુકૂલનાત્મક ક્ષમતા હોય તે મુજબ અનુકૂલન સાધી બધા ભાગો પૂર્વવર્ત ગોઠવાઈ જાય. બંગાળમાં મુખ્યમંત્રીએ ડૉક્ટરોની તમામ માંગણીઓ સ્વીકારી હડતાલનો અંત લાવવો પડ્યો હતો. આ બાબત સ્પષ્ટપણે દર્શાવે છે કે સમાજવ્યવસ્થામાં આરોગ્ય એ મહત્વનો ભાગ છે. તેમાં જો કોઈ મુશ્કેલી સર્જાય તો માત્ર તે ભાગમાં જ નહિ પણ તેના અનેક ભાગો ઉપર તેની અસરો નોંધાય. આ માનવ મૃત્યુને સ્વાભાવિક ગણવાને બદલે તેને નબળાઈ ગણવામાં આવેલ છે તેમજ વિરોધ પક્ષો તો તેને ખૂન તરીકે પણ ઓળખાવે છે. જે વર્તમાન યુગમાં આરોગ્યની અગત્યતા દર્શાવે છે.

માનવી અને સમાજનો સંબંધ વર્ષો જૂનો છે તો સમાજ અને આરોગ્યનો સંબંધ પણ વર્ષો જૂનો છે. આદિવાસી સમુદાય પાસે શિક્ષણ નહોતું તો પણ આદિમ ચિકિત્સા હતી. સામાન્ય લોકો પાસે પણ ભારતમાં શિક્ષણનું અલ્પ પ્રમાણ હતું તો પણ folk medicine લોકચિકિત્સા હતી. હજી પણ તેને ‘દાદીમાંનું વૈદ્ય’ ઘરગથ્થુ ઉપચાર કહેવાય છે. જ્યારે ડૉક્ટરને સ્થાને વૈદ્યો હતા. તેમને આરોગ્ય વિશેનું જ્ઞાન હતું. ચોક્કસ સારવાર પદ્ધતિ હતી તેમજ ગમે તેવા જૂના હડીલા રોગો નિવારવાની ક્ષમતા હતી. ભારતમાં આયુર્વેદને એ રીતે ચિકિત્સાને એક વેદ તરીકે સ્થાન અપાયું છે તેમજ આ માટેના ખાસ દેવને ‘ધનવંતરી’ કહે છે જેના હાથમાં ઔષધિઓ રહેલી છે. રામાયણમાં લક્ષ્મણને મોતના મુખમાંથી ઉગારનારી ‘સંજીવની જડીબુટ્ટી’નો પ્રયોગ તેને નવજીવન આપે છે તો ઋષિમુનિઓ પોતાનું યૌવન ટકી રહે તે માટે જડીબુટ્ટીઓનો ઉપયોગ કરતા હતા તેવા પુરાવાઓ પ્રાપ્ત થાય છે. આ તમામ બાબતો રોગ અને સમાજ વચ્ચેનો વર્ષો જૂનો સંબંધ દર્શાવે છે. જેનો સ્પષ્ટ અર્થ એ છે કે રોગને અનિચ્છનીય પરિસ્થિતિ ગણવામાં આવે છે. આરોગ્ય સાથેનું માનવીનું જીવન ઈચ્છવામાં આવે છે. હવે સમાજ અને આરોગ્ય વચ્ચે રહેતો પારસ્પરિક સંબંધ સંક્ષિપ્તમાં તપાસીએ.

#### 14.2 સમાજ અને આરોગ્ય વચ્ચેનો સંબંધ :

સમાજ અને આરોગ્ય વચ્ચેનો સંબંધ એ કોઈ નવી વાત નથી. તે વર્ષોથી દરેક દેશ-સંસ્કૃતિ તેમજ દરેક યુગમાં જોવા મળ્યો છે. તે તેની અનિવાર્ય જરૂરિયાત ઉપર પ્રકાશ પાડે છે. શા માટે સમાજમાં લોકોનું આરોગ્ય, તંદુરસ્તી સારા હોવા જરૂરી છે. તે કઈ રીતે હકારાત્મક અસરો સર્જે છે અથવા તેથી ઊલટું જો લોકોનું આરોગ્ય નબળું હોય તો તેની નકારાત્મક અસરો કેવી રહે છે તે બાબત સમાજ અને આરોગ્ય વચ્ચેનો સંબંધ, તેની જરૂરિયાત દર્શાવે છે.

#### 14.2.1 નબળા આરોગ્યની અસરો (નકારાત્મક) :

જાહેર સ્વાસ્થ્ય ઉપર : રોગ એ સાર્વત્રિક તથ્ય છે, પરંતુ વર્તમાન સમયમાં માનવસર્જિત પરિસ્થિતિઓ ઘણી છે. માનવીએ પર્યાવરણને હાનિ પહોંચાડી છે. વર્તમાન જીવનશૈલી જે સ્વાસ્થ્ય સાથે સુસંગત નથી. સ્વચ્છતાનો અભાવ રહે એટલે લોકોનું સ્વાસ્થ્ય જોખમાય. હારી ઉપર ખાવું-રેસ્ટોરન્ટમાં પણ આરોગ્યપ્રદ ન હોય તેવો ખોરાક લેવો તેનાથી લોકોનું સ્વાસ્થ્ય નબળું પડે છે. માનવીના તમામ કાર્યો યંત્ર દ્વારા થવા લાગ્યા હોવાથી માનવીને સુખ સુવિધા પ્રાપ્ત થયા. તેણે અનેક બીમારીઓને જન્મ આપ્યો છે. જેમ કે લો બી.પી., હાઈ બી.પી., કોલેસ્ટ્રોલમાં ખરાબ કોલેસ્ટ્રોલની વૃદ્ધિ, સુગર, ચરબીનું વધારે પ્રમાણ વગેરેથી જાહેર સ્વાસ્થ્ય નબળું પડે છે તેની નકારાત્મક અસરો પહોંચે છે. વ્યક્તિ પર અવારનવાર રોગોનો હુમલો થતો રહે છે.

#### 14.2.2 ઉત્પાદન ક્ષેત્રે અસરો :

રોગ, બીમારી, માંદગી : નબળું સ્વાસ્થ્ય વ્યક્તિ માટે તો હાનિકર્તા છે જ, પરંતુ તેની ગંભીર અસરો દેશવ્યાપી ઉત્પાદનક્ષેત્રે થાય છે. ઉત્પાદન ક્ષેત્રે કાર્ય કરતા કામદારનું સ્વાસ્થ્ય નબળું હશે તો તે ઉત્પાદનમાં ઓછો ફાળો આપશે અથવા તેની ગુણવત્તા નબળી રહેશે. ઓછા ઉત્પાદનની અસરો રાષ્ટ્રીય આવક ઉપર તેની અસર થાય. રાષ્ટ્રીય આવક ઘટે એટલે સ્વાભાવિક રીતે દેશનું સ્થળ દરજ્જો નીચો જાય. ગરીબ દેશોમાં નબળું સ્વાસ્થ્ય હોવાથી - ઉત્પાદન ક્ષમતા નીચી રહે છે. તેથી આરોગ્યને વૈયક્તિક રીતે નહિ વૈશ્વિક રીતે પ્રાધાન્ય અપાય છે. લોકોની જરૂરિયાતોમાં વૃદ્ધિ થતી રહી છે, તો ઉત્પાદન વધુ અને ઝડપી રહેવું જોઈએ. પરંતુ નબળું સ્વાસ્થ્ય-ઉત્પાદન ક્ષેત્રે આ રીતે નકારાત્મક અસરો સર્જે છે.

#### 14.2.3 વ્યક્તિની ભૂમિકા ઉપર અસરો :

સામાન્ય સ્થિતિમાં કે આરોગ્ય સારું હોય તે સ્થિતિમાં વ્યક્તિ પોતાની નિર્ધારિત ભૂમિકા યોગ્ય રીતે ભજવી શકે છે. પરંતુ આરોગ્યની સ્થિતિ સારી ન હોય તો તે ભૂમિકા ભજવવામાં અવરોધક બને છે તેને યોગ્ય ન્યાય આપી શકાતો નથી. અહીં ભૂમિકા અંતર ઊભું થાય છે જે અન્ય દ્વારા પરિપૂર્ણ થઈ શકે નહિં. દા.ત. પિતાનું નબળું આરોગ્ય સંતાનો માટે જે ભૂમિકા ભજવવી જોઈએ તેમાં વિક્ષેપ સર્જે છે. આ ભૂમિકા પિતા સિવાય અન્ય ભજવી શકે નહિં. તેવી જ રીતે અનેકવિધ ક્ષેત્રોમાં ભૂમિકાની અપેક્ષાઓ પરિપૂર્ણ થતી નથી. જે નકારાત્મક અસરો સર્જે છે.

#### 14.2.4 વર્તનમાં વિકૃતિ આવે :

સામાન્ય રીતે વ્યક્તિને પોતાનો અહમ (Ego) હોય છે કે તે દરેક કાર્ય કરવા સર્જ્યો છે, પરંતુ જ્યારે શરીરમાં રોગ પ્રવેશે છે ત્યારે તેના વર્તનમાં બદલાવ આવે છે. તે શારીરિક-માનસિક-સામાજિક ક્રિયાઓ યોગ્ય રીતે કરી શકતી નથી. તેથી વર્તનમાં વિકૃતિ આવે, સ્વભાવ કોધી બને, બીમારી સહન ન કરી શકનાર વ્યક્તિ આત્મહત્યા સુધી પહોંચી જાય છે. સામાન્ય બાબતમાં ગુસ્સો કરે, પોતાનું ધાર્યું કાર્ય ન થાય એટલે તે જૂથથી વિમુખ બની જાય છે. અહીં તેને યોગ્ય સારવાર કે માર્ગદર્શન ન મળે તો તે પરિસ્થિતિ સમસ્યાનું સ્વરૂપ ધારણ કરે છે.

#### 14.2.5 સામાજિક સંબંધો ઉપર અસર :

સામાન્ય રીતે વ્યક્તિ એક કરતાં વધુ જૂથોમાં સભ્યપદ ધરાવે છે જેમાં તેનું નિર્ધારિત સ્થાન હોય છે. અન્ય સભ્યોની તેની પાસે ચોક્કસ અપેક્ષાઓ હોય છે. તે બધું જ વ્યવસ્થિત ચાલે તો સામાજિક સંબંધોમાં સંવાદિતા જળવાઈ રહે છે, પરંતુ આરોગ્ય નબળું થતા સામાજિક સંબંધોમાં ભંગાણ સર્જાય છે. કુટુંબ જેવા એકમમાં પતિ બીમાર થતા રસોઈથી શરૂ કરી બાળકોની યોગ્ય માવજત લઈ શકાતી નથી. તેથી ઘરમાં ઝઘડાઓ થાય, પતિ પોતાના કાર્યમાં સમયસર ન પહોંચે એટલે તેના કાર્યક્ષેત્ર ઉપર અસરો થાય. નિયત દિવસે જે કાર્ય કરવાનું હોય તેને ન્યાય આપી શકાય નહિં. પરિણામે અન્ય સભ્યો નારાજ થાય. સંબંધો તણાવભર્યા અને જેને પૂર્વવત્ કરવામાં સમય લાગી જાય છે. આ રીતે સામાજિક સંબંધો ઉપર પણ નકારાત્મક અસરો સર્જે છે.

આ ઉપરાંત અનેકવિધ ક્ષેત્રે આવક-ખર્ચ ઉપર વ્યક્તિની કાર્યક્ષમતા ઉપર આવી નકારાત્મક અસરો સર્જાય છે. હવે સમાજ અને આરોગ્ય વચ્ચે પારસ્પારિક સંબંધો રહેલા છે. તેથી તેના ઉકેલ-નિવારણ માટેના પ્રયાસો વધારે ગતિમાન બને છે. હવે તેમના આરોગ્યના પ્રશ્નો કઈ રીતે ઉકેલવા તે દિશામાં પ્રયાસો કરવામાં આવે. સંશોધનો વિકસે અને તેના હકારાત્મક પરિણામો પણ પ્રાપ્ત થાય છે. તેનો પરિચય મેળવીએ.

#### 14.3 નબળા આરોગ્યની અસરો (હકારાત્મક) :

- (1) નવી શોખખોળોને પ્રોત્સાહન
- (2) દવા ઉદ્યોગો અને વ્યાપાર વિકાસ
- (3) તબીબી ક્ષેત્રે નિષ્ણાતીકરણવાળી સેવાઓનો વિકાસ
- (4) નવી ટકનોલોજીનો વિકાસ
- (5) આરોગ્ય નીતિ અને કાર્યક્રમો શરૂ કરાય
- (6) નવી રોજગારીના ક્ષેત્રોનો વિકાસ
- (7) આરોગ્યને એક સામાજિક ચળવળ તરીકે સ્વીકૃતિ
- (8) આરોગ્ય ક્ષેત્રે નવા ધ્યેયો વિકસે.

#### ❖ નવી ટેકનોલોજીનો વિકાસ :

આરોગ્ય ક્ષેત્રે અનેક ક્ષેત્રોમાં રોગ થાય એટલે શસ્ત્રક્રિયા કરવી અનિવાર્ય બનતી હોય છે. પથરી થઈ હોય, મોતિયો ઉતરાવવો હોય, પ્રોસ્ટેન્ટ સારવાર આપી શકાય છે. ડિજિટલ Z-Ray, પોર્ટેબલ Z-Ray, પોર્ટેબલ કાર્ડિયોગ્રામ દ્વારા ઘેરબેઠા કાર્યવાહી શક્ય બને છે. હૃદયરોગના હુમલા પછી શસ્ત્રક્રિયા માનવીને બદલે રોબોટ દ્વારા કરાવાય છે. જે ખૂબ જ નાજુક રીતે સચોટ પરિણામ લાવે છે એવી જ રીતે સ્વર પેટી કાઢી નાખ્યા પછી માણસ બોલી શકતો નથી. અહીંપણ ટેકનોલોજીની મદદથી બોલી શકે છે.

#### 14.4 આરોગ્ય એક મૂળભૂત અધિકાર તરીકે :

વિશ્વમાં આંતરરાષ્ટ્રીય રીતે આરોગ્યને મૂળભૂત અધિકાર તરીકે સ્વીકૃતિ આપવામાં આવી છે. ભારતમાં પણ આર્ટિકલ 21માં દર્શાવ્યું છે કે આરોગ્ય એ પાયાની અને મૂળભૂત માનવ અધિકારની બાબત-મુદ્દો છે એને આંતરરાષ્ટ્રીય સમુદાયે સ્વીકૃતિ આપી છે.

લોકો આરોગ્યનું ઉચ્ચતર ધોરણ પ્રાપ્ત કરી શકે તે દરેક વ્યક્તિનો મૂળભૂત અધિકાર છે. તેમાં જાતિ, ધર્મ, રાજનૈતિક માન્યતા, આર્થિક કે સામાજિક પરિસ્થિતિના ભેદભાવને કોઈ સ્થાન નથી એટલે કે ભેદભાવ વિના આરોગ્યનો અધિકાર કેન્દ્રમાં રહેશે તેમજ WHO તેને રાજ્યના ફરજિયાત કાર્ય તરીકે દર્શાવેલ છે. (10 ડિસેમ્બર 2017 નવી દિલ્હી.)

આરોગ્યનો અધિકાર તે માનવીને જીવન જીવવાના મૂળભૂત અધિકારનો અંતર્ગત ભાગ ગણાવેલ છે એટલે બંધારણ મુજબ સરકાર માટે તે બંધનકર્તા બની રહે છે.

ઉપરોક્ત બાબતો સ્પષ્ટ રીતે દર્શાવે છે કે માનવીને સુરક્ષિત પર્યાવરણ રોજગારીની સમાન તકો આપવી એવી જ રીતે સુરક્ષિત આરોગ્ય પૂરું પાડવું તે બાબત હવે બંધારણીય રીતે મૂળભૂત આધિકાર બની જાય છે.

- ❖ ભારતની સુપ્રીમ કોર્ટે ભારતના બંધારણના આર્ટિકલ 21 નો અનુવાદ કરી જણાવ્યું છે કે આંતરરાષ્ટ્રીય કાયદો (1) અને આર્ટિકલ 25 (2) આંતરરાષ્ટ્રીય કરાર મુજબ સમાન રીતે આરોગ્ય સુરક્ષા આપે છે.
- ❖ જો સરકારી હોસ્પિટલ દર્દીને સમયસર સેવા આપવામાં નિષ્ફળ જશે તો તે રાજ્યની જવાબદારીનું ઉલ્લંઘન ગણાશે. આવી આરોગ્ય સેવાઓ આપવાનું આર્ટિકલ (7)માં દર્શાવેલ છે.
- ❖ આર્ટિકલ 21 મુજબ જાહેર હિતની યાચિકા દાખલ કરવામાં આવી હતી, જે અન્વયે અપાયેલ ચુકાદામાં દર્શાવેલ છે કે જો નીચેના કિસ્સામાં આરોગ્ય સેવાઓ આપવામાં નિષ્ફળ જશે તે ઉલ્લંઘન ગણાશે જેમાં બાળક જેલમાં હોય તો તેને પણ આરોગ્ય સારવાર મળવી જોઈએ. (8) પ્રદૂષણ અવરોધો દૂર કરવા જોઈએ (9) ઔષધિ સબંધી અવરોધો દૂર કરવા જોઈએ. (10) માનસિક રોગીને સારવાર આપવામાં અમાનવીય અભિગમ અપનાવાય નહિ. (11) આંખના મોતિયાના દર્દીઓનો કેમ્પ હોય તેમાં ખામી રહે. (12) ટી.બી. હોસ્પિટલમાં લોહીની અછતને કારણે પણ મૃત્યુ થવું જોઈએ નહિ. (13) વ્યાવસાયિક આરોગ્ય અવરોધો દૂર કરવા (14) જાહેર સ્થળે નિષ્ક્રિય ધુમ્રપાનથી હાનિ થાય. (15) તેમજ HIV/AIDS ના દર્દી તરફ બેદરકારી રખાય તો તે બંધારણના ઉલ્લંઘન સમાન બની રહેશે.
- ❖ માનવ અધિકાર આંતરરાષ્ટ્રીય ઘોષણાપત્ર 1948 આર્ટિકલ 25 મુજબ દરેક માનવીનો અધિકાર છે કે તેને અને તેના કુટુંબને પૂરતી આરોગ્ય સારવાર સેવા પ્રાપ્ત થાય. જેમાં ખોરાક, કપડાં, આરોગ્ય સારવાર અને સામાજિક સેવાઓનો સમાવેશ કરાયો છે. શારીરિક અપંગતાના કિસ્સામાં વિશેષ સારસંભાળ લેવાય.
- ❖ આગળ જતો જ દર્શાવ્યું છે કે નાગરિક-રાજકીય-સામાજિક કે સાંસ્કૃતિક અધિકારો સંપૂર્ણ અને અવિભાજ્ય છે. તેને અલગ પાડી શકાય નહિ તે પરસ્પર આંતરસંબંધિત છે.
- ❖ આ ઉપરાંત આંતરરાષ્ટ્રીય ઘોષણાપત્રમાં દર્શાવ્યું છે કે આરોગ્ય સેવાઓથી આગળ વધીને

પૂરતું શિક્ષણ પૂરું પાડવું તે આરોગ્ય સંબંધિત બાબત હોવાથી જવાબદારી બની રહે છે.

➤ ઉપરોક્ત બાબતોને કેટલાંક લક્ષણોમાં તપાસીએ :

- (1) આરોગ્ય એ દરેક માનવીનો સમાન રીતે મૂળભૂત અધિકાર બને છે.
- (2) તે જીવન જીવવાના મૂળભૂત અધિકારનો અંતર્ગત ભાગ છે.
- (3) આરોગ્ય સેવા સારવારમાં સરકાર ઊણપ દાખવે, ઉપેક્ષા સેવે તો તે બંધારણનું ઉલ્લંઘન છે.
- (4) જેલવાસ દરમ્યાન પણ સમાન રીતે આરોગ્ય સેવા ઉપલબ્ધ બનવી જોઈએ.
- (5) પ્રદૂષણ મુક્ત, પર્યાપ્ત જીવન જીવવા લાયક પર્યાવરણ પૂરું પાડવું.
- (6) શારીરિક જ નહિ માનસિક રોગીને પણ સારવાર સેવાઓ ઉપલબ્ધ બને.
- (7) આરોગ્ય કેમ્પોમાં પણ બેદરકારી કે ઉપેક્ષા દાખવી શકાય નહિ.
- (8) વ્યાવસાયિક ક્ષેત્રે આરોગ્યપ્રદ પરિસ્થિતિની પ્રાપ્તિ થવી જોઈએ.
- (9) જાહેર સ્થળે અન્યના ધૂમ્રપાનની અસરતી આરોગ્યને હાનિ પહોંચે તે હાનિ અટકાવવી જોઈએ.
- (10) HIV/AIDS ના દર્દીઓ સાથે પણ ઉપેક્ષાભર્યું વર્તન દાખવી શકાય નહિ.
- (11) આરોગ્ય ક્ષેત્રે પ્રવર્તતી વિસંગતતા દૂર કરવી. દરેક ક્ષેત્રમાં એક જ દેશના વિવિધ રાજ્યોમાં આરોગ્ય વિસંગતતા પ્રવર્તે છે તો તે દૂર કરવી.
- (12) આરોગ્ય ક્ષેત્રે સ્ત્રી પ્રત્યે ભેદભાવ નહિ આચરવા.
- (13) બાળકોના અધિકારોનું રક્ષણ કરવું. જેમાં બાળક મરેલું જન્મે તેને અટકાવવાથી શરૂ કરી રસીકરણ, બાળમૃત્યુ પ્રમાણ ઘટાડવું, કુપોષણનું પ્રમાણ ઘટાડવું વગેરે જેવી અનેક બાબતો સમાવી લેવાયેલ છે.

આ રીતે દરેક દેશમાં આરોગ્ય ક્ષેત્રને મહત્વનું સ્થાન અપાયું છે. સરકારની તે પાયની જવાબદારી છે. આરોગ્ય સેવાના અભાવે કોઈએ સહન ન કરવું પડે તેની કાળજી લેવામાં આવે છે.

#### 14.5 ભારત સરકારની આરોગ્ય નીતિ :

ભારત વર્ષો સુધી ગુલામ દેશ રહેલ હોવાથી અનેક રીતે અનેક ક્ષેત્રે મુશ્કેલીઓ અને પ્રશ્નો હતા. આર્થિક ક્ષેત્રે ઉત્પાદન નબળું હતું. શિક્ષણનું પ્રમાણ ઓછું રહ્યું હતું. આરોગ્ય સેવાઓનો વિકાસ થયો નહોતો. ભારત એ ગામડાનો બનેલો દેશ છે. જેનો મુખ્ય વ્યવસાય ખેતી રહ્યો છે, પરંતુ ખેતી પણ મોટેભાગે કુદરત આધારિત રહેલી. તેથી આઝાદી પછી સર્વાંગી વિકાસના પ્રયાસોમાં એકસાથે અનેક ક્ષેત્રે પ્રયાસો કરાય છે. વિકાસ માટે પ્રારંભિક જરૂરિયાત નાણાંની રહે છે. જે ભારત પાસે આઝાદી સમયે ન હોય તે સ્વાભાવિક છે તેથી તમામ ક્ષેત્રે ઝડપી પ્રગતિ કરવી શક્ય બને નહિ. આમ છતાં ભારતમાં આઝાદી પછી આયોજન પંચની રચના કરાઈ તેમજ પંચવર્ષીય યોજનાઓ અમલી બનાવી. ભારત સરકારની આરોગ્ય ક્ષેત્રે નીતિમાં અનેક બાબતોને સમાવી લેવામાં આવી છે હવે તેનો પરિચય મેળવીએ.

❖ ભારત માટેની આરોગ્ય સમિતિઓ :

1946ની ભારે સમિતિ, 1962 મુદલીયર સમિતિ, 1963ની ચઢ્ઢા સમિતિ, 1965 મુકરજી સમિતિ, 1967 જંગલવાલિ સમિતિ, 1968 જૈન સમિતિ, 1972 બહુહેતુલક્ષી સમિતિ, 1973ની કરતાર સમિતિ, 1975 શ્રી વાસ્તવ સમિતિ, 2002 ભારત સરકારની Helath for all સર્વને માટે આરોગ્ય નીતિ, 2010 યુનિવર્સલ હેલ્થ કેર સાર્વત્રિક આરોગ્ય સારસંભાળની રચના, 2010-2013 રાષ્ટ્રીય આરોગ્ય નીતિ.

ઉપરોક્ત સમિતિઓ ભારતના લોકોનું સ્વાસ્થ્ય, સુખાકારી સારા રહે, સેવાઓ ભેદભાવ વગર દરેકને પ્રાપ્ત થાય તેવી રહી છે. એટલે કે સર્વાંગી આરોગ્ય સબંધી કાર્યક્રમોને તેમાં સ્થાન અપાયેલ છે. મેટ્રોસીટી મહાનગરથી શરૂ કરી નાનામાં નાના ગામડાં સુધી આરોગ્ય સેવાઓ વિસ્તરે તેવો હેતુ રહેલો છે. આ નીતિ આધારિત આરોગ્ય કાર્યક્રમો ક્રિયાન્વિત કરાયા છે. જેનો લાભ તમામ લોકોને મળે તેવો હેતુ રહેલો છે.

➤ 2017 ની નીતિ મુજબ : (1) લક્ષ્યાંક (2) ધ્યેયો :

- (1) અપેક્ષિત આયુષ્ય અને તંદુરસ્ત જીવન 2025 સુધીમાં 90 વર્ષનું આયુષ્ય કરવું.
- (2) 2022 સુધીમાં અપંગતા નિવારણ કરવું.
- (3) મૃત્યુદર 2025માં 23 સુધી નીચો લઈ જવો વયજૂથ મુજબ.
- (4) જન્મ પછી તુરંત જ મૃત્યુ પામતાનો દર 0 સુધી નીચો લઈ જવો
- (5) રોગીનું પ્રમાણ ઘટાડવું HIV/AIDS મેલેરીયા વિવિધ તાવ વગેરેમાં ઘટાડો કરવો.
- (6) રક્તપિત્તના દર્દીનું પ્રમાણ ઘટાડવું.
- (7) ટી.બી.ના દર્દીઓનું 2025માં 85% પ્રમાણ ઘટાડવું.
- (8) અંધત્વનું પ્રમાણ 0.25/1000-2052 સુધીમાં ઘટાડવું.
- (9) કેન્સર, હૃદયરોગ, ડાયાબિટિસ તેમજ નાડીના ધબકારા સબંધી 25 ટકાનો ઘટાડો 2025 સુધીમાં કરવો.

➤ સેવાઓ :

- (1) 2025 સુધીમાં જાહેર આરોગ્ય સેવાઓના વપરાશમાં 50% વૃદ્ધિ કરવી.
- (2) 2025 સુધીમાં પ્રસૂતિ પહેલાંની સિવિધાઓમાં 90% વધારો કરવો.
- (3) 2025 સુધીમાં નવા જન્મેલા બાળકોને રસીકરણમાં 90% ને આવરી લેવા.
- (4) 2025 સુધીમાં કુટુંબ નિયોજન નીચે 90% દંપત્તિને આવરી લેવા.
- (5) 2025 સુધીમાં હાઈપર ટેન્શન-ડાયાબિટિસ નિયંત્રિત કરવા.

➤ જાહેર આરોગ્ય :

- (1) તમાકુનું વ્યસન 2020 સુધીમાં 15% ઘટાડવું 30% 2025 સુધીમાં ઘટાડવું.
- (2) સ્વચ્છ ભારત મિશન 2020 સુધીમાં પૂર્ણ કરવું.
- (3) સલામત શુદ્ધ પાણી પૂરું પાડવું.

- (4) વ્યાવસાયિક ઈજામાં ઘટાડો કરવો.
- (5) આરોગ્ય વર્તન રાજ્ય/રાષ્ટ્રીય સ્તરે સુધારવું.

➤ ધ્યેયો :

- (1) 2025 સુધીમાં GDP 115 માંથી 25% કરવું.
- (2) 2020 સુધીમાં રાજ્ય દ્વારા 8% ફાળવણી કરવી.
- (3) 2025 સુધીમાં લોકોને થતા આરોગ્ય ખર્ચ 25% ઘટાડવો.
- (4) 2020 સુધીમાં પેરામેડિકલ સ્ટાફ ડૉક્ટરોની સંખ્યા વધારવી.
- (5) સમુદાય આરોગ્ય કાર્યકરોનું 2025 સુધીમાં પ્રમાણ વધારવું.
- (6) 2025 સુધીમાં દરેક જિલ્લામાં પ્રાથમિક અને ગૌણ આરોગ્ય સેવાઓ ઉપલબ્ધ કરાવવી.
- (7) 2020 સુધીમાં દર્દીઓનો Database તૈયાર કરવો.
- (8) નેશનલ હેલ્થ ઈન્ફર્મેશન નેટવર્ક 2025માં કરવું.
- (9) બેલેન્સ અને હેલ્થી ડાયેટ તેમજ કસરત વિશે જાગૃતિ વધારવી.
- (10) વ્યસન મુક્તિ
- (11) નિર્ભયા નારી
- (12) સ્ટ્રેસ વધારનારી સ્થિતિમાં બદલાવ લાવવો
- (13) પ્રદૂષણની માત્રામાં ઘટાડો કરવો

આમ જે ધ્યેયો ઈ.સ. 2000ની મિલેનિયમ લક્ષ્ય આંતરરાષ્ટ્રીય કક્ષાએ નિર્ધારિત કરાયા. તેને સિદ્ધ કરવાના ભારતના પ્રયાસો રહે તેવી નીતિ સાથે સેવાઓ કાર્યક્રમ કાર્યાન્વિત કરાયેલ છે. રાજ્ય દ્વારા તેમજ રાષ્ટ્ર દ્વારા જે આરોગ્ય સેવાઓ કાર્ય કરે છે તેમાં સંખ્યાત્મક તેમજ ગુણાત્મક વૃદ્ધિ કરવી અને માળખાગત સુવિધાઓ, જાહેર આરોગ્ય સેવાઓ, વહીવટ વગેરેને ચોક્કસ દિશા નિર્દેશ આપવામાં આવેલ છે.

#### 14.6 W.H.O.ની આરોગ્ય નીતિ અને કાર્ય પ્રવૃત્તિઓ :

વિશ્વ આરોગ્ય સંગઠન 70 વર્ષ પૂર્ણ કરી ચૂકેલ છે. પોલ રસેલના મતે પૃથ્વી ઉપર “રોગથી વધારે કોઈ આંતરરાષ્ટ્રીય બાબત નથી.” W.H.O.ની સ્થાપના એપ્રિલ 1945માં કરવામાં આવી. તેનું મુખ્ય કાર્યાલય સ્વિટ્ઝરલેન્ડના જિનેવામાં છે. તેની કાર્યવાહીનો પ્રારંભ 7<sup>મ</sup> એપ્રિલ 1948 થી થયો છે એટલે તે દિવસને વિશ્વભરમાં World Health Day (વિશ્વ આરોગ્ય દિવસ) તરીકે ઉજવાય છે. આ એક બિનસરકારી સ્વાસ્થ્ય સંસ્થા છે. જેના મતે આરોગ્ય એટલે માત્ર બીમારીની ગેરહાજરી જ નહીં પરંતુ સંપૂર્ણ શારીરિક, માનસિક, સામાજિક અને નૈતિક કુશળતા પણ છે. જેના મુખ્ય સ્ત્રોત આ મુજબ છે...

- (1) સ્વસ્થ રહેવું તે દરેક મનુષ્યનો જન્મસિદ્ધ અધિકાર છે.
- (2) વિશ્વમાં શાંતિ અને સુરક્ષા પ્રાપ્ત કરવાનો એક જ રસ્તો છે કે બધા જ લોકો નિરોગી-સ્વસ્થ રહે.



- (3) દરેક દેશના નાગરિકની આરોગ્યની ઉન્નતિ, ઉત્કર્ષની જવાબદારી તે દેશની સરકાર ઉપર રહે છે. તેથી સરકાર તેના દેશના નાગરિકોના સ્વાસ્થ્યના ઉત્કર્ષ માટે જરૂરી આરોગ્ય અને સામાજિક ઉપાયો અપનાવે છે.

ઈ.સ. 1948માં WHOના પ્રારંભમાં અ સંગઠનમાં 56 દેશો સભ્ય બન્યા હતા. જે 1977માં 150 દેશ સભ્યપદ સ્વીકાર્યું છે.

❖ **W.H.O.ના કાર્યો કાર્ય પ્રવૃત્તિઓ :**

- (1) વિશિષ્ટ રોગોનું નિવારણ, નિયંત્રણ આ માટે સર્વેક્ષણ કરવું, માહિતી એકત્ર કરવી તેમજ રોગમુક્ત કરવા, સુવિધો વધારવી, મદદ પૂરી પાડવી તે મુખ્ય કાર્ય છે. ચેપી રોગ હોય કે બિનચેપી, જેવા કે કેન્સર, હૃદયરોગ, મનોવિકૃતિ, વારસાગત રોગો, નશીલા દ્રવ્યોનું સેવન તે માટે રસીકરણ જેવા કાર્યક્રમમાં મદદરૂપ બને છે.
- (2) સ્વાસ્થ્ય સેવાઓને મજબૂત બનાવી તેમાં સહયોગ આપે છે.
- (3) કૌટુંબિક સ્વાસ્થ્ય-સંવર્ધન માટે સેવાઓની શાખાઓ વિકસાવાય છે. માતૃત્વ, બાળકલ્યાણ, પોષણ અને આરોગ્ય, પ્રજોત્પત્તિ વગેરે. આમ કુટુંબ જેવા એકમનું સ્વાસ્થ્ય સંવર્ધન કરવું તે તેનું કાર્ય છે.
- (4) પર્યાવરણની સ્વચ્છતા, ખોરાક પાણી અને હવા દરેકને શુદ્ધ અને પૂરતી માત્રામાં ઉપલબ્ધ બને તે માટે મદદરૂપ બને છે.
- (5) ચિકિત્સા સારવાર : સંશોધનોને પ્રોત્સાહન માટે પોતે કાર્ય કરે છે તેમજ અન્ય સંસ્થાને નાણાકીય ગ્રાન્ટ આપે છે. મેલેરિયાથી શરૂ કરી ગંભીર ચેપી રોગ સુધી મદદ કરે છે.
- (6) આરોગ્ય જાણકારી, માહિતી, સૂચના, પ્રચાર કરે છે.
- (7) અન્ય સંગઠનોની મદદ લઈ સહયોગ કરી આરોગ્યના ક્ષેત્રમાં કાર્ય કરે છે.

સોશિયલ એન્ડ પ્રિમીટીવ મેડિસિનમાં ભારતની મેડિકલ કોલેજો મદદરૂપ બને છે. તેમજ નાણાકીય સહયોગ, દવાઓ, ટેકનોલોજી પૂરી પાડવામાં મદદરૂપ બને છે. તેમનો અહેવાલ વિશ્વના અનેક દેશોના આરોગ્યની જુદા જુદા ક્ષેત્રોમાં રહેલી સ્થિતિની જાણકારી આપે છે. World Health Event People-2008 શીર્ષક Now more then enoufikh તેમજ આ વર્ષના વિશ્વ આરોગ્ય દિન નિમિત્તે જે વિષયવસ્તુ નિર્ધારિત કરાયેલ.

**14.7 પ્રવર્તમાન ભારતમાં આરોગ્ય ક્ષેત્રે પડકારો :**

આરોગ્ય એ કોઈ જડ કે સ્થિર પરિસ્થિતિ નથી. માનવી માનવીએ સમયે-સમયે આરોગ્ય પરિસ્થિતિ અલગ છે. તેથી જટિલતા જોવા મળે છે. હેબરમાસે આપેલ વિશ્વના ખ્યાલમાં હવે માત્ર ભૌતિક, શૈક્ષણિક કે સામાજિક બાબતો જ સમાવેશ પામતી નથી. આરોગ્યનું પણ હવે જીવન વિશ્વમાં સંકળાય છે. માંદગી સારવાર ક્ષેત્રે તુલનાપાણું વધ્યું છે. આરોગ્ય ક્ષેત્રના પરિવર્તનનો સામાજિક પરિવર્તન સાથે પણ સંબંધ રહેલો છે. હેબરમાસે જણાવેલ જાહેરક્ષેત્રો આજે વિજ્ઞાણ મધ્યમોને કારણે બદલાયા છે તો આરોગ્ય સારું કોને કહેવું? એ માટેના માપદંડો બદલાયા છે તો દરેક વિકાસશીલ દેશોમાં આરોગ્ય વિકાસ, સારવાર નબળા રહે તે સ્વાભાવિક છે. અહીં તણાવના પરિબળો વધતા રહ્યા છે. તેથી રોગની અટકાયત માટે અગાઉથી સંભાળ લે તે બાબત માટે સ્વાસ્થ્ય તપાસ કરાય છે.

એકવાર નાણાની ઉપલબ્ધિ થવાથી આરોગ્ય જેવા કેન્દ્રો ઊભા કરવા પરંતુ તેમાં પૂરતો તાલીમ સ્ટાફ, દવા, સાધનો વગેરેની નિયમિત જાળવણી મુશ્કેલ બનવા લાગે છે. P.H.C.માં ડૉક્ટર લાંબા સમયથી ન હોય. સરકારી કાર્યને કારણે પેરામેડિકલ સ્ટાફ, નર્સનો અભાવ હોય, દવાઓનો સ્ટોક ઉપલબ્ધ થશે તે પણ ચોક્કસ કહી શકાતું નથી. આ સંદર્ભમાં કેટલાક અન્ય નવા પડકારો જોઈએ તો...

- (1) આરોગ્ય એ હવે પરિવર્તીય બહુપરિણામીય ખ્યાલ બન્યો છે.
- (2) આરોગ્ય નિર્દેશકોની નબળી સ્થિતિ
- (3) આરોગ્ય ક્ષેત્રે થતા ખર્ચનું પ્રમાણ
- (4) માનવવંચિતતા કમ
- (5) મોટા રાજ્યમાં આરોગ્યના દરજ્જાની વિસંગતતા
- (6) ગ્રામ-નગર વિસંગતતા
- (7) ખર્ચાળ આરોગ્ય સારવાર
- (8) ભેળસેળ અને ભ્રષ્ટાચારનું વધતું પ્રમાણ
- (9) પર્યાવરણીય પરિબળો

#### 14.8 આરોગ્ય કાર્યક્રમની અસરો (પ્રભાવ) :

##### 12.8.1 જેનેટિક કાઉન્સેલિંગ જેનેટિક ડિસઓર્ડર :

બાળકના જન્મ પહેલાંથી જ કેટલીક જાણકારી મેળવી શકાય છે અને જો ગર્ભવિકાસમાં અવરોધકો વધુ હોય, જન્મનાર બાળક અપંગ, રોગીષ્ટ હોય તેની શક્ય હોય તો સારવરા કરવી અથવા MTP Accurate અન્વયે સેવાઓ પ્રસૂતિ નિવારણ કરાવી શકાય. એ જ રીતે બાળકના જન્મ સમયે તેની કોર્ડ (નાળ) સાચવી રાખવામાં આવે, જેમાંથી જ બાળકને ગંભીર માંદગી આવે તો તેનો ઈલાજ કરવો શક્ય બને છે. આવા કેન્દ્રો કાર્યરત છે જે બાળકની 5-10-15 વર્ષ સુધી ચોક્કસ ફી લઈ Pressure સાચવે છે. ભવિષ્યમાં ક્યા રોગો થવાની સંભાવના છે તે જેનેટિક કોર્ડિંગ કર્યા બાદ જાણી શકાય છે. તેથી તેની અગાઉથી સારસંભાળ લઈ શકાય છે.

##### 12.8.2 વંધ્યત્વ નિવારણ

સંતાન ન હોવું તે એક ખોડ ગણાતી હતી. તેને કારણે સ્ત્રીએ સહન કરવું પડતું. ક્યારેક છૂટાછેડા સુધી વાત પહોંચતી હવે તેનો ઈલાજ શક્ય બને છે. IVF પદ્ધતિથી ચોક્કસ સમયે સ્ત્રીબીજ-પુરુષબીજ મેળવી ગર્ભધારણ કરાવાય છે. સંતાનજન્મ શક્ય બને છે.

##### 12.8.3 વૃદ્ધાવસ્થા એ હવે સમસ્યા નથી

આધુનિક શોધખોળોને પરિણામે વૃદ્ધ વ્યક્તિ તંદુરસ્ત જીવન જીવી શકે છે. કાર્યશક્તિ જળવાઈ રહે તે માટે તેમજ અનેક પ્રકારની શસ્ત્રક્રિયાઓ દ્વારા હલનચલન કાર્ય કરી શકે છે. જેમ કે ઘૂંટણની શસ્ત્રક્રિયા, દાંત ફિક્સ કરાવવા, દષ્ટિની ક્ષમતા વિકસાવવી, સ્નાયુઓ જકડાઈ જવામાંથી મુક્ત રહેવું વગેરે શક્ય બન્યું છે.

#### 12.8.4 સંઘર્ષ - તંગદીલી નિવારણ

વ્યક્તિ સતત કાર્ય કરે, થાક, તાણ, દબાણ અનુભવે તેમાંથી મુક્ત કરવાના ઉપાયો- યોગ, ધ્યાન, મનોરંજન વગેરેનો વિકાસ થયો છે. તેથી વ્યક્તિ તેનાથી મુક્ત થઈ જાય છે. Relax થવાથી પુનઃકાર્ય કરવાની ક્ષમતા મેળવે છે. હકારાત્મક તરફ વળે છે.

#### 12.8.5 નવી શોધખોળોનો લાભ

વર્તમાન સમયમાં જે ક્રાંતિકારી શોધખોળો થઈ છે. તેમાં આરોગ્ય ક્ષેત્રનો પણ સમાવેશ થયો છે. કૃત્રિમ અવયવો બેસાડી શકાય. હાર્ટ-લીવર-ફેફસાનું ટ્રાન્સપ્લાન્ટ કરી શકાય, કિડની મેળવી શકાય છે. ચક્ષુદાનથી દષ્ટિ મળે છે. વિશ્વના કોઈપણ ખૂણેથી નિષ્ણાત તબીબનું માર્ગદર્શન મળી શકે છે, પોતાની કેસ-ફાઈલ મોકલી શકાય, કોન્ફરન્સથી સલાહ-માર્ગદર્શન મેળવી શકાય છે.

#### 14.9 સારાંશ :

આમ સમગ્ર રીતે જોઈએ તો આરોગ્યનો જટિલ પ્રશ્ન હળવો કરી શકાય, નિવારી શકાય તેવો વિકાસ શક્ય બન્યો છે અને તે સંબંધી સેવાઓ મળી શકે છે.

#### ❖ ચાવીરૂપ શબ્દો :

- (1) સંલક્ષણ (Syndrome) : ચોક્કસ લક્ષણો (Symptoms) તથા ચિહ્નો (Signs)ના સમૂહ.
- (2) પૂર્વલક્ષણ (Prodrome) : કોઈ રોગના પૂર્ણવિકસિત સ્વરૂપ પહેલાં જોવા મળતાં લક્ષણ સમૂહ.
- (3) વિકૃતિ (જનીન વિજ્ઞાન) : સજીવના જનીન બંધારણમાં જનીનોના પુનઃસંયોજન (Recombination) સિવાય થતો કોઈપણ આનુવંશિકીય ફેરફાર. આ ફેરફારો રંગસૂત્રની રચના કે સંખ્યામાં પણ થાય છે. તેમને રંગસૂત્રીય વિકૃતિઓ કહે છે. 'વિકૃતિ' શબ્દ જનીનિક-વિકૃતિઓ માટે વપરાય છે.
- (4) સગપણ-સંબંધ (Kinship) : વ્યક્તિઓ વચ્ચેના કૌટુંબિક સંબંધ કે સંબંધોને ઘનિષ્ઠ બનાવતી મજબૂત ગાંઠ. આવા સંબંધો બે રીતે પ્રસ્થાપિત થાય છે. એક તો લોહીના જોડાણથી અને બીજું લગ્ન કે અન્ય જોડાણથી.

#### ❖ તમારી પ્રગતિ ચકાસો :

➤ નીચે આપેલા વિકલ્પોમાંથી યોગ્ય વિકલ્પ પસંદ કરી જવાબ આપો.

- (1) સમાજ અને આરોગ્ય વચ્ચેના સંબંધમાં કઈ અસર હકારાત્મક રહી છે ?
 

(a) નવી શોધખોળોને પ્રોત્સાહન	(b) ભૂમિકા ભજવી ન શકે
(c) વર્તનમાં વિકૃતિ આવે	(d) ઉત્પાદન ઘટે
- (2) આરોગ્ય એ ભારતીય નાગરિકનો કેવો અધિકાર રહ્યો છે ?
 

(a) મૂળભૂત અધિકાર	(b) ખાનગી અધિકાર
(c) માર્ગદર્શક અધિકાર	(d) સંયુક્ત અધિકાર

- (3) જો આરોગ્ય સેવામાં ઉપેક્ષા રખાય તો તે શું ગણાય છે ?  
 (a) ઉલ્લંઘન ગણાય છે (b) અપેક્ષિત ગણાય  
 (c) અધિકાર ગણાય (d) ચલાવી લેવાય
- (4) ભારતની 2017ની આરોગ્ય નીતિમાં કઈ બાબત સમાવેશ પામતી નથી ?  
 (a) કેદીને સારવાર ન આપવી (b) માનસિક રોગીને સારવાર આપવી  
 (c) અપંગોને સારવાર આપવી (d) વ્યસનમુક્તિ
- (5) W.H.O.ની કામગીરીનો પ્રારંભ ક્યારથી શરૂ થયો ?  
 (a) 07-04-1948 (b) 09-04-1945  
 (c) 15-08-1947 (d) 02-10-1948
- (6) W.H.O.ના ધ્યેય મુજબ સ્વસ્થ રહેવું તે શું છે ?  
 (a) મનુષ્યનો જન્મસિદ્ધ અધિકાર છે. (b) તેની ફરજ છે  
 (c) ઈશ્વર આધિન છે. (d) અનિચ્છનીય છે.

❖ તમારી પ્રગતિ ચકાસોના જવાબો :

- (a) નવી શોધખોળોને પ્રોત્સાહન
- (a) મૂળભૂત અધિકાર
- (a) ઉલ્લંઘન ગણાય છે
- (a) કેદીને સારવાર ન આપવી
- (a) 07-04-1948
- (a) મનુષ્યનો જન્મસિદ્ધ અધિકાર છે.

❖ નીચેના પ્રશ્નોના જવાબ આપો :

- સમાજ અને આરોગ્ય વચ્ચેના સંબંધની ચર્ચા કરો.
- ભારત સરકારની આરોગ્યની નીતિ સમજાવો.

❖ સંદર્ભ સુચિ :

- આરોગ્યનું સમાજશાસ્ત્ર : ડૉ.એચ.એલ. ચાવડા, ડૉ.જયકરભાઈ એસ. મહેતા, પાર્શ્વ પબ્લિકેશન, અમદાવાદ.
- ગુજરાતી વિશ્વકોશ, ગુજરાતી ભાષાનો સર્વપ્રથમ વિશ્વકોશ (એક્સાઈકલોપીડિયા)<https://ikujarativishwakosh.org/>
- Lopez AD, Mathers CD, Ezzati M, Jamison DT, Murray CJ (2006). "Global and regional burden of disease and risk factor, 2001: systematic analysis of population health data". Lancet. 367 (9524) : 1747-57.  
Doi : 10.1016/S0140-6736(06)68770-9.PMID 16731270
- WHO - Diet and physical activity : a public health priority